

מכון הרצג

לחקר ההזדקנות והזיקנה

אוניברסיטת תל-אביב – עלון מס' 15 – נובמבר 2015



הודעות המכון

אל תפספסו והצטרפו
אל: רשימת התפוצה
ודף 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

עיצוב ועריכה גרפית:
מיכל חוויה קאולי

עורך אקדמי: תום עיבל

על השער:

Happiness - A Study
By Des Brophy



מייסדי מכון הרצג
הזוג רוזיטה ואסטבן הרצג

מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

עלון מס' 15 - נובמבר 2015

תוכן העניינים

- 3.....דבר המערכת
- קשרים קהילתיים
- 4.....דורת הרצאות לאנשי מקצוע בתחום הזיקנה תשע"ה
- מחקר חדש
- 5.....הזדקנות מול תרחיש עולם עוין
- מאמרי מערכת
- ההווה והעתיד של רפואה מרחוק וטכנולוגיות-תקשורת ברפואה גריאטרית –
לקחים ממחלת הפרקינסון / פרופ' רבקה אינזלברג 6.....
- חוקר פורה גם בגיל 80: ראיון עם פרופ' אפרים (אפי) יער 9.....
- 11.....שירה עברית - שני שירים פרי עטו של טוביה ריבנר
- 12.....רשימת פרסומים עדכניים של חוקרי מכון הרצג
- 15.....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

פייסבוק: סמנו אהבתי לדף המכון בפייסבוק

דואר אלקטרוני: herczeg@post.tau.ac.il

קוראים יקרים שלום,

בשנה האקדמית החולפת המשיך מכון הרצג בפעילותיו המחקריות, המקצועיות והקהילתיות.

בפן המחקרי, חוקרי המכון פרסמו מספר רב של מאמרים בכתבי-עת, השתתפו בוועדות מקצועיות ובכנסים מדעיים, וזכו במענקי מחקר מטעם קרנות תחרותיות. ב-23 למרץ 2015 התקיים פורום הדוקטורנטים מטעם מכון הרצג, יחד עם טקס חלוקת מלגות של המכון לדוקטורנטים מאוניברסיטת תל-אביב החוקרים את תחומי ההזדקנות והזיקנה. ב-17 למאי 2015 נערך במכון יום עיון בנושא: **מחקרי אורך בזיקנה בישראל: מסקנות, לקחים ותועלות**, שיועד לחוקרים ולקהל הרחב המתעניין בנושא. ביום עיון זה השתתפו חוקרים מובילים של תחום הזיקנה בישראל, והוא ציין מלאת 25 שנה למחקר האורך החשוב CALAS שמכון הרצג הרחיב והוביל במשך שנים רבות. רשימת עשרות הפרסומים המדעיים שהתבססו על נתוני CALAS רוכזה והופיעה על אתר מכון הרצג (ראו במדור "מחקרים ופרסומים"), ואנו גאים בחלקם הבולט של חוקרי המכון לתרומה המדעית הזו.

בפן המקצועי, מכון הרצג קיים את סדרת ההרצאות לאנשי מקצוע בתחום הזיקנה בנושא: **איכות חיים וקידום בריאות נפשית בזיקנה**, מינואר עד אפריל 2015. כמו כן, המכון קיים ב-25 ליוני 2015 ערב עיון בנושא: **יצירה, משחק ודרמה – בריאות, משמעות ואושר בזיקנה**, בהנחיית ד"ר רונן ברגר. באירוע השתתפה קבוצת נשים מבוגרות מן הגליל, שהמחישו בצורה מפתיעה ומרגשת, בהנחיית ד"ר ברגר, את כוחן של היצירה והדרמה להיטיב עם אנשים זקנים ולתת ביטוי רגשי עמוק למצבי החיים שלהם.

בפן הקהילתי, המכון המשיך את המסורת של סדרת ההרצאות לגמלאי בנק דיסקונט, שנערכה מינואר עד יוני 2015. מטעם המכון התקיים גם כנס בנושא: **אינטרנט והגיל השלישי: חקירות מדעיות וכלים פרקטיים**, והוא נערך ב-11 ליוני 2015 בשיתוף עם מכון Orange לחקר האינטרנט באוניברסיטת תל-אביב. הכנס יועד לחוקרים ולקהל הרחב, המתעניין בתחום העדכני והמתרחב הזה.

במהלך השנה הבאה, ימשיך מכון הרצג בפעילויותיו, הכוללות קידום ועריכת מחקרים גרונטולוגיים, ארגון אירועים שונים עבור הקהילה האקדמית והמקצועית המתעניינת ועוסקת בזיקנה, עידוד ותמיכה בחוקרים צעירים בתחומי ההזדקנות והזיקנה באמצעות קיום פורומים וחלוקת מלגות, ארגון תכניות והרצאות עבור קהלים מגוונים, ארגון פגישות עם חוקרים אורחים מישראל ומחו"ל, קיום קשרים עם הקהל הרחב המתעניין בנושאי הזדקנות וזיקנה באמצעות אתר האינטרנט, דף הפייסבוק ורשימת התפוצה של המכון, וכן ניסיון לגייס תרומות לצורך ייסוד תוכנית הוראה לגרונטולוגיה באוניברסיטת תל-אביב. **מכון הרצג משמש אפוא כלי פעיל ותוסס של אוניברסיטת תל-אביב לקידום נושא הזיקנה במחקר המדעי ובקשר עם הקהילה.**

על כל אירוע שיתקיים השנה תפורסם הודעה דרך [רשימת התפוצה](#), [אתר המכון](#) ודף המכון [בפייסבוק](#). בינתיים, רצינו להודיעכם על פתיחת ההרשמה לסדרת ההרצאות לאנשי מקצוע בתחום הזיקנה. גם השנה, אנו מצפים שתהיה זו סדרה מחכימה ומרגשת למי שעוסקים ומתעניינים בתחום זה.

צוות מכון הרצג מבקש לאחל לכולנו שנה אקדמית של פעילות מוצלחת ומבורכת.

סדרת הרצאות לאנשי מקצוע בתחום הזיקנה – תשע"ה

התקיימה בינואר-אפריל 2015 בנושא

איכות חיים וקידום בריאות נפשית בזיקנה

סדרת ההרצאות לגרונטולוגים יועדה לאנשי מקצוע בתחום הזיקנה ומטרתה הייתה להציג את חזית הידע הגרונטולוגי ולהוות מסגרת העשרה מעודכנת ומגוונת. תעודת השתתפות הוענקה למשתתפים שנכחו בשלושה מפגשים לפחות.

תוכנית סדרת ההרצאות

היבטים טיפוליים וחברתיים של חוסן נפשי בזיקנה

קידום איכות חיים בגיל השלישי – גב' יפעת מזרחי, עו"ס קלינית ומנחת קבוצות, הרצתה על פיתוח חוסן ומיומנויות ייחודיות בקרב קשישים, ע"י מתן כלים קוגניטיביים והתנהגותיים למטפלים.

"הגידו כן לזקנים" -- במאי הקולנוע והעיתונאי עמיר מנור, הרצה על הסרט "חיותה וברל" בבימויו. במפגש הוקרנו קטעים מהסרט והתקיים דיון בנושא.

בריאות, שמחה, בגרות ומשמעות בחיים

בריאות ושמחת חיים – ד"ר דינה איזן, מנחת סדנאות לחשיבה אופטימית, הרצתה על הדרך שבה הבריאות מושפעת מהגישה שלנו לחיים, יחד עם מתן כלים ליצירת חיים שמחים יותר.

אלבר קאמי: בגרות ומשמעות חיים -- ד"ר דניס שרביט, ראש תחום מדע המדינה ויחסים בינלאומיים באוניברסיטה הפתוחה, הרצה על היבטים של משמעות חיים ובגרות בהגותו של אלבר קאמי.

זיקנה מהיבטים פילוסופיים, פסיכולוגיים ותרבותיים

האם הזיקנה היא תכלית הקיום האנושי? מקפקא לפילוסופיית הטאו – ד"ר תמי אילת-יגורי, מרצה בכירה בפילוסופיה קיומית וסוגיות משמעות בחיים, הרצתה על היבטים פילוסופיים ופסיכולוגיים של משמעות חיים ותפישת המוות בזיקנה.

השפעות תרבותיות על טיפול בקשישים חולי דמנציה – גב' נעה ואנה, דוקטורנטית לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, הרצתה על השפעת פערים תרבותיים על טיפול בקשישים הסובלים מדמנציה מתקדמת.

"איך ניטיב עם עצמנו" - על טיפוח בריאות גופנית ונפשית במציאות משתנה

בין טיפול בעצמנו לטיפול באחרים – ד"ר אלינער פרדס, פסיכולוגית קלינית, מרצה וחוקרת, הרצתה על חמלה, חמלה-עצמית ופחד מחמלה בקרב הזקן ומשפחתו.

מפרקים בריאים עד 120 – גב' לילך ארז (BPT), פיזיותרפיסטית ומרצה בתחומי ארגונומיה ובריאות, הרצתה על בריאות מפרקים בגיל השלישי - עצות שימושיות וכלים מעשיים, בשילוב תיאוריה ותרגול, לשמירה על בריאות המפרקים, בבית, בחוץ ובחיק המשפחה.

הזדקנות מול תרחיש של עולם עוין: חקירה תיאורטית ואמפירית של בריאות פיזית ונפשית אצל אנשים בגיל הבגרות המאוחרת החיים במצבי חיסרון או מצוקה

במהלך השנה שעברה זכה צוות חוקרים בראשותו של פרופסור דב שמוטקין, ראש מכון הרצג, במענק מטעם משרד המדע, עבור מחקר בנושא: "הזדקנות מול תרחיש של עולם עוין: חקירה תיאורטית ואמפירית של בריאות פיזית ונפשית אצל אנשים בגיל הבגרות המאוחרת החיים במצבי חיסרון או מצוקה" (חוקרים שותפים: כפיר יפרח ונועם מרקוביץ'). המחקר החל ביולי 2015, והוא נמצא כעת בשלב גיוס הנבדקים. להלן תקציר המחקר.

תקציר: המחקר עוסק בניסיון להשיג ולקיים איכות חיים חיובית בגיל הזיקנה לנוכח מצוקות ממשיות ופוטנציאליות הנחוות בגיל זה. למטרה זו, המחקר יישם את המודל של חיפוש אושר בעולם עוין (Shmotkin, 2005, 2011; Shmotkin & Shrira, 2012, 2013), השואף להבין את הקשרים בין חוסן לבין פגיעות במצבי חיים קשים. מושג מפתח של מודל זה הוא תרחיש העולם העוין (HWS – hostile-world scenario), המתייחס לדימוי שיש לאדם אודות איומים ממשיים או פוטנציאליים על שלמותו הפיזית והנפשית. ה-HWS מקיים יחסי גומלין דינמיים עם מערכות של אוריינטציה חיובית, הכוללות את מערכת הרווחה הסובייקטיבית (SWB – subjective well-being), המוגדרת כהערכות של סיפוק ונעימות שיש לאנשים לגבי חייהם, וכן את משמעות החיים (MIL – meaning in life), המוגדרת כתפוסות של אנשים על כך שחייהם תואמים לערכים ולפוטנציאלים שלהם. מטרה עיקרית של המחקר היא לחקור כיצד ההשפעות של SWB ו-MIL הפועלות נגד HWS מסייעות לבריאות פיזית ונפשית אצל אנשים זקנים, למרות האיומים שגיל הזיקנה כופה עליהם. לצורך הרחבת היקף החקירה הזו, המחקר יציג תבניות של מחקר רוחב לצד מחקר מעקב לאורך זמן. במחקר 1, יפורטו ניתוחים שניוניים של מחקר בן שלושה גלים, המקיף דגימה ארצית מייצגת של מבוגרים בישראל מגיל 50 ומעלה (מספר הנבדקים בגל הראשון: 2,598). זהו הענף הישראלי של SHARE (Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe; SHARE-Israel). במחקר 2, יתבצע איסוף ועיבוד של נתונים במחקר חדש בעל שלוש קבוצות: נכים זקנים, הורים שכולים זקנים, והומוסקסואלים וביסקסואלים זקנים. שלוש הקבוצות האלו (הצפויות להכיל כ-300 נבדקים כל אחת) יתבססו על דגימת נוחות שתשמור על הטרוגניות שיטתית. בקבוצות אלה תתאפשר מדידה יסודית יותר של המשתנים הרלוונטיים במודל המחקר. במסגרת זו, בסיס הנתונים הכלל-ארצי של SHARE-Israel במחקר 1 יספק תוצאות נורמטיביות של האוכלוסייה הזקנה, וכן יגלה את הריבוי החברתי הישראלי מבחינת השכבות הסוציו-אקונומיות (תוך התמקדות המחקר בקבוצת מטרה של קשישים הסובלים מעוני קשה מול אחרים הנמצאים במצב כלכלי טוב יותר) כמו גם מבחינת חלוקת המגזרים האתניים-תרבותיים (תוך התמקדות המחקר בקבוצות המיעוטים של עולים חדשים ושל ערבים ישראלים מול יהודים ותיקים). קבוצת העוני במחקר 1, יחד עם קבוצת המטרה הנוספות במחקר 2, תשמנה פרדיגמות עבור קבוצות אוכלוסייה המעלות בעיות הזדקנות מטרידות. שאלה מרכזית היא האם קבוצות מטרה אלו ידגישו נושאים כלליים, או דווקא ייחודיים להם, בתוך ה-HWS. מחקר זה יוצר הזדמנויות לשיתופי פעולה של חוקרים מנוסים יחד עם סטודנטים בתארים מתקדמים בנושאים נוקבים של הסתגלות בגיל הזיקנה. מאמץ זה יוכל לייצר תובנות חדשניות עבור קלינאים ואנשי מקצוע אחרים, השואפים למצוא שיטות הערכה והתערבות עבור זקנים, אשר נמצאים בסיכון וניצבים מול ההכרח לשמור על רווחה נפשית לנוכח מצוקות חיים קשות.

ההווה והעתיד של רפואה מרחוק וטכנולוגיות-תקשורת ברפואה גריאטרית – לקחים ממחלת הפרקינסון

פרופ' רבקה אינזלברג, מומחית לנירולוגיה

המחלקה לנירולוגיה ונירוכירורגיה, הפקולטה לרפואה ע"ש סאקלר, אוניברסיטת תל-אביב
המרכז הטכנולוגי בשיקום, המרכז הרפואי שיבא, תל השומר

תקציר: נכות פיזית או מנטלית ומרחק פיזי או פיזור בלתי-אחיד של מטפלים מומחים, מגבילים, נכון להיום, את הגישה לרופאים בכל העולם. שיפורים מתמידים בטכנולוגיות האינטרנט, התקשורת והמכשירים, מספקים ספקטרום של אפשרויות העשוי להקל על מתן שירותי בריאות, הנעים במהירות לעבר רפואה-אלקטרונית. מאמר זה מתייחס לאספקטים החדשים בתחום הרפואה הגריאטרית בעידן הרפואה-האלקטרונית, באמצעות שימוש בדוגמאות ממחקרים בנושא מחלת הפרקינסון.

רפואה מרחוק

כבר היום, מתן שירותי רפואה ממרחק מהווה חלופה המספקת מענה נרחב לבעיית המחסור בתורים פנויים לרופאים מומחים. מחקרים הראו כי רק 40% מהחולים אשר אובחנו כלוקים במחלת הפרקינסון בארה"ב פנו לרופא מומחה להפרעות תנועה. במדינות מתפתחות מספר חולי הפרקינסון הפונים לרופאים מומחים מהווה נתח קטן במיוחד מהאוכלוסיה. בסין, לדוגמה, מוערך כי כשני-שליש מהחולים במחלת הפרקינסון, המתגוררים באזורים הכפריים, וכשליש מהחולים החיים בערים, אינם מאובחנים כסובלים מהמחלה. תמונה זו אופיינית גם בתחום הנירולוגיה הקוגניטיבית וכן בתת-תחומים נוספים של הרפואה הגריאטרית. במספר מדינות כבר בוצעה הערכה מוצלחת ומהימנה של היכולת המוטורית והקוגניטיבית של חולי פרקינסון באמצעות ביקורי רופא וירטואלים, כאשר חלק מפרויקטים כבר בשלים ומתפקדים. בקנדה, הולנד ובחלק ממדינותיה של ארצות הברית, קיימות נכון להיום מערכות של רפואה מרחוק המשרתות אוכלוסיות רחבות. לדוגמא, מערך הרפואה מרחוק של מחוז אונטריו שירת בשנים האחרונות כ-300,000 מטופלים בשנה, בהם 600 מטופלים הסובלים מהפרעות תנועה. שירותים אלה מאפשרים למטופל לקבל מענה רפואי בביתו, או בעמדה ייעודית במרפאה הממוקמת בקרבת ביתו, בנוכחות אחות רפואית. ההערכה המוטורית מבוצעת מרחוק ע"י מומחה להפרעות בתנועה. המוסדות הרפואיים המעורבים בפרויקט כבר השלימו את הכנת התנאים האדמיניסטרטיביים והאתיים, ונותני השירות זכאים כעת הן לתגמול כלכלי עבור הביקורים הוירטואליים, והן לביטוח אחריות מקצועית, בדומה לנהוג עבור ביקורי רופאים פנים-אל-פנים. בהולנד, התשתית של ה-ParkinsonNet מקשרת בין צוות רב תחומי לבין המטופלים. תוכנית זו נוגעת למספר תחומים, בהם פעילות גופנית, שימוש נכון בתרופות ומעקב אחר משטר תרופות, וכן תקשורת עם נותני שירות באמצעות ראיונות אחד-על-אחד דרך מערכות וידאו של רפואה מרחוק. מחקר פיילוט, שנעשה במרפאה לחקר הפרעות תנועה ומחלת הפרקינסון באוניברסיטת רוצ'סטר ובמרכז הרפואי ג'ונס הופקינס בארצות הברית, הראה כי מדדי הערכת איכות החיים של חולי פרקינסון, שטופלו באמצעות מפגשים וירטואליים, היו דומים לאלו של חולים באותה מחלה אשר נבדקו במפגשים פנים-מול-פנים. מפגשים וירטואליים חסכו לכל מטופל כ-3 שעות וכ-160 ק"מ נסיעה בממוצע.

טלפונים ניידים, טאבלטים, חיישנים ואביזרים-לבישים של רשות הבריאות האלקטרונית

טלפונים חכמים נפוצים בחלקים נרחבים של כדור הארץ, וכמות גדולה של יישומונים (אפליקציות) לטלפונים אלו פותחו על מנת לסייע למטופלים ולחולים. נוסף על כך, חיישנים מובנים, הכוללים גירוסקופ, מד תאוצה וחיישני תנועה, מסוגלים לספק אינפורמציה העשויה לעזור לצוות הרפואי. היצמדות למשטר התרופות מהווה את אחד מהנדבכים המרכזיים של השימוש בטלפונים חכמים ברפואה מרחוק. תוכנית פיילוט בפיילנד עשתה שימוש בכלי מבוסס-רשת כדי לבנות משטר תרופותי ולשלוח הודעת SMS כתזכורת לחולי פרקינסון בשלב מתקדם של המחלה. התוצאות הראו כי 70% מהחולים הצליחו לעמוד במשטר ללא עזרה נוספת, ו-91% הצליחו לעמוד במשטר תוך הסתייעות בתזכורות. 49% טענו כי לשימוש במערכת ישנה תועלת מובהקת, ו-38% טענו כי למערכת תועלת מסוימת. תוכנות נוספות מסוגלת לנטר את מיקום המטופל באמצעות מערכת ה-GPS, השולחת מידע דרך המכשיר הסלולרי ומאפשרת להגדיר את מרחב התנועה של הנבדק כהשתקפות של יכולותיו המוטוריות, כמו גם דעיכה

ביכולות אלה. כבר כיום נמצאת בשימוש הטכנולוגיה של מדידת יכולות מוטוריות וזיהוי וניטור סימפטומים של פרקינסון, על ידי תוכנות המותקנות על טלפונים חכמים או טאבלטים. תוצאות של מחקרים קליניים בנושא מסייעות בשילובם של ביקורי-רופא וירטואליים ומאגרי מידע אלקטרוניים בתוך פרוטוקולי טיפול רפואי. הטכנולוגיה המיושמת על חיישנים לבישים מאפשרת לספק מידע כמותי, בזמן אמת, בדבר יכולות מוטוריות כגון צורת הליכה (gait) או רעד (tremor), הנמדדים כאשר המטופל נמצא בסביבתו הטבעית והיומיומית. בעתיד, צפוי כי ישרתו אותנו גם טכנולוגיות שיאפשרו לחזות ולמנוע נפילות.

בית מותאם לקשיש

הבית הוא מקום המקנה תחושת ביטחון ונוחות לאדם הקשיש, אך יחד עם זאת, לעיתים רבות הבית עשוי לסכן את יושביו. כאשר המתקנים אינם מותאמים לשימוש ע"י בעלי הפרעות מוטוריות, עולות סוגיות של התאמת האדם לסביבתו או התאמת הסביבה הביתית לאדם. כ-80% מנפילות חולי הפרקינסון מתרחשות בתוך ביתם. קיפאון בהליכה מתרחש באזורים דוגמת מעברים צרים, הדורשים בחירה קוגניטיבית בין החלטות מוטוריות שונות. רמזים ויזואליים מצליחים לרוב לשפר את התפקוד המוטורי, וניתן לשלב אותם על רצפת חדר האמבטיה ואתרים נוספים. רק למרכזים רפואיים מעטים יש צוות רב-תחומי המסוגל להעריך ולייעץ בנושאי התאמת הסביבה הביתית, כשרק 9% מהחולים המתגוררים באזורים המציעים שירות זה אכן מופנים לקבלת השירות. סקירה עדכנית של הנושא חושפת כי מחקרים מעטים בלבד מתמקדים בתוכניות מסוג זה. בהתחשב במורכבות של כל מחלה מוטורית או קוגניטיבית בתחום הגריאטריה, ניתן לשער כי צוות רב-תחומי, הכולל פיזיותרפיסט, אחות, עובד סוציאלי ומומחים מהתחום הטכנולוגי, עשוי לסייע בהתאמת הסביבה הביתית של המטופל באמצעות הטמעת שינויים מכניים ופרקטיים פשוטים, כמו גם דרך שימוש ברפואה אלקטרונית באמצעות האינטרנט. הכשרת צוותי מומחים מסוג זה היא צעד הכרחי. פרויקטים כאלו, שעלותם תהייה, ככל הנראה, גבוהה, עשויים לא רק לשפר את איכות החיים, אלא גם להיות רווחית במובנים של עלות-תועלת, היות והיא מונעת נפילות ואת העול הכרוך בהן.

בעד ונגד

התפיסה לפיה ביקורים וירטואליים כרוכים בעלות נמוכה למערכת הבריאות ובנוחות רבה למטופל ולמשפחתו, צפויה להאיץ את הטמעתם של פרויקטים עתידיים מסוג זה. מתן שירותים וירטואליים, ללא עלותם היקרה של שטח ושל עובדים, השימוש האפשרי במאמן-תנועה אחד עבור מספר מטופלים הנמצאים בביתם במקביל – בצורה היוצרת כיתה וירטואלית, והאפשרות לתווך שירותי רפואה רב-תחומיים כגון רפוי-בדיבור (Speech Therapy) ושירותים דיאטטיים, הם רק ההתחלה של ספקטרום רחב של שירותים אפשריים.

מתודולוגיה חדשה זו צפויה להביא עמה גם בעיות משלה, כגון פגיעה בפרטיות, צורך בהכשרה לשימוש במערכות מסוג זה ודיכוי החשש מחדשנות בגיל מאוחר. נוסף על כך עולות בעיות אתיות, הקשורות לצורך בגישה וניהול של מאגרי מידע גדולים הנאספים על ידי חיישנים, ובכלל זה הצורך לבצע אחסון אנונימי של פרטי החולה ומיון ארכיוני לטובת שימוש עתידי בנתונים, וכן האופי ה"נצחי" של שימור המידע כאשר מתבצעים הקלטה ותייעוד מתמשכים של רגעים מחיי המטופלים. כל אלה עלולים להיות רק חלק מן הבעיות העולות מתוך רשימה הולכת ומתארכת של דאגות. כנגד זה, הבנת הצורך והיתרונות הכרוכים ברפואה מרחוק, תוך התמודדות עם הבעיות שהוזכרו, יסייעו להגביר את הרצון להיעזר בשירותים אלה בעתיד.

העתיד

ישראל היא אחת מהמובילות העולמיות בהיי-טק. הטמעת רפואה מרחוק אל תוך מערכת הבריאות הישראלית דורשת בנייה מוקפדת של מחקרי פיילוט, עם אפשרות להתקדם לעבר מערכות דומות לאלו הפועלות כיום בצפון אמריקה ובהולנד. טכנולוגיות מבוססות-רשת מאפשרות לשתף הרצאות, להפיץ ידע ולהרחיב את ההשכלה ברשתות של ארגוני חולים. רפואה אלקטרונית משנה את הנוף של הפרקטיקה הרפואית ומסייעת להקל על הגישה למאגרי מידע ולנותני שירות רפואי, ובכך מקלה על קבלת החלטות, ניטור והתערבות. אתגרם של המוחות הצעירים הוא בהתאמת התוכניות והטכנולוגיות לצורכי הזקנים בעידן המודרני של המהפכה התקשורתית.

References

- Achey, M., Aldred, J. L., Aljehani, N., Bloem, B. R., Biglan, K. M., Chan, P., . . . Movement Disorder Society Telemedicine Task, F. (2014). The past, present, and future of telemedicine for Parkinson's disease. *Mov Disord*, 29(7), 871-883. doi:10.1002/mds.25903
- Bhidayasiri, R., Jitkrisadukul, O., Boonrod, N., Sringean, J., Calne, S. M., Hattori, N., & Hayashi, A. What is the evidence to support home environmental adaptation in Parkinson's disease? A call for multidisciplinary interventions. *Parkinsonism Relat Disord*. doi:10.1016/j.parkreldis.2015.08.025
- Dorsey, E. R., Venuto, C., Venkataraman, V., Harris, D. A., & Kieburtz, K. (2015). Novel methods and technologies for 21st-century clinical trials: a review. *JAMA Neurol*, 72(5), 582-588. doi:10.1001/jamaneurol.2014.4524
- Hobert, M. A., Maetzler, W., Aminian, K., & Chiari, L. (2014). Technical and clinical view on ambulatory assessment in Parkinson's disease. *Acta Neurol Scand*, 130(3), 139-147. doi:10.1111/ane.12248
- Keranen, T., & Liikkanen, S. (2013). Medication reminder service for mobile phones: an open feasibility study in patients with Parkinson's disease. *Telemed J E Health*, 19(11), 888-890. doi:10.1089/tmj.2013.0014
- Lakshminarayana, R., Wang, D., Burn, D., Chaudhuri, K. R., Cummins, G., Galtrey, C., . . . Investigators, S.-P. (2014). Smartphone- and internet-assisted self-management and adherence tools to manage Parkinson's disease (SMART-PD): study protocol for a randomised controlled trial (v7; 15 August 2014). *Trials*, 15, 374. doi:10.1186/1745-6215-15-374
- Liddle, J., Ireland, D., McBride, S. J., Brauer, S. G., Hall, L. M., Ding, H., . . . Chenery, H. J. (2014). Measuring the lifespan of people with Parkinson's disease using smartphones: proof of principle. *JMIR Mhealth Uhealth*, 2(1), e13. doi:10.2196/mhealth.2799
- Shull, P. B., Jirattigalachote, W., Hunt, M. A., Cutkosky, M. R., & Delp, S. L. (2014). Quantified self and human movement: a review on the clinical impact of wearable sensing and feedback for gait analysis and intervention. *Gait Posture*, 40(1), 11-19. doi:10.1016/j.gaitpost.2014.03.189

אנו מבקשים להביע את תודתנו לפרופ' אינזלברג על כתיבת המאמר.



חוקר פורה גם בגיל 80 ראיון עם פרופ' אפרים (אפי) יער

אפי הוא פרופסור אמריטוס במחלקה לסוציולוגיה באוניברסיטת תל-אביב וראש התוכנית ע"ש אוונס ליישוב סכסוכים וגישור באוניברסיטת תל-אביב. בעבר כיהן בתפקיד דקאן הפקולטה למדעי החברה באוניברסיטת תל-אביב וראש מרכז תמי שטיינמן למחקרי שלום.

הוא נולד ב-1935 בתל-אביב, להורים ילידי פולין. ב-1940 התגייס אביו לצבא הבריטי והשתתף בקרבות רבים מול מדינות הציר במלחמת העולם השנייה. אביו השתחרר רק בסוף המלחמה, ב-1945, כך שמגיל 5 עד גיל 10 חי אפי לבד עם אמו בדירת שני חדרים שכורה בתל-אביב, אותה חלקו עם משפחה נוספת. בתור נער היה אפי חבר ב"תנועה המאוחדת", תנועת נוער חלוצית שדגלה בציונות ובהתיישבות בארץ ישראל. הוא למד בבית הספר "תיכון חדש" בתל-אביב. לאחר סיום לימודיו, התגייס לנח"ל ולאחר מכן הצטרף, יחד עם עוד מחבריו לתנועה, לקיבוץ נחל עוז שבעוטף עזה, כשנה לאחר הקמתו (קודם לכן המקום היה במעמד של היאחזות נח"ל). במשך עבד בתחילה בענף הפלחה ולאחר מכן בענף הבניין, בעיקר בבניית ביצורים, שנדרשו לצורך הגנה מהסתננויות של פלסטינים ומירי של מרגמות מצד הצבא המצרי ששלט באותה עת בעזה, הסמוכה לקיבוץ. באחת ההסתננויות האלו, בשנת 1956, רצחו פלסטינים שחדרו לשטח ישראל את חברו מילדות של אפי, רועי רוטברג. הנאום שנשא משה דיין על קברו, בו הטיף לציבור היהודי להיות "בוקר וערב מזוינים וערוכים" מול אויביו, הפלסטינים ומדינות ערב ("לא מהערבים אשר בעזה, כי אם מעצמנו נבקש את דמו של רועי. איך עצמנו עינינו מלהסתכל נכוחה בגורלנו, מלאות את יעוד דורנו במלוא אכזריותו?"), נחשב לאחד הטקסטים המכוננים של מדינת ישראל הצעירה.

בקיבוץ, הסכים המשק לאפשר ולממן לחברים לימודים גבוהים לחברים רק במקצועות מועילים מבחינת הקיבוץ, כמו הנדסת בניין או חקלאות. אפי, שרצה ללמוד מדעי החברה, החליט לאחר לבטים לעזוב את הקיבוץ ובשנת 1957 החל ללמוד סוציולוגיה ויחסים בינלאומיים בפקולטה למדעי החברה באוניברסיטה העברית בירושלים, שהייתה אז האוניברסיטה היחידה בארץ. אפי סיים את התואר הראשון והמשיך לתואר שני, בו למד סוציולוגיה בשילוב עם פסיכולוגיה חברתית. במהלך לימודיו עבד בתחילה כפועל בניין (בין היתר השתתף בבניית בניין הספרייה הלאומית בגבעת רם), ואח"כ הועסק באוניברסיטה כעוזר מחקר, וכך מימן את לימודיו. בעבודת התזה שלו בנה מודל שנועד לחזות את סיכוייהם של פרחי טיס להצליח בקורס הטיס של חיל האוויר. מודל זה אומץ על ידי חיל האוויר שיישם אותו בהצלחה בקורסים הבאים. אפי סיים את התואר השני בהצטיינות יתרה ב-1963, וקיבל הצעה ללמוד לתואר שלישי בתוכנית לפסיכולוגיה חברתית באוניברסיטת משיגן, באן ארבור שבארה"ב – שהייתה אז, ועודנה גם היום, אחת התוכניות הטובות בעולם בפסיכולוגיה חברתית וסוציולוגיה. הוא סיים את הדוקטורט כעבור 3 שנים, ותוך כדי הלימודים השתלב במחקר במכון ה-ISR של האוניברסיטה, שם גם עסק במחקר בשלב הפוסט-דוקטורט. עבודת הגמר שלו, שפיתחה גישה עיונית חדשה למושג של יעילות ארגונית (organizational effectiveness), תרמה לביסוס מעמדו כחוקר מוביל בתחום של חקר ארגונים. הוצע לו להישאר בארה"ב, אך הוא החליט לחזור ארצה ב-1967 ולקבל משרת הוראה בחוג לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה באוניברסיטת תל-אביב, שהוקם שנים ספורות קודם לכן. ב-1970 הוא התמנה לדרגת מרצה בכיר, ב-1975 לדרגת פרופסור, וב-1980 לדרגת פרופ' מן המניין. בין היתר, שימש גם כראש המחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה, דקאן מדעי החברה, יו"ר האגודה הסוציולוגית הישראלית, פרופ' אורח במספר אוניברסיטאות מובילות בארה"ב (קולומביה, משיגן, שיקגו ועוד) וראש מרכז תמי שטיינמן למחקרי שלום. ב-1994 הוא יזם, יחד עם עמיתתו פרופ' תמר הרמן, את פרויקט "מדד השלום" הממשיך עד היום. עם צאתו לגמלאות בשנת 2003, הוא התבקש להקים את התוכנית ללימודי תואר שני ליישוב סכסוכים וגישור ע"ש אוונס באוניברסיטת תל-אביב, בראשה הוא עומד עד היום. לפני 6 שנים הקים תכנית אחות – התוכנית הבינלאומית ליישוב סכסוכים וגישור, המיועדת לתלמידים מחו"ל. הוא ממשיך לפרסם מאמרים בכתבי עת בישראל ובעולם ותורם מעת לעת מאמרים לתקשורת הישראלית.

אפי, איך ייסדת את התוכנית ליישוב סכסוכים באוניברסיטת תל-אביב?

לפי כללי האוניברסיטה, אנשי הסגל חייבים לפרוש לגמלאות בגיל 68, כך שאני הייתי צריך לפרוש בשנת 2003. כמה חודשים לפני כן, פנה אליי פרופ' איתמר רבינוביץ', נשיא האוניברסיטה דאז, והציע לי להקים תכנית חדשה לתארים מתקדמים ביישוב סכסוכים באוניברסיטה. אני זוכר שהוא אמר לי: "עד עכשיו עסקת בחקר סכסוכים, עכשיו תוכל לעסוק בדרכים ליישוב סכסוכים". החלטתי לקבל את הצעתו.

כשבניתי את התוכנית החדשה, בדקתי מה קורה בתחום בארץ ובעולם, והשתדלתי לעשות את ההתאמות הנדרשות לקונטקסט של החברה הישראלית, תוך הקפדה על כך שהיא תשלב בתוכה את הידע הכללי הקיים בתחום בקהילה האקדמית הבינלאומית. מבחינת הסטודנטים, היה ברור שרובם יהיו מבוגרים יחסית, וחלקם הגדול יהיו כבר בשוק העבודה, לכן הרעיון היה שהם ילמדו רק פעם בשבוע, על פני שנתיים. בשלב מאוחר יותר, הרחבנו את המגוון וההיצע של הקורסים בתוכנית כך שהסטודנטים יוכלו לבחור בין תחומים שונים בהם קיימים סכסוכים, כגון הקהילה, המשפחה והעבודה. מסיבה זו, הוספנו עוד יום לימודים אחד בשבוע. זאת ועוד: במהלך הקיץ בין שנת הלימודים הראשונה והשנייה, התלמידים לומדים קורס בסיסי בגישור שנועד להכשיר אותם מבחינה מקצועית.

הקמת את התוכנית בגיל 68, והיא דרשה ממך להתמקצע בעולם תוכן שלא הכרת. איך התמודדת עם האתגר?

זה נכון. עשיתי זאת על ידי כך שנכנסתי לקרביים של הנושא. עברתי על מסמכים אקדמיים ומשפטיים רבים והתייעצתי עם מומחים שונים בתחום של יישוב סכסוכים בארץ ובחו"ל. כצפוי, נתקלתי בקשיים רבים עם פתיחת התוכנית. לדוגמה, ועדת הסנאט התנגדה לכך שהסטודנטים יקבלו קרדיט אקדמי על הקורס לגישור בטענה שהוא לא קורס אקדמי, אלא מקצועי. דרשתי שהתלמידים יקבלו על הקורס קרדיט אקדמי כיוון שהקורס לגישור מבוסס על גישות תיאורטיות שונות, והצלחתי לשכנע את הוועדה ע"י כך שהראיתי להם שיש הרבה מאוד קורסים מקצועיים באוניברסיטה (למשל, בתחומים של משפטים, ארכיטקטורה, רפואה ועוד) עליהם כן מקבלים הסטודנטים קרדיט אקדמי. כיום, בשנה ה-12 לקיומה, אפשר לומר שהתוכנית היא סיפור הצלחה. יש לה ביקוש רב וכל שנה מתקבלים אליה כ-60 תלמידים בעלי תואר ראשון. בנוסף, הקמנו, כאמור, גם את התוכנית הבינלאומית ליישוב סכסוכים, שהקורסים בה נלמדים בשפה האנגלית. בתוכנית לומדים מדי שנה כ-35 סטודנטים המגיעים ממגוון רחב של ארצות, כולל מדינות מוסלמיות. כמחצית מהסטודנטים אינם יהודים. למרות ההצלחה, אנו עדיין נתקלים בקשיים הקשורים במה שניתן לכנות "פוליטיקה אוניברסיטאית" – כרגע, למשל, אנחנו עדיין לא יכולים להציע לסטודנטים שלנו להמשיך ללימודי דוקטורט, מתוך סיבות בירוקרטיות, ולכן אנו מאבדים סטודנטים לטובת תכניות אחרות בארץ, המציעות להם אפשרות להמשיך ללימודי תואר שני ושלישי. בהקשר הזה, אני נזכר בסיפור מפורסם על וודרו ווילסון, נשיא ארה"ב בתקופת מלחמת העולם הראשונה. ווילסון היה לפני המלחמה נשיא מכללת פרינסטון, והחליט להתפטר ממשרתו על מנת לרוץ לנשיאות ארה"ב. מסופר שכאשר שאלו אותו חבריו למה הוא החליט להתפטר מהמכללה המהוללת, תשובתו הייתה לקונית: I'm fed up with politics.

איך נראה יום ממוצע שלך?

אני מגיע למשרדי בתוכנית ליישוב סכסוכים כ-4-5 ימים בשבוע, לפחות לחצי יום. על מחקריי אני עובד בדרך כלל בבית. לשם כך אני מקפיד לקחת יום חופש אחד בשבוע. אשתי נמצאת בגמלאות והיא עסוקה מעל לראש בענייני נכדים ותחביבים. יש לנו חמישה נכדים ונכדות, הגדולה מביניהם בת 16, שעולמם חשוב לי מאוד ואני מקפיד לבלות איתם ככל שאני יכול, וככל שהם מעוניינים לבלות עם הסבא המזדקן. ויתרתי כמעט לחלוטין על נסיעות הכרוכות בשהייה ממושכת בחו"ל, כולל הוראה כפרופ' אורח, כדי לא להפסיד את הזמן עם המשפחה והנכדים. בזמני הפנוי אני קורא ושומע מוזיקה ישראלית וקלאסית (בעבר ניגנתי על כינור). חוץ ממחקריי, אני עסוק, כאמור, בפרויקט מדד השלום, המוקדש לחקר מגמות דעת הקהל הישראלי ביחס לקונפליקט הישראלי-ערבי/פלסטיני וליחסי יהודים-ערבים. הסקר הראשון של מדד השלום התפרסם כבר ביוני 1994, כמה חודשים לאחר החתימה על הסכמי אוסלו.

איך אתה רואה הזדקנות בריאה? מה אדם צריך לעשות בשביל להזדקן בצורה בריאה?

לכל אדם יש מבנה אישיות שונה. בארה"ב אין חובת פרישה, אך בארצנו זה קיים. הניסיון בארה"ב מראה שיש מתאם גבוה בין רצון לפרוש לבין ירידה בתחומי העניין והפוריות המחקרית של האדם. כלומר, האנשים בעצמם מבינים אם הם צריכים לפרוש או להישאר באוניברסיטה, ללמד ולחקור. לחלק מידידיי, פרופסורים ידועים בארה"ב, נמאס מהוראה ולימוד, והם החליטו לעשות דברים אחרים: חלקם הפכו לנגרים או ציירים, או שהחליטו לטייל בעולם. לי כל אלו לא כל כך מדברים. אני אוהב לטייל בעולם, אבל הערך המוסף של זה לא מספיק משמעותי בשבילי, בייחוד מפני שהספקתי לבקר ולחיות בהרבה מקומות בעולם במהלך חיי (אגב, ההזדמנות לחיות תקופות קצרות או ארוכות בחו"ל היא אחד התגמולים החשובים ביותר שהקהילה האקדמית מספקת לחבריה). כמו כמה מחבריי באקדמיה, אני ממשיך לקבל סיפוק מעבודתי הניהולית והמחקרית. כאשר אני מקבל הודעה כי מאמר שכתבתי התקבל לפרסום, אני עדיין מקבל את אותו הסיפוק שהיה לי כאשר הייתי צריך לפרסם מאמרים כדי להתקדם בסולם הדרגות האקדמי, לפני שלושים או ארבעים שנה. זוהי דוגמה טובה למושג הפסיכולוגי-חברתי של סיפוק פנימי (intrinsic satisfaction).

הראיון נערך באוקטובר 2015. אנו מבקשים להביע את תודתנו לאפי על הראיון שהעניק לנו.



פרופ' טוביה ריבנר, יליד ברטיסלבה, 1924, הוא משורר ישראלי בשפות עברית וגרמנית, מורה, מתרגם, עורך וצלם. הוא חבר קיבוץ מרחביה וחתן פרס ישראל לשירה עברית לשנת 2008.

מובאים כאן שני שירים מתוך ספרו *אחרונים* 2011-2012, שראה אור בהוצאת קשב לשירה בשנת 2013.

לידידי

אמרתי, אני רוצה לחיות עוד ארבעים שנה.
אמרתי, למה לא? אחיה גם אני. אתה
בן 77, אני מתקרב ל-88. למה להפריד?
הרינו ידידים, ומה לא עושה ידיד לידיד?
אבל נחיה בפזר נפש, לא נתמקד בכלום—
הלא כל נקודה היא מות.
נתפזר בעלים, בתנועה וברגע, בכנפי צפרים
ביבש ובגשם, נשוט קלי דעת עם העננים, בעקר
עם אלה הלבבונים, השקופים.
כמעט שכחנו את מכאובינו וזוכרים את שעות השמחה.
נשב עם הרוח, נזיז חוליות, נכסה כליל את זכר הזוועה.
נטבל בים, נתן את עיינינו בכל הראוי לתת בו עינים
נאהב כפי שמעולם לא אהבנו, נאכל אצל רוטנברג, כי
שבחו בפי כל, נשתה יין סט. אמיליון פרמיר קרי, 1924
או לפי בחירתך, נעשה חיים, כמו שאומרים, משגעים
למה לא?
הלא יש גם דברים נפלאים בעולם הזה
אז למה אחר?

אני חוכך בדעתי

אני חוכך בדעתי אם סימתי כל מה שהיה עלי לסיים
וחוששני שלא. שכלל וכלל לא.
אך איך אתמצא בכל הנירות, הפנקסים, קרעי הנירות, הדפים
הבודדים, הדפטרות. אלהים יודע.
ראיתי את משברי ההרים מכים בחוף השמים הנסוג.
עין זכוכית צהבה מזקן שטה תועה
על פני אבנים שאש בלבם, חודרת לחדר
מפשפשית בין דפים סתורים
עד שכוכה. בחשכת עבים הסומא נותר עור.
אנשים באים והולכים בחלומות.
אנשים מתים באים והולכים.
כאלה שאני מכיר וכאלה שאיני מכיר.
תמיד אחרים, תמיד מקומות אחרים
צרוכי מקומות, מכרים ולא מכרים. המתים החיים
באים בלי טרוניה, מבלי שיבקשו דבר, בסבר פנים כאלו
אני אחד מהם, ורק אני יודע שהם טועים.
בגלל חסרון הדברים, אני שואל, בגלל
חסרון הדבר שבלעדיו הדברים אינם הדברים?
בגלל מה שאני או בגלל מה שאינני?
אני שואל ומחריש, שואל
ומחריש.

ברוח יוצרת
הבמה לתכנים המקוריים שלכם



היכנסו למדור "ברוח יוצרת" באתר מכון הרצג וקחו בו חלק פעיל. מדור זה הוא במה לתכנים המקוריים שלכם ולתכנים נוספים שנביא בפניכם מעת לעת.

[למדור באתר המכון](#) | [שלחו לנו מפרי עטכם](#)

2014

- Blumstein, T., Benyamini, Y., **Shmotkin, D.**, & Lerner-Geva, L. (2014). Gender differences in the prevalence and correlates of psychotropic medication use among older adults in Israel. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 51, 118-127. PMID: 25372561
- Cohen-Mansfield, J.** (2014). Even with regular use of an observational scale to assess pain among nursing home residents with dementia, pain-relieving interventions are not frequently used. *Evidence Based Nursing*, 17, 24-25. doi:10.1136/eb-2012-101205
- Cohen-Mansfield, J.** (2014). Understanding behavior. In M. Downs & B. Bowers (Eds.), *Excellence in dementia care— research into practice* (2nd edition, Ch. 16, pp. 220-239). Berkshire, England: Open University Press, McGraw Hill Education.
- Cohen-Mansfield, J.**, Buckwalter, K., Beattie, E., Rose, K., Neville, C., & Kolanowski, A. (2014). Expanded review criteria: The case of nonpharmacological interventions in dementia. *Journal of Alzheimer's Disease*, 41, 15-28. doi:10.3233/jad-132357
- Cohen-Mansfield, J.**, **Golander, H.**, Arnheim, G., & **Cohen, R.** (2014). Reactions and interventions for delusions in nursing home residents with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 29, 386-394. doi:10.1177/1533317514522850
- Cohen-Mansfield, J.**, Marx, M. S., & Thein, K. (2014). What is discomfort in persons with dementia who are agitated? *JAMA Internal Medicine*, 174, 292-293. doi:10.1001/jamainternmed.2013.11991
- Cohen-Mansfield, J.**, & Ray, C. A. (2014). Whose responsibility is it to make life worth living? *International Psychogeriatrics*, 26, 1231-1233. doi:10.1017/S1041610214000982
- Cohen-Mansfield, J.**, Thein, K., & Marx, M. S. (2014). Predictors of the impact of nonpharmacologic interventions for agitation in nursing home residents with advanced dementia. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 75, 666-671 doi:10.4088/JCP.13m08649
- Gamliel, T., & **Hazan, H.** (2014). "Digital natives": Honour and respect in computerized encounters between Israeli Jewish and Arab children and adult learners. *British Educational Research Journal*, 40, 886-905. doi:10.1002/berj.3119
- Kreitler, S.** (2014). Cancer: Social issues. In H. V. Halteren (Ed.), *ESMO Handbook: Rehabilitation issues during cancer treatment and follow-up* (Chapter 9). Switzerland: ESMO.
- Kreitler, S.** (2014). Meaning – its nature and assessment: The general approach and the specific case of body image. In C. Pracana (Ed.) *Psychology applications & developments II* (pp. 143-154). Portugal: InScience Press.
- Kreitler, S.** (2014). Where is the psyche in psycho-oncology? [Review of the book *Psycho-oncology*, edited by T. N. Wise, M. Biondi, and A. Costantini]. *PsycCRITIQUES*, 59 (16). doi:10.1037/a0034896
- Kreitler, S.** (2014). Where is the growth and where is personality in the post-traumatic growth construct? [Peer commentary on the paper "Posttraumatic growth as positive personality change: Evidence, controversies and future directions" by E. Jayawickreme and L .E. R. Blackie]. *European Journal of Personality: Special issue: European Personality Reviews*, 28, 342-343. doi:10.1002/per.1970
- Lahad, K., & **Hazan, H.** (2014). The terror of the single old maid: On the insolubility of a cultural category. *Women's Studies International Forum*, 47, 127-136. doi:10.1016/j.wsif.2014.08.001
- Ohana, I., **Golander, H.**, & Barak, Y. (2014). Balancing psychache and resilience in aging Holocaust survivors. *International Psychogeriatrics*, 26, 929-934. doi:10.1017/S104161021400012X
- Palgi, Y., Shrira, A., Ben-Ezra, M., Spalter, T., Kavé, G., & **Shmotkin, D.** (2014). Age-related and death-related differences in emotional complexity. *Psychology and Aging*, 29, 284–296. doi:10.1037/a0036302
- Shenkman, G., & **Shmotkin, D.** (2014). "Kids are joy": Psychological welfare among Israeli gay fathers. *Journal of Family Issues*, 35, 1926–1939. doi:10.1177/0192513X13489300
- Shmotkin, D.**, Shrira, A., **Eyal, N.**, Blumstein, T., & **Shorek, A.** (2014). The prediction of subjective wellness among the old-old: Implications for the "fourth age" conception. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69, 719–729. doi:10.1093/geronb/gbt052

2015

- Barak, F., Livshits, S., Kaufer, H., Netanel, R., Siegelmann-Danieli, N., Alkalay, Y., & **Kreitler, S.** (2015). Where to die? That is the question: A study of cancer patients in Israel. *Palliative and Supportive Care*, 13, 165-170. doi:10.1017/S1478951513000904
- Bodas, M., Siman-Tov, M., **Kreitler, S.**, & Peleg, K. (2015). Assessment of emergency preparedness of households in Israel for war—current status. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 9, 382-390. doi:10.1017/dmp.2015.56
- Casakin, H., & **Kreitler, S.** (2015). Motivation in design as a driving force for defining motives of design. In T. Taura (Ed.), *Principia designae—pre-design, design, and post-design* (pp. 77-89). Japan: Springer.
- Cohen-Mansfield, J., Cohen, R., Buettner, L., Eyal, N., Jakobovits, H., Rebok, G., & Sternberg, S.** (2015). Interventions for older persons reporting memory difficulties: A randomized controlled pilot study. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30, 478-486. doi:10.1002/gps.4164
- Cohen-Mansfield, J., Dakheel-Ali, M., Marx, M. S., Thein, K., & Regier, N. G.** (2015). Which unmet needs contribute to behavior problems in persons with advanced dementia? *Psychiatry Research*, 228, 59-64. doi:10.1016/j.psychres.2015.03.043
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., Dakheel-Ali, M., & Thein, K.** (2015). The use and utility of specific nonpharmacological interventions for behavioral symptoms in dementia: An exploratory study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 160-170. doi:10.1016/j.jagp.2014.06.006
- Cohen-Mansfield, J., & Perach, R.** (2015). Interventions for alleviating loneliness among older persons: A critical review. *American Journal of Health Promotion*, 29, 109-125. doi:10.4278/ajhp.130418-LIT-182
- Hazan, H.** (2015). Uncivilized spaces: Anthropology and the unglobalized. In A. Goldberg & H. Hazan (Eds.), *Marking evil: Holocaust memory in the global age*. New York: Berghahn Books.
- Hazan, H.** (2015). Life course and aging. In R. A. Scott & S. M. Kosslyn (Eds.), *Emerging trends in the social and behavioral sciences: Interdisciplinary perspectives*. New York: John Wiley & Sons (Wiley Online Library). doi:10.1002/9781118900772
- Landau, C., Lev-Ari, S., **Cohen-Mansfield, J.**, Tillinger, E., Geva, R., Tarrasch, R., ... Friedman, E. (2015). Randomized controlled trial of Inquiry Based Stress Reduction (IBSR) technique for BRCA1/2 mutation carriers. *Psycho Oncology*, 24, 726–731. doi:10.1002/pon.3703
- Palgi, Y., Shrira, A., & **Shmotkin, D.** (2015). Aging with trauma across the lifetime and experiencing trauma in old age: Vulnerability and resilience intertwined. In K. E. Cherry (Ed.), *Traumatic stress and long-term recovery: Coping with disasters and other negative life events* (Ch. 16, pp. 293-308). New York: Springer. doi:10.1007/978-3-319-18866-9_16

In press

- Barak, F., **Kreitler, S.**, Danieli-Zigelman, N., Alkalay, Y., & Ostrovsky, A. (in press). Nutrition in advanced cancer patients: Its demographic and medical determinants and its impact on quality of life. *Journal of Pain and Symptom Management*.
- Cohen-Mansfield, J.** (in press). Non-pharmacological interventions for agitation in dementia: Various strategies demonstrate effectiveness for care home residents; further research in home settings is needed [Peer commentary on the paper "Non-pharmacological interventions for agitation in dementia: Systematic review of randomized controlled trials" by G. Livingston, L. Kelly, E. Lewis-Holmes, G. Baio, S. Morris, N. Patel... C. Cooper]. *Evidence Based Nursing*. Advance online publication. doi:10.1136/eb-2015-102059
- Cohen-Mansfield, J., & Jensen, B.** (in press). Intergenerational programs in schools: Prevalence and perceptions of impact. *Journal of Applied Gerontology*. Advance online publication. doi:10.1177/0733464815570663
- Cohen-Mansfield, J., Thein, K., Marx, M. S., Dakheel-Ali, M., & Jensen, B.** (in press). Sources of discomfort in persons with dementia: Scale and initial results. *Behavioural Neurology*. Advance online publication. doi:10.1155/2015/732832
- Kreitler, S.** (in press). Meaning-based assessment of creativity. *Psychological Science*.

Lomranz, J., & Benyamini, Y. (in press). The ability to live with incongruence: Aintegration—The concept and its operationalization. *Journal of Adult Development*.

Shmotkin, D., Avidor, S., & Shrira, A. (in press). The role of the Hostile-World Scenario in predicting physical and mental health outcomes in older adults. *Journal of Aging and Health*.

Shrira, A., **Shmotkin, D.**, Palgi, Y., Soffer, Y., Hamama-Raz, Y., Tal-Katz, P., ...Benight, C. C. (in press). How do meaning in life and positive affect regulate adaptation to stress? The case of firefighters following the Mount Carmel forest fire. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*.

Books

Goldberg, A & **Hazan, H.** (Eds.). (2015). *Marking Evil: Holocaust memory in the global age*. New York: Berghahn Books.

Hazan, H. (2015). *Against Hybridity: Social impasses in a globalizing world*. Cambridge, UK: Polity Press.

(*) **השמות המודגשים** הם של חברי הסגל האקדמי של מכון הרצג לחקר הזיקנה

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 התעצמות המחקר בנושאים הקשורים בהזדקנות במחלקות האוניברסיטה השונות.

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.

מטרות 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 עומד פרופ' דב שמוטקין.

סגל אקדמי

גב' ניצה אייל

פרופ' חוה גולנדר

פרופ' חיים חזן

פרופ' יסכה כהן-מנספילד

פרופ' יעקב (ג'קי) לומרנץ

פרופ' שולמית קרייטלר

פרופ' דב שמוטקין

סגל מנהלי

מיכל חוויה קאולי – רכזת אדמיניסטרטיבית

תום עיבל – רכז אקדמי

הצטרפו אלינו והישארו מעודכנים

המעוניינים במידע עדכני על תכנים, אירועים ופעילויות במכון, מוזמנים לפנות אלינו ואנו נוסיף 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@post.tau.ac.il

