**קוד האתימה המקצועית של קצין בריאות הנפש (קב״ן) בצה״ל**

הקדמה

קב״ן הינו איש מקצוע ייחודי הפועל כקצין במסגרת מערכת בריאות הנפש הצבאית והוא בעל אחד מהמקצועות:

פסיכיאטר, פסיכולוג, עובד סוציאלי.

הקוד האתי הייחודי לקב״ן בבריאות הנפש בצה״ל מתייחס לזהות אשר מאחדת את 3 המקצועות: פסיכיאטרית, פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית, במסגרת מערכת בריאות הנפש הצבאית.

קוד זה מתווסף לרוח האתיקה המקצועית של רפואה, פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית בהתאמה, ערכי חיל הרפואה ורוח צה״ל.

תפקידי הקב״ן כוללים: אבחון, טיפול ומניעה.

פעולות אלה באות לידי ביטוי ברמת הפרט ו/או המערכת.

מניעה: פעילות להעצמת חוסן נפשי ולצמצום הסיכון להופעת משברים נפשיים, אצל האדם והקבוצה.

אבחון: הערכת מצבו הנפשי ותפקודיו האישיים והייעודיים של הנבדק.

טיפול: יצירת תהליכי שינוי אצל הפרט "בתוך החדר" ו/או תהליכי סיוע מערכתיים.

ביסוד כל פעולותיו של הקב״ן עומדת מחויבות כפולה ומאוזנת:

האחת קידום רווחתו הנפשית של המטופל והעצמת יכולותיו, תוך ראייתו כבוגר האחראי על הבחירות בחייו; השנייה תמיכה ביכולתו של הצבא לבצע את משימותיו.

רווחה נפשית, במסמך זה, הינה קשת המצבים המנטליים שבקצה האחד מבטאת התמודדות נורמטיבית, גם אם קשה, עם אתגריו המובנים של שירות צבאי ובקצה השני הפרעה נפשית מוגדרת על בסיס מדדי אבחון מקובלים בשפה המקצועית הבינלאומית.

התמיכה ברווחתו הנפשית של החייל מקדמת את יכולתה של יחידתו לבצע את משימותיה.

זהות מקצועית

לזהות המקצועית של הקב״ן שלושה מרכיבים:

1. המקצועיות.
2. הייחוד המקצועי.
3. ההקשר של פעילות בארגון צבאי במדינה דמוקרטית.

מכך נגזרים ערכי מקצוע הקב״ן.

הערכים של מקצוע הקב״ו

מקצועיות

**כללי:** כל פעולה נעשית על יסוד:

שליטה בידע שיטתי, מלא ככל האפשר ומעודכן;

מיומנות שיטתית, משוכללת ככל האפשר ומעודכנת ;

הכרה בקיומם של מגוון שיטות והתמחויות וברירה נאותה מתוכם;

הבנה של הפעולה, המאפשרת הנמקה של הפעולה והעדפתה על פני חלופות שלה; הבנה של ההיבטים הכלליים של הפעילות, במסגרת מקצוע הקב״ן, במסגרת המקצוע הייחודי (עבודה סוציאלית ,פסיכולוגיה, פסיכיאטריה) ובמסגרת היחידה והארגון.

**אחריות:** אחריות על איכות העבודה המקצועית כלפי הפונה וכלפי מערכת בריאות הנפש הצבאית במסגרת חיל הרפואה, שימוש מושכל בסמכויות והנמקת החלטות. ככל האפשר, פעולה על יסוד התמחות בבעיות מסוג מיוחד, במקרה הצורך.

**integrity)n\*wv):** שמירה על אמות מידה מקצועיות מול לחצים שאינם מקצועיים. אי ניצול לרעה של יחסים מקצועיים ושל מידע על מטופל למטרות שאינן מקצועיות.

טיפול כללי: מתן טיפול לאדם באופן הטוב ביותר הניתן במסגרת מאפייני התפקיד ומשאביו, תוך התייחסות מכבדת ומכילה לכל פונה במצוקתו.

**מגוון גישות טיפוליות:** שאיפה להתאים את סוגי הטפול למאפייניו של הפרט. מגמה להרחבה וגיוון של כלים טיפוליים בידי המטפל.

**גישה כוללנית כלפי הפרט** :סיוע להשתלבות בשירות הצבאי, מתוך ראיית מרכיבי חייו הפסיכו-ביו-סוציאליים של הפונה כאדם.

**נאמנות לפרט ולמערכת:** השגת הלימה מיטבית בין כישוריו הנפשיים של האדם הפונה לבין מאפייני שירותו. שאיפה להשגת הלימה במצבי פער על ידי חיזוקו של האדם.

פעילות בארגון ממלכתי של מדינה דמוקרטית

**ערך חיי אדם:** המוכנות להירתם למשימות הצלת חיי אדם בכל מקום ובכל עת.

**כבוד האדם** :כל פעולה של קב״ן מבטאת:

כבוד לכל אדם באשר הוא "עולם מלא" בפני עצמו, ולא אמצעי בידי מפקדיו או יחידתו;

כבוד לכל פונה באשר הוא אדם המבקש עזרה מקצועית;

כבוד להיבטי הזהות האישית של הפונה, בלא שיפוטיות אישית;

כבוד לחופש של הפונה לנהל את חייו לפי טעמו, במגבלות של כורח הנסיבות בצה״ל• **שוויוניות:** כל פעולה מקצועית של קב״ן, באבחון, בטיפול או במניעה, בהקשר אישי, יחידתי או מערכתי, נעשית:

על יסוד הערכה מקצועית של הקשר הפעולה על כל היבטיו,

על יסוד בחירת הגישה המקצועית המתאימה ביותר ככל הניתן, בהתאם לאמות המידה המקצועיות של הגישה המופעלת, בהגינות, ללא שום הבחנה לא עניינית.

**ממלכתיות:** כל פעולה של קב״ן בתוקף תפקידו נעשית תוך כדי הקפדה על ההבחנה בין שיקולים משני סוגים:

סוג אחד: אלו המבוססים על אמות המידה המקצועיות ובכלל זה הנחיה מקצועית של מערכת בריאות הנפש בחיל הרפואה, הערכים והנורמות של צה״ל, בהתאם לייעודו ול״רוח צה״ל", ערכי חיל הרפואה, המדיניות של צה״ל, הפקודות, הנהלים, החוק והפסיקה. סוג שני: שיקולים המבוססים על תפיסות אישיות של הקב״ן. כל פעולה של קב״ן בתוקף תפקידו נעשית מתוך התבססות על השיקולים מהסוג האחד והעדפתו על פני שיקולים מן הסוג השני, כשיש צורך להכריע ביניהם, ומתוך מאמץ למעט ככל האפשר בשימוש בשיקולים מן הסוג השני, במצבי סתירה ביניהם.

גורמות וכללי התנהגות

נורמות טיפוליות

הקב״ן ינקוט עמדה בסיסית של קבלה ואמפטיה, בצד יכולת הצבת גבולות ושימור כושר הכלת תוקפנות ומצבים מתסכלים.

הקב״ן יכיר בגבולות היכולת האישית בהיבט המקצועי והמערכתי.

הקב״ן יהיה מחויב לקבלת הכשרה והדרכה ולהענקתן, בהתאם לשלב המקצועי. הקב״ן יקפיד על איכות רשומה נאותה, תואמת הנחיות מקצועיות.

הקב״ן יעביר מידע בין מטפלים לצורך שמירה על רציפות טיפולית, בהתאם להוראות המקצועיות.

שמירה על צנעת הפרט

הקב״ן יקפיד על פרטיות הפונה.

הקב״ן ילבן סוגיית העברת המידע ותוכנו עם הפונה טרם העברת המידע.

הקב״ן ימסור מידע הנמצא ברשותו עקב טיפול אך ורק לגורמים הרלוונטיים בכפוף לפקודות הצבא, ובמידה הנדרשת לשם טיפול או לצמצום סכנה, תוך הבהרת משמעויות מידע זה.

חיזוק מיומנויות מפקדים

הקב״ן יתרום באופן רציף לחיזוק מיומנויות מפקדים בתחום הטיפול בפרט, באמצעות העשרת ידע ויכולות, ברמה הפרטנית והמערכתית.

התמודדות עם סיכון אובדני

הקב״ן יצמצם את מידת המסוכנות על ידי יצירת זמינות טיפולית, אוירה תומכת וגיוס גורמי תמך. הקב״ן יעביר מסר פרטני וכוללני המחדד את מימד האחריות האישית והמוסרית של האדם על מעשיו.

פעילות בעיתות לחימה

בעיתות לחימה, הקב״ן יחזק את יכולת ההתמודדות של החייל והיחידה באמצעות סיוע אישי ומערכתי, תוך שאיפה לשימור רציפות תפקודית בסביבה צבאית.

יחסים מקבילים עם פונים

מתוך הבנה שלא ניתן למנוע יחסים מקבילים במסגרת הצבאית (כגון מפגשים עם מטופלים מחוץ לחדר הטיפול במסגרת תפקידית שונה), יחדד הקב״ן את רגישותו ויגביר את ערנותו בנושא השפעת היחסים המקבילים על כל פעולותיו המקצועיות .

אוטונומיה מקצועית

לקב״ן יש אוטונומיה מקצועית. יש מצבים בהם נדרש הקב״ן על ידי רמה פיקודית ממונה לבצע כשגרה פעילות כקב״ן באופן בו הכללים המקצועיים של עבודת הקב״ן לא יכולים להתמלא (לדוגמה מיוני כלא, וועדות פרט, טרום טירונות). במצבים אלה יודיע הקב״ן למפקד הממונה כי בהתאם לכללי האתיקה המקצועית שלו הוא מתפקד בפעילות זו מתוקף היותו קצין מטה ולא כקב״ן. במידה ומפגש כזה העלה צורך בכך, יש לקיים בדיקת ברה״ן.

מחקר

במחקר קליני בנושאי ברה״ן, הקב״ן האחראי על המחקר יקפיד על דרישות הצהרת הלסינקי. מתוך כך ידאג להגנה הולמת על כבודם של המשתתפים במחקר, יספק מראש הסבר מתאים למשתתפים במחקר ויקבל את הסכמתם מדעת להשתתף. הקב״ן ימנע במידת הצורך כל השלכה שלילית לחייל העלולה לנבוע מאי הסכמתו להשתתף במחקר. המחקר לא ישפיע על קבלת הטפול המתאים בחייל במידת הצורך. הקב״ן האחראי על המחקר נושא באחריות כוללת מטעם הצבא לניהול הטפול בחייל במקרה של תוצאות שליליות של המחקר על החייל.

**X** Al\*

**משרד הבריאות דוז״ס נריאיס יחזו**

הינהל הרפואה אגף לבריאות הנפש

Mental Health Services

[www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)



כ״ח באייר, התשע״ד

28 מאי 2014

35950614 - הנחלה

נייר עמדה: טיפול בקהילה באדם אובדני

1. מתן סיוע במסגרות טיפוליות בקהילה (מרפאה, טיפול ואשפוז יום), לפוני□ אשר המשבר הנפשי שלה□ כולל ביטויים של אובדנות פעילה, ובכלל זה ניסיון אובדני בפועל, מהווה מטרה מקצועית ואנושית משמעותית במסגרת המאמץ הכללי למניעת התאבדויות, אשר מתגבש בימי□ אלו לכדי תכנית לאומית. מדובר באתגר מקצועי מורכב, מהמורכבי□ בתחום בריאות הנפש הקהילתית.
2. בשנת 2012 הופיעו בדיווח המרפאות הממשלתיות 22,500 פניות חדשות, מתוכן 155 תועדו כאובדניים. בשנת 2013 הנתונים המקבילים ה□ 24800 ו 184 בהתאמה. בהתחשב בנתוני□ הידועים באשר לשכיחות תופעת האובדנות באוכלוסיה ולהיקף הפניות לקבלת טיפול בקהילה, מדובר בשיעורי□ נמוכי□ ביותר.
3. הסיבות לנתוני□ אלה יכולות להיות מגוונות, ביניהן, הימנעות מפניה למסגרות ברה״נ ותיעוד אשר לא משקף את הפעילות הלכה למעשה. כמו כן יתכן כי עמדה מקצועית הגורסת כי לא ניתן לטפל בקהילה באד□ עם סיכון לאובדנות בשל חוסר אפשרות להציע בטיפול קהילתי הגנה והשגחה מספקים, מובילי□ לכך כי מסגרות קהילתיות נמנעות מקבלת אד□ אובדני לטיפול ומעדיפים להפנותו לקבלת טיפול באשפוז, אף א□ הפונה מסרב לכך.
4. כן, לא ניתן לשלול שחשש ממצב בו מימוש איו□ האובדנות במהלך טיפול בקהילה יגרור אחריו תביעה משפטית, גור□ להטיה ולהעדפה של גורמי טיפול, ג□ א□ לא מודעת ומכוונת, בכיוון של נטייה להימנעות מלקבל לטיפול אד□ בסיכון אובדני.
5. אירוע מותו הטרגי של עילם ערד ז״ל, אשר ש□ קץ לחייו בסמיכות לקבלת מענה שלילי לבקשתו לקבלה לטיפול במרפאה במצבו, ממחיש את מורכבות הסוגיה ואת חשיבות הדיון בה. שמו ונסיבות מותו נזכרים במסמך זה לבקשת משפחתו.

קול ר. ג ר י א ו ח

00000

**Mental Health Services**

**Ministry of Health**

P.O.B 1176, Jerusalem 91010

Call.Habriut@moh.health.qov.il

Tel: \*5400 Fax: 02-5655969

האגף לבריאות הנפש

משרד הבריאות

ת.ד.1176 ירושלים 91010

דוא"ל Call.Habriut@moh.health.qov.il

טל: 5400\* פקס 02-5655969

[www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)

נזינהל הרפואה אנף לבריאות הנפש

Mental Health Services

הבריאות

לוויים נריאיס •1וזר



1. כך או אחרת מחובתנו לבחון את הדברים, באשר הימנעות ממתן סיוע במסגרת קהילתית לאדם אובדני, גם אם מקום הטיפול המיטבי והמועדף הוא אשפוז, עלול להשאירו ללא קשר עם גורם מקצועי מטפל, ובכך, להחמיץ את הסיכוי, ככל שהוא קיים, להיטיב את מצבו הנפשי ולהרחיקו מסכנה אובדנית. מחובתנו לשאוף לשיפור, תוך מיקוד מאמצים בהסרת חסמים, יהיו אשר יהיו, במתן מענה טיפולי למצוקותיהם של הנמצאים בסיכון אובדני.
2. אירוע התאבדות עלול להתרחש לאחר הערכה מקצועית בדבר סיכון אובדני גבוה ותוך כדי מתן טיפול סביר וראוי, בין אם באשפוז ובין אם בקהילה. כמו בכל תחומי הרפואה - אבחון מחלה או סימפטום וטיפול בסטנדרט נכון וראוי אינו מבטיח ריפוי.
3. ב״נייר עמדה בנושא אובדנות״ מחודש מרץ 2012, אשר נכתב על ידי אנשי מקצוע מובילים, בחסות הועדה הבין משרדית למניעת אובדנות, מחזק את האמור עד כאן בציינו את הדברים הבאים:

"... ברור שאין לראות בכל מעשה אובדני כמשקף כשל בזיהוי, בהערכה או בהתערבות טיפולית, על רקע תוצאותיו הקשות. במידה והקלינאי נקט בצעדים המקובלים שהיה נוקט מטפל סביר, בנסיבות דומות, יש לראות בכך פעולה מספקת. התאבדות החולה אינה בהכרח עדות לרשלנות או טעות, כפי שתמותה בניתוח או ממחלה, אינן בהכרח עדות לטיפול רשלני".

״...לכל אדם גם אם הוא סובל מבעיה נפשית , כל עוד לא הוכח שהוא לא אחראי למעשיו, יש אחריות על חייו ומטפל, מיומן ככל שיהיה, אינו יכול לקחת אחריות זו במקום המטופל מצופה מהחולה לשתף פעולה עם הטיפול הפסיכולוגי והתרופתי כמו בתחומי טיפול אחרים אחריות המטפל להמליץ על תוכנית טיפולית מתאימה אולם הוא אינו יכול להיות אחראי על מימושה מחוץ לכותלי חדר הטיפול..."

דברים ברוח זו פרסם גם איגוד הפסיכיאטריה בנייר עמדה בשנת 2010.

1. בכל מקרה בו פונה או מטופל מוכר נבדק, ונמצא כי הוא מצוי בסיכון אובדני פעיל וגבוה, כמו בכל מקרה אחר, יש לשקול את חלופות הטיפול המתאימות באשפוז ובקהילה, תוך התחשבות במכלול הגורמים, לרבות רצונו של המטופל, ושאלת העמידה או אי העמידה בכללים המפורטים בסעיף 9 לחוק לטיפול בחולי נפש הנוגע לאשפז כפוי, ולתעד כראוי את הדברים ברשומה.

ד! ו ל וז **1** ך י» ו ח

030.C

**Mental Health Services**

**Ministry of Health**

P.O.B 1176, Jerusalem 91010

Call.Habriut@moh.health.qov.il

Tel: \*5400 Fax: 025655969־

האגף לבריאות הנפש

משרד הבריאות

ת.ד.1176 ירושלים 91010

דוא״ל Call.Habriut@m0h.health.Q0v.il

טל: 5400\* פקס 02-5655969

[www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)

נזינהל הרפואה אנף לבריאות הנפש

Mental Health Services

הבריאות

לחייה בריאיס יותר



1. במקרה בו נכון מקצועית לטפל באד□ באשפוז, אך הפונה אינו מסכי□ לקבל טיפול במסגרת זו, והמטפל סבור כי אין מקו□ או אפשרות חוקית לבקש הוראה לאשפוז כפוי, יתעד זאת, אך אין בכך כדי להוות סיבה קלינית לסרב לקבל את הפונה לטיפול בקהילה או סיבה להימנע מניסיון לטפל בו, ג□ במצב שהוא פחות מאידיאלי. יש להימנע מהתניית המשך הטיפול בהסכמתו לאשפוז.
2. לסכום: מתן סיוע טיפולי בקהילה לאד□ בסיכון לאובדנות מהווה משימת ליבה של מסגרות בריאות נפש בקהילה, ג□ עבור מי שמסרב לאשפוז ומוערך כמצוי בסיכון גבוה להתאבדות וג□ א□ טיפול במצב זה אינו האלטרנטיבה הטיפולית המועדפת. מסמך זה מבקש לתמוך ולעודד קבלת החלטות ברוח זו.





**Mental Health Services**

**Ministry of Health**

P.O.B 1176, Jerusalem 91010

Call.Habriut@m0h.health.Q0v.iI

Tel: \*5400 Fax: 02-5655969

האגף לבריאות הנפש

משרד הבריאות

ת.ד.1176 ירושלים 91010

דוא"ל Call.Habriut@m0h.health.Q0v.iI

טל: 5400\* פקס 02-5655969

**1**

נווינוז ישראל • נזשו ז !.n יאות **המרכז הירושלמי לבריאות הנפש** איתנים • נפר שאול • הטירות הקהילתי