

הזנה בכפייה של אסירים שובתי רעב - פגיעה אסורה באוטונומיה או הצלת חיים הכרחית?

תקציר:

סוגיית הזנה הכפויה של אסירים שובתי רעב מעוררת שאלה מוסרית כבדת משקל באשר לאיזון הראוי בין ערך האוטונומיה של החולה לבין ערך החיים. אישור החוק לתיקון פקודת בתי הסוהר ("מניעת נזקי שביתת רעב") בקיץ האחרון, וקיומן של שביתות רעב של עצירים מנהליים בטחונים שאירעו בעת זו, עוררו מחדש פולמוס רב שנים באשר לסוגיית שובתי הרעב.

מן הצד האחד ניצבת עמדתם של מלומדים שונים וארגון ההסתדרות הרפואית בישראל, שלפיה יש להגן על ערך האוטונומיה, הבא לידי ביטוי ברצונו החופשי של שובת הרעב להמשיך בשביתתו עד מוות, ולכן חל איסור להזינו בכפייה בניגוד לרצונו גם במחיר מותו. מן הצד השני ניצבת עמדת החוק החדש, שלפיה הערך המוסרי של שמירת חיי האדם והחובה המקצועית-אתית של הרופא להציל חיים גוברים על כיבוד האוטונומיה של החולה במצבים שבהם נשקפת סכנה ממשית ומוחשית לחייו, ומצדיקים בתנאים מסוימים אף הזנת מטופלים בכפייה.

מאמר זה מבקש לתמוך בעמדה האחרונה, לבאר עקרונותיה, ולהבהיר יסודותיה הערכיים-מוסריים, אנושיים, משפטיים ומקצועיים. במאמר נערך עיון ביקורתי בחוק הישראלי, בפסיקת בתי המשפט בישראל, בשיטות משפט אחרות הנהוגות בעולם, בדין הבין לאומי ובהצהרות בין לאומיות של ארגון הרפואה העולמי, המעניק משנה תוקף לעמדה מוסרית זו. בנוסף, מתוך הכרה בפולמוס הסוער השורר בסוגיית הזנת אסירים שובתי רעב בכפייה, מוצע במאמר מנגנון חוקי המכבד את מצפונם של הרופאים ומאפשר לכל רופא לפעול בהתאם לתפיסתו הערכית, כמקובל בחוקים אחרים הנוגעים לסוגיות אתיות שנויות במחלוקת וכבדות משקל מסוג זה.

גיל סיגל¹
שמעון גליק²
עירית עופר-שטרק³
אברהם שטיינברג⁴

¹המרכז למשפט רפואי וביו-אתיקה, הפקולטה למשפטים, הקריה האקדמית אונו; המועצה הלאומית לביו-אתיקה
²הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה, באר שבע
³המרכז למשפט רפואי וביו-אתיקה, הפקולטה למשפטים, הקריה האקדמית אונו; מכון הרטמן
⁴היחידה לאתיקה רפואית, מרכז רפואי שערי צדק; המועצה הלאומית לביו-אתיקה

*הערות המחברים: בחלון הזמן שבין הגשת המאמר ופרסומו, דחה בית המשפט העליון פה אחד עתירה של הר"י כנגד חוק הכנסת בדבר הזנת אסירים בכפייה וקבע כי הוא מידתי וחוקי.

שביתת רעב; הזנה בכפייה; ערך החיים; אוטונומיה; חופש מצפון.
Hunger-strike; Force-Feeding, Autonomy; Sanctity-of-Life, Israeli-Bioethics

מילות מפתח:
KEY WORDS

מתבססת הטענה כי במקרה הנדון גובר ערך החיים על ערך כיבוד האוטונומיה של האסיר, ועל כן חלה חובה מוסרית להזינו בכפייה.

מטרות

בשיח הציבורי בישראל נשמעה לאחרונה ביתר שאת עמדתה האתית-מקצועית של הר"י, המתנגדת בכל תוקף להזנה בכפייה של שובתי רעב, עד כדי איום בהטלת סנקציות על רופאים שלא ינהגו על פי עמדה זו [1-3]. העמדה שמנגד, אשר לפיה ערך קדושת החיים גובר במקרה הנדון ולכן קיימת חובה להזין את שובתי הרעב השרויים במצב של סכנת חיים חמורה וחל איסור להותירם למות ברעב או לסבול מנזק חמור ובלתי הפיך, כמעט שלא נשמעה. המטרה במאמר הנוכחי היא להבהיר את יסודותיה הערכיים-מוסריים, אנושיים, משפטיים ומקצועיים של עמדה אתית-מקצוענית זו, ולהגן על חופש הדעה והמצפון של רופא המבקש לפעול על פי האתיקה והחוק בישראל.

הצגת הבעיה בישראל

אזרחים הלוקים במצוקות שונות, עובדים המבקשים הטבת תנאים במצבים שונים, ואסירים ועצורים המבקשים שחרור או הטבות תנאים עשויים לנקוט בשביתת רעב כדי להשיג את מבוקשם. מוסכם על הכול, כי זכות האדם על גופו ("הזכות

הקדמה

החוק לתיקון פקודת בתי הסוהר ("מניעת נזקי שביתת רעב"), התשע"ד-2014, המאפשר בנסיבות מסוימות ולאחר אישור בית המשפט להזין בכפייה אסיר שובת רעב, אושר לאחרונה בכנסת ועורר מחדש פולמוס גדול ורב שנים בקרב אנשי הממסד הרפואי, אנשי אתיקה, משפטנים ובקרב הציבור הרחב. רגישותו של נושא זה נובעת מקונפליקט מוסרי מורכב שבלבית הסוגיה של שביתות הרעב: מן הצד האחד ניצב ערך האוטונומיה של שובת הרעב והרצון לכבד את זכותו לבחירה והחלטה חופשיים על גופו, חיי וגורלו, ומן הצד השני ניצב ערך החיים.

ביטוי מובהק לקונפליקט הודגם אך לאחרונה, במקביל להליך אישור החוק החדש בכנסת, בעימות גלוי שהתחולל בין עמדה אתית רשמית של ההסתדרות הרפואית הישראלית (הר"י) לבין חוקי המדינה ועמדות ציבוריות רווחות. העימות נוצר בגין שובת רעב, עציר בטחוני המבקש להשפיע על החלטות מנהליות העוסקות במעצרו, הנמצא בסכנת חיים בשל התמשכות שביתתו. עמדת הר"י הייתה כי הזנה בניגוד לרצונו של המטופל, הגם שיציל את חייו, נחשב עינוי, ואל לרופאים ליטול בו חלק. הכרעת החוק החדש והפסיקה בישראל הפוכה, וכך גם דעתם של רבים ממובילי דעה ובכירים בתחומי הרפואה, האתיקה והמשפט, כפי שיוצג להלן. במאמר זה נדון הקונפליקט הערכי והשלכותיו בישראל, מוצגים פתרונות והסדרי חוק הקיימים בעולם, ועל רקע אלו

ההשלכות של החלטתו [7]. בהצהרת מלטה משנת 1992, העוסקת בשביתות רעב, נקבע כי הזנת אסיר בניגוד לרצונו נחשבת לעינוי ולכן היא אסורה. עם זאת מובהר בהצהרה שגורמים שונים עלולים להשפיע על רצונו של שובת הרעב (כגון לחץ חברתי והעדר מידע מלא), ועל כן משימת בירור רצונו האוטונומי האמיתי אינה פשוטה. עוד מובהר בהצהרה, כי יהיה זה ראוי להעניק טיפול רפואי לאסיר בהתאם להסכמתו גם כשמדובר בהסכמה משתמעת בלבד (ולא הסכמה מפורשת) [8].

הצהרות אלו מייצגות את עמדת ההסתדרות הרפואית העולמית, האוסרת הזנה בכפייה, אולם הן כוללות כאמור הסתייגויות בדבר בירור רצונו האוטונומי של האסיר, ובכך מבססות יסוד סביר להניח שרצונו של האסיר לחיות גובר על רצונו להביע מחאתו ועל כן הזנתו אינה מנוגדת לרצונו האמיתי. הנחה זו מתחזקת לנוכח ראיונות שנערכו עם שובתי רעב שהוזנו בכפייה והביעו לאחר מעשה את שביעות רצונם מהפעולה ומהישארותם בחיים [9]. חזוק נוסף להנחה זו מצוי במחקריו של מיכאל גרוס [10,11], שעמד על מורכבות סוגיית בירור הבחירה האוטונומית ועל הקושי הייחודי שסוגיה זו מעוררת במקרים של אסירים זרים שובתי רעב, שפערי תרבות, מחסומי שפה ולחץ מטעם מנהיגי השובתים מעורבים בה.

יתרה מכך, בניגוד לעמדה המובעת בהצהרות הנזכרות, המהוות הנחיות אתיות בתחום הרפואה אך אינן בעלות מעמד משפטי מחייב, ניצבת עמדת בית הדין האירופי לזכויות אדם, המבטאת הסכמה בין לאומי ביחס להגדרת זכויות האדם, שהתיר בשנת 2005 להזין בכפייה אסיר המצוי בסכנת חיים [12]. מגמה זו אינה חריגה בדין הבינ"ל, כפי שעולה ממחקריו של רז נזרי [6] שעמד על כך שבכלל המקרים בהם נידונו אירועים של הזנה כפויה של אסירים שובתי רעב בבתי דין בין לאומיים (בבית הדין האירופי לזכויות אדם, בבית הדין הפלילי הבין לאומי ביוגוסלביה לשעבר ועוד) – נקבע (בניגוד לאמור בהצהרת מלטה) כי טיפול שמטרתו הצלת חיים, בהתאם לצורך רפואי, ובפרט כאשר הדבר נעשה בהתאם לחוק המדינה, אינו יכול להיחשב כעינוי [6]. חזוק לעמדה זו מצוי באמנה הבינלאומית נגד עינויים, המגדירה עינוי כגרימה מכוונת של סבל קיצוני והשפלה לאנשים חסרי ישע, במטרה לשבור את גופם ורוחם, על פי רוב כאמצעי להשגת וידוי או מידע [13]. מובן לנוכח הגדרה זו כי הזנה כפויה הנעשית באופן מקצועי מידתי ומקובל, במטרה להציל חייו של אדם, מתוך רצון לכבדו ולא בכדי לגרום לו כאבים, תוך מאמץ להפחית בסבלו, אינה יכולה להיחשב עינוי.

יתר על כן, ההכרה בחשיבות זכות האוטונומיה אך גם בהגבלתה בתנאים מסוימים, מעוגנת באמנה האירופית לזכויות אדם, המקנה בסעיף 18(1) את זכות האוטונומיה של אדם לכיבוד חייו ופרטיותו, אולם מגבילה זכות זו (בסעיף 2(8)) ומכפיפה אותה לשיקולים חברתיים רחבים יותר, כגון חובת המדינה להגן על חיי אדם, בריאותו, ובטחון הציבור [14]. בהתאם לכך, גם אם הטענה שהזנה כפויה פוגעת בזכות האוטונומיה של האסיר נכונה, הרי שנכונותה איננה שוללת את האפשרות להעניק טיפול רפואי לאסיר שובת הרעב, אלא רק מחייבת חיפוש דרכים אנושיות לבצע טיפול זה באופן מידתי שיבטא איזון ראוי בין כיבוד הזכות לאוטונומיה והגנה על הזכות לחיים [15].

דין

אנו סבורים שבמצבי קיצון – לאחר שנעשו כל מאמצי השכנוע האפשריים לקבל את הסכמתו של שובת הרעב להפסיק את

לאוטונומיה" של האדם) והזכות לחופש הביטוי כוללות גם את הזכות להביע מחאה בדרך של שביתת רעב. אולם יש להבהיר כי נקודת המוצא במחאה מסוג של שביתת רעב, ובכלל זה גם שביתת רעב של אסירים פוליטיים, היא שובת הרעב איננו רוצה להתאבד ולמות, אלא הוא רוצה למחות ו/או להשיג מטרה החשובה לו עד מאד, ולכן עצם השביתה ולא מותו היא הביטוי לאוטונומיה שלו.

כאשר שובת הרעב מגיע לשלב בו קיימת סכנה ממשית ומוחשית לחייו, מתעוררת דילמה מוסרית הכוללת קונפליקט בין שני עקרונות אתיים חשובים במעלה: ערך האוטונומיה וזכות האדם על גופו (לפיו יש להניח לשובת להמשיך בהחלטתו לשובת גם במחיר מותו) אל מול ערך קדושת החיים (לפיו יש לפעול למען מניעת נזק בלתי הפיך או מותו של השובת).

אין ספק שהדרך הראויה מבחינה אנושית ומוסרית לפתרון קונפליקט מסוג זה היא לעשות ככל הניתן לשכנע את שובת הרעב להפסיק מרצונו את שביתת הרעב כדי להציל את חייו. המפתח להצלת חיי השובת הוא ביצירת קשר מתמשך ורציף בין האסיר לבין גורם רפואי או טיפולי בלתי תלוי, שיוביל להסכמות שאינן מצריכות טיפול בכפייה. ואכן, בישראל לא התרחשו בשנים האחרונות מקרים בהם שביתת רעב של אסיר הסתיימה במוות, הודות להצלחתם של הגורמים הרפואיים בחסות הר"י להפעיל בצורה מיטבית את מנגנון ההידברות ושיתוף הפעולה המתואר [4]. אך כאשר שובת הרעב מסרב בכל תוקף להפסיק את שביתת הרעב חרף ניסיונות השכנוע המרביים, ומצב הדברים מגיע לכדי סכנת חיים או סכנה חמורה לבריאותו של האסיר השובת, יש למצוא את האיזון הראוי בין ערך שמירת חייו של האדם, לבין ערך האוטונומיה והרצון החופשי של הפרט. במצב זה קיימות שתי חלופות העומדות בפני הרופא המטפל והמערכת הרפואית: להניחו למות או להזינו בניגוד לרצונו (למען הצלת חייו). באופן עקרוני קיימת גם חלופה שלישית, והיא היענות לדרישותיו של שובת הרעב, אך זוהי חלופה פוליטית-ממסדית, ולכן היא נמצאת בעליל מחוץ לגבולות השיח המקצועי-אתי הלגיטימי של מקצוע הרפואה. הדיון הרפואי-אתי אודות הטיפול הראוי בשובת הרעב מבוסס על הנחת יסוד שמאסרו או מעצרו של שובת הרעב הוא חוקי, ועל כן אינו נתון להשפעת הממסד הרפואי.

הצגת הפתרונות בעולם

סוגיית הטיפול הרפואי הראוי מבחינה מוסרית בשובתי הרעב העסיקה במרוצת השנים מדינות רבות בעולם והגיעה לפתחם של ערכאות מדינתיות וגופים בין-לאומיים. כך לדוגמה באנגליה, בקנדה, ובחלק מהקנטונים בשווייץ – נאסרה הזנה בכפייה של אסירים שובתי רעב בטענה שיש לכבד את ערך האוטונומיה של האסיר גם במחיר מותו. לעומת זאת החוק באוסטרליה, אוסטרליה ואף בארה"ב (הן בכללים הפדרליים והן בחוקי מדינות רבות) מתיר להזין אסיר בניגוד לרצונו בכפוף לתנאים שנקבעו לכך [6,5].

לצד ההיבט החוקי, נשמעה גם עמדת הקהילייה הרפואית הבינלאומית בנושא במספר אמנות והצהרות בין לאומיות. ההסתדרות הרפואית העולמית פרסמה שתי הצהרות הנוגעות לאסירים שובתי רעב: הצהרת טוקיו משנת 1975, העוסקת בהנחיות לרופאים בנוגע לעינויים או ענישה בעת מאסר או מעצר, אוסרת על רופא להזין אסיר שובת רעב באופן מלאכותי כאשר שוכנע שסירובו של האסיר לקבלת מזון נעשה מתוך הכרה מלאה, שיקול דעת ורצון חופשי ולאחר שהוסברו לו כלל

אינו מקפח את כבודו. אף כי נשללת מן האסיר הזכות לחופש התנועה, עדיין עומדות לו זכויות יסוד [...] בין זכויות היסוד אשר מוקנות לאסיר גם בעת שהוא נתון במאסר נמנית הזכות לחופש הביטוי [...] יחד עם זאת, המאסר מגביל עד מאוד את יכולתו של האסיר לממש את חופש הביטוי שלו [...] על הזכות לחופש הביטוי מוטלות בין כותלי בית הסוהר מגבלות שמטרתן, בין היתר, לקדם אינטרסים ייחודיים [...] הכרוכים בניהול התקין של בתי הסוהר: הגשמת מטרות המאסר, קיום הביטחון, הסדר והמשמעת בבית הסוהר, שמירת שלומם של האסירים, ההגנה על שלום אנשי הסגל והסוהרים [...] על רקע זה, גם אם נניח ששבידת רעב היא בגדר אמצעי לגיטימי להבעת דעות ולמימוש הזכות לחופש הביטוי, נטילת חלק בשבידת כזאת אינה נמנית על הזכויות המוקנות לאדם בעת שהוא כלוא בבית הסוהר". מובן שאם הגבלת חופש הביטוי מוצדקת למען שמירה על ביטחון וניהול תקין של בתי סוהר, הרי שהיא מוצדקת גם למען שמירה על ערך קדושת החיים. רוח החוקים ופסיקות בתי המשפט הנזכרים לעיל הם בבחינת יסוד לטענה שחלה חובה אתית-רפואית לנקוט בפעולות למען הצלת חייו של שובת הרעב. אנו סבורים שהרופאים והמערכת הרפואית חייבים לפעול על פי החוק הנוהג במדינת ישראל ולפי אמות-מידה אתיים-ערכיים ומקצועיים בלבד, בהתאם למצבו הרפואי של המטופל, ואין להפוך אותם לכלי שרת פוליטי מכל צד שהוא. אשר על כן אנו סבורים שמבחינה אתית-ערכית ומקצועית יש להתייחס לכל מטופל באשר הוא במידה שווה, ואין להפלות בין מטופלים על רקע גיל, מין, גזע, לאום או אידיאולוגיה פוליטית. בהתאם לכך, יש להעניק טיפול רפואי למחבל פצוע (יהודי או ערבי) כמו לכל פצוע אחר; וכן להעניק טיפול רפואי לכל מטופל שעשה ניסיון אובדני מכל סיבה שהיא (נטילת תרופות במינונים קטלניים, קפיצה מקומה גבוהה, או שבידת רעב בשלבים המסכנים חיים). החרגת שובתי רעב פוליטיים מחולים במצבים דומים אינה ראויה מבחינה מוסרית ומקצועית. יתרה מכך, דיון במצבו הפוליטי-משפטי של מטופל צריך להיעשות על ידי הגורמים המשפטיים המתאימים לכך, ולא על ידי ניצול המערכת הרפואית והרופאים לצד זה או אחר. ניצול סירוב רפואי למתן טיפול הולם לשובת הרעב הפוליטי ככלי שיהווה אמצעי-לחץ על השלטונות להיענות לתביעותיו איננו ראוי, ומנוגד לדרישות הערכיות והמקצועיות של הרופא והמערכת הרפואית.

סיכום ומסקנות

אנו סבורים כי כל אדם רשאי להביע את מחאתו או לדרוש את דרישותיו באמצעות שבידת רעב, בין אם שבידת הרעב מיועדת להשיג תועלות אישיות, כלכליות או רעיוניות-פוליטיות. אך משהגיע שובת הרעב לשלב שבו נשקפת סכנה לחייו – קיימת על הרופאים חובה מוסרית-ערכית ומקצועית לעשות כל מאמץ אפשרי לשכנעו להפסיק או למתן את שבידת הרעב בדרך שתימנע את הסכנה לחייו, או נזק חמור ובלתי הפיך. שובת רעב שהגיע לשלב המסכן את חייו הוא חולה לכל דבר ועניין, וסירובו לטיפול מציל חיים הוא צורה של התנהגות אובדנית, המצריכה טיפול רפואי מתאים. במטרה לקבוע את שיטת הטיפול הרפואי והדרך הראויה והמתאימה לטפל בשובת הרעב, יש לנכס ועדה אתית מוסדית שתשמע את המטופל ואת הרופאים המטפלים בו, ובסמכותה להורות על טיפול מתאים מבחינה רפואית גם בניגוד לרצונו של המטופל, בהתאם לאמור בחוק זכויות החולה. שיטת הטיפול ותזמונו מתן הטיפול ייקבעו על ידי הרופאים בהתאם לשיקוליהם הרפואיים-מקצועיים, במטרה למצוא את דרך

שבידתו, וכאשר נשקפת סכנה ממשית ומוחשית לחייו אם ימשיך בשבידת הרעב – גוברים הערך המוסרי של שמירת חיי האדם והחובה המקצועית-אתית של הרופא להציל את חייו על פני פגיעה ברצונו האוטונומי. לפיכך, במצב המתואר יש על הרופאים לפעול בתנאים המתאימים למען הצלת חיי האסיר. השקפה אתית-ערכית זו מעוגנת בחוקי מדינת ישראל ובפסיקות בתי המשפט השונים:

א. ב"חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו" נקבע כי זכויות היסוד של האדם בישראל מושתנות על ההכרה בערך האדם, בקדושת חייו ובהיותו בן-חורין (סעיף 1);

ב. בחוק "לא תעמוד על דם רעך" נקבע כי חובה על אדם להושיט עזרה לאדם הנמצא לנגד עיניו, עקב אירוע פתאומי, בסכנה חמורה ומיידית לחייו, לשלמות גופו או לבריאותו, כאשר לאל ידו להושיט את העזרה (סעיף 1). הדברים אמורים ביחס לכל אדם, קל וחומר ביחס לצוות רפואי מיומן הרואה לנגד עיניו חולה שנשקפת לחייו סכנה חמורה;

ג. ב"חוק זכויות החולה", הנותן מענה לאיזון העדין שבין ערך החיים וזכות האדם על גופו, נקבע שבנסיבות שנשקפת בהן סכנה חמורה למטופל והוא מתנגד לטיפול רפואי שיש לתתו בנסיבות העניין בהקדם, רשאי המטפל לתת את הטיפול הרפואי אף בניגוד לרצון המטופל אם ועדת האתיקה אישרה את מתן הטיפול, לאחר שנמסר למטופל מידע כנדרש לקבלת הסכמה מדעת, כשצפוי שהטיפול הרפואי ישפר במידה ניכרת את מצבו הרפואי של המטופל וקיים יסוד סביר להניח שלאחר מתן הטיפול הרפואי ייתן המטופל את הסכמתו למפרע [סעיף 15 (2), החל באמצעות סעיף 27 גם על שירות בתי הסוהר]. הוראה זו רלוונטית ביותר למקרים של אסירים שובתי רעב, שמטרת שבידתם היא הבעת מחאה והם אינם חפצים להתאבד ולמות;

ד. מפסיקת בתי המשפט בישראל עולה, כי לערך קדושת החיים מעמד עליון הגובר על פני שורת ערכים אחרים וביניהם גם הזכות לכבוד ואוטונומיה. ביטוי לכך מצוי בפסק דין של בית המשפט העליון משנת 1986, בעניין קורטאם, הקובע שכאשר אדם נתון בסכנת מוות ודאית מיידית או כאשר צפוי להיגרם נזק חמור לבריאותו, מותר לבצע ניתוח או התערבות רפואית אחרת בגופו אף שלא בהסכמתו: "סבורני כי העיקרון של קדושת החיים והצלתם כערך עליון מצדיק שלא להיצמד לאותם הכללים הדוגלים כמעט בנוקשות באיסור התערבות בגופו של אדם שלא בהסכמתו, בלי להתחשב בתוצאות" [16]. רציונל זה הנחה ככל הנראה את בית המשפט המחוזי בתל אביב כעשור לאחר מכן בהחלטתו להאכיל שובתי רעב נגד רצונו, כפי שבאים הדברים לידי ביטוי בהסברה של השופטת שרה סירוטה כי "הן המחוקק והן בית משפט עליון קבעו שבתחרות בין שתי הזכויות היסוד לחיים מחד גיסא ולכבוד מאידך גיסא, הזכות לחיים ובריאות גוברת" [17]. ואמנם, המעמד העליון שערך קדושת החיים זוכה לו במסורת היהודית, בחוק ובפסיקה בישראל הוגדר זה מכבר על ידי חוקרים מתחום הביוראתיקה, הרפואה והמשפט כמאפיין ייחודי של המדיניות הביוראתית במדינת ישראל [18–21].

יתרה מכך, פסיקת בתי המשפט בישראל הכירה בהגבלת חופש הביטוי, ובכללה הגבלת הזכות לשבידת רעב של אסיר למען מטרות שונות כדוגמת שמירה על ביטחון וניהול תקין של בתי הסוהר. כך לדוגמה קבע בית המשפט העליון בשנת 2005 בפרשת **לילא בורגאל** נגד שירות בתי הסוהר: "הלכה פסוקה היא מלפני בית משפט זה כי בהיכנסו אל הכלא מקפח אדם את חירותו, אך

הרעב ועל כן אסורה גם אם תוביל למותו, סבורים אנו כי הפתרון המתבקש לטיפול בסוגיה סבוכה זו הוא לכבד את מצפונם של הרופאים ולאפשר לכל רופא לפעול בהתאם לתפיסתו הערכית, כמקובל בחוקים אחרים הנוגעים לסוגיות אתיות שנויות במחלוקת וכבדות משקל מסוג זה (כדוגמת הפסקת הריון וטיפול בחולה הנוטה למות).

לפיכך אנו מציעים, כי רופא הסבור שקיימת בעיה אתית להעניק טיפול בכפיה לשובת רעב, גם אם המשמעות היא מותו של אדם זה – ימשוך ידיו מהטיפול בחולה זה, אולם רק לאחר שהבטיח כי קיים רופא המקבל לידי את הטיפול. לעומתו, רופא הסבור שערך החיים והשמירה עליהם גוברת על כיבוד הרצון האוטונומי – יהא זכאי ורשאי לתת את הטיפול הנחוץ להצלת חיי שובת הרעב גם בניגוד לרצונו של המטופל, ולא לעמוד מנגד ולראות במותו של אדם שניתן להצילו ובעצם איננו רוצה למות, וזאת לאחר דיון ואישור של הוועדה האתית המוסדית מכוח חוק זכויות החולה. ●

חברת מכותבת: עירית עופר שטרק
iritoffer@gmail.com דוא"ל: 7

הטיפול האנושית הראויה ביותר, בהתאם למצבו של המטופל, בין אם הוא עדיין בהכרה ובין אם לאו, בפיקוח הוועדה האתית המוסדית. ההצעה להעניק טיפול רפואי לשובת הרעב רק לאחר שאיבד הכרתו עשויה להקל מבחינה מעשית על המטפל כיוון שבמצב של איבוד הכרה המטופל לא מתנגד באופן פעיל. אך הגבלת הטיפול למצב זה חושפת את השובת לאפשרות של מוות פתאומי או לנזק בלתי הפיך למוח, ואף איננה פותרת את בעיית הפגיעה באוטונומיה של החולה, מאחר שרצונו טרם הגיע למצב חוסר ההכרה נותר כשהיה, ולפיכך נותרת הפגיעה באוטונומיה שלו גם בעת שאינו יכול להביע אותה. רק העדפת ערך החיים במצבי קיצון אלה מצדיקה את הטיפול בו גם בניגוד לרצונו.

יש להבהיר כי מתן טיפול רפואי כלשהו, כולל הזנה בצורה מקצועית, ראויה, מידתית ואמפתית, איננו מהווה עינוי גם אם הוא נעשה ללא הסכמת המטופל ובניגוד לרצונו, כל עוד התקיימו התנאים הבאים: (א) הוא מכוון להציל את חייו של המטופל; (ב) הוא הליך רפואי מקובל; (ג) והוא מבוצע בדרך הקלה והבטוחה ביותר עבור המטופל בניסיונות העניין מבחינה רפואית-מקצועית. מכיוון שאנו מודעים לקיומה של עמדה מנוגדת לזו המוצגת במאמר, אשר לפיה הזנה כפויה פוגעת באוטונומיה של שובת

ביבליוגרפיה

1. *Idelman L & Reches A, Letter to Minister of Justice, May 2015, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/hungerStrike2015.pdf>*
2. *Idelman L & Reches A, Letter to IMA Members, May 2014, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/HungerStrikehatzaatHok.pdf>*
3. *IMA Position Paper, Feeding Hunger Strikers, 2005, available at <http://www.ima.org.il/MainSite/ViewCategory.aspx?CategoryId=992>*
4. *IMA Petition to the Supreme Court, 2/8/2015, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/bagatz082015.pdf>*
5. *Amendment to Prisons Ordinance (48) 5775-2015.*
6. *Nizri A, Force Feeding - The State's Stance, Et l-Etica, 20, 2014.*
7. *World Medical Association, Declaration of Tokyo- Guidelines for Physicians Concerning Torture and Other Cruel Inhuman or Degrading Treatment or Punishment in Relation to Detention and Imprisonment, 1975 (article 6).*
8. *World Medical Association, Declaration of Malta on Hunger Strikes, 1992. (article 2).*
9. *Oehmichen M, ed. Maltreatment and Torture, in Research in legal Medicine Vol 19, Verlag Schmidt-Romhild, Lubeck, 1998.*
10. *Gross ML, Force-feeding, autonomy, and the public interest, N Engl J Med 2013; 369(2): 103-105*
11. *Bar Ilan Y, Gross M. Should We Let Them Die? Ha'aretz, 22.6.2014, available at <http://www.haaretz.co.il/opinions/premium-1.2355868>.*
12. *Müller M & Jenni C, Hungerstreik und Zwangsernährung (Hunger Strike and Force-Feeding), Schweizerische Ärztezeitung (Swiss medical journal) 2011: 284-288. English translation is available at the ICRC website: http://www.oefre.unibe.ch/content/e700/e1357/e770/e8489/e8497/e9259/Hungerstreik_engl_ger.pdf.*
13. *United Nations Human Rights, Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1984. (article 1).*
14. *European Convention on Human Rights (ECHR), 1953.*
15. *Gross ML, Force-feeding, autonomy, and the public interest. N Engl J Med, 2013; 369:103-105.*
16. *C.A. 480/85 Cortam v. State of Israel 40 (3) 673.*
17. *H.P 829/96a State of Israel v. Gibli (unpublished, 1996).*
18. *Siegal G, Intro to Israeli Bioethics. In: Siegal G. ed. Israeli Bioethics. Jerusalem: Bialik Institute; 2015;22:15-35.*
19. *Efrati E, Force Feeding Permitted - An opposing View. Available at <http://www.haaretz.co.il/news/health/premium-1.2704870>.*
20. *Glick SM, Force Feeding Prisoners. Harefuah, 2014;153:554-555.*
21. *Glick SM, Unlimited Human autonomy: A Cultural Bias? N Engl J Med, 1997;336: 954-956.*