

המשבר הכפול – מחלת נפש והזהות החרדית

יוחאי גומרי

"יש רגע כזה, שכל בן ישיבה מכיר, שכל לומד גמרא מכיר. הרגע הזה שסוף סוף הצלחת להיכנס לסוגיא. פתאום, מאוסף של מילים, שאת חלקן כלל לא הבנת לפני כמה דקות, עולה לפניך רעיון שלם, יפה, מסודר, בן מאות שנים. רעיון שמחבר אותך למיליוני הלומדים שלמדו אותו לפניך. רעיון עתיק, ובמידה מסוימת הוא רעיון שלך. ברגע הזה אין משמעות לכלום".

במילים אלה תיאר בפניי חבר ועמית, בן ישיבה לשעבר, את החיים והלימודים בישיבה. ואכן, חיי הישיבה הם חוויה עצומה וסוחפת. אך כשבני ישיבה מגיעים למצב של משבר נפשי, ההתמודדות היא קשה, מסובכת ומורכבת. כעובד סוציאלי, בחברה הפועלת במחוז ירושלים ומעניקה שירותים של תיאום טיפול ותוכניות שיקומיות בקהילה עבור משרד הבריאות, אני נפגש באופן יומיומי עם בני ישיבה המטופלים בבריאות הנפש. מפגשים אלה נוגעים בי, וברור לי כי בעבור בני הישיבה משבר נפשי הוא משבר כפול; הן המשבר הנפשי והן משבר מול זהותם הדתית חרדית. כחרדי, אני מכיר היטב את סיפור חייו ואת המסגרת של בן הישיבה בשנות בחרותו וימיו בישיבה. על פי רוב, בן הישיבה הוא אדם צעיר, תמים ועדין, שלא פסע עדיין במשעולי החיים ושלא פגש עדיין סבל נפשי; הוא חווה ימים של זוהר, התעלות רוחנית והשקעה בלימוד, חדווה ניבטת בזיק עיניו כשהוא משוחח על גמרא. כשאני מהרהר בימיי בישיבה, ניצב אני באחת בבית המדרש, בקרן זוית ברחוב הפסגה בואכה בית וגן, אל מול הנוף המשקיף אל אתר הבנייה של גשר המיתרים, וצלילי לימוד ערבים מתנגנים באוזניי כאז. כל העולם פתוח בפניי, כל האפשרויות פתוחות.

הקהילה החרדית היא מורכבת ונושא בריאות הנפש עדיין אינו נידון בה באופן שגור ושוטף. לכן, אחת התופעות הכואבות והסבוכות לטיפול היא בן ישיבה שנופל למשבר נפשי, נופל וזקוק לעזרה. המאמר מתייחס לגברים בלבד, הואיל והם מושאי הטיפול שלי. נשים חרדיות במצבי משבר נפשי מטופלות על ידי נשים ואצלן, על פי שיחות עם מטפלות העובדות עם נשים ונערות חרדיות, המצב הוא דומה.

המפגשים הטיפולים הראשונים שלי, עם בני ישיבה המתמודדים עם משבר נפשי, היו כסטודנט במסגרת הכשרה במרכז הירושלמי לבריאות הנפש כפר שאול. כבר אז עלו בחדר הטיפולים סוגיות הקשורות לזהות החרדית ותהיות רבות נותרו ללא מענה, תהיות שאותן אני פוגש גם כיום. למשל, מהי המשמעות של התרופפות

השגרה של קיום מצוות; מה תהיה תגובת הסביבה, אם ישמעו שבן הישיבה אינו מתפלל שחרית במניין כבר כמה ימים ואינו מצליח להניח תפילין; האם החברים לישיבה יכולים להעלות בדעתם שבחדר האוכל שבבית החולים יושבים יחד נשים וגברים ללא הפרדה.

הזדהיתי עם כאבם העמוק של בני הישיבות התוהים אל מול מערכות חייהם, אל מול הדת, הישיבה והחברה. בשעותיהם הקשות וברגעי ההתפרקות שלהם עמדתי

לצדם, והתאמצתי לברר כיצד אפשר יהיה להקל ולו במעט על סבלם הגדול. הם שואלים ללא הרף, שאלות של חיי חברה וחזות חיצונית, ויתרה מכך שאלות עמוקות הנוגעות בחלקים הקיומיים בנפשו של אדם ובאמונותיו.

בבסיס הזהות של בן הישיבה עומדת תפישת עולם דתית אשר בונה את תמונת עולמו. בזמן משבר נפשי הוא חווה התמודדויות מורכבות, כאשר המענים הטיפוליים הקיימים כיום אינם מתאימים

**חיי הישיבה הם חוויה עצומה
וסוחפת. אך כשבני ישיבה
מגיעים למצב של משבר נפשי,
ההתמודדות היא קשה, מסובכת
ומורכבת. אני נפגש באופן
יומיומי עם בני ישיבה המטופלים
בבריאות הנפש וברור לי כי
בעבור בני הישיבה משבר נפשי
הוא משבר כפול**

בהכרח. יש תקווה כי בעתיד ייווצרו יותר מענים מיוחדים שיתאימו לצורכיהם של בני הישיבה. בשנים האחרונות עבדתי על ניסוח מודל מתאים, אשר ייתן מענה למצב הקיים. מודל זה מתגבש למסגרת ממשית שנמצאת בשלבי הקמה אחרונים, ותוכל לתת דגשים רלבנטיים לעולמם ולחיייהם של בני הישיבות, כפי שיתואר להלן.

זהות בני הישיבה

על פי שנתון החברה החרדית, בשנת 2016 מספרם של בחורי הישיבה ואברכי הכולל היה 117,195 (כהנר ואחרים, 2017: 23). על אף שיכול להיות ויכוח סוציולוגי או דמוגרפי על אופן ההגדרה של חרדים, אחת הדרכים המקובלות לקבוע היא על פי מסגרת החינוך. בעולם החינוך החרדי, הישיבה היא גולת הכותרת, התחנה האחרונה במסלול, ומשאת הנפש החרדית היא להיות תלמיד חכם ולשהות באוהלה של תורה. בני ישיבות, שהם גברים רווקים, ואברכי כולל, שהם גברים נשואים, מנהלים סדר יום קפדני שסובב על ציר לימוד התורה. הלימוד בישיבות מתקיים בשלושה פרקי זמן ומחולק לשלושה סדרים; סדר א', ב' ו-ג'. שלושה סדרים אלו מחולקים על רצף שעות היום כאשר סדר א' מתקיים משעות הבוקר, לאחר תפילת שחרית משותפת בישיבה ועד שעות הצהריים המוקדמות. לאחר ארוחת צהריים והפסקה קצרה ממשיכים סדר ב', ובשעות הערב סדר ג'. הלימוד בישיבות ובמתכונת זו נעשה כבר מגיל 13 או 14, ונמשך עד לתקופת החתונה, על פי רוב באזור גיל עשרים.

מרגע כניסתו לשיבה, אורח החיים של הבחור משתנה מאוד יחסית לחיים בשנות ילדותו. המסגרת נוקשה ומובנית, הוא זוכה לשעות פנאי מעטות, ומתרחק ממסגרת הבית והמשפחה. תארו לעצמכם, ילד צעיר שזה עתה חגג את יום הולדתו ה-14 וכבר נשלח לשיבה קטנה ומנותק מחיק משפחתו, לעתים גם נשלח לפנימייה מחוץ לבית. כמעט ללא התייחסות לקשייו האינדיבידואליים ולרצונותיו הילדותיים, הוא נכנס למסגרת לימודים תובענית שמעלה על נס ומקדשת אך ורק את לימוד התורה, תוך ניתוק מחוויות אחרות אליהן רגיל בן גילו במשך שנותיו. הוא יידרש לקום בשעות מוקדמות של הבוקר, יישן בשעות מאוחרות של הלילה ולפניו מטרה אחת שמקדשת את האמצעים, והיא לימוד התורה. הוא יבקר בבית הוריו פעמים בודדות בחודש, וחוויות העולם שנמצאות מחוץ לכותלי השיבה יהיו משניות למשאת החיים העיקרית, לימוד התורה.

אורח חייו של בן השיבה החרדי מבוסס על תפישות של חובה דתית בלימוד התורה, וחויית הלימוד התורני כרוכה במשמעות עמוקה, חברתית ונפשית. עולם הלימוד של בני השיבות הוא עולם נוקשה, כוללני ואבסולוטי, הרואה עצמו כדרך היחידה האפשרית והנכונה לחיים. חובתו הבלעדית של בחור השיבה בעולם היא לימוד התורה, חובתו של העם היהודי בעולמו של הבורא היא לימוד התורה. גם ריש לקיש, אחד האמוראים בתלמוד, דורש את הפסוק "זאת התורה אדם כי ימות בָּאֵהָל" (במדבר, י"ט, י"ד) במילים "אין דברי תורה מתקיימין אלא במי שממית עצמו עליה" (גמרא, ברכות, ס"ג, ב'). כלומר, הרוצה לזכות במעלות התורה ולהשתלם בה, עליו להתנהג כאילו הוא ממית עצמו בבית המדרש, עליו להתעלם מצרכיו הגופניים והגשמיים שנמצאים מחוץ לבית המדרש. במקומות רבים אף נמשלת השיבה לתיבת נח. השיבה מקבלת מעמד ותדמית של תיבה מבוצרת היטב, שעומדת בפני הסערה שמחוצה לה, וכשבעולם בחוץ יהום הסער, בשיבה פנימה שוקדים הבחורים על לימוד התורה ללא דאגות וטרדות.

גם הרב יחיאל יעקב וינברג, מגדולי רבני אירופה, כותב על חייו של בן התורה בבית המדרש פנימה והקרבתו את עולמו החיצוני: "שאלו את תלמידי 'כנסת ישראל' ויגידו לכם: אין אנו חסרים דבר בביתה של 'כנסת ישראל'; שם הננו שומעים דברים הממלאים את נשמתנו ומרחיבים את לבנו, חיינו בעינינו קדושים ומטרתנו לפנינו ברורה! [...] שם בין כותליה מוצאים הם מזון וסיפוק לנפשם העורגת ותוכן למילוי חייהם! אני רוצה לומר בצורה הגלויה ביותר כי האליטה של העולם היהודי הם בחורי השיבות" (וינברג, 2002: תק"ע).

אווירת הרוממות וההווי העילאי השוררים בין כותלי השיבה מכניסים את לומדיה והבאים בשעריה לחיים בעולם אחר. רבי אברהם ישעיהו קרליץ (1878-1953), המכונה החזון איש, עונה במכתב לבן ישיבה שפנה אליו, במילים אלו: "ואמנם האיש הזוכה לידיעת התורה, הוא הולך בין אנשים ונדמה לאדם הרואה לעיניו כבן אדם,

אבל! באמת הוא מלאך הגר עם בני תמותה וחי חיי אצילות ומרומם על כל ברכה ותהילה" (גרונם גריינימן, 1990: חלק א', עמוד ל"ט, איגרת י"ג). באווירות רוממות זו חי הבחור את חייו שבהם אין ערך אחר בעולם מלבד לימוד התורה, ומגבש לעצמו זהות ברורה של בן ישיבה.

משיחות עם חברים, בני ישיבה, אודות החוויה המרוממת בלימוד הגמרא, התגבשה בינינו ההכרה כי בחיי הישיבה העמל איננו על צבירת ידע, אלא על חידוד מחשבתו. המאמץ איננו להצלחה חברתית, ליצירת רושם או תואר, אלא השקעה בחיות עצמה, במציאת האמת הטהורה. העיסוק העיקרי הוא בתורה, בבנייה עצמית ובעמידה מול הבורא.

לצד הפליאה, ההתלהבות והקסם שמוצאים בני הישיבה בלימוד התורה, המסגרת היא נוקשה ובמידה רבה החיים בישיבה נתונים במסגרת שקשה להיחלץ ממנה. חיי של כל אדם מעוצבים בקשר ישיר עם תחנות החיים השונות, מהגילאים הצעירים

עד לשנות הבגרות המאוחרות. דפוס זה נכון ביתר שאת בקהילה החרדית, שבה מתקיים דפוס נוקשה ושמרני של תחנות רכבת, של מעבר במסלול חיים עם תחנות קבועות ומוגדרות מראש, של לימודים בתלמוד תורה ומעבר לישיבות לאחר מכן. קשה להשתחרר מדפוס זה ולפרקו. שלבי ההתפתחות של הילד החרדי, שיגיע ללמוד בישיבה, מוכתבים מראש על פני תחנות קבועות, שלהן מטרה ברורה ושאיפה בעלת כיוון אחד: להתמיד

**תארו לעצמכם, ילד צעיר
שזה עתה חגג את יום הולדתו
ה-14 וכבר נשלח לישיבה
קטנה ומנותק מחיק משפחתו.
כמעט ללא התייחסות לקשייו
האינדיבידואליים ולרצונותיו
הילדותיים, הוא נכנס למסגרת
לימודים תובענית שמעלה על נס
ומקדשת אך ורק את לימוד התורה**

בלימוד התורה ולהתקבל לישיבה הטובה ביותר. הוריו של הילד בן החמש יחפשו תלמוד תורה בעל שם נחשב באזור מגוריו, ופעמים רבות העדפה זו תהיה חשובה יותר מהתאמה לצורכי הילד. לאחר סיום שמונה שנות לימודים, בגיל 13 עד 14 לערך, מתחילים ההורים במסע שיווק בחיפוש אחר ישיבה קטנה נחשבת ויוקרתית. בחירה זו תשפיע רבות על הישיבה הגדולה אליה יוכל להתקבל הנער ולהשלים את חוק לימודיו; ובהמשך ישפיעו כל אלה על המטרה החשובה של מציאת שידוך הגון והקמת בית בישראל. הצעות השידוכים שמזדמנות לפתחו של בן הישיבה החרדי נגזרות ומשתנות על פי המוסדות שבהם למד.

המשבר הכפול

ההתלהבות והדבקות שבלימוד התורה, והנוקשות והשמרנות של מסלול החיים החרדי בולטות במיוחד על רקע משבר נפשי. את עולם הישיבות ההרמטי והסגור

והמובנה קשה לעזוב גם מסיבות של חיפוש פרנסה או החלטה על הפסקת לימודים. כאשר הסיבה ליציאה מהשיבה היא משבר נפשי, הקושי מתעצם כפליים. בעבור מי שעוזב את הלימודים בישיבה על רקע משבר נפשי, החוויה היא כמסע בדרך לא סלולה, כיציאה אל ארץ לא נודעת.

צמד המילים מחלת נפש מקפל בתוכו מגוון מחלות ואינספור דרכי התמודדות. מי שאינו בקי באפיוני המחלות השונות נוטה לייחס לכולן את הסטיגמה הרווחת של שיגעון, שמכבידה על המתמודד ומוסיפה לו אתגרים ברובד החברתי, מלבד האתגרים ברובד הנפשי. כאשר מתמודד עם מחלת נפש נקלע אל המשבר הנפשי, הוא אינו מסוגל לתפקד בחיי היומיום ובקהילה. חולים סכיזופרניים, חולים במצבים פסיכויים, חולים מאנים דפרסיביים ואחרים מעמידים את עולם הישיבות החרדי במצב כמעט בלתי אפשרי, משום שאין בידי כלים כדי לתת להם מענה הולם.

המפגש של בחור הישיבה עם המערכת הרפואית ואשפוז במחלקה פסיכיאטרית מזמנים לו חוויות שונות במהותן מעולמו החברתי והתרבותי. זהו מפגש זר למסלול חייו השמרני והסגור עד כה. לפתע בן הישיבה נחשף לשיחות מגוונות אודות נושאים חדשים, פוגש חברה אנושית אחרת, מקיים שיחות עם מטופלות נשים במחלקה ועם הצוות הרפואי, וכדומה. באשפוז בבית חולים כללי, המחלקה מתוכננת באופן שונה, בחדרים משותפים יש וילון שמפריד בין המיטות, ותחושת הארעיות במחלקות ניכרת. באשפוז פסיכיאטרי, לעומת זאת, בולט יותר מרחב חיים משותף, שבו מתקיימת דינמיקה בין המאושפזים. במחלקה יש לובי כללי משותף, סמוך לתחנת האחיות, ומבנה זה מאפשר אווירה פתוחה והדדית, של מפגשים וחוויות אנושיות. גם צורת האכילה שונה, משום שבמחלקות אשפוז הארוחות מוגשות למיטה, ואילו בבית חולים פסיכיאטרי יושבים בחדר אוכל משותף לגברים ונשים. המרחב המשותף זר מאוד לבן הישיבה, הרגיל לחיות בנפרד מנשים.

זהותו הבלעדית של בן הישיבה, המתעצבת ומקבלת את צורתה עוד משחר ילדותו כאמור, מעמידה את הבחור נכה הנפש בצומת דרכים הרה גורל בעת משבר נפשי. ברובד האיש, שאיפותיו הרוחניות וחלומות להיות חלק מחברת הלומדים (פרידמן, 1991) מתנפצים לאיטם אל מול מציאותה הכואבת של המחלה. במקרים רבים, ככל שתתחדד ההבנה, כי מחלת הנפש אינה רק אפיזודה חולפת שתחלוף כלא הייתה, כך תתגבש גם ההבנה כי יתקשה למצוא את מקומו בבית המדרש.

בתקופה הראשונה במהלך האשפוז כמות הכדורים הפסיכיאטריים שהחולה מקבל היא גדולה, וכך גם תופעות הלוואי המתלוות אליהם. בנקודת הזמן הזאת, היכולת של הבחור ללמוד ולהתרכז היא נמוכה והוא מתקשה בלימודים עיוניים בכלל ובקריאה בפרט. פעמים רבות הרופא המטפל בו גם ימליץ לו שלא להכביד על עצמו ולא לנסות לשקוע בסוגיות עיוניות, כל זה בזמן שמידוענו כלל לא מכיר אפשרות אחרת בסדר יומו. ההמלצה לנסות להשתלב בחדר הריפוי בעיסוק נתפשת כזלזול עבורו,

ואם בכל זאת הסכים הבחור לפנות לחדר הריפוי בעיסוק הוא יצא משם בתחושה שלרגעים הוא חזר לגן ילדותו. בנוסף, שאלות כבדות משקל ללא מענה יעסיקו את מעט השלווה שנותרה בו. פעמים רבות יהיו אלו שאלות על קיום מצוות ועל אי קיומן, והתחושה תכביד עליו מאוד. כאשר בן הישיבה המאושפז מבקש, למשל, להניח תפילין, ויודע שהדבר יעלה לו במחיר נפשי גבוה, אין לו כתובת לחלוק עמה התלבטות זו. כך גם לגבי תפילה, תפילה במניין, זמן קריאת שמע, כשרות האוכל וכדומה. חוויות

אלה מתרחשות אצל בן ישיבה שעד לפני זמן קצר שאלות אלו כלל לא עלו בדעתו, ושצורת החינוך השמרנית והחד גונית שקיבל כלל לא הכינה אותו לאפשרות של התרחשויות מסוג זה.

עולמו של המתבגר החרדי בחור הישיבה נתון למבחן בעת שהותו במחלקת אשפוז כללי בבית חולים בשל מצב גופני, אך בזמן אפיזודה נפשית המצב מחמיר שבעתיים. מדובר במעבר למסלול חיים שונה מהותית מזה שהורגל אליו בישיבה. כך, לדוגמה, אצל בן הישיבה המתאשפז בשל מצב גופני, נוכל לראות פעמים רבות את חבריו הקרובים באים לבקרו ושוהים לצדו שעות רבות. חבריו גם יציעו

מי שאינו בקי באפיוני המחלות השונות נוטה לייחס לכולן את הסטיגמה הרווחת של שיגעון, שמכבידה על המתמודד ומוסיפה לו אתגרים ברובד החברתי. כאשר מתמודד עם מחלת נפש נקלע אל המשבר הנפשי, הוא אינו מסוגל לתפקד בחיי היומיום ובקהילה. חולים סכיזופרניים, חולים במצבים פסיכויטיים, חולים מאנים דפרסיביים ואחרים מעמידים את עולם הישיבות החרדי במצב כמעט בלתי אפשרי

לו לימוד משותף ויקבעו לימוד משותף בבית החולים. ואולם, בן הישיבה המאושפז בבית חולים פסיכיאטרי פוגש כתף קרה מחבריו לספסל הלימודים. לרוב מקרים אלו מלווים בהדחקה של המשפחה הקרובה ודבר האשפוז מוסתר מעיני הסביבה, שתוהה על היעדרו מהישיבה. עד מהרה מיודענו ימצא את עצמו בודד באשפוז, ללא סביבה תומכת, ועל פי רוב, חבריו הקרובים יחששו להגיע לבית החולים הפסיכיאטרי כדי לבקרו. יחששו, לא משום שהם יודעים מהו בית חולים פסיכיאטרי ומכירים אותו מבפנים, אלא משום שמקום זה הוא בעבורם מוקצה, מחוץ לתחום.

בשנות השבעים של המאה הקודמת, תיאר הפילוסוף וההיסטוריון הצרפתי מישל פוקו את יחסה של החברה לחולי הנפש, כיחס המשמש את החברה להגדרת עצמה ולשרטוט גבולותיה. בספרו "תולדות השיגעון בעידן התבונה" מתאר פוקו את ספינת השוטים, שבאמצעותה מתבררים רווחי החברה מהגליית החולה ותיוגו כמשוגע: "אֵל לנו להקל ראש בתועלת המעשית שבדבר, שאין לערער עליה: אם הסגרת משוגע לידיהם של מלחים הרי בזה הובטח לך לצמיחות שלא ישוטטו בצל חומות העיר; מובטח היה שיתרחק; בכך נעשה שבוי בתוך הפלגתו. אבל המים מוסיפים לזה את

המָסָה האפלה של ערכיהם שלהם; הם נושאים אותך, אבל יותר מזה: הם מטהרים. השיט מפקיר את האדם לאי הוודאות של הגורל: על פני המים כל אחד מאתנו נתון בידי גורלו; כל הפלגה עלולה להיות אחרונה. לעולם האחר מפליג המשוגע בספינת השוטים שלו; מן העולם האחר הוא בא ברדתו מן הספינה. נסיעתו של המשוגע היא בו בזמן הפרדה קפדנית ומסע מוחלט. [...] הוא הנוסע בה"א הידיעה: רוצה לומר, אסיר המסע" (פוקו, 1986: 16-17). לדבריו של פוקו, לתוויות שהחברה מחלקת לאחרים יש רווחים משניים. באותו רגע שבו סימן האדם הבריא את נכה הנפש כחולה, עולמו הנפשי האישי מקבל חוזק וחסינות, שהרי הוא איננו כאותו החולה והוא איננו מי שנחשב משוגע.

המבט החברתי תופש את נפגע הנפש כנחות ופגום. וכך, בחורים רבים שעברו משבר נפשי, ונפלטו ממסגרת הלימודים שלהם באמתלות שונות, עומדים בפני המשבר הכפול. הם מתמודדים עם משבר נפשי שמהווה שבר עצום במהלך חייהם, ומשנה מקצה לקצה את תוכניות העתיד שבנו לעצמם; ובנוסף, הם עומדים בפני שבר בזהותם החרדית, שנבנתה כחלק משמעותי באישיותם. שוב לא יתאפשר להם להמשיך באותו אופן את עמלם בתורה ולהגשים את שאיפותיהם התורניות.

ניסיונות התמודדות במסגרת הישיבה

אין באפשרות הישיבה לתת מענה הוליסטי לבן הישיבה האינדיבידואל, והניסיונות להעניק מענה מכיל ומגן הם קטנים ואינם מספקים די הצורך. המשבר הנפשי מאתגר את המערכת הישיבתית ומאיים לערער בתוכה מוסכמות. אם למשל לבן הישיבה הנתון במשבר תינתן האפשרות להאריך בשינה שעה נוספת ולא להשתתף בתפילת הבוקר, חבריו יתקשו להבין ולקבל שההקלה ניתנת על רקע מצב נפשי. בנוסף, צוות הישיבה חושש כי יצירת סדר יום רך יותר עבור בחור אחד תהווה פתח לרפיון אצל אחרים. מעצם טבעה של הישיבה, כמקום ששואף למצוינות ודורש לעמוד ביעדים, עומדת היא משתוממת וחסרת מענה לנוכח האתגר של התאמת הסביבה למתמודדים עם משבר נפשי.

הסטיגמה השלילית של מחלת הנפש אינה פוסחת על הקהילה החרדית. יתרה מזאת, האפליה הסמויה והגלויה בתוככי הקהילה החרדית גבוהה יותר מאשר בציבור הכללי. בספרות המחקרית על הסטיגמה של פנייה לקבלת טיפול נפשי, נמצא שבני החברה החרדית נמנעים מפנייה גלויה לטיפול, משום שפנייה כזו כרוכה בסטיגמה שלילית במיוחד, וזאת יחסית לכלל החברה, אשר פחות מסתירה פנייה לטיפול. נמצא גם, כי ביחס לכלל החברה, אחוזים גבוהים יותר של חרדים אמרו שהם מוכנים לעזור לנכי נפש אך בשום אופן אינם מוכנים להיות חברים של נכי נפש (שטרן ואחרים, 2007). בחברה החרדית יש נטייה בולטת להסתיר את מחלת הנפש. למשל, לתחנה לבריאות הנפש (תב"ן) הנמצאת בלב שכונה חרדית, הגיע מקרה של אברך, בן למשפחת רבנים,

שסבל מתהליך פסיכוטי על רקע אירוע פוסט טראומתי. אותו אברך התייסר תקופה ממושכת ולא רצה להתייעץ אף עם בני משפחתו, שמא ייתפש בעיניהם כמושג (ויצטום וגודמן, 1998). הגורמים להסתרה מגוונים ונובעים מכמה סיבות אפשריות. הרב שלמה וולבה, מגדולי המשגיחים בעולם הישיבות שעסק בתחום הנפש, כותב כי משפחות רבות מרגישות שהחולה הוא פגם וכתם על המשפחה (וולבה, 1982: ע"ז). ניכר כי למשפחות רבות יש חשש כלפי שידוכיהם של בני המשפחה האחרים והתווית השלילית שהמשפחה הרחבה מקבלת כאשר אחד מבניה לוקה בנפשו; יש חשש מפני השלכות גנטיות שמקבלות מקום רב וחשיבות בתקופת הנישואים בקהילה. מחלה נפשית נתפשת כפגם גדול יותר במשקל ערכו של האדם כמושך פוטנציאלי, בהשוואה למחלות אחרות. בקהילה החרדית בולט גם חוסר הידע בעולם הנפש ובאפיוני מחלות הנפש השונות. כמו כן, לפעמים מחלה נפשית נתפשת בעיני הקהילה כידידה ברמתו הרוחנית והדתית של האדם (דיין, 2015). קיימת גם נטייה לתפוש את חולה הנפש כאלים ומסוכן (42%) לעומת תפישה זו בקרב האוכלוסייה הכללית (23%). שלוש תמות חברתיות אופייניות לקהילה החרדית - שליטה, עשייה וציות. תמות אלה בולטות בהיעדרותן אצל נכה הנפש, וגם להן תפקיד בתפישת השונות של נכי הנפש מצד החברה (גודמן, 2013).

במשאל שערכתי בקבוצת הפייסבוק חרדים ישראלים, המונה מאות משתתפים, שאלתי "מה מעוררת בך המילה נכה נפש". התשובות העלו תמות מרכזיות המתארות גם הן את יחס הקהילה החרדית לנכה הנפש ולשונותו כגון: הסתרה, סוד, קטלוג ותיג, שידוכים, סכנה, משבר. תמות אלו עולות באופנים שונים גם כלפי בעלי נכויות אחרות ואינן ייחודיות רק לנכי הנפש.

החיים בצל המחלה ובעולם השיקום

בשנים האחרונות גדל מספר האנשים בקהילה החרדית הפונים לקבלת טיפול נפשי (ויצטום וגודמן, 1998; גודמן, 2013). למרות התפתחותן של מסגרות טיפול ועלייה בהבנה ובסובלנות כלפי המחלות הנפשיות, עדיין קיימת הדרה חברתית ויחס של זרות כלפיהן. מצד אחד, אפשר לציין לטובה מסגרות שיקום רבות שמכוונות כלפי הקהילה החרדית, הן ברמה הממסדית והן בגופים פרטיים של נותני שירותים לאוכלוסיית המתמודדים. אך מהצד האחר, כאשר בוחנים את העמדות החברתיות של הקהילה החרדית כלפי מחלות הנפש, נמצא כי הסטיגמה השלילית עודה קיימת ולעתים היא אף חריפה יותר, יחסית לכלל החברה (שטרן ואחרים, 2007). פגשתי אף מקרים שבהם החולה מסתיר מבני משפחתו את המחלה, כדי שלא ייתפש כמושג בעיניהם.

מרחק רב מבדיל בין תקופות העבר, שבהן חולי הנפש פגשו את ספינת השוטים, ובין ימינו אנו, שבהם ההבנה הציבורית השתנתה ומדברת כעת את שפת החמלה. ובכל זאת, נראה כי לפנינו עוד דרך ארוכה עד שנגיע לחברה שוויונית ומכילה בעבור

נפגעי הנפש. יתרה מזאת, "חברה שמקבלת שונות לא חייבת להיות חברת סעד, חברה שבה השונה הוא חסר אונים שזקוק לחמלה" (טבקמן, 2007: 35). שילובם של נכי הנפש בקהילה הוא חלק חשוב בהחלמתם וחשוב גם ליצירת קהילה חזקה ורב גונית. רכזת משנה בסל שיקום מחוז ירושלים ומרכזת פורום השיקום החרדי בירושלים, רויטל ממון, מתארת במחקרה את הדרך הארוכה שעשתה הקהילה החרדית בשנים האחרונות כלפי אדם עם מוגבלות פיזית ושילובו בחברה (ממון, 2013). התרחבות הקהילה והגידול באוכלוסיית בעלי המוגבלויות גרמה לפיתוח של מענים מגוונים כלפיהם ואפשרויות שונות של שילוב. לדבריה, חל שינוי בעמדת החברה בהתייחסות לאדם עם מוגבלות, בעקבות פרשנות לטקסטים יהודיים שקיבלו משנה חשיבות, ומחייבים את האדם החרדי לסייע ולתמוך באדם המוגבל ובבני משפחתו. כל זאת, יש לציין, בשונה מהדעה הרווחת בחברה עד לתחילת שנות השמונים, כי מוגבלות היא צורה של ענישה שמקבל האדם על חטאיו. כיום אפשר לראות למשל כי משפחות שמתמודדות עם ילד עם מוגבלות פיזית מגדלות אותו ללא הסתרה ונעזרות בשירותים העומדים לרשותן. לעומת זאת, נכי הנפש בקהילה החרדית לא נהנים עדיין מיחס זהה, ולגביהם עדיין קיימת הדרה בתחומים מסוימים והסתרה שנובעת מהגורמים שצוינו לעיל.

כיום, כחלק מהמענה שסל שיקום מעניק לנכי נפש, מכוח חוק שיקום נכי נפש בקהילה, התש"ס-2000, פועל בירושלים פורום שיקום חרדי. פורום השיקום מרכז את מסגרות השיקום בקהילה החרדית שנותנות מענה לפונים מהקהילה. אולם, כפי שעולה מהעבודה בשטח ובמפגש יומיומי עם עולם השיקום, אפשר לראות שהמענים הקיימים אינם בהלימה לצרכים הקיימים ואינם מספקים ואין הקומוץ משיב את הארי (ממון, 2013).

ראייה לעתיד

כבוגר תוכנית המנהיגות שלוחי ציבור של האוניברסיטה העברית, המיועדת לבני הקהילה החרדית, אני רואה במצב המורכב של בריאות הנפש בקהילה החרדית בעיה וסוגיה, כמו גם הזדמנות. בעיה, משום שבשטח יש רבים שאינם מקבלים כלל טיפול הולם; הזדמנות, משום שאני מאמין בלב שלם ומלא תקווה שאת המציאות הקיימת כפי שהיא היום אפשר לשנות.

בשנתיים האחרונות, פעלתי להקמת ידיד נפש, בית מאזן לחרדים, שייתן מענה מתאים לבחור ישיבה שנקלע למשבר נפשי. בית מאזן הוא מודל טיפולי הפועל בקהילה, על פי אמות מידה וקריטריונים שניסח משרד הבריאות, ושנכנסו לתוקף בספטמבר 2017. הבית המאזן הוא חלק מהלך רוח הרווח בעולם המערבי, על פיו מפתחים שירותי הבריאות מודלים משלימים ומניעתיים לאשפוז הפסיכיאטרי, שמעניקים מענה מכיל ובתוך הקהילה.

ידיד נפש, הבית המאזן החרדי, נותן מענה לבני ישיבה במשבר נפשי בגילאים שבין 18 ל-35. בתוך דירה בעיר בית שמש מוקמת מסגרת מגורים טיפולית הדומה דמיון רב לישיבה. המתודות הטיפוליות, סדר היום ועיצוב הבית משמרים ככל האפשר הווי חיים הדומה לזה המתקיים בישיבה. הבית המאזן ישמש מקום מוגן ובטוח עבור בחורי ישיבה גם בשעות הקשות של משבר נפשי. את המסגרת מלווים צוות רפואי פסיכיאטרי וסיעודי, וצוות מטפלים שלכולם זיקה והבנה לעולם החרדי.

ידיד נפש יכול להכיל עשרה בחורים בכל רגע נתון, ומאפשר להם מחד גיסא לקבל מענה טיפולי למשבר הנפשי, ומאידך גיסא לשמר את סדרי הישיבה, על ידי סדר יום עם לימוד מובנה. בסדר הלימוד והחברותא של הישיבה משתתפים אברכים מתנדבים מהקהילה החרדית בעיר, שמגיעים אל הבית ומקיימים בו שני סדרי ישיבה. כמו כן, הבית מאפשר לאברכים שהם מתמודדים בעצמם ומקבלים סל שיקום, ללמוד בתוך סדרי הישיבה.

**ידיד נפש, הבית המאזן החרדי,
נותן מענה לבני ישיבה במשבר
נפשי. בתוך דירה בעיר בית
שמש מוקמת מסגרת מגורים
טיפולית הדומה לישיבה.
המתודות הטיפוליות, סדר היום
ועיצוב הבית משמרים ככל
האפשר הווי חיים הדומה לזה
המתקיים בישיבה**

החלום האישי שלי, ומחשבותיי על התאמתו של מודל הבית המאזן עבור בני הישיבות, נרקמים ומתגשמים, ושלבי ההקמה מרגשים ומפתיעים. אותו חלום צועד שלוב ידיים עם חזונם של הוגים, אשר ראו למול עיניהם את המתמודד הסובל ואת שברו במלוא צורתו כאדם. המסע החל בהבזק המחשבה הראשון, במפגשי עם אותן שאלות מטלטלות שיצרו שבר גדול אצל בני הישיבות היקרים, והוא מתקדם שלב אחר שלב, הולך ומתגבש. במשך ימים ארוכים אני מיטלטל בין פגישות אינטנסיביות עם אנשים, גיוס שותפים ותרומות, נהלים וביורוקרטיה, וגם מבקר במשרדי תיווך בדרך למציאת בית מתאים, שיעמוד בסטנדרטים המתבקשים וגם יספק אווירה מכבדת ונעימה. שטיח הכניסה, ועליו ברכת "ברוכים הבאים", כבר מחכה לאדם הראשון שיבקש להיכנס אל ביתנו ולהשקיט את נפשו הסוערת. היום הזה כבר קרוב, רבים נרגשים ומחכים לו.

מקורות

גודמן, יהודה (2013). גלות הכלים השבורים: חרדים בצל השיגעון. חיפה ותל אביב: הוצאת הספרים של אוניברסיטת חיפה והוצאת ידיעות אחרונות ספרי חמד.
גרוס גריינימן, שמואל (עורך) (1990). קובץ אגרות. בני ברק: קופירייט.

דיין, חיים (2015). כשהתנגדות לטיפול עטופה בטלית: אתגרים בטיפול בנוער חרדי. **אפשר, גיליון 25-26**, עמודים 8-12.

וולבה, שלמה (1982). פסיכיאטריה ודת. **בשבילי הרפואה**, כרך 5, עמודים נ"ז עד צ"א.

וינברג, יחיאל יעקב (2002). **לפרקים**. ירושלים: לאור בע"מ.

ויצטום, אליעזר, וגודמן, יהודה (1998). ביטוי מצוקה נפשית אצל חרדים: הבניה נרטיבית והתערבות נרטיבית רגישת תרבות. **חברה ורווחה**, יח(1), 97-123.

טבקמן, מיכל (2007). כשזה קורה זה מרגיש לי בפנים. בתוך: לידור, נעמי הדס, ולכמן, מקס (עורכים). **שיקום והחלמה בבריאות הנפש**. קריאה מנקודות מבט שונות, **פרקטיקה, מדיניות ומחקר**. כפר יונה: ליתום.

כהנר, לי, מלאך, גלעד וחושן, מאיה (2017). שנתון החברה החרדית בישראל. ירושלים: המכון הישראלי לדמוקרטיה ומכון ירושלים למחקרי מדיניות.

ממן, רויטל (2013). "כָּל מְשַׁבְּרֵי וְגִלְיָה עָלֵי עֶבְרִי". נטל סובייקטיבי בקרב הורים, למתמודדים עם מוגבלות נפשית, מהחברה החרדית. (עבודת גמר לקבלת תואר מוסמך בעבודה סוציאלית). האוניברסיטה העברית בירושלים.

פוקו, מישל (1986) [1961]. **תולדות השיגעון בעידן התבונה**. ירושלים: כתר.

פרידמן, מנחם (1991). החברה החרדית - מקורות, מגמות ותהליכים. ירושלים: מכון ירושלים לחקר ישראל.

שטרוך, נעמי, שרשבסקי, יחיאל, בידני-אורבך, אלונה, לכמן, מקס, זהבי, טלי, ושגיב, נגה (2007). **סטיגמה, אפליה ובריאות הנפש בישראל: סטיגמה כלפי אנשים שחלו במחלה פסיכיאטרית וכלפי טיפול נפשי**. ירושלים: מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.