

עבודה מסכמת

חלק א: תיאור המקרה והדילמה

ד' בת 85, נמצאת כ-3 שנים בבית אבות. ברקע יש לה פרקינסון. ד' הגיעה אחרי אירוע מוחי שגרם להידרדרות במצבה. כרגע, ד' סיעודית במאה אחוז, היא מרותקת לכיסא גלגלים וצריכה עזרה בכל פעולות ADL. אינה מתקשרת עם הסביבה. האפוטרופוס לענייני גוף ורכוש הוא בעלה א'. הדיירת לא הספיקה להביע את רצונה בנוגע לטיפול בסוף החיים לפני האירוע שקרה איתה. בעלה נוקט בעמדה התומכת בטיפול פליאטיבי. בזמן האחרון, יש הדרדרות ביכולת הבליעה של ד'. יותר מכך- כאשר מאכילים אותה היא סוגרת בחוזקה את הפה ולא מאפשרת להכניס את המזון, ומשמיעה קולות של התנגדות. בשביל להאכיל אותה, מטפלים נאלצים לפתוח לה את הפה בחוזקה עם כפית, כאשר ד' חורצת את השיניים שלה כסימן להתנגדות. כמה פעמים היא נפצעה במהלך ההאכלה. ד' נראית כאילו היא ממש מתייסרת בזמן האכילה. כמובן, שבגלל הקושי בהאכלתה היא לא מקבלת מספיק קלוריות, והיא חווה ירידה במשקל.

במצב כזה עולה השאלה: איך ממשיכים מכאן? יש לנו, כצוות, 3 אופציות טיפוליות:

אופציה ראשונה-חיבור לזונדה, במקרה הזה, ד' תהיה מוגדרת כסיעודית מורכבת, ותצטרך לעבור למוסד אחר, שצוות בו הוכשר לטיפול בחולים מורכבים. הפתרון הזה ירחיק אותה מבעלה שלא יוכל לבקר אותה שם לעיתים קרובות. אופציה שנייה- הכנסת גסטרוסטום אנדוסקופי (PEG (percutaneous endoscopic gastrostomy). במקרה הזה, היא תוכל להישאר במוסד שהיא נמצאת בו כרגע, ולהיות קרובה לבעלה. שני הפתרונות הנתונים האלו יפטרו בעיית האכילה הקשה שלה, בכך שיאפשרו לה לקבל מספיק קלוריות, אך ירחיקו את סוף החיים שלה, ימשיכו את החיים בסבל, דבר אליו בעלה מתנגד. הפתרון השלישי- להמשיך להאכיל אותה כמה שניתן וברגע שתפסיק לאכול- לתת לה למות. המשמעות של הפתרון הוא לתת לד' לגבוע מרעב. בעלה, שהוא גם האפוטרופוס של ד', לא יכול לקבל כל החלטה, בגלל שמתקשה להחליט מה הדבר הטוב ביותר עבור אישתו החולה. מצד אחד, הוא לא רוצה שד' תמשיך להתקיים בצורה כזאת, בהשפלה וסבל, ולהאריך את ימיה ע"י התערבות רפואית. מהצד השני, א' לא מרגיש מספיק כוח להשאיר אותה למות מרעב. א' משאיר את ההחלטה לצוות הפרא- רפואי.

חלק ב: ניתוח הדילמה האתית

1. השחקנים הראשיים שפועלים במהלך האירוע המתואר הם: ד': המטופלת. בשביל טובתה נאסף הצוות הפרא-רפואי, לקבל החלטה משנת-חיים עבודה, בגלל שהיא כבר לא במצב בו מסוגלת להחליט עבור עצמה. בכל דרך שהיא יכולה, ד' מתנגדת מאוד כשמנסים המטפלים להאכיל אותה. א': בעלה של המטופלת, והאפטרופוס הראשי שלה. א' אוהב מאוד את אישתו, ובדיוק בגלל זה מפחד להיות זה שיקבל את ההחלטה הקשה שתשנה את חייה לעד. ביקש מהצוות הפרא-רפואי לקבל החלטה מושכלת עבורו, בהסתמך על הניסיון שלהם וההכשרה הרפואית.

- הצוות הפרא-רפואי: המטפלים, אשר מטפלים בד' כל יום. מחובתם כעת לקבל את ההחלטה על הדרך המיטבית לעזור לד', בעזרת חיבור להאכלה מלאכותית או בעזרת טיפול פליאטיבי בחולה.
- 2. בדילמה זו בולטים מספר ערכים מהקוד האתי של העובדים הסוציאליים בישראל. הנה כמה מהם, שבולטים ביותר(קוד האתיקה של איגוד העובדים הסוציאליים, 2018):
 - מתן כבוד ללקוח ושאיפה להבטיח את עצמאותו, זכויותיו ואחריותו: הערך הזה דוגל בעצמאותו של כל אדם להחליט עבור עצמו, ותפקידנו לעזור לו להשיג את העצמאות הזו. במקרה של ד', מטופלת בבית האבות, היא אינה במצב בריאותי וקוגניטיבי שמאפשר לה לקבל את ההחלטות האלה עבור עצמה, לצערינו. לכן, במקרים כאלה, נבחר אפטרופוס, מצד המטופלת, שתפקידו הוא לקבל את ההחלטות שבמצב בריאות אחר שלה הייתה היא מקבלת בעצמה. במקרה המתואר, האפטרופוס של גברת ד' הינו בעלה, אדון א'. אך במקרה הזה, א' אינו יכול לקחת על עצמו את קבלת ההחלטה הקשה על עתידה של אישתו האהובה, ולכן בוטח בנו, הצוות הפרא-רפואי לקבל את ההחלטה בשבילו.
 - כאן ישנו קונפליקט עם הערך הזה של הקוד האתי, בגלל שאנו בתור עובדים סוציאליים אמורים לתמוך בכל החלטה של המטופל או האפטרופוסים שלו, אך המטופלת לא יכולה לקבל החלטה והאפטרופוס נמנע מלקבלה. לכן, זה לא משאיר ברירה מקצועית לנו, ואנו חייבים לקבל את ההחלטה במקומם.
 - באופן אישי, אני חושבת שההחלטה של הצוות הפרא-רפואי כאן, להחליט במקומה היא היחידה הנכונה, למרות שהיא שוללת ממנה עצמאות, בגלל שגברת ד' והאפטרופוס שלה, בעלה, אינם במצב מספק כדי להחליט בעצמם, כל אחד בגלל הסיבות הקשות שלו.
 - הושטת עזרה ללקוחות – פרטים, משפחות, קבוצות, קהילות וארגונים – בהרחבת טווח ההזדמנויות שלהם ויכולתם לקבל החלטות: הערך הזה דוגל במתן עזרה לאנשים בצרה, שצריכים עזרה בהרחבת טווח ההזדמנויות שלהם או יכולתם לקבל החלטות.