

המתת חסד או רצח המוני

מתוך ספרו של פרופסור ויקטור פרנקל האדם מול השאלה המכוונת למשמעות

תרגום מהונגרית: פרופסור דוד גוטמן | עריכה לשונית: מיכל יהלום

אנחנו שומעים מדי יום מחדש, שהריגת החולים שלא ניתן לרפא, ובפרט חולי הנפש, שעל סמך מחלתם נחשבים "לא ראויים לחיות", מוצדקת. כך נהגו בעבר וכך היו רוצים מנהיגים פוליטיים וכלכליים מסוימים לפעול גם בימינו. את הגישה הזאת לחולים חסרי מרפא צריך לדחות לחלוטין, בלי תנאים וסייגים. עכשיו אני אציג את מחקרי על הסיבות המוכרות לגבי בעיית "המתת החסד" וההסכמה השקטה להצדקתה, ואתן לכם נימוקים וארגומנטים נגדיים ובטוחים עד כמה שניתן.

היות ומדובר כאן על חולי נפש שלא ניתנים לריפוי, ולכן האפשרות להשמידם כיצורים חסרי ערך, הבנה ומשמעות יכולה להתממש על פי חוק, אנו צריכים לשאול: מה פירוש המילים "חסרי מרפא"? במקום דברים שלא מובנים לאנשים לא מקצועיים, שלא ניתנים לפיקוח, ולא עטופים באמרות ואיומים שלא ניתן לבדוק, אגביל את דבריי לחוויה ולמקרה אמיתי שקרה לי. במוסד שעבדתי בו שכב גבר צעיר, שלכאורה היה במצב ללא תקנה. היה צריך להזינו דרך האף. הוא שכב במיטה יום ולילה, עד שהשרירים ברגליו התנוונו לחלוטין. כשהציגו את המקרה הזה לסטודנטים לרפואה, העלה אחד מהם את השאלה הבאה: "אמור נא, אדוני הדוקטור, אבל ברצינות, האם לא היה מוטב להשמיד אדם כזה?"

הרופא שתק. אך התשובה לשאלת המתלמד באה מהעתיד. כי יום אחד, בלי סיבה נראית לעין, החולה התיישב במיטה וביקש מהמטפל לאכול את מזונו באופן רגיל, לא דרך האף. הוא גם ביקש שיוציאו אותו מן המיטה כדי להתחיל בתרגילים להחזרת כושר הליכתו; והוא התנהג בצורה נורמלית בהתאם למצבו. אחרי שהתחיל לבצע את התרגילים, השרירים ברגליו התחזקו בהדרגה. התרגילים נמשכו שבועות אחדים, עד שהחולה עזב את המוסד כאדם בריא.

זמן קצר לאחר מכן, יכול היה לחזור לעיסוקו, וגם החל לתת הרצאות במכללה אחת בווינה. הוא סיפר על נסיעותיו לחוץ לארץ ועל הסיורים שעשה בהרים הגבוהים, והראה צילומים יפים מאוד. פעם אחת דיבר לפני עמיתיי לפסיכיאטריה, אחרי שהזמנתיו לתת דין וחשבון על חייו בחמש השנים שבילה במוסד הזה. בהרצאתו הוא סיפר על חוויותיו המעניינות כחולה שחי שם. הוא אפשר הצצה לעושר הנפשי של אדם שהוגדר על ידי הפסיכיאטריה כ"מוגבל תנועתית"; והוסיף גם סיפורים, שרופאים רבים, שרק מבקרים את החולה, לא תופסים ואפילו לא חשים בהם, בזמן הביקורים אצל החולים. החולה זוכר גם אחרי שנים רבות חוויה מסוימת - לצערם של אחים ואחיות אחדים, שלא טיפלו בחולה בצורה הגונה, ולא העלו בדעתם שהוא ישוב לאיתנו ויספר על חוויותיו לקהל.

נתאר כעת מקרה נוסף, שעל פי הסכמה כללית הוא חסר מרפא: מי יכול לומר עד מתי המחלה תהיה בתוקף או שהינה חסרת תקווה? האם לא התנסינו בפסיכיאטריה בעשורים האחרונים,

שמחלות נפש, שנחשבו חסרות מרפא, נעשו קלות יותר לטיפול הודות לשיטה טיפולית מסוימת, ואפילו ניתנות לחיסול. מי יכול לומר עד מתי המחלה תישאר חסרת ריפוי?

אני מכיר מספר התנגדויות נוספות להמתת חסד. לכן אעבור לדעות הכלליות והמכריעות, למחשבות הבסיסיות שעומדות בשלילת רעיון המתת החסד תמיד ובכל תנאי. כי עלינו לשאול את עצמנו: נניח שאנו יודעים כול מה שנחוץ כדי לדבר בביטחון אבסולוטי לא על מחלה רגעית, אלא על מחלה מתמשכת. מי אמור לתת לרופא זכות להרוג? האם העסיקה החברה את הרופא למטרה הזאת? האם לא חונך הרופא לעזור לחולה איפה שיכול, ולטפל באדם החולה, כשכבר לא מסוגל לרפא אותו? הרופא כרופא אינו רשאי להחליט על המשך חייו או סיום חייו של החולה שבטיפולו - גם אם מדובר על אנשים שבטוחים ברופא שלהם במאה אחוזים. לכן מראש אין לו זכות - וגם אסור לו להעז - לשפוט ולהחליט על ערך החיים, גם אם מדובר על מחלה חסוכת מרפא באמת.

תארו לכם לאן זה היה מוביל אילו "הזכות" (שאינה עומדת כיום לרשות הרופא) הייתה הופכת לחוק (גם אם לחוק לא כתוב). אני משוכנע שביטחון החולים ומשפחותיהם היה נעלם מיד. כי הרי אי אפשר היה לדעת האם הרופא מתקרב לחולה כעוזר ומרפא או כשופט ותליין.

ניתן לשאול גם, האם הטענות שהועלו כנגד המתת חסד עומדות במבחן. עלינו לומר ביושר: האם אין זאת חובת המדינה לתת לרופאים את הזכות להשמיד את האינדיבידואלים חסרי התועלת, המיותרים? אפשר לשער שהמדינה, שומרת הזכויות וערכי האזרחים שלה, הייתה רוצה להשתחרר מ"היצורים הלא פרודוקטיביים", מהמעמסה הזאת, שאוכלים את הלחם של האנשים הבריאים והיצרנים. ובכן, כל עוד מדובר על שימוש במצרכים, במיטות בבתי חולים, ובעבודת המטפלים, מיותר להתווכח על עניין זה. אם מדינה רוצה לחשוב שאין לה יכולת כלכלית לעזור למספר קטן של חולים חסרי מרפא, ולכן צריך להיפטר מהם ולחסוך את ההוצאות, מדינה כזאת כבר מזמן סיימה את תפקידה מבחינה כלכלית.

בקשר לצד השני של השאלה - האומרת שחולים שלא ניתן לרפא מיותרים לחברה כיוון שאין בהם תועלת והטיפול בהם הוא טיפול לא פרודוקטיבי - צריך להזכיר ולהדגיש שהפרודוקטיביות אינה יכולה להיות המדד היחיד לדון בו על חיי אדם. עד כמה לא פרודוקטיבי קיומה של סבתא זקנה, שיושבת ליד החלון לבדה ומביטה החוצה כדי לראות את העולם הפעיל, ובכל זאת ילדיה ונכדיה סובבים אותה באהבה! באהבתם, דווקא היא היחידה שאין לה תחליף - בדומה לאדם מיומן היטב במקצוע שלו, שאין לו תחליף.

עכשיו אתפנה לטענה הבאה: כל מה שנאמר עד כה נכון באופן כללי. אך בקושי יכול להיות נכון ותקף לגבי היצורים שנושאים איכשהו ללא הצדקה את התואר "אדם" - על האידיוט, ועל ילדים שנשארו אחרנית לגמרי ברמת התפתחותם הרוחנית. אך אתם תתפלאו (חוץ מהפסיכיאטרים המנוסים) אם אומר לכם, שאנו רואים שוב ושוב באיזו עדינות וחיבה מטפלים ואוהבים ההורים את הילדים האלה.

הרשו לי לקרוא קטע ממכתב של אימא אחת, שאיבדה את ילדתה על פי ההוראות של המשטר. המכתב הופיע בעיתון וינאי: "בגלל ההתחברות המוקדמת מדי של עצמות הגולגולת ברחם, ילדתי נולדה בשישה ביוני, 1929, חולה ללא מרפא. אני הייתי בת 18. אהבתי את ילדתי בהערצה גדולה, אין סופית. יחד עם האימא שלי עשינו כל מה שיכולנו כדי לעזור לילדתי הקטנה, אך לשווא. הילדה לא ידעה ללכת ולדבר. אך כאישה צעירה, לא ויתרתי על התקווה. עבדתי יום ולילה כדי

להשיג לבתי מאכלים בריאים ומזינים ותרופות חדשות. וכשבתי חיבקה בידיה הרזות את צווארי, שאלתי אותה: את אוהבת אותי, מאדי? היא נצמדה אליי בחוזקה, צחקה, ולחצה את ידה החלשה על פניי. הייתי מאושרת למרות הכול." אני חושב שאין צורך בפרשנות נוספת.

אך האמינו לי, תמיד נותרות טענות, אולי פחות נראות לעין. אתם תוכלו לומר שהרופא אשר היה הורג חולה שאין מרפא למחלתו, כמו במקרה של פיגור שכלי חסר תקנה, היה פועל לפי רצון החולה. אך האינטרס ורצונו של החולה הם אלה שלא מיוצגים, כי המחלה לא מאפשרת זאת. ולכן הרופא היה צריך לפעול כעורך דינו וכמייצג של החולה. מה שיש לי לומר על סמך ניסיוני: עבדתי כרופא מתחיל במחלקה הפנימית בקליניקה אחת, שעמית צעיר מאוד סידר שיקבלו אותנו לעבודה בה. הוא הביא איתו את הדיאגנוזה - סוג של סרטן רע, שהרפואה מגדירה "מלנו סרקומה", שאפשר להוכיח באמצעות בדיקת שתן, סרטן שלא ניתן לסלק בניתוח. ניסינו להטעות את החולה: החלפנו את השתן שלו בשתן של פציינט אחר והראינו לו את התוצאה השלילית. אך מה עשה הפציינט? לילה אחד התגנב למעבדה ועשה את המבחן על השתן שלו - כדי להפתיע אותנו בתוצאה החיובית בשעת הביקור הרגיל אצל החולה. היינו מבולבלים לגמרי, ולא נותר לנו דבר מלבד ההמתנה להתאבדות החולה. הייתה לו זכות לצאת מהמרפאה, והיה הולך תמיד לבית קפה קרוב. ואנו רעדנו שנקבל הודעה שהרעיל את עצמו בשירותים. אך מה קרה בפועל? ככול שהמחלה התקדמה - כן גבר פקפוק החולה בדיאגנוזה. וכאשר הכבד שלו היה בכי רע וסוף חייו התקרב, הוא סירב לקבל את העובדה הזאת. הוא רצה לחיות. כל אחד יחשוב מה שנכון בענייניו, אך העובדה שאי אפשר להתעלם ממנה, וגם תישאר כזאת, היא שצריך להזהיר אותנו לגבי מקרים דומים בעתיד, שאין לנו זכות לשכנע אף חולה לוותר על רצונו לחיות.

אני חושב על המתאבדים. עמדתי היא, שבמקרה של ניסיון התאבדות, לרופא יש לא רק זכות חוקית אלא עליו להתערב כרופא. זה אומר - חובתו לעזור ולהציל ככול שהוא יודע ומסוגל לכך. האם פירוש הדבר הוא שהרופא משחק בגורל? לא. רק רופא שנותן חופש למי שרוצה להתאבד לבצע את מטרתו, מנסה לשחק עם הגורל. כי אם "הגורל" היה רוצה בכך, הוא היה משאיר את המתאבד להתפגר ולא להגיע לרופא.