



תאריך:

שם המרצה:

שם הקורס: אוריינות עברית

מספר הקורס: 504.5.0001 / 504.5.0010

שנה"ל: סמסטר: מועד:

משך הבחינה: 3.5 שעות

חומר עזר: מדגשים

בבחינה זו אין זכאות להתאמות על רקע שפתי.

מבחן **לדוגמה*** באוריינות עברית

להלן שני מאמרים אקדמיים.

כתבו חיבור הממזג את שני המאמרים הללו לפי הכללים שנלמדו.

הקפידו על מבנה, על תוכן ועל לשון.

הקפידו על כתב קריא. חיבור שייכתב בכתב שאינו קריא לא ייבדק.

לנבחנים במחשב: שוליים – ברירת מחדל, גופן DAVID, גודל 12, רווח כפול וטקסט מיושר לשני הצדדים.

הצלחה!

*** אורך של כל מאמר נע בין שני עמודים למאמר לשישה עמודים ואינו עמיד על**

רמת הקושי של הבחינה.

האכלת אסירים שובתי רעב בכפייה

תקציר:

בניגוד למדיניות המקובלת כיום בעמדה של הסתדרות הרפואית העולמית, הנתמכת בעמדה של הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל, ברצוני לטעון בעד האכלת אסירים שובתי רעב בכפייה, כשמצבם הרפואי מגיע לסכנה של מוות או לנזק בלתי הפיך במצבם הבריאותי. הסיבה לכך היא התרבות בישראל, הנותנת עדיפות מרבית לחיי אדם על פני אוטונומיה, ועל תרבות של ערבות הדדית. גישה זאת נתמכת בפסיקה של שופטת בית משפט מחוזית, שהפנתה שובת רעב להאכלה כפויה, בפסיקת בג"ץ בכפיית ניתוח על אסיר מסרב, ובחוק זכויות החולה.

שמעון גליק

הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה, באר שבע

מילות מפתח:

שובתי רעב; האכלה בכפייה; קדושת החיים; אוטונומיה; קהילתיות.
:KEY WORDS
Hunger strikers; Force-feeding; Sanctity of human life; Autonomy; Communitarianism

הרעב עד מוות או עד נזק בלתי הפיך למוח; (2) להאכיל את שובת הרעב בעל כורחו; (3) להסכים לדרישותיו. כל אחת מהאפשרויות מעלה בעיות מוסריות עמוקות, ואין תשובה קלה וברורה. בגישת המתנגדים להאכלה בכפייה טוענים בעיקר לפגיעה באוטונומיה של האסיר, ואי לכך פעולה זו מהווה לדעתם פגיעה בכבודו. אבל ברור לכולנו שאין כמעט פגיעה יותר חמורה וכוללת מעצם החזקת אסיר בבית הסוהר – וזה אנו עושים בלתי ברירה. בבית סוהר אנו קובעים ומגבילים כמעט כל היבט של חיי האסיר.

ג'ורג' אנסא, מתנגד בולט לכפיית הזנה על אסיר שובת, מודה [6]:
"We restrict the rights of prisoners in many ways Force – feeding" them rather than permitting them to starve themselves to death is probably one of the most benign" היא האיסור המוחלט על האסיר להתאבד. אינני מכיר בית סוהר שבו מאפשרים לאסיר להתאבד, למרות שברוב מדינות המערב כיום אין איסור על התאבדות, משום שצעד זה נחשב כביטוי האולטימטיבי של אוטונומיה. אם אסיר מתאבד כל המדינה רועשת: מחרימים חגורות אישיות של האסיר וכל פריט אחר שבו האסיר עלול להשתמש בניסיון להתאבד – למרות שזוהי הפרה גסה של אוטונומיה.

מנגד יטענו חסידי האוטונומיה, כי מניעת התאבדות לפחות אינה כרוכה בחדירה לגוף האסיר, שהוא צעד חמור יותר. אולם הבה נבדוק מה מתרחש אם האסיר אכן מנסה להתאבד ולא מצליח, אלא רק להזיק לעצמו במהלך ההתאבדות. האם לא מכריחים אותו לקבל טיפול להצילו? איפה האוטונומיה? שיקול מרכזי בנושא היא העובדה, שברגע שהאסיר נמצא בבית הסוהר, חלה חובה חוקית וגם מוסרית על הרשויות לשמירה על חייו ובריאותו מפני כל נזק חיצוני או פנימי.

בתשובה לטענות בנושא התאבדות, עונים המתנגדים להאכלה בכפייה – בצדק מסוים – כי נושא ההתאבדות אינו רלוונטי, משום שהשובתים כלל אינם רוצים להתאבד, אלא לכפות על הרשויות לקבל את דרישותיהם, אך לא למות. וזה נכון ברוב המקרים. אם זה אכן נכון שהרוב המכריע של שובתי הרעב רוצים לחיות, אז על ידי האכלה, אפילו בכפייה, אנו למעשה מכבדים את רצונם, את האוטונומיה שלהם. גישה כזאת תואמת את סעיף 15 בחוק זכויות החולה בישראל [7], המתיר כפייה על בסיס החלטת ועדה אתית, אם הוועדה סבורה שהמסרב בזמן הנוכחי יביע את הסכמתו למפרע לאחר הכפייה. בראיונות שנערכו עם מספר שובתי רעב שנאלצו להפסיק את צומם, אישרו השובתים את שביעות רצונם בתהליך הכפייה ובהישארותם בחיים [8].

הדילמה העומדת בפני חברה דמוקרטית וליברלית בהתמודדות עם אסירים שובתי רעב, אינה יורדת מסדר היום הציבורי הן בישראל והן במדינות אחרות. ההסתדרות הרפואית העולמית הביעה בשנת 1992 דעה חד משמעית, שהאכלת שובת רעב כשיר נגד רצונו היא צעד "בלתי אנושי ומשפיל", ואסרה על רופאים ליטול חלק בצעד כזה [1]. בשנת 2005 פרסמה הלשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל (הר"י), נייר עמדה [2], שבו היא מיישרת קו עם העמדה הבינלאומית. עמדה זו סותרת את פסיקת בית משפט מחוזי בישראל על ידי השופטת **שרה סירוטה** [3], שכתבה כי "הן המחוקק והן בית משפט עליון קבעו שבתחרות בין שתי הזכויות היסוד לחיים מחד ולכבוד מאידך הזכות לחיים ובריאות גוברת".

בזמן האחרון, כתוצאה משביתת רעב של אסירים פלשתינאים בבתי סוהר ישראלים, נמצאו הרופאים בדילמות קשות [4]. ברצוני לטעון במאמרי הנוכחי לצדקתה של השופטת סירוטה ובניגוד להצהרת הלשכה לאתיקה של הר"י, עמדת הנחרצת היא שאסור לאפשר לאסיר למות מרעב או לסבול נזק חמור ובלתי הפיך.

בתי המשפט בארה"ב הם הרבה פחות נחרצים בכל הקשור להפרעה של אוטונומיית השובתים. בית משפט עליון האמריקאי התבטא [5]:
"We do not think a state is required to remain neutral in the face of an informed and voluntary decision by a physically able adult to starve to death". מעניין לבדוק את ההיסטוריה של שובתי רעב למיניהם במדינות שונות במשך ההיסטוריה. ככל הנראה, נשים פמיניסטיות (הסופרג'יסטיות כפי שכוננו) היו הראשונות שהתחילו בצעד זה בשנת 1912 והרשויות באנגליה כפו את האכלתן. במשך שנים רבות המדיניות המקובלת הייתה האכלה בכפייה. בשנת 1920 הואשמה ממשלת אנגליה ברצח על שלא כפו אוכל על שובתי רעב. אולם באמצע המאה העשרים חל מהפך, במידה רבה עקב צמיחת תנועות המחאה וזכויות האזרח. כמה ממשלות אפשרו שובתי רעב להמשיך בשביתת עד מוות. בין שובתי הרעב המפורסמים ביותר היו כעשרה אסירים אירים שצמו עד מוות, לאחר שראשת הממשלה דאז **מרגרט טאצ'ר**, אשר כונתה אשת הברזל, איפשרה זאת, מבלי להיענות לדרישותיהם. היו מחאות רבות על אכזריותה לכאורה, אולם היא לא נכנעה לדרישות השובתים ונתנה להם למות. קשה לתת מספר מדויק, אך ככל הנראה מתו במהלך השנים מאות שובתים במדינות שונות, בין היתר באנגליה, דרום אפריקה וטורקיה. כאשר רשויות המדינה מתמודדות עם אסירים שובתי רעב, עומדות לפניהן שלוש אפשרויות פעולה: (1) לתת לשובת להמשיך בשביתת

ממוות או מנזק חמור. חוק כזה איננו קיים ברוב המכריע של המדינות בארה"ב. שם אפילו רופא אינו מחויב להגיש עזרה לחולה הזקוק לו. קיימים חוקי ה"שומרוני הטוב" המגנים על רופאים מפני תביעות רשלנות רפואית על רקע הגשת עזרה במצבי חירום, אולם מבחינת החוק לא חלה על אזרחים בכלל ועל רופאים בפרט לנהוג כך. העם היהודי האשים את אומות העולם על שעמדו מן הצד בלי להגיש עזרה בזמן השואה, והדגיש את המושג של ערבות הדדית. אם מישוהו מת, זה ממעט את כל אחד, ואסור להיות אדיש לסבל ומוות של הזולת. זה נכון אפילו לגבי פושעים ואויבים. לא בכדי נמנעים בתי משפט בישראל מלפסוק משפטי מוות אפילו כנגד עבריינים שביצעו פשעים חמורים. בניגוד לחלק מהתרבות האמריקאית, שהיא מאוד אינדיבידואליסטית במהותה, אפשר להגדיר את מדינת ישראל כתרבות קהילתית [11]. מהי המדיניות הרצויה באופן מעשי? יש לאפשר לאסיר להתחיל ולהמשיך בשביתת רעב כאמצעי מחאה מבלי להתערב. זאת בניגוד למה שהתרחש לפי התקשורת בכלא גואנטנמו, שבה כפו האכלה על השובתים כבר בהתחלת השביתה. אולם חובה להסביר לאסיר בצורה הנחרצת ביותר, שבשום פנים ואופן לא ניתן לו למות או להגיע למצב של נזק בלתי הפיך. האסיר חייב להיות תחת השגחה רפואית קפדנית לאורך כל השביתה. ברגע שהוא מתקרב לשלב שבו נשקפת סכנה משמעותית לבריאותו או לחייו, חייבים להעביר אותו לבית חולים ולהאכילו בכל דרך יעילה, אך לבצע את ההאכלה בצורה רפואית אנושית, ולא בדרך הענשה. עצם הוצאתו של שובת הרעב מסביבת בית הסוהר ומתן אפשרות לשוחח עם צוות רפואי שאינו חלק משירותי בית הסוהר, כבר יקל עליו מבחינה נפשית ויאפשר גם משא ומתן שקט איתו, מבלי שיהיה מושפע מלחצים מצד עמיתיו וסביבתו בכלל להמשיך את השביתה. אולם במקביל יש להבהיר לו, כי בשום אופן לא נאפשר לו למות. בהשפעת הקו האדום הזה, כל הדיונים יתקיימו בתנאים אחרים מאלה שבבית הסוהר. אני סבור כי גישה כזו מהווה ביטוי לאנושיות, מוסריות וכבוד לקדושת החיים, ברוח התרבות של מדינתנו. ●

מחבר מכותב: שמעון גליק

מרכז לחינוך רפואי, אוניברסיטת בן גוריון בנגב

ת.ד. 653, באר שבע

טל: 08-8477407

פקס: 08-6477633

דוא"ל: gshimon@bgu.ac.il

מעניין לבחון את דברי ג'ון סטוארט מיל, הפילוסוף הלוחם החלוץ עבור חופש האדם. במסע המפורסם שלו "על החופש" [9], הוא מצהיר שלמרות תמיכתו בחופש כמעט מוחלט של היחיד, הוא איננו מוכן לאפשר לאדם למכור את עצמו לעבדות, משום שעצם מטרת החופש היא החופש עצמו, ואסור לתת לאדם להשתמש בחופש בכדי לאבד את החופש שלו. אם נשווה את ההשלכות של מכירה לעבדות לעומת התאבדות, הרי שברור כי התאבדות היא פגיעה חמורה בהרבה בחופש האדם מאשר עבדות, מאחר שבניגוד לעבדות, ממוות אין חזרה. קיים שיקול נוסף כנגד מתן העדפה לעקרון אוטונומיה של האסיר השובת רעב על פני כל שיקול אחר. כיבוד האוטונומיה תלוי באיכות האוטונומיה של המחליט. ברבות משביתות הרעב של אסירים, אין זו החלטת יחיד כשיר, המשוחרר מלחצים המופעלים עליו להצטרף לשביתה או להמשיך בה; לא פעם השובת נאלץ לשובת בגלל לחץ סביבתי פסיכולוגי ולעיתים אף גופני המופעל עליו, שאינו מאפשר חופש ואוטונומיה אמיתית.

המתנגדים להאכלה בכפייה מתארים את עצם ההאכלה כהליך אכזרי ביותר. לא מכבר, בהפגנות נגד האכלה בכפייה בכלא גואנטנמו הדגימו בצורה דרמטית ביותר לפני מדשאת הבית הלבן בושינגטון תהליך הכנסת צינור (זונדה) לאדם בדרך שנראית באמת זועתית. אך כל סטודנט לרפואה שנאלץ לעבור את תהליך הכנסת הצינור על עצמו בתקופת לימודיו יכול להעיד שהתהליך אומנם איננו נעים, אך מוגזם יהיה לכנותו "עינוי". אין ספק שתקופת הרעבה עד מוות או עד להתפתחות פגיעה נירולוגית חמורה ובלתי הפיכה, כרוכה בהרבה יותר סבל ולתקופה ממושכת יותר מאשר הכנסת צינור דרך האף לצורך האכלה.

כל השיקולים שהעליתי תקפים בכל מדינה דמוקרטית. אך נראה לי שיותר, ואולי חובה, לכל מדינה לשקול גם את הייחודיות שבתרבותה. התרבות היהודית של קדושת החיים צוטטה על ידי השופטת **סירוטה** וגם על ידי השופט **ביסקי**, שכתב בפסיקה מפורסמת של בין הדין העליון [10]: "סבורני, כי העיקרון של קדושת החיים והצלתם כערך עליון מצדיק שלא להיצמד לאותם הכללים הדוגלים כמעט בנזקקות באיסור התערבות בגופו של אדם שלא בהסכמתו, בלי להתחשב בתוצאות... כאשר נתון אדם בסכנת מוות ודאית מיידית או שצפוי הוא לנזק חמור ודאי לבריאותו, מותר ומותר לבצע ניתוח או התערבות אחרת בגופו אף שלא בהסכמתו".

הן בספר חוקים שלנו והן במסורת שלנו מופיע הציווי "לא תעמוד על דם רעך", המחייב כל אדם לנקוט פעולה במטרה להציל את הזולת

ביבליוגרפיה

1. World Medical Association Declaration of Malta on hunger Strikers, 1992.
2. Reches A, Medical Ethics: guidelines and position papers. Israel Medical Association, 2005. pp106-107 (Hebrew).
3. State of Israel v. Rahamim Gibli et al. Originating motion 829/96A, 2005.
4. Siegel-Itzkovich J, Israeli doctors are given conflicting advice on treating hunger strikers. BMJ 2013 Mar 1;346: f1400. doi: 10.1136/bmj.f1400.
5. Cruzan V, Director Missouri Department of Health 497 US 261, 280 (1990).
6. Annas GJ, Prison hunger strikes: why motive matters. Hastings Center Reports, 1982;12, 21-22.
7. Patient's Rights Law 1996. Laws of State of Israel. Jerusalem: Israel Government Printing Office, 1996, 327.
8. Oehmichen M, ed/ Maltreatment and Torture, in Research in Legal Medicine, Volume 19 Verlag Schmidt-Romhild, Lubeck, 1998.
9. Mill JS, On Liberty 1978 Hackett Publishing Co Inc, Indianapolis MN.
10. Kurtam J v State of Israel appeal 480/85, 527/85, Israeli Supreme Court 6/16/86,8/19/86
11. Etzioni A, The Spirit of Community: Rights, Responsibilities, and the Communitarian Agenda. New York: Ingram, 1993.

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

תקציר:

סוגיית ההזנה 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 מוות. 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, בדיון הבין לאומי ובהצהרות בין לאומיות של ארגון הרפואה העולמי, המעניק משנה תוקף לעמדה מוסרית זו. בנוסף, מתוך הכרה בפולמוס הסוער בשוגיית 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 וביוראתיקה, הפקולטה למשפטים, הקריה האקדמית אונו; המועצה הלאומית לביוראתיקה
²הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת בן גוריון בנגב, מרכז רפואי אוניברסיטאי סורוקה, באר שבע
³המרכז למשפט רפואי וביוראתיקה, הפקולטה למשפטים, הקריה האקדמית אונו; מכון הרטמן
⁴היחידה לאתיקה רפואית, מרכז רפואי שערי צדק; המועצה הלאומית לביוראתיקה

*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-מקצועית 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 שבליבת הסוגיה של שביתות הרעב: מן הצד האחד ניצב ערך האוטונומיה של שובת הרעב והרצון לכבד את זכותו לבחירה והחלטה חופשיים על גופו, חייו 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 והעדד 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 שהזנו בכפייה והביעו לאחר מעשה את שביעות רצונם מהפעולה ומההשארותם בחיים [9]. חיזוק 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]. חיזוק 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 8(1) את זכות האוטונומיה של אדם לכיבוד חייו ופרטיותו, אולם מגבילה זכות זו (בסעיף 8(2)) 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 ששובת 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 לפתחים 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 באוסטריה, אוסטרליה ואף בארה"ב (הן בכללים הפדרליים והן בחוקי מדינות רבות) מתיר להזין אסיר בניגוד לרצונו בכפוף לתנאים שנקבעו לכך [5,6].

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, ואוסרת 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 ששבייתת רעב היא בגדר אמצעי לגיטימי להבעת דעות ולמימוש הזכות לחופש הביטוי, נטילת חלק בשבייתת 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 שבייתת 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 שבייתת רעב, בין אם שבייתת 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 שבייתת הרעב בדרך שתמנע 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 לכנס 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 ותזמון מתן הטיפול ייקבעו על ידי הרופאים בהתאם לשיקוליהם הרפואיים-מקצועיים, במטרה למצוא את דרך

שביתתו, וכאשר נשקפת סכנה ממשית ומוחשית לחייו אם ימשיך בשבייתת 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 מושתתות 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 שבייתתם 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 רצונם, 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 הביראתית במדינת ישראל [18–21].

יתרה מכך, פסיקת בתי המשפט בישראל הכירה בהגבלת חופש הביטוי, ובכללה הגבלת הזכות לשבייתת 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 בכפייה לשובת רעב, גם אם המשמעות היא מותו של אדם זה – ימשיך ידיו מהטיפול בחולה זה, אולם רק לאחר שהבטיח כי קיים רופא המקבל לידיו 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. ●

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

הטיפול האנושית הראויה ביותר, בהתאם למצבו של המטופל, בין אם הוא עדיין בהכרה ובין אם לאו, בפקוח 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 מכון להציל את חייו של המטופל; (ב) הוא הליך רפואי מקובל; (ג) והוא מבוצע בדרך הקלה והבטוחה ביותר עבור המטופל בנסיבות העניין מבחינה רפואית-מקצועית. מכיוון שאנו מודעים לקיומה של עמדה מנוגדת לזו המוצגת במאמר, אשר לפיה הזנה כפויה פוגעת באוטונומיה של שובת

ביבליוגרפיה

- Idelman L & Reches A, Letter to Minister of Justice, May 2015, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/hungerStrike2015.pdf>
- Idelman L & Reches A, Letter to IMA Members, May 2014, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/HungerStrikechatzaatHok.pdf>
- IMA Position Paper, Feeding Hunger Strikers, 2005, available at <http://www.ima.org.il/MainSite/ViewCategory.aspx?CategoryId=992>
- IMA Petition to the Supreme Court, 2/8/2015, available at <http://www.ima.org.il/Ima/FormStorage/Type8/bagatz082015.pdf>
- Amendment to Prisons Ordinance (48) 5775-2015.
- Nizri A, Force Feeding - The State's Stance, *Et l-Etica*, 20, 2014.
- 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).
- World Medical Association, Declaration of Malta on Hunger Strikes, 1992. (article 2).
- Oehmichen M, ed. Maltreatment and Torture, in Research in legal Medicine Vol 19, Verlag Schmidt-Romhild, Lubeck, 1998.
- Gross ML, Force-feeding, autonomy, and the public interest, *N Engl J Med* 2013; 369(2): 103-105
- 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>.
- 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.
- United Nations Human Rights, Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1984. (article 1).
- European Convention on Human Rights (ECHR), 1953.
- Gross ML, Force-feeding, autonomy, and the public interest. *N Engl J Med*, 2013; 369:103-105.
- C.A. 480/85 Cortam v. State of Israel 40 (3) 673.
- H.P 829/96a State of Israel v. Gibli (unpublished, 1996).
- Siegal G, Intro to Israeli Bioethics. In: Siegal G. ed. *Israeli Bioethics*. Jerusalem: Bialik Institute; 2015;22:15-35.
- Efrati E, Force Feeding Permitted - An opposing View. Available at <http://www.haaretz.co.il/news/health/premium-1.2704870>.
- Glick SM, Force Feeding Prisoners. *Harefuah*, 2014;153:554-555.
- Glick SM, Unlimited Human autonomy: A Cultural Bias? *N Engl J Med*, 1997;336: 954-956.