

הרב שלמה אבינר

ילדים עם תסמונת דאון – שו"ת*

שאלה שנשאלה על-ידי אחראים בארגון "ילדי תסמונת דאון", העוסק בייעוץ והכוונה להורים שיש להם ילדים עם ת"ד¹:

מאות הורים רואים בנו כתובת לבעיותיהם ומצביהם בקשר לילדיהם. בין היתר, מופנות אלינו שאלות בסוגיות שיש בהן היבט הלכתי, הזקוקות לחו"ד של גדול בישראל. הננו מעבירים אל כב' כמה מהשאלות המרכזיות שהצטברו על שולחנו, ומבקשים את חוות דעת כבודו בנידון:

א. ידוע לכל כי נטישת תינוק עם תסמונת דאון – אין רוח חכמים נוחה הימנה. מה הוא המקרה החריג שבו יש מקום להורות על נטישת ילד כזה על סף לידתו?

ב. יש אפשרות לערוך בדיקת "סיסי-שליה", הנעשית פחות מ-40 יום מתחילת ההריון. הוודאות שבבדיקה זו נמוכה מבדיקת מי שפיר הנעשית בשלב מאוחר יותר של ההריון. האם ניתן לעשות בדיקה מוקדמת זו, למרות שסיכויי הגילוי נמוכים, בעדיפות על בדיקת מי שפיר המאוחרת? והאם במקרה של גילוי המחלה ע"י בדיקת "סיסי-שליה" – יש להתיר הפסקת ההריון בפחות מ-40 יום?

ג. האם ילד עם ת"ד הנכנס לגיל מצוות, מחוייב לקיימן כשאר הילדים? והאם יש לערוך לו חגיגת בר-מצווה כמקובל?

ד. האם למרות סיכויי הפוריות הנמוכים של בעלי ת"ד יש לאפשר להם להינשא ולנסות לקיים מצות פו"ר כשאר בני"י? ואת"ל שבשל המאפיינים והמוגבלות של בעלי ת"ד, וסיכויי הפוריות הנמוכים, הינם פטורים ממצות פו"ר – האם יש מקום להביאם בברית הנישואין כדת משה וישראל, ולו רק כדי להקל עליהם לקיים "זוגיות", וכדי למנוע פריצות בישראל של ילדי ת"ד?

ה. בהמשך לנ"ל – האם יש הבדל בין בת לבן?

אנו מודעים היטב למורכבות השאלות ולכלליותן, אבל זהו סוג השאלות המופנות אלינו. יתכן שלא ניתן להכריע הלכתית בכל השאלות

*. ההערות והצינונים לשו"ת זה הוספו על ידי מערכת אסיא. הערות ד"ר ב"ש הרשקוביץ נמסרו למערכת ע"י הרב אבינר שליט"א בצמוד לתשובתו, והן מצוינות במילים: "הערת ד"ר ב"ש הרשקוביץ".

1. תסמונת דאון=ת"ד.

בפניה מסוג זה, אבל מ"מ מתבקשות הנחיות ברוח של תורה, והוראת דרך למשפחות אלו.

לפיכך, הרינו פונים בשם אגודתנו אל כת"ר שיאיר לנו את הדרך שיש ללכת בה בחמשת הסעיפים הנ"ל.

תשובה:

אינני גדול בישראל שאוכל להכריע בשאלות כה כבדות, לכן אין כאן אלא חוות דעת. מלבד זאת בבעיות כאלה שהן דיני נפשות לכאן ולכאן, אי אפשר לדון באופן כוללני, אלא כל ענין צריך להיות נידון לגופו מתוך התייעצות עם פוסק הלכה. לכן, אין זו אלא חוות דעת כוללת.

א. ודאי שנטישת תינוק היא דבר חמור ביותר, אך סוף סוף טובת התינוק מכרעת. לכן אם נוכל למצוא לו משפחה מאמצת בה הוא יקבל יחס אוהב, ולעומת זאת במשפחתו יהיה מוזנח, ירגיש חוסר אהבה ואף טינה, ועלול עקב המעמסה שהוא מעמיס על המשפחה לשבש את המרקם העדין בין בני הזוג וביניהם לבין הילדים האחרים, במקרה כזה יש להמליץ על העברתו לאימוץ.²

ב. בגילאי סיכון של האם יש להמליץ על בדיקת סיסי-שליה אם אכן היא נעשית פחות מ-40 יום מתחילת ההריון, מפני שביצוע הפלה לפני ארבעים יום נחשב יחסית קל לפי ההלכה, בהיות העובר נחשב עדיין כ"מיא בעלמא"³, ולכן יש להתיר אותה במקרה של צורך חמור.⁴

2. כדאי לשקול שינוי הביטוי "נטישת תינוק", ולהתייחס למשפחה, החשה שאין בה גבורה נפשית לעמוד במעמסה ובאתגר הכרוכים בילד עם תסמונת דאון, בצורה יותר סלחנית. כשטובת הילד והמשפחה כולה לנגד עינינו, יתכן ויש מקום במקרים מסוימים לחפש תחליף במשפחה אחרת או במוסד שבו יוכל הילד לקבל יותר חום, אהבה וטיפול טוב, כמו שהרב מצייין, ולא להתייחס אל ההורים כ"חוטאים" (בנטישה) – אלא כחלשים וזקוקים לעזרת החברה. (הערת ד"ר ב"ש הרשקוביץ)

3. בדיקת סיסי-שליה מבוצעת כיום רק בשבוע 9-12 של הריון (ולא לפני 40 יום). ניתן אמנם לבצע גם בשבוע 8-9, אך אז הבדיקה כרוכה בעליה בשכיחות פגיעות בגפיים של העובר (גם 8 שבועות הם 56 יום מהווסת האחרונה, 42 יום בערך מההפריה, שזה אחרי 40 יום מתחילת ההריון). הסיכון להפלה בבדיקה זו גבוה פי 4-6 מאשר בביצוע דיקור מי שפיר (בשבוע 16-18): 0.5% הפלות בבדיקות מי שפיר לעומת עד 3% בבדיקת סיסי שלייה. יש נסיונות להקדים בדיקת מי שפיר (Early amniocentesis) לשבוע 10, אך אחוז הכשלונות (אי קבלת חומר) גבוה, וגם הסיכון לעובר גדל. נעשים נסיונות לבודד תאים עובריים בדם האם בשלבים מוקדמים יותר של ההריון, אך כרגע אין בשימוש בדיקה יעילה לפני שבוע 8, כך שמכל מקום בדיקת סיסי שלייה נערכת כיום אחרי 40 יום. וראה מאמרי בספר **אסיא ח עמ' 90-91** ובהע' 17 171-א שם (הערת ד"ר ב"ש הרשקוביץ).

על דברי ד"ר הרשקוביץ יש להוסיף:
על האפשרות לבצע בדיקת סיסי שלייה לפני היום ה-41, ועל השכיחות האמיתית של פגיעה עוברית עקב בדיקת סיסי שלייה, קיים ויכוח נוקב בספרות הרפואית. ראה מכתבם של ד"ר אייבי לוין וד"ר מנחם גרנט, אבחון טרום לידתי של מחלות מולדות לפני תום 40 יום מההפריה, **אסיא מז-מח, עמ' 189-185** (1989); מאמרו של ד"ר אייבי למן, בדיקת סיסי שלייה לפני יום ה-40 – הסיכון למומים מולדים, **אסיא נג-נד, 124-125** (1994).

ג. על אף שנראה שילד כזה הינו עפ"י רוב פטור מן המצוות, עקב מצבו השכלי הירוד⁵, מכל מקום עד כמה שניתן יש לתת לו מקום בתוך הקהילה, לתת לו הרגשה של שייכות, ולכן לערוך לו חגיגת בר מצוה – אם כי כמובן לא יוכל לקרוא בתורה. באשר לעלייתו לתורה, אם הוא מסוגל לברך את הברכות – יש לבדוק כל מקרה לגופו, שהרי יש מהם שמתפתחים למדרגה שכלית די גבוהה, עד כדי שיוכלו להיחשב לחברי הקהילה לכל דבר. וכן לבת יש לעשות חגיגת בת מצוה כפי שנהוג, דבר שישמח אותה ויחזק אותה רגשית.

ד. יש ערך עצמי לנישואים, מלבד מצות פריה ורביה כדי להביא ילדים לעולם. לכן אם בני הזוג מסוגלים לקיים חיים זוגיים תקינים, כמובן בסיוע הסביבה הן ברמה הנפשית הן ברמה הכלכלית, יש לעודד נישואים כדי לאפשר לתת לפחות את האושר הזה ואת הנורמליות הזו, הן לבן הן לבת.

באשר להבאת ילדים לעולם – ברור שזוג זה לא יהיה מסוגל לספק לילדיו מסגרת בריאה לגידולם. לכן יש לדאוג שהם ישתמשו באופן קבוע באמצעי מניעה מותרים על פי ההלכה⁶, שהרי אם האב אינו ברמה שכלית המחייבת מצוות הוא פטור ממצוות פו"ר, וגם אם הוא ברמה שכלית די גבוהה וחייב – יש מקום לשקול על-פי פוסק מומחה אם הוא נחשב כאנוס בגלל אי היכולת לספק לילדים מסגרת גדילה סבירה; וכל מקרה לגופו⁷.

מקור: אסיא נז-נח, עמ' 14-16 (1996)

-
- מתברר שאם מורידים את אחוז ההפלות הספונטניות (המתרחשות גם ללא דיקור סיסי שליה) אזי CVS גורם פחות מאחוז אחד של הפלות. לגבי עצם איסור ההפלה לפני היום ה-41 ראה מה שכתב הגר"י זילברשטיין שליט"א בספר אסיא ח עמ' 49-50 שהפלה אסורה גם תוך מ' יום, למרות שאינה רציחה, ובנשמ"א ח"ג חחור"מ סי' תכה ס"ק א 3 שיש אחרונים הסוברים שיש איסור מדאורייתא להפיל עובר בתוך מ' יום.
4. יש לציין שהבדיקה מומלצת לא רק בגילאי סיכון של האם, אלא בכל מקרה של סיכון גבוה (נשאי Tey-Sacks, סיפור משפחתי, חלבון עוברי גבוה או נמוך ועוד). וראה בהערה הקודמת. (הערת ד"ר ב"ש הרשקוביץ)
5. ראה **ספר אסיא ב** עמ' 152, מחלוקת אחרונים בענין רמת החובה למנוע שוטח מאיסורים. וראה הגדרות שונות של מפגר ברמותיו השונות **באנציקלופדיה הלכתית רפואית** כרך ד עמ' 242-243, וב**ספר הכינוס הבינלאומי הראשון לרפואה והלכה** (מכון שלזינגר, ירושלים תשנ"ו) עמ' 213 ואילך.
6. ראה **ספר אסיא א** (מהד' תשמ"ט) עמ' 152-156 ובספרות המצויינת שם בענין אמצעי המניעה המותרים לסוגיהם, וכן **בספר אסיא ד** עמ' 170 ואילך.
7. וראה **בספר אסיא א** (מהד' תשמ"ט) עמ' 316-317 ובמקורות שם, שגם כשיש סיכוי גדול ללידת ילדים בעלי מום קשה, גופני או רוחני, אין שום היתר למי שמחוייב בפו"ר להיפטר מן המצווה. וכן פסק בעל **המנחת יצחק** (ח"ג סי' כו אות א, ג) שאין להתיר שימוש באמצעי מניעה משום חשש למחלות ומומים.