

קורבן הברית

חנוך בן-ימי (גרסה שהופיע במוסף "הארץ" - 18.6.1999)

מאז ומעולם ידעתי על ברית המילה את מה שידוע כל עם ישראל. החיתוך אמנם כואב לתינוק, אבל הכאב חולף מהר ואינו משאיר כל השפעה לטווח ארוך. המוהלים אמינים יותר מכל מנתח, מאחר שביצעו אלפי חיתוכים במהלך עבודתם. הברית תורמת להיגיינה ולבריאות. והשפעה על חיי המין? אין, או אולי אפילו לטובה. מה בדיוק נחתך, ואיך, לא ידעתי. העניין היה רחוק ממני, וכל ספק או סקרנות לא התעוררו.

הדבר השתנה לאחר חשיפה מקרית לתוכנית טלוויזיה על המילה, בזמן שהותי בבריטניה. תולעת הספק החלה לכרסם, ופניתי לחפש מקורות מיידע נוספים לנושא. ככל שלמדתי יותר, כך נעשתה התמונה שלילית יותר והצורך לדעת עוד התחזק. "ידעתי" מפעם נפלו בזו אחר זו. בשלב מסוים השתכנעתי שברית המילה היא מנהג מזיק ומסוכן, ושיש לחדול ממנה. הידע הרלוונטי למילה גדל משמעותית בשנים האחרונות. מחקרים שונים קידמו את הבנתנו במבנה הערלה והפין, ובתפקוד הערלה. ההבנה בפיזיולוגיה של יחסי המין התפתחה גם היא.

נעשו מחקרים על תגובות התינוקות לכאב בזמן הברית, ועל השלכות הכאב לטווח הארוך. תרומת המילה למניעת מחלות שונות נבדקה מחדש. ומחקרים על ההרגלים המיניים וההעדפות של גברים ונשים עזרו לחשוף את השלכות המילה על המיניות. תגליות אלה הביאו, בין השאר, לשינוי עמדת אגודות רפואיות ביחס למילה. משיחות עם אנשים אחרים למדתי שרוב הציבור בארץ כלל אינו מודע להתקדמות זו בידע, ושהדעות השולטות במקומותינו הן ברובן מופרכות.

נושא המילה שב ועלה לאחרונה מספר פעמים לכותרות. דו"ח רופאי הילדים בארה"ב הגיע לעמוד הראשון ב"הארץ" (2.3) (סיכום הדו"ח בעמ' 35). דווח ב"הארץ" על מרפאות המבצעות מילה רפואית (10.2) ועל מקרה מוות כתוצאה מברית מילה (6.5). מקרה של נמק ונשירת שני שליש מאיבר מין זכה בכותרות - ראו הכתבה במוסף זה (עמ' 41). כן היו על הנושא כתבות בעיתונים אחרים, וב-8.3 הוקדש חלק מהתוכנית "הכל פוליטי" לנושא (הערה לגבי התוכנית בעמ' 61). דווח בעיתונות גם על עתירה שהוגשה בנושא לבית המשפט העליון על-ידי העמותה נגד חיתוכים באברי המין של תינוקות, עתירה בה נטען כי ניתוחי המילה מהווים פגיעה בזכות אדם חוקתית, ובית המשפט אמור לדון בנושא שנית בקרוב. הנושא נמצא, אם כך, בתודעת הציבור (עמ' 39). בשל כל זאת השתכנעתי בצורך לחשוף את הציבור למידע העדכני הרלוונטי, ושהעיתוי מתאים לכך. לפיכך החלטתי לכתוב כתבה על המילה, הכתבה שלפנינו.

מה מתרחש במילה?

כשהתינוק הזכר נולד, העור העוטף את הפין ארוך מהפין עצמו. העור ממשיך עד אחרי קצה הפין, מתקפל פנימה, וחוזר עד לתחתית העטרה (ראש הפין), לשם הוא מחובר. העור העוטף את העטרה, על חלקו החיצוני והפנימי, הוא הערלה. אצל התינוק החלק הפנימי של הערלה מחובר לעטרה ואינו ניתן למשיכה לאחור. כשהילד גדל ניתקת בהדרגה הערלה מהעטרה, ולמרות שהיא ממשיכה לעטוף אותה כמקודם היא ניתנת למשיכה לאחור. בגיל שלוש שנים כבר התרחש הניתוק אצל כתשעים אחוז מהילדים.

אך כאמור, אצל התינוק בן שמונת הימים הערלה מחוברת לעטרה והן מהוות רקמה רציפה. לכן, במהלך הברית, קורע המוהל את הערלה מעל העטרה. המוהל פושט את עור התינוק, פשוטו כמשמעו. חלק זה של התהליך נקרא "פריעה". בנוסף, חותך המוהל את כל הערלה החיצונית, חלק מהערלה הפנימית, וחלק מעור הפין הנמצא מאחורי העטרה. החיתוך הוא הנקרא "מילה" במונח המדויק. בחיתוך אובדים למעלה משלושים אחוזים מעור הפין, ולעתים אף כחמישים אחוזים ממנו. בכמות העור החסרה יכול להיווכח כל גבר נימול אם יחשוב על כך שעור זה צריך היה להמשך מהצלקת עד בערך לקצה הפין, ומשם לחזור ולהתחבר לחלק העור שאחרי הצלקת, כשחלק אחרון זה הפוך קדימה וצמוד לאיבר. השטח החסר אצל אדם מבוגר הוא כמאה סמ"ר.

לאחר המילה והפריעה מוצץ המוהל דם מהפצע. המוהל מסיים בחבישת הפין.

הכאבים והשפעתם

התינוק סובל במהלך הברית כאבים גדולים מנשוא. הפריעה, פשיטת עורו, היא טראומטית במיוחד, אך גם המילה, חיתוך אותו חלק עור העתיר בעצבים, היא מכאיבה ביותר. מערכת העצבים של התינוק באזור איבר המין כבר השלימה את התפתחותה בשלב זה.

לפי כל מדד מקובל לכאב, כאבי התינוק הם קיצוניים. הדבר ניכר, בראש וראשונה, בהתנהגותו. לא לשווא מקובל להרחיק את האם מהתינוק במהלך הברית. התינוק צורח ובוכה, בכל כוחו, ואף רועד מרוב כאבים. לעתים עורו מכחיל, בשל חוסר חמצן הנגרם מהבכי הממושך. היין אמנם מטשטש את התינוק, אך אינו מפסיק את הכאב. מדדים רפואיים לכאב מעידים גם כן על כאבים קיצוניים. רמת הקורטיזול בדם, מדד מקובל לכאב, עולה פי שלושה או ארבעה מרמתה לפני הברית

(Guner et al., Child Development 56, 1985.)

(Benini et al., Journal of the American Medical Association, הדופק עולה לפעמים בחמישים וחמש פעימות לדקה) (270, 1993.)

כאבים יותר חלשים ממשיכים עד להתרפאות החתך. התנהגות התינוק בימים לאחר המילה שונה מהתנהגותו אילולא המילה, בשל הכאב הנמשך ובשל השפעת הכאב הטראומטי בברית עצמה. מחקר אחד בלבד בדק את ההשפעות לטווח הארוך של המילה על הרגישות לכאב (Tadio et al., 1995. The Lancet 345). במחקר נבדקו תגובות ילדים בני ארבעה עד

ששה חודשים לחיסונים. התנהגות הכאב של הילדים הנימולים העידה על רגישות לכאב הגדולה משמעותית מזו של הלא-נימולים, והילדים הנימולים בכו בממוצע במשך זמן ארוך כפי שלושה מזה שבכו הלא-נימולים. חלק מהילדים קיבלו שני חיסונים בזה אחר זה, וההבדלים בתגובות במקרה זה היו אף יותר קיצוניים. אין כל סיבה להניח שהבדלים אלה נעלמים עם התפתחות הילד. מעניין יהיה לערוך מחקר על השוני בתגובות לחיסונים בגילאים מבוגרים יותר בין ילדים שנימולו עם הרדמה מקומית ובלעדיה.

נתונים אלה מעידים באופן חד-משמעי על החובה להשתמש בהרדמה מקומית בברית המילה. (למרות שהרדמה מקומית אינה מבטלת את כל הכאבים, וודאי שאינה מבטלת את הכאבים בימים שלאחר המילה). המילה היא הניתוח היחיד המבוצע בבני-אדם ללא הרדמה, וזאת למרות היותו טראומתי ביותר. אגודות רופאי הילדים בעולם המערבי ממליצות, במקרה ביצוע מילה, לבצע עם הרדמה כזו.

החוק במדינת ישראל מתערב ביחסי הורים וילדים באופן שמחייב אותו להתערב גם בדרך ביצוע המילה, ובפרט מחייבו לדרוש שימוש בהרדמה מקומית בברית. החוק אינו מתיר להורים להכות את ילדיהם, קל וחומר שהוא חייב שלא להתיר להם לגרום להם כאבים וטראומה משמעותיים לא פחות, אלה הנגרמים ממילה ללא הרדמה.

הסיכון שבמילה

המילה והפריעה גורמות תמיד לדימום, שיכול להתפתח לדימום חזק המצריך קבלת מנות דם; לעתים יכול להיגרם אפילו הלם. סיכון נוסף הוא זיהום, בייחוד אם המילה נעשית כמקובל במקומותינו: באולם שבו פזורים רבעי-עוף ובורקסים. הזיהום עלול לפגוע באופן כללי בתינוק אם הוא מתפתח, למשל, לזיהום במערכת הדם או השתן. הוא עלול גם לגרום לפגיעה תמידית בפין, ואף להתפתחות נמק המחייב כריתת חלק מהאיבר. במקרה של מערכת חיסון פגועה הוא אף יכול להסתיים במוות: בששה למאי דווח ב"הארץ" על מקרה כזה, שבו אדם שמערכת החיסון שלו דוכאה על-ידי טיפול רפואי עבר מילה בגיל חמישים, המילה גרמה לזיהום במערכת הדם, והאדם מת תוך פחות מחודש.

הפריעה יכולה לגרום לתלישת חלק מבשר העטרה הרך ולצלקות בעטרה. לעתים אף נתלשת העטרה כולה. פתח השתן עלול להיות מוסט או מוצר, וצינור השתן עלול להיפגע. אם הערלה נחתכה באופן לא סימטרי הפין עלול להתעקם או להסתובב. אם הוסרה יותר מדי ערלה, נמשך עור מכיס האשכים כלפי מעלה ועור הפין יהיה שעיר. בעיות מסוימות מתגלות רק בגיל מבוגר יותר, עת מתחילה זקפה אצל הנער. הזקפה עלולה להיות לא סימטרית. אם הוסר יותר מדי עור, יהיה העור בעת הזקפה מתוח מאוד והיא תלווה בכאבים, והמגע המיני עלול לגרום לדימום.

כולנו שמענו סיפורים על מיומנותם המופלאה של המוהלים. לדעתי, זהו מיתוס המסתיר מאחוריו אלפי פגיעות חמורות בתינוקות. אין למיתוס זה כל ביסוס במחקר כלשהו, סטטיסטי או אחר. הדיווחים על בעיות בשל המילה הם חלקיים, ובתיק הרפואי של התינוק לא חייב להיכתב כי מקור הבעיה הוא הברית. אל חדר המיון של איכילוב בתל-אביב בלבד הגיעו בשנה האחרונה כעשרה מקרים ("הארץ", 6.3). בכתבה הנזכרת במוסף זה מדווח על תינוק ששני שלישים מאיברו נשרו כתוצאה מנמק על-ידי מילה. המוהל האחראי לכך פעל, אגב, כמוהל מוסמך למעלה מעשרים שנה וביצע אלפי בריתות, ולפיכך היה אמור להיות מהמיומנים ביותר. כמה מקרים פחות חמורים לא הגיעו לעיתונות, מקרים בהם נגרמה פגיעה קצת פחות רצינית מאיבוד שני-שלישים מאיבר המין? יצוין גם שהפיקוח על המוהלים לקוי מאוד. בנוסף, כל מוהל, כשהוא מתחיל לעבוד כמוהל, הוא כמובן חסר כל ניסיון, ואת ניסיונו הוא קונה כשהוא מתאמן על איברי המין של לקוחותיו. כששאלתי בזמן האחרון אנשים שונים על ניסיונם בברית המילה, הופתעתי מאחוז המקרים עליהם שמעתי שנסתיימו בסיבוכים. לבן-אחיה של אחת היה דימום חמור שהצריך החשה למיון; לבנם של זוג אחר נגרם עיוות בפין שיצריך, אולי, טיפול פלסטי; לבן-אחיו של חבר נפגע פתח השתן; אימא אחת התקשתה לדבר על האופן בו נפגע בנה, ורק הניחה לי להבין שהפגיעה הייתה חמורה; ועוד. כמעט שלא נתקלתי באדם שלבנו או לבן של אדם קרוב לו לא נגרם סיבוב משמעותי. כל האנשים הנזכרים היו ממשפחות מבוססות, שסביר שהזמינו מוהלים בעלי שם, וחלקם אף ציינו זאת בפני. כך שהבדיקה החלקית שלי, למרות היותה מוגבלת, לא מאפשרת לי להאמין שאנחנו מפקידים את ילדינו בידי אמונות.

המיתוס על המוהלים המופלאים התפתח, כך נראה לי, חלקית על-ידי תעמולה של המוהלים עצמם: האם קיים סוחר שיכריז שהסחורה שלו מקולקלת? אבל מקור אחר למיתוס הוא הקושי להודות שילדך נתון בסכנה מטיפול שלדעתך הוא בלתי-נמנע. "אם אנחנו חייבים לסכן את ילדינו, לפחות נשן לעצמנו מנטרה מרגיעה" - אשליה עצמית כזו היא אסטרטגיה אנושית מוכרת. יש להגביר מיד את הפיקוח על המוהלים.

האם יש למילה יתרונות בריאותיים?

הפין הערל היגיני יותר מהפין הנימול. ניתן להשוות את הערלה לעפעף העין: כפי שזה מגן על העין, מגינה זו על הפין. הערלה מייצרת מעין נוזל צמיג, הסמגמה, המכיל חומרים אנטי-ויראליים ואנטי-בקטריאליים, שמשמשים להגנה על פתח השתן. אצל הערל הסמגמה מכסה את העטרה, אך לגברים נימולים אין סמגמה (למידע מקיף על הערלה ראו Cold & Taylor, 1993. BJU International, 83)

מחקרים שונים במהלך המאה ניסו להראות שלנימולים יתרון על פני ערלים בעמידות למחלות מסוימות. מחקרים אלה הופרכו ברובם, או שהתוצאות שהתקבלו בהם אינן מצדיקות את המילה כטיפול מונע. בנוסף, לערלים עמידות גבוהה מאשר לנימולים כנגד מחלות מסוימות המועברות במגע מיני, כמו למשל סוגים שונים של הרפס. וכן, ככל שמספר השותפים ליחסי המין של הגבר גדל, כך גדלה, ככלל, העמידות למחלות של הערל ביחס לזו של הנימול

(Laumann et al., Journal of the American Medical Association 277, 1997)

אציג לדוגמה מקרה אחד. תכופות נטען כי מילה מפחיתה את הסיכויים ללקות בסרטן הפין. אך ראשית יש לציין, כי גורמים אחרים משפיעים יותר ממילה על סיכויים אלה. בדנמרק, שם רוב האוכלוסייה אינה נימולה, תדירות סרטן הפין נמוכה מאשר בארה"ב, שבה המילה נפוצה; אך בברזיל, שגם בה רוב האוכלוסייה אינה נימולה, תדירות סרטן הפין גבוהה מאשר בארה"ב.

סרטן הפין נמצא קשור עם יבלות על הפין, ריבוי שותפים למגע המיני, ועישון.

בעוד שמחקרים שונים טענו שסרטן הפין נפוץ עד פי שלושה אצל ערלים, מחקרים שנעשו לאחרונה לא מצאו הבדלים דומים בתדירות. לבסוף, סרטן הפין הוא נדיר במיוחד: תדירותו בארה"ב היא כאחד למאה-אלף. אפשר שתדירות סיבוכים חמורים הקשורים במילה היא אפילו גבוהה יותר. ההגיון בבצוע מילה באופן שגרתי להקטנת סיכויי סרטן הפין יחייב גם לבצע באופן מקביל כריתת שדי נשים באופן שגרתי למניעת סרטן השד. בשל שיקולים אלה קראה ה-American Cancer Society בפברואר 1996 במכתב פומבי לרופאי הילדים בארה"ב לא לקדם את המילה כאמצעי למניעת סרטן הפין, כשהיא מכנה קידום כזה לא הולם (inappropriate). (למידע נוסף ראו את הכרזת המדיניות בנוגע למילה של אגודת רופאי הילדים האמריקאית ממרץ שנה זו, וכן את 83 van Howe, 1999. BJU International).
אין אגודת אונקולוגים, אורולוגים, או רופאי ילדים בעולם המערבי הממליצה לבצע באופן שגרתי מילה בתינוקות כטיפול למניעת מחלות. ההפך הוא הנכון: בבריטניה, אוסטרליה, קנדה, ארה"ב ובמדינות נוספות ממליצות האגודות הנ"ל שלא לבצע מילה באופן שגרתי מטעמים רפואיים. יתרה מזאת, בחלק מהמקרים ההמלצה היא אף להימנע ממילה במידת האפשר גם במקרים בהם יש לאדם בעיות המצריכות טיפול כלשהו. יצוין גם שבאוסטרליה ממליצים מנתחי ורופאי הילדים שלא לבצע מילה לפני גיל ששה חודשים.

למנהג המילה אין הצדקה בריאותית. נהפוך הוא: מסיבות בריאותיות עדיף שלא לבצע את המילה.

השפעת המילה על המיניות

המילה פוגעת בחיי המין, גם של הנימול וגם של שותפתו. רוב העצבים של הגבר הרגישים למגע המיני נמצאים בערלה, והם אובדים באופן בלתי הפיך במילה. כתוצאה מכך, הגבר הנימול לעולם לא ייהנה ממין כפי שיכול ליהנות הערל. אין מחקר שיטתי המשווה בין מידת ההנאה של גברים נימולים ושל גברים ערלים, אך יש עדויות רבות של גברים שעברו מילה בגיל מבוגר על השינוי בהנאה ממין. אין אף עדות לחוסר שינוי או לעליה בהנאה לאחר המילה. לעומת-זאת, חלק מהנימולים מתארים את המילה כאחת השגיאות הגדולות בחייהם. הם נוטים להשתמש בדימויים חזקים להמחשת ההבדל בין מידת ההנאה לפני ואחרי המילה; השוואה אחת היא להבדל בין תמונה צבעונית לתמונה בשחור-לבן. הפיזיולוגיה האחידה של איברי המין תומכת בסברה שאצל כל הנימולים הפחת בהנאה דומה. אין כל סיבה להניח שהפחת בהנאה קטן יותר אצל אדם שנימול כתינוק. ההנאה ממין של הנימול היא צל חיוור של מה שיכלה להיות אילולא המילה.

חיי המין נפגעים גם מבחינה נוספת: המילה פוגעת בפיזיולוגיה של המשגל. והפגיעה היא לא רק בהנאת הגבר, אלא גם בזו של האישה. אצל הערל עוטפת הערלה את העטרה ומגינה עליה מפני חיכוך בלבוש ומפני פגיעות אחרות. כתוצאה מכך, עור העטרה של הערל הוא דק מזה של הנימול, והעטרה חלקה יותר. אצל הנימול גם מאבדת העטרה מרגישותה בשל החיכוך המתמיד בגופים חיצוניים.

בנוסף, הסמגמה, אותו נוזל צמיג שמייצרת הערלה והמכסה את העטרה, משמש לסכוך בעת החדירה לנרתיק האישה. החדירה נעשית, לפיכך, קלה יותר. בעת הזקפה מתוח עור הנימול על גזע הפין, וכתוצאה מכך מתחכך עור הפין עם רקמות הנרתיק בעת המשגל. יתרה מזאת, העטרה, בשל היותה רחבה מגזע הפין, גורפת חלק מנוזלי הסכוך של האישה בכל פעם שהפין נסוג. לכן, ככל שמתמשך המשגל, החיכוך נעשה פחות נעים.

אצל הערל, לעומתו, עור הפין ארוך בהרבה מגזע הפין. כתוצאה מכך, לאחר החדירה, נצמד עור הפין לרקמות הנרתיק, ובעת תנועת הפין כמעט ואין העור זו יחסית לנרתיק. כשהפין נסוג, הוא מתכנס לתוך עורו, הוא, כשהערלה מכסה את העטרה. כשהפין חודר שוב, הערלה נפרשת מחדש בנרתיק, ללא חיכוך. החיכוך היחיד הוא עם העטרה, המשומנת בסמגמה. נימולים משתמשים בסיכוך מלאכותי הרבה יותר מערלים (Epps et al., 1999. BJU International, 83).
(International, 83).

העצבים הגורמים עונג מיני בנרתיק האישה ובערלת הגבר רגישים בעיקר לשינויי לחץ, ולא לחיכוך. הטבע פיתח כאן מנגנון מתוחכם, הגורם בעת המשגל, לגבר כמו גם לאישה, לגירוי על-ידי שינויי לחץ כמעט ללא חיכוך. המילה הורסת מנגנון זה, והיא הופכת את המשגל לאגרסיבי יותר ומספק פחות.

סקרים מעידים על תקפותו של הניתוח הפיזיולוגי שהובא כאן. גברים נימולים מאוננים משמעותית יותר מגברים ערלים, ומקיימים מין אורלי בתדירות גבוהה יותר. שוני זה בהרגלים מבטא את הסיפוק הפחות של הגבר הנימול ממין קונבנציונלי כאמור, גם הנאתה של האישה שותפת הנימול לחיי המין נפגעת. נשים המקיימות מין עם גבר ערל מגיעות בתדירות גבוהה בהרבה לאורגזמה, ולאורגזמות מרובות. הן מדווחות הרבה פחות על אי-נוחות בנרתיק בעת המגע המיני. נשים שהתנסו במין עם נימולים ועם ערלים מעדיפות כמעט תמיד מין עם ערלים (83 van Howe, 1999. BJU International, 83).

(ראה עמ' 32).

איני רוצה ליצור רושם מוטעה, כאילו אך ורק הפיזיולוגיה של איברי המין אחראית להנאה מהמשגל. הרגשות כלפי בן הזוג, כמו גם מצב הרוח בכלל וגורמים פסיכולוגיים נוספים, חשובים לא פחות. אבל רק שוטה יכחיש שלפיזיולוגיה חלק מרכזי בהנאה המינית. וכשהמערך הרגשי שווה, הגבר הערל הוא מאהב טוב יותר מהנימול.

לפגיעה זו השלכות מעבר לאובדן ההנאה עצמה. להנאה מיחסי המין השפעה משמעותית על הרגשות בכלל ועל הרגשות כלפי בן-הזוג בפרט. ואכן, נשים מדווחות בתדירות גבוהה יותר על תחושות נינוחות, שלווה וחום לאחר יחסי מין עם ערלים. בנוסף, הן מדווחות פחות על תחושות ניכור בעת או לאחר המגע המיני, ויותר על תחושת אינטימיות. המילה עלולה לפיכך לפגוע גם ביחסים בין בני הזוג (83 van Howe, 1999. BJU International, 83).

מה לעשות?

הסיכונים שבמילה, חוסר התועלת הבריאותית שלה, והשפעתה על חיי המין, הם שיקולים חד-משמעיים כנגד המילה. ברור שיש לחדול ממנה. אך גם ברור שאין הדבר כה פשוט.

ראשית, למרות שאין המילה תנאי ליהדותו של אדם, היא מהמצוות החשובות ביהדות. לכן אין לצפות שאדם דתי יחליט לוותר עליה. אולם גם כאן אין המצב נטול תקווה. המילה לא הייתה נהוגה תמיד באותו האופן. עד לתקופה ההלניסטית הייתה המילה מתונה יותר, וכנראה כללה רק את חיתוך קצה הערלה, ללא פריעה (ראה עמ' 70). אולי ניתן למצוא בסיס הלכתי לחזרה למנהג מתון יותר זה. בנוסף, ביהדות היו תמיד זרמים פרוגרסיביים, שדחו הלכות או פרשו אותן מטפורית. אחרי ככלות הכל, אין אנו סוקלים כיום למוות נערה מאורסת שסרחה ואין אנו נוהגים לפי עין תחת עין. אולי ניתן יהיה להחיל פרוגרסיביות זו גם על המילה, כפי שאכן עשו זרמים רפורמיים במאה התשע-עשרה. אפשר אולי לשאוב לכך השראה מתרבויות אפריקאיות שונות, שהמירו את מילת הנשים שהייתה נהוגה בעבר בטקס סמלי בלבד, בו מוחזקת סכין אל מול איבר המין או נחתכות רק מספר שערות ערווה. אך עד לרפורמה כזו, חובת האדם הדתי היא לכל הפחות לערוך את המילה עם הרדמה מקומית.

המצב הוא שונה עבור הציבור החילוני. יהדותו של האדם החילוני לא מביאה אותו לאכול מאכלים כשרים בלבד או להימנע מנסיעה בשבת, קל וחומר שאינה צריכה לגרום לו להזיק לבנו ולסכן אותו על-ידי המילה. וברור שלאחר שנחשפו העובדות על השפעות המילה היא אכן תעבור בהדרגה מהעולם.

אך למרות שהנזק מהמילה חמור וחד-משמעי, ילד לא נימול הוא עדיין יוצא דופן בחברה הישראלית. ככה, הוא עלול להיות מושא לפגיעה של ילדים אחרים, כשאלו נתמכים לעתים על-ידי השתיקה המכוונת של הורים ומורים. ופגיעה כזו עלולה להביא לטראומה פסיכולוגית שנוקיה גדולים מהנזק שבמילה. האם יש לקחת סיכון זה ולא למול את הילד? ראשית, חלק מציבור העולים מבריה"מ אינו נימול ואינו מל את ילדיו. לפיכך יהיה קל יותר לרוב עולים אלה שלא למול את ילדיהם: בחברה בה ילדיהם מסתובבים הם מהווים אחוז משמעותי, לעתים הרוב, וכך לא יסבלו מפגיעת ילדים אחרים. בדרך זו יוכל ציבור העולים גם לתרום לציבור הישראלי בכללו.

שנית, בקהילות קטנות, כמו בקיבוצים או מושבים, ניתן להגיע להחלטה משותפת לחדול מברית המילה, או לפחות להחלטה שלא להפעיל לחץ חברתי על אלה הנמנעים ממנה. אך מה יעשה רוב הציבור החילוני, שאינו יכול לשלוט בחברת הילדים אליה נחשף בנם?

הדילמה כאן היא אמיתית, ואין פתרון פשוט לכאן או לכאן. אמנם ישנם כבר כמה עשרות הורים בארץ שאינם מלים את בניהם, אך עדיין סביר שילד לא נימול יהיה היחיד בכיתה, ואף במחזור. היש לחכות ולראות כיצד תגיב הסביבה לילד, ולבצע ברית אם התגובה תצריך אותה? כך אולי יתאפשר גם לילד לקחת חלק בהחלטה כה משמעותית לחייו.

אך עלול להיווצר מצב שבו ייוודע להורים על סבלות הבן מאוחר מכדי לתקן את הנזק הפסיכולוגי שכבר נגרם. עצם הדילמה אמנם מעיד על חוסר הסובלנות של החברה הישראלית, אך זו החברה בה אנו חיים ויש להתחשב בכך.

הבעייתיות נעוצה בכך שקבוצות של הורים המצפים לבן לא יכולות להחליט יחד מראש שלא למול את בניהם, ובכך להבטיח מספר ניכר של ילדים לא נימולים באזור מגוריהם. על-מנת לסייע לאותם הורים מציע כותב שורות אלה שהורים שהחליטו שלא למול את בנם, או שלא היו מלים את בנם אילו ידעו על מספר ניכר של הורים אחרים שאינם מלים את בניהם, יכתבו לדוא"ל benyami@post.tau.ac.il ויציינו את אזור מגוריהם, באיזה חודש הם מצפים לבן, וכיצד ליצור אתם קשר. כמובן שהמידע יהיה חסוי. אולי כך ניתן יהיה להבטיח ביחד חיים טובים יותר לילדינו, ולהצמיד את החברה הישראלית, שכה מרובה בה החושך, עוד צעד קטן לעבר הנאורות.