

התערבות רבנים במקרים של התנהגות דתית פתולוגית

ד"ר שניאור הופמן הרב נפתלי בר-אילן

בספרות הפסיכולוגית, תוארו על ידי קלינאים מספר מקרים של טיפול בשיתוף פעולה עם רב אורתודוקסי, כשהמרכיב הבולט אצל המטופל היה אשמה פתולוגית. (1,2) סלנגר (3), במחקר שלה על היחס של רבנים אורתודוקסים לאנשי בריאות הנפש, מדגישה את הנקודות הבאות: "מאוד חשוב שאנשי בריאות הנפש יקחו אחריות ליזום קשר עם רבנים; מאוד חיוני להכיר את המומחיות של רבנים ולעבוד בהתאמה ובשיתוף פעולה אתם; כדאי לשקול גישות טיפוליות שיכללו השתתפות של רבנים." להלן מספר מקרים המתארים התערבות חד-פעמית של רב בטיפול בפציינטים פסיכיאטריים, כשהמרכיב הבולט היה רגשי אשמה פתולוגיים.

מקרה-1

יונה רווק בן 28 שחזר בתשובה לפני זמן מה, היה בטיפול פסיכיאטרי שכלל מספר אשפוזים במשך 10 השנים האחרונות. הוא אובחן כסובל מסכיזופרניה לא-מסווגת והפרעה טורדנית-כפיתית, מצב מעורב של מעשים ומחשבות טורדניים. כיום הוא מקבל טיפול תרופתי ופסיכולוגי.

יונה מתואר כאדם חרד, חסר ביטחון, תלתי, מדוכא, חשדני, לא בשל ונוקשה. הוא מעורב במידה מוגזמת בנושאים הקשורים לדת, כשרות וניקיון. התעסקות זאת מגבילה מאד את תפקודו היום-יומי מבחינת חברה ותעסוקה. ההתעסקות הטורדנית – כפייתית כוללת קפדנות מוגזמת לשמירת הלכות כשרות, דאגה שמא דילג על מילים בתפילתו, חשש הגורם לו לחזור מספר פעמים על התפילה, ודאגה מוגזמת לניקיון ידיו וגופו, במיוחד לפני תפילה ואכילה. יונה פנה למספר רבנים בקשר לשאלותיו ודאגותיו הדתיות ואלו הסבירו לו בסבלנות את הדקויות ההלכתיות כדי להרגיע וליישב את רוחו. ואולם, ההסברים ההלכתיים רק הגדילו את שאלותיו ופקפקיו והחריפו את מצבו הנפשי.

לבקשת המטופל הסכים המטפל לקבוע לו פגישה עם רב בעל- סמכות, כדי שיוכלו לדון בנושאי ובשאלות דת והלכה המעסיקים אותו כמעט 24 שעות ביממה. לפני הפגישה דן המטפל עם הרב באסטרטגיה הנכונה שיש לנקוט ביחס למטופל. כששמע הרב את שאלותיו, פקפקו, ודאגותיו ההלכתיות אמר ליונה שלאור מצבו הנפשי הקשה, ניתן לו פטור מיוחד לשלשה חודשים ולפיו, החל מאותו היום אין הוא צריך לדאוג ולדייק בשמירת מספר מהמצוות כפי שנהג בעבר. אם יחשוש שהשמיט מילים מתפילתו, או אם יחשוב שאין גופו נקי דיין, או שבמאכלו התערבבו בשר וחלב, ישנן מיד את המנטרה "אין ספקות ולכן אין שאלות ולכן אין צורך בתשובות" פעם אחר פעם, עד שתחלוף המחשבה הטורדנית. בתום התקופה יחודש הפטור לפי הצורך, רק לאחר התייעצות עם המטפל. את הפסק הזה כתב הרב במכתב שנשא את תאריך הפגישה, חתם עליו ומסרו למטופל למשמרת. בתום הפגישה אחל הרב ליונה רפואה שלמה והצלחה במלחמתו ב"אויב". בפגישה שלאחר מכן, דיווח המטופל שפסק הרב ושינון המנטרה הביאו להקלה מסוימת במצבו והוא ביקש מהמטפל להסדיר לו פגישה חוזרת עם הרב כדי להתחזק ו"לטעון את מצבריו".

מקרה-2

דן, רווק בן 32 ממשפחה דתית, סובל מסכיזופרניה פרנואידית מגיל 19. הוא היה מאושפז מספר פעמים והיום הוא בתכנית שיקומית, שכוללת ריפוי בעיסוק וטיפול תמיכתי. באחת הפגישות דוד העלה את הנושא של אוננות- מצד אחד הוא סובל מרגשי אשמה לאחר שאונן באופן קומפולסיבי, ומצד שני הוא מרגיש שאין לו דרך אחרת לפרוק את הדחפים המיניים החזקים שלו. רגשי האשמה גורמים לו מצוקה נפשית, דיכאון והתעסקות במחשבות של עונש והתאבדות. כאשר המטפל הציע שיחה עם רב, דוד ענה בחיוב. לאחר שדוד שתף את הרב במצוקתו ובקונפליקטים שלו, הרב יעץ לו לנסות לרסן את מעשיו מפני שהם נגד ההלכה. יחד עם זאת הרב הדגיש, שאין הצדקה לשפוט אותו לכף חובה בגלל הבעיות הנפשיות הקשות שלו. הרב הסביר לו שמבחינת ההלכה יכולים לחשוב כ"אנוס" (אדם המוגבל מבחינת יכולת בחירה ושליטה עצמית). "אתה מכיר עצמך יותר טוב מכולם. אם אתה מנסה לרסן עצמך ואתה לא מצליח, זה סימן שאתה אנוס ולכן אין מקום לרגשי אשמה." לאחר שהרב סיים את דבריו, סיפר לו דוד שלפני מספר שנים הוא התייעץ עם רב בנושא זה, ואותו רב נזף בו ואמר שהוא עבר על חטא חמור, ושאלו הוא ימשיך בדרך זו, יקרה לו אסון. כששמע הרב את סיפורו, הוא הסביר לו שלאור העובדה שלא קרה לו אסון, הרי זו הוכחה שמשמים

רואים אותו כ"אנוס". הרב סיים את הפגישה בציטוט מפרקי אבות: "לא עליך המלאכה לגמור, ולא אתה בן חורין ליבטל ממנה." היינו שעליו להמשיך להתאמץ להתגבר על יצרו כמיטב יכולתו, אך אם לא יצליח בכך, הרי זה עדות שהוא אנוס. לאחר שבועיים המטפל דווח לרב, שדוד היה מרוצה מאוד מהשיחה, ובנוסף הוא נראה יותר רגוע ויותר מעורב בשיקום שלו. (4)

מקרה-3

יוסף, בן 50, נשוי בפעם השניה לאשה עם שני ילדים מנישואין קודמים, והוא מנהל ישיבה חרדית בירושלים. כשנשאל על חיי הנישואין שלו הוא ענה שהכל בסדר, אשתו אשה טובה, ואם יש קשיים ביניהם הוא לוקח על עצמו את כל האחריות לכך. כשהמטפל לחץ עליו, הוא סיפר שהמצב המשפחתי אינו שפיר כל כך: הוא מרגיש כאורח בביתו; אין לו שום זכות להטיל מרות על ילדיה של אשתו; חשבון הבנק על שם אשתו ואין לו טלפון סלולרי מפני שאשתו מתנגדת שהוא ידבר עם גרושתו. כשנשאל למה הוא פנה לטיפול, השיב יוסף שהוא לא חי חיים משמעותיים ופוריים, שהוא חסר חשק ואנרגיה להתמודד עם בעיות יומיומיות ומרגיש מדוכא ופסימי בקשר לעתיד. כשנאמר לו שלאור המצב המשפחתי והזוגי שלו זו מובן שהוא מרגיש כך, עמד יוסף על דעתו שהוא אשם במצבו, ושהוא צריך ל"עבוד על עצמו" כדי לשפר את ה"שלום בית", וכי הוא צריך לעבוד על "מידותיו" ולעסוק ב"ביטול היש". לשם מטרה זו הוא פנה לטיפול. הוא הכחיש שהוא כועס ושומר טינה כלפי אשתו והוסיף שאסור לכעוס. הוא הודה שבבית הוריו הבעת כעס לא היתה מקובלת. כשנשאל אם היו לו הזדמנויות לדון עם רב בנושאים ההלכתיים-פילוסופיים-השקפתיים שהוא מעלה בשיחה, הוא ענה בשלילה והסביר שהוא לא מכיר רב מכובד שניתן לסמוך עליו. יוסף שאל את המטפל אם הוא מכיר רב שהוא סומך עליו, וכשקבל תשובה חיובית, ביקש פגישה משותפת איתו כדי לדון בנושאים אלו, המעסיקים אותו.

בפגישה, הרב הביע דעתו שיוסף שוגה בהבנתו של המושג החסידי "ביטול היש" והסביר לו שיש צורך באיזון, והתנהגות שאינה מאוזנת תגרום לתוצאות שליליות. הוא ציטט את דברי הרב קוק, הסובר שיש הצדקה לכעס כאשר נעשה עול. כשהרב התחיל להתייחס לנושא של "שלום בית", פנה המטפל לרב והביע את דעתו שיוסף מסתתר מאחורי מסך-עשן הלכתי-פילוסופי בכדי להימנע מלהכיר בכעס שהצטבר אצלו במשך שנים, ולהתמודד עם כעס זה, וכי אין מצוה להיות מושפל בחיי המשפחה.

הרב קיבל את דבריו של המטפל וביקש מיוסף להתחיל להתנהג בבית באופן תקיף ואסרטיבי, למרות שזה עלול לסכן "שלום בית". הוא הציע שיקבע את הפגישה הבאה עם המטפל מטלפון סולארי חדש שיקנה לעצמו. יוסף אמר שאם הרב קובע כך, הוא ישמע לו. וכך היה. בפגישה הבאה, יוסף, שנראה יותר רגוע ובטוח, הביע תודתו למטפל על הפגישה המשותפת, שעזרה לו להגמיש ולשנות את השקפתו, מחשבותיו והתנהגותו במידה מסוימת.

מקרה-4

דוד רווק בן 27 הגיע למרפאה, כשהוא מתלונן על קוצר נשימה, לחץ בחזה, כאבים ברגלים, ירידה בתפקוד בעבודה, ריכוז נמוך והרגשה כאילו "הולך להשתגע" ממחשבות חוזרות ביחס למותו של אביו. מבעיות אלה הוא סובל כ- 10 שנים, אולם רק לאחרונה נענה להפצרות אמו לפנות לטיפול.

תוך כדי ככי הוא סיפר על אסון שהתרחש במקום הולדתו בחו"ל שנתיים לפני עלייתם ארצה, אסון אשר שינה באופן דרמטי את חייו ואת חיי משפחתו. אביו, שסבל ממחלות פיזיות קשות ומצב נפשי ההולך ומידרדר, הביע לעיתים קרובות בפני המשפחה את רצונו למות. יום אחד מצא דוד את אביו במרתף מנסה לשים קץ לחייו בתליה. האב ביקש מבנו להזיז את השולחן שמעליו הוא עמד, בכדי שיוכל למות, אבל דוד סרב. לאחר הרבה התגרריות ותחנונים מצד האב, הזיז דוד את השולחן מתחת לרגליו, בניסיון להרגיעו ולהשקיטו, אך מיד לאחר מכן החזיר את השולחן למקומו המקורי. האב התרגז מאוד על דוד והתחיל לקלל ולצרוח עליו והורה לו להזיז שוב את השולחן. דוד הזיז שוב את השולחן, אבל הפעם הוא לא הצליח להחזיר את השולחן למקומו בגלל הבעיטות של האב. דוד רץ לאמו לעזרה, אבל כשהם הגיעו, האב כבר היה מת.

בחצי שנה שלפני הפניה לטיפול, יצר דוד קשר רציני עם אשה שעברה לגור עמו, אבל לא סיפר לה את הסוד הנורא. דוד חש כי אינו יכול להתחנן ולהיות לאב, כיוון שהוא אמלל את משפחתו. עתידו נראה לו מעורפל, והוא רמז על אפשרות שישים קץ לחייו.

בפגישה השניה, דוד ביטא הרבה רגשי אשמה ביחס למות האב, וגילה רגשות מעורבים כלפיו: מצד אחד, הוא היה מאוד קשור אליו ותלוי בו, ומצד שני, הוא חש כלפיו כעס רב ושנאה. באחת הפגישות הועלה רעיון שהסימפטומים והסבל הרב של דוד מבטאים את רגשי האשם והענישה העצמית שקיבל על עצמו לאור תחושותיו כלפי אביו ובעיקר בשל כך שגרם למותו, והועלתה האפשרות של כפרה. המטפל הציע לדוד התייעצות עם סמכות רוחנית דתית. בהיותו

אדם הקרוב לדת, הסכים דוד להצעה, אולם ביקש כי ישוחח המטפל קודם לכן עם הרב "פן יקבל הלם".

בפגישה עם הרב הוצגו לפניו בקצרה מטרות הפגישה והרקע של דוד. לפגישה, שהתקיימה בבית הכנסת, הגיע דוד נרגש ביותר.

לבקשת הרב, תאר דוד את הרקע המשפחתי ואת נסיבות האסון. לאחר מספר שאלות נתן הרב את חוות-דעתו: "המעשה חמור מאוד. על פי התורה אין לאיש רשות ליטול חיים של אדם אחר. למרות שאביו דרש זאת ממנו היה עליו להתעלם מבקשת אביו ולא לסייע לו בשום אופן". בצטטו מספרו של הרמב"ם הבהיר הרב לדוד, כי קיימים שני שלבים של חזרה בתשובה: השלב הראשון הוא התהליך של חרטה ומוסר כליות, תהליך שאותו דוד כבר עבר, תהליך שנמשך זמן רב מדי.

לדעתו, חייב דוד לעבור כבר לשלב השני של שינוי זהות* ועשיית צדקה. שינוי הזהות שלו יבוא בכך שהוא יבנה משפחה, ויוליד בנים בע"ה: "מה התועלת בחרטה וייסורים במשך כל כך הרבה שנים? בהתנהגותך אתה אך מנציח את החטא, כיוון שהנך עוסק בו כל הזמן, והגיע הזמן שתעבור לשלב של תיקון שיבוא באמצעות עשיית צדקה ומעשים טובים, ובעיקר באמצעות הקמת בית בישראל והולדת ילדים".

בפגישה האחרונה הועבר לדוד סיכום דברי הרב, והוצע לו לקחת אותו הביתה ולעיין בו, כי הוא זקוק לזמן כדי לעכל את משמעות השיחה עם הרב ואת תוכנו של המכתב. כמו כן התבקש להתקשר כשירגיש מוכן לפגישה.

מספר חודשים לאחר מכן, התקשרה חברתו של דוד לבקש שהרב יערוך את טקס הנישואין כפי שהבטיח לדוד בשיחה איתו. היא סיפרה שמכתבו של הרב השפיע מאוד על דוד ומילותיו חזרו אליו פעמים רבות. דוד הגיע למסקנה כי אינו יכול לברוח מהצעותיו של הרב, ולפני שבועיים עלה לקבר אביו (6) בהתאם להצעת הרב, סיפר לו על כוונתו להינשא וביקש ממנו סליחה ואישור להתחתן. (7)

* "חלק מהתהליך הטיפולי במקרים של הפרעות דחק פוסט-טראומטיות אצל "רוצחים בשגה" זה "לסלוח לעצמם ולהמשיך להגדרה מחדש וקבלת האני" (5).

לקראת הנישואין, תרם דוד לבית הכנסת, שבו נערכה פגישתו עם הרב וששם תיערך החופה, ספרי קודש (שכללו את ספרי הרמב"ם), לזכרו של אביו.

במקרים שתוארו לעיל, התערבותה של דמות דתית בעלת סמכות, הצליחה להפחית מרגשי האשמה המוגזמים של מטופלים, שהגבילו את תפקודם, ושגרמו לסבל נפשי וסימפטומים קשים. ההתערבות אפשרה להם להשתחרר ממחשבות הרסניות ולהשיב להם את כוחם הנפשי כדי להתרכז ולעבוד על בעיותיהם.

הפסיכותרפיסט מסוגל אומנם לעזור למטופל לבחון את רגשות האשמה, המוסר והמצפון שלו, אך הוא איננו יכול לקחת חלק בתהליך התשובה והכפרה של אדם, החש עצמו אשם, ולהעניק לו "היתר" לגבי התנהגותו. "רק אישיות הנחשבת והמקובלת על האדם כמייצגת את הישות הנשגבה בה הוא מאמין, תוכל להעניק לו את מבוקשו." (8)

הרב שלמה וולבה, מחנך ורב חרדי מפורסם בארץ, כתב כך: יש צורך דחוף בארגון קורסים לרבנים בפועל ולמחנכים, במטרה להפיץ ידע בסיסי על הסימפטומים של נזירות ופסיכוזה ודרכי הטיפול בהן בקווים כלליים כדי שיוכלו להפנות חולים בהקדם אל הרופא. ידיעה בסיסית היתה מסלקת הרבה דעות קדומות! (9)

נראה לנו שכדאי שאנשי בריאות הנפש ישקלו אפשרות ליזום תוכניות חינוכיות דומות בארץ, כדי לחזק את ההבנה ההדדית ושיתוף הפעולה בין רבנים וקלינאים לטובתם ולטובת האנשים שאותם הם משרתים.

ביבליוגרפיה

1. Witztum, E., Buchbinder, J. T. and van der Hart, O., Summoning A Punishing Angel: Treatment Of A Depressed Patient With Dissociative Features. Bulletin of the Menninger Clinic, 54, 524-537, 1990.
2. Rapaport, J. L., The Boy Who Couldn't Stop Washing. Signet, New York, 1991, pp.186-191.

3. Slinger, C., Orthodox Rabbinic Attitudes To Mental Health Professionals And Referral Patterns. Tradition, 31, 1, 22-33, 1996.

4. בר אילן, נ., "חולה שיצרו תוקפו", אסיה מ"ט (י"ג, א-ב), תמוז, תש"ן, 35-43.

5. Janoff-Bulman, R., Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma, New York: The Free Press, 1992.

6. Williamson, D., New Life At Graveyard: A Method Of Therapy For Individuation From A Dead Former Parent. Journal Of Marriage And Family Consultation, 3, 93-101, 1978.

7. Van der Hart, O., Coping with Loss: The Therapeutic Use of Leave Taking Rituals. Trans. C. L. Stennes, New York: Irvington, 1988.

8. Buber, M., Guilt and Guilt Feelings, In: Friedman, M., Ed., The Knowledge of Man. New York: Harper Torchbooks, 1965.

9. וולבה, ש., "פסיכיאטריה ודת", בשבילי הרפואה, 5, סיוון, תשמ"ב.