

מבוא

תהליך הקפאת הביציות 'האלקטיבי', או כפי שקרוי בידי אחרים, 'החברתי', הינו הליך רפואי לשימור הפריין בקרב נשים, המעסיק את המחקר הרפואי, הכלכלי והסוציולוגי גם יחד בשנים האחרונות, וזאת נוכח האופן שבו משתלבים להם בהליך זה, הן שאלות כלכליות-רפואיות, והן חברתיות ומגדריות (Milman, Senapati, Sammel, Cameron & Gracia, 2017). הליך הקפאת הביציות האלקטיבי הינו הליך אשר לפני כעשור, עבר שינוי דרמטי, נוכח התפתחות טכנולוגית מהותית אשר הקטינה משמעותית את הפגמים הנוצרים בביציות האישה במהלך ההקפאה, וכך מגדילים את האפשרות שאלו יהיו שימושיים בשלב מאוחר יותר. בעוד שהקפאת הביציות התפתחה כפתרון נוכח אורך המדף הקצר של ביציות האישה, והפגיעה הנובעת מתוך תהליכי הטיפול של מחלות אונקולוגיות, אשר יחד עם ההתגברות על המחלה, עלולות לאבד את יכולתן לייצר ביציות תקינות (Baldwin et al., 2015).

עם זאת, הקפאת הביציות האלקטיבית מיועדת לנשים אשר לא חוות מצב שכזה, ומעוניינות בשימור יכולתן להרות בשלב מאוחר יותר, ומתוך חשש שעת יגיע שעתן ומוכנותן להיכנס להיריון, גופן לא יאפשר להן לעשות כן. בשל כך, ההליך הרפואי של הקפאת הביציות נוגע בשאלות חברתיות ומגדריות מרכזיות בחברה המערבית, ומאפיינת מגמה כל-מגדרית, של דחייה הולכת וגוברת של אבני הדרך המרכזיים בחיים (כמו לימודים, יציאה מבית ההורים, נישואין, ילדים וכדומה), ואף שינוי בסדר הנורמטיבי שלהם (Cattapan, Hammond, Haw & Tarasoff, 2014). על כן, הליך הקפאת הביציות, נתפס בתור הליך אשר מקדם מגמות אלו, החותרות תחת עקרונות וסדר חשיבותם של ערכי המשפחה. זאת אף על פי, שביצוע ההליך, גם כאשר זה מומשג (בטעות) בתור 'חברתי', נובע מתוך הפגיעה והירידה הברורה והמוכחת בפוריות האישה לאורך השנים (Gosden, 2011).

בעוד שהדיון על טבעה 'החברתי' של הקפאת הביציות האלקטיבי הינו מעניין וחשוב, ואף מלמד (או מסמל) היבטים מגדריים רבים באופייה הפטריארכלי של הרפואה המערבית (גלורמן, 2014), דיון בעל חשיבות גדולה לא פחות נמצא בלב המחקר האקדמי והרפואי-כלכלי על הקפאת הביציות בכלל, ועל הקפאת הביציות מסוג זה בפרט. במציאות שבה רבים תכניות ההתערבות, התרופות והטכנולוגיות אף מהאיתגרים האין סופיים עמם נדרשת מערכת הבריאות להתמודד, נדרשים מערכות בריאות ציבוריות, כמו זו הישראלית, לברור מתוך האפשרויות הרבות, כדי שאלו יטיבו עם כמה שיותר אזרחים מתוך האוכלוסייה, ויאפשרו את תפקודה ואת סדרה החברתי והכלכלי של החברה (גרינברג, 2019). הקפאת הביציות האלקטיבית, בהקשר זה, עומדת במחלוקת על טיבה להצדיק את ההשקעה הכלכלית בה, בין אם של המדינה ובין אם של האישה, הקשורה באופן ישיר למידת השימוש לאחר מכן בביצית שהוקפאה (Gürtin & Tiemann, 2021).

בעבודת מחקר זו, נבקש לבחון היבטים אלו על פי העקרונות העדכניים עמם נוהגים מדינות להתמודד עם שאלות על מוצרים ציבוריים, בין אם רפואיים ובין אם סביבתיים, עקרונות הקוראים לחבר בין הערך, במקרה זה, הרפואי של אפשרות, תרופה, תכנית התערבות, לבין הערך הכלכלי הרחב שלה, כדי שמצד אחד, יוכל הציבור לשלם על אותו מוצר ציבורי, באופן אשר יאפשר מציאות ברת קיימא (כלומר, כזו אשר מסוגלת להתקיים לאורך זמן), ומצד שני, תאפשר למדינה לקחת החלטות כלכליות נבונות, אשר משקפות את ערכי והשקפות החברה. תיאורית 'המוכנות לשלם', הינה תיאוריה כזו בדיוק, המבקשת לאמוד את המחיר הכלכלי למוצר ציבורי כפי שהוא נתפס בציבור, באופן המלמד על חשיבותו ועל האופן שבו המדינה צריכה לנהוג עם מוצר ציבורי שכזה.

1. פרק תיאורטי

כדי להעמיק בשאלת המחקר שנבחרה לטובת עבודת סמינריון זו, בפרק זה יוצג הרקע התיאורטי הרלוונטי לנושא המחקר, תוך חלוקה לשלושה חלקים שונים. בחלק הראשון, נעסוק בקצרה בשינויים ובהתפתחויות הטכנולוגיות והרפואיות העומדות מאחורי הליך הקפאת הביציות בכלל והליך הקפאת הביציות האלקטיבית בפרט. חלק זה יציג את ההליך ומשמעויותיו, תוך עיסוק בתיאוריה חברתית הקיימת בנוגע להליך רפואי זה, ההולך ומקבל מקום נרחב בדיון ואף במעשה בחברה המערבית. בחלק השני של הרקע התיאורטי, תתמקד הסקירה התיאורטית במתרחש במדינת ישראל, בשינויים ובמדיניות הנוכחית של מדינת ישראל בנוגע להקפאת ביציות מסיבות בלתי רפואיות. לבסוף, בחלק השלישי של הרקע התיאורטי, יוצג הדיון המרכזי העוסק באחריות הכלכלית-חברתית ובמחקר שעסק בנושא הקפאת הביציות האלקטיבית מסיבות בלתי רפואיות, תחת הגישה הכלכלית-חברתית של 'המוכנות לשלם'.

לאחר הצגת שלושת חלקי הרקע התיאורטי, יוצג סיכום קצר שלו ושל המשמעויות שלו מבחינת שאלת המחקר, לפני הצגת השערות המחקר הנובעות מסקירה ספרותית זו.

1.1 הקפאת הביציות 'הבלתי רפואית'

1.1.1 רקע היסטורי ורפואי

הליך הקפאת הביציות, בו עבודת מחקר זו תתמקד, נחשב כיום, לאחד מהנושאים המעניינים והמדוברים בשיח האקדמי והציבורי גם יחד. עם זאת, הוא מהווה רק התפתחות אחרונה מתוך שורה של התפתחויות היסטוריות. על פי אנתרופולוגים, האנושות, עוד טרם המהפכה החקלאית, חיפשה דרכים לשפר ולעודד את הילודה, ניסיונות שהתרחשו בכפיפה להכרה ההולכת וגוברת בערך הרבייה וחשיבותה לצורך הישרדות החברה והתרבות (Christianson & Oktay, 2011). רפואית, עוד טרם סיומה של המאה ה-18, נרשם הניסיון הראשון של העברת עוברים (של ארנבים). ניסיון שצלח לבסוף רק בשנת 1934. החל משנות ה-50, הרפואה (שהיה רק בתחילת דרכו) החל להכיר בהיתכנות היכולה לבצע הפריה חוץ גופית, אשר הוגשמה לבסוף בסוף שנות ה-70 (Gook, 2011).

מאז, ההפריה החוץ גופית הפכה לאחד הכלים החשובים ביותר והמשמעותיים ביותר עבור בני זוג אשר סובלים מבעיות שונות של עקרות, נוכח יכולת הטכנולוגיה לחבר בין ביצית וזרע מחוץ לגוף האישה, להביא לכדי הפריה, ולהחזיר את העובר אל רחם האם. מאז, עולם טיפולי הבריאות התפתח לאין שיעור, תוך שהוא מציע סוגים רבים של טיפולים והתערבויות, אשר חלקם מיועדים כדי להתמודד עם בעיות פוריות בקרב גברים, ואילו אחרים מיועדים להתמודד עם בעיות פוריות הקשורות לאישה (Bjelica & Nikolić, 2015). עם זאת, אחת ההתפתחויות החשובות בתחום טיפולי הפריה, התפתחו בשנות ה-80, כאשר נמצאה הדרך והשיטה להקפיא עוברים בימי ההפריה הראשונים שלהם (עד חמישה או שישה ימים מההפריה), באופן שאלו אפשרו שיפור דרמטי בתוצאות ההפריה החוץ גופית (Gosden, 2011).

ההקפאה הקריוגנית (Cryopreservation), אשר אפשרה התפתחות זו, מאפשרת הקפאה מוחלטת, העוזרת לחלוטין את האורגניזם (או את העובר בתחילת התפתחותו) באופן אשר מונע ממנה לא רק להתפתח, אלא גם להידרש לאותה אנרגיה הדרושה לקיומם (כפי שיודעים באופן טבעי לפתח הקפאה שכזו מינים שונים, לרבות צפרדעים, קרפדות או סלמנדרות). באופן הזה, בהפריות חוץ גופיות, יכולים כעת המטפלים להעביר