

עומק – מרכז לעיצוב מדיניות וחקיקה

מסמך מדיניות בנושא "העיסוק בפסיכותרפיה"

(מוגש לחה"כ ניסן סלומינסקי)

1. מבוא

מטרת מסמך זה היא להסדיר את תחום הפסיכותרפיה בישראל ולקבוע מי הם בעלי המקצוע הרשאים לעסוק בתחום זה כמטפלים פסיכותרפיים, להחיל עליהם חובות אתיות ומקצועיות ולמנוע מבעלי מקצוע אחרים לייחס לעצמם את התפקיד ללא היתר משרד הבריאות. לשם כך מסמך זה מציג סקירה מפורטת של המקורות המשפטיים והנורמטיביים הנוגעים לסוגיה וגיבוש הצעת חוק להסדרת מקצוע הפסיכותרפיה, כך שרק בעלי ההיתר יוכלו לעסוק בתחום.

2. תקציר מנהלים

- 1) תחילה, צוות המחקר מציג מיפוי של המצב המשפטי המחייב כיום בנושא העיסוק בפסיכותרפיה.
- 2) בעיניי הצוות, כיום ישנם בעלי מקצוע הכפופים לפיקוח ואלו הם בעלי ההיתר לעסוק בפסיכותרפיה מטעם משרד הבריאות. מנגד, בעלי מקצוע רבים מייחסים לעצמם את התואר "מטפלים פסיכותרפיים" ולא חל עליהם פיקוח או איסור המונע מהם לעשות זאת.
- 3) המחקר מציג את המקצועות המותרים על פי חוק לעסוק בפסיכותרפיה לצד התייחסויות החוקים השונים במקצועות הטיפול לסוגיית ייחוד המקצוע.
- 4) המחקר מציג את דרכי ההסדרה השונות לעיסוק בפסיכותרפיה במדינות העולם השונות, ומציג בסופו הצעה לפתרון שעשוי להקל בהסדרת המקצוע ללא פגיעה בחופש העיסוק של מטפלים העוסקים בתחום הייעוץ והסיוע.
- 5) מחקר זה הוביל את הצוות למסקנה כי על תחום הפסיכותרפיה להיות מוסדר בעיגון חקיקתי, בהתאם לבעלי המקצוע שמשרד הבריאות מתיר להם לעסוק בתחום נכון למועד כתיבת מסמך זה. כמו כן מוצע להחיל ייחוד של המקצוע האוסר על בעלי המקצוע שאינם מנויים כמורשים לעסוק בפסיכותרפיה לטעון או ליצור את הרושם שבאפשרותם לפעול ככאלו.

3. סקירת המצב הקיים

המצב הנוהג כיום הוא כי מקצוע הפסיכותרפיה אינו מוגדר באמצעות חקיקה, ובעלי המקצוע השונים מגדירים אותו בצורות שונות. המכנה המשותף לכולם הוא הכרה במטרת הטיפול להביא לשיפור במצבו הרגשי והקוגניטיבי של המטופל באמצעות שימוש באמצעים טיפוליים מקובלים, כאשר הדגש על אמצעי הטיפול משתנה בהתאם לפרקטיקות השונות של בעלי המקצוע. בפועל, המצב הביא לכך שמשרד הבריאות מכיר בבעלי מקצוע כמוכשרים לעסוק בפסיכותרפיים אשר לרוב הם פסיכולוגים, פסיכיאטרים, עובדים סוציאליים, קרימינולוגים, או מטפלים באמצעות אמנויות שמותרים בידי משרד הבריאות לעסוק בפסיכותרפיה,

בהתמחות או בהכשרה ממוקדת כאשר הכשרות כאלה לרוב מוצעות גם לעוסקים במדעי המוח, ורופאים שאינם פסיכיאטרים.
בהיעדר הסדרת התחום באמצעות חקיקה או ארגון מקצועי מאגד נוצר מצב לפיו אין מניעה מכל מאן דהו להגדיר את עצמו כפסיכותרפיסט ולהעניק טיפול ללא פיקוח, השגחה או מחויבות כלכלית אטיקה מקצועית מצד משרד הבריאות.

1.3. סקירה חקיקתית

לא נמצא חוק מפורש העוסק בתחום הפסיכותרפיה. תחום זה מתנהל כיום באופן עצמאי. לפיכך כל אדם שרוצה לעסוק בתחום יכול לעשות זאת מבלי שיעבור הכשרה מסוימת או יעמוד בסטנדרטים מוגדרים. לעומת זאת, משרד הבריאות אוכף את התנאים המאפשרים לעסוק בפסיכותרפיה על בעלי מקצוע שהם תחת פיקוחו.¹ חלק זה יעמוד על ההגדרה שניתנה לתחום הפסיכותרפיה בהצעת החוק שנכתבה ב-1996, ולאחר מכן יסקור כיצד תחומים דומים, אשר בהם קיימים חוקים המסדירים את התחום, עוסקים בסוגיית דרישות ייחוד העיסוק בתחום.

א. הצעת חוק הפסיכותרפיה: הוגשה על ידי שר הבריאות דאז צחי הנגבי בשנת 1996, במטרה להסדיר את העיסוק בפסיכותרפיה. עיקריה נוגעים להגדרת מקצוע הפסיכותרפיה, ייחודו והטלת איסור על התחזות. ההצעה לא הגיעה לשלב ההצבעה במליאת הכנסת.

הצעת החוק הגדירה את תחום הפסיכותרפיה באופן הבא: "טיפול נפשי, מכוון, בהסכמה הדדית, בשיטות ואמצעים פסיכולוגיים מקצועיים מקובלים, באדם הסובל ממחלה או מהפרעה נפשית הכלולה בקובצי האבחנות הפסיכיאטריות (המקובלים בארצות המערב), במטרה להביא לשיפור במצבו התוך אישי, הבינאישי, הרגשי, החשיבתי-תובנתי, ההתנהגותי או התפקודי של אותו אדם, הנעשית בדרך כלל על ידי פסיכותרפיסט".² אולם ההצעה אינה צלחה את שלבי ההצבעה בכנסת, כך שהגדרותיה והפעולות שהציעה לא יושמו.

עקב החלל הקיים בתחום הפסיכותרפיה, מסמך מדיניות זה יבחן התייחסות חקיקתית העוסקת בתחומים שונים לצורך הסדרה עקיפה של דרישות המקצוע. תחילה, התמקדנו בחוקים המתירים לבעלי המקצוע לעסוק בפסיכותרפיה, ולאחר מכן נבחנו התמודדות חוקים נוספים בתחום הטיפול בסוגיית ייחוד העיסוק.

ב. חוק הפסיכולוגים התשל"ז – 1977: חוק שמטרתו הסדרת העיסוק בתחום הפסיכולוגיה. בחוק ישנה הגדרה מסודרת לעיסוק בפסיכולוגיה, ייחודו של המקצוע ואיסור השימוש בתואר, בכינוי או בהגדרה (סעיפים 2, 5 ו-5א לחוק הפסיכולוגים). סעיף 5 קובע כי השימוש בתואר פסיכולוג (ואף מספיק ברמיזה על היות אותו אדם מוסמך כפסיכולוג) לא ייעשה על ידי אדם שאינו עומד בהגדרות הקבועות בחוק זה. בנוסף בסעיף 5א ישנה הרחבה לעניין איסור השימוש בכינוי והגבלות.

בחוק ישנו גם פרק עונשי - לפי סעיף 53(4), הפרה של סעיפים 5 וסעיפים 5א, כאשר הסנקציה הקבועה בחוק היא מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין. החוק כולל אף התייחסות לתחום הפסיכותרפיה. כך בסעיף 9(ב) (סעיף ייחוד פעולות) נקבע שטיפול פסיכותרפויטי יינתן רק על ידי פסיכולוג מומחה. מכאן ניתן לראות כי לטיפול פסיכותרפי מעמד הדורש הכשרה מיוחדת וניסיון מסוים, כך שלא כל פסיכולוג המוכר על ידי החוק רשאי לעסוק בפסיכותרפיה.³

- ג. חוק עובדים סוציאליים, התשנ"ו – 1996: חוק זה מסדיר את העיסוק בעבודה סוציאלית לשם קידום רווחת הפרט והחברה בישראל תוך שמירה על כבוד האדם ועקרון השוויון. חוק זה פורט בסעיפיו הראשונים בחוק את ייחוד המקצוע ואיסור ההתחזות לעובד סוציאלי (סעיפים 3, 2 ו-4). גם בחוק זה קיים פרק עונשי, הקובע כי הסנקציה בעבירה על איסור ההתחזות עומדת על מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין.⁴
- ד. חוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח – 2008: החוק נועד להסדיר את העיסוק במקצועות הבריאות, לשם הבטחת רמה מקצועית הולמת של העוסקים בהם והגנה על בריאות הציבור. חוק זה מכוון למגוון רחב של מקצועות ואינו מתמקד בתחום ספציפי. ניתן לראות בסעיף 6 לחוק התייחסות לסוגיה של איסור התחזות ואיסור שימוש בתואר, או כינוי שמשמע ממנו על הסמכה מקצועית. בנוסף, בסעיף 7, העוסק באיסור העסקה, נקבע כי בסמכות שר הבריאות לאסור על העסקה של כל אדם שאינו בעל תעודת הסמכה וניסיון בתפקידים מסוימים. גם בחוק זה פרק עונשי (סעיף 47) הנוגע להתחזות, וקובע סנקציה דומה לזו שהוצגה בחוקים הקודמים.⁵
- ה. פקודת רופאי השיניים, התשל"ט – 1979: פקודה זו מסדירה את תחום רפואת השיניים והמקצועות השונים הכלולים בו. הפקודה מתייחסת בפרקים נפרדים לייחוד המקצוע ולזכאים לקבלת הרישיון. בסעיף 3 נאסר עיסוק לא מורשה \ התחזות ברפואת שיניים, במפורש או מכללא. פרט לכך, בסעיף 6 מתואר מי עומד בקריטריונים לקבלת רישיון לעיסוק ברפואת שיניים כדוגמת בעלות השכלה בריפוי שיניים, מעבר בחינות שנקבעו על ידי המנהל ועוד. לחוק יש פרק עונשי (סעיף 53), בו מוגדרת הסנקציה להפרת סעיף איסור ההתחזות, העומדת על שנת מאסר או קנס בסך 10,000 לירות. במצב של תיאור כמורשה לריפוי שיניים ניתן עונש מאסר של שלושה חודשים.⁶
- ו. פקודת הרופאים, התשל"ז – 1976: חוק שמטרתו הסדרת העיסוק בתחום הרפואה. בפקודה פרק שלם עוסק בייחוד העיסוק ברפואה באמצעות סעיף 3, המייחד את המקצוע, וסעיף 5, המייחד את הכינוי. שני הסעיפים הללו מתייחסים לאיסור שימוש בתואר ובכינוי שמשמע ממנו על הסמכה מקצועית כרופא מורשה. לחוק זה פרק עונשי, בו ישנה התייחסות (בסעיפים 48 ו-49, בהתאמה) הן לסוגיית התחזות לרופא והן לשימוש בתואר רפואי לפרט שאינו מורשה. לכל אחד מהסעיפים עונש אחר, כשהחמור ביניהם - על התחזות

לרופא - הינו שנת מאסר, ועל שימוש בתואר רפואי על ידי אדם שאינו מורשה לכך העונש הוא מאסר של שלושה חודשים.⁷

כפי שניתן לראות מסקירת החוקים השונים במקצועות הטיפולים השונים, העיסוק בסוגיית שמירת ייחוד המקצוע וההגדרה מי יוכר כבעל המקצוע מהווה אבן בסיס לכל חוק. בהיעדר הצעת חוק קיימת בנוגע לתחום הפסיכותרפיה נכון להוסיף לאחר סעיף הגדרה שיצביע על הפרמטרים הנדרשים כדי שאדם יוכר כעוסק מורשה בתחום הפסיכותרפיה. המשך לסעיף שכזה, כפי שנשקף מהחוקים השונים אשר נסקרו, יהא סעיף האוסר על כך שאדם ישתמש בכינוי, בשם המקצוע או בתואר כשאינו מוכשר לו ומוכר כמורשה לעסוק בו, הן באופן ישיר והן באופן מרומז, כשבסופו תוצע דרך ענישה (קנס, שלילת רישיון, מאסר וכדומה) של אדם המפר סעיף זה, בין אם זה בתוך החוק או בסעיף עונשין נפרד משלו.

ההתייחסות לתחום הפסיכותרפיה כיום קיימת במפורז, בחוקים שונים העוסקים במתן היתר לבעלי מקצוע לעסוק בתחום כדוגמת סעיף 9(ב) בחוק הפסיכולוגים. על אף שהצעת החוק משנת 1996 לא יצאה לפועל, גורמים מתחומים שונים (כגון מכונים ופסיכולוגים) מנסים להביא להסדרה של תחום הפסיכותרפיה בישראל, וקיימות הצעות שונות המתייחסות לנושא.⁸ המשותף להצעות אלו הן ההתמקדות בהגדרת תחום הפסיכותרפיה והמקצוע "פסיכותרפיסט", הגדרת המורשים לעיסוק בתחום ועיצוב הליך ההכשרה המתנה את קבלת הרישיון. ניתן לראות שישנו רצון שההכשרה תהיה רצינית ומקצועית, ותכיל בתוכה הן לימוד תיאורטי והן התנסות מעשית מפוקחת על ידי מדריכים העוסקים בתחום אשר ייבחרו בכפוף לתנאים מסוימים.

2.3. סקירה ספרותית

פסיכותרפיה היא מלה שמקורה בלטינית, והיא מורכבת משני חלקים: פסיכו – נפש; תרפיה – טיפול. יש כיום הגדרות רבות לפסיכותרפיה ולטיפול פסיכותרפי, ואין הסכמה בקרב אנשי המקצוע בדבר הגדרה אחידה. להלן כמה הגדרות לפסיכותרפיה:

- מונח כוללני המתאר מגוון שיטות וטכניקות המתבססות על שיחות לטיפול במצוקות נפשיות;⁹
- טיפול פסיכולוגי בהפרעות נפשיות - ענף של עיסוק פסיכיאטרי שמשמשות בו שיטות פסיכולוגיות כדי לטפל בהפרעות נפשיות;¹⁰
- מתודה להקל את המצוקה הנפשית של אנשים סובלים ולשפר את תפקודם היומיומי, כשלהבדיל מטקסים דתיים ואחרים, המתודה מבוססת על תיאוריות ועל טכניקות המקובלות בתחום.¹¹

⁷ 48,5,3§ ו-49 לפקודת הרופאים, התשל"ז – 1976.

⁸ לדוגמה הצעת חוק של מכון אנפה לפסיכותרפיה, <http://www.annafa.co.il>.

⁹ אבי אפרתי, פסיכולוג קליני מומחה, "התמחויות", הסתדרות הפסיכולוגים בישראל, ועד החטיבה הקלינית,

¹⁰ מתוך תגובת חברי "אופקים" – אגודה לקידום פסיכולוגיה טיפולית-מדעית בישראל, בוויכוח על תיקון סעיף 8

בחוק הפסיכולוגים, פסיכואקטואליה, אפריל 2008, עמ' 50, שלחה בדואר אלקטרוני פרופ' רבקה יעקובי, 22 במאי

2008.

¹¹ ד"ר גארי דיימונד, פסיכולוג קליני, מומחה וחוקר בפסיכותרפיה, המחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת בן-גוריון

ארגון הפסיכולוגים רואה בעיסוק בפסיכותרפיה היבט של הכשרה מקצועית נוספת (qualification-post) לבעלי אחת ההתמחויות העיקריות של פסיכולוגים או של עובדים סוציאליים. באתר האינטרנט של הארגון המידע על פסיכותרפיה מופיע בנפרד מהמידע על התמחויות בפסיכולוגיה¹². למרות ההבדלים בהגדרות, המשותף לכולן הוא מטרת הטיפול: להביא לשיפור במצב הרגשי והקוגניטיבי של המטופל, לשיפור בגישות ובהתנהגות שגורמות סבל לחולה ולסביבה, ולסלק סימפטומים מטרידים ומציקים, באמצעות שימוש באמצעים הטיפוליים – קשר, אמון, תמיכה, הזדהות עם המטפל, סוגסטיה, למידה, פרקון (קתרזיס), העברה, אינטרפטציה ועיבוד. הדגש משתנה לפי השיטות השונות של הפסיכותרפיה.¹³

אין בנמצא חוק ספציפי המסדיר את כלל העיסוק בפסיכותרפיה, אולם סעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים קובע כלהלן: "לא ייתן פסיכולוג טיפול פסיכותרפויטי, אלא אם הוא פסיכולוג מומחה". שאלת פרשנות הסעיף עלתה בעניין פישלר¹⁴ בתביעה שהוגשה בעקבות ייעוץ וטיפול שנתנה מטפלת משפחתית. השאלה המרכזית בו הייתה האם על פי המצב החוקי הקיים, מוסמכת בעלת תואר ראשון ושני במחלקה למדעי ההתנהגות ובעלת הסמכה כמטפלת משפחתית מוסמכת לתת טיפול פסיכותרפויטי. לטענת התובע, הטיפול היה בבחינת פסיכותרפיה על-ידי מי שאינה מוסמכת לעסוק בתחום, והוא גרם נזק. לפי פסק הדין, סעיף 9(ב) לחוק הפסיכולוגים "אוסר על טיפול פסיכותרפי לפסיכולוג סתם – ואינו מונע טיפול כ"ל מכל בעל עיסוק אחר, כפי שנאמר לגבי פעולות שיוחדו לפסיכולוג קליני... לא ניתן למצוא בסעיף 9(ב) עיגון למסקנה כי מי שאינו פסיכולוג כלל לא מוסמך לעסוק בפסיכותרפיה". עוד נקבע בפסק הדין כי "...לא ניתן לומר כי הנתבעת, כמטפלת משפחתית מוסמכת... לא הייתה מוסמכת להעניק טיפול פסיכותרפי". כלומר, לא ניתן למצוא בסעיף 9(ב) עיגון למסקנה כי מי שאינו פסיכולוג כלל לא מוסמך לעסוק בפסיכותרפיה. כאשר אין הסדר חוקי ברור ולאור לשונו של חוק יסוד: חופש העיסוק, לא ניתן לומר כי מתן טיפול פסיכותרפי מוגבל רק לפסיכולוג קליני (או לפסיכיאטר, מכוח הרישיון על פי פקודת הרופאים). לפיכך כיום, בעל מקצוע רשאי, במהלך עיסוקו כדין, לעשות שימוש גם בטכניקות טיפול פסיכותרפי, כל עוד הוא עומד בחובת תום הלב המנויה בסעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים. דהיינו, כל עוד האדם פעל בדרך מסוימת שעשויה להתפרש כטיפולית, בהעדר כוונה ו/או רצון להתחזות לפסיכולוג הוא עומד בחובת תום הלב המנויה בחוק.

משרד הבריאות אחראי לקביעת מדיניות בתחום בריאות הנפש וליישמה. בשנת 2003 עסק משרד הבריאות בתיקון סעיף 9(ב) בחוק הפסיכולוגים. בפני מועצת הפסיכולוגים של משרד הבריאות הובאו שתי הצעות לתיקון הסעיף. לפי ההצעה הראשונה, פסיכולוג מומחה (שאינו מומחה בפסיכולוגיה קלינית) יהיה רשאי לתת טיפול פסיכותרפויטי רק לאחר שהשלים את הכשרתו לפי התוכנית שתיקבע בתקנות. לפי ההצעה השנייה, פסיכולוג מומחה רשאי לתת טיפול פסיכותרפי בתחום המומחיות שבו הוכשר. תיקון זה מחייב תיקון מקביל בתקנות ההתמחות. 16 מחברי המועצה הצביעו בעד ההצעה השנייה, והיא התקבלה.

¹² חוק הפסיכולוגים - סקירה משווה
¹³ פרופ' אליצור, טיאנו, מוניץ ונוימן, פרקים נבחרים בפסיכיאטריה, פרופ' מוניץ, עורך, הוצאת פפירוס, אוניברסיטת ת"א, 1995, עמ' 517, להלן: "פרקים נבחרים בפסיכיאטריה".

כפי שד"ר אלפנדר מיטיב לתאר במאמרו "מעמד העיסוק טיפול נפשי בישראל", ישנה בארץ פעילות נרחבת של איגודים וולנטריים שמטרתם לקדם את מעמד הפסיכותרפיה, הן על ידי קביעת תנאי קבלה לאיגוד והן על ידי קיום כנסים ופעילויות מקצועיות שונות לקידום התחום והכרתו על ידי מוסדות ציבוריים שונים, ביניהם האיגוד הישראלי לפסיכותרפיה, האגודה הישראלית לפסיכותרפיה פסיכואנליטית, האגודה הישראלית לפסיכותרפיה, האגודה הישראלית לטיפול קוגניטיבי התנהגותי (איט"ה), האיגוד הישראלי רב-תחומי לפסיכותרפיה. המלצתנו היא לא להעניק מעמד מיוחד לאיגודים אלו, זאת בכדי שיוכלו להמשיך להתחרות ביניהם ולהסדיר באופן דינמי וגמיש את תחום הפסיכותרפיה.

לפי הספרות הקיימת, קיימים שני חששות הנובעים מאי-אסדרת התחום. החשש הראשון הוא פגיעה בציבור, זאת באמצעות הולכת שולל של המטופלים הנמצאים במצוקה, והצגת מצג שווא כי הם מטופלים בידי פסיכותרפיסט בעוד שאין הדבר כך. החשש השני הוא פגיעה במעמדם של אנשי המקצוע ובמהות העיסוק עצמו. ההכשרה לעסוק בפסיכותרפיה צריכה להדגיש את התפתחות היכולת הטיפולית ואת השפעת איכויותיו של המטפל על התהליך הטיפולי בהתאם להכשרתו המקצועית הנוספת. עליה לבנות ולפתח באופן הדרגתי בסיס משמעותי להשגת זהות מקצועית טיפולית. על הבסיס ההכשרתי להיות רחב באופן שיאפשר בהמשך מתן מענה מיטבי לצורכי הפרט והקהילה ולעבודה עם צוות רב מקצועי, וכן יכולת לעבודה עצמאית בפסיכותרפיה. לאחר רכישת הבסיס יוכל כל מטפל לבחור להתפתח במגוון גישות טיפוליות.¹⁵

חשש נוסף שהוצג בעניין פישלר לעיל הוא שאלת החיסיון. בפקודת הראיות (נוסח חדש), תשל"א – 1971 קיים חסיון לרופא (לרבות פסיכיאטר), לפסיכולוג ולעובד סוציאלי. אין חסיון לבעלי תפקיד אחרים הנופלים בגדרו של סעיף 2(ג) לחוק הפסיכולוגים, דוגמת מטפל משפחתי, יועץ חינוכי ומרפאים בעיסוק למיניהם. מאחר ובמסגרת הטיפול הפסיכותרפי חושף המטופל את נפשו, העדר החיסיון הינו בעייתי ביותר.¹⁶ מחקר שערך מכון ברוקדייל בשנת 2007¹⁷ קבע כי 25% מן האוכלוסייה הבוגרת דיווחו על מצוקה נפשית שחוו באותה שנה שהיה להם קשה להתמודד עמה בעצמם. לפיכך חלקם פנו לחברים או לבני משפחה ומרביתם נעזרו באיש מקצוע. שיעורי הסובלים ממצוקה נפשית היו גבוהים במיוחד בחתכי האוכלוסייה האלה: האוכלוסייה הערבית (38%), חולים כרוניים¹⁸ (33%), בעלי הכנסה נמוכה¹⁹ (33%), קשישים (30%) ונשים (31%). 32% מן המרואיינים מסרו כי "חשו מצוקה נפשית אי פעם". 13% מהם הגדירו את המצוקה קשה מאוד, 28% הגדירו אותה קשה, 36% הגדירו אותה בינונית ו-23% קלה. מכך ניתן להיווכח כי אי הסדרת המקצוע היא בעיה הנוגעת בחלקים רחבים של האוכלוסייה, ואינה נקודתית.

אולם, מצד שני, קיימים קשיים להסדרת המקצוע בחוק: מורכבות ההגדרה כפי שהוצגה לעיל, הקושי להגיע להסכמה בין הגופים העוסקים בתחום, התחרות בין אנשי המקצוע השונים והרצון

¹⁵ לא בטיפול: מי מפקח על הפסיכותרפיסטים, https://cdn-media.web-view.net/i/wjwc8c/meir_10.16_themarker.pdf

¹⁶ עניין פישלר שהוצג לעיל

¹⁷ רויטל גרוס ואח", "מצוקה נפשית ודפוסי קבלת טיפול לפני העברת האחריות לבריאות הנפש לקופות החולים: נקודת המבט של צרכני השירותים", מאירס-גוינט-מכון ברוקדייל, יוני 2009.

¹⁸ כגון: סובלים מסוכרת וממחלת לב.

¹⁹ הכנסה חודשית של עד 4,000 ש"ח.

לשמור על זהות מקצועית אחידה כדי להימנע מ"חדירתם" של אנשים שאינם מוכרים כיום כמטפלים בעלי לגיטימציה מקצועית.²⁰

אנשי המקצוע טוענים שהמטרה העיקרית של הסדרת הנושא באמצעות החקיקה היא העלאת המודעות בקרב הציבור להבדלים בין העוסקים השונים בטיפול נפשי (פסיכולוג, פסיכותרפיסט ומטפל אלטרנטיבי למשל), כך שמי שלא ייכנס להגדרה החוקית של פסיכותרפיסט יוכל להמשיך לייעץ (ובכך לא תפגע הזכות החוקתית לחופש העיסוק). מטרה משנית היא העלאת המודעות בקרב העוסקים בתחום לנושא האתיקה המקצועית, שתבלום את מי שמתיימר לטפל באנשים במקצוע אך חסרי הכשרה.²¹

4. מחקר משפטי השוואתי

מבוא

במאמר מטעם המוסד האוסטרלי לחקר המשפחה ניסו לאבחן בין פסיכותרפיה (psychotherapy) לבין ייעוץ (counselling). אמנם, הודגש כי כיום אין באוסטרליה עיגון חוקי של אחד מהמקצועות, אך המאמר כן ניסה להבחין בהבדל המעשי בין שני המקצועות. במציאות ייעוץ ופסיכותרפיה הם תחומים מורכבים, אשר מייצגים במידה רבה צורות שונות של אותה הפרקטיקה ומאפשרים ליועצים בעלי הסמכה דומה להעניק טיפול. עם זאת, ישנם מספר הבדלים בדרישות בין שני המקצועות. הראשון הוא שבעוד שפסיכותרפיסטים נדרשים להשכלה פורמלית כלשהי בשוג הטיפול בו הם מתמחים ובפרקטיקה, יועצים אינם חבים להיות מוסמכים ומוכשרים במובן הפורמלי, והם עשויים להגיע מטווח רחב יותר של רקעים. כך גם מבחינת ההכשרה הפורמלית נדרשת מפסיכותרפיסטים תעודה מקצועית ומאושרת בניגוד ליועצים. הבדל נוסף הוא שתפקיד היועצים הוא לאו דווקא להעניק טיפול הוליסטי כפסיכותרפיסטים, אלא טיפול נקודתי כיועצי נישואין למשל.²² כך למרות הדרישות הגבוהות יותר מהפסיכותרפיסטים לא נמנעת הענקת טיפול על ידי יועצים אשר אינם בעלי הסמכה זהה לטיפול. מכאן, שהאבחנה בחקיקה המוצגת עשויה להיות עמומה לפרקים. חלקים רבים מהמחקר מבוססים על הדו"ח שכתבה מריה רבינוביץ' בעת חקיקת חוק הפסיכולוגים בשנת 2008.²³ במסגרת דו"ח זה, נראה כי ישנן שתי דרכי התמודדות עם נושא הסדרת מעמד הפסיכותרפיסטים והגדרת הפרופסיה. הראשונה היא חקיקה, כפי שנראה להלן במקרה הקנדי והאוסטרי. השנייה היא הסדרה עצמית של המקצוע וזאת באמצעות ארגונים מקצועיים מסדירים, כמו ארגון (The European) EAP (Association for Psychotherapy and Counselling) PACFA באירופה או (Federation of Australia) The British Association for קיים באוסטרליה ובבריטניה, (BACP) Counselling and Psychotherapy וכן ארגון (UKCP) UK Council for Psychotherapy and Psychotherapy. (UKCP).

²⁰ לא בטיפול, לעיל הי"ש 7 שם

²² להרחבה, ראו: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/defining-and-delivering-effective-counselling-psychotherapy/counselling-and-0#footnote-032and>

²³ להרחבה, ראו: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02157.pdf>

אוסטרליה

כיום, אין חקיקה או הגבלות אחרות אשר מונעות מכל אדם, שאינו בעל השכלה רלוונטית בשום צורה, להשתמש בטרמינולוגיה הקלינית המקובלת, בין אם מדובר ביועץ, מטפל או פסיכותרפיסט.²⁴ כפי שצוין לעיל, באוסטרליה קיים ארגון PACFA אשר מאגד תחתיו פסיכותרפיסטים ומטפלים מוסמכים ואשר מטרתו בין היתר גם לדאוג לאחריות ציבורית כלפי צרכנים, הציבור והממשלה.²⁵

כמו-כן, דו"ח שנערך בשנת 2008 בשם תקינות בעלי תפקידים רפואיים במדינת ויקטוריה, ע"י ה-PACFA, קבע כי המודל המועדף הינו הסדרה פנימית באמצעות הארגונים המקצועיים של פסיכותרפיסטים ומטפלים. הומלץ על הקמתו של גוף רגולטורי עצמאי. בנוסף, הומלץ כי תנאי הסף עבור השתייכות לפרקטיקה הינה תואר ראשון או תואר שווה ערך לו. כמו כן, על הקורסים המקצועיים המוצעים להיות תחת פיקוח על ידי פאנל של מומחים עצמאיים.²⁶ עם זאת, כיום אין הסדרה ממשלתית של המקצוע, על אף מאמציו של הארגון, בצוותא עם הארגונים המקצועיים הנוספים, שמסדירים את המקצועות התרפויטיים באופן שאינו מוסדר: Australian Psychological Society ו-Australian Counselling Association.

The European Association for Psychotherapy - EAP

האגודה האירופית לפסיכותרפיה הוקמה בשנת 1990 והיא ארגון על המאגד תחתיו 128 ארגוני פסיכותרפיה מרחבי אירופה. הארגון התמקד החל מהקמתו לקדם את התמקצעות הפרופסיה ולעיצובם של כללים והנחיות כלל-אירופיים. בהצהרת הארגון משנת 1990 נקבע כי יש להתייחס לפסיכותרפיה כדיספלינה מדעית עצמאית. השכלה בפרופסיה צריכה להתקיים ברמה מדעית, מוסמכת ומתקדמת.²⁷ ישנה חקיקה מדינתית נפרדת בין המדינות השונות אשר מוגדרת לרוב על ידי ארגוני הפסיכותרפיסטים המקצועיים, כפי שיפורט דלהלן, ובמקביל חקיקה "יבשתית" אשר מאפשרת לפסיכותרפיסטים לעבוד במדינות שונות באיחוד. לפי ה-EAP ההגדרה לפסיכותרפיה היא: "העיסוק בפסיכותרפיה מהווה טיפול מכוון ומתוכנן או התערבות טיפולית על בסיס הכשרה כללית ומיוחדת בהפרעות התנהגותיות או מצבים של תנאים לא תקינים או צורך התפתחותי אישי רחב יותר, בשילוב עם גורמים פסיכו-חברתיים, פסיכוסומטיים באמצעות שיטות מדעיות פסיכותרפוטיות, באינטראקציה בין מטופל אחד או מספר מטופלים ופסיכותרפיסט אחד או מספר פסיכותרפיסטים, במטרה להקל או לבטל את הסימפטומים הקיימים, לשנות דפוסי התנהגות ועמדות טורדניות ועל מנת לקדם תהליך של התבגרות, התפתחות שפיות ורווחת האדם המטופל".²⁸

האיחוד האירופי ושוויץ

מקצוע הפסיכותרפיה מוסדר בחקיקה בשבע מדינות אירופית: אוסטריה, פינלנד, גרמניה, איטליה, ליכטנשטיין, הולנד ושוודיה ובמרבית הקנטונים בשוויץ.

²⁴ לעיל, ה"ש 1.

²⁵ להרחבה, ראו: <http://www.pacfa.org.au/about/>

²⁶ להרחבה, ראו: http://www.health.vic.gov.au/__data/assets/pdf_file/0018/320508/psych-couns2008.pdf

²⁷ להרחבה, ראו: <http://www.europsyche.org/download/cms/100510/EAPLogo-Strassburg-Dekl->

http://www.europsyche.org/download/cms/100510/EAP-Statutes_voted-AGM-e_2105.pdf וכן: http://www.europsyche.org/download/cms/100510/EAP-Statutes_voted-AGM-February-2016_official.pdf

²⁸ EAP Template for a National Psychotherapy Law, amended Lisbon, July 2009.

ההגדרה הכללית המצויה תחת סעיף 1 של D 89/48/EEC הינה כי על הפרופסיה להיות מעוגנת בדיפלומה, אשר מאפשרת לעוסקים בפסיכותרפיה במדינה אחת לעבור ולעסוק בפסיכותרפיה במדינה אחרת באיחוד האירופי, להלן:²⁹

מדינה	רגולציה	אין רגולציה
בלגיה		פסיכותרפיה מתבצעת רק על ידי רופאים בעלי הכשרה בפסיכיאטריה ונוירו-פסיכיאטריה.
דנמרק		אין רגולציה
גרמניה	בהתאם לסי' 1 לעיל	
פינלנד	בהתאם לסי' 1 לעיל	
צרפת		פסיכותרפיה היא מקצוע חופשי. אבחון ותרפיה הם תחת אחריותם של רופאים.
יוון		אין רגולציה
בריטניה	בהתאם לסי' 1 לעיל	
אירלנד		אין רגולציה
איסלנד		פסיכותרפיה מתבצעת על ידי פסיכולוגים, עובדים סוציאליים, צוות אחיות פסיכיאטרי, פסיכיאטרים ומטפלים משפחתיים.
איטליה, ליכטנשטיין, הולנד, אוסטריה, שוודיה, שווייץ ³⁰	בהתאם לסי' 1 לעיל	
פורטוגל		ידע ומתודות של פסיכותרפיה יכול להיות בשימוש של רופאים, ובאופן ספציפי, מומחים לפסיכיאטריה בלבד.
ספרד		רופאים ופסיכולוגים קליניים מורשים לטפל בפסיכותרפיה.

כמו כן, ניתן לראות את המדינות בהם נחקקו חוקים המקבעים את מעמד הפסיכותרפיה, או לחלופין, את מעמדם של פסיכולוגים, בטבלה להלן:³¹

EEA country	Regulation		Areas covered		
	by	in force since	protected title	education, training, admission	definition of the profession
Germany	Psychotherapists Act and decrees	1999	✓	✓	✓
Finland	Act and Decree Concerning Health Care Professionals	1994	✓	✓	
United Kingdom ¹	Official recognition of professional association		✓	✓	
Italy	Psychologists Act	1989		✓	
Liechtenstein	Public Health Act and Decree	1985, 1989	✓	✓	
Netherlands	Health-Care Professions Act; administrative regulations on psychotherapists	1998	✓	✓	✓
Austria	Psychotherapy Act	1991	✓	✓	✓
Sweden	Act and Decree on Competence to Pursue a Profession within the Health and Medical Services	1984 1998 ²	✓	✓	
Switzerland ³	Cantonal health acts and decrees as well as SDK Model Decree on Psychotherapists	as of 1973 1982		✓	✓ ⁴

אונטריו (קנדה)

החוק באונטריו בנוגע לפסיכותרפיה קובע תקנות מפורטות עבור ההכשרה המקצועית של פסיכותרפיסטים והאחראי על הסדרתו הוא משרד הבריאות האמון על אכיפת התקנות. כך, על פסיכותרפיסט מוסמך להיות אדם אשר השלים תואר שני (MA) בתכנית בפסיכותרפיה אשר אושרה על ידי ועדת הרישום. בנוסף, על פסיכותרפיסט מוסמך להשלים לפחות 100 שעות קליניות עם מטופלים תחת השגחה.³² בסעיף 4 לחוק עצמו נקבע כי: במסגרת עיסוק בפרקטיקה הפסיכותרפיסטית, על אדם להיות כפוף לתנאים ולהגבלות אשר התעודה הרשומה שלו מחילים עליו, לטפל, באמצעות טכניקה פסיכותרפית המועברת באמצעות מערכת יחסים תרפויטית, פרטים בעלי צרכים נפשיים.³³

בסעיף 8(1)-(2) נקבע כי אסור לאדם להצהיר על עצמו כ"פסיכותרפיסט", "פסיכותרפיסט מוסמך" ו"מטפל מוסמך בבריאות הנפש" או כל כינוי דומה בשפה אחרת ובסעיף 10 נקבע כי העונש על עבירה ראשונה על סעיף זה הינה קנס של 25,000 דולרים וכי על עבירה שנייה הקנס הוא 50,000 דולרים.

³² חוק הפסיכותרפיה של אונטריו, 2007. חלק זה לקוח מתוך תקנות אונטריו 67/15.

³³ חוק הפסיכותרפיה של אונטריו, 2007.

רוסיה היא המדינה היחידה בה אין הסדרה עצמית של המקצוע, אך גם החקיקה רק מגדירה את העיסוק בפסיכותרפיה. כפי שעולה מהדו"ח בנוגע לחוק הפסיכולוגים, משרד החינוך הרוסי קבע דרישות סף של חמש שנות לימוד באוניברסיטאות המוכרות על ידו, כאשר מקצוע הפסיכותרפיה שייך לתחום הרפואה בלבד. בהקשר זה, אף נטען כי "פסיכותרפיסט נדרש לתת תרופות, ושלא כמו פסיכיאטר, משתמש בטכניקות טיפוליות ייחודיות לפסיכותרפיה".³⁴

5. מסקנות וסיכום

סוגיית הסדרת מקצוע הפסיכותרפיה מעוררת שאלות של שמירה על מעמד אנשי המקצוע ומהות העיסוק, ומנגד שאלות של פגיעה בציבור עקב התרת טיפול פסיכותרפי אשר נעשה על ידי מי שאינו מוכשר להעניק טיפול זה. לשם מניעת הפגיעה בחופש העיסוק של בעלי המקצוע השונים הפועלים בתחום הבריאות הנפשית נבקש לאמץ את ההבחנה המעשית בין פסיכותרפיים, אשר משרד הבריאות מכיר בהם כבעלי היתר עיסוק בתחום, לבין יתר בעלי ההכשרה שיוכלו להגדיר את עצמם כיועצים. כך לא תיפגע אפשרותם להמשיך לפעול ולהעניק שירות בעל אופי טיפולי וגם תשמר ייחודיות העיסוק של הפסיכותרפיה. פתרון זה מאפשר להתמודד עם הקשיים שנבעו מכך שמטופלים בחרו באיש מקצוע מסוים שייחס לעצמו, בין אם בכינוי או בין אם ברמיזה, שהינו פסיכותרפיסט. לאור מתווה זה יוכלו היועצים להמשיך לפעול במישור הטיפולי ללא יצירת מצב שווא בקרב לקוחותיהם כי מדובר בטיפול פסיכותרפיסטי.

תחום הפסיכותרפיה מהווה מונח כוללני לתיאור מגוון שיטות וטכניקות אשר הגדרתו המדויקת לא נעשתה לאור העדר הסכמה בקרב אנשי המקצוע השונים בדבר הגדרה אחידה. בהתאם למטרת החוק להסדרת בעלי המקצוע שיכולים לעסוק במתן טיפולים פסיכותרפיים נראה נכון לדידנו להתמקד ברשימת בעלי המקצוע שמשרד הבריאות מתיר להם לעסוק בתחום כפסיכולוגים קליניים, פסיכיאטרים, עובדים סוציאליים, קרימינולוגים, או מטפלים באמצעות אומנויות לצד מתן אפשרות להוספת בעלי מקצוע נוספים בהתאם לשיקול הדעת של משרד הבריאות.

לאור יחסי האמון השוררים בין המטופל לפסיכותרפיסט נוצר הרושם כי הדברים הנאמרים במסגרת הטיפול חסים תחת החיסיון הקיים בפקודת הראיות (נוסח חדש), תשל"א – 1971, כפי שהוא מתקיים כנגד עדות רופא, פסיכולוג ועובד סוציאלי. לשם הבטחת הטיפול הפסיכותרפי ישנו צורך שהמטופל יסמוך לחלוטין על המטפל וירגיש שהוא יכול להיות פתוח עמו לחלוטין בלי שהדבר ישמש כנגדו. קיימות שתי דרכים להתמודדות עם תפיסת תחולת החיסיון. הראשונה היא אימוצו בתחום הפסיכותרפי. הדבר מצריך הוספת סעיף בפקודת הראיות (נוסח חדש), תשל"א – 1971 אשר מתייחס לנושא ומסדיר זאת בחוק. נדגיש כי הפסיכולוגיים והעובדים הסוציאליים החסים בצל החיסיון מורשים, לפי משרד הבריאות, לפעול גם כמטפלים פסיכותרפיים ולכן מתחזקת האחידות המשפטית במתן חיסיון למטפלים פסיכותרפיים בפרט כשהם כוללים בעלי מקצוע שזה ניתן להם. החיסרון באפיק פעולה זה הוא הקושי האפשרי בעיני פקודת הראיות. הדרך השנייה, באם השינוי המוצע לא יוצא לפועל ולאור כללי האתיקה, עומק המטפלים הפסיכותרפיים יציגו למטופליהם

³⁴ להרחבה, ראו: <https://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02157.pdf>

את העדר החיסיון הקיים לשם שמירה על מקצועיות, הגינות ותום לב כלפי אדם הבוחר לחשוף את עצמו בטיפול. החיסרון בנתיב פעולה זה הוא חשש מאי שיתוף פעולה מלא בין המטופל למטפלו הפסיכותרפיסט לאור רתיעתו מחשיפת התכנים שיועלו בטיפול.

כחלק מהרציונל ליצור אחידות בחוקים המסדירים את מקצועות הטיפול, אנו סבורים שעל הצעת החוק להכיל מספר חלקים, ולהידמות במבנה לחוקים השונים המסדירים את המקצועות הטיפולים: החלק הראשון יתמקד בבעלי המקצועות אשר יכולים לעסוק בתחום הפסיכותרפיה בהתאם לאישור משרד הבריאות. החלק השני יגדיר את אופן העיסוק בתחום לרבות ייחוד המקצוע. החלק השלישי והחלק הרביעי יתמקדו בחובות האתיות החלות על בעלי המקצוע והעונשים למי שיציג עצמו כפסיכותרפיסט ללא היתר לכך.

פרק א': פרשנות

הגדרה

1. פסיכותרפיסט - כל פסיכולוג, פסיכיאטר, עובד סוציאלי בתחום בריאות הנפש, קרימינולוג או מטפל באמצעות אומנות המותר בידי משרד הבריאות.
2. יועץ - כל מי שאינו קיבל היתר ממשרד הבריאות לעסוק כפסיכותרפיסט כמפורט בסעיף 1.

פרק ב': העיסוק בפסיכותרפיה

ייחוד העיסוק

2. לא יגדיר עצמו אדם כפסיכותרפיסט, אלא אם ניתן לו היתר ממשרד הבריאות כאמור בסעיף 1.

איסור העסקה

3. לא יעסיק אדם כפסיכותרפיסט את מי שאינו רשאי לעסוק בתחום כאמור בסעיף 1.

איסור מתן תרופות

4. מי שמגדיר עצמו כפסיכותרפיסט לא יטפל במתן תרופה או הלם חשמלי לבני אדם, אלא אם הוא מורשה לכך כדין.

ייחוד התואר פסיכותרפיסט

5. לא ישתמש אדם בתואר "פסיכותרפיסט", או בביטוי או קיצור המרמזים על היותו כזה, אלא אם הוא פסיכותרפיסט ובהתאם להיתר לפי סעיף 1.

סוד מקצועי

6. (א) מידע על אדם שהגיע לפסיכותרפיסט מעיסוקו המקצועי או בעקבותיו, חובה עליו לשמרו בסוד ואינו רשאי לגלותו, אלא באחת מנסיבות אלה:
 - (1) גילוי המידע דרוש לדעתו לשם טיפול באותו אדם;
 - (2) קיימת חובה או רשות בחוק לגלות את המידע;
 - (3) האדם שעליו המידע הסכים בכתב לגילוי, וכל עוד לא ביטל בכתב את הסכמתו האמורה.(ב) הוראות סעיף זה חלות גם על מי שקיבל מידע כאמור ממי שרשאי לעסוק בפסיכולוגיה.
 - (ג) לעניין סעיף זה –
 - (1) "טיפול" – טיפול בידי המוסמך לכך, לרבות טיפול סוציאלי וחינוכי;
 - (2) אין נפקא מינה אם המידע נוגע למי שבטיפולו של הפסיכותרפיסט או לאדם אחר.

עבירות משמעת

7. פסיכותרפיסט אשם בעבירת משמעת באחת מאלה:
- (1) התנהג בדרך שאינה הולמת את מקצועו;
 - (2) השיג את היתרו במצג שווא;
 - (3) גילה חוסר יכולת, חוסר אחריות או רשלנות חמורה במילוי תפקידיו כפסיכותרפיסט;
 - (4) התמיד להפר הוראה של חוק זה או תקנה לפיו;
 - (5) הורשע בעבירה שיש בה כדי להראות שהוא חסר האחריות הדרושה לעסוק במקצועו;
 - (6) הפר הוראה מהוראות חוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996;
 - (7) הוזמן להופיע לפני ועדת התלונות או ועדת המשמעת ובלא הצדק סביר לא הופיע.

שיפוט פלילי ומשמעתי

8. ענישה או זיכוי בפלילים אינם מונעים אישום פסיכותרפיסט בעבירת משמעת בשל אותו מעשה או מחדל, וענישה או זיכוי בהליך לפי פרק זה אינם מונעים אישום בפלילים.

ועדת תלונות וועדת משמעת

9. (א) שר הבריאות ימנה ועדת תלונות וועדת משמעת.

פרק ד': עונשין

עונשין

10. (א) העושה אחד מאלה, דינו – מאסר שנה או קנס כאמור בסעיף 61(א)(2) לחוק העונשין:
- (1) עוסק בניגוד להוראות סעיף 2 או בניגוד לאיסור או להגבלה שהוטלו עליו לפי הוראות חוק זה;
 - (2) מעסיק אדם כפסיכותרפיסט, בניגוד להוראות סעיף 3;
 - (3) נותן טיפול לאדם בדרך של מתן תרופה או הלם חשמלי, בניגוד להוראות סעיף 4;
 - (4) משתמש בתואר "פסיכותרפיסט" או בביטוי או בקיצור כאמור בסעיף 5, בניגוד להוראות אותו סעיף, או משתמש בתואר, בכינוי או בהגדרה כאמור בסעיף 4;
 - (5) מגלה מידע כאמור בסעיף 6, בניגוד להוראות אותו סעיף, או מגלה, בלא רשות כדין, דבר שנודע לו בתוקף תפקידו לפי חוק זה או בישיבה של ועדת הרישום, ועדה רפואית, ועדת התלונות או ועדת המשמעת.

פרק ה': שונות

ביצוע ותקנות

11. (א) שר הבריאות ממונה על ביצוע חוק זה, והוא רשאי להתקין תקנות בכל הנוגע לביצועו לרבות קביעת אגרות בעד רישום, מתן או שלילת היתרים מבעלי מקצוע.
- (ב) בהתייעצות עם המועצה רשאי שר הבריאות להתקין כללי אתיקה מקצועית לפסיכותרפיסטים.

12. תיקון פקודת הראיות (נוסח חדש), תשל"א – 1971 לאחר סעיף 50א. יתווסף סעיף 50ב.

- א. פסיכותרפיסט כהגדרתו בחוק העיסוק בפסיכותרפיה, תשע"ז-2016, אינו חייב למסור ראיה על דבר הנוגע לאדם שנוקק לשירותו והדבר הגיע אליו תוך עיסוקו כפסיכותרפיסט, והוא מן הדברים שלפי טיבם נמסרים לפסיכותרפיסט בדרך כלל מתוך אמון שישמרם בסוד, אלא אם כן ויתר האדם על החיסיון, או שבית המשפט מצא כי הצורך לגלות את הראיה לשם עשיית צדק עדיף על העניין שיש שלא לגלותה.
- ב. הוראות סעיף קטן (א) יחולו גם לאחר שחדל העד להיות פסיכותרפיסט.
- ג. נטען חסיון לפי סעיף זה, יהיה הדיון בדלתיים סגורות; החליט בית המשפט לשמוע את העדות, רשאי הוא לשמעה בדלתיים סגורות.

דברי הסבר

כיום כל אדם רשאי להגדיר עצמו כפסיכותרפיסט ולפעול ללא היתר ממשד הבריאות וללא תחולת כללי אתיקה מקצועית. מטרת הצעת החוק היא להעלות את המודעות בקרב הציבור להבדלים בין העוסקים השונים בטיפול נפשי באמצעות ייחוד המקצוע, כך שמי שלא ייכנס להגדרה החוקית של פסיכותרפיסט יוכל להמשיך ולייעץ ללא פגיעה בזכותו החוקתית לחופש העיסוק. מטרה משנית היא העלאת המודעות בקרב העוסקים בתחום לנושא האתיקה המקצועית באמצעות הצבת כללים אתיים ומשמעתיים במסגרת הטיפול הפסיכותרפי. בנוסף החוק הולם מקצועות טיפוליים אחרים ודרכי פעולה הקיימות בחוקים אלו.

מסמך זה נכתב על ידי: ללי פיצ'חדזה (ראש צוות), שירי לביא, אראל פלאי וענבר תלמוד
מסמך זה אושר על ידי: עידן סגר (מנכ"ל הארגון) ושרון שרייבר (מנהלת אזור ירושלים)