

ביבליוגרפיה

1.....	מבוא
3.....	סקירת ספרות
3.....	גיל זקנה
4.....	הזדקנות במוסד
5.....	הזדקנות במקום
6.....	שירותים לבית ולקהילה
8.....	רווחתם של בני גיל הזקנה
10.....	דיון
14.....	סיכום
16.....	ביבליוגרפיה

מבוא

בסוף המאה ה-19 עמדה תוחלת החיים הממוצעת על כ-45 שנים. היום, במאה ה-21 עומד ממוצע תוחלת החיים על כ-85, 40 שנים הבדל. העלייה בגיל מלווה בעליה בשיעור הזקנים המוגבלים בתפקודם וזקוקים לעזרת הזולת עקב נכות פיזית, קוגניטיבית או משולבת. הנתונים מצביעים על כך כי 16.7% מכלל הזקנים מוגבלים בתפקודם, ושיעור זה עולה באופן משמעותי עם העלייה בגיל.

בנוסף, העלייה בגיל מביאה עמה גם ביקוש גובר לשירותים תומכים בבית ובקהילה, מה שמגדיל בהתמדה גם את ההוצאה הציבורית לטיפול ממושך ובכלל זה עולה בהתמדה שיעור הזכאים לגמלת סיעוד מהמוסד לביטוח לאומי.

לכן, ההזדקנות המהירה של אוכלוסיית הזקנים והגידול בשיעור הזקנים הזקוקים לטיפול ממושך, מעלה סוגיות שונות לדיון ציבורי לגבי המדיניות והשירותים שאותם יש לאמץ ולספק, ומעלים גם את הצורך לבחון תפיסות ופילוסופיות אחרות ושונות למתן מענה לצרכים, כמו גם מודלים חדשים ושונים של שירותים, סוגי שירותים חדשים ודרכים אחרות לאספקתם. האפשרויות שהמדינה מספקת הן עזרה במימון הדיור בבית אבות או לחלופין תכניות לקהילה על מנת לעזור לאנשים שבחרים להזדקן במקום.

קיימות שתי אלטרנטיבות לגיל הזקנה, הראשונה היא להזדקן במקום, כלומר להישאר בבית, והשנייה היא לעבור למוסד, דיור מוגן או בית אבות. לכל אחת מהאלטרנטיבות יש יתרונות וחסרונות, בבית לדוגמה נשמרת לרוב תחושת השייכות, הביטחון והקשרים החברתיים אשר תורמים לרווחתם של הזקנים, ובמוסד לעומת זאת קיימת תחושת ביטחון שונה ואפשרות להגיע למקום עם חברה גריאטרית דומה, יש עזרה במשך כל שעות היממה ונראה כי גם מאפיינים אלה תורמים לרווחתם של הזקנים. עם כך, יש צורך במיקוד האלטרנטיבות האלה על מנת להבין מי מהן תורמת יותר לזקנים והאם יש באמת אלטרנטיבה אחת עדיפה על השנייה או שמא זה רק עניין סובייקטיבי ואישי.

לרוב, אנשים זקנים נחשבים כפחות ניידיים ובעלי סיכוי נמוך לעבור דירה או לשנות את אופן חייהם. רוב האנשים מזדקנים תחת מאפיינים מוכרים, הם "מזדקנים במקום". הזוג שהיה נשוי הכי הרבה שנים הוא גם הזוג שגר ביחד באותו הבית הכי הרבה זמן – כמעט 80 שנים. להזדקן בסביבה מוכרת, אם לא משפחתית, עם פרצופים מוכרים ושגרה מוכרת מאפשרים תחושה של שביעות רצון מהחיים ושמחה. לעומת זאת, לעבור דירה כרוך בסיכון, ונראה שמעברים בשנים האחרונות של החיים מקרבים את הסוף. הם מרמזים על צורך יותר מאשר על בחירה.

קיים קונצנזוס בקרב הציבור הרחב כי הטיפול המוסדי יקר לעומת הטיפול בבית ובקהילה וכי האלטרנטיבה המועדפת, הן על ידי זקנים ומשפחותיהם והן על ידי קובעי מדיניות, היא טיפול בבית ובקהילה, כדי לאפשר לאנשים להזדקן במקום. יחד עם זאת, קיים גידול מתמיד בשיעור הזקנים הזקוקים לעזרה למשך פרקי זמנים ארוכים, יותר ממה שידענו בעבר, ומגמה זו צפויה להתחזק עם העלייה בתוחלת החיים. העלייה בתוחלת החיים מביאה עמה גם ביקוש גובר לשירותים תומכים בבית ובקהילה, לצד מודעות גוברת של זקנים ומשפחותיהם לזכויותיהם ולרצונם לקבוע ולהיות מעורבים באופן פעיל בעקרונות הטיפול בהם ובצורות המענה לצרכיהם. כל אלה מגדילים בהתמדה גם את ההוצאה הציבורית לטיפול ממושך.

לכן, ההזדקנות המהירה של אוכלוסיית הזקנים והגידול בשיעור הזקנים הזקוקים לטיפול ממושך, מעלים סוגיות שונות לדיון ציבורי לגבי המדיניות והשירותים שאותם יש לאמץ ולספק, ומעלים גם הצורך לבחון תפיסות ופילוסופיות אחרות ושונות למתן מענה לצרכים, כמו גם מודלים חדשים ושונים של שירותים, סוגי

שירותים חדשים ודרכים אחרות לאספקתם. כל אלה מעלים שאלות רבות ונוקבות לגבי מידת המועילות והיעילות של המערכות וההסדרים הקיימים במתן מענה לבעיות ולצרכים המורכבים והמתרבים של הזקנים. המענה לשאלות אלה מחייב גם התייחסות להשלכות הכלכליות על ההוצאה הציבורית למימון שירותים ותכניות, כמו גם לדילמות הכרוכות בצורות מתן המענה לצרכים אלה (יקוביץ, 2011).

בעבודתי בחנתי את היתרונות מול החסרונות של אלטרנטיבות ההזדקנות השונות, הן הזדקנות במקום והן הזדקנות במוסד. ניסיתי להבין מה הערך של המשך החיים בבית לעומת מעבר למוסד, וזאת הבנתי כי ניתן לבחון על פי תרומתן והשפעתן של האלטרנטיבות האלה על רווחתם של הזקנים. בנוסף, רציתי לחקור לעומק להבין האם התוכניות הקיימות להבטחת האפשרות להמשיך לחיות בבית ובקהילה אפקטיביות ומה ניתן לעשות כדי לייעל אותן.

סקירת ספרות

גיל זקנה

קיים קושי להגדיר היכן מתחילה הזיקנה. ההגדרה השרירותית כי הזיקנה מתחילה "פתאום" בגיל 65 כפי שקבעו האיגודים המקצועיים בגרמניה בתחילת המאה שעברה (בריק, 2002) הובילה אחריה השלכות רבות למשך שנים רבות. אז, כאשר תוחלת החיים הייתה קצרה יותר מהיום, לא היה זה משמעותי מידי, כיוון שבאותה תקופה תוחלת החיים הממוצעת הייתה 45 ולכן הצפי היה שרק מעטים יגיעו לגיל המופלג של 70. עם זאת, היום, כשתוחלת החיים קפצה פלאים, רובם המוחלט של המבוגרים מגיע לגיל זה, פורש לפנסיה ונתון במקרה הטוב לכספי הפנסיה והחסכונות שלו ובמקרה הרע לחסדי הממשלה. לצורך העניין, בעבודה זו יוגדרו לפי הגדרה זו כל המבוגרים בני 65 ומעלה כזקנים.

בסוף שנת 2013 מנתה אוכלוסיית ישראל כ-8.1 מיליון נפש, ואוכלוסיית הזקנים בני 65 ומעלה מנתה כ-866 אלף נפש. בשנת 2030 צפויה אוכלוסיית הזקנים להגיע ל-13.7% (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2010). מאז שנת 1955 גדלה אוכלוסיית המדינה פי 4.5, ואוכלוסיית הזקנים גדלה פי 10.1 (מ-85,200 ל-865,600 זקנים). כלומר, קצב הגידול של הזקנים היה כפול מזה של האוכלוסייה הכללית. אוכלוסיית הזקנים גדלה לא רק במונחים של מספרם המוחלט, אלא גם בשיעור הזקנים מכלל האוכלוסייה, אשר גדל פי שניים מ-1955, או אז היוו הזקנים 4.8% מכלל האוכלוסייה במדינה, לעומת 10.6% בסוף 2013 (ברודסקי, שנור, & באר, 2015).

סך הכל, מכלל הזקנים בני ה-65 ומעלה, שיעור בני ה-75 ומעלה הוא 45.4% ואילו שיעור בני 80 ומעלה הוא 27.12%. התחזיות מצביעות על שיעור הולך וגדל של זקנים באוכלוסייה בעשורים הבאים, גידול שעולה על הגידול הצפוי בקבוצות גיל אחרות (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2010), כאשר הגידול הבולט ביותר צפוי בקבוצת הגיל של 85 ומעלה.

העלייה בגיל מלווה גם בעליה בשיעור הזקנים המוגבלים בתפקודם וזקוקים לעזרת הזולת עקב נכות פיזית, ירידה קוגניטיבית (תשושי נפש) או משולבת. הנתונים מצביעים על כך כי 16.7% מכלל הזקנים מוגבלים בתפקודם, ושיעור זה מגיע ל-38.8% בקרב בני 80 ומעלה (ברודסקי, שנור, & באר, 2010). שיעור המוגבלות עולה באופן משמעותי בגיל 85 ומעלה ומגיע ל-50% בקרב הגברים ול-52% בקרב הנשים (שמש & נקמולי לוי, 2009). נתונים מראים כי משך החיים עם מוגבלות הולך ועולה אף הוא, ומגיע ל-7-8 שנים (The world health report, 2009). במיוחד יש לציין את העלייה המתמדת בשיעור החולים בדמנציות השונות (בעיקר אלצהיימר), כאשר שכיחותן בקרב זקנים בני 65 ומעלה נאמדת ב-16.7% והיא עולה באופן משמעותי עם הגיל. בגיל 85 ומעלה מגיעה שכיחות הדמנציות ל-47% מכלל הזקנים בקבוצת גיל זו (ורטמן, ברודסקי, קינג, בנטור, & צ'חמיר, 2005).

עקב כך, קיימות שנים רבות שבהן ברי המזל מבין המבוגרים יכולים ליהנות מהכסף שחסכו וממצב בריאותם התקין ולבלות ולהעשיר את זמנם בלימודים, בילויים וטיולים, אך זהו רק מיעוט. רוב אוכלוסיית הזקנים זקוקה לעזרה כלכלית, רפואית או סיעודית. כל עזרה שכזו מצריכה מהם להתפשר על אורח חיים. לכן, עליהם לבחור בין האלטרנטיבה להזדקן בביתם לבין האלטרנטיבה לעבור לבית אבות. רוב המבוגרים בני 65 ומעלה גרים בבית וחיים בקהילות, חלקם עם אבזור מתאים, אחרים נעזרים בטיפול צמוד ויש כאלה הנאלצים לחיות לבדם.

התפיסה שלפיה מוסדות כמו בית אבות או דיור מוגן הם מקומות שכדאי להימנע מהם ככל האפשר רווחת לא רק בציבור הרחב אלא גם בקרב אנשי מקצוע ובספרות המקצועית. ההמלצה הגורפת של