

## מעמדן של מחלות הנפש במשפט העברי המחלה, החולה והחברה

ירון זילברשטיין

בתחום הרחב של מדעי הרפואה תופסות מחלות הנפש מקום מיוחד – בשל פגיעתן בנפשו של החולה ובגופו.<sup>1</sup> מחלות אלה פוגעות בתפקודים מגוונים של הנפש: החושים, הרצייה, התפיסה, הרגש, החשיבה, הזיכרון, הדמיון ועוד.<sup>2</sup> שנים רבות סברו בני האדם כי התנהגות חריגה ומעשים משונים מצדו של אדם מקורם בשיגעון שתקף אותו.<sup>3</sup> שיגעון זה נתפס כסוג של שד או כוח עליון כלשהו,<sup>4</sup> שפגע

1 לקושי בהגדרת המושג "מחלה" בהקשר זה ראו י' בזק, אחריותו הפלילית של הלקוי בנפשו, ירושלים תשמ"ה, עמ' 29. לדיון בדעה הרואה במחלת הנפש סוג של תאוריה ראו שם, עמ' 150 (דוגמה לכך אפשר לראות בהגדרתו של הפסיכופט, שם, עמ' 182–184).

2 י"ה וייניק, ערך "מחלות רוח", האנציקלופדיה העברית, כג, ירושלים תשל"ג, עמ' 1006.

3 לקשר שהוצע בין חוסר אמונה דתית ובין מחלות נפש ראו את דברי הרמב"ם בהלכות דעות ב, א, וכן את דבריו של הפסיכולוג ק"ג יונג (הובאו אצל מ' אנקורי וא' אזרחי, בסוד לויתן: מחשבת ישראל במבט מיתולוגי-פסיכולוגי, בן שמן תשס"ד, עמ' 90).

4 ראו למשל מקורות אצל מ' בר אילן, "הפולמוס בין חכמים לכהנים בשלהי ימי בית שני", עבודת דוקטור, אוניברסיטת בר אילן, רמת גן תשמ"ב, עמ' 142, הערה 6.

באדם זה ללא כל אפשרות ריפוי. על שאול נאמר "ורוח ה' סרה מעם שאול ובעתתו רוח רעה רעה מאת ה'" (שמואל א טז, יד), כלומר רוח ה' נסתלקה ממנו ובמקומה באה רוח רעה "עד שלא היה בדעתו", כפירוש רד"ק (שם).<sup>5</sup>

דוגמה לתפיסה הרואה את השיגעון כתוצאה של פגיעת שד באדם ומציעה דרך ריפוי לשיגעון זה ניתן לראות בספר *Malleus maleficarum* (פטיש המזיקים) שהתפרסם בשנת 1487.<sup>6</sup> את הספר כתבו י' שפרנגר וה' קרמר, ובו נקבעו סוגי טיפול שונים בהתאם ל"אחוזי השטן" שנכנסו בכל חולה וחולה. חשוב להדגיש כי אף שהאמונה כי מומו של אדם נובע מפגיעת כוח עליון קטנה בראשית העת החדשה, היא עדיין מתועדת בחברות שונות בעולם.<sup>7</sup>

שיטת הפעולה כנגד אדם שחלה במחלת נפש הייתה הרחקה מיידית מהחברה, כדי למנוע פגיעה נוספת במשפחה ובקהילה. הצירוף של האמונה בפגיעתו של כוח עליון באדם זה עם הסבל הנורא שבו היה נמצא, גרמו לרגשות מעורבים כלפיו. קיומו של אדם זה נחשב "גילוי מתמיד של אלוהים, שהרי אות היה גם לזעמו וגם לחסדו של האל", כדבריו של מ' פוקן.<sup>8</sup>

פיליפ פנל (1745–1826) נחשב לאבי הפסיכיאטריה הרפואית-מדעית המודרנית, והחל בתקופתו הופך מקצוע זה למקצוע רפואי, נערכים בו מחקרים

5 לדיון לשוני בצירוף "רוח רעה" ראו י' גלוסקא, "לשונות של מסתורין בלשון חכמים", א' ממך ואחרים (עורכים), שערי לשון: מחקרים בלשון העברית, בארמית ובלשונות היהודים מוגשים למשה בר אשר, ב, ירושלים תשס"ח, עמ' 95–96. יש לציין כי כיום ידועות גם מחלות נפש שאינן מתבטאות בכוחות החשיבה ובהתנהגות חיצונית חריגה, כגון פרנויה, מלנכוליה ועוד, וראו בהמשך.

6 י"ה ויינק, ערך "פסיכיאטריה", האנציקלופדיה העברית, כז, ירושלים תשל"ה, עמ' 984.

7 א' שהם-שטיינר, חריגים בעל כורחם: משוגעים ומצורעים בחברה היהודית באירופה בימי הביניים, ירושלים תשס"ח, עמ' 33. לדיון בשאלת היחס בין מרכיבים אלוקיים ואנושים במחלתו של האדם, והרשות שניתנה לרופא לרפא ראו למשל ע' יעקובוביץ, הרפואה והיהדות (תרגמה ג' בת יהודה), ירושלים תשכ"ו, עמ' 25–35.

8 מ' פוקן, תולדות השיגעון בעידן התבונה (תרגם א' אמיר), ירושלים 1972, עמ' 13.

רפואיים שיטתיים ועוד. עם התקדמות מדע הרפואה התברר כי לעתים קיים בסיס פיזי למחלות אלה<sup>9</sup> ויש דרכים שונות לטיפול בהן.<sup>10</sup> עם זאת, בשל אופיין המיוחד של מחלות הנפש והשתקפותן בנפשו של החולה,<sup>11</sup> נותר קושי רב בהתמודדות עם אדם שאובחן כחולה באחת ממחלות הנפש, הן למשפחתו של החולה הן לחברה שמסביבו.<sup>12</sup>

אבחנה של רופא במחלות רגילות נתפסת כאמינה וכמחייבת בעיני החולה ובעיני בני משפחתו. אך כאשר רופא מאבחן אדם כחולה במחלת נפש, לעתים אבחנה זו לא תהיה מקובלת על החולה ועל בני משפחתו,<sup>13</sup> ולכן החולה לא יטופל ומצבו יתדרדר.<sup>14</sup> בני המשפחה יתפסו את ראשיתה של מחלת הנפש כסוג

9 יש לציין כי מאז לידתה כמדע מחפשת הפסיכיאטריה אחר האיזון שבין המרכיב הנפשי לגופני במחלות הנפש, ח' מוניץ, פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, תל אביב תשנ"ה, עמ' 581.

10 ליחס ההלכה לשימוש בתרופות למחלות נפש ראו מ' פרבשטיין, משפטי הדעת: עיונים וברורי הלכה בגדרי הדעת ובהלכות שוטה, ירושלים תשנ"ה, עמ' סה.

11 בהקשר זה ראוי להבדיל כאן בין האדם הנוירוטי, הסובל ממחלתו ולכן פונה לטיפול והאדם הפסיכוטי שהסכיבה מביאה אותו לטיפול, ובין סוטה המין שנהנה ממצבו ולכן איננו מעוניין בשינוי (מוניץ [לעיל, הערה 9], עמ' 325).

12 לכך יש להוסיף את העובדה כי גם כיום הרפואה אינה יודעת לספק הסברים חד-משמעיים למחלות אלו ("מחלות רוח" [לעיל, הערה 2], עמ' 1007).

13 אבחנה זו קיימת גם ביחסם של בתי המשפט לאבחנה הפסיכיאטרית, ראו א' גרינשפון ואחרים (עורכים), א' ויצטום וע' לוי, "חוות הדעת הפסיכיאטרית", פסיכיאטריה משפטית בישראל, תל אביב תשס"ט, עמ' 69–70.

14 מצב זה של החולה מצריך אחריות גדולה אף יותר גם מצדו של הרופא, ראו ל' וישליצקי (עורך), מדריך רפואי לפי המסורת היהודית, ירושלים תשל"ז, עמ' 104. לדיון בשאלה אם יש להתחשב בדעתו של חולה הנפש לעניין הטיפול בו, ראו פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' קצו–קצז.

של "סגנון חיים מיוחד"<sup>15</sup> האופייני לאותו בן משפחה, ולא יסברו שהוא זקוק לטיפול כלשהו.<sup>16</sup>

המשפט העברי עוסק בהיבטים שונים של מחלות הנפש<sup>17</sup> ואיננו מבדיל בין מחלה גופנית למחלה נפשית.<sup>18</sup> חכמי ישראל בימי הביניים ולאחריהם עסקו מעט מאוד במחלות הרוח השונות,<sup>19</sup> אך תמונה זו משתנה בדורות האחרונים. לאחרונה הוציא הרב משה מרדכי פרבשטיין ספר העוסק בדיניו של השוטה בספרות חז"ל.<sup>20</sup> כבר בתחילת דבריו הרב המחבר קובע כי "שוטה" אינו מושג הזהה באופן מוחלט ל"חולה נפש",<sup>21</sup> משום שמחלת נפש היא רק סיבה אחת מני רבות להתנהגות של אדם כשוטה.

המשפט העברי דן בסימניו של השוטה, בשאלת מעמדו של סימן שטות אחד במעשיו ובהשלכותיו ההלכתיות, בהגדרת שוטה שהחלים באופן חלקי ועוד. מושגים נוספים שיש לדון בהם בהקשר הדיון במחלות הנפש הם הגדרות "דעת",<sup>22</sup> "רצון"<sup>23</sup> ו"כוונה".

- 15 "מחלות רוח" (לעיל, הערה 2), עמ' 1009.
- 16 בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 32 כותב כי אף במשפט הפלילי "לגבי מחלות הנפש סבורים לעתים המושבעים כי בקיאים הם בנושא זה עוד יותר מאשר המומחים".
- 17 ראו למשל את סקירת המקורות אצל י" גרוספוגל, "הפסיכואנליזה המודרנית במקורותינו העתיקים", סיני כח (תשי"א), עמ' לד.
- 18 וישליצקי (לעיל, הערה 14), עמ' 103.
- 19 י"ד סולובייצ'יק, על התשובה, ירושלים תשמ"ט, עמ' 109, הערה \*.
- 20 פרבשטיין (לעיל, הערה 10).
- 21 שם, עמ' יז; נב.
- 22 שם, עמ' צט-קג. לדיון בהתמודדות עם הסבל האנושי כחוויה סובייקטיבית של האדם ביחס לרע בעולם שהנו מציאות אובייקטיבית ראו י"ד סולובייצ'יק, "על בריאות הנפש לאור ההלכה", ש' שמידט (עורך), האדם ועולמו, ירושלים תשנ"ח, עמ' 258 ואילך.
- 23 לאבחנתו של הר"ש שקופ לגבי "רצון", ראו פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' קד. לסוגיית הרצון במשפט הפלילי ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 8.

במאמר זה נתאר את יחסם של הפוסקים למחלות הנפש, למעמדן במשפט העברי ונעסוק בנושאים האלה: הגדרת "חולה נפש", חולה נפש – חולה שיש בו סכנה? הגדרת "פיקוח נפש" לעניין חולה שכזה,<sup>24</sup> אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי ומעמדו ההלכתי של הרופא הפסיכיאטר.<sup>25</sup> לבסוף נדון ביחס החברה לחולה ובדרכי שיקומו.

### הגדרות החולה

בזמן העתיק נתפסה מחלת הנפש כפגיעה של כוח עליון ולכן המטפלים בחולים אלו היו כוהני דת.<sup>26</sup> הטיפולים כללו תפילות, קרבנות, שינה, מוזיקה וצמחי מרפא.<sup>27</sup> פיתגורס ואחריו היפוקרטס היו הראשונים שניסו להציע הסבר רפואי-קליני למחלות אלו ולחלקן לסוגים שונים,<sup>28</sup> אך הסיווג המדעי הראשון למחלות הנפש הוצע רק בשנת 1938.<sup>29</sup> חשוב לציין כי עצם הרעיון של אבחנה בין הסוגים השונים של מחלות הנפש מבטא סוג של הכרה מודרנית.<sup>30</sup>

- 24 ראו למשל א"י אונטרמן, "גדרי פיקוח נפש", י' שביב (עורך), בצומת התורה והמדינה, ג, ירושלים תשנ"א, עמ' 318.
- 25 דיונים נוספים שיש להזכיר כאן הם ראיית ההימורים במשפט העברי כסוג של בעיה נפשית, ראו י' בזק, "משחקי קוביא כבעיית בריאות הנפש בהלכה", סיני מח (תשכ"א), עמ' קיא-קכג. וכן שאלת מסוגלתו של חולה הנפש לעמוד למשפט, ראו ש' וולפמן ואחרים, "מסוגלות לעמוד לדין", פסיכיאטריה משפטית בישראל (לעיל, הערה 13), עמ' 53-52.
- 26 לקשר שבין כהונה לעיסוק ברפואה ראו יעקובוביץ (לעיל, הערה 7), עמ' 287-293.
- 27 "פסיכיאטריה" (לעיל, הערה 6), עמ' 983. לדעת פ' ניטשה, התאטרון היווני היה מעין שירותי בריאות הנפש לציבור הרחב, אנקורי (לעיל, הערה 3), עמ' 16.
- 28 ראו גם מוניץ (לעיל, הערה 9), עמ' 122. לדעתו אפשר לראות בסיווג מחלות הנפש אצל חז"ל דוגמה להשפעה יוונית-לוגית (עמ' 137).
- 29 ראו מוניץ (שם), עמ' 116. לתיאור האמביוולנטיות הקיימת בעולם הפסיכיאטרי סביב הגדרתה של הטראומה ראו למשל ד' ברום, ר' קלבר וי' דן באוט, "אובדן וטראומה:

במשנה (חגיגה א, א) נזכר השוטה<sup>31</sup> כאחד האנשים הפטורים ממצוות הבאת קרבן ראייה,<sup>32</sup> וזאת כחלק מהפטור הכללי של השוטה מן המצוות.<sup>33</sup> התוספתא מביאה כמה מאפיינים להתנהגותו של השוטה:<sup>34</sup>

איזהו שוטה? היוצא יחידי בלילה והלך בבית הקברות והמקרע את כסותו והמאבד את מה שנותנין לו. פעמים שוטה ופעמים חלים – כל זמן שהוא שוטה הריהו כשוטה לכל דבר, חלים – הריהו כפיקח לכל דבר (תוספתא, תרומות א, א, עמ' 107).

במקבילה שבתלמוד הבבלי (חגיגה ג ע"ב) לתוספתא זו נזכרים מאפיינים אלו ללא "מאבד את מה שנותנין לו", ומובאת שם מחלוקת בין רב הונא לרב יוחנן אם יש הכרח בכל המאפיינים או שדי באחד מהם: "איתמר רב הונא אמר: עד שיהו כולן בבת אחת. רב יוחנן אמר: אפילו באחת מהן".

רבי שמחה משפירא וסיעתו פסקו כרב הונא: "ורבי שמחה משפירא כתב דלא מחזיקינן בחזקת שוטה לגרש עד שיראו בה סימני שטות המפורשים בחגיגה".<sup>35</sup> משמעותה של פסיקה זו היא שאדם מוגדר שוטה אם יש לו את כל המאפיינים

הדומה והשונה, ר' מלקינסון ואחרים (עורכים), אבדן ושכול בחברה הישראלית, תל אביב תשנ"ג, עמ' 39–50.

30 שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 159.

31 ראו גם י" סילמן, "הנורמה הבסיסית בהלכה לאור סוגיות חרש שוטה וקטן", דיני ישראל יח (תשנ"ה-תשנ"ו), עמ' כג-נב.

32 ש' ספראי, העליה לרגל בימי הבית השני, תל אביב תשכ"ה, עמ' 26–27.

33 חשוב לציין כי לא מצאנו מקור להלכה כללית זו (בזק [לעיל, הערה 1], עמ' 221).

34 השוו לתיאורו של השוטה בפי דוד הנמצא במחנה אכיש ומתנהג כשוטה (ילקוט שמעוני, שמואל א כא, קלא).

35 בית יוסף, אבן העזר, קיט.

החריגים שנמנו בתוספתא תרומות לעיל.<sup>36</sup> דעה זו מצמצמת את מספרם של אלו המוגדרים שוטים.

הרמב"ם לעומת זאת פוסק כרבי יוחנן ואף מצרף לפסיקה כמה קביעות עקרוניות:

השוטה פסול לעדות מן התורה לפי שאינו בן מצוות. ולא שוטה שהוא מהלך ערום ומשבר כלים וזורק אבנים בלבד,<sup>37</sup> אלא כל מי שנטרפה דעתו ונמצאת דעתו משובשת תמיד בדבר מן הדברים, אע"פ שהוא מדבר ושואל כעניין בשאר דברים, הרי זה פסול ובכלל שוטים יחשב [...] <sup>38</sup>

והפתאים ביותר שאין מכירים דברים [...] וכן המבוהלים והנחפזים בדעתם והמשתגעים ביותר הרי אלו בכלל השוטים. ודבר זה לפי מה שיראה הדיין שאי אפשר לכוון הדעת בכתב.<sup>39</sup>

הרמב"ם מרחיב את הגדרת השוטה ומחיל אותה לא רק על אדם שעושה מעשה שטות כלשהו (על פי המפורט בתוספתא ובמקבילתה בתלמוד הבבלי),<sup>40</sup> אלא גם על אדם שהתנהגותו החיצונית נראית רגילה לחלוטין בעיני בני האדם ורק שיחה מעמיקה עמו תוכל לעמוד על היקפה של הפגיעה הנפשית. במקרה

36 לתפיסה הרואה בכל סימן מסימנים אלו מחלת נפש שונה, ראו למשל פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' מא.

37 שהוא המקבילה למבחן ה-wild beast test במשפט האנגלי, ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 48.

38 כאן מביא הרמב"ם את דיני הנכפה, ובסופם הוא כותב: "וצריך להתיישב בעדות הנכפה הרבה".

39 רמב"ם, הלכות עדות ט, ט-י. לסקירת הפירושים השונים על דברי הרמב"ם ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 232-235.

40 לשאלה אם יש חילוק בין עושה מעשה שטות ובין מדבר דיבורי שטות ראו פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' מב-מד.

כזה קשה לקבוע את היקפה של החריגה מהנורמה החברתית הרגילה. לכן קובע הרמב"ם בסוף דבריו כי אי אפשר לקבוע בעניין זה כללים חד-משמעיים ועל הדיין לבחון כל מקרה ומקרה לגופו.<sup>41</sup>

כך כותב הרב קוק לעניין אישה שטוענים כלפיה שהיא נכפית:<sup>42</sup>

ובעצם המחלה אין הענינים שוים, שלפעמים יש שאינו כ"א איזה חלישות עצבים, המביא לידי עילוף ארעי, ועובר ע"י התחזקות וחיי מנוחה, ולהיפך ע"י עלבון וצער גדול עלול הדבר להביאה לידי סכנה גדולה. ומי יוכל לשקול כ"ז במאזני צדק מרחוק, וראוי שהב"ד המיסד יסוד ההיתר יעמוד על ענין הזה בפרטיות, ואז ב"ד ב"ד לא דייקי, אבל לסמוך רק על כלל השם שהיא נכפית, וליסד ע"ז הבנין של טעם מבורר, קשה לע"ד להצטרף לזה.

בדברים אלו מצביע הרב קוק על הבעיה המהותית באבחנת מחלות הנפש: חסרונם של פרמטרים אובייקטיביים.<sup>43</sup> פעמים רבות במהלך ההיסטוריה הפך האבחון הפסיכולוגי והפסיכיאטרי לכלי חברתי-פוליטי לטיפול בחריגים שונים. ידועים מקרים שבהם חבר קיבוץ שלא הלך בתלם נשלח לפסיכולוג לטיפול.<sup>44</sup> נוסף על כך, גם חוויות ואמונות של כתות דתיות יכולות לדמות להלוצינציות,<sup>45</sup>

41 לדעת בזק "לתפיסת אמת זאת לא הגיעו רבים וטובים אף בימינו למרות ההתקדמות העצומה שעשה מאז המדע הפסיכיאטרי", בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 13.

42 הראי"ה קוק, שו"ת עזרת כהן, ירושלים תשנ"ג, עמ' ב.

43 בהקשר זה חשוב להפנות לעבודת מופת העוסקת בקריאה תרבותית של ספר האבחנות של האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית (D.S.M.): Gaines, A. D. (1992). "From DSM-I to (D.S.M) III-R, Voices of Self, mastery and other: A cultural constructivist reading of U.S. psychiatry classification", *Social Science and Medicine*, 35 (1), pp. 3–24.

44 ח' ליפשיץ, "יחס ההלכה לפסיכולוגיה המודרנית", תחומין א (תש"ם), עמ' 277. בהקשר זה יש להעיר כי הסוציולוגיה המודרנית מאפיינת מצב של מוות חברתי, שבו למשל היחס לחולה סופני הוא כשל היחס למת, וראו נ' רובין, קץ החיים: טקסי קבורה ואבל במקורות חז"ל, תל אביב 1997, עמ' 119.

45 ראו למשל פוקו (לעיל, הערה 8), עמ' 163–164.



אך כאשר הן מקובלות בתת-תרבות אין לראות בהן סוג של מחלת נפש,<sup>46</sup> והדברים ארוכים. יש לציין כי גם שם התואר "משוגע" הפך כבר בתקופה קדומה ממונח קליני גרידא למילת גנאי חברתית.<sup>47</sup>

גם כיום, כדברי החוקר מידלפורט,<sup>48</sup> "שיגעון [...] הוא מונח כה רחב וכה עמום שאנו מחויבים למעשה לחזור ולשאול כל העת מה משמעותו בכל הקשר, במיוחד בזמן ובמקום שונים משלנו", ולכן בשאלות הלכתיות יש לשלב "אבחנה המדויקת של רופא מומחה ופסק הלכה של מורה הוראה מובהק בכל מקרה ומקרה".<sup>49</sup>

ספרות הלכתית רבה נכתבה לגבי כשירותו של אדם לתת גט לאשתו.<sup>50</sup> על פי המשפט העברי הגט אמור להינתן לאישה מרצונו החופשי של בעלה, כדי שלא יהיה גט מעושה שאיננו תקף על פי ההלכה.<sup>51</sup> דוגמה לעניין זה ניתן למצוא במקרה של בעל שאושפז בבית חולים פסיכיאטרי בברזיל וטען ששונאיו דאגו לאשפוזו שם. מכאן עלתה השאלה האם הוא כשיר לתת לאשתו גט.<sup>52</sup>

בשנת 1766 התעורר פולמוס נרחב בעולם ההלכה בעניין גט שניתן בקליקה (עיר בצפון גרמניה הקרובה לגבול עם הולנד). הדיו והשלכותיו של פולמוס זה

- 46 מוניץ (לעיל, הערה 9), עמ' 173.
- 47 שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 141.
- 48 הובא אצל שהם-שטיינר (שם), עמ' 113.
- 49 נשמת אברהם א, אורח חיים, נה.
- 50 ראו ש' וולפמן, "מומים ומחלות גוף ונפש בהלכות הגירושין בספרות השו"ת", עבודת דוקטור, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב תשס"ו.
- 51 ראו בבלי, כתובות ד ע"א, תוספות ד"ה "יוציא".
- 52 הראי"ה קוק (לעיל, הערה 42), סימן סז-סח.

נמשכו זמן רב לאחר האירוע עצמו.<sup>53</sup> הרב ישראל ליפשיץ (רבה של קליקה) סידר גט לבחור בשם איציק נייברג מהעיר מנהיים, שהביע תחושות רדיפה ופחד מהסובבים אותו זמן קצר לאחר חתונתו. לדעת רבני פרנקפורט ורבנים נוספים הגט היה פסול מכיוון שהחתן היה "שוטה ומשוגע", ומשום כך לדעתם האישה עדיין נחשבה אשת איש.<sup>54</sup>

אשר לשיגעון כעילה לגירושין, שיטתו העקרונית של הרא"ש<sup>55</sup> היא ששיגעון איננו עילה לגירושין, גם אם שיגעון זה מוביל לאלימות של הבעל כלפי אשתו. אך לדעת הציץ אליעזר,<sup>56</sup> הרא"ש דן כאן במקרה שהבעל הוא רגזן וכעסן ומתוך כך נהג באלימות כלפי אשתו. אך במקרה שהבעל חולה במחלת נפש דינו כדין הנכפה<sup>57</sup> (מעין חולה אפילפסיה) שהרא"ש כתב בפשיטות שיש לכוף אותו לגרש את אשתו.

נושא נוסף שיש להזכיר בהקשר זה הוא הדין של "אישה שכנסה סתם ונמצאו בה מומין" (משנה, כתובות ז, ז). מציאתם של מומים אלו באישה לאחר נישואיהם עילה למתן גט בשל הטענה שהגבר לא היה מקדש את האישה אם היה מודע למומים אלו. הרשימה שממנה לומדים חז"ל מה הם מומים אלו מופיעה במשנה במסכת בכורות (ז, א–ו) הכוללת רשימת מומים בכוחן הפוסלים אותו מעבודה בבית המקדש.

53 ראו ש' טל, "הגט מקליבה", סיני כד (תש"ט), עמ' קנב-קסז; פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' רס–שעד.

54 לדיון בעל אופי פסיכולוגי בפרשייה זו ראו ס' שניידר, "כשירות רגשית: ניתוח הלכתי ופסיכולוגי של הגט מקליווא", ש' ארזי ואחרים (עורכים), החיים כמדרש: עיונים בפסיכולוגיה יהודית, תל אביב תשס"ד, עמ' 103–122.

55 שו"ת הרא"ש מג, ג; קו, ד; קא, ז.

56 שו"ת ציץ אליעזר ו, מב (קונטרס אורחות המשפטים, פרק א).

57 החתם סופר מחמיר בדין הנכפה שלא לכוף אותו לתת גט לאשתו וראו שו"ת חתם סופר, אבן העזר, קטז, וכן בהמשך הערה 80.

שיגעון אינו נמנה עם מומים אלו, וכן לא "ליקויים פסיכולוגיים".<sup>58</sup> מכאן עלתה השאלה אם מחלת נפש שהאישה חלתה בה מהווה עילה לגט, כאשר ברוב המקרים מדובר על מחלה שהאישה חלתה בה בגיל צעיר ולאחר הפסקה ארוכה קיבלה התקף נוסף של המחלה.

נושא זה נדון רבות בספרות ההלכה בת זמננו. דוגמה אחת מני רבות היא פסק דין שנתן בית הדין האזורי בתל אביב.<sup>59</sup> בפסק דין זה מובאת עדותו של רופא מומחה ולפיה האישה סובלת מסכיזופרניה, ובין אשפוז לאשפוז היא מסוגלת לתפקד באופן מלא בחיי הנישואים. הרופא הדגיש שלמרות המחלה אין כל סכנה לאישה או לסביבתה.<sup>60</sup> לאחר שבית הדין שמע עדות זו ועדויות נוספות, היה עליו לקבוע אם מחלה זו נחשבת "מום" לעניין יחסי בני הזוג.

נראה כי ההגדרה ההלכתית של חולה צריכה להתבסס על שלושה צירים: ציר הדעת, ציר המום וציר הסכנה. בציר הדעת יש לשאול אם האדם כשיר לפעולות שונות המצריכות יסוד של דעת, כגון צירוף למניין, נתינת גט ועוד. בציר המום יש לשאול אם אפשר להגדיר מחלת נפש כמום. משמעות המום כאן היא פגם מהותי המונע המשך סדיר של חיים משותפים עם בן זוג.

בציר הסכנה (שנעסוק בו בהמשך) יש לבדוק אם האדם מסוכן לעצמו (למשל עלול להתאבד) או לאחרים, ואם במקרים אלו הוא נחשב לחולה שיש בו סכנה לעניין רפואה וטיפול בשבת. חשוב להדגיש כי הגדרתו של כל ציר עומדת בפני עצמה ואינה קשורה בהכרח להגדרת הצירים האחרים.

58 פסקי דין רבניים א, ירושלים, עמ' קצג.

59 פסקי דין רבניים ח, ירושלים, עמ' קעד.

60 בציבור הרחב קיימת הפרזה רבה בראיית החולים הסכיזופרניים כאלמים (מונין [לעיל], הערה 9, עמ' 150). יש לציין כי יש הסבורים כי סכיזופרניה איננה מחלה אלא סטייה חברתית (מונין [שם], עמ' 156). למוטיב הסכנה במחלות הנפש ראו בהמשך.

שאלה נוספת שיש להזכיר כאן היא שאלת משך הזמן של מחלת הנפש. לדעת א' שהם-שטיינר,<sup>61</sup> הגדרות "כסיל" או "פתי" נתפסו כהגדרות קבועות,<sup>62</sup> ואילו מאחורי ההגדרות "שוטה" או "משוגע" הסתתרה לעתים ההנחה כי בעבר היה האדם "נורמלי" ויש תקווה כי גם בעתיד ישוב למצב זה. במשפט העברי מצאנו מחלוקת אם חשש מחזרה של מחלת נפש אצל אישה נשואה נחשב מום לעניין גירושין.<sup>63</sup>

בסופו של סעיף זה חשוב להדגיש כי "רבנן לאו אסותא אינון".<sup>64</sup> כלומר חכמים אינם רופאים והם עסקו בהשלכות ההלכתיות של המצבים הנפשיים השונים של האדם ולא באבחון פסיכיאטרי.<sup>65</sup> אדם יכול להיות מאובחן כחולה על ידי הרופאים אבל להיחשב פיקח על פי המשפט העברי, אך המצב ההפוך אינו אפשרי.<sup>66</sup>

שאיפת הפסיכיאטר היא לספק אבחנה מהירה ככל האפשר כדי לנסות לרפא את החולה בטיפול מוקדם. מטרת המשפט העברי לעומת זאת היא לצמצם את תכולת ההגדרה "מחלת נפש" כדי להקטין את מספר האנשים המורחקים והנרחים

61 שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 113–114.

62 יש לציין כי במספר מקורות מוגדר הקטן כ"פתי", וראו בראשית רבה, פז.

63 מחלוקת החלקת מחוקק והבית שמואל בשולחן ערוך, אבן העזר קיז, יב.

64 "ודשאלתון למכתב לכון הנהו אסותא דמי שאחזו קורדיאקוס מן רב ושמואל עד פסקא דמתני' האיך קרייתו, תשובה: צריכין אנן למימר לכון דרבנן לאו אסותא אינון, ומלין דעלמא דחזונין בזמניהן וכחד חד קצירא [מהניסיון שראו עם חולים – י"ז] אמרונין ולא דברי מצוה אינון" (תשובות הגאונים, הרכבי, שצד).

65 ש' אבינר, "צלילות הדעת בימי הזקנה", אסיא לט (תשמ"ה), עמ' 12. פער דומה קיים גם בשדה המשפט, וראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 21. המשפטן ג' אלנבורג (הובא שם, עמ' 82), טוען כי שאלת האחריות המשפטית היא שאלה משפטית טהורה שאיננה תלויה בגילויים רפואיים חדשים.

66 שם, עמ' 13.

מן החברה בעקבותיה.<sup>67</sup> ההנחה היא שאם מסלקים מהאדם אחריות משפטית והתחייבויות הלכתיות, כגון צירוף למניין, מחישים את התמוטטותו הנפשית.<sup>68</sup> הדבר נכון במיוחד באנשים מבוגרים.<sup>69</sup>

### חולה שיש בו סכנה

בסעיף זה נדון בשאלה אם חולה במחלת נפש דינו כחולה שיש בו סכנה.<sup>70</sup> הסכנה היא שיפגע בעצמו או שלא יוכל לשמור את עצמו מסכנות.<sup>71</sup> סכנות אחרות הן שהחולה יפגע בסביבתו או שהמחלה תפגע במערכות הגוף שלו (שו"ת בית יצחק, אבן העזר, סימן לט). לדעת ח' מוניץ,<sup>72</sup> מקרי האלימות אצל חולי הנפש נדירים יותר מהמקובל לחשוב, אך במחלות מסוימות, כגון סכיזופרניה ודיכאון, אחד הסיכונים הבולטים הוא התאבדות,<sup>73</sup> וראו בהמשך.

במשנה, שבת ב, ה שנינו: "המכבה את הנר מפני שהוא מתיירא מפני עובדי כוכבים, מפני לסטים, מפני רוח רעה ואם בשביל החולה שישן פטור". האור

67 אבינר (לעיל, הערה 65), עמ' 15, וראו י' מרגולין וא' ויצטום, "סטיגמה ותיוג בפסיכיאטריה – השלכות חברתיות, טיפוליות ומשפטיות", פסיכיאטריה משפטית בישראל (לעיל, הערה 13), עמ' 215–228.

68 אבינר (שם), עמ' 16.

69 לכן על הפוסק מוטלת החובה להיות מודע לשיקול שלעתים מתן פטור או הקלה ממצווה אינו הקלה לאדם. מתן פטור זה מראה לאדם שהוא אינו בעל ערך מספיק כדי לעמוד בהתחייבויותיו ההלכתיות, ותחושה זו משפיעה לרעה על מצבו.

70 לדיון מקיף בעל אופי רפואי ראו פ' רושקה ואחרים, "הערכת מסוכנות לזולת", פסיכיאטריה משפטית בישראל (לעיל, הערה 13), עמ' 89–110.

71 פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' קצח. יש לציין כי גם במחלות גופניות "אין הגדרה ברורה ומובהקת של המחלות המסוכנות" (וישליצקי [לעיל, הערה 14], עמ' 44).

72 מוניץ (לעיל, הערה 9), עמ' 392.

73 מוניץ (שם), עמ' 166, 193.

זרוע בהלכות עירובין, סימן קמא מסביר ש"רוח רעה" היא מצב שבו "נכנס בו שד ונטרפה דעתו". כלומר כוח על-טבעי כלשהו נכנס באדם וגרם לו לחרוג מהתנהגותו הרגילה.<sup>74</sup> לעומת זאת, בעל ערוך השולחן כותב:<sup>75</sup> "מי שאחזו רוח רעה והוא חולי המבלבל המוח". כלומר לדעתו רוח רעה היא מחלה פיזיולוגית הפוגעת במוחו של האדם ולכן התנהגותו משתנה.<sup>76</sup>

ממשנה זו אנו למדים כי אדם שיש בו רוח רעה מוגדר כחולה שיש בו סכנה לעניין הלכות שבת.<sup>77</sup> פסיקה נוספת שראוי להזכיר כאן היא פסיקתו של מהר"י סגל בשאלת מעמדו של אדם שהוא "חסר דעה ונתרפא מיום אל יום": "שאלו ממהר"י סגל איך ינהוג בשבוע של תשעה באב ובתשעה באב. והיה מורה לאכול בשר ולשתות יין כל השבוע וגם לא להתענות תשעה באב" (מנהגי מהרי"ל, הלכות תעשה באב, סימן יא, עמ' רמה).

באחת מתשובותיו דן הרב וולדינברג בעל שאובחן כחולה סכיזופרניה.<sup>78</sup> במקרה זה הסכנה המתוארת היא שהחולה עלול לעתים לקום בחצות הלילה ולהרוג את אשתו או להצית את ביתו. הרב המשיב מוסיף שגם אם מיעוט

74 בדומה לכך ראו בפרקי דרבי אליעזר, יב: "משל למה הדבר דומה לאדם שיש בו רוח רעה כל מעשים שהוא עושה וכל דברים שהוא מדבר מדעתו הוא מדבר והלא אינו עושה אלא מדעת רוח רעה שיש עליו".

75 אבן העזר, קכא.

76 השוו לפירושו של הרמב"ם למשנה זו (מהדורת י' שילת, ירושלים תשס"ה): "רוח רעה" יקראו למיני המלנכוליות כולן, ויש מהן מין שיכרח ויצא משיווי אדם יראה אור או יתחבר עם בני אדם, ויירגע ותשקוט נפשו בחושך ובהתבודדות במקום שמים, וזה מצוי הרבה אצל בעלי המרה".

77 פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' רב. לדעת בעל הציץ אליעזר ד, יג, הסכנה שבמחלת הנפש חמורה אף מהסכנה במי שהוא נכפה, מכיוון שהנכפה יכול בגלל ההתקף ליפול ולהזיק לעצמו, ואילו חולה הנפש יכול לגרום לעצמו מוות בשל בעיות בכוח השיפוט.

78 שו"ת ציץ אליעזר ו, מב (קונטרס אורחות המשפטים, פרק א).

מהרופאים סבור כי לא נשקפת כל סכנה מהתנהגות אותו הבעל, הרי שיש להכריע כדעת רוב הרופאים, שכן "חמירא סכנתא מאיסורא".<sup>79</sup>

יש לציין כי בתקופת הראשונים נכפה נתפס כחולה נפש וסברו כי עצם המגע עמו מסוכן לבני אדם. לדעת החת"ם סופר (אבן העזר, סימן קטז), בעקבות הראבי"ה (מובאים במרדכי פרק המדיר, סימן רא) כיום לא קיימת סכנה כזאת,<sup>80</sup> אך הנכפה מוגדר כחולה שיש בו סכנה מצד המחלה עצמה ומצד הסכנה שבנפילת החולה ופציעתו.<sup>81</sup>

ראינו אם כן שני סוגים של סכנות: סכנה שהאדם יפגע בעצמו וסכנה שהאדם יפגע בסביבתו. השאלה המתעוררת היא כיצד יוגדר אדם אשר "אינו מטורף אך אינו בקי בטיב העולם".<sup>82</sup> מצד אחד אין באדם זה סכנה לא לעצמו ולא לזולת, אך מצד אחר לא ברור מה הגדרתו ההלכתית, למשל בשאלות של הליכים רפואיים בשבת.<sup>83</sup>

לדעת הגרי"ש אלישיב<sup>84</sup> דיכאון חמור דינו כפיקוח נפש משום שעגמת נפש יכולה לפגוע בבריאות ולקצר חיי אדם.<sup>85</sup> הקריטריון של עגמת נפש מופיע גם

79 כדוגמה לכך אפשר להראות שלעניין סכנה הישנות המקרה פעמיים נחשבת כבר כחזקה, כשיטת רבי (שו"ת שם אריה, אבן העזר ג).

80 ראו גם א' שופר, "האפילפסיה בזמנינו – וההלכה", תחומין יד (תשנ"ד), עמ' 352–364. בעמ' 355 הוא מעלה את האפשרות שנכפה בחז"ל הוא רק מי שסובל מפרכוסים קשים.

81 שו"ת ציץ אליעזר יג, לה.

82 שו"ת הרא"ש מג, ג.

83 בכל הדיון כאן חשוב להדגיש כי כשחולה מסוים נקבע כחולה שיש בו סכנה, הרי שקביעה זו קיימת עד שיתברר מפי מומחים שאין כאן סכנה (ראו פרבשטיין [לעיל, הערה 10], עמ' 7).

84 הובא אצל הגר"י זילברשטיין, "טיפול פסיכולוגי: פיקוח נפש, איסור רכילות ומצוות כיבוד הורים", אסיא מב–מג (תשמ"ז), עמ' 29.

בשו"ת איגרות משה (אבן העזר, סימן ז). בשאלה שם הובא מקרה של חתן וכלה שנתקשרו ביניהם בקשרי שידוכין ואצל האישה התגלתה בעיה רפואית המונעת ממנה להרות. בשל מצבה הנפשי של האישה ביטול הנישואין היה גורם לה עגמת נפש רבה. הגר"מ פיינשטיין ראה במקרה הזה מצב של פיקוח נפש, עיי"ש. במקרה אחר, שבו היה קיים חשש של שיגעון בעקבות כניסת כלה צעירה להיריון, פסק בעל הציץ אליעזר<sup>86</sup> כי "במקום חשש סכנה ממש של שיגעון ומחלה וכדומה והחתן מסכים לישאנה, לדעתי מה שיש אולי מקום להתיר הוא זה שתיקח כדורים דרך הפה למניעת הריון זמן מה". גם בעל שו"ת לבושי מרדכי<sup>87</sup> מתיר לאישה לבצע הפלה אם הלידה תגרום שתיטרף דעתה, מכיוון שטירוף דעת נחשב כסכנת נפשות.<sup>88</sup>

### אשפוז בבית חולים פסיכיאטרי

בית החולים הפסיכיאטרי הראשון שהעניק טיפול רפואי-מדעי לחולי נפש הוקם בשנת 1409 בוולנסיה (ספרד),<sup>89</sup> ובמאות השמונה עשרה והתשע עשרה הוקמו בתי חולים פסיכיאטריים באירופה ובאמריקה.<sup>90</sup> חשוב לציין כי במקביל לתהליך מיסוד ההליך הרפואי כלפי חולי הרוח, ולמרות ההבנה כי מדובר

- 85 והשוו לדברי רבי משה סופר (שו"ת חתם סופר, אבן העזר ב, ב), וכן לדברי הראי"ה קוק (לעיל, הערה 42) "על ידי עלבון וצער גדול עלול הדבר להביאה לידי סכנה גדולה".
- 86 שו"ת ציץ אליעזר ט, נא (קונטרס רפואה במשפחה, ב).
- 87 שו"ת לבושי מרדכי, חושן משפט לט. אך אם אפשר לטפל באותה האישה בטיפול תרופתי ולמנוע את ההתקף ואת טירוף הדעת, אפשר להימנע מביצוע הפלה (נשמת אברהם ג, חושן משפט, לה).
- 88 בעל החלקת יעקב (אבן העזר נח) נשאל על מניעת היריון לאישה שהרופאים טוענים שהיריון נוסף עלול להביא אותה לידי שיגעון, אך במסגרת הדיונים ההלכתיים לא ניתן מקום מפורש לדיון בשאלת סכנת השיגעון לאישה. לדעת פוסקים אחרים יש להתחשב גם בשיקול זה (ראו שו"ת ציץ אליעזר (לעיל, הערה 86)).
- 89 לדיון ביקורתי באופיו המשפטי של מוסד בית החולים בימי הביניים והגדרתו כ"מוסד כליאה" ראו פוקו (לעיל, הערה 8), עמ' 38–56.
- 90 "פסיכיאטריה" (לעיל, הערה 6), עמ' 985, פוקו (שם), עמ' 180–206.



במחלה, גברה הנטייה להרחיק את חולי הרוח אל מחוץ לחברה.<sup>91</sup> יש לציין כי לחולה במחלה פסיכוטית יחס של שניות עם החברה: הוא נתפס כאלים וכמסוכן לה, אך הוא גם זקוק להגנתה, במסגרת אשפוז במוסדותיה.<sup>92</sup>

הצורך של החולה להיות מאושפז במוסד מיוחד העלתה את השאלה אם מותר לאשפז חולה יהודי במוסד נכרי.<sup>93</sup> המציאות הייתה שרק לעתים נדירות היו אף מוסדות טיפוליים לחולה הנפש בקהילה היהודית.<sup>94</sup> בדרך כלל, טופל חולה הנפש בתוך המסגרת המשפחתית, ולעתים אף בסיועה הפעיל של הקהילה. זאת בשל החשש שמעשיו כנגד האוכלוסייה הנכרית יגררו בעקבותיהם התנכלות לקהילה היהודית.<sup>95</sup>

רבי משה סופר, החת"ם סופר, נשאל על הכנסת נער אשר "בכל מעשיו כמתעתע, מדבר ואך קול דברים ובעצמו אינו יודע מהו מדבר", למוסד רפואי מיוחד לחולי רוח.<sup>96</sup> הנימוק לחיוב היה שמסגרת זו ללא ספק תסייע לאותו הנער להשתלב בחברה, גם אם לא יהיה חריף בשכלו כאדם רגיל. נוסף על כך הטיפול יביא את הנער לכלל דעת שתאפשר לו לשמור תורה ומצוות. הבעיה הייתה שבמוסד זה לא יהיה לנער מנוס מאכילת נבלות וטרפות.

91 שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 116. נראה שהדבר נובע גם מיצר ההענשה, ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 14–15.

92 מוניץ (לעיל, הערה 9), עמ' 591.

93 לתיאור הקושי הכרוך במתן צו אשפוז לעומת צו מאסר במשפט המודרני ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 149.

94 אין עדות לקיומם של בתי מצורעים ממקורות יהודיים, אך מקורות חיצוניים מעטים מעידים על כך, ראו שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 90–91.

95 שהם-שטיינר (שם), עמ' 148.

96 שו"ת חתם סופר, אורח חיים פג.

רבי משה סופר דן באריכות בשאלה אם מותר להאכיל נער זה נבלות וטרפות. הוא מעלה את האפשרות שעדיף להניח את הנער במצבו העכשווי מאשר להאכילו איסורים כעת לשם האפשרות שיגיע לכלל דעת ושמירת מצוות בהמשך. לבסוף מכריע החת"ם סופר שמעיקר הדין מותר להאכילו במצב שכזה איסורים עד לגיל חיובו במצוות ואז להוציאו ממוסד זה. למעשה, בהתבסס על דברי חז"ל (בבלי, יומא לט ע"א), שאכילת מאכלות אסורות מטמטמת את הלב, מוטב שיישאר הנער שוטה ולא יטופל באותו המוסד.

נראה שבמקרה זה החת"ם סופר אינו רואה במחלתו של אותו הנער סכנה לו או לסובבים אותו, ולכן אין מבחינתו מניעה להשאיר את הנער במצבו העכשווי. ייתכן (הדבר אינו מצוין בתשובה) שהשיקול היה שהאוריינטציה הלא-יהודית של המוסד עלולה להשפיע על הנער (ולעניין זה המאכלות האסורות הן רק סמל ודוגמה), ואם יתקדם ברמתו השכלית, יעזוב את הדת היהודית.<sup>97</sup>

שאלה בנושא זה נשאל גם הרד"צ הופמן,<sup>98</sup> וכבר בגוף השאלה אליו הודגש כי "אפשר שיתרפא שם", כלומר התועלת שבטיפול זה היא רק בדרך "שמא".<sup>99</sup> בגוף התשובה לא הזכיר המשיב את סוג הטיפול או את השפעותיו, אלא התמקד בשני עניינים אחרים: שמירת כשרות ושמירת השבת. בעניין הכשרות, המשיב מציע להוריד את דרגת האיסור לאיסור דרבנן (באכילת מאכלי חלב למיניהם), ובעניין הלכות שבת, הוא קובע לאותו "מעורב בדעת" דין של קטן. מכל מקום, הרד"צ הופמן מציע לנסות "אי הוא באמת חסר דיעה שיחשב כשוטה". כלומר המבחן המוצע הוא מבחן אינטליגנציה, שידוע כיום כמבחן המחמיץ רבות ממחלות הנפש הקיימות.<sup>100</sup>

97 לדיון בשאלה אם מותר לעבור על איסורי תורה לשם טיפול במחלות נפש ראו פרבשטיין (לעיל, הערה 10), עמ' רד-רו.

98 ד"צ הופמן, שו"ת מלמד להועיל ב, לא, פרנקפורט ענ"מ תרפ"ו.

99 זאת בניגוד לסעיף הבא, שבו יש לקטן מחלת "זפונאל-לאהמונג", ושם ברור כי בבית רפואה הוא יירפא מחוליו.

100 לסקירת סוגי המבחנים במשפט האנגלי ראו בזק (לעיל, הערה 1), עמ' 47 ואילך. להגדרת "כללי מקנוטן" כ"מבחן הידיעה" ראו שם, עמ' 73.

בשאלה הנ"ל הרד"צ הופמן מתמקד במציאת פתרונות הלכתיים לאשפוז בבית חולים פסיכיאטרי לא-יהודי. נראה כי ההבנה העומדת בבסיס תשובה זו היא כי מעמדו של חולה הנפש זהה מבחינה הלכתית למעמדו של חולה רגיל. לכן לא רצוי למנוע מחולה זה טיפול רפואי ויש לנסות לשפר את מצבו.

הגר"מ פיינשטיין נשאל אם מותר לאשפוז בת בבית חולים פסיכיאטרי שמגוישים בו מאכלות אסורות, ואם מותר לתת הסכמה לרופאים למנוע ממנה להיכנס להיריון לעולם מחשש שתהרהר.<sup>101</sup> הנחת הרופאים הייתה שלמחלת נפש זו אין מרפא.

בתחילת דבריו דן הגר"מ פיינשטיין בתשובתו של רבי משה סופר שזוכרה לעיל. לדעתו, בתשובה זו היה ספק אם מדובר בשוטה ממש, ולכן יש חילוק לגבי גילו של הנער. אבל בשוטה גמור שפטור מהמצוות, אומר הגר"מ פיינשטיין שאין משמעות הלכתית לגיל המצוות שלו. אשר לעניין שלפנינו, מאחר שלדעת הרופאים מצבה בלתי הפיך לא יגרמו לה אכילת המאכלות האסורות פגיעה כלשהי. לכן הגר"מ פיינשטיין מתיר את אשפוזו במוסד זה. נוסף על כך אבי הבת הוא איש חולה וחינוכה גורם לו צער וסכנה. לכן יש לומר שמצוות החינוך נדחית מעליו<sup>102</sup> והוא יכול להעבירה לאותו המוסד. לעניין מניעת ההיריון באופן קבוע סובר הרב שאם רשויות המוסד אינן יכולות לפקח על התנהגותה, יש להתיר לבצע את המניעה הקבועה על ידי רופא לא יהודי.

נקודה נוספת באשפוז פסיכיאטרי, שעלתה לדיון בתקופתנו, היא השהות במחלקות מעורבות, שיש בהן נשים וגברים יחד.<sup>103</sup> אצל חולה שביקורת המציאות וכושר השיפוט שלו לקויים, עשויה להתעורר בעיה באשפוזו במחלקה שכזאת. החשש הוא שמא הערבוב בין המינים יוביל את החולים למעשים שאינם

101 שו"ת איגרות משה, אורח חיים ב, פח.

102 אם וקיימת מצוות חינוך בבן או בבת שהם שוטים.

103 "הנוק העלול להיגרם לחולה פסיכוטי אקוטי, עקב אשפוזו במחלקה סגורה מעורבת (דו-מינית)", י' דפנה, אסיא נא-נב (תשנ"ב), עמ' 39-45.

רצויים במצבם הבריא והנורמטיבי. יש לציין כי בעניין זה קיימות כיום הנחיות ברורות של משרד הבריאות.

### מעמדו של רופא פסיכיאטר במשפט העברי

ההבנה הרווחת כיום היא שהרופא הפסיכיאטר הוא הרופא המומחה לעניין מחלות הנפש,<sup>104</sup> ובפרקטיקה הנוהגת בבתי הדין הרבניים מתקבלת עדותו של רופא פסיכיאטר בדומה לעדותו של רופא מומחה רגיל.<sup>105</sup> עם זאת, בשל אופיין הייחודי של מחלות הנפש יש לתת את הדעת לשאלה מהו המרכיב האובייקטיבי ומהו המרכיב הסובייקטיבי.<sup>106</sup> בהערכתו של הרופא את החולה ואת מחלתו. עוד יש לשאול אם המרכיב הסובייקטיבי בהערכה תואם את אורח החיים וההשקפה היהודיים.<sup>107</sup>

הרב ח' ליפשיץ<sup>108</sup> מציין כי קיים שוני מהותי בין השקפת העולם היהודית ובין השקפת העולם של הפסיכולוגיה המערבית.<sup>109</sup> על פי הפסיכולוגיה המערבית, סיפוק "הקנאה, התאוה והכבוד" (משנה, אבות ד, כא) מחזק את מעמדו של האדם בעולם ואת שלמותו הנפשית,<sup>110</sup> ואילו על פי השקפת היהדות,

104 לדיון בשאלת אחריותו של רופא על נזקים שאירעו לחולה בטיפולו ראו שו"ת ציץ אליעזר ד, יג.

105 ראו למשל פסקי דין רבניים, ח, עמ' קעד.

106 לדעת ליפשיץ (לעיל, הערה 44), עמ' 277, יש להעניק משקל רב יותר לפרמטרים אובייקטיביים ובכך לצמצם את מספר האשפוזים הפסיכיאטריים, וראו לעיל, הערה 67.

107 ראו למשל מ' ספירו, "חלומות ותשוקה: פסיכואנליזה של כוהן אובססיבי-סכיזואידי", החיים כמדרש: עיונים בפסיכולוגיה יהודית (לעיל, הערה 54), עמ' 70–77.

108 ליפשיץ (לעיל, הערה 44), עמ' 277.

109 לכן יש לשמור ולהקפיד על "הערכים המוסריים המהווים בסיס מוצק בתפיסת עולמו של החולה" (וישליצקי [לעיל, הערה 14], עמ' 105).

110 "ההתעוררות של המדע החדש כעל דבר הנטיה הטבעית שיש לאיזה בני אדם מראשית יצירתם, ובשביל כך חפצים הם לעקור את המחאה המוסרית בזה, אבל דבר אלהינו יקום לעולם", א"י קוק, אורות הקודש, ג, ירושלים תשנ"ב, עמ' רצז.

שלושת אלה מוציאים את האדם מן העולם (המשנה שם), מתוך מארג החיים החברתיים הנורמטיבי.<sup>111</sup> הטיפול הפסיכולוגי עשוי גם לכלול שיטות טיפול פסולות מבחינת ההלכה, כגון היפנוזה, מדיטציה ואלמנטים של גילוי עריות. א' פקטר<sup>112</sup> מציע שהטיפול הפסיכולוגי יתמקד לא בחשיפת נסתרות העבר אלא בבניית הווה וכיווני פעולה לעתיד. זאת על פי התפיסה היהודית, שלפיה ההווה אינו כפוף לעבר, בניגוד לתפיסת הפסיכולוגיה המערבית.<sup>113</sup> דיון זה קשור גם לשאלת מעמדו של המומחה במשפט העברי, ואעסוק בכך אי"ה במקום אחר.

### יחס החברה לחולה ולדרכי שיקומו

ראוי להקדים ולומר כי יחסה של החברה לחולה ולדרכי שיקומו אינו תלוי בחומרותה האובייקטיבית של המחלה, אלא ביחס החברתי-תרבותי אליה.<sup>114</sup> ראוי אם כן לשכלל את ההכרה החברתית בחולים אלו, לצמצם את מקרי הפגיעה בהם ולאפשר גם להם להיות חלק מהקהילה.<sup>115</sup> את הדיון בחלק זה נחלק לכמה סעיפים קצרים: כניסת חולה נפש לבית כנסת, גירושי אישה ומעמדו של הזקן בקהילה.

111 ליפשיץ (לעיל, הערה 44), עמ' 276.

112 א' פקטר, "טיפול פסיכותרפויטי – האם הבעיה רק 'ייחוד'?", אסיא מט-נ (תש"ן), עמ' 173–174.

113 מכאן למשל עולה השאלה אם מותר לפסיכולוג להעלות בפני הילד את חלקם של הוריו בבעיותיו (מצד מצוות כיבוד הורים), ראו הגר"י זילברשטיין, "טיפול פסיכולוגי: פיקוח נפש, איסור רכילות ומצוות כיבוד הורים", אסיא מב-מג (תשמ"ז), עמ' 26–32.

114 שהם-שטיינר (לעיל, הערה 7), עמ' 31. ראו גם ד' גרינבלום, "יחס המקורות היהודיים והקהילה היהודית לאוכלוסיות חריגות וחלשות", מפגש לעבודה חינוכית וסוציאלית 8–9 (תשנ"ז), עמ' 17–33.

115 א' שהם-שטיינר, "שמאל דוחה וימין מקרבת: על אנשים חריגים בספר חסידים", ש' וולקוב (עורך), מיעוטים זרים ושונים: קבוצות שוליים בהיסטוריה, ירושלים תשס"א, עמ' 133–159.

בספר חסידים אנו קוראים: "הנה תראו איש משתגע [...] הזה יבוא אל ביתי' (שמואל א כא, טו–טז) וכתוב "להשתגע עלי" (שם, טז) קל וחומר שאין מניחין למשוגע להיכנס לבית הכנסת" (סימן תנח).

מקטע זה נלמד כי החשש ממעשיו החריגים של המשוגע גרם לכך שנמנעה ממנו הכניסה לבית הכנסת. הרעיון מאחורי איסור זה היה החשש מביזוי המקום על ידי אותו השוטה ומהתנהגותו שתפגע באווירת התפילה. גם כיום אנו עדים למציאות של חולי נפש ברמות שונות המבקשים להיות חלק מקהילת המתפללים בבית הכנסת. על הרב ועל מנהיגי הקהילה מוטלת החובה לערוך שיקול דעת מעמיק באשר לנוכחותו של אותו אדם בבית הכנסת בפרט ובשאר פעילויות הקהילה בכלל. יש לזכור כי קבלתו של חולה הנפש ואי תיוגו כאדם שיש להרחיקו מהחברה, מסייעת לו בהתמודדות עם מחלתו ומקלה במעט על איכות חייו.

על גירושי אישה אנו קוראים בירושלמי יבמות יד, יא (יד ע"ב): "נשתתית – לא יוציא. דבי רבי ינאי אמרי מפני גדירה". הסיבה המובאת לדין זה בתוספות במסכת יבמות (קיג ע"ב, ד"ה יצתה זו): "שנגררת אחרי כל אחד ונוהגין בה מנהג הפקר". כלומר קיים חשש שאישה זו, ברגע שתצא מרשות בעלה, לא תוכל למצוא את עצמה במסגרת תומכת ומגוננת. לכן תתדרדר לשולי החברה, עם כל המשתמע מכך. מסיבה זו פסק הרמב"ם כי –

לפיכך מניחה ונושא אחרת ומאכילה ומשקה משלה ואין מחייבין אותו בשאר כסות ועונה שאין כח בן דעת לדור עם השוטים בבית אחד, ואינו חייב לרפאותה ולא לפדותה, ואם גירשה הרי זו מגורשת ומוציאה מביתו ואינו חייב לחזור ולהטפל בה. (הלכות גירושין י, כג)

ההנחה ההלכתית היא שבמידת האפשר עדיף להותיר את האישה במסגרת המשפחתית המגוננת מאשר לפגוע במסגרת זו. פגיעה זו תוביל לפגיעה ביכולתה של האישה להישאר חלק ממערכת החיים הנורמטיבית, ותפגע בסופו של דבר גם בחברה כולה.

פתרון זה אפשרי רק בחברה שבה ריבוי נשים הוא דבר מקובל, אך בחברה שבה גבר רשאי לשאת רק אישה אחת, פתרון זה הוא בלתי אפשרי. כך כותב רבי דוד הלוי (בעל הטורי זהב): "אע"ג דבעתים חלומה ועתים שוטה אסור מדרבנן

לגרשה, בזמן הזה שקיים חרם דרבינו גרשום האוסר לשאת שתי נשים, יש לחשוש לעיגון שלו, ולכן יש להקל לגרשה בשעה שהיא חלומה" (אבן העזר, סימן קיט; ט"ז ס"ק יד).

מקום מיוחד יש להקדיש ליחס החברה לתסמונות של מחלות נפש בגיל הזקנה.<sup>116</sup> בגיל זה אנו נתקלים בתסמונות נפשיות אורגניות של שיטיון, בתופעות של ערפול ההכרה ובתסמונות של שכחה המשפיעות לרעה על הזקן ועל סביבתו הקרובה.<sup>117</sup> גם במקרה זה על מנהיגי הקהילה לגלות רגישות מיוחדת כלפי הסובלים ולאפשר להם למצוא את מקומם ולהשתלב במרקם הקהילתי. יש לזכור כי במצבים כאלה הרחקה ונידוי מן החברה ומן הקהילה יוצרים מצוקה נפשית גדולה אצל הזקן, עד כדי התדרדרות נוספת במצבו הנפשי והפיזי.

### סיכום

במאמר זה עמדנו על מספר מאפיינים ביחס ההלכתי למחלות הנפש. הגדרת המחלה בעייתית משני הכיוונים: הן מחוסר פרמטרים אובייקטיביים מוחלטים הן מצד ההסתמכות על השקפתו של הרופא המטפל, בכיוון הסובייקטיבי-נפשי. לכן בכל מקרה ומקרה יש להכריע לגופו, מהו מצבו של החולה, כאשר יש הבדל לשם מה נצרכת קביעה זו: הלכות שבת, עדות, גיטין, מקח וממכר ועוד.

מרכיב הסכנה לחולה עצמו ולסביבתו אינו ברור די צורכו, ולכן קשה לקבוע באילו מקרים יש סכנה מוגדרת ויש להתחשב בה כמרכיב הלכתי ("חמירא סכנתא" וכו') ומתי לא. מכל מקום ראוי להקדיש דיונים הלכתיים גם למצבי הביניים השונים כגון עגמת נפש, ולהתחשב במרכיב זה גם בפסיקות הלכה בעניינים שונים.

116 לסקירה קצרה של סוגיית טיפול הילדים בהוריהם שחלו במחלת נפש ראו יעקובוביץ (לעיל, הערה 7), עמ' 143–145.

117 א' פרל, "תסמונות נפשיות עקב הפרעה מוחית בגיל הזיקנה", ספר אסיא, ו (1986), עמ' 117.

ככלל, דומה שעל החברה מוטל האתגר להכיר בשונה ובחריג, מתוך תמונת עולם רחבה וכוללת, ולהבין לעומקה את משמעות ההחלטה של הוצאת חולה הנפש מהמרחב החברתי-ציבורי. השופט יעקב בזק עוסק בספרו בליקויי הנפש בזירה המשפטית אך דומה שהדברים המובאים כאן לסיום נכונים ותקפים גם למסגרת החיים הכללית:<sup>118</sup>

נראה כי הבעיה העיקרית והיסודית איננה בעיה משפטית גרידא אלא בעיה חברתית-תרבותית. כל עוד שוררת בציבור השקפות פרימיטיביות נושנות על מהות ליקויי הנפש [...] לא תועיל כל רפורמה משפטית לשנות דבר והיא עלולה במקרים מסוימים אף להזיק על ידי יצירת רושם מוטעה בלב הציבור לגבי עמדת החוק הפלילי כלפיי עבריינים. העלאת הרמה התרבותית והמוסרית של הציבור בכללו והכרה קרובה ומעמיקה יותר לגבי מהות ליקויי הנפש על צורותיהן השונות, הן תנאי מוקדם לכל רפורמה משפטית בתחום זה.





