

יחסה ועמדותיה של החברה החרדית במדינת ישראל

כלפי הילד החרגי

יצחק קנדל

במאמר זה נבחן את יחסו של פלח מהאוכלוסייה בחברה הישראלית – אוכלוסיית החרדים – כלפי הילד החרגי.

בראשית המאמר מצאנו לנכון להביא סקירה קצרה על מקומו של הילד המפגר בחברה על פי מקורות המקרא. בהמשך התמקדנו בכחינת יחסה ועמדותיה של החברה החרדית במדינת ישראל כלפי הילד החרגי. הבדיקה נערכה בקרב ארבעים וחמש משפחות השייכות לאוכלוסייה החרדית בישראל ואשר להם בן או בת חריגים (פיגור שכלי בדרגה בינונית וקשה). בעשרים ושבע משפחות מתוכן הילד נמצא בפנימייה לילדים מפגרים, ובשמונה עשרה משפחות הילד מבקר במסגרת יום קהילתית.

מקומו של הילד החריג בחברה על פי מקורות ההלכה

התורה מגדירה שלוש קבוצות של חריגים בחברה¹ קבוצת החלשים – גר, יתום, אלמנה, עבד ועני; בעלי המום למיניהם – חירשים, אילמים, עיוורים ומצורעים; וחולי הנפש, או בלשון התורה "יככה ה' בשגעון ובעורון ובתמהון לבב" (דברים כח, כח).

הקבוצות מסודרות לפי סדר חשיבותן. מרבית התחיקה הסוציאלית בתורה מכוונת כלפי הגר, היתום, האלמנה והעבד, ורק מיעוטה נוגעת לחירש, לעיוור ולשאר החריגים.

למחלות הנפש בתנ"ך שמות כגון "שיגעון", "תמהון לבב", "רוח רעה" (שמואל א, טז, יד). קויפמן טוען שחבורות הנביאים היו מורכבות מאנשים לא היו נורמליים מבחינה נפשית והיו בעלי דימיון מוגבר וחולי עצבים. הנביאים נבדלו מהעם גם בהתנהגותם ובאופן דיבורם, ולכן נקראו בפי העם "משוגעים" או "אוילים" (מלכים א, יא; ירמיהו כט). בפרשנות זו נוכל למצוא לגיטימציה למחלות הנפש.

כאמור, חוקים רבים בתורה מדגישים את החובה להגן על קבוצת החלשים – הגר, היתום, העבד, האלמנה והעני. אך פחות חוקים נוגעים ישירות לקבוצה השנייה והשלישית.²

מן הפסוק "ואיש כי יתן מום בעמיתו כאשר עשה לו, שבר תחת שבר, עין תחת עין, שן תחת שן" (ויקרא כד, יט–כ) עולה כי קיימת הערכה רבה לשלמות הגופנית, וממנה נובעת חומרת הדין לגבי איש הנותן מום בחברו, כמפורט בפסוק. שלמות גופנית נדרשת במיוחד מן הכוהנים, המקריבים קורבנות לאל.

1 ש' זקס, מבצע T4, השמדת המוגבלים ברייך השלישי, תל אביב תש"ו, עמ' 117.

2 דוגמאות לחוקים כאלה: "לא תקלל חרש ולפני עור לא תתן מכשל" (ויקרא יט, יד), "ואיש כי יתן מום בעמיתו כאשר עשה לו, שבר תחת שבר, עין תחת עין, שן תחת שן" (ויקרא כד, יט–כ).

כלפי הילד החריג

המשנה עוסקת גם במומי אישה, ונמצא שמי שקידש אישה שתוארה כחסרת מום ונמצאו בה מומין – אינה מקודשת.³

נראה שההלכה אינה מבחינה בין חולה הנפש למפגר, ושניהם מכונים "שוטה". ה"שוטה" מוגדר כמי שדעתו מטורפת עליו ואינו יודע לשפוט בעניינים רגילים ופשוטים. סימני השוטה על פי ההלכה הם: מי שיוצא בלילה יחידי ללון בבית הקברות, מי שקורע את בגדיו ומי שמאבד כל מה שנותנים לו.⁴

השוטה בהלכה נזכר תמיד עם חירש וקטן,⁵ ושלושתם משוללים כל זכות משפטית משום שאינם בני דעת. שוטה אינו רשאי לעסוק במסחר כלשהו – "אין מקחו מקח ואין ממכרו ממכר".⁶ כמו כן, אין הוא רשאי להחזיק או שיהיו בבעלותו מיטלטלין ומרקקעין.

חכמים אסרו על שוטה להינשא. חולת נפש אשר עתים היא בריאה ועתים חולה, אסור לגרשה בזמן שהיא שוטה, כדי שלא ינהגו בה מנהג הפקר, ובמקרה של גירושין יש לתת לה גט בזמן שהיא בריאה. שוטה שנשא אישה ומת, אשתו פטורה מדיני חליצה וייבום. אדם שהפך לשוטה או לחולה נפש, בית הדין ממנה אפוטרופוס לנכסיו ודואג לפרנסת משפחתו. שוטה פסול לעדות ופטור ממצוות התרומה.

מכל האמור לעיל מתברר שהשוטה (במובן של חולה נפש ומפגר) נתפס כאטום לתמורות החיים. מגבלתו אינה מאפשרת לו לקבל על עצמו חובות, ולכן

3 משנה, קידושין ב, ה.

4 בבלי, חגיגה ג ע"ב.

5 קטן – מי שלא מלאו לו י"ג שנים ויום.

6 רמב"ם, הלכות מכירה כט, ד.

החברה אינה מחשיבה אותו כאחד ממרכיביה, ואף יותר מכך – מרחיקה אותו ממנה.

לעומת זאת, התקנות הרבות שתיקנו חכמי המשנה והתלמוד ושנועדו להגן על החריגים – בנושאי אישות, מקח וממכר, עדות, דינים שבין אדם לחברו – מעידים על כך שעל החברה מוטלת אחריות לטפל בחריג, לדאוג לפרנסתו ולחינוכו, להגן על משפחתו ולהקל עליו בדין מתוך התחשבות במומו, ובעיקר – לשתפו בכול.⁷

המחקר

יחסה ועמדותיה של החברה החרדית במדינת ישראל כלפי הילד המפגר נבחנו בקרב ארבעים וחמש משפחות המשתייכות לאוכלוסייה החרדית בישראל שלהן בן או בת הסובלים מפיגור שכלי בדרגה בינונית או קשה. בעשרים ושבע משפחות מתוכן הילד נמצא בפנימייה לילדים מפגרים, ובשמונה עשרה האחרות הילד נמצא במסגרת יום קהילתית.

המשפחות התבקשו לענות על שאלון בן ארבעים ושלוש שאלות שסווגו לארבע קטגוריות. הקטגוריה הראשונה בחנה שני אספקטים: מידת הדתיות של ההורים כמשפיעה על היחס והטיפול בילד החריג ומידת הדתיות של המוסד שבו שוהה הילד כמשפיעה על הטיפול בילד; הקטגוריה השנייה דנה בהשתלבותו של הילד החריג במשפחה, והשאלות בקטגוריה זו עסקו בהשפעת הילד החריג על הילדים האחרים במשפחה, על ההורים ועל היחס בין המשפחה לסביבתה הקרובה, דהיינו הקהילה; הקטגוריה השלישית בחנה את מידת האחריות שחשה המשפחה הדתית-חרדית כשנולד בה ילד חריג; והקטגוריה הרביעית בחנה את יחסן של המשפחות לעתיד ילדן. להלן הממצאים.

1. הקטגוריה הראשונה: דתיות ההורים ודתיות המוסד כמשפיעות על הטיפול בילד החריג

א. כל ההורים סברו שתורת ישראל מקלה עליהם את ההכרעה בפתרון בעיות המתעוררות ביחס לילד. מלבד האמונה המנחה אותם ביחסם ובדרך

7 כ' אורנן, אני שווה בין שונים, ירושלים תשמ"ו.

כלפי הילד החרגי

הטיפול שהם בוחרים, גם הרב הוא פונקציה חשובה ורבת-ערך עבורם. כל טיפול רפואי הדורש יציאה וניתוק ממעגל החיים הדתי-חרדי טעון את אישורו של הרב.⁸ הרב נתפס כבעל היכולת לעשות אינטגרציה מכל הנתונים המצויים בידיו – מצב המשפחה מבחינה נפשית ומצב הילד – ועל פיהם לקבוע את דרך הטיפול בילד ובעתידו על פי ההלכה. יש שישלח את המשפחה לרופא דתי המוכר על ידי החוגים החרדיים כסמכות בתחום הרפואה, ויש שייעץ על פי שיקול דעתו.⁹

ב. כל המשפחות הדתיות סברו שהולדת ילד חריג מקורה בהשגחה הפרטית, שכן אמונתם מכתיבה אמונה בהשגחה ללא עוררין. יש מעין תחושה של בחירה בגורל המיועד, משמע, כך רצה האל וכך יהיה; האל שלח ילד זה אלי, ולכן גם ייתן לי את הכלים להתמודד אתו. תליית האשמה ברפואה מוסברת על ידי ראיית הרופא כשליח האל ("המקל"). "אלוהים מגלגל חובה בידי חייב, וזכות בידי זכאי".¹⁰

ג. מתברר שמידת הדתיות של המוסד משפיעה רבות על הבחירה במוסד זה כמקום לילד החרגי. 85% מההורים סברו כי ככל שמידת הדתיות של המוסד גבוהה יותר, הטיפול בילד יהיה יעיל יותר. היחס לילדים במוסד – יחס של יראה וכבוד, שהוא יוצא מגדר הרגיל במוסדות מעין אלו, מושפע גם הוא במידה רבה ממידת דתיות המוסד ומאמונת העובדים בו.

אמונתם של המטפלים ומצוות "ואהבת לרעך כמוך" גורמות להם לנהוג בכבוד במטופלים, שכן אלוהים נמצא למעלה ורואה הכול. התנהגות לא נאותה

8 לדוגמה: טיפול על פי שיטת דלקטו – מכוני פילדלפיה, נסיעה לחו"ל לצורך ניתוח, הוצאה מן הבית למוסד, ביצוע הפלה וכיוצא בזה.

9 ש' וולפה, "פסיכיאטריה ודת", בשבילי הרפואה לאור ההלכה היהודית, 5 (תשמ"ב), עמ' נז-צ.

10 י' שכטר, פרקים במחשבה דתית, תל אביב 1981.

או חריגה מכללי ההתנהגות תגרור עונש מידי האל. אף שאדם נמצא בד' אמותיו, כל שכן עם הילד – ההשגחה מלאה.

המטפלים הם מתנדבים מקרב הקהילה החרדית, והדבר המניע אותם הוא האמונה בשכר מצווה. ועיקר השכר על קיום מצווה הוא לדידם המצווה עצמה,¹¹ הדבקות האלוהית שבעשיית המצווה שהיא בבחינת קבלת פני השכינה. בלי דבקות זו המצווה ריקה מתוכן. על האדם לקבל על עצמו לעשות מעשה חסד עם אחד מחבריו או משכניו כחלק מהתכנית היומיומית. הטיפול בילד חריג מביא לשכר מצווה גבוה ביותר, שכן זוהי מצווה ללא כל סיפוק – אין היוון חוזר מהילד ואין יכולת מצדו לגמול חזרה במצווה.

אחריות אישית מפותחת, מוסריות גבוהה וכבוד האדם באשר הוא אדם הם מקווי היסוד של המחשבה הדתית והם נראים לעין ביחס שניתן לילדים המטופלים. לדברי ההורים, כאשר הילדים שהו במוסד לא דתי, הם חוו יחס של השפלה ופעמים רבות הובלו בהסעות בצורה שאינה מכבדת בני אנוש ("כחתיכות בשר שנזרקו אחת על השנייה"). כיוון שיכולת הביטוי הוורבלית של הילדים קטנה, הם עמדו חסרי אונים מול יחס זה.

המדרש מספר על נשמות קדושות שירדו לעולם הזה בצורה ובלבוס מעוותים. הילדים החרייגים, שהם לפי האמונה נפש טהורה, יזכו את כל המטפל בהם בכינוי "צדיק" ובזכות להיכנס בשערי שמים. משמע, לילדים אלו נועד תפקיד שיש בו ערך רוחני לקהילה ולמשפחה. וההורים והמטפלים הם שליחים לדבר מצווה.¹²

2. הקטגוריה השנייה: משפחה

11 ש.ס.

12 ג' דקל וי' לייזר, "הילד החריג במשפחה החרדית", עבודה ורווחה וביטוח לאומי, מא (1989), עמ' 280–286.

כלפי הילד החרגי

93% מההורים טענו כי הטיפול בילדם המפגר לא הגביל את אפשרויות ההתפתחות של מישהו אחר במשפחה. רובם סברו שתשומת הלב מתחלקת בצורה שווה בין בני המשפחה ושלא נמנע דבר מבני המשפחה האחרים בגלל הילד החרגי. באותן משפחות לא נוצרה שום תחושה של חמצה או של ויתור על דברים שבהם חפצה, וחיי המשפחה המשיכו להתנהל ללא שינוי. עובדה זו נובעת לא רק מעצם קבלת הילד בשל האמונה הדתית, אלא ייתכן שנובעת מהגדרת תפקידה של האם בחברה החרדית. על פי מחקר שנערך,¹³ בנות חרדיות רואות בלידת ילדים ובגידולם יעד מרכזי בחיי הנישואין.

יש לציין (על פי תגובות בעל פה לשאלה 1 בשאלון), כי האב ממלא גם הוא חלק פעיל בטיפול בילד החרגי. הוא מסייע את הילד למעון, רוחץ אותו ועושה את כל העבודות הטכניות הקשורות בילד, לעתים אף יותר מהאם.¹⁴ במחקר התגלה שבנות דתיות אינן מצפות לעזרה כה רבה של הבעל בחינוך הילדים ובטיפול בהם.¹⁵

סדרי החיים במשפחה החרדית שמכתיבים עזרה הדדית, מתבטאים גם ביחס שבין בני המשפחה האחרים לילד החרגי. הם דואגים לשלומם, הולכים לבקרם, אינם מתביישים בו ומסייעים לאם בעבודות הטיפוליות הקשורות בו. הילד החרגי אינו נחשב שעיר לעזאזל שעליו תולים את קולר אי-ההצלחה של אחרים במשפחה. ייתכן שהמרכיב ההכרתי בעמדה-האמונה הדתית משפיע על המרכיב הרגשי הסובייקטיבי.

13 ב' פרישמן, "עמדות של בנות חרדיות וחילוניות בדבר נישואין, הריון ולידה", חברה ורווחה, ב (1) (1979), עמ' 64-70.

14 בחלק מהמשפחות הטיפול בילד היה תפקידו של האב בלבד, והאם נותקה מכל טיפול בו.

15 ג' לויפר, "למהותה ולרוחה של הנחיית הורים חרדיים", בתוך: ר' ברגר (עורכת), הנחיית קבוצות הורים, מקראה, בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב, תל אביב 1988.

מערכת היחסים בין החריג למשפחתו מקבילה לזו שבינו לבין הקהילה. מרבית ההורים חשו שהקהילה נוהגת בהם בהבנה ונותנת תמיכה לילד החריג. שלא כבשנים קודמות, קיימת פתיחות רבה יותר בתוך הקהילה החרדית לילדים החריגים. ואם הילד החריג אינו משתתף באירועים קהילתיים עם משפחתו, הסיבה לכך אינה חוסר סובלנות מצד הקהילה או בושה מצד ההורים, אלא קושי של ניידות. יחסה האוהד של הקהילה אל החריג מתבטא בצורה ממשית יותר גם במתנדבים הבאים לסייע בטיפול בו.¹⁶

יש לציין כי למרות היחס החיובי של הקהילה לילד החריג והסובלנות כלפיו, כאשר הדבר נוגע לשידוך, ובחברה השואפת למצוינות, ילד חריג הוא מעין כתם על המשפחה. במערכת כזאת, שבה להשכלה ולערכים מקום מרכזי, יש פיקוח מלא על הנישואין ומונעים קשר בלתי מבוקר בעזרת השידוך, האמצעי הלגיטימי היחיד להכרה מוקדמת של בני הזוג. בשידוך מביאים בחשבון ערכים אובייקטיביים, כגון מעמד כלכלי, הופעה, ייחוס משפחתי. התלות המלאה במשפחות המוצא לצורך הנישואין וחשיבותם של ערכים אובייקטיביים ובהם האיכות המשפחתית, כפי שהזכרנו, הופכים את הנישואין להתקשרות לא רק בין בני הזוג, אלא להתקשרות רחבה יותר עם שתי משפחות המוצא. ילד חריג בתוך המשפחה יכול לפגום בייחוס המשפחתי ובתוך כך להשפיע על ההשתדכות עם אותה משפחה.¹⁷

באוכלוסייה החרדית נמצא ריבוי טבעי גבוה, שכן גיל הנישואין נמוך יחסית (בחברה זו אין מקום לבודדים!). כמו כן הנורמה החברתית באוכלוסייה זו היא שמספר גדול של ילדים במשפחה תורם לגיבושה ולביסוסה. נורמה זו מסבירה תופעה שגילינו במהלך העבודה – המשכת הילודה לאחר הולדת הילד החריג.

16 נ' ארליך, "השפעה על אמצעי קומוניקציה סמכותיות על שינוי עמדות כלפי אנשים מוגבלים", עבודת מוסמך, אוניברסיטת בר אילן, רמת גן 1986.

17 שאלה על כך לא הופיעה בשאלונים, אך בתשובות בעל פה רבים מהמרוויגים ניסו להסתיר את העובדה שילד חריג פוגע בייחוס המשפחה, וטענו שמאחר שאין מדובר בפגם תורשתי אין חשש לפגיעה כזאת.

כלפי הילד החרגי

בחרנו לבנות מודל מתמטי המתאר את ההשפעה של הולדת ילד חריג על מספר הילדים הכולל במשפחה. המודל יקשר בין הנתונים האלה: גיל האם, גיל הילד החרגי, מקומו במשפחה וסך כל הילדים במשפחה. הכלי הסטטיסטי ששימש אותנו בהכנת המודל היה "רגרסיה רבת-משתנים", ותפקיד המודל היה לבטא את מספר הילדים שנולדו אחרי הילד החרגי כפונקציה של גיל האם (בזמן הולדת הילד החרגי) ומספר הילדים הכולל במשפחה – שני משתנים מסבירים. לא נוכל להשתמש במודל זה לא לתחזית ולא לניבוי, מכיוון שהוא מבוסס על מדגם קטן מדי לניתוח מעמיק. אך יש ביכולתו להצביע על מגמה. להלן התוצאות שנחקלו.

א. אין קשר מובהק בין גיל האם למספר הילדים שנולדו לאחר הילד החרגי (הקורלציה מראה על מקדם מתאם חלש $R^2 = 2\%$).

ב. נמצא קשר בינוני (מקדם מתאם של 71%) בין מספר הילדים שנולדו לאחר הילד החרגי (משתנה תלוי) לבין מספר הילדים הכולל במשפחה.

המסקנה: המשפחה ממשיכה לגדול למרות הולדת ילד חריג וגיל האם.

3. הקטגוריה השלישית: אחריות

החברה החרדית רואה כחובה של הציבור להתערב גם בתחומים האינטימיים של הפרט כדי למנוע סטיות מנורמות הדת והמסורת. "כל ישראל ערבים זה בזה"¹⁸ הוא עיקרון מוחלט בעיני הקהילה החרדית. חופש הפרט אינו קיים,¹⁹ והוא נתפס כערך פסול, לכן קיימת בחברה דתית תחושת אחריות הן מבחינה

18 שיר השירים רבה ז, ח.

19 מ' פרידמן ו' שלהב, התפשטות תוך הסתגרות – הקהילה החרדית בירושלים, מחקרי מכון ירושלים לחקר ישראל, 15, ירושלים, 1985.

כספית והן מבחינה מצפונית כלפי הילד החריג. ההורים אמנם סבורים שהם ורק הם אחראים לטיפול בילד, אך אם תוצע להם עזרה מגורמים אחרים הם לא יפסלוה על הסף.

הקהילה החרדית מטפחת תודעת אינטגרציה בין הקהילה למרחב הסובב אותה על ידי "תרבות של קדושה". הקדושה של המרחב נובעת מאופי האוכלוסייה המצויה בו ומהתנהגותה. כלומר את המרחב קובעת האווירה שהאוכלוסייה משרה בו ודרכי התנהגותה. הזיקה שבין הדתיות ה"מקפידה" כחוויה דתית אינדיווידואלית לבין "תרבות של קדושה" הבאה מהסביבה, היא ערך דתי תרבותי חשוב בחברה החרדית.

יוצא מכך כי הורים יעדיפו לא להכניס ילד חריג למוסד חינוכי אלא להשאירו בתוך מסגרת החברה החרדית, שכן חשיפה של היהודי החרדי לתרבות הסביבה עלולה לפגום בשלמות אמונתו. מסיבה זו תעדיף הקהילה החרדית להעמיד לרשות ההורים של הילד החריג מוסדות מתאימים – כדי שלא יזדקקו למוסדות בעלי השקפה חילונית.

המוסדות המקובלים בקהילה הם בעלי מערך בירוקרטי קטן, כגון קרנות גמ"ח ועזרה הדדית. את המוסד על"ה (עזר לילד הנכה) הקימו הורים לילדים פגועים, ביוזמתם האישית. קודם לכן היו הילדים מפוזרים במוסדות אחרים, וההורים לא היו מרוצים מדרך הטיפול בהם. כיום מעון זה מתקצב בחלקו על ידי משרד הרווחה ורבות מתרומת הקהילה הדתית עצמה. הצוות עצמו עובד במשכורת זעומה ונעזר במערכת גדולה של מתנדבות מהקהילה, שללא עזרתן הטיפול היה כמעט בלתי אפשרי.

100% מהנשאלים ענו בחיוב לשאלה "האם אני חש אחריות ומחויבות לשאת בנטל אם אחרים לא יעזרו לי?". לאור הנאמר לעיל, מובנת אחריות אבסולוטית זו, שכן היא ערך חשוב הן בתפיסת הקהילה בחברה החרדית והן בתפיסת חיי המשפחה בה. לאור עובדה זו, נטישת ילדים חריגים כמעט שאינה קיימת!

אף שבעבודה זו לא נערך מחקר משווה, חשוב לציין שהיהודי החרדי נושא באחריות מלאה על ילדו ואינו מטיל אותה על הממשלה. זאת בניגוד למגמת הנטישה הגבוהה הקיימת בקרב החברה החילונית כלפי ילדים חריגים, ולא כל שכן – כאלה הסובלים מפיגור עמוק.

כלפי הילד החריג

4. הקטגוריה הרביעית: עתיד

המדרש מתאר יום שבו כל העקרות יתפקדו, כל החירשים יתפכחו, כל הסומים יתפתחו וכל השוטים ישתפו.²⁰ כחלק ממערכת האמונות של ההורים והתפיסה שהכול בידי האל, הם מקווים שיום אחד (בימות המשיח) ילדם יהפוך לילד נורמלי.

התקווה לשיפור במצבו של הילד נובעת מהאמונה בסיפורי נסים הרווחים בקהילה הדתית-חרדית, והאמונה בנסים מסתמכת אף על דברי הסמכות הרוחנית העליונה – הרב, גם אם הם סותרים דברי רופאים ומומחים. אחת האימהות סיפרה שבעת הלידה טען הרופא שיש צורך בניתוח קיסרי, אך הרב בירך שהלידה תהיה קלה, ואכן, בתוך דקות ספורות ילדה האם בלידה רגילה. זהו סיפור אחד מני רבים המדגישים את האמונה באל ובנסיו.

המערכת הערכית של החברה החרדית מכתובה את היחס לגורל הילדים בעתיד ולאפשרויות הטיפול בהם. הדאגה המוסרית של הקהילה מחפה על חוסר אפשרות מצד המשפחה לטפל בילדים. ואם יגיע יום שבו לא תהיה למשפחה אפשרות פיזית לטפל בילד, תקבל הקהילה על עצמה באופן המשכי וטבעי את אחריות הטיפול בו. לכן בשאלות הנוגעות לעתיד רוב הנשאלים לא הביעו כל חשש.

חלק גדול מההורים הביע תקווה כי בעתיד הילד יוכל להשתלב בחברה ויהיה "כמו כולם". למרות זאת רבים מהם השלימו עם העובדה שלא יהיה כמו האחרים. כאן בולטת ביותר הסתירה בין המרכיב הרגשי אצל המרואיין לבין המרכיב הרציונלי. הניגוד בין האמונה בנס להשלמה הקוגניטיבית עם הנכות, יוצרת סתירה חדה זו!

אפשר לומר כי הדיון בעתיד הילדים החריגים מאגד בתוכו את האספקטים השונים שנידונו קודם לכן. המערכת הדתית המכתיבה אחריות מוסרית כלפי הילד ודאגה מקסימלית לרווחתו הפיזית; הקהילה הדתית החודרת לכל תחום בחיי המשפחה ובכלל זה גם לטיפול בילד החריג – ומרגישה מחויבות לגורלו; מושג האחריות בדת היהודית וההתחייבות ההדדית שבין האדם לסביבתו ולבוראו – כל אלו פותרים את משפחת הילד החריג מדאגה לעתידו, שכן זה מובטח על ידי המערכת הערכית והמוסדית של הקהילה החרדית.

סיכום

במאמר זה בחנו את היחס של פלח אוכלוסייה בחברה הישראלית כלפי הילד החריג – האוכלוסייה החרדית. ניסינו להראות כיצד מערכת ערכית, המכתיבה כללי מוסר ואורח חיים השונים מן המקובל בחברה הישראלית הכללית, היא גורם בעל השפעה מוחלטת כמעט על היחס כלפי ילד כזה.

האמונה הדתית גורמת לאדם, שרצונו להגיע לעולם הבא בזכות מצוות וגמילות חסדים ומניעה אותו רוח של אחריות מוסרית גבוהה מן המקובל, לטפח את הילד החריג ולנהוג בו ככל ילד אחר במשפחה. חיי המשפחה, שבאוכלוסייה זו נחשבים ערך עליון, יוצרים מסגרת חמה ועוטפת לילד החריג, אין רואים בו שעיר לעזאזל והוא יוצר חיבור בין בני המשפחה הנושאים יחד באחריות לטיפול בו.

אחריות – אישית וחברתית – היא עמוד תווך בדרך החיים של אוכלוסייה זו, מתקיים בה "כל ישראל ערבים זה לזה", והקורלציה ביחסים בין הפרט, המשפחה והקהילה היא מושלמת.

כל אלה בונים את היחס המגונן כלפי הילד החריג. הניסיון ליצור "תרבות של קדושה" במסגרת החברה החרדית ימנע את הוצאת הילד החריג למסגרת חיצונית ואת פליטתו מתוך מסגרת החיים החברתיים. מעשה כזה נוגד את הערכים

כלפי הילד החריג

המרכזיים של חברה זו, ולכן המשפחה לא תיטוש את הילד ותגדלו בתוך המסגרת המשפחתית (גם אם לא, הוא עדיין יישאר במסגרת הקהילתית-חרדית).

ברצוננו לציין כי לא נעלמה מעינינו הבעייתיות הנובעת מהיקף המדגם. מכורח היותה של קבוצה זו כה סגורה בפני החברה החילונית, לא התאפשר לנו לבדוק מדגם גדול יותר. רק עם חלק מהורי הילדים במעון על"ה ניתנה לנו ההזדמנות להיפגש. ממדגם קטן מעין זה אמנם אפשר להסיק מסקנות, אך קשה לקבוע אם בקבוצות אוכלוסייה חרדיות רחבות יותר נקבל תוצאות דומות.

מחקר זה, שמוקד ההסתכלות שלו הוא האוכלוסייה החרדית, הוא פתח להתבוננות באלו שדרך חייהם ומנהגיהם נעלמו מעינינו עד כה. המפגש עם אנשים שהתרבות החומרית והמרוץ של המאה ה-21 פסחו עליהם והם חיים בעולם של מחשבה ועשייה דתית – תרם לנו רבות לא רק בתחום המחקר, אלא היה גם בבחינת צוהר לעולם אחר ובלתי מוכר.

תרומה נוספת הייתה בכך שהתנסינו ביישום מעשי של התיאוריה לבניית שאלונים ומחקר של תצפית משתתפת. עצם בניית השאלונים ובדיקתם בשטח, תוך כדי גילוי טעויות או אימות השערות שהיו לנו בתחילת העבודה, הייתה עבורנו תהליך מעניין לכשעצמו.