הערות המתרגם

שפתו של הכותב בהירה בדרך כלל והאבחנות שלו חדות וממוקדות. תתכנה חוסר הבנה בקריאה ראשונה של חלקים מהטקסט אשר צפויה להתבהר בקריאה נוספת. זהו סגנונו המוקדם יחסית של הכותב ויתכן שהוא נובע מרצונו שהקורא ישקיע מחשבה ועבודה בקריאה כך שתובנותיו לא יתקבלו כמוצר מוגמר שלא מצריך שום עיבוד מחשבתי נוסף מצד הקורא, במיוחד לאור העובדה שמדובר בטקסט ביקורתי ששבר מוסכמות גם בזמן כתיבת הטקסט ולצערנו גם כיום.

שי דנות

המיתוס במושג "מחלת נפש" או "האם יש דבר כזה מחלת נפש ?" פורסם ב-1961 בAmerican Psychologist-

מאת תומס סאס

מטרתי במסה זו הנה להעלות את השאלה "האם יש דבר כזה - מחלת נפש ?" ולטעון שאין. נראה שחקירה בנוגע לדרכים שבה אנשים משתמשים במונח זה נדרשת מאוד מכיוון שהמושג "מחלת נפש" נמצא בשימוש נפוץ מאוד כיום. מחלת נפש איננה אובייקט פיזי או "דבר מוחשי" ולכן יכולה להתקיים באופן דומה לקיומם של מושגים תיאורטיים אחרים. אולם, תיאוריות מוכרות נוטות במוקדם או במאוחר, לפחות לאלה שהופכים למאמינים בהן, להיראות כאמיתות מוחלטות או כעובדות. בתקופות היסטוריות מסוימות, מושגים מסבירים חדשים כמו אלים, מכשפות ומיקרואורגניזמים הופיעו לא רק כתיאוריות אלא כסיבות ברורות למספר נרחב של אירועים. אני טוען שכיום מחלת נפש נתפסת באופן די דומה. כלומר, כסיבה למגוון תופעות נרחב. כנוגדן לשימוש השאנן במונח מחלת נפש אם כתיאוריה, תופעה המסבירה את עצמה או סיבה, בוא נשאל את השאלה : מה משמעותה של הטענה שמישהו חולה במחלת נפש ? בהמשך, אתאר בקצרה את השימושים העיקריים שהמושג מחלת נפש משרת. אטען שמונח זה התקיים הרבה מעבר לתועלת שאולי הייתה בו בעבר ושכיום הוא משמש רק כמיתוס נוח.

מחלת נפש כאינדיקטור למחלת מוח

המונח מחלת נפש שואב את עיקר התמיכה שלו מתופעה כמו עגבת של המוח (הערת מתרגם – כמובן שהמחלה כמעט הודברה מאז) או של הזיות או מחשבות שווא, במצבי שכרות לדוגמא, שבהם ידוע שאנשים מבטאים התנהגויות מוזרות או הפרעות במחשבה ובהתנהגות. במינוח מדויק, מדובר במחלות של המוח ולא של התודעה. על פי זרם מחשבה אחד, כל מה שנקרא מחלת נפש משתייך לסוג זה. ההנחה היא שאיזה שהוא פגם נוירולוגי, קל ככל שיהיה, ימצא בסופו של דבר בכל הפרעות החשיבה וההתנהגות. פסיכיאטרים, רופאים ומדענים אחרים רבים בני זמננו מחזיקים בדעה זו. עמדה זו מרמזת שלאנשים לא יכולות להיות בעיות המבוטאות במה שכיום נקרא "מחלות נפש" בגלל הבדלים בצרכים אישיים, דעות, שאיפות חברתיות, ערכים וכולי. כל הבעיות בחיים משויכות לתהליכים כימיים גופניים שהמחקר הרפואי יגלה בבוא הזמן.

ההתייחסות ל"מחלות נפש", אם כן, דומה באופן בסיסי לזו של מחלות אחרות (כלומר מחלות של הגוף). ההבדל היחיד, על פי תפיסה זו, בין מחלות של הגוף והנפש הנו בכך שהאחרונות משפיעות על המוח ומתבטאות כסימפטומים מנטליים[[1]](#footnote-1) ואילו הראשונות משפיעות על מערכת האיברים (לדוגמא, העור, הכבד, וכולי) ומתבטאות בסימפטומים המיוחסים לאותם חלקים של הגוף. לדעתי, תפיסה זו מבטאת ונשענת על שתי טעויות בסיסיות.

ראשית, איזה סימפטומים של מערכת העצבים המרכזית מאפיינים פריחה בעור או שבר ? לא איזשהו רגש או התנהגות מורכבת. אלא, עיוורון או שיתוק של חלק כלשהו של הגוף. מהות העניין היא שמחלת מוח, באנלוגיה למחלת עור או מחלה של העצם הנה פגם נוירולוגי ולא בעיה כלשהיא בחיי האדם. לדוגמא, ניתן להסביר פגם בשדה הראיה של אדם על ידי קישורו לפגיעות מסוימות ברורות במערכת העצבים. מצד שני, אמונתו של אדם, בין שהיא אמונה בנצרות ,בקומוניזם או ברעיון שהאיברים הפנימיים שלו נרקבים ושהגוף שלו למעשה כבר "מת" איננה יכולה להיות מוסברת בפגם או במחלה במערכת העצבים. הסברים מסוג זה של התרחשות – בהנחה שאחד מתעניין באמונה עצמה ולא מתייחס אליה פשוט כ-"סימפטום" או כביטוי של משהו אחר שהוא *יותר מעניין* – צריך להימצא בשדות מחקר אחרים.

הטעות השנייה בהתייחסות להתנהגות פסיכולוגית מורכבת, הכוללת את התבטאותנו על עצמנו ועל העולם הסובב אותנו, כסימפטומים בלבד של תפקוד נוירולוגי הנה הכרתית. במילים אחרות, זו טעות שאיננה קשורה לטעויות בהבחנה או בהסקה אלא לדרך שבה אנו מארגנים ומבטאים את הידע שלנו. במקרה הנוכחי, הטעות טמונה ביצירת הקבלה סימטרית בין סימפטומים מנטליים ופיזיים , הקבלה שקיימת רק כהרגל בדיבור ושלא יכולות להיות שום תצפיות שיכולות לאשש אותה. הבא נראה אם אכן כך הם פני הדברים. בפרקטיקה הרפואית, כאשר אנחנו מדברים על הפרעות פיזיות, אנחנו מתכוונים לסימנים (לדוגמא, חום) או סימפטומים (לדוגמא, כאב). לעומת זאת, אנחנו מדברים על הפרעות מנטליות כאשר אנחנו מתייחסים להתבטאויותיו של הפציינט על עצמו, אחרים והעולם הסובב אותו. הוא יכול להגיד שהוא נפוליאון או שהוא נרדף ע"י הקומוניסטים. לכן מובן שהאמירה "X הנו סימפטום מנטלי" מערבת פרשנות שיפוטית. זאת ועוד, שיפוט זה גורר השוואה שאיננה גלויה בין הדעות, המושגים והאמונות של הפציינט עם אלה של המתבונן ושל החברה כולה שבה הם חיים. לכן המונח סימפטום מנטלי קשור בעבותות להקשר החברתי והאתי שבו הוא נוצר באופן דומה למדי לכך שהמונח סימפטום גופני קשור להקשר האנטומי והגנטי (Szasz, 1957a, 1957b).

אסכם את הנאמר עד כה : ניסיתי להראות עבור אלה המתייחסים לסימפטומים מנטליים כסימנים למחלת מוח שהמושג מחלת נפש מטעה. כי מה שהם מתכוונים לומר הוא שאנשים המתויגים ככאלה סובלים ממחלות מוח ואם זו כוונתם עדיף לשם בהירות הדיון שיאמרו זאת ולא משהו אחר.

מחלת נפש כשם לבעיות בחיי האדם

נעשה שימוש נרחב במושג "מחלת נפש" לתאר משהו שהוא שונה מאוד ממחלה של המוח. להרבה אנשים מובן מאליו שהחיים הם תהליך מייגע. יתרה מזאת, הקושי שלהם לאדם המודרני נובע לא כל כך בגלל מאבק להישרדות ביולוגית כמו בגלל קשיים ולחצים שטבועים ביחסים החברתיים של אישיויות אנושיות מורכבות. בהקשר זה השימוש במונח מחלת נפש נעשה כדי לזהות או לתאר איזה שהיא תכונה באישיות האדם. אם כן, מחלת נפש כעיוות של האישיות, כביכול, הנה הסיבה לדיסהרמוניה האנושית. משתמע מעמדה זו שאנשים רואים את היחסים החברתיים בין אנשים כהרמוניים, שהפרעתם קוראת רק בגלל הנוכחות של "מחלות נפש" בקרב אנשים רבים. ברור שהסקה זו הנה מוטעית, מכיוון שהיא הופכת את ההפשטה "מחלת נפש" לסיבה, למרות שהפשטה זו נוצרה מלכתחילה כדי לבטא בקיצור סוג מסוים של התנהגות אנושית. הכרחי עתה לשאול "איזה סוגי התנהגויות נחשבות כמצביעות על מחלת נפש ועל ידי מי ?"

המונח מחלה , בין אם מדובר בגוף או בנפש, מרמזת על סטייה מנורמה המוגדרת חד משמעית. במקרה של מחלה פיזית, הנורמה היא השלמות המבנית והפונקציונלית של הגוף האנושי. לכן, למרות שהתועלת מבריאות גופנית הינה ערך אתי ניתן להגדיר מהי בריאות במונחים אנטומיים ופיזיולוגיים. מה הסטייה מהנורמה שנחשבת כמחלת נפש? לא קל לענות על שאלה זו. לא משנה מהי אותה נורמה, אנחנו יכולים להיות בטוחים שהיא חייבת להיות מנוסחת בעזרת מושגים פסיכולוגיים, אתיים, ומשפטיים. לדוגמא, מונחים כמו "הדחקה מוגזמת" או "החצנת התנהגות על ידי דחף לא מודע" מדגימים את השימוש במושגים פסיכולוגיים לשיפוט בריאות נפשית. הרעיון שעוינות כרונית, נקמנות, וגירושים מציינים מחלת נפש תהיה המחשה לשימוש בנורמות אתיות (כלומר הרציות של אהבה, חביבות ויחסי נישואין יציבים). לבסוף, הדעה הפסיכיאטרית הרווחת שרק חולי נפש מסוגלים להתאבד מדגימה את השימוש במושג משפטי כנורמה לבריאות נפשית. הנורמה שממנה סטייה נמדדת כאשר מדברים על מחלת נפש היא פסיכוסוציאלית ואתית. אולם, התיקון לכך מבוקש בעזרת אמצעים רפואיים שחופשיים, כך מקווים ומניחים, מהבדלים נרחבים בערכים אתיים. אם כן, הגדרת ההפרעה והאמצעים לתיקונה נמצאים בהתנגשות האחד עם השני. קשה להגזים בהשלכות הפרקטיות של קונפליקט סמוי זה בין טבעו של הפגם ובין האמצעים לתיקונו.

לאחר שזיהינו את הנורמות בשימוש כדי לבדוק סטיות במקרים של מחלות נפש נפנה לשאלה : "מי קובע את הנורמות ולכן את הסטיה ?" אפשר להציע שתי תשובות בסיסיות א. יתכן שהאדם עצמו (כלומר הפציינט) מחליט שהוא סוטה מנורמה. לדוגמא, אמן יכול להאמין שהוא סובל ממעצור בשטף העבודה ויכול להיות שהוא יבחר ליישם את מסקנתו זו בפנייה לפסיכוטרפיסט כדי לסייע לעצמו. ב. אדם אחר יכול להחליט שאדם מסוים סוטה (לדוגמא - קרובים, רופאים, רשויות חוק, החברה בכללותה וכו'). במקרה כזה פסיכיאטר נשכר לעיתים על ידי אחרים כדי לעשות משהו על מנת לתקן את הסטייה.

שיקולים אלה מבליטים את חשיבות שאלת השאלה "מטעם מי פועל הפסיכיאטר ?" ומתן תשובה כנה לשאלה (Szasz 1956,1958). הפסיכיאטר (או הפסיכולוג או הפסיכוטרפיסט הלא רפואי) יכול להיות סוכן של הפציינט, של קרוביו, של בית הספר שבו הוא לומד, של הצבא שבו הוא משרת, של הפירמה העסקית שבה הוא עובד, של בית המשפט שבו הוא נאשם או מתדיין וכו'. בדברנו על הפסיכיאטר כסוכן של אותם אנשים או ארגונים, איננו טוענים שהערכים שלו בנוגע לנורמות או שהרעיונות והמטרות שלו בנוגע לאופן הראוי של התיקון הרפואי צריכים לחפוף את אלו של מעסיקו. למשל, פציינט אינדיווידואלי יכול להאמין שהצלתו טמונה בנישואים חדשים; הפסיכיאטר שלו לא חייב להסכים להשערה זו. אולם כסוכנו של הפציינט הוא חייב להימנע מלהשתמש בכוח משפטי או חברתי שימנע מהפציינט לממש את אמונותיו למעשים. אם החוזה שלו הנו עם הפציינט, הפסיכיאטר (פסיכוטרפיסט) יכול לא להסכים אתו או להפסיק את הטיפול אולם הוא לא יכול לפנות לצד שלישי כדי שיפריע לשאיפות של הפציינט שלו. באופן דומה, אם פסיכיאטר נשכר על ידי בית משפט כדי לקבוע האם פושע שפוי, הוא לא חייב לחלוק את הערכים והכוונות של בית המשפט בנוגע לאותו פושע וכן את האמצעים הנכונים לטפל בו. אולם הפסיכיאטר איננו יכול לומר, למשל, שלא הפושע איננו שפוי אלא האנשים שכתבו את החוק שקובע שהמעשים הנשפטים הנם פליליים. כמובן שדעה כזו יכולה להיות מושמעת, אך לא על ידי פסיכיאטר המועסק בקביעות על ידי בית משפט לשם סיוע לו בעבודתו היום יומית.

נתמצת: בפרקטיקה החברתית העכשווית, מציאת מחלת נפש נעשית על ידי קביעת סטייה בהתנהגות מנורמות פסיכולוגיות, אתיות או משפטיות. השיפוט נעשה, כמו ברפואה, על ידי הפציינט, הרופא (פסיכיאטר) או אחרים. פעולה מתקנת נוטה להימצא במסגרת טיפולית המחופשת כרפואית ולכן יוצרת מצב שבו נטען שסטיות חברתיות, פסיכולוגיות או משפטיות יכולות להיות מתוקנות על ידי פעולה רפואית. מכיוון שפעילות רפואית תוכננה לטפל בסטיות רפואיות נראה אבסורדי לצפות שהיא תפטור בעיות שקיומם הוגדר והתבסס על בסיס שאיננו רפואי. אני חושב שניתן ליישם שיקולים אלה לשימוש העכשווי של סמים מרגיעים ובהכללה למה שניתן לצפות מ-"תרופות" מכל סוג שהוא בנוגע להקלה או לפתרון של בעיות בחיים האנושיים.

תפקיד האתיקה בפסיכיאטריה

כל דבר שאנשים עושים – בניגוד לדברים שקורים להם (Peters 1958) – קורה בהקשר של ערכים. בהקשר רחב זה, לא ניתן לקחת משום פעילות אנושית את ההשלכות האתיות שלה. כאשר הערכים המצויים בבסיס פעולות מסוימות נתמכים על ידי מכנה משותף רחב, אלה שעוסקים בהשגתם עלולים לאבד את משמעותם. דיסציפלינת הרפואה, גם כמדע טהור (לדוגמא, מחקר) וגם כטכנולוגיה (לדוגמא, תרפיה) כוללת שיקולים ושיפוטים אתיים. למרבה הצער, אלה מוכחשים או ממוזערים או מוצאים מהתמונה מכיוון שהאידיאל של מקצוע הרפואה, כמו של הפציינטים אותו הוא משרת, נראה ככזה של מערכת רפואית חופשיה (לכאורה) מערכים אתיים.

גישה רגשנית זו מובעת במוכנות של רופא לטפל בפציינטים ללא קשר לרקע הדתי, האמונות הפוליטיות או האם הפציינט עשיר או עני וכו'. למרות שיתכן שאמונה זו איננה משוללת בסיס - כלומר זו נקודת השקפה שאיננה לחלוטין נכונה גם כפי שהיא מובעת – עדיין נכון לומר ששיקולים אתיים מכילים מנעד רחב של התעסקויות אנושיות. הפיכת מקצוע הרפואה לניטרלי בהקשר לנושאים מסוימים בעלי ערך איננו צריך ואיננו יכול להפוך אותו לחופשי מאותם ערכים. מקצוע הרפואה קשור בקשר הדוק לערכים אתיים; והדבר הראשון שאנחנו חייבים לעשות, לדעתי, הנו לנסות ולהבהיר זאת.

הבה נניח לעניין זה כרגע, מכיוון שהוא איננו נוגע ישירות לנושא החיבור. אולם כדי למנוע אי בהירות בנוגע להיכן רפואה ואתיקה נפגשים, אבקש להזכיר לקורא נושאים כמו מניעת ילודה, הפלות, התאבדות והמתת חסד כנושאים חשובים אחדים שבהם מעורבים חילוקי דעות הקשורות לאתיקה רפואית.

פסיכיאטריה, אני טוען, קשורה בקשר אינטימי הרבה יותר לבעיות אתיות מאשר רפואה. אני משתמש במילה "פסיכיאטריה" פה כדי להתייחס לדיסציפלינה העכשווית שנוגעת *לבעיות בחיים* (ולא למחלות מוח, שהם בעיות לענף הנוירולוגי ברפואה). בעיות ביחסים בין אישיים יכולים להיות מנותחים, מפורשים ולקבל משמעות רק בקונטקסטים חברתיים ואתיים נתונים. בהתאם, הרקע הסוציו-אתי והאוריינטציה של הפסיכיאטר בהחלט בעלי חשיבות; מכיוון שאלה ישפיעו על רעיונותיו בנוגע למה לא תקין בנוגע למטופל, מה ראוי להערה או לפירוש, באיזה כיוונים שינוי עשוי להיות רצוי וכו'. גם ברפואה, משתנים אלה ממלאים לעיתים תפקיד באוריינטציה השונה שיש לרופאים, בהתאם לשיוכם הדתי, בנוגע לבקרת ילודה והפלה רפואית. האם מישהו יכול להאמין שמחשבות הפסיכותרפיסט בנוגע לאמונה דתית, עבדות, או נושאים דומים אינם ממלאים תפקיד בעבודתו ? אם הם אכן ממלאים תפקיד מה עלינו להסיק מהם ? האם לא נראה סביר שצריכות להיות תרפיות פסיכיאטריות שונות – כל אחת מוכרת במפורש בהתאם לעמדות האתיות שהן מבטאות – נניח עבור קתולים ויהודים, דתיים ולא מאמינים, דמוקרטים וקומוניסטים, אלה המאמינים בעליונות הגזע הלבן ושחורים וכולי ? אכן, אם נבדוק כיצד הפסיכיאטריה מיושמת כיום (ביחוד בארה"ב) נמצא שאנשים מחפשים עזרה פסיכיאטרית בהתאם לרקעם החברתי ולאמונותיהם האתיות Hollingshead &) (Redlich,1958. איננו צריכים להיות מופתעים מכך יותר מממצא שאומר שקתולים המקיימים את מצוות הדת אינם מבקרים בקליניקות לבקרת ילודה.

העמדה המובעת במאמר זה אשר טוענת שפסיכותרפיסטים עוסקים בבעיות בחיי האדם ולא במחלות נפש ובריפוין עומדת בניגוד לטענה הרווחת שמחלות נפש הנן רק מחלות גופניות "אמיתיות" ו-"אובייקטיביות". טענה זו מבלבלת מכיוון שלא ברור מה הכוונה במילים "אובייקטיבי" ו-"אמיתי". אני חושד שמטרתם של מקדמי הטענה הנ"ל הנו לעצב את התפיסה שמחלת נפש הנה סוג של ישות שדומה למחלה, כמו זיהום או גידול ממאיר. אם טענה זו הייתה נכונה אדם יכול להדבק במחלה כזו, מחלה זו יכולה לקנן בקרבו בצורה גלויה או סמויה, הוא יכול להדביק אחרים במחלה זו ולבסוף הוא יכול גם להפטר ממנה. לדעתי, אין בדל של ראיה שתומכת ברעיון זה. להיפך, כל הראיות מראות שההפך הוא הנכון ותומכות בדעה שמה שאנשים קוראים להם היום מחלות נפש הנן בדרך כלל צורת תקשורת בין אישית המבטאת רעיונות בלתי מקובלים אשר מובעים, במקרים רבים, באופן חריג. היקף חיבור זה מאפשר לי לעשות יותר מלהזכיר את הגישה התיאורטית האלטרנטיבית לבעיה זו (Szasz ,1957c).

כאן לא המקום לאפיין בהרחבה את השונות והדמיון בין מחלות גוף ונפש. מספיק שנדגיש רק הבדל אחד ביניהם: ספציפית, בעוד שמחלות גוף מתייחסות להתרחשויות גופניות רפואיות, התפיסה של מחלת נפש משמשת לקדד התרחשויות סוציו פסיכולוגיות שהנן יותר פרטיות ושהמתבונן (הדיאגנוסטיקן) מעצב. במילים אחרות, הפסיכיאטר איננו עומד מחוץ למה שהוא רואה אלא הוא, במילים של Harry Stack Sullivan, משתתף פעיל. המשמעות לכך היא שהוא *מחויב* לאיזה תמונה שהוא רואה כמציאות כך שמחשבתו זהה לאמונת החברה את המציאות - והוא מתבונן ושופט את התנהגות הפציינט לאור אותם שיקולים. זה נוגע באבחנה הקודמת שלנו שהתפיסה של מחלת נפש בעצמה מרמזת על השוואה בין מתבונן וזה שמתבוננים בו, פסיכיאטר ופציינט. זה כל כך ברור שאני עלול להיות מואשם בהסברת עובדות טריוויאליות. לכן עלי לומר שמטרתו של הצגת הטיעון הנו לבקר ולהתנגד לנטייה הרווחת להכחיש את ההיבטים הערכיים בפסיכיאטריה (ובפסיכותרפיה) ולהחליף אותם בשיקולים רפואיים הנקיים מערכים. הפרקטיקה הפסיכותרפית, לדוגמא מיושמת כאילו שהיא לא יותר מהשבת הפציינט ממצב של מחלה נפשית לבריאות נפשית. בעוד שמקובל שמחלת נפש קשורה לקשרים החברתיים (או הבין אישיים) של האדם, נטען פרדוקסלית שבעיות של ערכים אינן עולות בתהליך זה.[[2]](#footnote-2) אולם, בהיבט אחד, הרבה מהפסיכותרפיה סובב סביב משהו שהוא לא אחר מאשר להבהיר ולשקול מטרות וערכים - שרבים מהם סותרים זה את זה – והדרכים שניתן לגשר עליהם, לממשם או לוותר על חלקם.

מגוון הערכים האנושיים והשיטות שבאמצעותן אותם ערכים יכולים להתממש הנו רחב, הרבה מהם לא זכו להכרה, כך שהם אינם יכולים להיכשל אולם מובילים לקונפליקטים ביחסי אנוש. אכן, לומר שיחסי אנוש בכל הרמות – מאימא לבן, דרך בעל ואישה ועד ליחסים בין אומות טעונים במתח ודיסהרמוניה הנו לומר את הברור מאליו. אולם מה שעשוי להיות ברור עלול להיות מובן שלא כשורה. זה, אני חושב, הנו המקרה פה. מכיוון שנראה לי שלפחות בתיאוריות המדעיות שלנו על התנהגות – נכשלנו לקבל את העובדה הפשוטה שיחסים אנושיים טעונים בקשיים מעצם טיבם ושלהפוך אותם להרמוניים, אפילו באופן יחסי, דורש הרבה סבלנות ועבודה רבה. אני טוען שהמושג מחלת נפש הוצג כדי לטשטש קשיים מסוימים שהם כרגע טבועים – לא שהם צריכים להיות מקובעים - ביחסים החברתיים בין אנשים. אם זה נכון, הקונספט משמש כמסכה; מכיוון שבמקום לשים לב לצרכים שאיפות וערכים מתנגשים המושג מחלת נפש מספק משהו (שהוא מחלה) שמנוטרל מערכים ומיחסים בין אישיים כהסבר לבעיות בחיים (Szasz,1959).

נוכל להיזכר בהקשר זה שלפני לא הרבה זמן היו אלה שדים ומכשפות שהיו אחראים לבעיות בחיים החברתיים. האמונה במחלת נפש, כמשהו שהוא לא הבעיות של האדם ביחסיו עם אנשים אחרים, הנו היורש לאמונה בתורת השדים ובכישוף. מחלת נפש קיימת ומציאותית באותו אופן שמכשפות קיימות ומציאותיות.

בחירה, אחריות ופסיכיאטריה

בעוד שטענתי שמחלת נפש איננה קיימת, בוודאי שלא טענתי או רמזתי שההתרחשויות החברתיות והפסיכולוגיות שאליהם תווית זו משויכת כרגע אינם קיימות. כמו הבעיות האישיות והחברתיות שהיו לאנשים בימי הביניים, הן נוכחות ומציאותיות גם היום. אלה התוויות שאנחנו נותנים להם שחשובים לנו ולאחר שתייגנו אותם מה שאנחנו עושים אתם. בעוד שאינני יכול להיכנס לתוך מכלול המשמעויות של בעיה זו, ראוי להדגיש שקונספט של בעיות בחיים מתחום הדמונולוגיה נתן הצדקה בעבר לתרפיה שתהיה בהתאם לקווי מתאר תיאולוגיים. היום, אמונה במחלת נפש מרמזת – או יותר נכון דורשת, שהתרפיה תהיה בהתאם לקווים מתאר רפואיים או פסיכותרפיסטים.

מה שמשתמע מהמחשבה המוצגת פה הנו משהו די שונה. אני לא מתכוון להציע קונספט חדש של "מחלה פסיכיאטרית" וגם לא צורה חדשה של "תרפיה". מטרתי צנועה יותר אך למרות זאת שאפתנית יותר. מטרתי הנה להציע להתבונן בתופעות שעכשיו נקראת מחלות נפש באופן רענן ופשוט יותר, שהם יוצאו מהקטגוריה של מחלות, ושהם יראו כביטויים של מאבקו של האדם בבעיה של איך הוא צריך לחיות. הבעיה האחרונה שהוצגה הנה ללא ספק רחבה, היקפה העצום משקף לא רק את חוסר יכולתו של האדם להתמודד עם סביבתו אלא גם את מודעותו העצמית הגוברת.

בבעיות בחיים, אם כן, אני מתייחס למה שהוא בהחלט תגובת שרשרת נפיצה שהתחילה בנפילתו של האדם מהחסד האלוהי (הערת מתרגם : מונח נוצרי שמשמעו חיזוקו של האדם כנגד נפילה לחטאים מצד הישות האלוהית ועזרתו לקימתו המחודשת של האדם, אם זה נפל) דרך אכילתו מפרי עץ הדעת. מודעותו של האדם לעצמו ולסביבתו, כך נראה, הנו תהליך שהולך ומתרחב אשר מביא בהתעוררותו *מעמסת הבנה* (ביטוי שהושאל מ –,1953 Susanne Langer). *מעמסה* זו הנה *צפויה ואסור לנו לפרשה שלא כהלכה*. האמצעי הרציונלי היחידי שלנו להארה הנו יותר הבנה ופעולה נכונה על בסיס אותה הבנה. האלטרנטיבה העיקרית הנה לנהוג כאילו המעמסה איננה מה שאנחנו באמת תופסים שהיא ומציאת מקלט בצורת התבוננות תיאולוגית מיושנת וחסרת תוקף על האדם. על פי צורת התבוננות זו, האדם איננו מארגן את חייו ואת העולם סביבו ורק חי על פי גורלו שנקבע על ידי יצורים נעלים יותר. לוגית, זה עלול לגרום לטענה של אי-אחריות לאור בעיות וקשיים שקשה לאומדם, להבינם ולתארם. אולם, אם האדם נכשל בלקיחת אחריות גוברת על מעשיו, באופן אינדיווידואלי וקולקטיבי, נראה בלתי סביר שכוח או ישות גבוהה יותר תיקח את הנטל על עצמה. יותר מכך, נראה שזה הזמן הלא נכון בהיסטוריה האנושית לטשטש את אחריות האדם לפעולותיו על ידי החבאתם מתחת למעטפת של המושג שמסביר את הכול – מחלת נפש.

מסקנות

ניסיתי להראות שהמושג מחלת נפש התקיים זמן רב מעבר לכל מידה של שימושיות שהייתה יכולה להיות לו ושכיום הוא משמש אך ורק כמיתוס נוסח. ככזה הוא יורש אמיתי לכל מיתוס דתי בכלל ולאמונה במכשפות בפרט; התפקיד של כל מערכות אמונה אלו היה לשמש כ-"תרופת הרגעה" חברתית ובכך לעודד את התקווה ששליטה בבעיות מסוימות תושג על ידי תהליכים (סמליים קסומים) תחליפיים. המושג מחלת נפש, אם כך, משמש בעיקר לטשטש את העובדה שהחיים עבור רוב האנשים הנו מאבק מתמשך, לא לשם שרידות ביולוגית כי אם ל-"מקום תחת השמש", "שלוות נפש" או ערכים אנושיים אחרים. לאנשים שמודעים לעצמם ולעולם הסובב אותם, כל עוד הצרכים לשימור הגוף (ואולי צרכי הגזע) מתקיימים פחות או יותר, עולה הבעיה של מה האדם אמור לעשות עם עצמו. דבקות מתמשכת במיתוס מחלת הנפש מאפשר לאנשים להתחמק מעיסוק בבעיה זו, תוך אמונה שבריאות הנפש הנה העדרה של מחלת נפש, המבטיחה עשיית בחירות נכונות בחייו של האדם. אולם העובדות הנם בכוון ההפוך. עשיית בחירות נכונות בחיים כפי שאחרים תופסים, בראיה לאחור, הנה בריאות נפשית טובה!

יתרה מזו, המיתוס של מחלת נפש מעודד אותנו להאמין במסקנה הלוגית שלו : שהיחסים החברתיים היו הרמוניים, מספקים והבסיס הבטוח ל-"חיים טובים" אלמלא ההשפעות המפריעות של מחלת הנפש או הפסיכופתולוגיה. הפוטנציאל לאושר אנושי אוניברסלי, בצורה זו לפחות, נראה לי כדוגמא נוספת לפנטזיה מהסוג של הייתי-רוצה-שזה-יהיה-נכון. אני מאמין שאושר אנושי או קיום משביע רצון בקנה מידה בלתי נתפס בגודלו ולא רק למעטים נבחרים הנו אפשרי. אולם, אפשר להשיג מטרה זו רק אם אנשים רבים ולא רק מעטים ירצו ויוכלו לטפל בקונפליקטים האישיים, החברתיים והאתיים שלהם. המשמעות לכך הנה להיות בעל אומץ ויושרה לנהל מאבקים כנגד חזיתות כוזבות, מציאת פתרונות לבעיות תחליפיות – למשל, לחימה כנגד קיבה חומצית או עייפות כרונית במקום להתמודד עם קונפליקט בחיי הנישואין. היריבים שלנו אינם שדים, מכשפות, גורל, או מחלת נפש. אין לנו אויב שאתו אנחנו יכולים להילחם, לגרש או להעלים על ידי "ריפוי". מה שיש לנו הנם *בעיות בחיים* – בין אם הם בעיות ביולוגיות, כלכליות, פוליטיות או סוציו פסיכולוגיות. במאמר זה התעניינתי בבעיות שקשורות לקטגוריה האחרונה ובקבוצה זו לבעיות שקשורות לערכים. הפסיכיאטריה המודרנית מכוונת את עצמה לשדה עצום ולא עשיתי כל מאמץ להכיל את כולו. הטיעון שלי הוגבל לטענה שמחלת נפש הנה מיתוס, שמטרתה הנה להסתיר ולכן להציג את הגלולה המרה של הקונפליקטים הערכיים ביחסים האנושיים באור נוח יותר.

1. התנהגויות מוזרות או הפרעות במחשבה ובהתנהגות. [↑](#footnote-ref-1)
2. פרויד הרחיק לכת באומרו ש- "אני מחשיב את האתיקה כמובנת מאליה. למעשה לעולם לא עשיתי בזה מעשה מרושע ." אמירה זו בהחלט משונה עבור מישהו שלמד את האדם כיצור חברתי בצורה כה מעמיקה כפרויד. אני מזכיר זאת פה כדי להראות איך השימוש במושג "מחלה" (בהקשר של פסיכותרפיה או "מחלת נפש") נעשה על ידי פרויד ועל ידי רוב ממשיכיו כאמצעי לסווג צורות מסוימות של התנהגות אנושית ככאלה המשויכות לרפואה ולכן מחוץ לתחום האתיקה. [↑](#footnote-ref-2)