

סוגיות מקצועיות-אתיות במצבי סיכון אובדני של מטופלים

יונת בורנשטיין בריוסף¹

שאלת שמירת הסודיות המקצועית והפרתה היא אחת הדילמות המקצועיות-אתיות המרכזיות ביותר במקרי סיכון אובדני. חובת הסודיות חלה על פסיכולוגים בכל התערבות מקצועית, וקבועה בכמה חוקים וגם בכללי האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים: חוק יסוד כבוד האדם וחירותו, התשנ"ב-1992, הקובע כי כל אדם זכאי לפרטיות ולצנעת חייו; חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1985, האוסר את הפגיעה בפרטיות הזולת, ובייחוד במצב שקיים בו הסכם בעניין הסודיות; וחוק העונשין, התשל"ז-1977, הקובע ענישה על הפרת סודיות המידע על ידי איש מקצוע, ובמיוחד אם הוא עובד ציבור, אשר גילה מידע סודי ללא רשות ואם לא נדרש לגלותו על פי החוק. לאלה מצטרפים חוקים מקצועיים שמחייבים אנשי טיפול ובריאות בשמירת סודיות המידע שהגיע אליהם בזמן מילוי תפקידם: חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1966, חוק הטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991 וחוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977.

בחוקים המקצועיים נכללת גם הגדרת התנאים להפרת הסודיות ומסירת המידע על מטופלים. חוק זכויות החולה קובע כי מטפל או מוסד רפואי רשאים למסור מידע רפואי "כאשר מסירת המידע הרפואי היא למטפל אחר, לצורך טיפול במטופל" (סעיף 20 (א) לחוק), כאשר מסירת המידע חיונית להגנה על בריאות הזולת או הציבור, כאשר הצורך במסירתו עדיף מן העניין שיש באי-מסירתו (ולאחר אישור ועדת האתיקה הקבועה בחוק) וכאשר המטופל נתן את הסכמתו למסירת המידע. תנאים לשמירת הסודיות ולהפרתה מוגדרים גם בחוק הפסיכולוגים (סעיף 7 (א)). חוק זה קובע כי על מי שרשאי לעסוק בפסיכולוגיה חלה החובה לשמור בסוד מידע שהגיע אליו במסגרת עיסוקו, אלא אם כן גילוי המידע דרוש לשם טיפול באותו אדם, אם קיימת חובה או רשות בחוק לגלות את המידע, או אם האדם שעליו המידע הסכים בכתב לגילוי.

לחוקים אלה נוסף גם חוק לא תעמוד על דם רעך, התשנ"ח-1998, הקובע כי חובתו של כל אדם, ולא רק של המטפל, לפעול במצבים של סיכון חיים מידי כדי למנוע את הסיכון: "חובה על אדם להושיט עזרה לאדם הנמצא לנגד עיניו, עקב אירוע פתאומי, בסכנה חמורה ומיידית לחייו, לשלמותו או לבריאותו, כאשר יש לאל ידו להושיט

מצבי סיכון אובדני של מטופלים מעמידים לפני הפסיכולוג סוגיות ודילמות מקצועיות-אתיות מהמורכבות ביותר. אלה מערבות שאלות ודילמות הנוגעות לכללי מוסר וערכים, לשאלות חוקיות ולעקרונות וכללי התנהלות מקצועיים ואתיים. אל שולחנה של ועדת האתיקה מגיעות לעיתים קרובות פניות של פסיכולוגים להתייעצויות במקרים מורכבים מאוד של מטופלים הנתונים במצבי סיכון אובדני בדרגות חומרה שונות. בהתלבטויותיהם נכללות בין השאר שאלות על שמירה והפרה של הסודיות שמחויב בה הפסיכולוג, שאלות הנוגעות לערכים מוסריים ולערכי התרבות של המטופל ושל המטפל, שאלות העוסקות בחוזה ובברית הטיפולית וכללי קבלת הסכמה מדעת לטיפול במצבי סיכון ושאלות רבות נוספות.

המורכבות גוברת עוד יותר כאשר המטופל של הפסיכולוג הוא קטין הנתון בסיכון אובדני, מצב שבו גם ההורים או האפוטרופסים הם לקוחותיו של הפסיכולוג. בטיפול בקטינים עולות תמיד שאלות הנוגעות לזכויות הקטין מול זכויות ההורים בטיפול. שאלות אלה קשורות למצב של ריבוי הלקוחות ולקונפליקט בין הנאמנויות ללקוחות השונים. שאלות אלה מחריפות במצבי סיכון, מצבים שבהם חיוני עוד יותר להגדיר בחוזה הטיפול את גבולות הסודיות ואת כללי הפרת הסודיות עם כל אחד מהלקוחות, וכן להגדיר את אחריות הפסיכולוג לעומת אחריות ההורים למצבו של הקטין.

במצבי סיכון חריפים ומידיים בדרך כלל ההחלטות באשר להתנהלות המקצועית הנדרשת ברורות, ולעיתים אף קבועות בחוק, ואין דילמה באשר לבחירת הדרך הנכונה לפעול, כשהמטרה הראשונה היא לשמור על חייו של המטופל. לעומת זאת, כאשר ההערכה היא שהסיכון אינו מידי, בדרך כלל אין רק חלופה ברורה אחת, מורכבות הדילמות המקצועיות-אתיות גדולה מאוד, ועל הפסיכולוג להכריע בין חלופות שונות להתנהלותו המקצועית, לשקול את המחירים ואת הרווחים בכל אחת מהחלופות ולבחור את החלופה בה הסיכוי לסייע למטופל ולהקטין את סבלו הוא הגדול ביותר, בזמן שהמחירים והסיכונים הצפויים הם הנסבלים והנמוכים ביותר (מודל שבעת הצעדים) (אכמון ואחרים, 2012).

¹יונת בורנשטיין בריוסף היא יו"ר ועדת האתיקה.

במצבי סיכון אובדני, ועל כן ההחלטה כיצד לפעול נשאר בידו הפסיכולוג המטפל. כלומר היעדר הקביעה מניח על כתפי הפסיכולוג אחריות מקצועית כבדה להפעיל שיקול דעת ולקבל החלטות מקצועיות איתיות מורכבות כדי לעזור למטופל האובדני בצורה המיטבית, בכל מקרה לגופו ובהתאם לנתונים הספציפיים. כדי לקבל החלטות מיטביות ככל האפשר על הפסיכולוג לתכלל את כל המידע שיש בידיו על המטופל הספציפי ועל הרקע שלו ולשקול את כל החלופות שעומדות לפניו כדי לשמור על חיי המטופל ולסייע לו. לנגד עיניו עומדת גם המטרה לפעול ככל יכולתו כדי למנוע פגיעה בבריית הטיפולית, לשמור על האוטונומיה והכבוד של המטופל, לשמור על האמון שהמטופל רוחש למטפל ועל ביטחונו שיעשה ככל יכולתו לסייע לו; ולשמור את דמות המטפל בעיני המטופל כדמות אמפתית ומבינה למצוקתו, דמות מכילה ומחזיקה, אך גם יציבה ובטוחה שמגינה עליו. בעשותו כן המטפל יאפשר למטופל להמשיך ולהיעזר בקשר הטיפולי שביניהם.

כאשר מדובר במטופל בגיר, עולה מבחינה מוסרית ואתית השאלה על זכותו האוטונומית של כל אדם להחליט על סיום חיו. יש הטוענים שזו זכותו האוטונומית של כל אדם, אלא אם כן נבדקה בריאותו הנפשית ונמצא שאינה תקינה. המטפל יכול לסייע ולנסות להניא את המטופל מכך, אך אינו יכול לכפות עליו החלטה אחרת. לעומתם יש הטוענים שערך החיים הוא הערך המקודש ביותר. ערך זה גובר על החובה לשמור על החיסיון והסודיות הטיפולית, ויתרה מכך - אם המטופל שיתף את הפסיכולוג במחשבות ובכוונות האובדניות שלו, עומדת מאחורי הדברים בקשתו הסמויה שהפסיכולוג יפעל כדי להניא אותו מכוונתו, ולכן בעצם השיתוף הוא נתן לפסיכולוג רשות לפעול לשם מניעת המעשה האובדני.

במקרים של מטופל בגיר יש לבחון קודם כול את השאלה האם מדובר באדם בריא בנפשו שאינו חולה במחלה נפשית המשבשת את בוחן המציאות ואת יכולתו לקבל החלטות שקולות והגיוניות. אם התשובה על כך חיובית, והיות שאין חובת דיווח במצב כזה כאמור, תעלינה בכל מורכבותן הדילמות המקצועיות איתיות והצורך לקבל החלטות כיצד לפעול: האם לנסות ולשכנע את המטופל לבחור באפשרות אחרת להקטנת סבלו? האם לשכנע אותו לשתף בני משפחה וחברים קרובים במצבו? האם על הפסיכולוג לשתף אותם ביוזמתו אם לא הושגה הסכמת המטופל? האם להיעזר באנשי מקצוע נוספים מתחום הרפואה והטיפול? ואולי אף להתנות את המשך הטיפול בשיתוף כזה (למשל, בצורך לקבל ליווי פסיכיאטרי)? האם להגדיל

את העזרה, מבלי להסתכן או לסכן את זולתו" (סעיף 1 (א)). כלומר החוק קובע כי ערך שמירת החיים גובר על ערכים אחרים ומאפשר לכל אדם לנקוט צעדים כדי להגן על אדם אחר מפני סכנה חמורה ומיידית לחייו, ואף מחייבו לעשות כן. הנחיות לתנאים להפרת הסודיות מופיעות גם בחוזר משרד הבריאות, "נסיגה מחובת שמירת הסודיות בעבודת הפסיכולוג", מ'27 במארכ 2014. אומנם חוזר זה אינו מציין מצב של סיכון אובדני כמצב המחייב דיווח על פי חוק, אך הוא קובע עיקרון מפורש ולפיו **"הגנה על חיי של אדם קודמת לשמירת הסודיות"** (פרק הנחיות, סעיף 1). גם קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, 2017, מתייחס לנושא זה. קוד האתיקה קובע, בעיקרון א' לקוד, קביעה כללית המקבלת משנה תוקף במצבי סיכון, כי **"בעבודתם המקצועית יפעלו הפסיכולוגים לקידום רווחתו הנפשית של הלקוח ולמזעור סבלו. זאת על פי שיקולים מקצועיים ומתוך הכבוד הראוי לאדם, לערכיו, לזכויותיו, להגדרתו העצמית ולאוטונומיה שלו... פסיכולוגים יהיו ערים לדילמות מוסריות וקונפליקטים אתיים המתעוררים בעבודתם. במצבים של ניגוד אינטרסים או כאשר נוצרים קונפליקטים בין מחויבויות מתחרות, על הפסיכולוגים לעשות כל שביכולתם כדי להגיע לפתרון שיאפשר להם למלא את תפקידיהם בצורה מקצועית ואחראית, והם יפעלו כדי למנוע נזק אפשרי או למזער אותו ככל האפשר"** (עמ' 9).

קוד האתיקה קובע גם את החובה לשמירה על סודיות (סעיף 4.1 לקוד), את הכללים להגדרת כללי הסודיות בחוזה הטיפול (סעיף 4.2 לקוד) ואת התנאים להסרת החיסיון (סעיף 4.3 לקוד). בסעיף האחרון חשוב להדגיש במיוחד את קביעת הקוד ולפיה **"פסיכולוגים אינם מחויבים בשמירת הסודיות במקרים שבהם על פי חוות דעתם המקצועית המטופל נמצא במצב של סיכון לעצמו או לאחרים"**. ועוד קובע קוד האתיקה, בסעיף 6.1, הימנעות מפגיעה, כי **"פסיכולוגים יעשו ככל יכולתם כדי להימנע מפגיעה בלקוחותיהם. כאשר אי אפשר למנוע פגיעה כי היא חלק הכרחי בהתערבות המקצועית, יפעל הפסיכולוג לצמצמה ככל האפשר"**.

ככלל, החוקים והכללים שלעיל אינם מחייבים דיווח על מטופלים הנמצאים במצבי סיכון אובדני, ובייחוד כשהסיכון אינו מידי. גם הסעיף בחוק הפסיכולוגים המאפשר נסיגה מחובת הסודיות **"כשגילוי המידע דרוש לשם טיפול באותו אדם"** מתיר לפסיכולוג לדווח במקרים מסוימים, אך לא קובע שחלה עליו חובת דיווח תמיד. (סעיף 7 (א) (1)). בכל החוקים שהוזכרו כאן אין קביעה בנוגע לחובת דיווח

כדי שימשיך בטיפול או שעליו להעביר את הטיפול לגורמי טיפול שהתמקצעו יותר בנושא הערכה וטיפול באובדנות (בהתאם לסעיף 6.1 לקוד, הימנעות מפגיעה, המדגיש את חובתו של הפסיכולוג להימנע מטיפול במקרים שבהם אינו מקצועי ומיומן דיו).

בכל המקרים הללו, בין שהמטופל בגיר ובין שהוא קטין, צריכה לעמוד לנגד עיניו של הפסיכולוג השאלה מהי ההתערבות הטיפולית הנכונה ביותר במקרה הספציפי, התערבות שתאפשר לו להעניק למטופל תמיכה וסיוע כדי לשמור על חייו ולהקטין את סבלו, ובתוך כך לשמור ככל האפשר על האמון ועל הביטחון שהמטופל מרגיש כלפי המטפל בנוגע לכוונותיו להיטיב איתו בקשר הטיפולי שביניהם. בד בבד הוא צריך להיות ערני שלא להיקלע למצב של "סנדול" היכולת שלו לפעול לפי שיקול דעתו המקצועי העצמאי בגלל מי מהלקוחות המעורבים. כמו כן עליו להימנע מצעדים שאינם הכרחיים ועלולים להביא לידי הפסקת הטיפול, ולהותיר את המטופל מבודד, מיואש וחסר תמיכה עוד יותר.

יש להדגיש כי במקרים כה מורכבים ומאתגרים מבחינת הפסיכולוג המטפל חשובים מאוד ערנותו ומודעותו העצמית של הפסיכולוג, יכולתו לבחון את ההשפעה של ערכיו, של תפיסת עולמו ושל ההיסטוריה האישית שלו, יכולתו לזהות קיומם של רגשות עוצמתיים של העברה נגדית והשפעתם על התנהלותו המקצועית (בהתאם לעיקרון א' לקוד האתיקה). במצבים כה מורכבים חשובה מודעותו העצמית של הפסיכולוג גם לסכנה לטעויות שמצבים אלה מזמנים. במצבים כאלה הוא עלול לחרוג מאורחות ההתנהלות המקצועית הרגילה, גם אם כוונותיו ומיומנותיו המקצועיות טובות וראויות, ולהיקלע למצב של מדרון חלקלק של כשלים מקצועיים ואתיים. ולבסוף חשוב להדגיש כי במקרים מורכבים כל כך מוטב שהפסיכולוג לא יתמודד לבדו עם ההחלטות המקצועיות שעליו לקבל, גם אם הוא פסיכולוג מומחה, מיומן ומנוסה מאוד, אלא ייעזר בהדרכה, יתייעץ עם עמיתים וגם עם ועדת האתיקה.

את תכיפות הפגישות הטיפוליות? לאפשר קשר טלפוני רציף? לעשות חוזה טיפולי חדש עם המטופל, למשל חוזה שבו הוא מתחייב לפנות למטפל או לאנשי מקצוע נוספים שהוחלט עליהם יחד (תוכנית ביטחון) במצב שבו המחשבות האובדניות גוברות?

במקרים שבהם המטופל הוא קטין גדלה המורכבות הזו עוד יותר, שכן במצבים אלה, שבהם גם ההורים הם לקוחותיו של הפסיכולוג, קיים קונפליקט מובנה וקבוע בין זכות המטופל לסודיות ובין זכות ההורים לקבל מידע על מצבו. קונפליקט זה מתחדד במצבי קצה וסיכון. במקרים אלה, שגם עליהם לא חלה חובת דיווח בדרך כלל, כל עוד ההורים משתפים פעולה בהגנה על הקטין, עולות שאלות מורכבות מאוד בדבר ההתנהלות הנכונה. למשל, כיצד לערוך או לעדכן את החוזה הטיפולי עם הקטין ועם הוריו ולעיתים גם עם לקוחות נוספים כגון המערכת החינוכית? האם נדרשת הסכמת המטופל הקטין כדי ליידע את הוריו? ואם לא נדרשת, האם נכון לעדכן אותו מראש על הכוונה לדווח להורים? כיצד על הפסיכולוג לפעול לחוד וביחד עם ההורים לשם הגנה על חיי המטופל הקטין? האם עליו לערב ביוזמתו גורמים נוספים - כגון המערכת החינוכית או הרווחה? כיצד עליו לפעול באופן שלא יגרום לפגיעה אנושה באמון המטופל בפסיכולוג ומבלי לסכן את המשך הטיפול? כיצד עליו לפעול כאשר ההורים מבטלים את הסכנה ואינם מתגייסים לטיפול הנדרש בקטין? והאם קיימת אז חובת דיווח, ולמי? כיצד לאזן בין אחריות המטפל ובין אחריות ההורים למטופל הקטין? כיצד לסייע להורים הנתונים גם הם במצוקה במצב כזה? אין תשובה אחת על כל השאלות האלה; התשובות האפשריות מורכבות, רבות־פנים ושונות בכל מקרה לגופו, ועל הפסיכולוג לשקול את כל החלופות שעומדות לפניו ולבחור לבסוף את החלופה המתאימה ביותר במקרה ובנקודת הזמן הספציפיים. יתרה מכך, עם כל התפתחות עליו לחזור ולבחון את החלופה שבחר, ולבדוק האם עליו לשנותה. ולבסוף כמובן עליו לשאול את עצמו האם המיומנות והניסיון המקצועיים שלו מספיקים

- אכמון, י', שפלה, ג', ווייל, ג' (2012). מקצועיות אתית בפסיכותרפיה תשע"ב (עמ' 57-25). מאגנס.
- חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א-1981.
- חוק הטיפול בחולי נפש, התשנ"א-1991.
- חוק העונשין, התשל"ז-1977.
- חוק הפסיכולוגים, התשל"ז-1977.
- חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.
- חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, התשנ"ב-1992.
- חוק לא תעמוד על דם רעך, התשנ"ח-1998.
- מעוז, ד' וריקלין, נ' (2005). קונפליקטים אתיים ומקצועיים בשמירת הסודיות בפסיכותרפיה עם ילדים והורים, שיחות, י"ט, 178-184.
- מסמך משרד הפסיכולוגיה הארצית, משרד הבריאות (2014). הנסיגה מחובת הסודיות בעבודת הפסיכולוג.
- פרבשטיין, א', ישראלי, א' ושדה, א' (2004). סוגיות אתיות בטיפול במתבגרים. בתוך ג' שפלה, י' אכמון וג' וייל (עורכים), סוגיות אתיות במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי (הוצאה שנייה). מאגנס; האוניברסיטה העברית.
- צדיק, י' (2005). פסיכותרפיסטים מול חובת הדיווח. רפואה ומשפט, 27, 145-158.
- קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל (2017). הסתדרות הפסיכולוגים בישראל.
- קוד האתיקה של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר (2007). ההסתדרות הרפואית בישראל.
- שפלה, ג', אכמון, י' ווייל, ג' (2007). סוגיות אתיות במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי (מהדורה שלישית). מאגנס; האוניברסיטה העברית.