



МЕДИЦИНА РАЗУМНОГО ТЕЛА

# SCATTERED MINDS

---

The Origins and Healing  
of Attention Deficit Disorder

Gabor Maté, M.D.



Vintage Canada

Габор Матэ

# РАС<sup>Е</sup>СЯН<sup>Н</sup>ЫЕ УМЫ

ПРОИСХОЖДЕНИЕ  
СИНДРОМА ДЕФИЦИТА  
ВНИМАНИЯ  
И ИСЦЕЛЕНИЕ  
ОТ НЕГО

ПО  РТАЛ®

2022

УДК 616.89

ББК 53.57

М34

*Gabor Maté, MD*

## **Scattered Minds**

### **The Origins and Healing of Attention Deficit Disorder**

Перевел с английского *Михаил Павлов*

Издательство выражает благодарность литературному агентству  
Синописис за содействие в приобретении прав.

В оформлении обложки использована фотография,  
предоставленная правообладателем.

**Матэ Г.**

М34 Рассеянные умы. Происхождение синдрома дефицита внимания и исцеление от него / Габор Матэ; [пер. с англ. М. Павлова]. — СПб.: Портал, 2022. — 448 с. — (Серия «Медицина разумного тела»).

ISBN 978-5-907473-20-1

Книга Габора Матэ «Рассеянные умы» посвящена синдрому дефицита внимания. СДВГ — это неврологическое нарушение, проявляющееся в детстве, но сохраняющееся и у взрослых. Автор утверждает: не столько генетика, сколько эмоциональные переживания в младенчестве формируют биологию и психологию беспокойного разума.

Но ситуация не безнадежна. Родителям Матэ предложит долгосрочную программу воспитания ребенка с СДВГ. Взрослым же он поможет самостоятельно освободиться из плена прошлого эмоционального опыта и обрести более глубокое понимание себя.

Книга также будет полезна психологам, медицинским работникам и учителям, работающим с детьми с диагнозом СДВГ.

УДК 616.89

ББК 53.57

Данная книга не является медицинским пособием. Все рекомендации следует согласовывать с лечащим врачом.

This edition published by arrangement with Alfred A. Knopf Canada, a division of Penguin Random House Canada Limited and Synopsis Literary Agency.

ISBN 978-5-907473-20-1

Copyright © Gabor Maté, 1999

© Фото на обложке. Michael Moster

© Издание на русском языке, оформление.

ООО «Издательство Портал», 2022

# ОГЛАВЛЕНИЕ

|                                                                                                                                   |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Благодарности. . . . .                                                                                                            | 10         |
| Примечание автора. . . . .                                                                                                        | 13         |
| Введение . . . . .                                                                                                                | 14         |
| <b>Часть первая. Природа синдрома дефицита внимания . . .</b>                                                                     | <b>17</b>  |
| Глава 1. Сплошной суп и помои. . . . .                                                                                            | 18         |
| Глава 2. Множество непройденных дорог. . . . .                                                                                    | 29         |
| Глава 3. Мы все можем сойти с ума. . . . .                                                                                        | 43         |
| Глава 4. Конфликтный брак: СДВ и семья (I) . . . . .                                                                              | 51         |
| Глава 5. Не думая о будущем . . . . .                                                                                             | 60         |
| <b>Часть вторая. Как развивается мозг и формируются<br/>    нейронные контуры и химические процессы<br/>    при СДВ . . . . .</b> | <b>73</b>  |
| Глава 6. Два совершенно разных мира: наследственность<br>и окружение в детстве. . . . .                                           | 74         |
| Глава 7. Эмоциональная аллергия: СДВ<br>и гиперчувствительность . . . . .                                                         | 89         |
| Глава 8. Сюрреалистическая хореография . . . . .                                                                                  | 97         |
| Глава 9. Сонастроенность и привязанность . . . . .                                                                                | 105        |
| Глава 10. Отпечаток младенчества. . . . .                                                                                         | 115        |
| <b>Часть третья. Истоки СДВ в семье и обществе. . . . .</b>                                                                       | <b>125</b> |
| Глава 11. Совершенно чужой человек: СДВ<br>и отношения в семье (II) . . . . .                                                     | 126        |
| Глава 12. Истории внутри историй: СДВ и отношения<br>в семье (III) . . . . .                                                      | 135        |
| Глава 13. Страна с самым бешеным ритмом жизни:<br>социальные причины СДВ . . . . .                                                | 152        |

**Часть четвертая. Что означают признаки СДВ . . . . . 163**

- Глава 14. Разрозненные мысли и болтливость:  
отвлекаемость и отключение. . . . . 164
- Глава 15. Перепады настроения: гиперактивность,  
утомляемость и чувство стыда . . . . . 180

**Часть пятая. СДВ у детей и его лечение . . . . . 193**

- Глава 16. Игра не закончена, пока она не закончена:  
безусловное позитивное внимание . . . . . 194
- Глава 17. Как добиться расположения ребенка . . . . . 209
- Глава 18. Как рыба в море . . . . . 221
- Глава 19. Просто попытка привлечь внимание. . . . . 236
- Глава 20. Непослушные дети: оппозиционность . . . . . 251
- Глава 21. Ослабление противления . . . . . 264
- Глава 22. Подгоревший зефир: мотивация и независимость. . . 272
- Глава 23. Доверие к ребенку означает доверие к себе:  
СДВ в школе. . . . . 286
- Глава 24. «Вечно ко мне придираются»: подростки . . . . . 300

**Часть шестая. СДВ у взрослых . . . . . 315**

- Глава 25. Оправдание собственному существованию:  
самооценка . . . . . 316
- Глава 26. Из чего состоят воспоминания . . . . . 331
- Глава 27. Воспоминания о том, чего не было: СДВ  
и личные отношения . . . . . 343
- Глава 28. Моисей, спасенный Гавриилом: самовоспитание (I). . . 361
- Глава 29. Внешняя и внутренняя среда: самовоспитание (II). . . 378
- Глава 30. Вместо слез и печали: аддикции  
и работа мозга с СДВ. . . . . 396

**Часть седьмая. Заключение . . . . . 407**

- Глава 31. Не видеть леса за деревьями: возможности  
лекарственной терапии . . . . . 408
- Глава 32. Что означает внимательное отношение . . . . . 422
- Примечания. . . . . 428
- Библиография . . . . . 441

*Посвящается моей матери, Юдифи (Леви) Матэ,  
и моему покойному отцу, Андору Матэ,  
а также моей собственной семье,  
Рэй, Даниэлю, Аарону и Ханне*



Действие обретает смысл только во взаимосвязи, и без понимания этой взаимосвязи действие на любом уровне будет порождать лишь конфликт. Понимание взаимосвязи несоизмеримо важнее поиска какого-либо плана действий.

*Дж. Кришнамурти*

# БЛАГОДАРНОСТИ

Я должен поблагодарить всех перечисленных ниже людей.

Доктор Джон Рэйти по-дружески поддерживал меня, а его откровенная критика первоначального варианта текста оказала ободряющее и благотворное влияние. Он также держал меня в курсе результатов последних исследований в области нейробиологии.

Читатели этой книги убедятся, что я нахожусь в интеллектуальном долгу перед доктором Аланом Шором и доктором Дэниелом Дж. Сигелом. Мне посчастливилось присутствовать на их лекциях, посвященных детско-родительским отношениям и развитию мозга, в Сиэтле в 1996 году. Их перспективная работа подтвердила мои интуитивные взгляды и помогла закрепить их в литературе по исследованию мозга и нейропсихологии.

Дайан Мартин из издательства Knopf Canada внесла неоценимый вклад на завершающем этапе работы над рукописью. Она избавила читателя от лишнего зрительного напряжения. Я с нетерпением ждал возможности прочитать ее пронизательные замечания и получить огромное удовольствие от сокращения того, что она предложила вырезать, и изменения того, что она предложила изменить. Трудно представить себе более деликатные и разумные редакторские советы.

Дебора Броуди из издательства Dutton в Нью-Йорке с самого начала увидела перспективу этой работы и сохраняла

четкое видение того, в каком направлении она должна продвигаться. Я переживал, что работать с двумя редакторами будет тяжело, но оказалось — одно удовольствие.

Моя невестка Нони Матэ́ была первой, кто прочитал исходный вариант нескольких вступительных глав. Ее критический разбор был неоценим. Мюррей Кеннеди также дал ценную обратную связь.

Доктор Майкл Хайден уделил мне время и поделился знаниями, чтобы помочь прояснить некоторые вопросы касательно генетики.

Бетси-Джо Спайсер по счастливой случайности положила всему этому начало, пригласив меня послушать ее историю. Триш Кроуфорд указала мне правильное направление в поиске нейробиологических исследований, посвященных развитию мозга. Многие взрослые с СДВ и родители детей с СДВ преподали мне не один урок, честно рассказывая истории из своей жизни.

Я выражаю признательность четырем людям, которых считаю своими учителями: психотерапевту Эндрю Фельдмару, психологу по развитию доктору Гордону Ньюфелду, психиатру доктору Маргарет Вайс и семейному терапевту доктору Дэвиду Фриману. Влияние этих людей отражено на страницах книги.

Моя подруга Мария Оливерии, дипломированная медсестра, поддерживала порядок в моем кабинете во время моего отсутствия, пока я писал «Рассеянные умы», и что еще примечательнее, ей удастся поддерживать порядок, даже когда я там.

Рэй, моя спутница жизни и родственная душа, прошла со мной годы борьбы, печали, смеха, учения и любви, вложенные в создание большей части исходного материала для этой книги. Она также выступала в качестве самого строгого редактора: раз за разом ее проницательные комментарии помогали мне приблизиться к сути того, что я хотел сказать. Без ее любви и поддержки эта книга не была бы написана.

Наконец, я должен выразить благодарность моим детям — Даниэлю, Аарону и Ханне, которые научили меня, возможно, большему, чем следовало бы, и горячо поддерживали воплощение моего давнего желания стать писателем.

# ПРИМЕЧАНИЕ АВТОРА

Книга «Рассеянные умы» состоит из семи частей. Первые четыре описывают природу синдрома дефицита внимания и предлагают объяснение его происхождения, последние три касаются процесса исцеления. Пятая часть, посвященная детям с СДВ, предназначена не только для родителей, но и для взрослых с синдромом дефицита внимания, поскольку в ней содержится информация, необходимая для понимания самих себя. Аналогичным образом родители, читая главы, посвященные взрослым с СДВ, могут получить более глубокое представление о своих детях с СДВ, а также, возможно, о самих себе.

Для обозначения синдрома дефицита внимания иногда используется аббревиатура СДВ, а иногда — СДВГ. Чтобы еще больше вас сбить с толку: официальное обозначение «СДВ (Г)» указывает на то, что у человека может быть СДВ как с гиперактивностью, так и без нее. По большому счету, СДВ стало общеупотребительным словом. Это наименее запутанная и наиболее удобная форма. В этой книге используется исключительно она.

# ВВЕДЕНИЕ

**С**индром дефицита внимания обычно объясняется теми, кто «верит» в существование этого диагноза, — плохими генами, а теми, кто не верит, — результатом дурного воспитания. Атмосфера смятения и даже злости вокруг общественных дискуссий, касающихся этого состояния, препятствует аргументированному обсуждению того, как окружающая среда и наследственность могут взаимно влиять на нейрофизиологию\* детей, растущих в подверженных стрессу семьях. Ребенок развивается в разрозненном и оказывающем огромное давление обществе и культуре, которая, кажется, становится все безумнее по мере наступления нового тысячелетия.

У меня, как и у троих моих детей, диагностирован синдром дефицита внимания. Я не думаю, что дело в плохих генах или дурном воспитании, но я действительно верю, что вопрос в генах и воспитании. Нейронаука подтверждает, что человеческий мозг программируется не только биологической наследственностью: его нейронные контуры формируются тем, что происходит в утробе и после того, как ребенок появляется на свет. Эмоциональное состояние отца и матери, а также их образ жизни оказывают огромное влияние на формирование мозга ребенка, хотя родители зачастую не способны

---

\* Нейрофизиология — наука, изучающая функции нервной системы, процессы кодирования, передачи и обработки информации в нейронах (нервных клетках), а также механизмы системных функций, лежащие в основе поведения человека и животных. — *Прим. ред.*

распознать или проконтролировать столь тонкое бессознательное воздействие. Хорошая новость состоит в том, что значительные изменения в нейронных сетях головного мозга могут произойти у ребенка и даже у взрослого, если будут созданы необходимые для позитивного развития условия.

Каждый раз, когда упоминается среда, тут же встает вопрос вины. «Хотите сказать, это вина родителей?» — сразу же спрашивают люди. Это упрощенное представление: если что-то идет не так, то обязательно должен быть виноватый. Родителям детей с СДВ, осаждаемых со всех сторон непониманием, осуждением и критикой друзей, семьи, соседей, учителей и даже незнакомцев с улицы, не поможет, если в очередной раз на них будут показывать пальцем. В этой книге такого не будет.

Один врач из Онтарио привел отцу девятилетней девочки с синдромом дефицита внимания очень удачную аналогию. Представьте, сказал он, вы стоите посреди переполненной комнаты. Все вокруг разговаривают. Вдруг кто-то спрашивает вас: «Что этот человек только что сказал?» Вот на что похоже происходящее в мозге человека с СДВ, и вот каково вашему ребенку. А вот аналогия, подходящая для ситуации, в которую попадают родители детей с СДВ: вообразите, что застряли на перекрестке в час пик; двигатель заглох, и вы изо всех сил стараетесь сдвинуться с места. Все злобно кричат и сигналият, но никто не предлагает вам помощь. Возможно, никто и не знает, как помочь.

Как родители, которые прилагают все усилия, чтобы воспитывать своих детей в любви и безопасности, мы не должны чувствовать большую вину, чем ту, что мы уже ощущаем. Мы

должны испытывать меньше чувства вины и лучше понимать то, как качество детско-родительских отношений можно использовать с пользой для эмоционального и когнитивного развития наших детей. Книга *«Рассеянные умы»* написана для того, чтобы способствовать такому пониманию.

Эта книга также создавалась для двух других групп читателей. Я надеюсь, что взрослые с синдромом дефицита внимания найдут здесь идеи, которые помогут им обрести более глубокое понимание самих себя и путь, ведущий к исцелению. Предназначение *«Рассеянных умов»* также заключается в том, чтобы работающие с пациентами с СДВ медицинские работники и учителя, обучающие детей с СДВ, получили исчерпывающее представление об этом состоянии, которое зачастую трактуется неверно.

Аналитический разбор СДВ, приведенный в этой книге, представляет собой попытку обобщить результаты современных нейробиологических исследований, психологии развития, теории семейных систем\*, генетики и медицины.<sup>1</sup> Все это совмещено с интерпретацией социальных и культурных тенденций, а также моим личным опытом как взрослого с СДВ, родителя и врача. Чтобы не придавать книге сугубо академический характер, ссылки и дополнительные комментарии, предназначенные для специалистов и читателей-непрофессионалов, которым нужна информация об источниках, приводятся в примечаниях в конце издания.

Истории болезней и цитаты взяты из моих записей. За редким исключением имена были изменены.

---

\* Теория семейных систем — психологическая теория, предложенная Мюрреем Боуэном, которая описывает системные процессы семьи, влияющие на эмоциональное поведение ее отдельных членов. — *Прим. ред.*

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

ПРИРОДА СИНДРОМА  
ДЕФИЦИТА  
ВНИМАНИЯ

## ГЛАВА 1

# СПЛОШНОЙ СУП И ПОМОИ

Медицина говорит нам о значимости исцеления, страданий и смерти столько же, сколько химический анализ говорит об эстетической ценности керамики.

*Иван Иллич.  
Границы медицины*

Четыре года назад мое понимание синдрома дефицита внимания было примерно таким же, как у обычного врача из Северной Америки, то есть очень поверхностным. Мне удалось узнать больше благодаря одной из тех судьбоносных случайностей, которые вовсе не случайны. Будучи медицинским обозревателем газеты *The Globe and Mail*, я решил написать статью об этом странном состоянии после того, как знакомый социальный работник, которой недавно поставили этот диагноз, пригласила меня послушать ее историю. Она думала, что мне будет интересно, — или, что более вероятно, она чувствовала это на интуитивном уровне. Запланированная колонка стала серией из четырех.

Немного познакомившись с темой, я узнал, что, сам того не подозревая, был погружен в это всю свою жизнь, по самое

горло. Такое осознание при СДВ можно назвать стадией озарения, благовестия, для которой характерны восторг, прозрение, энтузиазм и надежда. Мне казалось, я нашел проход в те темные закоулки своего разума, в которых неожиданно рождается хаос, разносящий мысли, планы, эмоции и намерения во все стороны. Я почувствовал, что обнаружил то, что всегда мешало мне достичь психологической целостности: цельности, примирения и объединения разрозненных фрагментов разума.

Не знающий покоя разум взрослого человека с СДВ мечется с места на место, словно обезумевшая птица, которая на какое-то время садится то тут, то там, но нигде не задерживается надолго и нигде не может обрести дом. Британский психиатр Р. Д. Лэйнг где-то писал, что люди боятся трех вещей: смерти, других людей и собственного разума. Страхась своего разума, я всегда боялся остаться с ним наедине хотя бы на мгновение. В моем кармане всегда должна была лежать книга в качестве средства первой помощи на случай, если когда-нибудь я окажусь в ловушке ожидания, пускай даже на минуту, например в очереди в банке или у кассы супермаркета. Я вечно пытался насытить свой разум, подбрасывая ему какие-то объёдки, словно свирепому и злобному чудовищу, которое поглотило бы меня, если бы не пережевывало в этот момент что-то другое. Всю свою жизнь я не знал иного пути.

Потрясение от узнавания себя, которое испытывают многие взрослые, узнав о СДВ, одновременно и воодушевляет, и приносит страдания. Впервые обретают связь унижения и неудачи, невыполненные планы и несдержанные обещания, порывы маниакального восторга, происходящие

в собственном безумном танце и оставляющие эмоциональные руины, а также кажущийся постоянным беспорядок на работе, на письменном столе, в голове, в машине, в комнате.

Казалось, СДВ объясняет многие мои поведенческие модели, мыслительные процессы, детские эмоциональные реакции, трудоголизм и другие аддикции\*, внезапные вспышки дурного настроения и полную безрассудность, конфликтные ситуации в браке и отношения с детьми в духе Джекила и Хайда\*\*. А также мое чувство юмора, которое может проявиться с неожиданной стороны и насмешить людей или оставить их равнодушными. Кроме того, это объясняет мою склонность врезаться в дверные проемы, биться головой о полки, ронять предметы и задевать проходящих мимо людей, не успевая заметить их присутствие. Моя неспособность следовать указаниям или даже запоминать их или моя бессильная ярость при столкновении с инструкциями, в которых объясняется, как пользоваться даже простейшими приборами, отныне перестали быть загадкой. Помимо всего прочего, когда я узнал о диагнозе, выяснилась причина моего давнего ощущения того, что я так или иначе никогда не достигаю предела своих возможностей в плане самовыражения

---

\* От англ. *addiction* — «зависимость», «привыкание», ощущаемая человеком навязчивая потребность в определенной деятельности. — *Прим. ред.*

\*\* Автор ссылается на произведение Роберта Стивенсона «Странная история доктора Джекила и мистера Хайда», в котором главный герой совмещает в себе две личности: добропорядочного доктора и преступника и с помощью своего открытия способен переходить из одного состояния в другое. — *Прим. ред.*

и самоопределения. Это осознание взрослого человека с СДВ: у него есть таланты, идеи или какое-то неизъяснимое положительное качество, с которым он, возможно, мог бы наладить связь, если бы не путаница в голове. «Я могу сделать это с одной извилиной», — бывало, шутил я. Это вовсе не шутка. Многое я делал именно так.

Мой путь к диагнозу был похож на тот, что проходят многие взрослые с СДВ. Я узнал об этом состоянии почти случайно, исследовал его и искал специалиста для подтверждения того, что мои интуитивные представления о себе достоверны. Компетентных в вопросе синдрома дефицита внимания врачей или психологов так мало, что к тому времени, как люди находят человека, способного дать грамотную оценку, они сами становятся специалистами в этой области, вынужденно занимаясь самообразованием. Мне повезло. Я был врачом, поэтому мне удалось преодолеть медицинские лабиринты и найти лучшие источники помощи. Через несколько недель после написания колонок на тему СДВ я прошел тестирование у замечательной женщины, детского психиатра, которая также работает со взрослыми, страдающими этим расстройством. Она подтвердила диагноз и приступила к лечению, для начала назначив мне психостимулятор. Также она говорила о том, как некоторые принятые мною в жизни решения подкрепляли связанные с СДВ наклонности.

Моя жизнь, как и жизнь многих страдающих СДВ взрослых, напоминала жонглирование из старого шоу Эда Салливана: мужчина крутит тарелки, каждая из которых расположена на палке. Он продолжает добавлять все больше палок и тарелок, лихорадочно бегая между ними туда и обратно,

поскольку каждая палка, становясь все менее устойчивой, угрожает упасть. Он мог продолжать в таком духе, пока не расшатывались палки, не начинали биться тарелки или он сам не падал с ног. Чем-то приходится жертвовать, но человек с СДВ с трудом способен что-то отпустить. В отличие от жонглера, он не может остановить выступление.

С нетерпением и безрассудством, характерными для СДВ, я начал заниматься самолечением еще до того, как мне официально поставили диагноз. Ощущение безотлагательности типично для человека с синдромом дефицита внимания, отчаянное желание незамедлительно получить все, чего бы он ни захотел в этот момент, будь то какой-то предмет, занятие или отношения. Тут важно кое-что еще, что очень точно выразила одна женщина, которая через несколько месяцев обратилась ко мне за помощью. «Было бы неплохо отдохнуть от себя, хотя бы ненадолго», — сказала она. Чувство, которое мне прекрасно знакомо. Человек стремится убежать от утомительного, неутомонного, вечно бушующего ума. Я принял психостимулятор в дозе, превышающей рекомендованную, в тот же день, когда впервые услышал о синдроме дефицита внимания. Через несколько минут я почувствовал эйфорию и присутствие в моменте, ощутил себя наполненным идеями и любовью. Моя жена думала, что я веду себя странно. «Ты выглядишь неадекватным», — незамедлительно заметила она.

Я не был малообразованным подростком, жаждущим удовольствия, когда назначал себе психостимулятор. Мне было уже за пятьдесят, я был успешным и уважаемым семейным врачом, мои статьи хвалили за глубокомысленность.

Я занимался врачебной практикой, высоко ценил отказ от фармакологии, кроме случаев крайней необходимости, и разумеется, всегда советовал пациентам не заниматься самолечением. Такое поразительное несоответствие между интеллектуальным пониманием, с одной стороны, и эмоциональным и поведенческим самоконтролем — с другой, характерно для людей с синдромом дефицита внимания.

Несмотря на этот импульсивный шаг, я полагал, что есть свет в конце туннеля. Проблема была ясна, а решение было элегантно простым: определенные части моего мозга половину времени пребывали в спящем состоянии; все, что нужно было сделать, — пробудить их ото сна. Тогда «хорошие» части мозга возьмут на себя управление: спокойные, здравомыслящие, зрелые, бдительные его части. Этого не произошло. Казалось, в моей жизни ничего не поменялось. Появились новые идеи, но прежде хорошее оставалось хорошим, а прежде плохое оставалось плохим. Психостимулятор вскоре поверг меня в депрессию. Следующий прописанный стимулятор сделал меня внимательнее и помог стать более продуктивным трудоголиком.

С тех пор как мне поставили диагноз, я видел сотни взрослых и детей с синдромом дефицита внимания. Теперь я думаю, что ставка на врачей и лекарственные препараты в лечении СДВ однобока и переоценена. То, что считалось проблемой общества и человеческого развития, стало почти исключительно определяться как медицинский недуг. Даже если во многих случаях препараты действительно помогают, требуемое при СДВ исцеление не представляет собой процесс выздоровления от какой-то болезни. Это следствие

обретения целостности, что, как оказалось, в первоначальном смысле и означает слово «*исцеление*».

Нейрофизиологические нарушения при так называемом синдроме дефицита внимания являются неоспоримым фактом. Однако из этого не следует, что все проблемы разума с СДВ можно объяснить, просто ссылаясь на биологию дисбаланса нейрохимических веществ и «закоротивших» нервных путей. Если мы хотим определить более глубинное значение, которое выражают пересекающиеся нейронные сигналы, трудное поведение и психологическое волнение, в совокупности названные СДВ, потребуется терпеливое и сострадательное изучение.

Трое моих детей также страдают синдромом дефицита внимания — диагноз, поставленный не мной, а специалистами лечебного учреждения. Кому-то лекарства явно пошли на пользу, но сейчас никто их не принимает. Несмотря на такой богатый семейный анамнез, возможно, это покажется странным, но я не считаю, что СДВ представляет собой почти всегда генетическое заболевание, как полагают многие. Я рассматриваю его не как неизменную наследственную болезнь мозга, а как физиологическое последствие жизни в определенной среде, в определенной культуре. Во многих отношениях человек может избавиться от этого, в любом возрасте. Первый шаг — отвергнуть представление об СДВ как о болезни наряду с любыми представлениями о том, что лекарственные препараты могут предложить нечто большее, чем частичное, временное решение.

В последнее время СДВ приобрел некий ореол таинственности, но — вопреки мнению многих людей — это не от-

крытие. В той или иной форме он признается в Северной Америке с 1902 года, а его нынешнее фармакологическое лечение с помощью психостимуляторов было впервые применено более шестидесяти лет тому назад. Названия, которые ему давались, и точные описания претерпели ряд изменений. Его текущее определение приведено в четвертом издании *Руководства по диагностике и статистике психических расстройств* (DSM-IV), библии и справочнике Американской психиатрической ассоциации. DSM-IV определяет синдром дефицита внимания по его внешним проявлениям, а не по тому, какое эмоциональное значение он имеет для жизни отдельных людей. В нем допущена оплошность: ошибочно называть такие внешние наблюдения *симптомами*, поскольку на медицинском языке это слово обозначает ощущение самого пациента. Внешние наблюдения, какими бы пронизательными они ни были, являются *признаками*. Головная боль — это симптом. Дыхательные шумы, выявленные при помощи стетоскопа, — признак. Кашель одновременно представляет собой и симптом, и признак. DSM-IV говорит на языке признаков, поскольку мировоззрению традиционной медицины не знаком язык сердца. Как выразился Дэниел Сигел, детский психиатр из Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе, «DSM занимается категориями, а не болью».

СДВ во многом связан с болью, присутствующей у каждого взрослого и ребенка, которые приходили ко мне на обследование. Глубокая эмоциональная боль, с которой они приходят, читается в опущенном, отведенном в сторону взгляде, стремительном, прерывистом потоке речи, напряженных позах, постукивании по полу ногой и суетливом движении

рук, а также в нервных, самоуничижительных шутках. «Каждый аспект моей жизни причиняет боль», — сказал один тридцатисемилетний мужчина во время второго визита ко мне на прием. Люди удивляются, когда после короткого разговора видят, что я, кажется, способен почувствовать их боль и понять запутанную и противоречивую историю их эмоций. «Я говорю о себе», — сообщаю я им.

Временами мне хочется, чтобы «эксперты» и знатоки из СМИ, отрицающие существование синдрома дефицита внимания, встретились хотя бы с несколькими взрослыми, которые обратились ко мне за помощью. Этим мужчинам и женщинам в возрасте от тридцати—сорока до пятидесяти лет никогда не удавалось долгое время заниматься какой-либо работой или профессией. Им нелегко завязывать значимые, серьезные отношения, не говоря уже о том, чтобы продолжать их. Некоторые никогда не могли прочитать книгу от корки до корки, а кто-то даже не может высидеть весь фильм. Их настроение колеблется от апатии и уныния до нервного возбуждения. Творческие способности, которыми они были наделены, остались не реализованными. Они сильно расстраиваются из-за того, что считают своими неудачами. Их самооценка падает ниже некуда. Чаще всего они твердо убеждены в том, что корень их проблем кроется в каком-то существенном и неисправимом изъяне характера.

Я хотел бы, чтобы любой Фома неверующий прочитал и обдумал автобиографический очерк, который предоставил мне Джон, пятидесятиоднолетний безработный холостяк. С его разрешения я дословно привожу написанное:

Была работа я работал изо всех сил но всегда недостаточ-  
но хорошо. когда люди Общаются со мной то спрашивают  
Слушаю ли я или мне Скучно. Показывал эмоции или  
клевал носом или когда мне нужно Что-то сделать не могу  
довести дело до конца или начинаю чем-то заниматься  
а потом переключаю внимание на Что-то еще. когда я ино-  
гда большую часть времени тяну до Последнего Чтобы  
что-то сделать. появляется тревожное чувство что я дол-  
жен выполнить это или же. чувствую давление. Кажется  
мыслями я где-то в другом месте или витаю в облаках.  
когда вечно кладу что-то не на свое место, теряю вещи.  
не могу вспомнить, куда я Что-то положил. «забывчивый»  
сбитый с толку, мысли путаются. начинаю злиться из-за  
пустяков люди спрашивают в чем дело я молчу. Кажется  
что я не могу уловить, что люди хотят от меня, не могу  
понять. когда я был ребенком. не мог усидеть на месте.  
В табелях успеваемости в школе всегда было что-нибудь  
вроде Отвлекается на уроках, не может усидеть на месте,  
мне требовалось больше времени, чтобы что-то Выучить  
или понять. постоянно попадал в неприятности, торчал  
на передней или задней парте или в кабинете директора  
(в безвыходном положении) был привязан к стулу. постоян-  
но виделся со школьными психологами, учителя вечно  
повторяли сиди спокойно, не шуми. Выгоняли из класса,  
отец вечно твердил не крутись, какой я ленивый лоботряс  
когда я сидел в своей комнате. вечно орал на меня.

Говорит Джон гораздо выразительнее, чем пишет, но не  
менее пронзительно. «Мой папа, — сказал он, — постоян-  
но напоминал мне о том, что я должен стать врачом или  
юристом, иначе ничего путного из меня не выйдет. После  
развода родители разговаривали друг с другом, только  
когда мама звонила отцу, чтобы сказать „задай ему жару”...

На прошлой неделе я посмотрел одно видео, — добавил он. — И его название в точности передает мои чувства: я сыт по горло и устал от болезни и усталости».

Пациенты очень красочно описывают свое эмоциональное состояние, зачастую даже лирично. «Ах, — сказал один сорокасемилетний мужчина, отчаянно взмахнув рукой и одновременно смиренно и озорно улыбаясь, — вся моя жизнь — один сплошной суп и помой». Что именно означают эти слова, я не могу сказать. Как и в поэзии, они передают смысл посредством чувств и словесных ассоциаций, которые те вызывают. «Попасть в заварушку». «Туман густой, как гороховый суп». «Раздача супа». «Обращаются как с мусором». «Я чувствую себя отбросом». Образы страданий, одиночества и смятения, представленные с ноткой юмора. Эти причудливо диссонирующие ассоциации также повествуют о мятущейся душе, которой реальность представляется суровой — настолько суровой, что для того, чтобы фрагментировать боль, пришлось фрагментировать разум.

## ГЛАВА 2

# МНОЖЕСТВО НЕПРОЙДЕННЫХ ДОРОГ

Чтобы пробежать день, нервные натуры, вроде меня, включают, как в автомобилях, разные «скорости». Бывают дни гористые, трудные: взбираются по ним бесконечно долго, а бывают дни покатые: с них летишь стремглав, посвистывая.

*Марсель Пруст.*

*В поисках утраченного времени*

**С**индром дефицита внимания характеризуется триадой симптомов, для постановки диагноза достаточно наличия любых двух: трудности с концентрацией внимания, плохо управляемая импульсивность и гиперактивность.

Отличительная черта СДВ — это автоматическое, непреднамеренное «отключение», досадное отсутствие включенности сознания в происходящее.

Человек внезапно обнаруживает, что ничего не слышал из того, что слушал, ничего не видел из того, на что смотрел,

ничего не помнит из того, на чем пытался сосредоточиться. Он пропускает мимо ушей информацию и указания, теряет вещи и с трудом улавливает нить разговора. «Отключение» создает практические трудности, а также мешает получать удовольствие от жизни. «Я не знаю, что такое непрерывное и полноценное прослушивание музыки, — сказал один учитель средней школы. — Мое сознание отключается уже после нескольких аккордов. Прослушивание даже одной короткой песни по автомобильному радио требует от меня значительных усилий». Возникает ощущение оторванности от реальности, почти бестелесное отделение от физического настоящего. «Я чувствую себя человеком-жирафом, — как описывал это один мужчина, — моя голова будто парит в каком-то другом мире, расположенном гораздо выше моего тела».

Такая рассеянность является одной из причин отвлекаемости и короткой продолжительности концентрации внимания, которые сбивают с толку взрослого или ребенка с СДВ, но этого не происходит во время тех занятий, которые вызывают большой интерес и мотивацию. Человек действительно не замечает, как будто целенаправленно старается изо всех сил не обращать внимания на то, что его окружает. Бывает, я хвалю жену за новый предмет декора в нашей гостиной, а в ответ мне говорят, что он находится здесь уже несколько месяцев или даже лет.

Отвлекаемость порождает хаос. Вы решаете навести порядок в своей комнате, которая обычно выглядит так, будто по ней только что пронесся торнадо. Вы поднимаете с пола книгу, чтобы поставить ее на полку. В процессе замечаете, что два