

## תיאור מקרה: לתת או לא לתת, זו השאלה!

### שני פאולה צורי BPT

רכזת תחום פיזיותרפיה לבריאות האישה ושיקום רצפת האגן במרכז הרפואי לגליל נהריה חברה בוועדת ההיגוי הארצית לפיזיותרפיה של בריאות האישה בעלת קליניקה פרטית "פיזיותרפיה שיקומית אישית" במושב בוסתן הגליל, ואשת צוות ב"מרכז מומחים כברי"

"אשתי לא מתקדמת, ואני רוצה להבין למה היא לא מצליחה?"  
"אני רוצה לדעת מה הבעיה של האישה!"  
"אנחנו רוצים ממך מכתב סיכום לחוות דעת רפואית!"

השיחה הגיעה ביום עמוס במיוחד עבורי, והיא הפתיעה אותי מאוד. הקשבתי בסבלנות, וסיכמנו שבתום יום העבודה אשב מול תיק המטופלת ואנסח מכתב. ופה, חברים, אני שואלת אתכם בפשטות, ועם יד על הלב - "מה אתם הייתם עושים?"

לכאורה, בסך-הכול התבקשתם לכתוב מכתב סיכום. האם הייתם נענים לבקשתו של הבעל, כלומר, כותבים מכתב סיכום המתאר את הדרך הקצרה שעברה המטופלת אצלכם, וממשיכים הלאה? או אולי הייתם עוצרים לרגע ומנסים לגייס מחדש את הזוג לטיפול, ומבהירים לו שטרם מוצו אפשרויות הטיפול? ייתכן שחלק מכם היו מזמינים את הזוג לשיחה מסכמת שבה תדונו בדברים, וחלק מכם היו מסרבים בתוקף לבקשה.

fast forward - מספר שעות לאחר מכן, התיישבתי כדי להתחיל ולנסח מכתב. ברגע מסוים צלצלתי אל המטופלת כדי להשלים פרטים אישיים ומרגע זה, המציאות עלתה על כל דמיון. המטופלת שמחה שצלצלתי אליה, ואמרה שתכננה השבוע לעדכן אותי על השיפור הדרמטי שחל אצלה בעקבות הטיפול האחרון. שמחתי בשמחתה, וסיפרתי לה על השיחה המפתיעה מבעלה שבה ביקש מכתב סיכום. היא שתקה והחלה לבכות. לדבריה, יום קודם לכן היא הודיעה לבעלה שהיא מעוניינת להתגרש ממנו, ושקיים סכסוך משפחתי סביב הנושא. היא סיפרה לי שחל שיפור ביכולתה לקיים יחסי מין, ושהיא סבורה ששורש הבעיה טמון בזוגיות שלהם. לכן היא החליטה לסיים את חיי הנישואין והיא זוכה לתמיכת משפחתה.

קולגות יקרות, החלטתי לשתף אתכם במקרה שהשפיע עליי, מתוך ההבנה שאירוע עלול להתרחש בקלות בצורות שונות אצל רבים מאיתנו, ומתוך ההשקפה שחשיפת החלקים המקצועיים הפחות "זוהרים" שלנו היא חשובה ועשויה לסייע במניעת מקרים דומים.

מקום ההתרחשות: הקליניקה הפרטית שלי "פיזיותרפיה שיקומית אישית", מושב בוסתן הגליל.

באפריל 2021 פנתה אליי מטופלת שהתעניינה בטיפול פיזיותרפיה לשיקום רצפת האגן על רקע כאב וקושי בקיום יחסי מין. היא הגיעה לבדיקה הראשונה יחד עם בעלה. הבעל נשאר בחדר הטיפולים לאורך כל הטיפול הראשון, על אף שציינתי כמה פעמים את האפשרות שימתין בחדר ייעודי. בבדיקה נמצאו ליקויים בטווחי התנועה שנבדקו, בטונוס השרירי, רגישות תחושתית וכמו כן נושאים רגשיים מורכבים שבעקבותיהם המלצתי על טיפול רגשי במקביל לפיזיותרפיה.

לאחר הטיפול הראשון, הגיעה המטופלת בגפה לשני טיפולים נוספים. נצפה שיפור ביכולת לשאת מגע, בטונוס השרירי, בטווחי התנועה שעבדנו עליהם, ופחתו ההכאבים. המטופלת דיווחה על שיפור ביכולת התפקודית בקיום יחסי מין. היה ברור שהדרך עוד ארוכה, ושיש צורך להשיג מטרות נוספות בטיפול, אולם השיפור עורר אופטימיות ותקווה.

לאחר שלושה טיפולים הפסיקה המטופלת להגיע - בכל פעם מסיבה אחרת.

ביוני 2021, כחודשיים לאחר תחילת הטיפול, קיבלתי שיחת טלפון מבעלה של האישה, שדיבר בטון עצבני ודרש הסברים. הוא אמר כך:

עוד היא סיפרה שכחלק מניסיונותיו של הבעל להשאיר אותם יחד ולמנוע פרידה, הוא מנסה להשתמש בכל נתון רפואי כדי להציג למשפחה המורחבת מצג שווא של מצבה הרפואי. נעתקה נשמתי. אמרתי לה שוודאי שלא אמסור שום מידע רפואי עליה לאף גורם.

בסוף היום, יצרתי שוב קשר עם המטופלת, והצעתי לה לערב את רופאת המשפחה או את רופאת הנשים שהפנתה אותה לטיפול, להיעזר בשירות הסוציאלי בקהילה שבה היא חיה. אבל היא סירבה לערב אנשים נוספים פרט למשפחתה הקרובה שמעורבת בעניין ותומכת בה.

מרגע זה ואילך התחלתי לקבל שיחות בלתי פוסקות מבעלה, והייתי מוטרדת בשל אופיין האגרסיבי. אציין בגילוי לב כי על רקע אופי השיחות שקיבלתי מבעלה דאגתי לשלומה, והנושא הטרד אותי.

תיעדתי את האירוע בגיליון הרפואי הדיגיטלי שבתיק המטופלת, לרבות השעות ותוכן השיחות.

## עקרונות-על אתיים בפיזיותרפיה הנוגעים למקרה המתואר<sup>1</sup>:

בחלק הזה אציג מתוך הקוד האתי של הפיזיותרפיה את עקרונות-העל הרלוונטיים למקרה, ואתאר כיצד כתיבת מכתב סיכום ומסירתו לבעלה של האישה הייתה נוגדת אותם.

**1. עקרון כבוד האדם, עקרון ההטבה ועקרון מניעת נזק:** מערך כבוד האדם נובעים כיבוד האוטונומיה של האדם (Autonomy for Respect), החובה לקבל הסכמה מדעת או סירוב מדעת והחובה לשמור על פרטיות וסודיות.

ערך ההטבה מדגיש כי מטפל חייב להשתמש בכל הידע ולנקוט את כל האמצעים העומדים לרשותו כדי להביא לכך שההשלכות של מעשיו והתערבותו הקלינית תהיינה למען טובתו המרבית של המטופל.

ערך מניעת נזק עוסק במניעת נזק כלשהו למטופל, בין שנעשה מתוך כוונה ובין שנעשה מתוך הזנחה או מתוך חוסר ידע ומיומנות.

יישום העקרונות במקרה שתואר - לתפיסתי, במקרה המתואר כאן לב העניין הינו נושא הפרטיות והסודיות הרפואית. אני רואה חשיבות לתשומת לב בכך שבני הזוג מגיעים לטיפול ומתפקדים "כיחידה אחת". עם זאת, דבר זה עלול לעיתים לתעתע ולהשכיח את העובדה שכל אחד זכאי לאוטונומיה על גופו, וכי עלינו למסור מידע רפואי וסיכומים רק למטופל עצמו או למיופה כוחו בחוק. במקרה הזה, יכולתי בקלות "ליפול למלכודת", ולמסור מידע המוגן בחסינות רפואית לאדם שהיה עלול להשתמש בו נגד המטופלת עצמה, ועל כן יכולתי לפגוע גם בעקרונות ההטבה ומניעת נזק. אני סבורה שהיה עליי להתקשר ישירות למטופלת בסמוך לשיחת הטלפון הראשונה שקיבלתי מבעלה, לברר איתה את הנושא, ולומר לבעל בתקיפות ובמפורש שמכתב הסיכום ייכתב רק לבקשת המטופלת, ויימסר אך ורק לה.

## 2. עקרון הבריאות:

**על פי עקרון הבריאות - בריאות הינה מצב של רווחה גופנית, נפשית וחברתית המאפשרת ניהול חיים פוריים ובעלי משמעות לפרט, ולא רק מצב של היעדר מחלה.**

**יישום עקרון הבריאות במקרה המתואר -** משחזור האירוע לפרטיו, ומשחזור הטיפולים וייעוץ עם קולגות הבנתי כי בזמן הטיפולים עצמם עשיתי כל מה שניתן כדי להביא למצב של בריאות מיטבית. יחד עם זאת, איני מצליחה להימנע מן המחשבה כי ההשלכות המשניות של האירוע היו עלולות להוביל לפגיעה בבריאות הנפשית או הפיזית של המטופלת. אני מודעת לעובדה כי הדאגה שלנו כמטפלים מופעלת ביתר שאת, וכי ייתכן שהאירוע היה מסתיים ללא נזקים גם לו כתבתי את המכתב, אולם לעולם לא נדע - וטוב שכך.

## 3. עקרון האחריות האישית והחברתית:

עקרון האחריות האישית והחברתית מדגיש את חשיבות יכולתו וכושרו של האדם לראות ולהכיר את ההיבטים והצדדים השונים בבחירות, בקבלת החלטות ובביצוען. זאת, תוך הרגשת מחויבות לנקיטת פעולה ומוכנות לשאת בתוצאותיה. אחריות אישית מורכבת משילוב של אכפתיות ועשייה. אחריות חברתית מתייחסת לכלל החובות המוטלות על אדם מתוקף תפקידו או סמכותו או מתוקף התחייבות מקצועית שנטל על עצמו.

בנימה אישית אומר, שבמציאות הנוכחית, כשמגפה עולמית הפרה את כללי השגרה, אני שומעת קולגות המדווחים על קושי לפעול תחת עומס המשימות והתפקידים, ההצפה הקוגניטיבית והרצון התמידי לספק זמינות מרבית עבור מטופלינו. לפיכך, אני מבינה באיזו קלות היה יכול להתרחש אירוע שיסתיים אחרת.

אני חושבת שיהיה נכון אם נוכל כולנו לסגל לעצמנו מעין הרגל של TIME OUT, כפי שנהוג בחדר הניתוח. רגע לפני שמסיימים משימה, כאשר תחושת הבטן לגביה אינה ברורה - עוצרים, נושמים, ועונים לשאלה הפנימית - האם אני פועל נכון?

## תודות

כחלק מתפקידי בוועדת ההיגוי לפיזיותרפיה בבריאות האישה, שיתפתי במקרה את הוועדה, ובהמלצתן פניתי לד"ר נואית ענבר, פיזיותרפיסטית ואתיקאית מוועדת האתיקה של הפיזיותרפיסטים. יחד שיחזרנו את האירוע לפרטיו, ובעקבות שיחה חשובה זו התחדדה אצלי ההבנה שבשל העובדה שהמטופלת אינה קטינה, היא צלולה ובת-דעת - המידע על בריאותה ותפקודה במסגרת טיפולי הפיזיותרפיה שייך לה, ולה בלבד, ויש לה הזכות לשתף או לא לשתף אותו עם אחרים. כמי שטיפלה בה - אסור היה לי להעביר מידע לשום גורם אחר, גם לא לבעלה. כל סיוע מעבר להצעה שלי לערב אנשי מקצוע, וליידוע על נגישות הפנייה לעובדת סוציאלית הקהילתית, ולגורמים במחלקת הרווחה, אינו בגבולות המקצוע שלנו. תובנה זו הייתה קשה עבורי, ויחד עם זאת נתנה תוקף לגבולות שהצבתי בפני בעלה בכל אחת מן השיחות.

אני מודה לחברותי לוועדת ההיגוי לפיזיותרפיה של בריאות האישה, וכן לד"ר נואית ענבר, על המקצועיות, על ההכלה ועל ההתייחסות המכבדת לפנייתי.

## מקורות

הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים בישראל

<http://www.ipts.org.il/?CategoryID=250&SearchParam=%D7%94%D7%A7%D7%95%D7%93%20%D7%94%D7%90%D7%AA%D7%99>

**יישום עקרון האחריות האישית והחברתית במקרה המתואר -** האינטואיציה שלי כעובדת במרכז רפואי, שרגילה לעבוד בצוות רב-מקצועי, הייתה ליצור מצב של case management, ולשתף גורמי מקצוע נוספים בסביבת המטופלת כך שיהיו "עוד עיניים טיפוליות אחראיות". כאמור, הצעתי לה לערב את רופאת המשפחה / רופאת הנשים שהפנתה אותה לטיפול. אבל להפתעתי היא סירבה בכל תוקף, ואני התמלאתי דאגה לשלומה.

## 4. עקרונות המקצוענות והרעות:

**עקרון המקצוענות -** מימוניות, שיפוט נכון והתנהגות אתית, המצופים מאדם שאומן להיות בעל מקצוע טוב השואף ללמוד ולחקור. מתוך עקרון הרעות נובע הצורך בסולידריות ושיתוף פעולה מקצועי מבלי להפר ערכים של אמינות, יושר ויושרה.

**יישום עיקרון המקצוענות והרעות במקרה המתואר -** בתום האירוע החלטתי לקרוא את מסמך ערכי-העל האתיים בפיזיותרפיה ואת נייר העמדה העוסק באתיקה בפיזיותרפיה של רצפת האגן. קריאת מסמכים אלה הביאה לכתיבת תיאור המקרה, ולהצגתו ביום העיון השנתי לפיזיותרפיה של בריאות האישה (2021). פרסומו בגיליון הנוכחי מהווה מבחינתי חלק מיישום עקרון המקצוענות והרעות, כדי למנוע שאירוע כזה יתרחש שוב וכדי שאיש מעמיתנו לא יאלץ להתמודד עם מקרה מסוג זה.

## לסיכום:

האירוע שתיארתי אמנם התרחש בקליניקה הפרטית ובתחום שיקום רצפת האגן. אולם, כאמור, בעיני הוא עלול היה להתרחש בכל מסגרת ובכל תחום, משום שכחלק מתפקידנו אנו מתבקשים מדי יום לכתוב מכתבי סיכום. יחד עם זאת, תחום שיקום רצפת האגן עוסק בטיפול באזורים אינטימיים, שלא נאמר אזורי "טאבו" עבור חלק מן המגזרים והתרבויות. על כן הוא עלול לטמון בחובו "אתגר אתי" מעצם מהותו. להערכת, מסיבה זו נכתב נייר העמדה "היבטים אתיים ייחודיים לטיפול ברצפת האגן". אפשר להגיע אליו בקישור:

<http://www.ipts.org.il/Uploads/dbsAttachedFiles/231120.pdf>