

גב' ידידה פניני

הגדרת המושגים: חיים ומוות, קדושת החיים.

החיים במובנם הפיזי הפשוט והאובייקטיבי "מתאפשרים רק ע"י נשמה"

"רק במציאותה של הנשמה בגוף קיימים החיים"¹ וההפך במוות.

בזה אין הבדל בין אדם לבהמה. משמעות החיים והמוות הם עניין סובייקטיבי ושייכים להשקפת עולם. בגשר החיים² מקשר הרב בין תחושת הערך לחיים, למתן ערך לחיים, "הכל הבל" "היות האדם יצירתו והעברתו בעוה"ז, או שהם "הכל" או שהם "הבל". או שהם העברה אל האין ואין בהם ממש ולא כלום או שהם נשארים נצחיים שכל הטוב והאוויר המקורי צפון בהם" לכן הוא מגדיר את המעבר מחיים למוות "או גשר להמוות או גשר להחיים" ואז מי שאינו מעריך את החיים אין באמת כל ערך לחייו, ומי שיודע להעריך אותם אין להעריך את ערכם הגדול"³.

ד"ר אברהם שטיינברג⁴ טוען: לפי השקפת החלכה, ערכם של חיי אדם הוא ללא שעור ולפיכך אינם ניתנים לחלוקה. ערכם של שבעים שנה שווה בדיוק לשניה אחת, ערכו של חולה שווה לבריא. החיים אינם ניתנים ליחסיות ולמניפולציות "הם ערך בפני עצמו וקדושתם עומדת מעל לכל". כל זה נכון "כל עוד אין מהרהרין אחריהם". באותו רגע שרוצים לתת "קריטריונים של יחסיות וחלוקה בערכיות של החיים" התוצאה יכולה להיות הרת אסון, והיא שגרמה גם להופעת הנאציזם.

"קדושת החיים⁵ בעלת משמעות דתית בלבד, רק לאותם המאמינים שהחיים הם יצירת הקב"ה ופיקדון בידנו".

1. בנתיב הערכים, הרב מונה עמ' 134.

2. הרב יחיאל מיכל טקוצינסקי חלק ג' עמ' י"ז.

3. בכ"ז אין זה משנה את יחסנו לאדם מהבחינה הפיזית, אין לנו רשות להחליט במי שנתן טעם לחייו ולא לטפל במי שלא העריך את חייו.

4. במאמר "רצח מתוך רחמים" אסיא ג' עמ' 429.

5. במאמר "רצח מתוך רחמים" אסיא ג' עמ' 429. הערה 13.

הרב יעקובוביץ ⁶ אומר: "... לכל חיי אדם יש חשיבות אין סופית למעלה מכל ערך ... לכן אי אפשר לחלק את ערך החיים ולומר שלחיים של עשר שנים או אפילו שעה אחת יש פחות חשיבות מלחיים של שבועים שנה.

או שלאדם בריא ופעיל יש יותר ערך מלתולה או גוסס הנוטה למות" הוא מצטט את הרמב"ם ⁷ "אחד ההורג את הבריא או את החולה הנוטה למות ואפילו הרג את הגוסס, נהרג עליו"

לסכום: "לפיכך נברא האדם יחידי, ללמדך שכל המאבד נפש אחת מישראל כאילו אבד עולם מלא, וכל המקיים נפש אחת כאילו קיים עולם מלא" ⁸ מכאן שע"פ היהדות ערך החיים אין לו מדידה, חשיבות החיים הם ערך עליון, שהאדם מצווה לשמר עליו, אך אין לו בעלות עליו. מגישה יסודית זו יהיו ההשלכות וההתייחסויות על כל העניינים הקשורים לחיים ומוות במצבים קשים, החל מלידת ילדים דפקטיביים, נכים וכו', ועד לזקנים המוגבלים והחולים הסופניים.

הגדרות למצבי סוף החיים הפיזיים = הנוטה למות

ההגדרות שמטרתן להבדיל בין המצבים השונים הם קשים ביותר, ובסופו של דבר חלקן חופפות זו את זו ויוצא שמצב-שלב בחייו של אדם מוגדר בכמה מושגים.

ד"ר שטיינברג ⁹ טוען שיש קושי גדול בהגדרה גם העקרונית גם ההלכתית וגם המעשית. יש מושגים עבריים והלכתיים שכלולים בהגדרת הנוטה למות, שהיא הגדרה כוללת לכל המצבים הסופניים.

להלן ניסיון להגדרה ע"פ הנ"ל:

"אנוש" מושג המתאר את המצב הרפואי החמור ללא משמעות הלכתית. ¹⁰

6. ספר אסיא ניסיונות רפואיים בגוף חי עמ' 260-262.

7. רמב"ם הל' רוצח פ"ב הלכה ז': סנהדרין ע"ת.

8. משנה סנהדרין ל"ז.

9. במאמר "נוטה למות", אנציקלופדיה הלכתית רפואית כרך ד' עמ' 343-346.

10. מופיע בישעיהו י"ז י"א "ביום נחלה וכאב אנוש", עמוס חכם: "כאב חזק ורע שאין לו רפואה".

"גוסס" מושג הלכתי המגדיר את מצבו של החולה הסופני בשלבים האחרונים לחייו. יש גוסס בידי אדם (שנפצע בידי אדם) ויש גוסס בידי שמים (שחלה מידי שמים)¹¹ הלכות גוסס¹²: "הגוסס הוא כחי לכל דבריו, אין קושרין לחייו אין סכין אותו, ואין מדיחין אותו ואין פוקקין את נקביו ואין שומטין את הכר והכסת מתחתיו, וכן לא יזיזנו ממקומו, וכן אסור לשים מפתחות ביהכנ"ס תחת ראשו." "חיי שעה" מושג הלכתי המגדיר מצבו של החולה הסופני בשלבים האחרונים לחייו. (הגדרה זהה לגוסס)

"טריפה" מושג המגדיר מחלה סופנית. הרב עדין שטיינזלץ מגדיר בעיונים¹³ טרפה אדם שהיה בו מום חמור שברור שימות בגללו.

אורח הלכה: שאמרו הרופאים שיש בו מכה שאין לה תרופה... ולא ירפא ממנה וימות בגללה; אף שהיה ההרוג קודם מותו מהלך בשוק ואוכל ושונה.

יש סבורים¹⁴ שטרפה הוא מי שלא יחיה יותר מי"ב חודש והיא כמו חיי שעה.

"יציאת הנשמה" מושג המגדיר את רגעי החיים האחרונים.

"נוטה למות" כנ"ל, בעברית מודרנית "חולה סופני".

"שכיב מרע" מושג המגדיר מצב של מחלה סופנית ותחושה סובייקטיבית של ההולך למות.

"צמח" חוסר הכרה קבוע עם עיניים פתוחות, תקופות של ערנות ומחזורי שינה/ערנות פיסיולוגיים.

"מחוסרי הכרה", "צמח", ו"ילדים פגומים" נכללים כולם בגדר חולים סופניים.

במאמר הנ"ל¹⁵ מסכם ד"ר שטיינברג ש"המושגים ההלכתיים השונים קשים ליישום מעשי בימנו משתי סיבות האחת בגלל הקושי בהבנת ההגדרים ההלכתיים

11. בידי אדם פטור, אם רצה גוסס בידי שמים חייב. סנהדרין ע"ח ע"א.

12. ספר החסידים סימן תשב"ג, אנציקלופדיה תלמודית עמ' שצ"ה: שמחות א' א': רמב"ם אבל ד' ה'.

13. סנהדרין ע"ח ע"א.

14. נוטה למות ד"ר א. שטיינברג, אנציקלופדיה הלכתית רפואית, עמ' 390.

15. נוטה למות ד"ר א. שטיינברג, עמ' 344.

העקרוניים, וההבדלים בין המושגים השונים; והשנית בגלל הקושי בהגדרה המעשית בימינו".

גם בקשר להגדרות העקרוניות, כל פוסק ופירושו.

בנוסף בגלל התקדמות הרפואה רב החולים הסופניים לא נותרים במצב הטבעי של התקדמות המחלה, ולכן קשה להגדיר את מצבם בצורה הלכתית.

התחייבות הרופא לחולה ולתפקידו והתלבטויותיו

למרות שבתורה נאמר "כי אני ה' רופאך"¹⁶ נתנה רשות לרופא לרפא, והוא מעין שליח של הקב"ה. הבעיה של הרפואה בימינו, היא היחס לחולה הנוטה למות, ולא חשוב איזו הגדרה נתן לו; גוסס, טרפה, חיי שעה וכו'.

התלבטות בנושא זה צוינה במספר שבועות של רופאים כבר בתקופות קדומות, למשל: בשבועת היפוקרטס¹⁷ יליד יוון 460–355 לפנה"ס, נאמר: "לא אתן סם מוות לשום אדם, גם אם יבקש זאת ממני; ואף לא אציע לו זאת".

באופן דומה השביע אסף הרופא היהודי, חי במאה ה-6 באחת מארצות המזרח, תורתו מבוססת על תורת הרפואה היוונית, אך טבוע עליה חותם של יראת שמים, בשבועתו אמר "אל תצודו להמית כל נפש במשתה עקר".

אמטוס לוזיטנוס, חוקר רפואה יהודי 1603–1630 אמר "אם יבוא לידי איזה חולה שקרבה פקודתו ואנושה מכתו, יהי רצון שלא אגרם לקרוב מיתתו ח"ו אפילו רגע אחד, אלא למדני לתת לו סמים לקיים נשמתו בו, עד שתבוא שעתו".

כל הנ"ל מתייחס לתקופות קדומות יחסית, הבעיות וההתלבטויות של הרופאים התגברו עם התקדמות מדע הרפואה.

היום יש אמצעים המאפשרים להאריך חיים הרבה מעבר למה שהיה אפשרי בעבר.

הארכת חיים זו היא הרבה פעמים הארכת חיי סבל וייסורים.

לכן למרות שבועות הרופאים השונות שכל רופא מתחייב בהם בצאתו לתפקידו, רבות מאד התלבטויותיו.

16. שמות ט"ו כ"ז.

17. אנציקלופדיה רפואית הלכתית ד"ר שטיינברג "נוטה למות" עמ' 347–348.

כיום יש בתי משפט שמתערבים בעניין, יש סימפוזיונים של רופאים, רבנים, דיינים ואנשי דת אחרים. בארה"ב החליטו בתי המשפט שחייבים לכבד את רצונו של החולה, ולהפך,¹⁸ אם מכניסים מזרק נגד רצונו של החולה נחשב הדבר לתקיפה.

החולה או משפחתו אם אינו בר דעת רשאים לדרוש את הפסקת החיים, מניעת התערבות כגון: דיאליזה, האכלה, חיבור לצנרת.

גישה נוספת: הרופא תפקידו לרפא, אם אינו מסוגל, צריך לעזוב את העניין, כי הוא גמר את תפקידו.

בקיבוצים החילוניים הופצה לפני מספר שנים "הצוואה החופשית" שנכתבה ע"י בית השיטה ונמסרה, בדעה צלולה של החבר, "אל משפחתי למזכיר הקבוץ ולרופא הקבוץ".

המצבים הקשים שהם הבעייתיים כגון: ילודים בעלי מומים קשים ומצד שני החולים הגריאטרים האנושים, מביאים את הרופא למצב שהוא בין הפטיש והסדן מבחינה מוסרית. גם החלטה של המשך טיפול וגם החלטה של הפסקת טיפול הן החלטות בעלות משמעות מעשית.

טיפול מאריך חיים, טיפול מקצר חיים, טיפול המקל על ייסורים אך מקצר את החיים, מה מותר ומה אסור.

אחת הטכניקות החדישות שקימת רק מ 1960 היא החיאה¹⁹ החיאה היא סדרת פעולות רפואיות הבאה להחזיר לתפקוד את המערכות החיוניות לחיים פעולת הלב, נפח הדם, פעולת הנשימה, חמצון תקין של הרקמות ובעיקר המוח.

החיאה חיצונית ע"י עיסוי לב והנשמה מפה לפה שנעשה בד"כ ב"שדה", כשנתקלים בנפגע מחוץ לכותלי ב"ח ע"י מתנדבים שנמצאים בשטח, או צוות מד"א לכשמגיע למקום. יש סברה שמעשה אליהו ובן הצרפתית, וכן מעשה אלישע ובן השונמית, הם דוגמאות של החיאה ע"י הנשמה מפה לפה.

ספורים מהמדרש על המרגלים שנכנסו לחברון ונפלו על פניהם, ומעשה המיילדות בילדי ישראל שמתו והן נשפו בשפופרת לתוך מעי הילד, גם הם ספורים המעידים שידע ההחיאה היה קיים בעם ישראל מקדמא דנא.

18. כנ"ל עמ' 349-348.

19. אנציקלופדיה הלכתית רפואית עמ' 353.

ההחייאה המתבצעת בכותלי בית החולים באמצעות מכשיר החייאה, היא סדרת פעולות רפואיות שנקראת טרכטאוטומיה, שהיא החדרת צינור לקנה הנשימה של החולה וחיבורו למכשיר הנשמה. זוהי פעולה חודרנית/פולשנית.

באמצעות מכשיר זה אפשר להחזיק את החולה בחיים באופן מלאכותי לתקופות ארוכות. השימוש במכשיר החייאה יוצר הרבה בעיות אתיות רפואיות והלכתיות.

ההנחה היסודית שעל פיה מתדיינים כל הרופאים והרבנים, שמתייחסים לעניין קיצור החיים והארכתם היא שהסרת המונע מותרת, וכמו²⁰ שמפסיקים את חוטב העצים בסמוך לביתו של הגוסס, מסירים את המלח מלשונו של החולה כדי לא לעכב את יציאת נשמתו של הגוסס כך גם אפשר לנתק ממכשיר החייאה, שרק מעכב את יציאת הנשמה.²¹ הרב א.י. ולדינברג כותב: "כשם שהתיר הרמ"א הסרת המונע, כך גם בנידוננו מותר ג"כ להסיר את המונע שהוא מכשיר הנשימה.

הרב פירר במאמרו "חיבור חולה גוסס למכונת הנשמה מצווה או איסור"²²

שואל את השאלות הבאות: חולה שאינו יכול לנשום בעצמו, אם נחברו למכשיר הנשמה מלאכותית, ימשיך לחיות ימים או שבועות. אך לא תהיה אפשרות לנתקו, שכן בשל המחלה יביא הניתוק למוות מידי, האם מותר להימנע מלחברו למכשיר? או אולי אסור בכלל לחבר? והאם בדיעבד כשחברו אותו, מותר לנתק אח"כ?

לכאורה, נראה פשוט, מהמקרא "לא תעמוד על דם רעך"²³ ח"ב אדם להציל את חברו מטביעה מליסטים ומחיות טרף, ואפילו לחיי שעה.

ע"פ הרמב"ם²⁴ "מצאנו חי, אך על פי שנתרוצץ, ואי אפשר שיבריא, מפקחין עליו (את הגל) ומוציאין אותו לחיי שעה". בפסקה שניה מגדיר נחרצות²⁵ "ברם זה רק לכאורה, אחרי עיון נראה שההפך הוא הנכון.

20. מועד קטן פ"ג. ספר החסידים סי' תשכ"ג, מסכת שמחות פ"א ה"א, הרמ"א י' סימן של"ט.

21. אסיא עמ' 461. בתשובה לשאלת ד"ר א. שטיינברג.

22. תחומין ז'.

23. סנהדרין ע"ג, ע"א.

24. ה' שבת פ"ב ה' י"ח.

25. הרב פירר במאמר הנ"ל.

לא רק שמותר לא לחברו, אלא אדרבא, אסור לחברו במצב המתואר בשאלה, הרב מביא דוגמאות מפורסמות.

א. מעשה בארבע מאות ילדים וילדות שנשבו לקלון הרגישו בעצמם למה הם מתבקשים (הבנות לזנות, והבנים למשכב זכר) קפצו כולם לים ²⁶

ב. מעשה חנניה משאל ועזריה שקפצו לאש ע"מ להינצל מעבודה לצלם.

ג. מעשה רב חנניה בן תרדיון, ²⁷ "שהקיפו בתכלי זמורות והציתו בהן את האור (האש) והביאו ספוגים של צמר ושראום במים והניחום על לבו כדי שלא תצא נשמתו מהרה וכו' אמרו לו תלמידיך פתח פיך ותכנס בך האש, אמר להם מוטב שיטלנה מי שנתנה ואל יחבל בעצמו ²⁸ (אבל) כשאמר לו הממונה עליו "אני אגביר האש ואוריד הספוגים ואתה מביאני לחיי עולם הבא" הסכים. "יצאה בת קול ואמרה ר' חנניה בן תרדיון וקלצטורינו (הממונה) מזומנים לחיי עולם הבא".

ד. מעשה שאול בגלבווע שבקש מנושא כליו "שלוף חרבך ודקרני בה פן יבוא הערלים האלה ודקרני והתעללו בי" ²⁹ הרב פירר מביא את דעת התוספות בגיטין, את המחלוקות והפרושים השונים על התוספות הנ"ל ³⁰, הדעות הן שונות מנוגדות וסותרות. מתייחסות לעניין של חשש ע"ז או גילוי עריות, הנחשבים לייסורים ומאחר שעליהם מותר לחבל בעצמו, הרי בכל יסורין מותר הדבר. פירוש זה נותן פתחון פה לשאלה שנתעוררה בימנו אם יש היתר להמתת חסד, כשבעל הייסורין מבקש זאת או מסכים לזה, אך הרב פירר מתנגד להסיק מסקנות מעשיות מהדיון הנ"ל.

לגבי מי שנטל הספוגין מלבו של ר"ח, מסתמך הרב על "שלטי גיבורים" ³¹ שזה בבחינת מסיר המונע כמו חוטב העצים סמוך לביתו של הגוסס, המעכב יציאת הנשמה. נשאר השאלה מדוע זכה הממונה לעולם הבא, למרות שעשה פעולה הגברת האש שהיא בבחינת "שמיטת הכר"?

26. גיטין נ"ז ע"ב.

27. עבודה זרה י"ח ע"א.

28. "עיון יעקב" אומר 'ואם ר' חנניה בן תרדיון לא רצה לפתוח פיו הרי זה ממידת החסידות ולא מעיקר הדין"

29. שמואל א' ל"א ד'.

30. "עיון יעקב" על "עין יעקב" ו"תאוה לעיניים".

31. על הרי"ף מועד קטן פ"ג שמביא את ספר החסידים סו' תשכ"ג.

לבעיה זו הביא הרב דיון מ"ספר חסידים" המסתמך על הפסוקים "ואהבת לרעך כמוך" ו"לא תעמד על דם רעך" שכל אחד מפסוקים אלה צריך לחייב להצילו מייסורים. אלא שזה סותר את ההלכה שמצווה אדם מישראל לא לקפח חיי שעה של חברו משום שפיכות דמים. לכן המסקנה שבמקרים אלה אומרים "שב ואל תעשה עדיף". אבל הקלצטנורי עשה מעשה ובכ"ז זכה בחיי עולם הבא.

כאן מביא הרב הבחנה נוספת, יש מושג של "רב גוססין למיתה"³² כי יש והוא נשאר בחיים, אבל לגבי ר' חנינא בן תרדיון "אין כל סיכוי שישאר בחיים" לכן לא שייך כאן הכלל של "רב גוססין למיתה" ומותר להרבות את השלהבת כדי להצילו מייסורין, חיים אלה כבר אינם קרויים חיים.

מסקנה סופית של הרב פירר (כפי שכתב בראש דבריו) המסתמך על "ספר החסידים" ו"שלטי גיבורים" מותר להסיר את מעכב המוות בכל גוסס ועאכו"כ שמותר למנוע המעכב מתחילתו, דהיינו חבור האדם למכשיר הנ"ל (מכשיר ההחייאה) ולא רק מותר, אלא יש חובה להימנע מזה, כי אסור להביא על אדם ייסורים מיותרים שאין להם תכלית לטובתו"³³, באשר לניתוק חולה ממכשיר ההחייאה, פסק שאין להסיק מהמקרה של ר' חנינא כי איננו בקיאים בין גוסס לבין מי שאין לו כל סיכוי לחיות.

ד"ר אברהם שטיינברג³⁴ במאמר "נוטה למות" כותב על משככי כאבים ואומר בפירושו: "טיפול במשככי כאב כגון תרופות מקבוצת הנרקוטיקה מותר אף אם יש חשש רחוק שהם עלולים לקרב את מותו של החולה הסופני, שכן כאב וסבל הוא מצב של מחלה ומותר לטפל כמו בכל מחלה אחרת" אמנם "דין זה כפוף לתנאים, שהטיפול בא ע"מ להקל על הכאב ולא כדי לקרב את מותו, הרופא מכיר היטב את דרכי הטיפול הללו, מצבו של החולה אינו כה חמור שזריקה אחת של מורפיום עלולה להפסיק את נשימתו, ואף זה מותר אם הוא מחובר למכשיר הנשמה".

באותו מאמר³⁵ מביא ד"ר שטיינברג דעה מעניינת (שגם לה יש כמובן מתנגדים) המציעה לחבר חולה מסוכן למכשיר הנשמה ולחבר אליה שעון הדומה לשעון שבת,

32. גיטין כ"ח ע"ב; ע"א.

33. תחומין ז' הרב פירר "חבור חולה גוסס למכונת הנשמה" עמ' 224.

34. אנציקלופדיה הלכתית רפואית עמ' 415-414.

35. עמ' 406-408. אסיא ד' תשנ"ג עמ' 260. מאמר "מתן סמים משכרים לחולה מסוכן".

השעון יפעיל את המכשיר לפרקי זמן קצובים ויפסיק את פעולתו לזמנים קצרים אם בעת ההפסקה יתברר שהחולה מת, ינתקוהו מהמכשיר.

הרב נבנצאל³⁶ כותב שאם משככי הכאבים גורמים לקיצור חייו של החולה אסור מדין רציחה ממש, אך הוא מביא גם את דברי הרב ז. אוירבך שמתיר הטיפול במשככי כאבים "שאינן כל זריקה בפני עצמה מקצרת את חיי החולה בהכרח, אלא מבין רבים מתקצרים חייו".

הרב משה פיינשטיין³⁷ נשאל "אם יש מקרים של חולים שאינן ליתן להם תרופות להארכת חייהם" (חולים מתייסרים) את הדיון מתחיל הרב בספור מעשה מכתובות³⁸ המספר על רבי שהיה מתייסר במחלתו, תלמידיו התפללו עליו שלא ימות, והועילה תפילתם שלא ימות אבל לא שיתרפא, ואמתו (שהייתה תלמידת חכמים) ראתה את ייסוריו, עלתה לגג והתפללה "יהי רצון שיכופו עליונים את התחתונים" השליכה כד מהגג, פסקו חכמים מלהתפלל עליו ויצאה נשמתו.

למדו מכאן "שלפעמים צריך להתפלל על האדם כשמצטער ואין מועילים מיני רפואות לרפואתו, והתפילות שיתרפא לא נתקבלו, שצריך להתפלל עליו שימות"

גם הר"ן בנדרים³⁹, בעניין ביקור חולים ותפילה להבראתו של חולה אומר "פעמים שצריך לבקש רחמים על החולה שימות כגון שמצטער החולה בחוליו הרבה ואי אפשר לו שיחיה.

פסיקתו של הרב פיינשטיין⁴⁰ "באנשים כאלה שהרופאים מכירים שא"א לו להתרפאות ולחיות ולהאריך ימיו כמו שהוא נמצא עתה בייסורין, אין ליתן לו מיני תרופות אלא יניחום כמו שהם ויהיו בשב ואל תעשה".

בכ"ז אם יש תרופות שיקלו את הייסורים ולא יקצרו את חייו צריך לתת, אבל (בתנאי) כשעדיין אינו גוסס.

36. אסיא ד' תשנ"ג עמ' 260. מאמר "מתן סמים משכרים לחולה מסוכן".

37. תחומין ה' עמ' 214-213. מאמר: "תשובות בענייני רפואה סעיף: מניעת רפואה חולה מתייסר."

38. דף ק"ד ע"א.

39. ריש דף מ'.

40. תחומין ה' עמ' 214. כנ"ל.

לגבי אדם שאינו יכול לנשום, צריך לתת חמצן בכדי להקל על ייסוריו. כשהחמצן נגמר כעבור שעה שעתיים, מנתקים את החמצן, אם עדיין חי מחברים שוב את החמצן, וכך שוב ושוב עד שרואים שהוא מת.

"באופן זה לא יהיה שום מכשול לחשש אבוד נפשות, ולא להתרשלות ברפואתו אפילו לחיי שעה הקצרה ביותר" ומצד שני לא יאריכו חיים של בעל ייסורין.

פסיקה זו דומה לרעיון של חיבור מעין שעון שבת למכשיר ההחייאה שהובא בשם ד"ר שטיינברג.

הרב מתייחס גם לשאלה של שני חולים שהגיעו באותה עת לבי"ח שיש בו רק יחידה אחת של טיפול נמרץ, החולה האחד לפי אומדנת הרופאים הוא "ריפוי לחיי שעה" או סילוק ייסורים אבל זקוק לטיפול נמרץ, והשני לפי אומדנת הרופאים יכולים לרפאותו ז.א. "לחיי עולם" אבל לא ידוע אם יצטרך לטיפול נמרץ, את מי להכניס לטיפול נמרץ?

לדעת הרב פיינשטיין צריך להכניס בתחילה את מי שלדעת הרופאים יכולים לרפאותו. אבל אם הכניסו ראשונה את החולה שלדעתם הוא רק לחיי שעה, אסור להוציאו משם! בכדי להציל "חיי עולם" אפילו אם החולה של חיי שעה מוכן לוותר.

סכום: לפי הבנתי את המקורות, אין חיוב להאריך חיי אדם שאין לרופאים אפשרות לרפאותו, חייבים להקל על ייסוריו בתרופות מרגיעות, גם אם הן מזיקות וגורמות בעקיפין לזירוז פטירתו.

אסור לחבר למכשיר החייאה חולה שבטוח שלא יחיה ורק מאריכים חיי סבל.

תפילה למותו של חולה סופני

ד"ר אברהם שטיינברג מתייחס לעניין התפילה למותו של החולה הסופני ⁴¹

הוא מזכיר את אליהו הנביא, יונה הנביא וחוני המעגל שבקשו מהקב"ה שיגאלם מייסוריהם, הוא מציין שיש דוגמאות אחדות בחז"ל על חכמים שבקשו רחמים על חולה גוסס ועל חולה שנטלה דעתו שימותו. ⁴²

41. אנציקלופדיה הלכתית רפואית מאמר "נוטה למות" עמ' 415.

42. תענית כ"ג א'; ב"מ פ"ד א.

הלכה למעשה יש שמתירים ויש שאוסרים, במיוחד אסורים להתפלל על מות חולה קרובי המשפחה שיש להם טרדה עם החולה ויש חשש שרצונם להיפטר מטרחתם אך אין הם חייבים להתפלל להאריך ימיו כשהם מלווים סבל. לכן ביחס לקרובים "שב ואל תעשה" עדיף. לאחרים יש רשות להתפלל שימות, יש מי שכתב שלא יבקש במפורש שימות אלא שיצילהו הקב"ה מייסוריו בכל דרך אפשרית. רב הפוסקים התירו להתפלל למותו של חולה אנוש הסובל ייסורים קשים. יש גם נוסח של תפילה כזו:

"אנא ה' בכוח רחמיך הרבים, וברוב חסדיך הגדולים, יהי רצון מלפניך, שתוציא ממסגר אסיר נפש פלוני או פלונית, ותוציאו מייסורים במהרה בימינו, והרוח תשוב אל האלוקים אשר נתנה".

כ"כ "כשהנפש יוצאה אין צועקים עליו שתשוב נפשו כי איננו יכול לחיות כי אם מעט ימים, ואותם ימים יסכול ייסורים".
ההיתר לתפילה למותו של חולה מתייסר הוזכר כבר במאמר של הרב פיינשטיין כאמצעי נוסף לקיצור חיי סבל של חולה מתייסר שאין לו תרופה.

אותנזיה

אותנזיה מוגדרת או מתורגמת בכמה צורות המושפעות מהגישה לעניין. תרגום מילולי⁴³ הוא "מיתה טובה" או "מיתה יפה" המחייבים צעד זה קוראים לו "שחרור מתוך רחמים" או "אותנזיה משחררת" או "מוות בכבוד" יש המצרפים לו את המילה "המתה", אך השוללים את המעשה מכנים זאת "רצח מתוך חמלה".

ההבדלה החשובה ביותר לענייננו היא בין המושגים:

(1) אותנזיה פסיבית שמתחלקת לשניים: א. לא להתחיל בטיפול חדש כשמופיע סיכון חדש, נוגע בעיקר לחולה סרטני טרמינלי (סופני). ב. להפסיק אמצעים שכבר הוחל בשימושם קודם.

43. אסיא ג' ד"ר שטיינברג מאמר "רצח מתוך רחמים" עמ' 428-429.

2) אותנזיה אקטיבית שמתאפיינת במתן תרופה או טיפול שמטרתם ופעולתם היא החשת המיתה.

בסיכום הוא מגדיר שאותנזיה פסיבית נחשבת בעיני רבים כהחלטה רוחנית אקטיבית ללא ביצוע מעשה רציחה, ומהווה מעין מצב ביניים מבחינה מצפונית.

הדיון בעניין האותנזיה נושק לדיון הנוכח לעיל⁴⁴ בעניין טיפול מאריך או מקצר חיים וכו'.

ד"ר אברהם שטיינברג⁴⁵ מציין שבהולנד יש מגמה להתיר המתת חסד פעילה, ולעומת זה שיטות המחקר לשיפור איכות החיים של חולים סופניים אינן מפותחות. מתברר שרוב הבקשות של חולים לקיצור חייהם נובע מטיפול תומך בלתי נאות, מחוסר אהבה וחיבה, מדיכאון או מבעיות חברתיות.

בשנים האחרונות התפתח מוסד ה"הוספיס" ברוב המדינות וגם בישראל.

מוסד זה הוא אחד הפתרונות היפים לחולים הסופניים.

הוא נותן טיפול תומך נכון וטוב, הוא מונע טיפולים פולשניים הנעשים לעיתים בבתי חולים⁴⁶, הוא תומך בחולה ובבני משפחתו, הוא מקל על הסבל הפיזי והנפשי.

לפעמים העזרה היא בבית החולה ע"י הדרכה של צוותים מקצועיים מאומנים.⁴⁷ במוסדות אלו באופן רשמי ומוצהר לא מבצעים החיאה, לא נותנים טיפולים ישירים למחלה הסופנית.

באנגליה התברר שרוב החולים במוסדות אלו אינם מבקשים לקצר את חייהם⁴⁸.

עיקר הטיפול מתמקד במשככי כאבים, ביחס חם ואוהד.

התברר שבעקבות ירידה בכאבים לפעמים מתארכים החיים, כי התאבון חוזר וגם הדיכאון עובר.

44. ראה עמ' 11-6.

45. מאמר "נוטה למות" עמ' 351.

46. בבתי חולים אוניברסיטאיים יש נטייה רבה יותר לטיפולים כאלה בגלל הסטודנטים.

47. התמיכה והתדרוך במשפחה יוצאים מן הכלל (מתוך ניסיון אישי) נתונים מטעם קופ"ח אשפוז יום.

48. עדות אישית: חולה שעבר להוספיס מצב רוחו השתפר.

במאמר "בדין אותנזיה החשת המוות מתוך חמלה" ⁴⁹ נשאלת השאלה: 'האם מותר לקרב מיתתו של חולה במצב ייאוש כאשר המיתה תחשב לו לגאולה ופדות מייסוריו הקשים?'

בתשובה מובאות דעות מהמקורות, במשנה נאמר⁵⁰ אין מאמציין (סוגרים עיניו) את המתו עם יציאת הנפש (שמא התעלף ולא מת) והמאמץ (סוגר) עם יציאת הנפש, הרי זה שופך דמים.

מאמר זה מסתמך על הנאמר בריש מסכת שמחות: "גוסס הרי הוא כחי לכל דבריו" כך גם נפסק ברמב"ם ובשו"ע.

בספר חסידים ⁵¹ כתבו שאסור לקרב מיתתו של גוסס, גם אם זה לטובתו, אבל התירו להסיר גורמים המעכבים יציאת הנשמה כגון: מלח על לשונו.

בחכמת אדם ⁵² נפסק "אסור לגרום שימות מהרה, אע"פ שהוא גוסס זמן ארוך ויש צער גדול לו ולקרוביו" המאמר מביא גם את המסופר במסכת ברכות ד"י על חזקיה המלך, שנגזר עליו למות, ובזכות תפילתו של ישעיהו נוספו לו 15 שנה.

ד"ר שטיינברג מצטט גם הוא את "חכמת אדם" כנ"ל ומוסיף ⁵³ ... "דאפילו אם לדעתם מצווה לקרב מיתתו, דטובתו הוא, כגון שהוא גוסס זמן ארוך ורואים שיש לו ייסורים גדולים, מ"מ אסור לעשות מעשה לזה שכך הוא רצון הש"י".

ברוח זו פסק גם הרב י. יעקובוביץ: "אסור גמור לפגוע בחיי אדם בכל שלבו האיש ההוא נושא עוון פלילי ושופך דמים, הוא אינו לא רופא חולים ולא מחיה מתים, אלא, מתיר איסורים וממית החיים!"

מכאן הוא מרחיב וטוען, אולי הרופא "טועה בדעתו והחולה לא מסוכן כ"כ"

"... ובכל אופן אפשר שיבריא, ופרט שאנחנו רואים כי אחוז מסוים מן החולים חוזר לאיתנו מסיבה בלתי ידועה לנו. וגם חכמת הרפואה מתפתחת מיום ליום ומשעה

49. אסיא א' עמ' 275. (אין שם המחבר ציון המקור שו"ת נצר מטעי סימן ל')

50. שבת קנ"א.

51. סימן תשכ"ג.

52. כלל קנ"א סי"ד.

53. אסיא ג' מאמר "רצח מתוך רחמים לאור ההלכה" מביא מ"ערוך השולחן יו"ד של"ט ס"ג.

לשעה, לעומת זה נפסק במדרש רבה⁵⁴ ש"מותר להמית עצמו שירא שיבוא לידי עינניים גדולים ע"י הגויים כמו שאול שהפיל עצמו בחרב"

המתבר דוחה את ההבדל בין גויים לייסורי מחלה, ומוסיף שגם "המאכד עצמו לדעת בגלל ייסורי מחלה או ריבוי צרות וייסורי עוני גמור" אין לו חטא בדיעבד "ומתעסקין עמו לכל דבר" (בענייני קבורה) אבל מלכתחילה אסור, כי יש ערך לחיי שעה⁵⁵ אבל אם רואה שמצב החולה בכי רע צריך לבקש רחמים על החולה שימות.

ד"ר שטיינברג⁵⁶ במאמר "נוטה למות" מציין שעד לפני מספר שנים היה מקובל לחנך את הרופאים שתפקידם הוא להאריך כל חיים בכל צורה אפשרית,

כיום מעטים הרופאים ואתיקנים שדוגלים בשיטה זו בקיצוניות.

יש כיום אסכולה הפוכה שדוגלת בהכרה מוסרית לקצר חיי סבל ז.א. אותנזיה פעילה. אך רוב הרופאים דוגלים באותנזיה סבילה.

הבעיה היא בהגדרות הישומיות, האם אותנזיה סבילה מתירה רק הימנעות מטיפול מאריך חיים, או מאפשרת גם הפסקת טיפול?

בבתי המשפט בארה"ב הוכרע שבעצם אין הבדל מוסרי ומהותי בין שתי הפעולות,

כי בשני המקרים קיימת המגמה לאפשר לחולה למות.

בסימפוזיון שנערך בלשכת שר הדתות במאמר "לעשות חיים או לעשות מוות"⁵⁷ שערך שאול מייזליש מדברת הרופאה ד"ר הרשקוביץ בהרבה כאב על מקרים שהיא טפלה ומטפלת בהם, בעיקר במחלקה הגריאטרית, "שבהם אסור לכל הדעות לעשות החיאה גם לפי ספרי הרפואה".

לטענתה יש כלל חשוב שהחולה צריך להיות מועמד לחיאה, ז.א. שיש סיכוי להיטיב את חייו. אך אם רואים שהסיכוי שיחיה הוא קלוש מאד, הוא סובל, וגם

54. בראשית פל"ד.

55. יומא פ"ה, רמב"ם הלכות שבת פ"ב.

56. אנציקלופדיה הלכתית רפואית.

57. רבעון המחשבה היהודית "העולם היהודי".

המשפחה סובלת (יש כאן התחשבות גם במשפחה!) גם רופאים יראי שמים לא יעשו החייאה.

כך גם בחולה סיעודי שמצבו קשה ומתדרדר. זאת בעצם אותנזיה פסיבית.

הרב חיים דוד הלוי במאמר "נתוק חולה שאפסו סיכוייו לחיות ממכונת הנשמה מלאכותית" אומר דברים חד משמעיים: גרגיר המלח ומכונת ההנשמה הם ממש

"דומה בדומה" לכן כאשר הרופאים נוכחים לדעת שאין מזור למכתו הרי פשוט (מובן מאליו) שמותר לנתק את החולה מן המכשיר אליו חובר. הדבר מותר בחולים שעדיין נושמים בכוחות עצמם ואעפ"כ כיוון שרואים שנפשם רוצה לצאת אלא שאותו גרגיר מלח (מכ. הנשמה) מעכב, מותר לסלקו ולאפשר לו למות. כ"ש בחולה הקשור למכונת הנשמה שאין ביכולתו לנשום כלל בכוחות עצמו וכל חייו באים לו רק מכוח מכונה זאת.

הוא אף מחדד יותר "שאם ירצו הרופאים להמשיך ולהחיותם בעזרת מכונת הנשמה אינם רשאים לעשות כן" שזה כאילו שמו מלח על לשונו, ולכן "לא זו בלבד שמותר לנתקו ממכונת הנשמה אלא שיש גם חובה לעשות כן, כי הלוא נפשו של אדם שהיא קניינו של הקב"ה, כבר נטלה הקב"ה מאדם זה, שהרי מיד בסילוק המכונה ימות".

ואדרבא על ידי ההנשמה המלאכותית אנו משאירים את נפשו וגורמים לה צער שאין היא יכולה להיפרד ולשוב למנוחתה.

בסיכום הוא אומר לרופאים "לכן נראה לענ"ד שמותר לכם, כאשר באתם לכלל החלטה ברורה – שאין יותר סיכוי לאדם זה להירפא, לנתק אותו ממכונת ההנשמה, ותוכלו לעשות זאת ללא שום נקיפות מצפון!".

סיכום:

לאור קריאת החומר הרב, גם אם לא אוזכרו כל או רוב המקורות, לאור השאלות שהצבתי בתחילת עבודתי אוכל להגיע למספר מסקנות:

(א) למרות ש "הנשמה היא חלק אלוה ממעל" ולמרות הפסוק "יסור יסרני ה' ולמות לא נתנני" יש גישה חיובית להקלת סבלו של החולה שאין סיכוי לרפאותו.

יש גם התחשבות בסבל המשפחה, אין מניעה לתת תרופות משככות כאבים אשר

יגרמו בעקיפין לקיצור החיים בתנאי שזריקה אחת לא תגרום למוות.

(ב) ההלכה והרפואה ברוב הארצות מעודדת פתוח אמצעים להקלת סבלו של החולה ע"מ להימנע מגישה חיובית לאותנזיה פעילה.

(ג) הפתרון המשתמע מרוב הפסיקות וגם הגישות הלא יהודיות שהאותנזיה הפסיבית, אם זה בהפסקת טיפול או במניעת טיפול, היא דבר מקובל ונכון לעשותו.

(ד) רוב הפוסקים אומרים שיש איסור להאריך חיי סבל של אדם שסובל ואין כל סיכוי לרפאותו.

(ה) אי התערבות בתהליך הגסיסה, ז.א. עיכוב יציאת הנשמה, היא בהחלט ברוח היהדות. פרוש המציאות הוא: שע"פ הקב"ה הגיע זמנו של החולה להשיב נשמתו לבורא, והתערבות מלאכותית היא בעצם נגד רצונו של הקב"ה.

(ו) בשיקולי הרופאים יש בהחלט לגורם הגיל משמעות רבה. יש הבדל בין צעיר שמתקבל לטיפול, לבין זקן שמגיע ממחלקה סיעודית. אך הניואנסים בין שניהם רבים, ולכן צריך לדון בכל מקרה לגופו הן מבחינה רפואית והן מבחינה הלכתית.

(ז) בקשר להערכת חיים בבתי חולים במחלקות גריאטריות בעיקר בבי"ח אוניברסיטאי, שבו לפעמים הארכת חיים נעשית ע"מ ללמד את הסטודנטים, יש מקום להתערבות המשפחה ע"מ למנוע סבל מיותר.

בכל מקרה מי שרוצה להקל על המתייסר ולגרום לקצור חייו, הן "בשב ואל תעשה" הן ב"אותנזיה פסיבית" לכל גווניה, הן בתפילה למותו של החולה, יש לו על מי לסמוך.