

# דוח הוועדה

לקביעת עקרונות אתיים  
לקיום "תוכניות מציאות"

אוגוסט 2012



ההסתדרות הרפואית בישראל  
הלשכה לאתיקה

---

# הקדמה

פרופ' אבינעם רכס

לפני מספר חודשים סערה התקשורת בישראל בשל טענות שהועלו לגבי מתן "כדורים פסיכיאטריים" למשתתפי תוכנית הריאליטי "האח הגדול".

נוצר צורך ציבורי דחוף לקבוע כללים אתיים ויחודיים לתוכניות ריאליטי, אשר יעמידו את בריאותו הפיזית ואת רווחתו הנפשית של כל משתתף מעל לכל שיקול אחר. בנוסף, נוצר גם הצורך להגדיר ולהדגיש, בנסיבות התוכנית, את עצמאותו המקצועית של הרופא, את אחריותו ואת מסכת חובותיו כלפי המשתתפים בה.

מנכ"ל הרשות השנייה לטלוויזיה ולרדיו דאז, מנשה סמירה, פנה בכתב אל הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית (הר"י) בתאריך 14.3.2012 בבקשה למלא את החסר ולקבוע כללים מעין אלו.

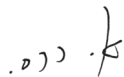
בתוקף סמכותי כיו"ר הלשכה לאתיקה, ועל-פי תקנון הר"י, מיניתי ועדה אד-הוק לצורך כך. בראש הוועדה עמד פרופ' אריה בס, חבר הלשכה לאתיקה. חברי הוועדה מבין חברי הלשכה לאתיקה היו ד"ר אלינור גושן, פרופ' ראובן פורת וד"ר אוולין שטיינר. כמו כן השתתפה בוועדה ד"ר רימונה דורסט, נציגת האיגוד הפסיכיאטרי. את עבודת הוועדה ליוותה עו"ד אדווה פרי-אבישי, היועצת המשפטית של הלשכה לאתיקה.

חברי הוועדה הסתמכו בעבודתם, בין היתר, על מידע ונתונים שהציגו בפניהם נציגי חברת ההפקה, נציגי חברת "קשת" ונציגי הרשות השנייה

העובדה כי ברקע פעילותה של הוועדה תלויות ועומדות תביעות משפטיות הדדיות בין מי מהנוגעים בדבר, ואף איום בנקיטת הליכים משפטיים נוספים, מנעה למעשה דיון פתוח וגלוי בסוגיות שעלו בדבר בריאותם של המשתתפים בתוכנית.

עובדה זו הכבידה מאוד על פעילות הוועדה וגרמה לעיכובים ממושכים בעבודת חבריה. למרות כל זאת, סיימה הוועדה את עבודתה בהצלחה, ומסקנותיה פרושות במסמך זה. ברצוני להודות לחברי הוועדה על הזמן הרב שהקדישו לנושא זה, על תבונתם ועל תרומתם לניסוח מסמך חשוב זה.

משוכנע אני כי הגורמים הנוגעים בדבר ישקלו את המלצות הוועדה בכובד ראש ויעניקו להן מכאן ולהבא משקל ראוי במכלול השיקולים הנוגעים לשידור פורמט תוכניות הריאליטי. בשלעצמי אין לי ספק כי ישום המלצות הוועדה יתרום תרומה חשובה לשמירה על בריאות המשתתפים וההתנהלות הרפואית התקינה בתוכניות הריאליטי.



פרופ' אבינעם רכס  
יו"ר הלשכה לאתיקה  
אוגוסט 2012

## א. מבוא

Reality TV הוא ז'אנר טלוויזיוני, שראשיתו בשנת 1948 בתוכנית Candid Camera, שצילמה אנשים במצבים שונים ללא ידיעתם.

נהוג לייחס לז'אנר הריאליטי טווח רחב של תוכניות (פורמטים), החל משעשועונים, המשך בסוגים שונים של תחרות כשרונות ("כוכב נולד", למשל) וכלה – ובוה עניינו – בתוכניות המבוססות על יצירת מציאות מלאכותית ובתהפכה שמתבססת לא אחת על אלמנטים סנסציוניים, ומציעה לצופיה הצצה אל עולמם והתנהגותם של המשתתפים בה. המשתתפים מבודדים מעולמם השגרתי, בדרך כלל במקומות אקזוטיים או במצבים בלתי רגילים, ומעודדים על-ידי ההפקה להתמודד באופן מוקצן עם מצבי מתח הולכים וגוברים.

התמורה למשתתפים עשויה להיות כספית, חברתית או אישית; אך היא תמיד גבוהה, וההפסד לא אחת כרוך בהשפלה (סילוק מהתוכנית, חוות דעת שליליות של קבוצת הייחוס וכו'). נהוג לחשוב שתוכניות הריאליטי אינן בנויות על תסריטים כתובים מראש. במקרים רבים, על אף שהתסריט איננו כתוב והמילים אינן נלמדות בעל-פה על-ידי המשתתפים, ההתרחשות הכללית קבועה ובנויה מראש. תהליך המיון מחפש אנשים בעלי פרופיל מוגדר ומובנה (יצירת דמויות מראש), וההפקה יודעת – ברמה כזו או אחרת של תכנון – מה תהיה "עלילת" התוכנית. בתוכניות ריאליטי מוקלטות, משמשת בחירת הקטעים על-ידי העורך כמנוף להצגת מצבים קיצוניים. מדי פעם בחירה זו מדגישה או מצניעה אלמנטים על-פי הפרופיל שנקבע לתוכנית מראש.

גם אם להפקה יש ידע רב יותר לגבי מה שעתיד להתרחש, עבור קהל הצופים אי-הוודאות הוא אחד המרכיבים החשובים בהצלחת התוכנית.

תוכנית כמו "האח הגדול" ודומותיה מציבה את המשתתפים בתנאי בידוד מהעולם החיצוני, לרבות בני המשפחה והחברים, באווירת תחרות קשה, שבה ניתן לכאורה לפעול בכל דרך שהיא, על מנת להביס את המתחרים על הפרס הגדול. אינטריגות חברתיות ומהלכי ברית המתחלפים במהירות במהלכי בגידה מקבלים לגיטימציה מלאה בדרך לניצחון. ערכים חברתיים בסיסיים של יושר והגינות מתחלפים בתכסיסנות וברמייה. "הצבעות וניפויים" הנעשים על-ידי המשתתפים עצמם או על-ידי הצופים בתוכנית תורמים אף הם להקצנה של דפוס התנהגות זה.

על מנת לשמור על אחוזי צפייה (רייטינג) גבוהים בתוכנית ריאליטי, עליה להתנהל ככל האפשר באווירה משברית מתמדת; שהרי תוכנית נינוחה ורגועה עלולה לשעמם ולהרחיק את הצופים. על כן, דפוס האישיות של כל משתתף עשוי לקבוע את התאמתו לאידיאל משברי זה, כמו גם תנאי הלחץ הפיזי של מרחב התוכנית ועוצמת המצוקה הנפשית בה נתונים המשתתפים. רבים טוענים, כי השמת אנשים בתנאי מצוקה ולחץ, קבועים או משתנים, והתבוננות

מדוקדקת בהתנהגותם בכל רגע ורגע גובלת, למעשה, בניהול ניסוי רפואי בבני אדם. סוציולוגים ופסיכולוגים יהיו הראשונים, לדעתנו, לאשר עמדה זו.

מאז תום מלחמת העולם השנייה, הניסויים הרפואיים בבני אדם עומדים בעולם ובארץ בפיקוח חברתי קפדני באמצעות אמנות בינלאומיות. הידועה שבהן היא "הצהרת הלסינקי" של ההסתדרות הרפואית העולמית (WMA) משנת 1964.

לו היינו בוחנים רבות מתוכניות הריאליטי במדדים של ניסוי רפואי בבני אדם, ספק אם הייתה ועדת הלסינקי מוסדית בישראל מאשרת את קיומן, ולו רק בשל היעדר הסכמה מודעת מושכלת של המשתתפים בהן.

כל ניסוי רפואי בבני אדם חייב בהסכמה מודעת של המשתתפים בו. הסכמה זו ניתנת באופן חופשי ומרצון, לאחר שהוסברו למשתתף כל הסיכויים והסיכונים שהוא לוקח על עצמו בשעה שהוא מתנדב להשתתף בניסוי.

בתוכנית ריאליטי אין למעשה כל בסיס לקבלת הסכמה מודעת של המשתתפים. כדי שהתוכנית תצליח מבחינה שיווקית, פרטים מהותיים ממנה מוסתרים מהמשתתפים על מנת למצות את גורם ההפתעה עד תום. יתר על כן, החשיפה החברתית העצומה, המעמד החברתי הנגזר ממנה, לחץ הצופים והחתירה לפרס הגדול המובטח למנצח היחיד עלולים לשבש את שיקול הדעת של המשתתפים ולכפות עליהם את המשך ההשתתפות בניגוד גמור לטובתם הנפשית או הגופנית.

משתתפי תוכנית ריאליטי יתקשו, ככל הנראה, לטרב לדרישות המופנות אליהם כאשר הן מגיעות מדמויות סמכותיות (בגון, "האח הגדול"), והם יקפידו למלא אחריהן גם אם מדובר בדרישות משפילות הפוגעות בכבודם. כל סירוב מצד משתתף עלול להוביל לביקורת של שאר המשתתפים או של הצופים בבית; וחמור מכל – הסירוב עלול להביא להדחתו מהתוכנית. כיוון שכך, המשתתפים בתוכניות ריאליטי מבצעים משימות שונות אשר בתנאים רגילים לא היה עולה בדעתם לבצע.

לפיכך יש להבטיח כי המשתתפים בתוכנית ריאליטי אכן כשירים מבחינה פיזית ונפשית לעמוד בקשיים הצפויים להם במהלכה. זאת יש לעשות עוד בשלב המיון, טרם התחלת התוכנית עצמה. זהירות זו נדרשת שבעתיים במהלך התוכנית, ומתחייב בה מעקב רצוף ומתמיד אחר מצבם הרפואי של המשתתפים. לבסוף, למותר לציין, כי האחריות לבריאותם של המשתתפים בתוכנית ריאליטי אינה פגה משהסתיימה התוכנית, והמפיקים חייבים לקבל על עצמם אחריות גם לתקופה סבירה ומוסכמת שלאחר התוכנית (ראו להלן).

בניגוד לניסוי רפואי בבני אדם שמטרתו העיקרית היא פיתוח תרופות ואמצעי ריפוי לטובת המין האנושי, הרי שתוכניות ריאליטי מספקות רק את יצר המציצנות של הצופים, ומטרתן העיקרית היא מכירת בידור להמונים ועשיית רווח כספי למפיקים. אין בהן כל

תועלת מעבר לכך. לפיכך, גם במאזן של סיכון-תועלת יש לקבוע כללים מחמירים אף יותר מאלו המקובלים בניסויים רפואיים בבני אדם.  
בהתחשב בכל אלו, קבעו חברי הוועדה את הכללים האתיים בכל הנוגע לבריאותם הפיזית והנפשית של המשתתפים בתוכניות ריאליטי.

## ב. עקרונות מנחים

1. **בריאותו הנפשית והגופנית של המשתתף בתוכנית ריאליטי, טובתו ורווחתו יהיו תמיד עדיפים על פני שיקולי רייטינג, בידור, או כל שיקול אחר שאיננו רפואי, וללא כל תלות בשיקולי ההפקה או כל גורם אחר שאיננו רפואי.** כל משתתף יהיה רשאי לבקש חוות דעת רפואית נוספת בכל שלב משלבי הפקת התוכנית, מכל גורם רפואי שיבחר.
2. **ועדה אתית: מומלץ להקים ועדה אתית מטעם הרשות השנייה לטלוויזיה ולרדיו, אשר תהיה מורכבת מאנשי ההפקה, אנשי מוסדות אקדמיים, אנשי ציבור ואנשי מקצוע בתחומי הטיפול הרפואי.** הוועדה האתית תפעל, בין היתר, לפי העקרונות הבאים:
  - א. כל הצעה לפורמט של תוכנית ריאליטי יובא בפני הוועדה לאישור, בטרם יינתן אישור הרשות השנייה להפיק אותה.
  - ב. במקרים שתחליט הוועדה האתית שמרכיב ממרכיבי פורמט של תוכנית ריאליטי עלול, בסבירות גבוהה, להזיק לבריאותם הנפשית או הגופנית של המשתתפים, כולם או חלקם, תגיש הוועדה האתית את המלצותיה לרשות השנייה לשינוי פורמט ואף לאיסור שידורו.
  - ג. הוועדה האתית תהיה מוסמכת להגדיר, לגבי כל פורמט של תוכנית ריאליטי, את אופי המעקב, התמיכה והטיפול הרפואי לו יהיו זכאים המשתתפים, במידת הצורך, במהלך התוכנית ולאחריה.
  - ד. הוועדה האתית תקבע את הרכב הצוות הרפואי אשר ילווה את התוכנית. בראש הצוות יעמוד רופא מומחה ברפואת משפחה או בפסיכיאטריה ועל-פי הצורך ישתתפו בצוות גם פסיכולוגים קליניים או עובדים סוציאליים עם הכשרה קלינית, פסיכולוגית.
3. **הרופא המלווה יפעל על-פי העקרונות הבאים:**
  - א. תפקידו של הרופא המלווה הוא לאפשר למשתתף להתנהל במסגרת התוכנית

- כפי שבחר, מרצונו, כל עוד המשתתף מודע לסיכונים והרופא אינו רואה סכנה לבריאותו.
- ב. הרופא המלווה יקפיד על חובתו המקצועית לפעול לטובת בריאותם הגופנית והנפשית של המשתתפים.
- ג. הרופא המלווה יימנע מכל מצב שיש בו ניגוד עניינים הפוגם במחויבות המקצועית לטובת המשתתפים. אם נקלע הרופא למצב של ניגוד עניינים, יפעל בכל מקרה לטובת המשתתפים בתוכנית.
- ד. הרופא המלווה ישמור על עצמאותו המקצועית בכל מגעיו עם גורמי ההפקה או גורמים מסחריים אחרים הקשורים בתוכנית, על אף היותו מועסק על-ידי מפיקי התוכנית.
- ה. הרופא המלווה יקפיד על עצמאותו המקצועית במערכת היחסים הטיפולית שלו עם המשתתפים בתוכנית, הן בשלב המיון לקראת התוכנית, הן במהלכה והן לאחריה, ככל שידרש מעקב רפואי גם בשלב מאוחר זה.
- ו. הרופא המלווה לא יסכים ולא יאשר כל התניה מטעם ההפקה או מטעם כל גורם אחר שאיננו רפואי, המגבילה, במישרין או בעקיפין, את שיקול דעתו המקצועי.
- ז. הרופא המלווה יקפיד, בכל שלב משלבי התוכנית, על שמירתם של כל הכללים האתיים המחייבים בטיפול רפואי, לרבות שמירה על סודיות רפואית, קבלת הסכמה מודעת, שמירה על פרטיות המידע הרפואי והגנה על כל זכויותיהם הרפואיות של המשתתפים בתוכנית.
- ח. הרופא המלווה יהיה הגורם בעל הסמכות הסופית והמכריעה בכל הנוגע לבריאותם הגופנית הנפשית של המשתתפים בתוכנית מול גורמי ההפקה, הזכיינים, הרשות השנייה או כל גורם מסחרי אחר.
- ט. הרופא המלווה יהיה הפוסק היחיד לגבי אישור המשך שהותם של המשתתפים בתוכנית, או הפסקתה, ככל שמצבם הגופני או הנפשי יחייב זאת.
- י. הרופא המלווה יתייעץ, על-פי שיקול דעתו, עם כל גורם רפואי מקצועי נוסף, ככל שהדבר יידרש במהלך התוכנית. התייעצות זו תיעשה בכפופות לכל החוקים והכללים האתיים הקיימים.
- יא. הרופא המלווה ואנשי הצוות הרפואי לא ישלחו בכל צורה שהיא, במישרין או בעקיפין, מועמד להשתתף בתוכנית הריאליטי או להישאר בה.
- יב. הרופא המלווה יודא במקרה של השתתפות קטינים בתוכנית ריאליטי, כי הוריהם מעורבים בתוכנית ומאשרים את השתתפותם, תוך הקפדה על בריאותם הנפשית והפיזית של הקטינים. הרופא המלווה יקפיד לקבל את אישורם של ההורים בכל מגע עם הקטין ולגבי כל החלטה רפואית הקשורה

למצבו של הקטין המשתתף. במקרה של השתתפות קטינים בתוכנית, יכלול הצוות הרפואי מומחים המתאימים לגילאים הרלוונטיים של המשתתפים. ג. מומלץ כי חברת ההפקה תערוך לכל משתתפי התוכנית ביטוח רפואי לתקופת התוכנית וכן לתופעות בריאותיות שייגרמו כתוצאה ישירה מההשתתפות בה.

## ג. הליכי המיון של המשתתפים

- יש לערוך מיון רפואי, שיבחן הן את מצבו הגופני והן את מצבו הנפשי של כל מועמד המבקש להשתתף בתוכנית ריאליטי, לפני שתאושר השתתפותו בתוכנית. המיון הרפואי יבוצע בשני שלבים: מילוי שאלון רפואי ופגישה עם הצוות הרפואי, כמפורט להלן.
- מומלץ כי הרשות השנייה תמנה ועדה בלתי תלויה, אשר תורכב מנציגי האיגוד הפסיכיאטרי ואיגוד רופאי המשפחה בשיתוף נציגי איגוד הפסיכולוגים, אשר תנסח **שאלון רפואי** קבוע ומחייב. כל מועמד המבקש להשתתף בתוכנית יחויב לענות על שאלון רפואי זה. השאלון יכלול שאלות הקשורות למצבו הגופני ולמצבו הנפשי של המועמד, בהווה ובעבר, ויבחן את התאמתו להשתתף בתוכנית. השאלון הרפואי ימשמש את כל המועמדים לתוכנית. השאלון יעודכן מעת לעת ככל שיעלה צורך בכך.
- המועמד יקבל לידיו את השאלון הרפואי וימלא אותו בכתב, לפחות מספר ימים טרם זימונו לפגישה עם הצוות הרפואי.
- הצוות הרפואי** יערוך עם כל מועמד פגישה מקצועית, לאחר שקיבל לידיו מראש את השאלון שמילא המועמד. בפגישה זו יידע הצוות הרפואי את המועמד לגבי כל הסיכונים האפשריים הנובעים מהשתתפותו בתוכנית המסוימת שהוא מתכוון להשתתף בה. הרופא המלווה יתעד את הפגישה בתיק הרפואי.
- הצוות הרפואי** יקבל מכל מועמד את כל המידע הרפואי הקיים לגביו, ויהא רשאי לדרוש כל תיעוד רפואי נוסף הנדרש לצורך קביעת התאמתו של המועמד.
- הצוות הרפואי** יכריע לאחר בחינת כל המידע הרפואי הרלוונטי בדבר כשירותו הרפואית של המועמד להשתתף בתוכנית.
- הצוות הרפואי** לא יאשר השתתפות של מועמד בכל מקרה שהוא סבור כי השתתפותו בתוכנית עלולה לסכן את מצבו הגופני או הנפשי.
- הצוות הרפואי** יודיע את החלטתו בדבר כשירותו או אי-כשירותו הבריאותית של המועמד להשתתף בתוכנית, הן למועמד עצמו והן למנהל ההפקה.
- הצוות הרפואי** לא ישתתף בבחירת המועמדים, אלא רק יקבע מי מבין המועמדים כשיר או אינו כשיר רפואית להשתתף בתוכנית.



10. לאחר אישור הבשירות על-ידי הצוות הרפואי, יינתן למועמד פרק זמן סביר על מנת לשקול האם ברצונו להשתתף בתוכנית. בפרק זמן זה תספק ההפקה למועמד דף הסבר של המתווה הכללי של האירועים והמשימות הצפויים בתוכנית.
11. החליט המועמד לאשר את השתתפותו בתוכנית, יחתום על טופס הסכמה להשתתפותו. העתק מטופס זה יימסר לידי הצוות הרפואי.

## ד. הליווי הרפואי במהלך התוכנית

1. הרופא המלווה, או נציג הצוות הרפואי, יהיה זמין לכל משתתף אשר יבקש ייעוץ או סיוע רפואי, גופני ו/או נפשי, בכל שלב משלבי התוכנית ועל פי תנאי התוכנית בכל שעה משעות היממה. כל פנייה לייעוץ או לטיפול רפואי תיענה לאלתר, ולחברת ההפקה לא תהיה אפשרות לסרב או לדחות בקשה שכזו.
2. הרופא המלווה יהיה המחליט הבלעדי לגבי הצורך בביצוע הערכה רפואית, בדיקות רפואיות וכן טיפול רפואי, והוא גם יהיה הגורם אשר יקבע את המסגרת המתאימה לביצוע פעולות אלו. לא יינתן כל טיפול רפואי מכל סוג שהוא למשתתף אלא על-פי הוראת רופא מהצוות הרפואי או עובדים סוציאליים עם התמחות בבריאות הנפש או בפסיכותרפיה.
3. הרופא המלווה יהיה רשאי להורות על הפסקת השתתפותו של משתתף בתוכנית מסיבות רפואיות, גופניות ו/או נפשיות. החלטתו תהיה סופית, ולא תהיה לכל גורם שהוא, לרבות ההפקה, זכות ערעור על החלטה זו.
4. הרופא המלווה יקבל החלטות רפואיות הנוגעות למצבו הבריאותי, הפיזי ואו הנפשי, של המשתתף על סמך שיקולים רפואיים בלבד.
5. הרופא המלווה יקבע על-פי שיקול דעתו המקצועי האם ובאיזו תדירות יקיים מפגש מקצועי עם מי מבין המשתתפים במהלך התוכנית. מפגשים אלו יתקיימו בתנאים פיזיים המתאימים לשמירת פרטיותו וכבודו של המשתתף.
6. הרופא המלווה ימסור למשתתף במהלך הפגישה המקצועית ביניהם פרטים בנוגע לטיפול הרפואי לו זקוק, לדעתו, המשתתף בתוכנית, לרבות המידע הנחוץ למשתתף לשם קבלת הסכמתו לטיפול רפואי. מסירת המידע תהיה כפופה לחוקים ולהוראות בדבר קבלת הסכמה מדעת לטיפול רפואי
7. הרופא המלווה יתעד בכתב כל מפגש טיפולי בינו לבין המשתתף. על תיעוד זה יחולו כל החוקים והכללים החלים על תיעוד רפואי.
8. הרופא המלווה יערוך, במידת הצורך ועל-פי שיקול דעתו, פגישות של הצוות הרפואי,

בהתאם לאופייה הייחודי של כל תוכנית. מטרתן של פגישות אלו לאפשר דיון משותף במצבם הבריאותי של המשתתפים ובהמשך השתתפותם בתוכנית. 9. אם עולה הצורך במתן טיפול תרופתי, מעבר לזה שהמשתתף לוקח בדרך כלל, הרופא המלווה ייתן את התרופה באריותה המקורית, לרבות העלון המצורף לה. התרופות האלו ימומנו על-ידי ההפקה.

---

## ה. המעקב הרפואי לאחר גמר התוכנית

1. במקרים מיוחדים רשאי הרופא המלווה, בהתייעצות עם חברי הצוות הרפואי, להחליט כי יש מקום להמשך מעקב וטיפול במשתתף בגין הפרעות או תופעות רפואיות שנגרמו ישירות כתוצאה מהשתתפותו בתוכנית - גם לאחר סיומה. ההחלטה תימסר למשתתף ולהפקה. אופי המעקב או הטיפול הנדרש, היקפו ותדירותו ייקבעו באופן פרטני בכל מקרה ומקרה.
2. הרופא המלווה יבהיר למשתתף שלגביו הוחלט על המשך מעקב או טיפול, כי הוא חופשי לקבל את הטיפול הנדרש מכל גורם רפואי שימצא לנכון. האחריות למימון טיפול זה תהיה על חברת ההפקה או על החברה המבטחת מטעמה.

---

## ו. אחרית דבר

בהסתכלות מפוכחת על תוכניות המציאות ברור לנו כי סוג זה של תוכניות ימשיך וישגשג גם בעתיד. יחד עם זאת אנו מאמינים כי אם אכן הרשות המפקחת וחברות ההפקה יקבלו ויישמו המלצות אלו תשמר בריאותם הנפשית והגופנית של המשתתפים בהן באופן המיטבי.

פרופ' אריה בס - יו"ר

ד"ר אלינור גושן

ד"ר רימונה דורסט

פרופ' ראובן פורת

ד"ר אולין שטיינר

עו"ד אדוה פריי-אבישי



ההסתדרות הרפואית בישראל  
הלשכה לאתיקה

