

אתיקה רפואית

שמחי האתיקה הרפואית

מקצוע האתיקה הרפואית נע היום למרכז הבמה הרפואית. ארגונים ומוסדות שונים מקיימים דיונים וסימפוזיונים פומביים, ובתי הספר לרפואה מכינים תכניות לימוד שונות ומגוונות.

אתיקה הפכה בטעות למושג רחב מדי, הכולל ספקטרום בין-דיסציפלינרי מגוון, כגון היסטוריה של הרפואה, רפואה משפחתית, דת, ייעוץ רפואי, פסיכיאטריה, משפט וסוציולוגיה.

יש הסבורים שרצוי לצרף את כל המקצועות הללו תחת גג אחד מכיוון שהם מהווים שטחים הומניטריים, ואחרים סבורים שכל הענפים הללו אינם בגדר מדע מדויק אלא מורכבים מנורמות חברתיות, וזה משתף אותם לגוף אחד. לדעת המחבר, כל ההיבטים הללו הם חלקיים בלבד וגורמים אי-צדק למקצוע ע"י שיתופם וזהויים המוחלט.

משפט ואתיקה אמנם קרובים זה לזה, אך ברור שמוסר הוא חיצוני לחוק, ולא פעם משנים חוק עקב היותו בלתי-מוסרי, לפי הנורמות החברתיות באותו זמן. יש חוקים שאין להם כל קשר למוסר, ומאידך יש נושאים מוסריים שאינם ניתנים להגדרה חוקית או לכפייה על-פי חוק. יש אמנם מטרות משותפות לחוק ולמוסר, אך המוסר ממשיך לפעול גם לאחר חקיקת חוק, ובודק ללא הרף את החוקים בדרך ביקורתית.

בדרך דומה מנתח המחבר הבדלים שונים בין אתיקה לבין המקצועות ההומניים האחרים הקשורים ברפואה.

מסקנותיו: א. אתיקה היא ענף עצמאי עם עקרונות, שיטות ומטרות ספציפיות; ב. ע"י לימוד ועיסוק באתיקה מתפתחת רגישות לנושאים מוסריים, וכשרון לקביעת דרך מוסרית נכונה בשיקולים רפואיים שונים. אכן, עצם הלימוד של האתיקה עדיין איננו מביא למוטיבציה לחיות לפי העקרונות שלה, כמו שאין לימוד מדעים פוליטיים מביא בהכרח לעיסוק בפוליטיקה; ג. כללים מוסריים בסיסיים חייבים להיות אוניברסליים.

(K.D. Clauser, Some Things Medical Ethics Is Not, JAMA, 223:787-9, (1973).

בעיות רפואיות-אתיות — גישה יהודית

ידע טומן בחובו כח, וכח הוא דו-ערכי מבחינה מוסרית — יכול לשמש לטוב או לרע. כך האטום יכול לשמש לצרכים חיוביים, אך גם להרוס את העולם, וכיוצ"ב.

בתחום הביולוגיה עומדים אנו בפני מהפכה רצינית — אנו יודעים לאבחן מצבים גנטיים תוך-רחמיים, אנו יודעים לגבא את המין, ובעתיד הקרוב אולי

נוכל גם לקבוע אותו. ניתן כיום לתכנן אנושות חדשה ע"י הקפאת זרע והזרעתו בהתאם לנתונים רצויים.

אמנם לפי השקפת היהדות ניתנה רשות לרופא לרפא, אבל אין רשות זו בלתי מוגבלת, והטכניקות הביולוגיות החדשות מעוררות ספקות מוסריים רציניים אם אמנם הן בתחום סמכותו של הרופא.

הכיוון הרצוי הוא בחירת דרכים המובילות אל הטוב. הטוב מוגדר בדת כחיקוי דרכיו של הקב"ה, והכוונה להיבטים כגון אהבה, רחמים, חסד, סליחה, וכד'.

המחבר מתמקד בבעיות יסוד אחדות בתחום הרפואה המודרנית.

הרקונסטרוקציה הגנטית של הגזע האנושי — הבעיה החלה עם תיאוריות דרווין והגיעה לשיאה ע"י ביצועי הנאצים. בין רופאי הילדים יש מגמה להניח לתינוקות פגומים למות — גם זו דרך לסלקציה ולרקונסטרוקציה של הגזע האנושי. המגמות לגדל תינוק מחוץ לרחם מהווה סלקציה גנטית של תכונות תאי זרע עליונות, וכך, כביכול, ליצר גזע מושלם.

לדעת המחבר יש להשאיר בחיים יילודים פגומים, כי הם מעוררים את רגשות הרחמים באדם ומעודדים עזרה הדדית. מבחינה דתית, מי שמונע ונמנע מלטפל בתינוקות אלו נחשב כרוצח. מניעת הריון פוגעת ביסודות המשמעותיים של החיים ומנוגדת לתהליכים הטבעיים. כמו—כן היא נוגדת את הדת, אשר מצות פריה ורבייה היא הראשונה בתורה.

הגנטיקאים המונעים את זכות הפוריות מאנשים הנושאים גנים פגומים, פוגעים בזכויות היסוד האנושיות, כי בעצם הנכים זכאים לנהל חיים מלאים כמידת יכולתם בתרבות המודרנית. המחבר מונה מספר גדולי עולם, שהיו פגועים במחלות שונות: דוסטויבסקי סבל מאפילפסיה, לינקולן סבל ממחלת מרפן (Marfan), ועוד.

מגמה זו של גנטיקאים להימנע מהבאת צאצאים „בעייתיים“ לעולם, תיצור דיקטטורה גנטית, ויכולה להגיע עד למגמות הנאצים להיפטר מ„יצורים נחותים“ — לפי הגדרות מלאכותיות.

מאידך, יצירת ילדי מבחנה לאימוץ, ימנע מילדים אלה את האהבה האמיתית של הורים טבעיים ויצור עולם מבולבל.

היתה פעם הצעה של ד"ר שוקלי (שזכה בפרס נובל ב-1956 על המצאת הטרנזיסטור) לשלם ליצורים נחותים סכומי כסף גדולים כדי שיסכימו להתעקר וע"י זה להפסיק את המשכיותם של יצורים כאלה. הוא כלל בתוכם את הכושים, חולי הסכרת, האפילפסיה, המכורים לסמים קשים, חולי מחלות פרקים, וכו'.

ד"ר קריק (בעל פרס נובל עבור גילוי ה-DNA) סבור שיש להגדיר אדם חי בגבולות שבין יומיים לבין 80—85 שנה. מעבר לגבולות אלה מותר למנוע מהם טיפולים יקרים, ואין להתייחס אליהם כשווים, מאחר ולדעתו אין ערך לקדושת החיים בתקופות אלו.

דרכים אחרות ל„שיפור“ הגזע האנושי כוללות אמצעים לרקונסטרוקציה של ההתנהגות האנושית ע"י חומרים כימיים, גירויים חשמליים, נתוחים פסיכיים

וכד'. ניסויים אלה נערכים בעיקר על אסירים, אך הם מקוממים את דעת הקהל, שהרי הם למעשה סוגים שונים של עינויים במסווה של „מודיפיקציה התנהגותית“.

אכן, אין לשלול לגמרי טיפולים אלו, המהווים חלק מטיפול במחלות הנפש. אך יש להשתמש בהם כמו בכל טיפול, ולא להגזים בהם, או להשתמש בהם ללא הוראה רפואית ברורה.

מבחינה פילוסופית—עקרונית כל הגישה הזאת מוטעית. כי ההנחה הבסיסית שלה היא יצירת אנושות שווה, ללא חריגים. ברם, החיים במשמעותם האמיתיים הם דוקא נוטים לאי—שוויון וליחוד אינדיבידואלי. הזכות לחיים היא הזכות לבטא את הייחוד והמיוחד שבכל אחד. הרפואה האמיתית היא העזרה לאדם לגלות את זהותו המיוחדת.

המגמה לבטל את הייחודיות היא נחלתם של משטרים טוטליטריים, כפי שהדבר מתבטא בשלטון הסובייטי, שבו הפסיכיאטריה היא פוליטית ובאה לדכא מחשבות חפשיות ומתנגדות לרוח השליטים.

המדע והרפואה חייבים לפעול לעזרת החיים ולשירותם, ולא לכל מגמה צדדית אחרת.

B. Bokser, Problems in Bio-Medical Ethics: A Jewish Perspective, Judaism, 24:134—143, 1975).