

# אתיקה של מטפל דתי

יובל שרלו

## א. פתח דבר<sup>1\*</sup>

מטפלים נאמני תורה ומצוות נתקלים במקרים רבים ומגוונים בשאלת "כפל הנאמנויות", או, בניסוח אחר, בשאלת נוכחותו של ריבוננו של עולם בתוך חדר הטיפול. מחד גיסא עומדות פרקטיקות הטיפול המקובלות. אמנם אין אנו מכירים ב"סיפור-על" שהוא שיטת הטיפול המוחלטת, אולם לכל מטפל יש כלים טיפוליים שהוא מאמין בהם ורואה בהם את הדרך הנכונה להתמודדות עם הצרכים והרצונות של המטופל הפונה לסיועו המקצועי. מאידך גיסא המטפל המאמין מחויב לעמדות הלכתיות, לתנועות רוחניות, לפרקטיקות דתיות ולעניינים רבים אחרים שקשורים לעולמו הדתי. מאמר זה נכתב כתשובה הלכתית למספר רב מאוד של שאלות שמופנות אליי בתחום האתיקה המקצועית של המטפל, ולא כסיכום אקדמי של עמדות ודעות. הנושא העומד על הפרק הוא ההתנגשות בין פרקטיקות הטיפול ובין מצוות שבין אדם למקום. איני עוסק במאמר זה בהתנגשויות שבין פרקטיקות הטיפול ובין עניינים שבין אדם לחברו (כגון מידע סודי שהגיע לידי המטפל שיש לו השלכות בעלות משמעות לבני אדם אחרים),<sup>2</sup> התנגשויות שנידונו הרבה מאוד הן בהקשר של האתיקה הכללית והן

הרב יובל שרלו  
הוא ראש ישיבת  
אמי"ת אורות  
שאול בכפר  
בתיא, וחבר  
בכמה ועדות  
אתיות

<sup>1</sup> תורת לימני קוסולובסקי, שניאור הופמן, טוביה פרי, מרים שפירא ומיכל פרנץ על שיהרו זמן לקריאת המאמר. הארותיהם המחכימות משולכות במאמר. תודה לחיותה דויטש ולדוד ענקי על שניפו מוקשים רבים ממאמר זה.

<sup>2</sup> אני מנצל את ההזדמנות כדי להפנות את תשומת הלב לכך שאפשר שכל הדיונים על שאלת הגילוי ווסקים בעולם ה"ישן", שבו אפשרות שמירת המידע הייתה פשוטה יחסית. בעולם של זמננו מקבלת

במעט תשובות הלכתיות.<sup>3</sup> מגמת מאמר זה היא בעיקר לכוון את הדיון לתחומים שבהם המטפל הדתי נתקל בסתירה בין היושרה המקצועית שלו ובין ההלכה בתחום שבו אדם למקום.

ככל הידוע לי, לא נעשה עד כה ניסיון להציג באופן שיטתי ומסודר את האפשרויות העומדות בפני המטפל הדתי.<sup>4</sup> ולא זו בלבד, אלא שבחיפושיי אחר מקורות לדיון זה מצאתי מעט מאוד מקורות מובהקים הדנים בשאלות האתיות האלה. עובדה היא שאין מסורת הלכתית מסודרת בקשר לטיפול הנפשי בכלל, והיחס לטיפול הנפשי כאל גורם הלכתי הוא חידוש המתחדש בשנים האלה בכתי המדרש.<sup>5</sup> אופיו של הדיון ההלכתי הוא קזואיסטי, לאמור: רובם המוחלט של המקורות המועטים הקיימים ושיבאו במאמר נמצא בספרות השו"ת. ספרות השו"ת מטבעה עוסקת במקרה קונקרטי, ואינה עוסקת בניסוח קוד אתי או כללים מקיפים. מלבד זאת, מכיוון שלכל מקרה יש רכיבים ייחודיים לו, שאף הם משפיעים השפעה ניכרת על הדיון ההלכתי, קשה להפיק מהתשובה שנאמרה כלל הלכתי, שכן לא ברור מה משקלו של כל רכיב בדיון. סביר להניח כי רוב תשובות הרבנים לשאלות אלה נאמרו בעל פה, בהתייעצות עם גורמים טיפוליים. התייעצויות אלו אינן מתועדות ולכן קשה להביא אותן לידי ביטוי. הן יונקות בדרך כלל מהאינטואיציה התורנית של המשיב, ואינן בנויות במבנה של תשובה הלכתית. כמה מקוראי המאמר טענו שהיקף הבעיה קטן הרבה יותר מהמצופה, משום שהסתירות מועטות ומשום שהפרקטיקה הנהוגה בקרב מטפלים שומרי מצוות היא הפרדה בין המחויבות המקצועית שלהם ובין אמונתם הדתית<sup>6</sup> (תפיסה שאבחן בהמשך), ואפשר שזו אחת הסיבות למיעוט הדיון בנושא.

חיבור קצר זה נכתב מתוך אמונה עמוקה ששאלות האתיקה הן חלק בלתי נפרד מדרך הצדקה והמשפט שהנחיל אברהם אבינו לבניו. אני מאמין כי החובה האתית

3 שאלת הגילוי ממדים גדולים הרבה יותר. ראו, דרך משל, את שאלת הבעלות על המידע הגנטי וחובת הגילוי. דגימת דם פשוטה הנלקחת מאדם נושאת בחובה מידע על כל מי שקשור עמו בקשרי דם, ומכאן עולות שאלות אתיות רבות-משמעות הנוגעות לסודיות רפואית ולבעלות על המידע. בנושא זה, לדוגמה, יש פער ממשי בין עמדות מטפלים דתיים ובין עמדות מטפלים שאינם מגדירים את עצמם דתיים. את העובדה הזאת חקרה מבחינה אמפירית מיכל פרנק-קרדי, 'מודל להתנהגות האתית של המטפל: על פי תאוריית ההתנהגות המתוכננת של אייזן, חיבור לשם קבלת התואר דוקטור לפילוסופיה, המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת בראילן, תשרי תש"ע. וכך היא כותבת שם: "במחקרנו נמצא כי במצב בו הרופא נדרש להפרי את סודיות המטופל והלה מתנגד, בעוד שהרופא המסורתי והחילוני יטו שלא להפרי את סודיות, ייטה הרופא הדתי להתנהג לפי הערכתו האישית, מה שנחשב כהתנהגות פחות אתית. ממצא זה התקבל רק בקרב הרופאים, ולא בקרב פסיכולוגים או מטפלים, וכן רק בדילמת הסודיות, ולא בחמש הדילמות האחרות" (עמ' 116). ואכן, עיון בערך 'סודיות רפואית' באנציקלופדיה הלכתית רפואית (בעריכת אברהם שטיינברג, ירושלים תשנ"ד) מלמד על בסיס הלכתי רחב לעמדה זו.

4 ככל הידוע לי, אוסף מקורות ראשון וניתוח בסיסי שלהם אפשר למצוא במאמרו הקצר של שניאור הופמן, 'דילמות וקונפליקטים הלכתיים ומוסריים בהם נתקלים פסיכולוגים דתיים', אתר פסיכולוגיה עברית: <http://www.hebpsy.net/articles.asp?id=1896>. גרסה אחרת של המאמר פורסמה תחת הכותרת 'פסקי הלכה לשאלות מקצועיות של פסיכולוגים דתיים', שניאור הופמן ולאח רוסמן (עורכים), 'פסיכותרפיה ויהדות', ניו יורק 2012, עמ' 107-116. ספר חשוב מאוד בתחום הוא ספרו של פרופ' משה הלוי ספירו, *Moshe Halevi Spero, Judaism and Psychology: Halakhic Perspectives*, New York 1980.

5 ראו הערך 'שוטה', אנציקלופדיה הלכתית רפואית (לעיל הערה 2).

6 במכתבו אליי כתב פרופ' הופמן ניסוח יפה של עמדה זו: "I do not view myself as a 'religious' therapist (a la Dr. Baruch Shulem) but a secular therapist who happens to be orthodox."

היא אחת החובות המהותיות ביותר בעולמו של האדם המאמין, ואני אף מאמין שיש באתיקה היהודית בשורה לעולם כולו.

## ב. ההתנגשויות האפשריות

יש קשת רחבה של התנגשויות אפשריות בין פרקטיקות ודרכי פעולה טיפוליות ובין ה"יהדות". לצורך מאמר זה אמיין את ההתנגשויות לשני סוגים:

סוג אחד הוא התנגשות בין הפרקטיקות הפסיכולוגיות הקיימות ובין הלכות מפורשות הסותרות ואוסרות את השימוש בפרקטיקה זו.<sup>7</sup> בקבוצה זה נמצאות תדיר סתירות מסוג זה: מטפל העובד עם בחור הומוסקסואל בפרקטיקות מקובלות מבחינה מקצועית, הסותרות עניינים הלכתיים מפורשים;<sup>8</sup> אישה שנאפה, ולמען שלומה הטוב ובריאותם של כל הנוגעים בדבר עדיף שתמשיך לחיות עם בעלה ומשפחתה, דבר המנוגד להלכה הקובעת כי אישה שנאפה אסורה לבעל ואסורה לבעול.<sup>9</sup> שאלות אלו אינן ספציפיות דווקא לטיפול הנפשי, והן עולות באתיקה הכללית בהקשרים רבים, לדוגמה במקרה של גניקולוגים המסרבים להשתתף בהפלות.<sup>10</sup> מדובר הן בהתנהגות של המטופלים בדרך אסורה על פי ההלכה והן בשימוש בפרקטיקות טיפוליות המנוגדות להלכה.

סוג שני נוגע לעקרונות הטיפול הפסיכולוגי, ולא לפרטיו, עקרונות שלדעת רבים מנוגדים באופן מהותי לעקרונות היהדות.<sup>11</sup> אחת הדוגמאות המובאות פעמים רבות כדי לתקוף את הטיפול הפסיכולוגי ולטעון שהוא סותר מהותית את העמדה ה"יהודית" היא שאלת משקלה של הבחירה החופשית בדרכי ההתמודדות של האדם עם מצבו. ספרים רבים העוסקים בקיומה של "פסיכולוגיה יהודית" טוענים, כל אחד בדרכו, שיש פסיכולוגיה יהודית ייחודית, שכמה מעקרונותיה מנוגדים לפרקטיקות המקובלות. עם העוסקים בסוגיה זו אפשר למנות את הרב זאב חיים ליפשיץ ז"ל, פרופ' אליהו רוזנהיים ז"ל ופרופ' מרדכי רוטנברג יבדל"א.<sup>12</sup> לעתים מדובר בעימות "רך", לאמור:

7 דוגמאות להתנגשויות אלה אפשר למצוא בשיחה עם הרב חיים ליפשיץ, תחומין, א, עמ' 273-279. הוא מדגים פרקטיקות טיפוליות שהן פסולות מעיקרן (היפנוזה, מדיטציה, גילוי עריות) ומכוון את ביקורתו הן כלפי ה"פציינט" והן כלפי המטפל.

8 ראו אתר הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, 'נייר עמדה בנושא טיפולי המרה', <http://www.psychology.org.il>. ההתנגדות מצד רוב מוחלט של הפסיכולוגים לטיפול המרה אינה מקובלת על רבנים רבים. סקירה של עמדות רבניות נמצאת במאמרו של זאב שביידל, 'אחרים בקרבנו: על מקומם של דתיים הומוסביים בחברה הדתית', אקדמות, יז (תשס"ו), עמ' 85-114. מאז כתיבת המאמר פורץ הדרך הזה נכתבו על הנושא מאמרים רבים, אולם די לנו בעמדות המובאות בו באשר לתמיכה בטיפולי המרה.

9 'דתנן: כשם שאסורה לבעל כך אסורה לבעול' (סוטה כה ע"א); רמב"ם, משנה תורה, הלכות סוטה, ב, יב. עוד על הדילמה אפשר לראות בסיכומו של זאב שביידל את יום העיון שהתקיים בנושאים אלה. הסיכום פורסם בבלוג שלו 'על כלל ופרט', וכותרתו 'קב"ה, תצא בבקשה מהחרד'. ראו <http://zeeviksh.wordpress.com>.

11 ראו מאמרו של הרב מנחם פרומן, 'הפסיכולוגיה הארוורה הטענתנו', עולם קטן, גיליון 169, כי תצא, י"ג באלול תשס"ח, <http://alonim.free.fr/ok/169.pdf>.

12 את עיקרי משנתם אפשר למצוא בחיבורים האלה: הרב זאב חיים ליפשיץ, מונחים כללים והגדרות, ירושלים 2005; פרופ' אליהו רוזנהיים, תצא נפשי עליך, תל אביב 2003; פרופ' מרדכי רוטנברג, מבוא לפסיכולוגיה של הצמצום, ירושלים 2010.

יש פרקטיקה יהודית ייחודית, אבל היא בהחלט ניתנת לאישוש ואישור במסגרת גבולות הגזרה של הפסיכולוגיה,<sup>13</sup> ולעתים מדובר בעימות "קשה", בפער שהוא בלתי ניתן לגישור. רטוריקה כזו נשמעת תדיר בעולם החרדי.<sup>14</sup>

## ג. השקיפות בטיפול כמבוא לפתרון

לכאורה, הפתרון הפשוט היה להציב את הדילמה בפני המטופל ולקבל את אישורו לפעול אך ורק לאור מה שנראה עמדת ההלכה. בכך לכאורה מתבטלת הבעיה, שכן הצדדים בטיפול מסכימים על אופיו של הטיפול ועל הקווים המנחים שלו. הדבר דומה להסכמה מדעת, שהיא בסיס האתיקה הרפואית, ואם מתקיימים התנאים של הסכמה זו – אזי אין למטפל הדתי כל בעיה אתית.

ואולם לאמתו של דבר פתרון זה מתמודד עם חלק קטן מאוד של המקרים ואין בו מענה של ממש, וכמה סיבות לכך:

במישור הפרקטי, דרך זו חוסמת את יכולתו של מטפל דתי לעבוד עם מטופלים שאינם מקבלים עליהם את העמדה הזאת. מדובר בבעיה מקצועית חמורה, אך לא רק בה. הגבלה כזאת מחמירה את היכולת של דתיים וחילונים לקיים אומה אחת, ומעצימה את ההפרדה בין החברות השונות ואת קריעתן זו מזו: מטפל דתי רק לדתיים ומטפל חילוני רק לחילונים.

היא אינה פותרת את העניינים שבין אדם למקום. העובדה שהמטפל והמטופל הסכימו על דרך מסוימת עדיין אין בה מענה למחויבות שלהם כלפי שמים. הם אינם מחויבים זה כלפי זה בלבד, אלא גם להלכות המחייבות את הטיפול, את הגאולה ממצוקה וכדומה, ועל כן ההסכמות ביניהם אינן מספיקות.

לאמתו של דבר ההסכמה גם אינה פותרת את העניינים שבין אדם לחברו. המונח "הסכמה מדעת" מדגיש לא רק את ההסכמה אלא גם את ה"מדעת". אדם הנמצא במצוקה נפשית ופונה לטיפול אצל מטפל דתי מפקיד בידי את עצמו במצב שקשה לו להעניק את ה"דעת" המתחייבת כדי שההסכמה תהיה תקפה. חייבים להיות גם כללים

13 ראו את הערך 'הגבלות בגילוי מידע לחולה' באנציקלופדיה הלכתית רפואית (לעיל הערה 2) כדוגמה ליצירת אתיקה רפואית יהודית שהיא אחת האפשרויות המקובלות בפרקטיקה הכללית. ראו שם גם את הערת הכותב, לאחר שהביא עמדות הטוענות לעימות "קשה" בין היהדות ובין האתיקה המקובלת: "יש לציין, שמרבית התשובות שדנו ישירות בשאלת מסירת המידע לחולה ניתנו מתוך הבנת המשיבים שגילוי המידע יזיק לחולה, ויחמיר את מצבו של החולה מחמת עגמת נפש, חרדה ופחד. אכן, מבחינת שיקולים הלכתיים עצמיים אין כל הוכחה לשיטה זו, ומבחינת המציאות יש לשקול בכל מקרה לגופו, ובכל מקום ותקופה, האם אמנם המידע מזיק, או שמא דווקא המידע מועיל".

14 ראו לדוגמה הרב מנשה קליין, שו"ת משנה הלכות, חלק יד, סימן קי: "ובדבר המכתב שהדפיס מעכ"ת בלונדון עם כותרת 'אל תפנו אל הידעונים בדמות פסיכולוגים', והביא בשם הגרש"ז אויערבאך צוקלה"ה שההילוך להם יוצאים מזה קלוקלים גדולים, וכן הביא עדות בשם מרן החזו"א ז"ל שאמר במפורש שאין לילך אליהם כי קלקלתם מרובה מתקנתם, וכך היתה דעתו של מרן בעל קהילת יעקב בכמה מכתבים ובשום אופן לא שלח לרופאים פסיכיאטרים..."

וכן ראו לדוגמה את עמדת הרב משה שטרנבוך (תשובות והנהגות, כרך א, סימן תתסז): "דרשתי נגד הנהוג כאן שהרבה אנשים וגם נשים דתיים כשעצביהם רופפים או כששרויים בדיכאון וכו' הולכים לפסיכולוג, ודרך הריפוי שלהם היא לשוחח עם החולה, לדרוש ולחקור אצלו מה חסר לו, ודורשים הם לתת לחולים כפי תאוותם ובוזה יתרפאו, ולמעשה זהו נגד תורתנו הקדושה, שאנו יודעים שמילוי התאוות לא משיב את האדם אלא באופן זמני, אבל אחרי זמן קצר מתאוה עוד פעם ויותר..."

אתיים והלכתיים שמגוננים עליו מניצול מצוקתו ומהחלטות שקיבל בשל התלות שלו במטפל.<sup>15</sup> על כן, לא נראה לי שאפשר להניח את הכול להסכמה שבין המטפל למטופל, ועלינו להמשיך את הדיון.

## ד. צמצום הסתירה

הצעד הראשון שעל המטפל הדתי לעשות הוא לבחון את הנחות היסוד שיצרו את הסתירה.<sup>16</sup> בחינת הנחות האלה צריכה להיעשות בשני הכיוונים. ראשית הוא צריך לבחון אם הפרקטיקה הטיפולית הסותרת לכאורה את ההלכה היא אכן הפרקטיקה הטובה ביותר. פעמים רבות ההנחה שזו הפרקטיקה המיטבית היא הנחה שנובעת מהרגל, ותו לא. שנית עליו לבחון, עם מורה הלכה, אם אמנם ההלכה קובעת את מה שהוא סבור שהיא קובעת, ואם דרך מסוימת אכן אסורה מבחינה הלכתית. עמדתו המקצועית-הפסיכולוגית שזו הפרקטיקה הראויה – אין בה כדי לשמש הנמקה לשינוי ההלכה. הסתירה והביקורת הפסיכולוגית הן מניע לבחינה מחודשת של העמדה ההלכתית.<sup>17</sup>

בחינה מחודשת של הפרקטיקה הטיפולית מביאה פעמים רבות לאימוץ דרך טיפולית אחרת. בשלב הזה של הדיון אני מבקש להרגיש כי ההלכה אינה משמשת הנמקה לבחירה בפרקטיקה טיפולית שונה. בהמשך הדברים אדון בשאלה אם עצם העובדה שההלכה אוסרת דרך מסוימת פירושה שהשיטה הטיפולית הזו אינה נכונה גם מבחינה פסיכולוגית. לעת עתה הסתירה היא מניע לבחינת העמדה הפסיכולוגית מחדש, ופעמים רבות מתברר שדרך אחרת, התואמת את ההלכה, טובה לא פחות מזו הראשונית – גם לאור ההנחות הפסיכולוגיות המקצועיות ביותר. כאמור, ספרות הפסיכולוגיה היהודית עוסקת בטענה זו הרבה, ומבססת את דרכה הפסיכולוגית על הימנעות מסתירה.

15 כחבר ועדת הלסינקי העליונה לניסויים גנטיים בבני אדם אני שותף בקביעת כללים אחרים לניסויים רפואיים בתחום בריאות הנפש, משום שבתחומים אלה התלות של המשתתף בניסוי ברופא המטפל גדולה הרבה יותר מכל מצב אחר, ובשל כך יש צורך להבטיח כי הסכמתו להשתתפות בניסוי אכן משקפת הסכמה מרעת. תביעה זו מופיעה בהצהרת הלסינקי בנוסחה המעודכן.  
16 ראו שימוש במתודה זו במאמרי "Jewish" and "Democratic" - Can They Co-exist? שהתפרסם כאן: <http://www.jewishideas.org/articles/jewish-and-democratic-can-they-co-exist>.

17 רבינו (הרב סלוביניצ'ק) הזכיר פעם בדרשה שהיסטוריון אחד כתב בספרו שמפני שבתקופת התנאים לא היה מספיק עצים בארץ ישראל לבנות סוכות שלמות, לפיכך נטו התנאים לחפש אחר קולות ולומר דסגי בשתי דפנות כהלכתן ושלישית אפילו טפח, וכן לומר דין לבד... ואמר רבינו שאיננו חושב שזה גופא מהווה אפיקורסות לומר שבגלל חוסר העצים נטו להקל בדבר, כי אולי כך היה המעשה, שהיה אז שעת הדחק, והוכרחו לחפש איזו קולות, וזה היה מה שהניעם להתנאים להקל בעניין. אבל סוף כל סוף אין 'עובדה היסטורית' זו מועילה לנו כלום להגדיר אלו ההלכות של גוד ולבוד... וכיוצא בזה מצינו אף בתלמוד, דמשום עיגונא אקילו בה רבנן, להשיא אישה על פי עד אחד, שאין זה גדר ההיתר, אלא שזה רק היה הרקע ההיסטורי לכשיסדרו התנאים כנס מיוחד, ושיעינו היטב בכל כוחם בשטחים אחרים של ההלכה... (הרב צבי שכטר, נפש הרב, ירושלים תשנ"ד, עמ' יב-יג).

כדי להדגים זאת אביא תשובה מרחיקת לכת, מבית מדרשו של בעל משנה הלכות<sup>18</sup>, הדנה בשאלת הוצאת ילד ממשפחה אלימה.

בתשובה העוסקת בחובת הדיווח למשטרה על ילד מוכה הוא דן בעימות שבין דין 'מוסר' מחד גיסא, האוסר על פי תפיסת עולמו למסור את המכים לשלטונות, ובין דין 'דורף', המחייב להגן על הילד אפילו במחיר מסירת המכים. הוא פותח בקביעה שההורים הם שמחויבים לדאוג לשלום הילד על פי ההלכה, מאמץ פרקטיקה הלכתית שמוותר להטיל על ילדים עונש גופני, מדגיש את האיסור להוציא את הילדים מחזקת הוריהם ואת הבעיות ההלכתיות שבאימוץ ובמסירת הילדים למשפחה אחרת ועוד. רק בסוף התשובה הוא מגיע לעיסוק בטובת הילד, וכך הוא כותב:

ואל יחשוב מעלת כבוד תורתו שאין אני דואג עבור הילדים חס ושלום ורק ממליץ טוב על העושים מעשה רשע חס ושלום, ודאי כי אני מודה שיש מקרים יוצאים מהכלל אפילו מאחינו בני ישראל, וצריך בעל כורחם ליקח הילדים מהם מחמת סכנה להילדים. אבל הם מקרים בודדים, וצריכים לזה בית דין דיניי ישראל מומחים וחכמים יודעי בינה לעתים, והם ידונו על זה על פי התורה אשר יאמרו לך תעשה כי דברים אלו נכללים בכלל דיני נפשות, ובית דין הם האפוטרופסים של קטני ישראל במקום שאין אב, וצריך לדון ולברר על פי דין תורה על כל מקרה ומקרה בבירור אחר בירור... אבל זה לא נמסר לערכאות של גויים, ולכל באי עולם כל מי שיעבור ברחוב ויראה אב מכה בנו ימסור אותו למשטרה ונעשה חיוו של בני ישראל הפקר, והתורה הפקר וכל אחד עושה עם חבירו ובניו כרצונו חס ושלום ולא נתן דבר זה רק לדיניי ישראל בעלי אחריות גדולה והכל על פי התורה במידה ובמשקל.

אין בכוונתי לעסוק בכל ההיבטים של תשובה זו.<sup>19</sup> החשוב לענייננו הוא הטענה האתית בדבר המדיניות של הוצאת ילדים מהבית. הוא טוען שזו עמדה המנוגדת לא רק לרעיון התורני, כי אם גם לתפיסה האתית "ונעשה חיוו של בני ישראל הפקר, והתורה הפקר וכל אחד עושה עם חבירו ובניו כרצונו חס ושלום", ובכך הוא חולק על עמדות הטוענות שהפתרון המועדף לילדים בסיכון הוא להוציאם מהבית. הוא חושש גם שמא יביא הדבר להפקעה סיטונאית של ילדים מידי הוריהם ("כל מי שיעבור ברחוב ויראה אב מכה בנו ימסור אותו למשטרה ונעשה חיוו של בני ישראל הפקר"). אפשר לקרוא את טיעוניו כטיעונים העומדים בקריטריונים אתיים, ובכך לבטל את הסתירה בין מה שנחשב לעמדת ההלכה על פי דעתו ובין מה שנתפס כעמדה אתית ראויה.

צמצום הסתירה בדרך זו יכול לנבוע גם ממקום אחר. כאשר מדובר במטופל דתי יש חובה של ממש לפעול במסגרת העולם הרוחני והתרבותי שהוא בא מתוכו. במקום שבו תתרחש סתירה בין המקום שממנו יונק המטופל את חיותו ובין הפרקטיקה שהמטפל נוקט, ובעיקר במקום שבו המטופל חש שמדובר בסתירה, ללא קשר לשאלה אם הסתירה אכן קיימת אם לאו – סיכויו של הטיפול להצליח פוחתים.<sup>20</sup>

18 הרב מנשה קליין, סלובקיה 1925 – ארצות הברית 1987.

19 אחד ההיבטים האלה הוא העובדה שהתשובה עוסקת גם בשאלה המוסדית: איזה מוסד ראוי לקבל הכרעות מעין אלה? האם רשויות טיפוליות הן המופקדות על כך, או שמא המוסד היחיד המוסמך לעשות זאת הוא מוסד רבני?

20 ראו מאמרים על כך בספר פסיכותרפיה ויהדות (לעיל הערה 3), בעיקר בעמ' 17-70.

כדי להדגים זאת הבה נבחן את אחת הסתירות האופייניות: הסתירה שבין כיבוד אב ואם ובין טיפול פסיכולוגי המחייב להעלות את דמות ההורים למודעות ולחשוף את ההצטייירות השלילית שלהם בעיני הילד ואת הנזק שנגרם לו מכך. עמדת המטפל היא שהדיבור על כך חיוני לריפוי נפשו של הילד המטופל, אבל העמדה ההלכתית היא שהדבר אסור באיסורים חמורים: כיבוד אב ואם, ארור מקלה אביו ואמו, לשון הרע וכדומה. סתירה זו קיימת רק אם נניח שאכן ההלכה אוסרת על הילד להציף את המערכת הסבוכה של יחסיו עם הוריו ואת התחושות הקשות שלו כלפיהם. להלן נראה שזו אכן עמדת כמה מן הפוסקים, ועל כן נזדקק לצעדים שיפורטו להלן. אולם במאמרו של הרב אוריאל בנר<sup>21</sup> מצויה דוגמה יפה לניתוח מחלוקת הלכתית המעלה את השאלה אם הסתירה בכלל קיימת, שכן אפשר שההלכה מתירה את הפרקטיקה הטיפולית, כפי שהתירה "לשון הרע לצורך" ועניינים דומים לכך.

דוגמה נוספת נמצאת בדיונו של הרב נחום רבינוביץ בעניין מידע שהגיע לידי המטפל מאישה שהכריעה להפסיק לטבול, ואין היא מיידעת את בעלה על כך:

יש לזכור שהרבה פעמים מטופלים מספרים סיפורים שהם בעצם הזיות או רצונות מוסתרים שאינם באים לידי מימוש, ולרוב אין לסמוך על כך שהם אמת. אבל גם אם המטפל משוכנע שהסיפור אמיתי, מכל מקום אין הוא יכול להעיד על כך. להעביר מידע כזה אינו אלא לשון הרע, והרי אפילו על מי שראה בעיניו אמרו כי הרואה דבר ערוה בחבירו ומעיד בו יחידי - הקב"ה שונא אותו... אמנם כאן מדובר להציל את הבעל מאיסורים, אולם כיוון שאין לו לפסיכולוג נאמנות על כך, אפילו יספר לבעלה אין להלה להאמין לו, והתוצאה תהיה רק להרבות קטטה רח"ל ולא תיקון כל שהוא.<sup>22</sup>

ניתוח דבריו מלמד כי מכוח נימוקים הלכתיים הוא טוען שאין כאן סתירה. ההלכה אינה מתירה למטפל לדווח על כך לבעלה, וממילא הסתירה לכאורה נחשפת כטעות, בשל בחינה מחודשת של נקודת ההנחה ההלכתית.

אחת הטכניקות המובהקות של מניעת ההתנגשות היא הכרעת פוסק ההלכה לפסוק לאור השיטות המקלות, ובכך למנוע את הסתירה. דוגמה לדבר היא מכתבו של הרב ישראל גנס (מגדולי פוסקי ירושלים), המבטא זאת נאמנה. הנושא הנידון הוא סתירות

21 הרב אוריאל בנר, 'גדרי מצוות כיבוד הורים, והשלכותיהם על טיפול פסיכולוגי', אסיא, סג-סד (תשנ"א), עמ' 94-100. דוגמה נוספת היא תשובתו של הרב יצחק זילברשטיין בנוגע לבת הנזקקת לטיפול פסיכולוגי וחושפת בו את מעשיו המיניים של אביה. הרב מחלק בין מצב שבו האב לא חוזר בתשובה (ואז אין כלל איסור כלפיו) ובין מצב שבו האב חוזר בתשובה, ומעלה להיתר את הנימוק הבא: "ייתכן שגם כשיודע מהטיפול מותר לעשות זאת, כי האיסור שאסרה תורה לבזות את האב ולזלזל בכבודו, איסור זה נאמר כשהמטרה זלזול באב לשם השפלה, אבל לא כשהוא נעשה למטרת ריפוי, ולתועלת הבת שהיא בסופו של דבר גם תועלת לאב, שתהיה לו בת בריאה כשרה לנישואין ולהמשיך הדורות, ואין זה קלון, כי אם 'הבראה' והכשרה לנישואין. והראיה לכך שמתר לבזות את האב לתועלת מחזקיה המלך, שגרר עצמות אביו על מטה של חבלים, כמבואר במסכת פסחים דף נ"ו. ופירש שם רש"י גרר עצמות אביו משום כפרה, ולא קברו בדרגש ומטה נאה. ומפני קידוש ה' שיתגנה על רשעו, ויוסרו הרשעים עכ"ל. ומסיימת שם הגמרא: והודו לו חכמים - שיפה עשה. הרי שמתר לבזות אב לתועלת, ובפרט שהאב החריב עליה את עולמה, וחיוב הוא לשאת בצער כדי לרפאותה. ואם האב חוזר בתשובה, יש להניח שמן הסתם ניחא לו שבתו תבזהו בלבה, כדי שתוכל להינשא. וכדי שיהיה לאב כפרה על מה שעולל לה, ואולי מהיושר שתף את האב ולהתייעץ עמו על דרכי הטיפול כדי למנוע ממנו חרפה עד כמה שאפשר". התשובה מופיעה באתר <http://www.din.org.il>.

22 הרב נחום רבינוביץ, שיח נחום, מעלה ארומים 2008, עמ' 306-307.

המתגלות בין הפרקטיקה הטיפולית להתמודדות עם OCD (הפרעה טורדנית כפייתית) ובין עמדת ההלכה:

הנה במקרים הבאים לפניכם בנושאי הכפייתיות חושבני שחשוב לדעת את אשר פסקו גדולי ישראל בנושא זה כמרן ה"קהילות יעקב" זצוק"ל ומרן הגרש"ז אורבאך זצוק"ל, ועוד, שבכל מראה של ספק בהלכה יש להקל. וגם אם יש ספק אם זה ספק - להקל, והוסיף הגרש"ז א שדרכי התורה דרכי נועם והסותר לזה איננו רצון התורה.<sup>23</sup>

יש לשים לב כי בסוף המכתב הנ"ל מנומקת הגישה ההלכתית הזאת בכלל "דרכיה דרכי נעם", לאמור: במקום שיש סתירה יש לבחון אם אמנם התורה אוסרת זאת, מתוך ההנחה הבסיסית שדרכיה של התורה אינן אמורות לגרום נזק לאדם, אלא להשתלב עם טובתו.

### מגבלות צמצום הסתירה

צמצום הסתירה הוא אכן הכלי החיוני הראשוני, ויש בו עוצמה רבה. אולם אין ביכולתו להתמודד עם אתגר הסתירה בכללותו, משתי סיבות עיקריות. ראשית, גם לאחר צמצום הפער עדיין ייוותרו סתירות, שמקצתן מהותיות מאוד, בין הפרקטיקה הטיפולית ובין עמדת ההלכה או היהדות. הסיבה לכך הובהרה לעיל: מדובר בשני מקורות סמכות, ובשתי תנועות שמכוונות לכיוונים שונים. המטפל מונע בראש ובראשונה ממגמה להיטיב עם המטופל; תודעת האדם הדתי מנחה אותו לעשות את רצון ריבונו של עולם. סתירה זו שרירה וקיימת. מגמת צמצום הסתירה מועילה כדי לחשוף את אמונתו של המטפל שחלק מההטבה עם המטופל היא שמירת הקשר האמיץ בינו ובין אֱלֹהִים שבשמים.

שנית, הניסיון לצמצום הפער מעמיד את הטיפול הפסיכולוגי מצד אחד ואת האמונה הדתית מצד אחר בסכנת זיוף והידרדרות במדרון החלקלק. החלוקה שהוצעה לעיל בין המניע ובין המהות אינה כה קלה למימוש. הטיפול הפסיכולוגי עלול להיות מוטה מאוד, והפסיכולוג הדתי עלול לחטוא כלפי המטופל באמצע מתודות שונות שעולות להיות מנוגדות לטובת המטופל. בד בבד הוא עלול לזייף את ההלכה ולכפוף אותה לצורכי המטופל.<sup>24</sup>

לפיכך עלינו להכיר שהסתירות עדיין עומדות על כנן, והמטפל הדתי נתקל בהן תדיר.

## ה. טיפול נפשי הסותר את אמונת המטפל

כמה אפשרויות עומדות בפניו של המטפל, והן מוצגות כאן על פי סדר לוגי - מהעמדה השוללת לחלוטין את הלגיטימיות של הדיון בקיומה של סתירה, שכן הגורם היחיד

23 הרברים מובאים בספרו של אביגדור בנש"ק, כפייתיות וחרדה על רקע דתי, ירושלים 2010, עמ' 146. מובן מאליו שזו עוד סיבה מפני מה ההתמודדות עם הסתירות האתיות מחייבת קשר עם פוסק הלכה, וראו שם בעמ' 119.

24 נושא זה עומד לאורך כל ההיסטוריה של מפגש התרבויות שבין אמונה לעולם תרבותי רחב.



שיש לשקול הוא הנאמנות המוחלטת להלכה, ואין מקום לפרקטיקה טיפולית שאינה תואמת אותה, ועד לעמדה השוללת את קיומה של סתירה כלל, משום שהמחויבות של המטפל היא כלפי טובתו של המטופל בלבד, ואף היהדות מחויבת כלפיה כאשר עוסקים בטיפול נפשי.<sup>25</sup>

## 1. פרקטיקה טיפולית סותרת את ההלכה והיא אסורה

טענתו של הרב משה פיינשטיין היא שההתנגשות הזאת היא התנגשות מהותית, ועל כן אסור להיזקק לטיפול פסיכולוגי:

בדבר חולי רוח ומחשבות שצריכים לילך לרופאים פסיכאלאגיסטן סארקאיעטיסטן [פסיכיאטרים] אם רשאים לילך לאלו שהן מינים וכופרים, לע"ד אין לילך אל רופאים כאלו להתרפאות, כי מכיון שאין הרפואות מסמים המרפאים אלא מרוב הדבורים שלהם עם החולה נודעים מאיזה מחשבות הוא סובל, ומיעצים לו איך להתנהג שודאי יש לחוש שמיעצים לפעמים נגד דיני התורה ואף נגד עיקרי הדת ונגד עניני פרישות וצניעות... ולכן יש לחפש אחר רופא סארקאיעטיסט שומר תורה ובאם ליכא יתנו עמו ויבטיח שלא ידבר עם החולה בעניני אמונה ותורה.<sup>26</sup>

עמדה דתית דומה, אך בניסוח אחר, אנו מוצאים בדברי הרב מנחם פרומן:

הפסיכולוגיה היא אויב האמונה, ממש כשם שהפילוסופיה נחשבה כזאת בימי הראשונים. ההתנגדות לפילוסופיה נבעה אז מכך שהייתה לה פרשנות רציונלית בלבד לבריאה ולקיום האנושי, שלא הותירה שום תפקיד לקב"ה בחוקיות שיצרה, וכך אפשרה לראשונה את הכפירה בעצם קיומו... את מקומם בשרשרת הכפירה תפסו הפסיכולוגים. אלו מתעסקים אמנם בבעיות הנפש הפרטיות ולא באלה הקוסמופוליטיות, אך כקודמיהם יוצרים אף הם נתק בין הנפש למקורה הא-לוהי, בראותם בנפש לא ישות רוחנית אחת אינסופית הניתנת להשפעה על ידי שיחה, חוויה - והארה, כי אם אוסף של רצונות סותרים, יש שיאמרו אוסף של כימיקלים, שיש לארגנם ולהשתלט עליהם כך שלא יגיעו לידי סתירה ופיצוץ...

הפסיכולוגיה יותר מהפילוסופיה בזמנה שוללת מהאדם את החופש שלו לבחור בחירה חופשית בטוב, ואת החירות הדתית, באומרה שבעצם לא הוא האחראי למעשיו אלא מניעים מודחקים, טראומות ילדות או תכונות סולדות.<sup>27</sup>

25 אני מבקש להדגיש כי בהבאת הציטוטים בהמשך המאמר אין אני טוען שמיציתי את הכירור העוסק בעמדתו של כותב הציטוט. כדי לעסוק במשנתו השלמה של אדם יש לעקוב אחר כל דבריו של הכותב, הן הדברים שעוסקים במישרין בנושא הנידון הן הדברים העולים מכללם. הציטוטים מובאים רק כדי להדגים את העמדה התאורטית האפשרית.

26 הרב משה פיינשטיין, שו"ת אגרות משה, יורה דעה, חלק ב, סימן נו. ראו גם מכתבו של אברהם פקטר, 'טיפול פסיכותרפויטי - האם הבעיה היא רק "ייחוד"?', אסיא, מט-נ (תמוז תש"ן), עמ' 173-174.

27 הרב פרומן (לעיל הערה 10). לריאיון עם פסיכיאטר חרדי בקשר לדברים האלה ראו בנימין י' רבינוביץ, 'מהם הגדרים בטיפול פסיכולוגי על פי ההלכה?', <http://www.jdn.co.il/news/43902>.

הקורא יבחין בוודאי שיש פער בין דבריו המוחלטים על הפסיכולוגיה ובין הדגמת טיעון זה בעיקר מפרקטיקת הפסיכותרפיה מבית מדרשו של פרויד. איני טוען אפוא שזו הייתה עמדת הרב פרומן<sup>28</sup> באשר לפרקטיקות טיפול אחרות. אני מביא את דבריו רק כדי להדגים את העמדה העקרונית הפתוחה בפני המטפל. ואכן, ככל שהוא ילך וישתכנע שיש פרקטיקת טיפול של ”פסיכולוגיה יהודית“, המחייבת לשלול כל פרקטיקה אחרת הסותרת אותה – כך הוא יהפוך את עולמו לעולם ללא סתירה. גישה זו אפשרית אפוא רק למאמין שאכן יש פרקטיקה כזו, ושהמטפל הדתי אינו נזקק כלל ועיקר לכל דבר הנמצא מחוץ לגבולה של היהדות.<sup>29</sup>

## 2. מצווה של הקב”ה אינה יכולה להיות מנוגדת לטובתו של המטופל

המחשבה הדתית עוסקת תדיר בשאלה אם המצוות נתונות בהרמוניה עם עולמו של האדם, או שיש בהן ממד גדול של ”עקדה“.<sup>30</sup> מטפל המאמץ עמדת מוצא דתית שאכן יש הרמוניה כזאת עשוי לסבור שכל האמור בתורה טוב לאדם, וממילא הסתירה אינה קיימת כלל. עמדה זו שונה מקודמתה, כיוון שמטפל זה נותן אמון בפרקטיקות טיפוליות, אלא שהן עומדות בבחינה מתמדת של התורה אם אמנם הן טובות מבחינה פסיכולוגית. ראו לדוגמה את דברי הרב שלמה אבינר:

אנו אומרים, לא מה שאנו רוצים אלא מה שד’ רוצה. נותן התורה הוא בורא העולם ויש התאמה ביניהם. התורה היא טבעית לנו. הנטייה ההפוכה היא בניגוד גמור לטבע. הטבע מעיד כאלף עדים נאמנים נגדה, שהרי כך אי אפשר להוליד ילדים ולהרבות חיים, אלא לחדול חיים. לכן עברה היא העוקרת את החיים והיא בייהרג ואל יעבור. נמצאת למד שכאשר אדם אומר: אני רוצה כזאת – לא נשמתו הטהורה, נשמתו האלוהית היא המדברת, אלא הנפש הבהמית החיה שבאדם.<sup>31</sup>

עמדה זו בעייתית מאוד משתי סיבות מנוגדות. קודם כול, ההנחה שיש בהכרח התאמה בין כל מצוות התורה ובין עולמו של האדם אינה נראית נכונה והיא נשללת מכיוונים רבים: מהחוויה הקיומית של האדם, ולא פחות מכך מההנחה הפילוסופית הטמונה בטיעון זה, וממקורות רבים בתורה ובדברי חז”ל. התורה, לדוגמה, אוסרת ליהנות

28 ראו הערה 24.

29 אפשר שהביטוי הקיצוני ביותר לעמדה זו נמצא כבר בדברי הרמב”ן באשר לפרקטיקות רפואיות, אפילו במישור הגוף: ”ברצות ד’ דרכי איש אין לו צורך ברופאים“. בירור עמדתו המדויקת של הרמב”ן הוא נושא מורכב כשהוא לעצמו, גם בשל הצורך לבחון את היחס בין עמדתו זו ובין עמדתו הכללית ש”התורה לא תסמוך בכל דרכיה על הנס“.

30 נושא זה עלה בצורות שונות כבר בעולמם של ראשוני כותבי התורה שבעל פה – התנאים והאמוראים – ונידון לאורך ההיסטוריה היהודית כולה. מחד גיסא מצוטטים תדיר דברי ר”א בן עזריה: ”ר”א בן עזריה אומר: מנין שלא יאמר אדם: אי איפשי ללבוש שעטנו, אי איפשי לאכול בשר חזיר, אי איפשי לבוא על הערווה? אבל איפשי, מה אעשה ואבי שבשמים גזר עלי כך“ (ספרא קדושים ט, א). מאידך גיסא מובאים מדרשים רבים שאפשר לראות בהם ביטוי לעמדה שיש התאמה בין המצוות ובין עולמו של האדם, למשל דברי זוהר שהקב”ה ”הסתכל באורייתא וברא עלמא“ (זוהר, תרומה, קסא).

31 הרב שלמה אבינר, גיליון פרשת השבוע מעייני הישועה, פרשת מקץ, תשס”ה, פורסם גם באתר, <http://www.nrg.co.il/online/11/ART/836/068.html>

מבשר וחלב יחד - האם אפשר לומר שהתורה אכן קובעת שיש הרמוניה בינה ובין בני האדם, ועל כן המשיכה לבשר וחלב יחד אינה טבעית לאדם?  
 הסיבה השנייה היא שעמדה כזאת עשויה להביא בדיוק למסקנה ההפוכה: אם אכן טיפול מסוים מתאים למטופל, הרי יש בכך הוכחה להתאמה של טיפול זה לעקרונות התורה. ראו לדוגמה את דבריו של הרב נחום רבינוביץ בעניין זה:

שאלה:

אישה דתייה, אם לחמשה ילדים, הזכירה בפגישה הראשונה שלה שבעלה התעלל בה ובילדיה באופן פיזי, כמו שעשו לה אביה ואמה: "אבי היה איש נורא. האם מותר לי לומר דבר זה?...".

תשובה:

...מובן מאליו שהיחס של האדם לזולת חייב לקחת בחשבון גם את האלמנטים החיוביים שלו; גם רגשות שליליים צריכים להשתלב בפרספקטיבה כוללת. אם מטרת הביטוי של הרגשות השליליים הוא ריפוי המטופל, הדבר בודאי מוצדק. מצד שני, צריך תמיד לזכור שלפעמים הרגשת כאב (אמיתי או דמיוני) של האדם מנופחת מעבר לפרופורציה הנכונה. דומני שחלק מתפקידו של המטפל הוא לעזור למטופל לראות את הדברים בפרספקטיבה הנכונה, ובכך לאפשר לו לשחרר רגשות כלואים באופן מבוקר. אפילו ילד צריך ללמוד לראות את התמונה בשלמותה, אפילו במקום שיש צורך לדבר באופן שלילי על חלקים ממנה.<sup>32</sup>

הרב רבינוביץ קובע כי אם המטרה היא ריפוי המטופל, ודרך זו הכרחית - הטיפול הזה מוצדק. לפחות מניסוח דבריו אפשר להבין שהתורה לא תסתור את בריאותו הנפשית של האדם. אדגיש שוב כי איני טוען שזו עמדתו אלא שמנימוקיו אפשר להבין כך.

### 3. קבלת עול מלכות שמים טובה למטופל

#### יותר מפרקטיקה טיפולית

אכן, אפשר שיהיו מצבים של סתירה בין הגדרת ה"טוב" בטיפול הפסיכולוגי ובין דרישותיה של ההלכה. ברם, בבחירה בין שני סוגי ה"טוב" הקיימים - הטוב ביותר לאדם הוא לעשות את רצון ד'. מהות קיומו של האדם עלי אדמות היא עשיית רצון האלוהים וקידוש שמו. ולא זו בלבד, אלא שהאדם מאמין שבשעה שעושים את רצון שמים - הדברים גם יסתדרו עלי אדמות. נוסף על כך, העושה את רצון ריבונו של עולם זוכה בחיי העולם הבא, שהם טובים לעילא ולעילא מכל מה שה"טוב" בעולם הזה יכול לזמן לו.

עמדה זו מופיעה הרבה בדברי הפוסקים, ולא רק בענייני טיפול. דוגמה אחת אפשר להביא מתשובה של הרי"ב"ש (ספרד 1326-1408) לאדם שהתארס עם בחורה מסוימת ושאל מה לעשות כנגד האב, שביטל את האירוסין בתואנות שווא:

ולזה שמע בקולי איעצך ויהי אלהים עמך, לא תישא על הבחורה ההיא שמע שווא לעגנה ימים בדברי שקר, ואף אם הם עושין לך אונאה ורמאות שלא כדין

32 ראו מקור הדברים במאמרו של הופמן, 'דילמות' (לעיל הערה 3).

לפי דבריך, השלך על ה' יהבך והוא יתבע עלבונך, כי האי־להים יבקש את נרדף, ושערי אונאה לא ננעלו.<sup>33</sup>

חשוב לציין שהריב"ש פסק שמותר לו לתבוע את האב, אבל אסור לו לעגן את הבחורה, מכיוון שזה ייחשב למעשה עוול. אולם הריב"ש אינו מסתפק בפסק זה, אלא גם מבטיח כי הקב"ה יתבע את עלבוננו של השואל. אפשר להשליך מכאן על העמדה הדתית העקרונית, ולפיה אדם מאמין לא ישתמש בדברים אסורים על פי התורה, שכן הוא מאמין אמונה כפולה: שהקב"ה יתבע את עלבוננו מצד האמת, וכן שהתנהגותו על פי התורה תיחשב לו למצווה, ועל כן הקב"ה יתערב במציאות הקשה ויסייע בהתמודדות עמה.<sup>34</sup>

למטפל הדתי קשה מאוד, ואולי בלתי אפשרי, לקבל עמדה זו ולראות בה קו מנחה בעבודתו המקצועית. ראשית, המטופל מגיע אליו כאל איש מקצוע כדי לקבל את הטוב ביותר בעבורו, ולו היה המטופל מעוניין במציאת דרכים להתערבותו של הקב"ה בעולמו – היה פונה אל הרב. שנית, הקביעה שטובת המטופל משמעה לקיים את מצוות ד' היא עירוב תחומים בין הפרקטיקה המקצועית ובין האמונה הדתית. היא מערבבת בין המושג "טוב" בהקשר של עשיית רצון ד' וזכייה בחיי העולם הבא ובין המושג "טוב" בהקשר של איכות חייו של האדם.

#### 4. חובתם של המטופל והמטפל לציית להלכה גם אם היא מזיקה למטופל

גם אם ההכרעה ההלכתית סותרת את הטיפול הנכון, אין לאדם ברירה אלא "לעקוד" את עצמו על מזבח שמירת ההלכה, כגון בדוגמה הבאה, שבה ממליץ הרב אליעזר מלמד לילד להישאר בבית הוריו ולסכול כדי שלא לחטוא בכיבוד אב ואם:

פסיכולוגים רבים נוטים כיום לתלות את הבעיות של המטופל בהוריו שלחצו עליו, כעסו עליו ואף היכו אותו. במילים אחרות – "התעללו בו". וכיון שהמטופל נחשב לקרבן של הוריו, ממילא ברור שהוא אינו אשם בבעיותיו. מצפוננו יכול להיות נקי, הוא יכול להשתחרר מהמועקות שלו. ההורים הם האשמים בכל הצרות והבעיות שהוא מעולל לעצמו ולסביבתו. מתוך הסתכלות כזאת, ברור שהיחסים שבין הבן להוריו נעשים גרועים, ובעידוד הפסיכולוג הוא עובר על מצוות כיבוד הורים בשאט נפש. גם אם טיפול זה היה מועיל מבחינה פסיכולוגית, אסור להשתתף בו מפני שהוא מנוגד למצוות התורה. וכמו שאין אדם רשאי לגנוב או לרצוח כדי להקל על סבלו, כך אסור לו לעבור על מצוות כיבוד הורים כדי להקל על סבלו.<sup>35</sup>

33 רבי יצחק בר ששת, שו"ת הריב"ש, סימן ה.  
 34 הבטחות של רבנים להתערבות ריבוננו של עולם במציאות לטובת ההולך בדרך ד' ושומר מצוותיו מחייבות דיון ארוך ומעמיק, הן במישורים דתיים־רוחניים והן במישורים אתניים. שימוש נרחב בהבטחות אלה בנושאי פרנסה ראו לדוגמה בספרו של יחיאל ברוך אורכמן (עורך), למען תצליח – ליקוט הוראות והדרכות בענייני פרנסה ועסקים, כפר חב"ד תשנ"ח. לאורך הספר כולו מבטיח האדמו"ר של חב"ד כי ענייני הפרנסה כולם נקבעים על פי המעמד הרוחני של האדם ולא על פי מאמציו העסקיים, ומדריך אנשים רבים לפעול במישורים הרוחניים גם על חשבון העיסוק המעשי בענייני פרנסה, מתוך אמונה שבסופו של דבר תגדל פרנסתם בשכר הציות לדברי ריבוננו של עולם. הרב אליעזר מלמד, 'רביבים', בשבע, שבט תשס"ה. הדברים מופיעים גם באתר ישיבת בית אל, 35

דברי הרב מלמד בנויים משני חלקים. בחלק הראשון הוא אומר שחלקים בפסיכואנליזה משחררים את האדם מאחריותו למעשיו. בחלק השני הוא מחיל על עמדה זו נורמה הלכתית, וטוען שכיוון שכך הם פני הדברים - הדבר אסור. מובן מאליו שדבריו מוסבים על פרקטיקות פסיכולוגיות הפועלות בכיוון הזה, אבל נראה לי שהפרשנות הנכונה של כל פרקטיקה פסיכולוגית, ובכללה הפסיכואנליזה, היא הפוכה, ומטרת הטיפול היא לאפשר לאדם לקבל את האחריות על מעשיו. הדיון בכך חורג מגבולות המאמר.<sup>36</sup> המכנה המשותף של כל האפשרויות שהובאו לעיל הוא הוזהות שבין המטפל למטופל: שניהם כפופים להלכה, ועל כן הטיפול חייב להתרחש במסגרתה, בין שנטען שאין סתירה בין הפרקטיקה הטיפולית להלכה ובין שנטען שיש סתירה אלא שיש להיענות לציווי ה"עקדה", כלומר לסכול. מכאן ואילך אבחן אפשרויות תאורטיות להתמודדות עם הדילמה המניחות שהפרקטיקה הטיפולית אכן אסורה למטופל והיא מנוגדת להלכה, ואף על פי כן עדיין יש לדון אם המטפל עצמו רשאי לנקוט פרקטיקה אסורה זו מכל מיני סיבות תאורטיות.

## 5. אם המטופל מבקש שירות שאינו עולה בקנה אחד עם ההלכה - על המטפל לחדול מן הקשר

אפתח בתיאור עמדה השוללת אפשרות כזאת.

במאמרו של ד"ר שניאור הופמן מופיע המקור הזה:

שאלה: האם מותר ליועץ נישואים להמשיך בטיפול בזוג לאחר שנודע לו שהבעל כהן ואשתו גרושה, האסורה להתחתן עם כהן?  
 הרב דוד קיי, ראש המחלקה למוסר ברפואה במכון פרקר לבריאות הנפש ושיקום, ענה שהדבר אסור:

בהחלט לא! התורה אוסרת לכהן להתחתן עם גרושה באופן ברור וחד משמעי. בנוסף, ישנו חיוב מיוחד על אחרים לדאוג לכך שהכהן ישמור על המצוות המיוחדות לו, 'וקדשתו - בעל כרחו'. רש"י לויקרא (כא, ח) כותב שמלקים את הכהן במקרה כזה עד שיפרוש מאשתו האסורה. אין שאלה שמטפל דתי מחויב ככל יהודי אחר וצריך לעשות כל שביכולתו להפריד בין בני הזוג. ייתכן שכאיש מקצוע ישנן סיבות המתירות לו להימנע מלפעול באופן חיובי בכיוון הזה (סיבות רשיוניות או מחשש לתביעה על רשלנות מקצועית), אבל ברור שאסור לו להמשיך ליעץ להם ולעזור להם לחיות ביחד. המטפל יאלץ להסביר להם שבגלל האיסור שבנישואים שלהם, אסור לו להמשיך לסייע להם.

<http://www.yeshiva.org.il/midrash/outershur.asp?id=3182>

36 דוגמה נוספת היא תשובתו של הרב זילברשטיין הי"ו לשאלה הבאה:

בעקבות אבחון מורחב מאתר הפסיכולוג גורמים שונים לבעיה אצל ילד אשר לא תמיד הם בידיעתו, כגון: בעיות הילד המעוגנות במערכת יחסים לא טובה עם ההורים עקב קשיים שלו /או שלהם. האם מותר לפסיכולוג להעלות למודעות הילד את חלקם של ההורים בבעייתו מחשש של "כבוד את אביך ואת אמך"?

ותשובתו: אסור בשום אופן להעלות את חלקם של ההורים למודעות הילד, כי יש בזה עוון "ארור מקלה אביו ואמו", ואין להתרפאות באיסורים (הרב יצחק זילברשטיין, 'הלכה למעשה: טיפול פסיכולוגי - פיקוח נפש, איסור רכילות ומצוות כבוד הורים', אסיא, מב-מג [ניסן תשמ"ז], עמ' 26).

אין זה שונה ממקרים אחרים בהם מתגלים קונפליקטים ונאלץ המטפל מחמתם לסיים את הטיפול. בנוסף, המשך הטיפול בזוג הזה מהווה עבירה על האיסור “לפני עוור לא תתן מכשול”...<sup>37</sup>

יש לשים לב שאימוץ עמדה אתית זו נעשה בשני שלבים. בשלב הראשון ישנה קביעה הלכתית שהדבר אסור, מצד דיני “לפני עוור לא תיתן מכשול”. בשלב השני נקבע כי אין שום היתר לדחות את האיסור הזה מפני סיבה כלשהי, ועל המטפל לחדול מלטפל במטופל זה.

## 6. המטפל פועל לאור בקשת המטופל, ואם המטופל מבקש – מותר לו להמשיך בטיפול גם אם הוא סותר את ההלכה

נפתח באחת ההתייחסויות לעמדה זו. הרב משה פיינשטיין עסק בתשובה ארוכה בהיבטים שונים של דיני “לפני עוור לא תיתן מכשול”, שהם הבסיס היסודי של הדיון בדבר יחסי מטפל-מטופל. במסגרת זו הוא עסק בשאלת הגשת מזון לאורחים שאינם מברכים ואינם נוהגים כהלכות סעודה, כאשר המניע לאירוחם הוא כלכלי וזהו האינטרס היחיד של המארח. וכך הוא מחדש בדבריו:

...ועיין בדברות משה שבת חלק א' סימן ב' ענף ה' שעניין איסור מסייע, לפי מה שיבואר באיסור לפני עוור להלן באות ט', הוא מצד הרצון שיש למסייע בעבירה שעובר חבירו, והסיוע הוא עשיית מעשה לרצון הזה, שלכן נאסר מדרבנן. ולפי זה יש לומר שכאשר עושה את מעשה הסיוע לא מחמת רצון לעבירה, אלא רק מצד שאינו רוצה להפסיד ממונו, יתכן שאין כאן איסור מסייע כלל ועיקר. עוד י"ל כפי שהיה אומר מרן זצוק"ל פעמים רבות על-פה, שאפשר לסמוך על שיטת הש"ך יו"ד סימן קנ"א ס"ק ו', ונתבאר דבריו בדגול מרבבה שם, שבמזיד לעבור את העבירה אין איסור מסייע...<sup>38</sup>

מדובר בחידוש פנים-הלכתי רב-משמעות בדיני “לפני עוור”, והחידוש הזה ניתן אף לתרגום לשפה אתית. האחריות לעבירות שעובר המטופל אינה מוטלת על המטפל, משום שהמניע שלו אינו נובע מהרצון להחטיא את המטופל, והוא כמובן היה מעדיף שהמטופל לא ינהג בדרך שהוא נוהג. המניע של המטפל הוא מקצועי, והטיפול הוא פרנסתו העיקרית, ובשל כך לא חלה עליו אחריות להיבטים האלה של הטיפול. באותו מאמר<sup>39</sup> מופיע המקור הבא:

הרב שבתאי רפפורט, ראש ישיבת שבות ישראל, נשאל את השאלה הנ"ל בקשר למתן ייעוץ מקצועי לזוג של כהן הנשוי עם גרושה. האם מותר לו להמשיך ולטפל בזוג, והאם מוטל עליו לקיים בהם את המצוה של “הוכח תוכיח את עמיתך”?

תשובת הרב:

37 ראו הופמן, 'דילמות' (לעיל הערה 3).  
38 הרב משה פיינשטיין, אגרות משה, אורח חיים ה, יג.  
39 הופמן, 'דילמות' (לעיל הערה 3).

צריך לבחון שאלה זו משתי בחינות: א) מהי חובתו של מי שאינו איש מקצוע שנקלע למצב כזה? ב) האם דינו של איש מקצוע שונה, ובמה? מי שאינו איש מקצוע מחויב מצד מצות תוכחה לשכנע את הכהן לגרש את אשתו האסורה. כאשר הדבר בלתי אפשרי, מכל מקום, אסור לגלות תמיכה בנישואים אלו. המגלה תמיכה לעובר עבירה נחשב מסייע בידי עוברי עבירה, האסור על פי ההלכה, וכפי שביאר זאת הרב משה פיינשטיין (אגרות משה או"ח חלק ה יג, ז): במקום שמוטל על הציבור לתעב ולגלות את התיעוב שלהם כלפי עבירות על חוקי התורה, מי שתומך בחוטא נעשה מעין שותף לעבירה.

בנקודה זו, דינו של בעל מקצוע שונה. לפי דעתי, בעל המקצוע מחויב להוכיח בעלי עבירה רק באופנים רלוונטיים. הוא צריך להשתדל להראות לזוג שנישואין בניגוד לתורה לא יביאו לתוצאות טובות, כפי שהוא מאמין. אך כאשר תוכחה אינה אפשרית, אינו חייב להפסיק את הטיפול. הקשר שלו עם הזוג אינו קשר חברתי, ולכן היחס שלו אליהם אינו כיחס שאר בני הקהילה. במסגרת עבודתו המקצועית, קבלת מצב נתון כפי שהוא אינה מהווה הסכמה למציאות זו, וממילא אין קבלה זו מתפרשת כאן כאישור להתנהגות המטופל. מומחה המטפל באדם המתעלל בילדים אינו מבטא את דעתו בקשר להתעללות זו ועל כן אינו נחשב מסייע בידי עובר העבירה (אגרות משה שם).

הטיעון המופיע בדברי הרב רפפורט מוסיף נדבך נוסף לעמדה זו. הוא עוסק לא רק במניע של בעל המקצוע, אלא מבחין בין הבעת אמפתיה חברתית לעוברי עברה, שהיא אסורה, ובין התייחסות של מטפל, שהיא מקצועית, וממילא העובדה שהוא תומך במצבים אסורים אינה בגדר שימת מכשול בפני עיוור.

במידה מסוימת, יסוד הטיעון הזה מצוי כבר בדברי החת"ם סופר. בתשובה בדבר הכנסת ילד למוסד חינוכי לא כשר, הוא בוחן את ההנחה שיש כאן "ספי בידיים" ומגיע לידי מסקנה שלא כך הדבר. על כן הוא סובר שבמקרה הספציפי הזה "א"כ הכי שרי ובתנאי שכשיגיע לבן י"ג שנים ויום א' יוציאוהו משם עכ"פ". אדגיש שמדובר בנימוק מקומי, אך הטיעון העקרוני דומה: לו היה הדבר אסור, לא היה היתר לשלוח אותו למוסד החינוכי המדובר אף שלכאורה זה לטובתו, כיוון שטובתו נדחית מפני האיסור. מבחינת המטפל הדתי יש כאן הכרעה בעלת משמעות רבה בהגדרה של "ספי בידיים". ואולם במשפט האחרון של התשובה חוזר בו החת"ם סופר אפילו מזה וכותב:

זה נלע"ד מעיקר הדין, ומ"מ העידו קדמונינו ז"ל שע"י מאכלות אסורות בנערות מטמטם הלב ומוליד לו טבע רע, עדיין אני אומר מוטב שיהיה שוטה כל ימיו וכו'. וד' יחננו דעה בינה והשכל ויראנו נפלאות מתורתו הקדושה.<sup>40</sup>

אפשרות פעולה נוספת בכיוון הזה, שמטפלים רבים נוהגים לפיה, היא להפנות את המטופל אל בעל ההלכה המקובל עליו. בכך המטפל מסיר מעליו את הכבלים ההלכתיים, שכן ההכרעה ניתנת עתה ביד המטופל וביד פוסק ההלכה. פתרון זה רלוונטי אך ורק למטופל שומר מצוות, שיש לו רב שהן המטפל והן המטופל נותנים בו אמון.

40 הרב משה סופר, שו"ת חת"ם סופר, א (אורח חיים), פג.

## 7. המטפל חייב לפעול לאור האתיקה המקצועית הכללית כיוון שהוא אנוס

המקור לטיעון הזה נמצא בדיונים בסוגיית ”לפני עיוור לא תיתן מכשול”. בדיון של הרב פיינשטיין שהובא לעיל, בשאלה אם מותר לכבד שותף שאינו מקיים מצוות בדברי מאכל ומשקה מתוך ידיעה ברורה שהוא לא יברך עליהם, ושהמאכלים עצמם יהיו בעבורו מכשול הלכתי משום שאין הוא נוהג כהלכה, ציין הרב פיינשטיין את השיקול הזה:

ואם אפשר לצאת מזה פירוד וביטול השותפות, והוא צריך לשותפות זו, שנמצא שהוא לו הפסד ממוזן, מסתבר שאין עליו להחמיר בזה.<sup>41</sup>

דבריו אלה מלמדים שכנגד החובה המוטלת על המטפל שלא לתת מכשול בפני עיוור ניצבים שיקולים הנוגעים לו עצמו ולפרנסתו. זהו אחד הנושאים המרתקים מאוד בהלכה – השאלה עד כמה אנו אחראים כלפי האחר כאשר אנחנו עצמנו עלולים להיפגע מן הדבר. ההקשרים ששאלה זו מעורבת בהם רבים מספור, כגון חובת השבת אבדה מתוך תשלום מחיר אישי על כך.

האם יש לראות את המטפל במצבים אלה כ”אנוס”, שכן אם לא ינהג על פי הפרקטיקות האתיות המקובלות הוא יאבד את פרנסתו? בהרבה מקורות העוסקים בהתנגשות שבין העולמות אנו מוצאים אזכורים רבניים שהרופא אכן אנוס, וכמוהו המטפל. נושא זה מחייב מאמר בפני עצמו.

במאמרו של ד”ר הופמן מופיעה<sup>42</sup> גם התשובה הזאת של הרב נפתלי בראי-אילן:

האם מוטל על פסיכולוג, שנודע לו שהמטופל שלו עובר עבירה חמורה, להוכיח אותו על כך, כמצוות התורה (ויקרא יט, יז) ”הוכח תוכיח את עמיתך”?  
תשובת הרב:

1. פסיכולוג ורופא חייבים במצות תוכחה.
2. חייבים במצוות תוכחה רק כאשר קיים סיכוי שדברי המוכיח יישמעו.
3. חייבים במצווה זו רק כאשר אין חשש שייגרם למטופל נזק נפשי או גופני כתוצאה מהתוכחה. משום כך, פטורים ממצות תוכחה כשקיים חשש שהמטופל יפסיק את הטיפול כתוצאה מהתוכחה.
4. פטורים ממצוות תוכחה כשיש חשש מבוסס שהמטופל יפגע בשמו הטוב של הרופא או יתלונן עליו בפני הרשויות.<sup>43</sup>
5. פטורים ממצוות תוכחה כאשר יש חשש מבוסס שייפגע האימון שרוחש הציבור לפסיכולוגים או לרופאים, וכתוצאה מכך פחות אנשים הזקוקים לעזרה יפנו לבקש עזרה.
6. אמנם על פניו נראה שלאור הסתייגויות אלו כמעט ולא יתכן שפסיכולוג או רופא יוכלו לקיים מצווה זו, אולם על המטפל להפעיל שיקול דעת רב

41 הרב פיינשטיין, אגרות משה, אורח חיים ה, יג.

42 הופמן, ’דילמות’ (לעיל הערה 3).

43 וכך כתב לי פרופ’ מני קוסילובסקי בעקבות קריאת טיוטת מאמר זה: "From a legal perspective, a therapist who would follow religious guidelines as his criterion rather than what is accepted in the profession may be liable to a law suit."



במשך כל תקופת הטיפול כדי לאמוד האם ניתן במשך הטיפול, או לאחר סיומו, לקיים מצות תוכחה מבלי לגרום נזקים.

## 8. חובתו ההלכתית של המטפל לציית לבקשת המטופל לאור העיקרון "תמותות - שחוטות"

אחד היסודות העיקריים של פסיקת ההלכה מקופל בקביעה מה נמצא על שולחנו של הפוסק. עד עתה דנו רק בהתמודדותו של המטפל עם האיסורים המוטלים עליו או על המטופל. ואולם אין אנו מוצאים בהלכה איסור מוחלט, למעט איסור עבודה זרה. אין איסור בהלכה שאינו נדחה מפני איסור אחר או חובה אחרת. נושא העדפת דבר מה רע אחד על פני דבר רע אחר הוא נושא רחב ביותר, ונפוץ מאוד בעולם השו"ת. מן המאמרים שכתבתי על כך אציין שניים בלבד,<sup>44</sup> ולא כאן המקום להרחיב בסוגיה זו.

במקרה דנן יש לפחות שלוש אפשרויות המחייבות את המטפל לבחון אם יש לנקוט דרך שונה מהנורמה ההלכתית הרגילה ולדחות את האיסור מפני שיקולים אחרים. האפשרות הראשונה היא הידעיה שמצב נפשי עלול להתפתח לפיקוח נפש. ההלכה קובעת כי "בכל מתרפאין חוץ מעבודה זרה, גילוי עריות ושפיכות דמים" (פסחים כה ע"א-ע"ב), ואף שיש הרבה פרטים לכירור בהלכות אלו - מבחינה עקרונית מותר להתרפא באיסורים. החשש מפני התפתחויות אלה מסיר אפוא מגבלות הלכתיות רבות מפרקטיקות טיפוליות. אמנם יש לדון אם החשש שמא המטופל ייטול את נפשו בכפו אכן מוגדר סיכון של פיקוח נפש, שהרי ביסודו של דבר אין מדובר בסכנה חיצונית אלא בהחלטה עצמית, אף שהתקבלה במציאות נפשית קשה מאוד.

האפשרות השנייה מקבלת ביטוי בטענה רחבה יותר, שאינה מתמקדת במובן המצומצם של פיקוח נפש אלא בעימות בין שני מצבים גרועים - המשך המצב הנפשי הקשה מחד גיסא ועשיית איסורים כדי להיגאל ממנו מאידך גיסא. המקור העקרוני לעמדה זו הוא המקומות שבהם הכירה התורה בהיותנו בני אדם, והורידה את רף התביעות שהיא תבעה מאתנו - כגון במצוות "אשת יפת תואר" ובהסכמה של התורה לבקשת העם למלך. ואולם כדי שמטפל דתי יוכל ללכת במסלול הזה הוא צריך להניח שלוש הנחות, וכולן בעייתיות מאוד:<sup>45</sup>

1. האפשרות הזאת נכונה מבחינה הלכתית, ומותר ללכת בדרך זו. לאמור, אין מדובר בהסבר שבדיעבד בלבד, אלא בקביעת התורה שמותר לאדם הדתי להפר את דבריה באופן זמני כדי להשיג הישג גדול יותר.<sup>46</sup>
2. הדבר הכרחי, והוא גם מידתי.
3. הנזקים לא יהיו גדולים יותר.

44 'מדבר שקר תרחק - קונטרס הלכות שקר', צהר, א (תש"ס), עמ' 13-24; 'התיתכן פשרה בענייני שמים', *Jewish Political Studies Review*, 12, 3-4 (2000), pp. 1-11.

45 לאמתו של דבר, שלוש הנחות האלה נמצאות בכל תחום הלכתי. ניתוח דבריו של החפץ חיים ב"לשון הרע לצורך" מעלה שלמעשה אפשר למיין את הדברים בדרך זו. ביסודו של דבר אלו כללים התקפים גם באתיקה הכללית.

46 ראו מאמרי 'האם מותר למחנך ללכת קמעא קמעא עם תלמידיו', אתר ישיבת פתח תקווה, <http://www.ypt.co.il/show.asp?id=26554>.

יש לזכור שהסברה שמטופל לא ימשיך את הטיפול אם תהיה פגיעה בסודיות היא מסוג הטיעונים האלה. יתרה מזו, אפשר שנוזקים פוטנציאליים לטיפול ישללו לחלוטין את בחינת האפשרות לפנות לטיפול, כיוון שהם מודעים לכך שלא תמיד פועלים מתוך שיקול של טובתם, וזהו שיקול שמצטרף לשיקול של המצב הנפשי הגרוע. אפשרות שלישית היא להגדיר את מצבו של המטופל כאנוס, וממילא מותר להצילו בכל דרך. בדרך זו צעד רבי צדוק הכהן מלובלין:

פעמים יש אדם עומד בנסיון גדול כל כך, עד שאי-אפשר לו שלא יחטא... ובזה הוא נחשב אנוס גמור דרחמנא פטריה, וגם בהסתת היצר בתוקף עצום שאי-אפשר לנצחו שייך אנוס... יש יצר גדול כזה שאי-אפשר באדם לכופו, והוא אנוס גמור ואין בזה עונש אף דעשה איסור, כיון דהיה אנוס. אבל האדם עצמו אינו יכול להעיד על עצמו בזה, כי אולי עדיין היה לו כוח לכופו היצר...<sup>47</sup>

## 9. ההלכה מצמצמת את עצמה

אפשרות אחרונה שאבחן, אם כי איני מכיר לה מקור ואעלה אותה במישור התאורטי בלבד, היא העמדה שההלכה עצמה מכירה בחובת המטפל לדאוג לטובתו של המטופל, וההלכה מצמצמת את עצמה לטובת המטופל. לכאורה מדובר בבחינת ההלכות מחדש, שכן אם אנו מניחים שההלכה דוחקת את עצמה במצבים כאלה – מדובר למעשה בהסכמה של ההלכה ללכת אחר הפרקטיקה הפסיכולוגית. אנו מוצאים אפשרות מרוככת כזאת בדברי אגדה שונים, והנה דוגמה אחת (בתרגום לעברית):

בימי ר' תנחומא היו צריכין ישראל לתענית. באו לפניו אמרו לו: רבי גזור תענית. גזר תענית יום א' יום ב' יום ג' ולא ירד גשם. נכנס ודרש להם, אמר להם: בני התמלאו רחמים אלו על אלו והקב"ה מתמלא עליכם רחמים, עד שהן מחלקין צדקה לענייהם ראו אדם אחד נותן מעות לגרושתו, באו לפניו ואמרו לו: רבי, עד שאנו יושבין כאן ועבירה כאן?! אמר להם: מה ראייתם? אמרו לו: ראינו אדם פלוני נותן מעות לגרושתו, שלח אחריהם והביא אותם לתוך הציבור, אמר לו: מה היא לך זו? אמר לו: גרושתי היא. אמר לו: מפני מה נתת לה מעות, אמר לו: ראיתי אותה בצרה והתמלאתי עליה רחמים, באותה שעה הגביה רבי תנחומא פניו כלפי מעלה ואמר: רבון על העולמים מה אם זה שאין לה עליו מזונות ראה אותה בצרה ונתמלא עליה רחמים אתה שכתוב בכך חנון ורחום ואנו בני ידידיך בני אברהם יצחק ויעקב על אחת כמה וכמה שתתמלא עלינו רחמים, מיד ירדו גשמים ונתרוח העולם.<sup>48</sup>

הכיוון התאורטי הנטוע כאן הוא השיפוט שמעבר לחוק, וההכרה שלעתים התפרצות של מידת החסד, אף שאין היא נעשית על פי ההלכה, היא רצויה וראויה לפני ריבונות של עולם.

47 ראו מאמרו של הרב נפתלי בר-אילן, 'חולה שיצרו תוקפו', אסיא, מט-נ (תש"ן), עמ' 35-42.  
48 ראו תרגום הסיפור וניתוחו באתר ישיבת מקור חיים, [http://www.makor-c.org/content.asp?pageid=1023#\\_ftn1](http://www.makor-c.org/content.asp?pageid=1023#_ftn1)

## ו. האם אפשר לנסח בסק הלכה בסוגיית הקוד האתי למטפל הדתי?

התשובה לכאורה היא שאי אפשר לנסח פסק הלכה בשאלה זו, והציפייה לתשובה חדר-משמעית בנוסח "אסור למטפל הדתי לנקוט טכניקה שמנוגדת להלכה" או לתשובה הלכתית הפוכה, "מותר לעשות כל דבר שהמטפל סובר שהוא לטובת המטופל" - אינה ציפייה ריאלית.

שלוש סיבות לדבר. ראשית, קשה מאוד להציב אפילו את השאלה כשאלה במישור העקרוני. בכל מקרה שבו נשאלת שאלה זו מעורבים כמה גורמים. שלב מכריע בכל דיון הלכתי או אתי הוא בחינת השאלה מהי מערכת השיקולים שקשורה למקרה הנידון. בנושא שבו אנו עוסקים עומדים המטפל, המטופל, ההלכה, ההשלכות החברתיות הכלליות ועוד נושאים לדיון. ולא זו בלבד, אלא שבקשר לכל אחד מהרכיבים מעורבים שיקולים רבים - הטיעונים האתיים עצמם, תוצאות הלוואי העלולות להתרחש, כגון איבוד האמון בטיפולים בכלל, פיטורי המטפל, לכתחילה ובדיעבד, ועוד כהנה וכהנה, עד שיש צורך בדיון ממוקד בכל מקרה לעצמו, ואי אפשר לקבוע קו אחד שהוא נכון תמיד.

שנית, יש מחלוקת גדולה בתפיסות העולם שהובאו לעיל, ולא יהיה נכון להכריע בדרך אחת בלבד. מאפיין יסוד של דילמה אתית טמון בעובדה שיש היגיון רב בכל אחד מהצדדים, ועל כן מדובר בדילמה ולא בקונפליקט. כבר בעולמם של חז"ל אנו מוצאים את היסוד המלמד כי "אלו ואלו דברי א-לוהים חיים", וכי "וכפטיש יפוצץ סלע מה פטיש זה נחלק לכמה ניצוצות אף כל דיבור ודיבור שיצא מפי הקדוש ברוך הוא נחלק לשבעים לשונות" (שבת פח ע"ב). עמדה זו מאפיינת לא את התורה בלבד, כי אם כל דילמה אתית באשר היא, שכן הסברה האתית המצויה בכל אחד מהשיקולים אינה מופרכת לחלוטין, ויש בה יסודות של אמת. האתגר העומד בפני האדם האתי הוא להפוך את העימות שבין הצדדים לדילמה, שבה כל צד מכיר גם באמיתות המצויות בצד השני, ומתוך כך לתור אחר "כתוב שלישי" שיאפשר לממש את נקודות האמת האלה.<sup>49</sup> לעיל הוצגו היסודות המחשבתיים העומדים בבסיס כל אחת מהשיטות, ואי אפשר לומר שיש בשיטה דבר מה שהוא מנוגד להיגיון, או שאין לו מקורות חזקים לכיסוס עמדתו. זאת ועוד, העמדות השונות מגובות בפסקי הלכה של פוסקים שונים, וכיצד אפשר אפוא להכריע ביניהם?

שלישית, אנו עוסקים בבני אדם, והפתרון המתאים למטופל אחד שונה שינוי מהותי מהפתרון שמתאים למטופל אחר, ולא זו בלבד אלא שגם הדרך המתאימה למטפל אחד שונה לגמרי מהדרך המתאימה למטפל אחר. השילוב של אין-ספור שיקולים וטיעונים, מחלוקות עקרוניות וייחודיות אנושית אינו מאפשר לכאורה ליצור קוד אתי למטפל הדתי.

ואף על פי כן, נראה לי שאפשר לגבש מתוך הדברים דלעיל הדרכות אתיות למטפל הדתי, מתוך אימוץ מודל מיוחד לקוד אתי יהודי. ואולם לצורך זה יש לבנות מודל לקוד אתי המותאם לסוגיות מורכבות אלה, שיש בהן הן עושר של עקרונות והן

49 לכך ייחדתי את חיבורי והלכה כבית הלל, אלון שכות תשס"ח.

עושר של דעות. אחד המודלים המופלאים שיכולים לעצב את דרך הפסיקה ואת ניסוח הקודר האתי הוא תשובתו המיוחדת של ה'בן איש חי'<sup>50</sup> בנושא אמת ושקר.<sup>51</sup> תלמידיו של רבי יוסף חיים מבגדד היו נבוכים בשאלת היחס בין האיסור המוחלט לשקר ואף להתרחק ממנו מאוד ("מדבר שקר תרחק") ובין הימצאותם של סיפורים רבים במקרא ובספרות חז"ל שבהם אין אומרים אמת, ואפילו הקב"ה משנה בדיבורו. ולא זו בלבד, אלא שההלכה קובעת כי מצווה לשנות מפני השלום (לאור כבא מציעא פז ע"א). לכן ביקשו התלמידים מרבם שידריך אותם מתי חובה לשנות מפני השלום ומתי יש להיצמד באופן מוחלט לאמת.

ה'בן איש חי' פותח את התשובה במשפט הזה:

הימצאות של אופנים שיש בהם היתר לא אעשה לכם מדעתי בדבר זה, ורק אביא לכם אופנים הנזכרים בתלמוד ואתם תלמדו מהם, וזה החלי בעזר הא"ל צורי וגואלי.<sup>52</sup>

משפט הפתיחה מבטא את חוסר האפשרות לנסח כללים מדויקים בסוגיה מורכבת זו. הוא בוחר אפוא להביא צרור של מקרים המתוארים בתלמוד, והמלמדים על מקומות רבים ומגוונים של שינוי מפני השלום. התשובה ארוכה מאוד, כיוון שהיא עוברת סיפור אחר סיפור ומדגימה לתלמידים את המקומות הרבים שבהם הוכרע שחובה לשנות מפני השלום. אדגיש כי ההקבלה בין הדילמה שבה אני עוסק במאמר זה ובין הדילמה של רבי יוסף חיים מבגדד בתחומי האמת והשלום אינה נובעת מן הדמיון בין התכנים, שכן הם שונים מאוד. ההקבלה קשורה למבנה, המחפש דרך לנסח קודר אתי בין שני קטבים של הדרכות הלכתיות ורוחניות. בפסקת הסיום הוא כותב כך:

הרי סדרתי לכם שלחן מלא כמה אופנים בעניין השקר וגניבת דעת הנזכרים בדברי רז"ל להיתרא.  
ואתם תדקדקו בכל דבר ודבר, ותלמדו דבר מתוך דבר.  
אך תשימו יראת ה' על פניכם, לבלתי תעשו קולות חוץ מן השורה בדמיון דחוק.  
גם תשימו לב לתלמוד מאופן הנזכר לאיסורא....  
גם ודאי ידוע גם כן לכם מה שנאמר בגמרא דיבמות דף ס"ג על חייא בר רב שהיה מהפך לאמו הדברים של אביו בענין התבשיל כדי שתעשה כפי רצון אביו, ואמר לו אביו: "את לא תעביד הכי, כדי שלא תרגיל לשונך בשקר", אבל לא אסר לו דבר זה, מפני שהיה מתכוון בשביל שלום.  
וגם בזה כתב הרב המאירי ז"ל בחידושי שם וזה לשונו: "ואף על גב דאמרו מותר לשנות מפני דרכי השלום - דווקא בדבר שאם אינו משנה נפיק חורבא,

50 רבי יוסף חיים בן אליהו אל"חכם (1835? - 1909) חיבר עשרות ספרים בכל תחומי התורה, אך עיקר פרסומו בא לו מחיבוריו בקבלה ובהלכה. ספרו **בן איש חי** משמש מעין קיצור שולחן ערוך, כולל דברי קבלה, הלכה ומנהג ונפוץ מאוד בשימוש אצל עדות המזרח עד היום.

51 אם יגמול ד' עליי אני מתעתד לכתוב מאמר על המודל עצמו, ועל כן לא אאריך כאן בניתוח המודל אלא רק אדגים אותו. ניסיון אחר להתמודד עם שאלת האמת והשקר בדרך המקובלת של יצירת "ספר הלכות" ראו במאמרי 'מדבר שקר תרחק' (לעיל הערה 43).

52 שו"ת תורה לשמה, סדר.

אבל זו אני יודע לעבור על פשעה ואיני מקפיד, ומוטב שתעמוד היא במרדה משתרגיל עצמך לדבר שקרים עכ"ל ע"ש, ודי בזה. והיה זה שלום ואיל שדי ה' צבאות יעזור לי. כ"ד הקטן יחזקאל כחלי נר"ו.

פסקת הסיום חותמת כאמור לקט ארוך של תקדימים בגמרא, המתארים מצבים שבהם דמויות רבות לאורך ההיסטוריה, וכן ריבוננו של עולם עצמו, שינו מפני השלום ולא נצמדו לחובה של "מדבר שקר תרחק". פסקה זו נועדה למעשה להסיק את המסקנות מכל הסיפורים הללו, אבל, כאמור, אי אפשר לנסח קוד הלכתי בניסוח המקובל של הלכות משפטיות. על כן רבי יוסף חיים מבגדד מאמץ מודל אחר לניסוח המסקנות, ואני מבקש לנתח אותו באופן המרחיב את העקרונות שבדבריו.

כך נראה אפוא המודל לקוד אתי בענייני אמת ושקר שהוא מציע, ובסיומה של כל פסקה מובא היישום שלו באשר למטפל הדתי:

1. **יראת שמים:** "אך תשימו יראת ד' על פניכם..." - קוד אתי דתי פותח בהתכוונות הפנימית של האדם. "ראשית חכמה - יראת ד'". עוד קודם לניסוח הכללים המעשיים וההכרעות הנורמטיביות, יש תביעה ליצירת תנועה פנימית של יראת שמים, ורצון כן ואמיתי לעשות את הדבר הנכון והמישר לפני ריבוננו של עולם. התכוונות זו יוצרת את המסגרת המתאימה, וכופפת את כל הכללים למטרה העיקרית הזאת.<sup>53</sup> אדם מאמין מכוון עצמו מול הא-לוהים, ובכך מעצים את משימתו לעשות את הטוב והישר.

לפיכך על המטפל הדתי לבחון ביושר ובנאמנות את גישתו האתית - לא מכוח הפחד לאבד את פרנסתו, לא מתוך רצון להיחשב למטפל מוצלח בעיני עמיתיו, ולא משום שהוא מבקש למצוא חן בעיני העולם הדתי גם במחיר פגיעה במטופליו וכדומה. ההתכוונות הראשונית ליראת השמים היא תנאי לכל קוד אתי, ואף שהיא אינה מדידה ואינה ניתנת לניסוח משפטי - היא היא לב לבו של הקוד האתי.

2. **הכרת הנושאים האפשריים:** "הרי סדרתי לכם שלחן מלא כמה אופנים" - כתחליף לניסוח מדויק של הכללים פונה הקוד האתי אל אינטואיציה, אך לא אל האינסטינקט. ההבדל בין האינסטינקט הראשוני לאינטואיציה הוא כהבדל שבין המחשבה הראשונית לבין הפרי שהבכיר לאחר תהליך רב-משמעות. האינטואיציה האתית נולדת מתוך היחשפות לסוגיות אתיות, להכרעות קודמות, להבנת הדילמה, למעורבות נפשית עמוקה ועוד. המשמעות המעשית של עיקרון זה היא הציפייה ממטפל דתי ללמוד את נקודות ההתנגשות האפשריות ולעסוק באפשרויות השונות באופן מתמיד.

גם על המטפל הדתי מוטלת החובה להקדים לימוד אינטנסיבי בעיקר בשני תחומים. בראש ובראשונה עליו להכיר את התחומים שבהם יש מפגש בין עולם אמונתו ובין הכללים המקצועיים שלאורם הוא פועל. מדובר בהיקף נרחב של תחומים שקשור, לדוגמה, לתפיסות היסוד, להגדרות של בחירה חופשית ורצון, לכללי "לפני עיוור לא תיתן מכשול" ולהיבטים רבים ומגוונים אחרים. שנית, הוא צריך ללמוד את השיטות השונות שהוצגו לעיל כדי לשרטט את דרך ההתמודדות האפשרית עם סוגיה זו - על מקורותיה של כל שיטה ועל הביקורת כלפיה. אתיקה בכלל, ואתיקה

53 הדברים דומים מאוד לדברי הרמב"ן במצוות "קדושים תהיו" ו"ועשית הישר והטוב".

של מטפל דתי בפרט, אינה בבחינת נספח לטיפול או גיבנת עליו, אלא היא חלק מלבו של הטיפול הנפשי, ובשל כך היא מחייבת את הקצאת המשאבים הלימודיים והמקצועיים לתחום הזה.

3. **השקיפות:** משפט הפתיחה של התשובה, וכמוהו המשפט הראשון של פסקת הסיום, הם דוגמה מופתית לשקיפות שבאה ממקור הסמכות. רבי יוסף חיים מבגדד כותב במפורש מה הוא מתעתד לעשות בתשובה זו, מה אינו מתכוון לעשות בה, ומה נדרש מתלמידיו לעשות בעצמם. הוא עצמו נוהג בשקיפות מול תלמידיו, ובכך מקרין את חובת השקיפות.

המטפל הדתי חייב להיות שקוף, בעיקר כלפי המטופל. תהא אשר תהא הדרך שבה הוא בחר להתמודד עם היחס שבין הפרקטיקה הטיפולית ובין ההלכה – הוא חייב להציג אותה לפני המטופל ולבקש את רשותו לנהוג בדרך זו. החובה הזאת היא גם חובה שבין אדם לחברו, והיא חלק מדיני הממונות שבין המטפל למטופל. למעשה, בקביעה זו אני מאמץ את הביקורת על אותן שיטות שהובאו לעיל, ואשר לא ציינו את החובה לעשות כך ולמעשה פטרו את המטפל ממנה, כיוון שהן קבעו שהחובה היחידה של המטפל והמטופל כאחד היא כלפי שמים.

4. **ביטול הסתירה:** "ואתם תדקדקו בכל דבר ודבר, ותלמדו דבר מתוך דבר" – יש מקומות שבהם כבר אין דילמה. היא הוכרעה, בין למצבים שבהם השלום נכפף בפני האמת, ובין למצבים שהאמת מושלכת ארצה לטובת השלום. הקוד האתי מחייב הכרה של המצבים האלה, כדי שהם ירככו את השאלות הרבות שעוד נותרו. גם בשעה שהמטפל הדתי נתקל במצבי התנגשות מוטל עליו לנסות ולנתח את שתי האידאות המתנגשות, ולבחון אם אמנם נקודות ההנחה שלו נכונות. מוטל עליו לבחון אם הפרקטיקה הטיפולית שבחר בתחילה היא אכן הטובה ביותר, והנחותה המקצועיות מבוססות, או שמא אפשר לנקוט פרקטיקה אחרת דווקא, המתאימה יותר למטופל הן מבחינה מקצועית-פסיכולוגית והן מבחינה דתית, שכן היא תואמת את ערכיו ועולמו – והיא עשויה לבטל את הצורך בבחירה והכרעה בין השתיים. בד בבד עליו לבחון אם מה שהוא סבור שההלכה מחייבת הוא אכן כך, ואם אפשר שהנחותיו ההלכתיות שגויות. זהו המקום המובהק שבו ראוי כי המטפל יתייעץ עם פוסק הלכה הבקיא בתחומים אלה. בעולם הטיפול הכללי מומלץ ונהוג לפנות להיוועצות עמיתים או להדרכה בכל סוגיה אתית שהמטפל נתקל בה, כדי שלא להחמיץ נקודות ראות שאולי המטפל עיוור להן בצורה זו או אחרת.

5. **גבולות הגזרה ומודעות לסכנת המדרון החלקלק:** "לבלתי תעשו קולות חוץ מן השורה בדמיון דחוק..." – כל דיון אתי צריך לכלול בתוכו לא רק את המקרה הספציפי העומד לדיון, אלא גם את המשמעויות לטווח ארוך של כל פתרון. על הבוחר בפתרון אתי מסוים להיות בעל יושרה פנימית בהסקת המסקנות ממקרים קודמים ומעקרונות אתיים שכבר הוכרעו, ולא פחות מכך – להיות מודע לסכנת עשיית ה"קולות חוץ מן השורה". הניתוח האינטלקטואלי וההיקש ממקרה למקרה צריכים לנבוע ממודעות לאפשרות המסוכנת שהבחירה באי-אמירת אמת היא פועל יוצא של היותה הפתרון הקל והנוח, ולא הדבר הנכון לעשותו.

אף שבסקירה דלעיל הצגתי את המגוון המקסימלי של השיטות האפשריות, לאמתו של דבר נראה לי כי יש לדחות את העמדות שבקצוות, ושהראיות נגדן הן

חזקות מאוד. ראשית, יש לרחות את העמדה הטוענת באופן קטגורי שההלכה היא הפרקטיקה הטיפולית הטובה ביותר, וממילא לא מתעוררת שום בעיה התובעת את פתרונה. סיבות רבות לדחייה זו, הן משום שהחוויה הקיומית שוללת את ההנחה הזאת והן משום שמקורות רבים מלמדים דווקא על קרע ועל עקדה שהאמונה דורשת לא אחת, ועל כן אי אפשר לדבר על התאמה מוחלטת של הפרקטיקה הטיפולית לחיי ההלכה. ולא זו בלבד, אלא שמדובר בעירוב שפות שיח - אמונית וטיפולית - שנובעות ממקורות אחרים, שונים ולעתים מנוגדים. אני חושב שעל עמדות כאלה יש ביקורת אתית מוצדקת. באותה מידה נכון יהיה להתרחק מעמדות הטוענות שכיוון שמדובר בטיפול נפשי - הכול מותר בו משום שלעולם מצב נפשי עלול להידרדר לפיקוח נפש, או שמותר לעשות כל דבר לטובת אדם אחר. גם כאן מדובר בעמדות שאינן עומדות במבחן המקורות, והן עלולות להביא לידי סכנת הידרדרות במדרון החלקלק. מכאן עולה שגבולות הגזרה של האפשרויות האתיות הן אלה המכירות בהתנגשות ותרות אחר דרך לחיות את שתי האידאות בו בזמן. המטפל הדתי בוחר בין האפשרויות השונות הנמצאות במרכז.

6. מבחן ההתכווננות הפנימית: "גם תשימו לב ללמוד מאופן הנזכר לאיסורא..." - היושרה של המכריע במודל הזה עומדת למבחן בצמתים שבהם ברור שיש לצעוד דווקא בכיוון ההפוך, ולהיות נאמן (במקרה זה) לאמת, גם על חשבון השלום. בשעה שהאדם עומד במבחן ההכרעה שמנגודת לעמדתו העקרונית - כשיש צורך בכך - הוא יכול לסמוך על יושרתו והסכמתו הפנימית. המטפל הדתי צריך לבחון אם הוא מצא לעצמו מנטרה מסוימת, שבעזרתה הוא מתרץ כל בחירה שלו, אך למעשה לאמונתו הדתית אין השפעה על דרכי הטיפול, או שמה אמונתו משפיעה השפעה חיובית על הכרעותיו ומסייעת להעניק למטופל את הטיפול הטוב ביותר שהוא יודע להעניק, כאשר המילה "טוב" כוללת גם את הזהות האמונית של המטפל.

7. מידתיות: "גם ודאי ידוע גם כן לכם... אבל לא אסר לו..." - אחד המאפיינים המובהקים של עיצוב הקוד האתי הוא המתינות. אתיקה מתאפיינת בדילמה, וטבעה של הדילמה הוא שנקודות האמת נמצאות בשני הצדדים גם יחד. הכרעה אתית מבקשת אפוא להביא לידי ביטוי את המיטב שבשתי העמדות, ובשל כך היא מתאפיינת בדרך כלל במתינות מורכבת.

לא יהיה נכון להציע תשובת-על או שיטת-על שהיא נכונה תמיד. לאור מה שראינו לעיל, הפתרון הנכון תלוי בעוצמת הבעיה שבה נתקל המטופל מחד גיסא, ובכחירות החד-משמעית של העמדה ההלכתית מאידך גיסא. דרך משל: ככל שרמת הסיכון שבו מצוי המטופל גדולה יותר, כן מוצדק יותר לראות במצבו פיקוח נפש, ומתוך כך להתיר להשתמש בפרקטיקות בעייתיות מבחינה הלכתית. וכך גם ככל שעמדת ההלכה היא חד-משמעית יותר בהתנגדותה לפרקטיקה מסוימת, כך פוחתת היכולת לבחור בדרך הסותרת את ההלכה הזאת. הקוד האתי הוא אפוא דיפרנציאלי, ובנוי למעשה כמשולש בעל שלושה קודקודים: בקודקוד האחד מצוי המטופל, על צרכיו, רצונו והזדקקותו; בקודקוד השני מצויה ההלכה, על עקרונותיה וציווייה; בקודקוד השלישי נמצא המטפל, על המחויבות שלו כלפי שניהם, כלפי עצמו וכלפי המערכת החברתית הרחבה. ככל שהסוגיה נוטה באופן מובהק יותר לכיוונו

של אחד הקודקודים - כן משקלם של הקודקודים האחרים נמוך יותר. המשמעות המעשית של עיקרון זה הוא בחירה בפתרון מתון ואופטימלי, שנענה לתביעות שבשלושת הקודקודים.

8. שיקול הנזק העלול להיגרם: "דווקא בדבר שאם אינו משנה נפיק חורבא..." - רבי יוסף חיים מבגדד מפנה שוב לעקרון המידתיות. הרשות לסטות מדרך הישר חייבת להימדד בכל מקרה לגופו, ורק במקרים שבהם אם לא יהיה שינוי מפני השלום תתפתח מציאות בעייתית - מותר לשנות מפני השלום. הדבר נכון גם באשר למטפל הדתי.

האם בסופו של דבר מצויה בקוד האתי הזה הדרכה למטפל הדתי? התנאי לתשובה חיובית לשאלה זו הוא האפשרות לתמצת את החידוש שבה בקיצור ולשרטט "תרשים זרימה" למטפל הדתי. תרשים הזרימה שהתחדש הוא אפוא זה: בשעה שאתה נתקל בעימות בין אמונתך הדתית לאמונתך המקצועית, פתח בראש ובראשונה בתפילה ובהתכוונות לשם שמים ומתוך יראת שמים; לאחר מכן בחן את נקודות ההנחה שלך, והיה בטוח שאכן הסתירה קיימת, ושהיא אינה סתירה מוטעית; היה שקוף מול המטופל; בחר דרך אתית שאינה מניחה שהבעיה אינה קיימת, בין בשל הרמוניה אשלייתית בין ההלכה לריפוי הנפשי, בין בשל דחייתה של האמונה הדתית משיקוליך שלך; שקול גם שיקולי מדרון חלקלק וגבולות גזרה; ובסופו של דבר, צייר לעצמך את המשולש - מטופל, הלכה ואתה - ובחן אם יש בתוכו דבר מה מובהק הדוחה את כל האפשרויות האחרות; ומתוך אמונה זו תפעל.

לסיכום, ככל שמצבו של המטופל חמור יותר, כן ההיתר לפעול על פי פרקטיקות בעייתיות יותר מבחינה הלכתית חיוני יותר. בד בבד, ככל שההלכה שמפריים מפורשת יותר וחמורה יותר, כן האיסור לפעול בניגוד לה חמור יותר; וככל שהדברים מתאימים יותר לתפיסת עולמך המקצועית והדתית, וכן לאחריות המקצועית הרובצת עליך מכוה חוקי המדינה וכללי הטיפול - כך הרשות ללכת בדרך זו גדולה יותר. כבכל קוד אתי, אין מדובר במנגנון של מדע מדויק, אבל הכוונה הראויה מצויה בדברים.

האם תרשים הזרימה נותן בידי המטפל הדתי כלים טובים יותר להתמודדות עם הדילמה? לדעתי התשובה היא חיובית. אולם את התשובה האמיתית ייתנו המטפלים הדתיים שיאמצו את הקוד הזה ויפעלו על פיו, או יציעו דרכים לשפר אותו ולהיטיב אותו, כדי שיהיה מכוונן לעולם המקצועי והאתי כאחד. בה בעת, אפשר שהקוד האתי הזה יעורר גם דיון תורני רב-משמעות, ויכוונן גם את עולם התורה שבעל פה בצורה מדויקת יותר.