



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

לפני כבוד השופט ארז שני

התובע: ל. ח. ש.

נגד

הנתבעת: ק. ג.

נוכחים:

התובע ובאי כוחו – עורך דין מיקי שיפמן; עורך דין שמחיוב; עורכת דין ורד מסיקה
הנתבעת ובאי כוחה – עורך דין טל שפירא
האפוטרופא לדין לקטינה – עורכת דין מרב פלד

החלטה

זה עתה מלאה שנה לפגישותיי השונות עם הצדדים ולהבנתי פרוטוקול זה הוא השישי או השביעי
מאלו המתבררים בפניי בעניינם של הצדדים.

השאלה עוסקת בשנים, הבה נאמר כחמש שנים ויותר, בהן בתו של האב קטינה ילידת מאי 2006, אינה
בקשר עם אביה.

יכול אני לומר גם שהמקרה העצוב שלפניי, על המסה שהוא צובר, הוא אחת הדוגמאות היותר טובות
לצורך אשר הובע גם בנוהל אשר יצא תחת ידי נשיאת בית המשפט העליון, לטיפול דחוף ומהיר בניתוק
קשר טרם תצמח הבעיה ותהפוך למה שכינה הפסיכיאטר שהעיד בפניי היום – "בעיה כרונית".

בצדק אמר הפסיכיאטר כי בעיות כרוניות קשה מאוד להביע על תיקונן.

הבה נתחיל לעת הזו בפסק דינו של בית המשפט המחוזי אשר ניתן על-ידי כבוד סגן הנשיא, השופט
שוחט ביום 05.03.2020.

כבוד סגן הנשיא לא קיבל את דעתי כי מי שצריך לחוות דעתו לטפל בקטינה הוא מומחה אחר מזה
המצוי בית החולים "שלוותא" (שם, בעמוד 19, החל משורה 16 ואילך) ואת הוראותיו של בית המשפט
המחוזי יש לכבד בין אם היו הם בהסכמה, בין אם לא היו הם בהסכמת הצדדים, בין אם סברתי
אחרת ובין אם לאו.

קבע בית המשפט המחוזי: "עדיין לטובת הקטינה יש לברר אם אותו סירוב עיקש (של הקטינה)
להיפגש עמו (עם האב) נובע מתחלואה נפשית של פוסט טראומה מלאה או חלקית או לחילופין
מאומניפוטנציה שפיתחה (הקטינה) ... אבל אין חולק כי טיפול חייב להינתן משום שמדובר בתפיסת
עולם הרסנית שאם לא תטופל תלווה את הקטינה גם בחייה הבוגרים ותגבה ממנה ומן הסובבים מחיר
כבד".



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

אל יגיד האומר כי כוונת בית המשפט המחוזי היתה רק לאומניפוטנציה ולא לפוסט טראומה, שהרי הפסיכיאטר הנכבד שהעיד היום קבע במפורש כי טיפול צריך להיות גם בפוסט טראומה ולדעתו שותפה גם האפוטרופא לדין לקטינה.

בעמוד 19, משורה 10 הורה לי בית המשפט המחוזי להמשיך וליתן הוראות מתאימות בהתאם להתפתחויות המובאות בפניי אף ליתן הוראות שיידרשו בעקבות תוצאות האבחון, יהיו אשר יהיו ומעקב אחר ביצוען (וראה בעמוד 19, משורה 11).

אומר כבר בשלב הזה כי חוות הדעת של בית החולים "שלוותא" בעקבות הוראות בית המשפט המחוזי ובצוק הזמנים שנכפה בעקבות משבר הקורונה נכתבו ביום 10.08.2020 וכבר בדיון שקיימתי בעקבות מתן חוות הדעת, סברתי כי חוות הדעת אינה ברורה דיה ומחייבת ברור, אינה ברורה – הכוונה לי, ומאפשרת חקירה על-פי הוראות הדין.

אין עורר שהאם התנגדה לחקירתו של המומחה, אלא שסירבתי לבקשתה לפסוק רק על-פי הנייר שבכתב, פנתה היא לבית המשפט המחוזי ברשות ערעור ועיכוב ביצוע ונדחתה.

כאשר עיינתי בחוות הדעת עלו בליבי כמה שאלות אותן הצגתי למומחה גם אגב עדותו היום. אך אם נמצה את חוות הדעת, צריכים אנו להבין שהמומחה אשר העיד עבר הכשרה גם בפוסט טראומה ואולי, כהיבט נוסף, צריך לציין את העובדה שהוא שימש כפסיכיאטר במסגרת בריאות הנפש בצה"ל.

נדמה לי שאיש לא יערור על כך שהקטינה לא פנתה בתלונות ולא בבקשה לטיפול רפואי בגין פוסט טראומה מעולם. אני ער לכך שהקטינה מטופלת אצל פסיכולוגית זה חמש שנים.

אלא שמעדות הפסיכיאטר היום הבנתי שהקטינה מטופלת בשל ההיבטים הרגשיים הנוגעים לה ואולי גם גירושי הצדדים, אך בוודאי שאין מדובר בטיפול החותר לחידוש הקשר בין הקטינה לבין אביה, איש אינו סובר כי אותה מטפלת המקובלת על הקטינה, כנראה כיוון שכלל אינה עוסקת ב"איום" של חידוש הקשר עם האב לא הצליחה משך חמש שנים להתקרב ולו בצעד אחד להפסקת הנתק בקשר ולמעשה אומר בא כוח האם בהגינותו, שהפסיכולוגית דווקא הצליחה מאוד ואף התקדמה, אלא שהיא התקדמה בהשתלבותה של הקטינה בהצלחתה בחייה ותוך הרחקתה מאביה.

הבה נזכור כי בתי המשפט לא יכפו חידוש קשר בין קטין לבין הורוהו בהינתן צידוק שמקורו אובייקטיבי לאי אכיפת חידוש הקשר, או בלשונו הברורה יותר של בא כוח האם: "שלומה של הקטינה קודם לחובה החוקית שבקיום קשר עם אביה".



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

1 מספרת חוות הדעת כי הקטינה מסרבת לכל טיפול שהוא אשר יביא לחידוש הקשר בינה לבין אביה
2 גם לבני משפחתו וכי הקטינה כלל לא מצליחה להתחבר למחשבה שתיתכנה נסיבות כלשהן בהן יהא
3 קשר עם אביה ואף תיפטר היא מהטענה לטראומה.

4
5 הבה נבין שמדובר בטראומה ייחודית יחסית. ההימנעות כביכול, החודרנות וכו' מתייחסות רק לאב,
6 לבני משפחתו וגם למקומות בהם עלולים "לצוץ" אלה.

7
8 מספרת חוות הדעת כי לשיטת עורך חוות הדעת הקטינה אינה חותרת להרוויח דבר מה מניתוק הקשר
9 בינה לבין האב וחותרת חוות הדעת באמירה כי לא יהא נכון לכפות על הקטינה טיפול כלשהו.
10 מבחינה משפטית המלצה זו עומדת מבחינתי בסתירה להחלטות קודמות של בית המשפט המחוזי ולא
11 רק להוראותיי.

12
13 עם הוראות החוק יכולתי להסתדר לו הייתי נאחז בחוות הדעת כפי שהיא ורואה בה בבחינת "צידוק"
14 למניעת קשר. אלא שעם הוראתו של כבוד השופט שנלר בשעתו, כי על בית המשפט לפעול לחידוש
15 הקשר ועם הוראתו של כבוד השופט שוחט אשר הבאתי לעיל אין אני אמור "להסתדר", אמור אני
16 לציית.

17
18 כדי שאוכל לומר שאני "מסיר ידי" מחידוש הקשר שבין האב לבין הקטינה צריך אני להיות משוכנע
19 כי כלו כל הקיצין וטובת הקטינה היא שלא יעשה דבר.

20
21 אולי לא פלא שאמה של הקטינה ניסתה לעכב את חקירת המומחה ולמנעה. כבר בעבר, על בסיס
22 המסמכים בתיק עלו חששות בבחינת "אחד בפה ואחד בלב" שהאם נותנת לקטינה "רוח גבית"
23 ולמעשה לכולנו ברור כי אמירות לקטינה מלפני שנתיים או שלוש להשיב למסרונים של האב אינם
24 "ברכת הדרך".

25
26 אבוא ואומר שגם לא ברור לי הכיצד אומר המומחה שהקטינה נערה מוכשרת ורבת תבונה, אינה
27 מרוויחה דבר מכך שהיא יכול ומרצה את אמה ומשפחתה החדשה גם מצליחה לא רק להיות אלא
28 היא גם בבחינת מי שתנצח את המערכת ותסלול לעצמה נתיב של פטור מפגישות עם האב.

29
30 אלא שבכל האמור אין לשלול שאולי אכן סובלת הילדה מפוסט טראומה, גם אם החומר שבתיק מעיד
31 על כך שהמניע כביכול לפוסט טראומה אירע לפני למעלה מעשר שנים ולכל היותר מדובר בעניין של
32 מה בכך, אם בכלל אירע.

33
34 מביט אני בעדותו של המומחה ומבין כי אימוץ חוות הדעת ספק אם הוא לטובת הקטינה.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

חוות דעת פסיכיאטרית ה"מתייגת" את הילדה כאובדנית או משמיעה אמירות אובדניות וכמי שסובלת מפוסט טראומה תפריע, להבנתי, לשורת עיסוקים בצה"ל ובמקומות אחרים בשל מצבה הרגשי של הקטינה ולהבנתי אבחון שכזה בבית חולים לבריאות הנפש "יצוץ" ויעלה בכל מקום אשר יבדוק את עברה הרפואי של הקטינה.

קטין אשר ירצה לשרת ביחידה טובה או לעסוק במקצוע רב ערך ויספר שהוא סבל מפוסט טראומה ואף נבדק הלך ושוב בבית החולים "שלוותא" לא ייצור לעצמו יתרון יחסי ויכול ואף יידחה. הדברים באים לידי ביטוי גם בעדותו של המומחה (עמוד 388 לפרוטוקול).

שאלתי את המומחה, למשל, האם יפריע הדבר לקטינה להיות רופאה? ותשובתו היתה "תלוי מה יהיה המצב הקליני שלה באותו מועד". במילים אחרות: כל בית חולים שירצה להעסיק את הרופאה, הקטינה, יצטרך לברר מה מצבה הקליני והרגשי ולא בטוח שירצה לקחת על עצמו סיכונים.

מאליו ברור שאם סובלת הקטינה מפוסט טראומה ומחרדות אובדניות יש לשמור על שלומה, אך אם מדובר ב"אקטינג אאוט", ביטוי ששאלתי מן המומחה כפי עדותו, אזי רחוק מלהיות ברור מהי טובת הקטינה ובכל מקרה על כולנו מקובל שבאין צידוק, הוראות החוק מחייבות את הקטינה להיות בקשר עם אביה.

כותב המומחה בחוות דעתו כי פוסט טראומה הנוגעת לאב בלבד ולסביבתו היא שנויה במחלוקת והוא מסביר, אגב עדותו, כי תופעה שכזו להבדיל מתופעות פוסט טראומה "רגילות" לא נכנסה ל-DSM למרות ניסיונות לתקף אותה קלינית.

אולי זהו ההסבר מה טעם בחוות דעת קודמת לא היו המומחים בטוחים אם מדובר בתסמינים פוסט טראומטיים או פוסט טראומטיים חלקיים, הכל כמתואר שם.

צריך להיות ברור, כעולה מחוות הדעת, כי המומחים אשר חתמו עליה מצאו לנכון לאבחן פוסט טראומה אשר עצם קיומה, כאמור, שנוי במחלוקת.

אמר הפסיכיאטר בהגיונותו כי פוסט טראומה שכזו לא נכנסה ל-DSM כיוון שלא ניתן היה לבסס כלל בצורה סטטיסטית את קיומה. אמר ואני מאמין.

אמר המומחה "בעולם הקליני לא מכירים את התופעה מספיק (עמוד 390, מול שורה 4) ומדברים עליה כמשהו משפטי יותר".

אלא שאנו הלכנו למומחה כי סברנו שהמשפטנים יודעים הרבה פחות בתחום הרפואה.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

1 אין עורר כי למומחה ניסיון רפואי של כ- 35 שנה ואמרתי בקול גדול שאין אני כופר ביכולותיו, לא
2 במקצועיותו ולא ביושרו של המומחה.

3
4 שאלתי, אפוא, את המומחה העובד כאמור בבית חולים נכבד לבריאות הנפש כמה מקרים דומים לזה
5 שבפניי הוא ראה וזה האחרון השיב כי על פני עשרות שנים מדובר אולי בשניים או בשלושה מקרים.

6
7 שאלתי, אפוא, את המומחה אם הוא מכיר ספרות בעולם החוזרת על מקרים כאלה וענה הוא (בשורה
8 14) כי לא ראה ולא מכיר את הספרות הזאת.

9
10 ברור שחוות הדעת המפרטת שלושה קריטריונים לעניין תסמונת הזרת הורים קשה להסביר איך היא
11 מסתדרת כאן, שעה שברור שהקטינה מנותקת קשר מאביה שנים על שנים.

12
13 מעמוד 391 החלה החקירה פונה לשאלה האם בעצם פועלת הקטינה בבחינת "אקטינג אוט" או
14 במילים אחרות: הקטינה מגלמת תפקיד ללא בעיה רגשית אמיתית, מטעמיה שלה ובכלל זאת יש
15 לראות גם את היקלעותה של הקטינה לדרמות אשר דווחו גם במקומות אחרים ואת אמירתה שאם
16 תוכרח לפגוש את אביה, תדקור עצמה בסכין.

17
18 אומר המומחה בעמוד 391, משורה 9: "לא יכולנו לתאר מחלת נפש, לא יכולנו לתאר דיכאון מאזיורי.
19 אנו ידענו שהיא מנהלת חיים שאין בהם סכנה עצמית אפילו בעקיפין וכל זאת מה הן האמירות
20 האובדניות? הסביר המומחה כי קטינים שונים, חלקם מאיימים באמת וחלקם הם בגדר מה שכינתי
21 "מלכי דרמה".

22
23 המומחה מסביר כי צורת השיח של אובדנות הפכה מכת מדינה בקרב בני נוער וההתייחסות למחלות
24 אובדניות, אולי בדומה לכפי שנועדו הקב"נים בצה"ל, היא בשיא הרצינות שהרי בחיי אדם עסקין.
25 אלא ששיא רצינות זה הוא בבחינת זהירות כללית שאינה ספציפית לקטינה כאן.

26
27 מסביר המומחה, שם משורה 33, כי לפעמים ה"ג'סטא האובדנית", במקרה שלנו אמירת הקטינה כי
28 אם תפגוש אביה תדקור עצמה בסכין, "היא כדי להראות שהקטין הוא רציני והיו דברים מעולם".

29
30 אם נקפוץ לעמוד 392 ולעניין הקטינה עצמה, אומר שם המומחה בשורה 6: "הלוואי ויכולתי לשלול
31 "אקטינג אוט".

32
33 שומו שמיים! אם כך הם פני הדברים, לך דע אם יש לך פוסט טראומה או "אקטינג אוט" של פוסט
34 טראומה. קשה הדבר.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

1 כזכור, ציווה בית המשפט המחוזי ליתן טיפול מתאים בין בפוסט טראומה ובין שלא בפוסט טראומה
2 אם איננה כזו.

3
4 בית המשפט המחוזי בשלו והקטינה שלה. היא מסרבת לכל טיפול שהוא ואומר בקול גדול, כי
5 התרשמתי שבבית האם אין כל "דרייב" אמיתי לדחוף את הקטינה לטיפול וכי הטיפול הניתן לה היום
6 אינו מניב שום תוצאה במישור בו אנו מדברים ואיש איננו טוען כי אותה פסיכולוגית יש לה מומחיות
7 כלשהי לטיפול בפוסט טראומה.

8
9 כעת אומרת האם, מפי בא כוחה, כי רק מומחית זו שאינה מומחית בפוסט טראומה היא שתטפל ולא
10 ייעשה דבר עוד.

11 במילים אחרות: הקטינה רשאית להחליט כביכול אם יינתן או לא יינתן טיפול לעניין הפוסט טראומה
12 וסובר המומחה בחוות הדעת לפחות כי עדיף שלא לכפות טיפול וכי הקטינה אינה מוכנה לשקול שום
13 טיפול ובמילותיו, שם מול שורה 20: "היא לא מוכנה לשמוע שום דבר". –

14
15 הסביר גם המומחה כי מבחינת הקטינה אין היא נמצאת בשום מצב המצריך עזרה – יועלם נא האב
16 ובני משפחתו מחייה והכל טוב.

17
18 שאלתי את המומחה, שם משורה 32, האם הקטינה לא הגיעה לכלל מצב שהיא בעצם בבחינת
19 אינטליגנטית ומיוחדת, נלחמת במערכת כולה וחותרת לנצח. ענה לי המומחה שכשאדם סובל מספיק
20 מתופעה ומשלם עליה מחירים, אז הוא חפץ בטיפול.

21
22 אלא מאי, שאני לא התרשמתי שהקטינה משלמת מחיר כלשהו. יכול אפילו והיא "מרויחה".
23 המחיר שהיא משלמת הוא אולי מחיר רישומי של מיונים ב"שלוותא", אך לא בחיי היום-יום שלה.

24
25 מסביר המומחה כי אם אין לאדם והקטינה בכלל זאת צורך בטיפול וכי הסיכוי למתן טיפול הוא
26 אפסי. ובמילותיו: עמוד 393, מול שורה 6: "לצערי אין כרגע מבט של ... כאילו היא במצב לא טוב
27 המחייב טיפול".

28
29 הבה נאמר את האמת – אם נניח לקטינה בלא טיפול ובלא קשר עם אביה, תהא הקטינה שבעת רצון
30 מחד והקשר ינותק, אולי לעולם עם האב, מאידך.

31
32 לא בכדי אמרתי לב"כ האם אם רוצה הוא בהפסקת הטיפול בקטינה למשך 4 שנים, שכן לאחר 4 שנים
33 בטוח שלא ניתן יהא לעשות דבר, אז תבגר כבר הקטינה.

34
35 התרשמתי שצודק המומחה כי הקטינה במצוקה ומסכים אני שהגורם המרכזי למצוקה הוא
36 ההליכים שנוקט בית המשפט, המפריע לקטינה בהתנערותה מאביה.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

אלא שקטין המסוגל שלא לציית והוא אף נכנס למצוקה כשמנסים לחייב אותו לציית, הוא סוגיה קשה.

שאלתי, אפוא, את המומחה אם נפעל כפי שרוצה האם, קרי לא נעשה דבר וננציח את הנתק אז האם נקבל בוגרת מגלומנית. תשובת המומחה מול שורה 35 היתה: "לא יודע להגיד, התשובה מורכבת מאוד" והרי לך סיכון נוסף הנשקף לקטינה.

עד נקודה זו, קרי עד עמוד 394 לפרוטוקול, הבנתי שההמלצה היא שלא ליתן טיפול. אלא שאז, למשל משורה 21, ענה המומחה לבא כוח האב שדווקא חשוב ליתן טיפול ויגרום נזק.

הוסיף המומחה ואמר בעמוד 395, שורה 5 לעניין הטיפול אצל הפסיכולוגית איתה נפגשת הקטינה, כי מבחינה טיפולית כשמשהו לא מתקדם אז צריך לעשות דבר מה. כך עלה, בעצם, הרעיון בו תומכת האפוטרופא לדין של מינוי גוף מומחה אשר ימליץ דרכי הטיפול בקטינה ובעצם כפי החלטת בית המשפט המחוזי.

שאלה טובה היא היכן היינו חמש שנים? שהרי גם המומחה אומר שחלוף הזמן הלך והפך את הבעיה כרונית, כלשונו.

כאשר נשאל המומחה לעניין הממצאים בדבר אי קיום סיבה אמיתית לטראומה, השיב הוא במילותיו: "עניתי לכם פעם אחר פעם שאין לי אפשרות לפסול "אקטינג אאוט. זו ילדה שבעיני לא סובלת מדיכאון מאז'ורי ולכן גם אמרתי שהיא לא מדגימה אובדנות פעילה" ובעמוד 395 הוא אומר: "לא אמרתי שהיא אובדנית בצורה בלתי נמנעת, אני אומר שיש אמירות אובדניות תלויות מצב".

הוסיף המומחה שם, משורה 23: "זה בעייתי מאוד, אני מסכים". ולמה הוא מסכים? לשאלתו של בא כוח האב האם כל מי שלא חושב כמו הקטינה לרבות בית המשפט "מסומן" על ידה והופך להיות לא בסדר ולא תקין ואז, בעמוד 29 אומר המומחה כי יכול וחווה הדעת היתה צריכה להיעשות במקום בו שני ההורים בוטחים בו והוא מוסיף ואומר, מול שורה 34: "אני לא שם כדי לחשוב שהיא רוצה בכוח לנצח מערכת שלמה, אני לא יודע".

אין ספק שעורכי חוות הדעת הנכבדים, פרופסור בלוך ודוקטור גובז'נסקי, לא עסקו כלל בשאלה האם מדובר בניכור הורי ומכאן, כנגזרת, הרקע לאורו פועלת הקטינה.

אין ספק (וראה עמוד 398) שהילדה תוארה על-ידי המומחה כנורמטיבית, שלא סובלת ממחלת נפש המצדיקה טיפול. אלא שאז העלה בא כוח האב ב"חכת" חקירתו אפשרות חדשה. מסתבר שטיפולים פוסט טראומתיים יכולים להסתייע רבות על-ידי טיפול תרופתי, אך אין המלצה בחוות הדעת למתן



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

1 טיפול כזה או ציון אפשרות כזו כקיימת, אף שהמומחה מתאר אחר כך כי טיפולים הניתנים על רקע
2 תרופתי גם מביאים דרך כלל הטבה ניכרת בן חודשים.

3 למה לא עלתה האפשרות? מסביר המומחה, שם מול שורה 35: "כי אנו לא מטפלים" ואני עוד
4 הצטרפתי לדעתו ושאלתי אם גם יירשם טיפול תרופתי, מי יכריח את הקטינה לקחתו?

5
6 המומחה נשאל בעמוד 399 מה טעם לא המליץ על טיפול תרופתי והשיב שם, מול שורה 10: "בדרך
7 כלל לא נמליץ על טיפול תרופתי ונלך לתהליך טיפולי ספציפי". מהו התהליך הטיפולי הספציפי? אנו
8 יודעים – חמש שנים של פגישות עם פסיכולוגית, אשר לא הועילו דבר לעניין הקשר עם האב.

9
10 סיפר המומחה בעמוד 402, שורה 13 לשאלתי האם ... סיפרה מי דוחף אותה כן לחדש את הקשר,
11 השיב שאיש לא עושה זאת. האם סיפרה לו לפני שנתיים, אולי, כי ניסתה לשכנע את הבת להיות חלק
12 מן התהליך אבל הקטינה כלל לא אמרה למומחה שמישהו תומך בה.
13 ביני לביני, מאמין אני למומחה כשאומר שכל מי שמתקשר אצל הקטינה כמנסה לחדש את הקשר,
14 מסומן אצלה כשלילי ואולי מכך צריך לגזור שהאם אינה שלילית, שכן אינה עושה דבר במקרה הטוב
15 לתרום לחידוש קשר שכזה.

16
17 וכעת חזרה והופיעה הצעת קונסיליום המומחים, בה כאמור תומכת האפוטרופא לדין.

18
19 כבר אמר, לדעתי סוקרטס, בשעתו: "אני יודע שאינני יודע".
20 יותר מדי שאלות נותרו פתוחות ואין אני יכול לשלול את האמירה המפורשת של המומחים, כי
21 לשיטתם קיים סיכון לקיומה של פוסט טראומה.
22 אין אני וגם לא המומחה יכולים לשלול את הטענה כי מדובר ב"אקטינג אאוט" וברור לי שהאם
23 חותרת בכל דרך לסיים כבר את ההליך, על דרך שחרורה של הקטינה מן הצורך לפעול לחידוש קשר
24 עם אביה.

25
26 ברור לי כי הליך הבדיקה עם בית החולים "שלוותא" מיצה את עצמו.
27 ברור לי גם שאם אורה על קיום צוות מומחים וזה האחרון ייתן המלצותיו, תאמר האם את שאומרת
28 היום, שאין זה משנה ועדיף לא לטפל בילדה למען שלומה וכדי שלא נסכן את חייה.

29
30 אין לי כל נטיות להמר על שלומו של קטין.
31 אלא ששעה שחוות הדעת אינה ברורה לי עד תום, שב אני וזקוק למה שקראתי "חוות דעת שניה".

32
33 חוזר אני, אפוא ומורה על מינויו של מומחה אחר לפוסט טראומה ואשר שמו יימסר לצדדים בהחלטה
34 מטעמי בימים הקרובים ומבקש ליתן חוות דעת ומה הן דרכי הטיפול בהן ניתן או רצוי, במידה
35 ואובחנה פוסט טראומה, ליתן את הטיפול כאמור.



בית משפט לענייני משפחה בתל אביב - יפו

17 נובמבר 2020

תמ"ש 23911-02-10 ח. ש. נ' ג.

דיון ג. הורי

מבקש אני מהמומחה לנסות וליתן דעתו בשאלה שלא הוכרעה על-ידי המומחה כאן, האם מדובר
ב"אקטינג אאוט" אם לאו.

מבוקש כי חוות הדעת תימסר תוך 60 ימים מהיום.

בהוצאות חוות הדעת יישאו הצדדים בשווה.

אני מתיר פרסום החלטתי זו ללא פרט מזהה כלשהו אודות הצדדים.

ניתנה והודעה היום א' כסלו תשפ"א, 17/11/2020 במעמד הנוכחים.

ארז שני, שופט