1. **הגישה ההלכתית**

מספר מאמרים בתלמוד הבבלי וכן בפוסקים לאורך הדורות מציעים שיטות טבעיות לברור את מין העובר, בד"כ מדובר ברצון להוליד בן זכר. כיוון שהפוסקים המאוחרים עצמם טענו כי אין לנו לסמוך יותר על שיטות אלו, לא נתייחס אליהם כאן, אולם מבין כולם עולה תמונה כי אין כל פסול הלכתי או אתי בברירת מין העובר.

אפשר להניח שחכמי ישראל היו ערים לבעיות האתיות העלולות להיווצר בחברה מרובת בנים, אולם ברור היה להם כי השיטות המוצעות אינן מתכון בטוח או אפילו משמעותי להצלחה בברירת מין העובר. אי אפשר להסיק מסקנה מרחיקת לכת כי חכמים אכן לא בכך בעיה חברתית ואתית, וודאי במקרה בו הברירה אינה רק 'סגולה' אלא 'רפואה בדוקה'. גם בדיון הנוכחי של הוועדה אין כל סיכון סטטיסטי לשינוי באיזון בין זכרים לנקבות.

להלן הנושאים הקשורים לברירת מין העובר ועשויים להוות שיקול:

1. בכל הליך רפואי יש סיכונים, ולהלכה אין לקחת סיכונים שלא לצורך. בנושא זה כבר עמדו ראשונים ואחרונים והתירו לנשים לעבור ניתוחים קוסמטיים, וודאי התירו הפריה חוץ גופית, וממילא כאן, כאשר הסיכון מזערי, אין סיבה לאסור.
2. שאלת הוצאת זרע לבטלה גם היא כבר נידונה והותרה לצורך פריון, ואין הדבר בגדר 'לבטלה'. התנאים שהציבו הפוסקים להפריה רגילה חלים גם כאן.
3. לגבי השמדת ביציות של המין שאינו רצוי, כבר פסקו כי ביצית מופרית אין לה מעמד הלכתי ומותר להשמידה.
4. התערבות במעשה בראשית אמנם אינה רצויה[[1]](#footnote-1), אולם חכמים הרי התירו רפואה או קוסמטיקה, וראו באיכות חיים גורם שראוי להתייחס אליו. 'תיקון עולם' עומד מול 'מעשה בראשית', והמתח בין השניים יוצר הגבלות על התערבות במעשה בראשית, המותרת רק כאשר נוכל להגדיר התערבות זו כתיקון עולם[[2]](#footnote-2). לענייננו, תיקון עולם מופיע בצורה של 'חסד' להורים.
5. מצוות פרו ורבו המחייבת בן ובת חלה רק כאשר הילודה טבעית, אחרת נחשבים בני הזוג בגדר 'אנוסים', שעל פי ההלכה פטורים. ממילא הנימוק ההלכתי של פרו ורבו אינו מהווה סיבה לברירת מין העובר.
6. החירות הינה אבן יסוד ביהדות, והגבלת חירותו של אדם להשתמש בטכנולוגיות רפואיות כדי לממש את רצונו צריכה להיעשות רק מתוך שיקולים כבדי משקל.

ההלכה השאירה נושא זה לדיון חברתי – אתי, ותפקידה של הוועדה להחליט, לפי רוח הזמן, מהן הגדרים החברתיים-אתיים אותם נציב. המושג 'רוח הזמן', שבדרך כלל אנו נזהרים מלהשתמש בו בדיון הלכתי רגיל, הופך להיות בנושא זה משמעותי ומכריע. אולם, רוח הזמן אינה יכולה להיות גורם בלעדי בדיון משום שלדעתי על הוועדה להציע גם תיקונים במקום בו 'רוח הזמן' אינה ראויה בקנה מידה אתי, כמו למשל בשיקולים שוביניסטיים או שיקולים של בושה וכדו'.

1. **הגישה המשפטית**

בחירת מין היילוד היא לא רק שם פרטי, אלא שייכת ל"משפחה" גדולה של סוגיות חדשות יחסית בעולם המשפט: הנדסה גנטית והח"ג, אבחון גנטי טרום הריוני, פונדקאות, שיבוט וכיוצ"ב.

בשל כך, הרבה מן העיסוק בה לעת הזו הוא עיסוק תיאורטי, בדבר המצב המשפטי ה"ראוי" ולא ה"מצוי"[[3]](#footnote-3).

אם כך על דרך הכלל, מקל וחומר כאשר מדובר בסוגיה הספציפית שבה אנו עוסקים: בחירת מין היילוד שתכליתה הפחתת הסיכון – לא הבטחת אי הסיכון – של ילד שייוולד להורים הנושאים גן פגום, וכל זאת באמצעות PGD – אבחון גנטי טרום השרשתי, ועל בסיס ההנחה שהמחקרים שמלמדים על שכיחות מחלות מסוימות אצל בנים או בנות אכן מבוססים כדבעי.

למותר לומר שסוגיה זו כרוכה בהרבה היבטים: אתיים[[4]](#footnote-4), משפטיים[[5]](#footnote-5), הלכתיים[[6]](#footnote-6), חברתיים[[7]](#footnote-7), פסיכולוגיים, פילוסופיים, דמוגראפיים[[8]](#footnote-8) וכלכליים[[9]](#footnote-9).

הדיון בסוגיה זו במסמך זה נעשה רק ברמת המיקרו – ואיננו דן בהשלכותיה על הסוגיה הספציפית ברמת המאקרו, כלומר, בהשלכות הפתרון שיוצע כאן על השימוש ב PGD גם לצרכים אחרים כגון חברתיים. עניינו של ניר עמדה זה, לפיכך, הוא רק בהקשר הרפואי, ואילו ההקשר הלא-רפואי של בדיקת PGD לברירת מין היילוד (כגון: הגשמת מאוויים של בני אדם להביא לעולם צאצא רק ממין מסוים) הוא סוגייה נפרדת.

הסוגיות המשפטיות בעניין זה נחלקות לכמה רמות:

1. היבט חוקתי שעניינו בכמה סוגיות משנה:
2. הזכות לחיים, לבריאות ולשלמות הגוף של האישה: עקב הפגיעה האפשרית באישה בשל הטיפולים הפולשניים, שכרוכים גם בכאב וסיכון מסוים;
3. הזכות להורות והיקפה (מתייחס לשני ההורים); הזכות לחֵירות הכוללת בין השאר – לפי גישות מסוימות – את "חופש הפריון" (ואת החירות להימנע מפריון בדרך של שימוש באמצעי מניעה או באמצעות הפסקת הריון מלאכותית), לרבות קביעת מין היילוד; כך מקל וחומר שקיימת זכות להורה להימנע מהבאת ילד עם מוגבלויות לעולם, כאשר הוא יכול מראש למנוע או להפחית את הסיכון לכך, ולמנוע מעצמו – ומן העובר שייוולד – את הסבל, הכאב והצער שייגרם עם הולדת עובר עם מוגבלות.
4. טובת הילד: קיימת טענה שילד שיהא מודע לכך[[10]](#footnote-10) שהוא נוצר "לפי הזמנה" עלול לסבול מהשלכות נפשיות שונות.
5. הזכות לשוויון: האם הזכות לבחירת מין היילוד, שכרוכה לא אחת בהשקעת משאבים לא מעטים, תינתן לכל או רק למי שידו משגת לממנם. היבט קנייני:שאלת הבעלות על הביצית המופרית ויכולתו של "בעליה" לעשות בה שימוש כרצונו.

למותר לציין שרבים מהיבטים אלה אינם מיוחדים רק לסוגיה דנן – של בחירת מין היילוד לשם הפחתת סיכון ליילוד עם מוגבלויות - אלא קיימים גם בטיפולים "רגילים" של הח"ג, שנעשים למטרות אחרות.

**הבסיס המשפטי**

נקודת המוצא המשפטית היא שלכל אדם שמורה הזכות לחירות, ובכלל זה החירות לקבוע האם ייוולדו לו ילדים, באיזו תדירות ובכלל זה לכאורה גם הזכות לקבוע את מינם. קל וחומר כאשר בחירת מין היילוד מכוונת למנוע הולדתו של יילוד עם מוגבלויות קשות, שיביא עמו סבל וכאב רב לעצמו ולבני משפחתו, וכאשר ניתן למנוע מראש מצב זה ובשלב כה מוקדם. עם זו, כשאר הזכויות, גם זכות זו אינה מוחלטת וניתן להגבילה לתכלית ראויה, ובאופן מידתי. בהקשר שלפנינו, דומה שהכל יסכימו כי הפחתת הסיכון ליצירת יילוד עם מוגבלויות היא "תכלית ראויה". עם זאת, יש להבטיח שהפגיעה בערכים האחרים – האתיים והחברתיים – שייגרמו כתוצאה מבחירת מין היילוד תהא המזערית ביותר.

אשר על כן, דומה שראוי יהיה להבטיח באמצעות חקיקה מתאימה את קיומם של מספר תנאים:

1. הבחירה בשיטת בחירת מין היילוד תיעשה רק כשקיים צידוק רפואי ממשי לה ורק במקרים שבהם אכן קיים סיכון ממשי ברמה של "ודאות קרובה" (או "חשש ממשי") ליצירת יילוד עם מוגבלויות כתוצאה מהגנים של הוריו, ורק במקרים שבהם הליקוי הצפוי הוא אכן חמור.
2. רמת הסיכון והחומרה הצפויה תיקבע בכל מקרה פרטני באמצעות חבר מומחים[[11]](#footnote-11), ולא על ידי מומחה אחד, שעמם יימנה במידת האפשר גם מומחים שאינם מתחום הרפואה (כגון: פסיכולוג, עו"ס, משפטן, איש דת).
3. ההחלטה על בחירת מין היילוד תתקבל רק לאחר מיצוי כל החלופות האפשריות האחרות להקטנת הסיכון ליצירת יילוד עם מוגבלויות. ההחלטה על בחירת מין היילוד תיעשה רק לאחר קבלת ייעוץ גנטי ו"הסכמה מודעת" של ההורים, על שלל היבטיה.
4. מספר הפעמים שבהם תינתן האפשרות לעשות שימוש בטכניקה זו תוגבל. הקביעה המדויקת על מספר הפעמים תיגזר מנסיבות כל מקרה ומקרה על פי פרמטרים שונים (כגון: מס' ילדים קודמים שיש לאישה/לבני הזוג).
5. בדומה לטיפולי פוריות במקרים "רגילים", האפשרות לבחירת מין היילוד במקרים שמצדיקים זאת תינתן בשווה לכל, ללא הבדל דת, גזע, מוצא או מעמד כלכלי.

**מבט השוואתי**

בריטניה: מותר לנקוט בהליך של בחירת מין היילוד משיקולים רפואיים, הן כדי ל"ייצר" יילוד בריא שיוכל לתרום דם טבורי לאח חולה, הן כדי למנוע או להפחית ליקוי גנטי חמור בעובר.

ארצות הברית: השימוש בשיטה מותר לשם הפחתת סיכון של הולדת יילוד עם פגם גנטי חמור.

גרמניה, ספרד, צרפת ובלגיה: קיימת נטייה לאיסור גורף בשל שיקולי דת.

**סיכום**

נייר העמדה לוקח כמודל לדיון את מחלת האוטיזם שבה מבוצע PGD לבחירת מין העובר לצורך הפחתת הסיכון למחלה ולא לביטולו המוחלט של הסיכון. על פי משרד הבריאות הישראלי PGD מאושר כאשר יש הערכה לסיכון של לפחות 10% למחלה בצאצא, ברם הוועדה מצאה לנכון להשאיר את הערכת הסיכון המתירה ביצוע PGD כנתונה לדיון פתוח ולא כבולה לשיעור זה או אחר. למשל, אם חומרת המחלה והפגיעה באוטונומיה של החולה היא קשה מאד, ניתן לאשר PGD גם כשהסיכון נמוך יותר.

הקווים לדיון בהרשאת ביצוע PGD להקטנת סיכון למחלה כלשהי ששכיחותה שונה בין המינים כוללים:

1. שכיחות המחלה באוכלוסיה יחס השכיחויות בין זכרים ונקבות
2. חומרת המחלה זמן הופעתה בחיים השפעתה על אורך החיים
3. השפעתה על איכות החיים השפעתה על המשפחה והסביבה
4. נתוני הח"ג ו:PGD 1- הסיכון בטיפול , 2- סיכויי ההצלחה

חומרת המחלה והשפעתה על אורך החיים ואיכות החיים של הפרט החולה ניתנת להערכה על ידי סקירת ספרות מקצועית ומעודכנת וע"י מומחים מהתחום וכן מהתרשמות מעדותם של חולים במחלה ובני משפחתם כפי שנעשה בוועדת האתיקה בדיון זה על האוטיזם. להערכת חומרת המחלה הנידונה יש לקחת בחשבון את גיל הופעתה הממוצע, (גיל צעיר יותר ייחשב בר משקל רב יותר מגיל מבוגר יותר), הפגיעה ברמת התפקוד והפגיעה באוטונומיה של הפרט החולה. מקומו של הילד על הרצף האוטיסטי מהווה שיקול מכריע לטיפול PGD, ואין דומה בעל תסמונת אספרגר קלה או בינונית לילד בעל אוטיזם קשה.

וועדת האתיקה של איל"ה תומכת בביצוע PGD לברירת מין העובר במקרה של אוטיזם ללא בסיס גנטי ידוע, וממליצה להשתמש בקוים המנחים האלה ולהחילם על מחלות גנטיות ומומים אחרים בתנאי ששכיחותם שונה בין המינים ובכפוף לדיון ממוקד ואישור אתי של וועדת האתיקה המוסדית או ועדת האתיקה של איל"ה. זאת תוך הבנה כי כל אחת מהלקויות והמחלות הללו מציגה שאלות סבוכות ומורכבות הייחודיות לה עצמה באשר לברירת מין היילוד ואסור לוותר על העיסוק הייחודי בשאלות האתיות הנוגעות לה.

**שאלת רב: יש לנו 4 בנים**

אנחנו זוג שנולדו לו ארבעה בנים!

היות ואנחנו שוקלים להרחיב את המשפחה, רצינו לברר את דעת ההלכה בעניין בחירת מין העובר בשני דרכים שונים מבחינת התערבות בתהליך ההפרייה:

1. יעוץ דיאטני והשפעות פיזיולוגיות אחרות.

2. הפרייה חוץ גופית.

האם ההלכה מתירה בכלל לבחור את מין העובר על מנת לקיים את מצוות פרו ורבו?

והאם יש בכלל הבדל בין שני הדרכים מבחינה הלכתית?

נשמח לשמוע תגובה בצרוף מקורות על מנת שנוכל גם ללמוד ולהעמיק בנושא.

בתודה מראש

התשובה:

מאת: מכון שלזינגר

א. ישנן עדויות המצביעות על השפעה טבעית דיאטטית של האישה (!) על ברירת המין לפני הכניסה להריון. אין מניעה הלכתית להשתמש בשיטה זו, אך גם היא איננה חסרת סיכון ויש מקום להשתמש בה רק בפיקוח רפואי מתאים. ראי:

Hewitt J, Preconceptional sex selection. British Journal of Hospital Medicine, Feb. 1987, pp. 149-155. Ruegsegger Veit C. and Jewelewicz R., Gender preselection: facts and myths. Fertility and Sterility 49:6 June 1988, pp. 937-940.

ב. לגבי הפרדת זרע – הפוסקים אוסרים את התהליך אם הוא נועד אך ורק לברירת המין. לפני כ-20 שנה שאלתי שאלה זו את הרי"ז גוסטמן זצ"ל שהיה אחד מגדולי הפוסקים עוד לפני השואה עד פטירתו לפני כ-17 שנה. תשובתו היתה חד-משמעית: אין להתיר הפרדת זרע אם כל מטרתה ברירת מין, אפילו למי שיש לו צאצאים ממין אחד בלבד. גם דעת הגרש"ז אויערבאך היא חד משמעית לאיסור, כמובא בשמו בספר נשמת אברהם כרך ד' חלק אבן העזר סי' א ס"ק א.

ג. מאותם נימוקים אין היתר הלכתי להשתמש ב-PGD+IVF למטרה בלעדית של ברירת מין היילוד, פרט אולי למקרים מיוחדים, ואכמ"ל.

גם אם זוג קיבל היתר להפריה חוץ גופית, עדיין התהליך של IVF לא מחייב בדיקת מין העובר, בדיקה שלצורכה יש לשאוב את אחד מתאי העובר לשם זיהוי מינו. תהליך כזה מקטין את סיכוי ההצלחה של קליטת הביצית המופרית ולכן אסור לבצע אותו ללא סיבה רצינית. לעומת זאת, אם כתוצאה מסיבה רפואית צריך לבצע את הבדיקה הכוללת שאיבת תא בודד מהביצית המופרית- אין מניעה לברר באותה הזדמנות ולהתחשב גם במינו של העובר בבחירת העובר המוחזר.

לסיכום:

מותר לבחור את מין העובר ללא סיבה מיוחדת אם הבחירה איננה כרוכה בשינוי הדרך להשגת ההריון (למשל- באמצעות דיאטה מיוחדת).

השאלה נענתה ע"י: הרב ד"ר מרדכי הלפרין

1. התלמוד הבבלי, ברכות דף י' עמ' ב', מספר כי חזקיהו מלך יהודה לא רצה להוליד ילדים כיוון שצפה כי מהם יצא רשע, וישעיה הנביא אומר לו 'בהדי כבשי דרחמנא למה לך', דהיינו כי אסור לחזקיה לשקול שיקולים של מעלה, ועליו לפעול לפי טבע העולם. גם הביטוי של משורר תהילים קטז, 'שומר פתאים ה'' מופיע בחז"ל מספר פעמים כדי ללמד כי אל לו לאדם לחשב חשבונות של סכנות וסיכויים, אלא לנהוג לפי ההווה. (שבת קכט ב, יבמות יב ב, נידה לא א, ועוד). מאידך ההלכה מלמדת כי אין להוליד ילדים בעת צרה כדי שלא יהיו מעמסה של הציבור, (תענית יא א ונפסק להלכה בשלחן ערוך, אורח חיים תקעד ד). גם ההיתר להשתמש באמצעי מניעה במקרים מסויימים מראה כי כאשר ההתערבות במעשה הבריאה ודרך הטבע נדרשת כדי להרבות חסד, היא מותרת. [↑](#footnote-ref-1)
2. כיוון שבוועדה עלה הנושא בהרחבה, גם בהקשר של אפשרות לברירת ילודה כאשר יימצא גן למחלה שתתפרץ בבגרותו של הילוד, כגון סרטן שד וכדו', אעיר כאן כי אין להסיק מן הדיון לגבי אוטיזם או מחלות קשות לתינוק, על מחלות בהמשך חייו של הילוד, משום שהדיון לגבי חסד הוא רק לגבי ההורים ולא לגבי מה שנוגע לנולד עצמו. בדיון שלנו אין בעיני כל השלכה לגבי ערך חייו של אוטיסט או חולה אחר, אלא רק לגבי הקושי של הוריו לגדלו ומצבם הנפשי. איננו עוסקים בשאלה האם הילד עצמו רוצה היה להיוולד. [↑](#footnote-ref-2)
3. כמעט ולא מצאתי עיסוק בסוגיה זו בהקשרה המשפטי בארץ. לעת הזו, ראו: גלעד גולדנברג, "בחירת מין היילוד – סקירת רקע ומיפוי דילמות", רפואה ומשפט 33 (2005), 146-138; נועה גרוסמן, "בחירת מין היילוד", רפואה ומשפט 40 (2009), 92-83. [↑](#footnote-ref-3)
4. להיבט הישראלי, ראו לדוגמא: אבינועם רכס, "קביעת מין היילוד תוך שימוש בהפרייה חוץ גופית", נייר עמדה של הלשכה לאתיקה מטעם ההסתדרות הרפואית בישראל, 11/05; רות לנדאו, "סוגיות אתיות באבחון גנטי טרום השרשה", רפואה ומשפט 28 (2003), עמ' 81-77. [↑](#footnote-ref-4)
5. ראו הערה 1 לעיל. [↑](#footnote-ref-5)
6. ראו: אברהם שטינברג, "בחירת מין העובר", מאגר כתב העת הרפואי אסיא. [↑](#footnote-ref-6)
7. ובראשם החשש מפני "אאוגניקה" – נטיטיה להיפטר מיצורים "נחותים". לעניין זה ראו: רות זפרן, מתחם הלגיטימיות בבחירת מאפייניו הגנטיים של הילד על ידי הוריו – בחירת מין העובר מטעמים חברתיים כמקרה מבחן", משפט ועסקים ו (תשס"ז); שלמה שוהם, נייר עמדה של נציב הדורות הבאים לכנסת בנושא אבחון גנטי למטרות בחירת מין היילוד, 5.7.05. [↑](#footnote-ref-7)
8. בחלק ממדינות המזרח הרחוק נהוגה סלקציה של עוברים, וכאשר נודע כי מין העובר הוא נקבה נדרשת האם לעבור הפלה. [↑](#footnote-ref-8)
9. בהקשר הכלכלי הסוגיה נוגעת להיבט הכלכלי הן של נשיאה בנטל הטיפולים הדרושים לבחירת מין היילוד והן של הטיפול והאחזקה הצפויים במקרה של הולדת ילד פגום. [↑](#footnote-ref-9)
10. ניתן כמובן ל"נטרל" סיכון זה באמצעות הטלת חיסיון על התהליך ואיסור על מסירת המידע בעניינו. [↑](#footnote-ref-10)
11. ראו לעניין זה חוזר מנכ"ל משרד הבריאות מיום 20.12.06 בעניין הנחיות לביצוע אבחנה גנטית טרום השרשה. [↑](#footnote-ref-11)