

מוטי מרק מזור לנפש בכפייה

צפירים, נבו, 2022, 263 עמ'.

ד"ר יעקב מרגולין¹

אתחיל בגילוי נאות: מחבר הספר שלפנינו מוכר לי אישית מזה שנים רבות, ודרכינו המקצועיות הצטלבו בעבר לא אחת. אני מכיר את אמונותיו המקצועיות ושותף למרביתן הגדול, אך לא לכולן. עם זאת, אני סבור כי קיימת חשיבות רבה לכך שקהל קוראי "שיחות" ייחשף לדעות שבאות לביטוי בספר זה, ולכן נטלתי על עצמי לכתוב עליו את הביקורת שלהלן. ספר זה שנכתב בידי פרופ' מרק, פסיכיאטר ובעל תואר דוקטור לפילוסופיה של המשפט, המכהן כפרופסור במרכז האקדמי אונו ומלמד עקרונות משפטנות טיפולית במוסדות אקדמיים, מבוסס על עבודת הדוקטורט של המחבר שנערכה בנושא "השבת חירות – מרפא לנפש בכפייה". כבר בפתיח לספרו (ה"פרולוג"), מציין מרק את התמודדותו כילד מבוש עם מחלתה הנפשית של אמו המנוחה, שסבלה מדיכאונות חוזרים (שאף הצריכו אשפוזים בבי"ח פסיכיאטרי), והצורך שהיה לו "להתמודד עם גדר בלתי נראית, המדירה את אמו ובמידה מסוימת אף אותו מהחברה" (עמ' 15). לימים, כשבגר ולמד רפואה, בחר להתמחות בפסיכיאטריה ומילא שורת תפקידים ציבוריים ומרכזיים בבריאות הנפש (כמצוין בהמשך), במהלכם קידם בשירותיה רפורמות משפטיות ומבניות.

כפי שמעיד המחבר בהקדמתו, הספר נכתב על רקע המשך מגמת העלייה במספר אשפוזי הכפייה הפסיכיאטריים, הן בישראל והן בעולם, מגמה המעוררת תמיהה לנוכח התגברות הגישה הליברלית בכל הקשור באשפוזים ובטיפולים כפויים בבריאות הנפש, שאף מלווה בקידום ובשיפור מתמידים בהגנות שניתנות לזכות הלוקה בנפשו לחיות בחירות. היא גם אינה עולה בקנה אחד עם שפע האפשרויות שמתקיימות כיום למתן טיפול נפשי רגיש יותר בקהילה, בעידן של קידום גישות טיפוליות פסיכו-פרמקולוגיות ורגישות-תרבות, וחקיקת חוקי ביטוח בריאות במדינות רבות, ובישראל, להנגשת שירותי בריאות הנפש השונים לצרכניהם בקהילה.

הספר נחלק לחמישה שערים הכוללים עשרה פרקים. בשער הראשון מוצגים המודלים להסדרת האשפוז והטיפול בכפייה, ממודל רפואי קלסי, דרך המודל המשפטי, וכלה במודל רפואי המלווה בבקרה משפטית. המודלים מוצגים עם תיאור חולשותיהם. הנקודה העיקרית – בישראל, בה פועל כיום מודל רפואי המלווה בבקרה משפטית, לא צומצם שיעור האשפוז הפסיכיאטרי בכפייה, ואף מסתמנת בו מגמת עלייה במספר

¹ וועדות פסיכיאטריות מחוזיות, משרד הבריאות.
jacob.margolin@gmail.com

בכפייה כמוהו כחלופת מעצר או מעין עונש" (עמ' 176). הפסיקה כיום מחייבת את הגורמים המחליטים על אשפוז בכפייה (הפסיכיאטר המחוזי או הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית) להסתמך רק על נתונים שרשות סבירה מקבלת לצורך ההחלטה, ולהניח בהחלטותיהם תשתית ראייתית מוצקה ומשכנעת להם. ביהמ"ש אינו מסתפק בקביעה קלינית בלבד ובהבעת חשש למסוכנות על בסיס בדיקה זו. כאן ראוי להדגיש קביעה חשובה נוספת של המחבר: "לא למותר לציין כי העניין אינו מסתכם בקביעת מסוכנות, ויש לתת את הדעת על ניהול האשפוז והטיפול במהלכו. חשוב מאוד להבהיר שאומנם האשפוז נעשה בכפייה, אך על הקשר הטיפולי חלים כללי הטיפול מרצון. על המטפלים לעשות ליצירת קשר טיפולי שיקדם הסכמה לטיפול והתמדה בו, בחינת 'כופין אותו עד שיאמר רוצה אני'. מכאן שמלבד טיפול תרופתי יש לעשות להתפתחות תקשורת טיפולית ולשלב פסיכותרפיה יחידנית וקבוצתית במהלך האשפוז במחלקה בשילוב עם טיפול משפחתי. כן יש לפקח על התמדה בטיפול ולתכנן את מועד השחרור ודרכי השחרור, בד בבד עם השגחה על פי ממצאי הבדיקה" (עמ' 183-184). אנו רואים, איפוא, שגם אם מדובר בטיפול בכפייה, יש בהחלט מקום לכלול בו סוגי פסיכותרפיה שונים לצד טיפול תרופתי, לערב את בני המשפחה במהלך הטיפול, ולהכין תוכנית שיקומית ככול שיש צורך בכך להמשך הטיפול והמעקב בקהילה, במטרה לאפשר רצף טיפולי ומסגרות שיקומיות שיוכלו למנוע מסוכנות ולצמצם אשפוזים חוזרים. השער החמישי והאחרון מוקדש ל-"תורת המשפט הטיפולי והטיפול הנפשי", ומובאים בו עקרונות ויישומים שלה: תיאור תורת המשפט הטיפולי (therapeutic jurisprudence) ומשפטנות מקדמת בריאות בוועדה הפסיכיאטרית המחוזית ובביהמ"ש בישראל; "עניינה של תורת המשפט הטיפולי הוא בדרכים שבהן משפיעות מערכות המשפט (כללים והסדרים משפטיים) וסוכני המשפט ואכיפת החוק (שופטים, עורכי דין, שוטרים) על הרגשות, על ההתנהגויות ועל הבריאות הנפשית של בני האדם. זהו תחום ידע רב-מקצועי ובין-תחומי חדש, ששמו הלועזי מבטא את תכליתו. המונח jurisprudence פירושו חקר החוק והמשפט, והמונח therapeutic משמעו היכולת לרפא או לקדם בריאות" (עמ' 191).

לדעת מרק, גישה זו משלבת ידע ממדעי ההתנהגות עם עקרונות עבודה של שיתוף פעולה בין משפטים ובין מטפלים לקידום בריאות שיש בה חירות הפרט, תוך שמירה על ערכים אחרים שהמשפט מגן עליהם – שלום הציבור וביטחונו. שיתוף פעולה זה מתבטא בגילויי דאגה, אמפתיה, איכפתיות, הקשבה לזולת וכבוד לאוטונומיה של האחר, המשותפים לאנשי הרפואה והמשפט. המחבר אף חוזר ומדגיש: "תורת המשפט הטיפולי עוסקת בחקר המשפט כגורם טיפולי. תחום מחקר זה נשען על התובנה כי לחוקים, להליכים משפטיים ובכללם לייצוג על-ידי עורכי דין ולהחלטות שופטים יש היבטים טיפוליים" (עמ' 214, ההדגשה במקור).

פרופ' מרק פועל ליישומה של תורת המשפט הטיפולי כמדיניות משפטית בבתי המשפט ובוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות, תוך ציטוט מפסקי דין שבהם נקבע, בין היתר, כי תפקידה של הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית אינו מצטמצם

האשפוזים הכפויים, הן אלה שבהליכים אזוריים והן אלה לפי החלטות שיפוטיות בהליכים פליליים. בנוסף, הצמצום בשיעור האשפוז הפסיכיאטרי והפחתת מספר מיטות האשפוז בבתי"ח הפסיכיאטריים, חייבו את הפנית הזקוקים לטיפול נפשי למערכת הקהילתית. אולם, גם כאן נמצא שאין עלייה ממשית בהיקף הפעילות האמבולטורית על אף גידול האוכלוסייה. למעשה לא הושג שילוב של טיפול נפשי לסוגיו בשירותי הרפואה הכללית, ולמרות הצמצום במספר המיטות הפסיכיאטריות בבתי"ח לבריאות הנפש, לא גדל מספרן בבתי"ח הכלליים.

בשער השני – "המקרה הישראלי", נסקרות הדרכים למתן שירותי בריאות הנפש לחולים ולבני משפחותיהם, כשבמקביל מובטחת השמירה על שלום הציבור וביטחונו. מובאת התפתחות כרונולוגית של שירותי בריאות הנפש בישראל, תוך סקירת החוקים הרלוונטיים (חוק טיפול בחולי נפש הראשון מ-1955 ומחליפו מ-1991, חוק ביטוח בריאות ממלכתי מ-1994, חוק זכויות החולה מ-1996, חוק שיוויון זכויות לאנשים עם מוגבלות מ-1998, וחוק שיקום נכי נפש בקהילה מ-2000), וכן מתואר מודל "שותפים לנפש", שהמחבר היה שותף לו ונעשה בחצור הגלילית במטרה לשלב שירותי בריאות נפש ברפואת משפחה. השער השלישי מוקדש להערכת המסוכנות בגין מחלת נפש. מתואר בו המִתָּאם שבין תחלואה נפשית ובין אלימות, לרבות ניתוח המסוכנות למרכיביה וזיהוי הגורמים המנבאים מסוכנות, וכן דיון בנטל ההוכחה להערכת מסוכנות שמצדיקה כפיית אשפוז. נסקרים הקושי והמורכבות שבהערכת מסוכנות ממחלת נפש, ומודגש כי אין בחקיקה הנחיה בעניין דרכי ניבוי והערכת מסוכנות עקב תחלואה נפשית. יתר על כן, מודגש כי אין בחקיקה כל הגדרה ברורה למונח 'מחלת נפש'; לפי הפסיקה, משמעות משפטית של מונח המופיע בחוק נקבעת לפי ההקשר שבו הוא מופיע. בענייננו, מדובר במחלת נפש במובנה המשפטי רק כאשר כתוצאה ממחלתו של האדם פגומים במידה ניכרת כושר שיפוט או כושר לביקורת המציאות. מרק קובע בצדק: "לפנינו קביעה משפטית ברורה למהות של מחלת נפש בהיבט הפנומנולוגי וללא תלות במחולל" (עמ' 153). המחבר אף מציין שהערכת מסוכנות אינה מדע מדויק, אולם לעניין זה יש להתחשב לא רק במצבו הנפשי הנוכחי של החולה, אלא גם בעברו ובתוצאות הצפויות של הטיפול בו. הוא גם מדגיש כי ביהמ"ש העליון בישראל היה ער לסוגיות אלו, ובשנים האחרונות עסק במורכבות הבדיקה הפסיכיאטרית ובקושי שבהערכת המסוכנות. נקבע כי חוות הדעת הפסיכיאטרית הנשענת על נתונים קליניים היא הערכה מקצועית ואינה בגדר "ספקולציה" כפי שטענו המתנגדים לאשפוז או להמשכו.

בשער הרביעי – "בעיות ופתרונות", מובא דיון בניהול מסוכנות עקב מחלת נפש, והמחבר מדגיש: "אין לשלול את האפשרות שרופאים מעצם תפקידם נוטים להערכת יתר של מסוכנות, וזאת מפני החשש שיימנע חלילה טיפול מחולה הזקוק לו. מנגד, קשה לשלול את האפשרות שמשפטים נוטים להערכת חסר בהניחם שאשפוז

ראוי לציין כי מטרות ראויות אלו עמדו לנגד עיני המחבר כבר בתפקידו הציבוריים המרכזיים הקודמים בבריאות הנפש, הן כראש ברה"ן בצה"ל, הן כראש שירותי בריאות הנפש במשרד הבריאות, והן כמנהל המרכז לבריאות הנפש "אברבנאל". ביתר שאת הוא מנסה להטמיע בתפקידו הנוכחיים כמנהל השירות לטיפול מרפאתיים כפויים, שנעשים לפי צו שיפוטי במרפאה קהילתית לבריאות הנפש וכן כחבר בוועדות פסיכיאטריות מחוזיות.

ממצאי המחקר מראים כי השירותים הטיפוליים שניתנים כיום ללוקים בנפשם מאופיינים בנתק מובנה בשירותים אלה עצמם בין המערכת הטיפולית למערכת המשקמת. נתק זה גורם לאשפוזים חוזרים בתקופת ההמתנה בין השחרור מאשפוז לקליטת המטופל במערך השיקום בקהילה. בנוסף, למרות שאין להפריד בין תחלואת הנפש לתחלואת הגוף, השירות הפסיכיאטרי נעשה בנפרד מהשירות הרפואי הכללי. ממצאים אלה מקשים על ההחלמה ומונעים ריפוי. נמצא גם כי תחלואה נפשית שאינה זוכה למענה טיפולי ראוי, עלולה להיות כרוכה גם במגמת עלייה באלומות באוכלוסייה. כך נגרם סבל קשה לחולים ולבני משפחותיהם ונפגעים שלום הציבור וביטחונו. החולים עצמם יוצאים עם פגיעה כפולה, הן בשל הדרתם מהחברה והן כקורבנות החברה המתגוננת מפני פגיעתם הרעה.

מרק מציע לשלב את שירותי בריאות הנפש ברפואה הכללית, עד לרמת רפואת המשפחה, לרבות הזכות לבחור את נותן השירות בתהליך השגת הסכמת החולה לקבלת הטיפול על החשיבות שעשויה להיות בכך על מניעת כפייה. ביתר פירוט, הצעתו היא "ליישם את החוק החדש [לטיפול בחולי נפש, משנת 1991] באמצעות מתן הנחיות קליניות פרקטיות לפי עקרונות רפואה ומשפט פסיכותרפויטיים שבגישת תורת המשפט הטיפולי. ההנחיות ייושמו הן בתהליך קבלת ההחלטה על אשפוז בכפייה, הן בתהליך הבקרה המשפטית על ההחלטה במסגרת ערר שיידון בפני מותב הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית והן בנסיבות של הגשת ערעור לבית המשפט" (עמ' 20). הצעה נוספת היא לאמץ את מודל "ההנחיות הרפואיות המקדימות" שמופיע בחוק החולה הנוטה למות, ולגבש הנחיות מוסכמות בדרכי הטיפול שתבוצענה במצב של משבר נפשי בעתיד, וזאת בסמוך לשחרור הלוקה בנפשו מטיפול בכפייה. בכך ניתן יהיה להשיב לחולה את ההכרה באוטונומיה שלו ובזכותו לבחור מי יסייע לו בעתיד וכיצד יבוצע סיוע זה. הטענה היא שהכשרת החולה ובני משפחתו לאתר סימנים מקדימים, לצד הכרה ביכולתו ובמסוגלותו לסייע לעצמו ולסביבתו ולמנוע אשפוזים חוזרים, מעצימה את כוחותיו ואף מגינה על חירותיו. בכך ניתן יהא גם לקדם איזון הולם בין זכויות החולה ובין החובה להבטחת שלומו וביטחונו של הציבור, תוך היצמדות לעקרון שלפיו יש לנקוט באמצעי המגשים את המטרה הראויה ושפגיעתו בחולה היא המזערית ביותר.

אך ורק להחלטה הפורמלית בדבר עצם הארכת האשפוז הכפוי או סיומו; עליה לשמש "כותל המזרח" של החולה, לאפשר לו להביע בפניה בהרחבה את מצוקותיו, טענותיו ובקשותיו, תוך האזנה קשובה ואמפתית לחולה, כך שלדיון בפניה יהא לא רק ערך משפטי, אלא גם תוספת ערך פסיכותרפויטית משל עצמה (1). הוא גם מעריך כי "בעקבות רפורמה פסיכותרפויטית ברפואה ובמשפט המסדירה כללי טיפול פסיכיאטרי, אפשר לצפות גם לשינוי הגישה החברתית: לא עוד עמדה סטיגמטית כלפי חולי נפש, אלא התייחסות שוויונית אסטיגמטית לחולים" (עמ' 215).

למעשה, בספר חשוב זה מנסה המחבר להתמודד עם נושא הטיפול הנפשי הכפוי, הן זה שמבוצע באשפוז והן זה שנעשה בקהילה, שניתן בהליך אזרחי שמתבצע לפי הוראת פסיכיאטר מחוזי וכן בהליך משפטי במסגרת צו שיפוטי שניתן בדין הפלילי. הטיפול הכפוי שנעשה בתחומי בריאות הנפש מלווה תמיד בבקרה משפטית, בין אם בידי הפסיכיאטר המחוזי או חברי הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, שלכולם מוענקת חסינות דיונית בכל הקשור להחלטותיהם בתחום הטיפול הכפוי (2), ובין אם בידי בתי המשפט, שבפניהם נדונים ערעורים על החלטות גופים אלה. מחקרו של פרופ' מרק, המתואר בספר, מנסה כדבריו במבוא "מנסה להתמודד עם דילמת האשפוז בכפייה בבקרת המשפט באמצעות חשיבה פסיכותרפויטית דינמית הנשענת על מנעד, בניסיון להגיע לתיאוריה משותפת לרפואה ולמשפט על אבני דרך לקבלת החלטות טרם אשפוז פסיכיאטרי בכפייה" (עמ' 17).

הנחת היסוד במחקרו של מרק היתה כי סינרגיה ראויה בין המערכת הרפואית למערכת המשפטית תיווצר בהקשר זה באמצעות מה שמכונה "תורת המשפט הטיפולי" (3). גישה משפטית זו מבקשת להטמיע גישות ממדעי ההתנהגות לתוך הפרקטיקה המשפטית, בתקווה כי בכך תתאפשר התמודדות ראויה יותר "עם הכשל המובנה בשילוב הבלתי אפשרי לכאורה בין פסיכיאטריה דינמית המשתרעת על מנעד לבין המשפט הבינוני ביסודו" (עמ' 18). שילוב זה, לדעת המחבר, יכול להביא להכרה שהאשפוז הכפוי, כחלק מטיפול כפוי שפוגע מעצם הגדרתו בחירות הפרט החולה ובזכויותיו, נדרש לעתים לצורך החזרת המסוגלות לפעול באופן חופשי. מרק צועד בעקבות הפילוסוף וההיסטוריון סר ישעיה ברלין (1909-1997), שטען במאמרו "שני מושגים של חירות" * כי למושג חירות יש שתי משמעויות: חירות חיובית, שהיא הכוח לפעול לפי רצונו החופשי של היחיד, כגון לנוע בחופשיות, לחשוב, להתבטא ולפעול באופן חופשי, וחירות שלילית, שהיא החופש של היחיד משליטת אחרים ומריסון והגבלה חיצוניים. טענתו המרכזית של מרק בספרו היא, איפוא, כי הישענות על תורת המשפט הטיפולי תביא ליישומה הראוי של החוק בישראל לטיפול בחולי נפש, ואף לקידומה של רפורמה כוללת שתשלב את שירותי בריאות הנפש בשירותי הרפואה הכללית הנהוגים בישראל.

* במקור זו הרצאה מ-1957 שקיבל משרת פרופסור באוני' אוקספורד. המאמר פורסם בספרו "ארבע מסות על חירות" (4).

יותר, כך נטען, עשוי אימוץ גישה זו אף להביא לצמצום מספר האשפוזים הפסיכיאטריים.

דומה כי לגופו של עניין, אין – ולא צריך להיות – כל הבדל מהותי בין יישום עקרונות המשפט הטיפולי, כמתואר בידי הדוגלים בהטמעתו במערכת בריאות הנפש, לבין התייחסות אמפתית ומכבדת, בלתי מתנשאת, מסבירה, ואף מאירת פנים למטופל ובני משפחתו. עם זאת, חשוב לשמור על הגבולות בין אנשי המקצוע בבריאות הנפש, המעניקים טיפול קליני ורפואי למטופליהם, בין אם הוא נעשה מרצון ובהסכמה ובין אם מתוך כפייה, ובין אנשי מקצוע כחברי הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, שאינם מטפלים בחולה, ואף מצהירים בכתב בפרוטוקול של ישיבות הוועדות שאין להם היכרות קודמת עמו או עם מי מבני משפחתו, אך הם נדרשים להכריע על כפיית הטיפול שיינתן למטופל.

הערה קטנה לפני סיום:

כותרתו האנגלית של ספר זה היא: Psycho-therapeutic involuntary psychiatric treatment. נראה כי מחברו אכן דוגל ביישום עקרונות הגישה הפסיכותרפויטית, אף אם הטיפול עצמו נעשה בכפייה (8), ובמובן זה אין לי אלא להצטרף לגישה זו. דומה כי אין חולק על כך שיש להשתמש בשיטות המקובלות בפסיכותרפיה, גם כאשר הטיפול נעשה בניגוד לרצון המטופל, וזאת ברוח הביטוי "מִתּוֹךְ שְׁלֹא לְשָׁמָּה בָּא לְשָׁמָּה" (פסחים, דף נ' ע"ב). הערה חשובה נוספת: בספר בולט בחסרונו מפתח עניינים, אישים ופסיקות, שהיה יכול לסייע רבות לכל המעיין בו וקורא אותו.

ולסיכום – ספר זה, שאולי יש בו מעין סגירת מעגל עבור מחברו, מהווה גם תזכורת למצב הטיפול הקליני הציבורי שניתן בישראל ללוקים בנפשם בתחילת העשור השלישי למאה העשרים ואחת ולקראת מלאת 75 שנה למדינה, ובעיקר לצעדים שעדיין נדרשים להשבת התנאים בהם ניתן הטיפול. תחום בריאות הנפש משופע בטיפולים שנעשים בכפייה, בניגוד לתחומים אחרים בעולם הרפואה והבריאות, וצודק המחבר בקביעתו בפתיח לספרו כי כיום "עדיין אין לאדם חולה נפש שאינו מכיר במחלתו מזוה, אלא בכפייה", וכי הספר "מציע התמודדות עם ההכרח בכפייה מול הרצון להיות חופשי" (עמ' 15). תחום חשוב זה של בריאות הנפש במערך הבריאות הכללי טרם זכה להתייחסות הולמת מבחינת תקצוב ומשאבים מצד רשויות המדינה. מן הראוי כי לכל הפחות יושבו התנאים הנוהגים בתחום בריאות הנפש לאלה שנהוגים בתחום בריאות הגוף במערכת הרפואה הכללית בישראל, שכן בין הגוף לנפש מתקיים קשר הדוק והדדי שאינו ניתן לניתוק; וכשם שיש להבין תופעות גופניות על רקע תופעות נפשיות, כך יש להבין שקיימות תופעות נפשיות אשר נוצרות על רקע תופעות גופניות.

מבחינות אלו ובראייה כוללת, יש לספרו של מרק מקום של כבוד במדף הספרים העוסקים בטיפול נפשי כפוי לסוגיו השונים שניתן כיום במדינת ישראל.

פרקי הספר מכילים ניתוח תכני טקסטים ותיאור מצב קיים בטיפול בכפייה בחולי נפש שמקורם באמנות ובמסמכים בין-לאומיים, במשפט הנוהג בעיקר בארה"ב ובאנגליה, וכן במאמרים מקצועיים. נעשה גם איסוף נתונים אודות תחלואה פסיכיאטרית כדי לתאר את מגמת העלייה בשיעור האשפוז בכפייה ובמספר האשפוזים החוזרים.

אין ספק כי כוונותיו של פרופ' מרק רצויות, ובולטת גם שאיפתו הכנה להתייחסות אנושית וחומלת לחולי הנפש ובני משפחותיהם. הוא גם מנסה להטמיע גישה זו הן במרפאה שבניהולו והן בקרב עמיתיו בדיוני הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות שבהן הוא משתתף. עם זאת, כבר נכתב בעבר (5), בין היתר עלידי מחבר סקירה זו, כי אין ליחס לוועדה הפסיכיאטרית המחוזית כוונות ומטרות טיפוליות ביחס למטופלים שמובאים בפני חבריה, והיא מהווה גוף סטטוטורי מעין-שיפוטי ולא גורם טיפולי בדרך זו או אחרת, שתפקידה קבועים בחוק ומפורשים בפסיקה.

כמובן שמצופה מחבריה לנהוג בגילויי דאגה, אמפתיה, איכפתיות, סבלנות, הקשבה ואף הבנה למופיעים בפניה, אלא שאלה מהווים אבני יסוד בהתנהגות אנושית ובין-אישית. גם החלטותיה בעניין האשפוז הכפוי, כמו גם החלטות הפסיכיאטר המחוזי בעניין זה, צריכות להיות מנומקות באופן מפורט ומדויק, שכן הן "מבטאות מטבען דרגת פגיעה גבוהה במיוחד בחירות האישית", כדברי שופטת ביהמ"ש העליון דפנה ברק-ארוז בפסיקה שניתנה אך לאחרונה (6). אף שופטים צריכים להיות בעלי מזג שיפוטי, שמוגדר בכללי השפיטה, בין היתר, כסבלנות, סובלנות, פתיחות ואופי יציב, שקט נפשי, יכולת עמידה בלחצים, ויכולת ליצירת קשר עם אנשים.

לכן, אין לקבל, לדעתי, את טענת פרופ' מרק, כי חברי הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית אמורים ליישם את עקרונות המשפט הטיפולי ולהפנים טכניקות של פסיכותרפיה בדיוניהם מול החולים שמופיעים בפניהם. טיפול פסיכותרפי הוא טיפול מתמשך, שנבנה שלב אחרי שלב, בעוד שמעמד החולה בפני הוועדה או ביהמ"ש הוא לרוב אירוע חד-פעמי. רצוי שמפגש כזה יהא חוויה חיובית, בונה ומחזקת, ככול שהוא נעשה תוך הקשבה אמפתית למטופל ומתן הסברים בשפה ברורה ונעימה לו ולבני משפחתו, אולם אין זה מפגש טיפולי.

אומנם מרק וחבריו חזרו וטענו במאמר אחר (7) כי הגישה, לפיה פרשנות תכליתית של חוק הטיפול בחולי הנפש, ברוח הוראותיו של חוק היסוד כבוד האדם וחירותו, מצדיקה אימוץ של עקרונות המשפט הטיפולי בעבודת הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית, הן בדיונים בהליכים אזרחיים והן באלה שעניינם אשפוז וטיפול מרפאתי לפי צווי בימ"ש בהליכים פליליים. אימוץ עקרונות אלה של המשפט הטיפולי, שאינו מהווה טיפול במובן הקליני, אלא במובן של "משפט מקדם בריאות", נועד, לדעתם, להגביר את ההגנה על חירות החולה, לסייע בשיקום האוטונומיה שלו, ומכאן לכבד את עצמאותו. בראייה רחבה

ספרות:

1. ע"ו (מחוזי חיפה) 69817-06-20 פלוני נ' המרכז לבריאות הנפש
שער מנשה. פורסם באתר נבו, 12.7.2020.
2. Margolin J., Asman O., Mester R., Kalian M., Procedural
immunity of the district psychiatrists and members of the
district psychiatric committees against civil wrongs claims
in Israel. Isr. J. Psychiatry Relat. Sci., 49: 128-132, 2012.
3. מרק מ., תורת המשפט הטיפולי והטיפול הנפשי. שיחות, ל"א(2):
163-151, 2017.
4. ברלין י., ארבע מסות על חירות. תל-אביב, רשפים, תשל"א.
5. וולפמן ש., מרגולין י., ויצטום א., הוועדה הפסיכיאטרית המחוזית
והמשפט הטיפולי – היכולו השניים לדור בכפיפה אחת? רפואה
ומשפט, 52: 138-152, 2021.
6. רע"א 6856/22 פלוני נ' היועצת המשפטית לממשלה, משרד
הבריאות, הפסיכיאטר המחוזי – מחוז מרכז, המרכז לבריאות הנפש
שלוותה. ניתן ביום 20.10.2022.
7. אסמן א., מרק מ., רז ד., תורת המשפט הטיפולי וחשיבות הטמעתה
בעבודת הוועדות הפסיכיאטריות המחוזיות. רפואה ומשפט, 53:
40-54, 2022.
8. מרגולין י., פסיכותרפיה במסגרות פורנסיות. שיחות, ל"ב(2):
173-180, 2018.



BOOKWORM

שעות הפתיחה בסניף מאז"ה - חנות ובית הקפה:

א'-ה': 8.30-22.00, ו': 8.30-17.00, שבת 9.00-15.00
טלפקס' 03-5357907 | bookworm@zahav.net.il

שעות הפתיחה בסניף כינר רבין - חנות ובית הקפה:

א'-ה': 8.30-22.00, ו': 8.30-17.00
טלפקס' 03-5298490 | bookworm@zahav.net.il



BOOKWORM

תולעת ספרים

שתי חנויות ספרים
שני בתי קפה

| כינר רבין 9, ת"א | מאז"ה 7, ת"א |

ניתן להזמין ספרים גם טלפנית
באמצעות כרטיס אשראי

נשמח לראותכם