

לכבוד : יוזמי הצעת החוק "הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות (תיקון – הסדרת העיסוק בניתוח התנהגות) השתפ"ב-2022 ; חברי ועדת הבריאות.

ח"כ יוראי להב הרצנו ; ח"כ יסמין פרידמן ; ח"כ מיכל רוזין ; ח"כ מיכל שיר סגמן ; ח"כ מאי גולן ; ח"כ אחמד טיבי ; ח"כ עידית סילמן – יו"ר ועדת הבריאות ; ח"כ מירב בין ארי ; ח"כ אמילי חיה מואטי ; ח"כ מופיד מרעי ; ח"כ מיכל וולדיגר ; ח"כ משה ארבל ; ח"כ משה אבוטבול ; ח"כ שירלי פינטו קדוש ; ח"כ אימאן ח'טיב יאסין ; ח"כ יוסף טייב ; ח"כ טטיאנה מזרקי ; ח"כ ולדימיר בליאק ; ח"כ אלינה ברדץ' יאלוב ; ח"כ אלון טל ; ח"כ עלי סלאלחה ; ח"כ אורלי לוי אבקסיס ; ח"כ יאיר לפיד

הנדון: הערות להצעת החוק להסדרת מקצוע ניתוח ההתנהגות כמקצוע בריאות

בתאריך 8.6.22, ט' בסיון תשפ"ב, עברה בקריאה טרומית הצעת חוק הסדרת ניתוח התנהגות כמקצוע פרא-רפואי. במסגרת הצעת החוק מוצע להסדיר את העיסוק בניתוח התנהגות במסגרת חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008, ולקבוע את תנאי הכשירות לקבלת רישיון לעסוק בניתוח התנהגות.

בדברי ההסבר נכתב :

"המצב הקיים בו אין הסדרה של המקצוע פוגע בציבור ומסכן אוכלוסייה רחבת היקף של קטינים עם צרכים מיוחדים. לכך שלא קיים פיקוח על איכות הטיפול שניתן בתחום ניתוח ההתנהגות עלולות להיות השלכות הוות גורל על המטופלים. טיפול שאינו הולם ימנע מהילד להשיג את אבני הדרך הנחוצות לו, ולעיתים יגרום לרגרסיה והתדרדרות בתפקוד".

פיקוח ובקרה על גורמי טיפול הינו מבורך אולם במקרה זה ישנה בעייתיות רבה בהצעת החוק הנוכחית, וזאת בשל הנקודות הבאות:

1. **מתן רישוי מטעם משרד הבריאות הוא למקצוע ולא לגישה טיפולית** – כיום קיימות גישות טיפוליות רבות, בהן ניתן לעשות שימוש בתנאי שקיימת הכשרה אקדמית במקצוע טיפולי, המהווה את בסיס ההבנה הטיפולית, האתית והתיאורטית הרצויה. ניתוח התנהגות הינה גישה טיפולית-חינוכית, אחת מיני רבות, שראוי לקבוע את תנאי והליך ההכשרה בה, זאת על ידי ארגון מקצועי ולא כחלק מתהליך רישוי ממשלתי. חשוב להבהיר כי גישות ושיטות טיפוליות הינן לכל היותר תוספת לבסיס ידע קיים ולאמונת ידע והכשרה הנרכשים בתארים הטיפוליים. דוגמאות לכך ניתנות בגישות טיפוליות שונות כגון EMDR, CBT, טיפול זוגי, היפנוזה¹ ועוד. **לכן מומלץ כי עקרונות הגישה 'ניתוח התנהגות' ילמדו במסגרת מקצועות טיפוליים מורשים קיימים**, וכי אופן השימוש בהם ייעשה תוך הפעלת שיקול דעת מקצועי רחב.

2. **הכשרה אקדמית** – בהצעת החוק אין דרישה לתואר אלא רק ל-"לימודי תעודה" – להם אין כלל סטנדרטים והם אינם מפוקחים. בכך למעשה אין סגירת פרצה אלא הכשרת פרצה. אין לכך אח ורע במקצועות הבריאות² העוסקים במתן טיפול, המחויבים לכל הפחות בתהליך

¹ חוק שימוש בהיפנוזה, התשמ"ד-1984 ס"ח 1120, התשמ"ד (28.6.1984), עמ' 17 ; התשס"ה (8.8.2005), 744.
² משרד הבריאות עוסק ברישוי העוסקים במקצועות הרפואה והבריאות: רפואה, קלינאות תקשורת, דיאטנות, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, סיעוד, פסיכולוגיה ועוד. לפי חוק נדרשים המעוניינים לעסוק במקצועות אלו ברישיון מטעם

ההסמכה הכוללת תואר ראשון אקדמי מפקח ומאושר ע"י המל"ג, התנסות מעשית (פרקטיקום) ומבחן רישוי. בנוסף, מקצועות הבריאות עובדים לאור קודים אתיים, הכוללים התייחסות לגבולות המקצוע ולכללי התנהלות נכונה במסגרת העבודה. ללא הכשרה אקדמית והסדרה מקצועית ומקיפה זו, קיים סיכון לטיפול כושל עקב העדר מיומנות – malpractice.

3. **חותמת רישוי ממשד הבריאות ניתנת רק למקצועות שיש מאחוריהם ידע אמפירי מבוסס**

ומערכת אקדמית פעילה, הממשיכה לחקור ולבחון את יעילותם ובטיחותם. גישת ניתוח ההתנהגות הינה גישה שנויה במחלוקת בקרב הורים, אנשי טיפול ומטופלים וקיימים לגביה מחקרים סותרים³ החל מהצלחה בשינוי התנהגותי ועד פגיעה פיסית ונפשית קשה. בשנים האחרונות התפרסמו מחקרים המעלים ספק לגבי יעילות הטיפול וכן מציגים ממצאים מטרידים לגבי סכנות ואף פגיעות אפשריות.

4. **רישוי לעבודה עם מתמודדי נפש ללא כל רקע רלבנטי** – הצעת החוק כוללת גם עדכון של חוק שיקום נכי נפש בקהילה, תחום שמנתחי התנהגות כלל לא עוסקים בו כיום וזאת ללא כל גיבוי אמפירי.

5. בהצעת החוק יש תיאור של מעמד המקצוע בעולם ושל מקומות התעסוקה שלו בפועל בישראל שאינם מגובים בנתונים ואינם עולים בקנה אחד עם הידוע לנו. יש צורך בעבודת מטה מקדימה בכדי להסתמך על העובדות.

אנו מברכים על קיום הדיון והבנת החשיבות במתן טיפול מקצועי על ידי אנשי מקצוע שעברו תהליכי הכשרה, התמחות והסמכה מקיפים. לצד זאת, ולאור כל האמור לעיל, אנו מבקשים שיח עם כלל הגורמים והארגונים הרלבנטיים.

משרד הבריאות ובמרבית המקצועות, על המועמדים לעמוד בבחינת רישוי ממשלתית.
<https://www.gov.il/he/departments/topics/medical-professions-licensing/govil-landing-page>

³ Kirkham, P. (2017). 'The line between intervention and abuse'—autism and applied behaviour analysis. *History of the human sciences*, 30(2), 107-126.

Kohn, A. (2020). Autism and behaviorism: New research adds to an already compelling case against ABA.

Kupferstein, H. (2018). Evidence of increased PTSD symptoms in autistics exposed to applied behavior analysis. *Advances in Autism*, 4(1), 19–29.

Sandoval-Norton, A. H., & Shkedy, G. (2019). How much compliance is too much compliance: Is long-term ABA therapy abuse?

Sandoval-Norton, A. H., Shkedy, G., & Shkedy, D. (2021). Long-term ABA Therapy Is Abusive: A Response to Gorycki, Ruppel, and Zane. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 5(2), 126–134.

Wilkenfeld, D. A., & McCarthy, A. M. (2020). Ethical Concerns with Applied Behavior Analysis for Autism Spectrum "Disorder." *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 30(1).

בברכה,

החטיבה ההתפתחותית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל

החטיבה הקלינית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל

החטיבה החינוכית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל

החטיבה השיקומית בהסתדרות הפסיכולוגים בישראל

ISOT – החברה הישראלית לריפוי בעיסוק

קואליציית הורים לילדים עם צרכים מיוחדים

מרוצפות – אוטיסטיות כותבות

איגוד מקצועות הבריאות

צדק לילדים – מטה המאבק נגד התעללות בגיל הרך

יה"ת – האגודה לטיפול באמצעות אמנויות בישראל

