



# שי לביא\* מוות מבויס

\* פרופסור למשפטים באוניברסיטת תל-אביב. מכהן כראש מרכז אדמונד י' ספרא לאתיקה, וראש (במשותף) של מרכז מינרבה לחקר סוף החיים באוניברסיטת תל-אביב. רשימה זו נכתבה בהשראת המחזה של אופירה הניג "לילה שלושה כלבים". אני מודה לארנה בן-נפתלי על הכנסת האורחים ועל שיתוף הפעולה. תודה לשי עבאדי ולחברי.

## מוות מבויים

## שי לביא

גם הסיפור שלי מתחיל במוות מבויים ובמונית.

אימא שלי התקשרה ואמרה שסבא שוב נכנס לספסיס, ושקח מונית ואסע אליו מיד. "תחליט אם להזמין אמבולנס" היא אמרה. ואחרי שתיקה קצרה הוסיפה, "מה שתחליט מקובל עליי". ברקע עמדה השיחה הקודמת שלנו בנושא. הפצרתי בה אז שלא ימשיכו לטרטר את סבא כל בכל פעם לבית-החולים, ושצריך לאפשר לו לסיים את חייו בביתו. הוא בן 97, כבר שלוש שנים לפחות שהוא לא מבין מה קורה סביבו, לא מדבר, בקושי מתקשר, ומרותק לכיסא גלגלים ולפיליפינית שמרותקת אליו. האיש שידע לחיות, נלחם לחיות, ואהב לחיות יותר מכל מי שהכרתי, הפך לבבואה מטושטשת של עצמו. למה להחזיק אותו בכוח בחיים? בשיחה ההיא, האם הסבירה לבנה לאט ואחר כך בצעקות, שהיא לא מוכנה להרוג את אבא שלה, ושהיא כבר מזמן החליטה שאת התיק הרפואי שלה היא לא תפקיר בידי. בינתיים חלפו מספר חודשים וכנראה שהיא הבינה שאני צודק. אז לקחתי מונית ונסעתי להיפרד מסבא.

הנסיעה ממרמורק לרמברנדט לוקחת כמה דקות, והתפניתי לתחביב החתרני שלי לקבוע את סדר היום של השיחה במונית לפני שהנהג מספיק לעשות את זה. סיפרתי לו על הדילמה שבפני. נכון שהייתי נחוש למדי לאפשר לסבא שלי להיפרד מתלאות העולם הזה, אבל הסתקרנתי לשמוע את תגובתו. הנהג הופתע שאני משתף אותו בהתלבטות הזו, וקבע שזו שאלה שצריך להפנות לרב. הסברתי לו שאני מסוג היהודים שמעדיפים בסוגיות כאלה להתייעץ עם נהג מונית ולא עם רב, והוא המתין רגע, והשיב "איזו שאלה?! ברור מה אתה צריך לעשות". מה אני צריך לעשות האורקל ממוניות הקסטל לא אמר, אבל משהו בטון הנחרץ שלו מילא אותי בספקות. כול הנחישות שלי נשאבה אל תוך מערכת המיזוג של המונית והייתה כלא הייתה. עד הספסיס הבא.

## תקווה רפואית על ערש דווי

בסוף שנות החמישים פרסם ג'פרי גורר את מאמרו הקלאסי "הפורנוגרפיה של המוות"<sup>1</sup>. הוא תיאר את היווצרותו של טאבו אודות המוות במסגרתו והגסיסה על ערש הדווי מורחקים מדעת הציבור ומעוררים תחושות של אי-נוחות. גורר הסביר ש"התהליכים הטבעיים של בליה וכיליון מעוררים סלידה, כפי שתהליכי הלידה וההזדווגות המינית עוררו לפני מאה שנים". מחקריהם המקיפים של בקר על הכחשת המוות<sup>2</sup> ושל אריאס

1 Geoffrey Gorer, *The pornography of death*, in *MODERN WRITING* #3, 49 (William Phillips and Philip Rahv eds., 1956).

2 ERNEST BECKER, *THE DENIAL OF DEATH* (1973)



על המוות האסור<sup>3</sup>, שפורסמו בשנות השישים, נתנו עומק פסיכולוגי והיסטורי לתובנה הסוציולוגית של גורה. למעשה, הכחשת המוות מופיעה בקנון הספרותי כבר בסוף המאה התשע-עשרה. טולסטוי מציג את מצבו של החולה הנוטה למות, איוון איליץ', כמבוכה חברתית.<sup>4</sup> בדומה לפעולות מעיים ונפיחות גוף שמשרות אי-נעימות כללית על כל המסובים ואינן ראויות לשיחה בציבור בפרט בקרב המעמד הבורגני, כך גם מצבו של החולה הסופני. במרוצת המאה העשרים נוספה להשתקת המוות מהשיח הציבורי גם הדרת החולה הסופני מהבית אל בית-החולים, המונופול של הרופאים על סדר היום של החולה הסופני, ובפרט עלייתה של הרפואה ההרואית, המקטלגת את הזקנה כרשימת מחלות שיש להתגבר עליהן והרואה בכל מקרה מוות כישלון רפואי.

הפילוסופים, העיד הגל, מציירים את המציאות באפור על אפוא, ובכוחם להעניק שם לתופעות רק בשעת שקיעתן.<sup>5</sup> מחקריהם החלוציים של גורה, בקר ואריאס זיהו את החברה המערבית כמכחישה את המוות, בדיוק בשעה שבה נדמה שעמד להתחיל שינוי. חוקרים רבים זיהו שינוי ביחס למוות החל משנות השבעים של המאה הקודמת, וקבעו שהטאבו על המוות נפרץ בהדרגה. בחברה האמריקנית, שבה התמקדו רבים מהמחקרים, המוות יצא מהארון. מי שמזוהה יותר מאחרים עם ההליך היא אליזבת קובלר-רוס,<sup>6</sup> שהטיפה להשלמה עם המוות בחמישה שלבים – דומה היה מדובר בתהליך גמילה מהחיים. למפעלה של קובלר-רוס להתמודדות עם המוות אפשר לצרף את התנועה למען הזכות למות בכבוד, את שינויי החקיקה שהעבירו חלק מסמכות ההכרעה במוות מהרופא אל המטופל, באמצעות חוק זכויות החולה וצוואה בחיים, ואת צמיחתם של מוסדות ההוספיס.

השינויים שהתרחשו בארצות-הברית הגיעו באיחור אפנתי גם לישראל. זה מכבר חדל העיסוק במוות ובמיתה להיות בחזקת טאבו. המרחב הציבורי, הדיון האקדמי, העיון המשפטי, הפולמוס האתי והשיח הפרופסיונלי משופעים בהתייחסויות מגוונות, לעתים סוערות, לענייני סוף החיים. גורלם של החולים הסופניים ניבט אלינו מבעד לאקרני הטלוויזיה, בבית המשפט. אפילו בחינוך הרפואי ובמוסדות הרפואיים ניתן לזהות ניצנים של נכונות להתמודד עם המוות. גם בארץ קיימת תנועה למען מוות בכבוד, והנושא זוכה להתייחסות ציבורית ומשפטית. חוק זכויות החולה,<sup>7</sup> וחוק החולה הנוטה למות,<sup>8</sup> שבמובנים מסוימים צמצם את זכויות החולה, אבל פתח דיון ציבורי ער לגבי הזכות למות בכבוד. לכך הצטרפו העניין הציבורי ההולך וגובר במוסד הדיגיטיס השוויצרי ובפתרון של סיוע רפואי להתאבדות. הפרשות האחרונות שעסקו בשדרן הרדיו עידו טלמור ובתכנית הטלוויזיה של אילנה דיין על מתי מילוא; הצעת החוק החדשה לסיוע רפואי להתאבדות,<sup>9</sup> שזכתה באופן מפתיע להצבעת תמיכה של הממשלה הקודמת,

3. Philippe Aries, *The Hour of Our Death* (1981).

4. ל.נ. טולסטוי "מותו של איוואן איליץ'" **איוואן איליץ' ואחרים** 9 (פטר קריקסונוב מתרגם, 1999).

5. גיאורג וילהלם פרידריך הגל **פילוסופיה של המשפט** 4 (פיני איפרגן עורך, גדי גולדברג מתרגם, 2011).

6. ELISABETH KUBLER-ROSS, *ON DEATH AND DYING* (1969).

7. חוק זכויות החולה, התשנ"ו-1996.

8. חוק החולה הנוטה למות, התשס"ו-2005.

9. הצעת חוק החולה הנוטה למות (תיקון - מוות במרשם רופא), התשע"ד-2013, 1867/19 פ.

וכמובן ההתמודדות עם המיתה והמוות בשיח הציבורי ובאמנות, כולל על בנת התיאטרון, מוכיחות שהמוות כאן, והוא לא עושה סימנים שהוא הולך.

אמנם, הטאבו על המוות לא נשבר לחלוטין. בזמן שהתרגלנו לנוכחותו של המוות בספרה הציבורית, נדמה שברמה הבינאישית הוא עדיין מעיק ומעיב. על המוות מותר לדבר בחוץ, אבל השתיקה יפה לו בבית. לסרטן אולי כבר לא קוראים "המחלה", אבל יותר קל לדבר עם חברים קרובים על המאבק והטיפולים החדשים, מאשר על הסוף הקרב. פיתחנו עם המוות יחסים חברתיים אבל אנחנו נרתעים מלהיכנס ליחסים אינטימיים עמו. הוספס בית הוא אולי אחד הסימנים הראשונים לחדירת המוות אל התחום האינטימי.

הסבר מקובל לשבירת הטאבו ולעיסוק ההולך וגובר במוות הוא כריאקציה להתפשטות הטכנולוגיה של הארכת החיים. לא ניתן להתכחש לשינויים הדרמטיים שהתרחשו במאה השנים האחרונות בערש הדווי, וביכולתה של הרפואה המודרנית להאריך חיים ועם זאת גם להאריך את הסבל. שיפור באורך החיים לא לווה בשיפור באורח החיים. תוחלת החיים גדלה משמעותית, ואם עמדה על 40 שנים בשנת 1860 (בעיקר בגלל תמותת תינוקות), כיום היא עומדת על למעלה מ-80 שנים במרבית מדינות העולם המפותח. בנוסף, גורמי המוות והמחלות הסופניות שינו את פניהם. במאה התשע-עשרה ובראשית המאה העשרים, מחלות אקוטיות דוגמת שפעת, דיזנטריה וכולרה היוו את הגורם השכיח למוות, ואילו כיום תפסו את מקומן המחלות הכרוניות דוגמת מחלות לב, סרטן, ומחלות ניווניות. כיום אנשים סובלים מהמחלה שתשים קץ לחייהם למעלה משנתיים בממוצע לפני מותם. שיפור בתנאי תברואה, גילוי האנטיביוטיקה, טיפולי החייה, מכונות ההנשמה וטיפולים מאריכי חיים אחרים, הוסיפו דעת והוסיפו מכאוב. הסברים אחרים נוגעים לרגישות הגוברת לסבל ולכאב, ולעליית שיח הזכויות בחברה המערבית.

יהא ההסבר לשבירת הטאבו אשר יהא, קשה להתכחש לעובדה שהמוות כאן, ולפחות כחברה המבט שלו כבר אינו מצמית. כיצד יש להבין את שובו של המוות לחיינו? את תחייתו? האמנם מדובר בטאבו שנפרץ? האם הדיון הציבורי הגובר על המתת החד, בארץ ובמדינות אחרות, הוא עדות לכך שאנחנו נכונים להישיר מבט למוות ולהסכין עם מותם של היקרים לנו, ועם מותנו שלנו? האם השלמנו עם המוות והחלטנו להשיב לו חיבוק מאמץ, ברוח הוראתו של ניטשה: "מוות. יש להפוך את העובדה הפיסיולוגית המטופשת לכורח מוסרי. כך לחיות, שבשעה הנכונה יהיה גם הרצון למוות!"<sup>10</sup> אך מה אם שבירת הטאבו על המוות והרצון שלנו לאמץ חוקים להסדרת המתת חסד רפואית אינם מעידים על הנכונות שלנו להשלים עם המוות? האם לא נכונה יותר בהקשר זה עמדתו של קפקא לגבי התאבדות: "אתה, שלא מסוגל לעשות דבר, חושב שתוכל להשיג משהו כזה? איך בכלל אתה מעז לחשוב על זה? לו יכולת לבצע את זה, בוודאי לא היית זקוק לזה!"<sup>11</sup>

10 השווה לתרגומו של קאופמן (Kaufmann trans., 2011) Friedrich Nietzsche, Will to Power, sec. 916. את ההצעה לתרגום כאן אני חייב לפיליפ נונה (Nonet).  
11 פרנץ קפקא בתוך (D. J. Enright ed., 2008) The Oxford Book of Death, 96.



בניגוד לספרות המחקרית והפופולרית הרואה בדיון העכשווי על מוות בכבוד שבירת טאבו ותגובת נגד לניסיונות הבלתי-נדלים של הרפואה המודרנית להאריך חיים, אני מציע לחשוב על הארכת החיים והחשת המוות כשני צדדים של אותה המטבע. המשותף לרצון להארכת חיים ולרצון לקצורם חשוב יותר ממה שמפריד בין השניים. המשותף הוא הרצון לשלוט בהליך המיתה – ככל האפשר לדחות אותו, וכשכבר לא ניתן יותר להרחיקו באופן מלאכותי, לקרב אותו באופן מלאכותי. הדיון הציבורי על מוות בכבוד אינו נובע מנכונות להשלים עם המוות ולקבלו ולהביט למוות בעיניים, אלא מניסיון להערים על המוות באחת משתי הדרכים העומדות לרשותנו כיום – לדחות את הקץ, או להחיש את הגאולה. סילניוס, אביו המאמץ של דיוניסוס, קבע שהטוב ביותר הוא לא להיוולד, ואם כבר נולדת, לגווע לאלתר. עבורנו הטוב ביותר הוא לחיות לנצח, ואם כבר נגזר עלינו למות, אז בשעה ובדרך שאנחנו נבחר. לא השלמנו עם המוות, אדרבה, נהיינו יותר נחושים להתגבר עליו, ואם אין בכוחנו להעלים אותו, לכל הפחות נתזמן את בואו. זכרו את הפציניטית ההולנדית,<sup>12</sup> הצועקת שהיא רוצה למות, ועם כניסת הרופא המרדים צועקת באותה נחרצות שהיא רוצה לחיות.<sup>13</sup> מה שמעורר חיוך אינו העמדה ההפככה, אלא הנחישות החד-משמעית, שמופנית באותו להט פעם לצד זה ופעם לצד זה.

הריאקציה לטכנולוגיה הרפואית היא רק קצה הקרחון של שינוי תרבותי עמוק יותר ביחס למוות, שקדם שנים רבות לשינויים הטכנולוגיים שכה מקובל להעניק להם משקל מכריע. בפרט, הדיונים אודות המתת חסד בעולם המערבי אינם חדשים כפי שנדמה לנו לעתים קרובות. הדיון על המתת חסד נולד בארצות-הברית ובמדינות רבות באירופה כבר בסוף המאה התשע-עשרה, וניסיונות החקיקה הראשונים התרחשו בארצות-הברית ובמדינות אחרות כבר בשנים הראשונות של המאה העשרים. הצעות החוק של אז, אינן שונות בכלל מהצעות החוק המוכרות לנו כיום.<sup>14</sup>

הארכת החיים וקיצורם הם שני צדדים של אותה מטבע. בשני המקרים אנחנו מבקשים להעניק לחולה הסופני תקווה על ערש דווי. הרצון לשמור על תקווה מול פני המוות חיוני, והוא אחד ממאפייניה של חוויית המוות בהיסטוריה של תרבויות שונות ובפרט במסורת המונותאיסטית. עד מחצית המאה התשע-עשרה, לרופא לא היה תפקיד למלא על ערש הדווי והוא היה מפנה את מקומו לסמכות הדתית או לבני המשפחה. חילופי המשמרות בין הכומר המוודה לרופא, התרחשו במחצית המאה התשע-עשרה, כשהרופאים הכריזו שאנשי הדת מסכנים את בריאותם של החולים הסופניים, משום שהם מבשרים את אבדן התקווה ואת בואו של המוות. כך, עוד לפני התפתחות הרפואה המודרנית ועוד בטרם היה לרופא מה להציע לחולה הנוטה למות, הרופאים לקחו על עצמם את התפקיד להיות נוכחים לצד מיטת החולה ולספק לו סוג חדש של תקווה, תקווה רפואית. את מקומה של התקווה בחיים שלאחר המוות וגאולת הנפש, תופסת החל מהמאה התשע-עשרה התקווה

12 אופירה הניג "לילה שלושה כלבים", לעיל בעמ' 30.

13 שם.

14 SHAI J. LAVI, THE MODERN ART OF DYING: A HISTORY OF EUTHANASIA IN THE UNITED STATES, 93–95 (2005)

לחיים שלפני המוות וגאולת הגוף. גם כיום הרפואה המודרנית לא יכולה להבטיח גאולה שלמה לגוף, אבל היא יכולה להשרות תקווה במשורה, להאריך את החיים קמעא ולהפחית במעט את ייסורי הגוף.

האטיקט של הרפואה המודרנית מחייבים רופאים להבחין את עצמם משרלטנים המציעים קמעות ומים קדושים, דיקורי מחטים ומיצים טבעיים. רופאים ממוסדים נזהרים מלהבטיח החלמה מלאה, וככלל נמנעים מלהביט למרחקים ארוכים, שם אורב המוות. הם מציעים את מרכולתם ואת הניבוים שלהם לטווחים קרובים. כימותרפיה או טיפול ביולוגי חדיש שאמנם לא מרפאים, אך מכפילים את תוחלת החיים, וקצת מורפיום שיקל על הסימפטומים. כשנגמר לרפואה המודרנית מה להציע כדי להאריך את החיים, אנחנו פונים אליה כדי שתקצר אותם. התאבדות היא תמיד אופציה, אבל אנחנו איננו מעוניינים להתאבד, אנחנו מבקשים את סיועם של הרופאים להעניק לנו את התרופה המונחת בתחתית סל הבריאות, מזרק גדוש באשלגן כלורי או גלולה עם מינון יתר של ברביטורט. במוכן זה, המתת החדס איננה אלא תקווה רפואית על ערש דווי. היכולת להאריך חיים כמו גם היכולת לקצרם, מעניקות תקווה לשליטה בשעת המוות ובדרך שבה נמות.

מדינות שונות מסדירות את הטיפול בחולה הנוטה למות בדרכים שונות. בצד אחד של הרצף, ישנן מדינות כמו הולנד ובלגיה המכירות בהמתת חסד רפואית אקטיבית, שבה הרופא עצמו מזריק את סם המוות לחולה. במדינות אחרות, דוגמת שוויץ ואורגון וושינגטון שבארצות-הברית, החוק מכיר בזכות של חולים לסיוע רפואי להתאבדות, במדינות אחרות בארצות-הברית ובאירופה, החוק אינו מתיר לרופאים להיות מעורבים במוותם של המטופלים, אך מתיר ניתוק ממכשירים על פי רצון החולה. החוק הישראלי במוכן זה הוא מהשמרנים יותר. הוא אינו מתיר ניתוק ממכונות החיאה, ומכל טיפול רציף, גם אם זהו רצון החולה וגם אם מדובר בחולה סופני. במוכן זה החוק משנת 1995 החמיר את ההגבלות על רצונם של חולים סופניים בהשוואה לחוק שנהג קודם לכן. חרף הוויכוחים הגדולים בין הצדדים במחלוקת האתית, קיימת הסכמה עקרונית חוצה מחנות לגבי הצורך בקיומה של רגולציה. התכנים משתנים, אבל קיימת נחישות משותפת לגבי הצורך ברגולציה של המוות.

## הפוליטיקה של המוות

לצד המדיקליזציה של המוות, אחד השינויים המשמעותיים שחלו בנוגע למוות הוא היורידיפיקציה שלו, הפיכתו לעניין משפטי. המעורבות ההולכת וגוברת של המדינה במוות, קשורה באופן פרדוקסלי לעניין הגובר של המדינה המודרנית בטיפוח החיים. במוכן זה עומדת המדינה המודרנית בניגוד למונרכיה הקלאסית. אחד מסימניה של הריבונות המלוכנית הקלאסית, כפי שהורה פוקו, היא זכותו של הריבון לקחת חיים ולא לטפח חיים.<sup>15</sup> רק למלך שמורה הזכות להרוג, ונתין המבקש ליטול את חייו שלו עצמו, יואשם בניסיון לרצח. אם יצליח במשימה, ייענש בחומרה – ירושתו תישלל ממנו,

15 מישל פוקו היסטוריה של המיניות כרך 11 (1984).



אדמותיו יילקחו לאוצר המלך, וגופתו, לא רק במסורת היהודית אלא גם בנוצרית, תיקבר מחוץ לבית הקברות. עברת ההתאבדות הייתה זהה במסורת המשפט המקובל לעברת הרצח, בבחינת *felo de se*, פשע כלפי העצמי. עד היום יש בספר החוקים הישראלי עדות למסורת זו, ומי שמסייע לאחר להתאבד דינו חמור כמי שסייע למעשה רצח, ללא קשר לנסיבות ביצוע העברה. תחת שלטון הריבונות המונרכית לא ניתן להעלות על הדעת המתת חסד בחסות החוק.<sup>16</sup>

בניגוד למונרך הישן שמדד את כוחו ביכולתו לשלול את חיי נתיניו או לחוס עליהם, המדינה המודרנית מודדת את כוחה ביכולתה לטפח את חיי אזרחיה מטיפת חלב ועד למחלקות הגריאטריות. שימור החיים ולא נטילתם הפכו ל-*raison detre* של המדינה המודרנית. אך לדאגה הכנה של המדינה המודרנית לשימור החיים וטיפוחם יש גם צד אפל. המדינה המודרנית מפתחת כלים למדידת איכותם של חיי היחיד והחברה, ויש ביכולתה לקבוע אילו אוכלוסיות מקדמות את החברה ואילו מהוות נטל עליה. כשלוקחים את ההיגיון הזה לקצה, ההגנה על החיים יכולה להפוך בסופו של יום גם הטעם לשלילתם. לא מדובר על חייו של האויב, אלא גם על חייהם של אזרחים טובים ונאמנים המהווים נטל על המדינה והחברה – בפרט חולים, קשישים, ומוגבלים פיזית ונפשית. המשימה של המדינה המודרנית לטפח חיים הובילה באופן פרדוקסלי להרס חיים. כך, אם לפשט היסטוריה מורכבת מאוד, נולד הרעיון של המתת חסד בחסות המדינה.

אנחנו מרבים לזהות את הפוטנציאל האפל הזה של המודרנה עם המשטרים האפלים של המחצית הראשונה של המאה העשרים, ובראש ובראשונה עם תכנית 4T של המשטר הנאצי שנועדה להסיר מהחברה את נטל החולים הכרוניים, חולי הנפש, והמוגבלים בשכלם. חשוב לזכור שפתרון המתת החסד בשם אינטרסים חברתיים אינו המצאה של גרמניה הנאצית.<sup>17</sup> רעיונות דומים היו נפוצים מאד ברחבי אירופה וארצות-הברית, וגם אם לא הגיעו למימוש, זכו לתמיכה של אנשים מכובדים מאוד באליטה התרבותית כמו, למשל, המחזאי האנגלי ברנרד שאו ורבים וטובים אחרים. הרעיון של המתת חסד בחסות המדינה, אותנסייה (*euthanasia*), נקשר למדיניות כללית יותר של אאוגניקה (*eugenics*), מניעת היווצרותם של חיים שאינם ראויים. חשוב לזכור שבמחצית הראשונה של המאה העשרים זהו רעיונות אלה עם משנה פרוגרסיבית. טיפולים כמו עיקור כפוי, שאנחנו נוטים לזהות עם משטרים טוטליטריים אפלים, קודמו על ידי פעילים חברתיים שוחרי טוב. אין זה מקרה שפסק הדין המפורסם בארצות-הברית בנושא עיקור כפוי נכתב על ידי אחד השופטים הפרוגרסיביים ביותר, השופט אוליבר וונדל הולמס. הולמס קבע שעיקור כפוי עומד במבחן החוקתיות, ונימק: "Three generations of imbeciles are enough."<sup>18</sup> הצל הכבד שמטילה המתת החסד אינו צלם של המשטרים הטוטליטריים. אם העבר הוא צל, עלינו לפחד מהצל של עצמנו.

16. Lavi, לעיל ה"ש 14, בעמ' 80-85.

17. שם, בעמ' 113-125.

18. Buck v. Bell, 274 U.S. 200, 205-206 (1927).

אילו לקחים הפקנו מאותה תקופה של נאורות אפלה? קיומם של הסדרים משפטיים מפורטים והגבלות משפטיות הוא דרך אחת שבה אנו מבקשים להבחין בין רצח נפשע לבין נטילת חיים לגיטימית. בהולנד, שבה המתת חסד רפואית מוכרת בחוק, הפשע החמור ביותר שיכול רופא לבצע אינו לקחת חיי אדם, אלא לא למלא את הטופס המדווח על כך שביצע את המעשה. דרך אחרת, חשובה לא פחות, היא באמצעות סימון קו תיחום ברור בין המתת חסד כפויה, שאפיינה משטרים אפלים כמו גרמניה הנאצית, לבין המתת חסד וולונטרית, המאפיינת משטרים דמוקרטיים כמו הולנד ושווייץ, המכירים בלגיטימיות של המתת חסד או סיוע רפואי להתאבדות על פי בקשת החולה. ההבדל בין המתת חסד כפויה להמתת חסד רצונית הוא כמובן משמעותי מאוד, אבל לעתים לא כדאי להפריז בחשיבותו. הנאצים בפרויקט T4 ובוודאי האמריקנים, טשטשו בין האינטרסים של המדינה והחברה לבין האינטרסים של האינדיבידואל. הם הצליחו לשכנע משפחות שיקיריהם אינם ראויים עוד לחיות, ושהם עושים עם החולים חסד לא פחות מאשר עם החברה כשהם משתפים פעולה עם הרשויות.<sup>19</sup> כדאי לזכור, שאותה דינמיקה קיימת גם לגבי טכנולוגיות פריון, ונוגעת לדיון המוכר בין אאוגניקה ליברלית לאאוגניקה טוטליטרית. היום המדינה איננה כופה עיקור על מפגרים ונכים, ואינה אוסרת להביא ילדים בעלי מום לעולם, אך המנגנונים הרפואיים מגיעים לתוצאות דומות בזכות שיתוף הפעולה של הורים שאינם מעוניינים בילדים "פגומים". גם בתחום של המתות חסד קווי הגבול מטושטשים, וקשה להבחין בבירור בין רצון החולה, המשפחה, הצוות הרפואי, והחברה. אין בכך, כמובן, כדי להצדיק או לגנות את הלגליזציה של המתת חסד, אך יש בכך כדי לעורר שיח ציבורי על דמיון ושוני, שיח יותר מתוחכם מההשוואה בין המדינה הליברלית והמדינה הנאצית, ושיח החוזר לשאלה בסיסית יותר של המדינה הפרוגרסיבית לפני ואחרי מלחמת העולם השנייה, ויחסה לטיפול החיים.

המתת החסד ממוקמת בצומת שבין כוחה של המדינה המודרנית לטפח חיים לבין כוחה להפקיר חיים שאינם ראויים. כמובן זה רב הדמיון בין המתת חסד רפואית לבין הזנה בכפייה. המחלוקת הציבורית סביב הזנה בכפייה זכתה לכותרות בהקשר של שביתת העצירים הפלסטינים. כזכור, ארגוני זכויות אדם ואפילו יו"ר הסתדרות הרופאים מחו בתקיפות כנגד הניסיון להתיר הזנה כפויה, וראו בכך מעשה עינויים. עובדה אחת שנעדרה כמעט לחלוטין מהשיח הציבורי, היא שהפרקטיקה של הזנה כפויה מתקיימת באישור החוק ובתמיכת הממסד הרפואי כעניין שבשגרה בטיפול בחולים סופניים. החוק הישראלי מחייב להמשיך בהזנה והאכלה גם אם החולה מסרב לכך, ושימוש בזונדות לצרכי האכלה הוא פרקטיקה רפואית מקובלת במוסדות סיעוד ובבתי חולים. הרצון לכפות הזנה על עצירים פוליטיים, נעשה, אם כך, מוצדק בשם הרצון לטפח חיים. בפועל, המדינה מבקשת לשלול מאסירים פוליטיים את מותם, דומה היו חולים סופניים. המשמעות הפוליטית של ההאכלה בכפייה, אינה רק שלילת הכוח של עצירים פוליטיים מלבטא בדרך היחידה העומדת לרשותם את מחאתם. השבירה המוחלטת של המחאה הפוליטית באה לידי ביטוי בהפיכת החיים הפוליטיים

19 Lavi, לעיל ה"ש 14, בעמ' 105-113.





של העצירים לחיים חשופים.<sup>20</sup> לחיים שהושלה מעליהם כל משמעות אנושית מעבר לקיומם של החיים הזואולוגיים עצמם.

## סוסים בני-אלמוות

המתת החסד הרפואית אינה אלא הניסיון האחרון, העדכני ביותר, שלנו לשלוט במוותנו, לביים את מותנו ולסייע ליקרים לנו לביים את מותם. זהו ניסיון חסר תוחלת שנדון מראש לכישלון. הבימוי של המוות הוא בו-זמנית הניסיון לשליטה מלאה במוות, אבל גם הכרה בעובדה שהשליטה המלאה הזו לא יכולה להיות אלא הצגה, פנטזיה, מחזה מבויים. במקום לשאול את החולה הסופני איך זה לקום כל בוקר ולדעת שאתה מת לאט לאט, עלינו לשאול את עצמנו איך זה לקום כל בוקר ולהעמיד פנים שאנחנו לא.<sup>21</sup> המוות המבויים - המתת החסד הרפואית על ערש דווי, לא פחות מהארכת החיים הרפואית על סף המוות - אינו אלא הונאה עצמית.

אך מה רע באשליות? האם ההתגברות על המוות אינה הפנטזיה האנושית האולטימטיבית, זו שמאפיינת את האדם כאשר הוא ייצור בן-תמותה המודע לסופו הקרב? האם האשליה הרפואית שונה עקרונית מהאמונה היהודית-נוצרית בחיים שלאחר המוות, או מזו היוונית בחיים האלמותיים של הגיבור המיתולוגי? או, בהקשר זה, מתורת הגלגול בדתות המזרח? לכל היותר ניתן להאשים אותנו שהפנטזיה שלנו נטולת דמיון, ומפוכחת יותר מהפנטזיות שקדמו לה. ושמה מפוכחת פחות, בדיוק משום שהיא מאמינה שניתן להתמודד עם הבעיה של המוות, באופן מפוכח.

מפוכחת יותר או פחות, הייחודיות שמציעה התקווה הרפואית על ערש דווי שונה מקודמותיה. המדיקליזציה של המוות הפכה את מותו של האדם לאירוע רפואי-ביולוגי. המדינה המודרנית הפכה את החיים של האדם במובנם הזואולוגי למושא לטיפוח, לשליטה ולבקרה. אם בעבר היו החיים הפוליטיים המקום שבו האדם מתעלה על קיומו הזואולוגי, המדינה המודרנית הפכה להיות זו שהפוליטיקה שלה סובבת סביב סיפוק הצרכים הבסיסיים של החיים האנושיים. המתת החסד - הפעולה שנראית הטבעית והראויה ביותר לסיום חייהם של בעלי חיים - הפכה לשאיפה פוליטית של בני האדם עבור עצמם.

האם נוכל להלין על עצמנו? בעולם נעדר אל ואופק טרנסצנדנטי, האדם אינו שואף להתעלות מעל החיים הזואולוגים שלו, אלא מבקש לטפחם. אך בנקודה זו, שבה האדם חושב על עצמו קודם לכל כיצור חי המשתוקק לחיים, מתאפשר היפוך תפקידים שבו החיה הפכה לנקודה הארכימדית שנתרה לנו להבין מבעדה את עצמנו כאנושיים. כך לפחות עולים הדברים בשירו של קוואפיס "סוסיו של אכילס". הסוסים האצילים שזאוס העניק במתנה לאכילס מבכים את מותו של הגיבור היווני פטרוקלוס ואינם יודעים את נפשם. זאוס ניחם על ההחלטה שלו להעניק את הסוסים בני האלמוות לכן תמותה. "מה

20 ג'ורג'יו אגמבן "הומו סאקר - הכוח הריבוני והחיים החשופים" טכנולוגיות של צדק: משפט, מדע וחברה 395 (שי לביא עורך, 2003).  
21 הניג, לעיל ה"ש 12, בעמ' 25.

אתם עושים שם למטה/ בין בני אנוש עלובים, / כלי משחק של הגורל? // לעולם לא תזדקנו ותמותו, / ותראו - אסונות חולפים הולמים בכם. הסתבכתם בצרות של בני אדם". אך השיר ממשיך ומבהיר שלא מדובר בבכי שמקורו בזעם על אסונות חולפים, אלא בבכי "על האסון הלא נגמר שבמוות, על זה שפכו את הדמעות שתי החיות האצילות"<sup>22</sup>.

יותר מהמתת החסד, המבט הנשקף מבעד לעיניהם הדומעות של סוסיו האצילים של אכילס מאפשר לנו להביט בהשלמה אל מותנו. המוות האנושי אינו אסון חולף, אלא אסון שלא נגמר. והשלמה עמו אינה ניסיון לשלוט במוות, ובוודאי שלא להתגבר על העצב או הגעגוע.

22 קונסטנדינוס קוואפיס **כל השירים** 30 (יורם ברונובסקי מתרגם, 1993); הניג, לעיל ה"ש 12, בעמ' 38.