



**משרד
הבריאות**
לחיים בריאים יותר

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 וכתובה: יובל שראל

עריכה: דר' שלומית אבני, פרופ' איתמר גרוטו¹

מייל לפרטים ולתגובות: zero.racism@moh.health.gov.il

¹ תודה למירי כהן על הערותיה על הדוח.

תוכן עניינים

3	מבוא
3	1. על הפרשה
4	2. חקירות הפרשה בעבר, ממצאיהן והביקורת עליהן
7	3. הרקע לעבודתנו על הפרשה ומטרותיה
9	4. מתודולוגיה
10	רקע
10	1. העלייה הגדולה ומאפייניה
11	2. תנאי המחיה במחנות העולים ובמעברות
11	3. תנאי המחיה של התינוקות בבתי התינוקות ובמעברות
12	4. מערכת הבריאות בתקופת הפרשה
15	דפוסי מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן
15	1. קבלת החלטות הנוגעות לעניינים רפואיים עבור התינוקות
18	2. מתן הבשורה על פטירת התינוקות
19	3. החזרת תינוקות להוריהם לאחר הבשורה על פטירתם
21	4. מעורבות אנשי צוות רפואי בסוגיית האימוץ
28	5. נתיחות לאחר המוות וביצוע מחקרים רפואיים
37	פטרנליזם וגזענות כחלק מהגורמים לפרשה
37	1. מבוא
39	2. היגינה ותפיסת אנשי בריאות את הורותם של העולים כלקויה
44	3. פטרנליזם, גזענות וטובת הילד
46	סיכום

מבוא

1. על הפרשה

פרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן היא פרשה העוסקת בהיעלמותם של תינוקות ופעוטות של עולים (להלן: תינוקות).² ככל שידוע, היעלמותם אלו התרחשו בעיקר בתקופת קום המדינה, אולם ישנן עדויות לתופעה גם בתקופת המנדט ובשנות ה-60 וה-70 של המאה ה-20.³ מספר התינוקות שנעלמו שנוי במחלוקת, ונע בין 1053 לבין 5000 תינוקות, ביניהם כשני שלישים ממשפחות עולים מתימן והשליש הנותר ממשפחות עולים מהמזרח והבלקן.⁴ 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.⁵

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.⁶ 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.⁷ כמו כן, בשנים אלו החלו להגיע אל משפחות רבות הודעות רשמיות מטעם רשויות המדינה הממוענות לתינוקות, כגון הודעות התייצבות לשירות ביטחון.⁸ 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.⁹ בנוסף, נמסרו עדויות על אנדרלמוסיה בהעברת תינוקות לאשפוז ועל העברת

² 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 (ועדת 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**)).

³ 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/ash-ton-rivka-gershon/>; "רות ואברהם יעקובוביץ" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/testimonies/ruth-avraham-yaakovovich/>.

⁴ **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 21-23, 32; "על הפרשה" **עמותת עמרים** <https://www.edut-amram.org/the-kidnappings/>.

⁵ **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**).

⁶ **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 23, 166-167; **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**, לעיל הי"ש 4, בעמ' 6.

⁷ **דו"ח כהן-קדמי**, לעיל הי"ש 1, בעמ' 168-169.

⁸ שם.

⁹ שם, בעמ' 170-171; למשל, יגאל משיח "מנהל השירות הרפואי לעולה: "היה תוהו ובוהו, לא היה רישום", **הארץ** <https://www.haaretz.co.il/yemenite-05.01.1996> (הכתבה פורסמה לראשונה בתאריך 05.01.1996).

תינוקות שנראו במצב רפואי טוב לאשפוז במהלך הלילה.¹⁰ כמו כן, התפרסמה כתבה בשבועון "העולם הזה" לפיה בוצע סחר בתינוקות תימנים, אשר נמכרו ליהודים בארצות הברית תמורת 5000 דולרים לתינוק.¹¹ 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)¹² 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").¹³ וכן, עלו טענות לגבי "חטיפה אפורה" – התנהלות גזענית של אנשי הממסד שגררה רשלנות בטיפול בילדים ובתינוקות ורשלנות בהחזרתם להוריהם לאחר שהבראו, תוך היעדר ניסיון לאיתור הוריהם טרם מסירתם לאימוץ. לחלופין, עלו טענות לגבי רשלנות והיעדר השקעת מאמצים באיתור הורי הילדים שנפטרו בטרם נקברו.¹⁴ כמו כן, עלו סברות וטענות לגבי ביצוע מחקרים בתינוקות העולים ועשיית שימוש בגופותיהם של התינוקות שנפטרו לשם מחקר, בהן נדון להלן.¹⁵

2. חקירות 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.¹⁶ יש לציין שבוצעו לאורך השנים גם מחקרים וחקירות של גורמים פרטיים.¹⁷

הוועדה הראשונה שחקרה את הנושא מטעם הממסד הייתה ועדת בהלול-מינקובסקי (1967-1968). הוועדה הייתה ועדה בין משרדית, שכללה את משרדי המשפטים והמשטרה וטיפול בעניינם של 342 תינוקות שנעלמו. לאחר שהובע חוסר שביעות רצון מתוצאותיה של הוועדה ועל רקע תסיסה גוברת והולכת של השיח בנושא הפרשה מונתה וועדה נוספת, ועדת שלגי (1988), אשר הייתה ועדת בירור שטיפלה בכ-508 תלונות הנוגעות להיעדרם של תינוקות, מתוכן 299 תלונות אשר לא הוגשו לוועדה הקודמת.¹⁸

את התינוקות? <https://www.vediot.co.il/articles/0,7340,L-5363341,00.html> 03.10.2018 **7 ימים** [children/EXT-MAGAZINE-1.2922957#hero_bottom](https://www.children/EXT-MAGAZINE-1.2922957#hero_bottom); תמר קפלנסקי "שאלתי את האחיות: למה לוקחים

¹⁰ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 171-172.

¹¹ **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**, לעיל ה"ש 4, בעמ' 6; אורי אבנרי "הגילוי המזועזע 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 1948-1954 **פרחי אבנר תיק מס' 34/95 *עד שהוזמן ע"י הוועדה*** -33 (1995). <https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b07170680bdf789>.

¹² דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 51.

¹³ שם, בעמ' 304.

¹⁴ אהוד עין-גיל "ילדי תימן: בחזרה לפרשה שמסרבת להרפות" **הארץ** 09.05.2016

<https://www.haaretz.co.il/yemenite-children/EXT-MAGAZINE-1.2939180>

¹⁵ 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).

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

¹⁶ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 24; **סיכום פעילות הוועדה המיוחדת**, לעיל ה"ש 4, בעמ' 6.

¹⁷ למשל, יגאל משיח "עמיו חובב: "לא מצאתי קשר, לא מצאתי אפילו עדות אחת לחטיפה" **הארץ** 14.04.16 (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**).

¹⁸ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 25.

בדומה לממצאי ועדת בהלול-מינקובסקי, גם ממצאי ועדת שלגי 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 הפרטני, במסגרתו חקרה, ביררה וסיפקה תשובות למשפחות לגבי מה עלה בגורלם של הנעלמים.¹⁹ במישור זה, ועדת כהן-קדמי חקרה תלונות לגבי 704 תינוקות שנעלמו בישראל, מתוכם 406 תלונות אשר לא הוגשו לוועדות הקודמות.²⁰ שלושת הוועדות בדקו תלונות בקשר להיעלמותם של 1033 תינוקות שנעלמו בארץ, ומצאו כי מתוכם 972 נפטרו, 56 נותרו עלומים וחמישה תינוקות נתגלו.²²²¹

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.²³

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 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.²⁴

עבודת הוועדה ומסקנותיה גררו ביקורות רבות בקרב המשפחות, פעילים חברתיים, עיתונאים ואקדמאים.²⁵ דיון רחב אודות ביקורות אלו נעשה על ידי פרופסור בועז סנג'רו 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".²⁶ 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

¹⁹ שם, בעמ' 26-27.

²⁰ שם.

²¹ 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).

²² שם.

²³ שם, בעמ' 312.

²⁴ שם, בעמ' 312-314.

²⁵ למשל, "שאלות ותשובות נפוצות" עמותת עמרם <https://edut-amram.org/qa/>; בועז סנג'רו "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).
²⁶ סנג'רו, לעיל ה"ש 24, בעמ' 475-530.

כל כך".²⁷ נטען שהיעדר החשד בא לידי ביטוי גם בכך שהוועדה מייחסת משקל רב לאמינות התיעוד המקורי, וקובעת אף כשהרישומים 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".²⁸

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.²⁹ 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 – רשלן".³⁰

בהתאם 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 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.³¹

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.³²

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

²⁷ שם, בעמ' 477.

²⁸ שם, בעמ' 480-286.

²⁹ שם, בעמ' 478; להרחבה אודות המשמעות הפלילית של מושגים אלו ראו שם, בעמ' 478 או בס' 20, 21 לחוק

העונשין, התשל"ז-1977.

³⁰ שם, בעמ' 478.

³¹ 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/עקרונות-הפתיחה-של-תיעוד-פרשת-ילדי-תימן/>.

³² 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

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 וריכוזה 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.³³

אף בוועדה המיוחדת הועלתה הסתייגות ממסקנות ועדת כהן-קדמי:

"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."³⁴

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, תתחקה אחר הילדים שנעלמו ותספק סיוע משפטי בהגשת בקשות לפתיחת תיקי אימוץ ופתיחת קברים.³⁵

3. 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 לבריאות³⁶ 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 מסתמן בין כמה קבוצות חברתיות לבין מערכת הבריאות.³⁷

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.³⁸

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.

³³ סיכום פעילות הוועדה המיוחדת, לעיל ה"ש 4, בעמ' 1-13.

³⁴ שם, בעמ' 2-3.

³⁵ שם, בעמ' 3.

³⁶ "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 משירותי בריאות." (משרד הבריאות מקדמים שוויוניות 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.

³⁷ שם, בעמ' 32.

³⁸ שם, בעמ' 40.

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 מפעילותיו למיגור גזענות במערכת הבריאות, משרד הבריאות ראה לנכון להסתכל נכוחה בפרשות העבר בכלל ובפרשת ילדי תימן בפרט.³⁹

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.⁴⁰ 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.⁴¹ 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 ליחסי אמון בעתיד היא נקיטת גישה של צדק מאחה.⁴² 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.⁴³ 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 אמיתי ובר-קיימא.⁴⁴

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 להוראות כלליות שהיו נהוגות בתקופה זו ועל בסיס תכניות מדינתיות שונות מתחומי הרווחה והחינוך בקנדה. יש הסוברים כי פעולות אלה היו ניסיון להפוך את האוכלוסייה הילידית ל"תרבותית" יותר ולקדם בקרבה ערכים מערביים.⁴⁵

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

³⁹ שם, בעמ' 34.

⁴⁰ שם, בעמ' 16, 81-77; להמלצות נוספות ראו עמ' 77-81.

⁴¹ שם, בעמ' 17.

⁴² שם, בעמ' 68, 80-79.

⁴³ "מהי הגישה המאחה" המרכז הישראלי לגישות מאחות (ע"ר) <http://www.rpil.co.il/wp1/>

⁴⁴ דו"ח הוועדה המתכללת, לעיל ה"ש 35, בעמ' 78-79.

⁴⁵ הכנסת - הלשכה המשפטית תחום חקיקה ומחקר משפטי הסדרים בדבר עיון במסמכי אימוץ - סקירה משווה - 12 (2017) <http://m.knesset.gov.il/Activity/Info/LegalDepartmentSurveys/survey100517.docx>

ולפיוצויים. בנוסף, במסגרת תובענה ייצוגית שהוגשה בנושא ממשלת קנדה הגיעה לפשרה עם התובעים לפיה פיוצויים בשווי 800 מיליון דולרים קנדיים יחולקו בין הנפגעים שנותרו בחיים. יש לציין שהתנצלות בנושא התקבלה גם על ידי הממשל בחלק מהפרובנציות בקנדה.⁴⁶ 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.⁴⁷ יש לציין שפרשות של הוצאת תינוקות וילדים מחזקת הוריהם ומסירתם למשפחות מאמצות כחלק ממדיניות הטמעה התחרשו במדינות מערביות נוספות, בהן לא ננקטו תהליכים של צדק מאחה, ולכן בחרנו שלא לפרט אודותיהן.⁴⁸

כאמור לעיל, גישת הצדק המאחה דוגלת בהידברות ושיתוף פעולה עם האוכלוסיות הנפגעות. במסגרת עבודתנו נפגשנו עם נציגים מעמותת עמרם⁴⁹ העוסקת בפרשה והתבססנו על עדויות 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 ולהגיש חומרים ומסמכים הקשורים לפרשה אשר נמצאים בחזקת משרד הבריאות. וכן, אנו מטפלים בפניות פרטניות המגיעות למשרד מבני המשפחה המבקשים לאתר מסמכים הנוגעים לקרוביהם.

4. מתודולוגיה

במחקר זה ביררנו ואפיינו את מעורבותה של מערכת הבריאות ושל אנשי בריאות בפרשה בהתבסס על מגוון מקורות ראשוניים ושניוניים,⁵⁰ ואלה הם:

- א. מסמכים מהשנים הרלוונטיות לפרשה המצויים [באתר ארכיון המדינה](#).⁵¹ 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](#).⁵²

⁴⁶ "Tearful Justin Trudeau apologizes to residential school survivors in Newfoundland" **CBC News** (24.11.2017) https://youtu.be/f-FWK-NJ_IM; "Sixties Scoop" Niigaanewidam James Sinclair and Sharon Dainard **THE CANADIAN ENCYCLOPEDIA** <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/en/article/sixties-scoop>.

⁴⁷ הכנסת - הלשכה המשפטית תחום חקיקה ומחקר משפטי **הסדרים בדבר עיון במסמכי אימוץ - סקירה משווה** - 12 (2017) <http://m.knesset.gov.il/Activity/Info/LegalDepartmentSurveys/survey100517.docx>

⁴⁸ לפירוט ראו "על הפרשה" **עמותת עמרם**, לעיל ה"ש 3.

⁴⁹ על העמותה ראו "מי אנחנו" **עמותת עמרם**, <https://www.edut-amram.org/about/>

⁵⁰ 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=101241210&nTocEntryID=101242749>).

⁵¹ "פרשת ילדי תימן ואחרים" **ארכיון המדינה: אוצר שכולו ידע** <https://www.archives.gov.il/vco/>

⁵² "איתור פרוטוקולים" **הכנסת - הוועדה המיוחדת לפרשת היעלמותם של ילדי תימן, מזרח והבלקן** <https://m.knesset.gov.il/Activity/committees/MissingChildren/Pages/CommitteeProtocols.aspx>.

ד. ארכיון העדויות שנאספו על-ידי עמותת עמרים ומופיעות באתר העמותה.⁵³ 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 שנלקחו 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.⁵⁴

ו. 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'רו.⁵⁵ יש לציין שנעשה שימוש רב גם בספרים ובמאמרים אקדמיים נוספים ממגוון דיסציפלינות במהלך עבודתנו.

ז. עדויות שונות המופיעות בעיתונות ועל עדויות מצולמות הקיימות במרשתת.

רקע

1. העלייה הגדולה ומאפייניה

העלייה הגדולה היא העלייה שהתרחשה בין השנים 1948 ל-1952. בעלייה זו הגיעו אל המדינה כ-690,000 עולים, ביניהם 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.⁵⁶

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.

⁵³ "כל העדויות" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/categories/all/>

⁵⁴ 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 (להלן: תקנות האנטומיה והפתולוגיה); ע"א 2266/93 פלוני נ' פלוני מט (1) 221, פסי' 20 לפסק דינו של הנשיא שמגר (1995).
⁵⁵ 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'רו, לעיל ה"ש 24.

⁵⁶ יהודית ט' שובל ועפרה אנסון העיקר הבריאות: מבנה חברתי ובריאות בישראל 47,31 (ברוך קימרלינג עורך, התשס"א).

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.⁵⁷

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.⁵⁸ 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.⁵⁹

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 באוהליהם. 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 לרוחץ רבים מהם במשך שבועות.⁶⁰

החל משלהי שנת 1950 ואילך העולים שוכנו במעברות ובכפרי עבודה.⁶¹ תנאי המחיה במעברות ובמושבי העולים לעתים היו גרועים יותר מתנאי המחיה במחנות. במעברות רבות העולים שוכנו באוהלים, תוך שהם היו חשופים לקור ולחום.⁶² 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.⁶³

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 מחייה 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

⁵⁷ שם, בעמ' 48-49.

⁵⁸ בין השנים 1948 ל-1954, שוכנו במחנות העולים ובמעברות כ-526,063 עולים (מתוך 727,711 עולים שהגיעו בשנים אלה) (שם, בעמ' 50).

⁵⁹ שם, בעמ' 48-49.

⁶⁰ אורית רוזין "תנאים של סלידה: היגיינה והורות של עולים מארצות האסלאם בעיני ותיקים בשנות החמישים" **עיונים בתקומת ישראל** כרך 12, 195, 208-209 (2002).

⁶¹ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 73.

⁶² רוזין, לעיל ה"ש 59, בעמ' 209.

⁶³ שם, בעמ' 209-215.

צוות רפואי ומטפלות מטעם משרד הבריאות, אשר עברו הכשרה בטיפול בתינוקות וסיפקו טיפול רפואי הולם (ר' הרחבה על הצוות בתת הפרק 4.ב.).⁶⁴

בתי התינוקות נתפסו כאמצעי שבעזרתו ניתן לשמור על בריאות התינוקות בתנאים הקשים ששררו ביישובי העולים.⁶⁵ 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.⁶⁶ יש לציין שהאימהות נקראו להיניק ולטפל באופן שוטף בתינוקותיהם בבית התינוקות, אך השליטה על גורלם של התינוקות הייתה נתונה בידי המטפלות והממונים בבתי התינוקות.⁶⁷ כך למשל, העברת התינוקות מבתי התינוקות לאשפוז בבתי החולים בתקופת המחנות נעשתה ללא מעורבות הוריהם.⁶⁸

ביצוע בפועל של הנחיות הסוכנות היהודית לריכוז התינוקות בבתי תינוקות נעשה בדרכים שונות ועל ידי גופים שונים, ביניהם אנשי צוות רפואי, המשטרה ומזכירות המחנות.⁶⁹ חלק מן העולים מסרו את תינוקותיהם ברצון לבית התינוקות בעקבות הבנת היתרונות שסיפקו תנאי המחיה בהם.⁷⁰ 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".⁷¹ אולם, כפי שעולה מאחת מהעדויות, נראה שמדיניות הסוכנות היהודית אפשרה העברת תינוקות לבית התינוקות אף בניגוד לרצון הוריהם.⁷²

עם המעבר למעברות הוחזרו התינוקות להוריהם. ההורים היו אחראיים בתקופה זו על הטיפול הרפואי שניתן לתינוקות, היו שותפים באשפוזם והתגוררו עמם.⁷³ 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.⁷⁴

4. מערכת הבריאות בתקופת הפרשה

א. 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

⁶⁴ שחלב סטולר-ליס, שפרה שורץ ומרדכי שני להיות עם בריא בארצנו: בריאות הציבור בעלייה הגדולה (1948-1960) 232-233 (תשע"ו); דו"ח קדמי-כהן, לעיל ה"ש 1, בעמ' 38.

⁶⁵ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 235.

⁶⁶ "העובדה שההורים חויבו למסור את תינוקותיהם לבתי התינוקות" (דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"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 ה"ש 1, בעמ' 38).

⁶⁷ שם, בעמ' 38-39, 280-282.

⁶⁸ שם, בעמ' 281.

⁶⁹ עמ' 11079 לפרוטוקול הישיבה מיום 07.10.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 304/96 יהודית דוראני; עמ' 5685 לפרוטוקול הישיבה מיום 31.01.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 8/96 רות המבורגר (דינור).

⁷⁰ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 233.

⁷¹ פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5677.

⁷² "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 בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 נספח לדין וחשבון חלק ראשון 335 (2001) (הנספח להלן: נספח לדין וחלק ראשון)).

⁷³ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 73.

⁷⁴ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 235-236.

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.⁷⁵

גופים אלו וגופים נוספים הפעילו מספר מוסדות רפואיים לטיפול בעולים. אחד ממוסדות אלו היו ה-"טפליה" (מעון יום) - מוסד יומי בו הייתה קיימת כמות מצומצמת של מיטות לתינוקות, לרוב בצמוד לתחנות לטיפול בתינוקות ובפיקוח הרפואי שלהן. הטפליה הוקמו במחנות וביישובי העולים בהם פעלו באופן קבוע תחנות טיפות חלב וביזומת הצוות בתחנות אלו.⁷⁶

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 הייתה צריכה להיעשות על ידי "אחות ציבורית מוסמכת"⁷⁷ 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.⁷⁸ בנוסף להדרכות שנערכו על ידי תחנות טיפות חלב, נערכו הדרכות בעלות תכנים רפואיים ובריאותיים לעולים על ידי רופאים, אחיות ומתנדבים ממספר ארגונים.⁷⁹ 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.⁸⁰

ב. אנשי צוות רפואי

בתקופת קום המדינה שרר מחסור גדול של רופאים באזורים שמצויים מחוץ לערים הגדולות.⁸¹ מחסור זה התגלה במלוא חומרתו בתקופת מחנות העולים.⁸² כחלק מההתמודדות עם המחסור

⁷⁵ הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 260-261.

⁷⁶ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 232.

⁷⁷ כך מופיע במקור (ראו שם, בעמ' 239), ככל הנראה מדובר על אחות בריאות הציבור.

⁷⁸ שם, בעמ' 238-240.

⁷⁹ שם, בעמ' 242-243.

⁸⁰ ועדת החקירה הממלכתית בעניין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 דוחו"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' 4-5, 8-9 ב-pdf <https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b0717068067d484> (2000-1999)

⁸¹ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 156-157.

⁸² שם, בעמ' 153-154.

בכוח האדם הרפואי ערכו שינויים באופן הכשרת האחיות, ובין היתר- נפתחו תכניות מקוצרות וקורסים חד שנתיים להכשרת אחיות מעשיות.⁸³ וכן, הוקמו בתי ספר למטפלות, אשר הכשירו כ- 226 מטפלות מוסמכות.⁸⁴ למשל, ויצ"ו הקימה שני קורסים להכשרת עוזרות במרכזי הבריאות, שאורכם היה כ-18 חודשים.⁸⁵

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.⁸⁶ 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 באוכלוסיית העולים.⁸⁷ למשל, חלק מצוות העובדים בבתי התינוקות היו מטפלות שעברו קורסים בטיפול בתינוקות מטעם משרד הבריאות.⁸⁸

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.⁸⁹

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.

ג. 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.⁹⁰

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

⁸³ שם, בעמ' 158.

⁸⁴ שם, בעמ' 158-159.

⁸⁵ ח. גרושקה "שירותי הבריאות בישראל ב-1950/51" **מגמות** 3, 292, 296 (1952).

⁸⁶ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 250; שירותי הבריאות בישראל 1950-1951, עמ' 296.

⁸⁷ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 251.

⁸⁸ 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))

<https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b07170680a9afa2>

⁸⁹ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 260.

⁹⁰ רוזין, לעיל ה"ש 59, בעמ' 209.

מקשיי תעבורה. כמו כן, במקומות רבים לא הוקמו בתי יולדות וכתוצאה מכך הנשים ההרות נאלצו ללדת באוהליהן.⁹¹

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

1. קבלת החלטות הנוגעות לעניינים רפואיים עבור התינוקות

הילדים אשר הגיעו לבית התינוקות הגיעו לשם באופן שאינו תלוי במצבם הרפואי.⁹² ברם, העברת התינוקות מהמחנות למוסדות רפואיים נעשתה בחלק מהמקרים על ידי צוות רפואי שעבר בין האוהלים, התרשם ממצבם הרפואי של התינוקות והחליט על המשך הטיפול בהם.⁹³ 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).⁹⁴

⁹¹ שם, בעמ' 209-211.

⁹² פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5681-5682.

⁹³ עמ' 2644-2645 לפרוטוקול הישיבה מיום 19.10.1995 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 205/95 סוגיה מילשטיין.

⁹⁴ נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 47.

"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).⁹⁵

"המשפחה התגוררה במחנה עין שמר. סלמה סבלה משילשולים ונלקחה בניגוד לרצון האב לבית החולים רמב"ם באמבולנס."⁹⁶

"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"⁹⁷

הצוות הרפואי אשר פעל בבתי התינוקות קיבל החלטות בנוגע לאשפוז התינוקות ללא מעורבות ההורים וללא שראו צורך בהסכמתם.⁹⁸ 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.⁹⁹ 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.¹⁰⁰

כתוצאה מכך, במקרים רבים נודע להורים על-ידי הצוות הרפואי על הימצאות ילדם בבית החולים רק כאשר הגיעו לבקר בבית התינוקות ו/או להיניק.¹⁰¹ ישנם מקרים בהם ההורים נסעו לבית החולים אליו הופנו על-ידי צוות בית-התינוקות, אך לא מצאו את ילדם.¹⁰²

"היא (אחות במחנה ראש העין) לקחה אותי לבית תינוקות, עוד היה בריא ושלם. [...] כל שלוש שעות הלכתי להביא לו לינוק. בתשע בלילה הלכתי והילד לא היה שם. [...] האחות אמרה שלקחו אותי לבית החולים לתל השומר, אמרה היה לו חום. למחרת הלכנו לתל השומר. [...] לא מצאנו אף אחד. היינו נכנסים לחפש ולא מצאנו כלום. אף אחד. חזרנו הביתה, סבא שתק ואני בוכה והמשכנו "לעיש" (לחיות). אמרו אולי מת, אולי חי, אולי פה אולי שם."¹⁰³

"האם ראתה שיחיא נלקח על ידי אמבולנס מן המחנה. נאמר למשפחה שיחיא נשלח לבית החולים תל ליטוינסקי (תל השומר). האב חיפש

⁹⁵ "שמעון בן יהודה" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/ben-yehuda-shimon>

⁹⁶ נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 563.

⁹⁷ "רחמים שקר (שקד)" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/shaker-rachamim>

⁹⁸ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 48, 281; פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5699.

⁹⁹ פרוטוקול המבורגר (דינור), לעיל ה"ש 68, בעמ' 5700-5701.

¹⁰⁰ שם, בעמ' 5699-5700, 5702; דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 48.

¹⁰¹ למשל, נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל ה"ש 71, בעמ' 5, 317.

¹⁰² למשל, שם, בעמ' 13, 295.

¹⁰³ "אברהם ושרה שמעון" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/avraham-sara-shimon/>

אחריו בבית החולים תל ליטוונסקי, אך נאמר לו שאין ילד בשם זה, וסימנו בתעודת העולה כי בנו נפטר. " (ההדגשות במקור).¹⁰⁴

"אמי זהרה שמחי ז"ל, הניקה את שאול כבכל ערב ולקחה אותו אל בית התינוקות. כאשר הגיעה בבקר שלמחרת לאסוף אותו, נאמר לה שבמהלך הלילה שאול הרגיש לא טוב ונלקח לבית החולים בפרדס כץ. הורי זהרה ושלמה, בעזרת קרוב משפחה, נסעו מייד לבית החולים פרדס כץ ושם נאמר להם כי שאול לא הגיע לבית החולים. הם המשיכו במשך תקופה ארוכה לחפש בכל בתי החולים ולא העלו חרס."¹⁰⁵

מקרים המתארים מצב בו נלקח או דווח כי נלקח ילד לבית חולים אחד אך לא נמצא שם אלא בבית חולים אחר עשויים לנבוע ממספר סיבות, ביניהן העומס ששרר בבתי החולים בתקופה זו:

"יש גם מקרים שילד הנלקח לבית חולים מסוים, עובר שורה ארוכה של תחנות ביניים, כי בכל מקום כל המיטות תפוסות, עד שבסופו של הדבר הוא מגיע לבית חולים מרוחק ועקבותיו אובדים. לעתים מעבירים ילד מבית החולים אחד למשנהו באמצע הלילה, בפתאומיות, ואף על פי שישנן רשימות, חלים מדרך הטבע בגלל הלחץ והאנדרלמוסיה, שבושים קשים."¹⁰⁶

בנוסף לכך, ישנם מקרים בהם אנשי הרפואה קיבלו החלטה על העברת הילד לטיפול בבית חולים אחר, הודיע על כך להורים בעת ביקורם, וכשהם נסעו לבית החולים אליו הופנו, נמסר להם שילדם נפטר:¹⁰⁷

"הייתה להוריי הרגשה שיהודה (בנם) אינו חש בטוב. הם לקחו אותו לבית חולים נהריה ושם ישבו סמוך למיטתו עד הערב. בערב הם חזרו למעברה. בבוקר שלמחרת יצאו לבית החולים להשגיח על בנם. אולם מה גדולה הייתה אכזבתם. הרופאים בבית החולים מסרו להם שבשל מצבו הקשה של יהודה הוא הועבר לאשפוז בבית חול(י)ים רמב"ם בחיפה. הוריי מיהרו לחיפה לבית החולים. כשהגיעו למקום וביררו לגבי בנם נאמר להם שיהודה נפטר."¹⁰⁸

"באחת הפעמים כשבאו לבקר הודיעו להם שהעבירו אותו לבית החולים רמב"ם בחיפה. ההורים נסעו לשם, חיכו במסדרון יצאה אחות ומכריזה

¹⁰⁴ נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל הי"ש 71, בעמ' 249.

¹⁰⁵ "שאלו שמחי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/simhi-shaul/>

¹⁰⁶ חיים צדוק משא – תימן 1951 – 1946: ספור חמש רבבות 132 (1985) (ניתן לקרוא גם בארכיון המדינה-

166); מדובר בעדותו של חיים צדוק, אשר עבד כשליח הסוכנות היהודית לתימן. הוא החל את פעילותו שנים אחדות לפני קום המדינה וסייע בפעילות חינוכית, בקליטת העלייה בארץ ובארגונה ("משא תימן | אעלה בתמר" עמותת אעלה בתמר [http://www.eelebetamar.org.il](http://www.eelebetamar.org.il/http://www.eelebetamar.org.il)).

¹⁰⁷ למשל, נספח לדו"ח חלק ראשון, לעיל הי"ש 71, בעמ' 167, 169, 283-284, 321; "מרים ויוסף אבן" עמותת עמרם

<https://www.edut-amram.org/testimonies/miryam-yosef-even>; "דוד (זכריה) מנוס" עמותת עמרם

https://www.edut-amram.org/testimonies/david_manos; "יפת ושמעה שרעבי" עמותת עמרם

<https://www.edut-amram.org/testimonies/yefet-shamaa-sharabi>; "ריחנה ורנה (אליהו) חדד" עמותת עמרם

<https://www.edut-amram.org/testimonies/rehana-rene-hadad>.

¹⁰⁸ "שלמה ומרים גמליאל" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/shlomo-miryam-gamliel>.

בקול רם כדי שישמעו: הלילה נפטרו 3 תינוקות! לאחר מס דקות אמרו להם הילד שלכם נפטר. 109

יש לציין שהיו מקרים בהם נודע להורים על ההחלטה לאשפז את ילדם בעת שהם נכחו בבית התינוקות, והוא נשלח לאשפוז בבית החולים בהסכמתם. 110

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. 111

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: 112

"היה לה חום 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 העיניינים לך הביתה והכל בסדר". 113

במספר מקרים, לאחר התעקשות ההורים לקבלת הגופה ישנן עדויות לפיהן הצוות הרפואי הציג להם צמר גפן עטוף, סדינים וסמרטוטים מגולגלים או גופה של אדם מבוגר וטען שמדובר בגופת הילד: 114

"אושפז בגלל התקררות נאמר לאימי כי הבריא והוא יכול להשתחרר למחרת ואכן היא ואבי זצ"ל הגיעו ונאמר להם כי בנם נפטר אימי ואבי

109 "חביבה ואהרון עוזרי" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/haviva-aharon-ozery](https://www.edut-amram.org/testimonies/haviva-aharon-ozery).
110 למשל, **נספח לדו"ח חלק ראשון**, לעיל ה"ש 71, בעמ' 233, 323.
111 למשל, "רומיה ויחיא (זכריה) חדד **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/rumia-vichya-hadad](https://www.edut-amram.org/testimonies/rumia-vichya-hadad); "חביב וצהלה נח" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/haviv-zahala-noah](https://www.edut-amram.org/testimonies/haviv-zahala-noah); "גולדה מיימון" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/golda-maimon](https://www.edut-amram.org/testimonies/golda-maimon); "עוזיאל חורי" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/uziel-huri](https://www.edut-amram.org/testimonies/uziel-huri); "חממה חוברה" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/hamama-hubera](https://www.edut-amram.org/testimonies/hamama-hubera); "זינה וחיים גולובצ'יק" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/zina-hayim-golovchik](https://www.edut-amram.org/testimonies/zina-hayim-golovchik).
112 למשל, "בנימין וסולטנה שם טוב" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/binyamin-sultana-shem-tov](https://www.edut-amram.org/testimonies/binyamin-sultana-shem-tov); "הדסה ומשה דנדברג" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/hadasa-moshe-dandberg](https://www.edut-amram.org/testimonies/hadasa-moshe-dandberg); "צ'חלה רחל ואברהם יוסף" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/chachla-rachel-avraham-yosef](https://www.edut-amram.org/testimonies/chachla-rachel-avraham-yosef); "חנינה ואוסיף בוכריס" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/hanina-osayf-buchris](https://www.edut-amram.org/testimonies/hanina-osayf-buchris).
113 "ציון וסיסה גוילי" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/zyon-sisa-gvili](https://www.edut-amram.org/testimonies/zyon-sisa-gvili).
114 למשל, "יהוראתה לה דרך החלון סמרטוטים מלופפים" ("בדרה כולני" **עמותת עמרם** [/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" ("ישמחה ונחום משה" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/simcha-moshe](https://www.edut-amram.org/testimonies/simcha-moshe)); "ונתנו לו משהו עטוף בסדין" ("לילו ויצחק חדד" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/lulu-izhak](https://www.edut-amram.org/testimonies/lulu-izhak)); "18 והצביעה מרחוק על צמר גפן עטוף" ("סיבחה ואברהם שהרבאן" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/sabiha-avraham-shaharaban](https://www.edut-amram.org/testimonies/sabiha-avraham-shaharaban)); "18 הוציאו אליה האחיות גוש אדם קטן, עטוף כולו בסדינים" ("סעידה לוי" **עמותת עמרם** [/https://www.edut-amram.org/testimonies/saeeda-levi](https://www.edut-amram.org/testimonies/saeeda-levi)).

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".¹¹⁵

"אבי [...] ביקש לראות את הגופה אמרו לו לך אנחנו נקבור אותך 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"¹¹⁶

"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."¹¹⁷

"הם (ההורים) ביקשו לראות את גופת בנם ובית החולים סירבו! 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."¹¹⁸

3. 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. הוכיחי בהלם פרצתי בבכי קורע לב, ללא שאלות ללא פליאות [...] האחיות נכנסו בזו אחר זו לנחמני [...] יצאתי לחניה לחפש מונית [...] בעודי בוכה התקרבת לי 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,

¹¹⁵ "שלום ושרה בריאמיאן" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/sara-shalom-briamyan/>

¹¹⁶ "עוזיאל חורי" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/uziel-huri/>

¹¹⁷ "יחיאל וחממה כהן" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/cohan-vechya-hamama/>

¹¹⁸ "יעקב יצחק" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/yaacov-itzhak/>

"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".¹¹⁹

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".¹²⁰

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".¹²¹

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.¹²² על רקע העדויות שהובאו לעיל, אנו רואים מקום להסתייג ממסקנותיה של הוועדה, ובפרט מהאפשרות לפיה הגורם למקרים אלו הוא היעדר תקשורת.

¹¹⁹ "חיים סעיד" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/haim-said/>
¹²⁰ "חסן ויונה (חממה) סאלם" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/hasan-yona-salem/>
¹²¹ 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 עמ' 10 ב- pdf (1996).
¹²² דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 210-215. <https://www.archives.gov.il/archives/#/Archive/0b07170684ee7d96/File/0b07170680a6a866>

4. מעורבות אנשי צוות רפואי בסוגיית האימוץ

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

א. 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 לדווח שכתבה עו"ד דרורה נחמני-רוט, פרקליטת המדינה בוועדת כהן-קדמי, "עיון בחומר המתייחס למדיניות ושיטות אימוץ בתקופה הרלוונטית".¹²³ דפי הזיכרון מרכזים את הבעיות העקרוניות והספציפיות שהועלו בישיבות ואשר הטרידו את כל גורמי האימוץ הרשמיים בשנים אלו.¹²⁴ 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.¹²⁵

מדפי הזיכרון עולה שבמקרים לא מעטים אימוץ ילדים נעשה באופן פרטי-אימוץ שלא נעשה באמצעות הרשויות הרשמיות.¹²⁶ בפרט, עולה מדפי הזיכרון וממקורות נוספים, שאנשי בריאות בתקופת הפרשה היו חלק מהגורמים אליהם ניתן לפנות לצורך תיווך ו/או 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 מעורבות של אנשי בריאות במסירת ילדים לאימוץ.¹²⁷ 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".¹²⁸

ניתן ללמוד על תופעה זו גם ממסמכים שונים שהיו מצויים בתיקי האימוץ השונים, ממהלך הדיונים בבתי-המשפט וממסמכים שהוצאו ממשרד הסעד בנושא:¹²⁹

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

¹²³ ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין 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).**

¹²⁴ שם, בעמ' 12, 25.

¹²⁵ שם, בעמ' 14.

¹²⁶ שם, בעמ' 25.

¹²⁷ שם, בעמ' 30, 32.

¹²⁸ שם, בעמ' 45.

¹²⁹ שם, בעמ' 156.

"אין זה המקרה הראשון בו מובא לתשומת לבי טפול בלתי מוסמך מטעם בתי-חולים צבוריים במסירת ילדים שגדלו בתוך כתליהם לבין כל מיני אנשים לשם אימוצם." ¹³⁰

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). ¹³¹ חוות דעתה מבוססת על מכתב שנשלח בתאריך ה-22.08.54 ממשדד 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 נודע לו על רצונה להשתחרר מהילד והיו מקרים שנודע לו על תינוק מועמד לאמוץ לרגלי עבודתו במחלקת יולדות של בית חולים." ¹³²

בחוות דעתה, עו"ד נחמני-רוט מתייחסת למכתב שנשלח למחלקה לעבודה סוציאלית של עריית תל אביב יפו, בנושא קבלת ילדים לאמוץ בדרכים פרטיות: ¹³³

פנינו למשרד הבריאות ובקשנו להעביר לכל הגופים שמשרד הבריאות ממונה עליהם או עומד בקשר אתם מכתב הסברה בקשר לטפול הרצוי במסירת ילדים לאמוץ. הכוונה היא, ביחוד, לרופאי-נשים, לבתי-חולים בהם קיימות מחלקות לילודות ולטפות-חלב. ¹³⁴ 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." ¹³⁵

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 מצפיה של שנים, או שחוששים שתורם יגיע כאשר יהיו קשישים מדי - מנסים להשיג ילד בפרוטקציה: בעזרת רופא-מילד, הנתקל באמהות לא נשואות [...]" ¹³⁶

¹³⁰ שם, בעמ' 156, 166.

¹³¹ שם, בעמ' 157.

¹³² שם, בעמ' 169.

¹³³ שם, בעמ' 157.

¹³⁴ שם, בעמ' 169.

¹³⁵ שם, בעמ' 157.

¹³⁶ רות בונדי "דרושים ילדים לאמוץ" דבר 12 15.04.1955

http://www.jpress.nli.org.il/Olive/APA/NLI_heb/sharedpages/SharedView.Page.aspx?sk=592BCCC3&href=DAV/1955/04/15&page=19 (לקריאת הכתבה המלאה יש ללחוץ על ActivePaper Archive בצד שמאל למעלה בקישור).

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 ילדה שנעזבה בבית חולים בראש העין. [...] הדוקטור היה המתווך. אמא לא הכירה אותו ישירות." ¹³⁷

וכן, מעדותה של ציונה היימן:

"הייתי בת שנתיים כשאמי החליטה לאמץ תינוקות, כיוון שלא יכלה להרות. היא הגיעה עם הזוג אלון לבית החולים בירושלים, שם שכבתי חולה. אמי בחרה בי, וכשהבראתי נלקחתי לקיבוץ על ידי יגאל ורות, שהצטיידו באישור אימוץ כחוק – מתנה להוריי המאמצים." ¹³⁸

בנוסף, כפי שמתואר 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 למוסרם לאימוץ." ¹³⁹ 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: ¹⁴⁰

"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." ¹⁴¹

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 הקשורות באימוץ על-ידי אנשי בריאות, ללא מעורבות הרשויות הרשמיות: "בבתי חולים שונים לא מראים לילודת את התנוק, אם חושבים שעל האם לותר. נחוץ ללחום נגד שיטה זו." ¹⁴²

¹³⁷ יגאל 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>

¹³⁸ "ציונה היימן" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/ziyona-hayman>

¹³⁹ דו"ח כהן-קדמי, לעיל הי"ש 1, בעמ' 64.

¹⁴⁰ שם, בעמ' 63-64.

¹⁴¹ שם, בעמ' 63-64.

¹⁴² נחמני-רוט, לעיל הי"ש 122, בעמ' 59 ב-pdf.

ב. 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".¹⁴³

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.¹⁴⁴ אולם, הוועדה לא שוללת את האפשרות שילדים שנשלחו להתאוששות במוסדות אלו לאחר אשפוז ומשפחותיהם לא אותרו הפכו למועמדים ל"מסירה מזדמנת לאימוץ".¹⁴⁵

מעדויות שונות של אנשי בריאות עולה שנעשו על ידם מאמצים להחזרת הילדים אשר הבראו בבתי החולים למשפחותיהם במחנות העולים.¹⁴⁶ למשל כך עולה מעדותה של הגב' תמר ויינשטיין, אחות שעבדה בבית החולים תל השומר בין השנים 1954-1962:¹⁴⁷

"לא היה טלפון להודיע להורים תבוא לקחת את הילד שלכם כבר בריא. לא היה שום קשר בעצם עם ההורים. אז מישהו העלה רעיון לקחת אחות 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 למלאת אותה. בוא נסתובב עוד קצת. בוא נסתובב. [...] הרגשתי שנכשלת".¹⁴⁸

וכן, מעדותה של רות ברוך, עובדת סוציאלית אשר עבדה עם משפחות מאמצות וילדים מאומצים ומספרת על עדותה של אחות שעבדה במעברות:¹⁴⁹

"מימון: זאת אומרת נעשה איזשהו מאמץ לחפש את ההורים?

¹⁴³ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 64-65.

¹⁴⁴ שם, בעמ' 65-66.

¹⁴⁵ שם, בעמ' 66.

¹⁴⁶ עמ' 12035 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 331/96 תמר ויינשטיין; עמ' 12082, 12091 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 ברכי.

¹⁴⁷ פרוטוקול ויינשטיין, לעיל ה"ש 145, בעמ' 12025.

¹⁴⁸ שם, בעמ' 12035-12036.

¹⁴⁹ עמ' 8 לפרוטוקול הישיבה מיום 31.03.1997 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 12/97 רות ברוך.

גב' רות ברוד: 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.¹⁵⁰

ומעדותה של סבינה ברכר, אחות אשר עבדה בבית החולים לילדים בבית ליד בין השנים 1952-1954:¹⁵¹

"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."¹⁵²

כפי שעולה מעדויות של אנשי בריאות, כאשר כשלו המאמצים במציאת הוריהם של תינוקות שהבריא, התינוקות הוחזרו לבתי החולים.¹⁵³ 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.¹⁵⁴

תמונת מצב זו עולה גם מעדויותיהם של אנשי בריאות-

"מה קרה איתם הלאה – אני לא יודעת. [...] יכול להיות שדרך עובדת סוציאלית הוציאו אותם לאיזה גנים או מעונות."¹⁵⁵

"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 שויצו 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.¹⁵⁶

¹⁵⁰ שם, בעמ' 42-43.

¹⁵¹ פרוטוקול ברכר, לעיל ה"ש 145, בעמ' 12123.

¹⁵² שם, בעמ' 12134.

¹⁵³ שם; עמ' 12175 לפרוטוקול הישיבה מיום 23.12.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 334/96 שרה מלר.

¹⁵⁴ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 66.

¹⁵⁵ פרוטוקול מלר, לעיל ה"ש 152, בעמ' 12176.

¹⁵⁶ פרוטוקול ברכר, לעיל ה"ש 145, בעמ' 12149.

"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 בתוך העובדות הסוציאליות."¹⁵⁷

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."¹⁵⁸

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' ליזה ברקוביץ, העובדת אצלכן, כנראה, בהתנדבות, המתערבת בענייני אימוץ ותיוכה בין רופא ומשפחה לשם קבלת ילד."¹⁵⁹

ג. 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 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,¹⁶⁰ ואף על-ידי הורים לתינוקות שמסרו את תינוקם לאימוץ באופן פרטי.¹⁶¹ להלן:

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

"אני פניתי לגנזך 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

¹⁵⁷ פרופסור ישראל היימן עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/israel-heyman>
¹⁵⁸ ועדת חקירה ממלכתית בענין פרשת היעלמותם של ילדים מבין עולי תימן בשנים 1948-1954 הנדי שלמה תיק מס' 22/97 עד שהוזמן על ידי הוועדה עמ' 15 ב-pdf (2002).

¹⁵⁹ נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 170 ב-pdf.

¹⁶⁰ למשל, שם, בעמ' 63; אברני, לעיל ה"ש 10.

¹⁶¹ "ההורים הטבעיים של הילד ידועים היטב ללשכת הסעד המקומית ולמחוזותנו, המשפחה ירודה מכל הבחינות. ילד אחד סודר במוסד קשה חנוך. המדריכה במקום מסרה כי לאחרונה רכשה לה המשפחה רכוש וציוד 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).

לידי 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."¹⁶²

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." [...] "אצלכם הפרסים בטח אוהבים את הבנים קחו את הבן ואנחנו נקנה את הבת." הם נקבו בסכום שאני לא זוכרת אותו בדיוק."¹⁶³

מעדותה של מדלן אליהו:

"נשאלה האמא "מתי ילדת אותו?" והאמא השיבה: "אה, זה סיפור. לא ילדתי, קניתי אותו."¹⁶⁴

מהמשך המכתב שנשלח מהיועץ המשפטי של משרד הסעד ליועץ המשפטי של משרד הבריאות,¹⁶⁵ אשר צוטט לעיל:

"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."¹⁶⁶

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 לילודות, 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."¹⁶⁷

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

¹⁶² "בן סלם ונעמה סמרי" עמותת עמרים <https://edut-amram.org/testimonies/samri-naama-salem>; נראה שלא הייתה חקירה של האנשים המצוינים בציטוט זה.

¹⁶³ "משיח ויהודית חרנדיש" עמותת עמרים - <https://www.edut-amram.org/testimonies/mashiah-yehudit-harandish>.

¹⁶⁴ "מדלן אליהו" עמותת עמרים <https://www.edut-amram.org/testimonies/medlen-eliyahu>.

¹⁶⁵ נחמני-רוט, לעיל ה"ש 122, בעמ' 156 ב-pdf.

¹⁶⁶ שם, בעמ' 166.

¹⁶⁷ שם, בעמ' 167.

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.¹⁶⁸

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

"מספר עובדים הצביעו על חששם (ש)במקרים מסוימים, רשמו בתי חולים פרטיים, ילדים שנולדו לאמהות טבעיות (על) שם אשה מאמצת(,) כאילו היתה היוולדת דבר זה נתן גם להעשות בלידות בית." ¹⁶⁹

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."¹⁷⁰
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."¹⁷¹

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

"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."¹⁷²

5. נתיחות לאחר המוות וביצוע מחקרים רפואיים

א. מבוא

בוועדת כהן-קדמי ובוועדה המיוחדת לחקירת היעלמותם של ילדי תימן, המזרח והבלקן (להלן: הוועדה המיוחדת), היו התייחסויות לטענות בדבר ניתוחים לאחר המוות וביצוע ניסויים רפואיים בילדים. כך למשל, התייחסה לנושא הוועדה המיוחדת בכנסת לעניין: "הסברות שעשו מחקרים

¹⁶⁸ שם, בעמ' 60.

¹⁶⁹ שם, שם.

¹⁷⁰ בונדי, לעיל הי"ש 135, בעמ' 12.

¹⁷¹ "אריאלה רייטר" עמותת עמרם [/https://www.edut-amram.org/testimonies/ariela-retier](https://www.edut-amram.org/testimonies/ariela-retier)

¹⁷² "משה אדלשטיין" עמותת עמרם [/https://edut-amram.org/testimonies/moshe-edelshtein](https://edut-amram.org/testimonies/moshe-edelshtein) (בתמונה); נראה שלא נערכה חקירה במשטרה.

והשתמשו בגופות ילדים לשם מחקר ולימוד, ושהיו נתיחות גופות, הולכות ועולות כל הזמן".¹⁷³ 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".¹⁷⁴

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".¹⁷⁵ יש לציין שפרט לעדותן אין מידע נוסף היכול לשפוך אור על מקרה זה ולהבהיר האם מדובר בניסוי או בטיפול רפואי. להלן חלקים מעדותן:¹⁷⁶

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 דג'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 עיוורות. [...] יש עוד אבא אחד שאבא שלי לקח אותו איתו והוא מצא את הבן שלו, אבל גם עיוור בעין שמאל."

עדותה של חנה חדד:

¹⁷³ פרוטוקול מחקרים רפואיים, לעיל ה"ש 14, בעמ' 3.
¹⁷⁴ דו"ח כהן-קדמי, לעיל ה"ש 1, בעמ' 162-163.
¹⁷⁵ "חנה חדד" עמותת עמרם / <https://www.edut-amram.org/testimonies/hana-hadad/>
¹⁷⁶ "29 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)

"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.¹⁷⁷ עקב ההתייחסויות השונות לסוגיה זו, ועקב מעורבותם של אנשי בריאות בה, מצאנו לנכון להרחיב בנושא.

ב. המצב החוקי הנוגע לנתיחות גופות וביצוע מחקר רפואי בשנים הרלוונטיות לפרשה

החוק הראשון במדינת ישראל שהסדיר את סוגיית הטיפול בגוויות היה חוק האנטומיה והפתולוגיה, אשר נחקק בשנת 1953.¹⁷⁸ החוק, ביחד עם התקנות שהתקינו לביצועו¹⁷⁹ קבעו, בין היתר, את ההסדרים לביצוע נתיחה לצורך לימוד ומחקר וביצוע נתיחה לשם קביעת סיבות המוות.¹⁸⁰

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)¹⁸¹ או על-ידי גוף מוכר (חברה קדישא וכל חבר אנשים ששר הבריאות הכיר בו לעניין התקנות כמוסמך לטפל בקבורת מתים)¹⁸² בתוך 24 שעות משעת מותו של האדם.¹⁸³ בנוסף, החוק התיר לרופא לנתח גויה לשם קביעת סיבת המוות אם נקבע בתעודה שנחתמה על ידי שלושה רופאים שהניתוח משמש למטרה זו.¹⁸⁴ 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

¹⁷⁷ 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; יאיר אלטמן "הניסויים בילדי תימן נחשפים: "מוכרח להיות להם דם כושי" ישראל היום (14.06.17), עודכן בתאריך 24.12.19 (24.12.19) <https://www.israelhayom.co.il/article/483661>; Mako (14.06.17) https://www.mako.co.il/news-israel/local-q2_2017/Article-ecad0ecb385ac51004.htm.

¹⁷⁸ 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 פז "נתיחות רפואיות משפטיות בישראל" רפואה ומשפט 26, 60 (2002)).

¹⁷⁹ תקנות האנטומיה והפתולוגיה, לעיל ה"ש 53.

¹⁸⁰ משה דה פז ויואל ליפשיץ "נתיחה רפואית-משפטית" רפואה ומשפט 28, 129 (2003).

¹⁸¹ ס' 1 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה.

¹⁸² ס' 1 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה.

¹⁸³ "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 מידי לגוף מוכר ולבית ספר לרפואה." (ס' 3 לתקנות האנטומיה והפתולוגיה).

¹⁸⁴ "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).

להיות מצוי במצב המאפשר חופש בחירה ועליו לאחוז במספיק מידע והבנה של יסודות הנושא בכדי לקבל החלטה מודעת ומושכלת. 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.¹⁸⁵

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.¹⁸⁶ 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.¹⁸⁷

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.

ג. ביצוע מחקרים רפואיים וניתוחים לאחר המוות על תינוקות שנפטרו

"כל התינוקות עברו נתיחות. כמעט כולם. לפחות ממה שהבנתי, כמעט כולם עברו נתיחות. הניתוחות בוצעו בתנאים מחפירים, מעל כוור, ליד שירותים, אפילו לא על שולחן מסודר. [...] ביצעו נתיחה שבמהלכה 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."¹⁸⁸

עדות זו נמסרה לוועדה של נורית קורן על-ידי אלי ליפשטיין, 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".¹⁸⁹ יש לציין כי נאמר על-ידי ליפשטיין כי עדותו מבוססת על התרשמותו ממקורות אלו ושהיא בלתי מחייבת.¹⁹⁰ ברם, עדותו מצביעה על

¹⁸⁵ "קוד נירנברג (1947)" האגודה למלחמה בסרטן

http://www.cancer.org.il/download/files/nispach_2_achrei_haprakim.pdf

¹⁸⁶ אמנון כרמי **בריאות ומשפט** א 1338 (מהדורה שנייה, מוחמד ס. ותד עורך, 2013); פרוטוקול מחקרים רפואיים, לעיל ה"ש 14, בעמ' 16; עמוס שפירא 3131 "הסכמה מדעת" לטיפול רפואי – הדין המצוי והרצוי" **עיוני משפט** יד (2) 225, 243-244 (1989).

¹⁸⁷ שפירא, לעיל ה"ש 185, בעמ' 504-505.

¹⁸⁸ פרוטוקול מחקרים רפואיים, לעיל ה"ש 14, בעמ' 25.

¹⁸⁹ שם.

¹⁹⁰ שם.

תמונה דומה לתמונה שעולה מעדויות נוספות שניתנו בנושא. כך למשל, נאמר בראיון שנתן עמי חובב, החוקר הראשי בשתי ועדות שחקרו את הפרשה, לעיתון הארץ: ¹⁹¹

"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" ¹⁹²

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 עיסה שלמה, גופה מפורקת לגמרי, אז יראו את זה להורה דתי? המקרר מתמלא לבסוף, ואז קוראים לחברה קדישא: בואו, קחו ותקברו [...] זו היתה שגרה: לקחו וקברו בלי שם" ¹⁹³

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: ¹⁹⁴

"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 הנתיחה הפתולוגי ולא היו מיגבלות. לדבריו מאחר ובאו הרבה הרבה ילדים תימנים חולים ונפטרו רבים. כמוכן שבימקרה כזה יש הכרח לבצע נתיחה וליקבוע הסיבה האמיתית למות." ¹⁹⁵

בנוסף, עולה מפרוטוקול עדותו של פרופסור מן קלמן, שהיה סגן מנהל בהדסה עד 1951 ומנהל כללי עד שנת 1981: ¹⁹⁶

"בערך שליש מהילדים שנפטרו. ה.. לא ניתנה אף פעם הוראה ממש לנתח. 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?

¹⁹¹ משיח, לעיל ה"ש 16.

¹⁹² שם.

¹⁹³ שם.

¹⁹⁴ עמ' 10091-10090 לפרוטוקול הישיבה מיום 08.07.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 285/96 ברוך גלי.

¹⁹⁵ 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).

¹⁹⁶ עמ' 11802 לפרוטוקול הישיבה מיום 27.11.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 332/96 קלמן מן.

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 הנתוחות 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 מאד.¹⁹⁷

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 היה בידי מידע נוסף. (15.15) פרופ' גלי אישר לי כי "היה דבר כזה" – מחקר בנושא טרשת עורקים אצל תימנים כאמור וכי הוא חושב שזה היה בבית החולים "תל-השומר". [...] פרופ' גלי ידע גם לומר לי על מחקר דומה בתימנים בנושא מיעוטן של מחלות סכרת וכו' אך לא ידע אם גם נושא זה נחקר במכון הפתולוגי בתל-השומר".¹⁹⁸

וכן, מעדותו בוועדה:

פרופ' גלי: [...] נכון שהיה מחקר. זאת אומרת, מה היה המחקר? בעצם זה בוצע על ידי אחד או שניים מבתי החולים באזור תל אביב, אני כבר לא זוכר עכשיו בדיוק איזה, בתל השומר או באיכילוב. [...] ודובר על כך שאצל אנשים מסוימים או אצל עדות מסוימות, בעולם הגדול, [...] טרשת העורקים, שכיח יותר מאשר עדה אחרת. [...] והיות וטרשת העורקים, אנטחו גם כן יודעים שזה מופיע כבר בשלב מאוד מוקדם [...]

¹⁹⁷ שם, בעמ' 11817-11820.
¹⁹⁸ יוסיפוב, לעיל ה"ש 194, בעמ' 151.

רוצים לדעת מה קורה אצל הילדים התימנים. בדקו ביחד עם התימנים גם את הילדים האשכנזים כיוון שהיו צריכים להשוות, באיזה אחוז המחלה הפגיעה הזו מופיעה אצל תימנים ובאיזה אחוז זה מופיע אצל האשכנזים. [...] לא לקחו את הילדים והרגו אותם כדי לנתח אותם, כי אם לקחו ילדים שהם מתו, מכל מיני סיבות. [...] לקחו מתים ובדקו את הלבבות שלהם.¹⁹⁹

”היו”ר: אפשר גם להוסיף בקשר לתקופה של בית חולים רוטשילד, האם היו ניתוחי מתים של ילדים?

פרופ’ גלי: כן. בית החולים הזה הוא היה בית חולי קטן יחסית, [...] היו מחלקת כירורגית ולידות, נשים, ומחלקת ילדים. [...] ומובן מאליו שכל החומר שהגיע, או מהניתוחים או מהמתים אז הגיעו לפתולוגיה.²⁰⁰

בנוסף לכך, ניתן ללמוד על הלך הרוח של התקופה, המוטיבציות שעמדו בבסיס ביצועם של מחקרים אלו ותפיסת החוקרים את עבודתם ממכתב שנכתב מפרופ’ אדלר, שעבד כחוקר במחלקה לפרזיטולוגיה באוניברסיטה העברית בירושלים,²⁰¹ לפרופ’ סמבורסקי²⁰² בשנת 1950:

”בהתחלת העליה מתימן העיר הד”ר ש. ברמן מהמחלקה הפדיאטרית של הדסה את תשומת לבי שיש חומר פטולוגי בעל ערך מדעי רב בין העולים, הנותן אפשרות לחקור תופעות יסודיות בפיזיולוגיה ובפתולוגיה 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 משביע 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.”²⁰³

¹⁹⁹ פרטוקול גלי, לעיל ה”ש 193, בעמ’ 10104-10105.

²⁰⁰ שם, בעמ’ 10093.

²⁰¹ **יוסיפוב**, לעיל ה”ש 194, בעמ’ 189.

²⁰² נראה שמדובר בפרופסור שמואל סמבורסקי, אשר עבד כמנהל המועצה המדעית לישראל בעת כתיבת המכתב

(”שמואל סמבורסקי” ו**יקיפדיה**)

https://he.wikipedia.org/wiki/%D7%A9%D7%9E%D7%95%D7%90%D7%9C_%D7%A1%D7%9E%D7%91%D7%95%D7%A8%D7%A1%D7%A7%D7%99.

²⁰³ **יוסיפוב**, לעיל ה”ש 194, בעמ’ 189.

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:²⁰⁴

"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 שערו להם תמיסות שונות בלי להחזירם למצב הנורמלי התרופף מאוזן זה והם מתו"²⁰⁵

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 הורדנו את הכמויות, או ש... הם התחילו להיות בתזונה נכונה, וכן הלאה, כל הדברים האלה."²⁰⁶

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 שמתני לב לחמר מעניין 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 ממשכיכים 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 יתעניין בזה."²⁰⁷

²⁰⁴ ר' למשל, אלטמן, לעיל ה"ש 176.

²⁰⁵ יוסיפוב, לעיל ה"ש 194, בעמ' 193.

²⁰⁶ פרוטוקול מן, לעיל ה"ש 195, בעמ' 11811-11812.

²⁰⁷ יוסיפוב, לעיל ה"ש 194, בעמ' 191.

בנוסף, ניתן ללמוד על ביצוע מחקרים רפואיים בשנים אלו מעדויותיו של ג'ורג' מנדל, שהיה הרופא הראשי בבית חולים הדסה ראש העין בשנים 1950-1951:²⁰⁸

"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 סטז'רים והוא שלח אותם לראש העין והם היו בודקים את הטיפות דם שאנחנו לקחנו לבדיקת מלריה. הם לקחו עוד טיפה בו זמנית ובדקו."²⁰⁹

[---]

"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.²¹⁰ [...]

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."²¹¹

ה. סיכום

מהעדויות ומחלופות המכתבים שהובאו לעיל עולה כי בתקופת הפרשה בוצעו נתיחות שלאחר המוות בגופותיהם של תינוקות רבים שנפטרו. המטרה העיקרית לביצוע הנתיחות הייתה בירור

²⁰⁸ עמ' 9851 לפרוטוקול הישיבה מיום 03.07.1996 בוועדת כהן-קדמי בענין ילדי תימן 241/96 ג'ורג' מנדל.
²⁰⁹ 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.pdf>) בעמ' 140

²¹⁰ פרוטוקול מנדל, לעיל ה"ש 207, בעמ' 9919-9920.
²¹¹ שם, בעמ' 9921.

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 ובידור המינון המתאים לאיזון הפיזיולוגי של התינוקות במסגרת הטיפול הרפואי שניתן להם, מבלי לקבל את הסכמת הוריהם. משתי עדויות מטעמן של שתי אחיות, עולה חשד למחקר שהתבצע על ידי הזרקת 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.

פטרנליזם וגזענות כחלק מהגורמים לפרשה

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".²¹²

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.²¹³ וכן, נטען שתפיסה זו מאפשרת

²¹² "עמרם וסבריה סיידוף" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/amram-sabriya-saidof/>
²¹³ 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 וכאיום על המדינה הצעירה ששאפה 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

להבין כיצד שחקנים שהיו מעורבים בקליטת העולים "הצדיקו בפני עצמם את אקט הניתוק של הילדים מהוריהם."²¹⁴ פרק זה יבחן וירחיב 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.²¹⁵ יחס פטרנליסטי יכול להתפרש כפרקטיקה גזענית,²¹⁶ על אף מטרותיו הטובות של הגוף הפטרנליסטי, שכן אימוץ האמצעים להשגת מטרות אלו כוללים התייחסות למישהו כאל ילד (infantilizing) והתייחסות אליו בחוסר כבוד. בנוסף, כאשר הגוף הפטרנליסטי מאמץ לטובת הגשמת מטרותיו הטובות יחס שחצני, מתנשא, יהיר ואף מניפולטיבי כלפי האחר בגלל גזע, זה מסמן את הפעולות שלו כגזעניות.²¹⁷

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 ענייניו. לפיכך, על החברה, בעיקר באמצעות הוריו ורשויות המדינה, מוטלת החובה להגן על הילד ולהבטיח את מירב הדאגה לצרכיו הגופניים, החומריים והנפשיים.²¹⁸ 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.²¹⁹

פירוש עקרון "טובת הילד" מושפע מתפיסות ערכיות של החברה בה הילד חי, הנורמות הרווחות בה ותפיסותיה.²²⁰ 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.

כסוג של "טובה" למשפחות מרובות הילדים ואפילו כעשיית צדק עם אלה "שאינן להם" (שאלות ותשובות נפוצות) **עמותת עמרם** (<https://edut-amram.org/qa>).

²¹⁴ הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 254.
²¹⁵ Gerald Dworkin, *Paternalism*, Stanford Encyclopedia of Philosophy (Edward N. Zalta ed., 2019) <https://plato.stanford.edu/entries/paternalism/>.
²¹⁶ **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).

²¹⁷ J I A Garcia, *Racism and racial discourse*, THW PHILOSOPHICAL FORUM, XXXII N.2 125, 137 (2001).
²¹⁸ יחיאל ש' קפלן "זכויות הילד בפסיקה בישראל - ראשית המעבר מפטרנליזם לאוטונומיה" המשפט 303, 314, 319 (תשס"ב).
²¹⁹ שם, בעמ' 306; **פלוגי**, לעיל ה"ש 53, בפס' 20; דליה דורנר "טובת הילד וזכויות ההורים" **רפואה ומשפט** 26, 101, 102 (2002).
²²⁰ **פלוגי**, לעיל ה"ש 53, בפס' 20; דורנר, לעיל ה"ש 218, בעמ' 101.

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 ובריאות 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.²²¹ 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".²²²

בתקופת היישוב היהודי פעלו בתחום החינוך להיגינה של אימהות כמה ארגונים, ביניהם הדסה וויצ"ו.²²³ בתקופת קום המדינה הורחבה פעילותם של ארגונים אלו, ואליהם נוספו ארגונים נוספים. בנוסף, בתקופה זו הועברו הדרכות לשמירה על ההיגינה במחנות העולים.²²⁴

בתקופת היישוב ובתקופת קום המדינה עולים מארצות המזרח ומארצות מזרח אירופה נתפסו בכלל ועל-ידי אנשי בריאות בפרט כ-"אנטיתזה" של האדם ההיגיני, לא רק מבחינת תנאי החיים ההיגיניים והסניטריים (רחצה, תזונה), אלא גם מבחינת התכונות שעמדו בבסיס התפיסה העצמית האירופית וסימנו את ההבדל בין "בני תרבות" ל-"פרימיטיביים".²²⁵

למשל, אנשי הבריאות תפסו את העולים כבעלי "הרגלים נחשלים" (הרגלים שאינם מפותחים)²²⁶ שיוחסו לכל מטען תרבותי ייחודי שהביאו עמן הקבוצות השונות של העולים.²²⁷ הם תוארו כחדורי אמונות תפלות, חסרי חינוך וכמי שאינם מגלים כל רצון לאמץ את כללי הבריאות הרציונלית.²²⁸ בראיונות שערכה ד"ר סטולר-ליס ז"ל עם אנשי בריאות שעבדו בתקופת הפרשה, רוב ההרגלים הנחשלים שתוארו על-ידם נגעו לטיפול בתינוקות.²²⁹ 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."²³⁰

²²¹ הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 258.

²²² שם, בעמ' 258-259.

²²³ שם, בעמ' 259-260.

²²⁴ שם, בעמ' 260-261.

²²⁵ דפנה הירש "באנו הנה להביא את המערב": השיח ההיגיני בארץ-ישראל בתקופת המנדט הבריטי זמנים 78 107, 119 (2002).

²²⁶ "נחשל" 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>.

²²⁷ שחלב סטולר-ליס הדרכה וקידום בריאות בחברות רב תרבותיות: המקרה של העלייה הגדולה לישראל - 1949-1956 (מחקר לשם מילוי חלקי של הדרישות לקבלת "דוקטור לפילוסופיה", אוניברסיטת בן גוריון בנגב, 2006).

²²⁸ הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 119.

²²⁹ סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 144.

²³⁰ שם.

”ראינו שתינוק נולד, קושרים אותו עם חבל על הגוף ועם, למיטה, עד שיצא השדים דרך ה... באמצעות החבל לרגל של המיטה. ושמים כל מיני קמעוות. מסיכת ביטחון וכפתורים ודברים עטופים בעור, שקיבלו מאיזה, מישהו שמה שלהם.”²³¹

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”²³²

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 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.²³³ 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.”²³⁴

בנוסף לכך, בראיונות עלו התבטאויות רבות הנוגעות לרמת היגיינה נמוכה וזוהמה של חלק מהעולים שלפי אנשי הבריאות נבעו מבורות, ובכלל זה עריכת ברית מילה ללא חיטוי, לכלוך, חוסר היגיינה בבית וחוסר היגיינה אישית. תיאורים אלו כללו גם חוסר הקפדה על רחיצת התינוקות ותיאורם כמלוכלכים:²³⁵

”לא תמיד היו רוחצים אותם, הילדים היו מתרוצצים בחוץ, באים ונשכבים כמו שהם וככה הם ישנו.”²³⁶

ניתן למצוא עדויות לכך שאנשי בריאות קישרו בין בורות העולים לחוסר היגיינה גם בכתבות שהתפרסמו בתקופת המנדט, וקראו לשינוי מצב זה.²³⁷ כך למשל, נכתב על ידי רופא בשנת 1935:

”מי מאתנו הרופאים איננו יכול להביא ראיות לדבר עד כמה מגיעה בערות העם בנוגע לשאלות היגייניות יסודיות, וביחוד לשאלות התלויות באקלים המקומי ובתנאי החיים החדשים. [...] באנו הנה להביא את

²³¹ שם, בעמ' 145.

²³² הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 119.

²³³ סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 138.

²³⁴ שם, בעמ' 139.

²³⁵ שם, בעמ' 140-142.

²³⁶ שם, בעמ' 142.

²³⁷ הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 113.

המערב, את המשובח והמשופר שבו, לא רק בשבילנו אלא גם לכל המזרח
המפגר המוכרח להתנער לחיים היגיניים נקיים.²³⁸

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.²³⁹ 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.²⁴⁰

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.²⁴¹ לעומת זאת, טיפול יתר, כגון הזנה מוגזמת, גם נתפס
על-ידי אנשי בריאות כהזנחה אך יוחס בעיקר לאימהות ממוצא אירופי.²⁴² 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."²⁴³

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."²⁴⁴

בנוסף, נושא ההזנחה בא לידי ביטוי במהלך הראיונות כאשר המרואיינים נשאלו על פרשת ילדי
תימן, המזרח והבלקן, בייחוד בהקשר של השארת הילדים באשפוז:²⁴⁵

"אני זוכרת אני עבדתי בהדסה במחלקת ילדים בהדסה בתל אביב, הם
לא היו באים לקחת את הילדים שבועות, ואחר כך היו מוסרים. ואז

²³⁸ שם.

²³⁹ 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" 1 (1) 89, 99 (2009).

²⁴⁰ סטולר-ליס ושרון, לעיל ה"ש 238, בעמ' 99; הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 264.

²⁴¹ הירש ושרון, לעיל ה"ש 54, בעמ' 264.

²⁴² סטולר-ליס ושרון, לעיל ה"ש 238, בעמ' 99; סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 147; להרחבה ראו שם, בעמ' 267-
265.

²⁴³ סטולר-ליס, לעיל ה"ש 226, בעמ' 147.

²⁴⁴ שם, בעמ' 153.

²⁴⁵ שם, בעמ' 147-148.

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.²⁴⁶

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.²⁴⁷ מחד, שררה שמחה גדולה עקב הריבוי הטבעי מתוך הרצון להגדיל את כמות התושבים היהודים בארץ ישראל. מאידך, מרואיינים רבים בתקופה חזרו על תיאורים של אימהות צעירות "שהלידות המרובות [...] פגעו בבריאותן ופגעו באיכות הטיפול בילדיהן (ההדגשה לא במקור)".²⁴⁸ 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. שתיהן אינן רצויות מבחינה ציבורית: המשפחה הקטנה אינה מבטיחה את קיום המדינה בדור הבא, המשפחה הגדולה אינה מסוגלת להתקיים כיחידה כלכלית חינוכית עצמאית בדור הזה"²⁴⁹

ועל ידי אחרות:

"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 לטפול מיוחד". ומאידך חסרות הידיעות כיצד לטפל בו וחסר הרצון לרכוש את הידיעות האלה ולהשתמש בהן.²⁵⁰

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:

²⁴⁶ שם, בעמ' 148.
²⁴⁷ סטולר-ליס, שורץ ושני, לעיל ה"ש 63, בעמ' 210.
²⁴⁸ שם, בעמ' 210.
²⁴⁹ שם, בעמ' 217-218.
²⁵⁰ הירש, לעיל ה"ש 224, בעמ' 119.

"תגידו תודה שהבן חי, יש לכם מספיק ילדים בבית".²⁵¹

"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."²⁵²

"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".²⁵³

כמו כן, אנשי בריאות רבים "ניחמו" את ההורים לאחר מסירת הבשורה על מות הילד באמירה לפיה יש או יהיו להם עוד הרבה ילדים,²⁵⁴ 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".²⁵⁵

"אין דבר, יש לך עוד שלושה ילדים בבית, תביאי עוד".²⁵⁶

"אל תקחי ללב, את צעירה, יש לך כבר ילד, יהיו לך עוד ילדים".²⁵⁷

"אמי זוכרת כיצד המיילדת אמרה לה: לא נורא יהיו לך עוד הרבה ילדים את עוד צעירה".²⁵⁸

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"אינטליגנציה".²⁵⁹

²⁵¹ "זהרה ויחיא דהרי" עמותת עמרם https://www.edut-amram.org/testimonies/zohara_dahari

²⁵² "משיח ויהודית חרנדיש" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/mashiah-yehudit-harandish>

²⁵³ "שמחה וממו חדד" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/simha-ve-mamo-hadad>

²⁵⁴ למשל, "שרה מזרחי" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/mizrachi-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>; "אליהו וצדיקה שמש" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/eliyahu-tsadika-shemeh>; "יהודית כהן" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/yehudit-cohen>; "אסתר שוקרון" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/shukron>; "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>

²⁵⁵ "אהובה ודוד שקל" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/ahuva-david-shekel>

²⁵⁶ "מרים וחנן מיכאלי" עמותת עמרם https://www.edut-amram.org/testimonies/miriam_hanan_michaeli

²⁵⁷ "נעמה ועובדיה כורש" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/koresh-naama>

²⁵⁸ "יולנדה ויעקב עסיס" עמותת עמרם <https://www.edut-amram.org/testimonies/yolanda-yaacov-asis>

²⁵⁹ שחלב סטולר-ליס "כך אגדל תינוק ציוני: הבניית התינוק והאם הארץ ישראלים באמצעות ספרי הדרכה להורים" עיונים בתקומת ישראל 13, 227, 283-284 (2003).

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

260

"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..."²⁶¹

"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 שלהם. רק עכשיו הם התעוררו וטוענים שהילדים שלהם הלכו לאיבוד. אבל היו באים והיו להם שבע ושמונה ילדים או שישה ילדים, לא כל כך דאגו להם."²⁶²

3. פטרנליזם, גזענות וטובת הילד

כפי שצוין לעיל, פירוש עקרון "טובת הילד" מושפע מתפיסות ערכיות של החברה בה הילד חי, הנורמות הרווחות בה ותפיסותיה.²⁶³ 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,²⁶⁴ באמצעות מוסדות חברתיים ובאמצעות מנגנונים בלתי פורמליים. למשל, אנשי בריאות תפסו את הכשרתם הבריאותית כחלק מתהליך ההשתלבות של העולים וכגוף המזרז את השתלבותם כחלק מהחברה.²⁶⁵ כחלק מתפיסה זו כלל הילדים (ולא הילדים של יוצאי עדות המזרח בלבד) נתפסו כשייכים לקולקטיב וכמייצגים את פוטנציאל דמותו העתידית.²⁶⁶

בנוסף, במסגרת מדיניות זו כוונו 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 התייחסה 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.²⁶⁷

²⁶⁰ סטולר-ליס, לעיל הי"ש 226, בעמ' 147-148.

²⁶¹ שם, בעמ' 148.

²⁶² שם, בעמ' 149.

²⁶³ פלוני, לעיל הי"ש 53, בפס' 20; דורנר, לעיל הי"ש 218, בעמ' 101.

²⁶⁴ שובל ואנסון, לעיל הי"ש 55, בעמ' 254.

²⁶⁵ סטולר-ליס, לעיל הי"ש 226, בעמ' 136.

²⁶⁶ הירש ושרון, לעיל הי"ש 54, בעמ' 276-277.

²⁶⁷ שובל ואנסון, לעיל הי"ש 55, בעמ' 254.

על רקע מדיניות כור 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 ושימשו 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 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)²⁶⁸

לדעתנו, עדות זו²⁶⁹ 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.

²⁶⁸ קפלנסקי, לעיל ה"ש 8.
²⁶⁹ העדות ניתנה על ידי שושנה שחם, אשר עברה הכשרה כמטפלת מעשית במרפאת התינוקות במחנה ראש העין (שם).

סיכום

במסמך זה אפיינו את מעורבותם של אנשי בריאות בפרשת ילדי תימן, המזרח והבלקן, כפי שעולה מעדויות וממסמכים שונים הקשורים לפרשה. במהלך עבודתנו, מצאנו 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 שזקקו 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 מצויות, 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. 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 את המצב החוקי בנוגע לביצוע נתיחות לאחר המוות ולביצוע מחקר רפואי ומצאנו 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. [חֲרַף חִקִּיָּה או קוֹד אֲתִי מוֹגֵדֵר בְּתִקּוּפָה זו בְּיִשְׂרָאֵל, הַעֲדוּיֹת בְּדַבֵּר מַחְקָרִים וְנִתְיָחוֹת לְאַחַר הַמּוֹת מַעֲלוֹת שְׁאֵלוֹת אֲתִיּוֹת וְחִבְרָתִיּוֹת בְּדַבֵּר הַתְּנַהּלוֹת צוֹתֵי הַרְפּוּאָה בְּנוֹשָׂא.](#)

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 כאנטיתזה 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 ולפתירת 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 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.