

מועקה ופגיעה מוסרית בקרב אחיות ואחים בישראל במלחמת חרבות ברזל

עמדת לשכת האתיקה, יולי 2025

רקע

לשכת האתיקה של האחים ואחיות בישראל פועלת מתוך מחויבות למנהיגות מוסרית ולשמירה על בריאותם של צוותי האחיות בישראל בכלל ובריאות הנפש בפרט, במיוחד לנוכח האתגרים שהתעצמו מאז פרוץ מלחמת "חרבות ברזל" ב-7 באוקטובר 2023. מסמך זה מתבסס על דיווח של אחיות, שפעלו במתארי הטיפול בדרום, בצפון ובמרכז הארץ, ומצביע על מועקה ואף פגיעה מוסרית של הצוותים.

ב-7 באוקטובר 2023 פלשו אלפי מחבלים ליישובים בדרום הארץ, ביצעו מעשי טבח, אונס וחטיפה. צוותי הבריאות התמודדו עם פצועים קשים, שהגיעו למרכזים רפואיים תחת אש, התייצבו למשמרות למרות הסיכון והאיום. צוותים רבים התמודדו עם מתח אתני בעקבות הטרוגנית רב-תרבותית, פחד להגיע למקומות עבודה הממוקמים ביישובים שאוכלוסיית תושביהם ברובה ערבית או בדואית, ודרישות מטופלים שלא תאמו את ערכי המקצוע. הצוותים פעלו תחת עומס קליני, פיזי ורגשי ונחשפו לסוגיות מוסריות נוקבות על רקע פערים בין ערכיהם המקצועיים לבין רגשות עזים של פחד, אובדן זעם, דאגה לילדיהם שנשארו בבית, איום על הרווחה האישית והמשפחתית עקב אובדן קורת גג. מצבים אלה גרמו למועקה ולפגיעה מוסריות המאיימות על החוסן האישי, הזהות המקצועית והלכידות הארגונית.

מועקה מוסרית (Moral Distress) היא תגובה למצבים בהם האחות יודעת מה נכון לעשות מוסרית, אך אינה יכולה לעשות זאת בשל אילוצים מערכתיים, כמו נהלים, היררכיה, מחסור במשאבים. מצב זה מלווה ברגשות של תסכול, כעס וחוסר אונים מוסרי¹. מועקה מוסרית, שאינה מטופלת לאורך זמן, עלולה להעמיק לכדי פגיעה מוסרית. לכן, חשוב לראות במועקה מוסרית אות אזהרה ולטפל בה².

פגיעה מוסרית (Moral Injury) מתרחשת כאשר יש תחושת שותפות לעשייה שנתפסת כהפרה חמורה של ערכי המוסר. פגיעה מוסרית ניכרת בהשפעות רב-ממדיות: רגשיות (בושה, אשמה, חרדה, דיכאון, ניתוק רגשי, אובדן אמפטיה), קוגניטיביות (אובדן משמעות, בלבול מוסרי, ירידה בביטחון העצמי ותחושת מסוגלות, ערעור ופגיעה במסוגלות ובזהות המקצועית) ופיזיות (עייפות, הפרעות שינה, תסמינים פסיכוסומטיים). השפעות אלה עלולות לשבש את התפקוד, לשחוק את הכשירות המוסרית ולפגוע באיכות הטיפול³.

¹ Bonson et al., 2023

² Fourie, 2017

³ Salari et al., 2022

מלחמת חרבות ברזל, כגורם לפגיעה מוסרית בקרב אחיות ואחים בישראל

מתח בלתי פוסק בין הרגשות והתחושות האישיים של הצוותים לבין מערך האמונות האישיות על בסיס ערכי המוסר, יצרו קונפליקטים ואתגרים הבאים:

- **קונפליקט בין ערכים מקצועיים לרגשות לאומיים:** הענקת טיפול במקביל לחיילים, אזרחים ולמחבלים יצר מתח בין החובה המקצועית להעניק טיפול לבין רגשות כלפי אלה הנתפסים כאויב.
- **מתח בין עמיתים בצוותים הטרוגניים:** שיוך הזדהות עם אויב לעמיתים מהחברה הערבית, לזוהי באובדן אמון ותחושות של ניכור, שהביאו לשחיקה של סולידריות מקצועית, חרף המאמצים לשמר שיתוף פעולה.
- **בקשות מטופלים המנוגדות לערכי המקצוע:** סירוב של מטופלים לקבל טיפול ולשתף פעולה עם מטפלים מהחברה הערבית העמיד את הצוותים בפני קונפליקט בין כבוד המטופל לבין ערכי שוויון ומחויבות לסביבת עבודה בטוחה.
- **קונפליקט בין האישי למקצועי:** החובה להתייצב במקומות העבודה יצרה תחושת חוסר איזון בין האחריות המקצועית למתן טיפול איכותי ותפקוד אחראי, לבין המחויבות לביטחון ותמיכה ביקיריהם, הצורך לעבד אבל אישי וחברתי, תוך תחושה תמידית של סכנה מרחפת על החיים.

סיכום והמלצות

מועקה ופגיעה מוסרית עלולות לפגוע בחוסן אישי ובאיכות הטיפול. לשכת האתיקה קוראת להנהלות בכירות באשפוז ובקהילה, אנשי אקדמיה וקובעי מדיניות במשרד הבריאות לפעול להבטחת סביבת עבודה בריאה המקדמת שלומות של צוותי בריאות כאחת המטרות המהותיות בניהול מערכת הבריאות תוך אימוץ הפעולות הבאות⁴:

קביעת מדיניות לקידום אקלים מוסרי בארגון: כתיבה ופרסום של נהלים להתארגנות במצבי קיצון; תוכנית ייעוץ, הנחיה והתערבות להפחתת מועקה ופגיעה מוסריות; הכללת שלומות⁵ של צוותים במדדי האיכות הארגוניים

פיתוח הזהות המקצועית על בסיס כשירות מוסרית: הכשרה ופיתוח רגישות מוסרית לזיהוי מצבים בעלי פוטנציאל למועקה ופגיעה מוסרית על רקע קונפליקטים ערכיים, פערים בין צוותים, עומסים ולחצים פוליטיים; תוכניות לחיזוק החוסן המוסרי, בדגש על כלים רפלקטיביים, עיבוד רגשי והתמודדות עם מועקה ופגיעה מוסרית; שיח בהקשר של מועקה ופגיעה מוסריות בארגונים המספקים שירותי בריאות; פיתוח כשירות מוסרית תוך מיצוב ערכי המוסר, כחלק מהזהות המקצועית וכנדבך אסטרטגי של ניהול מערכות בריאות.

איה גבאי בלינקוב

יו"ר וועדת ניירות עמדה

מלי קושא

יו"ר לשכת האתיקה

שותפים לכתיבת המסמך:

ד"ר אלה קורן, בלאל אגבאריה, ד"ר רות קפלן, יעל בן גל, ד"ר דורית רובינשטיין

⁴ Hilton, 2020

⁵ Diener, 2009

מקורות:

- Bonson, A., Murphy, D., Aldridge, V., Greenberg, N. & Williamson, V. (2023). Conceptualization of moral injury: A socio-cognitive perspective. *Journal of Military, Veteran and Family Health*, 9(2), 75–81. <https://doi.org/10.3138/jmvfh-2022-0034>
- Diener, E. (Ed.). (2009). *Assessing Well-being: The Collected Works of Ed Diener*. Springer Science & Business Media. <https://doi.org/10.1007/978-90-481-2354-4>
- Fourie, C. (2017). Who Is Experiencing What Kind of Moral Distress? *AMA Journal of Ethics*, 19(6):578-584. [doi:10.1001/journalofethics.2017.19.6.nlit1-1706](https://doi.org/10.1001/journalofethics.2017.19.6.nlit1-1706)
- Hamric, A. B., & Epstein, E. G. (2017). A Health System-wide Moral Distress Consultation Service: Development and Evaluation. *HEC forum: an interdisciplinary journal on hospitals' ethical and legal issues*, 29(2), 127–143. <https://doi.org/10.1007/s10730-016-9315-y>
- Hilton, L. (2020) 4Rs Strategy Offers a Fresh Perspective to Confront Ethical Challenges. Nurse.com. www.nurse.com/blog/2020/09/15/4-rs-strategy-offers-a-fresh-perspective-to-confront-ethical-challenges
- Rushton, C. H., & Turner, K. (2020). Suspending Our Agenda: Considering What Will Serve When Confronting Ethical Challenges. *AACN advanced critical care*, 31(1), 98–105. <https://doi.org/10.4037/aacnacc2020569>
- Salari, N., Shohaimi, S., Khaledi-Paveh, B., Kazeminia, M., Bazrafshan, M. R., & Mohammadi, M. (2022). The severity of moral distress in nurses: a systematic review and meta-analysis. *Philosophy, ethics, and humanities in medicine: PEHM*, 17(1), 13. <https://doi.org/10.1186/s13010-022-00126-0>