

תוכן העניינים

9 מבוא: מטרת הספר ומבנהו / גבי שפּלר, יהודית אכּמון וגבריאל וייל

שער ראשון: מהי אתיקה מקצועית

- פרק 1: אתיקה מקצועית / אסא כשר 15
פרק 2: על קודים, עקרונות ואתיקה במקצועות הבריאות והייעוץ / שמשון רובין 30
פרק 3: אתיקה וחוק / סיליה וסרשטיין פסברג 52

שער שני: היסודות של האתיקה המקצועית

- פרק 4: מקצועיות / גבי שפּלר 75
פרק 5: יושר / נעמי כשר 88
פרק 6: אי־משוא פנים ויחסים אישיים / יותם בנוזמן וחגית בנוזמן 110

שער שלישי: הקשר המקצועי: כוח וגבולות

- פרק 7: סודיות / יהודית אכּמון 137
פרק 8: יחסים מקבילים / יהודית אכּמון 160
פרק 9: קשרים מיניים בין מקבלי שירות לאנשי מקצוע / גבי שפּלר 178
פרק 10: החווה המקצועי / גבריאל וייל 195
פרק 11: הרשומה הרפואית: מידע קליני, שמירתו והפצתו / יהודית אכּמון וגבריאל וייל 208
פרק 12: איש המקצוע בהתייחסות לעצמו, לעמיתיו ולחברה / גבי שפּלר 227

שער רביעי: סוגיות אתיות ייחודיות לייעוץ ולטיפול בקבוצות גיל שונות

- פרק 13: ייעוץ וטיפול בילדים: טובת הילד, ההגנה על הילד, ההגנה על ההורים / ימימה גולדברג 249
פרק 14: סוגיות אתיות בטיפול במתבגרים / אילנה פרבשטיין, אמירה ישראלי 278
פרק 15: סוגיות אתיות בטיפול בקשישים / סימונה נאור ויורם ברק 287

שער חמישי: סוגיות אתיות ייחודיות לגישות טיפוליות שונות

- פרק 16: סוגיות אתיות בפסיכואנליזה ובפסיכותרפיה דינמית / שמואל ארליך 297
- פרק 17: סוגיות אתיות בטיפול בהיפנוזה / גבי גולן 311
- פרק 18: סוגיות אתיות בטיפול זוגי ובטיפול משפחתי / יורם צדיק 330
- פרק 19: סוגיות אתיות בטיפול קבוצתי / יוסי טריאסט 348
- פרק 20: סוגיות אתיות בטיפול מיני / אורי ורניק 363
- פרק 21: שילוב בין פסיכותרפיה לטיפול אלטרנטיבי במגע / יורי סלע 380
- פרק 22: סוגיות אתיות בייעוץ ובטיפול באמצעי התקשורת / עמירם רביב ואביב אבוהב 398
- פרק 23: סוגיות אתיות בנירופסיכולוגיה קלינית / דני הופיין 410
- פרק 24: סוגיות אתיות בטיפול באמצעות הבעה ויצירה / תמר חזות ויהודית סיאנו 424
- פרק 25: סוגיות אתיות בעבודה טיפולית-ייעוצית במערכת החינוך / גבריאל וייל 442
- פרק 26: סוגיות אתיות בייעוץ ובהתערבות ארגוניים / מירה ארליך גינור 452

שער שישי: סוגיות אתיות באבחון ובהערכה

- פרק 27: סוגיות אתיות ומקצועיות בשימוש במבחנים פסיכולוגיים / ברוך נבו 469
- פרק 28: סוגיות אתיות בעבודה פורנסית / גבריאל וייל 486

שער שביעי: סוגיות אתיות ייחודיות למקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי

- פרק 29: סוגיות אתיות בפסיכולוגיה / יהודית אכמון 503
- פרק 30: סוגיות אתיות בפסיכיאטרייה / יעקב מרגולין ואליעזר ויצטום 516
- פרק 31: סוגיות אתיות בעבודה סוציאלית / בתיה פנחסי ונחום מיכאלי 538
- פרק 32: סוגיות אתיות בריפוי בעיסוק פסיכיאטרי / תמר אברמוביץ 551
- פרק 33: סוגיות אתיות בסיעוד פסיכיאטרי / נילי טבק ורונית שמשקיגילי 564

שער שמיני: סוגיות אתיות בהדרכה

- פרק 34: דילמות אתיות של הדרכה כתהליך עיצוב / תמר קרון 579
- פרק 35: סוגיות אתיות בהדרכה / גבריאל וייל 590

שער תשיעי: סוגיות אתיות במחקר והוראה

- פרק 36: אתיקה מחקרית: רקע בסיסי והצעות מעשיות / שמשון רובין ודני קורן 603
- פרק 37: אתיקה מבוססת מחקר: על ערכים, עובדות ושיטות מחקר בתחום האתיקה המקצועית / דני קורן 620
- פרק 38: סוגיות אתיות בפרסום מדעי של תיאורי מקרה / דוד גרינברג וגבי שפיר 636
- פרק 39: דרכי הדרכה ולימוד של אתיקה מקצועית / יהודית אכמון וגבי שפיר 647

שער עשירי: תקנונים, כללים וקודים אתיים של איגודים, חברות ואגודות
במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי

659	קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל [2004]
673	קוד האתיקה של העובדים הסוציאליים בישראל [1995]
684	כללים בדבר האתיקה המקצועית של הרופאים
688	תקנון ועדת האתיקה של החברה הפסיכואנליטית בישראל [1999]
695	איגוד ישראלי לפסיכותרפיה - תקנון אתיקה מקצועית [1999]
699	כללי התנהגות (אתיקה מקצועית) של האגודה הישראלית לטיפול במשפחה ובנישואין ולחינוך לחיי משפחה [1994]
704	תקנון האתיקה של י.ה.ת. 2006
712	קוד אתי למקצוע הריפוי בעיסוק בישראל [1993]
715	הקוד האתי לאחיות ולאחים בישראל [2004]
730	קוד האתיקה של אגודת היועצים החינוכיים בישראל [2000]
737	האיגוד הישראלי לפיתוח אירגוני (א.י.פ.א.) [2005]
743	קוד האתיקה של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר [2006]
763	כתובות ודרכי פנייה לוועדות אתיקה של חברות, אגודות ואיגודים מקצועיים
765	רשימת המחברים
773	מפתח

מבוא

מטרות הספר ומבנהו

גבי שפּלר, יהודית אכּמון וגבריאל וייל

העיקרון האתי החשוב ביותר במתן שירות מכל סוג הוא עשיית הטוב וצמצום נזק אפשרי ולעתים בלתי נמנע כתוצאה מעשייה זו. עיקרון זה מעורר כמה שאלות יסודיות: מהי עשייה? מהו טוב? מהו נזק? עד כמה הוא בלתי נמנע? כלומר כל מילה בעקרון יסוד זה טעונה בשאלות ומוטה על ידי השקפות, ערכים ודעות. אם שאלות ותהיות כה רבות מתעוררות על עיקרון אתי שלגביו יש הסכמה רחבה למדי, ניתן לשער עד כמה המצב סבוך עם עקרונות אתיים שיש לגביהם מחלוקות ואי-הסכמה.

הרעיון להוציא לאור ספר מקיף בעברית על סוגיות ודילמות אתיות במקצועות הבריאות הנפשית הוא פרי ההכרה בצורך שיש בהסכמה ובהבנה מתואמות של עקרונות אתיים מצד כל העוסקים בתחומים אלה בצד ההכרח להבין ולהכיל את מגוון הדעות והרעיונות בתחום זה ולהרחיב את הדיאלוג המקצועי והחברתי בהם.

בהיות שלושנו פסיכולוגים קליניים, חברי ועדת האתיקה של הסתדרות הפסיכולוגים בישראל ומורים לאתיקה מקצועית בפסיכולוגיה בשלוש אוניברסיטאות בארץ יש בינינו קווי דמיון בתחומים רבים. אך על אף הרקע המשותף הנרחב מצאנו, כבר בתקופת התכנון הממושכת של הספר ולאחר מכן במהלך הכתיבה והעריכה, כי גם לכל אחד מאתנו, בעיסוקו המקצועי הספציפי, יש עמדות אחרות ותפיסות מהותיות שונות. הבדלים כאלה משפיעים בצורה ניכרת על מכלול התפיסות האתיות של כל אחד ואחד. גילוי זה של שונות בקרב דומים חיזק בנו את ההכרה כי הספר חייב לשקף את הפלורליזם ואת הרבגוניות של אופני החשיבה והעשייה האתית בצד ההכרה בערכים ובכללים האתיים המשותפים לכולנו.

השנים האחרונות בהיסטוריה של המקצועות הטיפוליים, ובהם הגשת העזרה והשירות בתחום בריאות הנפש, מתאפיינות במהפך באופי היחסים בין מקבלי שירות לאנשי מקצוע. עיקר התמורה במעבר מפטרנליזם של איש המקצוע, שבידיו משאבי הידע והוא בוחר ומחליט בלעדית מה נדרש לטובת המטופל ולא אחת משתמש במשאבים אלו ככוח (כמו שתיאר פוקו), להקניה ולהעברה של זכויות וחזקות רבות למקבל השירות. מצב חדש זה מזמן מורכבויות שיש להתמודד אתן. רבים מהמצבים המורכבים האלה הם בתחום האתיקה המקצועית, שמקצת כלליה משתנים בעקבות התמורות במציאות.

הספר נועד לשרת מטרות אחדות. רצינו לשתף את הקוראים בהלכי החשיבה העומדים מאחורי עקרונות האתיקה המקצועית. רצינו גם לאפשר לאנשי מקצוע מתחומים שונים להיעזר בספר על

מנת ללמוד כיצד לעבוד בצורה אתית, כיצד לזהות דילמות אתיות, כיצד להתמודד עמן ובאילו כלים להיעזר כדי להכריע בהן.

אנו סבורים כי עבודה אתית היא עשייה מקצועית מתוך מחשבה ומתוך מודעות לקיומן של דילמות אתיות ברוב המצבים האנושיים. כיוון שכך, אנו חושבים שאי אפשר להימנע מהיתקלות בסוגיות ובדילמות אתיות. אלה נקרות בדרכנו המקצועית על כל צעד ושעל והשאלה היא אם אנו מספיק ערניים ומודעים לקיומן ולהשפעתן על הפעולה המקצועית. השקפה זו מכוננת אותנו להעדיף את כללי ה"עשה" על פני כללי ה"אל תעשה" בעשייה האתית.

משקיבלנו החלטה ליצור ספר רחב היקף הן בכל הנוגע לנושאים ולעניינים הנדונים בו הן באשר לרמות העיסוק השונות בנושאים אלה, פנינו לגייס את המחברים. התברר לנו ברשימה ארוכה של כותבים וזכינו להיענות נלהבת ולשיתוף פעולה מרבי ופורה מכולם. אנו מודים בהודמנות זו לכל אחת ולכל אחד מהמחברים שהביאו לספר ולקוראיו את מיטב ניסיונם וכישוריהם – מי בעשייה מקצועית, מי בהגות מחשבתית ומי בשילוב בין עקרונות אתיים לעשייה מקצועית.

לספר כמה שערים המחזיקים בתוכם פרקים רבים. הוא מאפשר לכל אחד ואחת להגיע לתחום העיסוק ולרמתו המתאימים לו. יש רבדים אחדים של עיסוק באתיקה מקצועית במקצועות העזרה הנפשית והספר בנוי בצורה מקבילה, בהתאמה לרבדים אלה.

הרובד הראשון הוא הרובד של חשיבה ועיון בתחומי האתיקה בכלל והאתיקה הקשורה למקצועות בריאות הנפש בפרט. פרקים אלה, שניתן לראות בהם פרקי יסוד מחד גיסא ופרקי העשרה מאידך גיסא, נועדו להביא בפני הקורא את היסודות ההיסטוריים, הפילוסופיים, הפסיכולוגיים והחוקיים ואת התפתחותן של גישות באתיקה ובאתיקה מקצועית. פרופ' אסא כשר מכבד את הספר בפרק הראשון ובו הוא מציג את השקפתו על אתיקה מקצועית מההיבט של ההגות הפילוסופית. פרופ' שמשון רובין סוקר את ההתפתחות של קודים ועקרונות אתיים במקצועות הבריאות והיעוץ הכלליים והנפשיים גם יחד. פרופ' סליה וסרשטיין פסברג מציגה את ההיבטים המשווים בין חוק לאתיקה וסוללת בפרק את הדרך לביסוסה ולייצובה של חשיבה אתית מצד אחד ולהבנת מערכות החוק מצד אחר. השער הראשון מציב אפוא בפני הקורא את משולש המושגים הבסיסיים שעליו נבנית החשיבה האתית.

ברובד השני יש דיון על-סקטוריאלי במושגי יסוד באתיקה מקצועית מתחומים שונים. דיון זה נוגע בעקרונות היסוד המשותפים לתחומי העיסוק השונים בבריאות הנפש ולכן אין זה מפליא שעקרונות אלה חורגים מהעיסוק המקצועי בבריאות הנפש וכוללים עניינים רבים המתאימים למקצועות אחרים וניתנים ליישום בהם. זהו רובד החשיבה האתית המקשרת בין ההגות ובין היישום והעבודה. בפרקים נפרדים מוצגים בו נושאים מרכזיים ועקרונות בחשיבה אתית, כמו מקצועיות, יושר ואי-משוא פנים, כשבכולם מובלטת הדואליות בין העמדה המקצועית לעמדה המוסרית בחשיבה האתית.

השער השלישי עוסק בהיבטים ובמאפיינים של ההתקשרות המקצועית. פרק מיוחד מוקדש לעניין הסודיות ושמירתה ופרקים אחרים יוחדו ליחסים הכפולים, ליחסים מיניים בין נותני שירות ולקוחותיהם, לכללים להתקשרות טיפולית ולשמירה והפצה של מידע קליני. את שורת הפרקים הכלליים הללו חותם פרק העוסק במרקם העדין של ההתייחסות האתית של איש המקצוע לעצמו ולמגבלותיו, לעמיתיו ולחברה בכלל. פרק זה דן בין היתר בשאלה אם זהותו המקצועית של איש המקצוע דומיננטית גם אחרי שעות העבודה או מחוץ לחדר הטיפולים.

שלושה שערים אלה עוסקים בהיבטים כלליים ורחבים מאוד של החשיבה האתית ובאבני יסוד שלה, המשותפות לכלל העוסקים במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי. מכאן ואילך הפרקים בספר נעשים ייחודיים יותר ומאפיינים קבוצות שונות של מטופלים, גישות טיפוליות מגוונות ומקצועות טיפוליים ייחודיים. פרקים אלה נכתבו כולם בידי אנשי מקצוע מיומנים ומומחים מוכרים בתחומם המייצגים את מיטב הידע והמסורת המקצועיים. כך יוחדו בספר פרקים לסוגיות אתיות האופייניות לטיפול בילדים, במתבגרים ובקשישים (שער רביעי). בשלוש קבוצות גיל אלה משתקפים מצבים שונים של עצמאות ואוטונומיה המעוררים סוגיות אתיות ייחודיות המפורטות בפרקים הללו.

השער החמישי והשישי מורכבים משלושה עשר פרקים שכל אחד מהם דן בגישה טיפולית או אבחונית המעוררת סוגיות אתיות מיוחדות. המחברים השתדלו שלא לחזור בפרקים אלה על העקרונות והיסודות האתיים המשותפים לכלל המקצועות ונדונים בהרחבה בפרקי היסוד של הספר, בשלושת השערים הראשונים. עם זאת השארנו לעתים חזרה מסוימת על מה שכבר נאמר במקום אחר כאשר היא חיונית לזרימה הטבעית של הפרק.

הרובד השלישי של הספר עוסק בצורה ממוקדת במקצועות בריאות הנפש מתחומים מקצועיים שונים. גם כאן, כמו בתחום שיטות הטיפול וההערכה, ייחדנו פרקים למקצועות העיקריים בבריאות הנפש ולבעייתיות האתית המאפיינת מקצועות אלה. בפרקים אלה מובלטים היבטים ייחודיים למקצוע או לגישה מקצועית מסוימים. בצד הייחוד תימצא בפרקים אלה גם חפיפה בלתי נמנעת בין התחומים להיבטים של ההתמודדות האתיות הקשורים בהם.

בהמשך ייחדנו פרקים לאתיקה של הדרכה ומחקר, שתי אבני יסוד בהכשרה ובפיתוח של משאבי אנוש בכל המקצועות הטיפוליים ופרק העוסק בעקרונות של הנחלת האתיקה המקצועית והוראתה לאנשי מקצוע.

הרובד הרביעי הוא המעשי והקונקרטי ביותר בספר ובו אנו מביאים ככתבם וכלשונם את תקנוני האתיקה הרלוונטיים. אלה מובאים בצד הכתובות שאליהן יכולים אנשים לפנות לסיוע בקבלת עצה, בשאלה או בתלונה בסוגיות אתיות מקצועיות.

אנו מקווים שהספר יסייע לפיתוח חשיבה אתית בעבודה מקצועית ולאיימוץ עקרונות של אתיקה מקצועית ויצטרף לארגו כלי העבודה של כל איש מקצוע בין זוטור בראשית התפתחותו המקצועית ובין בכיר ומנוסה. עם זה לא רצינו להישאר ברבדים התאורטיים והמרוחקים מהעשייה בשדה ובכך להתעלם מאותם מצבים קשים שבהם נעשות עברות אתיות ומתעוררות שאלות אתיות בקשר לנותני השירות ולמקבליהם. רצינו, ואנו מקווים כי הצלחנו, לאפשר בירור וליבון של שאלות אתיות מעשיות במסגרת המקצועות ותחומי העיסוק השונים המוצגים בספר.

קהל היעד הטבעי של ספר זה הוא אנשי מקצוע העוסקים בהגשת שירותים מכל סוג שהוא בבריאות הנפש. כל אחד יוכל למצוא מענה לשאלות בהתאם למעמדו המקצועי האישי ולרמת התפתחותו המקצועית – החל בתהיות מחשבתיות רחבות וכלה בשאלות נקודתיות ספציפיות. הקבוצה השנייה שלה מיועד הספר היא קהל מקבלי השירות. נראה לנו כי קהל מגוון זה, אשר חוקים מתקדמים חברתית העניקו לו אוטונומיה ניכרת בקבלת החלטות ובהתערבות בטיפולם ובשירותים שהוא מקבל, יכול, רוצה וחייב להכיר את השיקולים המקצועיים ובהם גם השיקולים האתיים המנחים את אנשי המקצוע נותני השירותים. אנו מקווים כי הגברת השקיפות באמצעות היכרות נרחבת עם עולם השיקולים והנחות היסוד של אנשי המקצוע בבואם להתיר או לאסור פעולות כלשהן בטיפול נפשי תתרום להבנה כי פעולות אלה נעשות לטובתם של מקבלי השירות.

לדעתנו היכרות עם מערכות שיקולים אלה תשפר לאין ערוך את האינטראקציה בין מקבלי השירות לנותניו. שיפור זה הכרחי לנוכח התמורות במארג היחסים ביניהם, תמורות שבהן השותפות ההדדית מובלטת והאדנות של נותן השירות מצטמצמת מאוד.

ארבע שנים חלפו מיום שהתחלנו לתכנן את הספר הזה ועד להוצאתו לאור. בסיומן של שנות עמל אנו חשים בלבנו רגשי תודה עמוקים לכל מי שסייעו לנו בדרך. ציינו בראשית דברינו את הוקרתנו ותודתנו לכותבי הפרקים בספר על נכונותם לתרום מידיעותיהם ומניסיונם, על רוח שיתוף הפעולה ועל ההיענות לדרישה לעמוד במשימות בזמנים קצובים וקצרים. תודה מיוחדת וגדולה להוצאת מאגנס של האוניברסיטה העברית בירושלים – החל בוועדה האקדמית, שהשכילה להעריך את החשיבות המקצועית, האקדמית והחברתית שבהוצאתו של ספר כזה, והקוראים המעריכים, שהערותיהם תרמו לגיבושו הסופי של הספר, וכלה בעובדיו המסורים של בית ההוצאה. בראשם המנכ"ל דן בנוביץ, שדבר לא נסתר מעיניו ולכל עניין הוא פנוי וקשוב. תשומת לבו והקפדתו בעניינים של רעיון ומבנה, תוכן וצורה, סגנון ומעטפת מאפשרים לכלולנו ליהנות מן המוגמר. תודה לטלי אמיר, עורכת הלשון של בית ההוצאה, שליוותה את המפעל המורכב של עריכת הלשון בספר סבוך זה בסבלנות מיטיבה ובאמונה כי אף כי יתמהמה בוא יבוא. תודה לחנה לוי, ששקדה על ההגהות באנגלית, ולרם גולדברג, שהביא את הספר לדפוס בהקפדה ובתשומת לב ראויות לכל שבח. תודות לדורון ליבנה על עריכת המפתח ולברברה גור על עיצוב העטיפה. בין כולם מקשרת ומתאמת רוחמה הלוי בחן ובסבלנות. תודה רבה לכולם. הכנת המפתח נעשתה במימון מכון אלברט ותמי לאטנר למחקר בפסיכותרפיה ובפסיכיאטריה חברתית בבית החולים 'הרצוג – עזרת נשים' בירושלים. מכון מחקר זה ומנהלו פרופ' חיים דסברג נרתמים בהתלהבות ובעקיבות לאפשר מפעלים חלוציים בתחום החקר וההעמקה המקצועית בבריאות הנפש בישראל ומסייעים במימושם. על כך אנו מודים להם מאוד.

בשלוש השנים שחלפו מאז יצאו לאור שתי הדפסות של המהדורה הראשונה של הספר (2003, 2004) השתנו קודים אתיים אחדים: קוד האתיקה של הפסיכולוגים בישראל 2004, הקוד האתי לאחיות ולאחים בישראל 2004, הקוד האתי ליועצים ארגוניים 2005, ותקנון האתיקה של י.ה.ת. 2006. כמו כן יצא לאור לראשונה קוד האתיקה של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר 2006. חשבנו כי ראוי וחיוני לתקן ולעדכן פרקים בספר המתייחסים לקודים האתיים המחודשים. עם זאת סברנו כי לא חלף עדיין פרק זמן משמעותי שיצדיק עדכון מעמיק של הספר כולו כביטוי לתמורות בתחום האתיקה במקצועות הייעוץ והטיפול הנפשי. לפיכך מבנה הספר ומתכונתו נותרו על כנם, אך כל המחברים נתבקשו לבחון אם רצוי לעדכן את הפרקים שכתבו, בעיקר ביחס לקודים האתיים. עשרים וארבעה פרקים (מתוך שלושים ותשעה פרקי הספר) תוקנו ועודכנו בידי מחבריהם. להם ולצוות העובדים בהוצאת מאגנס בניהולו של חי צבר אנו שבים ומודים על נכונותם ומאמציהם לסייע בהתקנת מהדורה מעודכנת זו שאנו תקווה שתמשיך ותשרת את ציבור אנשי מקצועות בריאות הנפש בישראל.

פרופ' גבי שפּלר
ד"ר יהודית אכּמון
ד"ר גבריאל וייל

הן כוללות הנחיות כלליות הניתנות ליישום בכל הפעילויות המקצועיות והמדעיות של פ.י.מ. והנחיות מפורטות לתחומי פעילות וסוגיות ספציפיות.

הן נוספות על הוראות הקוד האתי של ההסתדרות הרפואית בישראל.

מטרת ניסוח הוראות הקוד האתי היא לתת בידי הפ.י.מ. כלי שישמש אותם לקבלת החלטות מקצועיות נכונות בהתאם לערכי המקצוע ויהווה אמת-מידה לשיפוט ההתנהגות המקצועית על פי אותם הערכים. ככזה, יהווה הקוד האתי כולו בסיס ללמידה בתהליך ההכשרה המקצועית ויעורר את תשומת הלב של פ.י.מ. לנושאים אתיים ספציפיים של המקצוע.

ברור, שקוד האתיקה אינו מקיף את כל הסוגיות האפשריות ובמהלך הזמן יתברר שיש להוסיף להוראות הקוד האתי או להסיר ממנו הוראות שאינן ניתנות ליישום בפועל. יש לראות אפוא בקוד זה מערכת דינמית ומשתנה. קוד האתיקה יעודכן מפעם לפעם בהתאם לבעיות חדשות שיעלו לדיון ושינויים חברתיים וחוקתיים ועל סמך המלצות שיובאו ע"י אנשי מקצוע בפני ועדת האתיקה. ועדת האתיקה תגיש מפעם לפעם עדכונים לשינויים בקוד האתיקה בפני חברי האיגוד לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר בישראל.

מקרא : פ.י.מ. – פסיכיאטר של הילד והמתבגר, פסיכיאטר הילדים.
ילד ומתבגר: מתייחס לילד וילדה, נער ונערה, מתבגר ומתבגרת כאחד.
מקבלי השרות: המטופלים, הילד, המתבגר והוריו.

העקרונות המנחים

- א. העקרונות האתיים המנחים את פסיכיאטר הילדים בעבודתו
 1. **מחויבות מקצועית** – מחויבותו הראשונית של הפסיכיאטר היא לשמור על בריאותו הגופנית והנפשית ועל התפתחותו המיטבית של הילד או המתבגר בו הוא מטפל ולהקל על סיבולת תוך כיבוד החיים וערך האדם, ללא הבדל גיל, מין, גזע, דת, לאום, מעמד חברתי, מעמד כלכלי, אידיאולוגיה, בעת שלום ובעת מלחמה.
 - השיפוט המקצועי וההתנהגויות או הפעולות הנגזרות ממנו חייבים להיות ביטוי נאמן של מחויבות זו.
 2. **מימונת המטפל ואיכות טיפול** – השיפוט המקצועי וההתנהגויות או הפעולות הנגזרות ממנו חייבים להיות מבוססים על ידע מדעי עדכני ועל ניסיון קולקטיבי ואישי מצטברים. מתן טיפול רפואי באיכות נאותה, מחייב קיומם הרציף של הכשרה, השתלמויות, התנסות ומחקר בנושאי פסיכופתולוגיה, אבחון וטיפול, כמו גם בנושאי התפתחות הילד ועולמו החברתי והתרבותי העדכני.
 - לפיכך, מחויבות להכשרה מקצועית, השתלמויות, התנסויות ומחקר היא חלק בלתי נפרד משיקוליו הערכיים של הרופא.
 3. **יושר ויושרה (integrity)** – הפסיכיאטרים של הילד והמתבגר יפעלו ביושר בעבודתם המקצועית, במחקר ובהוראה. בפעילויות אלו הם יגלו כנות, הוגנות וכבוד לזולת. הם ידווחו על עבודתם, כישוריהם ועבודתם המחקרית או כל עיסוק מקצועי אחר שלהם ויתארו אותם

- באופן ישר תוך הימנעות מהולכת שולל ומהטעייה.
4. **שמירה על זכויות המטופל** – על הפסיכיאטר המטפל בילד ובמתבגר לשמור על זכויותיו, כפי שמשתקפות ממגילת זכויות הילד, כערך מרכזי.
 5. **אוטונומיה מקצועית** – פסיכיאטר ילדים ומתבגרים נמצא בצומת שבין הילד או המתבגר, הוריו, הקהילה, מוסדות טיפוליים, בית החולים ובית המשפט. בצומת זו זכותו של הפסיכיאטר וחובתו כאחד לשיפוט מקצועי, בלתי תלוי וחופשי מלחץ או השפעה של גורמים אלו ואחרים על פי מיטב העקרונות המקצועיים והאתיים המנחים אותו.
 6. **זכויות הפסיכיאטר** כבן אדם, כפי שנגזר ממגילת זכויות האדם, ובתוכם הזכות לחיים, הזכות לבטחון גופני, נפשי, כלכלי, חברתי, הזכות לכבוד ולפרטיות, והזכות להתפתחות אישית.

ב. הצהרת זכויות הילד, עקרונות מנחים בפסיכיאטריה של הילד והמתבגר

1. הזכות לחיים.
2. הזכות להגנה מפני כל צורה של הזנחה, ניצול, התעללות, פגיעה, התאכזרות או השפלה, גופנית ונפשית, בבית הוריו או מחוצה לו.
3. הזכות להגנה מפני ניצול (מסחרי, תעסוקתי, כלכלי).
4. הזכות לקבל הזדמנות ואפשרות לגדול ולהתפתח גופנית, מוסרית, רוחנית, נפשית, רגשית, שכלית וחברתית בצורה בריאה ותקינה ובתנאים של חרות וכבוד.
5. הזכות לגדול בבית הוריו ולקבל שם הזנה, חינוך, הגנה, אהבה והבנה. ילד לא יופרד מהוריו אלא בנסיבות בהן זכויותיו האחרות מופרות באופן ברור וחמור. זכותו של הילד במקרה כזה לקבל תחליף בית מתאים, דומה עד כמה שניתן לבית הורים תקין. הזכות, בנסיבות אלו, לקשר עם משפחתו הטבעית (למעט מקרים בהם הקשר למשפחה הטבעית יכול להזיק).
6. הזכות לקבל, משעת לידתו או סמוך לה, שם ונתינות.
7. הזכות לקבל בטחון סוציאלי מעוגן בחוק, כולל קצבאות, שירותים וטיפול רפואי, לו ולאמו, לפני הלידה, במהלכה ואחריה.
8. הזכות לחינוך בהיקף ובאיכות מירביים, בדרך המתאימה ליכולתו, התואמת את הרקע התרבותי ממנו הילד בא, המתאימה לכישוריו ולמיצוי המירבי של הפוטנציאל הטמון בו.
9. הזכות להתייחסות מיוחדת של מערכת המשפט ואכיפת החוק, התואמת את גילו והתפתחותו, כולל ייצוג נאות והגנה משפטית מלאה בכל דיון הנוגע לו. מתן קדימות לעקרון טובת הילד.
- טיפול מקצועי התואם את התפתחותו במקרים של חקירה ועדות בבית המשפט, כאשר הילד הוא הנפגע.
- טיפול מקצועי והחלטות שיפוטיות התואמים את התפתחותו במקרים שהילד הוא העובר על החוק.
10. הזכות לקבל טיפול רפואי ונפשי בעת הצורך, באיכות נאותה ומוקדם ככל האפשר מתוך מטרה למנוע מחלה, נכות או פגיעה בהתפתחותו התקינה.
11. הזכות להבעה עצמית – בדעה, ברגשות ובחוויה.
12. הזכות למנוחה, לשעות פנאי, לעיסוק בפעילויות משחק ונופש המתאימות לגילו, והזכות להשתתף בפעילויות תרבות, אמנות ויצירה.

13. הזכות למידע ולבחירה בסוגיות שונות הנוגעות לו, בהתאם להתפתחותו.

14. הזכות לפרטיות.

הזכויות הללו מתייחסות לכל ילד, ללא יוצא מן הכלל וללא כל הבדל או הפליה מטעמים של גזע, דת, מין, גיל, מוצא, אמונה, השקפה פוליטית או אחרת, מעמד חברתי או כלכלי, בין אם של הילד ובין אם של הוריו או אפיטרופסו החוקי ומתוך כבוד לכל ילד ומתבגר ולהיותו בן אנוש ייחודי.

ג. העקרונות האתיים הקשורים בהורי הילד

1. הפסיכיאטר יכבד את זכות ההורים ואחריותם לגדל את ילדם בביתם כל עוד הם אינם מפריים באופן ברור וחמור את זכויותיו האחרות של הילד.
2. הזכות לבחירה והחלטה, בסוגיות הנוגעות לילדם, כל עוד בהחלטתם לא נפגעות זכויות הילד באופן ברור וחמור.
3. הזכות למידע רפואי שיאפשר להם הבנה עמוקה ככל הניתן על מצבו של ילדם, מהות הטיפול, אופי הטיפול והסיכונים והיתרונות הטמונים בו והחלופות הקיימות לטיפול, ושיאפשר להם להחליט בסוגיות הנוגעות לילדם.
4. הזכות לקבל טיפול רפואי ונפשי מתוך זיקה לצרכיו של הילד.
5. זכויות ההורים כבני אדם, כפי שנגזר ממגילת זכויות האדם.

הנחיות קוד האתיקה המקצועית של האיגוד הישראלי לפסיכיאטריה של הילד והמתבגר

א. הנחיות כלליות

1. **יישום כללי האתיקה** – קוד האתיקה חל על מכלול פעילותם המקצועית של הפסיכיאטרים של הילד והמתבגר בישראל.
2. **היחסים בין האתיקה והחוק** – במקרה של סתירה בין קוד האתיקה ובין הוראות החוק, על הפסיכיאטרים של הילד והמתבגר לכבד את הוראות החוק. יחד עם זאת, עליהם לנקוט בצעדים על מנת לפתור את הקונפליקט באופן סביר.
3. **יחסים מקצועיים ומדעיים** – פ.י.מ. יספקו שירות טיפולי רק במסגרת תפקיד או מערכת יחסים מקצועית או מדעית מוגדרת וזאת לאחר הסכמת מקבל השרות או הסכמת האפטרופוס שלו.
4. **דרישה למיומנות מקצועית** – פ.י.מ. יתנו שרות רק אם יש להם המומחיות הנדרשת או שהם פועלים כמתמחים תחת הדרכה כחוק. בעבודתם המקצועית ינקטו פ.י.מ. באמצעים מתמידים לשמור על מיומנות כישוריהם ועל רמה סבירה של התעדכנות במידע המקצועי והמדעי בתחומי פעילותם. פ.י.מ. שאינם יכולים להבטיח את השרות הספציפי הנדרש או את טיב השרות הנדרש יפנו את מקבלי השרות לגורמים מתאימים אחרים.
5. **מתן מידע למקבלי השרות** – על פ.י.מ. לתת מראש מידע הולם על אופיו של השרות, ועל

- התוצאות והמסקנות האפשריות עם סיומו. היה ונתבקש שרות שיש בו משום ניגוד אינטרסים בין מקבלי השרות (כגון הורים בעלי אינטרסים מנוגדים, גורמים חינוכיים, גורמי רווחה), על הפ.י.מ. להבהיר את טיב השרות ומהותו לכל צד ובמידת הצורך להתייעץ עם ועדת האתיקה.
6. **הפניית לקוחות ממסגרת ציבורית** – פ.י.מ. הנותנים שרות במסגרת ציבורית יספקו למקבלי השרות את מירב השירותים במסגרת זו. אם נוצר צורך בשירות נוסף או משלים, שהוא מחוץ למסגרת האמורה, עליהם להפנות את מקבלי השרות למסגרת המתאימה ולא להציע להם, או להסכים לספק שירות כזה בעצמם, אלא במקרים חריגים וזאת באישור מיוחד של ועדת האתיקה או של הממונים עליהם.
7. **שכר והסדרים כספיים** – על הפ.י.מ. להגיע עם לקוחותיהם, סמוך ככל האפשר לתחילת הקשר המקצועי, להסכם המגדיר את ההסדרים הכספיים ביניהם.
8. **תשלום עבור הפנייה** – פ.י.מ. לא יקבלו תשלום עבור הפניית לקוח מהגורם אליו נעשתה ההפנייה.
9. **הצגה בכלי התקשורת** – כאשר פ.י.מ. מייעצים, מחווים דעה מקצועית בפרסום כלשהו בכלי התקשורת או מציגים נושאים מקצועיים בכנסים, עליהם להבטיח שאין אלה מושפעים מניגוד אינטרסים, שהם מונחים מעקרון היושר המקצועי ושאינם נוגדים את מחויבותם המקצועית.
10. **יחסים בין עמיתים** – חייבים להיות קולגיאליים, מתוך כבוד הדדי ושיתוף פעולה מקצועי.

ב. הנחיות בנושא הקשר הטיפולי בין פסיכיאטר הילדים לבין המטופל והוריו

1. **מיומנות הטיפול ואיכותו**
 על הפסיכיאטר המטפל לשמור על זכות הילד לקבל טיפול רפואי ונפשי באיכות נאותה. עליו לבחון באופן מדוקדק כל טיפול מבחינת התאמתו לצרכי המטופל, איכותו (במובן של תועלת צפויה מול סיכונים) ומבחינת מיומנותו של נותן הטיפול ולקיים בדיקה רציפה של נחיצות הטיפול ואיכותו בכל רגע נתון.
2. **הסכמה מדעת לטיפול**
 על הפסיכיאטר המטפל למסור מידע מלא על מהות הטיפול המומלץ למטופל ולהוריו ולקבל את הסכמתם לטיפול. הפסיכיאטר ידון עם המטופל והוריו, בשפה מובנת להם ככל הניתן, במטרות הטיפול, הצפי לשיפור, משך הטיפול המשוער ותופעות לוואי העלולות להתרחש. הפסיכיאטר ידון גם בצורך בטיפול והסיכונים הנשקפים מהעדר טיפול. הפסיכיאטר ידון גם בחלופות הטיפוליות הקיימות, היתרונות והחסרונות בהן, בהתאם לידע הרפואי העדכני. היה וההורים ו/או המטופל (אם הגיע לגיל בו נדרשת הסכמתו) מסרבים לקבל את הטיפול, גם לאחר קבלת הסבר ממצה, הפסיכיאטר יפנה את המטופל לטיפול במסגרת אחרת. באם ההורים ו/או המטופל מסרבים גם להצעה זאת, רשאי הפסיכיאטר להפסיק את הקשר הטיפולי. במצב זה, על הפסיכיאטר לשקול האם קיימת סכנה במצב הרפואי למטופל, להתפתחותו או לסביבתו ולפעול בהתאם לכך על פי החוק לטיפול בחולי נפש או על פי חוק הנוער טיפול והשגחה.
3. **שמירה על זכות הילד למידע ולבחירה**
 יש והילד או המתבגר, מהיותו קטין, מעורב בהליך הטיפולי שלא מתוך שיתוף פעולה. האחריות המוצהרת להחלטות הנוגעות למעורבות הילד בהליך טיפולי מוטלת על ההורים או

האפיטרופוס החוקי (כל עוד בהחלטתם לא נפגעות זכויות הילד באופן ברור וחמור). אף כי הסכמתו של הילד חיונית בסיטואציה הקלינית, היא לרוב אינה נדרשת באופן חוקי. עם זאת, על הפסיכיאטר לשאוף לכך שהילד יבין באורח מיטבי את ההליך הטיפולי, ע"פ גילו, התפתחותו הקוגניטיבית והתפתחותו הרגשית. יתרה מזאת, ככל שמתחזקת יכולתו של הילד או המתבגר להבנת את הסיטואציה הקלינית, מתחזקת גם זכותו לבחירה בסוגיות הנוגעות לו ולמידע מקיף אודותיהן.

4. ההורה כאפיטרופוס

ההורים, המשמשים כאפיטרופוסיו הטבעיים של הילד, או מי שמונה ע"י בית המשפט כאפיטרופוס לילד, זכאים להחליט ולבחור בכל הסוגיות הקשורות בטיפול בילד, כל עוד בהחלטתם לא נפגעות זכויות הילד באופן ברור וחמור. בחירתו של האפיטרופוס מתבססת על הבנתו לגבי טובת הילד, אך עליה להיות באיזון, בהתאם להתפתחות הילד, עם הבנתו של הילד את טובתו, ומה הוא היה מחליט אם הנסיבות היו מאפשרות זאת.

5. מניעת ניגוד אינטרסים

על הפסיכיאטר המטפל לשמור על זכויות הילד תוך הימנעות מפגיעה בזכויותיו או בטיפולו עקב ניגוד אינטרסים הקשור במסגרת עבודתו או בו עצמו.

6. שמירה על הזכות לפרטיות

א. על הפסיכיאטר לשמור על חסיון המידע והסודיות הרפואית הקשורים במטופל. מסירת מידע על המטופל לגורמים מחוץ למשפחה תעשה בהסכמה של הורי הילד בלבד. הזכות לחסיון המידע ולסודיות רפואית אינו אובד למטופל גם כאשר הפסיק את הטיפול, מתלונן על הטיפול או מאשים את הפסיכיאטר בטיפול כושל. מאידך גיסא, מטעמים של מניעת פגיעה, אין הפסיכיאטר מחויב לסודיות רפואית במצב של סכנה לעצמו או לאחרים, ועליו להעביר את המידע על הסכנה לגורמים המתאימים, כולל פקיד הסעד, בית המשפט, רשויות הצבא, המשטרה והתחבורה. במקרים אלו, על הפסיכיאטר המטפל לידע, במידת האפשר, את המטופל והוריו ולשאוף לקבל את הסכמתם.

ב. הקשר המיוחד הנוצר בין הפסיכיאטר לילד המטופל גורם למתח בין הזכות של הילד והנער לפרטיות המידע בפני גורמים שונים, לרבות הוריו, לבין זכותם של ההורים למידע אודות ילדם. על הפסיכיאטר לקיים איזון בין עקרונות אלו, כל עוד כאשר הוא שומר על פרטיות המידע, לא נפגעת זכות הילד להגנה ולטיפול איכותי. בהתאמה, גם בדיונים הנערכים בין הפסיכיאטר להורי הילד על הפסיכיאטר לשמור על זכותו של הילד למידע וחסיון ע"פ גילו, התפתחותו הקוגניטיבית והתפתחותו הרגשית, כל עוד לא נפגע הטיפול. ג. על הפסיכיאטר להבהיר לילד והוריו, בתחילת הקשר הטיפולי, כללים אלו של שמירת סודיות, על פי הבנתם, והמקרים בהם יש צורך להפר את החיסיון הרפואי.

7. מניעת ניצול לרעה

הפסיכיאטר המטפל ימנע מניצול הסיטואציה הטיפולית או היחסים הטיפוליים בינו לבין הילד, הנער או משפחתו, להשגת טובות הנאה כלשהן, כולל חומריות, אקדמיות, או ארוטיות, למעט אלו שהוסכם עליהן מראש כגון שכר טרחה כספי או השתתפות המטופל במחקר בהסכמה. א. אין הפסיכיאטר (או מי שמקורב אליו) רשאי לקבל בעד עבודתו או בקשר עמה, כל טובת הנאה לרבות מתנות, שירותים, ערבויות, הנחות (למעט מתנה בעלת ערך סימלי בלבד).

- ב. על הפסיכיאטר מוטלת החובה לשמור על הגבולות הטיפוליים מפני גירויים ארוטיים, בין אם מקורם במטופל ובין אם מקורם במטפל.
- ג. מגע מיני וקשר ארוטי בין הפסיכיאטר/ית למטופל/ת מהווים ביטוי לניצול לרעה של הסיטואציה הטיפולית, מהווים פגיעה בהתפתחותו ובבריאותו הנפשית של המטופל והם הפרה בוטה של כללי האתיקה.
- ד. בקשר עם מטופלים קטינים, על הפסיכיאטר להקפיד על זהירות מחמירה בהתנהלותו מפני כל ביטוי או רמיזה לגירוי ארוטי, משום הרגישות המיוחדת של המטופל הקטין לבלבול הקשור לזהותו המינית, דחפיו המיניים וצרכי התלות שלו.
- ה. על הפסיכיאטר להימנע ממגע מיני או קשר ארוטי גם עם בני משפחת המטופל.
- ו. על הפסיכיאטר להימנע מליצור קשר אירוטי או מיני עם המטופל/ת גם לאחר שהסתיים הטיפול וגם לאחר שהגיע/ה לבגרות, אלא בחלוף זמן סביר. (איגוד הפסיכיאטריה בישראל רואה בשלוש שנים זמן סביר, בבגירים).
- ז. על הפסיכיאטר להתייעץ עם עמיתיו אם הוא מגלה בתוכו משיכה לקשר רומנטי או מיני עם המטופל/ת שלו ולשקול להעביר את המטופל/ת למטפל אחר אם אינו מסוגל להתמודד עם הבעיה.

8. טיפול בכפייה

בהמליצו על טיפול בכפייה קובע הפסיכיאטר כי אם יימנע הטיפול יעמדו בסיכון חיי הילד או הנער, התפתחותו או אחרים בסביבתו. עליו לבחון את תוקפה של קביעה זו לעיתים מזומנות תוך התייחסות להוראות החוק. עוד קובע הפסיכיאטר כי הצורך הטיפולי או הסיכון, באותן הנסיבות, עולים בעוצמתם על זכויות אחרות של הילד כגון הזכות לבחירה והזכות לחרות.

9. הזכות לכבוד

הנפשי מכוון לשקם ולהעצים את יכולתו העצמית של הילד או הנער לשליטה בחייו ולבחירה. הזכות לכבוד תתבטא בהקשבה, במתן מקום לייחודיותו של כל אדם, בניסיון להבין את המצוקה ואת המניעים האישיים, להימנע משיפוט מתייג ולהחליט על טיפול מתוך הדדיות ותקשורת. על הפסיכיאטר לקיים איוון מרבי בין העיקרון של מניעת פגיעה בשלום הילד לבין עקרון הכבוד והזכות לבחירה, שלו ושל הוריו.

10. הפנייה להשמה מוסדית

הטיפול הנפשי מכוון לשקם ולאפשר המשך התפתחות נורמטיבית, ככל הניתן, של הילד או המתבגר. עם זאת, לעיתים קרובות, הילד והנער המטופלים סובלים מפגיעה ביכולת הטיפול והשמירה האישיים, בתובנה ובשיפוט וזקוקים למעריך טיפולי יותר מובנה ומוגן. בבואו להמליץ על השמה מוסדית יתייחס הפסיכיאטר למצב הקליני, לצרכים ההתפתחותיים ולרצונותיהם של המטופל והוריו.

11. מניעת הפליה

על הפסיכיאטר המטפל לשמור על זכויות הילד ללא יוצא מן הכלל וללא כל הבדל או הפליה מטעמים של גזע, דת, מין, גיל, מוצא, אמונה, השקפה פוליטית או אחרת, מעמד חברתי או כלכלי, בין של הילד ובין של הוריו או אפיטרופסו החוקי.

12. טיפול פרטי בסיום הטיפול הציבורי

הסוגיה של טיפול פרטי בילד ע"י הפסיכיאטר המטפל לאחר שהילד סיים את הטיפול במסגרת

הציבורית מעוררת קושי הקשור במניעת ניגוד אינטרסים. עם זאת, לעיתים, מניעת הטיפול הפרטי פוגעת בזכותו של הילד לבחירה ובזכותו לאיכות בטיפול (מתוקף הקשר המיוחד שנוצר בין הילד לפסיכיאטר המטפל). במקרים אלו, על הפסיכיאטר להביא את הסוגיה בפני ועדת האתיקה המקומית.

13. טיפול ע"י סטודנטים ומתמחים

בעת הטיפול במסגרות ציבוריות, לעיתים נותן הטיפול הוא מתמחה או סטודנט. קיים קונפליקט בין העיקרון של זכות המטופל לטיפול איכותי ומיומן לבין העיקרון של זכות המטפל להכשרה ולפיתוח מיומנויות טיפוליות. על הפסיכיאטר הבכיר האחראי לטיפול לוודא שהמטפל נמצא בהדרכה ופיקוח מתאימים ושהעיקרון של איכות הטיפול לא נפגע. כמו כן, עליו לוודא שהמטופל מקבל מידע כללי על מעמדו המקצועי של המטפל בו.

14. חשיפה בפני סטודנטים ומתלמדים

הוראת סטודנטים ומתמחים היא נשמת אפה של הרפואה בשירות הציבורי. קיים קונפליקט בין העיקרון של זכות המטופל לכבוד ופרטיות לבין העיקרון של זכות המטפל להכשרה ולפיתוח מיומנויות טיפוליות. על הפסיכיאטר הבכיר האחראי לטיפול לוודא שהמטופל לכבוד ופרטיות מכובדת באופן המירבי הניתן, שהמשתלמים במחלקה/ מרפאה קיבלו הדרכה מתאימה ומחויבים לזכויות המטופלים ושבעת שנעשה שימוש בחומר קליני של הילד, יעשה הדבר מתוך הסכמה של הילד, הנער או הוריו.

15. חשד להתעללות

כאשר הפסיכיאטר חושד שהמטופל הוא קרבן, בעבר או בהווה, להזנחה או התעללות נפשית, פיזית או מינית, עליו לדווח לגורמים האחראיים. עקרון זה עולה בעוצמתו על זכויות אחרות של הילד או של הוריו ואולם, על הפסיכיאטר להפעיל את שיקול דעתו המקצועי ולוודא כי דיווחו אכן מקיים את זכות ההגנה ושאינו פוגע באופן חמור בזכויות האחרות של הילד ושל הוריו.

16. מחויבות לאיכות בטיפול

על הפסיכיאטר לוודא כי נשמרות זכויות הילד לקבלת טיפול באיכות נאותה, ושהוא עושה את שבכוהו לקיים זכויות אלו. ישנן נסיבות, עם זאת, שנמנע מהפסיכיאטר לעשות כן: דוגמאות:

- א. במסגרת המטפלת חסרים אמצעים טיפוליים מסוימים שחיוניים לדעתו לטיפול, או, כאשר הפסיכיאטר אינו מיומן מספיק לאבחן את ההפרעה ממנה סובל הילד.
 - ב. כאשר הפסיכיאטר מטפל, במרפאה, בילד או בנער שמצבו מחייב אשפוז ואילו הילד או הוריו מתנגדים לאשפוז או בית המשפט לא אישר את אשפוזו.
- באם הפסיכיאטר מחליט שבנסיבות מעין אלו, הטיפול שהוא נותן מנוגד לעיקרון המחויבות המקצועית עליו להפנות את הילד להתיעצות או טיפול של פסיכיאטר אחר או טיפול בבי"ח אחר.

17. הפסקת טיפול

הפסיכיאטר רשאי להפסיק טיפול במקרים הבאים:

- א. כאשר הוא מרגיש שמסיבות אישיות או מקצועיות הוא אינו מסוגל להתמודד עם הקשיים

שמעורר הקשר עם המטופל.

ב. כאשר נוצרו נסיבות אישיות המונעות המשך הטיפול.

ג. כאשר המטופל אינו עומד בהתחייבויות הנובעות מהטיפול באופן מהותי.

ד. כאשר על פי הבנתו של הפסיכיאטר המטופל אינו זקוק יותר לטיפול, אין לו תועלת

מהטיפול או שנגרם לו נזק מהמשך הטיפול.

במקרה של הפסקת הטיפול, מהסיבות הרשומות לעיל, ואם עדיין קיים צורך בהמשך טיפול יסייע הפסיכיאטר למטופל כמיטב יכולתו לעבור למטפל אחר ויעביר לרשות אותו מטפל את כל החומר הנדרש להמשך תקין של הטיפול.

ג. הנחיות הקשורות באשפוז ילדים ומתבגרים

אשפוז פסיכיאטרי הוא לעיתים החלופה המיטבית ורחבת היריעה לטיפול בילד או בנער הנמצאים במצוקה נפשית, כפי שלעיתים אשפוז בבי"ח כללי הוא החלופה הטובה ביותר לטיפול בחולים. עם זאת, עצם האשפוז טומן בחובו פגיעה בחרותו של הילד או המתבגר ובזכויות אחרות שלהם, חשיפה למצבים נפשיים קשים של נערים אחרים, סכנת תיוג והשפעות לווי אחרות הקשורות בריחוקו של המטופל מסביבתו הטבעית. מחויבותו המקצועית של הפסיכיאטר המטפל היא להתייחס לנושאים של מניעת תיוג (סטיגמה) וקבלה בקהילה כחלק מטיפולו בנער המאושפז.

1. המלצה על אשפוז

בהמלצתו לאשפוז ילד או מתבגר קובע הפסיכיאטר כי האשפוז הוא האמצעי המיטבי לטיפול במצב בו נמצא הילד או הנער ואם יימנע האשפוז יעמדו בסיכון זכויותיו הבסיסיות של הילד ובעיקרם הזכות לחיות, לזכות להגנה, והזכות להתפתחות תקינה, והזכות לטיפול ההולם את מצבו. עוד קובע הפסיכיאטר כי הצורך הטיפולי או הסיכון, באותן הנסיבות, עולים בעוצמתם על זכויות אחרות של הילד כגון הזכות לגדול בבית ההורים, או הזכות לחרות.

2. שמירה על זכויות הילד

על הפסיכיאטר המטפל בילד או במתבגר לשמור על זכויותיו, כפי שמשקפות ממגילת זכויות הילד, ולפיקח עליו לעשות את המרב האפשרי כדי לספק זכויות אלו גם בעת האשפוז, כגון הזכות לחינוך, להתפתחות, להבעה, לכבוד, ולבחירה.

3. אשפוז בכפייה

הפסיכיאטר ימליץ על אשפוז בכפייה רק במקרה שבמניעת אשפוז יעמדו בסיכון הילד או הנער, התפתחותו או יעמדו בסיכון אחרים בסביבתו. עליו לבחון את תוקפה של קביעה זו לעיתים מזומנות תוך התייחסות להוראות החוק.

4. שימוש באמצעי הרגעה או הגבלה

בהחליטו על שימוש באמצעי הרגעה או הגבלה קובע הפסיכיאטר כי אם יימנע הטיפול יעמדו בסיכון חיי הילד או הנער, התפתחותו או אחרים בסביבתו. על הפסיכיאטר לנקוט באמצעים אלו כאשר העיקרון של מניעת פגיעה עומד בראש סדר שיקוליו, מתוך שימת לב קפדנית לכבוד המטופל ולקצר ככל האפשר את משך השימוש באמצעים אלו.

5. מניעת פגיעה