

כפייתיות על רקע דתי

שמואל גדוסמן
רב בירושלים

- א. רקע
- ב. כפייתיות על רקע דתי
- ג. הטיפול בכפייתיות
- ד. טיפול בכפייתיות על רקע דתי

א. רקע

אחת הסוגיות שרב קהילה עלול להיתקל בה היא כפייתיות בקיום מצוות. במאמר זה נסביר מהי כפייתיות באופן כללי, וכיצד היא משיקה לעולם התורני.

הפרעה טורדנית כפייתית (O.C.D.) היא הפרעה מגבילה ביותר העלולה לפגוע קשות בתפקוד היום-יומי. בדרך כלל היא מופיעה יחד עם הפרעות נוספות, כגון דיכאון וחרדה.

הכפייתיות באה לידי ביטוי במגוון מצבים, כגון חשש פתולוגי מטעויות, ניקיון, סדר מדויק וסימטרי, אגירת חפצים, ספקות, הנהגות דתיות ומיניות. הכפייתיות יכולה להיות גלויה לעין כול (כגון אגירת חפצים או בדיקה אין-סופית שהדלת נעולה) או בין האדם לעצמו בלבד (כגון תפילות או ספירה בלב של חפצים או אנשים).

שכיחות התופעה בישראל היא כ-3%, והיא מופיעה אצל גברים ונשים בשווה. בדרך כלל ההפרעה פורצת בגיל 14-15, אך לרוב הסובל ממנה יבקש עזרה רק בשנות העשרים שלו.

על פי ההגדרה בספר הדיאגנוזות הנפשיות האמריקאי, ה-D.S.M., ההפרעה בנויה משני שלבים: טורדנות וכפייתיות.

הטורדנות (אובססיביות) היא המחשבה הטורדת את האדם, מחשבות פולשניות, דחפים או דמיונות עקשניים החוזרים על עצמם ונחווים באופן בלתי רצוני ולא הולם וגורמים למתח ולחרדה בולטים. לדוגמה, אדם הסובל ממחשבות חוזרות ונשנות שלא סגר את דלת המקרר או את דלת הבית, ומסוגל לחזור לשם כך בנסיעה ארוכה אף שכבר בדק זאת כמה פעמים. דוגמה נוספת, אישה הסובלת ממחשבה שמא פגעה או העליכה מישהי אף על פי שכבר וידאה אתה כמה פעמים שלא נפגעה ממנה.

הכפייתיות (קומפולסיביות) היא ההתנהגות הבאה בעקבות המחשבה הטורדנית. אלו הן התנהגויות חוזרות ונשנות, מכוונות, הבאות להקל על המחשבות האובססיביות ולנטרל את המתח הבא בעקבותיהן. לדוגמה, אישה המוודאת שוב ושוב שהבית אכן נקי, או אדם הבודק ללא הרף שהחשבון במכולת היה מדויק. הפעולות הללו אמורות להקל על המחשבה האובססיבית אך למעשה אינן מקילות כלל משום שהחולה אינו מסתפק בפעולות אלו אלא מבצע אותן שוב ושוב ובכך פוגע קשות באיכות חייו. הוא טרוד שעות ארוכות ביום בניקיון, בכדיקה, בחיפוש, ובמחשבות, ולמעשה נתון בבית כלא שהוא בנה לעצמו.

אמנם זוהירות, חרדה וחשש יכולים בהחלט להיות על הציר הנורמלי, "אשרי אדם מפחד תמיד", שהרי אדם המתהלך בחושך ללא חרדה וזהירות כלל, או אדם שאינו חושב כלל בטרם יעשה מהלכים כלשהם, עלול להיתקל בסיכוכים שאינם צפויים. "שיכור – העולם דומה עליו כמישור", כלומר אדם זחוח המתהלך ללא מחשבה וזהירות, הרי הוא כשיכור שאינו מודע לקשיים הטבעיים המונחים ביסוד המציאות. לפיכך יש לשאול מה בין חרדה וזהירות נורמליים, שהם סוללים את דרכו של אדם בדרך רצופה מכשולים, לחרדה שאינה נורמלית?

ישנם ארבעה פרמטרים שעל פיהם נדע אם הזהירות שלפנינו נורמלית או מוגדרת כהפרעה שיש לטפל בה:

א. חזרה והתמדה עיקשת – חזרה אין־סופית על מעשים והתנהגויות מהווה סימן מובהק להפרעה.

ב. מחשבות לא רצויות – מחשבות תכופות שאינן רצויות והאדם איננו מצליח להשתלט עליהן, מהוות סימן להפרעה.

ג. מחשבות הגורמות לחרדה - אם המחשבות אינן נשארות על הרצף הנורמלי אלא מנהלות את האדם וגורמות לו למתח ולחרדה המגבילים אותו, סימן שהאדם סובל מהפרעה.

ד. אם מדובר בכפייתיות על רקע דתי, אנו נבחן אם אכן הוא מוכן לשמוע לדברי הרב המקל עליו. אם אינו מוכן לשמוע לדבריו, משמע שאין זו יראת שמים טהורה אלא יראת חרדה עצמית.

ב. כפייתיות על רקע דתי

העולם הדתי והרוחני של אדם הלוקה בהפרעה זו, מהווה קרקע פורייה ונוחה להתפתחות הפרעה טורדנית כפייתית. דקדנות במצוות והרצון לבצע את דבר ה' בשלמות יכולים בקלות לעבור את הגבול הנורמלי אל עבר הפרעה שתקשה מאוד על חייו של המאמין.

החשש מלעבור עברה כה מכריע עד שהאדם נוטה לרמיין איסורים שהוא נכשל בהם ובטוח שהם אמת מוחלטת. הדמיון אצל האדם הכפייתי מתעתע בחושי, הוא "רואה" דברים שאינם נמצאים, הוא "שומע" קולות שאף אחד בסביבתו אינו שומע, הוא "מריח" ריחות שאינם בנמצא, והוא "חש תחושות פנימיות ממשיות" חסרות כל בסיס מציאותי.

למסתכל מבחוץ ייראה לעתים הסובל כאדם שיש להעריצו על הקפדתו ועל יראת השמים המוחלטות שלו; אך כל זאת רק למראית עין. למעשה האדם הכפייתי סובל מאוד מהקפדתו ואפשר אף לומר שאינו בוחר במעשיו. הוא מונע על ידי דחפים וחרדות שאם לא יעשה מעשים מסוימים, הוא עלול להיענש קשות, ולכן נגרר בעל כורחו להתנהגות זו. נציע דוגמאות מובהקות לקיומה של ההפרעה בתחום הדתי:

א. נדרים - אדם החושש שוב ושוב שמא אמירות שלו, או במקרים קיצוניים יותר - מחשבות שחשב במהלך שנתו או עבודתו, הן נדרים, וחששות אלו טורדים את מנוחתו טרדה קיצונית עד כדי כך שהן משתלטות עליו והוא איננו מצליח לרסן.

ב. מחשבות אסורות בשעת התפילה - אדם החושש שלא התכוון כראוי או שחשב מחשבת גידוף או זנות בזמן תפילתו. אדם כזה עלול לעמוד בתפילה שעות ארוכות, עד כלות כוחותיו ממש, "משום שהמחשבות

לא הרפו ממני כל הזמן הזה". אדם כזה עלול להגיע למצב שבו הוא מפסיק להתפלל לחלוטין בגלל החרדה האוחזת בו כל אימת שהוא נזכר במאמץ שהתפילה תובעת ממנו. הוא מעדיף לא להיכנס למתח הנוראי שהתפילה דורשת ממנו.

ג. מיקום התפילין - אנשים כפייתיים יסתובבו בקביעות עם מראה ויברקו ללא הרף אם התפילין מונחות במקומן או חלילה זזו מעט. הם גם יטרידו את חבריהם לספסל וישאלו תדיר כיצד התפילין מונחות, והכול במסווה של הקפדה על מצוות תפילין. הבדיקה נעשית שוב ושוב כי אחרי כל בדיקה הספקות שבים להופיע. האדם אינו מסוגל לבטוח בזכרונו משום שהחרדה מנהלת אותו, ורק בדיקה נוספת תפחית את החרדה. אך זאת רק עד הפעם הבאה, בעוד שניות או דקות אחדות, ושוב יצטרך האדם "להשביע" את חרדתו על ידי בדיקה נוספת.

ד. הכנה לפני המקווה - אחת ההפרעות השכיחות היא ההכנה הבלתי נגמרת של נשים (בעיקר) לפני טבילתן במקווה. הן יכולות לבלות יום שלם כפשוטו בצחצוח והורדת כל סיג וחציצה דמיונית שהן חוששות שנמצא על בשרן. לעתים זה מגיע עד פציעה ממשית של עורן עקב ניקוי אינטנסיבי ודקדקני.

ה. ניקוי אחר שירותים - ההלכה (קיצוש"ע ד, ה ועוד) הדורשת מהאדם להיות נקי בכלל, ובתפילתו בפרט, "מתיישבת" היטב על הפרעה זו. אדם כזה יכול לנקות עצמו עד זוב דם משום שחושש שלא ניקה את עצמו היטב.

ו. התפנות בשירותים לקראת תפילה - בהלכה (קיצוש"ע ב, ז ועוד) מובא שנדרש גם ניקוי פנימי לקראת התפילה: "ברכי נפשי את ה' וכל קרבי את שם קודשו" - אסור לברך או להתפלל עד שהקרביים יהיו נקיים משתן וצואה. אדם הסובל מאובססיה בתחום הזה יכול לבלות שעות בשירותים שמא לא התפנה כל צרכו, ולכן הוא בחרדה שמא קרביו עדיין עם שמץ לכלוך, וזה מונע ממנו לקום ולהתפלל.

ז. נטילת ידיים - לאחר שירותים או לפני אכילת פת. אדם אובססיבי

עלול ליטול את ידיו במשך זמן רב שמא המים לא הגיעו לכלל החורים והסדקים שבידיו, שמא הטומאה עדיין שורה בין קפלי האצבעות.

ח. כשרות - חשש מערבוב בשר וחלב. החשש הוא כה ממשי עד שעקרת הבית תשטוף היטב כמה פעמים ביום את ידיות ארונות המטבח, שמא נגעה בהן בתחילה בידיים בשריות ואחר כך בידיים חלביות. היא תקפיד לשטוף ידיה היטב בסבון עד מרפקיה פעמים מספר לפני הכנת מאכלים חלביים, שמא דבק בהן שיירי בשר כשנגעה באנשים או בחפצים.

ט. בדיקת חרקים - באורז ושאר קטניות. פעולה שאמורה להיות פשוטה וקצרה הופכת לטקס קשה מנשוא. האישה מדמיינת חרקים לרוב ולכן בדיקתה יסודית ביותר. גם אחרי הבדיקה היא יכולה להיות אכולת ספקות שמא לא בררה היטב והאוכל נגוע בחרקים שלא הצליחה לראות.

י. צדקה - האדם הכפייתי יכול לתת את כל ממונו בסיבוב קצר של סידורים במרכז העיר לקבצנים הנקרים בדרכו או לקבצנים רחוקים ממנו אך ראה אותם מזווית עינו. הוא יחשוש תמיד אם נתן כשיעור, אם האיר פניו לעני וכד'.

יא. אמירת מילות התפילה במדויק - ישנה הלכה (קיצושו"ע יד, ב, ועוד) הקובעת כי "ידקדק בכל התיבות כאילו היה מונה מעות ויכוון פירוש המילות". המרחק בין הלכה זו בתחום הנורמלי לבין ההפרזה בה עד כדי הפרעה הוא קצר. ואכן האנשים הכפייתיים יתעכבו זמן רב בתפילה ויוודאו היטב שאינם מחליפים ס ב-ז, א ב-ע וכד'.

יב. אגירה - התנהגות כפייתית זו באה לידי ביטוי בתחום הדתי באגירת דפי גניזה. האוגר האובססיבי לא יסתפק בגניזה שלו עצמו, אלא יברוק תמיד בסביבתו הקרובה והרחוקה אם ישנם דפים לגניזה. גם אחרי שאסף, לא ימהר לשים בגניזה אלא יאגור אותם אצלו.

ג. הטיפול בכפייתיות

ישנן שלוש דרכים לטיפול בכפייתיות (O.C.D.). כאן נציע את שלושתן, ובפרק הבא נעסוק רק בשלישית מפאת יעילותה הרבה.

הדרך הראשונה היא כדורים פסיכיאטריים הניתנים במרשם רופא פסיכיאטר בלבד. הכדורים שבמקורם הם נוגדי דיכאון, התגלו כיעילים אף נגד O.C.D. תרופות אלו מקבוצת S.S.R.I. יעילות רק בכ-50% מהמקרים, ויש להן תופעות לוואי כמו סחרחורת, שינויים בתאבון, בחילה וישנוניות. בגלל שתי סיבות אלו - יעילות נמוכה ותופעות לוואי - לא מומלץ להתחיל את הטיפול באפיק זה. לעתים, כשהאובססיה ברמה חמורה, ממליץ המטפל להתחיל בטיפול משולב - תרופתי והתנהגותי (כדלקמן), ועם הזמן למעט בטיפול התרופתי.

הדרך השנייה היא הפסיכולוגיה הפסיכואנליטית של פרויד. העיקרון הטיפולי הוא הצפה מהתת-מודע אל המודע חוויות מהעבר שגרמו להתהוות הבעיה הטורדנית-כפייתית. מטרת הטיפול היא שהמטופל-הבוגר שנמצא כאן היום יתמודד עם אותם אירועי לחץ וחרדה בילדותו שגרמו לו לכפייתיות הנמשכת עד היום. לשיטה זו שלושה חסרונות: (א) הטיפול הדינאמי-פסיכואנליטי אורך זמן רב; (ב) יעילות השיטה גם היא כ-50% בלבד; (ג) הטיפול העמוק יכול לגרום יותר נזק מתועלת. הצפה של קשיים מהילדות יכולה לפצוע שוב את נפשו של המטופל בלי שתהיה אפשרות למטפל לאחות את השברים.

הדרך השלישית והמועדפת לטיפול בכפייתיות היא טיפול קוגניטיבי התנהגותי. דרך זו הנקראת בעולם הטיפול (Cognitive Behavioral Therapy) C.B.T., הומצאה על ידי פסיכולוג יהודי בשם אהרון בק באמצע שנות ה-70, והצלחתה בטיפול בכפייתיות הוכחה אמפירית בכ-80% הצלחה. יתרה מזאת, אורך הטיפול קצר בהרבה מהטיפול הפסיכואנליטי. כמו כן, אם הטיפול נכשל, הנזק שלו מזערי ואינו מתקרב כלל לכשלון הטיפול הדינאמי. הטיפול אינו עוסק בעברו של המטופל אלא ב"כאן ועכשיו" - על ידי למידת ההתנהגויות שלו והסתגלות מחדש להתנהגויות חדשות.

ד. טיפול בכפייתיות על רקע דתי

שיתוף הפעולה מצד הרב של המטופל עם המטפל קריטי, ולכן נועדה ההקדמה הארוכה הזאת. על הרב להבין במה מדובר כדי שלא ירקוד על פי חלילו של המטופל. המטופל עלול להגיע לרב עם השאלה "אמרתי 15 פעמים את 'קריאת שמע' ואני חושב שלא כיוונתי כדבעי", והרב עלול

לחשוב שלפניו אדם בעל יראת שמים גדולה, והוא עלול לעודדו להמשיך בניסיונות עד להצלחה (שלעולם לא תגיע!). אך אם יבין הרב לאור האמור לעיל שאין מדובר כאן ביראת שמים אלא בהפרעה הדורשת טיפול, וכל רצונו של המטופל הוא רק לבקש אישור מהרב להמשיך במעשים המעוררים את ההפרעה, הוא לא ישתף פעולה עם המטופל אלא יפנה אותו במקרים מורכבים למטפל, או יטפל בעצמו, על פי המודל דלהלן, במקרים קלים יותר.

אחת הטכניקות המרכזיות והחשובות בטיפול ה-C.B.T היא החשיפה. מטרתה לחשוף את המטופל בתהליך הדרגתי למצבים שנחשבים קשים עבורו, ועצם הצלחתו בשלבים הראשונים והקלים תעודד אותו להמשיך הלאה בטיפול בשלבים המסובכים והמורכבים יותר.

ניתן דוגמה: אדם הנוטל ידיו בהגזמה גם מבחינת כמות המים בכל נטילה וגם מבחינת מספר הפעמים שהוא נוטל את ידיו, משום שלדעתו ידיו עדיין מלוכלכות אף שאובייקטיבית אין נראה כל לכלוך ממשי על ידיו. אדם כזה צריך להיחשף למצבים שבהם על פי דעתו הוא עדיין מלוכלך, ולפעולות הנדרשות על מנת שידיו תהיינה נקיות.

בשלב הראשון יש לבקש מהמטופל רישום מדויק של מספר הפעמים ושל כמות המים. אם אכן יש הגזמה בכמות הנטילות, יש לקבוע עבורו מספר מותר של נטילות, שיהיה מספר הגיוני של אדם מן היישוב. עם מספר הנטילות הזה הוא יתפלל ויברך. חשוב שפעולות אלו ייעשו תדיר כדי לקבע בנפשו שהצליח להתפלל או לברך על אף שנטל בפחות מים ממה שהיה מורגל. כמו כן עדיף שיהיה חבר או בן משפחה צמוד אליו, לפחות בשלבים הראשונים, כדי לוודא שהוא אכן מקפיד על ההוראות. חוויית הצלחה בשלבים הראשונים של הטיפול משמעותית מאוד לגבי המשכו וכן לגבי המוטיבציה של המטופל.

כאן נצרך הרב משמעותית - עליו לתת למטופל את "הגב ההלכתי" שכמות מים כזאת אכן מספיקה על פי ההלכה, ואין כאן "קולא" של המטפל.

בדרך כלל, בשלבים "קשים" של החשיפה, המטופל מתחנן שייתנו לו ליטול עם עוד קצת מים. כאן נדרש הרב, על פי הנחיית המטפל, להיות קשוח ולא לאפשר לו ליטול עם כמות מים נוספת מעבר למה שנקבע

בתחילה. ככל שיהיו יותר חשיפות וככל שכל חשיפה תהיה ארוכה יותר, כך הצלחת הטיפול מובטחת יותר.

דוגמה אחרת של כפייתיות היא בניקיון אחרי השירותים. גם כאן, לאחר שנבקש רישום מדויק של מה שנעשה עד היום, ניתן למטופל הנחיות מדויקות כיצד לנקות את עצמו אחרי ההתפנות ואת מספר הפעמים שמנקה אחרי כל התפנות.

יש בסוגיה זו התייחסות מעניינת של הסטייפלער (ר' ישראל יעקב קנייבסקי) בספר "קריינא דאיגרתא": בזמן התלמוד לא היה נייר טואלט ואנשים השתמשו באבנים ועלים לניקוי. הסטייפלער כותב שכיוון שהנייר שלנו יעיל יותר מאבנים ועלים, "אדם המנקה עצמו חמש או שש פעמים - דיו בכך". אמירה זו משמעותית מאוד מפני שהסטייפלער לא הסתפק בהנחיה כללית אלא נקט מספר מסוים. הנחיה זו מחויבת בטיפול בכפייתיות כדי לא להשאיר למוחם הקודח של הכפייתיים את ההחלטה על מספר הפעמים שיש לנקות. הסטייפלער כתב עצה נוספת - אין לבדוק אחרי הניקוי את הנייר אלא לזרוק מיד לאסלה. גם עצה זו מועילה מאוד משום שאנו עוסקים באנשים שהדמיון הוא מרכיב מרכזי מאוד אצלם בהפרעה, וגם בנייר צח כשלג הם עלולים לדמיין פתיתי לכלוך, ולכן עדיף שלא להסתכל כלל.

בעניין הנחת תפילין במקומן המדויק על הראש ועל הזרוע - יש להנחות את המטופל לא להסתכל כלל במראה ולא לשאול את חברו על כך. אף על פי שבהסתכלות אחת אין חשש של כפייתיות, כדי להגיע לדרך האמצע עלינו לנקוט את הקיצוניות השנייה, כפי שכותב הרמב"ם שכדי להגיע לדרך הזהב יש לפעול כאפשרות הקיצונית הפוכה. אף כאן הרב צריך לגבות את המטפל בהנחיה זו למטופל, שאין בכך סתירה להלכה, שהרי כתב ר' חיים מצאנז (שו"ת דברי חיים ב, ו) שבראש יש מקום לשני תפילין לאורך ולרוחב, ולכן אין חשש שלא יונחו במקומן.

בעניין אמירת התפילה בכוונה - ההנחיה היא שיאמר את התפילה במרוצה בלא בדיקה כלל אם כיוון בתיבות הברכות והתפילות. אף כאן ההנחיה למטופל היא לעשות כן בכל התפילות ללא יוצא מן הכלל, ויש להקפיד אתו על אורך זמן מרבי לכל תפילה ושלא יחרוג מהזמנים שנקבעו. חשיפות אלו יקבעו בנפשו את העובדה שתפילה היא תפילה אף

אם לא נאמרה בכל דקדוקיה עקב חרדה משתקת. אף כאן חשובה ביותר תמיכתו של הרב במטפל, שהרי בשולחן ערוך (או"ח ס, ד; משנ"ב שם ס"ק ז-י) נכתב שכל מה שנאמר כסדר התפילה חשוב ככוונה אף אם לא כיוון בפירוש. וכן פסק הרשב"א (שו"ת ח"א סי' תכז) שאפילו מי שאינו יודע לכוון וגם מחליף בטעות מילה במילה אחרת, יקבל שכר על הכוונה הכללית שהתפלל לה' יתברך.

חציצה במקווה - יש להדריך את האישה להתכונן למקווה בזמן מוגדר. הזמן המומלץ על ידי מכון פועה הוא שעה. זמן ארוך יותר הוא כבר אובססיביות. הרב צריך לעודד את האישה לפעול על פי הוראה זו ולהזכיר את הנפסק בשולחן ערוך בהלכות חציצה שחציצה במיעוט הגוף ושאינה מקפידה עליה מותרת בדיעבד. כאן מקום להזכיר את מה שסופר על הרב מרדכי אליהו זצ"ל: הייתה אישה שאחרי כל טבילה הייתה מתקשרת לרב זצ"ל ומתלוננת על חציצה בין שיניה. אחרי פעמים אחדות הבין הרב שאין זה נובע מיראת שמים אלא מעצבנות וחרדה, והורה לאישה לאכול תפוח מיד עם צאתה מהמקווה. כך בכל פעם שהתקשרה אליו בעניין החציצה בשיניה, הרגיע אותה שזה מהתפוח ואל לה לדאוג...

התפנות לפני תפילה - מי שנצרך לנקביו אכן אסור בתפילה, אך אם כבר התפנה ועדיין יש לו הרגשה שצריך לנקביו, מותר בתפילה מפני שאין זה אלא צורך נפשי, וכן פסק האדמו"ר ממונקטש (נמוקי או"ח ג, יז). על פי זה צריכה להיות ההדרכה לסובל מכפייתיות. נכון להזכיר בזה את דברי הרמב"ן בסוף הלכות נידה:

לא טוב היות האדם מחמיר יותר מדי ומחפש אחר הספקות... כי אם כן אין לדבר סוף... ולא יכניס ראשו בספקות החמורות אשר אין להם קץ וסוף.

במקרים חמורים יותר ישנה פסיקה גורפת של גדולי ישראל מהדור האחרון המראה עד כמה היו מודעים להפרעת הכפייתיות (נערווען בלשונם), ועד כמה הקילו במקרים שאכן יש צורך להקל משום רפואת הנפש:

והורו הגר"ח קנייבסקי והסטיפלר בשם החזון איש: פטורים הם לגמרי מקריאת שמע ותפילה, ואין צריך לקרוא קריאת שמע

ולהתפלל כלל, עד שישובו הם לדרך נועם הרגילה ויוכלו לקיים מצוות ככל האדם ואף אם הם שלמים בדעתם ובשכלם לגמרי ונבונים בכל ענייניהם.¹

וכן אמר הגרא"מ שך: "דע לך שבכל ענייני הנערוון, הכל מותר! עד אשר יתרגלו לקיים המצוות כדרך הארץ". וכן בשם הגרי"ש אלישיב (שם עמ' 20):

כבר נאמר על תורת ה' "דרכיה דרכי נועם", ואלו שהפכו את התורה לדבר נוקשה וחסר גמישות אינם מקיימים עוד את התורה אלא משועבדים לחרדותיהם ולחוקיהם הנוקשים.

חז"ל מורים לנו את הדרך, "הבא ליטהר מסייעין בידו". האדם נדרש לרצון ולכוונה להיטהר, אך בפועל "לא אל גומר עלי", הקב"ה משפיע סייעתא דשמיא ומסייע בידי הבאים בשערי הטהרה. ואולי דווקא בטהרה נאמרה מימרה זו להדגיש שאפילו בהלכות טהרה החמורות - "מסייעין בידו", וקל וחומר בשאר דינים.

1 חוברת "מאמר יראה טהורה", הוצאת המוסד לעידוד לימוד התורה, עמ' 19.