

הרב יובל שרלו

מניעת טיפול בתינוק הנוטה למות שהותקף על ידי "חיידיק טורף"

בבית החולים שוכב תינוק בן 11 חודשים שנפגע ממה שמכונה חיידיק טורף¹. מצבו הוא כדלהלן:

- א. מדובר בתינוק שנולד בריא. ללא אירועים חריגים בחודשים הראשונים לחייו.
- ב. בגיל 10 חודשים הופיע חום גבוה עד 40 מעלות ואי שקט. בבדיקתו בחדר מיון נמצא אפאטי ועל גופו פריחה מפושטת – סימן שהעלה חשד מיידי למחלת המנינגוקוקסמיה.
- ג. מחלה זו נגרמת ע"י חיידיק המנינגוקוק, המכונה לעיתים "החיידיק הטורף". חיידיק זה גורם לפגיעה קשה ביותר לרקמת המוח ולרקמות נוספות בגוף. המחלה בדרך כלל "דוהרת" במהירות וקשה לעצור את התפשטותה, למרות טיפול אנטיביוטי מסיבי.
- ד. במקרה הנוכחי, התינוק טופל ביחידה לטיפול נמרץ ילדים במשך כשבועיים וקיבל את כל הטיפול המודרני המוכר כיום. הודות לטיפול זה – ניתן היה לגמול אותו זמנית מהנשמה עד שנשם בכוחות עצמו, גם מצבן של שאר מערכות הגוף, שקרסו בעת קבלתו – השתפר. ברם, בד בבד היה צורך בכמות עצומה של טיפול נרקוטי בשל כאבים בלתי נסבלים, דבר שהקשה מאוד על יצוב נשימה עצמאית לאורך זמן.
- ה. אולם – כתוצאה מהמחלה נגרמה פגיעה מוחית קשה ביותר, החולה היה מחוסר הכרה, הפעילות החשמלית של המוח היתה ירודה ביותר עם עדות לפגיעה חמורה בשמיעה.
- ו. הביטוי הנוסף, החמור והאלים במיוחד של המחלה, היה התפתחות נמק קשה של 4 הגפיים. המשמעות לכך היא שלשם השארתו בחיים היה צורך בקטיעת 4 הגפיים.
- ז. סביר להניח כי אם הוא לא יקבל טיפול נמרץ ואגרסיבי הוא לא יחיה, אם כי לא ניתן לקבוע בוודאות שכך יהיה. ייתכן והוא ישרוד, ואז

1. השאלה מבוססת על מקרה אמיתי שבתוקף מינויי כחבר הועדה האתית של בית החולים הופנה אלי. מובן מאליו כי הצורך בהכרעה היה מיידי, ומאמר זה נכתב כדי לבחון את ההכרעה שנעשתה בזמנה. נעשו שינויים מועטים בהצגת הנושא כדי לאפשר דיון הלכתי חד יותר. תודתי לד"ר טומי שיינפלד ידידי על סיוע בתחומים הרפואיים.

מצבו יהיה חמור יותר בשל העובדה שהוא לא קיבל טיפול. מנגד, לא ניתן לדעת אם הוא כן יקבל את הטיפול האגרסיבי האם הוא ישרוד.

ח. גם אם יחיה, צפויים לו ניתוחים פלסטיים רבים מעבר לקשיי חייו בלוא גפיים.

ט. לאור מצבו הקשה ההורים הביעו משאלה לא להמשיך בטיפול הרפואי ולא לעשות מאמצים להצלת הילד.

אדגיש כי חס ושלום אין מדובר בפעולה אקטיבית לקיצור חייו, ובכל מקרה הילד יקבל טיפול למניעת כאבים וייסורי חנק וכדו'. השאלה מתייחסת לטיפול הנמרץ האגרסיבי בלבד.

חוות דעת הלכתית

יש לבחון את המקרה לאור שלושה יסודות המשפיעים על עמדת ההלכה בשאלה נוראה זו.

א. מהם המצבים מבחינה הלכתית בהם אין אנו מתאמצים עוד להציל אדם², וכיצד נקבע הדבר – בעיקר כאשר אין מדדים אובייקטיביים שניתן להשתמש בהם.

ב. מעמדו של התינוק כרגע – האם הוא מוגדר כמת, כגוסס, כטריפה או כמי שעומד לחיות חיים בלתי נסבלים, ומהן ההשלכות של כל הגדרה.

ג. האם יש להורים מעמד בשאלה זו, הן כאפוטרופוסים והן כמי שיצטרכו לשלם את המחיר הכבד של טיפול בו.

נדגיש כי אנו דנים בשאלה זו רק מההיבט של הטיפול בתינוק, ולא משקללים שיקולים מערכתיים, כגון שאלת "התינוק היקר"³ וכדו'.

א

א. האם יש מצב הלכתי בו מפסיקים לטפל באדם חי?

מן מפורסמות הן ההקפדה היתרה על חיי אדם, ועל ההכרה העמוקה שקיים איסור מוחלט לקצר חיי אדם שלא כדין. לא זו בלבד, אלא שתורת ישראל האריכה הרבה לתאר את המשקל הגדול שיש לחיי האדם – למן הקביעה כי פיקוח נפש דוחה את המצוות שבתורה, ועד הקביעה כי ירושת

2. מאמרים רבים נכתבו על נושאים אלה. ראה בעיקר את מאמריו של הרב פרופ' אברהם שטיינברג: **אנציקלופדיה רפואית-הלכתית**, ערך "נוטה למות"; **אסיא** סט-ע עמ' 23-58; **ספר אסיא יא** עמ' 308-325; הנ"ל, החולה הנוטה למות, בתוך: רפאל כהן אלמגור (עורך), **דילמות באתיקה רפואית**, ירושלים תשס"ב, עמ' 283-321.

3. רקע לסוגייה זו: בת שבע הרשקוביץ, "התינוק היקר", בתוך: **אסיא** נא-נב, עמ' 34-38; **ספר אסיא ח**, עמ' 14-18.

הארץ תלויה במניעת שפיכות דמים. יסוד זה מבוסס על ראיית האדם "כצלם אלוקים" ומכאן החובה הגדולה למניעת שפיכות דמים, כאמור בספר בראשית. הקביעה היסודית הזו היא נקודת המוצא לכל דיון בחיי אדם, ולא ניתן להמשיך בו בלי לאמץ את עמדת היסוד הזו.

עמדה הלכתית זו תורגמה בספרות ההלכה לנקודת מוצא של חובת הצלה של אדם, ללא התייחסות למצבו הרפואי, או הזמן שנותר לו לחיות. ההלכה אף מתירה לרוב לעבור עבירות רבות כדי להציל את חייו של החולה. אף על פי כן, מצאנו מקומות בהם עולה שאלת הפסקת ההתמודדות על חייו של אדם. באופן כללי ניתן לדבר של חמשה סוגים של מצבים המסודרים כאן בסולם עולה:

- (1) מצב בו האדם למעשה מת, ומדובר למעשה בגופה הפועלת מכוחה של מכונה.
- (2) מצב בו האדם נמצא כבר מעמד של "גוסס". במצב זה לא זו בלבד שאין חובה להתמודד על חייו ולהמשיך להעניק לו טיפול, אלא שלעתים טיפול זה אסור מבחינה הלכתית, בשל האפשרות שהטיפול עצמו יכול לקרב את מותו.
- (3) מצב בו האדם נמצא במעמד של "טריפה". מדובר במי שעבר חבלה חמורה או מחלה קשה מאוד וסופו למות מחמת מכה זו. באנציקלופדיה התלמודית נכתב כך: "הטריפה דינו כחי אף על פי שסופו למות, ואסור לפגוע בו בכל צורה שהיא, וההורגו שופך דמים, וחייב בדיני שמים, אלא שאינו נהרג בבית דין, וכן אין הטריפה חשוב כחי גמור לענין דינים מסוימים...". נדגיש אפוא כי לו היה התינוק מוגדר כ"טריפה" בלבד הייתה חובה להמשיך ולטפל בו.
- (4) מצב בו נותרו לאדם "חיי שעה" בלבד.
- (5) מצב בו האדם חי לכל דבר, אך המשך טיפול בו יעשה את חייו בלתי נסבלים. קשה מאוד להגדיר מהן אותם חיים בלתי נסבלים, אולם המקורות מדברים על מצבים כאלה.

הבה נבחן את חמשת המצבים:

א. (1) הגדרת האדם כמת:

מעמדו של אדם מונשם לאחר מות גזע המוח מהווה מחלוקת גדולה בהלכה⁴. במקרה בו אנו עוסקים המצב אינו כזה, כך שאין צורך להאריך

4. על עמדת הרבנות הראשית לישראל בעניין השתלות לב המבוססת גם על ניתוח עמדת ההלכה לגבי קביעת רגע המוות וניתוחה בתוספת נספחים ראה באסיא מב-מג, ניסן תשמ"ז עמ' 70-83; ספר אסיא ז, שער ב. עמ' 123 ואילך. ניתוח משפטי של עמדת הרבנות הראשית ראה בדברי הרב מרדכי הלפרין, המשמעות המשפטית של החלטת מועצת הרבנות הראשית

בכך, אולם ראוי לציין כי חלק מהמתירים לנתק חולה כזה ממכונת הנשמה סבורים כי ההתר בניו על כך שהוא למעשה מת⁵. בפועל, העמדה המקובלת בין פוסקי ההלכה היא שאם החולה מונשם באופן מלא וההערכה היא שהפסקת פעילות המכונה תביא למותו המיידית – אין לעשות זאת. יש להדגיש כי גם לעמדה זו יש גבול, ולא נצטוונו להמשיך ולהנשים גויות מתות. כאמור, התינוק הנ"ל נושם כעת בזכות עצמו, אולם ההערכה היא כי הפסקת הטיפול האגרסיבי תביא למותו.

א. (2) הגדרת אדם כגוסס :

קשה מאוד להגדיר מהו גוסס על פי ההלכה, וממתי מוגדר אדם כגוסס. שאלה זו היא שאלת מפתח בהלכה, ואף על פי כן לא מצאנו הגדרה מדויקת מבחינה הלכתית למושג זה⁶. ברם, מהדיונים השונים העוסקים בדיני גוסס ובמשמעות ההלכתית של הגוסס אנו למדים כי מדובר במי שקרוב מאוד למיתה, ומיתתו היא וודאית. מצינו בדברי הפוסקים כי הגדרת "גוסס" נעשית לאור האינטואיציה של אנשי החברה קדישא⁷.

- בנושא השתלות לב בישראל, בתוך: **אסיא** מז-מח, כסלו תש"ן, עמ' 111-114; **ספר אסיא ז** עמ' 125-128. על עמדות אחרות ראה את דברי הרב וולדנברג זצ"ל, באיסור השתלת לב וכבוד מאדם לאדם, שם 115-128; **ספר אסיא ז**, עמ' 149-162. במאמרים אלה מקורות רבים לדיון שלא מצאנו לנכון להאריך בהם במסגרת זו.
5. ראה לדוגמה את עמדת הרב דוד חיים הלוי, ניתוק חולה שאפסו סיכוייו ממכונת הנשמה, תחומין ב עמ' 301; אמנם, ניתוח מדוקדק של דבריו מעלה כי לעתים הוא רואה את החולה שאינו יכול לנשום לברו כחלק מקטגוריה הזו ולעיתים הוא רואה אותו כחלק מהקטגוריה הבאה של גוסס. על עמדתו של ר"מ פיינשטיין ראה אצל הרב מרדכי הלפרין, על דעתו של הגר"מ פיינשטיין זצ"ל בסוגיית המוות המוחי, בתוך: **אסיא** מז-מח, עמ' 5-13; **ספר אסיא ז**, עמ' 137-145.
6. על אף העובדה שדיני גוסס רבים ויש להם השלכות בהרבה נושאים בדיני ממונות קשה למצוא בהלכה הגדרה ממתי נחשב אדם לגוסס. ייתכן וניתן להוכיח את הדבר מניתוח לשוני של המילה גוסס לאור הפוסקים. המפרש על המחבר (שו"ע אהב"ע קכ"א, ז) כותב "פי' תרגום על צד תאמנה (ישעיה ס, ד), על גססיהן, כלומר על חזה שלהן. וענין גוסס הוא שהקרוב למיתה מעלה ליחה בגרונו מפני צרות החזה", אולם לא ברור מלשונו האם העלאת הליחה בגרונו היא ההגדרה היחידה של גוסס, או שזו הדוגמה העיקרית ממנה נוצרה ההגדרה ההלכתית של גוסס, אולם זו לא ההגדרה היחידה. מדברי הרמ"א שם עולה כי הגוסס עדיין יכול לדבר, כיוון שהוא מגביל את דין המחבר הקובע שגוסס יכול לגרש רק לגוסס המדבר (לעצם העניין הגר"א חולק שם ואכמ"ל). דברים דומים כותב המפרש על המחבר (שו"ע חו"מ רי א, ב): "גוסס – פי' המעלה ליחה בגרונו מפני צרות החזה, שזה יקרה סמוך למיתה". ראה את דברי פרופ' שטינברג: "...יש לציין, שכל המונחים הנזכרים, היינו גוסס, שעת יציאת הנשמה או גמר כלות הנפש, אשר חשיבותם ההלכתיים היא גדולה ורבה – אינם מוגדרים כלל באופן מעשי, ולא מצאתי מי שהגדירם בצורה כזו שניתן לפעול על פיהם הלכה למעשה", רצח מתוך רחמים לאור ההלכה, **אסיא** יט (הג), (תשל"ח) ושם עמ' 35 הערה 128; **ספר אסיא ג**, עמ' 424-457.
7. הרב הלפרין במאמרו האם מותרת השתלת לב לאור ההלכה, **ספר אסיא ה**, עמ' 55-79 (תשמ"ו), הביא את דברי ר"מ פיינשטיין: "אך ראה מה שכתב הגר"מ פיינשטיין, תשובה בהלכות רפואה, מוריה יג, ז-ט (תשמ"ד), נב-סא, ובעמ' נד שם כתב: "ואנשי חברה קדישא... היו בקיאין כזה [בהכרת מצב הגסיסה – מ.ה.], וכמדומני שרופאים הרוצים לידע כשנמצאים בכתבי חולים שמצוי שם גם אלו שמתים שם, יכולים להכיר זה כשישתדלו להיות אצל

שאלה זו רלוונטית מאוד כאשר מדובר בחולים מונשמים. קביעת המוות על פי ההלכה היא ביסודה לאור הפסקת הנשמה, אך שאלה בפני עצמה היא כיצד יש להתייחס לאדם מונשם שלדעת הרופאים אינו יכול לנשום בכוחות עצמו. הסברא הפשוטה אומרת כי אדם זה הוא גוסס, שכן הגוסס נקרא כך על פי הקשיים בנשימה⁸. מנגד, לא ניתן להגדירו כגוסס, שכן גוסס נמצא במצב בו לרוב אין דרך חזרה, ואילו אדם המונשם נמצא באפשרות של דרך חזרה. מובן מאליו שמותר לטפל בו, ואפילו מותר לחלל עליו את השבת.

אף על פי כן, נראה כי לצורך הימנעות מטיפול במצבים בהם העתיד הצפוי לו בלתי ידוע, ייתכן וניתן להתייחס לתינוק זה כאל גוסס אם מתקיימים תנאים נוספים שיפורטו להלן. אם אמנם זה כך הרי שבמצבים מסוימים לא זו בלבד שאין חובת טיפול אלא שמותר אפילו להסיר מונע מוות מעליו.

נבאר נקודה אחרונה זו: כאשר מדובר על גוסס ישנן הלכות מובהקות העוסקות בטיפול בו, ובראשן דברי הרמ"א:

וכן אסור לגרום למת שימות מהרה, כגון מי שהוא גוסס זמן ארוך ולא יוכל להפרד, אסור להשמט הכר והכסת מתחתיו, מכח שאומרין שיש נוצות מקצת עופות שגורמים זה וכן לא יזינו ממקומו. וכן אסור לשום מפתחות ב"ה תחת ראשו, כדי שיפרד. אבל אם יש שם דבר שגורם עכוב יציאת הנפש, כגון שיש סמוך לאותו בית קול דופק כגון חוטב עצים או שיש מלח על לשונו ואלו מעכבים יציאת הנפש, מותר להסירו משם, דאין בזה מעשה כלל, אלא שמסיר המונע (שו"ע יו"ד שלט, א).

בשל מורכבות דברי הרמ"א הם זכו לשני סוגים של דיונים. ראשון בהם הוא האם זו עמדת ההלכה, או שיש חולקים עליה, שהרי אפילו המקור של דברי הרמ"א (שלטי הגיבורים מו"ק טז ע"ב) מעלה את האפשרות כי מותר גם ליטול את הכר מתחת לראשו⁹. שני בהם הוא מה בדיוק ההבדל בין שמיטת הכר ובין נטילת המלח מעל לשונו, שכן נפסק שהראשונה אסורה והשניה מותרת.

החולים הנוטים למות" (שם הערה 54). מדברים אלה עולה כי הגדרת גוסס ניתנת עקרונית לקביעה רפואית מכוח "בקיאת בזה". עדיין קיימת שאלת הנאמנות, אולם נראה כי בשעה שמדובר בוועדה אתית רבת משתתפים, ולא זו בלבד אלא שרב יושב בה, שאלת הנאמנות פחותה יותר.

8. ראה **אנציקלופדיה תלמודית**, ערך גוסס, כרך ה עמודה שצד.
9. הדיון **בשלטי הגיבורים** (מו"ק ג) מורכב מאוד. הוא טוען שיש איסור מובהק להסיר את הכר מתחת ראשו אך מצטט את דברי רבותיו שהתירו. היתר זה אינו ברור כל צרכו, ונראה מנוגד לדברי הגמרא האוסרת להזיזו. נראה שהם הבינו כי שמיטת הכר אין בה תזווה. בדברי הרמ"א דנו רבים רבים, כגון שו"ת **משנה הלכות** יג, כ.

הצעות רבות הוצעו לפיתרון שאלות אלו. דוגמה לדבר, בעל הציץ אליעזר (יג, פט) חילק בין היכא שיש לו "חיות עצמית" ובין מצב שאין לו חיות עצמית שאסור להפעיל אותו ואפילו מותר להסירו. לאור זה, כאשר מדובר במכונה הנשמה הוא כותב:

הרי לנו שאין לעשות פעולה להחיות בשעה שברור לנו שהעת אצל החולה הזה הוא כבר עת למות והתוצאה מהפעולה שיעשו לא יהא בה כי אם להחזיק עוד נשמתו בו בדרך רופפת מספר ימים מלאים סבל ויסורים, כי זהו נגד רצון הש"י שגזר אומר דאין שלטון ביום המות, ואין זה בטווח סמכותו של בשר ודם להמשיך חיות כזאת בשעה שרואים שהאדם הזה נמצא כבר במצב של עת – למות ושלא יוכל בשום פנים להמלט ממצב זה רח"ל. וזהו אפילו כאשר לכאור' ע"י הצעקה הוא ממשיך חיותו העצמית, ומינה דמכש"כ שאסור להמשיך את תנועתו של כזה ע"י המשכת חיות חיצוני עליו ע"י מכשיר מבחין בשעה שברור שאין כבר כל סיכוי להחזיר לו חיותו העצמית" (שם).

לפיכך, אם אדם אינו נושם נשימה עצמונית אין מקום לחייב את הארכת חייו, גם אם מדובר בניתוקו ממכשיר הנשמה. למעשה הוא הציע לחבר מלכתחילה את המכשירים לשעון שבת, ואכמ"ל. עמדות אחרות בשאלה זו וביישוב הסתירה ניתן לראות לעיל הערה 5. להלן נבחן האם יש להגדיר תינוק זה כגוסס.

א. 3) הגדרה כ"טריפה":

הגדרת אדם כטריפה חדה יותר לאור ההלכה, וההלכה קבעה יסודות ברורים יחסית לקביעת מעמדו של אדם כטריפה. אם אכן אדם מוגדר כטריפה יש לברר מהם דיניו לגבי טיפול רפואי. היחס אליו הוא מורכב מאוד. מחד גיסא ברור שמחללים שבת כדי להציל ולרפא את הטריפה, אך מאידך גיסא ההורג טריפה אינו נחשב כרוצח¹⁰. הסיבה לכך היא שהוא אינו נחשב כ"נפש" שכן סופו למות¹¹. מקור קדום אחר הובא בתורה שלימה משפטים פכ"א אות רלז, עה"פ מכה איש ומת מות יומת, "מכה איש – להוציא טריפה". ברם, יש הסוברים שהוא חייב בדיני שמיים¹² ויש הסוברים

10. סנהדרין עח עא; רמב"ם הלכות רוצח ב,ח.
11. עי' ר"י מיגאש בשמ"ק ב"ק כו ב ורמ"ה שם. שם מופיעים דברים מפורשים שהטריפה חשוב כמת.

12. יש גירסאות ברמב"ם שכך כתוב בהן (ראה שינויי גרסאות במהדורת פרנקל), וכן כתב ר"מ פיינשטיין: "...אלא הוא משום דסובר דודאי איסור רציחה הוא גם בעובר, ואין חלוק מצד שפטור ההורגו ממיתה כמו שליכא חלוק בטרפה ואסור להורגן אם היה מזדמן שהריגתו הוא הצלה לאיזה נפש (אגרות משה חו"מ, ב סט).

שאפילו בדיני שמיים אינו חייב¹³. עולה אפוא כי אם אדם מוגדר כטריפה עדיין ישנה חובה מוחלטת לטפל בו, ואין לראותו כגוסס ובוודאי שלא כמת.

א. 4) מצב בו נותרו לו חיי שעה בלבד:

המינוח "חיי שעה" בהקשר בו אנו עוסקים נמצא בשתי סוגיות הנוגעות לעניין פיקוח נפש. הגמרא ביומא פה ע"א קובעת כי מחללים את השבת להצלת אדם מן המפולת אפילו לחיי שעה, ואף קובעת שזה פשיטא; במסכת עבודה זרה כז ע"ב אומרת הגמרא כי החולה במחלה שנותרו לו רק "חיי שעה" רשאי להתרפא מעובד כוכבים, אף שיש ספק כי עובד הכוכבים יהרוג אותו, כיוון ש"לחיי שעה לא חיישינן", לאמור: בשקלול הסכנה מעדיפים את אפשרות הריפוי על פני החשש שמא יירצח ויימנעו ממנו חיי שעה.

במבט ראשון נראה כי קיימת סתירה בין שני המקורות, שכן אליבא דגמרא ביומא מוכנים לחלל שבת אפילו למען חיי שעה, בעוד שלאור הגמרא בעבודה זרה אין מתחשבים בסיכון איבוד חיי שעה. ברם, כבר בעלי התוס' (עבודה זרה כז ע"ב, ד"ה לחיי) תרצו שמדובר בסתירה מדומה. בשני המקרים פועלים בחיי שעה לטובת האדם: מותר להצילו גם אם רק לחיי שעה, ומותר לו להתרפא לחיי עולם גם אם יש סיכון שיאבד חיי שעה. עיקרון זה מהווה יסוד גדול בהיתר להיכנס לסיכון רפואי מידי בשל הסיכוי שהטיפול יצליח כשמדובר בחולה הנוטה למות¹⁴.

הבעיה הקשה במינוח זה היא כפולה. ראשית, לא ברור כיצד להגדיר מציאות של "חיי שעה" – כמה זה "חיי שעה", מה המדד האובייקטיבי הקובע שהוא במצב של חיי שעה בלבד וכדו'. שנית לא ברור מהגמרא מה רלוונטיות לדין "חיי שעה" בהקשר בו אנו עוסקים: האם ניתן להסיק מהגמרא ביומא כי דינו של אדם שהוא במצב של "חיי שעה" שווה לחלוטין לאדם הבריא, ועל כן גם אם נגדיר את אותו תינוק כמצוי בשלב של "חיי שעה" אסור להפסיק את הטיפול בו? או לחילופין, מה ניתן ללמוד מהעובדה ש"לחיי שעה לא חיישינן" מול האפשרות שיירפא לחלוטין על מצב בו אפשרות זו לא קיימת, וההתלבטות היא האם לגאול אותו מייסוריו מכוח "לחיי שעה לא חיישינן"?

פרופ' שטינברג¹⁵ מביא במאמרו סידרה של פוסקי דורנו, שמדבריהם אכן עולה חוסר בהירות לגבי המעמד ההלכתי של "חיי שעה": יש שהשוו

13. מנחת חינוך מצווה נא; בשו"ת מהר"ם שיק (או"ח רסח) נאמר כי ייתכן שאחרונים שנקטו בכיטוי "חייב בדיני שמיים" התכוונו למה שהיה קל יותר מאשר "חייב מיתה בידי שמיים".

14. ראה מקורות רבים על כך במאמרו של פרופ' א.ס. אברהם, "ניסיונות רפואיים בבעלי חיים ובכני אדם", ספר אסיא ה' עמ' 18-23 (תשמ"ו).

15. ראה להלן הערה 27.

אותו לגוסס¹⁶, ואף אסרו להאריך את חייו; ויש שראו בו חי לכל דבר¹⁷. בין למר ובין למר אין כאן הגדרה הלכתית מה אורכם של "חיי שעה" בהם מדובר¹⁸. לעומת זאת, אם הוא מושווה ל"טריפה" ניתן להגדיר חיי שעה ככל מי שלא יחיה י"ב חודש¹⁹, אולם קשה שלא להירתע מהגדרה רחוקה כל כך. לפיכך, כלל לא ברור שמדובר בקטגוריה הלכתית בפני עצמה, ואולי היא חלק מ"גוסס" או מ"טריפה".

א. 5) מצב בו החיים בלתי נסבלים²⁰:

גם אם אין האדם מוגדר עדיין כ"גוסס" על פי ההלכה עולה השאלה האם הוא חייב, ובהמשך לשאלה זו האם חייב הצוות הרפואי לכפות עליו, לקבל טיפול רפואי כדי להאריך את חייו בכל מצב, או להמשיך טיפול שכבר החל, גם אם צפויים לו ייסורים קשים מנשוא. נדגיש שוב כי אין מדובר בביצוע פעולות אקטיביות, כי אם במניעת טיפול נמרץ אגרסיבי להצלת חיים.

מהם המקורות הקדומים המשמשים לדיון? הפוסקים הביאו מקורות שונים להכרעה בסוגיה זו.

אלה שחייבו טיפול רפואי בכל מצב הסתמכו בעיקר על הטיעונים הבאים:

1. קיימת חובת הצלת נפשות. חובה זו מבוססת הן על "לא תעמוד על דם רעך", הן על יסוד "ואך את דמכם לנפשותיכם אדרוש" והן על חובת הצלת נפשות היסודית הקיימת. יש הסוברים כי החובה מוטלת גם על הרופא והוא חייב לכפות את הטיפול הרפואי גם אם החולה מתנגד לכך²¹.

16. "אבל לכאורה כל שאינו אלא לחיי שעה ואין בו הצלה ממש, דמי לנידון הגוסס, שהרי הגוסס הוא כחי לכל דבריו, וכל זה צריך עיון גדול" (הרב קנייבסקי, **קריינא דאיגרתא**, מכתב קצ).
 17. ראה לקמן דברי הרב וולדנברג שו"ת **ציץ אליעזר** ח"י סי' כה פ"ו.
 18. מדברי הרב הלפרין עולה כי רש"א זצ"ל הותיר בכוונה את המשמעויות ההלכתיות של הגדרות אלה עמומות. ראה "קווים אחדים לדרוך של הג"ר שלמה זלמן אויערבאך זצ"ל בהלכות רפואה ופיקוח נפש", בתוך **אסיא** נו-נח, עמ' 17-61 (תשנ"ז); **ספר אסיא ט** עמ' 195-239 (תשס"ד-2003). ראה שם: "המעין בסוגיית נתקל בנקודות ברורות כמו גם בנקודות עמומות. השאלות נוקבות ועוסקות בחיי אדם ובסבלו של אדם. הנסיון העולמי מאשר כי קיימת סכנה משמעותית להידרדרות. הבנה לא שלמה של הפסיקה ההלכתית עלולה להיות מסוכנת. כיצד לפעול בלי לאסור את המותר מחד, אך גם בלי להכשיל את השומעים באי הבנה מסוכנת? דומני שגם כאן בחר הגרשז"א בשתיקה כחלק מהפתרון, ואכמ"ל".
 19. כך אכן עולה מדברי **הדרכי תשובה**, יו"ד קנה בתחילה.
 20. כדאי להשוות את הנאמר כאן למאמרם של מירב שמואלי ורפאל כהן אלמגור, "הזכות למות בכבוד וטיעון איכות החיים", **רפואה ומשפט** 18, עמ' 66-81.
 21. המקור הקדום ביותר לכך הוא דימוי המופיע בתוספתא שקלים א, ב. המקור המרכזי בהלכה הוא זה: "רק בחולי ומכה שבגלוי שיש לרופא ידיעה ודאית והכרה ברורה בהם ועוסק בתרופה בדוקה וגמורה ודאי לעולם כופין לחולה המסרב במקום סכנה בכל ענין ואופן שנתנה תורה רשות לרופא לרפאותו כגון לחתוך בשר חי שבמכה ולהרחיב פיה ולהפיס מורסא ולחבוש שבר אפילו בנטילת אבר (כדי להצילו ממות) ולתקן לו אספלינית ורטיה ולהגות ממנו מזור לחבורה ומכה טריה ולהשקותו משקין מזיעים ולהאכילו דברים מבריאיים ומסעדים או ממרקים ומנקים בדוקים ובחונים שמועילים ובלתי מזיקים כל כה"ג ודאי עושין לו ומעשין אותו בעל כרחו משום הצלת נפש" (ספר **מור וקציעה**, מצוטט בשו"ת **ציץ אליעזר** ד, יג).

2. כיוון שניתנה רשות לרפא מדין ורפוא ירפא, רשות זו הפכה לחובה.²²
3. נימוקים רעיוניים של העובדה שהבעלות על גופו של האדם אינו שלו, כי אם של ריבונו של עולם.²³

לעומת זאת, נימוקי המתירים הם אלה:

1. חובת הצלת נפשות אינה קיימת כלל במצב זה. היא קיימת בשעה שאדם חפץ בחיים, ומחייבת את העולם לטפל באדם זה, אולם אין חובת הצלה עצמית.²⁴
2. מצינו בתנ"ך כי לעתים טוב המוות מהחיים, ואף התפללו על כך שימתו. וכן מצינו שדנו בשאלה האם להתפלל על מותו של רבי יהודה הנשיא, ועוד.
3. סוגיות שונות המתירות אפילו המתה אקטיבית במצבים חריגים. הסוגיה העיקרית היא סוגיית שאול שביקש שיהרגוהו, וכן דברי הראשונים על סוגיית רבי חנינה בן תרדיון שלעתים מותר אפילו לבצע המתה אקטיבית.^{25,26}
4. ראיות שיש בעלות מסוימת של האדם על גופו.²⁷

22. לא כאן המקום להרחיב בכל יחסה של ההלכה לרפואה. נסתפק בציון העובדה שבדברי פוסקים שונים עולה כי כיוון שניתנה רשות לרפא נוצרה מחויבות להשתמש בה. על המצוה ראה לדוגמה בשו"ת **משנה הלכות** יג, רטז; על הכפיה ראה את דברי **המור וקציעה** בשו"ת **ציץ אליעזר** יח, סב. בהקשר שלנו פסק כך במפורש הרב דוד צבי הופמן: "ומעתה כיון דשרי לעשות אפעראטיאן כזו א"כ בודאי דעת אביו ואמו לא מעלה ולא מוריד דאיתא ב"ד סי' של"ו דיש חיוב על הרופא לרפאות ואם מונע עצמו הרי זה שופך דמים ולא מצינו בכל התורה כולה שיש לאב ואם רשות לסכן נפש ילדיהם ולמנוע הרופא מלרפאותם..." (שו"ת **מלמד להועיל** ב, קד)
23. "ואע"פ שאנו רואים שמצטער הרבה בגסיסתו וטוב לו המות מ"מ אסור לנו לעשות דבר לקרב מיתתו והעולם ומלואו של הקב"ה וכך רצונו יתברך וכ"ש שאסור לעסוק בעדו בארון ותכריכים וקבורה בעודו חי" (**ערוך השולחן** יו"ד שלט,א). יסוד נימוק זה מופיע כבר בדברי **הרדב"ז** בשעה שנימק את איסור המתת אדם בהודאת פיו: "וכי היכי דאין אדם רשאי להרוג את עצמו כן אין אדם רשאי להודות על עצמו שעשה עבירה שחייב עליה מיתה לפי שאין נפשו קניינו" (הלכות סנהדרין יח,ו). "הרי אין האדם בעלים על חיות גופו, ומוזהר על כך בצו של אן את דמכם לנפשותיכם אדרוש. ואולי יש ליישב ולומר דמכיון שיש גם צד שיתרפא ע"י הניתוח א"כ אפשר שממעטינן אותו מאן שלא ידרשו בכגון דא את דמו כשם שממעטינן במדרש את שאול וחנניא מישראל ועזריה..." (**ציץ אליעזר** שם). נימוק זה מופיע גם בכרך י, פרק כה סעיף ו. הניסוח הקיצוני ביותר של עמדה זו נמצא בדברי הרב זווין בספרו **לאור ההלכה** מעמ' שיח והלאה.
24. ראה על כך את דברי רש"א זצ"ל בהמשך.
25. יש עוד סוגיות בהן עולה המתה פעילה, כגון סיפור שני בני חזואי (גדרים כב ע"א) שלדעת הרא"ש והר"ן פריעת בית השחיטה נועדה כדי למהר את מותו; מעשה שאול שהרג את עצמו ועוד. גם הפסקת התפילה על חייו של רבי מהווה מקור לדין.
26. "אור"ת דהיכא שיראים פן יעבירום עובדי כוכבים לעבירה כגון ע"י יסורין שלא יוכל לעמוד בהם אז הוא מצוה לחבל בעצמו" (תוס' עבודה זרה שם ד"ה ואל יחבל בעצמו). ראה אגרות משה חו"מ ב, עד סעיף ב.
27. לא מצאתי מקום להאריך בסוגיה זו כעת. מראה מקומות ניתן לראות בדברי פרופ' שטינברג "הבסיס ההלכתי להצעת חוק החולה הנוטה למות", **אסיא** עא-עב, הערה 13; **ספר אסיא**, עמ' 258-272.

פוסקים שבדורנו נחלקו לגבי מניעת טיפול במצב בו החיים הצפויים מלאים ייסורים. הרב וולדנברג שהיה מחלוצי הרפואה וההלכה פסק כי בכל מצב בו יש אפשרות להאריך חיים חובה לעשות כן, אפילו בניגוד לרצונו של החולה. הנימוק לפסיקה חוזר ונשנה בדבריו – החיים אינם ברשותו של אדם ועל כן קיימת חובה לפעול לפי הוראותיו של הבעלים על חיים אלו, הוא הקב"ה.

לעומת זאת, היו פוסקים שנקטו לשון איסור לעשות זאת:

.... אלא ודאי דאסור לעשות אמצעים להאריך חיי שעה באופן שיהיה ביסורים, וסתם עכוב יציאת הנפש בגוסס הוא ביסורים כדמובא בבית לחם יהודה על גליון הש"ע בשם ספר חסידים בטעם שאוסר לצעוק עיי"ש (אגרות משה יו"ד ח"ב קעד)²⁸.

וכן כתב רשז"א:

אבל מ"מ הואיל וסו"ס החיים של המשותקים הם רעים ומרים, וגם יש אשר טוב להם המות מהחיים, לכן בכגון דא מסתבר שאין חייבין לעשות מעשה של נתוח בקום ועשה, ובפרט בנידון דידן שגם עצם ההצלה אינו אלא ספק.

רבים מתלבטים בשאלה זו של טיפול בחולה גוסס, יש סוברים דכשם שמחללים שבת עבור חיי שעה כך חייבים להכריח את החולה על זה כי הוא אינו בעלים על עצמו לוותר אף על רגע אחת, אך מסתבר שאם החולה סובל מכאבים ויסורים גדולים או אפילו סבל נפש חזק מאוד, חושבני שאוכל וחמצן לנשימה חייבים ליתן לו גם נגד רצונו, אבל מותר להמנע מתרופות הגורמות סבל לחולה אם החולה דורש את זה. אולם אם החולה ירא שמים ולא נטרפה דעתו רצוי מאוד להסביר לו שיפה שעה אחת בתשובה בעוה"ז מכל חיי העולם הבא, וכדמצינו בג' סוטה דף כ' א' שזה "זכות" לסכול ז' שנים מאשר למות מיד (מנחת שלמה א, צו, כד).

עמדה זו אינה מקובלת על הרב זוין בספרו "לאור ההלכה" עמ' שיח²⁹. אף על פי כן היא עולה פעמים רבות בדיונים הלכתיים, ואנו מוצאים כי כן

28. זו אחת התשובות שלו בנושא. דיון בעמדתו לאור כל תשובותיו הוא מחוץ למסגרת מצומצמת זו.

29. פוסקים אחרים שהתנגדו לה: **מנחת חינוך** לד; **הרפואה והיהדות** עמ' 152; הרב טוקצינסקי **בגשר החיים** א, ב, בערה 3.

מתחשבים ברצון החולה³⁰. בפועל יש לאמץ את השיטה הקובעת כי על אף העובדה שאין לעשות כל פעולה אקטיבית כדי לקצר את חייו של אדם, הרי שאין חובה להתמודד בכל מצב על עולמו של האדם³¹.

מה משקל האדם עצמו בהחלטה על הטיפול בו?

הרקע להעלאת שאלה זו היא העובדה שמבחינה הלכתית ותפיסתית כאחת יחסו של האדם לחייו אינם תלויים בו בלבד. ההלכה אוסרת על התאבדות אקטיבית; יש שכתבו כי כיוון שהותר לאדם להתרפא ולהציל את עצמו הוא גם חייב לעשות כן. כאמור לעיל היו שפסקו כי מותר אף לכפות טיפול רפואי על מי שאינו חפץ בו.

מבחינת הסברא הישרה, ההנחה הקובעת כי כיוון שאין האדם בעל הבית על חייו אין לו מעמד בנוגע להם נוגעת בחסר, ויש בה חוליה חסרה. שהרי, כפי שאנו מוצאים בדיני ממונות, על אף העובדה שהכל שייך לריבונו של עולם אנו מכירים בבעלות האדם על ממונו ועל החלטות שהוא רשאי לקבל. לפיכך, הטענה כי כיוון שהחיים שייכים לריבונו של עולם משמע שאין לאדם מעמד בהחלטה ביחס לגביהם חייבת להוכיח ראשית כי ריבונו של עולם אכן אסר על האדם ליטול אותם בפועל (מה שקל יחסית להוכיח) אך בהקשר שלנו יש להוכיח כי ריבונו של עולם מחייב אותו.

מבחינת המקורות, אנו מוצאים מצבים בהם האדם לא נתבע להמשיך להילחם על חייו, והדבר נתון למעשה להחלטה שלו, וכאמור לעיל – ישנם מצבים קיצוניים בהם מותר לו אף לגרום המתה אקטיבית או למצער בגרמא. מבחינת הפסיקה, ניתן לציין כי פוסקים רבים התייחסו לרצון האדם עצמו בהקשרים שונים, כגון:

... הנה לפ"מ שנתבאר גם לרפא בסמי מרפא כשא"א אלא להאריך ימי החולה על משך זמן כשידוע שלא מרפאין אלא שמועילין הסמי רפואה אלא להאריך ימי החולה וא"א אלא בסמים אלו שאין מרפאין אלא מאריכין ימי החולה ביסורין צריך להודיע זה להחולה ולשאול ממנו אם רוצה שיתנו לו רפואה דסמים אלו שאם בחיי יסורין רוצה יותר ממיתה, צריכין ליתן לו ואם אין החולה רוצה לחיות ביסורין אין ליתן לו סמי רפואה אלו אלא אם הוא להאריך חייו עד שיביאו רופא יותר גדול ואפילו

30. את עמדת החזון אי"ש ראה בקיצור באסיא עז-עח, עמ' 37 (תשס"ו); ספר אסיא טז, עמ' 257, תשע"ט; (לעיל עמ' 257).

31. בחפץ ד' עלי עוד אעסוק בצורה מסודרת בתקפותו של החשש מפני ה"מדרון החלקלק" (הפחד שהפסקת טיפול לאור רצונו של אדם תדרדר להפסקת טיפול לאור האינטרסים של המטפלים) שהוא לכאורה מוטמע בדברי חז"ל וגזירותיהם, אלא שחובה לשים לכך גבול, כפי שהציבו חכמים עצמם גבולות לדבריהם, כגון "אין גזורים גזירה לגזירה" וכדו'.

אין הרופא גדול אבל רוצים לשאול גם את הרופא ההוא נמי יש ליתן סמים אלו, אבל בלא זה אין ליתן להחולה סמים אלו ומעשים אלו, כיון שהאריכות ימיו יהיו בצער, ורק אם שעי"ז יהיה להם פנאי להביא רופא גדול מאלו שלפניו צריך ליתן או כשהחולה רוצה בחיים אף בחיים כאלו דחיי צער צריך ליתן לו (שו"ת אגרות משה חו"מ ב, עה).

ב

מעמדו של התינוק כרגע:

אין ספק שיש להתייחס לתינוק זה כאל יצור חי ולא כאל יצור מת. ההנחה היא שגם אם ייגמל ממכונת ההנשמה הוא לא ימות מיד, כי אם יוכל לנשום לבדו זמן מסוים. ברם, העובדה שללא טיפול נמרץ אגרסיבי הוא לא מסוגל לנשום בצורה עצמונית לאורך זמן, (דבר המחייב גם הפסקת הטיפול הנרקוטי), מעלה את השאלה מה מעמדו ההלכתי בנוסף לעובדה שהוא חי. קשה מאוד לטעון שמעמדו כשל אדם חי במוכן המלא של המילה, ללא כל התייחסות לעובדה שלא ניתן לקיים נשימה עצמונית לאורך זמן.

למעלה הצענו את האפשרות לבחון האם ניתן להגדירו כ"גוסס". אדגיש כי אם הוא היה מוגדר כגוסס אפשר שהמשמעות הייתה איסור לטפל בו, שכן ההלכה אוסרת על מגע כלשהו בגוסס, שהרי הדבר עלול דווקא לקרב את מיתתו. ברם, אין זה ברור כלל ועיקר שכן מצינו בדברי הפוסקים כי אם מדובר בטיפול העשוי להאריך את חייו מותר לעשות זאת גם לגוסס³², ודיני איסור נגיעה בגוסס כלל אינם חלים במצב כזה. בשל כך, בוודאי שאין איסור לטפל בו, ונראה שמותר אף לחלל שבת על טיפול בה. אולם השאלה היא האם ניתן להגדירו כגוסס ואז ייתכן ואין חובה לטפל בו ומותר אפילו להפסיק את הטיפול. בשל הקושי להגדיר גוסס מבחינה הלכתית נראה כי יש להימנע מלהגדיר אותו כגוסס כעניין העומד לבדו, אולם ניתן לצרף לזה את ההנחה בדבר החיים העתידיים הצפויים לו³³. כאמור לעיל, יש שכתבו כי האינטואיציה של אנשי חב"ד קדישא היא הקובעת מבחינה מעשית, וכאמור – הרופאים אינם מגדירים אותו כגוסס.

32. ראה שו"ת **שבות יעקב** א, יג: "אבל מי שבקי ברפואה למנוע ממנו הגסיסה לפי שעה (או למנוע ממנו הגרם מיתה כגון לפקח עליו את הגל לחיי שעה ודאי דמותר לחלל עליו את השבת כדאיתא בסוף יומא) פשיטא דמותר לעשותו וכדאיתא בפ"ק דע"ז דף י"ב ע"ב האי מאן דבלע זיבורא מחיי לא חיי מיהו לישקיהו רביעתא דחלא שמוג אפשר דחיי פורתא עד דמפקיד אביתיה ע"כ וא"כ כיון דמותר לעשותו ודאי מחללין שבת משום פקוח נפש לחיי שעה והוא ברור".

33. יש לזכור כי לא ניתן לקבוע בוודאות שהתינוק מצוי במצב של גוסס.

אפשרות אחרת היא להגדירו כ"טריפה". לאור מה שכתבנו לעיל על טריפה נראה שאם הוא אכן היה מוגדר כטריפה הייתה חובה לטפל בו. בשל העובדה שבדרך כלל רואים טריפה לאור הגדרות מובהקות שאינן חלות בתינוק זה (אם כי היו פוסקים שהיו מגדירים גם תינוק זה כטריפה) אין להכניס שיקול זה לפסיקת ההלכה. באותו כיוון, נראה כי נכון להגדיר תינוק זה כמי שחיייו הם חיי שעה – ללא טיפול הוא ימות בקרוב, וגם עם הטיפול כלל וכלל לא ברור שיחיה. אם הדבר כן אנו שבים לסוגיה של חובת הטיפול בחיי שעה בשעה שמדובר בייסורים קשים מאוד, שכאמור פוסקים רבים התירו אפילו להפסיק טיפול.

כאמור לעיל, האפשרות החמישית הקיימת היא להגדירו כמי שהוא חי, אך נמצא בתהליך המביאו בהכרח לחיים בלתי נסבלים. גם אם נפסוק כי מותר לו לאדם לסרב לטיפול רפואי כאשר ההערכה היא שבכל מקרה חיייו יהיו בלתי נסבלים, הבעיה היא שלא ניתן להחיל על התינוק דין זה כיוון שבכל המקורות הדנים בסוגיות אלו מדובר בהחלטות שהאדם מקבל על עצמו. אין אנו מוצאים רשות לאדם אחר לקבוע כי חיייו של אדם מסוים יהיו בלתי נסבלים ועל כן אין להתמודד עליהם.

ג

מעמד ההורים³⁴:

שאלת מעמד ההורים אינה פשוטה כלל ועיקר. ההלכה מכירה באפוטרופסות ההורים. היא מכירה בה בהיקפים גדולים בהרבה מאשר המגמה השלטת היום בעולם. במקביל, שאלת זכויות הילד תופסת מקום נמוך בהרבה בהלכה היהודית מאשר החוק הבינלאומי³⁵. אין לטעון שהיא מחוץ לשיקולי ההלכה בכלל, אולם ניתן לקבוע חד משמעית שמעמדה נמוך בהרבה³⁶. לפיכך, היה מקום לטעון כי כיוון שהוכחנו לעיל שיש מעמד לאדם עצמו בקביעת הפסקת הטיפול בו, הרי שבשעה שאין הוא יכול לקבל החלטות סביר מאוד להניח שההורים הם המייצגים את הילד בשאלות אלו. ההלכה מניחה כי ההורים יקבלו את ההחלטה הטובה ביותר למען הילד, וכי יתעלו

34. ראה על כך גם את דבריו של הרב מרדכי הלפרין, התנגדות הורים לניתוח התינוק המסוכן – הערות לפסק דין אורחי, בתוך: **אסיא** מט-נ, עמ' 82-94 (תש"ן); **ספר אסיא ח**, עמ' 19-31.

35. אחד הדיונים המרתקים בשאלה זו היא המחלוקת שבין המהר"ץ חיות לבין החת"ם סופר בדבר משמעות הפסוק "את שני בני תמית אם לא אביאנו אליך" (ראה שו"ת **חתם סופר** או"ח רח). החת"ם סופר מתפתל כדי לבטל את עמדת המהר"ץ חיות הטוען שלפי התורה הקדומה אב הוא מעין מלך בביתו ורשאי להמית את בנו. מבלי להיכנס לדין עצמו, העובדה שעמדה כזו קיימת מצדיקה את הקביעה כי הילד אינו מוכר באופן בסיסי כיישות אוטונומית.

36. סקירה ראשונית של היבטים אלה ראה בדבריו של יצחק קיסטר, זכויות ההורים בילדיהם במשפט העברי ובמשפטי אומות העולם, **ניב המדרשייה** יג, עמ' 124-139. ראה גם את מאמרו של פנחס שיפמן, טובת הילד בבית הדין הרבני, מתוך **משפטים** 5, עמ' 421-430. ניתוח מקיף של מושג טובת הילד ומשפטו בהלכה ראה אצל ישראל צבי גילת, כלום טובת הילד הוא שיקול על לפי המשפט העברי בסכסוך שבין הורים על משמורת ילדיהם, **מחקרי משפט ח**, עמ' 297-349.

מעל כל שיקול אחר. הרב הלפרין טוען במאמרו (לעיל הערה 34) כי האפוטרופוסות מוכרות רק בהקשר הממוני וקובע כי "סמכויות אפוטרופוס מוגבלות לנכסים ממוניים ואין לו שום סמכות להחליט החלטות הנוגעות לפעולה בגופו של הקטין" (עמ' 90). ניתן לערער על טענה זו משני כיוונים: ראשית, יש בהחלט עניינים רבים שהורים קובעים לילדיהם בעניינים שכלל אינם נוגעים לממון, שאם לא כן לא מצאנו ידינו ורגלינו בבית המדרש*. שנית, כיוון שמדובר בהקשרים הלכתיים של חובת הצלה מבחינה הלכתית, בוודאי שההורים מופקדים על כך וקובעים לגבי ילדם, שהרי מה הברזל בין חובתם למול את בנם ובין חובתם להציל את בנם או לחילופין למנוע ממנו סיכון נוסף?

מעבר לכך, יש לזכור כי ההורים ולא הוועדה האתית הם אלה שישלמו את מחיר ההכרעה לכאן ולכאן. אמנם, זהו שיקול שאינו מוכר בדרך כלל בהלכה, אולם לא ניתן להתעלם מעובדה בסיסית כל כך, ולהיזהר מלהתעלם מרצונם. טענה זו אינה טענה הלכתית, ולמיטב ידיעתי אין התייחסות בהלכה לטיעון מעין זה. ברם, הסברא הישרה מחייבת להתייחס לעניין הזה, ונראה כי למעשה זה הבסיס העיקרי להתייחסות הפוסקים למעמד ההורים. השאלה אינה מוסדית בלבד, אלא קשורה גם בתוכן השיקולים. שכן לעיתים ההורים מתלבטים מהו נחשב כשיקול ראוי ומה נחשב כשיקול שאינו ראוי, והאם היכולת שלהם לטפל בילד כזה היא שיקול דעת שניתן לטובת החיים הראויים של הילד, או שהוא מוצף בנגיעות אישיות.

הדבר מעלה אפוא את ההתלבטות ההלכתית לכיוון ההפוך: הלוא ההורים עצמם נוגעים בדבר, ולא תמיד הם מייצגים את האינטרסים של הילד³⁷. פעמים רבות, וגם במקרה זה, ההורים טוענים כי "לא נוכל לטפל בילד הזה". זו טענה שאינה נובעת מטובת הילד ותפקידם כאפוטרופוסים, אלא מטענות הנוגעים לשלומם וטובתם שלהם עצמם. ניתן כמובן לטעון טענה מורכבת ששלומם וטובתם של ההורים הם תנאי הכרחי לטובת הילד ולמעשה הם טובת הילד, אולם טענה זו בעייתית ביותר מבחינה הלכתית (כדיני נוגע בדבר) ואף מבחינה אתית כללית. ההלכה רגישה מאוד לניגוד אינטרסים, ופוסלת עדויות של נוגעים בדבר, ובוודאי את ישיבתם בדין. לפיכך, יש

* ראה **אסיא** קא-קב עמ' 46, שהחלטות הורים על טיפולים ונתוחים לבניהם מתקבלות מדיני פיקו"ג ו/או מדין "זכין", ולא מדיני אפוטרופוס וראה גם בהערות השוליים למאמר (לעיל הע' 34) מספרים 14, 15, 16. -- העורך.
37. ראו: אברהם שטינברג, החולה הנוטה למות, בתוך: רפאל כהן אלמגור (עורך), **דילמות באתיקה רפואית**, ירושלים תשס"ב, עמ' 316-317.

להיזהר מבחינה הלכתית להעמיד את ההורים כגורם המייצג את טובת הילד במובן המלא של המילה, על אף ההנחה שהם פועלים לטובת הילד.

אפשרות אחרת לבחון את טובת הילד היא לנסות לענות בצורה אובייקטיבית האם החיים המזומנים לו אם ימשיכו לטפל בו ואם הוא יישאר בחיים יתקבלו על ידו כחיים שהוא היה תובע לוותר לחלוטין. בחינה אובייקטיבית כזו היא בעייתית ביותר, והיא כוללת בתוכה הכרה במונח כחיים שאינם ראויים לאור משקל אובייקטיבי דבר שהוא בעייתי ביותר. אף על פי כן, עקרונות כאלה קיימים בשיקול הדעת ובדברי הפוסקים שהובאו לעיל.

ד

העולה מן הדברים:

העולה מן הדברים הוא שלמעשה אין מדובר בנימוק אחד חד משמעי המוביל להחלטה. ברם, הצירוף של השיקולים השונים מוביל למסקנה הכואבת של הפסקת הטיפול בילד:

- א. ישנם מצבים בהם מפסיקים לטפל באדם חי.
 - ב. מעמדו של התינוק אינו כשל אדם חי באופן מלא, ואף שאינו נחשב כטריפה, מעמדו קרוב לשל "גוסס". אמנם, מותר לטפל בו ואף לחלל שבת שכן אין הוא עדיין גוסס, וייתכן שהוא "טריפה" או חי. אין מדובר בזיכוי שטרא לבי תרי, אלא במקרה גבולי שקשה מאוד להגדירו, ועל כן יש לחשוש לשני הכיוונים. ההגדרה הקרובה ביותר למצבו היא "חיי שעה", אף שקשה מאוד להגדיר את המושג חיי שעה.
 - ג. הפסקת טיפול במצב זה היא שיקול מותר, כיוון שמדובר בהסרת מונע מגוסס, ולא בעשייה אקטיבית.
 - ד. יש משקל מסוים לאדם בקביעת עתידו, כאשר מדובר בתחומים שהם מחוץ לגבול הדיון אין לו מעמד, אך הסוגיה בה אנו עוסקים נמצאת בתוך הגבול שיש משקל לעמדתו של האדם. לפיכך, לו היה התינוק יכול להביע את עמדתו היה לדבריו משקל של ממש.
 - ה. כאשר מדובר בתינוק ההורים יכולים לייצג במידה מסוימת את האינטרסים שלו, אך אין לראות את עמדתם כמייצגת באופן מוחלט את טובת הילד.
 - ו. גם אם מכירים ברשות למדוד בצורה אובייקטיבית את עמדת הילד עצמו ביחס לעצמו סביר להניח שיש מצב בו אדם קובע כי טוב מותו מחייו.
- הצירוף של הנימוקים השונים מביא למסקנה הכואבת שיש להפסיק לטפל בילד זה בטיפול נמרץ אגרסיבי. מובן מאליו כי יש להמשיך למנוע את סבלו (מורפיום, מניעת חנק וכדו'), וד' הטוב יכפר בעד.

מקור: אסיא פה-פו עמ' 48-62 (2009).