

תוכן עניינים

- א. מבוא 1
- ב. רקע תאורטי וסקירת ספרות 2
1. מהי "מחלת נפש"? (משמעות המונח בכללי מקוונטן) 2
- א. כללי מקוונטן 2
- ב. מקרים שאינם "מחלת נפש" 3
2. הפרעות נוירוטיות 4
3. אי-שפיות בבית המשפט הישראלי 9
4. תיאוריות בקרמינולוגיה, פשיעה ומגדר 10
- ג. מתודולוגיה 13
- ד. ממצאים 13
- א. נשים: 13
1. ע"פ 3071/01 אידה מאירוב נגד מדינת ישראל 13
2. ע"פ 23716-09-11 רות לייטנר נגד מדינת ישראל 14
3. תפ"ח 1006-09 מדינת ישראל נגד עדי בניטה 15
- ב. גברים: 16
1. ע"פ 8287/05 גורם בחרטזה נגד מדינת ישראל 16.2.2011: 16
2. ערעור פלילי 8220/02 יריב ברוכים נגד מדינת ישראל 17.6.2004: 16
3. ע"פ 9078/09- פלוני נגד מדינת ישראל 24.5.2011: 17
- ה. דיון וסיכום 18
- ו. בבילוגרפיה 20

א. מבוא

בשנים האחרונות עולה כמות העלאת הטענה לגבי הגנת אי-השפיות במשפט הפלילי, במקביל לכך חל גידול משמעותי בעבריינות נשים במדינת ישראל. בעת בחירת נושא המחקר התעניינתי בהתייחסות העבריינות הנשית אל טענת הגנת אי-השפיות במשפטן של נשים אלו, והאם בית המשפט נוטה לקבל את הטענה שהועלתה על ידי נשים, וזאת על ידי מחקר איכותני, בצורת ניתוח טקסטואלי של שישה פסקי דין בהם נטענה טענת אי השפיות במשפט הפלילי, בשלושה מדובר בנאשמות (נשים), ובשלושה האחרים מדובר בנאשמים (גברים). תחילה סקרתי את הספרות בנושא אי-השפיות, החל מכללי מקונטן ועד לגישה העכשווית במשפט הישראלי, לאחר מכן סקרתי את הגישות והתיאוריות אשר עוסקות בפשיעה ומגדר, בפרק השלישי, נעשה המחקר האיכותני, דיון ומסקנות.

ב. רקע תאורטי וסקירת ספרות

1. מהי "מחלת נפש"? (משמעות המונח בכללי מקונטן)

כדי להשיב על השאלה אלו מצבים נפשיים כלולים בביטוי "מחלת נפש" יש לברר מהי הגדרת מחלת נפש, וכן אילו הם ההפרעות הנפשיות שלגביהם נפסק בפירוש שאינם בכלל "מחלה" ומה הטעם לכך. ראשית נתחיל בכללי מקונטן, לאחר מכן ומבדיקת פסיקת בית המשפט העליון בנושא זה מעלה כי מצבים של נזירוז ופסיכופתיה לא הוכרו כ"מחלה" (אנטונובסקי, 2005). הצד המשותף למצבים אלה הוא שעל אף קיום הפרעה הנפשית אין החולה מנותק מן המציאות, אין פגיעה חמורה בכושר תפיסת המציאות (reality testing) ואין פגיעה ניכרת בכושר השיפוט (אלמגור, 2002).

א. כללי מקונטן

מושג אי-השפיות במשפט החל במאה ה-13 באנגליה וזאת במהלך משפטו של דניאל מקונטן בשנת 1841, וזאת לאחר שהנאשם, מקונטן רצח את מלווה ראש ממשלת בריטניה והיה בכוונתו לרצוח את ראש הממשלה. במשפטו לאחר בדיקתו על ידי תשעה רופאים פסיכיאטריים אשר קבעו כי מקונטן חולה נפש. לפיכך, אושפז במכון פסיכיאטרי ונקבע כי הינו פטור מאחריות פלילית (לרנר, אויפה, אלטמרק ומלמד, 2011).

מבחינה מקונטן אשר נקבעו בפסק הדין, מקובלים עד היום בפסקי דין ברחבי העולם. המבחנים: נטל ההוכחה הוא על הנאשם, לפי מאזן הסתברויות. כמו כן הנאשם יצטרך להוכיח כי בעת ביצוע העבירה התקיימה מחלת נפש, כלומר הוא פעל מחמת מחלת נפש. וכי הנאשם לא ידע (פגיעה קוגניטיבית, שכלית): מה הוא עושה או שמעשהו אסור מבחינה מוסרית (לרנר, אויפה, אלטמרק ומלמד, 2011).

יתרונם של מבחנים אלה הוא בפשטותם: יש לבדוק אם מחלת הנפש הביאה להיעדר ידיעה; אם כן - יש לנאשם פטור מאחריות פלילית. מקונטן אמנם ידע מה הלא עושה, אך לא ידע שמעשהו אסור, ולכן נכנס בגדר המבחנים הללו (אלמגור, 2002). מנגד תפיסה זו, ישנה תפיסתו של ג'רום הול, סבור כי המחלוקת הנטושה בין הפסיכיאטרים, הדורשים לבטל את כללי מקונטן, לבין המשפטנים, חסידי מבחן זה, נובעת משתי גישות פילוסופיות מנוגדות: הפסיכיאטריה יוצאת מנקודת מבט דטרמיניסטית, בהתאם לחוקים כלליים של סיבתיות; מאידן החוק הפלילי שהוא יצירה שבה משוקע ניסיון סוציאלי של מאות שנים, אינו מסתפק בתיאור המצוי ובהבנתו, אלא מטרתו להעריך את התנהגות האדם ולחרוץ משפט עליה. הוא רואה את האדם כבעל בחירה חופשית, ומשום כך כאחראי למעשיו. אדם נחשב כאשם מבחינה מוסרית אם הוא פוגע בחברו מרצונו, והוא ייענש על מעשה כזה אם החוק אסר להתנהג כך; העונש משרת את טובת הציבור. אך בעוד שעניינו של החוק הוא המה על החברה, עניינה של הרפואה הוא טובת החולה (אנטונובסקי, 2005). החוק חייב להיות כללי ואילו הרפואה היא אינדיבידואלית מטבעה, ומכאן ההתנגשות ביניהם.

דרישת כללי מקנוטן לקבוע באם הנאשם ידע מה הוא עושה היא קריטריון אלמנטרי של רציונאליות: אנו תופסים את האדם כיצור רציונלי, טוען הול, ולכן המבחן המתאים לשפיותו הוא מידת הרציונאליות שלו (כהן, 1994). על אף פשטותם, לכאורה, של כללי מקנוטן, הרי שהגדרת המונחים היא בעייתית, המבחנים נקבעו כאמור כשנת 1843, ולכן שיקפו את הידיעות של אותה התקופה; אולם מאז הפסיכיאטריה התקדמה מאוד, והיא מקבלת את העובדה כי המחלות פוגעות לא רק ביכולת הקוגניטיבית אלא גם ברגשות, בתת-ההכרה וביכולת הבחירה החופשית. כמו כן ב-1843 היו מודעים רק למצב הפסיכוטי, ואילו מאז התפתחו הידיעות בנושא הנוירוזות; הפסיכיאטרית המתקדמת יודעת כי ישנם דחפים שחולים אינם יכולים להתמודד עמם, מה שגורם לחוסר שליטה עצמית (כהן, 1994).

סיכומו של דבר, נראה כי מן הבחינה המשפטית יש לראות, לענייננו, כ"מחלת נפש" (או כמחלה המשפיעה על הנפש) כל מצב פתולוגי, נפשי או פיזיולוגי, המשפיע השפעה חמורה על כוחות הנפש היסודיים כגון מחשבה, רצייה וכו'. ואכן ביטוי להשקפה זו נמצא בנוסח סעיף 34 לחוק העונשין שם נאמר: "בשל מחלה [לא נאמר "בשל מחלת נפש"] שפגעה ברוחו...".

אפשר גם כי נקודה זאת היא שחייבת להיות המכרעת והמבדלת בין זיכוי בגלל חוסר הכרה או חוסר שליטה מחמת "מחלת נפש", ובין זיכוי בגלל אותן תופעות עצמן שאינן נובעות ממחלת נפש. במקרה האחרון הזיכוי הוא על סמך עקרונות יסוד של החוק הפלילי. כאשר חוסר ההכרה או הרצון נובע כתוצאה ממקרה חדפעמי ומקרי (כפי שקורה בדרך כלל בתופעות של אוטומטיזם), אין לדבר על "מחלת נפש" וההגנה אינה חלה.

ב. מקרים שאינם "מחלת נפש"

1. פסיכופתיה

בפסק הדין בעניין בן דוד הגדיר בית המשפט את המצב של פסיכופתיה ("הפרעת אישיות אנטי־סוציאלית") ואת השפעתה על האחריות הפלילית במילים הבאות: "הפרעת אישיות אנטי־סוציאלית, כשלעצמה, על־פי הגדרתה במדריך הסיווג והאבחון הפסיכיאטרי משנת 1992 - המכנה אותה הפרעת אישיות די־סוציאלית - אינה פוגעת בכושר ההבנה והרצון של הלוקה בה. וכך, בין השאר, נכתב במדריך: הפרעת אישיות מתבטאת בדרך כלל באי התאמה בולטת בין ההתנהגות ובין הנורמות החברתיות המקובלות (לרנר, אויפה, אלטמרק ומלמד, 2011), שמאפייניה הם: א. אטימות מוחלטת כלפי רגשותיהם של אחרים; ב. גישה כוללת ומתמדת של חוסר אחריות ושל אי התייחסות לנורמות, לכללים ולחובות חברתיות; ג. חוסר יכולת לקיים קשרים ממושכים, אם כי אין שום קושי לכוננם; ד. סובלנות נמוכה מאוד לתסכול וסף נמוך לפורקן תוקפנות, בכלל זה אלימות; ה. אי יכולת לחוות אשמה ולהפיק תועלת מהניסיון, ובעיקר מעונש; ו. נטייה בולטת להאשים אחרים או להציע ביסוס הגיוני לכאורה להתנהגות שהובילה את החולה למאבק עם החברה".