

ד"ר גד פרוידנטל

## תגובות יהודיות למחלת האיידס במבט של חקר תולדות הרעיונות

מחלת האיידס הופיעה על כמת ההיסטוריה במפתיע בראשית שנות השמונים. כמו כל תופעה חברתית חשובה, היא עוררה תגובות מצדם של הוגים אשר השקפת עולמם היא במודע יהודית. בסקירה הקצרה שלהלן אעסוק באלו מבין ההוגים היהודיים אשר נקודת המוצא לדיונם היא הלכתית. זאת משום שהוגים יהודיים אשר בבסיס דיונם עומדת תפיסה אתית אוניברסליסטית אינם מופיעים באופן ספציפי כיהודים. כוונתי בפרט להוגים הרפורמייים, אשר התשתית הרעיונית המונחת ביסוד תפיסותיהם בשאלות הנוגעות לאיידס אינה ניכרלת מזו של הוגים חילוניים. ועוד הערה מקדימה: מטרתי בהצגת תפיסותיהם השונות של ההוגים היהודיים ההלכתיים היא להבין את עמדותיהם בתוך ההקשר של תפיסות העולם שלהם וההנחות המוקדמות העומדות ביסוד אלו. פרוש הדבר שאמנע במכוון מכל דיון מעריך של הנחות אלו – דיון ערכי כזה הוא מחוץ לתחום דיוני. כידוע הותקף בשנה שעברה פרופ' אברהם שטינברג על עמדותיו ביחס להומוסקסואלים והומוסקסואליות<sup>1</sup>. לי אין עניין בדיון נורמטיבי מעין זה, שאינו אלא בבואה לעימות בין חילוניים לאורתודוקסיה הדתית במדינת ישראל. מטרתי הצנועה היא זו של חוקר תולדות הרעיונות, אשר מנסה להבין את מושאי מחקרו, אך נימנע במודע מכל נקיטת עמדה (ברוח פוזיטיביסטיית) ביחס לערך האמת של הרעיונות הנחקרים. אתיחס אם כן לרעיונות שאציג בדיוק באותן אמות-מידה של הסטוריון בהן אני נוקט בבואי לנתח עמדה של הוגה מימי הביניים.

בשנים 1986-1995 הופיעו בארה"ב, בריטניה, וישראל מאמרים אחדים הנדרשים לסוגיות שונות שמעלה מחלת האיידס. להוציא אחד, נדפסו כל המאמרים הללו מחדש בכרך שערכתי והנושא את הכותרת: AIDS in Jewish Thought and Law<sup>2</sup>. הדברים להלן מבוססים על המאמרים שנכללו בכרך, ובפרט על מה שכתבתי בהקדמה לו.

דיוניהם של ההוגים היהודיים שנדון בהם כאן נסכים בעיקר על שלוש השאלות הבאות: 1. היש לראות במחלת האיידס עונש א-לוהי על חטא?

1. ראה "העין השביעית" (ירושלים) נובמבר-דצמבר 1996, עמ' 12-15.

2. Freudenthal 1998. המאמר אשר לצערי לא נתאפשרה הכללתו בכרך הוא Bleich 1992.

2. החלה מצוות ביקור חולים על ביקור חולי איידס? 3. מה עמדת היהדות בדבר דרכי המניעה של איידס שננקטו בארצות השונות, ובפרט בדבר ההמלצה להשתמש בקונדום?

מעצם תוכנו של השאלות מחוור כי ביסוד הדיונים מונחת ההנחה כי קיים קשר בין המחלה לבין חטא שקדם לה – אחרת אין משמעות לשאלה בדבר האפשרות שאיידס מהווה עונש, או לשאלה אם מצוות ביקור חולים חלה על ביקור חולי איידס. ואכן, הדיונים העיקריים באיידס הם מן המחצית השנייה של שנות השמונים, תקופה שהיה בה מקובל לראות את מחלת האיידס כקשורה באופן הדוק להומוסקסואליות ולשימוש בסמים הניטלים בהזרקה תוך-ורידית, שני דפוסי התנהגות אשר מבחינה הלכתית נחשבים לעבירות.

### האיידס עונש משמים?

נניח, אם כן, כי חולה האיידס לקה במחלתו אגב התנהגות האסורה על-פי ההלכה, ונשאל מה נובע מהנחה זו לגבי יחסנו אליו. ראשית: האם יש לראות במחלה עונש על חטא? מעניין ואף מפתיע להיווכח כי הוגים אורתודוקסיים נתנו תשובות מנוגדות לשאלה עקרונית זו. הרב פרוינדל (Barry Freundel), היושב בווישינגטון, פרסם בשלהי שנת 1986 מאמר אשר על אף כמה הסתייגויות טוען במפורש כי האיידס מהווה עונש משמים על התנהגות חוטאת של הקהילייה ההומוסקסואלית<sup>3</sup>. הוא פותח אמנם בהסתייגות: דעתנו קצרה מלהבין את דרכי הא-ל, ולפיכך אין אנו יכולים להיות בטוחים כי אכן המחלה היא עונש על חטא; אך לאחר מכן הוא טוען בכל זאת בתוקף כי "הרוב המכריע של הראיות מורה כי לעונש יש חלק בהתרחשותן של מגפות דוגמת האיידס". הרב פרוינדל טוען כי פסוקים רבים במקרא מורים כי הארץ תקיא מעליה את החוטאים ובפרט את ההומוסקסואלים, וכי לפיכך "אין צורך בדמיון רב" כדי לראות את יד הא-ל כמעורבת במגיפת האיידס. תפיסתו של הרב פרוינדל מייחסת לא-ל במובהק ידיעה של כל פרט בעולמנו וכך השגחה פרטית. ואכן הרב פרוינדל סבור כי קיומם של שכר ועונש הוא "עיקרון פעיל ביקום". גם המקורות המסורתיים, מוסיף הרב פרוינדל, מדברים על כך שהא-ל מסובב את האירועים בעולמנו באופן שהחוטאים בחטא שהעונש עליו הוא מוות (וזהו אכן המקרה של הומוסקסואליות) יבואו על עונשם, גם כאשר אין בנמצא בית-דין מתאים. הרב פרוינדל מוצא כי המקורות התלמודיים מגלים אמונה מוצקה בקיומם בהווה של שכר ועונש, וגזור כי "הרוב המכריע של המקורות המסורתיים תומך בטענה כי האיידס הוא עונש משמים".

3. Freundel 1986/87.

יחד עם זאת, הרב פרוינדל מכיר בלגיטימיות של העמדה ההפוכה, בעיקר משום שאפשר להסכים עם החזון-איש כי בימינו שגר ועונש משמים אינם נראים עוד לעין כפי שהיה בעבר.<sup>4</sup>

עמדה דומה פיתח פרופ' דויד נובאק (David Novak) בשנת 1992.<sup>5</sup> "מחלת האיידס", הוא כותב, "מעוררת מחדש את מה שנראה לרוב אנשי התקופה המודרנית כאמונה טפלה נושנה שזנחנו זה מכבר, דהיינו את כל הנושא של עונש א-לוהי על חטא באמצעות מחלות גוף". אמנם נובאק אינו מנסח את עמדתו באופן חד-משמעי, אך מדבריו משתמע ברור כי הוא מקבל את "האמונה הנושנה". בפרט, לנוכח ילדים חולי איידס, הוא אינו מהסס לקבוע כי "אנו לוקים לא רק בשל עוונותינו שלנו, אלא גם בשל חטאיהם של הדורות שקדמו לנו", שהרי הא-ל פוקד עוון אבות על בנים.

עמדה הפוכה בתכלית הביע באופן נחרץ הרב עמנואל יעקובוביץ, אז הרב הראשי ליהודי בריטניה, בסוף שנת 1986.<sup>6</sup> בהבדל מן הרב פרוינדל אשר פירסם את מאמרו בעיתון יהודי, הפנה הרב יעקובוביץ את דבריו שנדפסו ב-*Times* הלונדוני, לאליטה הכללית של החברה הבריטית. וכה כתב:

בשום פנים ואופן אין אנו רשאים לראות במחלה (האיידס) עונש הפוגע ביחיד או בקבוצה בשל עבירה, ואשר גורם להם סבל מסיבה זו. אין בנו די השראה, אין בנו די רוח נבואה ... שנוכל לקבוע בוודאות כי קיים קשר בין צורה כלשהי של כאב, צער, או שכול, ובכלל סבל, לבין חולשות מוסריות. הדברים אמורים בפרט בדורנו, החי עדין בסמיכות מיידית לשואה, אשר בה הומתו מיליוני יהודים באכזריות שאי אפשר לתארה... לפיכך לא רק שאיני מצטרף לדעת המטיפים, או המטיפים כביכול, המצהירים כי האיידס מהווה נקמה של הא-ל... אלא אני מתנגד לה בכל תוקף.

הרב יעקובוביץ הולך אפוא בעקבות החזון-איש וטוען כי הטקסטים המסורתיים, כולל אלו שעליהם הסתמך פרוינדל, אינם יכולים בהכרח לשמש בימינו כאסמכתא וכמודל ליחסים המתקיימים בין חטא לעונש. הוא מעיר כי אין כל הצדקה לצאת מן ההנחה כי האיידס הוא עונש משמים, ולא לסבור כיוצא בכך ביחס, למשל, לאסונות טבע כגון רעידות אדמה, בצורות,

4. חזון אי"ש יו"ד, יג, טז. הובא גם באנציקלופדיה תלמודית ערך "אפיקורוס". דיון מפורט יותר על שיטות החזון איש והראי"ה בנדון ראה במאמרו של רב שטיין, "על יחסם של דתיים אל חילוניים", מורשה ט (תשל"ה), 87-97. -- העורך.

5. Novak 1992.

6. Jakobovits 1986; see also 1992a, 1992b.

או שטפונות. "לא קיים יחס פשוט בין חטא לבין אסונות הפוגעים באדם", הוא גוזר. הרב יעקובוביץ אינו דן בהנחות התיאולוגיות וההרמנאוטיות המונחות ביסוד תפיסתו, אך הן ברורות למדי: בין אם בשל קוצר ההבנה של דורנו ובין אם בשל שינוי בדרכיו של הא-ל, אין להחיל את הטקסטים המסורתיים כפשוטם על המצבים העכשוויים. עמדה זו היא ניגודה המוחלט של העמדה הפונדמנטליסטית.

הרב יעקובוביץ מציע תפיסה אחרת של הממד המוסרי של האיידס. לדידו, האיידס הוא תוצאה טבעית של דפוסי התנהגות חברתיים מסויימים שהם פגומים מן הבחינה המוסרית. כאשר ילד משחק באש אחרי שהוזהר לבל יעשה זאת, והוא שורף את אצבעותיו, הרי הכאב הוא תוצאה של המעשה, על אף שבוודאי אינו בכחינת עונש עבורו. האיידס אם כן הוא תוצאה של צורות חיים מסויימות אשר מנקדות המבט היהודית הן בלתי מוסריות ודוחות. לדידו של הרב יעקובוביץ, מחלת האיידס היא תוצאה טבעית של עבירה על חוקים מסויימים, שהעמיד הא-ל כחוקים, שהם חוקים מוסריים וחוקי טבע כאחד. ביסוד השקפה זו מונחת תפיסה שהיקום יכול וחיוב להיות במצב של הרמוניה מוסרית וטבעית גם יחד, אשר נפגעת כתוצאה מהתפשטות ההומוסקסואליות והשימוש בסמים; מחלת האיידס אינה אלא תוצאה טבעית של הפגיעה בהרמוניה זו. המסקנה הברורה היא, כי מחלת האיידס תיעלם אם ורק אם תתחולל בחברה המערבית מהפיכה מוסרית, אשר תיטול מן ההומוסקסואליות את הלגיטימיות שזכתה לה בשנים האחרונות. כלשון כותרתו של מאמרו של הרב יעקובוביץ: Only a Moral Revolution Can Contain This Scourge.

עמדה דומה לזו של הרב יעקובוביץ הובעה גם על-ידי הוגים אורתודוקסים אחרים: הרב יצחק ישורון (Jessurun) ממרסיי<sup>7</sup>, פרופ' אברהם שטינברג מביית-החולים שערי-צדק בירושלים<sup>8</sup>, והרב דויד בלייך (J. David Bleich) מארצות-הברית<sup>9</sup>.

כפי שאפשר היה לצפות, התנועה הרפורמית בארצות-הברית, אשר ב-1990 קיבלה החלטה המתירה את קיומם של רבנים הומוסקסואליים ורבניות לסביות, דחתה על הסף כל ניסיון להעניק לאיידס משמעות תאולוגית. בדומה, בחוות דעת רשמית למחצה של התנועה המסורתית מובעת התנגדות חריפה לכל ניסיון לראות במחלה כלשהי עונש על חטא; שיפוטים מעין אלו, נאמר בהחלטה, הם אך ורק בסמכות הא-ל<sup>10</sup>.

7. [Jessurun] 1995.

8. שטינברג 1993.

9. Bleich 1992.

10. ההחלטות מובאות בפרוידנטל 1998, עמ' 159-163.

בסיכום אפשר לומר, כי לא מוצאים בקרב ההוגים היהודיים, כולל האורתודוקסיים, מי שעמדותיו מקבילות לעמדות הפונדמנטליסטים הנוצרים. אכן, בשנים הראשונות של מגיפת האיידס, נמנעו הכנסיות הרשמיות מלנקוט עמדה ביחס למשמעותה, והותירו כך את הזירה כולה למטיפים פופוליסטיים, אשר טענו בקולניות מרובה כי האיידס אינו אלא עונש שהטיל הא-ל על החברה המתירנית בכלל, ועל ההומוסקסואלים שבה בפרט. כפי שראינו, כלל אין מוצאים עמדה נחרצת מעין זו בקרב ההוגים היהודיים. אפילו אלו הקרובים לרוחה, כמו הרב פרוינדל ופרופ' נובאק, מביעים אותה בזהירות ותוך כדי הסתייגויות, ולא בלשון תוקפנית של מטיפים בשער.

### בעיות הלכתיות

#### א. חובות כלפי חולי האיידס

נבדוק עתה מהי עמדת ההוגים ההלכתיים לשאלה מהן חובותינו כלפי חולי האיידס. בהרהור ראשון אפשר לחשוב כי כלל לא קיימת כאן בעייה. כידוע היהדות מדגישה מאוד את מצוות ביקור חולים ואת הצו "לא תעמוד על דם רעך", שפירושו שמוטלת עלינו החובה להציל, או לפחות להאריך, את חיי הזולת. מדוע יהיו חולי האיידס מקרה מיוחד? האין זה מובן מאליו כי המצווה להציל את חיי הזולת חלה עליהם כמו על כל חולה אחר?

ובכל זאת, בשאלה אם יש לטפל בחולי האיידס דנו הוגים יהודים באריכות. מסתבר אם כן כי דבר-מה כרוך באיידס העושה את המקרה למיוחד. ואכן, קל לגלות כי הדבר המייחד את המקרה שלפנינו הוא הקשר ההדוק בין איידס לבין הומוסקסואליות ושימוש בסמים בהזרקה תוך-ורידית, וכך בין איידס לבין חטא. ואכן, אם מניחים שחולה כלשהו לקה באיידס אגב ביצוע עבירה, הרי עולה השאלה הבאה: האם לדעת ההלכה קיימת חובה לעזור לחולים אשר ביחס אליהם סביר לשער כי לקו במחלתם כתוצאה מהתנהגות חוטאת? היש לטפל בחולה כזה גם כאשר ברור כי הוא חלה עקב מעשה שההלכה רואה כחטא? השאלה הועמדה בבהירות על-ידי דר' פ' רוזנר (Fred Rosner) מניו-יורק. וכך הוא מנסחה<sup>11</sup>:

יש לחלל את השבת כדי להציל חיי אנוש. אך האם חילול השבת הוא בגדר חובה או מותר כדי להציל חיי אדם אשר אשם בפשע (crime) כדוגמת הומוסקסואליות, אשר העונש עליו הוא מוות?

התשובה שמשיבים לשאלה זו ההוגים היהודיים כולם היא חיובית: החיוב להציל חיי אדם או לסעוד חולה הוא שריר וקיים ללא תלות בעברו המוסרי של החולה.

הרב פרוינדל מעלה טיעון חזק במיוחד, המבוסס על אותו דפוס הרמנאוטי שעליו הוא מבסס את תפיסתו שהאיידס הוא בגדר עונש א-לוהי. אחרי שקורח ועדתו נבלעו באדמה, בני ישראל מתלוננים על משה ועל אהרון. כעונש מביא עליהם הא-ל מגפה. על אף שהמגפה היא במפורש עונש מאת הא-ל, משה מצווה את אהרון ליטול מחתה, לתת עליה אש מעל המזבח וקטורת, ולהביאה אל תוך העדה. בעשותו כן אכן הביא אהרון להיעצר המגפה (במדבר יז). פרוינדל מעיר כי על-פי דברים אלו המגפה נתפסת במקביל לתפיסה הקיצונית ביותר של איידס – רוצה לומר: בתור עונש א-לוהי – והוא ממשיך ומסיק את המסקנה הבא:

התגובה היהודית האמיתית (כפי שהדגימו כאן משה ואהרון) היא לנסות ולהציל עד כמה שאפשר בני אדם. אותה תגובה היא המתחייבת גם במקרה של האיידס, בלא תלות בשאלה מה מקור המחלה. ... כאשר אני ניצב מול חולי איידס שחיהם בסכנה, הרי הדבר היחיד שעומד על סדר יומי... הוא להצילם במהירות האפשרית. "לא תעמוד על דם רעך" (ויקרא יט, טז)<sup>12</sup>.

ראויה לציון העובדה כי הרב פרוינדל מנתק כל קשר בין שאלת האינטרפרטציה התאולוגית של האיידס לבין ההלכה. אפילו אם מקבלים את התפיסה כי האיידס הוא בגדר עונש א-לוהי על חטא מסויים, עדיין ההלכה מצווה להתייחס אליו כלכל חולה אחר. תאולוגיה והלכה הן כאן שני תחומים עצמאיים ונבדלים אשר אינם תלויים זה בזה.

פרופ' דוד נובאק מגיע לאותה מסקנה, הגם שבאמצעות טיעון שונה מאד. כפי שראינו הוא סבור, בניגוד לרוב שאר ההוגים ההלכתיים, כי חולי האיידס רובם ככולם בקטיגורית החוטאים. אף-על-פי-כן הוא מכריז בבירור כי עובדה זו "אסור שתמנע הגשת עזרה מלאה לחולה". זאת ועוד: עלינו לחוש הזדהות עם סבלם של החולים, מאחר שעל-פי המסורת היהודית כל אדם הוא בחזקת חוטא, כך "שההבדל בין צדיק לרשע הוא בסופו של דבר הבדל של דרגה, לא של סוג"<sup>13</sup>.

ד"ר פ' רוזנר מציג גישה שונה<sup>14</sup>. לדידו, על-פי ההלכה כל הציוויים (פרט לדיני עבודה זרה, עריות ורצח) מתבטלים במקרה של פיקוח נפש. אך

12. Freundel 1986/87.

13. Novak 1992.

14. Rosner 1987.

כלום הדבר חל גם במקרה שבו מדובר על חוטאים שהעונש על חטאם הוא מוות? רוזנר משיב בחיוב. הוא טוען כי התלמוד מחייב להציל חיי כל אדם, בלי הבדל אם הוא חוטא או לא. המחויבות להציל נפש פוסקת רק במקרה של אדם שהוא מלכתחילה מת מבחינה הלכתית, דהיינו כאשר הוא או בגדר רודף או שנידון למיתה בידי סנהדרין. חולי האיידס אינם בקטגוריה זו, ומשום כך הרופא מצווה להציל את חייהם ולהתייחס אליהם כלכל חולה אחר. עמדה דומה הביע פרופ' אברהם שטינברג<sup>15</sup>.

שיקול משלים מעלה הרב דוד בלייך. לדידו עונש מוות על חטא ההומוסקסואליות יכולה להטיל רק הסנהדרין. מאחר שבימינו גוף זה אינו קיים, הרי כל שאלת העונש בהקשר להומוסקסואליות כלל אינה רלוואנטית. מסקנתו המעשית היא: "עמדתנו היא כי יש להיצר על המעשה (ההומוסקסואלי) אך האדם המבצע אותו נותר יהודי אותו אנו מקבלים בלב פתוח ובורעות פרושות"<sup>16</sup>.

כל ההוגים ההלכתיים, אם כן, כולל אלו הרואים באיידס עונש א-לוהי (פרוינדל, נובאק) ואלו אשר עבורם ההומוסקסואלים הם בגדר חוטאים (נובאק), קובעים בצורה נחרצת כי חולי האיידס ראויים לקבל כל סוג של עזרה שהם זקוקים לה. העובדה שמחלתם מקורה בחטא אינה נוגעת כלל לשאלת היחס המעשי כלפיהם. אחדות דעים זו ראוייה לציון. העובדה שכל אחד מן ההוגים שהזכרנו מנמק את עמדתו בצורה שונה דומה שהיא מצביעה על כך שההכרעה ההלכתית אינה חד-משמעית, כלומר כי אפשר היה להעלות גם טיעונים לעמדה ההפוכה. ואכן עיון מדוקדק מגלה שכך הם פני הדברים. למשל, נטען כי חולה האיידס הוא לא בגדר חוטא סתם, אלא בגדר "מומר להכעיס", אשר על-פי התלמוד אסור לסייע לו ואף אסור להציל את חייו<sup>17</sup>. על אף שטיעון זה הועלה, הוא לא זכה למענה ברור ולמעשה התעלמו ממנו<sup>18</sup>. נראה אפוא כי אחדות הדעים בין כל ההוגים מצביעה על כך כי העמדה ההפוכה – ר"ל לטעון כי יש להתייחס לחולי האיידס באופן שונה מלחולים אחרים – פשוט אינה אופציה פתוחה במסגרת מערכת הערכים היהודית. יתכן כי שורש הדבר נעוץ בכך, שביהדות היתה קיימת התפיסה שכל מחלה היא עונש על חטא. תפיסה זו הביאה הוגים מסויימים (למשל הרמב"ן) לטעון כי אל לו ליהודי עובד ה' לדרוש ברופאים. אך מסיבות ברורות התגבש ביהדות קונסנזוס על העמדה ההפוכה, אשר נעשתה לנורמה ממוסדת ומחייבת, ומכאן גם התפיסה שיש לסעוד את חולי האיידס

15. שטינברג 1993.

16. Bleich 1992.

17. Novak 1992.

18. ראה בפרט Rosner 1987, וניתוחי בפרוינדל 1998, עמ' xxix-xxvii.

בלא תלות בשאלה אם מחלתם היא תוצאה של חטא. קיומו של קונסנזוס זה אינו דבר של מה בכך, מאחר שברור כי עבור כל ההוגים ההלכתיים שאלת ההומוסקסואליות אינה סתם שאלה הלכתית אחת מני רבות, אלא שאלה שהיא טעונה ביותר מבחינה רגשית: רוב המחברים אינם מסתירים את העובדה כי הם חשים ביחס להומוסקסואליות דחייה חזקה ביותר. העובדה כי אף אחד מבין ההוגים הללו לא נתן לרגשי הדחייה שלו לקבוע את עמדתו ראויה לציון. הדבר בולט במיוחד לאור מבט השוואתי על העולם הנוצרי, בפרט בארה"ב, שבו קבעה לעיתים ההומופוביה את עמדותיהם של הוגים או אנשי מעשה כלפי חולי האיידס. נראה אם כן כי יהיה זה מוצדק לקבוע כי החובה לעזור לחולה כה מושרשת ביהדות, עד שכלל לא ייתכן לדגול בעמדה המפלה לרעה חולי איידס.

הוגים שונים העלו בעיות הנוגעות לחובות המוטלות על אנשי מערכת הבריאות ביחס לחולי האיידס, אך הדברים דומים עקרונית לאלו שנידונו לעיל.

## ב. מדיניות בנוגע למניעת התפשטות האיידס

בעייה מעשית נוספת היא זו הנוגעת למדיניות שיש לנקוט למניעת התפשטות מחלת האיידס. כידוע נוקטות רוב המדינות מדיניות שעיקרה חינוך "למין בטוח", רוצה לומר: לשימוש בקונדום, והספקת מחטי זריקות חדשים למשתמשים בסמים. מנקודת מבט הלכתית שני הדברים הם בעייתיים, מאחר שהם מתייחסים למצבים אסורים. יחסי-מין מחוץ לגישואים, קל וחומר יחסי-מין הומוסקסואליים, הם אסורים, ואף השימוש בקונדום במסגרת הנישואין אסור על-פי ההלכה, פרט, אולי, למקרים יוצאי-דופן. גם השימוש בסמים אסור על-פי ההלכה. ההצלחה במישור המעשי של מדיניות המניעה מעמידה לפיכך את ההוגה ההלכתי בפני הדילמה הבאה: אם יצטרף אל שלטונות המדינה ויטען בזכות צעדי המניעה הנ"ל, הרי תהיה בכך משום הכרה דה פקטו בקיום ובתפוצה של צורות חיים אסורות על-פי ההלכה; ואם יימנע מלהצטרף לפעולות החינוכיות בזכות צעדי המנע הללו, הרי הוא לוקח על עצמו את הסיכון שיתרום להתפשטות המחלה. כפי שנראה, ההוגים האורתודוקסיים מתנגדים, רובם ככולם, לתמוך בצעדי מניעה שאינם מתיישבים עם ההלכה.

הרב יעקובוביץ שוב מביע עמדה חדה וברורה: "איני יכול לקבל שום צעד אשר מאשר או מעודד בפומבי התנהגות לא מוסרית. מערכת הפירסום הנוכחית עושה זאת. בכך שמדברים על 'מין בטוח' ובכך שמטיפים לשימוש בקונדום... מערכת הפירסום מקבלת באופן רישמי בתור נורמה צורה כלשהי של יחסים מחוץ למסגרת הנישואין. בסך-הכל מערכת הפירסום מעודדת א-

מוסריות בכך שהיא מפרסמת אותה. היא אינה אומרת לאנשים מה הדבר הנכון לעשותו, אלא כיצד לעשות את הרע ולא להינזק". מערכת הפירסום כל-כולה מכוונת לכיוון הלא-נכון, והרב יעקובוביץ סבור כי יש להמירה ב"טיפוח אופני התייחסות חדשים (למין) אשר יהיו מכוונים ליצירת יחס של כבוד כלפי יצירת חיים חדשים וכלפי הנאה מיחסי-מין אך ורק במסגרת הנישואין". הוא קורא למהפך ביחס החברה אל המין ואל המשפחה: "רק מהפיכה מוסרית תעצור את המגיפה", הוא קורא. מהפיכה מוסרית זו תעשה את העם היהודי שוב לאור לגויים: ממש כשם שאברהם התפלל בעבור סדום על אף שלא היה בה אף יהודי, כן היהודים בדורנו מצווים להציל את הדור החוטא בכך שיפיצו את המסר כי "מחשבות טהורות והתנהגות טהורה חשובות יותר ממחטים נקיות"<sup>19</sup>.

אפשר לשאול: האין הערך העליון שמייחסת היהדות לשמירה על החיים מחייב הן את התעמולה לשימוש בקונדום (אפילו על-ידי זוג לא נשוי) והן את ההפצה של מחטים נקיות? עמדה זו הביע למשל הרב רנה-שמואל סיראט (René-Samuel Sirat), לשעבר הרב הראשי ליהודי צרפת. אחרי שקבע כי התשובה האמיתית לאיידס היא נאמנות הדדית של בני הזוג – "עלינו לתת הנחייה מוסרית ולא לומר 'השתמשו בקונדום והימנעו מן המחלה'". הרב סיראט הוסיף:

אך מוטלת עלינו גם החובה לומר לבני שיחנו כי יהיה זה בגדר להוסיף חטא על פשע ויהיה זה הפשע הגדול ביותר להסתכן בהדבקת אדם אחר. חשוב ביותר להדגיש כי אלו אשר אינם מסוגלים לשלוט בתאוותיהם המיניות ואשר עלולים לפיכך להדביק את הבאים עמם במגעים אינטימיים, חייבים לתת את דעתם על כך שיגנו על חייהם שלהם ועל חיי בני זוגם<sup>20</sup>.

כפי שאפשר היה לצפות, התנועה הרפורמית נוקטת בעמדה דומה. כך הרב ו.ג. פלאוט (W. Gunther Plaut) מן התנועה הרפורמית בארה"ב כותב בלשון שאינה משתמעת לשני פנים<sup>21</sup>:

החיים הם יקרי-ערך ושומה עלינו להצילם בכל תנאי ויהיה המחיר אשר יהיה. אמנם בדרך כלל המטרה אינה מקדשת את האמצעים ואין לעבור על החוק ההלכתי כדי להשיג מטרות שהן רצויות מצד עצמן, אך הדברים שונים כאשר מדובר בשמירה על חיי אדם, ולפיכך גם באמצעים למנוע את התפשטותה של מגפה.

19. Jakobovits 1986, 1992a, 1992b.

20. Sirat 1994; ראה גם "הארץ" מיום 4.2.94, עמ' א-10.

21. Plaut 1989.

על מנת למנוע את התפשטותה של מגפת האיידס עשוי להיות נחוץ להשתמש באמצעי מניעה אשר בדרך כלל המסורת היהודית דוחה. ההשקפה הליברלית (כלומר הרפורמית)... גורסת כי לשמירה על החיים נודע ערך עליון וכי יש לתמוך בכל צורה אפשרית בתוכניות שמטרתן למנוע כי אנשים ידבקו או ידביקו אחרים.

הרב יעקובוביץ חזה כי טיעון זה יועלה והשיב עליו מראש. הוא כותב: "עמדה יהודית זו בזכות החיים יש לה שלושה יוצאים מן הכלל: גילוי עריות, שפיכות דמים (רצח), ועבודה זרה אסורים אף אם המחיר הוא החיים עצמם. שיקול זה דומה שיש בו כדי לאסור על כל אמצעי שעלול לעודד התנהגות לא-מוסרית, כגון מתן קונדומים למי שאינו נשוי. ייתכן אמנם שהדין פחות נוקב ביחס להספקת מחטים נקיות למשתמשים בסמים". הרב יעקובוביץ מבסס את עמדתו בהסתמך על הכרעתו של ר' יצחק עראמה בן המאה ה-ט"ו אשר אסר על פתיחת בית בושת קהילתי כאמצעי להמעטת בגידת נשים בבעליהן. טענתו היתה כי אי אפשר לקנות את התוצאות המעשיות החיוביות במחיר של פשרה עם החוק הא-לוהי<sup>22</sup>. פרופ' אברהם שטינברג הביע דעה דומה<sup>23</sup>.

רבנים אורתודוקסיים אחרים אפילו אינם מעלים את שאלת השימוש בקונדום – הנושא פשוט אינו בתחום עיסוקם. ההוגים האורתודוקסיים רובם ככולם מסרבים לתת הכרעות דין בהתייחס למצבים שכל כולם אינם חוקיים, כהגדרתו של הרב (קונסרבטיבי) ריוון קריגר (Rivon Krygier)<sup>24</sup>. דומה הדבר כאילו הם חוששים כי אם יכירו במצב הדברים החברתי כפי שהוא, הרי יהיה זה – או ייראה הדבר – כאילו הם נותנים לו גיבוי. במקום להיכנס לדיונים הדומים למדרון משופע חלקלק, הם מעדיפים לרכז את המסר שלהם לעיקרון של "הכול או לא כלום". הם מפנים את דבריהם אך ורק לקהילה האורתודוקסית, אשר הנורמות שלה אכן עושות את השימוש בקונדום למיותר ברוב הגדול של המקרים. אשר לשאר החברה היהודית, הרי או שתשנה את דרכיה מן היסוד, או שליהדות האורתודוקסית אין, לדעתם, כל מסר עבורה. פרט לרב סיראט, ההוגים האורתודוקסיים דוחים צעדים פראגמטיים שמטרתם לצמצם את התפשטות האיידס בחברה היהודית המתירנית כפי שהיא קיימת במציאות של ימינו.

22. Jakobovits 1986 עם הפניה לעקדת יצחק, שער כ.

23. שטינברג 1993.

24. ראה דבריו כפי שהובאו בראיון ב-Rausky 1994.

## ג. זכויות הפרט וטובת הציבור בהלכה

נפנה עתה לשאלת היחס בין שני ערכים, או זכויות, שלעתים קרובות מתנגשים זה בזה, דהיינו בריאות הציבור מחד גיסא, וחופש הפרט מאידך גיסא. הבעייה היא, כפי שהביע זאת מחבר אחד, היא כיצד למצוא שיווי משקל אשר "מגן על החולים, אך בו בזמן מגן על הבריאים מן המחלה"<sup>25</sup>. בעבר היתה הרפואה הציבורית בעת מגפות מבוססת על אמצעי כפייה שכוונו בעיקר נגד קבוצות הסיכון שהיו גם הקבוצות החלשות מבחינה חברתית. בדרך כלל לא ניתנה הדעת לכך שצעדים אלו לא כיבדו את זכויות הפרט. מגפת האיידס היא הראשונה אשר בקשר אליה נידונה שאלת העימות בין זכויות הפרט לבין שיקולים הנוגעים לרפואת הציבור. למעשה, בכל ארץ שיווי המשקל ביניהם נקבע כל הזמן מחדש במאבקים הפוליטיים הנמשכים.

מטרתי להלן תהיה לבחון כיצד הוגים יהודיים מתמודדים עם בעיות אלו, בניסיון למצוא להן פיתרונות שיהיו מעוגנים בהלכה. שתי שאלות עומדות במרכז הדיון: שאלת הבדיקה בכפייה, ושאלת הסודיות של מידע רפואי בנוגע לחולים.

בכל ארצות העולם פרט לאחת (קובה), נדחה הרעיון להנהיג בדיקות בכפייה לכלל האוכלוסייה, אם כי בדיקות כאלו קיימות בכמה ארצות בקבוצות אוכלוסייה מוגדרות (אסירים, חיילים, חולים מאושפזים, וכיו"ב). שתי סיבות לכך: ראשית, בדיקה בכפייה מנוגדת לזכויות הפרט כפי שהן נתפסות היום במערב; ושנית, קיים חשש סביר שהנהגת בדיקות בכפייה תביא לתוצאה הפוכה מן הרצויה בכך שדווקא בני קבוצות הסיכון ינסו להשתמט מן הבדיקה, וכך, בהיעדר מידע על כך שנדבקו, הם יפצו את המחלה יותר. נראים הדברים כי עמדותיהם של ההוגים היהודים האורתודוקסים נוטות להיות אוטוריטאריות יותר מן הקונסנזוס המקובל על ההוגים החילוניים ששותפים לו גם קובעי המדיניות.

הרב דוד בלייך<sup>26</sup> סבור כי עמדת היהדות היא בכירור לתמוך בביצוע בדיקות בכפייה אם יש בהן כדי להביא להתמעטות התפשטות המחלה. לדידו זכויות הפרט כלל אינן מעוגנות בהלכה, וכל זכות כזו יש לחוקק אד הוק בנפרד (כדוגמה הוא מביא את חרם דרבנו גרשום על קריאת מכתבים שאינם מיועדים לנו). לפיכך אין ביהדות "זכות" של הפרט אשר בגינה בדיקות בכפייה תהיינה אסורות. להיפך: לדידו של בלייך, דין "רודף" מצדיק פעולה של החברה המגבילה את זכויות היחיד למען טובת הכלל. לפיכך אם ברמה העובדתית מתברר כי בדיקות בכפייה אכן מורידות את

25. Orr 1989.

26. Bleich 1992.

התפשטות המחלה, אזי לא רק שהחברה מורשה להנהיגן, אלא היא אף מצווה לעשות כך. עמדה דומה הובעה גם על-ידי פרופ' אברהם שטינברג.<sup>27</sup>

גם הרב שלמה דיכובסקי, חבר בית הדין הרבני העליון, מביע עמדה קרובה, הגם שעל בסיס שלושה שיקולים שונים במקצת<sup>28</sup>. א. לדידו בדיקות בכפייה הן מועילות קודם כל לבני קבוצות הסיכון עצמם (בעיקר הומוסקסואלים ומשתמשי סמים). אלה נתונים לדידו במצב של מגפה, ולפי פסקי הלכה אחדים, כל פעולה שיש בה כדי לתרום לעצירת המגפה היא מותרת, אף אם יש בה משום עברה. כך, למשל, בעת מגפה בעיר מותר ואף חובה לאכול ביום כיפור, אם אפשר לצפות כי מעשה זה יחזק את כושר הגוף לעמוד נגד המחלה. לפיכך, כל צעדי כפייה על קבוצות הסיכון הם לא רק מותרים אלא אף מחויבים, וזאת מתוך דאגה לא לכלל הציבור, אלא לעלולים ללקות במחלה. ב. אך גם טובת הציבור הכללי מתירה לנקוט אמצעים כאלו, שכן בני קבוצות הסיכון עשויים לסכן גם את מי שאינו נמנה ביניהם, ולכן הם בבחינת "ספק רודף" שדינו כדין רודף. ג. לבסוף, קיים גם הכלל של "למיגדר מילתא" שעניינו זכותם של זקני עיר לחוקק חוקים זמניים אד הוק, בלי עיגון בהלכה, אם הדבר נחוץ כדי להסיר מעל העיר סכנה כלשהי. "ובוודאי שאין לך מיגדר מילתא גדול מזה הנועד למנוע הדבקותם של אנשים רבים במחלה קטלנית חשוכת מרפא, כאשר הנדרש מבני קבוצת הסיכון הוא בדיקת דם פשוטה".

אפשר להעיר הערות ביקורתיות אחדות בקשר לדינו של הרב דיכובסקי. ראשית, האנלוגיה בין המצב הנוכחי בקשר לאיידס לבין המצב בו משתוללת מגפה בעיר אשר בגינה מותר לאכול ביום כיפור, אינה תופסת: זאת מאחר ועדיין לא נמצאה תרופה למחלת האיידס, כך שבהקשר הנוכחי אי אפשר לדבר על הצלת חיים. שנית, הרב דיכובסקי טוען כי בדיקה בכפייה מותרת מאחר שהיא עשויה לגרום לגילוי מוקדם של המחלה, אשר יש בו להביא להארכת חיי החולה. אך זהו טיעון לא בטוח, מאחר שעד כה לא הוכח שהתחלה מוקדמת של הטיפול אכן מאריכה את חיי החולה (למרות ששיקולים ביולוגיים מוליכים למסקנה כי כך צריך להיות). לבסוף, היישום של מושג הרודף בהקשר הנוכחי נראה בעייתי: מושג זה מניח קיום קורבן פאסיבי לחלוטין ואדם המסכן אותו, במודע או שלא במודע. אך במקרה שלפנינו הווירוס מועבר כמעט תמיד בסיטואציה בה שני המעורבים במעשה (דהיינו ביחסי מין מחוץ לנישואים, ובפרט ביחסים הומוסקסואליים) עושים

27. שטינברג 1993. [אם כי במציאות הקיימת, לדעתו של פרופ' שטינברג, קרוב לוודאי שבדיקות בכפייה לא יורידו את התפשטות המחלה ואולי אף יגבירו אותה. -- העורך]

28. דיכובסקי 1989.

את מעשיהם מדעת ומתוך הסכמה הדדית. בסיטואציה סימטרית זו לא נראה אפשרי לראות את אחד המעורבים כ"רודף" ואת חברו כקורבן.

הרב יעקובוביץ מסרב לנקוט עמדה בשאלת הבדיקה בכפייה. חשוב לציין כי בהבדל מן הרבנים בלייך ודיכובסקי הוא כלל אינו מכניס את מושג הרודף לדיון. הוא מסתפק בהבעת המבוכה שהוא חש נוכח השאלות הקשות שמעוררת מגיפת האיידס. כך הוא כותב: "שאלות קשות נוספות עולות אשר אי אפשר לתת עליהן תשובות סופיות. למשל, היש לחשוב על הנהגת בדיקות בכפייה כדי לברר אם אדם מסויים הוא נשא או לא, כפי שטוענים רבים? ... למי תימסר התוצאה - לחולה עצמו, שתיגרם לו טראומה קשה, או לאחרים, העלולים לנדות אותו או להפלותו לרעה? כל אלו הן שאלות מפחידות שלא אפשר לתת עליהן תשובות מיידיות"<sup>29</sup>.

שאלה אחרת הנידונה בהקשר זה היא שאלת החיסיון (confidentiality): במקרה של תוצאה חיובית של בדיקת ה-HIV, האם יש למוסרה לנשא בלבד, או שמא יש לידע גם אחרים (בני-זוג, קרובי-משפחה, עובדי מערכת הבריאות, וכו')? ההגות החילונית בעניין זה מביאה בחשבון שני שיקולים: השיקול המעשי מן ההיבט של הרפואה הציבורית, והשיקול העקרוני הנוגע לזכות לפרטיות. נראה עתה כי ההוגים ההלכתיים אינם תמימי דעים ביחס אליו.

הרב דוד בלייך דן בנושא בהרחבה רבה<sup>30</sup>. בדיונו שני שלבים. תחילה הוא קובע כי שתי העמדות המנוגדות בנוגע לשאלה יש להן על מה להסתמך בהלכה. מצד אחד ההלכה תומכת בזכות האדם לפרטיות מכוח האיסור על לשון הרע. הציווי "לא תלך רכיל בעמך" (ויקרא יט, טז) "אוסר על כל רכילות, אפילו אם האינפורמציה הנמסרת איננה גורמת בשום צורה ואופן לנזק לאינטרסים של האדם הנוגע בדבר", הוא כותב. "כל צורה של רכילות היא במובהק עבירה על החוק הא-לוהי". היהדות מצדדת אם כך בזכות הפרט לחיסיון.

שני פוסקים חרדיים בישראל שותפים לדעה זו<sup>31</sup>. הרב יוסף שלום אלישיב וחתנו הרב יצחק זילברשטיין אסרו על פרסום שמו של חולה איידס על אף שהיה ידוע כי הוא מפיץ את המחלה במודע ובמתכוון כאמצעי של "נקמה". פסק ההלכה שלהם מבוסס בעיקר על שני שיקולים: ראשית, אין לנעול שערי תשובה, וכל עוד "קלונו" של החוטא (דהיינו, בבירור,

29. Jakobovits 1986.

30. Bleich 1992.

31. תשובה של הרב יצחק זילברשטיין לשאלה שהופנתה אליו על ידי ד"ר סודי נמיר מנהו דקלים מתאריך כסלו תשנ"ב, ותשובה שלו לשאלה שהופנתה אליו על-ידי פרופ' רמיהו ברנובר מיום ח' שבט תשנ"ב. התשובות לא נידפסו ככל הידוע לי, אך הן מופצות על ידי "החוג לרפואה והלכה". תמצית התשובות מובאת ב-Kahn 1995.

ההומוסקסואליות (שלו) לא נודע ברבים, הוא מסוגל לחזור בתשובה, בעוד שאם המידע יופץ ברבים הוא יתייאש ולא יחזור בתשובה; שנית, אם שמו של אדם מקושר למחלת האיידס הרי משפחתו נפגעת גם היא, וזאת יש למנוע מן הטעם של האיסור על לשון הרע. עבורם, אם כן, הציודי להגן על הפרטיות מכריע כנגד כל השיקולים האחרים<sup>32</sup>.

ברם הרב בלייך מעלה שיקול נוסף<sup>33</sup>. לדידו, האיסור על לשון הרע אינו העיקרון היחיד הרלוואנטי לשאלה. שכן, אם מגינים על הפרטיות בכל מחיר הרי כמה נשאי וחולי איידס עשויים להתנהג באופן בלתי אחראי ולהפיץ את המחלה. לפיכך, לא ליידיע את הנוגעים בדבר משמעותו עשויה להיות להעמיד את חייהם בסכנה. בניגוד לפסק ההלכה של הרבנים אלישיב וזילברשטיין (שאותו לא הכיר), הרב בלייך גורס כי משיקול זה עולה שאין להגן על הפרטיות בכל תנאי.

לדעתו של הרב בלייך, אם כן, שני עקרונות הלכתיים, שנגזרות מהם מסקנות הפוכות, רלוואנטיים לשאלת החיסיון. במקום ששני ערכים יהודיים מתנגשים, גורס הרב בלייך, יש לבדוק את מקומותיהם ב"הירארכיה" של הערכים היהודיים כפי שהיא מתבטאת בהלכה. במקרה שלפנינו התוצאה ברורה: "בתנאים אלו (ר"ל כאשר נשא או חולה איידס מתנהג באופן בלתי אחראי) ההגנה על חיי אדם קודמת<sup>34</sup> לשמירה על סודיות מקצועית".

עד כאן השיקולים העקרוניים. אך בעקבות הוגים חילוניים הרב בלייך מכיר בכך שהמציאות היא מורכבת יותר ופחות חד-משמעית מן העקרונות המופשטים. העניין הוא בכך שמדיניות המתירה לגלות מידע רפואי לצד שלישי כלשהו כדי להגן עליו, עשויה בסופו של דבר לגרום לתוצאה הפוכה מהתוצאה הרצויה. הסיבה לכך היא, שאם יהיה ידוע בציבור כי קיימת מדיניות כזו, הרי אנשים, בפרט השייכים לקבוצות סיכון, יהססו ללכת להיבדק, מחששם שבמקרה של תוצאה חיובית, זו תועבר לידיעת אחרים. אם אכן כך הדבר, הרי ברור כי מדיניות של אי-שמירה על החיסיון תוליך לגידול במספר מקרי ההדבקה, ולא לירידתו.

32. במקור, פסק ההלכה מתבסס גם על נימוק שלישי, והוא העובדה שהפגע מנקמתו של חולה האיידס אינו יכול לפטור עצמו מאחריות על התוצאות, כאשר, בחוסר אחריות, הוא מכניס עצמו לסיכון מיותר. רק השילוב של שלשת הנימוקים יחד הוביל לפסיקה הנ"ל. -- העורך.

33. Bleich 1992.

34. ראה: הרב יהושע נויבירט, "איידס - תשובות הלכתיות" בספר הכינוס הבינלאומי הראשון לרפואה, אתיקה והלכה, (הוצאת מכון שלזינגר, עורך: מ' הלפרין, ירושלים תשנ"ו) עמ' 166-174, פרקים ב - חובת הגילוי לבן הזוג; מצוות הצלה מול לשון הרע; התנאים להיתר הגילוי. -- העורך.

"דילמה מוסרית אמיתית" זו ניצבת בדיוק באותו האופן גם בפני הוגים ואנשי מערכת הבריאות חילוניים. שורת ההיגיון מחייבת כי המפתח לפתרון הבעייה טמון בשאלה עובדתית: עלינו לנקוט בדרך המבטיחה להציל את המספר הגדול ביותר של אנשים. זוהי גם עמדתו של הרב בלייך, המציין עם זאת בצדק כי המידע המצוי בידינו כיום אינו חד-משמעי. הרב בלייך גם מראה כי מכוח שיקולים הלכתיים שונים בהחלט לגיטימי להשוות בין מספר האנשים שיינצלו כתוצאה מאי שמירה על עיקרון החיסיון לבין אלו שיינצלו כתוצאה משמירה על עיקרון זה, וזאת על-אף שהראשונים הם אנשים ספיציפיים (אנשים הבאים במגע עם נשא או חולה מסויים), ואילו האחרונים הם בגדר הסתברויות ערטילאיות גרידא.

לפיכך, אם אכן, כפי שמניחים היום, שמירה על חיסיון מצילה יותר נפשות מגילוי (גם סלקטיו) של מידע על נשאים או חולים, הרי העמדה ההלכתית המתחייבת לפי גישתו של בלייך עצמו היא כי עקרון פיקוח נפש והאיסור על לשון הרע גם יחד מחייבים לעמדה של שמירה על החיסיון הרפואי. עמדה זו דומה שהיא קבילה משלושה טעמים: היא מכפיפה את כל מערכת השיקולים לעיקרון הנאצל של פיקוח נפש; היא עולה בקנה אחד עם עקרון הילכתי נוסף, ר"ל האיסור המוחלט על לשון הרע; ולבסוף היא זהה לעמדה של רוב ההוגים החילוניים העוסקים באתיקה רפואית. לאור זאת חשוב ומעניין לציין כי הרב בלייך לא מסתפק בתוצאה זו. תחת זאת, הוא נכנס לדיון ארוך שמטרתו להגדיר עמדת ביניים, דהיינו מודל אשר ישלב בדיקה בכפייה עם אפשרות לגילוי סלקטיו של מידע לבני זוג של נשאים או חולי איידס שיש מקום לחשוש שלא יתנהגו באחריות. אין חשיבות רבה בהקשר הנוכחי לפרטיו של המודל המוצע. מבחינתנו, הנקודה הראויה לציין היא, כי בשעה שההלכה מאפשרת לנקוט בקשר לשאלת החיסיון עמדה הנחשבת בדרך-כלל ל"ליברלית" – דהיינו לגרוס כי יש להגן על הפרטיות של הנשא, אף אם משמעות הדבר סיכון של צד שלישי – הרי הרב בלייך נמנע מלעשות כן; והוא עושה זאת באמצעות העמדת "מודל" המבוסס על שיקולים שאין להם ולא כלום עם ההלכה. דומה כי ניתן להסיק מכאן כי הרב בלייך נוקט בעמדתו לא מאחר והיא ניגזרת בצורה חמורה מן ההלכה, אלא מאחר והיא מתיישבת עם נטיותיו השמרניות באופן כללי. ההשוואה עם פסק ההלכה של הרבנים אלישיב וזילברשטיין, המבוסס באופן בלעדי על שיקולים הנוגעים לאיסור על לשון הרע, תומכת באינטרפרטציה כי בפסיקתו של הרב בלייך התערבו (במודע או שלא במודע) ערכים חוץ-הלכתיים.

## לסיום

העיון בעניינים שדנו בהם ההוגים יהודים בקשר לאיידס שופך אור לא רק על סוגייה זו גופה, אלא גם, מעבר לכך, על היהדות עצמה. מתוך ההתבוננות בשאלה כיצד היהדות טיפלה בבעיות החדשות שהעלתה שאלת האיידס, עולות תובנות חדשות ביחס ליהדות גופה, והאיידס משמש כמעין מכשיר אנאליטי. ברוח זו, אני מציע כאן בקיצור את הרעיונות הבאים, שמקצתם כבר נזכרו לעיל.

הגורם המרכזי הקובע את התייחסות ההוגים היהודים לאיידס ולבעיות שהוא מעלה הוא התפיסה כי איידס כרוך באופן בלתי ניתן להפרדה בהומוסקסואליות. גם בעבר, ועל אחת כמה וכמה בהווה, אין זה נכון שנשאים או חולי איידס נדבקו בנגיף רובם ככולם כתוצאה מיחסים הומוסקסואליים או שימוש בסמים. למרות זאת, ההוגים היהודים התייחסו למחלה כאילו היא מחלת ההומוסקסואלים (gay disease), ודבר זה השפיע בצורה עמוקה על דיוניהם. הדברים אמורים לא רק בדיונים בשאלה אם האיידס הוא עונש א-לוהי, אלא גם בדיונים של סוגיות הלכתיות, כגון שאלת החיסיון. כפי שראינו, פוסקים חשובים החליטו כי פרסום העובדה שפלוגי לקה באיידס עלול להביך את המשפחה והוא אסור מכוח האיסור על לשון הרע. מאחר שפוסקים דומים לא ניתנו, למשל, בענין חולי סרטן, הרי ברור שהגורם המכריע כאן אינו מחלת האיידס כשלעצמה, אלא מקורה המשוער בחטא. בחשיבתם של רוב ההוגים היהודים, האיידס עדין קשור בצורה הדוקה לחטא.

לאור העובדה שמרבית ההוגים שותפים בתפיסה כי איידס כרוך בחטא, ראוייה לציון מיוחד העובדה שאין להם דעה משותפת לפיה האיידס הוא עונש על חטא, בעוד שהם שותפים כולם לדעה כי קיימת כלפי חולי איידס חובה של ביקור חולים. כפי שראינו, אפילו בין ההוגים האורתודוקסיים אין אחדות דעים על המשמעות התאולוגית (אם בכלל ישנה) של מגפת האיידס. בעוד שמחברים אחדים נוטים בבירור לעמדה כי האיידס הוא עונש א-לוהי, אחרים דוחים אותה בתוקף רב. ראוייה לציון גם העובדה, כי הגורסים כי מגפת האיידס היא בגדר עונש משמים, מציעים את עמדתם בזהירות רבה, ולא בנימה של תוכחה (כפי שעושים מטיפים נוצרים פונדמנטליסטים). רוב ההוגים היהודים רואים באיידס תוצאה טבעית של הפרת שיווי משקל קוסמי, שנגרמה כתוצאה מאי-שמירה על חוקים מוסריים-טבעיים שהציב הא-ל.

נוכחנו לדעת כי כל המחברים, בלא תלות בדעותיהם על מקור האיידס, טוענים בתוקף כי כל יהודי (בין אם עובד בריאות ובין אם לא) חייב לסייע לחולים. הם מתעלמים (במפורש או לא) מן השיקול לפיו חולי האיידס

ההומוסקסואלים הם לפחות בחלקם "מומרים להכעיס", אשר אסור לסייע להם. נראים הדברים, כי הערך של עזרה לחולה הוא מעוגן ביהדות כל-כך עד שהוא גובר על כל שיקול הלכתי, ואף על רגש הסלידה מן ההומוסקסואליות. ברם, בו בזמן שהמחברים מדגישים את החשיבות של ביקור חולים, הם גם מזהירים כי השתתפות בצער הסובל, אסור שתתפרש כהבעת סימפתיה לאורח חייו (המשוער).

גם בהזדמנויות אחרות נוכחנו כי שיקולים או ערכים חוץ-הלכתיים עשויים לקבוע עמדות בנוגע לשאלות מסוימות. כך ראינו כי בעוד ששיקולים הלכתיים הנגזרים מן האיסור על לשון הרע מוליכים לתמיכה בחיסיון מוחלט על מידע רפואי, הרי מחברים אחרים תומכים בהסרה של החיסיון במקרים מסוימים, וזאת בהתאמה למגמה כללית שמרנית בשאלות של חופש הפרט. דומה כי בעניינים הנוגעים לאיידס, עמדות נקבעות לעתים לא משום שהן נגזרות באופן חמור מן ההלכה, אלא משום שהן עומדות בהתאמה לערכים חוץ-הלכתיים מסוימים. ערכים אלו עשויים להיות יהודיים, כבמקרה של הגשת סיוע לחולים, והם עשויים להיות ערכים חילוניים, כבמקרה של אי כיבוד העיקרון הגורף של שמירה על זכות האדם לפרטיות.

### ביבליוגרפיה:

דיכובסקי, שלמה, 1989: "כפית בדיקה וטיפול – היבטים הלכתיים על מחלת האיידס", אסיא מה-מו (כרך 12, מס' 1-2) (טבת תשמ"ט), עמ' 28-36; ספר אסיא ז, עמ' 73-78 (תשנ"ד).

שטינברג, אברהם, 1993: "איידס - היבטים רפואיים, מוסריים, והלכתיים", אסיא מז-מח (כרך 12, מס' 3-4) (כסליו תש"ן), עמ' 18-30; ספר אסיא ז, עמ' 79-91 (תשנ"ד).

**Bleich, J. David**, "AIDS: A Jewish Perspective," *Tradition* 26, no. 3 (1992): 49-80.

**Freudenthal, Gad**, *AIDS in Jewish Thought and Law* (Hoboken, N.J.: Ktav, 1998).

**Freundel, Barry**, "AIDS: A Traditional Response," *Jewish Action* (Winter 5747/1986-87): 48-57. (Reprinted in Freudenthal 1998, pp. 23-38.)

**Jakobovits, Lord Immanuel**, "Only a Moral Revolution Can Contain This Scourge," *Times* (London), 27 December 1986, p. 20. (Reprinted in Freudenthal 1998, pp. 1-5.)

— 1992a: "Halakhic Perspectives on AIDS," *ASSIA-Jewish Medical Ethics* 2, no. 1 (January 1991): 3-7. (Reprinted in Freudenthal 1998, pp. 7-10.)

— 1992b: "Memorandum on AIDS," *ASSIA-Jewish Medical Ethics* 2, no. 1 (January 1991): 7-8. (Reprinted in Freudenthal 1998, pp. 11-21.)

**Jessurun, Yitzhaq**, "Le sida: réflexions juives sur une calamité universelle: Interview du rav Yits'haq Jessurun, Marseille," *Kountrass* (Jerusalem), no. 52 (Iyar-Siwan 5755/May-June 1995): 9-13.

**Kahn, Henri**, "Le sida et ses incidences sur la Halakhah," *Kountrass* (Jerusalem), no. 52 (Iyar-Siwan 5755/May-June 1995): 25-27.

**Novak, David**, "The Problem of AIDS in a Jewish Perspective," in *Frontiers of Jewish Thought*, edited by Steven T. Katz (Washington, D.C.: B'nai B'rith Books, 1992): 141-156.; reprinted in David Novak, *Jewish Social Ethics* (Oxford: Oxford University Press, 1992): 104-117. (Also reprinted in Freudenthal 1998, pp. 73-91.)

**Orr, Alistair**, "Legal AIDS: Implications of AIDS and HIV for British and American Law," *Journal of Medical Ethics* 15 (1989): 61-67.

**Plaut, W. Gunther**, "Saving Life as an Overriding Demand (A Jewish Perspective)," *Vth International Conference on AIDS (Ottawa, 1989)*, p. 953 (abstract no. WFO 15).

**Rausky, Franklin**, "De la théologie du châtement céleste," *Tribune juive*, no. 1305 (December 1, 1994): 24-25.

**Rosner, Fred**, "AIDS: A Jewish View," *Journal of Halachah and Contemporary Society* 13 (Spring 1987/Pessach 5747): 21-41. (Reprinted in F. Rosner, *Modern Medicine and Jewish Ethics*, 2nd rev. and aug. ed. [Hoboken, N.J.: Ktav Publishing House; New York: Yeshiva University Press, 1991], 49-63. Also reprinted in Freudenthal 1998, pp. 39-58.)

**Sirat, René-Samuel**, "Statement to the Conference 'Religious Leadership in Secular Society,'" Jerusalem, February 1-4, 1994 (privately circulated).