

ארבע שאלות, החלטה אחת, ונערה אחת שעלולה לשלם בחייה.

בית המשפט החליט לשחרר נערה הסובלת מאנורקסיה נרווזה מאשפוז, בניגוד לעמדת הרופאים ובניגוד לעמדת הוריה. החלטה זו חובקת בתוכה מספר שאלות מהותיות ומורכבות.

השאלה הראשונה היא האם לחברה ישנה הזכות – או החובה – לפגוע בזכותו של אדם לחרות ולבחירה חופשית, בנימוק שהוא סובל ממחלת נפש, ובגין מחלתו זו הוא עלול לסכן את חייו? נערה בת 17 הרוצה להפחית ממשקלה עד כדי פגיעה אנושה ובלתי הפיכה בגופה ועד כדי סיכון ממשי לחייה, בוחרת כך מתוך תפיסת המציאות שלה, שגופה שמן מדי ומתוך אמונתה כי חיים במשקל הנחשב בריא לדעת הרופאים משולים למוות עבודה. כאשר הרופאים קובעים כי אדם סובל ממחלת נפש הרי הם קובעים כי תפיסת המציאות של אותו אדם משובשת – או – שונה מתפיסת המציאות הנורמטיבית. ובכן, מה בכך? מדוע תפיסת מציאות השונה מהתפיסה הנורמטיבית נחשבת מחלה? וגם אם כן, האם זה מעניק לחברה זכות להתערב בחייו של האדם? שאלה זו היא שאלה הראויה לדיון ציבורי עמוק ואולם, קבע המחוקק בחוק לטיפול בחולי נפש כי ניתן לאשפז בכפייה אדם שהוא חולה במחלת נפש ובגין מחלתו זו הוא מסכן את חייו.

ואולם מכאן, עולה השאלה השנייה? האם אנורקסיה נרווזה היא מחלת נפש? פסק דין שנתנה השופטת המחוזית סביונה רוטלוי בשנת 2003, יצר מציאות משפטית שהתקיימה לאורך שנים ארוכות. כותבת השופטת: "אכן, כושר השיפוט של מי שסובלת מאנורקסיה הנו פגום בכל הנוגע לתפיסת הגוף, פגום אף במידה המעמידה את חייה בסכנה. אולם, השאלה האם הליקוי בתובנה מגיע עד כדי יצירת חוסר כשרות משפטית להחליט החלטות בדבר גורלה או בדבר סירובה לקבל טיפול רפואי, והאם החולי מעקר מתוכן את רצונה ואת בחירתה בחיים או במוות, היא שאלה כבדת משקל". "אין זה ראוי ונכון כי המערכות הנוגעות בדבר יתעלמו משאלות אלה וימשיכו לעשות שימוש בחוק לטיפול בחולי נפש, תוך הרחבת הגדרת מצבה של חולת האנורקסיה הקשה לכדי "מצב פסיכויטי". מהו, אם כן, מצב פסיכויטי אם לא פגיעה בתפיסת המציאות המעמידה את החיים בסכנה? לנוכח המצב שנוצר, פעמיים הועלתה בכנסת הצעת חוק לאשפוז כפוי וטיפול בחולים בהפרעות אכילה: (בשנת 2008, ע"י חברי הכנסת דני יתום ואלחנן גלזר, בשנת 2012, ע"י חברת הכנסת רחל אדטו). בשני המקרים, ההצעות לא הגיעו לקריאה שלישית. הנדנדה המשפטית התהפכה בשנת 2012 כאשר קבע בית המשפט המחוזי כי אנורקסיה היא אכן מחלת נפש ושוב סלל את הדרך להצלתן של עשרות חולות.

ואולם, בדיון הזה מסתרות שאלות נוספות - מתי ניתן לקבוע כי חייו של אדם נמצאים בסיכון, לפי אילו מדדים נקבע הסיכון? אחת מכל 20 נערות הסובלות מאנורקסיה תמות מהמחלה בעשור הראשון למחלתה. סיכון זה עולה באופן משמעותי אם לא תטופל. גם הסיכון לסבול מפגיעות גופניות שונות עולה ובעיקר אוסטיאופורוזיס שיגרום לשברים בעצמות. ומעבר לכך, ככל שהטיפול בנערה מתעכב הסיכויים של הנערה להבריח הולכים ויורדים והולכת ומתחזקת האפשרות שהיא תבלה את חייה בסבל מתמשך, אשפוזים חוזרים, ויתור על הגשמה אישית מכל סוג, נכות ומוגבלות.

כאשר השופט המסור מבקש לקבל עדכון כל שלושה ימים על מצבה של הנערה – איזו אינפורמציה רלבנטית לסיכון הוא יקבל? שהיא אכלה את הארוחות? (כל מי שעוסק בתחום יודע שקשה מאוד לוודא שאכן המזון הגיע לקיבתה של הנערה), שהיא עלתה במשקלה? (קל מאוד לנערה לזייף את משקלה), שהיא למדה בשקדנות והתלוצצה עם רופאיה? (הרי זה בדיוק התעתוע שקיים באנורקסיה נרווזה – האפשרות לתפקוד כמו נורמטיבי, בעיקר בשנים הראשונות, לצד מחלה קשה), או שהיא אכלה שיפוד עסיסי עם עדי ברקן? (ומי בדק לאחר שנכנסה לשירותים האם השיפוד נשאר בקיבתה?).

ואפילו כולם נכונים, הנערה אכלה ארוחות מלאות, לא הקיאה, עלתה במשקל, ומתפקדת כראוי – מה המשמעות של החלמה לכאורה למהלך המחלה בעתיד? כמעט כל סיפור על אנורקסיה נרווזה מתאר תקופות כאלו של "ירח דבש" שהמטפל הזהיר ידע שלא להתבלבל מהן ולהמשיך בטיפול ובמעקב הדוקים. שאלת סיכון חיים באנורקסיה נרווזה היא, אם כן, שאלה מורכבת. מוטב, לפיכך, להישען על מומחים בתחום כדי להתמודד עמה.

מנגד, לאשפוז כפוי של חולות אנורקסיה ישנו תפקיד ממשי בהפחתה של סיכון החיים: במחקר שנערך לאחרונה באוניברסיטת חיפה בשיתוף בתי החולים רמב"ם ושיבא (ע"י פרופ' יעל לצר וד"ר איתן גור) נמצא כי אשפוז כפוי של חולות אנורקסיה מניב תוצאות דומות לאשפוז בהסכמה. במחקר נמצא כי התגובה לטיפול הייתה דומה בשתי הקבוצות: משך זמן האשפוז היה דומה, כמו גם אחוזי התמותה. החולות בשתי הקבוצות צברו משקל בקצב דומה, והצטרפו באחוזים דומים לתוכניות שיקומיות לאחר סיום האשפוז.

ולבסוף, היה וענינו על השאלות הללו, אנחנו יודעים מתי החברה זכאית להחליט על חירותו של אדם הסובל ממחלת נפש, אנחנו יודעים להגדיר מחלת נפש, אנחנו יודעים להגדיר סיכון חיים מהו והפקדנו את הסמכות להחליט בידיו של בית המשפט, כיצד בית המשפט יקבל את ההחלטה, על אילו נתונים עליו להתבסס? מכיוון והשופט, מטבע הדברים, אינו מומחה בסוגיות שונות ומגוונות שעולות בפניו, הרי מקובל שבבואו להחליט יהיו מונחים בפניו נתונים וחוות דעת ממומחים בתחום. ואם אותם מומחים נגועים במעורבות במקרה, יתכבד בית המשפט ויזמן עדות של מומחה בלתי תלוי. עדי ברקן הוא צלם אופנה שהתפקח לנוכח הנזקים שגורמת תעשיית הדוגמנות לנפשן וגופן של נערות ונשים בארץ ובעולם. הוא מבלה את מיטב מרצו וזמנו לסיוע לנערות אלו. כוונותיו טובות וראויות. ואולם, הוא אינו מומחה בתחום ואף מביע התנגדות לרבות מהקביעות המקצועיות הקיימות בארץ ובעולם. האם חוות הדעת של עדי ברקן היא התשתית הראויה להחלטות בית המשפט? האם בית המשפט נסמך על "מלווים רוחניים לתיקון הלב" כאשר עליו להחליט בסוגיות הקשורות למחלות לב? האם בית המשפט נסמך על מעצבי פנים ואדריכלי נוף כאשר עליו להחליט בסוגיות הקשורות בחזק המבנה וסיכון חיי אדם?

בית המשפט קיבל החלטה לשחרר נערה הסובלת מאנורקסיה נרווזה מאשפוז בניגוד לעמדת הרופאים. החלטה אחת החובקת שאלות מהותיות ומורכבות, ובסופו של יום, נותרת נערה אחת שנפלה קורבן למחלה אכזרית, לבדה, מול עתיד בלתי ידוע ואין אף אחד שבאמת יכול לעזור לה.