

עשרת הדיברות באתיקה רפואית - מודל אוניברסלי רב־תחומי ליישומם בחינוך הרפואי

תקציר

עובדי מערכת הבריאות בתחומים השונים, רפואה, סיעוד, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק וכדומה, מטפלים ועובדים בתנאי סביבה עם חשיפה גדולה, לעיתים יום־יומית, למצבים הדורשים התמודדות נפשית ומוסרית עם דילמות אתיות. עשרת הדיברות התנכיים הקדימו את זמנם, ביצירת מסגרת של כללי עשה/אל תעשה, המשמשים ככלי מרכזי וחשוב בהתמודדות זו.

הוראת כללים אלה והדרך ליישומם אמורים להיות חלק מההוראה הבסיסית, כבר בשלבים הראשונים של הוראת מקצוע הרפואה - זאת על ידי יישום זהיר, נחוש, מתעדכן ומושכל לתנאי העבודה במקצועות הבריאות, תוך שמירה על החוקים המשפטיים והמקצועיים המהווים תוספת והשלמה לכללי יסוד שנטבעו כבר ב"עשרת הדיברות" התנכיים, המשותפים לדתות שונות: יהדות, נצרות, אסלאם. מטרתנו במאמר זה לבחון את "עשרת הדיברות" בראי ימינו ולסקור את יישומם בנוסחים משתנים במקצועות הבריאות השונים.

משה סלעי
תלמה קושניר
יורם זנדהאוז
אהובה גוליק
צחי גרוסמן
אבינועם צברי
חנה קסטל
איתן לוננפלד
שי אשכנזי
נעמי רחימי־לויין

החוג לתקשורת, הפקולטה לרפואה ע"ש אדלסון, אוניברסיטת אריאל בשומרון, אריאל

מילות מפתח: עשרת הדיברות; חינוך רפואי; תקשורת רפואית; אוניברסליות; אתיקה רפואית.

keywords: Ten Commandments; Medical education; Medical communication; Universality; Medical ethics.

הקדמה

עשרת הדיברות מזכירים לראשונה בתנ"ך כבר בספר "שמות", בפרשת "יתרו", בפרק כ', עת ניתנו לעם ישראל במעמד הר סיני, ובהמשך התנ"ך, בספר "דברים", בפרשת "ואתחנן", בפרק ה'. בעבר, ביהדות, היו "עשרת הדיברות" נאמרים מדי יום בתפילה. אולם עם השנים הופסק רוב העדות מנהג זה, לפי פרשנויות שונות - כיוון שהם נטמעו בהווה ובמנהג ולכן אין צורך לחזור עליהן כמעין תזכורת יומית. כיום הם נאמרים רק בעת קריאת פרשות השבוע לעיל, וכן בקריאת התורה בחג השבועות המוכר גם כ"חג מתן תורה".

האומנם עשרת הדיברות הוטמעו ומיושמים כך שאין צורך לחזור עליהם מדי יום? גם בנצרות ובאסלם אימצו את "עשרת הדיברות", ברוח הדתות האילן ומנהגיהן ומכאן האוניברסליות שלהם. עם התפתחות מדעי הרפואה והיותה בתחילה רק פריבילגיה של עשירים, עלה על ידי רבנים, רופאים וכמרים הצורך ביצירת מערכת כללים אתיים. מערכת זו מנחה את המטפל והמטופל, בכללים האתיים של השימוש בכלי היקר של הרפואה לרווחת רבים, ולא רק עשירים, ובכירים. מדע, מלשון השורש ידע, טומן בחובו כוח וכחזה, הוא דו־ערכי מבחינה

מוסרית, כלומר יכול לשמש לטוב ולרע והשימוש המושכל בו מאתגר. הוא כולל את הצורך במתן כללים בהתמודדות משתנה בבעיות חדשות - החל בהשתלות איברים ושימוש "בתאי אב" לטיפול במחלות, המשך במניפולציות גנטיות ותוך רחמיות, בפרמקוקינטיקה ובהשפעות לוואי של תרופות וטיפולים, וכלה בהארכת חיים לרמות קיצון המשיתות נטל כבד על החברה והכלכלה.

בבואנו להכשיר סטודנטים לרפואה "בממד הרך" של המקצוע - בתקשורת הולמת, כבוד ראוי ושמירה על הממד האתי בקשר עם המטופלים, אנו ניזונים ממקורות, מרעיונות וממחשבות פילוסופיות של חכמים שהיו אבני דרך בחינוך הרפואי. כמחנכי הדור הצעיר הבא של רופאים, עלינו לתת בידיהם את הכלים ללמוד, להתבונן, לבחון ולהתאים את כללי האתיקה "לרפואה החדשה" הבאה, שאותה הם יישמו.

חומרים

הבה נבחן את עשרת הדיברות אחד לאחד ונראה איך וכיצד הם מתקשרים לכללי האתיקה?
בפרשנות הקלאסית שלהם, דהיינו הפשט, אלו למעשה חמשת הדיברות הראשונים העוסקים ביחסי האדם עם

ויתרום בעתיד לחינוך הרופא לעתיד, להשכלתו, הידע שאותו הוא נוצר ומיישם. להגדרה זו שייכים ההורים, המשפחה, אך גם מורים, מנטורים, עמיתים בכירים/מקבילים/זוטרים ממך, סטודנטים, וכן המטופלים. הכלל: "מכל מלמדי השכלתי" נכון בכל רמות היחסים הביך אישיים ויש לכבדו.

הדיבר השישי:

"לא תרצח".

דיבר זה מתייחס לכל מנעד הפגיעות בגוף ובנפש שאנו עלולים לגרום למטופלים במהלך העבודה, כמאמר הכלל הידוע: פרימום נון נוצרה - *Primum Non Nocere*. ולכאן נכנסת גם הסוגיה: האם לטעות זה אנושי? *To Err Is Human*! ולא בכדי יש סימן שאלה וסימן קריאה אחרי שאלה זו. לא לפגוע הוא אחד בכללים הבסיסיים ביותר

■ עשרת הדיברות התנכ"יים הם בסיס ליישום במרבית תחומי החיים, והם אוניברסליים ללא הבדלי דת.

■ הוראתם במסגרת לימודי האתיקה והתקשורת הרפואית חשובים בהוראת הרפואה.

■ יישומם נמשך על פני כל החיים האישיים והמקצועיים של הרופאים ועובדי מקצועות הבריאות השונים.

של האתיקה הרפואית. אליה נלווים דפוסי ההתנהגות הנכונים למניעת טעויות והתמודדות איתן: תחקור, לימוד והטמעת נהלי מניעת טעויות, כולל מצבי "כמעט טעות", תוך גילוי יושרה אישית ומקצועית כלפי כל הנוגעים באירוע.

הדיבר השביעי:

"לא תנאף".

דיבר זה מאגד בתוכו את הכללים המאפיינים את עידן ה-*Me Too*. כלומר מניעת פגיעה מינית מכל סוג שהוא, בכל גיל ומין שהוא, בכל זמן ומצב, ובכל סוג של נטייה מינית של מטופל ו/או איש צוות/עמית.

הדיבר השמיני:

"לא תגנוב".

הכוונה בדיבר זה אינה רק במובן הפשטני הפיסקאלי/גשמי של גניבת רכוש, אלא גם בכל תחומי הגניבה הלא פיסקאליים: גניבת דעת, שימוש לא מושכל בצידוד, ביצוע פעולות מכניסות שאינן הכרחיות, חיוב מטופלים/חברות ביטוח רפואי על פעולות שלא התבצעו, וכן גניבת מידע ודעת ספרותיים.

הדיבר התשיעי:

"לא תענה ברעך עד שקר".

לדיבר זה מספר היבטים אתיים: האחד, יושרה מוחלטת במידע המועבר למטופל, האחר יושרה בדיווח על טעויות במהלך הטיפול, והנוסף הוא יושרה במתן עדות כאשר רופא נדרש לכך בבית משפט או כל מול כל גורם בודק /

האל, החל ב: "אני ה' [...]" וגו', וחמשת הדיברות האחרונים הם בנושאים של אדם וחברו "לא תרצח" וגו'. אולם לכל דיבר ודיבר יש משמעות עמוקה בהקשר ישיר של האתיקה של מדע הרפואה, ומשמעות זו אנו רוצים להנחיל לסטודנטים.

הדיבר הראשון:

"אנכי ה' אלהיך אשר הוצאתיך מארץ מצרים מבית עבדים".

הרפואה היא מקצוע אלוהי! היא נותנת בידי העוסק בה את אחת היכולות השמורות רק לאלוהים והיא הענקת חיים, שמירת החיים ומניעת חולי. על כל העוסק במקצוע זה לזכור ולשנן כי ניתנה בידי זכות השמורה לבודדים, והוא חייב לשמור ולשמר ולטפח את הזכות הזו במידה המרבית ובמיטב כוחו ויכולותיו.

הדיבר השני:

"לא יהיה לך אלהים אחרים על פני. לא-תעשה לך פסל, וכל-תמונה אשר בשמים ממעל ואשר בארץ מתחת ואשר במים מתחת לארץ..."

על כל רופא והעוסק במדעי הרפואה לכבד ולהעריך את הבגדים/מדים לבנים/בגדי חדר ניתוח שהוא לובש. יש להפנים כי כאשר הוא לובש אותם, הוא מייצג לא רק את עצמו, אלא גם את המקצוע ואת שם המוסד המתנוסס על בגדיו או על התג אותו הוא עונד. המטופל יתייחס לטוב ולרע, לא רק אל הפרט לובש בגדי הרפואה, אלא לכלל הפרופסיה.

הדיבר השלישי:

"לא תישא את שם ה' אלהיך לשווא, כי לא ינקה ה' את אשר יישא את שמו לשווא".

רופא הוא בתפקיד 24/7, לטוב ולרע. הוא מחויב למקצוע מצד אחד, אך אל לו לנצל את התואר/מדי הרפואה לצרכים ולמצבים לא ראויים ולא מתאימים. במסגרת דיבר זה, על הרופא גם ליצור מערכת אמון בינו לבין המטופל, לעמוד בהבטחות/לא להבטיח דברים שאינו יכול להבטיח/לעמוד בהם.

הדיבר הרביעי:

"זכור את יום השבת לקדשו. ששת ימים תעבד ועשית כל מלאכתך, ויום השביעי שבת לה' אלהיך..."

איננו חיים לצורך עבודה, אלא עובדים כדי להגשים ולמלא חיים". כולנו זקוקים פיזית ונפשית לפרקי מנוחה קצובים/עיתיים. לא רק אנחנו, אלא שומה עלינו לדאוג ולוודא כי גם מטופלינו, הכפופים לנו רופאים וצוות סיעודי, זוכים ומממשים את חובת המנוחה. "זורקהולזים" כרוך בתחלואה פיזית ונפשית גבוהים, וכן באי יציבות משפחתית ומקצועית.

הדיבר החמישי:

"כבד את אביך ואת אימך למען יארכון ימך על האדמה אשר ה' אלהיך נתן לך".

אביך ואימך הם בעצם המייצגים לכל מי שתרים, תורם

ניתן לציין את חשיבות המשך המעקב על ידי היועץ ולא רק: יעץ/שגר, ושכח.

- "עשרת הדיברות" של בטיחות ואיכות הטיפול. מהם ניתן לציין את הצורך והחשיבות של אהבת המקצוע והמטופל, מתוך ראיית המשימה הקדושה שהוטלה עלינו (ראה דיברה ראשונה לעיל).
- וכן "עשרת הדיברות" ברפואת חירום, מהם ניתן לציין את חשיבות הלימוד משגיאות עצמיות ושל אחרים וכן, טפל במטופל כפי שהיית מטפל בקרוב משפחתך/עמית למקצוע.

יש גרסאות נוספות של "עשרת הדיברות" באתיקה רפואית ותקצר כאן היריעה לפרטן.

הר" וכתב העת 'הרפואה' עסקו ועוסקים בתחום זה: (1) הוצאת ספר "אתיקה רפואית - כללים וניירות עמדה" המתעדכן מעת לעת [2]. (2) התפרסם בעיתון הרפואה על ידי קרני וחב' [3] מאמר הסוקר את העמדות האתיות של רופאים בישראל בשנת 2018, כדו"ח עיתי של הלשכה לאתיקה בהר"י. ממנו עולה חשיבות שילוב האתיקה בעשייה היומית בכל מסגרות העבודה: בתי חולים, קהילה, מכונים, בהם עוסקים עובדי מקצועות הרפואה [3].

בראייה כוללת, כל "עשרת הדיברות" השונים מתחילים מנקודת מוצא אחת: אותם "עשרת הדיברות" המקוריים, העתיקים שלא נס לחם, שניתנו לנו ככללי עבודה המקיפים את מכלל תחומי הפעילות הרפואית.

שומה עלינו כמחנכי דור העתיד, להטמיע בהם את הכללים האלה, לעדכןם ברוח הזמן: AI וכד', ולשמר ולשפר את יישום כללי יסוד מקודשים אלו.

מחבר מכותב:

דוא"ר 7:salaimoshe@gmail.co

אחר. לכאן יש להוסיף גם את כיבוד ושמירה על אתיקה בין רופאים, כיבוד דעת האחר, גם אם היא שונה.

הדיבר העשירי:

"לא תחמוד..."

בדיבר זה, במובנו האתי, עלינו ללמוד להשתמש בצורה מיטבית באמצעים העומדים לרשותנו. חיובי לשאוף ליותר: ציוד יותר טוב, תנאים יותר טובים, שכר גבוה יותר. אולם לעולם לא במחיר של חמדנות אישית ומקצועית.

דיון ומסקנות

האתיקה הרפואית נשענת על ארבעה בסיסים מרכזיים:

1. טובת המטופל *Beneficence*;
2. מניעת נזק *Non-Maleficence*;
3. אוטונומיית החולה *Autonomy*;
4. צדק *Justice*.

אולם ההתפתחות המדעית ומקצועות הרפואה השונים הביאו ליצירת "עשרת דיברות" נוספים, ספציפיים וייעודיים המתאימים לתחומים שונים ונוספים כגון:

- "עשרת הדיברות" לתפיסת הטיפול הרפואי של: החולה במרכז כולל האוטונומיה המלאה של המטופל. מהם ניתן לציין במיוחד את הדיבר העוסק בצורך למציאת הטיפול המיטבי המתאים ביותר למטופל המסוים, כיוון שטיפולים שונים מתאימים באורח שונה למטופלים שונים [1].
- "עשרת הדיברות" לאסטרטגיית תקשורת למטופל עם הפרעות תקשורת/שמיעה. מהם ניתן לציין את הצורך בהרחקת כל גורם מפריע לתקשורת מיטבית עם המטופל המוגבל: רעשי רקע, קשר עין, וכד'.
- "עשרת הדיברות" לביצוע ייעוץ רפואי מיטבי. מהם

ביבליוגרפיה

1. *Lehman R, Tejani AM, McCormack J, et al Ten Commandments for patient-centred treatment. Br J Gen Pract. 2015 Oct;65(639):532-3. doi: 10.3399/bjgp15X687001. PMID: 26412821; PMCID: PMC4582857.*

2. אתיקה רפואית כללים וניירות עמדה. עורכת: ד"ר תמי קרני. הלשכה לאתיקה, ההסתדרות הרפואית בישראל 2018.

3. *Karni T, Kaplan G, Ziv A, et al [Ethical standards of physicians*

in Israel 2018 report of the Chair of the Ethics Bureau of the Israel Medical Association (IMA)]. Harefuah. 2018 Dec;157(12):751-755. Hebrew. PMID: 30582305.