

28 ביוני, 2020

לכבוד

ח"כ ניצן הורוביץ

שלום רב,

הנדון: **פנייתכם להסתדרות הפסיכולוגים בישראל בנושא טיפולי המרה**

לקראת הגשת הצעת חוק מטעמכם

קבלנו פנייתכם בנושא עמדת הסתדרות הפסיכולוגים בישראל בנושא טיפולי המרה, ואנו מקדמים את יוזמת החקיקה בנושא בברכה.

הסתדרות הפסיכולוגים בישראל נדרשה לנושא כבר בשנת 2011, ופרסמה "נייר עמדה בנושא טפולי המרה" בנובמבר 2011 (מצ"ב). נייר עמדה זה נכתב ע"י ועדה מטעם הפ"י בה היו חברים פסיכולוגים בכירים בעלי ניסיון רב וידע נרחב בכללים של התנהלות מקצועית ראוייה ובכללי האתיקה של הפסיכולוגים.

נייר העמדה מבוסס על הגדרת טיפולי ההמרה הבאה: "טיפול המרה מבוססים על גישות אשר מגייסות טכניקות מטיפולים פסיכולוגיים שונים במאמץ מכוון לשנות אוריינטציה מינית ובעיקר הפיכת בעלי זהות / נטייה מינית הומוסקסואלית לבעלי זהות / נטייה מינית הטרוסקסואלית".

כמו כן, מבוסס נייר העמדה גם על החלטת עורכי ה-DSM (ספר האבחנות הפסיכיאטריות האמריקאי) ב-1987 למחוק את ההומוסקסואליות כמציינת הפרעות נפשיות, ועל נייר עמדה מטעם ארגון הפסיכולוגים האמריקאים (APA), הדוחה כל טיפול המרה אשר מבוסס על ההנחה שהומוסקסואליות הינה מחלה נפשית הדורשת טיפול. נייר עמדה זה מזהיר כי אין הוכחות מדעיות ליעילותם של טיפולים אלה, ולעומת זאת יש בטיפולים שמטרתם לשנות אוריינטציה מינית סיכון רב להגברת מצוקתו של המטופל, ובמיוחד הגברת דיכאון, חרדה ואובדנות.

נייר העמדה שפורסם ע"י הסתדרות הפסיכולוגים בישראל על קוד האתיקה של הפסיכולוגים בישראל דאז (2004). מאז עודכן קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, ונוסח מעודכן שלו פורסם בשנת 2017. קוד האתיקה אושרר בשנת 2018 ע"י מועצת הפסיכולוגים הפועלת במשרד הבריאות מתוקף חוק הפסיכולוגים, ולאור זאת הוא מחייב את כלל הפסיכולוגים הרשומים בפנקס הפסיכולוגים, והמנוהל במשרד הבריאות.

ועדת האתיקה של הסתדרות הפסיכולוגים (הפ"י), הפועלת מתוקף תקנון הפ"י, מוסמכת לדון בתלונות של הציבור הרחב על פסיכולוגים שהפרו לכאורה את כללי האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים, ובכלל זה הונחו בעבר על שולחנה מעת לעת גם תלונות על פסיכולוגים שביצעו לכאורה טיפולי המרה.

בבסיס קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל, 2017, עומדים **ארבעה עקרונות מנחים**:

עקרון א' – ייעוד ומחויבות המקצוע והעוסקים בו לקידום הרווחה הנפשית: "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..."

גבי יונת בורנשטיין-
בר-יוסף, יו"ר
גבי שלומית בן-משה
ד"ר מיכה וייס
ד"ר אורלי קמפף-שרף
מר רימון לביא
גבי לימור מאירוביץ

עקרון ב' – הפסיכולוג כאדם: ביסוד העיסוק במקצוע הפסיכולוגיה "עומדת החתירה לגילוי הייחוד של המטופל האמור להיחשף במהלך ההתערבות הפסיכולוגית, ייחוד שמאפשר לו לפעול באופן המיטיב בעבורו מבלי לפגוע בעצמו ובאחר... פסיכולוגים ערים לכוח ולהשפעה שמערכות היחסים המקצועיות מקנות להם... פסיכולוגים הם בעלי מידות של יושרה, אחריות ואכפתיות כלפי לקוחותיהם... פסיכולוגים ינהגו ביושר, בהגינות ובכבוד כלפי הזולת, ויימנעו מכל הולכת שולל והטעיה בהצגת המידע הנוגע לעבודתם ולמעמדם המקצועי".

עקרון ג' – עבודה מקצועית-אתית: "פסיכולוגים נדרשים להתנהלות על פי אמות מידה ראויות של אתיקה, ידע ומיומנות מקצועית. עבודה זו דורשת מהם הכרה ברב-גונית המקצוע ובמגבלות הידע. פסיכולוגים יכירו בגבולות יכולותיהם האישיות, וכן בגבולות של התמחותם, הכשרתם ומיומנותם. הם יבינו את משמעות פעולותיהם וייטלו אחריות לפעולות שבהן נקטו. פסיכולוגים, במשך כל עבודתם, יקפידו ללמוד, להתעדכן ולהשתכלל מקצועית ומדעית דרך קבע. בתחומים שבהם טרם גובשו אמות מידה מקצועיות מוכרות, יפעילו פסיכולוגים שיקול דעת המבוסס על ידע מקצועי ומדעי. פסיכולוגים יהיו בעלי יכולת לנמק את פעולותיהם המקצועיות לעצמם, לעמיתיהם וללקוחותיהם." **עקרון ד' – מחויבות חברתית:** "פסיכולוגים יכבדו בני אדם באשר הם, ויהיו מודעים להבדלים אישיים, חברתיים ותרבותיים בין בני אדם. בעבודתם עם לקוחות מרקע שונה, יתאימו ככל האפשר את שיטות עבודתם לאפיונים ולצרכים המיוחדים של האוכלוסייה שאיתה הם עובדים. פסיכולוגים יגלו ערנות למקומם המקצועי-אתי בחברה ובקהילה שבה הם עובדים וחיים..."

אל העקרונות שבבסיס קוד האתיקה נוספות הגדרות של המושגים המרכזיים העומדים בבסיס עבודתו של הפסיכולוג. בנושא של טיפולי המרה, ההגדרה הרלוונטית היא זו של **הסכמה מדעת להתערבות פסיכולוגית:** "ההסכמה מדעת ניתנת על ידי הלקוח לאחר שקיבל מידע מהפסיכולוג על מהות ההתערבות ואופן התנהלותה. ההסכמה מדעת היא תנאי הכרחי לקיומה של התערבות פסיכולוגית." את ההסכמה מדעת יש לקבל מהלקוח – המטופל של הפסיכולוג, או במקרה של קטין או חסר ישע – ממיצגיו החוקיים – ההורים או האפוטרופסים.

הדרישה לקבלת הסכמה מדעת, הקבועה בקוד האתיקה, מבוססת על הדרישה החוקית הקבועה בחוק זכויות החולה, התשנ"ו – 1996, סעיף ד' – הסכמה מדעת לטיפול רפואי. סעיף זה מפרט את המושג "הסכמה מדעת" וקובע את אופן מתן ההסכמה. החוק קובע כי "לא יינתן טיפול רפואי למטופל אלא אם כן נתן לכך המטופל הסכמה מדעת לפי הוראות פרק זה". החוק מגדיר כי לשם קבלת ההסכמה "ימסור המטפל למטופל מידע רפואי הדרוש לו, באורח סביר, כדי לאפשר לו להחליט אם להסכים לטיפול המוצע". מידע זה צריך לכלול הסבר על האבחנה, ההליך, המטרה, התועלת הצפויה והסיכויים של הטיפול המוצע, הסיכונים האפשריים, לרבות תופעות לוואי, סיכויים וסיכונים של טיפולים רפואיים חלופיים או של העדר טיפול רפואי, ועובדת היות הטיפול בעל אופי חדשני. כל אלה צריכים להימסר עפ"י קביעת החוק מוקדם ככל האפשר בתחילת הקשר הטיפולי, באופן ובשפה שיאפשרו למטופל את הבנת המידע כך שיוכל לקבל באופן עצמאי החלטה האם הוא מסכים לטיפול, בדרך של בחירה מרצון ואי תלות.

מהעקרונות שבבסיס הקוד נגזרים הכללים המורים לפסיכולוגים מהי ההתנהלות המקצועית-אתית הראויה. מתוך הכללים הללו נזכיר את הכללים המרכזיים הרלוונטיים לסוגיית העיסוק בטיפולי המרה:

פרק 2 לקוד – מקצועיות בפסיכולוגיה:

2.1 – התערבות פסיכולוגית: "פסיכולוגים יבססו את עבודתם על שיקול דעת מדעי ומקצועי, וזאת גם כשנוקטים שיטות חדשות וניסיוניות. נימוקי ההתערבות המקצועית אמורים להיות מובנים ללקוח או למיציגו החוקיים כך שיוכלו להסכים עליה מדעת".

2.2 – דרישה למיומנות מקצועית: "מומחיות, מיומנות והכשרה של פסיכולוגים הן תנאי הכרחי לעריכת התערבויות פסיכולוגיות."

2.3 מיומנויות מקצועיות מותאמות: "מאפיינים ייחודיים של אוכלוסיות שיש להתחשב בהם בעת ההתערבות הפסיכולוגית מחייבים את הפסיכולוגים להכיר את אותם מאפיינים... כדי לעבוד עם אוכלוסיות שונות על פסיכולוגים החסרים מיומנות והכשרה מתאימות לרכוש אותן או להפנות את הלקוח לפסיכולוג אחר הבקיא בתחום".

2.5 בעיות וקונפליקטים אישיים: "על פסיכולוגים להיות מודעים לעצמם, למאפייניהם האישיים, לערכיהם ולאמונותיהם האישיות. על פסיכולוגים להכיר בכך שכל אלה, וכן בעיות וקונפליקטים אישיים, עלולים לפגוע ביושרה של עבודתם וביעילות ההתערבות המקצועית".

פרק 5 לקוד – הבניית הקשר המקצועי:

5.1 - הסכמה מדעת להתערבות מקצועית - "סמוך ככל האפשר לראשיתה של ההתערבות, פסיכולוגים יספקו מידע הולם על אופייה של ההתערבות הכוללת את תכליתה, סיכוייה, סיכונה וחלופותיה... באחריות הפסיכולוגים ליזום את קבלת ההסכמה מדעת, לדאוג לקיומה לאורך כל ההתערבות ולתעד אותה ברשומה. ההסכמה מדעת הנדרשת מהלקוחות וממיציגיהם החוקיים תוצג כתנאי לקיומה של ההתערבות".

פרק 6 – יחסים מקצועיים בין פסיכולוגים ולקוחותיהם:

6.1 – הימנעות מפגיעה – "פסיכולוגים לא ינצלו לרעה את כוחם ואת השפעתם המקצועיים, וזאת בכל התערבות מקצועית וביחס לכל הלקוחות שעמם הם עובדים ושעליהם הם מופקדים... פסיכולוגים יעשו ככל יכולתם כדי להימנע מפגיעה בלקוחותיהם... פסיכולוגים יכבדו את זכויות לקוחותיהם להחזיק בגישות ובדעות שונות משלהם. פסיכולוגים יפעלו ללא אפליה על רקע הבדלים אישיים או תרבותיים- חברתיים. אם קיימים הבדלים העלולים להשפיע על ההתערבות המקצועית, על הפסיכולוגים לפתוח זאת בשקיפות עם כל לקוח. במצב של הבדלים שאינם ניתנים לגישור, ישקלו הפסיכולוגים את המשך ההתערבות ויפנו את הלקוח לאיש מקצוע מתאים."

מסקנות

מתוך כל אלו ניתן לגזור את המסקנות הבאות בנוגע לטיפול המרה, ולהסיק כי **טיפול המרה, ככל שהם מוגדרים מראש, עוד לפני תחילת הפגישות הטיפוליות, כטיפול שמטרתו לגרום למטופל לשנות את נטייתו המינית, עלולים לכרוך בתוכם התנהלות מקצועית שאינה עולה בקנה אחד עם כללי האתיקה המקצועית המוגדרים בקוד האתיקה של הפסיכולוגים (2017):**

1. בעוד שלפי קוד האתיקה בבסיס כל התערבות פסיכולוגית עומד מטרת הפסיכולוג לפעול ככל יכולתו לקידום רווחתו הנפשית של הלקוח ולמזעור סבלו, הרי שבספרות מתרבות עדויות לכך שטיפול המרה לא רק שאינם יעילים כדי להשיג מטרה זו, אלא שיש בהם סיכון שיגרמו להחמרת מצבו הנפשי של המטופל – תופעות של דיכאון, חרדה, ירידה בדימוי ובתחושת הערך העצמי, קשיים בתפקוד המיני ואף סיכון אובדני.
2. בעוד שקוד האתיקה מחייב את הפסיכולוגים לפעול בהתערבויותיהם המקצועיות על בסיס ידע מדעי ומחקרי מוכח, בפועל הבסיס המקצועי והעדויות המחקריות ליעילותם של טיפולים אלה הוא קלוש למדי, ומרבית המחקרים לא מצביעים על יעילות של טיפולי המרה.
3. בעוד שתפקידו של הפסיכולוג הוא להגיע ביחד עם המטופל בתהליך מתמשך של השיחות הטיפוליות להגדרה משותפת של מטרות הטיפול, בטיפול המרה נקבעת מראש עוד לפני תחילתו מטרת הטיפול – לשנות את נטייתו המינית של המטופל. בכך נשללת מראש המטרה העומדת בבסיסו של טיפול פסיכולוגי מיטיב וראוי: לסייע למטופל להכיר ולהבין טוב יותר את עצמו, להסתייע בטיפול כדי לפתח מודעות לצרכיו, מאפייניו, זהותו, ערכיו, משאלותיו ונטיותיו, ולקבל על בסיס אלה החלטה עצמאית על הבחירות המתאימות לו אישית להמשך חייו.
4. בעוד שקבלת הסכמה מדעת מהמטופל לכל התערבות פסיכולוגית מחייבת החלטה חופשית שלו, הנשענת על מידע מבוסס וברור שסיפק לו הפסיכולוג על יעילות הטיפול, החלופות האפשריות, וגם הנזקים והסיכונים האפשריים בכל אחת מהחלופות, הרי שטיפול בו המטרה המוגדרת מראש היא שינוי זהות המטופל, מטרה שלא אחת נבחרה שלא ע"י המטופל עצמו, ומבלי שהבין את כל העובדות שתוארו לעיל – מראש לא מאפשרת במקרים רבים קבלת הסכמה של המטופל שעונה על הקריטריונים של "הסכמה מדעת".
5. בעוד שהמקצועיות הנדרשת מהפסיכולוג לפי קוד האתיקה מחייבת אותו להימנעות מהטיות אישיות שלו הנובעות מעמדות, ערכים ונטיות אישיים, ולמרות שנקבע בקוד כי עמדות של הפסיכולוג המנוגדות לעמדות, הרקע התרבותי והנטיות של המטופל מסכנות מראש את יכולתו של הפסיכולוג לבצע ביושרה ובמקצועיות את תפקידו, הרי שסכנה מרכזית בטיפול המרה היא כי עמדות הפסיכולוג ישפיעו מאוד על התנהלותו המקצועית. פסיכולוג בעל אוריינטציה שונה מזו של המטופל בנושא, ובמיוחד המחזיק בעמדה כי נטייה מינית להטבי"ת הינה פסולה ולא נורמטיבית, לא יוכל למלא נכונה את תפקידו הטיפולי. פסיכולוג אשר מטרתו בטיפול היא מראש לשנות או "לתקן" את המטופל כך שיחזיק בנטייה המינית ה"נכונה", עלול לפעול בצורה לא מקצועית, לא הגונה ולא מכבדת את המטופל, ואף עלול לגרום לו לנזקים. הוא גם יתקשה לספק למטופל סביבה לא שיפוטית, מכבדת ואמפטיית, כזו שהכרחית כדי שיוכל לחקור את עצמו בשיחות הטיפוליות בפתיחות ובדרך לא מוטה,

לחתור לגילוי הייחוד שלו, ולבחור בתוך התהליך הטיפולי, ללא לחץ ישיר או עקיף, את הכיוון המתאים לו בכלל, ובהקשר לנטייתו המינית והתרבותית בפרט (תהא אשר תהא).

6. כאמור בקוד האתיקה, על הפסיכולוג להכיר ברב-תרבותיות, באידאולוגיות, בעמדות אישיות, חברתיות, תרבותיות ודתיות מגוונות הקיימות בחברה הישראלית, ולקבל את המטופל כפי שהוא. בכלל זאת עליו לקבל כלגיטימיות ושוויונית גם את אוכלוסיית הלהטביים, כמו גם כל קבוצה תרבותית או חברתית אחרת. לאור זאת מטרה של הטיפול המוגדרת מראש "לתקן" נטיות מיניות אינה עולה בקנה אחד עם כללי האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים. בהקשר לכך יש להדגיש, כי בשנים האחרונות עוברת החברה הישראלית שינוי משמעותי בהקשר להכרה והקבלה של בעלי נטיות מיניות להטבייות כלגיטימיות ושוויוניות, מה שמדגיש עוד יותר את הבעייתיות בטיפול המרה, שהמטרה המוגדרת שלהם מראש היא לגרום לשינוי הנטייה המינית של המטופל. יש להדגיש כי על הפסיכולוג לקבל כלגיטימי כל ביטוי של הבדלים תרבותיים, חברתיים ואישיים, ולקחת בחשבון גם את הצרכים והמאפיינים המיוחדים של אוכלוסיות שונות איתן הם עובדים.

7. פסיכולוגים נדרשים הן על פי חוק הפסיכולוגים והן על פי כללי האתיקה המקצועית לבצע התערבויות מקצועיות אך ורק בהתאם למומחיותם והכשרתם. אף אחד מתחומי המומחיות וההכשרה של פסיכולוגים הקבועים על פי חוק במדינת ישראל אינו מכשיר לעיסוק בטיפול המרה.

8. למותר לציין, כי כללי החוק והאתיקה שהוזכרו מחייבים אך ורק פסיכולוגים הרשומים בפנקס הפסיכולוגים לקיים התערבויות טיפוליות עפ"י כללי החוק והאתיקה ובהתאם למומחיותם והכשרתם. יש לפעול לשינוי המצב בשטח כיום, בו למרבה הצער כל מי שאינו פסיכולוג יכול לכאורה לעסוק בפועל בכל סוג של התערבות לה הוא קורא התערבות טיפולית, כולל עיסוק בטיפול המרה.

לסיכום נחזור ונדגיש, כי ועדת האתיקה של הסתדרות הפסיכולוגים (הפ"י), הפועלת מתוקף תקנון הפ"י, מוסמכת לדון בתלונות של הציבור הרחב על פסיכולוגים שהפרו לכאורה את כללי האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים. לאור זאת, הועדה מהווה כתובת לתלונות על פסיכולוגים שביצעו לכאורה טיפולי המרה, ואכן היא מקבלת מעת לעת תלונות גם בנושא זה. כבכל תלונה אחרת, הועדה דנה בכל מקרה לגופו ופוסקת לפי נסיבות המקרה, לאחר שבחנה את התלונה הספציפית ואת תגובת הפסיכולוג הנלווה לתלונה.

אנו מקווים כי תשובתנו היתה לכם לעזר בקידום נושא חשוב זה. נשמח לקבל עדכון על ההתקדמות בהגשת הצעת החוק, ולהיות מיודעים בנוסח הצעה עוד לפני שתועלה על שולחן הכנסת, בפרט אם ייעשה בהצעת החוק שימוש גם במסמך זה.

בברכה,

יונתן בורנשטיין בר יוסף-יו"ר
וחברי ועדת האתיקה של הפ"י