



ועדת החקירה האזרחית
דו"ח מסקנות ביניים, מארס 2021 :
מדחף בלתי נשלט לסחרור עברייני?

לא בטוח שאתם רוצים לקנא בנו

"...התרשמתי מהאובססיה של ראש הממשלה שלכם, הוא התקשר אלי שלושים פעם, שלושים פעם. הוא היה מתקשר בשעה 3:00 לפנות בוקר. והוא היה שואל אותי מה לגבי הווריאנטים, אלו נתונים יש לנו. אמרתי 'ראש הממשלה, השעה 3:00 לפנות בוקר'. אז הוא אמר 'לא משנה, תגיד לי'. או שהוא התקשר אלי לשאול על הילדים, והיה אומר 'אני צריך לחסן את בתי הספר', או כדי לשאול על הנשים בהריון. הוא שכנע אותי שהוא ידאג להכלל... " (מנכ"ל פיזר, ד"ר אלברט בורלא, בראיון לתקשורת הישראלית, מארס 2021).

תקציר: בפני ועדת החקירה הוצגה שורה ארוכה של מחדלים וכשלים ברמה הניהולית, האתית והחוקית, אשר התרחשו סביב מבצע החיסונים בתחילת שנת 2021 בישראל. במסמך זה נציג ונפרט חלקים עיקריים מהמחדלים הללו, אשר הובילו לפגיעה חמורה בישראלים רבים בטווח המידי, ולצערנו גם לפגיעות אפשריות נוספות בהמשך. דומה כי מדינה שלמה נקלעה לכאוס רפואי-חברתי, כאשר ההנהגה מאפשרת למצב של פחד ואי-ודאות להתנהל מעצמו ללא שליטה, ואף תורמת להעצמתו. אך מעבר לכל אלה לא נוכל להתעלם מהחשדות הכבדים, שכל חברי הוועדה שותפים להם, שהחטא הבסיסי שהוביל לכאוס ולשלל הנפגעים ממנו הוא האופן שבו שני גורמים בעלי כוח רב, ראש הממשלה בנימין נתניהו ומנכ"ל חברת פיזר ד"ר אלברט בורלא, סיכמו ביניהם על מבצע חיסונים מסיבי וחסר תקדים בהיקפו ובאופיו בישראל. מבצע חיסונים שאין בו שמץ של אמצעי בקרה על בטיחות הציבור, שאין בו דאגה לאנשים העלולים להיפגע מהחיסון, ואשר כלל לכאורה הבטחה לחשוף אליו באופן אינטנסיבי גם אוכלוסיות שלגביהן הבטיחות לא נבדקה כלל (נשים בהריון ועובריהן), ובהמשך גם ילדים, שהאינדיקציה לחסנם כלל אינה ברורה, תוך דחיקתם הצידה של שיקולי בטיחות. מהאפיזודה הזו, שבה התקיימה בין השניים ההסכמה על מבצע זה, אשר כולל בתוכו מגוון הפרות של כללי אתיקה וזהירות, התגלגלה דרמה חסרת מעצורים של מהלך פיזר, רשלני ונמהר. מהלך אשר נוגע בדיני נפשות, אך מתנהל ברמה חובבנית, בלתי שקולה ואגרסיבית, ואשר הוביל למחטף של הזירה הרפואית על ידי הזירה הפוליטית ולכיפופה המלא לצרכיה, תוך שיתוק כל מערכות האזעקה, כלי הניטור והשיח המדעי הפתוח. לצערנו, מרבית המערכת הרפואית שיתפה פעולה עם המהלך הלא מבוקר הזה, החל מהדרגים הגבוהים, ועד לרמת הרופאים בשטח, חלקם באופן אקטיבי, וחלקם על ידי שתיקה בשל חשש להיפגע.

ועדת החקירה האזרחית היא קבוצה עצמאית וא-פוליטית של אזרחים מישראל הבאים מקשת רחבה ומגוונת של עולמות ידע, תחומי עיסוק, והשקפות עולם. יש ביננו רופאים, משפטנים, ואנשי מדע ומחקר מדיסיפלינות שונות. הדבק המלכד אותנו הינו הדאגה העמוקה שלנו לשלום העם שלנו ולגורל מדינתנו לנוכח המערבולת הכאוטית, שאזרחי ישראל נקלעו אליה בשנה האחרונה בצל משבר הקורונה ובניצוחה של הנהגת המדינה. על רקע התפוררות כל המערכות, שאמורות להגן עלינו כאזרחים במדינה מתוקנת, נולדה אצלנו התובנה שהמזור לכל החוליים (הבריאותיים, המוסריים, החברתיים, הכלכליים), שהביאה איתה סופת הניהול הכושל של משבר הקורונה בישראל, חייב לבוא מתוך העם. על כן, התאגדנו יחד לפני מספר שבועות והקמנו את ועדת החקירה האזרחית, וזאת במטרה להתניע את תהליך של חקירה, חשיפה, שינוי, תיקון והבראה, ובתקווה לסחוף אזרחים רבים נוספים להצטרף אלינו למסע הריפוי העצמי.

פעילות החקירה שלנו יצאה זה לא מכבר לדרכה, ואנו מעוניינים לדווח לציבור אודות הממצאים הראשוניים שלנו והתובנות העולות מתוכם. בהתחשב בריבוי העוולות שנגרמו לציבור בצל משבר הקורונה, נאלצנו לערוך תעדוף בנושאי החקירה, ובחרנו להתמקד בשלב הראשון של עבודתנו בעוולות שנולדו במהלך מבצע חיסוני הקורונה בישראל ואשר נערמו מעל למצוקה הכואבת ממילא שאוכלוסיית ישראל נתונה בה עקב מדיניות הסגרים המתמשכת. זאת, מתוך התפיסה שהטיפול בעוולות אלו נמצא בדרגת הדחיפות הראשונה במעלה. הדו"ח שלנו מוגש לא רק לאזרחי ישראל, אלא מופץ גם לציבור בכל רחבי העולם בקשת רחבה של שפות. על רקע הרושם שקבלנו, שלפיו העולם כולו מביט בקנאה במבצע חיסוני הקורונה הישראלי, וכיוון שדברים שרואים מכאן לא רואים משם, אנו רואים חשיבות רבה להבהיר לאנשים מסביב לעולם שאין להם כל סיבה לקנא בנו, כמו גם להזהיר אותם מפני התרחשויות דומות עם השלכות הרסניות במדינות אחרות. נציין כי איננו נוקטים או מציגים עמדה כלשהי בנוגע לחיסון הקורונה עצמו (כל עוד הוא ניתן לאוכלוסייה הבוגרת), אלא רק מעלים תהיות וסימני שאלה רבים באשר לאופן בו התבצע מבצע החיסונים בישראל. בכל הקשור לכוונה לחסן ילדים עמדתנו נחרצת וברורה והיא תוצג בהמשך הדו"ח.

בהתבסס על מידע שאספנו מהציבור וממקורות רבים אחרים, נחשפנו לקשת רחבה של עוולות קשות שנגרמו לציבור מאז החל מבצע חיסוני הקורונה בארץ, ואלו נפרשות על פני כל תחומי החיים ומאופיינות בין השאר בריסוק קודים אתיים וכללי מנהל תקין, בהשחתת אושיות הדמוקרטיה, ובפגיעה אנושה במרקם חברתי בישראל. לאחר ניתוח הממצאים הראשוניים, וכפי שיוסבר להלן, נוצר אצלנו החשש שמכלול העוולות שנגרמו לציבור במדינת ישראל במהלך מבצע חיסוני הקורונה יכול שהינו תולדה של הפרעה הידועה בעולם הפסיכולוגיה כביטוי למה שנראה כמו "דחף בלתי נשלט" (או בלעז – impulse control disorder)¹. בספרות הפסיכולוגיה, דחף בלתי נשלט של אדם מוגדר כצורך פנימי שלו, שאינו ניתן לעצירה, לבצע פעולה מסוימת

¹ American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

על אף הידיעה שזו עלולה לפגוע בו או באחרים. בעוד שהדחף כשלעצמו הינו טבעי ואף חיוני להתנהגות האנושית, ובזכותו בני האדם מכוונים את פעולותיהם במטרה לדאוג לצרכי החיים שלהם ולהגן על עצמם מפני איומים, הרי שבהעדר היכולת לשלוט בו הופך הדחף למסוכן למי שסובל ממנו ולסובבים אותו. זאת, כיוון שדחף בלתי נשלט נעשה למושא אובססיבי של תהליך קבלת החלטות עיוור נעדר כל התייחסות לפוטנציאל ההשלכות השליליות שלו. אנו תוהים שמא כל מכלול ההחלטות והמהלכים הקשורים במבצע חיסוני הקורונה בישראל, לרבות אלה שהיה בהם משום שיבוש מהותי של דרכי הטיפול והניסוי המקובלים בארץ ובעולם, מקורם בדחף בלתי נשלט לחסן את כלל אוכלוסיית המדינה באופן גורף, כזה המשותף לשני גורמים, ההנהגה בישראל מחד ותעשיית הפארמה מאידך.

הייתכן שקברניטי המדינה סובלים מדחף בלתי נשלט לחסן את אוכלוסיית ישראל, שנובע מהצורך שלהם להצטייר כמושיעי העם, וזאת על רקע המתח המצטבר ממדיניות הסגרים המתמשכת והתזזיתית שאומצה בניסיון כושל לטפל במשבר הקורונה?

הייתכן שגם תעשיית הפארמה סובלת מדחף בלתי נשלט דומה, שמקורו בצורך שלה להאיץ את הפצת תוצר הפיתוח המדעי שלה בכל רחבי הגלובוס, תוך שימוש באוכלוסיית ישראל כמעבדת הניסויים של העולם? הייתכן שהתלכדות הדחפים הבלתי נשלטים של שני השחקנים המרכזיים, שבעטיים התאפשר מבצע החיסונים בישראל, היא זו שהובילה לסחרור של הפרות בוטות של זכויות האזרחים בישראל שאליו נחשפנו בחקירתנו?

אנו בדעה שתשובה חיובית לכל התהיות הללו גם יחד אינה מופרכת. יתרה מזאת, אנו מתקשים למצוא הסבר אחר המניח את הדעת לאופן הבלתי אחראי שבו נערך מבצע חיסוני הקורונה בישראל, תוך חשיפת הציבור הישראלי לסיכונים רבים ותוך פגיעה רבתי בזכויותיו הבסיסיות, כפי המפורט בהרחבה בהמשך.

הפרת כללי האתיקה הרפואית

ובקיצור: פירוק מערכות ההגנה האתיות, שנבנו במשך מאות שנים בעולם הרפואה, לצורך מימוש דחף אחד ייחיד – לחסן אוכלוסייה שלמה וכמה שיותר מהר.

החיסון החדשני של חברת פייזר כנגד וירוס הקורונה ניתן לאזרחי מדינת ישראל מבלי קבלת הסכמה מדעת שלהם ומבלי ליידעם בדבר בטיחות החיסון, הסיכונים הפוטנציאליים שבצדו, תופעות הלוואי האפשריות, מידת יעילותו המשוערת, והטיפולים החלופיים הקיימים, בין אם קונבנציונליים ובין אם מתחום הרפואה המשלימה. זאת, בשונה מהפרקטיקה המקובלת במדינות אחרות. אפילו באיטליה, מהמדינות שנגיף הקורונה היכה בהן בצורה החמורה ביותר, מקפידים להחתים את כל מי שמבקש להתחסן על טופס הסכמה מדעת². תהליך

² <https://cdn.onb.it/2020/12/all-1-Consenso.pdf?fbclid=IwAR2IE04ZjBHOil0W5s0aBPEBAiYTPuoqbZq8x00Q0Y5kCq4enOaWy8GLxvM>

ההחתמה נעשה בנוכחות שני אנשי צוות רפואי, לאחר קריאת מסמך בן 14 עמודים, תוך קבלת הסבר מפורט וברור, בשפה המובנת לאדם, ותוך הצגת המידע הידוע, וגם הבהרה בדבר מה שלא ידוע עדיין, אודות התועלת ואודות הסיכונים לטווח קצר וארוך, על אף שפרוצדורה זו מאיטה את קצב ההתחסנות של האוכלוסייה. כך גם בארצות הברית, שם כל מי שבא לקבל את החיסון מקבל לעיונו ארבעה טפסים מפורטים עמוסי מידע אודות החיסון והסיכונים האפשריים שבצדו³, וניתנת לו הבחירה החופשית שאין בה שום אלמנט של כפייה או לחץ להחליט על בסיס המידע שהובא בפניו האם להתחסן או לאו, וזאת כמקובל בכל מהלך דומה בעולם הרפואה, מאז ומתמיד. אנו תוהים מהו פשר הוויתור של מדינת ישראל על הליך כה חשוב, במיוחד כשמדובר בחיסון חדשני שעדיין לא קבל אישור כמקובל של מנהל המזון והתרופות האמריקאי FDA אלא רק היתר לשימוש חירום. לא ברור לנו מהו אותו דחף נסתר, שבעטיו ממהרים לחסן בבהילות את אוכלוסיית ישראל, מבלי לנקוט באמצעי הזהירות המתבקשים ובמעצורי הבטיחות הנדרשים בעת הפצת טיפול רפואי חדש לשימוש נרחב באוכלוסייה.

עיון בהסכם שנחתם בין מדינת ישראל לחברת פייזר מעצים את סימני השאלה שלנו. במסגרת חוסר השקיפות הכללי, שמאפיין את הטיפול השלטוני במשבר הקורונה, אשר בא לידי ביטוי בחיסון לשלושים שנה שהוטל על דיוני הקורונה, גם ההסכם של מדינת ישראל עם חברת פייזר בנוגע לחיסון הוצג לציבור באופן חלקי בלבד, תוך השחרת חלקים נרחבים בו (לרבות הסתרת התאריך בו נחתם ההסכם, וכן הסתרה של מספרי העמודים). ועדיין, מתוך אותם חלקי ההסכם שנחשפו לציבור משתקף בבירור כי מבצע החיסונים נועד לספק לחברת פייזר נתונים בנוגע ליעילות החיסון. כך גם עולה מדברים שנאמרו בגלוי על ידי ראש ממשלת ישראל ועל ידי מנכ"ל פייזר, שלפיהם מדינת ישראל משמשת כמעבדת הניסויים העולמית של תכשיר החיסון החדשני של פייזר לקראת ולצורך אישורו ולטובת כל מדינות העולם. הניסוי הרפואי רחב ההיקף הזה נעשה תוך הפרה של כללי קוד נירנברג, חוק זכויות החולה, נוהל משרד הבריאות לניסויים רפואיים בבני אדם (נוהל 14), ובמיוחד נוהל הסכמה מדעת בניסויים רפואיים בבני אדם, ומבלי לקבל מראש את אישורה של ועדת הלסינקי לניסויים רפואיים בבני אדם.

כללי האתיקה הרפואית נמצאים בליבת מקצוע הרפואה, והם אלה ששומרים עליו כמקצוע אמין, בשירות האזרח, נטול מניעים זרים, ונשען על עקרונות אוניברסליים המכוונים להיטיב עם בני האדם באופן הבטוח ביותר שניתן עם שקיפות מלאה ומתוך אחריות לדרך בה נעשה שימוש בידע ובכלים מחקרניים. מרבית הרופאים מתייחסים ביראת כבוד לאתיקה הרפואית, וזו מצידה שומרת אותם מפני איבוד הדרך ומפני חטא היוהרה ועירוב מניעים זרים בעבודתם. מהו אם כך פשר הנכונות של ראשי מערכת הבריאות בישראל לוותר על כללי האתיקה הבסיסיים ולהוליך ציבור גדול להתערבות תרופתית ניסיונית תוך התעלמות מהכללים שאמורים להגן על הציבור ועל רופאיו גם יחד? האם הם הוכנעו על ידי מכבש לחצים אדיר שנטע בהם בלבול ופזיזות ובכך הוליך אותם לקבל החלטות שמנוגדות לכללי האתיקה הרפואית עליהם הם אמונים? האם הדחף

³ <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=14472>

הבלתי נשלט של ראש ממשלת ישראל להציג הישגים במיגור מגיפת הקורונה מצא לו שותפים בדמות מערכת בריאות חסרת עמוד שידרה, שמתקשה לנווט את הספינה במים הסוערים ושזקוקה נואשות לקרש הצלה, ולשם כך מוכנה להסכים למבצע חיסונים בהול שמפרק מתוכן את כל כללי הזהירות ושיקול הדעת הרפואיים שקשורים במהלך שכזה?

בעת כתיבת שורות אלה פורסם בתקשורת המרכזית כי פרופסור ערן דולב, אשר כהן כחבר בוועדה האחראית על מדיניות החיסונים בארץ, התפטר מתפקידו לאחר שלא התקבלה דעתו כי יש הכרח ליידע את הנשים ההרות בכך שמדובר בחיסון שלא עבר תהליכי בדיקה ראשוניים על נשים הרות. הנורא בידיעה זו הוא שהתעקשותו של פרופסור דולב אינה אלא ניסיון לשמור את הפרקטיקה הרפואית במסגרת האתיקה והחוק ולא בגדר מחלוקת אקדמית גרידא. אנחנו קוראים בזאת לפרופסור דולב לבוא בפני הציבור ולנדב מידע נוסף לגבי תהליכי קבלת ההחלטות וכל האמת הכרוכה בהם.

תעמולה מטעה

ובקיצור: קמפיין רב זרועות, שמשמש בכל כלי מניפולטיבי המשפיע על התודעה האנושית במאמץ לגרום לאזרחי ישראל לבחור להתחסן מבלי לחשוב או להסס, תוך זריעת בהלה מחד ופיזור הבטחות מרחיקות לכת מאידך. כל זאת על מנת לספק את הדחף ולהביא למימוש, בכל מחיר.

האופן שבו מקודם מסע ההתחסנות בישראל מעלה אצלנו חשש לכך שמבצע החיסונים נגוע מראשיתו ולכל אורכו בהטעיה של הציבור, המגיעה עד כדי הולכת שולל עם חשד לפלילים לכאורה בצידה. ההטעיה מתחילה בהצהרה של גורמי השלטון וראשי משרד הבריאות, שלפיה חיסון הקורונה של חברת פיזר, המשווק באופן אגרסיבי לאזרחי ישראל ובכפייה ממש, הינו חיסון שאושר על ידי מנהל המזון והתרופות האמריקאי FDA. המערכת הממסדית מסתירה מפני הציבור את העובדה כי ההיתר מטעם ה-FDA לחיסון הניתן לאזרחי ישראל הינו בגדר היתר לשימוש חירום בלבד (Emergency use authorization), ואינו בבחינת אישור (FDA approval)⁴, וכי תהליך המחקר הקליני הנדרש לאישורו כמקובל (או לחילופין גניזתו) עדיין לא הסתיים, ולמעשה עתיד להסתיים רק בעוד כשנתיים, בחודש פברואר 2023⁵. ההצהרה המטעה, שלפיה חיסון הקורונה של חברת פיזר אושר על ידי ה-FDA, נאמרת שוב ושוב מעל לכל במה בצורה שאינה מסויגת ואינה משתמעת לשני פנים על ידי גורמי השלטון ובכירי מערכת הבריאות, מובאת בכתב במסגרת המידע הרשמי שמציג משרד

⁴ FDA. (2020). Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. Letter of Authorization.

<https://www.fda.gov/media/144412/download>

⁵ Study to Describe the Safety, Tolerability, Immunogenicity, and Efficacy of RNA Vaccine Candidates Against COVID-19 in Healthy Individuals.

<https://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04368728>

הבריאות לציבור באתר האינטרנט שלו^{6,7,8,9}, ומתנוססת בגאון על גבי השלטים המעטרים את משדרי התעמולה מטעם הממסד לעידוד ההתחסנות נגד נגיף הקורונה^{10,11}.

זאת ועוד, במסגרת מסע התעמולה האגרסיבי לעידוד ההתחסנות של אוכלוסיית ישראל לקורונה, ראשי משרד הבריאות מצהירים בצורה נחרצת כי החיסון הוא בטוח ונטול כל סיכונים, וזאת בידועם שאין כל אפשרות להעריך נכונה את בטיחות החיסון טרם הסתיימו כל שלבי המחקר הקליני. יש מביניהם שנוהגים כך על אף היותם נגועים בניגודי עניינים ומבלי לתת על כך גילוי נאות. וכמו לא די בכך, משרד הבריאות אף מגדיל לעשות וקורא לציבור הנשים ההרות למהר ולהתחסן, תוך שהוא מצהיר כי החיסון בטוח להן ולעוברים שהן נושאות בבטן, על אף שמעולם לא נעשה מחקר הבוחן את בטיחות החיסון בנשים ההרות, ובעת שכל ארגוני הבריאות בעולם מסתייגים ממתן המלצה לחיסון כלל הנשים ההרות^{12,13,14,15}. בהתחשב בתנאי אי הוודאות הקיצוניים באשר לטיבו של הנגיף שהגיח לאוויר העולם ולגבי החיסון החדש, שמנסה לספק הגנה מפניו ושפותח זה לא מכבר ושטרם נצבר מספיק מידע אודותיו ושמבוסס על טכנולוגיה חדשנית שלא נוסתה בעבר על בני אדם, נפלא מבינתנו מהיכן שואב משרד הבריאות שלנו את הביטחון המלא והבלתי מסויג בבטיחות החיסון.

במסע התעמולה שלהם לעידוד החיסון, אנשי מערכת הבריאות המופקדים על שלום הציבור נדמים למרבה הצער לא פעם לסוכני מכירות המנסים בכל כוחם לשווק את מרכולתם, תוך האדרה מוגזמת של מעלותיה והסתרה מכוונת של כל מגרעותיה, ובאמצעות שימוש בכל מניפולציה אפשרית על מנת להשפיע על קהל הקונים הפוטנציאליים מבלי להתחשב בצרכיהם האמיתיים. התעמולה האגרסיבית שבאמצעותה מדינת ישראל

⁶ <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/covid19-vaccine-fqa/>

⁷ <https://corona.health.gov.il/directives/vaccine-for-covid/>

⁸ <https://www.gov.il/he/departments/news/fake-vaccine-approval>

⁹ <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/en-covid19-vaccine-faqs/>

¹⁰ <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/en-covid19-vaccine-faqs/>

¹¹ <https://govextra.gov.il/ministry-of-health/covid19-vaccine/en-covid19-vaccine-faqs/>

¹² המלצת ארגון הבריאות העולמי לגבי החיסון של פיזר:

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-can-take-the-pfizer-biontech-covid-19-vaccine?fbclid=IwAR2rZxflrkSMF0tJHE-h6ZwG9NvOiNSJSyxNgOoPZ7tXepcifSjEI9pONwY>

¹³ המלצת ה-CDC ביחס לחיסון נשים הרות:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html?fbclid=IwAR2rZxflrkSMF0tJHE-h6ZwG9NvOiNSJSyxNgOoPZ7tXepcifSjEI9pONwY>

¹⁴ המלצת רשות הבריאות הבריטית ביחס לחיסון נשים הרות:

<https://www.gov.uk/government/publications/safety-of-covid-19-vaccines-when-given-in-pregnancy/the-safety-of-covid-19-vaccines-when-given-in-pregnancy?fbclid=IwAR0sKQAmZJuwhCzzubvdilVrInAe3D2RvTYrJPpAjXwSGBmRZx1Brws17iM#:~:text=T here%20is%20no%20known%20risk,not%20routinely%20have%20these%20vaccines>

¹⁵ טופס הסכמה מדעת של רשות הבריאות האיטלקית, המבהיר כי אין לחסן נשים הרות ומיניקות:

<https://cdn.onb.it/2020/12/all-1-Consenso.pdf?fbclid=IwAR2hUY6xmxTS35zPiCP-3HjxfjR2TmiodDvmUoJav1eZEXrzbVp996tQiwM>

בוחרת לשווק לתושביה חיסון חדשני, כאילו היה סחורה הנמכרת בדוכן בשוק, מעלה אצלנו תהיות רבות. אנו חוששים שמא מסע התעמולה חסר השקיפות ורווי ההטעיות של גורמי השלטון וראשי מערכת הבריאות נועד לשם שטיפת מוח ועיצוב תפיסת מציאות שגויה אצל הציבור ומתוך כוונה לגרום לו לבצע את פעולת ההתחסנות, שאותה אולי לא היה מבצע אלמלא היה נתון לכל אותן מניפולציות פסיכולוגיות שהופעלו עליו.

לא זו בלבד שהמסרים של משרד הבריאות במהלך מבצע החיסונים הינם מסרים מטעים ומוטים, אלא נראה שהם גם סובלים מחוסר עקביות ומסתירה פנימית. פעם אחר פעם בכירי מערכת הבריאות נוטעים באזרחים תקוות שווא ודוחקים בהם למהר ולהתחסן כדי שנוכל כולנו לחזור לחיים נורמליים. בה בעת הם ממשיכים לחייב עטית מסכות וריחוק חברתי, ואינם מתחייבים שההתחסנות אכן מונעת הדבקה, זאת, בתירוץ שאין בנמצא מספיק מידע שכן המחקר נמצא עדיין בעיצומו. אולם, אם המחקר נמצא עדיין בעיצומו ואין מספיק מידע על הבטיחות והיעילות של החיסון, הרי שלא ניתן לקדם את החיסון כבטוח ויעיל, ובוודאי שלא ניתן לכפות על אזרחי המדינה להתחסן באמצעות איום על זכויותיהם הבסיסיות והפרת חוקי יסוד, ותוך שימוש בקמפיינים של הפחדה. לחילופין, אם הבטיחות והיעילות של החיסון ברורים, שאז אנו תוהים מדוע נמשכת מדיניות הריחוק החברתי, מדוע כל מערכות החיים אינן חוזרות לפעילות מלאה, ומדוע יש צורך לנקוט במדיניות של הפרדה שמשמעותה אפרטהייד כנגד ציבור הלא מחוסנים. לא ברור לנו מדוע לא מתקבלים מסרים מרגיעים ברורים מצד השלטון, שלפיהם מי שחוסן אכן מוגן. האם זה מפני שהמידע על כך לא ידוע? ואם אינו ידוע, כיצד ניתן להסביר את הדחיפות הגדולה בחיסון כלל האוכלוסייה באופן כה נחפז וללא בקורות? האם בעצם ראשי קמפיין החיסונים עצמם מבולבלים ומונחים על ידי מניעים שלא הולמים את תפקידם ההיסטורי והשלכותיו?

נוסיף על כך שהקמפיין לעידוד קבלת החיסון נשען לא מעט על מה שמכונה בציבור הנדסת תודעה. קרי, שימוש במסרים מניפולטיביים שנועדו לשטיפת מוח ועיצוב תפיסת מציאות שגויה אצל הציבור מתוך כוונה לגרום לו לבצע את פעולת ההתחסנות. מסרים מניפולטיביים אלה מיועדים מצד אחד לגרום לאדם לחרדה קיצונית ולתחושה שאין לו ברירה, במידה והוא רוצה להציל את חייו, אלא להתחסן. מצד שני, הם מכוונים להטיל אשמה בכל מי שבוחר שלא להתחסן, ולתארו כבוגד או ככזה שפוגע במאמץ הלאומי לצאת מהמשבר. מסרים מניפולטיביים מעין אלה, אשר מהדהדים בכל ערוצי התקשורת ונשמעים מפי אנשי ציבור ומובילי דעה, חלחלו היטב בציבור הישראלי וגרמו להפעלת לחץ ארגוני, חברתי ומשפחתי מסיבי על אנשים להתחסן, גם נגד רצונם. אנחנו לא מפסיקים לקבל דיווחים על סכסוכים במקומות עבודה, במקומות בילוי ואפילו בתוך התא המשפחתי, שנובעים באופן ישיר מהמסרים הפסיכולוגיים המטעים האלה.

מפתיע ומדאיג במיוחד היה לגלות שרופאים במערכת הבריאות, מדרג השטח ועד לראש הפירמידה, כמעט כולם ללא יוצא מן הכלל, לקחו גם כן חלק באותה תעמולה מטעה, מבלי שהם עצמם היו מצוידים במטען הידע המקובל ברפואה לצורך המלצה על טיפול כזה או אחר. התקבלו דיווחים רבים של רופאים שעודדו, ואף לחצו על אזרחים להתחסן, ונראה כאילו הם מונחים על ידי הוראה מערכתית שכך יש לנהוג עם כל מטופל ומטופל,

ללא קשר כמעט לשום פרט בהיסטוריה הרפואית שלו. אין צורך לפרט עד כמה התנהלות כזו מבלבלת, מפרקת את אמון הציבור, ומפוררת עד דק את כוחה של המערכת הרפואית לפעול בקרב האזרחים. גם כאן, אנחנו יכולים לזהות כיצד דחף בלתי נשלט, בצירוף מערכות שנכנעות לו באופן גורף, יכול לבטל נורמות בסיסיות של מנהל רפואי ציבורי, לגרום להטעיה גורפת שגובלת בפלילים, ולהוביל מערכת רפואית שלמה לנהוג במטופליה באופן כפייתי ומניפולטיבי, תוך החלשה ניכרת של מערכות שיקול הדעת וקבלת ההחלטות של רופאים.

רדיפה, הדרה, כפיה

ובקיצור: אמצעי "יעיל" מאד להגברת היענות למבצע החיסונים – לחץ מסיבי שכולל הפרת זכויות אזרח ושליטת חירויות הפרט. לכאורה זהו ניסיון להגן על המחוסנים, אך למעשה מדובר בכלי בעל גוון פשיסטי שנועד להחליש התנגדות ולאפשר לדחף לחסן אוכלוסייה שלמה לממש את עצמו, בכל מחיר, גם במחיר פגיעה ביסודות הדמוקרטיה ובמרקם חברתי בישראל.

מבצע חיסוני הקורונה בישראל, שרשם הצלחה מסחררת על רקע מסע ההפחדה המתמשך מטעם השלטונות, גלש במהירות משימוש באמצעי שידול ופיתוי לשימוש במכש לחצים בלתי מידתי ובשלל סנקציות המוטלות על הציבור שבחר שלא להתחסן. הסנקציות המוטלות על הציבור שאינו מעוניין בחיסון מוצגות בצורה מניפולטיבית כתמריצים לציבור שהתחסן, כאילו סנקציה המוטלת על פלח אחד של האוכלוסייה אינה תמונת הראי המדויקת של תמריץ הניתן לפלח האחר של האוכלוסייה. מבצע החיסונים מלווה בצעדים לא אתיים, וככל הנראה אף לא חוקיים, של הצרת צעדיהם של אנשים שאינם מעוניינים להתחסן ואפלייתם בדרך של קידום הרעיון השנוי במחלוקת של הדרכון הירוק. המעבר החד ממדיניות התו הסגול (היינו – ריחוק חברתי, איסור התקהלויות, עטיית מסכות) למדיניות התו הירוק (היינו – סלקציה בין אוכלוסיית המחוסנים לאוכלוסיית הבלתי מחוסנים), אשר הפך באבחה אחת את כל אוכלוסיית הלא מחוסנים למסוכנת, ללא כל תשתית רפואית לכך ורק משום שהאחרים חוסנו, נעשה באיצטלה של דאגה לבריאות הציבור, אך מתקבל הרושם כי הוא מהווה בעיקר אמצעי לחץ על אזרחים שאינם מעוניינים להתחסן וכלי אפקטיבי לכפות עליהם את החיסון שלא ברצונם. נראה כי מבצע החיסונים הפך לסוג של מסע יחסי ציבור, שמטרתו להביא באמצעות מכש לחצים לחיסון כלל הציבור הישראלי, גם אוכלוסיות שאינן נמצאות בקבוצות סיכון, לכאורה במטרה להגן על אוכלוסיית הסיכון, הגם שרובה ככולה מחוסנת.

מכש הלחצים הזה מונף באמצעות התקשורת הישראלית, שנדמה ששכחה את תפקידה כמנגנון חשוב לפיקוח וביקורת על השלטון וכבמה להצגת מגוון של דעות. בכל הקשור למבצע החיסונים, מתקבל הרושם שהתקשורת חטאה לתפקידה ופעלה לדיכוי כל דעה שאינה מתיישבת עם הנרטיב השלטוני, וזאת בדרכים של השתקה ואף הגחכה, תוך שהיא הופכת להיות הלכה למעשה לשופר של השלטון. קולות שמעזים לטעון לסיכונים אפשריים שבחיסון שכזה, שטרם אושר אלא הותר לשימוש חירום בלבד ושהוא מטכנולוגיה חדשה שלא נוסתה על בני אדם באופן מספיק, אינם מקבלים במה תקשורתית או לחילופין זוכים להכפשה במדיה

התקשורתית ודבריהם מקוטלגים כמידע כזב (או בעגה העממית "פייק ניוז"). אנשים הבוחרים שלא להתחסן מתויגים בתקשורת, בעידוד השלטונות, כמכחישי מדע, פתאים הניזונים מתיאוריות קונספירציה, סרבני חיסונים אנוכיים, מפיצי מחלות, פצצות מתקתקות, ועוד מיני כינויי גנאי ולעג מעין אלה. תעמולת ההסתה הזו, שבבסיסה נמצאת ההתייחסות הלא מוסרית לבני אנוש כגורמי סיכון לסביבתם, הביאה לסלקציה פסולה אתית וחוקתית של אנשים על בסיס הסטטוס החיסוני שלהם, לרדיפה והדרה של פלח האוכלוסייה שאינו מעוניין בחיסון, ולהעמקת הפילוג והשיסוי בעם. כל זאת בעידוד התקשורת, ובתמיכה שבשתיקה של השלטונות.

שתיקתם הרועמת של גורמי השלטון בישראל היא בבחינת כר פורה לגורמים שונים לקחת את החוק לידיים ולהשליט משטר אפרטהייד רפואי בטריטוריה הפרטית שלהם, מבלי שום אחיזה חוקתית, בניגוד גמור לכל ערכי המוסר והאנושיות, וללא הצדקה אפידימיולוגית או רפואית ברורה. באווירת המערב הפרוע שהתפתחה בישראל, מתקבלים דיווחים על אלפים רבים של מעסיקים שמפטרים עובדים, שבחרו שלא להתחסן, ומעבירים אותם מסכת השפלות ומלבינים את פניהם אל מול שאר העובדים. ידיהם של עורכי דין מלאות לעיפה אל מול כמות עצומה של תלונות אודות הפרת זכויות עובדים הצצות כפטירות אחרי הגשם כמעט בכל פינה ופינה במדינה. כהמשכה של אותה תופעה המתפשטת כאש בשדה קוצים, עסקים אינם מכניסים בשעריהם צרכנים שאינם מעוניינים בחיסון, מוסדות תרבות מונעים כניסתם של בלתי מחוסנים, מוסדות אקדמיים מדירים מכיתות הלימוד סטודנטים שלא התחסנו, רשויות מקומיות אוסרות על אנשי חינוך להגיע לגנים ולבתי הספר רק משום שבחרו שלא להתחסן, מרפאות ובתי חולים מסרבים להעניק טיפול רפואי לחולים שאינם מחוסנים, וקיבוצים מגדרים שטחים נרחבים בתחומי הקיבוץ (לרבות חדר האוכל הקיבוצי) שכניסתם אסורה לבני קיבוץ שלא התחסנו. אפילו בכור ההיתוך הסימבולי ביותר של המדינה – בצבא הגנה לישראל – מפלים לרעה חיילים על רקע הסטטוס החיסוני שלהם, עד כדי הפרדה והדרה בחדר האוכל, מניעת המשך שירות ביחידות ובתפקידים מסוימים, ואפילו סימון פיזי של החיילים לפי סטטוס חיסוני, מזעזע כפי שזה נשמע. יותר מכך, ארגונים שנועדו להגן על כל הציבור הגדול הזה שסובל מסלקציה לא חוקתית ולא אתית, כגון ועדי עובדים, ארגוני צרכנים, אגודות סטודנטים וכיוצא בזאת, לא ממלאים את תפקידם ובמקרים רבים אף משתפים פעולה עם העוולות. השסע והקיטוב שפשטו בעם יצרו קרעים אפילו בתוך התא המשפחתי. כפועל יוצא של הלך הרוח הציבורי, אנשים רבים נאלצים להתחסן שלא מבחירתם החופשית אלא בכפייה, שהינה תולדה של החשש מאובדן מקום העבודה, מפגיעה בחופש התנועה ובחופש לחיות חיים נורמליים, ומנידוי חברתי.

אנו מוטרדים לנוכח הקלות הבלתי נסבלת, שבה מתרחשים במדינתנו בימים אלה תהליכי התהוות ראשוניים של חברה מפלה, פשיסטית ואלימה, כאלה המזכירים את הניסוי החברתי המתואר בספר הידוע "הגל" מאת מורטון רו. מצב מדאיג זה, שמדינה שלמה נקלעה אליו, נשמע כמו לקוח מספרות דיסטופית דוגמת הרומן 1984 מאת ג'ורג' אורוול, או כהשתקפות של מציאות החיים במדינות טוטליטריות. קשה שלא להתפלא שכל זה מתרחש דווקא כאן, במדינת ישראל, שעל יסודות ההיסטוריה הכואבת של העם היהודי חרטה על דגלה כללי ברזל למניעת תופעות כגון אלו ולהקפדה על חירויות הפרט, כללים המעוגנים היטב הן בחקיקה והן

במגילת העצמאות. אין עוד מדינה בעולם הנוקטת באמצעי כפיה פסולים שכאלה על מנת להאיץ את התחסנות האוכלוסייה מפני נגיף הקורונה, ואנו שוב תוהים מה פשר ההתנהלות החריגה והקיצונית הזו של מדינת ישראל בכפיית החיסונים ומהו הדחף הבלתי נשלט העומד מאחוריה. האם כעם פוסט-טראומתי, גם לנו האזרחים יש אשם תורם לכך בהיותנו בתפקיד הקרבן שמשחזר את הטראומה? ואולי זהו כבר הדחף הבלתי נשלט שלנו כעם?

משטור השיח המדעי

ובקיצור: לצורך מימוש הדחף לחסן אוכלוסייה שלמה בכל מחיר הוקרבה אחת המערכות החשובות ביותר בכל מדינה – המערכת הרפואית. כמו וירוס שמשלט על תא ועושה בו כבשלו עד שהורס אותו כליל, כך פלשה הפוליטיקה לתוך קדושת המערכת הרפואית והחדירה לתוכה אמצעי הפחדה ושיתוק שיקול הדעת והשיח המדעי החופשי.

אנו נתקלים בתופעה הולכת וגוברת של דיכוי אקטיבי של רופאים, אשר מביעים עמדות ביקורתיות ביחס למבצע החיסונים, או מגלים אי רצון להתחסן בעצמם בחיסון המוצע על ידי ממשלת ישראל. תופעה זו, המהווה כשלעצמה הפרה בוטה של זכויות פרט בסיסיות ושל חוק זכויות החולה, מלווה בדרישה מרופאים ומאנשי צוות רפואי להתחסן, דרישה המגיעה עד כדי כפיית החיסונים עליהם, תוך שחודרים לפרטיותם ומחייבים אותם לדווח על הסטטוס החיסוני שלהם. חלק מהרופאים ואנשי צוות רפואי, אשר סירבו להתחסן, הוצאו לחל"ת, פוטרו או הודרו מתפקידם. יצוין כי פעולות אלו אינן ננקטות רק כלפי רופאים, אלא כלפי כלל העובדים אשר באים במגע עם ציבור רחב, כל זאת לכאורה בשם ההגנה על כלל הציבור. במקביל, רופאים שהביעו עמדה ביקורתית ביחס לחיסון ו/או למדיניות הכפייה ולמתווה הדרכון הירוק, זכו בתגובה למכתבי אזהרה מהוועדה למניעת הטעיית הציבור במשרד הבריאות, וחלקם אף סבלו ממסעות הכפשה במדיה. תופעה זו של דיכוי והשתקה של רופאים שעמדותיהם מנוגדות לאלו של הממסד אינה חדשה, אולם אין ספק כי היא תופסת תאוצה ומחמירה כיום, עם כניסת חיסוני פיזר לישראל.

במחקר שנערך ממש בימים אלה על ידי צוות חוקרים מישראל, שבמסגרתו רואיינו חוקרים (רבים מהם בעלי שם המוכרים היטב בתחומם) ורופאים ממדינות שונות בעולם, עולה כי הם היו נתונים למאמצי דיכוי, השתקה וצנזורה¹⁶. טקטיקות הדיכוי שתוארו על ידי משתתפי המחקר היו דומות, למרות הגיעם ממדינות שונות. הטקטיקות שתוארו כוללות פרסומים שליליים בתקשורת, העולים עד כדי הכפשות אישיות נגדם, סילוק מאמר מדעי שלהם אשר הצביע על בעיות בטיחות בחיסון מסוים לאחר שהמאמר פורסם בכתב עת רפואי, קריאות

¹⁶ Elisha, E., Guetzkow, J., Shir-Raz, Y., & Ronel, N. (in process). Silencing the Scientific Discourse on Vaccines: Self-perceptions of Researchers and Practitioners Subjected to Censorship and Suppression of Dissent. *Social Science and Medicine*

לפיטוריהם (לרוב באמצעות מכתבים אנונימיים שנשלחו למעסיקהם), מניעת מימון למחקרים עתידיים, פגיעה בקריירה שלהם ובקידומם, ובמקרים מסוימים זימון לשימוע על ידי רשויות הבריאות, ואף שלילה/השעיה של הרישיון הרפואי שלהם. זאת, למרות שהם נסמכים על מידע מבוסס שפורסם אודות ניגודי העניינים, המניפולציות, ההטיות וההטעות של חברות פארמה מסוימות, אשר הובילו לפגיעות רבות בגוף ובנפש, וכל חטאם הוא בכך שבחרו לפעול על פי צו מצפונם ולהביא לידיעת הציבור את המידע. למהלכי ההשתקה והדיכוי הללו יש שותפים רבים, והם מונעים על ידי גופים בעלי כוח ואינטרסים כלכליים ופוליטיים, אשר מחפים זה על זה, במטרה להמשיך לשלוט בסדר היום הקיים – דהיינו, ממשלות, רשויות בריאות, חברות פארמה, והזרם המרכזי של התקשורת, שלרוב משמש כדובר של בעלי אינטרס אלה, מבלי לבדוק את הדברים לעומק כפי שמתבקש מעיתונאים במדינות דמוקרטיות וחופשיות. מדובר בתופעה מסוכנת המהווה מדרון חלקלק לעבר פגיעה בלגיטימיות של עולם המדע והרפואה, בבריאות הציבור, ובאמון הציבור במדע וברפואה.

אחד האמצעים, שבהם נקטו הרשויות מתחילת משבר הקורונה, הוא השתלטות גורפת על השיח הציבורי ויצירת מצג שווא של קונצנזוס מדעי. זאת, תוך שימוש באמצעים הפסולים שהוזכרו לעיל של הגחכה, השתקה ודיכוי כל ניסיון להביע דעה מתנגדת או כזו המטילה ספק בעמדה הרשמית. כלי התקשורת השונים מעלו בתפקידם המסורתי להגן על הדמוקרטיה בכך שגם הם יישרו קו עם הפסאודו-קונצנזוס המוכתב מלמעלה, שאינו מדעי מעצם היותו מוכתב. גם אנשי מקצוע וחוקרים שונים הצטרפו לקונצנזוס המדומה הזה, תוך זכיה במעמד של יקירי השלטון והפיכתם לתחליפי סלב, שהמסרים שלהם, גם אלה הבלתי-מבוססים בעליל, מושמעים תדירות על ידי אמצעי התקשורת השונים. הרשויות יצרו מערכת תגמול לדעות הרצויות מבחינתן, ומאידך גם מעין אינקוויזיציה מודרנית שמשתיקה כל דעה שאינה רצויה בעיניהן, ואשר מסכנת את הקונצנזוס השליט, שאינו מבוסס כלל על ראיות. יתרה מכך, כפי שמתואר לעיל, הרשויות אף מונעות השגה של ראיות מדעיות, שעלולות לסכן את הקונצנזוס, ונלחמות באמצעים דורסניים כנגד כל מי שבכל זאת מעז להביא ראיות כאלו ולטעון באופן מוכח מדעית כנגד הקונצנזוס הפסאודו-מדעי.

היכולת העוצמתית של אמצעי התקשורת ליצור קונצנזוס מוכתב מדומה תוארה היטב בתיאוריית ספירלת השתיקה¹⁷ הידועה בספרות האקדמית בתחום התקשורת. אמצעי תקשורת ההמונים מהווים את מקור הייחוס העיקרי למידע על התפלגות הדעות בחברה, ולפיכך על אקלים התמיכה או לחילופין אי תמיכה בעמדה מסוימת. על פי התיאוריה, שהודגמה במחקרים רבים, מרבית האנשים חרדים ממצב של בידוד חברתי ורעיוני וחוששים להתבטא בסביבה עוינת מבחינה רעיונית. לאור חששות טבעיים אלה מפעיל האדם מעין חוש סטטיסטי-למחצה, שבאמצעותו הוא סוקר באופן לא מודע את דעת הקהל ואת הלך הרוח בחברה. הערכתו בנוגע למידת התמיכה בדעה מסוימת קובעת את מידת נכונותו להביע בגלוי את דעותיו האישיות. הנטייה הרווחת של מרבית האנשים היא להתאים את הדעות המושמעות שלהם למה שנתפס בעיניהם כמקובל

¹⁷ Noelle-Neumann, E. (1974). The Spiral of Silence A Theory of Public Opinion. Journal of Communication 24(2): 43-51.

ומוסכם בציבור. אדם המעריך שדעתו שונה מדעת הרוב יימנע על פי רוב מלהביעה בפומבי. מאחר שאין ברצונו להיות חריג, הוא יבחר לשתוק או ליישר קו ולהביע דעה התואמת למה שהוא תופס כדעת הרוב. ואולם, כאשר אמצעי המדיה מיישרים קו עם הקונצנזוס המדומה המוכתב להם ומדברים אף הם בקול אחד, הדבר מוביל לעיוות של התפלגות הדעות בחברה, וכך הולך וגדל מספרם של הנמנעים מלתמוך בדעה שאינה עולה בקנה אחד עם הקונצנזוס המדומה, ונוצרת מעין ספירלה של שתיקה שהולכת ומתרחבת. התופעה הזו, מזהירים חוקרים, מהווה סכנה של ממש לחברה ולדמוקרטיה, שכן דיכוי הקולות האחרים, בין אם הם של הציבור הרחב או של מדענים, עלול להפוך את המציאות המסולפת והמומצאת למציאות של ממש. בהיסטוריה של הרפואה, ניתן למנות לא מעט אסונות שמקורם היה בכוונה טובה^{18,19}. אנו האזרחים צריכים לפיכך להטיל ספק בקונצנזוס ושופריו, ובמיוחד כשאנו רואים אותם מגיעים בצורות. או אז, חובה עלינו להשתמש גם במידה של סקפטיות. אחרי הכל, זהו הציבור אשר ישא בעול, בריאותית, חברתית וכלכלית.

תהליכים של דיכוי הדיון האקדמי, תוך ביטול כל חילוקי הדעות, הספקות וההשגות המדעיות, דוגמת אלה שאנו עדים להם מתרחשים סביבנו בימים אלה, אופיינים למשטרים אפלים ולמגמות כוחניות עד פשיסטיות, שאינן יכולות בשום פנים ואופן להיות קשורות לדאגה אמיתית לרווחת האדם. הניסיון האגרסיבי להשתלט על החשיבה המדעית-רפואית ולהפוך אותה לסוג של דת, שרודפת אחרי אלה שכופרים בה, לא יכול להיות מוסבר אלא על ידי מצב שבו גורמים מקומיים, כמו גם חיצוניים, בעלי כוח השפעה ואינטרסים פוליטיים וכלכליים, מונעים מדחף בלתי נשלט להשיג תוצאות מסוימות, בכל מחיר ובכל דרך שתיראה להם לנכון. קשה עם זאת שלא לתהות באשר לכניעתה של המערכת הרפואית, שיסודות האתיקה והחופש האקדמי הם נר לרגליה, לרצונות הכפיייתיים של פוליטיקאים ושל גורמים בעלי אינטרס בתעשיית התרופות. מעציב לראות כיצד מערכת הרפואה הרכינה ראשה ואפשרה לגורמים כוחניים לאנוס אותה לוותר על האוטונומיה שלה, להפר קודים אתיים ומוסריים, ולשמש כלי שרת בידיהם. אך מרגע שהסכימה לכך, אין זה מפליא שהמערכת הרפואית, מתוך דיסוננס קשה, ולאחר שוויתרה על עקרונות היסוד שלה, הופכת למשתפת פעולה מלאה של מי שאנס אותה, ובבחינת הקורבן שהפך למתעלל בוחרת גם היא להתעמר באותו אופן בעובדיה ובאלה שלא מוכנים לשתף פעולה עם מעשה האונס הזה. נראה שדחף בלתי נשלט חיצוני השתלט על מערכת הרפואה, ועכשיו גם היא, בדחף בלתי נשלט פנימי משל עצמה, מבקשת להכניע ולהרחיק את מי שעוד נותר איתן ברוחו החופשית ובדעתו העצמאית.

¹⁸ Gary W. Jay, Howard A. Heit & Douglas L. Gourlay (2019). When the Best of Intentions Leads to Bad Outcomes. *Pain and Therapy*, 8, 1–4(2019)

¹⁹ Ridings, J.E. (2013). The thalidomide disaster, lessons from the past. *Methods in Molecular Biology*, 947:575-86. doi: 10.1007/978-1-62703-131-8_36.

שיתוק מערכות הניטור וההתראה

ובקיצור: אחד הביטויים המדאיגים ביותר של הדחף הבלתי נשלט לחסן אוכלוסייה שלמה בכל מחיר – נטרול היכולת של הציבור בישראל (ובעולם) לקבל תמונה אמיתית של תופעות הלוואי של תכשיר החיסון של פיזר, וזאת בשונה מהפרקטיקה הנהוגה בעולם כולו. ובמילים אחרות, ניסיון לשיבוש מסיבי של זרימת האמת באשר לתופעות הלוואי מהחיסון, ללא כל התחשבות במחירים הכבדים (המקומיים והגלובליים) הנגזרים מכך.

בעוד שראש ממשלת ישראל ובכירי משרד הבריאות מתגאים בכך שישראל משמשת כמודל עולמי לחיסון של מדינה שלמה ובכך שפיזר בחרה בנו להיות מדינת הניסוי בזכות המערכות הטכנולוגיות המתקדמות של קופות החולים שלנו, פועלת המדינה בשיטתיות לשתק ולכבות את כל מערכות האזעקה שיכולות לזהות תופעות לוואי המתרחשות בסמיכות לאחר קבלת החיסון ולהתריע עליהן. מערכות לניטור של תופעות הלוואי והסיכונים והתראה עליהם הן בבחינת תנאי בסיסי וקריטי למתן היתר לשימוש המוני בכל תכשיר רפואי חדש. על אחת כמה וכמה מערכות כאלו הן הכרחיות במסגרת מבצע המוני של מתן טיפול המוגדר כניסיוני למיליוני אנשים, ולא כל שכן כאשר טיפול זה ניתן למדינה שלמה, תוך הפעלת לחץ כבד, ותוך איום על הפרנסה ועל זכויות היסוד של האזרחים.

שיתוק מערכות האזעקה מתבטא בראש ובראשונה בהעדר מערכת שקופה לדיווח על תופעות לוואי. בעולם קיימות מערכות דיווח כאלו, דוגמת מערכת VAERS (Vaccine Adverse Effect Reporting System) האמריקאית²⁰, שמזמינות את הציבור הרחב לדווח על כל תופעת לוואי שהמטופלים עצמם או קרוביהם חוו בסמוך לאחר שימוש בתכשיר הרפואי, וגם מאפשרות לו לצפות בתופעות הלוואי שדווחו על ידי אחרים, במילותיהם שלהם. זאת, ללא כל תיווך על ידי רשות הבריאות, כך שכל הדיווחים מתפרסמים, מבלי שהרשות מחליטה מה נראה בעיניה כקשור לטיפול הרפואי ומה לא. מערכות אלו גם מספקות לציבור ניתוחים של הנתונים ופילוחים שלהם בחתכים שונים. בניגוד לנהוג במדינות מערביות מתוקנות, בישראל לא קיימת מערכת שקופה כזו לדיווח על תופעות לוואי, ואי לכך לא מתבצע מעקב מסודר אחרי תופעות לוואי מחיסון הקורונה, זאת למרות הבחירה להפוך את מדינת ישראל ל"מעבדה של העולם". העדרו של מידע לגבי תופעות לוואי אפשריות מונע נקיטת אמצעים מתאימים לזיהוי אנשים בסיכון גבוה יותר לפתח תופעות כאלו ולהחלת דרכי פעולה מומלצות להקטנת הסיכון.

עם התחלת מבצע חיסוני הקורונה הוקם אמנם טופס מקוון באתר משרד הבריאות, המאפשר לציבור לדווח על תופעות לוואי לאחר החיסון²¹. ואולם, הטופס בנוי בצורה מנוונת ביותר, המאפשרת בחירה מתוך רשימה סגורה ולא מלאה המונה מספר מועט של תופעות לוואי שטחיות, כאשר כל תופעת לוואי אחרת שאינה נכללת

²⁰ Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS).

<https://vaers.hhs.gov/esub/index.jsp>

<https://wonder.cdc.gov/controller/datarequest/D8;jsessionid=10F9DD130D183F4BEE1ECE0C4711>

²¹ משרד הבריאות. (2021). דיווח על תופעות לוואי שהופיעו בסמיכות לקבלת חיסון נגד קורונה.

<https://govextra.gov.il/ministry-of-health/care-covid19/daily-reports/>

ברשימה ניתנת לתאור קצרצר המוגבל לכדי 25 תווים בלבד, ומבלי אפשרות לזיהוי שמי של המדווח ולמתן פרטי קשר שלו. לא זאת בלבד שהמבנה הלוקי של הטופס הופך את הדיווח לחסר ערך, אלא שהדיווח מהטופס הזה מגיע למשרד הבריאות בלבד, ואיננו מפורסם בשקיפות לציבור כמו במערכת VAERS האמריקאית. במלים אחרות, הדיווחים נשפכים לתוך בור שחור, שאיש מלבד אנשי משרד הבריאות אינו יודע מה נמצא בו, ומשרד הבריאות לבדו יכול להחליט מה מתוך הדיווחים הללו יזכה הציבור לראות ומה לא. נראה שטופס הדיווח של משרד הבריאות הוא בבחינת זריית חול בעיני הציבור, כדי לאחז את עיניו שישנה מערכת דיווח, כאשר בפועל זוהי מערכת דיווח למראית עין בלבד שאינה מאפשרת מעקב וניטור אפקטיביים של תופעות הלוואי מהחיסון.

יתרה מכך, נראה כי אין מעקב וניטור אפילו אחר האוכלוסיות הרגישות ביותר, כגון נשים הרות וקשישים. בעוד שבארה"ב, נייר עמדה של ה-CDC מבהיר כי ה-CDC וה-FDA יזמו מערכות ספציפיות למעקב וניטור של נשים הרות שבכל זאת מקבלות את תכשיר החיסון²², הרי שבניגוד גמור לכך מתברר כי בישראל אפילו עבור אוכלוסייה רגישה זו לא קיימת מערכת ניטור שתאפשר לעקוב אחר תופעות לוואי, מצב ההיריון, מצב העובר, ומצבו של התינוק אחרי הלידה. זאת, למרות שישראל היא המדינה היחידה בעולם הממליצה באופן פרו-אקטיבי וגורף לכלל נשים ההרות להתחסן, ואף כופה עליהן לעשות כן באמצעות החלת מדיניות הדרכון הירוק. עובדת העדרה של מערכת למעקב וניטור של נשים הרות שמתחסנות עולה מהודאת משרד הבריאות בתשובתו לשאלתה שהועברה אליו על ידי התנועה לחופש המידע, ולפיה אין בידי המשרד נתונים אודות מספר הנשים ההרות אשר קיבלו את חיסוני פיזר²³. אם אין בידי המשרד אפילו נתונים אודות מספר הנשים ההרות שחוסנו, הרי שברור לחלוטין שאין בידי שום נתונים אודות מצבן. באשר לקשישים, המצב חמור אף יותר. במסגרת תוכנית "מגן אבות ואימהות" הופעלה החל מחודש אפריל 2020 מערכת דיווח, אשר נהגה לפרסם דוחות מפורטים ברמה יומיומית כמעט על מקרים של התפרצויות קורונה בבתי אבות, על אשפוזים ועל תמותה. למרבה התדהמה, דווקא ביום 29 בדצמבר 2020 מכל הימים, היום שבו הוחל במבצע החיסונים בבתי האבות, הופסק לפתע פרסום הדוחות המפורטים, ולמעשה מאז ועד היום אין יותר דיווחים על התפרצויות, אשפוזים ותמותה בבתי האבות. אף כי באתר מגן אבות ואימהות מתפרסמת מדי כמה ימים מצגת, שלכאורה מתיימרת להציג תמונת מצב, הרי שאין בה כלל נתונים על ההתפרצויות, האשפוזים והתמותה בבתי האבות²⁴.

²² Information about COVID-19 Vaccines for People who Are Pregnant or Breastfeeding.

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/recommendations/pregnancy.html?fbclid=IwAR1zV8likSeCyMxhrE5vCaqrmULeV_1LWZ_Wg8OAGyzAgrhuRUM_1yTnGW4

²³ התנועה לחופש המידע. (2021). בקשה לקבלת מידע במסגרת חוק חופש המידע – חיסון נשים בהריון נגד נגיף הקורונה. https://www.meida.org.il/wp-content/uploads/2021/02/Pregnant-women-with-corona-converted1.pdf?fbclid=IwAR17sPgM7XJfpQRDIoHKvhRuuHg8ufznE-Sj851mpDLDZ3hrcF5n6_VyL6k

²⁴ מגן אבות ואימהות – תמונת מצב.

<https://govextra.gov.il/minis.../care-covid19/daily-reports/>

אנשים רבים מדווחים לנו שרופאים מבטלים במחי יד את האפשרות שתופעות לוואי שונות קשורות לחיסון. קבלנו דיווחים על מאות נפגעי החיסון המגיעים לבתי החולים מאז הוחל במתן החיסונים, רבים מתוכם עם תופעות לוואי קשות, אלא שבתי החולים מסרבים להכיר בקשר שבין מתן החיסונים ותופעות הלוואי, למרות שמרבית הפונים חוו את תופעות הלוואי בסמיכות לאחר החיסון הראשון או השני, ומרביתם חוו תופעות חדשות שלא היו מוכרות לפני כן. נוסף על כך, מדיווחים רבים שקיבלנו, בחלק מהמקרים משרד הבריאות בעצמו בא במגע עם משפחות שיקיריהם נפטרו בסמיכות לאחר החיסון ודחק בהן שלא לדווח על כך. אמירות לפיהן אף אדם בישראל לא מת מהחיסון, אלא רק עם החיסון, נשמעות מפי בכירי מערכת הבריאות (פרופ' גליה רהב, מארס 2021)²⁵, בשעה שישנו מידע על מאות אנשים בישראל שמתו בסמיכות לאחר קבלת החיסון, וגם בעולם מדווחים על תמותה לאחר החיסון בשיעור של 1:30,000-40,000 בקירוב. ההתנהלות הזו של משרד הבריאות עומדת בניגוד משווע לקודים הרפואיים המקובלים שלפיהם, כל עוד לא הוכח אחרת, יש לייחס מקרי מוות ותחלואה קשה שנגרמו לאחר קבלת טיפול רפואי כלשהו לטיפול עצמו.

חוסר האונים של הרופאים בטיפול בתופעות הלוואי מהחיסון נובע ככל הנראה מהעדר מוחלט של הנחיות מתאימות מטעם ראשי מערכת הבריאות, שהינו רשלני במקרה הטוב או מכוון במקרה הרע. בפרט, הובא לידיעתנו מסמך²⁶, שמשדד הבריאות פרסם לרופאי המחוזות ביום 2 בפברואר 2021, ואשר מונה רשימה ארוכה בת 29 אבחנות חמורות (בכללן, ADE – מחלת חיסון מוגברת, שבץ, אוטם חריף בשריר הלב, דלקת מוחית חריפה, דלקת קרום המוח, דלקת קרום הלב, דלקת בחוט השדרה, מחלות קרישיות, פגיעה כלייתית חדה, פגיעה כבדית חדה, תסמונת מצוקה נשימתית חריפה, תסמונת דלקתית רב-מערכתית בילדים, ועוד כהנה וכהנה אבחנות חמורות) לצורך דיווח על תופעות בסמוך לחיסון הקורונה, אולם למרבה התדהמה מסמך חשוב זה לא הופץ לרופאים בשטח. מעדויות של רופאים שהובאו בפנינו עולה שאין הנחיה של משרד הבריאות לרופאים לבדוק קשר בין תופעות לוואי המופיעות בסמיכות לאחר החיסון לבין החיסון. מתוך העדויות מתקבל הרושם שלרשות הרופאים לא עומדת מערכת מסודרת למעקב ודיווח אחר תופעות לוואי מהחיסון. תהליך הדיווח אינו פשוט, ורופאים רבים כלל אינם יודעים כיצד לדווח. לכן, שיעורי הדיווח על ידי הרופאים נמוכים, והללו מדווחים רק במקרים חריגים. יתרה מכך, גם כאשר הרופאים מדווחים באמצעות טופס הדיווח על תופעות לוואי שהם נתקלים בהן, דיווחים אלו אינם מפורסמים בשקיפות לציבור או אף לרופאים עצמם. לא די בכך שמשרד הבריאות אינו מנחה את הרופאים לעקוב אחר תופעות הלוואי מהחיסון ולדווח עליהם, הרי שמתוך עדויות של רופאים שנחשפו אליהם עולה כי משרד הבריאות אוסר עליהם לתת אישור או המלצה שלא להתחסן או לדחות את החיסון והם מחויבים להמליץ על החיסון בכל מקרה.

משרד הבריאות מעולם לא יצא בקמפיין מסודר שמעודד את הציבור לדווח ולעדכן לגבי תופעות לוואי של החיסון. חסרונו של קמפיין כזה בולט במיוחד על רקע הקמפיין האינטנסיבי בדבר הצורך להתחסן, שכולל

²⁵ <https://www.facebook.com/1154000821406625/videos/456037805598468>

²⁶ סימוכין 113342221.

הפחדות מחד, בצד הבטחות מרחיקות לכת מאידך. כך נבנתה בקרב הציבור תרבות של פחד לא רק סביב הוירוס עצמו אלא גם סביב הרשות והזכות לברר ולדווח בכל הנוגע לתופעות הלוואי מהחיסון. הדבר גרר הצפה חסרת תקדים של אלפים רבים של דיווחים קשים ברשתות החברתיות, שנראה שהן הבמה היחידה שבה עדיין מתאפשר לאנשים לספר את מה שבאמת אירע להם. אנו תמהים כיצד תופעה כל כך נרחבת לא זוכה לכל סיקור תקשורתי או להתייחסות כלשהי של אנשי ציבור. ורק כדי לסבר את האוזן, דוגמה אחת מיני אלפים רבים, של הודעה שהתפרסמה ברשתות החברתיות: "שמעתי על אישה בקיבוץ.... שלקחו אותה נגד רצונה ממש בכוח לעשות חיסון. ארבעה ימים לאחר מכן היא התחילה לקרוס. היא מאושפזת בסורוקה. לא מסוגלת לדבר או לזוז צמודה לאינפוזיה. כאבי ראש מפלצתיים, מצאו שני כלי דם מוצרים במוח. מקיאה המון. מזיעה המון, רועדת...עד לפני החיסון היא הייתה אישה אנרגטית מאד ושמחה מאד". והנה עוד דוגמה אחת מיני רבות, והפעם זהו תמלול הודעה מוקלטת של עובדת במוקד חירום של קופת החולים מכבי: "מצטרפת לרשימת הזוועות. אני עצמי עובדת במוקד חירום של מכבי. ומגיעים מאות, מאות מטופלים אחרי חיסון ראשון או שני עם הפרעות קצב, עם כאבים איומים בחזה, עם דפקים שמגיעים לשמיים, ועוד שלל ברכות, והכל-הכל מהחיסון. הרופאים כבר לא מתייחסים לזה. הם אומרים זה תופעת לוואי, זה יעבור, זה רק תופעת לוואי. אני עצמי כבר הגיעה אלי למוקד בחורה בת 32 שעברה מיני התקף לב כזה. שלחו אותה למיון לבריור. האק"ג שלה היה לא תקין. עוד ילד בן 17 שהגיע עם פירפורים יומיים אחרי חיסון. נשלח למיון. אף אחד לא מדבר על זה. התקשורת כולה למען גיוס ההמונים להתחסן". אין צורך לפרט, אנו מניחים, עד כמה הנטייה להכחיש, להסתיר ולהתעלם ממצוקת האנשים, שנקלעו לסטטיסטיקה של תופעות הלוואי, מעצימה את המצוקה האנושית ואת תחושת הכאוס והחרדה שלהם, ובוודאי שאין היא מסייעת בתהליך ההחלמה מהמשבר (אלא אולי בדיוק להיפך).

אנחנו מפרסמים את דו"ח מסקנות הביניים שלנו כשברקע מתפרסמים נתוני משרד הבריאות, שלפיהם חלה עלייה חדה בנתוני התמותה הכלליים בישראל מאז שהחל מבצע החיסונים בתכשיר פיזר. עובדה מצערת זו אינה מספיקה למשרד הבריאות בכדי לעצור את המהלך הזה לאלתר ולבצע תהליך מעמיק של בחינה, כפי שנדרש, או לכל הפחות להביא את הדברים לדיון ציבורי פתוח. בדיקת נתוני התמותה שפורסמו על ידי משרד הבריאות בחודשים ינואר פברואר 2021 לעומת ינואר פברואר 2020 העלתה את חשדה של הוועדה כי היעדר האפשרות לדיווח נאות מעלים "מתחת לרדאר" את נתוני האמת שעלולים לסכל את המחקר של פיזר. הנתונים מצביעים על עלייה בתמותה הכללית בישראל מאז תחילת מבצע החיסונים. כך, בחודשי ינואר-פברואר 2020 נרשמו 8540 פטירות, בעוד שבחודשים המקבילים בשנת 2021 נרשמו 9813 פטירות – עלייה של 15%. השוואה של נתוני התמותה שדווחו בחודשים ינואר פברואר 2031 לממוצע הדו-חודשי של 8,120 פטירות בישראל בשנת 2020 משקפת עליה אף תלולה יותר של 21%. האם בהעדר בדיקת הקשר שבין הפטירות לחיסון ניתן לשלול שמדובר בחיסון שהוביל למותם של 1,693 בני אדם נוספים?

איננו יכולים להימנע מלשאל את עצמנו האם הובלת מבצע המוני של מתן חיסון המוגדר כניסיוני למדינה שלמה, בהעדרה המוחלט של תשתית מקצועית ומקובלת למעקב אחר תופעות לוואי ולדיווח עליהן, הינו בגדר של רשלנות מערכתית קיצונית של משרד הבריאות הישראלי או שמא גרוע מכך – מעשה של הסתרה מכוונת שמטרתו לסייע בפועל לחברת פייזר להימנע מחובת הדיווח ל-FDA על כל אירוע חריג בפרק הזמן של חודש ממתן החיסון, בין אם הוא מיוחס לחיסון ובין אם לאו. כך או אחרת, למהלכים שכאלה יש השלכות הרות גורל על מקומה וצורתה של האתיקה הרפואית, שלכאורה הלכה לאיבוד על מזבח מבצע החיסונים, והם עלולים להביא לשבר עמוק באמון של הציבור ברפואה שיתכן שלא ניתן יהיה לאחותו. נורא מכל, יש במהלכים הללו משום חשד לפלילים לכאורה, וכן, באופן הרבה יותר מרחיק לכת, חשש להטייה פוטנציאלית בוטה של תוצאות המחקר על החיסון שמתקיים בימים אלה בישראל ושמצאיו לכשדיווחו עלולים להוות עבור העולם כולו תשתית מידע רעועה ומטעה לגבי יעילות החיסונים ובטיחותם.

למה צריך לחסן ילדים? שאלה טובה ומפחידה. גם אנו שואלים אותה.

ובקיצור: תחת דחף בלתי נשלט ובלתי מרוסן, שמאבד כל שיקול הגיוני וקשר עם הציבור, שמתעלם לחלוטין מהסכנות הגלויות והידועות, מבקשים אנשים מסוימים להקריב ילדים על מזבח רעיון מדעי, שלחלוטין אינו מבוסס, ולהזריק להם חיסון ניסיוני למחלה שכלל אינם נפגעים ממנה. זו אולי העדות הבולטת והקשה ביותר לעיכול של מה שדחף בלתי נשלט מסוגל להוביל בהעדר אמצעי בקרה נאותים שבולמים אותו.

בעת כתיבת שורות אלו גוברים הקולות מצד בכירי מערכת הבריאות בישראל על כוונתם להרחיב את מבצע החיסונים גם לאוכלוסיית הילדים בישראל, וזאת למרות ההצהרות שנשמעות בימים אלה אודות בלימת המגיפה עקב מה שהשלטון מכנה "הצלחת מבצע החיסונים". בשונה מהעמדה הניטרלית שלנו באשר לחיסון הקורונה באוכלוסייה הבוגרת, הרי שבכל הקשור לאוכלוסיית הילדים אנו מציגים עמדה ברורה המתנגדת נחרצות למהלך של מתן חיסוני קורונה לילדים. עוד לפני שננמק את עמדתנו ונעמיק בשאלת הכדאיות והבטיחות של מהלך כזה, שהינו חסר תקדים לחלוטין בראייה כלל עולמית ובפרספקטיבה היסטורית, נציין שהכרזות הממסד בדבר הרחבת מבצע חיסוני הקורונה לילדים מצטרפות לשורה ארוכה של מסרים לציבור שמעוררים בעיקר חרדה, בלבול, אי ודאות, ואף פגיעה באמון שהאזרחים רוחשים כלפי משרד הבריאות.

נשגב מבינתנו כיצד משרד הבריאות מעלה על הדעת את האפשרות לחסן כנגד קורונה את אוכלוסיית הילדים בישראל, כאשר מעולם לא נעשה מחקר הבוחן את בטיחות החיסון בילדים ואת המינונים המתאימים של החיסון שיש לתת לילדים, ובשעה שכל ארגוני הבריאות בעולם מסתייגים ממתן המלצה לחיסון ילדים^{27,28}.

²⁷ FDA. (2020). Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine. Letter of Authorization. <https://www.fda.gov/media/144412/download>

²⁸ המלצת ארגון הבריאות העולמי לגבי החיסון של פייזר: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/who-can-take-the-pfizer-biontech-covid-19-vaccine?fbclid=IwAR2rZxfirkSMF0tJHE-h6ZWG9NvOINSJSyxNgOoPZ7tXepcifSjEI9pONwY>

מה עוד שהצורך במתן חיסון קורונה לילדים אינו מובן כלל ועיקר, שכן ילדים באופן מובהק אינם נפגעים מווירוס הקורונה לפי כל המידע שהתפרסם בעולם בשנה האחרונה. ילדים אינם נתונים לסכנה מהווירוס הזה, ואם הם נדבקים בו מדובר ברוב המוחלט של המקרים במהלך אסימפטומטי או מחלה קלה שההתאוששות ממנה מהירה וטובה. ראשי מערכת הבריאות אינם מתכחשים לנתונים אלה, אך מציינים שלשיטתם השגת מצב של "חיסון עדר" בישראל מחייב לחסן 90% מהאוכלוסייה, ועל כן אין דרך להימנע מחיסון הילדים²⁹.

הגישה שמציג משרד הבריאות הישראלי בעניין הצורך במתן חיסוני הקורונה לילדים מנסה להפוך עמדה רפואית חריגה ושנויה במחלוקת למדיניות. זוהי גישה המתבססת על רעיון חסר תקדים של ניסיון להשיג "חיסון עדר תרופתי", תוך התעלמות מוחלטת מהעובדה שחיסון עדר מושג בדרך כלל עקב הדבקה טבעית של כמות מספקת של אנשים שבעקבות תגובת מערכת החיסון כנגדה נוצר בציבור מצב חיסוני שלא מאפשר לוורוס להוסיף ולהתפשט באוכלוסייה. רעיון זה של "חיסון עדר תרופתי" מהווה ביטוי לתפיסת עולם, שלפיה יש לצייד את מערכת החיסון הטבעית בכלים טכנולוגיים חיצוניים, באופן קבוע, על מנת שזו תצליח להתמודד עם הווירוס המדובר. זהו רעיון קונטרוברסלי, הגורר אחריו ביקורות מדעיות, ובפרט הובאו לידינו דעות של מומחים שטוענים שיתכן שהתערבות רפואית מעין זו עלולה דווקא להחליש את מערכת החיסון הטבעית לטווח ארוך ולהפוך אותה לפחות יעילה.

יותר מכך, וכפי שפורט לעיל, עדויות בישראל ובעולם מצביעות על שורה ארוכה של תופעות לוואי, חלקן אף מסכנות חיים או גורמות תחלואה משמעותית, שהופיעו בסמיכות לאחר קבלת החיסון, לרבות בצעירים ובבני נוער. כך שהרעיון לחסן ילדים מפני מחלה, שכלל אינה מסכנת אותם, ובכך לעקוף מנגנוני חיסון ציבורי טבעיים, כולל בתוכו גם את הסיכון הנורא והבלתי נתפס של חשיפת ילדים לתופעות לוואי קלות עד קשות, שעלולות אף לסכן את חייהם. אם הסטטיסטיקה העולמית תתממש בחיסון ילדים, כי אז באקסטרפולציה מנתוני התמותה העולמיים באוכלוסייה הבוגרת אנו מדברים על כמאה ילדים שחס וחלילה צפויים למות כתוצאה מהחיסון ואלפי ילדים שעתידיים לסבול מתופעות לוואי שיפגעו קשות בבריאותם ובאיכות חייהם.

הדעת לא סובלת את האפשרות שמדובר בסוג של מהלך שמבקש, מתוך מודל מדעי שלא ברורה התשתית הראייתית שלו, להקריב ילדים על מזבח רעיון שנוי במחלוקת של סטריליזציה תרופתית המונית, שלכאורה בלעדיה לעולם לא נצא ממשבר הקורונה. אנו עומדים משתאים לנוכח המסרים המניפולטיביים של משרד הבריאות, שנוטעים בהורים במדינת ישראל את התחושה שהם מוכרחים כביכול לחסן את ילדיהם, שכן אחרת לעולם לא יסתיים מסע הבידודים וההגבלות, תוך התעלמות חסרת אחריות מהסיכונים האדירים לשלום הילדים. זאת בעוד שבמדינות רבות אחרות, עם שיעור התחסנות נמוך מישראל, כבר יצאו מתפיסת המגיפה או מהצורך בהגבלות ואיסורים כאלה או אחרים. אנו רואים במסרים שיצאו לאחרונה מבית היוצר של מערכת

²⁹ Efrati, I. (2021). Israel Faces Next Major COVID Challenge: Vaccinating 600,000 Teens Under 16. <https://www.haaretz.com/israel-news/israel-faces-its-next-major-covid-challenge-vaccinating-600-000-teens-1.9629261>

הבריאות, כמו המודעה של משרד הבריאות שלפיה הילד המתוק שלכם עלול להרוג את השכן או אמירות של מומחי רפואה שלפיהם ילדים לא מחוסנים הם בבחינת פצצה מתקתקת (פרופ' יהודה אדלר, מארס 2021)³⁰, דברי הסתה פרועים כנגד ילדים שאין הדעת סובלת. בכל חברה בעולם, מהנאורות ועד לשבטיות ביותר, למעט מקרים חריגים ואיזוטריים, כלל החיים והאבולוציה הוא שיש לעשות הכל כדי להגן בראש ובראשונה על ילדים ולהבטיח את שלומם, ולעתים ההגנה על הילדים תתרחש תוך נטילת סיכונים מצד המבוגרים ואף הקרבתם במקרה הצורך, ולעולם לא להיפך. אנו שואלים את עצמנו כיצד זה הגענו למצב בו רעיון של היפוך אבולוציוני נתפס כלגיטימי.

עדות אישית של רופאת משפחה – ד"ר גלית צפלה נאור (חברה בוועדה)

ובקיצור: דברים שרואים מכאן לא רואים משם...

מזה כשנה אני מנסה להבין את המציאות החדשה שנוצרה פה בעקבות משבר הקורונה. אני חוקרת, קוראת ומנסה להבין את המניעים והשיקולים מאחורי ההחלטות של ההנהגה. פעם אחר פעם מופתעת מהנחיות הנתפסות בעיניי כחסרות כל הגיון רפואי או אפידמיולוגי.

כל התורה שנכתבה על דרכי ההתמודדות עם מצב חירום הנגרם ממגפה נזנחה באחת, ואת מקומה תפסה התנהלות תזזיתית וחסרת אחריות. זאת לכאורה, בשם הגנה על האוכלוסייה הקשישה. במהלך השנה, התקבלו הנחיות להפחתת ביקורים רפואיים למעקב אחר האוכלוסייה הקשישה, הנחיות לשמירה על ריחוק של הנכדים מהסבתות ומהסבים, ביטול שהות של הקשישים במועדוני יום, והנחיות לקשישים להימנע מיציאה מהבית. הנחיות אלו גרמו לרבים באוכלוסייה הקשישה בישראל לשקוע בתחושות קשות של ייאוש ודיכאון, עם פגיעה חמורה בחינוניות, ביכולת הקוגניטיבית, בתפקוד, ובמצב הרגשי. בבתי החולים נטו ביתר שאת לשחרר מטופלים לביתם מחדר המיון ומבתי החולים, עוד טרם הושלמו תהליכי ההחלמה שלהם וההתארגנות של בני המשפחה והמערך הקהילתי הרפואי לקליטתם. העומס על בני המשפחה גבר, שכן על חלק מהמטופלים ומהמטפלות נאסר להיכנס לבית הקשישים המטופלים. כוח-אדם יקר ומשאבים כלכליים אדירים הוסטו מטיפול בחולים להתעסקות בעשרות אלפי מאומתי קורונה א-סימפטומטיים, שאינם זקוקים כלל לטיפול.

ההנחיות שאנו כרופאים מקבלים בהתייחס לקריטריונים לביצוע בדיקות קורונה ובנוגע לטיפול בחולי קורונה מבלבלות, מלאות בסתירות, ובעיקר משתנות חדשות לבקרים, ואין כל דרך לעקוב אחריהן. לא ברור לי מה נעשה עם דיווחים שלי על אירועים רפואיים משמעותיים לאחר החיסון, בוודאות, הם אינם מופיעים בדיווחי אתר משרד הבריאות על תופעות לוואי. בריק שנוצר, הידע על תופעות הלוואי מהחיסון עובר מפה לאוזן ברשתות החברתיות במקום שיגיע אל ציבור הרופאים בצורה מסודרת. לא ניתנת לנו הרופאים הנחיה באשר לדיווח על תופעות לוואי מהחיסון או עדכון לגבי תופעות לוואי אפשריות. אין בנמצא מערך פשוט לדיווח על תופעות לוואי מהחיסון, ורופאים ומטופלים רבים אינם יודעים כיצד לדווח. ככל שאני מתרשמת, משרד

³⁰ <https://www.youtube.com/watch?v=I7YmsuaRlFw>

הבריאות, המופקד על שמירה על בריאות הציבור, אינו מבצע את תפקידו בראיה ההוליסטית של הגנה על הציבור ובקרה על תכשירים רפואיים ואיזון כלל המרכיבים הדרושים לבריאות במובנה הרחב.

ולאחר שציינתי כל זאת, חשוב לי לציין את המטפלים בשטח – הרופאות והרופאים, האחיות והאחים, צוותי מקצועות הבריאות – עו"ס, פיזיותרפיה, ריפוי בעיסוק, תזונה, קלינאות תקשורת, והמזכירות. כולם עשו כל שביכולתם ומעבר לזה, על מנת לתת מענה זמין למטופלים, להנגיש שירות רפואי, ציוד ותרופות. המנהלים הרפואיים הישירים שלי הקדישו זמן ומחשבה רבה לשמירה על הצוותים הרפואיים וחיביה על פתרונות ומתן מענה למטופלים ולצוותים רפואיים כאחד, בתוך הסערה הקשה הזו.

אחרית דבר

לאור כל הנתונים והעדויות שנחשפנו אליהן עד כה, ושפורטו לעיל, התגבשה אצלנו המסקנה שהדחף הבלתי נשלט של הנהגת המדינה מחד ושל תעשיית הפארמה מאידך לחסן את כלל אוכלוסיית ישראל הוביל לתהליך של סחרור, אשר נראה לכאורה עברייני וללא ספק אינו אתי. זהו סחרור שחשף את אזרחי ישראל לסיכונים משמעותיים, השית עליהם עוולות רבות הנפרשות על פני כל תחומי החיים, וכן פגע בנושאות באושיות הדמוקרטיה ובמרקם החברתי בישראל.

המושג "סחרור עברייני" (או בלעז – criminal spin), המיטיב לדעתנו לתאר את הסופה אלינו נקלענו בישראל בצל משבר הקורונה, לקוח מהספרות בקרימינולוגיה^{31,32}. זהו מושג המתאר תהליך התפתחות של התנהגות הנחשבת עבריינית. הסחרור מתחיל בכל אותן התנהגויות גבוליות שמקובל לראותן כתמימות, לא מדי מזיקות, נטולות כוונת זדון. אך עם הזמן, אט אט, התנהגות גוררת התנהגות, משבר רודף משבר, תגובה מולידה תגובת נגד, ועוד אחת, ונוצר תהליך של סחיפה והסלמה, שמתפתח לכדי סחרור התנהגותי שהולך ומתעצם והופך לעברייני. בשיאו, הסחרור מגיע עד כדי אובדן שליטה, הן של מי שמצוי במוקד הסחרור ואחראי להתרחשותו, והן של אלה הנמצאים בסביבתו. פעמים רבות תחושת המסוגלות של מחולל הסחרור העברייני מתעצמת עם חלוף הזמן, מתגברת מפעולה אחת לפעולה שלאחריה, ומתגבשת עד לכדי תחושת כל יכול, המובילה להתנהגות שלוחת רסן וחסרת מעצורים הרואה בכל האמצעים ככשרים להשגת המטרה. במקביל, מצטמצמת יכולתו של מחולל הסחרור לראות את הזולת, לדאוג לזולת, ולחוות אמפתיה כלפיו. עוד מתעצמות עם התקדמות תהליך הסחרור העברייני תחושות האיום והסכנה אצל הגורם האחראי להתרחשותו, ואלו יוצרת אצלו בתורן תחושה של הכרח קיומי לבצע פעולות הפוגעות בסביבתו לשם הגנה עצמית. אולם, לא רק העברייני, הוא זה המניע את תהליך הסחרור העברייני, אלא גם לקרבן יש תרומה מכרעת בהעצמת הסחרור העברייני,

³¹ Bensimo, M., and Ronel, N. (2012). The flywheel effect of intimate partner violence: A victim – perpetrator interactive spin. *Aggression and Violent Behavior* 17: 423-429.

³² רונאל, נ. (2010). מסחרור עברייני ועד קרימינולוגיה חיובית. גלילאו 140: 44-49.

שכן הקרבן לעיתים קרובות נשבה באשליה המוטעית שיוכל להשתחרר משליטת העבריין אם רק יספק את רצונותיו ואת מאווייו, ובדרך זו הקרבן מסייע בצורה פרדוקסלית לעבריין להדק ביתר שאת את שליטתו בו. סחרור עברייני מתקיים גם בקרב קבוצות, בארגונים, בחברה או אפילו בתרבות כולה. יצירת קונצנזוס מזויף, פסאודו-מדעי, מחריפה את הסחרור החברתי וגוררת לתוכו פריטים בחברה שאין להם גישה למקורות מידע חליפיים ושאינם בידם לבחון ראיות אחרות. קרימינולוגים טוענים כי ברובן המוחלט של ההתנהגויות הפליליות אפשר למצוא יסודות של סחרור מעין זה.

כבר בשלבי החקירה הראשוניים שלנו, ובסיוע מומחי הקרימינולוגיה החברים בוועדת החקירה שלנו, נוצר אצלנו החשש, שלפיו המערבולת הכאוטית והעכורה שאליה נקלענו במדינת ישראל על רקע משבר הקורונה מתאפיינת באופן מעורר דאגה בקווי דמיון רבים (רבים מדי) לתופעה הידועה בספרות האקדמית כסחרור עברייני. החשש הראשוני הזה התגבר ככל שתהליכי החקירה שלנו הלכו והעמיקו. מתקבל אצלנו הרושם העגום שאולי אזרחי ישראל נלכדו כקרבנות במערבולת שניתן להמשילה למעין סחרור עברייני שנוצר כתוצאה מהדחף הבלתי נשלט לחסנם, דחף המשותף למערכת השלטונית במדינה ולתעשיית הפארמה. אם אכן נכונה היא השערתנו בדבר הדמיון של המציאות בת ימינו במדינת ישראל לתופעת הסחרור העברייני, אז לדאבון הלב אזרחי המדינה תורמים מבלי משים את חלקם להעצמת הסחרור, שבו הם נלכדו שלא באשמתם. כניעתם, שמקורה בתקוות שווא להיחלץ מהמערבולת, גורמת באופן אבסורדי דווקא להאצת עוצמת המערבולת ולמינופה, שכן היא מאפשרת לשלטון להגביר את אחיזתו ושליטתו באזרחים ולדרדר את מצבם לשפל חדש פעם אחר פעם. יתר על כן, הסחרור שלתוכו נקלע הציבור הישראלי מואץ ביתר שאת והופך למערבולת של ממש באמצעות ספירת השתיקה שיוצר שיתוף הפעולה של המדיה עם הפסאודו-קונצנזוס המוכתב – מערבולת שמזינה את עצמה והולכת ומתעצמת, כשהיא בולעת בתוכה את כל קולות הביקורת והאזהרה של אנשי מקצוע, רופאים, מדענים, עורכי דין ואזרחים מודאגים.

הסחרור שבו אנו לכודים הוביל להתפוררות כל מערכות המדינה שתפקידן להגן על אזרחיה ולשרת אותם. בריק שנוצר, שבו אזרחי המדינה נאלצים להסתדר בכוחות עצמם, אט אט החלה לחלחל בציבור הישראלי התובנה שהמזור לכל החוליים (הבריאותיים, המוסריים, החברתיים, הכלכליים) שהביא איתו סחרור הקורונה חייב לבוא מתוך העם. על כן, אין זה מפתיע שלאחרונה החלו לצוץ ולהתפתח עוד ועוד יוזמות הבאות מתוך הציבור ושמטרתן לעזור לציבור.

במסגרת החקירה שלנו בקשנו לעמוד על הסיבות לסחרור אליו נקלענו, וזאת מתוך כוונה לחולל תהליך של חשיפה, שינוי, תיקון והבראה. כל הממצאים שהצטברו עד כה מתהליכי החקירה שלנו מצביעים על הדחיפות, שלא לומר בהילות, של המאבק הציבורי שלנו ושל גורמים נוספים הבאים מתוך הציבור לעצירת הסחרור ולהחזרת חיי העם בישראל לשפיות. אנחנו פועלים להעמקת תהליכי החקירה והחשיפה, ובמקביל ממשיכים במאבק נחוש בכל החזיתות. אנו מבטיחים לעדכן אתכם באופן שוטף בכל ממצאי ופירות הפעילות שלנו.

צוות הכותבים (בסיוע כל שאר חברי ועדת החקירה האזרחית):

ד"ר פינקי פיינשטיין, פסיכיאטר

ד"ר גלית צפלה נאור, רופאת משפחה

עו"ד אירית ינקוביץ, עורכת דין

ד"ר יפה שיר רז, חוקרת בתחום תקשורת בריאות וסיכונים

פרופ' אתי אינהורן, חוקרת בתחום הכלכלה והפיננסים

פרופ' נתי רונאל, חוקר בתחום הקרימינולוגיה

ד"ר אתי אלישע, חוקרת בתחום הקרימינולוגיה

פרטי הקשר של ועדת החקירה האזרחית:

הלינק לאתר הוועדה: <https://www.the-people-committee.com/>

המידע הזמין באתר הוועדה מוגש בשלב זה בשפה עברית בלבד.

בעתיד הקרוב, המידע יוצג גם בשפה האנגלית.

אנא צרו אתנו קשר באמצעות האימייל בכתובת the.people.committee@gmail.com