



ניצה (קלינר) קסיר

## קורונה, צפיפות וחובת ההשתדלות

התפשטות המגפה בישראל מקיפה את כלל אוכלוסיות המדינה, כאשר בחברה החרדית התחלואה היא גבוהה במיוחד. המאפיינים הדמוגרפיים, הכלכליים והחברתיים ביישובים ובשכונות החרדיות והמגורים בדירות צפופות, מגבירים את הסיכון לתחלואה. עם זאת, ממצאי הוועדה מלמדים שלא ניתן להסביר את התחלואה הגבוהה בחברה החרדית רק על ידי מאפיינים אלו, בניגוד לחברה הערבית. לחברה החרדית מאפיינים תרבותיים ייחודיים בדגש על אינטראקציות חברתיות ואופי קהילתי, הפועלים להגדלת היקף התחלואה בקרבה. מדובר במערכת המעניקות תמיכה בכל תחום, בשגרה ובעיתות מצוקה. וכך, בחברה החרדית ישנו שיעור גבוה של שבועי רצון מאיכות החיים ושיעור עור נמוך של סובלים מדיכאונות. אפילו שביעות הרצון מהמצב הכלכלי גבוהה יחסית. גם בתקופה זו הקהילה תומכת ומסייעת לחולי קורונה ולבני משפחה תיהם. לצורת החיים הקהילתית בחברה החרדית יתרונות רבים, לצד זאת, יש לזכור שריבוי אינטראקציות חברתיות צפופות, בייחוד בחללים סגורים, מגביר משמעותית את היקף ההדבקה.

חשוב שממצאי עבודת הוועדה יעמדו גם בפני הציבור אליו הם נוגעים, ובכלל זה הציבור החרדי. בהיעדר חיסון לנגיף הקורונה, צמצום התחלואה יושג על ידי שימוש באמצעי הגנה כעטיית מסכות, ויישום התנהגות המונעת הדבקות כשמירת מרחק חברתי והימנעות מהתקהלות. המאפיינים האובייקטיביים בחברה החרדית אכן מגדילים את הסיכוי להדבקה. ואולם, במקום להתייחס לכך כאל גזירת גורל, יש להפנים את צורך השעה בהקפדת על ההנחיות למאבק בקורונה דווקא בשל האתגרים העומדים בפני החברה החרדית והסיכון הרב יותר להדבקה בקרבה, עקב אותם גורמים אובייקטיביים. ללא הקפדה מוגברת, תעלה התחלואה ולא יהיה מנוס מלהשיג הגבלות חמורות וממושכות באזורים מוכי תחלואה.

המאבק במגפה דורש הירתמות של כלל האוכלוסיות, שילוב כוחות של קובעי המדיניות והשלטון המקומי עם מנהיגי הקהילות, ומתן מענה לצרכים הייחודיים של כל קבוצה וקבוצה. ואולם, הדבר החשוב מכל הוא שכולנו צריכים לקחת אחריות ולזכור שהדבר תלוי בנו. למרות אי הנחות ולמרות ההקרבה הנדרשת לעיתים, על כל אחד ואחת לעמוד ולהתחוק ולהכריע את עצמו, משפחתו, קהילתו והמדינה כולה לכף בריאות.

מאז פרוץ מגפת הקורונה בישראל מספר החולים המאומתים שמוכרים במערכת הבריאות עלה על שלוש מאות אלף איש ומספר הנפטרים עומד על למעלה מאלפיים וארבע מאות איש. הנגיף מתעורר תע בכולנו. גם כשנדמה היה בשלב מסוים שהצלחנו לבלום אותו, התבדונו והוא שב והתפרץ, וביתר שאת.

עד להימצאותו של חיסון, חייבים ללמוד לחיות עם הקורונה, ולנקוט בצעדים שיצמצמו את ההדבקה וכך גם את ההשלכות הקשות על תחומי החיים השונים. היקפי המגפה והשלכותיה מחייבים לנקוט במדיניות, שתכליתה להימנע, מבעוד מועד, מתחלואה שתוביל להחמרת המצב הבריאותי, וכתוצאה מכך גם להגבלות חמורות על האוכלוסייה.

הגישה הבסיסית בהתמודדות עם מגיפת נעשית דרך המשקפיים של נתוני תחלואה. לצד זאת, התמודדות עם מגפה מחייבת גם מבט נוסף - זיהוי של מאפיינים שונים של האוכלוסייה המשפיעים על רמת התחלואה. במחקר רחב היקף שבוצע על ידי הוועדה המייעצת למטה לביטחון לאומי (המל"ל), שחבריה מגיעים משרדי ממשלה, בנק ישראל, מכוני מחקר וגם מהחברה החרדית, נמצא כי מאפיינים דמוגרפיים, כלכליים וחברתיים כשלעצמם מסבירים רבות את השונות בתחלואה בין אזורים שונים. המאפיינים השונים חווים במידה רבה את האזורים המועדים להתפרצות הקורונה גם ללא שימוש בנתונים אפידמיולוגיים כנתוני תחלואה קודמים, שכמוכן משפרים את החיזוי.

בין המאפיינים שנמצאו כמסבירים רמת תחלואה אזורית גבוהה: צפיפות אוכלוסיין; שיעור גבוה של משפחות גדולות; שיעור גבוה של צעירים בני 15-29; דירוג נמוך במדד החברתי-כלכלי של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ותדירות גבוהה בשימוש בתחבורה ציבורית.

ממצאים אלו צריכים לעמוד לנגד עיניהם של קובעי המדיניות. בדומה, לאבחון מוקדם של גורמי סיכון למחלה כלשהי המאפשר מתן מענה יעיל המונע את המחלה והידרדרותה, כך גם במאבק במגפה. צריך להימנע מלהגיע לרגע האחרון כאשר התחלואה כבר גבוהה מדי, אלא לזהות מראש את מוקדי הסיכון להתפרצות צות בהתאם למאפייני האזור. גם אם כרגע התחלואה באותם האזורים נמוכה, נדרש טיפול מונע כהסברה מותאמת למאפייני האוכלוסייה. זאת, כדי למנוע את הפיכתם למוקדי תחלואה.

זיהוי המאפיינים הייחודיים של כל אזור, תכונות האוכלוסייה וצרכיה הפריטניים, חשוב גם כדי להתאים את הסיוע ואת הטיפול הפרטני והקהילתי הנדרש לאזור בשלבים השונים של המגפה.

הכותבת היא ראש הוועדה המייעצת למל"ל והמשנה ליו"ר המכון החרדי למחקרי מדיניות