



# מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן

טיוטה כבסיס לדיון עם נציגי משפחות,  
ארגונים חברתיים, איגודי עובדים ונציגי  
ציבור הפעילים בנושא-

איסוף מידע, ניתוח ונתיבה: יובל שראל

עריכה: דר' שלומית אבני, פרופ' איתמר גרוטו<sup>1</sup>

מייל לפרטים ולתגובות: [zero.racism@moh.health.gov.il](mailto:zero.racism@moh.health.gov.il)

<sup>1</sup> תודה למירי כהן על הערותיה על הדוח.

## תוכן עניינים

333	הקדמה ותקציר מנהלים	.1
656	רקע כללי	.2
877	תקירות הפרשה בעבר, ממצאיהן והביקורת עליהן	.3
131210	הרקע לעבודתנו על הפרשה ומטרותיה	.4
151412	מתודולוגיה	.5
161513	תמונת המצב בישוב היהודי בתקופת הפרשה	.6
161513	העלייה הגדולה ומאפייניה	א.
171614	תנאי המחיה במחנות העולים ובמעברות	ב.
171615	תנאי המחיה של התינוקות בבתי התינוקות ובמעברות	ג.
181716	מערכת הבריאות בתקופת הפרשה	.7
	<b>מאפייני מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן</b>	.7
	<b>202018</b>	
202018	קבלת החלטות הנוגעות לעניינים רפואיים עבור התינוקות	א.
232221	מתן הבשורה על פטירת התינוקות	ב.
242422	החזרת תינוקות להוריהם לאחר הבשורה על פטירתם	ג.
262523	מעורבות אנשי צוות רפואי בסוגיית האימוץ	.7
373631	נתיחות לאחר המוות וביצוע מחקרים רפואיים	ה.
464440	פטרנליזם וגזענות כחלק מהגורמים לפרשה	.1
464440	מבוא	(1
474642	היגיינה ותפיסת אנשי בריאות את הורותם של העולים כלקויה	(2
555450	סיכום	.8

## מבוא

### 1.1 על הפרשת הקדמה ותקציר מנהלים

בחודש מאי 2018 פורסם דו"ח הוועדה בנושא "גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות" בראשות פרופ' איתמר גרוטו, משנה למנכ"ל משרד הבריאות. הועדה שמונתה ע"י מנכ"ל משרד הבריאות דאז, משה בר סימן טוב, פרסמה שורה של המלצות בנושא פעילות למניעה וטיפול בגזענות במערכת הבריאות. בהמשך לדו"ח הועדה והמלצותיה, ערכה הממונה על מניעת גזענות במשרד, ד"ר שלומית אבני וצוותה מחקר אשר בחן את הנושא של מעורבות אנשי בריאות בפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן.

פרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן היא פרשה העוסקת בהיעלמותם של תינוקות ופעוטות של עולים (ראה ועדת כהן-קדמי, "ועדת החקירה הממשלתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954"). ככל שידוע, היעלמויות אלו התרחשו בעיקר בתקופת קום המדינה, אולם ישנן עדויות לתופעה גם בתקופת המנדט ובשנות ה-60 וה-70 של המאה ה-20. מספר התינוקות שנעלמו שנוי במחלוקת ונע בין 1053 לבין כ-5000 תינוקות, כשני שלישים ממשפחות עולים מתימן וכשליש עולים מהמזרח ומהבלקן.

ממצאי ועדות החקירה בהלל-מינקובסקי (1960) ושלגי (1988), אשר מונו מטעמה של המדינה שחוקרו את הפרשה, העידו על גורמים שונים לכך שילדים נעלמו להוריהם והוריהם לא ידעו על גורלם או לא האמינו לדבר מותם, כגון תנאי שיכון העולים, שיבושי שמות, מצבם הבריאותי של הילדים ואבדן והשמדת מסמכים מתקופת הפרשה. וכן, לפי ממצאי ועדת שלגי החשש שילדים אומצו שלא כדין נבע מרישומים במשרד הפנים, אשר לא הותאמו כראוי, וכי לא נמצאו אינדקסים או אינדיקציות להעלמות ילדים לאימוץ שלא כדין. בנוסף לוועדות אלו, ועדת כהן-קדמי דחתה טענות בדבר "חטיפה ממסדית" ובדבר גניבה מכוונת של תינוקות לשם מסירתם לאימוץ, בתמורה או שלא בתמורה. זאת, על רקע היעדר תשתית ראייתית לנכונות הטענות לצד אמינות התייעוד עליו הסתמכה הוועדה. בנוסף לכך, לפי ועדת כהן קדמי **הבהירה** היעלמות התינוקות היא "היעלמות להורים", אשר נבעה מניתוק קשר בין ההורים לתינוקות ואי הקמת גוף אשר שומר על קשר ומאשר במקרה הצורך. כך, ניתן הסבר לפיו ייתכן שהיו אנשי סגל מקומי אשר פירשו את ניתוק הקשר כנטישה של התינוקות, ואלו נמסרו לאימוץ מתוך אמונה כנה לסייע לתינוקות ומתוך אמונה כי זהו הפתרון הטוב ביותר עבורם באותן הנסיבות.

שלל... עם זאת, מצויות עדויות מהמשפחות וכן מועדת החקירה הממלכתית השלישית שחקרה את הנושא לאורך השנים- ועדת כהן-קדמי (1995), המתארות מעורבות אנשי בריאות בבתי חולים ובבתי תינוקות בפרשה. בשנים 2017-2019 פעלה ועדת כנסת יעודית בנושא בראשותה של ח"כ נורית קורן. באפריל 2019 פרסמה הוועדה דו"ח בנושא שקבע כי "לאור חשיפת מסמכי ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולאור הדברים החמורים שנחשפו בדיוני הוועדה שבראשותי ומובאים בחוברת זאת, אני דורשת ממדינת ישראל וממשלתה שלא לקבל את מסקנות ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולהכריז על כך."

מעוצב: גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב: ללא קו תחתון

מעוצב: רווח אחרי: 12 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: גופן: 14 נק', מודגש, ללא קו תחתון, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

[שאל] עם הערות: יובל בתמצית מה אמרו הועדות



המחקר שנערך במשרד הבריאות אודות מעורבות אנשי בריאות בפרשה התבסס על מגוון מקורות ראשוניים ושניוניים פומביים, מהם- אתר ארכיון המדינה, פרוטוקולים של ועדות ממלכתיות שדנו בנושא, פרוטוקולי ועדת הכנסת של ח"כ קורן, עדויות מאתר עמותת עמרם, ספרות אקדמית ופובליציסטית. מטרת הבדיקה היתה לאפיין, על בסיס מקורות מידע קיימים, את ההתנהלות של מערכת הבריאות ועובדיה במהלך הפרשה, כדי לשפוך אור על היבט מעורבות אנשי בריאות בפרשה, נושא שטרם נחקר לעומק בעבר.

ממצאנו בתמצית (הרחבה לגבי הרקע, הנתונים, העדויות והממצאים ניתן לקרוא בדו"ח אותו אנו ממליצים לקרוא במלואו על מנת להבין לעומק את מקורותיו, ממצאיו ואת הקונטקסט החברתי והרפואי בתקופת הפרשה:

רקע חברתי-כלכלי ותנאי העולים בתקופת הפרשה:

מעוצב: גופן: 12 נק', גופן עברו עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב: פיסקת רשימה, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ... + התחל מ: 1 + יישור: מרכז + מישור ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

א. בשנים בהם התקיימה הפרשה התמודד הישוב היהודי עם עליות גדולות (למשל, הגעה שלי-

כ- 690 אלף עולים ממדינות מגוונות, שעלו בין השנים 1948-1952) ועם עולים שהגיעו בחוסר כל וסבלו ממחלות זיהומיות וכרוניות, תת תזונה ועוד. מאפיינים כגון גיל, השכלה, שפה, וקרבה תרבותית לחברה הקולטת בארץ, השפיעו על תהליך ואופן הקליטה של העולים, באופן אשר עיכב את יוצאי ארצות המזרח והקל על העולים ממדינות אירופה. החל משנת 1951 היוו יוצאי אסיה-אפריקה כרוב בין העולים, כ-79 אחוזים מהעולים בממוצע. עולים אלו שוכנו לרוב במחנות עולים ובמעברות- מבנים ואוהלים ארעיים שהוקמו במיוחד עבור עולים אלו. בעקבות המחסור במקומות עבודה, לא נמצאו עבור עולים אלו מקורות תעסוקה. רובם הועסקו בעבודות דחק ובעבודות יזומות אשר לא אפשרו להתפרנס בכבוד, דבר שגרם להם להיות תלויים באופן מוחלט בחברה הקולטת.

ב. תנאי המחיה של העולים במחנות העולים ובמעברות היו קשים מאוד. במחנות העולים לא

סופק אוכל המכיל את כלל היסודות החיוניים. בתי השימוש לא עמדו בתקנים והיו רחוקים מדי ממקום המגורים. האשפה לא כוסתה ומקורות המים היו מלוכלכים. בנוסף, בחלק מהמחנות לא היו מקלחות ותנאים שאפשרו רחיצת תינוקות וילדים צעירים. תנאי המחיה במעברות ובמושבי העולים לעתים היו גרועים יותר מתנאי המחיה במחנות. במעברות רבות העולים שוכנו באוהלים, תוך שהם היו חשופים לקור ולחום. התנאים במעברות אופיינו בצפיפות, בחוסר בטיחות באשפה, במחסור בחשמל, במחסור בדרכי גישה ובדרכי התקשרות. בנוסף, לרבים מהעולים סופקו מים לשתייה בלבד, ושרר מחסור כרוני במים. רבים מהעולים טענו שהמים שסופקו לא היו ראויים לשתייה ואף לא לרחצה. בדומה לכך, היה מחסור במזון הן למבוגרים והן לתינוקות.

ג. נוכח תנאי המחיה ששררו במחנות העולים, ובמטרה לדאוג לבריאותם של התינוקות

ולתנאי מחייתם, הוקמו במחנות העולים בתי תינוקות. אלה הוקמו במבני קבע אשר סיפקו תנאי מחייה טובים יותר מאלו שניתנו ליתר העולים ואשר כללו, בין היתר, חימום, ניקיון, מזון מתאים לתינוקות ומבנים פחות צפופים. כמו כן, סגל בית התינוקות כלל צוות רפואי ומטפלות מטעם משרד הבריאות, אשר עברו הכשרה בטיפול בתינוקות וסיפקו טיפול רפואי הולם. בתי התינוקות נתפסו כאמצעי שבעזרתו ניתן לשמור על בריאות התינוקות בתנאים הקשים ששררו ביישובי העולים. לכן, בתקופה בה העולים התגוררו במחנות, הורים



לתינוקות חויבו למסור את תינוקותיהם לבתי התינוקות. הוצאת התינוקות משליטת משפחותיהם וריכוזם בבתי תינוקות נעשתה בעקבות הוראה מחייבת מטעם הנהלת הסוכנות היהודית. השליטה על גורלם של התינוקות הייתה נתונה בידי המטפלות והממונים בבתי התינוקות.

ד. חרף המשאבים והמאמצים הרבים שנעשו למען קידום בריאותם של העולים, שירותי הרפואה בתקופת קום המדינה סבלו ממחסור. במחנות העולים לא תמיד עבד צוות מיומן ומנוסה דיה, היה מחסור באחיות, היו בעיות מנהליות, היה מחסור בצידוד ובחדרי עבודה. המצב הסניטרי במוסדות הרפואיים במחנות לא היה טוב בהרבה יותר מהמצב הסניטרי הכללי ששרר במחנות, דבר שהביא לעליית הפוטנציאל להתפרצות מגפות. בתקופת המעברות היה קושי במציאת רופאים שיהיו מוכנים לעבוד במעברות העולים באופן קבוע, דבר שגרם לכך שלא כל המעברות קיבלו שירות רפואי יומיומי, ובאלו שהיה בהם שירות רפואי ביום לא היה שירות רפואי בלילה. ובכלל זה, בלילות לא היה ניתן להשיג בחלק מהמעברות חובש, בית מרקחת, אמבולנס או טלפון להזעקת עזרה. במרפאות אשר הוקמו במעברות שרר מחסור בתרופות אנטיביוטיות, שירותי מעבדה ושירותי ייעוץ של רופאים מומחים, דבר אשר נבע בעיקר מקשיי תעבורה. כמו כן, במקומות רבים לא הוקמו בתי יולדות וכתוצאה מכך הנשים ההרות נאלצו ללדת באוהליהן.

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

ה. פטירת תינוקות בתקופה זו...

ו. אנשי בריאות ראו עצמם אמונים על יישומה של מדיניות "כור ההיתוך" באמצעות סיפוק צרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים של העולים בכלל ושל ילדיהם בפרט. הפער שבין תנאי המחיה של העולים והמחסור בו שררו לבין אורח החיים שהכתיב מדע ההיגיינה, השפיעו על תפיסת אנשי הבריאות את טובת הילד. במחקרים רבים תואר פועלם של אנשי בריאות לטובת שמירה על בריאות ואורח חיים בתנאים רפואיים קשים ומורכבים מחד ומאידך תואר פטרנליזם בטיפול לצד גילויי התנשאות, גזענות ותפיסת העולים כבורים, מוזנחים ומוניחים.

[שא2] עם הערות: איתמר אולי תוכל לומר משהו על תמותתה גבוהה בתקופה זו ועוד אולי על היבטי בריאות ושירותי בריאות בתקופה זו?

ממצאים על מעורבות אנשי בריאות בפרשה:

- א. מקרים בהם לקיחת הילדים לצורך קבלת טיפול רפואי נעשתה בניגוד לרצון הוריהם - ללא מעורבות ההורים וללא הסכמתם;
- ב. מקרים בהם נודע להורים על-ידי הצוות הרפואי על הימצאות ילדם בבית החולים רק כאשר הגיעו לבקר בבית התינוקות ו/או להיניק. ישנם מקרים בהם ההורים נסעו לבית החולים אליו הופנו על-ידי צוות בית-התינוקות, אך לא מצאו את ילדם;
- ג. בחלק ניכר מהעדויות, המשפחות מעידות על כך שלאחר הבשורה על כך שילדם נפטר לא ניתנו להן תעודות פטירה, לא התאפשר לראות גופה או שגופה לא נמסרה להם ונודע להורים שהתינוק נקבר או עתיד להיקבר על ידי בית-החולים;
- ד. מעדויות ממקורות שונים, ביניהם דו"ח ועדת כהן-קדמי, עדויות של אנשי בריאות, פרוטוקולים משיבות של עובדי רווחה ומקורות נוספים, עולה כי אנשי בריאות היו מעורבים בסוגיית האימוץ באופנים שונים, לצד גופים נוספים כגון מוסדות הרווחה והמשפט. עולה כי אנשי בריאות בתקופת הפרשה היו חלק מהגורמים אליהם ניתן לפנות

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:פיסקת רשימה, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, א...כ... + התחל מ: 1 + יישור: מרכז + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

לצורך תיווך ואו מסירת ילד לאימוץ באופן פרטי (למשל, מכתב מהיועץ המשפטי של משרד הסעד ליועץ המשפטי של משרד הבריאות בשנת 1952 המעיד כי "אין זה המקרה הראשון בו מובא לתשומת לבי טפול בלתי מוסמך מטעם בתי-חולים ציבוריים במסירת ילדים שגדלו בתוך כתליהם לבין כל מיני אנשים לשם אימוצם" או פרקליטת המדינה בוועדת כהן-קדמי המציינת כי "התופעה, לפיה צוות בתי-חולים מעביר ילדים ל"אמוץ" בניגוד להנחיות, ממשיכה ונפוצה");

ה. פטרנליזם בטיפול ובשירות שניתן על ידי אנשי בריאות וגילויי זעזועות ביחס לאוכלוסייה הנשענים על תפיסת העולים כבעלי "הרגלים נחשלים", בורים ובערים, ואת ההורים כמוניחים את הטיפול בגופם ואת הטיפול בגופם של ילדיהם.

## 2. רקע כללי

פרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן היא פרשה העוסקת בהיעלמותם של תינוקות ופעוטות של עולים (להלן: תינוקות)? ככל שידוע, היעלמויות אלו התרחשו בעיקר בתקופת קום המדינה, אולם ישנן עדויות לתופעה גם בתקופת המנדט ובשנות ה-60 וה-70 של המאה ה-20.<sup>2</sup> מספר התינוקות שנעלמו שנוי במחלוקת, ונע בין 1053 לבין 5000 תינוקות, ביניהם כשני שלישים ממשפחות עולים מתימן והשליש הנותר ממשפחות עולים מהמזרח ומהבלקן.<sup>4</sup> לפי עדויותיהן של חלק ניכר מהמשפחות, התינוקות נעלמו לאחר שיצאו מחזקתן ועברו לחזקת בתי התינוקות במחנות העולים ובתי החולים ברחבי הארץ. במקרים רבים, מוסדות אלו לא ידעו למסור להורים מה עלה בגורל התינוקות, או בישרו להם כי התינוקות נפטרו ונקברו ללא נוכחותם. בנוסף, לפי עדויותיהם של משפחות רבות אחרות, נמסר להורים כי התינוק נפטר ונקבר מיד עם לידתו או בסמוך אליה, דבר שהתקבל אצל חלק מהמשפחות בהפתעה, שכן בחלק מהמקרים האם העידה כי הוא נולד בריא וחיוני.<sup>5</sup>

לרוב, ההורים לא נכחו בקבורה ולא ניתנה להם אפשרות לזהות את הגופה. כמו כן, לרוב לא נמסרו להורים מסמכים המעידים על פטירת ילדיהם, מיקום הקבורה או נסיבות המוות.<sup>6</sup> נוסף על כך, בשנות ה-60 נערך מפקד אוכלוסין, שבמהלכו נרשם לגבי חלק מתינוקות העולים כי חדלו להיות תושבים, לא נמצאו במקום, עזבו או מילים אחרות בעלות משמעות דומה. לפי ועדת כהן-קדמי, ההסבר לרישומים אלו טמון בכך שהפוקד לא מצא את התושב לצורך המפקד, ואין לכך משמעות אחרת. מנגד, יש הטוענים כי רישומים אלו, לצד היעדר רישומים על פטירת התינוקות במרשם התושבים, עשוי להעיד על עזיבת התינוקות את הארץ.<sup>7</sup> כמו כן, בשנים אלו החלו להגיע אל משפחות

<sup>2</sup> החלק המכריע של הנעלמים שבעניינם פנו לוועדת כהן-קדמי היו תינוקות שגילם נע בין מספר שעות לשנתיים, כאשר הקבוצה העיקרית בתוכם היא תינוקות בני מספר חודשים עד שנה, ולכן נבחר המינוח תינוקות וועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 **דין וחשבון ועדת כהן-קדמי בעניין ילדי תימן** 23 (2001) (הדו"ח להלן: **דו"ח כהן-קדמי**)).

<sup>3</sup> למשל, "דולי ודניאל בורגוקר" **עמותת עמרים | חטיפת ילדי תימן, מזרח ובלקן** (אתר העמותה להלן: **עמותת עמרים**) <https://www.edut-amram.org/testimonies/doli-daniel-burgoker/>; "מרי ודוד מורים" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/testimonies/meri-morim/>; "רבקה וגרשון אשטון" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/testimonies/ashton-rivka-gershon/>; "רות ואברהם יעקובוביץ" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/testimonies/ruth-avraham-yaakovovich/>; **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 21-23, 32; "יעל הפרשה" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/the-kidnappings/>.

<sup>4</sup> **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 23, 166; הוועדה המיוחדת לפרשת היעלמותם של ילדי תימן, מזרח והבלקן **סיכום פעילות הוועדה בראשות חברת הכנסת נורית קורן** 6 (אפריל 2019) (סיכום הפעילות להלן: **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**).

<sup>5</sup> **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 23, 167-166; **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**, לעיל הי"ש 4, בעמ' 6. **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 168-169.

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:כותרת 2, שמאל, רווח אחרי: 12 נק', מרווח בין שורות: בודד, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'
מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'



רבות הודעות רשמיות מטעם רשויות המדינה הממוענות לתינוקות, כגון הודעות התייצבות לשירות ביטחון.<sup>8</sup> בעקבות הודעות אלו החלו להתעורר אצל המשפחות ספקות רבים לגבי פטירת תינוקותיהם.

יתר על כן, לאורך השנים שחלפו מאז תחילת הפרשה עלו בכלי תקשורת מספר עדויות של אנשי צוות שעבדו בתקופת הפרשה, לפיהן תינוקות נמסרו לאימוץ הישר מבתי התינוקות ובאמצעות מוסדות ויצ"ו.<sup>9</sup> בנוסף, נמסרו עדויות על אנדרלמוסיה בהעברת תינוקות לאשפוז ועל העברת תינוקות שנראו במצב רפואי טוב לאשפוז במהלך הלילה.<sup>10</sup> כמו כן, התפרסמה כתבה בשבועון "העולם הזה" לפיה בוצע סחר בתינוקות תימנים, אשר נמכרו ליהודים בארצות הברית תמורת 5000 דולרים לתינוק.<sup>11</sup> שלל נסיבות אלו עוררו חשדות אצל המשפחות לפיהן התינוקות נמסרו או נמכרו לאימוץ ללא הסכמתן וחזיקו את הספקות בנוגע לפטירת תינוקותיהן.

במהלך השנים עלו טענות שונות העוסקות בגורמים לפרשה. לפי אחת מהסברות התינוקות שנעלמו למעשה נחטפו או נגנבו על-ידי אנשי הממסד (למשל, אנשי סגל ומנהל בבתי חולים, בבתי תינוקות ובחברה קדישא)<sup>12</sup> ובמעורבות ראשי הממסד של היישוב היהודי הוותיק לשם מסירתם לאימוץ למשפחות חשוכות ילדים, דבר שהוסווה על-ידי תיעוד כוזב של הפטירה (להלן: טענת "החטיפה הממסדית").<sup>13</sup> וכן, עלו טענות לגבי "חטיפה אפורה" – התנהלות גזענית של אנשי הממסד שגררה רשלנות בטיפול בילדים ובתינוקות ורשלנות בהחזרתם להוריהם לאחר שהבריאו, תוך היעדר ניסיון לאיתור הוריהם טרם מסירתם לאימוץ. לחלופין, עלו טענות לגבי רשלנות והיעדר השקעת מאמצים באיתור הורי הילדים שנפטרו בטרם נקברו.<sup>14</sup> כמו כן, עלו סברות וטענות לגבי ביצוע מחקרים בתינוקות העולים ועשיית שימוש בגופותיהם של התינוקות שנפטרו לשם מחקר, בהן נדון להלן.<sup>15</sup>

<sup>8</sup> שם, בעמ' 170-171; למשל, יגאל משיח "מנהל השירות הרפואי לעולה: "היה תוהו ובוהו, לא היה רישום", **הארץ** 21.04.2016 (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך 05.01.1996) [https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2922957#hero\\_bottom](https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2922957#hero_bottom); תמר קפלנסקי "שאלתי את האחיות: למה לוקחים את התינוקות?" **7 ימים** 03.10.2018 <https://www.yediot.co.il/articles/0,7340,I-5363341,00.html>.

<sup>9</sup> **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 171-172.

<sup>10</sup> **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**, לעיל הי"ש 4, בעמ' 6; אורי אבנרי "הגילוי המזעזע של השנה -ילדי תימן נמכרו לאמריקה!" **העולם הזה** 11.01.1967 (להלן: אבנרי) (ניתן למצוא את הכתבה בוועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1954-1948 **פרחי אבנר תיק מס' 34/95 יעד שהוזמן ע"י הוועדה** - 33 (1995) <https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b07170680bdf789>).

<sup>11</sup> **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 51.

<sup>12</sup> שם, בעמ' 304.

<sup>13</sup> אהוד עין-גיל "ילדי תימן: בחזרה לפרשה שמסרבת להרפות" **הארץ** 09.05.2016 <https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2939180>.

<sup>14</sup> פרוטוקול ישיבה מס' 13 של הוועדה המיוחדת לפרשת היעלמותם של ילדי תימן, מזרח והבלקן, הכנסת ה-20, 3 (14.06.17) (הפרוטוקול להלן: פרוטוקול מחקרים רפואיים).

<sup>15</sup> <https://m.knesset.gov.il/Activity/committees/MissingChildren/Pages/CommitteeProtocols.aspx?ItemID=2018046>.



### 3. הקירות הפרשה בעבר, ממצאיהן והביקורת עליהן

החשדות והטענות שתוארו לעיל הביאו לתחושות קשות בקרב המשפחות ועוררו סערה ציבורית בחברה הישראלית. בעקבות זאת הוקמו ועדות שונות לחקירת הפרשה מטעם המדינה.<sup>16</sup> יש לציין שבוצעו לאורך השנים גם מחקרים וחקירות של גורמים פרטיים.<sup>17</sup>

הוועדה הראשונה שחקרה את הנושא מטעם הממשל הייתה ועדת בהלול-מינקובסקי (1967-1968). הוועדה הייתה ועדה בין משרדית, שכללה את משרדי המשפטים והמשטרה וטיפלה בעניינם של 342 תינוקות שנעלמו. לפי מסקנות ועדת בהלול-מינקובסקי, ניתן לומר שישנן סיבות רבות שגרמו לכך ש-342 ילדים נעלמו והוריהם לא ידעו על גורלם או לא האמינו בהודעה על מותם של הילדים. לפי הוועדה, חלק מהסיבות לכך היו עליה המונית בתוך תקופה קצרה, המעבר בין מחנות העולים ברחבי הארץ ובין מחנות העולים למעברות ולמקומות שיכון אחרים, הפרדת בניי מההורים שלהם ואשפוזם בבתי תינוקות ובבתי חולים ללא רישום מתאים או רישום משובש. תחלואה ותמותה רבה יחסית של ילדים ושיבושי שמות ברישומים שונים במחנות ובמוסדות אשר טיפלו בעליית יהודי תימן.<sup>18</sup> לפי ממצאי בדיקת הוועדה, מתוך 342 ילדים שנעלמו 316 ילדים נפטרו בבתי חולים, במחנות העולים ובבתי התינוקות.<sup>19</sup>

חברי הוועדה הרחיבו אודות חלק מסיבות אלו. באשר לשיעור התמותה, הוסבר כי למרות שלכאורה מספר הילדים שנפטרו גדול יחסית למספר התלונות, יחסית למספר הרב של הילדים שעלו מתימן ובהתחשב במצבם הבריאותי, מספר זה אינו מפתיע. באשר לאי מסירת גופת הילד, נמצא בעקבות חקירת הוועדה שהיה נוהג באותן שנים שמוסדות האשפוז הודיעו על מות הילד להורים ישירות או להנהלת המחנה. הוועדה השתכנעה מחומר הראיות שהוגח לפנייה כי מהסיבות שפורטו לעיל ההודעה על הפטירה לא התאפשרה או הגיעה להורים, וכי לעיתים נקברו ילדים בשם משובש וללא ידיעת הוריהם וללא נוכחותם. וכן, שהיו מקרים בהם מצב כלכלי או טרדות אחרות הביאו לכך שהורי הילדים "לא טרחו" להופיע בבית החולים ולקבל את גופת ילדם שנפטר לקבורה.<sup>20</sup>

באשר ל-22 הילדים הנוספים מתוך ה-342 ילדים שנעלמו, אבדן וחשמת חלק מהמסמכים שהיו קיימים במחנות העולים מהווים הסיבות העיקריות לכך שנמנע מהוועדה לגלות מה עלה בגורל הילדים, שכן מציאת המסמכים היא הסיבה העיקרית לגילוי רוב הילדים שנמצאו. בנוסף לכך, הוועדה עיינה בתיקי אימוץ מהשנים 1949-1956 ומצאה כי שני ילדים אשר על היעלמותם הוגשה תלונה אומצו, ציינה כי פרטי האימוץ לא נמסרו לאיש על ידי הוועדה וכי הם מצויים בתיקים האישיים של הילדים עד אשר יוחלט על ידי הגורמים המוסמכים מה לעשות עמם.<sup>21</sup>

מעוצב: גופן: 14 נק', מודגש, ללא קו תחתון, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

<sup>16</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 24; סיכום פעילות הוועדה המיוחדת, לעיל ה"ש 4, בעמ' 6.  
<sup>17</sup> למשל, יגאל משיח יעמי חובב: "לא מצאתי קשר, לא מצאתי אפילו עדות אחת לחטיפה" הארץ 16.04.14 (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך 16.02.1996); נתן שיפריס "בנתיב היעלמותם של ילדי ישראל הנעדרים או: כיצד פעלה השיטה?" ילדים של הלב: היבטים חדשים בחקר פרשת ילדי תימן 299 (טובה גמליאל ונתן שיפריס עורכים, 2019) (הספר להלן: ילדים של הלב).

<sup>18</sup> בהלול וד. מינקובסקי, "דין וחשבון ועדת חקירה לגילוי ילדי תימן" 182 (1960).

<sup>19</sup> בהלול וד. מינקובסקי, "דין וחשבון ועדת חקירה לגילוי ילדי תימן" 182 (1960).

<sup>20</sup> בהלול וד. מינקובסקי, "דין וחשבון ועדת חקירה לגילוי ילדי תימן" 182-183 (1960).

<sup>21</sup> בהלול וד. מינקובסקי, "דין וחשבון ועדת חקירה לגילוי ילדי תימן" 187-188 (1960).

[שא3] עם הערות: יובל כאן לפרט ממצאי הוועדה הראשונה ואולי ציטוט שלה קצר

מעוצב: גופן: מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: מודגש

[שא4] עם הערות: כ"ל

לאחר שהובע חוסר שביעות רצון מתוצאותיה של הוועדה ועל רקע תסיסה גוברת והולכת של השיח בנושא הפרשה מונתה וועדה נוספת, "הוועדה לבירור גורל ילדי תימן הנעדרים"<sup>22</sup> ועדת שלגי (1988), אשר הייתה ועדת בירור שטיפלה בכ-508 תלונות הנוגעות להיעדרם של תינוקות, מתוכן 299 תלונות אשר לא הוגשו לוועדה הקודמת.<sup>23</sup> אשר מונתה בשנת 1988 ובראשה עמד ד"ר משה שלגי (שופט בדימוס) (להלן: ועדת שלגי).<sup>24</sup> ועדה זו קיבלה 505 הודעות על היעדרות ילדים, מתוכן 204 מקרים נבדקו על ידי ועדת בהלול-מינקובסקי ו-301 מקרים נוספים.<sup>25</sup> לאחר בדיקת הוועדה נמצא כי במרבית המקרים לא היה בידי הוועדה מידע אשר מצריך את המשך הבירורים, אך ב-34 מקרים נתגלו טעויות בממצאי ועדת בהלול-מינקובסקי אשר תוקנו. כמו כן, מבין 301 המקרים החדשים, נמצא כי 14 ילדים נעדרו בעדן, ולגבי שלושה מהם נמצא בארץ מידע המצביע על פטירתם בעדן. נמצא כי מבין יתר 287 המקרים שנבדקו על ידי הוועדה, 222 ילדים נפטרו (כאשר ל-171 מתוכם נמצא תיעוד לקבורה), ולגבי 65 ילדים לא נמצא כל מידע.<sup>26</sup>

כפי שעולה מדו"ח ועדת שלגי, נמצא על ידי הוועדה כי החשש כי ילדים אומצו שלא כדין נבע מכך שהרישומים במרשם האוכלוסין לא הותאמו כראוי – חלק מהפטירות לא נרשמו אצל הרשויות, דבר שהביא לכך שנשלחו למשפחות צווי התייצבות לניוס בצה"ל, פניות מרשויות מס ההכנסה, הודעות לבוחר וכדומה. בנוסף, נמצא כי הנעדרים לא התפקדו במפקד האוכלוסין שנערך בשנת 1964 ולכן נחשבו על ידי הפוקדים כמי שעזבו את הארץ.<sup>27</sup> בנוסף, הוער על ידי חברי הוועדה כי ככל הנראה מספר הילדים שנעלמו לא עולה בהרבה על 643 (מספר המקרים שנבדקו על ידי שתי הוועדות), נוכח מספר הפרסומים הרב אודות התקיימות הוועדה והסערה הציבורית בנושא. וכן, שהחשש למעשה פלילי נבדק והופרך, וכי לא נמצאו אינדיקציות להעלמות ילדים לאימוץ שלא כדין. באשר ל-65 ילדים שלא נמצאו על ידי הוועדה ממצאים אודות גורלם, נכתב כי "סביר להניח כי גורלם כגורל הילדים האחרים, משום שארכיונים רבים הלכו לאיבוד".<sup>28</sup> באשר לכך שלהורים לא נמסרו גופות ילדיהם, חברי הוועדה הצטרפו למסקנות ועדת בהלול-מינקובסקי וציינו כי הוועדה נוכחה כי הילדים נפטרו והובאו לקבורה ברוב רובם של המקרים, והסבר אפשרי לתופעה כי הורי הילדים שנעלמו לא ראו את גופות ילדיהם לאחר הפטירה הוא סדרים משובשים.<sup>29</sup> בהקשר זה יצוין כי הוועדה מצאה כי היו מקרים בהם נרשם רישום שלא ניתן לזיהוי מסיבות כגון הזנחה או חוסר יכולת. למשל, מבין 70 תינוקות שנקברו על ידי חברה קדישא הספרדית בחיפה 20 אחוזים מהילדים נקברו עם שמות סתמיים, ובמקומות אחרים היו מקרים של תינוקות שנקברו ללא שם כלל. וכן, כי עולה מדברי כמה ממנהלי חברות קדישא כי נהגו בילדים בני כמה ימים אחדים כנפלים ונהגו במקרים לא מעטים שלא לרשום כלל את דבר הבאתם לקבורה.<sup>30</sup>

באשר לעדויות אשר נמסרו על ידי המשפחות על התבטאויות מצד עובדי בתי החולים צוין:

<sup>22</sup> הוועדה לבירור גורל ילדי תימן הנעדרים – דו"ח הוועדה (נובמבר 1994).

<sup>23</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל הישג, בעמ' 25.

<sup>24</sup> ועדת שלגי, עמ' 3.

<sup>25</sup> ועדת שלגי, עמ' 5.

<sup>26</sup> ועדת שלגי, עמ' 22.

<sup>27</sup> ועדת שלגי, עמ' 18.

<sup>28</sup> ועדת שלגי, עמ' 20.

<sup>29</sup> ועדת שלגי, עמ' 20.

<sup>30</sup> ועדת שלגי, 8.



”(4) במספר מקרים ניכר מסרו המשפחות על התבטאויות מצד עובדי בתי חולים על כך שלמשפחות יש יותר מדי ילדים, שאין להם צורך בהם, וכי יש משפחות אחרות שאין להן ילדים וכד’. אפשר שבדברים בלתי ראויים אלה היה רקע לגירסת העלמת הילדים לשם אימוץ, שנפוצה אח”כ בין בני העדה.

(5) ביום 14.1.90 ראינה הועדה את מר אביגדור פאר – אשר, לפי פרוטוקול של ועדת הפנים של הכנסת ביום 31.12.85, העיד לפניו כי ככל הנראה היו מעשים של מסירות לאימוץ ע”י עובדות סוציאליות של משרד הסעד ושל מסירת ילדים לאימוץ לאנשים מחו”ל. בפניו הכחיש מר פאר מכל וכל כי אמר כדברים הללו הועדת הפנים, וטען כי הפרוטוקול אינו משקף נכונה את דבריו. הועדה אינה יכולה ליישב את הדברים.”<sup>31</sup>

בדומה לממצאי ועדת בהלול-מינקובסקי, גם ממצאי ועדת שלגי<sup>32</sup> לא הניחו את דעתן של המשפחות. בעקבות זאת, הוקמה ועדת חקירה ממלכתית-ועדת כהן-קדמי. ועדה זו מונתה בשנת 1995 ופרסמה את ממצאיה בשנת 2001. בשונה מהוועדות שקדמו לה, ועדה זו פעלה בשני מישורים: המישור הראשון הוא המישור הפרטי, במסגרתו חקרה, ביררה וסיפקה תשובות למשפחות לגבי מה עלה בגורלם של הנעלמים<sup>33</sup>. במישור זה, ועדת כהן-קדמי חקרה תלונות לגבי 704 תינוקות שנעלמו בישראל, מתוכם 406 תלונות אשר לא הוגשו לוועדות הקודמות.<sup>34</sup> שלושת הוועדות בדקו תלונות בקשר להיעלמותם של 1033 תינוקות שנעלמו בארץ, ומצאו כי מתוכם 972 נפטרו, 56 נותרו עלומים וחמישה תינוקות נתגלו.<sup>35</sup>

המישור השני בו פעלה ועדת כהן-קדמי הוא המישור הציבורי, במסגרתו ביררה את היקף תופעת ההיעלמות ואת הנסיבות ששימשו כרקע להתרחשותה, תוך דיון בטענות בני המשפחות לגבי טיבה של התופעה והגורמים האחראיים להתרחשותה.

במישור זה, הוועדה דחתה את טענת “החטיפה הממסדית” המפורטת לעיל, וכן דחתה טענות לפיהן לכל הפחות מדובר בגניבה מכוונת של תינוקות לשם מסירתם לאימוץ, בתמורה או שלא בתמורה. טענות אלו נדחו בשל היעדר תשתית ראייתית לנכונותן, לצד אמינות התייעוד עליו הסתמכה הוועדה בעבודתה.<sup>37</sup>

לפי דו”ח הוועדה, אין במסקנותיה בכדי לדחות את טענות המשפחות, והובהר שהיעלמות התינוקות היא “היעלמות להורים”, אשר נבעה מניתוק קשר בין ההורים לתינוקות ואי הקמת גוף שומר קשר ומאתר במקרה הצורך. הוסבר שניתוק הקשר, שנבע מהיעדר ביקורים של הורי התינוקות בבתי

מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש

<sup>31</sup> ועדת שלגי, עמ' 21.

<sup>32</sup> יש לציין כי חבר הוועדה מר יגאל יוסף אשר מונה לנציג הועדה הציבורית לגילוי ילדי תימן הנעדרים לא

הצטרף למסקנות הדו”ח, להסבר על כך ראו ועדת שלגי, בעמ' 23 עד 24.

<sup>33</sup> שם, בעמ' 26-27.

<sup>34</sup> שם.

<sup>35</sup> שם, יש לציין שהוגשו לשלושת הוועדות 20 תלונות על נעדרים שנעלמו בחאשד, עדן. מתוכם נמצא ששבעה תינוקות נפטרו וגורלם של 13 מתינוקות אלו נותר עלום (שם).

<sup>36</sup> שם.

<sup>37</sup> שם, בעמ' 312.



התינוקות, עשוי היה להתפרש על ידי הסגל המקומי כנטישה של התינוק. וכן, לפי הוועדה, היעדר מנגנונים לאיתור המשפחות הביא לאי מסירת מידע להורים על גורל תינוקותיהם. לאור כך, נפתח פתח לאימוץ של תינוקות שנותרו ללא קשר עם הוריהם מבתי התינוקות ומבתי החולים ששהו בהם. לפי הוועדה האימוץ נעשה באופן נקודתי, פרטני ומזדמן, תוך אמונת הדרג והעובדים הסוציאליים המקומיים אשר החזיקו בתינוקות כי מסירתם למשפחות אחרות הינו הפתרון הטוב ביותר עבור התינוקות באותן נסיבות ומתוך מטרה כנה לסייע להם.<sup>38</sup>

עבודת הוועדה ומסקנותיה גררו ביקורת רבות בקרב המשפחות, פעילים חברתיים, עיתונאים ואקדמאים.<sup>39</sup> דיון רחב אודות ביקורות אלו נעשה על ידי פרופסור בועז סניגור במאמרו "באין חשד אין חקירה אמיתית: בחינה ביקורתית של דין וחשבון ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954, תשס"ב 2001"<sup>40</sup>. בין הביקורות העיקריות שהועלו, ניתן למצוא טענות לפיהן הוועדה פעלה בהיעדר חשד עוד מראשית עבודתה, בניגוד למצופה מוועדת חקירה, דבר שיצר את הרושם כי הוועדה באה להסביר כי "השד אינו נורא כל כך"<sup>41</sup>. נטען שהיעדר החשד בא לידי ביטוי גם בכך שהוועדה מייחסת משקל רב לאמינות התיעוד המקורי, וקובעת אף כשהישומים סותרים כי התינוק נפטר בוודאות. וכן, נטען שהיעדר החשד בא לידי ביטוי בכך שהוועדה לא חקרה את המקרים בהם הושמד תיעוד בסמוך לתחילת עבודתה והתייחסה אל כך כ-"תקלה מנהלית כלשהי"<sup>42</sup>.

ביקורת מרכזית נוספת הועלתה על מסקנותיה של הוועדה במישור הציבורי. נטען כי הוועדה הסתפקה בבדיקת טענות החטיפה הממסדית והגניבה המכוונת בלבד, והשקיעה את מרב מאמציה בניסיון להפריך טענות אלו. זאת, בהתעלם מאפשרויות נוספות, כגון יחס של אדישות, עצימת עיניים, קלות דעת או רשלנות של הנוגעים לפרשה.<sup>43</sup> בנוסף, נטען שהדו"ח "מתעלם מהאפשרות של חטיפה מכוונת, שלא אורגנה על ידי הממסד אלא על ידי אנשים פרטיים, כשהממסד אדיש או עוצם את עיניו ומאפשר זאת, או לכל הפחות – רשק".<sup>44</sup>

**בהתאם-בשנת 2002, במסגרת להחלטת הממשלה מס' 1712 מיום 21.04.2002, הותרו לפרסום פרוטוקולי הדיונים אשר התקיימו בדלתיים פתוחות במסגרת עבודתה של ועדת כהן-קדמי. אולם, במסגרת החלטה זו גם נקבע שיתר חומרי עבודתה של ועדה זו, ורובו של חומר עבודתן של הוועדות שקדמו לה, נותר חסוי מעיני הציבור. לפי החלטה, חומרים אלו היו אמורים להיחשף לקראת שנת 2070. החלטה זו גררה ביקורת ציבורית רבה ודרישה להסרת החיסיון. בעקבות זאת, בחודש יוני 2016 הממשלה הטילה על השר צחי הנגבי להיות אחראי על בדיקת חומרי עבודתה של ועדת כהן-קדמי שנותרו חסויים ולהמליץ אילו מהמסמכים ניתנים לפרסום. השר צחי הנגבי, גנז המדינה (לשעבר) ד"ר יעקב לזוביק והיחידה לחופש המידע במשרד המשפטים גיבשו מתווה המהווה את**

- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש
- מעוצב:גופן: לא מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: לא מודגש

<sup>38</sup> שם, בעמ' 312-314.  
<sup>39</sup> למשל, "שאלות ותשובות נפוצות" **עמותת עמרם** <https://edut-amram.org/qa/>; בועז סניגור "באין חשד אין חקירה אמיתית: בחינה ביקורתית של דין וחשבון ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954, תשס"ב 2001" **ילדים של הלב**, לעיל ה"ש 16, בעמ' 475; אהוד עין גיל "ראיות שהושמדו וגישה סלחנית לאחראים: שאלות לחברי הוועדה" **הארץ** 17.04.2016 (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך <https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2918078> (07.12.2001).  
<sup>40</sup> סניגור, לעיל ה"ש 24, בעמ' 475-530.  
<sup>41</sup> שם, בעמ' 477.  
<sup>42</sup> שם, בעמ' 480-286.  
<sup>43</sup> שם, בעמ' 478; להרחבה אודות המשמעות הפלילית של מושגים אלו ראו שם, בעמ' 478 או בס' 20, לחוק העונשין, התשל"ז-1977.  
<sup>44</sup> שם, בעמ' 478.

הקווים המנחים לחשיפת חומרי עבודת ועדת כהן-קדמי בכפוף לחסיונות הקיימים בדין. למשל, נקבע שמידע הקשור באימוץ יפורסם ללא פרטי זיהוי אודות המאומצים ושחקרים וספרים לא יעלו לאתר האינטרנט ללא רשות המחברים בשל זכויות יוצרים.<sup>45</sup>

בעקבות החלטת ממשלה מס' 2040 מיום 13.11.2016, פורסמו חומרי עבודת כהן קדמי בהתאם למתווה החשיפה. החומרים פורסמו באתר ייעודי העוסק בחומר הארכיוני הקשור בפרשה בארכיון המדינה. בנוסף, נקבע בהחלטה זו שהממשלה מקבלת את עמדת השר להמליץ למשרד המשפטים ולמשרד הפנים לפרסם בהתאם למתווה החשיפה את החומרים הארכיוניים הנוגעים לוועדת בהלול-מינקובסקי ולוועדת שלגי. וכן, צוין כי קרובי משפחה או מי מטעמם יורשו לעיין במסמכים שלא פורסמו לעיון הציבור, למעט חומרים הקשורים באימוץ שלא ניתן לחשוף לפי תקנה 9(ד) לתקנות העיון.<sup>46</sup>

בעקבות הביקורת הרבה על עבודתן של שלושת ועדות החקירה הוקמה בכנסת ועדה מיוחדת לחקר הפרשה, ברשות חברת הכנסת לשעבר נורית קורן. ועדה זו פעלה בין השנים 2017-2019 ומטרתה הייתה להבין מה עלה בגורלם של הילדים שנעלמו. בחודש אפריל 2019 פרסמה הוועדה דו"ח המסכם את פעילותה. לפי דו"ח זה, במהלך עבודתה הוועדה אספה עדויות וריכוז תלונות של משפחות, חלקן עדויות חדשות אשר לא נחקרו על ידי הוועדות הקודמות. וכן, הוועדה חשפה מסמכים ועובדות המצביעים על סתירות בפרוטוקולים של ועדת כהן-קדמי. בנוסף, הוועדה נחשפה לראיות ולנושאים שלפיה לא נחקרו כראוי בוועדת כהן-קדמי. יש לציין שהוועדה פעלה במישורים נוספים, כגון חקיקת חוקים הקשורים לפרשה, עליהם ניתן לקרוא בדו"ח המסכם.<sup>47</sup> בוועדה המיוחדת הועלתה הסתייגות ממסקנות ועדת כהן-קדמי: "לאור חשיפת מסמכי ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולאור הדברים החמורים שנחשפו בדיוני הוועדה שבראשותו ומובאים בחוברת זאת, אני דורשת ממדינת ישראל וממשלתה שלא לקבל את מסקנות ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולהכריז על כך."<sup>48</sup>

מכיוון שעבודת הוועדה לא מוצתה ותהליכים שהחלה הופסקו בעקבות פיזור הכנסת ה-20, חברת הכנסת לשעבר נורית קורן המליצה להקים רשות חיצונית או מועצה ציבורית אשר תשלים את עבודת הוועדה, תחקור את האמת, תספק תשובות אמיתיות למשפחות, תתחקר אחר הילדים שנעלמו ותספק סיוע משפטי בהגשת בקשות לפתיחת תיקי אימוץ ופתיחת קברים.<sup>49</sup>

<sup>45</sup> אגף שירות לציבור ארכיון המדינה "את אחי אנכי מבקש: סיכום פרויקט חשיפת חומרי ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954" ארכיון המדינה: אוצר שכולו ידע 5, 29-31, לקרוא ב- "עקרונות הפתיחה של תיעוד פרשת ילדי תימן ואחרים" ארכיון המדינה: אוצר שכולו ידע <https://www.archives.gov.il/wp-content/uploads/2016/12/yco-information.pdf>; את יתר המתווה ניתן לקרוא ב- "עקרונות הפתיחה של תיעוד פרשת ילדי תימן ואחרים" ארכיון המדינה: אוצר שכולו ידע <https://www.archives.gov.il>

<sup>46</sup> החלטה 2040 של הממשלה "חשיפת חומרי ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954" (13.11.2016) [https://www.gov.il/he/departments/policies/2016\\_dec2040](https://www.gov.il/he/departments/policies/2016_dec2040)

<sup>47</sup> סיכום פעילות הוועדה המיוחדת, לעיל הי"ש 4, בעמ' 1-13.

<sup>48</sup> שם, בעמ' 2-3.

<sup>49</sup> שם, בעמ' 3.



#### 4. 3.הר. הרקע לעבודתנו על הפרשה ומטרותיה

בחודש מאי 2018 פורסם דו"ח הוועדה המתכללת בנושא גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות. ועדה זו הוקמה, בין היתר, על רקע הקשר ההדוק שבין גזענות לבריאות<sup>50</sup> ועל רקע טענות רבות אשר תועדו לאורך השנים מפי קהילות שנפגעו מגילויי גזענות. קהילות אלו טענו בפני הממשלה בכלל ומערכת הבריאות בפרט כי הן סובלות מאפליה ושהפערים הם תוצר של מדיניות מפלה ואף גזענית. בנוסף לכך, הוועדה הוקמה על רקע מספר אירועי גזענות מוסדית (יוסבר להלן) אשר הובילו לביקורת ציבורית רבה ולמשבר אמון מסתמך בין כמה קבוצות חברתיות לבין מערכת הבריאות.<sup>51</sup>

גזענות מוסדית היא תרגום של תפיסות ושל ערכים גזעניים לפרקטיקות ארגוניות המייצרות אפליה, הדרה ודיכוי של קבוצות מיעוט. לרוב, מדובר בתופעה שאינה מוכרת ואף מוחבאת- שלא תמיד במודע או במכוון. בין ביטוייה של גזענות מוסדית ניתן למצוא גם פטרונות כלפי קבוצות אוכלוסייה שונות, הימנעות או חוסר רצון או כשל ביכולת להתאים מענים לצרכים שונים של הקבוצות החברתיות השונות.<sup>52</sup>

אחת מפרשיות הגזענות המוסדית שזכתה לביקורת ציבורית רבה בחודשים אשר קדמו לוועדה ובמהלך זמן פעילותה, אך ללא קשר אליה, היא פרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן. הלחץ הציבורי שהופעל בנושא, לצד הלחץ שהופעל בעקבות פרשות נוספות שהתרחשו בעבר הרחוק, הציף שאלות וטענות באשר למעורבות הקהילה הרפואית בפרשה וטענות שהועלו הצביעו על פרקטיקות בעלות אופי גזעני ומפלה. כחלק מפעילותו למיגור גזענות במערכת הבריאות, משרד הבריאות ראה לנכון להסתכל נכוחה בפרשות העבר בכלל ובפרשת ילדי תימן בפרט.<sup>53</sup>

בדו"ח ההמלצות של הוועדה המתכללת למיגור גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות הובאו מספר המלצות הנוגעות לגזענות מוסדית ולפרשות עבר. אחת מהמלצות אלו היא ביצוע של בירור מעמיק ביחס למעורבותה של מערכת הבריאות ושל אנשי הבריאות בפרשות העבר במטרה לחשוף ולברר את תפקידו של הממסד הרפואי ומערכת הבריאות בפרשות אלו.<sup>54</sup> כמו כן, הומלץ לשתף בתהליך את האוכלוסיות הנפגעות, להתייעץ עמן באופן שוטף ולקבל החלטות בדרך של דיאלוג. ביחס לפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן בפרט, הומלץ לבצע מחקר על מעורבותם של אנשי הבריאות בפרשה ולעבוד ביחד עם משרד ראש הממשלה ועם נציגות המשפחות לגיבוש אופן ההכרה ואיחוי חוסר האמון במערכת.<sup>55</sup> מסמך זה מהווה חלק מיישום המלצות אלו.

הדרך בה הוועדה המליצה להתמודד עם פרשות העבר ולנסות להחזיר את האמון של הקבוצות הנפגעות במערכת הבריאות, לשקם את היחסים שבין אוכלוסיות שונות למערכת ולבנות תשתית

<sup>50</sup> "גזענות נמצאה משפיעה על דחק, על דיכאון ועל יתר לחץ דם. ניתן היה לחשוב שחשיפה לגזענות משפיעה על תוצאי בריאות אלו בגלל הלחץ, העלבון וההשפלה הכרוכים בהשפעה גזענית. אך חשיפה לגזענות נמצאה משפיעה גם על תוצאים מורכבים יותר, דוגמת מחלות לב וכלי דם, סרטן שד ואף תמותה מוקדמת. זאת לצד ההשפעה על השימוש ועל ההיענות לשירותי בריאות, על דיווח עצמי על בריאות ועל שביעות רצון משרותי בריאות." (משרד הבריאות **מקדמים שוויוניים בבריאות באמצעות מיגור גזענות במערכת: דו"ח המלצות של הוועדה המתכללת בנושא גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות** 26 (מאי 2018) (להלן הדו"ח: "דו"ח הוועדה המתכללת"); להרחבה ראו דו"ח הוועדה המתכללת, בעמ' 26-31.

<sup>51</sup> שם, בעמ' 32.

<sup>52</sup> שם, בעמ' 40.

<sup>53</sup> שם, בעמ' 34.

<sup>54</sup> שם, בעמ' 16, 77-81; להמלצות נוספות ראו עמ' 77-81.

<sup>55</sup> שם, בעמ' 17.

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, ללא קו תחתון, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:רווח אחרי: 12 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + מ כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש



ליחסי אמון בעתיד היא נקיטת גישה של צדק מאחה.<sup>56</sup> הגישה המאחה מציגה תפיסת צדק המתמקדת בתיקון הנזק אשר נגרם לאנשים ולמערכות יחסים. תפיסה זו דוגלת בשיתוף בעלי העניין הישירים בכל אירוע ומעניקה הזדמנות לנפגעים לבטא את פגיעתם וצרכיהם. כמו כן, גישה זו מאפשרת לפוגעים לקחת אחריות על מעשיהם, לתקן את הנזק שגרמו ולפצות את הנפגעים.<sup>57</sup> משרד הבריאות דוגל בכך שיש להתמודד עם פרשות העבר מתוך ראיית הפוטנציאל לפתרון בעיות ועל ידי מתן מענה לצרכים האמתיים של כלל המעורבים באירועי העבר- דבר אשר יקדם הידברות, ריפוי והשגת שינוי אמתי ובר-קיימא.<sup>58</sup>

צעדים להשגת צדק מאחה ננקטו במדינות נוספות בהן תינוקות וילדים הוצאו מרשות הוריהם ונמסרו למשפחות מאמצות או לאומנה. למשל, בתקופה שבין סוף שנות ה-50 ועד לאמצע שנות ה-80 של המאה ה-20 התרחשה בקנדה תופעה אשר כונתה כ-"איסוף של שנות ה-60" (Sixties Scoop). במסגרת תופעה זו הועברו ילדים ממשפחות ילידיות לאימוץ או לאומנה למשפחות בקנדה, בארה"ב ובאירופה. בדרך כלל, המשפחות אליהן נמסרו הילדים לא היו ילידיות. ההעברה לאימוץ או לאומנה נעשתה בהתאם לחוראות כלליות שהיו נהוגות בתקופה זו ועל בסיס תכניות מדיניות שונות מתחומי הרווחה והחינוך בקנדה. יש הסוברים כי פעולות אלה היו ניסיון להפוך את האוכלוסייה הילידית ל"תרבותית" יותר ולקדם בקרבה ערכים מערביים.<sup>59</sup>

כחלק מהצעדים שקידמו ממשלות שונות במסגרת הצדק המאחה, ניתן להזכיר את ההתנצלות הרשמית על ידי ממשלת קנדה. התנצלות זו כללה הבעת נכונות להמשיך ולעבוד בשיתוף פעולה בין הממשלה לנפגעים לשם פיוס, להקשבה לצרכיהם, לעשיית פעולות לשם הכרה ולזיכרון התופעה ולפצויים. בנוסף, במסגרת תובענה ייצוגית שהוגשה בנושא ממשלת קנדה הגיעה לפשרה עם התובעים לפיה פיצויים בשווי 800 מיליון דולרים קנדיים יחולקו בין הנפגעים שנתרו בחיים. יש לציין שהתנצלות בנושא התקבלה גם על ידי הממשל בחלק מהפרובנציות בקנדה.<sup>60</sup> כמו כן, התנצלות רשמית בעקבות תופעה דומה של העברת ילדים ילידיים לאימוץ כחלק ממדיניות של שילוב והטמעה שהתרחשה באוסטרליה, התקבלה על ידי השלטון המרכזי באוסטרליה ועל ידי ממשלות המדינות והטריטוריות השונות.<sup>61</sup> יש לציין שפרשות של הוצאת תינוקות וילדים מחזקת הוריהם ומסירתם למשפחות מאמצות כחלק ממדיניות הטמעה התחרשו ממדיניות מערביות נוספות, בהן לא ננקטו תהליכים של צדק מאחה, ולכן בחרנו שלא לפרט אודותיהן.<sup>62</sup>

כאמור לעיל, גישת הצדק המאחה דוגלת בהידברות ושיתוף פעולה עם האוכלוסיות הנפגעות. במסגרת עבודתנו נפגשנו עם נציגים מעמותת עמרים<sup>63</sup> העוסקת בפרשה והתבססנו על עדויות

<sup>56</sup> שם, בעמ' 68, 79-80.

<sup>57</sup> "מהי הגישה המאחה" המרכז הישראלי לגישות מאחות (ע"ר) <http://www.rpil.co.il/wp1/>

<sup>58</sup> דו"ח הוועדה המתכללת, לעיל ה"ש 35, בעמ' 78-79.

<sup>59</sup> הכנסת - הלשכה המשפטית תחום חקיקה ומחקר משפטי הסדרים בדבר עיון במסמכי אימוץ - סקירה משוה-12

<http://m.knesset.gov.il/Activity/Info/LegalDepartmentSurveys/survey100517.docx> (2017)

<sup>60</sup> "Tearful Justin Trudeau apologizes to residential school survivors in Newfoundland" CBC News

(24.11.2017) <https://youtu.be/F-FWK-NJ-IM>; "Sixties Scoop" Niigaanwewidam James Sinclair and Sharon Dainard THE CANADIAN ENCYCLOPEDIA

<https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/sixties-scoop>

<sup>61</sup> הכנסת - הלשכה המשפטית תחום חקיקה ומחקר משפטי הסדרים בדבר עיון במסמכי אימוץ - סקירה משוה-12

<http://m.knesset.gov.il/Activity/Info/LegalDepartmentSurveys/survey100517.docx> (2017)

<sup>62</sup> לפירוט ראו "על הפרשה" עמותת עמרים, לעיל ה"ש 3.

<sup>63</sup> על העמותה ראו "מי אנחנו" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/about/>

וחומרים שאספה (יפורט בתת הפרק הבא). בהמשך מסמך זה יפורט הבירור שביצענו בסוגיות אלו, בדגש על מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן. יש לציין שאנו פועלים במקביל גם כדי למפות ולהנגיש חומרים ומסמכים הקשורים לפרשה אשר נמצאים בחזקת משרד הבריאות. וכן, אנו מטפלים בפניות פרטניות המגיעות למשרד מבני המשפחה המבקשים לאתר מסמכים הנוגעים לקרוביהם.

## 5.4 מת-מתודולוגיה

במחקר זה ביררנו ואפיינו את מעורבותה של מערכת הבריאות ושל אנשי בריאות בפרשה בהתבסס על מגוון מקורות ראשוניים ושניוניים,<sup>64</sup> ואלה הם:

- א. מסמכים מהשנים הרלוונטיות לפרשה המצויים באתר ארכיון המדינה.<sup>65</sup> חלק ממסמכים אלו (מסמכים אחדים) מצוטטים בגוף המסמך, לצד הסבר אודות המקור המובא.
- ב. עשרות עדויות שניתנו במסגרת עבודתה של ועדת כהן קדמי- עדויות שנגבו במהלך עבודתה ומצויות בפרוטוקולי הוועדה, ובכלל זה עדויות שניתנו בדלתיים סגורות ועדויות שנאספו על-ידי חוקרי הוועדה (אותן ניתן לקרוא באתר ארכיון המדינה). עדויות נוספות עליהן התבססנו מצויות בכרכים 2 ו-3 לדו"ח ועדת כהן קדמי. עדויות אלו מהוות תמצות של כלל העדויות שניתנו במהלך עבודת הוועדה ופירוט אודות הבירור שנעשה לגבי גורלם של התינוקות.
- ג. מספר עדויות שניתנו במסגרת עבודתה של הוועדה המיוחדת לפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן אשר פעלה בכנסת, אותן ניתן למצוא בפרוטוקולי הוועדה.<sup>66</sup>
- ד. ארכיון העדויות שנאספו על-ידי עמותת עמרים ומופיעות באתר העמותה.<sup>67</sup> בארכיון זה ישנן 500 עדויות בקירוב, אשר מחולקות לקטגוריות של משפחות, מאומצים/חטופים, אנשי צוות וניסיונות חטיפה. יש לציין שרוב עדויות אלו ישירות, מהוות מקור ראשוני ולא עברו עריכה, אך ישנן עדויות שנלכחו מכתבות בעיתון או עברו עריכה. כחלק מעבודתנו על המסמך קראנו את כלל העדויות שמצויות במאגר וריכזנו בקובץ אקסל עדויות בהן ישנו אזכור של אנשי בריאות או של מערכת הבריאות. יש לציין שאזכורים כאלו היו קיימים ברובן המוחלט של העדויות (490 בקירוב). בנוסף, במסגרת עבודתנו על האקסל תיארונו את טיב המעורבות, מהו תפקיד הגורם המעורב, מהו הגוף המוזכר וסוג העד (תחת איזו קטגוריה הוא נמצא באתר). עשרות מעדויות אלו מובאות בגוף המסמך.
- ה. חקיקה אשר הייתה רלוונטית בתקופת הפרשה ובפסיקה של בית-המשפט העליון.<sup>68</sup>

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, ללא קו תחתון, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:רווח אחרי: 12 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

מעוצב:גופן: 14 נק', מודגש, גופן עבור עברית ושפות אחרות: 14 נק', מודגש

[שא5] עם הערות: 'ובל אפשר להביא בנוסף את מאגר העדויות?'

<sup>64</sup> מקור ראשוני הוא חומר שלא עבר עיבוד מחקרי, כגון מכתב, פרוטוקולים, תצלומים וכדומה. מקור משני הוא עיבוד של מקור ראשוני (למשל מחקר מדעי, עיתונות, ביוגרפיה ועוד) ("6.1 מקור ראשוני ומקור משני" **כותר** <https://kotar.cet.ac.il/KotarApp/Index/Chapter.aspx?nBookID=10124210&nTocEntryID=101242749>).

<sup>65</sup> "פרשת ילדי תימן ואחרים" ארכיון המדינה: **אוצר שכולו ידע** <https://www.archives.gov.il/yco/>.

<sup>66</sup> "איתור פרוטוקולים" הכנסת – הוועדה המיוחדת לפרשת היעלמותם של ילדי תימן, מזרח והבלקן <https://m.knesset.gov.il/Activity/committees/MissingChildren/Pages/CommitteeProtocols.aspx>.

<sup>67</sup> "כיל העדויות" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/categories/all/>.

<sup>68</sup> חוק האנטומיה והפתולוגיה, התשי"ג-1953 אבל: חוק האנטומיה והפתולוגיה, התשי"ג-1953 ס"ח התשי"ג 134 (להלן: חוק האנטומיה והפתולוגיה); תקנות האנטומיה והפתולוגיה, התשי"ד-1954 אבל: תקנות האנטומיה והפתולוגיה, התשי"ד-1954 417 (להלן: תקנות האנטומיה והפתולוגיה); ע"א 2266/93 פלוגי, קטיני נ' פלוגי מט (1) 221, פסי' 20 לפסק דינו של הנשיא שמגר (1995).

1. הספר "ילדים של הלב – היבטים חדשים בחקר פרשת ילדי תימן" בעריכתם של טובה גמליאל ונתן שיפריס. ספר זה מהווה קובץ של מאמרים העוסקים בפרשה, ונעשה שימוש עיקרי בשני מאמרים המצויים בו- "אימהות מזניחות": הבניית האימהות של נשים מזרחיות בתקופת המנדט ובראשית שנות המדינה" שנכתב על-ידי ד"ר דפנה הירש וד"ר סמדר שרון ו"באין חשד אין חקירה אמיתית: בחינה ביקורתית של דין וחשבון ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954, תשס"ב 2001" שנכתב על-ידי פרופ' בעז סנג'ור.<sup>69</sup> יש לציין שנעשה שימוש רב גם בספרים ובמאמרים אקדמיים נוספים ממגוון דיסציפלינות במהלך עבודתנו.
2. עדויות שונות המופיעות בעיתונות ועל עדויות מצולמות הקיימות במרשתת.

## 6. רקע תמונת המצב בישוב היהודי בתקופת הפרשה

### א-4. העלייה הגדולה ומאפייניה

העלייה הגדולה היא העלייה שהתרחשה בין השנים 1948 ל-1952. בעלייה זו הגיעו אל המדינה כ- 690,000 עולים, בנייהם ניצולי שואה מאירופה, יהודים ממזרח אירופה, מארצות הבלקן, מצפון אפריקה ואסיה ומאגן הים התיכון. ערב העלייה הגדולה, היישוב היהודי מנה כ-650,000 נפש, מספר שהוכפל בתוך שלוש שנים מהיווסדותה של מדינת ישראל.<sup>70</sup>

ככלל, רבים מן העולים הגיעו בחוסר כול וסבלו ממחלות כרוניות, מנכויות, מתת תזונה ומתשישות. ברם, מאפיינים כגון גיל, השכלה, שפה, וקרבה תרבותית לחברה הקולטת בארץ, השפיעו על תהליך ואופן הקליטה של העולים, באופן אשר עיכב את יוצאי ארצות המזרח והקל על העולים ממדינות אירופה.

לצד זאת, נוצרו פערים בין קבוצות העולים גם בעקבות אופן שיכונם של העולים על ידי החברה הקולטת. יוצאי אירופה-אמריקה היוו כ-85 אחוזים מהעולים שהגיעו בשנת 1948, וכמחצית מהעולים אשר הגיעו בשנתיים שלאחר מכן. החברה הקולטת שיכנה עולים אלו בערים ובשכונות שבעבר שכנו בהם תושבי הארץ הפלסטינים, ואלו עבדו במקומות העבודה המעטים שהיו בנמצא.<sup>71</sup>

החל משנת 1951 היוו יוצאי אסיה-אפריקה כרוב בין העולים, כ-79 אחוזים מהעולים בממוצע. עולים אלו שוכנו לרוב במחנות עולים- מחנות שהותיר אחריו הצבא הבריטי, ובמעברות- מבנים ואוהלים ארעיים שהוקמו במיוחד עבור עולים אלו.<sup>72</sup> בעקבות המחסור במקומות עבודה, לא נמצאו עבור עולים אלו מקורות תעסוקה. רובם הועסקו בעבודות דחק ובעבודות יזומות אשר לא אפשרו להתפרנס בכבוד, דבר שגרם להם להיות תלויים באופן מוחלט בחברה הקולטת.<sup>73</sup>

<sup>69</sup> דפנה הירש וסמדר שרון "אימהות מזניחות": הבניית האימהות של נשים מזרחיות בתקופת המנדט ובראשית שנות המדינה" ילדים של הלב, לעיל ה"ש 16, בעמ' 253; סנג'ור, לעיל ה"ש 24.

<sup>70</sup> יהודית טי' שובל ועפרה אנסון העיקר הבריאות: מבנה חברתי ובריאות בישראל 47,31 (ברוך קימרינג עורך, התשס"א).

<sup>71</sup> שם, בעמ' 48-49.

<sup>72</sup> בין השנים 1948 ל-1954, שוכנו במחנות העולים ובמעברות כ-526,063 עולים (מתוך 727,711 עולים שהגיעו בשנים אלה) (שם, בעמ' 50).

<sup>73</sup> שם, בעמ' 48-49.

מעוצב:גופן: 14 נק', צבע גופן: הדגשה 1, גופן עבר עבר עברית ושפות אחרות: +כותרות עבריות (New Times Roman), 14 נק'

מעוצב:כותרת: 2, רווח אחרי: 12 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + מניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:גופן: 14 נק', צבע גופן: הדגשה 1, גופן עבר עברית ושפות אחרות: +כותרות עבריות (New Times Roman), 14 נק'

מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...א, א...כ... כניסה ב: 1.27 ס"מ + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + מניסה ב: 1.27 ס"מ



### ב. 2- תנאי המחיה במחנות העולים ובמעברות

תנאי המחיה של העולים במחנות העולים ובמעברות היו קשים מאוד. במחנות העולים לא סופק אוכל המכיל את כלל היסודות החיוניים. בחלק מהמחנות לא סיפקו לעולים אוכל והעולים בישלו את האוכל באוהלים. מאחר שלא היה באפשרותם לקרר את המזון הוא התקלקל. בתי השימוש לא עמדו בתקנים והיו רחוקים מדי ממקום המגורים, דבר שגרם לילדים ולמבוגרים לעשות את צרכיהם מסביב לאוהלים ולצריפים. וכן, האשפה לא כוסתה ומקורות המים היו מלוכלכים. בנוסף, בחלק מהמחנות לא היו מקלחות ותנאים שאפשרו רחיצת תינוקות וילדים צעירים- דבר שגרם לכך שלא התאפשר לרחוץ רבים מהם במשך שבועות.<sup>74</sup>

החל משלהי שנת 1950 ואילך העולים שוכנו במעברות ובכפרי עבודה.<sup>75</sup> תנאי המחיה במעברות ובמושבי העולים לעתים היו גרועים יותר מתנאי המחיה במחנות. במעברות רבות העולים שוכנו באוהלים, תוך שהם היו חשופים לקור ולחום.<sup>76</sup> התנאים במעברות אופיינו בצפיפות, בחוסר בפינוי באשפה, במחסור בחשמל, במחסור בדרכי גישה ובדרכי התקשרות. בנוסף, לרבים מהעולים סופקו מים לשתייה בלבד, ושרר מחסור כרוני במים. רבים מהעולים טענו שהמים שסופקו לא היו ראויים לשתייה ואף לא לרחצה. בדומה לכך, היה מחסור במזון הן למבוגרים והן לתינוקות.<sup>77</sup>

### ג. 3- תנאי המחיה של התינוקות בבתי התינוקות ובמעברות

נוכח תנאי המחיה ששררו במחנות העולים, ובמטרה לדאוג לבריאותם של התינוקות ולתנאי מחייתם, הוקמו במחנות העולים בתי תינוקות בהם שוכנו תינוקות העולים אשר הגיעו עם הוריהם לארץ או נולדו בה. בתי התינוקות הוקמו במבני קבע אשר סיפקו תנאי מחיה טובים יותר מאלו שניתנו ליתר העולים, אשר שוכנו בדרך כלל באוהלים. תנאי המחיה בבתי התינוקות כללו, בין היתר, חימום, ניקיון, מזון מתאים לתינוקות ומבנים פחות צפופים. כמו כן, סגל בית התינוקות כלל צוות רפואי ומטפלות מטעם משרד הבריאות, אשר עברו הכשרה בטיפול בתינוקות וסיפקו טיפול רפואי הולם (רי הרחבה על הצוות בתת הפרק 4. ב).<sup>78</sup>

בתי התינוקות נתפסו כאמצעי שבעזרתו ניתן לשמור על בריאות התינוקות בתנאים הקשים ששררו ביישובי העולים.<sup>79</sup> לכן, בתקופה בה העולים התגוררו במחנות, הורים לתינוקות חויבו למסור את תינוקותיהם לבתי התינוקות. הוצאת התינוקות משליטת משפחותיהם וריכוזם בבתי תינוקות נעשתה בעקבות הוראה מחייבת מטעם הנהלת הסוכנות היהודית.<sup>80</sup> יש לציין שהאימהות נקראו להיניק ולטפל באופן שוטף בתינוקותיהם בבית התינוקות, אך השליטה על גורלם של התינוקות הייתה נתונה בידי המטפלות והממונים בבתי התינוקות.<sup>81</sup> כך למשל, העברת התינוקות מבתי התינוקות לאשפוז בבתי החולים בתקופת המחנות נעשתה ללא מעורבות הוריהם.<sup>82</sup>

<sup>74</sup> אורית רוזין "תנאים של סלידה: היגיינה והורות של עולים מארצות האסלאם בעיני ותיקים בשנות החמישים"

**עיונים בתקומת ישראל** כרך 12, 195, 209-208 (2002).

<sup>75</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 73.

<sup>76</sup> רוזין, לעיל הי"ש 59, בעמ' 209.

<sup>77</sup> שם, בעמ' 209-215.

<sup>78</sup> שחלב סטור-ליס, שפרה שורץ ומרדכי שני להיות עם בריא בארצנו: בריאות הציבור בעלייה הגדולה (1948-1960)

233-232 (תשע"ו); דו"ח קדמי-כהן, לעיל הי"ש 1, בעמ' 38.

<sup>79</sup> סטור-ליס, שורץ ושני, לעיל הי"ש 63, בעמ' 235.

<sup>80</sup> "העובדה שההורים חויבו למסור את תינוקותיהם לבתי התינוקות" (דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 282);

"ניתנה לעולים הנחיה נחרצת - מטעם הנהלת הסוכנות - למסור את תינוקותיהם לבתי התינוקות, [...] כאשר

האמהות - שנדרשו למסור את התינוקות לבתי התינוקות" (דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 38).

<sup>81</sup> שם, בעמ' 38-39, 282-280.

<sup>82</sup> שם, בעמ' 281.

מעוצב:קו תחתון

מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ ...  
+ התחל מ: 1 + יי"שור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:קו תחתון

מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ ...  
+ התחל מ: 1 + יי"שור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:קו תחתון

ביצוע בפועל של הנחיית הסוכנות היהודית לריכוז התינוקות בבתי תינוקות נעשה בדרכים שונות ועל ידי גופים שונים, ביניהם אנשי צוות רפואי, המשטרה ומזכירות המחנות.<sup>83</sup> חלק מן העולים מסרו את תינוקותיהם ברצון לבית התינוקות בעקבות הבנת היתרונות שסיפקו תנאי המחיה בהם.<sup>84</sup> עולים אחרים, אשר תחילה הביעו התנגדות, מסרו את תינוקותיהם ברצון לאחר שכנוע- "עשו תעמולה מאד גדולה להביא את הילדים לבתי התינוקות [...] לא הכריחו את אף אחד".<sup>85</sup> אולם, כפי שעולה מאחת מהעדויות, נראה שמדיניות הסוכנות היהודית אפשרה העברת תינוקות לבית התינוקות אף בניגוד לרצון הוריהם.<sup>86</sup>

עם המעבר למעברות הוחזרו התינוקות להוריהם. ההורים היו אחראיים בתקופה זו על הטיפול הרפואי שניתן לתינוקות, היו שותפים באשפוזם והתגוררו עמם.<sup>87</sup> לאור התנאים הקשים במעברות, החל מבצע "קורת גג", בו הפנו את ילדי העולים לשהות של כמה חודשים בבתי מבוססים בערים, בקיבוצים ובמושבים, אך ההיענות הציבורית למבצע הייתה נמוכה הרבה מהמצופה, ובסופו של דבר הועברו במסגרת המבצע 4,000 ילדים.<sup>88</sup>

#### ד. מערכת הבריאות בתקופת הפרשה

##### א.1. מוסדות הטיפול בילדים ובתינוקות

לאחר קום המדינה בכלל ובתקופת העלייה הגדולה בפרט חלו שינויים דרמטיים בהיקף הצורך בטיפול רפואי ובהדרכה בתחום מניעה וקידום בריאות. כאמור לעיל, המצב הסניטרי במקומות בהם רוכזו העולים היה חמור, דבר אשר השפיע על המצב הבריאותי ויצר חשש כבד מהדבקה במחלות בקרב האוכלוסייה הוותיקה בארץ. בעקבות זאת הוקמו מוסדות רפואיים וארגונים רבים, נוסף לשירותים שהיו קיימים עוד קודם להקמת המדינה, אשר העניקו שירותי בריאות, ביניהם, ויצ"ו, קופת חולים הכללית, הדסה, השירות הרפואי הצבאי, מלב"ן (המוסד לטיפול בעולים נחשלים), השר"ל (השירות הרפואי לעולה), או.ז.ע. (O.S.E) וארגונים נוספים אשר פעלו במחנות העולים ובמעברות.<sup>89</sup>

גופים אלו וגופים נוספים הפעילו מספר מוסדות רפואיים לטיפול בעולים. אחד ממוסדות אלו היו ה-"טפילתי" (מעון יום) - מוסד יומי בו הייתה קיימת כמות מצומצמת של מיטות לתינוקות, לרוב בצמוד לתחנות לטיפול בתינוקות ובפיקוח הרפואי שלהן. הטפילות הוקמו במחנות וביישובי העולים בהם פעלו באופן קבוע תחנות טיפות חלב וביוזמת הצוות בתחנות אלו.<sup>90</sup>

טיפת חלב הייתה אחד המוסדות המרכזיים בהם קידמו והטמיעו התנהגות בריאותית בקרב העולים החדשים, ובעיקר בקרב ציבור האימהות העולות. תחנות טיפות חלב ותחנות דומות הוקמו על ידי הדסה, משרד הבריאות וקופות החולים. לפי הנחיית משרד הבריאות, העבודה בתחנות אלו

<sup>83</sup> עמ' 11079 לפרוטוקול הישיבה מיום 07.10.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 304/96 **יהדות דוראני**; עמ' 5685 לפרוטוקול הישיבה מיום 31.01.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 8/96 **רות המבורגר (דינור)**.  
<sup>84</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 233.  
<sup>85</sup> פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5677.  
<sup>86</sup> "ביום הגיעם למחנה נלקח יהודה בניגוד לרצון הוריו לבית התינוקות שבמחנה ב' שם היניקה אותו אמו שלוש פעמים ביום, במשך כחודש ימים" (ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 **נספח לדיון וחשבון חלק ראשון** 335 (2001) (הנספח להלן: **נספח לדיון חלק ראשון**)).  
<sup>87</sup> **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל ה"ש 1, בעמ' 73.  
<sup>88</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 235-236.  
<sup>89</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 260-261.  
<sup>90</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 232.

מעוצב:קו תחתון
מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ
מעוצב:קו תחתון
מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

הייתה צריכה להיעשות על ידי "אחות ציבורית מוסמכת"<sup>91</sup> המלווה בפיקוח רפואי קבוע של רופא נשים ורופא ילדים. כחלק מפעולתן של תחנות טיפות חלב, נערכו ביקורי בית לנשים הרות, לתינוקות ולילדים עד גיל 4. במסגרת ביקורי הבית נערכו הדרכות בידי אחיות העוסקות בטיפול בתינוק, טיפול בבית ובילדים האחרים. במהלך ביקורים אלו סקרה האחות את תנאי החיים בבית.<sup>92</sup> בנוסף להדרכות שנערכו על ידי תחנות טיפות חלב, נערכו הדרכות בעלות תכנים רפואיים ובריאותיים לעולים על ידי רופאים, אחיות ומתנדבים ממספר ארגונים.<sup>93</sup> כמו כן, וכאמור לעיל, טיפול רפואי לתינוקות ולילדים ניתן גם בבתי התינוקות אשר פעלו במחנות העולים.

בדומה לשאר הגופים שפעלו במערכת הבריאות בתקופת הפרשה, גם בתי החולים שפעלו בתקופה הופעלו על ידי מספר גורמים. ביניהם, היו מספר בתי חולים ממשלתיים, אשר הופעלו על ידי משרד הבריאות ושימשו כברייה הראשונה לשליחת חולים ממחנות העולים. וכן הופעלו בתי חולים זמניים על ידי השר"ל במחנות העולים ובתי יולדות ממשלתיים בבתי חולים בהם לא הייתה מחלקת יולדות או בסמוך לריכוזי עולים. בנוסף, עם עליית המאושפזים בבתי העולים נפתחו בבתי החולים הצבאיים תל השומר וצריפין מחלקות שיועדו לאזרחים ובסיומו של התהליך עברו בתי חולים אלו לאחריותו של משרד הבריאות. בנוסף לכך, בתי חולים הופעלו גם על ידי הדסה, קופת חולים כללית, רשויות מקומיות, מוסדות פרטיים ועל ידי המיסיון.<sup>94</sup>

### 2-3 אנשי צוות רפואי

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... +  
התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

בתקופת קום המדינה שרר מחסור גדול של רופאים באזורים שמצויים מחוץ לערים הגדולות.<sup>95</sup> מחסור זה התגלה במלוא חומרתו בתקופת מחנות העולים.<sup>96</sup> כחלק מההתמודדות עם המחסור בכוח האדם הרפואי ערכו שינויים באופן הכשרת האחיות, ובין היתר- נפתחו תכניות מקוצרות וקורסים חד שנתיים להכשרת אחיות מעשיות.<sup>97</sup> וכן, הוקמו בתי ספר למטפלות, אשר הכשירו כ- 226 מטפלות מוסמכות.<sup>98</sup> למשל, ויצ"ו הקימה שני קורסים להכשרת עוזרות במרכזי הבריאות, שאורכם היה כ-18 חודשים.<sup>99</sup>

אחיות מוסמכות היו אחיות בעלות תואר אשר למדו בבית ספר לאחיות. המצטיינות מבניהן, יצאו במהלך הלימודים להכשרה נוספת והשתתפו בקורס בריאות הציבור, שארך כחצי שנה.<sup>100</sup> אחיות לא מוסמכות, אחיות מעשיות, או מטפלות בעלות הכשרה מינימלית (למשל, מטפלות שליוו אחות בעבודתה במשך כמה שבועות) היוו המסה העיקרית של האחיות ואנשי הבריאות אשר טיפלו

<sup>91</sup> כך מופיע במקור (ראו שם, בעמ' 239), ככל הנראה מדובר על אחות בריאות הציבור.

<sup>92</sup> שם, בעמ' 238-240.

<sup>93</sup> שם, בעמ' 242-243.

<sup>94</sup> ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 דוח"ת חקירה של החוקרים גוט- בן אשר. מדו"ח מס' 25 עד דו"ח מס' 27 מיום 23/12/99 עד 20/06/2000 עמ' 5-4, 8-9 ב-pdf (2000-1999) <https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b0717068067d484>

<sup>95</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל הי"ש 63, בעמ' 156-157.

<sup>96</sup> שם, בעמ' 153-154.

<sup>97</sup> שם, בעמ' 158.

<sup>98</sup> שם, בעמ' 158-159.

<sup>99</sup> ח. גרושקה "שירותי הבריאות בישראל ב-1950/51" מגמות 3, 292, 296 (1952).

<sup>100</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל הי"ש 63, בעמ' 250, שירותי הבריאות בישראל 1951-1950, עמ' 296.



באוכלוסיית העולים.<sup>101</sup> למשל, חלק מצוות העובדים בבתי התינוקות היו מטפלות שעברו קורסים בטיפול בתינוקות מטעם משרד הבריאות.<sup>102</sup>

בעקבות העלייה הגדולה, ובאופן מקומי וזמני, חל שינוי משמעותי בתפקידן של האחיות. האחיות אשר היו פעמים רבות לבדן בשטח ביצעו פעולות שבזמנים רגילים היו נתונות לרופאים, כגון מתן הפנייה לבתי החולים.<sup>103</sup>

במסמך זה המונחים אנשי בריאות ואנשי צוות רפואי מתייחס לרופאים/ות, לאחיות/ים ולמטפלות/ים שטיפלו בעולים. ככל שישנה מעורבות של אנשי צוות רפואי שאינם נמנים עמם, כגון נהגי אמבולנס, הדבר יצוין במפורש.

### 7-3. הטיפול הרפואי בתנאי המחנות והמעברות

חרף המשאבים והמאמצים הרבים שנעשו למען קידום בריאותם של העולים, שירותי הרפואה בתקופת קום המדינה סבלו ממחסור. במחנות העולים לא תמיד עבד צוות מיומן ומנוסה דיה, היה מחסור באחיות, היו בעיות מנהליות, היה מחסור בציוד ובחדרי עבודה. המצב הסניטרי במוסדות הרפואיים במחנות לא היה טוב בהרבה יותר מהמצב הסניטרי הכללי ששרר במחנות, דבר שהביא לעליית הפוטנציאל להתפרצות מגפות.<sup>104</sup>

בתקופת המעברות היה קושי במציאת רופאים שיהיו מוכנים לעבוד במעברות העולים באופן קבוע, דבר שגרם לכך שלא כל המעברות קיבלו שירות רפואי יומיומי, ובאלו שהיה בהם שירות רפואי ביום לא היה שירות רפואי בלילה. ובכלל זה, בלילות לא היה ניתן להשיג בחלק מהמעברות חובש, בית מרקחת, אמבולנס או טלפון להזקקת עזרה. במרפאות אשר הוקמו במעברות שרר מחסור בתרופות אנטיביוטיות, שירותי מעבדה ושירותי ייעוץ של רופאים מומחים, דבר אשר נבע בעיקר מקשיי תעבורה. כמו כן, במקומות רבים לא הוקמו בתי יולדות וכתוצאה מכך הנשים ההרות נאלצו ללדת באוהליהן.<sup>105</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

## 7. דפוס-מאפייני מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרה והבלקן

### א. קבלת החלטות הנוגעות לעניינים רפואיים עבור התינוקות

הילדים אשר הגיעו לבית התינוקות הגיעו לשם באופן שאינו תלוי במצבם הרפואי.<sup>106</sup> ברם, העברת התינוקות מהמחנות למוסדות רפואיים נעשתה בחלק מהמקרים על ידי צוות רפואי שעבר בין

<sup>101</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 251.  
<sup>102</sup> שם, בעמ' 233; קורס המטפלות בויצ"ו ת"א מוכר על ידי משרד הבריאות וייתכן שאף הוכר כבית ספר לאחיות (ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 הלפמן סימונה תיק מס' 41/97 עדה שהוזמנה על ידי הוועדה עמ' 4, 9 ב-pdf (1997))

<sup>103</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 260.

<sup>104</sup> רוזין, לעיל ה"ש 59, בעמ' 209.

<sup>105</sup> שם, בעמ' 209-211.

<sup>106</sup> פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5681-5682.

מעוצב: גופן: 14 נק', צבע גופן: הדגשה 1, גופן עבור עברית ושפות אחרות: + כותרות עבריות (New Times Roman), 14 נק'

מעוצב: גופן: 14 נק', צבע גופן: הדגשה 1, גופן עבור עברית ושפות אחרות: + כותרות עבריות (New Times Roman), 14 נק'

מעוצב: כותרת 2, שמאל, רווח אחרי: 12 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

האוהלים, התרשם ממצבם הרפואי של התינוקות והחליט על המשך הטיפול בהם.<sup>107</sup> כפי שעולה מעדויות אחדות, היו מקרים בהם לקיחת הילדים לצורך קבלת טיפול רפואי נעשתה בניגוד לרצון הוריהם:

"זמן קצר לאחר הכניסה למחנה, הגיע איש מאנשי המחנה, נטל את מינס ואמר שהוא חולה. מינס נלקח לבית החולים שבמחנה למרות מחאותיה של האם שטענה כי בנה בריא" (ההדגשות במקור).<sup>108</sup>

"אמי סיפרה שאחי שמעון חלה בהצטננות ונלקח למרפאה ומשם רצו לפנותו לבית החולים רמב"ם שבחיפה. אמי התנגדה, מאחר שבמחנה, לדבריה, רצו שמועות שילדים נלקחים ולא חוזרים להוריהם. [...] האחיות במקום התעקשו, ולמרות התנגדותה של אמי נלקח אחי לבית החולים" (ההדגשות במקור).<sup>109</sup>

"המשפחה התגוררה במחנה עין שמר. סלמה סבלה משילשולים ונלקחה בניגוד לרצון האב לבית החולים רמב"ם באמבולנס."<sup>110</sup>

"הגיעו שני נוטרים לאוהל המשפחה במחנה העולים. הנוטרים הגיעו בליווי אחות, שדרשה לקחת את אחי למרפאה בעתלית. רחמים (אחי של העד) נלקח בניגוד לרצונה של אימי"<sup>111</sup>

הצוות הרפואי אשר פעל בבתי התינוקות קיבל החלטות בנוגע לאשפוז התינוקות ללא מעורבות ההורים וללא שראו צורך בהסכמתם.<sup>112</sup> על-פי עדותה של אחות אשר עבדה מטעם הסוכנות היהודית בבתי התינוקות במחנות העולים בפרדס חנה ובעין שמר, הועברו לאשפוז מבתי התינוקות אל בתי החולים כחמישה עד שישה תינוקות בשבוע, מסיבות בריאותיות שונות, כגון שלשולים, הקאות, פצעים ואינפקציות.<sup>113</sup> בדרך כלל, הילדים הופנו על-ידי הרופא ואנשי הסגל המקומיים לאשפוז ופנו על-ידי אמבולנס בליווי אחות או מטפלת לבית החולים במחנה או לבתי חולים מחוצה לו.<sup>114</sup>

כתוצאה מכך, במקרים רבים נודע להורים על-ידי הצוות הרפואי על הימצאות ילדם בבית החולים רק כאשר הגיעו לבקר בבית התינוקות ו/או להיניק.<sup>115</sup> ישנם מקרים בהם ההורים נסעו לבית החולים אליו הופנו על-ידי צוות בית-התינוקות, אך לא מצאו את ילדם.<sup>116</sup>

"היא (אחות במחנה ראש העין) לקחה אותו לבית תינוקות, עוד היה בריא ושלם. [...] כל שלוש שעות הלכתי להביא לו לינוק. בתשע בלילה הלכתי והילד לא היה שם. [...] האחות אמרה שלקחו אותו לבית החולים

<sup>107</sup> עמ' 2644-2645 לפרוטוקול הישיבה מיום 19.10.1995 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 205/95 סוניה מילשטיין.  
<sup>108</sup> נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 47.  
<sup>109</sup> "שמעון בן יהודה" עמותת עמרם [/https://www.edut-amram.org/testimonies/ben-vehuda-shimon](https://www.edut-amram.org/testimonies/ben-vehuda-shimon)  
<sup>110</sup> נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 563.  
<sup>111</sup> "רחמים שקר (שקד)" עמותת עמרם [/https://www.edut-amram.org/testimonies/shaker-rachamim](https://www.edut-amram.org/testimonies/shaker-rachamim)  
<sup>112</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 48, 281; פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5699.  
<sup>113</sup> פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5700-5701.  
<sup>114</sup> שם, בעמ' 5699-5702, 5702; דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 48.  
<sup>115</sup> למשל, נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 5, 317.  
<sup>116</sup> למשל, שם, בעמ' 13, 295.





גדולה הייתה אכזבתם. הרופאים בבית החולים מסרו להם שבשל מצבו הקשה של יהודה הוא הועבר לאשפוז בבית חולים רמב"ם בחיפה. הוריי מיהרו לחיפה לבית החולים. כשהגיעו למקום וביררו לגבי בנם נאמר להם שיהודה נפטר.<sup>122</sup>

"באחת הפעמים כשבאו לבקר הודיעו להם שהעבירו אותו לבית החולים רמב"ם בחיפה. ההורים נסעו לשם, חיכו במסדרון יצאה אחות ומכריזה בקול רם כדי שישמעו: הלילה נפטרו 3 תינוקות! לאחר מס דקות אמרו להם הילד שלכם נפטר."<sup>123</sup>

יש לציין שהיו מקרים בהם נודע להורים על ההחלטה לאשפז את ילדם בעת שהם נכחו בבית התינוקות, והוא נשלח לאשפוז בבית החולים בהסכמתם.<sup>124</sup>

### ב. 2-מתן הבשורה על פטירת התינוקות

אנשי בריאות היו אלו אשר בישרו להורים רבים על כך שתינוקם נפטר. יש לציין שהורים אחרים קיבלו את הבשורה על מות ילדם בעת ששהו במחנות העולים, על ידי צוות העובדים במחנות העולים, באמצעות פרסום כרזות, שליחת מברקים וכיוצא בזה.<sup>125</sup>

בחלק ניכר מהעדויות, המשפחות מעידות על כך שלאחר הבשורה על כך שילדם נפטר לא ניתנו להן תעודות פטירה, לא התאפשר לראות גופה או שגופה לא נמסרה להם ונודע להורים שהתינוק נקבר או עתיד להיקבר על ידי בית-החולים.<sup>126</sup>

"היה לה חוס והפנו אותה לבית חולים בסרפנד (צריפין). אבא שלה לקח אותה לבית החולים. אשפזו אותה. כשבא לבקר אותה לאחר יום אמרו לו שהיא נפטרה. ביקש לקבור אותה ולא הראו לו לא תעודת פטירה ולא גופה. הם אמרו אנחנו מטפלים בכל העניינים לך הביתה והכל בסדר."<sup>127</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ...  
+ התחל מ: 1 + יי"שור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ  
מעוצב: ללא קו תחתון

<sup>122</sup> "שלמה ומרים נמליאל" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/shlomo-miryam-gamliel>.  
<sup>123</sup> "חביבה ואהרון עוזרי" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/haviva-aharon-ozery>.  
<sup>124</sup> למשל, "נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 233, 323.  
<sup>125</sup> למשל, "רומיה ויחיא (זכריה) חדד עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/rumia-yichya-hadad>; "חביב וצהלה נח" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/haviv-zahala-noah>; "נולדה מיימון" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/golda-maimon>; "עזריאל חורי" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/uziel-huri>; "חממה חוברה" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/hamama-hubera>; "זינה וחיים גולובצ'יק" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/zina-hayim-golovchik>.  
<sup>126</sup> למשל, "בנימין וסולטנה שם טוב" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/binvamin-sultana-shem-tov>; "חדסה ומשה דנדברג" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/hadasa-moshe-danenberg>; "ציחלה רחל ואברהם יוסף" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/chachla-rachel-avraham-yosef>; "חנינה ואוסיף בוכריס" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/hanina-osayf-buchris>.  
<sup>127</sup> "ציון וסיסה גוילי" עמותת עמרם - <https://www.edut-amram.org/testimonies/ziyon-sisa-gvili>.

במספר מקרים, לאחר התעקשות ההורים לקבלת הגופה ישנן עדויות לפיהן הצוות הרפואי הציג להם צמר גפן עטוף, סדיניים וסמרטוטים מגולגלים או גופה של אדם מבוגר וטען שמדובר בגופת הילד.<sup>128</sup>

"אושפו בגלל התקררות נאמר לאימי כי הבריא והוא יכול להשתחרר למחרת ואכן היא ואבי זצ"ל הגיעו ונאמר להם כי בנס נפטר אימי ואבי לא האמינו כלל בכו צעקו לא עזר להם ניתן לאבי שק מאחר ולא הבין עברית לא ידע כיצד להביע תסכולו שהתברר כי היה שם צמר גפן".<sup>129</sup>

"אבי [...] ביקש לראות את הגופה אמרו לו לך אנחנו נקבור אותו יש פה איש זקן נקבור אותם ביחד. אז לקחו איזה סדין גלגלו אותו ואמרו שזה בנו לא הראו גופה כלום. נתנו לאבי כסף והוא חזר הביתה ללא הגופה".<sup>130</sup>

"אשפזו אותה בקפולן אמרו לה לכי הביתה תחזרי מחר לקחת אותה ולמחרת שבאה אמרו לה שהיא נפטרה הביאו לה מהבית חולים משהו עטוף והצטרף אליהן נציג מהבית חולים שדאג שלא יפתחו את החבילה".<sup>131</sup>

"הם (ההורים) ביקשו לראות את גופת בנם ובית החולים סירב! רק לאחר שאבי ודודתי (אחות אבי) דרשו בתוקף לראות את הגופה העמידו אותם בפתח דלת של חדר גדול (הם לא הורשו להיכנס לחדר) ומרחוק הצביעו על גופה של אדם גדול בטענה שזו גופת הבן יעקב בן השנה וחודשיים".<sup>132</sup>

### ג. החזרת תינוקות להוריהם לאחר הבשורה על פטירתם

לפי מספר עדויות ובמקרים אחדים, בעקבות ההודעה על פטירת התינוק אנשי הבריאות נתקלו בתגובה אלימה, שבעקבותיה התינוק הוחזר בחיים לידי הוריו:

"הרופא ביקש שאשב, [...] ובחשיבות גדולה פתח פיו ואמר, אני מצטער גברת צעירה, אבל הלילה מצבו של תינוקך החמיר והוא נפטר, ניסינו להצילו, עשינו הכל ולא הצלחנו, הוא לא שרד את המחלה כמו הרבה תינוקות אחרים. הוכיתי בהלם פרצתי בבכי קורע לב, ללא שאלות ללא פליאות [...] האחיות נכנסו בזו אחר זו לנחמני [...] יצאתי לחניה לחפש

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: ללא קו תחתון

<sup>128</sup> 24 למשל, "והראתה לה דרך החלון סמרטוטים מלופפים" ("בדרה כולני" עמותת עמרים - [https://www.edut-amram.org/testimonies/badra\\_kulani/](https://www.edut-amram.org/testimonies/badra_kulani/)); "הראו לה מרחוק משהו, עטוף בסמרטוטים, אבל לא יותר מזה" ("שמחה ונחום משה" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/simcha-moshe/>); "ונתנו לו משהו עטוף בסדין" ("לולו ויצחק חדד" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/lulu-izhak/>); "24" והצביעה מרחוק על צמר גפן עטוף" ("סיביחה ואברהם שהרבאן" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/sabiha-avraham-shaharaban/>); "24" הוציאו אליה האחיות גוש אדם קטן, עטוף כולו בסדיניים" ("סעידה לוי" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/saeeda-levi/>); "שלום ושרה בריאמיאן" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/sara-shalom-briamyan/>).

<sup>130</sup> "עוזיאל חורי" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/uziel-huri/>.

<sup>131</sup> "יחיא וחממה כהן" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/cohan-yechya-hamama/>.

<sup>132</sup> "יעקב יצחק" עמותת עמרים - [https://www.edut-amram.org/testimonies/yaacov\\_izhak/](https://www.edut-amram.org/testimonies/yaacov_izhak/).

מונית [...] בעודי בוכה התקרבתי למונית [...] בהגיעי קרוב זיהיתי את  
הנהג סאלם יהודה [...] שיתפתי אותו בהשתלשלות המצב [...] (סאלם)  
יצא מהמונית בזעם [...] בראותי את הרופא חולף על פנינו, לחשתי  
לסאלם יהודה, שזה הרופא. הוא התקרב אליו ובלשון שאינה משתמעת  
לשתי פנים, צעק איפה הגופה של התינוק? [...] שכני היקר שאג, תראה  
לנו את הגופה, הרופא התחיל לגמגם: חברה קדישא, הרב של בית חולים,  
קבורה, לא הבנתי דבר. [...] הוא (סאלם) הושיט את ידו לחוט הטלפון  
ותלש אותו מהקיר בכעס ואיים על הרופא, שאם לא יספר מה קרה  
לתינוק, הוא יחנוק אותו עם הכבל והוא גם מוכן ללכת לכלא בגלל זה.  
ובדברו כבר הקיף את צווארו של הרופא עם החוט [...] (הרופא) גמגם,  
"התינוק לא ממש מת, מצבו החמיר והעברנו אותו לבית חולים אחר  
בחיפה כי יש להם מכשירים מתקדמים ורופאים מומחים" [...] סאלם  
יהודה שיחרר את אחיזתו מצווארו של הרופא באומרו: "תכתוב לנו  
מכתב לבית החולים, שאליו העברתם את התינוק ובמכתב תכתוב,  
שיחזירו לנו אותו" [...] ומשם נסעתי לבית החולים מצוידת  
במכתב [...] היא (האחות בבית חולים זה) חזרה עם מכתבי בידה,  
"הרופא חתם אתם משוחררים". עטפתי אותו בשמיכה בהבטחה,  
שאחזירה אותו לבית החולים במקום מגורי. זינקתי החוצה כמו חץ  
הנורה מקשת".<sup>133</sup>

מעדותו של יפת שלומי, אחיו של סאלם יצחק:

"בבית החולים נאמר להם (אמו של יצחק ודודו) כי שני הילדים נפטרו,  
וזאת לאחר שמספר ימים קודם לכן ראה אותם הדוד סעדיה בבית  
החולים בריאים ושלמים. לאחר מספר שעות של ויכוחים קולניים נאמר  
להם שהבן, יצחק, בחיים והוא נמסר לאמי".<sup>134</sup>

וכן, לפי תקציר הפרוטוקול מעדותו של מר עזרא כרמי בפני ועדת כהן-קדמי:

"יום אחד, משהגיע האב למרפאה, נאמר לו כי מצבו של עזרא התדרדר  
והוא נפטר. האב חשד כי בנו לא נפטר וכי מרמים אותו ועל כן הצליח  
לכלוא את הרופא יחד עמו בחדר המרפאה ואיים עליו כי יכה אותו אם  
לא יחזיר לו את הבן. רק לאחר שהובטח לאב, כי ינתנו למשפחה כרטיסי  
נסיעה לבית החולים תל השומר וכי למעשה לא עזרא נפטר אלא ילד אחר  
וההודעה על הפטירה יסודה בטעות, הסכים האב להניח לרופא. יום או  
יומיים לאחר מכן, נסעו ההורים לבית החולים תל השומר ולקחו את  
עזרא עמם חזרה למשפחה".<sup>135</sup>

<sup>133</sup> "חיים סעדי" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/haim-said/>  
<sup>134</sup> "חסן ויונה (חממה) סאלם" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/hasan-yona-salem/>  
<sup>135</sup> ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 קרני (בולי) עזרא  
תיק מס' 73/96 נעדר המעיד בעצמו או שהעידו עליו עמי 10 ב-1996).  
<https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684cee7d96/File/0b07170680a6a866>



ועדת כהן-קדמי התייחסה בדו"ח המסקנות שפרסמה לסוגיה זו ופירטה לגבי עדויות מספר עדויות נוספות שניתנו מלבד עדותו של מר עזרא כרמי. מבין מסקנותיה בנושא, בחלק ניכר מהמקרים בבסיס היעלמותם של התינוקות עמדה טעות, אשר תוקנה רק לאחר הפגנת אלימות מצד ההורים. הוועדה לא שוללת את האפשרות שמדובר באי הבנה שיסודה בהיעדר תקשורת.<sup>136</sup> על רקע העדויות שהובאו לעיל, אנו רואים מקום להסתייג ממסקנותיה של הוועדה, ובפרט מהאפשרות לפיה הגורם למקרים אלו הוא היעדר תקשורת.

#### ד. 4- מעורבות אנשי צוות רפואי בסוגיית האימוץ

כפי שעולה מעדויות ממקורות שונים, ביניהם דו"ח ועדת כהן-קדמי, עדויות של אנשי בריאות, פרוטוקולים משיבות של עובדי רווחה ומהעיתונות שפרסמה בתקופה, ישנן עדויות על כך שאנשי בריאות היו מעורבים בסוגיית האימוץ באופנים שונים, לצד גופים נוספים כגון מוסדות הרווחה והמשפט.

##### א. תיווך ונסיירת ילדים לאימוץ באופן פרטי

מעורבותם באופנים שונים של אנשי בריאות בסוגיית האימוץ באופנים שונים עולה, בין היתר, מארבעה דפי היכרון דברים (פרוטוקולים) שבהן מתועדות ישיבות שונות שעסקו בנושא אימוץ ילדים משנת 1949 ועד שנת 1960 ומארבעה בכתבים שעסקו בנושא. מסמכים אלו, אשר מצוטטים בחלקם בפרק זה, מצויים בארכיון השירות למען הילד שבמשרד הרווחה ומצורפים כנספחים לדו"ח שכתבה ענייד דרורה נחמני-רוט, פרקליטת המדינה בוועדת כהן-קדמי, "עיון בחומר המתייחס למדיניות ושיטות אימוץ בתקופה הרלוונטית".<sup>137</sup> דפי היכרון מרכזים את הבעיות העקרוניות והספציפיות שהועלו בישיבות ואשר הטרידו את כל גורמי האימוץ הרשמיים בשנים אלו.<sup>138</sup> ישיבות אלו כללו נציגים ממשרד הסעד והבריאות, נציגים מהערים תל אביב, ירושלים וחיפה ונציגים מהמחלקה לעליה ילדים ונוער. בנוסף צורכו למספר ישיבות נציגים נוספים וגורמי טיפול ומשפט אשר עסקו באימוץ.<sup>139</sup>

מדפי היכרון עולה שבמקרים לא מעטים אימוץ ילדים נעשה באופן פרטי-אימוץ שלא נעשה באמצעות הרשויות הרשמיות.<sup>140</sup> בפרט, עולה מדפי היכרון וממקורות נוספים, שאנשי בריאות בתקופת הפרשה היו חלק מהגורמים אליהם ניתן לפנות לצורך תיווך ואו נסירת ילד לאימוץ באופן פרטי-להלן.

בדף היכרון שתיעד ישיבה שהתקיימה בתאריך ה-26.06.50 צוין כעובדה ש"ילדים נמסרים גם באופן פרטי מבתי חולים וע"י רופאים בלי כל חקירה מוקדמת" על שאלת התאמת המשפחה המאמצת לילד. כמו כן, בישיבה זו נאמר כי "ילדים רבים נמסרים לאימוץ על ידי גורמים שונים" ובהתייחס לכך הוצע לנקוט בצעדים נמרצים ומידיים ולפנות לאגודת האחיות הציבוריות ולהסתדרות הרופאים. ניתן ללמוד מציון גופים אלו על מעורבות של אנשי בריאות במסירת ילדים

<sup>136</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 210-215.

<sup>137</sup> ועדת חקירה ממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 – בדיקת תיקי אימוץ על-ידי פרקליטות מחוז ירושלים ענייד דרורה נחמני-רוט עמ' 1, 12, 14, 25, 25 (pdf (2002) (הבדיקה להלן-נחמני-רוט).

<sup>138</sup> שם, בעמ' 12, 25.

<sup>139</sup> שם, בעמ' 14.

<sup>140</sup> שם, בעמ' 25.

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א... י, 'א... כ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: ללא קו תחתון

לאימוץ.<sup>141</sup> תמונת מעב זו עולה גם מייכרון הדברים משיבה שהתקיימה בתאריך 11.8.54 –  
“המחוזות הביאו לת”ל חברי הועדה מקרים שנמסרו לאמוץ שלא באמצעותם ובתוך של רופאים  
ונענדו.”<sup>142</sup>

ניתן ללמוד על תופעה זו גם ממוסמכים שונים שהיו מעויים בתיקי האימוץ השונים, ממהלך הדיונים  
בבתי המשפט ומוסמכים שהוצאו ממשרד הסעד בנושא.<sup>143</sup>

למשל, כך נכתב במכתב ששלח מהיועץ המשפטי של משרד הסעד ליועץ המשפטי של משרד  
הבריאות בשנת 1952:

“אין זה המקרה הראשון בו מובא לתשומת לבי טפול בלתי מוסמד  
מטעם בתי חולים צענריים במסירת ילדים שגדלו בתוך כתייהם לבין כל  
מניי אנשים לשם אימוץ.”<sup>144</sup>

פרקליטת המדינה בוועדת כהן קדמי, ע”ד דרורה נחמני-רוט, מציינת בחוות דעתה בנושא כי גם  
לאחר שנתיים מאז שליחת המכתב לעיל “התופעה, לפיה צוות בתי החולים מעביר ילדים  
ל”אמוץ” בניגוד להנחיות, ממשיכה ונפוצה” (ההדגשות במוקד).<sup>145</sup> חוות דעתה מבוססת על מכתב  
ששלח בתאריך ה-22.08.54 ממשרד הסעד אל משרד הבריאות, לפיו:

“העובדים הסוציאליים המטפלים במסירת ילדים למשפחות מאמצות,  
נתקלו בזמן האחרון בתופעה שילדים נמסרו בתוך רופאים למשפחות  
מאמצות היו מקרים שהרופא טפל באם הטבעית של הילד בעת הרינה  
וענייכו נודע לו על רצונה להשתחרר מהילד והיו מקרים שנודע לו על תינוק  
מועמד לאמוץ לרגלי עבודתו במחלקת יולדות של בית חולים.”<sup>146</sup>

בחוות דעתה, ע”ד נחמני-רוט מתייחסת למכתב ששלח למחלקה לעבודה סוציאלית של עריית תל  
אביב יפו, בנושא קבלת ילדים לאמוץ בדרכים פרטיות.<sup>147</sup>

פנינו למשרד הבריאות ובקשנו להעביר לכל הגופים שמשרד הבריאות  
מפונה עליהם או עומד בקשר אתם מכתב הסברה בקשר לטפול הרצוי  
במסירת ילדים לאמוץ. הכוונה היא, ביחוד, לרופאי נשים, לבתי חולים  
בהם קיימות מחלקות ליולדות ולטפול חלב.”<sup>148</sup>

מסקנתה ממכתב זה בעניין האימוצים הפרטיים:

“מהמכתב עולה באופן ברור, כי היתה תופעה של מסירת ילדים לאמוץ  
באופן פרטי וכן באמצעות מתווכחים, כאשר בתופעה משתנים פעולה מן

<sup>141</sup> שם, בעמ' 30, 32.  
<sup>142</sup> שם, בעמ' 45.  
<sup>143</sup> שם, בעמ' 156.  
<sup>144</sup> שם, בעמ' 156, 166.  
<sup>145</sup> שם, בעמ' 157.  
<sup>146</sup> שם, בעמ' 169.  
<sup>147</sup> שם, בעמ' 157.  
<sup>148</sup> שם, בעמ' 169.

הסתם גורמים ומוסדות שהולדת או הילדים הנילודים נמצאים  
בטיפולם.<sup>149</sup>

כאמור לעיל, תופעה זו עולה ממקורות נוספים. למשל, כך עולה מכתבה שכתבה רות בונדי בנושא  
האימוצים בעיתון "דבר" בתאריך 15.04.1955:

"אלה שנפסלו מסיבה זו או אחרת, או שהתעייפו מעציה של שנים, או  
שחוששים שתורם יגיע כאשר יהיו קשישים מזי – מנסים להשיג ילד  
בפרוטקציה. בעזרת רופא מילד, הנתקל באמהות לא נשואות [...]"<sup>150</sup>

בנוסף, תמונת מצב זו עולה גם מעדותה של עדינה (לפני שלקחה לאימוץ שמה היה מרים שוקר),  
מאומצת שהתאחדה עם משפחתה הביולוגית, בראיון שניתן לעיתון הארץ:

"עשר שנים ניסו (הוריה המאמצים של עדינה) להביא ילד לעולם ולא  
הצליחו. ואז הלכו אל רופא אחד ביפו. הדוקטור סיפר להם ששמוע על  
ילדה שנעזבה בבית חולים בראש העין [...] הדוקטור היה המתווך. אמא  
לא הכירה אותו ישירות."<sup>151</sup>

וכן, מעדותה של ציונה הינמן:

"הייתי בת שנתיים כשאמי החליטה לאמץ תינוקת, כיוון שלא יכלה  
להרות. היא הגיעה עם הווג אלון לבית החולים בירושלים, שם שכנתי  
חולה. אמי חברה בי, וכשהבראתי נלקחתי לקיבוץ על ידי יגאל ורות,  
שהצטיידו באישור אימוץ כחוק – מתנה להורגי המאמצים."<sup>152</sup>

בנוסף, כפי שניתאר בדו"ח ועדת כהן-קדמי, עולה מהחומר שהובא לפנייה שבשנים 1948-1954  
פעלו בארץ מוסדות פרטיים רבים, שבהם הוחזקו תינוקות, בין היתר, למטרות מסירה לאימוץ. לפי  
תיאורי הוועדה, מוסדות אלו שימשו כמקלט לתינוקות "אסופים", לתינוקות שאימותיהם ביקשו  
למסור אותם לאימוץ ולתינוקות שבנסיבות העניין – לא הייתה דרך אחרת אלא למוסדם  
לאימוץ.<sup>153</sup> הוועדה לא הצליחה לאתר את הארכיונים של מוסדות אלו, אך כדוגמה למוסד כזה,  
היא הביאה מקרה פרטני אשר התברר לה במהלך החקירה, בו מעורב איש צוות רפואי.<sup>154</sup>

"כך התברר, למשל, כי בחיפה החזיק רופא ממחלקת הילדים בבית  
החולים רמב"ם מעין מוסד כזה, וזה פעל, כך נראה, בתיאום עם

<sup>149</sup> שם, בעמ' 157.

<sup>150</sup> רות בונדי "דרושים ילדים לאימוץ" דבר 15.04.1955-12, <http://www.jpress.nli.org.il/Olive/APA/NLI-heb/sharedpages/SharedView-Page.aspx?sk=592BCCC3&href=DAV/1955/04/15&page=19> ולקריאת הכתבה המלאה יש ללחוץ על [ActivePaper Archive](#) בצד שמאל למעלה בקישור).

<sup>151</sup> גיאל משיח "נחטפתי ואומצתי, עד גיל 12 חשבת שהפקירו אותי" הארץ 18.04.2016 (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך 12.12.1995) 1-2918799-EXT-MAGAZINE, <https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1-2918799>

<sup>152</sup> "ציונה הינמן" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/zivona-hayman>

<sup>153</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 64.

<sup>154</sup> שם, בעמ' 63-64.



מוסדות הסעד והעזרה הקהילתית ועם גורמי העזרה הסוציאלית  
שטיפלו באימוץ.<sup>155</sup>

בנוסף, מוזכרו הדברים של הישיבה שהתקיימה בתאריך ה-05.06.56 ועסקה, בין היתר, בתנאים לקבלת ויתור מאם התינוק לשם מסירתו לאימוץ, עלתה תמונה המעביעה על קבלת החלטות הקשורות באימוץ על ידי אנשי בריאות, ללא מעורבות הרשויות הרשמיות. "בבתי חולים שונים לא מראים ליולדת את התנוק, אם חושבים שעל האם לותר. נחוץ ללחום נגד שינוי דגם."<sup>156</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... +  
התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.71 ס"מ +  
כניסה ב: 1.34 ס"מ

3-1) מעורבות אנשי צוות רפואי בתהליך העברת תינוקות למוסדות אימוץ ואומנה

בדו"ח ועדת כהן-קדמי מובא ציטוט מספרו של ד"ר שטרנברג, ראש השירות הרפואי לעולה, לפיו הועברו "עשרות ומאות ילדים מבית החולים (שפעל בבית ליד) לבתי תינוקות של ויצ"ו בירושלים ובתל אביב ועד צפת הרחוקה הגיע. לעתים קרובות שהו שם הילדים במשך חודשים רבים. אמבולנסים הופעלו ובליווי אחיות התמלאו מוסדות ויצ"ו בהתמדה בילדים תימנים לרוב".<sup>157</sup>

בהתייחס לציטוט זה, הובהר בדו"ח ועדת כהן-קדמי כי לפי החומר שהובא לפני הוועדה עולה שהציטוט מדבר על העברת תינוקות מבית החולים רמב"ם למוסד ויצ"ו בצפת לצרכי הבראה והתאוששות לפני החזרתם למשפחות. וכן, מצוין בדו"ח כי לא מצאו תשתית ראייתית להעברה המונית של תינוקות ממחנות העולים ולכך שהתינוקות שהובאו למוסדות איבדו את זהותם ושהו שם כ"אסופים" המיועדים לאימוץ.<sup>158</sup> אולם, הוועדה לא שוללת את האפשרות שילדים שנשלחו להתאוששות במוסדות אלו לאחר אשפוז ומשפחותיהם לא אתרו הפכו למועמדים ל-"מסירה מזדמנת לאימוץ".<sup>159</sup>

מעדויות שונות של אנשי בריאות עולה שנעשו על ידם מאמצים להחזרת הילדים אשר הבראו בבתי החולים למשפחותיהם במחנות העולים.<sup>160</sup> למשל כך עולה מעדותה של הגב' תמר ויינשטיין, אחות שעבדה בבית החולים תל השומר בין השנים 1954-1962.<sup>161</sup>

"לא היה טלפון להודיע להורים תבואו לקחת את הילד שלכם כבר בריא.

לא היה שום קשר בעצם עם ההורים. אז מישהו העלה רעיון לקחת אחות

<sup>155</sup> שם, בעמ' 63-64.

<sup>156</sup> נחמני-רוט, לעיל הי"ש 122, בעמ' 59 ב-pdf.

<sup>157</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 64-65.

<sup>158</sup> שם, בעמ' 65-66.

<sup>159</sup> שם, בעמ' 66.

<sup>160</sup> עמ' 12035 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 331/96 תמר ויינשטיין; עמ' 12082 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 329/96 שרה דבורסקי; עמ' 12134 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 330/96 סבינה ברכר.

<sup>161</sup> פרוטוקול ויינשטיין, לעיל הי"ש 145, בעמ' 12025.

עם אמבולנס עם נהג ולנסוע על פי הכתובות לנסוע למעברה ולהביא את הילדים הביתה.

זכור לי יום, אני נסעת כמה פעמים עם ילדים. אבל יום אחד זכור לי במיוחד. [...] באותו יום יצאתי עם ששה ילדים וחזרתי עם ארבע. ולא ויתרתי הסתובבנו יום שלם במעברה. [...] וזה היה יום מפרך בשביל האחות והנהג אמר לי די מספיק כבר להסתובב. אמרתי לא. הטילו עלי משימה ואני חייבת למלא אתה. בוא נסתובב עוד קצת. בוא נסתובב... [...] הרגשתי שנכשלתי.<sup>162</sup>

וכן, מעדותה של רות ברוך, עובדת סוציאלית אשר עבדה עם משפחות מאמצות וילדים מאומצים ומספרת על עדותה של אחות שעבדה במעברות.<sup>163</sup>

"מימון: זאת אומרת נעשה איזשהו מאמץ לחפש את ההורים?  
גב' רות ברוך: נעשה מאמץ אדיר, אדיר. סיפרה לי על ילדים [...] שהיא טיפלה בהם, שהם היו פרודים מההורים למשל שלושה, ארבעה וחמישה חודשים כי לא ידעו איפה ההורים. סיפרה לי על תינוק שהגיע ישר מהמטוס לבית חולים עפולה, ואחרי ארבעה חודשים מצאו את הוריו במרכז.<sup>164</sup>

ומעדותה של סבינה ברכר, אחות אשר עבדה בבית החולים לילדים בבית ליד בין השנים 1952-1954.<sup>165</sup>

"אני אמנם נסעתי עם האוטו הזה של בית החולים (בית ליד). הייתי נכנסת לאבן יהודה, לקדימה, והיינו מחפשים את ההורים [...] הילדים היו יוצאים עם גליון שחרור וכל השמות את כל הפרטים שקבלנו. וזהו והיו גם מקרים שלא מצאנו אף אחד [...] היינו מחזירים אותם לבית חולים."<sup>166</sup>

כפי שעולה מעדויות של אנשי בריאות, כאשר כשלו המאמצים במציאת הוריהם של תינוקות שהבראו, התינוקות הוחזרו לבתי החולים.<sup>167</sup> מדו"ח ועדת כהן-קדמי עולה שכאשר הוריהם של התינוקות לא אותרו לאחר השחרור מבית החולים, הטיפול במציאת "סידור" עבורם היה נתון לטיפולן של העובדות הסוציאליות, אשר ביצעו זאת בדרכים שונות.<sup>168</sup>

תמונת מצב זו עולה גם מעדויותיהם של אנשי בריאות-

<sup>162</sup> שם, בעמ' 12035-12036.  
<sup>163</sup> עמ' 8 לפרוטוקול הישיבה מיום 31.03.1997 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 12/97 רות ברוך.  
<sup>164</sup> שם, בעמ' 42-43.  
<sup>165</sup> פרוטוקול ברכר, לעיל ה"ש 145, בעמ' 12123.  
<sup>166</sup> שם, בעמ' 12134.  
<sup>167</sup> שם; עמ' 12175 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 334/96 שרה מלר.  
<sup>168</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 66.

"מה קרה איתם הלאה – אני לא יודעת. [...] יכול להיות שדרך עובדת סוציאלית הוציאו אותם לאיזה גנים או מעונות."<sup>169</sup>

"עו"ד נחמני: [...] עכשיו היתה כאן איזה אימרה של גברת ויינשטיין (העדה המוזכרת לעיל) שהיא שמעה שכשהיתה לכם בעיה שילדים לא יכלו, היו בריאים ורציתם את המיטות שלהם ואז היתה איזה אמירה שם ששויצו אם וילד כבר מלא ואי אפשר להעביר יותר. כלומר ידעת שמעבירים לויצו. כלומר היה ידוע שמעבירים לויצו. סבינה ברכר: ודאי שהיה ידוע שויצו זה מעון לילדים זה ידענו כולנו כן! אבל אם באמת העבירו אותם לשם, או שהביאו אותם לאיזה בית יתומים אחר או זה, זה אני לא יודעת."<sup>170</sup>

"הגיעו ילדים רבים לבית החולים, ללא הורים, באמבולנס או ברכב אחר, ללא רישום או סימן זיהוי. [...] הילדים הוחזקו במחלקה כחודש, ואחר כך נמסרו למוסדות ויצ"ו בתווך העובדות הסוציאליות."<sup>171</sup>

בנוסף, כך עולה מתמלול עדותה של עובדת סוציאלית שעבדה במחנה עין שמר בין השנים 1949-1951:

"אני זוכרת שבערך בשנת 1950 נסעתי מעין שמר לבית החולים רמב"ם ומשם לקחתי 8 ילדים תימנים שהיו מאושפזים בבית החולים רמב"ם והעברתי אותם לבית הבראה של ויצו צפת ומה היה אתם הלאה לא זכור לי."<sup>172</sup>

כמו כן, ניתן לראות במכתב שנשלח להנהלת ויצ"ו מטעם מנהל המחלקה לעבודה סוציאלית כדוגמה נוספת למעורבות של רופא בהעברת תינוקות למוסדות אימוץ ואומנה, אף כי לא היווה הגורם המתווך:

"הרינו להפנות את תשומת לבכן כי תוך עבודתנו המשותפת נתקלנו באחת החברות שלכן, הגב' ליוזה ברקוביץ, העובדת אצלכן, כנראה, בהתנדבות, המתערכת בענייני אימוץ ותיוכה בין רופא ומשפחה לשם קבלת ילד."<sup>173</sup>

### 2-3 חשד לאפשרות של קבלת תמורה כספית עבור תיווך האימוץ

עיון במקורות שונים מעלה חשד שבמקרים בודדים הועברו תינוקות לאימוץ לאחר קבלת תמורה. חשוב להדגיש שבמרבית המקרים המובאים ישנה חוסר בהירות לגבי טיב מעורבותם של אנשי

<sup>169</sup> פרוטוקול מלר, לעיל הי"ש 152, בעמ' 12176.

<sup>170</sup> פרוטוקול ברכר, לעיל הי"ש 145, בעמ' 12149.

<sup>171</sup> פרופסור ישראל היימן עמותת עמרם [/https://www.edut-amram.org/testimonies/israel-heyman](https://www.edut-amram.org/testimonies/israel-heyman)

<sup>172</sup> ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954. הדני שלמה תיק מס' 22/97 עד שהוזמן על ידי הוועדה עמ' 15 ב-pdf (2002).

<sup>173</sup> נחמני-רוט, לעיל הי"ש 122, בעמ' 170 ב-pdf.

מעוצב: אחרי: 0 ס"מ, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.71 ס"מ + כניסה ב: 1.34 ס"מ



**בריאות בנושא זה ולגבי פרטי מקרים אלו.** בפרק זה מובאים ציטוטים של מקרים בהם מעורבות אנשי בריאות היא מצויה בגדר אפשרות, אם כי אין מידע אודות טיבה. יש לציין כי במקורות עולה אפשרות של העברת ילדים לאימוץ לאחר תמורה שלא על-ידי אנשי בריאות,<sup>174</sup> ואף על-ידי הורים לתינוקות שמסרו את תינוקם לאימוץ באופן פרטי.<sup>175</sup> להלן:

עדות של אח לתינוק שנעלם אשר לקוחה מתוך הסרט התיעודי "בדרך חד סטרית" של הבמאית ציפי טלמור:

"אני פניתי לגנוז המדינה [...] בעקבות לחץ שהפעלתי הוא פתח בפני את התיק [...] באחד הדפים האחרונים היה תיעוד מלא של מה שקרה עם הילד שנולד. התינוק נמסר מדר' מרי גורדון שהיתה המיילדת של אמי לדי דר' יובל אייל. דוקטור יובל אייל יחד עם עו"ד קירש העבירו את התינוק למונטירואל, קנדה. [...] תמורת המסירה הזו של תינוק בן 8 ימים הם קיבלו 5000 דולר קנדיים. שמתועדים בתיק כ-50,000 לירות באותה שנה, 1950."<sup>176</sup>

מעדותם של משיח ויהודית חרנדיש, שנמסרה מפי ביתם לאה הראל:

"אמי ילדה בבית חולים ברחוב ברנדס (היום הלל יפה) תאומים: בן ובת. כשאבי הלך לבקר אותה האחות הראשית קראה לו לשיחה: "יש לכם חמישה ילדים בבית ועכשיו יש לך עוד שניים ויהיו לכם שבעה – יהיה לכם קשה מאוד לטפל בילדים."<sup>177</sup> [...] "אצלכם הפרסים בטח אוהבים את הבנים קחו את הבן ואנחנו נקנה את הבת." הם נקבו בסכום שאני לא זוכרת אותו בדיוק."<sup>177</sup>

מעדותה של מדלן אליהו:

"נשאלה האמא "מתי ילדת אותו?" והאמא השיבה: "אה, זה סיפור.

לא ילדתי, קניתי אותו."<sup>178</sup>

מהמשך המכתב שנשלח מהיועץ המשפטי של משרד הסעד ליועץ המשפטי של משרד הבריאות,<sup>179</sup> אשר צוטט לעיל:

<sup>174</sup> למשל, שם, בעמ' 63; אבנרי, לעיל ה"ש 10.  
<sup>175</sup> "ההורים הטבעיים של הילד ידועים היטב ללשכת הסעד המקומית ולמחוזותו, המשפחה ירודה מכל הבחינות. ליד אחד סודר במוסד קשה חנוך. המדריכה במקום מסרה כי לאחרונה רכשה לה המשפחה רכוש וצידוד חדש כנראה מהכסף שקבלה בעד מכירת התינוק" (נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 63 ב-pdf); "בדרך כלל ידועים יותר מקרים של מכירת ילד ע"י זוג מאשר ע"י האם בלבד. הידיעה שאפשר לקבל כסף תמורת ילד תשציע (כנראה תשפיע) במקרים מסוימים שלא למסרו לשרותים המוסמכים" (נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 60 ב-pdf).  
<sup>176</sup> "בן סלם ונעמה סמרי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/samri-naama-salem>; נראה שלא הייתה חקירה של האנשים המצוינים בציטוט זה.  
<sup>177</sup> משיח ויהודית חרנדיש" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/mashiah-yehudit>.  
<sup>178</sup> "מדלן אליהו" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/medlen-eliyahu>.  
<sup>179</sup> נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 156 ב-pdf.

"אינני רוצה להרחיב הדיבור על כך, כמה קל הוא הדבר לנצל אפשרות מסירת ילדים שנולדו מחוץ לנישואים לידי אנשים המתדפקים על דלתות בתי-החולים האלה כנגד תמורה או אבק תמורה."<sup>180</sup>

ומהמשכו של המכתב שנשלח בתאריך ה-22.08.54 ממשרד הסעד אל משרד הבריאות, אשר צוטט לעיל:

"בקשתנו אליך להפנות את ת"ל של הרופאים בארץ, ולפרסונל הרפואי בבתי החולים בהם קיימות מחלקות לילדות, לנזק העלול להגרם לצדדים המעורבים באמוץ ע"י "טפול פרטי" בבעיה זו. אגב, גם במקרים אלה לא פעם יש יסוד להנחה כי ילדים נמסרו תמורת כסף."<sup>181</sup>

חשד למתן או קבלת תמורה עבור מסירת ילדים לאימוץ על-ידי אנשי בריאות עולה גם מפרוטוקול ישיבת פקידי הסעד לענייני אמוץ אשר התקיימה בתאריך 12.11.57:

בדרך כלל אין הוכחות מספיקות כדי לקבוע אחד משני הצדדים על קבלת או מתן תמורה כס (כך במקור, כנראה גם או אם) כי קיימים חששות בקשר לכך."<sup>182</sup>

יש לציין שבישיבה זו גם הועלה ששם שבמקרים מסוימים של מסירת ילדים לאימוץ עבור תמורה בתי חולים פרטיים רשמו את האם המאמצת כילדת התינוק:

"מספר עובדים הצביעו על חששם (ש)במקרים מסוימים, רשמו בתי חולים פרטיים, ילדים שנולדו לאמהות טבעיות (על) שם אשה מאמצת(,) כאילו היתה היולדת דבר זה נתן גם להעשות בלידות בית."<sup>183</sup>

האפשרות להעברת תינוקות לאימוץ לאחר קבלת תמונה עולה גם מהמשך כתבתה של רות בונדי, אשר צוינה לעיל, בעיתון "דבר" בתאריך 15.04.1955:

"עד כמה שידוע היו אצלנו מקרים בודדים בלבד של מכירת ילד תמורת כסף [...] המבקשים ילד לאימוץ בארץ, חיים בדרך כלל בתנאים צנועים, ומעטים יכולים לשלם בעבור הילד אלף או אלפיים לירות."<sup>184</sup>

ומעדותה של אריאלה רייטר, מאומצת שמצאה את משפחתה הביולוגית:

"והיא (אחת מחברותיהם של הוריה המאמצים של אריאלה) סיפרה לי שבעלה עזר להורי המאמצים לקנות אותי בכסף. והרבה! [...] לא ידעה למי שולם וכמה."<sup>185</sup>

וכן, מחקירתו של משה אדלשטיין, שהיה ממנהלי ויצ"ו בירושלים:

<sup>180</sup> שם, בעמ' 166.

<sup>181</sup> שם, בעמ' 167.

<sup>182</sup> שם, בעמ' 60.

<sup>183</sup> שם, שם.

<sup>184</sup> בונדי, לעיל ה"ש 135, בעמ' 12.

<sup>185</sup> "אריאלה רייטר" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/ariela-retier>

"בשנות המנדט היה גניקולוג בעל מרפאה פרטית, שנהג "לסדר אימוצים" עבור אנשים פרטיים, [...] מדובר בד"ר שטרק, [...] במהלך החקירה הוברר כי ד"ר שטרק המנוח נהג, לפחות בתחילת שנות הארבעים ועם הקמת המדינה "לאחסן" ילדים, שמכר לאחר מכן לאימוץ, במוסד ויצ"ו. לדבריו של מר אדלשטיין הסידור נעשה עם אדם שהיה מנהל המוסד ונפטר בשנות השמונים בארצות הברית.<sup>186</sup>

### 3. תיווך ומסירת ילדים לאימוץ באופן פרטי

מעורבותם באופנים שונים של אנשי בריאות בסוגיית האימוץ באופנים שונים עולה, בין היתר, מארבעה דפי זיכרון דברים (פרוטוקולים) שבהן מתועדות ישיבות שונות שעסקו בנושא אימוץ ילדים משנת 1949 ועד שנת 1960 ומארבעה מכתבים שעסקו בנושא. מסמכים אלו, אשר מצוטטים בחלקם בפרק זה, מצויים בארכיון השירות למען הילד שבמשרד הרווחה ומצורפים כנספחים לדוח שכתבה עו"ד דרורה נחמני-רוט, פרקליטת המדינה בוועדת כהן-קדמי, "עיון בחומר המתייחס למדיניות ושיטות אימוץ בתקופה הרלוונטית".<sup>187</sup> דפי הזיכרון מרכזים את הבעיות העקרוניות והספציפיות שהועלו בישיבות ואשר הטרידו את כל גורמי האימוץ הרשמיים בשנים אלו.<sup>188</sup> ישיבות אלו כללו נציגים ממשרדי הסעד והבריאות, נציגים מהערים תל אביב, ירושלים וחיפה ונציגים מהמחלקה לעליה ילדים ונוער. בנוסף צורפו למספר ישיבות נציגים נוספים וגורמי טיפול ומשפט אשר עסקו באימוץ.<sup>189</sup>

מדפי הזיכרון עולה שבמקרים לא מעטים אימוץ ילדים נעשה באופן פרטי-אימוץ שלא נעשה באמצעות הרשויות הרשמיות.<sup>190</sup> בפרט, עולה מדפי הזיכרון וממקורות נוספים, שאנשי בריאות בתקופת הפרשה היו חלק מהגורמים אליהם ניתן לפנות לצורך תיווך ואו מסירת ילד לאימוץ באופן פרטי. להלן:

בדף הזיכרון שתיעד ישיבה שהתקיימה בתאריך ה-26.06.50 צוין כעובדה ש"ילדים נמסרים גם באופן פרטי מבתי חולים וע"י רופאים בלי כל חקירה מוקדמת" על שאלת התאמת המשפחה המאמצת לילד. כמו כן, בישיבה זו נאמר כי "ילדים רבים נמסרים לאימוץ על ידי גורמים שונים" ובהתייחס לכך הוצע לנקוט בצעדים נמרצים ומידיים ולפנות לאגודת האחיות הציבוריות ולהסתדרות הרופאים. ניתן ללמוד מציון גופים אלו על מעורבותם של אנשי בריאות במסירת ילדים לאימוץ.<sup>191</sup> תמונת מצב זו עולה גם מזיכרון הדברים מישיבה שהתקיימה בתאריך ה-11.8.54 "המחוזות הביאו לת"ל חברי הוועדה מקרים שנמסרו לאימוץ שלא באמצעותם ובתווך של רופאים ועו"ד".<sup>192</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... +  
התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.71 ס"מ +  
כניסה ב: 1.34 ס"מ

<sup>186</sup> "מושה אדלשטיין" עמותת עמרים <https://edut-amram.org/testimonies/moshe-edelshtein> (בתמונה); נראה שלא נזכרה חקירה במשטרה.

<sup>187</sup> ועדת חקירה ממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מכין עולי תימן בשנים 1948-1954. **בדיקת תיקי אימוץ על-ידי פרקליטות מחוז ירושלים עו"ד דרורה נחמני-רוט עמ' 1, 12, 14, 25** ב-pdf (2002) (הבדיקה להלן: **נחמני-רוט**).

<sup>188</sup> שם, בעמ' 12, 25.

<sup>189</sup> שם, בעמ' 14.

<sup>190</sup> שם, בעמ' 25.

<sup>191</sup> שם, בעמ' 30, 32.

<sup>192</sup> שם, בעמ' 45.



ניתן ללמוד על תופעה זו גם ממסמכים שונים שהיו מצויים בתיקי האימוץ השונים, ממהלך הדיונים בבתי-המשפט וממסמכים שהוצאו ממשד הסעד בנושא:<sup>193</sup>

למשל, כך נכתב במכתב שנשלח מהיועץ המשפטי של משרד הסעד ליועץ המשפטי של משרד הבריאות בשנת 1952:

"אין זה המקרה הראשון בו מובא לתשומת לבי טפול בלתי מוסמך מטעם בתי-חולים צבוריים במסירת ילדים שגדלו בתוך כתייהם לבין כל מיני אנשים לשם אימוצם."<sup>194</sup>

פרקליטת המדינה בוועדת כהן-קדמי, עו"ד דרורה נחמני-רוט, מציינת בחוות דעתה בנושא כי גם לאחר שנתיים מאז שליחת המכתב לעיל "התופעה, לפיה צוות בתי-החולים מעביר ילדים ל"אמוץ" בניגוד להנחיות, ממשיכה ונפוצה" (ההדגשות במקור).<sup>195</sup> חוות דעתה מבוססת על מכתב שנשלח בתאריך ה-27.08.54 ממשרד הסעד אל משרד הבריאות, לפיו:

"העובדים הסוציאליים המטפלים במסירת ילדים למשפחות מאמצות, נתקלו בזמן האחרון בתופעה שילדים נמסרו בתווך רופאים למשפחות מאמצות. היו מקרים שהרופא טפל באם הטבעית של הילד בעת הריונה ועי"כ מדע לו על רצונה להשתחרר מהילד והיו מקרים שגודע לו על תינוק מועמד לאמוץ לרגלי עבודתו במחלקת יולדות של בית חולים."<sup>196</sup>

בחוות דעתה, עו"ד נחמני-רוט מתייחסת למכתב שנשלח למחלקה לעבודה סוציאלית של עריית תל אביב יפו, בנושא קבלת ילדים לאמוץ בדרכים פרטיות:<sup>197</sup>

פנינו למשרד הבריאות ובקשנו להעביר לכל הגופים שמשרד הבריאות ממונה עליהם או עומד בקשר אתם מכתב הסברה בקשר לטיפול הרצוי במסירת ילדים לאמוץ. הכוונה היא, ביחוד, לרופאי-נשים, לבתי-חולים בהם קיימות מחלקות ליולדות ולטפות-חלב.<sup>198</sup>

מסקנתה ממכתב זה בעניין האימוצים הפרטיים:

"מהמכתב עולה באופן ברור, כי היתה תופעה של מסירת ילדים לאמוץ באופן פרטי וכן באמצעות מתווכחים, כאשר בתופעה משתפים פעולה מן הסתם גורמים ומוסדות שהיולדת או הילדים הנילודים נמצאים בטיפולם."<sup>199</sup>

כאמור לעיל, תופעה זו עולה ממקורות נוספים. למשל, כך עולה מכתבה שכתבה רות בונדי בנושא האימוצים בעיתון "דבר" בתאריך 15.04.1955:

<sup>193</sup> שם, בעמ' 156.  
<sup>194</sup> שם, בעמ' 156, 166.  
<sup>195</sup> שם, בעמ' 157.  
<sup>196</sup> שם, בעמ' 169.  
<sup>197</sup> שם, בעמ' 157.  
<sup>198</sup> שם, בעמ' 169.  
<sup>199</sup> שם, בעמ' 157.

"אלה שנפסלו מסיבה זו או אחרת, או שהתעייפו מצפייה של שנים, או שחוששים שתורם יגיע כאשר יהיו קשישים מדי - מנסים להשיג ילד בפרוטקציה: בעזרת רופא-מילד, הנתקל באמהות לא נשואות [...]".<sup>200</sup>

בנוסף, תמונת מצב זו עולה גם מעדותה של עדינה (לפני שנלקחה לאימוץ שמה היה מרים שוקר), מאומצת שהתאחדה עם משפחתה הביולוגית, בראיון שניתן לעיתון הארץ:

"עשר שנים ניסו [הוריה המאמצים של עדינה] להביא ילד לעולם ולא הצליחו. ואז הלכו אל רופא אחד ביפו. הדוקטור סיפר להם ששמע על לדה שנעזבה בבית חולים בראש העין. [...] הדוקטור היה המתווך. אמא לא הכירה אותו ישירות."<sup>201</sup>

וכן, מעדותה של ציונה היימן:

"הייתי בת שנתיים כשאמי החליטה לאמץ תינוקת, כיוון שלא יכלה לחרות. היא הגיעה עם הזוג אלון לבית החולים בירושלים, שם שכתי חולה. אמי בחרה בי, וכשהבראתי נלקחתי לקיבוץ על ידי גאל ורות, שהצטיידן באישור אימוץ כחוק - מתנה להוריי המאמצים."<sup>202</sup>

בנוסף, כפי שמתואר בדו"ח ועדת כהן-קדמי, עולה מהחומר שהובא לפנייה שבשנים 1954-1948 פעלו בארץ מוסדות פרטיים רבים, שבהם הוחזקו תינוקות, בין היתר, למטרות מסירה לאימוץ. לפי תיאורי הוועדה, מוסדות אלו שימשו כמקלט לתינוקות "אסופים", לתינוקות שאימותיהם ביקשו למסור אותם לאימוץ ולתינוקות שבנסיבות העניין "לא הייתה דרך אחרת אלא למוסדם לאימוץ".<sup>203</sup> הוועדה לא הצליחה לאתר את הארכיונים של מוסדות אלו, אך כדוגמה למוסד כזה, היא הביאה מקרה פרטני אשר התברר לה במהלך החקירה, בו מעורב איש צוות רפואי:<sup>204</sup>

"כך התברר, למשל, כי בחיפה החזיק רופא ממחלקת הילדים בבית החולים רמב"ם מעין מוסד כזה, וזה פעל, כך נראה, בתיאום עם מוסדות הסעד והעזרה הקהילתית ועם גורמי העזרה הסוציאלית שטיפלו באימוץ".<sup>205</sup>

מעוצב:כניסה: לפני: 0 ס"מ, אחרי: 0 ס"מ

בנוסף, מזיכרון הדברים של הישיבה שהתקיימה בתאריך ה-05.06.56 ועסקה, בין היתר, בתנאים לקבלת ויתור מאם התינוק לשם מסירתו לאימוץ, עלתה תמונה המצביעה על קבלת החלטות

<sup>200</sup> רות בונדי "דרושים ילדים לאמוץ" דבר 12.04.1955 [http://www.jpress.nli.org.il/Olive/APA/NLI\\_heb/sharedpages/SharedView.Page.aspx?sk=592BCC3&href=DAV/1955/04/15&page=19](http://www.jpress.nli.org.il/Olive/APA/NLI_heb/sharedpages/SharedView.Page.aspx?sk=592BCC3&href=DAV/1955/04/15&page=19) (לקריאת הכתבה המלאה יש ללחוץ על ActivePaper Archive בצד שמאל למעלה בקישור).

<sup>201</sup> גאל משיח "נחטפתי ואומצתי, עד גיל 12 חשבתי שהפקירו אותי" הארץ 18.04.2016 (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך 29.12.1995) <https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2918799>

<sup>202</sup> "ציונה היימן" עמותת עזרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/zivona-hayman>

<sup>203</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 64.

<sup>204</sup> שם, בעמ' 63-64.

<sup>205</sup> שם, בעמ' 63-64.

הקשורות באימוץ על-ידי אנשי בריאות, ללא מעורבות הרשויות הרשמיות: "בבתי חולים שונים לא מראים ליולדת את התינוק, אם חושבים שעל האם לותר. נחוץ ללחום נגד שיטה זו".<sup>206</sup>

#### ה. 5-נתיחות לאחר המוות וביצוע מחקרים רפואיים

(1-א) מבוא

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א... י, א... כ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: ללא קו תחתון

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... +  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

בוועדת כהן-קדמי ובוועדה המיוחדת לחקירת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן (להלן: הוועדה המיוחדת), היו התייחסויות לטענות בדבר נתיחות לאחר המוות וביצוע ניסויים רפואיים בילדים. כך למשל, התייחסה לנושא הוועדה המיוחדת בכנסת לעניין: "הסברות שעשו מחקרים והשתמשו בגופות ילדים לשם מחקר ולימוד, ושהיו נתיחות גופות, הולכות ועולות כל הזמן".<sup>207</sup> וכן, בוועדת כהן-קדמי:

"בשולי הדברים רואים אנו להתייחס לטענה נוספת [...] והיא, שגופות של תינוקות של עולי תימן, שנפטרו בבתי חולים, שימשו לעריכת "ניסויים רפואיים" שלא באישור ההורים או על דעתם.

הבסיס לטענה זו, נעוץ בכך שהורים שהשתתפו בקבורת תינוקות וזיהו את הגופות, הבחינו כי על הגופות ישנם סימני ניתוח בולטים (חתכים תפורים בצורה גסה), וכי אל תוך הגופות הוכנס צמר גפן. [...] באותה תקופה, כבר פעלו בבתי חולים יחידות פתולוגיות שביצעו נתיחות שלאחר המוות, ונראה – כי ההורים – המתלוננים – הבחינו בסימנים שהותירו נתיחות אלו על גופות הנפטרים.

בשעתו, לא היה קיים הסדר חוקי בנושא זה והדבר היה נתון לשיקול דעתם של רופאי בית החולים. [...] עיון ביומני המכונים הפתולוגיים שאותרו מלמד שהנתיחות לא התמקדו רק בעולי תימן".<sup>208</sup>

טענות הקשורות בניסויים רפואיים בילדים עלו גם באתר האינטרנט של עמותת עמר"ם, בהתייחס לעדות מצולמת שניתנה על ידי שתי אחיות שאיבדו את ראייתן עקב התערבות רפואית, אשר מעידות גם על תינוק נוסף שקרה לו מקרה דומה. לפי עמותת עמר"ם, מדובר "במה שככל הנראה היה סדרת ניסויים שהרשה לעצמו (הרופא בבית החולים) לעשות בשתי הילדות התימניות שנחטפו לבית החולים ועל פי עדותן גם באחרים".<sup>209</sup> יש לציין שפרט לעדותן אין מידע נוסף היכול לשפוך אור על מקרה זה ולהבהיר האם מדובר בניסוי או בטיפול רפואי. להלן חלקים מעדותן:<sup>210</sup>

<sup>206</sup> נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 59 ב-pdf.

<sup>207</sup> פרטוקול מחקרים רפואיים, לעיל ה"ש 14, בעמ' 3.

<sup>208</sup> דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 162-163.

<sup>209</sup> "חנה חדד" עמותת עמר"ם <https://www.edut-amram.org/testimonies/hana-hadad/>  
<sup>210</sup> "37 נביאים: מבצע עמר"ם פרק 18 Neviim: Operation Amram 08 18 Neviim Docu-Shorts" <https://m.youtube.com/watch?v=bM6A-zuQ9TM> (09.01.2017)



### עדותה של מזל ורדה:

"המטוס היה צפוף מאוד, מלא מלא ילדים, במיוחד. נחתנו באדמה של עפר, ואנחנו ירדנו, ומהעפר שפשפנו את העיניים [...] כי זה הפריע לנו. מהטיסה שנפתח לב המטוס בשביל לרדת, התחילו לקחת את הילדים. לוקחים אותנו לבית חולים דגי'אני ביפו [...] ההורים לא ידעו שום דבר, [...] חלק מהילדים לקחו אותם למעבדות [...] לעשות בהם ניסיונות [...] אני ואחותי, שהזריקו לנו בתוך הקרנית של העין, יצאנו משם עיוורת. [...] יש עוד אבא אחד שאבא שלי לקח אותו איתו והוא מצא את הבן שלו, אבל גם עיוור בעין שמאל."

### עדותה של חנה חדד:

"אני זוכרת שהיינו במחנה אז היינו עם דלקות עיניים נורא חזקות. אז לקחו אותנו לבית חולים. [...] אתה יודע איזה זריקות הוא (הרופא) דחף לנו? [...] לתוך העין."

עדותן, וטענות נוספות הקשורות בביצוע מחקרים רפואיים ונתיחות שלאחר המוות (עליהן יורחב להלן) פורסמו גם בעיתונות.<sup>211</sup> עקב החתייחסויות השונות לסוגיה זו, ועקב מעורבותם של אנשי בריאות בה, מצאנו לנכון להרחיב בנושא.

### 2-3 המצב החוקי הנוגע לנתיחות נופות וביצוע מחקר רפואי בשנים הרלוונטיות לפרשה

החוק הראשון במדינת ישראל שהסדיר את סוגיית הטיפול בגוויות היה חוק האנטומיה והפתולוגיה, אשר נחקק בשנת 1953.<sup>212</sup> החוק, ביחד עם התקנות שהתקינו לביצועו<sup>213</sup> קבעו, בין היתר, את ההסדרים לביצוע נתיחה לצורך לימוד ומחקר וביצוע נתיחה לשם קביעת סיבות המוות.<sup>214</sup>

לפי החוק והתקנות, ניתן היה לבתר גופה בבית ספר לרפואה לצרכי לימוד ומחקר, אם האדם הסכים או אם הגופה לא נדרשה על ידי קרוב (בני זוג, צאצאים, ילדים מאומצים וצאצאיהם, הורים, הורי הורים, אחים וצאצאיהם ודודים וצאצאיהם)<sup>215</sup> או על-ידי גוף מוכר (חברה קדישא וכל חבר אנשים ששר הבריאות הכיר בו לעניין התקנות כמוסמך לטפל בקבורת מתים)<sup>216</sup> בתוך 24

מעוצב:רווח אחרי: 8 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

<sup>211</sup> למשל, אביבית מיסניקוב "עדות חדשה בפרשת ילדי תימן: 'חטפו אותנו וביצעו בנו ניסויים'" Mako (29.11.2016) [https://www.mako.co.il/news-israel/local-q4\\_2016/Article-865a99e35efa851004.htm](https://www.mako.co.il/news-israel/local-q4_2016/Article-865a99e35efa851004.htm); יאיר אלטמן "הניסויים בילדי תימן נחשפים: 'מוכרח להיות להם דם כושי'" ישראל היום (14.06.17), עודכן בתאריך 24.12.19 <https://www.israelhayon.co.il/article/483661>; Mako (14.06.17) [https://www.mako.co.il/news-israel/local-q2\\_2017/Article-ecad0ecb385ac51004.htm](https://www.mako.co.il/news-israel/local-q2_2017/Article-ecad0ecb385ac51004.htm).  
<sup>212</sup> חוק האנטומיה והפתולוגיה, לעיל ה"ש 53; משנת 1940 ועד לקום המדינה נתיחות רפואיות משפטיות בוצעו על ידי רופאים פתולוגיים בהוראת הבריטים בחולים שנפטרו אחרי אשפוז בבתי חולים שהיו קיימים בתקופה זו (משה דה "נתיחות רפואיות משפטיות בישראל" רפואה ומשפט 26, 60 (2002)).  
<sup>213</sup> תקנות האנטומיה והפתולוגיה, לעיל ה"ש 53.  
<sup>214</sup> משה דה פז ויואל ליפשיץ "נתיחה רפואית-משפטית" רפואה ומשפט 28, 129 (2003).  
<sup>215</sup> ס' 1 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה.  
<sup>216</sup> ס' 1 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה.

שעות משעת מותו של האדם.<sup>217</sup> בנוסף, החוק התיר לרופא לנתח גויה לשם קביעת סיבת המוות אם נקבע בתעודה שנחתמה על ידי שלושה רופאים שהניתוח משמש למטרה זו.<sup>218</sup> יש לציין שהסדרים אלו תוקנו או בוטלו ואינם עומדים בתוקפם כיום, אך עמדו בתוקפם בשנים הרלוונטיות לפרשה.

הסדר רלוונטי נוסף שמסדיר את סוגיית הניסויים הרפואיים הוא קוד נירנברג, אשר החל להתגבש בין השנים 1947-1964. קוד נירנברג התחיל את הדיון בזכויות אדם בכל הקשור לניסויים רפואיים. אחד מהעקרונות הרלוונטיים לסוגיה שהוסדר בקוד הוא העיקרון לפיו ההסכמה הרצונית של האדם לניסוי היא הכרחית באופן מוחלט- עליו להיות בעל יכולת משפטית לתת את הסכמתו, חייב להיות מצוי במצב המאפשר חופש בחירה ועליו לאחוז במספיק מידע והבנה של יסודות הנושא בכדי לקבל החלטה מודעת ומושלמת. החובה והאחריות להבטחת איכות ההסכמה מוטלת על הגורם היוזם של הניסוי או על הגורם המכוון או משתתף בו, וחובה זו אינה ניתנת להעברה או האצלה.<sup>219</sup>

קוד נירנברג היווה ההצהרה המשפטית המקיפה הראשונה על ניסויים בבני אדם. קוד זה לא היווה תקדים משפטי אך שימש בסיס שעליו חברה תרבותית אמורה לקיים את עצמה. לאחר מכן, הקוד נתמך בהצהרת הלסינקי, שהיוותה המסמך הבין-לאומי המרכזי והרשמי בסוגיה (1964) ובהצהרת גינבה של הארגון הרפואי העולמי. כיום, ההצהרה מעוגנת בתקנות בריאות העם.<sup>220</sup> קודים אלו, וקודים דומים שפורסמו במדינות שונות, אופיינו בניסוחים הצהרתיים, תמציתיים, וכלליים, שהיו בעלי תועלת שולית בלבד בהנחיית חוקרים בפעולתם היומיומית. העיסוק בסוגיית המחקרים הרפואיים בבני אדם במרבית מדינות העולם לא היה חוקי או פסיקתי אלא היה קיים בספרות העיונית והתמקד בעיקר בהיבטים המדעיים, הפילוסופיים, האתיים והסוציולוגיים של הסוגיה.<sup>221</sup>

עם זאת, גם בהעדר חקיקה או קוד אתי מעוגן בישראל בזמנים בהם מדובר, עולות שאלות אתיות וחברתיות בנושא התנהלות צוותי הרפואה בהתייחס לאופן ביצוע הניתוחות לאחר המוות וביצוע המחקרים הרפואיים.

### 3. ביצוע מחקרים רפואיים וניתוחים לאחר המוות על תינוקות שנפטרו

"כל התינוקות עברו ניתוחות. כמעט כולם. לפחות ממה שהבנתי, כמעט כולם עברו ניתוחות. הניתוחות בוצעו בתנאים מחפירים, מעל כיור, ליד שירותים, אפילו לא על שולחן מסודר. [...] ביצעו ניתוח שבמהלכה

<sup>217</sup> גוייתו של אדם שהסכים שבכתב כי תשמש למטרות מדעיות, וכן גוייתו של אדם שהרשאי לדרוש אותה לפי התקנות לא דרש אותה תוך הזמן ובדרך שנקבעו בתקנות – מותר לבתרה בבית ספר לרפואה לצרכי לימוד ומחקר. (ס' 2 לחוק האנטומיה והפתולוגיה); "נפטר אדם ואין ממנו הסכמה בכתב שגוייתו תשמש למטרות מדעיות (להלן: גויה שלא הותרה), רשאי קרובו או גוף מוכר לדרוש את גוייתו מידי מי שהגויה ברשותו." (ס' 2 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה); "עברו עשרים וארבע שעות משעת מותו של אדם שגוייתו לא הותרה או משעה שנמצאה הגויה ולא נדרשה על ידי קרוב או גוף מוכר, מי שהגויה ברשותו יודיע על כך מיד לגוף מוכר ולבית ספר לרפואה." (ס' 3 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה).

<sup>218</sup> "מותר לרופא לנתח גויה לשם קביעת סיבת המוות או כדי להשתמש בחלק ממנה לריפוי של אדם, אם נקבע בתעודה שנחתמה על ידי שלושה רופאים שהוסמכו לכך בהתאם לתקנות, כי הניתוח משמש לאחת המטרות האמורות." (ס' 6 לחוק האנטומיה והפתולוגיה).

<sup>219</sup> "קוד נירנברג (1947) "האגודה למלחמה בסרטן

[http://www.cancer.org.il/download/files/nispach\\_2\\_achrei\\_haprakim.pdf](http://www.cancer.org.il/download/files/nispach_2_achrei_haprakim.pdf)

<sup>220</sup> אמנון כרמי **בריאות ומשפט** א 1338 (מהדורה שנייה, מוחמד ס. ותד עורך, 2013), פרוטוקול מחקרים רפואיים, לעיל ה"ש 14, בעמ' 16; עמוס שפירא 3939 "ההסכמה מודעת" לטיפול רפואי – הדין המצוי והרצוי "עיוני משפט יד (2) 244-243 (1989).

<sup>221</sup> שפירא, לעיל ה"ש 185, בעמ' 504-505.

מעוצב:רווח אחרי: 8 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישר: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

הוצאו כל האיברים. את רוב האיברים שמו בצנצנות זכוכית ענקיות, [...] ראו בנתיחת גופות פוטנציאל רב ללימוד. [...] גם אחרי חוק האנטומיה והפתולוגיה המצב לא השתנה התמונה העגומה הזאת בכהוא זה למעשה. יש איזה מכשול ביורוקרטי שצריך להתעסק עם טפסים וחתימות, אבל זה לא קיבל ביטוי מעשי בתמורות חיוביות ששינו לטובה.<sup>222</sup>

עדות זו נמסרה לוועדה של נורית קורן על-ידי אלי ליפשיץ, חוקר לא פורמלי תולדות הפתולוגיה מהמכון לרפואה משפטית. עדותו מסתמכת על ראיון עם פתולוגים שעבדו בתקופה ועל חומרים אליהם נחשף במהלך עבודתו על "מחקר לצורך כתיבה".<sup>223</sup> יש לציין כי נאמר על-ידי ליפשיץ כי עדותו מבוססת על התרשמותו ממקורות אלו ושהיא בלתי מחייבת.<sup>224</sup> ברם, עדותו מצביעה על תמונה דומה לתמונה שעולה מעדויות נוספות שניתנו בנושא. כך למשל, נאמר בראיון שנתן עמי חובב, החוקר הראשי בשתי ועדות שחקרו את הפרשה, לעיתון הארץ:<sup>225</sup>

"היתה אז הוראה לבצע בילדים הנפטרים נתיחות פתולוגיות כדי לקבוע את סיבת המוות. בעיקר לשם מחקר מדעי על מחלות מדבקות. ניתחו אז חופשי חופשי. כל ילד שנפטר נשלח למכון הפתולוגי. נשלחו המונים. זה היה לצורך הומניטרי, לקידום מדע הרפואה, אני לא מוצא בכך כל פסול."<sup>226</sup>

כשנשאל האם היה צורך באישור המשפחה, השיב:

"ברוב המקרים לא ידעו של מי הילד ומאיפה בא. כשהיתה משפחה, לא רצו להראות לה את הילד. גומרים את הנתיחה והילד הוא עישה שלמה, גופה מפורקת לגמרי, אז יראו את זה להורה דתי? המקרה מתמלא לבסוף, ואז קוראים לחברה קדישא: בואו, קחו ותקברו [...] זו היתה שגרה: לקחו וקברו בלי שם"<sup>227</sup>

וכן, מפרוטוקול חקירתו של פרופסור ברוך גלי, שהיה הפתולוג של בית החולים רוטשילד בשנת 1948 ומנהל המכון לפתולוגיה בבית החולים רוטשילד ובבית החולים רמב"ם בשנת 1951.<sup>228</sup>

"לדבריו [של פרופ' גלי], גם אז היו הגבלות חוק בנושא נתיחות של גופות. אבל קיים הבדל לדבריו – "היתה נקודת אור אחת אז, והיא – אם היתה סיבה לחשוד כי המות ניגרם ממחלה מדבקת למשל, או שהמות ניגרם מסיבה או מחלה בלתי ברורה או בלתי ידועה, ביצעו את הנתיחות הפתולוגי ולא היו מיגבלות. לדבריו מאחר ובאו הרבה הרבה ילדים

<sup>222</sup> פרוטוקול מחקרים רפואיים, לעיל הי"ש 14, בעמ' 25.

<sup>223</sup> שם.

<sup>224</sup> שם.

<sup>225</sup> משיח, לעיל הי"ש 16.

<sup>226</sup> שם.

<sup>227</sup> שם.

<sup>228</sup> עמי 10091-10090 לפרוטוקול הישיבה מיום 08.07.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 285/96 ברוך גלי.



תימנים חולים ונפטרו רבים. כמובן שבימקרה כזה יש הכרח לבצע  
נתיחה וליקבוע הסיבה האמיתית למות.<sup>229</sup>

בנוסף, עולה מפרוטוקול עדותו של פרופסור מן קלמן, שהיה סגן מנהל בהדסה עד 1951 ומנהל כללי  
עד שנת 1981.<sup>230</sup>

"בערך שליש מהילדים שנפטרו... לא ניתנה אף פעם הוראה ממש  
לנחת. אבל ברור שאם אתה לא ידענו בהתחלה, ממה הם סובלים, אז  
היינו חייבים לדעת [...] כל פוסט מורטם נתן לנו ידע נוסף.

היו"ר: אז הנתיחות היו כדי לברר מה סיבות המוות? ומה אפשר ללמוד  
מהם בקשר לטיפול בילדים שנמצאים?

פרופ' מן: נכון, בדיוק כך. בדיוק כך. לקחת את ממצאי המוות, ולהשוות  
אותם לממצאים הקליניים בחיים. או לרנטגן בחיים. [...]

היו"ר: [...] השאלה היא אם עשו את הנתיחות מתוך כוונה לקדם  
מחקר?

פרופ' מן: בשום פנים. [...] על כל פנים אני בזמנו קיבלתי רשות מהרב  
הרצוג [בזמנים אלו היה הרב הראשי האשכנזי במדינה], לעשות ניתוח  
בה במידה וזה יכול להועיל לאנשים אחרים. [...] על כל פנים יש, פה היה  
ממש צורך חיוני לדעת למה הם מתים כמו זבובים. [...] ואם אתה לוקח  
את המאמרים שנעשו, אז זה... זה זעיר מאוד.<sup>231</sup>

ניתן ללמוד על המחקרים הרפואיים והמאמרים שנעשו מעדויות נוספות שניתנו במסגרת עבודתה  
של ועדת כהן-קדמי. כך למשל, עולה מפרוטוקול חקירתו של פרופסור גלי:

"(בבואי לפרופ' גלי היה בידי מידע, בלתי בדוק לחלוטין, בדבר קיומה  
של קרן ליד – "המכון הלאומי לבריאות בארה"ב בשמה הידוע – N.I.H  
National Institute of Health אשר נתנה ב-1955 או לפני כן למכון  
פתולוגי של בית חולים ישראלי, ששמו לא היה ידוע לי, סכום של -  
160,000 ל"י (סכום עתק של אז) לממן מחקר על תפקוד לבבות של  
תימנים, כדי לקבוע אם ולמה בתימן לא היו מחלות לב ולצורך זה לבדוק  
מבנה העורקים הקורונריים – הכליליים. בפועל, נימסר לי, כי לצורך כך  
נאספו ונותחו (לאחר המות) 60 לבבות מגיל עובר של 42 שבועות עד גיל  
של 42 שנה וכי נתקבלו מסקנות מסוימות. הידיעה אמרה כי הדברים  
הגיעו עד לידי כך כי אחת הסיבות להסתרת הגויות מההורים והקרובים  
היתה מצבן המרוטש, בעקבות הניתוחים שלאחר המות. פרט לכך לא

<sup>229</sup> ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 דו"חות חוקרים  
עו"ד יוסיפוב 6/1996 - 11/1997 עמ' 152 ב-pdf (1996-1997) (הדו"חות להלן: יוסיפוב).  
<sup>230</sup> עמ' 11802 לפרוטוקול הישיבה מיום 27.11.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 332/96 קלמן מן.  
<sup>231</sup> שם, בעמ' 11817-11820.



של הכבד. בקורים אחרים במחנה ראש העין שכנעו אותי שהד"ר ברמן צודק. יתר על כן, עלי להדגיש שמבחינה מדעית אין בכל העולם רכוז של חומר חשוב כמו במחנות העולים מתימן ושאי אפשר ליצור במעבדה בשיטות של הפתולוגיה הניסיונית חומר דומה לו בכמות ובאיכות. [...] בעיות אלה הם כיום במרכז המחקר הפטולוגי בכל העולם והחומר הנמצא במחנות התימנים הוא חשוב מאד מבחינה מדעית היות וניתנת האפשרות לחקור תופעות יסודיות. אין טפול משיע רצון בשביל החולים היות והתהליכים המיוחדים של המחלה הם בלתי ידועים. חובה על המדע הא"י לגשת למחקר זה גם מבחינה מדעית, אנושית וכלכלית. אני בטוח שחוקרים מחוץ לארץ היו מאושרים לנצל הזדמנות כמו שיש לנו כעת בארץ.<sup>237</sup>

**4-ד) עדויות ומכתבים המעלים חשד לביצוע מחקרים רפואיים בתינוקות חיים**

ממקורות אחדים עולה חשד שבוצע מחקר רפואי גם על תינוקות חיים. מספר כתבות שפורסמו בעיתונות בנושא התייחסו למכתב שנכתב בשנת 1949 על ידי פרופסור מן קלמן (הסבר אודותיו מובא לעיל) לכבוד ד"ר מגנס, אשר עבד במכון לפיזיולוגיה באוניברסיטה העברית בירושלים, בנושא:<sup>238</sup>

"לפני מספר ימים אחדים ביקרתי בבית החולים שלנו לילדים בראש העין ומצאתי כי באותו בקר מתו שם 4 תינוקות שקבלו טיפול אקטיבי. תינוקות אלו היו במצב פחות או יותר מאוזן כלפי התנאים הפיזיו-פתולוגיים שלהם, אך לאחר שערנו להם תמיסות שונות בלי להחזירם למצב הנורמלי התרופף מאזן זה והם מתו"<sup>239</sup>

במהלך עדותו של פרופ' מן קלמן בוועדה, ניתנה התייחסותו למכתב זה:

"אמרתי, יכול מאוד להיות שהם מגיבים מתוך שהם תת תזונה, או מתוך שיש להם את המחלות האלה, יכול להיות שהם מגיבים לאותם התמיסות שאנחנו נותנים להם, לילד הרגיל בישראל, הם לא יכולים לעכל את הטיפולים שאנחנו נותנים להם. [...] [ב]מכתב [...] אני כותב לו [לד"ר מגנס] ואומר לו – יכול להיות שהתמיסות שאנחנו נותנים להם, בשביל אה... פתולוגיה שהם נמצאים בה, זה יותר מדי. אולי צריך לשנות את הכמויות שאנחנו נותנים. יכול להיות שאנחנו מעמיסים יותר מדי על לב שבור, כאילו במרכאות כפולות. [...] אז החלטנו להוריד את הכמויות. ועם הורדת הכמויות ירדה התמותה. אני לא יודע שירדה מחמת שבאמת

מעוצב:רווח אחרי: 8 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

<sup>237</sup> יוסימוב, לעיל ה"ש 194, בעמ' 189.  
<sup>238</sup> ר' למשל, אלטמן, לעיל ה"ש 176.  
<sup>239</sup> יוסימוב, לעיל ה"ש 194, בעמ' 193.



הורדנו את הכמויות, או ש... הם התחילו להיות בתזונה נכונה, וכן הלאה, כל הדברים האלה.<sup>240</sup>

סוגיה זו עולה גם ממכתב נוסף שכתב פרופ' מן קלמן לפרופסור אדלר:

"דר דיוויס העביר אלי את מכתבך [...] בנוגע לתופעות פתולוגיות מעניינות בין התימנים במחנה העולים בראש-העין. כבר מזמן שמת לי לב לחמור מענין זה ולפני חמשה חודשים התקשרתי עם [...] בשאלת ביצוע מחקר על תופעות תזונתיות וחלופי חסרי מים בין חולים אלה. המחקר הראה כי כמה מבין חולים אלה ממשיכים לחיות כל זמן ששווי המשקל הפתו-פיזיולוגי אינו מפריע והם מתים מיד לכשמנסים להחזירו לנורמלי ע"י עירוי דם, פלסמה או סלין. בטוחני כי הפיזיולוגיה בתינוקות חסרי תזונה אלה שונה מהפיזיולוגיה בעלי תזונה נורמלית. [...] יתכן והמרכז למחקר של מדינת ישראל יתענין בה".<sup>241</sup>

בנוסף, ניתן ללמוד על ביצוע מחקרים רפואיים בשנים אלו מעדויותיו של ג'ורג' מנדל, שהיה הרופא הראשי בבית חולים הדסה ראש העין בשנים 1951-1950.<sup>242</sup>

"יום אחד היה ביקור בראש העין עם קבוצת רופאים מחו"ל. היה איש ידוע ומפורסם בשם פרופ' דמשק והוא היה המטולוג ידוע. הוא הסתכל על התימנים וחשב שמוכרח להיות אצלם דם כושי ואולי יש להם איזה מחלת דם שנקראת בלועזית [...] – חסר דם חרמשי. [...] הוא אמר: למה לא לבדוק את זה? הוא גייס סטזירים והוא שלח אותם לראש העין והם היו בודקים את הטיפות דם שאנחנו לקחנו לבדיקת מלריה. הם לקחו עוד טיפה בו זמנית ובדקו.<sup>243</sup>

[--]

"דרורה: [...] אתה מציין שהמחקר הרציני היה בתאי חרמש. [...] היו צריכים לקחת דמים מילדים? [...]

**מר מנדל:** [...] לקחנו דמים לספירות דמים וכו'.

**דרורה:** הבדיקות האלה, המחקרים האלה היו רק בלקיחת דמים. אבל זה לקיחת דמים שיטתית, או מספיק פעם אחת היה לקחת את זה?

**מר מנדל:** לא, פעם אחת. אולי חזרנו על הטיפת דם, על מנת לוודא אם זה חוזר על עצמו. כן.<sup>244</sup> [...]

<sup>240</sup> פרוטוקול מן, לעיל הי"ש 195, בעמ' 11811-11812.

<sup>241</sup> יוסיפוב, לעיל הי"ש 194, בעמ' 191.

<sup>242</sup> עמ' 9851 לפרוטוקול הישיבה מיום 03.07.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 241/96 ג'ורג' מנדל.

<sup>243</sup> חוה אולמן "ראיון עם פרופ' ג'ורג' מנדל – הרצליה" האוניברסיטה העברית המכון ליהדות זמננו המדור לתיעוד בע"פ 31 (1.2.1993) (ניתן למצוא גם בקישור <https://www.archives.gov.il/en/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b07170680ae905b> בעמ' 140 pdf -

<sup>244</sup> פרוטוקול מנדל, לעיל הי"ש 207, בעמ' 9919-9920.

**דרורה:** [...] אני רוצה פשוט, לקבל את תגובתך האם לא היתה שום תופעה אחרת בבית החולים שהצריכה מחקר אחר? נוסף?

**מר מנדל:** טוב, הדלקת ריאות הייתה מאמר של ברונפמן ואחרים [...] הם עשו בדיקות וירליות, ובדיקות אחרי המוות. כן, בדיקות פתולוגיות.

**דרורה:** אבל כשהילדים היו בחיים, איזה סוג בדיקה נעשתה להם. [...]

**מר מנדל:** צילומי רנטגן [...] לפי הצורך. עשו צילומי רנטגן, ואחרי תקופת מה היו חוזרים לראות את המהלך, כמו שעושים היום.<sup>245</sup>

#### ה-5 סיכום

מעוצב: רווח אחרי: 8 נק', מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מהעדויות ומחלופות המכתבים שהובאו לעיל עולה כי בתקופת הפרשה בוצעו נתיחות שלאחר המוות בגופותיהם של תינוקות רבים שנפטרו. המטרה העיקרית לביצוע הנתיחות הייתה בירור סיבת המוות, אך לעיתים עשו שימוש בנתיחות אלו למחקר רפואי הנועד למניעת הישנות של סיבות המוות ולקידום מדע הרפואה.

עדויות בודדות מצביעות על חשד שבוצעו מחקרים רפואיים בתינוקות חיים, אשר כללו לקיחת דמים, צילומי רנטגן ובירור המינון המתאים לאיזון הפיזיולוגי-פתולוגי של התינוקות במסגרת הטיפול הרפואי שניתן להם, מבלי לקבל את הסכמת הוריהם. משתי עדויות מטעמן של שתי אחיות, עולה חשד למחקר שהתבצע על ידי הזרקה זריקות לעיניים, אך אין מספיק מידע אודותיו ולגבי האם טיפול זה נעשה לשם ביצוע מחקר. מיעוט העדויות אודות ניסויים רפואיים בתינוקות חיים מקשה על בחינת הטענה בדבר מחקר רפואי בתינוקות חיים. כן לציין כי מהעדויות ניתן להתרשם שיתכן ולא היה מדובר במחקרים רפואיים אלא מכשלים רפואיים, לעיתים אולי אף רשלנות רפואית.

יש לציין שהאמור בעדויות ובחלופת המכתבים שהוצגו לעיל התרחש בתקופה בה לא הייתה חקיקה שהסדירה את הנושא או בתקופה בה הייתה חקיקה שהסדירה את הנושא אך אפשרה במקרים רבים ביצוע נתיחות ללא הסכמה או ידוע של הורי הילד, למשל באמצעות השגת חתימה של שלושה רופאים. בתקופה זו היה קיים קוד אתי העוסק במחקרים רפואיים, אולם קוד זה לא אומץ באופן חוקי על ידי המדינה ולא נעשה בו שימוש על ידי חוקרים בעבודתם היומיומית. העיסוק בקוד זה בשנים הרלוונטיות לפרשה היה בעיקר בספרות העיונית והשיח לגבי התמקד בעיקר בהיבטים המדעיים, הפילוסופיים, האתיים והסוציולוגיים של הסוגיה. לפי העדויות נראה שהחוקרים תפסו את ביצוע הנתיחות והמחקרים כצעד הכרחי, כפעולות מצילות חיים ואף כחובתם המדעית, האנושית והכלכלית. תפיסות אלו, לצד היעדר הסדרה חוקית, יכולות להוות הסבר לביצוע הנתיחות ולמחקרים הרפואיים כפי שתוארו בעדויות. יחד עם זאת, במבט רטרוספקטיבי ניתן לטעון לכשלים אתיים הראויים לשימת לב.

<sup>245</sup> שם, בעמ' 9921.

## 1. פטרנליזם וגזענות כחלק מהגורמים לפרשה

### 1.1- מבוא

"כששאלו איפה הילד אמרו להם שהילד מת. אחת האחיות אמרה לסבתא שלי: תדעי לך שאני לא יודעת אם הוא מת אבל אם הוא חי תדעי לך שהוא יחיה בחיים טובים ויהיה לו הכל. אצלכם אני לא יודעת אם הוא היה שורד".<sup>246</sup>

עדות זו מחזקת טענות שעלו בעבר בספרות המחקרית ובמקורות נוספים, לפיהן תפיסות גזעניות, לצד התנאים במחנות, במעברות וביישובי העולים הביאו לכך שהורותם של העולים נתפסה כלקויה, ושטובת הילדים, ואף הצלתם, טמונה בהרחקתם ממשפחותיהם.<sup>247</sup> וכן, נטען שתפיסה זו מאפשרת להבין כיצד שחקנים שהיו מעורבים בקליטת העולים "הצדיקו בפני עצמם את אקט הניתוק של הילדים מהוריהם."<sup>248</sup> פרק זה יבחן **ירחיב-טענות** אלו, תוך התמקדות בתפיסותיהם של אנשי הבריאות, כפי שבאו לידי ביטוי במקורות שונים.

**פטרנליזם** מוגדר כהתערבות של מדינה או של אינדיבידואל בחייו של אדם אחר בניגוד לרצונו, כאשר המניע להתערבות זו היא הטענה לפיה ההתערבות תטיב עם האדם האחר, או תגן עליו מפני נזק.<sup>249</sup> יחס פטרנליסטי יכול להתפרש כפרקטיקה גזענית,<sup>250</sup> על אף מטרתו הטובה של הגוף הפטרנליסטי, שכן אימוץ האמצעים להשגת מטרת אלו כוללים התייחסות למישהו כאל ילד (infantilizing) והתייחסות אליו בחוסר כבוד. בנוסף, כאשר הגוף הפטרנליסטי מאמץ לטובת

<sup>246</sup> "עמרם וסבריה סיידוף" **עמותת עמרם** <https://www.edut-amram.org/testimonies/amram-sabriya-saidof/>  
<sup>247</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 254; למשל, "העולים מהמזרח, ובעיקר התימנים, נתפסו כאוכלוסייה פרימיטיבית ונבערת, כמי שאינה מסוגלת ואינה רשאית להחזיק בנכסים ובוודאי אינה כשירה לגדל את ילדיה. [...] תרבותם נתפסה כנחשלת וכאיים על המדינה הצעירה שאפה לקום כמדינה חילונית, נאורה, שמבוססת על ערכים של מדע והשכלה. בשם אותה "נאורות" נשללה מקהילות אלה למעשה הזכות הבסיסית לגדל את ילדיהם. [...] מבחינת רוב הציבור בישראל באותן שנים, הרעיון שילד מזרחי ינותק ממשפחתו ויגדל במשפחה אשכנזית, גם אם במירמה ובכפייה, נתפס כסוג של "טובה" למשפחות מרובות הילדים ואפילו כעשיית צדק עם אלה "שאינן להם" ("שאלות ותשובות נפוצות" **עמותת עמרם** <https://edut-amram.org/qa/>).

<sup>248</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 254.  
<sup>249</sup> Gerald Dworkin, *Paternalism*, Stanford Encyclopedia of Philosophy (Edward N. Zalta ed., 2019) <https://plato.stanford.edu/entries/paternalism/>.  
<sup>250</sup> **גזענות** היא "ייחוס של נחיתות לאדם או לקבוצה על בסיס תכונות סטריאוטיפיות שמנוסחות בשפה ביולוגית, חברתית או תרבותית. בשיח גזעני נתפסות תכונות אלו כנחותות, כבלתי משתנות וכמהותיות לאותה הקבוצה. ייחוס זה מייצר לרוב כוח ומעמד חברתי לקבוצה אחת על פני השנייה החשופה לפגיעה ולהחלשה." ("דו"ח הוועדה המתכללת, לעיל ה"ש 35, בעמ' 13). וכן, במסגרת תופעת הגזענות מניחים שמתקיים קשר בין תכונות אופי וכישורים קוגניטיביים לבין מוצא ביולוגי. ברוב המקרים ישנה עליונות משתמעת של קבוצה אחת על פני האחרת, ועליונות זו משמשת צידוק למעשים ולהתבטאויות שעיקרם העדפה של קבוצה אחת על פני השנייה. **גזענות מוסדית** היא תרגום של תפיסות וערכים גזעניים לפרקטיקות ארגוניות המייצרות אפליה, הדרה ודיכוי של קבוצות מיעוט. לרוב מדובר בתופעה לא מוכרת ואף מוחבאת, אך לא תמיד במודע או במכוון ("דו"ח הוועדה המתכללת, לעיל ה"ש 35, בעמ' 26, 40).

מעוצב:גופן: לא מודגש, צבע גופן: הדגשה 1, גופן עבור עברית ושפות אחרות: +כותרות עבריות (New Times Roman), לא מודגש

מעוצב:כותרת 2, שמאל, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א..., יא...כ ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב:מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ + כניסה ב: 1.27 ס"מ



הגשמת מטרותיו הטובות יחס שחצני, מתנשא, יהיר ואף מניפולטיבי כלפי האחר בגלל גזע, זה מסמן את הפעולות שלו כגזעניות.<sup>251</sup>

אחד מהעקרונות בהם קיים ממד פטרנליסטי הוא עקרון טובת הילד, לפיו טרם התפתחו אצל הילד, בשל היותו קטין, ההבנה והבגרות הדרושים לצורך ניהול עצמאי של עניינו. לפיכך, על החברה, בעיקר באמצעות הוריו ורשויות המדינה, מוטלת החובה להגן על הילד ולהבטיח את מירב הדאגה לצרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים.<sup>252</sup> כחלק מההנחות שבבסיס העיקרון, הילד אינו מסוגל וזכאי לקבל החלטות עבור עצמו, ולכן על אנשים אחרים לקבל החלטות הנוגעות לחייו. אנשים אלה הם הוריו, ובמידת הצורך- בתי המשפט, פקידי סעד וגופים או אנשים המקבלים החלטות לגבי הילד מתוך מטרה להגן עליו ולקדם את האינטרסים שלו באופן מרבי.<sup>253</sup>

פירוש עקרון "טובת הילד" מושפע מתפיסות ערכיות של החברה בה הילד חי, הנורמות הרווחות בה ותפיסותיה.<sup>254</sup> כפי שיוצג להלן, התפיסות, המדע והמדיניות שרווחו בתקופת המנדט ובשנותיה הראשונות של המדינה, לצד תפיסת הורותם של העולים כלקויה, השפיעו על תפיסת טובתו של הילד גם בהתייחס לאופן בו פעלו עובדי ועובדות בריאות.

## 2) היגינה ותפיסת אנשי בריאות את הורותם של העולים כלקויה

א. היגינה ותפיסת הורותם של העולים כלקויה עקב "הרגלים נחשלים" ובורות

הטיפול הראוי בתינוקות ובילדים הוסדר במחצית הראשונה של המאה ה-20 לפי מדע ההיגינה או תורת שמירת הבריאות. ההיגינה הייתה תורה מעשית המספקת דגמים לניהול נכון ובריא של החיים בהתבסס על עקרונות רציונליים ומחקר מדעי אמפירי. תחום זה הסדיר כמעט את כל תחומי החיים, שכן רוב גורמי הסביבה ואורח החיים יכולים היו להופיע כקשורים לבריאות או למחלה: תזונה, תנאי דיור, ביגוד, ניקיון, מיניות, סדר היום, פעילות גופנית, העבודה והמנוחה וכדומה.<sup>255</sup> כמו כן, השיח ההיגיני הנחיל תפיסות בדבר ההתנהגות הראויה וסיפק הצדקה מדעית-בריאותית לרפרטואר התנהגויות אשר היה מזוהה עם מודרניות ועם הציביליזציה המערבית. מי שלא נהג לפי כללי ההיגינה נתפס כ-"לא תרבותי".<sup>256</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: 1, 2, 3, ... +  
התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 0.63 ס"מ +  
כניסה ב: 1.27 ס"מ

מעוצב: ללא קו תחתון

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א, ... י, א...כ ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 1.27 ס"מ +  
כניסה ב: 1.9 ס"מ

<sup>251</sup> J I A Garcia, *Racism and racial discourse*, THW PHILOSOPHICAL FORUM, XXXII N.2 125, 137 (2001).

<sup>252</sup> יחיאל שי קפלן "זכויות הילד בפסיקה בישראל - ראשית המעבר מפטרנליזם לאוטונומיה" המשפט ז' 303, 314, 319 (תשס"ב).

<sup>253</sup> שם, בעמ' 306; פלוני, לעיל ה"ש 53, בפס' 20; דליה דורנר "טובת הילד וזכויות ההורים" רפואה ומשפט 101, 102 (2002).

<sup>254</sup> פלוני, לעיל ה"ש 53, בפס' 20; דורנר, לעיל ה"ש 218, בעמ' 101.

<sup>255</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 258.

<sup>256</sup> שם, בעמ' 258-259.

בתקופת היישוב היהודי פעלו בתחום החינוך להיגיינה של אימהות כמה ארגונים, ביניהם הדסה וויצ"ו.<sup>257</sup> בתקופת קום המדינה הורחבה פעילותם של ארגונים אלו, ואליהם נוספו ארגונים נוספים. בנוסף, בתקופה זו הועברו הדרכות לשמירה על ההיגיינה במחנות העולים.<sup>258</sup>

בתקופת היישוב ובתקופת קום המדינה עולים מארצות המזרח ומאזרח אירופה נתפסו בכלל ועל-ידי אנשי בריאות בפרט כ"אנטיתזה" של האדם ההיגיני, לא רק מבחינת תנאי החיים ההיגייניים והסניטריים (רחצה, תזונה), אלא גם מבחינת התכונות שעמדו בבסיס התפיסה העצמית האירופית וסימנו את ההבדל בין "בני תרבות" ל-"פרימיטיביים".<sup>259</sup>

למשל, אנשי הבריאות תפסו את העולים כבעלי "הרגלים נחשלים" (הרגלים שאינם מפותחים)<sup>260</sup> שיוחסו לכל מטען תרבותי ייחודי שהביאו עמן הקבוצות השונות של העולים.<sup>261</sup> הם תוארו כחדורי אמונות תפלות, חסרי חינוך וכמי שאינם מגלים כל רצון לאמץ את כללי הבריאות הרציונלית.<sup>262</sup> בראיונות שערכה ד"ר סטולר-ליס ז"ל עם אנשי בריאות שעבדו בתקופת הפרשה, רוב ההרגלים הנחשלים שתוארו על-ידם נגעו לטיפול בתינוקות.<sup>263</sup> למשל:

"היה להם [קבוצה מהעולים] מנהג שהם לא מורידים את הכותונת הראשונה עד גיל שנה. הכותונת הזו קרוב לגיל שנה הייתה כמו פח. את זה הם לא היו מורידים, על זה הם היו מלבישים דברים אחרים. וזה היה מסריח ומטונף."<sup>264</sup>

"ראינו שתינוק נולד, קושרים אותו עם חבל על הגוף ועם, למיטה, עד שיצא השדים דרך ה... באמצעות החבל לרגל של המיטה. ושמים כל מיני קמעות. מסיכת ביטחון וכפתורים ודברים עטופים בעור, שקיבלו מאיזה, מישהו שמה שלהם."<sup>265</sup>

יתרה מכך, נאמר (שלא במסגרת הראיונות) על ידי אחות שעבדה בתקופת המנדט בבית ספר בו למדו ילדות ממוצא מזרחי:

"חוסר החינוך וההבנה בהרגלים נימוסיים וסניטריים אלמנטריים [...] נובע] קצת מחוסר ידיעה, במדת מה מחוסר אמצעים, ובעיקר מתוך רשלנות אפטיה ואמונות טפלות."<sup>266</sup>

מלבד זאת, בראיונות אלו בורות ובערות היו חלק מהמאפיינים הבולטים שאנשי הבריאות ייחסו לעולים שהגיעו מאזורים כפריים ולא עירוניים (אם כי הבערות יוחסה לרוב לעולים ממוצא לא

<sup>257</sup> שם, בעמ' 259-260.

<sup>258</sup> שם, בעמ' 260-261.

<sup>259</sup> דפנה הירש "באנו הנה להביא את המערב": השיח ההיגיני בארץ-ישראל בתקופת המנדט הבריטי" זמנים 78, 107, 119 (2002).

<sup>260</sup> "נחשלים" מילון השפה העברית - <https://www.safa-ivrit.org/milon/%D7%A0%D7%97%D7%A9%D7%9C?term=%D7%A0%D7%97%D7%A9%D7%9C>.

<sup>261</sup> שחלב סטולר-ליס הדרכה וקידום בריאות בחברות רב תרבותיות: המקרה של העלייה הגדולה לישראל - 1949-1956

142 (מחקר לשם מילוי חלקי של הדרישות לקבלת "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת בן גוריון בנגב, 2006).

<sup>262</sup> הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 119.

<sup>263</sup> סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 144.

<sup>264</sup> שם.

<sup>265</sup> שם, בעמ' 145.

<sup>266</sup> הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 119.

אירופאי). הבורות והבערות בלטו בתיאורם של אנשי הבריאות בעיקר בתחום הטיפול בילדים. כך למשל, רופאים ואחיות טענו שהורי הילדים לא ידעו מה לתת לילדים לאכול.<sup>267</sup> בנוסף, עלו בראיונות דוגמאות להאכלה לא נכונה, לא מתאימה או לא בריאה של הילדים:

"יום אחד, אחרי שבת, אני רואה כל הילדים עם גרון כמו דיפטריה, עם כזה עכור, עם נקודות לבנות ואין להם חום והם בריאים ולא היה בשבת ולא ביום שישי ולא שום דבר. ואז התברר לנו שהיו הרבה אימהות שנתנו להם חילבה וזה צרב להם."<sup>268</sup>

בנוסף לכך, בראיונות עלו התבטאויות רבות הנוגעות לרמת היגינה נמוכה וזוהמה של חלק מהעולים שלפי אנשי הבריאות נבעו מבורות, ובכלל זה עריכת ברית מילה ללא חיטוי, לכלוך, חוסר היגינה בבית וחוסר היגינה אישית. תיאורים אלו כללו גם חוסר הקפדה על רחיצת התינוקות ותיאורם כמלוכלכים:<sup>269</sup>

"לא תמיד היו רוחצים אותם, הילדים היו מתרוצצים בחוץ, באים ונשכבים כמו שהם וככה הם ישנו."<sup>270</sup>

ניתן למצוא עדויות לכך שאנשי בריאות קישרו בין בורות העולים לחוסר היגינה גם בכתבות שהתפרסמו בתקופת המנדט, וקראו לשינוי מצב זה.<sup>271</sup> כך למשל, נכתב על ידי רופא בשנת 1935:

"מי מאתנו הרופאים איננו יכול להביא ראיות לדבר עד כמה מגיעה בערות העם בנוגע לשאלות היגיניות יסודיות, וביחוד לשאלות התלויות באקלים המקומי ובתנאי החיים החדשים. [...] באנו הנה להביא את המערב, את המשובח והמשופר שבו, לא רק בשבילנו אלא גם לכל המזרח המפגר המוכרח להתנער לחיים היגיניים נקיים."<sup>272</sup>

### ב. היגינה ותפיסת הורותם של העולים כמזניחים

בתקופת המנדט וקום המדינה השיח הרפואי הציג את העולים, בעיקר ממוצא מזרחי אך גם ממוצא אירופי, כהורים אשר מזניחים את הטיפול בגופם ואת הטיפול בגופם של ילדיהם.<sup>273</sup> לפי אנשי בריאות, ההזנחה באה לידי ביטוי בחוסר הקפדה על ההיגינה של הילד, כפי שפורט לעיל, אך גם בחוסר ייחוס חשיבות לצורך בטיפול הולם ובמקרים קיצוניים אף באדישות ובחוסר הבעת עניין בתינוק.<sup>274</sup>

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 1.27 ס"מ +  
כניסה ב: 1.9 ס"מ

<sup>267</sup> סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 138.  
<sup>268</sup> שם, בעמ' 139.  
<sup>269</sup> שם, בעמ' 140-142.  
<sup>270</sup> שם, בעמ' 142.  
<sup>271</sup> הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 113.  
<sup>272</sup> שם.

<sup>273</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 279; סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 147; שחלב סטולר-ליס ושפרה שורץ "גוף אל גוף": אחיות ומהגרות בזירת הסדרת הלידות בישראל 1949-1956 "סוציולוגיה ישראלית" יא (1) 89, 99 (2009).  
<sup>274</sup> סטולר-ליס ושרון, לעיל ה"ש 238, בעמ' 99; הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 264.



יש לציין, שאימהות ממוצא מזרחי ואימהות ממוצא אשכנזי נתפסו על-ידי אנשי בריאות כאימהות מזניחות, אך באופנים שונים. למשל, הזנחה, כפי שתוארה לעיל, יוחסה על-ידי אנשי בריאות באופן מובלע או במפורש לנשים ממוצא מזרחי.<sup>275</sup> לעומת זאת, טיפול יתר, כגון הזנה מוגזמת, גם נתפס על-ידי אנשי בריאות כהזנחה אך יחס בעיקר לאימהות ממוצא אירופי.<sup>276</sup> למשל, כך נאמר על ידי רופא בראיונות שערכה ד"ר סטולר-ליס:

"האימהות ממוצא אירופי, קודם כל ממוצא אירופה המזרחית, אינן אומרות די בכול הטיפול הניתן לילדיהן. הילדים ניזונים בצורה בלתי רצויה, עזרת הרופא בקופת חולים אינה מספיקה לאם; בכול מקרה של מה בכך, או במקרה של מחלה ממושכת, נוהגים לדרוש ברופאים פרטיים ובפרופסורים. דאגת האימהות לילדיהן אינה יודעת גבול, ומביאה לידי הערכה מסולפת של מצב בריאותם."<sup>277</sup>

כפי שעולה מראיונות אלו, אנשי הבריאות ייחסו הזנחה לא רק לאימהות הילדים בלבד, אלא גם לאבותיהם של הילדים:

"הייתה בעיה של תת תזונה, מאחר והיה צנע וקבלו תלושים ורוב הגברים המירו את זה לערק, ולא היה מספיק אוכל בבית."<sup>278</sup>

בנוסף, נושא ההזנחה בא לידי ביטוי במהלך הראיונות כאשר המרואיינים נשאלו על פרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן, בייחוד בהקשר של השארת הילדים באשפוז:<sup>279</sup>

"אני זוכרת אני עבדתי בהדסה במחלקת ילדים בהדסה בתל אביב, הם לא היו באים לקחת את הילדים שבועות, ואחר כך היו מוסרים. ואז התנדבו לקחת אותם. אבל ההורים לא היו באים לקחת את הילדים חזרה... יש [ש]לקחו ילדים. אבל חטפו – לא חטפו. הם השאירו אותם לא באו לקחת אותם... אני זוכרת שדיברו על זה שמישהי לקחה... אבל זה הרבה באשמתם הם לא באו לקחת את הילדים."<sup>280</sup>

#### ג. תפיסת הורותם של העולים כלקויה עקב ריבוי ילודה

בתקופת העלייה הגדולה הגיעו לארץ כמויות גדולות של ילדים, דבר שהציב סימני שאלה לפני המפעל הרפואי-חברתי-היגייני.<sup>281</sup> מחד, שררה שמחה גדולה עקב הריבוי הטבעי מתוך הרצון להגדיל את כמות התושבים היהודים בארץ ישראל. מאידך, מרואיינים רבים בתקופה חזרו על

מעוצב: מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א...י, יא...כ ...  
+ התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 1.27 ס"מ +  
כניסה ב: 1.9 ס"מ

<sup>275</sup> הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 264.  
<sup>276</sup> סטולר-ליס ושרץ, לעיל ה"ש 238, בעמ' 99; סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 147; להרחבה ראו שם, בעמ' 267-265.  
<sup>277</sup> סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 147.  
<sup>278</sup> שם, בעמ' 153.  
<sup>279</sup> שם, בעמ' 147-148.  
<sup>280</sup> שם, בעמ' 148.  
<sup>281</sup> סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 210.

תיאורים של אימהות צעירות "שהלידות המרובות [...] פגעו בבריאותן ופגעו באיכות הטיפול בילדיהן (ההדגשה לא במקור)".<sup>282</sup> למשל, כך נאמר על ידי רופא בשנת 1959:

"בארץ יש שתי התנהגויות שונות בתכלית שינוי בקשר עם הפיריון: מצד אחד, ריבוי מבהיל של הפלות מלאכותיות, ומצד שני ריבוי לא פחות מבהיל של לידות. אנו עדים בארץ לקיצוניות כפולה: מצד אחד, משמידות נשים כל היריון רביעי או שלישי, ומצד שני יולדות נשים 9 עד 10 אולי אפילו 15 עד 16 פעמים. שתייהן אינן רצויות מבחינה ציבורית: המשפחה הקטנה אינה מבטיחה את קיום המדינה בדור הבא, המשפחה הגדולה אינה מסוגלת להתקיים כיחידה כלכלית חינוכית עצמאית בדור הזה"<sup>283</sup>

ועל ידי אחות:

"בעיה חשובה ומעציבה למדי היא העובדה שהאחוז הניכר של התינוקות ירודי המשקל אינו מצוי במיוחד במשפחות חסרות האמצעים בשכונות העוני אלא דווקא במשפחות מחוסרות תרבות ואחריות מספקת כלפי ילדיהן. הילודה בחוגים מסוימים כאלה היא די גדולה, אך לא תמיד מקדישים ההורים תשומת לב מספקת למצב הבריאות של הילד. הילד אינו תופס את המקום הראוי בחיי משפחה אלה ולעתים "אינו כדאי לטפל מיוחד". ומאידך חסרות הידיעות כיצד לטפל בו וחסר הרצון לרכוש את הידיעות האלה ולהשתמש בהן."<sup>284</sup>

אף מהעדויות השונות שניתנו על ידי המשפחות, עולה שהיו מספר אנשי בריאות שהביעו יחס שלילי כלפי ריבוי הילודה, או הניחו שההורים מוכנים לוותר על ילדם:

"תגידו תודה שהבן חי, יש לכם מספיק ילדים בבית!"<sup>285</sup>

"כשאבי הלך לבקר אותה האחות הראשית קראה לו לשיחה: "יש לכם חמישה ילדים בבית ועכשיו יש לך עוד שניים ויהיו לכם שבעה – יהיה לכם קשה מאוד לטפל בילדים." [...] והמשיכה: "אצלכם הפרסים בטח אוהבים את הבנים קחו את הבן ואנחנו נקנה את הבת."<sup>286</sup>

"ילדה ילד אחד [...] אמרו לה יש עוד אחד. היא נבהלה, לא היה אז אולטרסאונד אז לא ידעה מראש שיש תאומים. אמרו לה "אל תדאגי, אם את לא רוצה את השני אנחנו ניקח אותו."<sup>287</sup>

<sup>282</sup> שם, בעמ' 210.

<sup>283</sup> שם, בעמ' 217-218.

<sup>284</sup> הירש, לעיל הי"ש 224, בעמ' 119.

<sup>285</sup> "זוהרה ויחיא דהרי" עמותת עמרים [https://www.edut-amram.org/testimonies/zohara\\_dahari](https://www.edut-amram.org/testimonies/zohara_dahari).

<sup>286</sup> "משיח ויהודית חרנדיש" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/mashiah-vehudit-harandish>.

<sup>287</sup> "שמחה וממו חדד" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/simha-ve-mamo-hadad>.

כמו כן, אנשי בריאות רבים "ניחמו" את ההורים לאחר מסירת הבשורה על מות הילד באמירה לפיה יש או יהיו להם עוד הרבה ילדים,<sup>288</sup> ולעיתים הוסיפו לכך אמירה לפיה אין זה נורא:

"נאמר לה על ידי האחיות בבית החולים שאין זה נורא מאחר ויש לה

עוד 6 ילדים בבית ועוד תביא ילדים נוספים בעתיד".<sup>289</sup>

"אין דבר, יש לך עוד שלושה ילדים בבית, תביאי עוד".<sup>290</sup>

"אל תקחי ללב, את צעירה, יש לך כבר ילד, יהיו לך עוד ילדים".<sup>291</sup>

"אמי זוכרת כיצד המיילדת אמרה לה: לא נורא יהיו לך עוד הרבה ילדים

את עוד צעירה".<sup>292</sup>

בנוסף, הבעת יחס שלילי כלפי ריבוי הילודה בקרב יוצאי המזרח התפרסמה בכתב עת רפואי בארץ, בתגובה לפרס הילודה עליו הכריז בן גוריון:

"אין לנו עניין בילד העשירי – ואפילו לא בשביעי – במשפחות העניות

יוצאות המזרח. אנו מעוניינים בילד החמישי, הרביעי והשלישי בכל בית

בישראל. במציאות כיום יש להתפלל תכופות לילד שני במשפחה הנמנית

עם ה"אינטיליגנציה".<sup>293</sup>

כמו כן, כאשר אנשי בריאות נשאלו לגבי פרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן במהלך הראיונות שערכה ד"ר סטור-ליס ז"ל, אנשי הבריאות ייחסו לריבוי הילדים כמקור להזנחה ולחוסר עניין בילדים:

294

"ילדים קטנים: באים בלי אבא או אמא, עם פנציוס, כוויות, מורסות...

מניחים לטפל בהם, לחתוך לדקור, עומדים עם דמעות בעיניים אבל

מרשים לעשות להם הכול... ילדה בת חמש מביאה את התינוק החולה,

את האחים הקטנים, לאם אין זמן...".<sup>295</sup>

"לא היו גונבים ילדים. ולא היו מאמצים ילדים מבית החולים בלי ידיעת

ההורים, רק אם ההורים היו שותפים לזה... קוברים אולי כן,

כשההורים לא באו ולא התעניינו. כי ההורים לא כל כך התעניינו בילדים

<sup>288</sup> למשל, "שרה מזרחי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/mizrahi-sara>; "מאיר בוסקילה" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/buskila-dina-and-masoud>; "חביבה ואהרון עוזרי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/haviva-aharon-ozery>; "חיים סעיד" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/haim-said>; "אלהו וצדיקה שמש" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/eliyahu-tsadika-shemeh>; "יהודית כהן" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/vehudit-cohen>; "אסתר שוקרון" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/shukrun>; "רחמים וחילוה מגדסי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/rahamim-hilwa-megdasi>; "ניסים ומזל כהן" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/nissim-mazal-cohan>; "אהובה ודוד שקל" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/ahuva-david-shekel>; "מרים וחנון מיכאלי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/miriam-hanan-michaeli>; "נעמה ועובדיה כורשי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/koresh-naama>; "יולנדה ויעקב עסיס" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/volanda-yaacov-asis>; "עיונים בתקומת ישראל 13, 227, 283-284 (2003).  
<sup>293</sup> שחלב סטור-ליס "כך אגדל תינוק ציוני: הבניית התינוק והאם הארץ ישראלים באמצעות ספרי הדרכה להורים"  
<sup>294</sup> סטור-ליס, לעיל הי"ש 226, בעמ' 147-148.  
<sup>295</sup> שם, בעמ' 148.



שלהם. רק עכשיו הם התעוררו וטוענים שהילדים שלהם הלכו לאיבוד.  
אבל היו באים להם שבע ושמונה ילדים או שישה ילדים, לא כל כך  
דאגו להם.<sup>296</sup>

### ד. פטרנליזם, גזענות וטובת הילד

כפי שצוין לעיל, פירוש עקרון "טובת הילד" מושפע מתפיסות ערכיות של החברה בה הילד חי, הנורמות הרווחות בה ותפיסותיה.<sup>297</sup> אחת מהנורמות החברתיות הכלליות אשר השפיעו על פירוש תוכן המושג "טובת הילד" היא מדיניות "כור ההיתוך" – מדיניות שרווחה בתקופת קום המדינה אשר הייתה מיועדת להביא לצמיחת חברה חדשה בעלת תרבות אחידה,<sup>298</sup> באמצעות מוסדות חברתיים ובאמצעות נגנונים בלתי פורמליים. למשל, אנשי בריאות תפסו את הכשרתם הבריאותית כחלק מתהליך ההשתלבות של העולים וכגוף המזרז את השתלבותם כחלק מהחברה.<sup>299</sup> כחלק מתפיסה זו כלל הילדים (ולא הילדים של יוצאי עדות המזרח בלבד) נתפסו כשייכים לקולקטיב וכמייצגים את פוטנציאל דמותו העתידית.<sup>300</sup>

בנוסף, במסגרת מדיניות זו כווננו מאמצי הקולטים להטמעת העולים בחברה אשר התפתחה ביישוב היהודי ולביסוס עליונות התרבות שצמחה בו. לכן, אל חלק בלתי מבוטל מהעמדות, מהמנהגים ומההתנהגויות של העולים שהגיעו מארצות המזרח התיכון החברה הקולטת בביטול גלוי, ותרבותם הוצגה כביטוי לפרימיטיביות שאינה הולמת את החברה המתפתחת בארץ. בעקבות זאת, העולים נתבעו להשיל מעליהם את תרבותם הישנה ולאמץ את ההתנהגויות, העמדות והערכים כפי שהוגדרו בידי נציגי החברה הקולטת. יש לציין שכחלק ממדיניות זו הייתה ציפייה של האוכלוסייה הקולטת, וביניהם אנשי בריאות (כפי שהוצג לעיל), שהעולים ישילו מנהגים, עמדות והתנהגויות הקשורים באופן ישיר או עקיף לבריאות – כגון הרגלי תזונה והיגיינה, דפוסי טיפול בתינוקות, שימוש בשירותי בריאות וחלוקת העבודה בין המינים.<sup>301</sup>

על רקע מדיניות כזו ההיתוך ותפיסת אנשי הבריאות את עצמם כחלק מהאמונים על יישומה ועל יצירת דמותו של דור העתיד, ניתן להבין כיצד אנשי הבריאות ראו עצמם כאחראים על סיפוק צרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים של הילד. לצד זאת, נראה שאי עמידתם של העולים באורח החיים שהכתיב מדע ההיגיינה ותפיסת הורותם של העולים כלקויה, השפיעו על תפיסת אנשי הבריאות את טובת הילד ושימוש קרקע להצדקת ניתוק ההורים מילדיהם:

"ראינו שהגיעו מכוניות ומהמכוניות היו יוצאים אנשים, לבושים כמו בני אדם, לבושים עירוני. דיברו בשפה זרה. [...] לא נתנו לי להתקרב אליהם [...] האחיות היו מתעסקות איתם. ראינו שהאנשים האלה מכניסים את התינוקות למכוניות. אז אמרתי: רגע, לאן לוקחים אותם? אז הם אמרו: **אנחנו משפרים את המצב שלהם. הם הולכים להיות**

מעוצב: גופן: 12 נק', נטוי, גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק', נטוי  
מעוצב: פסקת רשימה, מיושר לשני הצדדים, רווח אחרי: 10 נק', מרווח בין שורות: 1.5 שורות, מספור + רמה: 1 + סגנון מספור: א..., יא...כ ... + התחל מ: 1 + יישור: לימין + מיושר ב: 1.27 ס"מ + כניסה ב: 1.9 ס"מ  
מעוצב: גופן: 12 נק', נטוי, ללא קו תחתון, גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק', נטוי  
מעוצב: גופן: 12 נק', נטוי, גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק', נטוי

<sup>296</sup> שם, בעמ' 149.  
<sup>297</sup> מלוני, לעיל הי"ש 53, בפס' 20; דורנר, לעיל הי"ש 218, בעמ' 101.  
<sup>298</sup> שובל ואנסון, לעיל הי"ש 55, בעמ' 254.  
<sup>299</sup> סטולר-ליס, לעיל הי"ש 226, בעמ' 136.  
<sup>300</sup> הירש ושרון, לעיל הי"ש 54, בעמ' 276-277.  
<sup>301</sup> שובל ואנסון, לעיל הי"ש 55, בעמ' 254.

במשפחה אחרת, שלא יקרה להם עוד פעם מצב רפואי... התייבשות, כמו שאנחנו ידענו שזה נקרא. שלא יתייבשו. שייתנו להם נוזלים, שייתנו להם אוכל. [...] הם גם אמרו: אנחנו מעבירים אותם למשפחה, ששמה יש להם סיכוי להישאר בחיים. הבנו את זה פשוטו כמשמעו. אמרו: לוקחים אותם לבתים יותר טובים, שיהיה להם טיפול יותר טוב והם יישארו בחיים. אז זה סיפק אותי. אמרתי, יופי. מגיע להם. [...] ואז כשבאו ההורים הביולוגיים, שיקרו להם. שהילדים מתו. היינו עדות לזה." (ההדגשות לא במקור)<sup>302</sup>

לדעתנו, עדות זו<sup>303</sup> ממחישה כיצד תפיסת טובת הילד בעיני אנשי הבריאות אשר לקחו חלק בפרשה, לצד גישה פטרנליסטית וגזענית, עשויה להיות חלק מהגורמים שתרמו ל"הכשרת הקרקע" בפרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן.

<sup>302</sup> קפלנסקי, לעיל ה"ש 8.  
<sup>303</sup> העדות ניתנה על ידי שושנה שחם, אשר עברה הכשרה כמטפלת מעשית במרפאת התינוקות במחנה ראש העין (שם).

## 4.8. סיכום

במסמך זה אפיינו את מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן, כפי שעולה מעדויות וממסמכים שונים הקשורים לפרשה.

[שא6] עם הערות: יובל בתמצית מה אמרו הועדות

ממצאי ועדות החקירה מטעמה של המדינה שחקרו את הפרשה שללו... העידו על גורמים שונים לכך שילדים נעלמו להוריהם והוריהם לא ידעו על גורלם או לא האמינו לדבר מותם, כגון תנאי שיכון העולים, שיבושי שמות, מצבם הבריאותי של הילדים ואבדן והשמדת מסמכים מתקופת הפרשה. וכן, לפי ממצאי ועדת שלגי החשש שילדים אומצו שלא כדין נבע מרישומים במשרד הפנים, אשר לא הותאמו כראוי, וכי לא נמצאו אינדיקציות להעלמות ילדים לאימוץ שלא כדין. בנוסף לוועדות אלו, ועדת כהן-קדמי דחתה טענות בדבר "חטיפה ממסדית" ובדבר גניבה מכוונת של תינוקות לשם מסירתם לאימוץ, בתמורה או שלא בתמורה. זאת, על רקע היעדר תשתית ראייתית לנכונות הטענות לצד אמינות התייעוד עליו הסתמכה הוועדה. בנוסף לכך, לפי ועדת כהן-קדמי ההיעלמות התינוקות היא "היעלמות להורים", אשר נבעה מניתוק קשר בין ההורים לתינוקות ואי הקמת גוף אשר שומר על קשר ומאתר במקרה הצורך. כך, ייתכן שהיו אנשי סגל מקומי אשר פירשו את ניתוק הקשר כנטישה של התינוקות, ואלו נמסרו לאימוץ מתוך אמונה כנה לסייע לתינוקות ומתוך אמונה כי זהו הפתרון הטוב ביותר עבורם באותן הנסיבות.

עם זאת, מצויות עדויות מהמשפחות וכן מועדת החקירה הממלכתית השלישית שחקרה את הנושא לאורך השנים- ועדת כהן-קדמי (1995), המתארות מעורבות אנשי בריאות בבתי חולים ובבתי תינוקות בפרשה. באפריל 2019 פרסמה הוועדה דו"ח בנושא שקבע כי "לאור חשיפת מסמכי ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולאור הדברים החמורים שנחשפו בדיוני הוועדה שבראשותו ומובאים בחוברת זאת, אני דורשת ממדינת ישראל וממשלתה שלא לקבל את מסקנות ועדת החקירה הממלכתית כהן-קדמי ולהכריז על כך."<sup>304</sup>

בשנים בהם התקיימה הפרשה התמודד הישוב היהודי עם גלי עלייה מאסיביים ועם עולים שסבלו מחוסר כל. החל משנת 1951 היו יוצאי אסיה-אפריקה רוב מבין העולים. אלה שוכנו במחנות עולים ובמעברות בהם שררו תנאי מחייה קשים שתרמו לבריאות רעועה, זאת על רקע קיומן של מחלות זיהומיות וכרוניות רבות, תת תזונה ותנאים חברתיים וכלכליים קשים אשר השפיעו על בריאות העולים בכלל ועל ילדיהם בפרט. הקהילה הרפואית השקיעה משאבים רבים בדאגה לבריאות העולים, בתקופה בה שירותי הרפואה סבלו ממחסור. כן היה קושי בגיוס רופאים לעבודה במעברות והמעברות סבלו ממחסור בתשתיות בריאות, מהם בתרופות, שירותי מעבדה, ועוד.

אנשי בריאות ראו עצמם אמונים על יישומה של מדיניות "כור ההיתוך" באמצעות סיפוק צרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים של העולים בכלל ושל ילדיהם בפרט. הפער שבין תנאי המחיה של העולים והמחסור בו שררו לבין אורח החיים שהכתיב מדע ההיגיינה, השפיעו על תפיסת אנשי הבריאות את טובת הילד. במחקרים רבים תואר פועלם של אנשי בריאות לטובת שמירה על בריאות ואורח חיים בתנאים רפואיים קשים ומורכבים מחד ומאידך תואר פטרנליזם בטיפול לצד גילויי התנשאות, גזענות ותפיסת העולים כבורים, מוזנחים ומוניחים.

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:רגיל, ללא תבליטים או מספור

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

מעוצב:גופן: 12 נק', גופן עבור עברית ושפות אחרות: David, 12 נק'

<sup>304</sup> שם, בעמ' 2-3.



במהלך עבודתנו, מצאנו [בהתבסס על מקורות המידע הגלויים לציבור בפרשה](#), כי היו מספר דפוסי מעורבות של אנשי בריאות בפרשה.

ראשית, אנשי בריאות קיבלו החלטות הנוגעות לעניינים רפואיים עבור התינוקות ללא מעורבות הוריהם וללא צורך בהסכמתם. כתוצאה מכך, אנשי בריאות לא יידעו הורים על העברת ילדיהם שנוקו לטיפול או השגחה רפואית לבית החולים, דבר שהוביל לכך שנודע להורים רבים על הימצאות ילדם בבית החולים רק כשביקרו בבית התינוקות. כמו כן, היו מקרים בהם ההורים נסעו לבית החולים אליו הופנו על-ידי הצוות, אך לא מצאו את ילדם. בחלק מהמקרים, נאמר להורים שילדם הועבר לבית חולים אחר, וכשהגיעו לשם הוא לא נמצא או שנמסר להם כשהגיעו שילדם נפטר.

שנית, מצאנו כי במקרים רבים אנשי הבריאות היו אלה אשר בישרו להורים כי ילדם נפטר, ולא סיפקו תעודת פטירה, לא הציגו או הביאו להורים את גופת ילדם והודיעו להורים כי ילדם נקבר או עתיד להיקבר על ידי בית החולים.

שלישית, מצאנו כי אנשי בריאות היו מעורבים בסוגיית אימוץ הילדים בפרשה בדרכים שונות, לרבות עדויות על תיווך או מסירת ילדים לאימוץ באופן פרטי (שלא באמצעות הרשויות הרשמיות). עדויות אלו מציינות, בין היתר, בארבעה דפי זיכרון דברים (פרוטוקולים) שבהן מתועדות ישיבות שונות שעסקו בנושא אימוץ ילדים משנת 1949 ועד שנת 1960 ומארבעה מכתבים רשמיים שעסקו בנושא. כמו כן, עדויות אלו מצויות במסמכים רשמיים ולא רשמיים נוספים. עדויות אלו מעידות על כך שאנשי בריאות בתקופת הפרשה היו חלק מהגורמים שניתן לפנות אליהם לצורך תיווך או מסירת ילדים לאימוץ באופן פרטי (שלא באמצעות הרשויות הרשמיות). כמו כן, מצאנו עדויות לכך שייתכן שהיו אנשי בריאות אשר היו מעורבים בפעילותם של מוסדות פרטיים שבהם הוחזקו תינוקות, בין היתר, לצורך אימוץ. בנוסף, במקרים בודדים תואר חשד לקבלת תמורה כספית עבור תיווך האימוץ, אך ישנה חוסר בהירות לגבי השאלה האם אנשי בריאות היו אלו אשר קיבלו את התמורה הכספית.

כמו כן, בחנו את הטענות לפיהן בוצעו מחקרים רפואיים ונתיחות לאחר המוות בגופות התינוקות שנפטרו. מצאנו שבוצעו נתיחות שלאחר המוות בתינוקות למטרת בירור סיבת המוות, אך לעיתים גם למטרות מחקר לצורך מניעת הישנות סיבת המוות ולצורך קידום מדע הרפואה. זאת, נעשה פעמים רבות ללא ידיעת הורי התינוקות וללא צורך בהסכמתם. בנוסף לכך, בחנו לציין כי את המצב החוקי בנוגע לביצוע נתיחות לאחר המוות ולביצוע מחקר רפואי בתקופת הפרשה אפשר ואת המצאנו כי לא הייתה מניעה חוקית בתקופת הפרשה לביצוע מחקרים ונתיחות אלו. וכן, בחנו את הטענות לגבי מחקרים בתינוקות חיים, אך מיעוט העדויות בסוגיה הקשה על בירורה וייתכן שלא מדובר בניסויים אלא ברשלנות רפואית או כשלים רפואיים ואתיים בניהול מחקר רפואי. חרף העדר חקיקה או קוד אתי מוגדר בתקופה זו בישראל, העדויות בדבר מחקרים ונתיחות לאחר המוות מעלות שאלות אתיות וחברתיות בדבר התנהלות צוותי הרפואה בנושא.

בנוסף לכך, בחנו את השפעת הגישה הפטרנליסטית ותפיסות גזעניות על היווצרות הפרשה, בדגש על אנשי בריאות. מצאנו כי על רקע מדיניות כור ההיתוך אנשי בריאות תפסו את עצמם כאחראים על סיפוק צרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים של הילד ואת ילדי העולים כשייכים לקולקטיב.

וכן, מצאנו כי אנשי בריאות תפסו את הורותם של העולים כלקויה, בעיקר לאור תפיסתם אותם כאנטיזה של מדע ההיגיינה. לדעתנו, תפיסות אלו גזעניות ויכולות להסביר כיצד הצדיקו בפני עצמם אנשי הבריאות שהיו מעורבים בפרשה את ניתוק הילדים מהוריהם- תפסו את עצמם כפועלים מכוונות טובות ולמען טובתם. אנו סבורים כי תפיסות אנשי הרפואה והגישה הפטרנליסטית בה נקטו עשויות להיות חלק מהגורמים שתרמו ל"הכשרת הקרקע" לפרשה.

אנו ממליצים כי משרד הבריאות ימשיך לעבוד בשיתוף פעולה עם המשפחות והפעילים החברתיים בפרשה, ויחד עם משרדי ממשלה מקבילים וארגונים נוספים שהיו מעורבים בפרשה, עד לאיחוי הקרעים ולפתיחת משבר האמון המסתמן. זאת בהתאם להמלצות דו"ח הוועדה המתכללת בנושא גזענות, אפליה והדרה במערכת הבריאות. אנו ממליצים כי המשרד יפעל יחד עם האיגודים המקצועיים ועם נציגי המשפחות והארגונים החברתיים [לקדם-התנצלות-בשם-על-מנת-להמשיך-ולברר-תא-מעורבות](#) קהילת הבריאות [על-מעורבות-אנשי-בריאות-בפרשה](#).

בנוסף לכך, אנו רואים חשיבות בהמשך מחקר למציאת מנגנון לאי-הישנות הפרשה בעתיד. כחלק מכך, על ידי הכנסת תכני לימוד בנושא בהכשרת העוסקים לעתיד. כמו כן, אנו קוראים למשרדי ממשלה נוספים אשר היו מעורבים בפרשה בתקופת המנדט ובתקופת קום המדינה לחתור לחקר האמת ולברר את טיב מעורבותם בה.

