



تحقیق در توسعه (۲)

کرونا، فریبی که رسوا شد و راه های جبران خسارات فردی و ملی (و پیشگیری از فریب های بعدی)

اسفندیار عباسی

در خدمت اصلاح الگوی مصرف
www.eabbassi.ir/newpages.htm



بسم الله الرحمن الرحيم

تصویر روی جلد:

مجله اشپیگل

گزارش: بازنگری به نمونه ای از هیستری جمعی:

پاندمی آنفولانزای خوکی سال ۲۰۰۹

Reconstruction of a mass hysteria: The Swine flu panic of 2009

<https://www.spiegel.de/international/world/reconstruction-of-a-mass-hysteria-the-swine-flu-panic-of-2009-a-682613.html>

سال ۲۰۰۹

سالی که فریب کرونا تمرین شد.

تنها چند ماه بعد از گرفتن این عکس، به علت افشا شدن دروغین بودن پاندمی، میلیاردها یورو واکسن آنفولانزای خوکی توسط دولت های اروپایی امحاء شد.

برای مطالعه بیشتر در مورد فریب پاندمی آنفولانزای خوکی و واکسن های خطرناک آن:

ترکیبی خطرناک: تحقیر در آموزش پزشکی و فساد در سازمان بهداشت جهانی

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehuandmedWHOVentegodt.pdf

و برای تماشای ویدئوی سخنرانی مسئول ستاد مبارزه با آنفولانزای خوکی بلژیک، آقای «مارک ون رنست»، به پیوند زیر مراجعه نمایید. در این سخنرانی وی با افتخار و شیطنت آشکار از شیوه های فریبکارانه خود در بلژیک جهت ترساندن بیشتر مردم و وادار کردن ایشان به تزریق واکسن آنفولانزای خوکی حکایت می کند. این سخنرانی در محل «چتم هاوس» یا همان «مؤسسه سلطنتی امور بین الملل» در لندن به تاریخ ۲۲ ژانویه ۲۰۱۹ برای جمعی از سیاستگذاران و نخبگان از کشورهای مختلف برگزار شد.

<https://www.bitchute.com/video/D4GBLKcNE1fj/>

مقدمه

بیش از دو سال از آغاز چیزی که بحران کرونا نامیده می شود می گذرد. به موازات گزارش های رسمی که از سازمان بهداشت جهانی در رسانه ها منتشر می شود، گروهی از پژوهشگران مستقل جهان، شامل روزنامه نگاران، پزشکان، دانشمندان و حقوقدانان، نیز یافته های خود را از طریق فضای مجازی منتشر کرده اند. مدارک و شواهدی که ایشان به دست آورده اند ثابت می کند که بدون کوچکترین تردید، کرونا بحرانی ساختگی و فریبکارانه است. ویروس طبیعی کرونا دارای خطری در حد ویروس سرماخوردگی عادی یا آنفولانزاست. اما با استفاده فریبکارانه از فناوری ای به نام «پی سی آر»، که اساساً دارای کارآیی تشخیصی نیست، شیوع کرونا در جهان بزرگنمایی شده است. دلیل بزرگنمایی شیوع این ویروس نسبتاً بی خطر ایجاد هیستری عمومی و راندن مردم به سوی استفاده از واکسن های ژنی «ایم آر این ای» است. اما تزریق گسترده این محصول بسیار سودآور شرکت های بزرگ داروسازی جهان در عمل نشان داده است که نه تنها در جلوگیری از ابتلا به ویروس بی اثر است، بلکه موجب پدیدار شدن سویه های جدید آن و عوارضی جدی چون التهاب قلبی، سکتۀ قلبی، لختگی خون، ناباروری، زایمان زودهنگام، حساسیت های شدید و فوت می شود. به موجب عدم کارآیی واکسن های ژنی در پیشگیری از کرونا و کثرت عوارض جدی و مهلک، پژوهشگران

فهرست:

مقدمه

۱. رسوایی سوء استفاده از علم و فناوری برای «کنترل جمعیت» با تزریقی خطرناک به بهانه واکسن

۱.۱. نقش وزارت بهداشت دولت ایالات

متحده

۱.۲. نقش وزارت دفاع دولت ایالات متحده

۲. رسوایی عوارض نامطلوب تزریق واکسن نماها

۳. رسوایی روشی مجرمانه در بازاریابی

مصنوعات داروسازی

۴. رسوایی خبرگزاری ها و شرکت های

فناوری در برقراری خفقان جهانی

۵. جهل بس، ترس تمام! نسیم خوش

حقیقت جویی و عدالت خواهی

نتیجه گیری

پیوست ها

یادداشت ها

درباره نویسنده

مستقل نام «جنگ افزار زیستی» را برای این دارو مناسب تر تشخیص داده اند. در نوشته حاضر به ارائه نمونه هایی از یافته های این پژوهشگران می پردازیم. بر اساس این اسناد و شواهد می توان به جرأت گفت که کرونا چیزی جز فریبی جهانی نیست که با توطئه جمعی از عوامل آمریکایی، اروپایی و چینی عملیاتی شده است.

در بخش نخست گزارش، «رسوایی سوء استفاده از علم و فناوری برای «کنترل جمعیت» از طریق واکسن کرونا» به توصیف تحقیقات دانشگاهی مرتبط با کرونا و حمایت مالی «وزارت بهداشت» و «وزارت دفاع» ایالات متحده در پیشبرد آنها می پردازیم. در این بخش با مفاهیم و فناوری هایی چون «بهبود عملکرد» پاتوزن ها، ویرایش ژنوم از طریق «کریسپر- کس ۹»، روش های «آپتوزنیک» و «کیموژنیک» فعال یا غیرفعال کردن عملکردهای مغز، و سخت افزارهای نیمه رسانای قابل تزریق مثل نانو سیم، نانو تور، و نانو داربست الکترونیکی آشنا می شویم. برای این فناوری ها کاربرست هایی از نوع نظامی و جاسوسی نیز در نظر گرفته اند که، چه از نوع سخت افزاری و چه از نوع زیست افزاری (سلول های دستکاری شده)، حکایت از این دارد که پژوهشگران مستقل در نامگذاری واکسن کرونا به عنوان «جنگ افزار زیستی» نه تنها گزاف نگفته اند، بلکه ابعاد پیچیده تری از استراتژی ضد بشری «کنترل آحاد مردم»، ورای صرفاً «کاهش جمعیت» از طریق کشتن یا نابارور ساختن جوامع، را فاش کرده اند.

در بخش دوم گزارش، «رسوایی عوارض نامطلوب تزریق واکسن نماها» به معرفی و توصیف انواع عوارض این واکسن نماها می پردازیم. تعداد کثیری از مردمی که از این دارو استفاده کرده اند به پیامدهای جدی از جمله مرگ دچار شده اند. در این بخش مشخصاً به ارائه آمار مرتبط با نمونه هایی از این عوارض شامل التهاب قلبی (میوکاردیت و پریکاردیت)، سکتة قلبی، حساسیت آنافیلاکسی، سقط جنین و زایمان زودهنگام، «سندرم گیلن باره» و خون لختگی می پردازیم. در این بخش همچنین به پژوهشی اشاره می کنیم که نشان می دهد هرچه میزان واکسیناسیون در کشوری بالاتر است، نرخ ابتلا به کرونا و سویه های جدید آن نیز به میزان فاحشی در آن بیشتر است.

معمولاً شواهدی که در تأیید جعلی بودن بحران کرونا از سوی پزشکان و پژوهشگران متعهد و مستقل عرضه می گردد، بی درنگ، در رسانه های عمومی با استفاده از الفاظی چون «تئوری توطئه» یا «توهم توطئه» رد می شود. اما اگر ما به مستندات که پژوهشگران مستقل در مورد چگونگی پیدایش کرونا یافته اند، نتیجه تحقیقات پژوهشگران دیگری که روش های ترس-محور بازاریابی داروها توسط شرکت های داروسازی و سازمان بهداشت جهانی را مطالعه کرده اند بیفزاییم، خوانندگانی که واقعاً جویای حقیقت اند دلیل لازم برای افکندن نگاهی دوباره به مستندات ارائه شده در گزارش حاضر و تأمل در احتمال توطئه بودن بحران کرونا را در خود خواهند یافت. رویکرد ضد انسانی صنعت داروسازی غرب در استفاده از ترس برای سوق دادن مردم به سوی مصرف داروی بیشتر و مبتلا شدن به بیماری های بیشتر، «دلالتی مرض» نام گرفته است. بخش سوم گزارش، با عنوان «رسوایی روشی مجرمانه در بازاریابی مصنوعات داروسازی» به بحث دلالتی مرض از طریق اشاعه ترس در جامعه از یک سو و محدودسازی آگاهی عامه مردم در مورد بیماری ها از سوی دیگر

اختصاص یافته است. در پرتو علم به این روش ضد بشری در تولید و فروش داروها، بحران کرونا نه به عنوان بحرانی نوظهور در حوزه بهداشت بلکه به صورت تداوم دلالتی مرض، اما این بار در مقیاسی همگانی و همه جایی، خودنمایی می کند.

به رغم خطر نسبتاً اندک ویروس بزرگنمایی شده، «بحران کرونا» آسیب های فراوانی به جان و مال جهانیان زده است. علاوه بر لطماتی که توسط تزریق واکسن های ژنی به مردم وارد آمده، بسیاری از جهانیان، به واسطه اقدامات ضد کرونایی دولت ها، مثل اعلام وضعیت فوق العاده و اعمال قرنطینه و محدودیت های تردد در سطح جامعه، دچار ورشکستگی کامل یا ضررهای کلان در کسب و کار خود شده اند. اما با وجود ابعاد عظیم این خسارات جانی و مالی، ما کمتر در این باره خبری از رسانه های داخلی و خارجی می شنویم. تنها اطلاعاتی که از این مجاری به گوش می رسد عموماً اخباری است که هر چه بیشتر به ترس و نگرانی عمومی از این بیماری دامن می زند. اخبار و اطلاعات در رسانه ها به طور مشهودی تنها به موضوعاتی چون ظهور سویه های جدید، عدم همکاری برخی شهروندان در زدن ماسک، مقاومت برخی افراد در تزریق واکسن و همچنین یادآوری تحقیقاتی ضرورت گواهی تزریق واکسن برای داشتن زندگی عادی محدود شده است. شکی نیست که حفظ فضای رعب و وحشت از طریق رسانه، مردم را در جهت تکمیل دوزهای پی در پی و بی پایان واکسن های بی اثر و زیانبار سوق می دهد. در **بخش چهارم** به موضوع «رسوایی خبرگزاری ها و شرکت های فناوری در برقراری خفکان جهانی» می پردازیم. اسناد یافت شده در مورد این اقدام که توسط خبرگزاری های بزرگ و شرکت های فناوری طراحی و اجرایی شده است، بعد دیگری از توطئه کرونا، برای اشاعه ترس و محدود سازی آگاهی مردم، را برملا ساخته است. علم به وجود این توطئه سازمان یافته بین بی بی سی، رویترز، فیس بوک و مایکروسافت و چندی دیگر از عوامل رسانه ای جهان، که مسلماً بر رسانه های داخلی کشورها بی تأثیر نیست، مخاطبین را تشویق می کند که برای حقیقت جویی، تلاش بیشتری کنند و برای حفظ سلامتی خود و خانواده خود به آنچه از رسانه های رسمی پخش می شود بسنده نکنند.

پس بر اساس اسناد و شواهدی که در بخش های اول تا چهارم گزارش حاضر آمده است، دو عامل کلیدی به هم مرتبط - یکی ایجاد ترس و دیگری محدود سازی آگاهی جهانیان - اجرای هماهنگ توطئه کرونا در قلمروهای مختلف علمی/پژوهشی، سیاسی، اقتصادی، بین المللی، اجتماعی، رسانه ای و غیره، را امکانپذیر کرده است. اقدامات گوناگون در حوزه های مختلف و زمانبندی دقیق رخداد آنها که در نوشته حاضر منعکس شده است نشان می دهد که با چه برنامه ریزی و هماهنگی های حساب شده ای، از چندین سال پیش، طراحان بحران کرونا بستر لازم برای آغاز، اجرا و به انجام رساندن توطئه خود، با کمترین احتمال رویارویی با مقاومت از سوی دولتمردان و شهروندان در کشورهای مختلف جهان، را فراهم ساخته اند. از این جمله اقدامات به ترور رهبران سیاسی کشورهایی که از ابتدا با ویراست رسمی کرونا، انجام تست پی سی آر و توزیع و تزریق واکسن های خارجی در کشور خود مخالفت کردند می توان اشاره کرد. از سوی دیگر، برای مجبور کردن نظام پزشکی در کشورها و ممانعت از سرباز زدن ایشان از همکاری، قراردادهایی به آنان تحمیل شده است که تمامی مسئولیت ها و خسارات ناشی از تزریق واکسن را به عهده دولت ها قرار می دهد و شرکت های واکسن ساز را از پرداخت هر گونه غرامت مصونیت می بخشد. این قراردادهای دولت ها را ملزم

می کند که حتی وجود قراردادهای را نیز محرمانه نگه دارند. در چنین شرایطی از تهدید و ترور نمی توان از مسئولین انتظار داشت که یک تنه در مقام حفظ سلامت ملت خود برآیند و یا در راستای انتشار حقایق پیشگام باشند. از این رو تعجب آور نیست اگر مسئولین بهداشت کشورها خود را به ناچار با نقشی که از قبل در فیلمنامه کابوس جهانی کرونا برای آنان نوشته شده، هماهنگ کرده باشند و در مخالفت و افشاگری دم بر نیاورند.

پس حال که ثابت شده است که توطئه کرونا واقعیت دارد و جنگی اعلام نشده اما فراگیر برای آسیب زدن به انسان ها و دستیابی به کنترل و سلطه ای فراگیر و مطلق در جریان است، چه باید کرد؟ آیا راهی برای رهایی از این دسیسه بزرگ ضد بشری وجود دارد؟

بخش پنجم، «جهل بس، ترس تمام! نسیم خوش حقیقت جویی و عدالت خواهی»، به این پرسش پاسخی مثبت و اطمینان بخش می دهد. خبر خوش این بخش حاکی از اقداماتی قضایی مبتکرانه ای است که توسط چندی از حقوقدانان اروپایی برای حقیقت جویی و دادخواهی جهانی به نیابت از آسیب دیدگان جانی و مالی کرونا و به منظور تنبیه عاملان این توطئه آغاز شده است. در این تلاش، هدف، اقامه دعوی در دادگاهی در ایالات متحده و یا کانادا و اخذ غرامت از عاملان توطئه کرونا از طریق تنظیم دادخواستی سنخی قرار گرفته است. در این بخش به ارائه جزییات این تلاش مبتکرانه پرداخته ایم که در صورت پیروزی قادر به تأمین مالی تمام کسانی است که در سراسر جهان به نحوی از توطئه کرونا آسیب مالی یا جانی دیده اند. این اقدام همچنین شناسایی تمامی عاملان اجرایی این توطئه و تضعیف تأمین کنندگان مالی آن را نوید می دهد. مبتکرین این راهکار قضایی از تمامی وکلای جهان دعوت کرده اند که با گردآوری اطلاعات در مورد آسیب دیدگان کرونا در کشور خود، به منظور متوقف کردن ماشین جنگی کرونا، به این حرکت جهانی بپیوندند. از آنجاییکه همراهی با این اقدام برای شهروندان خسارت دیده هزینه چندان در بر نخواهد داشت و برای وکلایی که به این حرکت خدایسندانه می پیوندند برکات حرفه ای، اخلاقی و مالی قابل توجهی به ارمغان خواهد آورد، امید آن می رود که در این نبرد حماسی بین حقیقت جویی و عدالت خواهی از یک سو و نیروهای ضد بشری و اهریمنی طمع، جهل و ترس، از سوی دیگر، عبرتی ماندگار برای حفظ جهانی عاری از توطئه گرایی ضد بشری به وجود آید.

اگر چه چنین حرکت مبتکرانه ای از سوی آحاد مردم در سراسر دنیا به یاری خداوند ماشین مرگبار کرونا را از حرکت باز خواهد داشت، اما تضمینی برای جلوگیری از تجمیع دوباره ثروت در دست طراحان این نظام و اجرای طرح اهریمنی و ضد بشری دیگری که بسیاری از انسان ها را نابود و بسیاری دیگر را به وابستگی بی اختیار به نظام توسعه (= استعمار نو) بدل کند محسوب نمی شود. از این رو، در بخش **نتیجه گیری**، به طرح سؤالاتی می پردازیم که می تواند سرآغاز پویشی ملی (و جهانی) برای نواندیشی، ابتکار عمل و عملکردی سنجیده در ایجاد سیستم های مردمی و مکمل جهت جایگزین ساختن سیستم های تحمیلی توسعه باشد. تنها از طریق نواندیشی در مدیریت و حفاظت از دارایی های مشترک (= منابع طبیعی) به دست مردم محلی و در عین حال تأمین نیازهای اساسی شهروندان در شهرها و روستاها، بدون وابستگی

ذلت بار و آسیب پذیر به تجارت جهانی است که ما، یعنی آحاد مردم، می توانیم مانع قدرت گیری و بحران آفرینی مجدد سلطه گران شویم. و چه بسا با تجربه خوارکننده و عبرت آموز کرونا، مردم و مسئولین، در کنار هم، با هماهنگی و همدلی بیشتر، در مسیر خلق اقتصادی خوداتکا و خودکفا، بدور از تقلید از سیستم های اسارت بار توسعه که به دروغ «پیشرفته» یا «علمی» خوانده می شود، بکوشند. شکی نیست که در این راستا، افق نواندیشی و ابتکار عمل برای ایرانیان و سایر جهانیان در دیگر جوامع تمدنی جهان فراخ و برکات آن مایه سرافرازی جامعه بشری خواهد بود. ان شاء الله.

۱. رسوایی سوء استفاده از علم و فناوری برای «کنترل جمعیت» با تزریقی خطرناک به بهانه واکسن

۱.۱. نقش وزارت بهداشت ایالات متحده

در ابتدای بحران رسانه ای کرونا، گزارشات متعددی پیرامون نقش بازارهای سنتی گوشت در شهرهای مختلف چین و احتمال تسری یافتن بیماری های عفونی از حیوانات و فضولات آنها به انسان ها در این بازارها منتشر شد. مدتی نیز مطالعات علمی پیرامون مبدأ و چگونگی پیدایش ویروس کرونا بر احتمال انتقال آن از خفاش به انسان مورد بحث قرار گرفت. سپس توجه پژوهشگران و رسانه ها به احتمال رهاسازی سهوی یا عمدی این ویروس از آزمایشگاهی در چین به نام «مؤسسه ویروس شناسی ووهان»^۱ معطوف گردید. اما امروز، بر اساس مدارکی که توسط پژوهشگران مستقل یافت شده است، ما به یقین می دانیم که این ویروس، که نام علمی آن «کرونا ویروس سارس کووی-۲»^۲ قرار گرفته است، حاصل آزمایشاتی از نوع دستکاری ژنتیکی به نام «بهبود عملکرد»^۳ بر روی ویروس طبیعی کروناست.

بنا به تعریفی که توسط «مؤسسات ملی بهداشت ایالات متحده»^۴ برای اینگونه آزمایشات آورده شده است، «بهبود عملکرد» پاتوژن ها به نوعی از آزمایشات گفته می شود

«که از طریق آن می توان به میزان عفونت زایی پاتوژن ها افزود و یا سهولت انتقال پاتوژن ها بین گونه های مختلف پستانداران از طریق قطرات موجود در سیستم تنفسی آنان را افزایش داد».^۵

به بیان دیگر، از طریق بهبود عملکرد پاتوژنی، ویروسی نسبتاً بی خطر که ممکن است فقط بین اعضای نوعی خاص از پستانداران شایع باشد به عنصری عفونی و مسری که به راحتی (از طریق ترشحات دستگاه تنفس) از گونه ای از حیوانات به گونه ای دیگر، از جمله انسان، سرایت می کند بدل می گردد.

در اسنادی که پژوهشگران مستقل در حمایت از توصیف بالا و چگونگی پیدایش این ویروس یافته اند نام چند نفر مکرراً به چشم می خورد: دکتر «آنتونی فاوچی»^۶، رییس «مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی»^۷ (یکی از سازمان های زیر مجموعه «مؤسسات ملی بهداشت»)، دکتر «پیتر دیشک»^۸، رئیس سازمانی غیر دولتی به نام «کو هلت آلاینس»^۹ (= «اتحاد برای سالم سازی محیط») و دکتر «رالف باریک»^{۱۰} استاد و پژوهشگر در دانشگاه کارولینای شمالی در آمریکا.^{۱۱}

در ادامه به توصیف چندی از این اسناد می پردازیم. به طور کلی، این اسناد و شواهد مرتبط، پرده از فعالیت هایی برمی دارد که مصادقی تمام عیار از توطئه است: با حمایت های مالی مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی به پژوهشگران دانشگاه کارولینای شمالی، ویروسی دستکاری شده از کروناویروس به وجود آمده است. از سوی دیگر، سازمان اکو هلت الاینس با انتقال حمایت های مالی مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی و وزارت دفاع آمریکا به محققین چینی، به تسهیل شناسایی و گردآوری ویروس طبیعی کرونا و به کارگیری آن در مطالعات بهبود عملکرد، در چین و در آمریکا، اقدام کرد. هر یک از اسناد زیر گوشه ای از توطئه کرونا برای ایجاد واکسنی ژنی، که پژوهشگران مستقل آن را «جنگ افزاری زیستی» می دانند، را به گونه ای انکارناپذیر آشکار می سازد.

یکی از اسناد یافت شده نامه ای به تاریخ ۱۴ اکتبر ۲۰۱۴ از مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی به دانشگاه کارولینای شمالی است که حمایت مالی دولت آمریکا برای آزمایشات بهبود عملکرد، هویت پژوهشگر مسئول تحقیق و توسعه این ویروس جدید و اهداف تحقیقاتی مورد نظر را، فرای هر گونه شک و ابهام، اثبات می کند. در این نامه (تصویر ۱، «پیوست ها»)، پس از شناسایی فرد مسئول پروژه (= آقای رالف باریک)، به «اهداف ۲ و ۳» در ایجاد کاربری های جدید در کروناویروس اشاره شده است. برای روشنی بیشتر، در تصویر این سند، دور این اهداف خط کشیده شده است. آنچه در درون این مستطیل آمده بدینصورت ترجمه می شود:

پروژه ۱: نقش ژن های نامشخص در عفونت های شدید انسانی مرتبط با کروناویروس - پژوهشگر مسئول، دکتر رالف اس باریک

هدف مشخص شماره ۲: عملکردهای جدید در تکثیر ویروس در محیط آزمایشگاهی

هدف مشخص شماره ۳: عملکردهای جدید در تکثیر ویروس در بدن موجود زنده

آنطور که از متن نامه بر می آید، نویسنده قصد دارد که دریافت کنندگان کمک های مالی دولتی را از سیاست جدید دولت «باراک اوباما» در تعلیق برنامه های حمایتی برای آزمایشات بهبود عملکرد مطلع کند. به موجب این سیاست جدید، دانشگاه کارولینای شمالی می تواند در هزینه کرد اعتباراتی که پیشتر دریافت کرده است یکی از سه گزینه زیر را انتخاب کند: (۱) وجوهی که هنوز هزینه نشده را به پروژه هایی منتقل کند که مشمول تعلیق نمی شود، (۲) تحقیقات بهبود عملکرد را تا پایان دوره تعلیق متوقف سازد و یا (۳) تحقیقات بهبود عملکرد را تا پایان دوره کنونی، مثل سابق ادامه دهد.

ظاهراً دانشگاه کارولینای شمالی و پژوهشگر مسئول پروژه تحقیقاتی کروناویروس گزینه سوم را انتخاب کرد چون در سال ۲۰۱۵ مقاله ای به قلم دکتر باریک و همکاران وی به چاپ رسید که در آن در مورد موفقیت ایشان در ایجاد کروناویروسی دستکاری شده که قابلیت برتر در سرایت به انسان و ورود به سلول های دستگاه تنفسی او را دارد سخن به میان آمده است.^{۱۲} در آغاز این مقاله می خوانیم:

«ما با استفاده از سیستم ژنتیک معکوس موفق به تولید ویروس سارس کووی-۲ از طریق دستکاری ژنتیکی شدیم... نتیجه نشان می دهد که گروه ۲ ویروس ها... با کارایی بالا قادر است در سلول های سیستم تنفسی انسان به میزانی معادل با سویه های اپیدمی سارس تکثیر شود.»^{۱۳}

اسناد دیگری نشان می دهد که این توطئه برای دستکاری کروناویروس جهت ایجاد بیماری های عفونی در جامعه انسانی دارای سابقه طولانی تری است. در واقع اقدامات برای شناسایی ویروس ها و «بهبود» عملکرد آنان در سرایت پذیری، به سال ها پیش از تاریخ نگارش این نامه باز می گردد. از سال های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۴، دکتر باریک و «مراکز کنترل و پیشگیری بیماری»^{۱۴} آمریکا، با ثبت «کرونا ویروس سارس» به نام خود در دو ثبت اختراع جداگانه^{۱۵}، بهره گیری از این کروناویروس را به منظورهایی که در این اسناد قید شده، برای هر فرد یا سازمان دیگری، بدون کسب مجوز از صاحبان این دو پتنت، عملاً ممنوع ساخته بودند.^{۱۶} از نظر دور نماند که ثبت اختراع دکتر باریک در سال ۲۰۰۲، قبل از شیوع بیماری سارس در آسیا صورت گرفت. شیوع سارس در سال ۲۰۰۳ بالا گرفت. و این یعنی که عوامل درگیر در ایجاد ویروس دستکاری شده «کرونا ویروس سارس کووی-۲»، در اختراع «کروناویروس سارس کووی-۱» نیز دست داشته اند.

یکی از نویسندگان مقاله منتشر شده توسط دکتر باریک در سال ۲۰۱۵، پژوهشگری چینی به نام «ژنگ لی شی»^{۱۷} از مؤسسه ویروس شناسی ووهان است. خانم ژنگ لی، دو سال جلوتر، در سال ۲۰۱۳ از موفقیت خود در شناسایی دو نمونه از کروناویروس در چین خبر داده بود که بیشترین قرابت ژنتیکی و توانایی بیماری زایی برای انسان در مقایسه با ویروس سارس داشت.^{۱۸} دستیابی به این ویروس و آزمایشات انجام شده بر آن نیز با حمایت مالی دولت ایالات متحده انجام شده بود که جزییات آن در سال ۲۰۲۱ در ارتباط با رسوایی جانورشناس انگلیسی پیترو دیشک، مدیر اکو هلت الاینس، رسانه ای شد.^{۱۹} ناگفته نماند که نام آقای دیشک به عنوان یکی از نویسندگان این مقاله با نام پژوهشگر چینی و تعداد دیگری از همکاران او در چین آمده است.

از دیگر اسناد یافت شده که دسیسه بودن پاندمی کرونا را تأیید می کند توافقنامه ای است محرمانه برای «انتقال مواد»^{۲۰} که دست به دست شدن چیزی از شرکت داروسازی مدرنا به دانشگاه کارولینای شمالی در سال ۲۰۱۹ را نشان می دهد. همانطور که در ماده ۱ این قرارداد دیده می شود (تصویر ۲، «پیوست ها»)، «ماده تحقیقاتی» ای که به موجب این توافقنامه منتقل شد، واکسن ام آر ان ای^{۲۱} کروناویروس است که به صورت مشترک توسط مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی ایالات متحده و شرکت مدرنا ساخته شده بود. در بخش امضاهای این سند، به روشنی دیده می شود که دکتر رالف باریک، به نمایندگی از دانشگاه کارولینای شمالی، این موافقتنامه را امضا کرده و «ماده تحقیقاتی» را دریافت کرده است.

انتقال واکسنی جدید از تولید کننده ای خصوصی به دانشگاهی معتبر به منظور انجام بررسی علمی بیشتر، مسئله خاصی به نظر نمی رسد. آنچه در این نقل و انتقال محرمانه سؤال برانگیز است تاریخ رخداد آن است. تاریخ امضای این موافقتنامه به قلم آقای باریک مطابق با ۱۲ دسامبر ۲۰۱۹ است. در صورتی که بر اساس روزنگار رسمی رخدادهای مرتبط با شیوع کرونا، مؤسسه ویروس شناسی ووهان در چین در تاریخ ۱۲ ژانویه

۲۰۲۰ برای نخستین بار توالی کامپیوتری^{۲۲} ویروسی که از چین شیوع پیدا کرده بود را به دیگر دانشمندان در خارج از چین ارسال کرد! افشای این سند به این معنی است که بسیار جلوتر از تاریخ موافقتنامه نامبرده، شرکت مدرنا به کروناویروسی با قابلیت نفوذ به سلول های انسان دسترسی داشته و توانسته است تولید واکسن را بر اساس آن از ماه ها (یا سال ها؟!) پیش آغاز کند. و بر اساس هویت انکارناپذیر طرف های امضا کننده این توافقنامه و آگاهی ایشان از چیزی که به موجب آن دست به دست شده است، آقای فاوچی و دکتر باریک مسلماً از وجود این ویروس دستکاری شده و واکسن تولید شده مطلع بوده اند. و به موجب درگیری مالی و پژوهشی با گروه پژوهشگران چینی در ووهان در ارتباط با این نوع ویروس، آقای پیتتر دیشک نیز نمی توانسته که از وجود ویروس دستکاری شده بی خبر بوده باشد.

با این حال، پس از اعلام شیوع کروناویروس، آقایان آنتونی فاوچی و پیتتر دیشک که برای سال ها - حداقل از سال ۲۰۰۴ - در جریان کلیه نقل و انتقالات میکروبی، پژوهشی و مالی بین طرف های ذی ربط در آمریکا و چین بودند، مبدأ پیدایش ویروس را مصرانه بازارهای سنتی گوشت در شهرهای چین اعلام می کردند! دو نقل قول زیر از مصاحبه هایی که این دو شخص در آوریل ۲۰۲۰، یعنی ۴ ماه بعد از پخش اولین اخبار از شیوع ویروس کرونا در چین، در مورد نظرشان پیرامون مبدأ کروناویروس با رسانه ها انجام داده اند گرفته شده است:

آنتونی فاوچی: «جداً مخ انسان سوت می کشد که چرا وقتی ما با این تعداد از بیماری های ناشی از تماس نزدیک انسان و حیوان روبرویم، [چینی ها هنوز] اقدام به تعطیلی این بازارها نکرده اند. نمی دانم چه اتفاق دیگری باید بیفتد که ما متوجه خطا بودن وجود این بازارها بشویم.»^{۲۳}

پیتتر دیشک: «[در این بازارها] حیوانات زنده وجود دارند. پس فضولات آنها در همه جا به چشم می خورد. خون هم هست چون لاشه ها همان جا تکه می شوند.»^{۲۴}

قابل توجه اینکه از آقای دیشک، از ۴ سال جلوتر، یعنی از سال ۲۰۱۶، سخنانی به جای مانده که حاکی از دلنگرانی وی نه از باب بهداشت عمومی، بلکه از باب جلب نظر سرمایه گذاران در صنعت داروسازی، در ارتباط با ویروس کروناست. در آن سال، در کارگاهی علمی پیرامون تمهیدات پزشکی لازم در واکنش به بیماری های همه گیر، وی صراحتاً گفته بود:

«تا زمانی که بیماری عفونی... [مورد نظر ما] فوریت اورژانسی نداشته باشد، مردم به آن توجه چندانی نمی کنند. برای اینکه بتوانیم دسترسی مستمر به منابع مالی را حفظ کنیم، ما باید درک افکار عمومی از اهمیت تمهیدات پزشکی در واکنش به بیماری های همه گیر، مثل واکسن برای آنفلوآنزای همه گیر یا کروناویروس همه گیر را افزایش دهیم. در این راستا، رسانه عاملی کلیدی است. با ایجاد التهاب رسانه ای در ارتباط با این بیماری ها می توانیم اقتصاد [صنعت داروسازی] را رونق ببخشیم. ما باید از التهاب رسانه ای به نفع خود

استفاده کنیم تا به هدف اصلی برسیم. صاحبان سرمایه [فقط اگر] امید به سودآوری سرمایه گذاری خود داشته باشند پا پیش می گذارند [و در صنعت داروسازی سرمایه گذاری می کنند].»^{۲۵}

همانطور که در بالا اشاره شد ادامه پنهانکاری عوامل اصلی بحران کرونا خود دلیلی روشن و کافی برای «توطئه» خواندن پاندمی کنونی و تمهیدات ضد کرونایی است، تمهیداتی ناموجه مثل برقراری قرنطینه، تعطیلی کسب و کارها و اماکن عمومی، فاصله گذاری اجتماعی، محدودیت های تردد درون شهری و میان شهری و تزریق اجباری میلیاردها انسان در سراسر جهان. «توطئه» در لغت یعنی «موافقت بین دو نفر یا بیشتر برای انجام کاری غیر قانونی، غلط یا مخرب». تلاش عوامل درگیر در ایجاد این ویروس و فریب افکار عمومی با پنهان نگاه داشتن نقش خود در این امر پس از اعلام «پاندمی کرونا»، ماهیت آگاهانه و جنایتکارانه همکاری ها بین تمامی عوامل درگیر را انکارناپذیر می کند. در واقع یکی از حقوقدانان برجسته آمریکایی، آقای «دیوید مارتین»، پس از انجام تحقیقات مستقل گسترده، دادخواستی برای شکایت از جمعی از عاملان این توطئه، با استناد به قوانین موجود در ایالات متحده، تنظیم کرده است.^{۲۶}

هم اکنون بیش از ۱۶ ماه از تزریق واکسن های ژنی بر اساس واکسن تولید شده توسط شرکت مدرنا در سال ۲۰۱۹ می گذرد.^{۲۷} براستی تأثیر این دارو بر واکسن زده ها چه بوده است؟ اگر چه در رسانه های داخلی ما تاکنون سخنی از پیامدهای جدی و نگران کننده واکسن های ژنی موسوم به ایم آر این ای به میان نیامده، (دلیل این سکوت رسانه ای - بخش ۴) اما مرگ و مصدومیت تعداد قابل توجهی از تزریق شدگان در آمریکا و دیگر جاهای جهان رخدادی شناخته شده است در زیر (بخش ۲) به بررسی آمار منتشر شده پیرامون عوارض مرگبار و معلول کننده این تزریق ژنی می پردازیم. اما در اینجا همین اشاره بس که این تعداد از تلفات، باور تعداد بیشتری از مردم به وجود توطئه در بحران کرونا و نیز ماهیت جنگ افزاری واکسن آن را تقویت کرده است. از آنجاییکه هر چیزی که سلاح یا جنگ افزار نامیده می شود معمولاً در ارتباط با نیروهای نظامی کشورها مورد بحث قرار می گیرد، پس قاعدتاً باید پرسید که آیا وزارت دفاع دولت آمریکا («پنتاگون») نیز در پژوهش و دستکاری ژنتیکی ویروس کرونا و تولید داروی خطرناکی که فریبکارانه «واکسن» نام گرفته دست داشته است؟ اسناد یافت شده به این سؤال جوابی مثبت داده است.

۱.۲. نقش وزارت دفاع دولت ایالات متحده

از سال ۲۰۱۳ تا ۲۰۲۰ وزارت دفاع آمریکا بیشترین حمایت مالی - چندین برابر حمایت های مالی وزارت بهداشت - را نه فقط به تحقیقات مرتبط با کروناویروس بلکه به کلیه تحقیقاتی که امروز «علم پاندمی با اهداف نظامی»^{۲۸} نامیده می شود، را به خود اختصاص داده است.^{۲۹} در واقع آنچه از ابعاد گسترده تر توجه وزارت دفاع آمریکا و حمایت های مالی آن از دانشگاهیان در آمریکا، چین و دیگر کشورها درک می شود دیدگاهی چند بُعدی و پیچیده تر به موضوع «جنگ افزار زیستی»^{۳۰} است. منظور از «جنگ افزار زیستی» نه سلاحی برای «کنترل جمعیت»^{۳۱} صرفاً از طریق کشتن مردم، یا معلول کردن و یا نابارور کردن آنان، بلکه برای کنترل رفتار ایشان از راه هایی جدید و بی سابقه است، راه هایی شگفت انگیز که علوم اعصاب و علم

ژنتیک را در جهتی جنایتکارانه به پیش رانده و آنها را در خدمت سلطه جویان جهان قرار داده است. برای درک بهتر این نگرش چند بعدی و پیچیده تر به «جنگ افزار» و «کنترل جمعیت» لازم است که ابتدا یافته های جدید در «علوم اعصاب» و «علم ژنتیک» و فناوری های مرتبط را مرور کنیم و سپس به ارتباط بین این فناوری ها با کاربردهای کنترلی برای مقاصد ضد امنیتی، جاسوسی و نظامی نظری بیفکنیم.

در چند دهه اخیر رشته علوم اعصاب شاهد پیشرفت های چشمگیری بوده است. از این جمله می توان به توانایی پژوهشگران در برقراری «ارتباط مغز با ربات ها»، «ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال دستورات حرکتی»، «ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال دریافت های حسی»، «ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال تجارب و مهارت ها»، «ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال افکار و باورها»، «هک زیستی» و «افزودن حواس جدید به حواس پنجگانه» اشاره کرد. اگر چه تا چندی پیش ایجاد این قابلیت ها در انسان ها به فیلمنامه های فیلم های علمی-تخیلی محدود می شد، آنچه در ادامه در توصیف هر یک از این فناوری ها آمده است کاملاً کاربردی محسوب می شود:

- ارتباط مغز با ربات ها^{۳۲}

از سال ۲۰۰۸ به این سو، ایجاد ارتباط مغزی بین شامپانزه و بازوهای مکانیکی با واسطه رایانه امکانپذیر بوده است. در این فناوری، پس از نصب الکتروود در مغز حیوان، امواج مغزی او ضبط و از طریق رایانه به بازویی مکانیکی که کار رساندن غذا به دهان او را بر عهده دارد منتقل می گردد. به بیان دیگر، بازوی مکانیکی دقیقاً مثل بازوی خود حیوان عمل می کند. در آماده سازی حیوان برای کاربست بازوی مکانیکی، پس از عمل جراحی، به او به تدریج تعلیم داده می شود که بازوی مکانیکی را به عنوان دستی جدید برای خود بپذیرد و با فکر و اراده خود آن را به حرکت در آورد.

ارتباط مغز انسان با ربات ها نیز از سال ۲۰۱۲ از طریق فناوری مشابهی عملیاتی شده است. افرادی که الکتروودهای مغزی را دریافت می کنند قادر اند نه تنها بازوهای مکانیکی را به حرکت در آورند، بلکه می توانند با فکر خود با رایانه ها تعامل داشته باشند.^{۳۳}

- ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال دستورات حرکتی و ادراکات حسی^{۳۴}

با واسطه قرار دادن دو رایانه که از طریق اینترنت بی سیم به هم متصل اند، دو نفر در دو جای مختلف جهان - با استفاده از الکتروودهای نصب شده در مغزشان - می توانند با هم ارتباطی دستوری و حسی داشته باشند. در این فناوری، مغز ۱ که متصل به رایانه ۱ است اراده خود برای حرکت دستانِ شخص ۲ را به رایانه ۲ ارسال می کند. مغزِ شخص ۲ که این دستورات را از رایانه ۲ دریافت می کند، با اراده شخص ۱ شاهد حرکت دستان خود می شود. ناگفته نماند که این فناوری قادر به انتقال دستورات حرکتی برای همه اعضای بدنِ شخص ۲، و نه فقط دست اوست. همین روش برای انتقال ادراک حسی - از شخص ۲ به شخص ۱ نیز قابل استفاده است. یعنی هر آنچه که شخص ۲ می بیند، می شنود و غیره، قابل انتقال به شخص ۱ است.^{۳۵}

- ارتباط مستقیم مغز با مغز برای انتقال افکار، تجارب و مهارت ها^{۳۶}

آنچه در توصیف چگونگی انتقال علائم مغزی در فناوری های بالا آمد، از طریق نصب الکتروود روی سطح مغز در بخشی از آن که «قشر مغز»^{۳۷} نامیده می شود امکانپذیر است.^{۳۸} اما از طریق نصب الکتروودهای سطحی که روی جمجمه^{۳۹} نصب می شوند نیز می توان برای انتقال افکار و تجارب و مهارت ها، از فرد به ربات، و یا از فرد به فردی دیگر استفاده کرد و منشأ اثر بود.^{۴۰}

- هک زیستی^{۴۱}

به لحاظ برخی موانع که مقررات فدرال آمریکا برای اینگونه تحقیقات ایجاد کرده است، مستندات مرتبط با هک زیستی کمتر منتشر می شود. نصب اجزای مختلف رایانه ها مثل «بورد مادر»^{۴۲} و تراشه های الکترونیکی از طریق جراحی در جاهای مختلف بدن از جمله فعالیت های هکرای زیستی است که در حال حاضر خارج از محیط های رسمی دانشگاهی به آن پرداخته می شود. مقادیر عظیمی از اطلاعات و دانسته های فرد را می توان بدینوسیله پردازش و جابجا کرد.^{۴۳}

- افزودن حواس جدید به حواس پنجگانه

بینایی مادون قرمز از توانایی های موش و انسان نیست. اما با تزریق نانوذرات در چشمان موش توانسته اند این حس جدید را به حیوان اضافه کنند.^{۴۴} روش هایی نیز برای بهبود بینایی و شنوایی معلولین از این طریق امکانپذیر شده است. اما این «افزایش حسی»^{۴۵} می تواند افزودن حواس کاملاً جدید به افراد را نیز در بر گیرد. از این جمله می توان افزودن طول موج های بیشتر، شامل فرابنفش و مادون قرمز، به انسان برای افزایش ادراک بصری وی را نام برد.^{۴۶}

www.eabbassi.ir

معمولاً این موارد از نواندیشی علمی و نوآوری ها در فناوری، با استناد به اهدافی ناعدوستانه در پزشکی و خدمات توانبخشی به معلولین توجیه و تشویق می شود. مثلاً ارائه خدمات جراحی از راه دور و توانبخشی به معلولین از جمله اهداف موجهی است که برای تبلیغ و توسعه علوم اعصاب و فناوری های مرتبط مورد نظر قرار گرفته است. اما آیا در پیش برد علم و فناوری در این حوزه ها، سوء استفاده های سلطه جویانه، مثل دستیابی به افکار جهانیان و یا کنترل رفتاری توده ها از راه دور نیز مد نظر بوده است؟ جالب توجه اینکه، در مورد اموری چون کنترل توده هایی از حیوانات که در مغزشان تراشه کار گذاشته شده و یا نصب تراشه ها در لایه های عمیق تر مغز کادر نظامی و جاسوسی، پیشاپیش سخن هایی به میان آمده است. از این جمله به هدایت از راه دور هجوم به تأسیسات «دشمن» توسط تعداد کثیری از موش ها، سوسک ها، یا دیگر حیوانات تراشه دار جهت بیرون راندن نفرات از آنها توسط اپراتوری که خود دارای تراشه ای در لایه های عمیق مغز خود است می توان اشاره کرد.^{۴۷} اما آیا در حال حاضر این میزان از کنترل توده ای برای تهییج تعداد کثیری از انسان ها نیز قابل تصور است؟ مثلاً تحریک اقشاری از مردم برای براندازی زمامداران خود به نفع سلطه جویان، یا تحریک ساکنان مرزی یک کشور برای تهاجم به کشور همسایه به منظور راه انداختن جنگ، یا کنترل از راه دور فردی برای ترور شخصیتی سیاسی یا نظامی در کشور خود، یا اجرای دیگر طرح های آشوب و بی نظمی در کشورهای مورد طمع سلطه جویان؟

بدیهی است که استفاده از علوم اعصاب برای نصب تراشه یا الکتروود برای رسیدن به اهداف تجاوزکارانه و ضد امنیتی نظیر آنچه در بالا توصیف شد با موانعی عملی روبروست. جمعیت های انسانی با تعدادی جانور (مثل موش و سوسک و غیره) که بتوان در آزمایشگاه مورد عمل جراحی قرار داد متفاوت اند! چگونه می توان رضایت هزاران نفر، آنهم از اتباع کشوری دیگر، را برای نصب تراشه یا الکتروود در مغزشان جلب کرد تا در وقت مناسب، به دستور فرماندهانی از راه دور، مجری دستورات نظامی یا ضدامنتی در کشور خود باشند؟ یا از منظر تجاری، کدام انسان عاقلی حاضر است که تن به جراحی برای نصب الکتروود یا تراشه در مغزش بدهد تا اپراتوری بتواند از راه دور افکار او را بخواند و در فرصت های مقتضی به او در مورد اینکه چه کالاهایی بخرد یا ناخرد، پیام ارسال کند.

اما این سناریو فقط تا زمانی بعید به نظر می رسد که ما از پیشرفت های چند دهه اخیر در علوم می چون علم ژنتیک^{۴۸}، زیست شناسی سلولی^{۴۹} و زیست نانوفناوری^{۵۰} غافل مانده باشیم. هم اکنون از طریق علوم نامبرده و فناوری های وابسته به آنها می توان آنچه که قبلاً فقط از طرق سخت افزاری میسر بود را از طریق زیست افزارها که به راحتی با تزریق قابل انتقال به بدن انسان هاست به انجام رساند. دستیابی به سه فناوری زیر چنین طرح هایی را کاملاً امکانپذیر ساخته است:

- قابلیت طراحی و برنامه ریزی سلول ها برای انجام مأموریت های خاص و دستیابی به اهدافی مشخص در بدن انسان.

تبهکارانی که امروزه به نام «دانشمند» در برخی از دانشگاه ها و آزمایشگاه های دنیا مشغول به کار اند، پس از شناسایی توالی کامپیوتری سلول ها، با حذف و اضافه جزئیاتی از «دی ان ای» آنها، قادر اند به سلول هایی جدید با کارایی هایی مجرمانه، دست یابند.

- کنشگران زیست شناسی سلولی قادرند این سلول های بازآفرینی شده را در مواضع خاصی از بدن برای انجام مأموریت برنامه ریزی شده خود مستقر سازند. و

- این سلول های دستکاری شده و وظیفه مند را می توان در زمانی دلخواه، از راه دور، فعال ساخت.^{۵۱}

قابل توجه اینکه برای انتقال این سلول های دستکاری شده به بدن انسان ها نیازی به عمل جراحی سطحی، یا عمقی در مغز انسان ها و یا قرار دادن الکتروودها بر سطح مجمله نیست. سلول های دستکاری شده قابل تزریق اند - مثلاً از طریق واکسن ها. و برای تزریق واکسن ها به میلیون ها انسان واقعاً نیازی به جلب رضایت آنها نیست؛ تنها کافی است که از طریق رسانه ها ترس از ابتلا به بیماری ای همه گیر در بین عامه مردم اشاعه یابد تا ایشان با پای خود به مراکز تزریق واکسن بشتابند (و حتی گاه با تحمل زحمت و هزینه بسیار به کشوری همسایه سفر کنند) و بدینوسیله مشتاقانه سلول هایی حاوی دستورات مشخص یا نانودره هایی برای انجام فعالیت های خاص در آینده ای نامشخص، در بدن خود را دریافت کنند. پس می بینیم که چگونه استفاده جنگ افزاری از «واکسن» برای مقاصد «کنترلی» در جمعیت ها، معانی چند بعدی می یابد وقتی پیشرفت های کنونی در علوم می که در بالا نام برده شد و استفاده تبهکارانه از آنها توسط سازمان های

نظامی و جاسوسی و یا صنایع مد نظر قرار می گیرد. برای روشن شدن این ابعاد، در ادامه به طور خلاصه به فناوری هایی کلیدی که هم اکنون مورد استفاده متخصصین علوم ژنتیک و زیست شناسی سلولی در راستای طراحی و کاربرست کنترلی سلول های دستکاری شده قرار دارد می پردازیم:

- ویرایش ژنوم

ویرایش ژنوم^{۵۲} به مجموعه ای از فناوری ها گفته می شود که با کمک آنها کنشگران دستکاری ژنتیکی قادر اند از توانایی های سلول بکاهند و یا به آن بیفزایند. اخیراً به واسطه فناوری جدیدی به نام «کریسپر-کس»^{۵۳} فرآیند ویرایش ژنوم، به منظور حذف و اضافه ویژگی هایی خاص به گونه های حیوانی، نباتی و انواع ویروس ها، سریع تر و دقیق تر قابل انجام است. با استفاده از همین فناوری است که می توان توانایی هایی در خصوص شدت عفونت زایی یا قابلیت سرایت از گونه ای خاص از حیوانات به تمامی گونه های دیگر، را به ویروس ها افزود.^{۵۴}

- سلول های بنیادی^{۵۵}

این نوع از سلول ها استعداد تبدیل شدن به هر سلول دیگری را دارند. سلول های بنیادی تزریق شده به بدن می توانند عضو مورد هدف خود را به آسانی بیابند، در آن جایگیر شوند و سپس به انجام مأموریت خود بپردازند. مثلاً این نوع سلول ها را می توان برای راه یافتن به بافت مغز فرد در نظر گرفت. به این منظور از سلول های بنیادی «مزانشیمی»^{۵۶} استفاده می کنند. این سلول های خاص قادر اند از سد «خونی-مغزی» محافظ مغز عبور کنند و در مغز انسان جایگیر شوند و سپس به انجام مأموریت خود بپردازند. قابل ذکر است که این سد طبیعی محافظ سیستم عصبی بدن معمولاً اجازه نمی دهد که بسیاری از باکتری ها و داروها مثل آنتی بیوتیک ها به مغز راه یابند اما قادر به جلوگیری از سلول های بنیادی دستکاری شده نیستند.^{۵۷}

- فناوری «روشن و خاموش» کردن توانایی های مغزی

تراشه ها و الکترودها به واسطه ماهیت فیزیکی شان دارای دقت کافی در هدف گیری سلول ها یا مدارهای عصبی در مغز نیستند. برای دستیابی به دقت بیشتر دو فناوری از نوع دستکاری ژنتیکی، یکی از طریق دستکاری شیمیایی و دیگری با استفاده از مداخله ویروسی ابداع شده است. روش شیمیایی موسوم به «کیموژنتیک»^{۵۸} قادر است مدارهای عصبی از پیش مشخص شده در مغز را در واکنش با محرکی شیمیایی (مثل داروها) «خاموش» یا «روشن» کند. روش دوم با استفاده از ناقلی ویروسی انجام می شود و «آپتوژنتیک»^{۵۹} نام گرفته است. در این روش نیز مدار خاصی از سلول های عصبی نسبت به محرکی بیرونی حساس می شود اما با این تفاوت که برای فعال یا غیر فعال کردن آنها از نور استفاده می شود. تحریک شیمیایی یا نوری این حسگرهای زیستی مهندسی شده فقط موجب تغییر رفتار فرد (مثل عادات و حرکات فیزیکی وی) نمی شود، بلکه قادر است با دقت عمل بیشتر، در مقایسه با تراشه ها و الکترودها، در احساسات، ادراکات و تمایلات غریزی (خوردن، نوشیدن، خوابیدن و غیره) و حتی حافظه فرد، یعنی آنچه از گذشته به یاد دارد، نیز اثرگذار باشد.

کلیه این فناوری های سلولی را می توان از طریق تزریق به داخل بدن انسان منتقل کرد. قابل تصور است که در ارتباط با توانایی های مغزی، دریافت کنندگان سلول های دستکاری شده را بتوان به سادگی، در زمانی معین، از طریق ارسال محرک های نوری توسط یکی از فناوری های دیجیتال متداول امروز مثل گوشی های هوشمند، تبلت ها، مانیتور رایانه ها و تلویزیون، و یا محرک های شیمیایی، مثل دوزهای بعدی آنچه به دروغ «واکسن» خوانده می شود، از نظر ذهنی و رفتاری کنترل کرد.

همانطور که برخی دانشگاهیان مرتبط با محافل نظامی و امنیتی آمریکا به زبان آورده اند، سه فناوری بالا در علوم زیست شناسی سلولی و ژنتیک دارای استعدادهای متعددی در امور جاسوسی و نظامی است و سازمان های مرتبط را از نصب تراشه و الکتروود در مغز انسان ها بی نیاز می کند.^{۶۰} این کارشناسان حتی از مصادیقی چون ذخیره کردن فیلم و تصویر در دی ان ای باکتری ها برای اهداف جاسوسی سخن به میان آورده اند چرا که مطمئن ترین راه ذخیره سازی و پنهان سازی اطلاعات در آینده همین است و بس؛ تا کنون هیچ وسیله ای برای ردیابی اطلاعات مخفی شده در دی ان ای موجودات اختراع نشده و حتی اگر باکتری مورد نظر از بین برود، نسل بعدی باکتری نیز همان اطلاعات را در خود ذخیره خواهد داشت و قابل دسترس است! فقط کافی است که باقیمانده خشک شده باکتری را در آزمایشگاه کشت دهند تا دسترسی به اطلاعات ضبط شده در دی ان ای آن دوباره مهیا گردد. این بخش از علم ژنتیک را «رمزنگاری در دی ان ای»^{۶۱} می خوانند.

نانوزیست فناوری رشته دیگری است که برای دستیابی به کنترل ذهنی و رفتاری جمعیت ها از طریق مواد قابل تزریق مورد توجه قرار گرفته است. از جمله اختراعات این حوزه تحقیقاتی «نانو سیم» و «نانو تور» قابل تزریق است. این نانو محصولات، علاوه بر تولید پوست مصنوعی دارای حس، برای تزریق از راه مجسمه جهت پایش و انتقال امواج مغزی انسان ها در نظر گرفته شده اند. گزارش هایی که پیرامون آزمایشات مرتبط با این محصولات منتشر شده حاکی از اجرای موفقیت آمیز آنها بر حیوانات آزمایشگاهی است. اما معمولاً کاربرست فناوری هایی که بر روی حیوانات انجام می شود سرآغاز اجرای آنها بر روی داوطلبان انسانی نیز هست.^{۶۲}

یکی از چهره های نامدار این حوزه تحقیقاتی «چارلز لیبر»^{۶۳} از دانشگاه هاروارد است. حمایت های مالی دریافتی این دانشگاهی از اتاق های فکر مرتبط با پنتاگون^{۶۴} دلیلی روشن از توجه رهبران نظامی آمریکا به اینگونه فناوری هاست. از این جمله می توان به «اداره تحقیقات نیروی دریایی»^{۶۵}، «آژانس طرح های تحقیقات پیشرفته دفاعی»^{۶۶} و «اداره پژوهش علمی نیروی هوایی»^{۶۷} نام برد. جالب توجه اینکه، یکی دیگر از حامیان مالی تحقیقات مرتبط با نانوسیم و نانو تور «مؤسسه های ملی بهداشت»^{۶۸} از زیرمجموعه وزارت بهداشت آمریکا است که قبلاً به یکی از سازمان های آن یعنی مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی، تحت امر آقای آنتونی فاوچی، به عنوان یکی از بازیگران اصلی توطئه ویروس دستکاری شده کرونا، اشاره شد. نکته جالب توجه دیگر اینکه این تحقیقات از مرحله تئوری و آزمایش خارج شده و در ماه اکتبر سال ۲۰۱۹ به عنوان فناوری ای کاربردی ثبت اختراع شده است.^{۶۹} در اسناد مرتبط با این اختراع به ویژگی های

نیمه رسانای نانو سیم ها اشاره شده است که عملاً آنها را برای دریافت و ارسال پیام های الکترونیکی از طریق شبکه جهانی اینترنت توانا می سازد.

پژوهشگران مستقلی که در مورد «جنگ افزار زیستی» کرونا موشکافی کرده اند، رابطه کاری معنی داری بین این مخترع پرکار و صاحب نفوذ (= آقای لیبر) از یک سو و «دانشگاه فناوری ووهان»^{۷۰} و شرکت داروسازی مدرنا از سوی دیگر یافته اند که تو گویی قطعات پازل بزرگی را کامل می کند: در سال ۲۰۲۰، به اتهام دروغ گویی به حامیان مالی خود در آمریکا درباره همکاری با نهادهای دانشگاهی و نظامی چینی، پای آقای لیبر به دادگاه کشیده شد. این اطلاعات از دو جهت قابل توجه است: یکی اینکه ظاهراً همکاری این مخترع آمریکایی با مقامات دانشگاهی و نظامی چینی به علت حساسیت اطلاعاتی که وی داشته با رضایت کامل دولت آمریکا همراه نبوده است. و دوم اینکه، تکنولوژی نانوسخت افزارهای آقای لیبر هم اکنون در اختیار مقامات چینی نیز قرار گرفته است و ایشان نیز می توانند در واکسن نماهای خود از آن برای کنترل ملت خود و دیگر ملت ها از آن بهره برداری کنند.^{۷۱} نکته قابل توجه دیگری که این مخترع دانشگاه هاروارد را با واکسن نماهای کرونا مرتبط می سازد همکاری وی با مخترع دیگری به نام «رابرت لنگر»^{۷۲} است. لیبر و لنگر، حداقل از سال ۲۰۱۲، مشترکاً روی فناوری ای به نام «نانو داربست الکترونیکی»^{۷۳} کار کرده اند.^{۷۴} آقای رابرت لنگر یکی از شرکای بنیانگذار شرکت مدرناست^{۷۵} که پس از تولید و فروش واکسن های کرونا به جرگه میلیاردیهای جهان پیوسته است.^{۷۶}

چندی پیش، شماری از پژوهشگران مستقل نشان داده‌اند که ویال های خالی واکسن های مدرنا و فایزر یافتند. از این جمله یکی از کارکنان سابق صنعت واکسن سازی بود که در مورد ساختاری داربست شکل که به صورت نانو لوله در واکسن ها قرار گرفته افشاگری کرده است. وی این نانو لوله ها را از نوع اکسید گرافن شناسایی کرده است که خواص نیمه رسانایی آن شناخته شده است.^{۷۷} ویژگی دیگری که در مورد این نانوذره موجود در واکسن های مدرنا و فایزر ثابت شده نافذ و سمی بودن آن است. این ذرات به سرعت در بدن پخش و در اعضای مختلف بدن ذخیره می شوند. یکی از واکنش های بدن به این ماده سمی ایجاد حساسیت و التهاب است.^{۷۸} پشینۀ برجسته آقایان لیبر و لنگر در تحقیقات و توسعه نانو سیم و نانو تور و نانو داربست های الکترونیکی، که شباهت آشکاری به نانولوله های یافت شده در ویال های واکسن های ام آر ان ای دارد، بر حقیقت داشتن توطئه سلطه جویان در ایجاد بحران کرونا و بر انگیزه های نظامی و تجاری (و نه لزوماً بهداشتی) سیاست اجباری کردن تزریق جنگ افزار زیستی کرونا در سراسر جهان صحنه گذاشته است.

ماهیت جنگ افزاری تزریق موسوم به واکسن کرونا را می توان همچنین از وجود برنامه ای خاص در کاخ سفید موسوم به «تحقیقات مغز از طریق توسعه فناوری های علوم اعصاب»^{۷۹} درک کرد. این پروژه که در سال ۲۰۱۳ راه اندازی شد هم اکنون محور همکاری های نزدیکی بین چندین سازمان پژوهشی مرتبط با وزارت دفاع، دانشگاه ها، و صنایع بزرگ آمریکا شده است. با مطالعه مطالب موجود در مورد این پروژه معلوم می شود که پشینۀ پژوهشی «آژانس طرح های تحقیقات پیشرفته دفاعی» پنتاگون در خصوص چگونگی

استفاده از علوم اعصاب و فناوری های وابسته آن به دهه ۱۹۷۰ میلادی بر می گردد. این سابقه تحقیقاتی، که در صفحه ای از سایت این سازمان قابل مطالعه است، نقشه راه برای راهبری تحقیقات در این پروژه علمی-تحقیقاتی کاخ سفید قرار گرفته است.^{۸۰} در این صفحه، سرفصل های تحقیقاتی و دستاوردهای دانشگاهیان در هر یک از موارد تحقیق شده در دهه اخیر آمده است. ذیل بخشی با عنوان «ری نت»^{۸۱}، که به منظور اجرای برنامه تحقیقاتی خاصی در جهت دستیابی به «واسطی مطمئن بین رایانه و سیستم عصبی انسان» اجرا شده است این توضیح را می یابیم:

«برنامه ری نت می کوشد تا به فناوری هایی دست یابد که به طور مطمئن از سیستم عصبی بدن استخراج اطلاعاتی کند.»

تحت همین سرفصل تحقیقاتی، خواننده به عنوان زیر بر می خورد: «حسگرهای گرافنی به ضخامت یک اتم دریچه ای بی سابقه به عملکرد و ساختار مغز می گشایند.»^{۸۲، ۸۳}

۲. رسوایی عوارض نامطلوب تزریق واکسن نماها

با توجه به شواهدی که در بالا آمد، بحرانی که به نام «کرونا» بر جهانیان تحمیل شده است بی شک حاصل توطئه ای تبهکارانه بین عواملی از صنعت داروسازی، دولت آمریکا (مشخصاً وزارت بهداشت و وزارت دفاع) و دانشگاه های تحقیقاتی آن کشور است. اینکه دقیقاً انگیزه توطئه گران چه بوده و این سناریوی خوفناک در میان مدت و دراز مدت چه پیامدهایی خواهد داشت فقط با گذشت زمان مشخص خواهد شد. اما بر اساس داده های استخراج شده از بانک های اطلاعاتی پایش واکنش فیزیکی تزریق شدگان به تزریق دوز اول، دوم و بیشتر، چندین عارضه مرگبار و معلولیت های جدی تا کنون شناسایی شده است. در ادامه به معرفی چندی از این عوارض و آمار مرتبط با آنان می پردازیم. اطلاعات و آمار زیر از پایگاه اطلاعاتی «وارز»^{۸۴} در آمریکاست که تعداد فوتی ها و مصدومین ناشی از تزریق واکسن از ۱۴ دسامبر ۲۰۲۰ تا ۱۱ فوریه ۲۰۲۲ را در بر می گیرد. به طور کلی، تا این تاریخ، پزشکان معالج تعداد ۲۳۹۹۰ فوتی و بیش از ۱۹۲۵۰۰ مورد مصدومیت در اثر تزریق واکسن را به این پایگاه اطلاعاتی گزارش کردند.^{۸۵} از این آمار، تعداد نزدیک به ۱۱۰۰۰ فوتی در آمریکا و مابقی از دیگر نقاط دنیا به این پایگاه گزارش شده است. از تعداد مصدومین، بیش از ۷۹۰۰۰ مصدومیت جدی در آمریکا و مابقی از دیگر کشورها گزارش شده است.^{۸۶} آمارها مربوط به سه واکسن ساخت شرکت فایزر، مدرنا و «جانسون آند جانسون» است. در آمریکا، تا پایان بازه زمانی نامبرده، جمعاً ۵۴۶ میلیون دوز (شامل ۳۲۱ میلیون دوز فایزر، ۲۰۶ میلیون مدرنا و ۱۸ میلیون جانسون آند جانسون) تزریق شده بود:

- فوتی ها

از فوتی هایی که در آمریکا تا تاریخ بالا به این پایگاه گزارش شد، ۱۸ درصد طی ۲۴ ساعت از زمان تزریق، ۲۳ درصد طی ۴۸ ساعت و ۶۰ درصد با کمی فاصله، پس از ابتلا به عوارض جدی، طی ۴۸ ساعت اول رخ داد. (برخی از این عوارض جدی را در ادامه آورده ایم). ۱۹ درصد فوتی ها بر اثر عوارض قلبی جان باختند. ۵۴

درصد مرد و ۴۱ درصد زن بودند و در مابقی موارد جنسیت متوفی ذکر نشده بود. میانگین سن فوت شدگان ۷۲/۷ سال بود.^{۸۷}

– سقط جنین یا زایمان زودهنگام

از ۵۰۸۶ زن بارداری که دچار عوارض بعد از تزریق شده اند ۱۶۳۵ تن نوزاد خود را از دست دادند و یا زایمان زودهنگام داشتند.

– فلج بل^{۸۸}

افراد مبتلا به این عارضه در کنترل عضلات صورت خود ناتوان می شوند. انواع عفونت های ویروسی از جمله علت های این بیماری شناخته شده است. پس از تزریق واکسن نماها، ۳۵۵۷ نفر به این عارضه مبتلا شدند. ۵۱٪ از تزریق فایزر، ۴۰٪ از مدرنا و ۸٪ از جانسون اند جانسون استفاده کرده بودند.

– سندرم گیلن باره^{۸۹}

علائم شایع در مراحل اولیه ابتلا به این بیماری ضعف عضلانی دست و پا، ساعد، بازو، ساق و ران، شکم و قفسه سینه است. این سندرم ممکن است به مشکلات تنفسی منجر شود و جان بیمار را تهدید کند. مراحل پیشرفته این بیماری، فلج شدن بیمار به مدت هفته ها و یا ماه هاست. ۸۵۱ نفر پس از تزریق واکسن نماها به این عارضه مبتلا شدند.

www.eabbassi.ir

– آنافیلاکسی^{۹۰}

آنافیلاکسی یا «بیش دفاعی» نوعی واکنش حاد حساسیتی است که جان افراد مبتلا را تهدید می کند. ۲۳۲۳ نفری که به این عارضه مبتلا شدند یا جان سپردند و یا برای دریافت خدمات درمانی در بیمارستان بستری شدند.

– سکته قلبی

۱۵۹۲ مورد سکته قلبی پس از تزریق گزارش شده است. معمولاً سکته قلبی وقتی رخ می دهد که جریان خون کاهش می یابد و یا به طور کامل قطع می شود. این وقفه معمولاً به ماهیچه قلب لطمه وارد می سازد. لخته شدن خون به عنوان یکی از عوارض پرشمار تزریق واکسن نماها، از دلایل رخداد سکته قلبی پس از تزریق به شمار می آید.

– خون لختگی

۱۳۱۰۲ مورد از ابتلا به این عارضه گزارش شده است. از این تعداد از مصدومان، ۵۸۴۶ نفر به فایزر، ۴۶۷۰ به مدرنا و ۲۵۴۲ به جانسون اند جانسون نسبت داده شده است.

– میوکاردیت و پریکاردیت

میوکاردیت التهاب عضلات قلب است. معمولاً عامل میوکاردیت عفونت ویروسی است. پریکاردیت آماس حاد کیسه قشایی در برگیرنده قلب است. از مجموع افرادی که به این دو عارضه مبتلا شدند، ۲۴۵۶ تن از تزریق فایزر، ۱۳۳۵ از تزریق مدرنا و ۱۷۰ از تزریق جانسون اند جانسون استفاده کرده بودند.

– اختلال در عادت ماهانه زنان و خونریزی در زنان یائسه

مخترع فناوری ام آر آن ای، آقای «رابرت مالون» نیز ضمن اذعان این عوارض ناشی از واکسن نماها اضافه کرده است که تجمع نانو لیپیدی که درون ویال های واکسن های ام آر آن ای وجود دارد در تخمدان زنان موجب اختلال در عادت ماهانه ایشان و طبعاً موجب گسترش ناباروری در جوامع می گردد. تعدادی از زنانی که قبلاً یائسگی خود را تجربه کرده اند نیز پس از تزریق واکسن دوباره خونریزی داشته اند. دکتر مالون این نوع خونریزی را یکی از شواهد بارز شروع سرطان می داند.^{۹۱} مطالعه ای که اخیراً با حمایت مالی «مؤسسات ملی بهداشت» در آمریکا انجام شده است این اظهارات آقای مالون را تأیید می کند. بر اساس این مطالعه هزاران زن اعلام کرده اند که پس از دریافت تزریق واکسن نماها، تأخیر در عادت ماهانه خود را تجربه کرده اند.^{۹۲}

– ابتلا به کرونا و بروز سویه های مختلف و پی در پی آن

و گسترده ترین عارضه تزریق های بیماری زای کرونا، ابتلا به بیماری کرونا و سویه های مختلف و پی در پی آن است. در مطالعه ای که بر اساس داده های موجود از ۶۸ کشور جهان و ۲۹۴۷ شهرستان در آمریکا انجام شده است، پژوهشگران به این نتیجه رسیدند که در جوامعی که درصد واکسینه شده ها بیشتر است، ابتلا به کرونا نیز بیشتر است.^{۹۳} جالب توجه اینکه، کامل کردن دوزهای واکسن نه به کاهش نرخ ابتلا، بلکه به افزایش آن انجامیده است!

در این گزارش آمده است که بر اساس منابع رسمی در آمریکا، از میان ۵ کشوری که بیشترین درصد واکسینه شده ها (با تزریق تمام دوزها ۹۹/۹٪ - ۸۴/۳٪) را داشته اند، ۴ کشور بیشترین نرخ ابتلا را نشان می دهند. و در ۳ کشور از ۴ کشوری که به عنوان دچارترین کشورها به این بیماری شناسایی شده اند، درصد واکسینه شده های کامل آنها از ۹۰٪ بیشتر بوده است. اما برعکس، از ۵۷ کشوری که در آنها نرخ ابتلا پایین تشخیص داده شده، درصد واکسن زده ها (تمام دوزها) ۲۰ یا کمتر بوده است.^{۹۴}

از طرف دیگر، برنده جایزه نوبل در فیزیولوژی و پزشکی سال ۲۰۰۸، آقای «لوک مونتانیه»^{۹۵}، ویروس شناس مشهور و کاشف ویروس «اچ آی وی / ایدز» که برای سال ها در انیستیتو پاستور در فرانسه به پژوهش اشتغال داشت، رخداد سویه های مختلف ویروس کرونا را قاطعانه از نتایج تزریق واکسن نماهای کرونا می دانست. این پژوهشگر فقید با اشاره به «تشدید عفونت ویروس توسط پادتن»^{۹۶} در مورد واگیری بیشتر ویروس کرونا به موجب واکسیناسیون جهانی هشدار داد. به اعتقاد وی همه گیرشناسان در مورد این پدیده کاملاً آگاه اند اما سکوت اختیار کرده اند. وی در مصاحبه ای در مورد این پدیده می افزاید:

«اشتباه بسیار بزرگی است [که همه را واکسن بزنند]. اشتباهی علمی و اشتباهی پزشکی. اشتباهی غیر قابل قبول. در تاریخ خواهند نوشت که این واکسیناسیون بود که موجب بروز سویه های مختلف شد... در خصوص این ویروس چینی [موسوم به کرونا]، در واکنش به واکسن، پادتن هایی در بدن ایجاد می شود. ویروس در مقابله با این پادتن ها چه می کند؟ یا می میرد یا راه حل دیگری [مثل جهش] می جوید. سویه های جدید نتیجه واکسیناسیون است، واکسیناسیون است که این سویه ها را تولید می کند. ببینید، در کشورها می توان این پدیده را [به وضوح] مشاهده کرد: هر چه نرخ واکسیناسیون بیشتر می شود، مرگ و میر هم بیشتر می گردد. من این پدیده را به دقت زیر نظر داشته ام. در انیستیتو [پاستور] من آزمایش هایی را به کمک بیمارانی که به این بیماری بعد از تزریق واکسن مبتلا شده اند انجام داده ام. من قادرم به شما نشان دهم که تزریق واکسن، [به واسطه پدیده تشدید عفونت ویروس توسط پادتن] به ایجاد سویه هایی منجر می شود که در برابر واکسن مقاوم اند.»^{۹۷}

مونتانیه تنها صاحب نظری نیست که در مورد «تشدید عفونت ویروس توسط پادتن» هشدار داده است. دکتر رابرت مالون نیز معتقد است که یکی از دغدغه های تمامی واکسن سازان همواره این بوده و هست و این پدیده به خصوص وقتی بیشتر رخ می دهد که واکسن در سرایشی از دست دادن تأثیر خود قرار می گیرد. و در خصوص واکسن های کنونی کرونا، از آنجاییکه همه دارای اثرگذاری موقت اند، تشدید عفونت زایی ویروس را می توان از آنها انتظار داشت. و در این مسئله، فایزر از نمونه های دیگر - یعنی مدرنا و جانسون اند جانسون - مسئله آفرین تر بوده است چون تأثیر آن از دیگر واکسن ها کوتاه مدت تر است.^{۹۸}

www.eabbassi.ir

شکی نیست که آمار گردآوری شده از عوارض نامطلوب واکسن نماهای کرونا در مقایسه با نرخ ابتلا به بیماری های مختلف و مرگ و میر ناشی از آنها، مثل بیماری های قلبی عروقی^{۹۹}، سرطان های مختلف^{۱۰۰}، حوادث رانندگی^{۱۰۱}، و عوارض ناشی از مصرف داروهای تجویز شده توسط پزشکان^{۱۰۲} نسبتاً اندک است. شاید برخی از افراد این تلفات به ظاهر قلیل را به عنوان «فداکاری لازم» در راه دستیابی به اختراعی نوین و نجاتبخش برای کل بشریت قابل توجیه بدانند. اما سه ملاحظه دقیق تر زیر نشان می دهد که حتی یک نفر مصدوم یا فوتی از تزریق جنگ افزار زیستی کرونا هم قابل قبول نیست:

(۱) قبل از استفاده از این دارو، که با نام فریبکارانه «واکسن» عرضه می شود، این افراد شهروندانی سالم، فعال و مولد بودند.

(۲) این آمار فقط منعکس کننده عوارض فوری این تزریق است. وقتی به عوارض میان مدت و دراز مدت واکسیناسیون همگانی می اندیشیم، این تعداد نسبتاً اندک در واقع پیام آور ابعاد هولناک و میلیونی از مصدومیت، معلولیت و مرگ و میر جهانیان در سال های آتی است.^{۱۰۳}

(۳) این مصدومین و فوتی ها با آگاهی و رضایت خود قربانی اختراعی بشردوستانه نشده اند بلکه با فریب به این دام ضد بشری گرفتار شدند.

نکته قابل توجه دیگر اینکه بسیاری از عوارض نامطلوب واکسن نماهای کرونا مطابق با بیماری های شایع در سطح جهانی، مثل امراض قلبی و عروقی، انواع حساسیت ها، سقط جنین و زایمان زودهنگام اند. با افزایش

تعداد آسیب دیدگان از این داروی خطرناک و افزایش تعداد فوتی ها و مصدومین در جامعه، بسیاری از خانواده ها و پزشکان ممکن است که هر یک از این تلفات را به حساب بیماری ای عادی و نه مرتبط با تزریق واکسن نماها بگذارند. و این موجب می شود که مدت ها بگذرد تا مردم و مسئولین در کشورها متوجه تبعات سهمگین واکسیناسیون همگانی با این داروی خطرناک شوند. خوشبختانه تعداد قابل توجهی از خانواده ها در دیگر کشورها، به منظور مطمئن شدن از دلیل از دست دادن یکی از اعضای عزیز خانواده به عارضه ای چون ایست قلبی ناگهانی، درخواست کالبدشکافی کرده اند. از این اقدامات یافته های عبرت آموزی به دست آمده است:

بررسی کالبدشکافان در این موارد معلوم کرده است که فوت این افراد اساساً از واکسن بوده است! مثلاً در یک مورد، دو نوجوان پس از مرگ ناگهانی کالبدشکافی شدند. این دو نوجوان پس از گذشت چند روز از تزریق دوز دوم واکسن فایزر جان باختند. وقتی جسد آنان کالبد شکافی شد، پزشکان پی بردند که مرگ آنها به علت صدمه ای بوده است که به آن اصطلاحاً «کاردیومیوپاتی»^{۱۰۴} یا «سندرم قلب شکسته» می گویند که نوعی جراحتهای التهابی قلب است که بر اثر استرس شدید فیزیکی، شیمیایی، و برخی اوقات، عاطفی ظهور می کند. این نوع از جراحتهای التهابی قلبی دیگری به نام میوکاردیت شباهت دارد اما کودکانی که به این جراحتهای پس از تزریق واکسن دچار می شوند، برخلاف مبتلایان به میوکاردیت، از خود نشانه هایی مثل تپش قلب، تب، درد قفسه سینه یا تنگی نفس نشان نمی دهند. معمولاً مبتلایان به سندرم قلب شکسته، بدون اینکه عارضه آشکار و نگران کننده ای از خود نشان دهند، نسبت به هیجانات و استرس های بعدی آسیب پذیر می شوند و در اولین رخداد این هیجانات، به طور ناگهانی جان می بازند.^{۱۰۵}

شواهد پرشماری موجود از منابع رسمی از یک سو و کلیپ ها و تصاویری که توسط خویشاوندان و دوستان آسیب خوردگان از واکسن کرونا تهیه شده^{۱۰۶} از سوی دیگر، شکی باقی نمی گذارد که آنچه «واکسن کرونا» نامیده می شود واقعاً واکسن نیست و دارویی خطرناک با عوارض نامطلوبی است. و به همین دلیل، نتایج به دست آمده از نظرسنجی حرفه ای توسط «انجمن پزشکان و جراحان آمریکایی»^{۱۰۷} در بین پزشکانی که واکسن نزده اند و یا دوزهای خود را تکمیل نکرده اند تعجب آور نیست: از ۳۳۵ پزشک و جراح که به پرسشنامه پاسخ دادند، ۲۶۸ تن (۸۰ درصد) ابراز کردند که ریسک تزریق بسیار بیشتر از ریسک ابتلا به خود بیماری کرونا است. ۱۰۴ تن (۳۱/۰۴ درصد) اظهار داشتند که قبلاً به کرونا مبتلا شده اند [و لذا نیازی به واکسیناسیون ندارند]. ۴ نفر (۱/۱۹ درصد) اظهار داشتند که دوز اول را دریافت کرده اند ولی دوزهای بعدی را نخواهد زد. فقط ۲ نفر (۰/۰۶ درصد) گفتند که دوز اول را زده اند و دوز بعدی را هم خواهند زد. از ۳۳۵ پزشکی که به پرسشنامه پاسخ داده اند در مورد آگاهی مستقیم ایشان از عوارض نامطلوب تزریق هم پرسش شده است: ۲۵۶ تن (۷۶/۸۸ درصد) پاسخ مثبت دادند.^{۱۰۸} این پزشکان به عوارض نامطلوب زیر اشاره کردند: فوت، قطع عضو [از تبعات ابتلا به خون لختهگی در جوارح]، فلج، سقط جنین، اختلال در عادت ماهانه در زنان، کوری، صرع، و بیماری های قلبی.^{۱۰۹}

آیا کسی می داند که این نوع واکسن به چه صورت در برخی افراد، در کوتاه مدت، به عوارضی نگران کننده ختم می شود؟ گروهی بین المللی از پژوهشگران به سندی محرمانه دست یافته اند که معتقدند چگونگی رخداد عوارض نامطلوب و مرگبار واکسن های ام آر ای را روشن می سازد. این گزارش پژوهشی، موسوم به «مطالعه توزیع زیستی [واکسن]^{۱۱۰}»، با همکاری یکی از سازمان های نظارتی بهداشت و سلامت کشور ژاپن به دست ایشان رسیده است.^{۱۱۱} به نقل از یکی از این پژوهشگران، آقای «بایرام برایدل»، استاد ایمنی شناسی ویروسی در دانشگاه گوئلف (کانادا)، در این گزارش آمده است که برخلاف عملکرد واکسن های عادی، «پروتئین سنبله»^{۱۱۲} که به موجب تزریق واکسن ام آر ای در بدن به وجود می آید در عضله و در محل تزریق باقی نمی ماند، بلکه در سراسر بدن پخش می شود. آقای برایدل که خود از واکسن سازان سرشناس کانادا محسوب می شود، یافته های خود از این سند و نظرات خود پیرامون واکسن های ام آر ای را در چند مصاحبه تشریح کرده است.^{۱۱۳} به طور خلاصه، آنچه وی در این گزارش پژوهشی یافته است تأیید می کند که پروتئین سنبله پس از جریان یافتن در خون، در اعضای داخلی، به ویژه در غده آدرنال (فوق کلیوی)، کبد، طحال، مغز استخوان و تخمدان ها (در زنان) جمع می شود و ایجاد اختلال و التهاب می کند. وی تصریح می کند که «ما اشتباه بزرگی مرتکب شده ایم»:

«ویروس سارس کووی-۲ روی سطح خود دارای پروتئین سنبله است. ما امروز می دانیم که این پروتئین [پس از تزریق واکسن] وارد جریان خون می شود. ما بر این باور بودیم که این پروتئین به صورت آنتی ژن عمل می کند. ما نمی دانستیم که نوعی سم است. پس ما در واقع به اشتباه به مردم سم تزریق کرده ایم».^{۱۱۴}

www.eabbassi.ir

۳. رسوایی روشی مجرمانه در بازاریابی مصنوعات داروسازی

بیش از سه دهه است که پژوهشگران مستقل، پدیده ای به نام «دلالی مرض» را از زوایای مختلف مطالعه کرده اند. دلالتان مرض کنشگران تبهکاری از نظام پزشکی جهانی اند که با ایجاد التهاب رسانه ای و اشاعه «ترس از بیماری ها» تلاش می کنند تا انواع خدمات درمانی، داروها، تجهیزات پزشکی و بیمه درمانی را به شهروندانی که کاملاً سالم اند و نیازی به هیچیک از آنها ندارند بفروشند. و چون غالب داروها (و خدمات درمانی مثل عمل های جراحی و بستری شدن در بیمارستان) خود موجب عوارض ناگوار قطعی بعدی است، شخص سالمی که فریب ترس بی اساس این دلالتان را می خورد و گرفتار عوارض نامطلوب آن می شود، به ناچار، برای مدتی نامعلوم خریدار خدمات و کالاهای آنان می گردد. فرایند «ترس - فروش دارو - بیماری بیشتر - فروش داروی بیشتر» دقیقاً همان سناریویی است که با همکاری رسانه ها و خبرگزاری های جهانی هم اکنون در خصوص بیماری کرونا در حال اجراست. با این تفاوت که جمعیت متأثر از این فریب، به قشر یا گروه سنی یا جنسیت خاصی در جامعه، محدود نمی شود، بلکه تمامی شهروندان جهان را در بر می گیرد. و از این رو بی دلیل نیست که واکسن کرونا سودآورترین محصول دارویی تاریخ بشر شناخته شده است.^{۱۱۵}

از زمان انتشار کتاب «دلایان مرض: چگونه پزشکان، شرکت های دارویی و بیمه گران می کوشند که شما احساس مریضی کنید»^{۱۱۶} در سال ۱۹۹۲، موضوع دلای مرض زیر ذره بین پژوهشگران مستقل قرار گرفته است.^{۱۱۷} وجه مشترک کلیه بیماری هایی که دلایان مرض ترس آن را به دل انسان ها می اندازند بزرگنمایی آنهاست. به بیان دیگر، شکی نیست که این بیماری ها وجود خارجی دارند، اما دلایان با ایجاد التهاب رسانه ای طوری وانمود می کنند که مبتلایان به این بیماری ها پرشمار اند و در صورت عدم مراجعه به پزشک و مصرف دارو به عواقب وخیمی دچار خواهند شد. پژوهشگران مستقل معتقدند که تنها راه رهایی از دامی که این دلایان برای مردم پهن کرده اند، کسب آگاهی بیشتر در مورد بیماری هاست تا تصمیم آحاد مردم در مورد استفاده از خدمات و مصنوعات درمانی بر اساس علم و آگاهی باشد و نه از روی ترس. در ادامه، گزیده هایی از یافته های یکی از این پژوهشگران را می آوریم. این یافته ها به ما کمک می کند تا کنشگران اصلی این توطئه مستمر برای بیمار کردن انسان ها و وابسته سازی ایشان به نظام پزشکی و مصنوعات و خدماتی که می فروشند را بشناسیم و رد پای آنان در بحران کرونا را نیز دریابیم:

«در سال ۱۹۹۳، گروهی مطالعاتی در سازمان بهداشت جهانی برای تشخیص بیماری پوکی استخوان در زنان استاندارد مشخصی تعیین کرد. از آنجاییکه امروز می توان بدون عمل جراحی تراکم بافت استخوان در افراد را اندازه گرفت، این گروه تعیین کرد که در هر زنی که معیار تراکم استخوانش، موسوم به «نمره تی»^{۱۱۸}، بین منهای ۱ تا منهای ۲/۵ باشد، این میزان از تراکم استخوان نشان از عوارض «کم تراکمی استخوانی»^{۱۱۹} (ولی نه هنوز «پوکی استخوان»^{۱۲۰}) دارد و باید فوراً درمان را آغاز کند... [قابل توجه اینکه] این معیار کاملاً دلبخواه است چرا که گروه مطالعاتی نامبرده به دلخواه خود تراکم استخوانی زنان ۳۵ ساله را ایده آل برای «زن با استخوان سالم» قرار داده است در صورتی که ایده آل برای استخوان سالم در گروه های سنی بالاتر چنین نیست. و از این روست که شرکت های داروسازی می توانند بسیاری از زنان در سنین بالاتر را هدف تبلیغاتی خود قرار دهند و آنان را از پوکی استخوان بترسانند...

«و اتفاقی نیست که آیین نامه سازمان بهداشت جهانی دقیقاً در زمانی منتشر شد که نوع جدیدی از داروها، موسوم به «بیس فسفونات»^{۱۲۱} ها، که تقویت تراکم استخوانی را به بیماران نوید می دهند، به دنبال مشتری می گشتند. همچنین تصادفی نیست که گروه مطالعاتی نامبرده در سازمان بهداشت جهانی با حمایت مالی شرکت های داروسازی تشکیل شده بود. و [دیگر اینکه] یکی از همکاران سازمان بهداشت جهانی در سامان دادن به این طرح، سازمانی غیر انتفاعی به نام «بنیاد بین المللی پوکی استخوان» بود که هیئت مشاوران آن نمایندگان از ۳۱ شرکت سازنده دارو و تجهیزات پزشکی اند...

«همزمان با این تصمیم از سوی گروه مطالعاتی سازمان بهداشت جهانی [جراید عمومی صحنه نشر اطلاعات فراوانی در مورد «بیماری شایع اما پنهان» پوکی استخوان، نه تنها در زنان بلکه در مردان، شد. در مطبوعات، مرد و زن به انجام آزمایش تعیین تراکم استخوان تشویق می شدند...

«پیش از این، سنجش تراکم استخوان با دستگاه های بزرگی انجام می شد که [خریداری و استفاده از آن] پرهزینه بود. اما با پافشاری «مِرک»^{۱۲۲} [یکی از شرکت های بزرگ داروسازی]، سازندگان این دستگاه ها

تشویق به تأمین دستگاه های رومیزی کوچکی شدند که در مطب پزشکان قابل نصب بود. [با اعمال فشار سیاسی] شرکت ها [ای داروسازی] موفق شدند که هزینه این آزمایشات سرپایی در مطب را از سوی بیمه قابل پرداخت کنند. در نتیجه، تا سال ۱۹۹۹، [ترس از پوکی استخوان و احتمال شکستگی استخوان بر اثر زمین خوردگی ساده] سالانه یک و نیم میلیون آزمایش در مطب پزشکان برای سنجش میزان پوکی استخوان را رقم زد. یکی از سازمان هایی که در ترغیب مردم به انجام این آزمایش [و سپس استفاده از داروهایی که واقعاً نیازی به آن نداشتند] نقش بسزایی داشت «مؤسسه استخوان سنجی»^{۱۲۳} بود که تماماً از کارکنان شرکت مرک و پرسنل بخش روابط عمومی آن شرکت تشکیل می شد...»^{۱۲۴}

چگونگی عملکرد عامل ترس در ذهن افراد در ارتباط با فروش دارو و خدمات درمانی در گفتار یکی از اشخاصی که به این دام افتاده و بدون درک فریبی که خورده است احساس اطمینانی کاذب به دست آورده قابل توجه است:

«ایجاد ترس، راهبردی مؤثر برای مجبور کردن مردم به خریداری چیزهاست. به طور مثال، پس از انجام تست تراکم استخوان، به زنی به نام «کیتی» ساکن شهر ریچموند در ایالت ویرجینیا گفته شد که او علائمی از «کم تراکمی استخوانی» دارد و باید دارو مصرف کند تا از پیشرفت آن جلوگیری شود. او می گوید: «من قبلاً در مسابقات دو ماراتون شرکت می کردم و زمین خوردن بخشی از اینگونه مسابقات است. قبل از انجام آزمایش پوکی استخوان من حتی یکبار هم به این فکر نمی کردم که ممکن است در یکی از این زمین خوردن ها استخوان هایم بشکند. اما حالا هر بار که زمین می خورم فوراً از جایم بر می خیزم و با خودم می گویم: «چه خوب شد جایم نشکست.»

اما واقعیت این است که اثرات مثبت این آزمایشات [ترس آفرین] و داروهای گران و عوارض جانبی احتمالی که مصرف کننده را به امراض دیگر مبتلا می کند در مقایسه با آنچه تغییرات نافع در سبک زندگی، مثل ورزش بیشتر و تغذیه بهتر، می تواند به راحتی به ارمغان آورد بسیار بسیار ناچیز است.»^{۱۲۵}

و مسلماً در عصر ما، ترس آفرینی در مورد بیماری ها با بکارگیری زیرکانه رسانه تأثیری اغواکننده، گسترده، و سریع دارد. بهره گیری از اخبار در رسانه نه تنها در مخاطب ترس ایجاد می کند، بلکه با تکرار آن، اجازه نمی دهد که فکر بیماری و دغدغه ابتلا به آن از نظر مخاطب دور گردد. پژوهشگران مستقلی که دلالی مرض را مطالعه کرده اند روش هایی که این دلالان در سوء استفاده از رسانه دنبال می کنند را بدینصورت شناسایی و خلاصه کرده اند:

- (۱) غلو در مورد شیوع و شدت بیماری
- (۲) تشویق مخاطب به انجام هر چه زودتر آزمایشات جهت کسب اطمینان از عدم ابتلا به بیماری
- (۳) تشویق مخاطب به مصرف دارو برای درمان بیماری
- (۴) مخفی کردن اثرات سوء درمان تبلیغ شده و
- (۵) بزرگنمایی منافع داروی تبلیغ شده^{۱۲۶}

خبرنویسان معمولاً ادعاهای داروسازان را به همان صورتی که دریافت می کنند، بدون انجام مطالعات مستقل، در رسانه ها منتشر می کنند. ایشان بدینصورت در ایجاد ترس در جامعه، تبلیغ مصرف دارو، بزرگنمایی منافع دارو، مخفی کردن اثرات سوء آن و در نتیجه مریض کردن تعداد بیشتری از شهروندان سالم با داروسازان همکاری می کنند.^{۱۲۷}

همکاریِ نخبگانِ قلم به مزدِ صنعتِ داروسازی با رسانه ها در فرآیند دامن زدن به ترس همگانی نقشی کلیدی دارد. این نخبگان، دانشگاهیان و پژوهشگرانی هستند که بخشی از درآمد خود را از نگارش مقالات مثبت در وصف دروغینِ کارآییِ داروها و مخفی سازیِ عوارض نامطلوب آنها کسب می کنند. اینها کسانی هستند که با ارائه سخنانی ها در گردهمایی های پزشکی و شرکت در مصاحبه های تلویزیونی ترس از بیماری را در ذهن مخاطبین خود عمق می بخشند و درمان با داروهای خطرناک را راهی منطقی و خردمندانه برای پرهیز از عواقب بیماری ها وانمود می کنند. نویسندگان کتاب دیگری در این مورد، «فروش مرض: چگونه بزرگترین شرکت های داروسازی همه ما را مریض کرده اند»^{۱۲۸}، در مورد همکاری این نخبگان مزدور و رسانه ها می نویسند:

«اگر فقط با حرف این نخبگان پیش برویم، ۹۰ درصد تمام سالمندان آمریکا فشار خون بالا دارند، تقریباً نیمی از زنان آمریکا فاقد توان جنسی اند و ۴۰ میلیون آمریکایی باید برای پایین آوردن کلسترول خود دارو مصرف کنند. با کمک رسانه ها که اشتباهی سیری ناپذیر برای تیتراژ خبرساز دارند، هر از چندگاه، یکی از این بیماری های بزرگنمایی شده شدید و قابل درمان با دارو وانمود می شود. ضمن اینکه راه های دیگر برای پیشگیری و درمان این بیماری ها و آمار واقعی و بسیار کمتر تعداد مبتلایان، در زیر انبوهی از تبلیغات شرکت های داروسازی خفه می شود.»^{۱۲۹}

قابل توجه اینکه هرگاه نوعی مرض با همکاری دلالان مرض و نخبگان خودفروخته قلم به مزد آنان در آمریکا رسانه ای می شود، نظام پزشکی در دیگر کشورها، به ویژه در کشورهای جهان سوم، برای اینکه خود را همراه با «علم روز» نشان دهند، بدون اینکه زحمت انجام مطالعات مستقل به خود بدهند، پروپاگانا جنایت آمیز صنعت داروسازی را طوطی وار تکرار می کنند و هموطنان خود را مجبور به استفاده از داروهایی می کنند که واقعاً به آنها نیازی نیست. کتاب «فروش مرض: چگونه بزرگترین شرکت های داروسازی همه ما را مریض کرده اند» در ۱۰ فصل نوشته شده است و هر فصل از آن به یکی از این بیماری های بزرگنمایی شده اختصاص یافته است. تعجب آور نیست که ظهور بسیاری از همین بیماری ها را عیناً در تیتراژ بی اساس و غیر علمی مجلات عمومی و تخصصی فارسی زبان در دو دهه اخیر در ایران شاهد بوده ایم: کلسترول بالا، افسردگی، مسایل مربوط به یائسگی و نیاز به هورمون درمانی، بیش فعالی کودکان، فشار خون بالا، پوکی استخوان و سندرم روده تحریک پذیر.

اما واقعا چاره چیست؟ چه اقداماتی می تواند شهروندان را در برابر ترس بی اساسی که شرکت های بزرگ داروسازی - در کشورهای غربی و به تبع در کشورهای جهان سوم - به دل آنها می اندازند مصونیت بخشد؟

در نظام کنونی اطلاع رسانی پزشکی منابع کثیری در مورد انواع داروها و روش های درمانی انواع مرض وجود دارد. اما منابعی مشابه برای اطلاعات معتبر و به زبان غیر تخصصی، در مورد خود بیماری ها و نشانه های واقعی آنها، عاری از ترس آفرینی، موجود نیست. و بی شک، بدون چنین منابعی، تصمیم گیری آگاهانه برای مردم امکانپذیر نیست.^{۱۳۰} پس محدود کردن و محدود ماندن اطلاعات درست در جامعه پیرامون بیماری ها، خود نقشی عظیم در افزایش ترس دارد که شرکت های داروساز قادر اند در جامعه به وجود آورند تا به فروش فزاینده مصنوعات خود استمرار بخشند.

پروپاگان مربوط به تزریق «واکسن کرونا» در واقع تکرار این استراتژی مستمر داروسازان برای فروش هر چه بیشتر و طولانی تر مصنوعات صنعت داروسازی است. در زیر به توصیف راهکاری نوین در دنیای رسانه که دارای همخوانی و تناسب لازم برای ایجاد ترس جهانی و ماندگار ساختن آن از طریق تداوم جهل است می پردازیم، ساختاری که نه تنها با محدود کردن آگاهی مخاطبین ایجاد ترس و وحشت می کند، بلکه صدای مخالفین را نیز در نطفه خفه می کند.

۴. رسوایی خبرگزاری ها و شرکت های فناوری در برقراری خفقان جهانی

«اقدام برای پخش اخبار مورد اعتماد»^{۱۳۱} عنوان گمراه کننده توافقی رسمی بین خبرگزاری های بزرگ جهان مثل بی بی سی و رویترز از یک سو و شرکت های بزرگ فناوری مثل میکروسافت، فیس بوک و توئیتر از سوی دیگر برای سانسور و سرکوب هر گونه اخبار مخالف در مورد کرونا و واکسن نماهای آن است.^{۱۳۲} طرف های این پیمان با هم توافق کرده اند که با رد یابی کلیه اطلاعاتی که موافق با ویراست رسمی بیماری کرونا و واکسن آن نیست از باز نشر آنها در فضای مجازی و رسانه ها جلوگیری کنند. میزبان یکی از گردهمایی های رسمی طرف های این پیمان، مدیر کل خبرگزاری بی بی سی، «تیم دیوی»^{۱۳۳}، این هدف را بدینصورت خلاصه کرده است:

«شرکای اقدام برای پخش اخبار مورد اعتماد» همکاری خود را در راستای نشر اخبار مهم در مورد ضرورت و فوائد واکسیناسیون ادامه خواهند داد ضمن اینکه هر گونه نظر مخالف که از طریق دروغ رسانی افسانه هایی پیرامون مضرات واکسن را به جای اطلاعات معتبر عرضه می کند را در نطفه خفه خواهند کرد.»^{۱۳۴}

در جای دیگر از این گزارش رسمی بی بی سی می خوانیم:

«یکی از مصادیق [این دروغ رسانی ها] مرتبط دانستن واکسن کرونا با تلاش هایی پشت پرده برای محدود کردن آزادی های فردی [و کنترل] شهروندان است. و مصداقی دیگر [از اقدامات دروغ رسانان] کاستن از ترس [در افکار عمومی از] ابتلا به کروناست. دروغ رسان ها وانمود می کنند که پس پرده واکسن کرونا انگیزه های شومی وجود دارد.»^{۱۳۵}

اما به راستی، این پایش اخبار به منظور خفه کردن «دروغ رسانی»^{۱۳۶} در نطفه، قرار است به چه صورت انجام گیرد؟ یکی از روش های این خبرگزاری ها و شرکت های فناوری، «پروژه مبدأ»^{۱۳۷} نام گرفته است. در این مورد، در گزارش رسمی دیگری از توافق های این گروه می خوانیم:

«شرکا توافق کرده اند که در ایجاد فناوری جدیدی [در عالم رسانه] جهت راستی آزمایی اخبار در اجرای پروژه ای به نام «پروژه مبدأ» با هم همکاری کنند. پیشران این پروژه، بی بی سی انگستان، سی بی سی کانادا، مایکروسافت و نیویورک تایمز خواهند بود. آنان مکلف شده اند که اخبار غیر مجاز را برای سرکوب شناسایی کنند...»^{۱۳۸}

و یکی از مدیران ارشد شرکت مایکروسافت پروژه سرکوب مخالفین را اینچنین توصیف کرده است:

«ما [در مایکروسافت] با بی بی سی و دیگر شرکا در راستای تحقق پروژه مبدأ روابط نزدیکی به وجود آورده ایم، پروژه ای که هدفش بوجود آوردن استانداردها و روش هایی برای راستی آزمایی اخبار و اطلاعات، از مبدأ تا مقصد است.»^{۱۳۹}

این توصیف سربسته راه را بر خواننده جهت یافتن درکی روشن از چگونگی عملکرد این «پروژه» می بندد، اما با توجه به نتیجه خفقان کنونی در رسانه های داخلی و خارجی در مورد واقعیت های واکسن کرونا و عوارض هولناک آن می توان حداقل حدس زد که طرف های این توافق جهانی در عالم رسانه معتبر بودن اخبار و اطلاعات را بر اساس مبدأ آنها می سنجند. مثلاً اگر خبر یا اطلاعات مورد نظر از سازمان بهداشت جهانی، «مراکز کنترل و پیشگیری بیماری»، یا دیگر سازمان های بین المللی یا سازمان های دولتی همکار شرکت های داروسازی باشد، جواز لازم برای بازنشر را دارد و لذا طرف های توافق می توانند با خیال راحت آن را بازنشر کنند.^{۱۴۰} بی شک انتشار این اخبار در سطح جهانی، ضمن برقرار نگه داشتن سایه شوم ترس بر افکار عمومی، غالب دولت ها را وادار می کند که بدون توجه به الزامات اخلاقی، منطقی و علمی انجام پژوهش مستقل (در مورد بیماری و در مورد واکسن ها و عوارض آنها)، اقدامات «ضد کرونایی» برای محدود کردن زندگی مردم را بی چون و چرا و بدون وقفه ادامه دهند. اما برعکس، اگر خبر و اطلاعات از مبدأ غیر از اینها باشد و نکته ای خلاف آنچه این مراکز می پسندند را منتشر کند باید از بازنشر آن به شدت جلوگیری کرد. یکی از پژوهشگران مستقل که اقدام خبرگزاری های بزرگ برای خفقان رسانه ای را از نزدیک پایش کرده است، چندی از برجسته ترین دانشمندان جهان که تا کنون سانسور و سرکوب شده اند، را بدینصورت شناسایی کرده است:

- دکتر جی باتاچاریا، همه گیرشناس، دانشگاه استنفورد
- دکتر سونترا گوپتا، همه گیرشناس بیماری های عفونی
- دکتر مارتین کولدورف، همه گیرشناس، دانشگاه هاروارد
- دکتر رابرت مالون، مخترع فناوری واکسن ام آر ان ای
- دکتر پیتر مک کلو، معاون اسبق کرسی پزشکی عمومی، دانشگاه بیلور

- دکتر مایکل ییدن، معاون اسبق بخش تحقیقات بیماری های تنفسی، شرکت فایزر^{۱۴۱}

حال بپرسیم که با سرکوب کردن خبری نظرات این نخبگان مخالف که معتقدند بیماری کرونا در حد افراط بزرگنمایی شده است و نباید از آن ترسید، نشر چه نکات علمی و فنی مهم و حیاتی در رسانه ها و فضای مجازی محدود شده است؟ و با سرکوب هشدار این دانشمندان که معتقد به ضرورت تزریق همگانی واکسن نماها نیستند و عوارض هولناک این تزریق ها را تأیید می کنند، چه محدودیت هایی در آگاهی عموم مردم به وجود آمده است؟

پژوهشگر فوق سرفصل های زیر از اخبار سرکوب شده را در پاسخ به این سوالات شناسایی کرده است. در اینجا این سرفصل ها را در دو گروه «حفظ سایه شوم ترس» و «محدود کردن آگاهی مخاطبین» تقسیم کرده ایم. از آنجاییکه ترس از یک سو و جهل از سوی دیگر در واقع دو روی یک سکه اند، برخی از سرفصل ها، بسته به زاویه دید تحلیل گر، به هر دو گروه تعلق پیدا می کنند:

- اطلاعات سرکوب شده برای حفظ سایه شوم ترس

(۱) ایمنی طبیعی که با ابتلا به این بیماری در جامعه به وجود می آید بسیار قوی تر از ایمنی ادعا شده توسط واکسن هاست.

(۲) در مراحل اولیه ابتلا به کرونا، عوارض مختلف آن با داروهایی ارزانقیمت، مثل آیورمکتین^{۱۴۲} و هیدروکلروکین^{۱۴۳}، قابل کنترل است. www.eabbassi.ir

محدود کردن آگاهی مردم نسبت به درمان های ارزان، ایمن و مؤثر نه تنها به افزایش فوتی ها در بین اقشار آسیب پذیر انجامیده است بلکه از این طریق، ترس بیشتری از ابتلا به بیماری و مرگ در اذهان مردم پابرجا نگه داشته شده است.^{۱۴۴} ترس شایع در افکار عمومی، عموم مردم را برای قبول واکسیناسیون پذیراتر ساخته و استقبال بسیاری از مردم به دریافت واکسن، دولت ها را وادار به خریداری واکسن نماهای ام آر آن ای کرده است.

(۳) ابتلا به عوارض جدی پس از تزریق واکسن نماها در تعداد کثیری از مردم رخ داده و گاه به مرگ ایشان منجر شده است.

با سرکوب این اطلاعات، نه تنها بی اثر و خطرناک بودن این تزریق پنهان نگه داشته شده، بلکه با نسبت دادن موارد جدید کرونا به واکسن نزده ها، بر ترس مردم از یکدیگر افزوده اند.

(۴) شواهد نگران کننده در خصوص پدیده «تشدید عفونت ویروس توسط پادتن»^{۱۴۵}

سرکوب این خبر موجب شده است که موارد جدید ابتلا به کرونا در جوامع به واکسن نزده ها نسبت داده شود و از این طریق ترس و بدگمانی، و در نتیجه، ادامه سیاست های محدود کننده ای چون فاصله گذاری اجتماعی، قرنطینه مردم در خانه ها و تعطیلی کسب و کارها در جوامع موجه وانمود شود. این در صورتی

است که پدیده «تشدید عفونت ویروس توسط پادتن» در واقع نشان از آسیب پذیری بیشتر واکسن زده ها به ابتلا به کرونا و سویه های جدید آن دارد.

- محدود کردن آگاهی مخاطبین (اشاعه جهل)

(۱) مخدوش کردن مبدأ پیدایش بیماری کووید ۱۹

پس از انتشار پژوهش مستقل «نیکولاس وید» در این مورد^{۱۴۶} آن دسته از افرادی که شیوع جهانی کووید ۱۹ را به جهشی طبیعی در این ویروس در نوعی خفاش و یا بازارهای سنتی گوشت تازه در چین نسبت می دادند نمی توانند دستکاری ژنتیکی در این ویروس در آزمایشگاه های آمریکا و چین به منظور عفونت زائر کردن آن از یک سو و مسایل ایمنی در آزمایشگاه مؤسسه ویروس شناسی ووهان از سوی دیگر را نادیده بگیرند. محدود ساختن دسترسی عامه مردم به این اطلاعات توسط شرکای پیمان خفقان رسانه ای موجب شده است که مخاطبین، ارتباط بین فعالیت دانشگاهیان تبهکار چینی و آمریکایی و حمایت های مالی و تخصصی توطئه گران آمریکایی را نکوند و در مورد انگیزه های تجاری و سلطه جویانه تولید این ویروس دستکاری شده و محتویات واکسن نماهای آن کنجکاوی نکنند.

(۲) در مراحل اولیه، عوارض مختلف بیماری کرونا با داروهایی ارزانقیمت، مثل آیورمکتین و هیدروکلروکین، قابل کنترل است.

برای سال ها، این دو دارو از جمله درمان های توصیه شده توسط سازمان بهداشت جهانی بوده اند. اگر چه موارد استفاده آنها مشخصاً برای کرونا نبوده اما تجویز آنها توسط برخی از پزشکان در ابتدای ابتلای بیمار به این بیماری به تجربه نشان داده است که آنها قادر اند از پیچیده تر شدن عوارض آن در بیماران دارای امراض زمینه ای جلوگیری و به بهبود ایشان کمک کنند. با مخفی نگه داشتن درمان های ساده، عوارض کرونا در برخی مبتلایان شدت یافته و در نتیجه به تشدید رعب و وحشت از پاندمی دروغین در جوامع انجامیده است. ناآگاهی از درمان های ساده، ارزانقیمت و مؤثر را می توان از عوامل کلیدی استقبال بسیاری از مردم از واکسیناسیون با واکسن های ژنی بدون کنجکاوی در مورد عواقب تزریق این اختراع ناآزموده محسوب کرد. کما اینکه قبل از این برای پیشگیری از سرماخوردگی کسی اقدام به تزریق واکسن نمی کرد چرا که راه های درمان آن کاملاً شناخته شده است.

(۳) ابتلا به عوارض جدی پس از تزریق واکسن نماها در تعداد کثیری از مردم رخ داده و گاه به مرگ ایشان منجر شده است.

با محدود نگه داشتن آگاهی مردم در این مورد، بی اثر و خطرناک بودن این دارو پنهان نگه داشته شده است و بسیاری از مردم کماکان به تزریق واکسن نماها، در دوزهای پی در پی، دلخوش کرده اند.

(۴) شواهد نگران کننده در خصوص پدیده «تشدید عفونت ویروس توسط پادتن»

با محدود کردن دسترس مردم به این اطلاعات رخداد سویه های جدید کرونا توجیهی برای تولید و ارائه واکسن های جدید و استمرار بخشیدن به تقاضا برای دوزهای پی در پی دارویی است که اساساً غیر ضروری، بی اثر و بیماری زاست.

پس می بینیم که با همکاری تنگاتنگ رسانه های جهانی در ایجاد ترس و اشاعه جهل، عامل کلیدی در بازاریابی و فروش فزاینده واکسن نماهای کرونا، پیرو سنتی ضدبشری در صنعت داروسازی، همان ایجاد ترس در جامعه با بزرگنمایی یک بیماری و مخفی نگه داشتن عوارض نامطلوب داروی آن است. صنعت داروسازی به تجربه آموخته است که اگر ترس در جامعه پیرامون بیماری خاصی به وجود نیاید، مردم به دنبال دارویی که برای آن بیماری تولید کرده است نخواهند گشت. و همانطور که شاهد بوده ایم از زمان فراهم شدن واکسن نماهای کرونا تا کنون، میلیون ها نفر در سراسر جهان تزریق این دارو را پذیرفته اند بدون اینکه به عواقب نامطلوب کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت آن بیندیشند. برای چند لحظه به واقعیت های مستند زیر توجه نماییم و تأثیر آرامبخش حقیقت در مقایسه با ترس و تشویش حاصل از جهل را در خود رصد کنیم. آیا این اطلاعات از نگرانی شما به ابتلا به کرونا و جان باختن از آن نمی کاهد؟

- بر اساس آمار فوتی های بیمارستانی کووید ۱۹ در کشور انگلستان، فقط ۴/۵ درصد به بیماری های زمینه ای (مثل دیابت و فشار خون بالا) مبتلا نبودند.^{۱۴۷}

- به همین منوال، در آمریکا نیز، ۹۴/۹ درصد تمامی فوتی های کرونایی از بیماری های زمینه ای رنج می بردند.^{۱۴۸}

www.eabbassi.ir

- ۷۸ درصد کسانی که به واسطه ابتلا به کرونا در بیمارستان بستری شده اند دارای اضافه وزن و یا وزن بسیار بالا بوده اند.^{۱۴۹}

- ایمنی طبیعی که در مقابله با ویروس کرونا در بدن انسان به وجود می آید به مراتب قدرتمندتر از ایمنی مصنوعی ای است که توسط واکسن های ام آر آن ای در بدن به وجود می آید.^{۱۵۰}

- روش عمده تشخیصی ابتلا به کرونا، تست «پی سی آر» نام دارد. اما این تست فاقد کارایی و دقت لازم است به طوری که احتمال دریافت جواب مثبت از این آزمایش برابر با ۹۷ درصد است و در نتیجه کاملاً بی اعتبار است.^{۱۵۱}

این شواهد مستند بسیار اطمینان بخش اند اما همانطور که اینروزها شاهدیم هیچ نشانی از آنها در رسانه های رسمی داخلی و خارجی دیده نمی شود. مطمئناً اگر این اطلاعات منتشر می شد، عموم مردم از زدن واکسن منصرف می شدند و این نتیجه ای نیست که صنعت داروسازی می پسندد. صنعت داروسازی می خواهد که ترس از ابتلا به کرونا در نظر جهانیان مهیب و مستمر باقی بماند تا آنچه تولید کرده است به فروش برسد و این صنعت بتواند توجه سرمایه گذاران بیشتری را به خرید سهام خود در بورس ها جلب کند.

۵. جهل بس، ترس تمام! نسیم خوش حقیقت جویی و عدالت خواهی

خوشبختانه اشاعه ترس و محدود سازی آگاهی که توسط رسانه های بزرگ در سطح جهانی چیره شده و رفتار میلیون ها پزشک و پرستار، مسئولان دولتی، و مردم عادی را با اهداف طراحان این مصیبت بزرگ همسو ساخته است، همه انسان ها را فریب نداده و همه را به تقلید و دنباله روی بی چون و چرا وادار نکرده است. هستند کسانی که به این مسئله جهانی با دیدی واقعاً علمی نگریده اند و از پرسیدن و فهمیدن بیشتر ابایی نداشته اند. ایشان حقیقت جویی را خط مقدم مقاومت در جنگ ضد بشری و اعلام نشده کرونا می دانند که در آن مرزها و ابعاد نبرد مبهم و دشمن در آن ناشناخته نگهداشته شده است.

در خلال التهابات رسانه ای و اجتماعی مربوط به آنفلوآنزای خوکی (۲۰۰۹)، وزیر بهداشت لهستان وجود قراردادهای زورگویانه ای را افشا کرد که در آن زمان از سوی شرکت های واکسن ساز بر دولت ها تحمیل شده بود.^{۱۵۲} نظیر این قراردادها که دولت ها را ملزم به پذیرش تمام مسئولیت ها برای کلیه عوارض ناگوار واکسن ها می کند و شرکت های داروساز را از هر گونه تقصیر مبرا می سازد احتمالاً در ارتباط با واکسن های ام آر آن ای کرونا نیز تحمیل شده اند. در واقع، به رغم تلاش های بی وقفه خبرگزاری های بزرگ در حفظ خفقان و بی خبری جهانیان، گزارش هایی در تأیید وجود چنین قراردادهایی با دولت های اروپایی و آمریکای لاتین منتشر شده است.^{۱۵۳}

در واقع این قراردادهای تحمیلی، الگوبرداری از اقدامی است که در کشور ایالات متحده برای محدود کردن توانایی مردم در شکایت از شرکت های داروسازی انجام شده است تا کسی نتواند برای گرفتن غرامت در ارتباط با عوارض زیانبار داروها و واکسن هایی که به بهانه مقابله با کرونا تولید شده اقدام کند. در سال ۲۰۰۵، طبق «قانون آمادگی عمومی و تدارک برای شرایط اضطراری»^{۱۵۴}، به وزارت بهداشت آن کشور اجازه داده شد که در صورت لزوم با اعلام «شرایط اضطراری در سلامت عمومی» کلیه داروسازان را از دعاوی قضایی در ارتباط با خسارات و لطمات ناشی از مصنوعات خود مصون سازد. در تاریخ ۴ فوریه ۲۰۲۰، وقتی که وزارت بهداشت آمریکا، شیوع کووید ۱۹ را «شرایطی اضطراری در سلامت عمومی» کشور اعلام کرد، مصونیت کامل تولید کنندگان واکسن های دروغین در این کشور کلید خورد. برای جبران این راهزنی حقوق بشری از سوی صنعت داروسازی، بر اساس قانون نامبرده، وزارت بهداشت آمریکا موظف شده است که شکایات شهروندانی که از عوارض ناگوار داروها لطمه می بینند را بررسی و به ایشان از بیت المال خسارت بپردازد. پیرو این الگو، همین میزان از مصونیت در برابر حکم قضایی برای واکسن سازان در سطح جهانی با عقد قراردادهای تحمیلی با دولت ها فراهم شده است.

وجود این قراردادهای تحقیرآمیز این سوال را مطرح می کند که چرا دولت های مستقل باید به این قراردادهای خفت بار و زورگویانه که حتی محرمانه نگه داشتن آنها (به مدت ۱۰ تا ۳۰ سال) نیز از شرایط عقد آنهاست تن بدهند؟ واقعیت این است که علاوه بر القای ترس در افکار عمومی و محدود کردن آگاهی عامه مردم و مسئولین، تهدید و ترور نیز بخشی از استراتژی طراحان کرونا بوده است. سه رهبر نسبتاً جوان زیر که یکی با ترور آشکار و دو تن دیگر به طور ناگهانی جان باختند هر سه بر علیه صحت «پاندمی کرونا» موضع گرفته بودند: ۱) «جوونل مويس»^{۱۵۵}، رئیس جمهور هائیتی، ۲) «جان ماگوفولی»^{۱۵۶}، رئیس جمهور

تانزانیا و ۳) «پیر انکورونزیزا»^{۱۵۷}، رئیس جمهور بوروندی. اولی در خانه خود به دست گروهی از افراد مسلح شکنجه و سپس ترور شد، دومی از سکتۀ قلبی در گذشت و سومی نیز ابتدا سمت خود را به شخص دیگری واگذار کرد و سپس به طور ناگهانی از دنیا رفت. علاوه بر مخالفت با اقدامات ضد کرونایی دیکته شده از سوی سازمان بهداشت جهانی، این سه نفر وجه مشترک دیگری نیز داشتند؛ بعد از بیرون شدن ایشان از صحنۀ سیاسی کشورهایشان، سیاست ممنوعیت اقدامات ضد کرونایی ایشان با سیاستی کاملاً موافق با قرنطینه، زدن ماسک، فاصله گذاری اجتماعی و تزریق همگانی واکسن جایگزین شد.^{۱۵۸} پس نه تنها ملت ها بلکه دولت ها نیز، به واسطۀ توطئه ای جهانی از نوع فریب، ترس و ترور در خطر بوده اند و از این رو از رهبران سیاسی و مدیران اجرایی نمی توان انتظار داشت که یک تنه به افشاگری و دفاع از حقوق مردم خود بپردازند. در شرایط کنونی، جز آگاهی عمومی و همبستگی عامه مردم با هم از یک سو و همراهی مسئولین با شهروندان آگاه از سوی دیگر نمی تواند طلسم اسارت بار و تحقیرکنندۀ کرونا را در هم بشکند.

خوشبختانه با تلاش خستگی ناپذیر پژوهشگران مستقل هم اکنون اطلاعات مستند برای افزایش آگاهی عموم مردم و زمینۀ همبستگی ایشان در عملکردی هماهنگ به اشکال مختلف فراهم شده است. نمونه ای از این رویکرد مردمی از سال ۲۰۲۰ در حال شکل گیری بوده است، روندی تدریجی که جایگزین شدن پنهان کردن حقیقت و القای ترس توطئه گران را با حقیقت جویی و عدالت خواهی توده ها در سطحی جهانی نوید می دهد. از یک سو مجموعه شواهد انکارناپذیر در مورد توطئه خلق ویروسی جدید در محیط آزمایشگاهی و بکارگیری تستی جعلی برای ایجاد و تداوم رعب و وحشت جهانی و از سوی دیگر افزایش تعداد آسیب دیدگان از تزریق اجباری واکسن ایم آر این ای و قرنطینه های ناموجه، بستر حقوقی لازم جهت تنظیم «دادخواهی سنخی»^{۱۵۹} را فراهم آورده است. معمولاً در آنچه دادخواهی سنخی یا «دادخواهی جمعی» نامیده می شود، علاوه بر انگیزه های اخلاقی و بشردوستانه، انگیزۀ مادی عظیمی برای وکلای دعاوی و شاکیان نیز به وجود می آید. همچنین، دادخواهی سنخی ضمن احقاق حق برای آسیب دیدگان، با اخذ خسارت کلان از خاطیان، زورگویانی که خود را فوق قانون و از نظر مالی و نفوذ سیاسی شکست ناپذیر می پنداشته اند را به کیفری پشیمان کننده و بازدارنده می رساند.

«راینر فولمیش»^{۱۶۰}، یکی از وکلای شاغل در آلمان است که با مشارکت فکری همکاران حقوقدان خود نهضتی جهانی برای در هم شکستن جبهۀ «طراحان رسوایی کرونا» به وجود آورده است. وی از ماه جولای ۲۰۲۰ اقدام به انجام مصاحبه های مفصلی با بیش از ۱۱۰ تن از برجسته ترین دانشمندان جهان که غالباً مورد سانسور و سرکوب رسانه ای قرار گرفته اند کرده است. مجموعه اطلاعات به دست آمده از این مصاحبه ها معلوم ساخته است که اساساً چیزی به نام «بحران کرونا» وجود خارجی ندارد. آنچه وجود دارد بحرانی است که توسط نتایج دروغین تست «پی سی آر» به وجود آمده است. آقای فولمیش معتقد است که رسوایی کووید ۱۹ تا زمانی که نتایج دروغین تست پی سی آر ترس از ابتلا به این بیماری را در جوامع جهان زنده نگه داشته باشد از میان نخواهد رفت. بدون نتایج دروغین تست پی سی آر، هیچ توجیهی برای قرنطینه و تزریق عمومی واکسن در جوامع وجود نداشته است. از این رو، وی به جای تدوین دادخواست در شکایت از واکسن سازان به جرم تولید واکسن نماهای بیماری زاء، قصور در انتخاب تستی ناکارآمد از سوی مسئولین بهداشت

آلمان و سازمان بهداشت جهانی و دیگران که در فریب مردم و مسئولین نقش داشته اند را محور دعوای سنجی خود قرار داده است. استفاده نامناسب از فناوری پی سی آر، این متهمان را عملاً قابل پیگرد قانونی برای پرداخت غرامت به آسیب دیدگان اقتصادی (به موجب قرنطینه های غیر موجه) و جانی (به موجب عوارض ناشی از واکسیناسیون اجباری) کرده است.

آقای فولمیش این اقدام قضایی را نهضتی جهانی می داند. وی از کلیه حقوقدانان و وکلای دعوای کشورهای جهان دعوت کرده است که با گردآوری اطلاعات در مورد آسیب دیدگان از تست پی سی آر - به علت جواب مثبت دروغین و مداوای زینباری که به موجب آن بر آنها تحمیل شده است - به این دادخواست سنجی بپیوندند. گزارش مفصلی از یافته های تحقیقاتی وی و همکاریانش در آلمان و جزییات دادخواستی که قرار است در دادگاهی در ایالات متحده شنیده شود هم اکنون برای مطالعه وکلا در سراسر جهان و اعلام آمادگی جهت پیوستن به این دادخواهی سنجی فراهم است.^{۱۶۱}

پیش از پرداختن به رئوس شواهد مستندی که این حقوقدان و همکاریانش در «کمیته آلمانی تحقیقات کرونا»^{۱۶۲} گردهم آورده اند لازم است که به توصیف تست جعلی پی سی آر پردازیم و نقش کلیدی آن در ایجاد ترس و اجرای بزرگترین کلاهبرداری تاریخ بشر، یعنی رسوایی کرونا، را بکاویم.

آنچه امروز به نام «تست پی سی آر» معروف شده است در واقع فناوری هوشمندانه ای برای تکثیر دی ان ای به منظور انجام تحقیقات زیستی است. از طریق این فناوری، در مدتی اندک، نمونه دی ان ای که از موجودی زنده (انسان یا حیوان) گرفته می شود را با چرخش، تکثیر می کنند تا برای مطالعه آسان تر گردد. استفاده از این فناوری در تحقیقات زیستی، از جمله تحقیقات جرم شناسی، متداول است. در توصیف این فناوری و استفاده های درست از آن از مخترع آن «کری مالیس»^{۱۶۳}، که در سال ۱۹۹۳ جایزه نوبل را از آن خود کرد، نقل است که فناوری پی سی آر:

«فرآیندی است که از طریق آن نمونه ای از مولکول ها که از افراد گرفته می شود را در ابعاد عظیمی تکثیر می کنند. این فرآیند برای تشخیص بیماری نیست»^{۱۶۴}

در تأکید نظر خود در این مورد، وی در مصاحبه ضبط شده ای که با وی انجام شده است^{۱۶۵} تصریح می کند که در نمونه برداری از افراد، تعداد کثیری از ملکول های مختلف برداشته می شود و همه آنها در این فرآیند در جمعیت های میلیاردي تکثیر می شوند. چگونه می توان تنها یکی از این ملکول ها را محور تشخیص یک بیماری قرار داد؟! پس فناوری پی سی آر به هیچ وجه نمی تواند در تشخیص ابتلای شخص به بیماری ای خاص مورد استفاده قرار گیرد.

اعتراض دانشمندان و پزشکان متعهد به این تست دروغین و نیز رسانه ای شدن رسوایی بزرگ تعداد کثیری از مردم کاملاً سالم که به غلط جواب مثبت پی سی آر گرفته بودند، نهایتاً سازمان مراکز کنترل و پیشگیری بیماری آمریکا را وادار کرد تا استفاده از این فناوری برای تشخیص ابتلای افراد به کووید ۱۹ را نامناسب و

نتایج به دست آمده از این فرآیند را طی اعلامیه های رسمی به رسانه ها و آزمایشگاه ها، نامعتبر و باطل اعلام کند.^{۱۶۶}

پیشتر، در تاریخ ۱۶ جولای ۲۰۲۰، در مصاحبه ای جنرال برانگیز، دکتر فاوچی اعتراف کرده بود که تست پی سی آر اگر با چرخش بیش از ۳۵ انجام شود بی معنی و گمراه کننده است.^{۱۶۷} به این معنی که اگر جواب مثبت باشد، قابل قبول و معنی دار نیست. وی در این مصاحبه می گوید:

«اگر شما این تست را با ۳۵ چرخش انجام بدهید احتمال اینکه نتیجه آن درست باشد خیلی خیلی خیلی اندک است. می توان گفت که تقریباً هرگز نمی توان روی جوابی درست که قابل اتکا باشد در چرخش های بالاتر مثل ۳۷ یا حتی ۳۶ حساب کرد.»^{۱۶۸}

چرا این اعتراف آقای فاوچی جنرال برانگیز بود؟ چون پیش از این، با مجوز سازمان غذا و داروی آمریکا (اف دی ای)، تمامی آزمایشگاه های آن کشور موظف به استفاده از ۴۰ چرخش شده بودند.^{۱۶۹} به عبارت دیگر، تا این زمان، تمامی آزمایشگاه ها در کشور آمریکا، دانسته یا ندانسته، در کلاهبرداری بزرگی شرکت کردند که با رهبری وزارت بهداشت آن کشور عملیاتی شده بود. یکی از پژوهشگران مستقل که این موضوع را با دقت دنبال کرده است می نویسد:

«پس با این حساب برای یافتن ویروس [و گرفتن جواب مثبت] آزمایشگاه ها می بایستی از ۴۰ چرخش و نه کمتر استفاده می کردند. اما آزمایشگاه ها هرگز در گزارش خود به بیماران و به پزشکان قید نمی کنند که از چه تعداد چرخش استفاده کرده اند... و این یعنی که آزمایشگاه ها حاضر نبوده اند که معاونت خود در این جنایت را روی کاغذ بیاورند.»^{۱۷۰}

و چرا مهم بوده است که تعداد مثبت ها در جامعه آمریکا بالا نشان داده شود؟ برای بزرگنمایی و ایجاد ترس در آن کشور و به تبع در سراسر جهان از ویروسی که خطر ابتلا به آن و مرگ و میر از آن در واقع از آنفولانزای معمولی بیشتر نیست. و چون آمار مثبت ها فقط بر اساس شعبده فریبکارانه پی سی آر بوده است، مطلقاً هیچ توجیهی برای انجام اقدامات محدود کننده، تحقیرکننده و تخریب کننده ای چون قرنطینه کردن جوامع، ورشکست کردن تعداد کثیری از کسبه، ایجاد رعب و استرس عمومی، منع ترددهای خیابانی و جاده ای، تعطیلی مدارس و دانشگاه ها و دیگر اماکن عمومی و ویرانگرتر از همه، روانه کردن هزاران نفر به بیمارستان ها که احتمالاً فقط مبتلا به سرماخوردگی ساده ای بودند و نیز تزریق سمی خطرناک حاوی انواع محتویات سؤال برانگیز، به نام واکسن، به خرد و کلان در جوامع، وجود نداشته است.

بر اساس آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی، تا ۱۸ مارس ۲۰۲۲، نزدیک به ۴۶۵ میلیون نفر در جهان مبتلا به کووید ۱۹ شده اند. از این تعداد تقریباً ۶ میلیون نفر جان باخته اند.^{۱۷۱} این ارقام هولناک اند اما از آنجاییکه تست های مثبت پی سی آر نامعتبر است، این آمار کاملاً بی معنی است. در پرتو این آگاهی بسیار مهم در مورد جعلی بودن تست پی سی آر قابل تصور است که بسیاری از افرادی که «مبتلا به کووید» تشخیص داده

شدند و به بیمارستان‌ها اعزام شدند در واقع مبتلا به بیماری‌های دیگری، مثل سرماخوردگی عادی، بودند و اگر در بیمارستان جان باختند، تلف شدن آنها بر اثر عفونتی مرگبار بوده که در زمان بستری در بیمارستان به آن دچار شدند. به بیان دیگر، قابل تصور است که بسیاری از افرادی که جزو آمار فوتی‌های کرونا به ثبت رسیده‌اند در واقع در ابتدا به کرونا مبتلا نبوده‌اند و لزوماً از کرونا فوت نکرده‌اند.^{۱۷۲}

جالب توجه اینکه نامعتبر بودن این تست برای تشخیص ابتلای افراد به کرونا از نوامبر ۲۰۲۰ کاملاً شناخته شده بوده است. در این تاریخ نقد مفصلی در مورد ایرادات این تست از منظر مولکولی و روش‌شناسی توسط گروهی از برجسته‌ترین دانشمندان و پژوهشگران این رشته منتشر شده است. در این نقد مشخصاً ۱۰ ایراد جدی به تست پی سی آر قید شده است. در بخشی از این نقد به صراحت آمده است:^{۱۷۳}

«اگر کسی با این تست آزمایش شود او جواب آزمایش او مثبت باشد، اگر تعداد چرخه‌ها ۳۵ یا بیشتر قرار گرفته باشد (چنانکه در بیشتر آزمایشگاه‌های اروپا و آمریکا چنین است)، احتمال اینکه این فرد عملاً مبتلا به این بیماری باشد کمتر از ۳ درصد است، و این یعنی که احتمال اینکه این جواب مثبت نادرست باشد برابر با ۹۷ درصد است.»

در پیگیری قضایی این کلاهبرداری تشخیصی که با سوء استفاده فریبکارانه از فناوری‌ای که اساساً توانایی تشخیصی ندارد، اقدامات زیر تخلف محسوب می‌شود و قابل پیگیری قضایی و اخذ غرامت برای خسارات وارده به میلیاردها نفر است که زندگی‌شان به واسطه این کلاهبرداری در معرض ویرانی اقتصادی، مرگ سرپرست خانوار و یا معلولیت جسمانی خود فرد و یا هر سه انجامیده است:

- (۱) اعلام پاندمی در ماه ۱۱ مارس ۲۰۲۰ از سوی سازمان بهداشت جهانی.
- (۲) برقراری قرنطینه و متضرر ساختن تعداد پرشماری از کسبه و بنگاه‌های خرد در بیش از ۱۹۰ کشور جهان.
- (۳) سوء استفاده از فناوری پی سی آر برای ایجاد رعب و وحشت در سطح جهانی.
- (۴) انتشار آمار غلط در مورد مبتلایان و فوتی‌های کرونا اعلام شده توسط دولت‌ها و سازمان بهداشت جهانی.

(۵) ابتلای تعداد کثیری از جهانیان به انواع بیماری‌ها به واسطه ترس ناشی از تست پی سی آر که ایشان را به تزریق سمی که به نام واکسن معرفی شده وادار کرده است.^{۱۷۴، ۱۷۵}

آقای راینر فولمیش، در گزارش مفصل خود ضمن اشاره به بخش ۷ قانون جنایی بین‌المللی مربوط به جنایات بر علیه بشریت، رویکرد قضایی خود و همکاری‌اش به رسوایی کرونا را بدینصورت خلاصه می‌کند:

(۱) آیا پاندمی کرونا مسئله اصلی ماست یا وجود پاندمی تست پی سی آر که درصد پاسخ مثبت اشتباه آن بسیار بالاست؟ آیا جواب مثبت تست به این معنی است که فرد مبتلا به کروناست، یا اینکه جواب مثبت در این تست کاملاً بی‌معنی است؟

۲) آیا اقدامات ضد کرونا، مثل تعطیلی کسب و کارها، استفاده اجباری از ماسک، فاصله گذاری اجتماعی و قرنطینه افراد، واقعاً به منظور حفاظت از مردم در برابر ابتلا به کرونا صورت گرفته است یا برای ایجاد ترس در جامعه که به موجب آن مردم بپندارند که جانشان در خطر است و بی درنگ و بدون اینکه کنجکاوی کنند و سؤال بپرسند راه حل های ارائه شده مثل تست های پی سی آر را بپذیرند و از این رهگذر زمینه ثروت اندوزی شرکت های داروسازی از فروش واکسن را فراهم کنند؟

۳) آیا حقیقت دارد که [در جریان رسوایی کرونا] دولت آلمان، بیش از هر دولت دیگری، تحت فشار لابیگری از سوی اشخاصی چون «[کریستن] دروستن»^{۱۷۶}، «[لوتر] ویلر»^{۱۷۷} و «تدروس [آدهانوم]»^{۱۷۸}، قرار گرفت؟ آیا حقیقت دارد که چون آلمان در جهان به عنوان کشوری با انضباط اجتماعی فوق العاده شناخته می شود، پیروی دولتمردان این کشور از اقدامات سختگیرانه ضد کرونای دیکته شده به آنها، توانست به راحتی سرمشقی برای تمام مسئولین در دیگر کشورها به وجود آورد؟

ما به پاسخ درست برای این سه سوال جداً نیازمندیم چون آنچه به آن کروناویروس جدید و بسیار خطرناک می گویند خود موجب مرگ و میر زیادی در جهان نشده است، در هیچ کجای جهان، و به ویژه در آلمان. اما اقدامات ضد کرونایی، که تنها توجیه آن نتایج [نادرست] تست پی سی آر است، و تقریباً تماماً بر اساس تست پی سی آر ساخته شده توسط دروستن آلمان است، موجب مرگ و میر تعداد کثیری از انسان ها و ویران شدن تعداد پرشماری از کسب و کارها و از بین رفتن معیشت مردم در سراسر جهان شده است.

www.eabbassi.ir

در گزارش آقای فولمیش آمده است که در برخی از کشورها، تبعیت بی اساس از نتایج [غلط] این تست شرایط خشونت آمیزی به وجود آورده است. مثلاً در استرالیا، اگر کسی ماسک نزنند و یا ماسکش را آن طور که مسئولین می خواهند به صورت نداشته باشد روانه زندان می شود.^{۱۷۹} در فیلیپین، افرادی که ماسکشان را آنطور که مسئولین می خواهند نزنند به ضرب گلوله کشته می شوند.^{۱۸۰}

در اظهارات آقای فولمیش نشانه های بیشتری از توطئه را می توان یافت:

«جازه بدهید که با این اطلاعات شروع کنیم که در ماه مه ۲۰۱۹ و سپس در ماه های آغازین ۲۰۲۰ چه اتفاقی رخ داد. در ماه مه ۲۰۱۹ همایشی با حضور شماری از چهره های سیاسی آلمان از هر دو حزب غالب... در مورد موضوع بهداشت جهانی برگزار شد.

در این گردهمایی تعدادی از کسانی که جزو متهمین این پرونده اند، مثل آنگلا مرکل، [صدر اعظم وقت آلمان] و وزیر بهداشت، «ینس اشپان»^{۱۸۱} سخنرانی کردند. اما در این جمع کسان دیگری هم حضور داشتند، مثل پروفسور دروستن، پروفسور ویلر و آقای تدروس. ایشان نیز سخنرانی کردند.

افراد دیگری نیز در این همایش حضور داشتند که نظرات خود را بیان کردند. اینها لابیگرانی از بنیاد صنعتی بیل و مالیندا گیتز و «ولکام تراست»^{۱۸۲} بودند. اینها سازمان های بزرگی اند که با بیشترین پرداخت ها [به

سازمان های بین المللی مرتبط با بهداشت جهانی، مثل سازمان بهداشت جهانی^{۱۸۳} بر سیاستگذاری دولت ها در حوزه بهداشت نافذ و اثرگذار بوده اند.

کمتر از یک سال بعد، همین افراد، بازیگران اصلی در اعلام پاندمی جهانی کرونا بودند و تست پی سی آر را به عنوان تنها تست تشخیص ابتلا به کووید ۱۹ در سراسر دنیا تثبیت کردند... جواب های مثبت همین تست بود که قرنطینه ها، تعطیلی کسب و کارها، فاصله گذاری های اجتماعی و پوشیدن اجباری ماسک را توجیه پذیر کرد.^{۱۸۴}

آقای راینر فولمیش که پیروزی در دادخواست های سنخی بر علیه شرکت های بزرگی چون فولکس واگن و بانک آلمان مرتبط با قصور و کلاهبرداری توسط این شرکت ها را در پرونده کاری خود دارد تنها کسی نیست که اقدام به شکایت بر علیه عاملان بحران کرونا کرده است. وکیل حقیقت جو و عدالت خواه دیگری به نام «هانا رُز»^{۱۸۴} با اقامه دعوی در دادگاه جنایی بین المللی لاهه از تعدادی از عاملان کلیدی رسوایی کرونا شکایت کرده است.^{۱۸۵} لیست متهمین در این دادخواست شامل شخصیت های زیر است:^{۱۸۶}

- آلبرت بورلا، مدیر عامل شرکت فایزر
- استفان بانسل، مدیر عامل شرکت مدرنا
- پاسکان سوریو، مدیر عامل آسترا زنکا
- الکس گورسکی، مدیر عامل جانسون اند جانسون
- تدروس آدهانوم، دبیر کل سازمان بهداشت جهانی
- بوریس جانسون، نخست وزیر انگلستان
- کریستوفر ویتی، مشاور ارشد بهداشت دولت انگلستان
- متیو هنکاک، وزیر بهداشت سابق انگلستان
- ساجد جاوید، وزیر بهداشت انگلستان
- جون رین، رییس شرکت «داروها و محصولات بهداشتی»
- راجیف شاه، رئیس بنیاد راکفلر
- کلاس شواب، رییس «مجمع جهانی اقتصاد» [برگزار کننده نشست جهانی سالانه سران شرکت های بزرگ صنعتی جهان در داووس سوئیس]
- بیل و مالیندا گیتز، مدیران عامل بنیاد بیل و مالیندا گیتز
- آنتونی فاوچی، رییس مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی
- پیترو دیشک، رییس رئیس سازمانی غیر دولتی «اکو هِلث آلاینس»

همانطور که در متن دادخواست خانم رز آمده است، وی شکایت خود را بر اساس قانون جنایی بین المللی موسوم به «آیین نامه نورمبرگ»^{۱۸۷} و به نیابت از سوی «تمام شهروندان بریتانیا» که از بحران کرونا صدمه خورده اند تدوین و به دادگاه عرضه کرده است. بی شک این سند قضایی می تواند به عنوان الگویی برای

حقوق دانان و مقامات قضایی از دیگر کشورهای مستقل جهان جهت احقاق حقوق شهروندان آسیب دیده خود مورد استفاده قرار گیرد.

آقای فولمیش، در سخنرانی خود در شهر لندن در حضور ده ها هزار نفر از معترضین، ضمن توصیف دادخواست سنخی خود در آمریکا و کانادا گفت:

«جبهه سهمگین جاعلان کرونا در حال فروپاشی است. و این به برکت قدرت ماست، قدرت مردم. قدرت جامعه بشریت بسیار بیشتر از جبهه ضد بشری طرف مقابل است... جامعه بشری با تمام احساسات و عواطف انسانی اش، همیشه بر هوش مصنوعی پیروز خواهد بود... در این نبرد، بشریت در مقابل ضد بشریت قرار گرفته است. و ماییم که بشریم. ماییم که می خندیم، می گرییم، آواز سر می دهیم و به یکدیگر مهر می ورزیم. طرف دیگر قادر نیست چنین کند. طرف دیگر به معنویت راهی ندارد. پس طرف مقابل بی تردید حریفی است که از بشریت بویی نبرده و بی شک محکوم به نابودی است...»^{۱۸۸، ۱۸۹}

نتیجه گیری

با توجه به اسناد و شواهدی کثیری که تا کنون توسط پژوهشگران مستقل در مورد بحران جهانی کرونا گردآوری شده است، چه باورهایی را می توان امروز در مورد بحران کرونا به یقین بیان کرد:

(۱) کرونا بحرانی ساختگی است و «پاندمی کرونا» دروغی بیش نیست. دلیلی برای ترسیدن از تعاملات اجتماعی وجود ندارد.

(۲) بحران کرونا یک توطئه است چرا که تعدادی از انسان ها با آگاهی کامل از ماهیت و خطرات فناوری «بهبود عملکرد» و تزریق های ژنی بیماری زا به نام «واکسن»، با استفاده از تستی جعلی به نام «پی سی آر» اقدام به ایجاد ترس و فروش واکسن نماهای خود در سطح جهانی کرده اند.

(۳) اگر چه عوارض میان مدت و دراز مدت تزریق ژنی کرونا هنوز معلوم نیست، اما ما به یقین می دانیم که در کوتاه مدت تعداد کثیری از جهانیان پس از تزریق واکسن نماها به عوارضی جدی دچار شده و یا جان خود را از دست داده اند. هماهنگی حساب شده بین خبرگزاری های بزرگ و شرکت های فناوری، انتشار اخبار پیرامون تعداد بیماران و فوتی های ناشی از تزریق واکسن نماها را مانع شده است تا ترس عمومی از ابتلا به کرونا و اقدام شتابزده ایشان به تزریق اجباری واکسن های ژنی ادامه یابد، ضمن اینکه بیماری ها و فوتی های جدید به عوامل دیگری نسبت داده می شود.

(۴) نقش دولت آمریکا در هدایت، برنامه ریزی و حمایت مالی از عوامل اجرایی بحران کرونا ما را به این باور یقینی می رساند که کسانی که در بالاترین سطوح تصمیم گیری، مسئول به وجود آمدن بحران کنونی در بهداشت و سلامتی جهانیان اند از افرادی که بحران های دیگر جهان مثل حمله به افغانستان در سال ۲۰۰۱، حمله و اشغال عراق در سال ۲۰۰۳، تجاوز به سوریه، راه اندازی جنگ نیابتی در یمن و اخیراً درگیری های

نظامی در اوکراین را به وجود آورده اند جدا نیستند. با توجه به تلفات سنگین انسانی و اقتصادی به تمامی جوامع جهان، بحران کرونا را می توان به یقین جنگی اعلام نشده به دست اقلیتی سلطه جو بر علیه کل بشریت دانست.

همانطور که در بخش پنجم گزارش شد، اطمینان کامل به حقیقت توطئه در بحران کرونا عده ای را به مقاومت در برابر توطئه گران از طریق پیگیری قضایی این جنایت بزرگ واداشته است. از سوی دیگر، از آنجاییکه ناآگاه نگه داشتن عموم مردم به ترس بیشتر و آسیب بیشتر منجر می شود، بسیاری از پزشکان، پژوهشگران، روزنامه نگاران، دانشمندان و دیگر صاحب نظران آگاه، عمده تلاش خود را متوجه اطلاع رسانی به عامه مردم کرده اند. بی شک برآیند همه این تلاش ها دیر یا زود به متوقف کردن ماشین جنگی کرونا^{۱۹۰} منجر خواهد شد و خطاکاران به سزای اعمال خود خواهند رسید. اما تلاش هایی بس گسترده تر، بنیادین تر و دامنه دار تر لازم است تا بتوان از رخداد بحران های مشابه در آینده پیشگیری کرد.

خوشبختانه، برملا شدن ماهیت شوم بحران سازی توسط پاتوژنی دستکاری شده و سپس عرضه تزریقی سمی برای کنترل جمعیت به نام «واکسن ام آر ان ای»، تعداد کثیری از جهانیان را نسبت به وضعیت کنونی حکمرانی و اداره امور در جهان حساس و کنجکاو کرده است. حجم عظیمی از اطلاعات که توسط پژوهشگران مستقل در مورد هویت دانشگاهیان و دولتمردان تبهکار آمریکایی، چینی و اروپایی و جزئیات علوم و فناوری هایی که برای روی صحنه بردن نمایش بحران کرونا مورد سوء استفاده آنان گردآوری شده است دستاورد علمی-پژوهشی قابل توجهی است. پس متأسفانه از آنچه امروز در این مورد می دانیم، خواه نا خواه در اذهان پویا سؤالات بیشتری مطرح خواهد شد تا از رخداد مصیبت های طراحی شده نظیر بحران کرونا در آینده پیشگیری گردد. برای نمونه، تعدادی از این پرسش ها را در ادامه می آوریم. جهت ارائه اطلاعات مرتبط و پاسخ های احتمالی، ذیل هر سؤال، خواننده را به عناوینی که در چند سال اخیر بر اساس شواهد تاریخی و تجارب ملی منتشر شده است ارجاع می دهیم:

(۱) در ابتدای توزیع واکسن های ام آر ان ای در جهان، اراده نظام سیاسی کشور ما بر این قرار گرفت که واردات واکسن های خارجی از آمریکا و انگلستان ممنوع باشد. این تصمیم عقلانی با ماهیت خطرآفرین تزریق های ژنی کرونا که هم اکنون توسط پژوهشگران مستقل برملا شده است، کاملاً همخوانی داشت. اما این سیاست سنجیده به تدریج با سیاست دیگری که عملاً به واردات این داروها انجامیده است جایگزین شد. چگونه بسیاری از ما ایرانیان، از جمله مسئولین بهداشت و سلامت کشور، با وجود این تشخیص عقلانی در ابتدای کار، فریب بحران ساختگی کرونا را خوردیم؟ چرا رویکردی عقلانی مبتنی بر سابقه استعماری آن دو کشور کنار گذاشته شد و به جای آن سیاستی مبتنی بر تقلید و بدون انجام مطالعات مستقل، انتخاب شد؟

- سواد رسانه ای (۲): بومی سازی تحقیر با «ادبیات عقب ماندگی» و نگاهی نو به کرونا - بدون تحقیر

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehumanization_Abbassi.pdf

- تحقیر در توسعه (۱): ترکیبی خطرناک: تحقیر در آموزش پزشکی، فساد در سازمان بهداشت جهانی

۲) برای بسیاری از ایرانیان پیشرفت در علم و فناوری همواره خیراندیشی، توانمندی، سلامتی، ثروت و دیگر صفات مثبت را تداعی می کند. از این رو برای بسیاری از ما سوء استفاده توطئه گران از علم و فناوری پیشرفته امروز به منظور عفونی تر کردن ویروسی کم خطر یا تولید دارویی خطرناک مثل واکسن ام آر این ای ممکن است امری بعید و حتی غیر قابل باور به نظر آید. اما واقعیت این است که بی اخلاقی دانشگاهیان و استفاده ضد بشری از علم و فناوری در غرب تحت عنوان «توسعه» پدیده ای سابقه دار است؛ از پایان جنگ جهانی دوم تا کنون، حمایت های مالی از اکتشافات علمی و اختراعات در آمریکا به ندرت با انگیزه های اخلاقی اجین بوده است. همانطور که امروز شاهدیم، در تولید واکسن ام آر این ای از فناوری های فوق پیشرفته استفاده شده است، اما نتیجه استفاده از این داروی فوق پیشرفته به هیچ وجه برای نسل بشر اطمینان بخش و افتخار آفرین نبوده است. از این رو تزریق این دارو در بازوی خود، فرزندان، و هموطنانمان، با نیت «با علم روز پیش رفتن» یا «از موهبت فناوری های جدید بهره مند شدن»، خطایی بس بزرگ است. برملا شدن این مورد اسفناک در سوء استفاده از علم و فناوری، این پرسش را مطرح می کند که در چه موارد دیگری سوء استفاده از علم و فناوری در توسعه برای صدمه زدن به انسان ها (و نه رفاه و سلامتی بیشتر ایشان)، تجمع ثروت و قدرت بیشتر در دست سلطه جویان (و نه از میان بردن فقر و گرسنگی و فاصله اقتصادی فاحش بین کشورها) و وابسته سازی جوامع به تجارت جهانی (و نه رسیدن به آزادی و توانمندی خودکفایی و خوداتکایی محلی و ملی) رخ داده است؟

www.eabbassi.ir

- فرودستی توسعه یا عزتمندی تمدن سازی، کدامیک؟ (۱): جهانی سازی، طرحی برای سلطه شرکت های جهانی و نابودی حاکمیت دولت ها

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_devorcivil1Cavanagh.pdf

- فرودستی توسعه یا عزتمندی تمدن سازی، کدامیک؟ (۲): مردمی سازی اقتصاد با احیای دارایی های مشترک، چرا و چگونه

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_devorcivil2Abbassi.pdf

- ژئوپلیتیک خلاقیت و دانایی (۱): نواندیشی زیر ذره بین علم

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_goepoliticscreativity1Abbassi.pdf

- ژئوپلیتیک خلاقیت و دانایی (۲): علوم شناختی و طراحی: علم و فناوری کنترل در «توسعه»

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_goepoliticscreativity2Abbassi.pdf

- تراژدی علم آمریکایی: تجاری سازی علم در آمریکا به دست صنایع بزرگ، از ترومن تا ترامپ^{۱۹۱}

۳) هر انسان با وجدانی که زوایای مختلف عملکرد توطئه گران کرونا را در می یابد از شقاوت طراحان و مجریان آن شگفت زده می شود! به راستی این درجه از تکبر، طمع و شقاوت و از سوی دیگر این میزان از ثروت، قدرت و نفوذ را این تعداد نسبتاً قلیل از انسان ها از کجا آورده اند؟ آیا ما شهروندان عادی جهان - از معلم، کارگر، کارمند، کاسب، تاجر، سیاستگذار و قانونگذار گرفته تا کشاورز، دامدار، بانکدار، کتابدار، واردکننده، صادرکننده، معمار، مهندس، استاد دانشگاه، معدن دار و غیره- در به قدرت و ثروت رسیدن این افراد نقشی داشته ایم؟

- نهادشناسی و نهادسازی

www.eabbassi.ir/localdevelopment_institutions.htm

- سیستم مالی مبتنی بر بدهی

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_dt-basedfinsysRobotham.pdf

- پول در اقتصاد امروز: معرفی (بانکداری ذخیره کسری چیست؟)

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_moneymdeconMcleay.pdf

- ژئوپلیتیک خلاقیت و دانایی (۲): علوم شناختی و طراحی، علم و فناوری کنترل در «توسعه»

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_goepoliticscreativity2Abbassi.pdf

- دکتری نه لازم و نه کافی: مقاومت همه جانبه با «تحصیل کامل»، چرا و چگونه

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_phdnotnecessaryAbbassi.pdf

- بومی سازی تحقیر با «ادبیات عقب ماندگی» و نگاهی نو به کرونا - بدون تحقیر

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehumanization_Abbassi.pdf

- سواد رسانه ای (۱): قدرت داستان، داستان قدرت

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_powerofstory_Haven.pdf

۴) چگونه می توانیم از توانایی و امکانات سلطه جویان برای تکرار فاجعه ای شبیه به کرونا، یا حتی فجیع تر از آن (مثل گرانی ها و قحطی های برنامه ریزی شده در سطح جهانی) در آینده کاست؟ آیا راهی هست که ما بتوانیم خارج از سیستم های تحمیلی توسعه که اساساً برای افزایش قدرت و ثروت این اقلیت بسیار کوچک به وجود آمده و آنان را برای زیاده خواهی، زورگویی و ارتکاب جنایت بیشتر گستاخ ساخته زندگی کنیم؟

www.eabbassi.ir

- فرودستی توسعه یا عزتمندی تمدن سازی، کدامیک؟ (۲): مردمی سازی اقتصاد با احیای دارایی های

مشترک، چرا و چگونه

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_devorcivil2Abbassi.pdf

- خورهه: روستایی کهن که ایران را به رنگ خود درآورد

www.eabbassi.ir/pdf/article_Khorhe_Report_Abbassi.pdf

- راهنمای توسعه محلی در اقتصاد مقاومتی: روستای سالم قرن ۲۱

www.eabbassi.ir/pdf/guide_rural.pdf

- کسی بیکار نیست: کارآفرینی اجتماعی با طراحی سیستمی

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_syssocentrepAbbassi.pdf

- تحقق اقتصاد مقاومتی در دیگر جوامع

www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_demmultiresieconAbbassi.pdf

- راه کهن: سفرنامه ای از آن سوی آب - منزل آخر

www.eabbassi.ir/pdf/The_Novel_part2_Abbassi.pdf

- از وابستگی به پیوستگی: جهانبینی توحیدی، نوآوری در علم و فناوری مناسب و اقتصاد مقاومتی

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_sciwisapptech.pdf

۵) از چه راهی می توان نسبت به آسیب های ناشی از استراتژی تحقیر در استعمار که در ه سده اخیر به اشکال متنوع و متغیر (از جمله زورگویی و فریب) سد راه آزاداندیشی و نوآوری جهانیان شده است مصونیت یافت؟ آموختن چه مهارت های فکری به ما کمک می کند تا از ظاهر پدیده ها عبور کنیم و به باطن آنها راه

یابیم و از این طریق با کسب آگاهی بیشتر به دام فریب های ذهنی استعمار نو - مثل فریب کرونا - گرفتار نیابیم؟ یادگیری چه مهارت هایی به ما کمک خواهد کرد که از اتخاذ عزم و اراده در راستای یافتن راه حل های جدید و ابتکاری نهراسیم و از این طریق از آسیب ناشی از سیستم های تحمیلی و تقلیدی - مثل بیراهه های کنونی مبارزه با کرونا - مصونیت یابیم؟

- تفکر سیستمی برای همه (۱) (نظری)
www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_SystemsThinking_Seibert.pdf
- تفکر سیستمی برای همه (۲) (عملی)
www.eabbassi.ir/pdf/article_economics_ASimpleWay_Heinberg.pdf
- کسی بیکار نیست: کارآفرینی اجتماعی با طراحی سیستمی
www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_syssocentrepAbbassi.pdf
- بومی سازی تحقیر با «ادبیات عقب ماندگی» و نگاهی نو به کرونا - بدون تحقیر
www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehumanization_Abbassi.pdf

در همین ارتباط به یاد بیاوریم که موضوع روان آدمی و اموری چون تعقل، تخیل، عملکرد اخلاقی و سنجیده، استعداد دریافت الهام و شهود، برای چندین هزاره تحت نام «علم النفس» یا «روان شناسی» مورد مطالعه و گفتگو بین فلاسفه و حکما و دانشمندان بوده است. نزد عرفا، در جمیع تمدن های جهان، خلق آثار هنری فاخر، اشعار دل انگیز و کشفیات و اختراعات شگفت انگیز، حاصل سلوک انسان ها در وادی اسرارآمیز عالم درون بوده است. پس سؤال کلیدی دیگری که در ارتباط با ذهن و قدرت های آن مطرح می شود این است که، در مغزی که مورد هجوم سخت افزارها و زیست افزارهای کنترلی طراحان کرونا واقع شده است، معرفت جویی، شناخت و هنرورزی چه معنایی پیدا می کند؟ چگونه می توان ذوق و الهام از یک سو و دستورات غیر حضوری اربابان فضای مجازی از سوی دیگر را از هم تمیز داد؟ به راستی، با مداخلات ذهنی اربابان فضای مجازی، درک ما از آیه «قلب او آنچه که دید انکار نکرد»^{۱۹۲} چگونه خواهد بود؟

- از وابستگی به پیوستگی: جهانبینی توحیدی، نوآوری در علم و فناوری مناسب و اقتصاد مقاومتی
www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_sciwisapptech.pdf
- تا فردیت، با حکایت
www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_IndividuationFairytales_Newell.pdf

۶) و سؤال آخر اینکه، چرا شناختن بحران کرونا به عنوان دسیسه و جنگی اعلام نشده امری حیاتی برای جهانیان است؟

شناخت پدیده کرونا به عنوان دسیسه ای ضدبشری به ما کمک می کند که پنجره ای به دیدگاه طراحان و عوامل اجرایی آن بگشاییم. برای این تعداد اندک از انسان ها اجرای طرح جهانی کرونا نقطه عطفی در تاریخ بشر به شمار می آید که عصر پیشاکرونا و دوران پساکرونا را، به نحوی بازگشت ناپذیر، از هم جدا می کند. این انسان ها بی شک، با اتکا به قدرت، ثروت و امکاناتی که سیاست های تحمیلی توسعه صنعتی طی ۷۰ سال اخیر در اختیار آنان قرار داده به این باور رسیده اند که قادر اند هر تعداد از هموعان خود را که بخواهند از میان بردارند و مابقی را به بردگی، تحت کنترل خویش در آورند. بی تردید، این درکی عقلانی و

کاملاً موجه از تحولاتی است که در جهت گیری علم و فناوری در رشته هایی چون نانوزیست فناوری، زیست شناسی مولکولی، دستکاری ژنتیکی و علوم اعصاب در چند دهه گذشته قابل مشاهده است. از سوی دیگر شاهدیم که هم اکنون در چارچوب اجرای واکسیناسیون اجباری کرونا، تردد درون شهری و برون شهری و کسب معاش میلیاردها انسان در جهان، قطع نظر از حاکمیت دولت های ملی و مستقل در هر کشور، مشروط به داشتن گواهی تزریق واکسن شده است. این میزان از کنترل جهانی نشانگر چیرگی و نفوذ انکارناپذیر این گروه کوچک اما قدرتمند از انسان ها بر دولت ها و سرنوشت ملت های جهان است.

شناختن حقیقت کرونا ما را از اهمیت پیامدهای شوم فعلیت یافتن دیدگاه فرعونی این گروه قدرتمند غافل نگه می دارد. و تا وقتی که ما از وجود این دیدگاه و تأثیر نافذ، بسیط و واقعی آن بر زندگی آحاد مردم جهان در آینده در شک باشیم، قادر به شناخت ضرورت اتخاذ رویکردی موسوی، «سپهبدین» گویان^{۱۹۳}، در مقابله با آن نخواهیم بود. مقاومت در برابر این موج فراگیر از ستم در جامعه جهانی و شکست آن، چیزی کمتر از ایمانی سترگ به خداوند و یاری جستن از او در بریدن قاطعانه از هر گونه وابستگی ذلت بار به نظام فرعونی موسوم به «توسعه» را نمی پذیرد. فرآیند استعمار نو در ۷ دهه اخیر به تدریج به فرعونیان عصر حاضر توانمندی بی سابقه ای داده است که خود را در مقامی برتر و خدای گونه بیندارد. پس برای رهایی از این نظام اهریمنی می طلبد که فرد فرد ما شهروندان جهان، با اتخاذ دیدگاهی نقاد نسبت به سیستم های تحمیلی توسعه، بندهای اسارت شخصی خود به این سیستم ها، برای تأمین معاش و رفع دیگر نیازهای اساسی زندگی را بگسلیم و از ثروت رسانی و قدرت رسانی بیشتر به اربابان این سیستم ها جداً بپرهیزیم.

www.eabbassi.ir

بر اساس شواهد تاریخی، اولین گام در ترویج توسعه غربی در جهان جدا کردن مردم از سرزمین و فرهنگ بومی و وابسته سازی هر چه بیشتر ایشان به نهادهای مدیریتی، پولی و تجاری بیگانه بوده است. از این رو، در دفاع مؤثر در جنگ اعلام نشده کرونا (و پیشگیری از جنگ های محتمل بعدی) و پایان دادن به اسارت و ذلت توسعه، احیای پیوند با سرزمین و فرهنگ بومی و تلاش برای دستیابی به مدیریت محلی دارایی های سرزمینی (= منابع طبیعی) به منظور تحقق خوداتکایی و خودکفایی محلی و ملی گام نخست است. حداقل تلاش برای احیای پیوند با سرزمین و فرهنگ بومی شامل اقدامات زیر است:

- احیای ذخایر ژنتیکی (بذرهای بومی محصولات کشاورزی و نژادهای اصیل دام) و اجتناب جدی از هر گونه بذر و دام تراریخته

- احیای روش های غیر شیمیایی زراعت، باغداری، دامداری و تولید محصولات غذایی

- احیای روش های یاریگری برای مدیریت دارایی های مشترک سرزمینی (= منابع طبیعی، آب، خاک، مرتع، جنگل و غیره) به دست مردم محلی

- احیای بازارچه های محلی برای عرضه محصولات محلی جهت تأمین امنیت و ایمنی خوراکی ها در جامعه

- احیای روش های ساخت و ساز کهن، برای پرهیز از نیازمندی و وابستگی شدید به انرژی های فسیلی در ساخت سازه ها (مصالح صنعتی) و زندگی در آنها (سرمایش و گرمایش)

چرا این اقدام، حداقل تلاش برای گریز از وابستگی و آسیب پذیری از تجارت جهانی محسوب می شود؟ به این دلیل که اینها دقیقاً عکس سیستم هایی عمل می کنند که طی ۷ دهه اخیر در جهان (در ایران، از آغاز انقلاب سفید در ابتدای دهه ۱۳۴۰) برای کنترل کیفیت و کمیت غذای موجود و افزایش وابستگی ملت ها به واردات انرژی، بر جهانیان تحمیل شده است. کما اینکه از آقای هنری کیسینجر، کهنه مشاور نظام سلطه نقل است که:

«با نفت می توان کشورها و با غذا می توان ملت ها را کنترل کرد.»^{۱۹۴}

از این رو می توان انتظار داشت حال که با آغاز کرونا، شمشیر سلطه جویان برای دستیابی به کنترل مطلق جامعه بشری از رو بسته شده است، به زودی شاهد کمبودهای شدیدی در حوزه غذا و انرژی و قیمت های فزاینده این دو و افزایش فقر در سراسر جهان باشیم، کما اینکه در حال حاضر (اردیبهشت ۱۴۰۱) نشانه های انکارناپذیری از این کمبود ها و گرانی های بی سابقه در کشور ما، به رغم تلاش دولتمردان ایران برای تعدیل قیمت ها، به وضوح دیده می شود. نقل قول تحقیرآمیز بالا از آقای کیسینجر، مشهور است. کلام دیگری از او که به این انداز مشهور نیست، به کنترل در حوزه مهم دیگری از زندگی مردم اشاره دارد:

«و او که کنترل پول در دست اوست، تمام جهان را کنترل می کند.»

و از این کلام می توان برداشت کرد که در زمینه پول، درآمد و شیوه های پرداخت نیز جهانیان می توانند انتظار روبرو شدن با کت بندهای متعددی جهت کنترل و سلب آزادی های اقتصادی در آینده ای نه چندان دور را داشته باشند. کما اینکه از همین حالا زمینه های اعمال کنترل در حوزه پول دیجیتال، رمز ارزها و سیستم های پرداخت موبایلی، وجود زیرساخت های الکترونیکی و شبکه ای موجود جهت تجسس در حساب بانکی شهروندان، پایش چگونگی هزینه کرد پول در اقتصاد خانواده ها و در صورت لزوم، اعمال محدودیت های مالی بر علیه شهروندان با مقاصد کنترلی سیاسی و تجاری آشکار شده است.^{۱۹۵}

از این رو در خاتمه مورد حیاتی دیگری جهت اقدام برای مصونیت یافتن در برابر سیاست های جهانی کنترل از سوی سلطه جویان را به موارد بالا بیفزاییم: ضرورت حمایت جدی از پول ملی و تقویت آن. در این راستا و به منظور بهره گرفتن از پول ملی در مسیر تقویت اقتصادهای محلی و حمایت از تولید می توان به دو راهکار زیر اندیشید و شخصاً در عمل به آنها اهتمام ورزید:

- سرمایه گذاری در کسب و کارهای محلی با هدف ایجاد اشتغال و تشویق تولید، به جای «خواباندن پول در حساب»، خریداری سهام در بورس، یا تبدیل اندوخته های ریالی خانوار به ارزهای خارجی.
- صیانت آزادی اقتصادی شهروندان با تأکید و استمرار در استفاده از پول نقد در معاملات و پرهیز از هر گونه وابستگی به پول دیجیتال قابل کنترل توسط اربابان فضای مجازی.

و البته، خداوند داناتر است.

پیوست ها

www.eabbassi.ir



October 21, 2014

Ms. Sherrie Settle
Director, Proposal Management
University of North Carolina at Chapel Hill
Office of Sponsored Research
Administrative Office Bldg, Suite 2200
104 Airport Drive #1350
Chapel Hill, NC 27599-1350

RE: 5U19 AI107810-02

Dear Ms. Settle:

NIAID has determined that the above referenced grant may include Gain of Function (GoF) research that is subject to the recently-announced U.S. Government funding pause (<http://www.phe.gov/s3/dualuse/Documents/gain-of-function.pdf>), issued on October 17, 2014. The following specific aims appear to involve research covered under the pause:

Project 1: Role of Uncharacterized Genes in High Pathogenic Human Coronavirus Infection - Ralph S. Baric, PhD- Project Leader

- Specific Aim 2. Novel functions in virus replication in vitro.
- Specific Aim 3. Novel functions in virus pathogenesis in vivo.

Project 2: Determining the functions of novel genes for Influenza A and Ebola viruses (EBOV) - Yoshihiro Kawaoka, PhD- Project Leader

- Specific Aim 2. To determine the significance of uncharacterized IAV and EBOV genes in viral replication.
- Specific Aim 3. To determine the significance of uncharacterized IAV and EBOV genes in virus pathogenicity.

As your grant is currently funded, this pause is voluntary. Organizations conducting GoF research supported by the NIH have an opportunity to transition the applicable research to research that is not covered by the funding pause; halt the applicable GoF research until the outcome of the deliberative process is known; or continue to conduct the applicable GoF research until the end of the currently active budget period.

Generated with XRVision Sentinel AI



تصویر ۱. نامه از مؤسسه ملی آلرژی و بیماری های عفونی به دانشگاه کارولینای شمالی

منبع:

https://www.thegatewaypundit.com/2020/04/breaking-exclusive-2017-dr-shi-wuhan-institute-virology-claimed-kept-large-reservoir-bat-viruses-related-vaccines/?utm_source=Facebook&utm_medium=PostTopSharingButtons&utm_campaign=websitesharingbuttons&fbclid=IwAR1Cju_xpKyotMy9xniWk0ouJbmHaCKR0-2tjUn45C6dSTK-_Qy7TcrA8So

تصویر ۲: موافقتنامه محرمانه بین شرکت مدرنا و دانشگاه کارولینای شمالی به تاریخ ۱۹ دسامبر ۲۰۱۹

PUBLIC HEALTH SERVICE

MATERIAL TRANSFER AGREEMENT

This Material Transfer Agreement ("MTA") has been adopted for use by the National Institutes of Health, the Food and Drug Administration and the Centers for Disease Control and Prevention, collectively referred to herein as the Public Health Service ("PHS") in all transfers of research material (Research Material) whether PHS is identified below as its Provider or Recipient.

Providers: *National Institute of Allergy and Infectious Diseases, National Institutes of Health ("NIAID")*
ModernaTX, Inc ("Moderna")

Recipient: The University of North Carolina at Chapel Hill

1. Provider agrees to transfer to Recipient's Investigator the following Research Material:

mRNA coronavirus vaccine candidates developed and jointly-owned by NIAID and Moderna.

2. THIS RESEARCH MATERIAL MAY NOT BE USED IN HUMAN SUBJECTS. The Research Material will only be used for research purposes by Recipient's Investigator in his/her laboratory, for the research project described below, under suitable containment conditions. This Research Material will not be used for commercial purposes such as screening, production or sale, for which a commercialization license may be required. Recipient agrees to comply with all Federal rules and regulations applicable to the Research Project and the handling of the Research Material.

- a. Are the Research Materials of human origin?

☐ Yes ☒ No

- b. If Yes in 2a, were Research Materials collected according to 45 CFR Part 46, "Protection of Human Subjects"?

☐ Yes ☐ No Please provide Assurance Number: _____

3. This Research Material will be used by Recipient's Investigator solely in connection with the following research project ("Research Project") described with specificity as follows (use an attachment page if necessary):

Perform challenge studies with the mRNA vaccine in a **Proprietary Info** model as described on Exhibit A.

4. Upon a Provider's reasonable request, Recipient will furnish a status report to such Provider regarding the use of the Research Materials and any data or results generated therefore. In all oral presentations or written publications concerning the Research Project, Recipient will acknowledge Providers' contribution of this Research Material unless requested otherwise. To the extent permitted by law, Recipient agrees to treat in confidence, and not to disclose to third parties or use for any purpose other than the performance of the Research Project, for a period of three (3) years from the date of its disclosure, any of Providers' written information about this Research Material that is stamped "CONFIDENTIAL," except for information that was previously known to Recipient or that is or becomes publicly available or which is disclosed to Recipient without a confidentiality obligation. Any oral disclosures from Providers to Recipient shall be identified as being CONFIDENTIAL by notice delivered to Recipient within ten (10) days after the date of the oral disclosure. Notwithstanding the foregoing, all information disclosed by Providers relating to **Proprietary Info** if the Research Material will be treated as CONFIDENTIAL information as set forth above, whether or not marked or otherwise identified as "confidential." Recipient may publish or otherwise

{00034264.1}

NIAID Provider
NIAID Ref. No. 2019-1177

PHS MTA, Model 951214
Page 1 of 5

publicly disclose the results of the Research Project, but if Providers have given CONFIDENTIAL information to Recipient such public disclosure may be made only after Providers have had thirty (30) days to review the proposed disclosure to determine if it includes any CONFIDENTIAL information, except when a shortened time period under court order, law (including the North Carolina Public Records Act), or the Freedom of Information Act pertains. Recipient will comply with all requests to delete CONFIDENTIAL information from any proposed publication or presentation; provided, that Providers agree to allow use of sufficient information regarding the identity and properties of the Research Material to reasonably enable publication of the results of the Research Project.

5. This Research Material represents a significant investment on the part of Providers and is considered proprietary to Providers. Recipient's Investigator therefore agrees to retain control over this Research Material and further agrees not to transfer the Research Material to other people not under her or his direct supervision without advance written approval of Provider. Providers reserve the right to distribute the Research Material to others and to use it for their own purposes. When the Research Project is completed or three (3) years have elapsed, whichever occurs first, the Research Material will be disposed of as directed by Providers.
6. This Research Material is provided as a service to the research community. IT IS BEING SUPPLIED TO RECIPIENT WITH NO WARRANTIES, EXPRESS OR IMPLIED, INCLUDING ANY WARRANTY OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR A PARTICULAR PURPOSE. Provider makes no representations that the use of the Research Material will not infringe any patent or proprietary rights of third parties.
7. Inventorship of any inventions or discoveries arising from the use of the Research Material hereunder ("Inventions"), shall be determined according to U.S. patent law. Ownership shall follow inventorship. Recipient will promptly disclose to Moderna in writing any Inventions. Proprietary Info
Proprietary Info
Proprietary Info Unless prohibited by law from doing so, including the North Carolina Tort Claims Act, Recipient agrees to hold the United States Government harmless and to indemnify the Government for all liabilities, demands, damages, expenses and losses arising out of Recipient's use for any purpose of the Research Material.
8. The undersigned Providers and Recipient expressly certify and affirm that the contents of any statements made herein are truthful and accurate.
9. This MTA shall be construed in accordance with Federal law as applied by the Federal courts in the District of Columbia.

SIGNATURES BEGIN ON NEXT PAGE

**MATERIAL TRANSFER AGREEMENT
SIGNATURE PAGE**

FOR RECIPIENT:

Recipient's Investigator



Ralph Baric, PhD
Professor

Date: 12/12/2019

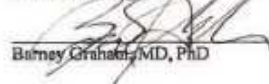
Mailing Address for Materials:

Attention: Dr. Rachel Graham, Department of
Epidemiology, University of North Carolina at
Chapel Hill, 135 Dauer Drive, 2101 McGavran-
Greenberg Hall, CB #7435, Chapel Hill, NC 27599-
7435

Tel: 919-966-3895 Fax: _____

FOR PROVIDERS:

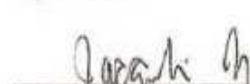
NIAID's Investigator



Barney Graham, MD, PhD

Date: _____

Duly Authorized



Jacqueline Quay
Director, Licensing & Innovation Support, OTC

Date: 12/16/19

Mailing Address for Notices:

The University of North Carolina at Chapel Hill
Office of Technology Commercialization
109 Church Street, Chapel Hill, NC 27516

Tel: 919-966-3929 Fax: 919-962-0646

Duly Authorized

Amy F.

Digitally signed by Amy
F. Petrik -S


Amy Petrik, PhD
Technology Transfer Specialist, TTPO, NIAID

Date: _____

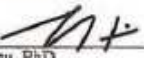
Technology Transfer and Intellectual Property Office
National Institute of Allergy and Infectious Diseases
Department of Health and Human Services
Suite 6D, MSC 9804
5601 Fishers Lane
Rockville, MD 20852
Tel: 301/496-2644 Fax: 240-627-3117

{00034264.1}

NIAID Provider
NIAID Ref. No. 2019-1177

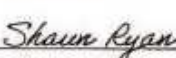
PHS MTA, Model 951214
Page 3 of 5

Moderna's Investigator


Sunny Hirnansu, PhD

Date: 12/17/2019

Duly Authorized


Shaun Ryan
Deputy General Counsel

Date: 12/17/19

Mailing Address for Notices:

ModernaTX, Inc.
200 Technology Square
Cambridge, MA 02139
Attn: General Counsel

{00034264.1}

NIAID Provider
NIAID Ref. No. 2019-1177

PHS MTA, Model 951214
Page 4 of 5

منبع: صفحه ۱۰۵ فایل زیر.

-<https://s3.documentcloud.org/documents/6935295/NIH-Moderna-Confidential-Agreements.pdf>

¹ Wuhan Institute of Virology, Chinese Academy of Sciences, Wuhan, China

² SARS CoV-2

³ gain-of-function

⁴ U.S. National Institutes of Health

این اداره از جمله سازمان های زیر مجموعه «وزارت بهداشت و خدمات انسانی» در دولت ایالات متحده آمریکا است که خود از شماری از مؤسسه های تخصصی تشکیل شده است..

⁵ U.S. National Institute of Health. 2014. Statement on Funding Pause on Certain Types of Gain-of-Function Research. October 16. (accessed 11 March 2022) <https://www.nih.gov/about-nih/who-we-are/nih-director/statements/statement-funding-pause-certain-types-gain-function-research>

⁶ Dr Anthony Fauci

⁷ U.S. National Institute of Allergy and Infectious Diseases

⁸ Peter Daszak

⁹ EcoHealth Alliance

¹⁰ Ralph Baric

¹¹ فوریت های تحقیقاتی کرونا، پژوهشگران بسیاری را از رشته های مختلف وارد عرصه پژوهش های مستقل کرده است. یکی از این شخصیت ها آقای «دیوید مارتین»، حقوقدان آمریکایی است. برای نمونه ای از آثار پژوهشی وی در ارتباط با تحقیقات مجرمانه «بهبود عملکرد» و نقش افرادی چون آنتونی فاوچی و پیتربیشک و بسیاری دیگر از شخصیت های درگیر در فریب کرونا در ایالات متحده، بنگرید به:

- David Martin. n.d. The Fauci/COVID-19 Dossier. p.3. (accessed 12 March 2022)

<https://f.hubspotusercontent10.net/hubfs/8079569/The%20FauciCOVID-19%20Dossier.pdf>

¹² Vineet D. Menachery and Ralph S. Baric et al. 2015. A SARS-like cluster of circulating bat coronaviruses shows potential for human emergence. *Nature Medicine*, December 2015, 21:12. 1508-1513. (accessed 12 March 2022)

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4797993/pdf/41591_2015_Article_BFnm3985.pdf

¹³ همان، ص ۱۵۰۸.

¹⁴ U.S. Centers for Disease Control and Prevention / CDC

¹⁵ U.S. Patent 7,279,327, Methods for producing recombinant coronavirus. Apr 19, 2002 - The University of North Carolina at Chapel Hill (accessed 17 March 2022) <https://patents.justia.com/patent/7279327>

در متن این ثبت اختراع می خوانیم:

«حوزه نوآوری در این اختراع:

موضوع این اختراع به روش هایی مربوط می شود که از طریق آن ویرایش نو ترکیب ناقل های نیدوویروس، به ویژه ناقل های کروناویروس، به دست می آید که اجزای مختلف ژنتیکی آن از انواع مختلف حیوانات گرفته شده است.»

توضیح اینکه نیدوویروس ها شامل کروناویروس ها می شود که قابل سرایت از یک نوع حیوان به نوعی دیگر از حیوانات، اعم از مهره داران و بی مهرگان، است.

- U.S. Patent 7,220,852, Coronavirus isolated from humans. Apr 12, 2004 - The United States of America as represented by the Secretary of the Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention (accessed 17 March 2022) <https://patents.justia.com/patent/7220852>

¹⁶ David Martin. n.d. The Fauci/COVID-19 Dossier. p.3. (accessed 12 March 2022)

<https://f.hubspotusercontent10.net/hubfs/8079569/The%20FauciCOVID-19%20Dossier.pdf>

برای بسیاری از شهروندان، کروناویروس موضوعی جدید است. اما برای صنایع بزرگ، آشنایی با کروناویروس حداقل به اواخر قرن ۲۰ باز می گردد. در پژوهش بالا، پژوهشگر مستقل دیوید مارتین لیستی از بیش از ۱۰۰ مورد دیگر از ثبت اختراع که به گونه ای با این ویروس ارتباط دارد را تدوین کرده است.

¹⁷ Zhengli Shi / Zheng-Li Shi

¹⁸ Xing-Yi Ge et al. 2013. Isolation and characterization of a bat SARS-like coronavirus that uses the ACE2 receptor. *Nature* 503, pp. 535- 538.

¹⁹ برای مثال، بنگرید به:

- Bruce Golding. 2021. Who is Peter Daszak, the nonprofit exec who sent taxpayer money to Wuhan lab? *New York Post*. June 4. (accessed 13 March 2022) <https://nypost.com/2021/06/04/who-is-peter-daszak-exec-who-sent-taxpayer-money-to-wuhan-lab/>

- Ed Browne. 2021. Peter Daszak, Who Sought U.S. Funds for Wuhan Lab and Aided Cover-up, Faces Calls to Quit. *Newsweek*. (accessed 13 March 2022) <https://www.newsweek.com/peter-daszak-u-s-funds-wuhan-institute-virology-aided-cover-faces-calls-quit-ecohealth-alliance-1636103>

نام «پیتر دیشک» را در لیست پژوهشگران و نویسندگان مقاله خانم ژنگ لی شی (۲۰۱۳) بیابید. قابل توجه اینکه همین شخص یکی از کارشناسانی بود که از سوی سازمان بهداشت جهانی برای تحقیق و تفحص پیرامون منشأ احتمالی رها شدن ویروس به محیط به ووهان چین اعزام شد!!

²⁰ Material Transfer Agreement

²¹ بنا به تعریف، واکسن چیزی است که به وسیله آن، به بدن آموخته می شود که پیش از آلوده شدن به میکروب، پادتن لازم برای دفاع از خود را به وجود آورد. تا چندی پیش واکسن ها طوری تهیه می شد که محتوای آنها پس از تزریق در عضله باقی می ماند، نه وارد سلولی از بدن می شد و نه در بدن پخش می شد. سیستم ایمنی بدن پس از دریافت عامل تحریک کننده (میکروب غیر فعال و یا پروتئینی از آن که آنتی ژن نامیده می شود) در عضله شروع به واکنش به آن می کرد و پادتن لازم برای دفاع از بدن در برابر عفونت واقعی در آینده را به وجود می آورد.

در مورد واکسن های ژنی یا همان واکسن های ام آر ای، عملکرد متفاوت است. در این روش ابتدا «آر ای پیام رسان» (یا همان ام آر ای) برگرفته از میکروب مورد نظر از طریق فناوری ژنتیکی دستکاری می شود تا بتواند پس از تزریق به عضله، به داخل سلول نفوذ کند و دستورات لازم برای تولید پروتئین آنتی ژن میکروب مورد نظر را به سلول بدهد. بنا بر تئوری های منتشر شده، پروتئین آنتی ژن ویروس کرونا که اصطلاحاً «پروتئین سنبله» خوانده می شود پس از تولید در درون سلول، از آن خارج می شود و روی سطح آن قرار می گیرد. بر اساس این تئوری، با روی سطح قرار گرفتن پروتئین مذکور، سیستم ایمنی بدن هشدار لازم برای تولید پادتن و کسب آمادگی برای مقابله با ویروس واقعی را پیدا می کند. واکسن ام آر ای را با این استدلال که می توان آن را با سرعت بیشتری اختراع و در سطح انبوه تولید کرد، از واکسن های عادی برتر معرفی می کنند. اما همانطور که تجربه و تحقیقات مستقل نشان داده است (پایان بخش ۲)، به رغم تئوری بیان شده، پروتئین سنبله پس از خروج از سلول فقط در سطح سلول در عضله باقی نمی ماند بلکه در تمام بدن پخش می شود و موجب اختلال و التهاب در اعضای مختلف بدن می گردد. از این رو پژوهشگران استفاده از واژه «واکسن» در اشاره به این داروی ژنی خطرناک و بیماری زا را امری گمراه کننده و فریبکارانه می دانند. ایشان به جای «واکسن» از کلماتی چون «تزریق»، «واکسن نما» و یا حتی «جنگ افزار زیستی» برای اشاره به این دارو استفاده می کنند.

²² computer sequence

²³ Joshua Q. Nelson . 2020. Dr. Fauci says it's 'mind-boggling' that any of China's wet markets are still operating. *Fox News*, April 3. (accessed 16 March 2022) <https://www.foxnews.com/media/dr-fauci-china-wet-markets-open-coronavirus>.

²⁴ همان.

²⁵ National Academies Press. 2016. *Rapid Medical Countermeasure Response to Infectious Diseases: Enabling Sustainable Capabilities Through Ongoing Public-and Private-Sector Partnership: Workshop Summary*. Washington (DC): National Academies Press (US). Feb 12 (accessed 16 March 2022) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK349040/>

²⁶ David Martin. Proposed Indictment. (accessed 26 April 2022)

<https://www.davidmartin.world/wp-content/uploads/2021/12/The-Criminal-Conspiracy-of-Coronavirus.pdf>

²⁷ اولین دوز واکسن ام آر ای کرونا ساخته شده بر اساس پتنت شرکت مدرنا که برای تزریق به عموم مردم عرضه شد،

ساخت شرکت فایزر بود که در تاریخ ۸ دسامبر ۲۰۲۰ در انگلستان با پوشش رسانه ای وسیع به بانویی سالمند به نام «مارگارت کینن» تزریق شد.

²⁸ militarized pandemic science

²⁹ برای اطلاع بیشتر و لیست مفصلی از حمایت های مالی وزارت دفاع آمریکا، بنگرید به مقاله و فایل زیر که توسط گروهی از پژوهشگران مستقل گردآوری شده است. در لیست نامبرده جزییات بیشتر، از جمله نام کشورهایی که در حال حاضر ویروس های خاصی در آنها مورد مطالعه قرار دارد، فراهم شده است. تقریباً در تمامی موارد، به منظور انتقال پول جهت پرداخت به پژوهشگران خودفروخته بومی هر کشور (مثل دانشگاهی تبهکار چینی، خانم ژنگ لی شی که در بالا به وی اشاره شد)، سازمان غیر دولتی اکو هلت الاینس آقای پیتتر دیشک واسطه قرار گرفته است. اگر چه این لیست، تمامی حمایت های مالی و کشورهای دریافت کننده آنها را منعکس نمی کند، اما در همین حد نشانگر مقاصد نظامی عوامل درگیر در ایجاد بحران کنونی و ایجاد بحران های بهداشتی احتمالی در آینده با ویروس های دستکاری شده دیگر است:

- Sam Hosseini. 2020. Peter Daszak's EcoHealth Alliance Has Hidden Almost \$40 Million In Pentagon Funding And Militarized Pandemic Science. *Independent Science News*, December 15. (accessed 18 March 2022)

<https://www.independentsciencenews.org/news/peter-daszaks-ecohealth-alliance-has-hidden-almost-40-million-in-pentagon-funding/>

- Federal Grants and Contracts (accessed 18 March 2022) https://www.independentsciencenews.org/wp-content/uploads/2020/12/EcoHealth-Funding-as-of-01_10_2020-Fed.-Grants-Contracts.pdf

³⁰ bioweapon

³¹ «کنترل جمعیت» لفظی کمتر زننده برای اشاره به تمایلی نژادپرستانه نزد بخش قابل توجهی از خواص در کشورهای غربی است که با لفظ گویاتر «کاهش جمعیت» ارتباط دارد. این تمایل همچنین با «یوژنیک» (یا «پاک سازی ژنتیکی» جوامع) بی رابطه نیست. یوژنیک مجموعه ای از رفتارها و باورها را در بر می گیرد که نظر به «بهبود نژادی» جامعه هدف از طریق «حذف ژن های بد و حفظ ژن های خوب» دارد. یوژنیک ریشه در افکاری دارد که در قرن ۱۹ در انگلستان ترویج شد و از آن زمان تا کنون در آمریکا، کانادا، استرالیا و دیگر کشورهای اروپایی و اروپایی تبار نیز نفوذ یافته است. کشتار اعضای اقلیت های دینی و قومی در آلمان نازی در خلال جنگ جهانی دوم و برگزاری محاکمات موسوم به «دادگاه نورمبرگ» پس از خاتمه جنگ، واکنشی منفی در جهان در ارتباط با یوژنیک به وجود آورد و موجب فروکش موقت آن، حداقل در ظاهر، شد. اما اخیراً با پیشرفت علمی چون زیست شناسی سلولی و فناوری دستکاری ژنتیکی (به ویژه فناوری کریسپر-کس ۹) و توانایی امروز حرفه پزشکی در انجام آزمایشاتی که با نام «غربال گری ژنتیکی» و به بهانه پیشگیری از معلولیت های ذهنی و جسمانی در جوامع تبلیغ و توجیه می شود، یوژنیک با چهره ای جدید و به اصطلاح پیشرفته در جهان، در سطحی گسترده تر از قبل، بالا گرفته است. یکی از سیاست های کنونی در ارتباط با پاک سازی نژادی، عقیم کردن اجباری انسان هاست. معمولاً این سیاست ها نه تنها افراد در بند (زندانیان) و معلولین ذهنی (بستری در آسایشگاه های روانی)، بلکه اعضای «اقلیت های نامطلوب» (بر حسب دین، قومیت و رنگ پوست) را نیز در بر می گیرد. اخیراً گزارش شده است که در بین مهاجرین در بند در بازداشتگاه های مرزی بین آمریکا و مکزیک، نابارور سازی اجباری مهاجرین امری متداول است.

- <https://www.aclu.org/news/immigrants-rights/immigration-detention-and-coerced-sterilization-history-tragically-repeats-itself>

عقیم کردن اجباری «نامطلوبان» جامعه را یوژنیک منفی می گویند. جداسازی اقوام مختلف در جامعه و ممانعت از ازدواج ایشان نیز از جمله راهکارهای یوژنیک منفی است. یوژنیک مثبت نیز وجود دارد و آن تشویق ترکیب ژنتیکی افراد «مطلوب» از طریق ازدواج یا تشویق زوج ها به استفاده از یکی از روش های به اصطلاح «مدرن» و «پیشرفته» ای است که عموماً با عبارت همراه کننده «فناوری های کمک باروری» تبلیغ می شوند. این فناوری ها شامل عملیاتی چون «لقاح مصنوعی»، «تزریق داخل سیتوپلاسمی اسپرم»، «تشخیص پیش از تولد جنین» و «انتقال میان سلولی» (همچنین موسوم به «لقاح سه والدینی») می شود. منتقدین معتقدند که «نامطلوبان» جامعه را معمولاً اشخاصی تعیین می کنند که دارای قدرت سیاسی اند، در حالیکه ما می دانیم نامطلوب شناختن هر بخشی از جامعه فاقد هر گونه توجیه علمی است. وانگهی اینکه والدین بتوانند با استفاده از روش های بالا پیش از داشتن فرزند انتخاب کنند که فرزندشان حتماً چشم، پوست و موی روشن، یا ضریب هوشی

بالا، و یا اخلاق برتر داشته باشد، در عمل از تنوع ژنتیکی جامعه می کاهد و جمعیت را به مسائلی چون «افسردگی همخونی» مبتلا می کند که بر ایمنی جمعیت ها در برابر ابتلا به بیماری ها اثر منفی دارد.

³² brain-robotic interface

³³ آقای «اندرو شوارتز»، استاد و پژوهشگر در دانشگاه پیتزبرگ آمریکا، از جمله چهره های برجسته این رشته است. برای دستیابی به لیست آثار او، بنگرید به:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/myncbi/1Ncm3N-M_nw5f/bibliography/public/

³⁴ brain-to-brain communication / brain-to-brain interface

³⁵ Ben Coxworth. 2013. Scientists Achieve Human Brain-to-Brain Interface. *New Atlas*, August 28. (accessed 22 April 2022) <https://newatlas.com/human-brain-interface/28851/>

³⁶ brain-to-brain thought transference

³⁷ cerebral cortex

³⁸ Electrocorticography ایکاگ یا الکتروکورتیکوگرافی

³⁹ Electroencephalography نوار مغزی یا الکتروانسفالوگرافی

⁴⁰ یکی از اساتید مسلم در این رشته، آقای «میگل نیکولیس»، استاد دانشگاه دوک در آمریکاست. برای پیشینه تحقیقاتی و آثار منتشر شده وی، بنگرید به:

[-https://web.archive.org/web/20110807120821/http://www.nicolelislab.net/CVs/Nicolelis_CV.pdf](https://web.archive.org/web/20110807120821/http://www.nicolelislab.net/CVs/Nicolelis_CV.pdf)

⁴¹ biohacking

⁴² motherboard برد اصلی در رایانه ها

⁴³ Charlie Osborn. 2015. Chips Under the Skin: Biohacking, the Connected Body is Here to Stay. *ZDnet*. (accessed 22 April 2022) <https://www.zdnet.com/article/chips-under-the-skin-the-connected-body-is-here-to-stay/>

⁴⁴ Science Daily. 2019. Nanotechnology makes it possible for mice to see in infrared. (accessed 25 April 2022) <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/02/190228141412.htm>

⁴⁵ sensory enhancement / sensory augmentation

⁴⁶ فناوری «افزایش حسی» گرایشی از مجموعه فناوری های موسوم به نانوزیست فناوری محسوب می شود که افزودن توانایی هایی خارق العاده به کل بدن انسان موسوم به human augmentation را شامل می شود. برای مطالعه بیشتر، منابع زیر نقطه شروع سودمندی است:

- Matthew Hutson. 2017. Beyond the Five Senses. *The Atlantic*. July/August. (accessed 26 April 2022)

<https://www.theatlantic.com/magazine/archive/2017/07/beyond-the-five-senses/528699/>

- Lesley-Ann Daly. 2021. Designing Our Senses. *Cyborg Nest*, February 18. (accessed 26 April 2022)

<https://medium.com/cyborgnest/designing-our-senses-bc7ff7c27086>

⁴⁷ Dr. Charles Morgan. 2018. Dr. Charles Morgan on Psycho-Neurobiology and War. (accessed 22 April 2022)

<https://www.bitchute.com/video/j6OMKrXat9Tf/>

این خلاصه ای از سخنرانی آقای چارلز مورگان، همکار سابق سازمان جاسوسی آمریکا (سیا)، به گروهی از دانشجویان دانشکده افسری «وست پوینت» در مورد علم و فناوری های روز در حوزه علوم اعصاب و زیست شناسی سلولی و دستکاری ژنتیکی قابل استفاده برای مقاصد نظامی و جاسوسی است. ویدئوی کامل این سخنرانی را در آدرس زیر بیابید.

- <https://mwi.usma.edu/mwi-video-dr-charles-morgan-neurobiology-war/>

⁴⁸ genetics

⁴⁹ cellular biology

⁵⁰ nanobiotechnology

⁵¹ Dr. Charles Morgan. 2018. Dr. Charles Morgan on Psycho-Neurobiology and War. (accessed 22 April 2022)

<https://mwi.usma.edu/mwi-video-dr-charles-morgan-neurobiology-war>

⁵² genetic editing

⁵³ CRISPR - Cas9

⁵⁴ به اینگونه ویروس ها «نیدو ویروس» می گویند. (یادداشت ۱۵)

⁵⁵ stem cells

⁵⁶ Mesenchymal stem cells

⁵⁷ Anh Duy Do, et al. 2021. Application of Mesenchymal Stem Cells in Targeted Delivery to the Brain: Potential and Challenges of the Extracellular Vesicle-Based Approach for Brain Tumor Treatment. *International Journal of Molecular Science*, Oct 17, 22:20. (accessed 21 March 2022) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34681842/>
⁵⁸ chemogenic technologies

- Bryan L. Roth. 2018. DREADDs for Neuroscientists. *Neuron*. February 17; 89:4, pp. 683–694. (accessed 22 March 2022) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26889809/>

⁵⁹ Ksenia Vlasov et al. 2018. Optogenetics and Chemogenetics. *Method Enzymol*, 608. (accessed 22 April 2022) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6984397/>

⁶⁰ Dr. Charles Morgan. 2018. Dr. Charles Morgan on Psycho-Neurobiology and War. (accessed 22 April 2022) <https://mwi.usma.edu/mwi-video-dr-charles-morgan-neurobiology-war>

⁶¹ DNA encryption

⁶² Jia Liu and Charles M. Lieber, et al. 2015. Syringe-injectable electronics. *Nature Nanotechnology*, July, vol. 10. (accessed 22 March 2022) http://cml.harvard.edu/assets/NanoLett_2015_15_6979-6984_Hong.pdf

⁶³ Charles Lieber

⁶⁴ <http://cml.harvard.edu/resources/research-sponsors>

⁶⁵ Office of Naval Research/ ONR <http://www.onr.navy.mil>

⁶⁶ Defense Advanced Research Projects Agency / DARPA <http://www.darpa.mil>

⁶⁷ Air Force Office of Scientific Research / AFOSR <http://www.wpafb.af.mil/>

⁶⁸ National Institutes of Health / NIH <http://www.nih.gov/>

⁶⁹ C.M. Lieber, R. Day, M. Mankin, R. Gao and T.J. Kempa, "Controlled Growth of Nanoscale Wires," US Patent 10,435,817 issued 8 October 2019 (accessed 22 March 2022) <https://patents.justia.com/patent/10435817>

⁷⁰ Wuhan University of Technology

⁷¹ در دسامبر ۲۰۲۱ آقای لیبر در تمامی موارد اتهام مقصر شناخته شد. برای گزارشی مفصل از این دادخواست و پیشینه آن، بنگرید به:

- Michele Reilly. 2021. Dr. Charles Liber's Connection to the Plague, the Plot and the psychotronic warfare. Covert Geopolitics. Aprit 8. (accessed 23 April 2022) <https://geopolitics.co/2021/04/08/dr-charles-liebers-connections-to-the-plague-the-plot-and-psychotronic-warfare/>

⁷² Robert Langer

⁷³ nanoelectronic scaffolds

⁷⁴ Bozhi Tian, Robert Langer and Charles M. Lieber, et al. 2012. Macroporous nanowire nanoelectronic scaffolds for synthetic tissues. *Nature Materials*. November, vol.11, pp. 986-994. (accessed 22 March 2022) http://cml.harvard.edu/assets/NMat11-986_BTian.pdf

⁷⁵ <https://www.modernatx.com/modernas-board-directors>

⁷⁶ <https://www.forbes.com/sites/giacomotognini/2020/11/12/mit-scientist-bob-langer-becomes-a-billionaire-thanks-to-moderna-stock-rally/?sh=603e70a73a90>

⁷⁷ مصاحبه کامل خانم «کارن کینگزتون»، از کارکنان سابق شرکت فایزر، را در ویدیوی زیر ببینید:

- Stew Peters. 2021. Finally Admitted. Stew Peters with Karen Kingston. (accessed 10 December 2021) https://ugetube.com/watch/finally-admitted-stew-peters-with-karen-kingston_WlOpYmFLfSetQ.html?__cf_chl_jschl_tk__=FVAx7.CxND23lu_8gYhWygyqU6rja09dyyCMOPQQYIE-1639141982-0-gaNycGzNCD0

قابل توجه اینکه وجود نانوذره های نیمه رسانا که توسط خانم کارن کینگزتون به صورت مستند افشا شد، توسط پژوهشگران اسپانیایی و آمریکایی، با بزرگنمایی ۴۰۰ مرتبه، به طور معلق در ویال های واکسن مدرنا، جانسون و جانسون و فایزر مشاهده شده است. در ویدئوی نخست زیر، پزشکی آمریکایی ضمن ارائه تصاویری از نانوذره های فلزی، از نورهای رنگارنگی سخن به میان می آورد که بنا بر تأیید خانم کینگزتون، از نانوذره ای به نام کوانتوم دات ساطع می شود. در ویدئوی دوم، پژوهشگر دیگری از دانشگاهی در اسپانیا که با گروه بزرگتری از پژوهشگران مستقل در آن کشور همکاری دارد، نه تنها تصاویری از این ذرات ارائه می دهد، بلکه ادعا می کند که این ذرات قادر به ارسال پیام های رادیویی از طریق استاندارد بلوتوث اند.

- Stew Peters. 2021. Dr. Carrie Madej, Internal Medicine Specialist. (accessed 10 December 2021) <https://www.bitchute.com/video/WjQIZ8y2PGlc/>

- Stew Peters. 2021. Bioweapon Shots Contain Wireless Nanosensor. (accessed 10 December 2021) <https://www.bitchute.com/video/pliCWe47Ong3/>

⁷⁸ Lingling Ou et al. 2016. Toxicity of graphene-family nanoparticles: a general review of the origins and mechanisms. Part Fibre Toxicol, 13:57. (accessed 22 March 2022)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5088662/>

⁷⁹ the Brain Initiative / Brain Research through Advancing Innovative Neurotechnologies

⁸⁰ DARPA and the Brain Initiative <https://www.darpa.mil/program/our-research/darpa-and-the-brain-initiative>

⁸¹ RE-NET / Reliable Neural-interface Technology

⁸² <https://www.darpa.mil/news-events/2014-10-20>

⁸³ با تبلیغ «اینترنت اشیاء» در رسانه ها، آگاهی از این فناوری جدید که به کاربر اجازه می دهد از راه دور وسایل منزل خود را کنترل کند، بخشی از آگاهی عمومی شده است. اما چه بسا هنوز بسیاری از کسان در مورد «اینترنت بدن ها» چیزی نشنیده باشند. هم افزایی کلیه علمی که تا اینجای گزارش به آنها اشاره شد زیرساخت تکنولوژیکی لازم برای ایجاد پیوندی الکترونیک بین مغز انسان (موجودی بیولوژیک) از یک سو و شبکه جهانی اینترنت از سوی دیگر، برای دستیابی به افکار، اطلاعات هویتی، فعالیت های آنلاین و دیگر اطلاعات شخصی افراد و نیز توانایی تغییر افکار، رفتار، احساسات و عادات آنان را میسر ساخته است. اگر چه شاید این راهکارها در نگاه اول تنها یادآور فیلمنامه های فیلم های علمی-تخیلی هالیوود به نظر آید، اما این تکنولوژی کنترلی برای ایجاد ارتباط بی سیم با انسان ها از راه دور از جمله اهدافی است که به طور جدی توسط سازمان های مشهور و شناخته شده نظام سلطه مطرح شده و نام آن را «اینترنت بدن ها» گذاشته اند. برای دو نمونه از آثار منتشر شده در این مورد، بنگرید به:

- World Economic Forum. 2020. *Shaping the Future of the Internet of Bodies: New challenges of technology governance*. (accessed 1 May 2022) https://www3.weforum.org/docs/WEF_IoB_briefing_paper_2020.pdf

- Mary Lee. 2020. *The Internet of Bodies: Opportunities, Risks, and Governance*. Rand Corporation. (accessed 1 May 2022) https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR3226.html

همانطور که در این دو سند آمده است، این مجموعه از نوآوری ها در حال حاضر به عنوان فناوری پیشرفته ای برای پیشبرد رفاه و سلامت انسان ها معرفی می شود، اما اینترنت بدن ها شامل نصب نوعی تراشه بر روی بدن انسان یا داخل آن است که همراه با فناوری هایی چون ۵ جی، ۶ جی (در آینده ای نزدیک) و اینترنت ماهواره ای، کنترل ذهنی و رفتاری مطلق انسان ها را برای طراحان این سیستم ها فراهم می کند. از این رو تعجب آور نیست که مادامی که شعار «در خانه بمانیم» در سراسر جهان، با توسل به زور، اعمال محدودیت های تردد، یا تکرار رسانه ای، طنین انداز بوده است، نصب دکل های اینترنت ۵ جی در سراسر جهان به سرعت در حال پیشروی بوده است؛ تا به امروز (اردیبهشت ۱۴۰۱) در ۱۰۰۲۱۱ نقطه از جهان، دکل ۵ جی نصب شده است. برای شناسایی این نقاط، بنگرید به نقشه زیر از «اسپید تست»:

- <https://www.speedtest.net/ookla-5g-map>

به واسطه ریسک شناخته شده ابتلا به سرطان در نزدیکی میدان الکترومغناطیسی ۵ جی، بسیاری از مردم در آمریکا به نصب ۵ جی در محله خود معترض شده اند. از سوی دیگر، افرادی نیز با مطالعه همزمانی نصب سریع سیستم ۵ جی از یک سو و عملیات اجرایی تزریق واکسن ناهای کرونا در جهان از سوی دیگر، پیشرفت موازی این دو رخداد بزرگ جهانی را در عمل ریل گذاری خطرناکی جهت آغاز برده داری نوین تشخیص داده اند.

- <https://www.globalresearch.ca/join-battle-end-slavery-vaccines-5g/5767870>

همانطور که در این سخنرانی آمده است، آغاز برده داری نوین را چهار پدیده زیر گواهی می دهد:

(۱) در کشورهای غربی، حکمرانی دولت های منتخب مردم، که زمانی با نام «مردم سالاری» به آن می بالیدند، امروزه جای خود را به ساختاری متشکل از سیاستمداران [فاسد] و نفوذی های صنایع بزرگ داده است که به هیچکس جوابگو نیست. این دولت ها سیاستگذاری های درازمدت خود را بر مبنای خواسته های میلیاردرهای جهان، بانک های سرمایه گذاری در بورس های سهام، و شرکت های فناوری بزرگ مثل فیس بوک، گوگل و آمازون انجام می دهند.

(۲) به واسطه طراحی و اجرای بحران کرونا در جهان، تعطیلی کسب و کارها به تضعیف اقتصادهای محلی و [گسترش فقر و بی چارگی] در سطحی کلان در سراسر جهان انجامیده است.

۳) با تحمیل واکسیناسیون اجباری از طریق اعمال محدودیت های اجتماعی و شغلی، سازمان بهداشت جهانی و حامیان مالی آن در صنعت داروسازی در عمل نشان داده اند که قادر به کنترل انسان ها در تمامی کشورهای جهان، قطع نظر از استقلال یا سرسپردگی دولت های آنان، اند.

۴) اجرای بحران کرونا با تزریق اجباری واکسن های حاوی مواد نیمه رسانا از یک سو و شتاب همزمان برای کامل سازی شبکه جی در جهان و تکمیل سیستم «اینترنت بدن ها» از سوی دیگر نشان از این دارد که هدف سلطه جویان از این هیاهو های رسانه ای پیرامون کرونا و واکسن آن نهایتاً نابودی استقلال اندیشه و اختیار انسان ها در عقیده و دین با استفاده از علم و تکنولوژی مدرن است. آشکار است که سلطه گران در پی ایجاد نسلی جدید از «فرابشرها» یند که به واسطه مواد نیمه رسانایی که در خون و مغزشان وارد شده است در اراده و رفتار، فرمانبران مطلق اربابان فضای مجازی اند.

برای آگاهی بیشتر در مورد «فرابشریت» یا «ترانس-هومانیسم»، بنگرید به یادداشت ۳۵۳ در: - اسفندیار عباسی. ۱۴۰۰. تحقیر مشو، تحقیر مکن! بومی سازی تحقیر با «ادبیات عقب ماندگی» و نگاهی نو به کرونا - بدون تحقیر. سایت اطلاع رسانی «در خدمت اصلاح الگوی مصرف» (دسترسی ۲۳ بهمن ۱۴۰۰)

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehumanization_Abbassi.pdf

⁸⁴ the Vaccine Adverse Event Reporting System / VAERS <https://vaers.hhs.gov/>

⁸⁵ موارد گزارش شده در اینجا برگرفته از گزارش زیر به قلم «مگان ردشاو» پژوهشگر مستقل در نشریه آنلاین «دیفندر» است:

- Megan Redshaw. 2022. Nearly 24,000 Deaths After COVID Vaccines Reported to VAERS, Data Show. *The Defender*, February 18. (accessed 22 March 2022) <https://childrenshealthdefense.org/defender/vaers-cdc-deaths-injuries-covid-vaccines-data/>

⁸⁶ ناگفته نماند که بر اساس گزارشی که توسط وزارت بهداشت آمریکا منتشر شده است، تاریخاً فقط ۱ درصد از عوارض نامطلوب واکسن ها توسط اطباء به این سیستم گزارش می شود. برای اطلاع بیشتر به صفحه ۶ گزارش در آدرس اینترنتی زیر مراجعه نمایید. و این یعنی که می توان تعداد بسیار بیشتری از تلفات پس از تزریق در جهان انتظار داشت:

- Ross Lazarus. 2010. Electronic Support for Public Health—Vaccine Adverse Event Reporting System (ESP:VAERS). Harvard Pilgrim Health Care, Inc. (accessed 22 March 2022) <https://digital.ahrq.gov/sites/default/files/docs/publication/r18hs017045-lazarus-final-report-2011.pdf>

⁸⁷ برای تعداد دقیق تر فوتی ها بر حسب گروه سنی، بنگرید به: <https://www.medalerts.org/vaersdb/findfield.php?TABLE=ON&GROUP1=AGE&EVENTS=ON&VAX=COVID19&DIED=Yes>

⁸⁸ Bell's Palsy

⁸⁹ Guillain-Barré syndrome

⁹⁰ anaphylaxis

⁹¹ برای مصاحبه هایی که با وی انجام شده است، بنگرید به دو نمونه زیر:

- The Red Line with Dr. Robert Malone, part 1. 2022. (accessed 23 March 2022) <https://rumble.com/vu0je-the-red-line-with-dr.-robert-malone-part-1.html>

- Joe Rogan Full Interview with Dr. Robert Malone. 2022. (accessed 23 March 2022)

[https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-](https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==)

[MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-](https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==)

[sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-](https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==)

[He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-](https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==)

[MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==](https://r20.rs6.net/tn.jsp?f=001ADDX0r1ofqwTU9UMnKmNK4sZ-MzEZU0xEPynAiqWhD2hOKcKtoH_JKzeGMrDEjFGyFd2CQJw67BWlbfZgF237dz-H0YOGSBLTivV-sSc0TJbmlgAXrnRcMBMIYQDyubPI_oLKqT-He8GNgoz0n7AHtRkLHp53KRfbAmNCohDlrP7kbHhNFQVs8CsxYXh57c11Cj2E1PiLI8qVMblp5eh9XolB8bjqGEJS-MIFUdh_-57B_q7CD3LSx7wYTstotCPM&c=EE4YS8uCb7V3cN8nO76wtltTY_IAlRonsTpZ5S1ZM4lxi4a2GdO1tw==&ch=qILTo7vZMB4mTkCDTE9hhBJSwelbGg0IrXUCUFoNaOMIZa98qCGayw==)

⁹² برای مطالعه نتایج این پژوهش، بنگرید به:

- Alison Edelman, et al. 2022. Association Between Menstrual Cycle Length and Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Vaccination A U.S. Cohort. *Obstetrics & Gynecology*, January 5, 139:4. (accessed 22 April 2022)

https://journals.lww.com/greenjournal/Fulltext/9900/Association_Between_Menstrual_Cycle_Length_and.357.aspx

و برای تحلیل کارشناسی یافته های این تحقیق و اطلاعات بیشتر در مورد تأثیر واکسن نماها بر بهداشت زنان، بنگرید به:
- Joseph Mercola. 2022. NIH Study Confirms COVID Vaccines Affect Menstrual Cycle. The Defender, January 25. (accessed 22 April 2022) <https://childrenshealthdefense.org/defender/nih-study-confirms-covid-vaccines-affect-menstrual-cycle/>

⁹³ S. V. Subramanian et al. 2021. Increases in COVID-19 are unrelated to levels of vaccination across 68 countries and 2947 counties in the United States. *European Journal of Epidemiology* 36: 1237–1240. (accessed 23 March 2022) <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10654-021-00808-7.pdf>

⁹⁴ همان، ص ۱۳۳۸.

⁹⁵ Luc Montagnier

⁹⁶ Antibody-Dependent Enhancement

⁹⁷ Renee Nal. 2021. Bombshell: Nobel Prize Winner Reveals - Covid Vaccine is 'Creating Variants'. *Rair*. (accessed 23 March 2022) <https://rairfoundation.com/bombshell-nobel-prize-winner-reveals-covid-vaccine-is-creating-variants/>

برای مطالعه بیشتر در مورد دیگر نظرات این دانشمند و دانشمندی آلمانی به نام دکتر «وندن بوش»، بنگرید به:
- Dr. Joel S. Hirschhorn. 2021. Two Top Virologists' Frightening Warnings About Covid Injections Ignored by Government and Big Media. NQP Reports, August (accessed 23 March 2022)

<https://noqreport.com/2021/08/21/two-top-virologists-frightening-warnings-about-covid-injections-ignored-by-government-and-big-media/>

⁹⁸ Robert Malone. 2021. The Vaccine Causes the Virus to Be More Dangerous. July 28. War Room. (accessed 23 March 2022) https://rumble.com/vkfz1v-the-vaccine-causes-the-virus-to-be-more-dangerous.html?utm_source=ground.news&utm_medium=referral

⁹⁹ بر اساس آمار تخمینی سازمان بهداشت جهانی، ۱۷/۹ میلیون نفر در سال ۲۰۱۹ از بیماری های قلبی و عروقی جان باختند.

¹⁰⁰ تعداد جان باختگان به انواع سرطان برای سال ۲۰۲۰، ۱۰ میلیون نفر تخمین زده می شود.

¹⁰¹ آمار مرگ و میر سالانه از حوادث رانندگی ۱/۳ میلیون نفر تخمین زده شده است.

¹⁰² یکی از کم شناخته ترین دلایل مرگ و میر در جهان، عوارض ناشی از مصرف داروهای پزشکی است. بر اساس مطالعه ای که در سال ۲۰۱۳ منتشر شد، از ۴۰ میلیون نفری که سالانه در آمریکا در بیمارستان ها بستری می شوند، ۲/۷ میلیون تن دچار عوارض بسیار جدی استفاده از داروهای پزشکی می شوند. و از تمامی افرادی که در بیمارستان ها جان می سپارند، ۰/۳۲ درصد از عوارض ناشی از داروهاست. این رقم برابر با ۱۲۸۰۰۰ نفر در سال برآورد شده است که با تعداد مرگ و میر از سکنه مغزی در آن کشور برابری می کند. برای مطالعه بیشتر، بنگرید به:

- Donald W. Light, et al. 2013. Institutional Corruption of Pharmaceuticals and the Myth of Safe and Effective Drugs. *Journal of Law, Medicine and Ethics*, 14:3.

¹⁰³ برخی از پژوهشگران مستقل معتقد اند که مراجع رسمی فقط یکی از منابع دستیابی به آمار جان باختگان به واکسن نماهایند. این منابع، به اعتراف مسئولین، تنها درصد اندکی از آمار مصدومین و فوتی ها را منعکس می کنند و از این رو عرضه کننده ارقام قابل اعتمادی نیستند. برای نمونه ای از تلاش دو پژوهشگر مستقل جهت دستیابی به آمار واقع گرایانه تر از تعداد مصدومین و جان باختگان و خطرات احتمالی واکسن نماها در دراز مدت، بنگرید به:

- David John Sorensen and Vladimir Zelenko. 2021. The Vaccine Death Report. (accessed 22 April 2022) <https://www.stopworldcontrol.com/downloads/en/vaccines/vaccinereport.pdf>

¹⁰⁴ cardiomyopathy

¹⁰⁵ Madhava Setty. 2022. Autopsies Show: Vaccinating Teens for COVID Is Literally 'Heartbreaking'. *Children's Health Defense*. February 18. (accessed 25 March 2022) <https://childrenshealthdefense.org/defender/autopsies-vaccinating-teens-covid-heartbreaking/>

برای نمونه های دیگری از انجام کالبد شکافی و تعیین قطعیت در مورد دلیل مرگ کسانی که به علت تزریق واکسن جان باخته اند - کودکان، نوجوانان، جوانان، میان سالان و سالمندان - به گزارش های زیر مراجعه نمایید. واکسن های مورد استفاده مدرن، فایزر و جانسون اند جانسون را در بر می گیرد:

- <https://childrenshealthdefense.org/defender/joseph-keating-autopsy-death-myocarditis-pfizer-covid-vaccine/>
- <https://childrenshealthdefense.org/defender/jeanie-evans-died-allergic-reaction-moderna-covid-vaccine-autopsy/>
- <https://childrenshealthdefense.org/defender/sandra-jacobs-cerebral-venous-sinus-thrombosis-johnson-covid-vaccine/>
- ¹⁰⁶ <https://childrenshealthdefense.org/defender/people-lives-changed-forever-covid-vaccines/>
- ¹⁰⁷ Association of American Physicians and Surgeon
- ¹⁰⁸ <https://aaps.wufoo.com/reports/z7ek1br193t0zj/>
- ¹⁰⁹ <https://aapsonline.org/majority-of-physicians-decline-covid-shots-according-to-survey/>
- ¹¹⁰ biodistribution study
- ¹¹¹ https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/07/Pfizer-report_Japanese-government.pdf
https://www.pmda.go.jp/drugs/2021/P20210212001/672212000_30300AMX00231_A100_1.pdf

پیوند مستقیم از سایت ژاپنی:

- https://ss.pmda.go.jp/ja_all/search.x?q=P20210212001%2F672212000_30300AMX00231&ie=UTF-8&page=1
این سند به زبان ژاپنی است ولی از اسناد محرمانه ارسالی از شرکت فایزر بوده است. ترجمه ماشینی این متن را از زبان ژاپنی به زبان انگلیسی را در پیوند زیر بباید:
- <https://pandemictimeline.com/wp-content/uploads/2021/08/Pfizer-bio-distribution-confidential-document-translated-to-english.pdf>
- ¹¹² spike protein / S protein

¹¹³ برای نمونه، مراجعه کنید به:

- پادکست مصاحبه ای کوتاه با الکس پیرسون:

- <https://omny.fm/shows/on-point-with-alex-pierson/new-peer-reviewed-study-on-covid-19-vaccines-sugge>
و مصاحبه ای مفصل با «پلان بی»:
- <https://adarapress.com/2021/06/01/japanese-regulatory-agency-study-vax-spike-protein-concentrates-in-spleen-liver-adrenals-and-ovaries-in-high-concentrations-breast-milk-contaminated/>
این مصاحبه حاوی اطلاعات روشن و سودمندی در مورد واکسیناسیون، به طور کلی، و چگونگی عملکرد آن در بدن است. به اعتقاد آقای برایدل، واکسن های ام آر ای، به تجربه نشان داده است که دارای مسایل متعددی است. این واکسن ها بدون انجام مطالعات بالینی کافی تجاری سازی شده اند. در این مطالعات معمولاً بسیاری از کاستی های واکسن ها آشکار می شود و به تدریج برای استفاده بی خطر در سطح ملی و جهانی آماده می گردد. و چون این مطالعات به طور کامل برای واکسن های ام آر ای کرونا انجام نشده است، آنچه هم اکنون به مردم تزریق می شود در واقع «واکسنی آزمایشی» است. وی همچنین با قاطعیت، دلیل جهش های پی در پی ویروس را از جمله عوارض واکسن های آزمایشی ام آر ای می داند.
- ¹¹⁴ قابل توجه اینکه مبدأ این سند محرمانه، شرکت داروسازی فایزر است. یعنی شرکت فایزر از این مسئله قبل از توزیع و فروش واکسن های ام آر ای باخبر بوده است. اینکه چرا با آگاهی از این ایراد بزرگ، شرکت فایزر اقدام به توزیع واکسن در سطح جهانی کرده و اینکه چرا مقامات بهداشت ژاپن را در دسترس داشتن به این اطلاعات محرم دانسته خود نشان از بُعد دیگری از توطئه جهانی کرونا دارد.
- برای اطلاعات بیشتر در مورد اظهارات این پژوهشگر و در مورد رفتار پروتئین سنبله در بدن پس از تزریق واکسن ام آر ای، بنگرید به:

- Alana Ogata, et al. 2022. Circulating Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) Vaccine Antigen Detected in the Plasma of mRNA-1273 Vaccine Recipients. *Clinical Infectious Diseases*, 74:4, 15 February. pp. 715–718 (accessed 1 May 2022) <https://academic.oup.com/cid/article/74/4/715/6279075>
- Celeste McGovern. 2021. Vaccine researcher admits 'big mistake,' says spike protein is dangerous 'toxin'. Lifesite. (accessed 1 May 2022) <https://www.lifesitenews.com/news/vaccine-researcher-admits-big-mistake-says-spike-protein-is-dangerous-toxin/>

¹¹⁵ در سال ۲۰۲۱، فروش واکسن نمای کرونا، فقط برای شرکت فایزر، بالغ بر ۳۷ میلیارد دلار (معادل با ۱۱۷۳ دلار در ثانیه)

درآمد داشت! به نقل از روزنامه نگاران، واکسن کرونا سودآورترین محصول شرکت های داروسازی در تاریخ بشر بوده است.

- Julia Kollewe. 2022. Pfizer accused of pandemic profiteering as profits double. *The Guardian*. February 8. (accessed 17 February 2022) <https://www.theguardian.com/business/2022/feb/08/pfizer-covid-vaccine-pill-profits-sales>

¹¹⁶ Lynn Payer. 1992. *Disease-Mongers: How Doctors, Drug Companies, and Insurers Are Making You Feel Sick*. New York: Wiley.

¹¹⁷ R. Moynihan and D. Henry, eds. PLoS Medicine Disease Mongering Collection. (accessed 27 March 2022) <https://collections.plos.org/collection/disease-mongering>

¹¹⁸ T score

¹¹⁹ osteopenia

¹²⁰ osteoporosis

¹²¹ the bisphosphonates

¹²² Merck

¹²³ The Bone Measurement Institute

¹²⁴ Michael A. Vance. 2011. Disease mongering and the fear of pandemic influenza. *Int J Health Serv*, 41:1, pp. 96-98. (accessed 27 March 2022) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21319723>

¹²⁵ همان، ص ۹۸.

¹²⁶ Steven Woloshin and Lisa Schwartz. 2006. Giving Legs to Restless Legs: A Case Study of How the Media Helps Make People Sick. *PLoS Medicine*, 3:4. (accessed 29 March 2022) <https://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.0030170&type=printable>

¹²⁷ همان.

¹²⁸ R. Moynihan and A. Cassels. 2005. *Selling Sickness: How the World's Biggest Pharmaceutical Companies Are Turning Us All into Patients*. Nation Books, New York.

¹²⁹ همان، ص xiv.

¹³⁰ همان، ص ۱۹۹.

¹³¹ Trusted News Initiative

www.eahbassi.ir

¹³² اعضای این شورای جهانی خفقان رسانه ای شامل شرکت های زیر است:

the European Broadcasting Union (EBU), Facebook, *Financial Times*, First Draft, Google, *The Hindu*, and *The Wall Street Journal*, CBC/Radio-Canada, Associated Press, Agence France-Presse, and the Reuters Institute for the Study of Journalism

¹³³ Tim Davie

¹³⁴ BBC. 2020. Trusted News Initiative (TNI) to combat spread of harmful vaccine disinformation and announces major research project. *BBC*. (accessed 28 March 2022) <https://www.bbc.com/mediacentre/2020/trusted-news-initiative-vaccine-disinformation>

¹³⁵ همان.

¹³⁶ disinformation

¹³⁷ Project Origin

¹³⁸ EBU: Operating Eurovision and Euroradio, "Trusted News Initiative steps up global fight against disinformation and targets US presidential election," 13 July 2020 (accessed 29 March 2022)

<https://www.ebu.ch/news/2020/07/trusted-news-initiative-steps-up-global-fight-against-disinformation-and-targets-us-presidential-election>.

¹³⁹ همان.

¹⁴⁰ لازم به ذکر است که این مراجع به اصطلاح رسمی دارای منافع اقتصادی مسلمی در تداوم بحران کرونا و فروش واکسن نماها هستند. امتیاز بسیاری از اختراعات مورد استفاده شرکت های داروسازی در واقع متعلق به «مراکز کنترل و پیشگیری بیماری» و دیگر دستگاه های نظارتی دولتی بر این صنعت است. رابرت کندی، نویسنده کتابی که در آن به تشریح عملکرد مجرمانه آقای آنتونی فاوچی در ارتباط با پاندمی نمایشی کرونا پرداخته است، در مورد تضاد منافع موجود در تولید، خرید و فروش واکسن ها در دستگاه های نظارتی دولت آمریکا می نویسد:

«از لحظه ای که من در سال ۲۰۰۵ پا به عرصه بحث واکسن ها گذاشتم، از وجود شبکه ای گسترده و نافذ از روابط مالی سؤال برانگیز بین صنعت داروسازی و دستگاه های دولتی مرتبط با بهداشت و سلامت در آمریکا حیرت زده شده ام. این شبکه اجازه

نمی دهد که این دستگاه ها به وظایف نظارتی خود آن طور که باید بپردازند. مثلاً مراکز پیشگیری و کنترل بیماری اسی دی سی [خود مالک ۵۷ ثبت اختراع در ارتباط با واکسن است. از بودجه سالانه ۱۲ میلیارد دلاری این سازمان، مبلغ ۴/۹ میلیون دلار به خریداری و توزیع واکسن اختصاص داده شده است. (آمار سال ۲۰۱۹)

اداره «مؤسسات ملی بهداشت» آمریکا هم مالک صدها ثبت اختراع مرتبط با واکسن است و غالباً از فروش بسیاری از مصنوعات دارویی سود می برد. مقامات ارشد وزارت بهداشت، از جمله دکتر فاوچی، سالانه مبلغی نزدیک به ۱۵۰ هزار دلار اجرت از شرکت هایی دریافت می کنند که از کمک این مقامات برای گرفتن مجوز داروها استفاده می کنند.

سازمان غذا و دارو آمریکا [اف دی ای] ۵۴ درصد بودجه سالانه خود را از صنعت داروسازی دریافت می کند، اگر چه این مبالغ تحت عنوان «کارمزد» دریافت می شود. من از وقتی که در مورد این واقعیت [در مورد سازمان غذا و دارو] آگاه شده ام، دیگر از وضعیت اسفبار سلامت مردم آمریکا تعجب نمی کنم.»

- Robert F. Kennedy, Jr. 2021. *The Real Anthony Fauci: Bill Gates, Big Pharma and the Global War on Democracy and Public Health*. New York: Sky Horse Publishing.

مبلغی که به عنوان «اجرت» به آقای فاوچی در اینجا نقل شده است (۱۵۰ هزار دلار) به نظر بسیار اندک می آید. در گزارش دیگری که توسط گروهی از پژوهشگران مستقل که وظیفه خود را نظارت بر دریافت های مالی دولت آمریکا از خارج از مجموعه دولتی می دانند اخیراً گزارش کرده اند که آقای فاوچی، در بازه زمانی ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۰، مجموعاً ۲۳ دریافتی به صورت اجرت از شرکت های داروسازی دریافت کرده است. جمع کل همه دریافتی های وزارت بهداشت آمریکا از این صنعت در این بازه زمانی، برابر با ۳۵۰ میلیون دلار برآورد شده است. برای مطالعه بیشتر، بنگرید به:

https://www.theepochtimes.com/non-profit-watchdog-uncovers-350-million-in-secret-payments-to-fauci-collins-others-at-nih_4454636.html

www.eabbassi.ir

در مورد فساد سازمان بهداشت جهانی و رابطه مالی آن با شرکت های بزرگ داروسازی و نفوذ این شرکت ها در اداره این سازمان به ظاهر بین المللی در مطلب زیر بیشتر بخوانید:

- Søren Ventegodt. 2015. Why the Corruption of the World Health Organization (WHO) is the Biggest Threat to the World's Public Health of Our Time. *J Integrative Med Ther.* 2(1): 5.

ترجمه فارسی این اثر را در مطلب زیر بیابید:

- اسفندیار عباسی. ۱۴۰۰. تحقیر در توسعه (۱): ترکیبی خطرناک: تحقیر در آموزش پزشکی، فساد در سازمان بهداشت جهانی. در سایت اطلاع رسانی «در خدمت اصلاح الگوی مصرف» (دسترسی ۵ اردیبهشت ۱۴۰۱)

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehuandmedWHOVentegodt.pdf

¹⁴¹ Elizabeth Woodworth. 2022. COVID-19 and the Shadowy "Trusted News Initiative": How it Methodically Censors Top World Public Health Experts Using an Early Warning System. *Global Research*, January 22.

(accessed 27 March 2022) <https://www.globalresearch.ca/covid-19-shadowy-trusted-news-initiative/5752930>

برای بررسی نمونه هایی از آثار منتشر شده این دانشمندان برجسته، به لیست انتشارات ایشان در گوگل اسکالر مراجعه نمایید.

-Dr. Jay Bhattacharya, epidemiologist, Stanford University

<https://scholar.google.com/citations?user=2wH43aAAAAAJ&hl=en>

-Dr. Sunetra Gupta, infectious disease epidemiologist, Oxford Univ.

<https://scholar.google.com/citations?user=mlvvUnoAAAAJ&hl=en>

-Dr. Martin Kulldorff, epidemiologist, Harvard

<https://scholar.google.com/citations?user=WNEj34MAAAAJ&hl=en>

-Dr. Robert W. Malone, inventor of mRNA technology platform

<https://www.rwmalonemd.com/general-4>

-Dr. Peter A. McCullough, former Vice-Chair Int. Med., Baylor Univ.

<https://scholar.google.com/citations?user=LzqEaOkAAAAJ&hl=en>

-Dr. Michael Yeadon, former VP of respiratory research, Pfizer.

<https://scholar.google.com/citations?hl=en&user=iWo-8EMAAAAJ>

¹⁴² ivermectin / IVM

¹⁴³ hydroxychloroquine / HCQ

¹⁴⁴ پژوهش های بالینی آقای حسین روازاده، پزشک ایرانی، با بیماران مبتلا به کرونا نیز نشان داده است که استفاده از بخور جوش شیرین، تراپی ارزاقیمت، مهیا و مؤثری برای کاستن از عوارض این بیماری در اقشار آسیب پذیر و بهبودی سریع ایشان است. وی استفاده روزانه از بخور جوش شیرین برای پیشگیری از ابتلا به این بیماری را نیز مؤثر یافته است. برای شنیدن نظرات این پزشک و پژوهشگر در مورد بیماری کرونا، بنگرید به:

- <https://www.aparat.com/v/Q6785>

برای یادگیری چگونگی استفاده از بخور جوش شیرین جهت پیشگیری و درمان کرونا، بنگرید به:

- <https://ravazadeh.com/%d9%85%d8%b9%d8%ac%d8%b2%d9%87-%d8%a8%d8%ae%d9%88%d8%b1-%d8%ac%d9%88%d8%b4-%d8%b4%db%8c%d8%b1%db%8c%d9%86-%d8%a8%d8%b1%d8%a7%db%8c-%d9%be%db%8c%d8%b4%da%af%db%8c%d8%b1%db%8c-%d9%88-%d8%af%d8%b1-2/>

¹⁴⁵ توصیف این عارضه واکسن ها قبلا در بخش ۲ همین نوشته آمد.

¹⁴⁶ Nicholas Wade. 2021. Origin of Covid – Following the Clues: Did people or nature open Pandora's box at Wuhan?" Nicholas Wade's website. May 2 (accessed 29 March 2022)

<https://nicholaswade.medium.com/origin-of-covid-following-the-clues-6f03564c038>

¹⁴⁷ برای دستیابی به آمار فوتی های بیمارستانی بر حسب گروه سنی و بیماری های زمینه ای و غیره برای کشور انگلستان،

بنگرید به:

- National Health Service. NHS. 2022. COVID-29 Daily Deaths: [COVID 19 total announced deaths 28 April 2022](https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/covid-19-daily-deaths/). (accessed 29 April 2022)

و برای آمار فوتی های بیمارستانی که از قبل به بیماری های زمینه ای مبتلا بوده اند، بنگرید به:

- National Health Service. NHS. 2022. COVID-29 Daily Deaths: [COVID 19 total announced deaths 28 April 2022 – weekly file](https://www.england.nhs.uk/statistics/statistical-work-areas/covid-19-daily-deaths/). (accessed 29 April 2022)

بر اساس این آمار رسمی، از ۱۱۵۶۲۶ فوتی بیمارستانی مبتلا به کووید ۱۹ تا تاریخ ۲۹ آوریل ۲۰۲۲، ۱۱۰۴۸۱ تن به بیماری های زمینه ای مبتلا بودند.

¹⁴⁸ United States. CDC. 2021. Underlying Medical Conditions and Severe Illness Among 540,667 Adults Hospitalized With COVID-19, March 2020–March 2021. 1 July (accessed 29 April 2022)

https://www.cdc.gov/pcd/issues/2021/21_0123.htm

¹⁴⁹ Berkeley Lovelace Jr. 2021. CDC: 78% of people hospitalized for Covid were overweight or obese, *The Journal of Nursing*, 1 March 2021. (accessed 29 April 2022) <https://www.asrn.org/journal-nursing/2517-cdc-78-of-people-hospitalized-for-covid-were-overweight-or-obese.html>

¹⁵⁰ Sharyl Attkisson. 2021. Covid-19 natural immunity compared to vaccine-induced immunity: The definitive summary. (accessed 29 April 2022) <https://sharylattkisson.com/2021/08/covid-19-natural-immunity-compared-to-vaccine-induced-immunity-the-definitive-summary>

¹⁵¹ شواهد به دست آمده در مورد عدم کارایی این تست جعلی را در بخش ۵ همین نوشته بیابید.

¹⁵² Søren Ventegodt. 2015. Why the Corruption of the World Health Organization (WHO) is the Biggest Threat to the World's Public Health of Our Time. *J Integrative Med Ther*. 2(1): 5.

ترجمه فارسی این اثر را در مطلب زیر بیابید:

– اسفندیار عباسی. ۱۴۰۰. تحقیق در توسعه (۱): ترکیبی خطرناک: تحقیق در آموزش پزشکی، فساد در سازمان بهداشت جهانی.

در سایت اطلاع رسانی «در خدمت اصلاح الگوی مصرف» (دسترسی ۵ اردیبهشت ۱۴۰۱)

www.eabbassi.ir/pdf/article_culture_dehuandmedWHOVentegodt.pdf

¹⁵³ Free West Media. 2021. Bombshell leak: Countries that buy Pfizer's vaccine undertake to break the law. August 8. (accessed 26 March 2022) <https://freewestmedia.com/2021/08/08/bomshell-leak-countries-that-buy-pfizers-vaccine-undertake-to-break-the-law/>

¹⁵⁴ Public Readiness and Emergency Preparedness Act of 2005 / PREP

¹⁵⁵ Jovenel Moïse 1968-2021

¹⁵⁶ John Magufuli 1959-2021

ظاهراً آقای ماگوفولی از ساختگی بودن بحران کرونا کاملاً باخبر بود. گزارش شده است که وی برای اثبات ادعای خود گروهی را به اطراف تانزانیا اعزام کرد تا تست های پی سی آر را روی بزه ها، گوسفندان، روغن موتور و نوعی میوه (پاپایا) امتحان کنند. جواب همه تست ها، مثبت بود!!

در ادامه همین بخش (بخش ه) به دلایل علمی جعلی بودن تست پی سی آر برای تشخیص ابتلا به کرونا یا هر بیماری عفونی دیگر پرداخته ایم.

¹⁵⁷ Pierre Nkurunziza 1964-2020

¹⁵⁸ Free West Media. 2021. Coincidence? Three presidents dead after blocking distribution of Covid vaccines. July 17. (accessed 26 March 2022) (<https://freewestmedia.com/2021/08/08/bomshell-leak-countries-that-buy-pfizers-vaccine-undertake-to-break-the-law/>)

¹⁵⁹ class action lawsuit

¹⁶⁰ Reiner Fuellmich

¹⁶¹ Reiner Fuellmich. 2020. "Crimes Against Humanity": The German Corona Investigation. "The PCR Pandemic" (accessed 26 March 2022) <https://www.globalresearch.ca/video-crimes-against-humanity-the-german-corona-investigation/5725795>

¹⁶² The German Corona Investigative Committee

¹⁶³ Kary B. Mullis

¹⁶⁴ نظرات این مخترع را در مورد استفاده از پی سی آر برای مقاصد تشخیصی که اساساً تفسیری غلط از نتیجه این فرآیند است را در ویدئوی زیر از زبان خود او بشنوید:

- Kary Mullis Founder of PCR Testing Admits Ineffective For Viral Detection. (accessed 29 March 2022) https://ugetube.com/watch/kary-mullis-founder-of-pcr-testing-admits-ineffective-for-viral-detection-mp4_dCk6YwnCpOv3fll.html

¹⁶⁵ همان.

¹⁶⁶ CDC. 2021. 07/21/2021: Lab Alert: Changes to CDC RT-PCR for SARS-CoV-2 Testing. (accessed 24 April 2022) https://www.cdc.gov/csels/dls/locs/2021/07-21-2021-lab-alert-Changes_CDC_RT-PCR_SARS-CoV-2_Testing_1.html

¹⁶⁷ <https://www.microbe.tv/twiv/twiv-641/> (accessed 29 March 2022)

¹⁶⁸ همان، از نقطه ۴:۰۰ به بعد در ویدئو.

¹⁶⁹ CDC. 2019. CDC 2019-Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR Diagnostic Pane. p. 35. (accessed 29 march 2022) <https://www.fda.gov/media/134922/download>
"When all controls exhibit the expected performance, a specimen is considered positive for 2019-nCoV if all 2019-nCoV marker (N1, N2) cycle threshold growth curves cross the threshold line within 40.00 cycles (< 40.00 Ct). The RNase P may or may not be positive as described above, but the 2019-nCoV result is still valid."

¹⁷⁰ Jon Rappoport. 2020. Smoking Gun: Dr. Fauci States COVID Test Has Fatal Flaw; Confession from the "Beloved" Expert of Experts: The COVID delusion is finished, blown apart. 6 November. (accessed 29 March 2022) <https://blog.nomorefakenews.com/2020/11/06/smoking-gun-fauci-states-covid-test-has-fatal-flaw/>

¹⁷¹ برای آخرین آمار بی اساس و بی معنی منتشر شده توسط سازمان بهداشت جهانی، مراجعه نمایید به:
- <https://covid19.who.int/>

¹⁷² تغییر پروتکل های درمانی در بیمارستان ها، به خصوص در بخش بیماران ریوی، جنبه دیگری از توطئه کروناست که مورد توجه پژوهشگران مستقل قرار گرفته است. در این ارتباط ویدئویی از شهادت پرستاری در آمریکا به دست آمده است که در آن وی به قانونگذاران ایالات خود در مورد این تغییرات گزارش می دهد. در اظهارات این پرستار افشا شد که با آغاز شیوع ویروس کرونا، پروتکل درمانی برای بیماران ریوی دقیقاً به عکس آنچه برای ۳۰ سال خدمت او در بخش بیماران ریوی متداول بود تغییر داده شد. وی پروتکل جدید را در واقع نسخه ای مسلم برای تشدید عفونت در بیماران و کشتن آنها توصیف می کند. وی همچنین به عملکرد بی چون و چرای بیمارستان در پیروی از «دستورات از بالا» برای کم و یا زیاد کردن تعداد چرخش های تست پی سی آر اشاره می کند. او تصریح می کند که همزمان با دریافت دستور از بالا برای افزایش تعداد چرخش ها، بخش بیماران ریوی بیمارستان پر از بیمار می شد و با پایین آوردن تعداد چرخش ها (آنها با دستور از بالا)، از تعداد بیماران بخش به میزان فاحشی کاسته می شد. (نمایشی برنامه ریزی شده برای تظاهر به اثربخش بودن واکسن نماها؟! او با مشاهده

تغییرات نابخردانه در پروتکل درمانی بخش بیماران ریوی که به مرگ تعداد کثیری از بیماران منجر شد از یک سو و مشاهده نوسانات مکرر در تعداد چرخش های تست مذکور برای پر و خالی کردن نمایشی بیمارستان ها از سوی دیگر متوجه شد که او و دیگر اعضای کادر درمانی، ناآگاهانه، در اجرای سناریویی تبهکارانه به خدمت گرفته شده اند. او از ترک کردن شغل خود به علت عذاب وجدان شدید در سهمیم بودن در قتل بسیاری از بیماران تحت مراقبت خود سخن می گوید.

-Health Impact News. 2021. Pulmonary Nurse of 31 Years Testifies How He Unknowingly Killed Patients Following Covid Protocols. (accessed 10 December 2021) <https://healthimpactnews.com/2021/pulmonary-nurse-of-31-years-testifies-how-he-unknowingly-killed-patients-following-covid-protocols/>

- Global Research. 2021. Nurse Testifies Unknowingly Euthanized People. (accessed 10 December 2021) <https://www.globalresearch.ca/sc-nurse-testifies-unknowingly-killing-covid-patients-guy-euthanized-people/5759911>

و برای گزارشی که توسط انجمن پزشکان و جراحان آمریکا در این مورد منتشر شده است به پیوند زیر مراجعه نمایید. در این گزارش اذعان شده است که دولت با پرداخت مبلغی به بیمارستان ها در ازای هر بیمار، پیروی از پروتکلی خاص برای بیماران کرونایی را تشویق می کرده است.

- Elizabeth Lee Vliet, M.D. and Ali Shultz, J.D. 2021. Biden's Bounty on Your Life: Hospitals' Incentive Payments for COVID-19. (accessed 22 May 2022) <https://aapsonline.org/bidens-bounty-on-your-life-hospitals-incentive-payments-for-covid-19/>

¹⁷³ برای مطالعه متن کامل این نقد، بنگرید به:

- Pieter Borger, et al. 2020. External peer review of the RTPCR test to detect SARS-CoV-2 reveals 10 major scientific flaws at the molecular and methodological level: consequences for false positive results. (accessed 24 April 2022) <https://cormandrostenreview.com/report/>

¹⁷⁴ Michel Chossudovsky. 2022. Biggest Lie in World History: The Data Base is Flawed. There Never Was A Pandemic. The Covid Mandates including the Vaccine are Invalid. Global Research. 26 March. (accessed 29 March 2022) <https://www.globalresearch.ca/biggest-lie-in-world-history-the-data-base-is-flawed-there-never-was-a-pandemic-the-covid-mandates-including-the-vaccine-are-invalid/5772008>

¹⁷⁵ برای مطالعه بیشتر در مورد زوایای مختلف استفاده فریبکارانه از فناوری پی سی آر از زبان دیگر دانشمندان جهان، بنگرید به:

- Michael Yeadon. 2020. Lies, Damned Lies and Health Statistics – the Deadly Danger of False Positives. Daily Sceptic. 20 September. (accessed 31 March 2022) <https://dailysceptic.org/lies-damned-lies-and-health-statistics-the-deadly-danger-of-false-positives>

- Celia Farber. 2020. Was the Covid-19 Test Meant to Detect a Virus. 7 April. (accessed 31 March 2022) <https://uncoverdc.com/2020/04/07/was-the-covid-19-test-meant-to-detect-a-virus/>

¹⁷⁶ Christian Drosten

ویروس شناس آلمانی، در یکی از بیمارستان های برلین. آقای دروستن شخصی است که تست پی سی آر ساخته دست او از سوی سازمان بهداشت جهانی به عنوان تست معتبر شناخته و برای استفاده نظام پزشکی در کشورهای مختلف دنیا معرفی شد. برای مطالعه بیشتر، بنگرید به مطلب فارسی زیر:

- کریستن دروستن: قهرمان مبارزه با ویروس کرونا در آلمان

<https://per.euronews.com/2020/04/23/christian-drosten-germany-hero-to-fight-covid-19-coronavirus>

¹⁷⁷ Luthar Wieler.

دامپزشک آلمانی و رییس «مؤسسه رابرت کخ» آلمان است. همانند همتای آمریکایی خود، یعنی «مراکز کنترل و

پیشگیری بیماری»، مؤسسه رابرت کخ مسئولیت کنترل و پیشگیری از بیماری ها در کشور آلمان را به عهده دارد. آقای ویلر همانند پروهشگران علاقمند به «بهبود عملکرد» در آمریکا، مثل آقای باریک و دیشک، نشان داده است که علاقه ویژه ای به مطالعه ویروس هایی دارد که به راحتی قادر اند کلیه حیوانات، از جمله انسان، را بیمار کنند. برای مطالعه بیشتر در مورد این شخصیت صاحب نفوذ در بحران کرونا، بنگرید به:

https://www.rki.de/EN/Content/Institute/Leadership/President/honorary_doctor%20_Wieler.html

¹⁷⁸ Tedros Adhanom.

دبیر کل سازمان بهداشت جهانی

¹⁷⁹ <https://www.watoday.com.au/national/western-australia/wa-man-arrested-charged-for-not-wearing-mask-on-first-full-day-of-lockdown-20210201-p56ykp.html>

¹⁸⁰ <https://www.dw.com/en/man-shot-dead-for-flouting-coronavirus-rules/a-53018149>

¹⁸¹ Jens Spahn

¹⁸² Wellcome Trust

این یکی از ثروتمندترین بنیادهای صنعتی جهان (رتبه چهارم)، واقع در انگلستان است که تمرکز خود را بر تحقیقات پزشکی و دارویی قرار داده است.

¹⁸³ The German Corona Investigative Committee. 2022. The Testimony of German Attorney: Those Responsible for "Corona Scandal" Must be Criminally Prosecuted for Crimes Against Humanity. (accessed 26 March 2022) <https://foreignaffairsintelligencecouncil.wordpress.com/tag/the-german-corona-investigative-committee>

¹⁸⁴ Hanna Rose

¹⁸⁵ دادخواست وی در دیوان کیفری بین المللی را در آدرس اینترنتی زیر بیابید:

<https://static1.squarespace.com/static/5a5430b290bade59404c2423/t/61d2aa6a8052743bdf7c2bd/1641196139949/icc-complaint-7+%281%29.pdf>

برای جزئیات بیشتر پیرامون این دادخواست، بنگرید به:

- https://www.thedesertreview.com/opinion/columnists/gates-fauci-and-daszak-charged-with-genocide-in-court-filing/article_76c6081c-61b8-11ec-ae59-7718e6d063ed.html

¹⁸⁶ **Perpetrators:** Prime Minister for the United Kingdom BORIS JOHNSON, Chief Medical Officer for England and Chief Medical Adviser to the UK Government CHRISTOPHER WHITTY, (former) Secretary of State for Health and Social Care MATTHEW HANCOCK, (current) Secretary of State for Health and Social Care SAJID JAVID, Chief Executive of Medicines and Healthcare products Regulatory Agency (MHRA) JUNE RAINE, Director-General of the World Health Organisation TEDROS ADANHOM GHEBREYESUS, Cochair of the Bill and Melinda Gates Foundation WILLIAM GATES III and Co-chair of the Bill and Melinda Gates Foundation MELINDA GATES, Chairman and Chief executive officer of Pfizer ALBERT BOURLA, Chief Executive Officer of AstraZeneca STEPHANE BANCEL, Chief Executive Officer of Moderna PASCAL SORIOT, Chief Executive of Johnson and Johnson ALEX GORSKY, President of the Rockefeller Foundation DR RAJIV SHAH, Director of the National Institute of Allergy and Infectious Disease (NIAID) DR ANTHONY FAUCI, Founder and Executive Chairman of the World Economic Forum KLAUS SCWAB, President of EcoHealth Alliance DR PETER DASZACK

Victim(s): THE PEOPLES OF THE UNITED KINGDOM

¹⁸⁷ The Nuremberg Code

آیین نامه نورمبرگ مجموعه ای از اصول اخلاقی است که در ارتباط با بررسی جنایی فعالیت های گروهی از پزشکان و پژوهشگران آلمان نازی پس از پایان جنگ جهانی دوم به وجود آمد. این آیین نامه به عنوان سندی مرجع برای بررسی جنایی فعالیت های تحقیقاتی و آزمایشی دانشمندان که ممکن است به انسان ها صدمه زده باشد محسوب می شود.

¹⁸⁸ Reiner Fuellmich. 2021. PCR Test is an Outrageous Fraud, Corona Virus Is Just Like the Common Flu. August 8. (video) (accessed 1 April 2022) <https://www.globalresearch.ca/video-who-concedes-virus-like-common-flu-500000-americans-dead-vaccine/5752427>

¹⁸⁹ برای مشروح گزارش آقای راینر فولمیش و دعوت وی از وکلا در کلیه کشورها برای پیوستن به دادخواست سخی وی،

بنگرید به:

- <https://foreignaffairsintelligencecouncil.wordpress.com/tag/the-german-corona-investigative-committee>

«نامه توقف و انصراف» ارسال شده توسط آقای فولمیش به آقای کریستن دروستن، مخترع تست جعلی کروناویروس پی سی آر، که حاوی اطلاعات قابل توجهی برای وکلاست، را نیز در سایت زیر بیابید:

- <https://journal.ratical.earth/2021/01/04/cease-desist-order-to-prof-dr-christian-drosten-creator-of-sars-cov-2-pcr-test>

و نیز بنگرید به وب سایت گروهی از وکلای نامیبیایی که برای احقاق حقوق شهروندان آسیب دیده در نامیبیا اقدام به

گردآوری اطلاعات برای پیوستن به پرونده قضایی آقای فولمیش کرده اند:

<https://corona-class-action-namibia.org>

¹⁹⁰ «ماشین جنگی کرونا» سخن اغراق آمیزی نیست. هم اکنون که التهاب رسانه ای پیرامون آخرین سویه کرونا، اومیکرون،

فروکش کرده و توجه جهانیان به ناآرامی های اوکراین معطوف شده است، سازمان بهداشت جهانی کار تدوین پیمانی بین المللی را آغاز کرده است که به موجب آن، اختیار تصمیم گیری در خصوص پاندمی های آینده از مسئولین دولت ها گرفته می شود و سازمان بهداشت جهانی در رأس امور برای تحمیل واکسیناسیون اجباری به شهروندان همه کشورها قرار می گیرد. برای اطلاع بیشتر، بنگرید به سایت رسمی سازمان بهداشت جهانی در این مورد:

- <https://inb.who.int/>

¹⁹¹ Clifford Conner. 2020. *The Tragedy of the American Science: The Corporatization of American Science, From Truman to Trump*. Chicago: Haymarket Books.

¹⁹² فاوحي الى عبده ما اوحى. ما كذب الفواد ما راي. پس به بنده خود وحی کرد آنچه را که وحی کرد. قلب او آنچه را که دید انکار نکرد. (نجم: ۱۱-۱۰)

¹⁹³ قال كلا ان معي ربي سيهدين. پروردگارم با من است و به زودی راهم نماید. (شعرا: ۶۲)

¹⁹⁴ Bryan Newman. 2007. *A Bitter Harvest: Farmer suicide and the unforeseen social, environmental and economic impacts of the Green Revolution in Punjab, India*. Oakland: Institute for Food and Development Policy, 9.

¹⁹⁵ نمونه ای از این دست اخیراً در کشور کانادا اتفاق افتاد. تعدادی از رانندگان کامیون که نسبت به تزریق اجباری واکسن نماها معترض بودند دست به اعتصاب زدند. جمع کثیری از مردم کانادا از این رانندگان حمایت کردند. برای در هم شکستن اعتصاب رانندگان و نهضت عظیمی که در حمایت از آنها در حال شکل گیری بود، دولت کانادا نه تنها حساب بانکی آنان را مسدود کرد، بلکه حساب بانکی افرادی که جهت کمک معیشتی به اعتصاب کنندگان مبالغی پول اهدا کرده بودند را نیز شناسایی و مسدود کرد. بسیاری از صاحب نظران در جوامع غربی، با استناد به این رخداد ضد مردمی، بر این عقیده اند که یکی از پیامدهای تاریخی کرونا این بوده است که مردم در جوامع غربی به پوچ و توخالی بودن ادعای دموکراسی در کشورشان اشراف کامل پیدا کردند. اگر چه نخست وزیر کانادا در واکنش به اعتراض حزب مخالف در سنای کانادا مجبور شد که از سرکوب اعتصاب کنندگان دست بردارد، اما استفاده از قابلیت دست بردن دیجیتال به حساب بانکی مردم جهت شناسایی ایشان و تعرض به حقوق آنان از سوی دولت، در این قضیه به نمایش درآمد.

برای مطالعه بیشتر در مورد اعتراض رانندگان کامیون در کانادا در واکنش به واکسیناسیون اجباری، مسدود کردن حساب های بانکی ایشان توسط دولت، و مخالفت نمایندگان مردم در پارلمان با این عملکرد دولت، بنگرید به:

- <https://www.globalresearch.ca/trudeau-invokes-emergencies-act-canada/5772076>

- <https://www.lifesitenews.com/news/breaking-trudeaus-govt-dropping-emergencies-act-after-pressure-in-the-senate/>

درباره نویسنده

اسفندیار عباسی، دانش آموخته «مدرسه عالی آموزش و مطالعات اطلاعات» در دانشگاه کالیفرنیا، پژوهشگر و طراح سیستم های بومی در شهر و روستاست. طراحی و مدیریت پژوهشی نخستین «ایستگاه تحقیقاتی دانش بومی» وزارت جهاد سازندگی (۱۳۸۰-۱۳۷۷) و تأسیس سایت اطلاع رسانی «در خدمت اصلاح الگوی مصرف» (- ۱۳۸۸)، از جمله فعالیت های وی در پژوهش و اطلاع رسانی بوده است.