

מאמר מקורי

הזכות לדעת מול הצורך בנחמה – עיתונאים ורופאים בין פרופסיונליות לפטריוטיזם: סיקור מחלתו של ראש הממשלה אריאל שרון בעיתונות הכתובה בישראל

עמית לביא דינור ויובל קרניאל*

תקציר

מחקר זה בוחן באופן כמותי ואיכותני את הסיקור התקשורתי בימים שבהם לקה ראש הממשלה דאז אריאל שרון בשני אירועים מוחיים שאחריהם שקע בתרדמת. המחקר מתמקד בשלושת העיתונים הארציים, "מעריב", "ידיעות אחרונות" ו"הארץ", ובשתי תקופות זמן עיקריות: ארבעת הימים שבהם דווח על האירוע המוחי הראשון (19.12.2005) והשבוע שבו דווח על האירוע המוחי השני (5.1.2006). המחקר בוחן את אופי הסיקור של שני האירועים המוחיים של ראש הממשלה כדי לענות על שתי שאלות עיקריות: (א) כיצד מסקרת העיתונות הכתובה משבר לאומי שמקורו בתחום הבריאות והרפואה? (ב) באיזה אופן מלמד סיקור אשפוזיו של שרון על טשטוש הגבולות בין הפרופסיונלי ובין הפטריוטי? ממצאי המחקר מלמדים כי האירוע קיבל בולטות, חשיפה וסיקור מקיפים, אך העיתונות הכתובה החמיצה במידה רבה את חשיבות האירוע הראשון מבחינה פוליטית ומדינית, שגתה בהבנת משמעותו לעתיד ונתנה במה בולטת בעיקר לעמדתם של ראש הממשלה ושל יועציו ש"הכול בסדר, ואפשר להמשיך קדימה".

* ד"ר עמית לביא דינור היא מרצה (amitld@idc.ac.il), וד"ר יובל קרניאל הוא מרצה בכיר (ykarriel@idc.ac.il). שניהם מלמדים בבית הספר סמי עופר לתקשורת במרכז הבינתחומי בהרצלייה.

בסיקור האירוע השני שקעה העיתונות באופן בולט ברגשנות ובפטריוטיזם, בדפוס פעולה של עיתונות מגויסת, ומילאה באופן חלקי בלבד את חובתה ואת תפקידיה המרכזיים בשירות זכות הציבור לדעת.

מבוא

ב-4 בינואר 2006 אושפז ראש ממשלת ישראל דאז אריאל שרון ושקע בתרדמת לאחר אירוע מוחי חמור. התרחשות זו היא אחד האירועים הפוליטיים והתקשורתיים המשמעותיים ביותר בישראל בעשור האחרון. שרון היה ראש ממשלה דומיננטי שאך סיים מהלך מדיני קשה: נסיגה מכל שטחי רצועת עזה ופינוי יישובים ואזרחים יהודיים שחיו שם. מיד לאחר מכן הקים מפלגה חדשה בשם "קדימה", שאמורה הייתה לנצח ברוב גדול בבחירות וליצור מפה פוליטית חדשה. דמותו הציבורית הייתה איתנה, והוא נתפס כמנהיג חזק, סמכותי ובעל יכולות ביצועיות גבוהות. ירידתו הפתאומית של שרון מן הבמה הציבורית השאירה חלל ציבורי ופוליטי עצום שלווה בהלם, בעצב ובהרגשת אבדן קשה בקרב תושבי ישראל. התקשורת אף היא עברה טלטלה גדולה והגיבה כמי שחוותה טראומה ושבר לאומי עמוק.

לאירוע זה קדם אשפוז מוקדם, שהיה בדיעבד בעל משמעויות פוליטיות, ציבוריות ותקשורתיות. כשבועיים קודם לכן, ב-18 בדצמבר, ניהל שרון שיחת טלפון עם בנו, ובה נשמע מבלבל. בסיומה הוחש לבית החולים. אבחנת הרופאים הייתה "אירוע מוחי קל" שנגרם מקריש דם בכלי דם במוח. כשעות אחדות לאחר האירוע יצר שרון קשר עם העיתונאים, ואלה מיהרו לדווח על הכרזתו: "אנחנו ממשיכים קדימה". התקשורת, בהשפעתם של יועצי שרון, סיפקה לציבור דיווח נחרץ ואופטימי על מצבו הבריאותי ויצרה אווירה של המשכיות ותקווה. אווירה זו העצימה את ההלם ואת חוסר המוכנות שחווה הציבור באשפוז השני. הסיקור של התקשורת את שני האשפוזים העלה שאלות קשות ונוקבות על התנהלותה. שאלות אלה הן הבסיס והמוקד של מחקר זה.

במחקר זה אנו בוחנים באופן כמותי ואיכותני את הסיקור העיתונאי של שני האשפוזים בשלושת העיתונים הארציים הגדולים: "מעריב", "ידיעות אחרונות" ו"הארץ". אנחנו מתמקדים בשתי שאלות מחקר מרכזיות: (א) כיצד סיקרה העיתונות הכתובה את האירוע, שהוא משבר לאומי שמקורו בתחום הבריאות והרפואה, ולא בתחומים המוכרים כמקורות משבר לאומי, כגון ביטחון, מדיניות וכלכלה? (ב) כיצד התמודדה העיתונות הכתובה עם הסוגיות הרפואיות ועם המידע הרפואי שעלה בהקשר האשפוזים? מתוך הממצאים עולות שאלות נוספות

שאליהן התייחסנו בדיון: האם, ואם כן – באיזה אופן, מבטא הסיקור העיתונאי של האשפוזים את שטטוש הגבולות בין הפרופסיונלי ובין הפטריוטי? איך תפקדה התקשורת באופן מקצועי: האם שקעה ברגשנות, האם העניקה פרשנות הולמת לאירועים ולמשמעותם, האם הייתה ביקורתית במידה מספקת, או שמא הייתה עסוקה באבל ובכאב על האירוע המצער?¹

רקע תאורטי

קביעת סדר היום התקשורת

שני אשפוזיו של שרון סוקרו בהרחבה בתקשורת הישראלית ותפסו מקום מרכזי בסדר היום שלה. על פי תאוריית קביעת סדר היום, נבחנת השאלה כיצד מתרחשת זרימת המידע בין הזירות השונות: הפוליטית, הציבורית והתקשורתית (Albritton & Manheim, 1983). למרות שיש לזירות השונות השפעה הדדית, עדיין גורסים חוקרים רבים כי לתקשורת ההמונים יש השפעה מכרעת הן על סדר היום הציבורי (McCombs & Shaw, 1972; Iyengar, Peters & Kinder, 1982) הן על סדר היום הפוליטי (Cook et al., 1983). הסיקור התקשורתי קובע את סדר העדיפויות של הנושאים השונים בשני מובנים מרכזיים: במובן הראשון, נושאים הזוכים לסיקור תקשורתי נתפסים כחשובים יותר מן הנושאים הבלתי מסוקרים; במובן השני, היקף הסיקור התקשורתי וטיבו משפיעים על הדגשת חשיבותם היחסית של היבטים ספציפיים בנושאים המסוקרים (כספי, 1993, עמ' 106-117). גישות עכשוויות לתאוריה זו התייחסו למושגים של הול (Hall, 1980) ושל פייסק (1995), העוסקים במשא ומתן שמקיים הקורא עם הטקסט ובדבר היותו פוליטמי. גישות אלה מכונות "מודלים של משא ומתן", ולפיהן כל קורא מפרש את הטקסט באופן שונה ומגוון, ולכן כל קורא שנחשף לסדר היום אינו מקבל אותו כפשוטו, אלא מפרש אותו. הנחות מוקדמות ומשתנים דמוגרפיים של קהלים משפיעים על משמעות המסר (Scheufele & Tewksbury, 2007, p. 11).

בתאוריית קביעת סדר היום מודגשים שני מונחי מפתח: "הבלטה" ו"מסגור". המונח "הבלטה" (priming), משמעותו שבמגוון האירועים המקיפים את עושי החדשות, יש באפשרותם להתמקד רק באחדים, ולכן כל נושא או היבט הזוכה לסיקור בא על חשבון אין-ספור נושאים אחרים המתרחשים במציאות (Molotch & Lester, 1974; Stone, Ladd & Gabrieli, 2000).² היבט נוסף של המונח מתייחס לצרכן התקשורת ולאופן הפרשנות שלו את אירועי החדשות. הצרכן עשוי לשנות את דעתו בנושאים פוליטיים על סמך עובדות המוצגות בחדשות. המונח "הבלטה" מתמקד בתהליך שעובר הצרכן כאשר הוא מעריך מנהיגים, ממשלות ונושאים פוליטיים (Scheufele & Tewksbury, 2007; Hwang, Gottlieb, Nah & McLeod).

2007). מונח זה מוצג במחקרים עכשוויים כמתלווה לסדר היום (לעומת המונח "מסגור"). סדר יום והבלטה משלבים בין השפעת המסר והכוונתו ובין הערכת הציבור את חשיבותו (Sheafer, 2007).

המונח השני, "מסגור" (framing), מתייחס לאופן שהתקשורת מפרשת ומקטלגת את המידע שהיא אוספת (Druckman, 2001; Nelson, Oxley & Clawson, 1997). מסגור הוא כלי העוזר לצרכן לפשט את הנושא, ובכך להפוך אותו לנגיש. נגישות זו מתבססת על תבניות קוגניטיביות ידועות ומוכרות לציבור (Scheufele & Tewksbury, 2007, p. 12). במונח זה משתמשים כדי לבחון את אופן ההצגה של הנושאים, כלומר את האמצעים החזותיים והמילוליים ואת טיבם של הנרטיבים המקודמים (van Gorp, 2007; Edy & Meirick, 2007). יש חוקרים הטוענים כי אפשר להחליף את המונח "מסגור" במונחים אחרים, כגון "תסריט", "תווית", "ייצוג", "טיעון" או "ז'אנר" (Entman, 2004). חוקרים אחרים טוענים כי מדובר במונח "סדר יום מסדר שני" (McCombs et al., 1997), כלומר כאשר מדברים על סדר יום צריך להתייחס במיוחד לסגנון ולצורת הכתיבה, כגון מילים, דימויים וניסוחים. אלה הרכיבים המשמעותיים ביותר בסדר היום (Chong & Druckman, 2007). גישות עכשוויות מסבירות כי המונח "סדר היום" אינו תאוריית-על הכוללת את המונחים "הבלטה" ו"מסגור", אלא הוא הופך אף הוא למונח נוסף לצד שני מונחים אלה (van Gorp, 2007).

במחקר זה בולטות המשמעות והחשיבות שיש לשלושת המונחים הללו בכל הנוגע לאופן הסיקור את שני אשפוזיו של שרון. מונחים אלו יכולים לתרום להבנת התופעה הנחקרת, ואנו עושים בהם שימוש כדי לנתח את אופן הפעולה של התקשורת בסיקור האשפוזים.

תקשורת מגויסת

חוקרים העוסקים בתאוריית סדר היום דנים באופן, במשמעות ובהשפעות של הצגת האירועים בתקשורת. היבט אחר בדיון הוא מיקוד של אירועים חיצוניים המשפיעים על התקשורת עצמה, כמו מלחמות, משברים, טרור, ביטחון וכדומה. מחקר זה עוסק במשבר בלתי צפוי בתחום הרפואי-פוליטי ובוחן את אופן הפעולה של התקשורת במסגרתו. מחקרים שבחנו את התנהגות התקשורת בזמן משבר ביטחוני מצביעים על מגמה: התקשורת הופכת לפטריוטית ולמגויסת, לשלוחה ממשלתית ולדוברת לא רשמית שלה. התקשורת מואשמת כי היא מתפקדת כסוכן סף פטריוטי המשרת ומחזק את פעולות הממשלה והמדינה, ללא הפעלת ביקורת על פעולותיהן ועל מדיניותן (דור, 2001, 2003; וולפספלד, חורי ופרי, 2003).

לפי מחקרים אחרים (נוסק ולימור, 2005), היחסים בין התקשורת ובין הצבא אינם חד-ממדיים: מצד אחד יש יחס ביקורתי, ומצד שני וכו-זמנית יש גם יחס מתגייס ומשתף פעולה. יחס הצבא לעיתונות נע בין פתיחות גבוהה לבין סגירות מחודשת, ויחס העיתונות לצבא הוא משולב: מתגייס אך גם ביקורתי. הביקורתיות מתאפיינת בכך שאמנם יש כותרות המהוות שופר לדוברים, אך גם לא חסרים מאמרי ביקורת על הצבא ועל המדיניות הממשלתית. בנוסף לכך טוען לבל (2005) כי הצבא כבר אינו מסתיר דברים מפני התקשורת. מטרתו היא בעיקר דאגה ליצירת תדמיות ודימויים אשר יספקו הצדקות ציבוריות למדיניותו. הבעיה היא שבעתות מלחמה תלויה התקשורת בדיווחי הצבא לקבלת מידע. תלות זו הופכת אותה ללא ביקורתית ומאפשרת לצבא להצטייר רק כגוף לוחם המקדם את ביטחון המדינה.

חיזוק ואישוש לטענות אלה אפשר לקבל גם מרוח "הוועדה לקביעת כללי אתיקה לעיתונות בימי מלחמה" (דורנר ואחרים, 2007), אשר מציג את הביקורות על התקשורת בימי מלחמת לבנון השנייה. מצד אחד נטען כי נוצר רושם של פגיעה בביטחון ובמורל הלאומי, ומצד שני נטען כי חסרה ביקורתיות וקיימת התגייסות למען המלחמה.

מחקר זה, אף הוא עוסק בהתנהלות התקשורת בזמן משבר (Fearn-Banks, 2007). קיימים דפוסים דומים של מגויסות מצד התקשורת גם כאשר מדובר במשבר רפואי-פוליטי כמו מקרה שרון. גם כאן מצאה עצמה התקשורת בתפקיד דו-ערכי: מצד אחד הוטל עליה התפקיד העיתונאי הקלסי, דהיינו דיווח מדויק גם אם הוא קשה, כמשרתת את הציבור באשר לזכותו לדעת; ומצד אחר הוטל עליה התפקיד החברתי, דהיינו ללכד ולנחם את הציבור ולסייע לו להתגבר על המשבר.

סיקור תקשורת את תחומי הרפואה והבריאות

אחד ההיבטים הבולטים בסיקור נושאים מורכבים מתחומי הרפואה והבריאות הוא חוסר המקצועיות של התקשורת המתבטא בסיקור לא מדויק של העובדות ושל משמעותן (ברזיס, 2002). לעיתונאים, גם כאשר הם משכילים, מוכשרים ופועלים לפי כללי האתיקה המקצועית של העיתונות, אין ברוב המקרים הידע המקצועי הראוי לדיווח מדויק ומלא על אודות נושאים מורכבים ברפואה ובבריאות. אמנם אי-אפשר לצפות שעיתונאים יהיו בעלי תואר דוקטור ברפואה או בעלי השכלה רפואית מלאה, אולם היעדרו של ידע בתחומים אלה בכל שדרות המקצוע העיתונאי יכול להפוך למכשלה כאשר מדובר בסיקור סיפור משמעותי שעיקרו בתחומי הרפואה.

לסיקור כזה יש משמעות ציבורית רחבה. באופן כללי, כאשר מוצג סיקור מוטעה, מגמתי ולא מדויק בנושאי בריאות ורפואה, הציבור עלול לתפוס באופן מעוות את משמעות המחלה ואת השלכותיה (Gourash, 1978). לבעייתיות של סיקור נושאי בריאות וציבור בידי עיתונאים יש שני רכיבים מרכזיים: (א) שתי המערכות, התקשורת והרפואה, הן בעלות מאפיינים סותרים; (ב) העיתונאים חסרי ידע והכשרה מקצועית הדרושים להבנה טובה דייה של תחום הסיקור הרפואי המורכב והמקצועי.

א. תקשורת ובריאות – מערכות בעלות מאפיינים סותרים
 סיקור נושאי בריאות הוא בעל מאפיינים ייחודיים, ומעצם טבעו הוא סותר את המהות של תחום התקשורת. סדרי העדיפויות של קהילות המדע והתקשורת שונים זה מזה. התקשורת איננה מציבה בראש מעייניה את הסוגיות הנחשבות לחשובות בעיני רופאים ומדענים (Kitzinger, 1999). לרוב, התקשורת נצמדת לדיווחים בעלי אופי דרמטי על חשבון הדיוק בעובדות. ברזיס (2002) טוען כי באופן מסורתי קיימות מגמות מנוגדות בין שני תחומים אלה. המגמה של התקשורת היא להתמקד בבידור, לפרסם מהר כל תגלית חדשה, להעדיף סנסציה, להיכנע חלקית ללחצים מזדמנים ולחפש אשמים. המגמה של הבריאות הפוכה: להסכים ולחנך, להעניק חשיבות למניעת מחלות, לבדוק בשיטתיות מידע, להמתין לאישור ממחקר נוסף, להתקדם בזהירות בידע המדעי ולנקוט זהירות מרבית בהסקת מסקנות תוך כדי בניית פתרונות לבעיות. בנוסף לכך קיימת בתחומי הבריאות והרפואה מחויבות אתית וחוקית חזקה לערכים מרכזיים: חיסיון רפואי ופרטיות בנוגע למידע על חולים.

הבדלים אלה בין קהילת המדע והרפואה ובין מערכות תקשורת ההמונים קיימים בהבלטה בסיקור הכללי של נושאי בריאות, כגון רפואה מונעת, מחלות, מגפות ואפילו סל התרופות, אולם הם בולטים במיוחד כאשר הנושא הרפואי המקצועי מופיע בהקשר המדיני, הפוליטי והמפלגתי, כמו במקרה הנדון במחקר זה. במקרים אלה מוצאים את עצמם הכתבים המדיניים והפוליטיים והפרשנים של נושאים אלה נדרשים לסקר מחלה ואשפוז של מנהיג, כאשר עיקר הידע והרקע הנדרשים כאן הוא דווקא בתחום הבריאות והרפואה.

היבט נוסף של הדיווח העיתונאי מתמקד בחוסר זהירות ודיוק, הנובע בין השאר מן הלחצים ומן התחרותיות המאפיינת את התחום. וימן (2005) ואחרים (Kuten, Haim, Lev & Weimann, 2004) מציינים כי המדיה מעצם מהותה מבוססת על מושגי רייטינג ומכירה, ופחות – על מחויבות לדיוק מדעי ורפואי. דיוק מדעי נדרש כמובן כאשר עוסקים ישירות בנושאי רפואה מובהקים, כמו תרופות,

מניעה ומחלות, אך גם כאשר עוסקים בעקיפין בנושאים אלה אגב הדיווח על מחלתו ועל אשפוזו של ראש ממשלה. סביר להניח כי הציבור והקוראים מקבלים את המידע שלהם על המחלה ועל דרכי הטיפול וההתנהגות במהלכה מן הסיקור העקיף דווקא של מחלת ראש הממשלה ומפרשנותה בתקשורת.

חוקרים טוענים (Powers & Andsager, 1999) כי עיתונאים נוהגים להשמיט מידע חשוב: הם נוטים לסקר את התוצאות בצורה סנסציונית ולצטט דיווחים רפואיים מחוץ להקשרם. כל אלה גורמים לטיפוח תקוות שאין בהן ממש או לפחדים שאין להם ביסוס. בנוסף לכך מסתמכים העיתונאים לעתים קרובות על מקורות בעלי אינטרס זר, כמו גורמים עסקיים ואנשי יחסי ציבור. מאפיינים אלה של הסיקור בתחומי בריאות ורפואה הופכים לרלוונטיים לציבור ולחשובים מתמיד, כאשר סיקור התחום עובר מן העמודים האחוריים ומן המגזינים אל העמודים הראשונים של החדשות. הבעייתיות גדלה כאשר עיתונאים שאינם מסקרים בדרך כלל את התחום מוצאים את עצמם במרכזו של סיפור המחייב מקורות מקצועיים בתחום הרפואה והבריאות, בלי שהם מכירים היטב את התחום, את האינטרסים השונים של הפועלים בו, את אנשי יחסי הציבור בתחום, את חברות התרופות וכדומה.

ב. עיתונאים חסרי ידע או הכשרה מקצועית ברפואה

חוסר הבקאות של העיתונאים ברפואה ובמדע אינו מאפשר להם לדווח דיווח מקצועי ונאות על אודות תהליכים ונושאים רפואיים מורכבים (Andsager & Powers, 1999; Levi, 1989). ברזיס (2002) ראיין 35 כתבים מתחום העיתונות הכתובה והאלקטרונית בישראל וערך ניתוח תוכן של העיתונות היומית הכתובה. ממצאי מחקרו מצביעים על היעדר הכשרה מקצועית בתחום תקשורת הבריאות, על חוסר ידע של כתבי הבריאות בנושא אפידמולוגיה ובמונחים מדעיים וכן על שימוש מועט באינטרנט. בנוסף לכך מצא כי למרות היעדר הידע בנושא המורכב, רוב הכתבים אינם נותנים ל"מקור המידע" הזדמנות לקרוא את הכתבה לאחר השלמתה ולפני פרסומה, גם כאשר מדובר בידיעה מדעית. שליש מן הכתבים הודו כי נוהג זה נובע מחוסר זמן, או שהם אינם רואים צורך באימות הנתונים. אחוז קטן יותר מבין הכתבים הודה כי אינו נוהג להיעזר בספרות רפואית או במומחים מתחומים נלווים כדי לבחון את המידע טרם פרסומו. מנתונים אלה עולה כי העיתונאים מפעילים כאן פרקטיקה עיתונאית רגילה: אין צורך, ולפעמים אפילו לא ראוי, לתת ל"מקור המידע" לבדוק את הכתבה הסופית, ואין צורך להתאמץ במיוחד להשלים את פערי הידע וההשכלה הגדולים ביניהם ובין מקורותיהם ולוודא שהם מפרסמים דברים מדויקים.

במחקר³ שערכה מלינדה ווס (Voss, 2002) על יכולתם של עיתונאים לדווח על חדשות בתחום הרפואה נמצא כי רוב העיתונאים נוטים לייחס לתחום זה משמעות של סיקור שהוא לרוב או כמעט תמיד "מסובך". עוד נמצא כי קשה לעיתונאים להבין נושאים רפואיים מסובכים ולנתח נתונים סטטיסטיים משום שהם לא למדו זאת בהשתלמויות מתאימות. התוצאה יכולה להיות סיקור שאינו מדייק במונחים ובהבחנות וגם טועה בהשלכות המחלה או האשפוז על עתיד הממשלה. לכך יש משמעות מיוחדת כאשר נושאי הרפואה קשורים בטבורם למדינה, לפוליטיקה ולכל אזור ואזור במדינה.

קהילת הרופאים והמדענים מותחת לעתים ביקורת קשה על התקשורת. לעתים ביקורת זו נמתחת בגין טעויות ספציפיות, אך בעיקרה היא בגין חוסר היכולת של התקשורת להפעיל שיקול דעת מקצועי. לעתים מבליטה התקשורת נושאים הנתפסים בעיני הרופאים והמדענים כשוליים, ולהפך: נושאים הנתפסים בעיני קהילת הרופאים כבעלי ערך וכחשובים מוצגים בתקשורת כפחותי ערך וכבלתי חשובים (Kitzinger, 1999). כאשר מדובר בנושא מרכזי, כגון אשפוז מנהיג או מחלה שלו, יש חשיבות מיוחדת להבנת העיקר והטפל במחלה ובטיפול וליכולת לתת לציבור מידע ופרשנות אמינה על המצב הבריאותי והרפואי של המנהיג, על חומרתו ועל הסכנות הטמונות בו.

רקע היסטורי – מחלות ראשי ממשלה בישראל וסיקורן

אשפוזו של שרון אינו המקרה הראשון בישראל שזכה לסיקור תקשורתי בעקבות מחלה, פציעה או הידרדרות במצבו הרפואי. לרוב המנהיגים אינם אנשים צעירים, הם עובדים שעות רבות במצבי לחץ עצומים, והדבר עלול לפגוע בבריאותם הנפשית והגופנית. אולם כאשר מתרחשת הידרדרות רפואית אצל המנהיגים, נוטים האחראים במשרדי הממשלה להשקיע, "לרכך" או להסתיר מן התקשורת אשפוזים או כל בעיה רפואית אחרת. על כן יש קושי רב ליצור סיקור היסטוריוגרפי על מחלות ראשי ממשלה בישראל על סמך מסמכים רשמיים וסיקורים תקשורתיים בלבד. ראובני (2000) טוענת כי מדיניות של הסתרה או של חשיפה חלקית של הנתונים (מצד הלשכה ולעתים גם מצד העיתונות) או של שילוב השתיים גם יחד התקיימה במשך שנים. אך בעקבות גורמים שונים⁴ החלה להתפתח בשנים האחרונות בלשכת ראש הממשלה "תרבות של חשיפה". שיאה של תרבות זו היא חשיפתו של ראש הממשלה ה-12 של מדינת ישראל, אהוד אולמרט, שהתגלה אצלו גידול סרטני בערמונית (סופר, 2007.10.29א). בנוסף לכך, בעקבות אשפוזו של אריאל שרון הוחל נוהל חדש הקובע כי הציבור יקבל דיווח מפורט מדי שנה בשנה על מצבו הרפואי של ראש הממשלה (שם),

29.10.2007). אך יש לזכור כי בישראל אין חוק מפורש בנושא זה, ולא היה עד כה נוהג המחייב את המתמודדים על משרת ראש הממשלה והמשרתים בתפקיד זה לפרסם נתונים בדבר מצבם הבריאותי. הדין עולה לסדר היום הציבורי רק כאשר אישיות בכירה מתאשפזת או לאחר פטירתה. ראובני (2000, עמ' 125) מאששת במחקרה את הטענה כי באשר לבריאות המנהיגים, לא גיבשה לעצמה התקשורת במשך השנים (1963-1996) מדיניות עקיבה של סיקור וחיפיה. על כן ננסה בחלק זה לאגד עובדות לצד עדויות מאוחרות של מקורבים, של ביוגרפים ושל עיתונאים שפרסמו את הידוע להם, ושנמנע מהם בזמנם לפרסם נתונים בדבר מצבם הרפואי של המנהיגים, כדי לנסות ולהציג תמונה שלמה ככל האפשר על מחלות ראשי ממשלה בישראל.

ראש הממשלה הראשון של ישראל, דוד בן-גוריון, פרש בדצמבר 1953 מן החיים הפוליטיים למשך 13 חודשים. אמנם פרישה זו יכולה להיתפס כאחת משמונה ההתפטרויות מראשות הממשלה של בן-גוריון שהתרחשו במהלך כהונתו הציבורית הארוכה, אך יש גם מקום להעלות את ההשערה כי לחץ נפשי כבד הוא סיבה נוספת לפרישתו מן הזירה הציבורית הפומבית.⁵ בנוסף לכך חושף קיטל (בתוך רחמים, 2006, עמ' 49) כי בשיחה שערך עם פרופ' סילבן לביא בשנת 1979 נאמר לו "אוף-דה-רקורד" שבן-גוריון התאשפז בעקבות אירוע מוחי קל. על אירוע זה הציבור כלל לא שמע.⁶

ראש הממשלה השלישי של ישראל, לוי אשכול, סיים את תפקידו לאחר התקף לב. יש טענות כי התקף לב זה בא לאחר מחלת סרטן ממושכת שעליה לא פורסם דבר בעיתונות, ואת דבר קיומה אף בני המשפחה מסרבים לאשר. יש לסייג כי גם הביוגרף של אשכול, פרופ' גולדשטיין, לא ייחס לו מחלה זו. לטענת צור (2004), בריאותו של אשכול הידרדרה בנובמבר 1968, כשכיהן כראש ממשלה, אך רק למעטים היה ידוע דבר מחלתו הקשה. ב-3 בפברואר 1969 לקה אשכול בהתקף לב קשה, לאחר שהודיע כי ירוץ גם לבחירות הבאות לכנסת השביעית שנועדו לאוקטובר 1969. אך ביום 26 בפברואר 1969, לאחר ישיבת ממשלה שנערכה סביב מיטתו, הלך לעולמו, והוא בן 74 (צור, שם, עמ' 128-129). עובדת היותו חולה סרטן נשמרה בסוד, וכשנפטר מסרו העיתונים כי מת מסיבוכים בעקבות מחלת השפעת. רק אחרי כן דיווחו כי לקה בהתקף לב (גורן, 1993, עמ' 184). ממחקר בנושא (ראובני, 2000, עמ' 125) עולה כי מדיניותו של אשכול הייתה נגד פרסום מצבו הבריאותי בתקשורת. ואכן התקשורת לא הייתה שותפה ואף לא פרסמה נתונים על מצבו הרפואי.

באשר לראש הממשלה גולדה מאיר, לציבור ידוע כי חלתה ב"שלבקת חוגרת" שאותה ציינה התקשורת בעמימות יחסית (סגל, 2006, עמ' 39). ידוע גם שהיא חלתה לאחר כהונתה וקיבלה טיפולים נגד סרטן, אך כפי שטוען סגל (שם, שם),

נאמר כי יש לה נזלת. בנוסף לכך עולה השאלה, כפי שמציג ליימן-ווילציג (בתוך רחמים, 2006, עמ' 16), אם הייתה חולה בזמן כהונתה. תשובה רשמית על כך לא ניתנה עד היום. מסיקור מצבה הרפואי בעיתונות באותן השנים (ראובני, 2000) עולה כי צוינו מחלות שונות, כמו בעיות ברגליים, מחלת ורידים, קרישי דם (טרומבוזה), בריאות והתעלפויות. אך אפילו השבועון הביקורתי והחוקר "העולם הזה" התחמק מאמירה ישירה שגולדה מאיר חולה בסרטן (שם, עמ' 55). מדיניותה של מאיר המשיכה את הקו של לוי אשכול בדבר הסתרת המצב הבריאותי לאורך כל שנותיה כאישיות פוליטית וגם אחר כך (שם, עמ' 125).

התמוטטותו הנפשית של יצחק רבין במלחמת ששת הימים, כשהיה הרמטכ"ל, טושטשה בתקשורת (צור, 2004, עמ' 126). קיטל (בתוך רחמים, 2006, עמ' 49) מעיד כי דיווחו על מעידת רבין באמבטיה ופריקת כתפו זיכה אותו בנוזיפה מצד מנהל לשכת ראש הממשלה. נראה כי עם כהונתו הראשונה כראש ממשלה (ב-9.6.1974) החלה התקשורת לחזור ולהזכיר את ההתמוטטות, כשהיו מי שהעלו טיעונים על שתי התמוטטויות נוספות שהתרחשו (ראובני, 2000, עמ' 62-63), ובעקבות זאת נשאלה השאלה על כושרו להנהיג.

מקרה ידוע יותר של תשישות נפשית של ראש ממשלה הוא מנחם בגין, אשר הודיע על פרישתו בנימוק תמציתי בן שלוש מילים, "אינני יכול עוד", שאותן אמר לידידו הקרוב, השר יעקב מרידור, ועליהן חזר בשיבת הממשלה שאחריה הסתגר בביתו בירושלים עד מותו (צור, 2004, עמ' 143). בגין הותש נפשית בגלל גורמים רבים הקשורים למלחמת לבנון (בעיקר לאחר "סברה ושתילה" ולאחר מות אשתו עליזה).

אמנם דווח בתקשורת על חולשתו,⁷ אך השיח התקשורתי הכללי לא הציג את התמונה המדאיגה המתגלה בכיוגרפיה של בגין בזמן כהונתו כראש ממשלה (גרוזברד, 2006). התגלה כי אי-אפשר היה לתקשר עם בגין, וכי שליטתו בישיבות הקבינט אבדה (שם, 298-303). עובדה זו, טוען גרוזברד, גרמה להידרדרות המלחמה (שם, עמ' 302). התגובה התקשורתית המתאבלת והמפויסת להתפטרותו של בגין מתומצתת היטב בדבריו של נח מוזס, "אנחנו עם אכזר שמכלה את מנהיגיו", והיא מייצגת את רגשי האשם שהתעוררו בלב התקשורת והעם בישראל (שם, עמ' 303). בנוסף לתשישותו הנפשית סבל בגין גם מאירוע מוחי. לאירוע זה, טוען פרי (2006, עמ' 11), לא היה אישור רשמי, אך היו לו השלכות על המצב הביטחוני והגאו-פוליטי.

מסקירה זו עולה כי תרבות השלטון הייתה עד לאחרונה בעלת קו מנחה: למנוע מן הציבור מידע מלא על מצב בריאותו של ראש הממשלה. בישראל לא היה חוק וגם לא נוהג של חשיפה וגילוי ושל שיתוף הציבור באשפוזים, במחלות או בכושר הגופני והמנטלי של המנהיג. ברוב המקרים נחשף הציבור הרחב לאמת

רק לאחר שנים רבות, וגם זאת בדרך לא רשמית, באמצעות פרסומים עקיפים או מחקרים היסטוריים. התקשורת הישראלית לא הצליחה לספק לציבור בזמן אמת את המידע שהיה דרוש לו לקבלת החלטות דמוקרטיות חשובות. הרקע ההיסטורי הזה והספרות המלמדת על ניסיונות הסתרה וטשטוש של מחלות המנהיגים בישראל בעבר מעוררים את אחת משאלות המחקר המרכזיות שלנו: האם התקשורת הכתובה בישראל העניקה לאשפוז הראשון של שרון מסגור, הבלטה ופרשנויות שלא אפשרו לציבור לקבל תמונה מלאה לגבי חומרת המחלה ולגבי המשמעויות הפוליטיות והמדיניות הנובעות מכך?

היבטים אתיים בסיקור מחלות של מנהיגים

עולם התקשורת עבר שינויים רבים מאז הימים שבהם כיהן Woodrow Willson כנשיא ארצות הברית בשנתו האחרונה, כאשר הוא כמעט משולל יכולת תפקודית בעקבות שבץ, ורק מעטים היו מודעים לכך (Lehman-Wilzig, 2003). מצב שכזה הוא בלתי נתפס כיום (Bloom, 1996). ליימן-ווילציג (Lehman-Wilzig, 2003) הראה כי 15 מתוך 21 הנשיאים האחרונים של ארצות הברית סבלו ככהונתם ממחלה קשה למדי או מנכות כלשהי. כמו כן מרבית הנשיאים של ארצות הברית לא הגיעו לתוחלת החיים של הדרור שבו חיו.

סיקור מצבם הבריאותי של מנהיגים מציב אפוא דילמות בפני העיתונאים: מצד אחד, כאשר מדובר בראש הממשלה או במנהיג חשוב אחר, הציבור צריך לדעת אם יש לו בעיה רפואית קשה היכולה להשפיע על תפקודו; מצד אחר, גם למנהיג יש לכאורה זכות לצנעת הפרט.

פוסט ורובינס (Post & Robins, 1993) טוענים כי בעיות בריאותיות של מנהיג יכולות לחולל את התקלות הבאות: (א) לפגוע ביכולת להוביל ולהנהיג את המדינה או להתמודד עם משברים ברמה הלאומית; (ב) לפגוע בתהליכי קבלת החלטות במסגרת חתימת הסכמים משמעותיים בין מדינות או במסגרת קיום משא ומתן; (ג) לייצר חוסר יציבות כלכלית ופוליטית הנובעת מתפקידיהם הפוליטיים של ממלאי המקום של המנהיג; (ד) להוביל למשבר שבו ימצאו יורשיו של המנהיג מחמת חוסר זמן וחוסר היערכות להחלפתו. בנוסף לכל אלה יש גם לקחת בחשבון את התוצאות העלולות להיות חריפות במקרה של מחלת נפש שממנה סובל המנהיג. סיבות אלו יכולות להוות הצדקה לפרסום מצבו הבריאותי של המנהיג ולמעקב אחריו.

כאמור, אל מול זכות הציבור לדעת וחופש העיתונות ניצבת זכותו של המנהיג להגנה על פרטיותו. הכלי שקבע המחוקק כדי לאזן בין שתי זכויות אלו הוא חוק הגנת הפרטיות התשמ"א-1981. סעיף 11(2) לחוק זה מתייחס לפגיעה בפרטיותו

של האדם עקב פרסום עניין "הנוגע לצנעת חייו האישיים של אדם, או למצב בריאותו, או להתנהגותו ברשות היחיד". אולם סעיף 18 לחוק קובע הגנה, כלומר הוא מאפשר את הפגיעה בפרטיות כאשר "בפגיעה היה עניין ציבורי המצדיק אותה בניסבות העניין". החוק קובע כי הגנה זו תעמוד רק כאשר המידע שפורסם "לא היה כוזב", כלומר היה אמת.

מחלת שרון חשפה את ההתנגשות בין חופש העיתונות (בשם זכות הציבור למידע) ובין הזכות לפרטיות. ליימן-ווילציג (Lehman-Wilzig, 2003) מציג שאלות שעיתונאים צריכים לקחת בחשבון כבואם לחשוף מידע רפואי של נבחרי ציבור. בעיקרון, ככל שהאדם שבו מדובר הוא "אישיות ציבורית" שהשפעתה על הציבור רבה, כך צר התחום שהוא יכול לתבוע כפרטי. הדילמה נוגעת לשאלה אם מבחינה דמוקרטית יש לראש הממשלה זכות להסתיר מידע רפואי פרטי מן הציבור.

הדמוקרטיה במשמעותה המסורתית מבוססת על ריבונות הציבור. מכאן שמובלעת בה ההנחה כי כדי לפעול בצורה הנכונה ביותר, על הציבור לדעת בדיוק מהן מגבלות הנבחרים המייצגים אותו. משום כך הדיווח על מצבם הבריאותי של נבחרי ציבור איננו רק זכות, אלא הוא גם חובה של כל עיתונות מתוקנת ומקצועית בחברה דמוקרטית. הטענה הנגרדת היא מזווית ראייה תועלתנית: פרסום מלא של תיקים רפואיים עלול להקטין באופן ניכר את מספר המועמדים לתפקידים ציבוריים. כמו כן נשמעת הטענה כי מתן משקל מוגזם לנתונים רפואיים עלול לגרום להסתת תשומת הלב הציבורית מיכולות אחרות של המועמד.

מצב בריאותי נוגע במידע הפרטי ביותר של האדם. העלאת טענות והשערות מצד העיתונאי על מגבלות רפואיות אפשריות של נבחר הציבור כהווה או בעתיד מחייבת את האחרון להגיב (תגובת "אין תגובה" נחשבת להודאה בשתיקה). באופן זה מחלל העיתונאי בעקיפין את הפרטיות של נבחר הציבור. בעיה דומה עולה גם בניסיון העיתונאי לחיזוי מצבו הבריאותי של נבחר הציבור. נשאלת השאלה אם ראוי שעל סמך נתונים קיימים ינסה העיתונאי להעריך את מצבו הבריאותי של נבחר הציבור בעתיד. לכאורה חובתו של העיתונאי היא להציג לציבור תחזית על סמך נתונים מדויקים שיש בידיו כהווה, אולם כדי להוכיח שעצם התחזית מוצדקת, שומה על העיתונאי להיוועץ במומחים שיעזרו לו לקבוע עד כמה חמורות הראיות שבידיו (במונחים רפואיים). ככל שהמגבלה הרפואית משפיעה פחות על יכולתו של המנהיג לתפקד, כך פוחתת ההצדקה לפרסום על אודותיה מידע רפואי. כאן אפשר לעשות גם שימוש בהבחנה בין "נכות" ובין "ליקוי". ליקוי מתייחס למחלה עצמה, ואילו נכות מתייחסת לכשירות למלא את התפקיד. לא כל פגיעה הגורמת לליקוי מובילה בהכרח לנכות.

דילמה נוספת היא אם מזווית הראייה של העיתונאי יש הבדל בין מצב שנבחר הציבור מוסר מידע שקרי ובין מצב שהוא מסתיר מידע. התשובה כאן היא כי

למרות שאין לכך הצדקה משפטית ישירה (מסירת מידע שקרי מטעם המנהיג איננה מעשה המתיר כשלעצמו את פרסום המידע הפוגע בפרטיות), עדיין מן הבחינה האתית ראוי שהעיתונאי יביא לידיעת הציבור את הכשל המוסרי של איש הציבור, במיוחד כאשר מדובר במועמד לבחירות (שם). החובה המקצועית והאתית של התקשורת לשרת בנאמנות את זכות הציבור לדעת מעוגנת בסעיף 2 לתקנון האתיקה המקצועית של מועצת העיתונות (2006): "עיתון ועיתונאי יהיו נאמנים לחופש העיתונות ולזכות הציבור לדעת". סעיף 4 לאותו תקנון מוסיף וקובע: "לא יימנעו עיתון ועיתונאי מלפרסם מידע שקיים עניין ציבורי בפרסומו".

במקרה שלנו דומה שלגבי ראש ממשלה מכהן העומד לפני בחירות גורליות, קיים אינטרס ציבורי חיוני בפרסום מידע מדויק, שלם ומהימן, בזמן אמת, על מצב בריאותו היכול להשפיע על תפקודו כמנהיג, במיוחד כאשר הוא מאושפז בבחילות בבית חולים. אחת השאלות שמעלה המחקר הנוכחי היא אם האינטרס הציבורי הזה גובר על הזכות לפרטיות של ראש הממשלה ומקים חובה אתית על העיתונות לסקר באופן מקצועי, מדויק ושלם את מחלתו. ההנחה שלנו היא שהתקשורת שאפה, וצריכה הייתה לשאוף, לסיקור מלא ומדויק של המחלה, של האשפוז ושל השלכותיהם האפשריות. מכאן נובעות שאלות המחקר העוסקות באיכות הסיקור של האשפוזים ובעמידתו בנורמות האתיות של המקצוע.

הביקורת הציבורית

לאחר שני האשפוזים של ראש הממשלה דאז אריאל שרון התקיימו דיונים ציבוריים ביקורתיים על התנהלות התקשורת ועל סיקור האירועים בה. גם התקשורת עצמה וגם האקדמיה ביקשו לבחון את התנהלותם של השחקנים שהשתתפו באירועים, את דרכי מסירת המידע מבית החולים ומלשכת ראש הממשלה לציבור, את אופי ההשתתפות של רופאים ושל פרשנים רפואיים בדיווח ובסיקור ואת האופי והסגנון של הביקורת שהטיחו עיתונאים ופרשנים ברופאים שטיפלו בראש הממשלה.

הביקורת בתקשורת הכתובה והמשודרת עסקה לאחר האירועים בעיקר במהירות התגובה ובהיעדר התיאום בין הגורמים השונים.⁸ ביקורת נוספת התייחסה למהירות ההודעה בדבר אשפוזו הראשון של שרון ולהדלפות המרגיעות של היועצים, הרגעות שהעיתונאים אימצו ללא היסוס, ובשל כך ניסחו כותרות מרגיעות (ברנע, 2006). נשאלו שאלות על השימוש בכתבים מדיניים לסיקור אירוע בעל אופי רפואי, על היעדרם הכמעט מוחלט של כתבי בריאות בתדרוך העיתונאים שקיים משרד ראש הממשלה, על הפרסום הבלעדי של תיקו הרפואי

של שרון שהוצג לעיתונאי "ידיעות אחרונות" ועל היעדר התייחסות והצנעה של הכתם שהתגלה בבדיקות ה-MRI שהוצגו בתדרוך לעיתונאים המדיניים שנכחו בו (קנטי, 2006).

כתבי העיתונים שנכחו בתדרוך היו תמימי דעים בכעסם על רופאי בית החולים "הדסה" שהסתירו מידע ולא הסבירו את משמעות הממצאים שמסרו (שם, עמ' 22). בתקשורת הועלו שאלות נוספות על אמינות ועל מלאות המידע שנמסר, על האתיות המקצועית של הדיון הרפואי, על הגלישה למציצנות ועל החדירה לפרטיות (רחמים, 2006, עמ' 6).

נערכו גם שני כנסים אקדמיים וסקר בנושא אשפויו של שרון ותפקיד התקשורת בסיקורו בתקופה שאשפויו היה בראש סדר היום הציבורי. את עיקרם נציג כאן בקצרה. בסקר שבחן את עמדות הציבור לגבי הסיקור התקשורתי של שרון (גוטמן וטוקצ'נסקי, 2006) נמצא כי רבים מן הנשאלים הרגישו שהתקשורת חשפה נתונים חשובים על מצב בריאותו של ראש הממשלה (76.1%) וסיפקה מידע מלא ומעמיק (72.5%), אך אחוז ניכר מהם טען שהתקשורת "לא סיפרה את כל הסיפור" ומתח ביקורת על שעות השידור הרבות ועל העיסוק בספקולציות במקום בעובדות. מחצית מן הנשאלים גרסו כי חשוב עד חשוב מאוד שהתקשורת תשדר פרשנות למצבו הרפואי של ראש הממשלה מפני גורמים רפואיים מחוץ לבית החולים שבו הוא מאושפז. כמו כן, מחצית מן הנשאלים טענו כי הם מאמינים שהתקשורת השפיעה על שיקולים מקצועיים ועל חופש הפעולה של רופאי ראש הממשלה. למרות כל זאת, רוב הנשאלים דיווחו כי הסיקור התקשורתי לא השפיע על אמונם במערכת הרפואית.

בכנס⁹ שנערך ביום 6 במרס 2006 (רחמים, 2006) הועלו שאלות מהותיות בנוגע לשחקנים המעורבים: הפוליטיקאים, הרופאים המטפלים, התקשורת והרופאים העמיתים שהציגו את דעתם ואת פרשנותם לדברים. הרופאים המטפלים התייחסו לביקורת שהוטחה נגדם בגלל אי-מסירה של כל הנתונים, בטענם שלא הייתה שום צנזורה והגבלה (שלמה מור-יוסף, בתוך רחמים, 2006, עמ' 24-35).¹⁰ נציגי התקשורת האשימו את הרופאים ביצירת רושם מוטעה כאילו הכול שלו טוב, בשעה שלמעשה לא נחשף תיקו הרפואי של שרון (טראובמן, בתוך רחמים, 2006, עמ' 47-49). ברופאים המטפלים הוטחה ביקורת על מסיבת העיתונאים שבאופן תמוה הוזמנו אליה רק כתבים מדיניים, ונאסר לצלם ולהקליט את הדברים בה (בתוך רחמים, 2006: בראל, עמ' 49; גלאון, עמ' 52). הרופאים המטפלים התלוננו שהביקורת עליהם נעשתה מרחוק, בלי לבדוק את החולה ובלי לקבל את כל הידע והמידע הרלוונטיים לאירוע. הרופאים העמיתים הגנו על שמם ועל הלגיטימיות של פרשנותם מרחוק (קורצ'ין, בתוך רחמים, 2006, עמ' 45). טענות כלפי הסיקור העיתונאי היו מכל הכיוונים, לפעמים מכיוונים

סותרים: מצד אחד נטען שהתהליך לא היה שקוף, והעיתונאים היו שבויים בידי לשכת ראש הממשלה ובידי הדברים שמסר מנכ"ל "הדסה", ומצד אחר נטען נגד העיתונאים (בעיקר מעיתון "הארץ") שביקורתם הייתה חריפה, חסרת בסיס מקצועי ובעלת כותרות גדולות. מחקר זה הוא המשך לשאלות הביקורתיות שעלו בדיונים אלה. מטרתו היא לבחון את הסיקור התקשורתי באופן אמפירי ועל סמך ניתוח שיטתי של נתונים.

שאלות מחקר והשערות

כאמור, מטרת מחקר זה היא לבחון כיצד סיקרו העיתונאים את שני האשפוזים של אריאל שרון. לשם כך התמקדנו בשתי שאלות מחקר מרכזיות: (א) כיצד סיקרה העיתונות הכתובה בישראל את שני אירועי השבץ של ראש הממשלה אריאל שרון? (ב) כיצד התמודדה העיתונות הכתובה עם הסוגיות הרפואיות ועם המידע הרפואי בהקשר לאשפוזיו?

הנחנו השערות אחדות בהסתמך על סקירת הספרות בנושאי סדר יום, הבלטה, מסגור ופטריוטיות. עיקרה של ספרות זו הוא דפוסי סיקור מגויסים, פטריוטיים, רגשיים ואישיים. ההשערות מבוססות על הגישה המקובלת בספרות: התקשורת עלולה להזניח את זכות הציבור לדעת בנושאים מורכבים ומקצועיים, כמו בריאות (בהתאם לשימוש במסגור, המבקש להפחית ממורכבות העניין), לטובת הסיפור המרגש והאינטרסים של בעלי הכוח, וכן לתת משקל יתר לזכותם לפרטיות. ההשערות מבוססות על סקירת הספרות ועל הניסיון ההיסטורי ודפוסי הפעולה של התקשורת במשברים מדיניים וביטחוניים בעבר וכן על ההיסטוריה של סיקור מחלות מנהיגים, כאשר העיתונות ויתרה בעבר על זכות הציבור לדעת ולא ביקרה את היעדר השקיפות והמידע בנוגע למצבו הבריאותי המלא של ראש הממשלה.

בהתייחס לשאלת המחקר הראשונה ועל סמך התאוריה והספרות בנושאי סדר יום והתגייסות התקשורת בעת משבר, הנחנו שלוש השערות, כולן נובעות מן הספרות המחקרית ומן הביקורות על הסיקור העיתונאי בזמן משברים ביטחוניים (דור, 2001, 2003; דורנר ואחרים, 2007):

(א) הסיקור העיתונאי על אודות אשפוזיו של ראש הממשלה דאז אריאל שרון יתפוס מקום מרכזי בסדר היום התקשורתי במהלך האשפוזים הראשון והשני; השערה זו נובעת מעיקר טיעוניה של "תאוריית סדר היום".

(ב) הסיקור העיתונאי על אודות אשפוזיו של ראש הממשלה דאז אריאל שרון יישא אופי אישי ורגשי; השערה זו מבוססת על ניסיון העבר ועל הגישה המקובלת בספרות: התקשורת מעדיפה סיפורים רגשיים ואישיים.

(ג) הסיקור העיתונאי על אודות אשפוזיו של ראש הממשלה דאז אריאל שרון יישא אופי אוהד ונעדר ביקורתיות כלפי ראש הממשלה; השערה זו מבוססת על הניסיון ההיסטורי ועל עמדתה המסורתית של התקשורת בישראל ועל דפוסי הפעולה שלה בעת משבר. בהקשר זה אנו צופים שתי מגמות: (1) בפרסומים בעת האשפוז הראשון תופיע התייחסות מועטה לסכנות הטמונות במחלת המנהיג ולפגיעה אפשרית בתפקודו כראש הממשלה; (2) הסיקור האוהד ונעדר הביקורתיות (הן כלפי שרון הן כלפי הטיפול הרפואי) יהיה בולט יותר בסיקור העיתונאי שזכה האשפוז השני.

בהתייחס לשאלת המחקר השנייה הנחנו ארבע השערות, שמקורן בספרות המקצועית המצביעה על קושי ועל כשלים בסיקורו של תחום הבריאות והרפואה:

(א) חלק ניכר מן הפרסומים יכלול התייחסות רפואית ויעסוק בנושאים רפואיים (להבדיל מפוליטיים, מדיניים ואחרים); זאת למרות היעדר הידע הרפואי הנחוץ הן לעיתונאים הן לקוראים להבנת המשמעויות.

(ב) חלק ניכר מן המקורות המצוטטים יהיה מקורות רפואיים; להשערה זו הנחנו השערת משנה: יהיו הבדלים בין שני האשפוזים; ככל שהמצב הרפואי חמור, כך יפנו העיתונאים אל מקורות רפואיים.

(ג) יהיו פרסומים מטעם רופאים; הם לא יהיו מדויקים ספציפית למטופל, אלא תהיה פרשנות כללית לנושא הרפואי המדובר; ההשערה כאן נובעת מחוסר יכולתם של העיתונאים עצמם לספק פרשנות רפואית ומן ההכרח שלהם לפנות אל רופאים אחרים.

(ד) רוב הסיקור ייעשה בידי עיתונאים שאינם בעלי ידע רפואי; השערה זאת נובעת מהיכרות עם קהילת העיתונאים ועם היעדרם של עיתונאים בעלי השכלה רפואית בישראל. עם זאת יכול להיות שהעיתונאים יתייעצו עם אנשי מקצוע בתחום הרפואה, כמצוין בהשערה ג לעיל.

שאלות מחקר אלה מתכנסות אל השאלה המרכזית של המחקר כולו: באיזו מידה מילאה התקשורת הכתובה בישראל, בסיקור מחלתו של ראש הממשלה דאז שרון, את חובותיה האתיות והמקצועיות כמעניקת שירות לציבור באשר לזכותו לדעת?

מתודולוגיה

המדגם

כאמור, לצורך המחקר נבחרו שלושת העיתונים היומיים הישראליים המובילים: "ידיעות אחרונות", "מעריב" ו"הארץ". במובנים רבים אפשר להתייחס לסיקור העיתונאי בעיתונים אלה כמייצג את אופן הסיקור הרווח בעבודת העיתונאים בישראל. קורפוס המחקר היה כתבות, מאמרים, ידיעות חדשותיות, מאמרי דעה ומאמרי רקע ופרשנות עיתונאיים שנכתבו בדפי החדשות העוסקים באשפוזו של אריאל שרון. הקורפוס מורכב מכל הפריטים הרלוונטיים לעניין שפורסמו בשלושת העיתונים בעת אשפוזו הראשון של אריאל שרון (בימים 19 בדצמבר עד 22 בו, 2005) ובעת אשפוזו השני (בימים 5 בינואר עד 12 בו, 2006). קורפוס זה כולל 331 פריטים (95 פרסומים מתקופת האשפוז הראשון, 236 מתקופת האשפוז השני), והממצאים שיוצגו בהמשך, במסגרת הניתוח הכמותי, מתייחסים לכלל הקורפוס.

ניתוח כמותי

מדידת המשתנים נערכה באמצעות דף קידוד לניתוח תוכן. דף הקידוד ששימש לניתוח הפרסומים כלל ארבע קבוצות של משתנים: (א) משתני זמן: אשפוז ראשון או אשפוז שני, מועד פרסום הכתבה; (ב) משתני הרקע של תהליך הכתיבה: הכותב, מקורות מצוטטים, מקורות דיווח; (ג) משתני רקע טכניים של הפריט: מספר העמוד, סוג הפריט, אורכו, גודל הכותרת, מיקום כותרת בעמוד, פער כותרת טקסט, פער כותרת מול כותרת משנה, מקום התרחשות, קיומו של תוכן רפואי; (ד) משתנים תוכניים טכניים הנוגעים לפריט: סוגי הפרשנות, אופי הכותרת, קישור לאירועים היסטוריים-פוליטיים-צבאיים וגם חלוקה מהותית על פי הערכת המקודדים בהתבסס על תוכן הפריט, אם הוא אוהד את ראש הממשלה ואת התנהלות לשכתו, או אם הוא ביקורתי כלפיהם.

דפי הקידוד חולקו לשני סטודנטים לתואר שני אשר אומנו בקידוד נתונים באמצעות ניתוח תוכן והוררכו בהערכת אהדה או ביקורתיות של התוכן. כל אחד ואחד משני המקודדים ניתח את כל הפריטים. מידת ההסכמה שבין שני המקודדים

חושבה באמצעות מדד Kappa, שהנו מדד מקובל לבדיקת מהימנות בין שופטים (Dewey, 1983). מידת המהימנות שהתקבלה הייתה $K=0.72$. זוהי מידת התאמה גבוהה שמציגה את הקידוד כמהימן ביותר.

ניתוח תוכן איכותני

הניתוח האיכותני (Barthes, 1977; Bignell, 1997; Sebeok & Danesi, 2000) מתבסס על פירוק הטקסט העיתונאי לרכיביו המילוליים באופן המאפשר להסביר את המשמעויות הפוליטיות והאידיאולוגיות הטמונות בו תוך כדי בחינת המסר הלשוני, ההקשרים, הקונוטציות והדנוטציות והיחסים בין המסמנים ובין המסומנים (Barthes, 1977). הניתוח, שנעשה בידי החוקרים, מתבסס על בחינה דקדקנית של כותרות, של כותרות משנה ושל גוף הפריט בשיטה סמיוטית שהותאמה לניתוח טקסטים עיתונאיים והמכונה "ניתוח שיח ביקורתי" (CDA – Critical Discourse Analysis), כפי שמציגה זאת ריצ'רדסון (Richardson, 2007). עיקרה של שיטה זו הוא אתגור הניתוח הכמותי לטובת בחינה מעמיקה של המסרים וההקשרים. כדי להבין לעומק כיצד תפקדה העיתונות בשני האשפוזים התבסס ניתוח התוכן על הצגת דוגמאות נבחרות לכל אחת ואחת מן הקטגוריות שנותחו.

ממצאים

ניתוח כמותי

המחקר בדק עד כמה הסיקור העיתונאי של אשפוזי ראש הממשלה דאז שרון היה בולט, מהו המקום שקיבל האשפוז בסדר היום התקשורתי, מה היה המסגור שלו, ואיך התמודדו העיתונאים עם האופי המיוחד של המשבר, לרבות אישיותו וכוחו של שרון, ועם הנטייה של התקשורת להתגייס לטובת מנהיגיה בעת משבר. ההשערה הראשונה אוששה: הסיקור תפס מקום מרכזי וכולט בסדר היום התקשורתי, גם באשפוז הראשון וגם בשני. לוחות 1 ו-2 להלן מדגימים את אחוז הידיעות שעסקו בשרון מכלל הידיעות בעמודי החדשות בעיתון בתקופת שני האשפוזים. כל העמודים הראשונים הוקדשו לסיפור, שתפס באופן בולט את רוב רובו של סדר היום, בימים שנבדקו. עם זאת, אפשר לראות את הירידה המהירה יחסית בעניין שמצאו העיתונאים באשפוז הראשון, לאחר יומיים עד שלושה ימים.

לוח 1: אחוז הכתבות העוסקות באשפוזו של שרון
מכלל הכתבות בתקופת האשפוז הראשון

22.12.05	21.12.05	20.12.05	19.12.05	
----------	----------	----------	----------	--

14	9	23	27	ידיעות אחרונות
9	10	24	21	מעריב
0	4	21	32	הארץ

לוח 2: אחוז הכתבות העוסקות באשפוזו של שרון מכלל הכתבות בתקופת האשפוז השני

12.1.06	11.1.06	10.1.06	9.1.06	8.1.06	6.1.06	5.1.06	
7	23	9	8	29	35	29	ידיעות אחרונות
12	10	21	11	38	41	24	מעריב
10	19	15	13	38	27	19	הארץ

נמצא גם אישוש להשערה השנייה בנוגע לאופי הסיפור העיתונאי. הנחנו כי יהיה לו אופי רגשי ואישי המתמקד בדרמטיות של האירוע, בסיפור ובמשמעות האנושית, כפי מוצג בלוח 3 להלן, וכפי שמומחש ומודגם בפרק הבא בניתוח התוכן האיכותני. מצאנו עוד כי הדיווח נשא אופי אוהד ונעדר ביקורתיות, כפי שאפשר לראות בלוח 4 להלן, וכפי שמומחש בניתוח התוכן האיכותני.

גם כאן וגם בניתוח הטקסט האיכותני מצאנו כי באשפוז הראשון הייתה התייחסות מועטה בלבד לשאלה החשובה ביותר: מהי מידת הפגיעה האפשרית בתפקודו בעתיד של ראש הממשלה? בעיתון "מעריב" רק 13% מן הכתבות כללו תזכורת כלשהי לפגיעה אפשרית בתפקודו של שרון. בעיתון "ידיעות אחרונות" כללו 28% מן הכתבות אזכור לפגיעה כזו, ורק בעיתון "הארץ" אפשר היה למצוא התייחסות ניכרת לאפשרות פגיעה עתידית בתפקודו של שרון כראש ממשלה (44% מן הכתבות). מצאנו מניתוח לוח 5 להלן כי העיתונים עברו מדיווח אינפורמטיבי באשפוז הראשון לדיווח פרשני באשפוז השני.

שאלת המחקר השנייה התמקדה בהתמודדות העיתונות הכתובה עם הסוגיות הרפואיות ועם המידע הרפואי בהקשר לאשפוזיו. מצאנו כי חלק ניכר מן הכתבות כלל התייחסות רפואית, ואלה עסקו בעיקר בנושאים רפואיים ולא פוליטיים, מדיניים ואחרים. מצאנו הבדלים בין העיתונות הפופולארית שעסקה בנושא הרפואי, ובין עיתון האיכות "הארץ", שנתן לנושא מקום בולט בהרכבה. באשפוז הראשון, אחוז הכתבות שבהן הופיעה התייחסות רפואית, מכלל הכתבות שעסקו בשרון, הגיע ל-59% ב"ידיעות אחרונות", ל-62% ב"מעריב" ול-79% ב"הארץ". גם באשפוז השני הנתונים נשארו גבוהים ביותר, הגם שדי מהר התברר המצב

הרפואי העגום: 55% מן הכתבות ב"ידיעות אחרונות" כללו התייחסות רפואית, 61% "במעריב", ולא פחות מ-84% בעיתון "הארץ".

לגבי ההשערה השנייה, מצאנו כי חלק ניכר מן המקורות המצוטטים בנושאים אלה הוא מקורות רפואיים. באשפוז הראשון היה שיעורם 15% ב"ידיעות אחרונות", 19% ב"מעריב" ולא פחות מ-30% ב"הארץ". באשפוז השני גדלו המספרים: המקורות הרפואיים היו לא פחות מ-22% ב"מעריב", 28% ב"ידיעות אחרונות" ועד 33% ב"הארץ". השערת המשנה הייתה כי יהיו הבדלים בין האשפוזים. השערה זו לא אוששה, משום שבאשפוז השני היו רק מעט כתבות שצוטטו בהן מקורות רפואיים מאלה שבאשפוז הראשון. אפשר לראות לפי נתונים אלה כי באשפוז הראשון לא טרחו להתעמק די בהיבט הרפואי ובהשלכותיו, וכאשר היה לכך מקום דווקא. נראה כי באשפוז השני דווקא הרחיבו העיתונים, ואולי אף הגזימו, בחשיבות הטיפול בחולה על חשבון נושאים פוליטיים-מדיניים, שבשלב זה היו אמורים לתפוס מקום בולט יותר בסיקור, שהרי עצם ירידתו של שרון מן הבמה הפוליטית הייתה כבר ידועה ומוסכמת.

ההשערה השלישית לא אוששה. מצאנו נוכחות של אנשי מקצוע (רופאים) בדיווח העיתונאי, אבל זו נוכחות מעטה בלבד. מצאנו כי רק אחוזים בודדים מן הכתבות העוסקות באשפוז שרון נכתבו בידי רופאים, ורובן היו פרשנויות. באשפוז הראשון רק ב"מעריב" הייתה כתבה שנכתבה בידי רופא. באשפוז השני היו ב"ידיעות אחרונות" שש כתבות כאלה (8% מן הכתבות), וב"מעריב" ו"הארץ" ארבע כתבות בכל אחד ואחד מהם (כ-5% מן הכתבות). נתון זה הוא כמובן יוצא דופן בשיח התקשורתי הרגיל. בדרך כלל כמעט אין כתיבה עיתונאית או פרשנות של רופאים בעיתונות היומית. האירוע הרפואי הבולט והחשיפה התקשורתית הגדולה הביאו לקדמת הבמה העיתונאית גם את הרופאים הנמנעים מכך בדרך כלל.

גם ההשערה הרביעית אומתה כאשר נמצא כצפוי שרוב הסיקור נעשה בידי עיתונאים שאינם בעלי ידע רפואי, מה שהשפיע על הסיקור, כפי שיודגם להלן בניתוח התוכן האיכותני.

לוח 3: כתבות בעלות פן רגשי שפורסמו במהלך האשפוזים הראשון והשני

אשפוז שני		אשפוז ראשון		העיתון
מספר הכתבות	כמות מכלל הכתבות הרפואיות העוסקות באשפוז	מספר הכתבות	כמות מכלל הכתבות הרפואיות העוסקות באשפוז	
29	40%	13	35%	ידיעות אחרונות
28	35%	9	29%	מעריב
14	17%	2	7%	הארץ

לוח 4: מידת האהדה לאריאל שרון בכתבות שפורסמו בתקופת האשפוז הראשון (באחוזים)*

לא אהד	ניטרלי	אהד	העיתון	אחוז הכתבות מכלל הכתבות שעסקו באריאל שרון בתקופת אשפוזו הראשון
8.1	10.8	73.0	ידיעות אחרונות	
22.6	16.1	54.8	מעריב	
25.9	51.9	14.8	הארץ	אחוז הכתבות מכלל הכתבות שעסקו באריאל שרון בתקופת אשפוזו השני
4.2	11.1	69.4	ידיעות אחרונות	
13.8	10.0	60.0	מעריב	
20.2	31.0	33.3	הארץ	

* האחוזים אינם מסתכמים ב-100% מאחר שהיו מאמרים שאינם רלוונטיים לחלוקה זו.

לוח 5: סוגי הכתבות המתייחסות למצבו הרפואי של אריאל שרון במהלך שני האשפוזים (באחוזים)*

אחר	אינפורמטיבי	פרשני	העיתון	האשפוז הראשון
60	24	16	ידיעות אחרונות	
58	26	16	מעריב	
19	33	48	הארץ	האשפוז השני
35	29	36	ידיעות אחרונות	
40	26	34	מעריב	
37	18	45	הארץ	

* הנתונים הם מכלל הכתבות בנושאים בריאותיים שפורסמו במהלך כל אחד ואחד מן האשפוזים.

ניתוח איכותני ודיון

הניתוח האיכותני של תוכן הטקסט ושל הכותרות מאפשר לנו לבחון את השאלות העומדות במוקד המחקר כולו: האם שמרו העיתונים על אתיקה בסיקור האשפוזים? האם הציבור קיבל דיווח עובדתי ופרשני הולם של האירועים, או שמא נכנעו העיתונים לרגשות, לפטריוטיזם ולמגויסות בעתות משבר? בנוסף לכך, הבדיקה של טקסטים מרכזיים בדיווח על מחלת שרון מעניקה לנו הצצה מעמיקה אל התודעה הקולקטיבית הישראלית ואל מצבה האידיאולוגי והפסיכולוגי של העיתונות, ואולי של הציבור כולו, כפי שאלה השתקפו בעיתונות הישראלית בתקופת מחלתו של שרון. באשפוז הראשון נמצאו ארבע מגמות מרכזיות שאפיינו את הדיווח העיתונאי: טיוח חומרת המצב, עיתונאים המתפקדים כרופאים, רופאים המתפקדים כעיתונאים וסגנון דיווח אוהד, אנושי ורגשי. באשפוז השני בלטו ונתחו שתי מגמות: דיווח אוהד ורגשי ורופאים המתפקדים כעיתונאים. להלן הממצאים המרכזיים והבולטים של ניתוח התוכן האיכותני שערכנו לידיעות ולכתבות בקורפוס המחקר.

האשפוז הראשון

ב-18 בדצמבר 2005 אושפז ראש הממשלה דאז שרון ב"הרסה" לאחר שנשמע מבובל בשיחת טלפון עם בנו. האבחנה הייתה "אירוע מוחי קל" שנגרם מקריש בכלי דם במוח. הטיפול שעליו הוחלט היה מתן תרופות מדללות דם וקביעת מועד לצנתור ב-5 בינואר. הצנתור המתוכנן נועד לתקן פגם מולד שהתגלה בלבו של שרון, ושככל הנראה גרם לאוטם בכלי הדם במוחו. שעות אחדות לאחר האשפוז הראשון שוחח ראש הממשלה שרון מבית החולים עם עיתונאים אחדים כדי להרגיע ולהבטיח שהוא כשיר ומתפקד. למחרת מסרו העיתונאים כי שרון הכריז "אנחנו ממשיכים קדימה". אנו מאתרים ארבע מגמות בולטות בסיקור העיתונאי, ואלה הן:

א. הרגעה והפחתה בחומרת המצב

מניתוח הטקסטים עולה כי ככלל ולהוציא חריגים מעטים, העיתונות שיתפה פעולה באופן מלא עם מגמת ההרגעה שנקטו יועצי ראש הממשלה שרון ולא סיפקה מידע ופרשנות שיכלו להכין את הציבור לקראת הצפוי. התוצאה הייתה טיוח של הסכנות לבריאותו של שרון. המגמה בלטה במיוחד בעיתון הפופולארי ביותר במדינה, "ידיעות אחרונות". הכותרת בבוקר שאחרי האשפוז (19.12.2005) הייתה זו: "אני בסדר. ממשיכים קדימה". בכותרת המשנה נכתב "עדי ראייה בחדר המיון סיפרו ששרון נראה מטושטש. אולם הרופאים שבדקו אותו הודיעו: 'מדובר

באירוע מוחי קל". הכותרת הראשית בעיתון "הארץ" באותו יום הייתה זו: "שרון מביה"ח: אני בסדר, נמשיך קדימה". משחק המילים בין שם תנועתו של שרון "קדימה" ובין תיאור מצבו הפיזי שימש מקור מושך לכותרות הראשיות שחידדו את הרושם כי קיים עתיד בטוח לשרון ולמפלגתו, וכי אין צורך להחדיר לציבור פחד ולערער את הביטחון העצמי הלאומי.

לכותרות הראשיות יש כמובן משקל רב ביותר בגיבוש המסר (דור, 2001). כאן המסר היה הדחקה של האירוע ושל השלכותיו המסוכנות והדגשה ברורה של ההרגעה וההבטחה לעתיד. הדגש עבר מניתוח מצבו הבריאותי הבעייתי של שרון ליצירת אווירת אופטימיות ומזעור המשמעויות הבריאותיות. כמה חודשים לאחר האירוע סיפרה איילה חסון, הכתבת המדינית של הערוץ הראשון, כי לאחר האשפוז ערכו אנשי שרון מסיבת עיתונאים, ורוב הכתבים שנכחו באירוע היו כתבים מדיניים, ואילו הכתבים הרפואיים היו מיעוט. כאשר נכנסו הרופאים לפרטים הנוגעים למצבו הבריאותי של ראש הממשלה דאז, לא יכלו הכתבים המדיניים להבין את המצב לאשורו וכמובן לשאול את השאלות הנכונות (בתוך רחמים, 2006, עמ' 19-24).

ואכן הכתבות של העיתונים בימי האשפוז מתמקדות במשחק המילים הפוליטי וברצון להדגיש את ההמשכיות. העיתונאים מציירים תמונה לא סבירה של "עסקים כרגיל" ואופטימיות מוגזמת, כפי שמשתמע מן הידיעה הבאה ב"ידיעות אחרונות" (אייכנר, זינגר ואדינו אבכה, 2005.12.19א): "אני מרגיש בסדר. כנראה שהייתי צריך לקחת כמה ימי חופשה. אנחנו ממשיכים קדימה". העיתונאים אף הגדילו לעשות והדגישו את המסר באמצעות כותרות אופטימיות במיוחד, "מצב רוח מרומם" (שם), ובהבלטת טקסט בגוף הכתבה בסגנון הומוריסטי: "שרון לרופאי במהלך הבדיקות: 'אני מצטער שאני גורם לכם למאמץ כזה. לא התכוונתי. אני בסדר. אני מקווה לעזוב אתכם כמה שיותר מהר'".

דיווחים אלה המעיטו בחשיבות ובחומרה של האירוע הרפואי והסיטו את הדיון לכיוון הומוריסטי קליל. בכך יצרו רושם כי האירוע שעבר ראש הממשלה היה מינורי ובעל השפעה קצרת טווח עד לא קיימת, ממש כמו צינון חולף העובר על כולנו. ביום "שאחרי" אף גברה האופטימיות בקרב העיתונאים, והכותרות הופכות ליותר חד-משמעיות בביטול חשיבותו הרבה של האירוע המוחי ובמתן פרשנות פסקנית אופטימית בנוגע למצבו של שרון, כפי שנכתב ב"ידיעות אחרונות": "האירוע עבר בלי להשאיר שום נזק" (שיפר, 2005.12.20); "שום נזק": בלי הסתייגות, ובלי למצמץ. כותרות המשנה מחזקות מגמה זו: "ראש הממשלה אריאל שרון היה אתמול ערני, חד ומשועשע"; "רופאי: הוא מקבל טיפול נגד קרישת דם, ויש סיכויים מצוינים שזה לא יקרה לו שנית" (שם). קשה

לתאר כותרות אלה כאופטימיות זהירה או מהוססת, אלא מוטב לומר עליהן שהן קביעות ברורות ונחרצות: "שום נזק".

העיתונות כשלה בתפקידה להביא את הסיפור האמתי לציבור ונכנעה באופן מלא לנרטיב של לשכת ראש הממשלה, שהתבסס על הבורות של הציבור ועל החרדה של כולנו ממוות וממחלה קשה. התודעה הקולקטיבית של עם ישראל, כפי שעולה מניתוח התוכן בימים שלאחר האשפוז הראשון, היא של הכחשה עמוקה; הכחשה שראש הממשלה, עם האצבע על הלחיץ האדום, הוא אדם שמן, מבוגר מאוד, חולה בלבו, שעבר זה עתה אירוע מוחי שבמסגרתו לא היה בהכרה צלולה ולא יכול היה לתפקד במשך כמה שעות קריטיות.

ב. עיתונאים כפרשנים רפואיים

העבודה העיתונאית התבססה ברובה על עיתונאים שאינם מבינים בתחום הרפואה או על רופאים שפעלו כעיתונאים או כפרשנים, בלי שיהיו בפניהם עובדות בדוקות, כמו תוצאות הבדיקות הרפואיות של שרון. נראה כי לשכת שרון ניצלה את חוסר הידע המקצועי של העיתונאים, של הכתבים המדיניים, והלעיטה אותם במידע רפואי מגמתי שקיבל בעיתונים משקל של עובדות נחרצות. כך תיארה העיתונאית הבכירה איילה חסון את מסיבת העיתונאים שנערכה למחרת האשפוז:

"קיבלנו הסברים מקיפים וענפים, ובתום אותה מסיבת עיתונאים הרגשנו מינימום תואר ראשון ברפואה. בסופו של דבר עלה גם הנושא של פריכות כלי הדם במוחו של שרון. זה עלה בישיבה, אבל איך אנחנו יכולים להתמודד עם המידע הזה? אין לנו כלים לזה. גם לכתב שמסקר ענייני רפואה, יהיה בקיא ככל שיהיה, אין את היכולת להתמודד עם ה'פריכות'. אנחנו מתמודדים בדרך כלל רק עם פריכות של עוגות" (בתוך רחמים, 2006, עמ' 22).

חוסר הידע המקצועי של העיתונאים בתחום הרפואי לא הפריע להם להשתמש כאמור בכותרות נחרצות מאוד לגבי מצבו של ראש הממשלה דאז: "האירוע עבר בלי להשאיר שום נזק" ("ידיעות אחרונות", 20.12.2005); "שרון מביה"ח: 'אני בסדר, נמשיך קדימה'" ("הארץ", 19.12.2005); "תוכנית ההתכווצות של אריאל שרון" ("מעריב"), שחר, 19.12.2005). הבחירה בכותרות העוסקות במשחקי לשון פוליטיים, "קדימה" ו"תוכנית ההתכווצות" (רמיזה לתכנית ההתנתקות שזה אך הסתיימה), ובטונים מרגיעים מדגישה את העמדה הרפואית המינורית שבחרו העיתונאים לתאר את מצבו של שרון. עמדה עיתונאית-רפואית דומיננטית זו לא השאירה מקום לפרשנויות לגיטימיות אחרות.

מקורות המידע שעליהם מתבססים העיתונאים הם בעיקר רופאיו של שרון: "רופאו האישי של שרון, הפרופ' בולק גולדמן, מסר אתמול בסביבות השעה 23:00 כי 'מצבו של שרון טוב, והוא בהכרה מלאה. הוא אינו סובל מבעיות מוטוריות ומדבר באופן חופשי'" ("הארץ" [בן, רוזניק וליס, 19.12.2005]). ב"ידיעות אחרונות" צוטט פרופ' גולדמן כך: "שרון עבר אירוע מוחי קל, וכעת הוא מטופל בחומר ממיס קרישים (מדלל דם). מצב רוחו באמת מצויץ. יש אירועים מוחיים כאלה שמחמירים. במקרה שלו המצב שלו השתפר במהירות, והוא חזר לעצמו. מצבו של ראש הממשלה טוב, והוא בהכרה מלאה. מוטורית אין לו שום בעיות. הוא מדבר חופשי, מתברח ומתעניין במה שקורה בחוץ. בסך הכול מצבו בסדר" (אייכנר, זינגר ואדינו אבבה, 19.12.2005). בהמשך הכתבה נאמר "לא צפוי כל נזק עתידי לראש הממשלה" (שם).

האופטימיות הגורפת בציטוטים מעלה סימני שאלה בנוגע לאמינות המקור שעליו מתבססים העיתונאים. רופאו האישי של רה"מ מחויב לחולה שלו. כאשר החולה הוא ראש ממשלה מכהן הנמצא בתקופת בחירות, מחוזקת מחויבות זו. אפשר היה לצפות מן העיתונאים למידה מסוימת של הטלת ספק, של ביקורתיות ושל זהירות לגבי פרשנותם של רופאי ראש הממשלה המשרתים אותו והנאמנים לו בלבד. אולם בפועל אפשר לראות תופעה הפוכה. כל הדיווחים המלווים את העיתונאים בימים שאחרי האשפוז מתבססים על רופאיו של שרון, והם כתובים בסגנון החלטי וחד-משמעי. אין התייחסות לעובדה שהמקורות המצוטטים הם מגויסים, או לפחות בעלי אינטרס ומחויבות אישית ומקצועית לראש הממשלה. נכון שקשה היה, ואולי בלתי אפשרי באותו רגע, לקבל מידע רפואי אמין ממקורות אחרים, אך אפשר היה לפחות להטיל ספק במקורות הקיימים ולהעלות את הדרישה, שעלתה אכן מאוחר יותר, להעביר את המידע הרפואי הגולמי, כמו תוצאות הבדיקות, לידיהם של רופאים אחרים, בלתי תלויים, כדי לקבל דעה נוספת.

גם הציטוטים של הרופאים הבכירים ב"הדסה" שטיפלו בשרון מדגישים את אותה מגמה, כפי שניכר מדבריו של פרופ' תמיר בן-חור, מנהל המחלקה הנוירולוגית בבית החולים "הדסה", שעליו נכתב שטיפל אישית בראש הממשלה: "הקריש התפרק במהירות, ואנחנו יכולים להגיד שזרימת הדם במוח התחדשה, כלי הדם פתוחים, ואספקת הדם למוח היא מלאה על כל חלקיו" (שיפר, 20.12.2005). הפירוט הרב בציטוט ממשיך לחדד את הרושם כי הרופאים שולטים באופן מלא באירוע, וכי בקלות הם יכולים לתקן את הנזק, ואנו צפויים להחלמה מוחלטת של ראש הממשלה – זרימת הדם במוח שלו מלאה. כלומר ההבלטה הנוצרת היא כי הכול בשליטה, אין צורך לנהל שיח ביקורתי, ואין מקום לחשוש לבריאותו של ראש הממשלה.

ג. רופאים כ"עיתונאים"

אחת התופעות המעניינות באירוע היא הבולטות של רופאים שלא ידעו את מצבו הבריאותי ולא נחשפו לתוצאות הבדיקות הרפואיות של שרון, אך נענו ללחץ התקשורת והגיבו באופן מקיף ומפורט מעל גבי העיתון באופן שנחזה מקצועי, אך היה למעשה דיווח עיתונאי ולא רפואי. ב"דיעות אחרונות" (פרייליך, 21.12.2005) הופיעה כותרת משנה, "רופא מומחה: 'שרון נראה בריא לגמרי'", ובהמשך נכתב כך: "'לא בדקתי את ראש הממשלה מקרוב, אבל ממבט חיצוני ושטחי בלבד נראה שהוא החלים לחלוטין מהאירוע המוחי', כך אומר פרופ' נתן בורנשטיין, מנהל המחלקה הנורולוגית במרכז הרפואי תל אביב". והוא ממשיך: "הסימנים מעידים על כך שככל הנראה מדובר באירוע חולף, ואני מאחל לו רק בריאות". ספקולציות עיתונאיות מסוג זה הן למעשה ההפך הגמור מן המהות שמייצג מדע הרפואה. על הבדל זה דיבר ד"ר יורם בלשר, יו"ר ההסתדרות הרפואית בישראל:

"לשתי המערכות, הן זו של התקשורת והן זו של הרפואה, שמור מקום מכובד בציבוריות ובחברה. אולם, כמה מהמאפיינים של שתי המערכות שונים בתכלית השינוי. ברפואה נהוגה בדיקה שיטתית של מידע בטרם פרסומו. העבודה המחקרית בתחום הרפואה משולה לריצה למרחקים ארוכים. גם הטיפול הרפואי נמדד לאורך זמן, ולעיתים לאורך זמן רב. קשה מאוד לאמוד את איכותו של טיפול רפואי בתוך פרק זמן קצר. ברפואה גם נהוג להבדיל בין פרשנות לבין עובדות רפואיות, ולשם בירור העובדות אנחנו מקיימים תחקירים רפואיים מעמיקים" (בתוך רחמים, 2006, עמ' 13).

האבחנה של הרופאים לגבי משמעות מחלתו של שרון התרחשה מעל גבי העיתון ובעידוד התקשורת, כפי שהתפרסם ב"הארץ" (טראובמן, 20.12.2005): "בקרב הרופאים שנענו אתמול לפניית 'הארץ' שררה תמימות דעים: לאדם במצבו של ראש הממשלה, אריאל שרון, מומלץ להכניס כמה שינויים משמעותיים באורח חייו". בהמשך הכתבה, לאחר סקירה נרחבת על הסיכונים של המצב, עוברים הרופאים להמלצות ספציפיות: "הפרופ' אליוט בארי, מומחה לתזונה ומנהל בית הספר לבריאות הציבור של האוניברסיטה העברית והדסה, מציע לשרון למנות יועץ מיוחד ל'ענייני סגנון חיים'". הד"ר דוד טנה, מומחה לשבץ בבית החולים "שיבא" אומר: "ברגע שקרה מיני-אירוע, אפשר לעשות הרבה כדי למנוע את השבץ באמצעות תרופות, אספירין ואמצעים כמו תזונה, פעילות גופנית, וגם ניתוח וצנתור" (שם).

עצות אלה, לנוכח השתלשלות האירועים, נראות כלליות וחסרות הקשר. ללא מידע מדויק וניתוח הבדיקות אפשר להציג מגוון תרחישים, שכאמור יצרו אופטימיות בציבור אך היו רחוקים מלבשר על העתיד לבוא. נראה כי הרופאים נכנעו ללחץ העיתונאי ולשאיפה לקבל חשיפה וכוותרת בעיתון, גם על חשבון האמינות המקצועית. התקשורת הוכיחה את כוחה החברתי העדיף על מקצוע הרפואה, כאשר הצליחה לגייס בקלות רופאים בכירים כפרשנים וכעיתונאים לרגע, על סמך מידע שלא היה בידם. הרופאים כמו אמרו לעצמם שממילא התקשורת איננה רצינית, ולפיכך "אנחנו יכולים-להשתתף-במשחק". משום כך, בבחירת מסגור הנושא הם נקטו את צמצום המורכבות של העניין במטרה ליצור נגישות לכלל הציבור, אך בכך חטאו כאשר לא היה בידיהם מלוא הנתונים הנחוצים לקבלת מסקנות. ברור כי בכל הקשר מקצועי אחר הם לא היו נותנים חוות דעת מקצועית בלי לדעת את הנתונים הרפואיים הרלוונטיים לעניין.

גם ב"מעריב" (אבן, 19.12.2005) פורסמה כתבה ארוכה שבה עונה הד"ר משה קושניר, מנהל המחלקה הנזירולוגית בבית החולים "קפלן", על סדרת שאלות הקשורה לשבץ המוחי: מה גורם לשבץ מוחי? האם אפשר למנוע אותו? כיצד הוא משפיע על החיים לאחר האירוע? ועוד. התקשורת בוחנת את המחלה בכל הקשר אפשרי ומתבססת על רופאים המרחיבים, מפרטים ומעמיסים מידע כללי ושולי באשר למחלתו של שרון. דוגמה לכך אפשר לקבל מתשובתו של ד"ר קושניר לשאלה כיצד משפיע שבץ מוחי על החיים לאחר האירוע: "על פי סקר שביצע האיגוד הנזירולוגי הישראלי אצל נפגעי שבץ מוחי, האירוע יכול לפגוע בביצוע עבודות הבית (90 אחוז מהמקרים), יציאה לקניות (75 אחוז), קריאה (65 אחוז) ואפילו שטיפת כלים (60 אחוז) והליכה (50 אחוז)". מידע זה חסר חשיבות ורלוונטיות להקשר הפרטי, קרי החולה ראש הממשלה שרון. למעשה כל המידע הזה נתפס כקוריוז: שרון אולי לא יוכל לשטוף כלים. כלומר המסגור היה כללי בנושאי מחלות ורפואה, וההבלטה שנוצרה התרכזת בחוסר הרצינות והחשיבות. לא נעשתה כלל הבלטה של הדבר האמתי: החשש הממשי מבריאותו הלקויה של ראש הממשלה ומפני כשירותו להנהיג את המדינה כראוי ובצלילות.

ד. דיווח אוהד, אנושי ורגשי

הסיפור קיבל מראשיתו אופי של סיפור אנושי, רגשי ואוהד ביחס לראש הממשלה. התודעה הקולקטיבית של עם ישראל, כפי שבאה לידי ביטוי בהבלטה של העיתונות הכתובה, דחתה את האפשרות שיקרה משהו רע ל"אבי האומה", ראש הממשלה שרון. סימה קדמון, מן העיתונאיות הבכירות במדינה, כתבה בעמ' 5 ב"דיעות אחרונות" למחרת האשפוז (19.12.2005) "מדינה שלמה עצרה אמש

את נשימתה", ופירטה בכתבה בולטת: "כי לא משנה לאיזו מפלגה משתייכים ובמי תומכים, צריך להיות עיוור או אטום כדי לא להבין לאיזה מצב הייתה נקלעת המדינה אם שרון לא היה מתלוצץ עם רופאיו". אזרחי המדינה ותושביה, כמו גם מנהיגי העולם, תוארו בתקשורת כבני משפחה החרדים לסב שחלה. כך ב"ידיעות אחרונות", בכותרת "עלייה לרגל. פרחים ודיסק של אסתר עופרים", סיפרו לנו הכתבים: "זרי פרחים, שוקולדים, פקסים עם ברכות ומברקים של איחולי החלמה אימו להטביע אתמול את לשכת ראש הממשלה" (אייכנר, זינגר, בן-דוד ולוינסון, 20.12.2005). ב"מעריב" באותו יום: "פרחים משגרירות סין ו-sms מממשלת טורקיה" (שחר, 20.12.2005). הדבר דומה לאיחולים לאחר לידה. לכאורה דיווחים עובדתיים, אך למעשה זו הוראה של התקשורת לכל קורא וקורא מה עליו להרגיש, ומה עליו לחשוב. כלומר להתרכז באיחולי החלמה, ולא לבדוק מה המשמעות הפוליטית של ראש ממשלה חולה המבקש את אמונו בבחירות קרובות.

האשפוז השני

בליל 4 בינואר 2006, לאחר שראש הממשלה שרון התקבל בבית החולים "הרסה" בפעם השנייה, 'יצא פרופ' שלמה מור-יוסף, מנכ"ל "הרסה", והודיע: "האבחנה היא אירוע מוחי משמעותי". בימים הראשונים לאשפוז השני דווח על ניתוחים אחדים שנערכו לראש הממשלה, שמצבו הוגדר "קשה מאוד", וכן על התייצבות במצבו, שהוגדר מאז במשך מרבית זמן אשפוזו "קשה אך יציב". היה ברור שראש הממשלה אינו בהכרה, וספק אם יחזור לתפקד. הנה דיון קצר באשר לשני היבטים: הדיווח האוהד והרגשי והרופאים כ"עיתונאים".

א. דיווח אוהד ורגשי

תגובת העיתונות הכתובה לאשפוז השני הייתה תגובה רגשית ואוהדת כלפי שרון, והכותרות והכתבות התמקדו בטראומה שיצר האירוע, כפי שמעידה (כמה חודשים לאחר האירוע) העיתונאית איילה חסון: "הייתי אומרת שזה היה סיקור תחת טראומה. לא רק שרון נכנס לחדר הטראומה. במובן הרגשי גם התקשורת נכנסה לסוג של טראומה" (בתוך רחמים, 2006, עמ' 20). העיתונות התגייסה לבטא את ההלם ואת הכאב ביחס למה שנתפס מן הרגע הראשון כמותו של שרון, אך כמו במשפחה קרובה, ביקשה לעשות זאת בהדרגה כדי לרכך את המכה האנושה שלקתה בה נפשו של העם.

התפקיד הראשי של העיתונות, דיווח אמין ומדויק, כמו גם הצורך בביקורת, נדחקו ונזנחו מפני ההתגייסות הגורפת לשרת את האבל ולרכוב על גבו כדי

להגיע ללבו של הקורא. מיטב העיתונאים, הפרשנים, הפובליציסטים והעורכים פרסמו כתבות נרגשות על שרון. בכיר עיתונאי ישראל, נחום ברנע, יצא בכותרת "צל כבר" ("דיעות אחרונות", 5.1.2006) וכתב בהמשך: "בשעת כתיבת שורות אלה, בחצות, נמצא ראש הממשלה בחדר הניתוחים. מצבו הרפואי חמור. עם שלם מתפלל לשלומו". הכותרת למאמרו של הפובליציסט והשדר הפופולארי יאיר לפיד הייתה זו: "פשוט להתפלל" ("דיעות אחרונות", 5.1.2006), ובהמשך כתב: "בעת כתיבת שורות אלה המוח המדויק והיצירתי של שרון שטוף בדם". בהמשך הכתבה עובר לפיד לטון מפאר המסכם את פועלו של שרון: "אפשר לומר בשעה זו שלבוודים מבין מנהיגיה של המדינה היו הביטחון עצמי, קור הרוח ואומץ הלב שהפגין שרון בשתי הקדנציות שלו כראש ממשלה. לאורך כל הקריירה שלו, מאז שהיה קצין צעיר, שאף להידמות לאיש הנערץ עליו ביותר, דוד בן-גוריון. בשנים האחרונות הוא דמה לו, יותר ויותר". ואילו עורך "מעריב" אמנון דנקנר יצא בכותרת "מחזיקים אצבעות" (בעמוד הראשון, 5.1.2006), "המדינה מחזיקה אצבעות" (בהמשך העיתון, בהרחבה בעמ' 12), ואף כתב בהמשך כך: "כשראש ממשלה מוטל על מיטת חוליו הקשה והמאיים, מוטל שם גם אדם שיש לו משפחה, ילדים ונכדים וחברי נפש. הלב יוצא אל כולם".

הכתבות מעבירות את הרגשת האסון הקולקטיבי, את ההלם והזעזוע, והן נמנעות מהצגת פן ביקורתי כלפי העבר, כלפי ההיסטוריה והמעשים של שרון כמנהיג שנוי במחלוקת. כך, בראש הגיליון של "מעריב" ביום 6.1.2006 זעקה הכותרת "מתפללים", ובגיליונות "מעריב" הוצגה במשך שבוע, בטורי צד בעמודים הראשונים, הכותרת "מתפללים לשלומו", ותחתיה סיקורים בנושאים שונים, כמו כלכלה, השלכות פוליטיות ומאמרי דעות. בעמוד הראשון של הגיליון של מעריב ביום 8.1.2006 הופיעה אף תמונה בולטת המחזקת רושם זה. בתמונה נראים אזרחים ואיש צוות בית חולים (במדים ירוקים) עומדים יחדיו מחוץ לבית החולים, ועל פניהם הבעה של צער המחזקת בידיהם האוחזות בפניהם כלא מאמינים. המסגור בעיתונים, המהווה ריטואל, הוא אחדות האומה סביב האבל, וסגנון הכתיבה נראה כהספד על האיש ודרכו. סגנון הדיווח הרגשי ממשיך עוד ימים אחדים, והכותרות ב"מעריב" (8.1.2006) ממחישות זאת: "עם ישראל הגיע לחווה" (בינדר), וכותרת משנה: "משפחות שלמות של אזרחים מודאגים נכנסו למכונית בסוף השבוע וערכו ביקור מורשת בקבר של לילי ז"ל ובשדות סביב בית ראש הממשלה בחוות שקמים. 'מתי כבר אריק יחזור?', שאלו בגעגוע" (שם).

הכותרות והכתבות ממחישות את חוויית היתמות ומחזקות את הכאב והגעגוע לשרון המנהיג והאב שנטש בטרם עת ובמפתיע את "ילדיו", שרק יושבים ושואלים: מתי כבר אבא יחזור? התמונה המצטיירת היא הרמטית, חד-ממדית, ואחידה, כאילו כולם עסוקים אך רק באבל כבר וביגון אישי על האיש הנפלא,

כאילו אין מדובר באירוע שמשמעותו העיקרית היא פוליטית ומדינית, והיא חשובה בהרבה מזו האישית, וכאילו אין מדובר באיש פוליטי שנוי במחלוקת, שחיי רצופים מחלוקת, ריבים ומדנים, עם רוב חלקי הציבור הישראלי היהודי, שלא לדבר על הציבור הערבי.

ב. רופאים כ"עיתונאים"

התופעה חזרה גם כאן. על סמך מידע מועט וחסר ניתחו הרופאים את מצבו של שרון ונהגו כפרשנים וכעיתונאים ולא כאנשי מדע. בעיתון "הארץ" (טראובמן ורזניק, 5.1.2006) הופיעה הידיעה הבאה: "רופא בכיר, שהתבסס על המידע המועט שפרסם בית החולים, העריך כי מדובר בניתוח לניקוז הדימום [...]". ב"ידיעות אחרונות" (6.1.2006) מתחת לכותרת "ייתכן שיעברו חודשים עד שיתברר מצבו" הוצג טור של שאלות ותשובות על מצבו של שרון שכתבו שתי עיתונאיות, שרית רוזנבלום ורבקה פרייליך "בסיוע ד"ר יונתן שטרייפלד, מנהל היחידה הנורולוגית בבית החולים 'השרון'". השאלות והתשובות שילבו בין הקשרים כלליים של המחלה ובין אבחנות מפורטות יותר, למשל "האם קיים קשר בין האירוע המוחי הקודם לזה של שלושם? ייתכן שכן. יכול להיות שהאירוע האחרון, החמור יותר, החל באזור שנפגע באירוע הקודם, הקל יותר. סביר כי התרופות לדילול הדם שקיבל שרון בעקבות האירוע הראשון החמירו את המצב וגרמו את הדימום הנרחב". באותו יום הופיעה בעיתון "הארץ" כותרת נוספת, משמעותית וביקורתית ללא תקדים: "רופאים בכירים: 'ייתכן שהתרופה שניתנה לשרון על-מנת למנוע היווצרות קרישי דם בראשו היא שגרמה לאסון'"; "מנהל בית חולים: לראש הממשלה לא נתנו 'אפוד רפואי'" (רזניק ובן, 6.1.2006). ב"מעריב" נקטו טון ביקורתי נחרץ אף יותר מזה: "להערכת רופאים, תרופת הקלקסן שקיבל שרון היא שגרמה לדימום התוך מוחי. על פי הדיווחים, קיבל אריאל שרון שתי זריקות של התרופה נוגדת הקרישה לאחר האירוע המוחי הראשון" (6.1.2006). גם ב"ידיעות אחרונות" עסקו בנושא באותה גישה (רוזנבלום, פרייליך, אייכנר ואלוש, 6.1.2006).

כלומר רק על פי הדיווחים, השמועות והתרחישים בתקשורת ניתנה אבחנה חד-משמעית, הושמעה ביקורת גלויה, והוטחו האשמות קשות. ויכוח רפואי ניטש על גבי דפי העיתונים כאשר ביום 8.1.2006 מופיעה כותרת ב"מעריב" (אלרואי דה-בר), "מחול שדים רפואי", ובכותרת המשנה כתוב "רופא בכיר טוען כי שרון היה זקוק לרופא צמוד, אחרים משוכנעים כי העיכוב בצנתור היה מיותר, ובכיר במערכת הבריאות אומר: תהיה ועדת חקירה". בעיתון "הארץ" באותו יום מופיעה

הכותרת "רופא בכיר: ההשגחה הרפואית על שרון מאז האירוע המוחי הראשון — לא סבירה" (רזניק וטראובמן, 8.1.2006).

גם כאן נראה כי הפרשנות והדיווחים של הרופאים נעשים בלי להכיר את העובדות ובלי לבדוק באופן אישי את החולה. הביקורת הנמתחת היא ברובה בעילום שם, וברור כי למותחי הביקורת אין העובדות המלאות, ואין נתונים מלאים המאפשרים הסקת מסקנות כפי שמתבקש בתחום הרפואה. מכיוון שרק לאחרים מרופאי "הדסה" היו העובדות, השמעת ביקורת היא בגדר השערות המעלות שאלות אתיות קשות הן בתחום האתיקה של הרופאים הן בתחום האתיקה המקצועית של העיתונות. גם כאן, כמו באשפוז הראשון, כוחה המפתה של התקשורת מוביל שורה של רופאים לקבל חשיפה וכתרת ללא בסיס מוצק, והקוראים אינם יכולים להעריך ולהבין את אשר התרחש.

דיון

מן הניתוח הכמותי והאיכותני עולה בבירור כי העיתונאים המסקרים את הסיפור הרמטי אינם אנשי מקצוע או בעלי ידע בתחום הרפואה, וכי הם מתקשים לסקר את המשבר בתחום מקצועי כה זר להם. העיתונאים אינם קולטים את מורכבות האירוע ואת הפרטים הרפואיים החשובים, והם הופכים לצינור המעביר דיווחים רפואיים שאינם מלאים, מפורטים ומדויקים, ואולי אף מגמתיים. מובן שאי-אפשר לצפות מעיתונאי שאינו בעל ידע רפואי, שידע או יבין את כל הפרטים הקשורים לדיווח על מחלה ועל אשפוז. ממילא הוא פונה לרופאים אחרים. אולם כאשר אותם רופאים אחרים שאינם קשורים לטיפול או מעורבים בו, מגיבים ומפרשים, אנו נחשפים לבעיה אחרת, והיא הפיכתם של רופאים לעיתונאים המפרשים את המקרה בלי שיהיו בידיהם כל הפרטים, כל הבדיקות וכל הידע הנמצא אך ורק בידי הרופאים המטפלים. הדיווח נעשה בידי העיתונאי, והוא חסר וחלקי בגלל חוסר המקצועיות שלו בתחום הרפואי. הפרשנות נעשתה בחלקה בידי רופאים שאינם אנשי מקצוע בתחום העיתונות, אינם מחויבים באותה מידה לזכות הציבור לדעת וגם אינם מחויבים לתפקיד מתווכים של מידע לציבור.

בהסתמכות על תאוריית סדר היום ועל המונח "הבלטה" אנו מוצאים כי סיקור שני אשפוזיו של ראש הממשלה דאז אריאל שרון תפס מקום מרכזי בסדר היום התקשורתי. בהינתן ממצא זה נראה כי יש חשיבות רבה לבחינת מאפייניו של הסיקור החדשותי. בבואנו לבחון את אופי הסיקור החדשותי לאור המונח "מסגור", מצאנו כי הסיקור של אשפוזו של שרון נשא אופי אוהד ביומונים

"ידיעות אחרונות" ו"מעריב", וזאת בשונה מן התמונה המאוזנת יותר שהוצגה בעיתון "הארץ".

ממצאים ממחקרים קודמים מלמדים כי למידת הבולטות ולאופן המסגור יש פוטנציאל להשפיע על סדר היום הציבורי. לאור זאת בדקנו בצורה פרטנית ומעמיקה יותר את מאפייני הידיעות שעסקו באשפוזו של שרון. מן הממצאים עולה כי הסיפור העיתונאי היה בעל אופי רגשי, אישי, המתמקד בדרמטיות של האירוע ובמשמעותו האנושית. נמצא גם כי הדיווח נשא אופי אוהד ונעדר ביקורתיות כלפי הממשלה וכלפי לשכת ראש הממשלה שניהלו את המשבר התקשורתי.

התופעה המוצגת במחקר זה, היעדר ביקורתיות בעתות משבר רפואי-פוליטי, דומה לגישתה של התקשורת בעתות מלחמות ומשברים ביטחוניים וממשיכה אותה: התקשורת הופכת לשופר ההנהגה ונוקטת קו פטריוטי תוך כדי הזנחה של תפקידה כ"כלב השמירה של הדמוקרטיה". אנו רואים דמיון ברפואי הפעולה של התקשורת ובשאיפה לייצג בשעת משבר את הקונצנזוס הלאומי ואת רגשות הציבור, במקום לשמור על מקצועיות ביקורתית ועל גישה ניטרלית. אמנם גם כאן הייתה לפעמים ביקורת מצד העיתונות, בעיקר מצד עיתון "הארץ", שניסה לבחון ולבקר את דרכי הטיפול בראש הממשלה, כפי שהספרות בנושא המשברים הביטחוניים מציגה, אך זו הייתה חסרה, חלקית ולא מקצועית דייה בשל היעדר מידע מלא. בעיקר אפשר להצביע על גישתה הרגשית והאוהדת של העיתונות שבאה על חשבון הדיווח המדויק והביקורתי. העיתונות, הן בכתבות הן במאמרי הדעה, לא הציגה בחזיתה את השאלות הקשות, אלא הבליטה את איחולי ההצלחה. באשפוז הרפואי לא טרחו העיתונאים והמומחים כאחד להתעמק באופן מספק בהיבט הרפואי ובהשלכותיו על תפקודו בעתיד של ראש הממשלה. ההבלטה הייתה של הנושא הרפואי: ההחלמה המהירה. בלט בהיעדרו העיסוק הביקורתי בהשלכות המדיניות והפוליטיות של מצבו הבריאותי הלקוי של ראש הממשלה. העובדות הפשוטות שראש ממשלה מבוגר מאוד, נתון במצב בריאותי קשה ולאחר שבץ מוחי, חוזר אחרי יממה לפעילות מדינית ופוליטית קדחתנית ערב בחירות, לא הובלטו כלל.

באשפוז השני דווקא, המסגור היה בנושא הרפואי תוך כדי הדגשת פרטים מבית החולים באשר לאשפוזו ומתן במה למומחים רפואיים. אך כאן שוב נעדרו הנושאים המדיניים והפוליטיים. העיתונים הרחיבו, ואולי אף הגזימו, בחשיבות הטיפול בחולה, למרות שכבר היה ברור לכול שעיקר הסיפור אינו עוד בפרטים הרפואיים, שהרי מצבו של ראש הממשלה קשה, וברור שלא יוכל לחזור לתפקד במהירות ולהתמודד בבחירות הקרובות. הנושא הרפואי הודגש על חשבון נושאים פוליטיים-מדיניים, שבשלב זה היו אמורים לתפוס מקום בולט יותר בסיקור.

ייתכן שהעיסוק המוגזם באשפוז, בפרחים שראש הממשלה מקבל ובתיאורי הדאגה לשלומם ובאהדה עד הערצה לדמותו שירת היטב את ממשיכי דרכו, את אלה שתפסו את מקומו, ואת החלל שנוצר, בלי שהעיתונות תתמקד במציאות הפוליטית והמדינית החדשה שנוצרה.

נמצא כי הייתה נוכחות של אנשי מקצוע (רופאים) בדיווח העיתונאי, אולם רוב הסיקור נעשה בידי עיתונאים שאינם בעלי ידע רפואי, והדבר השפיע על הסיקור. העיתונאים "הלכו כאן לאיבוד", כאשר נדרשו לסקר נושא מקצועי מורכב שבו חסר להם ידע בסיסי. בתנאים כאלה קשה גם לאתר את המומחים המתאימים, לדעת אילו שאלות לשאול אותם, ואיך להעריך ולנתח את המידע שהם מספקים. הרושם היה שהידע המציף את העיתונאים אינו רלוונטי לאירוע. לעיתונאים היה קל בהרבה לתפקד כאזרחים נרגשים ועצובים לנוכח מחלה ואשפוז של ראש ממשלה, שתואר שוב ושוב כסבא של האומה כולה, מאשר להתמודד עם הקושי המקצועי במציאות ובנתונים שקשה להם להבינם עד תום. כך למשל קשה, ואולי אף אי-אפשר, לצפות מן העיתונות שתדע לבקר בזמן אמת את אופן הטיפול הרפואי והמקצועי בראש הממשלה. עיתונאים אינם צריכים ואינם יכולים להיות מומחים בכל תחום.

אחת התופעות שבלטו בממצאי מחקר זה היא טשטוש הגבולות בין תפקידיהם של העיתונאים ושל הרופאים. לעיתונאים לא היו ידע רפואי מקצועי ויכולת להבין את משמעות מחלתו של שרון, והם נוצלו בידי יועצי שרון להפיץ מידע מגמתי וחלקי ששירת את הלשכה. ואילו הרופאים, שבדרך כלל אינם נחשפים לתקשורת ואינם מהווים חלק מן השיח היומיומי, התייצבו בתקשורת והגיבו כפרשנים, למרות שלרובם לא היו העובדות הרפואיות. בכך הם נכנעו ללחץ התקשורת שחיפשה את הסיפור, את המסגור ואת הכותרות שימשכו את הקוראים, גם על סמך מידע ופרשנות כלליים.

במחקר זה איננו מצביעים על דיווח כלשהו כעל הפרה של כללי האתיקה המקצועית, אולם אפשר לומר בזהירות כי במבט רחב על אופן הסיקור העיתונאי של האשפוזים, ספק רב אם העיתונות הכתובה בישראל עמדה בחובתה האתית לספק מידע מדויק, שלם ואמין ולשרת את זכות הציבור לדעת בכל הנוגע לפרטי המחלה ולמצב הרפואי של ראש הממשלה דאז. העיתונות, בדפוסי פעולה המוכרים בספרות ממשברים ביטחוניים, התמקדה בהעברת המידע שהתקבל מן הממשלה ולא עסקה באופן ביקורתי דיו בהשלכות שיש למצב זה על יכולתו של ראש הממשלה דאז אריאל שרון להנהיג ועל המצב הפוליטי והמדיני של ישראל בימים הראשונים של המשבר הרפואי-פוליטי שנבע ממחלתו.

סיכום

מן המחקר עולה כי הסיקור העיתונאי של העיתונות הכתובה של האשפוז הראשון לקה בהתעלמות מן המשמעות האמתית והקשה של מחלת שרון ונטה לדיווח אופטימי ומרגיע לגבי עתידו תוך כדי כיבוד מוגזם של מה שנתפס כזכותו לפרטיות. לא נמצא בעיתונות דיון מספק בסכנה הטמונה בראש ממשלה לאחר שבין לב ובהיעדרו של מידע רפואי מלא ובלתי תלוי בנוגע לבריאותו של המנהיג, ערב בחירות. העיתונות הכתובה, הן בשל חוסר ידע בתחום המקצועי של הרפואה הן בשל נטייתה לקבל את המידע בנושאים מורכבים מן השלטון ומן המומחים מטעמו, קיבלה את הסיפור שסיפרה לשכת ראש הממשלה כמעט בלי ביקורת והחמיצה הזדמנות לשרת את זכותו של הציבור לדעת עוד על בריאותו של המנהיג. ליקויים אלה עולים לדעתנו עד כדי כשל אתי במילוי חובתה של התקשורת בפרסום מידע.

בסיקור האשפוז השני הייתה המגמה של העיתונות הכתובה התגייסות לשירות האבל הלאומי תוך כדי זניחת תפקידה של התקשורת כמדווחת אמינה וביקורתית. "המה" וה"איך" יצרו באמצעות מסגור והבלטה סדר יום תקשורתי שאפשר לראותו כבעל מאפיינים שוליים, כאשר העיתונות מתמקדת בנחמה ומעודדת רגשות חיבה ותמיכה כלפי אדם חולה. חובותיה של העיתונות כלפי זכות הציבור לדעת ופרסום מדויק ומלא של מידע וביקורת נותרו במקום השני. סיקור מחלת שרון ממשיך את המגמה ההיסטורית הלא מחמיאה של העיתונות, קרי התגייסות לטובת הממשלה ויצירת קונצנזוס בשעת משבר, וגם את התופעה ההיסטורית, קרי סלחנות למנהיגים בסיקור מצבם הרפואי (כפי שעולה ממסקנות מחקרה של ראובני, 2000, עמ' 125) והעדפת זכותם לכאורה לפרטיות.

העיתונות הכתובה, גם כאשר הביאה נתונים רפואיים רבים ופרשנות של מומחים, העדיפה בסופו של דבר את המסגור ואת ההבלטה של האבל, את תפקידה כ"מנחמת הלאומית" וכ"מבטאת רגשות", גם על חשבון תפקידה הביקורתית בשירות זכות הציבור לדעת.

מחקר ראשוני זה פותח בהקשר המקומי תחום חדש: חקר התנהגות התקשורת בזמן משבר שאינו ביטחוני. מכאן ברור שיש צורך בפיתוח הנושא ובמחקרי המשך, בין היתר באמצעות ראיונות עומק ושאלונים בקרב עיתונאים, עורכים ואנשים בציבור הרחב, כאשר לתפקידה ולחובותיה של העיתונות במשברים בכלל ובחדירה לפרטיותם של מנהיגים בנושאי רפואה ובריאות בפרט. אפשר להרחיב את המחקר למדיה נוספים, כמו טלוויזיה ואינטרנט, וכן לבחון לעומק את הביקורתיות ואת הרפלקסיביות של התקשורת עצמה בקשר לתפקודה בנושאים אלה. לגופו של עניין ממש, מן המחקר התקשורתי שערכנו עולה הצורך בכלים

חדשים ונוספים כדי לשרת את זכותו של הציבור לדעת את מצב בריאותם של מנהיגיו לאשורו. דומה כי הסיקור התקשורתי אינו יכול לספק מענה הולם ושלם לצורך הדמוקרטי במידע חשוב זה. הצעה אפשרית אחת, שאפשר יהיה לבחנה בעתיד, היא הקמה של גוף מקצועי ובלתי תלוי שיעריך את בריאותם של המנהיגים וייתן לציבור דיווח מלא בזמן אמת. גם רעיון זה מזמין מחקרים והצעות נוספים.

הערות

- 1 חשוב לציין כי במסגרת מחקר זה לא נבחן סדר היום הציבורי. בחרנו להתמקד בסדר היום התקשורתי תוך כדי הסתמכות על גישת סדר היום ועל הבנת פוטנציאל ההשפעה שיש לסדר היום התקשורתי על סדר היום הציבורי.
- 2 וזאת בלי לקחת כמובן בחשבון לחצים מוסדיים פנימיים וחיצוניים, המכוונים מראש, באופן מרומז או מפורש, את הקשב של כלי התקשורת לאתר ולסקר פריטי מידע מובחנים ומוגדרים.
- 3 המחקר מתבסס על 115 עיתונאים מ-122 עיתונים ברחבי חמש מדינות בארצות הברית שמילאו סקרים בתחום.
- 4 התפתחות טכנולוגית, פתיחות תקשורתית וריבוי ערוצים ומהדורות חדשות הם ששמו במרכז את חשיבות הוויזואליה של המנהיגים, את השינוי בתפיסת מעמדו של המנהיג ואת הביקורת על עמימות והסתרה במסדרונות הממשלה, שהתגברה מאז מלחמת יום כיפורים ובעיקר בעקבות לקחים מאשפוּו של אריאל שרון.
- 5 במכתב פרטי שכתב בן-גוריון לידידו הקרוב, נשיא המדינה יצחק בן-צבי, הוא כותב: "זה כשנה שאין אני יכול עוד במתיחות הנפשית שבה אני עושה בממשלה [...] כי איני מסוגל, עם כל הרצון הטוב [...] לעמוד עכשיו במתיחות הדרושה וההכרחית, ואין ביכולתי לשנות ההכרח, לא על ידי שכנוע הזולת או על ידי שכנוע של עצמי" (רוזנטל, 1997, עמ' 255, בתוך צור, 2004, עמ' 114. ההדגשה שלנו: ע"ד וי"ק).
- 6 זו העדות היחידה שפורסמה באשר לכך, ועל כן אמנם יש להתייחס אליה בספקנות, אולם אין לבטלה כליל.
- 7 הידרדרותו הנפשית של בגין היוותה מהלך שעליו מעידים קרובים (גרזוברד, 2006, עמ' 296). חולשתו דווחה גם בתקשורת, ונשמעה ביקורת על עדותו בוועדת החקירה, ועדת כהן, שעליה דיווח אמנון דנקנר כך: "התמונה המצטיירת היא שבגין אינו עוסק בפרטים, מנותק מעט, סומך על שר הביטחון ועל הרמטכ"ל ואינו דוחק בהם להחזיק אותו בתמונה" (שם, עמ' 292).
- 8 כמו אנשי היחידה לאבטחת אישים, רופאו האישי של שרון ובני משפחתו, כפי שעלה מתחקיר בתכנית "עובדה" (ערוץ 2, קשת) ששודרה ביום 26.4.2006.

- 9 הכנס נערך ביוזמת ההסתדרות הרפואית בישראל, החוג לתקשורת ומכון הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה באוניברסיטת תל-אביב.
- 10 בכנס נוסף שנערך ביולי 2006 על ידי המרכז לאתיקה בירושלים הוסיף פרופ' שלמה מור-יוסף לטעון כי לא היה שותף לשום קונספירציה או מניפולציה (פוגל, 2006.3.7).

רשימת המקורות

- ברזיס, מ' (2002), מי ידאג לבריאות התקשורת, זמן הרפואה, 1 (6): 44-46.
- ברנע, נ' (2006), אירוע מוח קל, העין השביעית, 60: 6-7.
- גוטמן, נ' וטוקצ'נסקי, ר' (2006), עמדות הציבור לגבי הסיקור התקשורתי של בריאות מנהיגים ולגבי אשפוזו של ראש הממשלה אריאל שרון (מדד אמון הציבור בתקשורת, דוח 6), תל אביב: מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה באוניברסיטת תל-אביב.
- גורן, ד' (1993), תקשורת ומציאות – מושגי יסוד בתקשורת המונים, ירושלים: כתר. גרוזברד, ע' (2006), מנחם בגין: דיוקנו של מנהיג, ביוגרפיה, תל אביב: רסלינג.
- דור, ד' (2001), עיתונות תחת השפעה, תל אביב: כבל.
- דור, ד' (2003), מאחורי חומת מגן, תל אביב: כבל.
- דורנר, ד', לין, א', אנוש, י', בניהו, א', פרי, י' ושיף, ז' (2007), דוח הוועדה לקביעת כללי אתיקה לעיתונות בימי מלחמה (הוגש למליאת מועצת העיתונות ביום 18.4.2007): <http://www.m.i.org.il/word/report.doc> (נדלה ביום 9.4.2008).
- וולפסלד, ג', חורי, ר' ופרי, י' (2003), התקשורת הישראלית והירדנית: האם השלום שינה את דימוי ה"אחר"? סדרת אגרתא, 1.
- וימן, ג' (2005), מחלת הסרטן בישראל: מציאות מול "מציאות תקשורתית", הרפואה, 144 (2): 85-88.
- כספי, ד' (עורך) (1993), תקשורת המונים, כרך ב, יחידה 6, תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה.
- לבל, א' (2005), עימות או תלות הדדית? יחסי ביטחון ותקשורת במלחמה ובשגרה: מסגרת עיונית, בתוך: א' לבל (עורך), ביטחון ותקשורת, דינמיקה של יחסים, באר שבע: אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ומכון בן-גוריון, עמ' 13-48.
- נוסק, ה' ולימור, י' (2005), צבא ותקשורת במאה העשרים ואחת: לקראת דגם חדש של יחסים, בתוך: א' לבל (עורך), ביטחון ותקשורת, דינמיקה של יחסים, באר שבע: אוניברסיטת בן-גוריון בנגב ומכון בן-גוריון, עמ' 69-100.
- סגל, ז' (2006), סודיות רפואית מול חופש המידע: הסיקור התקשורתי של מחלת ראש הממשלה שרון, בתוך: י' רחמים (עורך), קשה אך יציב, התקשורת, הרופאים

ומחלת מנהיגים, תל אביב: מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה והפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון באוניברסיטת תל-אביב, עמ' 39-40. פסק, ג' (1995 | 1986), הטלוויזיה: פוליסימיות ופופולאריות, בתוך: ד' כספי (עורך), תקשורת המונים – מקראה, תל אביב: האוניברסיטה הפתוחה, עמ' 173-190. פרי, י' (2006), דילמות עיתונאיות ורפואיות בסיקור בריאותם של מנהיגי ציבור, בתוך: י' רחמים (עורך), קשה אך יציב, התקשורת, הרופאים ומחלת מנהיגים, תל אביב: מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה והפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון באוניברסיטת תל-אביב, עמ' 11-13. צור, נ' (2004), רטוריקה פוליטית, מנהיגים ישראליים במצבי לחץ, תל אביב: קו אדום, הקיבוץ המאוחד.

קנטי, נ' (2006), לא ראו את היער, העין השביעית, 61: 20-22. ראובני, ל' (2000), תמורות במידת החשיפה של הסיקור העיתונאי בסוגיית מצב בריאותם של ראשי הממשלה בישראל 1963-1996, עבודת גמר לשם קבלת התואר "מוסמך", אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן.

רחמים, י' (עורך) (2006), קשה אך יציב, התקשורת, הרופאים ומחלת מנהיגים, תל-אביב: מכון חיים הרצוג לתקשורת, חברה ופוליטיקה והפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון באוניברסיטת תל-אביב.

תקנון האתיקה המקצועית של העיתונות, מועצת העיתונות בישראל (2006), תל אביב: הוצאת מועצת העיתונות בישראל.

- Albritton, R. B. & Manheim, J. B. (1983). News of Rhodesia: The impact of a public relations campaign. *Journalism Quarterly* 60, 622-628.
- Andsager, J. L. & Powers, A. (1999). Social or economic concerns: How news and women's magazines framed breast cancer in the 1990's. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 76(3), 531-550.
- Barthes, R. (1977). The photographic message. In S. Heath (Ed.), *Image, music, text*. New York: Hill and Wang, pp. 15-31.
- Bignell, J. (1997). *Media semiotics: An introduction*. Manchester: Manchester University Press
- Bloom, S. G. (1996). Health legacies from Franklin Roosevelt to Robert Dole or how medical and health care issues took over the nation's News. *Journal of health communication*, 1, 83-97.

- Chong, D. & Druckman, J. N. (2007). A theory of framing and opinion formation in competitive elite environments. *Journal of Communication*, 57(1), 99-118.
- Cook, F. L., Tyler, T. R., Goetz, E. G., Gordon, M. T., Proress, D., Leff, D. R., & Molotch, H. L. (1983). Media and agenda setting: Effects on the public, interest group leaders, policy makers, and policy. *Public Opinion Quarterly*, 47, 16-35.
- Dewey, M. E. (1983). Coefficients of agreement. *British Journal of Psychiatry*, 143, 487-489.
- Druckman, J. N. (2001). The implications of framing effects for citizen competence. *Political Behavior*, 23(3), 225-256.
- Edy, J. A. & Meirick, P. C. (2007). Wanted, dead or alive. Media frames, frame adoption and support for war in Afghanistan. *Journal of Communication*, 57(1), 119-141.
- Entman, R. M. (2004). *Projection of power: Framing news, public opinion and U.S. foreign policy*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Fearn-Banks, K. (2007). *Crisis communications: A casebook approach* (3rd ed.). New Jersey: Routledge
- Hall, S. (1980). Encoding/Decoding. In S. Hall, D. Hobson, A. Lowe, & P. Willis (Eds.), *Culture, media, language*. London: Hutchinson, pp. 166-176.
- Hwang, H., Gotlieb, M. R., Nah, S., & McLeod, D. M (2007). Applying a cognitive processing model to presidential debate effects. *Journal of Communication*, 57(1), 21-39.
- Iyengar, S., Peters, M., & Kinder, D. (1982). Experimental demonstrations of the "not-so-minimal" consequences of television news programs. *American Political Science Review*, 76(4), 848-858.
- Gourash, N. (1978). Help-seeking: A review of the literature. *American Journal of Community Psychology*, 6, 413-423.
- Kitzinger, J. (1999). Researching risk and the media. *Health Risk and Society*, 1(1), 55-69.
- Kuten, A., Haim, N., Lev, E., & Weimann, G. (2004). The coverage of cancer in the Israeli press. *Journal of Clinical Oncology*, 22(14S), 6095.
- Levi, R. (1989). *Medical journalism*. Iowa: Iowa State University Press.

- Lehman-Wilzig, S. N. (2003). Political ill-health coverage: Professional-ethical questions regarding news reporting of leaders' ailments. *Journal of Health Communication*, 8(1), 59-77
- McCombs, M. E. & Shaw, D. L. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36, 176-187.
- McCombs, M. E., Shaw, D. L., & Weaver, D. (1997). *Communication and democracy: Exploring the intellectual frontiers in agenda-setting theory*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Molotch, H. & Lester, M. (1974). News as purposive behavior: On the strategic use of routine events, accidents, and scandals. *American Sociological Review*, 39, 101-112.
- Nelson, T. E., Oxley, Z. M., & Clawson, R. A. (1997). Toward a psychology of framing effects. *Political Behavior*, 19(3), 221-246.
- Post, J. M. & Robins, R. S. (1993). *When illness strikes the leaders*. New Haven, CN: Yale University Press.
- Powers, A. & Andsager, L. (1999). How newspapers framed breast implants in the 1990's. *Journalism & Mass Communication Quarterly*, 76(3), 551-564.
- Richardson, J. E. (2007). *Analyzing newspapers: An approach from critical discourse analysis*. New York: Palgrave Macmillan
- Scheufele, D. A. & Tewksbury, D. (2007). Framing, agenda setting, and priming: The evolution of three media effects models. *Journal of Communication*, 57(1), 9-20.
- Sebeok, A. T. & Danesi, M. (2000). *The forms of meaning: Modeling systems theory and semiotic analysis*. Berlin: Mouton de Gruyter.
- Sheafer, T. (2007). How to evaluate it? The role of story-evaluative tone in agenda setting and priming. *Journal of Communication*, 57(1), 21-39.
- Stone, M., Ladd, S. L., & Gabrieli, J. D. E. (2000). The role of selective attention in perceptual and affective priming. *The American Journal of Psychology*, 113(3), 341-358.
- van Gorp, B. (2007). The construction approach to framing: Bringing culture back in. *Journal of Communication*, 57(1), 40-59.
- Voss, M. (2002). Midwestern reporters' opinions on their ability to report health care news. *American Journal of Public Health*, 92(7), 1158-1160.

כתבות עיתונים

- אבן, דן (19.12.2005), עכשיו שרון חייב בהשגחה מיוחדת, מעריב, עמ' 7.
- אייכנר, איתמר, זינגר, צבי ואדינו אבבה, דני (19.12.2005), "אני מרגיש בסדר, כנראה שהייתי צריך לקחת כמה ימי חופשה. אנחנו ממשיכים קדימה", ידיעות אחרונות, עמ' 2.
- אייכנר, איתמר, זינגר, צבי ואדינו אבבה, דני (19.12.2005), הרופא: "המלצתי שיצטלם, כדי שיראו שהוא בסדר", ידיעות אחרונות, עמ' 2.
- אייכנר, איתמר, זינגר, צבי, בן-דוד, עמיר ולוינסון, חיים (20.12.2005), עלייה לרגל: פרחים ודיסק של אסתר עופרים, ידיעות אחרונות, עמ' 12.
- אלרואי דה-בר, הילה (8.1.2006), מחול שדים רפואי, מעריב, עמ' 7.
- בינדר, אורי (8.1.2006), עם ישראל הגיע לחווה, מעריב. עמ' 8.
- בן, אלוף, רוניק, רן וליס, הונתן (19.12.2005), שרון מביה"ח: "אני בסדר, נמשיך קדימה", הארץ, עמ' 1.
- ברנע, נחום (5.1.2006), צל כבד, ידיעות אחרונות, עמ' 1.
- דנקר, אמנון (5.1.2006), מחזיקים אצבעות, מעריב, עמ' 1; המדינה מחזיקה אצבעות, שם, עמ' 12.
- טראובמן, תמרה (20.12.2005), רופאים: על רה"מ שרון להכניס שינויים משמעותיים באורח חייו, הארץ, עמ' 5א.
- טראובמן, תמרה ורוניק, רן (5.1.2006), מומחה לשבץ מוחי: "הסיכוי ששרון יחזור לתפקד קלוש", הארץ, עמ' 1א-2.
- לפיד, יאיר (5.1.2006), פשוט להתפלל, ידיעות אחרונות, עמ' 1.
- סופר, רוני (29.10.2007), מעכשיו: הציבור יעודכן מדי שנה על מצב רה"מ: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3465505,00.html> (נדלה ביום 22.2.2008).
- סופר, רוני (29.10.2007), אולמרט: התגלה אצלי גידול סרטני בערמונית: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3465270,00.html> (נדלה ביום 22.2.2008).
- פוגל, אבי (3.7.2006), מדוע היה צריך להגיד שיש לשרון עודף משקל?: <http://www.nrg.co.il/online/43/ART1/443/474.html> (נדלה ביום 22.2.2008).
- פרייליך, רבקה (21.12.2005), רופא מומחה: "שרון נראה בריא לגמרי", ידיעות אחרונות, עמ' 9.
- קדמון, סימה (19.12.2005), בנשימה עצורה, ידיעות אחרונות, עמ' 5, 23.
- רוזנבלום, שרית ופרייליך, רבקה (6.1.2006), שאלות ותשובות: ייתכן שיעברו חודשים עד שיתברר מצבו, ידיעות אחרונות, עמ' 4.

רוזנבלום, שרית, פרייליך, רבקה, אייכנר, איתמר ואלוש, צבי (6.1.2006), חשש: התרופות שקיבל שרון הובילו לדימום במוח, ידיעות אחרונות, עמ' 5.

רוזניק, רן ובן, אלוף (6.1.2006), מנהל בית חולים: "לרה"מ לא נתנו 'אפוד רפואי'", הארץ, עמ' 1א, 3א.

רוזניק, רן וטראובמן, תמרה (8.1.2006), רופא בכיר: "ההשגחה הרפואית על שרון מאז האירוע המוחי הראשון – לא סבירה", הארץ, עמ' 1א.

שחר, אילאיל (19.12.2005), תכנית ההתכווצות של אריאל שרון, מעריב, עמ' 3.

שחר, אילאיל (20.12.2005), איחולי החלמה חובקי עולם: פרחים משגרירות סין, sms מממשלת טורקיה, מעריב, עמ' 10.

שיפר, שמעון (20.12.2005), האירוע עבר בלי להשאיר שום נזק, ידיעות אחרונות, עמ' 6.

