



תהליכי סיום חיים בישראל

חקר האינטראקציה בין החולה במחלה סופנית ומשפחתו לבין מערכת הבריאות בישראל

ד"ר מורן בודס, ד"ר ברוך ולן, ד"ר גיורא קפלן, ד"ר אדיר שאולוב, ד"ר יואל טוויל וגב' ארנונה זיו

רקע

תהליכי סיום החיים הופכים מורכבים בשל שינויים בתפיסות חברתיות-נורמטיביות ואתיות. חולים סופניים ומטפליהם נדרשים היום להתמודד עם מגוון סוגיות, לרבות: הרצון ויכולת של החולה ובני משפחתו לקבל את האמת והקושי של הרופאים לבשר אותה, נכונות לקבלת הדין ומעבר לטיפול פליאטיבי, מידת המעורבות של הרופא בשלב הסופי ביותר, מידת הלגיטימיות של פרוצדורות כמו הפסקת טיפול תומך-חיים ועוד. מחקר שהתבצע לאחרונה בקרב ציבור הרופאים בישראל מאשש את המורכבות של סוגיות אלו ומורה על צורך להעמיק בנושא.

שיטות

מחקר חתך מקוון התקיים בפברואר 2020. 515 משתתפים ומשתתפות בגירים/ות גויסו באמצעות פאנל אינטרנטי ונשאלו שתי שאלות מחקריות עיקריות:

שאלת סוף החיים:

האם לדעתך רופא/ה צריך/ה לסייע לחולה סופני לסיים את חייו, אם החולה מבקש זאת ומצבו הרפואי מצדיק זאת (כלומר שנשאר לו מעט מאד זמן לחיות והוא סובל), ובתנאי כמובן שהחוק היה מאפשר זאת?

כן, רופא/ה צריך/ה לסייע, כי רופא שאחראי לחולה צריך לעזור לו גם בסוף החיים
לא, רופא/ה לא צריך/ה לסייע, כי אסור לרופא להיות שותף בסיום חיי אדם
אינני יכול/ה לבחור בין שתי האפשרויות

שאלת אמירת האמת:

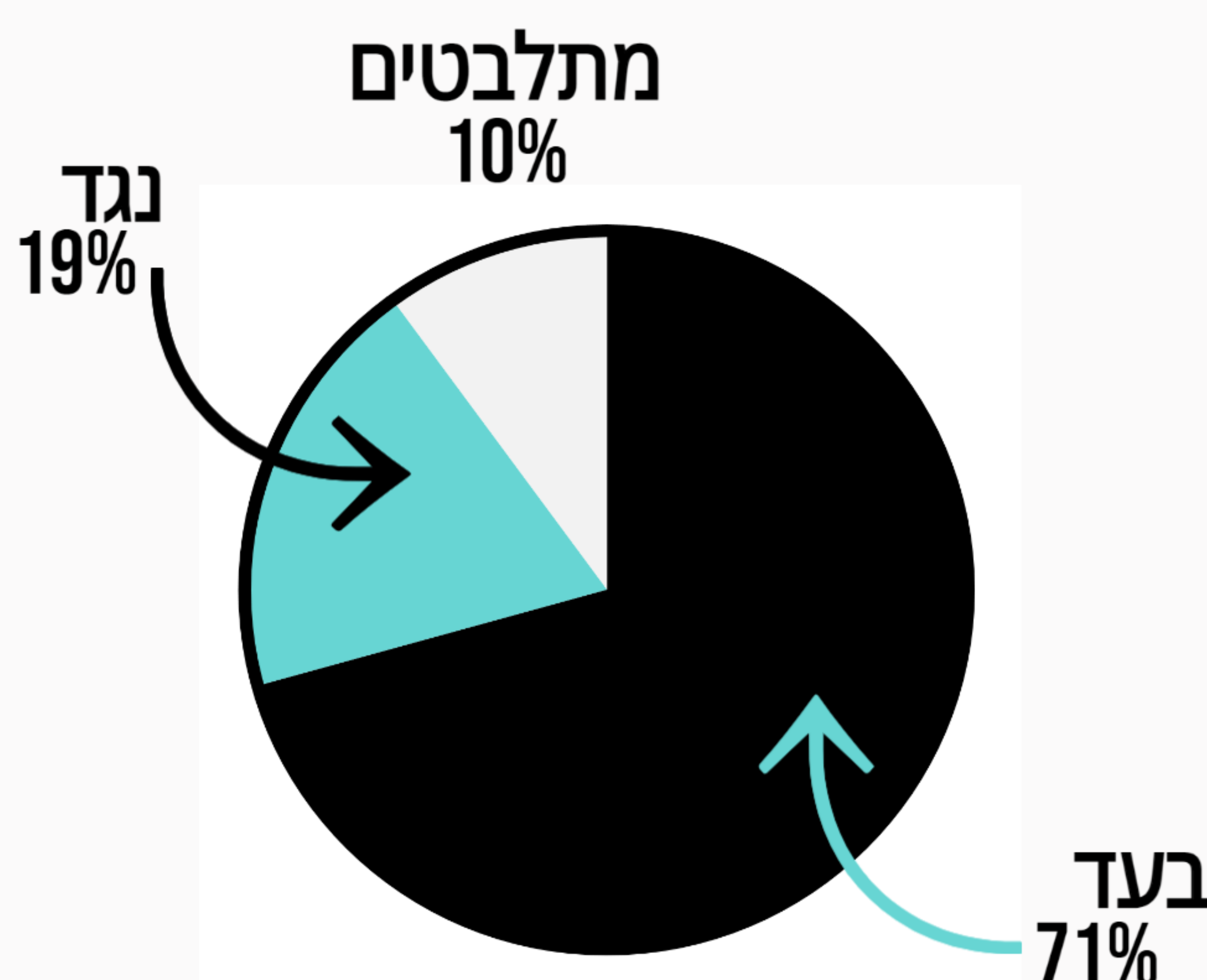
האם לדעתך הרופא/ה צריך/ה לומר למטופל את כל האמת לגבי מצבו הבריאותי, גם במקרים קשים וחסרי תקווה?

כן, הרופא/ה צריך/ה לומר למטופל את כל האמת על מצבו, כי זכות המטופל לדעת
לא, הרופא/ה לא צריך לומר למטופל את כל האמת, אם הרופא/ה חושב/ת שדיעת האמת תזיק למטופל
אינני יכול/ה לבחור בין שתי האפשרויות

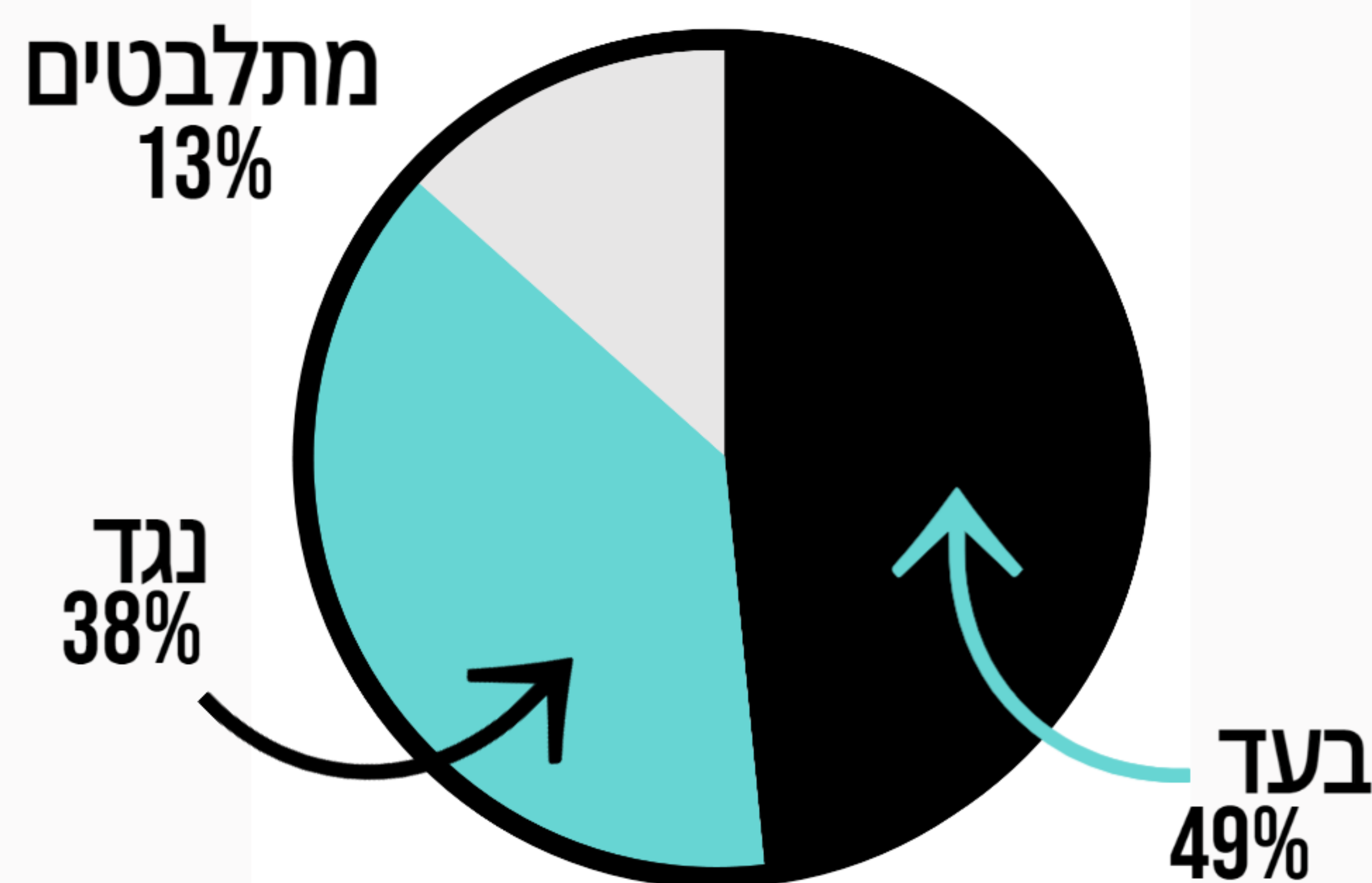
מחקר ההמשך המתקיים בימים אלה במימון המכון הלאומי לחקר שרותי הבריאות ומדיניות הבריאות פועל ליצור בסיס נתונים כמותני על התייחסות הציבור הרחב בישראל לסוגיות ההתנהלות בסוף החיים, לאסוף נתונים עובדתיים על שלבי סיום-חיים של ישראלים ב-5 השנים האחרונות ולזהות הבדלים בין קבוצות אוכלוסייה שונות בהתייחסות לתהליכי סיום החיים

תוצאות

רוב מכריע של הציבור בישראל תומך באמירת אמת למטופל במחלה סופנית

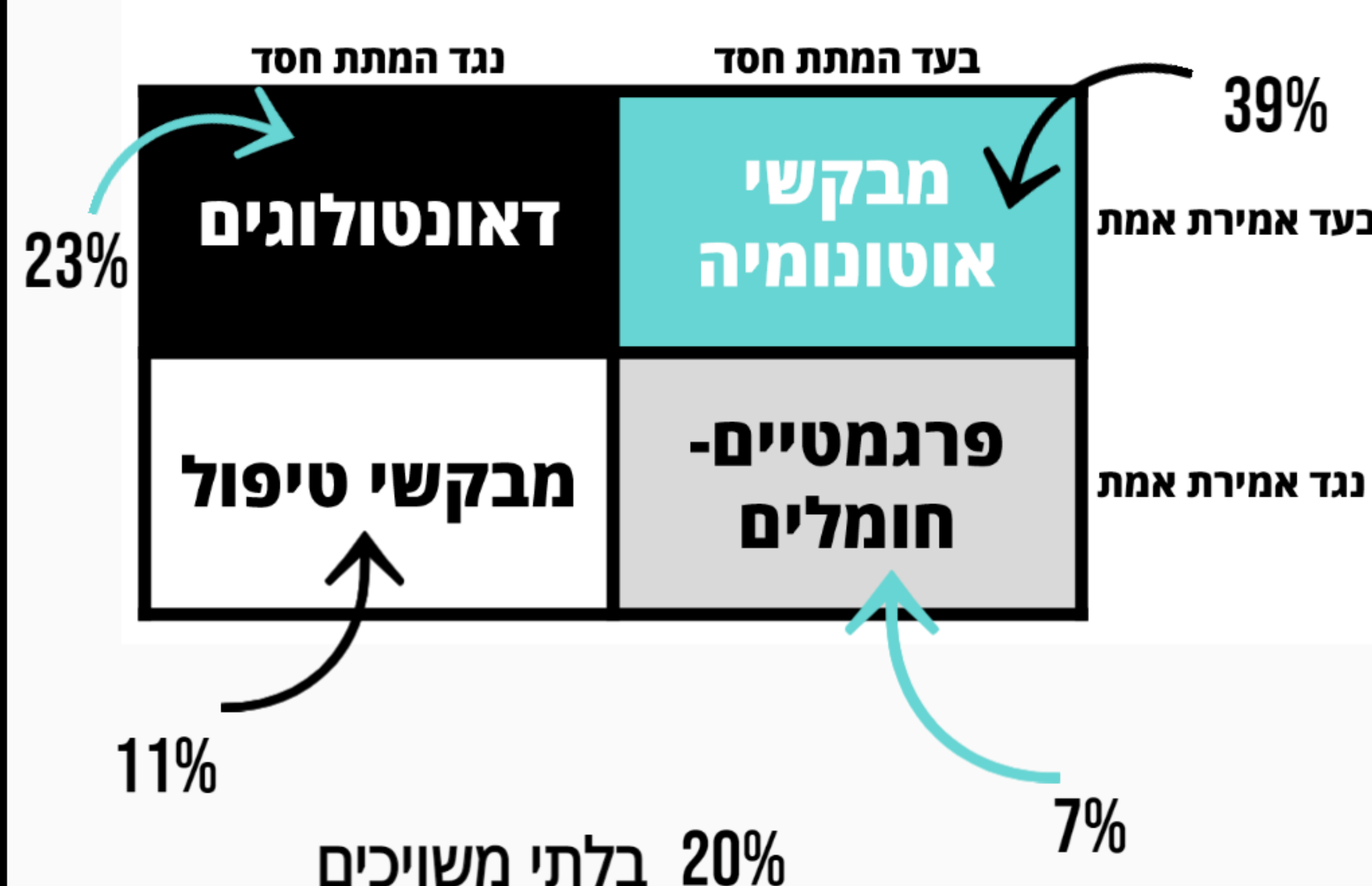


מנגד, הציבור חצוי בשאלת הסיוע של הצוות הרפואי בסיום החיים של מטופל במחלה סופנית



עמדות הציבור עומדות בניגוד מסוים לעמדות הרופאים והרופאות אשר רק 47% מהם הביעו תמיכה באמירת כל האמת למטופל במצב קשה, ומנגד 57% תומכים בסיוע בסיום החיים לחולה במחלה סופנית המבקש זאת, אף שזה בניגוד לחוק.

הקבוצה הגדולה ביותר (39%) תומכים הן באמירת אמת והן בסיוע בסיום החיים. ככל שהאדם דתי יותר כך הוא מתנגד יותר לשניהם



דיון

ישנה תמיכה ציבורית גורפת באמירת אמת למטופלים, גם במצבים קשים – בפער גדול מעמדת הרופאים. הציבור חצוי בעמדתו בנוגע לסיוע לחולה המבקש למות לממש את רצונו; ללא חרדים, 58% מהציבור תומך בכך. לדת ולרמת דתיות יש משמעות בעיצוב העמדות הציבוריות. הקבוצה הגדולה ביותר בישראל היא מבקשי האוטונומיה – דוחים את ה"פטרנליזם" הממסדי והרפואי; הקבוצה השלישית הכי גדולה היא הבלתי-משויכים (ללא דעה ספציפית). 25% מהציבור הדתי והערבי ו-32% מהציבור החרדי הם בלתי משויכים.

המלצות ומחקר המשך

דיון ציבורי בסוף החיים עדיין נחשב לטאבו. מחקרים קודמים בחנו את העמדות בנושא בצורה כוללנית-פילוסופית. חסר מחקר שמתייחס לנושא בגישה אפידמיולוגית ונוגע בהיבטים הממשיים של תהליכי סיום-חיים.

המחקר שאנו מקיימים בימים אלה צפוי להציף את העמדות של הציבור בנושאים כאובים הקשורים בתהליכי סיום החיים ויאפשר למקבלי/ות ההחלטות לעצב את המערכים התומכים בצורה שהולמת את הציפיות. בנוסף בסיס המידע שיווצר יאפשר זיהוי פערים והערכות להתמודדות עם הצרכים של האוכלוסייה המבוגרת.

ליצירת קשר:

ד"ר מורן בודס

MORANB@GERTNER.HEALTH.GOV.IL