

לשאלת ההוגנות של כלל החיוב הכספי המלא  
תגובה למאמרה של נעמי קלנר (1).

לפי כלל החיוב הכספי המלא [כלל החכ"מ], יש למטופלים חובה בלתי מותנית לשלם עבור פגישות שלא הגיעו אליהן, גם אם ההיעדרות נבעה מנסיבות שלחלוטין לא היו בשליטתם, כמו פציעה, אבדן, וכו'. כלל זה מעורר תרעומת רבה בקרב מטופלים, ולעתים גורם לווייתור על טיפול, או להפסקתו בטרם עת. במאמרה המאתגר מנסה נעמי קלנר (1), כל העמודים המופיעים בסוגריים בגוף הטקסט מתייחסים למאמר זה), להסביר את הסיבות לתרעומת זו, ובעיקר מנסה להסביר מדוע התרעומת אינה במקומה. לפי תפיסתה, כלל החכ"מ נדרש מבחינה טיפולית, והוגן מבחינה מוסרית ומשפטית. הכלל, לדעתה, אינו הוגן סתם, כי אם "אתי, הוגן וצודק לחלוטין" (עמ' 325, הדגשות שלי), בעוד ההתנגדויות המוסריות אליו הן "שגויות בעליל" (עמ' 324, הדגשות שלי). אני מבקש להציג עמדה אחרת, שלפיה כלל החכ"מ אכן אינו הוגן, ובכל מקרה אין הוא הוגן לחלוטין ובעליל. בהתאם לכך, תחושת המטופלים שהכלל הוא מקפח אינה זקוקה להנחות על "אופיו של הכסף בתרבותנו" (עמ' 322), אלא היא בגדר תגובה טבעית למצב שבו הם נדרשים לשלם על שירות שלא קיבלו.

כאמור, לדעת קלנר כלל החכ"מ חשוב מבחינה טיפולית והוגן מבחינה מוסרית. לא אתייחס כאן לחשיבות הטיפולית של הכלל, אבל דומה שיש הפרזה מסוימת בעמדה שהיא מציגה. לפי קלנר, שינוי או הגמשת הכלל "משנים את המערך הטיפולי כולו, פוגעים במרחב הטיפולי או ממוטטים אותו" (!) (עמ' 325). בהתחשב בכך שלפי הערכתה רבים מהמטופלים נמנעים מליישם את הכלל, ויתרה מזאת ש"לאורך כל תולדות הפסיכואנליזה ידם של הסדרי התשלום הפשוניים גברה על הנכונות ליישם את הכלל כהלכתו" (עמ' 324), המסקנה הלא-נעימה היא שמרבית המטופלים בעבר (!) וכן רבים מהמטופלים היום (רובם ?) "פוגעים במרחב הטיפולי" ואף "ממוטטים" אותו בשל פשרונתם. זו נראית לי מסקנה קיצונית, ולא השתכנעתי שיש ראיות מספיק חזקות התומכות בה.

נפנה איפוא לעניין האתי. נניח שמטופל נפצע בתאונת דרכים, ולכן נמנע ממנו להגיע לפגישה השבועית עם המטפלת שלו. הוא מצליח להגיע לפגישה בשבוע שלאחר מכן, והמטפלת דורשת תשלום על הפגישה החסרה. המטופל מרגיש מנוצל ומרומה. הוא טוען שזה לא הוגן. 'עבור מה עלי לשלם?' הוא מטיח כלפי המטפלת. תשובה אחת שמציעה קלנר היא שתלונת המטופל נובעת מאי-הבנה של מבנה הטיפול הפסיכואנליטי. התהליך הטיפולי "אינו שקול לסכום פגישותיו" (עמ' 332). הוא מתרחש לא רק במשך

הפגישות הפרונטליות, אלא גם בזמנים שבין הפגישות. תשובת המטפלת לתלונה שלעיל צריכה איפוא להיות 'אתה משלם עבור הטיפול, לא עבור הפגישות. נכון שלא נפגשנו בשבוע שעבר, אבל מכאן לא נובע שהתהליך הטיפולי הופסק. לכן החיוב בתשלום אינו בלתי-הוגן'.

ברם, אילו קלנר היתה צודקת, התשלום צריך היה להיות על 'טיפול', או אולי על 'שנת טיפול', בלא קשר למספר הפגישות, שהרי התהליך הטיפולי מתרחש לא רק בעת הפגישות. שיטת חיוב כזאת אכן מקובלת בהקשרים אחרים, למשל בחלק מתוכניות החניכה (coaching). אבל לא כך מקובל בטיפול פסיכולוגי, שבו התשלום נקבע לפי מספר הפגישות. לא ניתן מצד אחד לקבוע שהתשלום יהיה לפי פגישה, ומצד שני לדרוש תשלום על תהליכים שהמטופל עובר לא בעת הפגישות. יתירה מזאת, אילו נכון היה שהמטופל מקבל שירות גם אם הוא נעדר מהפגישה, יכולה היתה המטפלת לחייב את המטופל בתשלום גם במקרים שהיא נאלצת לבטל את הפגישה!

טיעון אחר של קלנר לטובת כלל החכ"מ מבוסס על רעיון שהעלה כבר פרויד, ולפיו קביעת מועד קבוע לפגישה טיפולית משולה להשכרת שעה מסוימת למטופל. הסכמת המטופל להיפגש עם המטפלת מידי שבוע, במועד קבוע, הוא כמו החוזה עם מלון דירות לשכור יחידת נופש בשבוע הראשון של יוני כל שנה. כשם שאם השוכר נאלץ לבטל את חופשתו מסיבות שאינן תלויות בו הוא אינו יכול לתבוע את כספו בחזרה, כך מטופל שנבצר ממנו להגיע ליחידת הזמן שלו אינו יכול לתבוע את כספו מהמטפלת.

אני סבור שזהו הטיעון החזק ביותר לטובת כלל החכ"מ, ורק לו יש סיכוי להצדיק חיוב מוחלט בתשלום עבור היעדרות מפגישה. אבל לעניות דעתי, הטיעון אינו משכנע. הקושי העיקרי שבו נעוץ בחוסר הסימטריה בין הצדדים לחוזה. הלוא כשם שהמטפלת מְפַנָּה מועד קבוע ביומנה לפגישות עם המטופל, כך המטופל מפנה מקום ביומנו שלו לפגישות עם המטפלת. אין בסיס לחשוב אפריורי שהמאמץ והמחיר של הקפדה על השעה שנקבעה קשים יותר עבור המטפלת מאשר עבור המטופל. לעתים קרובות, המטופל הוא אדם עסוק, שזמנו יקר לו, וההגעה לפגישות היא לעתים מכבידה מאוד עבורו. והנה למרות זאת, אם המטפלת נעדרת מהפגישה מסיבות שאינן תלויות בה, אין כלל מקביל לחכ"מ שחל עליה. פרויד אומר שהמטופל אחראי לשעה שלו "גם אם איננו עושה בה שימוש" (מצוטט בעמ' 324). אבל כדי "לעשות שימוש" המטופל זקוק למטפל, ואם זה אינו מגיע, יש בכך הפרה של החוזה. אם אני קונה כרטיס לסרט ואיני מגיע לקולנוע מסיבות שאינן תלויות בי, לא אוכל לתבוע את הכסף חזרה. אבל אם אני מגיע בזמן והקולנוע לא מקרין את הסרט שנקבע, אוכל בהחלט לתבוע חזרה את ששילמתי. באותו אופן: אם "קניתי כרטיס" (או מוטב כרטיסיה) עבור פגישה טיפולית מידי יום ראשון, ואיני יכול להגיע לפגישה, לא אוכל לתבוע חזרה את הכרטיס. אבל אם

בקשותיו וגחמותיו של המסתפר, בעוד זה יושב בנחת וקורא עיתון. המלצר כבול לכלל ש'הלקוח תמיד צודק', והוא נדרש להמשיך לחייך ולהגיש שירות גם ללקוחות יהירים ופוגעניים, בשעה שאֵלה יושבים ומתענגים על סעודתם. במובן מסוים יש כאן "חוסר סימטריה", אבל אין בה כשלעצמה להעיד שמשוהו אינו הוגן בחוזה בין הצדדים. דוגמה קרובה יותר למטפלים היא מורים (במיוחד במערכת החינוך בארץ), שחלק גדול מהם נדרש לספוג תוקפנות, חוצפה, ולעתים אלימות של ממש, בלא יכולת להגיב באותן מטבעות, וכן שוטרים, סוהרים, ואחרים. עבודת המורים קשה ותובענית, אבל אין בכך לומר שהסכם העבודה שלהם אינו הוגן. קיימים טעמים טובים לכך שמורים צריכים להכיל את התוקפנות של תלמידיהם ולא להגיב באותה מטבע, ולכן להיות מורה מחייב סוג של ריסון-עצמי ואפשרות הכלה. על כך (בין השאר) אנחנו משלמים למורה משכורת. דברים אלה חלים על כל המקצועות שהזכרתי – וגם על מטפלים. להיות מטפל פירושו בין השאר להיות נכון לספוג העברות ודחפים קשים בלא 'להשיב מלחמה', בביטוי של קלנר (עמ' 332), ולהיות אובייקט לדחפים ורגשות ארוטיים וסקסואליים בלא להתפתות להם. על כך, בין השאר, המטפל מקבל שכר (אגב, אל נשכח שהגם שמבחינה מסוימת המטפל הוא בעמדת כוח ביחס למטפל, מבחינות אחרות המטפל הוא כמובן בעמדת כוח ושליטה ביחס למטפל).

יתירה מזאת: בהקשר הטיפולי, הרגשות והדחפים הקשים שהמטופלים מפנים כלפי המטפלים אינם מין רעש רָקֵע שמפריע למטפלים לעשות את עבודתם (כשם שהפרעות תלמידים מפריעות למורים להעביר את החומר), אלא הם התוכן של העבודה הטיפולית. להתלונן על חוסר ההוגנות הכרוך בכך היהוהו כמו רופא עיניים שיתלונן שהחולה שלו אינו רואה כהלכה, או קלינאי תקשורת שיתלונן על כך שהמטופלים שלו מגמגמים. אחד התנאים העיקריים הקובעים אם הסכם עבודה הוגן או לא הוא כמובן התמורה שמקבל נותן השירות, ובמקרה של מטפלים – במיוחד כאלה שעובדים בשוק הפרטי – נדמה לי שבסך הכול התמורה מהווה פיצוי נאות, גם אם לוקחים בחשבון את אותם היבטים א-סימטריים שנזכרו לעיל. לכן אין זה נכון שההגינות דורשת לתת למטפלים פיצוי נוסף בדמות תשלום בלתי-מותנה על שעות שהוחמצו, תשלום שלא מקובל בשום תחום אחר.

על כך ברצוני להוסיף, שההסכם בין המטופל למטפל אכן כולל א-סימטריה מטרידה, שלא תמיד שמים לב אליה, אך מדובר בא-סימטריה שהיא דווקא לטובת המטפל. כוונתי להגדרה הבסיסית של חובות הצדדים. מה שמוטל על המטופל ברור וחד-משמעי: תשלום קבוע על כל פגישה טיפולית (לפי כלל החכ"מ, גם על פגישות שהמטופל החמיץ). אבל מה בדיוק הוא מקבל בתמורה? הגדרה מפורשת של התמורה מובנת מאליה בכל תחום

אני מגיע לפגישה, והמטפלת אינה נמצאת, ראוי שכספי יוחזר לי.

זאת ועוד: מקצת השיקולים הפסיכולוגיים שמעלה קלנר לטובת הקפדה בלתי מתפשרת על כלל החכ"מ חלים גם על המטפלים. כך לגבי החשיבות של הגדרת מסגרת בטוחה (עמ' 326), וגם לגבי החשש של acting-out. קלנר חוששת שהתפשרות בעניין כלל החכ"מ תוביל להיעדרויות לא-מוצדקות מצד המטופלים, שתכליתן האמיתית היא "להעניש" את המטפלים. אבל אין להתעלם מחשש מסוים (אומנם קטן באופן ניכר) גם כלפי הצד השני בהסכם, דהיינו: שמטפלת הסופגת מהמטופל ביטויים קשים ומעיקים של "תוקפנות, שנאה, שתלטנות וסאדיזם" (עמ' 332), ושמונעה "להחזיר לו" (שם), תתעל את רגשי הכעס והתסכול שלה לפעולה נגד המטופל דרך ביטול פגישות במקרים שבהם היא יכולה היתה – ולו במאמץ גדול – לקיים אותן. התגובה של קלנר לדברים אלה תהיה שאכן, מבחינת כלל החכ"מ, לא ראוי שתהיה סימטריה בין מטפלים למטופלים. לדעתה, החוזה הטיפולי הוא כזה שמראש מטיל על המטפל "חובות ומחויבויות לאין שיעור רבות וקשות יותר מאלו המוטלות על המטופל" (עמ' 331, הדגשות שלי), דהיינו: החוזה מוטל מראש לטובת המטופל. כלל החכ"מ מבטא ניסיון לתקן מצב לא-הוגן ומקפח זה, וליצור איזון ראוי בין הצדדים לחוזה. המטפל אומנם נדרש לחובות גדולות ומכבידות יותר מאלו שמוטלות על המטופל, אבל בתמורה מובטח לו שיקבל תשלום מלא על כל שעת פגישה שנקבעה, בין אם המטופל הגיע, בין אם לא. אם כך, לא רק שכלל החכ"מ אינו בלתי-הוגן, אלא שהוא תנאי הכרחי להוגנות החוזה הטיפולי.

אני חושב שטיעון זה רחוק מלשכנע. ראשית, אם החוזה הטיפולי הוא עד כדי כך מקפח כלפי המטפלים, בהטילו עליהם חובות שהן לאין שיעור [!] גם רבות יותר וגם קשות יותר מאלה המוטלות על מטופלים, קשה לראות איך כלל החכ"מ יכול להוות תרופה לאי-צדק זה, בעיקר לאי-הסימטריה המטרידה ביותר לדעת קלנר, המתבטאת בכך שהמטפלים הם אובייקט לרגשות קשים והעברות פוגעות, בעוד הם מצדם מנועים להגיב. הרי מדובר בלא יותר מאשר תוספת תשלום (בהשוואה למצב שבו הכלל אינו מיושם), תוספת שאינה משמעותית, כי גם לדעת הפשרנים, הפטור מתשלום חל רק במקרים יוצאים מהכלל. לכל היותר, אני מעריך שמדובר בתוספת של כחמשה אחוז לשכר המטפלים בהשוואה למצב שבו הכלל אינו נאכף באופן קשיח. קשה להאמין שתוספת כזאת, או הביטחון והיציבות הנלווים לה, די בהם כדי לאזן את חוסר ההוגנות היסודי בתהליך הטיפולי כפי שמציירת אותו קלנר.

שנית, יחסים דומים למה שקלנר מכנה חוסר סימטריה מצויים בין מספקי שירות ומקבלי שירות בתחומים רבים ומגוונים, ובכולם מטעה להמשיג את חוסר הסימטריה כחוסר הוגנות, שדורשת איזון באמצעות הטבת תנאיו של נותן השירות. הספֵר צריך לעמול קשה כדי לספק את

מקובל להבחין בין חיוב השתדלות (obligation de moyens) לחיוב תוצאה (obligation de resultat). הראשון הוא חיוב לנקוט בכל האמצעים המתאימים להשגת מטרה נתונה, בלא להתחייב להשגתה, בעוד השני הוא התחייבות למימוש מטרה מסוימת (4, עמ' 34). דוגמה לחוזה שבצדו חיוב השתדלות הוא חוזה עם מנתח להוצאת גידול סרטני. המנתח חייב לעשות כל שנדרש מבחינה מקצועית כדי להשיג את המטרה המבוקשת ולהצליח בנייתו, אך אם נכשל, הכישלון עצמו אינו ראייה מספיקה שהפר את התחייבותו החוזית. דוגמה לחוזה שבצדו חיוב תוצאה הוא חוזה להספקת מזגן. אם חברת המזגנים עשתה כל מאמץ כדי לעמוד בהתחייבותה, ומסיבות שאינן תלויות בה לא סיפקה את המזגן, ייחשב הדבר כאילו לא מילאה את התחייבותה, ולא תוכל כמובן לקבל תשלום כלשהו מהלקוח. חוזה להשתדלות נקרא בקודקס האזרחי החדש 'חוזה שירות', ואילו חוזה לתוצאה מכונה בו 'חוזה קבלנות' (5).

חוזה לטיפול נפשי הוא כמובן חוזה שירות ולא חוזה קבלנות, ומבחינה זו מטפלים אינם שונים לכאורה מרופאים או נותני שירות אחרים. אבל בחוזי שירות אחרים, כישלון בהשגת התוצאה עשוי להיות ראיה מסוימת (בהחלט לא מכריעה כשלעצמה!) לכך שנותן השירות לא עשה את מלאכתו כראוי — במיוחד אם לא התריע מראש על סיכויי ההצלחה. לעומת זאת, בטיפול נפשי קשה להעלות על הדעת מצב שבו המטפל יודיע בצער למטופל (בדומה למנתח בדוגמה שלעיל): "מצטער, אבל הטיפול נכשל, שלם את יתרת החוב וחפש טיפול אחר", וקשה להעלות על הדעת מצב שבו מטופל אומר למטפלת שלו שלדעתו הטיפול היה לשווא וזו מסכימה עמו. בשל הקושי הגדול בהגדרת מטרת (או מטרות) הטיפול, ובהערכת ההצלחה במימושה (או מימושו) (ראו למשל 3, 6, 7, 8), המטפלים, בניגוד לנותני שירות אחרים, חסינים כמעט לגמרי מביקורת אתית או משפטית שמקורה בכישלון בהשגת התוצאה שהחווה התכוון להשיג, ומכאן האסמיטריה לטובתם, שצוינה לעיל.

בשולי הדברים, אודה שהופתעתי מן האווירה הכללית הנושבת מדברי קלנר לגבי חוסר ההוגנות של הסיטואציה הטיפולית. הרושם הוא שהיא די כועסת על מה שהיא תופסת ככפיות החודה של המטופלים. אנחנו המטפלים, היא אומרת (עמ' 325), רואים את עבודתנו כאלטרואיסטית. מתוך מגמה אלטרואיסטית זו אנחנו פועלים ללא לאות, מתוך נאמנות ומסירות, לטובת המטופלים, נכונים להקריב קורבנות כלכליים ורגשיים כבדים, ובלבד שנעזור להם. החובות שאנחנו נוטלים על עצמנו הן "לאין שיעור רבות וקשות" מאלה שמוטלות על המטופלים, ובכל זאת אנחנו מקבלים אותן עלינו. והנה במקום להודות לנו, המטופלים מפנים כלפינו תחושות בוטות של שנאה, תוקפנות ושתלטנות, ואם לא די בכך, הם מפרשים את תביעתנו

אחר, והיא הבסיס לתביעות של לקוחות לקבל את כספם בחזרה, כולו או מקצתו, כאשר התמורה המובטחת אינה מתממשת. כאשר אדם מתחייב לשלם סכום מסוים לרופא השיניים שלו, הוא עושה זאת לאחר שקיבל דיאגנוזה על מצב השן הכואבת, והוסבר לו מה הטיפול הדרוש, כמה זמן הוא יארך, ומה יהיה בסופו. כאשר אדם הולך למורה לשפות (אם לשאול את האנלוגיה של פרויד הנזכרת בעמ' 324), המורה אמור לומר לו כיצד תילמד השפה הרצויה, כמה זמן זה אמור לקחת, וכך הלאה. ואילו בטיפול פסיכולוגי, כמעט אף אחד מתנאים אלה אינו מתקיים: בעת הסכמת המטופל לתנאי הטיפול (= התשלום והפגישות) הוא כמעט אף פעם אינו מקבל הסבר מהמטפל מה הדיאגנוזה שלו, מהו בדיוק התהליך שיעבור, כמה זמן הטיפול יארך, ומה תהיה התוצאה הסופית (2). העובדה שהמטפל אינו מסוגל להציג בפני המטופל נתונים אלה נובעת מגורמים שונים שלא אוכל לפרטם כאן. בין השאר היא נובעת מהקושי העצום להגדיר מהי הצלחה בטיפול, וכיצד ניתן למדוד או להעריך אותה. בלשונו של האנס סטראפ, מחשובי החוקרים בתחום: "הספרות הרבה על אמות-המידה לבחינת התוצאות של פסיכותרפיה מצביעה על העדר קונצנזוס בשאלה מה מכונן בריאות נפשית, ובהתאם לכך, כיצד יש להעריך את השינויים הנובעים מפסיכותרפיה" (3, עמ' 1017). בניגוד לרופא השיניים, הפסיכולוג לעתים קרובות די מגשש באפלה בשלב חתימת ההסכם, וגם לאחר מכן, והוא אינו מסוגל לתת תשובה ברורה לשאלות בסיסיות שאנו שואלים כל אימת שאנחנו משלמים על שירות: כמה זמן זה ייקח? מה נקבל בסוף? מתי וכיצד נדע שהטיפול השיג את מטרתו? מהם סיכויי ההצלחה? כמה זה יעלה לנו?

לעמימות זו בהגדרת התמורה שעל המטפל לספק עבור שכרו יש השלכה כבדת משקל. היא גוררת שכמעט אף פעם המטופל אינו יכול לקבל את כספו בחזרה מהמטפל בטענה שלא קיבל את התמורה שהובטחה לו. בניגוד לנותני שירות כמו ספרים, מלצרים ומורים לאנגלית, שבהם מקובל לומר, בהגזמה מסוימת, שהלקוח תמיד צודק, הרי שבתחום של הטיפול הנפשי ניתן לומר, שוב בהגזמה מסוימת, שדווקא נותן השירות, דהיינו המטפל, תמיד צודק. אם התספורת אינה מתאימה למה שהלקוח ביקש, אם המרק אינו חם, אם התלמיד לא התקדם כלל באנגלית לאחר חודשים של שיעורים פרטיים — יוכלו הלקוחות לתבוע את כספם בחזרה, או לפחות לנסח תלונה חזקה וברורה נגד נותני השירותים. כמעט לא ניתן להעלות על הדעת מצב מקביל בהקשר של טיפול נפשי, מה שיוצר יתרון מאוד משמעותי לטובת המטפל. יוצא, אם בכלל אחד הצדדים זכאי לפיצוי מאזן על חוסר סימטריה, הריהו דווקא המטופל ולא המטפל.

תשומת לב למעמד המשפטי של החוזה בין המטופל למטפל עשויה לחדד נקודה זו. בעקבות המשפט הצרפתי

## כזאת ראה וקדש?

א ת מחשבתי על הבעיה הסבוכה של תשלום עבור שעות טיפול שבוטלו הבעתי במדור זה בעבר (שיחות, ט' 1): (1994) ואינני מתכוון לחזור על עצמי. אולם החלטתי להגיב למאמרה של נעמי קלנר, "כלל החיוב הכספי המלא לגבי פגישות מוחמצות בטיפול הפסיכואנליטי" (שיחות, כ"א 3, 2007), לאו דווקא בשל תוכנו, אלא בשל רצוני למחות על הטון שהוא נוקט.

קלנר מציגה גישה שונה בתכלית מגישתי, ויש חלקים במאמר המנמקים את גישתה באופן ענייני. אולם בחלקים אחרים היא גולשת, להרגשתי, להתקפה בוטה על כל מי שהשקפתו שונה משלה, ולכן מעודד לדעתה "תפיסה פשטנית ואגוצנטרית של מצבים בין-אישיים" (עמ' 333). בני הפלוגתא שלה "פוגעים במרחב הטיפולי או ממוטטים אותו" (עמ' 325), והם משולים לדבריה ליוצרי רצפת הפאל-קל, שהורשעו בדין אחרי שגרמו למותם של כמה אנשים, "כנראה משום שהמהנדסים, הפקחים והבנאים היו 'גמישים' מאוד ביחס לכללי הבניה וביחס לחוק" (עמ' 323). עלי להודות שאינני מצליח להיזכר שנתקלתי אי-פעם בהתקפה כה ארסית על גישה תיאורטית וקלינית שונה בפולמוס בין מטפלים.

מי שעובדים אחרת ממנה נחשדים בידי קלנר כמי ש"כוחם לא עמד להם לנהוג" (עמ' 322) לפי הכלל שהיא מאמינה בו, גישתם היא בעלת אופי "מקפח ובלתי הגון" (עמ' 333), והם משתמשים בהנמקות "שגויות בעליל" (עמ' 324). דומה שהאפשרות ששני אנשי מקצוע יפתחו השקפות שונות ודרכי עבודה שונות בלי שאחד יהיה צורך והשני "ישגה בעליל" כלל אינה עולה כאן כאופציה.

את הכלל היא מכנה חכ"ם (אולי תוך רמיזה שמי שאינו מקבל אותו הוא טפ"ש?), ומדגישה ש"אין מדובר כאן בינהוג" או במדיניות' הנתונים לבחירתו של המטפל, אלא באחד מכללי היסוד של מסגרת הטיפול הפסיכואנליטי" (עמ' 323). סוג טיעונים זה מזכיר, ולא במקרה, את טיעוני היהדות האורתודוקסית נגד הרפורמים והקונסרבטיבים, המרשים לעצמם לבחור איזה מצוות יקיימו ועל איזה יתפשרו. בעיני זהו טון פונדמנטליסטי, המעורר דאגה בדיון מקצועי.

הטיפול הפסיכואנליטי, הנע על הטווח בין פסיכואנליזה מובהקת לבין פסיכותרפיה דינמית לגוניה, איננו גישה דתית, ואין בו תרי"ג מצוות. פסיכואנליטיקאים (ולא "אנליסטים", אגב – בעברית האנליסט מנתח את שוק ההון, לא את נפש האדם) שונים היום איש מרעהו, הן בהנחותיהם התיאורטיות והן בפרקטיקה הטיפולית שלהם. חיוב מלא על שעות שהוחמצו ניתן להנמקה סבירה על בסיס התיאוריה הקלאסית והגישה הקליניאנית, אך אינו מתיישב בקלות עם מודלים כמו תיאורית יחסי אובייקט נוסח ויניקוט, פסיכולוגית העצמי, או הגישות ההתייחסותיות והאינטרסובייקטיביות.

יתר על כן, האפקטיביות של גישה זו תלויה מאוד בעמדה האישית האוטנטית של המטפל, והעובדה היא (כפי שעולה

הלגיטימית לתשלום מלא על כל הפגישות שנקבעו כביטוי לאגואיזם חמדני. אם מה שכתבתי לעיל נכון, אז לתחושות שליליות אלה אין הצדקה. מדוע בכל זאת הן מתעוררות אצל קלנר (ומן הסתם גם אצל מטפלים אחרים), היא שאלה שאיני יודע להשיב עליה.

סיכומו של דבר, כלל החכ"ם אכן אינו הוגן, בעיקר בהפליה שהוא עושה בין המטופל למטפל. אם דורשים מהמטופל לשלם על פגישות שהוא נאלץ לבטל בעל כורחו, יש לדרוש זאת גם מהמטפל, דרישה שפירושה המעשי הוא שהמטפל יחזיר למטופל דמי פגישה אחת, או יימנע מלגבות תשלום על הפגישה הבאה. נראה לי שמוטב ששני הצדדים יוותרו על זכות זו, ושום צד לא יחויב על פגישות שהתבטלו בעל כורחו. פרויד מעיד שנוהל החכ"ם נחשב כמובן מאליו בזמנו בהוראת מוזיקה או שפות, בעוד הוא נראה "נוקשה, או אפילו לא מכובד, כאשר מדובר ברופא" (עמ' 324). אלא שבזמננו אפילו מורים למוזיקה אינם גובים תשלום על שיעור שהתבטל מחמת נסיבות שלא היו בשליטת התלמיד, ואילו רופאי-הנפש עושים בדיוק זאת. הצעתי איפוא היא שהפסיכולוגים לא יגבו תשלום על פגישות שבוטלו מחמת נסיבות שלא היתה למטופלים שליטה עליהן.

## ספרות :

1. קלנר נ., כלל החיוב הכספי המלא לגבי פגישות מוחמצות בטיפול הפסיכואנליטי. שיחות, כ"א(3): 322-334, 2007.
2. Pomerantz A., Increasingly informed consent: discussing distinct aspects of psychotherapy at different points in time. *Ethics & Behavior*, 14: 351-360, 2005.
3. Strupp H., The tripartite model and the Consumer Reports study. *Am. Psych.*, 51: 1017-1024, 1996.
4. זמיר א., חוק חוזה קבלנות תשל"ד-1974. ירושלים, הפקולטה למשפטים, האוניברסיטה העברית, 1994.
5. הצעת הקודקס האזרחי, חוק דיני ממונות, משרד המשפטים, ירושלים, תשס"ד. ניתן לצפייה באתר <http://www.justice.gov.il/NR/rdonlyres/DA9B2F1E-AC78-491A-83EA-38F691A4C53E/0/Hok.pdf>
6. Seligman M., The effectiveness of psychotherapy. *Am. Psych.*, 50: 965-974, 1995.
7. Castonguay L., Controlling is not enough: The importance of measuring the process and specific effectiveness of psychotherapy treatment and control conditions. *Ethics & Behavior*, 12: 31-42, 2002.
8. Jacobson N., Christenson A., Studying the effectiveness of psychotherapy. *Am. Psych.*, 51: 1031-1039, 1996.

תודות: אני מודה לדפנה ברבן, רבקה סטטמן, שאל סמילנסקי ונעמי קלנר על הערותיהם לטיוטת קודמות.

דני סטטמן