

לכל איש יש שוים

ל צד התואר המפוקפק "שנת ההסתה", 2015 הייתה השנה שבה השיימינג (Shaming, כיוש בפומבי) ברשת הפך מתופעה בעלת ממדים מוגבלים לכזאת שמשנה סדרי עולם. בין אם אלה ינון מגל וסילבן שלום שנשפטו בבית הדין של פייסבוק ופרשו מהחיים הפוליטיים, בעקבות טענות על הטרדות מיניות; פרשת משה איבגי וההטרדות לכאורה, שנמצאת בעיצומה; אריאל רוניס, מנהל בלשכת האוכלוסין, שהתאבד לאחר שפוטט שפורסם האשים אותו בגזענות; וגם אפרים ברכה, מפקד היחידה הארצית לחקירות הונאות במשטרה, ששם קץ לחייו לאחר פרסומים בעיתונות על אודות התנהלותו, שגררו שיימינג רוחב ברשת. לאחר התאבדותו אמר נשיא המדינה, רובי ריבלין, כי "רגע לפני שיגור המאמר המושחז, שיתוף הפוטט הארסי, לפני השיימינג, הליניק' ברשת - תעצרו רגע, בצד השני יש בן אדם".

אלה הן רק דוגמאות ספורות ומוכרות. כעת, חברו את זה ואת המצב החולה-גוסטימת של מערכת הבריאות בישראל - לרבות היעדר היחס בחדרי המיון ובמחלקות האשפוז, חוסר האונים של הרופאים והאחיות שקורסים תחת העומס, המצוקה הפיזית והנפשית של המטופלים ובני משפחותיהם, וכן את העובדה שפרסום ברשת לרוב מקפיץ את המערכת ומורו הליכים - וקבלו את כל הסיבות לכך שהשנה החולפת עמדה בסימן התעצמות גוברת והולכת של תופעת השיימינג בבתי החולים. כך כדאי, כן, שלראשונה נדרשו בבתי החולים להתמודד עמה בכלים ניהוליים ולגבש מדיניות ארגונית וכללי התנהלות לצוות הרפואי.

מצד אחד, צוות רפואי שקורס תחת עומס של מערכת בריאות ציבורית במצב אנוש. מצד שני, מטופלים ומלווים חסרי אונים, שמנסים לזעזע ולהניף שוט כלשהו לשיפור מצבם. והתוצאה היא שתופעת השיימינג ברשתות החברתיות מכה במלוא העוצמה בבתי החולים ובממסד הרפואי. **G בעקבות החיידק הוויראלי שמגדיר מחדש את יחסי הכוחות בין רופא וחולה ← רנן נצר**

"איומים בשיימינג יש כל הזמן בבתי חולים, זה אולי-אובר", אומר ר"ר ערן טלאור, מנהל המחלקה לרפואה דחופה בבית החולים פוריה, המשמש גם כיו"ר איגוד הרופאים בתחום זה. "תמיד חווינו איומים, אבל הם קיבלו טוויסט דיגיטלי. בשנה האחרונה זה עבר מאיומים בסגנון 'אני אביא לפה את ערוץ 2', או 'ש לי חבר עיתונאי' לאני אפרסם עליכם בפייסבוק'. מי שמאיים הם בדרך כלל לא המטופלים עצמם, אלא המלווים".

"אני מגנה שיימינג, זאת תופעה חמורה מאוד בעיניי, אבל אסור לשכוח שמטופלים באים ממקום של כאב וחולשה", מסבירה שירלי זילבר, מנכ"לית האגודה לזכויות החולה. "יש מצוקה גדולה מאוד במערכת הבריאות הציבורית ואדם שנכנס לחדר מיון מרגיש מאוד חלש. הוא תולה את כל תקוותו באחיות וברופאים, ממתין להם שעות בצפייה שייגשו אליו, ועד שהם מקבלים אותו, ניגשים אליו בדרך שמעידה על שחיקה רבה. מטופלים צריכים להבין שיש לנו כוח בידיים. רופאים צריכים לטפל למטופל על הטיפולים ועל התרופות שרלבנטיים לו, ואילו המטופל צריך לדעת שמותר לו לשאול שאלות, לצלם את הרשומה הרפואית ולהעביר הלאה, ולהזמין תות דעת שנייה מחוץ לבית החולים. חייבים להגיע למצב שמטופל מסתכל לרופא בגובה העיניים, וגם הרופאים צריכים לעבוד סדרת חינוך בעניין, בלי קשר לכך שזו לא בעייה רק שלהם ושל האחיות, אלא של המערכת מלמעלה, ושצריך להוסיף להם תקנים".

"האיום בשיימינג", מסכים פרופ' יאיר עמיחי-המבורגר, ראש המרכז לחקר הפסיכולוגיה של האינטרנט בבית ספר סמי עופר לתקשורת, הבינתחומי הרצליה, "הוא הרבה פעמים ניסיון לפצות על סיטואציה שבה אדם מרגיש קטן וחלש. יש הבדלי סטטוס גדולים בין רופא לבין מטופל, והאינטרנט יוצר מצב של שוויון. אנשים נמצאים במצוקה ובמתח רב, והם משתמשים ברשת כדי לקבל עוצמה ולצבור כוח".





מיכל שטיימן:
"אלה אנשים שעובדים
ב־200%, רצים כל היום"

אל מול תקריות אלימות המתפרצות לעתים
בבתי חולים, והמאבקים שמוצבים מסיבה זו
בחדרי מיון, מציין עמיתו המבורגר כי "יש אנשים
שלא מתפרצים בצורה אלימה, או הם עושים את זה
באמצעות שיימינג ברשת. זה מתאים לישראל, שבה
התגובות ברשת מאוד קיצוניות ואימפולסיביות".

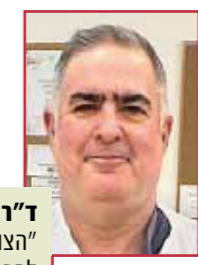
"תרגישו שאתם באח הגדול"

לא חסרות דוגמאות לפוסטים מהדהדים מחדרי
המיון, שהפכו לויראליים במהירות שיא ואף קיבלו
תהודה רחבה לאחר מכן בכלי התקשורת הממוסדים.
דוגמאות לכך הן פוסט של יולדת בשיבא, שטענה

בפייס שרופא מרדים כינה אותה
"שמנה"; או הפוסט על הקשיש מאיר
בכר ז'ל, שאושפז בבית החולים
מאיר והיכה עד כלות לניתוח. אודי
מזרחי, שאביו אושפז במרכז הרפואי
פוריה, פרסם תיעוד של מצב הניקיון
והתחזוקה במחלקה שבה שהה אביו
לצד תלונות על הטיפול בו, וילדיה
של הלן וגנר ז'ל פתחו את דף הקהילה
בפייסבוק "היהודה הרגה את אימא". הם
טוענים כי אמם טופלה באטימות רבה
באסף הרופא ומסרתם, כך הם כותבים,
היא "להחזיר את היחס והכבוד לחולים
ולבני משפחה; לא עוד יוהרה, גאווה
ומאבקי אגו של הרופאים אלא יחס
לחולה ומסירת מידע מלא על המצב".
לקהילה הצטרפו אלפי אנשים, חלקם
משתפים בסיפורים דומים וכוואבים.



מירב בורנשטיין:
"אין דין מיון וילדות
כדין אונקולוגיות"



ד"ר ערן טלאור:
"הצוות מנסה
להגיע ולהסביר"



שירלי זילבר: "גם
הרופאים צריכים
לעבוד סדרת חינוך"

"הסמארטפון שינה את כל מערכת
היחסים בין מטפל למטופל, שפעם
הייתה להם היררכיה ברורה - החל
בכך שטופלים מחפשים מידע בנוגע
על מצבם ועל הטיפול ועד איום
בשיימינג, אומרת מיכל שטיימן,
מרכז פיתוח מקצועי בהנהלת
הסיעוד בבית החולים בילינסון.
"השיימינג הפך לחלק מהשפה
ומהמציאות שלנו והמסר שלנו לאנשי
הצוות הוא: תרגישו שאתם באח הגדול
או בקיסריה מול עשרות אלפי אנשים.
תהיו מודעים לכך שיש אפשרות שמצלמים או
שמקליטים אתכם, ושזה עלול לרוץ ברשת חברתית.
אנחנו מצפים שהצוות לא ייבהל מכך, שזה לא יסיט
אותו מהעבודה ומהאמת המקצועית שלו".

שטיימן, המשמשת גם כאחות כללית, מוזקקת
לעתים קרובות למחלקה זו או אחרת לאחר איום
בשיימינג. לפני מספר ימים זה קרה בחצות. "בן של
מטופל שהיה מאושפז שלף את הטלפון ואיים על
הצוות שיצלם אותם ויפרסם כמה זמן לוקח להם
לבוא למיטת אביו, לאחר שהוא מצלצל בפעמון
המצוקה", היא מספרת. "להרגשותו, המענה לא היה
מספיק מהיר".
מקרה אחר התרחש כבר בשלב הקליטה במיון.

"ההנחיות שאנחנו נותנים הן לא להילחץ, לא להיכנס למגננה ולא להפוך את האיום למוקד האינטראקציה", אומרת מיכל שטיימן מבילינסון. "ראינו שכשהצוות מתנגד או מנסה לקחת את הטלפון, זה רק מסלים. אבל אם זה מקצין לאלומות - לערב את כל הגורמים"

"השיימינג בתחום הרפואי הוא עדיין לא מה שהוא בתחומים אחרים, כמו בתחום הפוליטי, שם זה פרוץ לחלוטין, או בצרכנות, אומרת מירב בורנשטיין. "אנחנו מוצאים יותר כבוד לרופאים לעומת טייקונים וראשי בנקים. פחות נוקבים בשמות של רופאים ויותר בשמו של בית החולים"

גילה גם סוג של הבנה למצוקה שמביאה את המטופל
להתנהגות כזאת. 7% הורו שהם עצמם ביצעו פרסום
דומה ברשת המתייחס לנותן שירות אחר".
איך אתם מדריכים את הצוות לפעול?
"ההנחיות שאנחנו נותנים הן לא להילחץ, לא
להיכנס למגננה ולא להפוך את האיום למוקד
האינטראקציה. לתת למטופל פרטים אישיים אם
הוא מבקש, להתמקד בטיפול ולהגיד לו - 'אני
חושבת שמה שאתה עושה כרגע הוא לא ענייני',
ולהמשיך לעבוד. ראינו שכשהצוות מתנגד או מנסה
לקחת את הטלפון, זה רק מסלים. אבל אם זה מקצין
לאלימות - לערב את כל הגורמים. יש לנו צוות
גישה, שכולל רופאים ואחיות שהוכשרו למגשרים,
והוא מוזהר את אחר הכלים שניתן להיעזר בהם".
מבחינת ההנהלה, מציינת שטיימן, "אנחנו רוצים
למקסם את התופעה למקום טוב. מבחינתנו, זה גם
כלי שירותי ואנחנו מעבירים מסר לצוותים לתת
דגש עוד יותר גדול על תודעת השירות שלהם".

הרשת לפריקת כעסים

איפה נמצא רוב השיימינג הרפואי בישראל? מירב
בורנשטיין, סמנכ"לית אסטרטגיה בחברת באזילה,
המתמחה בניטור ובמחקרי רשת, מסבירה כי "השיח
התוקפני סב ברובו על בית החולים באופן כללי,
ובאופן ספציפי בחדרי מיון ובמחלקות יולדות, שם
השיח מפורט מאוד ונשים מוכנות לספר בהרחבה
על החוויות שלהן. אין דין הכתיבה ברשת על מיון
ויולדות כדין מחלקות אונקולוגיות למשל - שם
אנחנו כמעט לא מוצאים שיח מתלהם לגבי הצוות,
אלא יותר שיח של 'מלאכים בלבן'".

מה לגבי שיימינג על רופאים ספציפיים?
"השיימינג בתחום הרפואי הוא עדיין לא מה
שהוא בתחומים אחרים, כמו בתחום הפוליטי, שם
זה פרוץ לחלוטין, או בצרכנות. אנחנו מוצאים יותר
כבוד לרופאים לעומת טייקונים וראשי בנקים.
פחות נוקבים בשמות של רופאים ויותר בשמו של
בית החולים באופן כללי. שמות של
רופאים עולים בדרך כלל כשיש שיח
ייעוצי ומבקשים המלצות; ואז כל אחד
מספר מחוויותיו, ויש חוויות שליליות
כמו בפורומים שונים של יולדות".

"אדם איים בשיימינג לפני שבכלל נכנס למיון",
כך שטיימן. "מרובר באדם נורמטיבי שכבר
באינטראקציה הראשונית עם פקידת הקבלה שלף
טלפון, צילם אותה ואיים שיעלה לפייסבוק. כמעט
תמיד מרובר באנשים נורמטיביים שזה לא דפוס
ההתנהגות הנורמטיבי שלהם; הם נמצאים בלחץ,
וזה רק אמצעי שהם מאמינים שישרת אותם".
בהובלתה של שטיימן, ערכה הנהלת הסיעוד
בבילינסון סקר ראשון מסוגו בישראל בנושא
שיימינג על צוות רפואי. המחקר החל באפריל
האחרון, "מעט אחרי טיטת השקולדר המפורסמת.
הבנו שהחליטה קיימת ושנחנו לא קפסולה".
הסקר כלל כמאתיים אנשי צוות, שמתוכם 42%
העידו כי נחשפו לאיום בצילום או בהקלטה ללא
צולמו או הוקלטו. אולם, חשוב לומר כי הוצאתו
של האיום לפועל לא התרחשה באף אחד מהמקרים
הללו. "הרבה פעמים יש התלקחות, מטופלים
מצלמים אותנו, אבל לא מעלים לרשת, מפני
שבטופל של דבר, הושגה הבנה והם לא מצאו לנכון
לעשות בזה שימוש", כך שטיימן.

מתי ואיפה זה בעיקר קורה?

"אין חוקיות, אם כי בהחלט יש קשר להמתנה
או לעיכוב כפי שהם נתפסים על ידי המטופלים.
במיון השכיחות גבוהה יותר, אבל התופעה קיימת
בכל המחלקות - פנימיות, כירורגיות ועוד. ראינו
גם שלאנשי צוות עם ותק נמוך, לרופאים מתמחים
ולאחיות צעירות זה קורה יותר. אנחנו עדיין מנתחים
למה זה קורה; אולי משום שהם נמצאים במגע צמוד
עם מטופלים ויכול להיות שיש ערכים של שירות
ומיומנות למנוע את האירוע, שנקנים עם הזמן".
מרבית אנשי הצוות שהשתתפו בסקר סברו
כי למרות היותם עובדי ציבור, אין זו זכותם של
המטופלים לבצע הקלטה או צילום ללא רשות, וכי
מרובר בחדירה לפרטיות. "התופעה הזאת מאוד
מתסכלת אותם", אומרת שטיימן.

הם מבינים גם את התסכול של המטופלים?

"אלה אנשים שעובדים ב־200%, רצים כל היום
ומאמינים שהם עושים הכי טוב שאפשר. במצב כזה,
כשמטופל רוצה להכפיש את שמם, זה לא פשוט.
ומצד שני, עם כל תחושת התסכול שעלתה, הצוות

מגפה ויראלית | השיימינג משתלט על הרשת

- 58% מהגולשים נחשפו לשיימינג ברשת בשנה החולפת. כ־11% מהם שיתפו אותו הלאה ברשתות החברתיות
- 28% מבני הנוער חוו בעצמם או מכירים באופן אישי מישהו שחווה שיימינג ברשת
- 50% מההורים לבני 6-17 מתארים את השיימינג כאחת התופעות שמהם הם חוששים ביחס ילדיהם

נתונים: דוח בזק על מצב האינטרנט בישראל, 2015



מתוך "מרד דיגיטלי" של רופאים, תחת הכותרת "גם אני נרדמתי". תמיכה חובקת עולם

השיח הרפואי ברשת, אומרת בורנשטיין, קורה משני מניעים עיקריים: ראשית, הרצון להשיג טיפול ויחס טובים יותר, ושנית, "כיום הרשת היא מקום שבו פורקים כעסים ותסכול ומספרים לאחרים, ובחלק מהמקרים זה מגיע למה שנקרא 'סיפורים קורעי לב'".

כל בתי החולים צריכים להביא בחשבון את התופעה, אומרת בורנשטיין, "יש תחרות בין בתי חולים על לקוחות, ואיך וכמה שמדברים עליהם ברשת - זאת תהיה התרדמת שלהם, וזה מה שיכול להכריע לאן ילך המטופל".

"תמיד חווינו איומים, אבל הם קיבלו טוויסט דיגיטלי", אומר ד"ר ערן טלאור מבית החולים פוריה. "בשנה האחרונה זה עבר מאיומים בסגנון 'אני אביא לפה את ערוץ 2', או 'יש לי חבר עיתונאי' ל'אני אפרסם עליכם בפייסבוק'. מי שמאיים הם בדרך כלל לא המטופלים עצמם, אלא המלווים"



פרופ' עמיחי המבורגר: "זה יכול להפוך לצונאמי"



ד"ר ענת אנגל: מסננים את הרע ומנסים לשנות"

זו כנראה גם הסיבה שר"ר ענת אנגל, סגנית מנהל המרכז הרפואי אסף הרופא ומומחית ברפואה פנימית ובמינהל ציבורי, מובילה בבית החולים קורס ניהול לרופאים בכירים, שבו נדון נושא התקשורת והשיימינג. "אנחנו מלמדים את הצוות הרפואי שבכל סיטואציה יכולים להקליט או לצלם אותם", היא אומרת. "אבל האיומים לא צריכים לשנות את העבודה של הצוות וגם לא להכניס אותו להתגוננות".

איך עושים את זה?

"בשיימינג רפואי יש פוטנציאל למשהו חיובי. האינטרנט הוא הרי הכלי של רובין הוד נגד הממסד", אומר פרופ' עמיחי המבורגר מהבינתחומי. "הבעיה היא שזה מדרון חלקלק, אנחנו רואים את ה'כאן והעכשיו' ולא את כל הנתונים, ומה יותר קל מאשר להאשים את הרופא מולך"

ללא בדיקה של העובדות, אנחנו עוברים מהר מאוד לליניץ' בכיכר העיר".

בהקשר זה, נאמר שבמקרים של פוסטים פוגעניים, בתי החולים אף פועלים לעתים באופן אקטיבי להסרתם מהרשת. ד"ר ברמן-קישוני, למשל, נזכרת בפוסט שעלה תחת הכותרת "ככה מקלחים תינוקות ברמב"ם". "צילמו מיילדת מנוסה שרוחצת תינוק בכיור והוא בוכה. ההנחה של האימא הייתה שצריך לנקות אותו בעזרת מגבונים. הסברנו שזו הדרך הכי ראויה ובריאה והיא בהתאם לנהלים. זה חוסר הבנה ולא פעם אני רואה שזה המקרה. בית החולים ביקש להוריד את הפוסט והוא אכן הוסר".

"מטופלים בעת משבר זקוקים למילה טובה, להבנה שלא שכתו אותם, לדעת מה השלב הבא, למידע", היא מוסיפה. "לכן, התלונות בפייסבוק מחמיצות את המטרה, כי המטופל הרי רוצה את הקשר האישי עם המטפל".

"אם עושים את זה נכון, בדרך כלל אפשר לפתור את הבעיה לפני שזה מתפוצץ", אומר ד"ר טלאור מפוריה. "הצוות מנסה להרגיע ולהסביר, והרכה פעמים קוראים למנהל או לרופא בכיר. אם נותנים מידע למטופלים, מידע שהוא מוגש להם, רמת התסכול ואי-שביעות הרצון יורדות, כך שבפועל הרבה יותר אנשים מאיימים בשיימינג מאשר מממשים את האיום ומפרסמים. במקביל, כל מקרה כזה מתוחקר אצל נציבת תלונות הציבור בבית החולים, אנחנו לא עוברים על זה לסדר היום. הרבה פעמים המתלוננים צודקים, למשל בנושא של עיכובים, אבל יש לזה סיבות. טיפול לא מתעכב כי אף אחד לא רוצה לטפל".

ולפעמים השיימינג מעורר תגובות מסוג אחר, כפי שהתקבל במאי החולף לאחר שבלוגר ממקסיקו פרסם תמונה של רופאה צעירה שנרדמה במהלך משמרת, בשלוש לפנות בוקר. הוא העלה תמונות שלה ברשת וכתב: "אנחנו מודעים לכך שזאת עבודה שוחקת ומעייפת, אבל הרופאים מחויבים לעשות את העבודה שלהם". בתגובה, התפתח 'מרד' דיגיטלי וספונטני של רופאים מרחבי העולם, שתמכו ברופאה והעלו תמונות שלהם ישנים כביכול במהלך משמרת, תחת הכותרת: "גם אני נרדמתי".

renen@globes.co.il

זה נכנס ל"קורות חיים"

שיימינג ברשת כלפי רופאים מתרחש גם בפורומים השונים. "כשחולה יוצא שבע רצון מרופא, הוא מספר זאת למספר מוגבל של אנשים. אבל כשהוא אינו שבע רצון, הוא מספר זאת למספר כפול ומשולש של אנשים, בלחיצת כפתור אחת", אומר אבינועם רכס, פרופ' לנירולוגיה בהדסה ויו"ר בית הדין של ההסתדרות הרפואית. "יש אנשים שאין להם אלוהים, הם מסוגלים להעביר ביקורת בלי חשבון. מטופלים ובני משפחות לא צועקים ולא הופכים שולחן, אלא נכנסים לרשת ועושים חשבון - לטוב ולרע. אנחנו הרופאים צריכים להסתגל למציאות הזאת, זה שוט נוסף להתנהגות לא ראויה".

קרה שהכפישו את שמך ברשת?

"כן. יש חולים שביקשו שאתן להם קנאביס רפואי, וכשלא נתתי הם עשו איתי חשבון בפורומים. כתבו שאני חסר סבלנות ולא מקשיב. אבל כל זמן שהמטופל ישב מולי וחשב שיקבל מה שהוא רוצה - הייתי סבלני מאוד ובסדר גמור בעיניו".

פרופ' עמיחי המבורגר מזכיר כי גם מי שמשתף פוסטים ברשת הוא חלק בלתי נפרד מהתופעה: "הרבה אנשים תופסים עצמם כמי שעושים שירות לאנושות בכך שהם עושים שייר לסיפור שהם לא יודעים עליו דבר ולא מכירים את הנתונים, ולא כמי שמעליבים קשות, עד עצמם, את נותן השירות. זה תופס תאוצה והופך לקמפיין, וזה יכול להפוך לצונאמי. בצד השני נמצאים רופאים, אחיות, צוות מנהלי - אנשים שעושים מעל ומעבר ומתפקדים בתנאים לא-תנאים. קמפיין כזה הוא כתם על אותו רופא כי יש טשטוש בין המקצועי לאישי; מישוה פוגע באישיות של אותו רופא ולא רק במקצועיות וזה נשאר לנצח, זה נכנס ל'קורות חיים' שלו".

ואולי דווקא פוסטים על מערכת הבריאות מכריחים אותה להשתפר?

"בשיימינג רפואי יש פוטנציאל למשהו חיובי; האינטרנט הוא הרי הכלי של רובין הוד נגד הממסד. יש גרעין טוב שלפיו אפשר להשתמש באינטרנט לתיקון עוולה שאנחנו לא יכולים לעשות בכלים הפורמליים. הבעיה היא שזה מדרון חלקלק, אנחנו רואים את ה'כאן והעכשיו' ולא את כל הנתונים, ומה יותר קל מאשר להאשים את הרופא מולך".

"אנחנו מתרכזים פחות באיומים ויותר במהות התלונה. הפרסום ברשתות החברתיות הוא אחד הערוצים שלנו ללמוד על בית החולים, על חוויות המטופלים ועל השירות. אנחנו מסננים את הרע ומנסים להבין מה אפשר לשנות כדי שיהיה יותר טוב".

גם ברמב"ם החיפאי נערכו לטיפול בתופעה. "הרחבנו מאוד את מערך איסוף התלונות, והוא כולל נישור של הפייסבוק ורשתות חברתיות", מספרת עו"ד ד"ר טליה ברמן-קישוני, מנהלת איכות השירות ופניות הציבור בבית החולים. "אנחנו מנסים לפתור את הבעיה כאן ועכשיו ובמקביל מוזינים למערכת את כל התלונות, מה שמאפשר לנו פילוח ומעקב".

הפילוח כולל גם שמות ספציפיים של אנשי צוות?

"גם. השיימינג הוא פוגעני, אבל באמצעותו גם עושים ברק בית ומוזים חולשות. הרזולוציה היא ברמת המחלקה ונותן השירות. המידע מוצג להנהלת רמב"ם, זה מקור מידע מרכזי וכלי עבודה חשוב".

וגם מקור לפגיעה גדולה בתרדמת של בתי החולים.

"נכון. התלונות הרבה פעמים אינן מידתיות ולפעמים גם לא מוצדקות, אם כי יש גם תלונות מוצדקות. הקושי שבו אנו נתקלים הוא שלעתים קרובות יש אסימטריה: אנחנו חייבים להגן על פרטיות המטופלים ולכן קשה לנו לענות בפירוט ולהציג את התמונה כפי שאנחנו רואים אותה".

מחלקת טראומה | איומים בבתי החולים

- 42% מאנשי הצוות הרפואי נחשפו לאיום בצילום או בהקלטה בניגוד לצונם ופרסומם ברשת. 56% מתוכם אף צולמו או הוקלטו
- ב-80% מהמקרים קדמו לאיום או לצילום עצבנות גוברת ותלונות חוזרות מצד מטופלים
- 7% מאנשי הצוות הרפואי העידו כי ביצעו בעצמם פרסום דומה של שיימינג ברשת לנותן שירות אחר

נתונים: סקר בקרב אנשי צוות רפואי בבילינסון