

GABOR MATE

„Iscehitelj
koga
cenimo.“
Naomi Klajn



RASUTI UMOVI

Poreklo i lečenje
poremećaja pažnje



RASUTI UMOVI

Zahvalnice

Napomena autora

Uvod

PRVI DEO

1. Toliko čorbe i smeća
2. Mnogo nepređenih puteva
3. Svi bismo mogli da poludimo
4. Konfliktni brak: ADD i porodica (I)
5. Zaboraviti prisećanje na budućnost

DRUGI DEO

6. Različiti svetovi: Naslednost i okruženje u detinjstvu
7. Emocionalne alergije: ADD i osetljivost
8. Nadrealistička koreografija
9. Usklađenost i povezanost
10. Tragovi najranijeg detinjstva

TREĆI DEO

11. Potpuni neznanac: ADD i porodica (II)
12. Priče unutar priča: ADD i porodica (III)
13. Ova, najfrenetičnija među kulturama: društveni koreni ADD-a

ČETVRTI DEO

14. Odsečne misli i pričljivci: Distraktibilnost i isključivanje
15. Ljuljanje klatna: Hiperaktivnost, letargija i sram

PETI DEO

16. Nije gotovo dok se ne završi: Bezuslovna nagrada
17. Pridobijanje deteta
18. Kao riba u vodi
19. Samo traženje pažnje
20. Prkosni: Opozicionalnost

[21. Uklanjanje protivvolje](#)

[22. Moj maršmelou je zahvatila vatra: Motivacija i autonomija](#)

[23. Verovanje detetu, verovanje sebi: ADD u učionici](#)

[24. Samo me smara: Tinejdžeri](#)

[ŠESTI DEO](#)

[25. Opravdanje sopstvenog postojanja: Samopoštovanje](#)

[26. Sećanja se prave od ovoga](#)

[27. Sećanje na ono što se nije dogodilo: ADD veza](#)

[28. Anđeo spasava Mojsija: Samoroditeljstvo \(I\)](#)

[29. Fizičko i duhovno okruženje: Samoroditeljstvo \(II\)](#)

[30. Umesto suza i tuge: Zavisnosti i ADD mozak](#)

[SEDMI DEO](#)

[31. Nikad nisam video drveće: Šta lekovi mogu, a šta ne mogu](#)

[32. Šta znači biti prisutan](#)

[NAPOMENE](#)

[Bibliografija](#)

[Registar pojmova](#)

Naslov originala:

*SCATTERED MINDS: The Origins and Healing of Attention
Deficit Disorder*

Gabor Maté, M.D.

Copyright © 1999 Alfred A. Knopf Canada

Copyright © 2021 ovog izdanja Kontrast izdavaštvo

Published by arrangement with Alfred A. Knopf Canada, a division of
Penguin Random House Canada Limited; Translation rights arranged by
PLIMA d.o.o.

All Rights Reserved

Za izdavača:

Vladimir Manigoda

Uredništvo:

Jelena Nidžović

Anja Marković

Prevod:

Jelena Nidžović

Lektura i korektura:

Vesna Crepuljarević

Kontrast izdavaštvo

Dizajn korica:

Jelena Lugonja

Prelom:

Anica Lapčević

Štampa:

F.U.K. d.o.o.

Tiraž: 1000

GABOR MATE
RASUTI UMOVI

*Mojoj majci, Džudit (Lövi) Mate, i mom pokojnom ocu,
Andoru Mateu, i mojoj porodici, Rej, Danijelu, Aronu i
Hani.*

Delanje ima smisao samo u odnosu i bez razumevanja
odnosa, delanje na ma kom nivou doneće samo konflikt.
Razumevanje odnosa je bezmerno važnije od potrage za bilo
kakvim planom delanja.

- DŽ. KRIŠNAMURTI

Zahvalnice

Dugujem zahvalnost svim ovim ljudima.

Dr Džon Rejti pružio je prijateljsko ohrabrenje, a njegova iskrena kritika prve verzije mog rukopisa bila je hrabra i spasonosna. Takođe mi je pomogao da budem u toku sa aktuelnim izveštajima iz oblasti neuronauke.

Intelektualni dug koji dugujem dr Alanu Šoreu i dr Danijelu Dž. Sigelu biće očigledan čitaocima ove knjige. Imao sam sreću da prisustvujem njihovim predavanjima o odnosima između novorođenčadi i roditelja i razvoju mozga u Sijetlu 1996. Njihov rad, koji je gledao u budućnost, osnažio je moje vlastite intuitivne poglede i pomogao da ih utemeljim u literaturi o istraživanju mozga i neuropsihologiji.

Dajen Martin iz Knopf Kanade dala je neizostavni doprinos završavanju ovog rukopisa. Poštedela je čitaoca mnogo nepotrebnog zamaranja vida. Naposletku, radovao sam se čitanjima njenih pronicljivih komentara i uživao u skraćivanju kada bi rekla „skraćuj” i unošenju izmena tamo gde je rekla „menjaj”. Ne bih mogao da zamislim osetljivije i razumnije uredničke savete.

Debora Brodi, iz Datona u Njujorku, videla je od samog početka mogućnosti u ovom radu i zadržala je jasnu viziju o pravcu kojim je trebalo da krene. Bojao sam se da će rad sa dva urednika biti dosadan posao. Ispostavilo se da je zadovoljstvo.

Deniz Bukovski je oblikovala dugačak i nezgrapan rukopis u formu primerenu za ponudu izdavačima.

Stručan i pažljiv rad izvršne urednice Alison Rajd u velikoj meri je poboljšao protok teksta, bez ikakvog uticaja na njegovo značenje.

Moja snaja, Noni Mate, prva je pročitala nekoliko prvobitnih uvodnih poglavlja. Njena kritika je bila neprocenjiva. Muraj Kenedi je takođe dao korisne povratne informacije.

Doktor Majki Hejden je uložio svoje vreme i stručnost kako bi mi pomogao da razjasnim nedoumice koje sam imao u razumevanju genetike.

Betsi-Džo Špicer je sve ovo slučajno započela upućujući mi poziv da čujem njenu priču. Triš Kraford me je usmerila na pravi put kada je reč o pronalasku istraživanja o razvoju mozga iz oblasti neuronauke. Mnogi odrasli sa ADD-om¹ i roditelji dece sa ADD-om podučili su me, iskreno deleći sa mnom priče o svom životu.

1) Attention Deficit Disorder (ADD), poremećaj deficita pažnje. (Prim. prev.)

Zahvalan sam četvorici ljudi koje smatram svojim učiteljima: psihoterapeutu Endrjuu Feldmaru, razvojnom psihologu dr Gordonu Nojfeldu, psihijatrici dr Margaret Vajs i porodičnom terapeutu dr Dejvidu Frimanu. Uticaj sve četvoro na ovim je stranicama.

Prijateljica Marija Oliverio vodila je računa o ordinaciji tokom mojih uzastopnih izostanaka dok sam pisao Rasute umove i začudo je uspevala da je organizuje čak i kad sam bio tamo.

Rej, moja životna partnerka i srodna duša, podelila je godine borbe, tuge, smeha, učenja i ljubavi koji su ušli u stvaranje velikog dela sirovog materijala za ovu knjigu. Takođe, radila je kao moj najstroži urednik: njeni pronicljivi komentari iznova i iznova su mi pomagali da se približim suštini onoga što sam hteo da kažem. Bez njenog pružanja ljubavi, ova knjiga ne bi mogla da postane stvarnost.

Na kraju, moram da izrazim zahvalnost svojoj deci, Danijelu, Aronu i Nani, koja su me naučila možda više nego što je trebalo, i koja su toplo podržala ostvarenje moje dugogodišnje želje da postanem autor.

Napomena autora

Rasuti umovi sastoje se iz sedam delova. Prva četiri opisuju prirodu poremećaja pažnje i nude objašnjenje njegovog porekla, dok se poslednja tri bave procesom lečenja. Peti deo, o deci sa ADD-om, namenjen je ne samo roditeljima već i odraslima s poremećajem pažnje, jer daje informacije ključne za njihovo samorazumevanje. Na sličan način, roditelji koji pročitaju poglavlja koja se odnose na odraslu osobu sa ADD-om mogu steći dalje uvide o svojoj deci sa ADD-om, a možda i o sebi.

Poremećaji pažnje ponekad se skraćeno pišu ADD, a ponekad ADHD. Da bi se vode dodatno zamutile, zvanična oznaka je AD(H)D, koja znači da se ADD može imati sa ili bez hiperaktivnosti. ADD je naziv koji se ustalio u kolokvijalnoj upotrebi. To je najmanje zbunjujući oblik, a ujedno i najmanje nezgodan. I onaj je za koji sam se odlučio u ovoj knjizi.

Autor ohrabruje čitaoce da postave pitanje na veb-sajtu <http://www.scatteredminds.com>.

Uvod

Oni koji „veruju” u njega, poremećaj pažnje obično objašnjavaju kao rezultat loših gena, a oni koji u njega ne veruju tumače ga kao posledicu lošeg roditeljstva. Zbunjenost, pa čak i oštrina koji okružuju javnu debatu o tom stanju, obeshrabruju argumentovanu raspravu o tome kako bi okolina i nasleđe mogli obostrano uticati na neurofiziologiju dece koja odrastaju u porodicama pod stresom, u fragmentiranom društvu pod velikim pritiskom i u kulturi koja se, kako se približavamo prelazu milenijuma, čini sve izbezumljenijom.

I sam imam poremećaj pažnje, a ADD je dijagnostikovano i kod moje troje dece. Ne mislim da je to stvar loših gena ili lošeg roditeljstva, ali verujem da geni i roditeljstvo jesu posredi. Neuronauka je ustanovila da ljudski mozak nije programiran samo biološkom naslednošću, već da su njegove mreže oblikovane onim što se dešava nakon dolaska deteta na svet, pa čak i dok je u materici. Emocionalna stanja roditelja i način na koji žive svoj život imaju veliki uticaj na formiranje mozga njihove dece, iako roditelji često ne mogu znati ili kontrolisati te suptilne nesvesne uticaje. Dobra vest je da se velike promene u neuronskim mrežama mogu dogoditi kod deteta, pa čak i kod odrasle osobe, ukoliko se stvore uslovi neophodni za pozitivan razvoj.

Kad god se spomene okolina, ubrzo iskrsne pitanje krivice. „Mislite da su roditelji krivi?”, odmah pitaju ljudi. Uverenje da ako nešto nije u redu, neko mora biti kriv, pojednostavljena je predstava. Roditeljima dece sa ADD-om, sa svih strana okruženim nerazumljivim presudama i kritičnošću prijatelja, porodice, komšija, nastavnika, pa čak i stranaca na ulici, ne bi pomoglo da se još jedan prst uperi u njih. Ova knjiga to ne čini.

Jedan lekar u Ontariju dao je ocu devetogodišnjakinje s poremećajem pažnje značajno podesnu analogiju. Zamislite, rekao je, da stojite usred

prepune sobe. Svi oko vas razgovaraju. Odjednom vas neko pita: „Staje taj i taj rekao?” Tako stvari izgledaju u ADD mozgu i tako stvari deluju vašem detetu. Paralelna analogija odgovara situaciji u kojoj se zatiču roditelji dece sa ADD-om: zaglavili ste se usred gustog saobraćaja na raskrsnici; motor se ugasio i vi se svim silama trudite da ga pokrenete. Svi besno viču i trube na vas, ali niko ne nudi pomoć. Možda niko ni ne zna kako da vam pomogne.

Kao roditelji koji ulažu sve napore da svoju decu odgajaju u ljubavi i sigurnosti, ne treba da osećamo veću krivicu od one koju već osećamo. Potrebno nam je manje krivice i više svesti o tome kako se kvalitet odnosa roditelja i deteta može koristiti za unapređenje emocionalnog i kognitivnog razvoja naše dece. Rasuti umovi su napisani da podstaknu takvu svest.

Knjiga je napisana imajući i dve druge grupe čitalaca na umu. Nadam se da će odrasli s poremećajem pažnje ovde naći uvide koji će im pomoći da steknu dublje razumevanje sebe i puta kojim bi mogli da krenu ka sopstvenom izlečenju. Rasuti umovi takođe treba da pruže zdravstvenim radnicima s pacijentima sa ADD-om i nastavnicima koji rade sa studentima sa ADD-om sveobuhvatan uvid u ovo uglavnom pogrešno shvaćeno stanje.

Analiza ADD-a data u ovoj knjizi pokušava da sintetiše nalaze savremenih neuronaučnih istraživanja, razvojne psihologije, teorije porodičnih sistema, genetike i medicinske nauke.¹ Oni se kombinuju s tumačenjem socijalnih i trendova u kulturi, kao i sa mojim ličnim iskustvom odrasle osobe sa ADD-om, roditelja i lekara. Da bi se izbeglo davanje akademskog zamaha knjizi, reference su date u završnim napomenama, zajedno s komentarima namenjenim profesionalnom čitaocu i običnim čitaocima koji tragaju za izvorima predstavljenih informacija.

Istorija slučajeva i citati potiču iz mojih dosijea. Uz nekoliko izuzetaka, imena su promenjena.

PRVI DEO

Priroda poremećaja pažnje

1.

Toliko čorbe i smeća

Medicina nam o značaju izlečenja, patnje i umiranja govori onoliko koliko nam hemijska analiza govori o estetskoj vrednosti grnčarije.

IVAN ILIČ, Ograničenja medicine

Do pre četiri godine, razumeo sam poremećaj pažnje otprilike koliko i prosečni severnoamerički lekar, što će reći skoro pa nimalo. O njemu sam naučio nešto više putem jedne od onih sudbinskih nezgoda koje ne mogu biti slučajne. Kao kolumnista *Gloub end mejla*, odlučio sam da napišem članak o ovom čudnom stanju nakon što me je poznanica koja je socijalna radnica, a kojoj je nedavno postavljena dijagnoza, pozvala da čujem njenu priču. Mislila je da ću biti zainteresovan - ili je, što je verovatnije, to predosetila. Od planiranog jednog, kolumna je narasla na niz od četiri teksta.

Sam čin opipavanja ove teme označio je uvid u to da sam, nesvesno, bio do guše u njoj čitavog života. Ovo shvatanje možemo nazvati fazom ADD epifanije, objave, koju karakterišu ushićenje, sticanje uvida, entuzijazam i nada. Činilo mi se da sam pronašao prolaz u one mračne udoline svog uma iz kojih kaos izlazi bez upozorenja, bacajući misli, planove, emocije i namere u svim pravcima. Osećao sam da sam otkrio šta me je to oduvek sprečavalo da postignem psihološki integritet: celovitost, mirenje i spajanje disharmoničnih fragmenata mog uma.

Nikada u mirovanju, um odrasle osobe sa ADD-om lebdi poput neke poremećene ptice koja može biti ovde ili onde neko vreme, ali nigde dovoljno dugo da bi svila gnezdo. Britanski psihijatar R. D. Lang negde je napisao da postoje tri stvari kojih se ljudi plaše: smrt, drugi ljudi i svoj um. Prestravljen od svog uma, uvek sam se plašio da provedem trenutak nasamo s njim. U džepu mi je uvek morala biti knjiga - pribor za prvu pomoć, za

slučaj da budem zarobljen u čekanju bilo gde, čak i na minut, bilo da se radi o ekspozituri banke ili kasi supermarketa. Iznova sam sebi dobacivao odgriske svog uma da bih se njima hranio, kao da postoji neka divlja i zlobna zver koja bi me progutala onog trenutka kada ne bi žvakala nešto drugo. Nisam znao za bolje čitavog života. Šok samoprepoznavanja koji mnogi odrasli doživljavaju kada uče o ADD-u uzbudljiv je i bolan. Po prvi put daje koherentnost poniženjima i neuspesima, neispunjenim planovima i neizvršenim obećanjima, naletima maničnog entuzijazma koji proždiru sami sebe u svom ludom plesu, ostavljajući emocionalne ruševine za sobom, u naizgled bezgraničnom nizu aktivnosti u vezi sa mozgom, automobilom, radnim stolom, sobom.

Činilo se da ADD objašnjava mnoge moje obrasce ponašanja, misaone procese, detinjaste emocionalne reakcije, moj radoholizam i druga zavisnička ponašanja, iznenadne erupcije loše volje i potpunu iracionalnost, sukobe u braku i moje „Džekil i Hajd” obrasce odnosa sa decom. Kao i moj humor, koji može doći iz bilo kog neobičnog ugla i zasmejati ljude ili ih ostaviti hladnim, učinivši da šala rikošetira ka meni poput, kako Mađari kažu, „graška bačenog u zid”. Takođe je objasnio moju sklonost ka naletanju na vrata, udaranju glavom o police, ispuštanju predmeta iz ruku i naletanju na ljude pre nego što ih primetim. Moja nesposobnost da sledim uputstva - ili da ih uopšte pamtim - i moj paralitički bes pri suočavanju sa listom uputstava koja su mi govorila kako da koristim i najjednostavnije uređaje više nisu bili misteriozni. Iznad svega, uvid je otkrio osnov mog celoživotnog osećaja da se iz nekog razloga nikada ne približavam svom stvarnom potencijalu u smislu samoizražavanja i samodefinisanja - svest odrasle osobe sa ADD-om da ima talente ili uvide ili neki nedefinisani pozitivan kvalitet s kojim bi se možda moglo povezati da žice nisu pogrešno ukrštene. »Mogu to da uradim sa pola mozga”, imao sam običaj da kažem u šali. To nije šala. Upravo tako sam radio mnoge stvari.

Moj put do dijagnoze bio je sličan putu mnogih drugih odraslih sa ADD-om. Gotovo nehotice sam saznao za stanje, istražio sam ga i potražio profesionalnu potvrdu da je moja intuicija u vezi s tim pitanjem pouzdana. S poremećajem pažnje upoznato je tako malo lekara ili psihologa da su ljudi primorani da postanu stručnjaci za samoodgoj sve dok ne nađu nekoga ko može da donese kompetentnu procenu. Imao sam sreće. Kao lekar, mogao

sam da se snalazim u medicinskom lavirintu i potražim najbolje izvore pomoći. Nekoliko nedelja nakon što sam napisao svoje kolumne o ADD-u, procenio me je vrsni dečji psihijatar, koji radi i sa odraslim osobama s poremećajem. Potvrdio je moju samodijagnozu i započeo lečenje, isprva mi prepisavši ritalin. Takođe je razgovarao sa mnom o tome kako su neki od izbora koje sam donosio u životu ojačali moje ADD tendencije.

Moj život, poput života mnogih odraslih osoba sa ADD-om, podsećao je na žongliranje iz stare emisije Eda Salivana: čovek vrti tanjire uravnotežene na vrhu palice. Dodaje sve više i više palica i tanjira, njišući se frenetično napred-nazad dok palice, sve nesigurnije, prete da sruše sve. Može da nastavi tako sve dok se palice ne otrgnu kontroli, a tanjiri porazbijaju, ili se on sam sruši. Nečeg se mora osloboditi, ali ličnost sa ADD-om ima problem u oslobađanju od bilo čega. Ona, za razliku od žonglera, ne može da zaustavi nastup.

Sa nestrpljenjem i nedostatkom rasuđivanja karakterističnim za ADD, već sam bio počeo da uzimam lekove na svoju ruku, čak i pre zvanične dijagnoze. Osećaj hitnje je tipičan za poremećaj pažnje, kao i očajnička potreba da se istog časa dobije ono za čim se u tom trenutku žudi, bilo da je to predmet, aktivnost ili veza. A u svemu ovome bilo je i još nečega, što je žena koja mi se nekoliko meseci kasnije obratila za pomoć dobro izrazila. „Bilo bi lepo da se malo odmorim od sebe”, rekla je, a ja sam potpuno razumeo taj osećaj. Čovek želi da pobegne od umora, neprekidnog uzvitalog i užarenog uma. Na dan kada sam prvi put čuo za poremećaj pažnje, uzeo sam ritalin u većoj dozi od preporučene početne. Kroz nekoliko minuta osećao sam se euforično i prisutno, sa doživljajem sebe punim uvida i ljubavi. Moja supruga je mislila da se ponašam čudno. „Izgledaš urađeno”, glasio je njen prvi komentar.

Nisam bio nedovoljno obrazovan tinejdžer željan tih efekata kad sam uzeo ritalin na svoju ruku. Bio sam već u svojim pedesetim, bio sam uspešan i cenjen porodični lekar čije su medicinske kolumne hvaljene zbog promišljenosti. Medicinu praktikujem polažući veliku vrednost u ideju izbegavanja farmakologije, osim ako nije apsolutno neophodna, i nepotrebno je reći da sam oduvek savetovao pacijente da se ne leće na svoju ruku. Ta upečatljiva neravnoteža između intelektualne svesti s jedne, i emocionalne

svesti i samokontrole sa druge strane, karakteristična je za ljude s poremećajem pažnje.

Uprkos ovom padu u impulsivnost, verovao sam da na kraju tunela ima svetlosti. Problem je bio jasan, a lek elegantno jednostavan: pojedini delovi mog mozga su pola vremena mirovali; trebalo je samo probuditi ih iz sna. Tada bi „dobri” delovi mog mozga preuzeli kontrolu: mirni, zdravi, zreli, budni delovi. Nije išlo baš tako. Činilo se da se ništa nije mnogo promenilo u mom životu. Bilo je novih saznanja, ali ono što je bilo dobro, ostalo je dobro, a ono loše, loše. Ritalin me je ubrzo učinio depresivnim. Deksedrin, stimulans koji mi je potom prepisan, učinio me je budnijim i pomogao mi da postanem još efikasniji radoholičar.

Otkako sam sebi postavio dijagnozu, video sam stotine odraslih i dece s poremećajem pažnje. Sada mislim da su lekari i recepti počeli da igraju neumerenu, preteranu ulogu u lečenju ADD-a. Ono što započinje kao problem društva i ljudskog razvoja, postalo je gotovo isključivo definisano kao medicinska bolest.

Bez obzira na to što u mnogim slučajevima lekovi pomažu, isceljenje koje ADD zahteva nije proces oporavka od neke bolesti. To je proces ucelovljenja - što je, kako se ispostavlja, izvorno značenje reči isceljenje.

Neispravna neurofiziologija je neosporno deo onoga što nazivamo poremećajem pažnje. Iz toga, međutim, ne sledi da možemo objasniti sve probleme uma sa ADD-om jednostavnim pozivanjem na biologiju neuravnoteženih neurohemikalija i skraćenu umreženost neuronskih kola. Ako želimo da identifikujemo dublja značenja koja se ispoljavaju u ukrštenim neuronskim signalima, problematičnom ponašanju i psihološkom previranju koji su zajedno nazvani ADD, potrebno je strpljivo i saosećajno ispitivanje.

Moje troje dece takođe imaju poremećaj pažnje - dijagnozu nisam postavio ja, već je postavljena u klinici. Neka moja deca uzimala su lekove, što je imalo nedvosmisleno dobre posledice, ali niko od njih to trenutno ne radi. U svetlu tako snažne porodične istorije, može se činiti iznenađujućim što ne verujem da je ADD gotovo čisto genetsko stanje, kako mnogi pretpostavljaju. Ne smatram ga fiksnim, naslednim poremećajem mozga, već fiziološkom posledicom života u određenom okruženju, u određenoj kulturi.

Na mnogo načina ga je moguće prerasti, u bilo kojoj dobi. Prvi korak je odbacivanje modela bolesti, zajedno sa bilo kojim uverenjem da lekovi mogu ponuditi više od delimičnog, zaustavnog odgovora.

Oko ADD-a se nedavno razvila izvesna mističnost, ali - uprkos onome što mnogi ljudi misle - on nije nedavno otkriće. U jednom ili drugom obliku, ADD je prepoznat u Severnoj Americi još 1902; današnji farmakološki tretman psihostimulansima otpočeo je pre više od šest decenija. Imena koja su mu data i tačni opisi prošli su kroz nekoliko promena. Njegova današnja definicija data je u četvrtom izdanju Dijagnostičkog i statističkog priručnika, publikacije i enciklopedije Američkog udruženja psihijata. DSP IV poremećaj pažnje definiše prema njegovim spoljnim karakteristikama, a ne prema emocionalnom značenju u životu pojedinih ljudi. Pravi pogrešan korak nazivanjem spoljašnjih opservacija simptomima, iako ta reč u medicinskoj terminologiji označava proživljena osećanja pacijenta. Spoljna zapažanja, ma koliko bila akutna, predstavljaju znake. Glavobolja je simptom. Zvuk grudnog koša registrovan stetoskopom je znak. Kašalj je i simptom i znak. DSP govori jezikom znakova jer je pogled konvencionalne medicine na svet nepoznat jeziku srca. Kao što je rekao dečji psihijatar iz UCLA, Danijel Dž. Sigel, „DSP se bavi kategorijama, a ne bolom.”

ADD se umnogome tiče boli, koja je prisutna kod svih odraslih i dece koji su došli kod mene na procenu. Duboka emocionalna povreda koju nose telegramske se prenosi spuštenim ili pogledom u stranu, brzim, isprekidanim tokom govora, napetim položajem tela, tapkanjem nogom, uznemirenim pokretima rukama i nervoznim, samozatajnim humorom. „Svaki aspekt mog života boli”, rekao mi je tridesetsedmogodišnjak prilikom druge posete mojoj ordinaciji. Ljudi su iznenađeni kada nakon kraće razmene, kako se čini, mogu da osetim njihovu bol i shvatim zbunjenu i konfliktnu istoriju njihovih emocija. „Govorim o sebi”, kažem im.

U nekoliko navrata pozeleo sam da „stručnjaci” i medijski eksperti koji poriču postojanje poremećaja pažnje dobiju priliku da se sretnu sa svega nekolicinom ljudi teško pogođenih ADD-om koji su zatražili moju pomoć. Ovi muškarci i žene u tridesetim, četrdesetim i pedesetim godinama nikada nisu uspeali da zadrže bilo kakav dugoročni posao ili profesiju. Ne mogu sa lakoćom ući u smislene, posvećene veze, a kamoli ostati u njima. Neki

nikada nisu uspjeli da pročitaju knjigu od korica do korica; neki ne mogu ni da odgledaju film do kraja. Njihova raspoloženja lete amo-tamo, od letargije i potištenosti do uznemirenosti. Kreativni talenti kojima su blagosloveni, nisu ostvareni. Intenzivno su frustrirani onim što doživljavaju kao svoje neuspjeh. Njihovo samopoštovanje gubi se u nekom dubokom bunaru. Najčešće su čvrsto uvereni u to da su njihovi problemi posledica fundamentalne, nepopravljive mane njihove ličnosti.

Želeo bili da sve neverne Tome pročitaju i razmotre autobiografsku skicu koju mi je dostavio Džon, pedesetjednogodišnji nezaposleni samac. Uz njegovo odobrenje, citiram tačno kako je napisano:

Imao poslove radio Dajem sve od sebe Nikad nisam bio dovoljno dobar, kad ljudi Pričaju sa mnom, pitaju me Slušam li ili mi je Dosadno. Pokazao emocije ili od lutam ili kada Nešto moram da uradim ne mogu do kraja ili počnem da radim Nešto a onda pređem na Nešto drugo, kad ponekad najčešće čekam Poslednji čas Da bih nešto radio. Budem uznemiren, moram nešto da uradim ili sam inače, pod pritiskom. Čini se da mi misli lutaju ili da sanjarim. Uvek zaturim, izgubiti stvari. ne mogu da se setim gde sam nešto odložio, „zaboravan” zbunjen, zbrkan u razmišljanju, naljutim se ni zbog čega ljudi me pitaju šta nije u redu ja kažem ništa. Izgleda da ne mogu da shvatim ono što ljudi žele od mene, ne mogu da razumem. kad sam bio klinac nisam mogao da sedim mirno, i dalje se vrpeljim. U školi je u dnevniku uvek pisalo nešto poput ne obraća pažnju na času, ne sedi mirno, trebalo mi je više vremena da naučim ili razumem. Uvek bio u nevolji, zaglavljen sedeći ispred ili iza svih na času ili pred direktorskom kancelarijom (vezan) bio vezivan za stolicu, uvek viđao pedagoge, nastavnici uvek govore sedi mirno budi tih. Slali me da sedim u hodniku, otac mi uvek govorio da sedim mirno da sam lenji klošar, u sobu, stalno vikao na mene.

Džonov govor je daleko artikulisaniji od njegovog pisanja, ali ne manje potresan. „Moj otac”, rekao je, „uvek mi je natrljavao na nos kako je trebalo da budem lekar ili advokat, inače ne bih predstavljao ništa. Nakon razvoda mojih roditelja, jedino su razgovarali jedno sa drugim kada bi majka

nazvala mog tatu i rekla mu pokaži mi njegovog boga'. Pogledao sam video-klip prošle nedelje", dodao je. „Njegov naslov je izražavao kako se osećam: Smučilo mi se što mi se sve smučilo.”

Pacijenti o svojim osećanjima govore veoma plastično, često gotovo lirski. „Ah”, rekao je četrdesetsedmogodišnjak, obeshrabreno odmahujući rukom i uz osmeh koji je istovremeno bio rezigniran i nestašan, „moj život je samo čorba i kanta za smeće.” Ne bih sa sigurnošću mogao reći šta tačno znače te reči. Kao i poezija, značenje prenose osećanjima i asocijacijama koje izazivaju. „Završio u čorbi.” „Magla gusta poput čorbe.” „Besplatna menza.”² „Tretiran kao komad smeća.” „Osećam se kao smeće.” Slike uznemirenosti, usamljenosti i zbunjenosti, predstavljene s nijansom humora. Ove čudno disonantne slike takođe govore o uznemirenoj duši čija je stvarnost surova - toliko oštra da je um morao biti fragmentisan da bi fragmentirao bol.

2) Niz neprevodivih idioma iz engleskog jezika. (Prim. prev.)

2. Mnogo nepređenih puteva

Da bi prošle kroz svaki dan, prirode koje su toliko napete, kao što je bila moja, opremljene su, poput motornih automobila, različitim zupčanicima. Ima brdovitih, mukotrpnih dana, čiji se vrhovi osvajaju beskonačno dugo, i dana koji se spuštaju prema dole, niz koje se čovek može spustiti u punom nagibu, pevajući usput.

MARSEL PRUST, U potrazi za izgubljenim vremenom

Poremećaj pažnje definišu tri glavne karakteristike, od kojih su već dve dovoljne za dijagnozu: slaba pažnja, nedovoljna kontrola impulsa i hiperaktivnost.

Obeležje ADD-a je automatsko, nevoljno „isključivanje”, frustrirajuća neprisutnost uma. Čovek iznenada shvati da nije čuo ništa od onoga što je slušao, da nije video ništa od onoga što je gledao, da se ne seća ničega od onoga na šta je pokušavao da se usredsredi. Propušta informacije i uputstva, zatura stvari i grčevito se trudi da bude uključen u razgovore. Isključivanje stvara praktične poteškoće, a takođe i ometa uživanje u životu. „Postojan i ukupan doživljaj muzike mi je nedostupan”, rekao je jedan profesor u srednjoj školi. „Moj um je odlutao nakon svega nekoliko akorda. Za mene čak i prilika da odslušam jednu kratku pesmu na radiju u automobilu predstavlja veliku vežbu.” Postoji osećaj odsečenosti od stvarnosti, gotovo bestelesno odvajanje od fizičke sadašnjosti. „Osećam se kao da sam ljudska žirafa”, opisao je to jedan čovek, „kao da mi glava lebdi u drugom svetu, daleko iznad mog tela.”

Ovo odsustvo uma jedan je od uzroka distrakcije i kratkog trajanja pažnje koji muče odraslu osobu ili dete sa ADD-om, osim kada je reč o aktivnostima za koje su visoko motivisani ili koje su od velikog interesa za njih. Posredi je bezmalo aktivno neprimećivanje, kao da se osoba namenski

potrudila da bude nesvesna stvari oko nje. Pohvalim novi ukras u dnevnoj sobi pred suprugom, a ona mi potom kaže kako je isti predmet na tom mestu mesecima, ili čak godinama.

Distraktibilnost podstiče kaos. Odlučili ste da očistite sobu, koja obično izgleda kao da je kroz nju upravo protutnjao tornado. Podignete knjigu s poda i krenete da je vratite na policu. Dok to radite, primećujete da dva toma poezije Vilijama Karlosa Vilijamsa nisu jedan uz drugi. Zaboravivši na nered na podu, podižete jedan od tomova da biste ga smestili uz drugi. Otvarate knjigu i počinjete da čitate pesmu. Pesma sadrži referencu koja vas podstiče da se okrenete svom vodiču kroz grčku mitologiju; sada ste izgubljeni, jer jedna referenca vodi drugoj. Sat vremena kasnije, vaše zanimanje za klasičnu mitologiju je za neko vreme iscrpljeno, i vraćate se svom zadatku. Tragate za čarapom koju ste zagubili, možda zauvek, a onda vas drugi odevni predmet na podu podseti da morate da operete veš pre večeri. Dok se spuštate ka vešernici sa rubljem preko ruke, telefon zazvoni. Vaš plan za stvaranje reda u sobi sada je osuđen na propast.

ADD umu potpuno nedostaje osećaj za poredak, mentalni model za dolaženje do reda. Možda možete da zamislite kako bi uredna i organizovana soba izgledala, ali nedostaje vam sklop mišljenja za obavljanje posla. Za početak, postoji duboko oklevanje da se bilo šta odbaci - ko zna kada će vam zatrebati onaj primerak Njujorkera koji skuplja prašinu tri godine, a koji niste ni pogledali? Malo je prostora za sve. Osećate da ne možete da se izborite sa zbrkanom hrpom knjiga, papira, časopisa, komada odeće, kompakt-diskova, pisama na koja treba odgovoriti i raznih drugih predmeta - samo premeštate delove haosa sa jednog na drugo mesto. Ako i uspete s vremena na vreme, znate vrlo dobro da je red privremen. Uskoro ćete ponovo bacati stvari unaokolo, tražeći neki predmet koji vam je potreban, za koji ste sigurni da ste ga nedavno videli u nekom mračnom kutku. Vlada zakon entropije: red je prolazan, kaos je apsolutan.

Malo ljudi sa ADD-om ima izvanredne mehaničke veštine i malo ih je sposobno da gotovo intuitivno rastavi i sastavi složene predmete, delove mašina i slično. Poteškoće u koordinaciji utiču na mnogo toga, posebno kada je reč o finoj motorici. Ispuštaju stvari, slučajno gaze ljude, bacaju loptu u pogrešnom smeru. Predmeti nagomilani jedni na druge neminovno se ruše

prilikom pospremanja. Brojevi telefona bivaju ispisani tako da se cifre nalaze u pogrešnom redosledu: sve i da je moguće pročitati napisano, nećete okrenuti dobar broj.

Kao i mnogi drugi sa ADD-om, i sam imam neveliku sposobnost da konceptualizujem poredak u tri dimenzije ili da proniknem u prostorne odnose među stvarima, bez obzira na to koliko su dobro objašnjeni. Kad u romanu dođem do opisa, recimo, sobe sa radnim stolom ovde, a krevetom tamo, te prozorom i noćnim ormarićem, oko mog uma ga jednostavno preleti. Ako, snalazeći se na ulici, pita nekog za pravac, osoba sa ADD-om ne može da prati sagovornika nakon polovine njegove prve rečenice. Srećom, usavršila je umetnost klimanja glavom. Stideći se da prizna svoje nesnalaženje i znajući da je traženje pojašnjenja uzaludno, majstorski se predstavlja kao neko ko je razumeo izrečeno. Zatim krene, poveravajući se dobroj sreći. „Ako postoji 50% šansi da skrenem u pogrešnom smeru, ja ga neću omašiti u 75% slučajeva”, rekao je jedan od mojih pacijenata sa ADD-om. Nedovoljan vizuo-spacijalni osećaj deluje u sinergiji sa distraktibilnošću. Red jednostavno nema nikakve šanse.

Kada je o ADD-u reč, distraktibilnost nije konzistentna. Mnogi roditelji i nastavnici su u zabludi: nekim aktivnostima dete će možda biti u stanju da posveti makar kompulzivnu, hiperkoncentrisanu pažnju. Ali hiperfokusiranje koje isključuje svest o životnoj okolini takođe označava lošu regulaciju pažnje. Takođe, hiperfokusiranje često uključuje ono što se može opisati kao pasivna pažnja, poput gledanja televizije ili igranja videoigara. Pasivna pažnja dozvoljava umu da krstari automatski, ne zahtevajući od mozga da troši energiju uz napor. Aktivna pažnja - um koji je potpuno angažovan, mozak koji obavlja posao - prikuplja se samo u posebnim okolnostima visoke motivacije. Aktivna pažnja je kapacitet koji nedostaje mozgu osobe sa ADD-om kad god se mora obaviti organizovan posao ili kada pažnju treba usmeriti ka nečemu što joj nije interesantno.

Veština fokusiranja u situacijama kada je neko zainteresovan za nešto ne isključuje ADD, ali osobi sa ADD-om potreban je mnogo viši nivo motivacije nego drugima da bi mogla da se fokusira. Ignorisanje ove činjenice dovelo je do toga da su mnogi lekari prevideli dijagnozu. „Zaista, karakteristika našeg pacijenta”, napisao je psihijatar za jednog fakultetskog

profesora kojem sam dijagnostikovao poremećaj pažnje, ali čiji je lekar opšte prakse hteo drugo mišljenje, „jeste da je u stanju da usmeri pažnju na nešto što ga zaista zanima, što je za pacijente koji pate od ADD-a veoma teško.” Tako nešto nije veoma teško. Ono što može biti imobilisuje teško jeste pobuđivanje motivacionog aparata mozga u odsustvu ličnog interesa.

ADD funkcioniše situaciono: njegovo ispoljavanje se kod neke osobe može u velikom meri razlikovati u zavisnosti od okolnosti. Primera radi, dete sa ADD-om za vreme nekih školskih časova može ostvariti izvanredan učinak, dok će tokom drugih biti rasejano, neproduktivno, ili možda ometati ostale. Nastavnici mogu zaključiti da dete svojevolejno odlučuje kada da se upristoji i bude marljivo, a kada ne. Mnoga deca sa ADD-om izložena su otvorenom neodobravanju i javnom ponižavanju u učionici zbog ponašanja koja ne biraju svesno. Ova deca nisu namerno nepažljiva ili neposlušna. Posredi su emocionalne i neurofiziološke sile koje zapravo odlučuju o njihovom ponašanju. Njih ćemo ispitati na odgovarajućem mestu.

Druga gotovo sveprisutna karakteristika ADD-a jeste impulsivnost reci ili dela, uz loše kontrolisanu emocionalnu reaktivnost. Odrasle osobe ili deca sa ADD-om jedva se suzdržavaju da ne ometaju druge, čekanje na svoj red u raznim aktivnostima doživljavaju kao mučenje i često će delovati ili govoriti impulsano, kao da promišljeno razmišljanje ne postoji. Posledice su predvidljivo negativne. „Želim da se kontrolišem”, rekao je tridesettrogodišnjak prilikom prve posete mojoj ordinaciji, „ali moj um mi to ne dozvoljava.” Impulsivnost se može izraziti kroz kapricioznu kupovinu nepotrebnih predmeta, bez obzira na cenu ili posledice. „Impulsivna kupovina?”, uzviknuo je drugi čovek tokom našeg prvog razgovora. „Da imam novca, impulsivno bih kupio celi svet.”

Hiperaktivnost je treća istaknuta karakteristika ADD-a. Obično se izražava kroz probleme u fizičkom mirovanju, ali može uzeti oblike koji nisu lako uočljivi oku posmatrača. Verovatno je moguće uočiti neku uznemirenost - tapkanje prstima, grčenje nožnih prstiju, stiskanje butina, grickanje noktiju, griženje unutrašnjosti usta zubima. Hiperaktivnost takođe može imati oblik preterane pričljivosti. U manjem broju slučajeva, posebno kod devojčica, hiperaktivnost može i izostati. One mogu biti nepažljive i odsutne u školi, ali kako ne prave probleme, „prebacuju se” iz razreda u razred. Iako nalaz

hiperaktivnost! nije nužan za dijagnozu ADD-a, kod nekih pacijenata se ispoljava prilično dramatično. „Jedino što me je ikada usporilo bila je policijska sirena, kada sam bila uhvaćena u prebrzoj vožnji”, rekla je dvadesetsedmogodišnja žena.

Pričljivost mnoge dece sa ADD-om je notorna. Jednog učenika drugog razreda drugovi iz odeljenja zvali su Ptica Pričalica jer nije bilo kraja njegovom brbljanju. I njegovi roditelji su često zahtevali od njega da bude tih. Takvo dete kao da govori „odsečen sam od ljudi i toliko sam zabrinut da ću, ako se ne budem neumereno trudio da uspostavim kontakt s njima, ostati sam. Umem to da radim samo rečima. Ne znam drugi način.” Neki odrasli sa ADD-om rekli su mi da govore toliko brzo delimično zato što im mnogo reci i fraza padne na pamet, da se plaše da zaborave najvažnije ukoliko ih se brzo ne oslobode.

Pojedinac sa ADD-om doživljava um kao mašinu u stalnom pokretu. Intenzivna odbojnost prema dosadi, gnušanje prema njoj, ovladava njime čim nema spremnog fokusa aktivnosti, ili distrakcije ili pažnje. Stalni nedostatak mirovanja oseća se iznutra - kao stalna statična pozadina u mozgu, neprekidni „beli šum”, kako ju je opisao dr Džon Rejti, harvardski psihijatar. Nemilosrdni pritisak u umu predstavlja pogon bez određenog cilja ili pravca. Još davne 1934. godine, članak u časopisu Nju England džurnal of medisin identifikovao je uznemirujući kvalitet u životima nekih ljudi, koji su autori nazvali „organska podstaknutost Sam sam veoma retko mogao da se na trenutak opustim bez trenutnog i uznemirujućeg osećaja da bih, umesto toga, trebalo nešto da radim. Kakav otac - takav sin. U dobi od osam ili devet godina, sin mi je rekao: „Uvek mislim kako bi trebalo nešto da radim, ali ne znam šta.” Najstarija osoba kojoj sam prepisao lek bila je osamdesetpetogodišnjakinja koja je, uzimajući ritalin, prvi put u životu mogla da sedi duže od petnaest minuta.

Nemir koegzistira sa dugim periodima odugovlačenja. Pretnja neuspeha ili obećanje nagrade moraju biti neposredni da bi se motivacioni aparat uključio. Bez uzbudljive navale adrenalina u trci s vremenom, prevladava inercija. U srednjoj školi i na studijama nijednom nisam započeo zadatak ili esej pre nego što bi kucnuo poslednji čas. U to doba, doba pisacih mašina, moji grubi nacrti morali su da posluže kao konačne verzije. Podsećali su na

akademska salatu od reći: prelepljene papire sa na brzinu ispisanim ispravkama. Sa druge strane, kada neko nešto želi, ne postoje ni strpljenje ni odlaganje. Osoba to mora da uradi, dobije, ima, iskusi istog časa.

Česti i frustrirajući propusti u pamćenju javljaju se svakodnevno u životu osobe sa ADD-om. Moj bliski prijatelj, Brajan, ima poremećaj pažnje. Ima i psa. Vođe jedan drugog u svakodnevne šetnje. Dok Brajan oblači kaput, kapu i čizme, pas leži ispod kuhinjskog stola i čeka. Brajan napušta kuću, a pas se ne miče. Pas se neće pomaći dok se Brajan po treći put ne vrati u kuću po ključ, novčanik ili bilo šta što je zaboravio da uzme prva dva puta. Pas je naučio iz iskustva, što je više nego što bi se moglo reći za njegovog vlasnika.

Moje poslednje zakazivanje pamćenja dogodilo se pre četiri dana. Pojavio sam se na aerodromu „Ben Gurion” u Tel Avivu, spakovan i spreman za let kući, ka Vankuveru. Bio sam zadovoljan sobom jer sam, za promenu, stigao negde na vreme. Na pultu avio-kompanije, agent za prodaju karata pogledao je moje putne isprave. Preko lica joj se raširila zbunjenost. „Ali vaš let je sutra”, rekla je najposle. Možda sam nesvesno pokušavao da nadoknadim sve ostale prilike u kojima sam opasno zakasnio na letove.

Često me pitaju kako sam mogao da prođem kroz dril studija medicine sa takvim osobinama. Najčešći odgovor je da postoji mnogo ljudi koji su, čini se, veoma uspešni uprkos ADD-u. ADD može uništiti različite aspekte života. Očigledni profesionalni uspeh radoholičara može prikriti ozbiljne probleme u drugim oblastima života. Kada je reč o ADD-u, kao i svim ostalim stvarima, postoje stepeni, sa velikim varijacijama od jednog do drugog kraja opsega.

Iako sam ceo život planirao da postanem lekar, Medicinski fakultet sam upisao tek u dvadeset osmoj godini, posle nekoliko pogrešnih odluka. U ranim dvadesetim godinama postepeno sam smanjivao svoje akademske ambicije, jer nisam mogao da se nateram da dosledno radim na svojim studijama. Jednog nezaboravnog dana na drugoj godini, ušao sam u kabinet mutnih očiju, jer sam između ponoći i sedam ujutro bio pročitao pet Šekspirovih drama. Na nesreću, pomešao sam datume ispita - nije trebalo da polažem Šekspira, već evropsku književnost. I to se ponavljalo, semestar za semestrom. U trećoj godini sam odustao. Na Medicinskom fakultetu mi je

bilo teško prve dve godine, kada je akcenat bio na osnovnim naukama, koje obiluju detaljima.

Ali čak i tada bih po pravilu krenuo da učim za ispit veće pre njega. Bilo mi je lakše da postanem motivisan i angažovan kako su, na višim godinama, predmeti postajali praktičniji i više orijentisani ka ljudima. I, ma kako to bilo izazovno, studije medicine podrazumevaju stalne uzastopne rokove, ispite koje treba položiti, obruče kroz koje treba preskočiti. One nisu dugoročan projekat koliko prošireni niz kratkoročnih projekata.

Kada se odrasla osoba sa ADD-om osvrne na svoj život, vidi nebrojene nikada u potpunosti realizovane planove i neostvarene namere. „Ja sam osoba sa stalnim potencijalom”, rekao je jedan pacijent. Navale početnog entuzijazma brzo se smanjuju. Ljudi govore o nedovršenim potpornim zidovima započetim pre više od decenije, delimično izgrađenim čamcima koji iz godine u godinu zauzimaju garažne prostore, započetim i napuštenim tečajevima, polupročitanim knjigama, napuštenim poslovnim poduhvatima, nenapisanim pričama ili pesmama - mnogim, mnogim nepređenim putevima.

Socijalne veštine takođe predstavljaju problem. Nešto u vezi sa ADD-om ometa sposobnost prepoznavanja međuljudskih granica. Iako se neka deca sa ADD-om klone dodira, većina njih se u ranom detinjstvu bukvalno penje po odraslima i uglavnom pokazuje gotovo nezasitnu želju za fizičkim i emocionalnim kontaktom. Prilaze drugoj deci sa naivnom otvorenošću, koja je često odbijena. Oštećene u sposobnosti čitanja socijalnih znakova, vršnjaci ih mogu oterati. Za roditelje je potresno svedočenje isključivanja njihovog deteta iz igara u školskim dvorištima, rođendanskih proslava, noćenja, razmena čestitki za Dan zaljubljenih.

Iako ADD uglavnom prate slabe socijalne veštine, tako nešto nije univerzalno. Jedan tip dece sa ADD-om je socijalno spretan i izuzetno popularan. Prema mom iskustvu, takav uspeh sakriva nedostatak samopouzdanja u važnim oblastima funkcionisanja i maskira vrlo krhko samopoštovanje, iako te stvari možda neće isplivati na površinu pre kasne adolescencije ili ranih dvadesetih.

Odrasle osobe sa ADD-om mogu biti opažane kao povučene i arogantne, ili zamorno pričljive i nepristojne. Mnoge su prepoznatljive po kompulzivnom zbijanju šala, rafalnom govoru, naizgled nasumičnom i besciljnom skakanju s jedne teme na drugu i nesposobnosti da izraze ideju bez iscrpljivanja engleskog vokabulara. „Nikad u životu nisam završio misao”, jadicovao je jedan mladić. Muškarci i žene sa ADD-om raspolažu gotovo opipljivim intenzitetom oko sebe, na koji drugi ljudi reaguju s nelagodom i instinktivnim povlačenjem. „Kao da sam s Marsa, a svi ostali sa Zemlje”, rekla je jedna četrdesetogodišnjakinja. Ili, kako se druga osoba izrazila: „Čini se da svi ostali pripadaju klubu nekih finih ljudi, a ja sam isključen.” Taj osećaj stalnog posmatranja stvari spolja i propuštanja poente je preovlađujuć. Sklon sam držanja po strani na društvenim događajima, svestan osećaja da, na neki način, ne mogu da proniknem u duh stvari. Posmatram ljude kako razgovaraju - ljude koje možda sasvim dobro poznajem - potpuno svestan toga da nikome nemam šta da kažem. Ćaskanje mi je uvek predstavljalo misteriju. Ponekad bih gledao ljude koji su bili uključeni u živu raspravu i želeo da budem nevidljiv kako bih ih mogao slušati - ne da bih prisluškivao već da bih jednom za svagda saznao o čemu se tačno može razgovarati. Moji pacijenti sa ADD-om govore mi istu stvar u vezi sa svojim iskustvom. „Ne znam kako da ćaskam, ili se bojim da kažem nešto glupo”, rekla je jedna dvadesetšestogodišnjakinja. Istina je da odrasloj osobi sa ADD-om, kada se uključi u razgovor, često postane dosadno onog trenutka kada drugi posvete pažnju temama koje se njoj čine površnim.

Intervjuisanje odraslih sa ADD-om često nalikuje padanju u zasedu šala. Neočekivani rečenični obrti i svesno apsurdne asocijacije čest su začim životnih istorija kojima se ne treba puno smežati. „Hvala Bogu da je u pitanju samo ADD”, rekao je jedan čovek nakon što sam potvrdio njegovu dijagnozu. „Uvek sam mislio da mi fali neka daska u glavi.” Deca sa ADD-om često izigravaju odeljenskog klovna.

Raspoloženja deteta sa ADD-om su hirovita; srećni osmesi se za nekoliko trenutaka transformišu u mrštenje nezadovoljstva ili grimasu očaja. Događaji koji se radosno iščekuju i započinju sa puno energije Često se završavaju gorkim razočaranjem j sumornim, optuživalačkim povlačenjem. Emocionalna stanja odraslih sa ADD-om ta kode prolaze kroz brze i

nepredvidljive promene raspoloženja. Dobri i loši dani smenjuju se bez očiglednog razloga.

Uobičajena tema svih dana, dobrih ili loših, jeste nagrizajući osećaj propuštanja nečeg važnog u životu.

3.

Svi bismo mogli da poludimo

Štaviše, u svakodnevnom razmišljanju o situacijama koje su posebno kompleksne i poseduju određeni emotivni naboj, preterano pojednostavljenim uopštavanjima često se pridaje velika važnost dok se izuzeci namerno stavljaju u drugi plan.

DOROTI DINERSTIN, Sirena i Minotaur³

3) *Prevod Dragane Starčević. (Prim.prev.)*

Poremećaj pažnje nazvan je „šmekom devedesetih” Neposustajući skepticizam u pogledu njegove stvarne prevalencije proishodi iz činjenice da nijedna karakteristika ADD-a nije toliko jedinstvena da se - u nekom stepenu - ne može naći u nekom postotku populacije koja nema ADD. Uparivanje grupe karakteristika ličnosti u psihijatrijskom priručniku ne označava automatski patologiju. Veoma razumno, mnogi ljudi se pitaju zašto se svakidašnje osobine definišu kao simptomi medicinskog poremećaja. Uskoro će, upozorava kritičar, sve ljudske osobine biti redefinisane kao bolest. Izdanje časopisa Harpers iz februara 1997. godine sadržalo je surovo duhovitu kritiku L. Dž. Dejvisa o DSP IV. Prema trenutnoj psihijatrijskoj dijagnostici, Dejvis je napisao, „Svaki aspekt ljudskog života (izuzev, naravno, psihijatrijske prakse) može se čitati kao patologija.”

Statistički podaci Vladine agencije Helt Kanada pokazuju da je količina rituali na konzumirana u Kanadi 1997. pet puta veća nego ona 1990. godine, uključujući skok od 21% 1997.¹ Uz to, u Sjedinjenim Državama dijagnoza poremećaja pažnje širila se kao požar. Da li su deca lečena kako bi bila više po volji odraslih? Neki tvrde daje dijagnoza samo još jedan medicinski izum osmišljen zbog duševnog mira nesposobnih roditelja i lenjih

učitelja - i samosažaljevanja odraslih koji su previše nezreli da bi se suočili sa životnim zahtevima.

Čak i za one poput mene, koji prepoznaju postojanje neurofizioloških i psiholoških oštećenja koja su združeno imenovana poremećajem pažnje, postoje legitimna pitanja koja treba postaviti: o načinu uspostavljanja dijagnoze ADD-a, o tome kako ga treba razumeti i posebno o njegovom lečenju. Severnoameričko društvo pokušava da zatrpa mnoge probleme pod tone lekova, jer više voli da ignoriše socijalne i kulturne uzroke stresnih mentalnih stanja kod ljudi. Dugoročne socijalne posledice masovnog uzimanja lekova u lečenju depresije, ADD-a i niza drugih stanja još uvek nisu poznate. I sam sam zabrinut zbog ovoga, iako drugima prepisujem lekove i nastavljam da ih uzimam.

Uz to, mnogim ljudima se čini da je neurofiziološke objašnjenje ponašanja pokušaj da se, svaljivanjem krivice za nedela i nedostatke na biologiju, opravdaju lični ili tuđi postupci. Pitaju nas zar nismo odgovorni za ono što radimo. Da li je ADD licenca za samozadovoljno ili povređujuće ponašanje? U Britanskoj Kolumbiji, advokati odbrane u slučaju silovanja i ubistva nedavno su tvrdili da njihov klijent ne može biti odgovoran jer pati od opsesivno-kompulzivnog poremećaja i poremećaja pažnje. Porota je mudro odbacila taj stav. Svi moramo prihvatiti odgovornost za svoje postupke; u suprotnom, na svetu neće moći da se živi. Ipak, bio bi izuzetan društveni napredak kada bismo se potrudili da shvatimo koja iskustva pretvaraju ljude u bića sa manama, neodgovorna ili čak asocijalna bića. Tada bismo, na primer, pristupili pitanju zločina na sasvim drugačiji način. Odgovornost ne zahteva nužno kaznenu nehumanost pravnog sistema kakav se praktikuje u Kanadi, a posebno u Sjedinjenim Državama, koje imaju više stanovništva u zatvoru nego bilo koja druga država Zapada. Nema prostora sumnji u to da značajan postotak zatvorenika ima ADD ili neki drugi preventabilni poremećaj samoregulacije.⁴ Malo je prostora, takođe, za sumnju u to da su zatvorski uslovi u toj meri meri dijabolički osmišljeni da su pogoršali sve ove mentalne distinkcije.

4) Švedska studija iz 1998. pokazala je da je ADD vrlo čest među zatvorskom populacijom.

Nismo bespomoćni pred ADD-om, tako da, na ličnom nivou, pokušaj prebacivanja odgovornosti za negativno ponašanje na neuronska kola nije od koristi. On zaključava osobu u položaj žrtve. Bez obzira na to koliko razumna neurofiziološka objašnjenja mogu biti, ničija deca, supružnici, prijatelji ili suradnici ne bi trebalo da prihvate pravo te osobe da ih ne poštuje ili povredi. Učenje o psihološkim i biološkim mehanizmima ADD-a pruža mapu sopstva - ali samo mapu, ne više. Iako ljudi koji je nemaju raspolazu sa tek malo više od obeshrabrujućeg osećaja ličnog neuspeha, mapu ne treba mešati s putovanjem. Još uvek je na pojedincu da osmisli pravac.

Neki roditelji se opiru ideji ADD-a iz straha da im deca ne budu etiketirana ili svrstavana u kategorije. Ne sviđa im se ideja postavljanja medicinske dijagnoze detetu koje se, osim u određenim oblastima funkcionisanja, čini sasvim u redu. Takvi strahovi nisu neosnovani. ADD prečesto deluje kao presuda koja dete karakteriše kao problematičnog učenika, nesposobnog za normalnu aktivnost. Način na koji ljudi koriste jezik otkriva mnogo toga. Ljudi obično kažu da ova osoba ili ono dete „jeste ADD”. To je zaista obeležavanje, identifikovanje cele osobe s područjem slabosti ili oštećenja. Ni za koga se ne može reći da jeste ADD, i niko ne bi trebalo da bude definisan ili kategorizovan u okvirima ovog ili bilo kog drugog određenog problema.

Prepoznavanje ADD-a kod deteta trebalo bi da bude samo način razumevanja toga da pružanje pomoći zahteva neke znalačke i kreativne pristupe, a ne presuda koja označava da s njim nešto fundamentalno ili nepovratno nije u redu. Prepoznavanje bi trebalo da nam omogući da pružimo podršku detetu u ispunjavanju njegovog potencijala u potpunosti, a ne da ga dalje ograničavamo.

Očekivano je da će čak i ljudi otvorenog uma imati poteškoća s prihvatanjem ove dijagnoze. Uobičajenom načinu na koji razmišljamo o bolesti (ili bilo čemu drugom, kad smo kod toga) ambigvitet nije ugodan. Pacijent ili ima upalu pluća ili ne; on ili ima neku bolest koja utiče na um ili je nema. Nelagoda zbog bilo kog stanja uma koje se doživljava kao „nenormalno” je opšteširena. Ali šta ako bolest nije zasebna kategorija, ako ne postoji razlika između „zdravog” i „nezdravog”, ako „abnormalnost” nekog

pojedince samo podrazumeva veću koncentraciju poremećenih moždanih procesa koji se mogu naći kod svih? U tom slučaju možda ne postoje fiksni, nepromenljivi poremećaji mozga, pa bismo stoga svi mogli biti podložni mentalnim slomovima ili kvarovima pod pritiskom stresnih okolnosti. Svi bismo mogli poludeti. Možda već jesmo.

ADD prkosi kategorijama normalnosti i abnormalnosti. Ako bi nekome ko ispolji bilo koju osobinu ličnosti sa ADD-om on bio dijagnostikovao, komotno bismo mogli da sipamo ritalin u vodu za piće i prijavimo veći deo industrijalizovanog sveta za grupnu psihoterapiju. Kako dr Halovel i Kej ti ističu u *Pobuđeni do distrakcije*, ADD nije dijagnoza kategorije, već dimenzije. U određenoj tački ljudskog kontinuuma, karakteristike dovođene u vezu sa ADD-om postaju u toj meri nametljive da u jednoj ili drugoj meri narušavaju funkcionisanje osobe.

Među stručnjacima koji rade sa decom ili odraslima sa ADD-om lakše je naći saglasnost o tome kako ADD izgleda nego o tome šta je on. Termin poremećaj je sam po sebi pogrešan. U medicinskom smislu, on označava tegobu ili bolest, što ADD sigurno nije. Poremećaj, međutim, ima još jedno značenje, starije od njegovih adaptacija u medicinskoj terminologiji. „Ako imate mnoge od karakteristika ADD-a”, kažem ljudima, „i ako one dovode do nedostatka reda u vašem životu, onda imate ADD. Šta je red? Osećaj za organizaciju. Svesno planiran redosled aktivnosti. Svest o tome gde se stvari nalaze i šta ste učinili i šta tek treba da učinite. A kako nazivamo nedostatak reda? Poremećaj⁵.”

5) Up. order (red) i dis-order (ne-red, poremećaj). (Prim. prev.)

Ne prihvatam ADD kao poremećaj u svetlu medicinskih termina. ADD nije bolest, iako su ga neki uticajni autoriteti tako nazivali. To je oštećenje poput, na primer, oštećenja vida u odsustvu bilo koje bolesti.

Pitanje je odakle potiču ta oštećenja, te osnovne fiziološke neispravnosti i sa njima povezana ponašanja i psihološki problemi? Na sadašnjem nivou naučnog saznanja, konačni odgovori još uvek nisu mogući, bez obzira na zapanjujući porast našeg razumevanja mozga u protekloj

deceniji.^{II} S obzirom na ono što sada znamo - a takođe i na ono što ne znamo - jedini test za svako objašnjenje ADD-a jeste ima li ono smisla u svetlu iskustva ljudi i dostupnih istraživačkih činjenica, i da li se može produktivno koristiti za pomoć ljudima.

Praktično svi autori popularnih knjiga o toj temi tvrde da je ADD nasledni genetski poremećaj. Uz neke istaknute izuzetke, genetsko stanovište, s kojim se ne slažem, dominira i velikim brojem rasprava u profesionalnim krugovima.

Verujem da se ADD može bolje razumeti ako ispitamo živote ljudi, a ne samo delove njihovih DNK. Naslednost svakako daje važan doprinos, ali mnogo manji nego što se obično pretpostavlja. U isto vreme, uspostavljanje lažne opozicije između okoline i genetskog nasleđa ne bi imalo nikakvu svrhu. Takav raskol ne postoji ni u prirodi, ni u umu bilo kog ozbiljnog naučnika. Ako u ovoj knjizi ističem životnu sredinu, činim to da bih usredsredio pažnju na neko područje koje većina knjiga koje obrađuju ovu temu zanemaruje ili istražuje sa nedovoljno detalja. Takvo zanemarivanje često dovodi do ozbiljnih nedostataka u onome što se ljudima nudi načinom lečenja.

Postoje mnogi biološki događaji koji uključuju telo i mozak, a nisu direktno programirani nasleđem, pa stoga tvrdnja da ADI nije prvenstveno genetski uslovljen, ni u kom smislu ne poriče njegove biološke osobine - bilo one nasledne, ili one stečene iskustvom. Genetski nacrti arhitekture i rada ljudskog mozga razvijaju se u procesu interakcije sa okolinom. ADD zaista odražava biološke kvarove u određenim moždanim centrima, ali mnoge od njegovih karakteristika - uključujući samu biološku osnovu - takođe su neraskidivo povezane sa čovekovim fizičkim i emocionalnim iskustvima u svetu.

U ADD-u postoji nasledna predispozicija, ali daleko od toga daje moguće reći da postoji genetska predodređenost. Predodređenost upućuje na to da će se nešto neizbežno dogoditi. Predispozicija samo povećava verovatnoću da se to dogodi, u zavisnosti od okolnosti. Na stvarni ishod utiču mnogi drugi faktori.

4.

Konfliktni brak: ADD i porodica (I)

Karakteristika konfliktnog braka je da su muž i žena desni i nezadovoljni jedno drugim. Iako je atmosfera konfliktnih odnosa većinu vremena intenzivno negativna, obično je isprekidana periodima jednako intenzivne, ponekad vrlo strasne bliskosti. Sukob može imati adiktivni kvaliteti jednako je i poznata scena i dirljivi podsetnik na to koliko su dvoje ljudi povezani. Ljudi ne žele konflikt, ali nisu pronašli alternativni način interakcije.

MAJKL E. KER, Porodična evaluacija

Moja supruga Rej i ja imamo troje dece: dva dečaka uzrasta dvadeset tri i dvadeset godina, i desetogodišnju ćerku. Svima im je dijagnostikovano ADD, kao i meni.

Na našu porodicu bi se gotovo moglo gledati kao na sliku i priliku genetskog argumenta: finansijski osiguran, stabilan srednjeklasni par, skoro trideset godina u braku, koji se voli i koji voli svoju decu. Nema alkoholizma ili zavisnosti od supstanci, nema porodičnog nasilja, nema zlostavljanja. Ako ova deca imaju poremećaj pažnje, mora biti da je tako zbog njihovih gena. Šta je u vezi sa ovim okruženjem moglo da izazove ADD?

Životna sredina ne uzrokuje ADD ništa više nego što to čine geni. Zapravo, ako se određeni genetski materijal nađe u određenom okruženju, može doći do ADD-a. Bez tog genetskog materijala, nema ADD-a. Bez tog okruženja, nema ADD-a. Porodica je ta koja je formativno okruženje.

Sto se brakova tiče, naš je čvrsto stajao na onom što se može nazvati „konfliktnim” krajem spektra. Sredili smo stvari, ali bile su potrebne decenije i mnogo energije. Kad premotamo film, stresemo se od pomisli na to koliko je u nekim trenucima povređujuće i mračno sve bilo, a posebno od pomisli kako su naše borbe opterećivale živote naše dece.

Naš brak je sada nešto što slavimo. Naši brodovi, koji su nekako brodili burnim vodama, konačno su sigurno stigli u istu luku. Ali oluje su uzele danak našoj deci. Na kraju svog divno iskrenog eseja iz 1972. po imenu „Moj brak”, veliki američki psihoterapeut i učitelj Karl Rodžers pisao je o poteškoćama koje su njegova odrasla deca imala u svojim vezama. „Dakle, naše zajedničko uzrastanje do odnosa koji nas zadovoljava”, zaključio je, „nije bilo nikakva garancija za našu decu.” Deca pružaju veliki podsticaj i zamah roditeljima da uče o sebi, jedno o drugom i o samom životu. Nažalost, ona mogu platiti cenu za veći deo tog nauka.

Nikada nije bilo ni govora o nedostatku ljubavi u našem domu. Ali ljubav koju oseća roditelj ne pretvara se automatski u ljubav koju dete doživljava. Atmosfera u našem domu često se sastojala iz otvorenog ili potisnutog emocionalnog sukoba između roditelja, obostrano izneverenih očekivanja i dubokih strepnji kojih nismo ni bili svesni.

Moja frustracija životom bi se bez upozorenja okrenula protiv Rej ili direktno protiv dece u vidu besa ili hladnog povlačenja. Mogao bih da budem krajnje saosećajan i predusretljiv prema bezmalo nepoznatim ljudima, ali da najbližima pružam dvojako lice ljubavne podrške i neprijateljskog odbijanja. Nigde moje strepnje i nerešene tenzije - što će reći, moja nerazrešena tuga - nisu bile ispoljene tako otvoreno i tako štetno kao u mom vlastitom domu.

Kad su moja deca bila mala, nije mi bilo udobno u svojoj koži, izuzimajući ulogu superaktivnog i traženog lekara. Pored profesionalnih obaveza, često sam istovremeno na sebe preuzimao i druge, vrlo zahtevne projekte. Nosio sam pejdžer kao odlikovanje. Prvih nekoliko godina naročito sam se nadao da će se oglasiti, kako bi drugi videli koliko sam važan. Možda sam osećao zadovoljstvo u svakoj svojoj aktivnosti, ali nikada nisam bio zadovoljan sobom ili svojim životom. Imao sam velikih poteškoća da odbijem svaku novu odgovornost koja mi se našla na putu - ne računajući one kod kuće. Bilo mi je gotovo nemoguće da odbijem ma koju molbu za pomoć, bez obzira na cenu koju je moj lični život plaćao. Poštujući ovaj preplavljujući osećaj odgovornosti prema drugima, zanemario sam svoju odgovornost prema jedinim ljudima kojima sam zaista bio neophodan. Ovaj

osećaj dužnosti prema celom svetu nije ograničen na ADD, već je tipičan za njega. Svi sa ADD-om ga imaju.

Iscrpljujuće je čak i pobrojati različite aktivnosti kojima sam se bavio u vreme kada sam prvi put postao svestan obrazaca ADD-a kod sebe, pre manje od četiri godine. Pored gustog rasporeda u ordinaciji, akušerskog rada i psihološkog savetovanja pacijenata, bio sam i medicinski koordinator Jedinice za palijativno zbrinjavanje u bolnici u Vankuveru, jednom od najvećih kanadskih hospicijskih odeljenja. Bio sam dežuran na palijativnoj nezi gotovo svake večeri i svakog vikenda tokom pet godina, osim kada sam bio na odmoru. U svakom trenutku su me mogli pozvati da prisustvujem porođaju ili da se pobrinem za potrebe neizlečivo bolesne osobe. Povrh svega, pisao sam nedeljnu medicinsku kolumnu za *Gloube and mejl*. I kako bih nešto radio u slobodno vreme, istraživao sam knjigu koju bih - u finom maniru ADD-a - ispuštao poput vrućeg krompira čim bi poremećaj pažnje šćepao moju zainteresovanost.

Ne može se tako živeti bez posledica. Stalno sam bio u pokretu, i uvek zaostajao za rasporedom. Slao sam novinske kolumne kasno u noć, neposredno pre isteka roka. Moja ordinacija je bila uvek krcata pacijentima koji su predugo čekali. Bio sam polusvestan činjenice da moj frenetični „daj-šta-daš” stil rada znači da drugi moraju da se usklađuju i podešavaju na svom poslu, o čemu nikada nisam formalno pregovarao s njima. Sestre na odeljenju za palijativno zbrinjavanje, s kojima sam imao srdačan odnos pun međusobnog poštovanja, rekle su da je rad sa mnom nalik radu usred tornada. Na svoj efikasni, tihi i smireni način, moja glavna sestra, Marija Oliverio - kojoj je sudbinski predodređeno da jednog dana dobije Nobelovu nagradu za mir - poklekla je. Ljudi su me doživljavali kao napetog, užurbanog, napornog.

Efekat ovog kamikaznog žongliranja na moju porodicu bio je poražavajuć. Na Rejina pleća pala je sva odgovornost za organizaciju i održavanje ne samo doma već i same porodice. Bez ikakve diskusije ili svesnog donošenja odluka, bila je gurnuta u položaj emocionalnog organizatora porodičnog života. Osećala se napušteno. I ona je osećala da njen poziv slikarke doživljavam kao nešto od sekundarne važnosti.

Bilo je i onoga što nazivam „vikend očajem” pobuđene ličnosti. U subotu ujutro usledio bi pad. Bio sam obavijen nekom vrstom letargije, skrivajući se iza knjige ili novina ili mrzovoljno zureći kroz prozor. Nisam bio samo umoran od uzvratne nedelje, već nisam znao šta da radim sa sobom. Bez adrenalina radnih dana, osetio bih nedostatak fokusa, svrhe, energije. Bio sam iscrpljen i razdražljiv, niti aktivan niti u stanju da se odmorim.

Rej je bila povređena, uznemirena i ljuta. Emotivno se povukla. Začarani krug je sada bio završen, jer su moj vlastiti strah i bes zbog napuštanja bili pokrenuti. U takvim stanjima duha, bili smo roditelji svojoj deci.

Mala deca nikako ne mogu da razumeju motive odraslih. Malom detetu to što roditelj oseća ljubav prema njemu ne znači mnogo ako taj roditelj može nestati gotovo u bilo kom trenutku. Dete doživljava osećaj napuštenosti, podsvesno saznanje da postoje stvari na svetu koje su roditelju mnogo važnije od njega, deteta, i oseća da nije vredno roditeljske pažnje. Počinje, u početku nesvesno, da oseća da nešto s njim sigurno nije u redu. Takođe počinje previše da se trudi kako bi zadovoljilo svoje potrebe: zahteva kontakt, pribegava acting out ponašanju ili pokušava da udovolji roditelju kako bi dobio odobravanje i pažnju.

Bilo je, naravno, puno lepih trenutaka tokom kojih bismo se osećali povezano, a naša deca osećala toplinu naše uzajamne ljubavi. Naši foto-albumi puni su sreću ih uspomena. Ali teški trenuci dolazili su dovoljno često da deci otežaju izgradnju osećaja sigurnosti. Emotivna klima je bila previše nepredvidljiva i zbunjujuća.

Ne samo da sam bio fizički odsutan većinu vremena već sam imao poteškoća da ostanem fokusiran u sadašnjosti. Mala deca su potpuno prepuštena osećaju sveta desnim, ovde-i-sada delom mozga, upravo na onaj način koji je u meni stvarao nelagodu. Moja isključenost, odsutnost zasnovana na ADD-u bila je takva da sam bio sasvim sposoban da pročitam priču nekom od sinova ili ćerki, a da sam ne sledim nijednu reč, već da odlutam daleko u svoje misli ili fantazije. Ako bi mi dete postavilo pitanje o onome što sam upravo pročitao, ne bih umeo da odgovorim. Čak i bez takvih

pokazatelja, deca mogu osetiti tu roditeljsku neprisutnost. Ona pate zbog toga.

Neki od naših najstresnijih perioda odigrali su se tokom dve Rejine trudnoće i u prvih nekoliko godina života naše dece. Kada je jedno od njih imalo dvanaest meseci, Rej je iskusila potpuno razvijenu kliničku depresiju. U najgorem stadijumu, gotovo da nije spavala i jedva se nosila sa fizičkim zahtevima roditeljstva. Bila je bolno svesna toga da ne pruža emocionalni kontakt koji je detetu potreban, i daje istovremeno bespomoćna. Mnogo meseci nije imala dijagnozu, niti joj je pružena odgovarajuća nega. Ovo se možda dogodilo zato što je bila supruga lekara - što nije retka pojava. I sam sam bio preblizu njenom iskustvu, previše ugrožen onim što se dešavalo, previše zapleten u proces da bih ga jasno video.

Postoje stvari za koje bih voleo da ih nisam radio dok su moja deca bila sasvim mala, ali uglavnom se kajem zbog onoga što nisam učinio: pružite svojoj deci dar pažljivog, sigurnog i pouzdanog roditeljskog prisustva. Voleo bih da sam znao kako da dozvolim sebi da se opustim, da se oslobodim prinude koja me pokreće i u potpunosti uživam u divnim malim osobama kakve su bili.

Iz ovde napisanog može se činiti da smatram sebe negativcem u našoj porodici. Nije tako. Ne nameravam da sudim ni o sebi, ni o bilo kome drugom. Kao prvo, moj doprinos bio je odgovoran samo za polovinu napetosti između Rej i mene. Kao što ću izložiti u narednom poglavlju, koje se tiče veza, parovi se međusobno biraju nepogrešivim instinktom za pronalaženje one osobe koja će se tačno podudarati sa njihovim nivoom nesvesnih strepnji, koja će reflektovati njihove vlastite disfunkcije i koja će u njima pokrenuti svu njihovu nerazrešenu emocionalnu bol. To se svakako odnosilo na nas dvoje. Uz to, ne radi se o osudi ili svaljivanju krivice. Radi se o razumevanju. Kada vratimo film, Rej i ja uviđamo da je među nama na delu vladao koherentan proces svih ovih godina. Sve što se dogodilo, moralo se dogoditi, s obzirom na ono što smo znali, na to ko smo i na ono što smo oboje uneli u brak. Tačno je i da smo svojoj deci dali najbolje što smo mogli, a to i dalje činimo.

Nijedna od ovih ličnih istorija ne bi bila zanimljiva da je reč samo o izolovanoj priči o emocionalnim mukama jedne porodice. Nije. Praktično u

svakoj od porodica sa detetom sa ADD-om koje sam video pronašao sam priče koje, iako različite u pogledu detalja, na sličan način govore o napetosti i stresu. Iako je većina roditelja svesna stresa u svojim životima tokom ranih godina njihovog deteta, neki govore kako im je najraniji period života sa ADD-om prošao u potpunoj sreći. U daljoj diskusiji, oni obično prepoznaju da je u srećna vremena takođe bio uključen značajan stres, koji početka nisu identifikovali. Činjenica je da smo u ovom društvu često prilično udaljeni od sopstvene emocionalne stvarnosti. (Više o porodicama sa odraslima i decom sa ADD-om nalazi se u 12. poglavlju.) Verujem da se koreni ADD-a nalaze u tim stresovima koje su roditelji iskusili uprkos svojoj volji da učine najbolje za svoju decu. Postojeći podaci dobijeni iz istraživanja takođe podržavaju ovaj stav, bez obzira na to što nisu svi istraživači ili naučnici izvukli isti zaključak iz dokaza koji su pred njima. Razmotrićemo to nakon što ispitamo kako fascinantna interakcija genetskog nasleđa i iskustva ranog detinjstva oblikuje razvoj ljudskog mozga.

5. Zaboraviti prisećanje na budućnost

Problem ADD-a nije znati šta treba da radiš; problem je raditi ono što znaš.

RASEL A. BERKLI, Poboļšana zakasnela reakcija

Nije da Źelim da zakasnim. Ni na trenutak ne pomišljam na to da ću zaista zakasniti. MoŹda moram da budem negde, kilometrima daleko, u 9.00, ali sve dok još nije devet, ćvrsto verujem da imam dovoljno vremena. Imam zakazanu vizitu u bolnici u Vankuveru. U 8.50 uskaćem pod tuš, i dalje uveren: ima prostora između velike kazaljke sata i broja devet na njemu, tako da ne kasnim.

U umu ne iskrsavaju izgledne mogućnosti - da putovanje uvek traje duŹe nego što sam oćekivao, da ću morati da sastruŹem led sa automobila, da neću moći da nađem kljućeve, da ću se zaglaviti u saobraćaju. Dva misaona sistema nadmeću se za kontrolu u mozgu: jedan logićan i svestan, i drugi - nezreli osećaj za vreme jednog deteta. Ovaj drugi je najćešće dominantan.

RazdraŹljivost nastupa tek u devet, dok traŹim kljućeve automobila. Kada izađem napolje i shvatim da je vetrobran potpuno neproziran od mraza, poćinjem da psujem. Nakon što se jednom ili dvaput popnem i siđem niz stepenice jer sam zaboravio aktovku, rućak ili stetoskop, osećam se krajnje frustrirano.

StiŹem na odeljenje s petnaest minuta zakašnjenja - ako imam sreće - i odlaŹem kaput i kapu, izuvajući gumenu galošu sa jedne noge dok istovremeno skakućem na drugoj niz hodnik. Duboko udahnem ispred vrata, i primirim se. Ulazim u sobu za sastanke. Već su u toku. „U redu, moŹemo poćeti”, kaŹem. Primećujem da nisu svi nasmejani.

Svaka odrasla osoba sa ADD-om može da prepozna sebe u takvim anegdotama - smešne su dok ih prepričavate, ne tako smešne kad ih doživite i nikada tako vesele drugima koji su deranžirani kašnjenjem i neorganizovanošću. ADD um je zahvaćen nekom vrstom vremenske nepismenosti, ili onim što je dr Rasel Barkli nazvao „vremenskim slepilom”. Pojedincu ili beznadežno nedostaje vremena, pa jurca okolo kao bez glave, ili se on ponaša kao da je blagosloven darom večnosti. Kao da se osećaj za vreme nikada nije razvio dalje od faze koju drugi ljudi ostavljaju iza sebe u ranom detinjstvu.

Vrlo malom detetu svaka vremenska celina deluje beskonačno. Recite mu da će večera biti gotova za tri minuta, i očajničko kukanje signaliziraće njegovo uverenje da ste ga osudili na izgladnjivanje. Recite mu da požuri jer vreme ističe, i neće imati pojma o čemu govorite. Kako beskonačnost može da ističe? Za malo dete postoje samo dve jedinice vremena: sada i ne-sada. Ne-sada je beskonačnost.

Pojam vremena kod odrasle osobe ili deteta sa ADD-om iskrivljen je na druge načine. Pitajte ljude sa ADD-om koliko će vremena biti potrebno za obavljanje određenog zadatka, i oni će notorno potceniti potrebno vreme. Dominira neka vrsta magičnog razmišljanja, svojstvena maloj deci: ako nešto hoću, to će se i dogoditi. U magiji je sve moguće. Dvorci se mogu izgraditi ili uništiti zamahom čarobnog štapića, u čizmama od sedam milja mogu se preći čitavi svetovi, od Oza do Kanzasa dolazi se tako što se lupne petom o petu. Magija pobeđuje vreme.

Nijedno dete se ne rađa sa osećajem za vreme. Postepeno sticanje osećaja za vreme je razvojni zadatak koji započinje u ranom detinjstvu. Na početku, novorođenče ne raspolaže kategorijama kao što su vreme, prostor ili uzročnost, niti svest o tome da jedan događaj dovodi do drugog. Žan Pijaže je otkrio da deca u sedmoj godini počinju da razumeju vreme kao neprekidni tok. Do tada se dete nalazi u onome što Pijaže, veliki švajcarski kognitivni psiholog, naziva „preoperativnim stadijumom”, kada se sve posmatra i tumači samo sa jedne tačke gledišta - detetove. „Dete u preoperativnom stadij u mu u svom egocentričnom maniru veruje da može zaustaviti, ubrzati ili usporiti vreme.”¹ Mreže nervnih ćelija odgovornih za različite moždane aktivnosti ne razvijaju se nužno na isti način, u isto vreme

ili do istog stepena. U slučaju ADD-a, svedoci smo odloženog ili trajno zaustavljenog sazrevanja uravnoteženog vremenskog osećaja koji većina ljudi postiže do odrasle dobi. Kod poremećaja pažnje, sistem vremenske inteligencije je nerazvijen.

Nerazvijenost najbolje objašnjava još jednu neispravnost mozga ličnosti sa ADD-om u vezi sa vremenom - hroničnu nesposobnost za razmatranje budućnosti. Vodeća pretpostavka za odraslu osobu s poremećajem pažnje, poput one koja je oblikovala osećaj za vreme male dece, jeste da postoji samo sadašnjost i daje samo nju potrebno uzeti u obzir. Ona živi kao da njeni postupci neće uticati na budućnost, niti na buduće potrebe, odnose ili odgovornosti. Po pravilu bira kratkoročne naspram dugoročnih ciljeva, izuzimajući aktivnosti ili projekte koji mogu pobuditi tromu vezu motivacije i nagrade u mozgu. Dominantan je impuls sadašnjosti. Prikladno je reći da ljudi sa ADD-om zaboravljaju da se prisete budućnosti. U trenutku akcije ili donošenja odluke, odrasli sa ADD-om obraćaju pažnju na posledice koliko i malo dete.

Neki aspekti mentalnog i emocionalnog funkcionisanja pojedinca svojstveni su njegovom uzrastu; drugi ostaju zaglibljeni u ranom detinjstvu. „U jednom trenutku je veoma kooperativan i zreo, a u sledećem se ponaša kao dete od dve godine”, govori ogorčena majka o svom sinu predadolescentu. „Često se osećam kao potpuno dete”, rekli su mi mnogi odrasli sa ADD-om. Jedna žena će se sa gorčinom žaliti kako joj život s mužem nalikuje životu sa malim detetom. „Ponekad se osećam kao da sam mu majka. Kao da imam troje dece: dvoje predškolaca i jedno tridesetdvogodišnje.”

Glavna oštećenja koja ADD izaziva - distraktibilnost, hiperaktivnost i loša kontrola impulsa - odražavaju, svako na svoj poseban način, nedostatak samoregulacije. Samoregulacija podrazumeva da neko može usmeriti pažnju tamo gde odluči, da može da kontroliše impulse i da može biti pozoran i da je u stanju da drži telo pod kontrolom. Kao i vremenska pismenost, samoregulacija je takođe zaseban zadatak u životnom razvoju, koji se ostvaruje postepeno, od ranog detinjstva do adolescencije i zrelosti. Rođeni smo bez ikakvih sposobnosti za samoregulaciju emocija ili delovanja. Da bi samoregulacija bila moguća, moraju se razviti specifični moždani centri,

oformiti veze sa drugim važnim nervnim centrima i uspostaviti hemijski putevi. Poremećaj pažnje je glavna ilustracija načina na koji odrasla osoba nastavlja da se bori sa nerešenim problemima detinjstva. Zadržavana je tačno na onom mestu koje dete nije preraslo u razvoju, sputana je u onim oblastima u kojima se novorođenče ili dete zaglavilo tokom razvoja.

Generalno, možemo govoriti o nerazvijenosti emocionalne inteligencije. U svojoj najprodavanijoj knjizi, *Emocionalna inteligencija*, Danijel Goleman, autor Njujork tajmsa koji piše o bihevioralnoj nauci i neuronauci, definiše je kao „sposobnost da se bude motivisan i istrajan pred frustracijama; sposobnost kontrole impulsa i odlaganja zadovoljstva; sposobnost regulisanja svojih raspoloženja i sprečavanja oneraspoloženosti da umanju sposobnost razmišljanja...”¹¹ Treba samo da stavimo prefiks „ne” pre imenice „sposobnost” u toj definiciji, i uz oblik „nesposobnost” dolazimo do sažetog opisa ADD ličnosti.

Reakcije u jednom trenutku mogu biti zahvalno zrele, a u drugom uznemirujuće nezrele. Ako se pokrene neka duboko nesvesna anksioznost, osoba može odgovoriti nedostatkom emocionalne samoregulacije koja je karakteristična za novorođenče. Potpuno odrasla osoba koja bes iskazuje kao što to čini novorođenče zastrašujuća je i potencijalno opasna.

Svi imamo iskustva u roditeljstvu kojih se stidimo i koja bismo izbrisali, da možemo. Takve scene uvek predstavljaju podbacivanje u samoregulaciji i kontroli impulsa. Ono što se u tim trenucima dešava jeste da moždani centri u kojima se generišu najdublje emocije straha ili besa jednostavno preplave više centre, koji njima treba upravljaju - kao što bi se to desilo malom detetu. „Taj i taj se ponaša kao beba” prilično je tačan opis neurofiziološkog stanja pojedinca u takvim trenucima.

Činjenica daje modalitet novorođenčadi/mališana tako često dominantan kod poremećaja pažnje odražava nepotpuni razvoj puteva u cerebralnom korteksu, kao i između njega i nižih područja mozga. Korteks znači „kora” - kao kora drveta - i odnosi se na tanki sloj sive materije koja obavlja belu materiju mozga. Sastoji se uglavnom od ćelijskih tela nervnih ćelija ili neurona. U korteksu se obrađuju najrazvijenije aktivnosti ljudskog mozga. Kada bi se raširio, bio bi približno veličine i debljine salvete. Veći deo organske osnove ADD-a vero vato možemo lokalizovati u onome što

se naziva desnim prefrontalnim korteksom, delu mozga odmah iza čela. Dokazi potiču iz najnovijih radioloških studija, sofisticiranih psiholoških testova, eksperimenata na životinjama i posmatranja ljudi koji su pretrpeli povredu ovog dela mozga.

Funkcije desnog prefrontalnog korteksa uključuju kontrolu impulsa, socijalno-emocionalnu inteligenciju i motivaciju. On takođe učestvuje u usmeravanju pažnje. Ljudi kod kojih je povređen, takozvani prefrontalni pacijenti, pokazuju distrakciju, lošu regulaciju impulsa i druge klasične znake ADD-a. Majmuni sa namerno izazvanim lezijama desnog prefrontalnog korteksa gube sposobnost čitanja socijalnih znakova i učestvovanja u socijalno bitnim aktivnostima, kao što je međusobno bištanje. Drugi članovi grupe ih ubrzo proteruju. Kada se odvoje od majke, bebe majmuni postanu hiperaktivne na sličan način kao i pacovi sa lezijama na ovom delu mozga.

Studije neuroimadžinga, kao što su skeniranje i magnetno rezonantni imidžing (MRI), koje otkrivaju složaj i funkcionisanje moždanih struktura, takođe obuhvataju desni prefrontalni korteks. MRI slike su pokazale strukture manje od normalnih u desnoj prefrontalnoj oblasti pacijenata sa ADD-om.

Drugi način za proučavanje mozga jeste upotreba elektroencefalograma ili EEGS, koji meri aktivnost električnih talasa. EEG studije sprovedene u Edmontonu, na Univerzitetu u Alberti, unekoliko su rasvetlile kako se ADD može odraziti na funkcionisanje mozga.^{III} EEGS nalazi grupe predadolescentnih dečaka sa ADD-om upoređeni su sa onima koji odgovaraju grupi njihovih vršnjaka koji nemaju ADD. Grupe su imale slično normalne EEGS nalaze u stanju mirovanja, ali kod grupe dečaka sa ADD-om zabeležen je prekomerni „spori talas” aktivnosti tokom usmerenih zadataka, kao što su čitanje ili crtanje. Kao što bi se obično očekivalo, grupa mladića koji nemaju ADD imala je povećane brze talase električne reakcije prilikom istog zadatka. Drugim rečima, u grupi mladića sa ADD-om, električna aktivnost u moždanom korteksu, ili sivoj materiji, usporila se baš kada je trebalo da se ubrza.

Možda se čini paradoksalnim smatrati da hiperaktivnost uma ili tela može biti uzrokovana nedovoljnom aktivnošću korteksa. Takođe bi bilo čudno misliti da hiperaktivnost može biti zaustavljena stimulativnim lekovima. Paradoks se najbolje može razumeti pomoću analogije. Zamislite

prometni ugao ulice nekog urbanog kraja, gde se spajaju glavne saobraćajnice, kreate saobraćajem. U ovom primeru, vozači nemaju sposobnost da se samoregulišu. Oslanjaju se na red koji održava policajac koji se stara da se, kada se saobraćaj kreće u jednom smeru, vozila koja putuju u suprotnom zaustave dok ne dođe njihov red, i da saobraćaj bude regulisan. Protok saobraćaja je, ukratko, naizmenično zaustavljen u jednom, za vreme dok je dozvoljen u drugom smeru. Postoji red. Sad zamislite da policajac zaspi na poslu. Uslediće ogromne gužve jer će automobili pokušavati da se kreću duž raskrsnice iz svih pravaca, dok će vozači biti sve frustrirani, i toliko trubiti da će doći do zaglušujuće kakofonije. Uprkos metežu, neće biti pomaka. Sve manje automobila moći će da se kreće svrsishodno. Postoji nered.

Prefrontalni korteks se može posmatrati kao taj policajac. Jedan od njegovih glavnih zadataka je inhibicija. Procenjuje bezbroj utisaka, misli, senzacija i impulsa koji do njega stižu iz okoline, tela i nižih delova mozga. Mora da izabere ono što je neophodno i korisno i da spreči unose i impulse koji u datoj situaciji nisu korisni organizmu. Naš prvi odgovor na stimulus, bilo da je ugodan ili izaziva anksioznost, nesvestan je. Ne dolazi iz korteksa, već iz nižih delova mozga, iz kojih potiču emocije. Korteks ima delić sekunde da odluči da li će dati dozvolu impulsu ili će ga otkazati.^{IV} Jedan od načina da se ADD razume neurološki jeste nedostatak inhibicije, hronična neaktivnost prefrontalnog korteksa. Korteks mozga u frontalnom režnju nije u stanju da obavlja svoj posao davanja prioriteta, selekcije i inhibicije. Mozak, preplavljen većim brojem senzornih podataka, misli, osećanja i impulsa, ne može da se fokusira, a um ili telo ne mogu da miruju. Drugim rečima, policajac spava. Ako želimo da se saobraćaj pokrene, moramo da ga potaknemo. Slično tome, korteks funkcioniše na poludormantnom nivou, na šta ukazuje EEG nalaz usporene aktivnosti. Otud i efikasnost stimulativnih lekova: oni izazivaju inhibitornu funkciju. Probude policajca, upozoravaju nedovoljno razvijenu i nedovoljno aktivnu mrežu prefrontalnog korteksa.

Priznavanje toga da je ADD problem razvoja, a ne patologije vodi nas u smeru potpuno suprotnom od onog koji diktira usko medicinski pristup. Kada se pitamo zašto se medicinski poremećaj po imenu ADD razvija, usvajamo ADD model bolesti. U modelu bolesti podrazumeva se prisustvo

patološkog entiteta u mozgu, analogno, recimo, zapaljenju zglobova kod reumatoidnog artritisa ili bakterijskoj invaziji pluća kod upale pluća. Takav način formulisanja pitanja o poreklu ADD-a gotovo da zahteva medikalizovan odgovor. Tražimo usko biološko, isključivo fiziološko objašnjenje.

Ako odlučimo da ADD ne doživljavamo kao medicinski poremećaj ili bolest, pitanje uzroka treba okrenuti i ispitati iz suprotnog ugla. Prepoznajući osećaj za vreme, samoregulaciju i samomotivaciju kao prirodom vođene neophodne razvojne zadatke, pitamo sledeće: Koji su potrebni uslovi za fiziološko i psihološko sazrevanje čoveka? Koji uslovi bi inhibirali ili ometali taj proces rasta? Umesto da se pitamo zašto se poremećaj ili bolest razvija, pitajmo se zašto se potpuno samomotivisana i samoregulisana ličnost ne razvija.

Priroda, možemo reći, ima agendu za srazmerno dugu fazu ljudskog razvoja, period od osamnaest godina ili čak duže: sazrevanje autonomne, samomotivisane osobe u harmoniji sa zajednicom i okolinom čiji je deo. U ADD-u, prirodna agenda je frustrirana. Zašto? Postavljanjem ovakvog pitanja odmah se rešava mučan i zbunjujuć problem toga što su „simptomi poremećaja” tako široko rasprostranjeni među stanovništvom, čak i među onima koji ga nemaju. Nije mnogo ljudskih bića rođeno u idealnim situacijama. Širom industrijalizovanog sveta, posebno u Severnoj Americi, porodice su pod velikim pritiskom zbog izbezumljenog načina života i kraha tradicionalnih sistema podrške. Budući da je savršeno roditeljstvo gotovo nemoguće, kod gotovo svih ljudi će, u većoj ili manjoj meri, postojati određene manjkavosti u razvoju. „Veoma malo dece odrasta u zaista optimalnim okolnostima”, napisao je Stenli Grinspen, vodeći američki dečji psihijatar, „i zbog toga nemamo pojma koji su zapravo parametri razvoja.”^Y

Kod nekih ljudi će doći do veće koncentracije razvojnih problema. Možda je tako jer su specifične okolnosti njihovog razvoja bile gore ili zato što su bili osetljiviji, duboko pogođeni uslovima koje bi drugi, snažnijeg temperamenta, mogli bolje da podnesu. Oni će verovatno imati dijagnozu ADD-a ili nekog drugog „poremećaja”.

Na najzapadnijim obalama Kanade, na ostrvu Vankuver, mogu se videti neugledni i povijeni mali četinari, zakržljali rođaci veličanstvenih jela koje

dominiraju pejzažom samo malo dalje, u unutrašnjosti. Pogrešili bismo kad bismo mislili da ova izdržljiva mala stabla imaju neku biljnu bolest; razvili su se do maksimuma koji relativno surovi uslovi klime i konfiguracije terena dozvoljavaju. Ako želimo da shvatimo zašto se tako dramatično razlikuju od svojih srodnika iz unutrašnjosti, moramo znati pod kojim uslovima veličanstveno visoke, krupne i vite jele mogu da uspeavaju. Isto je i sa ljudima. Ne moramo da tragamo za bolestima da bismo objasnili zašto neki ljudi nisu u stanju da dožive puni procvat svog potencijala. Treba samo da istražimo koji uslovi pomažu neometan ljudski razvoj, a koji ga sprečavaju.

Odgovor na nerazvijenost je razvoj, a za razvoj moraju postojati odgovarajući uslovi. Bez obzira na to koliko efikasno uspeli da pobude više moždane centre, lekovi nude samo delimično rešenje problema koje ADD stvara. Možda nećemo moći direktno da prepíšemo razvoj, ali možemo da unapredimo okruženje i pospešimo ga. Srećom, kao što ćemo videti kada dođemo do poglavlja u kojem je reč o procesu lečenja kod ADD-a, neurološko i psihološko sazrevanje može se desiti u bilo kojoj fazi životnog ciklusa, čak i u poznoj odrasloj dobi.

DRUGI DEO

Kako se mozak razvija i kako nastaju
neuronska kola i hemija ADD-a

6.

Različiti svetovi: Naslednost i okruženje u detinjstvu

Porodica u kojoj sam odrastao nije porodica u kojoj su odrasla moja braća. Odrastali su u porodici koja je bila stalno na putu, i nikada na istom mestu duže od nekoliko meseci, u najboljem slučaju. Odrasli su u porodici u kojoj su gledali kako otac redovno tuče majku, udarajući je po licu sve dok se ono ne bi pretvorilo u stvrdnuti, plavi čvor. Odrasli su u porodici u kojoj su ih šamarali, tukli i omalovažavali zbog glupih opaski... Odrastao sam u svetu toliko različitom od sveta moje braće da sam mogao odrasti noseći drugo prezime.

MIKAL GILMOR, Pucanj u srce

Genetički fundamentalizam u poslednje vreme prožima svest javnosti. On se može sažeto objasniti kao verovanje da naslednost diktira gotovo svaku bolest i svaku ljudsku osobinu. Pojednostavljeni izveštaji u medijima, preuzeti iz polu obrađenih rezultata istraživanja, ističu da biološkim svetom vladaju nefleksibilni zakoni DNK.

Godine 1996. objavljeno je da, prema mišljenju nekih psihologa, geni određuju oko 50% čovekove sklonosti da iskusi sreću. Socijalna kompetencija i gojaznost su dve od mnogih ljudskih osobina za koje se sada takođe tvrdi da su genetske. „Svaka nedelja... sa sobom nosi otkriće nekog gena koji je povezan sa nekom bolešću ili osobinom”, primetio je saradnik Njujork tajmsa. „Budući da na hiljade tek treba da bude otkriveno, možete samo da zamislite šta predstoji... Gen za linijski ples. Gen za ljubav prema britanskoj kuhinji... Gen za tendenciju da se pojavite u tok-šouu i osramotite se...”

Istinita ili ne, uska genetska objašnjenja za ADD i svako drugo stanje uma imaju nešto privlačnosti. Lako ih je prigrliti; konzervativna su i psihološki umirujuća. Ne pokreću neugodna pitanja o tome kako društvo i kultura mogu nagristi zdravlje svojih članova ili o tome kako je život u porodici mogao uticati na fiziologiju ili emocionalni sastav osobe. Osećaj

krivice se gotovo neizbežno javlja kod roditelja problematičnog deteta, u šta sam se i lično uverio. Prečesto ga pojačavaju neprosvećene osude prijatelja, komšija, nastavnika ili čak potpunih neznanaca u autobusu ili supermarketu. Roditeljska krivica, čak i kada joj nema mesta, predstavlja ranu za koju genetska hipoteza nudi melem.

Postoji značajan doprinos naslednosti u vezi sa ADD-om - u vezi sa osetljivošću, temom sledećeg poglavlja - ali ne verujem da je bilo koji genetski faktor presudan u pojavi ADD osobina kod bilo kog deteta. Geni su kodovi za sintezu proteina koji određenoj ćeliji daju njenu karakterističnu strukturu i funkciju. Oni su, takoreći, živi i dinamični arhitektonski i mehanički planovi. Da li će se plan ostvariti, zavisi mnogo više od samog gena. Određuje ga, uglavnom, životna sredina. Drugim rečima, geni nose potencijale svojstvene ćelijama nekog organizma. Koji će se od više potencijala biološki izraziti, pitanje je životnih okolnosti.

Ako bismo - samo privremeno, zbog argumenata - usvojili medicinski model, genetsko objašnjenje bi samo po sebi i dalje bilo neprikladno. Medicinska stanja za koja je genetsko nasleđe u potpunosti ili uglavnom odgovorno, poput mišićne distrofije, retka su. „Svega nekoliko bolesti su čisto genetske”, kaže Majki Hejden, genetičar sa Univerziteta u Britanskoj Kolumbiji i svetski poznati istraživač Hantingtonove bolesti. „Nešto najpribližnije istini što možemo reći je da su neke bolesti izrazito genetske.”

Hantingtonova bolest je fatalna degeneracija nervnog sistema zasnovana najednom genu koji će, ako se nasledi, gotovo po pravilu uzrokovati bolest. Ali ne uvek. Dr Hejden spominje slučajeve osoba sa genom koje su u dubokoj starosti i nemaju nikakve znakove same bolesti. „Čak i u slučaju Hantingtonove bolesti, mora da postoji neki zaštitni faktor u okruženju”, kaže dr Hejden.

Geni mogu biti aktivirani ili isključeni faktorima iz životne sredine. Primera radi, u krijskoj populaciji u severozapadnom Ontariju zastupljenost dijabetesa pet puta premašuje kanadski nacionalni prosek, uprkos tradicionalno niskoj zastupljenosti dijabetesa među domorodačkim stanovništvom. Genetski sastav naroda Kri nije se mogao promeniti za nekoliko generacija. Uništavanje tradicionalnog fizički aktivnog načina

života, zamena ishrane koja je podrazumevala malo masnoća i niski sadržaj ugljenih hidrata visokokaloričnom hranom i znatno povećani nivo stresa odgovorni su za alarmantan porast stope dijabetesa. Iako naslednost ima svoju ulogu u dijabetesu, to nikako ne može objasniti pandemiju među kanadskim domorodačkim stanovništvom ili ostatkom severnoameričke populacije. Videćemo da, na sličan način, promene u društvu uzrokuju da sve više dece bude pogođeno poremećajem pažnje.

Lako je doneti ishitrene zaključke o genetskim informacijama. Neke studije, primera radi, identifikovale su određene gene koji su navodno češći među ljudima koji imaju poremećaj pažnje ili neki srodan problem, poput depresije, alkoholizma ili zavisnosti. Ali čak i ako se postojanje ovih gena dokaže, nema razloga za pretpostavku da oni sami mogu da podstaknu razvoj ADD-a ili bilo kog drugog poremećaja. Kao prvo, neće svi sa ovim genima imati poremećaje. I kao drugo, neće svi sa poremećajima biti nosioci ovih gena.

Studije pokazuju da će deca iz porodica u kojima roditelji ili braća i sestre imaju ADD statistički imati znatno povećan rizik od njega. ADD se takođe češće javlja kod ljudi koji u prvom kolenu imaju alkoholičare ili zavisnike, ili srodnike koji pate od depresije, anksioznosti, opsesivno-kompulzivnog poremećaja ili Turetovog sindroma. Na osnovu ovoga moglo bi se pomisliti da je ta šarolika kolekcija srodnih sindroma uglavnom nasledna - ali držati se te pretpostavke bilo bi nalik verovanju da u porodici u kojoj postoje tri generacije mesara ili pekara ili voskara tranžiranje, pečenje i proizvodnja sveca takođe moraju biti stvar genetike. Porodična atmosfera u kojoj dete provodi rane formativne godine ima veliki uticaj na razvoj mozga. Očigledno je da se problemi u vezi sa odnosom mozga i uma, poput ADD-a, mnogo češće razvijaju u porodicama u kojima se roditelji bore sa sopstvenom disfunkcijom ili psihološkim problemima. Bilo bi zapanjujuće da deca koja odrastaju u tako nesređenim sredinama ne razviju neke od istih problema. Da bi se u porodicama razvijali takvi uslovi, uopšte ne moraju biti uključeni geni.¹¹

U psihološkim studijama istrajavala je zabluda da se poređenjem jednojajčanih blizanaca usvojenih od strane različitih porodica genetski faktori mogu jasno razdvojiti od faktora nasleđa. S obzirom na to da su

jednoajčani blizanci koje su usvojili različiti roditelji vaspitavani pod različitim okolnostima, pretpostavlja se da sličnosti u osobinama ličnosti dolaze iz zajedničkog nasleđa; smatra se da su sve razlike u karakteru uzrokovane razlikama u okruženju. Ovo pogrešno verovanje snažno je uticalo na konvencionalno razumevanje poremećaja pažnje. Pokazano je, na primer, da ako jedan od blizanaca ima ADD, postoji 50 do 60% verovatnoće da će ga imati i drugi. Tehnički izraz za ovu verovatnoću je saglasnost. Tako visok stepen podudarnosti uzima se za dokazivanje nasleđa kao uzroka - ali samo ako se zanemari najočiglednije pitanje; pošto jednoajčani blizanci imaju potpuno iste gene, zašto podudarnost nije bliža vrednosti od 100%? Zanemaruje se i važan faktor okruženja; samo usvajanje. [III](#)

Postojano dostupna negujuća figura predstavlja osnovnu potrebu novorođenčeta. Usvajanje znači odvajanje od rođene majke na čije se telo, glas, otkucaje srca i bioritam novorođenče naviklo pre rođenja. Ne možemo jednostavno umanjiti razorni efekat koji takvo razdvajanje može imati na dojmljiv nervni sistem novorođenčeta. Nemalo usvajanja - uključujući značajan broj usvajanja iz objavljenih studija - dogodi se nekoliko meseci ili neznatno duže po rođenju. Mnoga usvojena novorođenčad moraju da izdrže nekoliko promena negovatelja bez ijedne dosledno pouzdane majčinske figure koja bi im obezbedila stalnu, sigurnu vezu. S obzirom na to daje emocionalna sigurnost nasušna potreba u toj dobi, zapanjujuće je što se tako često zaboravlja možda i presudan uticaj usvajanja.

Uz to, činjenica je, kao što su mi rekle brojne usvojiteljke, da čak i kada je novorođenče dočekano sa najvećom radošću i dobrom voljom, prođe neko vreme pre nego što se zaista uspostavi simbiotski, obostrani fiziološki i emocionalno usklađen odnos između majke i deteta. Pod jednakim uslovima, ovaj proces je glatkiji kada je majka nosila dete u svom telu devet meseci.

Postoji još jedno okruženje koje su blizanci dati na usvajanje delili: devet meseci u istoj materici. Majčin stres tokom trudnoće može da rebalansira nivo hormona u njenom telu, posebno hormona stresa, kortizola (kortizona). I za vreme i nakon intrauterinog života, kortizol direktno utiče na nervni sistem koji se razvija. Velika većina trudnoća koje se završavaju usvajanjem javljaju se kod majki pod teškim stresom. Često su u pitanju neželjene trudnoće, uglavnom tinejdžerske, kod kojih se majke suočavaju sa

ogromnim ličnim, porodičnim i društvenim pritiscima. Novorođenčad koja će biti data na usvajanje verovatno su bila izložena visokom nivou hormona stresa tokom svih devet meseci gestacije, što negativno utiče na razvoj njihovog mozga, čak i pre rođenja.

Iz tih razloga, i bez ikakvog pribegavanja genetskim objašnjenjima, moguće je očekivati da će sva usvojena deca imati neobično visok rizik od psiholoških problema uopšte, a naročito od ADD-a. Tako stoje stvari. Svaki zdravstveni radnik koji radi sa slučajevima ADD-a primetio je veliki broj klijenata - dece ili odraslih - koji su usvojeni u ranom detinjstvu. U studiji iz 1982. godine zaključeno je da je „stopa usvajanja među pacijentima sa ADD-om u kliničkoj populaciji 8 do 16 puta veća od prevalencije usvojene dece u široj populaciji.“^{IV} Ako imate ADD, verovatnoća da ste usvojeni je mnogo veća.

Ništa od navedenog ne znači da su sve bebe rođene iste ili da nema važnih urođenih razlika u neurološkim sistemima od deteta do deteta. Majke govore kako su bile svesne nekih karakterističnih crta ličnosti svojih beba od rođenja, pa čak i ranije. Primera radi, neku novorođenčad je teže zabaviti, dok je drugu teže umiriti. Neka mogu biti izuzetno osetljiva, a druga relativno neosetljiva na podsticaje iz životne sredine kao što su buka ili dodir. Stenli Grinspen ih naziva „obrascima reaktivnosti“. U svojoj knjizi iz 1997, Rast uma, dr Grinspen primećuje da ista kombinacija bioloških osobina - isti obrazac reaktivnosti - može da stvori mnoge pozitivne ljudske osobine ili posluži kao osnova za vrlo poremećene karakteristike. „Da li će ove osobine postati talenti ili problemi, zavisi, ukratko, od toga kako se neguje priroda deteta“, piše on.^V Okruženje u kojem se deca odgajaju predstavlja ključnu razliku.

Odnos prema ADD-u koji uvažava značaj životne sredine je po sebi optimističan. Ako su uzročnici potekli iz životne sredine u velikoj meri odgovorni za problem, možda se mogu primeniti i kao pomoć u njegovom rešavanju. U poglavljima koja se bave lečenjem poremećaja pažnje, videćemo da su dugoročne pozitivne promene zasnovane na promeni životne sredine dece, pa čak i odraslih, zaista moguće.

Priča o porodici Gilmore predstavlja dramatičnu ilustraciju načina na koji okruženje oblikuje ličnost.

Dana 17. januara 1978. u Juti, osuđeni dvostruki ubica Gari Gilmore pogubljen je pred streljačkim vodom, a njegovo nepokolebljivo odbijanje da se žali na smrtnu kaznu donelo mu je međunarodnu reputaciju. Njegov brat, Mikal Gilmore, u svojim memoarima Pucanj u srce potom se osvrnuo na potresnu priču o njegovom detinjstvu, obeleženom porodičnim nasiljem, alkoholizmom i inatom. Mikal, najmlađi od četvorice braće, rođen je kada je Geri imao jedanaest godina. Ako su deca odgajana u istoj porodici, ona dele istu životnu sredinu, pa bi stoga razlike između braće i sestara morale nastati zbog genetskog nasleđa. U slučaju Gilmoreovih - a lako je uvideti zašto bi Mikal, rođen u relativno stabilnom periodu po porodicu, osećao da je odrastao u drugom svetu, zašto se beda njegovog detinjstva, kako je rekao, tako radikalno razlikovala od bede detinjstva njegove braće. Čak i bez tako velikog jaza u iskustvu, životna sredina braće i sestara nikada nije ista.

Životna sredina ima daleko veći uticaj na strukture i mreže ljudskog mozga nego što smo to mogli znati pre svega deset godina. Ona je ono što oblikuje nasleđeni genetski materijal. Verujem da predstavlja presudni faktor u određivanju toga da li će se oštećenja karakteristična za ADD pojaviti kod deteta ili ne.

Na detetovo okruženje utiče mnogo promenljivih. Redosled rođenja, za početak, postavlja braću i sestre u različite situacije. Stariji brat i sestra moraju trpeti bol gledajući roditeljsku ljubav i pažnju usmerenu prema uljezu. Mlađi brat ili sestra će možda morati da se nauče preživljavanju u blizini jačeg, potencijalno neprijateljskog rivala, nikada ne otkrivši ni poseban status ni teret bivanja jedinim detetom. Mnogo je verovatnije da će puna težina nesvesnih roditeljskih očekivanja pasti na prvorođeno dete. Ranije studije redosleda rođenja ustanovile su ga kao važan faktor u oblikovanju ličnosti, uporediv sa polom. [VI](#)

Ekonomska situacija roditelja može biti bolja u vreme rođenja prvog, nego kad se rode ostala deca. Ili, kao u mom slučaju, istorijske ili društvene okolnosti mogu imati ogromne posledice na emocionalna stanja roditelja, a samim tim i na ličnosti njihove dece. Rođen sam 1944. godine od jevrejskih roditelja u Budimpešti u Mađarskoj, pogrešno izračunavši ulazak u svet, dva meseca pre nacističke okupacije mog rodnog mesta, više od godinu dana pre kraja Drugog svetskog rata. Prvi od moje dvoje braće rođen je dve i po

godine kasnije, u vreme mira, optimizma i neizmernog emotivnog olakšanja. Podrazumeva se da su se psihološka ravnoteža mojih roditelja, kao i stepen anksioznosti koji su prenosili na svoje sinove, dramatično promenili između mog i rođenja mog brata.

Moj najmlađi brat rođen je u Kanadi manje od dve godine nakon što je naša porodica izbegla ovde bez ičega. Pbegli smo iz Mađarske nakon revolucije 1956. kada su moji roditelji, tada u srednjim godinama, odlučili da nesigurnost i previranja u Istočnoj Evropi zauvek ostave iza sebe. Srećom, možda nisu mogli da predvide teškoće prilagođavanja novom životu na novom kontinentu. Njihov treći sin došao je na svet usred ekonomskih teškoća i neizvesnosti u pogledu budućnosti. Moja majka se priseća da je plakala tokom svih devet meseci svoje trudnoće, i još ima osećaj krivice zbog teške postporođajne depresije koju je pretrpela tokom prve godine života svog najmlađeg deteta.

Tri brata i, rekao bih, tri različita roditeljska sklopa. Ne verujem da je to što smo se i moj najmlađi brat i ja lečili od depresije i poremećaja pažnje slučajnost. Naš srednji brat nije.

Čak i bez svetskih ratova, revolucija i emigracije, braća i sestre koji odrastaju u istom domu gotovo nikada ne dele isto okruženje. Tačnije, braća i sestre dele neka okruženja - obično ona manje važna - ali retko dele ono koje ima najmoćniji uticaj na formiranje ličnosti. Mogu živeti u istoj kući, jesti istu vrste hrane, učestvovati u mnogim istim aktivnostima. To su okolnosti od sekundarnog značaja. Od svih okruženja, ono koje najdublje oblikuje ljudsku ličnost nevidljivo je: emocionalna atmosfera u kojoj dete živi tokom osetljivih, ranih godina razvoja mozga. Nevidljivo okruženje nema mnogo veze sa filozofijama roditeljstva ili roditeljskim stilom. Stvar je u nematerijalnom, u okviru kojeg su najvažniji odnos između roditelja i emocionalna ravnoteža svakog roditelja kao pojedinca. I ovi faktori se mogu značajno promeniti od rođenja jednog deteta do dolaska drugog. Uveren sam da psihološka napetost u životima roditelja novorođenčeta ima glavni i sveobuhvatni uticaj na potonju pojavu ADD-a. Vrat ćemo se na to u kasnijim poglavljima.

Skriveni faktor od velike važnosti jeste nesvesni stav roditelja prema detetu: šta ili koga, na najdubljem nivou, dete predstavlja za roditelje; stepen

u kojem roditelji vide sebe u detetu; potrebe za koje se roditelji podsvesno nadaju da će dete ispuniti.

Za novorođenče ne postoji apstraktna, „ona tamo” stvarnost. Emotivni milje kojim okružujemo dete predstavlja svet kakav ono doživljava. Po recima dečjeg psihijatra i istraživača Margaret Maier, roditelj je za novorođenče „glavni predstavnik sveta”^{VII} Novorođenčetu i detetu svet se otkriva u liku roditelja: u interakciji pogledima, intenzitetu pogleda, govoru tela, tonu glasa i, pre svega, svakodnevnoj radosti ili emocionalnom umoru koji se ispoljava u prisustvu deteta. Kakva god da je namera roditelja, to su sredstva pomoću kojih dete dobija svoju najformativniju komunikaciju. Iako su od najveće važnosti za razvoj ličnosti deteta, ovih suptilnih i često nesvesnih uticaja često neće biti u psihološkim upitnicima ili izveštajima o posmatranju roditelja u kliničkim uslovima. Ne postoji način da se izmere mekota ili ivica anksioznosti u glasu, toplina osmeha ili dubina bore. Nemamo instrumente za merenje napetosti u očevom telu dok drži svoje dete ili za ustanovljavanje toga da li je majčin pogled zamagljen brigom ili jasan i pun smirenog iščekivanja.

Može se reći da nijedno od dvoje dece nema potpuno iste roditelje, jer se voditeljstvo koje svako od njih dobija a može razlikovati na veoma značajne načine. Bez obzira na nade, želje ili namere roditelja, dete ne doživljava roditelja direktno: dete doživljava voditeljstvo. Poznajem dvojicu braće koji se uopšte ne slažu kada je reč o ličnosti njihovog oca. Ni jedan ni drugi ne moraju biti na krivom putu ako shvatimo da nisu dobili isto očinstvo, što je ono što je formiralo njihovo iskustvo sa ocem. Čak sam video suptilno, ali značajno različito majčinstvo pruženo jednojajčanim blizancima.

U slučaju Gilmorevih, dvojica od četvoro braće - Gari i Galen - ispali su „loši” i imali tragičan kraj, a druga dvojica - Frenk i Mikal - uspeli su, sa velikom mukom, da steknu osećaj samopoštovanja. Kada su se prisetili svog detinjstva, Frenk i Mikal su jasno prepoznali to da su njihova nesrećna braća dobila tamnije strane svojih roditelja, dok su oni sami primili ono malo njihove svetle strane.

Efekte životne sredine na razvoj mozga i formiranje ličnosti variraju od deteta do deteta. Kao što vidimo, ovi uticaji su, za početak, različiti. Takođe,

deluju na različite pojedince. Način na koji novorođenče odreaguje na životnu sredinu ima veliki uticaj na prirodu njegovog doživljaja sveta. Bilo bi praktično nemoguće da dva deteta nastanjuju isto okruženje, čak i ukoliko bi se njihovi svetovi podudarali do najsitnijih detalja.

7.

Emocionalne alergije: ADD i osetljivost

Ako majka ima osmoro dece, govorimo o osam majki. To nije tako samo zbog činjenice da se majka razlikovala u pogledu atributa za svih osam slučajeva. Sve i da je mogla biti ista... svako bi je doživelo na svoj način.

D. V. VINIKOT, Dom je tamo gde smo

Vreme je večere. Osmogodišnja devojčica odlaže igračku, ili knjigu, ili sanjarenje. „Požuri. Želimo da jedemo”, kaže otac, napet od gladi i preopterećenosti radom.

Ćerka pokriva uši. „Ne viči na mene”, žali se.

„Ne vičem”, odgovara čovek, ovoga puta čuvši sebe kako podiže glas.

Njeno lice poprima izraz bola i očajaja. „Mama, tata je zao prema meni”, jadikuje.

Daje broj decibela u toj kuhinji izmeren kada je otac prvi put naredio ćerki da požuri, ne bi označio nivoe koje bi većina ljudi definisala kao vikanje. Reakcija ćerke je, međutim, iskrena. Ona je osetila, iskusila i usvojila napetost u očevom glasu, ivicu kontrolisane nestrpljivosti i frustriranosti. To je ono što njen mozak prevodi kao „vikanje”. Oseća isti strah i bes koji bi osetilo i bilo koje drugo dete da se na njega ljutito viče. To je stvar osetljivosti, stepena reaktivnosti na životnu sredinu. Ovo dete je emocionalno preosetljivo.

Reč osetljivost⁶ vodi poreklo od latinske reči sensir, „osećati”. Stepem osetljivosti odražava stepen osećanja. Bilo bi korisno na umu imati tri od nekoliko definicija pojma osetljiv iz Oksfordskog rečnika. Svaka je izvrsno

prikladna za opis deteta sa ADD-om: 1. Veoma izložen spoljnim nadražajima ili mentalnim utiscima ili akutno pogođen njima. 2. Osoba koju je lako uvrediti ili emocionalno povrediti. 3. (Instrument) sklon registrovanju malih promena i reagovanju na njih. Reč ima još jednu konotaciju: upućuje na empatičnost, poštovanje tuđih osećanja. Dva značenja mogu koegzistirati u pojedincu, ali ne uvek. Neki od najosetljivijih ljudi, kada je o načinu reagovanja reč, možda najmanje vode računa o osećanjima drugih.

6) Sensitivity (Prim. prev.)

Neka ljudska bića su hiperreaktivna. Relativno zanemarljiv stimulus, ili ono što bi se drugim ljudima činilo zanemarljivim, u njima pokreće intenzivnu reakciju. Kada se to dogodi kao odgovor na fizičke nadražaje, kažemo da je osoba alergična. Primera radi, neko alergičan na pčelinji otrov može se daviti, krkljati ili boriti za vazduh kad ga pčela ubode. Mali disajni putevi u plućima mogu da se grče, tkiva u grlu mogu biti nabreknuta, otkucaji srca mogu postati nepravilni. Život te osobe je možda u opasnosti. Da je ista pčela ubola nealergičnu osobu, ona ne bi doživela više od trenutnog bola, nadutosti, iritantnog svraba. Da li je ubod pčele poslao prvu žrtvu u fiziološku krizu? Ne direktno. Fiziološki odgovori te osobe doveli su je do ivice smrti. Tačnije, bila je to kombinacija stimulusa i reakcije. Precizan medicinski termin za alergiju, za ovu hiperreaktivnost, jeste hipersenzitivnost.

Ljudi sa ADD-om su hipersenzitivni. To nije njihova greška ili slabost; takvi su rođeni. To je njihov urođeni temperament. To je, prvenstveno, ono što je nasledno kod ADD-a. Genetsko nasleđivanje samo po sebi ne može objasniti prisustvo ADD karakteristika kod ljudi, ali nasleđe, u zavisnosti od okolnosti, može učiniti pojavu ovih osobina kod datog pojedinca mnogo verovatnijom. Osetljivost je ta koja se prenosi nasleđem, a ne poremećaj. U većini slučajeva, ADD je uzrokovan uticajem životne sredine na posebno osetljivu novorođenčad.

Osetljivost je razlog zbog koga su alergije češće među decom sa ADD-om nego u ostatku populacije. Dobro je poznato i u kliničkoj praksi iznova i iznova potvrđivano da deca sa ADD-om imaju veću verovatnoću da se često

prehladuju, infekciju gornjih disajnih puteva, upalu uha, astmu, ekcem i alergiju, nego njihovi vršnjaci koji nemaju ADD. Ovu činjenicu neki tumače kao dokaz daje ADD posledica alergija. Iako rasplamsavanje alergija sigurno može pogoršati simptome ADD-a, jedno ne uzrokuje drugo. Oboje su izrazi iste osnove, iste urođene osobine: preosetljivosti. Pošto emocionalno preosetljive reakcije nisu ništa manje fiziološke od alergijskih reakcija tela na fizičke supstance, s pravom možemo reći da ljudi sa ADD-om imaju emocionalne alergije.

Gotovo svaki roditelj deteta sa ADD-om, ili bilo koja odrasla osoba koja živi sa supružnikom sa ADD-om, primetiće kod osobe koja pati od poremećaja pažnje osetljivost, „svilenost”. Ljudima sa ADD-om stalno se govori kako su „previše osetljivi” ili da treba da prestanu da „budu svileni”. Isto tako bi se i detetu sa alergijom na polen moglo reći da prestane da bude „toliko alergično”.

Zahvaljujući svojoj poslovičnoj mudrosti, svakodnevni jezik pronašao je tačan opis preosetljivosti - imati tanku kožu⁷. Da neko na butini ima površinu sa delom epidermisa uništenim, recimo, vrelom vodom, bukvalno bi imao tanku kožu: nervni završnici bili bi bliže površini. Lagani nalet vazduha mogao bi da izazove vrlo neprijatne senzacije, čak i bol, dok bi se na površinama s kožom pune debljine iste senzacije osećale malo ili nimalo. Emocionalno osetljiva osoba živi sa nervnim završecima koji šalju emocionalne podsticaje u moždane centre takoreći vrlo blizu površine. Poput izloženih nervnih završetaka na oparenoj koži, njih je veoma lako nadražiti. Otud se moja ćerka žalila da sam vikao. Naravno, ja sam nervozni i netaktični otac iz anegdote. Situacija za trpezarijskim stolom bila je veoma poznata u našem domu.

7) U pasusu iznad, izraz „imati tanku kožu” preveden je kao „biti svilen”. Međutim, kako se u ovom pasusu biti reči upravo o svojstvima našeg najvećeg organa, morali smo da zadržimo doslovni prevod. (Prim. prev.)

Roditelji, nastavnici i lekari mogu biti nepoverljivi spram detetovih iskaza o sopstvenim senzacijama. Neka preosetljiva deca će, osećajući fizički bol ili nelagodu, izraziti ono što se drugima može činiti kao preterano

problematična situacija. Stoga su optužena za simuliranje ili pretvaranje ili traženje pažnje. U stvari, ne postoji prikrivanje u njihovom izražavanju bola ili nelagode, već samo, rečima Fridriha Ničea, „istančana podložnost bolu” Na osetljivost utiču emocionalna stanja. Kod ljudi je prag bola niži kada se osećaju anksiozno ili depresivno, delom zbog promena nivoa hormona stresa i nivoa endorfina, urođenih lekova protiv bolova u telu.

Osetljivu decu nazivaju „teškom” jer odrasli imaju problema sa razumevanjem njihovog temperamenta, i zato što su metode roditeljstva, koje su odgovarajuće za drugu decu, frustriraj uče neadekvatne za ovu grupu. Poput srodne fraze „strašne dvojke”⁸, i „teško dete” pokazuje pristrasnost odraslih. Prema iskustvu deteta, odrasla osoba je ta koja je naopaka. Da su deca arbitri jezika, slušali bismo o „teškom roditelju” i „strašnim tridesetim”

8) *Terrible twos (Prim. prev.)*

Fiziološke razlike u ljudskom nervnom sistemu pomažu u objašnjavanju razlika u nivoima emocionalne reaktivnosti od deteta do deteta. Kod neke dece, nervni sistem je uvek u stanju velike napetosti. Istraživači sa Univerziteta u Vašingtonu u Sijetlu metili su električnu aktivnost važnog nerva - vagus nerva - kod petomesečnih beba.¹ (Vagus povezuje centralni nervni sistem sa srcem, plućima i stomakom.) Novorođenčad s povišenim osnovnim „tonom” u tom nervu takođe su bila „emocionalno reaktivnija na pozitivne i blago stresne stimuluse”. Ista ta novorođenčad uzrasta od četrnaest meseci bila su reaktivnija na odvajanje od majke.

Poput preosetljivih instrumenata, osetljiva deca registruju i beleže čak i sitne promene u svom emocionalnom okruženju. Za njih to nije stvar izbora; njihov nervni sistem reaguje. Kao da imaju nevidljive antene koje su usmerene ka svim pravcima, registrujući i provodeći u svoja tela i svoj um psihičke emanacije oko sebe. Oni možda nemaju svesno znanje o tome, kao što ni instrument nije svestan prirode merenja koja registruje. Za razliku od instrumenata, međutim, senzornu opremu ljudi nije lako isključiti. Moja supruga i ja naučili smo da prepoznamo raspoloženja i ponašanja naše ćerke kao trenutne kompjuterske ispise psihološke atmosfere u našem domu u stvarnom vremenu. Ako smo želeli da znamo kako nam ide pojedinačno ili u

paru, trebalo je samo da proverimo izraze lica i emocionalne reakcije naše ćerke. Ono što je tamo zabeleženo nije nas uvek ohrabrivalo.

Grčevi u stomaku kod osetljive dece često su tragovi nerešenih tenzija u porodičnom okruženju. Oni su uobičajeni, i prečesto se pogrešno tumače. To su deca koja preblede od „neobjašnjivih“ bolova u stomaku i razvlače se od lekara do lekara, od klinike do Hitne pomoći, od specijaliste do specijaliste, bivaju podvrgnuta pregledima, testovima, rendgenu i iznova i iznova bivaju proglašavana „savršeno zdravom“. Roditelji su uvereni da nema razloga za bol. Postoji razlog. Telo njihovog deteta je barometar za naprezanje čitavog porodičnog sistema, a simptomi kod deteta su oznake na detaljno kalibrisanom instrumentu.

Kao što je istaknuto u 6. poglavlju, postoji mali broj iscrpljujućih stanja sa jakom genetskom osnovom, poput mišićne distrofije ili Hantingtonove bolesti. Ona su retka, i pogađaju približno jednu od deset hiljada osoba, ili čak manje. Ona ne predstavljaju značajnu pretnju za opstanak vrste. Ako, međutim, saberemo broj ljudi koje muče depresija ili ADD ili drugi česti psihološki problemi s kojima se ljudi u ovom društvu bore, uključujući alkoholizam i anksioznost, registrovaćemo ni manje ni više nego trećinu severnoameričke populacije. Genetska objašnjenja ovih uslova pretpostavljaju da bi, nakon miliona godina evolucije, priroda dopustila da veliki broj poremećenih gena, koji hendikepiraju trećinu čovečanstva, prođe kroz skener prirodne selekcije - što je vrlo malo vero vat no.

Nećemo se suočiti s takvom poteškoćom ako uvidimo da ono što se prenosi genetski nisu ADD ili njegovi jednako nevaspitani i razbarušeni srodnici, već osetljivost. Postojanje osetljivih ljudi prednost je za čovečanstvo jer upravo ta grupa najbolje izražava njegove kreativne nagone i potrebe. Svet se najbolje tumači putem njihovih instinktivnih odgovora. U normalnim okolnostima, oni su umetnici ili zanatlije, tragači, pronalazači, šamani, pesnici, I proroci. Postojali bi valjani i snažni evolutivni razlozi za opstanak I genetskog materijala koji kodira osetljivost. Ne nasleđuju se bolesti, već crta koja je od suštinske važnosti za preživljavanje ljudske rase. Osetljivost se pretvara u patnju i poremećaje samo kada svet I nije u stanju da poslušna fino podešene fiziološke i psihičke odgovore osetljive osobe.

ADD nije prirodno stanje. Ono je, da parafraziramo čuvenu frazu Sigmunda Frojda, jedna od nelagodnosti u kulturi.

8.

Nadrealistička koreografija

Jedna od najupečatljivijih osobnosti ljudskog mozga jeste velika razvijenost frontalnih režnjeva - oni su mnogo slabije razvijeni kod drugih primata, i jedva uočljivi kod drugih sisara. Oni su deo mozga koji raste i razvija se najviše nakon rođenja.

OLIVER SAKS, Antropolog na Marsu

Ljudski mozak je najsloženiji entitet u svemiru. Ima između pedeset i sto milijardi nervnih ćelija, odnosno neurona, od kojih se svaki grana kako bi stvorio hiljade mogućih veza sa drugim nervnim ćelijama. Procenjeno je da bi se, položeni tako da se jedan nastavlja na drugi, nervni kablovi jednog ljudskog mozga protezali u liniju dugu nekoliko stotina hiljada milja.

Ukupan broj veza ili sinapsi meri se bilionima.^I Paralelna i istovremena aktivnost bezbrojnih neuronskih kola i mreža tih kola stvara milione obrazaca okidanja svake sekunde našeg života. Mozak je dobro opisan kao „supersistem sistema”. Iako je ni manje ni više nego polovina od otprilike sto hiljada gena u ljudskom organizmu posvećena centralnom nervnom sistemu, genetski kod jednostavno ne može da nosi dovoljno informacija da unapred odredi beskonačni broj potencijalnih neuronskih kola. Sve i da je posredi samo ovaj razlog, biološka naslednost sama po sebi ne bi mogla objasniti gusto isprepletanu psihologiju i neurofiziologiju poremećaja pažnje.

Spoljašnje iskustvo određuje način na koji će naš mozak biti umrežen. Kako kaže neurolog i neuronaučnik Antonio Damasio, „većina neuronskih mreža koje postoje u našem mozgu su individualne i jedinstvene, što zaista odražava istoriju i okolnosti tog određenog organizma”.^{II} To u jednakoj meri važi i za decu i novorođenčad. Ni u mozgu genetski identičnih blizanaca neće

se naći isti obrasci u vidu nervnih ćelija ili broja i konfiguracije njihovih sinapsi sa drugim neuronima.

Mikroumreženost mozga oblikovana je uticajima tokom prvih nekoliko godina života, perioda kada ljudski mozak prolazi kroz zapanjujuće brz rast. Pet šestina grananja nervnih ćelija u mozgu javlja se nakon rođenja. Ponekad se u prvoj godini života nove sinapse uspostavljaju brzinom od tri milijarde u sekundi. Pojedinačna iskustva svakog novorođenčeta u ranim godinama dobrim delom određuju koje će se moždane strukture razvijati i koliko dobro, i koji će nervni centri biti povezani s kojim drugim nervnim centrima, i uspostavljaju mreže koje kontrolišu ponašanje."^{III} Komplikovano programirane interakcije između nasleđa i okruženja koje čine razvoj ljudskog mozga, određene su „fantastičnom, gotovo nadrealistički složenom koreografijom”, kako glasi prigodna fraza dr Dž. S. Grotstajna sa Odeljenja za psihijatriju na UCLA-ju. Poremećaj pažnje je ishod pogrešnog povezivanja neuronskih kola kod osetljive novorođenčadi tokom ovog ključnog razvojnog perioda.

Od svih sisara, čovek ima najnerazvijeniji mozak pri rođenju. U ranom detinjstvu, životinje dugi niz meseci obavljaju zadatke koji prevazilaze ljudske mogućnosti. Ždrebe može da hoda prvog dana života; bebe majmuna se drže za majčino krzno nekoliko nedelja po rođenju. Ljudska bića su u stanju da koordinišu vizuelne sposobnosti, kontrolu mišića, ravnotežu i prostornu orijentaciju potrebnu za odgovarajuće aktivnosti tek pred kraj prve godine života.

U periodu nakon rođenja, ljudski mozak, za razliku od mozga našeg najbližeg evolutivnog srodnika, šimpanze, nastavlja da raste istom brzinom kao u materici. Dok će se mozak šimpanze od rođenja tek udvostručiti kako bi dostigao svoju punu veličinu, moždana masa ljudi će se utrostručiti do četvrte godine. Do odrasle dobi, veličina našeg mozga će se učetverostručiti, što znači da se tri četvrtine rasta našeg mozga odvija izvan materice, nakon rođenja, pri čemu se većina uvećavanja dešava u ranim godinama.

Ovo se može razumeti kao kompromis s prirodom. Bilo nam je dozvoljeno da hodamo, oslobađajući prednje udove kako bi mogli da evoluiraju u ruke i šake sposobne za mnoge delikatne i komplikovane aktivnosti, što je predstavljalo razvoj koji je dao zamah velikom proširenju

veličine mozga, posebno frontalnih režnjeva. Ovi režnjevi koordiniraju pokrete ruku. Oni su, takođe, zaduženi za rešavanje problema i socijalne i jezičke veštine, koje su čovečanstvu dale sposobnost da napreduje u širokom spektru staništa. Da smo rođeni sa umreženošću koja je kruto fiksirana nasleđem, prednji režnjevi bili bi daleko ograničeniji u mogućnostima učenja i prilagođavanja na mnoštvo različitih sredina koje naseljavaju ljudi.

Da bi se prilagodila uspravnom stavu, ljudska karlica je morala da se suzi, pa bi rast unutar materice duži od devet meseci doveo do toga da beba bude prevelika da bi se rodila bezbedno. Već na kraju devetog meseca gestacije, glava je najveći deo tela, onaj koji će najverovatnije zapeti na našem putu kroz porođajni kanal. Nagodba nametnuta našim evolucionim precima podrazumevala je to da se izuzetno veliki ljudski mozak, veoma osetljiv na potencijalno nepovoljne okolnosti, mora razviti izvan relativno sigurnog okruženja materice.

Prema najnovijim saznanjima moderne neuronauke, razvoj mozga kod deteta uključuje proces nadmetanja koji je opisan kao „neuralni darvinizam”.^{IV} Nervne ćelije, neuronska kola, mreže i sistemi mreža se međusobno nadmeću za opstanak. Neuron i veze koje su najkorisnije za preživljavanje organizma u datoj sredini se održavaju. Drugi kopne i umiru. Nervni putevi kojima nedostaju puni uslovi za rast neće se razvijati, ili će se razvijati disfunkcionalno i nepotpuno. Zalihe neurohemikalija koje se nedovoljno koriste smanjuju se, a kapacitet mozga da ih proizvodi opada. Eliminacijom neiskorišćenih ćelija i sinapsi i stvaranjem novih, koje favorizuje životna sredina, postepeno se razvijaju specijalizovana neuronska kola koja sprovode raznovrsne i višestruke aktivnosti ljudskog mozga.

Neuralni darvinizam znači da naš genetski potencijal za razvoj mozga može dobiti svoj puni izraz samo ako su okolnosti povoljne. Da bismo to razumeli, potrebno je samo da zamislimo novorođenče koje je čuvano u mračnoj sobi, držano u naručju, fizički negovano i hranjeno, ali s kojim se nikada nije razgovaralo. Posle godinu dana takvog uskraćivanja, mozak ovog novorođenčeta ne bi bio uporediv sa mozgom druge novorođenčadi, bez obzira na nasledni potencijal. Uprkos savršeno dobrim očima i zdravim nervima za provođenje vizuelnih slika u mozak, tridesetak neuroloških jedinica koje zajedno čine vizuelni smisao ne bi se razvile. Čak bi i

neurološke komponente vida prisutne pri rođenju atrofirale i postale beskorisne ako ovo dete ne bi videlo svetlost oko pet godina. Rezultat bi bilo nepovratno slepilo. Ako bismo dete okružili tišinom prvih deset godina, ono nikada ne bi moglo da ovlada ljudskim govorom. Poremećaj pažnje takođe je primer načina na koji optimalni razvoj umreženosti i biokemije mozga može biti sputan kada se ometa odgovarajući unos iz sredine. Koji su onda optimalni uslovi za puni razvoj mozga?

Tri stanja bez kojih se ne odvija zdrav rast u matrici materice mogu biti uzeta zdravo za gotovo: ishrana, fizički sigurno okruženje i neprekinuti odnos sa sigurnim, uvek prisutnim majčnim organizmom. Reč *matrica*⁹ izvedena je iz latinskog „*materica*”, izvedenog od reči „*majka*”. *Materica* je majka, i u mnogim aspektima majka ostaje *materica*, čak i nakon rođenja. U materici nije potrebna akcija ili reakcija novorođenčeta kako bi neka od njegovih potreba bila ispunjena. Život u materici je zasigurno prototip života u rajskom vrtu, gde ničeg ne može manjkati, i gde se ni za šta ne mora raditi. Ako nema svesti - još uvek nismo jeli sa Deveta poznatija - nema ni uskraćenosti ili anksioznosti.

9) *Matrix (Prim. prev.)*

Osim u uslovima ekstremnog siromaštva, neuobičajenog - iako ne nepoznatog - u industrijalizovanom svetu, nutritivne i potrebe za skloništem kod novorođenčadi su manje-više zadovoljene. Treći osnovni uslov, bezbedna, sigurna i ne previše naglašena emocionalna atmosfera, najverovatnije će biti narušen u zapadnim društvima.

Detetu nedostaje sposobnost da se drži za roditelja neposredno po rođenju, a neurološki i biokemijski je nerazvijeno i na mnoge druge načine. Čini se da je prvih devet meseci vanmateričnog života priroda predvidela za drugi deo trudnoće. Antropološki nj a Ešli Montag nazvala je ovu fazu eksterogestacijom, gestacijom van majčinog tela.^V Tokom ovog perioda, roditeljsko okruženje detetu mora obezbediti sigurnost materice. Da bi se omogućilo sazrevanje mozga i nervnog sistema koje se kod drugih vrsta dešava u materici, povezivanje koje je do rođenja bilo neposredno fizičko, sada treba nastaviti i na fizičkom i na emocionalnom nivou. Fizički i

psihološki, roditeljsko okruženje mora učiniti dete jednako sigurnim kao što je bilo u materici.

Tokom prvih devet meseci gestacije, priroda pruža bezmalo zamenu za pupčanu vezu: dojenje. Pored nezamenljive hranljive vrednosti i imunološke zaštite koju pruža novorođenčetu, dojenje služi kao prelazna faza od neprekinute fizičke povezanosti do potpunog odvajanja od majčinog tela. Izvan matrice materice, dete je ipak blizu topline majčinog tela, iz kojeg ishrana nastavlja da teče. Dojenje takođe produbljuje majčin osećaj povezanosti sa bebom, i pojačava emocionalno-simbiotsku vezu. Nema sumnje da je manja učestalost dojenja, naročito prisutna u Severnoj Americi, doprinela emocionalnoj nesigurnosti koja je toliko raširena u industrijalizovanim zemljama.

Zdrav razvoj mozga zahteva emocionalnu sigurnost i toplinu u detetovom okruženju mnogo više nego dojenje. Ova sigurnost je više od ljubavi i najboljih mogućih namera roditelja. Zavisi i od varijable koja je manje podložna kontroli: njihove rasterećenosti od stresova koji mogu podržati njihovu psihološku ravnotežu. Miran i dosledan emocionalni milje tokom detinjstva od najveće je važnosti za umrežavanje neurofizioloških puteva samoregulacije. Kada je ometen, što nije retko u našem društvu, to ima negativan uticaj na razvoj mozga. ADD je jedna od mogućih posledica.

9.

Usklađenost i povezanost

Čini se da od ranog detinjstva naša sposobnost regulisanja emocionalnih stanja zavisi od svedočenja tome da značajna osoba u našem životu istovremeno doživljava slično stanje duha.

DANIJEL DŽ. SIGEL

Područja korteksa odgovorna za pažnju i samoregulaciju razvijaju se kao odgovor na emocionalnu interakciju sa osobom koju možemo nazvati majčinskom figurom. Ona je obično biološka majka, ali može biti i druga osoba, muškog ili ženskog pola, u zavisnosti od okolnosti. Iako ću, konvencije radi, ovu osobu nazivati majkom, reč bi uvek trebalo shvatiti tako da se odnosi na primarnu njegovateljsku figuru - oca, majku ili baku i deku, hranitelja ili usvojitelja bilo kog pola. Budući da na formiranje neuronskih kola deteta utiču majčina emocionalna stanja, verujem da ADD potiče od stresova koji se odražavaju na emocionalne interakcije majčinske figure sa detetom. Oni uzrokuju poremećeno električno i hemijsko kolo kod ADD-a. Povezanost i usklađivanje, dva ključna aspekta odnosa novorođenčeta i roditelja, predstavljaju odlučujuće faktore. Oni su tema ovog poglavlja.

Desna hemisfera majčinog mozga - strana na kojoj borave naše nesvesne emocije - programira desnu hemisferu novorođenčeta. U prvim mesecima, najvažnija komunikacija između majke i deteta je nesvesna. Nesposobno da dešifruje značenje reči, dete dobija poruke koje su čisto emotivne. Prenose ih majčin pogled, ton glasa i govor tela, koji odražavaju njen nesvesni, unutrašnji emocionalni krajolik. Sve što ugrožava emocionalnu sigurnost majke može poremetiti razvoj električnih umrežavanja i hemijskih zaliha sistema za regulisanje emocija i raspodelu pažnje u mozgu novorođenčadi.¹⁰

10) Neuronska kola i hemija mozga opisani su u sledećem poglavlju.

U roku od nekoliko minuta nakon porođaja, majčini mirisi stimulišu grananje miliona nervnih ćelija u mozgu novorođenčeta. Novorođenče staro šest dana već može da razlikuje miris svoje majke od mirisa drugih žena. Vizuelni unosi povezani sa emocijama kasnije postepeno postaju glavni uticaji.

Između druge i sedme nedelje, novorođenče će se orijentisati prema majčinom licu, pre negoli prema licu neznanca - a takođe i prema očevom, osim ako otac nije negujuća figura. U sedamnaestoj nedelji, pogled novorođenčeta pažljivije prati majčine oči nego pokrete usta, fiksirajući tako ono što se naziva „vidljivim delom centralnog nervnog sistema majke”. Desna hemisfera novorođenčeta čita majčinu desnu hemisferu tokom intenzivne interakcije pogledima. Kako je navedeno u članku u časopisu *Sajentifik ameriken*, „oko je embriološki i anatomski produžetak mozga; gotovo da je vidljivi deo mozga”.¹ Oči rečito prenose nesvesna emocionalna stanja majke:

Jedna osoba koristi veličinu ženice druge osobe kao izvor informacija o njenim osećanjima ili stavovima; ovaj proces se obično dešava na nesvesnom nivou. Proširene ženice javljaju se u stanju zadovoljstva i pokazatelj su „interesovanja”... Eksperimenti su pokazali da se ženice kod žena šire kao odgovor na sliku bebe. I, što je najvažnije... gledanje u proširene ženice širi ženice posmatrača. U razvojnoj studiji, novorođenčad su se više smešila kada su oči eksperimentatorke bile raširene, a ne sužene...

Svi su imali iskustvo iznenadnog unutrašnjeg osećanja intenzivnih fizioloških i psiholoških promena prilikom razmene pogleda sa drugom osobom; takve promene mogu biti izuzetno ugodne ili neprijatne. Način na koji jedna osoba gleda drugu može, kako je registrovao EEGS, promeniti električne moždane obrasce posmatrane osobe, a tako de može i da izazove fiziološke promene u telu. Novorođenče je veoma podložno takvim uticajima, koji imaju direktni efekat na sazrevanje moždanih struktura.

Efekti majčinog raspoloženja na neuronska kola u mozgu novorođenčeta pokazani su u istraživanju na Univerzitetu u Vašingtonu u Sijetlu.^{II} Pozitivne emocije povezane su s povećanom električnom aktivnošću leve hemisfere. Poznato je da je depresija kod odraslih povezana sa smanjenom električnom aktivnošću u strujnim kolima leve hemisfere. Imajući ovo na umu, studija iz Sijetla uporedila je EEGS dveju grupa novorođenčadi: grupe novorođenčadi čije su majke imale simptome postporođajne depresije i kontrolne grupe. „Tokom razigranih interakcija sa majkama osmišljenih da izazovu pozitivne emocije”, izvestili su istraživači, »novorođenčad nedeprativnih majki pokazala su veću aktivaciju leve hemisfere.” Novorođenčad depresivnih majki „nisu pokazala diferencijalnu hemisfernu aktivaciju”, što znači da se nije dogodila leva moždana aktivnost koju bismo očekivali od pozitivne, radosne razmene novorođenčeta i majke - uprkos majčinim naporima. Znakovito je da su ovi efekti zabeleženi samo u frontalnim delovima mozga, gde se nalaze centri za samoregulaciju emocija. Pored promena EEG-a, novorođenčad depresivnih majki pokazuju smanjeni nivo aktivnosti, odvratanje pogleda, manje pozitivnih emocija i veću razdražljivost.

Majčina depresija povezana je sa smanjenim rasponom pažnje novorođenčadi. Rezimirajući brojne britanske studije, Dejl F. Hej, istraživač sa Univerziteta u Kembridžu, sugerise „da iskustvo majčine depresije u prvim mesecima života novorođenčeta može poremetiti prirodne društvene procese koji vode i regulišu razvoj njegovih kapaciteta za pažnju.”^{III}

Važnost bliske i postojane veze između majke i deteta ilustrovana je pametno osmišljenom studijom, poznatom kao „eksperiment dvostrukog TV-a”, u okviru koje su novorođenčad i majke komunicirali putem zatvorenog kola televizijskog sistema. U odvojenim sobama, novorođenče i majka posmatrali su jedno drugo i na »lajv fidu” komunicirali pomoću univerzalnog maternjeg jezika za novorođenčad: gestovima, zvukovima, osmesima, izrazima lica. Novorođenčad su bila srećna tokom ove faze eksperimenta. „Kada su novorođenčadima bez njihovog znanja ponovljene 'srećne reakcije' majki zabeležene u prethodnom minutu”, piše dečji psihijatar sa UCLA Danijel Dž. Sigel, „postala su jednako duboko uznemirena kao i novorođenčad u klasičnim eksperimentima sa 'beizražajnim licem' u kojima

majke nisu dale nikakav emocionalni odgovor na zahteve svog deteta za usklađivanjem." [IV](#)

Zašto su novorođenčad bila uznemirena uprkos pogledu na srećna i prijateljska lica svojih majki? Jer prijateljski i izraz sreće nisu dovoljni. Trebali su im signali da se majka usklađuje, reaguje i učestvuje u njihovim mentalnim stanjima iz trenutka u trenutak. Sve to je izostajalo u reprodukciji na video-zapisu, tokom koje su novorođenčad videla lica svojih majki kako ne reaguju na poruke koje su slala. Ovo deljenje emocionalnih prostora naziva se usklađivanje [V](#) Emocionalni stres majke ometa razvoj mozga novorođenčeta jer teži ometanju usklađivanja.

Usklađivanje je neophodno za normalan razvoj moždanih puteva i neurohemijškog aparata pažnje i emocionalne samoregulacije. To je fino kalibriran proces koji zahteva da roditelj ostane u relativno nenapregnutom, neanksioznom, nedepresivnom stanju uma. Njegov najjasniji izraz je zanosni uzajamni pogled deteta i majke usmerenih jedno na drugo, zaključanih u privatnom i posebnom emocionalnom carstvu iz kojeg je, u tom trenutku, ostatak sveta potpuno isključen, kao iz materice.

Usklađivanje ne znači mehaničko oponašanje novorođenčeta. Ne može se simulirati, čak ni uz najbolju dobru volju. Kao što svi znamo, postoje razlike između pravog i insceniranog osmeha. Mišićni pokreti tokom osmeha su potpuno isti u svakom slučaju, ali signali koji pokreću mišiće ne dolaze iz istih centara u mozgu. Posledica toga je da facijalni mišići različito reaguju na signale, u zavisnosti od njihovog porekla. Zbog toga samo vrhunski glumci mogu imitirati pravi, iskreni osmeh. Proces usklađivanja je previše istančan da bi ga roditelj mogao održati jednostavnim činom volje. Novorođenčad, a posebno osetljiva novorođenčad, intuitivno prave razliku između stvarnih psiholoških stanja roditelja i njegovih pokušaja da umiri i zaštiti dete pomoću lažnih emocionalnih izraza. Roditelj ispunjen ljubavlju koji se oseća depresivno ili uznemireno može pokušati da sakrije tu činjenicu od deteta, ali napor je uzaludan. U stvari, mnogo je lakše prevariti odraslu osobu pomoću iznuđenih emocija nego bebu. Emotivni senzorni radar novorođenčeta još uvek nije kodiran. Jasno čita osećanja. Nije ih moguće sakriti od novorođenčeta iza paravana od reči ili zakamufilirati dobronamernim, ali

usiljenim gestovima. Žalosno je, ali istinito da sa dosežanjem odrasle dobi postajemo daleko gluplji.

Tokom usklađivanja, novorođenče je ono koje vodi, a majka je ona koja sledi. „Njihove uloge razlikuju se samo po vremenu odgovora”, piše Džon Bolbi, jedan od velikih psihijatarata ovog veka **VI** Novorođenče započinje interakciju ili se iz nje povlači u skladu sa svojim ritmom, u video je Bolbi, dok „majka reguliše svoje ponašanje tako da se poveže s njegovim.. Na taj način mu dopušta da odredi osnovni ton i stvara dijalog većim prepiranjem sopstvenih odgovora sa njegovim.” Napeta ili depresivna majčinska figura neće moći da prati novorođenče u opuštene, sretno prostore. Uz to, možda neće u potpunosti prepoznati znake emocionalnog stresa novorođenčeta ili neće moći da odgovori na njih onoliko efikasno koliko bi ono želelo. Poteškoće deteta sa ADD-om u čitanju socijalnih znakova verovatno potiču iz toga što njegove znakove nije pročitala negujuća osoba koju je omeo stres.

U interakciji usklađivanja, majka ne samo da prati dete već mu dozvoljava da privremeno prekine kontakt. Kada interakcija za novorođenče dostigne određenu fazu intenziteta, ono će skrenuti pogled da bi izbeglo neugodno visok nivo uzbuđenja. Tada će započeti druga interakcija. Majka koja je anksiozna može reagovati uznemireno kada novorođenče prekine kontakt; može pokušati da ga stimuliše, da ga ponovo uvuče u interakciju. Tada nervnom sistemu novorođenčeta nije dozvoljeno da se „ohladi” a odnos usklađivanja je otežan.

Novorođenčad čiji su negovatelji iz bilo kog razloga bili pod prevelikim stresom da bi im pružili potreban kontakt usklađivanja, odrastaće s hroničnom tendencijom da se osećaju sami sa svojim osećanjima, da imaju osećaj - merodavan ili ne - da niko ne može osetiti kako se osećaju, da ih niko ne može „razumeti”.

Usklađivanje je suštinska komponenta većeg procesa, koji se naziva povezivanje. **VII** Povezivanje je jednostavno naša potreba da budemo bliski s nekim. Predstavlja apsolutnu potrebu krajnje i bespomoćno ranjivog deteta za sigurnom bliskošću sa najmanje jednom negujućom, zaštitnički nastrojenom i stalno dostupnom roditeljskom figurom. Neophodan za

preživljavanje, nagon za povezivanjem deo je same prirode toplokrvnih životinja u najranijoj dobi, a posebno sisara.

Kod ljudskih bića, povezivanje je pokretačka sila ponašanja duže nego kod bilo koje druge životinje. Kod većine nas prisutna je tokom čitavog života, iako potrebu za povezanošću možemo preneti na drugu figuru - sa roditelja na, recimo, supružnika ili čak dete. Takođe, nedostatak ljudskog kontakta za kojim žudimo možemo pokušati da zadovoljimo raznim drugim sredstvima, poput, na primer, zavisnosti, ili možda fanatične religioznosti ili virtuelne stvarnosti Interneta. Veliki deo popularne kulture, od romana do filmova, rok ili kantri muzike, ne izražava ništa osim radosti ili tuge koje proističu iz zadovoljstva ili razočaranja u naše procese povezivanja. Većina roditelja na svoju decu prenosi mešavinu povređujućeg i ponašanja ispunjenog ljubavlju, mudrog i neveštog, nespretnog roditeljstva. Proporcije variraju od porodice do porodice, od roditelja do roditelja. Deca sa ADD-om čije su potrebe za toplim roditeljskim kontaktom najviše osujećene, odrastaju u odrasle osobe sa najtežim slučajevima ADD-a.

Već sa samo nekoliko meseci, novorođenče će registrovati svoju potištenost zbog nesvesnog emocionalnog povlačenja majke, koju je zapazilo čitanjem njene facijalne ekspresije, uprkos majčinom fizičkom prisustvu. „(Novorođenče) se raduje maminoj pažnji”, piše Stenli Grinspen, „i zna kada tog izvora oduševljenja nema. Ako mama postane zaokupljena ili rastresena dok se igra sa bebom, tuga ili zbunjenost nastanjaju se na malenom licu.”[VIII](#)

10.

Tragovi najranijeg detinjstva

Um proishodi iz povezanosti neurofizioloških procesa i međuljudskih odnosa. Iskustvo selektivno oblikuje genetski neuronski potencijal i tako direktno utiče na strukturu i funkciju mozga.

DANIJEL DŽ. SIGEL

Iza čela, u blizini desnog oka, nalazi se jedan od najvažnijih regulatornih centara u mozgu: orbitofrontalni korteks. I Deo je prefrontalnog korteksa, onog dela sive materije koja je najviše uključena u socijalnu inteligenciju, kontrolu impulsa i pažnje. Takođe je važan u kratkotrajnoj radnoj memoriji. Orbitofrontalni korteks - nazvan tako zbog blizine očne duplje, poznate kao orbita-razvijeni je na desnoj hemisferi, i čini se da taj deo dominira spram svog kolege na levoj strani.

Složeno stanje poput ADD-a ne može se svesti samo na jedan deo mozga. Mnogo neuronskih kola i sistema mora biti uključeno. Prema mnogim novijim dokazima, međutim, poremećaji orbitofrontalnog korteksa su zaista umešani u poremećaje inhibicije impulsa i emocionalne samoregulacije, uključujući ADD. Verovatno su ovde neurofiziološki efekti naglašenog usklađivanja i povezivanja najizraženiji.

Cilj koji je priroda postavila sebi u vezi sa ljudskim rastom jeste konačno sazrevanje samomotivisane, samoregulisane i samostalne odrasle jedinice. Novorođenčetu nedostaju ova svojstva. Možemo reći daje agenda prirode istinska transformacija zavisnosti od drugog pojedinca u nezavisnost, iz spoljne u unutrašnju regulaciju. Ovaj prelazak sa spoljne na unutrašnju regulaciju zahteva razvoj prefrontalnog korteksa, korteksa u samom prednjem delu mozga, uključujući - i to posebno - i orbitofrontalni korteks.

Desni orbitofrontalni korteks, koji ćemo radi kratkoće nazvati OFK, ima veze sa praktično svim ostalim delovima korteksa. Takođe, ima bogate veze sa nižim moždanim strukturama, u kojima se kontrolišu i nadgledaju unutrašnja fiziološka stanja tela, i gde se generišu najprimitivnije i najmoćnije emocije, poput straha i besa. Nalazi se u središtu aparata za nagradu i motivaciju u mozgu i sadrži više hemikalija povezanih sa zadovoljstvom i radošću - dopamin i endorfine - nego gotovo bilo koje drugo područje korteksa.

Putem svojih veza s centrima za vid u korteksu, OFK igra ulogu u vizuo-spacijalnoj orijentaciji, lociranju predmeta u prostoru. Kada je vizuo-spacijalna orijentacija oštećena, osoba ima tendenciju da često udara glavom o nešto ili naleti na ljude, ne primetivši ih, i ima poteškoća da sledi putokaze - što su redom svojstva ADD-a koja su mi i te kako poznata.

OFK ima glavnu ulogu u kontroli pažnje. OFK pomaže da odaberemo na šta ćemo se od svih informacija o spoljnom okruženju i stanjima organizma koje ulaze u naš mozak fokusirati. Dok se eksplicitno značenje izgovorenih reči analizira u levoj hemisferi, desni OFK tumači emocionalni sadržaj komunikacije - govor tela, pokrete očiju i ton glasa druge osobe. Obavlja neprekidnu i trenutnu računicu emocionalnog značaja situacija. Duboko je zaokupljen procenom odnosa između sebe i drugih. Prema brojnim studijama, on je „dominantan za obradu, izražavanje i regulaciju emocionalnih informacija”.[II](#)

OFK takođe funkcioniše u kontroli impulsa, pomažući inhibiranje nižih centara u mozgu, odakle potiču gorući emocionalni nagoni. Kada radi glatko, može odložiti emocionalne reakcije dovoljno dugo da omogući zreliji, sofisticiraniji odgovor. Kada su njegove veze poremećene, nedostaje mu taj kapacitet. U trenucima poput tih, primitivne, neprerađene emocije će preplaviti naš um i naše misaone procese, i kontrolisati naše ponašanje.

Konačno, OFK beleži i čuva emocionalne efekte iskustava, pre svega interakcije novorođenčeta sa svojim primarnim negovateljima tokom ranih meseci i godina. Njegovo utiskivanje najranijih interakcija s primarnim negovateljima pruža nesvesni model iz kojeg će se formirati sve kasnije emocionalne reakcije i interakcije. Grupe neurona u OFK kodiraju

emocionalne tragove ovih važnih iskustava - tragove koje, voljno ili nevoljno, sledimo kasnije u životu, iznova i iznova i iznova.

Veliki kanadski istraživač Donald Heb pokazao je da je verovatnije da će grupe neurona koje su jednom istovremeno okinule, iznova okinuti. Ovaj hebovski princip je izražen kao „neuroni koji zajedno okidaju se i umreže”. Rano emocionalno utiskivanje kodirano je u vidu potencijalnih neuronskih obrazaca: grupa nervnih ćelija pripremljenih da zajedno okinu. Doživljavamo ga kasnije u životu kada, na naše iznenađenje, ustanovimo da neki relativno mali nadražaj - na primer, kad nas neko iseče u saobraćaju - izazove u nama iracionalan bes, i učini da se češemo po glavi i pitamo kako je moguće da smo tako reagovali. Moguće je, jer se ticalo ranog utiskivanja besa i frustracije u OFK novorođenčadi i dece, i hebovskog principa. Svaki put kad urlamo na nekoga u saobraćaju, pričamo priču iz najranijeg perioda našeg života.

Ogroman broj istraživanja podržava ovo razumevanje funkcija desnog prefrontalnog korteksa. Najdramatičnije je uočiti nedostatke i oštećenja kod ljudi koji su povredili taj deo mozga.^{III} Njihovo ponašanje i emocionalne reakcije su poput udžbeničkog opisa ADD-a. Pored ostalih osobina sličnih ADD-u, ovi takozvani prefrontalni pacijenti često prave digresije, pa ih se često mora podsetiti da završe misao; lako odlutaju; kada slušaju, često preusmere pažnju samo na onaj delić govora koji im privuče pažnju; tokom obavljanja nekog zadatka, često će se činiti da izgube pojam o zadatim uputstvima; odaju se detinjastim emocionalnim ispadima; imaju poteškoća u kontrolisanju svojih fizičkih impulsa; gotovo nikada ne uče iz iskustva.

Trajno fizičko oštećenje, poput povrede mozga, nije jedini način na koji hemijske i električne funkcije prefrontalnog korteksa mogu biti poremećene. Kod ADD-a nije posredi oštećenje mozga, ali postoji oštećen razvoj mozga. Kao što sam napisao u prethodnom poglavlju, ne razvija se poremećaj pažnje, već se određena važna neuronska kola ne razvijaju. Verujem da mešanje u uslove potrebne za zdrav razvoj prefrontalnog korteksa objašnjava gotovo sve slučajeve ADD-a.

Emocionalne interakcije stimulišu ili inhibiraju rast nervnih ćelija i neuronskih kola složenim procesima koji uključuju oslobađanje prirodnih hemikalija. Evo donekle pojednostavljenog primera: kada novorođenče

doživi „srećne“ događaje, oslobađaju se endorfini - „hemikalije za nagrađivanje“, prirodni opiodi u mozgu. Endorfini podstiču rast nervnih ćelija i veze između njih. Za razliku od toga, u studijama na životinjama pokazano je da hronično visok nivo hormona stresa, kao što je kortizol, uzrokuje smanjenje važnih moždanih centara.

Emocije utiču ne samo na oslobađanje moždanih hemikalija u kratkom roku već i na dugoročnu ravnotežu neurotransmitera, molekularnih glasnika koji prosleđuju električne impulse iz jedne nervne ćelije u drugu. Baš kao što rane interakcije novorođenčeta sa negovateljima pomažu u oblikovanju strukture neuronskih centara i kola, neurotransmiteri igraju ulogu u određivanju hernije mozga. Mnogi lekari ne obraćaju dovoljno pažnje na to da tokom čitavog ljudskog veka postoji stalna dvosmerna interakcija između psiholoških stanja i neurohemije frontalnih režnjeva. Jedna od posledica može biti prekomerna zavisnost od lekova u lečenju mentalnih poremećaja. Savremena psihijatrija previše sluša prozak, a nedovoljno sluša ljude; životnim istorijama treba pridati bar jednaku važnost kao i herniji njihovog mozga.

Dominantna tendencija podrazumeva objašnjavanje mentalnih stanja nedostacima moždanih hemijskih prenosnika, neurotransmitera. Kao što je Danijel Dž. Sigel oštroumno primetio, »čujemo da se ovih dana svuda govori kako iskustvo ljudi dolazi od njihovih hemikalija“. Prema jednostavnom biohemijskom modelu, depresija je posledica nedostatka serotonina - a, kaže se, i prekomerne agresije. Odgovor za to je prozak, koji povećava nivo serotonina u mozgu. Smatra se da je deficit pažnje jednim delom posledica nedovoljne zalihe dopamina, jednog od najvažnijih neurotransmitera mozga, presudnog za pažnju i doživljavanje stanja nagrađenosti. Odgovor za to je ritalin. Smatra se da, baš kao što prozak podiže nivo serotonina, ritalin ili drugi psihostimulansi povećavaju dostupnost dopamina u prefrontalnim oblastima mozga. Veruje se da ovo povećava motivaciju i pažnju tako što poboljšava funkcionisanje područja u prefrontalnom korteksu. Iako u njima ima ponešto istine, takva biohemijska objašnjenja složenih mentalnih stanja predstavljaju opasna i prehrana pojednostavljenja, kako ističe neurolog Antonio Damasio:

Kada je reč o objašnjavanju ljudskog ponašanja i uma, nije dovoljno spomenuti neurohemiju... Problem je što odsustvo ili mala količina serotonina nije ono što „uzrokuje” određene manifestacije per se. Serotonin je deo izuzetno složenog mehanizma koji deluje na nivou molekula, sinapsi, lokalnih neuronskih kola i sistema, i na koji takođe snažno utiču sociokulturni faktori, prošli i sadašnji.[IV](#)

Nedostaci i neravnoteža hemikalija u mozgu su istovremeno i uzrok i posledica. Na njih u velikoj meri utiču emocionalna iskustva. Neka iskustva iscrpljuju snabdevanje neurotransmitera; druga iskustva ih poboljšavaju. Zauzvrat, dostupnost - ili nedostatak - moždanih hemikalija može podstaći određeno ponašanje i emocionalne reakcije i inhibirati druge. Još jednom vidimo da odnos između ponašanja i biologije nije jednosmerna ulica. Primera radi, u zajednicama majmuna utvrđeno je da dominantni» najuspešnije agresivni mužjaci imaju manje serotonina od ostalih. Čini se da ovo dokazuje da nizak nivo serotonina izaziva agresiju. Međutim, nivo serotonina opada tek nakon što ovi mužjaci postignu dominantan status. Dakle, iako relativni nedostatak serotonina može pomoći u održavanju agresivnih odlika dominantnog mužjaka, on ih nije mogao izazvati. Emocionalni stres može uticati na nivo serotonina na sličan način, doprinoseći simptomima depresije. Kada prepisujemo prozak, ne bavimo se toliko biologijom nasleđa koliko biologijom življenja i iskustva u svetu.

Životna sredina utiče i na dopamin. Iz studija na životinjama znamo da je socijalna stimulacija neophodna za rast nervnih završetaka koji oslobađaju dopamin i za rast receptora za koje se dopamin mora vezati da bi mogao obavljati svoj posao. Kod četvoromesečnih majmuna pronađene su velike promene kod dopamina i drugih sistema neurotransmitera nakon samo šest dana odvojenosti od majki. „U ovim eksperimentima”, piše Stiven Duhovski, profesor psihijatrije i medicine sa Univerziteta u Koloradu, „čini se da gubitak važne povezanosti dovodi do smanjenja važnih neurotransmitera u mozgu. Kada ova neuronska kola prestaju normalno da funkcionišu, postaje sve teže aktivirati um.”[V](#)

Neuronaučna studija objavljena 1998. godine pokazala je da su odrasli pacovi čije su ih majke češće lizale, bištale i pružale drugi fizičko-emocionalni kontakt, kao bebe imali efikasnija neuronska kola za smanjenje

anksioznosti, kao i više receptora na nervnim ćelijama za prirodne trankvilizatore mozga.^{VI} Drugim rečima, rane interakcije sa majkom oblikovale su neurofiziološku sposobnost odraslog pacova da odgovori na stres. U drugoj studiji, novorođene životinje koje su uzgajane izolovane imale su smanjenu aktivnost dopamina u svom prefrontalnom korteksu - ali ne i u drugim delovima mozga. Drugim rečima, emocionalni stres posebno utiče na herniju prefrontalnog korteksa, centra za selektivnu pažnju, motivaciju i samoregulaciju. S obzirom na relativnu složenost ljudskih emocionalnih interakcija, uticaj odnosa novorođenčeta i roditelja na neurokemiju biće još snažniji.

Kod deteta, rast nervnih završetaka bogatih dopaminom i razvoj dopaminskih receptora podstiču hemikalije koje se oslobađaju u mozgu tokom iskustva zadovoljstva, ekstatične radosti koja dolazi od savršeno usklađene interakcije pogledima majke i deteta. Srećne interakcije između majke i novorođenčeta generišu motivaciju i pobuđenost aktiviranjem ćelija u srednjem mozgu koje oslobađaju endorfine, stvarajući tako kod novorođenčeta radosno, ushićeno stanje. One takođe pokreću oslobađanje dopamina. I endorfin i dopamin podstiču razvoj novih veza u prefrontalnom korteksu. Dopamin oslobođen iz srednjeg mozga takođe pokreće rast nervnih ćelija i krvnih sudova u desnom prefrontalnom korteksu, i pospešuje rast dopaminskih receptora. Smatra se da su relativno oskudevanje u takvim receptorima i snabdevanjem krvlju neke od glavnih fizioloških dimenzija ADD-a.

Slova u skraćenici ADD mogla bi stoga da označavaju i Poremećaj Deficita Usklađenosti¹¹.

11) Attunement Deficit Disorder. (Prim, prev.)

TREĆI DEO

Koreni ADD-a u porodici i društvu

11.

Potpuni neznanac: ADD i porodica (II)

Vidim kako svet postepeno divlja i čujem grmljavinu koja se stalno približava, koja će i nas uništiti, osećam patnje miliona...

ANA FRANK, *Dnevnik Ane Frank*¹²

12) Prevod Jovana Maksimovića. (Prim. prev.)

Na mojoj fotografiji iz četvrtog meseca života, tamno, intenzivno lice, s pogledom koji pripada nekom mnogo starijem, zuri direktno u objektiv. Novorođenče je napeto, čak i uplašeno. Čini se da oči gledaju kroz posmatrača u neku daleku stvarnost. Majka podupire dete rukama, možda pomalo kruto, lica savijenog prema njemu sa izrazom ljubavi i nežnosti. Da bismo znali zašto bi ovo četvoromesečno dete trebalo da bude tako umorno i oprezno u svetu, treba pogledati desno od njegovog ramena, gde se svetio sijalice odbija o svilenu žutu zvezdu na majčinoj jakni. To je orden srama koju su Jevreji morali da nose u zemljama pod nacističkom vlašću.

Kao što sam spomenuo, rođen sam u Budimpešti januara 1944. godine, i bio sam prvo dete u jevrejskoj porodici. Dva i po meseca kasnije, Mađarska je pala pod nemačku okupaciju. Nakon ulaska nemačke vojske, došli su i SS potpukovnik Adolf Ajhman i njegova Zonder komanda, koja je optužena za uništavanje mađarskih Jevreja, jedine velike populacije Jevreja koja je ostala unutar nemačke sfere uticaja. Za tri meseca, pola miliona ljudi - dve trećine jevrejskog stanovništva Mađarske - deportovano je i ubijeno u logorima smrti. Nigde drugde nacistička mašina smrti nije ubila toliko ljudi za tako kratko vreme. Kao što je Ajhman rekao svojim izraelskim otmičarima skoro dve decenije kasnije: „Operacija je tekla kao san.”

Moja majka je u to vreme vodila dnevnik. U njemu su izveštaji o tipičnim problemima i prekretnicama novorođenčeta prošarani opisima pustošenja naših života užasavajućom realnošću. Ovaj dnevnik je decenijama u mom posedu. Začudo - ili možda ne - nisam ga pročitao sve dok nisam prešao pedesetu. U neurofiziološkom smislu, moj prefrontalni korteks mi to nikada ne bi dozvolio. Snažan zamor i pospanost bi me obuzimali kad god bih otvorio dnevnik, a to je bilo retko. Mora da je to u meni izazvalo bolne emocije koje nisam bio spreman da ponovo proživim na svesnom nivou.

Moja majka sada ima osamdeset godina. Pre tri godine se povredila. Kad sam se suočio sa mogućnošću njene smrti, moje misli su odlutale ka dnevniku. Zamolio sam je da mi sve to pročita, delom i zato što sam želeo da napravim zvučni zapis nje koja ga čita za lične potrebe, ali i zato što je njen rukopis gotovo nečitljiv (iako nikada nije pohađala Medicinski fakultet). Ovo je moj prevod prvog zapisa, koji je nastao deset dana nakon mog rođenja:

Još uvek sam u istom krevetu u kom sam se porodila, i tek danas konačno mogu započeti zadatak beleženja neobičnih okolnosti života mog malog Gabija. Nadam se da ću mu zapisati što je više moguće pojedinosti, od njegovih prvih trenutaka, tako da će, ako, uz božju pomoć, poraste, moći da vidi pred sobom prve godine svog života upravo onakvim kakve su one bile...

Šesti januar je bio sjajan dan. U tri ujutru probudili su me prvi bolovi. Anju, tvoja baka, nazvala je doktora Šandora u osam sati. Rekao nam je da dođemo u bolnicu. Tamo smo stigli u pola deset u pratnji Anju i tvoje tetke Viole...

U četiri popodne sam se konačno povratila iz anestezije i pokazali su mi mog malog sinčića. Namerno ne pišem o detaljima porođaja. Više se ne sećam bolova, samo radosti koju mi je doneo svojim rođenjem. Moja prva misao koju sam izrekla naglas bila je da će moj dragi Andor biti tako srećan što ima sina. Zbog istorijske tačnosti moram da naglasim da smo u 1944. godini, vremenu kada je prisilni rad još uvek na snazi. To znači da je moj Andor u Transilvaniji i da tuca kamen umesto da se divi svom novorođenom sinu...

Imao je, i ima, lepu dugu crnu kosicu, crne trepavice, mala usta. Dogodile su se zanimljive promene sa njegovim nosom - na rođenju imao je veliki nos, poput svog oca, dok sada ima slatki mali nosić. Prvi put je sisao u podne, 7. januara; odmah se pokazao kao prilično talentovan početnik...

Danas je, inače, demonstrirao zgodni mali trik. Dobro usmerenim i snažnim mlazom zamalo se popiškió u svoja usta, ali je popiškió medicinsku sestru, Rozi, koja je bila pokrila lice šakom...

Moj otac je takođe trebalo da zapiše nekoliko beleški u dnevnik tokom odsustva koje je dobio kako bi proveo vreme sa suprugom i novorođenim detetom, nekoliko nedelja nakon mog rođenja. Nakon toga, nismo ga videli četrnaest meseci. Većinu tog vremena moji roditelji nisu znali ništa o sudbini onog drugog. Deo njegovog zapisa datovanog na 30. januar glasi:

Pre nekoliko godina, došlo je do univerzalnog masakra nad ljudima, užasnijeg od bilo kog pre njega, koji nazivaju svetskim ratom. Uzima svoje žrtve i ovde, u Srednjoj Evropi, i u Kini ili Japanu...

Po prirodi stvari, mi, Jevreji, najviše smo zabrinuti za svoju položaj. Ovih dana, kao i često u prošlosti, ponovo smo postali „nepoželjni elementi”, kako nas nazivaju. Kao takvi, nismo dostojni služenja vojnog roka, ali pošto i dalje moramo ispunjavati svoje odgovornosti prema domovini, to činimo na prisilnom radu...

Dosta uvoda. Glavna stvar je da ćemo nakon duge razdvojenosti biti zajedno mesec dana...

Dva dana nakon nemačke okupacije, majka je pozvala pedijatra. „Da li biste došli da vidite Gabija?”, pitala je. „Plače gotovo bez prestanka od prošlog jutra.”

„Doći ću, naravno”, odgovorio je lekar, „ali trebalo bi da vam kažem: sve jevrejske bebe o kojima se staram plaču.

Šta su jevrejska novorođenčad znala o nacistima, Drugom svetskom ratu, rasizmu i genocidu? Ono što su znala - ili tačnije, upijala - bila je strepnja njihovih roditelja. Popila su je s majčinim mlekom, čula u

glasovima svojih očeva, osetila u napetim rukama i telima koja su ih držala uz sebe. Udahnula su strah, progutala tugu. Pa ipak, zar nisu bila voljena? Ništa manje od dece bilo gde. Ako se na fotografiji ljubav može videti na licu moje majke, njen strah i briga odražavaju se na meni.

Među Ajhmanovim žrtvama bili su i moji deda i baka po majci, dr Jozef Levi i Hana Levi, iz današnjeg grada Košice na jugu Slovačke. Oni su 4. juna vozom prebačeni u Aušvic, gde ih je kolega mog dede, lekar dr Jozef Mengele, odabrao za trenutnu smrt u gasnim komorama. Ova fotografija njihovog unuka je poslednja koju su ikad videli.

Nakon što su joj odveli roditelje, moja majka je želela da se ubije. Ležala bi satima na krevetu u stanju potpune malodušnosti. „Spasao si mi život”, rekla mi je dok je diktirala dnevnik. „Sam pogled na tebe u tvom krevetiću pored mene dao mi je razloga da nastavim dalje.” U to vreme, nedeljama nije bilo zapisa u majčinom dnevniku, izuzimajući neke recepte zapisane rukom mog pedijatra: uputstva za hranjenje neznabožačkom paru koji je trebalo da me usvoji u tajnosti, u slučaju da deportuju i moju majku. Majka je odbijala da se rastane od mene do poslednjeg trenutka. „Odustaću od sina kad dođu da me bace u voz za stoku”, rekla je, „ni sekunde pre toga.”

U junu je mađarska vlada prekinula deportacije zbog međunarodnih protesta, čak i pretnji. Jevreji u Budimpešti bili su pošteđeni logora, ali ne i kontinuiranog terora. Dana 21. juna, svim Jevrejima je naređeno da se presele u krcate „zvezdane kuće”, kuće obeležene žutom zvezdom u centru grada. Dana kada smo bili prinuđeni da napustimo svoj dom, moja majka više nije imala mleka.

Deportacije su nastavljene kasnije u jesen. U decembru smo utočište potražili u takozvanoj sigurnoj kući pod nominalnom i vrlo slabom zaštitom Švajcarske ambasade. U toj dvospratnoj poslovnoj zgradi bilo je dve hiljade ljudi. Oslovi su bili nezamislivi. Toaleti su bili preplavljeni, a ljudi su morali da koriste septičke jame. Nije bilo mogućnosti za pranje pelena. Svi su imali vaške. Majka jedva da je mogla nečim da me nahrani. Hitro me je dala potpuno nepoznatoj osobi, nejevrejskoj ženi koja je bila u poseti svom mužu, i koja je pristala da me prošvercuje do kuće naših rođaka. Rođak moje majke uspeo je da ostane van geta s porodicom, zaposlivši se u nemačkoj vojnoj pekari. Kod njih sam bar imao šanse da preživim.

„Sad kad mislim o tome”, kaže moja majka, „mora da nisam bila prisebna. Inače ne bih bila tako neobično mirna, kao da se ništa posebno ne događa.”

Bili smo ponovo zajedno tri nedelje kasnije, kada je Crvena armija zauzela Budimpeštu, ali moja majka i dalje nije znala ništa o sudbini mog oca, kao ni i sudbini svoje sestre, koja je prebačena u Aušvic zajedno sa mojim bakom i dekom. U aprilu, nakon što je poslednji nemački vojnik napustio Mađarsku, moj otac se vratio. Nedugo potom vratila se i moja tetka. Imala je manje od četrdeset kilograma i nosila je jedinu odeću koju je mogla naći: odbačenu uniformu nemačke vojske.

Moja majka mi kaže da sam, kad sam je ponovo video posle tri nedelje razdvojenosti, reagovao kao da mi je potpuno nepoznata. Danima nisam gledao u nju.

Na mojim fotografijama iz kasnijeg detinjstva mogu se uočiti i intenzitet i udaljenost od sadašnjosti koje su se mogle videti na fotografiji moje majke i mene iz maja 1944. Prikazuju malog dečaka s kontemplativnim, i možda uznemirenim izrazom lica. Za razliku od mog brata, ja izbegavam oko kamere - kao što mališan prekriva oči da ne bi bio viđen. Kao da osmatram daleke horizonte budućnosti ili prošlosti. Sve je isto. Šta odražavaju naši strahovi ili maštanja o budućnosti, ako ne našu prošlost?

Priču o svom detinjstvu ispričao sam iz dva razloga. Prvo, ne znam ni za jednu jasniju ilustraciju načina na koji naš odnos sa negovateljem i njegovim emocionalnim stanjima oblikuje naš mozak, naš um i našu ličnost. Moja majka i ja nismo bili u prilici da imamo uobičajena iskustva majke i deteta. Tako nešto bilo bi nemoguće s obzirom na strašne okolnosti, njeno umrtno stanje uma i potrebu da koncentriše svoje snage na osnovno preživljavanje. Drugo, ne može biti živopisnijeg primera kako usklađivanje, o kojem sam pisao u prethodna dva poglavlja, može biti ozbiljno ometeno uprkos najdubljim osećanjima ljubavi koje je majka imala.

Ne kažem da je samo rat sprečio moju majku i oca da budu savršeni roditelji. Kao odrasla osoba, osećao sam nezadovoljstvo prema roditeljima i morao sam da se bavim psihološkim radom u vezi sa odnosom sa njima i pitanjima koja nisu neposredno povezana sa mojih prvih osamnaest meseci

života. Nema načina da znam jesam li, možda, razvio poremećaj pažnje bez obzira na te teške događaje 1944. godine. Ono što znam je to da mogu da razumem svoje ADD osobine kada ih posmatram u svetlu ovog formativnog perioda u svom životu.

U ovoj knjizi ispitujemo kako psihološka stanja roditelja formiraju mozak i um deteta. Kao što se može videti iz primera moje nuklearne porodice - moje supruge i troje dece - nije potreban svetski rat i genocid da bi majka bila pod stresom ili da bi otac bio odsutna figura. Nisu potrebne strahote da bi kod roditelja bile izazvane duboke svesne i nesvesne strepnje. Nije potrebna oskudica da bi novorođenčad formativni period proživela dok su roditelji - svesno ili nesvesno - ometeni u obavljanju roditeljskog zadatka. Ovi negativni faktori mogu biti prisutni u bilo kojoj porodici, čak i kada su materijalne okolnosti idealne, pa čak i kada roditelji vole svoju decu i imaju samo najbolje namere.

12.

Priče unutar priča: ADD i porodica (III)

Pa ipak su oni, ti davno minuli, u nama poput zaloga, koji opterećuju našu sudbinu, oni su kao krv što šumi i kao gesta što izranja iz dubina vremena.

RAJNER MARIJA RILKE, *Pisma mladom pesniku*¹³

13) Prevod Dragutina Horvata. (Prim. prev.)

Većina roditelja koji su mi se obratili zabrinuti zbog ADD-a svog deteta mogli bi se opisati istim pojmovima kao i Rej i ja: savesni ljudi koji vole svoju decu i trude se da daju sve od sebe. Iznova i iznova, uočavam neku kombinaciju stresa i problema koji su isti kao i naši: užurbani način života, nerešeni lični problemi, svesne ili nesvesne tenzije. Ni ne shvatajući to, mnogi od ovih roditelja i sami pokazuju znake ADD-a. Sa ADD-om ili bez njega, mnoge majke, a posebno očevi, retko kad su opisani kao ljudi kratkog fitilja ili nepredvidljive naravi. Bez obzira na to s kim su se savetovali, nijedan od parova koje sam video u svojoj praksi nikada ranije nije bio podstaknut da pažljivo ispita kako njihove emocije, životi i brakovi mogu uticati na njihovu decu. Njihova predstava stresa podrazumeva finansijsku katastrofu, ozbiljnu bolest, smrt u porodici, ili nuklearnu bombu koja eksplodira pred njihovom kućom. Za njih se život u užurbanom tempu i tenzičnim odnosima, sa žvcima napetim poput zategnute klavirske žice čini sasvim normalnim. Osetljiva deca, kao i sva deca sa ADD-om, biće posebno pogođena ovim.

Kada im postavite odgovarajuća pitanja, zabrinuti roditelji gotovo bez izuzetka potvrđuju istoriju stresa u porodici. Kada uspem da intervjuišem roditelje odraslih koji dolaze na procenu, oni se gotovo uvek prisete

nesuglasica ili velikih pritisaka na porodicu o kojima njihova deca, odrasli koje viđam, ne znaju mnogo.

Ponekad, kada istražujem istoriju najranijih meseci i godina njihovog deteta, roditelj može reći: „Ali razveli smo se kada je moje dete imalo osam godina”, što predstavlja interpretaciju u kojoj je propušteno nešto važno. Razvod sam po sebi nije ono što najviše emocionalno iscrpljuje dete: dugotrajne tenzije i emocionalni teret prethode svakom razvodu. Nijedan srećan bračni par se ne probudi jednog jutra i odluči da se razvede. Stresovi koji u konačnici razdvajaju supružnike čine nevidljivu štetu godinama pre nego što izbiju na površinu. Gotovo svaki razvod je kulminacija meseci i godina razočaranja, oštine, utučenosti i boli. Kada postoji neprekidno emocionalno ili fizičko zlostavljanje, sam razvod je čak pozitivan korak, kako za zlostavljanog partnera, tako i za decu.

U manjem broju slučajeva, kada su roditelji odlučni u tome da ono što govorim o stresu u njihovim životima jednostavno ne važi za njihovu porodicu, i dalje obično imam osećaj da je ispod površine više nego što je par psihološki spreman da shvati.

Ljudi mogu biti duboko pogođeni nesvesnim strepnjama i stresom o kojima uopšte nemaju svesnu predstavu. (Ovo je često moj utisak kad god, na primer, sretnem nekoga ko mi kaže da je „srećna osoba” ili da „veruje u pozitivno razmišljanje”) Žena je nedavno došla da razgovara sa mnom o svojoj trinaestogodišnjoj ćerki kojoj je već dijagnostike van poremećaj pažnje. Ova majka je insistirala na tome da je problem počeo kada je dete imalo četiri godine. Otprilike u to vreme, njen suprug je postao teško depresivan i par je prošao kroz poteškoće koje su rezultirale razvodom. „Prve godine nakon rođenja moje ćerke bile su najsrećnije godine u našem životu”, rekla je. Rekao sam joj da prihvatam njena sećanja na period sreće, ali da ipak verujem - iako, naravno, ne mogu to da dokažem - da je bilo značajnih nesvesnih stresova koji bi *njihovo osetljivo dete učinili* emocionalno nesigurnim i ometali *proces usklađivanja*. *Sugerisao* sam da bi njen suprug, ako je postao duboko depresivan, celog života u sebi nosio klicu te depresije - naime, nesvesne i nerazrešene posledice nekog teškog iskustva iz detinjstva. „To je istina”, složila se ona, „on je imao problematično detinjstvo.” Na mnogo načina, rekao sam joj, sigurno se emocionalno *starala*

o njemu tokom čitave njihove veze, čak i pre rođenja njihove ćerke. „Jesam”, složila se, „to sam shvatila na terapiji, nakon razvoda” To je uzelo emocionalni danak, rekao sam, čak i ako ona toga nije bila svesna - a činjenica da nije bila svesna svoje majčinske uloge prema njemu značila je da je i ona sigurno u sebi nosila tragove bolnih iskustava iz detinjstva. Mora da je nekako, rano u svom životu, naučila da potiskuje svoje potrebe kako bi služila potrebama drugih. „To je takođe tačno”, odgovorila je, „ali ne možete mi reći da nisam bila srećna, kad sam bila.” Završili smo sesiju i složili se da se ne slažemo. U trenutku dok ovo pišem, tri nedelje nakon tog sastanka, ona se još uvek nije javila za ponovno viđanje. Pretpostavljam da neće. Nisam dovodio u pitanje njena sećanja na osećanja sreće, već samo njeno uverenje da u detinjstvu njene ćerke nije bilo velikih emocionalnih stresova. Nisam zahtevao da prihvati moje mišljenje, ali nije neobično što možda oseća nelagodu kada je reč o nastavku viđanja sa lekarom koji, prema njenom mišljenju, iznosi lažne pretpostavke.

Ponekad će par poreći da u odnosu postoji napetost i usredsrediti se na ono što smatraju da nije u redu sa njihovim detetom kako bi izbegli međusobne sukobe. Jedan otac, koji je očigledno imao problema sa alkoholom, odbio je čak i da pomisli da je to moglo uticati (i da će možda nastaviti da utiče) na njegovog sina tinejdžera. Žena mu se nije suprotstavljala - bez sumnje, iz straha da će ga naljutiti. Oboje su negirali bilo kakve probleme u braku, ali napetost između njih mogla se šeci nožem.

Nije neobično da se samo majka pojavi na prvom razgovoru, iako su oba roditelja zamoljena da dođu. „Već sam bio kod dva lekara”, citirala je žena svog supruga, „ne treba mi još jedan.” Glas joj je zadrhtao dok je prepričavala to. Kao i u Rejinom i mom slučaju, mnoge majke su opterećene punom odgovornošću za emocionalno blagostanje porodice. Možda godinama prelaze granice svojih snaga. Verujem da je ta nejednaka podela emocionalnog rada jedan od glavnih razloga zašto žene postaju depresivne češće nego muškarci. Tu je, takođe, mnogo samohranih majki, rastavljenih ili razvedenih. Neke su se ponovo udale i imaju problema sa detetom iz prvog braka.

Stres, majčina depresija, bračna nesloga, razdvajanje i razvod češći su u porodicama dece sa ADD-om. „Pored problema sa roditeljskim stresom,

samopoštovanjem i depresijom”, piše Rasel Barkli, „roditelji dece sa ADD-om češće izveštavaju o znatno većem broju stresnih događaja koji nisu povezani sa roditeljstvom.”¹ Dodaje:

Jedan od takvih izvora nelagode leži u bračnim odnosima roditelja. Roditelji dece sa ADD-om češće imaju probleme u braku od roditelja druge dece... Tokom osam godina praćenja porodica dece sa ADD-om, zaključili smo da je tri puta verovatnije da ova deca dožive razdvajanje i/ili razvod braka bioloških roditelja nego druga deca. Majke dece sa ADD-om češće su navele da su depresivne i da su njihovi brakovi u nevolji nego majke ostale dece.

Moglo bi se, naravno, tvrditi da je detetovo ADD ponašanje ono što deprimira majke i dovodi do raskola u brakovima. Briga o detetu sa ADD-om može biti veoma stresna, ali način na koji se roditelji nose s tim zadatkom u velikoj meri zavisi od kakvoće faktora stresa i veština snalaženja koje nose u sebi. Stres i nesklad su gotovo uvek prisutni pre nego što dete ispolji ponašanje karakteristično za ADD, a često i pre nego što se dete rodi.

Najteže slučajeve predstavljaju odrasli u srednjim ili poznijim godinama koji se jednostavno nisu snašli u svom životu i svetu oko sebe, uprkos očiglednim kvalitetima, inteligenciji i kreativnom potencijalu. Kada slušate njihove priče, otkrivete da su mnogi od njih pretrpeli zlostavljanje u jednom ili drugom vidu, i da toga možda nisu ni svesni. Moguće je priseliti se događaja, ali emocije koje bi prirodno proizašle iz tih događaja bivaju potiskivane. Ako su emocije upamćene, njihovi efekti na sadašnje stanje duha ne mogu se razumeti.

Stefan je tridesetogodišnjak koji je pri prvoj poseti rekao: „Ovde sam jer ne stižem ništa osim da ostarim i osedim.” Govorio je sa gorkim osmehom, za koji sam smatrao da je način distanciranja od nekih duboko uznemirujućih osećanja. „Postoji gomila stvari koje želim da uradim”, izjavio je, „ali trenutno ne mogu da se setim nijedne. Ništa više ne započinjem jer ionako ništa nikada neću završiti.” Uprkos očigledno visokoj inteligenciji, nije završio ni srednju školu. Bio je dobar u predmetima koje je mogao odmah i instinktivno da shvati, ali pokazao se potpuno nesposobnim za učenje. Sada je zaposlen u magacinu.

Kada sam ga pitao o detinjstvu, Stefan je rekao da je bilo „fino i sjajno, pretpostavljam”. Rekao je, nakon daljeg ispitivanja, da je „majka postavljala mnogo pravila, i povremeno vadila varjaču” Upitan šta misli pod tim, odgovorio je na isti, gorki način da je „drvena varjača bila obilno korišćena preko njegove zadnjice kao vid disciplinske mere”. Prisetio se da je njegov otac bio distanciran i odsutan. Upitan o roditeljskoj vezi, Stefan je rekao da se njegova majka udala za njegovog oca jer ga joj je bilo žao, ali nikada nije osetila da mu je stalo do nje. „Jedno od razočaranja u životu moje majke”, rekao je, „jeste što je imala tri sina koja su pljunuti otac.”

Šta bi se desilo da Stefan nije naučio da koristi svoju ironiju kao zaštitu? Rekao bi da je u njegovoj porodici bilo malo ljubavi, daje otac bio nedostupan i da ga je majka tukla - što ne bi bilo simpatično i zabavno, već vrlo bolno. Takođe bi shvatio da njegovi problemi nisu proistekli iz neke njegove misteriozne mane. U stvari, za sve je krivio ono što je nazvao „biologijom”. „Moj termometar je zakucati nisko, na plavom, i zato sam sklon depresiji, nezadovoljstvu i beznađu.”

„Sve mi je pomešano u glavi”, rekao je Dejvid, nezaposleni tridesetsedmogodišnjak. „Pričam kao navijen.” Bio je vrlo kritičan prema sebi. Test inteligencije potvrdio je njegovu procenu da je prilično pametan. Smatrao je daje njegova inteligencija trebalo da bude u stanju da ga spreči da napravi nesmotrene greške, da bude zaboravan i neorganizovan. „Osećam se”, rekao je, „kao da moja impulsivnost i hiperaktivnost pokreću sve; nemam poverenja u svoje odluke.” Dejvid ima nisku toleranciju na frustraciju. Često je, izvestio je, donosio pogrešnu odluku „samo da bi prebrodio situaciju”. Rekao je da je kupio nepodesan komplet guma za automobil samo zato što je bio previše nestrpljiv da potraži odgovarajući komplet.

Dejvidovi roditelji su se razveli kada je imao četiri godine. Nakon toga, retko je viđao oca, a majka se upuštala u mnoge nezadovoljavajuće veze. Oba roditelja su pila. Dejvid je rekao da su bili veseli pod dejstvom alkohola, a samo ponekad „umereno ljutiti, ali ne prestrogi”. Na pitanje šta se dogodilo kada su se njegovi roditelji „umereno naljutili”, Dejvid se setio kako gaje majka snažno udarila narandžastim kaišom kada je imao šest ili sedam godina. Nije se sećao zašto je to učinila, ali se sećao da je bio

zbunjen i ponižen. Takođe se setio da je jednom uzeo štap iz očeve ruke i da je iskusio „totalni strah”. To su iskustva koja je opisao kao „ništa previše strašno”.

Gotovo sve odrasle osobe minimalizuju efekte traume koju su doživele. One su iz svesti istisnule bes i očaj malog deteta koje su napali upravo oni na koje se moralo osloniti za podršku i zaštitu, ili na takva iskustva gledaju kao na normalne životne događaje. Jedna žena dala je odričan odgovor kada sam je pitao da li je ikada bilo nasilja u njenom domu. Ispostavilo se da ju je otac ponekad bičevao, tobože kao vid kazne. Pitao sam je zašto je odgovorila odrično. „Jasno mi je, sad kad ste to spomenuli”, odgovorila je. „Ali kad sam pomislila na reč *nasilje*, mislila sam da mislite na nešto mnogo gore.”

Kada ljudi prvi put spomenu nasilje koje su doživeli u porodičnom domu, nije neobično da čine to sa osmehom. Koriste odbacujuće fraze koje nikada ne bi upotreбили da opisuju iste događaje koji se dešavaju nekom drugom, posebno malom detetu koje poznaju. Smatraju da su sami navukli kazne na svoja pleća. „Ma to su klinačke stvari”, rekla je tridesetšestogodišnjakinja koju je otac udario štapom. „Nisam bio mirno dete”, rekao je jedan čovek, „trebala mi je disciplina.” „Sve što sam dobio, zaslužio sam”, rekao je drugi. Pitam ih da li bi se osmehnuli ili nazvali to „samo klinačkim stvarima” ako bi i sami bili svedoci podvrgavanja deteta takvoj „disciplini”. Odgovor je uvek tmurno „ne”.

Među opštim mestima koja pogađaju detinjstvo odraslih s teškim slučajevima ADD-a koje sam video jesu porodični sukobi i razvodi, usvajanje, depresija - posebno kod majke, nasilje - posebno od oca, alkoholizam i seksualno zlostavljanje. Studija iz 1994. godine otkrila je da je u grupi seksualno zlostavljanih devojčica 28% ispunilo kriterijume za poremećaj pažnje, u poređenju sa 4% pripadnica kontrolne grupe.^{II} Kakva je veza u pitanju? Iako trauma seksualnog zlostavljanja može ojačati svojstva ADD-a, kao što je isključivanje, povezanost ADD-a i seksualnog zlostavljanja je dublja. Prethodi zlostavljanju. Porodice u kojima će se seksualno zlostavljanje verovatno dogoditi jesu porodice u kojima postoji psihološki stres u odrastanju od trenutka rođenja. Dakle, nije da seksualno zlostavljanje uzrokuje ADD kasnije u detinjstvu, nego je psihološka atmosfera koja će kasnije omogućiti zlostavljanje već prisutna u detinjstvu.

Nešto pogrešno u porodičnim odnosima imaće negativne efekte na razvoj mozga u ranom detinjstvu.

Obično se misli da su hiperaktivna deca ta koja će najverovatnije biti zlostavljana. Sve i da je tako, ADD deteta ne uzrokuje nasilnu sklonost roditelja. Upravo suprotno - kao i u slučaju seksualnog zlostavljanja, verovatnije je da će se ADD pojaviti u porodici u kojoj postoji mogućnost fizičkog zlostavljanja, izraženog ili samo latentnog. Psihološka atmosfera u takvim porodicama poremećena je pre rođenja deteta, jer sami roditelji nose psihičke ožiljke zlostavljanja. Samo će ljudi koji su zlostavljani u mladosti zlostavljati sopstvenu decu - i činiće to gotovo neizbežno, ukoliko nisu prepoznali činjenice iz sopstvene istorije detinjstva i preuzeli zadatak lečenja.

Mnogi ljudi su rekli da su se njihove porodice mnogo selile kada su bili deca, što verovatno veoma dobro odražava neke tendencije ADD-a kod njihovih roditelja. Neki kažu da su skoro svake godine pohađali škole u različitim gradovima. Nije bilo stalnog prebivališta, škole ili prijateljstva. „Mogla bih vam opisati unutrašnjost direktorove kancelarije u šest različitih srednjih škola”, primetila je žena koja je rekla da je često kažnjavana zbog nepažnje, kašnjenja i drugih ponašanja povezanih sa ADD-om. Često se spominje možda nenasilan, ali strog, besan i zabranama sklon otac. „Osećali smo se kao da hodamo po jajima kad je bio tu” je uobičajena fraza.

„Kad čitam o ADD-u, malo je onoga što me ne opisuje”, kaže Entoni, dvadesetdevetogodišnji prodavač. Deluje depresivno i govori o nedostatku entuzijazma ili interesovanja za istinsko upuštanje u neke aspekte svog života, uključujući odnos sa vanbračnom partnericom. Kao i mnogi odrasli sa ADD-om, Entoni se vrlo malo seća dešavanja iz detinjstva pre osme ili devete godine, iako mu je određeni broj rođaka rekao da je bio psihološki zlostavljan u porodičnom domu. Otac ga je, čini se, nemilosrdno kritikovao i igrao je „psihološke igre” na njegov račun. Sledi moj izveštaj o konsultacijama sa Antonijevim porodičnim lekarom:

Entoni kaže da nema jasna sećanja na većinu ovih incidenata. Najjasnije se seća perioda kada je imao oko sedamnaest godina, nakon što se njegov otac ponovo oženio. Jednom prilikom, dok se svađao sa ocem, nazvan je „lenjim” i „klošarom” i rasplakao se.

Nekoliko minuta kasnije, otac se vratio i rekao mu da „sve to radi samo zato što je on sjajan momak koji može mnogo bolje”. Entoni kaže: „Zbog čitavog tog incidenta osećao sam se kao govno.”

„Postoje dve mogućnosti zašto su vaša sećanja na detinjstvo tako maglovita”, govorim ljudima. „Ništa vredno sećanja se nije dogodilo, ili se dogodilo previše toga što bi moglo da izazove bol pri sećanju.” Kao što ćemo videti u narednom poglavlju, ljudska bića mogu isključiti čitave periode svog života koje je karakterisala emocionalna bol,

„Čak i pre nego što sam stasala za školu, morala sam da čuvam majku kad god je bila pijana”, seća se jedna mlada žena. Budući da dete ne može da se brine o sebi, a nekmoli o autodestruktivnoj odrasloj osobi, neizbežno razvija duboki osećaj neadekvatnosti kada mu je poverena takva odgovornost. Četrnaest do 25% dece sa ADD-om doživelo je roditeljski alkoholizam. Čak i ako njihova konzumacija alkohola ne dostigne nivo koji bi se mogao nazvati zloupotrebom, roditelji dece sa ADD-om svejedno konzumiraju više alkohola od roditelja njihovih vršnjaka koji nemaju ADD. Ovo je važno zbog toga što ovi roditelji verovatno koriste alkohol kao relaksant, kao samomedikaciju za stresna stanja, depresiju ili anksioznost.

Oko 30% dece sa ADD-om - u poređenju sa 6% dece koja nemaju ADD - ima roditelje koji su pretrpeli veliku depresiju.^{III} Ta cifra bila bi, verujem, još veća, kada bi uključivala mnogo ljudi čija depresija nikada ne dođe do dijagnostikovanog kliničkog stanja, ali koji žive svoj život u naglim raspoloženjima i razdražljivosti koja im se čine normalnim. (Džon Rejt i Ketrin Džonson su takva subklinička stanja u istoimenoj knjizi nazivali „sindromima senke”.) Često sam viđao pacijente koji nisu imali predstavu o tome koliko nisko je njihovo raspoloženje bilo dok lekovi ili neki drugi vidovi terapije nisu zbacili težinu depresije s njihovih ramena. Kada sam u srednjim četrdesetim prvi put uzeo antidepresiv, bio sam zapanjen razlikom. Interesantno je da sam se mnogo više osećao poput sebe. Kao da je magla isparila, a ja shvatio da sam godinama unazad imao samo periodične uvide u život koji nije bio opterećen negativnim osećanjima.

Porodični sukobi i depresija roditelja doprinose detetovim problemima u vezi sa ADD-om, i to ne samo zbog negativnog uticaja koji imaju na usklađivanje tokom razvoja mozga. Utvrđeno je da depresivne ili majke pod

stresom imaju kraći fitilj, da su sklonije kontroli i da se češće ljute na svoju decu.

Depresija, posebno kod majke, takođe izaziva agresivni odgovor kod mnogo dece, verovatno jer je dete besno na ono što nesvesno tumači kao emocionalno povlačenje majke. Jedna majka deteta sa ADD-om rekla mi je da je njena ćerka, tada malo dete, postala je neobjašnjivo agresivna prema drugaricama ili čak deci koju nije poznavala u vreme kad je ona patila od depresije.

Ako želimo da shvatimo sve živote pod stresom - depresije, povećanu prevalenciju alkoholizma, nasilje koje su neke od ovih odraslih osoba sa poremećajem pažnje iskusile u detinjstvu, prepoznati ili neprepoznati ADD samih roditelja koji dovode svoju decu na procenu - moramo se vratiti dalje u porodične istorije. Merilin, dvadesetsedmogodišnja učiteljica, ima ADD i lečila se od depresije. Ona kaže: „Uvek imam fundamentalni osećaj da nešto nije u redu.” Njega prati fizički osećaj težine, koji je ponekad parališe. Napokon je otkrila da sopstveno detinjstvo može da razume samo ako prepozna rane okolnosti koje su oblikovale život njene majke. „Moja majka je preživela strašno detinjstvo”, rekla je Merilin. „Nije nam to pokazala, ali sam pohvatala neke naznake toga.”

Postoji znatan deo istraživanja koja zaslužuju više pažnje nego što im je posvećeno: roditelji dece sa ADD-om govore o manje kontakata sa širom porodicom, i kako su ti kontakti, kada se jave, „manje korisni.”^{IV} Čini se da su roditelji dece sa ADD-om, drugim rečima, relativno otuđeni od sopstvenog porekla. Oni svoju braću, sestre, majke i očeve ne viđaju toliko često kao ostali. Kada vide porodicu, interakcija uglavnom nije zadovoljavajuća. Manje je verovatno da će deca sa ADD-om moći da imaju utehu i podršku koju mogu pružiti samo bake i deke. U porodicama njihovih roditelja nešto je već pošlo naopako bar generaciju pre nego što su se ova deca rodila.

Lens Morou, novinar i pisac, kratko je izrazio multigeneracijsku prirodu patnje u svojoj knjizi *Srce*, iščašenom i lepom prikazu njegovih susreta sa smrtnošću koje mu je priredila gotovo fatalna bolest srca: „Generacije su kutije u kutijama: unutar nasilja moje majke pronalazite još jednu kutiju u kojoj se nalazi dedino nasilje, a unutar te kutije

(pretpostavljam, ali ne znam) pronašli biste još jednu kutiju sa nekom sličnom crnom, tajnom energijom - priče u pričama koje se povlače u vreme.”

Znam da su moja deca patila zbog distorzija moje ličnosti koje su nametale moje prve godine. To nije izgovor, već samo činjenica. Oni mogu da izbegnu da prenesu moju patnju, i svoju, na svoju decu, ali moraće da rade na razumevanju sebe i uticaja koji su ih oblikovali.

Porodica je kao institucija bila pod velikim pritiskom moćnih sila u našem društvu i kulturi. Ako želimo da pronađemo izvore ADD-a, to je mesto na kome treba da tražimo - a to je i zadatak koga ćemo se prihvatiti u sledećem poglavlju. Ali porodica je naše najneposrednije okruženje. Svi smo deo višegeneracijskog porodičnog sistema koji ne započinje i ne završava se našim roditeljima. Kada razmatramo svoje detinjstvo, na mnogo načina razmatramo efekat koji su stavovi, nesvesni procesi i ponašanja naših baka i deka imali na naše roditelje tokom njihovih formativnih godina. Da bismo razumeli sebe, moramo razumeti koncentrične „priče u pričama”, kako ih naziva Lens Morou, koje nas stavljaju u središnju tačku - i tačku pauze, sve dok sami ne budemo imali decu.

Merilin je bila u pravu. Seme njenog problematičnog detinjstva posejano je mnogo pre njenog rođenja, u majčinom problematičnom detinjstvu, pa čak i mnogo pre nego što joj se majka rodila. Svojoj deci ne zaveštavamo samo ono što cenimo kod sebe i svojih roditelja; svaka generacija takođe prenosi mnogo svojih negativnih iskustava na sledeću, bez želje da to čini. Ne moramo biti bespomoćni u odlučivanju o načinu na koji će se priča o našim porodicama nastaviti u budućnosti, ali prvo moramo prepoznati teme i događaje koji su oblikovali našu sadašnjost.

Krivica postaje besmislen koncept ako se shvati kako se porodična istorija proteže kroz generacije. „Prepoznavanje ovoga brzo otklanja svaku sklonost da roditelja vidimo kao negativca”, napisao je Džon Bolbi, britanski psihijatar koji je pokazao odlučujuću važnost povezanosti u najranijoj dobi i detinjstvu. **V** Na koga bi na kraju trebalo optuživalački da upiremo prstom? Na Adama i Evu, ili možda nekog sirotog majmunolikog čoveka koji je kopao po zemlji, držeći grubo naoštreni štap između dlana i rudimentarnog palca?

13.

Ova, najfrenetičnija među kulturama: društveni koreni ADD-a

Da bismo na zadovoljavajući način razumeli mozak koji stvara ljudski um i ljudsko ponašanje, neophodno je uzeti u obzir njegov socijalni i kulturni kontekst.

ANTONIO DAMASIO, *Dekartova greška*

Poremećaj pažnje nalazi se u većem postotku stanovništva u Severnoj Americi nego preko okeana, čak i ukoliko uvažimo mogućnost da prečesto može biti dijagnostikovano na ovoj strani Atlantika. U knjizi *Pobuđeni do distrakcije*, dr Halovel i Rejti iznose pretpostavku da Severna Amerika može imati drugačiji genski fond kako bi objasnili razliku:

Ljudi koji su osnovali našu zemlju i nastavili da je naseljavaju bili su samo tipovi ličnosti koji su možda imali ADD. Nisu voleli da miruju. Morali su biti spremni da preuzmu ogroman rizik ukrcavajući se na brod i prelazeći okean, ostavljajući svoje domove iza sebe; bili su okrenuti akciji, nezavisni, želeli su da pobjegnu od starog načina života... Veća zastupljenost ADD-a u našem društvu danas može biti posledica veće prevalencije među onima koji su naselili Ameriku.¹

Ova teorija je psihološki atraktivna i možda objašnjava prevalenciju ADD-a u Novom svetu, ali se ne poklapa u potpunosti sa istorijom. Ogromna većina imigranata nisu bili avanturisti, već zanatlije, trgovci, poljoprivrednici i radnici koji su izbegli ekonomske poteškoće, političko ugnjetavanje, verski progon ili katastrofe poput Velike krom pirove gladi¹⁴. Ova teorija se ne bi mogla primeniti na afričke crnce koji su ovde dovedeni kao robovi, ili na domorodačko stanovništvo, koje je bilo potčinjeno na

prevaru i silom. Takođe, ne bi objasnila rastuću učestalost ADD-a u Britaniji. Srodna teorija kaže da je današnja populacija ljudi sa ADD-om potekla od nekadašnjih lovaca: bili su hitri i brze pameti, nemirni i individualisti, za razliku od populacije koja nema ADD, čiji su preci bili poljoprivrednici - postojani, strpljivi, vredni tradicionalisti. Predivna metafora, ali diskutabilna sa genetičkog stanovišta. Nije očigledno - ili barem meni nije - kako bi nesposobnost za mirovanje, tendencija ka nespretnosti, nemarnosti i odsutnosti, i loš osećaj za orijentaciju zajedno načinili nekoga velikim lovcem.

14) Nestašica hrane, koja je pogodila Irsku od 1845. do 1849. godine. Glavni uzrok nestašice hrane bila je zaraza krompira, tada primarnog u irskoj ishrani. Dodatni razlog za katastrofalne efekte nestašice hrane bila je loša raspodela zemljišta i odnos zemljovlasnika prema stanarima na njihovoj zemlji. Tačan broj žrtava se ne zna, ali se pretpostavlja da je od gladi umrlo između 750.000 i 2.000.000 ljudi. (Prim. prev.)

Veća prevalencija ADD-a u Severnoj Americi zasnovana je na nečem prozaičnijem i više uznemirujućem od gena avanturističkih prethodnika: postepenom uništavanju porodice ekonomskim i socijalnim pritiscima u poslednjih nekoliko decenija. Ovaj proces je napredniji u Severnoj Americi nego drugde u industrijalizovanom svetu.

Videli smo da na neuronsko kolo pojedinca, u kontekstu višegeneracijske porodične istorije, presudno utiču emocionalna stanja roditelja. Uz to, porodice žive u socijalnom i ekonomskom kontekstu koji određuju sile van njihove kontrole. Ako ono što se dešava u porodicama utiče na društvo, ono u daleko većoj meri oblikuje prirodu porodica, svojih najmanjih funkcionalnih celina. Ljudski mozak je proizvod društva i kulture jednako koliko je i proizvod prirode. Džon Bolbi je napisao da „bihevoralna opremljenost vrste može biti izuzetno pogodna za život u jednoj sredini, dok u drugoj može dovesti samo do sterilnosti i smrti”. Svaka vrsta ima ono što Bolbi naziva svojim „okruženjem adaptiranosti”, okolnosti u kojima su njena anatomija, fiziologija i psihološki kapaciteti najpodesniji. **II** U bilo kom drugom okruženju, ne može se očekivati da organizam ili vrsta uspevaju jednako dobro, pa čak mogu i pokazivati ponašanje „koje je u najboljem slučaju neobično, a u najgorem izvesno

nepovoljno za preživljavanje”. Nepovoljnost današnjeg načina života u Severnoj Americi po potrebe ljudskog tela može se meriti visokim postocima, recimo, bolesti srca, dijabetesa i gojaznosti na ovom kontinentu. Situacija u vezi sa ljudskim mozgom je analogna. Pogrešno povezana ADD kola prefrontalnog korteksa posledica su nezdravih okolnosti, baš kao i arterije zapušene kolesterolem u slučaju aterosklerotske koronarne bolesti.

Psihoanalitičar Erik H. Erikson posvetio je poglavlje svoje Pulicerovom nagradom ovenčane knjige *Detinjstvo i društvo* razmišljanjima o američkom identitetu. „Ova dinamična zemlja”, napisao je, „podvrgava svoje stanovnike većem broju ekstremnih kontrasta i naglih promena tokom generacije nego što je to obično slučaj sa drugim velikim državama.” Takvi trendovi su se samo ubrzali otkako je Erikson to zapazio 1950. Efekti brzih socijalnih i ekonomskih promena na roditeljsko okruženje previše su poznati da bi ovde bili detaljno objašnjavani. Erozijska zajednica, raspad šire porodice, pritisci na bračne veze, užurbani život još uvek netaknutih nuklearnih porodica i rastući osećaj nesigurnosti, čak i usred relativnog blagostanja, sve je to stvorilo emocionalni milje u kojem smireno, usklađeno roditeljstvo postaje zabrinjavajuće teško. Rezultat se, u uzastopnim generacijama dece, može se videti u otuđenju, upotrebi droga i nasilju - onome što je Robert Blaj oštroumno opisao kao „bes besparice”. U *Zajednici srodnika*, Blaj primećuje da je „1935. prosečni radnik imao četrdeset slobodnih sati nedeljno, uključujući i subotu. Do 1990. imao je sedamnaest slobodnih sati. Dvadeset i tri izgubljena sata slobodnog vremena nedeljno od 1935. godine upravo su sati u kojima bi otac mogao da bude negujući da pronađe neko uporište u sebi, i oni sati u kojima bi majka osećala da zapravo ima muža”. Ovi obrasci karakternu ne samo rane godine roditeljstva, već i celo detinjstvo. „Nema više zajedničkog ručavanja, razgovora, zajedničkog čitanja”, piše Blaj. „Ono što je mladima potrebno - stabilnost, prisustvo, pažnja, saveti, dobra psihička hrana, nezagađene priče - upravo je ono što im zajednica srodnika neće pružiti.”

Iako je društvo stvorilo ekonomski pritisak na žene da se vrate na radno mesto dok su deca vrlo mala, nije obezbedilo dovoljno zadovoljenje dečjih potreba za emocionalnom hranom i stimulacijom. Podrška brizi o maloj deci zaposlenih roditelja u javnosti daleko je od dovoljne i u Kanadi i u SAD. Budući da je briga o maloj deci u našem društvu potcenjena, jaslice

su politički nedovoljno podržane i nedovoljno financirane. Najnoviji uvidi u razvojnu psihologiju i direktna istraživanja ukazuju na to da je, čak i uz svu dobru volju, osobi koja nije srodnik teško da zadovolji potrebe mladog deteta za usklađivanjem, posebno ako se nekoliko druge novorođenčadi ili dece bori za istu stvar. Iako se mnogim jaslicama dobro rukovodi, i bez obzira na to što u njima rade posvećeni, iako loše plaćeni zaposleni, standardi su daleko od ujednačenih. Primera radi, država Njujork zahteva da pod nadzorom jednog zaposlenog ne bude više od sedam mališana. Regulacija kojom je propisan ovaj beznadežno glomazan zahtev navodno je jedna od *najstrožih* u Sjedinjenim Državama.

Ne može se pobeći od činjenice da je obostrano usklađeno roditeljstvo idealno za razvoj deteta u ranim godinama, ali ovo nije poziv ženama da se vrate svojim tradicionalnim ulogama u kući, i ostanu uskraćene za priliku da rade i imaju karijere. Čini se da je agenda prirode biološku majku stavila u ulogu primarnog negovatelja tokom „drugih devet meseci gestacije” - u velikoj meri i tokom perioda dojenja - ali iz toga ne sledi da žene moraju biti ograničene na tu ulogu, ili da muškarci treba da budu isključeni iz nje. Fiziološka nemogućnost dojenja ne onemogućava menjanje pelena ili emocionalno negovanje deteta. I kada dojenje više nije glavni izvor ishrane novorođenčadi, nema biološki zasnovanih razlika kada je roditeljstvo u pitanju. Bez obzira na to što žene imaju izoštreniji majčinski instinkt, on nije nužno ukorenjen u biologiji njihovog pola. Kao što su mnogi muškarci dokazali, majčinstvo - osećajno negovanje deteta - može biti naučeno kada okolnosti to zahtevaju, ili kada neko to želi.

Feminizam ne greši kada poziva na ravnopravnost polova i ravnomernu podelu odgovornosti negovanja. U prethodnom poglavlju naveo sam da je nejednaka podela emocionalnog rada glavni uzrok depresije kod žena, a samim tim i važan negativan uticaj na mozak deteta u razvoju. Kao što Doroti Dinerstin ističe u *Sireni i Minotauru*, ovaj „ženski monopol rane brige o deci” takođe je izvor distorzija u psihologiji muškaraca i žena, kao i u njihovim međusobnim odnosima. Getoizacija žena u kuće nije odgovor na potrebu malog deteta za bliskim roditeljskim kontaktom. Društvo generalno prepoznaje negovanje mladih tokom najranijih godina kao najvažniji zadatak na svetu. Sa strogo finansijskog stanovišta, ako bi se to prihvatilo, korist za društvo bila bi ogromna - sprečila bi se skupa socijalna nefunkcionalnost, i

moglo bi se razviti mnogo produktivnih i kreativnih snaga. Ako bi se kod očeva, kao i majki, negovao stav da su interesi deteta u formativnim godinama najvažniji i ako im se ne bi uskraćivala potrebna socijalna i ekonomska podrška, bilo bi mnogo manje ADD-a, a i drugih poremećaja u razvoju.

Sada je upravo suprotno. Zaposlenim ženama ne samo da se ne pomaže, već se one aktivno kažnjavaju ukoliko žele da produže vreme za boravak kod kuće i brigu o svojoj deci. Za muškarce se razmišljanje o „prekidu” karijere kako bi učestvovali u tom procesu čak smatra nerazumnim. Društvo malo toga čini u pogledu uspostavljanja stručno i saosećajno organizovanog dnevnog boravka za onu decu tokom čijih ranih godina roditelji (negovatelji) ma iz kog razloga ne mogu izbeći rad van kuće. Siromašne žene, posebno u Sjedinjenim Državama, sistem socijalne zaštite ekonomski terorise i prisiljava da svoju bebu povere strahovito neadekvatnim uslovima nege; uz to, one svakodnevno moraju provoditi sate putujući na slabo plaćene poslove, koji jedva da omogućavaju egzistenciju porodicama.

Efekti poremećenog porodičnog života na mentalno funkcionisanje uvećani su kulturnim uticajima. „Američko društvo” zapažaju dr Halovel i Rejti, „teži stvaranju simptoma sličnih ADD-u kod svih nas. Živimo u ADD-ičnoj kulturi.” Oni su ustanovili pojavu nečeg što nazivaju „pseudoADD” - ljudi koji žive život u skladu sa izbezumljenim društvom i kulturom oko sebe, iako neurofiziološka svojstva ADD-a ne ometaju njihovo funkcionisanje. On liči na ADD spolja, ali iznutra nije ADD.

Koja su neka od obeležja američke kulture koja su takođe tipična za ADD? Brzi tempo. Uzorci. Podvučena crta. Kratki potezi, brzi rezovi. Klik na daljinski upravljač. Visoka stimulacija. Nemir... Brzina. U središtu sadašnjosti nema budućnosti, nema prošlosti. Dezorganizacija... Težnja ka zadovoljstvima. Rešavanje stvari u hodu. Pokretna traka. Šta god da pali. Holivud. Berza. Hajp...[III](#)

Manifestacije kulture, poput televizije, same po sebi ne mogu stvoriti ADD, ako pod tim mislimo na pogrešno neurofiziološke povezivanje samoregulacije i pažnje. ADD se javlja kod novorođenčeta i deteta zbog stresova u porodičnom okruženju. Te stresove nameće društvo, ali pre nego što je dete direktno izloženo popularnoj kulturi. Međutim, kao što Halovel i

Rejti ističu, kultura može podstaći ADD i ojačati ga. Današnji društveni trendovi obeshrabruju ljude s poremećajem pažnje da prevaziđu svoje probleme povezane sa ADD-om. Zbog njih se neka ponašanja PODSTICANA ADD-om čine čak poželjnim i korisnim.

Pre tri decenije, televizijski program *Ulica Sezam* razvijen je da bi se deca iz gradskih sredina na istoku Sjedinjenih Država naučila osnovama čitanja i brojanja. Ova deca, uglavnom pripadnici rasnih manjina, koja žive u uslovima uskraćenosti i u porodicama sa nivoom stresa čak i iznad opšte norme, bila bi upravo grupa za koju bismo predvideli da će imati ADD. Program je pružio toplo, prijateljsko okruženje i vinjete, skečeve i sekvence obrazovnog karaktera kratkog trajanja koji su se brzo smenjivali. Cilj programa bio je ne preopteretiti mali raspon pažnje ciljne publike i zadržavati njihovu zainteresovanost, koja bi inače brzo oslabila. Ukratko, bez obzira na to da li su producenti imali to na umu, *Ulica Sezam* bila je odgovor na društveno izazvan ADD kod siromašne dece.

Od tada smo evoluirali u kulturu koja slavi kratkoročnost pažnje. Ako bi neko gledao vesti ili televizijske intervjuje koji datiraju iz vremena kada se *Ulica Sezam* prvi put pojavila, još uvek bi čuo ljude kako govore završene, celovite rečenice, započinjući i dovršavajući misao. Kamera bi se zadržala na njihovom pogledu. Danas su vesti kraće, i daju manje informacija. Prosečna zvučna sekvenca kraća je od deset sekundi. Kamera skače uokolo kao nervozni zec. Da naši tinejdžeri nemaju ADD, sigurno bi ga dobili - da je moguće razviti ga u njihovoj dobi - od gledanja blistavih, hiperkinetičnih muzičkih spotova u kojima kadrovi ne traju duže od treptaja oka. Televizijski producenti možda više nemaju dobroćudne obrazovne ciljeve *Ulice Sezam*, ali čini se da ne obraćaju pažnju na to što je sposobnost celokupne populacije da zadrži pažnju oslabljena.

U svojoj poslednjoj depeši, Martin Voker, koji je devet godina bio dopisnik *Gardijana* iz Vašingtona, američko društvo nazvao je »najfrenetičnijom od svih kultura». Dobro odabrana fraza. Nije potrebno imati proročke moći da bi se predvidelo da će u prvim decenijama sledećeg milenijuma biti više ADD-a nego ikada pre.

ČETVRTI DEO

Značenje ADD osobina

14.

Odsečne misli i pričljivci: Distraktibilnost i isključivanje

Poludeo je kralj: o kako je / ukočen duh moj prizemni, kad stojim / i kada svoju patnju ogromnu/ osećam oštro! Bolje da mahnitam/ tad bi mi misli bile odvojene / od žalosti, i bol bi mi zbog lažnih / maštarija izgubio svu svest / o sebi.

Vilijam Šekspir, Kralj Lir, Čin IV, Pojava 7¹⁵

15) Prevod Branimira Živojinovića. (Prim. prev.)

Odsutnost se nalazi na kontinuumu normalnih ljudskih osobina, kao i sve druge manifestacije ADD-a. To je jedna od psiholoških nuspojava života u složenom društvu. Malo ko može zadržati apsolutnu pažnju, neometanu svest o sadašnjosti.

Život bi bio teško zamisliv bez mogućnosti da isključimo veliki deo nadražaja koji naš mozak prima u svakom trenutku - prizora, zvukova, fizičkih senzacija, izveštaja o unutrašnjim telesnim funkcijama. U slučaju poremećaja pažnje, nije pitanje kako razvijamo sposobnost da isključimo određene aspekte stvarnosti, već kako se taj normalni kapacitet pretvara u disfunkciju uma dovoljno ozbiljnu da ometa svakodnevno iskustvo sveta.

Na jeziku psihologije, mentalno odsustvo, isključivanje, primer je stanja uma poznatog kao disocijacija.^I Ovaj pojam koristi se u kliničkoj psihijatriji kada se govori o specifičnim sindromima kao što je poremećaj višestruke ličnosti, ali taj termin koristim u njegovom opštem smislu. Disocijacija, uključujući isključivanje u ADD-u, potiče iz odbrambene potrebe - ona je vid psihološke odbrane. Motiv grofa od Glostera da „mu

misli budu odvojene” iz četvrtog čina Kralja Lira veoma je blizak izvoru „rasejanosti” kod ADD-a. To je način suočavanja sa emocionalnom povredom. Prvobitna svrha disocijacije je odvajanje svesnog dela uma od neke emocionalne boli koju doživljavamo, razdvajanje jednog od drugog. O disocijaciji možemo razmišljati kao o psihološkom anestetiku.

U kojim okolnostima je čoveku potreban psihološki anestetik da bi ga oslobodio svesti o boli? Odgovor nije tako očigledan kako se možda čini, jer sama bol ima ključnu funkciju u preživljavanju. Ne bismo preživeli bez bola. Fizički bol nas upozorava na fizičku opasnost, kao što je plamen vatre ili sečivo oštrice. Emocionalna bol nas upozorava da situacija ugrožava naše psihičko blagostanje.

Disocijacija je tehnika preživljavanja u hitnim slučajevima koju nam je priroda dala. Nije namenjena svakodnevnoj upotrebi, već se koristi u retkim okolnostima kada osećaj bola pretil samom preživljavanju, tj. kad se ne tiče samo neosećanja bola. Budući da isključivanje može biti opasno čak i kad štiti, priroda će nam dozvoliti da ga koristimo kao odbranu samo pod određenim, teškim uslovima. Prvi uslov je ozbiljna nevolja. Nema potrebe ublažavati bol od povrede prsta. Drugi uslov je bespomoćnost. Ako je pomoć dostupna, sigurnije je osećati bol i vrištati upomoć nego je isključiti. U svojoj knjizi Trauma izdaje, Dženifer Dž. Frajd, profesorka psihologije na Univerzitetu u Oregonu, daje rasvetljujuću analogiju:

Pretpostavimo da Deana slomi nogu dok je na skijanju sa saputnikom. Bol je toliko jak da Deana verovatno uopšte neće želeti da se kreće, a sigurno neće ustati i početi da hoda. Umesto toga, ona čeka, dok njen saputnik odlazi po pomoć. Sa druge strane, ako Beverli doživi sličnu nezgodu dok je sama, velike su šanse da će spontano blokirati percepciju bola u nogama i ustati i pokušati da se iskobelja na sigurno. U prvom slučaju, bol štiti Dean u od daljeg oštećenja koje može nastati hodanjem sa slomljenom nogom. U drugom, blokada bola omogućava Beverli da pobegne iz životno ugrožavajuće situacije jer je sama zarobljena u snegu. Pretpostavlja se da se Beverli oseća odvratnost prema bolu jednako kao i Deana, ali će sama okolnost u kojoj se Beverli našla verovatno stvoriti spontanu blokadu bola.^{II}

Za osobu sa ADD-om, isključivanje je automatska moždana aktivnost koja je nastala u periodu brzog razvoja mozga u detinjstvu, kada se desila emocionalna povreda u kombinaciji sa bespomoćnošću. Svako novorođenče ili malo dete u nekom trenutku oseća frustraciju i psihološku bol. Epizodna iskustva uznemirujuće prirode ne izazivaju disocijaciju, ali je izaziva hronična uznemirenost - na primer, nevolja osetljivog novorođenčeta sa nezadovoljenom potrebom za usklađivanjem. Novorođenče mora da razdvoji hroničnu emocionalnu bol od svesti iz dva razloga. Prvo, to je previše za njegov krhki nervni sistem. Ono jednostavno ne može da opstaje u onome što bismo mogli nazvati stanjem hronične negativne pobuđenosti, a adrenalin i drugi hormoni stresa mu sve vreme pumpaju kroz krvotok. Ta bol je fiziološki previše toksična. Ono mora da je blokira. Drugo, ako je anksioznost roditelja izvor njegove nevolje, dete nesvesno oseća da će potpuno izražavanje sopstvenih emocionalnih previranja samo povećati tu anksioznost. Njegova nevolja bi se tada pogoršala - a to je začarani krug iz kojeg može pobeći isključivanjem.

Značaj svih psiholoških odbrana u kontekstu preživljavanja je relativno kratkog veka. Pre ili kasnije, disocijacija postaje smetnja, ometa život i usporava psihološki rast. Isključena osoba ima poteškoća u učenju iz iskustva i teže uspostavlja kontakte sa drugima. Unutrašnje povlačenje iz psihološke stvarnosti znači da možda nikada neće naučiti da se nosi sa emocionalnim zastojima na kreativan i pozitivan način. Bilo koju psihološku odbranu možemo uporediti s teškom bundom koju čovek koji živi u polarnom klimatskom pojasu nosi da se ne bi smrzao. Nošenje bunde mu štiti život. Zamislimo da je iznenada premešten na ekvator, i da je i dalje ogrnut kaputom. Ubrzo bi otkrio da mu odeća koja mu je pomogla da preživi na severu stvara neugodnost, ili čak čini da se u novim okolnostima razboli. Naš putnik, naravno, može slobodno skinuti kaput. Problem nesvesnih psiholoških odbrana jeste u tome što ih se ne možemo osloboditi po volji. One su indukovane bez naše svesne volje, i pre nego što smo uopšte imali volju.

Kada je uspostavljen, odbrambeni mehanizam poput isključivanja živi svojim životom. Da bi postojao, u neposrednom okruženju mora biti malo ili nimalo nevolje. Kako stvari stoje, on postaje „podrazumevana” postavka u cerebralnom aparatu svesti: ukoliko se ne uključi neki drugi prekidač, stanje u koje se mozak automatski vraća biće stanje isključenosti. Budući da se

isključivanje zasniva na duboko ukorenjenim neurološkim odgovorima, njegova aktivacija zahteva vrlo malo podsticaja.

Od trenutka kada se neuronsko kolo uspostavi, signali će njime putovati mnogo lakše nego alternativnim putevima, analogno lakoći hodanja utabanom stazom umesto kroz travu ili grmlje, ili vodu koja protiče kanalom, a ne ravnim tlom. Ako želimo da tok ide u drugom smeru, moraćemo da mu stvorimo nove kurseve.

S obzirom na to da se automatski isključuju, deci sa ADD-om uvek se govori da „obrate pažnju”, što predstavlja zahtev u kojem nema razumevanje ni za prirodu deteta ni za prirodu pažnje. Očigledna novčana konotacija prisutna u „plati”¹⁶ podrazumeva daje pažnja nešto što dete duguje odrasloj osobi, da detetova pažnja po pravilu pripada odrasloj osobi. Fraza podrazumeva da je pažnja uvek svesno odabran čin, podložen nečijoj volji. Obe pretpostavke su pogrešne.

16) U originalu, to pay attention. Up. to pay, platiti. (Prim. prev.)

Niko se ne rađa s „pažnjom”. Poput govora ili kretanja, pažnja je veština koju stičemo. Kao i kod svih ostalih veština, moraju biti prisutni uslovi neophodni za razvoj pažnje. Ona nije izolovano svojstvo deteta, već proizvod odnosa deteta i njegove okoline.

»Veština nije karakteristika ni osobe ni konteksta, već osobe koja je u kontekstu ‘ pišu istraživači mozga Kurt biser i Samjuel Rouz.[III](#) Da bismo razumeli ono što nazivamo nepažnjom, moramo uzeti u obzir dete, kontekst i odnos između njih. Ne može biti automatskog očekivanja posedovanja ili obraćanja pažnje. Pažnja je složeni rezultat kompleksne moždane aktivnosti sa više komponenti. Deficit pažnje kod ADD-a nije samo stvar usporenog moždanog mehanizma koji se aktivira upozorenjima ili nagradama, ili koji neki farmaceutski proizvod može jednostavno podmazati.

Nivo pobuđenosti mozga je glavni faktor u određivanju naše sposobnosti da obratimo pažnju, kako objašnjava neuronaučnik Džozef Ledu:

Pobuđenost je važna u svim mentalnim funkcijama. Značajno doprinosi pažnji, percepciji, pamćenju, emocijama i rešavanju problema. Bez pobuđenosti, ne primećujemo šta se dešava - ne fiksiramo pažnju na detalje. Ali ni previše pobuđenosti nije dobro. Ako ste previše pobuđeni, postajete napeti, uznemireni i neproduktivni. Da bi se postigli optimalni rezultati, potreban je samo odgovarajući nivo aktivacije.

Zbog nedovoljne samoregulacije, deca sa ADD-om su često nedovoljno ili previše pobuđena. U prvom slučaju ne mogu da se upuste u zadatak; u drugom, ne mogu da se usredsrede na njega. „Pobuđenost vas zaključava u emocionalno stanje u kojem se nalazite”, ističe Ledu. „Ovo može biti vrlo korisno (ne želite da vam pažnja luta kada ste u opasnosti), ali može i predstavljati smetnju (kada se sistem straha uključi, teško ga je isključiti - ovo je priroda anksioznosti).”^{IV} Nivoi pobuđenosti odražavaju očigledne faktore, kao što su odmornost ili umor, ali na njih takođe duboko utiče emocionalni kontekst.

Mnogi ljudi sa ADD-om primetili su da ih usred nekih emocionalno šaržiranih situacija - kao, na primer, tokom sukoba sa supružnikom - snađe neobična pospanost. Odjednom počnu da zevaju i kapci im postanu teški. Njihovi partneri po prirodi stvari misle da je pospanost znak dosade i nedostatka brige. U drugom slučaju, dete sa ADD-om izloženo emocionalnom stresu može se iznenada - i iskreno - požaliti da je „umorno”, a onda, ako se ukloni izvor anksioznosti, koji može biti neki domaći zadatak odnosu na koji se dete oseća nedoraslo, povratiti energiju nekoliko minuta kasnije. Roditelj može zaključiti da dete zabušava. Ono što se zapravo događa je da desni prefrontalni korteks previše inhibira mrežu neurona u moždanom stablu, poznatu kao retikularna formacija - važan deo kola pobuđenosti - jer su emocije previše preteče. Retikularna formacija šalje aksone (nervne kablove) u korteks, gde se oslobađaju kemikalije koje kortikalne ćelije čine opreznijim i reaktivnijim na dolazne informacije. Korteks zauzvrat projektuje aksone na retikularnu formaciju i može inhibirati njegovu funkciju pobuđenosti, kao u navedenim primerima pospanog pojedinca ili umornog deteta. Za osobu u emocionalnoj nevolji utonuće u san omogućilo bi barem privremeni beg - nesvesnu odbranu usko povezanu sa isključivanjem. Iskusio sam to ne samo tokom emocionalnih sukoba već i -

čitatelj će se setiti - dok sam poslednjih godina pokušavao da čitam dnevnik koji je moja majka vodila tokom mog najranijeg detinjstva.

Druga reakcija na strah ili anksioznost može biti prekomerna pobuđenost koja se javlja zbog aktivnosti moždanog centra u kojem se generišu emocije, amigdale. Kada se amigdala aktivira, ona povećava pobuđenost i preplavljuje ćelije u korteksu izveštajima o opasnosti. Korteks se sada hiperfokusira na opaženi izvor anksioznosti, započinjući ciklus: anksioznost - pobuđenost - više anksioznosti - više pobuđenosti, usled kojeg su sve druge informacije blokirane. Čovek u ovom stanju ne može da se koncentriše na mnogo šta drugo, što može da potvrdi svako ko je ikada bio zabrinut. Primer iz učionice može biti učenik sa ADD-om kod koga grubo izrečeni zahtevi možda dobronamernog, ali autoritarnog učitelja pokreću anksioznost. Dete će se previše uzбудiti i neće „obraćati pažnju”, što uvećava nastavnikov bes. Njegovo neodobravanje zauzvrat će još više zatvoriti dete u uznemireno stanje. „Marti bi prošao mnogo bolje samo kad bi naučio da se koncentriše”, zapisaće učitelj u svom izveštaju. Ipak, u drugom odeljenju, sa nastavnikom koji je ohrabrujući, Martiju, umesto da se oseća zastrašeno, ide dobro. Možda ima ADD, ali njegove veštine pažnje nisu samerene u odnosu na neko kruto merilo. On je „osoba u kontekstu”. U ovom kontekstu, njegov problem nije pažnja kao takva, već poteškoća u regulisanju svog unutrašnjeg emocionalnog okruženja. Prelako ga zbuni hrapavost koju njegov osetljiv nervni sistem registruje u nastavnikovom glasu.

Pobuđenost je samo jedan aspekt pažnje. Njoj doprinose i drugi faktori, poput zainteresovanosti, motivacije i detetovih emocionalnih prioriteta. Takođe joj doprinosi i telesna unutrašnjost, jer vrlo osetljivo dete može biti ometeno fizičkim senzacijama. Neuravnotežena hemijska stanja, kao što su nivoi šećera u krvi na višim ili nižim nivoima od normalnog opsega, predstavljaju notorno snažne negativne uticaje na sposobnost deteta sa ADD-om da se koncentriše ili da ostane emocionalno uravnoteženo. Svi ovi zasebni tokovi zajedno se slivaju u složenu umnu aktivnost koju zovemo pažnjom.

Iako o pažnji razmišljamo kao o funkciji intelekta, njeni najdublji koreni su u podzemlju osećanja. Sa evolucione tačke gledišta, ovo nije moglo biti drugačije. Zamislite neuhranjenog sabljozubog tigra koji vas goni:

ne treba nam intelekt da bismo bili motivisani u toj situaciji, već sirovi strah. Bolje prvo skočiti, a kasnije postavljati pitanja. Emocije odvojene od misli su opasne, ali ljudski život je podjednako nemoguć kada misao vlada bez osećanja. Bezosećajni Vulkanac iz Zvezdanih staza, Mister Spok, možda predstavlja televizijski ideal racionalnosti, ali da je čovek, ne bi umeo da se snađe ni u najjednostavnijim situacijama.

Ono što važi za čovečanstvo kao vrstu, tačno je i za pojedinca. U detinjstvu, emocionalni razvoj prethodi intelektualnom, jer moždani centri koji obrađuju emocije i motivaciju sazrevaju pre onih koji služe razmišljanju i logici: emocija pre intelekta, desna pre leve hemisfere. Pažnja se prvo razvija kao aktivnost delova mozga koji obrađuju emocije. Emocije ostaju osnova pažnje, čak i nakon što intelekt zavlada našim svesnim mišljenjem.

Novorođenče nema mogućnost usredsređivanja svoje pažnje jednako kao i svog vida. U stvari, postoji tesna veza između vizuelnog i sistema pažnje: snažan podsticaj za razvoj oba je emocionalni odnos novorođenčeta sa negovateljem. Kao što smo videli, moždani centar u prefrontalnom korteksu koji prati emocionalno važan objekat - tu odraslu osobu - takođe pomaže u odabiru onoga što u okruženju privlači detetovu pažnju. Neposredno, stalozeno interesovanje negovatelja prvo podstiče detetovo sopstveno interesovanje za svet i pomaže u organizovanju njegove pažnje. Ekstatična radost koju su razmenili tokom međusobnih interakcija pogledima motiviše novorođenče na istraživanje životne sredine.

Prva faza u izgradnji arhitekture uma je ono što Stenli Grinspen naziva „stvaranjem smisla za senzacije”:

Opremljena nezrelim nervnim sistemom, beba dolazi u šareni svet nadražaja koji potiču kako iznutra, tako i izvan njenog rastućeg tela. U ranim mesecima života, dete koje se normalno razvija započinje zadatak pravljenja reda u senzacijama koje spontano i nezadrživo struje njenim sazrevajućima čulima. Prvo mora da stekne kontrolu nad pokretima svog tela, unutrašnjim senzacijama i nad sopstvenom pažnjom. Ono mora naučiti da ostane smireno, dok istovremeno prisustvuje i ponekad preduzima radnje na objektima ili događajima izvan sebe... Novorođenče koje je postiglo mirnu

pažnju učinilo je prvi džinovski korak na putu ka ostvarenju svog ljudskog potencijala.[V](#)

Veština pažnje koja nastaje tokom početnih faza rasta mozga i mentalnog razvoja prolazi kroz nekoliko važnih etapa, ali centralni potporni element svake je siguran odnos povezanosti/ usklađivanja s primarnim negovateljem. Bez njega, novorođenče se neće fokusirati. Bez njega, dete će oklevati ili biti neregulisano u pogledu načina na koji istražuje životnu sredinu. Srećne interakcije između negovatelja i novorođenčeta generišu motivaciju i pobudnost tako što pokreću oslobađanje Kemikalija nagrade u mozgu, endorfina i dopamina. U pozitivnoj interakciji sa majkom koja traje samo deset sekundi, nedovoljno pobuđeno dete stiče energiju, a njegova nefokusirana pažnja transformiše se u fokusiranu?[VI](#)

Pažnja i emocionalna sigurnost ostaju prepletene tokom detinjstva. Ono što izgleda kao deficit pažnje može biti preokupacija nečim što je za dete važno, ali skriveno za posmatrača: emocionalnim strepnjama deteta. Daću uobičajen primer: često se za ponašanje dece sa ADD-om u učionici kaže da je remetilacko. Izgleda da ih više zanima interakcija sa vršnjacima nego gradivo koje učitelj očekuje da uče - što jednostavno može značiti da su opsednuti pokušajima da zadovolje svoje potrebe za odnosima. Ako nisu baš uspešni u tome, trudiće se još više, očajnički. Sistem pažnje u njihovom mozgu ne može da pređe u „školski režim“ kada je ophrvan strepnjama o emocionalnoj vezi deteta sa svetom.

Za duboko povređene ljude, unutrašnji svet može pružiti više smisla od stvarnog. Žena u tridesetima čiji ADD nikada nije primećen jer nije bila hiperaktivna, već samo sanjar, rekla mi je da je čitave školske dane provodila zureći kroz prozor, izgubljena u maštovitim avanturama sa zamišljenim prijateljima. Izvana, neko bi je mogao opisati kao „rasejanu“. Latinski koren rasejanosti¹⁷ je „povući se“ - povlačenje ka unutra bilo je njena najskrivenija emotivna čežnja. Njen mozak je nesvesno pripisivao veću vrednost unutrašnjem univerzumu koji je sama stvorila nego bilo čemu ili bilo kome u učionici.

17) Distract. (Prim. prev.)

Naporna glad za emocionalnim kontaktima objašnjava čest „paradoks” da su mnoga deca sa ADD-om sposobna za fokusiran rad u prisustvu odrasle osobe koja ih pazi i pravi im društvo. To uopšte nije paradoks, uvidimo li suprotstavljenost anksioznosti i povezanosti u pogledu uticaja na pažnju: povezanost podstiče pažnju, anksioznost je podriva. Kada dete nije preokupirano traženjem emocionalnog kontakta, njegov prefrontalni korteks je slobodan da posveti pažnju zadatku, što potcrtava tvrdnju da ono što nazivamo poremećajem pažnje nije fiksno, nepromenljivo fiziološko stanje; da, jeste u pitanju fiziološko stanje, ali nije fiksno i nepromenljivo. Toplina i zadovoljstvo proistekli iz pozitivnog kontakta sa odraslom osobom često snabdevaju detetov prefrontalni korteks dopaminom jednako dobro kao i psihostimulansi. Veća sigurnost znači manje anksioznosti i više fokusirane pažnje. Nevidljivi faktor koji je konstantan u svim situacijama je detetova nesvesna čežnja za povezanošću, koja vuče korene iz prvih godina života. Kada je ova potreba zadovoljena, problemi sa ADD-om se polako povlače.

Rasejanost usled emocionalnih previranja i misaonih oluja u umu takođe šteti pamćenju. Svako sa ADD-om će nekoliko puta dnevno otići u drugu sobu ili trčati gore i samo stati zbunjeno, pitajući se šta uopšte traži, ili se vratiti sa nečim sasvim beskorisnim što je, odsutan, poneo sa sobom. Ključna reč je odsutno. Notorno kratkotrajna sposobnost prisećanja je u velikoj meri posledica isključenog, poludisociranog, sobom zaokupljenog stanja ADD-a. „Do ove vrste amnezije dolazi zato što je potrebna pažnja da bi se formirala nova epizodna sećanja”, piše psiholog Danijel Šakter, „a kada unutrašnje misli i osećanja pojedju naše resurse pažnje, malo je ostaje za bavljenje svetom oko nas.”[VII](#)

Jednom sam zamolio četrdesettrogodišnju spisateljicu sa ADD-om da opiše kakva je bila kao dete. „Planula bih kao vatra, pričala kao navijena i nije bilo sitnice koja nije imala moć da učini da potpuno odlepi”, uzvratila je. Obožavao sam to objašnjenje, sa njegovom živahnom, hiperenergičnom, sveprisutnom rasejanošću. Ali priznajem da sam se, ipak, pitao šta je tačno mislila. Nepredvidljivo eksplozivna, intenzivna, nefokusirana i uvek u misiji uključivanja druge dece u brbljanje, objasnila je.

„Vidiš, bila si fokusi rana”, uzvratio sam. „Bila si usredsređena na ono što ti je važno: na svoje odnose u svetu. Ali niko to nije razumeo.”

15.

Ljuljanje klatna: Hiperaktivnost, letargija i sram

Ne znam da li ste primetili da se, onog trenutka kada prestanete da budete aktivni, odmah oseća nervozna strepnja; osećate se kao da niste živi, kao da niste u pripravnosti, pa morate nastaviti. I postoji strah od toga da ostanete sami, da prošetate sami, da budete sami, bez knjige, bez radija, bez razgovora; strah od mirnog sedenja i toga da se sve vreme ne uradi ništa rukama ili umom ili srcem.

DŽ. KRIŠNAMURTI

„Uvek sam imao tu neku potrebu da, kao, ustanem i radim nešto drugo”, kaže Endru, osamnaestogodišnjak s poremećajem pažnje. Često se povinuje tom osećanju bez razmišljanja, odlazeći usred razgovora, dok druga osoba govori. Ponekad priča tako mnogo da njegovi prijatelji mogu izdržati da budu pored njega samo sat vremena. Uvek je u pokretu, ali retko je produktivan.

Hiperaktivnost se proživljava na više načina. Osoba sa ADD-om oseća nelagodu kada mora da miruje makar nakratko. Nekad je u pitanju fizička nesposobnost pojedinca da se uzdrži od nemirnih pokreta duže od nekoliko minuta. Ali uvek je uhvaćen u mentalni vihor. Sedamdesetdvogodišnji geolog nazvao ga je »razmišljanjem na filmskoj traci”, misleći na brzo prebacivanje njegovih misli s jedne teme na drugu. (Isprva se školovao za inženjera, ali nije mogao da se pridržava ograničenja kancelarijskog prostora. Prebacio se na geologiju jer mu je posao omogućavao da bude u pokretu.) Drugi znak hiperaktivnosti mogu biti cesti pokreti očiju, skeniranje sredine koje frustrira druge ljude. Zbunjujuće je biti sa osobom koja uvek izgleda kao da traži nešto ili nekog.

Hiperaktivnost je, kao i druge osobine povezane sa ADD-om, normalna faza u sazrevanju deteta. U slučaju ADD-a, faze postaju stanja: psihološki

razvoj pojedinca ostaje statičan. Ponašanje i emocionalni obrasci ostaju na nivou karakterističnom za malu decu. Hiperaktivnost i njen pandan, letargija mnoge dece i odraslih sa ADD-om, preterana su stanja tela koja se prvi put iskuse tokom ranog detinjstva, otprilike između kraja „drugih devet meseci gestacije” i uzrasta od osamnaest meseci. Oba predstavljaju aktivnost autonomnog nervnog sistema, koji je kod ADD-a slabo kontrolisan. Korisno je bliže pogledati kako to funkcioniše.

Nervni sistem, u čijem su središtu mozak i kičmena moždina, ima dva glavna dela. Voljni nervni sistem pokreće mišiće trupa, udova i glave, i kontroliše namerne radnje, poput govora ili promene položaja. Autonomni nervni sistem (ANS) je, kako i samo ime govori, nezavisan od naše svesne volje. Kontroliše glatke mišiće, koji se nalaze u crevima, krvnim sudovima, žlezdama i disajnim putevima u plućima. Upravlja telesnim stanjima kao što su oslobađanje hormona, protok krvi u unutrašnje organe i kožu i kontrakcija mišića u crevima. Autonomni nervi takođe određuju osnovni nivo napetosti voljnih mišića, kao i temperaturu kože i erekciju ili opuštanje folikula dlake. Generalno, oni pružaju umrežavanje za stabilno unutrašnje hemijsko i fiziološko stanje tela.

Na fiziološka stanja tela direktno utiču emocije, jer deo korteksa koji obrađuje emocije takođe nadgleda ANS. Bolovi u stomaku kod osetljivog deteta su mišićni grčevi izazvani autonomnim signalima, pokrenuti nesvesnim strahovima i napetostima. »Osećaj u utrobi” izražava efekat osećanja na ANS, kao i uobičajena primedba o „ježenju kože”. Autonomni nervni sistem odgovoran je za stisnute mišiće i objašnjava zašto nas zbog nekih stvari „muči stomak” i zašto nam zadaju „bolove u vratu”.

ANS se deli na dve suprotstavljene jedinice: simpatičku, koja troši energiju, i parasimpatičku, koja je štedi. Kada smo u simpatičkom pobuđenom stanju, mišići nam se naprežu, puls ubrzava, protok krvi ide u naše udove i adrenalin pumpa kroz naša tela. Pucanje simpatičkih nerava stvara telesnu klimu visoke pobuđenosti, važnu za preživljavanje, jer nam omogućava brzo kretanje prilikom bekstva ili samoodbrane. Ovo je poznati odgovor borbe ili bega. U svakodnevnom životu doživljavamo ga kao stanje tela povezano s pobuđenošću.

Takođe, postoje trenuci kada telo treba da uspori, čak i trenuci kada je apsolutno mirovanje pitanje života i smrti. Ako je odgovor borbe ili bega nemoguć, neprimećenost može biti naša šansa za preživljavanje. Kada dominiraju parasimpatički nervi, telo i glava klonu, ruke se omlitave, mišići lica olabave, a pogled je skrenut. Kako glatka mišićna vlakna koja okružuju arteriole na licu gube tonus, ti mali krvni sudovi se šire i koža lica se natapa krvlju. Zacrvenimo se. Stanje niske pobuđenosti doživljava se u uobičajenom osećaju srama. U hroničnom obliku, ono je karakteristika depresije.

Hiperaktivnost je neregulisana visoka pobuđenost, primerena novorođenčetu. Pred kraj prvih devet meseci života, novorođenče započinje ushićeno istraživanje svog univerzuma. Ne morajući više da se oslanja na odrasle za mobilnost, ono neumorno ispituje svaki kutak životne sredine, svaki predmet. Ono testira, kuša, igra se i otkriva, učeći se svrsi i upotrebi mnogih stvari. Tokom ove faze produžene pobuđenosti uspostavljaju se neuronski putevi koji omogućavaju korteksu da inhibira simpatički nervni sistem - ako su potrebne okolnosti prisutne. Tokom stresa, ova kola se ne razvijaju pravilno i hiperaktivnost traje. Faza koja je trebalo da traje samo nekoliko meseci postaje stanje u kojem dete ostaje zaglavljeno.

Postoji još jedna komponenta hiperaktivnosti: tokom celog života, ona ostaje ljudski odgovor na vreme velike anksioznosti.

Ako bi vam rekli da će u narednih nedelju dana, u nekom nepredvidljivom trenutku, vas ili vama blisku osobu zadesiti neka neimenovana katastrofa i da ne možete učiniti ništa da to sprečite, vaš odgovor bi najverovatnije podsećao na uobičajeno mentalno i fizičko ponašanje hiperaktivnog deteta ili odrasle osobe sa ADD-om. Imali biste poteškoća s fokusiranjem misli, a vaš um bi se mogao osećati kao hrčak u točku: trči, ali nikuda ne dospeva. Sedenje na jednom mestu bilo bi dosadno. Klišeizirana slika bespomoćne anksioznosti odrasle osobe jeste otac koji nervozno korača ispred porođajne sale u kojoj je njegova žena. Verujem da je hiperaktivnost u ADD-u napajana strujom trajne, podzemne anksioznosti.

Derek ima četrdeset dve godine. Nikad nije bio sposoban da izvršava zadatke i da se bavi bilo kojom određenom aktivnošću neko vreme. Njegov problemi bili su očigledni već u osnovnoj školi. Uprkos visokoj inteligenciji, ima vrlo loš uspeh; podbacio je iz mnogih predmeta, neke je pao i hronično

je neuspešan. U retkim prilikama kada je bio u situaciji pogodnoj njegovom tipu ličnosti, bio je sposoban za visoka postignuća. U 8. razredu se istakao, i dospao na listu najboljih učenika; u 9. razredu su se ponovili njegovi prethodni obrasci. Derek je nemiran, stalno je u pokretu i ima mnogo saobraćajnih prekršaja. „Kao da uvek pokušavam da uhvatim nešto čega nema”, rekao je tokom našeg prvog razgovora.

„Pokušaj da se uhvati nešto čega nema” jeste neuralno sećanje na način na koji je Derek, kad je bio anksiozno novorođenče, skenirao svoje okruženje tražeći utehu, tražeći neometanu vezu sa nekim. Njegovi roditelji su se razveli kada je imao samo četiri godine, nakon godina nesuglasica. Posle toga, jedva da je video oca. Nikada se nije osećao sasvim sigurno u svetu.

Moje oči, poput očiju gotovo svih osoba s poremećajem pažnje, prelaze preko lica koja sretnem same od sebe, tražeći svačiji pogled, tražeći znakove kontakta.^I Neznanci iznenada uvide kako pažljivo zurim u njih. Ovo automatsko skeniranje dešava se čak i kada razgovaram s nekim, što možda stvara utisak da me interakcija s tom osobom ne zanima. Sad znam staje u pitanju: aktiviranje neuronskih kola stvorenih kada sam neprestano skenirao povučene ili depresivne crte svoje majke, tražeći kontakt, i kad sam tražio njeno prisustvo u periodu naše razdvojenosti, pred kraj prve godine svog života. To je izraz anksioznosti, okinuto sećanje na nju. Vankuverski psiholog Gordon Nojfeld anksioznost naziva „alarmom povezanosti”. Njegova uloga u preživljavanju novorođenčeta i deteta je da signalizira kada su naši odnosi povezanosti, od kojih smo apsolutno zavisni, ugroženi. Koristan je, osim u slučaju kad postane hronično stanje.

Hiperaktivnost se, kao i nepažnja, umanjuje u prisustvu tople odrasle osobe pune podrške. Nekoј deci je ovo vrlo jasno. Moj osmogodišnji pacijent je insistirao da ga jedan od roditelja svake večeri prati u kupatilo kada pere zube. „Postanem hiper kada nisi sa mnom”, rekao je ocu.

Ako hiperaktivnost izražava anksioznost, letargija i nedovoljna pobuđenost izražavaju sram. Sram je, poput anksioznosti, emocija povezanosti. „Kad god nam neko postane važan, kad god su nam važni tuđa briga, poštovanje ili vrednovanje, pojavi se mogućnost stvaranja srama”, piše psiholog Geršen Kaufman.^{II} Osećaj da smo odsečeni od roditelja, da

smo izgubili vezu, makar i na trenutak, u osnovi je osećaja srama. Ne može se izbeći - neizbežan je deo sazrevanja.

Hiperaktivna istraživanja mališana skrate se nekoliko meseci nakon što su započela. Nužni ishod istraživanja je utvrđivanje limita, granica. Neke od ovih granica su fizičke (ivičnjak na ulici); neke su socijalne, poput boli koju bi neko mogao da oseti kad bi ga dete povuklo za kosu. Dete koje ne nauči granice je u opasnosti. Postoje one koje se ne smeju preći, a ovo se uči putem odnosa povezanosti.

O granicama prihvatljivog ponašanja ne učimo čitajući priručnik ili tako što nam budu saopštene. Postavljanje ograničenja mora započeti mnogo pre nego što shvatimo zašto se ona moraju poštovati. Shvatamo to po roditeljskim reakcijama, od kojih su neverbalne najvažnije. Reč ne sama po sebi detetu ne znači ništa ukoliko nije izgovorena strogim glasom i uz neodobravajuć pogled, zajedno sa drugim dokazima neodobravanja, kao što je odmahivanje glavom. Neverbalne poruke koje čitamo između redova verbalne komunikacije - mnogo više nego same reči - celog života definišu naše odnose sa drugima, bilo da čine da se osećamo blisko ili odbijeno.

„Čak i najdobročudnije roditeljstvo”, piše Alan Šor, psihološki istraživač i terapeut, „uključuje neke oblike blagog sramoćenja kako bi se uticalo na ponašanje.”^{III} Prema jednoj studiji, na početku faze mobilnog, nemirnog istraživanja, 90% majčinog ponašanja sastoji se od naklonosti, igre i nege, a samo 5% od upućivanja zabrana neke aktivnosti detetu. U narednim mesecima dolazi do radikalne promene. Radoznalost i impulsivnost pobuđenog mališana vode ga u mnoge situacije u kojima roditelj mora da izrazi neodobravanje. Između jedanaestog i sedamnaestog meseca, dete u prošek u iskusi zabranu svakih devet minuta. Na reči neodobravanja, te neodobravajuć ton glasa i govor tela, mališan prelazi u fiziološko stanje srama: iz aktivnosti u neaktivnost, iz trošenja energije u očuvanje energije, iz stanja visoke pobuđenosti u stanje niske pobuđenosti. Na ovaj način, postiže se tačno ono što je priroda nameravala - zaustavljanje potencijalno opasne aktivnosti na roditeljski znak.

Tokom faze smanjene pobuđenosti razvijaće se nova kola kako bi cerebralni korteks mogao da inhibira drugi deo autonomnog nervnog sistema,

njegovu parasimpatičku jedinicu. Kao i ranije, okruženje mora biti odgovarajuće da bi putevi inhibicije sazreli.

Sram postaje preteran ako je neodobravanje roditelja preterano snažno ili ako roditelj odmah potom ne uspostavi topli emocionalni kontakt sa detetom, što Geršen Kaufman naziva „obnavljanjem interpersonalnog mosta”. Hronični stres koji doživljava roditelj utiče na razgradnju tog mosta. Malo dete nema veliku zalihu uvida pomoću kojih bi tumačilo raspoloženja i izraze lica roditelja, koji ili pozivaju na kontakt ili ga zabranjuju. Kada je roditelj ometen ili povučen, starije novorođenče ili mališan doživljava sram. Kod novorođenčadi se stanja srama uočavaju kao odgovor na prekid kontakta očima, ništa više od toga. Ponašanje novorođenčadi depresivnih majki podrazumeva neaktivnost i od vraćen i pogled.

Otprilike nakon pete godine života, ponašanje deteta će u mnogo prilika izazvati ljutit odgovor roditelja - u slučaju deteta sa ADD-om, i više od proseka. Neki roditelji mogu izraziti bes, a da se dete ne oseti emocionalno odsečeno. Oni prenose neodobravanje bez odbijanja. Drugi roditelji, posebno oni koji imaju problem sa samoregulacijom, mogu reagovati otvorenim ili potisnutim besom, kažnjavajućom hladnoćom ili potištenim povlačenjem koji signaliziraju poraz i razočaranje. To su bili oblici besa koje su moja deca iskusila od mene. Svaki put kada se dogode, u detetu je izazvan sram, posebno jer roditelj obično veruje - i tera dete da i ono veruje - da je ono odgovorno za ma kakvu njegovu (roditeljsku) reakciju.

Duboki osećaj srama povezan s poremećajem pažnje obično se objašnjava očiglednom činjenicom da pojedinac sa ADD-om mnoge stvari radi pogrešno. Na prvi pogled, ovo ima smisla. Odrasla osoba ili dete s poremećajem pažnje može često uvrediti ljude, pogaziti obećanje ili negde zakasnuti. S obzirom na njegovu nepažnju i poteškoće u čitanju neverbalnih društvenih poruka, hoda na prstima - u oba smisla tog izraza.

Nosi sećanja na mnoge neuspehe, na zaslužno kritikovanje, - kritikovanje koje doživljava kao zaslužno - zbog mnogih nedostataka. To, međutim, može samo provocirati ili pojačati sram, ne može ga izazvati. Njegovo poreklo nema nikakve veze sa lošim delima, neuspesima ili povređivanjem bilo koga. Poput svog opozita, hiperaktivnosti, sram je počeo

kao normalno fiziološko stanje koje je umaklo regulaciji korteksa. Postao je čvrsto inkorporiran u samosvest pojedinca.

Ozon Rejti je dobro zapazio da je „žao mi je” najčešća fraza u rečniku osoba sa ADD-om. Kada upoznam nove pacijente sa ADD-om, odmah primetim koliko se često izvinjavaju.

Izvinjavaju se kad ih zamolim da govore glasnije, kada ne mogu lako da odgovore na pitanje, kad im prekinem izlaganje kako bih zatražio više informacija, kada im kažem da ćemo sesiju završiti za nekoliko minuta jer vreme ističe. Ljudi traže oprostaj čak i zato što se nalaze u mojoj ordinaciji. Njihove uvodne reči mogu biti izvinjenje: „Žao mi je što vam oduzimam vreme. Siguran sam da postoji mnogo ljudi koji čekaju da vas vide i kojima je pomoć potrebna mnogo više nego meni.” Naravno, izvinjavaju se i ako misle da imaju preozbiljan problem: „Žao mi je, znam da je meni teško pomoći. Verovatno niste mogli ni da zamislite da ćete imati posla sa ovakvim promašenim slučajem.” Ovi izrazi kajanja, iako nije počinjeno nikakvo nedelo, odaju duboki osećaj srama. Sve i da ga ne odaju reći, mogao bi se prepoznati po odvrćanju pogleda.

Kod ADD-a, hiperaktivnost i stanje niske pobuđenosti postali su ustaljeni, i neprikladni za uzrast pojedinca ili događaje u neposrednoj sadašnjosti. Previše se lako pokreću, a jednom pokrenuti, skloni su da se otrgnu kontroli. Korteks nije u stanju da reguliše nijednu podelu u autonomnom nervnom sistemu. Fiziološki i emocionalno, dete ili odrasla osoba sa ADD-om kreće se napred-nazad između preterane, besciljne pobuđenosti i neprekidnog vegetativnog stanja u kojem prevladava emocija srama. Neki imaju tendenciju da se zaglave na jednom ili drugom polu. Takođe, dva stanja mogu biti prisutna istovremeno, što rezultira uznemirenom, nefokusiranom neaktivnošću.

Kao i mnogo toga u vezi s poremećajem pažnje, hiperaktivnost, letargija i sram su usko povezani sa neurološkim sećanjima na dalekog, stresiranog ili odsutnog negovatelja. Čim um postane svestan sebe, nastaje osećaj nelagode, jer takva svest odmah pokreće odgovore kodirane nevoljom novorođenčeta kada se oseća emocionalno usamljeno. Um tada upada u bespomoćnu letargiju ili odjuri, tražeći nešto za šta bi se vezao: neku ideju, fantaziju, sećanje, razgovor, muziku, čitanje - bilo šta. Kada to nije moguće,

nastaje velika nelagoda - ili odbojnost prema sopstvenom umu, što nazivamo dosadom.

Zahtev za izlečenjem, ucelovljenjem, predstavlja kolo u mozgu koje može da prenosi različite poruke i drugačiju, manje bespomoćnu sliku o sopstvu. Postoje snažni dokazi da se takva neuronska kola mogu razviti u bilo kojoj životnoj dobi, kao i neurološki putevi koji pomažu korteksu da obavi svoj zadatak inhibiranja i regulacije.

PETI DEO

Dete sa ADD-om i lečenje

16.

Nije gotovo dok se ne završi: Bezuslovna nagrada

Sada imamo dokaze koji ilustruju detalje anatomskih promena koje se dešavaju kako se životna sredina modifikuje... Sada je jasno da je mozak daleko od nepromenljivosti.

MARIJAN KLIVS DAJMOND, *Obogaćujuće nasleđe*

Ljudi često pitaju da li se ADD može „prerasti”. Dobro pitanje, jer je lečenje stvar rasta. I odgovor je da. Deci sa ADD-om nije potrebno lečenje: potrebna im je pomoć u odrastanju. Nije potrebna promena roditeljskih tehnika, već promena u roditeljskim stavovima, zasnovanim na dubljem razumevanju deteta. Odrasla osoba s poremećajem pažnje takođe treba da stekne dublje razumevanje sebe i prihvati se zadatka koji ćemo kasnije opisati kao samoroditeljstvo.

Rezultati koji su dobijeni tokom procesa lečenja poremećaja pažnje obećavaju. Ovu vrstu optimizma karakteriše opaska Jogija Bere, koju sportisti mnogo vole: *nije gotovo dok se ne završi*. Ovo ni u jednom slučaju nije tačnije nego u životnoj istoriji ljudskog mozga i ličnosti. Videli smo da iskustvo ima veliki uticaj na neuronska kola, a takođe i da hemijske promene - u dobru ili u zlu - utiču na životnu sredinu. Ako umrežavanje i hernija mozga nisu kruto zadati nasleđem, nisu ni nepromenljivo fiksirani u ranom detinjstvu. Izazov lečenja kasnije u životu identičan je posmatranju uzročno-posledične veze u najranijem periodu Koji uslovi podstiču razvoj? Koji ga ometaju?

Laboratorijski rad na mozgu i kliničko iskustvo sa ljudima otvorili su svet mogućnosti. „Čini se da sisarski mozak ima sposobnost da ostane responzivan na obogaćivanje životne sredine i u poodmakloj životnoj dobi”, piše dr Marijan Klivs Dajmond, uticajna naučnica koja se bavi istraživanjem mozga na Odeljenju za anatomiju i fiziologiju Univerziteta u Kaliforniji u

Berkliju.^I U njenoj laboratoriji, pacovi svih dobi - od novorođenčadi do starijih primeraka - držani su u različitim nivoima socijalne izolacije, stimulacije i obogaćivanja životne sredine i hranljivih sastojaka. Obdukcije su pokazale da su slojevi korteksa u mozgu pacova koji su živeli u povoljnijoj životnoj sredini bili deblji, da su njihove nervne ćelije bile veće, grananje složenije, snabdevanje krvlju bogatije. Životnom sredinom obogaćeni pacovi koji su dobrano zašli u starost mogli su da stvaraju sveže gotovo dvostruko duže od svojih „standardnih” rođaka nakon svega mesec dana diferencijalnog tretmana. Dr Dajmond izveštava o ovim rezultatima u svojoj knjizi *Obogaćujuće nasleđe: uticaj životne sredine na anatomiju mozga*. „Možda najvrednija informacija dobijena iz svih naših studija”, piše ona, „jeste ta da se strukturne razlike mogu otkriti u cerebralnim korteksima životinja izloženih različitim nivoima stimulacije u životnoj sredini u bilo kojoj dobi... bez obzira na uzrast, postoje anatomske efekti nastali usled obogaćivanja ili osiromašenja.”

Otkriće dr Dajmond da je čak i mozak životinja uskraćenih pre rođenja ili namerno oštećenih u najranijoj dobi mogao da nadoknadi strukturne promene sledstveno obogaćenim uslovima života je ohrabrujuće. „Stoga”, piše ona, „ne smemo odustati od ljudi koji započinju život pod nepovoljnim uslovima. Obogaćivanje životne sredine ima potencijal da poboljša i njihov razvoj mozga, u zavisnosti od stepena ili težine povrede.”

Ne iznenađuje to što životna sredina pozitivno utiče i na mozak odrasle osobe. Odavno je poznato da isto važi za skoro bilo koji drugi organ ili deo tela. Neiskorišćeni mišići atrofiraju, ali se uvećavaju i napreduju usled gimnastike; snabdevanje srca krvlju poboljšava se vežbanjem i zdravom ishranom; kapacitet pluća se povećava aerobnim treningom. Stariji ljudi koji ostaju fizički i intelektualno aktivni proživljavaju manji pad mentalnih funkcija od njihovih pasivnijih vršnjaka.

Rano u životu, *plastičnost* - reakcija ljudskog mozga na promene uslova - toliko je velika da novorođenčad koja pretrpe oštećenja na jednoj strani mozga tokom rađanja, čak i ukoliko izgube celu hemisferu, mogu nadoknaditi deficit.^{II} Druga polovina se razvija tako da ova deca odrastaju sa gotovo simetričnim pokretima lica i tek blagim ili umerenim hramanjem. S godinama, plastičnost opada, ali nikada nije potpuno izgubljena. Neurološka prilagodljivost čak i u odrasloj dobi može se videti u oporavku mnogih ljudi

od moždanog udara. Prilikom cerebrovaskularne nesreće ili moždanog udara, moždano tkivo biva uništeno, obično zbog krvarenja. Iako umrle nervne ćelije neće oživeti, pacijent će obično za nekoliko nedelja ili meseci ponovo moći da koristi ud koji je bio paralisan usled moždanog udara. Zavlada su nova kola, uspostavljene su nove veze. „U normalnim uslovima, rast’ može biti karakteristika mozga tokom čitavog života”, piše doktorka i neuronaučnica Fransin Benes.[III](#)

Jedan od načina promene neuronskih kola jeste jačanje ili slabljenje sinapsi, veza između nervnih ćelija. „Budući da različita iskustva uzrokuju da se sinaptičke snage razlikuju unutar ili između mnogih neuronskih sistema, iskustvo oblikuje dizajn kola”, primećuje neurolog i neuronaučnik Antonio Damasio. „Posledica toga je da dizajn neuronskih kola nastavlja da se menja. *Kola nisu samo receptivna za rezultate prvog iskustva, već su [višestruko] savitljivija i modifikovana kontinuiranim iskustvom,*”[IV](#) (Kurziv je moj.)

Na snagu sinapsi utiču mnogi faktori, uključujući učestalost njihove upotrebe ili neupotrebe ili sastav telesne hernije od situacije do situacije. Kola su takođe oslabljena ili pospešivana drugim kolima koja mogu ometati njihove funkcije, ili im biti od pomoći. To u slučaju poremećaja pažnje možemo videti u slučajevima kada je isto dete sposobno da se posveti nekoj temi u jednom tipu okruženja, ali nije u stanju da se koncentriše u odnosu na istu temu u drugom. Ova situacionalnost ADD-a odražava značaj emocija, koje igraju moćnu ulogu u pažnji.

Kao što znamo, kod ADD-a cerebralni korteks ne vrši do voljno čvrstu kontrolu nad centrima za pobuđenost i generisanje emocija u nižim delovima mozga. Dr Benes ističe da važne veze između korteksa i ovih emocionalnih centara i dalje sazrevaju, „čak u šestoj deceniji. [Ovo] navodi na pomisao da ljudsko ponašanje može bar delimično da uključuje progresivnu integraciju kognicije sa emocijom”. Integracija kognicije sa emocijom - spajanje onoga što znamo sa onim što osećamo - jeste ona integracija koju proces lečenja ADD-a zahteva. Nedostatak te integracije je u osnovi fragmentacije ADD uma.

Kao dečji psihijatar, Stenli Grinspen je bio posebno zainteresovan za lečenje autizma, oblika neurofiziološke i psihološke disfunkcije koji onesposobljava pojedinca više od poremećaja pažnje. Dr Grinspen navodi

da je nekoj deci sa autizmom, uz pruženu pomoć, pošlo za rukom da postanu inteligentna i emocionalno zdrava, s „kognitivnim, emocionalnim i socijalnim veštinama u normalnom ili čak natprosečnom opsegu”. Postavlja odgovarajuće pitanje: „Ako je veliki broj dece koja su pokazala toliko teške fiziološke simptome da im je dijagnostikovano autizam ili zaostalost mogao biti uveden u obrasce interakcije koji su im omogućili ogroman rast, šta raditi sa manjim izazovima?”^V Ovo pitanje bi trebalo da sagledamo kao poziv na akciju roditeljima, nastavnicima, lekarima i psiholozima koji se bave poremećajem pažnje, a takođe i odraslima koji se i sami bore sa efektima svojih ADD osobina. Pospešivati neurofiziološki i emocionalni razvoj deteta ili odrasle osobe sa ADD-om nije mali izazov, ali daleko od toga da je nepremostiv, kao što ćemo videti.

Prema Karlu Rodžersu, proces izlečenja oslanja se na osnovnu pouzdanost ljudske prirode.^{VI} Uverenje da je dete egoistični divljak kojeg treba pripitomiti je pogrešno. Novorođenče! prolaze kroz fazu potpunog narcizma, tokom koje nemaju osećaj za bilo kakvo iskustvo ili stanovište osim svog, i svet vide samo u kontekstu svojih potreba. Ovo je prirodna faza, deo razvoja koji samo odražava želje nemoćnog mladog bića. To je faza koju ili prerastemo ili se u njoj zaglavimo, u zavisnosti od okolnosti. Dete će postići zrelost, saosećajnost i sposobnost usredsređenog truda ako se za to obezbede uslovi.

Bavljenje detetom sa ADD-om često se čini krajnje nemogućim. Razumljiva je želja roditelja da dobiju vrlo konkretne upute: Šta da radim u ovoj situaciji? Kako da se nosim s njom? Iako su ta pitanja važna, ona su sporedna. Odgovori na njih zavise od načina na koji neko tumači ponašanja deteta, i od dugoročnih ciljeva. Ne želimo samo da pospešimo puku promenu ponašanja, već transformaciju unutrašnjeg iskustva koje dovodi do razvoja samoregulacije.

Svako dete sa ADD-om ranjeno je prekidom odnosa između negovatelja i osetljivog novorođenčeta. Sva ponašanja i mentalni obrasci poremećaja pažnje su spoljni znaci povrede ili neefikasna odbrana protiv osećaja boli nastale usled nje. Ako treba da se desi razvoj, energija koja se sada iscrpljuje u šticeanju sebe od daljih povreda mora se osloboditi za rast. Ključni faktor je cementiranje odnosa povezanosti.

Nauka nam govori da se veza između emocija i mentalne organizacije ne može zanemariti čak ni kod glodara. U svojoj laboratoriji na Berkliju, dr Marijan Kliv Dajmond otkrila je poboljšanja u kapacitetu rešavanja problema kod pacova tretiranih s ljubavlju i nežnom pažnjom, što je korespondiralo sa stvaranjem bogatijih veza u njihovom cerebralnom korteksu. „Stoga je važno stimulirati deo mozga koji pokreće emocionalno izražavanje”, piše dr Kliv Dajmond. „Zadovoljavanje emocionalnih potreba neophodno je u bilo kojoj dobi.”[VII](#)

Putevi razuma i osećanja u ljudskom mozgu su usko povezana, zbog čega poteškoće u odnosima direktno vode do poteškoća u moždanom procesiranju. Ovo nije jedini uzrok neorganizovanog razmišljanja, ali je najčešći. Obnavljanje međuljudskih veza na zdravoj osnovi pospešuje mentalnu organizaciju. Za nove načine obrade emocija potrebna su nova neuronska kola, a za umrežavanje novih kola potrebna su nova iskustva u povoljnom emocionalnom okruženju. Odnos sa roditeljima je tlo, kiša, sunce i hlad u kojima mentalni razvoj deteta mora da procveta. I što je najvažnije, u kontekstu porodice, deca će imati iskustva preobražavala koja pospešuju rast.

U svojoj knjizi *Kako postati ličnost* Karl Rodžers je opisao topao, pažljiv stav za koji je usvojio frazu *bezuslovno pozitivno poštovanje* jer je, kako je objasnio, „u pitanju bezinteresni stav”. Ono je briga, napisao je Rodžers, „koja nije posesivna i koja ne zahteva ličnu gratifikaciju. Ono je atmosfera koja jednostavno pokazuje da mi je stalo; ne brinem o tebi jer se ponašaš tako i tako.”[VIII](#) Dakle, najpre treba stvoriti malo prostora u srcu deteta za sigurnost spram toga da je ono upravo ona osoba koju roditelji žele i vole. Ono ne mora ništa da radi i ne mora da bude drugačije da bi steklo tu ljubav - u stvari, ne može ništa, jer ljubav ne može da se osvoji i ne može da se izgubi. Nije uslovljena ničim. Potpuno je nezavisna od ponašanja deteta. Jednostavno je tu, bez obzira na ponašanje deteta, „dobro” ili „loše”. Dete može biti svojeglavo, neprijatno, cmizdravo, nesaradljivo i prosto bezobrazno, a roditelj i dalje čini da se ono oseća voljenim. Treba pronaći načine da se detetu stavi do znanja da su određena ponašanja neprihvatljiva, a da se dete ne oseća neprihvaćeno. Mora da bude u stanju da izloži roditelju svoje nemire, svoju najmanje simpatičnu stranu, bez straha da bi to moglo

ugroziti povezanost. Kada je to moguće, uspostavlja se apsolutna sigurnost. Sa sigurnošću možemo očekivati da će uslediti emocionalni rast.

Roditelji se neprestano moraju pitati koji cilj smatraju važnijim: željeni kratkoročni ishod ili dugoročni razvoj. Lepo je kada se s tim pitanjem nije potrebno suočiti, ali često su to dva nespojiva, pa čak i antagonistička cilja. Odabir jednog znači, makar u tom trenutku, odustajanje od drugog. Ako dete treba da bude slobodno da prođe kroz neophodne razvojne faze, odnos povezanosti sa roditeljem mora biti najvažniji. Možda će biti potrebno žrtvovati neposredni cilj da bi se dete nateralo da sluša ili izvrši ovaj ili onaj zadatak. Sa druge strane, taktike potrebne za postizanje kratkoročnih ciljeva u ponašanju možda će uključivati slabljenje povezanosti. Roditelj će se, posebno u početku, redovno suočavati s tim opcijama.

Nesrećna „tajm aut” tehnika disciplinovanja arhetipski je primer toga kako odlučivanje za kratkoročni cilj može naštetiti povezanosti i stoga biti pogubno po dugoročni cilj. U okviru „tajm auta”, malo dete se šalje u njegovu sobu ili mu se na drugi način zabranjuje kontakt sa roditeljem u različitim vremenskim periodima; a time bi trebalo da nauči razliku između dobrog i lošeg ponašanja. Ali oni ne uče razliku. Vremensko ograničenje zahteva aktiviranje najgore noćne more koju malo dete može imati - odvojenost od roditelja. Šta god roditelj nameravao, dete je primilo poruku da je on, ako dete ne učini ono što on želi, ako negoduje, spreman da prekine vezu sa njim. Da ga želi samo pod njegovim uslovima. Vremensko ograničenje može dovesti do neposrednog cilja, posebno kod malog deteta kod kojeg je usled nesigurne povezanosti sa roditeljem već razvijena briga i koje je stoga sklono udovoljavanju. Efekat, međutim, podrazumeva povećavanje detetove anksioznosti, a duboko u njemu i besa. Anksioznost će umanjiti sposobnost deteta da razvije samoregulaciju. Postoji i opasnost da se dete, na kraju, kada više ne bude toliko zavisno od roditelja - u adolescenciji, na primer - izuzme iz veze. Jedina opravdana upotreba ove metode je pomoć roditelju da se sabere pre nego što nastavi dalju interakciju sa detetom. U ovom slučaju dete se ne krivi, niti mu je prećeno.

Svakodnevna ilustracija sukoba između kratkoročnih i dugoročnih ciljeva leži u primeru deteta sa ADD-om koje je sporo kao lenjivac dok ustaje i sprema se za školu. Roditelj ga revnosno budi u pola osam, dajući mu velikodušnih sat vremena pre nego što krene u školu. Nakon nekoliko

podsećanja, dete se konačno pridigne iz kreveta i, uz puno nagovaranja, kreće da doručkuje. Jede polako, igrajući se hranom. Dok se umiva u kupatilu, pažnju mu privlači grickalica za nokte. Pojavi se deset minuta kasnije, nasumično posećenih noktiju, neočešljane kose i musavo od doručka. Neobuveno. Mora potražiti svoju školsku torbu, koju je zaturilo prethodne noći. Školsko zvono zazvoniće za manje od petnaest minuta. Osećaj hitnje i roditeljski bes tada eksponencijalno rastu. Što je ton roditelja više insistirajući, dete je manje kooperativno. Na kraju, roditelj više na njega da se spremi, „ili inače”. Detetovo lice se smrači, dete užurbano navuče cipele i nečujno izlaze iz kuće. Tokom vožnje do škole, atmosfera u kolima je pogrebna. Kad se roditelj sagne da poljubi dete pre nego što napusti automobil, ono se odmakne. Narednog dana ponoviće se neka verzija ovoga.

Roditelj je na jedvite jade postigao kratkoročni cilj - da dete na vreme stigne u školu. Ali po koju cenu? Po cenu još jednog narušavanja dobrobiti njegove ćerke u odnosu. Dete sa ADD-om nije sposobno da shvati šta je pokrenulo ispad njenog oca, bar ne u tom trenutku. Za početak, u tom uzrastu ima loše samorazumevanje, ali i zastoj u razvoju koji takvu decu sprečava da sagledaju svet iz perspektive druge osobe. Psihološki alarmni sistem tog deteta beleži samo nagle promene na licu i u tonu roditelja - od podrške do neprijateljstva - i u njima vidi pretnju ili nepravednu kaznu. Previše ga izjeda strah ili bes da bi razmotrilo šta je u njegovom ponašanju doprinelo napetoj situaciji. Sigurna povezanost je podrivena. Kao i dugoročni razvojni cilj.

Kao roditelj, mnogo puta sam se našao u ovoj situaciji. Osetio sam frustraciju i nemoć uhvaćenosti između hitnosti ispunjavanja nekog nefleksibilnog roka s jedne, i neposustale nepokretnosti sina ili ćerke sa druge strane. Bio sam u iskušenju da urlam, da rešim problem fizički, bez obzira na osećanja i emocionalne reakcije koje bi se tako uzburkale u detetu. Išao sam toliko daleko da sam pretio da ću odvući dete u školu u pidžami, ili poluobučeno i boso, ako je potrebno. Ponekad je takvim pretnjama i taktikama očaja moguće odvesti dete u školu na vreme - na vreme, ali uplašeno, besno i poniženo. Ponavljam: po koju cenu?

Ponovimo tu scenu sa malo drugačijim naglaskom. Roditelj odlučuje da biti na vreme u školi nije pitanje života ili smrti. Postoje prirodne posledice za dete koje kronično kasni, pa to nije lekcija koju mora da ponese od kuće

tog jutra. Bez tog osećaja hitnosti, otac više ne vidi situaciju kao borbu za vlast koja se mora dobiti po svaku cenu. Ne dozvoljavajući da mu frustracija stane na put, roditelj može da održi svoju empatiju sa detetom. Iz ove promene stava, automatski sledi promena tehnike. On je čvrsto, ali nežno podseća na prolazak vremena, i ne dozvoljava sebi da se „upeca” i ispuni besom - to je, na kraju krajeva, detetov problem. Odrekao se kratkoročnog cilja, pa se nema zbog čega ljutiti. Njegova frustracija ne blokira njegovo osećanje ljubavi: on odnosu povezanosti daje veću vrednost nego izbacivanju trenutne frustracije.

Dete oslobođeno strepnje zbog prekida u odnosu sa roditeljem može postepeno postajati svesnije drugih prioriteta, poput nekašnjenja u školu. Oseća se prihvaćenim čak i sa svojim manama. Odnos povezanosti se održava, a oslobođen je dodatni prostor za razvoj. Na kraju će se pitanje tačnosti rešiti samo od sebe. Svet će naučiti dete potrebnim lekcijama ako mu se pomogne da postane otvoreno za učenje. Roditelji uče dete da su njegova dobrobit i sigurnost važniji od vaspitnih ciljeva i da se sukobi među ljudima ne moraju završiti emocionalnom otuđenošću. Takođe, pokazuju svoje osnovno uverenje da je dete dobro i da ima sposobnost da se nosi sa svojim problemima. I ne treba da se plaše da su suočeni sa godinama agoničnog kašnjenja. Nekoliko nedelja, možda i duže, otkako odnos povezanosti postane postojana osnovna vrednost, roditelji će biti zapanjeni i zadovoljni brzinom kojom njihovo dete odgovara kooperativnim ponašanjem. Još više će ih iznenaditi to što njihova kruta pravila i njihova očekivanja postaju manje važna kako uče da svoje emocionalne veze sa detetom postave iznad svega.

Može se, naravno, desiti da roditelj ne može izbeći pritisak na dete, jer njegov vlastiti raspored rada jednostavno ne dozvoljava kašnjenje. U tom slučaju, trebalo bi da prizna svoj ulog j da napravi bar malo emocionalnog prostora za detetove reakcije. Često najveće poteškoće ne stvara ponašanje naše dece, već naša nesposobnost da tolerišemo njihove negativne odgovore. Možda mi moramo na vreme da se pojavimo na poslu, ali ne postoji nijedan razlog pod kapom nebeskom zbog koga bi naše uznemireno i osetljivo dete trebalo da oseća taj prioritet. Škola, u stvari, može predstavljati odvajanje od roditelja koje dete uopšte ne želi. Ako roditelji nauče da predvide detetove impulsivne izraze negativnih osećanja i ako ih oni ne ugrožavaju,

ciklus eskalacije besa ili odbijanja može biti prekinut. Roditelj ostaje čvrst, ali pun ljubavi, i opire se uplitanju u emocionalna neprijateljstva. To nije rat. Ne treba ostvariti pobjedu nad detetom, već samo nad sopstvenom anksioznošću i nedostatkom samokontrole.

17.

Pridobijanje deteta

Bez obzira na uzrast, mališani mogu početi da rade na razvojnim nivoima koje nisu uspeali da savladaju, ali to mogu učiniti samo u kontekstu bliskog, ličnog odnosa s posvećenim odraslim.

STENLI GRINSPEN, *Rast uma*

Brajan ima jedanaest godina i ide u peti razred. Njegovi roditelji su opisali tipične znake ADD neorganizovanosti: kratak opseg pažnje, podložnost distraktibilnosti. Njegova raspoloženja variraju. Može se razjariti ili postati zlovoljan u bilo kom trenutku. „Ni ne znam šta ga ponekad isprovocira”, kaže njegova majka. „Ako mu kažem da prestane, on samo pokrije uši rukama. Neće da sluša.” Otac je rekao da je nemoguć pred spavanje, da su spremanja za školu „noćna mora”, a večeri „zoološki vrt”. U napadima besa, krajan oštro vređa svoje roditelje, do tačke opscenosti. U takvim trenucima jedva da u njemu mogu da prepoznaju živahno i dopadljivo dete koje su podigli.

Moj savet Brajanovim roditeljima bio je da ga još uvek ne dovode na procenu, i da umesto toga stave naglasak na dinamiku njihove interakcije s njim. Vrsta neprijateljstva koje je Brajan pokazivao ima jedan izvor: nesvesni osećaj odsečenosti od roditelja i napuštenosti. Brajan je frustrirane kritike i pokušaje disciplinovanja doživio kao odbijanje. Smatrao sam da će pristupanje njegovom ponašanju kao „problemu” u njemu izazvati samo otpor i da su, u svakom slučaju, ispadi bili samo dejstvo dubokih emocija boli i nesigurnosti. Uputio sam Brajanove roditelje visokokvalifikovanom razvojnom psihologu. Pre nego što su mogli uspešno da se upuste u bilo kakav trud da pomognu svom sinu sa njegovim ADD-om, morali su da uspostave odnos s njim na mnogo sigurniji, podržavalački i neprotivnički način. Da bi to učinili, morali su da razumeju upravo gde je u emocionalnom razvoju njihov sin stajao spram njih: na uzrasnom nivou deteta uznemirenog teskobom. Dogovorili smo se da ćemo se naći za tri meseca.

Prilikom druge posete, roditelji su me izvestili o izmenjenoj atmosferi u kući. Brajanovi ispadi uglavnom su prestali. Kada bi ipak nastupili, bili su znatno blaži nego ranije, i nisu dugo trajali. Bilo je znatno manje otpora prema spremanju za polazak u školu i mnogo manje natezanja s njim pred spavanje. Brajanovi problemi s pažnjom su se nastavili; i dalje je imao problema sa organizacijom. Međutim, bio je daleko motivisaniji i rezilijentniji i nije se dao obeshrabriti tako lako. Takođe je pružao manje otpora roditeljima kada su mu nudili pomoć, i bio je spreman da prizna da ima nekih poteškoća, tj. da ga ne kritikuju jer su svi protiv njega. Sugerisao sam da bi lekovi mogli biti korisni. Otac je bio za njih, ali majka nije. Želela je da nastavi da gradi odnos i Brajanovo samopoštovanje i da vidi kako će se stvari odvijati tokom otprilike sledećih pola godine.

Ovom paru je pomogla osetljivost njihovog sina, ista karakteristika koja je u prošlosti stvarala toliko poteškoća. Deca sa ADD-om mogu biti veoma podložna negativnim aspektima svog okruženja, ali druga strana medalje je ta što oni podjednako reaguju na pozitivne promene. Sama osetljivost koja ih čini ranjivim, takođe je prednost koja im daje ogroman potencijal za razvoj. Dečak je bio vrlo reaktivan na ponašanja roditelja prema njemu, uslovljena anksioznošću, ali sa druge strane, mogao je da napreduje jer je osećao veću sigurnost u odnosu na njih. Po prirodi toplo i nežno dete, kakva je većina dece sa ADD-om, upio je toplinu koju su roditelji sve više i više mogli da mu pruže. Roditelji su bili iznenađeni i oduševljeni jer je njihov sin brzo, nakon samo nekoliko meseci od promene pristupa, dosegao važne prekretnice emocionalnog rasta.

Bez obzira na to da li prepisujem lekove ili ne, u svim slučajevima kažem roditeljima da je ono što oni sami čine da bi im se dete emocionalno približilo daleko važnije na duže staze. U svom radu sa autističnom decom, Stenli Grinspen opisao je ovo kao *pridobivanje deteta*. To je osnova za sve ostalo što pokušavamo da učinimo za njega. Tehnike učenja, modifikacija ponašanja i druge strategije imaju čvrste temelje samo ako se održava veza. Inače počivaju na temeljima od peska.

Sledeći principi pomažu u obnavljanju i učvršćivanju povezanosti roditelja i deteta. Preokretanje ADD obrazaca kod deteta otpočinje njima. Uspešno su ih isprobali mnogi roditelji s kojima sam sarađivao, a mogu i lično da potvrdim i njihovu efikasnost. Njihova dragocenost nije ograničena

na dete sa ADD-om; oni su temelji rada sa bilo kojim detetom, a posebno sa bilo kojim detetom s problemom - ADD-om ili drugim. Dugoročni projekat pospešivanja zdravog razvoja deteta s poremećajem pažnje osuđen je na propast bez doslednih pokušaja primene ovih principa.

1. Roditelj preuzima aktivnu odgovornost za odnos

Tehnika: Obratite se detetu

Cilj: Negovanje detetovog samoprihvatanja

Roditelji entuzijastično i iskreno pozivaju dete u odnos. Ne objavljuju ljubav na sva zvona; pokazuju, iz dana u dan, da žele njegovo društvo. Smišljaju zajedničke aktivnosti ili se jednostavno „druže” sa detetom, sa stavom aktivne pažnje. Kada su s njim, oni su u potpunosti prisutni, a to prisustvo nema samo veze sa ispunjavanjem dužnosti i ulaganjem vremena. Imaju aktivnu energiju koja zrači prema detetu. Staraju se da u svom životu imaju prostor za svoje dete.

Biti biće koje je željeno i u kome se uživa je najveći poklon za dete. To je osnova samoprihvatanja. Deca sa ADD-om su, bez izuzetka, duboko nesigurna u sebe. Takvom detetu je neophodno pokazati da se njegovo samo postojanje ceni. Roditelj ovu poruku može uputiti usmeno, ali ako je ne poštuje posvećujući joj vreme i energiju, dete će u najboljem slučaju dobiti pomešane signale.

Kad god je to moguće, roditelj upućuje poziv. On se može ticati obavljanja nekog kućnog posla. Izuzetno nesigurno dete može iscrpljujuće zahtevno tražiti vreme i pažnju. Razumljivo je da roditelj čezne za predahom, a ne za većim angažmanom. Trik je u tome što pažnja koja se ukaže na detetov zahtev nikada nije zadovoljavajuća: ostavlja neizvesnost povodom toga da li roditelj samo odgovara na zahteve, ne poklanjajući pažnju po svom nahođenju, već po nahođenju deteta. Zahtevi samo eskaliraju, a emocionalne potrebe se u osnovi nikada ne ispune. *Rešenje je iskoristiti trenutak i upustiti se u kontakt baš onda kada dete to ne zahteva.* U drugom slučaju, odgovarajući na detetov zahtev, roditelj može preuzeti inicijativu, izražavajući više interesovanja i entuzijazma nego što dete očekuje: „Oh, to je sjajna ideja. Pitao sam se kako bismo mogli da provedemo vreme zajedno! Tako mi je drago što ti je to palo na pamet.” To će iznenaditi dete i učiniti da se oseća da je ono ona strana kojoj je poziv upućen.

Pridobijajte dete, kao što biste pridobijali bilo koga s kim želite odnos.

2. Roditelj ne osuđuje dete

Tehnika: Izbegavajte ukazivanje na previde, greške, nedostatke

Cilj: Uvećati osećaj sigurnosti, umanjiti osećaj srama

Sram je, kao što smo videli, fiziološko-emocionalno stanje koje je rezultat osećanja izolovanosti, odsečenosti. Dete sa ADD-om zaglibilo se u sramu. Ono će izraziti to na više načina. Možda su posredi izjave uvredljive prema njemu samom, poput „Glup sam” Nasuprot ovome, može se javiti i poricanje negativnog doprinosa deteta u interakcijama sa drugima: „Taj i taj je zao. On uvek započinje svađe.” Kada je sram dubok, osoba *se* može braniti odbacivanjem i najmanje šanse da *je* sama učinila nepravdu. Nema smisla suprotstavljati se logici samouvredljivosti, niti samozaštitnom stavu deteta. Sram se ne javlja u levoj hemisferi mozga; neće se istisnuti logičkim i verbalnim sredstvima leve hemisfere. Čovek čini osećanje srama slabijim ako ga ne hrani, ako ne čini ništa da se dete oseća izolovano ili uskraćeno.

Roditeljske kritike su devastirajuće po osetljivo dete sa niskim samopoštovanjem. Kao roditelji, ponekad ne čujemo kritički ton u svojim recima. Dete, sa druge strane, čuje samo ton, a ne reči. Centri za obradu emocija na desnoj hemisferi ton tumače kao odbacivanje i poništavanje. Ako roditelj želi da pomogne detetu da poboljša neku veštinu ili stav, najbolje je da to čini na osećajan način, poštujući njegovu ranjivost. Ovo pak ne bi trebalo ni pokušavati ako je odnos, nekim slučajem, na klimavim nogama. Ako sumnjate na to, najbolje bi bilo da ugrizete svoj roditeljski jezik, i ne izreknete kritički komentar. Dete u svakom trenutku mora osećati da prihvatanje roditelja ne zavisi od toga koliko dobro ono nešto radi. Tako ne postoji pretnja u vidu lošeg učinka. Prihvatanje je bezuslovno.

Kako dete razvija jači koncept sopstva, postaje sve otvorenije za pomoć ili korekciju u oblastima u odnosu na koje ima poteškoće. Priznavanje sopstvenih nedostataka više nije tako zastrašujuće, ako dete oseća da to ne ugrožava njegov odnos sa roditeljem.

3. Roditelj ne hvali dete preterano

Tehnika: Upućujte pohvale odmoreno; reflektujte detetova osećanja

Cilj: Jačanje detetovog uverenja da nisu potrebna postignuća da bi se steklo prihvatanje i poštovanje roditelja

Previše pohvala može biti gotovo jednako štetno kao i previše kritika. Iako se čini da su posredi suprotne stvari, osnovna poruka je ista: roditelj visoko vrednuje ne to ko je dete, već ono što radi. Zbog toga mnoga deca sa ADD-om, bez obzira na to koliko žude za pažnjom, osećaju nelagodu kada dobijaju pohvale. Agenda prirode Je ometena kada roditelji neguju ono što razvojni psiholog Gordon Nojfeld naziva *stečenim samopoštovanjem*, zasnovanom na spoljnim procenama. „Ne treba da gradimo samopoštovanje deteta na osnovu toga koliko je lepo, koliko je popularno, koliko je pametno, koliko je dobro u bejzbolu i koliko mu dobro ide u školi”, kaže on. „Postoji mnogo, mnogo istinitiji, osnovniji tip samopoštovanja koji možemo pružiti svojoj deci od onog koji samo prati kulturne trendove i približava se kulturnim normama. Trebalo bi da se čuvamo mogućnosti da deca poveruju da ove stvari utiču na način na koji se mi prema njima odnosimo.”

Roditelj sa toplinom uvažava kada dete učini nešto dobro ili savlada novu prepreku, ali češće komentariše delo nego dete, češće govori o naporu, a ne o rezultatu. I obraća se direktno detetovim emocijama. „Zaista si vredno radio na tome. Bravo. Nisi odustajao iako je bilo teško.” Način na koji se dete oseća spram onoga što radi mnogo je važniji od onoga što roditelj o tome misli. Pozitivna ocena roditelja i dalje je ocena, presuda. Ostavlja pitanje: kako bi se osećali povodom mene ako ne bi mogli da me ocenjuju povoljno? Ljudima nisu potrebne presude - njima je potrebno prihvatanje.

4. Ne upušta se u roditeljstvo iz besa

Tehnika: Kada roditelj oseti bes, uzdržava se od kritikovanja, upućivanja naredbe, izražavanja mišljenja

Cilj: Izbeći povređivanje deteta zbog trenutne pauze u odnosu sa roditeljem

Sram povezan sa ličnošću bilo kog deteta (ili odrasle osobe) sa ADD-om lako se aktivira. Kada se dete suoči sa roditeljskim gnevom - licem u grču, prekornim glasom, isprekidanim rečima - ono odmah doživljava

gubitak kontakta sa voljenim negovateljem. Bačeno je u fiziološko stanje srama, ili u reaktivni i agresivni bes namenjen njegovom susprezanju. Izrazito oseća optužbu - koju roditelj jeste ili nije nameravao da uputi - da je ono, dete, odgovorno za emocionalno povlačenje roditelja. Gubitak privrženog roditeljskog prisustva posebno je zastrašujuć za nesigurno i osetljivo dete. On takođe potvrđuje osnovno uverenje deteta da ne zaslužuje topli kontakt ni sa kim. Možda neće to pokazati direktno, a može čak reagovati naizgled ravnodušno ili arogantnim odbacivanjem. Ali najprkosnije ponašanje nije ništa drugo do odbrana od silnog stida. Što psihološke odbrane deteta postaju čvršće, roditelju će biti teže da izgradi odnos.

Izbegavanje besa u celini nemoguć je cilj za bilo kog roditelja, a posebno roditelja deteta sa ADD-om. Ne treba hrliti ka neuspehu misleći daje reč samo o odlukama i dobrim namerama. Ponašanje i impulsivnost deteta iskušavali bi strpljenje sveca - roditelji su dužni da reaguju. Roditelj i sam može imati nestalnu ličnost. Nerealno je očekivati da svi možemo ostati mirni sve vreme, ali kada roditelj oseti kako bes u njemu raste, može se izuzeti iz roditeljstva onoliko koliko je potrebno da se ohladi i uspostavi ravnotežu: „Trenutno sam previše uznemiren. To nije tvoja krivica. Ne osećam da imam kontrolu. Mogu da se nosim s tim, ali treba mi tajm aut.” Gordon Nojfeld ovo poredi s pritiskanjem kvačila kada motor počne prebrzo da radi. Od velike je pomoći ako neko u takvim trenucima može da pozove supružnika ili neku drugu odraslu osobu od poverenja da preuzme volan.

Pokušaji da se dete nauči korisnim lekcijama kada ste obuzeti hladnim besom su samoporažavajući. U biokemijskoj čorbi stresa i srama ne može se dogoditi nikakvo učenje. Dečji nervni sistem jednostavno nije receptivan; previše se bavi preživljavanjem. U najboljem slučaju, dete usvaja tehnike kako bi izbeglo bes roditelja. Postoji vrsta ljutnje koju možemo nazvati toplom ljutnjom, koja ne šteti. Ovo je bes pod kontrolom. Obraća se delu, ne napadajući dete, i ne predstavlja pretnju po odnos sa roditeljem. Deca mogu podneti ovu vrstu besa i mogu naučiti iz nje, posebno ako se generalno osećaju sigurno u odnosu sa roditeljem.

5. Roditelj preuzima odgovornost za obnavljanje odnosa

Tehnika: Ne čekajte da dete ponovo uspostavi kontakt posle svađe

Cilj: Omogućavanje detetu da oseti da je odnos povezanosti važniji od bilo koje svađe ili rasprave s njim

Kao roditelji, moramo se pomiriti s tim da ćemo ponekad „odlepiti”. Savršena smirenost je iznad naših sposobnosti. Privremene pauze u odnosu sa detetom su neizbežne i same po sebi nisu štetne, osim ako nisu česte i katastrofalne. Prava šteta nanosi se kada roditelj natera dete da radi na ponovnom uspostavljanju kontakta, kao u slučaju prisiljavanja deteta da se izvini pre nego što mu se dodeli „oproštaj”. U takvim situacijama nema ni iskrenog kajanja ni istinskog oprostaja, već samo poniženja. S obzirom na to da ništa što dete radi u principu ne bi trebalo da preti odnosu, ono pre svega ne bi trebalo da radi na tome da ga uspostavlja.

Prema tome, ako je roditelj odlepio, on je odgovoran za obnavljanje interpersonalnog mosta. Ovo ne bi trebalo da liči na ponizna izvinjenja i obećanja da više neće biti „zloban”. Sigurno ćemo ponovo odlepiti - nema smisla da se pravimo da nećemo. Obnavljanje mosta jednostavno znači priznati da vidimo šta se dogodilo, razumeti kako dete to može osećati i bez defanzivnosti čuti šta dete ima da kaže. Kada izražava svoja osećanja zbog negativne interakcije - pa čak i ako to čini u obliku koji je roditelju teško da ponese - roditelj se ne upušta u davanje objašnjenja, niti pokušava da opravda svoje ponašanje. Samo saosećajno sluša.

Kada prednost daju odnosu povezanosti, roditelji ne grade samo detetov osećaj sigurnosti i samoprihvatanja. Oni oblikuju najvažniju lekciju, koju dete treba da nauči: važnost sećanja na budućnost. Akcenat stavljaju na razvoj i lečenje, a ne na kratkoročne i kratkotrajne ciljeve.

18.

Kao riba u vodi

Roditelji koji su suočeni sa dečjim razvojem moraju neprestano odgovarati na izazove. Moraju se razvijati s njima.

ERIK H. ERIKSON, *Detinjstvo i društvo*

U svakoj zajednici bića koja žive u bliskom kontaktu, ponašanje pojedinaca može se razumeti samo u kontekstu njihovog odnosa prema grupi u celini. Primera radi, u koloniji mrava larve imaju u osnovi identičan genetski sastav. Ko će postati kraljica ili radilica ili vojnik određuje se potrebama grupe, a ne individualnom predispozicijom. Zahtevi zajednice oblikuju fiziologiju i funkcije svakog mrava. Ljudska porodica nije izuzetak od ovog pravila. I ona formira sistem koji snažno utiče ne samo na rani razvoj mladih već i na njihovo ponašanje i razvoj kasnije. Razumevanje porodičnog sistema može se ispostaviti kao velika prednost u pospešivanju procesa izlečenja deteta sa ADD-om.

Ni u jednom trenutku u životu ponašanja ne odražavaju odnos sa nama značajnim ljudima više nego u detinjstvu, jer ni u jednom trenutku života ljudi nisu toliko emocionalno i fizički zavisni od drugih. Mislimo da deca delaju/dok ona uglavnom reaguju. Roditelji koji to shvate stiču moćnu alatku. Baveći se sopstvenim odgovorima na dete, umesto da se fiksiraju na odgovore deteta na njih, oslobađaju ogromnu energiju za rast. „Ako roditelji premeste fokus sa deteta i postanu odgovorniji za sopstvene postupke, dete će automatski (možda nakon što je proverilo šta roditelji zaista misle) preuzeti veću odgovornost za sebe”, piše Majki Ker, psihijatar i direktor obuke u Porodičnom centru Univerziteta Džordžtaun. „Ako se roditelji usredsrede na to da budu odgovorni za sebe i poštuju granice u odnosu sa svojom decom, deca će automatski rasti ka tome da budu odgovorna za sebe.”¹ Ovo preuzimanje odgovornosti za sebe zasniva se na sposobnosti samoregulacije.

Kao što smo rekli, samoregulacija je razvojni cilj; nedostatak samoregulacije je osnovno oštećenje kod ADD-a. Samoregulacija se može opisati kao sposobnost održavanja unutrašnjeg okruženja u funkcionalnom i sigurnom opsegu, bez obzira na spoljne okolnosti. Na emocionalnom nivou, samoregulacija raspoloženja znači da ni malodušnost ni nekontrolisani polet, ni pasivno potčinjavanje ni slepi bes ne kontrolišu um. Neko može iskusiti frustraciju, razočaranje ili tugu, a da ga ne obuzme očaj. Sreća ne mora biti euforija ili odbijanje besa. Raspoloženje ne kontrolišu hirovitost događaja niti raspoloženja drugih.

Emocionalna samoregulacija može se uporediti s termostatom koji osigurava da temperatura u kući ostane postojana, uprkos ekstremnim vremenskim uslovima napolju. Kada postane prehladno, uključuje se sistem grejanja. Ako se vazduh pregreje, klima-uređaj počinje da radi. Da se poslužimo analogijom iz životinjskog carstva: emocionalna samoregulacija je poput sposobnosti toplokrvne životinje da opstane u više različitih okruženja. Njena krv se neće ni hladiti ni pregrejati, bez obzira na spoljnu temperaturu. Hladnokrvna životinja može podneti daleko uži spektar staništa jer nema sposobnost da samoreguliše unutrašnje okruženje. Ljudi sa ADD-om, posebno deca, u tom smislu su poput hladnokrvnih životinja. Njihovu unutrašnju ravnotežu previše lako narušavaju čak i relativno male spoljne varijacije. Prečesto reaguju automatski, umesto da delaju svrsishodno. Mnogi od njih stresno reaguju na promene jer nisu dovoljno fleksibilni da se emocionalno prilagode caki

malim izmenama. U nekim ljudima sa ADD-om bujaju stalna previranja i promene. Ovo takođe predstavlja neuspeh unutrašnje regulacije, izražen u potrebi neprekidnog upuštanja u nove aktivnosti, nove odnose ili nove situacije jer se interesovanje i nivo energije ne mogu održati iznutra, bez visoko naelektrisanih spoljnih podsticaja. Kada okolnosti to onemoguće, nastaju haos ili praznina.

Neizostavni uslov za razvoj samoregulacije kod dece je njeno prisustvo u odraslim negovateljima. U porodicama u kojima jedno dete ima ADD, roditelji često nemaju taj kapacitet. Njihova raspoloženja nisu nezavisna od deteta. Gotovo svi roditelji deteta sa ADD-om kažu da njihov sin ili ćerka imaju neobičnu sposobnost da diktiraju emocionalnu atmosferu porodice. „Kad se uznemiri”, rekao je jedan otac za svog sedmogodišnjeg

sina, „atmosfera u našem domu za nekoliko sekundi prelazi iz normalne u groznu. Kad je srećan, sunce šija i radost je svuda okolo.” Ako detetu padne raspoloženje, roditelji osećaju očaj; ako je dete besno, i sami su besni; kada je dete van kontrole, osećaju se bespomoćno.

U nekim porodicama koje sam video, osetio sam prisustvo nevidljive pupčane vrpce koja još uvek povezuje roditelja sa detetom. „To je tačno”, rekla je jedna majka. „Ako je moj sin srećan, i ja sam srećna. Ako mu ide loše, skrhana sam.” Čini se da se ne samo roditelji već i braća i sestre deteta sa ADD-om kreću u njegovim emocionalnim orbitama. Po prirodi stvari, oni omrznu kontrolu koju on ili ona imaju nad porodicom.

Roditelji deteta sa ADD-om često će reći da njihov sin ili ćerka imaju „moćnu” ličnost. Dete je daleko od toga daje moćno, ono je slabo i ranjivo. Fluktuacije njegovog raspoloženja koje podešavaju emocionalni ton čitavog domaćinstva nemaju veze sa njegovom „snagom”, već sa neefikasnošću emocionalnog termostata u roditeljima. Dete je u takvoj situaciji duboko nesigurno. Nesigurnim ga čini nedostatak emocionalne samokontrole, jer oko njega nema odraslih koji mogu održavati stabilno i funkcionalno okruženje, bez obzira na njihovo unutrašnje stanje. Usred takvog nedostatka sigurnosti, nema razvoja. Samo se čini da su detetova raspoloženja ta koja kontrolišu, jer roditelji nisu svesni koliko duboko stanje njihovog uma i njihov nedostatak unutrašnje samoregulacije utiču na dete. To je još jedan začarani krug. Roditeljima je potrebno da dete bude uravnoteženo jer oni nisu. Ali pošto oni nisu samostalni u pitanjima ravnoteže, ni dete ne može biti.

Proučimo поближе svima dobro poznatu scenu večere. Dete sa ADD-om je gladno, a samim tim i mrzovoljno. Vuče se do stola, ili čak odbija da sedne. „Dobro”, svedoči majka, „ješćemo bez tebe.” Dete onda mrzovoljno zauzima mesto za stolom, bira hranu i izgovara niz pritužbi na ovaj ili onaj aspekt obroka, ili ni ne ulazi u kuhinju. Viče na roditelje, braću i sestre iz druge sobe, vređa ih i poručuje da nikoga nije briga za njega ili da ono ne želi da bude deo tako sebičnog i neuglednog društva. U svakom slučaju, njegovo raspoloženje će uticati na celu porodicu.

Kako napetost raste, majka baca ogorčen i poražen pogled na svog supruga. On pak lupi pesnicom o sto, skoči i urla na svog sina, koji se i dalje prkosno žali. Više nije važno ni ko će u sukobu koji je usledio pobediti, niti da li će se on završiti time što će otac pokušati da odvuče dečaka za sto ili u

njegovu sobu. Raspoloženje svih članova porodice je mračno, večera je upropašćena i svi su pod utiskom da sa ovim detetom nešto strašno nije u redu.

Neku verziju ove priče prepričava većina roditelja deteta sa ADD-om prilikom prve posete mojoj ordinaciji. Oni, razumljivo, očajnički traže savet. Žele da im se pruže roditeljske tehnike koje će im pomoći da budu efikasniji u takvim mučnim situacijama. „Šta treba da radimo?” jedno je od prvih pitanja. „Kako da se nosimo s tim, kad je naš sin potpuno van kontrole?”

Postoji mnogo knjiga i drugih pomagala koje majkama i očevima dece sa ADD-om pružaju mnoge savete - tehnike motivisanja deteta, tehnike koje mu pomažu da se organizuje i kontroliše svoje ponašanje. „Preslušali smo sve tečajeve o tome kako da radimo ovo ili ono koje nam je dao naš psihijatar”, rekao je jedan otac, „ali ništa ne funkcioniše.” Metode mogu propasti ne zato što nisu razumne, već zato što se same po sebi ne bave emocionalnim kontekstom, nevidljivom emocionalnom transakcijom koja se odvija između roditelja i deteta.

Tehnika nije ono najvažnije, već *stepen* roditeljske samoregulacije. Osnovno pitanje nije *kako se baviti voditeljstvom*, već *ko se bavi voditeljstvom*. Pod tim ne mislim na roditelja, majku ili oca, već na stanje uma odraslih dok reaguju na dete. Nepodnošljiva napetost koja nastaje u prilikama poput drame kojoj smo upravo svedočili samo je delimično posledica ponašanja deteta. Hrani se i nesrazmerno uvećava anksioznošću koju detetova opozicionalnost izaziva kod roditelja. Takva anksioznost ima mnoge korene, uključujući roditeljski strah od toga da izgube kontrolu, njihovu ogorčenost zbog upropašćivanja još jedne porodične situacije, njihovu emocionalnu bol zbog toga što ih je dete toliko napalo i duboko ukorenjeni pesimizam u vezi sa tim da će, ukoliko se ne saseče u korenu, loše ponašanje njihovog deteta biti samo nagoveštaj mnogo gorih oblika ponašanja u narednim godinama. Ukratko, dete pokreće anksioznost kod roditelja. Uznemireni roditelji vraćaju se ponašanju karakterističnom za malu decu bez samoregulacije: impulsivnosti, besu, *acting out* ponašanju ili bespomoćnosti. Kada mu se pristupi na ovaj način, hiperreaktivno dete sa ADD-om biće podstaknuto na još veću anksioznost, koja se manifestuje u sve većem i naizgled neprolaznom neprijateljstvu ili u strašljivoj povezanosti.

Ako bismo ponovo posetili ovu porodicu, ali pod pretpostavkom da su roditelji razvili malo više samoregulacije, ishod bi bio sasvim drugačiji. Samoregulacija u ovom kontekstu nema nikakve veze sa „nadziranjem temperamenta”. Ono što nazivamo „temperamentom” samo je automatski odgovor na anksioznost. To je reakcija osobe koja ne može da podnese osećaj teskobe. Samoregulacija nije odsustvo anksioznosti, bar ne na samom početku, već *sposobnost osobe da podnese sopstvenu anksioznost*.

Dete započne svoju dobro uvežbanu koreografsku rutinu kada je vreme za večeru, ali roditelji sada uviđaju da je napetost samo jedan od bilo kog broja mogućih odgovora s njihove strane. Tada ne moraju da potiskuju sopstvenu anksioznost pokušavajući da kontrolišu raspoloženja i ponašanja svog deteta. Mogu da ga vide upravo kao dete koje treba da odraste.

Roditelj koji može da toleriše svoju anksioznost ne mora da odgovori besom, emocionalnom hladnoćom ili molbama. Dete nije primorano da istog časa promeni ponašanje kako bi se roditelj osećao prijatno. Ako roditelji ne reaguju na uobičajen, anksiozan način, i ako im ton glasa ne odaje bes ili očaj, dete neće osećati dalju anksioznost. Ako dete zna da je s roditeljem sve u redu čak i ako se ono ne ponaša primereno, oseća se sigurnije. Kakva god da je neposredna reakcija roditelja, više nema moć da odvede u eskalaciju sukoba. Dete može malo da se opusti.

Kada ne mora da se brani od neprijateljstva roditelja, dete može lakše da stupi u kontakt sa svojom duboko usađenom željom da postane deo porodičnog kruga ili svojom tugom zbog osećaja da je iz njega isključeno. Kada dete pokaže čak i nagoveštaj svoje ranjivosti umesto odbrane, roditelj ima mogućnost da se odmah uključi i uspostavi kontakt. Dete se može osećati sigurno sa roditeljem koga ne može da svede na svoj nivo funkcionisanja. Kada se uspostavi sigurnost, dolazi do rasta.

Roditelji dece sa ADD-om moraju težiti samospoznaji. To je prvi preduslov za negovanje detetovog razvoja. Čak i uz najveću dobru volju, niko ne može pobeći od svog nesvesnog. Prenošnje psiholoških opterećenja sa generacije na generaciju događa se u vezi sa onim pitanjima kojih su roditelji najmanje svesni kod sebe, a javlja se upravo kada dete pritisne nesvesne emocionalne dugmiće roditelja. Mnogi roditelji su doživeli frustrirajuće iskustvo kada bi reagovali na situaciju sa optimizmom i čvrstim planom primenjivanja neke određene tehnike roditeljstva, ali bi ubrzo vikali

na dete ili se povukli iz situacije, potpuno sabotirajući svoje najbolje namere. Naše znanje o tehnikama roditeljstva, kao i Čitavo intelektualno znanje i učenje, pripada delokrugu funkcije kognitivne, leve strane mozga, dok je ono što roditelj jeste - lice koje se okreće detetu - u svakom trenutku u velikoj meri određeno snažnim emocionalnim mehanizmima uređenim u desnoj hemisferi. Borba između hemisfera je neravnopravna bitka. Kada su naše najdublje emocije promešane - što se previše lako dešava u našoj interakciji sa našom decom - intelekt i razumevanje se brzo povuku.

Stručna literatura o ADD-u govori o „faktorima održavanja” koji pojačavaju ili pokreću ADD osobine. Nijedan faktor održavanja nije moćniji od emocionalnih stanja roditelja. Nerešeni psihološki sukobi između roditelja, i unutar svakog od roditelja, glavni su izvor nemira preosetljivog deteta sa ADD-om. Ova anksioznost koju osetljiva deca apsorbuju dovešće do hiperaktivnosti ili drugog ponašanja povezanog sa ADD-om.

Roditelji koji usmeravaju pažnju na sopstveno psihološko funkcionisanje ubrzo primećuju ovaj izrazito međuzavisni odnos između svog raspoloženja i nivoa reaktivnosti deteta sa ADD-om. Mnogo onoga što roditelj tumači kao problematično ili poremećeno ponašanje predstavlja detetove automatske reakcije na roditeljske emocionalne poruke, potekle iz desne hemisfere. Disfunkcionalni odgovori su rezultat njenog „poremećaja” samo na površnom nivou. Oni ne potiču samo iz nje same. Dete manifestuje ono što uvaženi porodični terapeut i autor Dejvid Frimen naziva „nedovršenim poslom” roditelja.^{II} To je znak njegove nezrele samoregulacije, ali ono što izražava *acting out* ponašanjem, govori o njegovom okruženju koliko i o njemu samom.

Dr Frimen nedovršeni posao definiše kao „trenutnu emocionalnu reakciju oblikovanu prošlim iskustvom. On je reaktivni odgovor pobuđen snažnim osećanjima zasnovanim na prošlim iskustvima anksioznosti... Ponašanje našeg supružnika ili dece koje se čini kritikujućim, udaljenim ili nezasnovanim na ljubavi u nama pokreće anksioznost i sumnju i blokira našu sposobnost da volimo i negujemo”, piše dr Frimen.

Deca plivaju u nesvesnom svojih roditelja poput ribe u vodi, kako glasi jezgrovita fraza vankuerskog psihoterapeuta Endrjua Feldmara. Da bi stvorili sigurnost za svoju decu, roditelji moraju da posvete energiju obradi sopstvenog „nedovršenog posla” i da se obavežu na to. Na taj način mogu

učiniti mnogo više za dalji razvoj svog deteta nego bilo kojim oblikom ponašanja usmerenim na motivisanje deteta ili oblikovanja njegove poslušnosti.

Samoregulacija je usko povezana s procesom koji je razvojna psihologija nazvala *individuacijom*, ili *diferencijacijom*. Individuacija - postajanje samomotivišućom, samoprihvatajućom osobom, istinskim pojedincem - krajnji je cilj razvoja. Kako individuacija napreduje, deca su u stanju da se sve više i više samostalno upuštaju u svet, podstaknuta sopstvenim interesima i potrebama. Sve manje zahtevaju da druga osoba vidi tačno ono što ona vide da bi se osećala potvrđeno, ili da druga osoba oseća upravo ono što osećaju ona. Možda imaju potrebe i želju za bliskošću, toplinom i uzajamnom podrškom sa drugim bićem, ali nemaju želju za emocionalnim stapanjem sa drugom osobom - mogu samostalno da funkcionišu, ako je potrebno.

Ako roditelji žele da neguju individuaciju kod svoje dece, takođe moraju raditi na sopstvenom sazrevanju. Koliko god da pokušavaju, roditelji sa malim stepenom individuacije ne mogu je uspešno podsticati kod svoje dece. Verovatno imaju nezadovoljavajuće odnose sa svojim partnerima, posebno nakon što dobiju decu, koja počnu da narušavaju krhku emocionalnu ravnotežu između njih. Takođe će se verovatno emocionalno stopiti sa jednim ili drugim detetom. Možda postoji privid bliskog odnosa između roditelja i deteta, ali je detetova individuacija zapravo otežana, jer ono odrasta automatski se osećajući odgovornim za stanja i osećanja roditelja. Takvo dete će kasnije razviti osećaj odgovornosti za ceo svet. Čak i ono što se može razumeti kao sebično ponašanje, ne predstavlja ništa drugo do nesvesni i očajnički napor da se odbaci taj osećaj prekomerne odgovornosti.

„Naše nevolje su počele kad nam se rodio sin”, rekla mi je majka dečaka sa ADD-om. „Tada su stvari počele da se raspadaju. Ni jedan ni drugi deo ovog para nije postigao visoki stepen individuacije kada su se venčali, i nisu mogli da funkcionišu bez anksioznosti, ukoliko se ne bi osećali voljeno ili podržano od druge osobe. Mogli su da izbegnu osećaj anksioznosti jer im je bliskost nadoknađivala nedostatak emocionalnog poverenja u sebe kao pojedince. Kada im se rodio sin, majka je po prirodi stvari morala da usmeri veći deo svoje negujuće energije ka bebi. Ovo je, s obzirom na bliski kontakt sa novorođenčetom, takođe delimično zadovoljilo i

njene potrebe za emocionalnom vezom. Osećala je intenzivnu radost kada je, na primer, dojila. U slučaju oca, to je bila druga priča. Nesvestan toga, počeo je da pokazuje ponašanje koje je odavalo sve veću anksioznost. Bio je ozlojeđen onim što je tumačio kao smanjeno interesovanje njegove žene za seks, i umoran koliko i ona, čiji san je iz noći u noć bio prekidan bebinom potrebom za hranom. Nije shvatio da je ono za šta je mislio da je puka seksualna frustracija u stvari njegovo nezadovoljstvo proisteklo iz toga što je bio više psihološki prepušten sebi nego što je mogao da podnese. Postavljao je zahteve, a kada bi ostali neispunjeni, počeo je da se emocionalno povlači. Bacio se na svoj posao, što mu je pomoglo da ublaži potrebu za emocionalnim kontaktom, a samim tim i anksioznost, ali je, sa druge strane, dovelo do anksioznosti kod majke, koja se sada osećala sasvim usamljeno u vezi.

Emocionalna ravnoteža u kući, koja je sve više i više slabila, lako se poremetila. Nijedan roditelj nije bio dovoljno diferenciran, oba su burno reagovala na onog drugog i na obrasce ADD-a koje je njihov sin sve više i više pokazivao kako se približavao školskom uzrastu. Točak anksioznosti neprestano je bio u pokretu. Da su ovi roditelji u sopstvenim porodicama imali priliku da postanu nezavisniji pojedinci, ciklus anksioznosti ne bi započeo. Ne zaviseći toliko od potpune emocionalne raspoloživosti svoje žene, otac bi mogao da toleriše to što je svu svoju negu posvetila detetu. Ona zauzvrat ne bi znakove njegove strepnje protumačila kao napuštanje.

Porodična terapija pomogla je ovom paru da shvati zajedničke i međusobno povezane emocionalne zavisnosti. Nisu više bili toliko ugroženi svaki put kad bi im se partner učinio neznatno distancirano ili nedostupno, i mogli su da tolerišu malo više emotivnog prostora oko sebe, ne osećajući se uskraćeno. Naučili su da svog sina doživljavaju kao zasebnu jedinku, a ne kao produžetak sebe, i nisu se osećali skrhanu kad bi doživeo nevolju ili postupao nezrelo, ispoljavajući *acting out* ponašanje. Ojačan identitet oboma je omogućio da manje obraćaju pažnje na to šta drugi ljudi misle o njima, što je značilo da su imali manju potrebu da kontrolišu ponašanje svog sina samo da bi poštedeli sebe srama. Rezultat je bio da se njihov sin oseća prihvaćenije, što je dalo podstrek njegovom samopouzdanju i samoprihvatanju. Sada je zahtevao manje potvrde od svojih vršnjaka, koji više nisu morali da ga drže po strani jer nisu mogli da se nose sa njegovom

potrebom. Manje zaokupljen socijalnom anksioznošću, postao je smireniji i pažljiviji u učionici.

Do ovih promena nije došlo preko noći. Par je imao neuspehe i zastoje pre nego što su se uverili da su na dobrom putu. Kako bi izbegli reagovanje samoporažavajućim ponašanjem kad god bi njihov partner ili dete kod njih izazvali anksioznost, morali suda imaju na umu dugoročan cilj - razvoj. Ni u jednom trenutku nisu mogli s potpunom sigurnošću da kažu da je njihov sin ostavio sve svoje probleme iza sebe. Ali kako su se razvijali, tako se razvijao i njihov sin.

Sve dok su roditelji spremni da se zagledaju u sebe, ostade na stazi učenja, a njihovo dete će imati sigurnost koja podstiče razvoj. Ako se preduzme ovaj izazov, dijagnoza poremećaja pažnje moći će da bude početak procesa izlečenja deteta i cele porodice; u suprotnom, mogla bi da postane zamka. Roditelji se mogu usredsrediti na „tretmane” za detetov „poremećaj”, što može doprineti detetovom osećaju, duboko usađenom u njegovu psihu, da sa njim nešto nije u redu. Poremećaj bez sumnje postoji, ali on uključuje čitav porodični sistem. Ako dete treba da se izleći, mora se izlečiti porodični sistem.

Pa bi zadržali saosećajnost prema svojoj deci, roditelji moraju biti saosećajni i prema sebi i poštediti sebe oštrog samoprosuđivanja. Neizbežno će biti grešaka, mnogo puta će „uprskati” Sve je u redu. Iako osetljiva, deca nisu od stakla i ne lome se tako lako. Oni su, u stvari, vrlo otporni. Kao normalna ljudska bića, dužni smo da imamo svoje emocionalne uspone i padove, svoje trenutke veće ili manje emocionalne ravnoteže.

„Osećam se kao da uvek moram da budem pripravna”, žalila se jedna majka. „Ako makar malo zakažem, sve se raspada.” Niko ne može biti „uvek uključen”. Ali džinovski korak napred pravi se kada roditelji prepoznaju potrebu da prate sopstvena emocionalna stanja i nivo napetosti u celom domaćinstvu. Ako deca plivaju u nesvesnom roditelja, nije loše pobrinuti se da voda ostane čista. Ili bar što manje mutna.

19.

Samo traženje pažnje

Dete koje zahteva stalnu pažnju je nužno nesrećno dete.

Oseća da je bezvredno ako je ne privuče, da za njega nema mesta. Traži stalnu potvrdu da je važno. Budući da *sumnja u to*, ništa ga nikada neće razuveriti.

RUDOLF DRAJKURS, *Deca: izazov*

Čak i nakon dobijanja dijagnoze ADD-a, ta deca prečesto trpe zbog predrasuda i osuđivanja koji dolaze iz sveta odraslih. Opšte mesto tih predrasuda i procena jeste pretpostavka da su detetove radnje, a posebno način na koji roditelj na njih odgovara, odgovornost deteta, i da ih može promeniti po svojoj volji. U ovom poglavlju ćemo predstaviti pet najštetnijih zabluda primenjenih na dete sa ADD-om.

Mit br. 1: Dete samo traži pažnju

Ne postoji uobičajenije omalovažavanje deteta sa ADD-om od opaske da ono „samo traži pažnju”, što je fraza koja se može čuti od mnogih ogorčenih roditelja i učitelja. „Da”, kažem. „To je potpuno tačno. Dete traži pažnju. Samo što u tome nema onog samo?”

Odgovarajuća pažnja je centralna potreba deteta, a nedostatak nje - njegov centralni izvor anksioznosti. Uvažavanje toga transformiše značenje samog naziva *poremećaj deficita pažnje*. Namere političara da smanje budžetska sredstva za stvari od javnog interesa, poput zdravstva i obrazovanja, podsećaju nas na to da deficit nastaje kada se isplati više nego što se dobije. Dete sa ADD-om moralo je da uloži više pažnje nego što mu je pripalo, i upravo zbog toga je došlo do deficita pažnje.

Možda je potpuno tačno da dete sa ADD-om, kako mnogi roditelji ističu, monopolizuje pažnju do te mere da se druga deca u porodici osećaju zapostavljeno. Nevolja je u tome što dete, dok su prisutna ADD ponašanja, izaziva mnogo više negativne nego pozitivne pažnje, i što se to samo

pogoršava kako dete odrasta. Možda se čini paradoksalno, ali mnoga deca će radije uživati negativnu nego nikakvu pažnju. Ona to ne rade svesno, ali svejedno to rade. Dete se upušta u *acting out* delimično da bi privuklo pažnju. Odrasla osoba odgovara kažnjavajućim pogledom, postupkom ili izjavom koju detetov mozak tumači kao odbacivanje. Povećava se njegova anksioznost zbog odsecanja od odrasle figure, kao i njegova glad za pažnjom. Samo odrasla osoba može prekinuti ovaj ciklus. *Ključ za to je naučiti pružiti detetu ne pažnju koju traži, već pažnju koja mu je potrebna.*

„Nemojte pomešati dete i njegov simptom”, piše Erik Erikson, psihoterapeut. Stav koji je najbolje zauzeti kada je reč o suočavanju sa uznemirujućim ponašanjem deteta sa ADD-om je stav saosećajne radoznalosti. Saosećanje je tu za dete koje je ispod površine, koja se tako često doživljava samo kao odvratno ponašanje, zabrinuto i ispunjeno emocionalnom boli. Radoznalost nas, ako je iskrena i otvorenog uma, navodi da razmotrimo koju tačno poruku dete možda pokušava da nam saopšti određenim ponašanjem, čak i ne znajući to.

Saosećajna radoznalost može nam pomoći da razbijemo kodirani jezik traženja pažnje. Kada je dete u jednom od svojih režima nezasite gladi za pažnjom, roditelj može postati ogorčen i frustriran. Možda se oseća zarobljeno. Već je proveo sate igrajući se sa detetom, pomažući mu da očisti sobu, čitajući mu, predstavljajući publiku za njegove predstave. U tom trenutku, on oseća da nema više šta da pruži, ali dete ipak zahteva više. Roditelj ukazuje detetu na to koliko mu je pažnje već posvećeno. Dete se prepire, a roditelj se još više trudi da ga ubedi. „Nikada ne želiš da se igramo* kaže dete, povređeno i besno. Kako to možemo razumeti? Zabrinut sam da me zaista ne želiš u svojoj blizini, zapravo govori dete, a kad sam zabrinut, ne znam kako da budem sam. Nije moguće uspešno se suprotstaviti ovom nesvesnom osećanju svađajući se sa njim, pokazujući mu koliko greši. Što više pokušavamo da ga razuverimo, to će se više potvrditi još jedno od njegovih osnovnih uverenja, a to je da ga niko ne razume i da ga možda niko ne želi.

„Pogledajmeizam” ovog mališana sa ADD-om je zamoran, nezasit i samoporažavajuć. Predstavlja proždrljivi apetit koji se ne može smiriti čak i kad postigne svoj neposredni cilj. Sve ono što dete dobije u emocionalnom odnosu sa roditeljem nakon što zahteva to, po definiciji, nema sposobnost da

zadovolji. Baš kao i u slučaju bezuslovnog prihvatanja, dete ne bi trebalo da pribavlja pažnju ni destruktivnim delima niti „pogledajmeizmima”, niti „dobar dečko, dobra devojčica” poslušnošću. Glad je ublažena time što je roditelj iskoristio svaku moguću priliku da detetu posveti pozitivnu pažnju *upravo kada dete to nije zahtevalo*. „Moramo dete zasititi pažnjom, napuniti ga njom sve dok ne krene da mu curi iz ušiju”, kaže razvojni psiholog Gordon Nojfeld. Kada se ublaži glad za pažnjom, ponašanje „samo-traženja-pažnje” će se smanjiti. Kako dete razvija veće samopouzdanje i veću sigurnost u odnosu, motiv koji pokreće ova ponašanja postepeno slabi.

Roditelj mora biti u stanju da kaže ljubazno, ali odlučno ne kad god nije u stanju da ispuni uporne detetove zahteve za pažnjom. Može mu reći: „Jednostavno mi sada nije do toga.” Ili: „To mi trenutno ne odgovara.” Izjava se odnosi na njega samog i ne izražava sud ni o detetu ni o određenoj aktivnosti. Ovde je reč o *ljubaznosti*. Problem često nije legitimno odbijanje roditelja kao takvo, već kažnjavajuća razdražljivost kojom se poruka izriče.

Zahtev za pažnjom, kao i svi detetovi zahtevi, kompenzacija je za nesvesnu emocionalnu glad. Roditelj s pravom može odbiti neki zahtev deteta za pažnjom, ili bilo koji drugi zahtev na primer, za slatkišima u prodavnici ali nema razloga da se od deteta očekuje da razume tu odluku ili da mu se ona sviđa. Emotivno ranjeno dete pogođeno je svakim odbijanjem kao odbacivanjem, iako roditelj nema u vidu ma kakvo odbacivanje. Ako roditelj dozvoli da njegova reakcija na detetovu reakciju postane hladna i kažnjavajuća, detetova anksioznost će se pretvoriti u samoispunjavajuće proročanstvo. U mnogim situacijama je prikladno i primereno da roditelj ne popusti pred detetovim zahtevima. Glavno je odbiti, a da se dete ne okriivi ili ponizi jer traži pažnju ili se zahtevno ponaša. Ako anticipiramo njegove reakcije, razumemo njihov izvor i ne sramotimo ga zbog njih, dete će u jednom trenutku naučiti da toleriše odbijanje. Kada njihovu ljutnju ili frustraciju podnosimo sa saosećanjem, deca će često preći na tugu zbog toga što nemaju ono što žele, što se moraju odreći onoga što misle da im je upravo tada potrebno. U takvim trenucima, roditelj im se može približiti i svedočiti toj tuzi sa empatijom zbog koje će se dete osećati kao da ga roditelj razume i podržava, uprkos odbijanju.

Na kraju, dok razmatramo detetove potrebe za pažnjom, moramo pažljivo ispitati način života roditelja. U prethodnom poglavlju spomenuo

sam svoj radoholizam i vratolomni tempo života u vreme kada su moja deca bila mala. Primećujem slične obrasce u gotovo svim porodicama koje dolaze zbog procene ADD-a. Jedan od roditelja, a često i oba, mogu raditi dugo svakog dana. Jutro prođe u žurbi, žurbi, žurbi, a ni večer nije drugačije. Roditelj dolazi kući iscrpljen i mora uložiti čitavu energiju u zadovoljavanje fizičkih i emocionalnih potreba deteta koje je možda bilo lišeno roditeljskog kontakta tokom celog dana. A roditelji su se često bavili drugim obavezama - školskim odborom, crkvenim bazarom, tečajevima raznih vrsta i tako dalje. Takve dodatne aktivnosti uvećavaju nivo preokupacije i stresa kod roditelja, i čine da ima manje strpljenja sa detetom. U roditeljskom umu se čak i tokom vremena koje posvećuje detetu možda premotava traka sa dnevnim aktivnostima i poslovima koje tek treba uraditi. Istraživanja pokazuju da mnogi roditelji svakodnevno potroše praktično ne više od pet minuta smislenog kontakta sa svojom detetom. Ako žele da taj delić vremena poraste, roditelji treba da stvore prostor oko sebe i, da bi učinili to, možda će morati da preispitaju svoj način života.

Socioekonomski trendovi u velikoj meri pogoršavaju dečju nehranjenost pažnjom. Prema Institutu za ekonomsku politiku u SAD, prosečna radna godina je sada 158 sati duža nego pre tri decenije. „Onome što se 1969. godine smatralo punim radnim vremenom, dodat je čitav mesec!”, piše psiholog Edvard L. Disi. „Zaista je zapanjujuće.”¹ Treba očekivati da će u takvom društvu mnoga deca tražiti pažnju - tražiti je, ali ne i pronaći.

Roditelji će možda morati da promene način života, žrtvujući sve aktivnosti koje mogu biti eliminisane ukoliko umanjuju njihovu dostupnost detetu sa ADD-om. To bi moglo značiti reći ne prijateljima i kolegama i razočarati ih, ili odustati od projekata i angažovanja koji su im prirasli za srce. Ovim se mnogo toga može dobiti, jer njihovo dete već ima deficit pažnje. Uz to, dete sa slabom samoregulacijom teško može da nauči da bude mirno u hiperaktivnoj atmosferi. Sužavanje spektra aktivnosti neugodno je za mnoge od nas, ali u smislu razvoja naše dece, nagrade su daleko veće od uloženog napora. Ono može biti uslov za izlečenje deteta s poremećajem pažnje u odnosu na koji nema pregovora.

Mit br. 2: Dete namerno pokušava da iznervira odraslu osobu

„Radi to da bi me iznervirao, kunem se bogom”, rekao je otac za svog desetogodišnjeg sina. Mnogi roditelji smatraju da su takvi motivi uverljivo objašnjenje za uznemirujuće ponašanje njihovog deteta. Na prvi pogled, ovo je naizgled razuman zaključak do koga se dolazi: s obzirom na inteligenciju mnoge dece sa ADD-om i broj puta kada im je rečeno da ne rade ovo ili ono, može se činiti da je njihovo ponašanje proračunato i namerno.

Srećom, pretpostavka je pogrešna: ova deca nisu ni tako lukava ni tako zlonamerna. Mnogi od nas greše u odnosima sa drugima - bilo sa decom, bilo sa supružnicima, poznanicima ili nepoznatim ljudima - kada pomišljaju da znaju namere koje su u osnovi tuđih postupaka. Neki psiholozi ovu zabludu nazivaju „intencionalnim mišljenjem”.

Porodični terapeut Dejvid Frimen jednom prilikom je završio javno predavanje o intimnosti i odnosima rekavši da je, ako postoji nešto za šta se nada da će njegova publika zapamtiti iz njegovog govora, to svest o tome da čovek ne poznaje svog supružnika, svoju decu. Možemo biti uvereni u to da imamo savršenu predstavu o razlozima za njihovo ponašanje ili postupanje, ali naša uverenja zapravo odražavaju ništa do samo naše sopstvene strepnje. Kad god pripišemo neki motiv drugoj osobi, kao u „ovo radiš zato što...” modelu, odbacujemo znatiželju i parališemo saosećanje. Onaj ko zna, nema šta da nauči, odustao je od učenja. „U umu početnika postoji mnogo mogućnosti, u umu stručnjaka je malo njih”, rekao je zen majstor Šunru Suzuki. Bilo bi dobro da održimo svest o tome da smo početnici kad pristupamo detetu sa ADD-om.

U našoj interakciji sa decom, intencionalno mišljenje sprečava doživljaj deteta onakvim kakvo je zapravo. I što je još gore, presude koje upućujemo našoj deci postaju samoosude koje će oni preneti u odrasli život. Izrazi poput „Bila sam loše dete” ili „Uvek sam pravio neke probleme” često izražavaju način na koji se odrasli sa ADD-om sećaju sebe kao dece. Dete pre ili kasnije dođe, ma koliko pružalo otpor tome, do toga da posmatra sebe kroz negativne sudove svojih roditelja.

Kao što smo upravo videli, disfunkcionalna potraga za pažnjom leži u osnovi nekih ponašanja deteta sa ADD-om. Loša samoregulacija i loša kontrola impulsa takođe su odgovorne za mnoga ponašanja, kao i nesvesni sram ili bes ili anksioznost. Sve su to izrazi ranjivosti i boli, a ne loše namere. Sve i da u određenoj prilici postoji svesno štetna namera, i dalje

moramo da održavamo duh saosećajne radoznalosti. „Zašto bi dete želelo da učini zlo?” pitanje je koje, kada je postavljeno bez predrasuda, može pružiti plodno tlo za upit. Šta se dogodilo sa ovim detetom na je postalo takvo? Šta se sada događa u njegovom životu da se tako ponaša? Mnogo toga možemo saznati ako znamo da ne znamo.

Mit br. 3: Dete ciljano manipuliše roditeljem

U osnovi intencionalnog mišljenja leži uverenje da dete manipuliše ili kontroliše. Ovo zaslužuje više pažnje jer predstavlja još jednu uobičajenu pogrešnu percepciju koja na decu sa ADD-om svaljuje oštre osude. Nijedno dete nije manipulativno po prirodi, nijedno dete ne kontroliše zbog svoje prirode. Dete koje razvije sklonost ka manipulaciji ili kontroli drugih čini to iz slabosti, a ne iz snage. Manipulacija i nagon za kontrolom su reakcije straha zasnovane na nesvesnim strepnjama. Istinski jaka osoba ne treba toliko da se plaši da mora da usmerava i kontroliše svaki aspekt svog okruženja. S obzirom na to da su deca uvek slabija strana u odnosu sa odraslom osobom, prirodno je da ponekad žele da imaju kontrolu. „Ne znam zašto to zameramo našoj deci”, kaže Gordon Nojfeld. „Najbesmislenija stvar koju možemo reći je da moje dete pokušava da manipuliše mnome’. To je kao da kažete daje kiša mokra. Naravno da deca žele da postignu svoj naum, a to često mogu učiniti samo ako nagovore odraslu osobu da im se u njemu pridruže.”

Neka deca se oslanjaju na manipulaciju i kontrolu više od druge. Ako želimo da ostanemo znatiželjni, možemo ispitati razloge zbog kojih će imati potrebu da manipulišu. Manipulisati znači suptilno i prikriveno uticati na druge, nepoštenim sredstvima, ako je potrebno, kako bismo postigli ciljeve koji bi bili neostvarivi da smo bili iskreni. Moćni ljudi mogu to da učine, ali samo kada su u moralno slabom položaju - na primer, kada se Vlada nada da će navesti stanovništvo da podrži neopravdani rat. Kod dece se manipulacija događa samo zato što je dete naučilo da otvoreno izražavanje njegovih potreba neće nužno doneti razumevanje i negujućí odgovor. Dešava se i zato što emocionalno ranjeno dete možda više nije u stanju da artikuliše svoje stvarne potrebe. U nedostatku potpuno sigurnog osećaja povezanosti, pokušava da ga nadoknadi dobijanjem stvari koje svet odraslih, možda s punim pravom, ni ne želi da da - na primer, još jednu skupu igračku ili bombone u nepodesno vreme. Do izlečenja ne bi došlo ako bi odrasla osoba

popustila neprimerenim zahtevima ili manipulativnim taktikama, ali izlečenje nije moguće ni ako odrasla osoba insistira na tome da je ponašanje deteta osnovni problem. Prekomerna manipulacija, kontrola i šefovanje su jednostavno nefunkcionalne i samoponižavajuće osobine koje je steklo osetljivo i uznemireno dete. I baš kao što su se ova svojstva razvila u interakciji sa okolinom, ona mogu i atrofirati kada okolina postane razumevajuća, negujuća i podržavajuća.

Mit br. 4: Ponašanje deteta sa ADD-otn izaziva napetost ili bes odrasle osobe

Bes, anksioznost, očaj: sve su to normalna ljudska emocionalna stanja. Ona su deo svakog od nas, u proporcijama koje odražavaju našu individualnu životnu istoriju i temperament. To su teška stanja koja treba iskusiti. Kada ih osetimo, u iskušenju smo da krivimo nekog drugog.

Roditelji deteta sa ADD-om često će se naljutiti i uznemiriti. Roditelj kaže detetu da požuri: dete odugovlači i čak kaže nešto drsko. Roditelja obuzima bes, i on zamišlja da je bes izazvan detetovim ponašanjem. Dete se kažnjava ne zbog onoga što je učinilo, već zbog neprijatnih osećanja koja je iskusio roditelj. Dete, zapravo, ne može da izazove bes roditelja. Možda ga je nehotice pokrenulo, ali nije odgovorno ni za kapacitet besa u roditelju niti za postojanje okidača. Roditelj ga je stekao pre rođenja deteta. Neko operativno ponašanje može pripadati detetu, ali bes pripada roditelju. To je samo jedan od mnogih mogućih načina na koje je roditelj mogao da odgovori na detetovo odugovlačenje. U stvari, kada kasnije razmisli, prepoznaje da je njegova reakcija bila prilično nesrazmerna stimulusu. U nekoj drugoj prilici - na primer, da je bolje spavao - možda bi reagovao sasvim drugačije: nepretećim nestrpljenjem, blagom iznerviranošću, možda čak i humorom.

Roditelji moraju biti svesni širokog spektra svojih emocionalnih reakcija, od funkcionalnih do onoga što se može nazvati disfunkcionalnim. Tada postoji mnogo manja verovatnoća da će insistirati na tome da dete preuzme odgovornost za ono što oseća, bez obzira na to šta je dete moglo učiniti ili šta nikako nije smelo da učini. Ogroman emocionalni teret skida se sa detetovih ramena kada roditelj nauči da u sebi prepozna izvore svojih reakcija na dete.

To da drugi ne izazivaju naše reakcije je težak koncept, pa automatski povezujemo svoja osećanja sa onim što neko drugi radi. Konfuzija je sasvim prirodna. Kada smo bili baš mali, drugi ljudi su nas, u stvari, naterali da se osećamo ovako ili onako, u zavisnosti od toga kako su se ponašali prema nama. U meri u kojoj ovo još uvek važi za nekoga u odrasloj dobi reflektovan je neuspeh samoregulacije da se razvije. Jednostavan primer ovoga je način na koji bih mogao reagovati da me neko, recimo, slučajno zgazi u prepunom autobusu. Mogao bih se obratiti prestupniku ljubazno, ili u naletu besa ili, ako bih se osećao zastrašeno, možda ne bih ništa ni rekao. Iako je stimulus u svakom slučaju isti, reakcija ne zavisi od njega već od mog stanja svesti. Ista osoba će čak različito reagovati na isti stimulus od trenutka do trenutka, pa se ne može reći da stimulus izaziva neku određenu reakciju. Ne možemo kriviti okidač za pucanj iz sačmare. Neko nam može pritiskati okidače koliko želi, ali ako nema metka, pištolj neće opaliti.

Roditelj koji nauči da pažljivo posmatra sebe ubrzo će shvatiti da nije dete ono koje u velikoj meri komplikuje mnoge situacije, već stepen anksioznosti koji njegove radnje pokreću kod roditelja. Kada se dete „loše ponaša“, roditelj može reagovati znatiželjno i pokušati da razume šta se tačno izražava kroz to ponašanje, što predstavlja mnogo efikasniji roditeljski odgovor. Kada nas, umesto toga, preplavi anksioznost, odmah prelazimo na kontrolu ponašanja, odnosno na kontrolu deteta.

Mit br. 5: Deca sa ADD-om su lenja

Ispod površine takozvane lenjosti dece sa ADD-om, zbog koje ih često grde, takođe je emocionalna bol. Kad razmotrimo reč *lenj*, shvatamo da ona ništa ne objašnjava. To je samo negativan sud o drugoj osobi koja nije voljna da radi ono što mi želimo. Takozvani lenjivac stupice u vrtlog energije i aktivnosti kada se suoči sa zadatkom koji ga interesuje i pobuđuje. Dakle, lenjost i odugovlačenje nisu nepromenljive osobine čoveka, već izraz njegovog odnosa sa svetom, počev od porodice iz koje je potekao.

Ogorčeni par ispričao je da je njihov dvanaestogodišnji sin sa gnušanjem i indignacijom odbio njihov zahtev da doprinese kućnim poslovima - na primer, pražnjenjem mašine za pranje sudova. »Uvek ja moram sve da radim«, žalio se. Realnost je, naravno, bila takva da je, kada je reč o kućnim obavezama, roditeljima bilo lakše da učine da iz kamena

poteče voda nego da privole sina na bilo kakvu saradnju. Sve što su mogli je da se upuste u verbalne bitke u kojima se ne može pobediti ili odustati. I ovo dete je govorilo kodiranim jezikom koji se mogao dešifrovati pomoću ključa saosećajne radoznalosti. Od samog početka sam morao previše da radim na svom odnosu s tobom, govorio je. Umoran sam od toga. Ne želim više da radim posao koji je sve vreme trebalo da radiš ti. Rešenje nije proisteklo iz roditeljskih pokušaja da primoraju svog sina da obavi svoj deo obaveza ili pokušaja da ga potplate, već iz rada na emotivnoj vezi s njim. Kada su se pozabavili njome, on je spontano postao saradljiviji. Na kraju mu uopšte nisu bili potrebni nikakvi podsetnici. Ono što je roditeljima omogućilo da to postignu jeste njihova nova sposobnost da razumeju kod. Od trenutka kad su dešifrovali poruke svog sina, postali su mnogo više podržavajući spram njegovih potreba, i manje ugroženi njegovom tobožnjom nehajnošću prema odgovornosti.

Još jedan aspekt onoga što se smatra lenjošću je automatski otpor deteta. Delokrug bavljenja decom sa ADD-om koji je verovatno najteži i najviše frustrira je njihovo gotovo rutinsko negativno i prkosno odbijanje gotovo bilo kog zahteva, očekivanja ili sugestije koju roditelj iznosi. Ovaj otpor ima važnu svrhu i iskazuje važnu priču. Ona, takođe, ima značenje.

20.

Prkosni: Opozicionalnost

Čovek može želiti i protiv svoje lične koristi, a ponekad to neminovno i mora (ovo je moja ideja), jer svoje sopstveno voljno i slobodno htenje, svoj vlastiti, makar i najapsurdniji kapric, naša fantazija, ponekad raspaljena do ludila (...) Čoveku treba samo jedno: samostalna volja, pa ma koliko ga ta samostalnost koštala i ma čemu vodila.

FJODOR DOSTOJEVSKI, *Zapisi iz podzemlja*¹⁸

18) Prevod Milosava Babovića. (Prim. prev.)

Stiven, tridesetmogodišnji kadrovski službenik u velikoj kompaniji, upućen mi je radi procene ADD-a. Bio je poštovan kao kreativna osoba koja je unela originalno i inovativno razmišljanje u svoj rad. Bio je vešt pregovarač, i mogao je pristupiti bilo kojoj situaciji iz novih uglova i jedinstvenih perspektiva koje bi mogle da ukinu zastoj u prilikama u kojima su svi ostali bili zaglavljani. „Radim stvari koje niko drugi ne bi ni sanjao, ali osećam da bih mogao i puno više”, rekao je. Povremeno bi impulsivno preuzimao na sebe probleme i odgovornosti van polja svog iskustva ili kontrole. Ova sklonost riziku više puta je dovela njega i njegovu kompaniju na ivicu katastrofe.

Kao što sam napisao u svom konsultativnom pismu njegovom porodičnom lekaru: „To što je, uz malo sreće, do sada uspeo da izbegne katastrofalne posledice na poslu na svoj originalni i idiosinkratični način predstavlja priznanje Stivenovoj odvažnosti.”

Zbog ovoga, a i svega ostalog, dijagnoza ADD-a bila je samorazumljiva. Dok je prepričavao svoju životnu priču, Stiven je izrazio veliko žaljenje. U detinjstvu i adolescenciji bio je izuzetno nadaren izvođač klasične muzike. Bila mu je prognozirana internacionalna solo karijera. U srednjim godinama, međutim, odustao je od svog instrumenta, klarineta, i potpuno prestao da se bavi muzikom. U mom izveštaju s konsultacija stoji:

Oba roditelja su imala umetničkih sklonosti. Majka je bila glumica, otac talentovani muzičar. Sam Stiven se rano susreo sa muzikom i očigledno je bio neka vrsta čuda od deteta na klarinetu, s obzirom na to da je kao adolescent bio pozvan da svira sa... Nacionalnim omladinskim orkestrom. Svojevremeno su ga smatrali veoma perspektivnim. Odustao je od klarineta u šesnaestoj godini zbog, kako je rekao, inata i prkosa prema ocu, koji ga je primoravao na vežbanje i tukao ga kad bi odbijao to. Naterali su ga da vežba četiri sata dnevno. I dalje voli klasičnu muziku i duboko žali što nije nastavio sa studijama muzike.

Stiven je već dugo napuštanje muzičke karijere smatrao zadržtom, pogrešnom odlukom. „Bila je to najgluplja stvar koju sam ikad uradio”, rekao je.

Izenadio se kad je otkrio da se ne slažem s njim. „Bila je to jedna od najneophodnijih stvari koje ste ikada uradili” rekao sam mu. „Nastaviti u tim okolnostima značilo bi predati svoju dušu ocu. Psihološki, možda ne biste to preživeli.”

Grešku, ako bismo o njoj mogli govoriti kao o svesnom činu, nije počinio sin, već otac. Sila koju je primenio na svog sina proizvela je sopstvenu kontrasilu, što je rezultiralo impulsom koji je napokon poslao Stivena u smeru upravo suprotnom od onog koji je želeo njegov otac. Nažalost, to se takođe protivilo Stivenovim interesima i izboru koji bi verovatno doneo daje zaista bio slobodan da bira. Nije imao tu slobodu. Stiven nije *postupio*, što bi značilo autonomiju, već je *reagovao*, što je odražavalo psihološku potčinjenost - ne ocu, već nesvesnoj odbrani koju je izgradio protiv njega. Prestanak sviranja nije bio čin volje, već izraz onoga što vankuverski razvojni psiholog Gordon Nojfeld naziva protivvoljom.¹⁹ Razlikovanje volje od protivvolje važno je za svako uspešno roditeljstvo. Razumevanje protivvolje je posebno bitno za roditelje deteta sa ADD-om i samorazumevanje odrasle osobe sa ADD-om.

19) Termin protivvolja prvobitno je osmislio psihoanalitičar Oto Rank. Opis koncepta u ovom poglavlju zasnovan je na sintezi do koje je došao Gordon Nojfeld. Uz ljubaznu dozvolu autora, usvojen je i preuzet iz serije njegovih predavanja.

Decu s poremećajem pažnje često karakterišu kao tvrdoglavu, opozicionalnu, drsku, bahatu, razmaženu. Gotovo po pravilu im se pripisuje

svoje glavost. Roditelji se brinu da je poteškoća ukorenjena u nekoj duboko usađenoj negativnoj osobini njihovog deteta, koja će mu ometati budući uspeh u životu. Istina je složenija od toga i ostavlja više osnova za optimizam. Opozicionalnost ne može nastati sama od sebe. Po definiciji, mora se razviti kao odgovor na nešto. Ona nije izolovana osobina deteta, već aspekt detetovog odnosa sa svetom odraslih. Odrasli mogu da promene odnos promenom sopstvene uloge u njemu.

Teško se može reći da deca sa ADD-om uopšte imaju volju, ako se pod njom podrazumeva sposobnost koja omogućava čoveku da zna šta želi i da se pridržava tog cilja bez obzira na zastoje, poteškoće ili smetnje. „Ali moje dete ima snažnu volju”, ističu mnogi roditelji. „Kada odluči da nešto želi, drži se toga sve dok ne mogu da kažem ne ili dok se jako ne naljutim.” Ovde se ne opisuje volja već kruto, opsesivno prijanjanje za ovu ili onu želju. Opsesija po svojoj postojanosti može nalikovati volji, ali nema ništa zajedničko sa njom. Njena snaga potiče iz nesvesnog i ona upravlja pojedincem, dok osoba sa istinskom voljom zapoveda svojim namerama.

Detetova opozicionalnost nije izraz volje. Ona označava *odsustvo volje*, koje - poput Stivenovog napuštanja muzike - samo omogućava osobi da reaguje, ali ne i da dela iz slobodnog i svesnog procesa odlučivanja.

Protivvolja je automatski otpor koji pruža ljudsko biće sa nepotpuno razvijenim osećajem sopstva, refleksivno i nepromišljeno oponiranje volji drugog. To je prirodni, ali nezreli otpor koji proizlazi iz straha da ćemo se naći pod kontrolom. Protivvolja se javlja kod svakog ko još nije razvio sopstvenu zrelu i svesnu volju. Iako može da ostane aktivna tokom života, obično se najizrazitije pojavljuje tokom najranijeg detinjstva, i ponovo u adolescenciji. Kod mnogih ljudi i velike većine dece sa ADD-om, ona se učvršćuje kao uvek prisutna sila i može ostati snažno aktivna i u odrasloj dobi. Neizmerno komplikuje lične odnose, i otežava uspeh u školi, u poslu ili karijeri.

Protivvolja se izražava na mnogo načina. Roditeljima deteta s poremećajem pažnje oni su dobro poznati. Najočiglednije se izražava u verbalnom otporu - „Ne moram”, „Ne možeš me naterati”, konstantno svađanje sa roditeljima i suprotstavljanje svakom njihovom predlogu, i sveprisutno „Ti nisi moj šef”. Poput psihološkog imunološkog sistema, protivvolja funkcioniše kako bi odbranila dete od svega što nije poteklo iz

njega samog. Moguće ju je videti kada četvorogodišnje dete pokrije uši kako ne bi čulo roditeljski glas ili kada starije dete ljutito okači znak sa natpisom *Ne ulazi!* na vratima. Vidljiva je u govoru tela adolescenata i tinejdžera: u mrzovoljnom pogledu i povijenim ramenima. Njeni znakovi navode neke odrasle na „pogrešno skretanje”, kao u slučaju mnogih roditelja i učitelja koji bi beskorisno uzviknuli: „Zbrisaću ti taj zlobni osmeh s lica”. Protivvolja se izražava i pasivnošću. Svaki roditelj deteta sa ADD-om doživeo je osećaj velike frustracije kada je, pritisnut vremenom, pokušao da požuri svog sina ili ćerku. Čini se da dete, što je veća anksioznost roditelja i što veći pritisak vrši na njega, postaje lenje i sporije. Kod neke od ove dece, pasivnost bezmalo počinje da liči na njihovu drugu prirodu, iako će ona, kada su visoko motivisana, mnoge zadatke obavljati brzo. Ova pasivnost, koju ljudi mogu nazvati lenjošću, može signalizirati snažan unutrašnji otpor.

Protivvolja je prirodno svojstvo i ne znači da sa detetom nešto suštinski nije u redu. Ona nije nešto što pojedinac čini; ona se dešava detetu, dete je ne podstiče. Možda će ga iznenaditi koliko i roditelja. „Zaista je u pitanju kontrasti a”, kaže dr Nojfeld. „Dinamika protivvolje je, jednostavno, manifestacija univerzalnog principa. Isti princip možemo primetiti i u fizici, gde se smatra osnovnim za održavanje svemira na okupu: za svaku centripetalnu silu, mora postojati centrifugalna; za svaku silu, kontrasila.” Kao i svi prirodni fenomeni i sve faze u životu deteta, i protivvolja ima pozitivnu svrhu. Isprva se javlja u mališanima kao pomoć u zadatku individualizacije, započinjanja odvajanja od roditelja. U suštini, dete podiže zid od „ne”. Iza ovog zida dete može postepeno da ovlada svojim simpatijama, antipatijama ili preferencijama, a da ga ne obuzme daleko snažnija sila generisana voljom roditelja. Protivvolja se može uporediti sa ogradicom koja se postavlja oko nežnog mladog izdanka kako bi bio zaštićen. U ovom primeru, ranjiva mala biljka predstavlja detetovu volju. Bez te zaštitne ograde, ne može preživeti. Protivvolja u adolescenciji služi istom cilju, i pomaže mladoj osobi da ublaži svoju psihološku zavisnost od porodice. Dolazi u vreme kada osećaj sopstva mora da izađe iz porodične čahure. Taj odbrambeni mehanizam štiti ovaj krhki, ugroženi osećaj sopstva. Držeći roditeljska očekivanja i zahteve na odstojanju, protivvolja pomaže da se napravi prostor za rast detetovih sopstvenih motivacija i sklonosti koje je samo razvilo.

Otkrivanje onoga što *želimo* mora započeti slobodom da *ne želimo*. „Daleko od toga da je protivvolja izopačena; zaveštala nam ju je priroda kako bi služila krajnjoj svrsi - da postanemo zasebna bića”, kaže dr Nojfeld. „Dinamiku protivvolje ne treba poistovećivati sa detetovim sopstvom. Ovo je zaista važno. Ne upoznajemo osobu, već otpor. Priroda je tako dizajnirala dete. Priroda je zapravo ona koja ima nameru, a ne dete.”

Veliki značaj koji razumevanje protivvolje ima u kontekstu poremećaja pažnje proizlazi iz krajnje osetljivosti deteta sa ADD-om na koje u ovom, kao i u mnogim drugim pogledima, nadražaji iz okoline utiču iznadprosečno. Mališan, dete ili tinejdžer sa ADD-om silu ili pritisak bilo koje vrste, bez obzira na dobre namere, iskusiće mnogo intenzivnije i stvoriti protivvolju znatno pojačanog intenziteta. Težnja deteta sa ADD-om jeste da se ponaša na način koji izaziva neodobravanje i pokušaje roditeljske kontrole. Dete se zbog neodobravanja oseća nesigurnije; neodobravanje pospešuje *acting out*, a roditeljski odgovori kontrolišu produbljivanje detetovog automatskog otpora.

Emocionalna preosetljivost u vezi sa ADD-om praćena je psihološkom nerazvijenošću. Što su dete ili odrasla osoba psihološki slabiji, odgovor protivvolje postaje automatizovaniji i krući. Snažna nesvesna odbrana ukazuje na slabu, nerazvijenu volju, što je ono što se ogleda u opoziciji koja se čini - ali samo *čini* - intrizičnom za ličnost sa ADD-om. Snažna odbrana postoji samo zato što postoji pretnja, a dete je ugroženo samo zato što se nije dovoljno razvio snažan osećaj sopstva. Dakle, koren problema je u tome što je unutrašnje jezgro sopstva, istinska volja, umesto da bude premoćna - zakrčljala. Zbog toga različiti epiteti, kao što su tvrdoglav, svojeglav itd. ne ukazuju na snažnu volju, već na nedostatak takve volje. Emocionalno samopouzdana osoba ne mora *automatski* da zauzme opozicionalni stav. Ona se može odupreti tuđim pokušajima da je kontrolišu, ali neće to činiti rigidno i sa odbrambenim stavom. Ako se opire nečemu, to je zbog snažnog osećaja za svoje prave sklonosti, a ne zbog refleksne reakcije. Dete koje nije podstaknuto protivvoljom bilo kakav savet ili bilo kakvo mišljenje roditelja ne doživljava automatski kao pokušaj kontrole. Duboko u njenoj psihi zabeležen je osećaj postojanosti u vezi sa unutrašnjim jezgrom, jezgrom sopstva, tako da nema potrebe braniti volju od osećaja preplavljenosti. Moći ću da budem svoja, uverava je unutrašnji glas, čak i ukoliko slušam šta neko

drugi misli ili radim ono što neko drugi želi. Neću izgubiti identitet, pa ne moram da se štitim otporom. Mogu priuštiti saradljivost. Mogu sebi priuštiti da slušam. Za razliku od toga, protivvolja deteta sa nerazvijenim sopstvom potvrđuje se žestoko. Roditelj možda detetu krotko sugeriše da bi trebalo da uradi domaći, ali zauzvrat dobiju automatsko i borbeno: „Uvek mi govoriš šta da radim!”

Kod deteta sa ADD-om, nerazvijeno kolo samoregulacije pojačava reakciju protivvolje. Budući da dete s poremećajem pažnje ne može da odvoji impuls od akcije, njegovi automatski negativni odgovori izražavaju se odmah i dramatično, na način koji svet odraslih obično jednostavno tumači kao namerni bezobrazluk.

Dalje uvećavanje drskih izliva opozicionalnosti jeste još jedna karakteristika nerazvijenosti, jednodimenzionalnosti emocionalne obrade deteta sa ADD-om. Na način karakterističan za novorođenčad i malu decu, deca s poremećajem pažnje ne mogu istovremeno da drže u mislima dve različite slike o sebi ili o drugima. Za preverbalno dete, „ja” je ili srećno ili očajno uznemireno. Mama je ili dobra ili loša. „Kada se dete uzrasta od dvanaest do četrnaest meseci naljuti na nekoga, možda nema svest o tome da se pre svega nekoliko trenutaka srećno igralo s tom osobom”, piše Stenli Grinspen. „Da ima pištolj, pucalo bi bez kajanja. Otprilike do petnaestog meseca, međutim, nastupa rastuća svest o tome da odnos poverenja i sigurnosti može koegzistirati sa besom, što će najčešće početi da ublažava njegovu narav.”¹ Za decu (i odrasle) sa ADD-om, uvek je posredi sve ili ništa. Kada se javi bes, proteruju se svi osećaji povezanosti i ljubavi. Budući da protivvolja raste kako povezanost slabi, dete koje je uznemireno i besno u tom trenutku može da se odupre roditelju emocionalnim besom koji bi čovek osećao prema prezrenom neprijatelju.

U literaturi o odgajanju dece, protivvolja je nažalost zanemarena, jer je mnogo naglaska stavljeno na ponašanja. Ako su cilj specifična ponašanja, onda pretnje, kazne, obećanja i nagrade mogu biti vrlo delotvorni - neko vreme. To, nažalost, karakteriše veći deo saveta koje roditelji dece sa ADD-om dobijaju. U slučaju protivvolje, kao i svim ostalim aspektima roditeljstva, daleko je pametnije naglasiti dugoročni razvoj. Dugoročni cilj u ovom slučaju jeste rast zdravog i snažnog osećaja sopstva.

Protivvolja postaje neprilagođena, kao što je to slučaj kod ADD-a, samo kada je odrasli ne razumeju i pokušaju da je prevaziđu nekom vrstom pritiska, bilo fizičkog ili emocionalnog, podsticajima ili pretnjama. Protivvolja se pokreće svaki put kad dete oseti da roditelj želi da učini nešto više nego što ono, dete, to želi. Nastaje ne samo kada dete apsolutno ne želi nešto da uradi već i kada želi, ali ne toliko kao roditelj. Mnogi roditelji, na svoju žalost, uvide da ne postoji bolji način da se detetu ogadi bavljenje muzikom nego da se natera na vežbanje, čak i ako je metoda mnogo blaža od brutalnosti koju je upotrebio Stivenov otac. Sve se to završi samo u otporu deteta.

Upotreba nagrada - što bi se moglo nazvati pozitivnom prisilom - dugoročno ne funkcioniše ništa bolje od pretnje i kazne ili negativne prinude. U slučaju nagrade, dete oseća želju roditelja da kontroliše ni manje ni više nego u slučaju kazne. U pitanju je detetov osećaj prisile, a ne način na koji se sila primenjuje. Ovo je dobro ilustrovano u klasičnoj studiji koja je koristila magične flomastere.^{II} Izvestan broj dece bio je posmatran kako bi se odabrala ona koja su ispoljavala prirodno interesovanje i sklonost ka igri sa magičnim flomasterima. Izabrana deca bila su podeljena u tri različite grupe. Za jednu grupu nije bilo nagrade, i nije bilo uputstva za postupanje s flomasterima. Druga grupa je dobila malu nagradu za upotrebu flomastera, a trećoj je obećana značajna nagrada. Kada su nešto kasnije ponovo testirana, grupa koja je bila najviše nagrađena pokazala je najmanje interesovanja za igru sa magičnim flomasterima, dok su deca koja su ostala bez uputstva pokazala ubedljivo najjači motiv da ih koriste. Jednostavni bihevioristički principi sugerišu da je trebalo da bude obrnuto, što je još jedna ilustracija kratkoročne efikasnosti bihevioralnog pristupa. U ovom slučaju je, naravno, delovala zaostala protivvolja kao odgovor na pozitivnu prinudu. U sličnom eksperimentu, psiholog Edvard Disi posmatrao je ponašanje dve grupe učenika prema mozgalici kojom su svi bili podjednako zaintrigirani. Jedna grupa je trebalo da dobije novčanu nagradu svaki put kad bi rešila zagonetku; druga nije imala spoljni podsticaj. Kada su isplate obustavljene, pokazalo se da će plaćena grupa brže napustiti igru od grupe svojih neplaćenih vršnjaka. „Nagrade mogu povećati verovatnoću nekog ponašanja”, primećuje dr Disi, „ali samo dok sve vreme dolaze... Nema para - nema igara.”

Videli smo da je prvi korak u pomaganju detetu sa ADD-om jačanje sigurnog odnosa sa roditeljima. Proces kojim se postiže da se dete oseća bezbednije i sigurnije u odnosu postaje mnogo lakši i manje frustrirajuć ako roditelji shvate protivvolju i učine sve što mogu da olabave njeno hronično pritiskanje deteta.

21. Uklanjanje protivvolje

Iako pokušavate da stavite ljude pod neku kontrolu, to je nemoguće. Ne možete to učiniti. Najbolji način da kontrolišete ljude je da ih podstaknete da budu nestašni. Tada će oni imati kontrolu u širem smislu. Dati ovci ili kravi veliku, prostranu livadu način je da je kontrolišete. Tako je i sa ljudima: prvo ih pustite da rade šta žele i posmatrajte ih. To je najbolja politika. Nije dobro ignorisati ih; to je najgora politika. Nije dobro ni pokušavati da ih kontrolišete. Najbolje je da ih gledate, samo da ih gledate, bez pokušaja kontrole.

ŠUNRU SUZUKI ROŠI, *Zen um, početnički um*

Roditelji koji ne znaju kako protivvolja funkcioniše mogu misliti da opozicionalnost potiče iz deteta, da je ona namerno osporavanje njihovih autoriteta ili testiranje njihovih granica. Sledi borba za moć. Kada su takvi sukobi česti, protivvolja se uspostavlja kao detetov automatski odgovor na bilo koju vrstu roditeljskih očekivanja. Hronična protivvolja će zakomplikovati i negirati mnoge njegove odnose sa drugim ljudima, a isto će učiniti i pobunjenički stav protiv svih autoriteta i svih pravila, o kojem često govore mnogi odrasli sa ADD-om.

Postoje načini za *korekciju protivvolje*, kako je to nazvao Gordon Nojfeld, za izvlačenje žaoke iz njene dinamike.

1. Pre svega, zadržite povezanost

Važnost odnosa povezanosti je osnovna tema ove knjige. Protivvolja se znatno povećava kada se osećaj povezanosti koje dete ima spram roditelja smanji, a smanjuje se kako se odnos povezanosti poboljšava. Manje je verovatno da će se dete suprotstaviti nekome čiju blizinu i kontakt veoma ceni nego nekome s kim nije u takvom odnosu.

2. Ne smete pomešati poslušnost i „dobro ponašanje”

Možemo stvoriti *privid* bliske povezanosti upućivanjem pretnji detetu ili grubim postupanjem s njim, ali tada će zapravo doći do toga da se dete

prilepi za roditelja u strahu od odbijanja ili kažnjavanja. Protivvolja će izbiti na površinu kasnije.

Usklađenost ne znači nužno efikasno ili mudro roditeljstvo. Primera radi, u slučajevima razvoda ili razdvajanja, majka se može žaliti da se njeno dete upušta u *acting out* s njom, ali da se dobro ponaša sa ocem. U izveštaju jednog psihologa u vezi sa starateljstvom koji sam zamoljen da pregledam, stajalo je čak da je otac bolji roditelj, jer se činilo da se malo dete - petogodišnjak sa jasnim znacima hiperaktivnosti - bolje ponaša u njegovoj kancelariji kada je prisutan otac nego kada je prisutna majka. Majka je takođe rekla da je dete bilo posebno nekontrolisano dan-dva nakon što bi prespavalo kod oca, što je za psihologa predstavljalo još jedan dokaz o njenoj nesposobnosti za majčinstvo. Čini se da ovaj psiholog nije razumeo da je u osnovi navodno lošeg ponašanja deteta sa majkom zapravo osećaj veće sigurnosti. S obzirom na to da se majka nije prema detetu odnosila tako grubo kao otac koji bi ga, kako je ponosno objasnio, tukao po prstima u znak kazne, u njenom prisustvu detetove reakcije protivvolje nisu bile potisnute. Suprotno tome, potisnuta protivvolja izgrađena kada je dete bilo sa ocem izbila je u punoj snazi u bezbednosti majčine nege.

Deca koja su najviše pod rizikom od razvijanja problema kasnije u životu su ona koja se osećaju toliko ugroženo da njihova protivvolja potpuno utihne. Mnogi dobri mali dečaci ili dobre devojčice odrastaju u depresivnu i uznemirenu osobu.

3. Ne primajte detetovu neposlušnost k srcu

Roditelji koji ne shvataju protivljenje deteta kao izazov njihovom autoritetu izbegavaće takmičenja u moći koja svakoga čine gubitnikom. Ako ne uzmu protivvolju k srcu, kao da je usmerena protiv njih, neće učestvovati u ciklusu pritisak - protivvolja - veći pritisak - veća protivvolja. Neće zahtevati od deteta da opravdava ponašanje koje ni samo nikako ne može razumeti. Neće ga navoditi na razvijanje frustracije i krivice.

4. Napravite mesta za određeni otpor u odnosu

Ponekad se protivljenje može anticipirati. Kada roditelj jednostavno mora da nametne više kontrole i prinude nego obično, može se predvideti reakcija protivvolje. Roditelj može ostati fokusiran na ono što se mora

učiniti, a da ne bude iznenađen ili šokiran detetovim otporom. To ne znači da dete dobije ono što bi htelo, već samo da roditelj ne reaguje besom ili bespomoćnošću koji doprinose sukobu. Dete ima prostora da izrazi svoj otpor, a da veza pritom ne bude ugrožena.

5. Uključite se samo u one borbe koje roditelji moraju da dobiju

U više navrata učestvovao sam u usijanim raspravama sa jednim ili drugim detetom oko stvari koje, retrospektivno, izgledaju potpuno nevažno. Mnoge nesuglasice između roditelja i dece nastaju oko manjih problema - koji kaput nositi, kada izneti smeće, da li će pred spavanje pojesti jabuku ili komad tosta. Kad sam razmišljao o ovim scenama, shvatio sam da su bile uzrokovane uglavnom mojom nefleksibilnošću. Ta nepotrebna trvenja oko trivijalnih razlika samo učvršćuju protivvolju i podrivaju roditeljski autoritet. Automatsko protivljenje deteta biće uvećano, i to bez dobrog razloga.

6. Podstaknite verbalno izražavanje

Umesto da se trudite da prevaziđete detetovu protivvolju, pomozite mu da pronađe prihvatljiviji način izražavanja otpora.

Zamislimo da dete na roditeljski zahtev odgovara grubim, neprihvatljivim jezikom. Umesto da kazni *izraz*, mudri roditelj pokazuje određenu empatiju prema otporu. „Vidim da danas baš nisi raspoložen da te neko mustra. Zbog toga si na kraju uradio suprotno od onoga što sam rekao. Vidim. Ali sledeći put želim da mi kažeš to bez tih uvredljivih reči.” Na ovaj način, roditelji podstiču detetov izraz otpora u društveno primerenim oblicima. Čine to tako što pomažu detetu da *simbolizuje* osećanja pretvarajući ih u reči.

Osećanja koja se izražavaju direktno ne moraju se procesirati *acting out* i destruktivnim fizičkim ponašanjem. Kako deca počinju da se služe rečima, sve manje su žrtve sopstvenih impulsa. Sada mogu izneti taj osećaj van sebe, tamo gde mogu da ga vide. Mi, roditelji, možemo ih pratiti. Bar možemo da kažemo: „Da, znam. To je razumljivo. Ne želim da se tako osećaš.”

„Detetu je mnogo lakše da bude poslušno”, ističe Gordon Nojfeld, „kad zna da bar razumete šta doživljava.”

7. Roditelji prepoznaju da i sami ponekad mogu biti neposlušni

Kada bi deca od mene tražila ovu ili onu malu uslugu ili povlasticu, moj odgovor je veoma često bilo automatsko ne. Ali već godinama se istog časa premišljam. Zbog čega tačno odbijam njihove zahteve, kad u stvari nema ničeg lošeg u onome što se od mene traži? Sad uviđam da je u tim prilikama angažovana moja reakcija protivvolje, znak da moj osećaj sopstva nije u potpunosti razvijen. Kad se roditelj oseća kao da je pod nadzorom deteta, na delu je lični automatski otpor koji doživljava umesto svesnog izbora. Mnogi roditelji će razdražljivo odgovoriti na zahtevno dete, što uopšte nije isto što i donošenje svesne odluke, s ljubavlju, da se ne popusti nekom neprihvatljivom zahtevu. Suočeno sa roditeljskim nesavladivim otporom, dete postaje još uznemirenije i zahtevnije.

8. Izgladite odnose nakon konflikta

Neizbežno će doći vreme kada roditelj izgubi kontrolu, vreme kada se detetov otpor čini kao više nego što možemo da podnesemo. Reagujemo, krivimo, frustrirani smo, napadamo. „U takvim trenucima”, kaže dr Nojfeld, „možemo retroaktivno korigovati protivvolju. Moguće je popraviti vezu, izgladiti odnose, pelcovati dete protiv uticaja naših reakcija, prošlih i u budućih.” Ovaj proces je približno isti onome što je u 17. poglavlju opisano kao preuzimanje odgovornosti roditelja za obnavljanje interpersonalnog mosta.

„Možemo da obavimo briefing” savetuje dr Nojfeld. „Čak i nakon događaja, čak i dugo nakon događaja, ali po mogućstvu odmah nakon njega, čim se stvari ohlade.” Roditelj može da izloži šta se dogodilo, izvuče detetov strah na površinu, pokaže da razume kako se dete oseća, kaže šta se njemu dogodilo, priznajući da je on, roditelj, izgubio kontrolu. Poruka je da detetova impulsivnost i reakcije roditelja nisu suština odnosa, i da neće prouzrokovati naprslinu u odnosu.

„Nemam toliko kontrole nad sobom koliko bih želeo”, implicitno priznaje roditelj. „Nisam savršen roditelj, ali to znači da ćemo izgraditi čvršću vezu, ti i ja. Učinićemo je toliko snažnom da će moći da podnese mnogo tvog otpora i puno mojih reakcija.” Jedna taktika izgladivanja odnosa

koju sam razvio je da obećam svojoj ćerki da se kazna koju izreknem u stanju besa nikada neće izvršiti.

Retrospektivno korigovanje protivvolje je izuzetno važno. „Ne uraditi to”, upozorava dr Nojfeld, „čini da dete bude ostavljeno u strahu da može razbiti svoje odnose instinktivnim, impulsivnim ispadima i negativnim odgovorima - a to postaje veoma zbunjujuće i čini ga veoma nesigurnim.”

9. Podstičite samodisciplinu umesto da kontrolišete dete

Roditelji prečesto mešaju disciplinu ili dobro roditeljstvo s kontrolom. U ovoj zabludi ih podržavaju rođaci i komšije ili ljudi iz medija koji kažu da je jedini problem u ponašanju dece sa ADD-om to što roditelji suviše labavo praktikuju disciplinovanje, što su preslabi u kontroli svog sina ili ćerke. Da je to tačno, deca prema kojoj se postupa grubo trebalo bi da se ponašaju najbolje i da izrastu u najbolje građane. Anketa sprovedena među štićenicima kazneno-popravnog doma ili među zatvorenicima pokazala bi da je upravo suprotno.

Pitanje nije kako kontrolisati dete, već kako najbolje pospešiti njegov razvoj. U času kada to postane hitna stvar koja zahteva kontrolu, kao što je to slučaj sa agresivnim ili destruktivnim ponašanjem, odnos sa roditeljima je obično urušen, a dinamika protivvolje ogromna. Osoba *sprečava* potrebu za nametanjem kontrole održavajući odnos i umanjujući protivvolju. Na samom kraju, naravno, razrešenje opozicionalnosti pobuđene protivvoljom dolazi iz razvoja detetovog suštinskog ja.

Kako osećaj samostalnosti dobij a na snazi, dete je sposobno da prihvati savete roditelja bez osećaja da je kontrolisano, tinejdžer može slediti uputstva učitelja bez osećaja omalovažavanja ako se automatski ne opire, a odrasla osoba može da upije uputstva pretpostavljenog bez osećaja da se prema njemu postupa kao prema imbecilu. Uz to, neće biti straha od zauzimanja za sebe kada su postavljeni zahtevi zaista nerazumni i nepravedni. Za razliku od mog strpljivog Stivena koji se odrekao muzike, donosiće odluke iz jasnog osećaja sopstvenih vrednosti i preferencija.

22.

Moj maršmelou je zahvatila vatra: Motivacija i autonomija

Istina je da ne postoje tehnike koje će ljude motivisati ili učiniti autonomnim. Motivacija mora dolaziti iznutra, a ne iz tehnika. Ona dolazi iz njihove spremnosti da preuzmu odgovornost za upravljanje sobom.

EDVARD L. DECI, *Zašto radimo ono što radimo*

U svom odličnom priručniku za roditelje²⁰, psihološkinja Natali Ratvon opisuje nemotivisano dete na sledeći način:

20) Knjiga nosi naziv Nemotivisano dete i svaki roditelj deteta sa ADD-om trebalo bi da je pročita. Moje jedino neslaganje sa dr Ratvon leži u tome što ona insistira na razlici između deteta sa ADD-om i nemotivisanog deteta, razlici koja je u većini slučajeva poremećaja pažnje nepotrebna i neopravdana.

- Ima dobra postignuća kada mu se posveti pažnja jedan na jedan, ali je nemirno i neproduktivno kada se zahteva samostalan rad;
- Ima problema sa započinjanjem i izvršavanjem zadataka;
- Gubi pažnju kada roditelji ili nastavnici daju uputstva;
- Postaje distraktibilno i gubi fokus kada nije u centru pažnje;
- Ima poteškoća u odnosima sa vršnjacima (može se zapaziti u pritužbama da mu drugi „smetaju”);
- Ima poteškoća u odnosima sa braćom i sestrama;
- Ima Česte ispade ili nagle promene raspoloženja;
- Neprestano zahteva, ali nikada ni sa čim nije zadovoljno;
- Zahteva spoljni nadzor u vezi sa izvršavanjem nekih zadataka i nakon uzrasta kada je to prikladno;
- Ima poteškoća sa organizovanjem školskog materijala i predmeta kod kuće. [I](#)

Opis je, naravno, spisak karakteristika povezanih s poremećajem pažnje. Iako nemaju sva nemotivisana deca ADD, sva deca sa ADD-om su nemotivisana. Njihovo odsustvo motivacije evidentno je ne samo kada su u pitanju aktivnosti i zadaci koji se očekuju od dece njihovog uzrasta već čak i u pristupanju zadacima i planovima koji su prvobitno pobudili njihovo interesovanje i oduševljenje. Nedostatak unutrašnje usmerene namere takođe karakteriše veliki broj odraslih osoba sa ADD-om.

Nije iznenađujuće što je jedno od najčešće postavljanih pitanja roditelja dece s poremećajem pažnje: »Kako mogu motivisati svoje dete?» Ako razumemo dinamiku protivvolje o kojoj smo govorili u prethodnom poglavlju, odgovor je da ne možete. Tačnije, možda ćete uspeti da privremeno pokrenete dete pretnjom ili obećanjem neposredne nagrade, ali na štetu detetove samomotivacije na duže staze.

Korisni dugoročniji cilj je podsticanje razvoja motivacije koja proizlazi iz detetove prirode. Ovaj istinski oblik motivacije reflektuje prave sklonosti pojedinca, a ne vrednosti i očekivanja značajnih ličnosti u njegovom životu. Pokušaj motivisanja deteta nagovaranjem ili vršenjem pritiska da prihvati ono što roditelji žele od njega je svetlosnim godinama daleko od pospešivanja rasta njegove prirodne, samogenerisane motivacije. Prvo rešenje je nešto što se radi detetu. Drugo se dešava u detetu, i predstavlja proces u kojem ono aktivno učestvuje.

Postoje, kako ističe Edvard Disi, univerzalne ljudske potrebe za samoodređenjem, osećanjem kompetentnosti i istinskom povezanošću sa drugima. Te potrebe i nagon za njihovim zadovoljenjem ne moraju biti usađeni u ljude: oni postoje, čak i ukoliko su nerazvijeni. Ukoliko im je dozvoljeno da se odvijaju, motivisaće. Problem nije u tome što roditelji i druge važne odrasle osobe, poput nastavnika, ne znaju kako da motivišu decu. Problem je što naši stilovi roditeljstva i metode podučavanja u mnogim slučajevima ne podržavaju detetov prirodni nagon za otkrivanjem i ovladavanjem veštinama. Podsticanje razvoja zasniva se na saznanju da priroda ima svoju pozitivnu agendu za dete: detetu je, svakom detetu, dala sav potencijal i kapacitete potrebne za puno sazrevanje. Pokušaj spoljnog motivisanja otkriva nedostatak vere u dete i prirodu. On odražava anksioznost roditelja, a ne ograničenja deteta. Žalosno je ali istinito što smo,

sve i da možda ne možemo da usadimo istinsku motivaciju u svoju decu, i te kako uspešni kada je u nj ma potrebno posejati seme sopstvene anksioznosti.

Dete koje mora da ispuni samo roditeljska očekivanja verovatno će steći hronični osećaj nesposobnosti jer iznova i iznova ne uspeva da ih ispuni. U drugom slučaju, može delovati dovoljno dobro spolja, ali će u sebi morati da plati veliku cenu. Neće moći da iskusi radost i zadovoljstvo delanja prema sopstvenom izboru i možda neće naučiti koje su njegove istinske preferencije. Njegovo samopoštovanje zavisice od toga šta radi, a ne od toga ko je. Sve i da uspe u tuđim očima, biće nemilosrdno kritično prema sebi.

Istinska motivacija je saznanje da radim ono što radim ne zato što neko drugi želi da to učinim, ili zato što verujem da će me neko poštovati ili što ću se zbog toga nekome sviđati, ne zato što mi neki unutrašnji glas govori da „treba” to da radim, ne jer svoju nezavisnost uspostavljam kao gest prkosa prema nekome ko je pokušao da mi je uskrati. Ono što radim me zadovoljava, bez obzira na to šta drugi možda misle. Sve dok namerno ne povređujem druge, svesno im nanoseći štetu, poštovaću svoje sklonosti i potrebe, čak i ako će se drugi razočarati u mene.

Kao i u slučaju svakog aspekta razvoja deteta sa ADD-om, rast istinske unutrašnje motivacije zahteva siguran odnos povezanosti sa roditeljem. Bez sigurnosti odnosa povezanosti, malo dete će biti previše zabrinuto da bi svoju pažnju usmerilo na smisleno istraživanje sveta oko sebe. Do školskog uzrasta, već će automatski biti vođeno onim što smatra vrednostima i mišljenjima drugih. „Kako ovo može biti istina”, mogu se buniti roditelji deteta sa ADD-om, „kada moje dete prkosi i odbija da prihvati bilo kakve moje smernice ili mišljenja?” Dete je svoju svesnu težnju za prihvatanjem prenelo sa roditelja na vršnjake. Kod kuće je neuračunljivo, ali očajnički želi odobrenje svojih drugova, a taj očaj često nailazi na odbijanje. Slabost njegovog osnovnog ja u odnosu na drugove i drugarice čini ga prirodnom metom ostrakizma. Roditelje često zbunjuje očiglednost paradoksalnog prizora njihovog buntovnog i žestoko opozicionalnog deteta koje se podvrgava raznim poniženjima u školi ili na igralištu, nastavljajući da traži naklonost od svojih mučitelja. To nije paradoks. Kod kuće se ispoljava njegova protivvolja, dok se sa vršnjacima otvoreno pokazuje nedostatak samopoštovanja i potreba za uključivanjem po svaku cenu. Oba ponašanja

govore o nerazvijenoj autonomnoj volji. Ne može da razvije sopstvenu istinsku motivaciju kada je preuzeto odbijanjem pritisaka svojih roditelja i istovremeno radi sve što može kako bi steklo prihvatanje svojih vršnjaka.

Pored povezanosti, drugi neophodan uslov za razvoj motivacije jeste autonomija. „Ljudi moraju da osete daje njihovo ponašanje istinski njihov izbor, da ga nisu nametnuli neki spoljni izvori”, piše Edvard Disi, „da je mesto inicijacije njihovog ponašanja u njima samima, a ne u nekom spoljnom izvoru kontrole.” Podržavanje detetove autonomije, ističe dr Disi, znači „mogućnost da se prihvati tuđa perspektiva i da se nastavi dalje. To znači aktivno podsticanje samoinicijacije, eksperimentisanja i odgovornosti, i možda će i te kako zahtevati postavljanje ograničenja. Ali podrška autonomiji funkcioniše putem ohrabrivanja, a ne pritiska.”^{II}

Dobro je podsetiti na to da nepravedna upotreba nagrada i pohvala može biti taktika pritiska isto koliko i verbalna ili fizička prinuda. Kao što smo videli, postoje tri opasnosti kod motivisanja pomoću nagrade i pohvale. Prvo, ono hrani strepnju da roditelj ne vrednuje ličnost deteta, već željeno postignuće. Ono direktno pojačava nesigurnost deteta sa ADD-om. Drugo, s obzirom na to da deca mogu da osete kako ih volja roditelja pritiska, čak i ukoliko je pod benignim plastom poklona ili toplih reči, protivvolja biva ojačana. Treće, pohvala i nagrada postaće same sebi cilj, a na štetu detetovog interesovanja za stvarni proces onoga što radi. Tako motivisana deca će pre ili kasnije naučiti da se snalaze uz najmanje moguće napora uloženog u zasluživanje pohvale ili nagrade. Ovo je često praćeno hvatanjem krivina i varanjem.

Prihvatajući detetovu referentnu tačku, roditelj mu daje što veći izbor. Bez određenog izbora, autonomija nije moguća. „Ne želiš sada da radiš domaći zadatak. Kada bi bilo bolje vreme?”

Ponuđeni izbori moraju biti realistični, u skladu sa zrelošću deteta i unutar granica s kojima dete može da se nosi. Nerealno je, na primer, očekivati da će dete sa ADD-om dugo sedeti samo, uronjeno u matematičke zadatke, čak i ukoliko ima slobodu da odluči kada će započeti domaći zadatak. Uvažavajući ovo, roditelji treba da strukturiraju svoje vreme tako da mogu biti prisutni kada se rade domaći zadaci. Ovo ne znači lebdeti nad detetom i ispravljati svaku njegovu grešku, već jednostavno biti u blizini, tako da detetove strepnje u vezi sa povezanošću ne ometaju njegovu

motivaciju da uradi posao. Kako se sigurnost u povezanost i kompetentnost za obavljanje posla povećavaju, dete će imati sve veću sposobnost samostalnog funkcionisanja. Jedna porodica koju poznajem pristupila je ovom problemu tako što je dete radilo domaće zadatke u kuhinji, dok je jedan od roditelja uvek bio prisutan, obavljao kuhinjske poslove, na raspolaganju kada dete to zatraži.

Prava autonomija omogućava detetu da donosi odluke koje se roditelju možda neće svideti. Kod deteta srednjeg uzrasta, a posebno kod tinejdžera, mora se ostaviti otvorena opcija da se, na primer, *ne* urade domaći zadaci. Na školi je da odluči koje će biti posledice neurađenog domaćeg zadatka, a ne na roditeljima koji bi ih proizvoljno nametali. Ako roditelji naglasak stave na povezanost i autonomiju, dete će na kraju moći da uči iz prirodnih posledica svojih postupaka. Škole će povremeno kontaktirati roditelje, pokušavajući da ih nagovore da izvrše pritisak na dete. Koliko god roditelji delili taj cilj - da njihova deca postanu produktivna - trebalo bi da se odupru prihvatanju uloge izvršitelja. Svoju zabrinutost detetu mogu saopštiti *u vidu zabrinutosti*, a ne ultimatumima.

Prava autonomija zahteva da roditelji pruže potpurnu strukturu. Uzaludno je očekivati da se dete bavi motivisanim i organizovanim poslom ako život roditelja izražava gotovo očajničku jurnjavu ka postizanju sopstvenih obaveza, što često viđam u porodicama dece sa ADD-om. Bez strukture koja uključuje celu porodicu, a ne samo onu koja se nameće isključivo detetu, ne može biti autonomije. Da bi detetovi izbori imali bilo kakav značaj, ono mora znati da će atmosfera u porodici biti mirna i ohrabrujuća, da će se obedovanje i druge grupne aktivnosti odigravati u isto vreme kako bi se moglo pridržavati rasporeda i da će roditelji biti na raspolaganju i prisutni i telom i duhom.

Podržavajuća struktura mora uključivati postavljanje granica, razgraničavanje toga gde autonomija jedne osobe prestaje, a počinje autonomija druge. Podržavanje autonomije, prema tome, nije isto što i permisivnost koja, po definiciji, omogućava deci da krše prava drugih ili u njihove ruke stavlja odluke i izbore za koje nisu sposobna. Druga opcija tiče se uzrasta. Nerazumno je dati dvogodišnjaku slobodu da odlučuje koliko sati može provesti ispred televizora svakog dana, ali - bez obzira na stav roditelja o tome - starijem detetu koje je vrlo svesno problema s kontrolom,

a koje vidi da njegovi vršnjaci nisu pod strogim nadzorom, mora se omogućiti veća širina izbora. Postavljanje granica funkcioniše mnogo bolje ako su one definisane što je moguće izdašnije, što omogućava maksimalno razuman opseg za individualni izbor. Obrazloženje pravila mora biti jasno artikulirano, tako da se samo pravilo, a ne volja roditelja, smatra merodavnim.

Kao i uvek, potrebno je imati u vidu povezanost, posebno kada moramo da nametnemo ograničenja koja se detetu neće svideti i kojima se može odupreti. „imajte na umu da odnos i postavljanje ograničenja idu pod ruku”, savetuje Stenli Grinspen. „Kada postavljate veći broj ograničenja, morate povećavati empatiju.”^{III} Osetljivoj deci, dakle svojoj deci sa ADD-om, potrebno je empatije i razumevanja u direktnoj proporciji sa obimom strukture i postavljanja ograničenja. Te kategorije moraju ići pod ruku da bi bile efikasne u pospešivanju razvoja. Bez empatije roditelja, dete se zatvara i skriva iza zida emocionalne odbrane; bez strukture postaje izgubljeno, nesigurno i uznemireno. „Ključno je saosećati sa detetovim osećanjima čak i kada vam se ne sviđaju”, piše dr Grinspen. „Roditelji često misle da će, ako saosećaju sa detetovim osećanjima, nekako podstaći to osećanje u detetovom umu ili ga pojačati. Ali prepoznavanje onoga što dete oseća pomoći će mu da prepozna i odredi to osećanje, umesto da ga doživi kao nejasnu senzaciju.”^{IV}

Pomoći detetu da recima označi svoja osećanja jeste ono što smo, govoreći o protivvolji, nazvali *simbolizacijom*. To je takođe važan korak u pospešivanju autonomije. Reči su simboli. Označavaju osećanja i postupke. Bez sposobnosti da stvari pretvore u simbole, deca su primorana da odglume svaki snažan osećaj i svaki poriv - u tom slučaju, to je jedini način na koji se mogu izraziti. Ona nisu u stanju da preuzmu odgovornost za sebe, budući podstaknuta da delaju iz osećanja koja ne mogu da identifikuju. Bez učenja da simbolizuju emocije, takođe će verovatno doživljavati sve u jednostavnim i suprostavljenim kategorijama: ljudi su naizmenično zli ili fini, dobri ili loši. Ili je na delu „volim te, mama” ili „mrzim te”. Dete ima veću autonomiju, veći izbor mogućih odgovora, kada može da kaže „Nije mi se svidelo ono što mi je ta i ta gospođa rekla danas na času”, nego kada je ograničeno na: „Ta i ta gospođa je zlobna”. Jezik podržava slobodu, uključujući slobodu od sopstvenih impulsa.

Konačno, podržavajući autonomiju, obraćamo se detetu, a ne njegovim postupcima. Roditelj se može naljutiti na četvorogodišnjaka koji prolije malo mleka, ili može reći: „Pokušao si sam. To je sjajno, ali ova bočica je preteška i velika.” Roditelji, naročito u slučaju dece sa ADD-om, od kojih nemali broj ima probleme motorikom, mogu izbeći bolne scene ako nauče da poštuju motiv umesto da se fiksiraju na ishod.

Postupci imaju svoje posledice u svetu; ne treba da ih stvaramo. Na primer, ako dečak kasni u školu svakog dana, cele nedelje, njegov učitelj može od njega zahtevati da ostane posle škole - roditelj ne treba da pridoda neke proizvoljne sankcije poput, na primer, uskraćivanja dozvole da se za vikend igra sa drugovima. U tom slučaju nema nikakve logičke veze. Mnoge takozvane „prirodne posledice” koje se sugerišu na kursevima roditeljstva su zapravo proizvoljne kazne koje podrivaju detetovu sigurnosti autonomiju. Kazne su dizajnirane da kontrolišu ponašanje, a ne da podstiču učenje i razvoj deteta. Prema svim relevantnim istraživanjima, ponašanje će se ponovo javiti. One sabotiraju učenje iz posledica i ometaju mogućnost preuzimanja odgovornosti. Kazne zamenjuju roditeljska osećanja i presude za lekcije koje se uče iz života.

U crtanom filmu O arija Larsona *Far Sajt*, četiri kaubojca sa Divljeg zapada sede oko logorske vatre, pored svog vagona, i peku maršmelou. Jedan od njih leži u klasičnoj kaubojskoj pozi smrti - sa čizmama kruto podignutim ka nebesima. Drugi se, dok mu je u ruci pištolj koji je upravo opalio, obraća ostaloj dvojici tonom punim indignacije pravdenika. „Vi ste mi svedoci”, kaže. „Nasmejao se kad se moj maršmelou zapalio.” Često nema prirodnije veze od one između posledica koje mi kao roditelji namećemo zločestom detetu i onoga što je dete možda učinilo da izazove našu ljutnju.

Veštačke posledice koje su osmislili roditelji pojačavaju otpor i jačaju detetovu ionako negativnu sliku o sebi. Ovo se posebno odnosi na nedovoljno produktivno i dete sa ADD-om sa nedovoljnim postignućima. „Iako je kazna neefikasna u teranju [deteta] da se više trudi”, piše Natali Ratvon, „ona je vrlo efikasna u učvršćivanju njegove slike o sebi kao o neljubaznom, i slike drugih kao beskorisnom. Ako se tretman kažnjavanjem nastavi, verovatno će ga motivisati da odigra sliku sebe kao lošeg i glupog, ponašajući se loše u školi ili kod kuće, ili popuštajući u školi.”^Y

Volja je poput psihološkog mišića, kaže Gordon Nojfeld. Roditelji ne mogu ništa učiniti da direktno razviju detetovu volju, kao što ne mogu učiniti da detetovi mišići rastu. Ono što mogu da urade jeste da obezbede negu, prave uslove i pravo usmerenje. Poput mišića, i volji je potrebna vežba da bi rasla. „Roditelji mogu pružiti mnogo vežbe”, kaže dr Nojfeld. „Vežbanje u osnovi znači donošenje odluka - na taj način, vežbamo svoju volju.”

Roditelji mogu da brinu da će, ako podržavaju detetovu autonomiju, ono odrasti u sebičnu osobu, nesvesnu onih oko sebe. To je uobičajeni strah, ali neosnovan. Zasnovan je na potpuno pogrešnom shvatanju da su deca divlja stvorenja koja treba pripitomiti na bilo koji način. Proces povezivanja sa drugim ljudima i učenja odgovarajućih ljudskih interakcija, razvijanje u društveno biće, naziva se *socijalizacija*. Deca ne moraju biti obučena za socijalizaciju. Budući da je to osnovni čovekov nagon, prirodno razvijamo povezanost i saosećanje ako su naše osnovne potrebe poštovane. Socijalizacija je na vrhu piramide. Osnova se formira sigurnim povezivanjem i autonomijom. Često grešimo sa svojom decom postavljajući socijalizaciju - pravila društvenog ponašanja, ono što se naziva »lepi ponašanjem» - ispred povezanosti i individuacije. Trudimo se da naša deca deluju kao istinski društveno odgovorni ljudi, a na štetu njihove emocionalne sigurnosti i autonomnog osećaja sebe. To može rezultirati usklađivanjem, ali ne i unutrašnjim, organskim rastom istinskog morala i društvene odgovornosti. Na ovaj način uspećemo da podstaknemo istinsku socijalizaciju koliko i da uravnotežimo piramidu na njenom vrhu, naopačke.

23.

Verovanje detetu, verovanje sebi: ADD u učionici

Šta, na kraju krajeva, znači pružiti učeniku *odgovarajuće obrazovanje*? Iskreno, niko ne zna. Odgovarajuće obrazovanje je relativan pojam. Zависи od deteta. Neki sedamnaestogodišnjaci treba da budu sposobni da se bave polinomima i dekonstruišu *Ajvanhoa*; ostali treba da nauče da prepoznaju uobičajene vizuelne znake: *lobanja i ukrštene kosti označavaju otrov, ne dodirujte, držite se podalje*. A između ove dve grupe ima puno sedamnaestogodišnjaka. Teško je reći kome je šta potrebno.

ALISON GOLDIN, *Nekoherentni mozak*¹

U obrazovnom sistemu Severne Amerike postoji ugrađena kontradikcija koja posebno pogađa učenike s poremećajem pažnje: tendencija da se svi podučavaju kao da svačiji mozak radi na isti način, iako to u stvarnosti nije tako. Društvena kriza sve većeg broja dece čije obrazovne potrebe trenutni školski sistem jednostavno ne zadovoljava pretočena je u medicinski problem - u najboljem slučaju. Još je gore kada se dete sa ADD-om svede na problem discipline i kontrole ponašanja.

Cilj je naučiti decu da na pozitivan način preuzmu odgovornost za sopstveno učenje. U pokušaju da učine to, nastavnici nemaju lak zadatak. S posebno hiperaktivnom decom, nastavnici se suočavaju sa gotovo neprekidnim narušavanjem reda u učionici.

Oni se bore s pažnjom doleta sa ADD-om, njegovim niskim samopoštovanjem, ukorenjenom opozicionalnosti i dubokim socijalnim strepnjama. Takođe se mogu boriti i protiv sopstvene nespremnosti.

Pre nego što sam se vratio na univerzitet da bih studirao medicinu, tri godine sam predavao u srednjoj školi. Na moj stil predavanja uticale su moje ADD osobine: bio sam nadareni umetnik improvizacije, ali praktično nisam radio ništa da spremam predavanja, nastavne jedinice, obrazovne ciljeve. Rezultati su odražavali moje metode. Neke učenike je inspirisala

oslobođena, znatiželjna i opuštena atmosfera na mojim časovima; drugi, kojima je bilo potrebno više strukture i usmeravanja, osećali su se prilično izgubljeno. Ja se sigurno nisam pitao kako moja predavanja treba da se prilagode raznim potrebama učenika koji su mi povereni - sve je proizlazilo iz mene; sve je bilo usmereno na nastavnika. Verujem da je ovo slabost školovanja širom Severne Amerike, mada se u većini učionica problem može pojaviti iz suprotnog ugla: iz previše nametnute strukture i discipline, nedovoljno slobode za individualnost i samoizražavanje. Planovi lekcija zasnivaju se na onome što je nastavniku rečeno da podučava, a ne nužno na tome ko su učenici i šta, u bilo kojoj fazi svog života, treba da nauče. Nastavne metode ne uzimaju u obzir emocionalnu i kognitivnu stvarnost učenika. Mnoga deca su izostavljena, a gotovo sigurno deca sa ADD-om.

Imao sam iskustva sa učionicom punom učenika sa ADD-om, kao nastavnik na praksi u srednjoj školi u zapadnom Vankuveru 1969. Iako ih tada niko nije imenovao kao takve, u retrospektivi mi je postalo jasno šta je bila nevolja većine ovih tinejdžera i, takođe, zašto sam osećao tako posebnu naklonost prema njima. Već u prvim danima svoje prakse, bačen sam u lavlju jazbinu od učionice, punu učenika od kojih su svi prilično odustali - o sebi su govorili kao o „školskim otpadnicima”. Svi drugi nastavnici na praksi slomili su zube pokušavajući da zagrizu baš ovu voćku, a i redovni nastavnici bili su defanzivni. Trebalo je da predajem mapiranje 9. razredu. Potpuno hirovito, već prvog jutra doneo sam u školu sve muzički instrumente koji su mi bili nadohvat ruke: svoju gitaru, kastanjete, diktafone, harmonike, lonce i šerpe, bongo bubnjeve. Doneo sam i svecu. Pitao sam svog mentora - strogog, ali vrlo pristojnog čoveka - gde bismo u školi mogli da pravimo buku. Zatim sam ih odveo do šupe za obradu drveta, podelio im instrumente, zapalio svecu i počeo drndati po svojoj gitari. Svi su se odmah i spontano pridružili. „Pravilo je”, rekoh svom mentoru, „da ne možete biti posmatrač. Ili svirate instrument, ili odlazite.” Otišao je. Muzika/kakofonija je trajala čitav sat. Na kraju su plesali na vrhu šupe. Cičali smo i vikali. Nijedna reč nije rečena. Kad je zazvonilo, sakupio sam instrumente. Sledećeg dana, počeo sam da im predajem mapiranje. Pokidali su. Moj mentor nije mogao da veruje.

Sada mi je jasno da sam instinktivno rezonovao s potisnutom energijom ove dece, prepoznavši da treba da se izrazi. Štaviše, svideli su mi se, bilo mi

je prijatno s njima i nisam osećao nikakvu pretnju.

Sledeći opšti principi pomoći će svim nastavnicima koji imaju decu ili tinejdžere sa ADD-om u svojim učionicama. Pritom, treba imati na umu razliku između principa i tehnika. Nisam dovoljno stručan da ponudim tehnike podučavanja. Verujem da su ovi principi, međutim, od suštinskog značaja, bez obzira na to koji tehnički pristup neko bira. Oni su izdvojeni iz onoga što je rečeno o prirodi poremećaja pažnje u ostatku ove knjige.

1. Ne nanosi štetu

Najvažnija među Hipokratovim zabranama u vezi sa medicinskom praksom je *primum non nocere*: prvo, ne nanosi štetu. Isto bi trebalo da bude osnovno pravilo i u nastavi.

Nastavnici ponekad zaborave da imaju ogromnu moć da rane. Na osnovu sećanja odraslih sa ADD-om na godine školovanja, može se zaključiti koliko duboke emocionalne povrede mogu naneti učionice, koliko je dugotrajan njihov ubod. Mnogi se još uvek naježe kad se prisete poniženja, oštrih i sarkastičnih primedbi svojih učitelja, kazni za nenamerno loše ponašanje ili zbog nesposobnosti koju nisu znali da prevaziđu. Nastavnici treba da imaju na umu da je dete sa ADD-om, po definiciji, trpelo bol osećaja odsečenosti od emocionalno značajnih odraslih, da ima duboki osećaj srama i - ispod bilo kakvog oblika prkosnog ponašanja - krhko i nesigurno samopoštovanje. Štaviše, velike su šanse da takođe pati zbog određenog stepena socijalnog odbijanja. Sram dece sa ADD-om zbog njihovih grešaka, nepažnje, sporosti u razumevanju uputstava i neurednog rukopisa samo jača njihovu negativnu sliku o sebi i podriva njihov emocionalni i intelektualni rast. „Razred će sada sačekati dok se Karen ne vrati na zemlju”, relativno je blag komentar iz moje prakse učiteljice 3. razreda o nepažljivom detetu sa ADD-om. Dete se te večeri vratilo kući bespomoćno jecajući. „Gospođa N. me mrzi”, rekla je. „Sva deca su mi se smejala.” Bolno za svako dete, takvo iskustvo je naročito poražavajuće za osetljivo, nesigurno dete sa ADD-om.

U svom romanu *U staklenoj kući*, kanadski pisac Nino Ricci ogorčeno iznosi očaj mladog učenika koji se bori da ostane koncentrisan u zastrašujućem školskom okruženju. Možda bi trebalo tražiti da ovo bude obavezna literatura na Učiteljskom fakultetu:

„... kada smo radili zadatke, moja vežbanka je uvek bila puna istih beznadežnih grešaka, mada je sestra Bertram sve objašnjavala deset puta, tako da je ponekad uzimala lenjir i prosto cepala iz nje čitave stranice jednim naglim pokretom A nisam ni obraćao pažnju: iako sam znao da će me sestra Bertram uhvatiti, da ništa neću naučiti ako je ne slušam, ipak nisam uspevao da sprečim misli da lutaju, zato što sam, čim bi sestra Bertram progovorila, osetio kako se učionica odvaja od mene poput sna u prvim trenucima buđenja, i nisam mogao da se prisilim da zadržim svet u fokusu...”²¹

21) Prevod Nikole Pajvančića. (Prim. prev.)

Ponekad nam naše reagovanje na pojedinca može pružiti važne naznake o drugoj osobi. Kad god učitelj u sebi primeti tendenciju da se sarkastično, razdražljivo i na optužujući način obraća bilo kom detetu, bilo bi dobro savetovati mu da razmotri kakvo ponašanje deteta izaziva te odgovore. Osim ako nije toliko oštećen da su razdražljivost i sarkazam njegov način ophođenja sa decom - u tom slučaju mu je potrebna pomoć da raste emocionalno ili da napusti profesiju - nastavnik bi možda mogao dobro da razmisli da li određeno dete koje pokreće njegovu razdražljivost možda ima ADD.

2. Rad sa roditeljima

Obuka nastavnika zanemarila je sistematsko proučavanje poremećaja pažnje, baš kao i bolničkih radnika. NAČIN na koji se rukuje ADD-om u učionici paralelan je sa njegovom sudbinom u medicinskom sistemu u pogledu nejednakosti: vesto na jednom, sa neupućenim nerazumevanjem na drugom mestu. Pa ipak, učitelj u učionici je u prvim borbenim redovima kada je reč o identifikovanju problema i pokretanju zadatka organizovanja pomoći za njega. Na nastavnicima ili školskim psiholozima nije da suoče roditelje sa dijagnozom kao sa datošću, na primer putem iskaza »Vaše dete ima ADD», već da im skrenu pažnju na ponašanje i poteškoće u učenju kao uzajamne izazove koji zahtevaju partnerstvo škole i porodice. Roditelja ne treba doživljavati ni kao negativca koji je izazvao problem, niti kao žandara koji sprovodi školske naloge. Nepotrebno je reći da mislim daje potpuno

neprimereno da škole vrše pritisak na roditelje da daju lekove deci. Ako se to pitanje uopšte postavlja, treba da uzme oblik predloga kako bi roditelji mogli da razmotre istraživanje problema sa nadležnim medicinskim osobljem, bekovi nikada ne smeju biti preduslov za pravo deteta da pohađa školu.

Koga pokušavamo da podučavamo mora da prethodi onom *šta pokušavamo da podučimo*, što je stvar najdubljeg obzira. Nastavne metode moraju odražavati prvo pitanje barem koliko i drugo. Ako učenička populacija treba da uključi značajan broj dece sa ADD-om - što je sve češće slučaj širom Severne Amerike - kreativni pojedinci zaposleni u presveti moraju da budu pripravnici ne za pokušaje da ukllope učenike u škole, već za organizovanje škola oko dečjih potreba.

3. Specijalisti za ADD

Ne može svaki porodični lekar, pedijatar ili psihijatar biti podoban za tretiranje poremećaja pažnje, mada bi svi trebalo barem da budu u stanju da ga prepoznaju, i ne pomešaju sa nečim drugim. Slično tome, možda je previše tražiti od svih nastavnika da se obaveste o tom stanju iz stručne literature. Međutim, izvan knjigovodstvenih bilansa kratkovidnih političara, nema razloga da školski distrikti ne zapošljavaju ljude - nastavnike, psihologe, savetnike za specijalno obrazovanje i stručne pratioce - obučene da procene potrebe deteta sa ADD-om i pomognu kolegama. U školama mora biti ljudi koji mogu podržati učitelja tako što će, na primer, raditi jedan na jedan sa decom sa ADD-om kada je to potrebno. Hiperaktivna deca se često smire kada im se posveti pažnja jedan na jedan, i potrebno je postepeno ih integrisati u školsko okruženje. Neposredni finansijski troškovi biće više nego nadoknađeni na duže staze, a ne moramo ni da pominjemo izbegavanje dugogodišnjeg emocionalnog stresa školskog osoblja, roditelja i konačno, ali ne i najmanje važno - dece.

4. Držite potrebu za povezivanjem u prvom planu

Nastavnik koji može da održi topao, nepreteći kontakt sa detetom sa ADD-om biće nagrađen manjim brojem prekida nastave i dužim rasponom pažnje, osim u najtežim slučajevima. Kao i kod kuće, prvenstveno je važno održavati odnos sa detetom, a ne ostvariti bilo kakav kognitivni cilj.

Nastavnikova sposobnost da obezbedi potrebe za povezanošću bilo kog deteta je, naravno, ograničena. Nijedan nastavnik neće „izlečiti” dete od ADD-a. Ali svaki pravilno informisan i motivisan nastavnik može napraviti ogromnu razliku u olakšavanju puta bilo kog deteta sa ADD-om samo obraćajući pažnju na odnos. Ma koliko premorenom učitelju bilo teško u gužvi i vrevi učionice, svakodnevno obraćanje detetu, čak i na trenutak, imaće bolje posledice od ma koje količine upućenih uputstava.

5. Ostavite vretne za igru i kreativno izražavanje

Trebalo bi da je suviše ukazivati na važnost igre u detinjstvu, ali u severnoameričkom obrazovnom sistemu postoji zastrašujući trend zaboravljanja vrednosti igre. U članku *Njujork tajmsa* iz 1998. godine izveštava se da se neke nove škole u SAD grade bez igrališta, s obzirom na teoriju prema kojoj su odmor i igra gubljenje vremena koje učenicima skreće pažnju i energiju sa važnih zadataka učenja.¹¹ „Naša namera je da poboljšamo akademske performanse”, rekao je nadzornik škola u Atlanti u Džordžiji za *Tajms*. „Do toga se ne dolazi tako što decu vešate na rešetke za majmune.” Ovakav način razmišljanja zanemaruje višedecenijska istraživanja u obrazovanju i razvojnoj psihologiji. Ono što je upravo specifičnost upravljanja ADD-om jeste problem uvođenja više igre - više fizički nestrukturiranog vremena, slobodnijeg kreativnog izražavanja - u učionicu, ne manje.

Kao što je moje iskustvo sa „školskim otpadnicima” iz devetog razreda pokazalo, učenici sa ADD-om imaju vulkansku količinu zadržane kinetičke energije. Ako joj je dozvoljen neki kreativni izraz, sve i da nemamo neki konkretni ishod na umu, veći deo ove energije može se konstruktivno usmeriti. Problem, opet, nije toliko u tome kako motivisati dete, koliko u pronalazanju načina za otključavanje njegove suštinske motivacije. Da bi se podstakla kreativnost, glavno je poštovati nameru i trud, a ne procenjivati rezultat. Učenica ohrabrena da sledi sopstvenu kreativnu sklonost i sigurna u odnosu sa nastavnikom, pre ili kasnije će poželeti usmerenje i korekciju, i želeće da nauči kako da poboljša svoj rad disciplinovanim naporima.

U današnje vreme „kasirskog pristupa” finansiranju obrazovanja, prvi predmeti od kojih se odustaje - nakon što su pomoćnici nastavnika, školski psiholozi i drugo neophodno osoblje proglašeni tehnološkim viškom - jesu

kreativni predmeti: muzičko i likovno obrazovanje. *Si-Bi-Si*, radijski program s telefonskim uključenjima u Britanskoj Kolumbiji, nedavno je posvetio sat vremena pitanju da li su ti predmeti u javnim školama isplativi. To što je ovo pitanje uzdignuto na nivo javne rasprave tužan je komentar vremena, s obzirom na to koliko su estetski i muzički izraz bliski ljudskom srcu i duši, koliko su značajni u životu većine ljudi i koliko su važni za zdrav psihološki, pa i neurološki razvoj. Na društvenom nivou, poricanje umetničkog obrazovanja jednostavno pomaže negovanju kulture konzumerizma, a ne samoizražavanja. Osiromašenje umetničkih programa, posebno za dete sa ADD-om, znači blokiranje suštinskog kanala za emocionalni rast i kreativni odliv.

6. Prilagodite očekivanja od kućnih zadataka i rezultata ispita

Učenik sa ADD-om koji polaže ispit pod vremenskim pritiskom ne proverava samo svoje znanje, već i sposobnost da piše u takvim uslovima. Loša ocena ne mora odražavati nedostatak znanja, već samo zastoj u prefrontalnom korteksu u uslovima stresnog ispitivanja²². Neuspeh u takvim uslovima ne govori ništa o sposobnosti učenika da primeni svoje znanje u stvarnom životu. Zbog toga će možda biti potrebno da se ispitna situacija učini fleksibilnijom: možda će mu biti potrebno više vremena, ili će možda morati da napiše test pod nadzorom jedne osobe, daleko od ometanja u učionici ili ispitnoj sali. Na taj način će se testirati ono što zaista zna. U mnogim jurisdikcijama u Sjedinjenim Državama takvi uslovi već su obavezni za učenike sa ADD-om, sve do univerzitetskog nivoa. Kanadski sistem je u ovom pogledu značajno zaostao, i čini se da tvrdoglavo namerava da ostane takav.

22) Za potpunije objašnjenje o prefrontalnom korteksu koji se isključuje pod pritiskom ispitivanja, videti 25. poglavlje.

Kada je reč o domaćim zadacima, moraju se imati na umu i posebne potrebe deteta sa ADD-om. Dugoročni cilj jačanja njegove sposobnosti za obavljanje primenjenog, doslednog rada ne mora biti žrtvovan, ali ako ovo dete mora obavljati zadatke od prvog dana u školi na isti način kao i njegovi školski drugovi koji nisu neurofiziološki uslovljeni i rastreseni, doživeće samo neuspeh, malodušnost i hronični osećaj neadekvatnosti. Ako nije

moguće praviti izuzetke za nekolicinu dece u učionici, možda je potrebno generalno popuštanje krutih pravila i očekivanja. Malo šta može nagovestiti da bi ovo moglo naneti štetu dugoročnom razvoju dece. Uloga roditelja u strukturiranju mirnog, podržavajućeg i organizovanog kućnog okruženja je presudna. Bez toga, škola će se suočavati s konstantno uzlaznim problemom. Sa druge strane, škola jedva čeka da roditelji reše sve svoje probleme u kući pre nego što se i sama zauzme za pomaganje detetu.

7. Verujte detetu, verujte sebi

„Vaša knjiga mi je pomogla da jasnije sagledam šta škole mogu, a šta ne mogu”, napisala mi je Meri Votson, edukatorica specijalizovana za rano detinjstvo iz San Franciska, nakon što je pročitala rukopis. „Učitelj ne može zaista zameniti roditelja u sposobnosti da pruža bezuslovno pozitivan stav. Situacija u učionici jednostavno ne funkcioniše na taj način - nastavnici moraju da prosuđuju, podstiču i osećaju potrebu da kritikuju. Ipak, mislim daje razumevanje učenika samo po sebi transformativno. Ponekad je korisna samo strpljiva pažnja. Najpre, moramo da imamo poverenja u ljude - u decu - da rade ono što treba. Ali takođe treba da verujemo sebi i svom iskustvu. Mislim da ne možemo biti sa drugima, istinski, bez toga. Mislim da je to na neki način i osnova onoga što govorite. Potrebno je ogromno poverenje da se od strane svako „treba” ili želja da se „izlečimo” ili želja da „izlečimo” druge od svih nevolja u životu. Nastavnik koji razume ADD najbolje može pomoći učenicima podržavajući ih u pronalaženju vlastitog, jedinstvenog načina.”

Priroda ima svoju pozitivnu agendu, koja dela u svima nama. Poenta obrazovanja, kao i medicine, nije samo u tome kako znati umešati se u prirodu, već - što je najvažnije - kako je posmatrati bez ometanja, kako joj pomoći da se razvije.

24.

Samo me smara: Tinejdžeri

Mnogi me stalno pitaju, pogotovo taj psihoanalitičar odavde, da li ću da se posvetim učenju kad se idućeg septembra vratim u školu. To je, po meni, baš glupo pitanje. Mislim, otkud znaš šta ćeš da uradiš dok se ne vratiš? Odgovor je - ne znaš. Ja verujem da hoću, ali otkud znam? Baš glupo pitanje, zaista.

DŽ. D. SELINDŽER, *Lovac u raži*²³

23) *Prevod Flavija Rigonata. (Prim. prev.)*

Adolescencija i ADD čine nestabilnu smešu. Kako tinejdžer počinje da slabi veze s porodicom, sve više i više se okreće svojim vršnjacima radi razumevanja, validacije i vrednosti s kojima se može poistovetiti. Budući da vršnjačka grupa delimično zadovoljava njegove potrebe za povezanošću, može sebi priuštiti da zauzme buntovniji stav prema roditeljima. Protivvolja će se osvetiti; preterana opozicionalnost, koja je postala druga priroda kod mnoge dece sa ADD-om, dodija snažan podstrek. Roditelji smatraju da ih ne slušaju, i da se njihova mišljenja s prezirom odbacuju.

Upravo u to vreme roditelji sve više postaju siti obrazaca ADD-a u svom potomstvu. Počinju da imaju veća očekivanja, da gube svako strpljenje zbog nesaradljivosti, prividne ravnodušnosti i neorganizovanosti svoje dece. Dovoljno je frustrirajuće dovesti stvari u red zbog malog deteta, ali izigravanje spremačice i sobarice skoro odrasloj osobi čini se nepodnošljivim. Svega nekoliko kratkih godina pre nego što njihov sin ili ćerka diplomiraju i upuste se u stvaran svet rada, učenja i odgovornosti, roditelj oseća potrebu da ispravi stvari. Pokušavamo da kontrolišemo ono zbog čega smo zabrinuti, a kada to ne možemo, ostalo je da položimo oružje. Roditeljski stavovi kreću se između kontrole i popustljivosti, retko pronalazeći srednju tačku. Postavljena je pozornica za sukob, međusobno nepoverenje i, sve više, očaj roditelja.

Očajnik nije prejaka reč za opisivanje mnogih roditelja tinejdžera koji dolaze u moju ordinaciju radi procene ADD-a. Oni su na rubu pameti. U svakodnevnoj interakciji s tinejdžerom ili tinejdžerkom, osećaju da njihova mudrost isparava jednako brzo kao što se i potreba za njom povećava. Drže se za dijagnozu kao za bivu za spašavanje.

Pošto sam roditelj dva sina sa ADD-om koji nisu više tinejdžeri, razumem pometnju koju osećaju roditelji. Više je ne delim. Porodice se u to vreme zaista suočavaju sa ozbiljnim problemima, ali rešenja su u granicama mogućnosti posvećenih i otvorenih roditelja. Koliko god stvari izgledale loše, u porodicama ispod svađe i boli postoje duboki izvori izlečenja. U pogledu ovog, kao i u pogledu svih zadataka, u prirodi možemo naći pouzdanog saveznika.

Očigledno odbijanje koje tinejdžeri pokazuju prema roditeljima je varljivo. Ispod njihovog prkosnog ponašanja krije se želja i potreba za ljubavlju i prihvatanjem od strane majki i očeva. Ako se ovo nudi bez ikakvih očekivanja, daleko je moćnije i privlačnije od sirenskog zova vršnjačke kulture. Bez obzira na to kako se čini na prvi pogled, ovo posebno važi za emocionalno osetljivog tinejdžera sa ADD-om. Mlada osoba dobrovoljno održava veze s porodicom i prihvata autoritet roditelja ako se ne suočava s pritiscima da se prilagodi, a koje smatra ugrožavaj učim za svoje osećanje sopstva. Zauzdaće autoritet roditelja koji su autoritarni.

Dok intervjuišem tinejdžere i njihove roditelje, pitanja autonomije i kontrole iznova i iznova izlaze na površinu. Uobičajena je pritužba roditelja da njihov tinejdžer sa ADD-om „ne sluša ništa što kažemo”. Stvarnost je takva da ih tinejdžeri vrlo često vode u sasvim drugim smerovima nego što bi roditelji želeli.

Mnogi tinejdžeri oklevaju kada je reč o dijagnozi poremećaja pažnje. Ne žele da se razlikuju ili da se smatra da nešto nije u redu sa njima u pogledu mentalnog zdravlja. Oni vrlo snažno osećaju da roditelji poremećaj pažnje vide kao koren svih sukoba i konflikata koji svakodnevno iskrsavaju. „Oni samo pokušavaju da se pretvaraju da sve što nije u redu potiče iz moje glave”, rekao mi je prvi tinejdžer koga sam procenio. kara, kako ću je nazvati, živahna je šesnaestogodišnjakinja. Njen biološki otac nestao je iz njenog života pre više godina, a majka se ponovo udala. U drugom braku

rodila joj je brata, sada dvogodišnjaka. Lara se svidela svom očuhu, ali se žalila da je „previše smara. Nije mi čak ni tata, a donosi sva pravila”.

Lara se neprestano raspravljala sa majkom i očuhom. Roditelji nisu mogli da je kontrolišu, a Lara je osećala da su svi protiv nje. Kada sam intervjuisao Larinu majku, postalo je očigledno da se priklonila disciplinskim metodama svog supruga, koje su se sastojale od vrlo strogih pravila i neposrednih kazni. Lara je bila „kažnjavana” za relativno manja kršenja ovih pravila. Kada su stvari prevršile svaku meru - što se ponekad i bukvalno dešavalo - majci je bilo lakše da stane uz svog muža nego da se nosi sa ćerkom ili čak da čuje njeno stanovište. Iz straha da ne ugrozi odnos sa suprugom, pokušala je da natera ćerku da „spusti loptu” i potisne prirodni otpor osećaju kontrole. Majka i ćerka su se mnogo svađale. Lara je bila pomalo depresivna, osećala se prilično izolovano u porodici i brinula se da će se njena majka okrenuti svojoj novoj porodici umesto odnosu s njom. U isto vreme, Lara je bila previše žestoka da bi mogla da bude popustljiva, što je, kao što sam naglasio majci, zapravo bilo priznanje toplom roditeljstvu koje je pružila svojoj ćerki tokom godina.

Lara je jasno ispunjavala kriterijume za dijagnozu ADD-a. Od najranijih školskih godina imala je poteškoća s koncentracijom, bila je impulsivna i ometajuća u nastavi, zaboravna kada je reč o školskim zadacima i drugim obavezama, i imala je loše navike u učenju. Međutim, nije bila voljna da prizna da to pred stavlja bilo kakav značajan problem u njenom životu. Sa izrazitim nedostatkom samorazumevanja koji karakteriše mlade ljude sa ADD-om, nije mogla da prepozna da su njene nevolje na bilo koji način povezane sa njenim ponašanjem. U tom pogledu je, naravno, samo odražavala stavove odraslih oko sebe - roditelja i nastavnika - koji pak takođe nisu shvatali u kojoj meri je njihov pristup Lari pokrenuo i definisao njene odgovore.

Osećao sam da postoje i druga pitanja koja su mnogo važnija od toga kakav je bio Larin uspeh u 10. razredu i da li može da se usredsredi na domaći zadatak. Jednostavno izricanje presude ADD-a učinilo bi da u Larinim očima budem samo još jedna figura autoriteta koja njenim posebnim nedostacima pripisuje sve' što je pošlo naopako u njenom životu i odnosu sa roditeljima. Objašnjenja poput „to niste vi, to su putevi i hemikalije u vašem mozgu”, ne znače mnogo nesigurnoj i odbrambeno nastrojenoj tinejdžerki

koja se već brine da je nekako drugačija i sve više žudi za tim da je vide kao normalnu, poput svih ostalih. Majci i ćerki saopštio sam svoje mišljenje - da Lara zaista pokazuje znake ADD-a i da bi joj bavljenje time verovatno moglo pomoći. Takođe sam objasnio da prepirka između Lare i njenih roditelja nije rezultat njenog ADD-a, već problematičnih interakcija u porodici, za šta je ona samo delimično bila odgovorna. Rekao sam i daje potrebno preispitati pravila prema kojima Lara mora da se vlada. Ona su više bila uzrok njenih problema nego rešenje za njih. Najhitnije promene koje je trebalo preduzeti nisu bile poboljšanje Larine pažnje ili ponašanja, već poboljšanje razumevanja i komunikacije u porodici. Kada bi se rešila ta pitanja, mogli bismo ponovo pristupiti pitanju dijagnoze i specifičnog lečenja. Nakon toga sam se sreo sa Larinom majkom i očuhom. Uputio sam ih da bolje razumeju Larine potrebe za autonomijom. Takođe sam sugerisao da bi na njihovom odnosu trebalo poraditi kako majka tokom konfliktnih situacija ne bi osećala da treba da bira između ćerke i supružnika. Na veliko Larino iznenađenje, roditelji su bili otvoreni za ovaj pristup. „Ovo je prvi put”, rekla je, „da me neko sluša.”

Tri meseca nakon toga, već je bila spremnija da govori o svojim problemima povezanim sa ADD-om. Na kraju je odlučila da isproba psihostimulans koji joj pomaže da se koncentriše i deluje manje impulsivno. Slučaj je hteo da njeno prvo iskustvo sa Jekovima ne bude uspešno. Bilo je neželjenih efekata, a Lara nije želela da nastavi da pokušava. Sada je, dve godine kasnije, najbolja u odeljenju u svom omiljenom predmetu, čemu ranije nije bila ni blizu. Prema rečima njene majke, Lara još uvek ima poteškoća s koncentracijom u nekim drugim oblastima, ali je mnogo motivisanija, i nestrpljivo planira da ide na koledž. Porodica nastavlja redovno da pohađa savetovanja, a atmosfera kod kuće se znatno popravila. Sad kad Lara ima manje razloga za odupiranje, ona takođe zna da joj je pomoć na raspolaganju kad god oseti da joj je potrebna - na primer, u slučaju da u budućnosti ima problem sa studijama ili u ličnom životu. Kao što sam rekao njenim roditeljima, nije važno kada će to vreme doći - sada, ili za dve ili pet godina. Stvar je u tome da će, kada bude spremna da zatraži pomoć, to biti na njenu sopstvenu inicijativu, sa mnogo većom verovatnoćom uspeha nego kada bi se osećala primoranom na to.

Iz Larinog slučaja mogu se izvući brojne lekcije, koje se sa svakim drugim tinejdžerom koji mi je upućen radi procene ADD-a uvek iznova potvrđuju. Prvo i najvažnije, tinejdžeri sa ADD-om imaju ogromnu potrebu da ih svet čuje. Sve dok ne osete da je njihovo gledište razmotreno i da je legitimitet njihovih osećanja prihvaćen, oni jednostavno neće preći na bilo kakvo samoispitivanje. Ovi mladi ljudi imaju duboki osećaj da su neshvaćeni, dublji nego što shvataju. Svaka kritika koju čuju, svaka pogrešna reč - bilo šta što protumače kao osuđujuće - kod njih aktivira osećaj srama od kojeg pokušavaju da se brane svom snagom. Roditeljima je lako da upadnu u zamku svađe sa svojim tinejdžerom u pokušaju da budu „logični”, ukazujući mu na to koliko su se puta znatno trudili da poštuju njegova osećanja; oštro objašnjavajući da i oni imaju osećanja; da nisu oni ti koji ne znaju kako da uzmu tuđa osećanja u obzir, već on, tinejdžer; da bi stvari bile mnogo bolje ako bi konačno shvatio da nije jedina osoba na svetu i tako dalje. Ovaj pristup, nažalost, samo zaključava dve strane u fiksne položaje.

U prošlosti sam razgovarao sa svojom decom ili o njima sa ogorčenošću nekoga kome je počinjena nepravda. Mnogi roditelji se na sličan način žale na svoje tinejdžere sa ADD-om. Roditelji moraju da shvate da odnos snaga još uvek nije ravnopravan. Osećaju se bespomoćno i zbunjeno u emocionalnom odnosu u kojem postoji neravnoteža moći, a u kojem imaju prednost. Ne samo da tinejdžer zavisi od njih finansijski i na mnoge druge praktične načine, već i dalje žudi za njihovom ljubavlju i prihvatanjem, a njegovo odbijajuće ponašanje je samo maska iza koje skriva svoju ranjivost od sebe i od njih. Imajući više moći, roditelji imaju i veću odgovornost. Ako nešto treba da se promeni, oni moraju da naprave prvi potez - ne samo da čuju reči koje im sin ili ćerka upućuju već i da shvate njihovo značenje, prepoznajući način razmišljanja i osećanja koja stoje iza njih. Ako mogu da učine to nedefanzivno, emocionalni zastoj je prekinut. Roditelji ne moraju da se plaše omogućavanja ili nagrađivanja neprihvatljivog ponašanja. Čuti nečije gledište i prepoznati legitimitet njegovih osećanja nije isto što i nužno se složiti sa svime što govori ili odobravati sve što čini. Moje iskustvo s tinejdžerima sa ADD-om jeste da su prilično otvoreni prema tome da se realnije samoposmatraju i potraže pomoć kada vide da su njihovi roditelji spremni da ih uvažavaju i prihvate onakvima kakvi jesu i poštuju njihova osećanja i njihovu autonomiju. To mora biti prvi

korak Kao što smo videli u Larinom slučaju, profesionalac teško može da dobaci do faze „lečenja” bilo čega, osim ako roditelji najpre ne preuzmu odgovornost za svoju ulogu u interakciji.

Moj prvi intervju sa roditeljima tinejdžera sa ADD-om gotovo se uvek završava savetima da popuste pravila i propise koje su nametnuli u nadi da će kod svog deteta stvoriti bolje radne navike i ponašanja. Što se tiče pravila i propisa, manje je više. Dok ne shvate dinamiku protivvolje, nekim roditeljima ovo se čini paradoksalnim. Zašto bismo svojoj ćerki davali više povlastica, pitaju se, kada ona pokazuje toliku neodgovornost sa već dodeljenim povlasticama? Odgovor je da u ovom slučaju ne govorimo o povlasticama. Govorimo o autonomiji, koja nije stvar povlastica, već prava. Tinejdžerka treba da ima pravo da odluči kada i da li će očistiti svoju sobu. Ako su roditelji zaprepašćeni neredom, mogu zatvoriti vrata kako ga ne bi gledali. Sve dok ne stvara neprijatnosti drugima, na starijoj tinejdžerki je da odluči koliko dugo i s kim će razgovarati telefonom ili u koliko sati ide u krevet. Treba praviti razliku između onoga što je za nju jednostavno lično, a utiče samo na nju, i onoga što utiče i na druge. Sopstvena soba je isključivo njena stvar, ali učestvovanje u kućnim poslovima je porodična stvar, a nered u kuhinji svima stvara neprijatnosti. Ako želimo da adolescent uoči takve razlike, mi kao roditelji moramo prvo biti u mogućnosti da ih vidimo. Čovek postaje otvoren za poštovanje tuđih granica kada se poštuju njegova prava i granice. Moramo da pružimo autonomiju iz neizbežnog praktičnog razloga: bez nje se neće dogoditi nikakav psihološki rast i neće biti postignut nijedan od naših dugoročnih ciljeva.

Domaći zadaci i školske obaveze uopšte, tačke su svakodnevnog sukoba između tinejdžera sa ADD-om i njegovih roditelja. Loše veštine koncentracije koje karakterišu poremećaj pažnje kada je reč o aktivnostima za koje postoji slabo interesovanje, odugovlačenje i poteškoće u motivisanju znače da mnogi tinejdžeri sa ADD-om imaju slabiji uspeh u školi, i da je mali broj njih blizu svog potencijala. „Pašće na popravni ako ne preduzmemo nešto”, kažu roditelji, ili „Sramota je da tako pametnom detetu ide tako loše”. Moj savet je da se roditelji odmah povuku iz teme domaćih zadataka ako postoje važniji problemi koje treba rešiti. Niko nikad ne umire od neuspeha u 10. razredu. To nije bolest. „To je možda istina”, rekli su neki roditelji, „ali staje sa uticajem na samopoštovanje tinejdžera koji bi to moglo

da izazove?” Mogu samo da odgovorim da takav tinejdžer već ima nisko samopoštovanje. Ako samopoštovanje treba da raste dugoročno, pojedinac mora psihološki da se izleći, mora da oseća da je bezuslovno prihvaćen, mora biti u stanju da samostalno odlučuje. Neuspeh u školi nije željeni ishod, ali su emocionalne veze u porodici i osećaj autonomije kod tinejdžera važniji od kratkoročnih akademskih zastoja. Ako se mogu sačuvati i školski uspeh i dobri porodični odnosi, utoliko bolje. Ako bi jedno došlo po cenu drugog, roditelj bi ponovo morao da bira između dugoročnih ili kratkoročnih ciljeva.

U ovom slučaju je neophodno pronaći put koji ne skreće ni prema kontroli ni prema popustljivosti. Mlađe dete može biti poslušnije od starijeg, ali nijedno dete, tinejdžer ili predadolescent, neće tek tako raditi šta mu je rečeno ako je odnos povezanosti s roditeljem klimav. Mlađa deca će se jednostavno odupreti, možda pasivno, dok će tinejdžer možda naći načine da se pobuni aktivno i dramatično. Roditelji ne moraju napustiti svoju zabrinutost zbog napretka svog tinejdžera u školi, ali svaka moguća intervencija mora se razmotriti u kontekstu odnosa i detetovog emocionalnog stanja. Ponavljanje zabrana i upozorenja koje mnogi od nas roditelja obično iz dana u dan upućuju kritikujućim i ogorčenim tonom, postaje zamorno čak i nama samima. To samo dodatno frustrira i otuđe tinejdžera.

„Ako bi sve molbe, nagovaranja, preganjanja, forsiranja, ubeđivanja, prepiranja, pregovori ili preklinjanja naterali vašeg sina ili vašu ćerku da na jedan minut postupaju bolje nego što bismo mi inače postupali, možda postoji razlog za tu vrstu pristupa”, ukazujem roditeljima, „iako bi čak i tada dugoročna šteta bila veća od bilo kog privremenog dobitka. Zapravo, ništa od toga ne deluje, čak ni kratkoročno. Ne unapređuje ono što pokušavamo da postignemo; samo otežava stvari.” Sa druge strane, korisno je razmotriti s tinejdžerkom koji su njeni ciljevi u školi, koji faktori mogu ometati njenu sposobnost da ih postigne i kako se mogu otkloniti. Kada je veza pouzdana i motivacija postoji, doprinos i podrška roditelja su neprocenjivi.

Osim ako je situacija drastična, moramo voditi računa i da ne ulazimo u područja kojima smo priznali autonomiju, čak i kada ne odobravamo ono što tinejdžer radi. Osoba čiji su neuspesi rezultat odluka koje slobodno donosi daleko je sposobnija da uči iz posledica nego neko čije su akcije i reakcije izazvane priklanjanjem ili odupiranjem tuđim zahtevima. Na kraju

če mladić ili devojka morati da pronađu svoj individualni put u svetu. Ne možemo ih spasti od sopstvenih grešaka, niti bismo im na taj način mogli pomoći. Savetujem roditeljima tinejdžera sa ADD-om da pokušaju da se ugrizu za jezik dok ne zaboli - a bol, što mogu da potvrdim, ponekad zna biti priličan. „Ali kako ću naučiti svog sina samodisciplini ako ga ne nateram da radi domaći zadatak?“, pitala je majka jednog sedamnaestogodišnjaka.

„Nećete“, rekao sam. „Niti ga u toj fazi možete naučiti samodisciplini pritiskajući ga. Možda ćete moći da ga primorate da bude disciplinovan, ali u najboljem slučaju samo privremeno, iako čak ni to ne bi bila samodisciplina. Poštovanje njegove autonomije bar će stvoriti neki temelj za razvoj samodiscipline u njemu.“

Larina izjava da je roditelji stalno smaraju česta je pritužba svakog adolescenta i tinejdžera sa ADD-om s kojim radim. Ponekad zaboravimo da tinejdžeri imaju svoj pogled na život. Oni na stvari gledaju drugačije. Mnoge naše stavove i brige vide kao irelevantne ili, poput Holdena Kolfilda u *Lovcu u žitu*, čak i apsurdne. Njihovi prioriteti nisu naši.

To je bilo očigledno u nadahnjujućem razgovoru koji sam vodio sa Angusom, veoma nadarenim šesnaestogodišnjakom koji mi je bio upućen. Poznajem ga celog života. Bio sam akušer pri njegovom rođenju. Video sam ga kako odrasta. Video sam da je brak njegovih roditelja propao jer je njegov otac - vrlo simpatičan i pametan čovek, iskusan žongler - tonuo sve dublje u alkoholizam. Angus ima ADD, i do prošle godine, kada je učestvovao u zahtevnom izviđačkom kampu, imao je problema s teškim drogama. U poslednje dve godine, tokom 9. i 10. razreda, izbačen je iz ni manje ni više nego pet škola. Citiram njegove reči jer vrlo jasno artikulišu ambivalentnost koju mnogi tinejdžeri osećaju prema dijagnozi poremećaja pažnje. Roditeljima je pametnije da poštuju tu dvosmislenost umesto da pokušavaju da forsiraju problem. Angus takođe izražava zahtev tinejdžera da bude prihvaćen takav kakav jeste.

»Volim istoriju i engleski jezik“, rekao je Angus, „ali na drugim časovima nastavnici uvek govore da 'Angus ne obraća pažnju. Ne koncentriše se. Previše priča.' Ne pravim beleške.“

»Zašto ne želiš da isprobaš lekove?“, pitao sam.

»Takav sam kakav sam. Zvučaće čudno jer potiče od bivšeg zavisnika, ili kako god to da zovemo - 'čistog' zavisnika, prisebnog pijanca - ali ne

želim da menjam svoj um drogom kako bih kontrolisao svoje ponašanje. Takav sam kakav sam zbog svog vaspitanja, uticaja koji je svet imao na mene, onoga što sam video, svojih iskustava. Neću pokušati da se promenim zato što neki ljudi kažu da imam problem. A možda ga i imam.”

»Ako misliš da mogu da ti predstavljaju problem”, rekao sam, »nema razloga da piješ lekove.”

»Nije da nemam problem”, odgovorio je Angus. »Vidim kako stoje stvari, ali nije me briga. Neću sebe da menjam na taj način zbog drugih. Možda sam krajnje sebičan u tom pogledu, ali neću da budem na tabletama kako bih bio više - kako je reč, ono bese, - više kontrolisan...”

„Lakši”, predložio sam.

»Da, to je to, kako bih bio lakši za svoje nastavnike. Ne bih, jer to nisam ja. Ako ne mogu da me prihvate zbog onog što jesam, mislim, šta onda hoće? Šta hoće od mene?”

Neznatno sam nagazio na poentu: »Ali zar ne bi voleo da možeš da se bolje koncentrišeš, da budeš fokusiraniji i na neke druge predmete, a ne samo one koji su ti omiljeni?”

„Ne”, rekao je Angus. »Mislim da ADD sam po sebi nije toliko loš. Ali kada ga stavite na vrh gomile od srušenog doma, ili roditelja alkoholičara, ili loše ekipe u koju uđete i iz koje posle imate problem da izađete, na vrh ne tako puno samopouzdanja, e tada imate ozbiljan problem. A ritalin neće učiniti da sve to nestane. Samo će vam ukloniti ADD, ali vas neće osloboditi svih ovih drugih problema koje imate.”

ŠESTI DEO

Odrasli sa ADD-om

25.

Opravdanje sopstvenog postojanja: Samopoštovanje

Ako istrajete u gušenju svojih impulsa, završićete tako što ćete postati flegmatični ugrušak. Na kraju izbacite ispljuvak koji vas potpuno iscedi i za koji tek godinama kasnije shvatite da nije bio ispljuvak, već vaše duboko ja. Ako ga izgubite, zauvek ćete jurcati mračnim ulicama poput luđaka koga progone fantomke. Moći ćete sa savršenom iskrenošću reći: „Ne znam šta želim u životu.”

HENRI MILER, *Seksus*

„Protraćila sam većinu svog života”, rekla je Andrea, nezaposlena pedesetogodišnjakinja. „Ništa nisam postigla. Nemam opravdanje za postojanje. Još nisam opravdala svoje postojanje.”

Krivica, sram i samoosuđivanje često se mogu čuti u intervjuima odraslih s poremećajem pažnje. Iako predstavljaju karakteristike mnogih drugih hroničnih i problematičnih psiholoških stanja poput, na primer, depresije, nisko samopoštovanje i nemilosrdna samokritičnost su u toj meri deo ličnosti sa ADD-om da bi bilo teško znati gde se ADD završava, a počinje nisko samopoštovanje. Uveren sam da mnoge osobine za koje se smatra da su uzrokovane poremećajem pažnje nisu izraz posebnih neurofizioloških oštećenja povezanih sa ADD-om, već niskog samopoštovanja. Radoholizam, pobuđenost i nemogućnost da se kaže ne - endemski u populaciji odraslih sa ADD-om - neki su od primera o kojima se govori u ovom poglavlju.

Kod deteta sa ADD-om, nisko samopoštovanje ne manifestuje se samo nipodaštavanjima sebe koje može izgovoriti, poput „glup sam”. Iznad svega, očigledno je u perfekcionizmu, i potištenosti i malodušnosti koje doživljava kada ne uspe da obavi neki zadatak ili kada izgubi u igri. Ne može da prihvati da nije u pravu. Krhki i samoodbacujući ego nije u stanju da

podnese bilo kakav podsetnik na to da može da načini grešku. Mnogi ljudi s poremećajem pažnje zadržavaju tu krhkost i u odrasloj dobi.

Odakle potiču samoosuđivanje i nedostatak samopoštovanja? Uobičajeni stav je da je nisko samopoštovanje odraslih osoba sa ADD-om prirodna posledica mnogih neuspeha, izgubljenih prilika i barijera koje su usled neurofizioloških deficita doživeli od detinjstva. Koliko god verovatno zvučala, ova tvrdnja tek u maloj meri objašnjava zašto ljudi sa ADD-om imaju tako nepovoljnu sliku o sebi.

Andrea, kao i mnogi drugi koje sam video, nikada ne bi osuđivala nikoga drugog tako strogo kao sebe. Oštro samoosuđivanje odražava nisko samopoštovanje, a ne niska postignuća. Moramo shvatiti daje samopoštovanje kvalitet poštovanja samog sebe koji je očigledan u emocionalnom životu i ponašanju ljudi. Površna pozitivna slika o sebi i istinsko samopoštovanje ni na koji način nisu identični. U nekim slučajevima nisu ni kompatibilni. Ljudima koji imaju grandioznu i preuveličanu sliku sebe na svesnom nivou nedostaje istinsko samopoštovanje u osnovi njihove psihe. Njihova preterana samoevaluacija predstavlja odbranu od najdubljih osećaja bezvrednosti. Profesionalno uspešan radoholičar pati od niskog samopoštovanja, bez obzira na to kakva je njegova svesna i projektovana slika o sebi. Pre nekoliko godina, studija u Torontu navodno je utvrdila da muškarci imaju više samopoštovanja od žena, pitajući ljude da li se ikada osećaju malodušno, ranjivo ili usamljeno. Ispitanici muškog pola negirali su takva osećanja, pa otud i zaključci studije. Čini se da istraživačima nije palo na pamet da ono što mere u stvari nije samopoštovanje, već poricanje i potiskivanje negativnih emocija - obeležje niskog samopoštovanja!

Postoje neki odrasli s poremećajem pažnje koji pokazuju veliko samopouzdanje u određenim oblastima funkcionisanja i, prema društvenim standardima, postižu visoke rezultate. Mnogi drugi postižu malo uspeha i unose malo poverenja u bilo koju oblast poduhvata. *Ono što im je zajedničko je nisko samopoštovanje.* Manje uspešni mogu verovati kako bi stekli samopoštovanje ako bi se njihova oštećenja u vezi sa ADD-om mogla eliminisati i ako bi imali bolji učinak u očima društva; ljudi sa visokim postignućem bi im rekli da nije tako. Široku provaliju koja može zjapiti između uspeha i samoprihvatanja ilustruje fragment dnevnika koji mi je

pokazao uspešni četrdesettrogodišnjak s poremećajem pažnje koji uživa visoke prihode, lepo mišljenje klijenata i priznatost u javnosti. Dnevnik je po svojim karakteristikama tipičan za poremećaj pažnje - pisan je na komadićima papira poslaganim bez posebnog redosleda, a od unosa do unosa protekli su meseci ili godine. Tipičan je, takođe, u pogledu dubokog nezadovoljstva sobom koje otkriva:

Nisam postigao dovoljno u životu. Osećam da moje sposobnosti premašuju moja dostignuća. Osećam da bih mogao više... Vegetiram, moje ambicije trule poput korova oko mene. Hoću da slikam. Želim da učim jezike: francuski, nemački, španski... Šta još? Želim da vežbam. Želim da meditiram. Želim da čitam. Želim da vidim ljude. Želim više da pratim kulturu. Želim da spavam dovoljno. Ne želim više da gledam smeće od televizijskih programa. Želim da prestanem da trpam đubre od hrane u sebe svake večeri. Želim da živim!²⁴

24) Ovaj unos je napisan pre nego što je znao da ima ADD. Citiram sa dozvolom.

Očekivano, ono što ovom čoveku nije palo na pamet da napiše je da želi *da nauči da prihvati sebe*.

Koji su neki od pokazatelja niskog samopoštovanja, osim svesno oštrog samoprosuđivanja? Kao što je gore istaknuto, to je preuveličana, grandiozna slika sebe - primera radi, često viđena kod političara. Žudnja za povoljnim mišljenjem drugih. Frustriranost neuspehom. Težnja za preteranim samookrivljanjem kada stvari krenu po zlu ili, sa druge strane, insistiranje na tuđoj krivici: drugim rečima, sklonost ka *okrivljavanju* nekog. Maltretiranje slabijih ili podređenih ili prihvatanje zlostavljanja bez otpora. Argumentativnost - potreba da se bude u pravu ili obratno, pretpostavka da neko drugi, po pravilu, nije. Pokušaj da se nametne svoje mišljenje drugima ili, potpuno suprotno, strah od toga da se kaže ono što se misli iz straha od osude. Dopuštanje tuđim sudovima da utiču na nečije emocije ili, upravo suprotno, rigidno odbacivanje onoga što drugi mogu reći o nečijem radu ili ponašanju. Ostala svojstva niskog samopoštovanja su prekomerni osećaj odgovornosti za druge ljude u odnosima i, kao što ćemo uskoro razmotriti, nemogućnost da kažemo ne. Potreba za postignućem kako bismo se dobro

osećali povodom sebe. Način na koji se neko odnosi prema svom telu i psihi dovoljno govori o njegovom samopoštovanju: zlostavljanje tela ili duše štetnim supstancama, ponašanje, preopterećenost radom, nedostatak ličnog vremena i prostora, sve to označava nisko samopoštovanje. Sva ova ponašanja i stavovi otkrivaju osnovni stav prema sebi koji je *uslovljen* i lišen istinskog samopoštovanja.

Samopoštovanje zasnovano na postignućima nazvano je *kontigentnim samopoštovanjem* ili *stečenim samopoštovanjem*. Za razliku od kontigentnog samopoštovanja, istinsko samopoštovanje nema nikakve veze sa samoevaluacijom na osnovu postignuća ili nedostatka postignuća. Čovek kome je zaista prijatno u svojoj koži ne kaže: „Ja sam vredno ljudsko biće zbog toga što mogu da radim to i to“, već kaže: „Ja sam vredno ljudsko biće bez obzira na to mogu li da radim to i to.“ Kontigentno samopoštovanje procenjuje; istinsko samopoštovanje prihvata. Kontigentno samopoštovanje je nestalno, ide gore-dole sa nečijom sposobnošću da daje rezultate. Istinsko samopoštovanje je postojano, a ne slučajno. Kontigentno samopoštovanje stavlja veliki akcenat na ono što drugi misle. Istinsko samopoštovanje je nezavisno od mišljenja drugih. Kontigentno samopoštovanje je lažna imitacija istinskog samopoštovanja: koliko god čini da se pojedinac u nekom trenutku oseća dobro, ono ne uvažava *njegovo ja*. Uvažava samo postignuće, bez kojeg bi sopstvo samo po sebi bilo odbačeno. Pravo samopoštovanje je *ono što pojedinac jeste-*, potencijalno samopoštovanje je samo ono *što neko radi*.

Odrasli sa ADD-om nemaju nisko samopoštovanje jer su im postignuća loša, ali zbog niskog samopoštovanja surovo procenjuju ta postignuća i sebe. Ljudi ne ostvaruju svoj puni potencijal delimično i zbog niskog samopoštovanja, zbog čega ne teže da u sebi pronađu zalihe kreativnosti i samoizražavanja, ne usuđuju se da započnu aktivnosti i projekte u čiji uspeh sumnjaju. Osećaju se sigurnije ako ne pokušavaju, jer je njihovo loše samopoštovanje preplašeno rizikom od neuspeha. Većina mojih prvih savetovanja sa ljudima leži u nastojanju da im pomognem da shvate da, na mnogo načina, nije problem u onome što su uradili u životu, već u tome kako gledaju na sebe. Postoje bića sa značajno više iscrpljujućim oštećenjima, a nemaju nužno nisko mišljenje o sebi, koje prevladava među odraslima sa ADD-om.

Duboki sram odraslih sa ADD-om prethodi svakom sećanju na loša postignuća. Veza između niskog samopoštovanja i poremećaja pažnje nije takva da prvo proizlazi iz drugog, već da oba potiču iz istih izvora: stresa u roditeljskom okruženju i poremećenog delokruga usklađivanja/povezanosti. Za zdrav razvoj samopoštovanja potrebna je atmosfera kakvu je Karl Rodžers nazvao „bezuslovno pozitivnim poštovanjem.”²⁵ Zahteva da svet odraslih shvati i kao validna prihvati osećanja deteta iz kojih će izrasti zrno jezgra selfa. Dete naučeno da zanemaruje ili ne veruje u svoja najdublja osećanja i misli, automatski pretpostavlja da u njima, a samim tim i u njemu samom, postoji nešto sramno.

25) Videti 16. poglavlje.

Ono što je apsolutno univerzalno u pričama svih odraslih sa ADD-om jeste sećanje na to da im nikada nije bilo prijatno da izraze svoje emocije. Na pitanje kome su se poveravali kada su kao deca bili usamljeni ili patili od psihičke boli, gotovo niko, odgovarajući, nije izjavio da se osećao pozvanim ili dovoljno sigurnim da pokaže dušu roditeljima. Svoje najdublje tuge zadržali su za sebe. Sa druge strane, mnogi se sećaju da su bili hipersvesni roditeljskih poteškoća i borbi u svetu, i da nisu želeli da ih muče svojim sitnim, dečjim problemima. Osetljivo dete, piše švajcarska psihoterapeutkinja Alis Miler, ima „neverovatnu sposobnost da percipira i reaguje intuitivno, odnosno nesvesno, na potrebu majke ili oba roditelja.”**I** Kada sa svojim klijentima istražujem njihovu istoriju detinjstva, najčešće iskrsavaju obrasci odnosa koji su zahtevali od deteta da se emocionalno brine o roditelju, makar samo zadržavajući u sebi svoja najskrivenija osećanja kako ga ne bi opterećivalo. Odrasli sa ADD-om su uvereni u to daje njihovo nisko samopoštovanje fer odraz toga koliko su loše prošli u životu, samo zato što ne razumeju da njihov prvi neuspeh - njihova nesposobnost da u potpunosti i bezuslovno prihvate svet odraslih - uopšte nije bio njihov.

Iako nisko samopoštovanje izvire iz narušenog odnosa usklađivanja/povezanosti sa roditeljem, uverenje prema kojem je ono pogoršano lošim postignućima nije pogrešno. Ali veza nije direktna. Kod

većine odraslih osoba koje sam intervjuisao, bilo je očigledno da je nemogućnost prihvatanja sebe u detinjstvu bila snažno ojačana očekivanjima njihovih roditelja u vezi sa boljim postignućima, i razočaranjem i neodobravanjem zbog njihovog odsustva. Iznad roditeljskih strepnji stolovali su prezrivo osuđivanje i sram koji su tokom svog detinjstva mnogi od odraslih sa ADD-om doživeli u školi. To koliko dece je naučilo da vrednuje sebe nije definisano postignućima kao takvim, već stavovima sveta odraslih prema postignućima.

Na našoj drugoj sesiji pitao sam Andreu, pedesetogodišnjakinju koja je sama sebe prozvala neuspehom u igri opravdanja postojanja, da li zaista nikada nije učinila išta vredno u svom životu. Neko vreme je ćutala. „Trudila sam se da budem ljubazna prema ljudima”, konačno je odgovorila. „Trudila sam se da ne povredim ljude. Rukotvorine mi idu od ruke. Podučavam ljude. Bavim se malo baštovanstvom. Ali sve je to za mene lako. To sam upravo ja. Nisam morala puno da radim na tome. Mislim, nisam računovođa ili advokat.”

„Da li biste želeli da budete računovođa ili advokat?”

„Nije da mi se rade te stvari”, rekla je Andrea, ponovo nakon kratke pauze. „Mislim da bi trebalo da mi se rade. Još uvek pokušavam da steknem odobravanje svog oca.”

Andreino odbacivanje sopstvenih talenata korespondiralo je sa nečim u meni. U dodiplomskim godinama, pa čak i kasnije, malo sam poštovao svoj talenat za pisanje. Mogao sam ga iskoristiti u svoju korist - na primer, moja sposobnost relativno elegantnih verbalnih rasvetavanja povećala je vrednost nekih prilično tankih eseja - ali malo sam ga poštovao upravo zato što sam osećao da mi pisanje dolazi samo od sebe. „Ne verujem svojim recima”, rekao bih. „Dolaze prelako.” Nikad mi nije palo na pamet da posedovanje rudne žile talenta ne znači da se ne može marljivo raditi na rudarenju. Da imam talenat za nešto ili uživam u tome, to nešto ne bi imalo bogzna kakvu vrednost. Ako posredi nisu bili čisti krv, suze i znoj, to ne bi moglo imati vrednost. Mnogi odrasli sa ADD-om rekli su mi istu stvar. Nekolicina ih je čak udarila glavom o zid pokušavajući da postanu računovođe što, po mojoj proceni, mora biti najmanje pogodna profesija za svakoga s poremećajem pažnje. Koliko sam mogao da vidim, radili su na

tome da uvere sebe u sopstvenu vrednost, nastojeći da postignu nešto potpuno suprotno svojoj prirodi.

Debra, žena u ranim tridesetim koja je diplomirala zoologiju, želela je pomoć s poteškoćama u pamćenju i koncentraciji. „Osećam se tako glupo”, rekla je. „Nikad ne mogu da pratim razgovore. Ljudi pričaju o politici i tekućim poslovima, a ja nemam glavu za te stvari. Trudim se da se setim činjenica i imena i datuma iz novina, ali ih ne upijam. Isključim se.” Debra se, međutim, ne isključuje kada je reč o traženju emocionalne istine u životima drugih, znanja o tome kakvo je njihovo postojanje ispod površine društvene finoće. Njena želja da bude veštija u razgovorima nije bila nerazuman cilj. Stekao sam, međutim, utisak da daleko više vrednuje površnu svest o činjenicama, koju nema, od uvida, empatije i razumevanja, koji je krase.

Jedna od prepreka s kojima se suočavaju odrasli s poremećajem pažnje u potrazi za samopoštovanjem jeste to što oni zapravo ne znaju ko je tačno ono ja koje treba ceniti. „Izluđuje me kad me neko pita šta osećam”, rekao je student u srednjim dvadesetim. „Nemam pojma šta osećam. Srećan sam ako shvatim šta *sam osećao* satima ili danima nakon što se nešto dogodi, ali nikada ne znam šta ta osećanja *jesu*” Pošto se snažno jezgro ličnosti temelji na prihvatanju osećanja, ne bivanje u dosluhu sa emocionalnom stranom vodi osobu van kontakta sa samom sobom. Šta onda ostaje za poštovanje? Samo lažno ja, izmišljotina onoga što bismo voleli da budemo i onoga što smo prorekli da drugi žele da budemo. Pre ili kasnije, ljudi shvate da to lažno ja - koje želi ono što misli da bi trebalo da želi, oseća ono što misli da bi trebalo da oseća - nije podesno. Kada pogledaju u sebe, otkrivaju zastrašujuću prazninu, vakuum, odsustvo istinskog ja ili sopstvene motivacije. Mnogo puta sam čuo kako odrasli sa ADD-om kažu „Ne znam ko sam”, ili „Ne znam šta želim da radim u životu”.

Žene sa ADD-om su posebno sklone davanju većeg prioriteta zaštiti tuđih, nego poštovanju vlastitih potreba. „Ne znam kako da kažem ne. Uvek me brine šta druga osoba oseća”, rekla je Dajana, četrdesettrogodišnja profesorka u srednjoj školi. „Ne znam zašto. Pretpostavljam da je to moja druga priroda.” Kao i uvek, jezik kojim se neko služi mnogo otkriva. Izgovarajući te reči, Dajana je izgovarala duboku istinu: potiskivanje

sopstvenih osećanja u odnosu na tuđa bila je njena *druga* priroda. Nikada nije bila *prva*. Stečena je. Ljudska novorođenčad rađaju se bez ikakve sposobnosti da sakriju ili potisnu bilo koji osećaj, bilo da je to glad, strah, nelagodnost ili bol. Zdrava novorođenčad vešta su u prenošenju besa i imaju izvanredno artikulisan talenat da kažu ne, kao što svako ko je bio svedok besa frustriranog deteta ili ikada pokušao da nahrani bebu hranom koju ona ne voli može da potvrdi. Beba izvikuje svoje odgovore svetu, glasno i jasno. S obzirom na vrednost koju emocionalno izražavanje ima u preživljavanju, priroda ne bi želela da se odrekemo tog kapaciteta, ukoliko okruženje ne zahteva suzbijanje emocija. Kada zaboravimo kako da kažemo ne, odlažemo samopoštovanje.

Odrasla osoba sa ADD-om živi ispod gomile potvrdnih odgovora, od kojih mnogi uopšte nisu istinski, već se ona ne usuđuje da kaže ne. Život je jedna dugačka vežba izvlačenja iz te gomile, zadatak koji je frustrirajuć, s obzirom na to da uvek više dodajemo tovara nego što ga skidamo. Koliko god sam bio zauzet, uvek mi je bilo gotovo nemoguće da kažem ne kad god bi neko tražio da postane moj pacijent. Moja zavisnost o služenju svetu toliko se bila otrgla kontroli da sam u jednom nezaboravnom mesecu, pre trinaest godina, baš u vreme kada smo se preselili u našu novu kuću, na kraju bio akušer tokom petnaest porođaja. Uglavnom su u pitanju bile prve trudnoće, što je značilo da su porođaji obično bili dugi i gotovo neizbežno oduzimali barem deo noći. Iz dana u dan, postajao sam sve mršaviji i iscrpljeniji, i to upravo kad je Rej bilo potrebno najviše pomoći oko pakovanja, organizovanja i vođenja. S tipičnom ćudljivošću zavisnika, nisam joj rekao šta sam preuzeo na sebe. Samo je primetila kako iz dana u dan nestajem. Ispunjavao sam svoje obaveze dok sam bio kod kuće, poslušan koliko može biti poslušna osoba čija pamet bruji od samonametnutih dužnosti i odgovornosti koje je beskrajno okupiraju. Osećao sam kako postajem sve više i više šupalj, što nije bilo karakteristično za moju porodicu. Iza slike empatičnog lekara - istinskog odraza nekih bitnih aspekata mene samog - bio je i neko ko je, očajnički želeći da bude potreban, bio spreman da žrtvuje svoj lični život. Osoba koja se osećala toliko otuđeno od sebe da je morala da beži od svake svesti o tome.

Potreba da se po svaku cenu bude potreban dolazi iz najranijih iskustava. Ako se dete ne oseća bezuslovno prihvaćeno, uči da radi na

prihvatanju i pažnji. Kada ne radi to, oseća se teskobno zbog nesvesnog straha da će biti odsečeno od roditelja. Kasnije - kao odrasla osoba - kada ne radi nešto određeno, ima nejasnu nelagodu, osećaj da bi trebalo nešto da radi. Odrasla osoba nema psihički mir jer ga nikad nije imala, ni u najranijem, ni tokom ostatka detinjstva. Plaši se odbijanja i ima nezasitu potrebu da drugi potvrde njenu poželjnost i vrednost. Biti potreban postaje droga. Samopoštovanje je prevladano svojom lažnom senkom, kontigentnim samopoštovanjem. Ono što neko radi i ono što drugi misle o tome ima prednost nad tim ko je on.

Pobuđeni i hiperfunkcionalni radoholičar pokušava da zavara sebe da mora biti veoma važan jer je potreban velikom broju ljudi. Njegova frenetična aktivnost umrtvljuje njegovu emocionalnu bol i čuva osećaj neadekvatnosti dalje od fokusa, izvan uma. Tokom grupne psihoterapijske seanse pre nekoliko godina, čuo sam da je jedan od lidera rekao da je zaista važna osoba ona koja sebe smatra dovoljno dostojnom da za sebe odvoji najmanje sat vremena dnevno koji može nazvati svojim. Morao sam da se smejem. Shvatio sam da sam se toliko trudio da učinim sebe toliko „važnim” da nisam mogao da isprosim, pozajmim ili ukradem minut za sebe.

Neurofiziološka oštećenja kod ADD-a ometaju razvoj suštinskog osećaja sopstva i postizanje samopoštovanja u jednom važnom pogledu. U ovom slučaju je prikladno govoriti o osećaju sopstva, jer sa neurofiziološke tačke gledišta, sopstvo jednostavno ne postoji. U mozgu ne postoji neurobiološko „kolo sopstva”, niti mali patuljak koji povlači sve poluge. Ono što vidimo kao sopstvo zapravo je konstrukcija slična optičkoj iluziji koja čini da verujemo da niz fotografskih slika projektovanih na ekran u brzom napredovanju predstavlja ljude i predmete u stvarnom svetu. „Sopstvo” koje doživljavamo je nezamislivo brza serija iskričenja bezbrojnih neuronskih kola. „Stanje sopstva se izgrađuje u svakom trenutku, od temelja”, piše Antonio Damasio. „To je neprolazno referentno stanje, u toj meri kontinuirano i dosledno rekonstruisano da sopstvenik nikad ne zna daje menjan, osim ako nešto ne pođe po zlu s prepravkom.”^{II} Relativna konzistentnost ponavljajućih neuroloških aktivnosti mozga ubeđuje nas u to da postoji čvrsto ja. Mogli bismo reći da, u slučaju ADD-a, ovoj doslednosti nedostaje doslednost. Fluktuacije su veće i brže nego kod većine ljudi. Čini se da se ima manje toga za zadržavanje. Samopoštovanje zahteva određeni

stepen samoregulacije, što neurofiziologija ADD-a sabotira. Dete ili odrasla osoba koji lako proklizaju u krajnost osećanja i ponašanja, ne ovladavaju impulsima koje zahteva samopoštovanje.

Ironično je, ali - da se poslužimo rečima Henrija Milera - uprkos lošoj kontroli impulsa, odrasla osoba sa ADD-om uporno guši upravo svoje impulse. Ispod površine na kojoj se mreškaju površni i dečji impulsi, nalaze se istinitiji impulsi za značajne aktivnosti, zalaganje za ličnu autonomiju, traženje sopstvene istine i ljudske povezanosti. Što su dublje potonuli, to je neko manje svestan prirode i pravca svog puta. Dosezanje samopoštovanja započinje pronalaženjem naših istinskih impulsa i njihovim iznošenjem na svetlo dana.

26.

Sećanja se prave od ovoga

Ova oskudna pouzdanost naših sećanja biće zadovoljavajuće objašnjena samo kada znamo na kom jeziku, kojom pismom su napisana, na kakvoj površini, i kojom olovkom...

PRIMO LEVI, *Utopljenici i spaseni*

„Odlepila sam danas samo tako”, rekla je Elza, dvadesetsedmogodišnja kancelarijska službenica, izbezumljena zbog incidenta u autobusu na putu do moje ordinacije. Svedočila je tome kako se grupa tinejdžerki podsmevala i izrugivala muškarcu zbog njegove težine, kako su se kikotaile i sašaptavale, ali dovoljno glasno da ih i ostali putnici lako čuju. „Nešto me je spopalo”, rekla je Elza. „Povikala sam na njih dok sam izlazila. 'Vi ste, devojke, bolesne!’, viknula sam. 'Vi ste nezrele i zle i bolesne! Trebalo bi vam zabraniti ulazak u prevoz!’ Još ljudi je sišlo na istoj stanici. Kad je autobus krenuo, samo sam stajala, još uvek besna. Gledali su me kao da sam luda - a i osećala sam se tako.”

Dejvid, četrdesetogodišnji zanatlija, ispričao je sličnu priču. Šetao je ulicom kada je video dvojicu policajaca kako stavljaju lisice staroj Italijanki, koja je očigledno bila vikala na komšije i pretila im zbog nekog incidenta. „Jako grubo su postupali s njom”, rekao je Dejvid. „Na njihovim licima nije bilo ni blagosti ni razumevanja. Ona je za njih predstavljala samo problem. Kada su je gurnuli u maricu, hteo sam da vrisnem na njih da se zaustave, ali osetio sam se paralizovano. Usta su mi se osušila i nisam mogao ništa da kažem. Kasnije me je bilo sramota što sam takva kukavica. Mogao sam da dođem kući, okrenem nekoga i požalim se, ali bio sam previše uznemiren čak i za to.”

I Elza i Dejvid imaju poremećaj pažnje, a u pričama koje pričaju odjekuju iskustva i osećanja koja sam čuo od mnogih drugih sa ADD-om: bolna hipersvesnost o nepravdi, praćena neefikasnim besom ili postidešnom

tišinom. Odrasli sa ADD-om povremeno prepričavaju koliko im je mučno kad vide nekoga ko je povređen ili ponižen - koliko im je mučno i kako se bespomoćno osećaju kada je reč o intervenisanju. Reč mučno koristim bukvalno: u utrobi osećaju komešanje i mučninu, i vrti im se u glavi.

U nekoj od popularnih knjiga o ADD-u i na nekim veb-sajtovima poremećaj pažnje se slavi kao stanje koje pojedincima koji ga imaju pruža posebnu vrstu empatije. „Svetu su potrebni ljudi sa ADD-om”, čuo sam govornika na velikoj konferenciji, ispraćenog oduševljenim aplauzom. U tom tumačenju poremećaja pažnje ima istine, ali nedovoljno uvida. Priče o Elzi i Dejvidu govore i o nečemu bolnijem i manje efikasnom od empatije: govore o *identifikaciji*. Kada osoba *saoseća*, može da razume tuđa osećanja, pa čak i da ih deli, ali je svesna da je zaseban pojedinac, sposoban za samostalnu i korisnu akciju. Kada se *identifikuje*, ta granica nestaje. Reaguje kao da je i sama žrtva. Oseća poniženje žrtve, njen bespomoćan bes, sram. Ovo nije stanje osećanja odrasle osobe iz kojeg može efikasno da dela: *to je stanje sećanja*. Uhvaćena je u prošlosti.

Kao što je istakla psihijatrica s Harvarda Džudit Luis Herman, „svi su zatočnici prošlosti u određenoj meri”.^I Ne znajući to, često proživljavamo prošlost. Ono što razumemo kao stvarnost, u mnogim situacijama predstavlja reaktivirano rano sećanje uskladišteno u *sistemu implicitne memorije*, ogromnom i nepogrešivo tačnom zapisu o prošlim iskustvima. Implicitno pamćenje se dešava, prema psihologu i istraživaču pamćenja Danijelu (akteru, „kada ljudi utiču na prošlo iskustvo bez ikakve svesti da se sećaju.”^{II} Nesvesne emocije i svesna osećanja, brze promene raspoloženja i dramatične fiziološke promene u telu, mogu nastati pod uticajem implicitne memorije.

Sada je poznato da memorija ne funkcioniše kao video-kamera, čuvajući sve informacije iz iskustva na jednoj prethodno praznoj traci. Preuzimanje memorije nema veze s pretraživanjem datoteka ne bi li se došlo do željene stavke. Ne samo da postoje mnoge komponente za snimanje, čuvanje i ponovno aktiviranje svakog sećanja već je, prema rečima naučnika i psihologa koji proučavaju ovu temu, na delu više vrsta memorijskih procesa. „Mozak očigledno ima više memorijskih sistema, od kojih je svaki posvećen različitim vrstama učenja i memorijskim funkcijama”, piše

neuronaučnik Džozef Ledu.”^{III} Sposobnost svesnog podsećanja na određene događaje, osećanja ili ideje samo je jedan oblik pamćenja, nazvan *eksplicitnom memorijom*. Eksplicitno pamćenje je prisećanje na činjenice, slike i utiske iz prošlosti koje možemo više ili manje „prizvati” i verbalno opisati.

Da bi se kratkoročne uspomene fiksirale u mozgu radi skladištenja u dugotrajnoj memoriji, moraju se *kodirati*. U svakom iskustvu postoji mnogo komponenti, fizičkih i emocionalnih, poput vida, zvukova, reći, postupaka, osećanja, ističe Danijel Šakter. Svaka od njih se analizira različitim nizovima kola u mozgu. Kodiranje se javlja kako se jačaju veze između različitih kola uključenih u iskustvo. (Ovde se možemo setiti principa da „neuroni koji zajedno okinu - rezoniraju”) Ova kola se nalaze u mnogim zasebnim delovima mozga, zbog čega ne postoji jedinstveni neurološki ormarić za skladištenje memorije. Svako novo sećanje je novi obrazac ojačanih veza između široko raspoređenih moždanih kola. Sećanje se dešava kada se kola koja su učestvovala u prvobitnom kodiranju istovremeno ponovo aktiviraju nekim stimulusom u sadašnjosti. Veze između ovih kola mogu se vremenom ojačati ili oslabiti. Veoma su izložene emocionalnim uticajima koji ih mogu ojačati ili sabotirati.

Kola implicitne memorije nose neurološke tragove detinjstva i dečjih iskustava. U njima je kodiran emocionalni sadržaj tih iskustava, ali ne nužno i detalji samih događaja koji su pokrenuli emocije. Za to mogu postojati najmanje tri razloga. Prvo, kao što smo videli u poglavljima o razvoju mozga, početne interakcije novorođenčeta sa ljudima zasnivaju se više na osećanjima nego na svesnoj predstavi o okolini. Drugo, moždane strukture koje kodiraju eksplicitno pamćenje ili prisećanje razvijaju se kasnije od onih uključenih u implicitno pamćenje. Treće, emocije su možda bile razdvojene ili potisnute čak i dok su se događaji koji su ih isprva prouzrokovali odvijali. Za kodiranje ili pokretanje implicitne memorije nije potrebna nijedna svesna predstava. Ton glasa ili pogled u tuđim očima mogu aktivirati moćna implicitna sećanja. Osoba koja doživljava ovu vrstu sećanja može poverovati da samo reaguje na nešto u sadašnjosti, ostajući potpuno nesvesna toga šta navala osećanja koja preplavljaju njen um i telo zaista predstavlja. Implicitna memorija odgovorna je za veći deo ljudskog ponašanja, a njen rad je utoliko uticajniji jer je nesvestan. Kad god smo

uhvaćeni u osećanjima koja nas naizgled preplavljaju, ili kad se osećamo odsečeno od svih emocija, verovatno se nalazimo u carstvu implicitnog pamćenja. „Implicitni efekti prošlih iskustava oblikuju naše emocionalne reakcije, sklonosti i raspoloženja - ključne elemente onoga što nazivamo ličnošću”, piše Danijel Šakter. „... Iako naš osećaj sopstva i identiteta u velikoj meri zavisi od eksplicitnog sećanja na prošle epizode i autobiografske činjenice, naše ličnosti mogu biti bliže povezane sa implicitnim procesima pamćenja.”[IV](#)

Epizode u kojima su učestvovali Elza i Dejvid su implicitna sećanja. Njihove emocionalne i fizičke reakcije na svedočenje ponižavanju i grubom postupanju sa drugim čovekom jesu reaktivacija senzacija koje su prvi put kodirane tokom mnogo ranijeg perioda njihovog života, kada su i sami bili bespomoćni i osećali sram i poniženje. Dejvid je - već sam to znao - odrastao u kući sa ocem alkoholičarom koji je imao ćudljivu narav i bio naklonjen nasilju. Budući da je najmlađe dete, bio je i meta verbalnog i fizičkog zlostavljanja starije sestre. Elzina biografija, iako manje otvoreno traumatična, bila je u emotivnom smislu podjednako iscrpljujuća. Bila je najstarije od četvoro dece i uvek je osećala kako je izvan kruga porodice. Majka je bila kritikujuća prema njoj jer je u detetovoj osetljivoj i izuzetno reaktivnoj prirodi videla svoj odraz. Elza bi ponekad dobila neki udarac, ali uglavnom je patila zbog majčinih grubih reči i njene nemogućnosti da se emocionalno poveže sa njom. „Ne razumem kako sam mogla da završim sa ćerkom poput tebe”, rekla joj je majka jednom. Emocije koje su se javile kod Elze i Dejvida kao odgovor na nepravde kojima su nedavno svedočili bile su emocije male dece: nemoćan bes, bespomoćni sram. Da bi održali odnos sa roditeljima, morali su da razdvoje svoje emocionalne reakcije od svesnih predstava, i emocije se nisu pojavile dok bi se prisećali ovih činjenica iz detinjstva, već samo kada bi ih neki događaj u sadašnjosti pokrenuo. Događaji su ostali u eksplicitnom sećanju, a emocije su preživele kao implicitna sećanja. U drugim slučajevima može preživeti samo implicitno sećanje, dok su sami fizički događaji potpuno izgubljeni u pamćenju.

Naravno, ne postoji u svakom slučaju poremećaja nedostatka pažnje roditeljska disfunkcija u meri u kojoj su Elza i Dejvid morali da je proživljavaju. *Ne moraju postojati teške traume da bi neuronska kola bila kodirana osećanjima isključenosti, nepravde i poniženja.* To se može

dogoditi i u porodicama ispunjenim ljubavlju, ako osetljivo dete ima nesvesna ili čak preverbalna iskustva osećaja usamljenosti i odsečenosti, neshvaćenosti i osramoćenosti. Iz toga proizlazi blisko poistovećivanje sa nemoćnima, s podzemljem - ljudima koje je Dostojevski nazivao „poniženim i uvređenim”. Cilj odrasle osobe sa ADD-om je prelazak sa nemoći identifikacije na osnaženo stanje empatije.

Druge dobro poznate osobine poremećaja pažnje - naročito problem sa autoritetom o kojem izveštava većina odraslih osoba sa ADD-om - mogu se razumeti kada se tumače u svetlu implicitnog pamćenja. Ovaj problem se može predstaviti na tri načina: strahom, pobunom ili kombinacijom to dvoje. Uvek postoji barem unutrašnje odbijanje autoriteta, možda neizrečeni osećaj da ljudi koji imaju moć nemaju sluha, nemaju osećaja i nisu poštteni. Ovo je jednostavno implicitno sećanje odrasle osobe koja je, kao osetljivo dete, prozrela pretenzije i slabosti sveta odraslih. Spram autoriteta kao što su poslodavci, lekari, nastavnici i policajci, odrasla osoba sa ADD-om iskusiće nervozu i nedostatak samopouzdanja koji se ne može objasniti stvarnim odnosom moći koji postoji u sadašnjosti. Koliko god bilo koja od gore navedenih ličnosti bila uticajna, u normalnim okolnostima nijedna od njih nema moć da izazove ni izbliza istu količinu straha. U interakciji sa autoritetom, aktivira se implicitni sistem memorije. Pojedinaac je ponovo dete, suočeno sa moćnim odraslima. „Kao dete” je upravo izraz kojim mnogo odraslih osoba sa ADD-om opisuje osećaj sebe u odnosu na autoritet.

ADD reakcije na autoritet nisu uvek posledica implicitne memorije. Ponekad dolaze iz protivvolje, što je, kao što smo videli, znak nerazvijenog osećaja sopstva. „Uvek sam bila buntovna”, rekla je Meri Lin, tridesetšestogodišnja majka dvoje dece. „Na bilo kakav znak autoriteta, samo poželim da ga napesničim.” Takav automatski otpor prema pravilima, propisima i autoritetima jednostavno znači da odrasla osoba još uvek nije odrasla osoba. On ne čini da put u svet bude gladak. Uvek sam, u skoro svakoj situaciji, osećao prinudni poriv da razotkrijem slabosti, ranjiva mesta, mane odgovornih. I te kako je tačno da se autoritet često nalazi na staklenim nogama. Ali uvek postoji mnogo koristi od otvorenog uma, mnogo se može naučiti ako se automatska opozicionalnost ostavi pred vratima.

Protivvolja u kombinaciji sa implicitnim pamćenjem može duboko uticati na nečiji odnos prema društvu i politici. Kao studentski radikal tokom vijetnamske ere kasnih 1960-ih, bio sam besan na psihologe i psihijatre koji su antiratni aktivizam i političku buntovnost mlade generacije objašnjavali pogrešno kanalisanom, neiskusnom, nesvesnom adolescentskom pobunom protiv roditelja. Kad se osvrnem na taj period, vidim koliko je u tom pogledu bilo istine - i kakve tupe zaslepljenosti. Stil i ton studentskog otpora zasigurno su proisticali iz adolescentskog *acting out* ponašanja i nerešenog i podstaknutog gneva koji nije nastao zbog rata. Kritičari su bili u pravu: ponekad refleksni i nepromišljeni napadi na autoritet nosili su obeležja nesvesnog, implicitnog pamćenja i nezrele buntovnosti. U meri u kojoj je to bilo tako, bilo je i manje efikasno, i bilo je verovatnije da će odbiti neke. Međutim, učeni lekari i stručnjaci za um pogrešili su ne obazirući se na realnost pitanja koja su pokrenuli antiratni aktivisti. Istina, oni su utvrdili psihološku manjkavost. Njihova greška ležala je u uverenju da su time diskreditovali jasnoću vida koju je antiratna omladina imala gledajući prizore beščašća. Isto je i s poremećajem pažnje. Deljenje perspektive sputanih može proizaći iz implicitnog sećanja, ali razumeti to ne znači poništavanje istine koja je uočena. U tom smislu, govornik na konferenciji bio je u pravu: čovečanstvu su potrebni ljudi sposobni da vide dalje od zvanične linije horizonta, nespremni ili nesposobni da uklone svoju svesnu svest o tome šta nije u redu sa svetom.

Implicitno pamćenje ima tendenciju da bude daleko manje zaboravno od eksplicitnog pamćenja, posebno kada je reč o emocionalnom uslovljavanju. „Učenje straha uslovljavanjem je posebno otporno”, primećuje Džozef Ledu, „i u stvari može predstavljati neizbrisiv oblik učenja.”^V Implicitno sećanje na rano uslovljavanje strahom verovatno doprinosi specifičnim neurofiziološkim oštećenjima ADD-a. Primer bi mogao biti gubitak mentalne jasnoće, do tačke mentalne paralize, proživljen tokom situacija emocionalnog stresa. To bi objasnilo poznatu „ispitnu amneziju” mnogih studenata s poremećajem pažnje.

Čini se da pri preuzimanju eksplicitnih sećanja - kad se nečega selimo - dolazi do pojačanog dotoka krvi u frontalni režanj mozga. Nasuprot tome, radiološki snimci mozga pokazali su da mozak nekih ljudi sa ADD-om usporava aktivnost frontalnog režnja i *umanjuje* dotok krvi u ovaj deo

korteksa tokom stresnih mentalnih napora. U ovom slučaju, možemo zapaziti implicitna memorijska kola obeležena strahom koji preplavljuje eksplicitno pamćenje²⁶. Student ulazi u kabinet nakon što je dobro spremio ispit, ali je potpuno nesposoban da odgovori na postavljena pitanja. Verujem da strah od neuspeha i potreba da se dokaže sopstvena vrednost pružaju snažni emocionalni šok sposobnosti uma osobe sa ADD-om da aktivira prisećanje. Kola su sabotirana neurofiziološkim i neurohemijskim efektima anksioznosti. Dolazi do potpunog gašenja sistema. Pokazivanje znanja u ispitnim okolnostima, u ograničenom vremenskom periodu, u umu osetljivog učenika - odraslog ili deteta - moglo bi pokrenuti snažan strah od odbijanja, pokopan duboko u nesvesnom. Budući da ovde nije testirano samo znanje, već i sposobnost aktiviranja memorije suočena sa anksioznošću odbijanja, učenik sa ADD-om je u veoma nepovoljnom položaju. Dominira implicitno pamćenje straha, stečeno mnogo ranije od intelektualnog pamćenja.

26) O nalazima ovog istraživanja bilo je reći u 5. poglavlju.

Drugi sa ADD-om mogu imati dovoljno intelektualnog samopouzdanja da bi se dobro pokazali na ispitu. Međutim, ako se pokrenu strepnje utisnute u njihov implicitni sistem memorije u drugim, površnim i trivijalnim situacijama, mogu se svesti na bespomoćnu neartikulisano poluverbalnog mališana. Evo ličnog primera: moj govor zastane istog časa kad neko odvrati pogled od mene dok razgovaram s njim. Moje reći presušuju i gube povezanost, poput vode koja se sliva u pesak. „Do kraja našeg života”, piše Stenli Grinspen, „naizgled trivijalni gestovi koje smo prvi put shvatili u ranom detinjstvu služe za sidrenje i naših međuljudskih odnosa i naših misaonih procesa... Ako neko tupo gleda u nas, zagleda se u kosmos ili ostane nem, počinjemo da se osećamo zbunjeno, odbačeno, možda čak i nevoljeno. Kod veoma osetljivih pojedinaca može čak doći do toga da njihovo razmišljanje postaje neorganizovano, a osećaj svrhe se postepeno rastače.”**VI** Ovo je upravo moje iskustvo.

27.

Sećanje na ono što se nije dogodilo: ADD veza

Dete koje je lišeno odnosa ili odbačeno imaće tendenciju da preterano reaguje na dalja razdvajanja tokom života.

ROBERT FAJERSTOUN, *Iluzija veze*

„Zbunjuju me moje veze sa ženama”, rekao je Trevor, tridesetšestogodišnji broker kome je u ranim tridesetim dijagnostikovano ADD. „Bolesno je kad nekoga mnogo želiš kad je hladan, a kada se zagreje za tebe, primetiš stvari koje mu fale.”

Trevorov brak se završio kada se njegova supruga razvela od njega nakon pet godina, nakon čega je četiri godine živio sa drugom ženom. Prevario je obe. Izlazio je i spavao sa desetinama žena, ali nije imao nijednu drugu vezu koja je trajala duže od nekoliko meseci. U vreme kada smo vodili razgovor viđao je tri žene, od kojih nijedna nije znala za onu drugu. Prekinuo je mnoge od ovih veza ubrzo nakon što su započele, brzo se zasativši. Po istom principu, oseća se skrhanom ako neka žena počne da se povlači. „Jednostavno mrzim da budem ostavljen”, rekao je. „Ne mogu da podnesem ni kada žele da završe telefonski razgovor. Namerno počinjem da odugovlačim, uvodim nove teme koje me ni ne zanimaju, samo da bih je držao na telefonu.” Pre godinu dana, Trevor je letovao s mladom strankinjom, iznenadnom i slučajnom poznanicom. „Bilo je čudno”, rekao je. „Nikada mi nije rekla da me voli ili da ću joj nedostajati kad se vrati kući. Na kraju sam bio ogorčen ”

„Jeste li joj rekli da je volite?” pitao sam. „Da li ste osećali da je volite?”

Trevor je slegnuo ramenima. „To je baš čudno. Ne bi me bilo briga, izuzimajući činjenicu da odlazi. Pred kraj sam postao prilično gadan prema njoj. Sada mi je žao zbog toga. Uvek je bila veoma dobra prema meni. Ne mogu da razumem šta mi je bilo.”

Trevor, ironično, usred skakanja iz jednog u drugi odnos čezne za monogamnom vezom. Nada se da će jednog dana imati porodicu i uznemiren je zbog nemogućnosti da postane duboko posvećen bilo kojoj od svojih partnerki. Kako se bliži četrdesetim, brine se da vreme ističe. „Da li još uvek nisam upoznao pravu?”, upitao se. „Ili sam jednostavno nesposoban da se skrasim?” Moja pretpostavka je bila da je verovatno upoznao najmanje gomilu „pravih”.

Složio se. „Moja supruga je divna, a i Melani [partnerka s kojom je četiri godine bio u vezi] je baš dobra osoba. Bolesno je, zar ne? Mislim, odrastao sam u hrišćanskom domu i verujem u judeohrišćansku tradiciju. U njoj ima nekih stvarno čvrstih vrednosti. Samo sam previše slab da bih mogao da ih se držim.”

'Bolestan' i *slab* nisu korisne odrednice u rečniku samorazumevanja. Primetio sam da bi nam malo saosećajne znatiželje o tome šta bi moglo pokretati njegov strah od bliskosti i posvećenosti donelo više uvida od njegovih samooptuživanja.

Strah od intimnosti je univerzalni kod odraslih osoba sa ADD-om. Koegzistira sa onim što bi površno izgledalo kao njegova suprotnost - očajnom žudnjom za naklonošću i strahom od odbacivanja. Refleksivno suzdržavanje od intimnosti podriva sposobnost odrasle osobe sa ADD-om da pronade ono što bi po nju bilo najlekovitije: međusobno privržen ljubavni odnos s drugim. Trevor je možda ekstreman primer nomada kada je reč o vezama, ali problemi koji ga muče su, u manjoj ili većoj meri, prisutni u svakoj vezi u kojoj jedan ili oba partnera imaju poremećaj pažnje.

Trevor je ranije s vremena na vreme pokušavao da ide na terapiju. Ovi naponi su se obično završavali nakon nekoliko sesija provedenih u pokušaju da se identifikuju traumatični događaji koji bi doveli do njegovih kontradiktornih i sukobljenih emocija u vezi sa ljubavnim odnosima. Problem je bio u tome što se nije mogao setiti ničega traumatičnog. Niko ga

nije zlostavljao, nijedan od roditelja nije bio alkoholičar i nije bilo nasilja u porodičnom domu dok je odrastao. Njegovo sećanje nije ga izneverilo; zapravo, govorilo mu je tačno ono što je trebalo da zna, ali on nije bio naučio da prepozna mnoga živa sećanja koja je proživljavao svakog dana svog odraslog života.

Postoje uspomene, objašnjava psihijatar Mark Epstajn, „koje se ne tiču *nečeg* strašnog što se dogodilo već, prema rečima D. V. Vinikota, [velikog britanskog dečjeg psihoanalitičara], govore o 'tome što se *ništa* nije dogodilo onda kada je trebalo da se dogodi nešto nagrađujuće'. Ovi događaji se češće beleže u somi (ili telu) nego u verbalnoj memoriji, a mogu se integrisati samo naknadnim iskustvom i smislom.”^I Kada je Trevor konačno prepoznao i razumeo sećanja kodirana u svojim telesnim stanjima i emocionalnim reakcijama, uvideo je da njegove današnje nevolje nisu nastale iz onoga što se dogodilo u njegovoj porodici, već iz onoga što se nije dogodilo. Otkrio je da je, svaki put kad bi ga uhvatila anksioznost ili kada se činilo da se neka žena ohladila ili čak kada bi pokušao da prekine telefonski poziv kasno noću, živeo u uspomeni. Njegov strah od intimnosti sam je po sebi bio proživljavanje davnih događaja, *precizan marker onoga što se nikada nije dogodilo*. To je bila funkcija implicitnog pamćenja.

U prethodnom poglavlju videli smo da implicitno pamćenje predstavlja utiskivanje emocionalnih sadržaja ranih iskustava u neuronska kola. Ova kola se aktiviraju tako da osoba nema bilo kakvu svest o tome da ono što oseća u sadašnjosti zapravo pripada prošlosti. „U ovakvoj situaciji”, piše Džozef Ledu, „možda ćete se naći u emocionalnom stanju patnje koje postoji iz razloga koje ne razumete u potpunosti.”^{II} Ledu, sasvim prikladno, implicitno pamćenje naziva i *emocionalnim pamćenjem*.²⁷

27) *Bes tokom vožnje prikazan u 10. poglavlju primer je implicitnog ili emocionalnog pamćenja. Bes tokom vožnje je uvek upravo to.*

Kako možemo da shvatimo Trevorove reakcije na njegove ljubavnice u svetlu implicitnih sećanja? U 10. poglavlju videli smo kako je deo frontalne sive materije na desnoj strani mozga orbitofrontalnom korteksu ili OFK-u - dominantan u obradi emocija i tumačenju emocionalnih nadražaja. On

reaguje na ton i govor tela, a ne na konkretna značenja reči. Na njegovo tumačenje sadašnjosti snažno utiče prošlost - tragovi emocionalnih interakcija iz ranog detinjstva kodirani u njegovim kolima, koje smo nazvali tragovima najranijeg detinjstva. Pretpostavimo daje u Trevorovim formativnim godinama bilo stresa u životu njegovih roditelja, koji su ih sprečavali u zadovoljavanju njegove potrebe za usklađivanjem i povezanošću. (U stvari, u detaljima iz njegovog kasnijeg detinjstva kojih se može setiti postoji mnogo dokaza koji to potvrđuju.) Emocija koju bi osetljivo novorođenče iskusilo kada bi se osetilo odsečenim od svojih primarnih negovatelja bila bi duboka strepnja. Biti napušten - upravo bi tako Trevor doživljavao i najmanji nagoveštaj povlačenja pažnje neke ženske osobe, čak i u vezi sa telefonskim pozivima.

Trevorova anksioznost ne potiče iz okončanja veze - on ih serijski prekida - već se javlja zbog toga što je on taj koga je neko napustio. Kada se majka i dete oduševljeno zagledaju jedno drugome u oči, dete će u nekom trenutku skrenuti pogled kako bi izbeglo prekomerno stimulisanje. Dete zbog toga ne oseća strepnju. Međutim, ako bi majka prekinula kontakt očima, novorođenče bi se mučilo i odmah prešlo u fiziološko stanje srama. Trevorov očajnički pokušaj da izbegne to stanje zasnovan je na njegovom implicitnom sećanju na njega. Kola koja se aktiviraju kad god se plaši da bude ostavljen kodirana su emocijama koje je prvi put iskusio kada, kao vrlo osetljivo dete, nije dobio bezrezervnu i nepodeljenu pažnju i ljubav koje su mu bile potrebne i za kojima je žudeo. Na taj način, seća se onoga što se *nije* dogodilo.

Strah od odbijanja nije jedinstven za osobu za ADD-om - nijedna psihološka karakteristika poremećaja pažnje nije jedinstvena. Njegov značaj u kontekstu poremećaja pažnje dolazi iz hiperreaktivnosti temperamenta s kojim su svi sa ADD-om rođeni. Kod odraslih sa ADD-om, kao i kod dece, ova preosetljivost uvećava uticaj svakog emocionalnog stimulusa. Strah od odbijanja nikada nije daleko ispod površine. Ljudi sa ADD-om su izuzetno osetljivi čak i na nagoveštaje odbijanja, sve i da je posredi samo plod njihove bojažljive mašte. Pokreće ga svaki podsticaj koji makar nejasno liči na odbacivanje, čak i ako nema reči ni o kakvom odbijanju. Okidač može biti odbijanje supruge da ima seksualni odnos sa mužem neke noći, ali takođe

može biti i manje važan, i doći u vidu pogleda, odvraćenog pogleda ili nehotičnog komentara.

Odrasla osoba sa ADD-om ne pravi razliku između odbijanja i odbacivanja. Kada čuje ne od ljubavnika, prijatelja ili poslodavca, kao da univerzum negira njeno pravo na postojanje. U gornjem primeru, žena može ili ne mora imati odbacujuća osećanja prema mužu, ali njegova implicitna sećanja onemogućavaju mu da oseća bilo šta drugo osim odbacivanja. Loša samoregulacija takođe mu onemogućava da reaguje poput odrasle osobe, bez obzira na to da li ga partnerka odbija ili je samo nezainteresovana.

Emocije povezane sa implicitnim sećanjima na osećaj odbačenosti mogu biti dovoljno jake da podstaknu misli o bezvrednosti života. „Moj muž izgleda skroz izgubljen kad mu kažem ne”, poverila mi se jedna žena tokom porodične terapije. „Izgleda potpuno poraženo i skrhan. Osećam se krivom zbog toga.” Odgovor njenog muža je odgovor osetljivog novorođenčeta kada je roditelj emocionalno nedostupan, jer se njima život zaista čini nemogućim bez kontakta sa negovateljskom figurom. Drugi, onaj koji je „odbacio”, razumevan je i opažan kao svemoćan i surov; sopstvo se doživljava izolovano i bespomoćno, krajnje nesposobno da pobjegne od emocionalne boli. Jedan čovek koji se osećao nepoželjnim u bračnoj postelji sa gorčinom je govorio o svojoj ženi kao o ledenoj kraljici - implicirano je da je on bio odbačeni poslušnik.

Sada se možemo prisetiti da se smatra da orbitofrontalni korteks igra glavnu ulogu i u emocionalnoj samoregulaciji. pomaže u inhibiranju snažnih emocija, poput straha - i potomka straha, anksioznosti - koje se generišu u amigdali i drugim moždanim centrima ispod nivoa korteksa. **III** Kao što smo videli, sposobnost inhibiranja snažnih emocija oslabljena je u slučaju ADD-a jer se veze OFK-a sa nižim moždanim centrima nisu razvijale optimalno. *Kao što preosetljivost uvećava osećaj odbacivanja, nedovoljna samoregulacija, usled oštećene inhibicije korteksa, preuveličava odgovor na odbacivanje.* Imajući ovo na umu, možemo razumeti šta sledi. Odgovor novorođenčeta na nedokučivu anksioznost usled fizičkog ili emocionalnog odvajanja od roditelja ili je bes ili povlačenje, ili kombinacija to dvoje. I sam sam mnogo puta reagovao na taj način u sličnim okolnostima. Siguran sam da su se unutar mene aktivirali bes i anksioznost iz prve godine života,

kada je moja majka bila emocionalno odvojena, a posebno iz perioda našeg tronedeljnog razdvajanja oko mog prvog rođendana.²⁸

28) Videti 11. poglavlje.

U drugom tomu svoje trilogije o povezanosti, Džon Bolbi opisuje ono što je primećeno kada se desetoro dece u jaslicama ponovo ujedinilo sa majkama, nakon razdvajanja u trajanju od dvanaest dana do dvadeset jedne nedelje. U svakom od slučajeva, razdvajanje je usledilo usled hitnih slučajeva u porodici i odsustva drugih negovatelja, a ni u kom slučaju zbog namere roditelja da napuste dete. „Prilikom prvog susreta sa majkom nakon nekog broja dana ili nedelja, svako od desetoro dece pokazalo je određeni stepen odvojenosti. Dvoje dece kao da nije prepoznalo majku. Ostalih osmoro se okrenulo ili čak udaljilo od njih. Većina njih je ili plakala ili bila na ivici suza; neka od njih imala su izraz lica između suznog i bezizražajnog.”**IV** Posle perioda kraćeg odvajanja, beba stara oko godinu dana ispoljavaće bes.

Bolbi takođe ističe da roditelj može biti fizički prisutan, ali emocionalno odsutan zbog stresa, anksioznosti, depresije ili zaokupljenosti drugim stvarima. Sa stanovišta novorođenčeta, to jedva da je važno. Njegove kodirane reakcije biće iste, jer za njega stvarni problem nije fizičko prisustvo roditelja, već njegova emocionalna *pristupačnost*. Dinamiku povlačenja Bolbi je nazvao *defanzivnim odvajanjem*. Ono ima jedno značenje: *toliko mi je bilo bolno kada sam iskusio tvoje odsustvo da ću se zatvoriti u ljusku teških osećanja, nepropusnih za ljubav - a samim tim i za bol. Nikad više ne želim da se osetim toliko povređeno.*

Kao rezultat toga, odraslima sa ADD-om je teško da veruju u veze, da se istinski otvore i pokažu ranjivim. U zavisnosti od nivoa rane tuge koju su iskusili, sama ideja posvećenosti može ih uznemiriti. Naročito će muškarci sa ADD-om, ulazeći dublje u odnos, imati u vidu moguće izlazne strategije. „Uvek sam u potrazi za padobranskim vezama”, rekao je jedan tridesetogodišnjak. Bez obzira na to s kojom se ženom u nekom trenutku zabavlja, oseća se sigurnije ako može da smisli koja će joj zauzeti mesto

ukoliko se ukaže potreba. Kritičnost prema partnerkama u Trevorovom pristupu kad bi osetio da su se „zagrejale” za njega, zapravo je bila izraz njegovog straha od intimnosti.

Drugi aspekt Trevorove kritičnosti proizlazi iz dosade. Mnogi odrasli sa ADD-om govore da im veze brzo postaju dosadne, kao i mnogo toga u životu. Misle da ova dosada znači da njihovom partneru nešto nedostaje, iako im je zapravo dosadno sa sobom. Osoba koja nije u kontaktu sa unutrašnjim izvorima energije i koju svet ne zanima, mora tražiti spoljne izvore, u uverenju da ispunjenje može doći samo od nekog drugog. Ovo je implicitno upamćeno stanje novorođenčeta gladnog emocionalne ishrane, kojem nedostaje sposobnost da zadovolji sopstvene potrebe i koje mora da se obrati roditelju. Zahtev koji se postavlja pred partnera u ljubavnoj vezi je da on ili ona - drugi - ispuni prazninu u onome ko taj zahtev isporučuje. Ali takva hrana se nalazi samo u psihološkom i duhovnom rastu kroz samootkrivanje. Sve dok očekujem da neka druga osoba pruži ono što mi nedostaje, biću razočaran. Tada nastupa iskušenje da se potraži drugi partner, nova veza u kojoj ću, možda, otkriti ono što osećam da mi nedostaje. U nedostatku ličnog razvoja, ova potraga je osuđena na propast, kako nomadizam od veze do veze neprestano otkriva.

Strah od intimnosti takođe je strah od gubitka sebe. Poznat je paradoks da osoba sa ADD-om žudi za stvarnim ljudskim kontaktom, da se oseća kao autsajder i da želi osećaj pripadnosti - ali da je istovremeno povučena, i da često više voli svoje društvo od društva drugih. Paradoks leži u njenom oscilovanju napred-nazad između dva straha: teskobe usamljenosti i napuštenosti i, nasuprot njoj, paralelnog osećaja opasnosti da će, ako se upusti u vezu, biti preplavljena, progutana. „Mogu zaista biti svoj tek kada sam sam”, rekao je Frenk, pedesetogodišnji pisac koji je došao da me vidi neposredno nakon još jedne veze koju je okončao. Takva osoba ima izbor između dve alternative, od kojih nijedna nije zadovoljavajuća: ili bira vezu i odriče se sopstva, ili zadržava osećaj sopstva, ali odustaje od veze - i, u nekim slučajevima, skoro svih društvenih kontakata. Ostaje nerešen problem - *kako biti sam u kontaktu sa drugim ljudima*. Ljudi koji očajnički žude za vezom odreći će se osećaja sopstva, svojih istinskih osećanja, iz straha da će biti odbačeni; kad uđu u vezu, mogu se povući, kao što je Trevor to nekoliko puta činio, kako bi se ponovo povezali sa svojim nesigurnim osećajem

sopstva. Ova dinamika se često da primetiti nakon najintimnijeg čina od svih, seksualnog odnosa, kada nakon duboke privlačnosti i sjedinjenja postoji otuđenje i nagon za razdvajanjem, koji naročito muškarci mogu doživeti. Neko može biti u dugoj vezi, koja traje čak i decenijama, a da se nikada ne oseti potpuno posvećeno. Ova ambivalentnost suštinski predstavlja sećanje na emocije iz detinjstva, kada je trebalo napraviti izbor između ostajanja nasamo sa stvarnim osećanjima i na taj način ugroziti odnos sa roditeljem ili okretanje ka odnosu, po cenu potiskivanja dela sebe.

Jedan od koloseka trajnih problema sa intimnošću u ADD vezi je seksualni život para - ili njegov nedostatak. „Ne postoji” i „Koji seksualni život?” jesu dva uobičajena odgovora koja dobij am nakon upita u vezi sa ovom temom. Nedostatak seksualne intimnosti u većini slučajeva je nepogrešiv znak međusobnog emocionalnog isključivanja. Zanimljivo je da ovo vidim ne samo u porodicama gde jedan od odraslih partnera ima ADD već i tamo gde ga ima jedno ili više dece, čak i ako ga roditelji nemaju. U potonjem slučaju, ovaj pokazatelj odsustva intimnosti između roditelja dovoljno govori o emocionalnoj otuđenosti i napetosti u detetovoj sredini.

Uz to, prigušivanje seksualne vatre leži u sklonosti odrasle osobe sa ADD-om, naročito muškarca, da se ponaša kao neodgovorno dete. To može dovesti do toga da se supružnik ponaša poput majke - organizuje njegov život, vodeći računa o njegovim emocionalnim potrebama. Mnoge supruge muškaraca sa ADD-om požalile su mi se zbog osećaja da imaju jedno dete viška u kući - možda 190 centimetara visoko, ćelavo i prosede brade. Zajedno s tom majčinskom ulogom, nažalost, može doći i do sve više grdnje i zanovetanja - na šta se, kako sam čuo, mnogi muškarci žale. Odgovor na osećaj da druga osoba pokušava da kontroliše - čak i ako je u pitanju supružnik, pa sve i da postoje opravdani razlozi za zabrinutost - dolazi u vidu pružanja otpora. Protivvolja, opisana u 20. poglavlju, uglavnom u vezi sa decom i tinejdžerima, glavna je dinamika i oblikovanja odgovora odrasle osobe sa ADD-om. Moćan je faktor u ADD vezi. Par se hronično uplete u gustom grmlju anksioznosti, kontrole, otpora i opozicionalnosti. Jedan od problema u takvom odnosu majke i sina je, naravno, to što nijedna majka pri zdravoj pameti ne želi da spava sa sinom; ni razumni i zdravi muškarci nisu oduševljeni idejom da spavaju sa majkama. Često sam savetovao parove da,

ako zaista žele bliskost kakvu imaju odrasli, moraju da se odreknu uloge roditelja/deteta koju ispoljavaju jedno prema drugom.

„Ljudi gravitiraju ka svojim emocionalnim odrazima u ogledalu”, ističe Majki Ker.^V Sada je dobro poznato da će ljudi uspostaviti odnose sa drugima koji su na potpuno istom nivou psihološkog razvoja i samoprihvatanja na kojem su i oni. „Ljudi imaju tendenciju da se svrstavaju prema nivoima emocionalnog razvoja iz raznih razloga, a ne samo zbog braka”, piše Stenli Grinspen, »jer oni koji funkcionišu na različitim nivoima, praktično govore različite jezike... Ljudi čiji je razvoj izgledao drastično drugačije zapravo imaju malo tema za razgovor.”^{VI} Ono što bismo mogli nazvati zakonom jednakog razvoja važi čak i ako sami partneri poveruju u mitologiju prema kojoj je jedan od njih emocionalno zreliji od drugog. Takva iluzija se može stvoriti zato što se čini da jedan funkcioniše uspešnije od drugog u svetu. Obično mi žene sa ADD-om kažu da su njihovi muževi bolje prilagođeni od njih. Sudeći po određenim kriterijumima, stvari se mogu činiti takvim. Muškarac možda radi, dobro zarađuje i ima mnogo više samopouzdanja od svoje žene kada su u pitanju materijalne stvari. Kada se ispita takav odnos, postaje očigledno da, iako posao koji je finansijski nagrađujući obavlja muž, nevidljiva podela rada naplaćuje ženi svu emocionalnu odgovornost. Ona ne samo što drži porodični emotivni život na okupu već ima i tajni zadatak da upije strepnje svog supruga - kojeg kako ona, tako ni on nisu svesni - time što će štititi njegov krhki ego, omogućavati mu da funkcioniše u uverenju da njegova snaga potiče samo iz njega. Njegova anksioznost se, međutim, može primetiti čim ona iz bilo kog razloga postane nedostupna. Uzrok može biti sićušan - primera radi, trodnevni grip. Mnoge žene ističu da su njihovi muževi primetno napeti i mrzovoljno beskorisni kad god su bolesni, što označava njihovu anksioznost - njihovo implicitno sećanje na nedostupnost majke ili oca.

Osoba sa ADD-om neizbežno bira partnera koji je na istom nivou psihološkog rasta kao i ona sama. Budući da ADD po definiciji podrazumeva nerazvijenu emocionalnu inteligenciju, svaki takav odnos, takođe po definiciji, započeće dvoje ljudi prilično zaglibljenih u veoma ranim fazama emocionalnog razvoja. Iako će, kao i kod svakog drugog aspekta ADD-a, postojati širok spektar varijacija, ni u jednoj ADD vezi neće biti izbegnuti problemi koji proizlaze iz obostranog nedostatka zrelosti. Pod zrelošću ovde

mislim na stepen individuacije, sposobnost osobe da se *istinski* održi u teškim vremenima, tako što niko neće morati da joj izigrava oca ili majku. Naglašavam *istinski* jer se mnogi pred sobom i drugima pretvaraju da su sposobni da se emocionalno staraju o sebi, ali to čine samo tako što sputavaju anksioznost. Potisnuta anksioznost neće biti uklonjena, već će se potvrditi u vidu psiholoških simptoma ili direktne telesne bolesti.

Još jedno pravilo bez gotovo ikakvih izuzetaka jeste da je naš izbor partnera zasnovan na našoj interakciji sa negovateljima. Tako je čak i ako se naizgled čini da razlike nadaleko premašuju bilo kalom moguću sličnost. „Mnogi ljudi teško prihvataju ideju da su tražili partnere koji liče na njihove staratelje”, piše porodični terapeut i vaspitač Harvil Hendriks. „Na svesnom nivou, tražili su ljude s pozitivnim osobinama - ljude koji su, između ostalog, bili ljubazni, puni ljubavi, dobrog izgleda, inteligentni i kreativni... Ali bez obzira na svesne namere, većinu ljudi privukli su supružnici koji imaju pozitivne i negativne osobine negovatelja, a negativne osobine su najčešće uticajnije.”**VII** U neurofiziološkom smislu, naš izbor partnera odražava rane obrasce odnosa utisnute u neuronska kola desnog prefrontalnog korteksa, posebno njegov orbitofrontalni deo. OFK će prepoznati i prikloniti se nekome ko na nesvesnom nivou aktivira poznate reakcije. Ova osoba će, naposljetku, najviše ličiti na osobe za čijom ljubavlju je čovek tako očajnički žudeo celog života.²⁹ Neumoljivo smo privučeni venčavanju sa osobom koja je od svih potencijalnih partnera upravo ona koja će najverovatnije u nama pokrenuti najbolnije i najzbuđenija implicitna sećanja - kao i ona najtoplija, najsrećnija.

29) To je takođe razlog zbog koga tako iznenađujuće veliki procenat žena koje su zlostavljane u detinjstvu na kraju bira nasilne muške partnere. Ponekad, kada se ukaže bolna stvarnost, nazivaju sebe „glupim”. Glupost nema nikakve veze s tim.

Ako neko sebi želi da stvori uslove za rast, odnosi se moraju promeniti. „Mora da sam baš jaka osoba”, rekla mi je Dženifer, tridesettrogodišnjakinja sa ADD-om. „Mora da jesam, inače ne bih mogla da trpim ono što sam morala u braku.” Njen suprug je bio dobronameran, ali dominantan, emocionalno odsutan i potpuno zatvoren za bilo kakvo zajedničko savetovanje ili terapiju. Osećala se vrlo usamljeno. Složio sam

se da je ona morala imati puno snage da nastavi pod takvim okolnostima, a pritom zadrži posao i preuzme glavnu odgovornost u podizanju njihove dece, od kojih je za jedno prilično verovatno da ima ADD. Takođe je pokazala emocionalnu snagu tako što je, za razliku od svog supruga, prepoznala da joj je potrebna pomoć. Međutim, postoji važna i često previđana razlika između toga da budeš jak i da budeš moćan. Snaga je unutrašnji kvalitet; moć je stvar odnosa. Možda imam snage, ali istovremeno mogu biti moćan u jednoj, i krajnje nemoćan u drugoj vezi. „Koji partner u braku mora da 'trpi' stvari?“, pitao sam. „Manje ili više moćan?“ Njena spremnost da prihvati nepravedno težak deo tereta bila je, kao i uvek, rekonstrukcija njenog položaja u porodici iz perioda detinjstva. Sve dok je bespogovorno podnosila teret, nije mogla nimalo da napreduje ka svom cilju - razvoju i umanjivanju obrazaca ADD-a kod sebe.

Jedan od najupečatljivijih problema za partnera koji nema ADD je ono što je Džon Kej ti nazvao „aistorijskim pamćenjem“ uma osobe sa ADD-om. Drugim rečima, odrasla osoba sa ADD-om (a takođe i dete sa ADD-om) ponekad funkcioniše kao da se prethodni događaji, čak i najnoviji, nikada nisu dogodili. Vaš partner sa ADD-om vas je možda vređao prethodne noći, ali jutros vas pozdravlja toplim osmehom, zagrljajem i očekivanjem toplog uzajamnog kontakta. Apsolutno niste raspoloženi, rane od prethodne noći su i dalje sveže. Odbijate, predvidljivo stimulišući kod partnera reakciju besa ili povlačenja zbog osećaja odbačenosti. Sledeći aspekt aistorijskog pamćenja je njegova ili-ili priroda. Kada se, na primer, osoba priseća dobrih vremena u vezi, to zvuči gotovo kao da se nikada ništa loše nije dogodilo. Nažalost, važi i obrnuto: kada se neko seća lošeg, dobro se možda nije ni dogodilo. Trenutno osećanje dominira sećanjem. S tim u vezi, ADD um je sličan televizijskom ekranu: nemoguće je istovremeno gledati dva kanala; kada je odabran jedan, drugi je nepristupačan. Ova osobina je karakteristična za sve-ili-ništa stanja uma male dece j predstavlja jedan pokazatelj nedovršenog razvoja kod odrasle osobe.

Naravno, neurološka oštećenja ADD-a takođe nameću neke dodatne smetnje. Teško je živeti s partnerom koji je možda neuredan i neorganizovan, koji se ne seća obećanja, odluta usred razgovora, zaboravlja na važne datume i godišnjice, ima kratak fitilj, i kome u kriznim trenucima nedostaje uvida u svoje postupke. Ali sve to tek dovodi do nagomilane nevolje kada se

uporedi s previranjima koja su u vezu uvele teskoba i bol uskladištene u implicitnim memorijskim kolima mozga osobe sa ADD-om.

28.

Anđeo spasava Mojsija: Samoroditeljstvo (I)

Da se postane ono što se jeste pretpostavlja da se ni izdaleka ne nasluti šta se jeste. Sa ovoga stanovišta čak i pogrešni gestovi (Fehlgriffe) u životu imaju svoj sopstveni smisao i vrednost, kao i povremene stranputice i skretanja, odgađanja, „uvidavnosti“, ozbiljnost straćena na zadatke koji leže s one strane Zadatka.

FRIDRIH NIČE, *Ecce homo*³⁰

30) *Prevod Vladimira Ćorovića. (Prim. prev.)*

Kada roditelji dođu u potrazi za lekom za ADD njihovog deteta, moj glavni zadatak je da im pomognem da shvate da su oni najbolje pozicionirani i najbolje opremljeni za vođenje i pomoć sinu ili ćerki na putu razvoja. Principi i pristupi pomoću kojih to mogu činiti bili su predmet nekoliko poglavlja. Slična načela važe i za odraslu osobu. Pitanje je i dalje: koji su uslovi neophodni za razvoj samoregulacije, suštinske motivacije i samopoštovanja kod odraslog muškarca ili žene? Razlika je, naravno, u tome što izgradnja ovih uslova više nije zadatak negujućeg roditelja. Odrasla osoba se suočava sa zastrašujućom odgovornošću da sama sebi pruži podršku i neguje pažnju čije je prizivanje uvek osujećeno ADD-om.

Odrasloj osobi sa ADD-om, kao i detetu, potrebno je više od organizacionih alata i tehnika modifikovanja ponašanja. Iako one imaju svoju svrhu, ne tiču se osnovnog problema, koji ne leži u načinu na koji osoba obavlja neku dužnost ili zadatak koji je postavila pred sebe, već u *vis-à-vis* odnosu sa sobom. Pitanje i dalje ostaje pitanje odnosa, ali ovog puta su roditelj i dete spojeni u istoj osobi.³¹

31) *Ljudi se ponekad pitaju da li mislim na proverbijalno „unutrašnje dete” Ne baš. Izraz mi se čini kao lakrdija, i zvuči kao živa grobnica za neko zarobljeno, jadno malo stvorenje. Međutim, u njemu ima nešto stvarnosti, ako u obzir uzmemo neispunjene psihološke potrebe, nerazvijene emocionalne sposobnosti i neuronske mreže utisnute u implicitnu memoriju.*

Prvi od zadataka samoroditeljstva koji predlažem najvažniji je i tiče se samorazumevanja i psihološke podrške. Ostali problemi, problemi fizičke nege: jednostavni, neposredni i gotovo uvek zanemareni - biće razmatrani u sledećem poglavlju.

1. Saosećajna radoznalost u potrazi za samouvidom

U ovoj knjizi naglašavao sam važnost razumevanja kao neophodne osnove za bilo koju tehniku ili pristup lečenja koji primenjujemo radi pospešivanja izlečenja poremećaja pažnje. Roditeljska ljubav je toliko mudra i moćna sila prirode da, kada roditelji prevaziđu sebe u nastojanju da shvate ko su njihova deca i zašto rade ono što rade, prave reći i postupci slede gotovo automatski. Otvoreni um, saosećajna radoznalost prema detetu, odustajanje od ideje da roditelj „zna” šta dete misli i oseća i težnja da se dete prihvati bezuslovno, u značajnoj meri će pospešiti zaceljivanje rana nanesenih greškama iz prošlosti, pogrešnim procenama i usled emocionalne blokade roditelja. Takvi stavovi su jednako važni kada se odrasla osoba sa ADD-om zaputi putem samoizlečenja.

Razvijanje novog pogleda na sebe nije lak zadatak, jer se protivi zametku doživotnog uslovljavanja. Nije u pitanju stvar takozvanog pozitivnog razmišljanja ili naivnih afirmacija ilustrovanih zavetima poput: „Danas ću biti blaži prema sebi”. Potrebno je postepeno odbaciti odbranu izgrađenu davno, iz puke potrebe, odbranu održavanu iz strepnji ugrađenih u implicitno pamćenje. Potrebne su i želja za prihvatanjem sopstva i hrabrost iskrenog pogleda. Pored toga, odrasla osoba sa ADD-om takođe mora da stekne veštine samorazumevanja, od kojih je prva sposobnost da svaki put *primeti* kada sebi uputi kritički, osuđujući komentar, da *primeti* kad god je anksiozna, da *primeti* kada se njeno ponašanje ne podudara sa njenim dugoročnim ciljem. Ona primećuje i pita - kao što roditelji treba da se pitaju u vezi sa svojim detetom - koja su značenja, šta leži u osnovi *acting out* ponašanja, koje poruke Morzeov kod njenog ponašanja pokušava da prenese.

Pojedinac primećuje i postepeno uči da ne osuđuje svoje ponašanje, već da prihvata osećanja koja ga pokreću. „Ja sam svoj najgori neprijatelj”, požaliće se. „Zašto me toliko brine šta drugi misle?” Ili: „Zašto bih učinio nešto kad znam da ionako nikad ne funkcioniše?” Postavljena tonom saosećajne radoznalosti, takva pitanja mogu pomoći da se osvetli mnogo onog što je mutno i mračno. Ona prečesto uopšte nisu pitanja. To su *izjave*, nestrpljive i samoosuđujuće. „Zašto me toliko brine šta drugi misle” je u ovom slučaju presuda: „Sa mnom nešto užasno nije u redu. Ne bi trebalo toliko da se plašim tuđih mišljenja.” Promena tona za 180 stepeni i samo neznatna promena reći pretvoriće presudu u plodno preispitivanje: „Baš bih voleo da razumem zašto osećam toliku strepnju zbog tuđeg nezadovoljstva.” Uvek postoji neki valjani razlog, ili je pak *postojao* kada su određeni stav ili ponašanje prvi put usvojeni. Ono što razumemo, možemo ostaviti; najžešće se držimo aspekata sebe koji nam ostaju skriveni i čiju snagu ne shvatamo. Pojedinac nauči da postane svestan tona kojim sam sebi postavlja svoja pitanja: da li vodim inkvizitorski postupak protiv sebe ili se korisno samopreispitujem, orijentisan na uvide?

Ovakav posao ne obavlja se preko noći. „Šta biste rekli, koliko vam je bilo potrebno da razvijete svoje probleme i dosegnete svoje sadašnje stanje?”, pitam klijenta sa ADD-om koji obično žuri da popravi sve odjednom, po mogućstvu pre napuštanja ordinacije. Uobičajeni odgovor glasi: „Tri, četiri decenije.” „Možemo li prihvatiti da će možda biti potreban barem neki razumni delić tog vremena da se stvari preokrenu?”

2. Samoprihvatanje: tolerisanje krivice i anksioznosti

Samoprihvatanje nije apstraktni, neispunjivi koncept, jer apstraktno ja ne pluta okolo moleći da bude prihvaćeno. Sopstvo je onakvo kakvim doživljavamo sebe: srećno u jednom, uznemireno u drugom trenutku; samouvereno ujutru, krivo i posramljeno popodne; ugađajuće sada, zahtevno sutra. Problem nije u tome što imamo promenljiva i suprotstavljena osećanja, već u tome što zauzimamo vrlo uslovan stav prema njima. Neka želimo da zadržimo, druga da odagnamo. Pritom savršeno odražavamo način na koji su, dok smo bili deca, odrasli u našem svetu više voleli da vide samo one aspekte naših ličnosti koji za njih nisu izazivali neprijatnost. Dakle,

samoprihvatanje ne znači samodivljenje ili čak samovolju u svakom trenutku našeg života, već toleranciju prema svim svojim emocijama, uključujući i one zbog kojih se osećamo nelagodno.

Krivica je najbolji primer emocije zbog koje bi odrasli sa ADD-om bežali kroz džunglu, samo da je izbegnu. Ljudima je ponekad teško da shvate da njihova psihološka sigurnost ne leži u izbegavanju osećaja krivice po svaku cenu, već u učenju da žive s njim. „Ja volim ljude” je rutinski opis sebe koji dolazi od osobe sa ADD-om. „Uvek sam veoma svestan toga šta je drugoj osobi potrebno od mene. Osećam se krivim ako nekoga razočaram. Nikad ne mogu da kažem ne.” Ili: „Ja sam osoba koju svi zovu da bi joj rekli svoje nevolje. Ali ja ne mogu da učinim isto. Osećao bih se krivim, jer bih mislio na sve ljude na svetu koji su patili mnogo više nego što mogu i da zamislim. Ne bi trebalo da mi je potrebna pomoć.”

Da bih ilustrovao neumesnost nastojanja da se odagna krivica, prisetiću se drevne jevrejske legende o novorođenčetu Mojsiju, koja se ne nalazi u *Svetom pismu*.¹ Prema poznatoj biblijskoj priči iz *Knjige izlaska*, Mojsije je bio predodređen da izbavi Jevreje iz egipatskog ropstva. U božanskom ismevanju okrutne faraonove naredbe, novorođenog Mojsija na kraljevski dvor dovodi faraonova ćerka. Prema legendi, carski vrači proriču da će dete jednog dana osporiti kraljevsku vlast. Odlučeno je da bude podvrgnuto fatalnom testu. Ispred njega je bio postavljen oniks, simbol kraljevske ambicije, kao i užareni ugalj. Ako bi posegao za oniksom, bio bi ubijen. Nevidljiv za sve, anđeo Gavriilo stoji kao njegov čuvar iza njega. „Mojsije je pružio ruku prema oniksu i pokušao da ga uhvati, ali anđeo Gavriilo mu je sklonio ruku i stavio je na ugalj. Ugalj je opekao detetovu ruku, a on ga je podigao i prineo do ustima, opekao deo usana i jezika i za ceo život ostao spor u govoru i spor na jeziku.”

Ljudi lako uvide da je anđeo spasao Mojsija. Iako je ošteti štíćenika, Gavriilo pod tim okolnostima nije imao alternativu. Krivica igra istu ulogu u preživljavanju. Ona je zaštitnik. Kada svet odraslih, čak i nehotice, zahteva da novorođenče ili dete potisne delove svog istinskog bića - sopstvene želje, osećanja i sklonosti - ono mora da razvije neke unutrašnje mehanizme koji bi ga automatski primorali da se povinuje. Kazna za nečinjenje toga je trpljenje anksioznosti zbog razočaranja roditelja, osećaja odsečenosti od roditelja.

Krivica se javlja kao jedan od ovih unutrašnjih mehanizama. Vodi detetovu ruku od oniksa, sopstvenih osnovnih impulsa, i dovodi je do užarenog uglja - osećanja prihvatljivih za roditelja. Dete je povređeno, ali je neophodan odnos sa roditeljem očuvan.

Krivica je opsesivno jednostrana, i zna za samo jedan podsticaj i samo jedan odgovor. Podsticaj je sledeći: *vi, dete ili odrasla osoba, želite da učinite nešto za sebe što može razočarati nekoga drugog* To može biti istinsko nedelo, poput krađe, ili ljudska želja da se ponašate u skladu sa svojim ključnim impulsima - primera radi, da izrazite iskreno osećanje koje roditelj ne može tolerisati u vama. Krivica ne zna za razliku. Pripisuje vam isti epitet i za nedela i za samoizražavanje: *sebičan*. Takođe, ne razlikuje prošlost i sadašnjost. Umesto vaših današnjih interakcija - sa supružnikom, prijateljem, lekarom, mesarom, pekarom, proizvođačem računara - vidi samo vaše rane veze sa negovateljima.

Krivica ne može da shvati da njene usluge više nisu potrebne. Jednostavno se mota okolo, čineći da se osećamo nelagodno. Naš problem je što se toga bojimo. Želimo da je se rešimo. *Poslušaću. Uradiću bilo što, samo da je nestane. Samo da izađe.* Ako bismo u krivici videli dobronamernog prijatelja - nažalost, tvrdoglavo vernog - napravili bismo prostora za nju. Slušali bismo njenu upozoravajući! monotonu pesmu, *ne budi sebičan*, ali bismo sami odlučivali treba li da plešemo uz njenu melodiju. *Da, hvala, razumom šta pričaš. Slobodno ostani, ako hoćeš, ali ja ću pustiti da moja odrasla neuronska kola prosuđuju da li stvarno povređujem nekoga ili samo udovoljavam svojim legitimnim potrebama.*

Bilo bi najbolje da smo naučili da prihvatamo krivicu, ali sami procenjujemo njenu poruku. Ona je tu, pa je tu. Govori glasom složeno umreženih implicitnih memorijskih kola. Čovek se toga ne može resiti na silu; može učiniti da utihne samo privremeno, poslušavši je. Može pozdraviti takav čin kao znak rastućeg samopouzdanja. Bar na početku rasta, ako ne oseća krivicu - verovatno ignoriše svoje najiskrenije ja.

Anksioznost u vezi sa samopotvrđivanjem kod ljudi sa ADD-om deluje na sličan način. Džon, četrdesetogodišnji homoseksualac koji živi s partnerom kome je oko dvadeset godina, uzima Jekove za lečenje ADD-a oko šest meseci. Psihološki rad koji je Džon obavio otkako mu je

postavljena dijagnoza pomaže mu da se oseća sve više i više nezavisno od svog partnera. „Nikada nisam razmišljao o tome šta želim da radim”, kaže. „Uvek je sve bilo onako kako je Džordž želeo. Sada imam svoje misli, ali kad god poželim da postupim u skladu sa njima ili da ih samo izrazim, osećam se baš uznemireno. Disanje mi postane plitko, a mišići budu napeti.” Čestitao sam mu. U vezi sa Džordžom, gotovo dve decenije nije bio svestan svoje teskobe samo zato što nikada sebi nije dozvolio da samostalno udahne. Njegova anksioznost, automatska posledica samopotvrđivanja, označila je džinovski korak napred u njegovim naporima da otkrije sebe. Ako može da izdrži svoju anksioznost³², da je pozdravi umesto da joj se povinuje, Džon će nastaviti da napreduje.

32) Ne mislim na stanje hronične anksioznosti, niti na akutne napade panike, već na specifična i prepoznatljiva anksiozna osećanja koja Majki automatski doživljava kada se zauzima za sebe. Ne bih nikome savetovao da ova ozbiljnija stanja anksioznosti doživi kao pozitivan znak razvoja.

Priznati da se, u stvari, mnogi ljudi sa ADD-om ponašaju sebično, možda se čini kontradiktornim, posebno kada su u pitanju njihove zavisnosti i prinude raznih vrsta. Kako se to poklapa a onim što je upravo rečeno o inhibitorском dejstvu krivice i anksioznosti? Mogu da potvrdim da sam u nekim važnim aspektima svog života - ne baš svim - bio uvek zadovoljan ljudima, potiskujući svoje najiskrenije ja. Uz to, moje ponašanje je često poticalo iz narcisoidnog samopoštovanja. Što više potiskujemo jezgro - najdublje impulse - to su kompulzivniji pokušaji da se oni nadoknade zadovoljavanjem trenutnih površnih, infantilnih impulsa i želja.

3. Ne kažnjavate sebe zbog onoga što radite

Ako želite da napredujete u lečenju, ne kažnjavajte sebe ako nekad zastranite. Ne grdite sebe što niste bili brži.

„Ne mogu da verujem koliko sam vremena izgubio u životu”, refren je koji se često čuje u litaniji samoosuđivanja koju izgovara odrasla osoba sa ADD-om. „Evo me, imam četrdeset godina i učim ono što je trebalo da mi bude jasno još kao tinejdžeru.” I ja sam prošao tu fazu, kad mi je bilo žao što

nešto - što sam naučio relativno nedavno - nisam naučio pre deset, dvadeset, trideset godina. Ali nisam. Da sam mogao, naučio bih. Toliko je jednostavno. Nema razloga da doživljavam sebe kao žrtvu, ali nisam izabrao okolnosti koje su oblikovale moju neurofiziologiju ili moju ličnost - što je jedno te isto. Čovek može donositi odluke kada postane svestan i budan, a ne pre.

Buđenje nije naglo. Postepeno je i odigrava se u fazama. Neko je možda krivudao sporednim stazama, mesečareći mnogim slepim hodnicima. Plaća svaku svoju grešku, kao, nažalost, i drugi. Ništa od toga nije se moglo izbeći, sve se to moralo dogoditi ne samo da bi neko pronašao pravi put već i da bi znao da ga je pronašao. Putovanje ni tada nije gotovo, a on se možda izgubi još koji put. Da parafraziram Ničea, čak i pogrešna skretanja i sporedni putevi imaju značenje i svrhu, makar samo da nas nauče koji put nas neće dovesti do nas samih.

4. Izbor vodiča: psihoterapija i savetovanje

Osoba sa ADD-om, bez obzira na njen uzrast u trenutku uspostavljanja dijagnoze, čitav svoj život živi sa niskim samopoštovanjem i emocionalnom boli. Mnoga od njenih ponašanja su uzaludni i ne baš pametno prikriveni pokušaji da ubije bol. Ali bol se ne može ubiti; nju treba slušati. Ima svoju priču i lekcije. U projektu samoroditeljstva, ovo je jedna od osnovnih usluga koju odrasla osoba ne može da obezbedi sebi bez najvećih poteškoća. Majka i otac koji se vole mogu provoditi vreme sa detetom, čuti njegovu priču, mogu mu pomoći da izrazi i održi svoja osećanja, ali odrasla osoba treba da nađe zamenu za roditelja. Ljudi obučeni za takav posao su savetnici i psihoterapeuti. Odrasli koji se nadaju da će se njihovi problemi povezani sa ADD-om rešiti bez psihološkog rada pod stručnim vodstvom, u većini slučajeva se pripremaju za neuspeh.

Svrha psihoterapije i savetovanja nije da terapeut izleći „pacijenta”, ili da ga savetuje šta da radi sa svojim životom. Cilj je sazreti i individualizovati se, postati osoba koja poštuje sebe. Drugim rečima, cilj nije „izlečenje”, već razvoj. Uloga terapeuta je delimično i u tome da predstavlja ogledalo koje govori, u kojem pojedinac može jasnije da se odražava, koje mu pomaže da se osvrne na sebe. Dok ne stekne potrebne veštine, bez ogledala ne može videti svoju psihu, baš kao što ne može videti

ni sopstvene oči. Terapeut mora biti u stanju da prenese na klijenta stav koji je Karl Rodžers nazvao безусловnim pozitivnim poštovanjem. „Kada se osoba ohrabri da stupi u kontakt sa svojim najdubljim osećanjima i izrazi ih”, piše britanski psihijatar i psihoanalitičar Entoni Stor, „uverena u to da neće biti odbačena, kritikovana, i da se od nje ne očekuje da bude drugačija, u umu koji u sebi nosi osećaj mira, osećaj da su zaista dosegnute dubine izvora istine, često se javlja neka vrsta procesa preuređenja ili sređivanja.”^{II}

Kome se obratiti? Nažalost, problem pronalaska kompetentnog i saosećajnog savetovanja podjednako je akutan na čitavom severnoameričkom kontinentu kao i u njegovom uglu u kome živim i radim. Za početak, ljudi su zbunjeni nad razlikom između psihologa i psihijatara.

Iako se oboje bave mentalnim problemima, obrazovanje koje ljudi iz tih profesija imaju, značajno se razlikuje. Akademsko obrazovanje psihologa verovatno se - iako ne nužno - sastoji iz znanja o razvoju ljudskog uma od detinjstva nadalje, o korenima njegovih potencijalnih poremećaja, kao i praktičnom iskustvu savetovanja. Budući da nisu lekari, psiholozi ne mogu da prepisuju lekove i njihove usluge obično nisu predviđene zdravstvenim osiguranjem, iako neki njegovi oblici uključuju psihološke usluge.

Finansijska strana terapije je komplikovana. Potpuno je tačno da naknade koje psihoterapeuti naplaćuju mogu biti visoke, čak i previsoke, za mnoge budžete. Za mnoge druge ljude, to je stvar izbora i prioriteta. I sam znam da mi je, kada sam pružao otpor uvažavanju toga da mi je potrebna psihoterapija, finansijski argument izgledao mnogo veći nego kada sam prihvatio vrednost psihoterapije. Otpor se sastoji od poricanja da postoji problem, nedovoljnog vrednovanja ličnih emocionalnih potreba i psihološkog rasta i pesimističnog uverenja da terapija neće doneti ništa dobro.

Nerado upućujem svoje pacijente na psihijatre, osim kada je reč o teškim depresijama koje zahtevaju hospitalizaciju ili drugim složenim mentalnim poremećajima. To nije tako zbog sposobnosti ili namera pojedinih psihijatara, već zbog same prirode onoga što je psihijatrija postala i vrste obuke koju boravak u psihijatrijskoj ustanovi pruža budućim praktičarima. Kao što je američki psihijatar napisao u izdanju *Sajkajatri njuza* iz 1996.

godine, „mnogi današnji psihijatri nemaju pojma o razumevanju ljudskog organizma u kontekstu stresa, životne sredine i odnosa”. Umesto toga, naglasak se stavlja na usko razumevanje biologije i manipulacije biologije farmakološkim sredstvima. „Zapanjujuće je shvatiti”, primećuje Antonio Damasio, „da studenti [medicine] uče o psihopatologiji, a da ih nikada nisu podučavali normalnoj psihologiji.”^{III}

Psihijatrija teži da prihvati medicinski model bolesti i lečenja. Uprkos mnogim posetama psihijatrima, ljudi često izjavljuju da se nisu dotakli nijedne od osnovnih stvari u životu koja ih je dovela do depresije ili deficita pažnje ili anksioznosti ili problema s panikom, ili je to samo površno učinjeno. U medicinskom modelu, pacijent izlaže lekaru simptome; pribavivši potrebne informacije, lekar postavlja dijagnozu i prepisuje, dozira ili obustavlja primenu leka. Ovaj pristup deluje u slučaju slomljene kosti, ali ne i kod ranjene psihe; deluje u slučaju upale slepog creva, ali ne i kod upale emocija. Za složeni razvojni problem kao što je poremećaj pažnje, medicinski model je neadekvatan i neprikladan, osim u uskom području farmakološkog lečenja.

Da li onda iz ovoga sledi da nijedan psihijatar ne zna kako da pruži psihoterapiju, ili da svi psiholozi znaju? Ne treba tako uopštavati. I sam sam se savetovao s psihijatrima čiji sam pristup smatrao korisnim, a sa druge strane, znam za psihologe čiju kompetenciju ne mogu da poštuju. Nijedna formalna obuka i nijedna diploma ne mogu same po sebi usaditi potrebne osobine dobrog psihoterapeuta: empatiju, integritet, saosećanje, iskrenost, uvid i veštinu. Postoje izvrsni psihoterapeuti koji nisu ni lekari ni psiholozi.

Dalji problem za odrasle sa ADD-om sastoji se u tome što se, kada je reč o najčešćim oštećenjima mozga i uma, deficit pažnje verovatno najmanje razume i najčešće zanemaruje ili ne prepoznaje. On je tema oko koje postoji najmanje konsenzusa, najmanje uobičajenih reči i najviše kontroverzi.

Čak i u takvim uslovima, pomaže ako je potencijalni terapeut, bez obzira na profesionalno poreklo, upućen u ADD. Važnije je, međutim, da on ili ona imaju znanje o ljudima - pre svega, o sebi. I najbolje kotirano akademsko znanje i dalje ostaje opasna besmislica ako dolazi iz usta stručnjaka za mentalno zdravlje koji se nisu bavili sopstvenim nedovršenim psihološkim radom. Još je gore ako pred sobom negiraju da ga imaju. Svi ga

imaju. Svakako niko ko izabere polje mentalnog zdravlja kao svoju profesiju nije slobodan od emocionalnih problema.

Od svih vrsta profesionalnog usavršavanja, ono za koje smatram da će najverovatnije biti od koristi kod ADD-a je porodična terapija. Kvalifikovani porodični terapeut nije fiksiran na disfunkcije pojedinaca i njihova teška osećanja. Pomaže klijentima da prepoznaju bolne emocije, ali im takođe pomaže da sagledaju svoje probleme u kontekstu višegeneracijskog porodičnog sistema čiji su deo. On ohrabruje ljude da preuzmu odgovornost za sopstvena osećanja, umesto da zamišljaju da ta osećanja proizlaze iz neuspeha ili loše volje njihovih partnera, prijatelja ili kolega - što je oslobađajuća perspektiva koja omogućava klijentu da odbaci masku žrtve.

Porodična terapija takođe pomaže ljudima da vide nevidljive niti koje povezuju njihova emocionalna iskustva sa iskustvima njima važnih osoba, s kojima su njihovi životi isprepleteni, ali to ne mora nužno značiti da porodičnu terapiju treba da pohađa cela porodica - u stvari, obično nije produktivno kada roditelji povedu decu sa sobom. Porodična terapija se odnosi na pristup terapeuta, obuku koju je imao. Pojedinaac može sam otići kod porodičnog terapeuta; u slučaju parova, trebalo bi da prisustvuju obe strane.

Najbolji vodič za dobru psihoterapiju verovatno je usmena preporuka. U mnogim mestima, pronalaženje takvih profesionalaca, po svemu sudeći, jednako je teško kao i pronalaženje igle u stogovima sena, ali pomoć dođe ako neko nastavi da je traži.

Na kraju se sve svodi na to kako se neko oseća u prisustvu terapeuta. Ljudi sa ADD-om imaju problema s prepoznavanjem, a nekmoli poštovanjem svojih osećanja. Pa ipak, osećaj u stomaku je najbolji vodič. Često sam viđao klijente koji su mesecima ili godinama odlazili kod određenog psihijatra, psihologa ili drugog terapeuta, i dugo nakon što su postali svesni osećaja da im se ne pomaže ili čak negativnog iskustva. Tamo ih je zadržao strah od krivice i strepnje, tih starih sluga. Bilo bi bolje da su se držali krivice i anksioznosti i napustili terapeuta.

29.

Fizičko i duhovno okruženje: Samoroditeljstvo (II)

Ako pojedinac želi da ispuni svoj najveći potencijal i da mu mozak funkcioniše najbolje, neophodan je određeni razvoj sposobnosti da bude sam. Ljudska bića se lako otuđe od svojih najdubljih potreba i osećanja. Samoća olakšava učenje, razmišljanje, inovacije i održavanje kontakta sa sopstvenim unutrašnjim svetom.

Entoni Stor, *Samoća*

Odrasla osoba sa ADD-om koja se nada da će učiniti više od kontrole simptoma lekovima, mora da nauči da se brine o sebi, kao što bi roditelj brinuo o detetu. Uhvaćena uskovitlanim strujama svog mozga, celog svog života bila je na automatskom pilotu, bavila se detaljima svakodnevnog postojanja, uopšte ne razmišljajući o tome šta bi bile njene potrebe za zdravijim postojanjem, postojanjem u većoj povezanosti sa sobom. Vreme se rasipa poput sunčeve svetlosti dok prolazi kroz sito.

Dobar roditelj ne samo da se stara o svakodnevnim potrebama deteta već ima na umu daje dete život-u-razvoju, čije potrebe diktiraju budućnost, kao i sadašnjost. Odrasli sa ADD-om se ne mogu sećati sebe u budućnosti, kao što je rekao Džon Rejti. Obično nisu uzeli u obzir koji uslovi su im potrebni kako bi rasli i razvijali se u skladu sa svojom pravom prirodom. Kada od odraslih tražim da se ocenjuju prema jednostavnoj skali koja meri roditeljske veštine i pažnju koju posvećuju sebi, ocene su najčešće niske - toliko skandalozno niske da sam mnogim svojim klijentima govorio kako, u slučaju da su im deca zaista toliko nesrećna, ne bih imao drugog izbora nego da upozorim odgovarajuće službe za zaštitu dece. (Sputalo bi me samo to što bih prvo morao da skrenem pažnju na svoj slučaj.)

Kao što smo videli u prethodnom poglavlju, samorazumevanje i samoprihvatanje su prva odgovornost odrasle osobe koja želi da neguje

sopstveni rast, koji se u biti ne razlikuje od onoga što bilo koji roditelj duguje detetu. Ostali aspekti samoroditeljstva paralelni su savesnom postupanju roditelja prema deci. Odrasla osoba s poremećajem pažnje nije izgubila urođenu osetljivost temperamenta koju je ponela na ovaj svet. Kao i kada su u pitanju deca, uslovi u okruženju i dalje imaju direktan i presudni uticaj na njene emocije i misaone procese - čak i kada je postala vešta u nastavljanju sa svojim životom, kao da je stvorenje oslobođeno od stvarnosti, bez potrebe za negom tela i duše.

Bez pravih uslova, mozak ne može da razvije nova kola, um ne može da stvori nove načine povezivanja sa svetom i sa sobom. Čovek ne može da postane zdrav u jeku haosa koji održava oko sebe. Koji su onda uslovi okoline potrebni za razvoj?

1. Fizički prostor

Prvo napravite svesni izbor o tome kako živeti. Pojedinaac može pogledati u katastrofalno stanje svoje sobe i *svesno* odlučiti da ništa ne preduzme. Tu nema onog *trebalo bi*, niti bi trebalo da ga ima. Protivvolja, automatski otpor pritisku, nastaje kao odgovor kako na njegove, tako i na diktate i naredbe drugih. Treba sebi da dozvoli barem isti stepen autonomije koji bi dodelio tinejdžeru. Očistiti neki fizički prostor kako nered ne bi ugnjetavao um ne predstavlja *dužnost*, ali razumno je učiniti to ako je dugoročni cilj razvoj. Ako se odluči da ne uradi to, taj izbor mu može pomoći da bude svestan posledica.

Odrasla osoba s poremećajem pažnje treba da zna da joj fizički prostor koji zauzima može pomoći da uskladi um, ili ga dovede u stanje neorganizovanosti. Iako mnogi odrasli sa ADD-om tvrde kako dobro funkcionišu usred fizičkog kaosa oko sebe, činjenica je da su previše osetljivi da haos ne bi imao uticaja na njih. Zanemarivanje svog fizičkog okruženja znači zanemarivanje sebe.

Ako je potrebno, sebi se mogu postaviti mali, stepenovani ciljevi. Obeshrabrujuće je pokušavati postići nešto što je iznad trenutnih mogućnosti. Mozak osobe sa ADD-om preplavljen je višestrukim zadacima. Ona ne zna kuda pre da se okrene, a sve-ili-ništa razmišljanje zahteva da sve bude

urađeno istog časa. Ništa ne treba raditi istog časa. Smatram da najbolji plan ne proističe iz insistiranja da se neki zadatak obavi, već iz nametanja strogog vremenskog ograničenja za rad. Kada se određeni vremenski period završi, zaustavite se. To će na kraju dovesti do boljeg razumevanja onoga što pojedinac zapravo čini s vremenom kada izvodi čudne i neprirodne rituale, poput skupljanja odeće s poda ili sređivanja prašnjavih časopisa iz ćoška.

Ovaj zadatak, kao i svi drugi, zahteva učenje tolerisanja neuspeha. Mnogi neuspesi odrasle osobe sa ADD-om nisu je nužno naučili da ga trpi, već samo da bude trajno frustrirana zbog toga. Održavanje fizičkog reda možda neće biti težak posao za druge, ali odrasla osoba sa ADD-om možda treba od početka prihvatiti da joj tako nešto neće svaki put polaziti za rukom. To nije važno. Sam napor, dugoročno, ima organizujuć efekat na um.

2. Higijena spavanja

Odrasla osoba sa ADD-om često je noćna ptica. Poreklo sklonosti ka ostajanju u stanju budnosti do kasnih sati nije jasno, ali verujem da možemo naučiti nešto iz posmatranja dece sa ADD-om.

Dete s poremećajem pažnje može biti teško probuditi ujutru, ali uveče je nemoguće poslati ga na spavanje. Verujem da je problem u separacionoj anksioznosti, jer sam video kako je isto dete mnogo saradljivije kada je reč o odlasku na spavanje ako se oseća emocionalno sigurnije. Znatiželjno sam primetio da sam, u vreme kada sam osećao manje napetosti i anksioznosti zbog odnosa sa suprugom, rede ostajao budan do kasno.

Nešto se u odrasloj osobi sa ADD-om plaši odlaska u krevet i isključivanja svetla. Strah dolazi iz ostajanja nasamo sa svojim užarenim umom, čak i na nekoliko kratkih minuta. Čitao bih dok mi knjiga ne bi pala iz ruku i budio se satima kasnije, a lampa kraj mene i dalje bi bila upaljena, a naočare bi mi i dalje bile na nosu. Mnogi drugi sa ADD-om opisali su istu rutinu pred spavanje. Verujem da je strah od ostajanja nasamo sa umom implicitno sećanje na to da smo u detinjstvu bili odsečeni od kontakta sa roditeljem. Novorođenče bi u toj situaciji osetilo veliku tugu i poseglo bi za nekim drugim mentalnim ili fizičkim predmetom kako je ne bi osetilo. Zbog toga mala deca automatski počinju da se drže za delove svog tela, poput kose

ili genitalija. Averziju odrasle osobe prema odlasku na spavanje bez ikakvih distrakcija formira nesvesni strah od ponovnog aktiviranja tog implicitnog sećanja.

Uz to, distraktibilom umu sa ADD-om lakše je da se usredsredi kada buka i intruzije dana utihnu, a svi ostali legnu u krevet. Mnogi odrasli su mi rekli da tad rade najbolje, i da se tad osećaju dovoljno mirno da čitaju ili se odmore.

Problem je, naravno, u tome što je san neophodan za mozak kako bi se regenerisao osetljivi neurološki aparat budnosti i pažnje. Tokom spavanja, um takođe integriše događaje iz vremena budnosti. „Ulazak u ludi svet snova svake noći verovatno pospešuje mentalno zdravlje na načine koje ne razumemo u potpunosti”, napominje Entoni Stor. „Čini se jasnim da se u snovima odvija neka vrsta skeniranja ili ponovnog programiranja, što ima blagotvorni efekat na uobičajeno mentalno funkcionisanje.”¹ Ovo je možda samo po sebi razumljivo, ali odrasla osoba sa ADD-om ima tendenciju da svoj nedisciplinovani obrazac spavanja smatra „simptomom” poremećaja, umesto da ga doživljava kao potkopavanje sopstvenog emocionalnog stanja, budnosti i sposobnosti za pažnju.

3. Ishrana

Roditelj želi da obezbedi detetu hranljiva i atraktivna jela koja se služe u atmosferi bez napetosti i namenjena su ležernoj konzumaciji. Nesigurna u ovom aspektu samoroditeljstva, većina odraslih osoba sa ADD-om ogorčeno diže ruke. Obroci su neredovni, nisu planirani s obzirom na hranljiva svojstva i pre bi se reklo da su smazani nego pojedeni.

Dete ili odrasla osoba sa ADD-om izuzetno su osetljivi ne samo na spoljno već i na unutrašnje okruženje. Ako smo zabrinuti zbog biohemije mozga, trebalo bi da budemo zabrinuti i zbog biohemije tela: za zdravlje je svakako neophodna pravilna ishrana. Dete sa ADD-om se potpuno raspada kada mu je šećer prenizak, postaje hiperaktivno kada je previsok, što pokazuje kako nutricionistička stanja direktno utiču na mozak. Još jednom, uvek je pitanje šta su ciljevi. Ako je dugoročni razvoj mentalne ravnoteže

zamenjen svakodnevnim jurcanjem, ne može se ignorisati stanje u kojem se nalazi unutrašnja sredina.

4. Fizička vežba

„Da li vaše 'dete dovoljno vežba?“, pitam odrasle sa ADD-om. Zategnuti mišići i zdrav kardiovaskularni sistem neophodni su svima, naravno. Nedostatak vežbanja dovodi do unutrašnje tromosti koja podriiva budnost i pažnju. Vežbanje u mozgu oslobađa supstance neophodne za stabilnost raspoloženja, motivaciju i pažnju, a dugoročno čini hemijski aparat koji proizvodi ove supstance efikasnijim. Preporučujem ljudima da im energično vežbanje bude svakodnevni cilj.

Da bi se efekat fizičke aktivnosti na mišićne kontrakcije balansirao, potrebno je posvetiti neko vreme pre i posle treninga vežbama istezanja. Istezanje je važno čak i za one koji nisu u stanju da rade kardiovaskularne vežbe. Ljudi sa ADD-om koji su navikli na samogenerisane tenzije imaju uske mišiće i ukočene zglobove i ligamente. Jednostavne vežbe istezanja koje se rade nekoliko minuta dnevno, oslobađaju vas i fizički i psihološki.

One su odličan način da započnete dan, i dobar način za oslobađanje nagomilane napetosti pre spavanja.

5. Priroda

Roditelj koji dete nikada ne izvede u prirodu, daleko od grada, uskraćuje mu ne samo divna iskustva već i snažno harmonizujući uticaj na um. U prirodi vladaju neuporedivo jedinstvo, harmonija i mir - sve što, drugim rečima, nedostaje u umu sa ADD-om. Mnogi roditelji primetiće da hiperkinetički mozak ili telo ili usta njihovog sina ili ćerke postepeno usporavaju nakon nekoliko kratkih dana izmaknutosti od svakodnevnog, urbanog života. I odrasla osoba, ako se lišava redovnog boravka u prirodi, zanemaruje važnu potrebu. „Priroda mi se“, piše povučeni i preosetljivi autor Marsel Prust, „zahvaljujući svim osećanjima koja je u meni pobudila, činila najpotpunije suprotnom od mehaničkih izuma čovečanstva. Što je manje njihovih tragova nosila, to je više prostora nudila za proširenje mog srca ”

Andrea, samoprolašena nesposobna osoba pomenuta u 25. poglavlju, govorila je o divnoj vežbi koncentracije na koju ju je uputio starosedelac, a koja je deo isceljujućih praksi njegovog naroda. „Rekao mi je da sednem na livadu, izaberem metar kvadratni zemlje koji mi je u vidokrugu i gledam u njega sat vremena, i ništa više. Upoznala sam svaku vlat trave, primetila sam različite teksture opalog lišća, pratila svaki pokret mrava i bubamare i vreme je prošlo brže nego što sam mislila. Nikad nisam bila toliko ushićena. Od tada često to radim ”

6. Vannastavne obaveze

Nijedan roditelj ne bi želeo da preoptereti dete nemogućim brojem zadataka i odgovornosti. Radoholizam i strah od toga da se kaže ne, navode odrasle sa ADD-om da se rasplinu preko svake mere. Veliki broj mojih klijenata sa ADD-om žonglira prevelikim brojem projekata, obaveza koje im ostavljaju malo vremena za celovite misli. Zaranjamo u gužvu, gonimo um u deset pravaca odjednom, i onda se pitamo zašto ne možemo stajati mirno dovoljno dugo da bismo išta pri metili. I ovaj „simptom” ADD-a je samozatajan. Stvara sebe. Ako je naš cilj um koji ima drugačiji odnos prema sebi, moramo da raščistimo tlo za njegov razvoj. Možda ćemo morati da se odrekemo nekih aktivnosti.

7. Rekreacija

Postoji razlika između zabavnih diverzija i rekreacije. Gledanje televizije može biti zabavno, ali nije proces koji *rekreira*. Čovek se nakon gledanja televizije ne oseća osveženo. Rekreiranju su potrebne aktivnosti koje neguju um ili oslobađaju telo. Rešenja variraju od osobe do osobe, ali odrasli sa ADD-om sebi najčešće uskraćuju redovne termine za mentalnu i fizičku regeneraciju.

8. Kreativni izraz

Neobično mi je da upoznam odraslu osobu sa ADD-om koja nema neku tajnu čežnju za umetničkim izražavanjem, a gotovo je jednako neobično naći

osobu koja aktivno radi nešto po tom pitanju. Za pronalaženje smisla i svrhe života, oslobađanje kreativnih instinkata je od suštinske važnosti.

Na internet četovima posvećenim poremećaju pažnje mogu se naći spiskovi priča o uspehu o pojedinaца koji su, uprkos ADD-u, postali veliki umetnici, pisci, geniji. Čak se i tvrdi - a te tvrdnje su, po mom mišljenju, nategnute - da ADD daje prednosti kao što su kreativnost i dobar smisao za humor. Mocart, Ajnštajn i Edison su neki od najpoznatijih primera.

Težnja uma sa ADD-om ka kreativnosti neporeciva je. Čak će i oni bez umetničkog interesovanja pokazati kreativnu crtu, biti u stanju da svoj plodni um primene u teškim situacijama i pronađu rešenja o kojima drugi ne bi ni sanjali.

I sam bih voleo da verujem da neurofiziološka oštećenja i psihološke disfunkcije o kojima sam pisao u ovoj knjizi imaju i svoju pozitivnu stranu koja meni, kao i drugima, daje neke moći kreativnog izražavanja. Nažalost, ipak, razvoju darova kojima sam možda blagosloven nisu pomogli moja neorganizovanost, pobuđenost, rasejanost, nedostatak upornosti, zaborav i periodi psihičke letargije. Ali te osobine ADD-a bi, verujem, izašle na svetlo dana mnogo ranije u mom životu.

Ne verujem da ADD dovodi do kreativnosti, kao što ne verujem ni u to da ADD uzrokuje kreativnost. Umesto toga, oba potiču iz iste urođene osobine: osetljivosti. Za kreativnost je neophodna temperamentna osetljivost. Osetljiva osoba, kao što smo videli, usvaja nevidljive emocionalne i psihičke komunikacije svog okruženja. Na nekim nivoima nesvesnog ona će, prema tome, imati dublju svest o svetu. Ona takođe može biti prilagođenija određenom senzornom unosu poput zvuka, boje ili tona. Na taj način, osetljivost joj daje sirovine koje će njen um preraditi i preoblikovati. Tako osetljivost doprinosi nastanku poremećaja pažnje, kao i kreativnosti.

Kolin, četrdesetogodišnjak kojem sam pre dve godine dijagnostikovao ADD, radi kao šanker poslednjih dvadeset godina, dobro zarađuje, pije više nego što bi trebalo i prekoreva sebe jer nema fakultetsku diplomu, poput svojih braće i sestara. Njegova stvarna oblast interesovanja je filmski rad. Deo mog pristupa lečenju je da sa ljudima istražujem njihovu kreativnu prirodu i *podstičem* ih da sami preispitaju razloge koji su iza toga što je ova

njihova strana ličnosti možda zanemarena. Ako samopoštovanje znači poštovanje sebe, moramo poštovati naše najdublje kreativne porive. Uveren sam da deo samoroditeljstva u lečenju ADD-a mora uključivati obraćanje pažnje na potrebu za stvaranjem.

Kolin me je nedavno posetio. Počeo je da radi u naprednoj filmskoj *industriji* u Vankuveru. On to voli, i uskoro će hrabro zaroniti u ekonomsku nesigurnost jer će dati otkaz u hotelu. „Osećam se loše samo zbog jedne stvari”, kaže on. „Radim sa ljudima *koji* su znali šta žele. Oni su dvadeset godina ispred mene. Moram *mного* da nadoknadim.”

„Na gubitku si”, *složio sam se*. „Ali prvo si morao da sustigneš sebe”

Ne bi svako mogao da zarađuje za život u *polju* kreativnog izražavanja, *ali uvek* podstičem *ljude* da prepoznaju pravac u *kojem bi se njihove* kreativne energije prirodno zaputile, i da im dozvole da se izraze. Mnogi odrasli sa ADD-om ne moraju da traže ništa novo sledeći ovaj savet: samo treba da se ponovo povezu sa nečim sa čim su izgubili kontakt.

9. Meditacija i punoća uma

Problem ADD-a, kao i bilo koji drugi problem s kojim se ljudi suočavaju pojedinačno ili kolektivno, može se resiti samo ako uravnoteženo sagledamo potrebe koje imamo kao ljudska bića. Videli smo kako je važno biti pažljiv prema telu i tražiti pomoć u razvezivanju psiholoških čvorova koji nas vezuju.

Treći stub uravnoteženog ljudskog postojanja je duhovni rad. On se može odvijati u religijskom kontekstu, ali ne nužno. Duhovni rad je uzgajanje pažljive samoće. Sve tradicionalne meditativne i kontemplativne prakse, uključujući mnoge vrste molitvi, imaju za cilj da nam pomognu da se na određeno vreme odvojimo od briga u vezi sa ljudima, predmetima, željama, mislima i strahovima, da aktivno težimo povezivanju sebe i ostatka stvaranja. Izuzetno koristan za sve, duhovni rad je presudan u samolečenju ADD-a.

Vekovna mudrost tradicija sa svih kontinenata i iz svih kultura govori nam da stvarnost ima dublje i univerzalnije aspekte nego što obično zamišljamo u svom užurbanom i izolovanom radnom životu. Osoba koja

oseća da nije „sua svoja”, to implicitno prepoznaje. Bez mogućnosti da objasni zašto, oseća da postoji istinitije ja koje ona ne doživljava direktno, ali koje ipak postoji - kako bi inače znala da nije to ja? Nagoveštaji istinskog ja, nejasna svest o njemu, prodiru u našu svest, makar samo u obliku nezadovoljstva koje osećamo u nemogućnosti da stupimo u kontakt s njim. Mi na neki način osećamo da u mnogim našim potragama jurimo senke, ali samo postojanje senki podrazumeva i postojanje stvarnih objekata, bića ili entiteta koji su njima predstavljeni. Kad čovek kaže da nije sav svoj, on prenosi svoje uverenje daje ono što zna o sebi samo delimični odraz potpunosti koji je njegovo pravo ja.

Vrhunsko dostignuće zapadne civilizacije, naučna metoda, počelo se tumačiti tako usko da se koristi za isključivanje osnovnih znanja koja su ljudska bića proučavala i borila se stotinama generacija da steknu: znanje da nismo samo molekuli koji su se slučajno okupili da bi formirali svoja tela, misli koje privremeno naseljavaju naš um, osećanja koja nas uznemiruju ili umiruju, od trenutka do trenutka. Postali smo toliko „naučni” da je naša nauka počela da ignoriše ili negira rad i iskustvo najvećih učitelja čovečanstva.

Da ne bih istupao prozelitistički ili kao neko ko je na bilo koji način vlastan da polaže pravo na takve stvari, moram priznati da nikada nisam imao duhovna iskustva koja bi mi omogućavala da o ovim stvarima govorim iz neposrednog saznanja. Kao prvo, tek nedavno sam počeo da posvećujem dublju pažnju sopstvenim duhovnim potrebama - i to, za sada, na tipično nedosledan ADD način. Međutim, ipak mi se čini da se sećam te duhovne stvarnosti, što za mene znači da na neki način nisam potpuno odsečen od nje, iako sam nekada mislio da jesam.

Ljudi koji su detaljno ispitali temu „stvarnog ja”, na primer psihijatar i budistički praktičar Mark Epstajn i duhovni učitelj i psiholog A. H. Almas, kažu da za potpuno samoostvarenje treba koristiti razumevanja i uvide moderne zapadne psihologije, a takođe i duhovna istraživanja istočne i bliskoistočne tradicije ili, nesumnjivo, zavičajnih duhovnih učenja drugih kontinenata. Oni ne predlažu *sintezu* istočne duhovnosti i zapadne psihologije - pokazuju da oba ova puta istražuju isto tlo. Ne treba da sintetišete ono što je već jedinstvo. Uveren sam da su u pravu.

Traganje fragmentiranog ADD uma za jedinstvom mora, prema tome, uključivati i duhovnu potragu, kako je god pojedinac definisao. Meditacija je metoda koju sam odabrao za sebe. Um osobe sa ADD-om oseća se nelagodno tokom meditacije, i jako mu je dosadno. Utoliko mi je čudnije što sam u poslednje vreme zapravo počeo da uživam u njoj i da joj se radujem. Posle nekog vremena, postaje zabavno gledati kako nasekirani i uznemireni um izvodi kolutove unazad, salto i trikove sa nestajanjem, posmatrati sve to i raditi na tome da se ne poistovećujemo sa njim, ne mešajući njega i sebe.

Od svih duhovnih tradicija, budizam je najpotpunije kultivisao meditaciju. Niče je Budu nazvao „onim najdubljim fiziologom". Mogao ga je nazvati i neurofiziologom. Videli smo da deo neurofiziološke osnove ADD-a leži u žilavosti neuroloških puteva koji su se prvi put aktivirali u ranom detinjstvu, što je rezultat tendencije grupe nerava da okidaju skupa iznova i iznova, ako su već jednom okinuli. Meditacija usmerena na sabranost, na jačanje posmatranja „trećeg oka” u umu, direktan je način slabljenja ukorenjenog neurološkog odgovora. „Obratite pažnju”, piše Mark Epstajn, „trenutak po trenutak, upravo na ono što doživljavate, odvajajući svoje reakcije od sirovih čulnih događaja.”[II](#)

Meditacija je jedan od načina delovanja na neurofiziologiju ADD uma. Ona je važan način, ali ne i jedini. Bilo koja aktivnost - od baštovanstva do borilačkih veština - koja pospešuje pažljivu koncentraciju, doneće korist. Odrasli sa ADD-om bi trebalo da razmisle o tome da li će sebi pružiti svakodnevnu priliku za kontemplativnu samoću. Kontemplativna samoća se razlikuje od toga da ste sami u sobi, da čitate, slušate muziku ili ste izgubljeni u sanjarenju. Ona znači usmeravanje pažnje na svoj život, svoje misli i osećanja. Kao i priroda, ima integrišući i harmonizujuć efekat.

Bez neke vrste prakse, ne možemo razviti veštinu koncentracije, baš kao što ne možemo naučiti da sviramo klavir. Za ADD um ništa nije teže nego da meditira ili razmišlja o bilo čemu sa odlučnom pažnjom. Mozak naviknut na decenije nepažnje i dezorganizacije neće se preko noći reorganizovati. Ako su dugoročni cilj pažnja i pribranost uma, potrebno je posvetiti vreme i trud njihovoj svakodnevnoj kultivaciji. U početku, dobro postignuće podrazumeva da je čovek od, recimo, dvadeset ili trideset minuta koje je svaki dan posvetio takvoj praksi, uspeo da se fokusira čak 10%

vremena. Zapravo je sve kao u slučajevima kada tetive, u fazi kada treba da se razvijaju, oslabe od neaktivnosti.

Uz sve ove zadatke samoodgoja, kvaka 22 za odraslu osobu sa ADD-om je da samo stanje iz kojeg želi da raste ometa njenu sposobnost da stvori uslove potrebne za rast. Da bismo resili haos iznutra, moramo raščistiti haos spolja, koji je i stvorio unutrašnji haos. Nakon obeshrabrujućeg iskustva, ljudi se prirodno nadaju da će pronaći pomoć u tableti ili mudrosti nekog stručnjaka. „Mnogi ljudi žele da poprave svoj život”, ističe lekar i pisac Endrju Vejl, „ali ne mogu da zamisle da rade to sami. Kad bi samo neke vešte ruke mogle da primene potrebnu silu da ih pokrenu, učinili bi to, ali prepušteni sami sebi, ostaju na uobičajenim kolosecima.” Kao što smo već videli, niko nikome ne može uliti motivaciju. Uz to, niko ne može na silu da indukuje motivaciju u sebi. Najbolji stav koji možemo usvojiti je saosećajno strpljenje, koje mora uključivati toleranciju za neuspeh. Kada je reč o promeni nezdravih navika ili uvođenju zdravih navika, piše Vejl, „uspeh ili neuspeh su manje važni od pokušaja.”[III](#)

Kada početi? Nema boljeg trenutka od sadašnjosti. Ili, nezaboravnim i večitom inspirativnim rečima bivšeg ministra u kabinetu Britanske Kolumbije: „Vreme je da uhvatite bika za rep i pogledate ga čvrsto u oči.”

30.

Umesto suza i tuge: Zavisnosti i ADD mozak

... jer nigde nije rečeno da pri prepunom srcu moraju oči odmah da suze, mnogima to nije pošlo za rukom nikada, naročito ne poslednjih odnosno proteklih decenija; i zbog toga će se naše stoleće kasnije i prozvati besuznim stolećem, premda je na svim krajevima i koncima bilo toliko zla...

GINTER GRAS, *Limeni doboš*³³

33) *Prevod Olge Trebičnik. (Prim. prev.)*

Sve zavisnosti su anestetici. Odvajaju nas od nevolje u našoj svesti. Odbacujemo svoju poznatu i umornu svest da bismo bar privremeno prihvatili neko drugo stanje uma koje nam je ugodnije. Vapeći za nesvesnim, izmeštenim stanjem svesti, predajemo se zavisnosti da bi nas uljuljala u budni san.

Znali to ili ne, veliki broj ljudi zavisnih od ponašanja i raznih vrsta supstanci, imaju poremećaj pažnje, bez obzira na svoje sklonosti: kockanje, kompulzivno seksualno lutanje, hronični impuls za kupovinom, radoholizam, prekomerni fizički trening, potraga za opasnostima kao što su automobilske trke ili nikotin ili kokain, alkohol ili marihuana. Primera radi, prema nekim istraživanjima, stopa pušenja među populacijom sa ADD-om tri je puta veća od stope kod populacije koja nema ADD.

Lako je shvatiti privlačnost koju adiktivne supstance imaju po um sa ADD-om. Nikotin, na primer, čini ljude budnijim i poboljšava mentalnu efikasnost. Takođe podiže raspoloženje, stimulišući oslobađanje dopamina, važnog za osećaj nagrade i motivacije, i endorfina, prirodnih opioida u mozgu, koji izazivaju osećaj zadovoljstva. Endorfini, koji su hemijskom strukturom povezani sa morfinom, takođe služe kao analgetici, i smiruju i

fizički i emocionalni bol. (Smatra se da jedan od razloga za neverovatnu otpornost mališana, koji veselo udaraju glavu i završavaju sa modricama koje potiču od raznih predmeta koji su im se isprečili na putu dok su istraživali svet na kolenima, leži u obilnom prisustvu endorfina u mozgu u ovoj fazi života.) Ova kombinacija pobuđenosti i umirenja omogućava zavisniku od nikotina, kao i zavisniku od kofeina, da bude noćna ptica. Za razliku od njih, alkoholičar se zaleprša u stanju omamljenosti, umrtvljenih nervnih završetaka. On, kako kažu, ne oseća bol.

Efekti samostimulišućeg ponašanja na mozak manje su očigledni, ali ništa manje fiziološki. Kockar i zavisnik od seksa, kompulzivni kupac i muškarac ili žena koji insistiraju na skijanju po neispitanim glečerima, traže isti udar dopamina i endorfina koji uživanje supstanci daje zavisniku od droge. Šta god može da upali. Oni koji imaju poremećaj pažnje, vole dopamin i endorfine.

Bilo je slučajeva kada moj radoholizam nije zadovoljio moju potrebu za zaboravom. Trebalo mi je više i pronašao sam ga u potragama koje su zamenski napajale moje kreativne i duhovne potrebe - zamenski, jer pobuđena ličnost sa ADD-om nema pojma koje su njene istinske potrebe i za njih mora naći neki izmešteni, simbolički izraz. Moja ruta je bila kompulzivna kupovina klasičnih ploča i kompakt-diskova, naizmenično sa - ili naporedo sa - mahnitom kupovinom knjiga. Ovo se na površini može činiti nevinom i divljenja vrednom zabavom - što i jeste, kada se preduzima svesno i umereno. Zavisnik nema takvu kontrolu. Kompulzija mami; zavisnik hita da joj služi. Postepeno sam, u svakoj orgiji kupovine, osećao kako se smanjujem na nivo duha sebe, punog samoprezira i izvinjavanja zbog svog postojanja, bečio sam zavisnike od heroina i prepoznao sam u sebi isti prazan i pobuđeni pogled koji sam video u njihovim očima. Zavisnik o nekim oblicima ponašanja zna, ili bi trebalo da zna, da ga od zavisnika od supstanci odvaja tek malo više od sreće.

Tokom godina, potrošio sam hiljade dolara na kompakt diskove. Bilo je lako spiskati nekoliko stotina dolara za sat-dva. Verujem da moj dosadašnji rekord u potrošnji iznosi blizu 8.000 dolara za nedelju dana. (Čuvam priznanice od te nedelje, uspomenu na svoje dane pobuđenosti.) Kako sam bio jedan od samopožrtvovanih lekara kojima se svet mnogo divi -

čitaj: radoholičara - od ekonomske katastrofe me je oslobodio prihod ostvaren radom. Bilo mi je lako da opravdam trošenje kao naknadu za sav svoj naporni rad: jedna zavisnost pružala je alibi drugoj. Moja zabuna - i to više puta vidim kod zavisnika sa ADD-om - ležala je u uverenju da su obe zavisnosti predstavljale istinski deo mene, mada na preteran način. Zavisnost o muzici ili knjigama u mojim očima mogla bi se maskirati u strast za estetskim, a moja zavisnost od rada kao služenje čovečanstvu - a ja imam strast za estetskim, i želim da služim čovečanstvu.

Po standardima ovog društva, kupovina ogromnog broja diskova i knjiga nije sama po sebi loša³⁴. Pretpostavljam da bi čovek mogao toliko da voli muziku i čitanje da odluči da im posveti veliki deo svojih prihoda i životne energije. U mom slučaju, kao što je to uostalom slučaj i sa svim zavisnicima, uzbuđenje ne leži u tobožnjem cilju - slušanju muzike - već u procesu sticanja. Ni dan danas, posle toliko godina, još uvek nisam preslušao mnogo diskova sa operama i simfonijama koje sam kupio, a da ne pominjem mnoštvo nepreslušanih diskova koje sam preprodao za peni jer mi je bio potreban prostor na policama za neku drugu verziju koja mi se svidela.

34) Izuzimajući očiglednu kontradiktornost koja je u osnovi toga da ljudi u navodno humanitarnim principima mogu opravdati takav stepen samozadovoljstva, dok su, samo nekoliko ulica dalje, drugi gladni. Ovo je pitanje koje nisam ni izbliza rešio. Jasno je da nisam spreman da se nosim s tim.

Granica između zavisnosti i strasti je tanka, ali jasno uočljiva. Svaka strast može postati zavisnost. Pitanje je, jednostavno, ko je glavni: pojedinac ili ponašanje. Zavisnost predstavlja ponašanje koje se ponavlja, uprkos tome što izvesno nanosi štetu pojedincu, ili drugima. Strast voli cilj ili proces koji je njegov predmet (slika koju neko kupuje ili sam slika), ali stvarni predmet zavisnosti je uzbuđenje zbog uranjanja u ponašanje, a ne ljubav prema njemu. (Cilj kockara nije pobeda, već uzbuđenje kockanja.)

Efekti na moj porodični život bili su porazni, ne zbog finansijske oskudice, čak ni prvenstveno zbog vremena koje sam proveo van kuće dok sam opsedao prodavnice. Glavna posledica bila je to što nisam mogao da budem prisutan - da budem kod kuće, ili da budem pažljiv prema svojoj porodici - kad god bi me šćepala groznica. Za zavisnika, moral, istina,

odanost partneru i deci mogu toliko izbledeti da predstavljaju apstraktni koncept. Pustio bih svoju decu da me čekaju ili bih ih požurivao, u zavisnosti od toga šta od to dvoje odgovara mojim namerama. Lagao sam svoju suprugu, svakodnevno, nedeljama i mesecima. Kad je došlo do konflikta, ja sam, kao i uvek, priznavao da sam kriv i davao obećanja koja ću nedugo potom prekršiti. Uleteo bih u kuću, sakrio stvari koje sam kupio na tremu, i pretvarao se da sam prisutan. U sebi nisam mogao da mislim ni na šta osim na muziku. Razume se, mrzeo sam sebe, i što sam više sebe mrzeo, postajao sam oštiji, kritičniji i skloniji kontroli svojih sinova i ćerke. Ne možemo istrajati u uviđanju potreba drugih ljudi, a ponajmanje potreba naše dece, kada smo zaokupljeni služenjem sopstvenim lažnim potrebama. Nadir³⁵, ali ne i kraj mojih zavisničkih godina, desio se kada sam ostavio porođaju u bolnici kako bih otrčao do centra grada da kupim diskove sa onom muzikom koja je tada bila moja najnovija opsesija. Zapravo bi bilo dovoljno vremena da se vratim i prisustvujem porođaju da nisam počeo da se bavim drugim diskovima. Promrmljao sam izvinjenje kad sam se vratio, ali nisam dao nikakvo objašnjenje. Svi su bili puni razumevanja, čak i moja razočarana pacijentkinja.³⁶ Uostalom, ja sam zauzet lekar. Ne mogu biti svuda odjednom.

35) Tačka koja leži suprotno od zenita, a nalazi se na donjoj nevidljivoj polovini nebeskog svoda. (Prim. prev.)

36) Njeno ime je Džojls, i odavno zna ovu priču.

Kada sam se bavio svojom zavisnošću, nisam mogao biti koncentrisaniji. Pamtio sam naslove, dirigente, izdavačke kuće, muzičke kritike. Mozak mi je bio potpuno budan. Umeo bih da dogovorim ručak sa dve različite osobe u dva različita restorana istovremeno, ali nikada ne bih zaboravio da naručim snimak. Moji prefrontalni režnjevi bili su preplavljeni endorfinima i dopaminom, oslobođeni uzbuđenjem lova i sticanja. Zavisnost, na čudan način, čini da se zavisnik oseća povezanije sa životom. Loša strana je što ga odvaja sve dalje od sebe samog. Hrani samo apetit, ne i glad.

U biokemijskom smislu, bilo koja supstanca ili ponašanje koji izazivaju zavisnost jesu lečenje samog sebe, upravljanje emocionalnim

ublažavanjem boli. Ali osoba sa ADD-om leći se i od stanja kojeg nije ni svesna.

Bez obzira na ponašanje ili supstancu o kojoj je neko zavisna, lečenje poremećaja pažnje ne može napredovati dok neko ne prihvati činjenicu da je zavisnik i ne preduzme korake da zavisnost zaustavi. Nije moguće uspraviti osećanja i nadati se da ćete biti zaista budni. Kad zavisnost dominira, istinsko ja - kakvo je zapravo pojedinac u svetu - drema. Kontrolisati zavisnost znači početi preuzimati vlasništvo nad bolom. Dok se to ne dogodi, bol ima zavisnika, kojim vlada zavisnost. „Zadatak integracije misli i osećanja naziva se *težnja ka vlasništvu*”, piše psiholog i stručnjak za zavisnost Robert Dž. Kerni:

Kada su ljudi odgovorni i kada se ne nalaze u stanju poricanja, oni su svesni... onoga što osećaju i znaju... šta se u njima dogodilo da bi stvorilo ta osećanja. To je trodelni lanac povezan svesnošću: svesnost spram događaja, svesnost spram tumačenja tih događaja i svesnost spram emocionalne reakcije koja sledi nakon tih tumačenja. Ako je lanac prekinut, vlasništvo nad osećajem je izgubljeno. Kada se izvršava zadatak vlasništva, lanac je čvrst. **I**

Jednom prilikom sam rekao svom terapeutu da sam na mnogo mesta pročitao da bi trebalo da se izlečim „osećajući svoju bol i svoju tugu”. Koliko god pokušavao, nisam mogao da se nateram da prizovem emocije sledstveno nekoj formuli iz knjige. Osećanja ili dolaze ili ne dolaze. Pa gde je bila moja bol, moja tuga?

„Sasvim tačno”, složio se. „Kako ste mogli znati?” Sve vreme sam, kako je naglasio, stimulisao sebe neprekidnim aktivnostima, radio sam prekovremeno ne bi li moj mozak nastavio da se vrti, tovio ga slatkišima za um - šta sam tačno očekivao da osetim? Gde sam ostavio makar i malu pukotinu kroz koju bi neko osećanje prodrlo unutra?

Postalo je očigledno da je mozak ljudi koji su skloni zavisnosti biološki predisponiran nekom neravnotežom moždanih hemikalija. Smatra se da, na primer, zavisnici od narkotika pate od mestimičnog nedostatka endorfina, autohtonih narkotika u mozgu. Čini se da ljudi sa ADD-om nemaju dovoljno dopamina, hemikalije nagrade. Verovatno postoje i kombinacije

neravnoteža. Šta uzrokuje abnormalnu herniju mozga? Naučno pojednostavljeni odgovor ponovo bi svalio teret na genetsko nasleđe, mada postoje i kompulzivni moralizatori koji insistiraju na tome da je sve stvar etički manjkave i slabe volje. Kada odbacuju genetski determinizam, moralizatori glođu jezgro istine; oni koji zagovaraju genetičke faktore, s pravom insistiraju na važnosti biologije i fiziologije. I obe kategorije ljudi promašuju poentu.

Nedostatna neurokemija zavisnosti, poput deficitarne neurokemije u slučaju ADD-a, može se pratiti do događaja iz prvih godinu *ili dve* života, koje su, kao što znamo, najvažniji formativni *period* mozga.^{II} U 12. poglavlju videli smo da emocionalni stres može uticati na snabdevanje mozga kemikalijama - setimo se, na primer, da se u slučaju novorođenčadi majmuna dešava pad nivoa dopamina u frontalnim režnjevima nakon samo nekoliko dana odvojenosti od majki. „Socijalna izolacija, rano uskraćivanje brižne nege, uzrokuju trajno smanjenje opijatskih receptora u mozgu”, piše istraživač i teoretičar Alan Šor?^{III} U tom smislu, kada je reč o katastrofalnoj učestalosti zloupotrebe supstanci koja pogađa potlačeno manjinsko stanovništvo u Severnoj Americi, moraju se uzeti u obzir nepodnošljivi stresovi koje je društvo nametnulo porodičnom životu siromašnih i nemoćnih. Ipak, mediji su pripravnici svaki put kada neko, na primer, pokrene novu raspravu o takozvanom genu za alkoholizam.

Tada vidimo da *bol* koju zavisnik ne želi da oseća potiče iz istih onih iskustava koja su mu uskratila hemikaliju koju pokušava da nadoknadi svojom navikom. Emocije od kojih zavisni od nekih ponašanja beže, bile su utisnute u njegova ili njena implicitna memorijska kola dok su, u isto vreme, dopaminska kola, koja sada svojim ponašanjem u potrazi za uzbuđenjem pokušavaju da stimulišu, zakržljala. Što ovi ljudi više teže nadoknađivanju svoje nedostatne biohemije putem zavisnosti, to više održavaju emocionalnu prazninu koju će moći da ispune samo ukoliko steknu kontrolu nad svojim problemom i prepoznaju njegove uzroke u prošlosti i sadašnjosti.

Značajan deo odraslih osoba sa ADD-om koje viđam priznaje da su u nekom trenutku svog života bili zavisni od supstanci, a nemali broj ima problem sa zavisnošću i dan-danas. Kada otkrijem da roditelji koji traže lek svom detetu sa ADD-om zloupotrebljavaju supstance - da su, recimo,

alkoholičari - što je neželjeno moguće im saopštiti da se njihovom sinu ili ćerki može pružiti malo značajne pomoći ukoliko se oni, roditelji, ne suoče sa svojom zavisnošću. Neki od njih su odbili da se vrate. Odrasli koji se nadaju da će prerasti svoje probleme sa ADD-om moraju napraviti sličan izbor. Dok se i dalje drže zavisnosti, nisu nimalo nežniji prema sebi od roditelja koji nisu u stanju da se odreknu svog problema po cenu toga da ne pomognu rođenom detetu.

Postoji mnogo potencijalnih izvora pomoći zavisniku koji želi da se izleći, iako previše njih naglasak stavlja isključivo na zavisnost, a ne na osnovne uzroke. „Tako često smo zaokupljeni problemom koji stvara droga”, pišu dr Halovel i Rejti u *Pobuđeni do distrakcije*, „da ne razmatramo u koje svrhe lek mora služiti korisniku.”^{IV} Iako se poremećaj pažnje ne može uspešno lečiti sve dok zavisnost i dalje dominira, ni zavisnosti se ne može pružiti odgovarajuća pažnja ako se ignoriše ADD i ako zajedničko poreklo obe komponente ostane neistraženo.

U svom romanu *Limeni doboš*, nemački autor Ginter Gras prikazuje noćni klub u koji otuđena klijentela dolazi da udiše oštar miris luka uz zvuke mahnitog bubnjanja. Poteku im suze, i oseće tugu koja je previše duboko potisnuta u njihovim psihama. Zavisni su od veštački izazvanog intenziteta dubokih emocija. Kao što Gras piše, udaljeni smo od svoje tuge, koja je najiskreniji deo nas samih. Ne postoji put ka sebi koji nas vodi mimo bola.

SEDMI DEO

Zaključak

31.

Nikad nisam video drveće: Šta lekovi mogu, a šta ne mogu

Verujem da bi jedan od glavnih napora neurobiologije i medicine trebalo da bude usmeren na ublažavanje patnje. (...) Ali kako se nositi s patnjom koja proizlazi iz ličnih i socijalnih sukoba izvan medicinske sfere, jeste druga i potpuno nerešena stvar. Trenutni trend je da se uopšte ne pravi razlika i da se za uklanjanje bilo kakve neugodnosti koristi medicinski pristup.

ANTONIO DAMASIO, *Dekartova greška*

Sa aspekta praktičnosti, upotreba lekova u lečenju poremećaja pažnje je jednostavna. Komplikovan je način na koji se trenutno primenjuju i njihov status prve linije lečenja.

Postoji legitiman doživljaj da se lekovi prečesto prepisuju sa namerom da dete učine podesnijim sa stanovišta odraslih. Svedočio sam detetu kojem je prepisan ritalin jer je roditeljima rečeno da, ako se ne leci, ne može doći u školu. Te priče nisu nesvakidašnje. Procenjeno je da se u Kvebeku broj dece koja koriste ritalin gotovo učetverostručio od 1990. godine do danas. Prema izveštaju *Gloub end mejla*, Pjer Paradi, profesor metodike nastave na Univerzitetu u Kvebeku, rekao je da razlog velikim delom leži u tome što škole traže od roditelja da njihova deca koriste ovaj lek. **I** Profesor Paradi ističe da je povećana upotreba ritalina smanjila broj nastavnika angažovanih kao pomoć u inkluzivnom obrazovanju, psihologa i socijalnih radnika u obrazovnom sistemu - posledice manjeg budžeta za školstvo, što se duž Severne Amerike smatra dužnostima „odgovornih” vlada.

Tačno je, međutim, da deo protivljenja upotrebi lekova potiče od ljudi koji nemaju ni najmanje znanja o toj temi. Jednom prilikom je jedan radijski voditelj od mene oštro zahtevao da kažem kako bih mogao da opravdam prepisivanje novih i nedovoljno ispitanih lekova kao što je ritalin deci - iako je, zapravo, prava istina da je ovaj lek u upotrebi najmanje četiri decenije.

Takođe sam u prilici da zaključim da su oni najskeptičniji po pitanju lekova ujedno i najmanje svesni šta poremećaj pažnje predstavlja. Ne razumevajući njegove složene fiziološke dimenzije, obično zamišljaju ADD kao jednostavno pitanje autoritarnih škola koje pokušavaju da kontrolišu razmaženu ili problematičnu decu nemarnih roditelja.

Samo ljudi koji nisu svedočili tome koliko lekovi mogu biti od pomoći ili lično to iskusili, mogli bi da nastave da se kategorički protive njihovoj upotrebi. Pozitivni efekti su često dramatični i neposredni. Jedna moja pacijentkinja, pedesetčetvorogodišnjakinja, vratila se uzbuđeno nakon što je uzela malu dozu psihostimulansa deksedrina. „Nikad nisam videla drveće”, rekla je. „Živimo prekoputa parka i imamo predivan pogled, ali nikada ranije nisam primetila koliko je zeleno.” Skoro tri godine kasnije, nastavlja da unosi jednako nisku dozu i izveštava o istim efektima, koji joj se i dalje čine čudesnim. Slična svedočenja mogu se čuti i od drugih. „Znate šta prvi put u životu radim?”, pitao je četrdesetogodišnjak posle tri nedelje na ritalinu. „Izražavam mišljenje o stvarima.” Ljudi govore kako mogu završiti radni dan, ne gubivši predstavu o poslu koji obavljaju na svaka tri minuta, ili kako mogu pročitati stranice i stranice odjednom. Jedna studentkinja otkrila je da su joj migrene popustile. Brinuo sam se da će joj ritalin koji sam joj prepisao izazvati glavobolju; ispostavilo se da su njene migrene rezultat anksioznosti zbog poteškoća sa učenjem, a da su lekovi to tako dobro resili da je imala bolje ocene nego ikada pre.

Tinejdžerka kojoj sam nedavno prepisao ritalin, petnaestogodišnjakinja sa lukavim smislom za humor, prišla je roditeljima pola sata nakon što je uzela prvu dozu. „Osećam se kao da slušani dosadno predavanje nastavnika geografije”, rekla je. U stvari je prvi put bila gledala obrazovni kanal. Te večeri je imala i prvi smireni i prisni razgovor sa majkom u poslednjih nekoliko godina. Slični pozitivni ishodi mogli bi se povezati sa decom osnovnoškolskog uzrasta.

U mnogim drugim slučajevima, rezultati nisu toliko impresivni. Lekovi neće delovati, ili će izazvati neprijatne neželjene efekte kao što su glavobolja, gubitak apetita, bezvoljnost, nesanicu ili anksioznost³⁷, ili pozitivne promene jednostavno neće biti tako dramatične. Ne postoji način da se predvidi kako će neko reagovati na određeni lek. Svima koji odluče da

probaju psihostimulans objašnjavam da svačiji mozak ima svoju herniju; ne može se znati kako će uticaj izgledati. Iako se klasa stimulansa koristi u kliničkoj praksi od 1937. godine, i bez obzira na to što su sigurni i proučeni koliko i bilo koji drugi lekovi koji se koriste u ma kojoj oblasti medicine, svaka osoba koja ih uzima prvi put je, u neku ruku, njihovo zamorče. Međutim, nema razloga da ih se plašimo. Tačnije, ako oklevamo da ih koristimo, neka to bude iz opravdanih razloga, a ne zbog pogrešnih informacija - na primer, da izazivaju zavisnost ukoliko se koriste za tretiranje ADD-a. Iako se ponekad zloupotrebljavaju, kao i drugi legitimni lekovi, njihova primena u medicinski propisanim dozama ne izaziva zavisnost. Naprotiv, može se tvrditi da oni mogu *sprečiti* zavisnost ispravljanjem neke biohemije koja predisponira osobu na zloupotrebu supstanci, kao što je opisano u prethodnom poglavlju.

37) Ko će razviti neželjene efekte, a ko ne, nije lako predvideti. Strah od neželjenih efekata nije razlog da ne isprobate tekove, osim ako vam nije preporučeno suprotno. Oni nestaju u roku od nekoliko sati od prestanka uzimanja leka i ne uzrokuju dugotrajnu štetu. Većina ljudi podnosi psihostimulanse prilično dobro.

Glavni lekovi u lečenju ADD-a su psihostimulansi, od kojih su najpoznatiji metilfenidat, poznat pod svojim komercijalnim imenom ritalin, i dekstroamfetamin sulfat, koji se obično naziva deksedrin. Iako deluju na različite načine, oba podstiču aktivnost cerebralnog korteksa balansiranjem nivoa neurotransmitera (Kemijskih prenosnika) u frontalnom režnju i drugim centrima koji se tiču pobuđenosti i pažnje. Kao što smo videli na primeru analogije „policajca koji spava” u 5. poglavlju, kako snaga inhibicije korteksa jača, u umu je manji haos, i dolazi do veće sposobnosti da se odupre ometanju. Osoba se oseća smirenije, koncentrisanije i svrsishodnije.

Ni za metilfenidat ni za dekstroamfetamin se ne može reći da su bolji izbor od onog drugog; individualna predispozicija određuje šta najbolje deluje. Dostupni su alternativni lekovi, uključujući druge psihostimulanse, antidepresive u malim dozama, kao i neke druge klase lekova. Ovde se neću upuštati u tehničku raspravu o tome koji lek i u kojim dozama; tema je dobro opisana u brojnim drugim knjigama o ADD-u. Daleko su važniji principi kojima bi trebalo da se vodimo prilikom lečenja lekovima i, konačno ali ne i

najmanje bitno, samo pitanje treba li koristiti lekove u slučaju nekog određenog deteta ili odrasle osobe.

Samo jedna osoba ima pravo da odluči da li će se koristiti lek: ona koja će se lečiti

Ovo je samo po sebi razumljivo kada je o odraslima reč, ali se u lečenju dece ovaj princip često ne uvažava. Neophodno je da dete ne shvati da je bolesno, da nešto nije u redu sa njim. Ono nije bolesno i ne mora da se leći. Lekovi mu mogu poboljšati funkcionisanje ukoliko se za njih odluči, ali mu niko ne sme nametati zahteve sveta odraslih. Kada uzimate hemijsku supstancu, to menja vaše unutrašnje osećanje i odnos sa svetom. Čak i ako su ove promene pozitivne, insistiranje škola ili roditelja na tome da dete koje ne to želi, podvrgne sebe kolebanjima unutrašnjih Kemijskih stanja, veliko je kršenje granica.

Frustracije učitelja koji se suočava sa učionicom punom dece, od kojih dva do četiri učenika možda ima ADD, razumljive su. Ako ih u potpunosti ne ignoriše, ili ih ne natera na pasivnost, dobra polovina njegove energije biće zauzeta u interakciji sa ovom nekolicinom, na štetu druge dece. U većini slučajeva nije obučen, ili upućen u način kojim bi mogao da takvu decu podučava. Svest o tome šta deficit pažnje znači jednako je nepredvidljivo promenljiva od nastavnika do nastavnika kao i od lekara do lekara. Nečuveno je što obrazovni sistemi u koje se ne ulaže moraju da razmišljaju u kategorijama hemijskih luđačkih košulja. Deca se menjaju kako bi odgovarala školama, umesto da se škole organizuju u skladu s potrebama dece, koja zbog svog životnog iskustva u ovom društvu imaju potrebe i osobine ličnosti koje zahtevaju veću fleksibilnost i kreativnost nego što je većina obrazovnih institucija trenutno u mogućnosti da im ponudi.

Takođe je razumljivo što roditelji očajnički traže predah od onoga što se često čini kao nemogući zadatak - bavljenje detetom sa ADD-om - kao što je razumljiva i njihova zabrinutost da će dete koje nije na lekovima proći loše u školi. Jedan par za koji znam otišao je toliko daleko da je umešao ritalin u piće svog sina tokom doručka. Odbija da ga uzme, a bez njega je u školi stalno u nevolji. Požurio sam ih da odmah prekinu sa ovom praksom.

Roditelji su ponekad uznemireni jer toliko insistiram na autonomiji deteta. „Propašće ako ga ne nateram da pije lek”, tvrde. Pored navedenog principa, moji razlozi su prilično praktični ako imamo u vidu dugoročne, a ne kratkoročne ciljeve. Malo dete bi se prisilnom upotrebom lekova moglo progurati kroz prve razrede. Ali šta onda? Pre adolescencije, sva deca, osim najzastrašnije, sposobna su da pruže snažan otpor. Do tada potiskivana, sva njihova opozicionalnost pobuđena protivvoljom će eksplodirati. Biće primorani da tvrdoglavo odbijaju Jekove, bez obzira na to koliko bi im mogli koristiti. Uz to, pritisak na dete i kršenje njegovih granica sabotiraće dugoročne razvojne ciljeve koji bi zapravo trebalo da budu glavni cilj lečenja. Daleko je bolje za roditelje da rade na odnosu povezanosti i na vlastitom roditeljskom pristupu nego da brinu o tome da li će im dete položiti razred. Deca koja se osećaju dobro u sebi i sigurna su u odnosu sa roditeljima, teško da će odbiti pomoć u vidu lekova ako je ona zaista potrebna.

Onaj koji prepisuje lek treba da bude odgovarajuće edukovan

Lekovi koji se koriste kod poremećaja pažnje ne mogu se prepisivati prema utvrđenim receptima koji odgovaraju većini lekova. Lekari su upoznati sa tzv. kuvarskim pristupom - načinom na koji se prepisuje većina lekova. Doziranje penicilina za bakterijsku infekciju grla, na primer, isto je i za osmogodišnjaka i za osamdesetogodišnjaka. Neki drugi lekovi doziraju se u skladu s telesnom težinom. Kod psihostimulansa ne postoji fiksna doza, niti se može odrediti prema veličini tela. Malom detetu može biti potrebna doza veća nego doza primerena nekoj odrasloj osobi, ili obrnuto. Princip je da se započne sa vrlo malom količinom leka i da se ona postepeno uvećava. Ako dete iskusi neprijatne efekte tokom dužeg vremenskog perioda, problem nisu lekovi, već greška lekara. Veoma je jednostavno smanjiti dozu ili potpuno obustaviti primenu leka ako se naiđe na probleme.

Cilj lekova nije kontrola ponašanja, već pomoć deci da se usredsrede

Ogromna većina preadolescenata koji uzimaju ritalin su dečaci, a čak i za dečaka s poremećajem nedostatka pažnje postoje razlozi za razuzdano

ponašanje koji se ne tiču njegovog ADD-a. Ako lekar poveća dozu leka sve dok se ne postigne savršeno ponašanje u učionici, ona na kraju može dovesti do toga da se dete dovede u previše svedeno stanje, uz gubitak posebne živahnosti i varnica, koje karakterišu mnogu decu sa ADD-om. Krajnja tačka treba da bude detetovo iskustvo samog sebe, a ne nešto što se tiče samo uočenih ponašanja. Nijedno dete, baš kao i nijedna odrasla osoba, ne bi trebalo da uzima lekove koji mu pružaju neželjene efekte.

Odrasli treba da imaju jasna i ograničena očekivanja o tome šta tekovi mogu učiniti za njih

Na konferenciji odraslih sa ADD-om kojoj sam prisustvovao, žamor između sesija uglavnom se odnosio na to kojoj osobi je prepisan koji lek i na druge lekove koje može da koristi umesto njih ili zajedno sa njima. Postojao je generalni osećaj razočaranja jer su ljudi, uprkos farmakološkom lečenju, nastavili da imaju značajne poteškoće u svom životu, bekovi, naravno, ne menjaju glavna pitanja s kojima čovek treba da se bori. U nekim slučajevima mogu biti od ogromne pomoći, a u drugima su njihove koristi ograničenije. Ni u kom slučaju ne rešavaju osnovne probleme niskog samopoštovanja, straha od intimnosti, pobuđenog načina života i nedostatka samospoznaje. Ako ih uzimate, lekove treba da koristite s posebnom svrhom - oni treba da smanje distrakciju i poboljšaju koncentraciju i fokusiranje, a ne da promene život.

Odrasla osoba treba da bude svesna svog emocionalnog stanja kada kreće da uzima lekove za ADD

Odrasla osoba sa ADD-om neretko pati od hronične depresije ili anksioznosti niskog stepena. Ako je to slučaj, psihostimulansi možda neće pomoći; u nekim slučajevima, mogu pogoršati situaciju. Ako su prisutni depresija ili anksioznost, prvo treba resiti njih, ili raditi na njima istovremeno.

Lekovi nikada ne smeju biti jedini tretman, pa čak ni prvi tretman

Najozbiljniji problem široko rasprostranjene upotrebe lekova u lečenju poremećaja pažnje je taj što su oni vrlo često - verovatno u velikoj većini slučajeva - jedini oblik intervencije koja se dosledno sprovodi. Ipak, oni sami po sebi ne pospešuju dugoročne pozitivne promene. Kada deca ili odrasli prestanu da ih uzimaju, otkriju da nijedan njihov problem nije nestao.

Poremećaj pažnje nije prvenstveno medicinski problem. Ni njegovi uzroci ni manifestacije nisu prisutni zbog bolesti. Faktori koji održavaju mentalno previranje povezano sa ADD-om samo su delimično biokemijski, i imaju više veze sa okolnostima u kojima odrasla osoba ili dete živi svoj život. Lak put oslanjanja na pilulu je primamljiv, ali vodi u pogrešnom smeru. Mnogo teže i mnogo važnije jeste baviti se pitanjima psihološke sigurnosti, porodičnih odnosa, načina života i samopoštovanja.

Jedna od mnogih pronicljivih preporuka koje je dao psiholog Tomas Armstrong u svojoj knjizi *Mit o detetu sa ADD-om* jeste da lekovima nije mesto u prvoj borbenoj liniji lečenja ADD-a. „Što je najvažnije”, piše on, „Jekovi se mogu koristiti kao krajnje sredstvo, nakon što iskren pokušaj primene određenog broja odgovarajućih intervencija bez Jekova nije dao značajne rezultate.”^{II} Možda ne bih tako kategorički tvrdio isto, ali uprkos početnom entuzijazmu za lekove iz vremena kada sam prvi put saznao za ADD, i uprkos očiglednim prednostima koje oni mogu imati, sada težim takvom stanovištu³⁸. Postoje neki slučajevi u kojima je rana farmakološka intervencija razumna - ako je dete dobrovoljno prihvati - na primer, u slučaju neumoljivo hiperaktivnog deteta čiji su porodični i školski život u krizi. Nikada ne treba ohrabrivati isključivu upotrebu lekova, i razvojni ciljevi navedeni u ovoj knjizi uvek moraju biti najvažniji.

38) Nažalost, skoro poričući postojanje ADD-a, Armstrong umalo ne čini grešku. Ipak, njegova knjiga može biti od velike koristi roditeljima dece sa ADD-om.

Razmotrite dugoročne implikacije upotrebe lekova, a ne samo njihovu kratkoročnu korist

Petnaestogodišnjakinja koja se osećala kao da „sluša dosadno predavanje nastavnika geografije”, nakon što je uzela prvu dozu ritalina, ipak je imala pomešana osećanja u vezi sa lekovima. „Nisam ono na šta sam navikla”, rekla mi je. „Čudno je gledati kako tvoj um radi drugačije.” Pre i tokom svojih tinejdžerskih godina, deca imaju zadatak da učvrste osećaj za sebe, o tome ko su. Lekovi nameću veštačko stanje, utiču na raspoloženja i misli deteta. Čak i ukoliko su te promene pozitivne, one i dalje mogu uneti dodatnu »bunu u proces koji već vrvi od promena i unutrašnjih sukoba. Oni mogu, kao što Stenli Grinspen ističe, „podriti dugoročni cilj adolescenta - formiranje objedinjenog osećaja sopstva”.^{III} Jedan od glavnih razloga zbog kojih decu ne bi trebalo pritiskati da uzimaju lekove jeste to što je mnogo manje verovatno da će ovaj integrisani osećaj sopstva biti poremećen ako sama odaberu farmakološki tretman. Kada donose slobodan izbor, ona se ne odlučuju samo za uzimanje lekova, već pokazuju da je njihov osećaj sopstva spreman da prihvati svest kako mogu imati problema u nekim oblastima funkcionisanja, i da će prihvatiti pomoć. Podržavajući slobodu izbora mlade osobe, roditelji izražavaju veru u nju, a ne prenose uverenje da nešto s njom nije u redu. Uz to, ne pojačavaju detetovu strepnju da ga roditelji ne prihvataju baš onakvog kakav jeste.

Ne učitavajte više u efekte lekova nego što zaslužuju

Bilo bi lako doći do pogrešnih zaključaka na osnovu iskustva iste tinejdžerke koja je, uzevši ritalin, prvi put posle mnogo godina imala smislen razgovor sa majkom. Priča se može razumeti kao dokaz da je jedina stvar koja nije u redu između majke i ćerke bio njen ADD, koji je sada „izlečen”. Nije tako. U toj porodici je mnogo problema na kojima roditelji tek počinju da rade. Sama devojčica je, uprkos kontaktu sa majkom iz vremena dok je bila na ritalinu, i dalje malodušno govorila o svom odnosu sa roditeljima. „Zašto me jednostavno ne mogu prihvatiti takvu kakva sam?” rekla je. „Ne razumem zašto me uopšte žele kod kuće.” To što su Jekovi uspeali da je smire i fokusiraju, bez sumnje ukazuje na neurofiziološki problem, ali epizoda takođe naglašava majčin problem: nešto u majci je napeto kada je njena ćerka napeta. Pokreću se njene sopstvene strepnje, i stoga ne može ostati mirna, puna ljubavi i pažljiva. Ako njena ćerka nije dobro kontrolisana, ona

ne može imati prihvatajući stav. Nije bilo dovoljno individuacije ili diferencijacije između njih dve. I otac se na svoj način umešan u trougao. Odgovornost roditelja je da prepoznaju takvu dinamiku i pokrenu njenu promenu, što ovaj par želi da učini.

S obzirom na važnost nefarmakoloških pristupa, kako objasniti ogromnu neravnotežu u korist upotrebe lekova u lečenju poremećaja pažnje? Postoji, naravno, severnoamerička sklonost brzom rešenju i nada u brzo oslobađanje od mučnog i teškog problema. Ali stvari nisu tako spontane.

„Iako je donedavno bolnička postelja obično određivala šta se radi u laboratoriji za medicinska istraživanja”, napisao je lekar i autor Šervin Nuland, „nalazi koji danas izlaze iz laboratorije jednako će verovatno uputiti kliničara na to šta da preduzme pred bolesničkom posteljom. Rep često maše psa. Zapravo, rep postaje pas.“**IV** Činjenica je da je istraživačima i lekarima mnogo lakše da prikupe sredstva za studije o proceni lekova, nego za tretmane koji nikome ne obećavaju ogromnu zaradu. Farmaceutske kompanije, glavni izvor istraživačkih dolara, nemaju nameru da podrže alternativne pristupe koji neće učiniti ništa za veličinu njihovog profita. Ako, kao što dr Nuland sugeriše, laboratorijski rep maše kliničkim psom, to je uglavnom zato što siromašni pas gladuje, čak i kada rep postaje sve veći i veći.

32.

Šta znači biti prisutan

Ljudi su (uz pomoć konvencija) sve riješili na najlakši način i usmjerili sve prema najlakšem od najlakšeg; no, očito je da se moramo držati onog teškog: sve živo drži se toga, sve u prirodi raste i brani se na svoj način i biva vlastito iz sebe samog, pokušava to biti po svaku cijenu i usprkos svakom otporu. Malo toga znamo, ali je posve izvjesno da se moramo držati onog teškog i ta izvjesnost neće nas napustiti.

RAJNER MARIJA RILKE, *Pisma mladom pesniku*³⁹

39) Prevod Dragutina Horvata. (Prim. prev.)

„Provela sam čitav život pretvarajući se da sam normalna”, rekla je pedesetogodišnja Elizabet, dizajnerka enterijera. Pretvaranje daje normalna poznato je svakoj odrasloj osobi s poremećajem pažnje. Ona se trudi da se uklopi, umanjujući snagu svojih osećanja spram stvari koje drugima izgledaju nevažno, boreći se da potisne njihov intenzitet i pretvarajući se da su joj stvari koje su joj smrtno dosadne zapravo interesantne. Igra je nesigurna. Bez obzira na to koliko se vanzemaljac vesto pretvarao da je stanovnik Zemlje, neki čudni maniri u njegovom istupanju, neki fatalni izraz njegove istinske prirode, u trenucima manje pažnje, prokazaće ga kao ono što jeste: *drugačiji*.

Iako u severnoameričkoj kulturi mnogi dele strah od razlikovanja, koji uništava dušu, konformizam je manje bolna borba za one koji se zaista uklapaju u društvene norme. Oni koji ne doživljavaju sebe drugačijima, takođe se svesno mogu povući pred bilo kojim iskušenjem da budu oni sami, ali nisu prinuđeni da žive svaki dan svesni maske koju nose, napeti od straha da će im skliznuti s lica.

Ironija je u tome što se energija koju odrasli sa ADD-om troše na svoje pokušaje istovetnosti, kao i anksioznost koju roditelji generišu zbog različitosti svog deteta - gubi. Svet je mnogo spremniji da prihvati nekoga ko mu je drugačiji i ko je pomiren s tom činjenicom, nego nekoga ko očajnički želi da se prilagodi negirajući sebe. Drugi mnogo više reaguju na samoodbacivanje nego na različitost. Dakle, rešenje za odraslu osobu nije da se „uklopi”, već da prihvati svoju nesposobnost da se prilagodi. Jedinstvenost deteta prvo mora da bude dobrodošla u srcu roditelja.

Ništa od ovoga ne postiže se voljnim činom, i moguće je da osoba neće uspeti u potpunosti. To nije važno. Ono što je važno jeste da se upustite u proces, koliko god da je težak. Izlečenje nije događaj, niti jedan čin. Ono se dešava procesualno; ono je u samom procesu.

Taj proces ni u kom slučaju nije lak. Osoba sa ADD-om počinje od osećaja izolovanosti. Nije zgoreg shvatiti da su i mnogi drugi ljudi imali, ili imaju, isto iskustvo. U Severnoj Americi žive mili oni čiji su životi na ovaj ili onaj način pogođeni poremećajem pažnje. Odraslim osobama sa ADD-om ili roditeljima dece sa ADD-om svakako je od koristi da se uključe u pružanje uzajamne podrške (sa) drugima, koji se moraju svakodnevno suočavati sa istim problemima. Ima snage u brojčanom stanju.

Ova snaga brojeva neophodna je i u druge svrhe. Pored pitanja individualne psihološke podrške, postavlja se i pitanje uticaja na promene u načinu na koji društvo uopšte gleda na poremećaj pažnje i posebno na to kako na njega gledaju profesije koje treba da budu od pomoći. Današnje stavove prema poremećaju pažnje karakterišu maglovita svest, zbunjenost i/ili neprijateljski skepticizam.

Stanje medicinskog znanja o ADD-u danas podseća me na način na koji su lekari obavljali porođaje pre dvadesetak godina, kada sam prvi put počeo da se bavim medicinom. Izvoditi epiziotomiju svakoj ženi koja se porađa bila je rutinska stvar. „Vreme je da napravimo mali rez”, rekao bih, dok je glava novorođenčeta bila spremna da izađe iz porođajnog kanala. Ubrizgao bih lokalni anestetik blizu vaginalnog otvora, napravio bih rez dugačak nekoliko centimetara, uhvatio bebu i predao je medicinskoj sestri. Potom bih sanirao ranu koju sam sam naneo. Tako sam naučen na studijama medicine; nisam znao za drugi način. Slučajno sam od nekih babica - koje su u ona

mračna vremena u Britanskoj Kolumbiji još uvek radile ilegalno - saznao da epiziotomija nije potrebna u većini porođaja. Usledila su i druga iznenađenja: žene su mogle da rode bebe a da im noge ne budu u uzengijama onkraj postelje, ili čak da se porode čučeci. Kada ne bi bilo komplikacija, beba se mogla predati majci bez bockanja i pipkanja pod jakim svetlima i guranja plastičnih cevčica u njena usta.

Ove jeretičke doktrine od tada su potvrđene solidnim medicinskim istraživanjima, tako da lekari sada mogu mirnog srca da vežbaju ono što babice rade bezbedno stotinama godina. Višegodišnji pritisak trudnica i laika danas je rezultovao mogućnošću prirodnog porođaja u mnogim bolnicama - iako daleko od toga daje u svim.

Iz tog iskustva mogu se izvući tri zaključka. Prvo, medicinski pogled na svet ima tendenciju da pokazuje nepoverenje u prirodu. Drugo, postoje stvari na svetu koje su istinite, čak i ako se ne predaju na Medicinskom fakultetu. Treće, javnost ponekad mora da obrazuje lekare - prisilno, ako je potrebno. Otkako sam se zainteresovao za poremećaj pažnje, video sam da iste lekcije važe i za njega. A takođe važe i za obrazovni sistem, a u istoj meri i u oblastima psihologije i psihoterapije. Ljudi će morati da traže pomoć koja im je potrebna i moraće da obrazuju profesionalce od kojih traže pomoć u pogledu stvarnosti svog života. Roditelji, kao i odrasli s poremećajem pažnje, moraju insistirati na tome da svet više obraća pažnju na njihove potrebe, čak i dok uče kako da obraćaju pažnju na sebe i svoju decu.

Kroz lični proces naučio sam da izbegavanje bolnih osećanja ne može biti cilj u životu. Za ljude poput mene, koji imaju ADD, kao i za sve ostale, emocionalna bol je stvarnost. Ne mora isključiti radost i sposobnost doživljavanja lepote života. Svako za sebe mora da otkrije vekovnu mudrost da stvar nije u tome da se borimo protiv boli, već da možemo da je podnesemo kad je to neizbežno. „Mnogim roditeljima je posebno teško kada su njihova deca tužna i razočarana”, piše Stenli Grinspen. „To je posebno teška situacija za roditelje osetljive dece, jer ona osećaju emocije veoma snažno. Ali roditelji mogu pomoći svojoj deci da se suoče s tim teškim osećanjima, nauče da tolerišu osećaj gubitka i razočaranja, i da nastave dalje.”¹ Ne činimo nikakvu uslugu deci kada pokušavamo da ih zaštitimo od tuge ili neuspeha. Ono što mi zapravo želimo je da, kada se osećaju tužno,

mogu da podnesu razočaranje i povređenost umesto da se kriju iza defanzivnosti, besnog acting out ili pobuđenog ponašanja kako bi izbegli emocionalnu nevolju. Drugim rečima, da ne postanu odrasli sa ADD-om. Potrebno je puno ljubavi da bi se detetu pomoglo da prihvati tugu, da zna da se ona može podneti, da tuga, kao i sva druga stanja uma, prolazi. Proći će.

Duž ove knjige insistirao sam na povezanosti međuljudskih odnosa i pažnje. Ispostavilo se da je ljubav usko povezana s pažnjom. Skot Pek u Putu kojim se rede ide briljantno definiše ljubav kao akciju, kao spremnost na proširivanje kako bi se negovao duhovni i psihološki rast druge osobe, ili sopstveni. Proširiti se znači raditi upravo ono što nam je teško. Većinu roditelja ne treba učiti kako da vole svoju decu u pogledu osećajnosti, ali svima bi nam koristilo vežbanje aktivnog pružanja ljubavi u svakodnevnom iskustvu. Nadam se da će ljudima ova knjiga, u tom pogledu, biti od neke pomoći.

Odrasli sa ADD-om suočavaju se sa najtežim od svih zadataka: naučiti kako pružati ljubav sebi. Ovo je najveća borba, jer zahteva da postepeno odbacujemo odbrane koje smo identifikovali sa nama samima i krenuli ka novoj teritoriji.

Voleti znači proširiti se prema drugome ili prema sebi, kaže dr Pek. Ispostavlja se da je ovo takođe i precizno značenje pružanja *pažnje*⁴⁰ drugome ili sebi. Poreklo reči *attend* je latinsko *tendere*, „protezati se“. *Prisustvovati*⁴¹ znači produžiti se, protezati se prema.

Ako budemo mogli aktivno da volimo, neće biti ni deficita pažnje ni poremećaja.

40) U originalu, *attention*. (Prim. prev.)

41) *Poklanjati pažnju*. (Prim. prev.)

NAPOMENE

0 Uvod

^I Stiven Hinšou, vanredni profesor psihologije na Univerzitetu u Kaliforniji u Berkliju, u stručnoj literaturi bio je prepoznatljiv glas koji sugerise mogućnost složenih bioloških, socijalnih i psiholoških interakcija, koji zajedno čine korene ADD-a: „Pojmovi složenih uzročnih puteva koji kombinuju psihobiološke faktore rizika, problematično porodično funkcionisanje i šire sistemske uticaje, koji oblikuju probleme u regulaciji pažnje, modulaciji nivoa aktivnosti i inhibiciji odgovora, bivaju sporo prihvaćeni.” (Hinšou, *Attention Deficits and Hyperactivity in Children*, ix.)

3. Svi bismo mogli da poludimo

^I Kanadska statistika u vezi sa upotrebom ritalina: pokrajina Vankuver, 3. april 1998.

^{II} Što se tiče našeg još uvek osnovnog znanja o mikrofunkcionisanju mozga, „još uvek smo daleko od objašnjavanja ma i jednog aspekta ili dela integrisanog čina neuronskog kola, neuronske mreže ili neuronskog koda”, piše istraživačica mozga Patriša S. Goldman-Rakić. (*Behaviour and the Developing Brain*, xi.)

5. Zaboraviti prisećanje na budućnost

^I Singer i Revenson, *A Piaget Primer*, 95.

^{II} Goleman, *Emocionalna inteligencija*, 34.

^{III} Studija Univerziteta u Alberti: Jansen, Troj i dr., „Razlike u osnovnim merama za ADD i normalna postignuća predadolescentnih muškaraca”, u *Biofeedback and Self-Regulation*, Vol. 20, br. 1 (1995): 65.

^{IV} „Zadatak korteksa je da spreči neprimereni odgovor umesto da proizvede odgovarajući”, piše neuronaučnik Džozef I. LeDoux, (*The Emotional*

Brains, 165.)

^V Grinspen, *Rast uma*, 143.

6. Različiti svetovi: Naslednost i okruženje u detinjstvu

^I Oskudnost dokaza za genetsku osnovu osobina ličnosti nije ograničena na ADD. Robert Plomin, međunarodno priznati bihevioralni genetičar sa Univerziteta u Koloradu, dotakao se ovog pitanja u svojoj knjizi *Razvoj, genetika i psihologija*. Proučavanje naslednih efekata na razvoj ličnosti, istakao je, zahtevaće identifikaciju pojedinačnih gena koji kodiraju određene karakteristike. „Na nesreću”, zaključio je, „ne postoji primer gena koji predstavlja uočljivu varijansu u bilo kojoj psihološkoj karakteristici poput kognitivne sposobnosti, ličnosti ili psihopatologije.” (Plomin, *Development, Genetics, and Psychology*, 4.)

^{II} „Budući da roditelji sa svojim potomcima dele kako porodično okruženje, tako i nasleđe, sličnost roditelja i potomka ne dokazuje postojanje genetskog uticaja.” (Plomin, 9.)

^{III} Postoji još jedan argument u vezi sa jednojajčanim blizancima u prilog genetskog stanovišta: pošto usvojeni jednojajčani blizanci imaju veću stopu podudarnosti od dvojajčanih blizanaca, razlika opet mora biti posledica genetike. To je donekle tačno, naravno. Kakvu god genetsku osetljivost nasledi jedan od jednojajčanih blizanaca, ona će imati uticaja i na njegovog brata ili sestru.

Međutim, u ovom slučaju važan je i faktor životne sredine. Mnogo je verovatnije da će svet na slične načine odgovoriti na jednojajčane blizance - istog pola, istih nasleđenih sklonosti, identičnih fizičkih karakteristika - nego na dvojajčane blizance koji mogu biti različitog pola i imaju vrlo različitu spoljašnjost i obrasce neaktivnosti. Drugim rečima, kod jednojajčanih blizanaca faktori okoline će i dalje biti slični, čak i nakon usvajanja u različite porodice.

^{IV} Vender, *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults*, 98.

^V Grinspen, *Rast uma*, 143.

^{VI} „Uticaj redosleda rođenja, kao i pol, može se pratiti kroz istoriju sa jasnim i dramatičnim posledicama... Psihološke posledice poretka rođenja pružaju uverljive dokaze o ulozi porodičnog okruženja”, kaže Frenk Salovej sa Odeljenja za mozak i kognitivne nauke na Tehnološkom institutu u Masačusetsu u svojoj nedavno objavljenoj knjizi, *Rođeni za pobunjenike: red rođenja, porodična dinamika, i kreativni životi*, xiv.

^{VII} Maler, *The Psychological Birth of the Human Infant*, 3.

7. Emocionalne alergije: ADD i osetljivost

^I Studija vagalne stimulacije: Doson i Fišer, 349.

8. Nadrealistička koreografija

^I „Broj sinaptičkih kontakata u moždanom korteksu čoveka zapanjujuće je visok”, piše Peter Huttenloher, neuronaučnik sa Univerziteta u Čikagu. „Jasno je da ovaj veliki broj ne može da se utvrdi genetskim programom, u kojem svaka sinapsa ima tačno dodeljenu lokaciju. Verovatnije je da su genetički određeni samo opšti obrisi osnovne povezanosti” (Doson i Fišer, 138.)

^{II} Damasio, *Dekartova greška*, 260.

^{III} U vezi sa ranjivošću dečjeg mozga na uticaje okoline: „U bilo kom trenutku ovog procesa, imate sve potencijale da ili dobra ili loša stimulacija uđu unutra i postave mikrostrukturu mozga”, rekao je dr Robert Post, šef Ogranka za biološku psihijatriju američkog Nacionalnog instituta za mentalno zdravlje, u intervjuu za autora članka iz oblasti popularne nauke u *Čikago tribjunu*, Ronalda Kotulaka. (Kotulak, *Unutar mozga*, 8.)

^{IV} Neuralni darvinizam: „I neuroni i neuronske veze nadmeću se da prežive i rastu”, pišu dva istraživača, Kurt V. Fišer i Semjuel P. Rouz. „Neuroni koji dobijaju malo unosa i stoga nisu aktivni bivaju isečeni; oni koji su aktivni, održavaju se. Slično tome, sinapse koje povezuju neurone međusobno se takmiče, a one koje primaju dovoljno unosa napreduju, dok one koje primaju minimalni unos slabe ili bivaju isečene. Ovo takmičenje je važan deo razvoja i očigledno objašnjava mnoge efekte određenog iskustva.

Uzrok tome što neki neuroni i sinapse (a ne drugi) prežive i rastu, leži u iskustvu.” (Doson i Fišer, 9.)

^V „Svi dokazi ukazuju”, piše antropološkinja Ešli Montagju, „na to da se, iako je trajanje gestacije kod čoveka svega nedelju ili dve duže nego kod većine velikih majmuna, veliki broj faktora dovodi do mnogo dužeg razvoja deteta pre nego što se gestacija završi.” (Montagju, *Ljudska revolucija*, 86.)

9. Usklađenost i povezanost

^I Naučni članak citiran u Šor, *Affect Regulation and the Origin of Self*» 73.

^{II} EEG studija novorođenčadi u Sijetlu: Doson i Fišer, 367.

^{III} Britanske studije o postporođajnoj depresiji: Muraj i Kuper, *Postporođajna depresija i razvoj deteta*, 97.

^{IV} Danijel Dž. Sigel, *Kognitivna neuronauka nailazi na psihoterapiju*, beleške za plenarno obraćanje na Godišnjem sastanku Američkog udruženja upravnika psihijatrijskih ustanova 1996. godine.

^V Komplikovane procese usklađivanja Danijel Stem, profesor psihijatrije i šef Laboratorija za razvojne procese na Univerzitetском medicinskom centru Kornel, opisuje ovako: „Prvo, roditelj mora biti u stanju da pročita stanje osećanja novorođenčeta iz detetovog ponašanja. Drugo, roditelj mora da se ponaša na način koji nije strogo imitativan, ali ipak na neki način odgovara ispoljenom ponašanju novorođenčeta. Treće, novorođenče mora da bude u stanju da pročita odgovarajući odgovor roditelja kao nešto što je povezano sa izvornim iskustvom njegovog osećanja, a ne kao puku imitaciju njegovog ponašanja.” (Stern, *Interpersonalni svet deteta*, 139.)

Drugim rečima, majka (ili figura majke) mora da bude izuzetno svesna trenutnih i brzo promenljivih gradacija detetovih emocija. Ona (ili on) tada mora da bude sposobna da komunicira sa novorođenčetom pomoću izraza lica, tona glasa i govora tela, da razume te emocije i da ostane bliska detetovim doživljajima.

Ove poruke se obrađuju i kodiraju u prednjem delu desne hemisfere novorođenčeta, na desnoj strani prefrontalnog korteksa.

^{VI} Bolbi, *Sigurna baza*, 7.

^{VII} Povezanost je objasnio Džon Bolbi, pionir teorije povezanosti: „Kad se kaže da smo vezani za dete ili da imamo osećaj povezanosti s njim, misli se na to da je dete izrazito raspoloženo da traži blizinu i kontakt sa određenom figurom i da to čini u određenim situacijama, posebno kada je uplašeno, umorno ili bolesno...” (*Povezanost*, 371.)

^{VIII} Grinspen, *Rast uma*, 53.

10. Tragovi najranijeg detinjstva

^I Podaci o istraživanjima i psihološka zapažanja koja ukazuju na centralnu ulogu OFK-a u samoregulaciji, motivaciji, emocionalnoj obradi i pažnji, maestralno su opisani u *Ukazu o uticaju i poreklu sopstva* Alana N. Šora, kome je suđeno da postane klasik u literaturi o razvoju mozga.

^{II} Šor, 195.

^{III} „Postoji mnogo suptilnih načina na koje poremećaji u električnim i hemijskim funkcijama mogu negativno uticati na regiju mozga, a lezije su samo krajnji primer toga”, ističe psiholog i neuronaučnik Džozef Ledu. (Ledu, 250.)

^{IV} Damasio, 78.

^V Dubovski, *Um <-> Obmane tela*, 193.

^{VI} Studija o anksioznosti i prirodnim benzodiazepinima kod pacova: Kristijan Kaldži, Bet Tanenbaum i dr., „Nega majke u najranijem periodu reguliše razvoj nervnih sistema koji posreduju u izrazu bojazni kod pacova”, u *Neurobiology* Vol. 95, br. 9 (28. aprila 1998): 35-40.

12. Priče unutar priča: ADD i porodica (III)

^I Citati na stranicama 98-99 su iz Berklijevog *Poremećaja hiperaktivnosti sa deficitom pažnje*, 147-48 i 157.

^{II} Studija iz 1994: Van der Kolk, *Traumatični stres*, 31.

^{III} Berkli, *Poremećaj hiperaktivnosti sa deficitom pažnje*, 149.

^{IV} Berkli, *Poremećaj hiperaktivnosti sa deficitom pažnje*, 148.

^V Bolbi, *Separacija*, 266.

13. Ova, najfrenetičnija među kulturama: društveni koreni ADD-a

^I Halovel i Rejti, *Pobuđeni do distrakcije*, 191.

^{II} Bolbi, *Povezanost*, 46.

^{III} Halovel i Rejti, *Pobuđeni do distrakcije*, 191.

14. Odsečne misli i pričljivci: Distraktibilnost i isključivanje

^I „U najširem smislu”, piše psiholog Ecel Kardenja, „disocijacija jednostavno znači da dva ili više mentalnih procesa ili sadržaja nisu povezani ili integrisani.” (Lin i Rju, *Disocijacija*, 15.)

Vrednost disocijacije na sledeći način objašnjava dr Besel van der Kolk, vanredni profesor psihijatrije na Medicinskoj školi Harvarda i direktor Trauma centra u bolnici Instituta za ljudske resurse u Bruklinu u Masačusetsu: „Tokom traumatičnog iskustva, disocijacija omogućava osobi da posmatra događaj kao gledalac, da ne doživljava nikakvu ili na sebe ograničenu bol ili nevolju, i da se zaštiti od svesti o punom uticaju onoga što se dogodilo.” (Van der Kolk, 192.)

^{II} Frajd, *Trauma izdaje*, 68.

^{III} Fišer i Rouz u: Dason i Fišer, 33.

^{IV} Ledu, 287.

^V Grinspen, *Rast uma*, 45.

^{VI} Kada majčino lice izražava pozitivna unutrašnja emocionalna stanja, novorođenčad će verovatnije tražiti majčin pogled. Pred kraj prve godine, dok bebe počinju da hodaju, proveravanje majčinog lica postaje važan vodič za istraživanje sveta. Majčin srećni pogled koji pruža podršku podstiče interesovanje za životnu sredinu. Potreban je samo trenutak - u proseku 1,33 sekunde - da novorođenče u izrazu majčinog lica pročita

signale koji omogućavaju kontinuirano istraživanje i interesovanje ili znakove obeshrabrenosti. (Šorovi podaci.)

^{VII} Šakter, *Traženje memorije*, 154.

15. Ljuljanje klatna: Hiperaktivnost, letargija i sram

^I Skenirajuće ponašanje opisano na ovoj stranici, kao i druga automatska ponašanja koja se mogu uočiti kod dece i odraslih sa ADD-om, zapanjujuće podsećaju na opise iz rada Džona Bolbija o ponašanju novorođenčadi nakon perioda odvojenosti od majki: „Novorođenče bi ponekad satima istežalo vrat, sekirajući okolinu bez očiglednog fokusiranja na nešto određeno, i očima slobodno prelazilo preko svih predmeta, ne obraćajući pažnju ni na jedan konkretno.” (Bolbi, *Separacija*, 54.)

Starija deca, koja se kreću sama, pokazuju oblik mobilne hiperaktivnosti koji se može pogrešno protumačiti kao potištena neaktivnost. To je, takođe, njihanje klatna koje karakteriše ADD ponašanje. U drugoj studiji koju je citirao Bolbi zapaženo je: „Ova povećana aktivnost često je imala oblik nemirnog skeniranja ili uznemirenog pokreta. Povremeno je postojala sasvim suprotna vrsta reakcije na stres zbog usamljenosti: neka vrsta smrznute nepokretnosti... Takođe, povremeno se dešavalo da dete koje je uznemireno odvajanjem, naizmenično smenjuje nefokusiranu aktivnost trčanja i nepokretnog.” (*Separacija*, 50.)

Podaci o eksperimentima na životinjama dostupni su javnosti. Na Državnom univerzitetu u Pensilvaniji otkriveno je da su pacovi koji su namerno oštećeni u orbitofrontalnom delu korteksa, postali hiperaktivni. Slična zapažanja su data i u Medicinskom centru Univerziteta u Koloradu kada su mladi majmuni bili odvojeni od majki. Oba nalaza sugerišu da mešanje u povezivanje majke i deteta ima posledice slične onima koje proističu iz fizičkog oštećenja orbitofrontalnog korteksa. Razlika je u tome što lezija koju je stvorio čovek ne može da se poništi, ali da može doći do prekida povezanosti.

^{II} Kaufman, *Sram*, 13.

^{III} Sva istraživalačka zapažanja u ovom poglavlju, ukoliko nije drugačije naznačeno, navedena su u Šorovom *Ukazu o uticaju i poreklu sopstva*, 199-230.

16. Nije gotovo dok se ne završi: Bezuslovna nagrada

^I Sva tri citata na ovoj stranici su iz Dajmond, *Obogaćujuće nasleđe: uticaj životne sredine na anatomiju mozga*, 150,157. i 164.

^{II} Plastičnost mozga u detinjstvu: Doson i Biser, 147.

^{III} Benes u Doson i Biser, 198.

^{IV} Damasio, 112.

^V Grinspen, *Rast urna*, 151.

^{VI} Rodžers, *Postajanje ličnošću*, 283.

^{VII} Dajmond, 163.

^{VIII} Rodžers, 283. Rodžers je sumirao osobine dobrog terapeuta u odnosu na njegove klijente. Zamenimo roditelja terapeutom, a dete klijentom, i videćemo rečit opis onoga što je potrebno odnosima roditelja i dece.

18. Kao riba uvodi

^I Ker i Boven, *Porodična procena*, 203.

^{II} Frimen, *Porodična terapija sa parovima*, 8.

19. Samo traženje pažnje

^I Disi, *Zašto radimo ono što radimo*, 28.

20. Prkosni: Opozicionalnost

^I Grinspen, *Rast uma*, 68.

^{II} Studija o magičnim flomasterima: M. R. Leper i saradnici, „Podrivanje dečjeg interesa spoljnim nagradama”, *Časopis za ličnost i socijalnu psihologiju*, 28,1973,129-37: 237: Disi, 18 i 25.

22. Moj maršmelou je zahvatila vatra: Motivacija i autonomija

^I Ratvon, *Nemotivisano dete*, 25.

^{II} Disi, 30,42.

^{III} Grinspen, *Izazovno dete*, 50.

^{IV} Grinspen, *Izazovno dete*, 44.

^V Ratvon, 119.

23. Verovanje detetu, verovanje sebi: ADD u učionici

^I Članak Alison Goldin, „Nekoherentni mozak”, pojavio se u časopisu *Harpers* maja 1998.

^{II} *Njujork tajms*, 7. aprila 1998.

25. Opravdanje sopstvenog postojanja: Samopoštovanje

^I Miler, *Drama nadarenog deteta*, 33.

^{II} Damasio, 240.

26. Sećanja se prave od ovoga

^I Herman, *Trauma i oporavak*, 235.

^{II} Šakter, 161.

^{III} Ledu, 198.

^{IV} Šakter, 233

^V Ledu, 204.

^{VI} Grinspen, *Rast uma*, 56.

27. Sećanje na ono što se nije dogodilo: ADD veza

^I Epstajn, *Misli bez mislioca*, 165.

^{II} Ledu, 203.

^{III} O interakciji orbitofrontalnog korteksa i amigdale: „Orbitofrontalni korteks pruža vezu preko koje bi emocionalna obrada amigdale u radnoj memoriji mogla biti povezana sa informacijama koje se obrađuju u senzornim i drugim regionima neokorteksa”, piše dr Ledu (*Emocionalni mozak*, 278). Ukratko, OFK prikuplja podatke o dolaznim informacijama, posebno o emocionalnom sadržaju stimulusa, tumači ih u svetlu implicitne memorije utisnute u kola iz najranijih meseci i godina i povezuje ove unose sa emocionalnim porukama koje plave iz nižih predela mozga.

^{IV} Bolbi, *Separacija*, 12.

^V Ker i Boven, 165.

^{VI} Grinspen, *Rast uma*, 248.

^{VII} Hendriks, *Dobijanje ljubavi koju želite*, 35.

28. Anđeo spasava Mojsija: Samoroditeljstvo (I)

^I Ginzberg, *Legende o Jevrejima*, 294.

^{II} Stor, *Samoća*, 22.

^{III} Damasio, 255.

29. Fizičko i duhovno okruženje: Samoroditeljstvo (II)

^I Stor, 25.

^{II} Epstajn

^{III} Vejl, 7.

30. Umesto suza i tuge: Zavisnosti i ADD mozak

^I Kirni, *Unutar zida poricanja*, 62.

^{II} Uloga prirodnih opijala u povezanosti kod novorođenčadi: „Opijati igraju jedinstvenu ulogu u socioemocionalnom utiskivanju i razvoju procesa povezivanja. U afektivnim interakcijama licem u lice, emocionalno izražajno lice predmeta koji se utiskuje, majke, izaziva promene u opioidnim peptidima u mozgu deteta u razvoju.” (Šor, 145.)

^{III} Šor, 438.

^{IV} Halovel i Rejti, *Pobuđeni do distrakcije*, 368.

31. Nikad nisam video drveće: Šta lekovi mogu, a šta ne mogu

^I *Gloub end mejl*, 27. maj 1998.

^{II} Armstrong, *Mit o detetu sa ADD-om*, 48.

^{III} Grinspen, *Rast uma*, 204.

^{IV} Šervin Njuland u članku *Njujork tajmsa*, 10. maja 1998.

32. Šta znači biti prisutan

^I Grinspen, *Izazovno dete*, 46.

Bibliografija

Nisam pokušao da navedem sva dela koja su konsultovana za potrebe ove knjige, niti sva dela koja običan ili profesionalni čitalac mogu smatrati korisnim. Citirane su samo one publikacije koje se koriste kao reference u tekstu ili za koje je utvrđeno da su od posebne važnosti u njegovoj pripremi.
— G. M.

OPŠTI RADOVI O ADD-U

Armstrong, Thomas, Ph.D. *The Myth of the A.D.D. Child: 50 Ways to Improve your Childs Behavior and Attention Špan, vwithout Drugs, Labels or Coercion.* New York: Dutton, 1995.

Hallovvell, Edward M., M.D., and John J. Ratey, M.D. *Driven to Distraction: Recognizing and Coping with Attention Deficit Disorder from Childhood through Adulthood.* New York: Touchstone, 1994.

— *Answers to Distraction.* New York: Pantheon Books, 1994.

AKADEMSKI I STRUČNI RADOVI O ADD-U

Barkley, Russell A. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment.* New York: The Guilford Press, 1990.

— “Impaired Delayed Responding,” in Routh, Donald K., ed. *Disruptive Behavior Disorders in Childhood.* New York: Plenum Press, 1994.

— *ADHD and the Nature ofSelf-Control,* New York: The Guilford Press, 1997.

Hinshaw, Stephen P. *Attention Deficits and Hyperactivity in Children.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1994.

Nadeau, Kathleen G., Ph.D. A Comprehensive Guide to Attention Deficit Disorder in Adults: Research, Diagnosis, Treatment. New York: Brunner/Mazel, 1995.

VVender, Paul H., Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Adults. New York: Oxford University Press, 1995.

DELA IZ OBLASTI PSIHLOGIJE, PSIHJATRIJE I DEČJEG RAZVOJA

Bowlby, John. Attachment. New York: BasicBooks, 1969.

— Separation: Anxiety and Anger. *New York: Basic Books, 1973.*

— Loss: Sadness and Depression. *New York: Basic Books, 1980.*

— A Secure Base: Parent-Child Attachment and Healthy Human Development. *New York: Basic Books, 1988.*

Chess, Stella, and Alexander Thomas. Origins and Evolution of Behavior Disorders: From Infancy to Early Adult Life. Cambridge, MA.: Harvard University Press, 1984.

Deci, Edvard. L. Why We Do What We Do: Understanding Self-Motivation. New York: Penguin Books, 1995.

Dinnerstein, Dorothy. The Mermaid and the Minotaur: Sexual Arrangements and Human Malaise. New York: Harper Perennial, 1977.

Dreikurs, Rudolf. Children: THE Challenge. New York: Hawthorn/Dutton, 1964.

Dubovsky, Steven L. Mind <-> Body Deceptions: The Psychosomatics of Everyday Life. New York: W.W. Norton & Company, 1997.

Epstein, Mark, M.D. Thoughts without a Thinker: Psychotherapy from a Buddhist Perspective. New York: Basic Books, 1995.

Erikson, Erik. H. Childhood and Society. New York: W.W. Norton and Company, 1985.

Firestone, Robert W., Ph.D. The Fantasy Bond: Effects of Psychological Defenses on Interpersonal Relations. *New York: Human Sciences Press, Inc., 1985.*

Freeman, David, S. Family Therapy with Couples: The Family-of-Origin Approach. *New York: Jason Aronson Inc., 1992.*

Goleman, Daniel. Emotional Intelligence: Why It Can Matter More Than IQ. *New York: Bantam Books, 1995.*

Greenspan, Stanley I. The Challenging Child: Understanding, Raising and Enjoying the Five “Difficult” Types of Children. *Reading, MA: Addison-Wesley Publishing, 1995.*

Greenspan, Stanley I. The Growth of the Mind. *Reading, MA: Addison-Wesley, 1997.*

Herman, Judith Lewis, M.D. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence—From Domestic Abuse to Political Terror. *New York: Basic Books, 1992.*

Kagan, Jerome. The Nature of the Child. *New York: Basic Books, 1994.*

Kaufman, Gershen. Shame: The Power of Caring. *Rochester, VT: Schenkman Books, 1980.*

Keazney, Robert J. Within the Wall of Denial: Conquering Addictive Behaviors. *New York: W.W. Norton and Company, 1996.*

Kerr, Michael E., and Muzzay Bovven. Family Evaluation: The Role of the Family as an Emotional Unit that Governs Individual Behavior and Development. *New York: W.W. Norton and Company, 1988.*

Van der Kolk, Bessel A. et al, ed. Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society. *New York: The Guilford Press, 1996.*

Lynn, Steven Jay, and Judith W. Rhue, ed. Dissociation: Clinical and Theoretical Perspectives. *New York: The Guilford Press, 1994.*

Mahler, Margaret S., et. al., The Psychological Birth of the Human Infant: Symbiosis and Individuation. New York: HarperCollins, 1975.

Miller, Alice. The Untouched Key: Tracing Childhood Trauma in Creativity and Destructiveness. New York: Anchor Books, 1988.

— *The Drama of the Gifted Child: The Search for the True Self. New York: Basic Books, 1994.*

Montagu, Ashley. The Human Revolution. New York: Bantam Books, 1965.

Muzzay, Lynne and Peter J. Cooper. Postpartum Depression and Child Development. New York: The Guilford Press, 1997.

Plomin, Robert. Development, Genetics, and Psychology. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1986. Ratey, John J., and Catherine Johnson. Shadow Syndromes: Recognizing and Coping with the Hidden Psychological Disorders that Can Influence Your Behavior and Silently Determine the Course of Your Life. New York: Pantheon Books, 1997.

Rathvon, Natalie. The Unmotivated Child: Helping Your Underachiever Become a Successful Student. New York: Fireside, 1996.

Rogers, Carl R. On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. New York: Houghton Mifflin Company, 1995.

Singer, Dorothy G., and Tzacey A. Revenson. A Piaget Primer: How a Child Thinks. New York: Penguin Books, 1978.

Stern, Daniel N. The Interpersonal World of the Infant. New York: Basic Books, 1985.

Sulloway, Frank J. Born to Rebel: Birth Order, Family Dynamics and Creative Lives. New York: Pantheon Books, 1996.

Winnicott, D. W. The Child, the Family, and the Outside World. New York: Penguin Books, 1964.

— *The Maturation Process and the Facilitating Environment: Studies in the Theory of Emotional Development. Madison, CT: International Universities Press, 1985.*

MOZAK, UM I RAZVOJ MOZGA

Damasio, Antonio R. Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain. *New York: G. P. Putnam and Sons, 1994.*

Dawson, Geraldine, and Kurt W. Fischer, Human Behavior and the Developing Brain. *New York: The Guilford Press, 1994.*

Diamond, Marian Cleeves. Enriching Heredity: The Impact of the Environment on the Anatomy of the Brain. *New York: The Free Press, 1988.*

Edelman, Gerald M. Bright Air, Brilliant Fire: On the Matter of the Mind. *New York: Basic Books, 1992.*

Freyd, Jennifer F. Betrayal Trauma: The Logic of Forgetting Childhood Abuse. *Cambridge, MA: Harvard University Press, 1996.*

Greenspan, Stanley I. The Growth of the Mind and the Endangered Origins of Intelligence. *Reading, MA: Addison-Wesley Publishing Company, 1997.*

Kotulak, Ronald. Inside the Brain: Revolutionary Discoveries of How the Mind Works. *Kansas City, MO: Andrews and McMeel, 1996.*

LeDoux, Joseph. The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life. *New York: Simon and Schuster, 1996.*

Restak, Richard M. The Modular Brain: How New Discoveries in Neuroscience are Answering Age-Old Questions About Memory, Free

, Consciousness, and Personal Identity. *New York: Simon and Schuster Inc., 1994.*

Restak, Richard M. Receptors. *New York: Bantam Books, 1994.*

Schacter, Daniel L. Searching for Memory: The Brain, the Mind and the Past. *New York: Basic Books, 1996.*

Schore, Allan N. Affect Regulation and the Origin of the Self: The Neurobiology of Emotional Development. *Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1994.*

Siegel, Daniel J. "Cognitive Neuroscience Encounters Psychotherapy: Lessons from Research on Attachment and the Development of Emotion, Memory and Narrative," presented in a plenary address to the 1996 Annual Meeting of the American Association of Directors of Psychiatric Residency Training (to be published in Siegel, Daniel J., *Motory Matters*, Guilford).

Storr, Anthony. *Solitude*. London: Flamingon, 1989.

OSTALA CITIRANA DELA

Bly, Robert. *The Sibling Society*. New York: Vintage Books, 1996.

Dostoevsky, Fyodor. Trans. Constance Garnett "Notes from Underground," in *Three Short Stories of Dostoevsky*. New York: Doubleday, 1960.

Frank, Anne. Trans. Susan Massotty. *The Diary of a Young Girl*. New York: Doubleday, 1995.

Ginzberg, Louis. *The Legends of the Jews*. New York: Simon and Schuster, 1909; 1961.

Hendrix, Harville. *Getting the Love You Want: A Guide for Couples*. New York: HarperCollins, 1990.

Illich, Ivan. *Limits to Medicine*. London: Marion Boyars, 1976.

Krishnamurti, J. *On Relationship*. New York: Harper San Francisco, 1992.

Miller, Henry. *Sexus*. New York: Grove Weidenfeld, 1965.

Morrow, Lance. *Heart: A Memoir*. New York: Warner Books, 1995.

Nietzsche, Friedrich. Trans. Walter Kaufman. "Ecce Homo," in *The Basic Writings of Nietzsche*. New York: Random House, 1992.

Peck, Scott F. *The Road Less Traveled*. New York: Touchstone, 1978.

Proust, Marcel. Trans. C. K. Scott-Montcrieff and Terence Kilmartin. *Swanns Way*. London: Vintage, 1996.

Ricci, Nino. In a Glass House. Toronto: McClelland & Stewart, 1983.

Suzuki, Shunryu. Zen Mind, Beginners Mind. Tokyo: Weatherhill, 1970; 1984.

Sacks, Oliver. An Anthropologist on Mars. Toronto: Alfred A. KnopfCanada, 1995.

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.

Registar pojmova

Actingout, vidi i: Oponiranje; Opozicionalnost

ADD, *vidi i:* Poremećaj pažnje

Adolescencija, *vidi i:* Tinejdžeri

Adrenalin

Aistorijsko pamćenje

Ajnštajn, Albert

Aksoni

Aktivna pažnja

Alergije

Alkoholizam

Almas, A. H.

Američka psihijatrijska asocijacija

Amigdala

Antidepresivi

Argumentativnost. *vidi i:* Opozicionalnost

Armstrong, Tomas

Autizam

Autonomija

Autonomni nervni sistem (ANS)

Autoritet, odbijanje autoriteta

Babe i dede

Barkli, Rasel
Bela materija
Benes, Fransin
Bes tokom vožnje
Bes, neurofiziologija besa
Beuslovno pozitivno poštovanje
Blizanci, *vidi*: dvojajčani; jednojajčani
Boja glasa
Bol, emocionalni
kod ADD-a
disocijacija (*vidi i*: Isključivanje)
učenje da se izdrži
multigeneracijska priroda (*vidi i*: Emocije, Potiskivanje/poricanje,
Porodična istorija, Potisnuti)
Bol, fizički
kod ADD
i funkcija preživljavanja
Bolbi, Džon
Bolest
genetička objašnjenja za
medicinski model
Borbe moći, *vidi*: Oponiranje
Braća i sestre
deca sa ADD
red rađanja

iz drugog braka

Brak

dinamika privlačenja

uticaj ADD na-

drugi

vidi i: supružnička veza

Britanija, ADD u-

Budizam

Budućnost, osećaj za

Centralni nervni sistem

komponente

i emocionalna reaktivnost

novorođenčeta

Cerebralni korteks

Dajniond, Marijen Klivs

Damasio, Antonio

Disi, Edvard L.

Dečaci [sa ADD-om]

Dejvis, L. Dž.

Deficit u poremećaju pažnje

Deksedrin

Depresija (*vidi i:* Majčinska depresija, Postpartalna depresija)

Desni orbitofrontalni korteks

Dete, deca [sa ADD-om]

napuštanje, osećaj

pripisivanje motiva

i red rađanja

dečaci

ponašanje u učionici

kontrola, nad porodicom (*vidi*: Problemi s kontrolom)

i emocionalno procesiranje

i porodična dinamika, uticaj

devojčice

hiperaktivna

porešne predstave o-

i promene raspoloženja

i opozicionalnost

i fizički bol, podložnost-

reakcija na, lečenje

osetljiva

nemotivisana, profil

Dete, deca

usvojena

i potreba za povezivanjem

emocionalni milje, uticaj na-

i okruženje, uticaj na-

i igra

siromašna

preoperacionalni stadijum
iz prvog braka
i emocionalna inteligencija
nesvesni uticaji na-
Detinjstvo i društvo (Erikson)
Devojčice [sa ADD-om]
Diferencijacija (*vidi i*: Individuacija)
Dijabetes
Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje (DSP)
Dijagnoza, ADD
i medicinski model bolesti
reakcija tinejdžera na-
Dinamika privlačenja
Dinerstin, Doroti
Disciplina
veštačke posledice
učionice
preterana
postavljanje granica
„tajm-aut” tehnika
(*vidi i*: Kazne)
Disocijacija (*vidi i*: Isključivanje)
Distraktibilnost
neurofiziološka osnova
Dojenje

Domaći zadaci

Dopamin

Dosada

Dostignuće, samopoštovanje zasnovano na-
Pobuđeni do distrakcije (Halovel/Rejti)

Duhovski, Stiven

Duhovni rad

Edison, Tomas Alva

Ego

u ranom detinjstvu

naduveni

samoodbacujući

Ekonomska politika Instituta SAD-a

Eksplicitna memorija

Eksterogestacija

Elektroencefalogram (EEG)

Emocije

i kognicija, integracija

i nervni sistem, efekti po-

neurofiziološke poreklo

primitivne

potiskivanje/poricanje emocija

i simbolizacija

nesvesno

Emocionalna inteligencija (Goleman)

Emocionalna inteligencija

neurofiziološka osnova (*vidi i:* Kontrola impulsa)

Emocionalni rast

uslovi za-

neurofiziološki aspekti

Emocionalno uslovljavanje

Emocionalno utiskivanje (*vidi i:* Implicitna memorija)

Empatija

Endorfini

Enriching Heredity: The Impact of the Environment on the Anatomy of the Brain (Dajmond)

Epštejn, Mark

Erikson, Erik H.

Evolucija

Feldman, Endru

Feminizam

Fišer, Kurt

Fokusiranje (*vidi i:* Orbitofrontalni korteks)

Gardijan

Genetički fundamentalizam, argumenti protiv

Genetika: objašnjenja za stanja bolesti

veza sa ADD-om

i okruženje, interakcija

i neurološki razvoj

i razvoj ličnosti

Geni

Geršon, Kaufman

Gestacija (*vidi i*: Eksterogestacija)

Gilmur, Frenk

Gilmur, Galen

Gilmur, Geri

Gilmur, Mikal

Gloub end mejl

Goleman, Danijel

Govor tela

Pričljivost

Granice

postavljanje

testiranje, *vidi*: Oponiranje

Grinspen, Stenli

Grotstajn, Dž. S.

Halovel, Edvard M.

Hantingtonova bolešt

Haos

mentalni

u fizičkoj sredini

Harpers magazin

Heb, Donald

Hej, Dej E
Hejden, Majki
Helt Kanada
Hemikalije nagrade, *vidi*: Dopamin, Endorfini
Hendriks, Harvil
Herman, Džudit Luis
Hiperaktivnost
neurofiziologija-
Hiperfokusiranje
Hiperreaktivnost
Hipersenzitivnost
Hormoni (stresa)

Identifikacija
Igra
Implicitna memorija
Impulsivna kupovina, *vidi i*: Kompulzivna kupovina
Individuacija
Inhibicija
nedostatak
neurofiziologija-
(*vidi i*: Kontrola impulsa)
Intencionalno mišljenje
Interakcija pogledima
Interakcije licem u lice, majka/novorodjenje.

vidi i: Interakcija pogledima

Intimnost

strah od

Intimnost u seksu

Ishrana

Isključivanje (*vidi i:* Distraktibilnost)

Ispitna amnezija

Izvinjavanje

Jaslice

Jedino dete (*vidi i:* Red rađanja)

Jednojajčani blizanci

Jezik (simbolizacija)

Kanada

ADD u-

upotreba ritalina u [Kvebeku]

Kašnjenje, *vidi:* Vremenska inteligencija

Kazne (*vidi i:* Disciplina)

Ker, Majki

Kirni, Robert Dž.

Kockanje

Kodiranje (u procesu pamćenja)

Kognicija i emocija

Kompulzivna kupovina

Kontigentno samopoštovanje

Kontrola impulsa

Koordinacija (motorička), *vidi*: Motoričke veštine

Korteks, *vidi*: Cerebralni korteks

Kortizol

Kreativnost

Krivica

Laing, R. D.

Ledu, Džozef

Lekovi (*vidi i*: Medikamentozna terapija)

Lenjost (*vidi i*: Pasivnost)

Letargija

Ličnost

ADD, *vidi i*: Odlike poremećaja pažnje, Odrasli (sa ADD-om)

Dete (sa ADD-om)

i red rađanja

i porodični milje, *vidi*: Porodica

i interakcija genetike i okruženja

i implicitna memorija

Lovac u žitu (Selindžer)

Ljubav

kao delanje

dinamika privlačnosti

veze

bezuslovna

povlačenje

Magnetna rezonanca (MRI)

Majčina depresija (*vidi i:* Postpartalna depresija)

Majčine facijalne ekspresije (*vidi i:* Interakcija pogledima)

Majčinska uloga

naučena

prema supružniku

Majka (negujući odrasli) i novorođenče

odnos

i povezanost

i usklađenost

i interakcija pogledima (*vidi i:* Majčina depresija, Postpartalna depresija)

Majka

zlostavljačka

usvojiteljka

depresivna (*vidi i:* Majčina depresija, Postpartalna depresija)

socijalno ugrožena

emocionalno stanje

samohrana

tinejdžerka

zaposlena

Majndfulness

Maler, Margaret

Manipulativnost (*vidi i: Problemi s kontrolom*) Materica

Mediji

i opseg pažnje

pogled na ADD

pogled na bolešt

Medikamentozna terapija

alternativna

doze

principi

sporedni efekti

statistika (Kanada)

Meditacija

Mehanizmi odbrane (*vidi i: Distraktibilnost, Isključivanje*) Metode predavanja

novi pristup, principi

Miler, Alis

Mišićna distrofija

Mit o detetu sa ADD-om (Armstrong)

Mocart, Wolfgang Amadeus

Molitva

Montagju, Ešli

Morou, Lens

Motivacija

uslovi za razvoj
visoka
niska
neurofiziologija
„prava”, esencijalna
korišćenje pohvale, nagrade (*vidi i:* Pohvala, Nagrada) Motivi
pripisivanje drugima (*vidi:* Intencionalno mišljenje) Motoričke veštine
Mozak
amigdala
aksoni
cerebralni korteks
rani razvoj-
nasleđena ili naučena interakcija
leva prefrontalna hemisfera niži centri
neksus motivacije-nagrade
neurotransmiteri
orbitofrontalni korteks
plastičnost
prefrontalni korteks retikularna formacija
desni orbitofrontalni korteks
desna prefrontalna hemisfera
i samoregulacioni mehanizmi
veličina
i obrasci sna
stem

struktura

sinapse

Moždane hemikalije

Moždani udar

Nagrade

Napadi panike

Narcizam

Nasilje u porodici

Nasleđe, *vidi*: Genetika

Naš *brak* (Rodžers)

Nedovoljna pobuđenost

»Ne"

nesposobnost da se kaže ne u individuaciji

odbiti želju deteta

postaviti granice

Negativna prinuda

Negativnost (*vidi*: Oponiranje)

Neksus motivacije-nagrade

Nemotivisano dete (Ratvon)

Nervi

autonomni

Nervne ćelije, *vidi*: Neuroni

Neumereno govorenje, *vidi i*: Pričljivost

Neuralni darvinizam

Neuralni obrasci
neurohemikalije (*vidi*: Hemikalije u mozgu)
Neuroni
Neuroodslikavanje
Neurotransmiteri
Neuspeh
Nikotin
Nojfeld, Gordon
Nuland, Servin

Nju England džurnal of medisin

Njujork tajms

O postajanju osobom (Rodžers)

Obrazovni sistem

„Obrati pažnju”

Oči

izbegavanje pogleda

i implicitna memorija

interakcija pogledima

„skeniranje”

u stanju srama

(*vidi i*: Vizuo-spacijalna orijentacija)

Odbrambena separacija

Odnos majke (negujućeg odraslog) i deteta

Odnos majke i deteta

neurofiziološka osnova

Odnos muža i žene, *vidi*: Supružnički odnos

Odnos oca i deteta (*vidi i*: Odnos očuha i deteta)

Odnos oca i novorođenčeta

Odnos očuha i deteta

Odnos primarnog negovatelja i novorođenčeta, *vidi*: Odnos majke/
negujućeg odraslog i deteta

odnos

Odnos roditelja i deteta, *vidi i*: Odnos oca i deteta

Novorođenčad

usvojena

i potreba za povezivanjem

i potreba za usklađivanjem

oštećenje mozga kod

i okruženje, važnost

hipersenzitivnost kod

i interakcija sa majkom

neurološki razvoj

i obrasci reakcija

i osećaj vremena

(*vidi i*: Odnos oca i novorođenčeta, *Mother (mothering adultj/infant')*)

odrasla osoba [sa ADD-om]

i autoritet

i intimnost, strah

i nepravda, osetljivost na

i odbijanje, strah od

i dinamika odnosa

samoroditeljstvo

vremenska inteligencija

žene

(*vidi i*: Distraktibilnost, Hiperaktivnost, Kontrola impulsa)

Odsutni/distancirani otac

Odsutnost (*vidi i*: Distraktibilnost, Pamćenje)

Od vraćeni pogled

Okruženje

i ADD

bogaćenje, isceljujući efekat

i neurološki razvoj

i lični razvoj

Oliverio, Marija

Opijati (*vidi i*: Hemikalije u mozgu)

Oponiranje

kod odraslih

kod dece/tinejdžera

rastakanje-, pristup

dinamika

Opozicionalnost

Opsesivno-kompulzivni poremećaj

Orbitofrontalni korteks

Osetljivost

Oštećenje mozga

Otac

odsutni/nepristupačni

zlostavljački

negujući

stem/ljutiti

Otpor, *vidi i*: Oponiranje

Ovisnosti

Pacijenti sa lezijama i deficitima prefrontalnog korteksa

Pamćenje

aistorijsko

eksplicitno

implicitno

neurofiziologija

Paradi, Pjer

Parasimpatički nervni sistem

Pasivna pažnja

Pasivnost

Pažnja

i pobuđenost

i emocionalna sigurnost

hiperkoncentracija; *vidi i*: Hiperfokusiranje

neurofiziologija

i ishrana

aktivna/pasivna
i san (*vidi*: Distraktibilnost, Isključivanje)
Pek, Skot
Permisivnost
Pijaže, Žan
Plastičnost (mozga)
Pobunjeničtvo, *vidi i*: Oponiranje
Podbacivanje
Podsećanje, *vidi i*: Eksplicitna memorija
Pohvale (*vidi i*: Nagrade)
Ponašanja usmerena na traganje za uzbuđenjem
Ponašanje u učionici
Popularna kultura
Poremećaj (izraz)
neurofiziološku objašnjenje
Poremećaj pažnje
i usvajanje
uticaj kulture i društva na
dijagnostikovanje
i obrazovni sistem
emocionalna bol
faktor okruženja
i teorija porodičnog sistema
odlike (*vidi i*: Posebne odlike)
genetički pogled na

model bolesi
neurofiziološka osnova
i veza roditelj-dete (*vidi i:* Roditelji, Roditeljstvo)
farmakološki tretman
predispozicija za
„pseudo”
psihološki mehanizmi
percepcija javnosti
koreni
i samoroditeljstvo
i vremenska inteligencija
Poremećaj višestruke ličnosti
Porodica
ADD, profil
slom porodice
kulturalna veza sa ADD
proširena
psihološka atmosfera porodice - društvena veza sa ADD
i stres
podržavalačka struktura (*vidi i:* Roditeljski principi)
Porodična istorija
roditeljska
potisnuta (*vidi i:* Emocije, potiskivanje/negiranje)
Porodična terapija
Pospanost *vidi i:* Letargija

Postpartalna depresija
Potencijal, nerealizovani
Poverenje
Povezanost sa majkom (*vidi i*: Afektivna povezanost, Usklađivanje)
Pozitivno potkrepljenje (*vidi*: Nagrade)
Prag bola
Precenjivanje
Prefrontalni korteks (*vidi i*: Desni orbitofrontalni korteks)
Prekomerna pobuđenost
Prekomerno postignuće (*Vidi i*: Radoholičarstvo)
Preoperativni stadijum (razvoj)
Prihvatanje sebe
Principi afektivne povezanosti koje treba obnoviti, ponovo uspostaviti
Priroda, isceljujući efekti
Prirodna selekcija
Pristup sebi
Problemi s kontrolom
Prokrastinacija
Proširena porodica
Prozak
Prvenac, *vidi*: Red rađanja
PseudoADD
Psihijatri
Psihološko savetovanje
Psiholozi

Psihostimulansi (*vidi i: bekovi*)

Psihoterapija

Pucanj u srce (Gilmur)

Pušenje

Put kojim se rede ide (Pek)

Radoholizam

Rank, Oto

Raspoloženje

nisko (sindromi senke) (*vidi i: Depresija*)

samoregulacija

promene

Rast uma (Grinspen)

Rejti, Džon

Ratvon, Natali

Razdvajanje, od porodice, *vidi i: Individuacija*

Razdvojenost od majke (*vidi i: Odsutni/distancirani otac*)

Razumevanje sebe -> principi Razvod

Reakcija borbe-ili-bega

Red

ADD koncept

definisani

neurofiziološko objašnjenje

fizički, održavanje

Red rađanja

Rekreacija
Retikularna formacija Riči, Nino
Ritalin
Rivalstvo među braćom i sestrama
Roditelji
zlostavljački
dece sa ADD-om
tinejdžera sa ADD-om
bes
autoritarni (*vidi i: Disciplina*)
detetov doživljaj
problemi s kontrolom
kritički
razvedeni (*vidi: Razvod*)
emocionalno stanje, uticaj na
slika novorođenčeta/mališana o-
u srednjoj dobi
odbijeni od strane tinejdžera
odbijajući
i samosvest/samoregulacija
društveni pritisci na-
i nesvesni stav prema detetu
nerešeni konflikti
zaposleni
(*vidi i: Bake i deke*)
Roditeljski principi

za uklanjanje opozicionalnosti
za motivisanje deteta
novi pristup-
za ponovno uspostavljanje interpersonalne veze
(vidi *i*: Samoroditeljstvo)

Rodžers, Karl

Romantične veze

dinamika privlačnosti

Rouz, Samjuel

Sadašnjost (osećaj za vreme)

Saglasnost

Sajentifik Ameriken

Sajkajatri njuz

Samopoštovanje

Samopoštovanje

manjak

Samoprosuđivanje

Samoregulacija, *vidi i*: Emocionalna samoregulacija

Sećanja

potisnuta, *vidi i*: Pamćenje

potiskivanje/poricanje, *vidi i*: Porodična istorija

potiskivanje

Seksoholičari

Seksualno zlostavljanje

Self

lažan

strah od gubitka

integrisani

osećaj -

slabi

Self, identitet (*vidi i: Individuacija*)

Samoroditeljstvo

psihološka podrška, principi

uslovi okruženja, principi

Separaciona anksioznost (*vidi i: Odvajanje od majke*)

Serotonin

Sindromi senke

Sigel, Danijel

Sigurnost, principi za podizanje

Simbolizacija

Simpatički nervni sistem

Sinapse

Sirena i Minotaur (Dinerstin)

Siva materija

Sjedinjene Države, ADD u -

Slika o sebi

uvećana

negativna

Snovi

Socijalizacija
Somatski nervni sistem
Spavanje
Specijalni pedagog
Srce (Morou)
Starosedeooci
dijabetes kod
Stečeno samopoštovanje
Stid
Stor, Entoni
Strah
uslovljavanje
neurofiziologija
Strah od odbacivanja
Stres
porodični
hormonski
intrauretalni
Supružnički odnos (*vidi i: Brak*)
Supružničko razdvajanje (*vidi u Razvod*)

Šakter, Danijel
Šor, Alan
Šunru, Suzuki

Taktilnost, *vidi*: Osetljivost

Televizija

Teorija porodičnih sistema

Terapija

Tinejdžeri, ADD

i autonomija

ponašanje u učionici

dijagnoza, ADD/i individuacija

opozicionalnost kod

odbijanje roditelja

podbacivanje

Tinejdžerska trudnoća

Toddler faza

-»i Oponiranje

hiperaktivno istraživanje

i postavljanje granica

Trauma izdaje (Frojd)

Traženje pažnje

Trudnoća

eksterogestacija

gestacija

intrauterini stres

(*vidi r*: Tinejdžerska trudnoća, Materica) Uretov sindrom

U staklenoj kući (Riči)

Ulica Sezam ..

Nerazvijenost, *vidi i*: Potencijal, nerealizovam, nedovoljno razvijeni

Usklađivanje

Usvajanje

Pobuđenost

i autonomni nervni sistem

neurofiziologija

visoka

niska

Vagus nerv

Vejl, Endru

Veživanje *vidi i*: Povezanost

Vežba

Vinikot, V.

Vizuo-spacijalna orijentacija

Voker, Martin

Volja (*vidi i*: Oponiranje)

Votson, Meri

Vremenska inteligencija

Zajednica srodnika (Blaj)

Zatvori, ADD u

Zavisnost od psihoaktivnih supstanci

Zbijanje šale, kompulzivno

Zlostavljanje

emocionalno, fizičko, seksualno

Znanje o sebi

Žene

dinamika privlačenja

sa ADD

Životni stil

roditeljstvo, uticaj na

Izdavač:
Kontrast, Beograd
Klaonička 2, Zemun
e-mail: jakkontrast@gmail.com
kontrastizdavastvo.com
facebook.com/Kontrast Izdavaštvo

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

616.89-008.47-053.2:159.952

159.922.76-056.49

МАТЕ, Габор, 1944-

Rasuti umovi / Gabor Mate ; [prevod Jelena Nidžović]. - Beograd
: Kontrast izdavaštvo, 2021 (Beograd : [F.U.K.]). - 366 str.; 20 cm

Prevod dela: Scattered minds / Gabor Mate. - Tiraž 1.000.

ISBN 978-86-6036-114-3

а) Хиперкинетичко понашање б) Хиперактивност

COBISS.SR-ID 44120585