

הרב יואל קטן
ד"ר חנה קטן
ד"ר אלחנן בראון

אמצעי מניעה — מבט הלכתי-רפואי*

הערה מקדימה: החלק ההלכתי הוא ליקוט מפי ספרים וסופרים, ואין בו רצון או כוונה להכריע בכל ענין הלכתי שהוא.

מבוא: ככלל, מוסכם על כל הפוסקים שאין לבני זוג שטרם קיימו את מצות פריה ורביה, למנוע או לדחות הריון כלל, אלא במצב של חשש לפיקוח נפש, וע"פ הוראה מפורשת בכל מקרה לגופו ע"י פוסק הלכות מוסמך, והדרכה מתאימה בענין האמצעים המותרים לאשה מבחינה רפואית והלכתית. גם במקרים קיצוניים אחרים, כמתלות קשות למרות שאין בהן סכנה, וכדומה, יש לעתים אפשרות להקל מבחינה הלכתית ולהתיר דחית הריון, כמובן רק ע"פ שאלת חכם, כנ"ל. גם אחרי שנולדו לזוג בן ובת, כלומר שקיימו את המצוה המפורשת בתורה, נשארת להם חובה מדרבנן להמשיך ולהוליד ילדים, אך ברמת חומרה פחותה מהמצוה דאורייתא, להלן נסקור את המקורות ההלכתיים הנוגעים למניעת הריון.

הבעיות ההלכתיות הקשורות במניעת הריון או בדחיתו

שלושה איסורים עומדים בפני כל זוג החושב על מניעת הריון או דחיתו: ביטול מצות פריה ורביה, איסור הוצאת זרע לבטלה ואיסור סירוס אדם.

א. המצוה הראשונה בתורה, מצוה שהיא בעצם ברכה שמברך אלוקים את האדם, היא "ויאמר להם אלוקים פרו ורבו". המצוה חזרה ונשנתה לנח אחרי צאתו מהתיבה, "ואתם פרו ורבו, שרצו בארץ ורבו בה". עיקרה הוא להוליד בן ובת הראויים בעצמם להוליד, וכך להמשיך את יישוב העולם "שהקב"ה חפץ ביישובו", כדברי בעל ספר החינוך במצוה הראשונה.

הגמרא¹ מביאה ברייתא המזהירה את האדם להוסיף ולהוליד ילדים גם לאחר קיום החובה מדאורייתא, ע"פ הפסוק²: "בבוקר זרע את זרעך ולערב אל תנת ירך, כי אינך יודע אי זה יכשר הזה או זה, ואם שניהם כאחד טובים". על-פי פסוק זה כונתה התוספת הזו מדרבנן על המצוה דאורייתא בשם: מצות 'לְעֶרְב', והיא נפסקה להלכה³.

כבר ראשוני הפוסקים נחלקו אם לברייתא זו יש תוקף ככל המצוות דרבנן, שאפשר לעבור עליהן רק ע"פ כללים מאוד מסויימים, או שזו הדרכה והנהגה שאינה בעלת תוקף הלכתי חיובי מלא⁴. האחרונים נטו לדעה הראשונה, שזו מצוה גמורה, אך הגבילו את עוצמת החיוב במקרים מסויימים. כך החיד"א⁵ מתיר לבעל להימנע באופן פאסיבי מגרימת הריון, ע"י פרישה חלקית וזמנית מאשתו [כמובן, רק בהסכמתה], ולדעתו הבעל אינו עובר על מצות 'לערב' כל עוד הוא משמש עם אשתו 'בעת מן העתים', למרות שאינו מקפיד על כל 'עונה'. האפשרות להקל נובעת מהעובדה שהאשה עצמה אינו מצווה במצות פריה ורביה וגם לא בתוספת 'לערב'. אולם ע"פ רוב הפוסקים מוטלת עליה מצוה אחרת הנלמדת מהפסוק "לא תוהו בראה, לשבת יצרה"⁶, המצווה עליה לתרום את חלקה ביישובו של עולם ע"י הולדת צאצא אחד לפחות⁷. נוסף לזה חייבת היא לאפשר לבעלה לקיים את שהוא מצווה עליו, כולל החלק שמדרבנן, אלא אם כן יש הצדקה הלכתית לדחיה במצוה⁸.

בענין זה צעד החת"ס צעד נוסף ופסק⁹ שאין לאשה חובה לצער את עצמה צער גדול כדי להרשות לבעלה לקיים את מצות 'לערב' ויכולה במקרה כזה לשתות 'כוס של עקרין', ואפילו אם אין הבעל מרשה לה לשתות — אין היא חייבת להסכים להתגרש ממנו, ובזה"ז גם הוא אינו יכול לגרש אותה בעל כורחה¹⁰.

1. יבמות סב ע"ב.
2. קהלת יא ו.
3. שו"ע אה"ע א ח.
4. עי' למשל במחלוקת הרו"ה בספר המאור עם הרמב"ן במלחמת ה', בהערותיהם על הרי"ף ביבמות, יט ע"ב — כ ע"א, בדפי האלפס.
5. בספר ברכי יוסף על אה"ע סי' א ס"ק ב.
6. ישעיה מה יח.
7. עי' בבית-שמואל על אה"ע סי' א ס"ק ב.
8. ועי' בשו"ת ציץ אליעזר ח"ו סי' כב.
9. חאה"ע סי' כ.
10. ועי' באוצר הפוסקים ח"א דף קכה-ו.

גם רוב הפוסקים בזמננו, בהתייחסותם לאפשרות להקל ולדחות הריון במקרים שאינם פיקוח נפש, מחלקים בין זוגות שכבר קיימו את מצות פו"ר מדאורייתא, לאלו שעדיין לא הולידו בן ובת. ראה למשל את תשובת ר' יעקב ברייש מציריך¹¹, בה הוא פוסק שכאשר הדיין רואה שיש שעת דחק המגיעה ל'צד רחוק של חשש הסתעפות סכנה', למרות שאינה פיקו"ג ממש, יכול הוא להתיר הרחקת הריון באמצעים המותרים כאשר קוימה המצוה דאורייתא. וראה בספר נשמת אברהם¹², שהגרש"ז אויערבאך שליט"א מדגיש שההיתר לדחות הריון במקרים כאלו הוא רק לזמן מוגבל, למרות שההגבלה אינה מוגדרת כדבעי, וזה מתאים לעיקרון שהובא לעיל בשם החיד"א, שמצות 'לערב' אינה חמורה כמצות פו"ר עצמה.

ב. איסור הוצאת זרע לבטלה, עם כל תומרתו¹³, אינו משמעותי כל כך ברוב המקרים, שכן כל הפוסקים הסכימו שבתשמיש הנעשה באופן רגיל אין בעיה של הוצאת זרע לבטלה, כמו שמצות עונה קיימת גם באישה הרה וכד'¹⁴. אולם ברור שאיסור זה מונע את האפשרות להשתמש, למניעת ההריון, באמצעים מסויימים שעליהם ידובר בהמשך.

ג. איסור סירוס אינו משמעותי כמעט לעניננו, כי חוץ מאשר במניעת הריון ע"י ניתוח, כקשירת חצוצרות וכד', הרי בצורות ה'רגילות' של מניעת הריון, שהן זמניות והפיכות, הסכימו הפוסקים שאין כלל בעיה של איסור סירוס¹⁵.

האם השהיית מצות פו"ר קלה או חמורה מהשהיית מצוות אחרות?

לגבי השהיית קיומה של מצות פו"ר היה לכאורה מקום לדון להקל, ע"פ ההלכה הידועה שבניגוד לכל שאר המצוות אין מחייבים בקיומה של מצוה זו כל נער בעת היותו לבר מצוה¹⁶. מכאן היה מקום לומר שדין מצוה זו שונה מכל שאר המצוות, אולי גם ביחס לאנשים מבוגרים ונשואים!

11. שו"ת חלקת יעקב ח"ג סי' סב.

12. חאה"ע סי' ה' ע' ס.

13. ראה גדה יג, ועוד.

14. עי' שו"ת יביע אומר לגר"ע יוסף שליט"א, ח"ג סי' ד.

15. ראה למשל בשו"ת חלקת יעקב הנ"ל, ח"ג סי' סב.

16. ראה שו"ע אה"ע א ג, ובברכי יוסף לחיד"א שם אות ט.

אולם נראה שאין הדברים כן. בכל הפוסקים מובא במפורש האיסור החד-משמעי לדחות דחיה כלשהי את מצות פו"ר, וז"ל של הרמב"ם¹⁷: "...לא קיים [פו"ר] — חייב לבעול בכל עונה עד שיהיו לו בנים, מפני שהיא מצות עשה של תורה". לא קשה למצוא טעמים אחרים לדחית המצוה אצל נערים, ואין להוכיח מכאן דבר לענין היתר כללי להשהות את קיום המצוה.

למרות האמור, מקובל לצטט בשם החזו"א¹⁸ שאחרי לידה מותר להשתמש בכל אמצעי המניעה המותרים כדי להרחיק את ההריון הבא לתשעה חודשים¹⁹ עד שנה, גם בלי שום בעיות רפואיות גופניות או רוחניות, מפני שתכיפות הלידות עצמה נחשבת ג"כ לספק סכנה. וכן מובא בשם הגרא"ד אויערבאך שליט"א מטבריה שכאשר קיימת סיבה חשובה מותר להשהות את הלידה הבאה גם לפני קיום פו"ר, כגון כאשר יש קשיים רציניים בתכיפות הלידות²⁰. אמנם אביו הגרש"ז אויערבאך שליט"א²¹ מסתפק אם החזו"א מקל כ"כ גם אחרי לידה ראשונה, אך למעשה הוא עצמו מקל לזמן מוגבל ע"פ שיקול דעתו של הפוסק בכל מקרה לגופו, כאשר יש קושי רב מבחינה פיזית ונפשית גם לפני קיום מצות פו"ר²². ובע"פ נשמע מפוסקים חשובים בירושלים שהמנהג להקל גם יותר מזה, ואפשר לגרום לכתחילה שהמרות בין ילד לילד לא יפחת משנה וחצי עד שנתיים, גם בלידות הראשונות.

בכל אופן, מודים כל הפוסקים שסיבות אחרות, כגון פרנסה וסיום לימודים ואפילו לימוד תורה, כשלעצמן, אין בהן שום היתר לדחות את ההריון לפני קיום המצוה דאורייתא לפחות, וגם אחריה רק בהנחיית פוסק בכל מקרה לגופו.

האם יש הבדל בין הרחקה שבין לידות לבין הרחקה לאחר הפלה?

מקובל על רופאים רבים להמליץ לאשה שהפילה להימנע מלהיכנס להריון לתקופה של כשלושה חודשים, וזאת משתי סיבות עיקריות:

1. על-מנת לאפשר לרופא להעריך את מצב חזרת אברי ההולדה לתיקנם.

17. אישות פרק טו ה"א.

18. ראה ספר 'אסיא' כרך ד' ע' 175.

19. בנש"א חאה"ע ע' ס מצוטט בטעות ששה במקום תשעה!

20. ספר אסיא שם ע' 169-170.

21. בנשמת אברהם, שם, הערה 89.

22. נשמת אברהם. שם.

בנוסף, במקרים מסויימים יש צורך לברר מהו הממצא הפתולוגי של החומר שהוצא בגרידה, או נפלט באופן עצמוני, במקרים בהם קיים ספק לגבי טיב הפרוצדורה שבוצעה או לגבי מקור הריקמה שנפלטה או הוצאה.

2. קימת הנחה, המקובלת על רוב הרופאים, שרירית הרחם זקוקה לתקופת התחדשות ע"מ לאפשר השרשה טובה של הריון נוסף*. אמנם אין סימוכין בספרות לגבי התקופה המדוייקת הדרושה לשם כך, אך תקופה של חודשיים-שלושה מקובלת על הרוב. במקרים של הפלה חוזרת [רצופה] יש צורך לברר גם את סיבת ההפלות החוזרות, ולכן דרוש פסק-זמן כדי לבצע את כל הבדיקות הדרושות ולהציע טיפול מתאים למניעת חזרת התופעה.

מבחינה הלכתית אין ספק שדין הפלה כדין כל בעיה גופנית אחרת, וכל עוד יש הצדקה רפואית לדחית ההריון יש גם צורך הלכתי לכך [ראה להלן]. אולי יש להקל יותר ולהתייחס להפלה כמו אל לידה, שהרי מבחינה גופנית אין הבדל גדול ביניהן, ואם מצאו החזו"א ופוסקים אחרים מקום להקל שם, מפני שעצם תכיפות הלידות יש בה חשש סכנה — יתכן שמותר ע"פ דעתם לדחות את ההריון הבא גם אחרי הפלה, כמו אחרי לידה, וכנראה שזה תלוי גם בגיל ההריון שבו התרחשה ההפלה, וצ"ע.

האם אפשר לדחות הריון המסוכן לאם?

מה יחס ההלכה לאמצעי המניעה השונים.

פיקוח-נפש דוחה כמעט את כל המצוות שבתורה, ואין ספק שדוחה גם את מצות פו"ר. אך גם במקרים שהותר לאשה למנוע או לדחות את הריונה, היא חייבת להימנע מלעבור על איסורים אחרים העשויים להימצא במעשה מגיעת הריון. המדובר בעיקר באיסור השחתת זרע, ואיסור סירוס.

כפי שכבר הובא לעיל, מקובל כמעט על כל הפוסקים שאיסור סירוס קיים רק כאשר הפגיעה בכושר ההולדה של האשה הוא בלתי הפיך, או שאינו הפיך ללא התערבות כירורגית. לדוגמא: גם אם ישנה אפשרות לחבר מחדש חצוצרות מנותקות, ברור שקשירת חצוצרות תיחשב סירוס גמור, כמו שהאפשרות להשתיל מחדש אשכים מנותקים לא תבטל את איסור הסירוס במקרה זה²². לעומת-זאת איסור הסירוס לא חל, עקרונית, במקרים בהם קיימת מניעה זמנית בלבד של האפשרות להוליד.

* ומשום כך הסיכוי להפלה חוזרת גדול יותר בהריון חדש אם לא עברה תקופת המתנה זו. — העורך.

²². שו"ת אג"מ אה"ע ח"ד סי' לב אות א; ועי' בנשמת אברהם ח"ג ע' סד-ה.

לגבי איסור הוצאת זרע לבטלה, נחלקו הפוסקים בהסבר דין המשמשת במוך המוזכר בגמרא²³. עפ"י הדעות המקילות במחלוקת זו ישנם פוסקים המתירים להשתמש בדיאפרגמה [טבעת גומי, המוכנסת ע"י האשה לפני כל תשמיש לתוך הנרתיק, כך שהיא מכסה את צוואר הרחם]. לדעתם אשה המשתמשת בדיאפרגמה אינה שונה בהרבה מאשה הרה, שצוואר הרחם שלה סתום²⁴. יש להדגיש שגם לדעת אותם פוסקים ההיתר קיים רק כאשר הדיאפרגמה מונחת כך שאינה מורגשת בזמן התשמיש, אולם לעומתם רבו הפוסקים האוסרים דיאפרגמה לחלוטין. כמו כן, לדעת רוב הפוסקים המתירים להשתמש בדיאפרגמה אין שום איסור לשתמש במשחה או בקצף, קוטלי הזרע, המגבירים את יעילותה²⁵.

השימוש בקצף לבדו מותר, מפני שהקצף אינו סותם לגמרי את מעבר הזרע לרחם. מבחינה רפואית השימוש באמצעים המיכניים שהזכרנו [דיאפרגמה וקצף] הוא בטוח ביותר לאשה, וכמעט שאינו קשור בסיכונים כלשהם.

השימוש בהתקן תוך רחמי [הת"ר, IUD] עדיף לכאורה מרוב הבחינות, שהרי אינו נמצא בנרתיק אלא עמוק בתוך הרחם עצמו, כך שהתשמיש הוא לגמרי כדרכו. אולם יש שתי בעיות רציניות בשימוש בו: האחת — יתכן שפעולתו גורמת להפלת העוברון מיד לאחר היווצרותו, ולא רק מונעת את היצירה. ואם כן הוא, הרי שנכנסים כאן לאיסור של הפלת עובר, אם כי לפני היום הארבעים ליצירתו ודאי שאין בהפלתו משום איסור מדאורייתא. וכן יש מקום לחלק ולומר, שהיות והימצאות ההתקן בתוך הרחם קדמה להיווצרות העוברון — חוזר המצב להיות דומה יותר למניעה מאשר להפלה, כי ההריון נוצר בתנאים שאינם מאפשרים את התפתחותו, ואין זו הפלה אסורה. הבעיה השניה — הדימומים שנשים רבות סובלות מהם בעת הימצאות ההתקן ברחמן. מבחינה הלכתית יתכן בעצם שזהו דימום שנחשב 'פצע' ולא דם גדה, מפני שכנראה הוא נובע מפגיעת ההתקן ברירית הרחם, אך בכל זאת קשה להקל בזה²⁶. יש לציין שבעיית הדימומים אינה קיימת בכל הנשים, ואפשר ברוב המקרים להימנע ממנה בהתאמה נכונה של ההתקן לאשה.

23. יבמות יב ע"א, ועי' בנש"א שם ע' סא-ב.

24. עי' שו"ת מהרש"ם ח"א סי' נח.

25. ע"ש ע' סג.

26. עי' אגרות משה חאה"ע ח"ג סי' כא, וח"ד סי' סט.

להת"ר מספר יתרונות לעומת אמצעי המניעה האחרים:

1. הוא נוח לשימוש כיון שהוא מצריך הכנסה חד-פעמית, ביקורת כעבור ששה שבועות ולאחר מכן ביקורת חצי-שנתית, ולכן אינו דורש מוטיבציה והתמדה מצד האשה.
2. אין להת"ר הפרעה מערכתית על הגוף ולכן מתאפשר שימוש בו לאשה מיניקה, כיון שאינו משפיע על היילוד ועל ההנקה.
3. נשים הטרודות בטיפול בילדים קטנים שוכחות לעיתים קרובות ליטול את הגלולות כסדרן וכתוצאה מכך מופיעים דימומים שלא בזמנם, ובנוסף לכך הן עלולות להרות תוך כדי נטילת הגלולות. חסרון זה אינו קיים בשימוש בהת"ר, אשר כאמור אינו מצריך כל הקפדה מצד האשה.
4. ישנן נשים שלהן הוריית-נגד לשימוש בגלולה. לדוגמא: נשים מעשנות הסובלות גם מיתר לחץ-דם, בעלות רחם שרירני, ונשים שיש להן מחלות מערכתיות [סיסטמיות] שונות. נשים אלו יכולות למצוא פתרון בהת"ר.

מאידך, חסרונותיו של ההת"ר הם:

1. עלייה בשכיחות דמם וסתי מוארך ורב יותר [מנורגיה]
2. עלייה בשכיחות דימום בין-וסתי, לרוב טיפתי.
3. כאבים בזמן הוסת או במשך החודש, כתוצאה מנוכחות גוף זר ברחם.
4. ההת"ר אינו מונע הריונות מחוץ לרחם.
5. קיימת אפשרות של ניקוב הרחם בזמן הכנסת ההתקן.
6. תיתכן פליטת ההתקן במשך הזמן.
7. בעקבות השימוש בהת"ר קיימת עליה בשכיחות דלקות באברי האגן, העלולות לסכן את בריאות האשה ופוריותה. לפיכך מקובל בין הרופאים, למרות שאין לכך סימוכין בספרות, לאפשר שימוש בהת"ר רק לאחר שהאשה ילדה ולד אחד או שניים לפחות. הדבר מורה על חשש הקיים אצל הרופאים לפגיעה בפוריות האשה עקב השימוש בהת"ר.

השימוש בגלולות למניעת הריון הוא הקל ביותר מבחינה הלכתית, שהרי התשמיש רגיל לחלוטין ושום אמצעי מיכני אינו חוסם את מעבר הזרע לרחם, אלא שהריון לא יתרחש עקב השינוי ברמות ההורמונים אותו גורמת הגלולה.

הבעיה העיקרית שבגלולה היא דמם נרתיקי שלא בעיתו, העלול להוות בעיה אמיתית מבחינת טהרת האשה, אך במיגונים מתאימים ובגלולות החדישות יותר, הבעיה אינה משמעותית וחולפת לרוב לאחר

מחזור אחד או שניים בהם נעשה שימוש בגלולות. עובדה נוספת, שיש לתת עליה את הדעת והנובעת משימוש בגלולה, היא השינויים בקביעות המחזור, שהרי השימוש הסדיר בגלולות גורם להיווצרות מחזור חדש וקבוע, בן עשרים ושמונה ימים. ברוב המקרים שב המחזור למנהגו הישן כחלוף מחזור אחד או שניים לאחר הפסקת נטילת הגלולות.

יתרונות הגלולה מרובים:

1. היא האמצעי הבטוח ביותר למניעת הריון [בשימוש נכון].
2. נמצא כי שכיחות סרטן השחלה והרחם בנשים המשתמשות בגלולות נמוך באופן משמעותי מאשר בנשים שאינן משתמשות בגלולות.
3. היא אמצעי הפיך כמעט מיידית, ואין לו השפעה על פוריות האשה בעתיד [חוץ ממקרים נדירים של אל-וסת לאחר הפסקת השימוש בה, שאף הם חולפים לרוב תוך זמן קצר].
4. לגלולה יש גם שימושים נוספים: טיפול בנשים עם כאבים קשים בזמן וסת, הסדרת מחזורי הוסת, דיכוי כיסיות [ציסטות] שחלתיות פונקציונליות [שאינן ממקור גידולי], ועוד.

הוריות-נגד לשימוש בגלולה הן:

1. גיל מתקדם. עד לפני כמה שנים הגבול המקובל היה גיל 35-37, אך היום עקב השימוש הנרחב בתכשירים עם מינונים הורמונליים נמוכים ביותר, ובעקבות מחקרים רבים שהצביעו על היתרונות שבגלולה ומיעוט תופעות הלוואי בשימוש בה, הועלה גבול השימוש לגיל 40 ויותר, זאת בתנאי שמדובר באשה בריאה שאינה מעשנת.
2. מחלות מערכתיות כמו מחלות כבד למיניהן, לחץ דם גבוה, אירועים קודמים הקשורים לשליחת תסחיפים וקרישיות יתר של הדם, או סיפור של דליות בוורידי הגפיים שהסתככו בדלקות עמוקות.

השימוש בגלולה ע"י אשה מיניקה

באשה מיניקה יש הנמנעים מלתת גלולה רגילה המשלבת שני הורמונים: אסטרוגן ופרוגסטרון. זאת עקב: א. החשש מהשפעה שלילית על איכות החלב וכמותו, ב. השפעה הורמונלית אפשרית על היילוד בעקבות נטילת הגלולה, דהיינו הופעה סימני מין נקביים משניים בתינוק זכר. לכן יש המציעים גלולה אחרת, המכילה רק פרוגסטרון. החסרון בגלולה זו הוא שאינה בטוחה כמו גלולה רגילה, וכנוסף לכך עלולה לגרום לדימומים בלתי סדירים. בגלולה רגילה נוצר לרוב, כאמור, רק דימום סדיר דמוי וסת.

גם ההנקה עצמה מעניקה רמה מסויימת של בטחון, אם כי חלקי בלבד, במניעת ההריון הבא, אך קיים שוני בין אשה לאשה, וגם באותה אשה בין הריון להריון.

יצוין שבמקרים רבים בנוסף לצורך שיש לאשה בדחית ההריון הבא, קיים גם היתרון הגדול של האפשרות להאריך את משך ההנקה לתקופה נוספת, וע"י כך לחזק את הקשר בין התינוק לאמו. זאת בנוסף ליתרונות האחרים שיש בהנקה לבריאותו של היילוד. לעומת זאת, יש להודות שבימינו קיימים תחליפים מצויינים לחלב אם, כך שהחיוניות הגדולה שהיתה פעם להמשך ההנקה שוב אינה קיימת [חוץ מאשר בתינוק הרגיש לחלב פרה, תופעה הקיימת אצל אחוזים בודדים של התינוקות, ובפגים], ובוודאי שלא קיימת כאשר להמשך ההנקה יש השלכות שליליות על בריאותה ושלותה של האם²⁷.

לסיכום:

א. לגבי הרחקה בין לידות:

1. בזוג שקיים פו"ר [יש להן בן ובת] לפי הרבה פוסקים אין מניעה מלהרחיק את ההריון הבא לשנה ואף יותר.
2. בזוג שלא קיים עדיין פו"ר ההלכה מחמירה יותר, אך בכ"ז כמה מגדולי הפוסקים מקילים להרחיק את ההריון הבא לתקופה מוגבלת.
3. במקרה של סכנה כלשהיא לאשה קיים הרבה פעמים צורך למנוע הריון ויש להתיעץ, בכל מקרה לגופו, עם ת"ח המצוי בנושא.
4. לדעת חלק מהפוסקים יש להקל בשימוש באמצעי מניעה ע"מ לשמר את ההנקה לתקופה ארוכה יותר.
5. לאחר הפלה יש מקום להרחיק תחילת ההריון הבא בשלושה חודשים.

27. עי' רש"י יבמות קיד ע"א, שכל הסכנה במניעת חלב מהתינוק הוא רק הצמא, וזה בוודאי שלא מתאים לימינו. ועי' שו"ת אגרות משה אה"ע ח"ב סי' ת, ובאנציקלופדיה הלכתית-רפואית של ד"ר שטיינברג ח"א ערך הנקה ע' 162 הע' 19. ע"פ זה יש מקום לדון האם מוצדקת היום הנטייה של כמה פוסקים להקל במקרים שונים בהלכות, כדי שלא תיפגע ההנקה ביום מסויים, וכדי לא לסכן את המשך ההנקה. וה"ה שיש אולי לשוב ולדון בצורך בימינו להרחיק את הנישואין של מינקת שהתאלמנה עד שהתינוק מגיע לכגיל של כ"ד חודשים — עי' טושו"ע אה"ע סי' יג סע' יא. ובאוצר הפוסקים שם. וראה את מאמרו של הרה"ד הגרא"א כהנא שפירא שליט"א בקובץ שנה בשנה תשנ"ב, ע' 163 ואילך.

ב. לדעתנו ראוי שתהיה מודעות גבוהה יותר של הפוסקים לכל היתרונות והחסרונות שמנינו לעיל, בבואם להורות לזוגות על אמצעי המניעה הרצוי להם.

האמצעים המועדפים ביותר בהלכה הם הגלולה ולאחריה ההתקן התוך-רחמי. לדעת חלק מהפוסקים ניתן להשתמש באמצעים המיכניים: דיאפרגמה, קצף או שילוב של שניהם. אין חילוקי דעות לגבי האיסור המוחלט להשתמש בכובעון [קונדום]. חמור מכל הוא סירוס, לאשה וכ"ש לגבר, פרט למקרים של פיקוח-נפש גמור.

לסיום יש לחזור ולציין שהחלק ההלכתי של המאמר הוא ליקוט מפי ספרים וסופרים, ואין בשום אופן לראות בו פסיקה הלכתית. כמו כן יש הכרח להתייעץ בכל מקרה, אחרי קבלת הנתונים הרפואיים, עם פוסק הלכות המצוי בנושאים אלה, ולא לסמוך על שיקול דעת עצמי בעניינים אלו העומדים ברומו של עולם היהדות, בין להקל ובין להחמיר.