

אני לא רוצה לדבר על "זה": שיחות עם רופאים ברוסיה ועם רופאים עולים מרוסיה

ורברה אדריאנובה, איוואן איוואנוב,
סבטלנה צ'אצ'אשווילי-בולוטין, מירוסלבה בוריסובה

הקדמה

מסה מחקרית זו מבוססת על 42 ראיונות עומק עם אנשי רפואה מרוסיה שנערכו שנתיים לאחר הפלישה של רוסיה לאוקראינה בפברואר 2022. חלק מהמראיינים היגרו מאז לישראל (Temkina and Chachashvili-Bolotin 2025), וחלקם נשארו ברוסיה. המחקר כחן כיצד רופאים מדברים על מלחמת רוסיה-אוקראינה, כיצד הם מבטאים את עמדותיהם האתיות בקשר למלחמה, ואילו אסטרטגיות שיח משמשות אותם בשיחות על אודות המלחמה. במחקר שהתבסס על גישה אתנומטודולוגית (Garfinkel 1967), המתמקדת בפרקטיקות המצביות של אינטראקציות חברתיות, בחנו כיצד משתתפי המחקר מנהלים שיחות בנושאים שמבחינתם הם רגישים פוליטית באמצעות היסוס, לשון נקייה ואינדקסיקליות. כמקרה בוחן בדקנו את אופן ההתייחסות של רופאים ברוסיה ורופאים עולים מרוסיה למלחמת רוסיה-אוקראינה, ובפרט כיצד נבנות המשמעויות של מלחמת רוסיה-אוקראינה בשיח היומיומי באמצעות גישוש, התנגדות, אישור ואחריותיות חברתית משותפת. בהתאם להרולד גרפינקל (שם), מושג האחריותיות (accountability) מתייחס לדרך שבה בני אדם, כחברים בחברה, מייצרים ומתחזקים סדר חברתי ומשמעויות משותפות באמצעות פעולותיהם הנראות, המובנות והניתנות לדיווח. כלומר, כל פעולה חברתית איננה רק

עשייה בפני עצמה, אלא גם הצגה של אותה עשייה כך שתהיה מובנת לאחרים במסגרת הנורמות המשותפות.

המחקר מאפשר להבין כיצד במהלכה של אינטראקציה נעשה בלתי אפשרי לדבר על המלחמה, לא מפני שלדוברים אין דעות אלא מפני שאין כלים נרטיביים לגיטימיים משותפים שבאמצעותם אפשר לבטא את הדעות הללו. העובדה שלעמדה הרוסית הרשמית (שלפיה מדובר ב"מבצע צבאי מיוחד") אין נרטיב-נגד מוסכם מבחינה ציבורית מייצרת פער שבו התנגדות פוליטית יכולה אמנם להתקיים, אבל אי-אפשר להביעה בצורות מוכרות או מקובלות. אנשים עוברים אפוא לדבר בלשון נקייה, מעדיפים לשתוק, או מדברים במונחים עמומים.

במשטרים סמכותניים ובלתי יציבים מבחינה פוליטית, גבולות הדיבור המותר מוסדרים וממושטרים ישירות ובעקיפין, ואז מופנמים באמצעות מנגנונים של פיקוח, אילוצים משפטיים ומשמעת מוסדית (Foucault 1977; Wedeen 2015). במקרים כאלה, כל מה שנאמר וכל מה שנשמט מן הדיבור לעולם איננו מקרי; תמיד יש לו משמעות חברתית משותפת ומוסכמת, ותמיד הוא משקף דינמיקות של כוח ופרפורמטיביות של שתיקה. כל מה שנמצא בין הדיבור לשתיקה, כגון לשון נקייה, הימנעות ואמביוולנטיות, צריך אפוא להיות פס לא רק כסימנים לעייפות רגשית של האזרחים או לתוצאת הדיכוי הישיר של המדינה, אלא גם כפרקטיקות חברתיות מורכבות במרחבים פוליטיים סמכותניים.

בהקשר זה, מקצוע הרפואה הוא מקרה מעניין במיוחד. יש לו מאפיינים ייחודיים המעוגנים רשמית באידיאלים של ניטרליות, אתיקה הומניטרית ואתוס על-לאומי משותף של טיפול ודאגה (Redfield 2013). אבל במצבים של מלחמה, דיכוי, משבר ואי-שוויון מבני, הניטרליות הזאת מתערערת באופן עמוק. רופאים אינם רק ספקים מקצועיים של שירותי בריאות; הם שחקנים המושרשים בתוך מבנים פוליטיים, ומחויבותם המפורשת לאף-פוליטיות עלולה להסוות – או אפילו לאפשר – שיתוף פעולה עם כוח שלטוני. מחקרים הראו שמלחמה, משבר וכיבוש מכבידים על האתוס המקצועי של הרפואה וחושפים סתירות בין קודים אתיים נורמטיביים למציאות חיים פוליטית. מקרים של אנשי רפואה פלסטינים בישראל,¹ מקרים של טיפול רפואי בפעילי מחאה במצרים (Hamdy and Bayoumi 2016) ובטורקיה (Aciksoz 2016) ודוגמאות נוספות להשתתפות ומעורבות של רופאים בתנועות מחאה או בסכסוכים צבאיים מלמדים שחברי הקבוצה המקצועית הזאת הם שחקנים פוליטיים.

גוף מחקר גדל והולך מדגיש את שכיחותו של חוסר הרצון לדבר בגלוי על מלחמת רוסיה-אוקראינה בחברה הרוסית, תופעה המפורשת לרוב כמגמה נרחבת של דה-פוליטיזציה

של החברה.² לנוכח הצנזורה הגוברת, יחידים פונים לעיתים קרובות ללשון נקייה, לשפה מקודדת ולצורות של "נובויאז" (новояз, newspeak) – שיחדש אורוליאני – במטרה לתמרן בין נושאים רגישים מבחינה פוליטית (Dubina and Arkhipova 2023; Arkhipova 2024). הם משתמשים בדיבור מרומז (oblique voice) כדי לסמן את זהותם ולהעביר מסרים (Roshchin 2025). האסטרטגיות הלשוניות הללו מהדהדות דפוסים של חיקוי ריטואלי שיוחסו לשלהי התקופה הסובייטית (Yurchak 2006). באקדמיה הרוסית, למשל, בלחץ המעקב השלטוני והמגבלות המשפטיות, טופחה תרבות של שתיקה, ואנשי אקדמיה רבים מפעילים צנזורה עצמית במטרה להימנע מהשלכות פוטנציאליות (Fedosova and Kuksa 2024). הדינמיקות הללו ממחישות כיצד הדיבור הפוליטי מוגבל לא רק על ידי דיכוי חיצוני אלא גם באמצעות שליטה המגולמת בתקשורת יומיומית. דיבור מרומז ואסטרטגיות שיה כאלה אף חוצים גבולות לאומיים.

כאמור, מסה זו מבוססת על ראיונות שנערכו עם אנשי ונשות רפואה שמחציתם מתגוררים ברוסיה ומחציתם היגרו לישראל אחרי פלישתה של רוסיה לאוקראינה ב-24 בפברואר 2022. המחקר בחן את אסטרטגיות השיח שבהן משתמשים אנשי ונשות רפואה מרוסיה בגילים שונים וממגוון התמחויות ומעמדות מוסדיים כאשר הם מתייחסים למלחמת רוסיה-אוקראינה או נמנעים מלהתייחס אליה. מדגם הנחקרים המתגוררים ברוסיה כלל 10 נשים ו-11 גברים בני 28-70 (גיל ממוצע 43). כל אנשי הרפואה, לרבות אחים ואחיות, היו בעלי תארים אקדמיים, ולשבעה מתוכם היה דוקטורט. 11 נחקרים עבדו במרפאות פרטיות, ו-10 החזיקו במשרות של ראש מחלקה או מרפאה. מדגם הנחקרים בישראל (עולים חדשים מרוסיה) כלל 9 גברים ו-12 נשים בני 29-63 (גיל ממוצע 43.5). מתוכם שבעה היו בעלי דוקטורט ושלושה היו סטודנטים לתואר שני. 16 רופאים עבדו טרם הגירתם במרפאות פרטיות; 11 החזיקו במשרות כראשי מחלקות או מרפאות.

כל המרוואיינים בישראל היו מתנגדים מובהקים לפלישה הרוסית לאוקראינה. המצב היה מורכב בהרבה בקרב הרופאים משתתפי המחקר ברוסיה. בשלב תכנון המחקר רצינו לנהל ראיונות גם עם תומכי הפלישה הצבאית וגם עם מתנגדיה. אפילו הנחנו שיהיה קשה לאתר מרוואיינים שאינם תומכים ב"מבצע הצבאי המיוחד", ושהדבר אולי יסכן את המשתתפים וחלק מעורכי המחקר. בשלב בחירת הנחקרים כלל המדגם 8 תומכים במלחמה ו-13 נחקרים שהתנגדו לה. במהלך הגיוס פנינו ככוונה לאנשי רפואה שעבדו באזורי מלחמה, לרופאים צבאיים ולמי שהומלצו לנו כתומכי המלחמה. אף על פי כן, במהלך השיחות עם המשתתפים הללו, הנרטיבים שלהם נעו בדרך כלל לעבר ביטוי של עמדות אנטי-מלחמתיות. כתוצאה מכך, במדגם הסופי של המרוואיינים המתגוררים ברוסיה, רק שני

נחקרים תמכו במפורש במבצע הצבאי המיוחד; 19 הנותרים התנגדו לו. רבים ממשתתפי המחקר התייחסו לעמדותיהם של תומכי פלישה סביבם.

ממצאים ותובנות

ברוסיה, שיחות על המלחמה התנהלו בהיסוס, בהימנעות ובעזרת שימוש במונחים חלופיים. דפוס זה נשמר גם מחוץ לגבולות הלאומיים: רופאים שבחרו להגר לישראל הפגינו אף הם עניין מועט בלבד בדיבור ישיר על המלחמה; הם נטו להימנע מדיבור מפורש עליה, וכשהנושא עלה הם השתמשו לעיתים קרובות בלשון נקייה או בביטויים עמומים. דפוסים עקביים אלו של הימנעות, חוסר עניין ושימוש בביטויים חלופיים מראים שהשתיקה סביב המלחמה לא רק נכפית מלמעלה אלא גם נטמעת בהקשר, לרבות בנטיות המקצועיות והמוסריות של הרופאים הללו. בהיעדרה של מסגרת שיח משותפת, המלחמה נותרה חבויה אף שבה בעת היא עיצבה את מציאות חייהם ועבודתם של משתתפי המחקר. בחלקים הבאים נרחיב לגבי אסטרטגיות השיח הספציפיות שמאפיינות את הנרטיבים הנוגעים למלחמה.

הימנעות, תחליפים, התנגדות

במהלך הראיונות, הנחקרים השתמשו לעיתים רחוקות בלבד במילה "מלחמה" בהתייחס לפלישה הרוסית לאוקראינה. במקום המילה "מלחמה" הם השתמשו בלשון נקייה ואמרו "זה", "אירועי פברואר", או "כשהכול התחיל". צירופים כמו "מאז 2022" או "מה שקרה אז" מצביעים על המלחמה אבל שומרים על מרחב הכחשה. הצירופים הללו מחייבים ידע ובסיס חברתי ותרבותי משותפים; משמעותם אינה גלומה בדנוטציה שלהם, קרי במרכיביהם המילוליים, אלא בשימוש התרבותי והנסיבתי בהם. ברוסיה שימוש כזה בלשון נקייה מבטא פעמים רבות אסטרטגיית הישרדות, שכן הפללת הביטוי האנטי-מלחמתי יצרה אקלים של צנזורה עצמית: על פי החוק אפשר להעמיד לדין את מי שקורא לסכסוך "מלחמה" במקום להתייחס אליו באמצעות המונח הרשמי "מבצע צבאי מיוחד" (SVO).

אחד המשתתפים אמר, "אני לא רוצה לדבר על מה שמתחיל ב-'מ' [מלחמה]. וגם לא על [מה שמתחיל ב-'V, S, O או 'דניאל, רוסיה).³ האמירה הזאת מראה כיצד מתייחסים למלחמה בלי לקרוא לה כך במפורש, דבר המחזק את רעיון העמימות האסטרטגית. הרופא המצוטט מדגיש את סירובו לדבר על המלחמה בכל אחת מן הצורות – הן זו המסמנת תמיכה בפלישה באמצעות שימוש בביטוי "מבצע צבאי מיוחד", הן זו המסמנת התנגדות לפלישה באמצעות שימוש במונח "מלחמה". אבל הימנעות זו אינה מוגבלת למי שחי

ברוסיה הסמכותנית; היא מאפיינת גם את מי שהיגרו לישראל ואינם מסתכנים בסנקציות משפטיות לכאורה אם ידברו על כך בפתיחות. הימנעות אסטרטגית נעשתה נורמה מקובלת, בדומה למה שמראה לודמילה ליסטרובאיה (Listrovaya 2025) במחקר על מהגרים רוסים שזה עתה הגיעו למערב, שנמנעים בכוונה מדיבור פוליטי בפומבי וגם באופן פרטי. כך למשל, כאשר רופא מקרב המרואיינים בישראל נשאל כיצד השפיעה המלחמה עליו ועל משפחתו, הוא השיב: "ובכן, איך? היא השפיעה עליי כך שאני כאן [בישראל]" (איגור, ישראל). הוא מייד החליף נושא, אך תשובתו הצביעה על כך שההגירה עצמה מהווה דרך לבטא עמדה פוליטית נגד המלחמה בלי צורך להכביר מילים או לתת הסברים מפורשים. הראיונות מראים כיצד משמעות נבנית באמצעות מונחים חלופיים והבנה משותפת של משמעותם, כפי שהסביר בוריס: "כשהכול התחיל, בסוף פברואר, היה פשוט גיהינום עלי אדמות בעבודה. כי רק על זה דיברו, איזה חרא זה היה, כמה קשה זה היה לכולם... כולם הבינו אחד את השני" (בוריס, רוסיה). בוריס משתמש כאן במילה המעורפלת "זה" כקיצור אינדקסלי המסתמך על ידע משותף ותהודה רגשית במקום לנקוט התייחסות מפורשת. באותו אופן, התנגדות למלחמה מבוטאת לעיתים קרובות במרומז, כפי שמדגימים דבריה של אינה: "נו, אני רוצה חיים שלווים ונורמליים. כך שהכול יצמח, ומעל הכול הרפואה" (אינה, רוסיה). היא מנגידה את השלווה למלחמה גם בלי להתייחס למלחמה במפורש; בהקשר זה, ההתייחסות ל"שלווה" מתפקדת כתחליף לביקורת על המלחמה, ועוקפת את ההתעמתות הישירה עם הנושא.

הכללים הלא מדוברים של האינטראקציה במסגרת השדה המקצועי קובעים למי מותר לדבר וכן מה מותר לו לומר ומתי. ההתייחסות המפורשת למלחמה עלולה להתפרש כנקיטת עמדה פוליטית, שיש לה פוטנציאל לסכן יחסים עם עמיתים, מטופלים, מוסדות או מראיינים וכן עלולה לערער את הלכידות החברתית. הלשון הנקייה משמשת אפוא לא רק לניהול סיכונים, אלא גם לשימור הלכידות החברתית בסביבות מקצועיות חזיות או מקוטבות, במיוחד בקרב אנשי הרפואה הממשיכים לחיות ברוסיה.

המראיין כמפיק־שותף של משמעות בהיעדרן של מילים רלוונטיות

המראיינים במחקר – חלקם ברוסיה, אחרים בישראל – עסקו בגישוש דיסקורסיבי, בחרו מונחים בזהירות, היססו או השתתפו בהפקה של לשון נקייה. הדבר עולה בקנה אחד עם הדגש הפמיניסטי על ידע מצבי (Haraway 1988) – התפיסה שלפיה מיקומו (הגיאופוליטי, המוסדי, האישי) של החוקר משפיע על הנתונים שמופקים. הן אנשי הרפואה הן המראיינים פעלו במסגרת נורמות משותפות בכל הכרוך ב"מה שמותר להגיד". כאשר המראינת והמרואינת צוחקות צחוק מתוח, מחליפות נושא או אומרות "את יודעת למה אני מתכוונת",

הן אינן מבטאות בורות אלא הבנה משותפת ורקע משותף של סיכון, דיכוי או מורכבות מוסרית.

ברקע של הדפוסים האלה מתקיימות ציפיות הדדיות – כללים מרומזים ואחריות סמויה – שהופכים את האינטראקציה לברורה, נהירה ומובנת ומאפשרים למשתתפים לנווט בתוך מצבים רוויים במתח חברתי ומוסרי בלי לומר דברים במפורש. באין אפשרות לדעת מראש מהי עמדתו של בן השיח, קשה היה לחוקר לקבוע באילו מונחים להשתמש (Zvonovsky and Khodykin 2024). בשיח עם המרווינים ברוסיה, גם הם וגם המראיינים נדרשו לתמרן בין שפה ישירה לשפה עקיפה עקב סיכונים משפטיים וחברתיים ולבחור בין מונחים המסמנים עמדה אנטי-מלחמתית (שימוש במונח המפורש "מלחמה") או תמיכה בה (הימנעות מהמונח הזה או שימוש במינוח SVO). גם בישראל חיפשו המשתתפים דרכים לדבר על הנושא, והביאו בחשבון את מה שידוע לכול, כביכול – שהמלחמה הייתה הסיבה להגירה – וגם את המורכבות הכללית של הסוגיה. כך למשל הובעה עמדה מובלעת בריאיון שהתקיים ברוסיה:

מראיין: ואיך את מרגישה באופן כללי, לגבי השינויים במצב הנוכחי?

מראיינת: הגישה האישית שלי... כמו שאתה יודע, אני עוברת עם משפחות צעירות. הם פרוגרסיביים, אני קרובה יותר...

מראיין: למה?

מראיינת: (צוחקת) לעמדות של צעירים.

מראיין: (צוחק) כן. פשוט, סליחה, כן, כאילו, אני כנראה מבין פחות או יותר למה את מתכוונת, [...] אני מזכיר לך שהריאיון הוא בעילום שם.

מראיינת: (צוחקת) טוב, כן, זאת אני, אני מבינה אותך לגמרי, אתה יודע, התקופה הזאת קשה מדי (צוחקת) (אינה, רוסיה).

אינה מנסה למסור את עמדתה האנטי-מלחמתית במובלע באמצעות התייחסות ל"עמדות של צעירים", כלומר עמדה פרוגרסיבית אנטי-מלחמתית. היא משתמשת בדיבור מרומז (Roshchin 2025), המבטיח שהדברים יהיו מובנים לחוקר גם אם לא מביעים אותם במפורש. כתוצאה מכך, החוקר חייב להבהיר את המשמעויות המשותפות וההבנה ההדדית וגם לספק התערבויות תומכות לאישושן – במקרה זה, המראיין הבהיר למראיינת שמדובר בריאיון בעילום שם. כך, שני המשתתפים עושים מאמץ למצוא דרך בטוחה להבין זה את זה. דוגמאות רבות מסוג זה קוראות תיגר על רעיון "הריאיון הניטרלי". בהקשרים טעונים מבחינה פוליטית, ניטרליות אינה רק בלתי אפשרית אלא גם בלתי רצויה, כי היא מטשטשת את האופן שבו כוח, פחד ואתיקה משפיעים על אינטראקציות.

מלחמה בהקשרים מקצועיים שונים

אפילו כאשר לא מדברים במפורש על "המלחמה", היא מחלחלת לאורכם ולרוחכם של הראיונות וצצה כאשר רופאים מתייחסים להקשרים שונים. בעקבות גרפינקל הגדרנו זאת כאינדקסיקליות – מצב שבו המלחמה נעשית נקודת ייחוס לדיון בניטרליות אתית מקצועית, בשסעים פוליטיים (לא ניטרליים) במקום העבודה ובנאמנות (לא ניטרלית) לשלטונות במקום העבודה (Garfinkel 1967).

ראשית, כאשר רופאים נדרשים לסוגיית הניטרליות המקצועית, רובם מביעים עמדה חד-משמעית במה שנוגע לסטנדרטים מקצועיים ואישיים של ניטרליות, ומגדירים באמצעותה אסטרטגיה לשימור ניטרליות רפואית כלפי כלל המטופלים. כך למשל עולה מדבריו של אנטון:

אני נשבעתי את שבועת הרופא הרוסי (מצחקק). אתה אומר שם שאתה חייב לעזור לאנשים מכל מגדר, מכל דת. ועקרונית אני מסכים עם זה. אולי הוא פושע מלחמה. טוב, אני לא יודע, אבל אני לא יכול שלא לטפל בו על פי הסטנדרטיים המוסריים והאתיים שלי. אני פשוט לא יכול (אנטון, רוסיה).

רבים מן המרוויינים, כמו אלנה למשל, אמרו שרופא, כאיש מקצוע, צריך להישאר מחוץ לפוליטיקה:

מה כבר הבנתי בחיים הפוליטיים? רופא צריך להיות מעל הפוליטיקה, בכל מקום. עקרונית. רופא צריך לעמוד מעל כל זה, ואם מגיע אליו, אני לא יודעת, נציג של להט"ב, טרוריסט, רוסי, אוקראיני, זה לא משנה מי, אז הוא צריך לטפל בו (אלנה, ישראל).

אם כן, בתנאים של מלחמה ודיכוי, ניטרליות אינה יכולה לכטא היעדר עמדה; הניטרליות היא בעצמה עמדה טעונה מבחינה פוליטית, שחותרת לשמר לגיטימציה מקצועית ולהימנע מהשפעות של דילמות פוליטיות על המקצוע.

שנית, המלחמה באה לידי ביטוי גם בקרעים פוליטיים במקום העבודה. למרות עקרון הניטרליות הבלתי מסויגת, שימורה של ניטרליות אינו דבר פשוט או אוטומטי; הוא דורש מאמץ מודע, משום שכפי שעלה מהראיונות, רופאים שנמצאים בסיטואציות רפואיות מחזיקים בעמדות פוליטיות שונות לגבי המלחמה. שסעים במקום העבודה גרמו או עלולים לגרום למתח או לפעולות דיכוי כלפי מי שאינם מתומכי "המבצע הצבאי המיוחד" או הפוליטיקה השלטונית הרשמית. המתנגדים, שעלולים לסבול מסנקציות, מקפידים במיוחד על מראית עין של ניטרליות בביצועיהם המקצועיים, כפי שהבהיר אנטון: "במרפאה שלנו אני מרגיש ששמונים אחוז הם תומכי המבצע הצבאי המיוחד, עשרים אחוז אינם תומכים בו. אז אם אתה [לא תומך] שב בשקט, אל תתערב בכלום, אל תפתח שם את הפה" (אנטון, רוסיה).

תומכי המלחמה ומתנגדיה אינם מחזיקים בעמדות כוח שוות; התומכים נהנים מעמדה אידיאולוגית משתלמת ובטוחה יותר. מעורבותם הפוליטית של רופאים נעשית ברורה כאשר הם בוחרים אסטרטגיות לשימור ערכי המקצוע מתוך תגובה למלחמה. מרואיינים סיפרו כי יש בסביבתם רופאים שהתגייסו מרצונם לצבא, ולעומת זאת יש רופאים (לרבות כל משתתפי המחקר בישראל) שעבורם המלחמה היא כל כך בלתי קבילה – כאנשי מקצוע וכאזרחים – עד שהם בחרו להגר. טטיאנה אמרה, למשל, "אני יודעת שהיו לנו רופאים שקצת הפתיעו, שכאילו לא היו פוליטיים כל כך, אבל כשהתחילו כל הפעולות האלה הם מייד נסעו לעבוד [עם הצבא] במריופול [עיר באוקראינה שנכבשה על ידי הצבא הרוסי]" (טטיאנה, ישראל). איגור, לעומת זאת, נקט עמדה הפוכה:

מרואיין: כשפרצה המלחמה הציעו לי כל מיני הצעות בעבודה שלא יכולתי לקבל. שהחרידו אותי ממש. [...] הציעו לי שכמנתח צריך להוסיף אותי לרשימות של מי שעשויים להיות באזור כבוש.

מרואינת: בחזית?

מרואיין: אולי לא בחזית, אבל לעבוד עם מי שהיו שם. שזה היה נגד עקרונותיי. באופן כללי פחדתי מאוד מכל מה שקרה שם (איגור, ישראל).

אם כן, המלחמה משמשת כסמן של שסעים פוליטיים במקום העבודה. הדבר מחייב את אנשי הרפואה לנקוט אסטרטגיה של הסוואת עמדתם האנטי-מלחמתית ולהצהיר פומבית שהפוליטיקה אינה רלוונטית במקום העבודה. במקרה זה, אחריותיות חברתית היא חיונית. אסטרטגיה נוספת היא הגירה, המאפשרת שלא להשתתף במלחמה – לא כאיש מקצוע ולא כאזרח. אבל גם אחרי ההגירה, התייחסויות לניטרליות ושימוש בשפה מרומזת הוסיפו לסמן אחריותיות חברתית.

שלישית, המלחמה נחשפת במישור הארגוני, כאשר הרופאים מתארים דרישות מצד ההנהלה לנאמנות ושליטה. אנשי רפואה חויבו לפעמים להשתתף בפעילויות פומביות של תמיכה במשטר שנערכו בסביבתם המקצועית, למשל הצבעה, השתתפות במפגנים של פטריוטיות, ארגון של סיוע או תרומות למען המבצע הצבאי המיוחד, או הקשבה לנאומים פטריוטיים מפי חברי ההנהלה. חלקם ראו בהשתתפות כזאת כפייה מצד מעסיקיהם. טטיאנה, למשל, סיפרה: "הייתה הוראה בארגון שאנחנו צריכים לתרום שכר של יום עבודה לתמיכה במלחמה, כך שזה נעשה אוטומטית. חייבו את כולם לחתום על טופס תרומה. אם לא חתמת, המשמעות הייתה... דיכוי. כולם חתמו, גם אני. זה היה ממש דוחה" (טטיאנה, רוסיה).

אנשי הרפואה דיברו על אילוצי המלחמה במקומות העבודה שלהם: צנזורה על דיבור, מפגני פטריוטיות כפויים, "רשימות שחורות" בלתי רשמיות, הוקעות פומביות. אחד

הרופאים החיים בישראל סיפר על מקרה שקרה כשהיה עדיין ברוסיה: "כבר כשההוקעות התרחשו תהיתי מה יהיה הצעד הבא" (דוד, ישראל). רופא אחר הודה: "כולם מסננים את המילים שלהם. כלומר לא מדברים יותר מדי..." (אנטון, רוסיה). מצאנו פחות נורמליזציה וריטואליזציה של הדיבור בהשוואה למה שתיאר אלכסיי יורצ'ק לגבי שלהי העידן הסובייטי (Yurchak 2006), משום שסביר להניח שאנחנו עדים להתרחשותו של תהליך גיבושה של נורמליזציה, שבו מתקיים גישוש מתמיד אחר גבולות השיח ואחר מה שמותר ואסור לומר.

במקום סיכום

מסה זו עוזרת להבין כיצד מתייחסים למלחמה, מתנגדים לה או משתיקים את הדיבור עליה בהקשרים סמכותניים ופוסט-סמכותניים, בפרט באמצעות דיבור עקיף ומקוטע.⁴ ברקנו כיצד רופאים (בעיקר כאלה המתנגדים למלחמה, אבל גם אחרים) מתלבטים בשאלה כיצד לבטא את עמדותיהם האתיות בלי לסכן את עצמם לנוכח התהדקות האחיזה הסמכותנית. באמצעות שימוש באתנומטודולוגיה, הראינו כיצד מופקת משמעות לא רק מתוך מה שמדובר ישירות אלא גם מתוך מה שנאמר בעקיפין או מושמט באמצעות הימנעות, מונחים חלופיים ואינדקסיקליות. לצד היעדר דיבור נעשה שימוש גם באסטרטגיות מכוונות וממוקמות מבחינה חברתית, המעוצבות על ידי פחד, אתיקה מקצועית וכללים מוסכמים של אינטראקציה מקצועית וחברתית. בהקשר זה, הימנעות אינה רק סימפטום של דיכוי ושל הערכת סיכונים אסטרטגית (כפי שמראה ליסטרובאיה במקרה של הגירה; Listrovaya 2025), כי אם פרקטיקה מצבית שיש להבינה בהקשר של מקצוע מוגדר. עבור אנשי רפואה, המלחמה היא רפרנט סמוי אך רב עוצמה שנוכח מסביב אך לעיתים נדירות בלבד נקרא בשם. השפה נעשית אמצעי לשימור עצמי ולאחריותיות חברתית, והיא מאפשרת לדוברים לבטא את עמדותיהם תוך תמרון בין סיכונים אתיים ופוליטיים.

אסטרטגיות שיח דומות פועלות גם כאשר התגובה למלחמה היא הגירה. בישראל, שבה המגבלות המשפטיות על הדיבור הפוליטי מינימליות, רופאים רבים ממשיכים להסתמך על דיבור עקיף. הדבר מזכיר את תוצאות מחקרה של ליסטרובאיה (שם); הוא קורא תיגר על ההנחה שלפיה המעבר ממדינה אחת לאחרת מאפשר בהכרח ביטוי פוליטי, ומדגיש עד כמה כללי הדיבור חוצים גבולות. המעבר של רופאים לישראל אינו משנה הרבה ברפואי הדיבור הפוליטי שלהם, והם ממשיכים להשתמש באסטרטגיות של דיבור עקיף. כמו מי

שנשארו ברוסיה, גם הם מדברים על חוויות החיים והעבודה ברוסיה אחרי הפלישה כמעט בלי להזכיר את המלחמה, אם בכלל.

במסה זו הראינו כיצד רופאים מגייסים את האתיקה של הניטרליות, האינהרנטית למקצוע הרפואה, כדי להגן על עצמם מבחינה חברתית-פוליטית ובה בעת להשתמש באסטרטגיות שיח שמאפשרות להם להביע את עמדותיהם הפוליטיות כלפי המלחמה. אבל הניטרליות המקצועית, שאמנם מאפשרת לרופאים לנווט במקומות עבודה מקוטבים מבחינה פוליטית, גם מגבילה את יכולתם להגיד מה הם חושבים. יש מי שהניטרליות היא מבחינתם מקור לצרימה: בתוך תוכם הם מתנגדים למלחמה, אבל הם חשים כי אינם יכולים לבטא זאת פומבית בלי לפגוע בתפקידם המקצועי.

המסה מצביעה על היעדרו של "נרטיב גדול" או לכיד בנוגע למלחמה שנגיש לאנשי רפואה ברוסיה או מרוסיה. מחוץ לקוטבי התמיכה הפטריוטית בפלישה או ההתנגדות הרדיקלית אליה, משאבים נרטיביים מעטים בלבד עומדים לרשותו של מי שמבקש לבטא עמדה בטוחה מבחינה פוליטית, איתנה מבחינה אתית ואותנטית מבחינה רגשית. המלחמה נחבאת לא פעם בשפה מרומזת; היא נטמעת בנרטיבים באמצעות אינדקסיקליות, בלי שתקבל התייחסות מפורשת. הן החוקרים הן המרואיינים מתמודדים עם היעדרם של כלי שיח שיאפשרו להם לקרוא למלחמה בשמה ולספר עליה בדרכים שייראו להם נהירות, משמעותיות ולגיטימיות מבחינה חברתית. בחקירת משאבי השיח הזמינים לאנשי הרפואה, מצאנו כי מה שעשוי להיראות כשיח א-פוליטי או ניטרלי מבחינה מקצועית הוא לאמיתו של דבר דיבור פוליטי עמוק, אם גם עקיף, החושף את מגבלות הקול בעיתות מלחמה. מסה זו תורמת אפוא להבנה של מה שקורה או עשוי לקרות לאנשי מקצוע בזמנים של נסיגת הדמוקרטיה.

ורברה אדריאנובה	חוקרת עצמאית
איוואן איוואנוב	חוקר עצמאי
סבטלנה צ'אצ'אשווילי-בולוטין	ראש המכון להגירה ושילוב חברתי, המרכז האקדמי רופין
מירוסלבה בוריסובה	חוקרת עצמאית

תרגום: יניב פרקש

- Aciksoz, Salih C. (2016). "Medical Humanitarianism Under Atmospheric Violence: Health Professionals in the 2013 Gezi Protests in Turkey," *Culture, Medicine, and Psychiatry* 40(2), pp. 198–222. <https://doi.org/10.1007/s11013-015-9467-2>
- Arkhipova, Alexandra, 2024. "А у нас — некрояз. Как меняется русский язык во время войны?" ["Ours is a Necrospeech: How the Russian Language is Changing in Wartimes"], SOTA Project.
- Dubina, Vera, and Alexandra Arkhipova, 2023. "'No Wobble': Silent Protest in Contemporary Russia," *Russian Analytical Digest* 291, pp. 8–11. <https://doi.org/10.3929/ethz-b-000595208>
- Fedosova, Ksenia, and Tatiana Kuksa, 2024. "Censorship, Denunciations, and Silence Mode in Russian Academia: Informal Intimidation and Direct Pressure on Scholars," *Laboratorium: Russian Review of Social Research* 16(3), pp. 27–54. <https://doi.org/10.53483/2078-1938-2024-16-3-27-54>
- Foucault, Michel, 1977. *Discipline and Punish: The Birth of the Prison*, trans. Alan Sheridan, New York: Pantheon Books.
- Garfinkel, Harold, 1967. *Studies in Ethnomethodology*, Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Hamdy, Sherine F., and Soha Bayoumi, 2016. "Egypt's Popular Uprising and the Stakes of Medical Neutrality," *Culture, Medicine, and Psychiatry* 40, pp. 223–241. <https://doi.org/10.1007/s11013-015-9468-1>
- Haraway, Donna, 1988. "Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective," *Feminist Studies* 14(3), pp. 575–599. <https://doi.org/10.2307/3178066>
- Ishchenko, Volodymyr, and Oleg Zhuravlev, 2022. "Imperialist Ideology or Depoliticization? Why Russian Citizens Support the Invasion of Ukraine," *HAU: Journal of Ethnographic Theory* 12(3), pp. 668–676. <https://doi.org/10.1086/723802>
- Keshet, Yael, and Ariela Popper-Giveon, 2017. "Neutrality in Medicine and Health Professionals from Ethnic Minority Groups: The Case of Arab Health Professionals in Israel," *Social Science & Medicine* 174, pp. 35–42. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.12.019>
- Listrovaya, Liudmila, 2025. "Strategic Non-Engagement: New Russian Political Migrants and the Effects of Extraterritorial Spillover of Authoritarianism," *Social Forces* 104(2), pp. 619–639. <https://doi.org/10.1093/sf/soaf076>

- Orr, Zvika, and Mark D. Fleming, 2023. "Medical Neutrality and Structural Competency in Conflict Zones: Israeli Healthcare Professionals' Reaction to Political Violence," *Global Public Health* 18(1), Article 2171087. <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2171087>
- Redfield, Peter, 2013. *Life in Crisis: The Ethical Journey of Doctors Without Borders*, Berkeley: University of California Press. <https://doi.org/10.1525/9780520955189>
- Roshchin, Evgeny, 2025. "Exit as Voice: Implications of Russia's War for the Understanding of Dissent under Authoritarianism," *Perspectives on Politics*. <https://doi.org/10.1017/S1537592725000659>
- Shalev, Guy, 2016. "A Doctor's Testimony: Medical Neutrality and the Visibility of Palestinian Grievances in Jewish-Israeli Publics," *Culture, Medicine, and Psychiatry* 40, pp. 242–262. <https://doi.org/10.1007/s11013-015-9470-7>
- Temkina, Anna, and Svetlana Chachashvili-Bolotin, 2025. "'I Continue to Consult Remotely': The Trans/National Practices of War-Related Migrant Doctors in Israel and Professional Boundaries," *Social Science & Medicine* 380, Article 118154. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118154>
- Wedeen, Lisa, 2015. *Ambiguities of Domination: Politics, Rhetoric, and Symbols in Contemporary Syria*, Chicago: University of Chicago Press. <https://doi.org/10.7208/chicago/9780226345536.001.0001>
- Yurchak, Alexei, 2006. *Everything Was Forever, Until It Was No More: The Last Soviet Generation*, Princeton: Princeton University Press.
- Zvonovsky, Vladimir, and Alexander Khodykin, 2023. Восприятие россиянами конфликта с Украиной: проверка гипотезы "спирали молчания" ["Russians' Perception of the Conflict with Ukraine: Testing the 'Spiral of Silence' Hypothesis"]. *Социологические исследования* [*Sotsiologicheskie Issledovaniya*] 11(11), pp. 38–50. <https://doi.org/10.31857/S013216250028531-7>
- , 2024. "Problem of Response Rates in Surveys on the Russian–Ukrainian Conflict," *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes* 4. <https://doi.org/10.14515/monitoring.2024.4.2549>