**כיצד ניתן להפוך עטית המסכה לנורמה חברתית –**

**אתגרים והמלצות**

מסמך זה נכתב על ידי צוות רב-תחומי מתחומי בריאות הציבור, רפואה, חינוך ותקשורת בריאות.

המסמך מציג מידע לגבי מה חשוב לציבור לדעת לגבי מסכות, היבטים כלכליים וסביבתיים של השימוש במסכות בציבור הרחב, גורמים המהווים חסמים או מעודדים עטית מסכות בציבור, עקרונות מנחים לעידוד הציבור להשתמש במסכות, והמלצות לפעילות לעידוד השימוש במסכות

לנוכח התחזית של התמשכות המגפה, העיתוי הלא ברור לגבי זמינותו של חיסון מועיל ובטוח, ולאור הדיווחים על הופעתה של 'עייפות פנדמית'[[1]](#footnote-1) בכל רחבי אירופה [1], אחד האתגרים המרכזיים הוא התמדה בשמירה על כללי ההגנה, בדגש על עידוד אנשים מקבוצות שונות בציבור הרחב לעטות מסכות. עטית מסכה הנה מרכיב הכרחי, אך לא מספיק, בהגנה מפני הדבקה בקורונה. ארגון הבריאות העולמי קובע (מעודכן ליום 20.10.20) [2] כי בכל מקום בו קיימת התפשטות קהילתית של הקורונה, צריך אדם להגן על עצמו ועל סביבתו באמצעות ריחוק פיזי, עטית מסכה, שמירה על אוורור טוב בחדרים, הימנעות מהתקהלויות, רחיצת ידיים ושיעול לתוך המרפק.

**לפיכך,** **חשוב** **להקפיד על** **ביצוע כל אלה**: **עטית מסכה צריכה להוות הרגל קבוע כאשר אדם נמצא בסביבת אנשים אחרים.**

על מנת להפוך את עטית המסכה להרגל, עליה להיות נורמה חברתית, פעולה קלה לביצוע, נוחה בשימוש ומתוך הבנת נחיצותה.

מתוך ממצאי מחקרים ומהתנסות בשטח עולים אתגרים רבים אתם צריכים להתמודד כאשר מציעים מתווה להפיכתה של עטית המסכה להרגל:

* עטית מסכה לא יעילה או עטיה לא יעילה של מסכה (למשל, עקב שימוש לא נכון או שימוש חוזר) תורמות להמשך הפצת הנגיף.
* לאנשים יש מידע לא מלא או שגוי לגבי יעילות ותועלת של עטית מסכה, מסוגים שונים, בסיטואציות שונות.
* לאנשים חסר מידע היכן ומתי חשוב לעטות מסכה, ועל ידי מי (למשל, בהקשר לילדים).
* לאנשים חסר מידע לגבי אופן הסרת המסכה וסילוקה.
* לאנשים יש תחושות של אי-נוחות פיזית ופסיכולוגית כאשר הם עוטים מסכות במצבים בהם הם מיועדים לדבר עם אנשים במצבים בינאישיים, והם חשים בצורך להוריד את המסכה.
* באוכלוסיות שונות, ובתת-קבוצות שונות יש תפיסות שונות לגבי מה מקובל ומה הנורמה המקובלת בהקשר לעטית מסכה.

**מומלץ על כן:**

* לחזק את הנראות והנורמטיביות של עטית מסכה ועידודה באמצעות שלטים וכרזות.
* להפיץ מידע ספציפי ורלוונטי לגבי השימוש במסכות – היעילות והתועלת שבשימוש במסכה, אופן השימוש, אפשרויות רכישה, עיתוי המחייב שימוש, טיפול בפסולת המסכות.
* כל רשות מקומית תקבע את דרכי הפצת המידע, בשיתוף עם תושביה ובהסתמך על הכרת התפיסות, החסמים והתמריצים המקומיים.
* לרתום מנהיגות מקומית ולאומית, כמו גם ידוענים, במגוון כלי התקשורת, לעודד היענות.
* לפתח גישות חיוביות, מתגמלות , לעידוד עטית מסכות, במקום גישת האכיפה, המענישה.

**דברי הסבר לגבי חשיבות המסכה**

**מדוע חשוב לעטות מסכה ומדוע חשוב להשתמש בה באופן נכון**

המסכה מהווה אמצעי חשוב ויעיל כדי להתמודד עם האתגר של הגנה על בריאות הצבור ועל הפרט מפני הנגיף SARS-CoV-2. האמצעי המוכח למניעת חדירת הנגיף לגוף הנו כיסוי האף והפה באופן יעיל ומתמיד וניתן לעשות זאת עי' מסכה, כל עוד זה נעשה בצורה נכונה. מאמר סקירה רחב מצא שיעילות הסינון של מסכה כירורגית ומסכה מבד (במידה והיא עשויה מהבד המתאים) דומה ומונעות מעל 80% מפליטת הטיפות והפצת הנגיף מאנשים שיש להם את הנגיף לאנשים בסביבתם [3]. שני סוגי המסכות האלה גם אפקטיביות במידה שווה (כ- 70%) בהגנה על העוטה אותן [4].

**מה מאפיין את הנגיף, ומדוע, למרות שהוא כה זעיר, עטית מסכה יכולה להגן מפני הפצתו**

SARS-CoV-2 הוא נגיף נשימתי (בקוטר של 0.1 מיקרון), שנישא על גבי טיפות הנפלטות מדרכי הנשימה. העברת הנגיף בין אנשים היא לכן בעיקרה הדבקה טיפתית באמצעות "טיפות נשימה" הנפלטות כאשר אנשים הנושאים את הנגיף בדרכי הנשימה מתעטשים, משתעלים ואפילו מדברים. טיפות הנשימה שונות בגדלן ומקובל לחלקן לכאלה שמעל ומתחת ל- 5 מיקרון. טיפות הריר ה"גדולות", שגודלן גדול מ- 5 מיקרון, הנושאות את הווירוס ונפלטות מדרכי הנשימה של האדם הנגוע צונחות לקרקע בתוך שניות עד דקות במרחק שאינו עולה על 2 מטר. טיפות הריר ה"קטנות", שגודלן קטן מ- 5 מיקרון, הן אירוסולים (תרסיסים) שעלולים אמנם להימצא באוויר זמן ממושך יותר (ועד 3 שעות), אך לא בהכרח ווירולנטיות יותר [5]. כלומר, למרות שהנגיף כל כך זעיר, המסכות מצליחות להגן מפניו כי הוא מועבר רק על ידי "טיפות" או מעין "תרסיס".

**עטית מסכה חשובה מאד כי הנגיף מועבר גם על ידי אנשים ללא סימפטומים**

חשיפה ממושכת לאדם א-סימפטומטי או חשיפה קצרה לאדם סימפטומטי נמצאו קשורות לסיכון גבוה יותר להדבקה [4,6]. מכיוון שאנשים ללא סימפטומים מתנהלים כמו אנשים בריאים, עטית מסכה בסביבתם הנה קריטית. ארגון הבריאות העולמי (WHO), המרכז האמריקאי לבקרת מחלות ומניעתן (CDC) ורשויות דומות בעולם ממליצים על עטית מסכות פנים לעצירת התפשטות הנגיף [7]. חוקרים מציינים כי ל"סגר על האף והפה" יש השפעה מתמשכת יותר מאשר "סגר כללי", מההיבט הכלכלי, החברתי ושל בריאות הנפש [7].

**כדי לעצור את התפשטות הנגיף צריך להגיע לכך שאחוז גדול של הציבור יעטה מסכה - והתועלת בעטיית מסכה עולה על סגר**

לציבור חשוב לדעת שהאפקטיביות של עטית מסכות תלויה במידה רבה באחוז האנשים באוכלוסייה העוטים מסכה. כלומר, רק אם 4 מכל 5 אנשים יעטו מסכה כאשר הם באים במגע עם אנשים אחרים, זה יוביל לירידה ברמת ההדבקה ויחסוך הגבלות אחרות [7].

**סוגי מסכות – מה חשוב לציבור לדעת**

אנו מכירים בארבעה סוגים עיקריים של מסכות: מסכה כירורגית, מסכה מבד, מסכת N95 ומשקף (פרוט סוגי מסכות ויעילותן – בנספח).

**מסכה המכונה "כירורגית"**

מסכה המיועדת להיות חד פעמית. זוהי המסכה הפופולרית, המגנה על האף והפה מפני מגע עם טיפות, התזות ותרסיסים העלולים להכיל חיידקים ווירוסים. מסכה כירורגית מסננת גם חלקיקים גדולים שבאוויר. עטית מסכה כירורגית מגנה על אחרים על ידי הפחתה משמעותית של החשיפה לרוק ולהפרשות הנשימה של עוטה המסכה.

חשוב להעביר מידע מפורט לציבור לגבי אופן השימוש בה, כמה זמן יכולה להגן, כמה פעמים אפשר להשתמש באותה מסכה, איך להוריד אותה, איך לאכסן אותה בכיס או בתיק. חשוב גם להתייחס להיבט הסביבתי, האם ניתן למחזר אותה.

**מסכת בד**

בדומה למסכה כירורגית, מסכת בד מהווה מחסום יעיל בפני פליטה של אויר רווי טיפות הנושאות את הנגיף. יעילות מסכת הבד במניעת התפשטות הנגיף תלויה בסוג הבד וממספר השכבות ממנה עשויה המסכה. מסכת בד ניתנת לשימוש חוזר לאחר כביסה.

חשוב להעביר מידע מפורט לציבור לגבי אופן הכנת מסכת בד, מה סוגי הבדים המומלצים, כל כמה זמן צריך לכבס אותה ובאיזה אופן, מה המגבלות שלה, מה חשוב לדעת כאשר קונים מסיכת בד מגורם מסחרי.

**מסכת N95**

מסכה זו היא למעשה סוג של מנשם. מסכת N95 מספקת הגנה רבה יותר כנגד טיפות בהשוואה למסכה כירורגית מכיוון שבשאיפת האויר היא יכולה לסנן חלקיקים גדולים וקטנים (כפי שנרמז בשמה, המסכה נועדה לחסום 95% מהחלקיקים הקטנים עד לגודל של 3 מיקרון).

הערה: בחלק ממסכות ה- N95 קיים שסתום חד כיווני הנפתח בנשיפה והמקל על חובש המסכה את הנשימה. מכיוון שבמקרה זה השסתום משחרר אוויר לא מסונן, מסכה מסוג זה אינה מונעת מעוטה המסכה להפיץ את הנגיף. לכן השימוש במסכות עם שסתום חד כווני הוא מסוכן.

מסכה זו מומלצת לשימוש רק על ידי אנשי צוות רפואי.

**משקף**

מגן הפנים השקוף (משקף) עשוי חומר פלסטי שאינו צמוד לאזור הפה והאף ומהווה גם הגנה לעיניים. משקף מונע התפשטות של טיפות ריר גדולות שהאדם פולט וגם מונע חדירה של טיפות כאלה מהסביבה אך ככל הנראה הוא פחות יעיל בהגנה בפני טיפות אירוסוליות מאחר ומגן הפנים אינו אטום בצדדים. ה- CDC אינו ממליץ על שימוש נרחב במשקף כתחליף למסכה, אלא לשימוש באוכלוסיות מיוחדות להן קושי בעטית מסכה. ראוי לציין שלאחרונה נושא מגן הפנים השקוף נבחן בסימולטור מעבדתי ע"י המכון הביולוגי (המאמר טרם עבר סקירת עמיתים). הממצאים מכוונים לכך שהמשקף אכן מגן בצורה אפקטיבית בפני טיפות גדולות וההגנה בפני טיפות אירוסוליות תלויה במבנה הגאומטרי של המשקף [8].

חשוב להעביר מידע מפורט לציבור לגבי המבנה הגאומטרי המומלץ, לאיזה אוכלוסיות מומלץ להשתמש בזה ובאילו תנאים.

**לסיכום**, ה-CDC [9] וה-WHO [2] ממליצים לקהל הרחב להשתמש במסכות פנים מבד ובהחלט לא להשתמש במסכת 95N המיועדת לצוותי רפואה. WHO [2] ממליץ לקהל הרחב לעטות מסכה כירורגית רק לאנשים מעל גיל 60, לאנשים עם מחלות רקע או המטפלים בבן משפחה.

מסכת פנים (פרט למשקף) משמשת חיץ בין דרכי הנשימה והסביבה החיצונית ולכן מטבעה היא מקשה על הנשימה. ההפרעה לנשימה חופשית היא גורם משמעותי בחוסר ההיענות של הציבור לעטות מסכה. מאחר והתפישה העומדת מאחרי ההנחיה לעטות מסכה היא הפחתת סיכון ולא מניעה מוחלטת, המסכה הטובה ביותר היא אותה מסכה שניתן לעטות בנוחות ולאורך זמן.

**היבטים כלכליים וסביבתיים של שימוש במסכה**

בתחילת המגפה הופצו מסרים סותרים באשר ליעילות העקרונית של המסכות [10], שנבעו משיקולים כלכליים של היצע וביקוש ואשר נועדו במקרים רבים למנוע נהירה של הציבור הרחב לרכוש מסכות. הסיבה לכך הייתה רצון\צורך לתעדף מיגון של עובדי בריאות בעיקר בבתי חולים אל מול חוסר עולמי בינואר-מרץ 2020 במסכות מכל הסוגים. גם כיום, כאשר ייצור המסכות הועצם מאוד, בעיקר בסין, השימוש בהנחיה כללית ("יש לעטות מסכה") פתח הזדמנות פז לשוק הפרטי לחזק ולשמר שוק פרוץ לחלוטין של סוגי מסכות שונים, הנמכרות ברמות מחירים (ורווחיות) ללא פיקוח ובקרה בארץ ובעולם [11]. יש לציין שבתחילת המגפה מחיר המסכות בישראל היה גבוה באופן חריג ביותר ממחירן טרום משבר הקורונה, מחירים אלה ירדו עם התמשכותה. בהינתן שלפנינו חודשים רבים בהם כל תושב יידרש לעטות מסכה מידי יום בחייו, יש לבחון את המשמעות הכלכלית של אמצעי הגנה זה מנקודת מבטו של האזרח ומנקודת אחריותה של המדינה. אין ספק שהקושי הכלכלי, בעיקר במשפחות מרובות ילדים, עלול להוות חסם. להלן מספר שיקולים:

1. המסכות היקרות ביותר, המשמשות את הצוותים הרפואיים בבתי החולים, מסופקות חינם. מוסדות הרפואה (ובתי אבות) רשאים לתקצב רכש זה במסגרת מימון ממשלתי ובמקרים אחרים - יזוכו עליו ממס בהתאם למעמדם המיסויי.
2. בסקטור הפרטי, ככל שניתן להתרשם, מצטמצמת ההגנה המסופקת ללא תשלום לבאי חנויות כגון בתי מרקחת, מרכולים וכו' והיא כוללת מדידת חום ושימוש חופשי בחומר חיטוי ("אלכוג'ל"). לא מחולקות מסכות חד-פעמיות בחינם, הגם שבעלי החנויות יכולים לקבל זיכוי ממס כהוצאה מוכרת על רכישת וחלוקת מסכות כאלה לציבור קונים.
3. משפחה בת 5 נפשות (הורים ו-3 ילדים מעל גיל 5) שמבקשת לעמוד בכל הכללים הנאותים לעטיית מסכות אפקטיבית תידרש להוצאה כספית שנתית כדלקמן:
* מסכה רב-פעמית מבד (מרבית היצרנים מבטיחים עמידות ב-50 כביסות): 5 מסכות \* 20 ₪ \* 8 (365 יום בשנה) \* 2 (בהנחה שבעת כיבוס וייבוש המסכה תידרש חלופה) = 1,600 ₪
* מסכה חד – פעמית, בהנחה שיש צורך ב- 2 ביום (אין המלצות ברורות באשר למשך זמן השימוש, או כמה פעמים ביום נדרש להחליפה) \* 0.3 ₪ \* 5 \* 365 (ימים בשנה) = 1,095 ₪

שתי יוזמות בכנסת ניסו להתמודד עד כה עם הסוגיה באמצעות חקיקה: ח"כ אעידה תומא סלימאן יזמה חקיקה לפיה הממשלה תחלק מסכות חד פעמיות חינם לכל אזרח. יוזמה אחרת דרשה מוועדת הקורונה להוסיף לתקנות חוק הקורונה - צו חדש בפקודת בריאות העם (1940): תו תקן ומחיר מסכה ובו קביעה של מחיר מירבי בפיקוח למסכות. הצו מתייחס למסכות במכירה על פי הגדרת החוק ומבקש לקבוע שרק מסכות העומדות בתו תקן יורשו להימכר לצבור. מסכות לא יעילות – כאלה שלא יעמדו בתו תקן – לא ימנעו התפשטות הנגיף ויגרמו לבזבוז כספי צבור וכספו של הפרט. לעת הזו שתי יוזמות אלה לא הביאו לחקיקה. **יש בהחלט צורך בקידום חקיקה זו לאלתר**.

**היבטים סביבתיים**: מסכות חד פעמיות (ובמידה מועטה יותר) מסכות רב-פעמיות, הופכות כבר כעת – 10 חודשים לתוך המשבר – לגורם **זיהום סביבתי** משמעותי מאוד. למרות שנאמר למאות מיליוני אנשים בעולם שעליהם לעטות מסכות פנים, אין כמעט בנמצא הנחיות כיצד להיפטר או למחזר אותן בבטחה. ללא נהלי סילוק טובים יותר של הפסולת החדשה הזו – מסתמן אסון סביבתי [12]. מחקרים מהתקופה האחרונה מעידים על המסכות ה'כירורגיות' כמקור פוטנציאלי של סיבים מיקרופלסטיים מזהמים בסביבה [13].

**מניעים וחסמים עיקריים לעטיית מסכה**

חשוב להבין מהם הגורמים המניעים אנשים לעטות מסכה ומה הגורמים המונעים זאת, על מנת לפעול לצמצום החסמים ועידוד המניעים. על פי דיווחים מהעולם ומהארץ ומההתנסות בשטח ניתן לאפיין מספר סוגי חסמים עיקריים:

**חסמים פיזיים**: תחושת קושי נשימתי בעטיית מסכה, בייחוד לאורך זמן. תחושת מחנק, חוסר יכולת לנשום, חוסר נוחות, משקפיים שמתכסות באדים מהאף. 48% מהציבור בישראל חושבים שזו הסיבה העיקרית לחוסר עטית מסכה [14].

**חסמים פסיכולוגיים**: בקרב החוששים: תורם לתחושת חרדה, מחזק את התחושה שיש איום כל הזמן. בקרב הלא חוששים: האמונה ש"לי זה לא יקרה" או ש"אני לא בסיכון".

מרגישים שמאבדים את הזהות העצמית כי חלק גדול מהפנים מכוסות.

עייפות פסיכולוגית מלעטות מסכה.

**חסמים של ידע**: לא מבינים את האופן בו מסכות מגינות על האדם עצמו ועל אחרים, והחשיבות בכך. לא יודעים מתי צריך לעטות, באילו מצבים. חוסר מודעות לחשיבות המסכה דווח כחסם רק ע"י 6% מהנסקרים באוגוסט, בישראל [14].

**חסמים של אמון:** לא מאמינים בידע המקצועי או במניעים של הרשויות או המומחים שממליצים על עטית מסכה. חשופים למה שמכונה דיסאינפורמציה או מאמינים בתיאוריות קונספירציה (מאמינים שיש ניסיון של שליטה של תעשיית התרופות, או שהנגיף נוצר כנשק ביולוגי) [15]. זלזול בהנחיות דווח ע"י 23% מהציבור בישראל [14].

**חסמים חברתיים**: גורם לתחושת ניכור מאחרים, לא מרגישים בנוח כאשר נמצאים עם אחרים ולא רואים את הפנים שלהם. קשה יותר להבין מה אנשים אומרים או מתכוונים, כי לא רואים את הבעת הפנים שלהם. חוסר הזדהות עם הצורך להגן על אחרים. רואים שיש אחרים שלא עוטים מסכות, כך שמבחינתם אי-הטית מסכה נתפסת כנורמטיבי.

**חסמים לוגיסטיים**: היכן לאכסן או לשים מסכות כשיוצאים החוצה, בייחוד כשמדובר בילדים.

**חסמים כלכליים**: לחלק מהאוכלוסייה העלות של מסכות שנרכשות בכסף יכולה להיות משמעותית, כך שיש שאינם מחליפים מסכות חד-פעמיות.

**מניעים לקיום ההנחיה של עטית מסכה לאורך זמן**

בסקר שבוצע בישראל בתחילת אוגוסט [14] נמצא כי:

* 34% מהציבור בדעה שהנחיות והוראות ברורות ומפורטות יניעו אנשים לעטות מסכה לאורך זמן. מתוכם, 45% בקרב המגזר החרדי, 27% במגזר הכללי ו 23% במגזר הערבי. גם ה CDC בדעה שמסרים ברורים ועקביים יעודדו שימוש במסכה [16].
* 22% בדעה שקנסות מהווים מניע.
* 20% בדעה שאכיפה מהווה מניע.
* 7% בדעה שמסכה נוחה ואוורירית מעודדת עטיה לאורך זמן.
* רק 4% בדעה שהפחדה מניעה לפעולה.

**היותה של המסכה נורמה חברתית באזור המגורים מהווה מניע משמעותי לעטיתה** [17].

**שבעה עקרונות מנחים לעידוד הציבור לעטות מסכות**

מבוססים על גישת השיווק החברתי ומודלים לעידוד התנהגות בריאותית, בהשתתפות האנשים.

**1. לספק מידע ספציפי ורלוונטי לגבי מסכות בהתאם למה שאנשים רוצים לדעת**

* להימנע מסיסמאות נדושות: בשלב זה אנשים כבר שמעו באופן כללי על החשיבות של המסכות, וכ-70% מהישראלים העידו, בסוף יולי, כי הם עוטים מסכה בכל יציאה מהבית (סקר גיאוקרטוגרפיה) [18] שיעור זה היה 95% בתחילת אוגוסט [14]. לכן, חשוב להימנע מסיסמאות נדושות (שאינן משפיעות כלל על ההתנהגות) כגון "מסכות מצילות חיים".
* להימנע ממידע כוללני: כיוון שהמידע המופץ עד כה בעיקר כוללני, הוא לא מתייחס לשאלות שדווקא יש לאנשים, ושעד כה לא קבלו מענה לגביו, או שהמידע שמגיע אליהם הוא לא תמיד מהימן.
* מה שיותר ספציפי יותר טוב: לאנשים יש שאלות ספציפיות הן לגבי המסכות עצמן, והן לגבי סיטואציות שונות בהן צריך לעטות מסכה. לכן, כדי להפיץ מידע ספציפי שהינו גם רלוונטי, חשוב:
	+ מה אנשים שואלים? לזהות ולאפיין מהן השאלות שיש לאנשים, מה בדיוק אנשים רוצים לדעת לגבי מסכות. למשל, כמה פעמים ולמשך כמה זמן ניתן להשתמש, מה לעשות עם מסכות שכבר נעשה בהן שימוש כדי לשמור על הסביבה.
	+ מהי התשובה? לספק תשובות ומענה ספציפי ורלוונטי. יש פורמטים שונים שניתן לעשות זאת, בהתאם לאוכלוסיות היעד.

**2. לזהות ולאפיין מה מונע מאנשים לעטות מסכות במצבים שונים - אפיון 'חסמים'**

מיפוי חסמים: גם כאשר קיימת מודעות לחשיבות עטית מסכות ומוטיבציה לעטיתן, עדיין אנשים נמענים מלהשתמש במסכות מסיבות שונות (ראו פרוט לעיל). כדי להעביר מידע רלוונטי צריך ללמוד באילו מצבים עטית המסכה מפריעה. חשוב ללמוד על סיבות הקשורות לקשיים פיזיים, פסיכולוגיים ונפשיים.

**3. לספק מידע לגבי פתרונות יישומיים וספציפיים שמתאימים לקהילה בהתאם לחסמים**

* פתרונות לסוגיות/קשיים/חסמים: המידע המופץ צריך להתייחס לסוגיות/חסמים, ולתת המלצות עם פתרונות יישומיים למצבים שבהם יש חוסר נוחות או חסמים לעטית מסכה.
* מידע יישומי וקונקרטי**:** חשוב לספק מידע יישומי, קונקרטי, מותאם תרבותית וכלכלית.
* המלצות מהקהילה: לאנשים בקהילה יכולים להיות חסמים דומים, שהינם ספציפיים לקהילה. לכן פתרונות מתוך הקהילה יכולים להיות יעילים במיוחד. פתרונות יישומיים יעילים במיוחד כאשר מקורם מהשטח, מהאנשים עצמם: זאת כיוון שההמלצות מיועדות להיות יישומיות ומותאמות לתרבות ולאמצעים הקיימים בקרב אוכלוסיות היעד.

**4. להתבסס על ידע לגבי מה תורם ומעודד אנשים לעטות מסכות**

* מה מעודד במיוחד: להתבסס על ידע שמתקבל מאנשים בקהילה בנוגע למה מעודד אותם לעטות מסכות, איזה סוג של עידוד, כולל אילו פתרונות לגבי חסמים שונים:
	+ למשל, שלטים ליד מרכז קניות שמעודדים את כולם להקפיד לעטות מסכות בצורה נכונה במרכז קניות
	+ כאשר רואים אנשים אחרים מהשכונה עוטים מסכות
	+ מהם הסוגים של המסכות שתורמים להרגשה טובה יותר
* לאפיין ולחזק תמורות חיוביות מנקודת ראות של אנשים
	+ הגנה עצמית היא רק אחת התמורות, ולחלק גדול מהאנשים זה אינו גורם מספיק למוטיבציה. לכן חשוב לחשוב על תמורות נוספות, למשל פסיכולוגיות, חברתיות. הן יכולות להיות שונות בקהילות שונות. זה יכול להיות שמירה על אחרים.
	+ דוגמה לתמורה נוספת היא מסכות עם שיוך ארגוני/מקומי מסוים, שיכולות לעורר גאווה. כמו כן, הורים וסבים וסבתות יכולים לעטות מסכות שהילדים שלהם עיצבו.
	+ בקרב צעירים או חברים בארגונים, קהילות או קבוצות, ניתן להציג תמורה של יצירתיות, הבעת זהות עצמית או הזדהות באמצעות מסכות עם איורים וכתוביות.
* ללמוד מתי מרגישים בנוח במיוחד (דווקא עם מסכה)**:** ללמוד מאנשים באילו מצבים הם מרגישים נוח במיוחד לעטות מסכות. מידע זה יכול להיות חשוב בהפצת מידע לקהילה, גם לחיזוק מסוגלות אישית וקולקטיבית וגם להמלצות יישומיות.

**5. ללמוד מתי תושבים מרגישים השפעה שלילית או חיובית של אחרים**

* ללמוד כיצד אנשים מרגישים כאשר הם רואים שישנם אחרים שאינם משתמשים במסכות בסביבה הקרובה להם, במקומות עבודה או במקומות ציבוריים.
* ללמוד האם זה גורם לכך שהם חושבים שגם הם צריכים להוריד את המסכה.
* אם, למרות שאחרים בסביבה לא עוטים מסכה, הם בכל אופן ממשיכים/ממשיכות לעטות מסכה, מה מעודד אותם/אותן להתמיד?
* להשתמש בכל המידע הזה לעידוד ולחיזוק התושבים בקהילה.

**6. מידע נורמטיבי**

* אנשים מושפעים מהאופן בו הם תופסים כיצד אחרים חושבים ומתנהגים, בעיקר כאשר זה נוגע לסביבתם הקרובה. לכן, חשוב ללמוד מהן הנורמות הרלוונטיות לאנשים באוכלוסיות היעד.
* פעמים רבות תושבים חושבים ש"הרבה" לא מאמצים את ההתנהגות המומלצת, כי הם שמים לב בעיקר לאילו שלא מאמצים אותה. כתוצאה מכך נוצרת התופעה של "הערכת חסר" של ההתנהגות, כלומר, תפיסה שההתנהגות אינה מקובלת, ושאנשים לא תומכים בה, וזה פוגע במוכנות של הרוב להתמיד בה. לכן חשוב "לנפץ" את "הערכת החסר", ולהדגיש שבפועל, הרוב מבצעים אותה, או לפחות שהרוב תומכים בה.
* להציג מידע שמראה שיש תמיכה ערכית בקהילה הספציפית לגבי עטית מסכות: למשל, שרוב התושבים מצפים שאחרים יקפידו על עטית מסכות בקניות, בעמידה בתור, וכו'. לתת רשימה של דברים ספציפיים.
* להציג מידע שעטית מסכה היא התנהגות נורמטיבית - להציג נתונים (למשל מתצפיות) שיש עליה במספר ושמירה על עטית מסכות במקומות ספציפיים.

**7. מידע שמבטא ערכים - אכפתיות ודאגה לאחרים**

* לכלול התייחסות לכך שעטית מסכה היא הדרך בה כל אחד ואחת יכולים לתרום לשמירה על אחרים.
* להדגיש שהשמירה על אחרים זה ערך משותף לקהילה – שגם אחרים מאמינים בכך, ולכן גם הם עוטים מסכות.

**הצעות לפעילות לעידוד השימוש במסכה**

**הצעה לפעולות ברמה הלאומית**

* לקבוע, בהתבסס על העדויות המתעדכנות כל העת, תקנות ברורות וספציפיות לעטית מסכה בהיבטים של מתי צריך לעטות, באיזה מסגרות, המלצות על סוג המסכה בהתאמה לאפקטיביות והנחיות לעטיה נכונה, ולשלב עקרונות אלו בפרסומים ומאמצי הסברה, וכל זאת בהתאמה לגיל ומצבים מיוחדים [2].
* פעילות להגברת התפיסה שעטית המסכה היא חלק מאורח החיים ונורמה חברתית [19].
* העברת הסמכות לרשויות המקומיות לפעול באופן עצמאי, כולל קבלת החלטה והקצאת משאבים, בתחומי הסברה ואכיפה במוסדות שבשטח השיפוט, כגון: מקומות עבודה, מוסדות חינוך, בתי כנסת.

**הצעה לפעולות ברמה המקומית**

* על תכנית להיות מותאמת ספציפית לכל מגזר וקבוצת גיל וברמה המקומית, בליווי תהליכי הערכה, בשיתוף עם אוכלוסיית היעד בכל השלבים ומבוססת על גישות שהוכחו כמועילות לאימוץ התנהגות.
* איסוף מידע באמצעות קבוצות מיקוד בקרב האוכלוסייה, לצורך עמידה על התפיסות, חוזקות, חסמים, מניעים תוך התייחסות לקבוצות ייחודיות.
* בנייה משותפת של תוכנית לעידוד השימוש במסכות לטווח ארוך, עם כל קבוצה רלבנטית.
* הבטחת המצאות המסכות בהישג יד לכלל התושבים.
* להעמיד לרשות הציבור מכלים לסילוק פסולת המסכות.
* למידה מהצלחות - יצירת פורום במסגרת מרכז השלטון המקומי, בו רשויות שהצליחו לקדם הנושא תצגנה את דרכי הפעולה.

**מקורות**

1. WHO (2020), Pandemic fatigue: reinvigorating the public to prevent COVID-19, Policy framework for supporting pandemic prevention and management. <https://bit.ly/35xjLb6>
2. WHO (20.10.20) [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/when-and-how-to-use-masks%20%20%20%20%20accessed%2013.11.20)  accessed 13.11.20
3. Konda A, Prakash A, Moss G.A, et al. Aerosol filtration efficiency of common fabrics used in respiratory cloth masks. ACS Nano 2020; 14:6339-6347. DOI: 10.1021/acsnano.0c03252.
4. Chu DK, Akl, E.A, Duda S, et al. Physical distancing, face mask, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systemic review and meta-analysis. Lancet 2020; 395:1973-1987. doi: 10.1016/S0140-6736(20)31142-9.
5. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris D.H, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med 2020; 382:1564-1567. DOI: 10.1056/NEJMc2004973.
6. Ganyani T, Kremer C, Chen D, et al. (2020). Estimating the generation interval for coronavirus disease (COVID-19) based on symptom onset data, March 2020. *Eurosurveillance*. https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.17.2000257
7. Kai D, [Goldstein](https://arxiv.org/search/physics?searchtype=author&query=Goldstein%2C+G) G.P, [Morgunov](https://arxiv.org/search/physics?searchtype=author&query=Morgunov%2C+A) A, et al. Universal masking is urgent in the COVID-19 pandemic: SEIR and agent based models, empirical validation, policy recommendations. https://arxiv.org/abs/2004.13553.
8. Ronen A, Rotter S, Elisha S, et al. Investigation of the protection efficacy of face shields against aerosol cough droplets. doi: https://doi.org/10.1101/2020.07.06.20147090.
9. CDC [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html accessed 13.11.20](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html%20accessed%2013.11.20). accessed 13.11.20

 OECD. <http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/the-face-mask-global-value-chain-in-the-COVID-19-outbreak-evidence-and-policy-lessons-a4df866d/>

OECD. <https://www.oecd.org/competition/Exploitative-pricing-in-the-time-of-COVID-19.pdf>

<https://theconversation.com/coronavirus-face-masks-an-environmental-disaster-that-might-last-generations-144328>

Fadare O.O, Okoffo E.D. Covid-19 face masks: A potential source of microplastic fibers in the environment. Science of the Total Environment. 737 (2020) 140279 . <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7297173/pdf/main.pdf>

<https://bit.ly/2IInV7r>

Romer D, Jamieson K.H. Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. Social Science & Medicine 263 (2020) 113356. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S027795362030575X?via%3Dihub>

1. Brooks, J.T, Butler, J.C, Redfield, R.R. (2020). Universal masking to prevent SARS-CoV-2 Transmission—The time is now. JAMA. 10.1001/jama.2020.13107.
2. Barcel´o J, Sheen G.C-H. Voluntary adoption of social welfare-enhancing behavior: Mask-wearing in Spain during the COVID-19 outbreak. <https://osf.io/preprints/socarxiv/6m85q/>

<http://www.ice.co.il/research/news/article/784205> accessed 13.11.20

van der Westhuizen H-M, Kotze K, Tonkin-Crine S. Face coverings for COVID-19: from medical intervention to social practice. BMJ 2020;370:m3021 <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.m3021>

**כתבו (לפי סדר א-ב):**

פרופ' אפשטיין יורם, מכון הלר למחקר רפואי, המרכז הרפואי שיבא והפקולטה לרפואה אוניברסיטת תל אביב

דר' בורד שירן, ראש החוג לתואר שני במנהל מערכות בריאות, האקדמית עמק יזרעאל

פרופ' גוטמן נורית, החוג לתקשורת, אוניברסיטת תל אביב

דר' דונחין מילכה, יו"ר רשת ערים בריאות בישראל

דר' יעקובוביץ רונית, ביה"ס לבריאות הציבור, אוניברסיטת תל אביב

מר כהן אוהד, עמותת לשמ"ה

פרופ' ניומרק יהודה, מנהל ביה"ס לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית והדסה

דר' קידר אסנת, ביה"ס לבריאות הציבור, האוניברסיטה העברית והדסה

דר' שנקר ינון, מנהל בריאות הציבור בתוכניות מניעה בקהילה ויועץ לאו"ם

**א' בכסלו, תשפ"א 16.11.2020**



****

****

**נספחים**

**קישוריות רלוונטיות**

דוגמא לפרסום של יוניסף למשפחה שנותן מידע לגבי השימוש במסכה- <https://uni.cf/3kzMVur>

דוגמא להנחיות להורה לעידוד השימוש במסכה לילד (בדגש על ילדים עם צרכים מיוחדים אך מתאים לכולם) <https://bit.ly/3kBNOTt>

עידוד באמצעות גיבורי על https://bit.ly/2IIN6GR

מה צריך לעשות כדי לעודד אנשים לעטות מסכות <https://nyti.ms/3nvStIk>

מה עושים כשהילדים לא רוצים לשים מסכה <https://www.makorrishon.co.il/news/253757/>

**סוגי מסכות ומידת ההגנה שמעניקות**

****

1. מצב שבו יורדת המוטיבציה להקפיד על הכללים הנדרשים של התנהגות מונעת ויורדת ההתעניינות במידע הרלבנטי. [↑](#footnote-ref-1)