

## תקווה בעשייה מקצועית של האחים והאחיות בישראל

### עמדת לשכת האתיקה, מרץ 2026

לשכת האתיקה של האחים והאחיות גיבשה עקרונות להענקת תקווה מותאמת, המבוססת על יושרה מקצועית, שותפות, כבוד האדם, אוטונומיה, והחלטות במצבי מצוקה וזאת על רקע האתגרים המוסריים, הרגשיים והקליניים הניצבים כיום בפני אחיות במערכת הבריאות בישראל.

המסמך מתייחס לרכיבים הבאים:

- יושרה מקצועית ותיווך מציאות, כעוגן ליצירת אמון באינטראקציה מקצועית
- התמודדות עם קונפליקטים תפקידיים
- כבוד האדם והאוטונומיה

### תקווה ומציאות ישראלית

השנים האחרונות עיצבו מחדש את מרחב העשייה המקצועית באחיות בעולם ובישראל ויצרו מציאות המציבה את האחיות בחזית ההתמודדות עם מצוקות אנושיות עמוקות וטראומות מורכבות. האחיות שותפות לתהליכי שיקום ממושך של נפגעי גוף ונפש, עם נכיוות ואובדן, עם מצבים המתאפיינים ברצונות סותרים. לעיתים האחיות מתמודדות עם מצבי קצה, שבהם מטופלים ומשפחות נדרשים להחלטות בשאלות קיומיות על החיים, משמעותם ועל המשך טיפול והשלכותיו.

לצד אתגרים אלה נוצר עומס רגשי על רקע תחושות איום אישיות, חרדות, דיכאון ודחק פוסט טראומטי בקרב מטופלים, משפחות וצוותים מקצועיים כאחד. הצוותים נדרשו לא רק להעניק תקווה למטופל ומשפחתו, אלא לעגן אותה גם בינם לבין עצמם: לחזק זה את זה, לשמר חשיבה חיובית וליצור מרחב בטוח לקיום אישי ומקצועי.<sup>1</sup>

בתנאי מציאות מתמשכים של עומס רגשי, טראומה קולקטיבית ומשאבים מוגבלים במערכת הבריאות הישראלית, אחיות נחשפות לא רק לסבלם של מטופלים אלא גם לקונפליקטים מוסריים עמוקים. מצבים אלה עלולים להוביל למצוקה מוסרית<sup>2</sup> כמו גם לפגיעה עמוקה בתחושת הזהות והמשמעות המקצועית. בהקשר זה, תקווה היא מרכיב חיוני לא רק באינטראקציה טיפולית, אלא גם כמנגנון מוסרי המקדם את החוסן הארגוני והאישי: התקווה מאפשרת עיגון בערכים, שימור תחושת שליחות ויצירת מרחב שבו ניתן לשאת מורכבות מבלי לאבד את הזהות המקצועית. מכאן התקווה היא משאב קיומי חיוני<sup>3</sup> לחיזוק תחושת המשמעות בפן החברתי, הטיפולי-הקליני, החינוכי והאישי.

### הענקת תקווה ותקווה מותאמת

הענקת תקווה באינטראקציה בין אישית מחזקת תחושת שליטה והנעה<sup>4</sup>, מאפשרת הבנה ועיבוד של מידע קשה, משפרת תפקוד אישי, תוך ביטחון ואמון<sup>5</sup>, מעודדת לשיתוף פעולה, מייצרת רווחה רגשית, מפחיתה חרדה ודיכאון, ומסייעת לשאת סבל.

<sup>1</sup> Clifton & Vigers, 2025

<sup>2</sup> Kelly et al., 2025

<sup>3</sup> Rushton, 2023

<sup>4</sup> Antunes, 2023

<sup>5</sup> Clarke & Oakley, 2025

הענקת תקווה זו פעולה מוסרית, המבוססת על אמת ויושרה, מכבדת את האוטונומיה של האדם בתנאי שהיא **מותאמת** ליכולותיו, לאמונותיו, לשאיפותיו ולהעדפותיו האישיות.

מקור התקווה ביצירת משמעות בתוך גבולות המציאות, בחירה והענקת תחושות של שייכות ושותפות בתוך הכאב והמציאות הקשה ולא בטשטוש המציאות, אשליות או הבטחת תוצאות לא ריאליות. מנגד, שלילת התקווה או הצגתה באופן, שאינו תואם את המציאות ואת ערכי המטופל עלולה לפגוע בכבודו, באוטונומיה שלו, ובאמון בקשר הטיפולי. מדובר בתיווך אמת מותאמת<sup>6</sup>, המתייחסת למציאות קלינית, המועברת באופן התואם את יכולת ההבנה של המטופל, את הצרכים הרגשיים שלו, את המסגרת המושגית והערכית שלו ואת אופן עיבוד המידע במשפחתו. בהמשך לכך **התקווה המותאמת** מהווה איוון בין החובות<sup>7</sup> המקצועיים (לדוגמה: למנוע נזק) לבין התוצאות (לדוגמה: הקלת סבל), ומאפשרת דיאלוג שמונע ייאוש אך גם אינו יוצר אשליה<sup>8</sup>.

### תקווה מותאמת ואתגרים מוסריים

תקווה מותאמת מייצרת אתגרים מוסריים ומעשיים, במיוחד כאשר קיימות סתירות בין רצונות, אמונות והעדפות של המטפל, המטופל ובני המשפחה, בין העמיתים בצוות. לדוגמה:

- המטופל או סביבתו מבטאים תקווה להגשמת משאלות לא ריאליות<sup>9</sup>
- העדפותיו של המטופל שונות מהותית מאלה של הצוות המטפל
- המטופל שואף לעצמאות ושליטה בחייו, לעומתו בני משפחה שרוצים למנוע נזק במחיר של שלילת העצמאות של המטופל
- בני המשפחה נוטים להסתיר את האמת מהמטופל מתוך רצון לגונן, בניגוד לרצון הצוות לפעול בהתאם ליושרה המקצועית ושמירה על האוטונומיה של המטופל
- המטופל אינו מעוניין לדעת תכנים או פרטים, בניגוד למחויבות הצוות להציג מידע כבסיס להבטחת האוטונומיה
- קיימות מחלוקות סביב תוכנית טיפול וגבולות מקצועיים של העמיתים בצוות, תיעדוף משימות, במיוחד במצבי עומס חריגים ובמחויבות לקבלת החלטות במצבי קצה<sup>10</sup>

מצבים אלה מחייבים שיח פתוח לזיהוי ערכים והעדפות, תוך כיבוד הבחירות והאוטונומיה של המטופל. תפקיד האחיות במקרה זה לסייע למטופל לבטא את העדפותיו ללא שיפוט, וללא הבטחות שווא, תוך טיפול בסבל הנגזר מהמצב.

גם במקרים בהם קיימים קונפליקטים ומחלוקות בין העמיתים בצוות, על האחיות לשמור על לכידות ובניית עוגן ע"י שיח לוויסות ונרמול רגשות, תוך שמירה על אקלים מוסרי המכבד את העמיתים<sup>11</sup>.

<sup>6</sup> Clayton et al., 2008

<sup>7</sup> Gilligan, 1982

<sup>8</sup> Tang & Chooi, 2021

<sup>9</sup> Jucker et al., 2024

<sup>10</sup> Clarke & Oakley, 2025

<sup>11</sup> Rushton, 2023

## עמדת לשכת האתיקה בנוגע לתקווה מותאמת

לשכת האתיקה רואה בהענקת תקווה מותאמת חלק בלתי נפרד מהכשירות המוסרית והזהות המקצועית<sup>12</sup>, המבטיחים חוסן מקצועי וארגוני. מתן תקווה מותאמת מתבסס על: אמת ויושרה מקצועית, כבוד האדם והאוטונומיה, התאמה לערכי המטופל ולהבנותיו. על כן אנו ממליצים על:

- שילוב תכנים בנושא של תקווה מותאמת בתוכניות הכשרת אחיות
- יצירת שיח, המאפשר דיון בהיבטים מוסריים של תקווה ותקווה מותאמת, תוך חיבור ערכי בין החובות המקצועיים לבין הצרכים האישיים של המטופלים ואנשי הצוות
- פיתוח מחקר הבוחן את השפעת התקווה המותאמת על תוצאות העשייה המקצועית, איכות האינטראקציה המקצועית וחוסן אישי וארגוני

### באיחולי חג פסח של אור ותקווה,

### מלי קושא- יו"ר לשכת האתיקה של האחים והאחיות

**תודתי לצוות ההכשרה בהובלת ד"ר אלה קורן- יו"ר וועדת ההכשרה בלשכה בכתיבת נייר העמדה: יעל בן גל, איה גבאי בלינקוב, אפרת ווסיהון-יאלו, דמי זוקין, ענבל ירקוני, קרן מקדש, ד"ר רוני פרבר, ד"ר דורית רובינשטיין, ספי סובל רויטבלט, פרופ' עינב סרולביץ, אתי רזנברג.**

### רשימת מקורות

- Antunes, M., Laranjeira, C., Querido, A., & Charepe, Z. (2023). "What Do We Know about Hope in Nursing Care?": A Synthesis of Concept Analysis Studies. *Healthcare*, 11(20), 2739. <https://doi.org/10.3390/healthcare11202739>
- Clayton, J. M., Hancock, K., Parker, S., Butow, P. N., Walder, S., Carrick, S., Currow, D., Ghersi, D., Glare, P., Hagerty, R., Olver, I. N., & Tattersall, M. H. (2008). Sustaining hope when communicating with terminally ill patients and their families: a systematic review. *Psycho-oncology*, 17(7), 641–659. <https://doi.org/10.1002/pon.1288>
- Clarke, S., & Oakley, J. (2025). Where There's Hope, There's Life: On the Importance of Hope in Health Care. *The Journal of medicine and philosophy*, 50(1), 13–24. <https://doi.org/10.1093/jmp/jhae037>
- Clifton, J. & Vigers, B. (2025, February 11). *What do people need most from leaders?* Gallup. <https://www.gallup.com/workplace/655817/people-need-leaders.aspx>
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press
- Jucker, J. A., Cannizzaro, V., Kirsch, R. E., Streuli, J. C., & De Clercq, E. (2024). Between hope and disillusionment: ECMO seen through the lens of nurses working in a neonatal and paediatric intensive care unit. *Nursing in critical care*, 29(4), 765–776. <https://doi.org/10.1111/nicc.13051>
- Kelly, B., Gallegos, C., & Quon, A. C. (2025). Moral Distress, Coping Resilience, and Self-Care: A Study of Nurses in the Intensive Care Unit. *American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 34(6), 451–457. <https://doi.org/10.4037/ajcc2025894>
- Rushton C. H. (2023). Transforming Moral Suffering by Cultivating Moral Resilience and Ethical Practice. *American journal of critical care: an official publication, American Association of Critical-Care Nurses*, 32(4), 238–248. <https://doi.org/10.4037/ajcc2023207>
- Tang, Y. T., & Chooi, W. T. (2023). A systematic review of the effects of positive versus negative framing on cancer treatment decision making. *Psychology & health*, 38(9), 1148–1173. <https://doi.org/10.1080/08870446.2021.2006197>

<sup>12</sup> Clarke & Oakley, 2025