

## קווים מנחים ודילמות אתיות בעבודת הפסיכולוג בתקופת הקורונה

יבחר בכל מקרה לגופו, במטרה לשמור על הרצף הטיפולי עם לקוחותיו בכל מקרה בו הדבר ניתן. זאת, כהמשך להנחיות הזמניות שפרסם משרד הבריאות בתאריך 15.3.20 לאנשי מערך בריאות הנפש: "הנחיות למערך האמבולטורי בבריאות הנפש בהתנהלות למניעת התפשטות נגיף הקורונה". במסמך זה הגדיר משרד הבריאות הנחיות שמטרתן "הבטחת רציפות טיפול נפשי בקהילה תוך ניהול סיכונים מחושב, ותוך הנגשת טיפול גם באמצעות טיפול מרחוק" (טלה-פסיכיאטריה וטלה-פסיכולוגיה). ההנחיה במסמך הייתה לצמצם את פעילות הטיפול פנים אל פנים, ולעבור כשניתן לטיפול מרחוק, לפעול לצמצום הגעת אנשי צוות ומטופלים למרפאה, ובכל מקרה שניתן - להציע חלופות של טיפול מרחוק. ההנחיות אף אפשרו, כהוראת שעה, לקיים במקרים חריגים והכרחיים שירות טלפוני מרחוק (מהמרפאה למטופל), כחלופה למפגש הפרונטלי, לאחר שנעשה שיקול דעת קליני לגבי התאמת דרך תקשורת זו למטופל הספציפי והחינוכית שבשמירה על הרצף הטיפולי.

פסיכולוגים רבים, אשר התרגלו משך שנים לקיים סטינג טיפולי יציב של פגישות פנים אל פנים עם המטופלים שלהם, נאלצו ללמוד באחת לשלוט בכלים טכניים ומקצועיים של עבודה מרחוק ולהרחיב את החשיבה המקצועית כדי לבנות סטינג טיפולי שמאפשר התערבויות מקצועיות מרחוק. כמו כן נדרשו לכל הסוגיות האתיות שמצב חדש זה מעורר. לעומתם, היו פסיכולוגים אשר היו מורגלים בעבודה מרחוק עוד לפני תקופת הקורונה, גישה שהתפתחה משמעותית בשנים האחרונות. עבודה פסיכולוגית מרחוק, בין שהייתה בשימוש הפסיכולוג קודם למשבר הקורונה ובין אם לאו, הציבה שאלות לגבי המגבלות של סוג ההתערבויות שניתן לקיים בסטינג זה - כגון ההיתכנות של ביצוע הערכות ואבחונים מרחוק לצרכים שונים.

עקב המגמה של חלק מציבור הפסיכולוגים למעבר לטיפולים מרחוק עוד טרם תקופת מגפת הקורונה, נדרשה ועדת האתיקה להרחיב את העיסוק בנושא זה כבר בעת עדכון הקוד, אשר התפרסם בינואר 2017. פרק 10 בקוד האתיקה של הפסיכולוגים בישראל (2017), עוסק בהרחבה בנושא של התערבויות פסיכולוגיות באמצעים מרחוק. הפרק התבסס בעיקר על טיפול מרחוק בעת שגרה בשל מגבלות של מרחק פיזי שלא מאפשרות מפגש פנים אל פנים בין הפסיכולוג למטופל, והפך לרלוונטי יותר מתמיד בתקופת הסגר שהביאה המגפה.

התקופה האחרונה של התפרצות מגפת הקורונה שינתה באחת את אורחות החיים של כל אזרחי המדינה, קטעה רצפים מוכרים, שינתה איזונים אישיים, משפחתיים ומקצועיים, דרשה גיוס משאבי התמודדות, וערערה על כל המוכר והבטוח. מגפת הקורונה, ואיתה ההנחיות החדשות החמורות של משרד הבריאות לריחוק פיזי ולסגר על אוכלוסיית אזרחי המדינה, גרמה באחת לקטיעה ברצף העשייה המקצועית בטיפול ואבחון, ודרשה מעבר מהיר למתכונת של עבודה מרחוק. ציבור הפסיכולוגים ניצב לפני אתגרים מקצועיים וכלכליים, אשר כללו שינוי דרמטי בהתנהלות המוכרת של התערבויות מקצועיות. כל אלה הציבו מול הפסיכולוגים שאלות ודילמות אישיות, מקצועיות ואתיות מורכבות מאוד, שלא ידענו כמותן בעבר.

ימי הסגר של הקורונה גרמו לנו למודעות גדולה עוד יותר מתמיד לאחריותנו המקצועית לפעול ככל יכולתנו להגשמת ייעודו ומחויבותו המרכזית של הפסיכולוג: **לפעול לקידום רווחת הנפשית של הלקוח ולמצעור סבלו, ומתוך מחויבות חברתית**, כקבוע בעקרונות ובערכים המנחים את עבודת הפסיכולוג, והמוגדרים בקוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, 2017.

לשולחנה של ועדת האתיקה הגיעו במהלך החודשים הללו פניות רבות של פסיכולוגים, המייצגות את הסוגיות המורכבות בהן מתחבט ציבור הפסיכולוגים, שביקש להמשיך לטפל בלקוחות שלו תוך שמירה על רמה מקצועית ראויה, ובו זמנית לשמור גם על שלומם ובריאותם, הוא, שלום בני משפחתו ושלומם של המטופלים. אלו כללו סוגיות מקצועיות-אתיות הנוגעות לעבודה טיפולית ואבחונית מרחוק, התנאים המקצועיים והטכנולוגיים הנדרשים לקיומה של התערבות פסיכולוגית מרחוק, מגבלות של סוג ההתערבות המקצועית היכולה להינתן פנים אל פנים ומרחוק במצב זה, מצבים של חשיפת פרטי מטופלים לבקשת צד שלישי כגון משרד הבריאות על מנת להתריע על סכנת הידבקות, פסיכולוגים המצויים בעצמם בקבוצת סיכון בריאות, או שדואגים לבני משפחותיהם, ועוד.

כמענה ראשון לפניות אלו ולמצוקה של ציבור הפסיכולוגים במצב שנוצר, פרסמה ועדת האתיקה בתאריך 22.3.2020 מסמך "קווים מנחים לעבודת הפסיכולוג בתקופת מגפת הקורונה", בו ביקשה להאיר סוגיות מרכזיות לתקופה, להתייחס אליהן בראייה מקצועית-אתית, ולהגדיר קווים מנחים שסייעו לפסיכולוג בתהליך של קבלת ההחלטות על ההתנהלות המקצועית בה



המטופל למעבר הזמני או הקבוע למתן הטיפול מרחוק. כדי לקבל הסכמה מדעת עליו לציין בפני המטופל גם מה הסכנות בטיפול כזה, ומהן החלופות האפשריות. אין לבצע הקלטה של השיחות, כפי שאין מקליטים מפגש פרונטלי ללא יידוע המטופל וקבלת הסכמה מדעת שלו לכך.

גם אם המעבר לטיפול מרחוק מאפשר שמירה של הרצף הטיפולי, יש ומטופלים יסתייגו או יתקשו לבצע את המעבר אליו. אם מטופל מבקש להמשיך בטיפול פנים אל פנים, והדבר מקובל על הפסיכולוג, ושיקול הדעת המקצועי מצביע כי קיימת חשיבות להמשך הטיפול, חשוב להמשיך במידת האפשר את הטיפול פנים אל פנים, תוך הקפדה על קיום הנחיות משרד הבריאות. יש לזכור כי גם בטיפול פנים אל פנים בתקופה זו, להנחיות של הימנעות ממגע עלולות להיות השלכות שאפשר וכדאי לדון בהן בשיחה הטיפולית, כמו למשל לחיצת יד שהייתה מקובלת בעבר בין המטפל למטופל, הישיבה בריחוק פיזי ביניהם הנדרשת כיום, עטיית מסכה בחדר הטיפולים על כלל השפעותיה הן על המטפל והן על המטופל וכו'. כמו כן חשוב להיות קשובים גם למטופלים שבתקופה זו חרדים מהמפגש פנים אל פנים ומבקשים להמשיך את הקשר מרחוק, אף שהפסיכולוג חזר להיפגש פנים אל פנים עם מרבית מטופליו.

### הערכה ואבחון פסיכולוגי בעת מגפת הקורונה - פנים אל פנים ובאמצעים מרחוק

אל הוועדה הגיעו שאלות של פסיכולוגים בנושא ביצוע הערכות פסיכולוגיות במהלך מגפת הקורונה: האם בעת הזאת ניתן לערוך אבחונים פנים אל פנים, תוך שמירת ההנחיות של משרד הבריאות, שמירה על מרחק של 2 מטרים בין המטפל למטופל, וכן האם ניתן לקיים הערכות ואבחונים באמצעים מרחוק.

לכאורה, לא ניתן לקיים אבחונים והערכות בתנאים אלה. המצדדים בכך טוענים כי בתנאים של מרחק פיזי בין הפסיכולוג ללקוח, הן פנים אל פנים, ולא כל שכן באמצעים מרחוק, לא תתאפשר ההסתכלות הקרובה הנדרשת לשם התרשמות והערכה קלינית של מצבו של המטופל והתנהגותו בעת ההערכה. עוד נטען, כי שינוי התנאים הנדרשים לעריכת האבחון עלול לפגוע במהימנות ובתקפות של ההערכה ושל המבחנים שבהם נעשה שימוש, והדבר עלול לפגוע גם בסודיות המבחנים. כמו כן, אבחון מרחוק מגביל את יכולתו של המאבחן להגיע לאבחנה מבוססת, שכן אין ביכולתו של הפסיכולוג להעביר מבחנים שדורשים שימוש באמצעים מוחשיים והפסיכולוג כלל לא יכול לתפעל את חומרי המבחן. לכך יש להוסיף, עם המעבר לשגרת קורונה, גם את השאלה: האם במצב הנוכחי, שבו עדיין נדרשת שמירת מרחק פיזי ולעיתים עטיית מסכות, ואשר בו המטופלים לעיתים קרובות

**בהקשר לכך, הקביעה העיקרית בקוד האתיקה בנושא ההתערבויות מרחוק היא, כי כל כללי החוק והאתיקה החלים על התערבות פסיכולוגית פנים אל פנים - חלים גם על התערבות פסיכולוגית מרחוק.**

הקוד בסעיף זה קובע, כי בטרם ההתערבות מרחוק, חשוב שהפסיכולוג יגדיר לעצמו, ורק לאחר מכן ללקוח, האם במקרה הספציפי התערבות מרחוק היא אכן חלופת ההתערבות המתאימה, הבטוחה והנכונה עבור הלקוח הספציפי. במידה שיהא סבור שכן, קובע הקוד, חשוב להבנות בהתאם את החוזה המקצועי עם הלקוח, ועל הבניה זו לכלול מתן מידע על היתרונות והסיכונים בטיפול מרחוק, תכנון דרכי ההתקשרות, מועדיה ותכיפותה. מומלץ שם להתייחס גם לסביבת ההתערבות הטיפולית הנקלטת במצלמה, שתהא ראויה ומתאימה ותאפשר את הפרטיות הנדרשת, ולהיערך מראש לתקלות טכנולוגיות אפשריות.

בהקשר לכך, יש להדגיש כי כמו בהתערבות פנים אל פנים, **כאשר ההתערבות היא מול קטינים וחסרי ישע**, הנחיית הקוד לפסיכולוג היא לקבל הסכמה מדעת של המייצגים החוקיים (ההורים או האפוטרופסים) למעבר לטיפול מרחוק על כל השלכותיו, וליצור תנאים לדיווח לגורמים המוסמכים על מצבי סיכון של קטינים וחסרי ישע, אם יתגלו לפסיכולוג במהלך ההתערבות.

במאמר הנוכחי נביא את עיקרי הקווים המנחים שפרסמה הוועדה בנייר העמדה האחרון, ונוסיף מחשבות על הערוץ של עבודה מרחוק שתקופה זו קידמה משמעותית. נתייחס גם לדגשים הנדרשים בתכנון ויישום התערבויות פסיכולוגיות מרחוק, כדי להבטיח שגם התערבויות מרחוק תתבצענה ברמה מקצועית ראויה, ותימנע מראש כניסה למדרון חלקלק של כשלים מקצועיים-אתיים.

### טיפול פסיכולוגי בעת מגפת הקורונה פנים אל פנים ובאמצעים מרחוק

גם בטיפול מרחוק הפסיכולוג אחראי להבטיח שתישמר פרטיות הלקוח, תוך שימוש בטכנולוגיות של שיחה מרחוק מאובטחות ואמינות. בכלל זה יש לבדוק את נושא אבטחת המידע גם בקצה של המטופל, האם תתאפשר לו סודיות ופרטיות בעת קיום השיחה הטיפולית, והאם תתאפשר שיחה רצופה ובאיכות טובה. במקרה הצורך חשוב להסביר למטופל מה עליו לעשות כדי לאפשר תנאים אלו.

בנוסף, חשוב להקפיד על מצלמה בשני הקצוות של הקשר המקוון, וזאת באחריות המטפל, גם כדי שיוכל לוודא זיהוי של המטופל. עליו לקבל הסכמה מדעת של המטופל לטיפול מרחוק, ולתעד ברשומות, בנוסף לתיעוד הרגיל, את ההחלטה ואת הסכמת

יידע אישית את המטופלים שאיתם נפגש על היותו נשא של הנגיף או חולה במחלה. אם גורמי משרד הבריאות יקבלו את הודעתו כי הודיע לכל הלקוחות הרלוונטיים, ניתן להימנע מחשיפת השמות והפרת החיסיון. יחד עם זאת, והיות ויש להבטיח שמירת החיים ומניעת התפשטות המחלה, אם לא עלה בידי הפסיכולוג ליידע את המטופל או שהרשויות דורשות זאת, אין מנוס מחשיפת שמות המטופלים כנדרש על ידי משרד הבריאות.

### קונפליקטים בין מחויבויות סותרות בעבודת הפסיכולוג בעת מגפת הקורונה

המעבר לטיפול מרחוק נעשה בתקופה זו הן במערכות ציבוריות והן במסגרות פרטיות. יחד עם זאת, מאחר שמגפת הקורונה ייצגה מצב חדש ובמידה רבה לא ידוע ודינמי, ההיתכנות של קונפליקטים בין מחויבויות סותרות של הפסיכולוג עלולה הייתה להיות שכיחה יותר מאשר בשגרה. למשל, במצבים שבהם ההנחיות של מערכות ציבוריות ופרטיות המעסיקות פסיכולוגים לא עלו בקנה אחד עם התפיסה המקצועית-אתית של הפסיכולוג, עם הנחיות משרד הבריאות או עם הצורך של הפסיכולוג להבטיח את בריאותו שלו ושל בני משפחתו.

דוגמאות לכך הן מצבים שבהם המעסיק דרש המשך טיפול פנים מול פנים, סירב למעבר של עבודה מרחוק, או שלא אפשר את התנאים שיבטיחו התערבות ראויה ובטוחה, בין אם פנים אל פנים ובין אם מרחוק. במצבים אלו המליצה הוועדה כי הפסיכולוג ינהג בשקיפות מול הלקוח, ויעשה ככל יכולתו כדי להגיע לפתרון שיאפשר לו למלא את תפקידו בצורה מקצועית ואחראית, ותוך מניעת נזק אפשרי. כאשר פתרון זה לא ניתן להשגה, ממליצה הוועדה כתמיד כי הפסיכולוג יפנה להתיעצות עם גורמים מקצועיים רלוונטיים, או עם ועדת האתיקה.

### הפסיכולוג כאדם בתקופת הקורונה

למשבר הקורונה כמשבר לאומי משותף לכלל החברה יכולות להיות גם משמעויות טיפוליות. חשיפת הפגיעות האנושיות המשותפת עימה מתמודדים הן מטופלים והן מטופלים יכולה לשנות את הדינמיקה העדינה האופיינית ליחסי מטפל-מטופל. ההתמודדות המשותפת יכולה אומנם להיות אמצעי לחיזוק חוויה של שותפות גורל ושייכות, הן ביחסים הטיפוליים והן מעבר להם, אך היא גם מצריכה מהמטפל לגלות מודעות כלפי גורמים או מצבים שבהם התמודדותו האישית, או ההכרח הכפוי להגמיש עמדות ולשנות הרגלים, עלולים לגלוש מעבר לרצוי ולהשפיע לרעה על העבודה הטיפולית. על אלו ניתן למנות את חרדת המטפל עצמו מהידבקות שלו או של בני משפחתו, את

עדיין לא חזרו לשגרה מלאה וליציבות הקודמת, תוצאות המבחנים אכן ישקפו את מצבו של המאובחן, או שהן תהיינה מוטות גם מההשלכות הנפשיות של המצב.

עמדת ועדת האתיקה לסוגיית עריכת האבחונים בתנאים הלא שגרתיים היא, כי כמו בכל התערבות פסיכולוגית, גם בסוגיה זו יש לשקול את הנסיבות המיוחדות ולקבל החלטה בכל מקרה לגופו. זאת בהתאם למטרה האבחונית וההיתכנות או הנחיצות של השגתה בנסיבות אלה, ושיקול דעת גם לגבי ההשלכות הפוטנציאליות של דחיית ההערכה.

קיומה של הערכה במרחק פיזי מהלקוח, לא כל שכן באמצעים מרחוק, לא אפשרית בנסיבות מקצועיות כאלה ואחרות (לדוגמה במקרים שבהם המאובחן הוא ילד צעיר, או כשיש צורך בשימוש בחומרים ביצועיים). יחד עם זאת, כשהחלופה היא לא לקיים את ההערכה כלל, חשוב לבחון את היתרונות והחסרונות לכל מקרה ספציפי ומתוך כך גם את דחיפות השאלה האבחונית. כחלק מתהליך זה, יש לשקול מהם כלי האבחון הנחוצים על מנת להגיע לאבחנה, שכן אין דינו של אבחון באמצעים מרחוק המבוסס על ראיונות ושאלונים הניתנים להעברה בעל פה, וכולל תצפית בווידאו, לדינו של אבחון המבוסס גם על תפעול חפצים כדוגמת מבחן אינטליגנציה.

### הפרת סודיות מול גורם שלישי וחשיפת זהות מטופלים

אל הוועדה הופנו בתקופת התפרצות מגפת הקורונה שאלות של פסיכולוגים בדבר הדרישה האפשרית של משרד הבריאות לחשיפת שמות מטופלים, כשהדבר נדרש במסגרת המאבק בהתפשטות המגפה.

עקרון שמירת הסודיות, הפרטיות והחיסיון על פרטי הלקוח, הינו תנאי חיוני ומרכזי בכל התערבות פסיכולוגית. יחד עם זאת, גם לעקרון זה סייגים, וקיימים תנאים שבהם הפסיכולוג נדרש או חייב לסגת מחובת הסודיות. אלו באים לידי ביטוי בזמנים שגרתיים בעיקר במצבי סיכון של המטופל.

העיקרון המנחה מצבי שגרה מקבל משמעות רבה יותר במצבי חירום, ועל פיו קדושת החיים עומדת מעל לחובת הסודיות. עיקרון זה מתיר לפסיכולוג להפר את הסודיות כאשר הפרת הסודיות חיונית לצורך שמירת החיים.

מגפת הקורונה כמגפה מסכנת חיים, יכולה בעת התפרצות המגפה, ויכולה גם בתקופת שגרת הקורונה, להעמיד פסיכולוגים במצב שבו עליהם לחשוף את זהות מטופליהם, לצורך שמירה על חייהם או חיי המטופלים, למשל כאשר המטפל אובחן כנושא הנגיף, ונדרש לתת את שמות האנשים שאיתם בא במגע בימים שקדמו לאבחנה. הוועדה המליצה כי במצבים כגון אלה חיוני שהפסיכולוג



הפסיכולוגית בתנאים החדשים, ולקבל החלטה מקצועית בכל מקרה לגופו.

ועדת האתיקה שולחת לכם, עמיתינו הפסיכולוגים, את הערכתה והוקרתה הרבה לעשייה המקצועית והתמודדותכם המקצועית בתקופה משברית זו, ומחויבותכם להמשיך ולקיים עשייה מקצועית ראויה וחיונית המותאמת למצב החדש למען ציבור המטופלים, גם לנוכח האתגרים הגדולים שהמציאות הנוכחית מציבה בפני הפסיכולוג כאיש מקצוע, כאיש משפחה וכאדם.

ועדת האתיקה של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל מזמינה את ציבור הפסיכולוגים לפנות אליה ולשתף בדילמות ובהתלבטויות נוכח אתגרי התקופה. ניתן לפנות אל הוועדה לכתובת מייל [ethics@zahav.net.il](mailto:ethics@zahav.net.il)

**יונת בורנשטיין בר-יוסף - יו"ר**

**שלומית בן-משה**

**וחברי ועדת האתיקה**

ההתמודדות עם שינוי או עם אי-ודאות כלכלית שעלולה להיות נוכחת ביתר עוצמה בשיקולים המקצועיים, ואת ההכרח לחלק גדול מציבור הפסיכולוגים לחרוג משגרת העבודה, מה שעלול למתוח את הגבולות של המטפל ואת ההבחנה שלו בין המקצועי לאישי מעבר לנדרש.

**לסיכום**, בתקופה זו נדרש הפסיכולוג לעשות ככל יכולתו לשמור על רצפים טיפוליים, ולסייע לציבור גדול של מטופלים להתמודד גם עם קשיים ומצוקות שמהם סבלו כשהגיעו לטיפול, וגם עם מצוקות שנוצרו עקב תקופת הקורונה. ועם זאת, הוא נדרש לשמור גם על ההנחיות למניעת התפשטות המגפה. יש להדגיש, כי אין כלל אחיד להתנהלות מקצועית בתקופה זו, וכמו תמיד בדילמות מקצועיות-אתיות מורכבות, יש לשקול את הנסיבות הספציפיות של כל מקרה, לשקול את החלופות האפשריות ואת המחירים, הסיכונים והרווחים של כל חלופה, לבחון את מצבו וצרכיו של המטופל הספציפי ויכולתו להפיק תועלת מקיומה של ההתערבות

המשך המקורות מעמוד 29

7. יאלום, א' (2009). להביט בשמש. דביר.
8. לרמן שורצמן, א' (2003). בחיל ורעדה - בין איפסור להבניה. השפעת המטפל על עיצוב חיי המטופל. שיחות, י"ח (1), 63-70.
9. סמנה, ר' (2017). בעקשנות של צמח המתרחק משךשיו - על שיקום ופיתוח פונקציית העיתוד. שיחות, ל"ב (1), 37-47.
10. פריד, ז' (2019). מכתבים. עורך: ערן רולניק. מודן.
11. קוהוט, ה' (1985/2007). על אומץ-לב. פסיכולוגיית-העצמי וחקר רוח האדם (עמ' 35-77). תולעת ספרים.
12. Akhtar, S. (2013). Good Stuff. Jason Aronson.
13. Buechler, S. (2012). Still practicing: The heartaches and joys of a clinical career. Routledge.
14. Haight, R. (1995). How Tillich and Kohut both find courage in faith. Pastoral Psychology, 44, 83-96.
15. Hoffman, I.Z. (1998). Ritual and spontaneity in the psychoanalytic process: A dialectical-constructivist view. Analytic Press.
16. Jacobs, T.J. (2008). On courage. Psychoanal. Psychol., 25(3):550-555.
17. Jung, C.G. (1960). General aspects of dream psychology. In: Collected works, vol. 8: The structure and dynamics of the psyche. Pantheon.
18. Maddi, S.R. (2004). Hardiness: An operationalization of existential courage. Journal of Humanistic Psychology, 44(3), 279-298.
19. Ogden, T. (2016). Reclaiming un-lived life: Experiences in psychoanalysis. Routledge.
20. Prince, R.M. (1984). Courage and masochism in psychotherapy. Psychoanal. Rev., 71(1):47-62.
21. Sherman, N. (1995). The moral perspective and the psychoanalytic quest. J. Am. Acad. Psychoanal. Dyn. Psychiatr., 23(2):223-241.
22. Strenger, C. (1998). The desire for self-creation. Psychoanalytic Dialogues, 8(5), 625-655.
23. Summers, F. (2003). The future as intrinsic to the psyche and psychoanalytic therapy. Contemp. Psychoanal., 39:135-153.