

מכון הרצג

לחקר ההזדקנות והזיקנה
אוניברסיטת תל-אביב

עלון מס' 23, דצמבר 2023



מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

3	מכתב לקוראים, מאת פרופ' סילביה קוטון, ראשת מכון הרצג
4-9	מאמרים מאת דוקטורנטים.ות זוכי.ות פרסים מטעם מכון הרצג, 2023 : שון לבקוביץ, דנה עומר וליאת אורנשטיין
10-13	ראיון עם יוזם "בא-לגן", מר ענר אטר : מבדידות לעשייה משמעותית למען ותיקי וותיקות תל-אביב. מראיינת : ד"ר עירית בלובשטיין
14	שירים מאת חגית בנזימן, מתוך ספרה אזרח ותיק, בהוצאת כרמל, 2020
15-18	מאמר : "הסקס נחלש" : מיניות כמקור לקונפליקטים בין בני זוג הומוסקסואלים מזדקנים, מאת גיל ברבי ופרופ' טובה בנד וינטרשטיין
19-21	מאמר : תרופת הפלא לפחד מהזדקנות וזיקנה, מאת Dr. Ieva Stončikaitė
22-25	רשימת פרסומים בתחום הזיקנה של סגל מכון הרצג וחברי ועדות המכון
26	אודות המכון



מייסדי מכון
הרצג: הזוג
רוזיטה
ואסטבן הרצג

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

תמונת השער צוירה על ידי : בלהה בלובשטיין

הציור מסתמך על צילום הגן של קלוד מונה, שהופיע על ספר המתעד את חייו ויצירתו. במקור הופיע הצילום
בשחור-לבן. הציירת ביקשה להתמודד עם האתגר להפוך צילום בשחור-לבן לציור בצבעים.

מכתב לקוראים

קוראים וקוראות יקרים,

עלון מס' 23 של מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה באוניברסיטת תל אביב מתפרסם בימים לא קלים למדינתנו ועצובים לכולנו: חלפו מעל ל-10 שבועות מתחילתה של מלחמת חרבות הברזל, רבים מבין האזרחים שנחטפו מביתם עדיין נמצאים בשבי, חיילינו נלחמים בעזה ובגבול הצפון וההודעות הקשות על הנופלים והפצועים בקרב הלוחמים פותחות את מהדורות החדשות לאורך היממה. אנו משתתפים בצערם של אלה שאיבדו אדם קרוב לליבם ומאחלים החלמה מהירה ומלאה לפצועים בגוף ובנפש.

בעלון הנוכחי אנו מציגים חלק מהפעילויות שקיימנו במהלך שנת 2023, בהן גם פעילויות בתקופת המלחמה. תוחלת החיים המתארכת והעליה בשיעור האנשים בגיל השלישי והרביעי בקרב אוכלוסיית העולם בכלל ובחברה הישראלית בפרט, מציבות אתגרים חדשים הנובעים מהצורך לענות על צרכים חברתיים, רפואיים ופסיכולוגיים המיוחדים לאוכלוסייה זו. על מנת לענות על אותם הצרכים, נדרשת הסתכלות רחבה ומעמיקה על מאפייני האוכלוסייה הזקנה וצרכיה ושיתוף ידע שנרכש על ידי מומחים בתחומים שונים. השנה החל לפעול במכון הרצג סמינר חוקרים בתחום הזיקנה, בריכוזה של פרופ' דבי רנד, מהחוג לריפוי בעיסוק וחברה בוועדה המדעית של מכון הרצג. הסמינר נפתח בחודש ינואר 2023 בהרצאה של פרופ' ג'וזף כורש, מאוניברסיטת ג'ונס הופקינס, בנושא "הזדקנות נורמלית או אופטימלית?" פרופ' כורש הציג אסטרטגיות למניעה וטיפול בתופעות בריאותיות שונות, שמטרתן להשיג הזדקנות בריאה. במפגשים שהתקיימו מידי חודש לאורך השנה, הוצגו הרצאות מגוונות ומרתקות הן על ידי חוקרים בכירים והן על ידי סטודנטים לתארים מתקדמים שחוקרים נושאים רלוונטים להזדקנות וזיקנה. לפרטים נוספים על מפגשי הסמינר ניתן לפנות בדואר אלקטרוני בכתובת הרשומה בהמשך.

במסגרת המאמצים לעודד חוקרים צעירים לעסוק בתחום הזיקנה, הענקנו השנה שלושה פרסים לדוקטורנטים באוניברסיטת תל אביב, שמחקרם עוסק בזיקנה על הבטיה וביטוייה השונים. עלון זה מציג מאמר מאת כל אחד מהזוכים: שון לבקוביץ, זוכה פרס על מחקרו "פיצוח ה"מטבולוסטזיס": הבנת מנגנוני הבקרה על מטבוליטים אגרגטיביים ותפקידם בהזדקנות" המבוצע בהנחייה של פרופ' אהוד גזית; דנה עומר, זוכה בפרס על מחקרה בנושא "מקומן של נשים בגיל העמידה: ערעור משבר אמצע החיים ביצירותיהן של סופרות אמריקאיות", בהנחיית פרופ' מילאת שמיר וליאת אורנשטיין, זוכה בפרס על מחקרה בנושא "טיפול מרובה תרופות בקשישים בקהילה", בהנחייה של פרופ' רחל דנקר.

העלון מציג נושאים נוספים בעלי עניין לאוכלוסייה הזקנה, בהן ראיון עם יוזם "בא-לגן", מר ענר אטר על פעילותו למען ותיקי וותיקות תל-אביב, מאמר בנושא מיניות כמקור לקונפליקטים בין בני זוג הומוסקסואלים מזדקנים מאת גיל ברבי ופרופ' טובה בנד וינטרשטיין, מאמר נוסף בנושא תרופת הפלא לפחד מהזדקנות וזיקנה מאת Dr. Ieva Stončikaitė ואף שני שירים מאת חגית בנזימן. רשימת הפירסומים בתחום הזיקנה של סגל מכון הרצג וחברי ועדות המכון לשנה זו המוצגת בעמודים 22-25, מעידה על היקפו וגיוונו של המחקר בתחום ההזדקנות והזיקנה המתנהל באוניברסיטת תל אביב. פעילויות נוספות שהתקיימו במכון הרצג, כגון הרצאות, פעילות לציון יום השואה והתקומה ופעילויות אחרות מתוארות באתר של מכון הרצג.

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 לקוראינו בריאות טובה והנאה בכל מעשיכם.

בתקווה לימים טובים יותר ובשורות טובות,

פרופ' סילביה קוטון

ראשת מכון הרצג לחקר ההזדקנות והזיקנה

פיצוח ה"מטבולוסטזיס": הבנת מנגנוני הבקרה על מטבוליטים אגרגטיביים ותפקידם בהזדקנות

מאת: שון לבקוביץ – זוכה בפרס מכון הרצג לדוקטורנטים עבור הצעות מחקר בתחום הזיקנה

מנחה המחקר: פרופ' אהוד גזית

בית הספר שמוניס לחקר ביו-רפואי וחקר הסרטן, הפקולטה למדעי החיים, אוניברסיטת תל אביב

עמילואידים הנם מבנים סיביים הנוצרים כאשר חלבונים שאינם מקופלים כהלכה עוברים תהליך ספונטני של הרכבה עצמית. מבנים אלו נחקרו בעשרות השנים האחרונות בהקשר של התפתחות מחלות ניווניות של המוח הקשורות להזדקנות, כגון אלצהיימר, פרקינסון והנטינגטון. במחלות אלו, העמילואידים שוקעים בין התאים ברקמה וגורמים למוות תאי ונזק ניווני. רשת התהליכים התאית שאחראית על בקרת הקיפול והפינוי של חלבונים שאינם מקופלים כהלכה ומאפשרים תפקוד תאי תקין ומניעת התפתחות מחלות מכונה "פרוטאוסטזיס" (הלחם של המילים "פרוטאין" ו"הומאוסטזיס")¹.

בשנים האחרונות התגלה במעבדתנו כי גם מולקולות קטנות ופשוטות בסדרי גודל מחלבונים (המכונות "מטבוליטים"), כגון חומצות אמינו בודדות ובסיסים חנקניים, יכולות לעבור תהליך של הרכבה עצמית וליצור מבנים דמויי-עמילואידים^{2,3}. תגלית זו מעלה שאלות בסיסיות באשר לתהליכי הבקרה הביולוגית המונעים את היווצרות המבנים ומאפשרים קיום תאי תקין. לפיכך, טבענו את המונח "מטבולוסטזיס" (על משקל "פרוטאוסטזיס"), בכדי לתאר את התהליכים התאיים השומרים על מאזן מטבוליטים תקין בתא, מונעים אגרגציה שלהם ומסלקים מבנים רעילים לאחר שאלו נוצרים. תהליכי המטבולוסטזיס מהווים "קופסה שחורה" מבחינה מדעית, אך ניתן להקיש על חשיבותם מתוך מגוון מחלות המתפתחות כתוצאה מפגיעה ברשת זו. מחלות אלו עשויות להיות מולדות או להתפתח עם הגיל⁴.

מחלות מטבוליות מולדות (Inborn Errors of Metabolism) נגרמות משינוי גנטי (מוטציה) בגן אחד או יותר שקשור למסלול הפירוק של מטבוליט מסוים, מה שמוביל להצטברותו החריגה בתאים וברקמות בגוף (למשל במוח, בכבד ובלבלב). כמה מהמחלות המטבוליות המולדות המוכרות ביותר הן פנילקטונוריה, טירוזינמיה והומוציסטינוריה, אשר גורמות להצטברות המטבוליטים החיוניים פנילאלנין, טירוזין או הומוציסטאין (בהתאמה). החולים במחלות אלו סובלים מתסמינים רב-מערכתיים קשים ופגיעות נוירולוגיות כגון פיגור שכלי, אוטיזם ופרכוסים. אבחון מוקדם של המחלות הללו קריטי למניעת נזק בלתי הפיך, ולכן בישראל ובשאר העולם המערבי יילודים עוברים בדיקות דם לזיהוי רמת מטבוליטים חריגה. אלו שמאובחנים באחת המחלות הללו נאלצים להימנע מצריכת המטבוליט הבעייתי במשך כל חייהם. בעבר סברו שהפגיעות במחלות המטבוליות הגנטיות נובעות מעצם ההצטברות של המטבוליטים בתאים וברקמות, אך התגלית כי המטבוליטים למעשה יוצרים מבנים רעילים שופכת אור חדש על הבנתנו את קבוצת המחלות הזו, ועשויה לאפשר פיתוח תרופות חדשות המונעות את היווצרות המבנים הרעילים⁵.

שינויים בהרכב המטבוליטי והחלבוני של תאים מרמזים על כך שהתפקוד של רשת המטבולוסטזיס והקשר שלה לפרוטאוסטזיס נפגע עם הגיל, וקשור בהתפתחות מחלות כרוניות שונות. הצטברות של מטבוליטים הינה מהסמנים הבולטים של ההזדקנות (לדוגמה, הצטברות כולסטרול בכלי הדם וליפופוסין ברקמות). בנוסף, הצטברות של מטבוליטים מסויימים קשורה בהתפתחות מחלות נוירודגנרטיביות וסוגי סרטן מסויימים. לדוגמה, הצטברות של

חומצה קווינולינית והומוציסטאין קשורים בהתפתחות של פרקינסון ואלצהיימר, בהתאמה. ואכן, מבנים המורכבים ממטבוליטים אלה מאיצים את ההיווצרות של עמילואידים חלבוניים⁶.

מטרת המחקר הינה לפצח את תהליכי המטבולוסטזיס המאפשרים לתאים לשמר מטבוליטים במצב מסיס ולא רעיל, וכן להבין את האופן שבו מבנים עמילואידיים המורכבים ממטבוליטים גורמים למוות תאי במחלות הקשורות להזדקנות. בנוסף, אנו בוחנים את הקשר בין תהליכי המטבולוסטזיס לתהליכי הפרוטאוסטזיס במטרה להבין את תפקידו בהתפתחות מחלות ניווניות של המוח. המחקר צפוי לבסס פרדיגמה חדשה בהבנתנו תהליכים ביולוגיים בסיסיים ואת תפקידם במגוון מחלות, ואף לאפשר פיתוח תרופות חדשות.

כפלטפורמת המחקר המרכזית, אנו משתמשים במודלים של שמר האפייה (*Saccharomyces cerevisiae*), לו דמיון ביולוגי רב לתהליכים תאיים בבני אדם. שמרים מהווים פלטפורמת מחקר רבת עוצמה, לאור הפשטות בה ניתן להנדס אותם גנטית והדמיון הביולוגי הרב בין התהליכים התאיים בשמרים לבין בני אדם. לראייה, מודלים בשמרים משמשים לחקר מחלות כגון אלצהיימר, פרקינסון ומחלות מטבוליות⁷. במסגרת המחקר אנו משתמשים בספריות גנומיות, בהן קיימת מוטציה מסויימת בכל אחד מאלפי הגנים של השמר. באמצעות שימוש ברובוטיקה מתקדמת, ספריות אלו מאפשרות לסרוק בו זמנית את כלל הגנים של השמר במטרה לזהות גנים המעורבים במטבולוסטזיס ומובילים להצטברות, הרכבה עצמית ורעילות של המטבוליטים. תוצאות המחקר יובילו למיפוי רשת הגנים המעורבים במטבולוסטזיס, יעמיקו את ההבנה של הבסיס הגנטי והתאי של מחלות הקשורות לזקנה ויתרמו לפיתוח תרופות חדשות כנגדן.

רשימת ספרות:

Hipp, M. S., Kasturi, P. & Hartl, F. U. The proteostasis network and its decline in ageing. *Nat. Rev. Mol. Cell Biol.* **20**, 421–435 (2019).

Adler-Abramovich, L. Phenylalanine assembly into toxic fibrils suggests amyloid etiology in phenylketonuria. *Nat. Chem. Biol.* **8**, 701–706 (2012).

Shaham-Niv, S., Adler-Abramovich, L., Schnaider, L. & Gazit, E. Extension of the generic amyloid hypothesis to nonproteinaceous metabolite assemblies. *Sci. Adv.* **1**, e1500137 (2015).

Levkovich, S. A., Gazit, E. & Laor Bar-Yosef, D. The Metabolostasis Network and the Cellular Depository of Aggregation-Prone Metabolites. *Angew. Chem. Int. Ed.* e202217622 (2023) doi:10.1002/anie.202217622.

Gazit, E. Metabolite amyloids: a new paradigm for inborn error of metabolism disorders. *J. Inherit. Metab. Dis.* **39**, 483–488 (2016).

Sade Yazdi, D. *et al.* Homocysteine fibrillar assemblies display cross-talk with Alzheimer's disease β -amyloid polypeptide. *Proc. Natl. Acad. Sci. U. S. A.* **118**, e2017575118 (2021).

Laor, D. *et al.* Fibril formation and therapeutic targeting of amyloid-like structures in a yeast model of adenine accumulation. *Nat. Commun.* **10**, 62 (2019).

מקומן של נשים בגיל העמידה: ערעור משבר אמצע החיים ביצירותיהן של סופרות אמריקאיות

מאת: **דנה עומר** - זוכה בפרס מכון הרצג לדוקטורנטים עבור הצעות מחקר בתחום הזיקנה

מנחת המחקר: **פרופ' מילאת שמיר**

בית הספר פורטר למדעי התרבות, החוג לספרות אנגלית ולימודי ארצות הברית, אוניברסיטת תל אביב

ב"סיפור אהבה", סיפור קצר שהתפרסם בקובץ הסיפורים "המדריך לעזורות הבית" מאת לוסיה ברלין, אישה בשנות ה-50 לחייה מצטרפת לקבוצת תמיכה לנשים בגיל הבלות אשר חברותיה מייצרות זו עבור זו "משברי אמצע החיים" על כל מאפייניהם הסטריאוטיפיים: תחביבים חדשים, קריירות חדשות, ניתוחים קוסמטיים ורומנים מחוץ לנישואים. אך כשהאישה עומדת לממש את השלב האחרון בתוכנית משבר האמצע החיים שלה ולפצוח ברומן עם גבר שאינו בעלה, המספרת תוהה אם היא עושה זאת רק כדי להשתייך לקבוצה ולעמוד בציפיות של חברותיה. ברלין עוסקת במשברי אמצע החיים בעשרה סיפורים נוספים מתוך הקובץ, סיפורים אשר מתרחשים ברובם בחללים שמאופיינים בהיותם "בין לבין", חללים לימינלים שבהם אמורים לשהות לזמן מוגבל בלבד: חדרי המתנה, מכבסות, שדות תעופה ובתי מלון. החללים האלו משמשים את ברלין כהמחשה מרחבית למשברי אמצע החיים שדמויותיה חוות, או לפחות מעמידות פנים שהן חוות. מאחר שברלין כותבת סיפורים קצרים, שלא מאפשרים לה להציג תהליכי התפתחות ארוכים, סיפורי משבר אמצע החיים שלה הם סיפורים מוגבלים ומצומצמים, שנשארים בתוך החלל הלימינלי ורגע המשבר ולא מציעים לו סיום או פתרון. כך, ברלין מערערת על הנרטיבים המקובלים של משבר אמצע החיים בספרות ובתרבות הפופולרית ותוהה עד כמה הם אכן נוגעים לחוויות ההתבגרות וההזדקנות של נשים.

השאלה כיצד סופרות בחרו לעסוק במושג "משבר אמצע החיים", המוכר לכולנו מתחומי הפסיכולוגיה והסוציולוגיה ומן התרבות הפופולרית, ניצבת במרכזו של המחקר שלי. משבר אמצע החיים נחשב לאחד מהשלבים שמרכיבים את מהלך החיים האנושי, סדרת האירועים שלפי התפיסה הרווחת מהווים חלק מהתפתחות החיים התקינה של כל בני האדם, ומכאן לאירוע נורמטיבי בחייהם של בני אדם בוגרים. בשנים האחרונות מושג מהלך החיים וההבנות המקובלות לגביו ניצבים במרכזו של תהליך בחינה מחדש שמתבצע בשדות אקדמיים שונים. מתוך ההבנה שאנשים שמשתייכים לקבוצות שונות חווים בצורה שונה התפתחות לאורך חייהם, חוקרים החלו לערער על מעמדו של מהלך החיים כנרטיב אוניברסלי וטבעי ולהכיר בהיותו הבניה חברתית תלויה הקשר תרבותי. במחקר שלי אני בוחנת את האופן שבו נשים הודרו מתוך הנרטיב הזה, בעזרת התמקדות במשבר אמצע החיים כאירוע מייצג שחושף עד כמה הנרטיב המבוסס של מהלך החיים האנושי לא מתאים לתיאור חוויותיהן של נשים.

משברי אמצע החיים מופיעים ביצירותיהן של סופרות רבות, אך במחקר שלי בחרתי להתמקד ביצירות של סופרות אמריקאיות שנכתבו משנות ה-70 ועד היום, תקופה משמעותית שלאורכה צמח והתעצם העניין האקדמי והספרותי בזיקנה והזדקנות, וביצירות שמשברי אמצע החיים שמוציגים בהן חורגים בצורה מהותית מהעיצוב התרבותי המוכר של האירוע הזה. בין היתר, ניתן למצוא בהן ייצוגים של משברי אמצע החיים שמתמקדים דווקא במי שנפגע מבת זוג שחוה משבר שכזה, וייצוגים ששואלים שאלות על התגובות השונות שמשבר כזה מעורר בחברה כשהוא נחוה על ידי נשים לעומת על ידי גברים. במרכזן של כל הגרסאות השונות האלה לנרטיב משבר אמצע החיים ניצבות שאלות בנוגע לאופן שבו נשים משתלבות בתוך הנרטיב הזה ושבן הנרטיב הזה משתלב בחייהן של נשים. אל השאלות האלו נלווים גם ערעורים חוזרים ונשנים של העקרונות הטמפורלים שעליהם נשען מהלך החיים האנושי הדומיננטי: כרונולוגיות, התפתחות והתקדמות ליניארית.

טיפול מרובה תרופות בקשישים בקהילה

מאת: **ליאת אורנשטיין** - זוכה בפרס מכון הרצג לדוקטורנטים עבור הצעות מחקר בתחום הזיקנה

מנחת המחקר: **פרופ' רחלי דנקנר**

הפקולטה לרפואה, החוג לאפידמיולוגיה ורפואה מונעת, אוניברסיטת תל אביב

אומדן צריכת התרופות של הקשישים בישראל מוערך כגדול פי שלושה מחלקם היחסי באוכלוסייה. הוערך שקרוב למחצית מהקשישים בישראל נוטלים 4-8 תרופות ותוספי תזונה ביום, ו-14% לוקחים 9 תרופות יומיות או יותר. סיבה אחת לצריכת התרופות המוגברת היא העלייה בתוחלת החיים, שהביאה איתה גם עלייה במספר המחלות הכרוניות מהן סובל המטופל המבוגר. מאחר ורוב הנהלים הקליניים מכוונים לטיפול במחלה כרונית בודדת, מצב זה מצריך לרוב טיפול במס' תרופות במקביל לאורך זמן ממושך, במטרה לאזן את המחלות הכרוניות, למנוע סיבוכים ולטפל בתסמינים. גם השימוש בתוספי מזון וויטמינים, שהולך ועולה עם הגיל, תורם למניין התרופות. הסברה הרווחת היא שהם בטוחים לשימוש, ובכל בית-מרקחת כיום ניתן לרכוש אותם ללא מרשם. אם כן, מספר תרופות רב כשלעצמו לא בהכרח מעיד על טיפול תרופתי לקוי.

אז איפה הבעיה? מחקרים רבים מראים לנו שדווקא האוכלוסייה המבוגרת יותר, שמאופיינת בצריכה מוגברת של תרופות, רגישה יותר לתופעות לוואי כתוצאה מהטיפול התרופתי. בתהליך ההזדקנות מתרחשים שינויים פיזיולוגיים בהרכב הגוף ובחילוף החומרים, שמשפיעים על המטבוליזם של התרופות. אך במחקרים הקליניים בתהליך פיתוח התרופות יש לרוב תת-ייצוג של הגילאים המבוגרים יותר, בעיקר מגיל 75 ומעלה. כך שייתכן שהמינונים שנמצאו כיעילים ובטוחים במחקרים הללו אינם אופטימליים עבור המטופל המבוגר. מורכבות המצב הבריאותי בגיל המבוגר מאתגרת גם היא. עלולות להיות אינטראקציות לא רצויות בין תרופות שונות, וגם בין תרופה למחלה מסוימת לבין מחלת רקע אחרת ממנה סובל המטופל. גם כאן המחקרים הקליניים לא מספקים לנו מספיק מידע, מאחר ולרוב הם כוללים אוכלוסיית חולים יחסית הומוגנית, ללא משתתפים עם תחלואת רקע מרובה. בנוסף, מטופלים מבוגרים שצריכים לקחת מספר רב של תרופות, במינון, תדירות ושעות שונים, עלולים גם להתקשות להיצמד להנחיות. יכול להיות גם קושי כלכלי לרכוש את כל התרופות, וכן חוסר היענות, שעלול להיות מוגבר בקרב מטופלים עיריים או אלמנים שאיבדו את תמיכת בן/בת-הזוג. גם לקיחת וויטמינים ותוספי תזונה עלולה להיות בעייתית. מעבר לכך שהיא מוסיפה למורכבות המרשמים, הצטברו ראיות לכך שגם וויטמינים, אם לוקחים אותם במינון לא נכון לאורך זמן, יכולים להסב נזק, באם באופן ישיר או באופן עקיף ע"י שינוי היעילות והבטיחות של תרופות המרשם הנלקחות במקביל. ישנם גם גורמים הקשורים למערכת הבריאות ולא למטופל עצמו. למשל, רישום של תרופות מיותרות או בלתי-נאותות, כלומר כאילו שנמצא שאינן יעילות בגיל המבוגר או שקיימות עבורן חלופות בטוחות יותר. התופעה הזו עלולה להיות מוגברת במטופל המבוגר, שם יש קושי בשמירה על הרצף הטיפולי והעברת מידע בין המסגרות והמטפלים השונים.

בשנים האחרונות יש עניין גובר בחקר הנושא של טיפול מרובה-תרופות בגיל המבוגר. המונח המקצועי נקרא פוליפרמסיה (Polypharmacy), והוא לרוב מוגדר כשימוש ב-5 תרופות ויותר במקביל. מחקרים רבים מצאו קשר בין פוליפרמסיה לסיכון מוגבר לתחלואה, מוגבלות קוגניטיבית ותפקודית, נפילות ואשפוזים, וכן תמותה. תחת הנחייתה של פרופ' רחלי דנקנר, רצינו לבחון האם ישנם הבדלים בין נשים לגברים בשיעור הפוליפרמסיה ובסיכון שהיא גורמת.

ידוע שנשים חיות בממוצע יותר שנים מגברים וצוברות מספר גבוה יותר של מחלות כרוניות. מחקרים גם הראו שנשים סובלות יותר מתופעות לוואי מתרופות ב-50-75% לעומת גברים, וגם מתאשפזות יותר כתוצאה מהן. במחקר העוקבה שלנו, שכלל נשים וגברים בגילאי 58-93 החיים בקהילה, ראינו שפוליפרמסיה הייתה יותר נפוצה בנשים מבגברים, והיא נמצאה קשורה בסיכון מוגבר לתמותה כעבור 20-שנה בנשים בלבד. הסבר אפשרי אחד הוא שהנשים במחקר סבלו ממספר רב יותר של מחלות ולקחו מספר רב יותר של תרופות, כך שהן היו חשופות יותר לקבלה של תרופות לא נאותות, לאינטראקציות לא רצויות בין תרופות שונות, בין תרופות לתחלואת הרקע, וכן לקושי מוגבר להיצמד למרשמים המורכבים יותר. אך ישנה גם טענה שנשים באופן כללי נמצאות בסיכון מוגבר לתופעות לוואי כתוצאה מתרופות, מכיוון שיש הטיה שיטתית לאורך כל שלבי פיתוח התרופה, לרעת הנשים. הרבה מהתרופות שנמצאות בשימוש אושרו לפני שנים במחקרים קליניים שלא כללו כלל נשים, בשל חשש מפגיעה בפרייון בזמנו, ובתרופות אחרות עדיין לא תמיד מנתחים את הנתונים לפי מין. כך שבקביעת מינון התרופה אמנם כן מתחשבים במשקל הגוף, אבל אין התייחסות להבדלים פיזיולוגיים אחרים בין המינים, כמו למשל הבדלים באחוזי השומן, בנפח הפלסמה והורמוני מין, שעלולים להשפיע גם על הפרמקוקינטיקה של התרופה (כלומר ספיגת התרופה, פיזור, מטבוליזציה והפרשתה מהגוף) וגם על הפרמקודינמיקה (תגובת האיברים לתרופה). כאמור איכות הטיפול התרופתי אינה תלויה רק במספר התרופות. בשלב הבא של הפרויקט, אנחנו מתכוונות להשתמש בכלים בינלאומיים מקובלים בכדי לבחון מה שכיחות קבלת התרופות הבלתי-מתאימות (potentially inappropriate medications) בקרב אותם קשישים בקהילה, האם ישנם הבדלים בין נשים לגברים בשיעור קבלתן ובהשלכותיהן על הסיכון לאשפוזים ולתמותה. אנו מקוות שתוצאי המחקר שלנו יוכלו לשמש לפיתוח הנחיות קליניות והמלצות מותאמות למין עבור שימוש מושכל בתרופות בגיל המבוגר.



ראיון עם יוזם "בא-לגן", מר ענר אטר: מבדידות לעשייה משמעותית למען ותיקי וותיקות תל-אביב

מראיינת: ד"ר עירית בלובשטיין

תמלול: חלי אשד

הראיון התקיים ב- 5 לנובמבר, בצל המלחמה. "בא-לגן" פעיל גם בימים אלו וממשיך להיות מקום מפגש משמעותי, יומיומי ומאוד נגיש עבור וותיקי וותיקות העיר. פרטי קשר להצטרפות ל-"בא-לגן" מופיעים בסוף הראיון.

עירית: שלום ענר, תודה שהסכמת להתראיין. אשמח אם תספר קצת על עצמך ומה הביא אותך בעצם ליזום את "בא-לגן".

ענר: שמי הפרטי ענר, משפחתי אטר. לפני חצי שנה ציינתי 80, ואני פעיל, אקטיבי ובריא. אבל נקודת שבר שהייתה לי בשנה האחרונה היא הפרידה מאשתי, שהייתה חולה תקופה ארוכה מאוד בסרטן. ליוויתי את מחלתה פרק זמן זה, במיוחד בשנים האחרונות. נפרדנו ב-29 בדצמבר, נותרתי לבד, ועברתי תקופה של כמה חודשים מאוד קשים, שהבנתי מה זה לקום בבוקר לבד וללכת לישון לבד. להיות לבד. מעבר לניסיון לפתור את בעייתי, הבנתי שיש אנשים שבתוקף הנסיבות, קשה להם הרבה יותר מאשר לי. אם יש להם מצוקות כספיות ואחרות. אני תודה לאל פטור מאלה, אבל הבנתי כמה קשה להיות לבד, ניסיתי להבין איזה פתרונות אפשר לתת לחברה, לא רק לי אישית, בכדי להתמודד עם הנושא הזה.

אז בדקתי בעיריית תל אביב את המוסדות שהיא נותנת לאזרחיה הוותיקים. אני רוצה לציין לשבח את המאמצים, את התרומה ואת הפעילות שעיריית תל אביב נותנת ומאפשרת לוותיקה, לבודדים בה ולאוכלוסייה קשת היום - פתרונות מכובדים ויפים. בעיקר ראיתי את כל אותם מרכזים חברתיים של הגיל השלישי. ביקרתי בכמה מהם, וראיתי שמשוה ניתן לשפר, ולכן יזמתי את נושא הבא-לגן, תכף נגיע לשמו.

עירית: מה ראית במרכזי היום?

ענר: אדם שמוצא את מקומו בפעילות באחד ממרכזי הפעילות לאוכלוסייה הבוגרת של העירייה, צריך לקום ולטלטל עצמו, אם הוא גר רחוק, ולנסוע עם הקלנועית או ללכת עם ההליכון, ולנסוע בתחבורה ציבורית ולחפש חנייה בשמש או בגשם. הוא עסוק בוקר שלם בשביל לשבת שעה אחת בפעילות או בחוג שגורם לו הנאה וסיפוק. אכן, הוא פוגש שם גם כמה אנשים. וזה פותר לו את הבעיה לאותו בוקר או לאותה השעה. אני חשבתי לנסות לבנות משהו זמין ונוח ופשוט יותר. בסביבתי, בגינה שלי ביתי, יש הרבה מאוד אנשים כמוני או במצבים גרועים יותר, ששואלים את עצמם בשביל מה לצאת מהמיטה ובשביל מה לצאת מהבית. ואז אמרתי, "אני אתן להם את ההזדמנות להכיר אחד את השני". יזמתי בעזרת עיריית תל אביב, הקמת פינה קטנה בגינה ציבורית. שיש בה וופלה, ביסקוויט וכוס תה וכל האנשים סביב אותה הגינה ידעו שב- 09:30 בבוקר הם יכולים לבוא ולפגוש את השכן ממולם או קומה מעליהם או בבית הסמוך, ולהיפגש, ולבכות אחד על כתפו של השני, או לספר סיפורים על נכדים.

ואם במקרה האדם מולי הוא גם לטעמי, אני יכול להגיד לו, "למה אנחנו צריכים את תשע וחצי? בוא ניפגש גם אחרי הצהריים", ו-"בוא נלך ביחד לסרט", ו-"בוא נלך לכאן ונשב שם", וזה היה הכוח והדרייב שהניע אותי לעשות את זה.

פניתי לעיריית תל אביב, ושבועיים לאחר ששלחתי מכתב ללשכת ראש העיר, טלפנו אליי ממחלקת הרווחה. ביקשו שאספר את סיפורי, ומאז, נעזרתי בעובדת סוציאלית. זו עזרה צנועה מאוד אך לא נזקקתי להרבה. ה"בא-לגן" עדיין נסמך ונתמך בעיקר על ידי אבל העירייה מודעת, מכירה במיזם, הרבה טפיחות על הכתף אני מקבל.

זומנתי לישיבה של מנהלת מנהל הרווחה עם מנהלות בכירות ברווחה, ישיבה תומכת מאוד. קיבלנו גם החלטה שאנסה לשכפל את ה- "בא-לגן" לגיונות נוספות ברחבי תל אביב, ולא רק בתל אביב. אין שום סיבה שזה לא יקרה בכל עיר בישראל, אלו עלויות זעירות וזניחות, אם בכלל קיימות. זה הרבה רצון טוב, והמון המון תועלת לאותם אנשים שקמים בבוקר, אני רואה עכשיו למה זה הגיע: אנחנו כבר חמישה חודשים פעילים ברמה יומיומית, מיום א' עד ה'. סופי שבוע אנחנו לוקחים קצת חופש, אבל אם משהו מציץ בקבוצת הוואטסאפ, "אני בא לגינה, מי בא?", מצטרפים אליו עוד שלושה או ארבעה, והם יושבים שם ונפגשים גם אחרי הצהריים או בשבת.

עירית: יפה!

מימין: ענר אטר, למטה: מפעילויות "בא-לגן"



ענר: אני חושב שפעילות מיוחדת הייתה בערב ראש השנה. חששנו מאוד שהחג יותיר הרבה אנשים שמסיבות כאלה ואחרות, אין להם זימון משפחתי, וזימנו ארוחת חג בערב ראש השנה. אני חושב שזו הייתה אמירה מאוד חזקה. עשינו את זה גם בסוכות. זהו, העסק נושם, פעיל, אנחנו בדרך כלל נפגשים

בגינת דובנוב. כשמזג האוויר היה חם מאוד בקיץ, היינו נפגשים בבית, היינו משחקים משחקי קופסא, הרצאות, שיחות, מעבירים את הזמן יחד. נעזרנו פה ושם בחדרים בבית אריאלה. ואז גם חברים התחילו מה- "בא-לגן" לזמן אליהם הביתה, היו כבר כארבעה-חמישה מפגשים כאלה ונעים לנו להיפגש. בגלל המצב, מפאת המצב הביטחוני, העתקנו את הפעילות שלנו סמוך למקלט. וגם שם יש כל מיני פעילויות של התעמלות, יוגה, פלדנקרייז והעשרה בציור. אני הוא זה שבונה את התוכנית השבועית.

עירית: אני יודעת שזה לא כל כך פשוט לארגן פעילויות כאלו, איך אתה מארגן מרצים ופעילויות?

ענר: לא נתקלתי בשום בעיה.

עירית: איך אתה עושה את זה?

ענר: בחן (עונה בחיוד)! אני פונה, אני חצוף... ואני מצליח להביא. היום הייתה אצלנו פרופסור אביבה חלמיש, שהרצתה על הקמת המדינה, שלומי שבן זימר לנו פעם אחת, והגיעו לשם עשרות לשמוע אותה, עמוס שוקן הרצה, אני סיפרתי על משפחתי.

עירית: מניחה שזה לא פשוט, למצוא כל פעם פעילות חדשה, ולארגן אותה.

ענר: נכון. אז היום הרבה חברים או הרבה אנשים שהכרתי מהעבר, כשרואים אותי, הם עוברים לצד השני של הכביש שלא "אתפוס" אותם שיבואו להרצות. אבל יש נכונות. העם הוא עם נהדר ואוסף של אנשים טובים היוזמה מוצאת חן בעיניהם והם מוצאים בזה יוזמה יפה וחיובית והם באים.

עירית: ותאמר, סיפרת שההתחלה הייתה קשורה לאיך שאתה הרגשת, ללבד שלך.

האם זה מקל עליך? ברמה האישית שלך?

ענר: ללא ספק. קודם כל, זה נותן לי פעילות בבוקר. זה נותן לי סיבה לצאת וזה מפגיש אותי עם אנשים. כן, חד משמעית. אבל הדרייב העיקרי לא היה זה – פתרון בעייתי האישי לא דווקא הציבורית. עם זאת, ידוע שכשאת נותנת משהו, את יוצאת מועשרת יותר מאשר המקבל.

עירית: כן, אכן. אני אומר שאני קצת עוקבת אחרי הפעילות, דרך ההשתתפות של אמי בקבוצת הוואטסאפ של "בא-לגן". אני מארחת אותה מאז תחילת המלחמה, והיא ככה אומרת לי כל פעם בהתפעלות, "אוי, תראי איזה דבר הם עושים היום והיום..." היא קצת מצטערת שהיא מפסידה פעילויות כאלה ואחרות.

ענר: אז היא מוזמנת ואם היא צריכה עזרה של הבת, תבואי גם את. אבל אני יכול להגיד לך שבקבוצת הוואטסאפ שלנו יש למעלה מ-140 איש, חלקם לא פעיל וחלקם עוקב כמוך. ויש עוד אנשים, חברים שלי, מכרים שלי, שרוצים לראות אם אני מצליח או חס וחלילה לא מצליח... (אומר בחיוך) אבל יש הרבה אנשים שזה בסדר היום שלהם והם מתעדכנים, מתמידים ובאים.

עירית: זה נהדר. אני יודעת שיש הרבה יוזמות ופעילויות. זה מאוד מאוד מגוון. אתה יכול לספר על יוזמה אחת שבמיוחד קרובה לליבך, או משמעותית לך במסגרת "בא-לגן"?

ענר: כן. זה היה אחרי פתיחת הרכבת התחתית, החלטנו שאנחנו עושים טיול שנתי ... ש-"בא-לגן" ראוי לטיול שנתי. נפגשנו בתחנת רכבת ונסענו לטיול לחוף בת ים, ראינו את חוף הסלע וטיילנו לאורך החוף.

האירוע הגדול ביותר היה עם שלומי שובן, שהוא שכני בבנין, הוא הסכים לבוא בחפץ לב. בא עם גיטרה, ישב ניגן ושר וכל מי שהיה בגינה הצטרף. במקרה עברה לידינו עדת ילדים מגן ילדים, והם הצטרפו וישבו אתנו, היו שם להערכתך, עם הילדים, כ-60 חברים. יש ב"בא-לגן" עזרה הדדית וכשאחת צריכה דבר מה באים לעזרתה, מציעים לה לאן לפנות, יש היכרויות ויש מפגשים, והאווירה מאוד טובה, מפרגנת.

עירית: וואו. ואיך אנשים בעצם יודעים בעצם על "בא-לגן"? איך הם מגיעים?

ענר: תראי, זה התחיל בכך ששמתי בתיבות הדואר כרזות. שאותה עובדת סוציאלית הדפיסה לי, פיזרתי בוועדי בתים ובוואטסאפים של כל בית משותף. גם מפה לאוזן זה עבר. בשבועיים-שלושה הראשונים הייתי יושב בתשע וחצי, בזמן הפגישה בגינה, וכל אדם שנראה לי מעל גיל 18 (בחיוך), ניגשתי אליו ושאלתי אותו אם הוא היה רוצה להצטרף. דגתי כמה אנשים... וזהו.

עירית: אני מניחה שעכשיו כבר יש ליוזמה הזאת חיים משל עצמה, זאת אומרת כבר אנשים מודיעים ומעדכנים זה את זה.

ענר: נכון. אני יכול גם כבר לא לבוא כל יום. אני יודע שגם תוקצבנו ע"י העירייה לפעילות הזאת, אבל התחילה המלחמה והכול שובש. צריך בכל מקום איזה שהוא משוגע לדבר הזה, שיתניע את זה. אני לא מבין מדוע זה לא כבר קורה, מפני שהתועלת של מיזם כזה עולה לאין שיעור על המאמץ להקים את זה. רק צריך מישהו שיירתם לזה. הוא ייצא נשכר מזה, מפני שהנתינה מעשירה אותך יותר.

עירית: "בא-לגן" נשמעת כבעלת ערך רב להרבה אנשים, כבר עכשיו.

ענר: ללא ספק. אם היית רואה את הוואטסאפים ואת התודות שאני מקבל היית מבינה כמה זה מועיל. אני זוכר שבשבוע הראשון, ממש אחרי ארבעה, חמישה ימים, קיבלתי בוואטסאפ, "I'm not alone anymore", כתבה לי אחת. "אני לא בודדה יותר".

עירית: כן, זה כל כך חשוב, כל כך חשוב.

ענר: אני חייב לתת נקודות זכות לרעייתי, שהייתה מתנדבת שנים ב"קו לעובד", וידעה מה זו נתינה, ובזכותה אני עשיתי את זה.

עירית: אתה ממשיך את העשייה שלה.

ענר: נכון. ממשיך את פועלה.

עירית: כן. אז זה בעצמו מאוד משמעותי, אין מה לומר.

עירית: רצית לספר לי מהיכן הגיע השם, "בא-לגן".

ענר: יש לי אחות, חגית בנזימן, סופרת שחרזה קרוב ל-20 ספרי שירה, בין היתר גם הספר "אזרח ותיק" בהוצאת "כרמל" המתאים לגילאי הגיל השלישי, שעזרה לי למצוא את השם. שאלתי אותה, "תני לי שם לעניין הזה והיא בהרף עין אמרה, "בא-לגן". אמרתי, "מה בלאגן?" אז היא אומרת, "לא, עם מקף, בא-לגן".

לקח לי זמן לשכנע את העובדת הסוציאלית שזה שם טוב, והוא נקלט. אני מקריא לך ממה שכתבנו בכרזה:

"בא-לגן, הפרלמנט של ותיקות וותיקי דובנוב.

כשאין לי מה לעשות, יש לי מה לעשות,

אני בא-לגן לנקודת מפגש זו.

נפגש עם שכניי, מפטפט, משוחח ומקשיב, משחק שש-בש, שחמט או דמקה, שובר את בדידותי ונהנה.

אז יאללה, בואו לפרלמנט הבוקר של גן דובנוב".

עירית: זו יוזמה פשוט יפה.

ענר: מה אגיד לך אני יודע כמה הבדידות הייתה לי קשה. יש כאלה שיודעים לחיות לבד, יש כאלה שפחות... וזה מה שהניע אותי.

עירית: כן. ולא כל אחד שמרגיש בדידות יוזם כזאת יוזמה נהדרת, גם את זה צריך לומר. אתה יודע, לפעמים אנשים פשוט נשארים עם התחושות הקשות. אז יופי שהצלחת לעשות את זה, אני מעריכה את זה מאוד.

על מנת להצטרף לקבוצת הוואטסאפ הכוללת עידכונים על כל פעילויות "בא-לגן", יש לשלוח לענר

בקשה בוואטסאפ בטל. 054-4415145

שירים מאת חגית בנזימן

מתוך ספרה אזרח ותיק, בהוצאת כרמל, 2020



לא ענן כרונולוגי

אולי זה טפשי.
אולי זה לא לוגי
אבל גיל לא תמיד
הוא ענן כרונולוגי.
גיל הפרישה
איבנו בושה.
מקבלי גמלאות
אינם פדלאות.
יש שאדם מבגר בשנותיו
עדין מרגיש שבוחרו במתניו.
לא תש בחו.
לא נס לחו.
הוא עדין צעיר ברוחו
ויש מחשבות במחו.

ספר טלפונים

יש לי ספר טלפונים אישי
בעל ערך רגשי.
כל השמות בו כתובים בכתב יד –
המכשיר הביתי, המכשיר הניד.
שם כתובים חברים וקרובי משפחה.
חנות המכלת וגם הביתה.
ורב השמות שבו רשומים
הלכו כבר מפה. כבר אינם קיימים.
את כלם כבר יכלתי למחוק.
הם קשורים לעבר הרחוק.
אף אצלי עוד כלם תקינים.
גם רחוקים אינם נמחקים.
כלם נשארו בראשי
ובספר הזה האישי.
ספר בלתי שמושי.

מאמר: "הסקס נחלש": מיניות כמקור לקונפליקטים בין בני זוג

הומוסקסואלים מזדקנים

מאת: גיל ברבי ופרופ' טובה בנד וינטרשטיין

אירועי חיים קשים מהעבר ולחצים הקשורים לסטיגמות ולדעות קדומות הובילו לכך שהומוסקסואלים מזדקנים מתמודדים עם סיכון מוגבר למוגבלות פיזית וללחצים נפשיים. הם נוטים לעישון יתר, לשתייה מופרזת, לסוכרת, ללחץ דם גבוה ולמוגבלות פיזית ונפשית, כל אלה עלולים להשפיע על תפקודים מיניים (Shenkman, Ifrah, 2021). בנוסף לכך, לעתים מלווה הזיקנה בירידה בזקפה או בחשק המיני של אחד מבני הזוג, בעוד תפקודו המיני של בן הזוג השני תקין (Kurdek, 1994).

במערכת יחסים זוגית כאשר צד אחד פעיל יותר מינית, ההרגשה הנלוות לקשר היא של אי סיפוק מיני, במיוחד של בן הזוג הצעיר או הפעיל יותר. מצב זה עלולים לעורר לחץ, חרדה ופגיעה ברווחתו הנפשית של בן הזוג שמתמודד עם ירידה בחשק המיני (Westman & Etzioni, 2006). כתוצאה מכך, עלולים להתעורר קונפליקטים סביב רצונו של בן הזוג לפתוח את הקשר המיני לפרטנרים אחרים על מנת לספק את דרישותיו המיניות. לעתים, בני זוג הומוסקסואלים בגיל הזיקנה מתמודדים עם חוסר היכרות או הבנה של מבנה מערכת יחסים פתוחה, כך שבן הזוג שחוהה את הירידה בחשק המיני אינו מעוניין לפתוח את הקשר הזוגי משום שמבחינתו הוא "לא מכיר חיה כזאת", אך מצד שני הוא פוחד לאבד את בן זוגו שתופס את מערכת היחסים שלהם כ"לא שלמה" (Kurdek, 1994).

אינטימיות ומיניות הן בעלות חשיבות בכל הנוגע לאישור ולהערכת הזהות ההומוסקסואלית, במיוחד אצל הומוסקסואלים מזדקנים אשר חוו בעברם דיכוי, השפלה ונידוי על רקע נטייתם המינית. לצד חשיבות המיניות בקשר הזוגי, הומוסקסואלים בגיל הזיקנה מתמודדים עם בעיות בריאותיות ופיזיות מוגברות, מצב המשפיע על תפקודם המיני ומעורר קונפליקטים. קונפליקטים סביב חוויות המיניות בקרב הומוסקסואלים מזדקנים זכו לחשיפה ולמחקרים מעטים לאורך השנים. הספרות שמה דגש רב בעיקר על חוויות המיניות על הומוסקסואלים בגילאים צעירים. מאמר זה, המבוסס על ממצאי מחקר בנושא "יחסים קונפליקטואליים בין בני זוג הומוסקסואלים בגיל הזיקנה", מבקש למלא את החסר בתחום ידע זה. **מכאן עלתה שאלת המחקר**: מהם הקונפליקטים סביב נושא המיניות מולם מתמודדים הומוסקסואלים מזדקנים במערך היחסים הזוגי שלהם?

שאלה זו נבחנה במסגרת מחקר איכותני – פנומנולוגי המאפשר לחשוף, לתאר ולהבין את חוויות המיניות של הומוסקסואלים בגיל הזיקנה, מתוך פירושם את התנסויותיהם, עמדותיהם והמשמעות העמוקה אותם מעניקים בני זוג הומוסקסואלים מזדקנים לחוויות המיניות שלהם (Patton, 2002). במסגרת המחקר ראינו 12 גברים בגיל הזיקנה (מעל גיל 67), הנמצאים בזוגיות לפחות חמש שנים, המזהים את עצמם כהומוסקסואלים והתמודדו בשנה האחרונה עם קונפליקטים במערכת היחסים הזוגית שלהם. המאמר הנוכחי יתמקד בארבע התמות העיקריות שעלו במחקר ומייצגות פערים בתפיסת החוויה המינית בעקבות היחלשות הסקס אצל אחד מבני הזוג.

את **התמה הראשונה של היחלשות הסקס ופערים בחשק המיני** ניתן לראות בדבריו של המראיין הבא המתמודד עם ירידה בחשק המיני של בן זוגו:

"מבחינתי זה היה ברצינות. כן, אמרתי לו שאני אוהב אותו, אבל הסקס נחלש מאוד וכמעט ולא קיים ולי זה מפריע מאוד ואני רוצה וצריך את זה. אני רוצה עדיין לחוות את המיניות. החשק המיני שלי לא יורד לצערי, זה דבר שמטריף אותי כל החיים... זה כל הזמן נמצא שם, לא ניתן לכבות את זה. יש לי חסד, מחסור, לא קיים, אנחנו לא עושים סקס. והרצון, הכמיהה עולה ויורדת כל הזמן. זה כל הזמן נמצא על פני השטח. כל הזמן זה נמצא" (65, בן זוגו 72, זוגיות 8 שנים).

בדבריו של המרואיין ניתן לראות שהאיזון שאפיין את הקשר לאורך השנים התערער בגלל פערים שנוצרו סביב החשק המיני. למרות אהבתו שלו כלפי בן זוגו, המימד של התשוקה בקשר נחלש, ויחד עם זאת הצרכים המיניים שלו נותרו בעינם. המרואיין הנוכחי, שהגיע מזוגיות הטרוסקסואלית, מרגיש שהוא צריך להשלים את החסך המיני הקיים אצלו. הימצאותו עם בן זוג מזדקן, אשר חי כל חייו כהומוסקסואל והספיק לחוות ככל הנראה את חוויותיו המיניות, חוסמת ממנו אפשרות זו וממחישה את הפערים המיניים ביניהם.

התמה השנייה בנוגע לדינמיקה של קונפליקט בעקבות היחלשות הסקס מומחשת אף היא על ידי המרואיין שמרגיש שהפערים בחשק המיני והיחלשות הסקס ביניהם מעוררים קונפליקטים ובמקביל עולים "פתרונות" זוגיים שלא בהכרח מקובלים על ידי שני בני הזוג, ומובילים להסלמה במערכת היחסים. כך מתואר על ידו:

"החברה שלו לא יכולה תמיד לבוא לגשר בינינו. בתקופה האחרונה השתיקות שלו ארוכות יותר ויותר ולפעמים כבר נמאס לי לקרוא לה. אתה יודע זה כמו בסיפור עם "הזאב זאב", בסוף לא מאמינים שיש זאב"... יש בו הרבה עקשנות. ואין דרך לחדור את החומה של העקשנות שלו, זה נורא מתסכל, אני נורא מתגונן, כן, מתגונן לעצמי, אני צריך לשים מגן כדי לשמור על עצמי, כדי לא להישבר, לאבד תקווה. פגע בי שהוא לא רואה אותי בכל המצב הזה. שוב החברה שלו מחוץ עזרה לנו להתגבר על זה טלפונית. מזל שהיא בחיים שלנו. אני צריך לשים מגן כדי לשמור על עצמי, כדי לא להישבר, לאבד תקווה, אני לא יודע, אז אני מיד מתחיל לעבד לעצמי איך אני מסתדר בלי, איך אפשר להתארגן כך שהוא לא יהיה איתי. איך שזה נראה ככה זה לא הולך לכיוונים של המשכיות" (65, בן זוגו 72, זוגיות 8 שנים).

הקונפליקט שנוצר ביניהם לא ניתן לגישור ללא התערבות של אדם חיצוני. התדירות הגוברת להתערבות מסוג זה מגבירה את המתח ומעוררת תחושה של חוסר אמון ביחס לזוגיות. השימוש במטפורה "זאב זאב" מדגישה את ההישנות והאינטנסיביות של המריבות ביניהם ואת העובדה שהם חסרי יכולת להתמודד עם הקונפליקט שתדירותו גוברת, כך שדינמיקת היחסים מוצפת באירועים קטנים כגדולים הדורשים התערבות מבחוץ. המרואיין מודאג מכך שכאשר הקונפליקט יתעצם, המוטיבציה של המתערב, במקרה זה חברה טובה, תפחת והיא תוותר על תפקידה כ"משכנת שלום". נראה כי זו האסטרטגיה היחידה לפתרון קונפליקטים בתוך מערכת היחסים, והסתלקותה מעמידה את הקשר בסימן שאלה. בנוסף על כך, דינמיקת הקונפליקט מאופיינת בשתיקות של בן הזוג, המכבידות ומעיקות. השתיקות מובילות לתגובה של אדישות מצד המרואיין, ללא פתרון המריבה. המרואיין מפתח תסריטי פרידה מבן הזוג. הוא מתחיל לתרגל את רגשותיו, מחשבותיו והתנהגויותיו של "להסתדר בלי" כחלק מהתסריט.

את התמה השלישית העוסקת בפתיחת הזוגיות בניסיון לפתור את הקונפליקט שנוצר ניתן לראות אצל בני זוג שמחפשים פתרונות על מנת לנסות ולהרגיע את הקונפליקט המיני ביניהם. כך למשל המרואיין הבא ובן זוגו שמחליטים לפתוח את הקשר הזוגי על מנת לשמר את חווית המיניות ולמנוע את הקונפליקט המקושר לחוויה זו:

"דיברנו על זה שאין לנו כמעט סקס וזה חסר. אז החלטנו לפתוח את הזוגיות בתנאי שנעשה את זה ביחד. אתה יודע שלישיה. אם אנחנו מכירים מישהו באפליקציה, אנחנו צריכים להראות אותו אחד לשני ואם הוא מתאים לשנינו אנחנו נפגשים. היה מקרה שהיינו עם מישהו, ובמפגש עצמו ראיתי שכן זוגי מתלהב יותר ממני, כאילו החיזור הזה שלו מול האדם שהכרנו היה מוגזם. גם בקטע המיני הרגשתי שהוא ממש דלוק עליו. זה היה קשה, הרגשתי כאילו שפכו עלי דלי קרח. לא יכולתי להמשיך, הרגשתי קיפאון. כאילו גנב נכנס אלי בלילה הביתה ואני משותק ולא עושה כלום, לא יכול לעשות כלום" (68, בן זוגו 70, זוגיות 8 שנים).

המחסור בסקס הנובע מירידה בחשק המיני, הביא את המרואיין ובן זוגו לפתוח את הקשר הזוגי ביניהם, כאשר הבחירה להכנסת צד השלישי לקשר היא של שניהם ותותיר את השליטה בידיהם. למרות זאת, בני הזוג לא לקחו בחשבון את הדינמיקה שתפתח כתוצאה מהשינוי.

הכנסת פרטנר נוסף לקשר הזוגי שיבשה את האיזון הרגשי בין בני הזוג. המרואיין הרגיש שהוא נמצא בתחרות על תשומת ליבו של בן זוגו. המטפורה "כאילו שפכו עלי דלי קרח" ממחישה את תגובתו הקשה למצב החדש ותחושת חוסר האונים אל מול סכנת הפגיעה במערכת היחסים הזוגית שלהם. תגובת הקיפאון מותירה את המצב כמו שהוא ללא כל יכולת שליטה מצידו. נראה כי המרואיין מתמודד עם תחושות של עלבון ופגיעות הנובעים מעוצמת הרגשות שכן זוגו חווה בדינמיקה המינית מול הפרטנר הנוסף. יתרה מכך, השימוש במטפורה הנוספת "כאילו גנב נכנס אלי הביתה בלילה ואני משותק", ממחישה את תחושות הפחד, חוסר אונים ואפילו שיתוק פסי ורגשי שהוא חווה בהקשר הזוגי. במילים אחרות הכנסת הצד השלישי היא בבחינת לקיחת חלק חשוב מהזוגיות הקיימת. נראה כי הפתרון שהם בחרו לשיפור הזוגיות טפח על פניו ונחוות כגנבת אהבתו של בן זוגו מול מישהו אחר.

את התמה הרביעית הנוגעת להשלכות של הקונפליקט על מערכת היחסים של בני הזוג ניתן לראות אצל המרואיין הבא שהסכים אמנם לפתוח את מערכת היחסים הזוגית ללא נוכחותו במפגש המיני, אך בסתר ליבו ההסדר הזה מעורר בו רגשות של בגידה באמון, תחושת נחיתות וכאב. מומחש כאן הפער שנוצר ביניהם על רקע היחלשות החשק המיני ופתיחת הקשר הזוגי:

"היה איזה פעם שעברתי שהוא התכתב עם מישהו באפליקציית היכרות והוא לא שם לב שאני עובר מאחוריו. כשהוא התכתב עם הבחור ולמרות שהסכמתי לכך, לא ידעתי למה, אבל הרגשתי כאילו בגדו בי, כאילו שיש לי מתחרה, מישהו להתמודד מולו שבטוח שאני אפסיד מול בחור צעיר יותר באפליקציה. כעסתי מאוד, הרמתי את הקול, צעקתי עליו, הוא אמר לי שאין לי על מה לכעוס ולצעוק, הרי זאת לא פעם ראשונה ודיברנו והסכמנו בנינו על זה, הוא צעק בחזרה. אני יודע ומבין שאני לא יכול למנוע ממנו לעשות זאת בגלל שאני לא מספק זאת. יצאתי מהבית" (76, בן זוגו 49, זוגיות 18 שנים).

המרואיין מבין שהפתרון של קשר פתוח הוא לא אמיתי וכנראה לא יכול להחזיק במציאות שבה הוא חי. יתרה מכך, המצב הלא שוויוני שנוצר מנכיח תפיסות גילנות עצמית, הרואות אותו כ"מקולקל", פגום ונחות. נראה כי הפנמה של גילנות עצמית מעידה על חוסר יכולתו לשלוט במערכת היחסים שהתהוותה ובמובנים רבים גורמת לירידה בהערכה ובדימוי העצמי שלו. כל אלה מובילים לסוג של "כניעה" בזוגיות וציפייה לכך שבכל רגע נתון עלול בן זוגו לגלות זוגיות אחרת, טובה יותר. כפי שניתן להתרשם מדבריו:

"נכון, יש לי פחד שהוא יקום וילך, אני אוהב אותו, אבל אני גם יודע שהוא צריך את הסקס, צריך להתפשר, המצב הזה גורם לי להרגיש בסוג של מבוי סתום, מצד אחד אתה לא יכול להעניק לו את הסקס שהוא צריך, הוא צעיר, זה מין חרב פיפיות כזה... לא דיברתי איתו כמה ימים. הרגשתי כאילו אני לא שווה בקשר, כאילו אין לי כבר מה להציע..... זה שם אותי במצב מבלבל שאני לא יודע מה להרגיש. האם יש לי זכות לכעוס או לא. אבל זה חזק ממני... כאילו אני מקולקל באיזה שהוא אופן. זה גורם לי להרגיש לא טוב, להסתגר עם עצמי. בגדול אני מפחד שהקשר יסתיים אני חרד שהוא פתאום יגלה מישהו אחר טוב יותר ומתפקד יותר. אבל אין לי שליטה על זה... גורם לי להרגיש כל פעם מחדש כאילו בוחנים אותי, כאילו אני נמצא במדד תפקודי מסוים" (76, בן זוגו 49, זוגיות 18 שנים).

דיון:

במאמר קצר זה הוצגו הנושאים העיקריים שעלו במחקר בנושא מיניות כמקור לקונפליקטים בין בני זוג הומוסקסואלים מזדקנים. דיון מורחב ומידע נוסף ניתן למצוא בתזה בנושא "יחסים קונפליקטואליים בין בני זוג הומוסקסואלים בגיל הזיקנה", הנמצאת בספרייה של אוניברסיטת חיפה וכן [בקישור](#) למאמר שפורסם במגזין דורות.

- Barrett, C., Whyte, C., Comfort, J., Lyons, A., & Cramer, P. (2015). Social connection, relationships and older lesbian and gay people¹. *Sexual and Relationship Therapy*, 30(1), 131–142.
- Ben-Ari, A., Lavee, Y., & Gal, Z. (2006). Midlife perspectives on falling in love: The dialectic of unique experiences. **Journal of Adult Development**, 13(3-4), 118-123.
- Deenen, A. A., Gijs, L., & Van Naerssen, A. X. (1994). Intimacy and sexuality in gay male couples. **Archives of Sexual Behavior**, 23(4), 421-431.
- Kurdek, L. A. (1994). Areas of Conflict for Gay, Lesbian, and Heterosexual Couples: What Couples Argue about Influences Relationship Satisfaction. **Journal of Marriage and the Family**, 56(4), 923-934
- Patton, M. Q. (2002). **Qualitative research & evaluation methods** (3rd ed). Thousand Oaks, Calif.: Sage
- 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**, 1-8.
- Westman, M., & Etzioni, D. (2006). Crossover of stress, strain, and resources from one spouse to another. **Journal of Organizational Behavior**, 16, 169-181.
- Weldon, S.L. (2008). Intersectionality. **Politics, Gender and Concepts. Theory and Methodology**, ed. Gary Goertz and Amt G. Mazur, 193.218.

מאמר: תרופת הפלא לפחד מהזדקנות ודמנציה

The Elixir for the Fear of Ageing and Dementia

מאת: Dr. Ieva Stončikaitė, Pompeu Fabra University, Spain

לבקשת כותבת המאמר, הכותרת והפסקה הראשונה של המאמר מופיעות בעברית ובאנגלית.
המאמר השלם מוצג בעברית בהמשך.

When do you consider yourself old? When you ask a teenager what age they perceive as 'old age,' they might say 30. When you pose the same question to someone in their 30s, they may respond with 50, and if you inquire of someone who is 50, they might suggest it's 80+. Whatever the answer, the one who is considered old is always the other. Old age is seen as something that is still in the distant future and does not significantly impact our present life. In fact, many of us (if not everyone) enjoy being complimented for appearing younger than our actual age. Hearing that we look a couple of years younger brings a much bigger smile than hearing that we look our age; or heaven forbid, that we look older than we actually are!

תרגום מאנגלית: רחל קסל

מתי אנשים תופסים את עצמם כזקנים? אם תשאלו מתבגרים מהו לדעתם "גיל הזקנה", יכול להיות שהם יאמרו 30. כשתפנו את אותה שאלה לאנשים בשנות ה-30 לחייהם, התשובה עשויה להיות 50, ואם תשאלו אנשים בני 50 יכול להיות שהם יאמרו 80 ומעלה. לא משנה מה התשובה, זקנים תמיד נתפסים כ"אחרים". היחס לזקנה הוא כדבר שנמצא בעתיד הרחוק ושלא משפיע משמעותית על החיים בהווה. למעשה, רבים (אולי אפילו כולם) נהנים כשמחמיאים להם ואומרים שהם נראים צעירים מגילם הממשי. כשאומרים לנו שאנחנו נראים צעירים בשנתיים זה משמח אותנו הרבה יותר מאשר כשאומרים שאנחנו נראים בגילנו האמיתי או, חס וחלילה, שאנחנו נראים מבוגרים מגילנו!

אבל למה קיים כזה פחד עצום מהזדקנות? ברור שאנחנו לא רוצים למות, אבל מאידך גם איננו רוצים להזדקן. נדמה שאנחנו נחושים להביס את מהלך החיים הטבעי על-ידי הגעה לגיל הזקנה מבלי להזדקן ולמות מבלי להיות זקנים. או שאולי אנחנו מעדיפים את תסריט הגיבור הטרגי-רומנטי? ג'ון קיטס מת בגיל 25 משחפת; לורד ביירון מת בגיל 36 כתוצאה ממחלת חום לא מזוהה בעת שלקח חלק במלחמת העצמאות של יוון נגד האימפריה העות'מאנית; פרסי ביש שלי מת בגיל 29 בתאונת שיט עם ספינתו "דון חואן" במפרץ לה ספציה.

למרות ההתפתחויות בתחום הבריאות והרפואה והעלייה בתוחלת החיים, החברה המערבית בת-זמננו ממשיכה לראות את ההזדקנות באור שלילי. גילנות, דברי שטנה כלפי זקנים ודימויים מזלזלים של תהליך ההזדקנות פוגעים בזקנים, והם עלולים לגרום לחרדה, דכאון, בעיות בריאות, בדידות וירידה באיכות החיים באופן כללי. העיוורון התרבותי והפוליטי הקיים כלפי גיל הזקנה מוביל לעתים קרובות להזנחה של זקנים ודחיקתם לשוליים, דבר המחזק את התפיסה שחיהם חשובים פחות (Higgs & Gilleard, 2021, 2022). נשים בגילאי 80 ומעלה במיוחד הן המגזר המבודד והבודד ביותר בחברה ומספרן גדל בקצב חסר תקדים (Paoletti, 2023). מושג הסטנדרט הכפול של ההזדקנות, שתואר בטור הידוע של סוזן זונטאג מ-1972 שכותרתו "הסטנדרט הכפול של ההזדקנות", מדגיש את ההטיות וההיבטים המגדריים של ההזדקנות, כמו גם את הבנייתה הסוציו-תרבותית.

והנה אנחנו במאה ה-21, לאחר שהגענו למה שמכונה "מהפכת אריכות החיים", נחושים לפענח את ההישג האולטימטיבי של החיים: איך להזדקן מבלי להיראות זקנים. כביכול כולנו במרדף תמידי אחר "מעין הנעורים" החומקני שישאיר אותנו זוהרים וחסרי-גיל לעולמים. כמו האלכימאים האניגמטיים שביקשו להפוך מתכות בסיס

למתכות אצילות והאמינו בכל לבם ב"סם החיים" האגדי, תעשיית האנטי-אייג'ינג והקוסמטיקה של היום מבטיחה חיי אלמוות וחידוש הנעורים. יחד עם השותפים לפשע – הרשתות החברתיות, הפרסומות, הסלבריטאים והמשפיענים – נוצרה קבוצת פעולה שמצטיינת בעיצוב נורמות תרבותיות וסטנדרטים בלתי אפשריים בנושאי יופי, אשר מלווים במנה מוגברת של חרדה והערכה-עצמית נמוכה. "מפעלי וקוסמי המחיקה של העידן המודרני" עם שיקויי הקסם שלהם, ההנחות במחיר וההבטחות הבלתי-נלאות, מזמינים אותנו להצטרף למסע שבו קמטים הם האויב הראשי המושבע וכל שיערה אפורה חותרת נגד מאמצינו בקרב עם הבלתי-נמנע – אלא אם כן מדובר באדם ששואף למראה דמוי ג'ורג' קלוני עם שיערו המאפיר וקסמו העל-זמני. המסר הבסיסי ברור לחלוטין: להישאר צעירים וחינניים לעד זו לא רק המטרה; זה "הגביע הקדוש" של הקיום הנוכחי ותמצית האושר האמיתי.

עוד חשש שגורם לאנשים להתמלא אימה הוא הפחד מסנליות. יש הרבה ביטויים תרבותיים ואמנותיים שמציגים אנשים עם מצבים נזירודגנרטיביים מתקדמים כמי שאינם בני אנוש, כתוצאה מאובדן חשיבה רציונלית, כישורים ומיומנויות. כך נוצרת תפיסה לפיה צורות דמנציה הקשורות לגיל שוללות את האנושיות של בני אדם ויוצרות סטיגמות (Hennelly et al., 2021; Zimmermann, 2017, 2020). התרבות הפופולרית וספרות כתיבת סיפורי החיים מאירות תדירות את הדמנציה באור שלילי, תוך שימוש בסגנון גותי על מנת לבנות חיזיון מזרח אימה גדוש מפלצות וזומבים (Burke, 2019; Behuniak, 2011). תיאורים רווחים אלו לא רק מחזקים סטריאוטיפים בנוגע לגיל אלא גם מנציחים דימויים שממסגרים את תמציתה של הדמנציה כשלב של מעבר בין חיים למוות (Burke, 2019). ייצוגים כאלו תורמים לנרטיב חברתי שמקדם פחד ותפיסות שגויות בנוגע לטיבה של הדמנציה והשפעתה על אנשים.

בחקירתה את הכתיבה הספרותית על דמנציה, מסבירה מרטינה צימרמן (2022), חוקרת הרפואה ההומניסטית, שהכתיבה הספרותית על דמנציה מתחלקת לשלבים מובחנים. בשלב הראשון, המאופיין בספרות הבדייונית בשנות ה-1980 כ"גאות הזיכרון" (memory boom), היה זינוק בדיונים על הזיכרון. אז גם נכנס לראשונה המונח "מחלת אלצהיימר" לשימוש בכתיבה ספרותית, תהליך שידוע כ"אלצהיימריזציה" (Zimmermann, 2022: 55). השלב השני התפתח במסגרת הכתיבה הספרותית של סיפורי חיים על-ידי מטפלים בחולי דמנציה בשנות ה-1990, כהמשך של תקופת "גאות הזיכרון" שקדמה לו. השלישי כולל את הספרות הבדייונית של רבי-מכר בתחילת שנות ה-2000. אולם, כפי שטוענת צימרמן, פרק הזמן שמ-1980 ועד היום איננו מרוחק דיו על מנת להסיק מסקנות היסטוריסטיות אמיתיות לגבי ייצוגה של הדמנציה. חוקרי ההזדקנות לין סנדברג וריצ'רד וורד מוסיפים ומדגישים כי בהקשר התרבותי הנוכחי "בעצם האפשרות שנלקה בדמנציה גלומים פחדים נפוצים אודות הזדקנות ואובדן העצמי" (2023: 2). לדבריהם, החששות הללו מועצמים לרוב על-ידי תקשורת המיינסטרים וייצוגים תרבותיים פופולריים שמעצבים תפיסות קולקטיביות של דמנציה והשלכותיה.

ועדיין, כפי שיש לתרבות הפופולרית ולרשתות החברתיות את הכוח ליצור ולבנות תפיסות של הזדקנות וזקנה, הן גם מסוגלות לפרק פיסות אלו. הסיפורים שאנחנו מספרים ומשתפים יכולים לשמש כוח מניע עבור חזונות אלטרנטיביים לגבי שנות החיים המאוחרות, תוך הצעת פרספקטיבות חדשות על זקנה ודמנציה. הנרטיבים הללו הם כלים מכריעים על מנת לחזות כיוונים חדשים אליהם ניתן לפנות בשנות החיים המאוחרות, שלרוב אינם מקבלים מקום בנרטיבים הדומיננטיים העוסקים בהזדקנות. אחת המטרות העיקריות היא לשנות את אופן התפיסה של ההזדקנות, להתרחק מהתמקדות במחלה, חולשה ודעיכה, לטובת הכרה בהזדקנות כמסע מתמיד המאופיין בהתפתחות בלתי-פוסקת לאורך החיים (Barry & Vibe Skaen, 2020; Casado Gual et al., 2016; Gullette, 2004). באותה מידה, חשוב להתרחק מהנטייה למדיקליזציה של ההזדקנות, שטשטשה את הבנתנו לגבי מה שנתפס כהיבטים טבעיים של הזדקנות לעומת מה שנחשב למכאובים לא רצויים. אמנות הסיפור, תיאורים אישיים וחוויותיהם של אנשים בגיל המבוגר טומנים בחובם פוטנציאל עצום. כפי שאמרה וירג'יניה וולף, "התענוג הגדול ביותר בעולם הוא לספר סיפורים". נרטיבים, גישות בין-משמעותיות להזדקנות, כמו גם קולותיהם של זקנים ושל אנשים עם דמנציה, שהם חסרי קול ונעדר ייצוג במיוחד, מראים שקיימת סימפוזיה של אפשרויות שיכולה להחליף את הסטראוטיפים דמויי-הדרקולה של הדמנציה והתיאורים העגומים של ההזדקנות. נרטיבים אלטרנטיביים אלו יכולים להיות מצוידיים

בחכמה, מועשרים בחוויות אישיות ומעוטרים בקמטים – להוות מפת דרכים של רכבת ההרים של החיים שתזכיר לנו שהצלחנו להגיע עד הלום ואנחנו עדיין כאן.

מקורות

- Barry, E., & Vibe Skagen, M. (2020). *Literature and ageing*. D. S. Brewer.
- Behuniak, S. M. (2011). The living dead? The construction of people with Alzheimer's disease as zombies. *Ageing & Society*, 31, 70–92. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/S0144686X10000693>.
- Burke, L. (2019). Dementia and the paradigm of the camp: Thinking beyond Giorgio Agamben's concept of "Bare Life". *Bioethical Inquiry*, 16(2), 195–205. <https://doi.org/10.1007/s11673-019-09913-5>
- Casado Gual, N., Domínguez Rué, E., & Worsfold, B. J. (Eds.) (2016). *Literary creativity and the older woman writer: A collection of critical essays*. Peter Lang.
- Gullette, M. M. (2004). *Aged by culture*. University of Chicago Press.
- Hennelly, N., Cooney, A., Houghton, C., & O'Shea, E. (2021). Personhood and dementia care: A qualitative evidence synthesis of the perspectives of people with dementia. *The Gerontologist*, 61(3), e85–e100. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz159>.
- Higgs, P., & Gilleard, C. (2021). Fourth ageism: Real and imaginary old age. *Societies*, 11(12). <https://doi.org/10.3390/soc11010012>
- Higgs, P., & Gilleard, C. (2022). Is ageism an oppression? *Journal of Aging Studies*, 62. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2022.101051>
- Paoletti, I. (2023). Ed. *Older women in Europe: A human rights-based approach*. Routledge.
- Sandberg, L., & Ward, R. (2023). *Critical dementia studies. An introduction*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003221982-1>
- Sontag, S. (1972). The double standard of aging. *The Saturday Review*, 23 September, 29–38.
- Woof, V. "Professions for women". Delivered as a speech in 1931 to the Women's Service League. Published posthumously in *The death of the moth and other essays* (1942).
- Zimmermann, M. (2017). *The poetics and politics of Alzheimer's disease life-writing*. Palgrave studies in literature, science and medicine. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-44388-1>.
- Zimmermann, M. (2020). *The diseased brain and the failing mind: Dementia in science, medicine and literature of the long twentieth century*. Bloomsbury Academic. <https://doi.org/10.5040/9781350121836>
- Zimmermann, M. (2022). Dementia and the politics of memory in fiction. from the condition as narrative experiment to the patient as plot device. In *The Politics of dementia: Forgetting and remembering the violent past in literature, film and graphic narratives*. Krüger-Fürhoff, I. M., Schmidt, N., & Vice, S. (Eds.). Berlin, Boston: De Gruyter, 55-70. <https://doi.org/10.1515/9783110713626-004>

רשימת פרסומים בתחום הזיקנה של סגל מכון הרצג וחברי ועדות המכון

בתקופה אוקטובר 2022-ספטמבר 2023

שמות חברי הסגל והועדת מופיעים בגופן מודגש והפרסומים רשומים לפי סדר אלפבתי של שמות המשפחה שלהם

- Brill, S., Defrin, R., Aryeh, I. G., Zusman, A. M., & **Benyamini, Y.** (2022). Short- and long-term effects of conventional spinal cord stimulation on chronic pain and health perceptions: A longitudinal controlled trial. *European journal of pain (London, England)*, 26(9), 1849–1862. <https://doi.org/10.1002/ejp.2002>
- Goshen, A., Goldbourt, A., **Benyamini, Y.**, Shimony, T., Keinan-Boker, L., Gerber, Y. Diet quality and incident frailty in adults 65 years or older: the Israeli Longitudinal Study on Aging. *Mayo Clinic Proceedings*, 2023, in press.
- Goldman, A., Fishman, B., Twig, G., Raschi, E., **Cukierman-Yaffe, T.**, Moshkovits, Y., Pomerantz, A., Ben-Zvi, I., Dankner, R., & Maor, E. (2023). The real-world safety profile of sodium-glucose co-transporter-2 inhibitors among older adults (≥ 75 years): a retrospective, pharmacovigilance study. *Cardiovascular diabetology*, 22(1), 16. <https://doi.org/10.1186/s12933-023-01743-5>
- Huang, E. S., Sinclair, A., Conlin, P. R., **Cukierman-Yaffe, T.**, Hirsch, I. B., Huisinigh-Scheetz, M., Kahkoska, A. R., Laffel, L., Lee, A. K., Lee, S., Lipska, K., Meneilly, G., Pandya, N., Peek, M. E., Peters, A., Pratley, R. E., Sherifali, D., Toschi, E., Umpierrez, G., Weinstock, R. S., ... Munshi, M. (2023). The growing role of technology in the care of older adults with diabetes. *Diabetes care*, 46(8), 1455–1463. <https://doi.org/10.2337/dci23-0021>
- Katsanos, A. H., Lee, S. F., **Cukierman-Yaffe, T.**, Sherlock, L., Muniz-Terrera, G., Canavan, M., Joundi, R., Sharma, M., Shoamanesh, A., Derix, A., Gerstein, H. C., Yusuf, S., O'Donnell, M. J., Bosch, J., & Whiteley, W. N. (2023). World-wide variations in tests of cognition and activities of daily living in participants of six international randomized controlled trials. *Cerebral circulation - cognition and behavior*, 5, 100176. <https://doi.org/10.1016/j.cccb.2023.100176>
- Davidy, T., Yore, I., **Cukierman-Yaffe, T.**, Ravona-Springer, R., Livny, A., Lesman-Segev, O. H., Azuri, Y., Carmichael, O., Kapogiannis, D., Zetterberg, H., Lin, H., Sano, M., & Beeri, M. S. (2023). A feasibility study of the combination of intranasal insulin with dulaglutide for cognition in older adults with metabolic syndrome at high dementia risk - Study rationale and design. *Mechanisms of ageing and development*, 213, 111825. <https://doi.org/10.1016/j.mad.2023.111825>
- Leibovich-Nassi, I., Reshef, A., Somech, R. & **Golander, H.** (2022) Prodromes as predictors of hereditary angioedema attacks. *Allergy*, 77(4):1309-1312. doi.org/10.1111/all.15215

Cohen-Mansfield, J. and **Golander, H.** (2022) Predictors of Quality of Life provided by migrant live- in caregivers of Frail older Persons: A Cross-Sectional Study. *Journal of Applied Gerontology*. DOI: 10.1177/07334648221107616

Weiss, D. and **Golander, H.** (2022) 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*. 4:16-37. <https://doi.org/10.25974/enhe2022-3en>

Golander, H. (Sept. 2022) Visiting card: The Israeli Society for the History of Nursing. *The Israeli Nurse*. 208: 24-25. (Hebrew)

Cohen-Mansfield, J., and **Golander, H.** (Aug. 2023) Bound in an imbalanced relationship: Family caregivers and migrant live-in care-workers of frail older persons in Israel. *Qualitative Health Research*. Vol. 0(0) 1–15 <https://doi.org/10.1177/10497323231186108>

Peleg DA, **Justo D.** Functional Independence Measure scale scores in severely dependent older adults upon rehabilitation completion following stroke. *Harefuah* 2023 (in press).

Schroeder HS, Israeli A, Liebergall MI, Or O, Andrews CS, **Justo D**, Zimlichman E. The Suitability of Measuring Patient-Reported Outcomes in Older Adults Following a Hip Fracture Using the Short-Form 36 Questionnaire: A Qualitative Description Approach. *Inquiry* 2023 (in press).

Islek, D., Alonso, A., Rosamond, W., Kucharska-Newton, A., Mok, Y., Matsushita, K., **Koton, S.**, Blaha, M. J., Ali, M. K., Manatunga, A., & Vaccarino, V. (2022). Differences in incident and recurrent myocardial infarction among White and Black individuals aged 35 to 84: Findings from the ARIC community surveillance study. *American heart journal*, 253, 67–75. <https://doi.org/10.1016/j.ahj.2022.05.020>

Levine, D. A., Chen, B., Galecki, A. T., Gross, A. L., Briceño, E. M., Whitney, R. T., Ploutz-Snyder, R. J., Giordani, B. J., Sussman, J. B., Burke, J. F., Lazar, R. M., Howard, V. J., Aparicio, H. J., Beiser, A. S., Elkind, M. S. V., Gottesman, R. F., **Koton, S.**, Pendlebury, S. T., Sharma, A., Springer, M. V., ... Hayward, R. A. (2023). Associations Between Vascular Risk Factor Levels and Cognitive Decline Among Stroke Survivors. *JAMA network open*, 6(5), e2313879. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.13879>

Scheppach, J. B., Wu, A., Gottesman, R. F., Mosley, T. H., Arsiwala-Scheppach, L. T., Knopman, D. S., Grams, M. E., Sharrett, A. R., Coresh, J., & **Koton, S.** (2023). Association of Kidney Function Measures with Signs of Neurodegeneration and Small Vessel Disease on Brain Magnetic Resonance Imaging: The Atherosclerosis Risk in Communities (ARIC) Study. *American journal of kidney diseases: the official journal of the National Kidney Foundation*, 81(3), 261–269.e1. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2022.07.013>

- Liu, C., Ma, Y., Hofman, A., Waziry, R., **Koton, S.**, Pike, J. R., Windham, B. G., Power, M. C., Sharrett, A. R., & Gottesman, R. F. (2023). Educational Attainment and Dementia: Mediation by Mid-Life Vascular Risk Factors. *Annals of neurology*, 94(1), 13–26. <https://doi.org/10.1002/ana.26647>
- Johansen, M. C., Chen, J., Schneider, A. L. C., Carlson, J., Haight, T., Lakshminarayan, K., Patole, S., Gottesman, R. F., Coresh, J., & **Koton, S.** (2023). Association Between Ischemic Stroke Subtype and Stroke Severity: The Atherosclerosis Risk in Communities Study. *Neurology*, 101(9), e913–e921. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000207535>
- Lurie L.**, Israel's Supreme Court Invalidated a Law Regarding Pension of Migrant Workers: The Chabano Case, *Revue de Droit Comparé du Travail et de la Sécurité Sociale* (forthcoming 2023).
- Levin, C., Bachar-Kirshenboim, Y., & **Rand, D.** (2023). Daily steps, walking tests, and functioning in chronic stroke; comparing independent walkers to device-users. *Physiotherapy Research International*, e2035.
- Maman, R., **Rand, D.**, & Avrech Bar, M. (2023). How do older women perceive the occupations and activities within their maternal role? Findings from an exploratory survey. *Plos one*, 18(5), e0283992.
- Adamit T, Shames J, **Rand D.** (2023). Functional and Cognitive Occupational Therapy (FaCoT) Improves Self-Efficacy and Behavioral-Emotional Status of Individuals with Mild Stroke; Analysis of Secondary Outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13;20(6):5052.
- Givon Schaham, N., Buckman, Z., & **Rand, D.** (2022). The Effect of Daily Practice of Puzzle-Game Apps on Cognition in Two Groups of Older Adults: A Pre-Post Experimental Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15454.
- Kim, G. J., Lebovich, S., & **Rand, D.** (2022). Perceived Facilitators and Barriers for Actual Arm Use during Everyday Activities in Community Dwelling Individuals with Chronic Stroke. *International journal of environmental research and public health*, 19(18), 11707.
- Goldman-Gerber, V., Schwartz, I., & **Rand, D.** (2022): Upper extremity self-efficacy correlates with daily hand-use of individuals with high functional capacity post-stroke, *Disability and Rehabilitation*, DOI: 10.1080/09638288.2022.2087764
- Levin C, Zisberg A, Gil E, **Rand D**, Agmon M. (2022). 'Behind the scenes' of accelerometer use to quantify in-hospital mobility of older adults. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 24; S0003-9993(22)00020-X.
- Rand D**, Sternberg SA, Gasner Winograd R, Buckman Z, Bentur N (2022). The Contribution of Frailty to Participation of Older Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1616.

- Maman R, **Rand D**, Avrech Bar M. (2022). A Scoping Review of the Maternal Role at Older Age; *Perceptions and Occupations. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 492.
- Lifshitz, R., Ifrah, K., Markovitz, N., **Bluvstein, I.**, & **Shmotkin, D.** (2022). Inventory of complicated grief: Factor structure among middle-aged and older bereaved parents. *Death Studies*, 46, 200-207. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1725931>
- Petashnick, J. R., Shrira, A., Hoffman, Y., Palgi, Y., Kavé, G., & **Shmotkin, D.** (2022). Subjective age and late-life functional status: Mediating and moderating effects. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 77, 61–70. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbab181>
- Shenkman, G., Ifrah, K., & **Shmotkin, D.** (2022). 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*, 26, 1061-1068. <https://doi.org/10.1080/13607863.2021.1901259>
- Shrira, A., Palgi, Y., & **Shmotkin, D.** (2022). Aging in the shadow of trauma: Meaning in life as a resource for older adults in Israel. In Ofra Mayseless & Pninit Russo-Netzer (Eds.), *Finding meaning: An existential quest in post-modern Israel* (Ch. 7, pp. 151-172). Oxford University Press.
- Weissberger, G. H., Bodner, E., Palgi, Y., Kavé, G., **Shmotkin, D.**, & Shrira, A. (2022). The association between views of aging and subjective cognitive complaints in older adults: Findings from two samples. *Research on Aging*, 44(7-8), 531–544. <https://doi.org/10.1177/01640275211065150>
- Shenkman, G., Ifrah, K., & **Shmotkin, D.** (2023). The contribution of couplehood and parenthood to the hedonic and eudaimonic well-being of older gay men. *Journal of Happiness Studies*, 24, 1419–1437. <https://doi.org/10.1007/s10902-023-00645-3>
- Petashnick, J. R., Hoffman, Y., Shrira, A., Palgi, Y., Kavé, G., **Shmotkin, D.**, & Cohn-Schwartz, E. (2023). Subjective age and personality traits in older adults: Reciprocal and indirect effects through positive and negative affect. *Canadian Journal of Behavioural Science*. Paper accepted for publication.

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 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 עומדת פרופ' סילביה קוטון

חברי הוועדה המדעית של מכון הרצג

פרופ' דב שמוטקין – יושב ראש הוועדה

פרופ' יעל בנימיני

פרופ' חווה גולנדר

פרופ' דן גויסטו

פרופ' דן פרנקל

פרופ' סילביה קוטון

פרופ' שולמית קרייטלר

פרופ' דבי רנד

סגל מכון הרצג (תשפ"ג)

פרופ' סילביה קוטון- ראשת המכון

ד"ר עירית בלובשטיין- חוקרת ואחראית על קשרי חוץ

גב' זואי (דבי) זלצר- רכזת אקדמית

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