

קשרים קשירה

קשירות מטופלים
באשפוז הפסיכיאטרי:
כרוניקה של הפרת זכויות

תקציר



בזכות, המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות, עמותה
מיסודה של האגודה לזכויות האזרח בישראל

בזכות!

תקציר

”בכיתי, צרחתי ודפקתי על הדלת של הרופאה. איימו עלי שאם לא אפסיק ייקשרו אותי. אבל חוץ מאיומים אף אחד לא עשה כלום כדי לנסות להרגיע אותי. לראות מה מציק לי. בסוף קשרו אותי. אתה נמצא במצב של חוסר אונים מוחלט, מסתכל על הדלת מחכה שמישהו ייכנס ויוציא אותך, מתאפק לא ללכלך את עצמך עם הצרכים שלך, עושה תרגילי מחשבה בשביל לא להשתגע בהתחלה אתה בטוח שעוד רגע יוציאו אותך, שרק ניסו ללמד אותך לקח אבל אף אחד לא בא. ובסוף אתה מוותר, הזמן הופך לבלביל ואתה מתנתק מהגוף. אין התחלה ואין סוף. בעצם יש סוף. סוף לאמון שלך שמישהו במקום הזה יעזור לך אי פעם.”

ירדן, בת 30, נקשרה בבית חולים פסיכיאטרי במרכז הארץ

במהלך השנים האחרונות הגיעו אל ארגון בזכות - המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות - פניות רבות הנוגעות לאנשים אשר אושפזו בבתי חולים פסיכיאטריים, שלפיהן הם נקשרו בארבע גפיים למשך שעות רבות במהלך תקופת אשפוזם. אנשים דיווחו כי הם הובלו בכוח לחדר מבודד שבו מקובעת מיטה; נקשרו אליה באמצעות ארבע ולעיתים גם חמש רצועות, עשויות בד סינתטי או עור וננעלות בברגי נעילה, והושארו שם כשגופם רתוק וצמוד למיטה, ללא יכולת לשנות תנוחה, לגרד עקצוץ בגופם או להתפנות לשירותים. חלקם דיווחו על כך שנקשרו למשך כמה שעות. אחרים דיווחו כי נקשרו למשך לילה שלם; אחדים אף דיווחו על קשירה שהתבצעה יום אחר יום. כשניסינו להתחקות אחר היקף התופעה ואחר הסיבות שהובילו את אנשי הצוות להחלטה לקשור את מטופליהם גילינו שמדובר בתופעה שכמעט אינה מדוברת במרחב הציבורי ושאינו כמעט נתונים פומביים עליה.

המחקר שערכנו בחודשים האחרונים, שתוצאותיו בדוח זה, חשף אותנו למאות דיווחים של אנשים שנקשרו. אלה, בצירוף נתונים שקיבלנו ממשרד הבריאות הובילו למסקנה כי קשירה היא תופעה נוכחת מאוד בשגרת מחלקות האשפוז הפסיכיאטרי. **על פי אומדן המבוסס על נתונים שנמסרו ממשרד הבריאות, במהלך שנת 2014 שיעור הקשירות הממוצע עמד על כ-23%. כלומר כאחד מארבעה מטופלים נקשר במהלך תקופת אשפוזו.** כ-4,000 איש בכל שנה. זהו נתון חמור, וככל הנראה גבוה מאוד יחסית לנעשה במדינות מערביות אחרות. תופעת הקשירות נוכחת ומורגשת מאוד במסגרות האשפוז הפסיכיאטרי. גם מי שלא נקשר, סביר כי ראה מטופל אחר שנקשר. חוויית הקשירה והפחד ממנה מלווים אלפי אנשים הנמצאים באשפוז מדי שנה, ומהווים רכיב משמעותי באופן שבו נתפס האשפוז הפסיכיאטרי בעיניהם ובעיני הציבור הרחב.

נתונים אלו מטרידים במיוחד לאור העובדה, המגובה במחקרים רבים הנפרשים בדוח, שלפיה קשירה היא אקט פוגעני ומסוכן. ידוע כי בישראל התרחשו מקרי מוות כתוצאה ישירה של קשירות. נפוצים יותר הם מקרי חבלה ופציעות, וכן נזקים נפשיים, בכלל זה טראומה, שחזור טראומות קודמות והחרפה של תסמינים נפשיים קיימים. כ-80% מהאנשים שענו על משאל בזכות דיווחו כי הופעל עליהם כוח פיזי בזמן הקשירה. כ-40% ממשתתפי המשאל סיפרו כי נחבלו או נפגעו במהלך קשירתם.

בנוסף, קשירה היא אקט מבזה, המהווה פגיעה חמורה בכבוד האדם. 70% ממשתתפי משאל בזכות ציינו כי הרגישו השפלה כתוצאה מהקשירה. כ-30% דיווחו כי לא התאפשר להם להתפנות לשירותים כדי לעשות את

צרכיהם במהלך כל שעות הקשירה והם נאלצו להתאפק. כ-25% ציינו כי נאלצו להטיל את צרכיהם על עצמם. מטופלים ציינו כי חוו חוסר אונים, תסכול וכעס, פגיעה בפרטיות וחווית נטישה. רובם ציינו את הקשירה כאירוע השלילי המשמעותי ביותר שחוו במהלך האשפוז.

הדוח חושף גם את עומקה ושכיחותה של התופעה. כמחצית ממשתתפי משאל בזכות ציינו כי נקשרו יותר מפעם אחת במהלך אשפוזם. אנשים נשארים קשורים במשך שעות רבות ברצף. ממשאל בזכות עולה כי כמחצית מהאנשים נקשרו מעל שמונה שעות. בודדים סיפרו כי נקשרו אף מעל 24 שעות ברציפות. ילדים ובני נוער נקשרים אף הם למשך שעות. הנתונים מלמדים כי לא רק התנהגותו של המטופל משפיעה על משך הזמן שבו יישאר קשור, אלא גם גישתם של אנשי הצוות והתנאים האובייקטיביים השוררים במחלקה בעת הקשירה. באופן מפתיע ולמרות הפגיעה המובנית בה בזכויות אדם, ההחלטה אם לקשור ולמשך כמה זמן נתונה בידי אח או אחות במחלקה בלבד. הדוח מגלה כי ברוב המקרים ובניגוד לחוק, רופאים מאשרים את עצם הקשירה ואף את הארכתה, מבלי שבדקו את המטופל כלל. 74% ממשתתפי משאל בזכות ציינו כי לא נבדקו בידי רופא קודם לקשירה ורבים עוד יותר מציינים כי לא נבדקו במהלכה. ברוב בתי החולים אין מנגנון דיווח בזמן אמת על אירועי קשירה, לא למנהל המחלקה ולבטח לא למנהלי בתי החולים; משרד הבריאות מצידו אינו אוסף נתונים סדורים בעניין כלל.

עוד חושף הדוח כי מטופלים נקשרים בגין סיבות החורגות מאלה הקבועות בחוק ובאופן בלתי מידתי. בהתאם לנתונים המוצגים בדוח, ובניגוד לעולה מהחוק, רוב האנשים אינם נקשרים על רקע חשש ממשי שנשקף מהם. אנשים נקשרים משום שהם מצויים במצבי 'אי-שקט' (agitation); הם 'מטרידים', מדברים ללא הפסקה, צועקים או נעים בתזזיתיות. אלו מצבים אופייניים מאוד למטופלים במצבי משבר, ופעמים רבות מאתגרים לצוות. לכן, כאשר אין במחלקות האשפוז די כוח אדם או סבלנות להכיל מטופלים אלה, הם נקשרים. משפטים כגון 'תפסיק לרוץ (או לצעוק או להציק) אחרת אקשור אותך', עלו רבות בדיווחי משתתפי המשאל. בנוסף, מסתמן כי קשירה משמשת כאמצעי להטלת מרות וכעונש. כ-25% ממשתתפי משאל בזכות ציינו כי נקשרו כעונש על התנהגותם. כ-15% סיפרו כי נקשרו בשל אי-ציות להוראות איש צוות ו-10% בשל העובדה שביצעו מעשה אסור. מטופלים ציינו כי: "קשרו אותי כדי להעניש אותי ולחנך אותי" ו-"התחכמתי ורצו ללמד אותי לקח". אנשי צוות אחדים קושרים משום שלדעתם יש בכך ערך טיפולי. אולם, תפיסה זו נחשבת בעולם כאנכרוניסטית והידע המחקרי מראה כי השלכות הקשירה הן דווקא שליליות מבחינה טיפולית. לא זו בלבד שהיא אינה מרגיעה אלא היא אף מעלה את רמת אי-השקט שבו שרוי המטופל, פוגעת ביחסי האמון ומחבלת בתהליכי החלמה ושיקום.

גם כאשר הקשירה נעשית כחוק ולשם מניעת סכנה, הדוח מראה כי בחלק בלתי מבוטל מהמקרים חומרת המצב לא הצדיקה אותה. אלימות מילולית ופגיעה ברכוש לרוב אינם מצדיקים קשירה. גם תוקפנות היא פעמים רבות תולדה של 'סיר הלחץ' במחלקה וככזו לעיתים הנכון הוא לצמצם אותה בדרכים לא כוחניות. אולם, ברוב מחלקות האשפוז הקשירה היא ברירת המחדל במצבי לחץ. אנשי הצוות אינם מקבלים הכשרה לנקוט בחלופות, ואין להם די כוח אדם ופנאי כדי ליישם אותן בפועל.

נוכח כל אלה, טוען הדוח כי פרקטיקת הקשירה בישראל, בוודאי בהיקפה הנוכחי, עולה לכדי הפרת החוק ופגיעה בלתי מידתית בזכויות אדם חוקתיות של ציבור המטופלים.

קולות רבים ברחבי העולם המערבי, ולאחרונה גם קולות של אנשי מקצוע בישראל, קוראים לביטול פרקטיקת הקשירות, הן מהטעם שהיא פוגענית ובלתי הומאנית והן מהטעם שהיא אנכרוניסטית. הדוח מפרט כי בעשרים השנה האחרונות נהגו תוכניות ויושמו יוזמות במדינות מערביות רבות, בשאיפה לבטל את פרקטיקת הקשירה או לפחות למזערה לשיעור הבטל בשישים. מדינות שונות ברחבי העולם הפחיתו את מימדי הקשירות בעשרות אחוזים, עד כדי ביטולן הלכה למעשה בחלק מהמקומות. כל אלה מדגימים כי **היעד של הפחתה דרמטית בתופעת הקשירות, עד כדי ביטולה כמעט, הוא יעד מעשי ובר-קיימא.** גם בישראל קיימים ניצנים מעודדים לכך. במרכז לבריאות הנפש בבאר שבע יזמה הנהלת בית החולים פרויקט עצמאי לצמצום היקפי הקשירה. במהלך השנים 2014-2015 הושגה ירידה של כ-70% במשכי הקשירה וקרוב ל-60% הפחתה של מקרי קשירה.

קשירות מטופלים במחלקות אשפוז אינן כורח עליון. זהו כלי עתיק-יומין שכל תכליתו הייתה לרסן אנשים, פשוטו כמשמעו. במשך השנים עטפו כלי זה במיני צידוקים טיפוליים, ועיגנו אותו בהסדרים חוקיים ומנהליים שונים. משכך, רוב אנשי הצוות אינם קושרים מתוך רוע או זלזול; הם נוקטים פרקטיקה זו כי היא נתפסת כלגיטימית והיא נוחה לתפעול. אלה הם המסרים שהם קיבלו בהכשרתם, ואלה הכלים היחידים כמעט שהועמדו לרשותם כדי להתמודד עם מצבים מאתגרים. ראשי המערכת עצמם בחרו שלא להתמודד באופן מערכתי ותקיף עם תופעת הקשירות ועם חומרתה, ולא נתנו משקל להמלצות לשיפור המצב שיצאו תחת ידי ועדות ומומחים מטעמם.

במשך שנים מטופלים מתלוננים על אירועי קשירה תכופים וממושכים, ואיש אינו מטה להם אוזן. זו העת להביט במציאות נוכחה. הדוח קורא למשרד הבריאות להנחיל לצוותים מסר מחייב וחד-משמעי, שלפיו קשירת מטופלים אינה עוד דרך טיפול לגיטימית במחלקת אשפוז פסיכיאטרי. כמו כן, קורא הדוח למשרד ליזום תוכנית לאומית מקיפה ומפורטת, המלווה בפיילוט ומחקרי הערכה, ושתכלול קביעת נהלים, גיבוש קווים מנחים, פיתוח חלופות מהתחום הטיפולי, הכשרת אנשי צוות והבטחת מנגנוני בקרה כדי לעקור את התופעה מהשורש ולספק לאנשי הצוות חלופות טובות וזמינות. הדוח אף פורש רשימת המלצות מבוססות-מחקר על מנת שכל אלה לא יישארו הצהרות תיאורטיות בלבד.

דוח זה פורש תמונה קשה, שיתכן כי תהיה אף מקוממת עבור אחדים. ברור כי הנושא אינו כולו בחזקת 'שחור או לבן'. ברור גם כי העיסוק שלקחו על עצמם אנשי המקצוע בתחום האשפוז הוא מורכב ומאתגר. אולם הכל יכולים להסכים כי בית חולים הוא מקום לטיפול והחלמה, לשיקום, לצמיחה ולאמפתיה אנושית. מטופל הוא אדם הזקוק לכל אלה בעתות משבר, ומטפל הוא אדם שבחר להקדיש את חייו המקצועיים לסייע בהענקתם. קשירת מטופלים חותרת תחת כל אחד ואחד מערכים אלו; היא פוגעת ומשחיתה הן את המטופל והן את איש הצוות.

דוח ארגון בזכות קורא: 'שוברים קשירה', ומוצאים יחד את הדרך להבטיח אשפוז ללא קשירות.

"בזכות - המרכז לזכויות אדם של אנשים עם מוגבלויות" היא עמותה הפועלת לקידום זכויותיהם של אנשים עם כל סוגי המוגבלויות - פיזית, שכלית, נפשית, תקשורתית וחושית - בכל תחומי החיים. בתוך כך פועלת "בזכות" גם לקידום זכויותיהם של אנשים במסגרות אשפוז פסיכיאטריות מתוך תפיסה כי אשפוז פסיכיאטרי בכלל, וכאשר הוא נעשה בכפייה בפרט, הוא בעל פוטנציאל רב במיוחד לפגיעה בזכות לחירות ולאוטונומיה. "בזכות" מטפלת בהקשר זה הן בפניות פרטניות של אנשים המאושפזים בהווה, או שהיו מאושפזים בעבר, והן בשינוי מדיניות בסוגיות מערכתיות של זכויות אדם. דוח זה עוסק באחת הסוגיות הבולטות ביניהן: קשירות מטופלים באשפוז הפסיכיאטרי.

להזמנת הרצאות, חומרים ודפי מידע
נוספים בנושא ניתן ליצור קשר

בזכות, המרכז לזכויות אדם
של אנשים עם מוגבלויות, עמותה
מיסודה של האגודה לזכויות האזרח בישראל

בזכות!

כנפי נשרים 3, ירושלים 9546406
טלפון: 02-6521308 | פקס: 02-6221283
mail@bizchut.org.il www.bizchut.org.il