

מכון הרצג

לחקר ההזדקנות והזיקנה
אוניברסיטת תל אביב

עלון מס' 21, נובמבר 2021



ציור: שרון טוקר

הודעות המכון

הצטרפו אל:
רשימת התפוצה
ידף הפייסבוק
של מכון הרצג!

כך תוכלו להתעדכן, באופן שוטף,
בתכנים, אירועים ופעילויות במכון.

נשמח אם תעבירו עלון זה לכל
המתעניינים בתחום הזיקנה.

אתר המכון
בקרו באתר המכון בכתובת:
www.herczeg.tau.ac.il

על השער:
תמונת השער אוריה על ידי פרופ'
שרון טוקר ומוצגת באדיבותה.
יצירותיה של פרופ' שרון טוקר
מוצגות באינסטגרם:
https://www.instagram.com/sharon_toker/



מייסדי מכון הרצג:
הזוג רוזיטה ואסטבן הרצג



מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

עלון מספר 21, נובמבר 2021

תוכן העניינים

3	מכתב לקוראים מאת פרופ' סילביה קוטון, ראשת המכון
4	דברים לזכרו של פרופ' יעקב (ג'קי) לומרניץ
6	שירים מאת המשוררת עידית ברק
7	מאמר דוקטורנט זוכה פרס הצטיינות: נמרוד רפפורט
9	ראיון אישי עם רחל שקדי, מייסדת "חכמת ההזדקנות"
12	מאמר על הפרויקט "מישהו לדבר איתו"
15	סקירת כנס "אובדן, שכול וחוסן נפשי"
16	רשימת פרסומים של חברי הסגל ועמיתים במכון
21	אודות המכון

אתם מוזמנים לשתף ולהשתתף...



דרכי התקשרות:

מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה, בניין נפתלי למדעי
החברה, אוניברסיטת תל-אביב, ת.ד. 39040, תל-אביב
6997801.

טל. 03-6409544, פקס. 03-6407339.

אתר המכון: www.herczeg.tau.ac.il
דואר אלקטרוני: herczeg@tauex.tau.ac.il

מכתב לקוראים

קוראים וקוראות יקרים,

אנו שמחים להציג בפניכם את עלון מס' 21 של מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה באוניברסיטת תל אביב. עלון זה רואה אור בתקופה בה תושבי ישראל חוזרים לשגרה עם סיום הגל הרביעי של תחלואה בקורונה ובמקביל, מדינות רבות ביבשת אירופה הופכות ל"אדומות" עקב העלייה המדאגה בתחלואה. בשנה שעברה, כאשר עלון מספר 20 פורסם, לא העלנו אז על דעתנו כי שנה לאחר פרסומו, הקורונה תהיה עדיין כאן. גם בשנה החולפת עמיתים ושותפים חוו זמנים קשים. אנו משתתפים בצערם של מי שאיבדו אדם קרוב לליבם.

חרף ההגבלות על תנועה והתקהלות בישראל, במהלך השנה התקיימו במכון הרצג פעילויות רבות ומגוונות במתכונת שתאמה את ההנחיות של גורמי הבריאות ושל אוניברסיטת תל אביב. על פעילויות אלה ניתן לקרוא באתר האינטרנט של המכון, שעובר בימים אלה תהליך התחדשות נרחב.

העלון נפתח בדברים שכתב פרופ' דב שמוטקין לזכרו של מייסדו ומנהלו הראשון של מכון הרצג, פרופ' אמריטוס יעקב (ג'ק) לומרנץ, שהלך לעולמו בחודש יוני השנה. פרופ' לומרנץ יזם וקידם את המחקר בתחום הגרונטולוגיה ופעל לפיתוח פעילויות המיועדות לאוכלוסייה בגיל זיקנה ולאנשי מקצוע המטפלים באוכלוסייה זו. פעילויות אלה, יחד עם המחקר על הזדקנות וזיקנה בהיבטים מגוונים המשויכים לדיסציפלינות שונות, הם לב העשייה במכון הרצג גם היום.

כחלק מהמאמץ לפתח ולקדם מחקר בתחום הזיקנה, מכון הרצג מעניק מידי שנה פרסים לדוקטורנטים באוניברסיטת תל אביב שבחרו לחקור נושא בתחום הזיקנה במסגרת מחקר הדוקטורט שלהם. השנה נבחרו שלושה דוקטורנטים לקבלת פרסים מטעם המכון. עלון זה מציג מאמר שנכתב ע"י נמרוד רפופורט, דוקטורנט זוכה פרס הצטיינות על מחקרו "הזדקנות ושבתיות של תאי גזע של מערכת הדם ברזולוציה של תאים בודדים" המבוצע בהנחיה של פרופ' רון שמיר ופרופ' עמס תנאי. שני דוקטורנטים נוספים זכו בפרסים: רותם אורעד זכתה בפרס הצטיינות על מחקרה בנושא שינויים בדימות מוחי בדמנציה עם גופי לאוי, בהנחיית פרופ' דפנה בן-בעש"ט וד"ר תמרה שיינר, וספיר גולן זכתה בפרס עידוד על מחקרה בנושא הקשר בין השמנה ביטנית לבין תפקוד קוגניטיבי בקרב אנשים בסיכון מוגבר למחלת אלצהיימר, בהנחיה של פרופ' יעל מרדור ופרופ' מיכל שניידר-בארי.

כמו כן, העלון מציג פעילויות נוספות בעלות עניין לאוכלוסייה הזקנה, בהן כתבה בה ד"ר בל גבריאל-פריד ועמיתיה מספרים על הפרויקט שמתנהל בהובלתם בבית הספר לעבודה סוציאלית וכותרתו "מישהו לדבר איתו"; ראיון אישי עם רחל שקדי, מייסדת חכמת ההזדקנות וסקירה קצרה מפי ד"ר עירית בלובשטיין על כנס "אובדן, שכול וחוסן אישי".

רשימת הפירסומים של סגל אוניברסיטת תל אביב, חוקרים ועמיתים במכון הרצג, אשר ראו אור בתקופה שבין אוקטובר 2020 לבין ספטמבר 2021, מוצגת בעמודים 16-20. עושרה של רשימה זו מעיד על היקפו וגיוונו של המחקר בתחום ההזדקנות והזיקנה המתנהל באוניברסיטת תל אביב.

פעילויות נוספות רבות שהתקיימו השנה במכון הרצג, כגון סדרות של הרצאות מקוונות על היבטים פסיכוסוציאליים של הזיקנה ועל בריאות בזיקנה, אירוע לציון יום השואה והתקומה, ופעילויות אחרות מתוארות באתר המכון.

לסיום, אני מזמינה אתכם לשלוח תגובות לתוכנו של העלון, הערות והארות בדואר אלקטרוני לכתובת

herczeg@tauex.tau.ac.il

בשמי ובשם צוות המכון, אני מאחלת לכם בריאות טובה, אושר וסיפוק בכל מעשיכם.

בברכה,

פרופ' סילביה קוטון

ראשת מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

דברים לזכרו של פרופ' יעקב (ג'קי) לומרנץ



פרופ' יעקב (ג'קי) לומרנץ ז"ל: דברי זיכרון

כתב: פרופ' דב שמוטקין

פרופסור (אמריטוס), ביה"ס למדעי הפסיכולוגיה ומכון הרצג לחקר הזיקנה, אוניברסיטת תל-אביב

יעקב (ג'קי) לומרנץ, פרופסור אמריטוס בביה"ס למדעי הפסיכולוגיה באוניברסיטת תל-אביב, הלך לעולמו ביום 13.6.21 בן 84. פרופ' לומרנץ, מייסדו ומנהלו הראשון של מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה, היה מבכירי הגרונטולוגים בישראל, ופעל כחלוץ ויוזם לפיתוח המחקר, ההוראה והפעילות החברתית בתחומי הזיקנה. ביסוד מחקריו ועבודתו של פרופ' לומרנץ עומדים עקרונות הפסיכולוגיה הקלינית, ראיית התפתחות האדם לאורך טווח החיים, ובמיוחד גישה גרונטולוגית-הומניסטית, המחויבת לאדם המתמודד מול מצוקה נפשית או מגבלות קיומיות. מחקריו ופעולותיו של פרופ' לומרנץ הרחיבו את ההבנה והידע בתחומים מגוונים, כמו פרספקטיבת הזמן של טווח החיים, הבריאות הנפשית בזיקנה, התמודדותם של ניצולי השואה, וכן מצבי לחץ וטראומה במישור האישי, החברתי והלאומי.

פרופ' לומרנץ, שנקרא בפי רבים בשם ג'קי, נולד ב-1937 בעיר לייפציג בגרמניה. ב-1939, סמוך לפרוץ מלחמת העולם השנייה, הוריו הצליחו לצאת איתו מגבולות השלטון הנאצי ולהגיע כפליטים לעיר שנחאי בסין. הוא גדל כילד בשנחאי, בין אלפי יהודים שנמלטו מאירופה וחיו בעיר בנסיבות של מלחמה, צפיפות ומחסור. ב-1948, בעקבות הקמת המדינה, עלה ג'קי עם הוריו לישראל. גם כאן חיה משפחתו בתנאים קשים, ואביו נפטר מהתקף לב כעבור ארבע שנים. בשל הצורך לעבוד ולהתפרנס, נמנעו מג'קי לימודים מסודרים בבית ספר תיכון, אך הוא השלים זאת בלימודי ערב, ובהמשך נכלל במחזור התלמידים הראשון של החוג לפסיכולוגיה, שהוקם באוניברסיטת תל-אביב בשנת 1961 בקמפוס ששכן בשכונת אבו-כביר. בשל הצטיינותו נשלח ללימודים בחו"ל, ועשה את עבודת הדוקטורט שלו באוניברסיטת דיוק בארה"ב. עם שובו ארצה ב-1970, הצטרף לסגל האקדמי של החוג לפסיכולוגיה באוניברסיטת תל-אביב, ממנה פרש לגמלאות כפרופסור אמריטוס בשנת 2004. כפי שג'קי עצמו פירט מאוחר יותר, נסיבות חייו – ובמיוחד בילדותו ובצעירותו – השפיעו מאוד על תפיסת עולמו ועל כיווני עבודתו האקדמית. המאבק להישרדות וליכולת קיום לצד המאבק לצמיחה וגדילה כיוונו אותו לעיסוק ומחקר בנושאים של תנאי מצוקה ברמה האישית המשולבים בתנאי מצוקה קולקטיבית, בסיכוני חווית הטראומה, ובשאיפה לסקרנות וליצירתיות גם מול סכנה ופגיעות.

ג'קי יזם ופרץ דרך בשורה של פעילויות. הוא הקים בחוג לפסיכולוגיה את היחידה לטיפול בנפגעי ראש, והוביל בה עבודה חדשנית וחלוצית לאותם הימים. הוא עיצב את תוכנית ההוראה במגמה לפסיכולוגיה קלינית ושימש בה כראש המגמה. כמרצה וכמדריך קליני מעולה הוא לימד ופיתח ערוצי טיפול לבני גיל הביניים והזיקנה, ובמקביל ייסד את היחידה לחקר הפסיכולוגיה של הבגרות והזיקנה. במחקרים שהוביל ביחידה זו, ובהמשך במכון הרצג שקם לאחריה, ג'קי בנה ערוצים חדשים ומגוונים לחקר הסתגלותם של ניצולי השואה, וכן גיבש את גישתו ההתפתחותית בהקשר לסיפור הביוגרפי של האדם ולתפיסת הזמן שיש לאדם על חייו. פרויקט נוסף, ייחודי ונועז, היה הקמתו של מרכז לטיפול פסיכולוגי בבתי אבות, שפעל לפי מודל של פסיכולוגיה קלינית-גרונטולוגית, שהיה ראשון מסוגו בישראל. הוא פעל רבות נגד סטריאוטיפים שהרחיקו את בעלי המקצוע מטיפול נפשי בזקנים, וטיפח קבוצה איכותית של פסיכולוגים קליניים שראו אתגר מיוחד בטיפול באנשים זקנים. בשנים 2000-2004 עמד בראש האגודה הישראלית לגרונטולוגיה.

בנוף הגרונטולוגיה הישראלית עומדים, גם עתה, שני ארגונים פעילים ומשמעותיים, שג'קי הקים והיה ראשון לעמוד בראשם. האחד הוא מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה באוניברסיטת תל-אביב, שמקיים פעילות מחקרית וקהילתית מאז היווסדו בשנת 1992; השני הוא המגמה לפסיכולוגיה קלינית-גרונטולוגית, שפועלת במרכז האקדמי רופין ונפתחה ב-2015. מכון הרצג, בהנחייתו של ג'קי, שאף לגשר בין מחקר הזיקנה באקדמיה לבין הצורך של הקהילה בהרחבת הידע על זיקנה ובתובנות להטבת החיים בזיקנה. המגמה לפסיכולוגיה קלינית-גרונטולוגית, הראשונה מסוגה בישראל, הוקמה ברוח שאיפתו של ג'קי לשלב את הישגי הפסיכולוגיה הקלינית עם תחומי החקר והטיפול בזיקנה.

ג'קי בלט בחשיבתו המיוחדת, והייתה לו היכולת והנטייה לראות תופעות במורכבות הדיאלקטית להם. כך הגה את תיאורית ה"א-אינטגרציה", המסבירה הרגשות, מחשבות והתנהגויות דרך ההתנסות האנושית בחיים של ניגודים בלתי מתפשרים, סתירות בלתי פתירות, ופרדוקסים בלתי מובנים. העיסוק שלו בטרומה משתלב מאוד בראייה המורכבת הזו כמו גם בגישתו ההומניסטית בכללה. לצד זאת, ג'קי הדגיש נקודות אור של אופטימיות, כמו הזדקנות מוצלחת, סקרנות אינטלקטואלית וחיים של יצירתיות מתמדת. הוא נמשך תמיד אל עולם האמנות, ועם פרישתו לגימלאות אף נתן דרור לכשרונו כצייר. ברמה האישית - מכריו, חבריו ותלמידיו הרבים חוו וזוכרים את אישיותו המלבבת, רוחב אופקיו, נועם הליכותיו, גישתו הלבבית והחמה, יושרתו, פתיחותו וסובלנותו. ג'קי נשא את המסר של הכלת המורכבות והקשיים של החיים בראייה ערכית וחיובית.

מאמר מפורט על דמותו ופועלו של פרופ' יעקב לומרנץ הופיע בכתב העת "גרונטולוגיה", 2010 (כרך ל"ז, חוברת 4, עמ' 101-115) במדור: "מנהיגים ומפעלות חיים בגרונטולוגיה הישראלית".

יהי זכרו ברוך.



שירים מאת עידית ברק

עידית ברק היא מתאמת מעבדה ב"מכבי שירותי בריאות" ומשוררת. שני השירים המוצגים כאן הינם מתוך ספר הביכורים שלה "עד השמיים ובחזרה", הוצאת בת אור, דצמבר 2015.

אָמִי

אָז

בְּיָמִים רְחוּקִים

סָבָלָה אָמִי

מֶרְעֵב, מִמַּחְלוֹת וּמִקָּוֶה

בְּזִקְנֶתָהּ

הִיא סוֹבֶלֶת

מִמָּה שֶׁעָלְיָהּ לְזָכֹר

תִּכְנִית

כְּשֶׁאֶזְדָּקוּ

יִתְקַמֵּט עוֹרִי כְּנִיָּר

שֶׁכְּתִבְתִּי עָלָיו אֶת שִׁירִי

לְבִי יִהְיֶה חֹף מִקְמָטִים

אֲשֶׁב עַל הַסֶּפֶסֶל בְּגוֹן

אֲבִיט בְּזוּגוֹת

הַמְּמַהֲרִים לְדֶרֶךְם

לֹא אֶצְטָרֵךְ לְמַהֵר

יָדֶךָ בְּיָדִי תֵּאֱחָז

וּמְלוֹתֶיךָ מְתוֹקוֹת עַל שִׁפְתֵי

גַּם לְשִׁתִּיקוֹת שְׁלֶךְ

יִהְיֶה טַעַם שֶׁל דְּבֶשׁ

מאמר מאת נמרוד רפופורט, זוכה בפרס מכון הרצג לדוקטורנטים עבור הצעת מחקר מצטיינת בתחום הזיקנה לשנת 2021

הזדקנות ושבטיות של תאי גזע של מערכת הדם ברזולוציה של תאים בודדים

מנחים: פרופ' רון שמיר ופרופ' עמוס תנאי

בית הספר למדעי המחשב, הפקולטה למדעים מדויקים, אוניברסיטת תל אביב

הזדקנות היא הדעיכה הפונקציונלית שמתרחשת ביצורים חיים עם חלוף הזמן. בבני אדם, היא גורם סיכון מרכזי עבור מספר מחלות, והיא משפיעה על רקמות רבות, כולל מערכת הדם. למערכת הדם תפקידים רבים, החל מהעברה של נוטריאנטים ואותות, דרך הגנה מפני פתוגנים ועד מתן תגובה לפציעה. תפקידים אלה נפגעים אצל אנשים מבוגרים, כפי שהדגימה לנו לאחרונה מגפת הקורונה.

להזדקנות מערכת הדם יש מספר ביטויים מולקולריים ידועים. תאי דם לבנים, שתפקידם הוא להגן מפתוגנים, הם פחות אפקטיביים בהגנה על אנשים מזדקנים, ויש להם פגמים בתהליך הפרשת ציטוקינים (חלבונים שמשמשים לתקשורת בין תאי מערכת החיסון). במערכת הדם יש מספר סוגי תאים שונים, והשכיחות של סוגי התאים השונים שונה בין צעירים ובין זקנים. למשל, תאי T ציטוטוקסיים, שתוקפים תאים שנדבקו בוירוסים, הם נפוצים יותר אצל זקנים לעומת צעירים. בנוסף, מצב כרוני של דלקת נפוץ אצל זקנים. מאחר שתאי דם נעים ברחבי גוף האדם, ואיברים רבים מתקשרים אתם, פגמים בתאי הדם יכולים להוביל לפגמים גם ברקמות אחרות ולפגיעה מערכתית.

תאי מערכת הדם מסודרים במבנה הירארכי, עם מספר קטן של תאי גזע שמהם מתמיינים שאר תאי הדם – הן תאי הדם הלבנים שנלחמים בפתוגנים, והן תאי הדם האדומים שמניעים חמצן. מאחר שלתאי מערכת הדם יש זמן חיים קצר, והם מתחלפים באופן מתמשך, פגמים בפעילות של תאי הדם כנראה נובעים מפגמים בתאי הגזע של מערכת הדם. בעוד שתאי הגזע נמצאים בעיקר במח העצם, הם נמצאים בריכוז נמוך יותר גם בזרם הדם. במהלך ההזדקנות, תאי מערכת הדם מתאפיינים בתופעה שנקראת "שבטיות" (קלונליות) – מספר גדול של תאי דם מגיע ממספר קטן יותר של תאי גזע לעומת אצל צעירים. ה"שבטים" האלה מאופיינים לעיתים קרובות במוטציות שהן ידועות כגורמי סיכון לסרטני דם.

בשנים האחרונות פותחו מגוון שיטות ניסיוניות שמאפשרות למדוד מספר רב של מדדים מולקולריים עבור רקמה ביולוגית בניסוי אחד. מספר סוגים של ניסויים כאלה בוצעו כדי לאפיין את תהליך ההזדקנות. למשל, שיטה ניסיונית אחת מאפשרת למדוד את רמות הביטוי של כל הגנים ברקמה ביולוגית. שיטה זו זיהתה עלייה בפעילות הדלקתית בהזדקנות, עלייה בפעילות ליזוזומלית שאחראית על פירוק מולקולות בתא, וירידה בביטוי גנים שקשורים לנשימה תאית. שיטה שנייה מודדת נוכחות של מולקולות מתיל על אזורים שונים בגנום. מחקרים הראו שמדידה זו מאפשרת לחזות בצורה מדויקת יחסית את גילו של אדם, אך אנו עוד לא יודעים אם מולקולות המתיל משפיעות על תהליך ההזדקנות, או שהן רק נלוות אליו.

למרות ששיטות אלה תרמו רבות להבנה המולקולרית של הזדקנות באנשים, יש להן חסרון בולט. השיטות מודדות את המאפיינים המולקולריים על קבוצה גדולה של תאים, והערך שהן מדווחות הוא הערך הממוצע על פני כל התאים בניסוי. כך, ייתכן שאנו נראה שגן מסוים מתבטא ברמה גבוהה אצל אנשים מבוגרים. נניח ואנו יודעים שגן זה מתבטא לרוב על ידי תאי T ציטוטוקסיים, שהם כאמור נפוצים יותר במחזור הדם של זקנים. בשיטות שתוארו עד כה, לא נוכל לדעת האם אנו רואים ביטוי גבוה של הגן אצל זקנים עקב שכיחות גבוהה יותר של תאי T ציטוטוקסיים, או עקב כך שתאים אלה מבטאים את הגן ברמה גבוהה יותר.

שיטה ניסויית שפותחה לאחרונה, הנקראת "ריצוף רנ"א (RNA) בתאים בודדים", מאפשרת להתמודד עם חסרון זה ולמדוד את רמת הביטוי של גנים בתאים בודדים, ולא בקבוצה של תאים. כך, בדוגמה שלעיל, ניתן להבין אם הביטוי הגבוה יותר של הגן נובע משכיחות גבוהה של תאי T ציטוטוקסיים, או מביטוי גבוה יותר של הגן בתוך תאים אלה. מחקרים שפורסמו לאחרונה עשו שימוש בריצוף רנ"א בתאים בודדים כדי לאפיין את תהליך ההזדקנות בעכברים במספר רקמות, כולל בתאי דם ותאי גזע של הדם. כמו כן נעשה שימוש בשיטה זו בבני אדם כדי לתאר הבדלים בין תאים מצעירים ומזקנים במספר רקמות, בין היתר בלב ובתאי דם מסוג T. אולם, תיאור של תהליך ההזדקנות של תאי הגזע של הדם, והקשר שלו לתכונות אחרות של מערכת הדם, עודנו חסר.

במחקר שלנו, שנעשה בשיתוף פעולה עם המעבדה של ד"ר לירן שלוש במכון ויצמן, אנחנו מנסים לאפיין את תאי הגזע של מערכת הדם בתהליך ההזדקנות, וכיצד הם מושפעים מתהליך השבטיות ומוטציות קדם סרטניות. אספנו תאי דם מזרם הדם ממעל למאה עשרים אנשים בגילאים שונים, שאנו יודעים שרבים מהם מאופיינים בשבטיות גבוהה של תאי הדם. בודדנו את תאי הגזע של הדם מהדוגמיות שנאספו, ובצענו עליהם ריצוף רנ"א בתאים בודדים. בנוסף, בצענו בדיקות דם לאנשים אלה, מדדנו את השכיחות של מטבוליטים שונים בדמם, וזיהינו אצלם מוטציות קדם-סרטניות. באמצעות נתונים אלה אנו מתארים את הזדקנות תאי הגזע של הדם ברמת פירוט חסרת תקדים. הנתונים מאפשרים לנו לקשר בין ביטוי גנים בתאי גזע, מדדים קליניים ומצב מטבולי, לבין גיל, מין ומוטציות קדם סרטניות. נתונים אלה, שמתאפיינים במספר גבוה של תאים, אנשים וסוגים שונים, הם יוצאי דופן בהיקפם.

ניתוח הנתונים שאספנו מייצר אתגרים חישוביים רבים. מדדנו את רמות הרנ"א במעל לשבע מאות אלף תאים שונים, כך שיש צורך באלגוריתמים יעילים על מנת לנתח אותם. אתגר נוסף הוא בכך שמספר מולקולות הרנ"א שנמדדות בכל תא הוא נמוך, כך שקשה לאפיין את התאים שנמדדים בניסוי. לבסוף, זהו אחד המחקרים הראשונים בעולם שמשמש בריצוף רנ"א בתאים בודדים כדי לחקור הבדלים בקרב אוכלוסייה גדולה של אנשים, כך שעלינו לפתח שיטות לתאר הטרגוניה בין אנשים שונים, ולא רק בין תאים שונים.

במחקרנו זיהינו עד כה מספר גנים שביטויים משתנה בתהליך ההזדקנות. בנוסף זיהינו עלייה בשכיחות תאי הגזע שעוברים חלוקה תאית אצל מבוגרים, ונטייה מוגברת של תאי הגזע המבוגרים למסלול התמיינות של תאי דם אדומים. זיהינו הבדלים בין גברים ונשים בשכיחות סוגים שונים של תאי גזע, ותארנו גנים שהביטוי שלהם קורלטיבי לתוצאות בדיקות דם. אנו כעת ממשיכים לנתח את הנתונים שנאספו, ומתמקדים גם במוטציות קדם סרטניות ובמידות של מטבוליטים בדם.



ראיון אישי עם רחל שקדי, מייסדת "חכמת ההזדקנות"

ראיינה וערכה: ד"ר עירית בלובשטיין

תמללה: גל דרור

הקדמה: הראיון התקיים ב-18/10/2021, כאשר יש סימנים לכך שהגל הרביעי של מגפת הקורונה שוכך. הראיון התקיים בזום.

עירית: בוקר טוב רחל ותודה רבה שהסכמת להתראיין. עבור מי שלא מכיר את "חכמת ההזדקנות" אולי תוכלי לספר מהי חכמת ההזדקנות, מה המטרות שלה, מעין "מבוא לחכמת ההזדקנות".

רחל: קודם כל חכמת ההזדקנות הוקמה למעשה מתוך צורך אישי שלי, וזה גם מראה כמה שהזדקנות יכולה להיות פרואקטיבית, במקום להינעל בתוך הסבל והכאב של התהליך של ההזדקנות עצמו. זה בא מתוך פחד להזדקן ופחד מהמוות. ראיתי שלמעשה התרגול של המיינדפולנס ושל המדיטציה יכול להיות עוגן בהזדקנות ושככל שאני מזדקנת איכות החיים שלי טובה יותר. אז כעיקרון, חכמת ההזדקנות מנגישה את התרגול של מיינדפולנס ומדיטציה בתוך תהליך ההזדקנות. התרגול מבוסס על התפיסה המזרחית של הבודהיזם.

בחכמת ההזדקנות אנו רואים את ההזדקנות כתהליך טבעי ואינטגרלי מתהליך הלידה והמוות. ההזדקנות אינה בעיה אלא פשוט "ככה זה" (that's the way it is), הגוף יודע להזדקן. התרגול מקנה לנו את הכלים להיפתח לתהליך של ההזדקנות ומאפשר לנו להסתכל על זיקנה, ב-"לבן של העיניים שלה", לראות אותה כפי שהיא. יחד עם זאת, ברגע שאנחנו נפתחים לתהליך של ההזדקנות, אנחנו מוצאים שם את הפוטנציאל, את האפשרויות שטמונות בתהליך. בין היתר, זה תהליך שמאפשר לנו לאמץ ולקבל (embrace) את הכאב, את השינוי, את הפרישה, את האובדן. כל מה שטמון בתהליך של ההזדקנות. אז למעשה, חכמת ההזדקנות מאפשרת לאנשים לפגוש את מי שהם בככות (ב-"ככה זה" ע). של החיים עצמם.

יש לנו קבוצות תרגול וקורסים של מדיטציה וחכמת ההזדקנות שבהם אנחנו מקנים את הכלים הבסיסיים של התרגול עצמו (מידע על פעילויות חכמת ההזדקנות ניתן למצוא באתר ע). יש קבוצות של תרגול, שיח וחקירה לקהל הרחב שנפגשות כבר שנים, ימי תרגול ושבתות תרגול ויש לנו קורסים לאנשי מקצוע שמטפלים בזקנים, כמו עובדים סוציאליים ולבני משפחה שמלווים את יקיריהם. הסלוגן של חכמת ההזדקנות הוא "לפגוש את ההזדקנות בלב פתוח, חומל ואמיץ". יש לנו את הפרויקט הנפלא שנקרא "להיות עם", שבו אנחנו מלווים זקנים בבתייהם, מתרגלים איתם ביחד, ויש לנו את הפרויקט של "בואו נדבר על זה". אלו שיחות על סוף החיים, בעיקר על איך אנשים רוצים לתקשר את סוף חייהם עם המשפחה, איך המשפחה רוצה לתקשר עם הזקן לקראת סוף חייו, אני קוראת לזה צוואת חיים. אנחנו פעילים בדוירים מוגנים, במועדוני קשישים, משדרים מפגשים בטכנולוגיה נגישה לקשישים שנמצאים בבתייהם. למשל, אני משדרת פעמיים בשבוע לבערך 80-90 איש, וזה פשוט מדהים!

עירית: איך האנשים האלה, שהם בגיל השלישי והרביעי, אולי בעיקר הרביעי אפילו, איך הם מגיבים למיינדפולנס? לבודהיזם? בשביל חלקם זה בטח מפגש ראשון.

רחל: מה שמדהים שזה אכן מפגש ראשון אבל זה כאילו משהו שהם כבר ידעו כל החיים שלהם. אני אומרת את זה עכשיו בהתרגשות (רחל עם דמעות בעיניים ע). זה מאפשר להם להתבונן בחיים שלהם. פתאום יש את ההרגשה של "וואלה כן, זה הזמן שלי לשבת תחת עץ התאנה ולהנות מהחיים". זה הזמן שלהם לראות את ה"ככה זה". והרי שומעים הרבה את המשפט "כן, ככה זה" או "יהיה בסדר, אבל זה מה שיש", כל האמירות האלה תופסות נפח של קרקוע, של יכולת לראות את החיים בפשטות, בישרות ומה שקוראים לו בבודהיזם - בככות (מהמילה ככה ע). של הדברים.

עירית: את יכולה לספר לי על מקרים או מצבים שבהם התפעלת או התרגשת מהשינוי שראית?

רחל: יש לי הרבה דוגמאות. הם אומרים בדרכם המיוחדת והפשוטה אמירות כמו "וואלה אני קמה בבוקר אני שומעת ציוץ של ציפורים, איזה יופי! הטבע מגיע אליי..." "אני פתאום לא צריכה לרוץ אחרי החיים, החיים מגיעים אליי, ואני פתוחה לקבל אותם". "אני בתשומת לב לנשימה. אני שמה לב לכל תנועה שאני עושה" ואני שומעת מהם שזה מונע נפילות. אנחנו גם מאוד מדברים על זה שזה לא רק לשבת ולעשות מדיטציה, אלא לתרגל ביומיום. כשאתם מרגישים את הקושי, כשאתם סובלים, אז שימו את תשומת הלב לנשימה. למשל שמעתי מאישה שאושפזה, שהרגישה שיש דרמה סביבה, שהיא אמרה לעצמה "רחל אמרה לא לשכוח לנשום". אז היא מעבירה את תשומת הלב לנשימה ופתאום היא מצאה את השקט באי השקט. ככה שמבחינת הכלי, הוא כל-כך פשוט וכל-כך נגיש. דוגמא נוספת שאותי תמיד מרגשת היא שליוויתי, במסגרת הפרויקט 'להיות עם', אישה שבעלה נפטר אחרי שישים ומשהו שנות נישואין. ולא פלא, היא חוותה בדידות. היא מוקפת בעשרות נכדים ונינים ורבעונים, תמיד סביבה. כשהיא מספרת למשפחה שהיא חווה בדידות אז התשובה היא "אוי אמא, תראי איזה יופי של חיים היו לך. היתה לך זוגיות נפלאה, את זכית!" והיא אומרת לי "אני שומעת את זה, אז אני יותר מתגעגעת". הסביבה לפעמים מבטלת את מה שמרגישים הזקנים. יום אחד במפגש שלנו, היא כאבה את הבדידות שלה וסבלה, זה היה מפגש מאוד טעון. אז אחרי הקשבה אמרתי לה "אוקי, בואי נעצום את העיניים, בואי נקשיב. בואי נקשיב לבדידות". התחלתי לתרגל איתה בדידות, ותוך כדי תרגול, דמעות זלגו מעיניה. כשהיא סיימה, היא אמרה לי "זה בסדר להיות בודדה".

עירית: איך הקבוצה עוזרת לאדם באבדנים שחווים בזיקנה?

רחל: דרך החיבור עם הדרך הבודהיסטית. למשל, מישגי איבדה את הרישיון, ובשבילה לאבד את הרישיון זה היה נורא קשה. ואז תוך כדי חקירה ושיח ביחד, ותוך שהייה עם התחושה של אבדן, במרחב הזה, פתאום, הנוכחות עצמה איפשרה לה להתבונן ולראות שבפעם ראשונה בחיים היא יכולה לבקש עזרה. שיסעו אותה. לראות את הפוטנציאל, ודרך הבקשה של עזרה, היא יכולה לקבל אהבה מהקהילה עצמה. חברויות, התקשרויות, אכפתיות. זאת אומרת, הדברים שגורמים לנו סבל (הדוקקה בבודהיזם) בתוכם יכולות להופיע אפשרויות חדשות, מיטיבות. אנחנו רואים שאפילו באובדן יש אהבה, יש חמלה. העניין הוא לאן תשומת הלב מופנית. הפנית תשומת הלב לעכשיו יוצרת את איכות החיים. תשומת הלב מופנית לרגע הזה, ואז הדלתות נפתחות. יש כאב, הכאב לא חוסם, אלא הוא פותח אפשרויות.

עירית: רציתי לשאול אותך לגבי חכמת ההזדקנות בקורונה. איזה פעילות או מה היתה התרומה של חכמת ההזדקנות בתקופה הזאת.

רחל: בעיניי, לקחת את הזיקנה ולשים אותה בתוך "אקווריום", בבתים מוגנים, מחוץ לקהילה וכ"ו לא טבעי. החזון שלנו בחכמת ההזדקנות הוא להחזיר את ההזדקנות לתוך מקומה הטבעי בתוך הקהילה. החברה רואה את הזיקנה כבעיה. ועכשיו אני מגיעה אל הקורונה. אפשר לומר שהיינו צריכים את הקורונה בכדי שהיא תציף את מה שהיה קיים. היא פשוט הציפה את החולי, את הקשיים, את העיוות, את העוולה שנוצרה בהרחקת הזיקנה מהקהילה. בקורונה מצאנו את עצמנו ממש בסיר לחץ ובחכמת ההזדקנות הצלחנו להתארגן במהירות ולהתאים את עצמנו. היינו עסוקים שבעתיים בתקופה של הקורונה. לשמחתי הרבה יש לנו היום שותפים רבים לתפיסת העולם, גם מהעולם המקצועי והמדעי, אני מאוד שמחה על זה. כך שנוצרו המון מפגשים עם קבוצות בזום.

היינו חלק מהמוקד של המשרד לשוויון חברתי להפגת הבדידות, היה להם מוקד תמיכה בזקנים. הקמנו רשת של מתנדבים דרך מנחים שלנו, הם ענו לשיחות והתקשרו לזקנים שפנו למוקד. חלקם עד היום שומר על קשר. היינו מאוד פעילים והשמענו את קולנו. אז כך שהקורונה באיזשהו מקום, כמה שזה נשמע אבסורד וכואב, אני חושבת, שהיא תמכה בהתפתחות של חכמת ההזדקנות. היום יש קבוצות של אנשים שרוצות ליצור קהילות חיים ביחד, למשל, שתי קבוצות שעלו להריש, וכללית יש דברים שאנחנו כבר מדברים עליהם שנים והיום הם קורים.

עירית: אני מניחה שבתוך כל המפגשים היו לך עם אנשים זקנים בכל מיני נסיבות, ייתכן גם שלא רק שאת לימדת אותם משהו, אלא שגם את למדת מהם משהו, אז רציתי לשאול מה למדת, או מה שמעת שאנשים לומדים מאנשים זקנים.

רחל: למפגשים שלנו, אני קוראת מפגשי שיח וחקירה. החקירה נעשית ביחד. אחד הדברים שאני אומרת הוא לתת לחיים להגיע, להיות עם סקרנות פנימה. אני בכלל לא רואה את עצמי כמנחה, כמורה, אני גם לא מלמדת. אני רואה את עצמי כמלווה ומתלווה לאנשים בדרך, וזה מלא כרימון, המון אני מקבלת. למשל היה לנו שיח על מה זה מנהיגות לעת זקנה, אז פתאום הייתה מישהי שדיברה על זקני העם. בהקשר למנהיגות, הם היו יושבים בשער העיר, תשימי לב לסימליות, כל מי שבא וכל מי שיוצא מהעיר עובר דרך השער, פוגש את הזקנים שיושבים בשער, מקבל את הברכה, את בואכם לשלום וצאתכם לשלום. זה בדיוק המקום בו אנחנו נמצאים כזקנים, אנחנו יושבים בשער העיר. עכשיו, המקום הזה הוא מקום של כבוד, זאת אומרת אנשים עוברים דרך, חולקים את החכמה שלהם, ועצם הנוכחות שלהם היא בשתיקה גם.

עירית: המילה שעולה אצלי כרגע היא עדות. להיות עדים בזיקנה ולזיקנה. עדים בזיקנה לאנשים אחרים ושנשים יהיו עדים לזיקנה שלנו.

רחל: כן, זה בדיוק אחד הדברים שעלה, ואלו לא תכנים שאני מביאה, אלו דברים שעולים בתוך הקבוצה. עוד עלה במפגש שמנהיגות בזיקנה באה לידי ביטוי גם דרך דוגמה אישית. אנחנו הזקנים, זה המנחה "האוונגרד" שמוביל את המנחה, עכשיו תורנו למות וכולם מסתכלים. אנשים לרוב לא פוחדים למות, הם פוחדים מאיך הם מתים, הם פוחדים מאלצהיימר, מתלות, מכל הדברים שהם ראו בדור הקודם. עכשיו אנחנו נמצאים פה, עכשיו הם מסתכלים עלינו. אז החקירה היא משותפת. וכל התנסות כזו היא כל כך מעשירה. יש כאן איזושהי חכמה שנובעת מהזקנים באופן טבעי, התרגול רק מאפשר להם להביא את זה לידי ביטוי. ואני מתכוונת גם על קבוצות של אנשים, אנשי שוליים שאני פוגשת.

עירית: למה את מתכוונת באנשי שוליים?

רחל: אני מדברת על אותם זקנים שנדחקו לשוליים, שהם ספונים בבתיהם, אותם זקנים שלא נחשפו לעולם הזה של המיינדפולנס, ובשפה מאוד פשוטה, מאוד ארצית, הם מביעים הבנה. למשל מישהי אמרה "יהיה בסדר" ואחרת ענתה לה, "לא, לא, כבר בסדר. הנה קמתי בבוקר, יום חדש, איזה יופי! כואב? כן, זה כואב" את שומעת את זה בפשטות, מלא חיים, זה מתאים לכל אחד. אבל אצל הזקנים יש משהו שהוא כבר בשל, הם כבר ראו, הם כבר שמעו, הם כבר יודעים. וחבל שכל התובנות האלו ישארו בנפרדות! כל זה נחסך מהדורות הבאים, לא חבל? אני בהחלט רואה שהתרגול עצמו יכול לאפשר לפרוץ את החומות האלה.

עירית: כשאת מסתכלת קדימה על העתיד, איך היית רוצה לראות את חכמת ההזדקנות, או אפילו, איך היית רוצה שהיא תזדקן?

רחל: אני חושבת שאנחנו עושים נפלא ונהדר במה שקיים היום. אני בתפילה שנוכל להנגיש את זה לכל אדם ואדם. יש לי חלום אישי, וזה שנוכל להקים קהילת חיים יחד רב דורית. אני מאוד מקווה שאתפנה לעשות את זה. אני יודעת שיש פרויקטים של סטודנטים שגרים בבתים מוגנים. עם זאת, אני לא רוצה שהצעירים יבואו לבתים המוגנים, אני רוצה להקים איתם ביחד קהילת חיים, עם אפשרות שהזקנים גם יוכלו לתרום לקהילה, לחברה, לסביבה, עם יוזמה חברתית. היום אני יכולה לשמוע מאנשי מקצוע שהזדקנות זו לא בעיה, אז אני חושבת שזה מסר שמגיע לא רק מחכמת ההזדקנות, אני חושבת שכל מי שפועל בכיוון הוא שותף שלנו לעשייה, ליצירה, זה קורה וזה נפלא. הייתי רוצה שהילדים שלי יזדקנו בתוך הקהילה בצורה טבעית, ויכלו למות בבתיהם בכבוד, להחזיר את הדברים למקומם הטבעי.

עירית: רחל, אני מאוד מודה לך שפרסת בפנינו את החזון, את הפן האישי ומהתובנות העולות בפעילות העשירה של חכמת ההזדקנות, שמחתי לראיין אותך ומאחלת לך המשך עשייה ברוכה.



מאמר על הפרויקט "מישהו לדבר איתו"

מודל התערבות טלפוני שפותח עבור זקנים בעת משבר הקורונה

ד"ר בל גבריאלי-פריד, ד"ר קופל אליעזר, ד"ר סיגל קני-פז

בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת תל אביב

מבוא

מאמר זה מתאר תוכנית התערבות אשר פותחה, כמענה מיידי למצב חירום ייחודי על ידי סגל בית הספר של עבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב, במטרה לסייע לזקנים בתקופת התפרצות משבר הקורונה בישראל (שלב הסגר הראשון והתקופה שלאחר מכן). התוכנית הופעלה בשיתוף עם שרותי הרווחה, במהלכו כווננו סטודנטים לעבודה סוציאלית שנה א' ללוות זקנים בתקופת משבר הקורונה. מטרת העל של התוכנית הוגדרה כמתן מענה לצרכים פיזיים והקלה על קשיים רגשיים, שחוו הזקנים כתוצאה מהסגר. בתוכנית נטלו חלק 142 זקנים וזקנות (גיל ממוצע 76). כחלק משיתוף הפעולה עם שרותי הרווחה השונים, הועברו לאוניברסיטת תל אביב שמות של זקנים שאותו על ידי שרותי הרווחה והביעו נכונות לקבל סיוע כלשהו. חלק גדול מכלל הזקנים לא היה מוכר לשירותי הרווחה בעבר. כל סטודנט נתן מענה לזקן אחד או שניים, אותם הוא התבקש ללוות באופן טלפוני פעמיים בשבוע לאורך שמונה שבועות.

תוכנית ההתערבות – היבטים תיאורטיים ויישומיים

לשם הפעלת התוכנית הוקמו שני מערכים: הראשון המשיג את עקרונות מודל ההתערבות שהתבסס על גישות מרכזיות בעבודה סוציאלית, והשני יצר את המערך הארגוני אשר ליווה את ביצוע התוכנית בפועל, ונתן מענה לקשיים שעלו.

עקרונות מודל ההתערבות: התוכנית התבססה על עקרונות שנקחו ממספר מודלים וגישות התערבות מתחום העבודה הסוציאלית. מודל לפתרון בעיות של פרלמן (Perlman, 1957; Shier, 2011) ומודל לסיוע בשעת חירום הנעשה באמצעות הטלפון (Kalafat, 2012). העקרונות המשותפים לשני מודלים אלה הינם שימת דגש על חשיבותם של יחסים בינאישיים קרובים כמרחב ליצירת שינוי; ההתערבות היא מובנת ומוגבלת בזמן; הבעיה של הפרט עוברת עיבוד מחדש כך שהיא מוגדרת באופן המאפשר טיפול והתייחסות מעשית (על פי פרלמן – הגדרה וחלוקת בעיה 'גדולה' לבעיות קטנות); ניתן להתייחס למגוון של בעיות בהתאם לצורך של הפרט; מושם דגש על היכולת לשינוי ועל התבוננות על הפרט בהקשר של סביבתו תוך בדיקת מגוון אלטרנטיבות לפתרון הבעיה (Kalafat, 2012; Perlman, 1957). מתוך גישת הכוחות (Saleaby, 2006), שולב העקרון המדגיש שאנשים מחזיקים בידע רב ובכוחות אישיים היכולים לשמש אותם לפתרון בעיות חיים מורכבות. בכדי לישם עקרון זה מתבצעת חקירה של סגנונות התמודדות עם מצבים דומים בעבר, זיהוי ומיפוי של כוחות אישיותיים וסביבתיים של האדם, בדיקת אלטרנטיבות ויצירת אלטרנטיבות רלוונטיות לפתרון הבעיה. כמו כן, יושמו טכניקות ראיון הרלוונטיות להתערבות טלפונית כגון טכניקות תמיכה והכוונה הכוללות שאילת שאלות, שיקוף, תיקוף, הבהרה, והבעת אמפתיה (Egan, 2010; Shulman, 2009). טכניקות אלה סייעו ביצירת הקשר ותחזוקו.

באופן אופרטיבי, תוכנית ההתערבות כללה שלושה שלבים: א. השלב הראשון כלל היכרות, ברור צרכים, איסוף מידע והגדרת בעיה. במטרה להקל על הסטודנט את חווית השיחה הראשונית הוצעו לסטודנטים מספר תרחישים ודרכי תגובה אפשריים. למשל במידה והזקן שמח על הפניה והביע עניין בתמיכה רגשית או/וסיוע בבעיה קונקרטית ממוקדת, כגון שינוע תרופות, סיוע במזון או בעיה בירוקרטית כלשהיא, נקבע עם הזקן חוזה התקשרות ראשוני. ב. שלב ההתערבות - יישום תוכנית הפעולה במטרה לפתור את הבעיה הממוקדת. בשלב זה הסטודנטים פעלו לחיזוק הקשר הבינאישי עם הזקנים. הסטודנטים סיפקו תמיכה, אמפתיה, הבנה קוגניטיבית של המצב, ובמידה רבה, גם תיקווה. במקרים בהם הוגדרה הבעיה כהעדדר תרופות או מזון השתמשו הסטודנטים באסטרטגיות של תיווך: הסטודנטים ייצרו קשר עם

עמותות סיוע, מתנדבים מהקהילה ושירותים ציבוריים בכדי לתת מענה לצורך שהועלה וליוו את התהליך עד שהצורך סופק. במקרים בהם המטרה

שהוגדרה היתה הפגת בדידות, התבצעו התערבויות שנמצאו כיעילות להפגת בדידות של זקנים כגון: מתן מידע, חיזוק יכולות וקשרים חברתיים ותמיכה רגשית (Gardiner et al., 2018; Masi et al., 2011). ג. סיכום, פרידה והערכת תוצאות התערבות. בהתאם למודל התערבות קצר מועד המתקיים בתקופת משבר וממוקד בפתרון בעיות, תאריך הסיום הינו ידוע מראש ומוחלט. לעיתים, הלקוח ייקח מהקשר הטיפולי כוחות ותובנות אשר יסייעו לו בעתיד לפתור בעיות בעצמו באופן יותר יעיל (Perlman, 1957), לעיתים יש צורך מוסכם בהפניה לסוכנויות אחרות בקהילה (Kalafat, 2012). כך או אחרת, הערכת ההתערבות נעשית במשותף עם הלקוח, על ידי בדיקה של מטרות ההתערבות והשגתן כפי שהוגדרו מול תוצאות הטיפול (Perlman, 1957; Shier, 2011). בשלב זה ננקטו פעולות של פרידה וסיכום הליך ההתערבות. הזקנים שהשתתפו בפרויקט דיווחו שההתערבות סייעה להם בהרחבת מעורבותם בפעילות פנאי, בהתמודדות עם בן זוג חולה בבית, במציאת גורמי תמיכה נוספים בסביבתם, בשיתוף בתחושות החרדה והבדידות שהתעצמו לנוכח הסכנה מפני הנגיף והסגר שנכפה עליהם. הזקנים דיווחו שעצם הקשר הפך למשמעותי.

מערך אירגוני שכלל ליווי, תמיכה וניטור: התוכנית הוקמה בזמן קצר וכמענה שנוצר יש מאין בתקופה בה גם הסטודנטים והמדריכים חוו את משבר הקורונה. לשם הפעלת התוכנית באופן מיטבי הוקמו המערכים הבאים אשר התקיימו באמצעות הזום והפייסבוק: א. צוות היגוי מוביל בו שני חברי סגל אקדמי האחראיים על ההכשרה של סטודנטים שנה א' ומרצים בקורס שיטות בעבודה סוציאלית שליווה את הפרויקט וצוות של עובדים סוציאליים בכירים ממינהל הרווחה. צוות זה גיבש, המשיג ובנה את מודל ההתערבות, ונתן מענה לקשיים שעלו תוך כדי התהליך; ב. הדרכה קבוצתית לסטודנטים שמטרתה היתה ללוות את תהליך הלימוד של הסטודנטים. ההדרכה ניתנה על ידי עובדים סוציאליים ותיקים במתכונת של קבוצות בהן בין ארבעה לחמישה סטודנטים; ג. קבוצת הדרכה למדריכים לשם תמיכה וליווי המדריכים; ד. שעורי קורס שיטות שהתקיימו אף הוא בזום סייעו לסטודנטים בהמשגה ויישום הבסיסים התיאורטיים עליהם נבנה מודל ההתערבות; ה. קבוצת פייסבוק שנפתחה לכלל הסטודנטים בה רוכז מידע לגבי עמותות ומענים קיימים לשעת חירום; ו. דוח פעילות - השיחות שקיימו הסטודנטים עם הזקנים דווחו למערכת ממוחשבת שהיתה נגישה רק לצוות ההיגוי. הסטודנטים דיווחו באופן שוטף על כל שיחה שביצעו, על מטרת השיחה, משכה, וכן על מקרי חירום שהצריכו התערבות מיידית; ז. עובדת סוציאלית ממנהל הרווחה אשר היתה חלק מהצוות המוביל של הפרויקט, רכזה את המידע שהתקבל מהסטודנטים וקשרה בין הסטודנטים לבין עובדים סוציאליים בשטח, היתה זמינה לשאלות של סטודנטים בקשר למענים שקיימים, ובעת הצורך דאגה להפנות את מקרי החירום לאנשי המקצוע המתאימים.

הערכה

ניתוח הנתונים שנאספו מדיווחי הסטודנטים הראה שמתוך 1021 שיחות שהתקיימו בתקופה זו, 949 שיחות התמקדו בתמיכה ומתן סיוע רגשי, ו-72 שיחות התמקדו במתן סיוע חומרי. שישה-עשר משתתפים זוהו כנמצאים בסיכון פיזי או נפשי והועברו להמשך טיפול מידי על ידי גורמים מקצועיים מתאימים. בתום הפרויקט הביעו 63 מכלל המשתתפים (44.34%) רצון להיות בקשר עם שרותי הרווחה.

נתונים אלו מלמדים כי בצד הצרכים הקונקרטיים שבלטו בעיקר בתחילת המשבר, הצורך העיקרי שבלט בקרב הזקנים היה רגשי. בראיונות שהתקיימו עם 13 משתתפים בתום הפרויקט הם תיארו את משמעות הקשר עבורם: "היא פשוט פתחה לי את הלב ואני פתחתי לה גם את הלב וסיפרתי לה כל מה שקורה לי. היא היתה איתי ברגעים הכי קשים שלי".

תובנות מרכזיות ומסקנות

המענה המתואר פותח והופעל במהירות על מנת לתת מענה בעת משבר עולמי. מניתוח הצלחתו בסיומו, ניתן לגזור מספר תובנות מרכזיות:

א. שימוש בטלפון כאמצעי לקשר בעת משבר המאופיין בריחוק חברתי הוכח כאמצעי יעיל. כאמור, חלק מהזקנים לא היו בקשר עם שרותי רווחה או שרותי סיוע בעבר. ייתכן שעבור אנשים שאינם מורגלים בקבלת עזרה, עצם העובדה שהקשר היה טלפוני ולא קשר שהתקיים פנים מול פנים עם איש מקצוע לא מוכר, איפשר לזקן להיפתח ולהנות מקשר זה.

ב. מערך תמיכה לתומכים: אחד המאפיינים של משבר הינו צמצום במשאבים וביכולות של הפרט ושל הארגון אשר נוטים להתכנס בתוך עצמם ולהרגיש לבד. באקלים רגשי כזה, יצירת חיבורים ומערכות תמיכה מלוות הינם חיוניים ומהווים גורם תמיכה חשוב המאפשר את ניהול הפרויקט וקיימותו לאורך זמן. במקרה הנוכחי, חיבורים אלה נעשו בין האקדמיה לשדה, בין הזקן לסטודנט, בין הסטודנט למדריך, בין המדריך לקבוצת ההדרכה שליוותה אותו, ובין הסטודנטים והמדריכים לבין מרצה שליווה את התוכנית וסייע בהמשגת התהליך. מעבר לכל, ניכר כי החיבורים שנעשו בתוכנית הנוכחית הוכיחו כי עובדים סוציאליים מארגונים שונים בהם אוניברסיטה ולשכות רווחה, מסוגלים לייצר שפה משותפת בזמן קצר ובעיתות משבר בין השאר בזכותו של בסיס ערכי מקצועי משותף, תחושות של לכידות ושליחות מקצועית בתגובה למשבר וידע תיאורטי משותף. לסיכום, ניכר שתוכנית זו ספקה מענה רחב ודיפרנציאלי לזקנים שנמצאו בבידוד בעת הקורונה. גמישותה של תוכנית זו מאפשרת לדעתנו את יישומה גם בקרב אוכלוסיות נוספות ובנסיבות שונות.

גרסה מפורטת של הפרויקט ניתן לקרוא במאמר:

Eliezer, K., Knei-Paz, C., Zvi, L., Schnall, I., Gitlitz, T., & Gavriel-Fried, B. (2021). 'Someone to Talk to': A Short-Term Tele-Therapy Intervention with Older People during the Coronavirus Pandemic. *The British Journal of Social Work*.

מקורות:

- Egan, G. (2010). *The skilled helper: A problem-management approach to helping* (9th Ed.). Brooks\Cole: Belmont, C A.
- Gardiner, C., Geldenhuys, G., & Gott, M. (2018). Interventions to reduce social isolation and loneliness among older people: an integrative review. *Health & social care in the community*, 26(2), 147-157 .
- Kalafat, J. (2012). Training telephone counsellors. *Crisis intervention and counseling by telephone and the internet*.
- Masi, C. M., Chen, H.-Y., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2011). A meta-analysis of interventions to reduce loneliness. *Personality and Social Psychology Review*, 15(3), 219-266 .
- Perlman, H. H. (1957). *Social casework: A problem-solving process*. University of Chicago Press.
- Saleebey, D. (2006) *Strengths perspective in social work practice*. Boston : Pearson/Allyn & Bacon.
- Shier, L. M. (2011) 'Problem solving model', in Turner, F. J. (ed.), *Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches* (5th ed.), Oxford University Press.
- Shulman, L. (2009). *The skills of helping individuals, groups and communities*. (6th Ed.) Belmont, CA.: Thomson Brooks/Cole.

סקירת כנס

סקירת כנס "אובדן, שכול וחוסן נפשי", אוקטובר 2021

ד"ר עירית בלובשטיין

בתאריכים 6-7 באוקטובר נערך כנס "אובדן, שכול וחוסן נפשי". הכנס התקיים השנה במתכונת וירטואלית ולקחו בו חלק כ- 300 משתתפים. הכנס כלל הרצאות מפתח מפי מומחים מובילים בתחום מהארץ ומחו"ל הרצאות במושבים מקבילים בעלות אופי מחקרי או טיפולי, סדנאות ורבי שיח. מספר גופים נתנו חסותם לכנס בו הוצג מגוון עשיר של נושאים, החל מתהליכי אבל בהקשרי אבדן ושכול שונים (אבדן הריון, לידה שקטה, יתמות, התאבדות, אבדן על רקע בטחוני), ביטויי אבל בגוף, אבל בראייה בודהיסטית, המטפל הפצוע, מציאת תקווה וחוסן לנוכח אובדנים, קבוצות תמיכה וליווי רוחני. סקירה זו אינה מתיימרת לייצג את כלל הנושאים אשר הוצגו בכנס. היא מביאה תמצית מתוך שתי הרצאות כדוגמאות לחומרים שהוצגו בנושא אבדן ואבל בימי הקורונה.

בהרצאה "פנדמיה: מוות ואבל בימי הקורונה" הציג פרופ' שמשון רובין את המאפיינים הייחודיים של האבל בצל מגפת הקורונה. אלו כללו הפרה של הנחות היסוד של החיים בטרם פרצה מגיפת הקורונה: בימי הקורונה היה חשש להידבק וחרדה מהאפשרות לחלות בקורונה ולמות ממנה, אובדן טראומטי של חיים, לעיתים מלווה בתחושות של אשמה בעקבות מוות של אדם קרוב (אשמת השורד) וחשיפה לאובדנים נוספים כמו אובדן של מערכות תמיכה ואבדן פרנסה. אי ודאות מתמשכת ברמה הפרטית והגלובלית העצימה את תחושת חוסר האונים וחוסר השליטה. למעשה, מנגנוני ההגנה שאנו מפעילים בימי השגרה כדי להתמודד עם נושא המוות וחרדת המוות (עפ"י תיאוריית ניהול האימה) נפרצו בימי הקורונה. המגיפה העולמית שיבשה את כל דפוסי החיים. נסיבות ייחודיות לתקופת מגפת הקורונה הודגשו גם בהרצאותיהם של פרופ' אליעזר ויצטום וד"ר רות מלקינסון. כך למשל, פרופ' ויצטום הדגיש כי תקופה זו גם אופיינה בשיבוש של דפוסי האבלות, דבר אשר עלול להתבטא בשיעור גבוה יותר של הפרעת אבל ממושכת.

לבסוף, הרצאתה של פרופ' פיליס קוסמינסקי, עסקה בטיפול באבל מתוך גישה המושפעת מתיאוריית ההתקשרות והמדגישה לפיכך את חשיבות הקשר התרפויטי בין המטפל למטופל בטיפול באבל. פרופ' קוסמינסקי הביאה דוגמאות נוגעות ללב מהקליניקה ונתנה גם ביטוי לחווית המטפל ולחשיבות של רגש האהבה בעיבוד האבל. ובמילותיה: "הסיפורים שאני שומעת אינם רק סיפורים של אבדן, אלו הם סיפורי אהבה. אנו אבלים כי אנו אוהבים."



רשימת פרסומים של חברי הסגל האקדמי ועמיתים

במכון הרצג בשנה שחלפה

מאמרים מחקריים

הרשימה סודרה לפי סדר אלפביתי של שם המשפחה של המחבר הראשון. סגל מכון הרצג רשום בגופנים מודגשים

- Bardugo, A., Bendor, C. D., Zucker, I., Lutski, M., **Cukierman-Yaffe, T.**, Derazne, E., ... & Twig, G. (2021). Adolescent nonalcoholic fatty liver disease and type 2 diabetes in young adulthood. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(1), e34-e44. doi: 10.1210/clinem/dgaa753
- Bentur, N., **Cohen-Mansfield, J.**, & Radomyslsky, Z. (2021). Is pain assessment of community-dwelling persons with advanced dementia by family and paid care workers feasible? *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(5), 1028-1034. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2020.11.004
- Berenbaum, R., Tziraki, C., **Cohen-Mansfield, J.** (2020). "To tell or not to tell" – the right to mourn in dementia. In S. Brill, H. Hazan, J. Cohen-Mansfield & S. Lavi (Eds.) *End of life: Medicine, law, and culture in encountering death in Israel* (pp. 271-279). Bnei Brak: Hakibbutz Hameuchad Publishing House. (Hebrew).
- Bergman, Y. S., Shrira, A., Palgi, Y., & **Shmotkin, D.** (2021). The moderating role of the hostile-world scenario in the connections between COVID-19 worries, loneliness, and anxiety. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 645655. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.645655>
- Blokh, D., Stambler, I., Gitarts, J., Pinco, E., & **Mizrahi, E. H.** (2021). Information-theoretical analysis of blood biomarkers for age-related hip fracture risk evaluation. *Applied Medical Informatics*, 43(1), 14-23.
- Bluvstein, I.**, Ifrah, K., Lifshitz, R., Markovitz, N., & **Shmotkin, D.** (2021). Vulnerability and resilience in sensitive research: The case of the quantitative researcher. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*. doi: 10.1177/15562646211027418
- Burlakov, N., Rozani, V., **Bluvstein, I.**, Kagan, I. (2021). The association between quality and safety climate of a hospital ward, family members' empowerment, and satisfaction with provided care. *Journal of Nursing Scholarship*. <https://doi.org/10.1111/jnu.12682>
- Cantu, P. A., Sheehan, C. M., **Sasson, I.**, & Hayward, M. D. (2021). Increasing education-based disparities in healthy life expectancy among US non-Hispanic Whites, 2000–2010. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(2), 319-329. doi: 10.1093/geronb/gbz145
- 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. doi: 10.1108/QAOA-09-2020-0043
- Cohen-Mansfield, J.** (2021). The rights of persons with dementia and their meanings. *Journal of the American Medical Directors Association*. doi: 10.1016/j.jamda.2021.03.007

- Cohen-Mansfield, J., & Brill, S. (2020).** After providing end of life care to relatives, what care options do family caregivers prefer for themselves?. *Plos One*, 15(9), doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239423>
- Cohen-Mansfield, J., & Brill, S. (2020).** Family caregiver perceptions of end of life in persons with and without dementia. *Geriatric Nursing*, 41(5), 585-588. doi: 10.1016/j.gerinurse.2020.03.008
- Cohen-Mansfield, J., & Brill, S. (2021).** Regrets of family caregivers in Israel about the end of life of deceased relatives. *Aging & Mental Health*, 25(4):720-727. doi: 10.1080/13607863.2019.1709154
- Cohen-Mansfield, J., & Golander, H. (2021).** Predictors of migrant live-in care workers' burden/burnout and job satisfaction when caring for frail older persons in Israel. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(6), 1151-1160. doi: 10.1093/geronb/gbaa171
- Cohen-Mansfield, J., & Jensen, B. (2020).** Barriers to the success of recreational groups for persons with dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*. doi: 10.1177/0891988720978816
- Cohen-Mansfield, J., & Muff, A. (2021).** Processes and structures in intergenerational programs: A comparison across different types of programs. *International Psychogeriatrics*, 1-12. doi: 10.1017/S1041610221000922 [available online ahead of print]
- Cohen-Mansfield, J., Brill, S., Hazan, H., & Lavi, S. (2020).** End of life: The experience, the treatment and the research. (Introduction). In S. Brill, H. Hazan, J. Cohen-Mansfield & S. Lavi (Eds.) *End of life: Medicine, law, and culture in encountering death in Israel* (pp. 9-19). Bnei Brak: Hakibbutz Hameuchad Publishing House. (Hebrew).
- Cohen-Mansfield, J., Muff, A., Meschiany, G., & Lev-Ari, S. (2021).** Adequacy of web-based activities as a substitute for in-person activities for older persons during the COVID-19 pandemic: Survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e25848. <https://doi.org/10.2196/25848>
- Cukierman-Yaffe, T., McClure, L. A., Risoli, T., Bosch, J., Sharma, M., Gerstein, H. C., & Benavente, O. (2021).** The relationship between glucose control and cognitive function in people with diabetes after a lacunar stroke. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(4), e1521-e1528. doi: 10.1210/clinem/dgab022
- Eizenberg, Y., Grossman, E., Tanne, D., & Koton, S. (2021).** Admission hydration status and ischemic stroke outcome – experience from a national registry of hospitalized stroke patients. *Journal of Clinical Medicine*, 10(15), 3292. doi: 10.3390/jcm10153292
- Fishman, B., Grossman, E., Zucker, I., Orr, O., Lutski, M., ... Cukierman-Yaffe, T. & Twig, G. (2021).** Adolescent hypertension and risk for early-onset type 2 diabetes: A nationwide study of 1.9 million Israeli adolescents. *Diabetes care*, 44(1), e6-e8. doi: 10.2337/dc20-1752
- Foti, K., Matsushita, K., Koton, S., Walker, K. A., Coresh, J., ... & Selvin, E. (2021).** Changes in hypertension control in a community-based population of older adults, 2011–2013 to 2016–2017. *American Journal of Hypertension*, 34(6), 591-599. doi: 10.1093/ajh/hpaa206

- Furman, G., **Bluvstein, I.**, & Itzhaki, M. (2021). Emotion work and resilience of nurses and physicians towards Palestinian Authority patients. *International Nursing Review*. <https://doi.org/10.1111/INR.12672>
- Gendler, Y., Birk, E., Tabak, N., & **Koton, S.** (2021). Factors that influence parents' decision-making regarding termination of pregnancy after prenatal diagnosis of fetal congenital heart disease. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 50(4), 475–484. doi: 10.1016/j.jogn.2021.04.002
- Hazan, H.**, Brill, S., **Cohen-Mansfield, J.** & Lavi, S.. Epilogue. In S. Brill, H. Hazan, J. Cohen-Mansfield & S. Lavi (Eds.) *End of life: Medicine, law, and culture in encountering death in Israel* (pp. 279-287). Bnei Brak: Hakibbutz Hameuchad Publishing House. (Hebrew).
- Koton, S.**, Schneider, A. L., Windham, B. G., Mosley, T. H., Gottesman, R. F., & Coresh, J. (2020). Microvascular brain disease progression and risk of stroke: The ARIC study. *Stroke*, 51(11), 3264-3270. doi: 10.1161/STROKEAHA.120.030063
- Kravitz, N., Levanon, Y., **Cukierman-Yaffe, T.**, Nota, A., Kizony, R., & Rand, D. (2021). Sensorimotor and cognitive abilities associated with touchscreen tablet app performance to support self-management of type 2 diabetes. *American Journal of Occupational Therapy*, 75(1), doi: 10.5014/ajot.2021.040600
- Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., ... **Cohen-Mansfield, J.** & Mukadam, N. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *The Lancet*, 396(10248), 413-446. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30367-6
- Lurie, L.** (2020). Occupational welfare in Israel: A study of collective agreements and benefits. *The International Journal of Comparative Labour Law and Industrial Relations*, 36 (3), 281-313.
- Lurie, L.**, & Stier, H. (2021). Marital status and gender inequality in household income among older adults in Israel: Changes over time. *Social Indicators Research*. doi: 10.1007/s11205-021-02781-w
- Lurie, L.**, Colàs-Neila, E., & Arellano Ortiz, P. (2021). Social participation in pension systems and reforms: Chile, Spain and Israel. *Revista Latino Americana De Derecho Social*, 32, 157-183. doi: 10.22201/ijj.24487899e.2021.32.15313
- Mediano, M. F., Mok, Y., Coresh, J., Kucharska-Newton, A., Palta, P., Lakshminarayan, K., ... & **Koton, S.** (2021). Prestroke physical activity and adverse health outcomes after stroke in the Atherosclerosis Risk in Communities Study. *Stroke*, 52(6), 2086-2095. doi: 10.1161/strokeaha.120.032695
- Mizrahi, E. H.**, Lubart, E., Stambler, I., & Adunsky, A. (2021). The association between Norton scale gain and functional outcome among older hip fracture patients. *Nursing Open*, 8(2), 539-545. doi: 10.1002/nop2.658
- Mok, Y., Ballew, S. H., Stacey, R. B., Rossi, J., **Koton, S.**, ... & Matsushita, K. (2021). Albuminuria and prognosis among individuals with atherosclerotic cardiovascular disease: The ARIC Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 78(1), 87-89. doi: 10.1016/j.jacc.2021.04.089.

- Munshi, M. N., Meneilly, G. S., Rodríguez-Mañas, L., Close, K. L., Conlin, P. R., **Cukierman-Yaffe, T.**, ... & Sinclair, A. J. (2020). Diabetes in ageing: pathways for developing the evidence base for clinical guidance. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 8(10), 855-867. doi: 10.1016/s2213-8587(20)30230-8
- Murthy, S. B., Zhang, C., Diaz, I., Levitan, E. B., **Koton, S.**, ... & Kamel, H. (2021). Association between intracerebral hemorrhage and subsequent arterial ischemic events in participants from 4 population-based cohort studies. *JAMA neurology*, 78(7), 809-816. doi: 10.1001/jamaneurol.2021.0925
- Porat, G., **Golander, H.**, & Palgi Y. (2021). Prof. Nir Barzilai – The locomotive that leads the longevity research ahead. *Dorot*. July, 217, 22-24 (Hebrew).
- Riffe, T., Acosta, E.,... **Sasson, I.**, & CBD-Team (2021). Data resource profile: COVerAGE-DB: A global demographic database of COVID-19 cases and deaths. *International Journal of Epidemiology*, 50(2), 390-390f. doi: 10.1093/ije/dyab027
- Ruban, A., Daya, N., Schneider, A. L., Gottesman, R., Selvin, E., Coresh, J., ... & **Koton, S.** (2020). Liver enzymes and risk of stroke: The Atherosclerosis Risk In Communities (ARIC) study. *Journal of stroke*, 22(3), 357. doi: 10.5853/jos.2020.00290
- Sasson, I.** (2021). Age and COVID-19 mortality: A comparison of Gompertz doubling time across countries and causes of death. *Demographic Research*, 44, 379-396. 10.4054/DemRes.2021.44.16
- Scheppach, J. B., Coresh, J., Wu, A., Gottesman, R. F., Mosley, T. H., Knopman, D. S., ... & **Koton, S.** (2020). Albuminuria and estimated GFR as risk factors for dementia in midlife and older age: Findings from the ARIC Study. *American Journal of Kidney Diseases*, 76(6), 775-783. doi: 10.1053/j.ajkd.2020.03.015
- Shapiro, M., Arbel, A., Zucker, I., Balmor, R., Lutski, M., Derazne, E., ... **Cukierman-Yaffe, T.**, ... & Twig, G. (2021). Asthma in youth and early-onset type 2 diabetes: A nationwide study of 1.72 million Israeli adolescents. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*. doi: 10.1210/clinem/dgab542
- Shenkman, G., **Ifrah, K.**, & **Shmotkin, D.** (2021). The moderation of socio-demographics in physical and mental health disparities among Israeli gay and heterosexual middle-aged and older men. *Aging and Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1901259> [available online ahead of print]
- Shmilovitz, R., Itzhaki, M., & **Koton, S.** (2021). Associations between gender, sex types and caring behaviours among nurses in mental health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(3), 422-429. doi: 10.1111/jpm.12694
- Simchoni, M., Hamiel, U., Pinhas-Hamiel, O., Zucker, I., **Cukierman-Yaffe, T.**, Lutski, M., ... & Twig, G. (2020). Adolescent BMI and early-onset type 2 diabetes among Ethiopian immigrants and their descendants: a nationwide study. *Cardiovascular diabetology*, 19(1), 1-11. doi: 10.1186/s12933-020-01143-z

- Tsur, A. M., HersHKovich, S., Zucker, I., Lutski, M., Pinhas-Hamiel, O., Vivante, A., ... **Cukierman-Yaffe, T.**, & Twig, G. (2021). Stuttering and incident type 2 diabetes: A population-based study of 2.2 million adolescents. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(4), 978-987. doi: 10.1210/clinem/dgaa988 [available online ahead of print]
- Weiss, D. and **Golander, H.** (2021). Nurses from here – epidemics from there: The encounter between nurses from Eretz Israel and Holocaust survivors abroad, in an effort to eradicate epidemics and morbidity (1945-1948). *European Journal for Nursing History and Ethics*.
- Wilson, B., Drefahl, S., **Sasson, I.**, Henery, P. M., & Uggla, C. (2020). Regional trajectories in life expectancy and life-span variation: Persistent inequality in two Nordic welfare states. *Population Space and Place*, 26(8), 1-16. doi: 10.1002/psp.2378
- Zloto, O., Sagiv, O., Priel, A., **Cukierman-Yaffe, T.**, Tirosh, A., Agmon-Levin, N., ... & Ben Simon, G. (2020). Gender differences in clinical presentation and prognosis of thyroid eye disease. *European Journal of Ophthalmology*. doi: 0.1177/1120672120964112
- Zloto, O., Sagiv, O., Priel, A., **Cukierman-Yaffe, T.**, Tirosh, A., Agmon-Levin, N., ... & Simon, G. B. (2021). Quality of life of patients with thyroid eye disease: 3-year follow-up in a multidisciplinary clinic in Israel. *Graefes Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology*, 1-7. doi: 10.1007/s00417-021-05103-5

מאמרים מחקריים שהתקבלו לפרסום

- Cohen-Mansfield, J.** and **Golander, H.** (in press). Responses and interventions to delusions experienced by community-dwelling older persons with dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*.
- Lubart, E., Gal, G., **Mizrahi, E. H.**, Tzabari, A., Baumohl, E., & Goltsman, G. (in press). Time to resolution of infection in COVID-19 patients: The experience of a tertiary medical center. *Japanese Journal of Infectious Diseases*.
- Shrira, A., Palgi, Y., & **Shmotkin, D.** Aging in the shadow of trauma: Meaning in life as a resource for older adults in Israel. In O. Mayseless & P. Russo-Netzer (Eds.), *Search for meaning in the Israeli scene*. Oxford, UK: Oxford University Press.

ספרים

- הרשימה סודרה לפי סדר אלפביתי של שם המשפחה של המחבר הראשון. סגל מכון הרצג רשום בגופנים מודגשים
- Brill, S., **Hazan, H.**, **Cohen-Mansfield, J.**, & Lavi, S. (2020). *End of life: Medicine, law, and culture in encountering death in Israel*. Bnei Brak: Hakibbutz Hameuchad Publishing House. (Hebrew).
- Hazan, H.**, & Romberg, R. (2021). Suicide social dramas: Life-giving moral breakdowns in the Israeli public sphere. London: Routledge. doi: 10.4324/9781003099741

אודות המכון

מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה נוסד בשנת 1992 באוניברסיטת תל-אביב. למכון אוריינטציה רב-תחומית המתבטאת בהנחיה משותפת של הפקולטה למדעי החברה והפקולטה לרפואה. נוכחותו של המכון בקמפוס מסמנת את הרחבת המחקר בנושאים הקשורים בהזדקנות בפקולטות ובבתי הספר השונים באוניברסיטה. מכון הרצג מוביל ומקדם שורה של מחקרים הנוגעים להזדקנות וזיקנה. אלה כוללים, לדוגמה, מחקרים הנוגעים לבריאות פיזית ובריאות נפשית, קידום בריאות, התמודדות והסתגלות בגיל המבוגר, רווחה ואיכות חיים לאורך טווח החיים, תהליכי הזדקנות קוגניטיביים ואמוציונאליים, זיקנה בחברה, מחלות בזיקנה, דמנציה, קשיי טיפול באוכלוסיות זקנות, אירועי חיים טראומטיים והשפעות ארוכות טווח של השואה. מטרת נוספות של המכון כוללות הפצת עניין וידע גרונטולוגי באקדמיה ובקהילה, עידוד חוקרי הזדקנות וזיקנה במגוון דיסציפלינות עם דגש מיוחד על קידום חוקרים צעירים בתחום, וכן קיום קשרים עם קובעי מדיניות ומקבלי החלטות בתחומים הקשורים בהזדקנות וזיקנה. בראש מכון הרצג עומדת פרופ' סילביה קוטון

חברי ועדה מדעית (תשפ"ב – תשפ"ד)

פרופ' דב שמוטקין – יושב ראש הוועדה

פרופ' סילביה קוטון

פרופ' דן גוטסו

פרופ' דבי רנד

פרופ' חווה גולנדר

פרופ' דן פרנקל

פרופ' שולמית קרייטלר

פרופ' יעל בנימיני

סגל מכון הרצג (תשפ"ב)

פרופ' סילביה קוטון- ראשת המכון

ד"ר עירית בלובשטיין- חוקרת ואחראית על קשרי חוץ

מר גיל ברבי- רכז אדמיניסטרטיבי

הצטרפו אלינו והישארו מעודכנים

המעוניינים במידע עדכני על תכנים, אירועים ופעילויות במכון, מוזמנים לפנות אלינו ואנו נסיף אתכם לרשימת התפוצה, בנוסף אנו מזמינים אתכם להצטרף ולסמן 'אהבתי' לדף הפייסבוק של המכון.

נשמח אם תעבירו עלון זה לכל המתעניינים בתחום הזיקנה.

דרכי התקשרות:

מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה, אוניברסיטת תל-אביב

ת.ד. 39040 תל-אביב 6997801

טלפון: 03-6409544, פקס: 03-6407339

אתר המכון: www.herczeg.tau.ac.il

פייסבוק: סמנו [אהבתי](#) לדף המכון בפייסבוק

דואר אלקטרוני: herczeg@tauex.tau.ac.il

