

מתוך הספר מדינת-ריטלין מאת אלן שוורץ

חלקי טיוטה לפני עריכה

הפרעת קשב וריכוז היא הפרעה אמיתית, ושארף אחד לא יאמר לכם אחרת.

*

ספר זה מגולל את סיפורם של הכוחות שפעלו לאורך זמן והביאו אותנו למצב הנוכחי. הם מסופרים בעיקר דרך חוויותיהם של שלושה אנשים.

הראשון הוא פסיכולוג ילדים ידוע בארה"ב, שהוא כמעט ה"אבא" של הפרעת הקשב ושל התרופות לטיפול בהפרעה. כיום הוא מוטרד מהתפקיד שמילא במה שהוא מכנה "אסון לאומי בעל מימדים מסוכנים".

ויש גם שני ילדים: ילדה בת שבע שאובחנה בטעות כבעלת הפרעת קשב וילד בן 14, שחש עומס רב בלימודים ודיווח לרופאו, שלא חשד בדבר, על תסמינים מזויפים כדי לקבל אספקה קבועה של אדרל. שניהם סבלו במשך עשר שנים מההשלכות. אף שמקרים כאלו אינם שכיחים בהכרח, הם גם לא נדירים במיוחד, והם מייצגים את הנזק המצטבר כתוצאה מהסלמת המלחמה בהפרעת הקשב.

למרות שיש עשרות דמויות נוספות בסיפור הזה – ילדים, רופאים, הורים, מורים, חברות תרופות ועוד – אין זה הסיפור שלהם. זהו הסיפור שלנו. זהו סיפור הבוחן איך אנחנו כחברה הרשינו למה שיכולה היתה להיות בעיה רפואית לגיטימית להפוך לכה עמומה עד שלא ניתן עוד לזהות אותה, וכיצד אפשרנו למתן תרופות יעיל להפוך לבעיית סמים חמורה. כולנו חייבים לתת על כך את הדעת.

אין זה משנה אם מדובר בילד אחד או בשישה מיליון כיום, אם אנחנו מתכוונים לומר לילד שיש לו הפרעה מוחית קבועה וכנראה הרסנית, כדאי מאוד שנהיה צודקים.

גשם שטף את שמשות הפורד הלבנה בעת שעשתה את דרכה לאורך כביש 684 הבין-מדינתי לכיוון קונטיקט. איש זקן היה תחוב במושב הנוסע, כשמקל מונח מעל רגליו החורקות. המגבים שרקו. העצים חלפו במהירות על פניהם. האיש לא ידע מה בדיוק מצפה לו. הוא היה סקרן, אפילו נרגש, אבל גם עצבני.

ד"ר קונרס (Dr. C. Keith Connors) היה במשך למעלה מ-50 שנים פסיכולוג ילדים מהבולטים בעולם, אדם שהתפרסם כחלוץ ההכרה והטיפול באחת ממחלות הילדות שלא זכו בעבר להתייחסות: הפרעת קשב, ריכוז והיפראקטיביות. כחוקר צעיר בתחילת שנות ה-60 של המאה ה-20, הוא זיהה במדויק כיצד תרופה חדשה – ריטלין – יכולה להרגיע ילדים היפראקטיביים ואימפולסיביים מאוד. הוא פיתח ואחר כך שיווק שאלון שנועד לזהות תסמיני אימפולסיביות וחוסר קשב אצל ילדים, וכך סייע לרופאים לאבחן מיליוני ילדים ברחבי ארה"ב. הוא בחן תרופות חדשות וטובות יותר עבור חברות תרופות. הוא הוביל את המחקרים החשובים ביותר ועמד בראש הכנסים הגדולים ביותר. אם היה אדם שהציב את הפרעת הקשב והריכוז על המפה הרפואית, היה זה קית' קונרס.

אולם כעת, בגיל 83, כשהוא מתנייד בקושי, החל ד"ר קונרס לחשוב שעבודתו הטובה נעשתה בצורה טובה מדי. בתחילת דרכו, כשהחל לעודד רופאים לאתר ילדים בעלי בעיות חמורות ולעיתים קרובות לתת להם תרופות, הוא לא יכול היה לשער בנפשו שבשנת 2015, למעלה מ-6 מיליון ילדים יתווגו כלוקים בהפרעת קשב, כשרבים מהם יאובחנו בטעות על ידי רופאים עצלנים שרק יסמנו וי בשאלונים ואחר כך ירשמו תרופות, כמעט ללא התייחסות לתופעות הלוואי ולסיכונים הכרוכים בשימוש לא נכון. הוא לא צפה שחברות התרופות יעוותו את המדע שפיתח בפרסומות נטולות בושה המנצלות את הפחד של ההורים מפני העתיד הצפוי לילדיהם, ובה בעת מבטיחות להם ציונים טובים יותר בבית הספר ומיליון מטלות רבות יותר בבית. היעד החדש של חברות התרופות הגדולות היום הוא המבוגרים, פלח שוק בשל לשטיפת מוח.

כשפנתה המכונית לכיוון הרטפורד, נאנח קונרס: "הדלקתי גפרור ולא ידעתי כמה דלק יש בסביבה".

הוא לא ידע זאת עד לאחרונה. הוא פרש לגמלאות וחי בנחות ובהנאה בדורהם שבקרוליינה הצפונית. הוא החל לקרוא מאמרים ב-*New York Times* על ילדים שאובחנו בטעות כבעלי הפרעת קשב והם חשים נחותים ופגומים. תלמידי קולג' שהעבירו לילות ללא שינה כדי לכתוב עבודות ולדחוס למוחם חומר לבחינות נטלו כמות גדולה כל כך של אדרל, עד שחלקם הפכו למכורים וסבלו מהזיות. מדי פעם אף היו ביניהם מקרים של אובדנות. תלמידי תיכון בכיתות הגבוהות, שהיו לחוצים מעומס הלימודים, נטלו ואפילו הסניפו את התרופה לפני הבגרויות. מה שאולי מחריד יותר מכל היתה העובדה שעשרת אלפים פעוטות, חלקם בני שנתיים – בניגוד לכל ההנחיות הרפואיות שפורסמו – קיבלו רטלין כדי לטפל בהפרעת קשב שלכאורה יש להם. הקריאה על ילדים אלה עוררה לא רק את סקרנותו של קונרס, אלא גם את מצפונו. ביוני 2015, החליט אפוא קונרס להביא את עצמו בכיסא גלגלים לשדה התעופה רליי-דורהם לטיסה קצרה לעיר ניו-יורק. למחרת בבוקר הסיעו אותו לקונטיקט כדי לשבת עם שני ילדים – יותר נכון, עם מי שהיו פעם ילדים – נפגעי מסע הצלב הרפואי נגד הפרעת הקשב.

אחת מהם היתה קתרין פרבר, שהיתה ילדה בת שבע בשלהי שנות ה-90 של המאה ה-20 ואובחנה כלוקה בהפרעת קשב, למרות שכמעט בוודאות לא סבלה מההפרעה. דעתה אכן הוסחה בקלות, והיא בהחלט היתה קולנית. אבל כשהוריה צפו בעשרות ילדים בשכונה שבה התגוררו בפילדלפיה משגשגים עם ריטלין, הם הצטרפו אל הגל. הניסוי עבד נהדר, עד שהפסיק לעבוד. התברר, שיותר מכל דבר אחר, לקריסטין היתה אישיות שונה, אחרת, שלא

התאימה למשבצות המקובלות והמצטמצמות בעולמה. המוח האנושי התפתח במשך אלפי שנים, אבל רק במאה השנים האחרונות, שהן נקודה זעירה בציר הזמן הזה, התחלנו לדרוש שכל ילד וילד יישב בשקט ויתרכז במשך שבע שעות ביום. קריסטין לא היתה מסוגלת לכך. אבל האם זו באמת היתה הבעיה הבסיסית שלה?

השני היה ג'יימסון מונרו. בערך באותה תקופה שקריסטין עברה אבחון לאיתור הפרעות קשב, ג'יימסון, שהתגורר ביוסטון, סבל מתסמונת חמורה של לחץ בלימודי התיכון. כשציוניו החלו לרדת, ניסה ג'יימסון ליטול כדורי אדרל של חברו וממש בין לילה החל שוב להצטיין במבחנים. הוא הלך לרופא שלו, העמיד פנים שהוא סובל מהפרעת קשב, ולאחר שעבר הערכה רשלנית, קיבל מרשם לאספקה קבועה של אדרל. ציוניו של ג'יימסון המשיכו לנסוק. הוא אהב את האדרל שלו, עד שהחל לאהוב אותו קצת יותר מדי.

דרכיהם של קריסטין וג'יימסון הצטלבו בשנת 2009 – וכיום, כשהם כבר אנשים בוגרים, הם עובדים יחד במרכז קונטיקט. הם רצו לפגוש את קית' קונרס ממש כפי שהוא רצה לפגוש אותם. אפשר להבין זאת, שהרי היה זה השאלון של קונרס שבעזרתו אובחנו מלכתחילה כלוקים בהפרעת קשב. אם המניע של קונרס למפגש היה המצפון, אצלם היה זה יותר הצורך בקתרזיס.

המכונית נכנסה לשביל כניסה, בעיירה קטנה שנקראה בית לחם, שמשום מה נבחרה דווקא היא מבין כל המקומות למפגש פיוס. קונרס לקח נשימה עמוקה, משך עצמו אל מחוץ למכונית ואחז במקל שלו. הוא דימה לאורך שביל חצץ, כשהוא נשען בחוזקה על מקלו עד שזרועו רעדה.

קריסטין וג'יימסון קיבלו בחום את פניו של המבקר בפתח הדלת. שלושתם נכנסו פנימה לתוך חדר, שקעו בכיסאות עור וסיפרו את סיפוריהם.

כל הסיפורים הללו נובעים ישירות מרגע אחד שהתרחש 80 שנה לפני כן במרחק של שעתיים משם, כשרופא אחד לא מוכר ברוד איילנד טיפל בכמה ילדים שהיו זקוקים לעזרה.

גלולות החשבון של פיליפ חסר המנוח

בית אמה פנדלטון ברדלי השתרע על פני 35 אקרים שלווים ומיוערים בפאתי פרובידנס שברוד איילנד. שעריה היו פתוחים לילדים שאף אחד אחר לא רצה בהם. הוא נפתח ב-1931 והמה מעשרות ילדים, החל מפעוטות ועד לבני נוער, שהתנהגותם הבלתי נשלטת הביאה את הוריהם אל בית החולים הזה, שהיה אחד מהראשונים שהתמקדו בטיפול בילדים מופרעים וקשים. הדבר היחיד שלא היה רצוי במקום הזה הוא הטחת האשמות. הילדים קיבלו השגחה וחינוך במידה שהמצב אפשר, על ידי צוות של אחיות בהנחייתו של רופא צעיר בשם צ'ארלס ברדלי (Charles Bradley).

ד"ר ברדלי לא היה מסוגל לראות כאב אצל ילדים, ובוודאי שלא רצה להכאיב להם. אבל לפעמים הוא חש שאין לו ברירה. כדי לסייע לחקור מה בדיוק השתבש במוחותיהם של הילדים הללו, הוא היה מבצע בדיקת ניקור מותני שבה מחדירים באמצעות מחט בועות אוויר או גז אחר לעמוד השדרה של הילד והן צפות במעלה עמוד השדרה אל תוך המוח, כשהן דוחפות נוזל ומאפשרות לחריגות במוח להופיע בבהירות רבה יותר בצילום הרנטגן. מעבר לעינוי הכרוך בתהליך, כאבי הראש הצורבים שמהם הילדים סבלו לאחר הבדיקה גרמו מצוקה לילדים ולצוות גם יחד. אילו רק היה משהו, כל דבר שלא יהיה, שיוכל להעלים את הכאב הזה.

לד"ר ברדלי היתה תחושת בטן. הוא החליט לנסות תרופה בשם בנזדרין (Benzedrine) הניתנת ללא מרשם רופא לצורך הקלה על גודש בסינוסים. בתקופה הקצרה שהיתה בשוק נמצא שהיא גם משפרת מצב רוח אצל מבוגרים, הוא נתן טבליה של 10 מ"ג ל-30 ילדים במשך שבוע כדי לראות אם התרופה תועיל. הניסוי נכשל כישלון חרוץ – כאבי הראש נותרו עזים כמו מקודם. אבל משהו אחר קרה. התחולל שינוי כה מדהים, עד שהוא לא יכול היה להאמין למראה עיניו. הילדים הפכו לפחות פרוצים. הם הקשיבו. הם למדו. אולי בפעם הראשונה הם נהנו מהצלחה, מדברי שבח ומרצון להצליח יותר בבית הספר. "אני לא מצליח לעשות את הדברים מהר מספיק", העיר אחד הילדים. אחר אמר שיש לו "שמחה בבטן". הם פתרו בעיות במתימטיקה כפי שלא עשו מעולם והתאמנו על כתיבה בריכוז שאי אפשר היה להעלות על הדעת בעבר. אחד מהם אמר "אני מתחיל לסדר את המיטה שלי, ולפני שאני שם לב, היא כבר מסודרת!" היו כאלה שאפילו קראו לתרופות שלהם "גלולות חשבון".

ד"ר ברדלי היה המום. הוא וצוות בית החולים העניקו לילדים הללו, שסבלו מבעיות, את הסביבה המטפחת ביותר שניתן לתת. הם לימדו אותם כישורים חברתיים והתנהגותיים חדשים כדי שיוכלו להסתגל יום אחד לעולם שבחוץ. ברדלי לא חיפש גלולת פלא ולא בהכרח רצה כזאת. אבל כמדען בלב ובנפש, הוא ידע שהתגלית שלו ראויה למחקר נוסף.

במקורות מוחלטת גילה ברדלי דרך לגרום לילדים להאט ולהיות קשובים – מטרה שהחיפוש אחריה עתיק יומין כימיה של ההורות עצמה.

במקום כלשהו שכיום אנו קוראים לו צרפת וספרד, בצוירים על קירות ותקרות של מערות מהתקופה הפליאוליתית שלא התגלו, סביר להניח שיש תיאורים של בנים רצים בפראות, מבלי לתת דעתם על אימותיהם הזועקות, כשהם מעויים פניהם כדי להפחיד ולהבריח חזירי בר מפגיעת החיצים הנדרכים והרעילים של אבותיהם. ילדים שלוחי רסן מימי הביניים עצבנו קרוב לוודאי צמיתים ואצילים כאחד. וגוטנברג, עם כל התהילה שזכה לה, חשף דורות של ילדים לספרים שלא היה להם שום חשק להתרכז בהם.

כשהרפואה המערבית בראשית דרכה חקרה דרכים לריפוי מחלות שונות, היא גם התעמקה בטווחי קשב קצרים. בספר לימוד רפואי משנת 1775, טען הרופא הגרמני מלכיאר אדם

וויקארד (Melchior Adam Weikard) כי ה"סיבים" של אדם שמוסח בקלות – מה שכיום אנו מכנים סובל מעצבים או טמפרמנט – "אסור שייחשפו להמולה או הפרעה כלשהי". אדם בעל מבנה נפשי כזה, כתב וויקארד "לומד דברים בצורה שטחית בלבד, השיפוט שלו מוטעה והוא אינו תופס נכונה את ערכם של דברים משום שהוא לא מקדיש מספיק זמן וסבלנות לבדיקת נושא מסוים בצורה מעמיקה או אינו מסוגל לרדת לפרטים בצורה מדויקת מספיק. אנשים כאלו שומעים רק מחצית מכל דבר..." וויקארד ממליץ ש"האדם הבלתי קשוב ירחק מרעש או מכל חפץ, יש להשאיר אותו לבד, בחשכה, כאשר הוא פעיל מדי".

ההתייחסות המעמיקה הראשונה לחוסר קשב כמחלה הגיעה ככל הנראה מצדו של סר אלכסנדר כריצ'טון (Alexander Crichton), רופא סקוטי שפעל בשלהי המאה ה-19. הוא היה כה ידוע, עד שהצארים הרוסיים חיזרו אחריו מאוחר יותר כדי שיהיה רופאם הפרטי. בבית החולים ווסטמינסטר שבלונדון, כריצ'טון טיפל בחולים שלקו בחום, שיעולים, תולעים, גרדת והיסטריה. הוא מצא שהאחרונים היו מרתקים במיוחד. הוא בילה 6 שנים בכתיבת שני ספרי לימוד. הראשון היה *An Inquiry into the Nature and Origin of Mental Derangement* (בתרגום חופשי: חקירת טיבן ומקורן של הפרעות הנפשיות) שבו חקר את מה שכינה בשם "הגורם לאי-שפיות ומגוון הרגשות החולים של נפש האדם". והשני, *Mental Derangement* (הפרעות נפשיות), נחשב לאחד מספרי הלימוד הראשונים באנגלית שמתארים בצורה שיטתית את מה שאנו מכנים היום בשם פסיכיאטריה. הספר, שבו חקר כריצ'טון נושאים מגוונים כמו הנאה, שיפוט וגאונות, הביא לכריצ'טון תהילת נצח באנגליה והמלך ג'ורג' הרביעי העניק לו תואר אבירות.

הנושא "קשב ומחלותיו" קיבל פרק שלם בעבודתו אדירת המימדים של כריצ'טון. שם הוא מהרהר במה שמוביל את המוח האנושי להתרכז – רצון חופשי, מוטיבציה וחינוך. אחר כך הוא מתאר את אלה המוסחים בקלות, "נראה שכל גירוי מטריד את האדם ונותן לו או לה רמה לא טבעית של אי-שקט מנטלי":

אנשים הצועדים אנה ואנה בחדר, רחש קל בחדר, הזזה של שולחן, טריקה פתאומית של דלת, מעט יותר מדי חום או קור, יותר מדי אור או פחות מדי אור, כולם פוגעים בקשב הרציף אצל מטופלים אלה, מכיוון שכל גירוי מעורר אותם בקלות. נביחת כלבים, אורגן לא מכוון או גערה של אישה, מספיקים כדי להסיח את דעתם של המטופלים המתוארים כאן במידה כזאת שמתקרבת לרמה של טירוף.

יש לציין שמיד לאחר שכריצ'טון מציע את התיאור הזה, הבוטה למדי, של מוסחות כמחלת נפש אצל מבוגרים, הוא מזהיר ואומר שמוסחות אצל ילדים היא נורמאלית – תכונה שהיא חלק בלתי נפרד מגיל הילדות ואין צורך לדכא אלא דווקא לטפח אותה. לכל ילד, כך הוא כתב, יש "תזונה מנטלית" משלו שאותה הוא יכול לעכל (כפי שאומר כריצ'טון, במילים שיש בהן ניחוח של אוטוביוגרפיה "כל מורה בבית הספר בוודאי שם לב שיש רבים שהיובש והקושי שבדקדוק הלטיני והיווני מגעיל בעיניהם במידה כזאת שלא אימת המקל ואף לא הפצרות הנאמרות בנועם יגרמו להם להפנות את תשומת לבם למקצועות אלה"). הוא קונן על כך שלצעירים שאינם מתאימים לשיטות החינוך הקונבנציונאליות יש בוודאי כישרונות טבעיים אחרים ואסור לתייג אותם כ"רפי שכל בראשית חייהם".

חוסר הקשב זכה להתייחסות שובבה בשנת 1845, כשהרופא והפסיכיאטר הגרמני הינריך הופמן (Heinrich Hoffmann) הכין מתנה לחג המולד עבור בנו בן השלוש, קארל פיליפ. ד"ר הופמן אהב לשרבט ציורים כדי להרגיע ילדים בוכים. הוא כתב ואייר ספר עם ציורים עתירי דמיון של ילדים וילדות מיוחדים במינם, מלווים בשיר מלא הומור. הוא קרא לזה פטר הפרוע (*Struwwelpeter*) שתורגם לעברית כ"הושוע הפרוע", "יפתח המלוכלך" או "שוע הפרוע").

הוא הרחיב אותו מאוחר יותר עם "הסיפור של מוצץ האגודל הקטן", "הסיפור של אוגוסטוס, סרבן המרק" ו"הסיפור של הוברט המעופף".

בין אלה היה סיפור על פיליפ חסר המנוח (Zappelphilipp) – שעצבן את הוריו בארוחת הערב:

פיליפ חסר המנוח מוציא את הוריו מדעתם

הבה נראה אם פיליפ יכול
להתנהג קצת כמו גדול;
הבה נראה אם הוא מסוגל
לשבת פעם אחת בשקט לשולחן;
כך אבא ציווה על פיל לנהוג;
ואמא נראתה רצינית מאוד.
אבל פיל חסר המנוחה,
לא ישב בשקט אפילו דקה;
הוא תיזז,
ופיזז,
ואז, אני עד,
קדימה ואחורה הוא התנדנד,
כשהכיסא על רגליו האחוריות עומד,
ממש כאילו היה סוס נדנדה מעץ -
"פיליפ! אני ממש כועס!"

(למרבה הצער, מה שללא ספק היתה התפעלות תמימה מצדו של הופמן מהתנהגותם החריגה של ילדים - במיוחד כאלו שהוציאו את אמא ואבא מדעתם – לא נתפסה כך ברבות הזמן. כ-150 שנה אחר כך, כשהחלו לצוץ מחלוקות לגבי הקיום והלגיטימיות הרפואית של הפרעת הקשב והריכוז, שלפו תומכי הפרעת הקשב מהארכיון את פיליפ חסר המנוח כהוכחה ניצחת לכך שההפרעה זוהתה כבר באמצע המאה ה-19 – והזיהוי היה רפואי משום שהופמן הרי היה פסיכיאטר. כיום, פיל חסר המנוח כבר לא מבדר ילדים; הוא כמעט מאבחן אותם. ההגדרה הרשמית להפרעת קשב וריכוז, כפי שפורסמה על ידי איגוד הפסיכיאטרים האמריקני, עדיין נותנת כבוד לילד הקטן של היינריך הופמן שניכר בו תסמין מספר 1: "לעיתים קרובות מזיז בחוסר מנוחה את ידיו וכפות רגליו או טופח איתן..."¹)

¹ והנה טוויסט נוסף של שכתוב העבר - ספרו של הופמן תורגם אחר כך לאנגלית על ידי לא אחר מאשר מארק טוויין – שגם טום סוייר שלו הפך לדמות שפסיכיאטרים השתמשו בה לתיאור של ילד הלוקה ב-ADHD.

תיאוריה רשמית יותר של אימפולסיביות כמחלה אורגנית הגיעה ב-1902 במהלך סדרת הרצאות שנערכו בקולג' המלכותי לרפואה בלונדון, סדרה שנקראה "על הפרעות פיזיות אבנורמאליות אצל ילדים". סר ג'ורג' סטיל (Sir George Still) היה חלוץ בתחום המתפתח של רפואת ילדים. עד לאותה עת, מעטים היו הרופאים שהקדישו תשומת לב מיוחדת למחלות האופייניות לילדים. הרופאים העדיפו להתייחס לגוף הילד כאל גוף של מבוגר קטן מידות. ד"ר סטיל בדק 20 ילדים שהפגינו את מה שהוא כינה "פגם בשליטה המוסרית". פגם זה התאפיין ב"זדוניות", "חוסר בושה", "אכזריות" ועוד, כשהילדים נראו כמעט אדישים "לטובת האחרים או לזו של עצמם, הן לטובתם הכוללת והן לטובתם בטווח הארוך". הדוגמאות שהביא כוללות ילד בן 11 שלא יכול היה לרסן את הדחף לתפוס בשני ילדים אחרים ולהטיח את ראשיהם זה בזה, ילדים שהראו "זלזול נטול מחשבה בפקודות ובסמכות", ואחד שניסה להעלות חתול לקורבן. מובן שילדים אלו הפגינו מה שסטיל כינה: "חוסר מסוגלות בלתי נורמאלי לשמור על קשב ממושך".

אבל סטיל עשה צעד נוסף, שהיה הרבה פחות בנאלי. למעשה היה זה צעד פורץ דרך. הוא טען שאף שהתנהגות כזאת יכולה להופיע אצל ילדים שהיו "אידיוטים" (בעלי אינטליגנציה נמוכה במיוחד) או סבלו מפגיעת מוח או מחלה כלשהי (כמו דלקת קרום המוח, למשל), היו כאלה שלא נמצא כל הסבר גופני להתנהגותם – ונראה שהאינטליגנציה שלהם היתה ממוצעת או טובה מהממוצע. ההיפראקטיביות והאימפולסיביות שלהם, על פי סטיל, לא נבעה מבחירות מודעות שעשו או מחינוך גרוע, אלא משיבושים בלתי מוסברים במוחם. האם לילדים אלה היתה ההפרעה שהיום אנו קוראים לה הפרעת קשב? כמעט בטוח שלא. אין ספק שהם היו אימפולסיביים ובלתי קשובים, אבל רובם, אם לא כולם היו מוגדרים היום כלוקים בהפרעת התנגדות (ODD – Oppositional Defiant Disorder), הפרעת אישיות אנטי-סוציאלית, או הפרעה אחרת כלשהי המוגדרת יותר על ידי תוקפנות לשמה. ובכל זאת, באופן מלאכותי עוד יותר מהשימוש שנעשה בסיפור על פיל חסר המנוח, נופפו ב-20 הילדים של סטיל כדגלים המעידים על קיומה של הפרעת קשב בימים עברו. סטיל כמובן אינו אשם בשום דבר מהדברים האלה. עבודתו קידמה באופן לגיטימי את המחקר על אימפולסיביות והיפראקטיביות אצל ילדים, בזכות טענתו כי ילדים, שהם אינטליגנטיים מכל בחינה אחרת, סובלים מבעיות בשל דבר מה שהוא מעבר לפציעה או מחלה.

אולם בסופו של דבר היתה זו מחלה של ילדה קטנה אחת, כ-30 שנה לאחר שנפטרה, ששינתה את המסלול שאליו פנתה הפרעת הקשב, ומבחינות רבות את מסלולה של הפסיכיאטריה עצמו. שמה היה אמה פנדלטון ברדלי.

אמה היתה בתו של ג'ורג' ברדלי (George Bradley), איש עסקים מרוד איילנד שבאמצע שנות ה-70 של המאה ה-19 הפגיש אותו מזלו הטוב עם יזם בשם אלכסנדר גרהם בל (Alexander Graham Bell) בתקופה שבה עסק בל בדגם הראשוני של ה"טלפון" שלו כדי שילדה נכה בפרובידנס תוכל לתקשר עם הסביבה. ברדלי התחבר עם בל ובסופו של דבר עזר להקים את חברת הטלפון הלאומית בל. הוא הפך למיליונר – מיליארדר, על פי שווי הדולר היום. בתו אמה נולדה לסביבה אידיאלית של חיי עושר מלאי אפשרויות. אבל כל זה השתנה כשאמה הגיעה לגיל 7 ונדבקה בדלקת המוח, נגיף ערמומי שחולל דלקת ברקמות המוח שלה והותיר אותה אפילפטית, משותקת ומפגרת מבחינה שכלית.

המוסדות באותה התקופה התמקדו כמעט רק במבוגרים שסבלו ממניה חמורה ביותר, כך שג'ורג' לא הצליח למצוא שום טיפול עבור אמה. ברדלי, שחי את שארית ימיו בשברון לב, ציווה להעביר את כל הונו לאחר מותו ב-1906 להקמת מוסד ראוי לילדים מאותגרים מבחינה מנטלית ("מתוך חוסר המזל שחווינו עם בתנו היחידה", הוא מקונן בצוואתו, "צמחה המטרה

והתקווה שמהייסורים של אדם אחד תבוא נחמה וברכה לרבים אחרים הסובלים באופן דומה"). המאמץ ארך 25 שנים, אבל ב-1931, נפתח בית אמה פנדלטון ברדלי שקלט עשרות ילדים בעלי טווח רחב של לקויות, חלקן גופניות, אבל רובן רגשיות. המוסד נהל על ידי ד"ר צ'ארלס ברדלי, אחיינו של ג'ורג' מדרגה שנייה, בוגר צעיר של בית הספר לרפואה של הרווארד, שפעל במסירות למען בריאותם הנפשית של ילדים.

מטרתו של בית החולים היתה לא רק לספק לילדים מקום מגורים, אלא להציע להם חינוך מיוחד, פעילויות בנוסח תנועות הנוער וספורט. חלק מהטיפול הרפואי שלהם כלל טיפולים ניסיוניים. אחד מהם התמקד בתרופה חדשה ומסקרנת למבוגרים שהגיעה לשוק בדיוק באותה עת.

בערך באותו זמן, 250 מיילים מדרום לקליפורניה, נזקקו מעבדות סמית', קליין ופרנץ' (SKF) למוצר שייחטף מהמדפים. הם היו זקוקים לו במהירות. תרופת המרשם הנמכרת ביותר של החברה בשנות ה-30 של המאה ה-20 היתה Eskay's neuro Phosphates – שיקוי רפואי שמבטיח, כך על פי הכתוב על התווית, הקלה ב"הזנה לקויה של תאי עצב" ו"ערפול מוחי", ובה בעת "השבה של אנרגיה עצבית" (הוא הכיל 17% אלכוהול, יותר מכל יין קברנה). לא בזה היה טמון עתידה של הרוקחות. החברה נזקקה למשהו מטלטל, והיא אכן מצאה כזה במה שאנו מכנים היום בשם אמפטמין או ספיד.

מי שהביא את התרופה לחברה היה גורדון אלס (Gordon Alles), כימאי מקליפורניה, שכמה שנים לפני כן השתעשע באופן חובבני עם כמה מרכיבים שסבר כי יש בהם כדי להקל על אסתמה או על גודש באף. חלקם נראו מבטיחים למדי, אבל אלס התלהב מההשפעות הפסיכולוגיות הבלתי צפויות של אחד החומרים שאותן חווה לאחר שהזריק לעצמו את החומר. הוא הבחין מיד ב"הרגשה של נחת ורווחה" בתוכו. הוא גם הוסיף שחש שנון יותר בדיבורו. שיפורים נוספים יצרו חומר שגורם לאנשים לחוש מיד אנרגטיים יותר – לפעמים במידה רבה מדי ולמשך זמן ארוך מדי, מה שהוביל ללילות נטולי שינה ולהרגשת אופוריה שלא היתה מוכרת אפילו בשנות העשרים הסוערות. סמית', קליין ופרנץ' ראו פוטנציאל אדיר בתרופה של אלס, ולכן החברה אישרה אותה מבלי לדעת לאילו בעיות בריאותיות התרופה עשויה לתת מענה. באותה תקופה היה קל הרבה יותר לבדוק ולמצוא תשובה לשאלה זו. התקנות הפדרליות הרופפות לא דרשו כל הוכחה לבטיחות, שלא לדבר על יעילות, בטרם אושר שימוש בתרופה לעריכת ניסויים בבני אדם. SKF שלחו אפוא ארגזים של מה שכונה "בנזדרין סולפט" (Benzedrine Sulfate) לכל רופא שהסכים לנסות את התרופה על מטופלים הסובלים ממחלות שונות, החל מאסתמה ועד לדיכאון לאחר לידה.

אחד מהרופאים המעטים שהסכימו לנסות את התרופה על ילדים היה צ'רלס ברדלי, המנהל הרפואי החדש של בית אמה פנדלטון ברדלי. ברדלי לא היה אדם אכזרי או פזיז – הוא חש אמפתיה רבה כלפי המצוקה הפנימית שחשו המטופלים הצעירים שלו. הוא היה כה נואש למצוא משהו שיוכל לסייע להם, עד שהיה מוכן לנסות כל דבר שנראה מבטיח מבחינה מדעית. הוא כבר תכנן כיסא חדש שבו יצטמצם העינוי שחשים ילדים בעת שהם עוברים בדיקה אפידורלית. כעת, כך חשב, אולי הבנזדרין סולפט הזה יקל על כאבי הראש של הילדים לאחר הבדיקה – ואפילו אם רק ירומם את רוחם למשך כמה שעות, כפי שקורה אצל מבוגרים, זה שווה. ד"ר ברדלי בחר 30 ילדים בגילאי 5 עד 14, 21 בנים ו-9 בנות, ונתן להם בכל בוקר מנה של בנזדרין סולפט למשך שבוע אחד.

התוצאות הממו את ד"ר ברדלי ואת הצוות שלו. אמנם כאבי הראש של הילדים נותרו אינדיבידואליים, למרבה הצער, אבל התרחש משהו מופלא: הילדים הפגינו מיד עניין רב יותר בבית הספר. לא זו בלבד שהם התרכזו בשיעורים, אלא שהם רצו עוד! ההבנה, המהירות והדיקו שלהם

השתפרו אף הם. שינויים אלה הופיעו כבר ביום הראשון של הטיפול ונעלמו מיד כשהוא הסתיים. אפילו הילדים שלא הגיבו הכי טוב, עדיין הראו בדרך כלל שיפור אקדמי כלשהו.

יתירה מזו, הגלולות הרגיעו את אלה שלא ניתן היה להרגיע אותם בדרך אחרת. רוב הילדים סבלו מהרבה פחות שינויים במצב הרוח או שחוו "תחושה של נחת ורווחה, אפילו עד למצב של אופוריה קלה", כתב ברדלי, בדיוק כפי שתיאר אלס בממצאיו. לא כל התגובות היו חיוביות, הוא הזהיר: היו כמה מקרים של בחילות, נדודי שינה וחרדה מוגברת. כשהעלה את התוצאות על הכתב במאמר שפורסם בכתב העת *American Journal of Psychiatry* בנובמבר 1937, מילא ברדלי את חובתו והזהיר מפני ההשפעות הללו. הוא תהה מדוע תרופה שידוע כי היא ממריצה פעילות ותהליכי חשיבה אצל מבוגרים גורמת לילדים הללו להיות פחות תזזיתיים. התוצאה הכמעט פשטנית הזו, היתה עלולה לייאש את בית החולים כולו, הוא ציין, "אלמלא היה השיפור כה משביע רצון מבחינה מעשית".

בעודו ממתין לתגובת הקהילה המדעית, החל ברדלי לטפל בילדים נוספים בעזרת הבנזדרין. וכך, גם אם הגלולות לא גרמו לשום דבר נוסף, במשך כמה חודשים הן הפכו את החיים לקלים יותר עבור הילדים ועבור האחיות שהפכו להיות מוטרדות פחות. הצוות החל למדוד בצורה מדויקת יותר את השיפור בהתנהגות ובהישגים האקדמיים אצל הילדים. ילד אחד בן 11, שהאיי-קיו שלו היה 114 על פי הרישומים, היה בעבר חולמני כל כך עד שהצליח לפתור רק 3 עמודים של בעיות בחשבון במשך חודש. כשנטל את התרופה, הוא פתר בקלילות 27 עמודים (הוא עוד הוסיף על כך 14 עמודים של תרגילי איות). לא כל הילדים הראו קפיצה משמעותית כזאת, והיו כאלה שאף הראו נסיגה. אבל המילים שבהן השתמש המטפל כדי לתאר אותם בדו"ח הסופי היו מדהימות: "קשוב", "רציני", ריכוז טוב יותר", ו"עבודה נקייה ומדויקת יותר".

ברדלי הסיק שאמפטמין מפחית את המוסחות של הילדים ואולי, בצורה פחות ישירה, משפיע על הביצועים המנטליים "על ידי שינוי הגישה הרגשית של הפרט כלפי המשימה שלפניו". מאוחר יותר הוא הוסיף: "לאור החשיבות המעשית שיש להתקדמות מספקת בבית הספר עבור כל הילדים, האפשרויות הטיפוליות שגלומות באמפטמין סולפט במובן זה הפכו לרצויות ביותר". כדאי לשים לב לשימוש בו עושה ברדלי במילה "מעשי". לטענתו, שימוש בבנזדרין אולי לא נראה כמו שיטה מכובדת לחולל שינוי התנהגותי אצל ילדים, אבל הדרישות האקדמיות הגוברות המוטלות על ילדים עלולות לדרוש זאת.

ברדלי ידע שהוא גילה משהו שהוא חשוב ומפתה באותה מידה. הוא חזר על דבריו שוב והזהיר שאסור לראות בחומר זה תרופת פלא המרפאה הכל, גם אם מפתה מאוד לעשות זאת, משום שהשפעותיה אורכות רק למשך זמן הפעולה של הגלולה. הוא הזהיר שבעיות היסוד הפיזיות והמנטליות של הילדים עדיין דורשות טיפול פסיכו-סוציאלי הולם על ידי מומחים שהוכשרו לכך.

ברדלי חש אמביוולנטיות כלפי ממצאיו ולא התלונן כשגורמים בכירים בסמית', קליין ופרנץ' התעלמו מהם בהתחלה. הנוף של תעשיית התרופות השתנה באופן דרסטי באותן שנים ספורות. שערורייה אדירה פרצה ב-1937 כשיותר ממאה אמריקאים, רובם ילדים, נפטרו לאחר שנטלו סירופ נגד חיידקים לטיפול בסטרפטוקוקוס בגרון. התברר שהיצרן השתמש ברעלן דמוי חומר נוגד קפיאה בתהליך הייצור ומעולם לא ערך אפילו בדיקות בטיחות בסיסיות (עד לאותו זמן עסקי התרופות היו בפיקוח האיגוד הרפואי האמריקאי, כלומר בעצם בפיקוח הרופאים עצמם). המקרה הבלתי נתפס הזה הוביל ישירות להעברת חוק המזון, התרופות והקוסמטיקה בשנת 1938, שנתן למנהל התרופות הפדרלי (ה-FDA) את הסמכות לא לאשר מוצר לשימוש הציבור עד שיוכח כי הוא בטוח לשימוש.

בנזדרין לא היה בהכרח בטוח לשימוש. הוא אמנם ניקה את הסינוסים, אבל המשתמשים החלו לחבב אותו משום שהוא רומם את מצב רוחם והגביר את חדות החשיבה שלהם. מוצר האמפטמין הראשון של סמית', קליין ופרנץ', שעדיין לא נדרש למרשם רופא, היה גליל דמוי שפתון שמחדירים לנחיריים ושואפים ממנו. התכשיר עורר מיד עונג כה רב, עד שבחדשות החלו לדווח על אנשים שפירקו את המיכל, הוציאו את בד הגזה ספוג האמפטמין ולעסו אותו כדי להרגיש את תחושת ההיי. הפרסום הרע נמשך ב-1937 כאשר המגזין *Time*, שדרכו קיבלה אמריקה חדשות בכמות שקשה לתפוס אותה היום, פרסם מאמר שכותרתו היתה "הרעלת גלולות המרץ". המאמר תאר סטודנטים בכמה אוניברסיטאות במערב התיכון של ארה"ב שנטלו "חומר חדש, רב עוצמה אך רעיל שממריץ את המוח" כדי להישאר ערים בלילות ללא הפסקה על מנת ללמוד. כשנתיים לאחר מכן² נפטר סטודנט מאוניברסיטת פורדיו מיד לאחר שנטל את הגלולות. הטרגדיה דווחה בהרחבה כה רבה, עד שהסכנות הגלומות בבנזדרין הפכו לידועות מכדי ש-SKF תוכל למכור אותו ככלי לשליטה במצב המנטלי של ילדים, במיוחד לאור העובדה שאפילו לא ניתן שם לבעיות של הילדים הללו, ובוודאי שלא למצבם הרפואי.

המנהלים ב-SKF החליטו לבסוף לשווק את הבנזדרין כגלולה לטיפול בבעיה שבה הביאה התרופה לפחות לשיפור שיצדיק את השימוש בה, גם אם לא לשיפור דרסטי: דיכאון אצל מבוגרים, במיוחד אצל נשים. התובנות של ברדלי לגבי ההשפעה הגדולה עוד יותר שיש לאמפטמין על התנהגות ילדים דשדשה בספרות המקצועית במשך 20 שנה זכתה להכרה מועטה בלבד מצד הקהילה המדעית. אבל כל מי שנתקל במאמרים יכול היה לחוש שיש שם משהו משמעותי שהוא מעבר לפסיכיאטריה של הילד ונוגע גם להורות ולחינוך עצמו – דרך קלה ומהירה להפוך ילדים מקשים לרגועים, ממפוזרים לשקדנים.

עד לשלהי שנות ה-50 של המאה ה-20, השתנתה ארצות הברית בצורה קיצונית מאז הניסויים הראשונים של ברדלי. חיילי מלחמת העולם השנייה חזרו ויצרו מעמד בינוני מבטיח ובעל כוח כלכלי חסר תקדים, שגידל ילדים מתוך ציפייה הולכת וגוברת שהם ישאפו למטרות גבוהות יותר. ברית המועצות שיגרה את הספוטניק, מה שגרם לנשיא ג'ון פ. קנדי להבטיח שארה"ב תזכה במירוץ החלל באמצעות מדע וחינוך.

עד מהרה, במשרדו של מרצה בבית הספר לרפואה ע"ש ג'ון הופקינס, התנגשו המדע והחינוך זה בזה ממש כפי שקרה בבית החולים של צ'ארלס ברדלי דור אחד לפני כן. ד"ר לאון אייזנברג (Dr. Leon Eisenberg) היה פסיכיאטר בעל שם ובעל עניין מיוחד בילדים. בן טיפוחיו הצעיר, קית' קונרס, נתקל במאמריו של ברדלי ורצה להמשיך לחקור את הנושא – אבל לא באמצעות ניסויים הפשוטים יחסית של ברדלי. אייזנברג וקונרס החליטו למעשה לשחזר את עבודתו של ברדלי באמצעות שיטות מדעיות ומהימנות יותר. כדי לתקף את המצב לפני ואחרי נטילת התרופה וכדי להסיר כל הטיה, איש לא יידע אילו ילדים קיבלו את התרופה ואילו קיבלו פלסבו (איבבו). הפרויקט קיבל אישור מאוניברסיטת ג'ון הופקינס ומימון מהמכון הלאומי לבריאות הנפש בארה"ב (NIMH – National Institute of mental Health). היתה זו אחת הפעמים הראשונות שהממשל הפדרלי סבסד ניסוי של תרופות פסיכותרופיות בילדים.

בשנת 1962, הגיעה מיכל בגודל של חבית נפט למרפאות רופאים בבולטימור. היא היתה מלאה עד גדותיה בלמעלה ממאה אלף קפסולות קטנות וורודות. אבל לא היה זה בבנזדרין.

² דוחות רפואיים מעלים היום את האפשרות שהצעיר סבל גם ממום בלב שמילא ככל הנראה תפקיד משמעותי במותו.

היתה זו תרופה חדשה וכמעט לא מוכרת. שמה המדעי היה מתילפנידאט הידרוכלוריד
(Methylphenidate hydrochloride). שמה המסחרי: ריטלין (Ritalin).

טיוטרובלם