

עלון מספר 7: מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה



מכון הרצג לחקר
ההזדקנות והזיקנה

אפריל 2009



מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה נוסד בשנת 1992
מתרומתם של בני הזוג רוזיטה ואסטבן הרצג.

במהלך שנת הלימודים תשס"ט מתקיימות במכון הרצג שתי סדרות הרצאות:
הקתדרה השלישית (בשיתוף אגודת הידידים של אוניברסיטת תל אביב) והקתדרה
לגרונטולוגים (בשיתוף איש"ל). להלן פירוט המפגשים הבאים:

הקתדרה השלישית - סדרת הרצאות לקהל הרחב: הגיל השלישי בשיח האומנותי והתרבותי

ההרצאות יתקיימו בחדר 210, קומה 2, בניין נפתלי, הפקולטה למדעי החברה

4.5.09

ד"ר יאיר שליין והצייר אלכס קרמר
דיוקנה של זקנה- דיון בהשתקפות הזקנה

1.6.09

ד"ר מירי ורון
שירים מאוחרים של אברהם חלפי וחיים גורי

דמי השתתפות במפגש: 50 ₪ עובדי וגמלאי האוניברסיטה וחברי אגודת הידידים: 40 ₪

פרטים נוספים: 03-6409544



הרצאה של השחקן אילן דר במסגרת הקתדרה השלישית

הקתדרה לגרונטולוגים: זיקנה חיובית במבט רב תחומי

22.4.2009

הומור 17:30 – 16:00

גברת ענת זיידמן

19:15 – 18:00 הפיכת החיים לסיפור כדרך ליציקת

משמעות בזמן

אמנון ז'קונט

19:30 - 19:15 סיכום הקתדרה: נציגי מכון הרצג ואשל

דמי השתתפות – 100 ש"ח. המפגש יתקיים בחדר 210, קומה 2, בניין נפתלי, הפקולטה למדעי

החברה. פרטים נוספים: 03-6409544

פורום מחקרי - הרצאות בנושאי גרונטולוגיה

הפורום המחקרי הבא יתקיים ביום שלישי, 23 יוני 2009, בשעה 14:00. בפורום יתארח פרופ'

מיכאל לייטנר, California State University. פרופ' לייטנר ירצה על מחקריו:

Leisure activities in older persons

ציבור החוקרים והסטודנטים מוזמן. ההשתתפות אינה כרוכה בתשלום.
(ההרצאה תתקיים בשפה האנגלית)

פרסומי מחקר חדשים של מכון הרצג

- חזן, ח. (2008), "לימודי גרונטולוגיה: עיסוק בבעיה חברתית או בעוד אחד מפרקי חיוו של האדם?", *זרנות*, 18-19 : 111.
- כהן-מנספילד, י. (2008), "מהי גרונטכנולוגיה ומדוע חוששים מטכנולוגיות חדשות?", *הגיל החדש*, 3 : 4-6.
- משמרי, א. "ללמוד מהזקנים על עצמנו", *האוניברסיטה: כתב העת של אוניברסיטת תל אביב*, חורף 2008/09, 12-15.

Cohen-Mansfield, J. 2008. "The language of Behaviour" in Excellence in Dementia Care, Research into Practice. Edited by Murna Downs and Barbara Bowers. Book Chapter McGraw Hill. p187-211

Cohen-Mansfield, J. & Lipson, S. (2008). The utility of pain assessment for analgesic use in persons with dementia. *PAIN* 134 .16-23 ,(1-2)

Cohen-Mansfield, J., Frank, J (2008). Relationship between perceived needs and assessed needs for services in community-dwelling older persons. *Gerontologist*, 48(4), 505-516

Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Thein, K., Marx, M.S. (2008). The impact of stimulus attributes on engagement of nursing home residents with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, July 3. [Epub ahead of print].

Cohen-Mansfield, J. Jensen, B (2008). Assessment and treatment approaches for behavioral disturbances associated with dementia in the nursing home: self-reports of physicians' practices. *Journal of American Medical Directors Association*; 9(6): 406-413.

Cohen-Mansfield, J. Jensen, B (2008). Nursing home physicians' knowledge of an attitudes toward non-pharmacological interventions for treatment of behavioral disturbances associated with dementia. *Journal of American Medical Directors Association*, 9(7), 491-498.

Cohen-Mansfield, J., Jensen, B (2008). Physicians' perceptions of care in the nursing home and of strategies for improvement in a survey on treatment behavior problems. *Journal of American Medical Directors Association*; 9(9): 633-640.

Cohen-Mansfield, J., Jensen, B (2008). Physicians' perceptions of their role in treating dementia-related behavior problems in the nursing home: actual practice and the ideal. *Journal of American Medical Directors Association*, 9(8), 552-557.

Marx, M.S., Cohen-Mansfield, J., Reiger, N.G., Dakheel-Ali, M., Srihari, A. (2008). The impact of different dog-related stimuli on engagement of persons with dementia. *American Journal of Alzheimer's*

Disease and other Dementias, Dec 15. [Epub ahead of print].

Cohen-Mansfield, J., Marx, M.S., Regier, N.G., & Dakheel-Ali, M. The impact of person characteristics on engagement in nursing home residents with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2009 Jan 20 [Epub ahead of print].

Cohen-Mansfield, J., Frank, J.K. (2009). The development of an ongoing monitoring and evaluation system in a NORC service organization. *Health Services Management Research*; 22(1): 17-26.

Hazan. H. (2009) "Essential Others: Anthropology and the Return of the Old Savage", *International Journal of Sociology and Social Policy*, 29:60 – 72

Shrira, A., & Shmotkin, D. (2008). Can the past keep life pleasant even for old-old trauma survivors? *Aging and Mental Health*, 12, 807-819.

Shmotkin, D., & Litwin, H. (in press). Cumulative adversity and depressive symptoms among older adults in Israel: The differential roles of self-oriented versus other-oriented events of potential trauma. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*.

פינת המחקר

לימודי גרונטולוגיה:

עיסוק בבעיה חברתית או בעוד אחד מפרקי חייו של האדם?

פרופסור חיים חזן

לימודי גרונטולוגיה הם בחזקת מפעל מחקרי-הוראתי-הכשרתי משגשג ומתעצם. לצד ייחודיותו ועוצמתו המתבקשות מאוכלוסיות היעד שלו – קשישים כאנשי מקצוע - הוא ניזון ומתפרנס מסביבתו החברתית, מאותם ממסדים אקדמיים, פוליטיים, תרבותיים-ציבוריים הנדרשים לעיני ניהול הזיקנה וההזדקנות כבעייה חברתית וכמצוקה אישית. ואכן, אנו עדים להצפה של המרחב הציבורי בשיח זיקנה, שלעת בלוחה הייתה לה עדנה, והיא מחלחלת, מפמפמת ומפעפעת בכל פינה של המרחב הציבורי –תקשורתי, חוץ מתוכניות ריאליטי בהן היא עדין לא מככבת (בקרוב אולי הישרדות עד מוות). דמויי זיקנה מוצגים למכביר בתיאטרון, נכתבים בספרות ומוקרנים בקולנוע ובטלוויזיה. יש לה אף ביטוי פוליטי –מפלגה, והיא, הזיקנה, אפילו הפכה לקנה מידה מוסרי מובהק ונחרץ להבחנה בין טוב ורע – הפגיעה בניצולי שואה בערוב ימיהם כמו גם אלימות כלפי זקנים נחשבים להתעמרות בל תסולח שאין דומה לה. לכך יש להוסיף את המודעות המתעצמת בצוק העתים לעתידנו הכלכלי לעת זיקנה בגין משבר קרנות הפנסיה וקופות הגמל. את כל אלה חובקת תרבות צריכת האשליה של עצירת הזמן הקרויה אנטי –אייגינג. הווה אומר, הזיקנה מכוננת על אדני חרדה ופחד: אימה קיומית מפני החידלון שבעקבות הקמילה, הניוון וההתפוררות הבאים עלינו לרעה.. כך בולטת ובוטטת נוכחותה של הזיקנה כקטגוריה מוחלשת ומנוחשלת של בריאות רופפת, מצוקה גופנית, הדרה חברתית וקורבנות על מזבח הבושה והאשמה התרבותיים. נוצרת אכן זהות בין חולי, עוני וזיקנה, שתוצאותיה המתבקשת הן עלייתו של שיח של צרכים במקום שיח של זכויות הנוהג בכל חברה אזרחית. כך מתחזק דימוי הזיקנה כסוג של אזרחות שחוקה, מפוקפקת וחלקית המשתקפת בגילנות למיניה החל מבדיחות על זקנים, דרך זלזול ואדנות, ועד לעיגון בחוק של אחריות פלילית מופחתת ואפוטרופסות השוללת כליל חזקה על סמכות ואחריות. הגרונטולוגיה משמשת

תיבת – תהודה לקולות חברתיים אלה, ובצורתה האקדמיות – ממסדית היא אומנם משוקעת ברפואה, קרי במדיקליזציה ופתולוגיזציה של פרק חייו האחרון של אדם; או ברווחה וסעד של אוכלוסיה המועדת לפורענות הגוף הנגוף, התיפקוד המידרדר, החברה המתנכרת והמשפחה המפקירה. הידע המופק, המצטבר והמופץ במחוזות מחקר, הוראה והכשרה אלה אפוף חמלה וכוונות טובות ועטוף באידיאולוגיה של העצמה ותמיכה. בכך, שלא ברצונה ושלא בטובתה מחזקת הגרונטולוגיה ומשרישה את דימוייה הרווחים של הזיקנה כקטגוריה מופרשת ומנוכרת, שזמנה עבר, והאסורה במרחב ללא מוצא, עד מוות. יש בכך משום תשובה שלא מדעת לשאלה שסטודנטים הלומדים על זקנה שואלים תכופות, על מנת להבטיח ולאשרר את זהותם הלא זיקנתית – מיהו זקן? הזקן הגרונטולוגי, על אף כל העטיפות המוסריות והמוסרניות, ההצהרות, ההכרזות ושבעות האמונים המקצועיות, הוא יותר נתין מאזרח, יותר אובייקט מסובייקט ויותר מושג מאדם, עדות למעמד אנושי מסופק זה אנו מוצאים בעובדה שבתוכניות הגרונטולוגיות הקיימות אין כמעט קורסים המתייחסים לזיקנה כתוצר תרבותי, כמושא של שיח שאינו בהכרח נתון טבעי. במקום זאת הזיקנה נתפסת כמשתנה בלתי תלוי המשמש מסד לגזירת מעמדו הנחות של הזקן, כאילו היה נציג של יישות אחידה, טוטאלית ובלתי מתחלקת הנתונה כחומר ביד היוצר, לעיצובם ועיבודם, ניהולם והנהגתם של כוחות גדולים ממנה. כלומר, הזקן מתואר, מיוצר ונוצק כאחר שהוא חלק מ"ההם" ולא מה"אנחנו", ועל כן הוא בחזקת אדם פגום, מושקע, סביל, כפוף ומשועבד. מכאן שמחלקות לגרונטולוגיה מצויות בדרך כלל במתחמי ריפוי, תראפיה, רווחה ותיקון כגון רפואה, פסיכולוגיה ועבודה סוציאלית; אלא שבניגוד לטעוני תיקון אחרים כגון ילדים במצוקה או חולים. דא עקא שלגבי הזקן אין להשיב את הגלגל לאחור.

כך נחרץ גורלו של האובייקט נשא הזיקנה הקרוי זקן לשבט או לחסד חברתי בתוקף היותו משולל קול, רצון ויכולת להשפיע על מצבו ולהחליט על אופן קיומו, דווקא במסגרת השתייכות הקטגוריהלית לגזע הזקנים, ובניגוד לעידן בו הוא מצוי, עידן המקדש את הסובייקט הפעיל היוזם והעצמאי. מי שאינו עומד במבחן זה של אוטונומיה, אותנטיות ושליטה נתון למרותן של מערכות ידע וכוח המכפיפות את מושאי טיפולן, לפסי ייצור לעיבוד מושאי עניין והמהווים אף את הצדקת קיומם. מבחינה זו דומה הגרונטולוגיה לאחיותיה הרפואה, הקרימינולוגיה והעבודה הסוציאלית. מהן החלופות לכך? שתיים שניתן לחשוב עליהן:

א: לימודי זיקנה בנוסח ובסגנון של לימודי מגדר, לימודי שחורים או לימודי נכות. המשותף לכל ה"אחרים" הללו הוא שהם נתפסים כפועל יוצא של דיכוי והשתקה הנוטלים מהם את קולם וזהותם, ועל כן קריאת המציאות דרך עיניהם שלהם אותה מציעים אותם תחומים אמורה לתת בידיהם מפתחות וכלים לחולל תמורה במצבם, ולהיות שונים בין שווים, תוך מימוש טענתם לאנושיות ואזרחות מלאים על פי דרכם. ובהתאם לתפיסת עולמם. כמוכן שאף מחלקה לגרונטולוגיה אינה בנויה ומצוידת למהלך חברתי אקדמי רדיקל מעין זה, גם לא כאלה המתהדרות בגרונטולוגיה ביקורתית, המזככת את מצפונם של החוקרים יותר משהיא משרתת את עניינם של הנחקרים. גם גישות "פנומנולוגיות" איכותניות האמורות להעניק קול ונוכחות לנחקר, עושות זאת לגבי פרטים שפרשנות עולמם אינה מייצגת בהכרח תמורה תפיסתית – פוליטית במעמדה של הקטגוריה ובמקומה החברתי של האוכלוסייה. במובן זה, הן אינן יותר מאשר עלה תאנה אקדמי לחובה הציבורית לתת פתחון פה למושאי המחקר.

ב: אפשרות אחרת היא נטישה של תו הזיהוי הגרונטולוגי דווקא בשם אחד האתוסים המרכזיים של הגרונטולוגיה

כלומר ראית הזיקנה כחלק אינטגרלי ממרחב תרבותי דינאמי של ריבוי זהויות ושל תנועת חיים מתמדת ומשתנה, לאו דווקא זיקנתית. יותר מכך, אפשר ואולי אף ראוי לנהוג על פי מתודולוגיה הגורסת השעיה של אותו דבר אותו אנו מבקשים לחקור. כלומר לבדוק תופעה על פי מאפייניה ומרכיביה בשטח ללא דעות קדומות, עד שתופיע לנגד עינינו בהקשריה ובייצוגיה המיוחדים; ואם לא תופיע ותיוצג, הרי שמן הסתם איננה רלבנטית לעניינינו. דוגמא לכך היא ספרו של לורנץ כהן-No Aging in India- בו הוא מראה שבהודו אין קיום לאלצהיימר כתופעה תרבותית, לאו דווקא כתופעה ביולוגית. אך בחברה כשלנו שבה המודל הגרונטולוגי – רפואי הוא קולוניאליסט לחלוטין, ואין דבר החומק ממבט הגורגונה המצמית

שלו, אין סיכוי לגישה שתבחן תופעות זיקנתיות כפונקציה של הקשר וסביבה, ועל כן נכונו לגרונטולוגיה עוד שנים רבות של נוכחות, חייל וכוח בזירה האקדמית והציבורית.

מאמרו של פרופ' חזן מפורסם כאן באדיבות מערכת כתב העת "דורות".

חזן, ח. (2008), "לימודי גרונטולוגיה: עיסוק בבעיה חברתית או בעוד אחד מפרקי חייו של האדם?", *דורות*, 111: 18-19.

מי אנחנו? על מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה נוסד בשנת 1992 באוניברסיטת תל-אביב. למכון אוריינטציה רב-תחומית המתבטאת בשיתוף פעולה בין הפקולטה למדעי החברה לבין הפקולטה לרפואה.

מטרות המכון

מחקר

המכון יוזם, מקדם ומעודד מחקר גרונטולוגי באקדמיה. המטרה המרכזית היא בניית "קהילה גרונטולוגית חוקרת" רב-תחומית שמחקרה יעשירו את הידע בתחום האקדמי ויפרו חשיבה חברתית-יישומית לשיפור איכות החיים של אנשים בגיל הזיקנה.

הפצת ידע גרונטולוגי באקדמיה

המכון מקדם את הפצת הידע הגרונטולוגי באקדמיה באמצעות ימי עיון לחברי הסגל האקדמי ולסטודנטים בנושאים גרונטולוגים והפצת פרסומים מדעיים מרכזיים בנושאים גרונטולוגיים.

קשר עם מקבלי החלטות וקובעי מדיניות בחברה

המכון רואה את עצמו כחלק בלתי נפרד מהקהילה והחברה ומן הסוגיות המעסיקות אותן. אחת ממטרותיו היא שינוי עמדות כלפי הזיקנה בחברה והעשרת מקבלי החלטות וקובעי מדיניות בידע מעודכן ותקף לגבי אנשים זקנים.

קשר עם הקהילה

המכון מקיים קשר עם הקהילה באמצעות ימי עיון בנושאים גרונטולוגיים המופנים לקהל הרחב וכן באמצעות ייעוץ לארגונים המפתחים שירותים לאנשים מבוגרים בקהילה.

צוות המכון:

ראש המכון: פרופ' יסכה כהן-מנספילד
 פרופ' חיים חזן
 פרופ' חווה גולנדר
 פרופ' יעקב לומרנץ
 פרופ' דב שמוטקין
 ד"ר אדריאן וולטר-גיזבורג
 גב' ניצה אייל
 גב' אביבה שורק

צור עימנו קשר

המעוניינים במידע על פעילויות עתידיות מוזמנים לפנות אל מזכירות המכון. כמו כן, נודה לכם על העברת פרטים אישיים מעודכנים למשלוח דואר ולקשר טלפוני. **אנא, העבירו עלון זה לכל המתעניינים בתחום הזיקנה.**

פרטים להתקשרות:

כתובת: מכון הרצג לחקר זקנה, אוניברסיטת תל-אביב, רמת אביב, ת"ד 39040, תל-אביב, 69778 טלפון: 03-6409544; פקס: 03-6407339; אימייל: herczeg@post.tau.ac.il

אתר המכון:

<http://www.spirit.tau.ac.il/xeddexcms008/manage.asp?siteid=59>
 המכון ממוקם בבנין מדעי החברה (בנין נפתלי), בקומה השביעית, חדרים 726,725, 732.