



תפ"ח 26449/10/13 - מדינת ישראל נגד קרינה בריל, מטעם הסנגוריה הציבורית

בית המשפט המחוזי בירושלים

תפ"ח 26449-10-13 מדינת ישראל נ' קרינה בריל (עצירה)
בפני כבוד השופט הבכיר, צבי סגל - אב"ד, והשופטים בן ציון גרינברגר וארנון דראל
המאשימה מדינת ישראל
ע"י ב"כ עו"ד שגיא אופיר
מפרקליטות מחוז ירושלים (פלילי)
- נ ג ד -
הנאשמת קרינה בריל
ע"י ב"כ עוה"ד, אריאל הרמן וסלבה רודנקו
מטעם הסנגוריה הציבורית

הכרעת-דין

השופט צבי סגל- אב"ד

1. כל מילותיי שלהלן שקעו לקרקעית הדמעה. עסקינן בכתב אישום מזעזע בתוכנו, מילותיו צורבות,
עלילותיו מעוררות פלצות.

כתב האישום

2. הנאשמת מואשמת בביצוע שתי עבירות רצח, לפי סעיף 300(א)(2) לחוק העונשין, התשל"ז - 1977 (להלן: "חוק העונשין"). להלן עיקרי העובדות המתוארות בכתב האישום.

הנאשמת הייתה אמם של איגור בריל ז"ל, יליד 2006 (להלן: "המנוח") ומירה בריל ז"ל, ילידת 2008 (להלן: "המנוחה").

בחודש מרץ 2013 עלתה הנאשמת עם ילדיה לישראל מרוסיה. במהלך החודשים שחלפו מאז עלייתה לישראל, חוותה הנאשמת קשיים רבים הקשורים בקליטה, בהסתגלות לחיים בישראל וכן בגידול הילדים.

במהלך חודש אוגוסט 2013, נקטה הנאשמת באלימות נגד המנוח, באופן שהותיר חבורה על צווארו. מדריכתו של המנוח באולפן הקיץ הבחינה בפגיעה ופנתה אל הנאשמת בנושא. הנאשמת אישרה, כי היא זו שפגעה במנוח



וביקשה עזרה. בהתאם לבקשתה הופנתה הנאשמת לגורמי הרווחה, אשר החלו בטיפול בה.

במהלך חג ראש השנה תשע"ד, ניסתה הנאשמת להתאבד. כתוצאה מן המעשה נותרה לנאשמת צלקת על צווארה.

בסוף השבוע שחל בימים 13.9.13 - 15.9.13 [יום הכיפורים תשע"ד], התארחו הנאשמת וילדיה בבית ידידתה של הנאשמת גלי (להלן: "גלי") בירושלים. במהלך החג הביעה הנאשמת בפני גלי מספר פעמים את רצונה בעזרה, לנוכח מצבה. במוצאי יום כיפור, ביום 14.9.13, שוחחו הנאשמת וגלי פעם נוספת. במהלך השיחה הראתה הנאשמת לגלי את החתך שעל צווארה ואמרה לה: "תראי מה עשיתי לעצמי".

נוכח דברים אלו, החליטה גלי לפנות לגורמי הרווחה שטיפלו בנאשמת ולבקש עבורה עזרה. במהלך בוקר יום 15.9.13, יצרה גלי קשר עם לשכת הרווחה ועדכנה אותם אודות מצוקתה של הנאשמת וניסיון ההתאבדות שלה. משהבינה הנאשמת מגלי, כי היא פנתה לרשויות הרווחה, כעסה הנאשמת על גלי והביעה את חששה שילדיה יילקחו ממנה.

בסמוך לאחר מכן, הנאשמת תיאמה עם נציגת לשכת הרווחה פגישה לבוקר יום המחרת, 16.9.13, בשעה 9:00, בביתה של הנאשמת.

בהמשך אותו יום, לאחר שהנאשמת והמנוחים חזרו לדירתם, הגיעה אל הדירה נדיה לויט (להלן: "נדיה"), אחות הנאשמת, וזאת לאחר שגלי פנתה אליה ועדכנה אותה בנוגע למצבה של הנאשמת. משראתה את מצבה של הנאשמת, החליטה נדיה להישאר וללון בדירה הנאשמת עם המנוחים.

במהלך שהייתה בדירה שמעה נדיה מהנאשמת על חששותיה מפני רשויות הרווחה. הנאשמת אמרה לנדיה, כי לא תיתן לאף אחד לקחת ממנה את ילדיה, וכי היא מתכוונת לפגוע בהם ובעצמה. נדיה ניסתה להרגיע את הנאשמת, ומסבירה כי עלה בידיה לעשות כן, הלכו נדיה, הנאשמת והילדים לישון.

בבוקר יום 16.9.13, בסמוך לשעה 7:00, גמלה בלב הנאשמת ההחלטה להמית את ילדיה ולהתאבד. הנאשמת נטלה ממטבח ביתה סכין גדולה, חתכה את ורידי ידה ופנתה לעבר חדר הילדים. הנאשמת ניגשה למנוחה בעודה ישנה במיטה ושיספה את גרונו. מיד לאחר מכן שיספה הנאשמת גם את גרונו של המנוח, וזאת בעת שכבר ישב על



מיטתו.

למשמע זעקת המנוחה התעוררה נדיה ומיהרה לחדר הילדים. הנאשמת הבחינה בנוכחות נדיה בחדר, והחלה לחתוך את צווארה שלה. נדיה ניסתה להוציא את המנוחה מהדירה, אך הנאשמת החלה לרוץ אחריה, ובסופו של דבר, יצאה נדיה מדלת הבית בגפה. מיד לאחר מכן, נעלה הנאשמת את דלת הדירה.

במהלך האירוע פצעה הנאשמת את המנוחים ודקרה אותם בסכין במקומות נוספים בגופם. כתוצאה מפגיעותיה אלו איבדו המנוחים דם רב ונפטרו.

תשובת הנאשמת לכתב האישום וגדר המחלוקת

3. בתשובתה לאישום, הודתה הנאשמת באמצעות ב"כ המלומדים במרביתן המוחלט של העובדות המפורטות בכתב האישום, אך טענה כי מעשה ההמתה בוצע על ידה במצב של אי שפיות הדעת, מבלי יכולת להבין את הפסול שבמעשה, בחוסר יכולת להבחין בין טוב ורע או להימנע מעשיית המעשה.

לטענת ב"כ הנאשמת, לא אמרה לנדיה שתפגע בילדים, אלא אמרה לה שלא תיתן לאף אחד לקחתם ממנה ושאל ייקחו ממנה את ילדיה היא תתאבד. ביחס להחלטתה להמית את ילדיה ולהתאבד, טוענת הנאשמת, כי בזמן כלשהו היא הגיעה למסקנה שהיא והילדים צריכים למות ו"ללכת לאלוהים", כדי שאף אחד לא ייגע בהם. לטענת ההגנה, בעיני הנאשמת לא הייתה אפשרות אחרת מלבד זאת שייקחו את ילדיה, ומחשבה זו השתלטה עליה עד כדי הזדהות מוחלטת של הנאשמת עמה. מחשבה זו הובילה את הנאשמת למסקנה אחת ויחידה בלתי ניתנת לערעור, שהפכה למחשבה שהשתלטה עליה בלי שתוכל לשקול אותה בדרך כלשהי, או לבחור לפעול בדרך אחרת אלא על פי אותה מחשבה, ולפיה עליה להרוג את ילדיה ולהתאבד.

4. מתשובת הנאשמת לכתב האישום עולה אפוא, כי יריעת המחלוקת העובדתית בין הצדדים מצומצמת ונוגעת אך להלך נפשה של הנאשמת בעת ביצוע המעשים. הנה כי כן, המחלוקת היחידה נסבה סביב השאלה האם הנאשמת הייתה אחראית למעשיה אם לאו; ובנקודה קונפליקטואלית זו מתמקד ענייננו. לא קמה כל מחלוקת בין הצדדים בדבר כשירותה לעמוד לדין, אם כי לא מן הנמנע שבזמן ספציפי מסוים, לתקופה מסוימת במשפטה, הייתה גם לא כשירה לעמוד לדין (סיכומים בכתב, פסקה 230 סיפא).



מבט-על על הראיות

5. מטעם המאשימה העידו העדים המומחים: **ד"ר וואש**, סגנית הפסיכיאטר המחוזי; **ד"ר אברמוביץ**, עורך ההסתכלות הפסיכיאטרית וחוות הדעת הראשונית בעניינה של הנאשמת מבית החולים "הדסה" עין כרם; **ד"ר ירמילוב**, מומחית לפסיכיאטריה מבית החולים "הרצוג"; כמו כן, העידו עובדי גורמי הרווחה שבאו במגע עם הנאשמת: **גב' בוסמת הדר**; **גב' ורד אליצור**; **מר בוריס מנילביץ**. עוד העידה **הגב' אנסטסיה לורה**, מכרה של משפחת הנאשמת.

6. בנוסף, הוגשו המוצגים הבאים: סיכום הבדיקה וההערכה הפסיכיאטרית שנערכה על ידי ד"ר אברמוביץ ופרופ' עומר בונה מבית החולים "הדסה" עין כרם (**ת/1** - **ת/1ה**); חוות הדעת הפסיכיאטרית שנערכה על ידי ד"ר וואש מיום 11.11.13 (**ת/1ו**); תמלול חקירת הנאשמת מיום 24.9.13 (**ת/2**); דיסק והודעות הנאשמת מימים 25.9.13, 8.10.13 (**ת/2א-ג**); מסמכים רפואיים מרוסיה (**ת/3-5**); חלופת מיילים בין הנאשמת לבן זוגה פליקס רנקלי (**ת/6**); חלופת מסרונים בין אחות הנאשמת נדיה לויט לבעלה מקסים לויט (**ת/7**); הודעתה במשטרה של חברתה של הנאשמת, גליה ראובן (גלי) (**ת/8**); חוות הדעת הפסיכיאטרית שנערכה על ידי ד"ר מרינה ירמילוב מיום 31.12.14 (**ת/9**).

7. מטעם ההגנה העידו: העדים המומחים **ד"ר שלפמן וד"ר פוקס**, עורכי חוות הדעת הפסיכיאטריות מטעם ההגנה. כמו כן, העידו קרוביה של הנאשמת: **מר פליקס רנקלי**; **גב' נדיה לויט**; **מר מקסים לויט**; **גב' מריה אינין**.

8. בנוסף, הוגשו כמוצגים מטעם ההגנה: חוות הדעת הפסיכיאטרית של ד"ר שלפמן מיום 3.2.14 (**נ/1**); חוות הדעת הפסיכיאטרית של ד"ר פוקס מיום 11.8.14 (**נ/2**); מזכר של ד"ר שלפמן לאחר שבדק את הנאשמת ביום 12.10.14 (**נ/3**); חוות דעת פסיכיאטרית משלימה שנערכה על ידי ד"ר שלפמן מיום 20.10.14 (**נ/4**); חוות דעת משלימה שנערכה על ידי ד"ר שלפמן מיום 27.1.15 (**נ/5**); וחוות דעת פסיכיאטרית משלימה שנערכה על ידי ד"ר פוקס מיום 26.1.15 (**נ/6**).

אעבור עתה לסקירה תמציתית של הראיות, שלאחריה אבוא בעובי קורתו של הדיון; אך עוד קודם לכן אבקש להדגיש, כי גם בעידנא דחומרא זו עדיין מצווים אנו לבדוק היטב את הראיות שלפנינו בטרם נכריע אם הייתה הנאשמת אחראית למעשיה, או אז תישא בעונשה, או שמא לא, ואז תופנה להמשך קבלת טיפול רפואי תחת צו



אשפוז, בהתאם לסעיף 15(ב) לחוק טיפול בחולי נפש, "בעודנה חולה".

תמצית פרשת התביעה

חוות הדעת ועדותה של ד"ר אגנס וואש

9. ד"ר וואש הינה רופאה מומחית בפסיכיאטריה וסגנית הפסיכיאטר המחוזי בירושלים.

העדה ערכה חוות דעת פסיכיאטרית מטעם הפסיכיאטר המחוזי בעניינה של הנאשמת (ת/1). בחוות דעת זו סקרה ד"ר וואש את רקעה של הנאשמת ואת ממצאי הבדיקה שערכה, ולבסוף הגיעה לכלל מסקנה כי הנאשמת כשירה לעמוד לדין וכי הייתה אחראית למעשיה בעת ביצועם (שם, עמ' 4).

מחוות הדעת עולה תמונה מורכבת של ח"י הנאשמת: אביה עזב את הבית כשהייתה בת 3, יחסיה עם אמה היו והינם נוקשים ומנוכרים, ככל הנראה עברה תקיפה מינית בעברה, בגיל 16 עזבה את הבית ועברה לחיות לבדה, נישאה בגיל 23 אך יחסיה עם בעלה היו בלתי הרמוניים עד שלבסוף השניים התגרשו. לפני מספר שנים החלה הנאשמת לקיים מערכת יחסים רומנטית חדשה עם בן זוג משוויץ, ובמרץ 2013 החליטה לעלות ארצה. עוד צוין, כי היה ניסיון אובדני בעבר והיו מספר אשפוזים פסיכיאטריים (שם, עמ' 1-2).

על פי התרשמותה המקצועית של העדה, הנאשמת סובלת מהפרעת אישיות גבולית. וכך נכתב בחוות הדעת:

"הנבדקת מביעה את גרסתה ומניעה באופן ברור: גורמי הדחק, ניתוק מבן הזוג, שימוש בסמים, בעיות כלכליות, חוסר עבודה, וחוסר ידיעת השפה שהביאו אותה, ככל הנראה למצב של ייאוש וחוסר תקווה. לגרסתה הייתה מוטרדת מכך שלשכת הרווחה תיקח את ילדיה בשל התנהגותה כלפיהם וחשש זה הביא אותה למחשבה על התאבדות ורצח. אין ספק שהנבדקת שרויה במצב דיכאוני תגובתי על בסיס אישיותי עם קווים לא יציבים, הפרעת אישיות גבולית: במשך שנים מלווה אותה גישה פסימית לחיים, דחייה, כעס, הרגשה של ריקנות ונטישה, אכזבה וחוסר תקווה המביאה אותה לדפוסי התנהגות הכוללים התנהגות אימפולסיבית וניסיונות התאבדות..."

לפי גרסתה יש סיבות מציאותיות ופחדים שהביאו אותה למעשים המיוחסים לה... המצב בו הייתה הנבדקת לא נטל ממנה את היכולת להבין את משמעות מעשיה או להימנע מביצוע המעשים בהם מואשמת. הנבדקת הבדילה בין טוב לרע, בין מותר לאסור, הבינה ומבינה שפגיעה בילדים זה דבר רע. אי לכך הנבדקת הייתה אחראית למעשיה."

(ת/1, עמ' 4; פרוטוקול, עמ' 21-22, 49)



עוד התרשמה העדה, כי הנאשמת אינה סובלת ממחלת נפש (פרוט', עמ' 22, 35, 52).

בעדותה לפנינו ציינה ד"ר וואש, כי היא עומדת מאחורי חוות דעתה, זאת אף לאחר שעברה בעיון רב על מסמכים נוספים שלא היו בפניה בעת שכתבה את חוות הדעת, קרי - מסמכים רפואיים שהגיעו מרוסיה וחוות דעתו של ד"ר שלפמן, המומחה מטעם ההגנה (עמ' 16).

העדה נחקרה על חוות דעתה והסבירה כי אבחנתה התבססה הן על הבדיקה שערכה לנאשמת מיום 27.10.13, והן על סיכום ההסתכלות וחוות הדעת המעמיקה שערך ד"ר אברמוביץ (אשר העיד לפנינו אף הוא, ועל כך בהמשך).

במענה לשאלות ב"כ הנאשמת, הבהירה העדה כי היא אינה דוברת רוסית וכי הבדיקה שערכה לנאשמת נערכה באמצעות מתורגמנית (עמ' 17). יחד עם זאת הדגישה, כי במקרה דנא אין לייחס לפערי השפה משמעות מיוחדת (עמ' 19).

במהלך עדותה, הסבירה העדה מדוע לעמדתה הנאשמת אובחנה כבעלת הפרעת אישיות גבולית, ולא כסובלת ממחלה דו-קוטבית (כעמדת ההגנה):

"זה לא הסממן, אלא שהעיקר של ההפרעה זה בי פולאר זה הפרעה של האפקט באמת זה המוקד ובהפרעת אישיות מכל סוג אבל בהפרעת אישיות borderline יש עוד דברים חוץ מהחוסר איזון הרגשי שזה כן, שאצלה זה די בולט וזה דברים לאורך זמן לאורך כל השנים וזה פטנטים התנהגותיים חוזרים. שזה אצלה זה לפעמים התנהגות של התאבדות, של כעס, של לא נותנת משהו עם האוכל שמה עם הילדים שלא..."

(עמ' 29)

להערכתה, הנאשמת לא הייתה במצב פסיכוטי בעת ביצוע המעשים (עמ' 41). כמו כן ציינה, כי כיום לא מקובל לראות באפיזודה פסיכוטית הנובעת ממחלת נפש כאפיזודה של שעות ספורות, אלא של שבועות (עמ' 39-41).

בהמשך, נשאלה העדה על ידי ב"כ הנאשמת האם אבחנה אצל הנאשמת הפרעה כפייתית. העדה השיבה כי היא לא אבחנה הפרעה כזו (עמ' 55) והוסיפה: **"גם לא הורגים מזה, מחשבות כפייתיות לא הורגות, לא הורגות"** (עמ' 56, ש' 30).

העדה ציינה כי הנאשמת שיתפה פעולה באופן מלא בבדיקה שנערכה לה והביעה את גרסתה ומניעיה באופן הגיוני וברור:



"ת. אני רוצה להגיד לך שבשיחה כשהייתה לנו במחלקה, הייתה הגיונית, היה לה מצב רוח תואם לגמרי למה שקרה, היה לה זיכרון מצוין לכל התהליכים שזה קרו מההתחלה, איך היא השכיבה אותם, ש. אבל היא לא עונה לשאלה, אב"ד סגל: לא להפריע באמצע תשובה. ת. אני עונה לך לשאלה, כן, אני עונה לך לשאלה. בלי שום הפרעה בריכוז כמעט, היא ידעה טוב מאוד את כל התשובות, היא הסבירה לעצמה בצורה, לא רק לעצמה, לנו, היא הסבירה בצורה הכי הגיונית שמה שקרה זה היה ש- לא שהחיים שלה נגמרו, היא לא אמרה את המילה הזאתי בצורה כזאת, היא אמרה שפשוט החיים הם קשים לה, שיש לה בעיה פה ובעיה שמה וכל מיני בעיות כמו שאמרתי אקזיסטנציאליות..."

(עמ' 51)

העדה הדגישה, כי לדעתה הנאשמת לא הובלה על ידי מחשבות שווא וכי שיפוטה בזמן המעשה היה תקין:

"ת. היו לה מספר התנהגויות שהם כן היו, אפשר לקרוא להם כפייתיות, בגלל שהיא באמת דיברה עם האחות, דיברה זה, חשבה מתי תבוא בבוקר העובדות סוציאליות, בסדר, אז מה? ש. לא דיבר עם כלום, היא בסך הכול - ת. זה לא עדיין בגדר של מחשבת שווא, מחשבת שווא אובססיבית זה שיבוא השטן ויבוא השטן מחר ויבוא השטן מחר, יבוא השטן מחר ויעשה לך משהו. ש. זה בדיוק העניין, ת. זה בשום פנים ואופן, ש. זה ממש ככה, ת. זה בשום פנים ואופן לא, ש. עד כדי כך זה ככה מבחינתה, שהיא קמה ועושה התאבדות קולקטיבית. ת. היא אמרה - ש. ורוצחת את הילדים שהיא אוהבת אהבת נפש. ת. היא אמרה שהיא השטן, סליחה, אב"ד סגל: לא יחד, ת. סליחה, סליחה, ש. לא שטן, ת. היא אמרה בדיוק את המציאות ההשתלשלות של המציאות שיכולות להיות עובדות סוציאליות, שהילדים כדי ושקשה לה בשום פנים היא השתמשה במילה שטן, השתמשה במילה חייזרים שבאים? לא, זו מחשבות אובססיביות פסיכוטיות שהיא בהחלט לא מבינה את הביקורת, זה בכלל לא המקרה. אישה אינטליגנטית, אישה שאפשר לדבר איתה שעות בצורה הגיונית. ש. המחשבה היא לא רק על לקיחת הילדים, אלא גם על הצורך לברוח שזו האופציה היחידה באמצעות התאבדות קולקטיבית, זה גם תוכן של המחשבה. מה



את אומרת? את אומרת שהשיפוט של קרינה היה תקין בשעת המעשה.
ת. השיפוט של קרינה והתובנה למה שהיא עושה שמה שהיא עושה זה רע, שזה
אסור להרוג ילדים, זה היה תקין, היא יכלה להימנע ממה שהיא עשתה, מבחינה
של החוק היא בהחלט היא יכולה, שהיא הייתה אחראית על מעשיה, כן...".
(עמ' 74-75)

חוות דעת ועדותה של ד"ר מרינה ירמילוב

10. משהוגשה חוות דעתו המשלימה של ד"ר שלפמן (נ/4), ולאחר שהופנו אליה שאלות הבהרה בנושא על ידי ב"כ המאשימה, המליצה ד"ר וואש כי תיערך לנאשמת הסתכלות נוספת בתנאי אשפוז. בהסכמת הצדדים, קיבל בית המשפט את המלצת ד"ר וואש והורה על אשפוז כאמור, וביום 10.12.14 אושפזה הנאשמת בבית החולים "הרצוג" לתקופת הסתכלות נוספת.

11. לבית המשפט הוגשה חוות דעת פסיכיאטרית עדכנית שנערכה על ידי ד"ר מרינה ירמילוב, מומחית לפסיכיאטריה מבית החולים "הרצוג" (ת/9). בחוות דעתה ציינה ד"ר ירמילוב, כי במהלך תקופת שהותה בבית החולים "הרצוג" לא קיבלה הנאשמת כל טיפול תרופתי, לרבות תרופות נוגדות דיכאון, תרופות אנטי-פסיכוטיות או תרופות אחרות כלשהן. עוד צוין בחוות הדעת, כי שיפוטה של הנאשמת היה תקין, היא לא גילתה מחשבות שווא או מחשבות אשם ואף לא הייתה כל אינדיקציה להזיות.

בסיכום חוות הדעת נכתב כך:

"כל הסימנים שראינו במחלקה, מתאימים לאבחנה של הפרעת אישיות גבולית - אימפולסיביות, תנודות במצב רוח, שינויים דרסטיים ביחסים עם הסובבים, קשיים בחיים יומיים, תוקפנות וחוסר עונים [צ"ל אונים - צ' ס']...
לאורך כל ההיסטוריה הטיפולית שלה לא נמצא תיעוד של מחשבות שווא או הלוצינציות שהן סימנים עיקריים של מצב פסיכוטי. סימנים כאלו או סימנים דיכאוניים או מאניים הם לא התפתחו במהלך ההסתכלות שלנו למרות שקרינה הייתה ללא תרופות פסיכיאטריות.
לגבי אחראיות [צ"ל אחריות - צ' ס'] למעשה המיוחס לה - בעייתי להחליט על בסיס הסתכלות לאחר תקופה ארוכה, יותר משנה מביצוע המעשה, אך לאור ההיסטוריה של חייה, האשפוזים בעבר, בדיקות חוזרות של רופאים שונים, מבחנים פסיכודיאגנוסטיים, הסתכלות במחלקתנו - אין עדות למצבים פסיכוטיים בעבר ובהווה ואנו מגיעים למסקנה [צ"ל מסקנה - צ' ס'] שהיא ידעה להבדיל בין מותר לאסור ולא הייתה פסיכוטית בזמן ביצוע מעשיה ולכן היא אחראית למעשיה."

(ת/9, עמ' 5)

12. בעדותה בבית המשפט אישרה העדה, כי טיפול אנטי דכאוני יכול לגרום להתקף מאני, כך שאלמלא ניתן



הטיפול האנטי דכאוני ייתכן ולא היה מתרחש התקף (פרוט', עמ' 430).

במהלך חקירתה הנגדית ובמענה לשאלות ב"כ הנאשמת, ציינה ד"ר ירמילוב כי היא עומדת מאחורי חוות דעתה והבהירה מדוע הנאשמת אובחנה כבעלת הפרעת אישיות גבולית ולא כחולה במחלת נפש ביפולארית:

"ת. צריך להגיד שחולים עם הפרעות אישיות גבולית הם סובלים לעיתים קרובות מתנודות במצב רוח. זה ידוע. ואז להבדיל, אם היא סובלת ממש במחלה ביפולרית, אבל זה לא היה לה ממש מצב דכאוני קשה שיכול היה להגיע למצב פסיכוטי אף פעם לא היה לה שום דבר פסיכוטי בעבר..." (עמ' 433)

....

"ת. ...אנחנו לא התרשמנו שראינו אותה שהיא סובלת, בלי טיפול, בלי כלום לא היה שום דבר..." (עמ' 435)

ד"ר ירמילוב שבה והסבירה, כי אין בהצטברות הראיות אינדיקציה לכך שהנאשמת סבלה מאפיזודה מניפורמית, אולם אישרה כי הופיעו אצלה אפיזודות של דיכאון. עוד הבהירה, כי האבחנה הפסיכוטית שניתנה על ידי ד"ר שלפמן נובעת כתוצאה מהטיפול התרופתי שקיבלה הנאשמת (עמ' 441), והתנהגותה לאחר החלפת התרופות האנטי דיכאוניות בתרופות אנטי פסיכוטיות נובעת מכך שלוקח לגוף לפחות שבועיים להסתגל לשינוי. לפיכך, לא ניתן היה באותו שלב לאבחן אצל הנאשמת מאניה ביפולרית (עמ' 440-442, 491).

ב"כ הנאשמת הפנה לעדה את השאלה, האם בהתאם לאמור ב-DSM V, כאשר מאניה מתפרצת בזמן טיפול אנטי דכאוני והמאניה ממשיכה על אף שהופסק הטיפול, המסקנה היא שמדובר באפיזודה מאנית ביפולרית. במענה לכך, אישרה העדה כי היא אינה יכולה לשלול לחלוטין אפשרות למחלה ביפולרית, אולם התרשמותה מהנאשמת הייתה שונה (עמ' 448), והוסיפה:

"... אם יש מחלת נפש ויש נטייה למצבים פסיכוטים אז הם אומרים משהו על כל ציור לכיוון הפסיכוזה. ופה זה לא היה..." (עמ' 485)

ד"ר ירמילוב הוסיפה, כי הפרעת אישיות מתבטאת בתקופות של החרפה ובסימפטומים שונים (עמ' 458, 470), בכלל אלה כלולות תחושות מרמור, חוסר אונים, צריכת סמים ואלכוהול, ניסיונות התאבדות הפגנתיים ותנודות במצבי רוח (עמ' 475-478, 480).

להערכתה, הנאשמת בהחלט הבינה את פשר מעשיה:

"ת. ... זה מה שהיא עשתה בגלל שהיא לא רצתה שיקחו את הילדים שהיא תישאר לבד.



ואז היא רצתה למות ביחד איתם ולא להישאר. זה דברים שהיא אמרה לי כאילו גורם למשהו אי הבנה באמת שזה לא במצב דכאוני. מה עושים. במצבים דכאוניים פסיכוסטרים מה שעושים אז אומרים שעולם כל כך אכזר להשאיר ילדים בעולם הזה צריך להציל אותם אבל זה לא היה.

ש. ולכן?

ת. ולכן אני חושבת שמה שהיא עשתה שהיא אחראית על זה שהיא מבינה מה היא עשתה וזה היא עשתה בשבילה, זה כאילו פגיעה בה. שהיא לוקחים את הילדים, לא פגיעה בילדים, אלא פגיעה בעצמה" (עמ' 489-490)

חוות הדעת ועדותו של ד"ר איתן אברמוביץ'

13. ד"ר אברמוביץ' הינו פסיכיאטר בכיר בבית החולים "הדסה" עין כרם. במסגרת עבודתו ערך הסתכלות והכין חוות דעת פסיכיאטרית בעניינה של הנאשמת, אשר אושפזה במחלקתו בסמוך לאחר האירוע, והייתה לו אפוא ההזדמנות הראשונה להתרשם ממנה בפרק זמן די ממושך.

בחוות דעתו קבע העד, כי אין ספק שהנאשמת סובלת מהפרעת אישיות גבולית ו/או נרקסיסטית וכי ישנה סבירות גבוהה כי היא סובלת גם מהפרעה בי-פולרית II. יחד עם זאת, התרשם העד כי גם אם מדובר בהפרעה אפקטיבית, לא נצפו אצל הנאשמת תסמינים פסיכוסטרים כלשהם. לאחר הסתכלות קלינית מעמיקה (של קרוב לשישה שבועות בסך הכל), וקבלת אנמנזה קולטרלית, התרשם העד כי בזמן ביצוע המעשה הנאשמת לא הייתה במצב פסיכוסטי או במהלך אפיזודה של דיכאון מג'ורי. וכך נכתב בחוות דעתו:

"אין ספק כי גב' בריל סובלת מהפרעת אישיות: גבולית או נרקסיסטית. עד גיל 18 הייתה תחת משפט קפדני ומגביל, וכן עולים תיאורים של אלימות פיזית שהופעלה כלפיה ויתכן גם פגיעה מינית. בגיל 18 עזבה את הבית, ומתקופה זו בולטים דפוסים של תנודות במצב הרוח, התנהגות שמסכנת ופוגעת בעצמה במספר תחומים, כולל שימוש באלכוהול ובסמים, מתירנות מינית, תחושת ריקנות ודימוי עצמי ירוד, נטייה לפגיעה עצמית, צורך בחידושים וריגושים, מערכות יחסים לא יציבות, קיצוניות וחוסר יציבות ביחסה והערכתה כלפי עצמה והסובבים. במקביל, בולטת אצל גב' בריל רגישות יתר לתגובת הסביבה ולביקורת חיצונית, תגובות זעם כאשר מרגישה לא מוערכת או שאינה עומדת בסטנדרטים פנימיים או חיצוניים, מרגישה מקופחת, קורבן של האם ושל נסיבות חייה, ובעיקר התרשמו מהיעדר אמפתיה ומעורבות רגשית בסבלם של אחרים..."
(ת/1, עמ' 4)

בעדותו הראשית לפנינו, ציין ד"ר אברמוביץ' כי שעה שערך את חוות הדעת טרם עמדו לנגד עיניו המסמכים מרוסיה, אך לאחר שעין בהם הם חיזקו את מסקנתו (פרוט', עמ' 81).



העד התייחס גם לכך שבשלב מסוים העלתה הנאשמת בפניו את הטענה כי היא שומעת קולות. להערכת העד, דבריה אלה של הנאשמת לא היו בגדר דברים אותנטיים, זאת משום שנושא זה הועלה על ידה רק בשלב מאוחר יחסית, ולאחר שהיא כבר נשאלה על כך עוד קודם לכן ולא מצאה לנכון לציין את הדברים (עמ' 88-89). עוד ציין העד, כי בכל מהלך תקופת ההסתכלות הנאשמת לא נצפתה שומעת קולות או במצב פסיכוטי כלשהו (עמ' 90-91).

בחקירתו הנגדית הבהיר העד, כי הערכתו לפיה קיימת סבירות גבוהה שהנאשמת סובלת ממחלה בי-פולרית (כפי שצוין בדיון הקליני בחוות הדעת), התבססה בעיקרה על דברי הנאשמת במהלך תקופת ההסתכלות, וכי לאחר שנחשף למסמכים הרפואיים מרוסיה העריך כי הסבירות לכך נמוכה (עמ' 93-94). בסופו של דבר סיכם העד, כי קיימת אפשרות סבירה שהנאשמת אכן סובלת ממחלה אפקטיבית בי-פולרית (עמ' 97).

בהמשך החקירה הנגדית ציין העד, כי ניתן לראות שמצוקתה של הנאשמת נובעת כתוצאה מנסיבות חיצוניות, היינו-קשיי הסתגלות, יחסים מעורערים עם האם ועוד כיו"ב (עמ' 123-125). העד התרשם, כי מעשיה של הנאשמת בוצעו על רקע חששה כי ילדיה יילקחו ממנה, חשש הנושא בחובו בסיס מציאותי (עמ' 130).

ב"כ הנאשמת עימת את העד עם עמדת ההגנה, לפיה החשש של הנאשמת כי ילדיה יילקחו ממנה הוא תוצר של מחשבות-שווא דמיוניות שלה, וכי אף אחד מקרוביה של הנאשמת לא הציג בפניה אפשרות שיוציאו את הילדים מחזקתה (עמ' 131), ועל כך הוא השיב:

"ת. חשוב לי להגיד עוד פעם שיש פה עובדות, יש תשתית, מציאותיות עד הגרגר האחרון, באם זה אכן זה הבוקר של הביקור ויש אלימות, ויש תיק ויש מסקנות פוטנציאליות כאלה ונכונות אחרות שיכולים לקחת ילדים כי אימא מכה אותם, ש. אבל שים לב, ת. איפה דמיון כל כך פרוע?"
(עמ' 132)

בוסמת הד

14. גב' הדד הינה עובדת סוציאלית בלשכת הרווחה בשכונת בקעה תלפיות בירושלים.

העדה יצרה קשר עם הנאשמת באוגוסט 2013, על רקע דיווח שהתקבל בלשכת הרווחה ממנהלת אולפן הקיץ בו למד המנוח. על פי הדיווח, התגלו אצל המנוח סימני אלימות (דם קרוש על האוזן וסימן על הצוואר) (עמ' 251-25.6.14).



העדה נפגשה עם הנאשמת פעם אחת ויחידה ביום 28.8.13. הפגישה התקיימה בלשכת הרווחה בנוכחות מתורגמנית לרוסית. לדברי העדה, במהלך השיחה סיפרה לה הנאשמת שהיא חווה קשיי עלייה וקשיים בטיפול במנוח וביקשה את עזרת שירותי הרווחה (עמ' 251-253 - 25.6.14). העדה שאלה את הנאשמת האם נזקקה לקבלת טיפול או סיוע נפשי בעבר, וזו השיבה לה על כך בשלילה (עמ' 251 - 25.6.14).

על פי התרשמות העדה, הנאשמת הגיעה לפגישה כשהיא מאוד לחוצה ודרוכה, אך במהלך הפגישה נרגעה והבינה כי גורמי הרווחה מעוניינים לעבוד עמה בשיתוף פעולה ולסייע לה (עמ' 252 - 25.6.14). בסיום הפגישה נמסר לנאשמת כי תיבדק אופציה לשלבה בתוכנית הדרכה וטיפול שתתקיים בשפה הרוסית.

במענה לשאלת ב"כ הנאשמת, השיבה העדה כי בשום שלב של השיחה ביניהן לא עלתה אמירה הקשורה להוצאת הילדים מחזקת הנאשמת (עמ' 255 - 25.6.14).

ורד אליצור

15. גב' אליצור הינה עובדת סוציאלית שעבדה בלשכת הרווחה בשכונת בקעה תלפיות בירושלים, עד לחודש מרץ 2014.

העדה שוחחה טלפונית עם גלי, חברתה של הנאשמת. גלי סיפרה לה כי הנאשמת אינה במצב רגשי טוב וכי ניסתה להתאבד מספר ימים קודם לכן (עמ' 256 - 25.6.14).

העדה ניסתה לתאם פגישה עם הנאשמת בביתה של גלי, אך גלי סירבה. לבסוף, תואמה פגישה עם הנאשמת בביתה בבוקר יום המחרת (עמ' 258 - 25.6.14).

בוריס מנילביץ'

16. מר מנילביץ' הינו פסיכולוג קליני אשר נפגש עם הנאשמת פעמיים במסגרת עבודתו בתכנית מטעם עיריית ירושלים, שמטרתה להעניק סיוע לעולים חדשים הנמצאים במצבי לחץ.

העד מסר כי הנאשמת הגיעה לפגישה הראשונה עמו, שהתקיימה ביום 18.8.13, כשהיא לחוצה ומצויה בחרדה גדולה, על רקע חששותיה כי יוציאו מחזקתה את ילדיה (עמ' 261-262 - 25.6.14). הוא ניסה להרגיעה והסביר לה שדרוש צו בית משפט כדי להוציא את הילדים מחזקתה. לדבריו, "היא [הנאשמת- צ' ס'] הייתה מושפעת מכל מיני שיחות שהיא שמעה מכל הסבתות העולות החדשות וכל השיחות שרצות בין האנשים האלה שהם



מדברים על דברים כשהם לא יודעים במה מדובר ואין להם מושג על הליכים משפטיים בארץ (שם). בסיום הפגישה התרשם העד כי הנאשמת נרגעה וחזרה למצב נורמטיבי, אך סבר כי יש צורך בפגישה נוספת.

עוד הסביר העד, כי במידה והוא מתרשם שהמטופל נמצא במצב פסיכוטי, או אז, עליו להפסיק את הטיפול ולהפנות את העניין לתחנה לבריאות הנפש (עמ' 263 - 25.6.14).

הפגישה השנייה נערכה בבית הנאשמת וגם בסיומה סבר העד כי יש לקיים פגישה נוספת. בטרם נקבעה פגישה שלישית, התרחש האירוע מושא כתב האישום. לדבריו, ביקור בית, כפי שהתרחש כאן, מתבצע רק במצב חריג (עמ' 264 - 25.6.14).

בחקירתו הנגדית אישר העד כי לא הבחין בסימנים אובדניים אצל הנאשמת (עמ' 268 - 25.6.14).

אנסטסיה לורה

17. העדה נפגשה לראשונה עם הנאשמת ביום 15.9.13, ערב קודם לקרות האירוע מושא כתב האישום. אמה של העדה היא חברתה של אם הנאשמת, והעדה ואמה הגיעו לבית הנאשמת באותו ערב על מנת להרגיע את הנאשמת, שהייתה מודאגת מביקור העובדת הסוציאלית המתוכנן למחרת היום. העדה הסבירה, כי אמה הציעה לה להרגיע את הנאשמת, לאחר ששוחחה עם אם הנאשמת, וזאת נוכח העובדה כי משפחת העדה נאלצה אף היא להתמודד בעבר עם מערכת הרווחה בארץ (עמ' 273 - 25.6.14). לאחר שהבחינו כי הנאשמת נרגעה וכי אחותה שוהה עמה הן עזבו את הדירה (עמ' 276 - 25.6.14).

פרשת ההגנה

18. הנאשמת לא העידה, אך בהסכמת המאשימה הימנעותה מהעיד לא תשמש ראיה לחובתה (בהתאם לסעיף 162(ב) לחוק סדר הדין הפלילי [נוסח משולב], התשמ"ב-1982) (להלן - "חוק סדר הדין הפלילי"). אציין עם זאת, כי טענת אי השפיות שהועלתה על ידי ההגנה לגבי הנאשמת שנמצאה כשירה לעמוד לדין, אינה יכולה להוות צידוק להימנעותה ממסירת עדות, ואף עלולה במקרים מסוימים לערער את הקביעות בחוות הדעת הפסיכיאטריות שהובאו מטעמה (ע"פ 4473/03 **שטרייטנר נ' מדינת ישראל** (29.10.07)), ובהעדר גרסה נגדית יכולות אף ראיות התביעה להתחזק לגבי מחלוקות עובדתיות בין הצדדים (ע"פ 2098/08, **פרעוני נ' מדינת ישראל**, פסקה 19 (28.12.11)). עם זאת, המוצהר לעיל על ידי ב"כ המאשימה יכולד על ידיו. אלא,



שבשל אי קבלת גרסת הנאשמת קשה, אם ניתן בכלל, לתפוס, לאבחן ולהבין את אותה פונקציונליות פסיכולוגית מוצפנת בשגרת חייה. הנאשמת נחקרה במשטרה, ועל כך בהמשך, אך לנו לא הייתה היכולת לקבל ממנה תשובות לשאלות מטרידות רבות.

חוות הדעת ועדותו של ד"ר מיכאל שלפמן

19. ד"ר שלפמן הינו רופא פסיכיאטר מומחה בפרקטיקה פרטית. טרם פרישתו לגמלאות, שימש כסגן מנהל המרכז הירושלמי לבריאות הנפש (כפר שאול- איתנים) ובעברו שימש כסגן פסיכיאטר מחוז ירושלים. העד ערך חוות דעת פסיכיאטרית בעניין הנאשמת, מטעם ההגנה (נ/1).

כדי להגיע לאבחנתו המקצועית נפגש עם הנאשמת שלוש פעמים עת הייתה מאושפזת בבית החולים "הדסה" עין כרם. הוא גם נפגש עם אחותה של הנאשמת ובעלה, וכן עם אמה ובן זוגה של הנאשמת (עמ' 188-189).

ד"ר שלפמן אבחן את הנאשמת כסובלת ממחלה אפקטיבית דו-קוטבית (שמה המקצועי של מחלת המניה-דפרסיה), ומדיכאון המלווה בהפרעה כפייתית קשה. לדעתו, בזמן האירוע הנאשמת הייתה חסרת יכולת להבין ולשפוט את המציאות ולהימנע מביצוע המעשה ועל כן אינה אחראית למעשיה. העד אינו תומך באבחנתם של ד"ר אברמוביץ וד"ר וואש כי הנאשמת סובלת מהפרעת אישיות גבולית (פרוט', עמ' 204).

וכך כתב בחוות הדעת:

"לפנינו מקרה מורכב במיוחד, היות וכפי שתואר, מדובר בשילוב של מספר הפרעות נפשיות מסועפות ורב גוניות.

ביחס לאישיותה הבסיסית מצטיירת התמונה, שמדובר באישיות בלתי בשלה. וזה למרות שהיו חריגות התנהגותיות לא מעטות. עם זה אף פעם לא הגיע לממדים של הפרעת אישיות אנטי סוציאלית. גם לאבחנה של הפרעת אישיות גבולית אין בסיס מובהק ממספר סיבות, כגון: תנודות במצב הרוח לא היו מתחלפות באופן ובקצב אופייני לאישיות גבולית, אלא בדומה להפרעה דו-קוטבית עם תקופות ארוכות של מצב רוח דיכאוני או מניפורמי. תפקודה ברוב המובנים היה יחסית יציב גם הוא לתקופות ארוכות והיה תלוי במצב רוחה בו הייתה באותה התקופה...

על פי ההיסטוריה הרפואית סבלה קרינה ללא ספק ממחלה דו-קוטבית מאופיינת באפיזודות דיכאוניות ומניפורמיות... כך גם אובחנה במערכת הפסיכיאטרית ברוסיה.

לא תוארה על פי המסמכים הפסיכיאטריים המצויים ברשותי הפתולוגיה הנפשית הנוספת, שאובחנה על ידי - ההפרעה הכפייתית. סימנים של ההפרעה הנ"ל מתוארים על ידה גם בתקופות חייה בנפרד מבעלה, כשהייתה מאושרת מהקשר עם החבר (מוזיקאי משוויץ). אז, למרות זאת, הייתה אחוזה במחשבות טורדניות וחרדות, שבעקבותיהן החליטה לעזוב את



החבר ולנסות לחזור לבעלה.

מצב דומה התחיל כשעלו המחשבות הטורדניות על לקיחת ילדיה, למרות שלא היה בסיס ואף חשד לכך. שום שכנוע לא עזר. החרדה הייתה כה חזקה, ששיבשה את תפקודה המציאותי. המחשבות הללו הובילו להזדהות מוחלטת איתן ופגיעה משמעותית בביקורת המציאות. הנני מעריך את המחשבות הללו כמחשבות שווא חסרות שיפוט, הזדהות מוחלטת איתן ואי יכולת לבטלן או להתנגד להן. הפגיעה בשיפוט הובילה אותה לאימוץ אפשרות אחת ויחידה - להרוג את ילדיה ולהתאבד."

(נ/1, עמ' 7-8)

לסברתו, לא ניתן לשלול הופעת אפיזודה של פסיכוזה קצרת-טווח אצל הנאשמת או ביצוע המעשים במצב של דיכאון פסיכוטי (נ/1, עמ' 8), שכן פגיעה בשיפוט היא בבסיס ההגדרה של פסיכוזה, ודיכאון פסיכוטי יכול לחלוף תוך פרק זמן קצר יחסית אף ללא קבלת טיפול תרופתי (פרוט', עמ' 194-195, 209).

העד נשאל על ידי בית המשפט היכן עובר קו הגבול בין דכאון קשה לפסיכוזה דיכאונית, והשיב כי שעה שאדם מאבד את היכולת לשפוט את המציאות ולשלט בראיית הדברים, מדובר במעבר לשלב פסיכוטי:

"כבוד השופט סגל: הרי אנחנו יודעים שהיא הייתה בדכאונות גם קודם לכן.
ת. נכון.

כבוד השופט סגל: היא לא עשתה שום דבר
ת. נכון

כבוד השופט סגל: שחרג מהסטנדרט הסביר פחות או יותר
ת. נכון.

כבוד השופט סגל: על פי מה אנחנו נקבע שכאן הייתה חריגה חוץ מאשר התוצאה?
ת. אם אנחנו נחזור לאותם ביטויים לאותם מחשבות ואותן טענות שאחזו בה אנחנו נראה שמציאות הייתה שונה ממה שהיא טענה.

כבוד השופט סגל: תן לי דוגמא.
ת. אף אחד לא אמר שיקחו לה ילדים. אף אחד לא איים עליה שיקחו לה ילדים. היא בנתה את העובדה הזאת. אימצה אותה ופעלה לפי זה. אף אחד לא אמר."
(עמ' 197)

במהלך חקירתו הנגדית סייג העד במידת מה את אבחנתו ביחס להפרעה כפייתית חמורה אצל הנאשמת:

"ש. דוקטור אבל אתה האדם היחיד אתה הרופא היחיד שרואה את קרינה לאורך ההסטוריה שבכלל מתייחס אליה כמי שסובלת מהפרעות של מחשבות אובדניות וכפייתיות? גם בגושקין כתוב שהיא סובלת מטורדני?
עו"ד הרמן: לא לא סליחה. אני מתנצל. לא הבנתי.
ת. באיזה שהוא מקום שם מוזכר העניין.



ש. אז רק הדוקטור מאבחן אותה ככזאת.
ת. אני לא מאבחן אותה ככזו. אני לא מאבחן אותה. אני אומר וטענה שלי לא חסרת
יסוד. שבתקופות מסוימות וזה בדרך כלל קשור גם לדכאון ..מסוים בתקופות הללו היא
הראתה סימנים של הפרעה כפייתית. לא מעבר לזה. וזה על סמך סימפטומים שהיא דיווחה
בעצמה. אפרופו גם דוקטור אברמוביץ' לא שלל את זה."
(עמ' 238)

20. ביום 12.10.14 (לאחר הגשת חוות הדעת המקורית ומתן עדותו בבית המשפט), נפגש ד"ר שלפמן שוב עם
הנאשמת במרפאת כלא נווה תרצה, והפעם במטרה לבחון האם היא עומדת בתנאי סעיף 162(ב) לחוק סדר
הדין הפלילי. לפי תנאי סעיף זה, הימנעות הנאשם מלהעיד לא תשמש ראיה לחובתו אם התקבלה חוות דעת
מומחה שלפיה הנאשם הוא אדם עם מוגבלות נפשית, ובשל מוגבלותו כאמור הוא נמנע מלהעיד.

צורך זה עלה לאחר שהנאשמת לא עלתה על דוכן העדים בדיון מיום 6.10.14, על אף שדיון זה נקבע במיוחד
לשמיעת עדותה. זאת, בעקבות מצוקה נפשית שניכרה בנאשמת במהלך כל אותו הדיון. בהקשר זה ראוי לציין, כי
דווקא הנאשמת עם פתיחת המרי בנפשה, הפצירה בבית המשפט לאפשר לה להעיד, אולי כדי להיטיב מעט את
הווה חייה ולחדש, מבחינתה, את תקוותיה לעתיד, אך באי-כוחה המלומדים התנגדו לכך, ובית המשפט, לאחר
שהבהיר לנאשמת באריכות את פשר התנגדות באי-כוחה והסד המוטל על בית המשפט בעקבות כך, כיבד את
התנגדותם. הנאשמת קיבלה על עצמה גזירה זו בריטון כלפי באי-כוחה ובפרצוף אומלל כשל מי שעוולו לו.

במזכרו של ד"ר שלפמן נכתב: **"האישה נמצאת במצב של מאניה רוגזנית מלווה באי שקט פסיכומטורי ניכר,
חוסר שיתוף פעולה, נדודי שינה וחוסר יכולת לתקשורת יעילה. מדי פעם התפרצה בצעקות. סף גירוי
נמוך"** (נ/3).

21. בהמשך לכך, הוגשה מטעם ההגנה חוות דעת פסיכיאטרית משלימה (נ/4, מיום 20.10.14) מאת ד"ר שלפמן.
בחוות הדעת נכתב, בין השאר, כך:

**"לפנינו חולה, אשר נמצאת כעת במצב מאני פסיכוטי סוער, אשר אובחנה על ידי פסיכיאטר
של שב"ס... מהלך המחלה המתואר מחזק באופן חד משמעי אבחנה של מחלה אפקטיבית
דו-קוטבית, כפי שעלה בחוות דעתי הקודמת...
לא היה וגם היום אין לי ספק, שמדובר בחולה הסובלת ממחלה אפקטיבית דו-קוטבית, אשר
בזמן המעשה המיוחס לה הייתה במצב חמור של דיכאון מג'ורי שנבע ממחלתה ושפגע
בשיפוט וביכולתה להבחין בין טוב ורע. הייתה חסרת יכולת של ממש להבין את הפסול
שבמעשיה ולהימנע מהם בזמן ביצוע מעשיה הנוראים כפי ילדיה וכלפי עצמה.
במצבה הנפשי הנוכחי איננה מסוגלת להעיד באופן רלוונטי בבית המשפט."**
(שם, עמ' 2-3)



22. בעקבות אשפוז הנאשמת בבית החולים "הרצוג", ולאחר שהוגשה כאמור חוות דעתה של ד"ר ירמילוב מיום 31.12.14 (ת/9), ולאחר שהיא אף מסרה עדות בבית המשפט ביום 25.1.15, ולאחר שד"ר שלפמן, המומחה מטעם ההגנה, בדק אף הוא את הנאשמת פעם נוספת ביום 28.12.14, הגיש ד"ר שלפמן ביום 27.1.15 חוות דעת משלימה נוספת (נ/5), שבה נכתבו, בין השאר, הדברים הבאים:

"מצאתי את החולה אזוקה למיטה בארבע גפיים... ללא סימני דיכאון מג'ורי וללא מניה. תשובותיה, לעומת זאת, היו בחלקן בעלות גוון מגלומני ולא מציאותי ביחס למצבה הנוכחי... נשאלה, מדוע נמצאת במעצר. ענתה שעשתה טעות איומה, אך לא ראתה אז שום פתרון אחר למצב שנוצר. לא נצפו הפרעות פסיכוטיות לא בחשיבה ולא בתפישה... לא היו הפרעות גסות בשיפוט."
(שם, עמ' 1)

בהתייחסו לחוות דעתה של ד"ר ירמילוב, חלק ד"ר שלפמן על אבחנתה וקבע בחוות דעתו כי אשפוזו הראשון של הנאשמת נבע מאפיזודה דיכאונית ולא מהפרעת אישיות, כפי שקבעה ד"ר ירמילוב.

מחמת ההיסטוריה הפסיכיאטרית בעניינה של הנאשמת, בכלל זה מצבה הרפואי בשנת 2012, סבור ד"ר שלפמן כי הנאשמת הייתה שרויה במצב מאניפורמי, ובניגוד לד"ר ירמילוב הוא גם סבר כי ההתקף המאני בו לקתה הנאשמת מתאים לאבחנה של מחלה דו-קוטבית. לפיכך, הוא שלל את הקביעה כי ההתקף המאני נבע כתוצאה מהטיפול התרופתי אותו קיבלה, מאחר שהשפעת התרופות, לסברתו, חולפת לאחר כשבוע (שם, עמ' 2).

עוד ציין, כי כדי לשלול אבחון הפרעה דו קוטבית לא ניתן להסתמך על מבחנים פסיכו-דיאגנוסטיים התומכים באבחנת הפרעת אישיות גבולית, הואיל והבדיקה מתבצעת בזמן רמיסה חלקית, בה בולטות יותר תכונות אופי ולא פתולוגיה אפקטיבית קיצונית הנצפית בעיתות החמרה. לדעתו, ישנה הפרעת אישיות מורכבת, אך זו מאופיינת כ"אינפנטילית ובלתי בשלה" (שם, עמ' 3).

ד"ר שלפמן חולק על חוות דעתה של ד"ר ירמילוב בנקודה נוספת: לדעתו, התנהגות הנאשמת בזמן אשפוזו בבית חולים "הרצוג", כפי שתוארה על ידי רשומות הצוות הסיעודי, אינה תואמת התנהגות של חולה הסובל מהפרעת אישיות גבולית (שם, עמ' 3).

מסקנתו הינה, כי הנאשמת סובלת ממחלה דו קוטבית, והחומר הרפואי שהתקבל בעניינה מבית החולים "הרצוג" אינו שולל אבחנה זו. בהסתמך על כל אלה נותר ד"ר שלפמן בדעתו, לפיה הנאשמת אינה אחראית למעשיה.



23. בעדותו בבית המשפט (בפעם הנוספת) חזר ד"ר שלפמן על עיקרי חוות דעתו, וציין כי התנהגות הנאשמת אינה מתיישבת עם האבחנה של אישיות גבולית, מאחר שהיא ניסתה לפגוע בעצמה או להתאבד פעמים ספורות בלבד. בא-כוח המאשימה מנה באזני העד מספר ניסיונות התאבדות נוספים שהתרחשו בעבר, אך ד"ר שלפמן העיד כי הוא אינו מודע לכל אותם מקרים נוספים שצינו בפניו (פרוט', עמ' 505).

ד"ר שלפמן הסביר, כי הפרעת אישיות גבולית מתאפיינת בהתנהגות דרמטית ואמוציונאלית הבאה לידי ביטוי בהתפרצויות, סכסוכים וחוצפה, אולם במקרה דנא לא זה המצב וניתן לראות כי במשך תקופה די ארוכה הנאשמת רגועה באופן יחסי (פרוט', עמ' 515).

במענה לבא-כוח המאשימה, אישר ד"ר שלפמן כי משך הדיכאון משחק תפקיד לא מכריע, מאחר שלעיתים הגם שדיכאון נמשך פרק זמן ממושך לא מדובר במחלה ביפולרית או אוניפולרית אלא בהפרעת אישיות (פרוט' עמ' 500).

בהמשך עדותו עמד ד"ר שלפמן על ההבדל בין ניסיון התאבדות הפגנתי לניסיון שאינו הפגנתי, וכך הסביר:

ש. אז דר' כשאתה מתייחס לחו"ד ואומר שהניסיונות האובדניים שביצעה הנאשמת לאורך הדרך הם לגמרי לא דמונסטרטיביים, כמו למשל בליעת זכוכית, זה לא נחשב דמונסטרטיבי... ת. ...אני מעריך שניסיון בבליעת זכוכית לא נחשב לדיכאון דמונסטרטיבי, ואני אסביר מה זה דמונסטרטיבי...

...יש ניסיון שהם מסוכנים במיוחד ולא נחשבים דמונסטרטיביים, אני מדבר על ניסיונות. עכשיו מחשבה בכיוון ניסיון אובדני יכולה להביא לביצוע הניסיון... ניסיון לשרוף את עצמו זה נחשב לניסיון מסוכן ביותר. ניסיון לזרוק את עצמו מקומה גבוהה זה ניסיון מסוכן ביותר. לבלוע חפץ חד - מסוכן ביותר... אבל לעומת זאת שריטה על היד או כדור וואליום זה ניסיון דמונסטרטיבי. זה שבנאדם ברגע מסוים אמר 'עשיתי את זה', זה לא עושה את הניסיון כדמונסטרטיבי, היא פשוט אמרה, הודתה בזה שהיא בלעה...

... לכאורה, בניסיון שהיא שרטה את עצמה בצוואר יש באמת משהו שלכאורה נראה דמונסטרטיבי וזה יכול להיות באמת בפרוץ של כעס ורוגז ולא טענתי שהיא הייתה אז בדיכאון מאגורי או דיכאון קשה. לעומת זאת חתך באזור הצוואר זה חתך שיכול להיות רציני כי מדובר בעורך [צ"ל עורך - צ' ס] מאוד מאוד קרוב לשטח האור [צ"ל עור - צ' ס'] והוא יכול להיות די מסוכן... אבל אני לא מתוכח, אני לא חושב שניסיון שהיא עשתה בחתך לעצמה בצוואר נעשה כשהיא הייתה בדיכאון קשה...

ש. אבל לפי הגישה של הדר' אין דבר כזה דמונסטרציה... לכן אני אומר שזה לא עניין של תוצאה.

ת. אז אני לא טענתי שכשהיא חתכה לעצמה את הצוואר היא התכוונה למות. אני באף מקום לא טענתי.

ש. אז זה לא ניסיון התאבדות, זה בדיקת הראיות דר'.



ת. לא, לא, כל פגיעה עצמית בכוונה לעשות לעצמו נזק - ניתן לחשב כניסיון.
(פרוט', עמ' 502-505)

בהתייחסותו להתקף המאני שעברה הנאשמת בעת חילופי התרופות, ציין העד:
"...אני לא טוען שהיא הייתה במאניה אבל היא יכלה כבר אחרי קיפול [צ"ל טיפול - צ' ס'] הזה לא להיות במצב של מאניה סוערת. עכשיו אם תשאל אותי זה יכול להתבטא במחשבות, זה יכול להתבטא בהתנהגות לפעמים, זה יכול להתבטא בכל מיני תוכניות וזה היה עוד כשאני ראיתי אותה בבית החולים וגם תואר..."
(פרוט', עמ' 507)

ובהמשך הוסיף:

"ת. אדוני, הרופא כרגע, ולא רק רופא שמולך אלא עוד רופאים, אבחנו אצלה וראו אותה במצב מאני סוער. תסתכל על הציורים שלה ועל הרשומות, זה פשוט משהו ביזארי ביותר... שהיא הייתה, ואני אבחתי אותה במצב מאני פסיכוטי, היא לא הייתה מסוכלת [צ"ל מסוגלת - צ' ס'] להתרכז בשיחה חמש דקות, שתי דקות... וראו אותה וכתבו ובמשך שבועות, לא ימים, שבועות, היא הייתה במצב מאני, מתואר ומתועד..."

ש. העובדה שהדר' אומר כרגע שהיא הייתה שבועות על שבועות במצב מאני-
ת. לא אמרתי שבועות על שבועות, למה אתה מעוות את מה שאני אמרתי? יש רשומות. אני אמרתי 'שבועות', לא 'שבועות על שבועות'. אני אמרתי 'שבועות' והתייחסתי לתקופה של לפחות שבועיים וחצי, לפחות.

ש. כשמתוך השבועיים וחצי האלה יש לפחות שבוע, וגם שמענו את דר' ירמילוב שמדברת על משך יותר ארוך של השפעת התרופות, אבל נניח. שבוע אחד של תרופות ואז עוד שבוע אחד שצריך להתווכח איתו, ואחרי השבוע הזה נעלם מהרשומות המושג 'מצב מאני'.

ת. לא נעלם קודם כל, ודבר שני תקשיב; האבחנה זה דבר אחד ומשך זה דבר אחר. אתה לא יכול להגיד שבגלל שיש פה שבוע, אולי שבועיים, זה לא נחשב. יש פה טווח שמאפשר לאבחן את המצב הזה כהתקף מאני במחלה ביפולרית. אחר כך, כשאתה כבר מאבחן את המצב הזה כהתקף מאני, אתה יכול לדון כמה זמן נמשך התקף מאני... אתה מאבחן את זה כהתקף, אפיזודה מאנית טיפוסית אצל חולים ביפולרים..."

(פרוט', עמ' 510-511)

ב"כ המאשימה ביקש מד"ר שלפמן להבהיר מדוע הוא עושה שימוש על דרך השלילה במבחנים הפסיכו דיאגנוסטיים, בקבעו כי מבחנים אלה אינם יכולים ללמד על קיומה של הפרעת אישיות; זאת, חלף מתן הסבר האם המבחנים הללו יכולים לאבחן אדם הסובל ממחלה ביפולארית שנמצא בהתקף מאני. במענה לכך השיב ד"ר שלפמן, כי אותה עת לא חלה החמרה במצבה של נאשמת - לא לכיוון דיכאון ולא לכיוון מאני, והוסיף כי ההסתכלות



התרחשה כחודשיים לאחר ההתקף המאני ולכן היא לוקה בחסר (פרוט', עמ' 511-512).

חוות הדעת ועדותו של ד"ר מנדל פוקס

24. ד"ר פוקס הינו פסיכיאטר מומחה. החל משנת 1997 ועד ליציאתו לגמלאות בתחילת שנת 2014 הוא כיהן כפסיכיאטר מחוז הדרום. העד ערך שתי חוות דעת פסיכיאטריות בעניינה של הנאשמת מטעם ההגנה (נ/2 ו-נ/6).

ד"ר פוקס אבחן את הנאשמת כסובלת ממחלה אפקטיבית בי-פולרית סוג 2 והעריך כי בשעת המעשה הייתה נתונה במצב של דיכאון מג'ורי בחומרה קשה (עמ' 251 - 24.8.14) וכך נכתב בחוות הדעת הראשונה:

"לפי הפרטים האנמנסטיים ובדיקה קלינית ולאור כל הממצאים העובדתיים במהלך חייה של קרינה, הגעתי למסקנות הבאות- מלבד הגלים של דיכאון רבא קיימים לפחות גל היפומני אחד- בשנת 2011 (לפי רשומה רפואית מהאשפוז ברוסיה)...
אישיותה של קרינה אינה מגלה פסיכופתולוגיה ממשית ולכן אין מספיק קריטריונים לאבחן אותה כהפרעה באישיות. במהלך החיים, הנבדקת גילתה יציבות ממושכת וחוסן נפשי בהתמודדות עם תחומי חיים שונים כגון: לימודים, תעסוקה, יציבות בקשרים הבין אישיים (נישואים מעל 10 שנים, קשר ממושך ויציב עם החבר שלה) ובמאבקה לשמור ולגדל את ילדיה...

...הנבדקת גברת קרינה בריל, סובלת מהפרעה דו קוטבית II. בעת ביצוע המעשה המיוחס לה בכתב האישום (רצח ילדיה) הייתה במצב של דיכאון רבא (מג'ורי), בחומרה קשה מאוד, בדומה למצב פסיכוטי עקב המחשבות הלא מציאותיות של הוצאת הילדים ממשמורתה כעובדה מוגמרת בגלל המחשבה של "עונש אלוהי" שלא ניתן לשנותו המתיישב עם בוחן מציאות ושיפוט פגומים ברמה פסיכוטית שלא אפשרו לה להבדיל בין המציאות לאמונת השווא של הוצאת ילדיה ממשמורתה וסבל רב שייגרם לילדיה כתוצאה מכך, והדרך היחידה לפתור את הסבל (הדמיוני) של ילדיה ושל מחשבותיה (של הוצאת ילדיה ממשמורתה) היא הריגת הילדים והתאבדותה. לכן, לא הייתה מסוגלת להימנע מהמעשה הנ"ל...
אני קובע שקרינה הייתה במצב של דיכאון בעוצמה פסיכוטית (מחלת נפש לפי חוק טיפול בחולי נפש) בעת ביצוע המעשה המיוחס לה, ולכן, לא הייתה אחראית למעשה הנ"ל."
(נ/2, עמ' 5-7)

במענה לשאלות בית המשפט, הסביר העד כי הוא מבסס את אבחנתו על הפרטים האנמנסטיים שפורטו בחוות הדעת שהתקבלו מרוסיה (עמ' 253-254 - 24.8.14), וכי הסתייגותו מחוות הדעת של רופאי בית החולים "הדסה" נובעת מכך שההסתכלות נעשתה לאחר שהנאשמת עברה אירוע טראומטי מאוד (ניסיון התאבדות והמתת ילדיה) (עמ' 300-302 - 24.8.14), ומכך שחוות דעתם של רופאי "הדסה" לא כללה התייחסות להיסטוריה הרפואית של



הנאשמת (עמ' 255-256 - 24.8.14).

ד"ר פוקס אבחן אצל הנאשמת תחושת אשמה שהיא אפיון של דיכאון מג'ורי:

"ת. היא ענתה שזה עונש. עונש מאלוהים בגלל שהיא בגדה בבעל והיה לה חבר, לפי מה שהרב הקהלתי אמר לה שהוא לא יהודי זה פשע יותר גדול. והיא האמינה שהיו צריכים לקחת את הילדים כעונש. ושום דבר לא.. ניסיתי גם לאמת את זה איך היא בטוחה שזה עונש מאלוהים בגלל הפשע במרכאות שהיא עשתה בזה שבגדה בבעלה ויש לה חבר שהוא לא יהודי.

**ש. או קי. והיו לה תחושות גם שהיא אמא לא טובה שבגלל זה לקחו את הילדים?
ת. היו כל מיני, אבל האלמנט העיקרי זה עונש. עונש גדול בגלל מה שהיא עשתה..."**
(עמ' 258 - 259 - 24.8.14)

לסברתו, המחשבה בדבר ה"עונש האלוהי" כגורם ללקיחת הילדים, אשר התפתחה אצל הנאשמת, מגיעה בעוצמתה לזו של מחשבת שווא, למרות שלא מדובר באופן פורמאלי במחשבת שווא (עמ' 260 - 261, עמ' 268 - 24.8.14):

"אני כמו הרבה אנשים מאמינים שמחשבה דכאונית קשה היא בעצם מחשבת שווא שמלא את הקריטריונים של מחשבת שווא. אבל באופן פורמלי אנחנו מדברים על מחשבות שווא אם מישהו חושב שרודפים אותו, או מחשבה שהוא צריך למות בגלל שהוא אשם על מלחמת העולם השנייה וכו'. אבל המחשבה הדכאונית הקשה היא ממלאת את התנאים של מחשבת שווא."
(עמ' 260 - 24.8.14)

ב"כ המאשימה עימת את העד עם העובדה כי פנייתה של הנאשמת ליעוץ על ידי רב הקהילה ברוסיה (ודבריו כי הקשר שלה עם פליקס הוא בגדר חטא), הועלתה לראשונה רק בחוות דעתו, וכי זהו עוד ביטוי לגרסתה המתפתחת, שלא לומר המניפולטיבית של הנאשמת. ד"ר פוקס לא זכר אם ראה אזכור לכך במקום אחר, אך הוא נסמך ממילא את דברי הנאשמת (עמ' 316-319 - 24.8.14).

במענה לשאלות בית המשפט ציין העד כי הוא סבור שהנאשמת תכננה את רצח הילדים. עם זאת, לדידו התכנון אינו מהווה אינדיקציה להיותה אחראית למעשיה (עמ' 324 - 24.8.14). העד אף ציין, כי הנאשמת הבינה את מהות מעשיה (עמ' 325-326 - 24.8.14).

בית המשפט עימת את העד עם העובדה שהנאשמת נמנעה מלפגוע באחותה במהלך האירוע, דאגה להוציאה



מהדירה, נעלה אחריה את הדלת וחזרה אל תוך הדירה כדי להשלים את מעשי ההמתה. על כך הוא השיב, כי האחות נדיה לא הייתה חלק ממחשבת השווא שרדפה את הנאשמת:

"כבוד השופט סגל: האם העובדה שאחותה מנסה להפריע לה לעשות את המעשה והיא נאבקה איתה לא נותנת אינדיקציה לכך שהמאבק הזה הוא מאבק של משהו שהיא מבינה את המשמעות שלו. שאתה נאבק במישהו אתה מבין שאתה נאבק עם מישהו. ת. הדחף לבצע את המעשה הוא כל כך חזק שהיא לא תיתן לא הרגה את אחותה היא נאבקה כדי שתאפשר לה לבצע את המעשה. כבוד השופט סגל: זאת אומרת שהיא יודעת מה מותר מה אסור לגבי אחותה לפחות. ת לגבי אחותה כן. בגלל שזה לא חלק מן מחשבת שווא או מחשבת דכאונית הקשה שהיה לה. לא קרה כבוד השופט סגל: זאת אומרת שבאותה סיטואציה קשה כתוצאה מהמחלה. היא יודעת לעשות את האבחנה בין מה מותר ומה אסור לגבי האחות, אבל היא לא יודעת לעשות את האבחנה מה מותר ומה אסור לגבי הילדים. ת כן כבוד השופט סגל: מה? ת. זה מקובל כן זה נכון. הדלוציה מתמקדת על משהו. יש אנשים שרוצים מישהו ויכול להיות אחרים לא יפגע בהם בגלל שזה חלק מן המחשבת שווא. אם לא זה לא היה מחשבת שווא. אם הייתה הורגת את כולם היה איזה התפרצות." (עמ' 326-24.8.14)

25. בעקבות מסמכים רפואיים נוספים שנכתבו בעניינה של הנאשמת לאחר בדיקתה על ידי ד"ר פוקס מיום 6.8.14, ובכלל אלה: בדיקות הנאשמת על ידי ד"ר פנט, מיום 6.2.14, 1.5.14, 5.10.14, 14.10.14, 19.10.14, 30.10.14 ו- 20.11.14; תעודת חדר מיון מהמרכז לבריאות הנפש בבאר יעקב מיום 14.10.14; תיק אשפוז מבית החולים "הרצוג" מיום 10.12.14; חוות דעת משלימה מיום 20.10.14 ובדיקת הנאשמת מיום 28.12.14 על ידי ד"ר שלפמן; וחוות דעת פסיכיאטרית מיום 31.12.14 שנערכה על ידי ד"ר ירמילוב, הגיש ד"ר פוקס אף הוא חוות דעת משלימה (מיום 26.1.15), ואף נחקר עליה בבית המשפט ביום 4.2.15.

וכך נכתב בחוות דעתו המשלימה:

"עפ"י הממצאים הנ"ל, אני מתרשם, לפי הטיפולים והבדיקות הפסיכיאטריות החוזרות שצוינו לעיל, מתברר שהנבדקת נמצאה במצב מאניפורמית שהשתפר בהדרגה לאחר תקופה של כ-3 שבועות לפחות של לקיחת תרופות נוגדות פסיכוזא ונוגדות מחלה דו קוטבית... המצביע שהנ"ל סובלת ממחלה דו קוטבית, מאחר שבמהלך הטיפול התרופתי נוגד הדיכאון, נכנסה למצב מאני שהמשיך גם אחרי הפסקת ההשפעה הפיזיולוגית של הטיפול התרופתי נוגד הדיכאון והיה צורך בטיפול תרופות נוגדי פסיכוזא... כדי לייצב ולשפר את מצבה המאניפורמי, המצביע על מחלה דו קוטבית שממנה סובלת הנבדקת..."



...כל אלו הם עדות ברורה שקרינה בריל סובלת ממחלה דו קוטבית עם גלים דיכאוניים מאג'וריים שלפחות אחד מהם היה ברמה פסיכוטית והכוונה היא לדיכאון שסבלה ממנו בזמן הביצוע המעשים המיוחסים לה בכתב האישום וגלים מאניפורמים... וממלאים את התנאים הדרושים ע"י DSM-4, DSM-5 למחלה דו קוטבית..."
(שם, עמ' 4-3)

בניגוד לקביעותיה של ד"ר ירמילוב, שולל ד"ר פוקס אבחנה של הפרעת אישיות גבולית וסבור כי הנאשמת סובלת כבר שנים ממחלה דו קוטבית עם אפיזודות דיכאוניות מאג'וריות ואפיזודות מאניפורמיות:

"...כניסה למצב מאני בעקבות טיפול נוגד דיכאון בהפרעה דיכאונית, מצביע באופן ברור על דיכאון דו קוטבי, כאשר ממשיך מספר ימים אחרי שההשפעה הפיזיולוגית של התרופה התפוגגה, יש צורך לאבחן דיכאון דו קוטבי כחלק ממחלה דו קוטבית... חשוב לציין את "מבחן התוצאה" של שיפור במצבה המאניפורמי של קרינה בריל תחת הטיפול התרופתי נוגד הפסיכוזה שנטלה, כפי שמצוין ע"י ד"ר פנט אירית, המחזק את קביעתי שקרינה בריל סובלת ממחלה דו קוטבית. שלפי הערכתי אבחון של הפרעת אישיות גבולית במקרה של קרינה בריל, אינה תואמת את תולדות עברה, תולדות מחלתה והתסמינים הפסיכופתולוגיים שממנה סבלה וסובלת הנבדקת... לאור כל אלה, יש לשלול אבחנה של הפרעה באישיות גבולית. לפחות אחת מהאפיזודות הדיכאוניות המאג'וריות (רבאות) הייתה ברמה פסיכוטית והכוונה היא לדיכאון שסבלה ממנו בזמן ביצוע המעשים המיוחסים לה בכתב האישום..."
(שם, עמ' 5)

ד"ר פוקס נותר אפוא בדעתו כי הנאשמת לא הייתה אחראית למעשים המיוחסים לה.

26. בעדותו בבית המשפט חזר ד"ר פוקס וטען כי הנאשמת סובלת ממחלה דו-קוטבית עם גלים דיכאוניים מאג'וריים, אולם אישר כי ייתכן והדיכאון או המצב המאני לא יגיע לרמות פסיכוטיות וכי מהמסמכים הרפואיים בעניינה של הנאשמת, עליהם הסתמך, לא עלתה במפורש אבחנה למצב פסיכוטי (פרוט', עמ' 521-522).

עם זאת ציין, כי אם אצל חולה במחלה ביפולארית מתחילה אפיזודה דיכאונית או מאניפומית, והוא לא יקבל טיפול תרופתי כבר בתחילת האפיזודה, או אז, הסבירות שהאפיזודה תגיע לכדי מצב פסיכוטי הינה גבוהה. לכן, לדידו ייתכן שזו אף הסיבה להעדר אבחנה בדבר דיכאון פסיכוטי בעניינה של הנאשמת (פרוט', עמ' 523).

הנה לנו פעם נוספת בה לכל מומחה - הפעם בפסיכיאטריה - יש יריב הכופר במסקנות רעהו.



פליקס רנקלי

27. מר רנקלי הינו מוזיקאי, אזרח שווייץ, שהיה בן זוגה של הנאשמת במשך כשנתיים וחצי, החל מפברואר 2011 ועד לקרות האירוע מושא כתב האישום.

העד סיפר על הקשר שלו עם הנאשמת והיכרותו עמה. לדבריו, הנאשמת הייתה חווה לסירוגין, תקופות של דיכאון קיומי אודות מצב חייה ותקופות בהן הייתה מלאת תקווה והתלהבות (עמ' 165). בתקופות האופוריות שלה, הנאשמת הייתה לא שקטה, התקשתה לישון ובזבזה כספים על דברים שאינם דרושים (עמ' 167). העד ציין כי ביקר את הנאשמת גם בעת שהייתה מאושפזת ברוסיה בשנת 2012 (עמ' 165).

לדבריו, לנאשמת היה קשר אמיץ עם ילדיה, היא אהבה אותם מאוד וחשה אחריות מלאה עליהם (עמ' 168), אם כי לעיתים היא גם גילתה אלימות מילולית כלפיהם (עמ' 175).

ב"כ המאשימה ציין בפניו כי במהלך חקירתו במשטרה הוא לא תיאר את מצבה הנפשי של הנאשמת באותו אופן בו נקט בעדותו בפני בית המשפט. בין היתר, הוא לא ציין בחקירתו במשטרה כי הנאשמת חוותה תקופות של ניתוק מהמציאות, תופעות חריגות של בזבז או חוסר שינה, ועוד הפרעות מסוגים שונים. בתגובה לכך השיב העד, כי הדברים לא עלו בעת חקירתו במשטרה וכי במהלכה הוא כלל לא הבין איזה מידע מבקשים ממנו למסור (עמ' 171-172).

העד אף ציין כי הקשר של הנאשמת עם אימה היה בעייתי (עמ' 174), וכי בסמוך לאירוע מושא כתב האישום, בעת שהתכתב עם הנאשמת בדואר האלקטרוני, חש כי היא נמצאת במשבר ובשלב מסוים הוא אף חשש שתפגע בעצמה (עמ' 177-178, 180).

העד ציין, כי הוא מעולם לא חשש או העלה בדמיונו אפשרות שהנאשמת תפגע בילדיה (עמ' 179, 182).

נדיה לויט

28. העדה הינה אחותה הצעירה של הנאשמת, אשר שהתה בבית הנאשמת ערב קודם לקרות האירוע מושא כתב האישום, ובעת ביצוע המעשים עצמם.

העדה מסרה, כי מאז עליית הנאשמת ארצה הקשר ביניהן היה קרוב (עמ' 280-25.6.14). לנאשמת היו ירידות במצבי רוחה (עמ' 279-25.6.14) ונטייה כללית לדיכאון (עמ' 281-25.6.14), אך היא [העדה] לא חשבה



שמדובר במשהו רציני או חריג (עמ' 279, 281, 282 - 25.6.14).

באשר להשתלשלות האירועים המתוארים בכתב האישום, מסרה העדה כי בבוקר יום 15.9.13 התקשרה אליה הנאשמת וסיפרה לה שהיא נמצאת אצל גלי וכי יש לה כוונה לפגוע בעצמה. לאחר שסיימה את עבודתה, הגיעה העדה לבית הנאשמת ומצאה אותה במצב "חריג", כשהיא יושבת במרפסת, מעשנת, שותה בירה, ומתעלמת מילדיה. הנאשמת הודיעה לה כי בכוונתה לפגוע בעצמה ובילדיה, זאת משום שלמחרת אמורים העובדים הסוציאליים להגיע אליה ולקחת ממנה את ילדיה (עמ' 283 - 284 - 25.6.14). העדה ניסתה להרגיעה, אמרה לה כי "אין צורך להרוג את הילדים", וכי הכל יהיה בסדר. בשלב מסוים, כך התרשמה העדה, הנאשמת אכן נרגעה (עמ' 284, 305 - 25.6.14).

לדברי העדה, גם היא החלה להילחץ מהמחשבה שעובדי הרווחה ייקחו את ילדי הנאשמת:

"כבוד השופט סגל - אב"ד: את נשאת שם או הלכת?

ת. לא, אני נשאתי שם.

כבוד השופט סגל - אב"ד: נשאת לישון שם?

ת. כן, באיזשהו שלב כשישבנו במרפסת ודיברנו

כבוד השופט סגל - אב"ד: שתיכן?

ת. כן, שתינו הייתה לי הרגשה, כאילו היה לי שיקול דעת כזה אם אני עכשיו הולכת

בבוקר אני לא רואה אותם בחיים יותר.

כבוד השופט סגל - אב"ד: כך הרגשת?

ת. אני הרגשתי את זה כאילו, כן, כאילו נבהלתי, היא הבהילה אותי מאוד, היא הדביקה

אותי בזה למרות שלא היה בסיס איזשהו, אף אחד לא אמר לנו יאללה לוקחים לכם את

הילדים אבל אני נבהלתי גם, זה מצב שאתה קצת נכנס לפאניקה."

(עמ' 285 - 25.6.14)

למרות הקושי הרב הכרוך בדבר, תיארה העדה בפני בית המשפט תוך ייסורי תופת, תופת שהדמיון דל מלתארו, את התרחשות האירועים בבוקר יום ה-16.9.13. היא התעוררה בשעה 7:00 לערך כתוצאה מצעקות ששמעה (עמ' 286, ש' 16 - 17 - 25.6.14), קפצה ממיטתה ורצה לחדר הילדים, שם מצאה את המנוחה מכוסה בדם, צועקת ובוכה (עמ' 287, ש' 13 - 14 - 25.6.14). העדה הבחינה בנאשמת כשהיא מטפסת לעבר מיטתו של המנוח ומשפפת את גרונו (ש' 21 - 22). מששמה הנאשמת לב לנוכחותה של העדה בחדר, החלה לחתוך את צווארה שלה (ש' 22). העדה ניסתה למשוך את המנוחה ולהימלט בצוואת עמה מהחדר, אך הנאשמת החלה לרדוף אחריה, והעדה הגיעה לדלת הכניסה לדירה כשהיא כבר לבדה (עמ' 287 - 288 - 25.6.14). הנאשמת נעלה את דלת הדירה לאחר שהעדה יצאה לחדר המדרגות להזעיק עזרה (עמ' 289 - 25.6.14).



במהלך כל האירוע הנאשמת לא דיברה או הגיבה להפצרותיה כי תחדל ממעשיה (עמ' 289 - 25.6.14).

העדה ציינה מספר פעמים במהלך עדותה, כי הנאשמת אמרה לה שהיא מתכוונת לפגוע בילדים ובעצמה (עמ' 283, 291 - 25.6.14). יחד עם זאת הוסיפה, כי מעולם לא העלתה על דעתה שהנאשמת אכן תפגע בילדיה (עמ' 291, 296 - 25.6.14).

במענה לשאלות ב"כ המאשימה, השיבה העדה כי היא לא הייתה עדה לבזבוז כספים חריג מצד הנאשמת (עמ' 298 - 25.6.14), או לכך שהנאשמת הוזה הזיות או שומעת קולות חיצוניים (עמ' 306 - 25.6.14).

מרינה אינין

29. העדה, אימה של הנאשמת, עלתה ארצה בשנת 2007.

טרם קרות האירוע מושא כתב האישום, היחסים בינה לבין הנאשמת היו מעוררים (עמ' 314 - 25.6.14), עד כדי כך, שהיא אף לא נענתה לבקשת הנאשמת להיפגש עמה בראש השנה (עמ' 315, 317 - 25.6.14).

העדה ידעה על כך שהנאשמת נמצאת בקשר עם רשויות הרווחה, ולידיעתה היה מדובר בקשר חיובי. העדה הכחישה כי אמרה לנאשמת שייקחו ממנה את ילדיה או שילדים הנמצאים במערכת הרווחה בישראל עוברים התעללויות (עמ' 315, 322 - 25.6.14).

עוד מסרה העדה, כי בתקופה שחייתה עם הנאשמת ברוסיה לא הבחינה במשהו חריג או לא נורמטיבי בהתנהגותה (עמ' 316 - 317 25.6.14), וכי הקשיים שחוותה הנאשמת בתקופה האחרונה, טרם ביצוע מעשי ההמתה וניסיונה האובדני, היו כתוצאה מקשיי קליטה והשתלבות בארץ (עמ' 317 - 25.6.14).

העדה אישרה, כי היא לא הייתה מרוצה מכך שגלי יצרה קשר עם אנשי לשכת הרווחה וכי היא פנתה לחברתה שלומית כדי שתשוחח עם הנאשמת ותרגיע אותה (עמ' 321 - 25.6.14).

ב"כ המאשימה עימת את העדה עם העובדה שהנאשמת מסרה בהודעותיה במשטרה כי בבוקר יום 15.9.14 היא ניהלה שיחת טלפון עם העדה, וזו אמרה לה שזו טעות קשה לפנות לרווחה, כי יוצאו את הילדים מחזקתה וכי הילדים יגיעו עקב כך למצב קשה ורע. העדה הכחישה ששוחחה עם הנאשמת, ואמרה כי שוחחה רק עם גלי. לדבריה, היא אמרה לגלי שאין צורך לפנות לרווחה וכי הם יכולים להתמודד עם המצב בתוך המשפחה (עמ' 320 - 25.6.14):



"ת. לא, לא דיברנו עם קרינה. אני לא זוכרת, שנייה אני אבדוק ביומן שלי מה עבר עלי באותו יום. זה היה כבר חופש, אחרי יום כיפור, אני מנסה להבין אם עבדנו באותו יום. אני לא זוכרת בפרטי פרטים מה עשינו באותו יום כי מה שקרה ב-16 מחק את כל מה שהיה לפני, אבל מה שאני זוכרת שדיברתי עם קרינה בערב.

ש. את בעצם טוענת שאת מעולם לא באת ודיברת באותן שעות עם קרינה על כך שזו טעות קשה לפנות לרווחה, על כך שייקחו לה את הילדים והילדים יגיעו למצב קשה ורע? ת. לא, לא דיברנו על זה.

ש. וקרינה סתם אומרת את זה בכל המקומות שהיא אומרת את זה?

ת. אני לא יודעת".

(עמ' 323-25.6.14).

מקסים לויט

30. מר לויט הינו גיסה של הנאשמת, בעלה של נדיה לויט.

העד מסר כי אשתו נשארה ללון אצל הנאשמת ערב קודם לאירוע מושא כתב האישום, בגין מצבה הלא טוב של הנאשמת (עמ' 325-25.6.14). העד אף אישר, כי היו חילופי מסרונים בינו לבין אשתו בנושא מצבה של הנאשמת והחשש מכך שאנשי הרווחה צריכים להגיע לביקור בית ביום המחרת (עמ' 327-25.6.14). עוד ציין, כי לא ראה משהו חריג בהתנהגותה של הנאשמת שהצריך טיפול פסיכיאטרי טרם קרות האירוע מושא כתב האישום (עמ' 328-25.6.14).

ראיות נוספות- בתמצית

מסמכים רפואיים מרוסיה

31. כפי שצוין בחוות הדעת הפסיכיאטריות שהוגשו לבית המשפט מטעם הצדדים, הנאשמת חוותה אשפוזים פסיכיאטריים בעבר כשגרה ברוסיה. להלן אפרט בקצרה את פרטי האשפוזים, כפי שאלו הובאו במסמכים שהוצגו בפני בית המשפט.

סיכום אשפוז מבית החולים על שם "גנושקין" במוסקבה מיום 5.4.05 (ת/3)- מצבה של הנאשמת אובחן קלינית כאירוע של דיכאון ברמה קשה, ללא הפרעות פסיכוטיות.

סיכום אשפוז מבית החולים על שם "גנושקין" במוסקבה מיום 7.11.12 (ת/4)- הנאשמת אובחנה כסובלת מהפרעה דו-קוטבית אפקטיבית ובאפיזודה שוטפת של דיכאון בינוני.



סיכום אשפוז מבית החולים על שם "גילארובסקי" במוסקבה מיום 26.2.13 (5/ת) - באסופת המסמכים שהוגשה תחת שם זה מצאתי מספר סיכומי אשפוז:

בסיכום האשפוז מבית החולים הפסיכיאטרי על שם גילארובסקי מיום 1.3.13, אובחנה הנאשמת כסובלת מהפרעה בי-פולרית אפקטיבית עם אפיזודה נוכחית מעורבת.

בסיכום מחלה מבית חולים יומי ממנו שוחררה הנאשמת ביום 16.6.11, אובחנה הנאשמת כסובלת מהפרעת אישיות "מעורבת".

הנה כי כן, לפנינו סיפור חיים ספוג בצער, בדאבה, בחולי נפש ובתעתועי רוח. ומכאן - לדיון המשפטי.

דיון

התשתית הנורמטיבית ומתווה לבחינת השאלה שבמחלוקת

32. כאמור, יריעת המחלוקת בין הצדדים מצומצמת ונוגעת אך לשאלה האם הנאשמת חוסה תחת סייג "אי שפיות הדעת" הקבוע בסעיף 34 לחוק העונשין. לפי סעיף זה:

"לא יישא אדם באחריות פלילית למעשה שעשה אם, בשעת המעשה, בשל מחלה שפגעה ברוחו או בשל ליקוי בכושרו השכלי, היה חסר יכולת של ממש -
(1) להבין את אשר הוא עושה או את הפסול שבמעשהו; או
(2) להימנע מעשיית המעשה."

על פי הפסיקה, הסעיף יחול בהתקיים שלושה תנאים מצטברים:

"התנאי הראשון הוא כי המערער לוקה בכושרו השכלי או במחלה שפגעה ברוחו, ביטוי שאליו התייחסה הפסיקה כאל מחלת נפש (ראו למשל: ע"פ 870/80 לדאני נ' מדינת ישראל, פ"ד לו(1) 29, 34 (1981); ע"פ 647/85 קיסר נ' מדינת ישראל, פ"ד מא(1) 352, 347 (1987)), התנאי השני הוא כי בשעת המעשה היה המערער חסר יכולת של ממש להבין את מהות מעשהו או את הפסול שבו או להימנע מעשיית המעשה; התנאי השלישי הוא כי קיים קשר סיבתי בין התנאי הראשון לתנאי השני, משמע בין המחלה או הליקוי השכלי לבין חוסר היכולת להבין את מהות המעשה או להימנע מעשייתו (ע"פ 5951/98 מליסה נ' מדינת ישראל, פ"ד נד(5) 49, 68-69 (2000); ע"פ 8220/02 ברוכים נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(5) 724, 732 (2004))" [ההדגשות אינן במקור - צ' ס'].

(ע"פ 5266/05 בוריס זלנצקי נ' מדינת ישראל, עמ' 26 (22.2.07) (להלן: "עניין זלנצקי").



תכליתו של הסייג היא "למנוע מצב שבו מענישים אדם שעשה את מעשיו בלי שהבין את משמעותם או בלי שהייתה לו יכולת בחירה לגביהם" (ע"פ 3795/97 פלוני נ' מדינת ישראל, פ"ד נד(3) 97, 102 (2000)).

33. בדבר נטל הוכחת הסייג, אנו למדים משילובם של סעיפים 34 ו-34כב(ב) לחוק העונשין.

סעיף 34 קובע:

"מלבד אם נאמר בחיקוק אחרת, חזקה על מעשה שנעשה בתנאים שאין בהם סייג לאחריות פלילית".

סעיף 34כב(ב) מוסיף:

"התעורר ספק סביר שמא קיים סייג לאחריות פלילית, והספק לא הוסר, יחול הסייג".

קריאתם של שני הסעיפים גם יחד מוליכה למסקנה כי:

"...אם בסופו של הדין נותר ספק סביר בדבר תחולתו של הסייג, דהיינו, לא הוכח מעבר לכל ספק סביר שהסייג אינו חל, ספק כזה פועל לטובת הנאשם, והתוצאה היא שבית המשפט יצא מתוך הנחה שהסייג חל (ע"פ 4675/97 רוזוב נ' מדינת ישראל [7], פסק-דין של השופט מ' חשין, בעמ' 370 מול אות השוליים ב, 371 מול אות השוליים ה)."
(ע"פ 8220/02 יריב ברוכים נ' מדינת ישראל, פ"ד נח(5) 724, 732 (2004)).

34. הנה כי כן, על מנת להכריע בשאלה שבמחלוקת יהיה עלינו לקבוע האם הנאשמת הצליחה להוכיח את כל שלושת התנאים המצטברים הנדרשים לתחולתו של סייג אי השפיות, עת רמת ההוכחה הנדרשת לכך הינה למצער הטלת ספק סביר כי אותם תנאים התקיימו.

35. יצוין כבר עתה, כי אין די בהצגת חוות דעת סותרות בכדי להטיל ספק סביר ו"להרים" את הנטל. לו כך היו הם פני הדברים, או אז כמעט בכל הליך משפטי בו תיטען טענה בדבר סייג אי השפיות לא יהיה מנוס אלא לזכות הנאשם מחמת סייג זה, ולו בשל הספק הסביר. הנה כי כן, עת ניצבות בפני בית המשפט חוות דעת מנוגדות זו לזו, יש לבחון אותן על פי משקלן הסגולי:

"מבחן של חוות דעת הוא בעימות נותן חוות הדעת עם הדעה האחרת בחקירה נגדית, בעימותה של חוות הדעת עם העובדות שהוכחו במשפט ועם העובדות שבית המשפט קובע בסופו של דבר, בעימותה בחקירה מול ספרות מקצועית רלבנטית, וכל כיוצא באלו. על בית המשפט לשקול בפתיחות את חוות הדעת מזה ומזה ובסופו של דבר להעדיף - ולו מחמת הספק - את חוות הדעת אותה יש להעדיף."

(ע"פ 6385/11 עדי בניטה נ' מדינת ישראל, פסקה 19 (3.12.12) (להלן: "עניין בניטה"); וראו גם: תפ"ח (י-ם) 657/09 מדינת ישראל נ' יעקב ג'ק איוון טייטל, פסקה 146 (16.1.13))



לאחר שסקרתי את עיקרי התשתית הראייתית שהוצגה לפנינו ועמדתי על המסגרת הנורמטיבית, אעבור עתה לבחינת התקיימות תנאי סייג אי השפיות, שלב אחר שלב, כפי שאלה פורטו לעיל.

התנאי הראשון - האם הנאשמת לוקה במחלת נפש?

36. המונח "מחלת נפש", לענין סעיף 34 לחוק העונשין, אינו רק מונח רפואי אלא הוא מונח בעל אופי משפטי. הסמכות לקבוע האם ליקוי מסוים עולה כדי מחלת נפש נתונה לבית המשפט, וזאת על סמך מכלול רחב של שיקולים. בהלכה הפסוקה נקבע קו מנחה לצורך כך:

"לענין בחינת סיווגו של ליקוי כמחלת נפש, אומצה בפסיקה ההבחנה המסורתית שבין ליקויים בעלי אופי פסיכוטי, המתאפיינים בהפרעות נפשיות חמורות המלוות במחשבות שווא ובבלבול נפשי, לבין ליקויים הבאים תחת הכותרת "נברוזה" הכוללים הפרעות נפשיות בדרגה חמורה פחות, שבהם נותרת אישיותו של החולה שלמה, והוא מודע לליקויו. סוג נוסף של ליקויים הם הפרעות אישיות, המתאפיינות בדפוסי תגובה והתנהגות לא מסתגלת הפוגמים בהיבטים שונים של התפקוד ובחלק מהמקרים אף במצבים פסיכוטיים חולפים (ראו: אבנר אליצור, שמואל טיאנו, חנן מוניץ ומיכה נוימן פרקים נבחרים בפסיכיאטריה (חנן מוניץ עורך, מהדורה חדשה, תשנ"ז) 123, 296; יעקב בזק אחריותו הפלילית של הלקוי בנפשו, 29 ואילך (מהדורה שנייה, תשל"ג)). בשורה של פסקי דין נקבע כי בעוד שמצב של פסיכוזה נכנס בגדר המונח "מחלת נפש" לענין סייג אי השפיות, אין במצבי נברוזה, פסיכופתיה או הפרעות אישיות כדי למלא את התנאי האמור (ראו: ע"פ 272/86 אילן גבעוני נ' מדינת ישראל, תק-על 1987(3) 423, 427; ענין אבנר, בעמ' 142; ראו גם שמעון אגרנט "התפתחויות במשפט הפלילי" עיוני משפט יא 33 (תשמ"ז))" [ההדגשה הוספה - צ' ס'].
(ענין זלנצקי, עמ' 27)

37. במקרה דנא, אין כל ספק כי הנאשמת סובלת וסבלה בעבר ממצבי רוח ירודים ומדיכאונות, אשר אף הובילו אותה לביצוע ניסיונות אובדניים ולקבלת טיפול פסיכיאטרי.

המחלוקת בין המומחים נסובה על השאלה מהו סוג ה"הפרעה" על פיו יש לאבחן את הנאשמת. כזכור, מומחי ההגנה, ד"ר שלפמן וד"ר פוקס, סבורים כי הנאשמת סובלת מהפרעה אפקטיבית בי-פולרית/דו-קוטבית (נ/1, עמ' 8; נ/2, עמ' 6; נ/3; נ/4, עמ' 3; נ/5, עמ' 3; נ/6, עמ' 5), העולה כדי "מחלת נפש" במובנה המשפטי. מאידך, ד"ר וואש, סגנית הפסיכיאטר המחוזי, וד"ר ירמילוב, מנהלת המחלקה מבית חולים "הרצוג", סבורות כי הנאשמת סובלת מהפרעת אישיות גבולית שאינה מגעת כדי מחלת נפש (ת/1, עמ' 4; פרוט' עמ' 22, ש' 6; ת/9, עמ' 5; פרוט' עמ' 433). ד"ר אברמוביץ, שטיפל ראשון ולאורך תקופה ממושכת יחסית בנאשמת, עת אושפזה בבית חולים "הדסה" עין כרם בסמוך לאחר האירוע, אבחן אף הוא את הנאשמת כסובלת מהפרעת אישיות גבולית, אך ראה לציון כי יש אפשרות סבירה שהיא סובלת גם ממחלה בי-פולרית (ת/1; פרוט', עמ' 97, ש' 21; ועיינו לענין סיווגן של ההפרעות



הנפשויות גם: יעקב בזק **משפט ופסיכיאטריה - אחריותו המשפטית של הלקוי בנפשו**, פרק 21 - נספח -
ההפרעות הנפשויות, סקירה פסיכיאטרית, עמ' 373 ואילך (תשס"ו)).

38. בסיכומיו, טען ב"כ המאשימה כי אין לקבל את עמדת מומחי ההגנה לפיה הנאשמת סובלת ממחלת נפש; זאת, לדידו, נוכח העובדה שחוות דעת אלו מבוססות על עמדות והנחות שגויות. אליבא דעמדת המאשימה, הנאשמת לא נצפתה באפיזודה מאנית או היפו-מאנית (שהיא הקוטב המקביל לדיכאון והמאפיין את הסובלים מהפרעה דו-קוטבית), ואף אבחנתם של מומחי ההגנה כי הנאשמת חוותה אפיזודה היפו-מאנית בשנת 2011 נסתרה מבחינה עובדתית. לטענת ב"כ המאשימה, התרוממות הרוח שחוותה הנאשמת בשנת 2011 הינה תוצאה ישירה של היכרותה עם חברה החדש לחיים, פליקס, והתחלת מערכת יחסים חדשה בין השניים, ולכן אינה בגדר אינדיקציה לקיומו של גל מאני. עוד ציין ב"כ המאשימה, כי אין ביטוי לבזבזנות יתר מצד הנאשמת או להתנהגות מינית מופקרת המאפיינים אפיזודות מאניות, כטענת ההגנה (פרוט' עמ' 379 ואילך).

עוד הוסיף וטען ב"כ המאשימה, כי יש לייחס משקל מופחת לחוות הדעת הרפואיות מרוסיה, נוכח העובדה כי הנאשמת שחררה עצמה ביוזמתה מהאשפוזים עוד טרם הסתיים הטיפול, ועל כן הסתכלויות אלו אינן שלמות (עמ' 384).

39. מנגד לכך, ב"כ הנאשמת טען בסיכומיו, בכתב ובעל-פה, כמו גם "בתוספת האחרונה בנקודות משלימות", כי למצער הוטל ספק סביר בכך שהנאשמת סובלת מהפרעה דו-קוטבית וחולה במחלת נפש. לטענתו, המומחים מטעם המאשימה לא המתינו עד להגעת המסמכים הרפואיים מרוסיה בטרם הכינו את חוות דעתם, ועל כן אבחנתם מושתתת על אנמנזה בעייתית שאינה שלמה (עמ' 420-421). בהמשך לכך הפנה ב"כ הנאשמת לסיכום האשפוז מבית החולים "גנושקין" משנת 2012, בו אובחנה הנאשמת כבעלת הפרעה דו קוטבית אפקטיבית (ת/4), וכן לסיכום האשפוז מבית החולים "גילארובסקי" משנת 2013, בו אובחנה הנאשמת כסובלת מהפרעה בי-פולרית אפקטיבית, כאשר האפיזודה הנוכחית מעורבת (ת/5, עמ' 1).

עוד הפנה ב"כ הנאשמת למזכר ולחוות הדעת של ד"ר שלפמן מאוקטובר 2014, לפיה הנאשמת נצפתה בעיצומו של מצב מאני פסיכוטי סוער (נ/3; נ/4, עמ' 3; נ/5, עמ' 3). אליבא דעמדת ההגנה, עצם קיומה של אפיזודה מאנית מוכיחה באופן חד משמעי כי הנאשמת אכן סובלת ממחלת נפש (עמ' 366).

40. לאחר ששקלתי בכובד ראש את טענות הצדדים לעניין זה ועיינתי במכלול חוות הדעת הפסיכיאטריות שהוגשו



לבית המשפט, הגעתי לכלל מסקנה כי התנאי הראשון של סייג אי השפיות, הלא הוא קיומה של מחלת נפש, מתמלא בעניינינו, למצער ברמה של ספק סביר.

ד"ר אברמוביץ', אשר ערך את ההסתכלות הממושכת והמעמיקה ביותר בעניינה של הנאשמת, שנמשכה קרוב לשישה שבועות, אישר בחקירתו הנגדית כי קיימת אפשרות סבירה שהנאשמת סובלת מהפרעה בי-פולרית בנוסף להפרעת אישיות גבולית (עמ' 97). המסמכים הרפואיים מרוסיה מצביעים אף הם כי בעבר אובחנה הנאשמת כסובלת מהפרעה בי-פולרית (ת/3; ת/5). לא זו אף זו, מחוות דעתו המשלימה ומעדותו של ד"ר שלפמן עולה, כי הנאשמת נצפתה לאחרונה (באוקטובר 2014) במהלכו של התקף מאני סוער (נ/4, עמ' 2; נ/5, עמ' 3; פרוט', עמ' 510), וזאת בניגוד לעמדת המאשימה לפיה הנאשמת מעולם לא חוותה גל מאני.

41. מקבץ האמור לעיל מקים, לדעתי, ספק סביר בדבר היות הנאשמת חולה במחלת נפש, וספק זה פועל לטובת הנאשמת.

יחד-עם-זאת, אין בקביעה זו די. בכדי להכריע בשאלת אחריות הנאשמת למעשיה יש לצלוח משוכות משמעותיות נוספות.

התנאי השני - האם הייתה הנאשמת חסרת יכולת של ממש להבין את מהות המעשה או את הפסול שבו או להימנע מעשיית המעשה?

42. במסגרת התנאי השני לתחולת סייג אי השפיות, עלינו לבחון האם הנאשמת הייתה "חסרת יכולת של ממש" להבין את מהות המעשה או להבין את הפסול שבמעשה או להימנע מעשיית המעשה. תנאי זה כולל בחובו שתי חלופות: האחת, חוסר כושר הבנה (מבחן קוגניטיבי-שכלי); השנייה, היעדר רציה (דחף-לאו-בר-כיבוש לפי המינוח הקודם לתיקון 39) (ע"פ 8287/05 גורם בחרטזה נ' מדינת ישראל, פסקה 13 (11.8.11) להלן: עניין "בחרטזה").

לעניין פרשנות הביטוי "חוסר יכולת של ממש", נפסק כי:

"הביטוי "חוסר יכולת של ממש" לצורך סעיף 34 פורש בתחילת הדרך כשלילה טוטאלית-מוחלטת של יכולת ההבנה או יכולת הרציה (ש.ז. פלר יסודות בדיני עונשין כרך א' 685 (תשמ"ד); מרדכי קרמניצר "תיקון 39 לחוק העונשין - חמש שנים לחקיקתו" מגמות בפלילים - עיונים בתורת האחריות הפלילית 55, 81 (אלי לדרמן עורך, 2001)... דומה אפוא כי ההלכה כיום מצדדת בפירוש המקל, לפיו חוסר יכולת של ממש, אין פירושו שלילה מוחלטת

עמוד 32



של היכולת אלא גריעה ממשית ממנה, פגיעה מסיבית ועמוקה ביכולת ההבנה או הרצייה...".
(שם, פסקה 14)

בעניינה של הנאשמת, לא נטען כי היא הייתה חסרת יכולת להבין את מהות מעשיה. ד"ר פוקס ציין בעדותו, כי הוא משוכנע שהנאשמת הבינה שהיא רוצחת את ילדיה (פרוט' עמ' 325-326 - 24.8.14). הילכך, בחינתנו תתמקד בשאלה האם הנאשמת הייתה חסרת יכולת של ממש להבין את הפסול במעשיה או להימנע מעשייתם.

43. ד"ר וואש חזרה וטענה בצורה שאינה משתמעת לשני פנים, הן בחוות הדעת שהוגשה מטעמה והן בעדותה בבית המשפט, כי הנאשמת הבדילה בין טוב לרע, בין מותר לאסור, וכי המצב בו הייתה שרויה לא נטל ממנה את היכולת להבין את משמעות מעשיה או להימנע מביצועם (ת/ו', עמ' 4).

ד"ר אברמוביץ', שעקב כאמור אחר הנאשמת מספר שבועות בסמוך לאחר האירוע, קבע בחוות דעתו כי בעת ביצוע המעשה הנאשמת לא הייתה במצב פסיכוטי או במהלך אפיזודה של דיכאון מג'ורי (ת/ו', עמ' 4). לדבריו, הנאשמת כלל לא הייתה במצב של אובדן ביקורת המציאות בעת ביצוע מעשי ההמתה:

**"ש. הפרעה החמורה הזאת השפיעה באופן משמעותי הגבילו כלומר השפיעה באופן משמעותי על היכולת שלה לעשות הערכה רציונאלית של הסיטואציה, נכון? באותו רגע.
ת. כן, רק לציין פה שלא מדובר במצב, בעיני, במצב פסיכוטי של אובדן ביקורת המציאות של מחשבות שווא.
ש. הבנתי,
ת. אלא פגיעה ברציונאליות ויכולת לעבד את הסיטואציה -
ש. פגיעה ניכרת, גם אם לא -
ת. עם פגיעה ניכרת אבל לא אובדן של שפיות במובן הפסיכיאטרי נטו, של מחשבות שווא.
ש. לא אובדן מוחלט, לדעתך,
ת. אובדן מוחלט זה כבר ניואנסים משפטיים שאני סימנתי כאן, לא יודעת."
(עמ' 98-99)**

ד"ר ירמילוב סברה אף היא כי הנאשמת ידעה להבחין בין מותר לאסור ולא הייתה פסיכוטית בשעת ביצוע מעשיה (ת/ו', עמ' 5).

44. מנגד לכך, ד"ר שלפמן העריך כי מחשבותיה של הנאשמת בדבר לקיחת ילדיה על ידי שירותי הרווחה היו מחשבות שווא אובססיביות, חסרות שיפוט, אשר הנאשמת הזדהתה איתן באופן מוחלט, לא יכלה להתנגד להן



או לבטל, ואלו הובילו אותה לאימוץ אפשרות אחת ויחידה - להרוג את ילדיה ולהתאבד. בשל כך קבע ד"ר שלפמן כי, בעת ביצוע מעשיה הייתה הנאשמת חסרת יכולת להבין ולשפוט את המציאות ולהימנע מביצוע המעשה (נ/1, עמ' 7-8; נ/4, עמ' 3; נ/5, עמ' 3).

ד"ר פוקס העריך אף הוא כי הנאשמת לא הייתה מסוגלת להימנע מביצוע המעשה, אך התייחס בחוות דעתו למנגנון שונה מזה שהציג ד"ר שלפמן. אליבא דעמדתו, בעת ביצוע המעשה המיוחס לה בכתב האישום הייתה הנאשמת במצב של דיכאון מג'ורי בחומרה קשה מאוד, בדומה למצב פסיכוטי עקב מחשבות לא מציאותיות של הוצאת הילדים ממשמורתה כעובדה מוגמרת, ובגין המחשבה של "עונש אלוהי" שלא ניתן לשנותו המתיישב עם בוחן מציאות ושיפוט פגומים (נ/2, עמ' 6; נ/6, עמ' 4-5).

45. אין חולק כי הקביעה בדבר אחריות פלילית הינה בידי בית המשפט. היא נעשית על בסיס חוות דעת פסיכיאטריות ובית המשפט מכריע אם לקבלן אם לאו, או את אלו מהן יש להעדיף על פני האחרות. מקבץ הראיות היה כמעט זהה אצל ד"ר וואש, ד"ר אברמוביץ וד"ר שלפמן. ד"ר פוקס נחשף לנאשמת בשלב מאוחר יותר, לאחר שכבר הייתה נתונה לטיפול תרופתי מסיבי, ולאחר שחלפה תקופה במהלכה היא כנראה הצליחה לעבד ולהבין מה שארע במהלך האירוע.

עיננו הרואות, כי הפסיכיאטריה (כמו הרפואה בכלל) אינה מדע מדויק, וכי נבכי נפש האדם בחלקם הניכר עודם בגדר תורת הנסתר.

העדפת חוות דעת של מומחה אחד על משנהו כרוכה ושלובה לא אחת בקביעת ממצאים שבעובדה (עניין **בניטה**, פסקה 22). הילכך, בכדי להכריע בסוגיה האם הנאשמת הייתה יכולה להבין את הפסול במעשיה או להימנע מעשייתם, עלינו לבחון את העובדות החיצוניות לחוות הדעת הפסיכיאטריות, כגון התנהגותה של הנאשמת בעת ביצוע המעשים עצמם. שאלה נוספת הדורשת הכרעה עובדתית היא, האם הנאשמת הוֹכְלָה על ידי מחשבות שווא אובססיביות, כעמדת ההגנה, או שמא החשש כי ילדיה יוצאו מחזקתה היה מעוגן ביסוד מציאותי, כעמדת המאשימה.

התנהגות הנאשמת בעת ביצוע ההמתה

46. על פי השתלשלות האירועים המתוארת בכתב האישום, ואשר הנאשמת הודתה בהם, בבוקר יום 16.9.13, בסמוך לשעה 7:00, היא נטלה מהמטבח סכין גדולה, חתכה את ורידי ידה ופנתה לעבר חדר הילדים, התקרבה



אל המנוחה בעודה ישנה במיטתה ושיספה את גרונה. מיד לאחר מכן שיספה גם את גרונו של המנוח, זאת בעת שישב על מיטתו. למשמע זעקות המנוחה התעוררה נדיה (אחות הנאשמת) ומיהרה לחדר הילדים. הנאשמת הבחינה בנוכחות נדיה בחדר הילדים והחלה לחתוך את צווארה שלה. נדיה ניסתה להוציא את הבת המנוחה מהדירה כדי לנסות להצילה, אך הנאשמת דלקה אחר שתיהן. בסופו של דבר, למרבה הדאבה, נדיה יצאה מהבית בגפה והמנוחה נותרה בדירה עם שני ילדיה. מיד לאחר מכן סגרה הנאשמת את דלת הדירה, נעלה אותה, חזרה פנימה לתוך הדירה והשלימה את משימת ההמתה.

47. בעדותה לפנינו, אישרה נדיה את השתלשלות האירועים, כפי שפורטה לעיל, והוסיפה כי כשנכנסה לחדר הילדים וראתה את אשר ראתה צעקה על הנאשמת ודרשה ממנה לחדול ממעשיה (עמ' 289-25.6.14).

בחקירתה במשטרה הודתה הנאשמת כי היא מנעה מנדיה להפריע לה:

"ש: תגידי לי, האחות שלך הייתה בבית כשכל זה קרה?

ת: כן היא ניסתה להפריע לי, אבל אני אסרתי לה.

ש: את אסרת לה?

ת: כן.

ש: איך אסרת עליה?

ת: אני דחפתי אותה לקחתי וסגרתי את הדלת.

ש: למה? כדי שהיא לא תפריע לך?

ת: כן.

ש: את רצית גם אותה לחתוך בסכין?

ת: לא..."

(ת/2, עמ' 4-5)

"ש: קרינה תגידי לי בבקשה כשכל זה קרה שחתכת את הצוואר של מירוצ'קה ושל הבן שלך

ואיפה הייתה אחותך באותו הזמן?

ת: אני סגרתי עליה את הדלת, דלת שנסגרת עם סוגר.

ש: איזה דלת? דלת הדירה?

ת: כן.

ש: למה?

ת: היא לקריאה למשטרה.

ש: כן אבל לפני שכל זה קרה לפני שסגרת עליה את הדלת, איפה היא הייתה?

ת: בחדר שלה.

ש: יופי עכשיו אני שומעת אותך טוב. היא הייתה בחדר שלה היא ראתה מה שאת עשית?

ת: היא באה בריצה וצעקה לא צריך, לא צריך, לא צריך ואני אמרתי לנדיה "הכל נגמר".

ש: את אמרת לנדיה שהכל נגמר?

ת: (ה.ח. מהנהנת לחיוב).



ש: ואחר כך?

ת: ואחר כך אני רצתי דחפתי אותה, ודחפתי אותה החוצה וסגרתי את הדלת.

ש: למה דחפת אותה?

ת: כי אם היא הייתה נשארת היא הייתה מפריעה לי.

ש: מפריעה למה?

ת: לעשות את זה.

ש: לעשות מה?

ת: לעשות חתכים.

ש: למי?

ת: לילדים..."

(ת/2, עמ' 6-7)

48. לאחר שהעמקתי בבחינת השתלשלות האירועים, כפי שתוארו על ידי הנאשמת (במשטרה; כאמור, בבית המשפט היא לא העידה) ועל ידי אחותה, שהייתה עדת ראיה לאירוע ודבריה היוו בעיני את עמוד התווך שעליו נסמכות מסקנותי, הנני סבור כי ניתן למנות מספר פעולות אותן ביצעה הנאשמת, המלמדות על יכולתה להבין את הפסול במעשיה או על יכולתה להימנע מביצועם.

כמובא לעיל, הנאשמת **רדפה** אחרי אחותה עד לפתח הבית, סגרה **ונעלה** את דלת הכניסה לאחר שאחותה יצאה **וחזרה** לתוך הדירה להשלמת המתת ילדיה, כל זאת מבלי לפגוע בנדיה. אזכיר שוב, כי כשנדיה נכנסה לחדר הילדים היא צעקה על הנאשמת ודרשה ממנה לחדול מלפגוע בילדים.

לדידי, פעולות אלו של הנאשמת היו מחושבות והן מעידות על כך שהפעילה שיקול דעת במהלך ביצוען. הנאשמת החליטה לא לפגוע באחותה מחד גיסא, אך גם לא אפשרה לה להפריע לה בהשלמת משימתה, מאידך גיסא. למרות שניכרת נקודת עצירה, היינו - מעת כניסתה של נדיה לחדר וניסיונה לברוח עם הבת המנוחה, הנאשמת לא חדלה מהמשך ביצוע מעשיה, אלא דאגה להרחיק את הגורם המפריע, ליוותה את אחותה עד לפתח הבית, סגרה ונעלה אחריה את דלת הכניסה, וחזרה להשלים את אשר תכננה מראש והחלה לבצע.

מקובלת עליי טענת הסניגור המלומד כי התנהגות, גם אם היא מאורגנת ומתוכננת, אינה בגדר הוכחה חד משמעית על היעדר מחלה נפשית פעילה. אכן, גם אדם במצב פסיכוטי, שבוחן המציאות שלו נפגע, יכול לתכנן מתוך שיפוט ובוחן מציאות לא תקינים. דא עקא, שהתנהגות מאורגנת, כפי שהתאפיינה בענייננו, מקימה הנחה לחובת הנאשמת ועליה מוטלת החובה להציג נתונים לסתור זאת (עניין **בחרטזה, שם**, כב' השופט עמית, בפסקה 31). התנהגות הנאשמת, כמתואר בהרחבה לעיל, מעידה על מצבה ועל כך שפעלה מתוך מודעות מלאה לכל אחד ממרכיבי



מעשיה, ולא עלה בידה לסתור זאת.

איני מקבל אפוא את עמדת ב"כ הנאשמת בעניין זה, שתיתכן דואליות לגבי המעשים באופן בו הנאשמת ידעה להבחין בין מותר לאסור ביחס לפגיעה באחותה, אך לא הייתה יכולה להבחין בין מותר לאסור ביחס לפגיעה בילדיה.

האם הנאשמת הובלה על ידי מחשבות שווא או מחשבות מציאותיות

49. שאלה נוספת ושונה הדורשת הכרעה הינה, האם החשש של הנאשמת כי ילדיה יוצאו מחזקתה היה מעוגן בהתרחסות מציאותית הגיונית, או שמא מקורו במחשבות שווא אובססיביות של הנאשמת, ושלה בלבד. ודוק: מקובלת עליי ההנחה כי המניע העיקרי שגרם לנאשמת לפגוע בילדיה היה החשש כי ילדיה יוצאו מחזקתה על ידי שירותי הרווחה, וזאת על אף שהסבירות האובייקטיבית לכך לא הייתה נהירה עד תום. אלא, שהשאלה הניצבת לפתחנו הינה האם חשש אמיתי זה של הנאשמת עולה כדי מחשבות שווא אובססיביות, כעמדת ד"ר שלפמן וד"ר פוקס, או שמא היה בעל עוגן מציאותי, כעמדת ד"ר וואש וד"ר אברמוביץ'.

50. יוזכר, כי הנאשמת החלה להיות מטופלת על ידי שירותי הרווחה באוגוסט 2013 על רקע דיווח כי נקטה באלימות כלפי הבן המנוח. מספר שבועות מאוחר יותר, לאחר שהנאשמת חשפה בפני גלי כי ניסתה להתאבד, פנתה גלי ללשכת הרווחה וביקשה עזרה עבור הנאשמת. לבסוף תואם כי עובדת סוציאלית תבקר בביתה של הנאשמת למחרת, הלא הוא יום הרצח.

51. אליבא דעמדת ההגנה, חווייתה של הנאשמת אל מול רשויות הרווחה הייתה חיובית ומועילה ואף אחד מקרובי הנאשמת או הגורמים המקצועיים שטיפלו בה לא העלה בפניה את האפשרות שילדיה יוצאו מחזקתה. עוד טענה ההגנה, כי המקור לחשש זה נבע כתוצאה ממחשבות שווא שנטו במוחה של הנאשמת, והיא זו ש"הדביקה" את הסובבים אותה (נדיה ואימה) בחשש זה.

מנגד לכך, עמדת המאשימה היא כי חששה של הנאשמת הוזן מהסובבים אותה (אמה, חברתה של אמה, ועוד), והיווה עבורה מציאותית של ממש, זאת בהתחשב בכך שהנאשמת הייתה עולה חדשה מברית המועצות שכלל לא הכירה את התנהלות גורמי הרווחה בישראל.

52. מקובלת עליי, בנקודה קונפליקטואלית זו, עמדת המאשימה, ואיני סבור כי הנאשמת הונחתה על ידי מחשבות שווא. להלן יובהרו נימוקיי.



למרות העובדה כי, האפשרות לפיה ילדיה של הנאשמת יוצאו מחזקתה בעקבות השתלשלות האירועים המדוברת לא הייתה בפועל בגדר אפשרות קרובה לוודאי, הנני סבור כי היה זה בגדר חשש ממשי ומציאותי בעולמה הפנימי של הנאשמת, בהתחשב ברקעה. אזכיר, כי כבר בפגישתה הראשונה עם הפסיכולוג מטעם העירייה, מר מנילביץ', שעדותו הותירה רושם מהימן, העלתה הנאשמת בפניו את חששה הממשי כי ילדיה יוצאו מחזקתה. מר מנילביץ' ציין בעדותו לפנינו כי הנאשמת הייתה מושפעת **"מכל מיני שיחות שהיא שמעה מכל הסבתות העולות החדשות..."** (פרוט', עמ' 262-25.6.14).

בנוסף, גם אמה של הנאשמת עוררה בה חששות בנושא דנא, וזאת בניגוד לניסיונה של האם לטעון אחרת בעדותה לפנינו. אמה של הנאשמת אישרה בעדותה כי היא לא הייתה מרוצה מפנייתה של גלי לשירותי הרווחה (עמ' 321-25.6.14). לא זו אף זו, מעדות העובדת הסוציאלית, גב' ורד אליצור, עולה כי הנאשמת שוחחה עם אמה במקביל לשיחה שגלי קיימה עם גב' אליצור (עמ' 258-25.6.14). כך גם עולה מהודעתה של הנאשמת במשטרה (ת/2ב), בה ציינה כי הייתה זו אמה שאמרה לה **"שעובדי הרווחה בארץ מאוד קשוחים, שרק אם את נותנת מכה בטוסיק לילד הרווחה לוקחת אותו ואת לא רואה יותר"** (שם, עמ' 1, ש' 9-10). גם מהודעתה של גלי במשטרה עולה כי הנאשמת נלחצה לאחר שאמה אמרה לה שהפנייה לרווחה הייתה בגדר טעות (ת/8, עמ' 3).

היבט נוסף המעיד על כך כי המחשבה שילדי הנאשמת יוצאו מחזקתה לא הייתה בגדר מחשבת שווא נטולת כל בסיס, היא העובדה כי גם אחותה נדיה, שאין כל ספק בדבר בריאותה הנפשית והשכלית, ושהותירה עליו רושם אמין ביותר, התייחסה למחשבה זו כאל אפשרות ממשית. כך עולה הן מעדותה לפנינו (עמ' 284, 301-302, 25.6.14), והן מחליפת המסרונים בינה לבין בעלה בנושא (ת/7). כך גם עולה מדברי ד"ר אברמוביץ', המציין בעדותו כי הנאשמת סיפרה לו שאמה הזהירה אותה שאם יקחו את ילדיה גם יפגעו בהם. גם אם האם מכחישה זאת, ומניעה לכך עמה, אין לי סיבה לפקפק בדברי ד"ר אברמוביץ' ששמע דברים אלה מפי הנאשמת.

53. עמדתו של ד"ר פוקס לפיה, הנאשמת הונחתה על ידי מחשבות שווא שמקורן ב"עונש אלוהי" שלא ניתן לשנותו, אינה מקובלת עליי.

האמירה בדבר פנייתה של הנאשמת לקבלת יעוץ על ידי רב הקהילה ברוסיה, ודבריו כי הקשר שלה עם חברה פליקס הינו בגדר חטא, הועלתה לראשונה אך ורק בחוות דעתו של ד"ר פוקס (ויודגש - ד"ר אברמוביץ', ד"ר שלפמן וד"ר וואש לא מציינים זאת), והיא מהווה ביטוי לגרסתה המתפתחת, שלא לומר - המניפולטיבית, של הנאשמת ורצונה לנמק אך בדיעבד את ביצוע מעשיה. הסברו של ד"ר פוקס לכך היה, שבזמן ההסתכלות הבדיקות



שנערכו לה היו פחות אופטימאליות (מאחר שקיבלה תרופות מסיביות), מאשר בתקופה שהוא בדק אותה בחלופ מספר חודשים.

דעתי הינה, כי האמור בהקשר הנדון מפי ד"ר פוקס אינו משכנע דיו מאחר שלשלושה רופאים שונים שבדקה הנאשמת לא מצאה לנכון לספר על "מוטיב העונש האלוהי".

אף כי אינני שולל את האפשרות שהנאשמת תפסה את אפשרות הוצאת ילדיה מחזקתה כגרימת סבל רב עבורם וכ"אסון, סוף העולם, שאין דרך להצילם ממנו" (עמ' 61, פסקה 142 לסיכומי הסינוגר המלומד בכתב), עדיין אין זו בגדר האפשרות היחידה. לצד אפשרות זו קיימות אפשרויות נוספות; לדוגמה, שאיננה יחידה, הנאשמת ביקשה להתאבד (מסיבותיה היא, וכזכור - לא בפעם הראשונה), ומתוך שחששה להותיר את שני ילדיה הפעוטים לחסדי אחרים, החליטה, תוך הבנה מלאה את משמעות מעשיה, להמיתם בצוואת עמה, ועשתה כן לאו דווקא בשל היותה נתונה בפסיכוזה. דעתי הינה, כי כלל פעולותיה של הנאשמת יום קודם להמתת ילדיה (כפי תיאור האחות נדיה), ובמהלך המתתם, אינן מצביעות על פעילות בלתי רצונית או בלתי מכוונת מצידה, אלא על פעולות הנעשות מתוך מודעות מלאה למעשיה. שלא כדעת הסינוגר המלומד, אינני סבור כי בחירתה של הנאשמת ברצח ילדיה דווקא עם סכין "מעידה דווקא על עוצמת מחשבות השווא שפקדו את קרינה..." (עמ' 61 לסיכומים בכתב), שכן כלי הנשק, בין אם הכינה אותו מראש ובין אם לאו, היה נגיש עבורה, ועמו היא אף תכננה להתאבד. הסינוגר המלומד טען, כי "אף גורם לא אמר לקרינה שייקחו לה את הילדים. זו מחשבה שבאה ממנה, בתוכה" (עמ' 61, פסקה 143 לסיכומים בכתב). לעיל הובא מצבור ראיות המצביע על כך כי לא אלה היו הם פני הדברים, וחששותיה מכך אינן תולדה אך ורק של מחלתה. אשר על כן, אין המדובר במחשבת שווא. לשון אחר, גם אם המחשבה שהשתלטה עליה הייתה כפייתית, עדיין לא הוכח בפנינו, לבטח לא במידה המעוררת ספק סביר, שהדבר נבע ישירות ממחלת נפש פעילה, ולדידי, כאמור, הוצאת הילדים מחזקתה לא הייתה מבחינתה בגדר מחשבת-שווא.

הנה כי כן, בין אם חשבה הנאשמת שהיא רוצחת את ילדיה כדי להצילם; בין אם פשוט לא אָנְתָה להותירם בגפם לאחר התאבדותה; ובין אם הייתה לכך סיבה אחרת, לדידי הניסיון לייחס את מחשבת השווא אך ורק לגבי מעשה המתת הילדים וניטרולו בכל הקשור לאינטראקציה שלה באותה עת עם אחותה נדיה, כפי שטען הסינוגר המלומד בסיכומיו בכתב ובעל פה, וחזר על כך תוך הדגשה בתוספת לסיכומיו (עמ' 4), נראה לי, בכל הכבוד, מלאכותי בעיקרו. מעת שהנאשמת יודעת להבחין בין מותר לאסור, בין פסול ללא פסול בכל הקשור לאחותה נדיה במהלך האירוע עצמו, הרי לא רק שהדבר אינו מטיל ספק באשר להבנתה את הפסול במעשיה גם קודם להופעת אחותה



נדיה בחדר בו בוצעו המעשים המחרידים, אלא לבטח גם לאחר מכן, היינו - לאחר שנדיה עזבה את הבית והנאשמת סגרה ונעלה אחריה את הדלת. החלוקה אותה מנסה הסניגור המלומד, ברוב כשרונו, לערוך, אינה נראית לי. דעתי הינה, כי אם הנאשמת ידעה והבינה שאסור לה לפגוע באחותה נדיה, והבינה את הפסול בכך, כך גם ידעה והבינה את הפסול במעשיה כלפי ילדיה. לא נראה לי כי תחילת מעשה ההמתה היה תולדה של חוסר יכולת הבנה והבחנה בין טוב לרע; אמצעיתו, שכרוך במעורבות נדיה, נעשה בהבנה והבחנה בין טוב לרע; וסופו, היינו - השלמת מעשי ההמתה, נעשו שוב בחוסר יכולת הבנה והבחנה בין טוב לרע ואי הבנת הפסול שבהם. הנאשמת לא הייתה חסרת יכולת של ממש להבחין בין טוב לרע ולהבין את הפסול במעשיה, ולא מצאתי כי המחשבה שילדיה ילקחו ממנה הייתה בגדר מחשבת שווא, לבטח לא כזו הנובעת דווקא ממחלת נפש. ואם אין המדובר במחשבת שווא, ומאחר שהבינה את טיב מעשיה (ועל כך כאמור, אין מחלוקת), אין לפנינו מצב בו מתעורר ספק סביר באשר להבנת הנאשמת את הפסול במעשה קטילת חיי הילדים והתאבדותה.

טוען הסניגור המלומד, כי אם אכן הבינה הנאשמת את הפסול במעשיה מדוע היא לא המיתה את הילדים בדרך "קלה" יותר. על כך אשיב, כי המדידה כיצד קל יותר להמית או למות הינה בלתי ניתנת להערכה, שכן שיסוף הגרון, עם כל הזוועה המחרידה הכרוכה בכך, יכולה לגרום למוות מידי, שדווקא יכול לחסוך עיניו ממושך מהילדים. נלמד מכך, כי אין בידי לקבוע, אף לא ברמת הספק הסביר, שהנאשמת הייתה חסרת יכולת של ממש להבין את הפסול במעשיה.

לא זו אף זו, גם אם לא יהיה זה ראוי לייחס את מלוא המשקל לחקירותיה של הנאשמת במשטרה, שעה שהייתה במצב גופני ונפשי קשה לאחר שהמיתה את ילדיה ופגעה בעצמה באופן קשה, לאחר שבוע ימים שבו הייתה נתונה בתרדמת ותחת תרופות מסיביות, עדיין לא ניתן להתעלם מכך שהיא עצמה מציינת בדבריה שלה שהבינה כי מעשיה פסולים (עמ' 10-11 לחקירתה השנייה). הנאשמת חששה ממה שיקרה לילדיה אם אלה יוצאו מחזקתה. דבריה שלה: **"אני לא אתן את הילדים לאף אחד ולכן אקח אותם אני"** משקפים את חוסר רצונה לוותר על ילדיה לטובת מאן דהוא אחר.

כאמור, אין לפנינו מחשבת שווא אלא מחשבה המבוססת על חששות מאוד סבירים (ודי אם אשוב ואזכיר את דבר ד"ר אברמוביץ', על כי הנאשמת עצמה ציינה בפניו כי אמה אמרה לה שילדיה יוצאו ממנה ויפגעו), כמו גם דברי אחותה נדיה, כמובא לעיל. גם דברי הנאשמת (עמ' 6 לחקירתה השלישית), לפיהם **"אני לא אתן אותם. לא יכולה לתת אותם לאף אחד, אני פחדתי, הייתי טיפשה, אידיוטית, החלטתי שאני ימות"**, מחזקים מסקנה זו,



ואינם מעוררים כל ספק בדבר הבנתה של הנאשמת את הפסול במעשיה.

54. מסקנתי הינה אפוא, כי על אף הפגמים שניסה ב"כ הנאשמת למצוא אצל כל אחד מהמומחים (ראו, בין השאר, פסקאות 11-15, לתוספת לסיכומיו בכתב), הנני מעדיף את קביעתם של ד"ר וואש, ד"ר אברמוביץ' וד"ר ירמילוב, לפיה בעת ביצוע המעשים הייתה הנאשמת בעלת יכולת להבחין בין טוב לרע, להבין את הפסול במעשיה ואף להימנע מעשייתם, וההגנה, עליה מוטלת כאמור חובה מוגברת לסתור זאת, לא הצליחה באמצעות מומחיה לעמוד בכך.

התנאי השלישי- הקשר הסיבתי בין מחלת הנפש למעשים המיוחסים

55. התנאי הנוסף הנדרש כדי שהנאשמת תיכנס לגדרו של סעיף 34 לחוק העונשין הוא הקשר הסיבתי בין מחלת הנפש של הנאשמת לבין המעשים המיוחסים לה. לכאורה, אין עוד צורך לדון בתנאי זה, שכן לעיל קבעתי שהנאשמת הייתה יכולה להבין את הפסול במעשיה ולהימנע מביצועם. ואולם, מאחר שהתייחסתי לנושא זה בפרק הקודם, אוסיף ואשלים את דבריי להלן.

56. כמצוין לעיל, מסקנתי הינה כי לא מחלת הנפש בה לוקה הנאשמת ומחשבות שווא הן שהובילו לביצוע המעשים הנוראיים המיוחסים לה, אלא קשיים וחששות שמקורם במציאות חייה המורכבת ובניסיון חייה העגום.

הנאשמת חוותה קשיים רבים, לרבות הקושי הכרוך בגידול ילדים כאם חד הורית, קשר מעורער ביותר עם אמה, וזאת בנוסף לקשיי קליטה והסתגלות בארץ. על כל אלו התווסף החשש לפיו קיימת אפשרות שילדיה יוצאו מחזקתה על ידי רשויות הרווחה, בין השאר ואולי בעיקר נוכח האלימות שהפגינה כלפי בנה המנוח וניסיונה האובדני.

57. המעשים שביצעה הנאשמת, שאין חולק על עצם ביצועם, הינם מחרידים וקשים מנשוא. כאינסטינקט ראשוני, אינטואיטיבי בעיקרו, נראה כי לא תיתכן אפשרות בה אם תרצח את שני ילדיה באכזריות כה רבה, מבלי שתעמוד ברקע מעשיה אלה מחלת נפש כלשהי. אלא, שעלינו להיזהר מלקבוע את האחריות למעשה רק בהסתמך על תוצאתו הקשה.

לאחר בחינה מעמיקה ומוקפדת של מכלול הנתונים שהוצגו לפנינו, שוכנעתי מעבר לספק סביר, כי על אף ליקויה הנפשי של הנאשמת היא הייתה מסוגלת להבין את הפסול במעשיה ולהימנע מהם, אך בחרה בידועין לבצעם, אולי מתוך דיכאון בו הייתה נתונה - דיכאון שלא נבע דווקא ממחלתה (ואף המומחה מטעם ההגנה, ד"ר פוקס, אינו



שולל זאת בעדותו, אם כי אינו יודע להצביע על נתונים או סיבות אחרות לכך).

אכן, אין התפכחות קלה מהסיוט. גם לא ניתן לערער את כוחו הדמוני.

סוף דבר

58. כללו ועיקרו של דבר - דעתי הינה כי הנאשמת לא הייתה חסרת יכולת של ממש להבין את הפסול במעשיה; לא הייתה חסרת יכולת של ממש להימנע מהמעשה, ולכן לא קמה לנאשמת הגנה מכוח סעיף 34 ח לחוק העונשין, ופועל יוצא מכך הינו, כי יש להרשיעה בשתי עבירות רצח של שני ילדיה הקטנים, לפי סעיף 300(א)(2) לחוק העונשין, כמיוחס לה בכתב האישום.

העיניים דומעות והלב מאיים להישבר.

**צבי סגל, שופט בכיר
אב"ד**

השופט בן ציון גרינברגר:

אני מסכים.

בן ציון גרינברגר, שופט

השופט ארנון דראל:

אני מסכים.

ארנון דראל, שופט



הוחלט אפוא, כי לא קמה לנאשמת הגנה מכוח סעיף 34ח לחוק העונשין, ופועל יוצא מכך הינו, כי יש להרשיעה בשתי עבירות רצח, לפי סעיף 300(א)(2) לחוק העונשין, כמיוחס לה בכתב האישום, כאמור בפסקה 58 להכרעת-דינו של כב' האב"ד, השופט הבכיר צבי סגל.

ניתנה והודעה בפומבי היום, ל' ניסן תשע"ה, 19 אפריל 2015, במעמד הנוכחים.

ארנון דראל, שופט

בן ציון גרינברגר,
שופט

צבי סגל, שופט בכיר
[אב"ד]