

האם סולידריות תורמת לבריאות? מחקר משווה על הקשרים בין מבנים חברתיים ואתגרים בשדה הבריאות והרפואה

פרויקט בהובלת ד"ר חגי בועז

שותפים וצוותי מחקר: ד"ר חגי בועז, פרופ' נדב דוידוביץ', פרופ' יעל השילוני-דולב, ד"ר אביתר נשר, ד"ר ענת רוזנטל, פרופ' אביעד רז

כללי

האם סולידריות תורמת לבריאות? אם כן, כיצד? מה אנחנו יכולים ללמוד על סולידריות מאתגרים בריאותיים? בשנים האחרונות, בעקבות שורה של משברים בריאותיים וסביבתיים ובעקבות התפתחות טכנולוגיות רפואיות מתקדמות, שאלות על אודות סולידריות הפכו לרלבנטיות במספר הולך וגדל של תחומים בשדות הרפואה ובריאות הציבור. הדוגמה הבולטת ביותר היא חזרתה של שאלת הערבות ההדדית בעקבות מגפת הקורונה, הנגישות לחיסונים ברחבי העולם והמתח בין בריאות הציבור וזכות היחיד על גופו. "הנורמליות החדשה", המבקשת מהציבור לחיות עם או לצד הקורונה, יוצרת מערך נורמטיבי חדש לחיים חברתיים, ובו שאלת הערבות והסולידריות חשבה לצורך התמודדות עם המשבר הנוכחי ועם אלה העתידים לבוא. סיכונים בריאותיים אינם נתפסים עוד רק כפרויקט של אחריות אישית אלא כשאלה חברתית. סולידריות היא מרכיב חשוב במאמץ הבריאותי הקולקטיבי. מנקודת מבט זו, סולידריות היא אחד ממקדמי הבריאות בתקופתנו.

תשתית הערכים המלווה את ההתמודדות עם אתגרים בתחום הבריאות והרפואה נוסחה במהלך המחצית השנייה של המאה שעברה ושיקפה תפיסות ליברליות על אודות זכויות הפרט, חירות ורצון חופשי, וביקשה ליצור חיץ כנגד רפואה פטרנליסטית ולעיתים דכאנית ונצלנית. במובן זה, הביואתיקה – התחום שמבקש להסדיר נורמות התנהלות בשדה הבריאות והרפואה – היא ביואתיקה ליברלית, השמה את הפרט במרכז ומקדמת רעיונות כמו "הסכמה מדעת", "אוטונומיה", "טובת החולה" ועוד. במסגרת נורמטיבית זו, ערכים קולקטיביים כמו שוויון, טובת הציבור, או ערבות הדדית נמצאים לכל היותר בשוליים. אך חוויות החיים של השנים האחרונות, "הנורמליות החדשה" והציווי "לחיות עם" מצב תמידי של סיכון, מחייבים מחשבה מחודשת על ביואתיקה ליברלית. במסגרת מחשבה מחודשת זו, אנחנו מבקשים להציע כי סולידריות היא אחד הערכים הקולקטיביים שדרושים לביואתיקה בזמן משבר מתמשך.

אך מהי בעצם סולידריות? האם היא קטגוריה תיאורית או אנליטית? האם קיומה מותנה במציאות של אויב מבחוח, מחויבות לאינטרס פרטיקולרי, או ערכים אוניברסליים? סביר להניח שהשאלות הללו אינן מייצגות מצב של "או/או" אלא שילובים שונים בתוך מציאות חברתית מורכבת. לצרכים אנליטיים ניתן לראות בשאלות הללו מייצגות של מערכת צירים המחברים בין טיפוסים אידיאליים כגון "אנחנו" ו"אתם", "אינטרסים" ו"ערכים", "קהילתיות" (פרטיקולריזם) ו"ליברליזם" (אוניברסליזם). המושג עצמו הוא פוליסמי ומקבל משמעויות פוליטיות בהקשרים שונים. הפרויקט מציע להתמקד בשלושה מקרים שכל אחד מדגיש שילוב שונה של הצירים הללו. בהקשר של תרומת איברים וארגון "מתנת חיים" נברר את השילוב שבין "קהילתיות" ו"אנחנו" כאידיאולוגיה סולידרית של תרומת איברים; בהקשר של תרומת דנ"א לביובנקים נבדוק את הפוטנציאל להשגת סולידריות אשר מפנה את מבטה מעבר לאינטרסים כלכליים מתוך אחריות ניא-ליברלית של הציבור; ובהקשר של התחסנות מפני קורונה נחקר כיצד סולידריות יכולה להתפתח מתוך המתח שבין ההפשטה של מושג "החברה" לבין היסטוריה של סכסוך וקונפליקט בין קבוצות חברתיות.

המושג "סולידריות" עצמו מעסיק את מדעי החברה מאז ראשיתם במאה ה-19, והוא הפך להיות מושג מטרייה לשלל הגדרות, לעיתים מנוגדות, שהגיעו ממסורות מחשבה שונות. כוכבו של המושג דעך בעיקר במסגרת התיאוריות הביקורתיות שפרחו בשנות השבעים והשמנים. אך החיים במסגרת "הנורמליות החדשה" העלו מחדש את הרלבנטיות של המושג. האתגרים מחייבים מחשבה נורמטיבית של חיים משותפים, ושאלת הערבות ההדדית והאחיו החברתי עולה מחדש. במקביל, "הנורמליות החדשה" משמשת גם הזדמנות ללמוד לעומק את המנגנונים השונים והאופנים השונים שבהם נוצרת ופועלת סולידריות חברתית.

התפיסות הביקורתיות במדעי החברה ראו במושג ובשימוש בו, בעיקר על ידי הוגים במחצית הראשונה של המאה העשרים מהמסורת הסטרוקטורלית, הלבנה של מערכי אי שוויון מעמדיים, מגדריים, אתניים וגזעיים. בהשראה מהמסורת המרקסיסטית, סולידריות עשויה לצמוח בתוך קבוצות המצויות בקונפליקט עם קבוצות אחרות. תודעה מעמדית, סיסטרהוד, תפיסות של זהות אתנית או גזעית, יוצרות סולידריות פנימית בתוך קבוצות הזהות כחלק ממאבק קולקטיבי. תפיסה זו של סולידריות – סולידריות כתנאי למאבק קולקטיבי – רואה בשימוש במושג במנותק מהקשרים של אי שוויון, מהלך של דה פוליטיזציה. בהינתן ביקורות אלה, המושג עצמו דורש דה-קונסטרוקציה ורה-פוליטיזציה ביחס למערכי הכוח הקיימים כיום בחברה. אך דה-קונסטרוקציה אין פירושה שלילת המושג לחלוטין. האתגר התיאורטי הוא להבין כיצד נוצרים משלבים שונים, לעיתים משלמים ולעיתים מנוגדים, של סולידריות בתוך ובין קהילות וקבוצות שונות, ביחס למציאויות של ניאו-ליברליזם, לאומיות, הפרטה, פטריארכיה, פופוליזם, גזענות וקולוניאליזם.

האתגר התיאורטי – הניסיון לחשוב מחדש על סולידריות כמושג שיש בו תועלת אנליטית – הוא גם אתגר נורמטיבי ופרקטי. אל מול האתגרים הניצבים מול האנושות, ההתמודדות מחייבת ערבות הדדית וחשיבה מחודשת על סולידריות. הצורך בחשיבה מחודשת על סולידריות נובע מהאתגרים המשותפים לאנושות בזמן של משברים טוטליים ומתמשכים. ביותר ממובן אחד, החיים במסגרת "הנורמליות החדשה" אינם נוגעים רק בחיים עם מגבלות הקורונה, אלא לתנאים נורמטיביים חדשים המחייבים ארגון חברתי מחודש. המחשבה על בריאות בעשור השני של מאה זו אינה יכולה להימנע מקבלת הנחות המוצא של "בריאות הציבור" ושל public health ethics. הנחות אלה רואות בציבור, בקולקטיב, באוכלוסייה, את יחידת הניתוח המרכזית. זוהי תפיסה של בריאות החורגת מההבנה האינטואיטיבית שלנו את המושג כקשור ליחיד ולגופו בלבד. במסגרת זו, סולידריות וערבות הדדית הן ערכים מרכזיים בהבנה של כיצד ניתן להגיע לבריאות מלאה.

אתגר הסולידריות במאה ה-21 הוא רחב, מקיף ובעל ממדים גלובליים. פרויקט זה מבקש לבדוק אותו ביחס להתפתחויות בשדה הבריאות. בעשורים האחרונים שדה הבריאות עובר שורה של מהפכות. התפתחויות טכנולוגיות מאפשרות טיפולים שנחשבו דמיוניים; מדעי הגנומיקה מאפשרים שורה של התערבויות, שבתורן יוצרות מרחבים אתיים חדשים; יכולות איסוף, אגירה ועיבוד נתונים רפואיים בסדרי גודל חסרי תקדים מאפשרים גילוי קשרים בין מאפיינים אישיים שונים והופעת מחלות כמו גם את התפתחותה של רפואה מותאמת אישית ותפירת טיפול אינדיבידואלי מותאם, השונה מהגישה הקונבנציונלית של גוף אדם אוניברסלי. לצד התפתחויות אלו המשיכו מדעי הרפואה ובריאות הציבור לבסס את הקשר בין מאפיינים חברתיים, תרבותיים וסביבתיים לבין בריאותם של פרטים ואוכלוסיות. מגפת הקורונה הדגישה אף יותר את חשיבותה של דיסציפלינת בריאות הציבור ושל התפיסה כי בריאות הפרט היא לא פעם נגזרת של בריאות הכלל; פעולה משותפת של הציבור למען טובתו הכללית היא תנאי מרכזי לשיפור בריאותו של היחיד. מהנחה זו, ניתן לטעון כי לצד גורמים מבניים כמו נגישות לשירותי בריאות, אורח חיים בריא, נגישות למים, ביטחון תזונתי ועוד, גם סולידריות היא תנאי חברתי של בריאות (social determinant of health). כך בחיסונים, באיסוף דגימות ביולוגיות לבניית מאגרי מידע רפואיים, כך באיסוף תאים, רקמות או איברים לצורך בנקי דם או השתלות איברים. ללא שיתוף הציבור, המהפכות בשדה הרפואה והבריאות לא יכולות להתרחש כלל. אתגר הסולידריות מעלה אפוא סדרה של שאלות נורמטיביות לא פתורות בקשר בין בריאות, מדע, טכנולוגיה וחברה.

פרויקט זה כולל שלושה מוקדי מחקר, שבהם שאלת הסולידריות היא מרכזית לעצם קיומם של מיזמי בריאות. שלושת הפרויקטים הם אתגר חיסוני הקורונה, הקמתם מאגרים של נתוני עתק רפואיים ותרומות איברים. האפקטיביות של חיסוני הקורונה תתמשש במלואה רק בהינתן כיסוי חיסוני של חלקים נרחבים מאוכלוסיית העולם. אפשרות זו תיתכן לא רק מתוך תפיסות של חישוב תועלת אישית של היחיד אלא גם מתוך תפיסה של מאמץ משותף להתגבר על משבר מאיים. הקמת מאגרים של נתוני עתק רפואיים תלויה בנדיבותם של פרטים לספק דגימות ביולוגיות אישיות למחקר לטובת בריאות הציבור עצמו. תרומות אלה אינן מתוגמלות באופן אישי, והתועלת האישית – במקרה שהיא קיימת היא רחוקה ועקיפה. התרומה היא למען הרחבת הידע הרפואי והחברה עצמה. השתלות

איברים הן טכנולוגיה ריקה ללא שיתוף הפעולה של הציבור בנכונותו לתרום איברים. מול המחסור המחרף באיברים להשתלה, מהם הבסיסים הנורמטיביים שבכל זאת דוחפים לתרומת איברים?

כל אחד ממוקדי המחקר מציג זווית שונה לשאלת הסולידריות החברתית ביחס למערכי כוח הקיימים בחברה. כפי שנראה להלן, צוותי המחקר יבקשו לחקור לעומק את תפיסת הסולידריות החברתית כקטגוריה צומחת (emergent property) משדה המחקר, מערכי הכוח הקיימים בו, ומהמשמעויות הקונקרטיות הנקשרות במושג. לצד מוקדי המחקר, הפרויקט מציע גם קבוצת חשיבה תיאורטית ללמידה מעמיקה של המושג. הקבוצה תתעמק במקורותיו ובגלגוליו ההיסטוריים של המושג, במטרה להבין את האתגרים האנליטיים של השימוש במושג הסולידריות החברתית בשדה הבריאות. קבוצת החשיבה גם תאגד את התובנות השונות שיעלו מצוותי המחקר השונים לכדי ניסיון מכליל של ניסוח תיאורטי עדכני של מושג הסולידריות החברתית.

פירוט הפרויקט

צוות 1: תרומות איברים וסולידריות חברתית

תיאור כללי

הצלחתה הרפואית של טכנולוגיית ההשתלות הפכה אותן לפתרון מוצלח למספר גדול של מצבים רפואיים. אך הצלחה הובילה לביקוש הולך וגדל לאיברים להשתלה ולמחסור ההולך ומחריף ברחבי העולם. איברים להשתלה מגיעים משני מקורות: תרומות לאחר המוות יכולות לכלול את כל האיברים הניתנים להשתלה. אנשים חיים יכולים לתרום כליה, אונת כבד או אונת ריאה. למעלה מ-85% מההשתלות האיברים בעולם הן השתלות כליה, ותרומות של אנשים חיים תופסות נפח גבוה מכלל ההשתלות.

בשני המקורות השונים לתרומות איברים הנחות שונות על הקשר בין תרומות איברים לסולידריות חברתית. תרומות לאחר המוות הן תרומות לחברה בכללותה; לראשון בתור ההמתנה להשתלה. תרומות מאנשים חיים בדרך כלל מיועדות לחולים ספציפיים, על פי רוב בני משפחה המקבלים כליה מקרוב משפחתם. לאחרונה התווספו תורמי איברים שאינם קרובים של הזקוקים להשתלה, אינם חברים או אפילו מכרים. תרומות איברים אנונימיות של אנשים חיים הן דפוס שצובר תאוצה, ובישראל הוא מהווה מקור משמעותי לתרומות איברים. מה מניע אנשים אלה לתרומת איברים למי שאינם מכירים, האם זו אותה סולידריות שבאה לידי ביטוי בתרומות שלאחר המוות?

רוב התרומות האנונימיות בישראל מגיעות דרך עמותה פרטית, שמגייסת מתנדבים לתרומת איברים לאנשים שהם אינם מכירים. רובם המכריע של מתנדבים אלה מגיע מהמגזר האורתודוקסי – גם החרדי וגם האורתודוקסי-מודרני (דתיים לאומיים). עד כה גייסה העמותה קרוב ל-1100 מתנדבים כאלה מאז נוסדה ב-2009. רובם המוחלט של התורמים ביקשו לתרום ליהודים. מהי הנחת הסולידריות החברתית העולה כאן? האם ציון ההעדפה מתנגש בערכים של שוויון ושל הצלת חיים? לשאלות אלו ניתן לענות באופן סוציולוגי ולבדוק את עמדות התורמים עצמם ביחס לתרומה, לתפיסת האחר בחברה הישראלית ולהקשר החברתי-מבני הכללי של החברה בישראל.

[חוקרים ראשיים: ד"ר חגי בועז, ד"ר אביטר נשר](#)

צוות 2: טובת הציבור במיזמים של נתוני עתק רפואיים

תיאור כללי:

ברחבי העולם, וכעת גם בישראל, מקודמות בשנים האחרונות יוזמות לאומיות למיפוי ולאנליזה של מידע גנטי מאוכלוסיות רחבות, שמטרתן לנצל את הפוטנציאל של המידע הגנומי והצלבתו עם מידע קליני והתנהגותי לטובת קידום בריאות הציבור והמחקר הרפואי, כחלק מחזון "הרפואה המותאמת

אישית". המיזמים הקיימים ברוב מדינות אירופה ובארה"ב נבדלים זה מזה בשלבי הפעילות שלהם, באופן הרגולציה ובמאפייני המתנדבים, אך הם מעלים שאלות חברתיות וביאותיות משותפות, הכוללות: הגדרת הבסיס הערכי למיזם, אופן גיוס מתנדבים ממגוון אוכלוסיות, כללים לגבי החיסון והפרטיות הנדרשים, אופי ההסכמה מדעת הנדרשת, כללים לגבי חזרה עם מידע/ממצאים לנבדקים ומידת השקיפות והיידוע הנדרשים מולם ומול הציבור הרחב. שאלות אלה מחוברות בטבורן לסוגיות מרכזיות של אמון ציבורי ואמינות מוסדית (trustworthiness). בעת שהמיזם עובר ממחקר ליישום קליני עולות סוגיות נוספות, אינסטרומנטליות ואתיות, של תרגום (translatability).

שאלת השותפות בין הציבור לבין מיזמים אלה מגלמת בתוכה, בין השאר, היבט של סולידריות חברתית. מצד אחד, הציבור מתבקש לתרום למען הקידמה המדעית והרפואית דגימות ביולוגיות. התרומה היא במתכונת התנדבותית למען המדע, בדומה לתרומת הגוף למדע לאחר המוות. אך מצד שני, לא ברור מה מחויבותם של המיזמים לטובת הציבור ולאיזה ציבור קיימת, אם בכלל, מחויבות מסוימת? שאלה זו מתחדדת בעיקר לאור מגמות של הפרטה והסחרה של דגימות גוף ומידע ביולוגי, כך שתחילת השרשרת היא בתרומה ובשיתוף, אך מהר מאוד התרומה משוערכת, מתוגמלת ומתוקצבת.

משבר הקורונה חידד את סוגיית הקשר בין היחיד לבין מיזמי רפואה גדולים אף יותר. השאלות על סדרי העדיפויות, האינטרס המחקרי מול האינטרס הציבורי, שאלת הפרטיות, השקיפות, הפיקוח וההגנה על היחיד הפכו רגישות עוד יותר ונתונות בוויכוח ציבורי. בירוחן של שאלות אלה כפי שהוא בא לידי ביטוי בעמדות הציבור, בשיח הציבורי ובידע המומחים מסמן שדה שיח חדש על אודות שותפות, ערבות הדדית ותפיסות של טובת הציבור. שרטוט מדויק של שדה שיח זה יתרום לדיון על סולידריות חברתית ביחס לטכנולוגיות מידע, הפרטה ושאלות של קיטלוג חברתי.

חוקרים ראשיים: [פרופ' יעל השילוני-דולב](#), [פרופ' אביעד רז](#)

צוות 3: דילמת ההתחסנות נגד קורונה במדינות בעלות עבר והווה של קונפליקט

תיאור כללי:

הדילמה בין הערכים של הגנה על זכויות הפרט ואוטונומיה של המטופלים בפרוצדורות רפואיות לבין שמירה על בריאות האוכלוסייה היא אחת השאלות המרכזיות במדיניות חיסונים. מדיניות החיסונים נשענת בדרך כלל על פתרון המתח הזה באמצעות תועלות הדדיות. ההתחסנות האישית מגנה על הגוף, ובמצרף מתחסנים גבוה מספיק – האוכלוסייה מוגנת. בדרך כלל המענה לחשש מהתחסנות הינו הגברת האמון בבטיחות החיסון ובבסיס המדעי והבריאותי בחלוקתו. מקורו של מסגור זה של דילמת החיסונים בתפיסה מערבית וליברלית של חברה, של מדינת לאום, של זכויות פרט ושל מערכת בריאות מתפקדת. אך כיצד מנוסחת ומתבררת הדילמה הזו בחברות בעלות עבר והווה של קונפליקט חברתי מתמשך? כיצד ניתן לדבר על "חברה", על "טובת הציבור", על "זכות היחיד" או "אמון", בחברות שבהן המושגים הללו טעונים בהיסטוריה או בהווה טראגי של מלחמת אזרחים, כיבוש, קולוניאליזם, רצח עם, או גזענות?

משבר הקורונה הוא משבר עולמי שלא פסח על אף מדינה. צורת ההתמודדות המומלצת זהה בכל מקום: חיסון האוכלוסייה יקטין את ממדי המגפה, ריחוק חברתי ועטיית מסכות ישמרו נגד הידבקות. מודל אוניברסלי זה נשען על הנחת הערבות ההדדית והסולידריות. אך במסגרת המירוץ לחיסון, כל מדינה ביקשה לדאוג ראשית לעצמה במה שכונה "vaccine nationalism". יוזמות בינלאומיות כמו covax נתפסות כמעשה צדקה ואינן מחויבות על פי כלל, חוק, או אפילו נורמה. אך גם בתוך מדינות, במסגרות שונות של סכסוך, עבר או הווה טראומטי, שאלת הנגישות לחיסונים וההתחסנות מעלה שאלות על היתכנותם של ערבות הדדית, אמון ושיתוף פעולה בין הציבור למסד הרפואי בהתחסנות.

פרויקט זה הוא פרויקט בינלאומי אתנוגרפי, שמבקש לבדוק כיצד דרגי הביניים – סוכנויות חיסון רשמיות, מנהיגי קהילות, או מובילי דעה – מנסחים את דילמת החיסונים בשיח על אודות סולידריות

חברתית. מהם גבולותיה של אותה סולידריות ואיך מתמזגים בניסוחה ממדי אי השוויון בין אוכלוסיות שנמצאות בסכסוך או בעלות עבר טראומטי של סכסוך?

[חוקרים ראשיים: ד"ר ענת רוזנטל, פרופ' נדב דוידוביץ'](#)

קבוצת חשיבה: סולידריות חברתית בעידן "הנורמליות החדשה"

[מארגני הקבוצה: ד"ר חגי בועז, פרופ' דני פילק](#)

קבוצת המחשבה תפעל בשלוש רמות: א. איגוד התובנות, הממצאים והלבטים של צוותי המחקר. ב. קבוצת מחקר שתתמקד באופנים השונים שבהם מתקיימת, נוצרת ופועלת סולידריות חברתית בעידן הנורמליות החדשה, תוך התייחסות לשורשים התיאורטיים של המושג. ג. קבוצת כתיבה לכתב יד שיסכם את הפרויקט ויצא לאור בהוצאה בינלאומית.

קבוצת המחשבה תורכב מחוקרות ומחוקרים מהארץ ומחו"ל שעוסקים בהיבטים שונים של סולידריות ובריאות, ותציע לדון במושג דרך חמישה צירים: (1) ההתפתחות ההיסטורית של המושג במדעי החברה; (2) המשמעות הביאותית והפילוסופית של מושג הסולידריות ביחס למתח בין יחיד וחברה; (3) המוסדות החברתיים המקדמים תפיסות של סולידריות; (4) ההיבטים הנורמטיביים של סולידריות בתחום הבריאות; (5) במה שונה הדיון על אודות סולידריות בתחום הרפואה והבריאות מדיונים על אודות סולידריות בתחומים אחרים?

הקבוצה תיפגש פעם בחודש בזום, ומפגש פיזי לסדנת כתיבה ייערך במהלך הקיץ.