



# מה לעשות במידע הזה?

דעת של מעסיקו, תפקודו ראוי למעט כמה איחורים. המטופל הגיעה אליי על רקע בעיות של שתיית אלכוהול. הוא הופנה לטיפול במרכז להתמכרויות. במרכז המליצו על אשפוז לצורך גמילה, אך הוא מסרב - שכן הוא חושש לאבד את מקום עבודתו. לדבריו, הוא אינו שותה במקום העבודה ובעת העבודה. האם מחובתי לשתף את הממונים עליו במקום עבודתו בבעיית השתייה שלו?

## הפנייה השנייה

אני עובדת בשירותי הרווחה העירוניים. בטיפולי אישה הסובלת מהפרעות אישיות ומדיכאון (אובחנה אך אינה מטופלת באופן סדיר), וברקע גם שימוש בסמים (אינה מטופלת בנושא זה כלל). עקב חוסר תפקוד וניהול מערכות יחסים אלימות ופוגעניות במשפחתה, הוחלט לאחרונה להוציא את ילדיה ממשמורתה והם משולבים במסגרת חוץ-ביתית. השבוע סיפרה לי כי החלה לעבוד כסייעת בגן ילדים בעיר סמוכה. האם מחובתי האתית לדווח למעסיקה בגן על מצבה?

## הפנייה השלישית

אני עו"ס בפנימייה. בצוות העובדים יש מתנדב כבן 65, העובד עם בני נוער ומסייע להם בלימודיהם ולעתים גם בפעילות חברתית. הוא מדהים ברצינותו ובהתייחסותו לחניכים, למסגרת הפנימייה ולעבודה בכלל. כולם מרוצים ממנו מאוד. לפני ימים מספר קיבלתי בעקיפין מידע שבעברו, לפני יותר מעשרים שנה, היו לו בעיות תפקוד במשפחה הכוללות גם חשד למעשי אלימות. היה אף דיבור, כך נמסר לי, על הוצאת ילדיו מביתו. לא ברור איך

אל שולחנם של העובדים הסוציאליים זורמים כל העת פריטי מידע הקשורים למטופליהם. לרוב, מקור המידע הוא המטופלים עצמם, אך לעתים המידע מגיע מקרובי משפחה, מחברים או מגורמים אחרים. אחריותו המקצועית של המטפל לברור מבין אותם פריטי מידע את אלו החשובים ורלוונטיים למטופל ולתהליך הטיפול, כמו גם את אלו שניתן להתעלם מהם.

והנה, לא אחת מגיעה אל שולחן המטפל ידיעה שאמנם רלוונטית למטופל ואף עשויה או עלולה להשפיע עליו, אך היא אינה בהכרח קשורה לתהליך הטיפול. השימוש במידע זה וגילוי לאחרים יוצרים דילמה אתית לא פשוטה, שעל העובד להתמודד עמה.

לצורך הדיון, אציג שלוש פניות שונות לייעוץ המייצגות את אותה דילמה: האם להעביר לאחרים או לעשות שימוש במידע שהגיע למטפל על אודות המטופל או לשמור מידע זה בסוד? עיקרי הפניות מבוססים על מקרים אמתיים שהוצגו בפניי או בפני הוועדה לאתיקה מקצועית, אך הנתונים שונו לשם מניעת כל זיהוי אפשרי.

## הפנייה הראשונה

אני עובד במשרד ממשלתי כעו"ס עובדים. בטיפולי גבר שהוא המפרנס היחיד של משפחתו. הוא מועסק ככוח עזר במוסד סיעודי השייך למשרד, לעתים גם בשעות הלילה. על פי חוות

העניין הסתיים, אך עולה השאלה אם אדם עם רקע שכזה מתאים לעבודה עם בני נוער, אף שהיום, כאמור, הוא מתפקד ללא דופי.

המשותף לשלוש הפניות הוא במידע שהגיע לעובד הסוציאלי על אודות המטופל או המתנדב שבאחריותו - בין אם נמסר המידע ישירות מהמטופל עצמו ובין אם הגיע בעקיפין. המידע, כפי שצוין, רלוונטי למטופל או למתנדב אך לא בהכרח לתהליך הטיפול. השאלה שהטרידה את הפונים לייעוץ הייתה אם חובתו החוקית ו/או האתית של העובד הסוציאלי לדווח על המידע שהגיע לידי ו/או לעשות בו שימוש - או להתעלם ממנו.

הדיון בסוגיות אלו מתמקד בחובת שמירת הסודיות, שהיא ללא ספק אחת החובות הבסיסיות של איש טיפול. המטופל מפקיד בידיו של המטפל פריטי מידע אישיים, מתוך הבנה שהמטפל יעשה במידע זה כל שנדרש לטובת תהליך הטיפול ולא יעבירו לאחרים שלא לצורך. לעתים המידע מגיע אל המטפל ממקורות אחרים, ואחריותו המקצועית, החוקית והאתית היא לא להעבירו לאנשים נוספים. חובת שמירת הסודיות מוזכרת בחוק יסוד כבוד האדם וחירותו: "כל אדם זכאי לפרטיות ולצנעת חייו. אין נכנסים לרשות היחיד של אדם שלא בהסכמתו, אין פוגעים בסוד שיחו של אדם, בכתביו או ברשימותיו". חוק העונשין (סעיף 496) קובע גם כי "המגלה מידע סודי שנמסר לו אגב מקצועו או מלאכתו... דינו מאסר שישה חודשים".

חוק העובדים הסוציאליים (תשנ"ו-1996) מקדיש לנושא שמירת הסודיות סעיף מיוחד (סעיף 8 בחוק), על פיו חייב העובד הסוציאלי לשמור בסוד כל מידע שהגיע אליו במסגרת מקצועו. עם זאת, החוק מאפשר הפרת סודיות בכמה מקרים (סעיף קטן א' לסעיף 8), שלצורך הדיון אתייחס לשניים מהם.

סעיף 8א' 5 בחוק העובדים הסוציאליים מציין כי ניתן להפר סודיות כאשר קיימת חובת דיווח על פי חוק. יש מקרים בודדים שקיימת בהם חובת דיווח; כלומר, שאין הדיווח תלוי בשיקול הדעת של המטפל אלא יש חובה חוקית להעביר את המידע. למשל, אם קיים יסוד סביר להניח כי נעברה עבירה בקטין או בחסר ישע על ידי האחראי עליו, חייב העו"ס לדווח על כך בהקדם האפשרי לפקיד הסעד או למשטרה, על פי סעיף 268(ד) לחוק העונשין התשל"ז-1977. יש להדגיש כי חובת הדיווח חלה במקרה זה על אירוע שהתקיים בעבר, ויש עדויות או חשד סביר למטפל על פגיעה שכבר נעשתה בקטין או בחסר הישע. החובה במקרה זה אינה חלה על שעתיד אולי לקרות.

מקרה אחר הוא כאשר עובד סוציאלי יודע כי "...פלוני זומם לעשות מעשה פשע... חובה עליו לנקוט את כל האמצעים הסבירים למניעתה של הפגיעה ובמקרה הצורך עליו לדווח למשטרה (סעיף 262 לחוק העונשין התשל"ז-1977). בשני מקרים אלו, אין שיקול דעת וחובה להעביר את המידע גם אם המטופל אינו נותן את הסכמתו לכך. בהתייחס לדוגמאות שתוארו לעיל, מתברר כי אף לא אחת מהן עונה על הסתייגות זו שבחוק. יש אמנם חשש כללי לסיכון, אך אין כל עדות שאכן הדבר נעשה ולכן אין חובת דיווח על פי חוק בכל אחת משלוש הדוגמאות.

הסתייגות נוספת לחובת שמירת הסודיות מצויה בסעיף 8א' 4 בחוק העובדים הסוציאליים, ומתייחסת למקרה שבו הגילוי דרוש לשם מניעת פגיעה באדם שעליו ניתן המידע או באדם אחר. משמעות הסתייגות זו היא כי ניתנת לעובד הסוציאלי הרשות (ולא החובה) להפר סודיות אם הוא מתרשם שהמטופל או אדם אחר עלולים להיפגע, וחשיפת המידע עשויה למנוע פגיעה זו. במקרה זה, שיקול הדעת הוא של העובד הסוציאלי בלבד, מה שיוצר לא אחת דילמה אתית אם לחשוף את המידע או לא לחשוף (ראו גם אצל גולדשטיין ורוזנר, 2000, עמודים 38-40). ההבדל שבין הסתייגות זו לבין חובת הדיווח

למניעת פשע, כפי שהוצגה לעיל, היא בקונקרטיות של המעשה. חובת הדיווח קיימת כאשר הפשע עתיד להתרחש בבירור וניתן אולי למנועו. רשות הדיווח קיימת כאשר יש אמנם סיכון כללי למעשה פשע, אך הוא אינו ממש.

יש להוסיף כי לשון החוק מתייחסת לאחריות העובד ביחס למידע עצמו ולא ביחס למטופל נשוא המידע. בעניין זה בא קוד האתיקה להבהיר כי על פי כללי האתיקה, פעולות העובד הסוציאלי מחייבות שקיפות מלאה. כלומר, אם העובד מחליט לחשוף את המידע, עליו ליידע מבעוד מועד את המטופל על החלטתו זו ועל הסיבות לה. אין לפעול, אלא במקרים יוצאי דופן, מאחורי גבו של המטופל. מבין שלוש הדוגמאות שלעיל, נדמה כי הדוגמה השנייה יש בה כדי לענות על החשש לפגיעה, ועל כך אדון בהמשך.

שלוש הדוגמאות עוסקות, בין השאר, בעבודתם של המטופלים (כפרנסה או בהתנדבות), וראוי להדגיש את המחויב על פי חוק יסוד חופש העיסוק (1994), הקובע כי "כל אזרח או תושב של המדינה זכאי לעסוק בכל עיסוק, מקצוע או משלח יד". וכן "אין פוגעים בחופש העיסוק אלא בחוק ההולם את ערכיה של מדינת ישראל". עניין זה בא להדגיש את ההשלכות האפשריות של הדיווח על המטופל. יתכן שבעקבות הדיווח תופסק עבודתם של המטופלים, והשאלה שהמטפל צריך לשאול את עצמו היא אם חשיבות העברת המידע והדיווח למעסיקים עולה על עוצמת הפגיעה האפשרית בזכותם של המטופלים לעבוד ולהתפרנס.

התמודדות עם דילמות אתיות היא עניין כמעט שגרתי בעבודה המקצועית שלנו. פעמים רבות אנו מקבלים החלטה מיידית, הנובעת מניסיונו ואולי אף על סמך התייעצות עם עמיתים. לא אחת אנו נתקלים בסוגיות קשות יותר, כאלו שיש בהן כדי להשפיע באופן קשה על המטופלים, והדילמה מדירה שינה מעינינו. למקרים שכאלו נכתבו במהלך השנים מודלים שונים להתמודדות עם סוגיות אתיות; מודלים שיש בהם כדי להדריך את המטפל ולכוון אותו להחלטה הסופית, זו שלטעמו תתאים יותר לפתרון הדילמה (ראו לדוגמה אכמון, שפיר ווייל, 2012). המודלים כולם דורשים מהמטפל לבחון את כל המידע על אודות המקרה שהוא מתלבט לגביו, לאסוף מידע כתוב מהספרות ו/או ממקרים אחרים דומים שפורסמו בנדון, לבחון את התוצאה העולה או עשויה לנבוע מנקיטת דרך אחת ואת התוצאה שעלולה או עשויה לנבוע מנקיטת דרך אחרת. בסופו של דבר ישקלל המטפל את כל הנתונים ויקבל הכרעה. בדרך זו נבחנו גם הסוגיות שהוצגו בדוגמאות שלעיל וניתנה המלצה לעובדים שפנו בבקשת הייעוץ.

## הפנייה הראשונה

המטפל יודע על בעיית השתייה של המטופל, אף שהמטופל מצליח להסתיר זאת ממעסיקו. הוא אינו שותה בעבודה ומתפקד כראוי. יש לזכור כי קשה להסתיר נוכחות של אלכוהול, שכן הוא מדיף ריח והתנהגות האדם השתוי ניכרת. העובדה שהמעסיקים לא חשו כלל בבעיה, מעידה שאכן המטופל מצליח בשלב זה לא להביא את האלכוהול למקום עבודתו.

העניין המקצועי של העובד הסוציאלי הוא מן הסתם לשכנע את המטופל להיכנס למסגרת גמילה, אף שהמטופל מסרב להצעה זו מחשש להפסד מקום עבודתו. למטופל שמורה תמיד הזכות לבחור את דרכי טיפולו, וההחלטה אם להתאשפז או לא נתונה בידי בלבד. לא ניתן לאכוף את האשפוז.

אבל הדילמה שמציג העובד הסוציאלי אינה בתחום המקצועי של הטיפול באדם המכור, אלא בתחום האתי המתייחס לשאלה אם יש מקום לדווח למעסיקים על מצבו של המטופל בניגוד לרצונו. החשיבות של הפרת הסודיות נובעת מהחשש שמא יפגע המטופל בחוסים להם הוא מסייע אם יגיע שתוי לעבודה. זהו חשש עתידי,

שכן בפועל הדבר לא קרה עד היום. לאחר בדיקה התברר כי המטופל עוסק בעבודתו בפעילות שאינה מסכנת חיים (כמו מתן תרופות וכדומה) אלא בסידור מיטה, עזרה ברחצה וכדומה, פעולות שרמת הסיכון בהן נמוכה. הוא גם אינו עובד לבדו אלא תמיד בצוות עם אחרים. ברמת הידע יש לזכור, כפי שצוין, כי קשה מאוד להסתיר את עניין השתייה - בשל הריח וההתנהגות הנלווים - ויש להניח כי אם המטופל אכן יגיע שתוי למקום עבודתו, המעסיקים יבחינו בדבר מיד.

אם כן, משמעות אי הדיווח היא אמנם הותרת חשש כלשהו לפגיעה באחרים, אך מאידך גיסא, דיווח למעסיקים עלול לגרום לפיטוריו של המטופל ולפגיעה בזכותו לפרנס את משפחתו. יתכן אף שהמטופל יחליט להפסיק את הטיפול בשל הפרת הסודיות של המטפל.

**המלצה:** אין במקרה זה מקום להפר את הסודיות. אין חובת דיווח על פי חוק, וברמה של רשות דיווח, המבוססת על שיקול הדעת של המטפל, מומלץ שלא לדווח. רמת הפגיעה הצפויה במטופל מעצם הדיווח עולה על רמת הסיכון העתידי שבאי דיווח. במקביל, ניתנה המלצה ברמה המקצועית למצוא דרך לטפל בבעיית השתייה שלא באמצעות אשפוז אלא בדרך אמבולטורית הפועלת בארץ, וכך ייהנה המטופל מטיפול גמילה ולא תיפגע רציפות עבודתו.

## הפנייה השנייה

המטופלת מוכרת כסובלת מבעיות נפשיות, תפקודה אינו תקין ובעיקר בכל הקשור לילדיה שלה, שהוצאו זה לא מכבר ממשמורתה. מכל המשרות הקיימות בחרה לעבוד דווקא בגן ילדים, בתחום שיש שאלה קשה לגבי יכולתה וכישוריה לתפקד בו היטב ובעיקר בדבר הסיכון לילדים שבאחריותה. תהליך השיקום של המטופלת כולל גם השתלבות בעבודה סדירה, ויש לברך על רצונה ויוזמתה להיכנס למסגרת תעסוקתית מסודרת. עם זאת, העובדת הסוציאלית חשה שמקום העבודה שבחרה המטופלת אינו תואם את מצבה הנפשי והיא עלולה להוות בו סיכון. הדילמה של העובדת היא אם מחובתה לדווח ולהזהיר את מעסיקיה של המטופלת מפניה, ובכך לחשוף את מצבה.

שאלת חובת הדיווח, שהוזכרה קודם לכן, אינה מתאימה גם למקרה זה, שכן אין כל מידע על קטין בגן הילדים שנפגע מהתנהלותה של המטופלת ולכן אין לעובדת הסוציאלית כל חובה על פי חוק לדווח. ואולם, רמת הסיכון במקרה זה לקטינים שבאחריותה מחזקת את התחושה שלא ניתן לשמור בסוד את המידע הזה ויש להסתמך על סעיף 4'א' 4, המאפשר גילוי סוד כדי למנוע פגיעה במטופל או באדם אחר. אי אפשר גם להתנער מהאווירה הציבורית הקשורה למקרים רבים שעלו באחרונה לתקשורת בנושא התנהלותן של כמה סייעות וגונות והתנהגותן כלפי תינוקות.

**המלצה -** במקרה זה יש מקום להפרת הסודיות כדי להגן על הילדים שבטיפול של המטופלת. עקרון מניעת הסיכון לפגיעה בקטינים עולה על עקרון השמירה על הסודיות ויש לכך גם היתר בחוק, כפי שהוזכר לעיל. עם זאת, החובה האתית של העובדת הסוציאלית היא ליידע את המטופלת מבעוד מועד על ההחלטה לדווח על מצבה למעסיקים ולהבהיר לה את הסיבות לדיווח זה. ברמה המקצועית, הומלץ לסייע למטופלת למצוא מקום עבודה התואם את מצבה הנפשי.

## הפנייה השלישית

המתנדב עושה עבודתו כהלכה וזוכה לתשבחות. לעו"ס הפנימייה הגיע מידע על אודות עברו של המתנדב בכל הקשור להתנהגותו ביחס לבני משפחתו. האם תעשה שימוש במידע זה ותפסיק, למשל, את עבודתו? פנייה זו שונה מקודמותיה בשלושה היבטים. הראשון, המידע שהגיע לעובדת הסוציאלית אינו מהמתנדב עצמו אלא ממקור

בלתי ידוע. הבדל נוסף הוא בעובדה שמדובר בעברו של המתנדב ולא בתפקודו כיום, וההבדל השלישי נעוץ בעובדה שאין מקום לדווח על המידע אלא לשקול אם להסתמך עליו בהתייחס להמשך פעילותו של המתנדב.

שאלת מקור המידע חשובה ביותר. כאשר מקבלים מידע ממקור לא ברור, מישהו שסיפר למישהו וכדומה, יש חשש שמא המידע נמסר שלא מכוונות טובות או שהוא מעוות ואינו מדויק. כל החלטה שתקח על עצמה העובדת הסוציאלית חייבת להיות מבוססת על מידע אמין, יש לו סימוכין, ובעיקר אם תחליט להפסיק את פעילות המתנדב.

עיתוי המידע חשוב גם הוא. בהחלט ייתכן כי עברו של המתנדב אינו נקי ובצעירותו פעל בדרך שסיכנה אחרים או לא הייתה ראויה. אלא שמאז עברו שנים. יש לכבד את זכותו של כל אדם לחולל שינוי בחייו, בעיקר שינוי חיובי, ואין מקום לשפוט אדם על עברו אלא להתייחס לתפקודו כיום.

בבחינת השיקולים לכאן ולכאן, עולה כי הצגת המידע על המתנדב עלולה לפגוע באמינות המערכת, בעיקר אם יתברר כי אין כלל בסיס למידע שנמסר. היא עלולה לפגוע במערכת היחסים בצוות העובדים ואף להפסד אפשרי של כוח אדם חיובי למערכת. התעלמות מהמידע לא תגרום כל השפעה כזו.

**המלצה:** במקרה זה אין לעשות שימוש במידע שהתקבל. לכל היותר, יש מקום לערנות ולביקורת צמודה יותר על פעילות המתנדב, אך לא יותר מכך.

הדילמות המוסריות והאתיות הנלוות לחובת שמירת הסודיות או לגילוי המידע הן למעשה חלק משאלת הנאמנות. בעוד בגישות המסורתיות הייתה נאמנות איש המקצוע נתונה למטופל באורח בלעדי, למטפלים היום יש ריבוי נאמנויות (נאמנות לשירות שהם מועסקים בו, כמו גם נאמנות כללית רחבה לחברה), ומכאן גם מצבים של נאמנויות מתנגשות (הד, 1989).

דילמה אתית קיימת תמיד בין הטוב למעט יותר טוב או בין הרע למעט יותר רע. ההכרעה, לפיכך, אינה פשוטה כלל וכלל. ההכרעה דורשת שילוב של ידע תיאורטי (של חוקים ועקרונות אתיים) עם חוכמת המעשה (ניסיון שנצבר מתוך מפגש חוזר ונשנה עם מצבים פרטיים).

### המבחנים המומלצים שעל העובד הסוציאלי לבצע בנוואו להכריע בדילמה אתית הם אלה:

1. מבחן החוק - אם קיימת חובה חוקית, ממילא אין דילמה וחייבים לציית לחוק.
2. מבחן הנזק - מידת הנזק האישי למטופל ו/או לאחרים העלול להיגרם בכל אחת מהאפשרויות לפתרון.
3. מבחן העוצמה - מתייחס למספר האנשים העלולים או עשויים להיות מושפעים מההחלטה. עוצמת הנזק מתייחסת לסיכון חיים או סיכון איכות חיים וכדומה.
4. מבחן הנפגעים - האם הנפגעים מההחלטה הם אנשים בוגרים, שיוכלו להתמודד עם ההשלכות של ההחלטה, או קטינים וחסרי ישע שמידת התמודדותם נמוכה?
5. מבחן "הכרית" - זה אולי אינו מבחן מקצועי, אך הוא פרקטי מאוד: אם איזו החלטה המטפל יישן טוב יותר בלילה?

## רשימת המקורות

- אכמון, י', שפיר, ג', ווייל, ג' (2012). מקצועיות אתית בפסיכותרפיה. האוניברסיטה העברית, ירושלים: הוצאת מגנסוס.
- גולדשטיין, ש', ורוזנר, י' (2000). חוק העובדים הסוציאליים הלכה ומעשה. אוניברסיטת תל-אביב: הוצאת רמות.
- הד, ד' (1989). אתיקה ורפואה. תל-אביב: משרד הביטחון - האוניברסיטה משודרת.