

# אתיקה רפואית – הזדמנות חינוכית

גילה יעקב\*

להלן מוצג דגם אפשרי של קורס המשלב תאוריות מוסריות ותאוריות באתיקה מקצועית רפואית. עיקרו של הקורס ליבון ודין של דילמות מוסריות המלוות עשייה של רופאים בעידן של טכנולוגיה מואצת, מפגשי השראה עם רופאים, ביקור במחלקות בבית חולים וביקור בפקולטה לרפואה. נוסף לעולמות התוכן, קורס זה מזמן העמקה תהליכית ופיתוח של יכולת לגבש טיעון, להקשיב לטיעונים חלופיים ולפתח סגולות כמו איפוק ומתן כבוד להכרעות הנראות לנו שגויות. כדי להשיג את מטרת אלה נעשה שימוש במגוון אמצעי הוראה. בין השאר נעשה שימוש בניתוחי מקרה. התלמידים מתבקשים לנתח מקרים המעלים שאלות אתיות. בשלב ראשון הם מתבקשים לקרוא את המקרה ולוודא שהצד העובדתי מובן להם. אם הם מרגישים שחסר להם מידע, עליהם לשאול שאלות שישלימו את הפרטים שברשותם. בשלב השני הם מתבקשים לשאול שאלות שהמקרה מעלה בהקשר הערכי. כדי שמורה ינהל דיון מעמיק בדילמה העולה מן המקרה עליו להכיר תשתית פילוסופית רלוונטית (וינריב, 2008; מיל, 1989; כשר, 1998, 2002; קאנט, 1950). כמו כן, ללמוד להנחות דיונים בדילמה (משרד החינוך, ח"ת). וללמוד לשלב סרטים ואמצעי המחשה כדי להרחיב את הדיון בנושאים כגון מיהו רופא טוב ומיהו רופא רע או מה מקומם של חברי צוות שאינם רופאים בשאלות אתיות ולהכיר מודלים לקבלת החלטות ביו אתיות (Fleetwood, 1989).

הנה כמה סוגיות המאפיינות את הדיונים באתיקה רפואית: משפחה של מטופל הסכימה לתרום את איבריו בתנאי שהן יינתנו לכן דת מסוימת. האם עלינו לכבד את בחירת המשפחה? מצד אחד, מספר הממתינים להשתלת איברים גבוה, וקבלת איברים תצמצם את רשימת המתנה. מן הצד האחר, קבלת הבקשה של המשפחה מערערת את מבנה הקדימות המקובל ברפואה - על סמך שיקולים רפואיים בלבד; (Bonnie & Siegal, 2006)

- א. בגופה של אישה בת 22 הושתלה כליה שתרם נפטר. בשנה שלאחר מכן היא לא נטלה את התרופות שהיא התבקשה ליטול כדי למנוע דחייה של האיבר ואף לא הגיעה לבדיקות הביקורת. בסופו של דבר חזרה האישה לקבל טיפול בדיאליזה וביקשה לחזור אל רשימת המתנה לקבל איברים מן המת. האם רשלנותה רלוונטית להחלטה?
- ב. האם ממשלות צריכות להתערב באופן בוטה במחירי התרופות בשוק החופשי או שזכויות הקניין של חברות התרופות קודמות?

## השראה

המרכיב השראה הוא חלק בלתי נפרד מהעיסוק באתיקה רפואית בחינוך. כדי להעניק לתלמידים השראה, אפשר להביאם לביקור בבית החולים ובפקולטה לרפואה, ושם לחשוף אותם הן לפן המדעי הן לאישיותם של העוסקים במלאכת הרפואה הן להיבטים ערכיים ואתיים של העשייה המחקרית והטיפולית.

על פי אלוני (2005), העיסוק באתיקה מעניק תשתית לפדגוגיה ומטפח יחס של שוויון, כבוד והוגנות, מתן גמול על מחשבה או עשייה התורמת לחברה, הגבלת מעשיהם של עושי עוול וסיוע לחלשים שבחברה. דיונים עם תלמידים על נושאים אלה נותן לרעיונות אלו ביטוי מעשי כיוון שבריאיות היא מרכיב חשוב במימוש ערכים וזכות אדם בסיסית ומפני שבמאה העשרים ואחת זכות זו

מקור המונח "אתיקה" במילה היוונית אתוס - הרגל מעשי. האתיקה עונה על השאלה: מהי ההתנהגות הראויה? הוגים שונים התייחסו למונחים "אתיקה" ו"מוסר" כמילים נרדפות, אך יש המבחינים ביניהן. לפי הוגים אלו, במונח "מוסר" נכללות החובות של אדם כלפי זולתו. ובמילותיו של כשר (2002), אתיקה מקצועית היא "תפיסה סדורה של האידאל המעשי של ההתנהגות, במסגרת מקצועית, שהיא מסגרת מוגדרת של פעילות אנושית מיוחדת. על פי גישה זו, על איש המקצוע מוטלות חובות נוספות לחובות המוסריות, ובכלל זה להיות מקצועי - בעל ידע, מיומנות, הבנה ויכולת מתמדת להתעדכן, וכן לפעול בהתאם לערכי החברה הדמוקרטית בה הוא פועל ובכלל זה ערך כבוד האדם. כמו כן, לכל מקצוע יש חובות ייחודיות המבחינות אותו ממקצועות אחרות.

אתיקה רפואית עוסקת בשאלה כיצד ראוי שיתנהג רופא או עובד אחר בתחום הבריאות והסיעוד? לתחום זה שורשים היסטוריים עמוקים, כפי שאפשר לראות במגוון טקסטים העוסקים בו - שבועת היפוקרטס, תפילה לרופא שחיבר הרמב"ם ואף שבועת הרופא העברי (היילפרין, תשי"ב). הצורך באתיקה בתחום זה חזק מפני שהרופאים משלבים בעבודתם בין מרכיבים עובדתיים, הנסמכים על ממצאי מחקרים, ובין מרכיבים ערכיים מורכבים - שההכרעה בהם תלויה בנסיבות ובהקשר. סוגיות ממין זה באות לידי ביטוי בימינו, למשל, כשהיכולת להאריך חיי אדם גוברת ומתחדד המתח בין תוחלת החיים ובין איכותם.

התפיסה הרווחת בנוגע לכמה מהסוגיות בתחום האתיקה הרפואית עתיקת יומין. למשל, לא חל שינוי של ממש בסוגיית הסודיות מאז שבועת היפוקרטס: "כל אשר אראה או אשמע תוך כדי הטיפול ואפילו מחוץ לטיפול, ושלא נועד להפצה, אשמור לעצמי", וכמה בהנחיה לא להזיק לחולים. בסוגיות אחרות, למשל בנושא ההפלות, השתנתה התפיסה. היפוקרטס אסר לחלוטין על רופא לבצע הפלה, ואילו היום רבים מכירים בזכות של נשים להחליט, במגבלות כאלה או אחרות, על המתרחש בגופן. בדומה לכך, בזכות התפתחות הטכנולוגיה, לאחרונה עולות לדיון סוגיות חדשות הקשורות בהשתלות איברים (הד, 1989).

במשך ההיסטוריה המודל שרווח ביחסים בין רופאים למטופלים היה מודל פטרנליסטי - הרופא אמר את דברו והמטופל ציית לו. התחזקותן של מגמות ליברליות, ובראשן ההכרה בזכות האדם על גופו שלו, והעובדה שחלק ניכר מהידע הרפואי היה לנחלת הכלל הודות להשכלה וטכנולוגיה, צמצמו מאוד את תוקפו של מודל זה. האוטונומיה של המטופל קיבלה בהדרגה גם מעמד רשמי בקוד האתי של הרופאים, בהצהרת הלסינקי, ולאחר מכן בחקיקה (Beauchamp & Childress, 2013).

כיוון שבבסיס התחומים אתיקה ברפואה וביואתיקה - אתיקה במדעי החיים, עומד דיון בערכים מוסריים, העיסוק בהם מזמן דיון חינוכי ערכי שיכול לפתח בתלמידים רגישות מוסרית (נוסבאום, 2003) וחשיבה מסדר גבוה (גלסנר, בן-דוד ואיגר, 2009). ואכן, במפגשים שערכתי עם תלמידים התברר שתחום האתיקה הרפואית המגוון והעשיר מרתק את התלמידים ומאפשר דיונים מעמיקים בשאלות על מדע וחברה לצד שאלות על משמעות וערכים.

\* ד"ר גילה יעקב היא בעלת תואר דוקטור באתיקה רפואית ותואר שני במדעי הרפואה, מרצה באקדמית עמק יזרעאל ויועצת הוראה בפקולטה לרפואה בטכניון בנוסף, מלמדת קורס אתיקה רפואית לתלמידים מצטיינים ומחוננים.

לעתים מאוימת מצד התפתחויות טכנולוגיות מהירות ומצד חוסר במשאבים. בעיסוק בסוגיות אלה התלמידים נחשפים לנימוקים בעד ונגד, מכריעים הכרעות ערכיות מתוך מודעות למחיריהן ומתנסים בקידום אמפטיה, סולידריות ואהבת האדם באשר הוא אדם. יתרון נוסף של קורס מעין זה הוא שהוא מזמן עשייה בתחום האזרחות פעילה, למשל פרויקט לקידום השתלות איברים.

## מקורות:

אלוני, נ' (עורך). (2005). כל שצריך להיות אדם: מסע בפילוסופיה חינוכית. תל אביב: מכון מופת וקו אדום.

גלסנר, א', בן-דוד, ע' ואיגר, ע' (2009). פיתוח חשיבה מסדר גבוה: סקירת ספרות. ירושלים: משרד החינוך, המזכירות הפדגוגית.

הד, ד' (1989). אתיקה ורפואה. תל אביב: משרד הביטחון, ההוצאה לאור.

היילפרין, ל' (תשי"ב). שבועת הרופא העברי. אוחד מתוך אתר ההסתדרות הרפואית בישראל: <https://www.ima.org.il/mainsitenew/ViewCategory.aspx?CategoryId=1125>

וינריב, א' (2008). בעיות בפילוסופיה של המוסר (כרכים א-ג). רעננה: האוניברסיטה הפתוחה.

כשר, נ' (1998). תורת המוסר: מבוא. תל אביב: משרד הביטחון, ההוצאה לאור.

כשר, א' (2002). אתיקה מקצועית. בתוך ג' שפיר, י' אכמון וג' וייל (עורכים), סוגיות אתיות במקצועות הטיפול והייעוץ הנפשי (עמ' 15-29). ירושלים: מאגנס.

כשר, נ' (2002). יושר. בתוך ג' שפיר, י' אכמון וג' וייל (עורכים), סוגיות אתיות במקצועות הטיפול והייעוץ הנפשי (עמ' 88-109). ירושלים: מאגנס.

מיל, ג"ס (1989). התועלתיות (תרגום י' אור, עריכה ח"י רות). ירושלים: הוצאת מאגנס.

משרד החינוך (ח"ת). אתר מנהל חברה ונוער: <http://noar.education.gov.il/main/upload/activities>

נוסבאום, מ' (2003). צדק פואטי. מעריב, תל אביב.

קאנט, ע' (1950). הנחת יסוד למטאפיסיקה של המידות (תרגום מ' שפי, עריכה ש' שטיין, מהדורה שנייה מתוקנת). ירושלים: הוצאת מאגנס.

Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2013). Principles of biomedical ethics (7<sup>th</sup> ed.). NY: Oxford University Press.

Bonnie, R. J., & Siegal, G. (2006). Closing the organ gap: A reciprocity-based social contract approach (organ donation and transplantation). *Journal of Law, Medicine & Ethics*, 34(2), 415-423.

Fleetwood, J. (1989). Solving bioethical dilemma: A practical approach. *Nursing*, 19(3), 62-64.

## מקורות נוספים לשימוש בהוראה:

יעקב, ג' (2007). ביו אתיקה: האתגר החינוכי. שמורת טבע: עלון מורי הביולוגיה ומורי מדעי הסביבה, 175, 27-33.

יעקב, ג' (2007). ביו אתיקה כאן ועכשיו. שמורת טבע: עלון מורי הביולוגיה ומורי מדעי הסביבה, 176, 29-33.

יעקב, ג' (2017). ומה מלמדים אנו לילדינו בבית הספר? שמורת טבע: עלון מורי הביולוגיה ומורי מדעי הסביבה, 194 [גיליון בנושא אתיקה], 48-49.