



אגף ייעוץ לקשיש



המוסד לביטוח לאומי

הגיל החדש

עיתון לאנשים מתחדשים

גיליון מס' 19 • חורף 2014/15

בני הגיל השלישי
בעולם משתנה

16

על צרכנות וזקנה
בתחילת האלף
השלישי

5

חדור רפואי:
הדיור המוגן

18



תצפית מקרית
על החיים

8

חדור ספרותי:
אוצר סמוי

19

צריכת
שירותי בריאות

11

קוראים יקרים,

הצטרפנו למוסד לביטוח לאומי במסגרת פרויקט "הגיל החדש" ונשמח לסייע לכם בהגדרת זכויותיכם. פער הדורות צפוי לעלות בנשוא הצרכנות באופן בולט במיוחד. פער זה מחדד את ההבדלים בתפיסת השוק בין הדורות הצעירים לעומת דור המבוגרים ואת יחסם השונה לערך המוצרים וליכולת השליטה האישית בשיטות הרכישה.

תופעות שונות מלוות את נושא הצרכנות בימינו. צרכנות כפייתית נפוצה יותר והיא מאפיינת אנשים המפיקים הנאה מיוחדת מעצם הרכישה. לעיתים מתרחשת רכישה מוגזמת של מוצרים אשר אינם הכרחיים או שימושיים במיוחד מתוך צורך בהתחדשות מתמדת, ובעיקר מתוך הערכה לא ריאלי של גבגי האמצעים הכלכליים האמיתיים העומדים לרשותו של הפרט. כל אלה עלולים להוות מקור לספק ואף לבלבול בקרב הפרט ובעיקר בקרב האדם המבוגר הרואה את השוני הגדול בהתנהלות הצרכנית של הדורות הצעירים.

מושג הצרכנות מתייחס לכל סוגי הצריכה שלנו, אלו הניתנים לנו כאזרחים בכוח החוק והזכויות הנגזרות ממנו, ואלו המוצעים לרכישה פרטית בשוק החופשי, כגון: ביטוחים, שירותים פרטיים, מצרכים ועוד מוצרים רבים ושונים לרווחתנו ולרווחת סביבתנו.

כיצד נתמודד עם שינויים מהירים ומורכבים אלה? כיצד נפעיל את שיקול הדעת בהחלטות ובבחירות? איך נבחן את הכדאיות הכלכלית ביחס לרצונות הרגשיים והאישיים ומה מקומם של חלומות והגשמתם בעולם הצריכה? על כל אלו ועל נושאים נוספים בגיליון הנוכחי.

קריאה מהנה

ורה שלום - מנהלת אגף הייעוץ לקשיש, המוסד לביטוח לאומי

ה צרכנות היא אחד התחומים הבולטים אשר חל בהם שינוי משמעותי בעידן המודרני. האדם המבוגר נדרש, ככלל האוכלוסייה, להכיר את שיטת הצרכנות החדשה ולהסתגל אליה, ליהנות מהיתרונות ולזהות את החסרונות. שינוי זה משפיע באופן מהותי על אורח חיי האדם המבוגר ועל תפיסת עולמו הקיומית.

ברגעי נוסטלגיה, אנו מעלים זיכרונות מן העבר ומתארים את השמחה שהייתה טמונה בצנעת החיים ובפשוטותם. רבים מאתנו פותחים במשפט: "מה היה לנו אז?", אך גם עונים במילה אחת: "כלום... אבל נהנינו ושמחנו בכל דבר פעוט".

בגיליון זה בחרנו לעסוק בנושא הצרכנות מתוך ההכרה בצורך שיש לאנשים בגיל המבוגר בהרחבת הידע הצרכני ובהתאמת הגישה האישית הנדרשת, לצורך עשיית בחירות מפקחות וצרכנות נכונה יותר.

לידע השפעה רבה על הפרט ועל מידת האמון ותחושת הביטחון שלו כלפי עולם הצרכנות. ידע רב חודר אל עולמנו בכל חשיפה לפרסומים או במגע עם גורמי שיווק שונים, ויכול להציף אותנו ברגשות ובמחשבות המשפיעים על התנהגותנו.

בחלקו, מרחיב הידע את אפשרויות הבחירה ומציע לנו פתרונות מעניינים וזמינים לצרכים מסוימים, ובחלקו מקשה על תהליך ההחלטה והבחירה שלנו מסיבות של ריבוי האפשרויות ושל מורכבות ההחלטה והבחירה. בכל מקרה תהליך הבחירה כולל מגוון של רגשות אישיים, חיוביים ושליליים, המתערבים ומשפיעים על ההחלטות.

הגיל החדש

מו"ל

אגף ייעוץ לקשיש - המוסד לביטוח לאומי

עורכות

ניצה אייל - פסיכולוגית וחוקרת זיקנה
יעל רייכנטל - גרונטולוגית

חברי מערכת

ורה שלום - מנהלת אגף ייעוץ לקשיש, המוסד לביטוח לאומי

דפנה כהן - סגנית מנהלת אגף ייעוץ לקשיש, המוסד לביטוח לאומי

רפאלה גינר - מנהלת תחום ייעוץ לקשיש סניף עפולה, המוסד לביטוח לאומי

גדי פורת - מנכ"ל ועורך דורות לקידום אוכלוסייה מבוגרת

עריכה והפקה

דורות - לקידום אוכלוסייה מבוגרת

עיצוב גרפי

אפי אליסי

כתובת להחזרות דברי דואר

ביטוח לאומי, ייעוץ לקשיש

ת.ד. 10300 רמת גן

כתובת המערכת

ת"ד 1417 כפר סבא. טל 09-7658088

פקס 09-7662661

דואר אלקטרוני: gilhadash@gmail.com



המוסד לביטוח לאומי

מידע וזכויות - הגיל החדש

הטבות למקבלי קצבת זקנה ולמקבלי גמלת סיעוד הטבות למקבלי קצבת זקנה

הגוף	ההטבה	מי זכאי להטבה?	איך מקבלים את ההטבה?
המשרד לענייני אזרחים וותיקים	תעודת אזרח ותיק, המזכה בהנחות ובהטבות במוסדות השונים.	אזרחי ישראל, נשים מגיל 62 ומעלה וגברים מגיל 67 ומעלה	המשרד לאזרחים ותיקים שולח את התעודה באופן אוטומטי לכתובתו של הזכאי. מתן התעודה אינו מותנה בקבלת קצבת זקנה. טלפון לבקשת התעודה 02-6547025 או *8840
בזק	50% הנחה בדמי שימוש קבועים בתשלום חשבון הטלפון	מקבלי קצבת זקנה עם תוספת השלמת הכנסה וכן מקבלי קצבת זקנה עם השלמה לקצבת נכות	החוק אינו חל על מי שמחובר לחברות טלפון אחרות כמו "הוט" ו"נטוויזן". הביטוח הלאומי מעביר לחברת בזק רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי. קו "בזק" צריך להיות בדירה למגורים בלבד, וחייב להיות על שם מקבל הקצבה. אין כפל הנחות - הצטרפות למסלול מוזל (חבילת שיחות וכדומה) מונעת את מתן ההנחה. לבירורים ניתן לפנות ל"בזק" בטלפון 199.
חברת החשמל	50% הנחה עבור 400 קוט"ש ראשוניים בתשלום חשבון החשמל	מקבלי קצבת זקנה עם תוספת השלמת הכנסה וכן מקבלי קצבת זקנה עם השלמה לקצבת נכות	הביטוח הלאומי מעביר לחברת החשמל רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי. שים לב שחשבון החשמל חייב להיות על שם הזכאי, ובתעריף ביתי בלבד. אם לזכאי יש יותר מחשבון חשמל אחד על שמו, עליו להסדיר את קבלת ההנחה מול חברת החשמל. לבירורים ניתן לפנות לחברת החשמל במוקד 103.
משרד הבינוי והשיכון	סיוע בשכר דירה (ציבורית או פרטית) או ברכישת דירת קבע באחת החברות הציבוריות (חלמיש, עמידר, עמיגור, פרזות, שקמונה וחלד).	מקבלי קצבת זקנה עם תוספת השלמת הכנסה	הביטוח הלאומי מעביר למשרד הבינוי והשיכון רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. לבירורים יש לפנות למשרד הבינוי והשיכון.
משרד התחבורה	50% הנחה בתעריפי נסיעה באוטובוסים לנשים מגיל 60 ומעלה ולגברים מגיל 65 ומעלה	מקבלי קצבת נכות מעבודה, נשים מגיל 60 ומעלה וגברים מגיל 65 ומעלה	ההנחה ניתנת ברכישת כל סוגי הכרטיסים על סמך הצגת תעודת זהות או תעודת אזרח ותיק.
קופת חולים	הנחות ברכישת תרופות ופטור מאגרות בעד שירותים רפואיים	מקבלי קצבת זקנה עם תוספת השלמת הכנסה, ומקבלי קצבת זקנה עם השלמה לקצבת נכות	הביטוח הלאומי מעביר לקופות החולים רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההטבות אמורות להינתן באופן אוטומטי. לבירורים יש לפנות לקופת החולים שבה רשום מקבל הקצבה.
רשות המים	כמות מים נוספת של עד 3.5 מ"ק לחודש בתעריף הנמוך	מקבלי קצבת זקנה עם השלמה לקצבת נכות וכן מקבלי קצבת זקנה עם תוספת קצבה חודשית נוספת לנכה	הביטוח הלאומי מעביר לרשות המים את רשימות מי שעשויים להיות זכאים להטבה. כתובת המגורים של הזכאי צריכה להיות מעודכנת במשרד הפנים. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי.
רשות המיסים	מענק הכנסה ("מס הכנסה שלילי")	עובדים המשתכרים עד רמת שכר מסויימת	לפרטים נוספים ניתן לפנות למוקד הטלפוני של רשות המיסים שמספרו *4954 או באתר האינטרנט של רשות המיסים בישראל.
רשות השידור	פטור מתשלום אגרת טלוויזיה	גברים ונשים מגיל הפרישה	הפטור ניתן באופן אוטומטי על ידי רשות השידור. לבירורים ניתן לפנות לרשות השידור.
רשות מקומית	הנחה במסי ארנונה. גובה ההנחה נקבע על ידי הרשות המקומית.	מקבלי קצבת זקנה מגיל הפרישה ומעלה: נשים מגיל 62 ומעלה וגברים מגיל 67 ומעלה	הביטוח הלאומי מעביר לרשויות המקומיות רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי.
	הנחה במסי ארנונה. גובה ההנחה נקבע על ידי הרשות המקומית.	מקבלי קצבת זקנה עם תוספת השלמת הכנסה, וכן מקבלי קצבת זקנה עם השלמה לקצבת נכות	הביטוח הלאומי מעביר לרשויות המקומיות רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי.

המשך בעמוד 4 ←



המוסד לביטוח לאומי

מידע וזכויות - הגיל החדש

הטבות למקבלי קצבת זקנה ולמקבלי גמלת סיעוד

הטבות למקבלי גמלת סיעוד

הגוף	ההטבה	מי זכאי להטבה?	איך מקבלים את ההטבה?
חברת החשמל	50% הנחה עבור 400 קוט"ש ראשונים בתשלום חשבון החשמל	מקבלי גמלת סיעוד בשיעור של 168%, וכן מי שנקבעה להם גמלה בשיעור זה, אבל הגמלה הופחתה עקב הכנסות.	הביטוח הלאומי מעביר לחברת החשמל רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להנחה. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי. שים לב שחשבון החשמל חייב להיות על שם הזכאי, ובתעריף ביתי בלבד. אם לזכאי יש יותר מחשבון חשמל אחד על שמו, עליו להסדיר את קבלת ההנחה מול חברת החשמל. לביירוים ניתן לפנות לחברת החשמל במוקד 103.
משרד הבריאות	סיוע במימון מכשירי שיקום וניידות (תותבות שונות, כסאות גלגלים, הליכוניים מיוחדים ועוד)	תושבים בעלי נכות קבועה השוהים בקהילה וזקוקים למכשירי שיקום וניידות עשויים להיות זכאים לסיוע במימון המכשירים.	את הבקשה לסיוע יש להגיש לפני ביצוע רכישת המכשיר. יש לפנות לרופא המשפחה בקופת החולים בה חבר המבקש. לפרטים נוספים ניתן לפנות גם לשכת הבריאות המחוזית הקרובה לאזור מגוריו של המבקש.
משרד הפנים - רשות האוכלוסין וההגירה	העסקת עובד זר	מקבלי גמלת סיעוד בשיעור 150% או 168%, וכן מי שנקבעה לו גמלה בשיעור זה והגמלה הופחתה עקב הכנסות.	תוצאות בדיקת התלות של המבוטח נמסרות ישירות מהביטוח הלאומי לרשות ההגירה. שים לב, רשות ההגירה מסתמכת על נקודות התלות שנקבעו על ידי הביטוח הלאומי.
הקרן לרווחת ניצולי השואה	עזרה במימון מטפל/ת ל-50 שעות טיפול בלבד למשך חודשיים מיום השחרור מאשפוז. המטפל/ת מלווה את הניצול ומסייע לו במשך השבועות הראשונים שלאחר השחרור מאשפוז.	ניצול שואה שהשתחרר מאשפוז בבית חולים ואינו מקבל גמלת סיעוד מביטוח לאומי, ובתנאי שההכנסה החודשית של הניצול אינה עולה על סכום ההכנסה המקסימאלי שנקבע על ידי הרשות לזכויות ניצולי שואה במשרד האוצר.	בזמן האשפוז יש להגיש בקשה באמצעות העובד הסוציאלי בבית החולים בו הניצול מאושפז או לפנות לקרן לרווחת ניצולי השואה בישראל.
	עזרה במימון מטפל/ת בשווי תשע שעות שבועיות	זכאים לגמלת סיעוד בשיעור של 150% או 168% שהם ניצולי שואה.	יש לפנות ישירות לקרן לרווחת ניצולי שואה עם אישור מהביטוח הלאומי על הזכאות לגמלת סיעוד.
רשות המים	כמות מים נוספת של עד 3.5 מ"ק לחודש בתעריף הנמוך	מקבלי גמלת סיעוד בשיעור של 150% ומעלה, וכן מי שנקבעה לו גמלה בשיעור זה, אבל הגמלה הופחתה עקב הכנסות	הביטוח הלאומי מעביר לרשות המים את הרשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבה. כתובת המגורים של הזכאי צריכה להיות מעודכנת במשרד הפנים. ההטבה אמורה להינתן באופן אוטומטי.
רשות מקומית	הנחה במסי ארנונה. גובה ההנחה נקבע על ידי הרשות המקומית.	מקבלי גמלת סיעוד	הביטוח הלאומי מעביר לרשויות המקומיות רשימות של מי שעשויים להיות זכאים להטבות. ההנחה אמורה להינתן באופן אוטומטי

החומר נלקח מתוך חוברת "הטבות למקבלי קצבאות הביטוח הלאומי במוסדות וארגונים אחרים", בהוצאת הביטוח הלאומי. את החוברת המלאה ניתן להוריד מאתר הביטוח הלאומי (פרסומים/חוברות הסברה/חוברות בעברית) או לקבל בסניפי המוסד.

השוק האפור

על צרכנות וזקנה בתחילת האלף השלישי

ד"ר שרון רמר ביאל

ניים מן המאפיינים הבולטים ביותר בעידן המודרני
המאוחרת הינם העלייה בצריכה והעלייה בתוחלת החיים. המפגש בין השניים מתגלם בשיח העכשווי אודות צרכנות בגיל השלישי, אשר ממנו עולות שתי שאלות מרכזיות בהן ידון מאמר זה: האחת, האם העלייה בתוחלת החיים נתפסת בחברה הצרכנית כהזדמנות או איום, וכיצד הדבר מתבטא בהערכות לקראת אופיו המשתנה של השוק? השנייה, מהן המשמעויות שיש לעלייה בצריכה על חוויית ההזדקנות ועל הגדרת הזהות בזקנה במאה ה-21?

צרכנות בגיל השלישי - מגמות מהארץ והעולם

השיח הצרכני בנוגע לגיל השלישי מתעורר אמנם בשנים האחרונות, אולם עדיין מדובר בשיח משני לנוכח המגמות הדמוגרפיות המצביעות על כך שבני 65 ומעלה מהווים כיום כחמישית מהאוכלוסייה מערביות, ותוך פחות מעשור צופים שיהיו רבע מהאוכלוסייה. מפתיע אף יותר, כמה מעט תשומת לב מקבלת הסוגיה לנוכח זאת שמחקרים צרכניים המתמקדים בגיל השלישי, מסמנים את תחילתו כבר בגיל 50 ומכאן שמהם עולה שינוי דמוגרפי גדול יותר. כך למשל, כבר כיום מהווה קבוצה זו רבע מהאוכלוסייה (היהודית)

ד"ר שרון רמר ביאל
 סוציולוגית של הגיל ומומחית להתפתחות במחזור השני של החיים

בישראל, כשליש מהאמריקנית וכמעט מחצית מהגרמנית. יחד עם זאת, כוחה הרב של קבוצה זו ביחס ליתר קבוצות הגיל, אינו נובע מגודלה אלא מהעוצמה הכלכלית שלה, שמתבטאת בשליטה הכלכלית ב-70% עד 90% ממקורות הכסף והחסכונות בחברות מערביות. אולם, האם עושרם היחסי של מבוגרים בחברות מערביות, די בו כדי להפכם לשוק צרכני אטרקטיבי עבור יצרנים, משווקים ופרסומאים? עד לשנים האחרונות, אחת הצורות הרווחות לאמוד את הפוטנציאל הצרכני של האוכלוסייה המבוגרת היתה דרך בדיקת נגישותה למשאבים נוספים שיכולים להשפיע על צריכה, כמו זמן פנוי ובריאות תקינה. על פי פרמטרים אלו, זיהו חוקרים אמריקאים ארבע קבוצות גיל מרכזיות באוכלוסייה המבוגרת, ביניהם מתקיימת שונות גבוהה: מי שמצויים בעשור השישי לחייהם ומהווים 40% מהאוכלוסייה, הינם בעלי יכולת כלכלית גבוהה ובריאות תקינה, אולם בעלי זמן פנוי מוגבל. בדומה להם, גם יכולתם הכלכלית של 30% מהאוכלוסייה שמצויים בעשור השביעי לחייהם טובה, אולם מצבם הבריאותי קצת פחות. אף על פי כן, הם ממלאים את זמנם באופן אקטיבי. בשונה, בקרב 20% מהאוכלוסייה אשר מצויים בעשור השמיני לחייהם ניכרת התייחסות פחות מובנת לזמן. שינוי זה מתרחש על רקע של ירידה ביכולות כלכליות ועלייה בעיסוק במצב הבריאותי כחלק משגרת היומיום, אשר בולטים אף יותר בקרב 10% מהאוכלוסייה אשר מצויים בעשור התשיעי ומעלה בחייהם. בקבוצה זו המשאב הזמין ביותר הוא הזמן, אולם רבים מתקשים לממשו באופן מיטבי לאור מגבלות בריאות.



פרסום לגיל השלישי - איך זה עובד?

צורת מיון וסיווג זו אומצה גם בתרבויות מערביות נוספות, לרבות ישראל. היא אולי מסייעת לאנשי שיווק ופרסום לפלח את האוכלוסייה המבוגרת על פי כמות המשאבים שלהם, ואף לראות את ההטרוגניות שלה, אולם בד בבד היא מחזקת את התפיסה הסטריאוטיפית, הרואה בזקנה ירידה בתפקודים פיזיולוגיים וקוגניטיביים ומזהה אותה עם מוגבלות ומחלה בלבד.

לנוכח זאת, ככל שעולה גילם של הצרכנים מצטמצמות הפניות הישירות אליהם ומתמצות במוצרים ושירותים ייעודיים שמטרתם להקל על תפקודם. בהנחה שהפנייה היא לקהל המשתמשים ולא לילדיהם, צורת השיווק והפרסום תותאם על ידי שימוש בגופנים גדולים, בעוצמת קול גבוהה יותר, בקצב איטי יותר ובמסרים מאוד פשוטים ולא מתחכמים, בהם מגולמת הנחת המוצא לפיה המוטיבציה היחידה לצריכה בגיל מבוגר היא להפחית את ה"כאב" שכרוך בהזדקנות.

תפיסה מוטעית זו, אינה לוקחת בחשבון את צרכיהם הפסיכולוגיים ותשוקותיהם של צרכנים מבוגרים ונובעת בין היתר מגילם הצעיר של משווקים ופרסומאים, אשר פועלים בסביבה צעירה שמרגישה ניכור ופחד מפני זקנה וכל מה שמייצג אותה. אי לכך, כל שהם מסוגלים הוא לראותה מפרספקטיבה של נעורים, אשר מדירה לקוחות מבוגרים מהקהל הצרכני ונותנת לכך גם ביטוי בתת ייצוג של זקנים בפרסומות, וכן בהכחדה סמלית המתגלמת בדימויים סטריאוטיפיים של מי שבכל זאת זכו להיכלל. בצורה זו תורמת הזירה הצרכנית להבניית זהות עצמית בזקנה המבוססת בעיקר על שלילה.

"בכל דור ודור..."

הן על כאבים והן על תשוקות של פרטים מבוגרים, ניתן ללמוד יותר מניסיון חיים ומן המערכת הערכית של קבוצה דורית. קבוצה זו מתייחסת למי שנולדו בפרק זמן קרוב, ולפיכך הם דומים בתפיסת העולם שלהם, ובערכים שלהם. אלו התעצבו בצל אותם אירועים מכוננים משותפים, שנחוו בשנות העשרה המאוחרות או בתחילת שנות העשרים לחייהם של בני הדור.

כך למשל, מי שמצויים בעשור השישי ותחילת השביעי לחייהם בארה"ב הינם בני דור בו האירועים המכוננים היו ההתנשקות בקנדי ובמרטין לותר קינג, מלחמת ויטנאם ונחיתת האדם הראשון על הירח. על רקע אותן חוויות מעצבות התפתחו ערכי הליבה שמלווים דור זה גם בבגרותו: קידוש האינדיבידואליזם והייחודיות, לצד תובענות וחיפוש אחר סיפוקים מיידיים.

בשונה, העולם הערכי של מי שמצויים במחצית השנייה של העשור השביעי ותחילתו של השמיני לחייהם מונחה על ידי צורך במימוש חלומות במקום שמירת ההון, לצד, העדפה לערכים על פני טובין. הללו מלווים בסובלנות, צורך בביטחון וכבוד לסמכות שצמחו על רקע התבגרות בצל אירועים כמו מלחמת קוריאה, מקרתיזם ומעבר לפרברים.



עד לשנים האחרונות, אחת הצורות הרווחות לאמוד את הפוטנציאל הצרכני של האוכלוסייה המבוגרת היתה דרך בדיקת נגישותה למשאבים נוספים שיכולים להשפיע על צריכה, כמו זמן פנוי ובריאות תקינה

ניסיון החיים של מי שמצויים בשלהי העשור השמיני לחייהם ותחילת העשור התשיעי התעצב בצל מלחמת העולם השנייה, שהותירה בקרב מי שהיו אז בני עשרה את ערכי הפטריוטיזם, ההקרבה, דחיית הסיפוקים, החסכנות, הכבוד לסמכות והגישה הקבוצתית.

בשונה, הרקע להתבגרותם של מי שמצויים בסוף העשור התשיעי לחייהם ותחילתו של העשור העשירי היו השפל הכלכלי והאבטלה הגבוהה. אצלם בולטים עד היום ערכים כמו ביטחון כלכלי, תלות, בדידות ומוסר - המשמשים כ'מצפן' שמכוון את פעילותם.

חלוקה דומה לדורות קיימת בתרבויות מערביות אחרות לרבות התרבות הישראלית, גם אם האירועים המכוננים עימם מתכתב כל דור שונים בחלקם. יחד עם זאת, הדיקון התרבותי הישראלי אותו מתאר עוז אלמוג בספרו 'הצבר' ו'פרידה משרוליק' הוא הרבה יותר תזזיתי, לנוכח המלחמות

הרבות, גלי ההגירה השונים והמציאות החומרית בה מתנסים צעירים בכל דור ודור. אי לכך, קצב השינויים בחברה הרבה יותר גבוה, ופערי הגיל בין דור אחד לאחר הרבה יותר קטנים. כיום, כאשר התרבות הישראלית מגדירה עצמה כחברת שפע המושפעת יותר ויותר מתהליכי גלובליזציה, ייתכן והשינויים הדוריים המרכזיים יהיו הרבה יותר דומים לאלו שמופיעים גם בתרבויות מערביות אחרות, וזה בניגוד לדורות הקודמים בהם לאתגרים מבית היה יותר משקל. ההבדלים הערכיים בין הדורות הנגזרים מחוויות ביוגרפיות שונות, מלמדים על כך, שלא ניתן להציע את אותם מוצרים ושירותים לכלל האוכלוסייה המבוגרת ואף לא לפנות אליה באותה הצורה מבחינה שיווקית ופרסומית.

דור ה"בייבי בומרס"

הקבוצה הדורית בה מגלים כיום עניין כוחות השוק היא זו שנולדה בשנות החמישים והשישים, ומכונה ה"בייבי בומרס". דור זה זכה להתעניינות מסחרית עוד בשלבים מוקדמים של התמסחרות החברה והתרבות המערבית, שהתרחשו במקביל לתקופת נעוריו, בין היתר בשל היותו הדור הגדול ביותר מספרית בהיסטוריה. החברה הצרכנית שימשה צעירים בני דור זה כאחד האמצעים המרכזיים להגדרת נעוריהם כערך ולא רק כשלב התפתחותי. ערך זה, אשר נוצר מתוך מרד בעולם השמרני שייצגו הוריהם נותר מרכזי גם בבגרותם, והוא זה שמגדיר את חוויית ההזדקנות והגדרת הזהות שלהם כיום.

כך למשל, ביטויים כמו "ה-50 החדש זה ה-40 של פעם", נתמכים על ידי תעשיית אנטיאייג'נג משגשגת שתכליתה לעכב את הזקנה או לפחות לטשטש את סימניה החיצוניים.



ההבדלים הערכיים בין הדורות הנגזרים מחוויות ביוגרפיות שונות, מלמדים על כך, שלא ניתן להציע את אותם מוצרים ושירותים לכלל האוכלוסייה המבוגרת ואף לא לפנות אליה באותה הצורה מבחינה שיווקית ופרסומית

המשאבים הרבים המופנים לשם כך חושפים פער של יותר מעשור בין הגיל הנתפס לגיל הביולוגי. פער תפיסתי זה מביא את תעשיית הפרסום לבחור בפרזנטורים צעירים בעת פנייה לקהל מבוגר מתוך מחשבה שדומות נתפסת, מעודדת צריכה. מאחר והפניה לקהל מבוגר אינה מפולחת מספיק לפי גיל או קבוצות דוריות, לא פעם נוצר מצב אבסורדי בו הן זקנים והן זקנה מודרים כליל מן הפרסומות על מנת לא לפגוע לכאורה באטרקטיביות של המוצר בעיני קהלים צעירים ומבוגרים כאחד, שיתפסו אותו כלא "סקסי", ומכאן שלא מתאים עבורם.

סוף דבר ומחשבות לעתיד

האם גודלה של האוכלוסייה המבוגרת וכמות הכסף שברשותה הם שיביאו לשינוי של מעמדם של זקנים וזקנה בחברה ובתרבות הצרכנית? יש להניח שלא די בהם, על מנת להפוך את המציאות בה תהליך טבעי של התבגרות גוזר עלינו להסתפק בשוליים החברתיים והתרבותיים של חברת הצריכה.

לשם כך חייבים ה"בייבי בומרס", הרואים עצמם כדור חלוצי, שמשנה סדרי עולם לאמץ את "הזקנה" כשלב התפתחותי בחיים ולהעניק לה ערך בפני עצמה. או אז ייתכן שכוחות השוק המונהגים על ידי אנשים צעירים, יוכלו לראות בה יותר הזדמנות מאיום. שינוי תפיסתי זה יכול לעודד יצירה של שפע מוצרים ושירותים חדשים שיוציאו את השוק מאפרוריותו, שיעלו בקנה אחד עם הגוונים השונים שמייצגים את עולם הערכים וניסיון החיים של כל אחת מן הקבוצות הדוריות שמרכיבות היום את השוק המבוגר. אם וכאשר זה יקרה, תהיה זו מורשת חשובה שיורישו ה"בייבי בומרס" לדורות הבאים אחריהם, אשר לכל אחד מהם עולם ערכי שונה, לו גוון אחר אותו לומדת החברה הצרכנית כבר בשלבי ההתפתחות המוקדמים של הילדות והנעורים, ופשוט צריכה להמשיך ולזכור אותו לכשיתבגרו ויזדקנו.

נכון הוא שגיל משתנה, אולם הערכים של כל קבוצה דורית לא. מאחר, ומצרכנות גם זקנה לא פוטרות, זה הזמן לפתח דיון על הדרכים בהם יכול העולם הצרכני לעזור לאנשים לאהוב, להתבגר, להשתוקק ולהזדקן, וליהנות מאפשרויות שדורות קודמים לא זכו להם, ואנו תופסים כמובנות מאליהן.



תצפית מקרית אל החיים

אברהם אלון



ושב בקניון. בוחר נקודת תצפית משובחת. מולי נוהר מצעד אדיר של מחזרי פתחי החנויות. גבוהים ונמוכים, שמנים ורזים, להוטים ואדישים, ממהרים ומזדחלים, נערים ומבוגרים, עלמות וקשישים גברים ונשים.

עיניים מנוסות שכבר ראו הכול, ועיניים צעירות שוחרות לרגע הקניה. טור אנושי ארוך, ססגוני ומבעבע. נושאי תיקים וחבילות, צרורות וארנקים, מתננות ארוזות בהידור ומצרכי מזון בסיסיים.

הממהרים לדרכם, שאצה להם הדרך, עוקפים את המשתרכים להנאתם וממרקים את הלוחם הנמרץ קדימה.

"לקוחות חלונות הראווה" נועצים מבטים של חמדה במוצגים ועיניהם מספרות מה היה קורה לו הייתה ידם משגת לקנות את כל אלה.

אברהם אלון

בעל תואר שני במינהל עסקים במגמת אסטרטגיה ושיווק, ותואר שני בפסיכולוגיה. בעל ניסיון רב ומגוון ביינועץ לשיווק, לניהול ולתפעול בתי דיר. מוגן. לשעבר המנהל הכללי של בית הדיור המוגן "שבעה כוכבים" בהרצליה פיתוח. חוקר וממחה בסוגיות איכות החיים בגיל המבוגר, מרצה באוניברסיטת תל אביב. יוזם סדנאות ומפגשי חוויה



השעה - שעת בוקר מאוחרת. נשים מהוות את רוב מניינו ובניינו של הטור האנושי האין סופי: מהודרות ואלה שלבושן מרושל, בנעלי עקב ובנעלי התעמלות, רובן מכתפות את ארנקן הגדול לכתפן ופוסעות בנחת בשבילי הקניון.

אני מתבונן בהן ושואל: כמה מהן רווקות וכמה רעיות? כמה גרושות וכמה אלמנות? מי מהן כבר עברה את החוויה המסעירה של הריון ולידה, מי עדיין מייחלת לכך ומי כבר אמרה נואש?

גזרתן אינה מסגירה את התשובה. מהן עבות בשר למרות גילן הצעיר ומהן דקיקות חרף שנותיהן המצטברות.

מאין באו לכאן ולאן ילכו בתום הביקור הקצר בארץ הקניית? האם זמנן בידן או שבאו לגיחה קצרה תוך שחמקו ממשמרתן במקום העבודה?

בפניהן החתומות אין לקרוא דבר המסגיר מידע כלשהו. צריך לנחש כמיטב הדמיון של המתבונן.

שעת הצהרים קרבה. המזנונים, המסעדות והדוכנים מתמלאים אדם רב, כמו על פי אות מגבוה. חלקם נראים כאילו רעבו מזה יממות ואחרים כאילו האוכל הוא הדבר החשוב ביותר בחייהם כרגע. שולחנות ארוכים, שאך לפני שעה קלה עמדו בשימונם, מתמלאים קהל רועש

ותאב אוכל ושיחה בטלה.

זוהי שעתם הגדולה של דוכני המזון המהיר. תור ארוך משתרך לפנייהם, רובו מקצרי רוח שאצה להם הדרך. בהגיע תורם משמיעים הם איש איש את בחירתו, מצפים למגש גדוש התקרובת הריחנית שיוגש להם. או אז נוטלים הם אותו, כמו החיות האוהבות להסתלק עם טרפן לפינה החבויה מן העין, בוחרים פאת שולחן רחוקה וסועדים את ליבם.

לפתע בולטים בעיניי הקשישים. הם נוהגים חרות בזמנם, כמי ששעתם בידם. לעולם לא אצה להם הדרך. עיניהם המנוסות סוקרות את החנויות, כשואלים את עצמם האם יש משהו שיקנה את לבם ויצדיק את הכניסה פנימה. נכון שהילוחם איטי יותר, אבל מבטיהם עדיין צעירים ומשחרים לציד.

אני מבחין בחמדה שבה הם מתבוננים בצעירות חשופות הכתף, שכתפיית החזייה שלהן בולטת לעין. שלל הצבעים של הכתפיות הללו מעיד על טעמה של הלובשת. מן הוורוד הבהיר בואכה לשחור הבוהק ועד השקוף הניטרלאלי. אני רואה את מבטיהם של הקשישים הללו ונזכר במה שלמדתי פעם: "האיבר הרעב ביותר בגוף הן העיניים".

חלקם צועד לעבר שולחן ארוך באחד מבתי הקפה. הם מתיישבים בניחותא ומחליפים דברים. אט אט מתמלא השולחן. ניכר שהחבורה מורכבת מידידים ותיקים שכנראה נוהגים להתכנס יחדיו' אחת לפרק זמן מסוים.

צחק רם מתגלגל מדי פעם. נראה כמו בדיחה או דבר היתול, ואולי זיכרון משעשע ונשכח שהועלה שוב.



לפתע בולטים בעיניי הקשישים. הם נוהגים חרות בזמנם, כמי ששעתם בידם. לעולם לא אצה להם הדרך. עיניהם המנוסות סוקרות את החנויות, כשואלים את עצמם האם יש משהו שיקנה את לבם ויצדיק את הכניסה פנימה. נכון שהילוחם איטי יותר, אבל מבטיהם עדיין צעירים ומשחרים לציד

משכה את תשומת לבי תעסוקתם בתפריט. הם בוחנים אותו מכל צדדיו, מצביעים על פריט זה או אחר, מתווכחים ביניהם על כדאיות הבחירה, מחליטים ומתחרטים. זוהי התעסקות מעניינת ומרגיעה, מבריחה את הגיגיהם מטרדות היום יום. ההזמנות קרבות לשולחן. אני שומע את קריאות ההתפעלות. איש איש בתורו מצדיק את התקרובת שהזמין אבל לוטש עיניו לצלחותיהם של חבריו, שמא הזמינו משהו טעים יותר.

הנשים בקבוצה יושבת צמודות זו לזו. ראשיהן קרובים והן כממתקות סוד. שיחת הגברים אינה מעסיקה אותן, יש להן נושאים מלהיבים משלהן. גם כאן נשמעים פרצי צחוק פזורים ומדי פעם קול בודד של מישהי שמנסה להתגבר על המולת השולחן הצפוף.

אני מנסה להתקרב ולהטות אוזן. הסקרנות גוברת על גסות הרוח. אני שומע קטעי דברים: פלוני עדיין בבית החולים. מצבו לא טוב. אחר החליט לעקור לבית אבות מפאת הבדידות שחש מאז מות רעייתו. חלק חשוב בשיחה תופסת האקטואליה. כולם מעודכנים ועוקבים בקפידה אחת החדשות. כמובן שכל אחד מהם מציע פתרונות לכל בעייתיה של המדינה.

הנשים משוחחות על האופנה האחרונה בתחום ההנעלה. "הפלטפורמות האלה הן דבר איום" אומרת אחת. "וגם הארנקים הענקיים מגעילים" אומרת אחרת. "בכלל, היום ביריעת בד אחת אפשר להלביש אוטובוס של נשים" אומרת השלישית בלגלוג.

אני מעמיק מבט בחברים הללו. המציאות המוכרת לכולנו מלמדת, שקשרי חברות חדשים נרקמים אך בקושי בגיל המתקדם. אנשים מבוגרים מתקשים ליצור יחסי רעות עם זולתם, והפערים שנוצרו עקב התרחקותם או היעלמם של חברים ותיקים אינם מתמלאים בקלות, או שאינם מתמלאים כלל.

מכאן נודעת החשיבות הרבה לשימורם ולטיפוחם של החברויות והידידויות משכבר.

נכון שלא פשוט הדבר. בגיל המבוגר נפערים הבדלי אופי ואישיות, הגמישות הבין אישית מתקשחת, הסובלנות לשינויותיו של האחר קטנה, סדרי העדיפויות משתנים, התכנסות האדם בתוכו הופכת לתופעה מוכרת.

לכן, שימור החברות מחייב השקעה רבה ומאמצים מתמידים ועקביים. דרושה מידה של הדדיות בגילוי סבלנות, הבנה, אורך רוח, גמישות, התחשבות, ויתור והיענות.

על פי תהום צריכת שרותי בריאות בגיל מבוגר



שרית רוזנבלום, ידיעות אחרונות

שימוש בשירותים ואכילה. הירידה ביכולת הקוגניטיבית גורמת לפגיעה בתפקודים הרוחניים, המילוליים והחברתיים, ובהמשך גם לאובדן היכולות הגופניות. כל אלו, בצירוף התחלואה החריפה, הופכים את אוכלוסיית הקשישים לציבור בעל מאפיינים ייחודיים ומורכבים, הנסמך מאוד על השירותים הרפואיים והסוציאליים של המדינה וזקוק לסיוע אינטנסיבי ומתמשך.

לא ילדותי השנייה

עם העלייה בגיל מחריף מצבם הבריאותי והתפקודי של הקשישים, והם נזקקים לשימוש אינטנסיבי יותר בשירותי הבריאות והסיעוד.

כבר כיום תופסים הקשישים כשליש מהמיטות בבתי החולים הכלליים. בחלק מהמחלקות, כגון המחלקות הפנימיות והיחידות לטיפול נמרץ, מגיע שיעור המטופלים המבוגרים ליותר ממחצית המאושפזים.

על פי נתוני ארגון המדינות המפתחות (OECD) לשנת 2014, בישראל יש היום רק 1.9 מיטות אשפוז לכל 1,000 איש באוכלוסייה, כמעט חצי מאשר בשאר מדינות הארגון. בחמש השנים האחרונות נוספו 699 מיטות אשפוז לבתי החולים בישראל, אבל רק 238 מתוכן הוקצו למחלקות הפנימיות.

ז מתחיל ונגמר בבריאות שלנו. החל מגיל 70 בממוצע מצבנו הגופני מידרדר בצורה דרמטית. שיעורן של המחלות החריפות והכרוניות עולה בהדרגה עם הגיל: נפילות חוזרות, שברים, מחלות ריאה, מחלות לב, אירועים מוחיים ואפילו סרטן, כל אלה הופכים נפוצים יותר בגילאים המבוגרים ושכיחותם עולה ועולה ככל שגופנו מזדקן.

גם שכיחותן של המחלות הניווניות של המוח, כגון אלצהיימר ופרקינסון, עולה מאוד עם הגיל. אלה מגבילות מאוד את התפקוד ויוצרות עומסים כבדים במרפאות קופות החולים, בחדרי המיון ובמחלקות האשפוז. בשנת 2010 נאמד מספרם של הקשישים בישראל הלוקים בירידה בתפקודם הקוגניטיבי ובדמנציה ב-150 אלף ובתוך שני עשורים הוא צפוי להגיע לכ-350 אלף.

אחת הבעיות הבולטות בגילאים המבוגרים היא הפגיעה החושית: מחלות עיניים שונות גורמות לירידה ניכרת בחדות הראייה וגם השמיעה נפגעת. הפגיעה בחושים מגבירה את הסיכון לבעיות נוספות, כגון נפילות, ומקצרת את תוחלת החיים. שיעור התעסוקה יורד מאוד בגילאים אלה, מה שגורם לעוני, לבדידות ולדיכאון.

20 אחוז מהקשישים בישראל סובלים מירידה בתפקודים הבסיסיים ביותר, בהם יכולת תנועה, התלבשות, רחצה,



בגיל המבוגר נפערים הבדלי אופי ואישיות, הגמישות הבין אישית מתקשחת, הסובלנות לשינויות של האחר קטנה, סדרי העדיפויות משתנים, התכנסות האדם בתוכו הופכת לתופעה מוכרת

האם אין זו מהפיכה של ממש? האם יתכן שלא הבחנו בה עד כה? האם אנו נערכים לקראתה?

אני קרוב לנטוש את נקודת התצפית שלי. מהרהר על הצוהר המקרי שנפתח לי אל החיים הזורמים באפיקם השגרתי. לרגע דימיתי את עצמי כמתבונן בצירים הנאיביים שצוירו על קירות המערות של האדם הקדמון, ובמשנהו כמי שנועץ מבטיו בפרסקות צבעוניות של אמני ימי הביניים.

לפתע אני חש כמי שעומד בפתחו של חלון ענק הפעור אל הסביבה. באפי עולים הריחות ובאוזניי הצלילים והשיח החולפים מולי. מין פסיפס אנושי כביר של נשים וגברים, צעירים וקשישים, מוטרדים ושומחים, בתחנות כאלה או אחרות של חייהם, שנטלו שעת פנאי כדי להשיח את לבם, לרוות את המראות, להזין את העיניים, לראות ולהיראות.

נזכרתי בכל השירים, הבלדות והסיפורים על חייו של האדם, על קוצר ימיו, על יגיעתו לפרנס את משפחתו, על הנאותיו הקצרות ועל יגונותיו הרבים.

בין לבין ראיתי הבזקים של היום יום, את המנוסה מן הדאגות, את ההתמסרות אל רגעי התענוג והאשליה.

ראיתי את הפנאי המרגיע, המטריד החולף בין האצבעות. את הפנאי האיטי של הקשישים ואת הפנאי הדוהר של הצעירים. אלה גם אלה מצאו מדרך כף רגל לקנן בו, כמו היונה של נוח.

הלכתי לרכי כשצקלוני עמוס מחשבות ולקחים מן התצפית המקרית על החיים... ●

תוך כך אני חושב על בני הגיל המבוגר כצרכנים. מהר מאד אני מגיע למסקנה שהעולם הרחב אינו רואה אותם בתור שכאלה ואינו מקדיש מחשבה או מקצה משאבים נאותים לסוגיה חשובה זו.

נראה שקשה לעולם השיווק להשתחרר מן הכבלים של האמונות והסטיגמות שעליהן גדלנו. דמותו של האדם המבוגר ממשכה גם כיום להצטייר בראשונו כפי שקלטנו אותה בילדותנו ובהתבגרנו, ודומה שלא הבחנו בשינויים העצומים שהתחוללו בשנים האחרונות בקרב אוכלוסייה זו, שינויים שטרם הגיעו לכלל מיצוי והתגבשות.

לפי תפיסתנו המיושנת, האדם המבוגר מן ההכרח שיהיה חולה, לא מעודכן, דל אמצעים, מרוחק מן האופנות העכשוויות, משתרך מאחור ואינו מדביק את סממני "הקידמה".

לא ראינו כיצד השיל מעליו את הארכאיות, כיצד המריץ את צעדיו בהליכת האימון, כיצד זקף את ראשו בהכירו בערך עצמו, כיצד גמר אומר "לעשות לביתו" ולהפיק משנותיו המאוחרות את מירב ההנאה, התענוג והתועלת שניתן להפיק.

לא שמנו לב כיצד מתח את עורו, חישל את שריריו הרפויים, צבע את שערותיו, הרחיב את תחומי התעניינותו, גיוון את תחביביו, פיתח את פעילות ההתנדבות שלו.

גילינו קהות חושים לתהליך בו הוא שם את עצמו במרכז התעניינותו, והחליט שעשה די והותר למען צאצאיו. הסתכלנו בפליאה על שינוי סדרי העדיפויות שלו, ועל נכונותו להשקיע בעצמו משאבי זמן וכסף.

לפתע חיים אנו בחברה שכל אדם עשירי בה הוא מעל גיל 65, ובעוד עשרים שנה כל אדם שביעי (!) יהיה שייך לקבוצת גיל זו.



נראה שקשה לעולם השיווק להשתחרר מן הכבלים של האמונות והסטיגמות שעליהן גדלנו. דמותו של האדם המבוגר ממשכה גם כיום להצטייר בראשונו כפי שקלטנו אותה בילדותנו ובהתבגרנו, ודומה שלא הבחנו בשינויים העצומים שהתחוללו בשנים האחרונות בקרב אוכלוסייה זו

שרית רוזנבלום, ידיעות אחרונות - באדיבות מוסף 7 ימים, עיתון ידיעות אחרונות, 12.12.14



בהמשך, מסביר פרופ' שטסמן, מנהל המכון לחקר הזקנה בהדסה הר הצופים ובית החולים הגריאטרי עמל בירושלים. "אחת הבעיות הקשות ביותר במחלקות הפנימיות היא השוואת הרפואי אינו בקיא דיו באבחון מחלות שכיחות שאופייניות לחולים המבוגרים, כמו דמנציה, דיכאון ובדידות. להבדיל מהרפואה הגריאטרית, שכוללת בתוכה גם היבטים סוציאליים ותפקודיים, שהם לעיתים כל עולמו של הקשיש, הרופאים במחלקה הפנימית מתעניינים בעיקר במחלה. אחרי שהחולה מבריא, לכאורה, מבחינתם הושגה התוצאה המקווה. אבל בפועל חלק גדול מהסיבוכים מתרחשים בעקבות האשפוז ואחריו. אם הרופא מצליח לרפא את המטופל המבוגר בתוך שלושה ימים מדלקת ריאות, אבל שולח אותו הביתה, בלי לטפל במגוון הבעיות שהוא סובל מהן ובלי לוודא שיש מי שידאג שהוא לוקח את התרופות שרשמו לו או מכין לו מרק, בתוך שבוע הוא יצטרך לאשפז אותו שוב. חולה שנמצא בבלבול חריף, שחלה ירידה משמעותית בתפקודי היום-יום שלו, שלא מסוגל לעמוד על שתי רגליו בעקבות המחלה, יהפוך, ללא טיפול מתאים, לסיעודי. חייבים ללמד את הרופאים הפנימיים את העקרונות הבסיסיים של הרפואה הגריאטרית, כדי למנוע מצבים כאלה".

גם קופות החולים מתקשות להתמודד עם הטיפול במסה הגוברת של הקשישים החולים. כבר כיום הקשישים הם רוב הפונים למרפאות קופות החולים ולבתי המרקחת, פרט לילדים.

בני 65 ומעלה מבקרים בממוצע 16 פעמים בשנה אצל רופא המשפחה ושמונה פעמים בשנה אצל רופא מומחה. בשנת 2010 הגיעה עלות סל הבריאות לקשישים בני 65 ומעלה, ללא אשפוזים, ל-4.8 מיליארד שקל. בשנת 2020 היא צפויה להגיע ל-6.88 מיליארד – גידול של 42 אחוז.

בקופות חולים כללית, המבטחת כ-60 אחוז מהאוכלוסייה המבוגרת בישראל, מספרים כי אחד מחמישה מבוטחי הקופה המבוגרים סובל מחמש מחלות כרוניות לפחות, בהן כולסטרול, סוכרת או יתר לחץ דם. כמעט מחצית מההוצאה של הקופה על תרופות, טיפולים, אשפוזים ומכשירים רפואיים לבני 65 ומעלה הולכת לטיפול באותם חולים. "אם לא יטפלו בהקדם בנושא הקשישים, הטיפול בחולים המבוגרים ישאב את כל המקורות התקציביים שלנו", מזהיר מנכ"ל כללית, אלי דפס.

אחד האשמים העיקריים בכך שהקופות מתקשות להעניק

לדברי פרופ' רוטשטיין, אחד הפתרונות האפשריים לצורך הגובר בטיפול בחולים המבוגרים הוא הקמת מחלקות גריאטריות ייעודיות, שיפחיתו את העומס על המחלקות הרגילות וייתנו מענה טוב יותר למצבים הרפואיים המורכבים של גיל הזקנה. "אין בארץ מספיק מחלקות מתאימות לטיפול בקשישים", אומר רוטשטיין, "שאשפוז ממוצע בהן נמשך לא פחות משבועיים, ויש בו מתן פתרון מלא, רפואי וגריאטרי, שמאפשר להקיף את הבעיה הכוללת ולמצוא פתרונות יותר טובים מאשפוזים חוזרים. אנחנו בשיבא הצלחנו להקים במשך כל השנים רק שתי מחלקות כאלה, האחרונה שבהן בשנה שעברה, וגם היא סובלת מחוסר במשאבים, כאשר במקור תיקצבנו 15 מיטות אולם בפועל אנחנו מטפלים ב-30 חולים. קשה מאוד למצוא כוח אדם מתאים, שמתחבר לסוג הזה של טיפול ומוכן לתת מכווח וממרצו בלי להתעייף.

מאוד קל להישחק כשעובדים בתת-תנאים". ואמנם, בד בבד עם מצוקת האשפוז החריפה בבתי החולים, הולך וגובר גם המחסור הקשה בכוח אדם מקצועי – רופאים, אחיות וכוח עזר – במערך האשפוז הגריאטרי. אף שהחולים הקשישים מהווים חלק ניכר מהמאושפזים בבתי החולים הכלליים, ברוב בתי החולים אין מחלקות גריאטריות ואין יועצים המתמחים בתחום.

ועדה מקצועית שהקים מנכ"ל משרד הבריאות לשעבר, פרופ' רוני גמזו, בראשותו של פרופ' יוחנן שטסמן, קבעה כבר לפני כשלוש שנים כי ברוב בתי החולים אין רופאים בעלי מיומנות לטיפול בבעיות הרפואיות, התפקודיות והשיקומיות האופייניות לגיל הזקנה. גם במרכזים הגריאטריים ובמחלקות השיקומיות והסיעודיות אין כיום די רופאים מומחים בגריאטריה כדי לאייש את כל תקני הרופאים. על פי נתוני ההסתדרות הרפואית, רק 21 רופאים החלו השנה את ההתמחות בגריאטריה.

"המחסור במומחים בגריאטריה", קבעה ועדת שטסמן, "מביא לכך שחולים שניתן לטפל בהם או לשקמם ולמנוע את הפיכתם לחולים סיעודיים נשלחים לבתייהם או למוסדות סיעודיים בלא שיקול דעת מקצועי מספיק. חולים אלה אינם מסוגלים לדאוג לצורכיהם המינימליים, אינם יכולים לקבל את התרופות שלהם הם נזקקים בשל חוסר יכולת פיזית או מנטלית לבצע קניות וללכת לבית המרקחת. התוצאה היא תחלואה נוספת, אשפוז נוסף והידרדרות רפואית ותפקודית".

"האשפוז הראשוני חורף הרבה פעמים את גורלו את הקשיש

רב-מערכת, והעלויות הנדרשות לייצוב חולים כאלה הן עצומות. הטיפול בחולה בן 65 עולה פי שלושה מאותו טיפול בחולה בן 25, אבל המספרים הללו מוטים מלכתחילה, משום שבגילאים האלה הבעיה עוד יחסית קטנה. האתגר האמיתי הוא הטיפול בבני 80 פלוס, שמספרם באוכלוסייה הולך ועולה בהתמדה.

"מחלקה פנימית, שמשך האשפוז הממוצע בה הוא קצת יותר משלושה ימים, אינה מסוגלת בתנאים של היום לפתור את הבעיות הרפואיות המורכבות שמהן סובלים החולים הקשישים, אשר חלקם מגיעים בסופו של דבר לטיפול נמרץ וחוזר חלילה. כל העלות הענקית הזו נופלת כיום על המערכת הציבורית, בעוד שהתקציב הנדרש כדי לשאת בעלויות האדירות האלה פשוט לא מוקצה לה".

פתרונות אפשריים, אומר רוטשטיין, דווקא יש בשפע, אבל חשיבה מקדימה ובעיקר תקציבים ייעודיים, הנדרשים לשיפור המצב הנוכחי ולהיערכות חיונית לקראת העתיד הקרוב והרחוק – אין בכלל. "בלי השקעה כספית גדולה אי-אפשר לעשות רפואה טובה. בעבר נהנינו מכך שהגיל הממוצע של האוכלוסייה שלנו היה צעיר יחסית, אבל היתרון הזה הולך ואובד לנו. אנחנו הולכים ונהיים דומים לאירופה מבחינה זו, אלא ששם ההשקעה הציבורית באזרחים גדולה בהרבה מההשקעה אצלנו. הרפואה יודעת היום להציע פתרונות מעולים להרבה מחלות, אבל הפתרונות האלה יקרים מאוד. אנשים מבוגרים שסובלים ממחלות קשות לא רוצים לוותר על החיים. הם רוצים להמשיך לחיות. אסור שמבחן הגיל או התקציב המוגבל יקבעו מי מהחולים יחיה ומי ימות".



"הרפואה יודעת היום להציע פתרונות מעולים להרבה מחלות, אבל הפתרונות האלה יקרים מאוד. אנשים מבוגרים שסובלים ממחלות קשות לא רוצים לוותר על החיים. הם רוצים להמשיך לחיות. אסור שמבחן הגיל או התקציב המוגבל יקבעו מי מהחולים יחיה ומי ימות"

המידע היבש הזה מכתוב נתון קשה נוסף, שאותו כולנו חווים בשנים האחרונות על בשרנו: רוב המיטות במחלקות הפנימיות בבתי החולים, שהן היעד הטבעי לאשפוז החולים הקשישים, מצויות בתפוסה מלאה – 97 אחוז – כל השנה. בחודשי החורף גואה התפוסה בעשרות אחוזים ומגיעה גם ל-180 ול-200 אחוז. המשמעות: חלק גדול מהחולים מטופלים כבר היום במסדרונות המחלקות, בתנאים שאינם הולמים את הרפואה המודרנית. הבעיה הקשה הזו, שבעבר הייתה מתעוררת שבועות מספר בשנה בלבד, הפכה בשנים האחרונות לתופעה רבי-עונתית. "כשאפילו בקיץ המערכת חורקת שיניים כדי לעמוד בעומסי המטופלים", אומר מנהל המרכז הרפואי שיבא, פרופ' זאב רוטשטיין. "החורף הוא פשוט קטסטרופה".

מנכ"ל כללית, אלי דפס: "המסר של המדינה הוא, אם יש לך חולה קשיש – אכלת אותה, וכאן שורש הבעיה. הגישה הזו הולכת יד ביד עם המחסור בתוכניות מניעה לאומיות. אם לא יטפלו בהקדם בנושא הקשישים, הטיפול בחולים המבוגרים ישאב את כל המקורות התקציביים שלנו".

כל הדרך למטה

דוח מיוחד של בנק ישראל, שפורסם לפני חודש, מזהיר כי הזדקנות האוכלוסייה במדינה תפגע באיכות השירות הרפואי לציבור.

"כבר כיום המטופלים בבתי החולים סובלים מצפיפות, ממחסור במיטות אשפוז, ממחסור בציוד שיקוף ומזמני המתנה ממושכים לבדיקות", נקבע בדוח. "שיעור התפוסה של מיטות האשפוז בישראל הוא הגבוה מבין מדינות ה-OECD. השהייה הממוצעת באשפוז בישראל 4.3 ימים – קצרה ביומיים מהממוצע במדינות אלה. ניצול אינטנסיבי כזה מביא לידי מיצוי את השימוש בתשתיות האשפוז המוגבלות, אך יש לו גם השפעות שליליות על איכות הטיפול והשירות". המצב עוד יחמיר, כך מציינים בדוח, ככל שהאוכלוסייה תזדקן.

"הטיפול בחולים הקשישים הוא אחד האתגרים המורכבים ביותר שמערכת הבריאות בישראל צריכה להתמודד עימם", אומר פרופ' רוטשטיין. "הארכת תוחלת החיים מלווה במגוון של מחלות כרוניות קשות, שמידרדרות לא פעם לכשל



למבוטחים הקשישים את השירות הרפואי הנחוץ להם, הוא מנגנון ההתחשבות הנוכחי של המדינה. "חלוקת הכספים לקופות החולים מתחשבת במדד של גיל, אבל אינה מביאה בחשבון מצב תחלואה. כלומר, אם יש בקופה מסוימת יותר חולים בסוכרת או באי־ספיקת לב, זו בעיה שלה", אומר דפס. "המסר של המדינה הוא, 'אם יש לך חולה קשיש – אכלת אותה', וכאן שורש הבעיה. הגישה הזו הולכת יד ביד עם המחסור בתוכניות מניעה לאומיות. אנחנו יודעים היום שרוב המחלות הקשות של גיל הזקנה לא מופיעות ביום אחד. חולה סוכרת לא מפתח את המחלה מהיום למחר וכך גם מי שחולה באי־ספיקת לב או באי־ספיקת כליות. יש מדדים שמצביעים על כך שאותו אדם מצוי בסיכון מוגבר לפתח את המחלה.

אבל היעדר תקצוב מהמדינה מונע מאיתנו להשקיע בתוכניות מניעה. יוצא שאותו חולה שמפתח את המחלה הקשה סובל מסיבוכים שעולים למדינה הון תועפות, צורך תרופות יותר יקרות, ובסופו של דבר, כשהוא הופך לנכה ומוגבל, גם מקבל ביטוח לאומי. את כל ההוצאות האלה ניתן היה לחסוך, אם היו מאפשרים לנו מראש למנוע את המחלה שלו".

בעיה נוספת שעליה מצביע דפס היא התקציב הנמוך של סל התרופות, 300 מיליון שקל בלבד. "כבר שנים תקציב הסל לא השתנה", הוא אומר. "זה מנוון ואנכרוניסטי. האוכלוסייה הולכת ומזדקנת והתקציב נשאר זהה. הסכום הזה לא מייצג את הצורך החיוני של האוכלוסייה המבוגרת. יש תרופות חדשות ויעילות יותר, שמגבירות את ההיענות



ברוב בתי החולים אין רופאים בעלי מיומנות לטפל בבעיות הרפואיות, התפקודיות והשיקומיות האופייניות לגיל הזקנה. גם במרכזים הגריאטריים ובמחלקות השיקומיות והסיעודיות אין כיום די רופאים מומחים בגריאטריה כדי לאיים את כל תקני הרופאים

לטיפול ומשפרות את התוצאה, אבל בסופו של דבר רוב החולים לא יזכו לקבלן".

הבעיות בנגישות הטיפול הרפואי מתבטאות היטב בסקרים שבדקים את בריאות האוכלוסייה המבוגרת. כמעט שני שלישים מהקשישים בישראל מעריכים את בריאותם כ"לא טובה". "כולם מדברים על תוחלת החיים הממוצעת, אבל יש גם מדד שנקרא תוחלת חיים בבריאות טובה, כלומר כמה שנים אדם חי בלי המחלות הכרוניות שמאפיינות את סוף החיים", אומר פרופ' בריק. "גם המדד הזה עולה בישראל, במקביל לתוחלת החיים הרגילה, אבל בקצב איטי יותר. על כל 12 חודשי הארכה בתוחלת החיים, תוחלת החיים הבריאה עולה רק בעשרה חודשים. משמעות הדבר היא שאנחנו חיים יותר, אבל בריאים פחות. לכן צריך להקדיש תשומת לב מיוחדת לנושא הבריאות, ולקבוע כיעד את צמצום מספר השנים שהקשיש נאלץ לחיות בהן בבריאות לא טובה".

החשבון, בבקשה

זקנה היא עסק יקר. העסקת מטפלת או מטפל סיעודיים צמודה ובתי אבות סיעודיים עולים אלפי שקלים בחודש. כל אלה, בתוספת הציוד הרפואי הנחוץ – כמו כיסאות גלגלים, הליכון, כיסא לרחצה, מזרן מיוחד נגד פצעי לחץ, חבישות, תרופות שאינן בסל ועוד – הופכים את המאבק בזקנה לפרדוקס כלכלי: מדובר במוצר חיוני מאין כמותו, שהופך למוצר מותרות.

מדוח העוני של המוסד לביטוח לאומי, שפורסם בסוף 2013, עולה שבשנת 2012 עלה שיעור העוני בקרב הזקנים בישראל ל-22.7 אחוז. קשישים עניים מתקשים לעמוד בהוצאות הרפואיות שנכפות עליהם בגיל השלישי ומוותרים על טיפולים בסיסיים, כמו טיפולי שיניים, ועל תרופות חיוניות.

רשת הביטחון הכלכלי של הזקנים בישראל מורכבת בעיקר מקצבאות זקנה של המוסד לביטוח לאומי וממערכת הפנסיה. כ-15 אחוז מהקשישים במדינת ישראל מקבלים כיום עזרה ביתית מכ-80 אלף מטפלים. יותר ממחצית הפונים לקבלת שירותים אלו נדחים, בנימוק שרמת המוגבלות שלהם אינה



להבדיל מישראל, שמעדיפה לעצום עיניים לנוכח משבר הנמצא מעבר לפינה, מדינות אחרות בעולם, שנתקלו בקשיים דומים, כבר נערכות במשנה מרץ לאתגר של הזדקנות האוכלוסייה

מספקת לזכאות. הוצאות הביטוח הלאומי לפי חוק ביטוח סיעוד צפויות להגיע בשנה הקרובה לשישה מיליארד שקל. בתוספת קצבאות הזקנה, שמגיעות ל-27 מיליארד שקל, עלולה עלות הזקנה בישראל למוטט את הביטוח הלאומי.

"הברכה הגדולה ביותר של האוכלוסייה, הארכת תוחלת החיים, היא גם האיום הגדול ביותר עליה", אומר פרופ' שלמה מור־יוסף, מנכ"ל הביטוח הלאומי. "46 אחוז מפעילות הביטוח הלאומי מוקדשים כיום לטיפול בנושא הזקנה, והצרכים הללו רק ילכו ויעלו. יכולתה של המדינה להתמודד לטווח ארוך עם כל ההתחייבויות האלה, שמעוגנות בחוק, מוטלת בספק. לכן צריך להחליט עכשיו על תוכנית פעולה שתקבע מה עושים בנושא הזה. ככל שנקדים לטפל בו, כן ייטב לכולנו".

אפשר גם אחרת

להבדיל מישראל, שמעדיפה לעצום עיניים לנוכח משבר הנמצא מעבר לפינה, מדינות אחרות בעולם, שנתקלו בקשיים דומים, כבר נערכות במשנה מרץ לאתגר של הזדקנות האוכלוסייה. ועידת מדריד, של האו"ם לנושא הזקנים, שנערכה ב-2002 הכירה בחשיבותן של תוכניות־אב לאומיות בתחום הזקנה וקראה לממשלות העולם לזיז את הקמתן של ועדות לאומיות שיהיו אחראיות לפיתוח וליישום תוכניות כאלו. בסינגפור, למשל, פותחה תוכנית שמציבה את המשפחה כעמוד התווך המרכזי בטיפול

בזקנים בקהילה. התוכנית הלאומית שם כוללת הקמת תשתית מתאימה ומערכת חדשה של אספקת שירותים, הכוללת הקמת מרכזים רב־שירותיים המיועדים לטיפול בקשישים.

במדינת פלורידה שבארה"ב משקיעים בפיתוח מערכות תמיכה לא פורמליות בזקנים ומתן סיוע להם בתחומים שונים, כגון בריאות, רווחה, דיור, תחבורה ותעסוקה. במדינות אחרות, כמו אנגליה ויפן, מעדיפים תוכניות מקומיות ולא כלל־ארציות. פיתוח תוכניות כאלה, כך נטען, תורם להגברת המעורבות של הקשישים עצמם ושל בני משפחותיהם במציאת פתרונות הולמים לצרכיהם.

בזמן שבעולם כבר עובדים על פתרונות, בישראל עדיין מושכים רגליים. בשנים האחרונות הגישו כמה גופים וועדות דוחות והמלצות כיצד יש להיערך לקראת המשבר הדמוגרפי החמור, הנובע מהזדקנות האוכלוסייה.

דוח ועדת שטסמן קרא לחזק את רפואת הקהילה לקשישים כדי לצמצם את האשפוזים ולהשקיע בבריאות, במניעת מחלות, בטיפולי בית וביצירת מסגרות חברתיות. מנכ"ל משרד הבריאות הורה להקים צוותי עבודה באגף לגריאטריה במשרד הבריאות ליישום ממצאי הדוח, אולם עד כה לא נרשמה כל התקדמות.

לפני שלושה חודשים הגישה האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, העוסקת במדעי הזקנה ובחקר ההזדקנות, לראש הממשלה נייר עמדה מקצועי ובו הצעה לתוכנית לאומית הכוללת קווים מנחים לטיפול בנושא הזקנה בישראל בכל תחומי החיים.

למרות זאת, אף גורם ממשלתי טרם הרים את הכפפה. "הזקנה היא בעיה לאומית, שחייבים לטפל בה בהקדם", אומרת שרת הבריאות היוצאת יעל גרמן. "הדבר מחייב הקצאת תקציבים גדולים, אשר לא יכולים להגיע מהתקציב השוטף של מערכת הבריאות, שישמשו בעיקר להיערכות של מערכת האשפוז, כולל בתי החולים הסיעודיים והשיקומיים ויצירת תחליפי אשפוז, בהם אשפוז בית. צריך לחשוב גם על דחיית גיל הפרישה ועל ניצול נכון של שעות הפנאי של הקשישים. לצורך זה חייב לקום כוח משימה רב־משרדי, שיסיק את המסקנות הנדרשות מתוך ידיעה שהמלצותיו לא יישארו על הנייר, אלא יוכלו לצאת אל הפועל". ●



ארגוני צריכה ופנאי לגיל השלישי

לאחרונה קמו בעולם מספר ארגונים צרכניים שנועדו לתת הטבות צרכניות לקבוצת הגיל השלישי. ארגונים אלה מתאימים את השירותים ומנגישים אותם עבור הגיל השלישי. לדוגמה טיולים בליווי רופא, הסעה לשדה תעופה מהבית, מכירה במוקד אנושי ולא באינטרנט ועד ליעוץ משפטי, פיננסי ופנסיוני.

בארצות הברית פועלת בנושא האגודה האמריקאית לגמלאים (AARP), ארגון ללא מטרת רווח, שבו חברים מעל 37 מיליון אנשים, אשר מבצע מהלכים צרכניים בנושאים הקרובים לליבם של בני הגיל השלישי ומשפחותיהם. הארגון מאתר

במועצה הישראלית לצרכנות מתקבלות כל שנה עשרות רבות של תלונות, חלקן נגד חברות המשווקות שירותי חירום רפואיים, שירותי אמבולנס או אפילו ביקורי רופאים מומחים עד הבית.

התלונות הרבות מעלות חשש להטעיה ולניצול חולשתם של אנשים קשישים וחולים לצורך החתמתם על חוזים ארוכי טווח וסירוב לבטל עסקה ברוכלות בניגוד לחוק. מכאן עולה חשש לדפוס התנהלות שיטתי וסדרתי של הפרות חוק הגנת הצרכן, תוך פגיעה בפלח אוכלוסייה זה.

מדוע כל כך קל לעבוד עלינו?

בעוד שאנשי השיווק משקיעים את מרצם בהמצאת דרכים יצירתיות להחתים אותנו על עסקאות של מוצרים ושירותים שיתכן שבכלל איננו צריכים, נדרשים הצרכנים לגלות ידע והבנה בחוזים משפטיים ולהכיר היטב את רזי החוק להגנת הצרכן, אחרת יהפכו לקורבנות תרמית.

במקרים רבים המידע נמסר במהירות בעת המכירה, המלווה בסעיפים שמנוסחים בכוונה באופן שלא יהיו ברור לאדם מן השורה ותוך מסירת מידע חלקי בלבד. מצבים אלה מופיעים בשכיחות גבוהה בתחומים כגון: עסקאות טלפוניות הכוללות מתנה בעקבות ביצוע העסקה, מכירת שירותים בעת מצב חירום רפואי, בקרב בעלי מקצוע פרטיים קטנים ובמכירת חבילות נופש.

שיטות התרמית חוזרות על עצמן וכוללות, לדוגמה, הפעלת לחץ לסגירת עסקה בלי אפשרות להתייעץ עם גורם מקצועי, נציגי מכירות שמגיעים לביקורים חוזרים במטרה להלחץ את הלקוח לסגור עסקה, תשלום על שירותים שלא הוזמנו ברכישה המקורית, איומים בתביעה משפטית או בתשלום קנסות עקב ביטול העסקה ועד להבטחת שווא למתנות במעמד החתימה, שבסופו של דבר כלל לא התממשו.

במועצה לצרכנות מדווחים על תלונות שנתקבלו בעקבות מקרים חמורים בהם הגיע סוכן מכירות, המתחזה לנציג של החברה המתחרה, שעימה כרת הצרכן הסכם, ומחתים אותו בתואנות שונות, על חוזה חדש עם החברה המתחרה. הצרכן האומלל מוצא את עצמו במצב קפקאי בו הוא משלם על אותו שירות לשתי חברות שונות.



בעשור האחרון אנו עדים לתהליך סוציו-אקונומי מרשים נוסף, במהלכו חלה הצערה של מה שנכנס תחת ההגדרה של "הגיל השלישי". בעוד שבעבר נחשבו בני גיל זה כמי שפרש לפנסיה, 62 לגברים על פי חוקי מדינת ישראל, ו-67 לגברים על פי חוקי מדינת ישראל, הרי שהיום ההגדרה מתרחבת אך לבני 55 ומעלה

את נותני השירותים והמוצרים המומלצים ביותר בתחומי הבריאות והרפואה, תוכניות פרישה ופנסיה.

בישראל פועלים בהצלחה מספר ארגונים דומים וביניהם ארגון "קלאב 50". מועדון חברים זה מונה מעל 107 אלף איש ופועל במטרה לשפר את אורח החיים ואת רווחתם של בני הגיל השלישי, דרך איתור וייזום הטבות צרכניות בלעדיות, מתחומי הבריאות, נופשים מותאמים ועד להנחות שימושיות בדלק, תמיכה חינוכית במחשבים והפעלת קבוצות הליכה והתעמלות ברחבי הארץ.

מעבר לפן הצרכני, מועדונים מסוג זה נותנים מענה גם לצרכים חברתיים. החל מהפעלת יוזמות למפגשים בבתי חברים, הכרויות, סדנאות העשרה וטיולים – המאפשרים לחברים להרחיב את המעגל החברתי ולצקת תוכן והנאה לחיי היומיום. ●

פלח השוק החם ביותר בני הגיל השלישי בעולם משתנה



דולב גוטליב

"הגיל השלישי". בעוד שבעבר נחשבו בני גיל זה כמי שפרש לפנסיה, 62 לנשים ו-67 לגברים על פי חוקי מדינת ישראל, הרי שהיום ההגדרה מתרחבת אך לבני 55 ומעלה.

כוח הקנייה הגבוה במשק

תהליכים אלו הפכו את בני ה-50 פלוס לקבוצה הצרכנית עם כוח הקנייה הגבוה ביותר במשק, יותר מכל קבוצת אוכלוסיה אחרת בישראל. לנוכח פוטנציאל המכירות הגבוה, לא מהססות חברות מסחריות להסתער על הצרכנים, להציע שירותים ומוצרים חדשים, בניסיון לסגור עסקאות, לעיתים במחיר ניצול אנשים תמימים.



בעוד שאנשי השיווק משקיעים את מרצם בהמצאת דרכים יצירתיות להחתים אותנו על עסקאות של מוצרים ושירותים שיתכן שבכלל איננו צריכים, נדרשים הצרכנים לגלות ידע והבנה בחוזים משפטיים ולהכיר היטב את רזי החוק להגנת הצרכן, אחרת יהפכו לקורבנות תרמית

ט יולים, פעילויות, השתלמויות מקצועיות וקורסים אקדמיים – בני הגיל השלישי אינם מתכוונים לשבת חסרי מעש בבית ומתכננים למצות כל רגע עד תום, מתקופת הפנסיה שלהם. לאחר עשרות שנים שבהן הקדישו את מירב זמנם בעבודה ובגידול בילדים, הם מגיעים לראשונה, מאז שנות הנעורים שלהם, לתקופה שבה הם חופשיים מהתחייבויות, עם הרבה זמן פנוי ולרוב גם כסף שהצליחו לחסוך במשך חייהם.

לא במקרה נחשבים בני הגיל השלישי כפלח השוק החם ביותר כיום. נתונים עדכניים מצביעים על כך כי פלח שוק זה מחזיק כיום מעל 70% מכלל ההון במשק. בניגוד לפלחי שוק שנחשבים כ"אוקיינוס אדום", כבני נוער וצעירים, עליהם התחרות הינה עצומה, נחשבת עדיין אוכלוסיית הגיל השלישי כענף צרכני הנמצא בצמיחה אדירה.

אי אפשר לנתק את עליית תוחלת החיים ובצידה גם השיפור שחל באיכות החיים. פלח שוק זה לאט לאט משנה את תדמיתו השחוקה כקהל עייף ושמרן, לטובת תדמית חדשה של קהל המאמץ חידושים טכנולוגיים, שומר על אורח חיים בריא ומחפש אפיקי עניין חדשים.

בעשור האחרון אנו עדים לתהליך סוציו-אקונומי מרשים נוסף, במהלכו חלה הצערה של מה שנכנס תחת ההגדרה של

דולב גוטליב - מנהל קלאב 50





אוצר סמוי



ד"ר מירי ורון

מדיד. הוא אוצר נפשי של התפנות לעצמך, לאחרים, לדמיון, להרהורים, לבהייה באינסוף.

הפנאי עדין, בלתי מפורש כמו אויר הבוקר. הוא נפרש לפני חבורת הנשים תוך כדי סיפורים, הנשמעים בחברותא המשפחתית, הוא גמיש וזולג מתוך הזמן בדמעות ובנשיקות. החגים, המועדים, ה"פסיקים" בטקסט של החיים הם עתות ההשתהות, ההתעכבות על הרגע. בחלקו השני של השיר, ישנו ציור. המשוררת זלדה הייתה ציירת רבת כישרון וציורי שיריה לוכדים, כמו בשיר הזה, עולם ומלואו.

על ים השמיים הכחול שטה בין הכוכבים (המזלות) דוגית השלום. שלום הוליסטי: שלווה, השלמה, שלמות, כל אלה הם הסירה שבה מסתופפות הנשים הרוויות אהבה: סבתא, דודות, אימא וה"ילדה" הדוברת הנמצאת בשלהי חייה, ומציירת את ציור השייט השלו: כולן יושבות בנחת, ומה שזורם ביניהן הם הסיפורים, הדמעות הנשיקות והחגים.

המושג "פנאי" חורג כאן מהתרגום היומיומי שלו, המתייחס לשעות ש"אין מה לעשות בן", שאין בן פעילות מוגדרת. זהו מושג נפשי, רוחני, המתייחס אל הפנאי כאל פינוי הנפש מגיוסה למשימות תכליתיות והתמסרותה לשיט נטול הגבולות בין הירח והכוכבים. במפרשי הדוגית הזאת נושבת אהבה...



פנאי/ זלדה

מתוך הקובץ שירי זלדה
הוצאת הקיבוץ המאוחד תשמ"ה

**היה לנו אוצר סמוי של פנאי
עדין כאוויר הבוקר,
פנאי של סיפורים, דמעות, נשיקות
וחגים.
פנאי של אמא, סבתא, והדודות
יושבות בנחת בסירה
של זיו,
שטות אט-אט
בדוגית השלום
עם הירח ועם המזלות.**

ירה של זלדה מדבר על מושג הפנאי כאוצר סמוי, כזה שנפרד ממושג הזמן. הזמן תמיד מוגבל בדקות, בשעות, בתפיסה קצובה ומדויקת. הפנאי הוא ההפשטה, הפרישה שאין לה מסגרות טכניות מובהקות. פנאי איננו

ד"ר מירי ורון, מרצה לספרות ותיאטרון



לצאת מהבית - או לא. רגע לפני הדיור המוגן



פרופ' יעקב גינדין

תרד להם חזק מהירושה, ואנחנו לא הולכים למות כל-כך מהר". סימה הוסיפה שרצו למשכן את הדירה, ולא לגעת בחסכונות, אבל הכלה לא שמחה לזה, "היא הציעה שנעבור לגור אצלה. יש להם חדר קטן לאורחים". השתתה רגע, "קודם לא הזמינה אותי לישון אצלה אפילו פעם אחת".

בביקורים באתרים היה קשה. "כולם זקנות", רטן דוד, "הגברים מזמן הלכו, וזה היה מקום טוב לאלמנות".

סימה צחקה ואמרה שדוד לא ריאלי, ושזה המצב, וספרו על המקום השני. "היו יותר צעירים, הרבה פעילות, ופחות אלמנות. לדוד יש שם גם חבר, אבל המחיר בשמיים, וצריך לשלם ולהוסיף כסף על כל שרות, והדיילת שלוותה אותנו, רק התעניינה בכמה כסף יש לנו".

דוד אמר שהמקום השלישי היה בדיחה של טבעונים וצמחונים, וכי הוא אוהב בשר.

הרביעי הוסיף, היה מתאים, אבל רחוק מהעיר. "יש לנו מנויים לקונצרטים ולתיאטרון, וגם חברים בעיר שלא רוצים לוותר עליהם".

סימה פרשה ידיה לצדדים, והניחה אותן על שולחני. "באנו לומר שיש לנו פתרון מוצלח, דברנו עם הבן, אבל המזל קפץ דור אחד קדימה. לבסוף הנכדה, שרצתה לצאת מהבית וללמוד באוניברסיטה, תקבל אצל סבא וסבתא חדר משלה", דוד סינן - "עם פרטיות, כי היא בחורה מאד יפה". "ותעזור לנו קצת, לא יזיק", אמרה סימה, "היא ילדה נהדרת, תלמד תקשורת".

"היום לומדים שטויות", רטן דוד, "אצלנו למדו מקצוע, שיהיה עתיד, לא כמו היום".

ימה נחלשה, הבית בקרית-אנווה בקומה החמישית, עם מעלית היה גדול מדי. "הניקיון היה יותר מדי, ואני מאד פדנטית". דוד הסכים במנוח ראש, והוסיף, "אני הייתי מביא מצרכים מהסופרמרקט, וגם מוריד את הזבל, אבל בחורף בקור ובגשם, ובקיץ בחום, לא היה כל-כך קל בשנים האחרונות". וסימה הוסיפה, "גם לשבת בחצר בספסל הגינה שלנו, לא תמיד אפשר, כי הילדים של הבית יושבים שם, והזקנים מפריעים להם, בשביל להתחלק בספסל".

לאחר בדיקה תקופתית, ועיון בבדיקות הדם של סימה ודוד, אפשר היה לשלחם לשלום, אך דוד קבע: "החלטנו לעבור לבית-אבות, משהו מוגן, שנוכל להיות שקטים, וקצת יעזרו לנו". וסימה אמרה מצדה, "הנכדים כבר גדולים, לא באים לבקר, ולא צריך בית גדול". רצו שאביע דעתי.

אמרתי להם, כי דעתי היא שהזמן לבדוק הוא, כשאחד מבני הזוג רוצה לעבור. כששניהם מתלבטים, או אז כדאי לדבר עם הילדים, ולבדוק 2-3 אופציות בביקור בשטח. "כבר בדקנו באינטרנט", אמר דוד, ו"אפילו יש לנו ארבעה מקומות לבדוק".

סיכמנו שיחזרו אם ירצו עצה רפואית. חזרו אחרי שבועיים, סימה נסערת, ודוד משועשע, "הכלה של הבן הגדול, חושבת שזה יקר מדי, וההורים שלה לא היו מבזבזים כך", "אתה מביין", הוסיף דוד, "הנוחיות שלנו

פרופסור יעקב גינדין - ראש המוקד לסטנדרטים בבריאות ובמוגבלות באוניברסיטת חיפה. ראש המערך הגריאטרי ברשת בתי החולים של אסותא.

במידה של החזרה:
ביטוח לאומי, ייעוץ לקשיש
ת.ד. 10300 רמת גן

שולם
.P.P
7001

שירות חדש!

מרכז תמיכה ומידע טלפוני לקשישים ולבני משפחותיהם

9696 * או 02-6709857

בימים א-ה בשעות 9:00-12:30

שירות הייעוץ לקשיש בביטוח הלאומי מפעיל לשירותכם מרכז תמיכה ומידע
טלפוני ארצי, ללא תשלום, לקבלת מידע בנושאים הבאים:

- מיצוי זכויות בביטוח הלאומי • מידע על זכויות ושירותים בקהילה
- ייעוץ בנושאים רלוונטיים לאדם המבוגר • תמיכה אישית ואוזן קשבת

השירות ניתן על-ידי מתנדבים שעברו הכשרה מקצועית,
וישמחו להעניק לכם שירות אישי ומקצועי.



הביטוח הלאומי
שירות הייעוץ לקשיש
www.btl.gov.il