

# מגפת הקורונה וגילנות כלפי האוכלוסייה הזקנה: מעורבות האגודה הישראלית לגרונטולוגיה בדאגה לזכויותיה ולמצבה

יצחק בריק'

המאמר מתאר את התמודדותה של האגודה הישראלית לגרונטולוגיה עם מגפת הקורונה ואת תרומתה המעשית למאבק נגד הגילנות, להגנה על זכויותיהם של האזרחים הוותיקים ולסיוע להם. תופעת הגילנות ניכרה כבר עם פרוץ המגפה. אומנם היא התקיימה גם לפני, אולם בתקופה זו היא החריפה. יחסם של קובעי המדיניות, התקשורת ואף רופאים בכירים לאוכלוסייה המבוגרת אופיין בגישה גילנית, פטרונית וכוחנית. ההחלטות שהתקבלו התבססו על גילם הכרונולוגי של אנשים, ללא הבנת השונות הרבה הקיימת בין אנשים ללא קשר לגילם. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה יצאה בתוקף נגד מגמה גילנית זו, וקבעה כי יש לנקוט כלפי זקנים גישה שוויונית, וכי אין להבחין בין אנשים בגין גילם הכרונולוגי. האגודה פרסמה נייר עמדה, יצאה בעצומה לציבור הרחב וחברה לארגונים אחרים שפעלו יחד להתמודדות עם תופעת הגילנות. תופעות הגילנות הבולטות בחודשים הראשונים של המגפה היו הניסיונות לגזור סגר על האזרחים הוותיקים, למנוע מהם לחזור לעבודה לאחר הסגר, ולמנוע מהם דמי אבטלה. בצד המאבק בגילנות פעלה האגודה גם במתן סיוע ישיר לזקנים בודדים במצב נפשי קשה, וכן בהנגשה של ידע על הזיקנה ותופעותיה לאנשי המקצוע ולציבור הרחב.

**מילות מפתח:** זיקנה, האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, גילנות, קורונה

## רקע

נגיף הקורונה, COVID-19, התגלה במחוז ווהאן שבסין בדצמבר 2019. רק ב-11 במרץ 2020 הכריז ארגון הבריאות העולמי כי מדובר במגפה עולמית. התפרצות המגפה תפסה את העולם כולו בהפתעה גמורה, במצב של אי ודאות ולעיתים גם חוסר אונים בדבר המחלה, הדרכים למניעת התפשטותה ולטיפול בחולים. בתגובה להופעת המגפה נקטה המדינה צעדים לצמצום אפשרויות ההדבקה ולטיפול בחולים, ובין השאר התייחסה באופן מיוחד לאזרחים הוותיקים. הם הוגדרו כאוכלוסייה בסיכון, והמגמה היתה להשאירם בבית. מגבלות מיוחדות הוטלו גם על המוסדות השונים לזקנים. בצד הפעילות הממלכתית התפתחה במהירות פעילות רבת היקף של ארגוני המגזר השלישי – **האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, עמותת המשפט בשירות הזיקנה, ארגון הג'וינט** ורבים אחרים – למתן סיוע לאזרחים הוותיקים ולשמירה על מעמדם וזכויותיהם. מאמר זה מבקש להציג את ההתייחסות והתגובה של האגודה הישראלית לגרונטולוגיה להתפרצות המגפה בישראל.

המגפה פרצה בעולם בעיצומה של מהפכה דמוגרפית המתבטאת בהזדקנות האוכלוסייה. בשנת 2019 אחד מכל 11 אנשים בעולם היה בגיל 65 ומעלה (8%), ובשנת 2050 כל אדם שישו יהיה בגיל זה (16%). שיעור בני ה-65 במדינות מערב אירופה צפוי לעמוד על 28% ב-2050, לעומת 20% בשנת 2018. האו"ם מעריך שבין 2019 ל-2050 מספר בני השמונים+ יגדל ברחבי העולם בקצב כפול ממספר בני ה-65+ (מ-143 מיליון ל-426 מיליון, בהתאמה). המהפכה הדמוגרפית לא פסחה על ישראל, ובארבעים השנים האחרונות עלתה תוחלת החיים בעשר שנים והגדילה מאוד את היקף האוכלוסייה הבוגרת. מספרם של בני 65 ומעלה בשנת 2019 היה 1,056,000, והוא צפוי להמשיך ולעלות, ולהגיע בשנת 2040 לכשני מיליון איש. בשנים אלו קצב הגידול של בני 85+ בישראל היה אף מהיר יותר, ועמד על 6% בממוצע כל שנה.

השינוי הדמוגרפי המהיר מציב בעיות, אתגרים וצרכים ייחודיים לאוכלוסייה זו, ואלה מחייבים התייחסות מועדפת ברמת התכנון הלאומי. עדיין, רוב האוכלוסייה המבוגרת ממשיכה להתגורר בביתה. רק 2.1% מבני 65 ומעלה נמצאים במוסדות לטיפול ממושך. שיעור זה נמוך בהרבה מהמקובל במדינות מפותחות אחרות דוגמת פינלנד (4.5%), גרמניה (4.1%) וקנדה (4.1%).

הזדקנות האוכלוסייה העלתה את נושא הזיקנה על סדר היום הציבורי, ומגמה זו קיבלה חיזוק מיוחד עם התפרצות מגפת הקורונה. צרכיה המיוחדים של האוכלוסייה הזקנה והאתגרים שהציבה בפני החברה גברו במיוחד בתקופה זו.

באמצע פברואר 2020 קיימה האגודה הישראלית לגרונטולוגיה את הכנס הדו-שנתי שלה בתחום הזיקנה. בכנס השתתפו יותר מאלף אנשי מקצוע בתחום. איש לא היה מודע עד אז לקיומה של מגפה עולמית, להשפעות שיהיו לה על בריאות הציבור, הכלכלה והחברה, ובוודאי לא להשפעה שתהיה לה על חייהם של האזרחים הוותיקים. שלושה ימים לאחר הכנס, ב-21 בפברואר, נרשם החולה המאומת הראשון בישראל והחלה ההתמודדות של המדינה עם מגפת הקורונה.

כבר עם פרוץ המגפה היה ברור שהתחלואה הקשה והתמותה שכיחות יותר בגילים המבוגרים, בעיקר בקרב הסובלים ממחלות רקע. התחלואה הקשה והתמותה אירעו בעיקר בקרב דיירי מוסדות גריאטריים ומחלקות סיעודיות בבתי האבות. מדוח שנמסר על ידי **מגן אבות ואימהות** ממשד הבריאות למבקר המדינה עולה, כי מ-15 במרץ 2020 ועד 3 באוקטובר 2020, 619 מ-1,710 הנפטרים מכלל האוכלוסייה היו בני 65 ומעלה ששהו במסגרות חוץ-ביתיות. מדובר ב-36% מהנפטרים, אף ששיעורם פחות מ-1% מכלל האוכלוסייה. במוסדות אלו נמצאים, כידוע, זקנים בגילים מבוגרים מאוד, רבים מהם במצבי בריאות ותפקוד ירודים.

עם התפרצות מגפת הקורונה היה ברור להנהלת האגודה שהיא חייבת לקחת חלק במאמץ הלאומי של סיוע לאוכלוסייה המבוגרת. חשיבה זו הביאה להתפתחות שני כיווני פעולה: האחד – בתחום המדיניות והסנגור, קרי השתתפות במאבק על מעמדם וזכויותיהם של הזקנים ומאבק בתופעות של גילנות. האחר – מתן סיוע ישיר לזקנים באמצעות הטלפון, על ידי אנשי מקצוע. היה זה פיתוח ראשון של מענים ישירים לצרכים החדשים של האזרחים הוותיקים, וסיוע להם להתמודד עם המצב, במסגרת היכולות והאמצעים שהיו ברשות האגודה.

## האגודה הישראלית לגרונטולוגיה

מאז הקמתה עסקה האגודה הישראלית לגרונטולוגיה בדאגה לזכויותיהם, לשלומם, לכבודם ולאיכות חייהם של האזרחים הוותיקים. האגודה פעלה בעיקר לקידום הידע בתחום הזיקנה, להעלאת נושא הזיקנה וההזדקנות על סדר היום הציבורי, ולהגברת ההשפעה על דעת הקהל ועל מדיניות הממשלה. לצורך קידום הידע קיימה האגודה את הכנס הדו-שנתי המרכזי בתחום הזיקנה בארץ, הוציאה לאור כתב עת מדעי, היחיד בשפה העברית, **גרונטולוגיה וגריאטריה**, וערכה ימי עיון שונים בתחום. מדי פעם פרסמה האגודה ניירות עמדה בנוגע לסוגיות מרכזיות בתחום, ובכלל זה נייר עמדה חשוב בדבר הצורך בתוכנית אב לאומית בנושא הזיקנה.

## גילנות בעידן הקורונה בישראל

היעד העיקרי שאימצה האגודה היה התמודדות עם תופעת הגילנות, שסימניה ניכרו כבר עם פרוץ המגפה. הגילנות, שמשמעותה הפליית אנשים בגין גילם הכרונולוגי (Butler, 1969), התקיימה גם לפני תקופת המגפה, אולם בתקופה זו היא החריפה.

יחסם של קובעי המדיניות, התקשורת ואף רופאים בכירים לאוכלוסייה המבוגרת אופיין בגישה גילנית, פטרונית וכוחנית. הגישה הכללית היתה מבוססת על החלטות על פי הגיל הכרונוולוגי של האנשים, ללא הבנת השונות הרבה הקיימת בין האנשים ללא קשר לגילם. האוכלוסייה המבוגרת היא הטרוגנית מבחינות רבות: בתפקוד הפיזי והמנטלי, בבריאות הנפשית והפיזית, בהשכלה, במצב הכלכלי והחברתי ובמבנה המשפחתי. מדיניות המבוססת על גיל כרונוולוגי בלבד מתעלמת מההבדלים הדרמטיים הללו. למרות זאת, הגיל הכרונוולוגי היה הרכיב הדומיננטי במדיניות הכללית ובהנחיות השונות שמסרו קובעי המדיניות לציבור.

הגישה הגילנית של קובעי המדיניות התבססה על העובדה שמאחר שכאשר המחלה פוגעת בזקנים היא מתבטאת בתופעות קשות יותר ובתמותה גבוהה יותר, יש להגדיר את הזקנים כאוכלוסייה בסיכון, ומכאן נבעה המגמה לבודד אותם. הכוונה הראשונית היתה לגרום לזקנים להישאר בבית כהנחיה מנדטורית, אך מגמה זו שונתה בהמשך להמלצה "חמה" לזקנים לא לצאת מביתם ולהימנע מכל קשר עם אחרים, כולל עם בני משפחותיהם וחבריהם. גישה זו לא הביאה בחשבון את ההשפעה שיש למהלך כזה על מצבם הנפשי והפיזי של הזקנים. לקשר עם בני המשפחה והחברים יש משמעות רבה לאיכות חייהם של זקנים, ולניתוק מהם יש השפעה שלילית על בריאותם הנפשית והפיזית (ג'וינט ישראל אשל, 2020).

בתחום המוסדי הניתוק היה חמור אף יותר, והוא חל הן על המוסדות הסיעודיים הן על מסגרות הדיור המוגן. במוסדות הסיעודיים לא אפשרו בתחילה כל קשר בין הדיירים לבין בני משפחה ומבקרים מחוץ למוסד, ואסרו על ביקורים אפילו של בני משפחה מקרבה ראשונה. בשלב מאוחר יותר, עקב הלחץ הציבורי – בעיקר של בני המשפחה – אפשרו ביקורים מוגבלים בתדירותם ובמשכסם. בדיור המוגן, הדאגה של הנהלות המוסדות להגנה על הדיירים מפני הדבקה הביאה למדיניות של "סגר", דהיינו איסור על ביקורים מבחוץ ואיסור על יציאה מהבניינים. היתה בכך פגיעה קשה בעצמאות הדיירים ובחופש התנועה שלהם, מאחר שהם היו רגילים לנהל חיים עצמאיים. עבורם, הדיור המוגן משמש תחליף לביתם, והנחת היסוד היא שעצמאותם נשמרת גם בו.

תופעת הגילנות והפטרוניות כלפי הזקנים התגלתה למעשה בכל העולם. ברוק וג'קסון (Brooke & Jackson, 2020) הצביעו על התופעה של הפליית הזקנים, ואף ציינו פרסומים שונים שהציגו עמדה ולפיה המוות של הזקנים נתפס כחשוב פחות מהמוות של הצעירים. לדבריהם, הבידוד והנתק שנגזרו על זקנים כמעט בכל העולם גרמו לתופעות של חרדה, דיכאון והרגשת בדידות. במאמר שפרסמו איילון וקבוצה גדולה של חוקרים ממדעי החברה (Ayalon et al., 2020) התריעו החוקרים מפני הגישה המפלה כלפי זקנים, והצביעו על הסכנה של פגיעה בסולידריות שבין הדורות – במיוחד במצבים של מחסור במשאבים. פריזר ועימו עשרים חוקרים נוספים בתחום (Fraser et al., 2020) התייחסו לתופעת הגילנות שהתפתחה במסגרת מגפת הקורונה. גם הם מודאגים מההפליה, מהיחס השלילי ומאי ההבנה של קובעי המדיניות באשר למצבם, לצורכיהם ולמעמדם של הזקנים. הם אף מציינים שהתפיסה המקורית היתה שמדובר במחלה של זקנים.

תופעת הגילנות זכתה להתייחסות כבר עם פרוץ המגפה, והתבטאה בדיון שנשוב על קביעת סדר העדיפויות. מאחר שמדובר במחלה מידבקת המתפשטת במהירות, הסכנה היתה שחדרי הטיפול הנמרץ ומכונות ההנשמה בהיקפם הקיים לא יאפשרו מתן טיפול למספר הצפוי של חולים שיגיעו לבתי החולים. משמעות ההעדפה היא כי בעת מחסור במענים רפואיים אל מול צרכים מרובים, יהיה על צוותי בתי החולים להכריע מי יקבל את הטיפול הנדרש, ומי יידחה. דיווחים שהגיעו מאיטליה ומספרד הצביעו על הזנחה קשה של הזקנים, עד כדי השלמה עם תמותה נרחבת בקרב אוכלוסייה זו. בישראל, משרד הבריאות החל להיערך לקביעת מדיניות התייעודף, ובמקביל לכך החלו לפעול שתי ועדות של רופאים ואנשי מדע. האחת – ועדה של איגוד הגריאטריים, והאחרת – ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, למשרד הבריאות ולשכת האתיקה של ההסתדרות הרפואית. בלב הדיון עמדה השאלה אם הגיל הכרונולוגי יהווה קריטריון קובע ובלעדי למדיניות ההעדפה. הוועדה המשותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית ולמשרד הבריאות פרסמה את מסקנותיה במאי 2020. בניר העמדה שניסחה נכתב, בין השאר:

התייעודף יתקיים רק על בסיס רפואי [...] לפיכך אין לכלול בתייעודף את הגורמים הבאים: דת, גזע, מין, לאום, ארץ מוצא, נטייה מינית, מצב סוציו-אקונומי, מעמד חברתי, מעמד משפחתי, מעמד אזרחי במדינה, עיסוק וכיו"ב [...] שנות חיים, ובכלל זה שיקולי גיל. היינו, הגיל הכרונולוגי כשלעצמו איננו מהווה שיקול לגיטימי בתייעודף לטיפול מציל חיים, אלא כחלק ממכלול גורמי הסיכון (ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, 2020, עמ' 9).

ועדת אד-הוק של האיגוד הישראלי לרפואה גריאטרית ושל האיגוד לרפואה פליאטיבית פרסמה נייר עמדה שכותרתו **קווים מנחים להתמודדות עם COVID 19 באוכלוסייה המבוגרת: המלצות ועדת אד-הוק של האיגוד הישראלי לרפואה גריאטרית והאיגוד לרפואה פליאטיבית בישראל**. העמדה שהובעה במסמך דומה לזו של המועצה הלאומית לביואתיקה. בדוח הוועדה נאמר במפורש:

בעוד שלעולם אין להשתמש בגיל הכרונולוגי כקריטריון בודד, לא סביר להתעלם באופן גורף ממשנתה זה שהינו בעל רלוונטיות סטטיסטית ברורה בכל הקשור לתוחלת החיים באוכלוסייה. עם זאת, במקרים מסוימים, אוכלוסייה מבוגרת עשויה דווקא להרוויח יותר מאשפוז בטיפול נמרץ לעומת מטופלים צעירים יותר, כמובן בתלות בגורמים נוספים. ברור כי גיל **כרונולוגי** איננו מהווה מדד מושלם ויש להשתמש בו אך ורק כחלק ממכלול של קריטריונים. השימוש בגיל הכרונולוגי כקריטריון הינו לגיטימי, אבל כאשר הוא משולב עם קריטריונים נוספים המאפשרים הערכה של גיל ביולוגי וסיכויים כוללים להחלמה (קלרפילד ואחרים, 2020, סעיף 2.2.3).

מדובר אפוא בחוות דעת של שתי ועדות מקצועיות מתחומי הבריאות והאתיקה, אשר דגלו בגישה האנטי גילנית בנוגע לטיפול בחולים במגפת הקורונה, וקבעו במפורש שהגיל כשלעצמו איננו יכול להוות קריטריון לעניין העדפת חולים בטיפול.

יש לציין שהובעו גם דעות קיצוניות יותר, אשר הציעו במפורש העדפה של צעירים על פני זקנים. הדברים מצאו מקומם גם בשיח הציבורי, דבר שפגע גם בתחושת הסולידריות הבין-דורית, שכן הצעירים ניצבו לכאורה נגד הזקנים (Jimenez-Sotomayor et al., 2020). בהקשר זה מעניינים דברים שכתב הסופר א"ב יהושע:

ברור שבכל מדינה זה פוגע יותר בחלשים מאשר בחזקים. ויש גם איזו פגיעה בזקנים, שהיא דווקא פגיעה מנחמת, שזה לא הורג ילדים וצעירים – אז לפחות זה נתן איזושהי פרופורציה. אני, כאדם בן 83, מוכן ומזומן למות אם זה יהיה במקום איזה צעיר מהמשפחה שלי או לא מהמשפחה שלי. אני מקבל את הדין הזה. ואפילו בשביעות רצון. זה דבר אחד שבו אני רואה שבמגפה הזו יש בכל זאת איזו חמלה והצעירים הם באמת העתיד (אצל פלוטקין, 2020).

בניגוד לראייתו של הסופר א"ב יהושע, האגודה הישראלית לגרונטולוגיה התנגדה להעדפת הצעירים על פני המבוגרים. עמדת האגודה, כפי שהוצגה בפני שרי הממשלה, המל"ל (המועצה הלאומית לביטחון לאומי) והציבור היתה כי קביעת מדיניות, קבלת החלטות ופיתוח תוכניות על פי הגיל הכרונולוגי הם שגויים מיסודם; יש לנקוט כלפי הזקנים גישה שוויונית, ואין ליצור הבחנה בין אנשים בגין גילם הכרונולוגי. גישה גילנית אינה מביאה בחשבון את ההבדלים הניכרים בין בני אדם, גם בין אנשים מבוגרים: בצד האחד של הרצף נמצאים אנשים עצמאיים, בריאים ופעילים אשר תורמים למשק ולחברה, בין שבעבודה בשכר בין שבהתנדבות, ובצד האחר של הרצף נמצאים אנשים במצבים שונים של חולי וירידה בתפקוד, חלקם אף מרותקים לביתם ואו למיטתם. לא דומה אדם פעיל בן 85 המתפקד באופן עצמאי לאדם בן 65 החולה במחלה כרונית. מקובל לומר שהאוכלוסייה המבוגרת היא אוכלוסייה בסיכון גבוה. השאלה היא אם כל המשתייכים לה הם אכן בסיכון גבוה, או שאנשים הסובלים ממחלות רקע מצויים בסיכון גבוה מאלה שאינם בעלי מחלות רקע? בנייר העמדה של האגודה נכתב, בין השאר, כך:

כל תוכנית יציאה המתבססת על קטלוג של כל מי שהוא מעל גיל כרונולוגי מסוים (60 או 65 או 70) כזקן ועל כן גם מוגדר כ"בקבוצת סיכון", היא גילנית, מסכנת את המתפקדים שבאוכלוסייה זו שלא לצורך. יתר על כן, היא לא מוסרית מבחינה חברתית, לא אפקטיבית מבחינה לאומית ולא חינוכית כלפי הדורות הבאים. אנחנו חברה אחת בה חברים קשורים ומשולבים זה בזה. לא ייתכן שקבוצתה אחת תהיה מבודדת בעוד שאר החברה יחזור לפעילות והתנהגות שגרתית. כל תוכנית חייבת להתבסס על ערכי היסוד של כבוד האדם ודאגה אמיתית לאיכות החיים של האוכלוסייה המבוגרת (בריק ולניר, 2020, עמ' 1).

הסבר מפורט על גישה זו מופיע בנספח של העתירה לבג"ץ בדבר הפליית בני 67 ומעלה לענייני תעסוקה בתקופת הקורונה, ובמאמרים על מדד הסיכון בקורונה ועל טעויות שנעשו בגל הראשון (בריק, 2020, 2020b). בדברי המבוא לעתירה נכתב:

כפי שייטען בהרחבה בעתירה זו, המסתמכת על חוות דעת מומחים בתחום הרפואי והחברתי ועל תקדימים משפטיים של בית משפט נכבד זה, תקנות חירום אלה,

המתיימרות להגן על קבוצת האזרחים הוותיקים העובדים, וכן על החברה הישראלית בכללותה, לא רק שאינן נותנות מענה לסיכון הבריאות/רפואי הכרוך כיום בהתמודדות עם וירוס הקורונה בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות – אלא גורמות באופן בלתי מידתי לקבוצת האזרחים הוותיקים לפגיעה נפשית, כלכלית וחברתית קשה, להפליה ולעידוד והנצחה של תפיסת עולם גילנית, שאינה עומדת באמות המידה החוקתיות והמנהליות במשפט הישראלי (ריבי בלר, טוביה שפירא אלימלך סלומון, והדרת – הכוח השלישי, כן לזקן, האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, הסתדרות הגמלאים, מרווה, המשפט בשירות המשנה, נ' ראש הממשלה בנימין נתניהו, מדינת ישראל – משרד הבריאות, מדינת ישראל – משרד האוצר, מדינת ישראל – המשרד לשוויון חברתי, עמ' 2).

עמדה זו דמתה לתגובות שנקטו עמותות שונות, ובהן כן לזקן, עמותת המשפט בשירות הזיקנה, והדרת, קליניקות המשפט באוניברסיטאות תל-אביב ובר-אילן ועוד. הזעקה מצאה ביטוייה גם במחקר ובפרסומים מדעיים – מאמרם של איילון ואח', למשל, הצביע על תופעת הגילנות ועל ההשפעות שיש לה על הסולידריות החברתית, על הפגיעה בדימוי של הזקן בחברה ועל יחסה אליו (Ayalon et al., 2020) – וכן בתקשורת ההמונים הפופולרית.

ב-14 במרץ 2020 הוחלט על סגירת כלל המשק. נאסרה התקהלות של יותר מעשרה אנשים, והוגבלה אפשרות היציאה מהבית למרחקים שונים, בין מאה מטרים לקילומטר אחד. במהלך הסגר התגלו שתי תופעות גילניות בעלות משמעות רבה לאוכלוסייה הוותיקה: האחת היתה קשורה למדיניות היציאה העתידית של האזרחים הוותיקים מהסגר, והאחרת נגעה לשאלת החזרה לעבודה של בני 67+ לאחר הסגר.

## יציאת אזרחים ותיקים מהסגר

כבר מתחילת התפשטותה של המגפה התברר שהיא פוגעת קשה באנשים מבוגרים, וכי שיעורי התמותה מהמחלה בקרבם הם גבוהים ביותר. עיקר התמותה היה בקרב דיירי המוסדות הסיעודיים, שם נמצאים אנשים בגילים מבוגרים ביותר ובמצבי בריאות ותפקוד קשים. הועלו הצעות להטלת סגר על כל האנשים מגיל שישים ומעלה (בהמשך דובר גם על בני 67 ו-70). הבידוד הכפוי הוחל הלכה למעשה על כל המוסדות הסיעודיים, שבהם מתגוררים כ-30 אלף איש, ועל כל בתי הדיור המוגן, שגם בהם נמצאים כ-30 אלף דיירים. אולם התברר שהכוונה היתה להחיל סגר כפוי גם על כל האזרחים הוותיקים המתגוררים בקהילה, המהווים כ-94% מכלל בני 65 ומעלה. קובעי המדיניות נימקו גישה זו ברצון "להגן" על הזקנים. הוסבר כי בידודם יאפשר להבטיח שלא יידבקו במחלה. מאחורי אמירה זו היתה, כך נראה, גם דאגה מפני העומס שעלול להיווצר על מערכת הבריאות, וחשש לקריסתה.

כאמור, האגודה הישראלית לגרונטולוגיה יצאה בתוקף נגד מגמה גילנית זו ופרסמה נייר עמדה שהכינו יו"ר האגודה וד"ר צבי לניר (בריק ולניר, 2020), מייסד קהילת עת התבונה. הפרסום התמקד בסכנה הכרוכה בסגר ממושך, העלול לגרום לפגיעה פיזית ונפשית חמורה,

והדגיש כי הנזק יגבר על התועלת הצפויה. השפעותיו של בידוד כפוי על אנשים זכו להתייחסות רחבה בספרות עוד לפני הקורונה. כך לדוגמה, ברוקס ואח' (Brooks et al., 2020) סקרו 3,166 מאמרים שדנו בהשפעה של בידוד על המצב הנפשי. מהם נבחרו ונחקרו 24 מאמרים, ורובם דיווחו על השפעה פסיכולוגית שלילית, כולל סימפטומים פוסט-טראומטיים של לחץ, בלבול וכעס. ברוק וג'קסון (Brooke & Jackson, 2020) טוענים כי הצגת הזקנים כחלשים וטעוני טיפוח וסגירתם במוסדות נעשו לכאורה כדי להגן עליהם, אך למעשה ביטאו ויתור עליהם ופגעו בהם. יתרה מזו, נייר העמדה של האגודה הצביע על הגישה השגויה של ההתייחסות המכלילה את כל האזרחים המבוגרים על פי גילם, בלי להבין שקיימים ביניהם הבדלים ניכרים, בממדים רבים.

באפריל 2020 פרסמה האגודה הישראלית לגרונטולוגיה עצומה, ועליה חתמו 8,000 איש. בעצומה הצביעה האגודה על הסכנה שבהטלת סגר על האזרחים הוותיקים על בסיס הגיל הכרונוולוגי, וקבעה כי כל התייחסות צריכה להיות על בסיס התפקוד והבריאות, ולא על בסיס הגיל. לצד נייר העמדה והעצומה חברה האגודה לארגונים נוספים במכתב לראש הממשלה בדרישה לא להטיל סגר על פי הגיל הכרונוולוגי. האגודה יצאה גם נגד הגישה הפטרונית כלפי האזרחים הוותיקים, שהתבטאה במתן הנחיות מפורטות בדבר האופן שבו עליהם להתנהג. לטענת האגודה, האזרחים הוותיקים יודעים היטב איך להיזהר מפני הדבקה, והם זהירים בהרבה מאזרחים צעירים. דברים אלה עולים מדיווחי משרד הבריאות, ולפיהם התברר כי שיעור האנשים מעל גיל שבעים שנדבקו במחלה עמד על כ-6% בלבד, בהשוואה לשיעור החולים בגילים עשרים-ארבעים, שעמד על כ-35%.

המאבק לווה גם בהופעות בתקשורת, וזכה להד ציבורי רחב. בלטה למשל תגובתו של פרופסור אסא כשר (2020): "האדם הוא לא תוחלת החיים שלו. האדם הוא עולם ומלואו, חלקו בעבר וחלקו בעתיד, ושום רופא ושום פקיד לא רשאים למחוק את מעמדו כאדם, כשמגיעה לו הגנה במסגרת השמירה על כבוד האדם באשר הוא אדם". פרופסור עמיה ליבליך (2020) היטיבה להביע את רגשות האזרחים הוותיקים במאמר שכותרתו "עד הקורונה בכלל לא הרגשתי זקנה". בין השאר אמרה: "מעולם לא חשבתי ולא הרגשתי שאני זקנה עד שבאה מגפת הקורונה... הסטיגמה שאני חשה מודבקת אליי ואל חבריי בימים אלו – מתוך כוונות טובות, אני משערת, אך היא איננה נעימה". אלה היו דעתם והרגשתם של אזרחים ותיקים רבים, אשר נפגעו מהגישה הגילנית של הממשלה וקובעי המדיניות כלפיהם.

בעקבות המהלכים הללו פנתה השרה במשרד לשוויון חברתי גילה גמליאל אל האגודה הישראלית לגרונטולוגיה וביקשה שתכין נייר עמדה עם הסתדרות הגמלאים יחד. השרה גמליאל הגישה את המסמך למועצה לביטחון לאומי (המל"ל). המהלך הקובע התקיים ב-30 באפריל, בפגישה של נציגי הסתדרות הגמלאים והאגודה הישראלית לגרונטולוגיה עם השרה גמליאל, ראשי המל"ל ופרופסור סיגל סדצקי ממשרד הבריאות. סיכום הפגישה הופץ לכל משרדי הממשלה. נאמר בו במפורש שאין לכפות סגר על פי גיל כרונוולוגי, וכי אסטרטגיית היציאה צריכה להיות מבוססת על מודל המשקלל את גורמי הסיכון והגיל.

באותה פגישה נידונה סוגיה גילנית נוספת, שעניינה תעסוקת האוכלוסייה המבוגרת, והיא תידון בסעיף הבא.

## תעסוקת האוכלוסייה המבוגרת

תקנות שעת החירום שפרסמה הממשלה קבעו כי אנשים בגיל 67 ומעלה לא יוכלו לחזור לעבודה לאחר היציאה מהסגר. מדובר בהחלטה הפוגעת בקבוצת אוכלוסייה מסוימת רק בגין גילה, בלי להתחשב בתפקוד שלה, ביכולתה המקצועית, בתרומתה לחברה ובנזק האישי שייגרם למי שהיחס אליהם שונה לרעה בהשוואה לעובדים הצעירים. גם תקנה זו זכתה לתגובה קשה מטעם האגודה, והיא הצטרפה לעתירה לבג"ץ שהגישה קואליציה רחבה של ארגונים: **כן לזקן, והדרת, הסתדרות הגמלאים, מרווה, המשפט בשירות הזיקנה והאגודה הישראלית לגרונטולוגיה**. העתירה הוגשה ביום שבו התקיים הדיון במל"ל. ההחלטה שהתקבלה היתה שיש לבטל את האיסור על החזרת אזרחים ותיקים לעבודה לאחר הסגר.

הממשלה נקטה מדיניות גילנית שרירותית גם בהחליטה לא לשלם דמי אבטלה למפוטרים או למי שיצאו לחל"ת והם בגיל 67 ומעלה (תקנות שעת חירום, התש"ף, 2020). גם כאן חברה האגודה הישראלית לגרונטולוגיה לארגונים הפועלים למען זכויות הזקנים והגיבה בחריפות נגד הפליה חמורה זו. לתגובה ציבורית זו הצטרפו כמה חברי כנסת. המחאה נשאה פרי, והממשלה החליטה לתת מענק מיוחד לבני ה-67+ שעבדו עד פרוץ הקורונה והוצאו לחל"ת. סכום המענק נקבע ל-1,000-4,000 ש"ח לכל עובד, בהתחשב בפנסיה שלו. בתחילה ניתן המענק לחודשים מרץ-אפריל, אך בהמשך הוא הוארך לחודשים הבאים. בסך הכל נהנו משינוי ההחלטה כ-70 אלף איש מעל גיל 67.

## תמיכה נפשית

האגודה העניקה לאזרחים הוותיקים שסבלו מהמצב גם סיוע ישיר. עד למגפת הקורונה, הפעילות של האגודה התבטאה בעיקר בקידום הידע בתחום הזיקנה, בפעולות סגור ובקידום המקצוע. לראשונה אימצה האגודה סוג פעילות שטרם נכלל במסגרת תפקידה ויעדיה. פעילות זו התבקשה לאור הצרכים המיוחדים שהולידה המגפה.

במהלך הסגר התגלו בקרב האוכלוסייה המבוגרת תופעות של פגיעה פיזית ונפשית, ירידה ניכרת בתפקוד, תחושת בדידות, לחץ נפשי, דאגה וחרדה. בסקר שערך ג'וינט ישראל אשל (2020) בקרב בני 65 ומעלה נמצא ש-85% מהזקנים חוו קשיים רגשיים הקשורים לניתוק הפיזי מבני המשפחה, לחוסר ודאות ולחשש להידבק במחלה. אנשים מעל גיל 67 נמצאו בסיכון גבוה לפגיעה במצבם הנפשי, בעיקר הבודדים והתשושים פיזית. עוד נמצא כי

כ-40% מהזקנים נמצאו בסיכון להידרדרות רב-ממדית: במצב הבריאות הפיזית, במצב הכלכלי ובמצב הנפשי (גיונט ישראל אשל, 2020). במחקר שביצעו שרירא ואחי' (Shrira et al., 2020) נמצא קשר בין בדידות בזמן מגפת הקורונה לבין עלייה בסימפטומים פסיכיאטריים. כן נמצא קשר בין הבידוד המתמשך לבין סכנה לאובדנות (Applegate & Ouslander, 2020).

בחודש מאי 2020 ערכה הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2020), בשיתוף המועצה לביטחון לאומי ומשרד ראש הממשלה, סקר טלפוני שמטרתו לבחון את החוסן החברתי של האוכלוסייה. בסקר נמצא ש-27.7% מבני ה-65 ומעלה דיווחו כי מצבם הנפשי "לא כל כך טוב" או "בכלל לא טוב", לעומת 19.7% מבני ה-21 ומעלה. בהתייחס למצבם הנפשי לפני המשבר, 27.3% מבני ה-65 ומעלה ו-22.5% מבני ה-21 ומעלה דיווחו על החמרה במצבם (שנור, 2020). הניתוק מבני המשפחה ומחברים השפיע קשה על הרגשת הבדידות של הזקנים בביתם. סקרים שנערכו לפני פרוץ מגפת הקורונה הצביעו על כך ששליש מאוכלוסיית הזקנים סובל מתחושת בדידות (רותם, 2014; שויביץ-עזרא, 2010), והניתוק החברתי בתקופת המגפה גרם להחמרת המצב (Berg-Weger & Morley, 2020).

הצורך בתמיכה באזרחים הוותיקים ובסיוע להם התגבר מאוד כאשר מרכזי היום והמועדונים נסגרו, ומבקריהם הקבועים נאלצו להישאר בבית. גם פעולת המתנדבים שהיו רגילים לבקר את הזקנים בביתם הצטמצמה מאוד. כל אלו הגבירו את המצוקות הנפשיות – הבדידות, הדאגה והחרדה. המסקנה הכללית מסקרים אלו וממחקרים רבים אחרים הייתה שהסגר והבידוד המתמשך גרמו לפגיעה ניכרת בחוסן הנפשי של הזקנים. התעורר אפוא צורך דחוף במציאת מענים הולמים לבעיה, דוגמת תוכניות לתמיכה נפשית ורגשית באמצעות הטלפון (Cohen-Mansfield, 2020; Levi-Belz & Aisenberg, 2020; Palgi et al., 2020).

לאור התופעות הללו גיבשו חברי הנהלת האגודה מיזם מיוחד למתן סיוע ותמיכה בטלפון לאזרחים ותיקים הנמצאים בבית וזקוקים לכך. הוקם צוות תכנון וביצוע שניהל את המיזם, והאגודה גייסה מבין חבריה אנשי מקצוע בתחום הזיקנה שיוכלו לעשות זאת. כדי להגיע אל זקנים הזקוקים לסיוע יצרה האגודה קשר עם עמותות מקומיות למען הזקן, מחלקות לשירותים חברתיים והמוקד של המשרד לשוויון חברתי. בתקופת הסגר הראשון גויסו יותר ממאתיים מתנדבים, והם טיפלו בכ-300 זקנים. השיחות התנהלו באמצעות הטלפון ונמשכו בהתאם לצורך. בשיחות עם הזקנים התגלו תופעות של גילנות ומצבים של חרדה, הרגשת בדידות, דיכאון וגם קונפליקטים ביחסים במשפחה. מהמשוב שהתקבל מהמתנדבים ומהזקנים עלה שהשיחות היו יעילות ותרמו לשיפור הרגשתם הנפשית של הפונים. המיזם תוכנן והופעל על ידי צוות מתנדבים מקרב חברי הנהלת האגודה (בר-טור ואחי', 2020). היתה זו הפעם הראשונה שהאגודה הישראלית לגרונטולוגיה פיתחה תוכנית למתן סיוע רגשי לזקנים. עם תחילת הסגר השני הפעילה האגודה את המיזם שוב. הדרישה בסגר השני היתה קטנה יותר, כנראה משום שבמשך הזמן פעלו ארגונים נוספים למתן מענה לאותם צרכים.

בצד המהלך הזה הפיצה האגודה את מסמך **עשרת הדברות** – מדריך להתנהגות ולהתנהלות בתקופת הסגר. המסמך הופץ בעברית, באנגלית ובערבית. מסמך דומה, ובו 12 הצעות להתמודדות, הופץ על ידי האגודה גם בסגר השני.

## הפצת ידע

החלטת האגודה לסייע לאזרחים הוותיקים גם במישרין הצמיחה מיזם נוסף. מאחר שבאגודה חברים מומחים רבים בתחום הזיקנה, היא פיתחה מיזם אינטרנטי של מפגשים עימם ללא תשלום. ההרצאות דנו בנושאים מרכזיים בתחום הזיקנה, וכללו התייחסות למגפת הקורונה. חלקן התייחסו גם למיזמים של האגודה. ההרצאות ניתנו בזום אחת לשבועיים, ביום ובשעה קבועים.

סדרת ההרצאות נפתחה בהרצאתו של פרופסור יובל פלגי מאוניברסיטת חיפה, אשר התמקדה בבעיית הבדידות בקרב הזקנים בתקופת הקורונה, ובמהלכה הודגש כי הריחוק והניתוק החברתי החריפו את הבעיה (פלגי, 2020). הרצאתה של פרופסור ליאת איילון מאוניברסיטת בר-אילן (איילון, 2020) הציגה את בעיות הגילנות וההפליה נגד הזקנים – תופעות שהתגברו במיוחד בתקופת הקורונה. איילון הצביעה על תופעות גילניות רווחות, דוגמת ההפליה בתעסוקה, הגורמת לבני 67 ומעלה לפרוש כדי לפנות את הדרך לצעירים; ופרסומות לתעסוקה המציעות עבודה ברוח "דרושים צעירים לחברה צעירה ודינמית". היא ציינה גם את ההפליה בגין גיל בתחום הבריאות. כזאת למשל הייתה שאלת ההעדפה שעלתה בתקופת המגפה, כאשר היו מדינות, איטליה למשל, שנתנו עדיפות לטיפול בחולים הצעירים – גם על חשבון הטיפול בחולים הזקנים. בתחום הבריאות דן גם פרופסור יורם מערבי (2020), אשר התמקד בגילנות רפואית בעידן הקורונה. פרופסור ישראל (איסי) דורון הציף בפני המאזינים את הצורך בהבטחת זכויות אדם לזקנים, כמו לכל אדם אחר (דורון, 2020).

עד כה קיימה האגודה הגרונטולוגית כחמישים הרצאות בזום, ויש מקום לבחון את התועלת שבהן מבחינת גיבוש מדיניות כלפי האוכלוסייה המבוגרת. מצד אחד, מגפת הקורונה העלתה את סוגיית הזיקנה וההזדקנות על סדר היום הציבורי. הנושא העסיק מאוד את קובעי המדיניות ואת התקשורת, ותפס מקום בשיח הציבורי. מצד אחר, סדרת ההרצאות העלתה בעיות ואתגרים שטרם באו על פתרונם. מגפת הקורונה גרמה לפגיעה קשה באזרחים הוותיקים מבחינה פיזית ומבחינה נפשית. תופעת הגילנות התעצמה בתקופה זו, והיחס לאזרחים הוותיקים הוא במידה רבה פטרנליסטי – אין משתפים אותם בהחלטות הנוגעות בחייהם, והם אינם נהנים מזכויות אדם כמו כלל האזרחים.

## סיכום

מגפת הקורונה הביאה להתרחבות המודעות בציבור, בקרב קובעי המדיניות ובתקשורת באשר לאוכלוסיית הזקנים ולנושא ההזדקנות והזיקנה. יש לראות בכך הזדמנות להגברת המודעות ולהמשך של פעילות ציבורית לשינוי ולשיפור מעמדם וזכויותיהם של הזקנים.

תופעת הגילנות כלפי האוכלוסייה המבוגרת בישראל קיימת גם בלי קשר למגפת הקורונה. המגפה גרמה להחרפת התופעה, במיוחד בנוגע למעמדה של אוכלוסייה זו ובהתייחסות אליה מצד קובעי המדיניות. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה, כמו עוד ארגונים למען האוכלוסייה המבוגרת בישראל, פעלה בהתמדה ובנחישות לשינוי המדיניות ולהבטחת זכויותיהם של האזרחים הוותיקים והשירותים שהם זכאים להם. מאמצים אלו זכו להצלחה חלקית. ההישגים שהושגו בתקופת הקורונה היו חשובים ביותר. אומנם נמנע סגר כפוי על האוכלוסייה המבוגרת, אך קובעי המדיניות המשיכו להפעיל לחץ להסתגרות אנשים אלו בביתם. כך גם באשר לדמי אבטלה לבני 67 ומעלה. אומנם הוסכם לתת להם מענק כספי, אך עדיין אין בכך משום הכרה בזכותם לדמי אבטלה, בדומה לצעירים מהם. מכאן שיש מקום לעמוד על המשמר ולהמשיך במאבק נגד הגילנות, תוך העצמת האוכלוסייה הזקנה בישראל. המסקנה המתבקשת היא שלארגוני המגזר השלישי יש יכולת להביא לשינוי במדיניות הנוגעת למעמדם, לזכויותיהם ולכבודם של האזרחים הוותיקים בישראל.

## מקורות

### תקנות

**תקנות שעת חירום** (נגיף הקורונה החדש) (מענק הסתגלות מיוחד לבני 67 ומעלה), התש"ף-2020.

### ספרים ומאמרים

איילון, ל' (2020, 3 בנובמבר). **גילנות (Ageism) והשפעתה על זקנים בשגרה ובימי קורונה** (הרצאה בסדרת הרצאות). מביטים לזקנה בעיניים. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

בר-טור, ל', בריק, י', נעים, ס', ענבל-יעקבסון, מ', בריק-דשן, ש' וזילברשלג, י' (2020). תמיכה רגשית בזקנים בקהילה בתקופת מגפת הקורונה: מיזם האגודה הישראלית לגרונטולוגיה לתמיכה טלפונית על ידי מומחים בתחום הזיקנה. **גרונטולוגיה וגריאטריה**, 47(3-4), 147-162.

בריק, י' (2020, 8 במאי). מדד הסיכון מקורונה: לא רק הגיל קובע. **כלכליסט**.

בריק, י' (2020, 4 באוגוסט). ללמוד מהטעויות של הגל הראשון: לא כל הקשישים הם מקשה אחת. **דהמקור**.

בריק, י' ולניר, צ' (2020), **אסטרטגיית היציאה מהסגר של האזרחים הוותיקים**. ניר עמדה שהוגש לשרה במשרד לאזרחים ותיקים, גילה גמליאל.

גוינט ישראל אשל (2020, מאי). **הזדקנות בימי הקורונה: סקר צרכים בקרב בני 65+ בישראל.**

דורון, א' (2020, 20 באוקטובר). **היבטים בין-לאומיים וישראלים של זכויות אדם לזקנים בצל הקורונה** (הרצאה בסדרת הרצאות). מביטים לזקנה בעיניים. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של ההסתדרות הרפואית בישראל ולמשרד הבריאות (2020, מאי). **נייר עמדה: תיעדוף חולים קשים בתקופת מגפת הקורונה – ועדה משותפת למועצה הלאומית לביואתיקה, ללשכה לאתיקה של הר"י ולמשרד הבריאות.**

כשר, א' (2020, 31 במרץ). הערה מיוחדת על היחס לקשישים. **ייצור ידע.**

ליבליך, ע' (2020, 18 במרץ). עד הקורונה בכלל לא הרגשתי זקנה. **הארץ.**

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (2020, מאי). **החוסן האזרחי בתקופת משבר הקורונה, בקרב בני 21 ומעלה: ממצאים מסקר המשך לאחר תקופת הסגר.**

מערבי, י' (2020, 10 באוקטובר). **מה בין גיל לזקנה, ומה בין שגרה לקורונה** (הרצאה בסדרת הרצאות). מביטים לזקנה בעיניים. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

פלגי, י' (2020, 26 באוגוסט). **התמודדות עם הבדידות בעת הקורונה** (הרצאה בסדרת הרצאות). מביטים לזקנה בעיניים. האגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

פלוטקין, י' (2020, 14 באפריל). א"ב יהושע: "מוכן למות, אם זה יהיה במקום צעיר". **ynet** רותם, ד' (2014). **דוח הוועדה לבחינת דרכי התמודדות עם בדידות בקרב אנשים זקנים.** משרד הרווחה והשירותים החברתיים.

קרפילד, מ', דוולצקי, צ', בריל, ש', פרס, י', גליק, ש', שוורצמן, פ' ודורון, ישראל (איסי) (2020, 3 באפריל). **קווים מנחים להתמודדות עם Covid 19 באוכלוסייה המבוגרת: המלצות ועדת אד-הוק של האיגוד הישראלי לרפואה גריאטרית והאיגוד לרפואה פליאטיבית בישראל.**

שויביץ-עזרא, ש' (2010). **בדידות בתקופת החיים המאוחרת: סקירת ספרות.** בהזמנת גוינט-ישראל-אשל.

שנור, י' (2020). **קורונה וזקנים: השפעת מגפת הקורונה על בני 65 ומעלה בישראל.** מאיירס-גוינט-ברוקדייל.

Applegate, W. B., & Ouslander, J. G. (2020). COVID 19 presents high risk to older persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(4), 681. <https://doi.org/10.1111/jgs.16426>

Ayalon, L., Chasteen, A., Diehl, M., Levy, B. R., Neupert, S. D., Rothermund, K., Tesch-Römer, C., & Wahl, H-W. (2020). Aging in times of the COVID-19 pandemic: Avoiding ageism and fostering intergenerational solidarity. *The Journals of Gerontology: Series B*, 1–4. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa051>

- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness in old age: An unaddressed health problem. *The Journal of Nutrition, Health & Aging*, 24(3), 243–245. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1323-6>
- Brooke, J., & Jackson, D. (2020). Older people and COVID 19: Isolation, risk and ageism. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13–14), 2044–2046. <https://doi.org/10.1111/jocn.15274>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, L., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Butler, R. N. (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *The Gerontologist*, 9(4, Part 1), 243–246. [https://doi.org/10.1093/geront/9.4\\_Part\\_1.243](https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243)
- Cohen-Mansfield, J. (2020). COVID-19 and older adults in Israel: Common challenges and recommendations. *Quality in Ageing and Older Adults*, 21(4), 209–216. <https://doi.org/10.1108/QAOA-09-2020-0043>
- Fraser, S., Lagace, M., Bongue, B., Ndeye, N., Guyot, J., Bechard, L., Garcia, L., Taler, V., CCNA Social Inclusion and Stigma Working Group, Adam, S., Beaulieu, M., Bergeron, C. D., Boudjemad, V., Desmette, D., Donizzetti, A. R., Ethier, S., Garon, S., Gillis, M., Levasseur... Tougas, F. (2020). Ageism and COVID-19: What does our society' response say about us? *Age and Ageing*, 49(5), 692–695. <https://doi.org/10.1093/ageing/afaa097>
- Jimenez-Sotomayor, M. R., Comez-mareno, C., & Soto-Perez-Celis, E. (2020). Coronavirus, ageism, and Twitter: An evaluation of tweets about older adults and COVID-19. *The American Geriatrics Society*, 68(8), 1661–1665. <https://doi.org/10.1111/jgs.16508>
- Levi-Belz, Y., & Aisenberg, D. (2020). Together we stand: Suicide risk and suicide prevention among Israeli older adults during and after the COVID-19 world crisis. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S123–S125. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000667>
- Palgi, Y., Shrira, A., Ring, L., Bodner, E., Avidor, S., Bergman, Y., Cohen-Fridel, S., Keisari, S., & Hoffman, Y., (2020). The loneliness pandemic: Loneliness and other concomitants of depression, anxiety and their comorbidity during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, 109v111. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.036>
- Shrira, A., Hoffman, Y., Bodner, E., & Palgi, Y. (2020). COVID-19 related loneliness and psychiatric symptoms among older adults: The buffering role of subjective age. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), 1200–1204. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.018>