



בלי הרדמה

המטופלת טענה שהרופא גרם לה לאורגזמה הראשונה בחייה. הרופא נידון למאסר. אך האם זה היה בכלל אפשרי? ההגיון הרפואי אומר: לא!

לפי גזריהדין של בית-הדין המשפטי המחוזי בנצרת, ב-10 במרס השנה, אמור להיכנס לכלא ר"ר אדגר סבין, שהואשם במעשה מגונה בחולה. אין זו הפעם הראשונה שרופא נאשם במעשה מגונה. גם כח"ל וגם ביישראל נערכו מישפטים נגד רופאים בעניין זה.

פעם נאשם רופא-שיניים, שבעת בדיקת פי החולה הכניס יד בין רגליה. רופא-נשים הואשם כאונס חולה. רופא אף-אוזן-גרון הואשם שבזמן בדיקת אוזניים שם מרפקיו על שדיה של הנבדקת.

אך הראשונה בתולדות הר"פואה הישראלית — ונדמה לי, כפי שמשמטמע מחקירתי בספ"ר, רופא שונה בהיסטוריה של הרפואה העולמית בכלל — נשפט רופא על כך שבזמן ביצוע בדיקה גינקולוגית גרם לאורגזמה אצל נבדקת. הנאשם, הר"ר אדגר סבין מיקנעס,

שוב, עד שגרם לה להגיע לאורגזמה.

לטענותיה של המתנדבת, היא לא ידעה מה עולל לה הרופא, משום שזאת היתה הבדיקה הראשונה שלה אצל רופא-נשים. היא סיפרה לחברותיה בקיבוץ מה הרגישה בזמן הבדיקה, והן הסבירו לה שזאת היתה אורגזמה!

סגן פרקליט מחוז הצפון עירער בבית-המשפט המחוזי בנצרת. שלושה שופטים — נשיא בית-המשפט, יוסף בהלול, והשופטים אביגדור מישאלי ואברהם אסא — החליטו להרשיע את הרופא וגזרו עליו שנה מאסר, מתוכה 3 חודשים בפועל.

בית-המשפט המחוזי לא האמין לגרסתו של הרופא. הרופא לא נראה להם אמין.

יש להדגיש, שבשלב זה שלושת השופטים המכובדים כלל לא ראו את האשה ולא שמעו את עדות האשה שבערה את חוויית האורגזמה על כיסא הגינקולוג. הם לא יכלו להתרשם

הראשון — המצב האובייקטיבי, שהוא היחסים המיוחדים רופא-חולה. עצם העובדה שהרופא נמצא

כמצב שאשה או גבר מתפשטים ונותנים לרופא לגעת ולמשש את כל חלקי גופם, מכניס את שני הצדדים למצב מיוחד במינו.

קירבה בין הרופא הבורק והפציניט או הפציניטית הנבדקת היתה יוצאת מהכלל מכיון כל היחסים הידועים בחיי החברה.

הרופא נחשב לעיתים קרובות באל כמעט, ומעמדו המיוחד מושך אליו אנשים, והם מופקדים את נפשם וגופם בידיו ללא היסוסים.

לא פעם מהווים הרופאים מטרה להתקפות מיניות של פציניטים ופציניטיות. יש מיקרים רבים של חיזור אחרי רופא. כל רופא יכול לספר על מיקרים שבהם כמעט צריך היה לברוח מהרלת האחורית מפני פציניט או פציניטית מעריצים.

את התנהגות הרופא, אך הרופאים לא נאשמים בפלילים (פרט למיקרה של יחסים עם קטינה למשל).

לפעמים הפציניט או הפציניטית מציעים לרופא שוחר מיני כדי לקבל טובות-הנאה, כפי שקורה בכל מיקצוע. במיקרים כאלה, התייחסות החוק לר"פוא היא כמו לכל האדם.

השני — יש כמובן מיקרים לא מעטים שרופא מנצל את מעמדו המיוחד, הכולל תלות הפציניט או הפציניטית בו. גם בין הרופאים יש לעיתים סטיימין, כמו בין כל בני-תמותה, או סתם כאלה שנקראים "שוכבים", ותכונות אלה אצל הרופאים גורמים למעשים מגונים — בכפיה ושלא בכפיה.

דברים אלה קורים לא רק בין רופא-גבר לבין פציניטית-אשה. ידוע לי מיקרה, דרך משל, של כירורג בכיר בצפון, שעשה מעשים מגונים בזמן בדיקות חיילים. הוא אף נעצר פעמיים באשמה על מעשים אלה.

ידוע לי מיקרה של רופא-מרדים מפורסם, שאחרי סיום הניתוח, כאשר נשים היו עדיין בהכרה מעורפלת שלאחר ההרדמה, הלך ובדק אותן גיניטלי. לאחר גילוי מעשיו, המרדים הוא כבר אינו עובד בבית-חולים, ונשלח לעבוד במרפאה.

ברור שמעשים כאלה של רופאים הם פליליים.

האספקט השלישי — יחסים בין רופא לבין פציניט או פציניטית שבהסכמה על-ידי שני הצדדים.

פקטים האלה בכל זאת מאוד נדירים. שופטים בעלי השכלה יודעים להבדיל בין מיקרה למיקרה, להתעמק בו ולהשתמש בייעוץ של פסיכולוגים, סקסולוגים ופסיכיאטרים, כדי להגיע להחלטה ולא להסתמך על דברי המתלוננת/מתלונן בלבד.

מסתגרים לבד



רופא איפוא, שבמעשים מגונים של רופאים חייבים להבדיל בשני סוגי עבירות:

(א) עבירה אתית, כאשר הי רופא המטפל-בורק יוצר יחסים קרובים (מיניים למיניהם) בהם כמה או ביוזמה של המטופלת או המטופל.

וזאת עבירה אתית, וכדי לשפוט אותו חייבים להעמידו לדין לפני עמיתים למיקצוע בוועדות אתיות של ההסתדרות הרפואית.

בארץ כמעט שלא נשמע קולן של ועדות אלה, והחברים למיקצוע מת-ייחסים כסלחנות רבה ל"עבריינים" מסוג זה, ולעיתים אף משוויצים האחד לפני השני על הרפתקה זו או אחרת.

(ב) עבירות פליליות, כאשר רופאים מנצלים את עמדתם ומנסים ליצור או אף יוצרים יחסיימין למיניהם, בכפיה או בהשפעה פסיכולוגית אחרת, עם מטופלים/מטופלות שלהם.

לפעמים לא כל-כך קל להבחין בין עבירות אתיות לבין עבירות פליליות, אך אם יזכר שזהו סוג העבירה —

אורגזמה אצל הרופא

בן 50, נשוי, עולה חדש מרומניה, הגיע ארצה בינואר 1985, לאחר שעבד שבע שנים בגרמניה כרופא כללי וגינקולוג. הוא בוגר אוניברסיטת בוקרשט, שאותה סיים ב-1962. הוא קיבל את שוריציאה מרומניה ב-1977, וכעבור שנה וחצי של שהייה בארץ עבר לגרמניה. משם עלה שנית ארצה.

עם כואו החל לעבוד כרופא כללי בקופת-החולים מכבי וביצע גם בדיקות גינקולוגיות, לפי בקשתם של רופאי-הקופה. בזמנו הוא עבר התמחות בגינקולוגיה, אך אינו מוכר רישמת על-ידי המועצה המרעית בארץ כמומחה גינקולוג. אשתו עוותת לו במרפאה הפרטית אשר ביקנעס.

כאתו יום, באוקטובר 1985, הגיעה למירפאתו אשה בת 22, אנה קיסרון, מתנדבת בקיבוץ. היא באה כשבידה הפניה לבדיקה רחופה, בגלל כאבים בכטן התחתונה ודימום מאכרהימין. לפי דבריו של ר"ר אדגר סבין, היא נכנסה למירפאה בערך בשעת 12.05, נבדקה על-ידו, קיבלה שני מירשמים לתרופות ונרשמה בתיק מירפאתי. כל הבדיקה, הרישום בתיק וכתבת המרשמים ערכו כסך הכל כ-15 דקות.

האשה יצאה מהמירפאה, הלכה לבית-המירקחת וקנתה תרופות, ובעבור שלושה ימים הלכה למישטרה והתלוננה על כך שבזמן הבדיקה נגרמה לה אורגזמה, מפני שהרופא נגע ב.מקומות הרגישים בגופה.

נגד הרופא הוגש כתב-אישום על ביצוע מעשה מגונה שלא בכפיה כגופה של חולה שבאה למירפאתו. שופט בית-משפט השלום, אהרון אמינוף, זיכה את הרופא מחמת-הספק, משום שלא שוכנע כי הר"ר אדגר סבין ביצע את "המעשה" בניגוד לרצונה של המתנדבת.

השופט אמינוף האמין לגירי-סת המתנדבת לפיה הרופא, תוך ביצוע הבדיקה, הכניס את אצבעות ידיו והניען הלוך ו-

מאמינותה — היא כבר עוכה את הארץ, עם זיכרונות מסויימים.

ההחלטה של בית-המשפט בנצרת בוודאי תיכנס להיסטוריה של הרפואה ולהיסטוריה של מערכת המישפט העולמית.

שוחד מיני לרופא



איני מתכוון להיכנס לאספקט מישפטי, אך מחובתי לנסות ולנתח אספקטים רפואיים, פסיכולוגיים וא-תיים כאחד, הקשורים במיקרה הספציפי הזה, והמסבירים אותו בצורה מסויימת.

יש לפחות שלושה אספקטים:

רופא הגון, השומר על אתיקה רפואית, תמיד יודע למצוא דרך כיצד לשמור מרחק מיקצועי ולהתייחס בצורה עדינה, אדיבה ועם הבנה למיקרים אלה.

ובכל זאת, לעיתים נופל הרופא קורבן. ידועים מיקרים של מכות שקיי בל רופא מבעל קנאי.

הבוס הראשון שלי עוד בחו"ל, מנהל מחלקה כירורגית, הואשם ביחסים עם קטינה (בת 15), שביוזמתה נכנסה כמ-10 שנות מאסר.

יש ויכוחים רבים כיצד להתייחס למעשי הרופא ש"נענה" לחיזורי הפציניטיות ומקיים איתן יחסים. כללי האתיקה הרפואית הבינלאומית מגנים

מובן שביחסים אלה ישנה עבירה על האתיקה, ולאודווקא רק רפואית. מובן שביחסים אלה ישנה עבירה על האתיקה, ולאודווקא רק רפואית. ברור שבין הפציניטים והפציניטיות יש גם בעלי סטייות.

למשל, בל רופא בעל נסיון יכול לספר שהוא עצמו נתקל מסעם לפעם, בזמן בדיקה גינקולוגית, באשה המתחילה לארץ.

רופא מנוסה יודע איך להתייחס למיקרים אלה, יודע כיצד להגיב וכיצד לטפל במיקרה.

במעשים מגונים שלא היו ולא נבראו, מישפטים שבהם נאשמים רופאים במעשים מגונים בגלל שלושת האסי-

נכחותה של אחות מונעת גירויים (אם הם קיימים משני הצדדים), גם מצד הפציניטית וגם מצד הרופא. במיקרים שאין אחות, הרופא מוזמן סטור, אסיסטנטית או אפילו מוזכרה להיות נוכחת בשעת הבדיקה.

לא כך בארץ. 90% מהגינקולוגים מסתגרים בחדר-הבדיקה לחדם עם החולה.

פציניטיות צעירות, ולא רק צעירות, באות לבדיקה יחד עם חברה, או קרוב מישפחה, לעיתים עם הבעל.

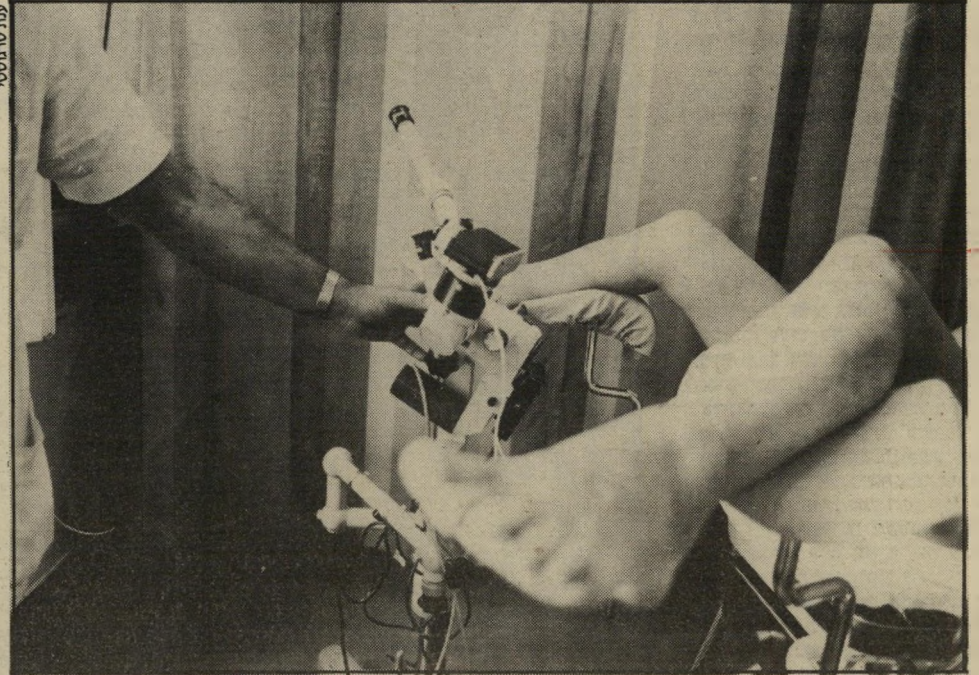
במיקרה שאין במרפאה אחות או עוזר/עוזרת, מוזמנים המלווים להיות קרוב לחדר הבדיקה.

בארץ נהוג שרופא מסלק את המלווים. גם הנשים מתביישות לבוא עם מלווים, וזאת כשל חוסר חינוך כללי ומיני בעניין זה.

חייבת לרצות



הניתוח התיאורטי הוא של מעבירות מיניות של רופאים אפשר לעבור לאספקט הפיסיולוגי-הפסיכו-לוגי, הקשור עם מישפטו והרשעתו של הר"ר סבין. הר"ר מיקנעס הורשע ונשלח לכלא



במירפאה גינקולוגית: האם אפשר להגיע כך לאורגזמה?