

תוכן עניינים

1.....	תוכן עניינים
2.....	תקציר
3.....	מבוא
5.....	1. סקירה תיאורטית
5.....	1.1 מושגים ומינוחים
6.....	1.2 שיקולים אתיים
7.....	1.3 שיקולים משפטיים
7.....	1.3 נטיות דתיות
8.....	2. קדושת החיים
8.....	2.1 התפיסה הדתית
8.....	2.2 התפיסה החילונית
9.....	3. האוטונומיה של אדם על גופו
9.....	3.1 התפיסה הדתית
10.....	3.2 התפיסה החילונית
10.....	4. סבל וכאבים כסיבה להמתת חסד
10.....	4.1 התפיסה הדתית
11.....	4.2 התפיסה החילונית
12.....	5. צדק ושיווין
12.....	5.1 התפיסה הדתית
12.....	5.2 התפיסה החילונית
12.....	6. מעמד הרופאים והאופן בו הוא נתפס על ידי החולה
12.....	6.1 התפיסה הדתית
12.....	6.2 התפיסה החילונית
13.....	7. דיון
15.....	ביבליוגרפיה

מבוא

המתת חסד (euthanasia) מתייחסת ל-יפעולה מכוונת, מודעת וישירה המביאה למוות של אדם" (Theofanidis & Mecek, 2016: 321). תחת המושג המתת חסד נכללות מספר פרקטיקות, החל מהמתת רצונית, א- רצונית ולא רצונית, כמו כן המתה ישירה (אקטיבית) או לא ישירה. עבודה זו מתייחסת בעיקר להמתה רצונית ישירה, כלומר המתה על פי רצון החולה בסיוע רופא. מיקוד זה הוא בעקבות התפיסה המקובלת של המתה לא רצונית כרצח לכל דבר ופעולה לא חוקית, כאשר בהתאם לכך ספרות המחקר מתייחסת גם היא בעיקר להמתה בסיוע רופא.

המתת חסד היא אחת הסוגיות המורכבות והרגישות ביותר, הנוגעת בערכים והקודים העמוקים ביותר של האדם (Bartolomé-Peral & Coromina, 2021). כסוגיה העוסקת באופן המפורש ביותר שניתן בחיים ומוות, העיסוק בהמתת חסד נפרש על פני מספר רב של תחומים: אתי, דתי, חברתי, משפטי ורפואי. המשמעות היא שעמדות של אדם לגבי סוגיה זו נתפסות כמושפעות ממספר רב של גורמים: השתייכות לדת, רמת דתיות, החברה בה האדם חי, המצב המשפטי הקיים, חוויות עבר, מקצוע, ועוד (Vézina-Im et al, 2016; Subba et al, 2014). מעבר לדילמה הרפואית, בשיח בנושא עולות גם שאלות משפטיות חברתיות: מי רשאי לקבל החלטות בנושאים שכאלה? רק האדם עצמו? המשפחה שלו? רופאים בלבד, סמכות דתית או שמא המדינה כסמכות חוקית?

גורם נוסף המוסיף על הקושי הוא העובדה שקבלת ההחלטה על ביצוע המתת חסד מתקבלת כמעט תמיד בתנאים של אי וודאות גבוהה (נויבואר-שני ושמיר, 2014). מבחינה רפואית למשל רופאים מחויבים במקביל להימנע מפגיעה בחולה שלהם, אך גם לעשות את מיטב המאמצים על מנת לצמצם את הסבל של החולים שלהם. ההחלטה בין שתי האפשרויות האלו היא כמעט ואף פעם אינה חד משמעית (Ricou & Wainwright, 2019).

כאמור, בין כל הגורמים המשפיעים על העמדה בנוגע להמתות חסד, נטייה דתית נתפסת כאחד הגורמים המרכזיים, אם לא המרכזי ביניהם (סואן, 2006; Theofanidis & 2016; Danyliv and O'Neill, 2016; Mecek, 2016; Abohaimed et al, 2019; Bartolomé-Peral & Coromina, 2021). על פי שארפ (Sharp, 2018) האמונה באל כמקור לערכים ותפיסה חיובית של אותו אל הן העומדות מאחורי העמדה של אדם כלפי המתת חסד כאשר זהות הדת עצמה היא פחות רלבנטית. עבודה זו מאמצת את טענה זו שנטייה דתית היא גורם מרכזי המשפיע על העמדה כלפי המתות חסד, ולכן עבודה זו עוסקת בהיבט זה בלבד. כמובן שלא ניתן להתעלם מהגורמים האחרים, אך ההסתכלות היא במידה רבה על הנטייה הדתית כגורם הבלתי תלוי המרכזי ושאר הגורמים כגורמים מתווכים או מתערבים.

1. סקירה תיאורטית

1.1 מושגים ומינוחים

תחת הכותרת של 'המתת חסד' נכללות מספר פעולות או פרקטיקות וניתן לחלק את המושג לארבעה סוגים עיקריים (קנדל, 2006 ; גולדוין, 2014). עבור גולדוין (2014) מדובר ברצף הנע מסדציה פליאטיבית (הרדמה וטשטוש במטרה לשנות את המצב התודעתי של האדם), המתה פסיבית, המתה אקטיבית ומוות במרשם רופא. על פי גולדוין חשוב להבחין בין הפרקטיקות השונות על פי שני היבטים, מקבל ההחלטה ומבצע הפעולה עצמה והיא עוסקת בהיבטים האתיים של כל פרקטיקה.

המתת חסד רצונית היא ביצוע פעולת ההמתה על פי רצון ובקשת האדם עצמו כאשר הוא מביע רצון זה במפורש. מבחינה אתית ביצוע הפעולה על ידי אדם אחר היא מעשה אתי כל עוד ביצוע הפעולה מונע ממניע אחד בלבד שהוא הפסקת הסבל של האדם בהתאם לרצון שלו (גולדוין, 2014 ; Fontalis et al, 2018).

המתת חסד א- רצונית מתייחסת להמתה של אדם חסר הכרה שלא ידוע רצונו והוא לא השאיר הוראות מפורשות. הביטוי של המתת חסד מסוג זה היא הפסקת או אי חיבור אדם למכשירים מאריכי חיים. כלומר השאלה האתית במקרה זה היא מורכבת יותר וההחלטה צריכה להיעשות על ידי בחינת כל מקרה לגופו: האם אכן אין סיכוי לריפוי, האם האדם עתיד לחזור להכרה ולחדש את הקשר עם קרובים, האם קיימת הכרה (מצב וגטיבי קבוע) ושאלות דומות.

המתה לא רצונית היא ביצוע ההמתה של אדם ללא התחשבות ברצונו, אלא על פי העמדות של אדם חיצוני והאידיאולוגיה של אותו אדם לגבי השאלה האם מוטב לחולה לחיות במצב נתון או שעדיף לו למות. על אף שפעולה זו נכללת תחת המטריה של המושג 'המתת חסד', מבחינה אתית גולדוין רואה פעולה שכזו כרצח לכל דבר ופעולה זו נתפסת כפסולה. עם זאת, חשוב להבין שלעיתים האבחנה בין המתת חסד א- רצונית ללא רצונית היא קשה, למשל במקרים הנוגעים לתינוקות אשר נולדים עם מומים חמורים אשר חסרי יכולת ומודעות (שם). גם פונטאליס ואחרים (Fontalis et al, 2018) עושים את ההבחנה בין המתה בסיוע (Assisted dying) (הכוללת המתה רצונית והמתה בידי מרשם) בה האדם עצמו מביע רצון ומבקש סיוע לבין המתה לא רצונית והמתה א- רצונית הנעשות בניגוד לרצון החולה או ללא הבעת רצון מפורש מצידו.

אבחנה חשובה נוספת העולה מהאבחנה בין פעולה רצונית/ א- רצונית ולא רצונית, ואשר עומדת גם בפני עצמה, היא האבחנה בין פעולה ישירה לבין פעולה לא ישירה. הכוונה בפעולה ישירה