

# “Val més una classe particular que no un grapat de pastilles”

Jerome Kagan, llicenciat a Harvard en psicologia evolutiva, ens parla sobre la invenció d'un mal psíquic que s'ha estès entre els xiquets i els adolescents, el paper de la relació mare-fill i la crisi que travessa el seu ofici.

**J**erome Kagan té una gran carrera professional a les espatlles. Així i tot, encara sent tristesa i malestar quan pensa en la seua matèria, la psicologia. Acostuma a comparar aquesta ciència amb un preciós bagul de fusta que va començar a restaurar amb una colla de companys quan encara eren estudiants.

Segons que conta Kagan, ell se'n va emportar un calaix a casa seua i es va passar mitja vida tallant-ne i tornejant-ne la fusta i escatant-lo. “Quan per fi el vaig deixar al meu gust, volia tornar-lo de seguida al lloc d'on l'haviem rescatat. Però llavors em vaig adonar que hi havia dedicat tant de temps que s'havia podrit.”



“És ridícul de considerar que tots els xiquets que mostren signes de depressió o ansietat tinguen

Us deueu demanar què té a veure la psicologia amb un moble. Si hi ha ningú amb prou autoritat moral i professional per a emetre un judici com aquest és Kagan. Té 83 anys i ocupa el lloc 22 de la llista que va crear un grup d'investigadors als Estats Units dels cent psicòlegs més importants del segle XX; molt més endavant que Carl Gustav Jung, el creador de la psicologia analítica, i d'Ivan Pàvlov, que va descobrir la llei del reflex condicionat de Pàvlov.

Durant tots els anys que Kagan fa que treballa a la Universitat de Harvard, s'ha dedicat amb cos i ànima a observar el desenvolupament dels

nadons i dels xiquets, contrastar dades, comprovar les seues reaccions i, una vegada els xiquets ja comencen a parlar, fer-los preguntes i més preguntes. A aquest psicòleg li interessen les grans qüestions, com ara com es forma la personalitat, quines qualitats són congènites i quines es desenvolupen en el temps o de què depèn el fet que una persona tinga una vida estable o amb malalties psíquiques.

Jerome Kagan ha descobert que, durant la primera infància, el caràcter no és tan irrevocable com semblava fins ara. A partir d'uns estudis, ha pogut establir que els xiquets que durant els primers mesos de vida experimenten



una malaltia psíquica.”

més privacions poden desenvolupar-se amb normalitat si després passen a viure en un entorn més favorable. A més, va fer un estudi en què es demostra que al segon any de vida es produeix una espècie de programa d'encarnació en què el vocabulari del xiquet s'eixampla sobtadament i comença a desenvolupar l'empatia, el sentit de la moralitat i la consciència de la personalitat.

No obstant això, la contribució més important de Kagan als estudis de desenvolupament és la investigació sobre el temperament congènit. En aquest estudi, Kagan afirma que aproximadament un 20% dels nadons re-

accionen amb ansietat si els exposem a un seguit de situacions, objectes o persones concretes a partir del quart mes de vida. Aquests nadons (Kagan els anomena “molt reactius”) tendeixen a desenvolupar ansietat en la infància i en l'edat adulta. Per una altra banda, un 40% dels lactants, els “poc reactius”, experimenten un desenvolupament totalment contrari: són calmats, fàcils de tractar i curiosos. A més a més, tendeixen a ser més forts, emocionalment parlant, en uns altres moments de la seua vida.

Kagan podria seure perfectament, com farien els seus “pocs reactius”, i deixar-se sorprendre pels descobriments de les següents generacions d'investigadors. Però, en lloc d'això, acaba d'escriure un llibre en què denuncia els errors que es cometien en la psicologia. Hi adverteix que la crisi que travessa la seua professió tindrà unes conseqüències desastroses per a milions d'individus. Entre totes aquestes conseqüències podem trobar, per exemple, el fet que a molta gent els diagnosticaran erròniament una malaltia psíquica.

**—Professor Kagan, fa més de cinquanta anys que estúdieu el desenvolupament dels xiquets. Creieu que la salut mental dels infants ha millorat en el temps o ha empitjorat?**

—Diguem que ha canviat. Actualment, hem pogut observar un augment de trastorns psíquics principalment en famílies pobres, immigrants o en minories. De fet, els adolescents d'aquests grups tenen, objectivament, moltes més possibilitats de patir-ne que no pas fa cinquanta anys, però en canvi no experimenten cap mena d'ansietat ni frustració. Per una altra banda, les desigualtats en la societat són cada vegada més grans. Actualment es diagnostiquen amb molta més freqüència trastorns per falta d'atenció i depressions entre els grups més pobres de la societat.

**—Podríem dir que hi ha hagut una explosió en el nombre de casos, oi? A la dècada dels 60, els trastorns psíquics entre els xiquets eren pràcticament desconeguts i ara, segons dades oficials, als Estats Units un nen de cada vuit té alguna malaltia mental.**

—Efectivament, però això es deu principalment a la pràctica imprecisa dels diagnòstics. Tornem cinquanta anys enrere i observem un xiquet de 7 anys que s'avorreix a l'escola i es dedica a interrompre la classe. Llavors simplement haurien dit que era un gandul. Avui afirmariem que el nen pateix un trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH). Aquest és el motiu pel qual les xifres s'han disparat aquests últims decennis.

**—Els experts afirmen que 5,4 milions de xiquets nord-americans presenten els símptomes típics del TDAH. Voleu dir que aquesta malaltia mental és fictícia?**

—Això mateix. Tot és una invenció. Avui, a tots els xiquets que no van bé a l'escola els envien directament al pediatre, que de seguida els diu: “Estem davant d'un cas de TDAH. Que es prenga Ritalin.” Però el 90% d'aquests 5,4 milions de xiquets no han tingut alteracions del metabolisme de la dopamina. El problema ve quan els metges tenen un medicament a l'abast i automàticament apliquen el diagnòstic que hem dit.

**—Llavors, la suposada crisi de la salut psíquica que es dona ara entre els xiquets és falsa?**

—L'únic que podem fer és posar-nos filosòfics i preguntar-nos què és realment una malaltia psíquica. Si entrevistem xiquets i adolescents entre 12 anys i 19, de segur que podríem dir que el 40% té depressió o ansietat. Però si ho mirem amb més deteniment i preguntem quants es troben realment afectats en la seua vida diària, el nombre disminueix al 8%. És ridícul de considerar que tots els xiquets que mostren signes de depressió o ansietat tinguen una malaltia psíquica. Els adolescents tenen ansietat, això és normal. No saben quin institut triar, el seu xicot o la seua xicota els acaba de deixar... La tristesa i l'ansietat formen part de la vida de la mateixa manera que la ràbia o la frustració sexual.

**—I què es pretén diagnosticant erròniament milions de nens dels Estats Units amb malalties mentals?**

—Doncs, en general, vol dir que la indústria farmacèutica i els psiquiatres i investigadors reben molts més diners.

**—I els xiquets afectats?**

—El fet que els diagnostiquen una malaltia psíquica pot portar-los a pensar que hi ha alguna cosa que no va bé i això podria arribar a ser devastador per a ells. No sóc l'únic psicòleg que pensa així. Ara bé, encara tenim davant una aliança molt poderosa formada pel consorci farmacèutic, que porta a terme negocis multimilionaris, i una professió que únicament segueix els propis interessos.

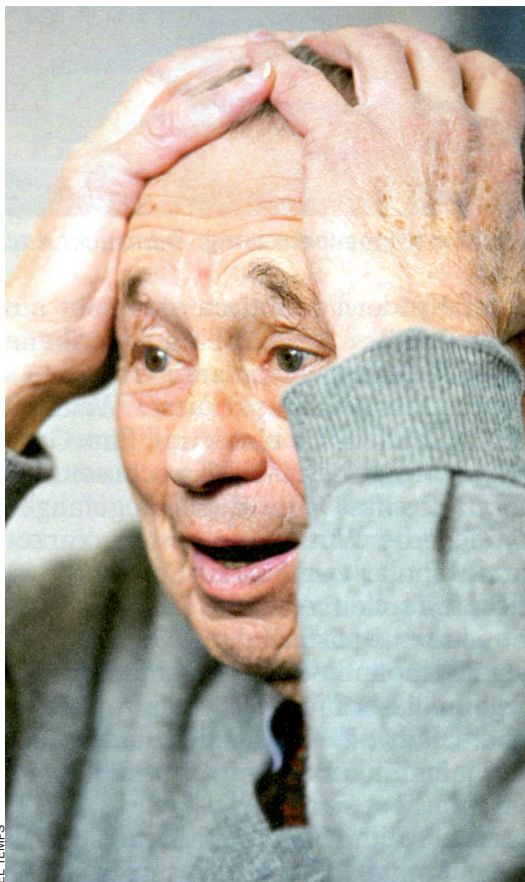
**—Vós vauc escrivre una vegada que quan éreu petit sovint us sentíeu trist. Si haguéreu nascut en l'actualitat, formariu part del 13% de xiquets diagnosticats amb un trastorn psíquic?**

—És molt probable. Quan tenia cinc anys vaig començar a tartamudejar. Ma mare em deia que no era tan dolent, que la meua ment treballava més de pressa que no la meua llengua. I jo pensava: "Ostres! Quina passada! Tartamudege perquè sóc un geni".

**—Ara, a banda del TDAH, es propaga una segona epidèmia entre els xiquets: la depressió. L'any 1987, un adolescent de cada 400 va rebre un tractament amb antidepressius, i el 2002 el nombre ja era de 40 de cada 400. A partir de quina edat podem parlar de depressió entre els xiquets?**

—No és una pregunta fàcil de respondre. Entre els adults, la depressió és una conseqüència d'una pèrdua molt forta, o bé d'un sentiment de culpa o de la sensació de no poder aconseguir una meta que ens havíem proposat d'assolir de qualsevol manera. Però totes aquestes preocupacions no afecten els xiquets. No obstant això, un xiquet de tres anys o quatre ja pot desenvolupar una mena de sentiment de culpa, i si en aquesta edat perd la seua mare, estarà trist durant un temps. A partir d'aquest moment és quan poden presentar-se les depressions entre els xiquets. Quan la sensació de no poder assolir un objectiu important en la vida i no veure cap altra alternativa cobra més importància és a partir de la pubertat. I aquesta també és l'edat en què augmenta dràsticament la freqüència de depressions.

**—La veritat és que últimament també ha crescut el nombre de xiquets que segueixen un tractament amb antidepressius.**



EL TEMPS

**Aquestes darreres dècades, als Estats Units s'ha disparat el nombre de xiquets als quals es va**

—Efectivament, perquè podem accedir fàcilment a les pastilles.

**—Llavors propugneu de suprimir el diagnòstic de depressió en els xiquets?**

—No, no m'atreveria a anar tan lluny. Ara bé, sí que opine que si una mare va a cal metge amb la seua filla i diu que la xica abans era més feliç, el metge hauria de trobar el problema. Hauria de fer-li preguntes a la nena. Potser fins i tot un parell de proves abans de prescriure el medicament. Si més no, un electroencefalograma. I diré més. Gràcies als estudis que s'han dut a terme, hem pogut esbrinar que la gent que presenta més activitat a la part dreta del lòbul frontal reacciona pitjor als antidepressius.

**—Potser seria més factible d'esperar que la depressió se n'anara sola.**

—Tot depèn de les circumstàncies de la depressió. Prenguem el meu cas. He treballat uns 35 anys en un llibre, un resum d'un projecte d'investigació important. Vull escriure alguna cosa realment important, però resulta que

al final no ix gaire bé. Com a conseqüència d'això em deprimeixo, perquè el meu resum ja és al llibre de text, i no puc dormir, és a dir, que complec tots els criteris clínics. Però no vaig al psiquiatre perquè jo sé quin és el motiu de la meua depressió. I vet aquí que després de sis mesos la meua depressió ha desaparegut.

**—Seria possible que es donara un cas similar en una malaltia psíquica?**

—Els psiquiatres dirien que tinc un trastorn psíquic. Però què passa exactament? Tenia unes expectatives molt elevades posades en mi mateix i he fracassat. He reaccionat de la mateixa manera que la majoria de la gent en una situació similar. Durant un temps he tingut depressió. La majoria de les depressions d'aquesta mena passen soles. Però, naturalment, també hi ha gent propensa a patir depressió per causes genètiques amb símptomes que no desapareixen bo i sols. Aquesta gent tenen depressions cròniques. Dit d'una altra manera, estan psíquicament malalts. Per això mateix és tan important



diagnosticar trastorn de dèficit d'atenció o depressió.

de tenir en compte no solament els símptomes, sinó també les causes. La psiquiatria és l'única ciència mèdica que defineix les malalties sols a partir dels símptomes...

—...i fa veure que contínuament descobreix noves malalties. El trastorn bipolar, també conegut com a psicosi maníaco-depressiva, no es presentava en xiquets, però actualment un milió de nord-americans de menys de dinou anys tenen aquesta malaltia.

—Afortunadament, ja hem deixat enrere el punt culminant d'aquesta onada. Un grup de metges de l'Hospital General de Massachusetts va començar a aplicar el diagnòstic de trastorn bipolar a xiquets amb atacs de ràbia. No ho havien d'haver fet, però la indústria farmacèutica es va entusiasmar perquè els medicaments contra els trastorns bipolars són molt cars. Així és com va començar aquesta moda. Sembla que vivim al segle XV, quan la gent creia que algú era posseït pel dimoni o que l'havien embruixat.

—Compareu la psiquiatria moderna amb la cacera de bruixes de l'edat mitjana?

—És cert que els metges poden cometre errors sovint, malgrat les seues bones intencions. No són roïns, però són fal·libles. Pensem en Egas Moniz. Aquest científic tallava les vies nervioses dels lòbuls frontals als esquizofrèncics perquè creia que allò que llavors anomenaven *lobotomia* era el guariment que buscaven.

—I va ser per això que va rebre el premi Nobel.

—Naturalment. En pocs anys, van fer malbé els lòbuls frontals de milers de malalts d'esquizofrènia, fins que van descobrir que es tractava d'un

“Amb els primers diagnòstics de trastorns bipolars les farmacèutiques s'entusiasmaren”

error monumental. Podríem comparar, sempre amb un to innocent, aquesta gent a qui li van tallar el cervell amb les persones diagnosticades amb trastorn bipolar.

—Sembla que ja no podem comparar-ho amb tanta innocència, perquè al cap i a la fi, cada xiquet que pren pastilles psicoactives pateix de manera sistemàtica una alteració en la química del cervell.

—Compartesc el seu malestar, però la història de la humanitat es basa en això. Qui té el poder creu que actua bé i, per tant, arrossega tothom qui no en té.

—Sona bastant cínic. Hi ha cap alterativa als medicaments psiquiàtrics per als xiquets amb dificultats de conducta?

—I tant que sí. Hi ha, per exemple, classes particulars. Quins són els xiquets que diagnosticuem amb TDAH? Els que van malament a l'escola. Als bons estudiants no els passa pas, això. Valdria més prescriure classes particulars que no pas pastilles.

—Qui us escolte tindrà la impressió que les malalties psíquiques són una invenció de la indústria farmacèutica.

—No, llavors tindrien una impressió equivocada. És cert que hi ha gent que pateix esquizofrènia i que sent la veu del seu avi, o que creu que els russos li disparen raigs làser als ulls. És gent amb malalties psíquiques que necessita ajuda. Algú que un dia es compra dos cotxes i l'endemà no ix del llit té un trastorn bipolar. I algú que no fa ni un mos en un restaurant perquè la gent el podria veure té fòbia social. Hi ha gent que, per culpa dels seus gens o de les influències prenamentals, tenen un sistema nerviós delicat que és propens a tenir esquizofrènia, trastorns bipolars, fòbia social o compulsions. Hem de triar aquests pacients entre la resta de gent que, a causa de la pobresa, el rebuig, una pèrdua o el fracàs, han desenvolupat depressió o ansietat. Potser els símptomes són similars, però les causes són totalment diferents.

—I com penseu que es podria distingir davant d'un cas concret?

—Els psiquiatres haurien de començar a fer els diagnòstics de la mateixa manera que la resta de metges. Haurien de demanar per les causes.



La lobotomia (secció dels lòbuls cerebrals centrals) fou considerada durant anys el remei més eficaç contra l'esquizofrènia i més malalties psíquiques.

—Els problemes que descriuiu no són nous. Per què diagnosticueu precisament ara una crisi dins la psiquiatria?

—És una qüestió de dimensió. Els estudis epidemiològics han arribat a la conclusió que, avui dia, un individu de cada quatre tindrà una malaltia psíquica. Fa poc, els centres de control i prevenció de malalties d'Atlanta van pronosticar que, als Estats Units, un nen de cada 88 tindria autisme. Això és absurd. Això voldria dir que els psiquiatres diagnosticarien autisme a tots els xiquets que són una mica solitaris. Si diguérem que tot aquell qui no siga capaç de córrer un quilòmetre en 10 minuts té una deficiència motora, dispararíem una epidèmia de deficiència motora entre la gent gran. Potser sona estrany, però actualment en la psiquiatria passa això.

—Us ha passat mai que us hàgiu avergonyit de pertànyer a una professió de què dieu que declara malalts psíquics una gran part de la població de manera injustificada?

—Més que no avergonyir-me, m'entristeix... Bé, una mica sí que m'avergonyeix.

—Quan va decidir de ser psicòleg, ara fa seixanta anys, preteníeu aconseguir que “menys gent haguera de suportar la vergonya de

fracassar a l'escola o de tenir un mal psíquic com una depressió”. Ho va formular així. Fins on diríeu que heu arribat en aquest camí que us va proposar de recórrer?

—Desgraciadament, no gaire lluny, perquè teníem una idea equivocada. Pensàvem que l'èxit en la vida venia marcat principalment per l'entorn familiar. Crèiem que si podíem ajudar els pares a trobar una feina més bona podríem solucionar tots aquests problemes. Per això mateix em vaig especialitzar en la psicologia infantil. Llavors no tenia en compte uns condicionants més importants, com ara la cultura, la posició social i també la neurobiologia. Em pensava que tot era cosa de la família i que la biologia del pacient era irrellevant.

—I en tot aquest temps heu arribat a la conclusió que la relació mare-fill no és tan important.

—Efectivament. Tanmateix, no hem d'oblidar que el paper de la mare va

**“No hi ha cap diferència entre els xiquets que van a l'escoleta i els que no hi van”**

guanyat importància relativament tard. Els comentaristes del segle XVI escrivien que les mares no servien per a criar xiquets perquè eren massa emocionals i malenconioses. Ara, al segle XIX, amb l'ascens de la burgesia, les dones van deixar de treballar. Tenien molt més temps lliure i la societat els va conferir una tasca: havien de ser les formadores dels seus fills. Però al mateix temps, els xiquets de la nova classe social emergent, a diferència d'aquells que es criaven en famílies de treballadors, no contribuïen al salari familiar. Ningú no els donava cap ús i corrien el perill de sentir-se inútils. Quan un xiquet no se sent útil necessita un altre senyal. Llavors l'amor cobra importància i qui dona amor? Les dones. D'aquesta manera, un dia va arribar John Bowlby i va glorificar la relació mare-fill.

—Bowlby és el pare de la teoria del lligam o aferrament. Creieu que les seues teories són incorrectes?

—En aquell moment la gent volia respostes fàcils. Després de l'horror que havien viscut durant la Segona Guerra Mundial anhelaven una imatge de l'home una mica més suau. Per això es va acceptar la idea que només els xiquets que confien en les seues mares des del naixement podien gaudir d'una vida completa.

—Però ara encara tenim por que l'escoleta pugui malmetre els xiquets.

—Per desgràcia, sí. I a la dècada dels 70 hom creia precisament el contrari. Llavors el president era Richard Nixon i el Congrés jugava amb la idea de les instal·lacions per a la cura de xiquets. Per aquest motiu, dos companys més i jo vam rebre finançament per a estudiar els efectes que tenien les escolletes en un grup de lactants. Per a fer-ho, vam enviar un grup de control de xiquets a casa seua perquè en tingueren cura les mares. Al cap de trenta mesos, vam poder comprovar que no hi havia cap diferència entre els dos grups. Així i tot, quaranta anys després, l'any 2012, encara hi ha gent que pensa que les escolletes són nocives per als xiquets.

**Johann Grolle  
Samiha Shafy**

© Der Spiegel

Traducció d'Adel Abugren