

זיקנה בקו העוני

עורך יצחק בריק



פאדום
הוצאת הקיבוץ המאוחד

זיקנה בקו העוני

עורך

יצחק בריק

זיקנה בקו העוני

עורך
יצחק בריק



Poverty and Aging

Edited by
Yitzhak Brick

עורך הסדרה:

ג'ורא רזון

המערכת:

שלומית אביאסף
תמנע הורביץ
עוזי שג"ט

עיצוב הסדרה:

דוני בלוסטיק

הפקה: טוביה מורלסון, אשל
הביאה לדפוס: מרים גרימסטיין, אשל

ISBN 965-02-0293-5



by Hakibulz Hameuchad
Publishing House Ltd. 2006

כל הזכויות שמורות

נדפס בישראל

דפוס "חדקל" בע"מ, תל-אביב

תוכן העניינים

משה קצב

פתח דבר 7

יצחק בריק

הזקנים במעגל העוני 9

יוסי קטן

הגדרת ומדידת העוני: השלכות העוני על האוכלוסייה הזקנה 22

רות בן ישראל

משפט, זיקנה ועוני: יחסי גומלין 47

נטע בנסוד

בריאות ומצב סוציו-כלכלי בקרב קשישים - מה הקשר ביניהם 74

ישראל דורון

חוק, מוסר וזיקנה: כשלים בהתמודדות החוקית עם תופעת העוני בזיקנה בישראל 103

יעקב לומרנץ

עוני וזיקנה: אספקטים פסיכולוגיים 146

סמיר זועבי

עוני בקרב קשישים ערבים בישראל 193

מרדכי חטנברג

מעוני כזיקנה פיזית לנסיקה רוחנית 215

מירי ורון

שתי פנים לזיקנה ולעוני בסיפורו של ש.י. עגנון - "תהלה" 234

המשתתפים בספר

ד"ר יצחק כריק
מנכ"ל אשל

פרופ' חות בן ישראל
הפקולטה למשפטים, אוניברסיטת תל-אביב

פרופ' יוסי קטן
בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל, אוניברסיטת
תל-אביב ומרכז טאוב לחקר מדיניות חברתית בישראל

ד"ר נטע בנטור
חוקרת בכירה, מאיירס - ג'וינט-מכון ברוקדייל

ד"ר ישראל דורון
מרצה, בית-הספר לעבודה סוציאלית, החוג לגרנטולוגיה, אוניברסיטת חיפה

פרופ' יעקב לומרנץ
המחלקה לפסיכולוגיה, אוניברסיטת תל-אביב

ד"ר סמיר זועבי
בית הספר לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת חיפה

פרופ' מרדכי רוטנברג
בית הספר לעבודה סוציאלית, האוניברסיטה העברית ירושלים

ד"ר מירי ורון
ראש המסלול לחינוך יצירתי במכללת סמינר הקיבוצים

פתח דבר

הנתונים על מצב הזקנים העניים הם חמורים: כ־29 אחוזים מציבור הזקנים מוגדרים עניים זהם מהווים למעלה מ־200,000 איש הנתונים במצוקה כלכלית קשה.

מדינת ישראל, מוסדות השלטון והחברה אינם תשאים להשלים עם מצב כה קשה ולהביט בחוסר האונים והתוחלת שציבור כה גדול של קשישים שרוי בו.

המאמרים בספר יסייעו להציב את המושא על סדר היום הציבורי, וחובתם של מעצבי המדיניות לפעול מסיבות אנושיות ומוסריות לפתרון הבעיה ולשים קץ לתופעת העוני בקרב הזקנים שרבים מהם נמנים על מייסדיה של המדינה ובוניה.

מוסד הנשיאות בישראל, הינו שותף פעיל בתוכנית "בשיבה טובה" המיושמת בימינו אלה במקומות שונים בארץ. שמטרתה לצמצם את ממדי העוני בקרב ציבור הזקנים. אני משבח את הארגונים השותפים בפיתוח התוכנית "בשיבה טובה" וביישומה: אשל וארגון הג'וינט, ממשלת ישראל, צה"ל, שירות בתי הסוהר, עמידר, קרן יהל וקרנות אחרות, עמותת כוח לתת וכל אלה שנרתמו למשימה החשובה.

משה קצב

נשיא המדינה

הזקנים במעגל העוני

למעלה מ-29% מכלל הזקנים בישראל הם עניים, וחיים בתנאי דיוור, בריאות ומצוקה קשים ביותר. דוח העוני של המוסד לביטוח לאומי ודיווחים בעיתונות על ממדי העוני בישראל אינם מחירים לנו להוריד מסדר היום הציבורי את הבעיה הזו. זוהי, למעשה, המטרה הראשונית של קובץ המאמרים שלפנינו.

אין זה ספר מחאה או התרסה, ואין הוא בבחינת זעקה או קריאות "הצילר", אלא ניסיון בן לבחון את העוני מכמה היבטים, לנתח את הסיבות שהביאו למספר כל כך גבוה של זקנים עניים בישראל, ולהציב שוב את הנושא בראש סדר העדיפויות הלאומי. כל חברה, וישראל על אחת כמה וכמה, אינה יכולה לדאוג מספר כה רב של זקנים מסיימים את חייהם בעליבות ובהשפלה, ולהחריש, תובתה של החברה להבטיח לאזרחיה המבוגרים שיחיו בכבוד כשנות חייהם האחרונות. עוני הוא אחת הבעיות החברתיות הקשות ביותר, עקבותיו ניכרות כיום בכל חברה, במדינות מתפתחות ובמדינות מפותחות כאחד, במדינות המתפתחות, יש לרוב קשר ישיר בין עוני לבין מחסור במזון, ובמדינות מסוימות קיימים אף מקרים של תחלואה ותמותה מרעב בעקבות עוני ומחסור. מה שמדאיג היום הוא שהעוני קיים אפילו בחברות המפותחות ביותר, בצפון אמריקה ובמערב אירופה, גם במדינות אלו יש רבים הסובלים ממחסור וחיים במצוקה. תופעת העוני ניכרת גם בקבוצות השונות – משפחות, ילדים, משפחות חד הוריות, מובטלים וזקנים.

היקף העוני ועומקו שונים בכל חברה ובכל קבוצה, אולם לכולן מספר מאפיינים משותפים. המאפיין המשותף העיקרי הוא המחסור במשאבים כלכליים, שתוצאתו היא חוסר יכולת לצרוך מוצרים ושירותים בסיסיים. בדרך כלל נלווים למחסור זה גם תופעות של עליבות, השפלה, תנאי מגורים קשים, מצב בריאותי ירוד ולעתים אף הדרה חברתית.

תופעת העוני לא נעלמה מעיניהם של קובעי המדיניות והיא עומדת על סדר היום הציבורי כמעט באופן קבוע. הפרסום השנתי של "דוח העוני" שנעשה על ידי המוסד לביטוח לאומי, מגביר את

המודעות הציבורית לממדיה ולחומרתה של הבעיה בישראל. אולם מיגור העוני בכלל, זה של הזקנים בפרט, אינו תופס את המקום הראוי לו בסדר העדיפויות הלאומי. מנגנונים חברתיים-כלכליים שנועדו להתמודד עם הבעיה, כגון מערכות פנסיה וקצבאות הביטוח הלאומי, אינם מצליחים למצוא פתרונות יעילים ומספקים למיגור העוני או לפחות לצמצום ממדיו בארץ.

כאשר נושא העוני עולה על סדר היום הציבורי הוא מתמקד בעיקר במשפחות עניות, בילדים, במשפחות חד הוריות ובמובטלים. מעט מדי ומאוחר מדי נאמר ונכתב על אוכלוסיית חזקים, וזאת למרות שהמצוקה חמורה בקרבם לא פחות, ואולי אף יותר, מכפי שהיא בקרב שכבות אחרות. על פי "דוח העוני" של המוסד לביטוח לאומי, תחולת העוני בקרב משפחות שכראשן עומד זקן היתה 20.3% בשנת 2002 (לעומת תחולת העוני של משפחות שהיתה 18.1%). למרות שמדובר בנתח משמעותי ביותר באוכלוסייה, הזקנים אינם זוכים לתשומת הלב הראויה בכל הפרסומים הממלכתיים והציבוריים העוסקים בעוני ובחברה.

עוני בקרב הזקנים

קיים שוני בין צעירים לבין זקנים הן בניהול אורת החיים בתוך מצוקה ומחסור, והן ביכולת להתמודד עם הבעיה. אכן, קשה לראות את המצוקה של ילדים שהוריהם אינם יכולים לספק להם את צרכיהם הבסיסיים, קשה לראות את המובטלים שאינם יכולים לקיים רמת חיים מינימלית, אולם קשה לא פחות, ואולי אף יותר, לראות זקנים בעליבותם ובחוסר האונים שלהם.

לצעירים יש עור סיכוי ותקווה לשבור את מעגל העוני ולצאת מהמצוקה. הם יכולים ללמוד מקצוע, להשתלם, להשתקם, לצאת לעבודה ולהשתלב בחברה בעזרת המנגנונים הממלכתיים וסיוע של הארגונים הוולונטריים, בעיקר מתוך מוטיבציה, רצון ומאמץ אישיים. ואילו מצוקת הזקנים העניים היא קשה ותמורה במיוחד, משום שהיא מותירה את רובם חסרי תקווה. הזקנים הרי יצאו ממעגל התעסוקה ואינם יכולים לחזור אליו גם לו רצו בכך, כיוון שאינם יכולים לעבוד מסיבות פיזיות ובריאותיות; אך בעיקר בגלל חובת הפרישה מהעבודה הנהוגה בארץ ומשאירה אותם בהכרח

מחץ למעגל העבודה. הזקן שהידרדר למצב של עוני ומצוקה נידון לחיי מחסור ועליבות עד סוף ימיו. העניים הזקנים הם בדרך כלל אלו שחיים בעיקר על קצבאות הזיקנה, ללא כל מקור כספי נוסף, וזה כידוע סכום נמוך שאינו מאפשר קיום בכבוד.

כיוון שבפני הזקנים לא עומדת אלטרנטיבה של עבודה ופרנסה שתסייע בידם לצאת ממעגל העוני, יש מקום לציפייה שהתייחסות החברה לאוכלוסייה זו תהיה שונה מהתייחסותה לקבוצות אחרות בחברה. הוצאתו של הזקן ממעגל העוני אפשרית אך ורק בעזרת גורמי תוך – ממלכתיים, ציבוריים ופרטיים. הזקן לבדו כבר אינו יכול לעזור לעצמו.

תשלומי ההעברה של המוסד לביטוח לאומי לא זו בלבד שאינם מצליחים לחלץ את הזקנים ממעגל העוני, אלא שאף אינם מאפשרים אפילו מינימום של קיום. בתשלום שמקבל הזקן מקצבת הזיקנה בתוספת השלמת הכנסה (כ-1,863 ש"ח ליהיד בשנת 2004), הוא אינו מסוגל לספק את צרכיו הבסיסיים. לעתים קרובות זקנים עומדים בפני דילמות קשות ואכזריות: האם לרכוש בסכום המעט שבידם מזון או תרופות.

שאלה לגיטימית היא, האם חובתה של החברה להבטיח לזקנים מינימום של קיום או קיום בכבוד? קיום בכבוד משמעותו להבטיח לזקן לחיות לפחות באותה רמת חיים שהיתה לו בתקופה שעבר. ואילו מינימום הקיום מאפשר רק הבטחת סיוע בסיסי לצרכי מזון, ריור ובריאות ברמה הנמוכה ביותר.

לא אחת אנו שומעים זקנים אשר הגיעו למצב הקשה הזה, הטוענים – ובצדק – שעברו 40-50 שנה, שילמו חובס לביטוח הלאומי, והתמורה שהם מקבלים לעת זיקנה אינה מאפשרת להם אפילו מינימום של קיום, שלא לדבר על חיים בכבוד.

אחרים מדברים על תרומתם לחברה, על מעורבותם בהקמת המדינה, על השירות בצבא והשתתפות במלחמות ישראל. ואכן, מדובר באנשים אשר היו בין מקימי ומייסדי המדינה, אנשים שהשתתפו במלחמות ישראל, עבדו ושלמו מיסים. האם אינם זכאים לקיום בכבוד? חובתה של החברה להכיר בזכותם של זקנים אלו לחיות בכבוד בשנות חייהם האחרונות. אך קצבאות הביטוח הלאומי בלבד לא מאפשרות להם קיום הכרחי זה.

היקף תביעה ועומקה

כיצד ניתן לתאר את עומק והיקף בעיית העוני אצל הזקנים? מקובל להגדיר תופעה חברתית זו מנקודת המבט הסטטיסטית. הקריטריון שנוהגים להשתמש בו הוא "קו העוני", שהוגדר כמתצית מהשכר החציוני למשפחה בת ארבע נפשות. בשנת 2002 היה קו העוני לזקן בודד – 1,743 ש"ח. 74,000 משפחות שבראשן עומד זקן (20.3%) חיו בשנה זו מתחת לקו העוני. החישוב נעשה לאחר שהזקנים קיבלו את קצבאות הזיקנה. אולם חישוב תחולת העוני לפני קבלת קצבת הזיקנה מצביע על 58.8% ממשפחות הזקנים שחיות מתחת לקו העוני.

אם מתבססים על הקריטריון של מקבלי קצבת הזיקנה בתוספת השלמת הכנסה, מדובר באוכלוסייה בהיקף גדול יותר, המגיע ל-29.4% מכלל הזקנים בשנת 2003. קצבה מורחבת זו ניתנת למי שאין לו פנסיה או מקור הכנסה אחר, ובשנה זו היא עמדה על סך של 1,863 ש"ח לזקן בודד, ו-2,795 ש"ח לזוג זקנים.

הכנסה על פי קו העוני ועל פי קצבת זיקנה והשלמת הכנסה (2003)

קו העוני	קצבת הזיקנה והשלמת הכנסה	
1,743 ש"ח	1,863 ש"ח	יחיד
2,789 ש"ח	2,795 ש"ח	זוג
20.3%	29.4%	היקף האוכלוסייה

אפשר לבחון באוכלוסיית הזקנים העניים לא רק את אלו החיים על קצבת זיקנה עם השלמת הכנסה בלבד. הכוונה לאנשים שיש להם פנסיה קטנה, או רנטה קטנה של שילומים מגרמניה. קו העוני אינו קו אבסולוטי ואינו יכול לשמש כחומה המעידה שמי שנמצא מצידו האחד הוא "עני" ומי שנמצא מצידו האחר אינו עני. עובדה היא שמצבם של אלו הנמצאים קצת למעלה מקו העוני, דומה מאוד לזה של אלו החיים רק על קצבת זיקנה עם השלמת הכנסה. תוספת ההכנסה הקטנה מתקזזת בדרך כלל על ידי אובדן ההטבות וההנחות שזכאים להן מקבלי השלמת הכנסה (מי שזכאי להשלמת הכנסה זכאי גם להנחות ברכישת תרופות, גובה הארנונה וכד'), גם אלו חיים במצוקה כלכלית המונעת מהם קיום בכבוד. לסיכום, מבחינה סטטיסטית ניתן לומר שכשליש מאוכלוסיית

הזקנים בישראל חיים במצוקה כלכלית חמורה, כאשר הכנסתם מקצבאות או מפנסיה זעומה אינה מאפשרת להם קיום בכבוד. חשוב גם לציין שכמחצית מהזקנים החיים במצב זה הם עולים חדשים שהגיעו מברית-המועצות לשעבר, עלו ארצה ללא כל רכוש ונכסים, והם נאלצים להתקיים מקצבאות הביטוח הלאומי בלבד. בתוצאה מהמצב המדיני ומחתפתותיות בכלכלה העולמית והמקומית טובלת ישראל משפל כלכלי שהייב את הממשלה למצוא פתרונות, ובשנת 2002 ההליטה הממשלה לנקוט במדיניות כלכלית חדשה שכללה קיצוצים משמעותיים בהוצאותיה ובכלל זה גם בקצבאות הביטוח הלאומי. לצעדים שהממשלה נקטה היתה השפעה משמעותית על מצבם הכלכלי של הזקנים בכלל ועל מצבם של העניים והגזקנים מביניהם כפרט.

באוקטובר 2002 הופחתו 4% מכלל הקצבאות ובכלל זה גם מקצבאות הזיקנה, אם כי יש לציין לחיוב שבמקרה זה נלקח בחשבון מצבם של הזקנים העניים והקיצוץ לא חל על מקבלי השלמת הכנסה. לעומת זאת, הקיצוץ חל על גמלאות הסיעוד והביא בפועל להפחתה של חצי שעת טיפול בבית: אלו שהיו זכאים ל-11 שעות טיפול שבועיות מקבלים מאותו מועד ואילך רק 10.5 שעות, ואלו שהיו זכאים ל-16 שעות טיפול שבועיות מקבלים רק 15.5 שעות.

בחודש מרץ 2002, הוחלט גם על ביטול הצמדת הקצבאות לשכר הממוצע במשק. עד לאותה עת היתה הקצבה ליחיד מהושבת כ-16% מהשכר הממוצע במשק. לביטול זה יש משמעות עקרונית משום שהוא שינה את המדיניות שהיתה קיימת עד אז, וקבעה שיש להצמיד את הקצבאות לשכר הממוצע במשק, כדי לשמור על רמת יחסיות קבועה של הקצבה מול רמת החיים הממוצעת בחברה. חשוב גם לשים לב שבשנים 2001-2002, בתקופה שקדמה לשינוי זה, חלה ירידה בשכר הממוצע במשק עקב המיתון הכלכלי, נחון שגרם בפועל לירידה של 2.9% בערך הריאלי של הקצבאות. ההערכה היא שתוך פחות מעשרים שנה יפחת ערך הקצבה מ-16% מהשכר הממוצע, כפי שהיה עד כה, ל-10.3% בשנת 2020.

בשנת 2003 התווספו גזירות נוספות כאשר המשמעותית והקשה שבהן היא זו שעסקה בפנסיה. א. למקבלי הפנסיות השונות הופחתו 1.75% מהתשלומים שהוגדרו כ"דמי ניהול", והחל מ-1.1.04 הפנסיה של כל פנסיונר מוקטנת ב-1.75%; ב. שיטת הניהול הכספי

של הפנסיות השתנתה. הנהלות קופות הפנסיה רשאיות להשקיע את כספי הקופות בבורסה ללא התבססות על אגרות חוב ממשלתיות כפי שהיה בעבר. באותה שנה חל גם קיצוץ נוסף בשיעור של 7% מגמלאות הסיעוד, על מקבלי הגמלה ברמה הנמוכה של 10.5 ש"ש. גמלת הסיעוד לאלו שהיו זכאים לגמלה של 10.5 ש"ש, קוצצה ב-3/4 שעה, כמו כן הוחמרו הקריטריונים לאישור הזכאות לגמלת זיקנה.

משמעות העוני

מה משמעות המושג "עוני" לגבי אוכלוסייה זו, ומה עומקה של הבעיה? האם קיים בישראל רעב? איך השינויים משפיעים על חייהם של הקשישים?

התיאור הבא יכול להמחיש את הבעיה במלוא חומרתה:

הגשם פסק לרגע, פסעתי לדרכי... ליד מיכל האשפה התגודדה חבורת ילדים כבני 8-9, סביב קשישה עטופה במעיל חורפי ומטפחת צמר על ראשה, מושכת עגלת קניות, והיא ממררת בבכי, חשבתי לתומי שטעמה בדרכה וניגשתי אליה כדי לעזור. "למה האישה בוכה?" שאלתי את הילדים. הם הצביעו על שאריות לחם שהתפזרו מתוך שקית רוריה במים על האספלט. "היא לקחה לחם על יד האשפה", השיב לי ילד בקול חרישי. האחרים שתקו והקשישה מתתה דמעה, פתחה את עגלת הקניות ושלפה מתוכה שתי פרוסות לחם עטופות בניילון נקי. היא פנתה לעברי וסיפרה בהתנצלות, תוך כרי בכי: "לקחתי את הלחם משם, אנשים זורקים ולי אין מה לאכול... חסר לי רק שוקל אחד בשביל לקנות לחם, רק שקל". פתחתי את ארנקי והושטתי לה שטר כסף. "תקני לך משהו לאכול לשבת", לחשתי. נחנקתי מדמעות. מהססת היא לקחה את השטר מידי. "זה בשבילי?", שאלה, "אני לא מאמינה". הקשישה הפסה את ידי, גשקה לי וחיבקה אותי כשהיא מתייפחת. "אלוהים שלח אותך". מיהרתי לדרכי גבוכה, בקושי ראיתי את הדרך המכוסה שלוליות, תרפתי הרעב היכתי בי בכל עוצמתה.¹

תיאור זה נשמע דרמטי מאחר ומדובר בזקנה ענייה אחת בלבד.

1. כיוון חדש, עמק תפ"ר, נילין 78.

האם סיפור זה אכן מאפיין את האוכלוסייה הזקנה הענייה, או שמדובר בתיאור של מקרה קיצוני ויוצא דופן? בדיקה שיטתית ומדעית שנעשתה לאחרונה מצביעה על כך שהסיפור הזה אינו רחוק מהמציאות.

בשנת 2003 בוצע על ידי מכון ברוקדייל סקר על מצבה של האוכלוסייה הזקנה הענייה. סקר זה הוזמן על ידי "אשל" כחלק מתוכנית לסיוע לזקנים עניים – "בשיבה טובה", שהוחל בביצועה באותה תקופה ביוזמתו ובחסותו של נשיא המדינה.

הממצא העיקרי בסקר עוסק בבעיית התזונה של הזקנים. התוקרים השתמשו במנח "אי ביטחון תזונתי", שפירושו "חוסר יכולת לרכוש באופן אמין וסדיר די מזון מזין בדרכים החברתיות המקובלות, עקב קשיים כלכליים". מדד זה מקובל כיום בארצות-הברית ובמדינות נוספות.

הנשאלים דיווחו באופן ברור שאינם אוכלים כראוי, אין להם די אוכל ואין הם מטפלים בכל הבעיות הרפואיות שלהם, מסיבות כלכליות. חם חיים בתנאי דיור קשים, לעתים ללא מים וללא אמצעי חימום בחורף, עם קירות סדוקים, ציוד חסר ומערכות אינסטלציה וביוב מקולקלות.

29% מהנחקרים הזקנים בסקר דיווחו על אי ביטחון תזונתי (85,000 איש), מתוכם 7% דיווחו על מצב חמור, ו-12% דיווחו על אי ביטחון תזונתי מתון. המשמעות היא שזקנים אלו אינם אוכלים את המזון הראוי ואף לא בכמות הדרושה. חלקם מוותרים על ארוחות, יש המדווחים על תחושה של רעב.

נבדקו גם נושאים אחרים, הקשורים לתנאי המגורים ותנאי החיים, וניתן ללמוד על מצוקתם של חזקנים בחסומים אלה. 32% מהנחקרים ציינו שקר לחם בחורף, וכמעט כולם הסבירו שמצב זה נובע מסיבות כלכליות. ל-15% מהנחקרים לא היו מים חמים, גם זאת מסיבות כלכליות. חלק מהזקנים גרים בדירות שקיימות בתן כעיות תחזוקה: בבתיהם של 16% מהנחקרים יש תופעות של רטיבות בחורף, ל-14% יש סדקים גדולים בקירות, ול-9% יש כעיות חמורות בצנרת ובביוב.

כשנשאלו חזקנים למצב בריאותם, עלה של-19% יש בעיות ראייה שאינן זוכות לטיפול, ל-12% יש בעיות שמיעה לא מטופלות, ול-22% בעיות שיניים לא מטופלות. הסיבה העיקרית לכך היא המצוקה הכלכלית. עקב חקשיים הכלכליים נדרשים הזקנים לעתים

לבחור בין הוצאות הכרחיות על צרכי הבית, כגון חימום, חשמל או תרופות וטיפול רפואי, לבין קניית מזון חיוני. 26% דיווחו שהם נאלצו בשנה האחרונה לבחור בין הברירות האלו, מתוכם הרוב (64%) ויתרו על מזון.

כחמישית מהזקנים דיווחו על תחושת בדידות, הקשורה בקשר הדוק עם מצבם הכלכלי. שכן, לעתים קרובות קשיים כלכליים מגבילים את הזקנים בקשרים המשפחתיים והחברתיים שלהם, ובכך מגבירים את תחושת הברידות. 18% אמרו שויתרו על התקשרות טלפונית עם בני המשפחה משום שלא היה להם כסף לתשלום עבור הטלפון, ו-17% דיווחו שנאלצו לוותר על ביקור בני משפחה בשל המחסור בכסף לתשלום עבור הנסיעות.

כשמשווים תיאורים אלה של העוני בישראל עם תיאורי העוני במדינות מתפתחות, אין ספק כי המצב במדינות מתפתחות קשה הרבה יותר. במדינות רבות אין כלל הסדרי פנסיה וביטוח לאומי, ובמדינות שיש בהן סיוע ממשלתי, הוא זעום ביותר. זקנים סובלים שם ממחסור בסיסי בתרופות, ורבים אף מתים כתוצאה מתת תזונה, קור, חוסר טיפול רפואי ותנאי מגורים קשים. בארץ הקשישים העניים אינם מתים מתת תזונה ומקור, אך הם חיים בתנאי מחסור ומצוקה קשים ביותר.

לאחרונה החעורר ויכוח ציבורי סביב השאלה האם יש רעב בישראל, והאם הארגונים הוולונטריים צריכים לגייס כספים כדי להפעיל בתי תמחור להאכלת העניים. ממשלת ישראל דנה בסוגיה זו והביעה עמדה תקיפה המכריזה שאין לדבר על רעב בישראל, ואין להציג את ישראל כמדינת העולם השלישי. אכן, דימוי כזה עלול לפגוע במערכת הכלכלית והחברתית; הוא עלול לדחות משקיעים מחו"ל, ולהשפיע על מעמדה של המדינה באופן כללי. עמדת הממשלה היתה שהאחריות לביטחון הסוציאלי הבסיסי של תושבי ישראל מוטלת על הממשלה, ותפקידם של הארגונים הוולונטריים הוא להרחיב ולהעמיק את הסיוע ולהוסיף על התמיכה הניתנת על ידי הממשלה.

אמנם נכון שאין רעב בישראל, ואין זקנים שמתים מדעב או כאלה שמידרדרים למצבים של תת תזונה חריפה וחולי, אך מהסקרים שהוזכרו לעיל ומקורות מידע נוספים, מסתבר כאמור שישנם זקנים לא מעטים שסובלים מתוסר תזונה, או מתזונה בכמות ובהרכב לא מתאימים.

מערכת הביטחון הסוציאלי שאמורה לשמש רשת הגנה לעניים וסכלה לאחרונה מפגיעה וקיצוצים, החמירה את יכולתם של הזקנים להתקיים. השינויים פוגעים ישירות בזקנים העניים, ומפחיתים את יכולתם לרכוש מוצרי מזון ותרופות, כלומר, השינויים יעמיקו את עוניים של הזקנים. השינויים גם יעמיקו את הפער בין אלו שחיים בתחתית הסולם החברתי לבין יתר חלקי החברה.

האפשרויות לקיום בכבוד

האם ניתן למצוא פתרון לבעיית העוני של הזקנים, או לפחות לצמצם אותה, במגמה לאפשר להם קיום בכבוד?
באופן תיאורטי יש לפלח אוכלוסייה זה ארבעה מקורות אפשריים של הכנסה כספית: מעבודה, מפנסיה, מחיסכון אישי ומקצבאות הביטוח הלאומי.

הכנסה מעבודה היא כיום נתלתם של מעטים, בעיקר עצמאים מבחינה כלכלית ואחרים שעובדים במשרות חלקיות. מצב זה התקבע כשל המדיניות הקובעת תובת פרישה עקב גיל. על פי הסכמי העבודה הקיימים במשק, אשה בגיל 60 וגבר בגיל 65 חייבים לפרוש מעבודתם בגיל גילם. במשך השנים האחרונות הלך וירד מספרם של בני 65 ומעלה המשתתפים בכוח העבודה. בשנת 2002 רק 9% המשיכו לעבוד לאחר גיל 65, בהשוואה ל-17% בשנת 1980.

במסגרת תוכנית הכלכלית החדשה הוחלט להעלות את גיל הפרישה לגברים ל-67 ואת גיל הפרישה של נשים ל-64. השינוי ייעשה בתהליך הדרגתי שיימשך מספר שנים, ויאפשר לאנשים להתפרנס מעבודה כמה שנים נוספות; אך החובה לפרוש בגיל הגיל תישאר, וזה קורה עדיין בגיל צעיר יחסית. יש לקחת בחשבון שב-50 השנים האחרונות עלתה תוחלת החיים ב-11 שנים, ולכן העלאת גיל הפרישה ב-4-2 שנים עדיין משאירה אנשים רבים בגיל שהיו יכולים ואף מעוניינים להמשיך לעבוד.

שיעור ההשתתפות בכוח העבודה של בני 65 ומעלה גבוה מזה הקיים באירופה (3%) אך נמוך מזה שקיים בארצות הברית (12%). בארצות המתפתחות האנשים בדרך כלל לא פורשים מעבודתם אלא רק כאשר אינם מסוגלים להמשיך לעבוד.

הכנסה מפנסיה יש רק לכשליש מהזקנים (33%), כלומר לשני שליש מהזקנים אין הכנסה מפנסיה שוטפת ממקום עבודתם, או מקופת פנסיה הקשורה בעבודה.

קרוב למחצית מאלה הם עולים חדשים, שלא צברו כלל זכויות פנסיה בארץ. בעיית הכיסוי הפנסיוני עוד תלך ותחמיר בעתיד, משום שכיום רק ל-53% מכלל האוכלוסייה הבוגרת יש כיסוי פנסיוני.

קיימת קבוצה נוספת של אזרחים שאינם מקבלים פנסיה בישראל אך מקבלים תשלומי פיצויים מגרמניה. מבחינה סטטיסטית אין הם נכללים בין מקבלי הפנסיה, אך גם אינם זכאים להשלמת הכנסה. הדיון במקור הכנסה מחיסכון אישי ותוכניות חיסכון, קופות גמל, קרנות השתלמות, שוק ההון וכד', אינו מעניינו מאחר ומקור הכנסה זה רלוונטי לגבי האוכלוסיות הנמצאות בעשירונים העליונים. לאוכלוסיית הזקנים הענייה אין חיסכון אישי, וכנראה שגם לא היתה להם אפשרות לחסוך בשנים שלפני הגיעם לגיל זיקנה. לעניים הזקנים אין אפוא אפשרות להתקיים בכבוד מעבודה, או מפנסיה, או מתסכנות אישיים, ולכן נותר להם רק מקור ההכנסה האחרון המהווה רשת הגנה למי שאין לו מקור הכנסה אחר – קצבאות המוסד לביטוח לאומי. מאתר ו-30% מאוכלוסיית הזקנים מתקיימים מקצבת זיקנה עם השלמת הכנסה, הדרך היחידה לחלצם ממעגל העוני היא על ידי הבטחת קצבאות זיקנה שרמתן האפשרויהם בכבוד. המינימום של חיים בכבוד משמעותו גם להבטיח לזקנים אלו תנאי ריור מתאימים, גישה למזון בכמות ובאיזון נכון, שירותי בריאות חינום ואפשרות להשתמש בשירותי חברה ותעסוקה.

המדיניות והפעולה הנדרשים לשינוי המצב

כאמור, המכשיר העיקרי לצמצום העוני של הזקנים הוא תשלומי ההעברה, דהיינו קצבאות הזיקנה. יש להבטיח קצבאות זיקנה שרמתן תאפשר לזקנים קיום בכבוד, תוך צריכת מוצרי היסוד הבסיסיים – מזון, דיור ושירותי בריאות וסיעוד. קצבאות אלו יש להפקיע מכל תוכנית קיצוצים כלכלית, ולהגן עליהן מפני שחיקה על ידי הצמרתן לרמת החיים הממוצעת בחברה. לטווח הארוך יותר, יש להבטיח שולכל עובד, עצמאי כשכיר, תהיה תוכנית פנסיה.

בעבר נעשו ניסיונות רבים לחקיקת חוק פנסיה אולם ללא הצלחה רבה. יש לקוות שתקיקה כזאת אכן תקודם בזמן הקרוב.² יש להבטיח שירותי בריאות חינוך לכל הזקנים העניים ולפטור את מקבלי קצבת זיקנה עם השלמת הכנסה מכל חובה של השתתפות במימון תרופות, ביקורים אצל רופא וכד'. יש להבטיח שהזקנים המוגבלים ביותר שהיים בתנאי עוני יזכו לשירותי חוק סיעוד במספר שעות מוגדל, מאחר ואינם מסוגלים להשלים מכיסם רכישה של טיפולי בית נוספים.

כל הצעדים הללו צריכים להיות מעוגנים במדיניות הממשלה, בהקיקה ובתקציב המדינה. הם יבטאו את גישת החברה לזקנים מעוני היכולת, ואת הרגשת החובה הציבורית שיש להבטיח לקשישים קיום בכבוד בשנות חייהם האחרונות, בזכות ולא בחסד. גם לארגונים הוולונטריים ולציבור בכלל, יש תפקיד מוסרי לסייע לאוכלוסייה קשת יום זו. סביר להניח שמגבלות התקציב וסדרי העדיפויות הלאומיים לא יאפשרו הקצאת משאבים הנדרשת במלואה, ולכן על הציבור מוטל תפקיד לגיימי להשלמת חסיוע בדרכים שונות, באספקת מזון, בתחום שירותי הבריאות והדיור ובתחומים נוספים שיכולים לשפר את איכות חייהם של הזקנים העניים. לעם ישראל יש מסורת עתיקה של עזרה לזולת, של ארגונים לאספקת מזון – בתי תמחוי, הכנסת כלה, בתי מחסה ועוד כהנה וכחנה. מסורת זו ממשיכה ומתקיימת גם היום, ויש לראות אותה בחיוב, כהשלמה לחובות שבאחריותו של הממסד.

בשנת 2003 יזם, כאמור, נשיא המדינה הפעלת תוכנית "בשיבה טובה", שמטרתה לסייע לזקנים העניים. הנשיא פנה למספר גורמים ממלכתיים, ציבוריים ופרטיים וביקש שיירתמו למאמץ לאומי לסיוע לאוכלוסייה זו. לפנייתו של נשיא המדינה נענו צבא ההגנה לישראל (באמצעות האגף ללוגיסטיקה וטכנולוגיה), שירות בתי הסוהר, משרד הרווחה, המוסד לביטוח לאומי, וכן ארגונים ציבוריים וקרנות – ארגון הג'וינט, קרן ויינברג מכולטימור בארצות-הברית, קרן הידירות, קרן יהל (רקנאטי), חברת טבע, מספנות ישראל, ארגון לבנות ולחיכנות, וכוח לתת-מאיר פנים. כל אלו חברו יחד לביצוע החוכנית שהופעלה על ידי אשל-ג'וינט ומשרד העבודה. נקבע סל סיוע מינימלי שכלל שיפור תנאי הדיור על ידי סיוע,

2. בעת כתיבת הספר מונחת על שולחן הכנסת הצעה לחוק פנסיה חובה.

צביעה ותיקונים קלים בבתים, השלמת ציוד וריהוט בסיסי, סיוע ברכישת מכשירי ראייה ושמיעה, מתן טיפולי שיניים, סבסוד תרופות לחולים כרוניים וסיוע במזון ובתעסוקה. סל שירותים זה בא לתת מענה לצרכים הבסיסיים של הזקנים המתקיימים מקצבת זיקנה והשלמת הכנסה בלבד. המחלקות לשירותים הברתיים ברשויות המקומיות, בשיתוף עם האגודות המקומיות למען הזקן, קיבלו על עצמן לאתר את הנזקקים והזכאים לסיוע ולדאוג לאספקתו. צביעת הבתים מתבצעת בהתנדבות על ידי חיילי צה"ל, שירות בתי הסוהר וארגון לבנות ולהיבנות. אספקת הציוד הביתי מתבצעת על ידי ארגון כות לתת, ומימון הפעולה כולה נתרם בעיקר מקרנות של הארגונים הציבוריים ומהקצבות מיוחדות של האוצר.

בשלב הראשון מתבצעת תוכנית ניסיונית בשמונה יישובים ברחבי הארץ, והיא מופעלת מתוך ובנוסף לפעולה הממשלתית הממוסדת, ולפעילויות הקיימות של ארגונים וולונטריים שונים. ייחודה בכך שהיא מתמקדת באוכלוסיית הזקנים הענייה ביותר, מספקת סל שירותים המכונן לתת מענה לצרכים הבסיסיים והנחוצים ביותר, ומתבצעת תוך שיתוף פעולה מוצלח בין המערכת הממסדית והארגונים הוולונטריים. אין כאן יומרה לפתור את בעיית המצוקה של הזקנים בכללותה, אך תרומתה של פעולה זו גדולה כשיפור התנאים של אלו החיים בתנאי מצוקה קשים ביותר. יש לראות בתוכנית התייחסות ציבורית חשובה, המספקת מענה חלקי, ומחייבת המשך והרחבה של תמיכה ממשלתית וסיוע ציבורי.

באפריל 2002 התקיים במדריד הכינוס העולמי השני לענייני זיקנה. בכינוס השתתפו נציגים רשמיים של 150 מדינות, וכן כל הארגונים הוולונטריים העיקריים שעוסקים בתחום הזיקנה. בסיומו של הכינוס, פורסם מסמך הקובע מדיניות, שאושר על ידי נציגי כל המדינות שהשתתפו בו. בין השאר התייחס המסמך גם לנושא העוני של הזקנים ונכללו בו מספר הצהרות והמלצות מעשיות.

בין היעדים העיקריים שתוכנית הפעולה עוסקת בהם אוזכרו:

1. צמצום העוני בקרב הזקנים;
2. עידוד תוכניות שמאפשרות לעובדים לרכוש הגנה וביטחון סוציאלי בסיסיים, ובכלל זה תוכניות פנסיה, ביטוח נכות וביטוח רפואי;
3. הבטחת הכנסה מינימלית מספקת לזקנים, תוך מתן תשומת לב

מיוחדת לקבוצות חלשות מבחינה חברתית וכלכלית.

התוכנית מפרטת גם את הפעולות וחתוכניות שיש לבצע כדי להשיג את היעדים הללו. להלן דוגמה למספר המלצות:

1. הפחתת שיעור הזקנים החיים בעוני בחצי, עד לשנת 2015;
2. מתן גישה שוויונית לתעסוקה ואפשרות ליצירת הכנסה;
3. תמיכה בתוכניות התורמות להעצמה של הזקנים;
4. פיתוח ויישום מדיניות המכוונת לכך שלכל הזקנים תהיה הגנה כלכלית וחברתית ראויה;
5. פיתוח תוכניות לעידוד תעסוקה לזקנים חסרי מקצוע;
6. ביסוס התוכניות לביטחון סוציאלי על רמת החיים הממוצעת בחברה.

מדינת ישראל חתמה על תוכנית זו כמו רוב המדינות בעולם, ויש להניח שהיא מחויבת להמלצות ולהחלטות. יישומן של ההמלצות הללו צריך למצוא את דרכו אל מכלול היעדים הכלכליים והחברתיים של מדינת ישראל, כדי לפעול לצמצום העוני והמחסור של הזקנים ולאפשר להם חיים בכבוד.

לסיכום, חלק ניכר מאוכלוסיית הזקנים בישראל חי בתנאי עוני ומצוקה. הגורמים העיקריים למצב זה הם קצבאות הזיקנה הנמוכות, חוסר פנסיה תעסוקתית אצל רבים והקיצוץ בתקציבי הבריאות והרווחה.

תופעה זו מחייבת שינוי במדיניות הלאומית. יש לבודד את הזקנים מתוכניות הקיצוצים למיניהן, לתקוק תוך פנסיה חובה, להעלות את קצבאות הזיקנה ולהבטיח מערך שירותים שייתן מענה הולם לצרכים המיוחדים של אוכלוסייה זו.

מקורות

- ממדי התחלקות העוני ואי השוויון בהתחלקות ההכנסות במשק 2002. המוסד לביטוח לאומי, ירושלים, אוקטובר 2003.
- יוסי קטן. כעיות העוני – מרכיבים, גורמים ודרכי התמודדות. מכון הנרייטה סאלד, ירושלים, 2002.
- אילת ברבורמן וגני ברודסקי, השפעת המצוקה הכלכלית של הזקנים על תנאי חייהם – דוח מחקר. גרינט – מכון ברוקדייל, ירושלים, 2004.

הגדרת ומדידת העוני

השלכות העוני על האוכלוסייה הזקנה

מבוא

אחת לשנה מפרסם המוסד לביטוח לאומי דו"ח הכולל נתונים על מצב העוני בישראל. דו"ח זה כולל גם מידע על מצב העוני בקרב אוכלוסיית הזיקנה.

הדו"ח האחרון שעוסק בשנת 2002, קבע שתחולת העוני בקרב הזקנים בישראל לאחר תשלום קצבאות זיקנה היה 20.2%; באותה שנה תחולת העוני בקרב כלל הנפשות בישראל היה 20.0%. תחולת העוני בקרב הזקנים לפני תשלומי הקצבאות היה 57.1% ובקרב כלל הנפשות – 20.2% (המוסד לביטוח לאומי, 2003).

מה משמעותם של נתונים אלו? על איזו תפיסה והגדרה של עוני הם מבוססים? מי נחשב על פי הגדרה זו כעני? האם הגדרה זו מתאימה לאוכלוסייה הזקנה? האם קיימות תפיסות והגדרות אחרות של עוני?

מאמר זה ינסה לספק מענה לשאלות אלה. המאמר כולל שלושה חלקים עיקריים:

החלק הראשון – בוחן כמה תפיסות מקובלות על מהות העוני המהות בסיס להגדרות שונות של תופעה זו.

החלק השני – סוקר כמה שיטות למדידת העוני המשקפות תפיסות והגדרות שונות, ומתאר את שיטת מדידת העוני הנהוגה בישראל.

החלק השלישי – מצביע על אי ההלימה בין מדד העוני המקובל בישראל ושיטות מדידה נוספות לבין תכונותיה הייחודיות של האוכלוסייה הזקנה, ומציע להשתמש במדד מתאים שיהיה תמונה מלאה יותר על ממדים שונים של העוני בקרב אוכלוסייה זו בישראל.

דו"ח העוני של הביטוח הלאומי ועדויות נוספות מצביעים על שיעור גבוה של עוני ומצוקה בקרב הזקנים בישראל, ועל כן קבלת

מידע מלא ומהימן על היקפה וממדיה של תופעה זו הוא חיוני לעיצוב מדיניות ופיתוח תוכניות המיועדות להתמודדות עמה.

מהותה של תופעת העוני ומרכיביה

הוגי דעות ותוקרים ניסו לתהות על קנקנה של תופעת העוני והמצוקות הכרוכות בה, להבין את שורשיה ולאחר אמצעים שעשויים למגרה או לצמצמה. עיון בספרים, במאמרים ובדוחות הרכים פרי מחקרים אלה מלמד שאין דעה מגובשת ומוסכמת על מהותה של הבעיה, גורמיה ומרכיביה.

העובדה שקיימות דעות שונות מלמדת על מורכבות התופעה. להלן מתוארות שלוש תפיסות עיקריות להבנת מהות העוני המובאות בעבודות שכתנו את הנושא (לואיס, 1969; Alcock, 1997; Beverly, 2001; Lewis, 1961).

מחסור במשאבים כלכליים

על פי תפיסה זו, המשאבים הכלכליים העומדים לרשותו של הפרט הם הקובעים את יכולתו להבטיח לעצמו ולבני משפחתו תנאי חיים סבירים, הם מאפשרים לו להשיג צרכים חיוניים כמזון, לבוש, דירה, בריאות ובעלות על אביזרים חיוניים. משאבים כלכליים בהקשר זה כוללים שני מרכיבים עיקריים. האחד, הכנסה כספית שעשויה להתקבל ממקורות שונים כגון עבודה, תשלומי קצבאות וגמלאות, סיוע בדירה, הנחות במסים, ירשות, מתנות, סיוע מבני משפחה ומארגונים שונים, הכנסות משכר דירה וריבית מהון. השני, בעלות על נכסים פיזיים וכספיים – בתים, קרקעות, תסכונות, מניות וכדומה.

מחקרים מלמדים שגובה ההכנסה הכספית של יחידים ומשפחות, וכן היקף הנכסים הפיזיים והכספיים שבבעלותם, קובעים את תוסנם הכלכלי ואת רמת ואיכות חייהם (אלימלך ולוקין-אפשטיין, 1998; חביב, כהן ולרמן, 1978). לפי תפיסה זו, אנשים שתסרים משאבים כלכליים מתקשים לספק מענה הולם לצרכיהם החיוניים ועל כן נדרשים לחיי מחסור ומצוקה. ואולם ההתמקדות במשאבים הכלכליים כמרכיב מרכזי בתפיסת מהות העוני מעלה שאלות, טענות והסתייגויות. אלה יידונו בהרחבה בהמשך. כאן נציין אחת

מההסתייגויות העיקריות, הטוענת שראיית המחסור במשאבים כלכליים כאינדיקטור מרכזי לתפיסת מהות העוני היא בעייתית, כיוון שמדובר באינדיקטור בלתי ישיר לעוני, כלומר, משאבים כלכליים אמנם משפיעים על יכולתם של יחידים ומשפחות לקבוע את רמת החיים שלהם, אך קיומם או חסרונם אינו משקף בצורה ישירה את מצוקתם הקונקרטית של העניים – את החסכים בתנאי חייהם, את הקשיים החומריים המעיקים עליהם ואת הנתון שלא עומדות בפניהם הדמגיות פתוחות כתחום החינוך והתעסוקה. במילים אחרות, אין זיקה הכרחית בין ההכנסה הכספית והבעלות על נכסים כספיים ופיזיים ובין רמת החיים ואיכות החיים (Beverly, 2001; Mayer & Jencks, 1989; Ringen, 1988; Rodgers & Rodgers, 1993). ניתן לפגוש מצב זה אצל זקנים המתגוררים בדירה שבבעלותם שערכה הנספי גבוה, אך הכנסתם הכספית השוטפת היא נמוכה ועל כן גם רמת ואיכות חייהם ירודות. ואולם כפי שיובהר בהמשך, כרוך המדינות הבסיס להגדרה הפורמלית של העוני ולמדידתו היא ההכנסה הכספית של משפחות או משקי בית.

חסכים בתנאי החיים, קשיים חומריים והדרה חברתית

ההתמקדות בחסכים בתנאי החיים, בקושי לספק את הצרכים החומריים הבסיסיים ובמאפיינים שונים של הדרה חברתית לשם הבנת תופעת העוני מעוגנת בהנחה, שלא תמיד המשאבים הכלכליים העומדים לרשות יחידים ומשפחות קובעים את נסיבות חייהם הקונקרטיות. הבנת מהותה של תופעת העוני, מחייבת על כן התייחסות ישירה לתנאי החיים ולאיכות החיים של יחידים ומשפחות, המשתקפים במידת בעלותם על פריטים חיוניים שונים, במידה שצרכים בסיסיים שלהם מסופקים באורח הולם, בסגנון החיים שלהם וכמעורבותם החברתית.

במחקרים שונים הגורסים שתפיסה זו היא שצריכה להנחות את הבנת מהות העוני, מוצגים תמהילים שונים של רכיבים המשקפים מגוון רחב של חסכים בתנאי החיים ובהם, מחסור במזון איכותי ובלבוש, צפיפות דיור, ליקויים במקום המגורים, העדר שירותי בריאות בעת הצורך, חובות מעיקים, מחסור באביזרים חיוניים כמקרר חשמלי, תנור חימום, תנור בישול וטלפון, וחוסר אפשרות לצאת לחופשה שנתית ולקנות מתנות לבני משפחה (Beverly, 1993).

2001; Layte, Nolan & Whelan, 2000; Ringen, 1988; Townsend, 1979, 1987, 1996).

ראיית המחסור ברכיבים אלה כאינדיקטור המרכזי לעוני מעוגנת בהנחה שתנאי חיים הולמים, הזדמנויות חברתיות וזמינות ומעורבות חברתית הם ערובה להבטחת רמת חיים סבירה, השתלבות חברתית והתפתחות תקינה של פרטיים ומשפחות; ואילו תנאי חיים ירודים, המשתקפים באי-סיפוק צרכים חיוניים, מותירים אותם בחיי דוחק ומצוקה, המשפיעים בצורה שלילית על בריאותם, על התפתחותם ועל השתלבותם הכלכלית והחברתית.

כאן ראוי לציין, כי החסכים בתנאי החיים שצוינו לעיל אופייניים למדינות מערביות. במדינות המתפתחות, שבהן רוב האוכלוסייה חיה בתנאי מצוקה, מתייחסת תפיסת מהות העוני לאי סיפוק צרכים בסיסיים ביותר, כמזון המבטיח את הכמות היומית הדרושה של קלוריות, מים נקיים וקורת גג. מחסור ברכיבים אלה קיים גם בכמה ממדינות המערב, אך במידה פחותה בהרבה.

תרבות העוני

תפיסת העוני כתרבות בפני עצמה פותחה בעיקר על ידי האנתרופולוג האמריקני אוסקר לואיס ונדונה במחקריו על משפחות עניות בארצות-הברית, במקסיקו ובפורטו ריקו (לואיס 1961, 1965, 1968; 1969).

תפיסתו עוררה דיונים רבים והטביעה את חותמה על חקר תופעת העוני, גורמיה ותוצאותיה, ואף על פיתוחן ועיצובן של "התוכניות למלחמה בעוני" שהופעלו בארצות-הברית בסוף שנות השישים ובראשית שנות השבעים. שלא כמו בתפיסות הקודמות את העוני למחסור במשאבים כלכליים ולחסכים בתנאי חיים, התפיסה ה"תרבותית" רואה בעוני דפוס חיים ייחודי, המשתקף במכלול שלם של ערכים, עמדות והתנהגויות, השונים בצורה מהותית מהמקובל והנהוג בסביבה התברתית. העני, שחי בתוך מסגרת חברתית שגבולותיה הוצבו על ידי תרבות העוני, שונה אפוא מאחרים באורה חייו, בהתנהגותו ובתפיסת העולם שלו. "עניים", לפי תפיסה זו, נולדים לתוך תרבות העוני, מפנימים את ערכיה, את תפיסותיה ואת דפוסי ההתנהגות המקובלים בה ואינם נהשפים לערכים, לנורמות, לתפיסות ולדפוסי התנהגות אחרים, ההיטמעות

בתרבות העוני, המלווה בניתוק מתרבויות אחרות, לוכדת יחידים ומשפחות במעגל העוני ומקשה על ההחלצות ממנו.

לפי מצרדי תפיסה זו, תרבות העוני באה לידי ביטוי במגוון של ערכים, תפיסות והתנהגויות במישור האישי, המשפחתי והקהילתי. במישור האישי היא משתקפת בתחושת ייאוש, חוסר אמון, פטאליזם, פאסיביות, תלות, העדר תכנון לטווח ארוך, חתירה לקבלת סיפוקים מיידיים, תחושת ניכור כלפי הסביבה החברתית, רמת השתתפות כלכלית, חברתית ופוליטית נמוכה ושימוש מועט בשירותים חברתיים. במישור המשפחתי היא מתבטאת בחוסר יציבות משפחתית, בנישואים פתוחים ובנטיית גברים לנטוש את נשיהם וילדיהם, מצב המביא להיווצרות משפחות חד-הוריות, בעיקר של נשים. במישור הקהילתי משתקפת תרבות העוני בריכוז של משפחות רבות בעלות דפוסי תרבות זו באזורי מגורים מסוימים, שמשותפים להם מצוקה כלכלית קשה, חוסר ביטחון של היושבים בהם, קשרים חברתיים רופפים של תושביהם עם הסביבה, רמה נמוכה של התארגנות חברתית פנימית ואף עבריינות.

העוני מצטייר אם כן כתפיסה זו כתופעה מורכבת ורבת פנים, העוברת מדור לדור ומושרשת עמוק בהוויה החברתית שבה חיים. יתרה מזו, הוא מצב קבוע ומתמשך, שקלושים הסיכויים להחלץ ממנו. מכאן נובע, שגם אם העניים יזכו בתוספת ניכרת בהכנסתם הכספית, או בשיפור מהותי בתנאי חייהם – מצבם לא ישתנה, משום שתרכות העוני תמשיך לעצב את התנהגותם ותפגע ביכולתם לנצל את המשאבים שניתנו להם לפריצת טבעת העוני שבה הם לכודים. ראוי לציין כי לואיס הניח שמכלול התכונות המרכיבות את תרבות העוני מאפיינות רק את העניים ביותר, בעוד שאצל אוכלוסיות פחות עניות ניתן לאתר רק חלק מהן. הוא אף הדגיש שתרכות העוני היא דרך תגובה והסתגלות של העניים למצוקתם ולמיקומם השולי בחברה.

המסגרת המושגית בה מעוגנת תפיסת תרבות העוני והראייה הפסימית הטבועה בה לגבי אפשרות ההחלצות ממעגל העוני, עודדו סוציולוגים ואנתרופולוגים רבים לחקור את התופעה מנקודת ראות זו. ממצאיהם של רוב המחקרים שהתרכזו בבדיקת אוכלוסיות עניות בארצות כמו ארצות-הברית, ברזיל, ונצואלה, הפיליפינים וישראל אינם מאששים את הנחותיו של לואיס (אביאל, 1979; גלור, 1982; זלצברגר, 1995; Billingsley 1992; Barnes, 2001).

(Miller, 1996; Schwartz, 1975).

מחקרים אלה אמנם מצביעים על כך שהעניים חיים במצוקה וסובלים ממחסור במשאבים כספיים ומחסכים רבים, אך רובם אינם מנותקים מסביבתם החברתית ומערכיה. אדרבא, הם מבקשים להשתלב בה, אם רק תינתן להם ההזדמנות לכך. יתר על כן, בניגוד לאחת ההנחות המרכזיות בגישתו של לואיס, חוקרים אלה טוענים שרבים מהעניים נחלצים ממעגל העוני. גם חלוץ חקר העוני באנגליה, סיבום ראונטרי, שעקב במחקרו ב־1899, 1936 ו־1950 אחר התפתחות העוני בעיר יורק, הצביע על תופעה אותה כינה "מחזוריות העוני" (cycle of poverty). רבים אינם לכודים באופן מתמיד במעגל העוני, אלא צפויים כתקופות שונות של חייהם להיכנס למצב של מצוקה – ולהחלץ ממנה. ואולם, קובע ראונטרי, תופעת המחזוריות חלה רק על חלק מהעניים, ויש בהם שאינם מצליחים להחלץ (Rowntree, 1901; Young, 2000).

העובדה שהתיאוריה העוסקת בתרבות העוני זכתה בתמיכה אמפירית חלקית כלבד לא הפחיתה את ההתעניינות בה, והיא מהווה עדיין נדבך מרכזי בכל ניסיון להבין את מהותו של העוני ומרכיביו.

בנוסף לגישת תרבות העוני המתמקדת בערכים, בנורמות ובתפיסות של העניים עצמם ותולה בהם את הקולר למצוקתם, קיימות כמה גישות נוספות המצביעות על הזיקה בין עוני לבין פתולוגיות אישיות שונות, כמו הפרעות נפשיות ובעיות התנהגות (Miller, 1996).

כל אחת מהגישות שתוארו לעיל מדגישה מרכיבים שונים של עוני. שילוב נקודות הראות הגלומות בהן עשוי להצביע על מורכבות התופעה. עוני יכול להתבטא במצב כלכלי קשה, אך למושג זה עשויים להצטרף תנאי חיים ירודים ושוליות חברתית. נראה שמצב העוני החמור ביותר הוא כאשר למצוקה כלכלית ולחסכים שונים בתנאי החיים חוברות תכונות שונות של "תרבות עוני".

גישות אלו להבנת מהות תופעת העוני, להכרת מרכיביה ולהגדרתה הן הבסיס למדידת העוני ולקבלת נתונים על תחולת תופעה זו במדינות שונות ועל שינויים החלים בה.

דרכים שונות למדידת העוני

רוב המדינות המפותחות בעולם, ובכללן ישראל, מודדות בצורה שיטתית את שיעורי העוני בקרבן ומפרסמות דוחות על היקף התופעה. על פי רוב מתפרסם גם מידע על שיעורי אי-השוויון והפערים הכלכליים וההברתיים המתקיימים בין מגזרים וקבוצות אוכלוסייה שונות. העיקרון המנחה פרסומים אלה הוא שאין לחאר את העוני בנפרד, אלא לתציגו בתוך נתונים חברתיים וכלכליים נוספים.

בישראל מפרסם המוסד לביטוח לאומי אחת לשנה את דו"ח העוני, ובו נתונים מפורטים על שיעורי העוני בקטגוריות שונות של האוכלוסייה – יחידים, ילדים, זקנים ומשפחות גדולות וקטנות. כן מוצגים בו שיעורי העוני בקרב יהודים ולא-יהודים, עובדים ולא-עובדים ביישובים שונים.

פרסום קבוע ושיטתי של נתוני העוני, ובכלל זה המגזרים והאזורים שמרוכזים בהם עניים, עשוי לתרום להעלאת המודעות והמחויבות הציבורית לבעיה ולהגברת הלחץ על רשויות המדינה הרלוונטיות לקבוע מדיניות ולפתח תוכניות במישור הכלל-ארצי והמקומי לצמצום ממדי התופעה. נתונים אלה עשויים לשמש גם כמשוֹב לגבי הצלחת תוכניות ואמצעים ברמות השונות שהושקעו למיגור העוני, ואף לסייע בחשוואות בין מדינות תוך מיקור תשומת הלב הבינלאומית לנושא, במטרה לעודד מתן סיוע למדינות ששיעורי העוני בהן גבוהים.

תשוואות כגון אלו מחייבות חגירה אחידה של העוני ושימוש באותם כלי מדידה. תוקרים ומומחים במדינות שונות אמנם ראו זאת כאתגר, אך נראה שמודכבותו של הנושא לא אפשרה עד כה להגיע למדד אחד יחיד, והוא משתקף היטב בדרכי המדידה השונות שפותחו, שחלקן יושמו וחלקן נותרו בגדר רעיונות והצעות. בחלק הבא יידונו חמש שיטות מדידה: המרד המוחלט, המדד היחסי, מדד ההכנסה המוסכמת, מדד החסכים והמדד המשולב. מדרים אלה משקפים קני מידה שונים להבנת מהות העוני, לתפיסת מרכיביו המרכזיים ולאופן הגדרתו כפי שנדון לעיל. ראוי לציין כי דווקא חגישה התרבותית שזכתה לפופולריות רבה אינה מהווה תשתית לאף אחת מדרכי המדידה האלה.

מדד העוני המוחלט

שיטה זו הונהגה עם היוזמות הראשונות למדידת העוני שהועלו במדינות כמו בריטניה, ארצות-הברית וישראל (דורון, 1988; Alcock 1997; Axinn & Stern 1988; Orskasky, 1969). השיטה מעקפת ניסיון למדוד עוני בדרך "מדעית אובייקטיבית", והיא מבוססת על ההנחה שעוני הינו מצב שבו פרטים ומשפחות אינם מצליחים, בשל רמת הכנסתם, לרכוש סל מוצרים בסיסיים, כמו מזון, לבוש, דירה, חימום, ציוד ביתי חיוני ותחבורה. שיטה זו מכונה על ידי כמה חוקרים, שיטת התקצוב התקני (Budget standard), כלומר התקציב השבועי או החודשי לו נזקקת משפחה כדי לרכוש רשימת מוצרים שהוגדרו כחיוניים להבטחת רמת חיים סבירה (Bradshaw, Mitchell & Morgan, 1987; Saunders, 2000).

השאלות שהעסיקו את החוקרים שניסו למדוד את העוני לפי שיטה זו הן: מה הם הפריטים אותם יש לכלול ברשימה, וכיצד ניתן לקבוע את העלות הכספית של פריטים אלה. אולם נמצא להם מענה חלקי בלבד, בהצעות שעסקו בדרגות הפעלת "המדד המוחלט" או "התקציב התקני".

חלק מיוזמי מדידת העוני לפי שיטה זו הניחו שההוצאה למזון תופסת נתח מסוים מכלל ההוצאה המשפחתית המיועדת לרכישת סל המוצרים החיוניים; על כן הם הציעו לחשב את ההכנסה השווה לקו העוני על ידי הכפלת העלות של מוצרי המזון הכלולים בסל במקדם קבוע מסוים.

רמה ההכנסה הנתשבת כקו העוני היא אפוא אותה הכנסה המאפשרת לרכוש את סל המוצרים החיוניים בלבד. הכנסה זו מנתאמת לגודל המשפחה או משק הבית.

שיטה זו מכונה "המדד המוחלט", כיוון שקו העוני הנקבע על ידה הוא קבוע ומוחלט, והוא משתנה רק בהתאם לשוניים בעלות סל מוצרי המזון וברשימת הפריטים הכלולה בו.

ארצות-הברית היא אחת המדינות בה מופעלת כיום באורח רשמי מדידת קו העוני בשיטת "המדד המוחלט". קביעת קו העוני הנהוגה ביבשת זו מבוססת על עלות סל מזון משפחתי שנקבע על ידי משרד התקלאות האמריקני, ונשען על ייעוץ של מומחים בתחום התזונה, והכפלתו במקדם של 3. קביעה זו מבוססת על ממצאי סקר הוצאות המשפחה שנערך בארצות-הברית והצביע על כך שההוצאה

המשפחתית הממוצעת למזון מהווה כשליש מההוצאה הכוללת המיועדת לדיור, לבוש, חימום הבית, רכישת אביזרים שונים, בריאות, חינוך וכדומה.

קו עוני זה מותאם לגודל המשפחה ומעודכן בהתאם לשינויים במחיר מוצרי המזון הכלולים בסל. יחידת המדידה היא המשפחה משפחה נחשבת כענייה אם הכנסתה השנתית (כולל השלומי העברה אך לפני תשלום מסים) נופלת מהרף שנקבע כקו העוני.

במדד זה מתקיימים מספר יתרונות: הוא קל יחסית ליישום, בעל שקיפות גבוהה, מבוסס על הגדרה אובייקטיבית מקצועית של סל מוצרים בסיסיים החיוניים לקיום מינימלי של האוכלוסייה, ומחיר המוצרים הכלולים בסל מותאמים לשינויים שחלים בהם מדי שנה. עלות מדידת העוני בעזרת מדד זה היא נמוכה יחסית וניתן לערוך באמצעותו השוואה בין מדינות שונות. קו עוני זה יכול גם לשמש בסיס לקביעת מדיניות ולפיתוח תוכניות המיועדות לצמצום ממדי העוני, כגון הגדלת תשלומי הקצבאות לזקנים עניים כדי לאפשר להם לעלות מעל לקו העוני, או סבסוד מוצרי מזון הכלולים בסל במגמה להוריד את מחירם. בצד יתרונות אלה, סופגת שיטת המדד המוחלט ביקורת רבה. בביקורת מועלים כמה טיעונים מרכזיים נוספים (דורן, 1988; Axinn & Stern, 1988; Beverly, 2001; Townsed, 1987, 1996; Kohl, 1996; Piachaud, 1988).

1. הגדרת העוני בהתאם להכנסה הנדרשת לרכישת סל קבוע של מוצרים אינה מתחשבת בתמורות החלות בהכנסה הכוללת של האוכלוסייה וברמת החיים שלה. לדוגמה, כאשר בשנה מסוימת סל המזון אינו מתייקר, או מתייקר בצורה מצומצמת, ישתנה קו העוני לכל חיותר בצורה מינימלית גם אם באותה שנה תחול עלייה משמעותית בהכנסה וברמת החיים של כלל האוכלוסייה. אימוץ מדד קו העוני המוחלט משקף תפיסה שיש אמנם להבטית לאוכלוסיית העניים תנאי מחיה מינימליים, אך רמת החיים שלה אינה צריכה להיות קשורה לרמת החיים של האוכלוסייה בכללותה.
2. קביעת המוצרים הכלולים בסל המזון נעשית אמנם על ידי מומחים והיא אמורה להיות "מדעית אובייקטיבית"; אך למעשה קשה, ואולי אף לא ניתן, להכנין סל מוצרים "מדעי", הקובע ערכים חיוניים של פרטים ומשפחות, בלי לשלב בתהליך זה תפיסות ערכיות, חברתיות ותרבותיות של קובעי הרכב הסל. יתר על כן, קביעת תכולה אחידה של הסל במדינה מסוימת מתעלמת מהשוני

התרבותי, החברתי והגילי בין קבוצות אוכלוסייה שונות ומהבדלים בין אזורי מגורים שונים.

3. העיקרון עליו מושתת קו העוני המוחלט, שקיימת זיקה בין הכנסתה השוטפת של משפחה ויכולתה לרכוש מוצרים חיוניים, אינו מבוסס דיו. זאת מכמה סיבות: לעתים משפחות בעלות הכנסה נמוכה, המסוגלת בעניות מייצרות בעצמן חלק מהמוצרים החיוניים (למשל, משפחות המתגוררות באזורים כפריים), או רוכשות אותם בעזרת פתיחת הסכונות, נטילת הלוואות, מכירת רכוש, קבלת עזרה מקרובי משפחה וכדומה. באותה מידה משפחות בעלות הכנסה שהיא מעל לרף העוני עלולות להיות בדוחק רב, בשל סיבות שונות, כגון הוצאות לא צפויות למטרות בריאות. יתרה מזו, החישוב על פי רף הכנסה המבוסס על עלות סל מוצרי מזון מתעלם מוצרכים שונים של משפחות. מצבו של זוג זקנים שחייב להוציא חלק ניכר מהכנסתו לרכישת תרופות, שונה לחלוטין ממצבו של זוג בעל הכנסה זהה, שאינו חייב לשאת בנטל זה. על כן מדידת ההכנסה בלבד אינה מספקת תמונה מהימנה של דפוסי הצריכה של משפחות ומצוקתן ויש להעדיף עליה את מדידת העוני לפי דפוסי ההוצאה של פרטים ומשפחות.

4. קביעת רמת הכנסה מסוימת כקו עוני ההוצאה בין עניים ולא עניים אינה מבחינה בין רמות שונות של עוני ומצוקה.

5. מדד העוני המוחלט המקובל בארצות-הברית נקבע על פי הכנסות המשפחה לפני תשלום מסים ולאחר קבלת תשלומי העברה. מדד זה מתעלם ממרכיבי הכנסה נוספים המשפיעים על מצבן של משפחות, כמו שירותים בעין, הנחות במסים וסיוע בדיוור, ומחנאי החיים הקונקרטיים שלהן. חוסר התייחסות לשירותים בעין (שירותי בריאות, סיוע בדיוור, שוכרים לקניית מזון וכדומה) היא בעייתית במיוחד בארצות-הברית, כיוון שרוב הסיוע הממשלתי ניתן לעניים באמצעות שירותים כאלה. העדפת ההוצאה לשירותים בעין מיועדת להבטיח הקצאה של שירותים ספציפיים, שיתרמו באופן ישיר לשיפור חנאי חייהם של העניים. מדידת העוני לפי רמת ההכנסה ללא התייחסות לתנאי החיים לא מאפשרת את בחינת תוצאות המדיניות של העדפת שירותים על פני סיוע כספי.

6. אי הכללת ערך הנכסים הפיזיים והכספיים העומדים לרשות משפחות במדד המוחלט היא בעייתית. מספר מחקרים שנערכו בישראל ובארצות אחרות הצביעו על כך שאי השוויון הקיים ברכוש

גבוה במידה ניכרת מזה שבהכנסה, וכי לבעלות על נכסים פיזיים כמו דירות, יש השפעה רבה ביותר על מצבם הכלכלי של פרטים ומשפחות ועל אי-השוויון בין קבוצות אוכלוסייה שונות (חביב, כהן ולרמן 1978; אלימלך ולוין אפשטיין, 1998). מדידה המתעלמת מרכיבים אלה עשויה על כן לעוות בצורה משמעותית את המידע על שיעור העוני ועל היקף הפערים החברתיים.

הביקורת התריפה שנמתחה על מדד זה עשויה להסביר את העובדה שכיום יישומו מוגבל למספר קטן ביותר של מדינות. במרבית המדינות בהן נמדד העוני, ובכללן ישראל, מיושמת מדידת קו העוני היחסי שתואר להלן.

מדד העוני היחסי

בניגוד לקו העוני המוחלט, המדד היחסי בודק את גודל המרחק שבין הכנסה של משקי בית, או משפחות עניות, להכנסת האוכלוסייה הכללית, ומגיה שהעניים הם אלו שהכנסתם פחותה במידה ניכרת מההכנסה של מרבית האוכלוסייה (דורון, 1988; Kohl, 1996; Piachaud, 1988).

מדד העוני היחסי מייצג אפוא את רמת אי השוויוניות הקיימת בחברה, ורואה בת מרכיב חיוני במדידת העוני. אם שינוי בקו העוני המוחלט גובע משינוי בעלות הכספית של סל המוצרים הבסיסיים, הרי ששינוי בקו העוני היחסי נגרם על ידי שינוי בהכנסה הכוללת של האוכלוסייה. גידול בהכנסה זו יביא להרמת רף העוני, ואילו ירידה בה תביא להנמכתו. בקו העוני היחסי שנהוג בכמה מדינות, נעשה שימוש בדרכים שונות, עם זאת במרבית המדינות המערביות קו העוני המקובל הוא מחצית או 60% מההכנסה החציונית. בכל המדינות מוחאם קו העוני היחסי לגודל משק הבית או המשפחה. עם זאת, קיים שוני ביניהן בסולמות השקילות, כלומר במשקל הניתן בקביעת קו העוני ליחיד, לזוג ולכל ילד במשפחה (Atkinson, 1990).

היתרון העיקרי המיוחס למדד זה הוא בכך שקו העוני אינו קבוע, אלא משתנה בהתאם לתמורות החלות ברמת ההכנסה של כלל האוכלוסייה. העיקרון המנחה גישה זו הוא שהעניים אינם צריכים להיתפס כאוכלוסייה שולית ומודרת, הזקוקה לרמת חיים מינימלית

בלבד, ולפיכך שיפור בהכנסת של האוכלוסייה בכללותה צריך להשתקף ברמת החיים של העניים. בדומה לקו העוני המוחלט, גם יישומו של קו עוני זה הוא קל יחסית וניתן להשתמש בממצאים המופקים מהשימוש בו לעיצוב מדיניות ופיתוח תוכניות לצמצום העוני, המתרכזות בעיקר בשינויים בתשלומי ההעברה לאוכלוסיות העניות. שיטת מדידה זו אף זכתה ללגיטימציה המסכירה את יישומה במדינות רבות.

אך גם גישה זו אינה חפה מביקורת. המסתייגים משיטת מדידה זו מעלים כמה טיעונים חשובים שרובם עוסקים בהשוואה למדר העוני המוחלט, ועל כן הם יוצגו בקצרה בלבד (Goodin et al., 1999; Ringen, 1988).

1. קו עוני יחסי (אחוז מסוים מההכנסה החציונית או הממוצעת) הוא שרירותי במידה רבה. העובדה שמדינות שונות המיישמות מדר זה בחרו בקווי עוני שכל אחד מהם מביא לשיעורים שונים של עוני, מדגימה בעייתיות זו (במרבית המדינות, ובכללן ישראל, נבחרה מחצית ההכנסה החציונית, ובמדינות אחרות – 60%).

2. שיטה זו מודדת את העוני בצורה בלתי ישירה, היא מחמקת במרכיבים מסוימים של הכנסה שמשולמת לעניים, אך אינה מתייחסת לחסכים בתנאי חייהם ולרכיבים לא כספיים נוספים. קביעת ההכנסה כבסיס בלעדי לחישוב קו העוני לוקה בחסר גם בשל בחירת אותם רכיבי הכנסה הנלקחים בחשבון בעת מדידת העוני, תוך התעלמות מרכיבי הכנסה אחרים, משירותים שווי כסף ומבעלות על נכסים פיזיים וכספיים.

3. קו העוני היחסי מבחין בצורה דיכוטומית בין עניים ולא עניים, אך אינו מבחין בין רמות שונות של עוני ומידת ההתמדה בו. בכמה מדינות מתגברים על חלק מבעיות אלה על ידי חלוקת האוכלוסייה הענייה למספר קבוצות השונות זו מזו במרחק שבין הכנסתן להכנסה החציונית או הממוצעת. חלוקה זו מאפשרת להבחין בין אוכלוסיות המצויות על סף העוני, אוכלוסיות עניות ואוכלוסיות הנחונות במצוקה עמוקה. בכך היא עשויה לסייע בעיצוב מדיניות ותוכניות דיפרנציאליות המיועדות לאוכלוסיות העוני השונות. כמו בישראל ובמספר מדינות, נמדד גם עומק העוני באמצעות בדיקת הפער שבין ההכנסה הממוצעת של העניים לבין קו העוני.

4. קו העוני היחסי הוא אחיד ואינו לוקח בחשבון שקיימים הבדלים חברתיים, תרבותיים, גיליים, כלכליים וטריטוריאליים בין

קבוצות אוכלוסייה שונות החיות באותה מדינה.

5. שינויים בקו העוני היחסי משקפים אמנם תמורות ברמת החיים הכוללת, אך אין הם מבטאים שינויים בהכנסה הריאלית של האוכלוסייה. מספר מתקרים אכן הצביעו על כך ששיפור משמעותי בשכר הריאלי, וכתוצאה ממנו גם בכוח הקנייה של פרטים, משפחות ומשקי בית, אינו בא בהכרח לביטוי בקו העוני היחסי.

6. שימוש במדד העוני היחסי במתכונתו הנוכחית מבטיח את המשכיותה של תופעת העוני, כי ניתן להניח שתמיד יהיו משקי בית ומשפחות שישחזרו פחות ממצצית ההכנסה החיצונית או הממוצעת, רמת הכנסה זו תמקם אותם מתחת לקו העוני גם כאשר תבטיח להם רמת חיים הולמת. באותה מידה, במקרה של ירידה בהכנסה הממוצעת או החיצונית של האוכלוסייה, משפחות ומשקי בית שהיו מתחת לקו העוני ימצאו את עצמם מעליו, גם אם לא יתחל כל שינוי לרעה בהכנסתם.

7. במדינות מתפתחות, בהן מרבית האוכלוסייה שרויה במצב של עוני, קביעת מתצית (או נתח אתר) מההכנסה החיצונית כקו עוני המבחין בין עניים ולא עניים היא חסרה כל משמעות. מדר העוני היחסי הוא על כן לא רלוונטי במדינות אלה.

מהיבטי יישום המדד היהסי אינם מתעלמים מהטיעונים השונים שהוצגו כאן, אך הם טוענים שלכל שיטת מדידה יש חסרונות, וכי ההצעות לכלול במדידה רכיבים נוספים כמו בעלות על נכסים פיזיים וכספיים, שירותים בעין וחסכים שונים בתנאי החיים מתעלמת מקשיים מנהליים ומתודולוגיים רבים הכרוכים במדידתם.

מדד ההכנסה המוסכמת

מדד זה שונה מהגישות שצויינו לעיל בכך שהוא מפקיע את קביעת קו העוני מירי מומחים או חוקרים ומפקיד מטלה זו בידי האזרחים עצמם. העיקרון הבסיסי שמנחה גישה זו, הוא שהאזרחים הם שיכולים וצריכים לקבוע את קו העוני, כיוון שהם אמורים לדעת טוב יותר מהמומחים או החוקרים מהו עוני, ומה הם ההכנסה ותנאי החיים שפרטים ומשפחות זקוקים להם כדי לשמור על איכות חיים סבירה. תפקיד החוקרים במקרה זה הוא לאתר בצורה הולמת ומהימנה את התפיסה הסובייקטיבית של האזרחים מבלי לערב את

שיפוטם הערכי (דורון, 1988). במהלך השנים הוצעו כמה דרכים למימוש גישה זו (דורון 1988; Veit-Wilson, 1987).

על פי אחת הדרכים האזרחים מתבקשים לענות על "שאלת הכנסת מינימום" (MIQ - minimum income question). בתשובתם הם מתבקשים להעריך את ההכנסה המינימלית שבעזרתה משקי בית מסוגים שונים "יכולים להסתדר" בצורה סבירה ולציין האם ובכמה, הכנסתם עולה, משחווה או נופלת מהכנסה זו. בכמה ארצות באירופה ובאוסטרליה, נעשה זה שנים שימוש בשאלות אלה, במיוחד לצרכי מחקר והשוואות בינלאומיות. מדרג ההכנסה המוסכמת מוחאם לגודל המשפחה על פי סולמות שקילה והוא מצביע על ההכנסה המינימלית הנחוצה למשפחות בגדלים שונים. היתרון העיקרי המיוחד למדידת העוני בשיטה זו הוא, שהיא משקפת את התפיסה העצמית של פרטים ומשפחות לגבי מהות העוני ולא דעות תיצוניות של מומחים וחוקרים.

לגישה זו מיוחסים מספר תסרוגות עיקריים (דורון, 1988; Ringen, 1988; Saunders, 2000).

1. לפרטים המתבקשים להעריך את ההכנסה הדרושה לצורך שמירת תנאי חיים מינימליים יש תפיסות שונות ולעתים מנוגדות לגבי השאלות המוצגות. השוני בהפיסות עשוי לנבוע מהבדלים בין המשיבים ברמת החיים, בציפיות, במקום המגורים, בהשכלה וברקע התרבותי-חברתי. אמנם הבדלים אלה יכולים להצביע על רגנות שונות של תחושת קיפוח בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות, ולסייע בידי קובעי המדיניות התברתית ככניית תוכניות סיוע ממוקדות, אך הם מקשים, ואולי אף מונעים קבלת דעה מוסכמת לגבי קו העוני.

2. קיים קושי בהתאמת קו העוני המוסכם לגדלים שונים של משפחות ומשקי בית. לפרטים המשתייכים למשפחות או משקי בית קטנים יכולות להיות תפיסות שונות לגבי הכנסה מינימלית ותנאי חיים חיוניים מאלו שיש לפרטים המשותייכים למשפחות ולמשקי בית בינוניים וגדולים. קרוב לוודאי שאין לחוקרים מידע לגבי צרכים של משפחות או משקי בית בגדלים שונים.

3. גישה זו אינה מנטרלת לחלוטין את התערבות החוקרים, כיוון שהם עדיין מעורבים בניסוח השאלות המופנות לאזרחים ובניתוח תשובותיהם.

4. מאחר שקו העוני המוסכם בכל מדינה (במידה וניתן להגיע אליו), משקף תפיסות סובייקטיביות של אזרחי אותה מדינה,

המרשפעים מגורמים כמו רמת חיים, ציפיות ורקע תרבותי וחברתי האופיינים לה, קשה להשתמש בשיטה זו לצורך השוואה בין מדינות.

מדד ההכנסה המוסכמת מעורר אפוא שתי שאלות עיקריות: האם ניתן בכלל להגיע להגדרה סובייקטיבית של קו העוני, ואם כן, האם קו העוני הבנוי על תפיסה זו עדיף על קו עוני אובייקטיבי שנקבע על ידי מומחים על בסיס נתונים שונים העומדים לרשותם. העובדה שמדד קו עוני זה לא יושם עד כה באופן רשמי באף מדינה, מורה כי הספקות לגבי אפשרות יישומו הם אכן מרובים ביותר.

מדד החסכים

ממד החסכים מאופיין בכך שהוא אינו מתייחס להכנסה של פרטים ומשפחות, אלא לקיומם של חסכים בסיסיים הפוגעים ביכולתם של אלה להבטיח לעצמם איכות ותנאי חיים המקובלים בחברה. גם מדד זה תופס אפוא את העוני כתופעה יחסית. העיקרון המנחה גישה זו הוא שהעוני אינו מתבטא בהכרח בהכנסה נמוכה של פרטים, משפחות או משקי בית, אלא במחסור ברכיבים לא כספיים שונים המשקפים איכות ותנאי חיים סבירים.

גישה זו מעוררת כמה שאלות: מהם תנאי חיים אשר חסך בהם מבטא מצב של עוני, והאם ניתן להגיע להסכמה על רשימת תנאי חיים כאלו? יש הסוברים שהרשימה צריכה להיות מקיפה ולהתייחס למגוון רחב של רכיבים ובכללם פריטים מוחשיים המשקפים תנאי חיים קונקרטיים, ויש המציעים לצמצם את הרשימה. מספר הצעות המפרטות רשימות חסכים בתנאי חיים וקשיים חומריים שהועלו בכמה מדינות, עשוי להרגיש את הבעייתיות שבבחירת אינדיקטורים המשקפים בצורה הולמת מצוקה וקיפוח, חלק מהצעות אלו יתוארו להלן.

טאונסנד (Townsend, 1979, 1987), חוקר בריטי שנמנה עם התומכים הבולטים ביותר בשימוש בממד החסכים, פיתח רשימה מקיפה של קרוב לשמונים רכיבים אישיים וחברתיים המתארים תנאים וסגנונות חיים המאפיינים עוני. הרכיבים התייחסו למגוון רחב של נושאים כמו: מזון, לבוש, תנאי דיור, תעסוקה, יכולת לרכוש אביזרים ביתיים, שימוש בשירותים חברתיים, מעורבות

חברתית, מצב בריאות ומרכיבים שונים של סגנון חיים. מדרגים שונים אלה קובצו מאוחר יותר ל"מדרג מחסור" שכלל שנים-עשר פריטים (Townsend item deprivation index). פריטים אלה התייחסו בעיקר לחסכים קונקרטיים בתנאי חיים כמו אי יכולת לאכול ארוחה תמה ברוב ימות השבוע, מחסור באביזרים חיוניים בבית וויתור על יציאה לתופשה שנתית. את נתוני מדרג המחסור הצליב טאונסנד עם נתוני ההכנסה וקיבל תמונה רב ממדית של העוני בבריטניה. הצלבה זו אפשרה לו להגדיר רמת הכנסה מסוימת, והוא מצא שאצל המשתכרים פחות ממנה חלה החמרה משמעותית ביותר במדרג החסכים. רמת הכנסה זו כונתה על-ידי טאונסנד "סף העוני". חתירתו של טאונסנד להגיע לאיתור סף עוני המבחין היטב בין עניים ולא עניים, משקפת את אמונתו שיש להגדיר את העוני בצורה מרעית, וכי ניתן לממש יעד זה (טאונסנד, 1993).

בשונה מקו העוני המוחלט, שנקבע על פי עלות מצרכי מזון חיוניים, וקו העוני היחסי, המשקף את המרחק בין הכנסת העניים ורמת ההכנסה הכללית של האוכלוסייה, סף העוני מתייחס לרמת הכנסה מסוימת שבינה ובין חסכים בתנאי החיים קיים קשר אמפירי.

גם באירלנד נעשה שימוש מקביל במדרג חסכים ובמדרג הכנסה (Layte et al., 2000). כאן בדיקת החסכים כוללת את שמונה המרכיבים הבאים: חימום בבית, ארוחה ממשית אחת ליום, ארוחה הכוללת בשר, רג או עוף לפחות אחת ליומיים, ארוחה משובחת לפחות אחת לשבוע, זמינות בגרים חדשים ושני זוגות נעליים חזקות, מציל חם והעדר חובות מעיקים. הרשימה כוללת רכיבים נוספים, אך אלו אינם נלקחים בחשבון במדידת העוני. שמונה הפריטים נבחרו בשל ארבע סיבות: הם נתפסו על ידי האזרחים כחיוניים ביותר, הם מצויים ברשות רוב האזרחים, הם משקפים היטב מצב של קיפוח בתנאי החיים והם משתלבים יחד (קיים מתאם גבוה ביניהם).

הנתונים על המידה בה פריטים אלה חסרים או קיימים מוצגים עם נתונים על רמת ההכנסה. ראוי להדגיש כי בבדיקת החסכים מתבקשים המשיבים לציין האם חסרונם של פריט מסוים נובע מקיפוח, כלומר ממצב שבו הפריט חסר בשל אי יכולת להשיגו או לרכשו, או חסרונם נובע מתוך בחירה, כלומר מהחלטה רצונית לא

לרכוש אותו. הבחנה זו מבקשת להתרכז במדידת העוני במחסור בפריטים חיוניים שנובע מקיפות ולא מתוך בחירה. הצעה נוספת למדידת העוני באמצעות בדיקת חסכים שונים כתנאי החיים המכונים קשיים חומריים, הועלתה בארצות-הברית (Beverly, 2001). מדד זה כולל את שמונת המרכיבים הבאים: מחסור במזון (אופי המחסור, גודמו ותדירותו), מצב המגורים (תקרה דולפת, העדר בית שימוש ומים חמים, תקלות כצנרת וכמערכת החשמל, חלונות שבורים, חורים ברצפה, סדקים בקירות), צפיפות בדירה, קשיים בתשלום שכר דירה ומשכנתא, קשיים בתשלום חשבונות מים, חשמל וגז וניתוק שירותים אלה, ניתוק שירותי הטלפון בשל אי תשלום, אי זמינות רכב וניתוק על פנייה לשירותי בריאות מסיבות כלכליות. המשיבים התבקשו לציין האם היו קיימים בעיה או מחסור, ובאיזו מידה, בשנים-עשר החודשים שקדמו לסקר. ראוי לציין, כי בניגוד לטאונסנד ולצוות התוקרים האירי שקבעו את רשימת החסכים תוך הסתמכות על תפיסת האזרחים, שיטת מדידה זו מפקידה את מלאכת בחירת רשימת הקשיים החומריים בידי מומחים.

לגישת החסכים מספר יתרונות עיקריים: היא מתמקדת בתנאי חיים המשקפים עוני ממשי, ולא בהכנסה כספית שהקשר בינה לבין עוני אינו ודאי, והיא מאפשרת איתור חסכים אופייניים לקבוצות אוכלוסייה ולמגזרים שונים, יתר על כן, כאשר רשימת החסכים נכנית תוך שיתוף האוכלוסייה היא עשויה לזכות בתמיכה חברתית רחבה. מעקב אחר שינויים בתפיסות האוכלוסייה באשר לרכיבים חיוניים מאפשר את התאמתו של מדד זה לציפיות משתנות.

עם זאת, לגישה זו מיתוסות מספר חולשות מרכזיות (Beverly, 2001; Donnisson, 1988; Piachaud, 1987).

1. השוני בין פרטים ומשפחות בתפיסת החסכים והקשיים החומריים עלול להקשות על בניית רשימת חסכים אופיינית למדינה מסוימת. הברדל זה יכול לנבוע משינויים ברמת החיים, במקום מגורים, בהשתייכות לקבוצות גיל בעלות צרכים שונים וברקע החברתי-תרבותי. בחירת הפריטים שנכללו ברשימות החסכים שתוארו לעיל התבססה על שיקולים מסוימים שעשויים להצדיק באותה מידה בחירת פריטים אחרים.

2. מצב של קשיים חומריים ומחסור בפריטים חיוניים עשוי לנבוע מהעדפות של פרטים ומשפחות. משפחה תוגדר כענייה בשל קיום

חסכים שונים גם כאשר חסכים אלה נובעים מהחלטה להעדיף רכישת מוצרי מותרות על פני מוצרים הנתפסים כחיוניים (ביקורת זו אינה רלוונטית אם בעת בדיקת החסכים נבחנת הסיבה לחסרונם).

3. מדידת חסכים וקשיים חומריים מציבה בפני החוקרים אתגר מתודולוגי מורכב יותר מאשר במדידת ההכנסה.

4. השוני בין מדינות בתפיסת החסכים והקשיים החומריים עשוי להקשות על עריכת השוואות בינלאומיות.

נראה אפוא, כי בדומה למדרים המבוססים על בדיקת ההכנסה, גם המדרים הבודקים חסכים כתנאי חיים וקשיים חומריים, אינם חפים מקשיים. מחברר כי שילוב שני המדרכים במדרים שתוארו לעיל, שהוצעו על ידי טאונסנד וצוות החוקרים האירי, עשוי לסייע בהתגברות על חלק מקשיים אלה בלבד. גישת המדר המשולב תתואר ביתר הרחבה להלן.

המדר המשולב

מדרים משולבים שהוצעו על ידי כמה חוקרים, מבוססים על בדיקת נפרדת של רמת הכנסה ושל חסכים כתנאי חיים, ודיווחו על הנתונים בצורה נפרדת ומשולבת. מדר משולב של קיפוח חברתי הכולל במסגרת אחת הן מרכיבי הכנסה והן מרכיבי חסכים כתנאי החיים, פותח בארץ על ידי רוזנפלד, זלצברגר ומטרס. מדר זה מתואר במחקרה של זלצברגר, שעקב לאורך זמן אחר קיפוח חברתי-משפחתי של משפחות מצוקה בירושלים (זלצברגר, 1995). המדר מעוגן בחפיסה שקיפוח משפחתי מהווה תופעה רב ממדית ואינו קשור כמרכיבי ההכנסה בלבד. המדר כולל ארבעה תחומי קיפוח, שכל אחד מהם מהווה אינדיקטור אתר בלבד של התסמונת הכללית: הכנסה, דיור, בריאות ומספר ילדים. מצב של קיפוח בכל אחד מהתחומים מכונה נחץ, והוא מתבטא בחריגה מהנורמות החברתיות המקובלות שהיו קיימות בעת פיתוח המדר (בראשית שנות השבעים של המאה הקודמת).

ארבעה נחצים מוצגים להלן:

1. נחץ הכנסה – מוגדר כהכנסה של פחות מ־1,000 ל"ל לנפש בחדש.
2. נחץ דיור – מוגדר כצפיפות של מעל לשלוש נפשות בחדר.

3. נחץ בריאות - מוגדר כמצב של בריאות לקויה של אחד משני ההורים לפחות, המגביל את תפקודו בתחומים שונים כמו עבודה, ניהול משק בית וחינוך הילדים.

4. נחץ ילדים - מוגדר כמצב בו למשפחה יש יותר מארבעה ילדים מתחת לגיל 17.

על בסיס ארבעה הנחצים הללו מסווגות המשפחות לארבע קבוצות על פי דירוג הקיפוח שלהן "0" - ללא קיפוח (אין נחצים); "1" - קיפוח קל (נחץ אחד); "2" - קיפוח בינוני (שני נחצים); "3" - קיפוח חמור (שלושה נחצים).

לפי מדר זה, משפחות יכולות להימצא בדרגת קיפוח בינונית או גבוהה גם כאשר תמהיל הנחצים שלהן מורכב מנחצים שונים. שלא כמו מדרי החסכים בתנאי החיים שתוארו לעיל, וכללו מספר גדול יחסית של אינדיקטורים, מדר זה כולל רכיב כספי ושלושה רכיבים שאינם כספיים בלבד.

מדר משולב נוסף שנועד למדידת עוני בארצות תעשייתיות-מפותחות הוצע על ידי תוכנית הפיתוח של האו"ם וכבר נעשה בו שימוש (בתוספת שינויים מסוימים). כדו"ח החברתי של ישראל, שפורסם על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, מבוסס מדר הלשכה על המדר של האו"ם, כולל חמישה רכיבים (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2000):

1. מצוקת בריאות - אחוז האוכלוסייה כמדינה שצפי חייה אינו מגיע לגיל שישים.

2. מצוקת השכלה - אחוז בני 15-64 שאינם יודעים קרוא וכתוב.

3. מצוקת תעסוקה - אחוז הכלתי מועסקים שלא עברו למעלה משנה.

4. עוני כלכלי - אחוז האוכלוסייה המצויה מתחת לקו העוני (מהצית מההכנסה החצינית הפנויה).

5. מצוקת דיור - אחוז המתגוררים בצפיפות של למעלה משתי נפשות בחדר.

על בסיס רכיבים אלה פותחה נוסחת מדר העוני המשולב, המאפשרת מהן ציון כללי לכל מדינה. מדר נוסף שפותח על ידי האו"ם, שונה במקצת ממדר זה, נועד לארצות מתפתחות. מדדים בינלאומיים אלה מתייחסים אמנם למדינות אך ניתן ליישם גם על משפחות ומשקי בית. שני המדדים המשולבים שתוארו לעיל, אינם מתאימים למדידת העוני בקרב משפחות המורכבות מזקנים.

קיימים אפוא, שני סוגים עיקריים של מדדים משולבים, האחד מסתמך על מדירות נפרדות ומקבילות של תנאי חיים והכנסה, והשני משלב את שני המרכיבים במדד אחד. לשימוש במדדים המשולבים כמה יתרונות:

הצלבת נתוני הכנסה ותסבים בתנאי החיים אפשרה איתור רמת הכנסה שנממנה ומטה חלה החמרה חריפה בתנאי החיים. בניגוד לקביעת רמת הכנסה מסוימת כקו העוני ללא כל זיקה לתנאי החיים של המשפחות ומשקי הבית (כמקובל במדד המוחלט ובמדד היתסי), רמת הכנסה שנקבעה כסף עוני על בסיס שילוב נתוני ההכנסה ותנאי החיים מאפשרת הבחנה בין עניים (בעלי הכנסה נמוכה ותנאי חיים ירודים) ולא עניים (בעלי הכנסה מספקת ותנאי חיים סבירים). רמת הכנסה כזו מאפשרת גם הבחנה בין בעלי הכנסה מספקת ותנאי חיים ירודים שעשויים לשפר את רמת חייהם ולהחליץ ממצוקתם אם הכנסתם הנוכחית תתמיד, לבין בעלי הכנסה ירודה ותנאי חיים סבירים שעשויים להידרדר למצוקה אם רמת ההכנסה הנמוכה תימשך לאורך זמן.

מחקרי מעקב אחר משקי בית בארצות אירופיות, שבדקו במשולב נתוני הכנסה ותנאי חיים, אכן מראים שהחמרה בתנאי החיים אינה נגרמת עקב ירידה זמנית אלא מפגיעה ממושכת בהכנסה.

נראה אפוא שמדידת עוני המבוססת על שילוב נתונים כספיים ולא כספיים, מעשירה בצורה משמעותית את המידע על העוני כתופעה דינמית ורב ממדית, ומעמידה לרשות קובעי המדיניות ומפתחי תוכניות חברתיות מידע מהימן וחיוני ביותר על היבטים שונים של תופעת העוני.

התוצאות שמתקבלות מהשימוש במדדים משולבים מצביעות על חסרונות השימוש במדדים המבוססים על רכיבים כספיים או שאינם כספיים בלבד. עם זאת, שימוש במדדים משולבים אינו חף מכמה חסרונות. מדדים אלה אינם פותרים חלק מהבעיות שהוזכרו לעיל בהקשר למדידה הנפרדת של ההכנסה ותנאי חיים, כגון: שאלת הרכיבים הכספיים אותם יש לקחת בחשבון בעת מדידת ההכנסה, בחירת מרכיבי תנאי החיים שייכללו כרשימת החסכים ובחירת רמת ההכנסה שתיקבע כקו העוני.

חמישה מדדי העוני שתוארו לעיל שונים זה מזה בשלושה מאפיינים עיקריים:

1. תפיסת מהות העוני – המדד המוחלט, המדד היתסי ומדד

ההכנסה המוסכמת מניחים שחוסר משאבים כלכליים, ובעיקר הכנסה שוטפת נמוכה, הם האינדיקטור העיקרי של עוני. לעומת זאת, מדד חסכים מתמקד בתנאי החיים הקונקרטיים של האוכלוסייה ורואה בהם אינדיקטור עיקרי להגדרת עוני. המצדדים במדד המוחלט ובמדד היחסי אינם מתעלמים מהחסכים ומתנאי החיים, אך גורסים כי אלה נקבעים על ידי המשאבים הכלכליים העומדים לרשות פרטים ומשפחות. גישת המדד המשולב מנסה לשלב את שני הממדים – המשאבים הכלכליים ותנאי החיים הקונקרטיים – במדד אחד.

2. הגורם המגדיר את העוני – קו העוני במדד המוחלט ובמדד היחסי נקבע על ידי מומחים, אולם בקביעת חלק ממדדי החסכים מעורבים מומחים ואזרחים. מדד ההכנסה המוסכמת מבוסס על מעורבות של אזרחים; כן מתנהלת מעורבות של אזרחים בקביעת קו העוני. מדד זה מבוסס על ההנחה שהאזרחים עצמם, ולא מומחים, הם שצריכים להגדיר מהו עוני.

3. יחידת המדידה – קיימות ארבע יחידות מדידה אפשריות של העוני:

משק הבית – כל הנפשות המתגוררות יחדיו באותו בית ומתחלקות בחפיקי ניהול ואחזקה.

משפחה – היחידה המשפחתית המתגוררת במשק הבית.

משפחה גרעינית – הורים וילדים בלבד.

יחידים – גם אם הם חלק ממשק הבית.

במדינות בהן נמדד העוני, יחידת המדידה המקובלת היא משק הבית או המשפחה המהווה חלק ממשק הבית; אין מדינה שבה המדידה מתייחסת לפרטים המרכיבים את המשפחה או משק הבית.

בנוסף למרדדים אלו פותחו כמה מרדדים נוספים, כמו מדד המבוסס על טל צריכה והוצאות של משקי בית (קפלן ואלפנדר, 2003) ומדד סן (Sen) המשלב בין תחולת העוני, יחס פער ההכנסות ומדד גיני (Gini) המודד אי שוויון בקרב העניים (גוטליב, 2004).

בישראל מקובל מאז ראשית שנות השבעים של חמאה הקודמת, מדד העוני היחסי; יחידת המדידה היא משק הבית; קו העוני שנקבע על ידי מומחים במוסד לביטוח לאומי הוא מחצית ההכנסה החציונית והוא מותאם למספר הנפשות במשק הבית (רוטר ושמאי, 1971). הנתונים השנתיים על החולת העוני בישראל, ובכללם נתונים

על היקף התופעה באוכלוסייה הזקנה, מבוססים על סקר הכנסות שנתי שנערך בקרב מדגם של משקי בית בישראל על ידי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.

סיכום: הגדרת ומדידת העוני – השלכות על האוכלוסייה הזקנה

שיטת מדידת העוני הנהוגה בישראל מזה שנים רבות, והמקובלת במרבית המדינות המפותחות בעולם, מקשה על קבלת תמונה מהימנה ומלאה על היקף העוני ומרכיביו באוכלוסייה בכללותה. בחלק השני של המאמר הועלו סיבות שונות לכך, כגון ההתייחסות להכנסה הבסיסית בלבד, קביעת קו עוני אחיד ללא התחשבות בהבדלים בצרכים של קבוצות אוכלוסייה שונות, והבחנת חרה בין עניים ולא עניים.

לבעיות אלו, הכרוכות במדידת העוני באמצעות המדד היחסי, יש כמה השלכות ייחודיות על אוכלוסיית הזקנה.

א. ההחמקדות ברמת ההכנסה בלבד ולא ברכיבים אחרים כמו רמת ההוצאה, חסכים בתנאי החיים, קשיים חומריים ומאפיינים לא כלכליים אחרים של עוני, אינה לוקחת בחשבון עלויות שונות כמו הוצאות למטרות בריאות (ביקורים אצל רופאים, תרופות, נסיעות לבתי חולים, טיפולי שיניים, רכישת אביזרי עזר שונים וכדומה). אלה מקשות על האוכלוסייה הזקנה הרבה יותר מאשר על אוכלוסיות אחרות. בשל הוצאות ייחודיות אלה, זקנים שרמת הכנסתם מיקמה אותם מעל לקו העוני, עלולים לחיות בתנאי מצוקה קשים. יתר על כן, בשל מגבלות שונות כמו מצב כריאות פיזי ונפשי ובדידות, לא מעט זקנים שברשותם נכסים פיזיים וכספיים ושהכנסתם סבירה, אינם יכולים לתת ביטוי מעשי למצב כלכלי אובייקטיבי שפיר זה בתנאי החיים שלהם.

שימוש במדד חסכים המתייחס לתנאי החיים הקונקרטיים במשפחות או משקי בית, או במדד משולב המספק מידע הן על מצבם הכלכלי והן על תנאי חייהם, עשוי להציג תמונה מלאה, מהימנה והולמת יותר על מצבם הקונקרטי של הזקנים. עם זאת, הלק מהמדדים המשולבים שתוארו לעיל, כמו המדד שפותח על ידי זלצברגר, מטרס ורוזנפלד שמתייחס למספר הילדים במשפחה, או המדד שהוצע על ידי האו"ם שמתייחס לתעסוקה, אינם מתאימים

לבדיקת העוני בקרב האוכלוסייה הזקנה.

ב. קביעת משק הבית כיחידת המדידה אינה מאפשרת קבלת תמונה הולמת על מצבם הכלכלי ותנאי חייהם של זקנים המתגוררים עם בניהם, או במסגרות מוסדיות סיעודיות. תופעת המגורים הרב־דוריים מקובלת בישראל הן במגזר הערבי והן בקרב עולים מחבר העמים. כמה עדויות מצביעות על האפשרות שהתמונה המתקבלת על מצבו של משק בית רב־דורי אינה משקפת בהכרח את מצבם של הזקנים המהווים חלק ממנו.

שיעורם של הזקנים באוכלוסייה בישראל הולך וגדל, יתר על כן, תחולת העוני כקרב הזקנים עולה על תחולתו בקבוצות גיל אחרות. במדינות שונות, ובתוכן ישראל, נערכים עתה מאמצים לפתח מודי עוני שישקפו בצורה הולמת את רב־הממדות של התופעה ויספקו תמונה מהימנה על תחולת העוני בקרב אוכלוסיות ומגזרים שונים. במסגרת זו יש לקחת בחשבון את המאפיינים והצרכים המיוחדים של אוכלוסיית הזיקנה. נראה כי מדד משולב המתייחס הן למצב הכלכלי והן לתנאי החיים הקונקרטיים של פרטים ומשפחות, והלוקח בחשבון את הצרכים המיוחדים של הזקנים, עשוי לסייע לקבלת תמונה מהימנה על תחולת העוני בקרב אוכלוסייה זו.

מקורות

אביאל, ע., (1979). נערים בשכונה: חיי יומ־יום בשכונת התקווה. תל־אביב: גומא.

אלימלך, י. ולוין־אפשטיין, ג., (1998). הגירה ושיכון בישראל: מבט נוסף על אר שוויץ אתני. *מגמות ל"ט* (3), 269-243.

גוטליב, ד., (2004). על היעד הרצוי במאבק בעוני (פרסום פנימי).

גלזר, ר., (1982). תהליכים עוני בישראל – בדיקה אמפירית של מאפייניה בקרב זוגות צעירים צעירים. חיבור לשם קבלת תואר מוסמך, אוניברסיטת תל־אביב, דורון, א., (1988). הגדרת העוני ומדידתו – הסוגיה הלא פתורה. *בטחון סוציאלי* 32, 32-15.

המוסד לביטוח לאומי (2002), *ממדי העוני ואי השוויון בתחומי ההכנסה במשק – 2001, ממצאים עיקריים*. ירושלים: המחקר.

ולצברגר, ל., (1995). *קימות חברתי־משפחתי לאורך זמן*. ירושלים: אקדמון. חביב, ג., כהן, מ. ולרסן, ר., (1978). סוגיות במדידת העוני בישראל. *בטחון סוציאלי* 16, 39-20.

טאטנברג, פ., (1993). תגובה למאמרו של פרופ' אברהם דורון – הגדרת העוני ומדידתו – הסוגיה הלא־פתורה. *בטחון סוציאלי* 39, 137-136.

לואיס, א., (1969). תרבות העוני. *מעד* 13 (3), 20-15.

- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2000). ישראל 2000 – דות חברתי. ירושלים: המחקר.
- קפלן, ס., אלפנרדי, (2003). מדידת העוני בישראל. ירושלים: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה.
- דוטר, ג., ושמאי, מ., (1971). דפוסי העוני בישראל – ממצאים ראשוניים. *בשחן סוציאלי* 1, 17-28.
- Alcock, P. (1997). *Understanding poverty*. London: MacMillan.
- Atkinson, A. B. (1990). *Comparing Poverty Rates Internationally: Lessons from Recent Studies in OECD Countries*. London: Suntory-Toyota International Centre for Economic and Related Disciplines.
- Axinn, J. & Stern, M. G. (1988) *Dependency and Poverty*, Lexington, Ms. Lexington Books.
- Barnes, S.L. (2001). Debunking deficiency theories: Evaluating non-traditional attitudes and behaviors among residents in poor urban neighborhoods. *Journal of Poverty*, 5(1), 43-66.
- Beverly, S.G. (2001). Measures of Material Hardships: Rational and Recommendations. *Journal of Poverty*, 5(1), 23-42.
- Billingsley, A. (1992). *Climbing Jacob's Ladder: The Enduring Legacy of African-American Families*. New York, A Touchstone Book.
- Bradshaw, J., Mitchell, D., & Morgan, J. (1987). Evaluating adequacy: The potential of budget standards. *Journal of Social Policy*, 16(2), 165-181.
- Donnison, D. (1988). Defining and measuring poverty - A reply to Stein Ringen. *Journal of Social Policy*, 17(3), 367-374.
- Goodin, R.E., Headay, B., Muffels, R., & Driven, H.J. (1999). *The Real Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
- Kohl J. (1996). The European Community: Diverse Images of Poverty. in: Oyen E. & Miller S.M. & Samed S.A. (eds.). *Poverty: A Global Review*. 251-286.
- Layte, R., Nolan, B., & Whelan, C.T. (2000). Targeting poverty: Lessons from monitoring Ireland national anti-poverty strategy. *Journal of Social Policy*, 29(4), 553-556.
- Lewis, O. (1961). *The children of Sanchez: An autobiography of a family*. London: Penguin Books.
- Lewis, O. (1965). *La vida. A Puerto-Rican family in the culture of poverty*. New York: Random House.
- Lewis, O. (1968). *A study of slum culture background of La vida*. New York: Random House.
- Mayer, S.E., & Jencks, C. (1989). Poverty and the distribution of material hardships. *Journal of Human Resources*, 24(1), 88-113.

- Miller, S.M. (1996). The great chain of poverty exploration. In E. Oyen, S.M. Miller, & S. A. Samad (eds.), *Poverty: A global Review*. Oslo: Scandinavian University Press, pp. 569-586.
- Orshansky M. (1969). How Poverty Is Measured. *Monthly Labor Review*, 92 (2), 37-41.
- Piachaud, D. (1987). Problems in the definition and measurement of poverty. *Journal of Social Policy*, 16(2), 125-146.
- Piachaud, D. (1988). Poverty in Britain: 1899 to 1983. *Journal of Social Policy*, 17(3), 335-349.
- Ringen, S. (1988). Direct and indirect measures of poverty. *Journal of Social Policy*, 17(3), 351-365.
- Rodgers, J.R., & Rodgers, J.L. (1993). Chronic poverty in the United States. *Journal of Human Resources*, 28, 25-54.
- Rowntree, B.S. (1901). *Poverty: A Study of Town Life*. London: MacMillan.
- Saunders, P. (2000). Defining poverty and identifying the poor: Reflections on the Australian experience. in: J. Bradshaw & R. Sainsbury (Eds.), *Experiencing Poverty*. Aldershot: Ashgate, pp. 5-25.
- Schwartz, A.J. (1975). A further look at "Culture of Poverty": Ten Caracas Barrios. *Sociology and Social Research*, 59(4) 362-386.
- Townsend P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*. Harmonds Worth: Allen Lane and Penguin books.
- Townsend P. (1987). Deprivation. *Journal of Social Policy* 10 (2), 125-146.
- Townsend P. (1966). The Need for A New International Poverty Line. in Funken K. and Cooper D. (eds.), *Old and New Poverty: The Challenge for Reform*. London: Rivers Oram Press.
- Viet-Wilson J.H. (1987). Consensual Approach to Poverty Lines and Social Security. *Journal of Social Policy*, 10 (2), 183-211.
- Yound P. (2000). *Mastering Social Welfare*. London: Mac Millan.

משפט, זיקנה ועוני: יחסי גומלין

פתח דבר

1. זיקנה ועוני: המציאות

סכנת הידרדרות לעוני אורבת לפתחם של בני הגיל השלישי, בהתאם לדו"ח העוני לשנת 2001: לפני תשלומי ההעברה היו 60.2% מהקשישים במדינת ישראל מתחת לקו העוני, ר"ל 22.5% מבני הגיל השלישי נשארו עדיין מתחת לקו העוני גם לאחר תשלומי ההעברה.¹ פער העוני בין בני הגיל השלישי לבין הרבדים האחרים באוכלוסייה אף גדל בעקבות שלושת גלי התוכניות הכלכליות שהופעלו בשנים 2002-2003.² הנסיגה ברמת החיים היחסית של הזקנים הוחרפה בעקבות קיצוצה של קצבת הזיקנה ב-4% במסגרת התוכניות הכלכליות האמורות, בצד ובנוסף לשחיקתה של הקצבה באמצעות הקפאת השכר הממוצע (אשר על פיו עודכנה הקצבה) לשלוש שנים. שחיקת הקצבה וקיצוצה, כאמור, גורמים לכך

1. ראו: י. שטסמן, "מגמות זכיווני התפתחות חברתיים בראי תקציב המוסד לביטוח לאומי ל-2002-2003", *מדיניות חברתית על פדשת דרכים*, בית הנשיא, ירושלים תשס"ג (להלן: שטסמן) 19, עמ' 15.
2. לעניין הקפאת השכר הממוצע ראו: *חוק ההסדרים במשק המדינה* (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2002), התשס"ב-2002, ס"ח תשס"ב, עמ' 146; לעניין קיצוץ קצבת הזיקנה ב-4% והמשך ההקפאה, ראו: *חוק תוכנית החידוש הכלכלית* (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנות הכספים 2002-2003), התשס"ב-2002, ס"ח תשס"ב, עמ' 428; לעניין מיסוי הריבית על חסכונות בני הגיל השלישי, ראו: *חוק לתיקון פקודת מס הכנסה* (מס' 132), התשס"ב-2002, ס"ח תשס"ב, עמ' 530; לעניין המית הצמדת קצבת הזיקנה מהשכר הממוצע למדד וכן לעניין הפגיעה בפנסיה, ראו: *חוק התוכנית הכלכלית להבראת כלכלת ישראל* (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנות הכספים 2003 ו-2004), התשס"ג-2003, ס"ח תשס"ג, עמ' 386. שטסמן, הערה 2 לעיל, מסביר שהקיצוצים שבתוכניות הכלכליות יגרמו לכך ש-70% מהעניים יפסידו וכחוצאה מכך הם יגדילו, בין היתר, גם את העוני בקרב בני הגיל השלישי.

שאוכלוסייה זו תישאר מאחור גם אם תתחדש הצמיחה במשק מאחר ואלה הנמנים עליה לא יוכלו ליהנות מפירותיה.³ יתרה מזאת, קרוב לוודאי ששינוי שיטת ערכון קצבת הזיקנה (הכלול אף הוא במסגרת התוכניות הכלכליות) יגרום לנסיגה תלולה ברמת החיים של מקבלי הקצבאות ביחס לזו של כלל האוכלוסייה, ויביא להתרחבות ממדי העוני והפערים הכלכליים.⁴ מדובר בהמרתה של הצמדת קצבת הזיקנה לשכר הממוצע ובחצמרתה למדד, מהלך שייכנס לתוקף בשנת 2006. חישוב פשוט מראה כי בעקבות שינוי זה בשיטת ההצמדה חידוד קצבת הזיקנה ליחיד בתדרגת ותעמוד בשנת 2020 על 11% מהשכר הממוצע, לעומת 16% בשנת 2001.⁵ זאת ועוד, המצב אף הוחמר בעקבות התוכנית הכלכלית של 2003 שפגעה בנוסף לכך גם בפנסיה חתעסוקתית, וגרמה להפחתה ובמיוחד להגדלת אי הוודאות בכל הקשור לשיעורה.⁶ נראה כי דווקא אי הוודאות מהייבת לשמור על רמתה היחסית של קצבת הזיקנה ביוון שהיא המרכיב היציב היתיר בהבטחת הכנסתם של הזקנים,⁷ אין ספק שכל השינויים בקצבת הזיקנה ובפנסיה, שנגרמו כתוצאה מהתוכניות הכלכליות מגבירים את החשש שחלק נוסף מאוכלוסיית בני הגיל השלישי עלול להידרדר אל מתחת לקו העוני. בדיקת המציאות מלמדת שהידרדרותם של בני הגיל השלישי אל מתחת לקו העוני, או בסמוך לו, היא תוצאה של אי־זמינות אמצעים שיכלו לשמש להם לקיום בכבוד כלכלי. אמצעי קיום היכולים להיות מושגים באחת משתי דרכי אלה: עבודה בשכר, שהיא הדרך הראשית להבטחת קיום בכבוד כלכלי; זכאות לקצבה ו/או פנסיה

3. ראו: *ההשלכות של "תוכנית ההבראה למשק הישראלי" על המוסד לביטוח לאומי*, המוסד לביטוח לאומי, מינהל המחקר והתכנון, אדר ב תשס"ג, מרץ 2003, עמ' 7.

4. שם, עמ' 9.

5. שם, עמ' 10. מדיניות ערכון קצבאות הביטוח הלאומי לפי השכר הממוצע במשק גובשה בשנות השבעים על רקע שחיקה מתמשכת ברמת הקצבאות. חיבור נעשה מתוך תפיסה שיש להתאים את רמת הקצבאות לשינויים ברמת החיים של כלל האוכלוסייה. תפיסה זו באה לידי ביטוי גם במדידת העוני ובשיטת ערכון שכר המינימום.

6. תוצאה בעייתית שהיא פרי הסיכון הגרוע מהחיוב שבחשקעת כספי הפנסיה בשוק ההון.

7. *ההשלכות של "תוכנית ההבראה למשק הישראלי" על המוסד לביטוח לאומי*, עמ' 11.

מהווה דרך חלופית אשר באמצעותה יכולים בני גיל זה ליהנות מקיום בכבוד כלכלי. המצבים שבהם נבצר מבני הגיל השלישי להתפרנס מעבודה בשכר בלכוד הם: א. כאשר הם מובטלים מפני שקיים במדינה חסר כללי של מקומות עבודה פנויים בתוקף אבטלה מובנית; ב. כאשר יש עבודה אבל הם לא יכולים להשתכך במסגרתה בגלל אפליה מסיבת גיל; ג. כאשר יש עבודה והם אינם יכולים להשתכך במסגרתה כי הנורמה המקובלת בחברה היא שהם עבדו את גיל הפרישה הביולוגי ועל כן מקומם מחוץ למעגל העבודה בשכר, וזאת כלי קשר לנושר תפקודם; ד. כאשר אין הם מסוגלים לעבוד בגלל ירידה בכושר תפקודם. בארבעת המצבים הללו הקצבה ו/או הפנסיה הופכים למקור הלגיטימי לקיומם של בני הגיל השלישי בכבוד כלכלי. מכאן, שסכנת הידרדרות לעוני קיימת כאשר שוללים מבני הגיל השלישי (ו/או של בני הגיל המתקדם) בריאות גם את האפשרות להתפרנס מעבודה בשכר, וגם את האפשרות ליהנות מקצבה ו/או פנסיה (בהעדר אפשרות לעבוד בשכר) המקנות ביטחון סוציאלי ומכתיחות להם קיום בכבוד כלכלי.

השאלה היא האם מערכת המשפט יכולה – באמצעות הרשות המתוקקת ו/או השופטת – למלא תפקיד חיוני בהגנה על הזקנים בפני העוני. לתכלית זו מוקדשים העיון והליבון במאמר זה. נבדוק את יחסי הגומלין המתקיימים בין ההגנה שהמערכת המשפטית הישראלית מספקת בפועל, או יכולה לספק, לבין זיקנה ועוני.

2. זיקנה ועוני: סיפורי רקע

ניתן לחרד את השאלה העקרונית העומדת לדיון במאמר זה ולהבהיר את הטעון בירור באמצעות חמישה סיפורי רקע: א. המיתון הכלכלי פגע ברווחיותו של מפעל והוא נאלץ לצמצם את מצבת העובדים. הנהלת המפעל החליטה לפטר את כל העובדים שעברו את גיל החמישים. ההחלטה זו התבססה על הדעה המקובלת שעלותם של עובדים בגילים אלה עולה על תפוקתם. במועד קבלת ההחלטה מלאו לגדעון חמישים וחמש שנה ועל כן הוא נכלל ברשימת המפוטרים. פיטוריו של גדעון גורמים לאובדן מקור פרנסתו ומסכנים את האפשרות שיתקיים בכבוד כלכלי, הם אף תושפים אותו לעוני. השאלה היא האם מערכת המשפט יכולה להגן על גדעון בפני פיטורים על רקע גיל, ובכך למנוע את אובדן מקור

פרנסתו ואת חשיפתו לעוני;

ב. מייד עם פיטוריו פנה גרעון לשירות התעסוקה על מנת שזה ימצא לו עבודה חלופית. בשירות התעסוקה התייחסו לגרעון, עקב גילו, בצורה שונה מההתייחסות לה זוכים מחוסרי עבודה צעירים יותר. גרעון לא סוגג אמנם פורמלית כבנ"ל (בלתי ניתן להשמה לצמיתות), אבל בפועל לא נעשו המאמצים הנדרשים כדי לשבץ בעבודה אנשים שעברו את גיל החמישים. לפיכך נשאר גרעון מובטל, וללא אמצעי קיום הוא נחשף לעוני. השאלה היא האם מערכת המשפט יכולה לחייב את שירות התעסוקה לספק לגרעון את הטיפול הראוי לשיבוצו בעבודה, ולמנוע את הידרדרותו לעוני בגלל חוסר מקום עבודה חלופי;

ג. גרעון, שרצה בכל מחיר למצוא עבודה חדשה, החליט להעזר בשירותי תיווך עבודה שמספקות לשכות עבודה פרטיות. אולם לתדהמתו, אלה לא היו מוכנות לטפל בשיבוצו בעבודה. לשכות אלה מרוויחות רק כאשר הן משבצות בעבודה את מי שפנה אליהן. מאחר שמפאת גילו של גרעון הסיכוי למצוא לו עבודה הוא מועט, הרי שהטיפול בו אינו רווחי. על כן, מסרכות לשכוח העבודה הפרטיות לטפל בו. השאלה היא האם מערכת המשפט יכולה לחייב את לשכות העבודה הפרטיות לטפל בעניינו ולעזור לגרעון למצוא עבודה שתפרנסו ותמנע בדרך זו את הידרדרותו אל מתחת לקו העוני?

בכל שלושת סיפורי הרקע שתוארו לעיל, הידרדרותו של גרעון אל עבר העוני היא פועל יוצא מאפליה על רקע גיל, השוללת ממנו את האפשרות להתפרנס בכבוד מעבודתו. בכל אחד מסיפורי הרקע האפליה מטעם גיל התעוררה בהקשר שונה. במקרה הראשון נעשתה אפליה ישירה מטעם גיל במסגרת הליך הפיטורים של המעביד. במקרה השני נעשתה אפליה עקיפה של שירות התעסוקה על רקע גיל במהלך ההפניה לעבודה. במקרה השלישי נעשתה אפליה על רקע גיל אשר נחשפה במהלך אספקת שירות לציבור שמבצעות לשכות עבודה פרטיות. על כן יש מקום לבחון האם ניתן באמצעות מערכת המשפט להבטיח לגרעון שוויון הזדמנויות ואיסור אפליה על רקע גיל בכל אחד מהמצבים שתוארו בסיפורי הרקע לעיל; ואם כן, באיזו דרך משפטית ניתן הדבר להעשות; האם השגת תכלית זו מחייבת עשייה מצד הרשות המחוקקת או השופטת? האם הרשות המחוקקת, במידה שהיא פועלת בנדון,

יכולה להבטיח בדרכים שונות את ההגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני, ואם כן איזה הן? האם יש שוני בתוצאות ההגנה באם זו מושגת באמצעות חקיקה (על צורותיה השונות) או פסיקה?

ד. על מנת שלא להחשף לעוני, ומשום שלא נמצאה לו עבודה חלופית, ייאלץ גרעון עקרונית להתקיים מיום פטוריו ועד ליום פטירתו מקצבאות. בחודשים הראשונים יוכל גרעון להתקיים מדמי אכטלה להם יהיה זכאי בעקבות פטוריו. לכאורה, לאחר פרק זמן זה יכול היה גרעון להתקיים מקצבת הבטחת הכנסה. אבל בעלותו על הדירה שרכש לפני שלושים שנה ואשר הוא מתגורר בה עד היום מבטלת את בשירותו ליהנות מקצבה זו. לפיכך, ייחשף גרעון לעוני וקיומו יותנה ברוחב ליכס של נדבנים ומתנדבים. הוא יהיה נתון עד הגיעו לגיל שישים ושבע (הגיל שבו יהיה זכאי לקצבת זיקנה) לחסדם של בתי תמחוי ושל צדקה לעניים. האם מערכת המשפט יכולה למנוע את חשיפתו של גרעון לעוני באמצעות הקניית ביטחון סוציאלי כל אימת שנשללת ממנו האפשרות להתפרנס מעבודה?

ה. לגרעון אין פנסיה ואף לא חסכונות. כאשר ימלאו לו שישים ושבע שנה הוא יהיה זכאי לקצבת זיקנה. אולם, קצבה זו קוצצה וגשחקה, כאמור, כך שבינה לבין חיים מתחת לקו העוני מפריד מרתק דק בלבד. השאלה היא האם מערכת המשפט יכולה להקנות לגרעון ביטחון סוציאלי שיבטיח בתוקף כך את קיומו בכבוד כלכלי?

שני סיפורי הרוקע האחרונים מתייחסים לסכנת הידרדרותו של גרעון אל עבר העוני משום שלא מובטחת לו קצבה ו/או פנסיה שיקנו לו ביטחון סוציאלי ויאפשרו לו בתוקף כך קיום בכבוד כלכלי. בכל אחד מהסיפורים מתעוררת שאלת הקיום בכבוד בהקשר שונה. באחד, החשיפה לעוני היתה תוצאה של העדר זכות לקצבה, בעוד שבסיפור השני סכנת ההידרדרות היתה תוצאה של הנתון שהקצבה המובטחת (מבחינת שיעורה) אינה מאפשרת קיום בכבוד. השאלה היא, האם מערכת המשפט יכולה למנוע את הידרדרותו של גרעון לעוני, בכל אחד משני הסיפורים שהוצגו לעיל, באמצעות הבטחת קיום בכבוד כלכלי על ידי הקניית ביטחון סוציאלי; ואם כן, באיזו דרך משפטית הדבר ניתן להעשות? האם השגת תכלית זו מחייבת עשייה מצד הרשות המתוקקת או השופטת? האם הרשות המחוקקת, במידה שהיא פועלת בנדון, יכולה להבטיח את ההגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני, ואם כן,

באילו דרכים? האם יש שוני בתוצאות ההגנה כאשר זו מוגשת באמצעות חקיקה (על צורותיה השונות) או פסיקה?

3. זיקנה ועוני: מבנה המאמר

כאמור, השאלה הנדונה במאמר זה היא האם ניתן להעזר במערכת המשפטית (על מכלול מוסדותיה) כדי להגן על בני הגיל השלישי מפני שלילה או פגיעה באפשרותם להתפרנס מעבודה אשר תבטיח את קיומם בכבוד כלכלי; ומפני שלילה או פגיעה באפשרותם של אלה, כשאין עבודה, ליהנות מקצבה ו/או פנסיה אשר יבטיחו את ביטחונם הסוציאלי ויקנו להם בתוקף כך קיום בכבוד כלכלי. זו השאלה העקרונית. ואולם, בחמשת הסיפורים שהובאו, נוסחה שאלה זו גם בהקשרה היישומי: האם יכולה מערכת המשפט להבטיח לגדעון: א. שוויון הזדמנויות ואיסור אפליה מטעמי גיל (להלן: שוויון מטעמי גיל); ב. ביטחון סוציאלי.

התמודדות עם התשובות לשאלות האמורות על כפל פניהן (העקרוני והיישומי) תעשה במאמר זה בשני שלבים: בשלב הראשון נערוך בירור מקדמי של מושגי היסוד המשפטיים שעל ידי הפעלתם אמורה מערכת המשפט לספק את ההגנה הנדרשת לבני הגיל השלישי בפני העוני. כשלב ראשון, נדרש בירור מעמדי של הזכויות אשר באמצעותן שואפים לממש את ההגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני. למטרה זו יש להציג את האבחנה בין זכויות אדם לבין זכויות יסוד חוקתיות, זכויות יסוד חוקיות זכויות יסוד הלכתיות. כמו כן, יש להתייחס לסיווגן המהותי של הזכויות הנדרשות להבטיח מימוש הגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני. למטרה זו נציג את האבחנה בין זכויות אדם/יסוד חברתיות לבין זכויות אדם/יסוד אזרחיות או פוליטיות. החלק הראשון של מאמר זה יוקדש לעיון וליבון של שתי האבחנות האלה.

השלב השני יתמקד במשפט הישראלי. כאן ייבחן ההסדר המשפטי הישראלי של שתי הזכויות הספציפיות שמימושן נדרש כדי להבטיח את ההגנה על הזקנים בפני העוני. העיון והליבון במסגרת זו יעסקו במעמד זכסיווג ממנו נהנות הזכויות לשוויון מטעם גיל והזכות לביטחון סוציאלי במשפט הישראלי, לנושא זה יוקדש חלקו השני של המאמר.

חלק ראשון: זכויות אדם/יסוד – הבהרות מקדמיות

1. האבחנה בין זכות אדם לבין זכויות יסוד

הזכות לשוויון כמו גם הזכות לכיטחון סוציאלי יכולות לקבל הכרה ותוקף משפטי ברמות שונות, כאשר כל רמה מקנה לזכות מעמד משפטי שונה. זכויות אלה יכולות ליהנות ממעמד של זכות אדם, ממעמד של זכות יסוד חוקתית, מעמד של זכות יסוד חוקית או מעמד של זכות יסוד הלכתית. קיום מדרג מעמדי של זכויות מחייב להבהיר את המשמעות העולה מכל אחד ממעמדות אלה ואת ההשלכות המתחייבות מהשוני ביניהם.

א. זכות אדם

במדינות הנאורות מקובל להעניק הכרה משפטית לזכויות שנועדו להבטיח את ההגנה על תירותו של האדם, על כבודו ועל האוטונומיה של רצונו. זו מעין הכרה במקבץ מוצרי של זכויות אשר נועדו לאפשר לאדם לממש את האדנות על גורלו ואת תופש הבחירה שלו. במישור הבינלאומי הוענק למכלול זכויות זה מעמד של זכויות אדם אוניברסליות. ההכרה בזכויות אלה כזכויות אדם באה לכיטוי בהכרזה על זכויות האדם, משנת 1948, שנתקבלה באומות המאוחדות (להלן: ההכרזה האוניברסלית).⁸ ההכרה בזכות מסוימת כזכות אדם אוניברסלית, הינה בעלת כפל פנים:

א. העובדה שזכות מסוימת הנכרה כזכות אדם במישור הבינלאומי, משמעותה שבמישור זה נקבעה ליבת הזכות, הגרעין הנוקשה. לכל מדינה יש מרחב תמרון מסוים בבואה לעגן את זכות האדם במערכת המשפט שלה. מרחב התמרון של המשפט המדינתי העוסק בזכויות האדם מתייחס רק למתחם שמעבר לגרעין הנוקשה, ולא לליבה הכלולה בו. כל מדינה יכולה להרחיב את תוכנה של

8. במישור הבינלאומי הושלמה הענקת הגושפנקא המשפטית לזכויות שהוכרו בהכרזה האוניברסלית לזכויות אדם בעקבות קבלת שתי אמנות בינלאומיות בארצות: א. האמנה הבינלאומית בדבר זכויות כלכליות, חברתיות ותרבותיות, משנת 1966. בחסותה, הושלמה הענקת המעמד של זכויות אדם לזכויות בתחום הכלכלי, חברתי ותרבותי שהוצהר עליהן קודם לכן בהכרזה האוניברסלית. ב. האמנה הבינלאומית בדבר זכויות פוליטיות ואזרחיות, משנת 1966. בחסותה, הושלמה הענקת המעמד של זכויות אדם לזכויות בתחום האזרחי והפוליטי שהוצהר עליהן קודם לכן בהכרזה האוניברסלית.

זכות האדם שהוכרה וזאת אף מעבר לליבה שזכות האדם משקפת. אבל המדינה אינה יכולה לגרוע מהגרעין הנוקשה של הזכות שהוכרה, מכילי שתחשב למפרה של זכויות האדם האוניברסליות. ב, עצם ההכרה בזכות מסוימת כזכות אדם אוניברסלית מטילה חובה על כל מדינה לעגן במערכת המשפט שלה את אותה הזכות. משמעות הדבר שאם יימצא כי הזכות לשוויון מטעם גיל והזכות לכיטחון סוציאלי הוכרו כזכויות אדם, כי אז מדינת ישראל מחויבת להכיר בהן כמסגרת מערכת המשפט שלה. ההכרה בזכות האדם כמסגרת המשפט המדינית תקבל מעמד של זכות יסוד.

ב. זכות יסוד

הכרה בזכות אדם כבזכות יסוד במשפט הישראלי יכולה ללוש שלוש צורות תלויות:

א. ניתן להקנות לזכות האדם שהוכרה במשפט הבינלאומי, מעמד של זכות יסוד הלכתית במשפט הישראלי, זכות תסוג כזכות יסוד הלכתית כאשר ההכרה בה ניתנה על ידי הרשות השופטה של פסיקת בתי המשפט. למשל: זכות ההתארגנות המקצועית בארגוני עובדים הוכרה כזכות אדם בסעיף כג(4) להכרזה האוניברסלית. זכות זו זכתה להכרה כמשפט הישראלי כזכות יסוד הלכתית. הכרה זו ניתנה במסגרת הפסיקה של בתי המשפט בישראל.⁹

ב. ניתן להקנות לזכות האדם שהוכרה במשפט הבינלאומי, מעמד של זכות יסוד חוקית במשפט הישראלי. מעמד של זכות יסוד חוקית ניתנת כאשר הכנסת, שהיא הרשות המהוקקת, הכירה בה בחקיקה רגילה. למשל: זכות האדם הבינלאומית לשוויון הזדמנויות ואיסור אפליה בעבודה – המעוגנת כאמנת ארגון העבודה הבינלאומי משנת 1958 בדבר אפליה בעבודה ובמשלח-יד (מס' 111) – זכתה להכרה בישראל במעמד של זכות יסוד חוקית במסגרת חקיקת חוק שוויון הזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988.

ג. כמשפט הישראלי ניתן להקנות לזכות האדם שהוכרה במשפט הבינלאומי מעמד של זכות יסוד חוקית. מעמד כזה יוקנה לזכות באחת משתי דרכים: האחת, על ידי הרשות המתוקקת הניתנת

9. לענין ההכרה בחופש ההתארגנות כבזכות יסוד הלכתית, ראו: דב"ע נה/ 30-4 "עמית" - ההתאחדות עובדים מכבי - מרכז השלטון המקומי ואח', פר"ע

באמצעות חקיקה מיוחדת של הכנסת, המכונה חוק יסוד מעמד מפורש של זכות יסוד חוקתית. למשל: זכות האדם המקנה לעובד חופש בבחירת העיסוק המעוגנת בסעיף כג(1) להכרה האתיכרסלית, זכות להכרה בזכות יסוד חוקתית בעקבות חקיקת חוק יסוד: חופש העיסוק.¹⁰ הדרך השנייה להכרה בזכות יסוד חוקתית הינה באמצעות הרשות השופטת. זו מקנה בפסיקה, באמצעות פרשנות של זכויות יסוד חוקתיות מסוימות (שנקבעו בחוקי היסוד), שהפסיקה מעניקה זכויות מסגרת, מעמד משתמע של זכות יסוד חוקתית. למשל: בית המשפט קבע כי זכותו של אדם לכבוד המעוגנת בסעיף 2 לחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, היא זכות מסגרת.¹¹ בית המשפט גזור מזכות היסוד החוקתית של כבוד האדם (שהוכרה על ידו כזכות מסגרת) זכויות נוספות ומעניק להן מעמד של זכויות יסוד חוקתיות.¹² למשל: הזכות לשוויון לא הוכרה במפורש בחוקי היסוד כזכות יסוד חוקתית. ואולם, בית המשפט

10. ראו: ס"ח התשנ"ד, עמ' 90; ס"ח התשנ"ז, עמ' 4; ס"ח התשנ"ח, עמ' 178.
11. משום כך, בלשונו של הנשיא ברק "זכויות המסגרת הן בעלות פריסה 'פתוחה'". לדבריו, השימוש במטבע הלשון פריסה פתוחה מעיד, בעצם, על הצביון הגמיש המאפיין זכויות מסגרת. משמעות הפריסה הפתוחה היא, שרשימת זכויות היסוד איננה רשימה סגורה. הפריסה הפתוחה מאפשרת להרחיב את ההגנה החוקתית ולפירט אותה כבוא הזמן גם על ררכי התנהגות נוספות, על אף שבעבר ההתנהגויות האלה לא נחפסו כנתונות להגנה החוקתית. פירוס ההגנה החוקתית נעשית כמסגרת פסיקת בית המשפט. לעניין זה ראו: א. ברק, *פרשנות חוקתית*, נבו, ירושלים 1994, כך שלישי, עמ' 358 (להלן: פרשנות חוקתית).

12. רוקטרינת הזכויות הנגזרות אינה מקובלת על כל שופטי בית המשפט העליון. ראו, למשל, הביקורת שהטיל השופט זמיר בנושא זה בבג"צ 453/94 שחילת הנשים בישראל נ' ממשלת ישראל ואח', פ"ד מח(5) 501, עמ' 535-536: "בפסיקה שלאחר חוק-יסוד: כבוד האדם וחירותו מפורזות אמרות אגב המוצאות פנים הרבה בחוק היסוד. בעיקר בזכות לכבוד. וכך גם בספרות המשפטית. יש המוצאים בכבוד האדם את עקרון השוויון, יש המגלים בו את חופש הביטוי, ויש התולים בו זכויות יסוד אחרות שלא בא זכרן בחוק היסוד. מי שמקבץ את האמרות האלה יכול להתרשם כי כבוד האדם הוא, כביכול, כל החורה בולה על רגל אחת, וכי ניתן לומר עליו, כמאמר חכמים, הפוך בו והפוך בו וכולא בו. האילו אני מבקש להזהיר את עצמי, בהקשר זה, מפני אמרות אגב המוצאות ררכן בין השורות של פסקי הדין, בנושא עקרוני ויסודי כל כך, ללא דיון עמוק לגופו של עניין כחלק מתחייב של הפסק. אני סבור כי אם אין צורך בכך, ועד שיתעורר הצורך, מוטב שלא להתחייב. וזה לבעיה בשעתה. בבחינת אל העירו ואל תעוררו עד שתתפץ".

הכיר בפסיקה בזכות לשוויון בזכות יסוד חוקתית.¹³ בית המשפט גזר את ההכרה בזכות לשוויון בזכות יסוד חוקתית מזכות המסגרת של כבוד האדם. לתפיסתו של בית המשפט, השוויון הוא תנאי לשמירה על כבודו של האדם. על כן, מההכרה המפורשת בזכותו של אדם לכבוד ניתן להכיר במשתמע גם בזכות לשוויון בזכות יסוד חוקתית.

הכרה במעמד של זכויות יסוד חוקתיות, היא המשמעותית והתקפה ביותר במישור המדינתי מבין שלושת המעמדות של זכויות היסוד האמורות. המעמד המיוחד של זכויות היסוד החוקתיות מתבטא בעובדה שחוק כנסת שפוגע בזכות יסוד חוקתית צריך לעמוד במבחן שהוגדר בחוקי היסוד בהוראה המכונה פסקת ההגבלה. כאשר חוק הכנסת לא עומד במבחן האמור הוא בטל. למשל: חקיקת התוכנית הכלכלית קיצצה 4% מקצבת הזיקנה ופגעה על ידי כך בזכות לביטחון הסוציאלי של בני הגיל השלישי. אם לזכות לביטחון סוציאלי מוקנה מעמד של זכות יסוד חוקתית, כי אז הקיצוץ של קצבת הזיקנה שנעשה מכוח חוק התוכנית הכלכלית צריך לעמוד במבחן פסקת ההגבלה. משמעות הדבר הינה שאי עמידה במבחן תביא לביטול החוק. ולהפך: המשמעות של אי הכרה בזכות לביטחון סוציאלי בזכות יסוד חוקתית היא, שהקיצוץ בקצבה לא צריך לעמוד בשום מבחן. הכרה בזכות לביטחון סוציאלי בזכות יסוד חוקתית או הלבתי לא מאפשרת לתקוף את חוק התוכנית הכלכלית על אף שהוא פוגע בביטחונם הסוציאלי של בני הגיל השלישי.

2. האבחנה בין זכויות אזרחיות, פוליטיות וחברתיות

הזכויות הבסיסיות שהוכרו בזכויות אדם במישור הבינלאומי וזכויות יסוד במישור המדינתי הן מגוונות. ניתן לסווג זכויות אלה מבחינה מהותית בשלושה מקבצים: המקבץ הראשון כולל זכויות אדם/יסוד אזרחיות, שעניינן חירויות הפרט המוכרות כדוגמת הזכויות לחופש ביטוי, לחופש התאגדות, לחופש תנועה ודומיהן; המקבץ השני עוסק בזכויות אדם/יסוד פוליטיות שעניינן עיצוב

13. בעניין זה ראו, למשל, בג"צ 453/94 שדולת הנשים בישראל נגד ממשלת ישראל ואח', פ"ד מת(5) 501.

מוסדות השלטון כגון הזכות לבחור ולהיבחר; המקבץ השלישי מתמקד בזכויות אדם/יסוד חברתיות-כלכליות-תרבותיות (להלן: זכויות חברתיות), הכוללות זכויות בנושאי עבודה המבטיחות את הזכות לתעסוקה, לשכר הוגן, לתנאי העבודה מקצועית, וכן זכויות חברתיות אחרות, כגון הזכות לקיום בכבוד (אנושי וכלכלי), הזכות לביטחון סוציאלי, לבריאות, לחינוך וכדומה.

הכללת הזכויות החברתיות במסגרת זכויות האדם שפורטו בהכרזה האוניברסלית לא היתה דבר מובן מאליה, והיא נתקלה בהתנגדות עזה ששיקפה ויכוח אידיאולוגי נוקב. בעוד שמקובל היה שההכרה בזכויות האדם נועדה להבטיח את ההגנה על חופש הבחירה של האדם ואת ארגונו על גורלו, הדעות היו חלוקות בשאלת הצעדים שיש לנקוט להבטחתם של אלה. המתנגדים להרחבת זכויות האדם/היסוד טענו שדי בהבטחת זכויות אזרחיות ופוליטיות כדי לאפשר לאדם, כמו גם לעובד, את האדנות על גורלו ואת חופש הבחירה שלו. על כן, בדור הראשון להכרה בזכויות האדם נראה היה שלהשגת המטרות האמורות די בהקניית מעמד של זכויות אדם לתירויות האזרח ולזכויות הפוליטיות. רק בדור השני, עם התפתחות החוק, במהלך ניסוח ההכרזה האוניברסלית בשלהי ההכרה שיש לכלול במסגרת זו גם את הזכויות החברתיות.¹⁴ ההכרה בזכויות האדם החברתיות היא אות לכך שזכויות אלה הינן מרכיב חיוני בשמירה על כבוד האדם ועל חירותו.

בהינתן שלושת המקבצים של זכויות האדם/היסוד מעלה לכאורה סברה כי הזכויות החברתיות מעוצבות בדרך שונה מהזכויות האזרחיות או הפוליטיות. השוני משתקף הן בתחום ההתייחסות של זכויות האדם/היסוד והן במהותן. בעוד שהזכויות האזרחיות והפוליטיות מתמקדות בתחום הציבורי, הרי שמרבית הזכויות החברתיות, כגון הזכויות שעניינן בעבודה, שייכות למערכת יחסים פרטית שבין העובד למעביד. המתנגדים להכרה בזכויות החברתיות טענו כי בעוד שיש הצדקה להבטחת זכויות האדם/היסוד בתחום הציבורי (על מנת להגן על האדם בפני שרירותו של השלטון) הרי

14. על הכנייתן של ההכרה בזכויות החברתיות, ראו: ג. מונדלק, "זכויות חברתיות-כלכליות בשיתוף התוקף החדש: זכויות חברתיות לממד החברתי של זכויות האדם", *שנתון משפט העבודה* 1 (1999) 65; על הזכות לביטחון סוציאלי כזכות אדם, ראו: ר. בן-ישראל, "ביטחון סוציאלי בשנת 2000", *שנתון משפט העבודה* 15 (1995).

שאין מקום להתערבות המשפט בתחום הפרטי באמצעות הבטחת זכויות חברתיות. יתרה מזו, בעוד שהזכויות האזרחיות מנוסחות לרוב בצורת צווים המורים לשלטון שלא להפריע לאזרח לממש את זכותו לחופש ביטוי, הרי שהזכויות החברתיות מטילות לרוב על השלטון חובת עשייה הכרוכה בהקצאת משאבים כלכליים, כגון: החובה להבטיח לעובד ולבני ביתו קיום בכבוד.

בסופו של התהליך ידם של אלה שסברו שיש להכיר בזכויות החברתיות כזכויות אדם היתה על העליונה. ההכרה האוניברסלית כללה בין זכויות האדם גם את הזכויות החברתיות.

במאמר מוסגר נעיר, כי כפי שעזר יובהר בהמשך, לזיכוח שהיה נטוש על ההכרה בזכויות החברתיות כזכויות אדם יש רלוונטיות מיוחדת לגבי שתי הזכויות המצויות במקדש מאמר זה, שהן: הזכות לשוויון מטעם גיל והזכות לביטחון סוציאלי. וזאת משום ששתי הזכויות האלה נמנות מבחינה מהותית על הזכויות החברתיות, ולהתנגדות להכללת הזכויות החברתיות במסגרת זכויות האדם יש הד גם בישראל. הנימוקים שהועלו בדיונים על התנגדות זו נמנים על הסיבות המרכזיות שגרמו לאי הקיקתו של חוק יסוד: זכויות חברתיות בישראל עד היום.

חלק שני: זיקנה ועוני – העדר המעמד החוקתי והסיבות לכך

1. מעמקן של הזכויות לשוויון מטעם גיל ולביטחון סוציאלי

כאמור, על מנת להגן על בני הגיל השלישי מפני העוני נדרש להבטיח שתי זכויות יסוד: זכות לשוויון מטעם גיל וזכות לביטחון סוציאלי. כדי לתת להגנה על הזקנים בפני עוני תוקף מרבי נדרש שההכרה בשתי הזכויות האמורות תקבל תוקף של זכות יסוד חוקתית. רק הכרה במעמד זה תוכל למנוע פגיעה הנעשית בחקיקה של הכנסת כדוגמת הקיצוץ והשתיקה של קצבת הזיקנה שהם תוצאה של חקיקת התוכניות הכלכליות. רק הקניית מעמד חוקתי לזכויות האמורות יכולה לרסן את הפגיעה של חקיקת התוכניות הכלכליות כך שהיא תעמוד בביקורת, והנזק שהיא מביאה לא יעבור על המידה המותרת/הנדרשת בנסיבות.

בחינת מעמדה של הזכות לביטחון סוציאלי במשפט הישראלי

הנוהג מלמדת שזכות זו מובטחת במסגרת חוק הביטוח הלאומי [נוסח משולב], התשנ"ה-1995 בזכות יסוד חוקית. מעמדה של הזכות לשוויון מטעם גיל הוא יותר בעייתי. זאת, מאחר שבחוק שוויון הזדמנויות בעבודה, התשמ"ח-1988 מובטחת זכות יסוד חוקית לשוויון מטעם גיל בכל הקשור בעבודה בלבד. אך השוויון מטעם גיל בהקשרים אחרים אינו מובטח כלל ועיקר. כך, למשל, בתוק איסור אפליה במוצרים, בשירותים ובכניסה למקומות בידור ולמקומות ציבוריים, התשס"א-2000, לא נכלל הגיל בין הטעמים האסורים לאפליה. יש כאן השמטה מכוונת של משרד המשפטים. מתדל זה כבר פגע בזקנים, למשל כאשר בשנת 2003 נאסרה על זקנים הכניסה לבית קפה ברחוב אבן גבירול בתל-אביב, בשל גילם, ולא ניתן היה להגן עליהם.

בכל מקרה, לשתי הזכויות שבהן מדובר אין מעמד של זכויות יסוד חוקתיות במשפט הישראלי. מסקנה זו מתחייבת קודם כל מהעובדה שחוק יסוד: זכויות חברתיות שבמסגרתו היו צריכות שתי הזכויות (הזכות לביטחון סוציאלי והזכות לשוויון מטעם גיל) לקבל תוקף של זכויות יסוד חוקתיות לא נחקק עד עצם היום הזה; המסקנה מתחזקת גם מהעובדה שבית המשפט לא הכיר בזכות לביטחון סוציאלי וזכויות לשוויון מטעם גיל כזכויות יסוד הנגזרות מזכות המסגרת של כבוד האדם. מצב עובדתי זה מעורר שתי שאלות המחייבות מענה: מדוע לא נחקק חוק יסוד: זכויות חברתיות; ומדוע לא זכו שתי הזכויות האמורות לקבל הכרה כזכויות יסוד חוקתיות במסגרת פסיקת בית המשפט העליון.

2. הסיבות לאי חקיקת חוק יסוד: זכויות חברתיות

בשנת 1992 עברה שיטת המשפט הישראלית מהפכה חוקתית שהתלה עם חקיקתם של: א. חוק יסוד: חופש העיסוק.¹⁵ ב. חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו.¹⁶ שלוש הצעות חוק נוספות המסדירות

15. ראו: ס"ח התשנ"ב, עמ' 114. חוק זה הוחלף בשנת 1994 בגרסה משופרת יותר של החוק המקורי שכותה, אף היא, חוק יסוד: חופש העיסוק (ס"ח התשנ"ד, עמ' 90). גרסה משופרת זו תיקנה בשנת 1998 כדי לאפשר את המשך הסדר שמירת הדינים שהיו בתוקף ערב חקיקת חוק היסוד, לחקופה נוספת (ס"ח התשנ"ז, עמ' 4). החוק תוקן פעם נוספת (ס"ח התשנ"ח, עמ' 178).

16. ראו: ס"ח התשנ"ב, עמ' 150. חוק זה תוקן אף הוא בשנת 1994 על מנת

זכויות יסוד חוקתיות, הונחו על שולחן הכנסת בשנת 1994.¹⁷ הצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות וכלכלה בין שלוש הצעות אלה. ההצעה כללה הסדר במישור הארגוני שעסק בזכות ההתארגנות של העובדים, בזכותם לנהל משא ומתן קיבוצי ולשבות. כל זאת, בנוסף להסדר הזכויות החברתיות במשמעות הרחבה של המושג שהקיפה לא רק את הזכויות החברתיות שעניינן בעבודה, אלא התייחסה למגוון זכויות נוספות כתחומי החינוך, הבריאות והרווחה החברתית. עם זאת, בגלל התנגדות החוגים הדתיים, הזכות לשוויון על מכלול הקשריה, לא נכללה באף אחד מחוקי היסוד שנחקקו או שהוצעו. למעשה, הבעיות הקואליציוניות, ובמיוחד התנגדותן של המפלגות הדתיות לחקיקת היסוד החוקתית, גרמו לכך שמלאכת חקיקת חוקי היסוד הופסקה. לפיכך, גם בשנת 2003 הצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות לא קיבלה עדיין תוקף מחייב.¹⁸ כדי להבין את ההתפתחות הכרובה בחוק יסוד: זכויות חברתיות יש להביא מידע רקע. כאן כראי לציין כי בשנת 1992, כאשר החלו בגיבוש חוקי היסוד, התנהלו מערכות העבודה והרווחה כאילו אין לחקיקת חוקי היסוד נגיעה כלשהי לענייניהם. משום כך, המערכת הממסרית הפועלת במישורים אלה לא נטלה חלק בעיצוב חוקי היסוד בכלל ובהקשר לחוק יסוד: זכויות חברתיות במיוחד. ההסתדרות הכללית, כארגון העובדים המייצג את המספר הגדול ביותר של עובדים וגמלאים מאורגנים; המעסיקים המתאמים פעולתם באמצעות לשכת התיאום של הארגונים הכלכליים המייצגת את מירב ארגוני המעסיקים במדינה; משרד העבודה והרווחה שהיה באותה עת המשרד האמון על חקיקת העבודה והביטחון הסוציאלי, וועדת העבודה והרווחה של הכנסת שהיא הפורום הקונסטיטוציוני לדיון בחוקי העבודה והרווחה בכנסת – כל הגופים האלה הנוטלים

ליצור אחדות בעקרונות היסוד של כלל חוקי היסוד (ס"ח התשנ"ד, עמ' 90).
 17. א. הצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות (ס"ח התשנ"ד, עמ' 337); ב. הצעת חוק יסוד: זכויות במשפט (ס"ח התשנ"ד, עמ' 99); ג. הצעת חוק יסוד: חופש הביטוי וההתאגדות (ס"ח התשנ"ד, עמ' 101).
 18. בשנת 2002 הסמיכה הממשלה את ועדת נאמן להבין גיטת סופי של מכלול חקיקת היסוד. ועדה זו הפסיקה את עבודה בעקבות הבחירות לכנסת שנערכו באותה שנה. בשנת 2002 הגיש ח"כ אופיר פינס, שכיהן כיו"ר ועדת החוקה חוק ומשפט של הכנסת, הצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות שתאמה את הצעת החוק משנת 1994.

בדרך כלל חלק פעיל בעיצוב חקיקה בתחומים הנזכרים – לא שותפו כלל במעשה חקיקתם של שני חוקי היסוד שנחקקו ואף לא בניסוח הצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות.

זאת ועוד, בשנת 1992, שעה שהכנסת החלה את החליך החוקתי, לא כללה ההצעה המקורית שנדונה בוועדת חוקה חוק ומשפט כל התייחסות לזכויות החברתיות. יתר על כן, אפילו כאשר במהלך הדיונים בוועדת חוקה חוק ומשפט בכנסת, אחד מחברי הכנסת הציע להוסיף את תופש ההתארגנות של העובדים למסגרת החוקתית, הצעתו נדחתה על הסף. יו"ר הוועדה לא היה מוכן להעניק לזכות ההתארגנות של העובדים מעמד חוקתי. לגישה זו היו שותפים כמעט כל חברי הכנסת שניהנו אותה עת כחברי ועדת חוקה חוק ומשפט, בלי הבדל להשתייכותם הפוליטית. התייחסותם של חברי הכנסת לזכויות החברתיות שיקפה את הערכים החדשים הניאו-ליברליים שקנו להם אחיזה בעשורים האחרונים באליטות הכלכליות, המשפטיות והפוליטיות של החברה הישראלית. ערכים אלה משקפים שינוי יסורי בהשקפת העולם שאפיינה בעבר את המדיניות הכלכלית חברתית, את תכני החקיקה ואת הפרשנות המשפטית. הברסום במעמך של הזכויות החברתיות חל מכוחו של שינוי זה. רק לאחר לחץ כבד שהופעל על ממשלת ישראל בראשות מפלגת העבודה (על ידי נציגי ההסתדרות ואנשי אקדמיה), הממשלה נאותה לפתוח בהליך משפטי שיוכיל להענקת מעמד של זכויות יסוד תוקניות גם לזכויות החברתיות. משנת 1992 ועד 2003 עברה גישת הממשלה להבטחת מעמך של הזכויות החברתיות גלגולים שונים, שאף אחד מהם לא הסתיים במתן תוקף חוקתי לזכויות החברתיות.

ניתן להציג התפתחות זו כאמצעות שלוש גרסאות של הצעות הממשלה שעוצבו להבטחת זכויות אלה. בשלב הראשון נוספה לנוסח זכויות היסוד החוקתיות שנדון אותה שעה בוועדת חוקה חוק ומשפט של הכנסת.¹⁹ (להלן: גרסת 1992). סעיף 18 ב המוצע קבע כדלקמן: לכל תושב הזכות לקיום בכבוד אנושי, ובכלל זה הזכות לעבודה ולתנאי עבודה ושכר הוגנים, לחינוך ולהשכלה והזכות ליהנות מרמה הולמה של בריאות ורווחה חברתית; מבלי לגרע מהאפשרות לשלול או להגביל זכויות אלו על פי האמור בסעיף 2, ימומשו זכויות אלה לפי חוק, ובכפוף

19. פסקה 18 שעסקה בזכויות החברתיות.

למגבלות של סבירות ושל יכולת הכלכלית של המדינה.

ראולם, בעוד שזכויות היסוד האזרחיות שנכללו כנוסח שנדון בוועדת החוקה בכנסת זכו לקבל הכרה חוקתית במסגרת שני חוקי היסוד של חופש העיסוק ושל כבוד האדם וחירותו, הרי שהזכויות החברתיות (שנכללו באותו נוסח שנדון בוועדת החוקה חוק ומשפט) לא זכו לקבל הכרה כזו. סעיף 18 נותר להמשך דיון בוועדה. בסופו של חתהליך, שונה ניסוחו של סעיף 18 והוא הוחלף בשנת 1994 בסעיף 3 להצעת חוק יסוד: זכויות חברתיות שהוגשה לכנסת (להלן: הצעת 1994). סעיף 3 להצעת החוק קבע כדלקמן:

לכל תושב הזכות לסיפוק צרכיו הבסיסיים לשם קיום בכבוד אנושי, ובכלל זה בתחומי העבודה, השכר ותנאי העבודה, בתחומי החשלה, הלימוד והחינוך ובתחומי הבריאות והרווחה החברתית; זכות זו תמומש או תוסדר בידי רשויות השלטון לפי חוק ובהתאם ליכולת הכלכלית של המדינה כפי שייקבע בירי הממשלה.

למרות שהצעת החוק הוגשה עוד בשנת 1994, היא לא נחקקה עד עצם היום הזה. גהפוך הוא, בדצמבר 1997 הגיש שר המשפטים דאז (הנגבי) הצעת תזכיר שכו הוא מציע להחליף את הצעת חוק יסוד זכויות חברתיות בנוסח חדש (להלן: תזכיר 1997). סעיף 3 לתזכיר מסדיר את הזכויות החברתיות בנוסח הבא:

מדינת ישראל תשקוד על קידום ופיתוח התנאים להכשתה הקיום בכבוד אנושי של תושביה, ובכלל זה בתחומי העבודה, החינוך, הבריאות, הדיור, הרווחה החברתית ואיכות הסביבה. הכל כפי שייקבע בחוק או על פיו או בהחלטות הממשלה.

גם הנוסח המוצע בתזכיר 1997 לא עבר את שלבי החקיקה. מאז התחלפו כבר שלושה שרי משפטים שנמנו על מפלגות שונות (ביילין-עבודה, שטרית-ליכוד ולפיד-שינוי), אבל כולם ממשיכים לתמוך בנוסח התזכיר, וכך, כל עוד לא יתקק חוק יסוד: זכויות חברתיות, מצויות הזכויות החברתיות, במצב נחות ממעמדן של זכויות יסוד חוקתיות.²⁰

20. זה נכון, להוציא כמה תריגים: א. זכות היסוד המתייחסת לחופש העיסוק, זכות זאת מוסדרת בסעיף 3 לחוק יסוד: חופש העיסוק משנת 1994.

כדי להבין את המשמעות של שלושת ההסדרים שהוצעו בהקשר לזכויות החברתיות יש להבהיר כי הבטחת הזכויות החברתיות כזכויות אדם או כזכויות יסוד הינה בעלת שני פנים: הפן האחד – מתמקד בזכות המובטחת; הפן השני, מתמקד במידת המחויבות של המדינה, שהיא בעלת חשיבות רבה, משום שמימוש הזכויות החברתיות תלוי במידה זו או אחרת במשאבים הלאומיים, השוואת שלושת ההסדרים של הזכויות החברתיות, שהוצעו בשלבים שונים על ידי הכנסת, מלמדת שחל כרסום בכוונותיה של הממשלה להעניק מעמד של זכויות יסוד חוקתיות לזכויות החברתיות. תפיסה זו בולטת כאשר משווים כל אחד משני הפנים של זכויות היסוד החברתיות המוצעות בכל אחד משלושת הניסוחים. אין ספק שנטייה זו משקפת את הערכים הניאו-ליברליים שמדיניות הממשלה נקטה בשלהי המאה ה-20 ובתחילתה של המאה ה-21. כדי לתמוך בדברים אלה יש לבחון את השווה והשונה בין שלוש ההצעות ודבר זה ייעשה בשתי ההערות שלהלן.

ההערה הראשונה חתומה בשוני הבסיסי שקיים בין שלושת הניסוחים המוצעים ביחס לזכות המובטחת. גרסת 1992 והצעת 1994 מגלות רגישות חברתית מסוימת מאחר שהן כוללות הבטחה של הזכויות החברתיות כזכויות יסוד חוקתיות. אולם, למעשה מגלים ניצנים ראשונים של הנטייה לדה-לגיטימציה של הזכויות החברתיות כאשר משווים את גרסת 1992 עם הצעת 1994. בעוד שבגרסה הראשונה הזכויות המובטחות הן בוורות ומלאות, הרי שבשנייה מדובר כבר מצד אחד על הבטחה מעורפלת ומעומעמת יותר ואפילו כמעט במשתמע, ומאחר השני הרבה יותר צרה. כך, למשל, גרסת 1992 מדברת על הזכות לעבודה ולשכר צודק ותנאי עבודה הוגנים בצורה מפורשת. לעומת זאת, הצעת 1994 כבר מתייחסת לזכויות בתחומי העבודה ותנאי העבודה ואינה מבטיחה במפורש את הזכות לעבודה ולתנאי עבודה ושכר צודקים והוגנים. גרסת 1992 מדברת על זכות לקיום בכבוד אנושי, ואילו גרסת 1994 מדברת על זכות לסיפוק צרכים בסיסיים הנדרשים לקיום בכבוד אנושי.

הליך הדה-לגיטימציה בולט עוד יותר כאשר בוחנים את נוסח תזכיר 1997. נוסח זה מעיד כי הממשלה אינה מעוניינת להקנות לזכויות החברתיות מעמד של זכויות חוקתיות כלל ועיקר. תזכיר 1997 אינו מבטיח כל זכות חברתית, ועל כן, כינויו כהצעת חוק

יסוד; זכויות חברתיות הינו מטענה. כל מה שתזכיר 1997 משקף זו הצהרת כוונות של המדינה לקדם ולפתח תנאים בתחומי העבודה, או תנאים להבטחת הקיום בכבוד אנושי.²¹

מבאן, שאנו עומדים בפני מגמה ברורה של הרשות המתקקת. ההכרה בזכויות החברתיות כזכויות אדם באה במקום שאיפות מוסריות בזכויות במישור הבינלאומי. בישראל, לעומת זאת, מעתיק תזכיר 1997 את המטוטלת מזכויות האדם בחזרה אל עבר הזכויות המוסריות בלבד. הכנסת מחזירה אותנו למאה ה-19, לעידן בו הנזקים היו נתונים להסד וצדקה. התניית הבטחת הזכויות החברתיות בצדקה כפי שמשקף תזכיר 1997 נוגדת כל כבוד חברתי או כבוד אנושי. התנייה זו גורמת להשפלה ופגיעה שההכרה בזכויות האדם כזכויות חוקתיות היתה אמורה לבטל.

ההערה השנייה מתייחסת לחובת המדינה להבטיח את מימוש הזכויות החברתיות. על מחויבותה של המדינה למימוש זכויות האדם ניתן ללמוד מהאמנה הבינלאומית בדבר הזכויות הכלכליות, חברתיות ותרבותיות משנת 1976. אמנה זו מטילה על המדינה חובה להתקדם לקראת מימוש הזכויות החברתיות, וחובת שיפור מתמיד של מימוש זכויות אלה, על אף שהמדינה אינה מחויבת להעמיד לרשות מימוש מטרות זו את מכלול משאביה הכלכליים. גרסת 1992 והצעת 1994 חייבו את המדינה לממש את הזכויות החברתיות, והתנו מימוש זה, בצורה זו או אחרת, כמשאבים הכספיים של המדינה. לעומת זאת, ספק רב אם תזכיר 1997 מבטא את חובת המדינה להשיג מימוש זכויות כלשהן, או את חובתה להתקדמות ושיפור מתמיד לקראת מימוש הזכויות החברתיות. זאת, כיוון שהמחויבות היחידה של המדינה העולה מתזכיר 1997 היא לעודד את פיתוחם של תנאים בתחומי העבודה או בהבטחת הקיום בכבוד אנושי. נראה על כן כי הליך הדחלגטימציה של הזכויות החברתיות בולט גם כאשר בוחנים את הפן המתייחס לחובת המדינה.

21. תיזק לדעה זו ניתן לקבל מהעובדה שבתזכיר 1997 לא נכללה פסקת הגבלה. מאחר והתזכיר אינו מקנה כל זכות חוקתית, הרי שלא ניתן לפגוע באמצעות חוק רגיל של הכנסה בזכות חברתית שלא הובטחה. ואם לא ניתן לפגוע בזכות חברתית, הרי שאין צורך בפסקת הגבלה המיועדת עקרונית להתוות כללי איזון בין זכויות מתנגשות שעה שהחיקה תדשה פוגעם בזכות יסוד חוקתית.

ניתן אפוא לסכם ולומר כי אי ההכרה בשתי הזכויות הרלוונטיות להגנה על הזקנים בפני עוני (בזכות לביטחון סוציאלי, ובזכות לשוויון מטעם גיל) כזכויות יסוד חוקתיות נובעת מהשקפת עולמם של חברי הכנסת המכוונת אותם להפחית זכויות חברתיות, חברי הכנסת שמתנגדים לקדם זכויות חברתיות מונעים את ההגנה החוקתית שהמערכת המשפטית אמורה לספק לזקנים בפני עוני.

3. הסיבות לאי הכרה של בית המשפט העליון

באמצעות דוקטרינת הזכויות הנגזרות יכול היה בית המשפט להכיר בזכות לביטחון סוציאלי ובזכות לשוויון מטעם גיל כזכויות יסוד חוקתיות. כדרך זו יכול היה להבטיח את בני הגיל השלישי בפני עוני, עד כמה שידו של המשפט מאפשרת. אולם, עד היום לא עשה בית המשפט העליון שימוש כדרך זו להכרה בשתי הזכויות האמורות כזכויות יסוד חוקתיות.

כך, למשל, הנשיא ברק הכיר כפסיקה רק בזכותו של אדם לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי בזכות יסוד חוקתית הנגזרת מכבודו של האדם.²² לגבי זכות זו לא קובעת הסיבה שכגינה אדם נקלע למצב של מצוקה. כדי ליהנות מהזכות מספיק שאדם ימצא במצב מצוקתי זה. אולם, הכרה בזכות לסיפוק צרכים מינימליים כזכות יסוד חוקתית נגזרת איננה יכולה לשמש תחליף להכרה חוקתית בזכות לביטחון סוציאלי. זאת, משתי סיבות: הסיבה הראשונה נעוצה כשוני הקיים בין הזכות לסיפוק צרכים הדרושים לקיום מינימלי לבין הזכות לביטחון סוציאלי. הזכות לביטחון סוציאלי באה להבטיח הגנה לאדם שנחשף לסיכון חברתי מסוים. כלומר, כדי ליהנות מהזכות לביטחון סוציאלי נדרש לא רק שאדם ימצא במצב של צורך (שבו אמורים לטפל במסגרת הביטחון הסוציאלי), אלא חשובה גם הסיבה (הסיכון החברתי) שגרמה לו להיקלע למצב זה. ואילו לגבי הזכות לסיפוק צרכים הדרושים לקיום מינימלי די בעצם העובדה שהאדם שררר כמצב של צורך. הסיבה השנייה לשוני

22. ראו: כג"צ 161/94 אליהו אטרי נגד מדינת ישראל (לא פורסם) (דינים ועוד, כרך לה 702). בית הדין לעבודה הכיר בחוק הבטחת הכנסה, התשמ"א-1980 - כמיישם את העקרונות שנקבעו בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו. לעניין זה ראו: דב"ע 265-04/11 שמעון חסיד - המוסד לביטוח לאומי (לא פורסם).

בין שתי הזכויות, נעוצה בעובדה, שכפי שעוד יוטבר בהמשך, הצורך שהכיתות הסוציאלי אמר לטפל בו יכול להתפרש בצורה הרבה יותר רחבה מאשר הצורך שבו מדובר לגבי הזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי בלבד.

בשלב מסוים נראה היה שבכית המשפט העליון מתחילה להתגבש הכרה בזכות יסוד חוקתית לביטחון סוציאלי בנוסף להכרה בזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי. ניתן היה להתרשם כך, למשל, מדבריה של השופטת דורנר שאמרה בבג"צ חלמיש:²³ הצורך להרחיב את מעגל המבטחים התחזק גם לנוכח המגמה להכיר בביטחון סוציאלי בזכות אדם חברתית וכמרכיב חיוני בשמירה על כבוד האדם. זכות זאת – שהוכפפה ליכולת הכלכלית של כל מדינה ומדינה – הוכרה כבר בשנת 1948, בסעיף 22 להכרזה האוניברסלית על זכויות האדם (Universal Declaration of Human Rights). הזכות לביטחון סוציאלי, לרבות הביטחון הלאומי, מעוגנת גם באמנה הבינלאומית לזכויות כלכליות, סוציאליות וחינוכיות שנכנסה לתוקף בשנת 1976 (International Economic, Social and Cultural Rights Covenant).

אולם, עד מהרה נכזבה התקווה. בריון בעתירה של הסתדרות הגמלאים נגד החוקנית הכלכלית שקיצצה 4% מקצבאות הזיקנה נטען, בין היתר, כי קיצוץ זה יוצר בעיה חוקתית מאחר שהוא פוגע בזכות היסוד החוקתית של הגמלאים לביטחון סוציאלי.²⁴ בית המשפט (בהרכב הנשיא ברק, והשופטים דורנר וגרוניס) לא סבר שבנסיבות העתירה התעוררה בכלל בעיה חוקתית. משמעות הדבר היא שכית המשפט לא הכיר בזכות יסוד חוקתית לביטחון סוציאלי, ועל כן גרס שקיצוץ קצבת הזיקנה אינו פוגע בזכות יסוד חוקתית ואינו מעורר כל בעיה חוקתית.²⁵

הוא הדין לעניין הזכות לשוויון מטעם גיל. בעוד שהזכות לשוויון מטעם מין זכתה להכרה בפסיקה בזכות יסוד חוקתית הנגזרת מכבוד

23. ראו: בגצ 890/99 חלמיש נגד המוסד לביטוח לאומי ואח', פד נד (4) 423.

24. ראו: בג"צ 5578/02 רחל מנור ואח' נגד שר האוצר ואח' (טרב ניתן פסק דין).

25. במאמר מראש נעיר כי בנסיבות העתירה לא ניתן היה לטעון שהקיצוץ בקצבת הזיקנה פגע בזכות היסוד החוקתית לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי שכאמור הוכרה. זאת, כיוון שקצבת הזיקנה המקוצצת בשלעצמה כבר ענתה על המתחייב בנסיבות האמורות.

האדם,²⁶ הרי שבפסיקת בית המשפט העליון (מפיו של הנשיא ברק) בעניין מגדל יש יותר מרמז שהוא מייחס מעמד שוגה לזכות לשוויון מטעם מין ולזכות לשוויון מטעם גיל.²⁷ מדבריו נראה שקרוב לוודאי שהוא לא יהיה מוכן להעניק לזכות לשוויון מעמד זהה משני הטעמים שהובאו לעיל.

נשאלת השאלה מדוע בית המשפט העליון בישראל לא מראה נכונות להכיר בשתי הזכויות הרלוונטיות להגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני בזכויות יסוד חוקתיות? התשובה לשאלה זו טמונה בהשקפת עולמם של שופטי בית המשפט העליון.

ההכרה בזכות לביטחון סוציאלי וזכות לשוויון מטעם גיל בזכויות יסוד חוקתיות נגזרות מותנות בשאלה, האם הכרה בזכויות אלה הינה הכרחית להבטחת כבוד האדם? התשובה לשאלה זו מוהנית במשמעות ובתוכן שאנו יוצקים במושגים: כבוד האדם, שוויון מטעם גיל וביטחון סוציאלי. מושגים אלה מתמלאים תוכן ממקורות חיצוניים והם מקבלים הגדרות שונות צרות כרחקות, בהתאם למקור ממנו נשאבת ההגדרה. כלומר, להגדרת מושגים אלה אין תשובה אובייקטיבית אחת, אלא היא עניין של הערכה. תוכנם ייקבע בהתאם להשקפת העולם של השופט היושב לדין, או בהתאם להשקפת העולם הכלכלית שהשופט גורס שיש לתת לה חוקף. נדגים את הדברים באמצעות התייחסות לפרשנויות השונות שהושמעו לגבי הזכות לביטחון סוציאלי, וזאת בשני הקשרים: א. מה היה תוכנה אילו הוכרה כזכות יסוד חוקתית; ב. האם ההכרה בה כזכות יסוד מתחייבת מכבוד האדם.

א. תוכנה של הזכות לביטחון סוציאלי

משמעות ההכרה בזכות אדם לביטחון סוציאלי הינה, שהמדינה אחראית להבטחת האדם נגד חשיפה לסיכונים חברתיים (כגון: מחלה, תאונה, גיל ודומיהם) המאיימים על יכולתו להתקיים בכבוד כלכלי. כשמדובר בזקנים הכוונה היא להבטחת הגנה בפני חשיפתם לסיכון חברתי של הגיל המאיים על יכולתם להתקיים בכבוד כלכלי. החשיפה לסיכון החברתי של הגיל (או כל סיכון חברתי אחר) יוצרת

26. ראו: בג"צ 453/94 שדולת הנשים בישראל נגד ממשלת ישראל ואת, פ"ד מת(5) 501.

27. ראו: ע"א 6821/93 בנק המזרחי ואת' נגד מגדל כפר שיתופי ואח', פ"ד מט(4) 221; דברי הנשיא ברק, עמ' 434.

מצב של צורך המחייב את המדינה להבטיח את ההגנה החברתית. מכאן עולה השאלה מתי נוצר מצב של צורך המאיים על אפשרותם של הזקנים לקיום בכבוד כלכלי? המציאות מלמדת שניתן להגדיר את מצב הצורך שההכרה בזכות האדם לביטחון סוציאלי צריכה להבטיח בצורה רחבה כזוהי. הגיון בהגדרות תואם את תפיסות העולם השונות הרווחות במשטרים דמוקרטיים מקובלים:²⁸

במשטר ליברלי הוכנה הגדרת הצורך שהזכות לביטחון סוציאלי צריכה להבטיח במשמעות הצרה ביותר, כלומר, ההגנה המוקנית מכוח ההכרה בזכות לביטחון סוציאלי היא שיוודית בלבד, במסגרת זו הצורך נתפס כמצב שבו האדם מצוי מתחת לסטנדרט מסוים, והוא שריר ברעב, בהעדר דיור או בהעדר טיפול רפואי בסיסי. דהיינו, במשטר ליברלי מתייחס הצורך למצב שבו אין לאדם אפשרות לספק את צרכיו הבסיסיים ביותר. במאמר מוסגר נעיר כי על פי תפיסה זו קר העוני אינו מהווה גבול שמעבר לו יוכר הצורך כהבטחת הביטחון הסוציאלי בזכות יסוד, זאת, מאחר שקר העוני הוא מדר יחסי, ועל כן אינו משקף בהכרח את העדרם של הצרכים הבסיסיים ביותר. בנסיבות של בני הגיל השלישי, הכרה בזכות לביטחון סוציאלי בזכות יסוד חוקתית כמובן הליברלי, הינה הכרה בזכותם לסיפוק צרכיהם הבסיסיים בלבד. גישה ליברלית זו יוצרת תפיפה (בכל הקשור להגדרת הצורך) בין הזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי שהוכרה כבר כזכות יסוד חוקתית נגזרת, לבין הזכות לביטחון סוציאלי. שתי הזכויות נועדו להגן רק על אדם הנמצא במצב של רעב, ללא דיור וללא טיפול רפואי בסיסי, כאשר בית המשפט מאמץ את המובן הליברלי של הגדרת הזכות לביטחון

28. על המשמעויות השונות של מדינת הרווחה במשטרים שונים ראו: Goska Esping-Andersen, *Social Foundations of Postindustrial Economies* (Oxford, 1999) המציג אותן באמצעות שלושה דגמים. כל דגם שהוצע על ידו משקף את מדינת הרווחה שעוצבה בשיטת משטר מסוים, מדובר בכיטורים של מדינת הרווחה המצויים על רצף, כאשר בקצהו האחד מצוי הדגם הצר והשיוורי, ובקצהו השני של הרצף מתנוסס הדגם הרחב והמלא של מדינת הרווחה. סיווגו של אנדרסן מולל את דגמי מדינת הרווחה הבאים: הדגם האחר שבקצה הרצף – משקף את מדינת הרווחה כפי שהיא התפתחה במדינות שבהן קיים משטר ליברלי; הדגם השני שנמצא באמצע הרצף – מבטא את מדינת הרווחה כפי שהתפתחה במדינות שבהן המשטר הוא שמרני; והדגם השלישי המצוי בקצה השני של הרצף – מייצג את מדינת הרווחה כפי שעוצבה במדינות שבהן שיטת המשטר היא סוציאל-דמוקרטית.

סוציאלי, אין צורך להכיר בזכות לביטחון סוציאלי כנפרד מההכרה בזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי. זאת, מאחר שההגנה השיורית שמספקת הזכות לביטחון סוציאלי (לפי הפירוש הליברלי) כבר מכוסה ממילא באמצעות ההכרה בזכות היסוד החוקתית הנגזרת שהוכרה לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי.

במשטר שמרני מובנת הגדרת הצורך שהזכות לביטחון סוציאלי צריכה להגן מפניו בצורה אחרת. השוני במשמעות הצורך הוא תוצאה של מטרת הביטחון הסוציאלי במשטר כלכלי זה. תכלית הביטחון הסוציאלי במשטר שמרני (שאותו אמורה הזכות לביטחון סוציאלי לממש) היא להחזיר את האדם לרמת החיים שהיתה לו בטרם נחשף לסיכונים החברתיים של מחלה, תאונה, גיל ודומיהם. ולעניין זה לא משנה אם רמת חייו היתה גבוהה או נמוכה קודם לאירוע. מטרת הביטחון הסוציאלי לפי גישה זו היא להבטיח את שימור המעמד הכלכלי שהיה לאדם לפני אירוע שגרם לסיכון חברתי. הכרה בזכות לביטחון סוציאלי בזכות יסוד חוקתית משמעותה, כנסיבות של בני הגיל השלישי, הכרה בזכות להבטחת מעמדם הכלכלי שהיה להם בטרם נחשפו לסיכון החברתי של הגיל. יש שוני משמעותי בין המובן השמרני של הזכות הזו לבין הזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי שהוכרה בזכות יסוד חוקתית נגזרת. אם בית המשפט היה מאמץ את המובן השמרני של הזכות לביטחון סוציאלי כי אז היה מקום, ואף צורך, להכיר בזכות לביטחון סוציאלי כזכות יסוד חוקתית נגזרת, בנוסף לחברה שניתנה לזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי. בנסיבות אלה, כל אחת משתי הזכויות מבטיחה הגנה בהקשר שונה.

במשטר סוציאלי-דמוקרטי ההגדרות של הזכות לביטחון סוציאלי, ושל הצורך בתוקף כך, מובנות בפרשנות רחבה. תכלית הביטחון הסוציאלי שאותה צריכה זכות היסוד החוקתית לביטחון סוציאלי להבטיח, היא להעלות את רמת החיים של האדם לרמת החיים של כלל האוכלוסייה. אין הברל אס עקב חשיפתם של בני הגיל השלישי לסיכון החברתי של הגיל לא נפגעה רמת חייהם. מהיבט זה יש חשיבות להעלאת רמת החיים של אלה מבני הגיל השלישי שגורלם לא שפר עליהם ורמת חייהם נמוכה מזו של כלל האוכלוסייה. יש שוני מהותי בין המובן הסוציאלי-דמוקרטי של הזכות לביטחון סוציאלי המפורט לעיל, לבין הזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי שהוכרה, כאמור, כזכות יסוד חוקתית נגזרת. אם כן

המשפט היה מאמץ את המובן הסוציאלי-דמוקרטי של הזכות לביטחון סוציאלי כי אז היה מקום, ואף צורך, להכיר בזכות לביטחון סוציאלי כזכות יסוד תוקנית נגזרת, בצד ובנוסף להברה שניתנה לזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מצימלי. זאת מאחר שבנסיבות אלה יוחד להגנה שכל אחת מהן מספקת תפקיד שונה. גישת "הדרך השלישית" גורסת שיש להתמקד בעידוד החיסכון, בשימוש במשאבי השכלה ובאפשרויות אחרות של השקעה באדם במקום להבטיח במסגרת הביטחון הסוציאלי קצבאות ללא תנאי.²⁹ בחברת רווחה נוסח הדרך השלישית, לכיטחון הסוציאלי במובנו המסורתי, היינו הגנה בפני סיכונים חברתיים נותר תפקיד שיווי כלכלי.³⁰ הפשרה בין ערכים כלכליים לתכלית הביטחון הסוציאלי משתקפת בביטוי של בלייד "המלה עם קשיחות" (Compassion with a Hard Edge).³¹ משמעותו של הביטוי היא, שאין להניח להמלה כלפי בני הגיל השלישי הנמנים על החלשים בחברה, או כלפי כל קבוצה חלשה אחרת, להסיט את המשק מנתיבו. מכאן, שהזכות לביטחון סוציאלי צריכה, במקרה הטוב, להגן על הזקן החי מתחת לסטנדרט הנמוך ביותר המאופיין בדעב, כחוסר דיוור או בחסר של טיפול רפואי בסיסי כלכלי. כלומר, שהזכות לביטחון סוציאלי לפי תפיסת הדרך השלישית היא צרה ושיורית. בכל הקשור לכני הגיל השלישי, ההגנה החברתית שהזכות לביטחון סוציאלי מעניקה היא אולי אפילו צרה יותר מאשר לגבי רכדים אחרים באוכלוסייה, משום שגישה זו מייחדת למשפחה תפקיד חשוב בהבטחת קיומם הכלכלי של הזקנים. הגישה שהדרך השלישית

29. ראו: א. גידנס, הדרך השלישית, תחייתה של הסוציאלי-דמוקרטיה, תפוז, ידיעות אחרונות 2000. גידנס מסביר כי מדינת הרווחה מבחינת תפיסתה היא בלתי דמוקרטית במהותה, כי היא מבוססת על חלוקת קצבאות ממשלתיות לאורח מלמעלה למטה. הכוח הפניע שלה הוא הניסיון להגן על האורח ולטפל בבעיותיו, אך היא אינה מוחרה די סדח לחירות הפרט. על כן צריך לצמצם את מדינת הרווחה ומכאן גם את תכלית הכיטחון הסוציאלי.

30. על כן קיימת ביקורת אקדמית על תפיסת העולם שהדרך השלישית משקפת. בעניין זה, ראו: M. Rhodes, "Desperately Seeking a Solution: Social Democracy, Thatcherism and the 'The Third Way' in British Welfare", in: *Recasting European Welfare States*, M. Ferrera & M. Rhodes (eds.), Frank Cass Publishers, 2000, p. 161.

31. ראו: ש. בן-עמי, פתח דבר למהדורה העברית, הדרך השלישית, תחייתה של הסוציאלי-דמוקרטיה, תפוז, ידיעות אחרונות 2000, עמ' 9-12.

מתווה יוצרת במקרה הטוב חפיפה (בכל הקשור להגדרת הצורך) בין הזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי, שהוכרה כבר בזכות יסוד תוקנית נגזרת, לבין הזכות לביטחון סוציאלי. זאת כאשר שתי הזכויות נועדו להגן, אם בכלל, רק על אדם החי במצב של רעב, ללא דיור וללא טיפול רפואי בסיסי. כאשר בית המשפט מאמץ להגדרת הזכות לביטחון סוציאלי את המובן של הדרך השלישית, אין צורך להכיר בזכות לביטחון סוציאלי בנפרד מההכרה בזכות לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי. זאת, מאחר שההגנה השוורית שמספקת הזכות לביטחון סוציאלי (לפי פירושה של הדרך השלישית) כבר ממילא מכוסה באמצעות ההכרה בזכות היסוד החוקתית הנגזרת שהוכרה לסיפוק צרכים הנדרשים לקיום מינימלי. יתר על כן, ייתכן שתמובן של הזכות לביטחון סוציאלי שהדרך השלישית מספקת ביחס לזקנים הוא אף צר יותר מאשר זכות היסוד התוקנית הנגזרת שהוכרה לסיפוק צרכים הדרושים לקיום מינימלי. זאת, משום שכאמור הדרך השלישית מטילה תפקיד חשוב יותר למשפחה בספקית של ביטחון סוציאלי לזקנים, ובתוקף כך מצמצמת את תפקיד המדינה בספקית של ביטחון סוציאלי.

ב. האם הכרה בזכות לביטחון סוציאלי מתחייבת מכבוד האדם

נשאלת השאלה: עד כמה הכרה בזכות לביטחון סוציאלי הכרחית להבטחת כבוד האדם. העובדה שהזכות לביטחון סוציאלי מוגדרת בצורות שונות בכל אחד מהמשטרים הכלכליים מחייבת להציג את השאלה בהתאם לכל אחת מאותן ההגדרות. במשמעות הליברלית מתורגמת השאלה כדלקמן: האם להבטחת כבוד האדם נדרש סיפוק צרכים הדרושים לקיום מינימלי; במשמעות השמרנית השאלה היא: האם להבטחת כבוד האדם נדרש שימור המעמד הכלכלי שהיה לאדם בטרם נחשף לסיכון החברתי; במשמעות הסוציאלידמוקרטית השאלה היא: האם העלאת רמת החיים של האדם והשוואתה לזו של כלל האוכלוסייה נדרשת להבטחת כבוד האדם; במשמעות של הדרך השלישית השאלה היא: האם להבטחת כבוד האדם נדרש סיפוק צרכים לקיום מינימלי; אבל, גם המושג כבוד האדם יכול להיות מובן בצורה צרה או רחבה. קרוב לוודאי שמושג זה יתפרש בצורה רחבה במשטר כלכלי סוציאלידמוקרטי ובצורה צרה במשטר כלכלי ליברלי. כך, למשל, במובן ליברלי יפורש כבוד האדם

כמחייב לספק צרכים הדרושים לקיום מינימלי, ואילו במשטר ליברלי לא יכירו בצורך לשימור המעמד שהיה לאדם לפני שנחשף לסיכון החברתי כמתחייב לשמירה על כבוד האדם. הוא הדין באשר לעניין העלאת רמת החיים של האדם והתאמתה לרמת החיים של כלל האוכלוסייה. צורך זה לא יוכר במשטר ליברלי כמתחייב לשמירה על כבוד האדם. מכאן, שחשאלה האם הזכות לביטחון סוציאלי תוכר בזכות יסוד חוקתית נגזרת, תוכרע בהתאם להשקפת העולם שיאמץ השופט לעניין הגדרת כבוד האדם ולעניין הזכות לביטחון סוציאלי כאחד.

מדבריו של הנשיא ברק בפסיקה ובספרות המשפטית עולה, שהוא מייחס לזכות לביטחון סוציאלי ולמושג כבוד האדם משמעות צרה התואמת את הגישה הליברלית או את גישת הדרך השלישית. כך, למשל, מכתביו של הנשיא ברק עולה כי קרוב לוודאי שהוא אינו מוכן להרחיב את יישום דוקטרינת הזכויות הנגזרות מהיבט זה. כך הוא כתב:³² "אדם המתגורר בחוצות ואין לו דיור הוא אדם שכבודו נפגע. אדם הרעב ללחם, הוא אדם שכבודו כאדם נפגע", אבל הוא מוסיף ואומר: "מכאן אין לעבור לקיצוניות – המאפיינת את המרדל הרחב – לפיו יש לו לפרט זכות כנגד המדינה לחיים טובים יותר. על כן ספק בעיני אם ניתן להסיק מכבוד האדם זכות לחינוך, להשכלה, לבריאות ולרווחה חברתית".

על פי דברים אלה, הסיכוי שבית המשפט יכיר בזכות לביטחון סוציאלי במובנה הסוציאלי-דמוקרטי, בזכות יסוד חוקתית מכוח דוקטרינת הזכויות הנגזרות, אינו גדול כל עוד שופטי בית המשפט העליון גותנים תוקף למושג הצורך ולמושג כבוד האדם כמשמעות הצרה (הליברלית). הוא הדין לעניין ההכרה בזכות יסוד חוקתית לשוויון מטעם גיל. כל עוד שופטי בית המשפט העליון דוגלים בגישה הליברלית הצרה אין סיכוי רב להכרה בזכות לשוויון מטעם גיל בזכות יסוד חוקתית. משמעות הדבר שבית המשפט העליון לא ייתן בקלות את ידו כדי לפרוש על בני הגיל השלישי את מטריית ההגנה המלאה והתקפה ביותר שהמשפט יכול לספק נגד העוני.

32. פרשנות חוקתית, הערה 11 לעיל, עמ' 422-423.

סוף דבר

מה הם הסיכויים שמעמך החוקתי של הזכויות החברתיות בכלל, ושל שתי הזכויות הרלוונטיות להגנה על בני הגיל השלישי בפני עוני במיוחד – יזכו לגושפנקא משפטית בין במישרין באמצעות חקיקה, ובין בעקיפין על דרך של פרשנות הלכתית?

במישור החקיקה נראה כי בעתיד הקרוב ייתכן שיתול שינוי שיאפשר לפרוץ את ההסגר הקואליציוני שבו נתונה חקיקת חוקי היסוד, לפחות בהקשר לחקיקת חוק יסוד: זכויות במשפט. קיים לחץ מהמיד לחקיקת חוק יסוד זה המבסס את מעמדו של בית המשפט העליון כבית משפט לחוקה. אולם, בעוד שיש חשיבות רבה למהלך הזה, הרי שתקיקת חוק יסוד: זכויות במשפט לפני שיתוקן את חוק יסוד: זכויות חברתיות רק תרחיק את הסיכוי שתוק יסוד: זכויות חברתיות יחקק אי פעם בעתיד. זאת, משום שלאחר חקיקת חוק יסוד: זכויות במשפט כל חקיקת יסוד נוספת תחשב לתיקון חוקה ותחייב רוב מיוחד ככנסת. הסיכוי שתקיקת תוק יסוד: זכויות חברתיות תשיג רוב מיוחד כאמור אינו נראה כיום.

אלה פני הדברים, על אף שמסורות האו"ם הגישו למדינת ישראל בשנת 1998 שאילתה, ובה נתבקשה המדינה להסביר מדוע בישראל מעמך של זכויות האדם החברתיות שונה ונחות בהשוואה למעמך של זכויות האדם האזרחיות והפוליטיות. יתרה מזאת, גם אם יחקק חוק יסוד: זכויות חברתיות, אין כל ביטחון שיכירו בשתי הזכויות הרלוונטיות להגנה על הזקנים בפני עוני. מכאן, שהסיכוי שההגנה חתוקתית על בני הגיל השלישי בפני העוני תקבל הכרה, טמון, אם בכלל, בפסיקה. אולם רק העתיד יגיד אם שופטי בית המשפט העליון יהיו מוכנים להמיר את תפיסת העולם הליברלית שלהם בתפיסת עולם סוציאל-דמוקרטית, שתאפשר להעניק מעמד של זכויות יסוד חוקתיות לזכות לשוויון מטעם גיל ולזכות לביטחון סוציאלי.

בריאות ומצב סוציו-כלכלי בקרב קשישים - מה הקשר ביניהם

מבוא

העלייה בתוחלת החיים מלווה בהידרדרות הדרגתית במצב הבריאותי, התפקודי, הקוגניטיבי והרגשי של מספר גדול והולך של אנשים קשישים (Anderson and Hussey, 2000). גם אם חלק מהמחקרים מדווחים בשנים האחרונות על ירידה בשיעור המוגבלות עם העלייה בגיל (Fries 1980, Cutler, 2001, Vita, 1998), קיימות אין ספור עדויות לכך שעם הזדקנותו, גוברים סיכוייו ללקות במחלות כרוניות ובתחלואה מרובה, להזדקק לתרופות, ולסבול, באופן זמני או קבוע, ממצבי מוגבלות וירידה תפקודית. אחד האתגרים הגדולים ביותר העומדים בפני שירותי הבריאות כיום הוא, לצמצם את השפעתן של המחלות הכרוניות על מצבם של אנשים קשישים, מתוך מטרה לשמר את יכולתם לחיות באופן עצמאי, ולהבטיח את איכות חייהם (Campion, 1998; Jacobzone, 2000).

במקביל, קיימות עדויות רבות בדבר הקשר ההדוק שבין חסך כלכלי לבין תמותה, פגיעה במצב הבריאות, ועלייה בשיעור התחלואה הכרונית והמוגבלות (Mackenbach et al., 1997; Marmot and Nazroo, 2001). יש הטוענים כי הפערים במצב הבריאות בין קבוצות אוכלוסייה בעלות הכנסה גבוהה לבין קבוצות אוכלוסייה בעלות הכנסה נמוכה, הולכים ומתרחבים בעשורים האחרונים. בעלי ההכנסה הנמוכה נתקלים במחסומים כספיים המגבילים את הנגישות לחלק משירותי הבריאות, כהשוואה לאזרחים בעלי אמצעים. הם עושים שימוש בעיקר בשירותים הנכללים בסל שירותי הבריאות הבסיסי שלא נדרש תשלום בעת קבלתם, ומשתמשים פחות בשירותים הדורשים דמי השתתפות עצמית, לא כל שכן כשירותים הדורשים תשלום מלא. מטרת המאמר היא להציג את התנהלותם של הקשישים העניים

במערכת הבריאות בישראל, ואת הקשר בין מצבם הבריאותי והתפקודי לבין משאביהם הכלכליים. בחלקו הראשון של המאמר נציג בקצרה את הרקע התיאורטי והמחקרי לסוגיית אי השוויון במערכת הבריאות, ואת הקשר בין חסך סוציאלכלכלי, לבין גיל, מצב בריאות ושימוש בשירותי הבריאות; לאחר מכן נסקור את העקרונות שעליהם מושתתת מערכת הבריאות בישראל, עקרונות אוניברסליים של עזרה הדדית, אשר אמורים להבטיח שירותי בריאות לכל. בחלקו השני של המאמר נבחן את תוצאות מצבם הבריאותי והתפקודי של הקשישים העניים בישראל, ואת רפואי השימוש שלהם בשירותי הבריאות, ונשווה ביניהם לבין קשישים בעלי הכנסה גבוהה. במהלך המאמר ננסה לבחון את מצבם של הקשישים העניים בישראל בפרספקטיבה בינלאומית. עם זאת יצוין, כי איננו מחיימים להציג את כל השירותים שבהם עושים הקשישים שימוש, ואת כל התחומים שבהם קיימים מחסומים בפני הקשישים העניים. בחרנו להתמקד בחלק מהשירותים, כאלה שלדעתנו יש להם חשיבות ועניין מיוחדים.

רקע תיאורטי: מהו הקשר בין חסך סוציאלכלכלי לבין מצב בריאות ושימוש בשירותי בריאות

פערים בבריאות על רקע חברתי-כלכלי אינם ייחודיים למדינת ישראל. רוב מדינות העולם נאלצות להתמודד עם בעיות של אי שוויון בבריאות, ובמיוחד בהיבטים של חוסר הוגנות וצדק חברתי (Marmot and Wilkinson, 1999). התפיסה לפיה כל אדם זכאי לקבל ממשאבי מערכת הבריאות הציבורית טיפול זהה לצורך רפואי זהה, מקובלת ביום ברכות ממדינות המערב (Van Doorslaer and Wagstaff, 1992), אלא שמדידת השוויוניות במערכת הבריאות בעייתית ומורכבת, בין היתר בשל הקושי בהגדרה אובייקטיבית של המושגים "צורך", "גישה שווה לשירות" ו"איכות". כבר במאה ה-19 תיאר צ'דוויק הבדלים בתמותה ובתוחלת החיים כאנגליה בין קבוצות במעמדות חברתיים שונים (Chadwick, 1842). במחקרים שנערכו באנגליה (Charlton and White, 1995), כאוסטרליה (Van Der meer et al., 1996) ובהולנד (Wiggers et al., 1996), נמצא קשר בין מצב סוציאלכלכלי לבין תחלואה ושימוש בשירותי בריאות. בארצות-הברית תיעדו מאות מחקרים, פערים ניכרים

במדדי בריאות ובשימוש בשירותי בריאות בין קבוצות אוכלוסייה, לפי גובה ההכנסה, מוצא וקבוצה אתנית. אף ששוויון מלא לא ניתן להשגה ככל הנראה (Bradshaw and Bradshaw, 1995), השאיפה לקידום השוויוניות והצדק החברתי אינה יורדת מסדר היום של מעצבי מדיניות ומפתחי רפורמות בעולם (Wagstaff and Van Dorslaer, 1992). המנהלת הכללית של ארגון הבריאות העולמי, ר"ר גרו ברונלנד (Brunland), הגדירה את העוני כסיכון העיקרי לבריאות האוכלוסייה בעולם בשנים האחרונות. זאת ועוד, לדעת כלכלנים, אי שוויון בנגישות לשירותי בריאות משקף במקרים רבים ליקויי יעילות של מערכת השירותים, וטומן בחובו עלות כלכלית. זאת, משום שהימנעות מקבלת טיפול ומנטילת תרופות, עלולה לגרום לעלות גבוהה יותר כעתיר, בשל הצורך לטפל בסיבוכי המתלה ובהידרדרות במצבם של אלה שלא קיבלו טיפול בשלבים מוקדמים. לפיכך, צמצום הפער באספקת שירותי הבריאות, לא רק שהינו "צודק" בבחינת הפן הערכי, אלא יש לו גם יתרונות להגדלת היעילות וצמצום העלויות למערכת הבריאות.

אתה השאלות הדומיננטיות המשפיעות על התפתחות ואספקת שירותים חברתיים, ובכלל זה שירותי בריאות, היא מהו היקף המעורבות הממלכתית הדרושה כדי לשמור על מידה סבירה של שוויון וצדק חברתי, וכדי להתמודד עם פערים בתוצאות הבריאות ובנגישות לשירותים. לשאלה זו משמעויות תיאורטיות-אידיאולוגיות ופרקטיות כאחד, הבאות לידי ביטוי בשתי גישות כלליות למדיניות חברתית. על פי הגישה הכלכלית הליברלית, הדוגלת במתן סיכוי זהודמנות שווה לכל אדם לממש את כישוריו ולהשתמש ברכושו בהתאם לשיקול דעתו, על המדינה לצמצם את מעורבותה בשירותי רווחה עד כדי מינימום הכרחי, ולשמש רק כרשת ביטחון להגנתם של אלה שאינם יכולים לדאוג לעצמם. גישה זו שוללת באופן עקרוני זכאות אוניברסלית לשירותי בריאות ורווחה, ומעדיפה גישה סלקטיבית של תמיכה בחלשים. יישום הגישה הליברלית מתקיים בעיקר בארצות-הברית, שבה אין זכאות אוניברסלית לשירותי בריאות, והמדינה מספקת ביטוח בריאות מינימלי לקבוצות אוכלוסייה חלשות ובכללן קשישים ועניים, כדי לשפר את מצבן של הקבוצות החלשות, פותחו תוכניות ביטוח בריאות מיוחדות, כגון Medicare המיועדת לבני 65 ומעלה ו-Medicaid המיועדת למעוטי הכנסה, ובכלל זה לקשישים שמיצו

את זכאותם בתוכנית הראשונה (Gold et al., 1996; Gornick, 2003). אלא שדווקא יישומה של גישה זו ממחיש את בעיותיה, שהמרכזית בהן היא שיעורם הגבוה של אזרחים חסרי נגישות לשירותי בריאות בארצות-הברית.

הגישה השנייה למדיניות חברתית, הסוציאל-דמוקרטית, דוגלת בהתערבות פעילה של המדינה, כדי להבטיח מתן שירותים בתחומים שונים לכל האזרחים, ובכלל זה שירותי בריאות. גישה זו מדגישה לא רק את השוויון בהזדמנויות אלא גם את השוויון בתוצאות, ולכן נוטה להבטיח זכאות אוניברסלית לשירותי בריאות, ומנסה לצמצם חסמים כלכליים ואחרים בפני הנזקקים להם. רוב מדינות הרווחה אימצו גישה זו לשירותי בריאות, והספקת השירותים בהן מבוססת במידה רבה על צורך, ולא על היכולת לשלם (Van Doorslaer and Wagstaff, 1992; Wagstaff and Van Doorslaer, 1992). באימון גישה זו באה לידי ביטוי עמדה אידיאולוגית התופסת את הבריאות כזכות יסוד של הפרט, וכערך שיש להבטיחו באופן צודק ושוויוני. לכך עשויה להיות משמעות רבה כאשר עוסקים בקבוצות אוכלוסייה חלשות כמו חולים כרוניים, קשישים, עניים, לא כל שכן, קשישים עניים.

ואכן, מחקרים רבים לימדו שקיים קשר ישר בין חסך סוציו-כלכלי לבין מדרג כלליים וספציפיים של בריאות ותחלואה. החוקרים מצאו כי חסך חומרי ממלא תפקיד מרכזי בהסברת מצבים רבים במהלך החיים. עוני מהווה מרכיב משמעותי שחסר בהבטחת חיים בריאים, משום שהוא מגביל את הנגישות לתנאים בסיסיים המשפיעים על הבריאות כמו מגורים, השכלה, תזונה נאותה, שירותי בריאות והזדמנויות להשתתפות פעילה בחברה. מצד שני, קיימות עדויות מנוגדות באשר להשפעת מצב סוציו-כלכלי ירוד על הבריאות לאורך תקופות שונות בחיים ובקבוצות גיל שונות. מקצת המחקרים מצאו כי הקשר בין המצב הסוציו-כלכלי לבין מצב הבריאות בקרב זקנים אינו כה משמעותי כמו זה שבקבוצות גיל אחרות, ולמעשה הפערים במצב הבריאות בקרב קבוצות הכנסה נמוכה מצטמצמים עם העלייה בגיל. לדעת החוקרים, הסיבה העיקרית לכך היא העובדה ששיעור יותר גבוה של בעלי הכנסה נמוכה ואלה שחיו בתנאי חסך כלכלי במהלך חייהם, אינם שוררים (selection bias), וכי רק שיעור נמוך מתוכם מגיע לגיל זיקנה (House et al., 1994; Manor et al., 1999). מחקרים אחרים

מלמדים כי הקשר בין המצב הכלכלי לבין מצב הבריאות, תמותה ותחלואה נשמר עד גיל מבוגר חיקנה (Berkman and Gurland, 1998; Marmot and Shipley, 1996).

בהקשר זה כדאי לציין מחקרים הבוחנים את הקשר בין עוני לבין בריאות באופן דינמי, תוך הדגשת השינויים המתרחשים במהלך החיים. לטענת החוקרים, אחת התולשות העיקריות של המחקרים בתחום זה היא בכך, שהם בוחנים את הקשר הזה באופן סטטי, כשתי קטגוריות, ולא כתהליכים בעלי מרכיבים דינמיים, המשתנים במהלך החיים (Judge et al., 1998). נתונים אמפיריים מלמדים על הבדלים משמעותיים הקשורים לבריאות ולעוני, שאינם באים לידי ביטוי כאשר הם נבחנים במסגרת זמן מוגדרת (Lynch et al., 1997; Theide and Traub, 1997). לסוגיה זו עשויה להיות חשיבות מיוחדת בבחינת מצבם הבריאותי של הקשישים, מאחר שהם עברו במהלך חייהם שינויים – כלכליים ובריאותיים – משמעותיים רבים, ולכן חשוב להבין לעומק את הקשר בין המצב הכלכלי במהלך החיים, לבין בריאותם כיום. כך, למשל, המחקרים מלמדים אמנם שבממוצע, המצב חפזי והתפקודי של רוב האנשים מידרדר עם העלייה בגיל, אולם כידוע, קיימים הבדלים משמעותיים בין בני אדם, כאשר אצל חלקם מצב הבריאות מידרדר במשך השנים, אולם אצל חלקם נשאר יציב ואצל מיעוטם משתפר. שינויים אלה יכולים להיות תוצאה של שיפור, הרעה או יציבות בתנאים הכלכליים ובתנאים אחרים במהלך החיים, ולכן בחינת הקשר הדינמי ביניהם עשויה לאפשר הבנה עמוקה יותר של המכניזם הקושר בין עוני לבין בריאות. ממצאי מחקר מקיף לימדו כי נתונים על הכנסה ממוצעת לאורך החיים היו משמעותיים יותר למדידת מצב הבריאות מאשר נתונים על רמת ההכנסה בתקופת הוויקנה. כמו כן, עוני מתמשך נמצא הרבה יותר משמעותי לפגיעה במצב הבריאות מאשר אירועים חולפים של ירידה במצב הכלכלי. זאת ועוד, להידרדרות במצב הכלכלי יש השפעה גדולה יותר על מצב הבריאות מאשר לשיפור המצב הכלכלי (Benzecval and Judge, 2001).

העקרונות עליהם מושתתת מערכת הבריאות בישראל: חוק ביטוח בריאות ממלכתי

מערכת הבריאות בישראל התבססה מאז ומתמיד על עקרונות

אוניברסליים של עזרה הדדית ושאיפה להבטיח שירותי בריאות מקיפים לכל הנוזקים להם, בהתאם לצרכיהם. אופייה הציבורי והסולידרי של מערכת הבריאות בישראל נטבע עוד בטרם הקמת המדינה. רוב האזרחים היו מבוטחים עוד לפני הקמת חוק ביטוח בריאות ממלכתי; פריסתם הגיאוגרפית של שירותי הבריאות ברוב חלקי הארץ היתה ועודנה טובה באופן יחסי, ומערכי התשלום בעבור ביטוח רפואי הוסדרו על בסיס עזרה הדדית ויכולת תשלום מאז ומתמיד. עקרונות אלה קיבלו חיזוק עם הפעלתו של חוק ביטוח בריאות ממלכתי בשנת 1995, אשר פותח במשפט "ביטוח בריאות ממלכתי לפי חוק זה, יהא מושתת על עקרונות של צדק, שוויון ועזרה הדדית". נראה כי מנסי החוק התכוונו להדגיש את מהות השוויון בבריאות במובנו הרחב, ולכן כללו במשפט הפתיחה הן את מונח ה"שוויון" (equality), המתייחס להבדלים במצב הבריאות בין אנשים או קבוצות אוכלוסייה שאינם ניתנים לשינוי, כמו למשל הבדלים לפי מין, גיל, וקבוצה אתנית; והן את המונח "צדק חברתי, או הוגנות" (equity), המתייחס להבדלים כמצב הבריאות שנובעים מסיבות אתיות, שאינם מחייבי המציאות, ולפיכך ניתנים לשינוי, ונתשכים ללא הוגנים ולא מוסריים. כלומר, למרות שאין חולק על כך שלא ניתן למנוע לחלוטין הבדלים במצב הבריאות, משום שבני האדם אינם שווים, קיימים הבדלים במצב הבריאות הניתנים למניעה או לצמצום, משום שהם נובעים מגורמים שאינם הוגנים, כמו למשל הבדלים בנגישות לשירותים הנגרמים מהעדר מקורות כספיים.

החוק הקנה זכויות אוניברסליות לסל שירותים מוגדר, וקבע את עקרון הסולידריות בתשלום רמי ביטוח בריאות על פי רמת ההכנסה, תוך שיפור הפרוגרסיביות בגביית מס הבריאות. החוק אף תרם לשוויוניות לפיה כל אדם מקבל שירותים לפי צרכיו, באמצעות הגדרת סל שירותים רחב, ושינוי מנגנון הקצאת מקורות המימון לקופות, ממנגנון המבוסס על הבנסות המבוטחים למנגנון המבוסס על מספר הנפשות המבוטחות בקופה וגילן. כך, למשל, קופת החולים מקבלת תשלום יותר גבוה עבור מבוטח קשיש מאשר עבור צעיר (למעלה מפי ארבעה). עם זאת, מנגנון הקצאת הכספים לקופות, לא משקף הבדלים בין אזורים, תחלואה כרונית ומשתנים חברתיים-כלכליים אחרים.

אלא שתורמתו של החוק לשוויוניות על ממדיה השונים, הלכה ונשחקה בשנים שלאחר החלתו, עם צמצום היקף המימון הציבורי של המערכת, והרחבת היקפם של התשלומים הפרטיים. השינויים המשמעותיים ביותר נעשו במסגרת חוק ההסדרים לשנת 1998, בו אישרה הכנסת לקופות החולים להעלות את דמי ההשתתפות העצמית של מבוטחיהן בגין תרופות, ולגבות דמי השתתפות עצמית בגין ביקור אצל רופא מומחה, קבלת טיפולים (פיזיותרפיה למשל), וביצוע בדיקות (הדמיה למשל). מגמה זו פגעה בנגישות מערטי היכולת לשירותי הבריאות (הקרריה שוויוניות אופקית) משום שדמי ההשתתפות אחידים עתה לעשירים ועניים. היא גם פגעה באנשים שמשתמשים יותר מאחרים בשירותי הבריאות, בעיקר חולים כרוניים וקשישים (הקרריה שוויוניות אנכית).

מקורות המימון במערכת הבריאות בישראל

אחד הביטויים הבולטים למעורבות הממלכתית בשירותי הבריאות הוא חלקה של המדינה במימון מערכת השירותים. מערכות הבריאות בכל מדינות העולם ממומנות באמצעות מקורות מימון ציבורי ופרטי, כאשר חלקן של כל אחד משני המקורות שונה בין חמדינות. למימון הציבורי מיוחסות בדרך כלל תכונות של הוגנות, כיוון שהוא פרוגרסיבי, בעוד שלמימון הפרטי מיוחסת חוסר הוגנות חברתית, משום שהוא רגרסיבי ביסודו. בישראל, מהווים מקורות המימון הציבוריים כשני שליש מההוצאה הלאומית לבריאות, ושליש מההוצאה ממומן ממקורות פרטיים. שני מקורות המימון הציבוריים העיקריים של מערכת הבריאות בישראל הם תקציב המדינה, שמימן כ-43% מסך כל מקורות המימון של ההוצאה הלאומית לבריאות, ודמי ביטוח בריאות המשולמים לביטוח הלאומי, שמימנו כ-25% מסך כל המקורות. מקורות המימון הפרטיים של מערכת הבריאות בישראל הם בעיקר תשלומים ישירים בעבור שירותים, המהווים כ-26% ממקורות המימון, ביטוחים משלימים בקופות החולים וביטוחים מסחריים, המהווים ביחד כ-6% מסך מקורות המימון לבריאות. שיעור המימון הפרטי במערכת הבריאות בישראל מצוי זה שנים במגמת עלייה מתמדת. כך, למשל, בשנת 1985 הוא עמד על 20.3%, בשנת 1995 על 25.6%, ובשנת 2001 על 31.7% (הנתונים מתוך פרסומי הלשכה

המרכזית לסטטיסטיקה). לפיכך, למצב הסוציו-כלכלי של הפרט יש השפעה משמעותית על יכולתו לעשות שימוש בשירותי בריאות, וככל שחלקו של המימון הפרטי עולה, מצטמצמת הנגישות לשירותים בקרב בעלי ההכנסות הנמוכות.

עם זאת, חשוב לזכור כי נגישות לשירותי בריאות, הינה רק אחד הגורמים המשפיעים על מצב הבריאות של האזרחים. גורמים נוספים הם תכונות ביולוגיות כגון גנטיקה, דפוסי התנהגות וצרכנות כמו הרגלי עישון, עיסוק בפעילות גופנית והרגלי תזונה, תכונות חברתיות כמו מצב כלכלי ורמות הכנסה לאורך החיים, השכלה, ותכונות תרבותיות של אוכלוסייה (Lynch et al., 1996; Lantz et al., 2001). גם לגורמים סביבתיים, ביולוגיים ופיזיים, כמו זיהום אוויר, גורמים מסרטנים ואחרים יש השפעה על מצב הבריאות. לפיכך, חשוב לזכור כי לא רק רשויות הבריאות עשויות להשפיע על מצב הבריאות ועל הנגישות לשירותים, אלא גם למערכות ריכוניות וחברתיות אחרות, כמו מערכת החינוך, איכות הסביבה, המסחר והתעשייה, בינוי ואחרים, יש תפקיד חשוב בקידום ובפגיעה במצב הבריאות של קבוצות אוכלוסייה שונות.

לאחר שסקרנו את הרקע התיאורטי והמתקדי לקשרים האפשריים בין חסך סוציאלכלכלי, לבין גיל, ובין מצב הבריאות ושימוש בשירותי בריאות, נציג את תמונת מצבם הבריאותי והתפקודי של הקשישים העניים בישראל, ואת דפוסי השימוש שלהם בשירותי בריאות, ונשווה בינם לבין קשישים בעלי הכנסות גבוהות יותר, לשם כך נעזרנו בנתונים מסקרים שנערכו בעשור האחרון בירי הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה ומאירס-ג'ונט-מכון ברוקדייל. העקרונות המרכזיים של כל אחד מהסקרים יובאו בעת הצגת הממצאים מתוכם.

מצבם הבריאותי והתפקודי של הקשישים העניים בישראל

הברלים במדדי בריאות, ובמיוחד בתמותה, בתחלואה ובמוגבלות בין קבוצות סוציו-כלכליות שונות, נבחנו בהרחבה בארצות רבות בעשורים האחרונים (Mackenbach et al., 1997; Marmot and Wilkinson, 1999). לדעת החוקרים, כאשר בוחנים את השפעת המצב הסוציאלכלכלי על מדדי בריאות בקרב קשישים, יתור משמעותי להשתמש במדרגים של כעלות על רכוש והישגים אחרים,

כמו השכלה, למשל, מאשר במדרים של תעסוקה או הכנסה, משום שהם מייצגים תנאי חיים ודפוסי התנהגות בעבר, שעשויה להיות להם השפעה על מצב הבריאות הנוכחי (Mustard et al., 1997). הקשר בין תמותה לבין מדדים סוציו-כלכליים נבחן במחקרים רבים בכל מדינות המערב, ובכולם נמצא כי קבוצות האוכלוסייה החלשות יותר, סובלות משיעורי תמותה גבוהים יותר (Marmot et al., 1984; Sorlie et al., 1995). מנתוני משרד הבריאות והלשכה המרכזית לסטטיסטיקה בישראל עולים הבדלים בשיעורי התמותה המתקונים לגיל, בין יישובים בארץ בהתאם לרירוג מצבם הסוציאלי-אקונומי, הכולל השכלה והכנסה ממוצעת של תושביו והיקף האבטלה בהם (אפשטיין, 2003). מנור וחבריה בחנו במחקר "Israel Longitudinal Mortality Study" הבדלים בשיעורי התמותה בישראל בקרב גברים ונשים לפי תכונות סוציאלי-דמוגרפיות וכלכליות כמו ארץ מוצא, מצב משפחתי, מספר ילדים ושורה של מאפיינים סוציו-כלכליים. לשם כך, הם חיברו בין נתוני מפקד האוכלוסין משנת 1983 לבין קובץ תמותה לשנת 1992, ממצאיהם מלמדים כי שיעורי התמותה הגבוהים ביותר בישראל, בקרב גברים ונשים, הם בקרב יוצאי אפריקה לעומת יוצאי אסיה ואירופה. ואולם, כאשר החוקרים כללו בניתוח גם מאפיינים סוציאלי-כלכליים של הנפטרים, ההבדלים הצטמצמו. נמצאו הבדלים משמעותיים ועקביים בשיעורי תמותה לפי השכלה, עיסוק, הכנסה, בעלות על מכונית ומוצרי בית. החוקרים מצאו עוד, כי בקרב קשישים מגיל 70 ויותר, היו הבדלים הרבה יותר קטנים בין אלה שהשתייכו לקבוצות סוציו-כלכליות שונות, מאשר בקרב בני פחות מגיל 70 (Manor et al., 1999, 2000). ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים אחרים המלמדים על כך שמדדים סוציאלי-כלכליים אינם תמיד רלוונטיים להבנת התמותה בקרב קשישים (Sorlie et al., 1995; Mustard et al., 1997), וכי ההבדלים בשיעורי התמותה בין עניים לעשירים משמעותיים יותר בקרב צעירים מאשר בקרב קשישים (Von den Kneesebeck et al., 2003).

רבים מהחוקרים גורסים, כי תמותה אינה מדר מתאים לכחינת הבדלים בין קבוצות סוציו-כלכליות שונות, ובמיוחד בקרב קשישים, וכי חשוב יותר לבחון את מצב הבריאות ודפוסי התפקוד של הקשישים העניים בהשוואה לקשישים האמידים מהם. לשם כך עשינו שימוש בנתוני סקר הקשישים שנערך בידי הלשכה

המרבית לסטטיסטיקה בשנת 1997-1998 (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2003). הסקר מהווה מקור עשיר לבחינת מצבם של הקשישים בתחומים רבים, ובעשור האחרון הוא משמש בסיס חשוב לפיתוח שירותים ולקביעת מדיניות רווחה ובריאות הולמת עבורם. הסקר הקיף שורה ארוכה של נושאים מכל תחומי החיים, ובכלל זה הרגלי התנהגות בריאותית ושימוש בשירותי בריאות, הרגלי חיים, רווחה, דיור, חברה ודפוסי עבודה. הסקר נערך בקרב מרגם מייצג של בני 60 ומעלה החיים בקהילה בישראל, וכלל כ-5,000 איש; כ-3,600 מתוכם היו בני 65 ומעלה. הסקר נערך באמצעות ראיון אישי עם הקשיש, או בן משפחה כאשר לא ניתן לראיין את הקשיש עצמו.

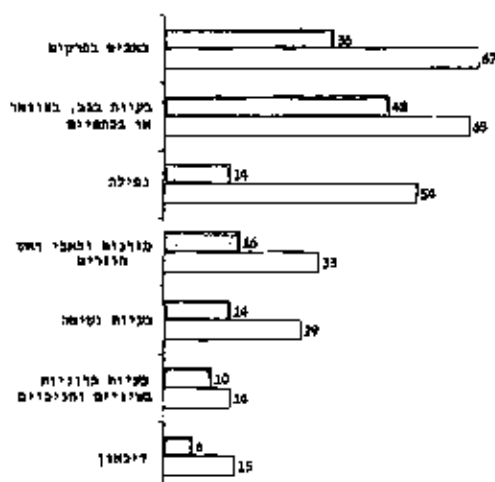
מסקר הקשישים עולה כי אחוז יותר גבוה של קשישים בני 65 ומעלה, בעלי הכנסה נמוכה, שהוגדרה כהכנסה עד גובה מחצית השכר הממוצע במשק, דיווחו על כך שרופא אבחן אצלם מחלות כרוניות, מאשר אחוז הקשישים בעלי הכנסה גבוהה, שהוגדרה כלמעלה ממחצית השכר הממוצע במשק.* מתרשים 1 עולה כי יותר קשישים עניים דיווחו שאובחנו אצלם יתר לתן דם, סוכרת, אוסטאופורוזיס, גלאוקומה או אסטמה, מאשר קשישים אמידים. גם במענה לשאלה האם הקשיש סבל מבעיות בריאות בחצי השנה האחרונה שלפני הסקר נמצא, כי אחוז הסובלים מבעיות בבריאותם גבוה יותר בקרב הקשישים העניים מאשר בקרב האמידים (תרשים 2). כך, למשל, 67% מהקשישים העניים דיווחו על כאבים בפרקים בהשוואה ל-36% מקרב הקשישים האמידים. זאת ועוד, 54% מקרב העניים נפלו בחצי השנה האחרונה שלפני הסקר, לעומת 14% מקרב בעלי ההכנסות הגבוהות. נראה כי לא רק שהקשישים העניים סובלים יותר מבעיות בבריאותם, אלא שגם מצבם התפקודי ירוד יותר מזה של קשישים בעלי הכנסות גבוהות יותר.

* הדיווח על הכנסות בסקר התייחס לתשע קטגוריות שאינן מקבילות לעשירוני הכנסה, ולכן לא ניתן להשוות בין קשישים עשירים לעניים לפי עשירוניהם. לפיכך, ערכנו את הניתוח בהשוואה לאוכלוסייה הכללית, לפי השכר הממוצע במשק. יצוין כי בניתוח אחר (שמש ורסולי, 2003), שחילק את הכנסות הקשישים לשלוש קטגוריות (גבוהה, בינונית ונמוכה), שיעור הקשישים בעלי הכנסה נמוכה היה דומה מאוד לשיעור בעלי הכנסה של מחצית השכר הממוצע.

תרשים 1: דיווח על מחלה שאובחנה אי פעם על ידי תפא, לפי הכנסה (%)



תרשים 2: דיווח על בעיות בריאות במצי שנה האחרונה, לפי הכנסה (%)



מקור: סקר קשישים, למ"ס, 1997

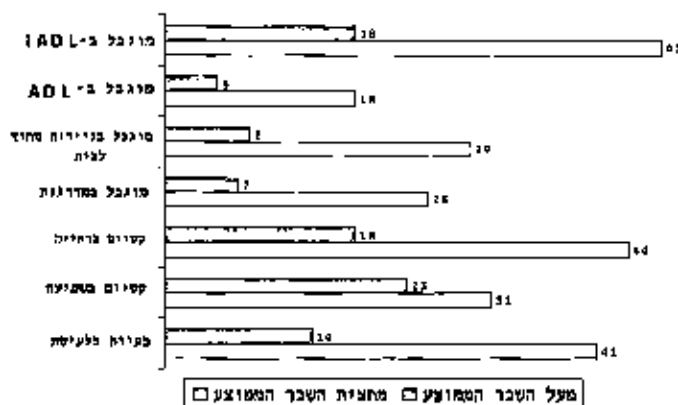
ראכן, הגידול במספרם של הקשישים הלוקים בבעיות בריאות ובמחלות כרוניות, מלווה בעלייה משמעותית בשיעור המוגבלים בתפקוד, הנזקקים לטיפול אישי, ולעזרה בביצוע סידורים וניידות. כחינת הקשישים הזכאים לגמלת סיעוד – המשולמת מכוח חוק הביטוח הלאומי, לאשה מגיל 60 ולגבר מגיל 65, התלויים בעזרת הזולת בביצוע מרבית פעולות היומיום או זקוקים להשגחה, והגרים בקהילה – מעידה על עלייה מתמדת בשיעור הזכאים לגמלת, על פי נתוני המוסד לביטוח לאומי, בשנת 1995, היו זכאים לגמלת סיעוד 59,000 קשישים, והם היוו 9.5% מכלל הקשישים בארץ, ואילו בשנת 2002 היו זכאים לגמלת סיעוד 113,700 קשישים, והם היוו 14.9% מכלל הקשישים בארץ.

קיימות סיבות רבות לעלייה הדרמטית בשיעור הזכאים לגמלת סיעוד והן גורנו בהרחבה במקומות אחרים (שטסמן 2000, 2001), אולם נראה כי הן קשורות גם למצבם הכלכלי הירוד של חלק מהקשישים, ולצורך שלהם לקבל עזרה ממקורות ציבוריים. ממצאי הסקרים מלמדים על קשר הדוק בין מצבם התפקודי של הקשישים לבין מצבם הסוציודיכלי. מסקר הקשישים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה עולה כי הרבה יותר קשישים עניים דיווחו על בעיות תפקודיות מאשר קשישים אמידים (תרשים 3). כך, למשל, 47% מהקשישים שהכנסתם נמוכה ממחצית השכר הממוצע במשק דיווחו כי הם לוקים בתפקוד לפחות באחת מהפעולות האינסטרור-מנטליות (כישול, שטיפת רצפה, כביסה, קניות וסידורים) לעומת 18% מקרב הקשישים האמידים. כבחינת התפקוד בפעולות של טיפול אישי, עולה כי 18% מהקשישים העניים דיווחו כי הם מוגבלים לפחות באחת מחמש פעולות הטיפול העצמי (לבישה, רחצה, ישיבה, כניסה למיטה ואכילה) לעומת 5% מקרב הקשישים האמידים. בנוסף לכך, כאשר כוחנים את שיעורי המוגבלות בתפקודי ניידות כמו הליכה מחוץ לבית למרחק של כ-400 מטר ועלייה וירידה במדרגות, עולה כי בקרב הקשישים העניים יש פי שלושה יותר מוגבלים בניידות מאשר בקרב הקשישים האמידים. תמונה רומה מתגלה בתפקוד החושים, לפיה, 44% מהקשישים העניים דיווחו על קשיים בראייה ו-31% דיווחו על קשיים בשמיעה, ואילו בקרב הקשישים האמידים דווח על שיעורים נמוכים הרבה יותר (18% ו-23% בהתאמה). ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים אחרים שבהנו את הקשר בין מוגבלות לבין מצב

סוציו-כלכלי ואת מצבם התפקודי של קשישים מקבוצות אוכלוסייה חלשות.

תרשים 3: דיווח על בעיות תפקודיות, לפי הכנסה (%)

ציר 3 דיווח על בעיות תפקודיות, לפי הכנסה (%)



מקור: סקר קשישים, למ"ס, 1997

בבריטניה נמצא כי הסיכוי של קשישים ממעמד חברתי גבוה יותר ללקות במוגבלות ולהזדקק לעזרה נמוכים יותר מאשר של בני מעמד חברתי נמוך יותר (Merzer et al., 2000). גם המחקרים הרבים שבדקו הבדלים במצב הבריאות בקרב קבוצות אוכלוסייה שונות בארצות-הברית, מלמדים שקשישים שהורים וקבוצות מיעוט אחרות נמצאים בסיכון גבוה יותר ללקות בבעיות בריאות ובמוגבלות בגיל מבוגר בהשוואה לקשישים לבנים; אולם, ההבדלים ברמת המוגבלות אינם קשורים אך ורק לקבוצה האתנית, אלא נתרמים במידה רבה גם מהבדלים במצב סוציו-כלכלי, מהכנסה והשכלה נמוכים יותר (Gornick, 2003).

שימוש בשירותי בריאות בקהילה

קשישים, משתמשים כידוע בשירותי בריאות רבים יותר באשפוז ובקהילה, ובתדירות גבוהה יותר מאשר אנשים צעירים. כך, למשל,

שיעור הביקורים אצל רופא משפחה בשנת 1999 בקרב בני 65-84 עמד בשנת 2000 על 15.3 בשנה לעומת 7.1 ביקורים בשנה בקרב כלל האוכלוסייה. קשישים ביקרו יותר גם אצל רופא מומחה, כ-3 ביקורים בשנה לעומת 1.8 ביקורים בקרב כלל האוכלוסייה (לשכה מרכזית לסטטיסטיקה, 2000). כמו כן, קשישים בני 65 ומעלה מהווים חלק משמעותי מהעומס באשפוז הכללי. כך, 36% מהשחרורים מבתי חולים ו-46% מימי האשפוז בשנת 1999 היו של קשישים, ובאגף הפנימי הם חיו 58% מהשחרורים ו-65% מימי האשפוז (משרד הבריאות, 2001).

חוק ביטוח בריאות ממלכתי חבטיח לקשישים, כמו לכל אזרחי המדינה, סל שירותים מוגדר, רחב למדי. במחקר שנערך בידי ברג, רוזן ומורגנשטיין (2002), המבוסס על סקר להערכת תוק ביטוח בריאות ממלכתי שנערך במאירוס-גריינט - מכון ברוקדייל בשנת 1997, אותרו הקשישים העניים כמי שמקבלים קצבת השלמת הכנסה מהביטוח הלאומי. נמצא כי יותר קשישים מקכלי השלמת הכנסה ביקרו אצל רופא משפחה בשלושת החודשים שקדמו לראיון מאשר קשישים אחרים (89% ו-82% בהתאמה). גם ברג וגולדווג (2000) מצאו כי שיעור הביקורים אצל רופאי משפחה בקרב קשישים עניים היה כ-16% גבוה מזה של קבוצת הקשישים האמידים יותר. ממצאים אלה מלמדים כי הקשישים השחמשו בשירותי בריאות הנכללים בסל השירותים הניתנים ללא תשלום, יותר מהאחרים, ככל הנראה עקב מצבם הבריאותי הירוד, המחייב אותם לפנות לעתים תכופות יותר לרופא המשפחה. ואולם, בבחינת שיעור הביקורים אצל רופאים מומחים עלתה תמונה הפוכה, לפיה, 48% מקרב מקכלי השלמת הכנסה ביקרו אצל רופא מומחה בשלושת החודשים שקדמו לראיון, לעומת 52% מקרב שאר הקשישים. גם בסקר אחר, שנערך בסוף שנת 1999, לאחר הטלת דמי השתתפות עצמית בעבור ביקור אצל רופא מקצועי כינואר 1999, נמצא כי 44% מהקשישים מיעוטי ההכנסה ביקרו אצל רופאים מומחים בשלושת החודשים האחרונים לפני הסקר לעומת 59% מקרב קשישים בעלי הכנסות גבוהות (גרס וברמלי-גרינברג, 2001). ייתכן שהצורך לשלם דמי השתתפות הרתיע חלק מהקשישים העניים לפנות לרופא מומחה בתדירות דומה לפניות קשישים אמידים מהם.

אחד החששות הגדולים שהתעוררו בסמוך להחלת חוק ביטוח

בריאות ממלכתי היה, שלמרות שהחוק נועד להגביר את השוויון בין קבוצות אוכלוסייה שונות, ולמרות שגלומים בו תמריצים לקופות החולים לשפר את השירותים לקבוצות חלשות כגון קשישים (כאמצעות תגמול גבוה בעבורם), החוק לא ישיג את מטרתו, ועם החלת קבוצות אלה ייפגעו. ממצאי מחקרים מהתקופה הקרובה שלאחר החלת החוק מלמדים, כי הקשישים דיווחו על שיפור בשירותים, ובאופן כללי חלה עלייה בשביעות רצונם מקופות החולים שלהם (בנטור ועמיתיה, 1999). ואולם, ממצאי מחקרים מאוחרים יותר מלמדים כי בקרב הקשישים העניים התמונה שונה. ברג ועמיתיה (2002) מצאו כי שביעות רצונם של מקבלי הבטחת הכנסה ממדדי שירות שונים בשנת 1997, היתה נמוכה מזו של יתר הקשישים. כך, למשל, 21% ממקבלי השלמת הכנסה היו שבעי רצון במידה רבה מאוד משירותי הקופה שבת הם מבוטחים, לעומת 33% מקרב שאר הקשישים. פערים בולטים כמיוחד נמצאו במקצועיות וכיחס של רופא המשפחה, במבחר תרופות ובמקצועיות של רופאים מומחים. חלק מהפערים מוסבר בכך שמצב בריאותם של מקבלי השלמת הכנסה פחות טוב מזה של יתר הקשישים. בהינתן השינויים ברמת השירותים שקופות החולים מספקות למבוטחיהם מעלה כי בשנת 1997 רק 20% ממקבלי השלמת הכנסה חשו בשיפור ברמת השירותים לעומת 32% מקרב שאר הקשישים. ממצאי סקרים מאוחרים יותר, שעקבו אחרי השפעת חוק ביטוח בריאות ממלכתי על האוכלוסייה בישראל, מחזקים ממצאים אלה. גרוס וברמלי-גרינברג (2001) מצאו כי רמת שביעות הרצון של בעלי הכנסה נמוכה (חמישון ההכנסה התחתון בכלל האוכלוסייה, לא רק קשישים), ירדה בין השנים 1997 ל-1999 כמרכיבים שונים של שירותי הבריאות בקהילה, וככלל זה רמתם המקצועית של הרופאים ומבחר התרופות. נראה כי בתקופה הראשונה שלאחר החלת החוק חל שיפור בשירותים ועלייה בשביעות הרצון, אולם התמונה השתנתה תוך שנים מעטות.

באמור, במסגרת חוק ההסדרים לשנת 1998, נקבע כי קופות החולים רשאיות לגבות תשלומי השתתפות עצמית גם כעבור ביקור אצל רופא מקצועי, מרפאות תוך ומכונים ולהעלות את העריפי התשלום לתרופות. למרות שהשתתפות עצמית היא כלי להגדלת הכנסות הקופות ולמניעת שימושים לא נחוצים, היא גם יכולה להוות חסם בפני ביקורים נחוצים, בפרט בקרב חסרי אמצעים

ובקרב מי שצורכים הרבה שירותים, כמו חולים כרוניים וקשישים. ואכן, מסקרים שנערכו על ידי גרוס וברמלי-גרינברג בשנת 1999 ובשנת 2001 עולה כי קבוצת בעלי ההכנסה הנמוכה, קבוצת האנשים שביקרו אצל רופא מומחה בשלושת החודשים שלפני הסקר, והחולים הכרוניים, היו כן קבוצות האוכלוסייה העיקריות שטענו כי דמי ההשתתפות העצמית בעבור חלק מהשירותים, אינה סבירה בעיניהם. החוקרות הוסיפו ושאלו האם המרואיינים ויתרו בשנה האחרונה על טיפול כל שהוא בקופה, בגלל התשלום הנדרש בעבור קבלתו. כשנת 1999 עמד שיעור המוותרים על טיפול על 6% בקרב כלל האוכלוסייה, אולם שיעורם היה הרבה יותר גבוה בקרב חולים כרוניים (9%) ובעלי הכנסה נמוכה (11%). בשנת 2001 התקבלו ממצאים דומים, לפיהם 5% דיווחו שוויתרו על טיפול, אולם שוב, שיעורם היה גבוה במיוחד בקרב חולים כרוניים (11%). רוב האנשים שוויתרו על טיפול בגלל התשלום הכרוך בו, אמרו שגובה דמי ההשתתפות העצמית אינו סביר בעיניהם, עם זאת, חשוב לציין כי המוותרים על טיפול לא נשאלו שאלות הבהרה נוספות, ולכן לא ניתן לרדת לעומק משמעות הוויתור, ובכלל זה להבין מהי מידת נחיצות הטיפול והאם המרואיין קיבל מענה אחר לבעייתו הרפואית. ממצאי התוקרות דומים לממצאי מחקרים שנערכו בקרב קשישים עניים וכמעט עניים בארצות-הברית, שהעלו כי קשישים עניים המבוטחים אך ורק ב-Medicare, ללא כיסוי ביטוחי נוסף, מוציאים עד כדי שליש מהכנסותיהם הפנויות לבריאות. עם זאת, הסכום הכלל שהם מוציאים לבריאות נמוך מזה של קשישים אחרים, ולפיכך הם נוטים לוותר על בדיקות וטיפולים שאינם נכללים במסגרת הביטוח (Gross et al., 1999; Gornick, 2003).

שימוש בתחנות

השימוש הרב בתרופות כאמצעי טיפול עיקרי במחלות, מלווה בעלייה משמעותית בהוצאה בעבורן, הן בהוצאה ציבורית למערכת הבריאות, והן בהוצאה פרטית המהווה נטל כספי על כל פרט באוכלוסייה. מדיניות של השתתפות עצמית בעבור תרופות, הנהוגה ברוב מדינות העולם המערבי – כאמצעי לריסון ההוצאות, להפחתת שימוש מיותר, וככלי לגביית תקבולים נוספים כדי להגדיל את מקורות מימון המערכת – מטילה נטל משמעותי על המבוטחים,

בעיקר על העניים והחולים הכרוניים שבהם. מחקרים רבים בעולם עסקו בקשר שכין ההוצאות על תרופות והנטל הכרוך בהן, לבין מאפייני הצרכנים. המחקרים לימדו כי ההוצאה לתרופות עולה עם הגיל, הן עבור המבטחים והן עבור המבוטחים הקשישים (Lundberg et al., 1998; Anderson et al., 1993). ברמלי-גרינברג וצמיתיה (2003) בחנו את ההוצאות על תרופות בישראל. ממצאיהם מלמדים כי בשנת 1999 הסיכוי שיהיו הוצאות על תרופות לעומת הסיכוי שלא יהיו הוצאות כאלה, כמו גם גובה ההוצאה הממוצעת בקרב משפחות שיש להן הוצאות על תרופות, עולה עם עליית גילו של ראש משק הבית. כך, למשל, ל-58% מקרב המשפחות שבראש משק הבית שלהן עומד קשיש בגיל 75 ומעלה, היו הוצאות על תרופות בתודש האחרון שלפני המחקר לעומת 43% מקרב כלל המשפחות, וממוצע ההוצאה של משפחות אלה היה 281 ש"ח כחודש לתרופות לעומת 185 ש"ח בממוצע בקרב כלל המשפחות. החוקרים מצאו גם כי בעוד שהגידול בהוצאות של משק הבית על בריאות הינו מתון לאורך החיים, הרי שהגידול בהוצאות על תרופות מתחיל בגיל צעיר יחסית של ראש משק הבית (בשנות ה-50 לחייו) והוא חד ומהיר. ממצאי המחקר מלמדים עוד כי ממוצע ההוצאה על תרופות עולה עם העלייה בהכנסה, ואולם, כחינת נטל ההוצאות על תרופות מתוך כלל ההכנסה הפנויה של משק הבית מלמדת, כי בעוד שרוב משקי הבית מוציאים עד אחוז אחד מהכנסתם נטו על תרופות, ורק מקצתם מוציאים אחוזים גבוהים יותר, הרי ש-17% מקרב העניים מאוד (עשירון הכנסה תחתון), מוציאים 5% מחכנסתם הפנויה על תרופות, ושיעורם גובר בהרבה משיעור המוציאים אחוז כזה בקרב העשירון העליון. כניתוח רב־משתני נמצא כי משקי הבית הנושאים בנטל הכבד ביותר של ההוצאה לתרופות מאופיינים בכך שבראשם עומד מבוגר והכנסתם ממקמת בעשירון התחתון. גם במחקר שנערך בקרב קשישים בשמונה מדינות בארצות־הברית, נמצא כי 23% מהקשישים דיווחו שהוציאו בעבור תרופות יותר מ־100 דולר בתודש; שיעורם היה גבוה במיוחד בקרב קשישים בעלי הכנסה נמוכה, והגיע לכדי 42% מקרב אלה שהם בעלי הכנסה נמוכה ואין להם כיסוי ביטוחי בעבור תרופות (תוכנית Medicare אינה מכסה תשלום עבור תרופות, ולכן לרבים מהקשישים בארצות־הברית יש ביטוח רפואי נוסף בעבור תרופות ומרכיבים אחרים שלא נכללים בסל זה) (Gelb-Safran et al., 2002).

חוק ביטוח בריאות ממלכתי בישראל, הבטיח סל תרופות מוגדר לאזרחים, תוך תשלום השתתפות עצמית נמוכה. במסגרת חוק ההסדרים 1998, אישרה הכנסת העלאה של דמי השתתפות עצמית בגין תרופות. במקביל נקבעו פטורים והנחות לקבוצות אוכלוסייה חלשות וככלל זה חולים כרוניים, חולים במחלות קשות, קשישים ונתיקי מלחמת העולם השנייה. כמו כן נקבעה "תקרת" השתתפות עצמית למשפחה. בסקרים שנערכו על ידי גרוס וברמלי-גרינברג בשנת 1999 ובשנת 2001, המרוויינים נשאלו האם הם ויתרו בשנה שחלפה על תרופות שהרופא רשם להם בגלל התשלום הנדרש. ממצאיהן מלמדים כי בשנת 1999 דיווחו 11% מהאזרחים כי הם ויתרו על תרופה כל שהיא, אולם שיעורם גבוה בהרבה בקרב חולים כרוניים ובעלי הכנסות נמוכות (15% ו-21% בהתאמה). גם בשנת 2001 התקבלה תמונה דומה. עם זאת חשוב להדגיש כי לא ידוע על איזו תרופה ויתרו המרוויינים, האם קיבלו תרופה חליפית, והאם הוויתור פגע בבריאותם. ממצאיהן דומים לאלה שנמצאו במחקרים אחרים, למשל, 22% מהקשישים בארצות-הברית דיווחו כי ויתרו על תרופה בגלל מחירה, ושיעורם מגיע ל-35% בקרב קשישים ללא כיסוי ביטוחי לתרופות. מחקרים רבים העלו כי בעלי הכנסה נמוכה והשכלה נמוכה נוטים יותר מאחרים לצמצם את השימוש בתרופות עם העלייה במחירן. הם אף נוטים יותר מאחרים שלא לרכוש תרופות שנועדו לטפל בכעיות בריאות שכיחות, והכי מושפעים משינויים בעלות התרופות לצרכנים (Noyce et al., 2000; Stuart and Grana, 1998).

רפואת שיניים

שירותי בריאות השן לא נכללים בסל שירותי הבריאות שנקבע בחוק ביטוח בריאות ממלכתי, ומעולם לא ניתנו לאזרחי ישראל ביד מערכת הבריאות הציבורית או בידי קופות החולים. בדוח ועדת נתניהו מ-1990 נכללה המלצה לספק שירותי רפואת שיניים משמרת ומשקמה לקשישים מגיל 65 ומעלה, על פי קריטריונים הקבועים בחוק להבטחת הכנסה, ואולם, המלצה זו לא יושמה. לפיכך, מאז קום המדינה ניתן השירות בידי רופאי שיניים פרטיים (Sgan-Cohen et al., 1994). מספר מצומצם מאוד של קשישים מקבל שירותי רפואת שיניים במרפאות קהילתיות המופעלות בידי רשויות

מקומיות, ובמדפאות מיוחדות בתוך בתי אבות ומרכזי יום; שירותים לנזקקים ולעניים ממומנים במידה מצומצמת בידי רשויות מקומיות, משרד הרווחה וקופות החולים.

ממצאי מחקרים מהארץ מלמדים שבאופן כללי, קשישים משתמשים מעט בשירותי בריאות השן בהשוואה לקבוצות אוכלוסייה צעירות יותר, ומספר הביקורים שלהם ותדירותם גבוה יותר ככל שרמת ההשכלה וההכנסה עולים (Fleishman et al., 1985). בסקר שנערך בידי ברג ועמיתיה בשנת 1998, נבחנה שורה של מאפייני בריאות הפה בקרב קשישים ודפוסי השימוש שלהם בשירותי בריאות השן. ממצאי הסקר לימדו כי 52% מהקשישים דיווחו שאיבדו את כל שיניהם, כאשר בקרב בעלי הכנסה נמוכה שיעור המדווחים על איבוד כל השיניים מגיע ל-70% מהם, ומספר השיניים החסרות אצלם גבוה יותר מאשר בקרב בעלי הכנסה גבוהה. גם הערכת מצב בריאות הפה, השיניים והחניכיים בקרב קשישים בעלי הכנסה נמוכה, היתה פחות טובה בהשוואה לבעלי הכנסה גבוהה. זאת ועוד, 73% מכלל הקשישים ציינו שיש להם תותבת אחת לפחות, כאשר ל-88% בקרב הקשישים בעלי הכנסה נמוכה יש תותבת, ובקרב הקשישים בעלי הכנסה בינונית וגבוהה ל-63-64 אחוזים יש תותבת. למרות זאת, מספר הביקורים הממוצע במהלך השנה האחרונה שלפני הסקר עמד על 1.3 בקרב בעלי הכנסה גבוהה לעומת 1.0 בקרב בעלי הכנסה נמוכה. כשליש מהקשישים ציינו שקרה שהם לא פנו לרופא שיניים למרות שהיו צריכים לקבל טיפול, והסיבה השכיחה ביותר היתה המחיר. מתסום המחיר בולט במיוחד בקרב בעלי הכנסה נמוכה (46% לעומת 13% אצל בעלי הכנסה גבוהה). ממצאי הסקר מחזקים את הטענה כי המתיר מהווה חסם לנגישות לשירותי בריאות השן בייחוד בקרב מיעוטי הכנסה. בסקר נמצא שגם המודעות לשמירה על בריאות השיניים ולהתנהגות מונעת היו פחותות בקרב בעלי הכנסה נמוכה. הממצאים עולים בקנה אחד עם מחקרים רבים שבחנו את הגורמים המשפיעים על השימוש בשירותי בריאות הפה בקרב קשישים ומצב בריאות הפה והשיניים אצלם. לפי מחקרים אלה, המחסומים העיקריים להתנהגות בריאותית ולשימוש בשירותי רפואת שיניים היו, מלבד חוסר מודעות לצורך בטיפול, מצב כלכלי ונגישות לשירותים (Jones et al., 1990; Iliya, 1993; Pavi et al., 1995; Holtzman et al., 1990).

אשפוז סיעודי

בחוק ביטוח בריאות ממלכתי נקבע כי האחריות להספקת האשפוז הסיעודי, ביחד עם התקציב המוקצה לכך, יועברו לידי קופות החולים תוך שלוש שנים מיום החלת החוק. זאת, כדי לאפשר לקופות תקופת התארגנות לקראת הספקת שירותים אלה. התפיסה שעמדה בבסיס קביעה זו היה הצורך לשפר את התיאום בין הגורמים שמספקים טיפול רפואי וסיעודי, ועיגון זכויותם של האזרחים לקבל מקופת החולים שבה הם מבוטחים שירותי בריאות מקיפים, כוללניים ורציפים, "מהעריסה ועד הקבר". במצב ששרר לפני החלת החוק, ולמעשה נמשך עד היום, האחריות לטיפול הרפואי האקוטי באשפוז ובקהילה הינה בידי קופות החולים, בעוד שמשורד הבריאות אחראי לשירותי האשפוז הממושך, ואולם, עקב התנגדות קופות החולים וגורמים נוספים, סעיף זה לא יושם, ושירותי האשפוז הסיעודי לא הועברו לסל השירותים הבסיסי שקופות החולים מחויבות לספק למבוטחיהן. ההתנגדות העיקרית של הקופות לקבלת אחריות זו נובעת מההוצאות הגבוהות הכרוכות בכיסויי שירותים אלה, ומהחשש שמתן זכויות לאשפוז סיעודי כתוק יגדיל את הביקוש לשירותים אלה ובעקבות זאת את ההוצאות בעבורם, ער שהקופות לא תוכלנה לעמוד בנטל (שטסמן, 2000). מעניין לציין שלפחות אחת מקופות החולים מצהירה, כי היא מוכנה לטוול את מלוא האחריות לטיפול במבוטחיה, ובכלל זה באלה הזקוקים לאשפוז סיעודי, אם יתקבל התקציב הכרוך בכך. אלא שלאור המשבר שקופות החולים מצויות בו, לא ניתן לחשוב כיום על הכללת שירותי האשפוז הסיעודי בסל הבסיסי במסגרת חוק ביטוח בריאות ממלכתי.

כתוצאה מכך, האשפוז הסיעודי הוא נושא שמעסיק משפחות רבות בישראל. חלק מהקשישים הזקוקים לאשפוז סיעודי, נושאים, ביחד עם בני משפחתם, בנטל התשלומים בעבור, המגיע לסכומים גבוהים מאוד, לעתים עד למעלה מ־150 אלף שקלים בשנה. מטבע הדברים, רק מיעוט מהאזרחים, קשישים או צעירים, בני המעמד הבינוני ולא כל שכן עניים, מסוגלים לשאת בנטל כספי כזה לאורך זמן. מפעם לפעם, ולאחרונה יותר מתמיד, מופיעים בתקשורת סיפורים אישיים של קשישים, ולעתים קרובות של בניהם, שגם הם כבר בשנות החמישים והשישים לחייהם, המדגימים את הבעיות

בתחום האשפוז הסיעודי שנשארו עדיין ללא פתרון.

משרד הבריאות אחראי אמנם לטיפול בקשישים סיעודיים ותשושי נפש (הלוקים לרוב במחלת הדמנטיה), אולם האשפוז הסיעודי מממן על ידי הקשיש ובני משפחתו, בהתאם ליכולתם הכספית. במקרים שבהם הקשיש ובני המשפחה אינם יכולים לעמוד בנטל התשלום בעבורו, וכאשר אין להם ביטוח סיעודי פרטי, משתתף משרד הבריאות במימון ההפרש שבין תשלומי הקשיש ומשפחתו לבין עלות האשפוז במוסד בפועל. השתתפות משרד הבריאות במימון האשפוז הסיעודי נקבעת על בסיס מבחן הכנסות של הקשיש ובניו, תוך התחשבות בקצבאות, הכנסות ונכסים. משרד הבריאות מממן הפרשים אלה מתוך תקציבו השנתי, ובשנת 2003 הגיע סכום המימון לאשפוז סיעודי לכ- 1,200,000,000 שקלים. סכום זה מאפשר מימון וסיוע במימון של כ- 11,000 "קודים", שמו של המימון הממשלתי הניתן עבור אשפוז סיעודי, והמבטא למעשה את מספר הקשישים שאשפוזם מממן – באופן מלא או חלקי – בידי משרד הבריאות. עם זאת, לאורך השנים קיימים תורי המתנה ארוכים של קשישים הזקוקים לסיוע הזה, ולמרות העלייה, אם כי הצנועה, במספר ה"קודים" בעשור האחרון, דשימות ההמתנה עבורם יציבה לאורך השנים, ואינה מתקצרת.

קשה במיוחד היא מצוקתם של קשישים מיעוטי אמצעים ובני משפחה המטפלים בבית בקשיש תשוש-נפש, הלוקה בכעיות קוגניטיביות והתנהגותיות, ולעתים קרובות אף בירידה קשה בתפקוד. כאשר השירותים הקהילתיים אינם מסוגלים לסייע להם די הצורך כדי לשאת בנטל הטיפול היומיומי, וכאשר חסרים משאבים כלכליים ואישיים, חלק מהמשפחות "נשכרות" במשך הזמן, ואינן מסוגלות להמשיך בהתמודדות היומיומית עם המצבים הקשים. כאשר הם פונים למשרד הבריאות בבקשה לאשפוז את ההורה במוסד סיעודי, הם נדרשים להמתין, לעתים כמשך חודשים ארוכים, עד שיגיע תורם ל"קוד". כתוצאה מכך, חלקם מאשפוזים את ההורה הזקן, ולו גם לתקופת ביניים, כמוסדות הגובים מחיר נמוך יותר בעבור האשפוז, אך פועלים ללא רישוי וללא פיקוח, וחלקם, גם אם לא כולם, מאשפוזים את הקשישים בתנאים תת אגושיים. לאחרונה פורסמו בעיתונות ובטלוויזיה תיאורים מסמרי שיער על תנאי המגורים המתפירים שבהם שוהים קשישים סיעודיים, בצפיפות גדולה, ללא חימום ובתנאי הזנתה קורעי לב. כראיון טלוויזיוני עם

כתה של אחת הקשישות, היא כיטאה את מצוקתה בכנות נוגעת ללב: "מה לעשות, גם לי אין בית". בעיתונות הופיעו כחודשים האחרונים סיפורים המדווחים על הסבל הנורא שחווים בני המשפחה, על השבר במשפחותיהם הגרעיניות, ועל פגיעה במצבם הבריאותי, הנפשי והתפקודי, עקב נשיאה מתמשכת בעול הטיפול בהורה הקשיש בבית. מעדויותיהם של מנהלים במשרדי הרווחה והבריאות עולה, כי למרות כל מאמציהם, קשה מאוד לסגור את המוסדות האלה ולמגר את התופעה. שכן, המציאות הקשה של בני המשפחה, חזקה מהחוק.

ביטוח בריאות סיעודי

ביטוח סיעודי הוא ביטוח כנגד הסיכון שיתעורר צורך בטיפול סיעודי, הניתן לאנשים שאינם מסוגלים לתפקד בפעולות ADL. לאור המגבלות העצומות שקיימות כיום במימון הציבורי של השירותים הסיעודיים, עשוי הביטוח הסיעודי להוות אחת החלופות הרצויות למימון הטיפול הסיעודי (קיי, 1999). לאחר החלת חוק ביטוח בריאות ממלכתי התנהל דיון ציבורי ממושך באשר לאופי תוכניות הביטוח המשלים והביטוח הסיעודי, והגופים שיושרו לשווקן. בחוק ההסדרים לשנת 1998 נקבע כי הביטוח המשלים ישווק וינהל בידו קופות התולים, והביטוח המסחרי, ובכלל זה הביטוח הסיעודי, ישווק בידי חברות הביטוח. נקבע כי הביטוח הסיעודי לא יכלל במסגרת הביטוחים המשלימים שקופות התולים רשאיות לשווק למבוטחיהן; אולם קופות התולים רשאיות לצרף לתוכנית הביטוח המשלים שלהן, רכיב נפרד של ביטוח סיעודי, אשר יינתן באמצעות חברות ביטוח. ההצטרפות לשני סוגי הביטוח היא וולונטרית ועל האזרח לשלם פרמיה חודשית, בהתאם לגילו, בנוסף לתשלום החודשי בעבור מס בריאות.

ברמלי-גרינברג וגרוס (2003), התעמקו בבחינת הביטוחים הסיעודיים בישראל. ממחקרן עולה כי בדיהם של 25% מהאוכלוסייה היה בשנת 2001 ביטוח סיעודי פרטי כלשהו (דרך הקופה או דרך חברת ביטוח, קבוצתי או פרטי). אולם נמצא כי שיעור בעלי הביטוח הסיעודי היה גבוה יותר בקרב צעירים, בריאים ומשתייכים למעמד סוציאלכלכלי גבוה. למרות שלא נמצאו הבדלים בולטים בין מאפייניהם של אלה שיש להם ביטוח סיעודי דרך

הקופה, לא נמצאה בקרב מכוגרים וחולים ברוניים נטייה כרוונה לרכוש ביטוח כזה, על אף שייחנן שידרקקו לו יותר מאחרים. ממצא אחר מלמד כי חלק מהאזרחים אינם מודעים לקיומו של הביטוח הסיעודי, וכי ניכר מחסור במידע בקרב האזרחים לגבי ביטוח זה, ולגבי מימון האשפוז הסיעודי במערכת הציבורית. ממצאים אלה עולים בקנה אחד עם ממצאי מחקרים בעולם שהראו כי קיימות בנושא זה בעיות מידע הקשורות לכלכול לגבי הכיסוי הציבורי, חוסר הבנה של תוכניות הביטוח, מה ניתן במסגרתן ואיך לבחור ביניהן, עלות הפוליסה, וחוסר מידע לגבי הסיכון להיות חולה סיעודי.

סיכום

מאמר זה סקר את התנהלותם של הקשישים העניים במערכת הבריאות בישראל, ובחן את הקשר בין מצבם הבריאותי והתפקודי לבין משאביהם הכלכליים. ניסינו למקד את ההסתכלות בהם לאור העקרונות שעליהם מושתתת מערכת הבריאות בישראל, השואפת להבטיח שירותי בריאות לכל, על בסיס עקרונות אוניברסליים של עזרה הדדית. כמו כן, ניסינו לבחון את מצבם של הקשישים העניים בהשוואה לקשישים אמידים מהם ולהציגם בפרספקטיבה בינלאומית, תוך התייחסות לבעיה הכוללת של אי שוויון במערכת הבריאות. מהממצאים המוצגים במאמר עולות עדויות רבות לקשר ההדוק הקיים בין חסך כלכלי לבין מצבם הבריאותי ורפואי השימוש של הקשישים העניים בשירותי בריאות. המחקרים מלמדים כי שיעורי התחלואה הכרונית והמוגבלות בקרב הקשישים העניים גבוהים מאלה שבקרב הקשישים האמידים. סביר להניח כי מצבם הבריאותי הלקוי מצטרף לשורה ארוכה של הסכים אחרים שעמם הם מתמודדים, ובצילים הם מעבירים את ימי זיקנתם, כמו למשל תנאי דיור ירודים, מחסור בחימום בחורף ותזונה לקויה. בבחינת השימוש בשירותי הבריאות מתגלה תמונה המדגישה עוד יותר את הקושי של הקשישים העניים, בעיקר החולים הכרוניים שביניהם, להתנהל במערכת זו. המחקרים מלמדים כי הם פונים בתכיפות גבוהה יותר מאשר קשישים אחרים לרופא המשפחה, וסביר להניח שהדבר קשור למצבם הבריאותי הירוד ולריבוי המחלות שמהן הם סובלים.

ואולם, לעומת שיעורי השימוש הגבוהים בשירותים הניתנים ללא תשלום, דפוסי השימוש שלהם בשירותים הדורשים רמי השתתפות עצמית ותשלום מלא נמוכים יותר. אחד התחומים החמורים ביותר שבהם בולטת הבעיה, הוא החלטת חלקם שלא ליטול את כל התרופות שהם זקוקים להם, ושיעורם הגבוה במיוחד של חולים כרוניים שדיווחו כי הם ויתרו על רכישת תרופה שהרופא רשם להם בגלל התשלום הכרוך בכך. גם מצב הפה והשיניים שלהם ירודים, והם מסתייעים פחות בשירותי רפואת שיניים, עובדה שעלולה לפגוע ביכולתם לאכול וכמצבם התזונתי. לבסוף, הצגנו את מצבם העגום של אלה הזקוקים לאשפוז סיעודי, הנדרשים להמתין, לעתים במשך חודשים, כדי לקבל סיוע במימון המוסד הסיעודי. כאן מתרחב מעגל הנפגעים, ומגיע גם לבניהם ובנותיהם של הקשישים הסיעודיים, רבים מהם כמעט־קשישים, הנושאים בנטל הכבד מנשוא של הטיפול בבית בהוריהם החולים והמוגבלים.

אחד האתגרים הגדולים ביותר של שירותי הבריאות כיום הוא לצמצם את השפעתן של המחלות הכרוניות על מצבם של אנשים קשישים, במטרה לשמר את יכולתם לחיות באופן עצמאי, ולהבטיח את איכות תייהם. נראה שעל מערכת הבריאות וקובעי מדיניות הבריאות להתגייס כדי להבטיח שירותים נאותים וטיפול הולם לקשישים עניים, אלה שאינם מסוגלים להשיג את מכלול השירותים הדרושים להם, עקב התשלומים הכרוכים בכך. לשם כך, יש צורך לשמור מכל משמר על ההנחות וההקלות שניתנות כיום לקשישים מקבלי השלמת הכנסה ולחולים כרוניים, ובמידת הצורך, יש לשקול הרחבתן ומתן הקלות נוספות למיעוטי אמצעים. זאת, כדי להבטיח טיפול רפואי נאות לכל האזרחים במדינה, וכדי לשמור על עקרונות העזרה ההדדית והצדק החברתי במערכת הבריאות בישראל.

מקורות

- אששטיין ל. (2003). פערים ואי־שוויון בבריאות. כנס יום המלח הרכיעי, פערים ואי־שוויון במערכת הבריאות: היבטים כלכליים. המכון הלאומי לחקר שירותי הבריאות ומדיניות הבריאות. תל השומר.
- בנטור נ, גרוס ד, וחיניץ ד. (1999). חוק ביטוח בריאות והקשישים: נגישות לשירותים, איכותם ושביעות רצון. *בטחוק סוציאלי* 54: 76-91.
- ברג א, זוסמן פ.ש. וחורב ט. (2001). *היבטים חברתיים וכלכליים של רפואת שיניים בישראל בעידן של חוק ביטוח בריאות ממלכתי*. ג'וינט־מכון ברוקדייל,

דמ"01*359.

כרנ א, רוח ב, מורגנשטיין ב. (2002). *הבדלים בין מעוטי הכנסה לבין בעלי הכנסה כינונית וגבוהה בעקבות תחלת חוק ביטוח בריאות מלכתי, 1997-1995*. גוינט-מכון ברוקדייל, פרסום מס' דמ"02*342. ניתן למצא באתר: www.jdc.org.il/brookdale/ft/h342-b.html

ברמלי-גרניברג ש, רוח ב, גרד פ. (2003). *משקי בית, קופות החולים והוצאות על תרופות*. גוינט-מכון ברוקדייל, דוח מחקר דמ"03*406. ירושלים.

ברמלי-גרניברג ש, וגרוס ר. (2003). *שוק ביטוחי הבריאות הפרטיים בישראל, 2001*. גוינט-מכון ברוקדייל, דוח מחקר דמ"03*403. ירושלים.

גרוס ר, וברמלי-גרניברג ש. (2001). *דעת הציבור על רמת השירות והפקוד מערכת הבריאות בשנת 2001, ובהשוואה לשנים קודמות*. גוינט-מכון ברוקדייל, דוח מחקר דמ"03*421. ירושלים.

גרוס ר, וברמלי-גרניברג ש. (2001). *דעת הציבור על רמת השירות והפקוד מערכת הבריאות בשנים 1995, 1997, 1999*. גוינט-מכון ברוקדייל, דוח מחקר דמ"01*362. ירושלים.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, (1997). *בני 65 ומעלה, מאפיינים גיאוגרפיים, דמוגרפיים וחברתיים-כלכליים - ממצאים נבחרים*, פרסום מס' 12 www.cbs.gov.il.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר בריאות, אפריל 1996 - מרץ 1997. *ממצאים כלליים*. פ"מ 1136.

הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, סקר בריאות, ספטמבר 1999 - אוקטובר 2000. *ממצאים ראשוניים*.

להלן המקור של הלט"ס 2003:

<http://www.cbs.gov.il/publications/senior98/contents-hebr.htm>

ועדת החקירה הממלכתית לבריאת תפקודה ויציבותה של מערכת הבריאות בישראל (1990). *דק וחשבון*. כרך ראשון, *דעת הדוב*, ירושלים.

משרד הבריאות, 2001, *בריאות בישראל*. נרגעים נבחרים. מדינת ישראל, משרד הבריאות, ירושלים.

קיי ר, הביטוח הסיעורי בישראל לאן? בטחון סוציאלי 54: 92*104.

שטסמן י. (2001). *חוק סיעור לאחר שתיים עשרה שנה - בעיות ופתרונות*. בטחון סוציאלי 60: 30*8.

שטסמן י. (2000). *סיכום דיונים וחמלצות של יערת המומחים הבן משרות לרהיארונן של השירותים הסיעוריים והרפואיים לקשישים בישראל*. הוגש לשרי העבודה והרווחה והבריאות, ירושלים.

שמע ע, רסולי א. (2003). *בריאות הקשישים בקהילה*. מתוך נחוני סקר בני 60 ומעלה, 1997-1998.

Anderson GF, Hussey PS (2000). Population aging: A comparison among industrialized countries. *Health Affairs* 19: 191-203.

Anderson G, Kerluke K, Pulcins I, Hertzman C and Barer M (1993). Trends and determinants of prescription drug expenditures in the elderly: Data from the British Columbia Pharmacare Program. *Inquiry* 30: 199-207.

Bradshaw G and Bradshaw PL (1995). The equity debate within the

- British National Health Services. *Journal of Nursing Management* 3:161-168.
- Benzeval M and Judge K (2001). Income and health: the time dimension. *Social Science and Medicine* 52: 1371-1390.
- Berg-Warman A and Goldwag R. Lower Income Populations and the Israeli Health Care System in an area of National Health Care Reform 1993-2000. Myers-JDC - Brookdale Institute. For coming in 2005 at website: www.jdc.org.il/brookdale.
- Berkman C and Gurland BJ (1998). The relationship among income, other socioeconomic indicators, and functional level of older persons. *Journal of Aging and Health* 10:81-98.
- Cutler DM (2001). Declining disability among the elderly. *Health Affairs* 20: 11-27.
- Campion EW. Aging better [editorial] (1998). *New England Journal of Medicine* 338: 1064-1066.
- Chadwick E (1842). *The sanitary conditions of the labouring Popualtions of Great Britan*. In Flinn MW. 1965 (Republishing). Edinbuhg University Press, Edinbuhg.
- Charlton BG and White M (1995). Living in the Margin: A salutogenic model for socio-economic differentials in heath. *Public Health* 4: 232-243.
- Fleishman R, Peles D and Pisanti S (1985). Oral mucosal among the elderly in Israel. *Journal of Dental Residency* 64: 831-836.
- Frics JF (1980). Aging, natural death and the compression of morbidity. *New England Journal of Medicine* 303: 130-135.
- Glazer J and McGuire TG (1995). Risk adjustment and performance of social security in Israel. Presented in the international conference on governments and health system: Implications of differing involvement, Jerusalem.
- Gelb-Safran D, Neuman Pn Schoen C, Montgomery JD, Li W, Wilson IB, Bowen AE and Rogers WH (2002). *Prescription drugs coverage and seniors: How well are states closing the gap?* www.healthaffairs.org.
- Gold M, Spierer M, and Cho K (1996). Medicaid Managed Care: Lessons from five states. *Health Affairs* 15: 153-166.
- Gross DJ, Alcocxih L, Gibson MJ, Corea J, Caplan C, and Brangan N. (1999). Out-of -Pocket health spending by poor or near-poor elderly Medicare beneficiaries. *Health Services Research* 34: 241-253.
- Gornick ME (2003). May A decade of research on disparities in Medicare utilization: Lessons for the health and health care of vulnerable men. *American Journal of Public Health* 93(5): 753-759.
- Hiya HA (1993). Age and Culture: Influences on oral health

- behavior. *International Journal of Dentistry* 43: 9-16.
- Holzman J, Berkey J, and Mann J (1990). Predicting utilization of dental services by aged. *Journal of Public Health Dentistry* 50: 164-171.
- House JS, Lepkowski JM, Kinney AM, Mero RP, Kessler RC and Herzog AR (1994). The social stratification of aging and health. *Journal of health and social behavior* 35: 213-234.
- Jacobzone S (2000). International challenges: What are the implications of greater longevity and declining disability levels? *Health Affairs* 19: 213-225.
- Jones JA, Adelson R, Niessen LC, Gilbert GH (1990). Issues in financing dental care for the elderly. *Journal of Public Dental Health* 50: 268-76.
- Judge K, Mulligan JA and Benzeval M (1998). The relationship between income inequality and population health. *Social Science and Medicine* 47: 983-985.
- Lantz PM, Lynch JW, House JS, Lepkowski JM, Mero RP, Musick AM (2001). Socioeconomic disparities in health change in a longitudinal study of US adults. The role of health risk behaviors. *Social Science and Medicine* 53: 29-40.
- Lynch JW, Kaplan GA, Cohen RD, Tuomilehto J and Salonen JT (1996). Do known risk factors explain the relation between socioeconomic status risk of all-cause mortality cardiovascular mortality and acute myocardial infarction? *American Journal of Epidemiology* 144: 934-942.
- Lynch J, Kaplan G and Shema S (1997). Cumulative impact of sustained economic hardship on physical, cognitive and social functioning. *New England Journal of Medicine* 337: 1889-1895.
- Lundberg L, Johannesson M, Isacson D and Borgquist L (1998). Effects of user charges on the use of prescription medicines in different socio-economic groups. *Health Policy* 44: 123-134.
- Mackenbach JP, Kunst AE, Cavelaars A, Groenhouf F and Guerts JM (1997). Socio-economic inequalities in morbidity and mortality in Western Europe. *The Lancet* 349: 1655-1659.
- Manor O, Eisenback Z, Peritz E, and Friedlander Y (1999). Mortality differentials among Israeli men. *American Journal of Public Health* 89: 1807-1813.
- Manor O, Eisenback Z, Israeli A, and Friedlander Y (2000). Mortality differentials among women: The Israel longitudinal mortality study. *Social Science and Medicine* 51: 1175-1188.
- Marmot M and Nazroo JY (2001). Social inequalities in health in an ageing society. *European Review* 9: 445-460.
- Marmot MG and Wilkinson RG (eds.) (1999). *Social determinants of*

- health. Oxford: Oxford University Press.
- Marmot MG and Shipley MJ (1996). Do socioeconomic differences in mortality persist after retirement? *British Medical Journal* 313: 1177-1180.
- Marmot MG, Shipley MJ and Rose G (1984). Inequalities in death-specific explanations of a general patterns. *The Lancet* 1: 1003-1006.
- Melzer D, McWilliams B, Brayne C, Johnson T, Bond J (2000). Socioeconomic status and the expectation of disability in old age: estimates for England. *Epidemiol Community Health*. 54(4): 286-292.
- Mustard CA, Derksen S, Berthelot JM, Wolfson M and Roos LL (1997). Age-specific education and income gradients in mortality and morbidity in a Canadian province. *Social Science and Medicine* 45: 383-397.
- Noyce PR, Huttin C, Atella V, Brenner G, Haaijer-Ruskamp FM, Hedvall M and Mechtler R. (2000). The cost of prescription medicines to patients. *Health Policy* 52: 129-145.
- Pavi E, Kay EJ and Stephen KW (1995). The effect of social and personal factors on the utilization of dental services in Glasgow, Scotland. *Community Dental Health* 12: 208-215.
- Robert S and House JS, (1996). SES differentials in health by age and alternative indicators of SES. *Journal of Aging and Health* 8: 359-388.
- Sagan-Cohen HD, Kaufman JH, and Zusman SP (1994). Dental services in Israel. In: Mann J and Fisher R (eds.). *Dentistry: Planning, Management, Marketing and Application. Department of Community Dentistry*, Jerusalem.
- Sorlie PD, Backlund E, and Keller JB (1995). US mortality by economic demographic and social characteristics: The national longitudinal mortality study. *American Journal of Public Health* 85: 949-956.
- Stuart B and Grana J (1998). Ability to pay and the decision to medicate. *Medical care* 36: 202-211.
- Thiede M and Traut S (1997). Mutual influences of health and poverty. Evidence from German panel data. *Social Science and Medicine* 55: 1371-1390.
- Vita AJ, Terry RB, Hubert HH, Fries JF (1998). Aging, health risks, and cumulative disability. *New England Journal of Medicine* 338: 1035-1041.
- Van der Meer JB, Van den Bos J, and Mackenbach JP (1996). Socioeconomic differences in the utilization of health services in a Dutch population: The contribution of health status. *Health Policy* 37:1-18.

- Van der Meer JB, Van den Bos J, and Mackenbach JP (1996). Socioeconomic differences in the utilization of health services in a Dutch population: The contribution of health status. *Health Policy* 37: 1-18.
- Van Doorslaer E and Wagstaff A (1992). Equity in the finance of health care: Some international comparisons. *Journal of Health Economics* 11: 389-411.
- Von dem Knesebeck O, Luschen G, Cockerham WC, Siegrist J (2003). Socioeconomic status and health among the aged in the United States and Germany: A comparative cross-sectional study. *Soc Sci Med.* 57(9): 1643-1652.
- Wagstaff A and Van Doorslaer E (1992). Equity in the finance of health care: Some international comparisons. *Journal of Health Economics* 11: 361-387.
- Wiggers JH, Sanson-Fisher RW, and Halpin SJ (1996). Prevalence and frequency of health services use: Association with occupation and educational attainment. *Australian Journal of Public Health* 19: 512-519.
- Yost E (1969). *The U.S Health Industry*. Frederick A. Publisher, New York.

ישראל דורון

חוק, מוסר וזיקנה:

כשלים בהתמודדות החוקית עם תופעת העוני בזיקנה בישראל

מבוא

בראשית חודש ספטמבר 2003, דווח בעיתונות אודות מצבם של הזקנים בישראל:

כל קשיש שלישי בישראל, נמצא במצוקה כלכלית קשה וחי על קצבת זיקנה וקצבת הבטחת הכנסה... קשישים רבים נמצאים במצב של עוני מחפיר, מתקשים לרכוש תרופות ולשלם על טיפולי שיניים ועל אביזרים רפואיים. רבים מהם מתגוררים בדירות מזונחות ונאלצים לאכול בבתי תמחוי או להסתמך בעמותות שונות. בימים רבים הם פשוט אינם אוכלים דבר.¹

כמה חודשים לפני כן, בעקבות תוכנית החירום הכלכלית והקיצוצים שנעשו בזכויות החוקיות השונות לזקנים, פרסם בן משפחה את תחושותיו בכל הנוגע ליחס המדינה כלפי אמר הזקנה:

מסיבה אחת אני מרוצה שאמי בת ה-86, שטבלה מסדרה על איזונים מוהיים, שוריה במצב של ערפול הושים (דמנציה): באחריות ימיה נחסכה ממנה ידיעת העול שנגרם לה ותחושות הזעם והעלבון על הפגיעה בכבודה. רק אנתנו, הילדים המטפלים בה, נושאים בעטיה את הכאב, התסכול והכעס על יחסה של התבירה הישראלית אליה.²

הקטעים המתוארים לעיל מעלים שאלות נוקבות רבות, שספר זה מנסה לענות עליהן. מבין שלל השאלות הקשות המתעוררות בשמנסים להבין ולהסביר מציאות קשה זו, המאמר שלפנינו ינסה להתמקד בשתי שאלות בלבד. השאלה הראשונה היא אתית: למה התמונה שתוארה בקטעים שהובאו כאן צריכה להדיר את שנתה של

1. רגב, "כל קשיש שלישי בישראל עני", ידיעות אחרונות, 3.9.2003, עמ' 14.

2. ברורא, "טוב שאמי לא מבינה", הארץ, 20.5.2003, עמ' ב1.

החברה הישראלית. מדוע יש להתקומם מבחינה מוסרית נגד תמונה זו? מה שורש הפגם המוסרי הטמון בה? השאלה השנייה היא משפטית: היכן התוק הישראלי. מה הם ההסדרים החוקיים הישראליים שאמורים להתמודד עם תמונה זו, ומדוע אין הם מצליחים למנוע את התרחשותה?

בעוד שהתשובה לשאלה הראשונה היא תיאורטית או עיונית, הרי שהתשובה לשאלה השנייה היא לכאורה פרקטית ומעשית. ואולם, למרות הפער הקונספטואלי שבין שתי השאלות השונות, מאמר זה ינסה לקשור ולבחון באופן ביקורתי את המצב החוקי הישראלי לאור המצב המוסרי. שהרי, במובנים רבים ניתן לראות את תוכן ההסדרה החוקית של הזכות לביטחון סוציאלי ולכבוד בגיל זיקנה כמכתן של החברה הישראלית למילוי תובתה המוסרית כלפי זקניה.

המענה לשתי השאלות שהוצגו יינתן בצורה הבאה: בחלק הראשון של המאמר יוצג הטיעון המוסרי, ויוסבר מדוע מבחינה אתית קיימת מחויבות של המדינה למנוע עוני בגיל זיקנה. ההסבר המוסרי יתבסס על שני אדגים: הראשון, הטיעון המוסרי לפיו כל עוני פסול מעיקרו; השני, הטיעון המוסרי לפיו עוני בזיקנה פסול בשל טעמים ייחודיים. בחלק השני של המאמר אסקור את המצב החוקי בישראל שמנסה להתמודד עם תופעת העוני בקרב הזקנים. הדבר ייעשה על ידי הצגת התמונה החוקית בצורת מודל רב שכבתי. לאחר הצגת המודל הכללי יוצגו שלושה כשלים מוסריים-חוקיים מרכזיים: הכשל ברובד קצבאות הזיקנה; הכשל ברובד הפנסיה התעסוקתית; והכשל ברובד התעסוקה בזיקנה. אסיים את המאמר בניסיון להצביע על כיוון ההתפתחות החוקי שראוי להובילו בתחום זה בעתיד, ובהצגת מודל חלופי לאופן שבו החוק צריך להתמודד עם תופעת העוני בזיקנה ולמלא אתר חובתו המוסרית.

מוסר, זיקנה ועוני

אם וככל כמה שהסדר חוקי כלשהו מהווה תוצר או בכואה של ערכים חברתיים ומערך כוחות פוליטי, הרי שלעולם יעמדו בבסיסו, ולו לכאורה בלבד, טיעונים מוסריים שיתיימרו להצדיק את קיומו

והוכנו.³ לפיכך, בטרם נסקור את המצב החוקי בישראל המסדיר את מדיניות התמורות המשפט הישראלי עם תופעת העוני בזיקנה, ראוי לסקור את הנימוקים המוסריים העומדים בבסיס הטענה כי עוני בזיקנה הוא מצב פגום מבחינה מוסרית, וכי אנו מחויבים להילחם למניעת מציאות כזו או לפחות לצמצמה ככל האפשר. את הטיעון המוסרי שעליו נשענת החובה למנוע ולצמצם עוני בגיל זיקנה ניתן לחלק לשניים: חלקו הראשון מעוגן בטיעון המוסרי האוניברסלי לפיו כל עוני, בהגדרה, פסול מוסרית; חלקו השני מעוגן בטיעון המוסרי הפרטיקולרי, לפיו דווקא עוני בגיל זיקנה פסול מוסרית. נסקור להלן בקצרה את שני הטיעונים הללו.

עוני כפסול מוסרי

הטיעון האוניברסלי שבגינו עוני בזיקנה פסול מעיקרו הוא פשוט לביטוי: עוני בזיקנה פסול כי כל עוני, בהגדרתו, הוא מצב שאין להשלים עמו בחברה אנושית מוסרית. במילים אחרות, המלחמה בעוני בזיקנה מוצדקת בשל היותה ככזו: "מלחמה בעוני". נקודת המוקד האתי של טיעון זה מתרכזת במושג "עוני" ולא במושג "זיקנה". באופן טבעי טיעון זה מחייב הסבר מדוע "עוני" ככזה הינו פסול מבחינה מוסרית. הדיון בשאלה כללית זו מצוי במחשבה ובספרות האנושית מקדמת דנא וסקירה מקיפה שלו חורגת מתחומי פרק זה.⁴ נציג להלן רק את תמצית הטיעונים המרכזיים בנדון מבלי שנתיימר להקיף את מלוא רוחב היריעה.

עוני כפגיעה באנושיות

ניתן לומר כי הטיעון המוסרי הבסיסי ביותר שממנו נגזר הפסול

3. הזיקה והקשר בין הסדרים חוקיים ובין עמדות מוסריות הינם מורכבים וקיימות תיאוריות רבות ומגוונות בנדון. הדיון בנושא זה חורג מתחומי העניין של פרק זה והספרות בנושא עשירה. ראו: D. Kairys (ed.) (1998). *The Politics of Law: A Progressive Critique*. NY: Pantheon.

4. לסקירה כללית על ההתפתחות ההיסטורית והפילוסופית של הטיעונים המוסריים נגד עוני ראו: N. Barry (1990). *Welfare* (Minneapolis: U. of Minnesota Press).

שבמצב של עוני נוגע לערך חיי אדם בכלל וערך הקיום האנושי הבסיסי. עוני מונע מאדם את הצרכים הבסיסיים לקיומו: מזון, לבוש ומחסה. עוני ומחסור גורמים לאדם לחלות, למות בטרם עת, להיות בור וחסר השכלה, חסר יכולת לרכוש כישורים ויכולות למציאת עבודה, לניצול זכויות ולהנאות החיים.⁵ משום כך, העוני לא רק נוגע במישורין לערך חיי האדם אלא נוגע לגרעין הבסיסי של המושג "כבוד האדם". העוני משפיל: הוא מביא את האדם למצב בו אנושיותו וכבודו העצמי נפגמים. מדובר אפוא על צרכים אנושיים קיומיים בסיסיים אשר בהעדרם הקיום האנושי הופך למשפיל ופוגע. כדברי בית המשפט העליון הישראלי:

כבודו של האדם כולל בחובו הגנה על מינימום הקיום האנושי, אדם המתגורר בחוצות ואין לו ריוח, הוא אדם שכבודו נפגע. אדם הרעב ללחם הוא אדם שכבודו נפגע. אדם שאין לו גישה לטיפול רפואי אלמנטרי הוא אדם שכבודו נאדם נפגע, אדם הנאלץ לחיות בתנאים חומריים משפילים הוא אדם שכבודו נאדם נפגע.⁶

עוני כפגיעה באוטונומיה ובחירות של היחיד

הפגם המוסרי בעוני איננו נובע רק מהמחסור, המצוקה והרעב, אלא מעוגן בהבנה שהוא מונע מהאדם להיות חופשי ואוטונומי במובן המלא של המילה. אם נקודת המוצא המוסרית מאמצת את הגישה הקנטיאנית, לפיה כל אדם הוא ייצור אוטונומי, רציונלי וכן חורין לקבל החלטות על גופו ונפשו, ואת פיתוחה הליברלי-אינדוידואלי לפיו לכל אדם הזכות לממש עצמו, לבטא את ייחודו, ולהגשים את שאיפותיו ורצונותיו, הרי שמצב של עוני שולל מהאדם את היכולת לממש את עצמאותו וייחודו.⁷ מכאן קלה הדרך לפתח פרספקטיבה

5. להצדקה המוסרית למנוע עוני על משקל החוכה המוסרית למנוע רצח ראו: P. Singer (1993). *Practical Ethics*, 2nd Ed. "Rich and Poor", London: Cambridge U. Press pp. 218-246.

6. דאנו: "ע"א 4905/98 גבזו נ. ישעיהו, פ"ד נה (3) 360, 375. ראו גם: בג"צ 161/94 אליהו אטרי נ. מ"י תק-על (1)94, 1283. א. ברק, פרשנות במשפט, פרשנות חוקתית (חשנ"ר) 422; וא. ברק, "כבוד האדם כזכות חוקתית", הפקליט מא (חשנ"ר) 271, 280.

7. דאנו: ג. מתוך, (1999). "זכויות חברתיות-כלכליות כשית התוקף ההדדי: מזכויות חברתיות לממך החברתי של זכויות האדם", שנתון משפט העבודה, 153-65.

"חיובית" של זכויות (Positive Rights) המבססת מבחינה מוסרית את קיומן של זכויות האדם החברתיות והכלכליות: קיומם של "חופש" ו"חירות" ליחיד במובן של זכויות שליליות (Negative Rights), כלומר במובן של כיבוד זכויות מסוג של "חירות" או "חופש" כגון חופש הביטוי, מותנה בקיומם של תנאי יסוד מקדמיים, שמצב של עוני שולל את התקיימותם. בהעדר הכנסה כלכלית בסיסית המאפשרת לאדם לרכוש מזון, בגדים, תרופות, השכלה או קורת גג, זכויות אדם כמו חופש ביטוי או חופש ההתאגדות הופכות לחסרות משמעות. היטיב לבטא זאת כבוד השופט זמיר בפרשת קונטרס:

זכויות האדם אינן צריכות להאפיל על רוחם האדם ועל הצדק החברתי. אסור שזכויות אדם יישמשו רק את האדם השבע. צריך שכל אדם יהיה שבע כדי שיוכל ליהנות, למעשה ולא רק להלכה, מזכויות אדם.⁸

עוני כפגיעה בדמוקרטיה ואזרחות

את טענת "הזכויות החיוביות" והחובה המוסרית למנוע עוני כתנאי מקדמי ליכולת לממש אידיאולוגיה ליברלית והומנית ניתן לבחון בהקשר הדמוקרטי ובקונטקסט של המושג "אזרחות חברתית".⁹ דמוקרטיה במובנה המהותי היא שיטת משטר שמעגנת בתכניה יותר משלטון הרוב במובן הפורמלי, ואף יותר מן החובה להבטיח מערך מינימלי של זכויות יסוד. במובן המהותי שלה, הדמוקרטיה אמורה להבטיח לחבריה יכולת להשתתף ולקחת חלק פעיל בחיי הקהילה, בין אם זו קהילה מדינית, קהילת עבודה, או קהילה מקומית, כגון עיר או שכונה. הממד האקטיבי, מעניק ומאפשר ליחיד חופש בחירה להשתתף באופן שוויוני לא רק בהליך הפוליטי אלא במכלול הפעילויות התרבותיות שמעצבות את פני החברה ברמה הפוליטית והחברתית. ממד זה הוא המבטא את המשמעות האמיתית של אזרחות בחברה דמוקרטית. עוני, שולל מהאדם את יכולתו להשתתף באופן פעיל בחיים הדמוקרטיים. הוא מונע ושולל ברמה הפיזית והמנטלית את האפשרות להשפיע, ליהנות, ולהיות חלק

8. בג"צ 164/97, קונטרס כע"מ נ. משרד האוצר, פ"ד נב (1) 289, עמ' 340.

9. ראו: T.H. Marshall (1992) "Citizenship and Social Class", in: *Citizenship and Social Class*, London: Pluto Press.

מהחברת הכללית. הוא גורם לכך שהעני מודר ממעגלי קבלת ההתלטות; נמנעת ממנו היכולת להשתתף באופן פעיל או לקחת חלק בפעילות בעלה השפעה פוליטית, ואף נמנעת ממנו היכולת ליהנות מערכי התרבות והחברה בה הוא חבר.

עוני כפגיעה בצדק ובהגינות

עד עכשיו, כל הטיעונים המוסריים האוניברסליים נגד עוני יצאו מהנחת היסוד שעוני משמעו מחסור אבסולוטי במשאבים ויכולות של היחיד, השולל מהאדם יכולת הנאה אישית והשתתפות אקטיבית בחיים החברתיים והפוליטיים. אולם, עוני אינו מוגדר רק כמונחים אבסולוטיים אלא גם כמונחים השוואתיים ומתוך פרספקטיבה קהילתית. עוני הוא גם מצב של אי שוויון, של פער חברתי בו העניים מצויים בריחוק ניכר בדמם וביכולתם הכלכלית מיתר האוכלוסייה, אם כי לא בהכרח סובלים ממחסור או מצוקה קיצוניים. הטיעון המוסרי בהקשר זה גורס כי פער חברתי קיצוני בתלות כלל המשאבים הכלכליים בחברה נתונה הינו לא צודק ובלתי מוסרי. הוא פוגם בלכידות (הסולידריות) החברתית ופוגע בתחושת ההגינות הבסיסית ביחסים החברתיים הבין אישיים. לשוויון הבלכלי היחסי יש אם כן ערך פנימי, אינטרינזי, העומד בפני עצמו במנותק מטיעון הנוקשות או הצורך הבסיסי. הסיבה לכך נובעת מהעובדה שהתייחסותנו המוסרית להגדרת המונח "נוקשות" הינה השוואתית במהותה. מכאן שקיימת הצדקה מוסרית להלוקה מחדש של עוגת המשאבים החברתית באופן שתיקח משאבים מהעשירים ובעלי היכולת ותעביר אותם לעניים ולנטולי היכולת, כך שתצמצם, או לפחות תגביל, את פערי תלות ההכנסות בחברה ותכטיח שוויון יחסי ברמת ההכנסה האישית לכלל החברים בחברה הנתונה, ותמנע או תצמצם את תופעת העוני לא רק במשמעותה האבסולוטית, אלא גם במשמעותה היחסית.¹⁰

10. ראו: J. Rawls (1999), *A Theory of Justice*, Mass.: Harvard U. Press. לפיתוחה של טענה זו ראו: א. טרמור (2000). "הערך האינטרינזי של שוויון בלכלי", בתוך: מ. מאוטנר (עורך), *עקב תלוקתי בישראל*, תל-אביב: רמות, עמ' 51-65.

הנווית המוסרית היהודית

כחברה שערכיה מבוססים לא רק על עובדת היותה דמוקרטית אלא גם על היותה יהודית, ניתן לבסס את ההתנגדות המוסרית לעוני גם בהלכות וכערכים היהודיים. הדבר בא לידי ביטוי בחובות הדתיות המגוונות המוטלות על היחיד במסגרת מצוות שונות. שהרי, כבר מראשית דרכה הכירה היהדות בתופעת העוני והטילה חובה מוסרית על היחיד לפעול נגדה. "כי לא יחדל אכיון מקרב הארץ על כן אנכי מצוין לאמור: פתוח תפתח את ירך לאחריך לענייך ולאביונך בארצך".¹¹ יתרה מזאת, תפיסה זו באה לידי ביטוי גם בהתפתחות מסגרות ומוסדות ייחודיים לאורך ההיסטוריה היהודית שפעלו להקל על העוני בקרב הקהילות היהודיות בגולה. ואכן, במהלך הדורות נגדשה ההלכה היהודית באמירות ובהלכות המצביעות על הפסול המוסרי שבעוני, והגשמתן נעשתה בעיקר על ידי הטלת חובות על היחיד כדי להקל על העני, לצמצם ולמנוע מציאות זו. ניתן להזכיר בהקשר זה את מגוון המצוות החקלאיות בגידון, כדוגמת מצוות הלקט הפאה והשיכחה, המעשר, שנת השמיטה ושנת היובל. לצידן, נקבעו מצוות רכות אחרות הקשורות בעקיפין למניעת העוני ולהקלה על העני, כדוגמת מצוות איסור הנשך, הכנסת אורחים, היחס המיוחד כלפי יתום ואלמנה, או היחס לעבד. חובת מתן ה"צדקה" היא מן המצוות המרכזיות בחשיבותן ביהדות שהרציונל המונח בבסיסה מתייחס במישורין לאי המוסריות שבתופעת העוני. המילה צדקה שהולדתה במונח צדק מבטאת את התפיסה היהודית כי קניין ועושר מופקדים בסופו של דבר בידי העשיר כפיקדון מאלוהים, וכשהעשיר ממלא את חובתו כמתן צדקה לעני אין לו במה להתפאר או להתיהר, ואילו המקבל אין לו על מה להתבייש או להצטער: לא משלו נותן העשיר אלא הוא מחזיר את אשר אלוהים הפקיד בידיו.¹² את הביטוי ההולם ביותר לחשיבות ולמרכזיות מצוות מתן הצדקה נתן הרמב"ם בהלכות מתנות עניים בפרק י: "חייבין אנו להיות במצוות צדקה יותר מכל מצוות עשה, שהצדקה סימן לצדיק..."¹³

11. רברים טו, יא.

12. לסקירה נרחבת אודות תובת הצדקה והיחס לעוני ביהדות, ראו: י. ברגמן *הצדקה בישראל* (תשל"ד), ירושלים: ראובן מס.

13. לסקירת עמדת היהדות ביחס לעוני, ראו: דיון בקריאה הראשונה לתוק שירותי חסעד: דכדי הנגסה, מיום 12.6.1956, עמ' 1994-2002.

עוני בזיקנה כפסול מוסרי

היתרונות והחסרונות של העיגון המוסרי האוניברסלי

כל מי שמצוי בשית מדינת הרווחה יודע שכל אחד מהטיעונים המוסריים הכלליים שפורטו לעיל איננו טריוויאלי לה וכי קיימת סביב טיעונים אלה ספרות עניפה ורבת שנים. עם זאת, העוצמה שבעיגון הטיעון המוסרי, שיש צורך למנוע ולהילחם בעוני בזיקנה נובעת דווקא בשל האינטגרציה של הזיקנה כתלק ממארג התיים האנושי. טיעון זה ממקם את הזקנים בקונטקסט משותף לקבוצות חלשות אחרות, ומנוע את הצורך בסטיגמטיזציה של הזקנים. הטיעון המוסרי האוניברסלי נגד עוני מאפשר לנו לסייע לזקנים מבלי לתייג אותם כחלשים, חולים או תלויים אך ורק בשל היותם זקנים. הוא מאפשר לנו להתבונן בזקנים כעל בני אדם, ולהבין כי המחויבות החברתית היא שלנו כחברה לכלל קבוצותיה המוחלשות או החלשות, ללא כל הבדל. מצד שני, ברור כי יש גם חולשות בהתייחסות כוללנית אל תופעת העוני בזיקנה אם מתעלמים מממדיה החברתיים המוסריים הייחודיים. התבוננות כזו מונעת מאיתנו להתמודד ביעילות עם התופעה, או לפחות עם ממדיה הייחודיים. היא מונעת אף את היכולת להעזר בנימוקים מוסריים נוספים שמאפשרים לנו לחזק את עמדתנו וטיעוננו. במציאות שבה למדינה יש משאבים מוגבלים, והיא תייבת לקבל החלטות קשות הכרוכות בהצבת סדרי עדיפויות, הסתפקות בטיעון המוסרי הכללי עלולה בסופו של דבר לפגוע בזקנים ובזכויותיהם. לפיכך, ומבלי לפגוע בעוצמת הטיעונים המוסריים האוניברסליים נגד תופעת העוני, ראוי לפרט ולכתון גם את הטיעונים המוסריים הספציפיים המטילים עלינו תובה למנוע ולהילחם בתופעת העוני בקרב הזקנים רוקא.

עוני בזיקנה כתוצר של מבנה חברתי

בספרות המנסה להסביר את הגורמים לעוני רווחת גישה הגורסת שעוני הוא תוצר של הבניה חברתית והשתקפות של מערכי כוח ועוצמה חברתיים. קו טיעון זה בהקשר של עוני בזיקנה גורס כי זקנים הם עניים כתוצאה מהדרך בה מעוצבים המוסדות המשפטיים

והחברתיים. לביסוס טיעון זה ניתן להצביע על מספר הסדרים חברתיים מרכזיים. הגורמים לזקנים להיות עניים על לא עוול בכפם ומבלי שתהיה להם יכולת לשלוט או לשנות זאת. ביטוי בולט בהקשר זה הינו המגבלה החוקית של גיל הפרישה המנדטורי וההדרת בפועל של הזקנים משוק העבודה הפעיל. הטלת חיוב חוקי, גורף ומוחלט, על אנשים מעל גיל מסוים לא לעבוד, והצבת מכלול מנגנונים חברתיים שבפועל דוחפים החוצה את הזקנים משוק העבודה (או מושכים אותם אל עולם הפנאי), גורם לבך שמרבית הזקנים אינם פעילים במעגל העבודה ולפיכך חסרי מקור הכנסה כלכלי מעבודה. מבנה נורמטיבי כזה הופך את הזקנים לעניים בעל כורחם. לצד גיל הפרישה המנדטורי ניתן להצביע על קשת נרחבת של מנגנונים חברתיים וחוקיים נוספים, הגורמים לכך שזקנים יהיו עניים. לדוגמה, תפיסה מודולרית המחלקת את מהלך החיים לשלבים מובנים ומוגדרים של "תקופת חינוך והכשרה" "תקופת עבודה" ו"תקופת פרישה", בשלב אחת מהן משמעות חברתית ברורה, ממצבת את הזקנים מחוץ למעגלי ה"פעילות"; סטריאוטיפים שליליים אודות זיקנה ואגיוזם תורמים לעיצוב התדמית החברתית המצפה מזקנים ליהפך לבלתי גורמים; מגבלות נורמטיביות וכלכליות, כגון: התגייס קבלת קצבאות זיקנה או פנסיה בעת היציאה משוק העבודה, או הטלת קנסות כלכליים על מי שבחר להמשיך לעבוד בזיקנה, עידוד פרישה מוקדמת, או סתם אפליה על רקע גיל; כל אלה ועוד, שכולם יציר כפיה של החברה, גורמים לכך שהמדינה במו ידיה הופכת את זקניה לעניים. ההמשך המוסרי של קו טיעון זה ברור: אם וכל עוד המדינה אחראית לכך שאוכלוסייתה הזקנה היא ענייה, הרי היא האחראית מבחינה מוסרית לחלצם או לצמצם את הנזקים שגרמה במו ידיה.

עוני בזיקנה כתוצר של ירידה ביכולת התפקוד

לצד הגישה המערכתית להסבר תופעת העוני, קיימת גם גישה פתולוגית, המצביעה על פגמים או חולשות אישיות בהסבר לעוניו של היחיד. מתוך ראייה כללית זו, הרואה בעוני תוצר של פתולוגיה אישית, אכן ניתן לטעון כי עוני בזיקנה אינו רק תוצאה של פעילות המדינה ועיצוב חוקיה. הביולוגיה הטבעית של הזיקנה גורמת לכך שברמה כזו או אחרת (ומבלי ליפול למלכודת הסטריאוטיפים

השליליים אודות הזיקנה), זקנים מאבדים את יכולתם לדאוג לעצמם באופן עצמאי מבחינה כלכלית. הדבר נובע מירידה ביכולות הפיזיות, לעתים מירידה כיכולות המנטאליות, מחולי, ממוגבלות ומתלות. גם אם גיל כרונולוגי אינו עניין פתולוגי ואינו מחלה, הרי שבאופן סטטיסטי, ניתן לזהות ברמה הכוללת עלייה בשיעורי המוגבלות והתלות, בעיקר בגילאים המתקדמים. לצורך כך ניתן להציב נתונים אמפיריים שונים המצביעים על העלייה בשיעורי התלות והחולי עם הזיקנה: לדוגמה, בעוד שבקבוצת הגיל שבין 65-74 פחות מ-30% סובלים מבעיות ראייה או שמיעה, הרי בקבוצת הגיל של בני ה-80 ומעלה, יותר מ-47% סובלים מכך; בעוד שבקבוצת בני ה-65-74 רק 3.2% אינם מסוגלים להתלבש בכוחות עצמם, הרי שבגילאי ה-80 ומעלה, יותר מ-15% אינם מסוגלים להתלבש בכוחות עצמם; ולא להזכיר את ההנסיך דשימה ארוכה של נתונים אחרים המצביעים על מגמה דומה.¹⁴ ההמשך המוסרי של קו טיעון זה ברור: המתייבות החברתית-מוסרית כלפי הזקנים שואבת את כוחה מהעובדה שקבוצה זו היא בעלת מאפיינים ייחודיים ההופכים אותה לחסרת ישע. היא איננה מסוגלת לכלכל את עצמה בשל פתולוגיה אישית הנוגעת לחולי ושאר מוגבלויות, וחובתה של החברה לסייע לחסרי הישע שבקבוצה.

עוני בזיקנה כתוצאה מקושי לתכנן לטווח ארוך

אחת הבעיות המרכזיות בתחום העוני בזיקנה היא שעל מנת להימנע ממנו יש להתכונן אליו במשך שנים רבות קודם לכן. לדוגמה, על מנת לצבור פנסיה ראויה שתבטיח קיום נאות גם בגיל 75 או 80, יש להתחיל לחסוך לקראתה כבר בגיל 25 או 30. אם דוחים זאת לגיל 35 או אפילו 40, כבר מתחיל להיות מאוחר מדי. המין האנושי מאופיין, בחלקו אם לא ברובו, בחוסר מודעות לתכנן לפרקי זמן ארוכים. התופעה בולטת במיוחד בקרב אוכלוסיות מוחלשות שקשיי היומיום שלהן מחייכים אותן להתמודד עם אילוצים בטווח הקצר ולא מאפשרים להן להתכונן בפרספקטיבה כלכלית אל טווחים רחוקים. לכך מתווסף קושי נוסף הנובע מהעובדה כי

14. ראו בנרון; ג. בודנסקי, י. שגור וש. באר (2001) (עורכים), קשישים בישראל – שנתון סטטיסטי 2001, ירושלים: אש"ל.

התיקון של משגים כלכליים בתכנון לקראת זיקנה הוא עוד הרבה יותר קשה, והזנחה שנעשתה בגילאים הצעירים בתכנון ארוך טווח לגיל זיקנה כמעט בלתי אפשרית לתיקון בגילאים מתקדמים.¹⁵ מכאן, שההקשר של ביטחון סוציאלי בזיקנה, הסתמכות על יכולות אישיות או על כוחות השוק בלבד, הוא בלתי מוסרי ודורש תיקון והתערבות מצד המדינה.

עוני בזיקנה כחלק מיחסי גומלין משפחתיים בין דוריים

ממד מוסרי נוסף העולה בדיונים הציבוריים אודות המהויכות המוסרית להילחם בעוני בזיקנה מתחבר לקשר ולזיקה האחת שבין הדורות השונים. הסיבה לכך היא שבפועל, המשמעות המעשית של קבלת אחריות חברתית לדאגה למניעת עוני בקרב הזקנים מוטלת בדרך כלל על כתפי הדורות הצעירים. זיקה זו של נשיאת נטל הדאגה לזקנים על כתפי הדורות הצעירים, מעניינת מבחינה מוסרית, ויש לה היבטים ייחודיים. ממד ראשון של מחויבות מוסרית זו מתייחס למעגל המשפחתי, ולמחויבות חמשפחתית למנוע עוני בזיקנה. הטיעון המוסרי בהקשר זה מצומצם ומתמקד בקשרי דם וביתסים בתוך המשפחה. הטיעון המוסרי גורס כי בני הדורות הצעירים מחויבים לדאוג לכלכלת הוריהם הזקנים (כמו גם לקרובי משפחה אחרים). הביסוס המוסרי לכך רכ ומגוון. החל מטיעון בדבר הרדיוות, דרך גמול והשבת טובה, וכלה בטיעון האהבה והדאגה. פיתוח ספציפי של הטענה המוסרית בהקשר המשפחתי יכול להיות בצורה של: "ההורים שלנו דאגו לנו כאשר אנחנו היינו חסרי אונים (כתינוקות וילדים), סיפקו לנו את כל מחסורנו הפיזי והנפשי והקנו לנו השכלה ודעת – לפיכך אנו חייבים לדאוג להם, במיוחד כאשר הם הופכים להיות חסרי אונים (זקנים או מחולים)". קשרי הדם, הביולוגיה ומארגים של מנהגים ותרבות, הפכו את הקשר המשפחתי למכלול של מחויבויות מוסריות נוהגות ומוברות, המתקיימות ביחסים שבין ילדים ובין הוריהם המזדקנים. למחויבות

15. עוד על "קוצר הראות" (myopia) הכלכלי בכל הנוגע ליכולת לתכנן לקראת גיל זיקנה ראו: י. מרגליות (תשס"א). "אפליה בהסדרי החיסכון הפנסיוני ופתרונה המוצע", משפטים לא(3), 529-577.

מוסרית בסיסית זו יש שורשים עמוקים הן ביהדות והן בדתות אחרות, ועל כך יורחב בהמשך.¹⁶

עוני בזיקנה כחלק מתפיסת צדק בין-דורי

למחויבות המוסרית הבין-דורית יש היבטים המשתרעים אל מעבר למעגלים המשפחתיים. נוכל על נקלה לראות כיצד אפשר למתוח את הטעון המוסרי מהרמה המשפחתית לרמה החברתית: דור ההורים, בפעילותו הכלכלית בתקופת עבודתו במשק, מימן את מערכות הרווחה שאפשרו לדורות הצעירים והזקנים להתקיים ולהתפתח. הוא עשה זאת, בין היתר, מתוך אמונה וציפייה כי אותו דבר יעשה לכשהוא עצמו יזדקן, ואלה "חייבים" לו מבחינה מוסרית לאור פעילותו בעבר.¹⁷ יתרה מזו, דור ההורים אף הקריב את מקום עבודתו ופרש לגמלאות במכוון כדי לפנות מקום לדור צעיר יותר. מעגליות רב-דורית זו היא תוצר בלתי נמנע של מעגל חיים לפיו כל דור זדור מקבל ומשלם בתורו לדורות שאחריו ושלפניו – כחלק ממחויבות רב-דורית חברתית מוסכמת. אותה ישות מדינית-חברתית, המקושרת יחדיו במעין אמנה חברתית, כוללת בחלק אינטגרלי מההסכמות החברתיות הבסיסיות, גם את המחויבות של הדור הפעיל והעובד לשאת על כתפיו ולפרנס את הדורות הצעירים והזקנים. התמונה הכלכלית היא אכן מורכבת,

16. ראו לדוגמא לדין בנושא זה: B. Warach (1991). "Filial Responsibility in the Care of the Aged: An Overview", *The Journal of Aging and Judaism* 5(4) 291-312; S. Moskowitz (2001), "Filial Statutes: Legal and Policy Considerations", 9 *Journal of Law and Policy*, 709-730.

17. בדומה למושגים אחרים שנעשה בהם שימוש כחלק זה, גם המושג "צדק בין-דורי" הוא מושג מורכב שניתן לפרש אותו בדרכים שונות ומגוונות. באופן טבעי קיימים חילוקי דעות עמוקים ביחס לפרשנויות השונות של מושג זה, לצד הסולידריות הבין-דורית יש תיאוריות המרגישות דווקא את "הקונפליקט הבין-דורי" או האמביוולנטיות שביחסים הבין-דוריים. לסקירת המובנים והתיאוריות הסוציולוגיות השונות בתחום זה ראו: A. Lowenstein et al., (2001). "The Intergenerational Solidarity Paradigm", in: S.O. Daatland and K. Herlofson, *Ageing, Intergenerational relations, care systems and quality of life*. Norway: NOVA, 11-30; J. Myles, (2002). "A New Social Contract for the Elderly?", in: G. Esping-Andersen et al., (eds.), *Why We Need a New Welfare State*, London: Oxford U. Press, pp. 130-172.

וכללת קשת מגוונת של העברות כלכליות בין-דוריות לאורך כל מעגל החיים. תופעה זו נובעת מתחושת המחויבות המוסרית ההדדית בין הדורות השונים, ומהרצון לחלק באופן שוויוני וצודק את כלל הסיכונים החברתיים שכל דור ודור נאלץ להתמודד איתם.

הזווית היהודית הייחודית בתחום הזיקנה

גם היהדות שמנה רגש מיוחד על החובה המוסרית ללחום דווקא נגד מציאות של עוני בזיקנה. הדבר בא לידי ביטוי בשני אופנים. הראשון, הוא התייחסות מפורשת ומיוחדת לזקנים מתוך הבנת מצוקתם הייחודית, הגובעת ממגוון הסיבות שצוינו לעיל. השני, הוא ההתייחסות הנקודתית והמיוחדת שיש לחובת הילדים לתמוך בהוריהם המזדקנים. להקשר הראשון, מתאימה תפילת דוד בתהלים, המתארת כיצד הוא מבקש מהקב"ה: "אל תשליכני לעת זיקנה, ככלות כוחי אל תעזבני";¹⁸ ובמקומות אחרים מופיעים צווים רבים בסגנון "והדרת פני זקן", או "מפני שיבה תקום", אשר מבטאים הכרה בצורך שקיים במתן משקל מיוחד וקונקרטי ליחס החברתי שלנו כלפי הזקנים.¹⁹

בהקשר השני, נקודה המוצא היהודית הבסיסית מוצאת את עיגונה בדיבר החמישי "כבד את אביך ואמך". תובה מוסרית שהשכר של אריכות ימים נקוב בצידה.²⁰ דיו רב נשפך על חובת הילדים לזון ולדאוג מבחינה כלכלית, סיעודית וחברתית להוריהם הזקנים.²¹ ובמובן זה הציווי היהודי איננו רק כלכלי, הוא גם אנושי, שכן כמצוות כיבוד ההורים מופיע ציווי כפול, גם לכבד וגם לירוא. מדברי החכמים: "כבד את אביך ואת אמך", אבל גם "איש אמו ואביו תיראו". איזהו כיבוד? "מאכיל ומשקה, מלביש ומכסה, מכניס ומוציא ויתנו לו כסדר פנים יפות". איזהו מורא? "לא יעמוד במקומו המיוחד לו לעמוד שם בסוד זקנים עם חבר... ולא ישב

18. תהלים עא, ט.

19. ויקרא יט, לב.

20. שמות כ, יב.

21. ראו: א. יקוביץ (1994). "אחריות כנים למזננה הוריהם", גרונטולוגיה; י. סולובצ'יק (1987). "כיבוד הורים מזדקנים", בחור: שנה בשנה; ספר השנה להלכה, למחשבת ישראל ולבעיות יהדות. ירושלים: היכל שלמה; א. רוזין (1979). "הזדקנות וזיקנה על פי מקורות היהדות", גרונטולוגיה.

במקום המיוחד לו, ולא יסתור דבריו...".²² ביטוי לחשיבות הרבה שמיחסת היהדות לתוכה מוסרית זו של הילדים כלפי הוריהם הזקנים, ניתן למצוא בפרשנות הכאה:

בעשרת הדברות ציונו "כבד את אביך ואת אמך" ומיד אחרי ריבוי זה "לא תרצח". שאלו חכמינו: מה ענין זה אצל זה? אלא ללמדנו: אם יש לאדם מזונות מתוך ביתו, ואינו מהנה את אביו ואמו, אפילו בצעירותם ואין צורך לומר בזיקנתם – כאילו רוצה כל ימיו לפני הקב"ה. לכן נאמר: "כבד" ואו "לא תרצח".²³

המורכבות והפוליטיקה של המחויבות המוסרית להילחם בעוני בזיקנה

לא ניתן לסכם את המחויבות האתית למגיעת עוני בזיקנה. כפי שתואר לעיל, החובה האתית שלנו כיהירים, כמשפחה, וכחברה למנוע עוני בקרב הזקנים שואבת את שורשיה ממקורות רבים ומגוונים. לא תמיד שורשים אלה זהים בהגיונם, בתוכנם או בפעולה המוסרית המתחייבת מהם. ניתן אפוא לומר לכל היותר כי קיים בסיס מוסרי רחב לטיעון שעוני בגיל זיקנה הוא מצב פגום מבחינה מוסרית, ולפיכך מוטלת על ההברה תובה מוסרית להילחם נגדו ולפעול למגיעתו ולצמצומו. ואכן, הניסיון ההיסטורי העולמי והישראלי מצביע על כך שתוכניות הביטחון הסוציאלי בתחום מגיעה עוני ומצוקה בזיקנה, והנכונות לתמוך בתוכניות העוסקות בתלוקה מחדש של כספים לטובת הזקנים, זכו באופן שיטתי לאורך כל השנים בתמיכה ציבורית רחבה יחסית. עם זאת, יש לזכור כי כאשר מנסים לפרוט טענה כללית זו, ועובדים לדימויים קונקרטיים על הקמתם של מערכי תמיכה כלכליים לזקנים, נחשפים ההבדלים הערכיים-פוליטיים, הנובעים בין חיתר מפערי תפיסות בקביעת המקורות למילוי מחויבות זו.²⁴ מכאן שכל ניסיון לתרגם את

22. ראו: קיצור שולחן ערוך קמ"ג, סעיפים ב ו-ג.

23. ילקוט שמעוני, פרשת "ואתחנן" דברים ס ה"ל, כפי שמוזכר אצל: ג. אקשטיין (1998). סיעוד הזרע בישראל, רעננה: הכוון.

24. חשוב לציין כי העוני בזיקנה כשלעצמו, אינו ניטרלי כמובן זה שלא כל הזקנים עניים באותה מידה. בתוך אוכלוסיית הזקנים קיימות תת-קבוצות עוני בולטות יותר ברוגמת הנשים, הערבים, והעולים החדשים. ניתן לפתח טיעון מוסרי נפרד ועצמאי גם ביחס לכל אחת מתת-קבוצות אלה. דיון כרמה מוסרית זו תורג בהיקפו מגבולות פרק זה, אך בהתלט ראוי לריון נפרד בעתיד.

האמידה המוסרית הכללית שנטענה לעיל לעשייה פוליטית וחוקית, חושפת בהכרח את מורכבותה ואת חילוקי הדעות הפילוסופיים והפוליטיים המסתתרים מאחוריה. הבנת מצב דברים זה מאפשרת לעבור לדיון בחלק הכא של המאמר, שבו תובא סקירה וניתוח של התגובה החוקית הישראלית לחובה המוסרית שתיארנו.

משפט, זיקנה ועוני

משפט וזיקנה: תמונת מצב כוללת

השימוש בכלים משפטיים להתמודדות עם תופעת העוני הינו עתיק יומין. מלבד דוגמאות מהדין הדתי הקדום כדוגמת המצוות החקלאיות היהודיות, הרי ש"חוקי העניים" (Poor Laws) האליזבתנים וקודמיהם, מוכרים לעולם המשפט מאז ימי הביניים הקדומים.²⁵ כבר בחוקים אלה ניתן למצוא החייחוסות ספציפית לעניים הזקנים, אף כי זו לא היתה כאל קבוצה ייחודית אלא כאל עוד קבוצה בקשת מגוונת של קבוצות חלשות ובכללן ילדים וחולים. לעומת זאת, השילוב בין המשפט ובין הזיקנה כתופעה חברתית ייחודית וספציפית, הוא צעיר יחסית. ההתפתחות שלו כענף משפטי ייחודי המוכר כתחום הדורש מומחיות והתמחות החלה בארצות הברית רק בשנות השישים.²⁶ בארצות אחרות, כגון קנדה וישראל, המודעות לקיומו של תחום משפטי זה התעוררה רק בשנות התשעים של המאה ה-20.²⁷ תחום משפטי חדש זה הביא ליצירת כלי משפט חדשים, שאמורים להתמודד באמצעים שונים עם הצרכים החדשים והמיוחדים של האוכלוסייה הזקנה בצורתה

25. לסקירה חוקים אלה ראו: J. Bagley (1996). *The English Poor Law*, London: Macmillan.

26. לתיאור של התפתחות ענף הזיקנה והמשפט בארצות הברית ראו: L.A. Frolak (1993). "The Developing Field of Elder Law: A Historical Perspective", *The Elder Law Journal* 1(1) 1.

27. לביטויים ראשונים של התפתחות ענף הזיקנה והמשפט בישראל ראו: י. רורן, (1995), "הדיבר החמישי - התינוק נולד", *דורות* 10, 25; י. רורן, (תשס"ב), *הדיבר החמישי: עין בסוגיות מתחום הזיקנה והמשפט*. למצב בקנדה ראו: M. Beaulieu & C. Spencer (2000). *Older Adult's Personal Relationships and the Law in Canada*, Ottawa.

המודרנית.²⁸ אתר המודלים שמציג את מכלול תחום המשפט והזיקנה מתאר אותו כמודל רכ-ממרי,²⁹ על פי מודל זה המשפט עוסק בבעיות הקשורות לזקנים במספר ממדים שונים, שכל אחד מהם מנסה לענות על צרכים והיבטים שונים במכלול הנושאים החברתיים שנדרשת להם התייחסות משפטית בגיל זיקנה. זו גם הגישה המשפטית שנקוט להלן: גישה המכינה כי הטיפול המשפטי בסוגיית העוני בזיקנה מודרך משכבות וצורות מגוונות.

עוני, זיקנה והמצע החוקתי הישראלי

כל שיטת משפט מעוגנת במצע חוקתי המשקף את עקרונות היסוד שלה, ומספקת הגנה על זכויות היסוד של חבריה. הדבר נכון גם כאשר להתייחסות המשפט בישראל לאוכלוסיית הזקנים. כלומר, ברמה החוקתית, אוכלוסיית הזקנים בישראל נהנית מזכויות כלכליות וחברתיות לא בשל היותה זקנה דווקא, אלא משום שאלה זכויות יסוד להן זכאי כל אדם במסגרת המדינתית בה הוא שוהה. אין בדברים הללו כדי לסתור את העובדה שהאוכלוסייה הזקנה היא אוכלוסייה בעלת צרכים ייחודיים, אשר ייתכן כי כשלב הדיון הקונקרטי בזכויות כלכליות וחברתיות שונות זכויותיה יקבלו גווניו או דגשים ייחודיים. אולם בבסיס הצידוק המוסרי פילוסופי, הטוען להכרה בזכאותה של אוכלוסיית הזקנים בישראל ליהנות מזכויות כלכליות וחברתיות – ברמה החוקתית – לא עומדת תופעת הזיקנה. עומדים בו ההגיונות והבסיסים האוניברסליים והתיאורטיים שפורטו בהרחבה בסקירת הטיעון המוסרי, שהצדיק את החובה לפעול נגד עוני בשל הפסול המוסרי האינהרנטי הטמון בחיים במצב של עוני.

בהקשר זה, להבנת תוכן ליבת היסוד החוקתית של המשפט

28. לתגובת המשפט לתופעת ההזדקנות בישראל, ראו: י. דורון (2001). "אין תשפיע הזדקנות החברה הישראלית על מקצוע עריכת הדין", *עורך הדין* 26, 52. להמחשת מצב בחור' ראו: P.R. Powers & K. Klingensmith (1990). *Aging and the Law: Looking Into the Next Century*, Washington, L.A. Frolik & A. P. Barnes (1991). "An Aging Population: A Challenge to the Law", *Hastings Law Journal* 42(3), 683.

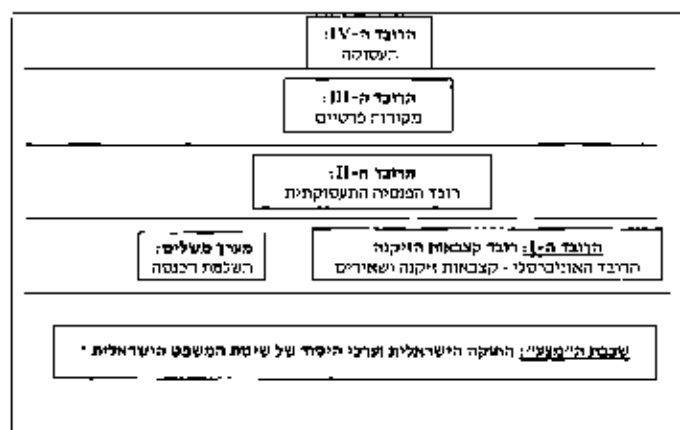
29. ראו: י. דורון (2002). "הגנה על זכויות זקנים בישראל: מודל רכ-ממרי", *גרונטולוגיה* 29(3), 37-54.

הישראלי, והכרת השפעת חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו, או השפעת חסרונו של חוק יסוד: זכויות חברתיות וכלכליות, על אופן התמודדות המשפט הישראלי עם תופעת העוני בזיקנה, יש חשיבות מרכזית בהבנת המצב המשפטי בישראל. עם זאת, דיון מקיף בסוגיה זו מופיע במאמר אחר בספר זה,³⁰ והקוראים מוזמנים לראות בדברים הנאמרים שם חלק אינטגרלי מתמונת המצב החוקית המוצגת כאן.

עוני, זיקנה ומשפט: המודל הרב־שכבתי והמציאות הישראלית

לאחר שמבינים את המורכבות החוקתית ועובדים לדיון קונקרטי בהסדרים החוקיים הספציפיים של המשפט הישראלי בתחום העוני והזיקנה, ניתן להציג את הנושא בצורה גרפית, כמודל רב־שכבתי:

תרשים 1: המודל הרב־שכבתי



המודל המוצג להלן איננו ייחודי לישראל והוא מוכר וידוע בעולם כולו. המבנה הרב־שכבתי איננו מבטא הירארכיה נורמטיבית, שכן כל מרכיבי החקיקה ברמת חקיקה ראשית שווים בתוקפם, וככלל אין חוק אחד עדיף על פני רעהו. אין פה גם ניסיון לדרג תפיסות עולם שונות ביחס לתפקידים ולמטרות החברתיות שכל אחת

30. רות בן ישראל, "משפט, זיקנה ועוני: ייחסי גומלין".

מהשכבות אמורה להגשים ולייצג. מבנה הפירמידה משקף בסופו של דבר את מידת התחולה והשימוש של הרבדים החוקיים השונים על ידי אוכלוסיית הזקנים. ניתן להבין זאת באמצעות הטבלה הבאה, שמצביעה על חלוקת מקורות ההכנסה בקרב הזקנים בישראל, ומשקפת את הביטוי הכלכלי של המודל הרב שלבי.³¹

טבלה 1: חלוקת ההכנסות של זקנים ממקורות הכנסה שונים

מקור ההכנסה	רובד I: קצבאות זיקנה	רובד II: הפנסיה התעסוקתית	רובד III: המקורות הפרטיים	רובד IV: התעסוקה
מקורות ההכנסה לכלל אוכלוסיית הזקנים	84.5%	31.5%	33.8%	19.1%
	9.5%			

אופן חלוקת עוגת ההכנסה

חמישון תחתון	98.3%	0.4%	1.1%	0.2%
חמישון שני	82.1%	9.6%	7.9%	0.4%
חמישון שלישי	52.7%	27.7%	16.1%	3.5%
חמישון רביעי	32.6%	39.8%	15.6%	11.9%
חמישון עליון	13.6%	37%	13%	36.4%

דרך נוספת לתאר באופן השוואתי את המבנה הנורמטיבי של הסדרת תחום הביטחון הסוציאלי לזקנים היא בצורת טבלה השוואתית מסכמת:

31. הנתונים לקוחים מ: מורגנשטיין, מ. שמלצר, ור. גרא (2000). המצב הכלכלי של הקשישים בישראל, ירושלים: המוסד לביטוח לאומי, ונכונים לשנת 1997.

טבלה 2: השוואת השכבות השונות במגנה הרב-שכבתי

החוקים הרלוונטיים המרכזיים	תפיסת העולם המוסרית- פוליטית	הרציונל החברתי- כלכלי	תוכן
הרובד החוקתי ³²	חוק יסוד: כבוד האדם והיגיון + חוק יסוד: חופש העיסוק - יתור חוקי היסוד	ביטוי למכלול הערכים המוסריים שרואים עוני כפסול וביטוי לדמוקרטיה חוקתית המבוססת על תפיסה של זכויות אזרח	שמירה "כבוד האדם"
רובד קצבאות הזיקנה			
קצבאות זיקנה	חוק הביטוח הלאומי (נוסח משולב) התשנ"ה-1995	ביטוי לתפיסה של Institutional Welfare - Model הבסיס לזכויות הוא אוניברסלי ומוסרי	מ-16% רעד 24% מינימום בסיסי מהשכר הממוצע ליחיד
המערך המשלים	חוק הבטחת הכנסה התשמ"א- 1980	ביטוי לתפיסה של Residual Welfare - Model הבסיס לזכויות סלקטיבי, על בסיס נזקקות אישית	עד 25% מהשכר הממוצע ליחיד

32. כאמור, רובד זה נדון בהרחבה בפרק אחר בספר זה. יצוין כי אל רובד המשפט החוקתי ניתן לצרף גם את רובד המשפט הבינלאומי הפומבי אשר מכיר בקשת שול מסמכים בינלאומיים ב"זכויות לביטחון סוציאלי לעת זיקנה". ראו לדוגמה, עיגון למעמך החוקתי של הזכויות החברתיות, ובכללן הזכות לביטחון סוציאלי והזכות לקיום מינימלי, ניתן למצוא אף במשפט הבינלאומי. סעיף 9 לאמנה הבינלאומית לזכויות חברתיות, כלכליות וחברתיות, אשר נתתמה ואושררה על ידי ישראל קובע: "מרינות

רובד הפנסיה התעסוקתית

פנסיה תעסוקתית	תוק שירות המדינה	ביטוי לתפיסה של	"שימור סטטוס" שמירת זיקה בין ההכנסה בזיקנה ובין ההכנסה הקודמת	עד 70% מהשכר הקובע של העובד (בפנסיה DB)
	(גמלאות נוסח משולב) תש"ל-1970; חקנוני קרנות הפנסיה; מכלול דינים ספציפיים, בעיקר בתחום מס הכנסה; הפיקוח על הביטוח; דיני עבודה	Occupational Welfare - Model הבסיס לזכויות הוא צבירת זכויות משותפת במסגרת יחסי עובד-מעביד, בישראל, למעט חריגים, תחולתו היא וולונטרית		

רובד האחריות האישית והמשפחתית

מקורות פרטיים אישיים	חקיקה בתחום הפיננסי והקנייני	ביטוי לתפיסת עולם אינדיוידואליסטי: יש לאפשר ולעודד אנשים לדאוג לעצמם בכוחות עצמם או בעזרת בני משפחתם	בחירה אישית וולונטרית	לפי המקורות האישיים
מקורות פרטיים משפחתיים	תוק לתיקון דיני המשפחה (מזונות) תשי"ט-1959			לפי המקורות המשפחתיים
תעסוקה	תוק שוויון הזדמנויות בעבודה תשמ"ח-1988; חקיקה/דינים בתחום גיל הפרישה ואיסור אפליה מטעמי גיל			תלוי בתנאי התעסוקה

משהוצגה התמונה החוקית בתצורתה הכוללת, נרון עתה בשלושה כשלים מרכזיים של מערך זה. כפי שיתואר בהרחבה להלן, המבנה המורכב המוכא כאן, סובל מליקויים בסיסיים, הגורמים או תורמים למציאות הקשה של עוני בקרב הזקנים בישראל.

חבר קצבאות הזיקנה בישראל

ניתוח וסקירת ההסדרה החוקית של רובד קצבאות הזיקנה בישראל נעשה כבר פעמים רבות בעבר, ובמבנה החוקי היסודי שלו הוא נותר דומה עד מאוד למבנה המקורי שלו משנות החמישים.³³ לפיכך, לצורך הצגת הכשל החוקי בתחום זה, נרשה לעצמנו לחזור בקצרה על סקירת הסדרה חוקית זו.

אחת מתוכניות הביטוח הסוציאלי הראשונות שאומצו במסגרת חוק הביטוח הלאומי בישראל תשי"ד-1953 (להלן: חוק ביטוח לאומי) בעקבות המלצות דוח ועדת קנב, היתה הזכות לקצבאות זיקנה ושאיירים.³⁴ פנסיה³⁵ סוציאלית זו, כפי שעוצבה בחוק הישראלי עוד בראשית שנות החמישים, משולבת במערך הביטוח הסוציאלי הכולל, ומבוססת על עיקרון של כיסוי אוניברסלי. הכיסוי מעוגן בקריטריונים אובייקטיביים ובסמכות חובה שהפעלתה אינה

שהן צר באמנה זו מכירות בזכותו של כל אדם לביטחון סוציאלי, לרבות ביטוח סוציאלי" (כתבי אמנה 1037, כרך 31, עמ' 205). ראו גם אצל: א.ל. מילר, (1992). קצבאות זיקנה בדיני ישראל ובמשפט העמים, ירושלים: המכון למחקרי תיקנה ולמשפט השוואתי ע"ש ה"י ומיכאל סאקר.
33. ראו בהקשר זה את חיבוריו הרבים של פרופ' אברהם דרור, כגון: א. דרור, ד. מ. קדמד (תשנ"ב). מדינת הרווחה בישראל: א. דרור (תשנ"ה). בזכות האוניברסליות, ירושלים: מגנס; ג. גל ור. בסח (תשס"ב). "התפתחות מערכת הביטחון הסוציאלי לקשישים בישראל והשלכותיה", ביטחון סוציאלי 62, 114.

34. לסקירה היסטורית של הרקע שהביא לחקיקת חוק ביטוח לאומי בשנת 1953 ומבנה מערכת הביטחון הסוציאלי לזקנים מראשיתה, ראו: דורון וקרמר, לעיל, עמ' 73; גל ופסח, לעיל עמ' 117-126; א. דורון (1997), מענקי זיקנה בשנות ה-50 וה-60; זכן א. ל. מילר (תשנ"ב), קצבאות זיקנה בדיני ישראל ובמשפט העמים.

35. במאמר זה נעשה שימוש נרחב במושג "פנסיה". הכוונה למקרה הכנסה המשולם לגמלאי למשך כל ימי חייו ועד ליום מותו ללא כל הגבלת זמן (ואף לאחד מותו, לחלופים בו). הסדרים אחרים, כדוגמת קופת גמל, אשר אינם מבטיחים זאת, אינם "פנסיה".

מותנית בעמידה במבחני נזקקות כלכלית. ברמה החוקית, קצבאות הזיקנה פירוטו את תנאי הזכאות ברשימה מוגדרת וכדורה של דרישות גיל, תושבות ותקופת אכשרה.³⁶ דרישה חוקית ראשונה נגעה לגיל המזכה: הגיל המזכה לקבלת קצבת זיקנה הוא 70 לגברים ו-65 לנשים, כאשר קיימת זכאות לקבל את הקצבה כבר מגיל 65 לגברים ומגיל 60 לנשים, אם הכנסתם אינה עולה על ההכנסה המרבית שהגדרתה בחוק ביטוח לאומי ובתקנות.³⁷ הרשימה השנייה נוגעת לתושבות: בדומה לזכויות אחרות הקשורות לביטחון סוציאלי, לקבלת קצבאות המבוססות על עיקרון אוניברסלי, מספיקה תושבות (להבדיל מאזרחות). הרציונל טמון בכך שהמדינה וההברה רואות עצמן אחראיות לרווחה בסיסית של כל הזקנים שמרכז חייהם מצוי בתחום המדינה, ללא קשר להיותם אזרחים דווקא.³⁸ הדרישה השלישית מתייחסת לתקופת אכשרה: הזכות לקבלת קצבאות זיקנה קשורה לתשלומים אשר הועברו במשך השנים על ידי המבוטט ו/או המעביד למוסד לביטוח לאומי. חוק הביטוח הלאומי מגדיר כי תנאי לקבלת קצבת הזיקנה הוא קיום תקופת אכשרה:

60 חודשים (רצופים או לא רצופים) בהם היה האדם מבוטח כעשר השנים שקדמו לגיל המזכה לקצבת הזיקנה. לחילופין, אדם זכאי לקצבה כאשר היה מבוטח במשך 144 חודשים (רצופים או לא רצופים), או במקרים מיוחדים לא פחות מ-60 חודשים.³⁹ בהקשר זה ראוי לציין כי מלכתחילה, תנאי לקבלת קצבת הזיקנה היה פרישה מוחלטת מכל משלח יד. המציאות, בה גובה הקצבאות לא

36. תנאי הזכאות מיסבירים בצורה פשוטה באתר האינטרנט של המוסד לביטוח לאומי: [URL: http://www.btl.gov.il/code_gim/g_zikna.htm](http://www.btl.gov.il/code_gim/g_zikna.htm) (last visited on 10/10/2002).

37. ראו תקנות הביטוח הלאומי (קביעת הכנסה בכיטוח זיקנת נשואים), תשל"ז-1976. בפועל, הדבר המבדע של האוכלוסייה הזקנה בישראל זכאית לקבל את קצבת הזיקנה עם צאתה לגמלאות, לאמור בגילאים 65 לגברים ו-60 לנשים. יצוין כי כאמור זה נכתב לפני חקיקת חוק גיל פרישה התשס"ד-2004, אשר במסגרתו הועלה (כאופן הדגוח) גיל הזכאות לקצבת זיקנה ל-67 לגברים, ו-64 לנשים.

38. ראו את פסקי הדין המוזכרים בנרון אצל מ. גולדברג (2000), עוקץ הביטחון הסוציאלי, כרך ראשון, מהדורה עשדים, 384.

39. ראו סעיף 246 לחוק, החוק מכיר גם במצבים מיוחדים נוספים שאין זה המקום לסוקרם.

אפשר קיום בכבוד, גררה מצב שכפועל זקנים נאלצו להמשיך לעבוד. לפיכך, באופן הדרגתי, הכיר החוק בזכות להמשיך לעבוד ללא שלילת הזכות לקבל קצבת זיקנה, אך הוטלה הגבלת הכנסה למקסימום שמעליו מופחתת הזכאות לקצבה. לפיכך, כיום ניתן להמשיך ולעבוד בגילאים 65 עד 70 (או 60 עד 65 לנשים) ללא אוכך הזכות לקבל קצבת זיקנה, אך בכפוף לכך שמקצבת הזיקנה מגובה שיעור ההכנסה העולה על ההכנסה המרבית המוגדרת בחוק ביטוח לאומי. מערך הרישום המצומצם והפשוט של תרשבות. גיל ותקופת אכשורה, הביא למצב בו היקף מיצוי הזכויות של אוכלוסיית הזקנים על ידי קצבאות הזיקנה כמעט שלם.

ואולם, דרישות הסף לזכאות לקבלת קצבאות הזיקנה הוא רק ממד אחד של ההסדרה החוקית. אחד הממדים החשובים ביותר של קצבאות הזיקנה הוא שוויון הכלכלי. שורי זה כולל שני רכיבים: גובה האבסולוטי – מה גובה הסכום הכספי החודשי שאדם מקבל; גובה היתסי האישי – כיצד עומד סכום זה ביחס לרמת ההכנסה האישית לפני הפרישה; וגובה היתסי הכללי – כיצד עומד סכום זה ביחס לרמת החיים של כלל האוכלוסייה. הסכום נקבע בהתאם לגובה השכר הממוצע במשק. מלכתחילה נקבעה רמת קצבת הזיקנה ל-25% מהשכר הממוצע במשק בקירוב, והיא היתה אמורה לאפשר קיום בכבוד אף ללא כל הטבה כספית נוספת. עם חלוף הזמן ערכה היתסי של הקצבה נשחק בשל היותה צמודה למדד המחירים לצרכן ולא לשכר הממוצע. לפיכך, בשנות השישים והשבעים נשחק ערכה הריאלי של קצבת הזיקנה ביותר מ-50% והגיע לכדי 10% מהשכר הממוצע. בהגובה לשחיקה זו תוקן החוק, וקצבת הזיקנה הוצמדה בשנות השבעים לשכר הממוצע במשק, אך הפעם לשיעור הגמך באופן ניכר מהשיעור המקורי, רק לכדי 16% מהשכר הממוצע ליחיד, ו-24% לבני זוג עם מפרנס יחיד. לבסוף, יש לציין כי לסכומים בסיסיים אלה מאפשר החוק להוסיף סכום נוסף בגין ותק ביטוחי, כך שקצבת הזיקנה יכולה להגיע בפועל לשיעור הגדול ב-50% נוספים מהקצבה הבסיסית, דחינו לכ-24% מהשכר הממוצע במשק ליחיד, ולכ-36% לבני זוג.⁴⁰

40. ראו: א. דורון (1999). "המחסומים בדרך לקבלת קצבת זיקנה מהביטוח הלאומי בשנות ה-50 וה-60 - פרישה חלקית וצמצום העבודה", עיונים בתקומת ישראל ט, 395.

המערך החוקי היציב יחסית שתואר לעיל זכה לזעזוע של ממש במסגרת חוק ההסדרים לשנת 2002,⁴¹ ובתוכנית החירום הכלכלית של שנת 2002⁴² ו-2003⁴³ (להלן "תקיקת החירום הכלכלית"). שהכניסו שינויים משמעותיים בתכנים של שכבת קצבאות הזיקנה. מכוח חוקים אלה השווי הריאלי של קצבאות הזיקנה הוקפא לשלוש שנים על בסיס שער השכר הממוצע במשק, שפורסם בחודש ינואר 2002; הגובה הנומינלי של קצבת הזיקנה קוצץ ב-4%; נקבע כי מערך ההצמדה של קצבאות הזיקנה והשאירים יחדל להיות צמוד לשכר הממוצע במשק אלא יהיה צמוד למדד המחירים לצרכן החל מהראשון בינואר 2006; ולבסוף, מתוך דיווחים שונים ניתן ללמוד כי הזעזועים במערך זה לא הסתיימו ואף נשקלות גזירות נוספות. בין היתר קיימות מגמות אשר מבקשות לשלול לחלוטין את האופי האוניברסלי של קצבאות הזיקנה, תוך אימוץ מדיניות סלקטיבית (או ממוקדת) אשר תחנה את קבלת קצבאות הזיקנה במכחי נזקקות, או תמסה את קצבאות הזיקנה לבעלי ההכנסות הגבוהות.

חוק הבטחת הכנסה, תשמ"א-1980, והשלמת רובד קצבאות הזיקנה

וקנים אשר אין להם הכנסה פנסיונית נוספת או שהם נטולים נכסים כלכליים נוספים, ומתקיימים אך ורק מקצבאות הזיקנה, עלולים למצוא עצמם במצב של עוני ומצוקה בשל שיעורם הלא מספק של קצבאות אלה. החוק בישראל הכיר במציאות זו והקים מערך הגנה סוציאלי משלים לאוכלוסיית הקשישים. מערך ההגנה המשלים הוסדר בתחילה במסגרת תשלומי הטבה סוציאלית, ולאחר מכן עוגן במסגרת חוק הבטחת הכנסה, תשמ"א-1980 (להלן: חוק הבטחת הכנסה). להבדיל מקצבאות הזיקנה, מערך השלמת הכנסה אינו

41. חוק ההסדרים במשק המדינה (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת הכספים 2002) התשס"ב-2002. ס"ח תשס"ב, 145.

42. חוק תוכנית החירום הכלכלית (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנת 2002 ו-2003) להלן "חוק תוכנית החירום הכלכלית", ס"ח התשס"ב, 429.

43. חוק התוכנית להבראת כלכלת ישראל (תיקוני חקיקה להשגת יעדי התקציב והמדיניות הכלכלית לשנות הכספים 2003 ו-2004) התשס"ג-2003, 2003 ס"ח, 1892, 1.6.2003.

מבוסס על עקרון האוניברסליות אלא על עקרון הנזקקות, ורק אותם זקנים אשר עונים לאמות מידה כלכליות המפורטות בחוק, זכאים לקבל את ההטבה הכספית הנוספת. ככלל, מטרת חוק הבטחת הכנסה בהקשר הנדון היא להשלים את רמת ההכנסה המינימלית של זקנים המתקיימים אך ורק מקצבאות הזיקנה באמצעות הענקת גמלה ברמה מקסימלית של 25% מהשכר הממוצע במשק ליחיד, ו-37.5% מהשכר הממוצע במשק לבני זוג. השילוב של קצבאות הזיקנה עם השלמת ההכנסה מכוח חוק הבטחת הכנסה אמור, לפיכך, לשפר את מצבם הכלכלי של אותם זקנים, להבטיח להם רמת מחיה מינימלית ולחלץ אותם אל מעבר לקו העוני.⁴⁴ גם מערך זה, שהיה יציב למדי בתחום הזיקנה מאז חקיקתו, ספג ועזוע במסגרת חקיקת החירום הכלכלית, וגם כאן הוקפאו ושונו שיעורי ודרכי ההצמדה של הזבאות החוקית לקבלת השלמת הכנסה.

כשל רובד קצבאות הזיקנה

על אף ההצלחה היחסית של קצבאות הזיקנה בחילוצם של זקנים רבים אל מעבר לקו העוני,⁴⁵ מציאות העוני בקרב הזקנים בישראל, אף זו שלפני חקיקת החירום הכלכלית, הצביעה על תולשה מרכזית: חוסר ההלימות הכלכלית שלה. רמתה הבסיסית לפני הועזועים האחרונים, לאמור רק 16% מהשכר הממוצע במשק ליחיד ברמת הבסיס, או 24% מהשכר הממוצע במשק ליחיד

44. הרציונל הפוליטי העומד מאחורי העיצוב התחיקתי הנ"ל הוא ברור: קצבת הזיקנה יחד עם השלמת ההכנסה, בהערכה לשנת 2001, היתה 100.4% ביחס לקו העוני (ראו: המוסד לביטוח לאומי, צמ' 59). הדבר גורם לכך שסטטיסטיית, מצליחים באמצעות מערך זה לחלץ קבוצה נכבדת מאוכלוסייה הזקנים אל מעבר לקו העוני, בפועל, המציאות היא שזקנים אלה חיים בסמך מאוד לקו העוני, וחווים חיי מצוקה ועוני לכל דבר ועניין.

45. ער לחקיקת החירום הכלכלית, קצבאות הזיקנה יכלו להצביע על הישגים בצמצום שיעורי תחולת העוני בקרב הזקנים בישראל. הם גרמו לכך שממציאות בה 61.5% מהמשפחות שכראשן עומד קשיש מצויות מתחת לקו העוני לפי הגשתן הכלכלית, השיעור ירד ל-24.4% לאחר תשלום קצבאות הזיקנה והשלמת ההכנסה. רמת ניצול הזכויות בחוכנית קצבאות הזיקנה היתה גבוהה ביותר והיקף הכיסוי שלה התקרב ל-100% מקרב הזכאים. החלוקה מחדש של משאבים שיקפה ברמה מסוימת צדק חברתי בשל הפרוגרסיביות הרבה הטמנה בה. בתקופה שמאמצע שנות השמונים ועד סוף שנות התשעים, הצליח רובד זה להביא לשיפור של ממש במצב הכלכלי של הזקנים בישראל.

בשיעור המקסימלי היא כה נמוכה, עד כי בפועל גרמה לכך שזקנים רבים נותרו מתחת לקו העוני. יתרה מזו, גם אלה שחצו אותו גאלצו להתקיים סמוך מאוד אליו, ובכל מקרה רמות הכנסה אלו שיקפו תנאי מחיה אשר אינם ראויים בחברת רווחה דמוקרטית. במילים אחרות, אם הרציונל ההברתי של רוכד קצבאות הזיקנה הוא להבטיח רצפה של קיום בכבוד לכלל אוכלוסיית הזקנים, הרי שבפועל, העיצוב החוקי של שיעור קצבת הזיקנה גורם לכישלון בהגשמת המטרה.

על רקע ההכרה בכשל הטמון כאן, קל להבין מדוע הפגיעה הקשה שספגו קצבאות הזיקנה במסגרת חקיקת החירום הכלכלית היא הוספת חטא על פשע: מדובר בשינוי חוקי שפגע בערכים הנומינליים של הקצבה (קיצוץ 4%), בערכים הריאליים (הקפאת מערך ההצמדה), ובמבט לפנים מדובר בשחיקה קשה ביותר בערכים הריאליים של הקצבאות ובמידת יכולתן להגשים את תכליתן החברתית – למנוע ולצמצם עוני בגיל זיקנה. על פי הערכות המוסד לביטוח לאומי, המעבר למערך הצמדה המבוסס על מדד המחירים לצרכן במקום על השכר הממוצע במשק, יגרום לכך שבתוך פחות משני עשורים ירד השווי הריאלי של קצבאות הזיקנה הבסיסיות משיעור של 16% מהשכר הממוצע לשיעור של 11% בלבד. די להביט על מה שקורה לקצבאות הזיקנה בשנות השישים, בתקופה שקדמה לתיקון החקיקתי שהצמיד אותן לשכר הממוצע למשק, כדי להבין תחזית זו.

הכנת הבשל בתחום חוסר ההלימות הכלכלית של קצבאות הזיקנה מתחזקת עוד יותר כאשר בוחנים את המצב החוקי בישראל בפרספקטיבה בינלאומית: מחקרים השוואתיים חזרו ומצאו כי שיעורי קצבאות הזיקנה בישראל חנים נמוכים בהרבה מאלה המשולמים במדינות רווחה אחרות.⁴⁶ הפער מצוי לא רק ברמתם הנמוכה של הקצבאות, אלא גם בשיעור היחסי של ההשקעה בזקנים מתוך התל"ג. כך לדוגמה, נתונים מלמדים שבהשוואה למדינות כמו גרמניה (11.23%) בריטניה (7.15%) או אפילו ארצות-הברית (6.10%) המגזר הציבורי בישראל מוציא רק 3.59% מכלל התמ"ג לטובת הביטחון הסוציאלי של

46. א. דורון (1986), "מערכת הבטחת הכנסה לאוכלוסייה הקשישה בקנדה בהשוואה לישראל", ביטחון סוציאלי 29.

הזקנים.⁴⁷ התוצאה ישירה וברורה: שיעור העוני בקרב הזקנים בישראל, לאמור כ-24% (לאחר חשלומי התעברה), מלמד כי ישראל רחוקה מאוד לא רק משיעורי עוני של כ-2.7% בקרב הזקנים השוודים (נכון לשנת 1995), אלא גם מאלה של מדינות כגון אנגליה (שיעור של 13.7%) או אפילו ארצות-הברית (20.7%). מחקרים השוואתיים בינלאומיים מצביעים על זיקה בין שיעור ההוצאה הציבורית לביטחון הסוציאלי של זקנים ובין תחולת העוני בקרב אוכלוסייה זו,⁴⁸ ומגלים כי דווקא רובד הביטחון הסוציאלי הוא הכלי היעיל ביותר להפחתת שיעורי העוני בקרב אוכלוסיית הזקנים וחילוצה אל מעבר לקו העוני.⁴⁹ המסקנה המתבקשת מדברים אלה היא אחת ויחידה: אם אכן קיימת מחויבות מוסרית לצמצום שיעורי העוני בקרב הזקנים בישראל, הרי שתחיקון החוקי הברור והחד-משמעי שיש לבצע ברובד קצבאות הזיקנה הוא העלאת השור והשיעור הכלכלי של רובד זה אל מעבר לקו העוני והצמדו לשכר הממוצע במשק.⁵⁰

47. ראו גל ופסח לציל בעמ' 132 המסתמכים על הנתונים של Adema, W. and Einerhand, M. (1998). *The Growing Role of Private Social Benefits*. Paris, OECD.

48. במדינות כמו צרפת ואיטליה, בהן רמות החלוקה מחדש של הכנסות מניעה לכדי הקצאה של יותר מ-12% מהתל"ג לטובת הזקנים, תחולת העוני בקרב הזקנים נמוכה מ-5%. לעומת זאת, במדינות כמו ארצות-הברית או אוסטרליה, שמקצות פחות מ-7% מהתל"ג לטובת הזקנים, תחולת העוני עומדת על כ-18%. ראו: J. Gruber and D. Wise (2001). "An International Perspective on Policies for an Aging Society", *NBER Working Paper Series*, Cambridge, USA.

49. ראו אצל Myles לציל.

50. עוד כראשית שנות האלפיים, ביום 19.7.2000, הוגשה לכנסת הצעת חוק הביטוח הלאומי (תיקון - קצבת זיקנה) התש"ס-2000, על ידי ח"כ יולי אדלשטיין ונגרי ריגר, שתכליתה הייתה להעלות את קצבת הזיקנה חבסיסית ל-40% מהשכר הממוצע במשק. ההחלטה אושרה בקריאה הטורמית ברוב של 30 ח"כ, שני נמנעים וללא מתנגדים. בראייה לאחור ובהתחשכ בחקיקת ההירוב חכלכלית של ראשית שנות האלפיים, הצעת חוק זו נראית כיום כגרר חלום.

רובד הפנסיה התעסוקתית

גם סקירת רובד הפנסיה התעסוקתית בישראל כבר נעשתה על ידי רבים בעבר, וגם כאן נרשה לעצמנו לסכם ולתמצת את עיקרי הדברים על מנת להציג את טענת הכשל בתחום זה.⁵¹ שכבת ההגנה הסוציאלית השנייה לזקנים, רובד הפנסיה התעסוקתית, קשורה במשפט הישראלי באופן היסטורי עם ההסתדרות הכללית. תפיסת העולם התוקית, שהייתה תולדה של מערך הכוחות הפוליטיים בעת הקמת המדינה, ראתה את המדינה כאחראית על רובד קצבאות הזיקנה בלבד, בעוד שהרובד השני, רובד הפנסיה התעסוקתית, טופל בידי ההסתדרות הכללית (למעט עובדי מדינה, אשר זכותם לפנסיה תעסוקתית עוגנה בחקיקה ראשית).⁵² לזכותה של הסתדרות העובדים הכללית ייאמר כי היא אכן הקימה לאורך השנים מסגרת מקיפה של הסכמי עבודה קיבוציים, שענינו והבטיחו קבלת פנסיה לאחר פרישה. לצורך זה הוקמו קרנות פנסיה מרכזיות לענפי תעסוקה שונים אשר הבטיחו בשעתו לעובדים שהיו מאוגדים במסגרתם, ביטוח פנסיוני המביא תשואה ידועה מראש ללא קשר לביצועים הפיננסיים או מצב השוק; וזאת על פי זכות המוענקת מכוח הסכם העבודה הקיבוצי. עם זאת, משום שהסדרת התחום הפנסיוני מתוך לשירות המדינה נותרה בידי הסתדרות העובדים ולא בידי המדינה, ההסדרים ההוקיים הקשורים לרובד זה מעולם לא הוסדרו בחקיקה ראשית, וגיבושם נעשה במסגרת הסכמי עבודה קיבוציים, אשר לצידם תקנות, צווים, ותקנונים של קרנות הפנסיה.

מכלול של בעיות וכשלים הביא לכך שמאז שנות השמונים החלה לעלות על סדר היום הציבורי המודעות לגירעונות האקטואריים המשמעותיים שצברו קרנות הפנסיה ההסתדרותיות וכן להיקפי

51. סקירות מקיפות על הסדרת תחום הפנסיה התעסוקתית בישראל נעשו בעבר בעיקר על ידי רב פלד, ראו בנרון מאמרו: ד. פלד (1988). "הפנסיה – מערכת חברתית או ביטוח אישי", ביטחון סוציאלי 33, 14-21; ד. פלד (1993). "סוגיות בפנסיה", ביטחון סוציאלי 39, 122-135.

52. דורון וקרמר, לעיל, עמ' 85; גל ופסח, לעיל, עמ' 122. ביחס לזכויות הפנסיה של עובדי המדינה ראו חוק שירות המדינה (גימלאות) [נוסח משולב], הש"ל-1970. ישנן קביעות עובדים ייחודיות נוספות שזכויותיהן הפנסיוניות מוסדרות במסגרת חקיקתית ספציפית, כגון: נושאי משרה ברשויות השלטון, אנשי צבא קבע ועוד.

המחויבות התקציבית של המדינה לתשלומי פנסיה תקציבית.⁵³ גירעונות אלה נבעו משורה של התפתחויות, ביניהן העלייה בתוחלת החיים, שינויים בהרכב כוח העבודה בענפים השונים, ובעיות ניהול והענקת זכויות יתר לקבוצות נבחרות מבין החברים בקרנות. גירעונות אלה הציבו סימן שאלה על יכולתן של קרנות הפנסיה לעמוד בהתחייבותן ועוררו חשש כבד ביחס לעתיד הביטחון הסוציאלי של וקנים רבים בישראל. בתגובה לכך הוקמו מספר ועדות ציבוריות אשר בעקבות המלצותיהן בוצעו רפורמות שהנהיגו שינויים משמעותיים במשק הפנסיה הישראלי.⁵⁴ במהלך שנות התשעים שינויים חוקיים אלו כללו בין היתר את סגירת קרנות הפנסיה הוותיקות בפני קבלת חברים חדשים; פתיחת השוק הפנסיוני לתחרות ומתן היתר להקמתן של קרנות פנסיה חדשות אשר יפעלו על בסיס צבירה מאוונת מבחינה אקטוארית, ויעניקו תנאים פנסיוניים פחותים (בהשוואה לקרנות הישנות); מעבר הדרגתי של סקטורים ציבוריים מפנסיות תקציביות לפנסיות צוברות; מעבר הפנסיות הצוברות משיטה המבוססת על פנסיית זכויות "מוגדרת הטבות" (DB - Defined Benefits) לפנסיית תשואה "מוגדרת הפרשות" (DC - Defined Contributions); הקטנת שיעור התשואה המובטחת להשקעות הפנסיוניות מכוח אג"ח ממשלתי מיועד; הפנייה חלק גדול יותר מהכספים להשקעות

53. לצורך קבלת מושג כללי, לפי אחת ההערות, חחבות האקטואריות של המדינה בגין כל עובדיה נכון לשנת 1997 עמדה על כ"184 מיליארד ש"ח, ראו: ח. ביאור, מ. בסוק וס. פרץ "מדרגת פרישה ועד רשת הביטחון", הארק, 8.2.1999. גירעונות קרנות הפנסיה הוותיקות, נכון לשנת 1994, עטרו לפי הערכה האוצר על כ"31 מיליארד ש"ח, סכום שהיווה כ-30% מהתחייבויות הקרנות. ראו: ג. לודיא (תשנ"ז). "משבר הפנסיה בפרפסקטיבה בין-לאומית". רבנון לענייני סיסטם כד (94) 39. חשוב לציין כי סכומים אלה שנויים במחלוקת וההערכות הסותרות מבטאות לעתים את העמדה אותה רוצים להציג.

54. בשנת 1990 הוקמה ועדה ציבורית (ועדת שטסל), אך עוד לפני שהגישה מסקנותיה מונתה בשנת 1992 ועדה בין-משרדית לבדיקת המדיניות הפנסיונית הכוללת בראשות מנכ"ל משרד האוצר דאז אהרן פוגל. הוועדה הגישה את "רז"ח סוגל" כאמצע שנת 1994; לאחר מכן, בשנת 1996, מונתה ועדה לכהינת שינויים מבניים בשוק ההון בראשות דוד ברורט, אשר התייחסה אף היא לשוק הפנסיוני, כדו"ח ברורט. ביתר הרהבה לרפורמות הפנסיוניות הללו, ראו: י. מרגליות (תשס"א). "אפליה בהסדרו התיסכון הפנסיוני ופתרונה המוצע", משפטים לא(3) 529.

בשוק ההון: הגמשת יכולת הבחירה והמעבר בקרן פנסיה, ועוד.⁵⁵ תמורות אלה בתחום הפנסיוני, אשר התאפיינו בשנות התשעים בשינויים מרדניים, תוך שמירה על מאזן כוחות פוליטי בין ההסתדרות, איגודי העובדים וקרנות הפנסיה שבשליטתם ובין משרד האוצר והממשלה, זכו לפחור של ממש במסגרת חקיקת החירום הכלכלית של ראשית שנות האלפיים. לראשונה, תוך כפייה ושימוש בסמכות חוקית המעוגנת בחקיקה ראשית, נעשו שינויים מרחיקי לכת בקשת רחבה של תחומים ברובד הפנסיה התעסוקתית בישראל. בין היתר נעשו השינויים המהותיים הבאים: בתחום הפנסיה התקציבית של עובדי המדינה – הפנסיה התקציבית נסגרה, עובדים חדשים בשירות המדינה עברו לקופת גמל לקצבה (פנסיה צוברת); על העובדים הוותיקים שנכללו בהסדר הישן של פנסיה תקציבית, הוטלו גזירות כלכליות שונות כגון: הטלת חובת הפרשה של 2% ממשכורתם למימון הפנסיה התקציבית, או צמצום האפשרויות לצאת לפרישה מוקדמת. בתוכנית לצמצם עוד: להעלות את גיל הפרישה, לכטל את האפשרות של העלאה בדרגה לפני היציאה לגמלאות, ועוד.

ככל שהרבר נוגע לקרנות הפנסיה הוותיקות, הצערים שננקטו היו דרסטיים מאוד: קרנות אלה נותקו מהאיגודים המקצועיים שניהלו אותם, הולאמו דה-פקטו והועברו לשליטת המדינה; זכויות התברים בהן הוכפפו למערך זכויות חדש ושונה לחלוטין: לכל אחת מהקרנות הוותיקות מונה מנהל מיוחד (על ידי הממונה על הפיקוח ובהמלצת ועדה ציבורית) שבפועל לקח לידי את השליטה והניהול על הקרן, כשלצידו שלושה חברי מינהלה; לכל הקרנות הוותיקות עובר תקנון אחיד חדש, אשר כולל הוראות שיגרמו לפגיעה בזכויות הפנסיוניות של החברים בקשת רחבה של תחומים; שינוי שיטת השכר הקובע משיטת "ממוצע שלוש השנים האחרונות" לשיטת

55. לסקירת המשבר בקרנות הפנסיה בישראל ראו: א. ספיבק (תשנ"ה), "משבר קרנות הפנסיה בישראל: מסגרת מושגית ובחינת ההמלצות לפתרון", דבעון לכלכלה 3, 484; לסקירת השינויים השונים שבוצעו בעקבות הרפורמה הפנסיונית של שנת 1995, ראו: מ. שביט, "הרפורמה בתחום הפנסיה ב-1995 – סקירת התפתחות", מערכות הפנסיה, מגמות, הצעות ושינויים, לעיל, עמ' 109. הרפורמות החוקיות בתחום הפנסיוני לוד גם במספר עתירות לבג"צ שתקפו את חוקיותן. ראו: בג"צ 3975/95, פורץ קניאל, נ. ממשלה ישראל, פ"ר נג(5) 459, בו ניתן למצוא גם סקירה של יתר העתירות בנרן.

"ממוצע היחסים של השכר"; הטלת חובת ניכוי של 20% מהתשלומים לחברים לטובת דמי ניהול; הגבלת גובה גידול השכר הריאלי בשנה לצורך קביעת השכר הקובע; העלאת דמי הגמולים המשולמים על ידי העובד והמעביד, בצורה מודרנית, מ-17.5% ל-20.5%; הגרלה ניכרת ביכולת להשקיע את כספי המכונסים בשוק ההון, והפחתת שיעור הבטחת התשואה מהשקעות באג"ח מיועדות מטעם המדינה.⁵⁶

הכשל שבהסדרה החוקית של חבד הפנסיה התעסוקתית

אין בכוננת מאמר זה לנתח את מכלול המהלכים החוקיים האחרונים שננקטו כתחום הפנסיה, או לכצע הערכה כוללת על ההצדקה לביצועם. ניתוח כזה ראוי לו שיעמוד בפני עצמו, והוא חובק הסדרים חוקיים מורכבים ומגוונים. עם זאת, ברור כי בכסיס שינויים אלה מונחות שתי מגמות סותרות: בצד החיובי, חקיקת החירום הכלכלית התמודדה עם סוגיית הגירעון האקטוארי שנוצר במהלך השנים בקרנות הפנסיה הוותיקות והבטיח שקרנות הפנסיה, הוותיקות והחדשות כאחת, יהיו מסוגלות לעמוד בהתחייבויותיהן הכספיות לתבריהם. שינוי זה נדרש לקיום הביטחון הפנסיוני התעסוקתי של זקנים רבים בישראל. מצד שני, האופן שבו ברצעה התמודדות זו היה פסול בחלקו, אם לא מעיקרו. את עיקר הנטל הכרוך בהבטחת היציבות הכלכלית של קרנות הפנסיה נשאו העמיתים בקרנות. הם ספגו פגיעה משמעותית בזכויותיהם הפנסיוניות ובביטחון הסוציאלי שלהם בזיקנה, וכל זאת על לא עוול בכפם.⁵⁷ הפגיעה משמעותית וקשה, ועל פי ההערכות, זכויות הפנסיה של המבוטחים בקרנות הוותיקות ייפגעו כשיעורים הגיעים מ-10% ועד

56. נכון למועד כתיבת מאמר זה, עדיין לא ברורים לחלוטין כל ההשלכות והשינויים במסגרת רפורמות אלה, שכן חלקם מצוי בחליכי חקיקה שטרם הסתיימו, וחלקם חלוי בתוכן התקנונים החדשים שיוחזקו לקרנות הפנסיה הוותיקות. לפחות על פי פרסומים ראשוניים, חקוננים אלה בוללים פגיעות נוספות בזכויות החברים בקרנות הפנסיה, לרבות פגיעה ביכולת לצאת לפרישה מוקדמת, צמצום הוכאות לקבל פנסיה נכות, ועוד. בנוסף לכך, נגר מספר מחלכים חוקיים הוגשו עתירות לבג"צ, אשר אמור לבחון את חוקיותם. בעתירות אלה עדיין לא התקבלה הכרעה.

57. יש לזכור כי סוגיית הגירעונות שבקרנות הפנסיה הוותיקות היתה ידעה במשך שנים רבות. למרות זאת, הגופים הציבוריים המופקדים על הפיקוח

30%,⁵⁸ בעוד שהשינויים בתנאי הפנסיה התקציבית יגרמו לפגיעה של עד 20% בזכויות המבוטחים.⁵⁹ יתרה מזאת, בתחום הפוליטי, המדינה ניתקה את ההסתדרות הכללית מאתו ממוקרי הכוח החשובים שלה: השליטה בניהול קרנות הפנסיה הוותיקות.

בגלל המורכבות החוקית והמיננסית הקיימת ברובד הפנסיה התעסוקתית, השינויים התכופים והרבים שנעשו בתחום זה בעשור האחרון, והפגיעה הצפויה בזכויות הפנסיה התעסוקתית בעקבות תקיקת התירום הכלכלית האחרונה, ניתן להציג את הכשל החוקי הבולט והזועק בתחום זה, שמתבטא בשני היבטים עיקריים: סוגיית היקף הכיסוי, וסוגיית אופן ההסדרה החוקית.

הכשל המרכזי של הפנסיה התעסוקתית הינו כשל הכיסוי: נכון לשנת 2002, כמחצית מכות העבודה האזרחי (47%) לא היו מבוטחים בביטוח פנסיוני כלשהו,⁶⁰ ואילו בקרב הזקנים בישראל רק כרבע נהנו מפנסיה תעסוקתית כלשהי.⁶¹ כיסוי חלקי וחסר זה ברובד הפנסיוני התעסוקתי גוררים פגיעה מהותית בביטחון הסוציאלי של הזקנים בישראל וחושפים חלק משמעותי של

והבקרה של קרנות אלה, כגון משרד האוצר, נמנעו ונכשלו מלהתמודד עם קושי חזר זה. לבסוף, כשבאיחור גיבר המדינה טיפלה בסוגיית הגירעון האקטוארי, הפתרונות שנמצאו לה התעלמו לחלוטין מההקשר ההברתי הרחב של תפקיד הפנסיה התעסוקתית במניעת עוני בזיקנה ובפונקציה החברתית שלה להבטיח ביטחון סוציאלי. כל הגזירות הוטלו על החוליה החלשה ביותר במערכת (לאמור, הזקנים), אגב פגיעה בביטחון הסוציאלי של מערך הפנסיה התעסוקתית כעתיד.

58. ת. ביאור, "שינוי תקנון קרנות הפנסיה ידע זכויות של 250 אלף עמיתים ב-10.9.2003", *הארץ*, 11.

59. ש. שפר, "אחרי קרנות הפנסיה הגיע תור הפנסיה התקציבית", *הארץ*, 14.9.2003, 23. גם כאן אחת ההערות מרברת על כך שהפגיעה המצטברת הצפויה בפנסיה התקציבית עלולה להגיע לכדי 20%.

60. ראו סקר הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. ממצאים אלה מחזקים ממצאים קודמים בנרן. ראו: ב. סבירסקי (2001), *פנסיה חובה עכשיו: המלצות הפודום לקידום חוק פנסיה חובה*, א. זיפקן, וב. מורגנשטיין (תש"ן). "רמות הכנסה וכיסוי פנסיוני של הקשישים בישראל", כשתון סוציאלי 35, 45.

61. ראו: מורגנשטיין, שמלצר וגורא, לעיל, עמ' 7. נתונים אלה מסתירים פערים משמעותיים בתוך אוכלוסיית הקשישים, במיוחד בין נשים וערבים, להם שיעורי כיסוי פנסיוני נמוכים בהרבה.

אוכלוסייה זו לעוני ולירידה משמעותית ברמת החיים לאחר הפרישה מן העבודה. באופן טבעי, פערי הכיסוי ברובד זה פוגעים במיוחד באוכלוסיות החלשות בלאו הכי: נשים, ערבים ועולים.⁶² גם אלו שמקבלים פנסיה, ביטחונם הכלכלי אינו מובטח כיוון שרבים מהם לא מגיע למיצוי מקסימלי של יכולת הצבירה הפנסיונית. הסיבה לפער ברמת הכיסוי של שכבה פנסיונית זו נובע מהמחדל המתמשך וארוך השנים של אי חקיקת חוק פנסיה חובה (בין אם ממלכתי ובין אם לאו). עוד בשנות השישים נולדה התובנה כי במכנה הרב-שכבתי הקיים בישראל בתחום הביטחון הסוציאלי בזיקנה, הותרת שכבת הפנסיה התעסוקתית באופציה חוקית וולונטרית בלבד, מהווה את אחת הסיבות העיקריות להיווצרות עוני ולפערי חכנסה בזיקנה.⁶³ כיום אין כמעט חולק על כך שהאתגר הממשי ברובד הפנסיה התעסוקתית הוא הצורך לעגן את הזכות לפנסיה כזו בישראל במסגרת חקיקה ראשית בזכות כלכלית חברתית.⁶⁴

הכשל השני של שכבת הפנסיה התעסוקתית נוגע לעיצוב החוקי שלה, במיוחד בכל הקשור לממדי ההעצמה, הפיקוח והבקרה. במציאות אין חקיקה ראשית כוללת, ההסדרים החוקיים "מתפורים" על פני חוקים שונים, תקנות רבות, תקנות שונים ומשונים, שרובם ככולם אינם נגישים לציבור הרחב. על כן הכרה מעמיקה של ההסדרה החוקית של תחום הפנסיה מוגבלת כיום ליורעי חן בלבד. רוב הציבור הרחב, שאליו מתייחסים ההסדרים החוקיים בנדון, אינו מכיר, ואינו מסוגל להכיר את זכויותיו החוקיות. היכרות מעמיקה והבנה של מכלול ההסדרה החוקית מחייבות להבין לא רק קשת רחבה של חוקים (כתחומים מגוונים כמו דיני עבודה, דיני מסים, משפט מנהלי וחוקתי), אלא גם קשת רחבה של תקנות ונהלים.

62. נל ופסת, לעיל בעמ' 136.

63. נל ופסת, לעיל, עמ' 138. ראו גם: ד. פלג (2003), "מהפכה במערכת הפנסיה", תל אביב: אדוזה.

64. המלצה ברורה ברוח זו ראו אצל מ. אבנימלך וי. תמיר (2002), *דנוחה מהתקנה, תל אביב: הקיבוץ המאוחד*, עמ' 221-222. ניסיונות לחוקק חוק פנסיה ממלכתי נעשו פעמים אחדות בעבר, אך מעולם לא הגיעו לשלבי חקיקה מתקדמים. פרסומים בעיתונים מהעת האחרונה מרמזים על היווצרותה של נכונות פוליטית לקדם הצעות חוק אלה. ראו: מ. דוד, "הצעת חוק ממסלולית לפנסיה חובה" תוכב בקרוב לאישור הכנסת", *מעריב*, 12.9.2002.

מינהל שמירת הפומביות שלהן מוגבלת.⁶⁵ פער ידע זה מאפשר ליועצים שונים במגזר הפרטי לקדם באמצעות דיס-אינפורמציה תוכניות חיסכון, גמל או ביטוח, בשמות שונים ומגוונים, ולהצביע על יתרונות מדומים שיש להם כביכול על פני חיסכון פנסיוני.

כשל תוקי זה מתעצם לנוכח הרפורמות החוקיות שבוצעו במערכים הפנסיוניים מאז אמצע שנות התשעים, שאפשרו תחרות בשוק הפנסיוני והעניקו יתר זכות בחירה לעובדים. בפועל, רמת הידע, המודעות, האינפורמציה והסינגור המוענק לעובדים במערך התוקים הקיים הינם נמוכים ביותר, או לא קיימים כלל. כמו כן, כיום יכולתו של עובד מן השורה בישראל להעריך את היתרונות והחסרונות של תוכניות פנסיה שונות, ויכולתו להשוותן לתוכניות פנסיוניות מסוג ביטוחי מנהלים או קופות גמל בנקאיות, מעורר ספקות לגבי קיומו של חופש בחירה אמיתי. לפיכך יש כיום צורך ממשי לנקוט סדרה של צעדים אשר יגשרו על פערי המידע, ויצמצמו את פערי הבוח הקיימים על פי ההסדר התוקי הקיים.

חשיבות יצירתם של מנגנוני העצמה, פיקוח ובקרה גוברת גם על רקע המגמה של ההגמשה החוקית הניכרת בכל הקשור ליכולתן של קרנות הפנסיה להשקיע את כספי חבריהן בשוק ההון. יש לזכור כי הקרנות הווחיקות היו חייבות להשקיע 90% מנכסיהן באג"ח ממשלתיות מיועדות עם שיעור תשואה קבוע ומובטח, גבוה יחסית, ורק 10% מהנכסים הופנו לשוק ההון. בעקבות הרפורמה של 1995 הותר לקרנות הפנסיה החדשות להגדיל את שיעור ההשקעה בשוק ההון ל-30%, ואילו במסגרת הרפורמות האחרונות הכוונה היא לאפשר לקרנות הפנסיה החדשות לפעול בשוק ההון. תוך שיקול דעת רחב, במרבית כספי החברים. הפניית כספי הפנסיה לשוק ההון המשמש כלי לגיוס הון לבעלי חברות – וזאת ללא יצירת מסגרות ביטחון כלכליות ומשפטיות מספקות – מסכנת בצורה בלתי סבירה את עתידם של הגמלאים.⁶⁶ גם אם יש הצדקה להענקת יתר גמישות

65. מ. גולדברג (תשנ"ב). ביטוח עובדים בקרנות פנסיה – היבטים משפטיים, *שנתון משפט העבודה* ג', עמ' 109-95.

66. ש. בהן, "הרפורמה בפנסיה בשירות בעלי ההון", *הארץ*, 26.8.03, ג2. בהקשר זה די לבחון את אשר אירע לביטוחים הפנסיוניים של אמריקנים רבים, אשר כספי הפנסיה שלהם הושקעו בבורסה האמריקנית בתקופת "בועת האינטרנט", ואת הפגיעה הקשה בביטחון הסוציאלי שאירעה לגמלאים אלה לאחר ההסווצותה של בועה בורסאית זו. בהקשר זה ראוי

בהפניית כספי קרנות הפנסיה לשוק ההון, הרי שיש לעשות זאת בהירות יתרה ורק לאחר יצירת ביטחונות כלכליים הולמים כשלצידם מערך פיקוח ובקרה, והם ישמרו על תשואה מובטחת. העדר מערך חוקי כזה בעבר, הביא למשבר קרנות הפנסיה הוותיקות, ואי הקמתו כיום יביא למשבר בקרנות הפנסיה החדשות בעתיד.

רעב התעסוקה בזיקנה

הזיקה בין עוני ובין תעסוקה בגיל זיקנה ידועה ומוכרת. היא נסקרה במסגרת הטיעון האתי ומשתקפת בבירור מטבלה מס' 1. אין חולק על כך שהשתתפות אקטיבית בשוק העבודה מקנה הגנה טובה יחסית מפני עוני, ולפיכך ברור שחלק מתופעת העוני בקרב הזקנים בישראל מתקיים בשל הדרתם מהמעגל התעסוקתי. ואולם, המציאות בתחום זה בישראל, וההבניה החברתית המונעת מזקנים – גם מאלה שיכולים, מסוגלים ורוצים – להמשיך לעבוד לפנסתם בגיל זיקנה, היא מורכבת וקשה אף יותר. ברמה הסטטיסטית, הממצאים מורים על כך שגם גיל הפרישה הממוצע וגם שיעור ההשתתפות של מבוגרים בישראל כמעגל העבודה, יורדים כמשך השנים. כך לדוגמה, שיעור התעסוקה הכולל בישראל לעובדים מגיל 70 ומעלה ירד מ־8.2% בשנת 1992 ל־6.7% בשנת 1997.⁶⁷ חלק ממגמה זו הינו תוצאה של מדיניות מוצהרת במפעלים ומוסדות רבים בישראל של הקדמת פרישה מעבודה כאמצעי עיקרי לצמצום בות אדם.⁶⁸ התופעה בהקשר זה איננה ייחודית לישראל, וקיימים מודלים סוציולוגיים וכלכליים

להוכיח גם את פרשיית מקסוול: בשנת 1991, בעקבות מותו המסתורי של הברט מקסוול, הסתבר כי קרוב ל־400 מיליון לירות שטרלינג "נעלמו" מקרנות הפנסיה של העובדים במפעלים שבבעלותו. הבספים, כך הסתבר, ניתנו כ"הלוואה" לחברות פרטיות של מן מקסוול, חברות שלאחר מכן פשטו את הרגל ולא היו מסוגלות להחזיר אותם. כך נותרו מאות עובדים ללא כל כיסותון פנסיוני לגיל זיקנה. ראו בערך: Robert Maxwell Columbia Encyclopedia (2000). New York, Sixth ed.

67. ר. קלינוב (2002). "השתתפות האוכלוסייה המבוגרת בשוק העבודה: חיבור מצב ומשמעויות למדיניות". מתוך י. בריק (עורך), הפוליטיקה של הזיקנה, חל-אביב: הקיבוץ המאוחד, עמ' 117.

68. י. קינג (1994). פרישה מוקדמת מעבודה, ירושלים: ברוקדייל.

מגורנים המנסים להסבירה.⁶⁹ מבלי להתיימר לשקף את מלוא מורכבות הנושא, הדיווח העיתונאי המובא כאן יכול לרמוז על אחת הסיבות למצב זה בישראל:

האייג'יזם – אפליה מטעמי גיל – משתלל בחברה הישראלית. זו מחלה דומה במהותה לסקסיזם (אפליה על רקע מין), ולרייסיזם (אפליה מטעמי גזע), אבל משום מה אף אחד לא שם לב אליה. שירות התעסוקה אף פעם לא יורה בכך, אבל לפקידים בלשכות יש קוד מוסכם: הם יחפשו עבודה לגבר רק עד גיל 45, ולאיש – עד גיל 40.⁷⁰

על אף העובדה שהזיקה בין עוני ובין תעסוקה בויקנה ידועה מזה שנים, רק באמצע שנות התשעים התעורר המחקר הישראלי והחל לפעול בתחום זה. הדיון הציבורי במשכר קרנות הפנסיה התעסוקתיות חשף את הזיקה הכלכלית בין העיצוב המשפטי של גיל הפרישה ובין הנטל הכלכלי המונח על כתפי קרנות הפנסיה. זיקה זו קשורה לא רק לגיל פרישת הובה, אלא גם לקשת של הסדרים חוקיים גלויים, כגון: גיל הזכאות לקצבת זיקנה, גיל פרישה מוקדמת, וקשת תמריצים כלכליים המושכים עובדים לצאת לגמלאות בגיל צעיר יותר מגיל הפרישה המתייב.

לצד תובנות אלה החל להרקם בישראל שיח אודות חשיבות ההכרה ב"רובד הרביעי" של מערך הביטחון הסוציאלי בגיל זיקנה.⁷¹ ה"רובד הרביעי" הוא שכבת האנשים הזקנים, שגם לאחר פרישתם הפורמלית מהעבודה, ממשיכים להיות פעילים בשוק העבודה. מדובר במסגרת של עבודה חלקית גמישה במסגרותיה התעסוקתיות (עבודה מהבית, שעות התחלה וסיום גמישות, מספר שעות חלקי ומשתנה ועוד). השיטה מתאימה במיוחד לאנשים בגילאי זיקנה, שכן היא מאפשרת להם ולמעסיק לעצב בצורה גמישה מסגרת תעסוקתית אשר תתאים לשני הצדדים מבחינה כלכלית ואישית. היא גם מאפשרת להתמודד עם ה"קנסות"

69. לסקירת מודלים אלה ראו: ר. בן ישראל, שווייץ הנדסגוריות ואיסור אפליה בעבודה, כרך ג', חל-אביב: רמות.

70. ג. שמיר, "זקנים בני 40", עלגוף, 30.4.95.

71. ד. פלג, "הרובד הרביעי בפנסיה – עבודה חלקית ופנסיה חלקית", מחקר: ע. דרמי (עורך), מערכות הפנסיה – מגמות הצעות ושינויים, חל-אביב: אתיקה, עמ' 127; ד. פלג (1998), "הרובד הרביעי בפנסיה – עבודה חלקית ופנסיה חלקית", כטחון סוציאלי 51, 116-142.

הכלכליים המוטלים על מי שממשיך לעבוד במשרה מלאה לאחר גיל הזכאות לקבלת קצבת זיקנה או פנסיה תעסוקתית מלאה.⁷² גישה זו שוכרת את המוסכמות החברתיות המסורתיות בכל הנוגע למעגל חיים סגור ומוגדר, כיוון שעתה הוא מתולק בצורה ליניארית באופן שבופה על זקנים הדרה חברתית. אימוץ מדיניות האוסרת אפליה על רקע גיל והמאפשרת ליחיד לעצב את תקופת התעסוקה, הלימוד והפנאי על פי רצונו, יכול לאפשר לזקנים רבים להמשיך לעבוד (אם רצונם בכך) תוך הבטחת ביטחונם הסוציאלי באמצעות המשך פעילות יצרנית בחברה ובשוק התעסוקה.⁷³ ואכן, מתוך מגמה שהיו מעורבים בה הרצון להקל מן הנטל על רבדי קצבאות הזיקנה והפנסיה התעסוקתית מחד גיסא, והרצון להעלות את רמת ההכנסה ולהגשים ערכים כגון אוטונומיה ותופש מאירך גיסא, נקבעו בעשור האחרון מספר שינויים חוקתיים משמעותיים במשפט הישראלי בתחום זה. הסנונית הראשונה היתה ביטול האפליה בגיל הפרשישה בין גברים ונשים. במסגרת פרשת ד"ר נעמי נבו,⁷⁴ והחזיקה שנעשתה בעקבותיה,⁷⁵ הוענקה לנשים הזכות לבחור את הגיל בו יפרשו, בין שזה גיל הפרשישה הנתון לגברים או לנשים או כל גיל אחר ביניהם. אגב כך התבטא כבוד השופט כך בפרשת נבו בצורה ברורה וחקיפה נגד הפגיעה הקשה הכרוכה בחיובו של אדם מבוגר לפרוש ממעגל העבודה:

72. העלאת גיל הפרשישה או ביטולו מעוררים סוגיה אתית מעניינת בקונטקסט של המחויבות הבין-דורית שתוארה בחלק האתי של פרק זה. הטענה בחמציט היא, כי ביטול או העלאת גיל הפרשישה יגבירו את האבטלה בקרב צעירים יותר, ויהיו מצין הפרה של ההחזת החברתי לפיו על הזקנים "לפנות את מקומם" בבוא העת לצעירים יותר. התשובה לטענה אתית זו היא מורכבת. נסתפק בכך שנציין כי ממצאים אמפיריים מצביעים על כך שברמה הלאומית, לא התגלה קשר בין אבטלה ובין רמת ההשתתפות של עובדים זקנים בשוק העבודה. ראו כנרין אצל ר. קלינוב, לעיל עמ' 136.

73. גישה זו זוכה בשנים האחרונות לחיזוק ניכר באמצעות אימוץ הפיסח העולמי של ה-Active Aging, להיאור תפיסת עולם זו והשלכותיה על עיצוב מבנה שוק התעסוקה ראו: A. Walker (2002). "A Strategy for Active Ageing", *International Social Security Review*, 55, 121-139.

74. כג"צ 104/87, ד"ר נעמי נבו נ. ביה"ד הארצי לעבודה ואח', פ"ד מד 4 749. ראו לעניין האפליה בין נשים וגברים בתחום התעסוקתי: הפנסיוני בגיל זיקנה גם את כג"צ 6845/00, נים ואח' נ. ביה"ד הארצי לעבודה, טרם פורסם.

75. חוק גיל פרישה שווה לעובדים ולעובדי התשמי"ד-1987.

במקרים רבים, אדם הפורש מעבודתו בשל גילו המתקדם, מרגיש כי אין הוא עוד שותף למערכת היצרנית של החברה. הוא חש כי נשללים ממנו חסיפוק שבעשייה והסיפוק שבקבלת תגמול עבור עמלו. הרגשה זו מתחזקת גם בשל יחס החברה, אשר במקרים רבים מתייחסת אליו כאל "זקן", שאין בו עוד תועלת. הדברים חריפים יותר בימינו, כאשר תוחלת החיים הממוצעת גדלה, וכריאותו של האדם נשמרת גם בגילאים מתקדמים. בשל כך גרל מספר השנים שבהן אדם מבוגר, איתן בגופו וכנפשו, נאלץ למרות סגולותיו, לפרוש מפעילותו בשוק העבודה ולהביט, לעתים קרובות בתסכול, בזרם החיים הפעלתני שלא ניתן לו עוד ליטול בו חלק.⁷⁶

התפתחות משמעותית נוספת בתחום זה ניתן לראות בתיקון שנעשה בשנת 1995 בחוק שוויון ההזדמנויות בעבודה התשמ"ה-1988. במסגרת תיקון זה נקבע לראשונה בחוק איסור אפליה על רקע גיל, לא רק בקבלה לעבודה, אלא במכלול יחסי העבודה, לרבות תנאי שכר, קידום, הכשרה או השתלמות מקצועית, פיטורים או פיצויי פיטורים והטבות ותשלומים הניתנים לעובד עקב פרישה מעבודה. על אף שגם לפני תיקון זה נאסרה אפליה על רקע גיל בשיקולי קבלה לעבודה מכוח חוק שירות התעסוקה תשי"ט-1959, חוק שוויון ההזדמנויות בעבודה הקנה לנפגעי האפליה על רקע גיל שורה ארוכה של יתרונות משפטיים שלא היו קיימים בעבר.⁷⁷ עוד התפתחות חשובה התרחשה בעקבות הגשת דו"ח (שקדמו לו כ-7 דוחות אחרים) של הוועדה הציבורית לבחינת גיל הפרישה מעבודה.⁷⁸ דעת הרוב המליצה על איחוד גיל פרישת החובה של

76. בג"צ ד"ר נעמי נבו, לעיל, עמ' 755.

77. יתרונות אלה כללו לדוגמה: העברת נטל הוכחת התביעה במקום שהמעביד משתמש בקריטריון של גיל באתר מתנאי העבודה (סעיף 9 לחוק); סמכות בית הדין לפסוק פיצויים אף אם לא נגרם נזק בממוץ (סעיף 10); היכולת להגיש תביעה לא רק בידי העובד אלא גם בידי ארגון העובדים הציג, או אפילו ארגון העוסק בזכויותיו של מי שאסור להפלותו (סעיף 12); ולבסוף יש לזכור כי בשונה מחוק שירות התעסוקה, שהינו חוק ענשי ביסודו, והשליטה בו מוענקת לרשויות השלטון, חוק שוויון ההזדמנויות בעבודה הוא חוק אורחי שהחלטה ביחס להגשת התביעה ואופן ניהולה נשלט על ידי העובד או הנפגע.

78. דוח הוועדה הציבורית לבחינת גיל הפרישה מעבודה, ירושלים: 2000. בראשות הוועדה עמדה שופטת בית המשפט העליון ברימוס גבי שושנה

גברים ונשים והעלאתו חמורוגת מ' 65 ל-67. גם האקדמיה תרמה את חלקה לריון הציבורי בתחום ההסדרה החוקית הראויה של המלחמה באפליה על רקע גיל,⁷⁹ והצורך בחשיבה מתודשת ככל הנוגע להטלת חובת פרישה המבוססת על גיל כרונולוגי.⁸⁰ לבסוף, גם בית המשפט העליון בישראל תרם למגמה הכללית כאשר הכיר בפגיעה העמוקה הברוכה באפליה על רקע גיל.⁸¹ כדברי נשיא בית המשפט העליון, כבוד השופט ברק בפרשת רקנט, שעה שפסל את החוקיות שבחיובם של דיילי האוויר לצאת לגמלאות בגיל 60 בעוד שדיילי הקרקע רשאים היו לעבוד עד גיל 65:

הערך של "אל תשליכני לעת זיקנה" (תהלים עא, ט) הוא ביטוי לתפיסה הטבעה עמוק בתרבות החברתית שלנו. אפליה של אדם מחמת גילו המבוגר – להבדיל מסוגים אחרים של אפליה על בסיס גיל – מהווה פגיעה קשה בכבודו של העובד המבוגר. אינני סבור שפגיעה זו מקוממת פחות מפגיעות אחרות אשר בית המשפט העליון רואה בהן, כבענין שבשגרה, סתירה לתקנת הציבור.⁸²

הכשל החוקי שבהסדרת רובד התעסוקה

מכלול השינויים והתמורות שהתחוללו ברמה הנורמטיבית בתחום התעסוקה בגיל זיקנה, ובמינוח קיומו של חוק מתקדם יחסית בכל הנוגע לאיסור האפליה על רקע גיל, מצביעים על מגמה חיובית בתחום זה. ואולם, דווקא על רקע ההתפתחות החיובית נחשפים כאן שני כשלים מרכזיים.

הכשל הראשון הוא אי הצלחתו של חוק שוויון זכויות בעבודה לשמש כלי יעיל לשינוי חברתי, בהעדר מחקר אמפירי מקיף, העדויות מצביעות על כך שנעשה שימוש מועט ביותר בכלים

נתניהו, אשר על אף שהתפטרה מתפקידה בסמוך להגשת הדו"ח, הוא ידוע כ"דוח נתניהו". כאמור, לאחר כתיבת מאמר זה אומצו מרבית המלצות הוועדה במסגרת חוק גיל פרישה חובה התשס"ד-2004.

79. ש. רבין-מרגליות (חש"כ), "הבחנה, אפליה וגיל: משחק של יחסי כוחות בשוק העבודה", משפטים, (לב(1), 131-176.

80. ד. שניט (1979), "חובת הפרישה לגמלאות – הערכה מחדש". הפרקליט, לב, 507-525; ר. בן ישראל, "גיל הפרישה במבחן השוויון: פרישה בינלוגית או פרישה תפקודית?", הפרקליט מג (ג) 251-285.

81. דנג"צ 4191/97, רקנט ואח' נ. ביה"ד הארצי לעבודה ואח', פ"ד נד (ה) 330.

82. פסקה 45 למסק דינו של הנשיא ברק, בדנג"צ רקנט לעיל.

החוקיים כדי להאבק באפליה על רקע גיל או להשתמש בזכות לעבוד בגיל מבוגר.⁸³ המציאות הישראלית עדיין מאופיינת באיגיון, בסטריאוטיפים שליליים נגד זקנים, ובתרבות הסוגרת את דלתות מקומות העבודה בפני עובדים בגילאים מתקדמים. נוצר חלל משפטי כולט בתחום זה בכל הנוגע לאימץ ומימוש אמצעים חוקיים מעצימים שתכליתם לשנות את ההבניה החברתית כלפי הזקנים. במושג חוקים מעצימים הכוונה היא למסגרות משפטיות שיאמצו לעצמן אסטרטגיה אקטיבית של שינוי מיקומם הפוליטי של הזקנים בחברה. על ידי כך שיעניקו לזקנים כוח הם יוכלו להיות שותפים בקבלת החלטות חברתיות הקשורות בהם. הכוונה לחוקים אשר יאפשרו לזקנים להחליץ מציאות של עוני לא רק על ידי מערכי תמיכה חיצוניים, אלא באמצעות מנגנונים עצמאיים שהזקנים הם ששולטים בהם והם שבחרים בהם.⁸⁴ חקיקה כזו יכולה לתייב את המוסדות המתאימים למסור לזקנים מידע אודות זכויותיהם החוקיות; לחייב הקמת מערך סינון וייצוג של זקנים כדי לממש את זכויותיהם החוקיות; לאפשר לזקנים להיות מעורבים יותר במסגרות החוקיות המקבלות החלטות אודות זכויותיהם; לחייב נקיטת מדיניות של אפליה מתקנת (אפליה חיובית), תוך מתן העדפה להעסקתם של עובדים בגילים מתקדמים.⁸⁵

הכשל השני נובע מרתיעה וחוסר נכונות לנקוט צעד חוקי דרסטי לביטול מוחלט של גיל פרישה חובה. כשל זה מתעצם לנוכח ההבנה כי המשך קיומו של גיל פרישה מנדטורי מנציח הבניה חברתית שלילית ביחס לזקנים. המשך קיומו של הסדר משפטי

83. ש. רבין-מרגליות, "המקרה החמקמק של אפליה בעבודה – כיצד מוכיחים את קיומה?", *הפירקליט* מד(ג) 529.

84. א. סדן (2002). "העצמה, זיקנה ואנשים יקנים", בתוך: י. בריק (עורך), *הפוליטיקה של הזיקנה* 51-76; א. סדן, (1997). *העצמה ותכנון קהילתי*, תל-אביב: הקיבוץ הסאחד.

85. ראו לדוגמה את הממצאים של מחקר בדבר הפער בין הזכות לקבלת הנחה בארגונה מכוח חוק האזרחים הוותיקים, ובין מידת השימוש והיישום בפועל של זכות זו. הפערים נבעו בעיקר בשל חוסר מודעות לקיומן של זכויות אלה, וכן בשל אופן עיצוב הענקת הזכות: האם הרשויות המקומיות פרסמו ברבים את דבר קיומה, הסתירו אותה, או העניקו אותה באופן אוטומטי. "זכויות וחקיקים: הנחתה כארגונה לאזרחים ותיקים" (2001), *ידנות המועצה הלאומית לצדקנות*, 43, 4-7.

המחייב פרישה מעבודה אך ורק על בסיס גיל כרונולוגי אינו ניתן עוד להצדקה כאשר מבקשים להגשים צדק חברתי.⁸⁶ המשך קיומו של הסדר חוקי המחייב פרישה מעבודה בגיל כרונולוגי כלשהו מנציח הדירה של קבוצת אנשים מבוגרים משמעותית משוק העבודה. מדובר באנשים המסוגלים להמשיך ולתרום לשוק העבודה, הן בייצור ותפוקה, הן בתשלום מיסים ותשלומי העברה, והן בהקלה על עומס התלות החברתי ועל הנטל הכלכלי על קרנות הפנסיה. זהו צעד הכרחי לשינוי תרבותי מהותי בתפיסת מקומם ותפקידם של חזקנים בחברה, וכפיצוב התרבותי של תדמית הזקן בחברה. ללא ספק מדובר בצעד מורכב, שכאשר אין התייחסות לכשלים במערכי הביטחון הסוציאלי הקודמים, עלול לפגוע במצבם הכלכלי של קבוצות עובדים חלשות. עם זאת, שבירת המבנה החברתי המקובע ומעוגן כה עמוק בנורמה של גיל פרישה חובה, היא חלק ממכלול של שינויים חברתיים ותרבותיים אשר ישלול את הפיסת הזיקנה כשלב של תולי ותלות או תוסר פעילות. הכוונה לשינוי חברתי כוללני, שבו יהיה ברור כי לכל אדם מוקנות הזכות והאפשרות לעצב את זיקנתו לפי ראות עיניו, על ידי תעסוקה, התנדבות או פנאי, מבלי שחסמים נורמטיביים ימנעו ממנו את הגשמת בחירתו.

סיכום: סוף המודל הרב-שכבת, תחילת המודל הדו-ממדי?

החוק הישראלי משמש במוכנים רבים בבואה לתפיסות העולם התברתיות הנוהגות ולמארג הכוחות הפוליטי, המציאות הישראלית התוקית של היום משקפת שחיקה עמוקה במחויבות האתית של מדינת ישראל כלפי אזרחיה הזקנים, ובפער הולך וגדל בין החוק והמוסר בתחום זה. השחיקה באה לידי ביטוי בולט בשינויים התוקיים שחוללה חקיקת החירום הכלכלית במערך הביטחון הסוציאלי שאמור להבטיח קיום בכבוד בגיל הזיקנה. הקיצוץ בקצבאות הזיקנה, חוסר הנכונות לתוקק את חוק יסוד: זכויות חברתיות, חוסר הנכונות לחוקק חוק פנסיה חובה,

86. ראו: י. בריק (2002), "פוליטיקה וזיקנה", בתוך: י. בריק (עורך), הפוליטיקה של הזיקנה, עמ' 15-29.

חוסר הנכונות לאכוף את חוק שוויון הזדמנויות בעבודה – אלה ואחרים מעידים על כך שמבחינה חוקית, הפתרונות שמציעה המדינה והחברה הישראלית לזקנה אינם מונעים או מצמצמים את היקף העוני בזיקנה, אלא תורמים להיווצרותה ולהעמקתה.

יתרה על כן, הכשלים החוקיים שתוארו במאמר זה מוכרים וידועים זה מכבר. איש מאלה המצויים בתחום המשפט והזיקנה לא הופתע מהטענה כי יש צורך להעלות את רמת קצבאות הזיקנה, לחוקק חוק פנסיה חובה, או כי הגיעה העת לבטל את החובה המנדטורית לפרוש מעבודה בגיל זיקנה. ואולם, היתרון שיש בדיון כולל כתחום זה, מאפשר כשלכ הנוכחי להכין כי האתגר האמיתי כיום נעוץ ביכולתו של המשפט הישראלי לנקוט כצעד אמין. צעד אשר יתרוג מההתכונות המסורתית של "המודל הרב שכבתי", ויאמץ ראייה מערכתית כוללת, שתשלב בין המערכות השונות המתמודדות עם תופעת העוני בגיל זיקנה. כפי שכבר עמד על כך אברהם דורון כעבר,⁸⁷ החולשה הבולטת בתחום מערך הביטחון הסוציאלי לזקנים בישראל נובע מכך שלא מתקיים שילוב בין רכדיה השונים: "העדר חשילוב במערכת מנצית אי שוויון ופער כלכלי". הגיעה העת שמערך החקיקה הישראלי בתחום העוני והזיקנה יחצה גבולות, ויבצע רפורמה חקיקתית אשר לא תסתפק בטיפול נקודתי כרוכד זה או אחר.⁸⁸

נדרשת רפורמה חוקית אשר תאחד או תגשר בין הרבדים השונים בתחום זה ותיצור מערך חדש, שישלב כאופן אינטגרטיבי את שכבת הפנסיה התעסוקתית המנדטורית יחד עם השכבה של קצבת זיקנה אוניברסלית. חשוב שלצד מערך מאוחד זה יתקיים מערך חוקי מעצים שיאפשר לזקנים להמשיך לעבוד ולהיות פעילים גם בגיל זיקנה. ניתן לתאר מודל חדש כזה בצורה גרפית:

87. א. דורון, לעיל, בעמ' 96.

88. ראו: V.R. Fuchs (2001). "The Financial Problems of the Elderly: A Holistic Approach", *NBER Working Paper Series*, Cambridge USA.

מורל דו־ממדי, "סביל-פעיל", לביטחון סוציאלי בגיל זיקנה

"מערכת פעילה לביטחון סוציאלי בזיקנה"

עידוד תעסוקה ופעילות חברתית וכלכלית בזיקנה, תוך אימוץ כלי העצמה וביטול תסמים נורמטיביים וכלכליים דוגמת גיל פרישה חובה :

"מערכת סבילה לביטחון סוציאלי בזיקנה"

מערכת משולבת ואינטגרטיבית של "פנסיית זיקנה" :
אהת ויחידה, המהווה אינטגרציה של רבדי קצבאות
הזיקנה, השלמת הכנסה ופנסיית התעסוקה, באופן אשר
יבטיח שיעורי מינימום ומקסימום כלהלן :
1. רמה מינימלית של פנסיית זיקנה על בסיס אוניברסלי
לכלל האוכלוסייה בשיעור שהינו גבוה מקו העוני ;
2. רמה מקסימלית של פנסיית זיקנה החלוצה בהפרשות
בפועל, והמוגבלת בתקרת צבירה ביחס לשכר הממוצע
במשק.

המורל המוצע איננו המורל היחיד שמאפשר שינוי באופן
ההתמודדות עם תופעת העוני בקרב הזקנים בישראל. עם זאת,
חשיבותו טמונה בעצם הצבתו על סדר היום: היא מהייבט את
המתחוק והמשפט הישראלי לחדול לחשוב על מערכי ביטחון
סוציאלי בזיקנה כמושגים של רכדים נפרדים ושונים. היא אף
דורשת שבכדי שלא נמשיך לתטוא למחויבותנו האתית כלפי הזקנים
שבקרבתנו, נחשוב בצורה שונה וחדשה על הדרכים לעקירת העוני
מקרב הזקנים בישראל תוך הצבת יעדים חברתיים וחוקיים ברורים
ומוגדרים.

עוני וזיקנה: אספקטים פסיכולוגיים

פתח דבר

לעוני יש ביטוי בכל תחומי החיים, והוא גורם לתוצאות הרסניות בכל ממדי קיומו הביו־פסיכוסוציאלי של האדם. מקובל להגדיר את מושג העוני בעיקר במונחים כלכליים, אפידיומולוגיים, חברתיים וסוציולוגיים. מאמר זה בוחן את העוני כתופעה נפשית ומעלה את השאלה איך משפיע העוני על נפשו של האדם הזקן כפי שהדבר מופיע במחקר ובתיאוריות הגרונטולוגיות וההתפתחותיות (שמוטקין, 2003). כיוון שמספר המרכיבים הפסיכולוגיים הוא רב, אתמקד במרכיבים ובתחומים מרכזיים. במאמר זה אני מבקש להעמיד את סקירת הספרות הפסיכולוגית על עוני (והיא מעטה יחסית) מול שתי מסגרות קונצפטואליות המונחות ברקע:

א. גישת טווח החיים ההתפתחותית להבנת הזיקנה (Baltes & Reese, 1984). גישה זו היא רב ממדית ומניחה שמתחולל שינוי במהלך כל החיים. הגישה מתייחסת באופן אינטגרטיבי למרכיבים ביולוגיים, פסיכולוגיים, חברתיים וסביבתיים. הזיקנה לא מתחילה רק בגיל המאחר, ומרכיביה מצויים באדם מאז היוולדו. משמעות הדבר שאי אפשר להבין את השפעות העוני על הזיקנה מבלי להבין את השפעתו על כל מרכיבי טווח החיים.

ב. גישת ההזדקנות הפעילה (Active Aging: WHO, 2002) כתורמה להזדקנות קונסטרוקטיבית. גישה זו מקשרת הזדקנות מוצלחת לאקטיביות, מעורבות ויצירתיות במישורים האישיים והבין־אישיים. היא נחשבת לגישה המובילה והמקובלת בין מרבית הגרונטולוגים ובפורומים הבינלאומיים המרכזיים, כמו זה של האומות המאוחדות במדריד (2002) וארגון הכריאות העולמי (WHO, 2003). שתי הגישות מונחות ברקע מאמר זה גם בבחינת: זכור מה יכול וצריך חיה להיות אך אינו מתאפשר בגלל העוני. בחינת העוני לאור שתי הגישות גם יחד מגלה איך הוא פוגע באדם הזקן ולא משאיר לו סיכוי להתפתח ולחיות באופן אנושי ומלא.

בגלל מיעוט הנתונים על אספקטים פסיכולוגיים ועוני בארץ, שואב מאמר זה את מקורותיו מספרות מחקרית העוסקת במחקרים שנעשו בעיקר בעולם המערבי. כמו כן נעזרתי בראיונות שבוצעו במסגרת מחקר "סיפורי חיים בזיקנה", המתבצע במחלקה לפסיכולוגיה באוניברסיטת תל-אביב, במדגם מייצג של בני 65 ומעלה. מובאים רברים של אנשים החיים בעיקר על קצבאות הביטוח הלאומי. לבסוף יש ברצוני לציין: העוני הוא תופעה שלילית במהותה, לכן דברי ממוקדים בהשפעותיה השליליות על נפש האדם. אין זאת אומרת שהעוני משפיע על כל האנשים באותה מידה וגורם לאותו נזק. תשונות בזיקנה רבה ביותר. עלינו להישמר מהכללות ולזכור שהשונות בין אנשים עולה עם הגיל.

1. עוני כחוויה פסיכולוגית

את האפיונים הפסיכולוגיים של העוני לא קל לתאר משום שהם בגדר תוויות נפשיות סובייקטיביות עמוקות ועוצמתיות. קל יותר לתאר את ביטויי העוני ביצירות האמנות: בסרטים (למשל, סרטיו האיטלקיים של דה סיקה); בציור (למשל, בתקופה הכחולה של פיקסו); בספרות העולמית (למשל, ויקטור הוגו, דיקנס או סטיינבק); בספרות ובשירה היהודית והישראלית (י.ל. פרץ, חלפי, אבידן), ועוד. עד כמה הממד הפסיכולוגי מרכזי ומעוגן בתופעת העוני אפשר כבר לראות כאשר פונים ללינגוויסטיקה. מילון אוקספורד מציין ב"עוני" את המונחים נחיתות, חסר וליקוי. אבן שושן מאפיין "אביון" כרל, מר נפש, ו"עני" כמסכן, עלוב, אומלל, רחוק, ומצטט את ההקשר "עני ונכה-רוח" (ישעיה טו, ב). במילוניו של איתן אבניאון (2000), מרשימות מספר המילים הנרדפות ל"עוני" שהן טעונות-פסיכולוגיה: אומללות, דאבון, דוחק, דחקות, דכדוך, דלות, תוסר כל, חלכאות, ייסורים, לחץ, מחסור, מסכנות, מצוקה, נחיתות, סבל, עליבות, צרה, קבצנות, קלון, שפל, שפלות (עמ' 457). כמעט כל מונח מהווה המשנה בעלת משמעות עמוקה בכל לקסיקון פסיכולוגי. מושגים קשורי-עוני אלה משקפים את חורית העוני כחוויה אישית סובייקטיבית. מרע מתבקש פרק נפרד להשפעות הפסיכולוגיות של עוני? לצערי שאלה זו נשאלת כיוון שהקיום הפיזי, הכלכלי והבריאותי

תופסים את תשומת ליבנו באופן מיידי יותר, ולכן השיח המדעי והמחקרי על המרכיבים וההשפעות הנפשיות של עוני, לא זכה לתשומת לב. אין כל ספק שהשפעות פסיכולוגיות פועלות בהתמדה והן לא פחות חשובות מכל ממד אחר המשפיע ומבטא את העוני, אדרבא, לפעמים הם חשובים וקריטיים יותר. האדם הוא אורגניזם אחד ומאוחד ולכן אין הפרדה בין גוף ונפש, דהיינו, לכל אירוע פיזי יש ביטוי נפשי ולהפך, ומכאן שהעוני פוגע בשניהם גם יחד. תגובות האדם לעוני אינן ניתנות להבנה בלי המרכיבים הפסיכולוגיים, ולו כמתווכים בלבד. סיבה כלכלית, למשל, כהסבר להתאבדות במצב עוני, אינה יכולה להיות בלעדית וחייב להתלוות אליה מרכיב נפשי. או תמיכה באדם זקן, למשל נתינה בצורת הקצבות ממשלתיות או ארגוניות, עשויה להתקבל בליווי תחושה שלילית. לכן תמיד יש לקחת בחשבון מרכיבים פסיכולוגיים שעשויים ללוות את התמיכה הניתנת, ולשאל האם התמיכה זאופן נתינתה שומרת על כבודו של האדם הזקן; והאם אין היא מעוררת בו כושה, או רגש שלילי, שהשלכותיהם הנפשיות קשות ביותר. לא ניתן להבין את מושג "איכות החיים", שהוא בה מרכזי בנושא שאנו דנים בו, בלי ממדיו הפסיכולוגיים. לכן כדאי להזכיר את הגדרת איכות החיים על פי ארגון הבריאות העולמי כ"תפיסתו של הפרט את מצבו בחיים. מדובר במושג רחב טווח המאכלס באופן מורכב את מצבו הפיזי של האדם, את מצבו הפסיכולוגי, רמה עצמאותו, יחסיו החברתיים, אמונותיו ויחסו לאפיוני סביבתו" (WHO, 1994). אין ספק, לאור ההגדרה, שבלי השפעות פסיכולוגיות המשפיעות על כל האורגניזם, לא תיתכן איכות חיים חיובית; והבנת הממד הפסיכולוגי שבעוני היא הכרחית כדי להתמודד עם בעיות העוני באופן קונסטרוקטיבי.

לעוני יש השפעות הרסניות על האישיות ועל התנהגותו של האדם. העוני משפיע על אנשים כפרטים, כקבוצה וכקולקטיב לאומי ותרבותי. מרכיבי העוני החיצוניים הפיזיים כגון הכנסה נמוכה, דיור גרוע, תזונה לקויה, פגיעות גבוהה למחלות וכו', פוגעים גם בתפקוד הפסיכולוגי של האדם. בהמשך נשאל את עצמנו האם, ואיך, משפיע העוני על המבנה וכישורי האישיות השונים; איך הוא משפיע על יחסים משפחתיים, בין-אישיים, וחברתיים; על מניעת ההפתחות פוטנציאלית; על בריאות נפש ופסיכופתולוגיה אפשרית; ומהי השפעתו על התהליכים והמשימות

ההתפתחותיות של הזדקנות וזיקנה (Sinha, 1990). קנה המידה על פיו אנסה לענות על שאלות אלה הוא במסורת הסוקרטית, דהיינו, שהאדם תוא קנה המידה לדברים ולאור זאת, ולצורך דיונו, טבע האדם הוא גם קנה המידה לבדיקת צרכיו של האדם, מידת סיפוקם, והבנת התנהגותו בעת מצוקה ועוני.

2. עוני וטבע האדם

לאדם תכונות והתנסויות בהן הוא שותף עם בעלי חיים אחרים (למשל הצורך במזון ובמין) אך יכולותיו וחוויותיו אותן אין הוא חולק עם עולם החי שמסביבו הן רבות. למשל, תחושת ה"עצמי" והאגו, רמות המודעות, טווח הרגשות, תחושת הרצף, מודעותו לסופיותו, ועוד. אזי נשאלת השאלה: מהו טבע האדם? אין זו רק שאלה מוכרת ומשמעותית בשית הפילוסופי (Royce, 1961). כלנו נושאים בתוכנו דימיון על טבע האדם, אם במובלע או בגילוי, ולאורו נקנה מידה, נוכל לדון בשאלות כמו: מהם צרכיו של האדם? מה פירושו של "חסך"? מתי ניתן לומר שצרכיו מסופקים? מהו הקשר בין צרכים חומריים לרוחניים? האם טבעו של האדם כולל את הצורך באהבה, כבוד וזכויות? היש קשר בין טבעו של האדם והצורה בה עליו לחיות? איך מתפתח אדם בסביבה נתונה ומה קורה כשצרכים בסיסיים הנהוצים לו על פי טבעו אינם מתמלאים? כאשר דנים בהשפעתן של מצוקות כלכליות רצוי לזכור שאלות אלה, כי פגיעתו של העוני היא פגיעה ביסודות טבעו של האדם.

האדם הוא אורגניזם (Goldstein, 1963). אורגניזם אינו אוסף של אברי גוף, אלא הוא ישות אחידה, מאוחדת והוליסטית למרות תפקודיה ברמות וממדים שונים (למשל: פיזי, רוחני, רגשי, שכלי וכו'). אל לנו לחשוב על האדם כמונחים דואליים כגוף ונפש. מהות האדם אינה ביולוגית או נפשית אלא הוא אורגניזם חי. כאורגניזם, שינוי בממד גופני אחד, למשל מחלה "פיזית", תשפיע על כל גופו, ובכלל זה האלמנטים האמרוציונליים והקוגניטיביים שלו. כל פגיעה בממד או באיבר כלשהו, תהיה זו הבוהן, או רעב למשל, משפיעה על כל האורגניזם. לכן חשוב לזכור: העוני פוגע בכל הרמות ובכל האורגניזם.

גישות לצרכיו הבסיסיים של האדם

להבנת האספקטים הפסיכולוגיים של העוני באוכלוסייה הקשישה נדרשת הבנה של צרכי יסוד אנושיים המאפיינים את מהותו של היצור האנושי. צרכיו הנפשיים של האדם הכרחיים לשלושת מערכותיו: הביופסיכוסוציאליות. יש לראות את הצרכים בשלושת המערכות כצרכי יסוד שהוסר סיפוקם יגרום נזק לאיכות קיומו או לעצם קיומו. יש להתייחס לצרכיו הפסיכולוגיים של האדם בדיוק כפי שאנו מתייחסים לצרכיו הפיזיים: הצורך במזון הוא כמו הצורך באהבה, והצורך בנוזלים וכמים הוא לא פחות חשוב מהצורך בהבנה וכחיפוש משמעות. להמחשת הנושא נעזר בגישתו של מאסלו (1954). הוא המשיג מערך של סולם צרכים המתקדם מ-1 שבו נכללים הצרכים הבסיסיים ביותר ובהם צרכים פיזיולוגיים (מזון, בריאות, מחסה וכו'), ל-2 - ביטחון, ל-3 - שייכות וצרכים חקשוריים לקבלה ואהבה, 4 - צרכים חקשוריים להערכה עצמית (הישגיות, כבוד), 5 - הגשמה עצמית (הגשמת הפוטנציאל בהתנהגות), 6 - תנאים בסיסיים המאפשרים סיפוק הצרכים והעצמה (למשל, חופש לדבר ולפעול), 7 - הצורך להכין, לדעת ולהשיג ידע, 8 - צרכים אסתטיים. לדעתי, בתרבות ובמדע של המילניום הנוכחי, סדר ההירארכיה אינו מהותי. התשיבות טמונה בתוכנם של הצרכים. המבנה הוא לדעתי הדרי ואינטגרטיבי.

המשמעות וחשיבות התורה של מאסלו היא בכך שהוא ממחיש לנו בסיס להסתכלות כוללת על צרכי האדם. מכאן, שכיום, גם אם לפי קריטריונים אובייקטיביים ותומריים אפשר לומר על פלוני או אלמוני שהוא אינו חי בעוני, קנה המידה להערכת החסכים שלו עדיין עשוי להטעות, כיוון שלבני אדם יש צרכים הכרחיים שהם מעבר להישגיות פיזית, צרכים שהם ממהותו האנושית והוא זכאי להם מתוקף היותו בן אדם. פירוט הצרכים, על פי מאסלו ורבים אחרים (למשל, תיאורטיקנים כוויניקוט, פרום, פרויד, בולבי ואתרים) מלמד שכין צרכי היסוד של האדם נמנים: הצורך לבריאות פיזית תקינה, הצורך במחסה, בחום, באהבה, בהערכה, בכבוד, בשליטה, בעצמאות ובחופש, הצורך בפעילות ובפונקציות קוגניטיביות ורגשיות, הצורך בהערכה עצמית וכמערכת קוהרנטית של ה"אני", הצורך להתחברות, לקשרים ויחסים עם בני אנוש אחרים, לחיי תברה, לתרבות, ליצירתיות ולהגשמה

עצמית. המסר של מאסלו לדעתי הוא: משמעותם של "צרכים" היא מעבר להישרדות, אך גם מעבר להישרדות הם בוללים את התנאים בהם יכול אדם לחיות במלוא הפוטנציאל שלו, חסרונם של תנאים נאותים, ימנע התפתחות תקינה של האדם, חוסר יכולת להתמודדות נכונה עם חזיים, חוסר יכולת להגיע להגשמה אישית, חולי ופסיכופתולוגיה.

משמעות המודל המקורי של מאסלו היא, שכאשר הצרכים הכסיסיים, הפיזיולוגיים, לא מסופקים, כאשר מתקיים עוני של ממש, אין כלל סיכוי שהאדם יחיה את חייו בצלם אנוש. אך יותר מכך, גם חברות כעולם המערבי, וככללן ישראל, שאמורות למלא את הצרכים הכסיסיים, מגועות לרוב מלספק לזקן המצוי במצוקה כלכלית את הצרכים האנושיים יותר, למשל, פנסיה שמספיקה "בקושי" או "בריוק", אין פירושה שהמקבל אותה יכול לחיות ולהתפתח כזן אנוש. לדעתי אנו צריכים לשאוף לא רק לתנאים המאפשרים לזקנים להישרד, אלא לאלה המבטיחים זיקנה מוצלחת (בריק, 1999). לכן, סיפוק הצרכים הבסיסיים צריך להיות נדיב דיו כדי שיאפשר את התפתחותו האנושית של האדם. אל לנו להסתפק במתן הצרכים המינימליים ביותר מכלי לאפשר תנאים של התפתחות. אך יתר על כן, כשאנו מהמקדים במצבים, והם כח רכים לצערנו, כשגם הצרכים הבסיסיים אינם זוכים לסיפוק, מתברר שהנזק הוא עצום.

3. השפעות העוני על מרכיבי אישיות והתנהגות

מחקרים רבים הראו שאנשים זקנים בעלי הכנסות נמוכות מגלים קשיי תפקוד ברמות שונות, ביכולות ובמישורי אישיות שונים (Guralnick & Kaplan, 1989). מרכיבי האישיות של חאדם מהווים את המפה והמבנה שעל פיהם אנו מבינים את התנהגות הפרט בחברה. לכן נהמקד בהמשך במרכיבים הפסיכו-חברתיים המרכזיים ונשאל, כיצד משפיע עליהם העוני. האם העוני משפיע למשל על התפיסה וההערכה העצמית של האדם; על ביטחונו העצמי; על תחושת השליטה שלו; על עמדותיו; ערכיו; על זהותו; חאם העוני פוגע באיכות קיומו הנפשי, ואיך? במסגרת המצומצמת יחסית של חמאמר אוכל רק להדגיש, באופן סלקטיבי, כמה ממרכיבי האישיות המרכזיים לקיומה של האישיות הנאותה והבריאה שהפגיעה בהם,

עקב העוני, יוצרת איום משמעותי על התנהלותה התקינה של האישיות.

א. עוני בהתהוות וכפגיעה פסיכולוגית מצטברת

לבר ממקרים אקוטיים כפשיטת רגל, פיטורים מעבודה, או משברים כלכליים רבי עוצמה, לרוב העוני אינו מופיע באופן פחאומי והוא תוצאה של תהליכים רב-ממדיים מתמשכים. המושג "חסר מצטבר" שפיתח רוזנמאייר (Rosenmayr, 1985) מבהיר ומתאר כיצד, בפרספקטיבה של טווח חיים והגלגל הרב דור, מרכיבים שליליים שונים מצויים באינטראקציה ומגבירים חסר ומחסור. בגלל התלות ההדדית בין מערכות ביו-פסיכוסוציאליות ובין פקטורים חיצוניים כמו הכנסה, חינוך, דיור, הרגלי צריכה וכו', אוכלוסיית השכבות הנמוכות מצויה בסכנה של היקלעות למעגל של נחיתות ונחשלות. תנאי סביבה נחותים והשכלה פחותה מובילים אנשים לעבודות פשוטות יותר שמלוות בהכנסה נמוכה. הם זוכים לפחות הזדמנויות, אינם מפתחים עמדות וכישורים מתאימים להישגיות ומוטיבציה לרכישת מקצוע שמפירותיו יכלו אולי ליהנות כהזדקנותם. יש להדגיש את ההדדיות בין פקטורים הטביאים במהלך הזמן ל"חסר מצטבר" ולפגיעה באיכות החיים הנפשיים כמו גם בפזיזים. בשכבות הנמוכות, הגיל מוביל להאצה בתהליכים הדדיים של חסכים בתחומים שונים, תהליך המאיץ גם את הידרדרותו של האיש הזקן. ייתכן שלתחילת החסר המצטבר תורמים בראש ובראשונה התנאים האובייקטיביים החיצוניים הקשים, אך אל לנו להקל ראש במנגנונים פסיכולוגיים הממלאים כאן תפקיד לא פחות חשוב. גם הפגיעה הפסיכולוגית אינה מופיעה בבת אחת, אלא מלווה את התנאים הקשים לאורך כל הזמן והולכת ומצטברת ככל שהנאי החיים הקשים נמשכים. החיים בעוני גורמים לשחיקה איטית באיכויות הנפשיות. כך, למשל, אם פוחת הביטחון העצמי לראשונה אצל האדם שפוטר מעבודתו, הוא ימשיך ויתערער כאשר אותו אדם יחפש עבודה ללא הצלחת ובשל העוני המתפתח כתוצאה מכך. בעוני מתמשך עלולות להיפגע בצורה מצטברת איכויות פסיכולוגיות כמו: מוטיבציה, מודעות והבנת ההשלכות של מתלות פיזיות על הנפש, התפתחות עצמית ומודעות פסיכולוגית. החסכים הנפשיים מצטברים ומתעצמים עם השנים וכך אפוא גרלה

ההירדרדות בבריאות הנפשית והיכולת להזדקנות נאותה. את האדם השרוי במצוקה כלכלית מלווים תפיסות, ערכים ועמדות המתגבשים כסביבתו והוא מפניםם, למשל עמדות כגון: "ממילא לא יעזור", או "אין מה לעשות". מערך נפשי מעין זה מקדם התנהגויות של הרס עצמי. רחנמאייר טוען שהתמשכותו של תהליך התסר המצטבר מביאה לבסוף להתפתחותה של "אישיות עוני". אישיות כזאת מאופיינת בכך שהיא מונעת מעצמה הזדמנויות לפעולה שיכלו אולי להיטיב עמה.

ב. כישורים קוגניטיביים ותפיסתיים

אינטליגנציה ויכולת קוגניטיבית הן מנבאות תקפות להזדקנות אקטיבית ולתוחלת חיים. מתקרים רבים גילו שלעוני יש השפעה שלילית על הכישורים הקוגניטיביים. רמות האינטליגנציה, יכולת הלמירה, יכולת ההפשטה, זכירה, עיבוד מידע, יכולת ורבלית וכישורי קריאה ושפה נפגעים ומתבלטות בעיות קשב, ליקויי למידה, יכולת נמוכה בתכנון ובפתרון בעיות. כן נפגעת ההתפתחות האינטלקטואלית. חשוב להדגיש בהקשר זה, שלאחרונה טוענים חוקרים שונים שפעילות קוגניטיבית מורכבת ועשירה, שאינה מצויה בשכבות המצוקה, עשויה לשמש כמחסום להתפתחות דימנציות מסוג אלצהיימר. תנאי עוני גורמים ל"חוסר שימוש" ביכולות קוגניטיביות. עובדה זו, בצירוף מרכיבים נוספים כגון הפרעות נפשיות ופיזיות, מרכיבים אישיותיים כגון תוסר מוטיבציה, תחושת חוסר שליטה, תוסר ביטחון וציפיות נמוכות, כמו גם מרכיבים חברתיים, כבודיות וניתוק – נפוצים יותר באוכלוסיות זקנות ועניות, ולכן בולטים בהשפעתם ההרסנית על המרקם הקוגניטיבי של הזקן העני (Sinha, 1990).

תפיסת זמן ועוני: ככל שהעוני נמשך, תפיסת העתיד מצטמצמת כבר אצל מתבגרים. התופעה רק הולכת ומתחזקת בגיל הזיקנה. בניגוד לשכבות ביניים ושכבות גבוהות העניים חלשים בתפיסת העתיד ותכנונו. הם שרויים יותר בהווה המיידי, והעתיד לעתים אינו ריאליסטי, הם ממוקדים יותר בעבר ולוקים בחוסר בהירות לגבי העתיד. אוריינטציית הזמן שלהם דיפוזית ואין בה ציוני מטרה וציוני דרך. בזיקנה הדבר מוביל לארישות ולחוסר מוטיבציה. אמנם בגיל זיקנה, לעתים בבר בצל המוות, תפיסת העתיד היא ממילא

קצרה יותר, אך עם זאת קיים עתיד של יום המחרת, כלומר, הווה ועתיד מתקרבים. כאשר קיימים קשיים כלכליים ולחץ של עוני אין פלא שהאופטימיזם יורד והעתיד כמעט נמחק מהפרוטואר של הזקן. חיים בן ה-80 אמר: "למה אני כבר יכול לחכות? אני אומר תודה אם מביאים לי אוכל. אינני יכול לעשות משהו כדי להשיג דברים ולא נראה שמחר יהיה יותר טוב".

ג. מוטיבציה ואמוצינוליות

מוטיבציה אישית וחברתית מהווה גורם מרכזי בהזדקנות נאותה, ולעוני יש השפעה שלילית מאוד על סינדרומים של מוטיבציה. העוני יוצר דפוס משולש של מוטיבציה, המאופיין ברמה נמוכה של צורך בהישגיות, רמה נמוכה של התרחבות (תעול שאיפות מחרצה לך למישור חברתי), רמה גבוהה בתלות המתבטאת בחוסר יוזמה, העברת האחריות לזולת, חשש מוגזם מבישולון, חיפוש "טובות" מאחרים, ואגרסיה כלפי בעלי סמכות. אלה עלולים להגביר פאסיביות ולגרום לאפתיה. החיבור של מוטיבציה נמוכה, פחדים ואי יכולה לשאת רגשות שליליים עלול גם להביא להפעלת מנגנוני תכחשה לגבי הזדקנות ומצוקות כלכליות נוספות שיכולות להתרחש בעתיד. בבסיסה של השאיפה להישגיות מצויות זהות חיובית, תחושת ביטחון, תפיסה עתיד, תחושת שליטה ויכולת. כל אלה הם מרכיבי מוטיבציה המאפשרים השגת מטרות חומריות, בין אישיות וחברתיות כאחד, אך העוני פוגע בכולם ופגיעה זו מוגברת בעת זיקנה כי גם הסכיכה איננה מצפה לרבר מהזקן העני והוא מפנים עצמה זאת.

אמוציות נחשכות לכוח הדומיננטי המארגן התנהגות וחשיבה בבני אדם, ומשפיע על הבניית האוטוביוגרפיה ועל היכולות הקוגניטיבית והחברתית. איכות החיים משפיעה על יכולתו של האדם לתרום את הממד הרגשי להתמודדותו בחיים. יכולת אמוצינולית שנפגעת עקב חוסר ביטחון, או דיכאון, הנפוצים במצבי עוני, מפחיתה את היכולת לקשרים בין אישיים, פוגעת ביכולת לקיים קשרים אינטימיים, פוגעת ברמת ההתמודדות וביכולת לפתור בעיות. כך גם אצל העני הזקן. רגשות חיוביים כשמחה, מוטיבציה חיובית, תחושת רווחה נפשית פועלים בהתאמה לזהות עצמית חיובית ומחזקים אותה. ההפך נכון לגבי רגשות שליליים אצל האדם

הזקן. הם פוגעים בתחושת העצמי, פוגעים בזהות העצמית וגורמים להבניית אוטוביוגרפיה שלילית (Magai & McFadden, 1996). העוני מגביר קשת של רגשות שליליים שבכללם: מורת רוח, חוסר שביעות רצון, תסכול, כעס, זעם, צרינות, עצבות ורגזנות. רגשות כאלה יגרמו לקוצר רוח, חוסר גמישות, העדר סבלנות, שליטה נמוכה, דלות רגשית והתפרצויות, וכל אלה ישפיעו על הרווחה הנפשית של הזקן העני. דוד הזקן שהיכה את אשתו על כך שהתלוננה על העוני בבית, הצטער ואמר: "פשוט התפרצתי, לא יכולתי למנוע זאת, הייתי כל כך כעוס".

ד. הצורך בקשר, התרחקות והתעמדות

כפי שההתקשרות, השייכות, תחום והמגע הם הכרחיים להתפתחות תקינה, כך התרחקות והימנעות פוגעות בה. אנחנו מכירים את התופעה שאנשים נמנעים מלהתקרב פיזית ופוגעים בנכה. גם העני הזקן מודד לעתים מהציבור עקב הנטייה להתרחק ממנו. יש שאנשים יעקפו אותו כאשר הוא בא לקראתם ברחוב. לעתים אדם העומד קרוב ומול העני הזקן המוכר לו, ימעיט כשיחה איתו, לא ייגע בו ולא יסביר לו פנים. ייתכן שאדם הבא במגע עם העני הזקן חש איום על שלמות ה"אני" שלו עצמו. בעל פגמים, נכה ועני מעוררים בזולת רגשות אינטנסיביים. יתר על כן, האיום שחש הזולת, פחדיו וחוסר הישע שלו בהיתקלו בזקן העני, יכולים להובילו לתגובות ולהתנהגות שיש בה כעס ותוקפנות. הזקן שנראה כעני, חש אז בצדק כקורבן וכמנודה כאחד.

אפילו בתוך המסגרת המשפחתית, ובין המטפלים, ייתכנו דפוסי התנהגות של התרחקות ורחייה. אנשים שמגישים שירותים רפואיים, פעילים במוסדות עזרה וצדקה ועובדים מקצועיים, משתדלים לרוב להראות גישה חיובית וחיבה כלפי הזקן העני המעורר בהם רחמים, אך אלה אינם מבטלים רגשי הימנעות והתרחקות עמוקים ובסיסיים שקיימים בקרב אנשי מקצוע והדיוטות כאחד. מה עוד שהאינטראקציה "המקצועית" עשויה לשקף פטרנויות הפוגעת בזקן. ככלל, הפחתת המגע הפיזי, החיבה והתחום כלפי הזקן העני ואף הנטייה לכעוס עליו ולעתים לגלות כלפיו אגרסיביות, גורמים לו סבל נפשי כפול ומכופל, הם מונעים ממנו מקור להתפתחות תקינה ואמצעי נגד להחלשת ההשפעה ההרסנית של העוני.

ההתעמרות בזקנים, בעיקר בעניים שבהם, היא תופעה מדאיגה שיכולה ללבוש צורות שונות המשקפות ניצול גופני, כלכלי ונפשי, לרעה. ההתעמרות מתקשרת לשורה של רילמות אתיות (Moody, 2000) הקשורות בשמירת או מניעת עצמאותו של הזקן העני והשימוש שעושה המטפל בכוח הרב הנחנך בידו. ניתן לגלות התעמרות במגוון תופעות כגון: מניעת איספורמציה, שלילת עצמאות, ניצול אפוטרופסות, גניבת חסכויות, הטעיות בצוואות, מניעת תרופות, ועד לניצול מיני ופגיעה פיזית. מאחורי ההתעמרות בזקנים עומדים יצרים עמוקים ומורכבים ועל כן תופעה זו מוסתרת. הנפגעים עצמם אינם נוטים להחשף מפאת הפחד, הבושה והסטיגמה. התודעה בציבור על אודות התעמרות בזקנים נמוכה יחסית. עם זאת הספרות הגרונטולוגית יודעת לספר, יותר ויותר, על מקרי התעמרות וניצול לרעה של זקנים. בתיא, מטפלת בזקן בן 87, חולה ועני, סיפרה לי איך הקרובים אליו, אולי אף בהיסח הדעת, מוצעים ממנו משטר תרופות יעיל ומסכנים בכך את חייו. מצב של עוני עלול לספק תנאים מקרמים להתעמרות בזקן העני. ואכן, מסתבר שהתעמרות כלפי האדם הזקן מתחזקת בזמן של מצוקה אמוציונלית וכמיוחד בתנאי לחץ כלכליים ועוני (Johnson & Slater, 1993).

ה. הזהות, הביטחון וההערכה העצמית

זהות אישית מוגדרת כתחרשה שהפרט חווה לגבי הייחודיות, היציבות וההמשכיות של תכונותיו ואופיו ותחושת ה"עצמי" שלו. היא כוללת את הדימוי העצמי שכל אדם נושא בקרבו ומשמשת מרכיב דומיננטי בכריאות הנפשית. הזהות היא כדבק המחבר את מרכיבי האישיות השונים ואת ההשפעות הסביבתיות באופן אינטגרטיבי ומאפשרת תפקוד תקין ויצירתי. על האדם להתפתח כך שיתוש וירגיש בטוח באישיותו ובייחודו. אין התפתחות בלי שינוי, וכדי לקיים זהות המאפשרת הסתגלות והתפתחות נאותה, חייב להיות בה מרכיב השומר על הקיים ומתנגד לשינוי, ומנגד לו מרכיב המאפשר שינוי בהתאם לתנאים ולזמן. לכן עלינו לבצע בהתמדה את השינויים הנדרשים במרכיבי הזהות כהגובה להתנסויות החיים שלנו, ולהפעיל תבניות בתפיסתנו העצמית המחזקת אצלנו את תחושה היציבות וההמשכיות במהלך החיים (Whitbourne, 1986). כדי לקיים את זהותנו לאורך זמן אנו

חרשבים על חיינו כמונחים של נראטיב וסיפור חיים (McAdams, 1993). באמצעות סיפור חיים, בו האדם הוא הדמות המרכזית, "הגיבור", מחבר האדם את התנסויותיו, זיכרונותיו וציפיותיו ושומר על רצף בזהותו. העוני פוגע בכל תהליכי הגיבוש וקיום זהות רצופה וחיונית.

להשפעות הסביבתיות מוקנה חפקיד מרכזי בעיצוב רשינוי הזהות העצמית לאורך כל רצף החיים. מלכתחילה השפעות סוציאליזציה בתנאי מצוקה כלכלית מביאות את הפרט לפיתוח דימוי עצמי נמוך ושלילי. תפיסה עצמית כזו משאירה את הפרט בחוסר אמונה בעצמו. בתנאי זיקנה של עוני ומצוקה, כמעט בלתי אפשרי שהאדם יתפתח ויבנה שינוי בעצמי. עוני פירושו מיעוט דרגות חופש הנדרשות להתפתחות עצמית וליצירת זהות ודימוי עצמי נאות. לוקן העני קשה מאוד לקיים נראטיב חיובי בסביבה עניית ועונית. הזקן מבקש יציבות והמשכיות בזהותו ובתפיסתו העצמית, אך העוני "קוטע" את תחושת המשכיות בזהותו ולפיכך הוא חש מנוכר לעצמו. במצבי לחץ ופגיעות הזקן השרוי בעוני עלול להכליל את עצמו בין "הלא טובים והלא מוצלחים" בהשוואה לאלה שאינם שותפים לגורלו. האיש הזקן, הסובל והעני, לוקח על עצמו פעמים רבות את האחריות ותופס עצמו בבישולון. "כישלון עצמי" עשוי להיות התימה המרכזית בסיפורו של העני והאפיון הדומיננטי בזהותו. הוא ינטה "לצבוע" את עברו כסדרת אירועים בהם הוא כיבד כדמות פאטטית ופטאלית, חסרת יכולת ומול. בטון וכצבע של תמונת חייו ישלטו הפסימיות והכישלון. במצב זה גוברים אותם מרכיבים באישיות המשקפים אשמה ודיכאון, חוסר אונים וייאוש. סיפורו של שמעון הוא כזה, כשהוא מדגיש: "תראה, אני כבר נולדתי בחוסר מזל, המעברה שהייתה באן הפכה לשכונה המחנחת שאתה רואה, הכול רקוב ואני לא אוכל לצאת מפה לעולם".

הצורך בהערכה עצמית, שהיא הבסיס לביטחון העצמי, יכול להתחשב כצורך בסיסי אנושי (ראו גם מאסלו לעיל). כל אדם זקוק לתחושה שהוא בעל ערך ומוערך. הביטחון העצמי נבנה ונחזק על ידי המשוב שהפרט מקבל מסביבתו, ועם הזמן הוא לומד להעריך את עצמו ולהקטין את עוצמת תלותו בהערכתם של אחרים. תנאי עוני וחסר החברה לעני הזקן, כמעט שאינם מאפשרים התפתחות של הערכה עצמית כזאת. בתנאי עוני מתמשכים האדם עלול להטיל ספק ב"מי אני" ולהגיע לערעור הביטחון העצמי שלו, שהוא תנאי

למוטיבציה ולאקטיביות יצרנית. ככל שמצוקה כלכלית גוברת, כך תונה האדם ירידה חדה יותר גם בתחושת הערך העצמי, האורגניזם שלו אז פגיע יותר והוא נוטה יותר לסימפטומים סומטיים, קוגניטיביים ודיכאוניים (Krause, Jay & Liang, 1991). העוני לא רק מגביר את המחלות, אלא גם מעצים את השפעת המחלות ובכך מקדם קשיים גפשיים הגורמים לתלות, ירידה בביטחון ובהערכה העצמית ובייאוש – המלווים כולם את המחלה הפיזית. ראובן, אדם מסורתי, שהיה כל חייו עצמאי ברוחו והרגיש ששולט במשפחתו, הוא כיום בן 72 ושרוי במצוקה כלכלית. הוא שואל את עצמו: "האם אוכל לשרוד ולהיות עצמאי, להמשיך לחיות בלי שאהפוך לנטל על ילדי, שגם הם מתקיימים בקושי? בסוף ארגיש כמו מקבץ נדבות. אתה לא יודע כמה זה קשה, אני מוכן לרעוב ולא לבקש ולא להרגיש שעושים לי צדקה".

סקר שכלל אלפי אנשים מבוגרים המצויים בקטגוריית ההכנסה הנמוכה ביותר, העלה שהם נמצאים פי שלושה ברמות הנמוכות של הערכה עצמית ותחושת "יעילות עצמית" בהשוואה לאנשים בקטגוריית ההכנסה הגבוהה ביותר (Cohen, 1993).

4. עצמאות, תלות וחידה קיומית

אנו מחנכים את בני האדם, בהתאם לערכי החברה המערבית, שעצמאות, אוטונומיה ואחריות הם מיסודות הקיום הנאות. אלה משאת נפשם של בני אנוש וצריכים להיות גם מטרתם של מעצבי מדיניות. האוטונומיה נתפסת כיכולת המוצלחת להתמודד ולקיים החלטות אישיות המתייחסות לצורת חיים בהתאם לרצונותיו והעדפותיו של הפרט. העצמאות בהקשר זה מובנת כיכולתו של הפרט להגשים פעילות עצמאית בחיי היום יום, לחיות באופן עצמאי בקהילה עם עזרה מינימלית של אחרים. כל אלה מתערערים וכמעט בלתי אפשריים כאשר מופיע העוני. העוני מגלם פחד מפני אובדן יכולת אפשרית לנווט את מהלך חי האדם. אובדן העצמאות הוא אחד הדברים הפוגעים ביותר מבחינה נפשית. מצבי תלות בלתי פרופורציונליים הם מן המזיקים ביותר לאיכות קיומו של האדם. התלות מביאה לתחושת תוסר כוח. חרדה, כפי שכבר הסביר פרויד (2003), היא תגובה של האורגניזם בשעה שהוא חש מאוים, אכן, העוני מאיים על עצם הקיום ואנשים במצוקה כלכלית ועוני חווים

תדרה תמידית. מחקרים מראים שכאשר אנשים חשים איום על עצמאותם, אם מבחינה כלכלית, פיזית או בחוסר תמיכה, מידת התדרה שלהם עולה (Johnson & Slater, 1993). עקרונית ניתן לומר שהיות שלאדם העני יש צרכים כמו לכל בן אנוש, אך אין בכוחו למלאם, הוא הופך בראש ובראשונה תלוי בארגונים, אנשים ומוסדות. מכאן יכולתם התמידית של מוסדות לפגוע בעצם יחסם לאנשים התלויים בהם בכלל ולעניים וקנים בפרט. המצב של תלות וחוסר כוח מוביל, דרך מאפייני אישיות פנימיים ומיקום הברתי, לתחושות פסיכולוגיות מזיקות המלוות את הזרדה, כגון: העדר אמפתיה, חוסר תקווה, חוסר ביטחון וחוסר אמון בעצמי, חוסר יכולת לפתח כישורים מתאימים ואי יכולת להשתמש במקורות פנימיים, חשש מתלות טיפולית מוסדית, דיכאון, ועוד. נוצר מצב שחעוני בהשפעתו על תחושת העצמאות והתלות, גורם לשרשרת של חוויות פסיכולוגיות קשות המציבה את האדם העני בתנאים של פגיעות תמידית מלווה בחרדה קיומית. אמר לי שמעון העני בן ה-77: "הרעד הזה שאתה רואה ביריים שלי הוא הרעד שנשמה שלי יום-יום".

ז. שליטה לעומת חוסר ישע

שליטה וחוסר אונים טמונים במערכת התנסויותיו התינוכיות של האדם וההשפעות החיצוניות שפעלו עליו במהלך חייו. תחושות שליטה מכיאה לתחושת אוטונומיה אישית. כלומר, ככל שהאדם חש שהוא יכול להוציא לפועל החלטות, שהוא שולט על הנסיבות ומסוגל לעשות את המניפולציות המתבקשות בסביבתו, כן תגדל רוחתו הנפשית. תחושת השליטה חכרחת לקיומנו הנפשי והשפעותיה על ביטחונה השונים, נחקרה רבות בפסיכולוגיה. הודגשה חשיבות השליטה הנחפסת כמרכיב קוגניטיבי מרכזי. אדם שחש שהוא בחר בין אפשרויות שונות, וחוא מודע לבחירתו, מתפקד באופן יעיל יותר. נמצא שכאשר מגבירים את החוש השליטה של האדם ומאפשרים לו להחליט ולבחר, ולו גם ביתס לרכיסי פעוטים כביכול, כגון מה יאכל או ילבש כשמוצע לפניו מבחר - בריאותו הולכת ומשתפרת. גם יעילות עצמית, שהיא מיומנותו של הפרט לבצע פעולה כלשהי ולשלוט בסביבתו, תורמת לבריאות פיזית ונפשית. קונצפט מרכזי אחר באותו עניין הוא

"העצמה". הכוונה לתהליך בו הפרט משיג מספיק עוצמה ושליטה בחייו, כך שיש לו תחושה שהוא יכול להשפיע על אנשים או ארגונים הנוגעים בחייו (Thursz, Nusberg & Prather, 1995). התנהגות רלוונטית אתרת מתייחסת למיקוד שליטה. קיימת הבחנה בין מיקוד שליטה פנימי שמאפיין אנשים המאמינים שמה שקורה להם נובע מפעולותיהם ומקור השליטה מצוי בקרבם, לעומת מיקוד שליטה היצוני שהמאמינים בה סבורים שהם נתונים ביד הגורל, תלויים במקריות, או תלויים בהתנהגותם של אחרים.

העניי מקטין את תחושת השליטה ומגדיל את תחושת התלות (Krause & Baker, 1992). אנשים שמאשימים את עצמם באובדן מקורות הפרנסה שלהם, סובלים יותר לחצים נפשיים מאלה המייחסים את אובדנם לגורמים חיצוניים להם. עם זאת נמצא שמיקוד שליטה פנימי עשוי לשמש מגן מפני לחצים הנובעים מעוני. זקנים עניים שרכשו מיקוד שליטה פנימי, יפעילו אותו כמתווך לתחושת הרווחה והדיכאון, כלומר, הם יסבלו פחות מחשפעת המצוקה הכלכלית המתמשכת מאשר אנשים זקנים עם מיקוד שליטה חיצוני במצב זה (Krause, 1987). זקנים עניים הסובלים מנחיתות חברתית מגלים אוריינטציה פאסיבית יותר. פעמים רבות ההצלחה נוקפת לנסיכות חיצונית והעצמי מראשם בכישלון. אך פעמים רבות האמונה שכוחות חיצוניים שולטים בגורלם ואחראים למצבם, גבוהה אצלם. האמונה בגורל, כאחרים או בכוח עליון, שמשמשת לעתים כמפלט לעניים זקנים ומעודדת פטאליות, פוגעת ברצון לפעול ומונעת שינוי במצב.

חוסר ישע הינו תחושה נפשית עמוקה בה האדם מאבד את אמונתו שביכולתו לשלוט במצבו ולשנותו, והוא שוקע בדיכאון המאופיין בכניעה מוהלטה. מדובר בווייתור אולטימטיבי שבו האדם נכנע ומוותר על כל מאמץ לקלוט, להבין ולפעול לשינוי מצבו, והוא מצוי במצב פסיכופתולוגי קשה (Seligman, 1975). מרכיבים המונעים חוסר ישע, כגון: אופטימיזם, שליטה וביטחון עצמי – נפגמים קשות במצב של עוני. עבור הזקן העני הפאסיביות, הייאוש והתבוסתנות הם חוויות פנימיות רבות עוצמה, והסכירות שבראיותם הפיזית והנפשית תיפגע היא גבוהה ביותר. אמר לי דוב: "שמע, החיים לימדו אותי שלמרות כל המאמצים שעשיתי אני לא יכול לשפר את מצבי. אתה נטחן לאט, תאמין לי, השקעתי עבודה רבה, כל הזמן מתאמץ אך אני כבוץ, שוקע יותר ויותר, איך

תסביר שעבדתי כל חיי וכעת אני נמצא במצב כזה? כשהייתי צעיר הייתי מלא תקווה ואופטימי ועכשיו? אני אומר לך, כמו שכתוב, אדם עמל לשווא. אני כבר השלמתי עם גורלי ומתכה שהשנים יביאו אותי מהר למותי". סליגמן (1975) טוען שתוסר אונים הוא תחושה "נלמדת" הנובעת מהתנסויותיו של האדם, ושאפשר ללמוד להתגבר עליה באמצעות פיתוח היכולת להפעיל את שליטת האדם על סביבתו. במקרה שלנו נראה שהתנאי ללמידה זאת הוא קודם כל הפסקת העוני.

ח. בושה

הבושה היא אחת התחושות המשמעותיות ביותר בנפשו של היצור האנושי. בתיאוריה ההתפתחותית החשובה של אריקסון (1961) הבושה מוצבת בהתפתחות האדם מול האוטונומיה. הילד שלא מצליח לפתח בשנותיו הראשונות אמון בסיסי בזולת ואמונה בסיסית בקיומו, לא יכול לפתח אוטונומיה והוא נע לעבר אישיות שהבושה, ובעקבותיה הספק וחוסר האמון, הם מסימניה העיקריים. "הבושה מובעת קודם כל באימפולס לכבוש את פנינו בקרקע או להיבלע בארמה בור-ברגע בור-במקום. אדם בוש ונכלם היה רוצה להכריח את העולם שלא יסתכל בו ולא יחזה בהשיפתו (עמ' 187). הגדרה חזוניתית עוד יותר (Fossum & Mason, 1986) מתארת את הבושה כ"תחושה פנימית שאתה מחוק לגמרי או חסר משמעות. רגע של בושה עשוי להוות השפלה כה עמוקה עד כי האדם חש שהוא נשרד מכבודו העצמי או שהוא מוצג כבלתי ראוי לקיום, שהוא רע, ראוי לדחייה, חסר ערך ומשולל זכות של בן אנוש (עמ' 5). סמוך לכושה שוכנת האשמה עצמית, כאשר, למשל, האיש שלא הצליח כלכלית לוקח את האחריות לאי הצלחתו ולמצוקתו על עצמו, גם אם היו נסיבות חיצוניות למצבו.

הבושה בגיל הזיקנה היא נושא מרכזי שעדיין לא נחקר כראוי. אחת הסיבות לכך טמונה כנראה בעובדה שהבושה אינה מבוטאת בתגובה התנהגותית אקטיבית, ומאפייניה הם דווקא רממה, הסתגרות ותחושות פנימיות. תוויה משפילה זו היא התנסות קשה שאנשים זקנים רבים מכירים אותה. לעתים היא מלווה אותם במגיעיהם עם העולם הטוב ובכלל זה משפחה ומוסדות. הבושה הנובעת מתנאי עוני היא מן התחושות הפסיכולוגיות הקשות ביותר

של האדם. רגש הבושה צף כתגובה לגירויים חיצוניים ואירועים המעוגנים לא כמעט בזיקנה בכלל וזו שבועני בפרט. הם מעוגנים באובדנים הגופניים והקוגניטיביים ובירידה תפקודית ואנרגטית, אך כאשר הם נחשפים בפרהסיה האדם הזקן מתמלא בושה. הם מתבטאים ביחס פטרוני שמשפיל את הזקן וכולטים כתגובה לאובדנים ולמצוקות כלכליות. הבושה הקשורה לעוני בולטת בעיקר אצל גברים המקשרים אותו עם "אובדן הגבריות". "לחיות כמו עני", אומר יחזקאל, "זה להיות סמרטוט ולא גבר". אובדן החופש לקבוע את סגנון החיים, מוביל לבושה. תהושת אובדן זו קיימת בראש ובראשונה כאשר מסתמן איום על אמצעי הקיום וכאשר אדם שווי בעוני. דור בן ה־80 אומר: "אני לא רוצה לראות אף אחד, אפילו לא את בנותי, תראה איך אני נראה כמו סמרטוט, אפילו סוודר חדש איני יכול לקנות, אני מת מבושה!". בושה מתמשכת עלולה להוביל לדיכאון ולליקויים בבריאות הנפש.

ט. עמדות ואמונות

השקפות ועמדות מובילות את ההתנהגות. זקנים עניים רבים מפנימים עמדות שליליות ומאמינים בהן, עובדה המקשה מאוד על התמודדות והסתגלות. אומרת לי מזל, אשה מסורתית בת 76: "בגלל העוני הזה איברתי צלם אנשי".

אנשים שעל פי השקפת העולם שלהם תופסים את מצבם כלא גרוע מזה של אחרים, ומפרשים את הקשיים הכלכליים כנובעים ממצב שמקשה על כולם, סובלים פחות מאלה החשים שגורלם האישי רע יותר בהשוואה לאחרים. אך יש כאן אינטראקציה מתמדת בין יחס הסביבה לזקן, השפעת יחס זה על התפיסה העצמית שלו ותהליך המנוגד לתפיסת שליטה או העצמה, שמובילים כולם למצוקה גופנית גדולה והורמים להנצחת מעגל העוני (Thursz, Nusberg & Prather, 1995). בהקשר זה, מעבר לעמדות, בדרך כלל הגנתיות שליליות, שבהן מאמינים העניים עצמם, חשוב גם לשאול מה יחסם של אנשים שאינם עניים לעניים. נמצא שהמנגנון הפסיכולוגי המרכזי הפועל כאן הוא הימנעות. תגובה זו כוללת: ברלנות, הפחתת הערך, התרחקות והתייחסות לעני כאל "אתר" או התעלמות ממנו. יחס כזה ניתן למצוא בקונטקסט המוסדי כמו גם בזה הבין־אישי. נמצא, למשל, שהיחס

למקבלי קצבאות הוא שלילי, אין כלפיהם אהדה או כבוד. ניתן להגדיר יחס כזה של הרתקה והשפלה כאפליה, ואם נוסיף לכך את קיומם של סטריאוטיפים ודעות קדומות שליליות, הרי לפנינו התייחסויות חריפות מאוד שרוב האנשים העניים סובלים מהן קשות. הם חשים ביחס הזה באמצעות ההתנהגות כלפיהם בהם נתקלים בחיי היומיום בקשרים עם הזולת וביחסם של המוסדות. (Lott, 2002).

באוכלוסייה השייכת למעמד הביניים ומעלה, קיימת בורות לגבי נושאי עוני ובכלל זה של הזקנים. ייתכן שהדבר נובע מההפרדה מאוכלוסייה ענייה ואי היכרות ישירה איתם: שתי האוכלוסיות נעות ברחובות שונים, קונות בתנויות שונות, אוכלות במקומות שונים וילדיהן לומדים במוסדות חינוך שונים (Berrick, 1995). ניתן להוסיף לכך שהן מתפללות בבתי כנסת שונים, הולכות לקופות חולים שונות ורופאים שונים מטפלים בהן. לא פלא שקיימות סטריאוטיפיות רבה וסטיגמות שליליות כלפי אנשים זקנים עניים כגון: שהם נחותים, עצלנים, חסרי כישרון, מוטיבציה ויוזמה, נמוכים באינטליגנציה וברמה המוסרית. יש שמתייחסים אליהם כנושאי פגמים באופיים ובאישיותם, שאינם רוצים לעבוד, שהעוני מגיע להם מכיוון שהוא פועל יוצא של מעשיהם, שהעוני הוא תמיד כישלון אישי, שאלוהים אינו תומך בהם, שהם סומכים רק על המזל (Smith, 1994) והם עצמם האשמים בהנצחת העוני. אך אולי גרוע מכל היא העובדה שחלק ניכר מאוכלוסיית האנשים הזקנים, כנראה בעיקר נשים, הפנים עמדות שליליות כאלה ומאמין בהן. לעומת זאת, כפי שסיכם קטן (2002): "הנטייה לתלות את קולר העוני באנשים העניים עצמם נרחבת על ידי רוב החוקרים. מקובל יותר לראות בעניים קורבנות של התנאים הכלכליים, הפוליטיים, התרבותיים והפיזיים שבהם הם חיים".

י. ג'נדר

היש לעוני השפעה דיפרנציאלית על נשים וגברים לאורך החיים? המחקר מגלה שההשוואה בין המינים בכל הקשור בעוני, היא מורכבת, כנראה בגלל ערך העבודה המושרש יותר אצל גברים, אך למרות זאת סבלן של הנשים רב יותר. כמעט בכל מקום בעולם נשים חיות שנים רבות יותר מגברים, וקיימת אפליה כלפיהן. על

נשים זקנות הסובלות מעוני מוטל אפוא להתמודד גם עם האפליה שב־sexism ו־ageism. הסטריאוטיפיות והעמדות המשפילות כלפי נשים זקנות, היא קשה יותר מאשר כלפי גברים זקנים. "כל פעם אני שומעת במכולת ובגן שקוראים לי מכשפה", אומרת פרידה בת ה־84 שגרה בשכונת מצוקה. בפרספקטיבה של טווח החיים בולטים הקשיים של נשים לאורך כל הדרך: נשים בעוני, בכל הגילים, נמצאות בסיכון לאלימות פיזית ומינית בצורה מובהקת (Browne & Hassuk, 1997). בגיל צעיר בולטים הבדלים מעניינים: בנים תלמידי בית ספר יסודי, פגיעים יותר מבנות לקשיים כלכליים של המשפחה. הם מושפעים יותר לרעה כשהדבר נוגע להסתגלות חברתית ולהישגים הנדרשים בבתי ספר ובאקדמיה. לעומת זאת, בקרב בני גוער מבוגרים יותר הלחץ במשפחות הסובלות מחסך כלכלי משפיע יותר על בנות מאשר על בנים. בנות חשות בדרך כלל דאגה רבה יותר לרווחתם של הורים במצוקה. החסך הכלכלי ישפיע על הבת כאשר תתכגר, ובמהלך החיים וכאשר תתפקד כאשה, אם וסבתא (Luthar, 1999). בקרב נערות מתבגרות בתנאי עוני, בין הגילים 12 ל־19, נמצא שיחסים גרועים עם הוריהן הגבירו קשר קיים לחברות רגשיות בו, ומכאן שלצתים קרובות הנערה נגדרת להריונות ומבקשת ללדת, צעדים שהשלכותיהם להמשך החיים הן חמורות ביותר. מעורבות האב והסב הצעיר במשפחות עניות מגלה ממצאים סותרים. השפעתו, החיובית או השלילית, תלויה כנראה במרכיבים רבים כמו היחסים עם בת זוגו, הלכידות המשפחתית וגיל הילדים. קושי כלכלי מגביר את ההתנהגות האלימה של האבות כשהפגיעה משפיעה על יחסים גרועים יותר עם בנותיו ואף נכדותיו, מאשר עם בניה. התנהגות עצבנית ועוינת מצד האב, עקב קשיים כלכליים, משפיעה יותר על נשים, כך שהלחץ הכלכלי נוטה לעבור אל האשה דרך תגובות והתנהגות הבעל והאב גם יחד.

כאשר מתמקדים בהשפעת חעוני על נשים בלבד, זועק מצבן העגום: נשים זקנות בעלות הכנסה נמוכה מצויות ברמת פגיעות גבוהה וסובלות מיהס מחפיר ומניתוק חברתי. מספר האלמנות כמעט כפול ממספר האלמנים ובשכונות מצוקה רובן אלמנות חסרות תמיכה כלכלית נאותה לקיום הוגן. במקומות רבים בעולם הן סובלות מהעדר זכויות אזרחיות ואפליה בקבלת ירושה וממשות הרבה יותר בתפקידי טיפול מאשר גברים. טיפול זר משימה כבדה, הוא מלווה כלחץ ומסווג אותן כקבוצות סיכון

כבריאות פיזית ונפשית. העוני מקשה עוד הרבה יותר על התמודדות עם מצב זה. הקלה בהתמודדות עם תפקידי טיפול דורשת שחרורים זמניים על ידי מתן חופשות למטפלת, קבלת עזרה מקצועית ופיזית ותמיכה נפשית. רוב העזרה הזאת כרוכה בעלות ניכרת ודורשת משאבים כלכליים. לנשים בודדות על פי רוב אין משאבים כאלה ולעתים הן קורסות תחת הנטל. תפקידן המסורתי של נשים כמשקיעות וכדואגות למשפחה מונע מהן אפשרות של התפרנסות מעבודה חלקית, מעורבות ברשת חברתית, ותורם להגברת עונין ובריאותן הלקויה בגיל זיקנה. מצב זה מחזק לעתים קרובות את הדימוי העצמי השלילי ולפיכך מגביר את הסיכוי שלא יפעלו לטובת עצמן להשגת הקלה במצבן. עם זאת יש לציין שנשים עניות טענו שעובדת היותן נשים הופכת אותן לבעלות כוח רב יותר ותעוזה לנוכח העוני, ושהדווקא נטייתן לטפל באהובים עליהן ובאחרים היא יתרון של נשיות, וכי ההכרה בכוחן נותנת להם תחושת עליונות (Smith, 1994). יש להזכיר כי בתרבויות רבות יש לגברים פחות סיכויים מאשר לנשים להשתלב במערכת תמיכה חברתית.

נשים זקנות בעלות הכנסה נמוכה, בעיקר אלה החשוכות משפחה, ילדים וקרובים תומכים, גמצאות במצב הקשה ביותר, פיזית ונפשית גם יחד. הן סובלות מסטטוס נמוך, יכולתן לעסוק בחינוך, למצוא עיסוק משמעותי, שירותים רפואיים ורשתות תמיכה, פחיתות מאלה של אחרות, והסבירות שקבוצה זו תהפוך לחסרת בית היא גבוהה. מחקר העוני מגלה פדורקס בכך שמחר גיסא מציינים, בעולם המערבי בעיקר, את התקדמותם של "הזקנים" בדור האחרון, שהם מגיעים לזיקנה במצב בריאותי, פיזי, נפשי וכלכלי טוב יותר בהשוואה לשנים עברו. מאידך גיסא תמתקרים מראים שיש פמיניזציה של העוני, בעיקר בקבוצות הזקנים ביותר (מעל 80), שם אנו מוצאים רוב של נשים זקנות הנתונות במצוקה, עוני וקשיים פיזיים ונפשיים משוערים. רק לאחרונה אנו עדים לשילוב רב יותר בין התנועה הפמיניסטית לבין טיפול בבעיות קהילתיות וחברתיות הנוגעות למצוקה, נכות ועוני של נשים זקנות. בעקבות מאבקן של אמהות חד הוריות נראים ניצנים של שילוב זה גם בארץ. רצוי שהגנרל ישמש למעצבי מדיניות פרספקטיבה וכלי הערכה דרכם יוכלו לבחון את ההתאמה של אופציות שונות למלחמה בעוני, והשפעתה על רווחה נפשית של נשים וגברים גם יחד.

4. השפעת העוני על הוחות, אמהות, משפחה, יחסים בין-אישיים וחברתיים והסביבה

אם עד כאן פרשתי תמונה שהתמקדה בעיקר במשתנים הפסיכר-לוגיים האישיים יותר, נעבור עתה לתחום המשפחתי והבין-איש.

א. מצוקות כלכליות בשנים המעצבות בילדות והשפעותיהן

הילד של אתמול הוא המבוגר של מחר והסב או הסבתא של מחרתיים. גישת טווח החיים, גישות סוציולוגיות ואפידמולוגיות כמו גם הפסיכולוגיה הדינמית, כולן מלמדות אותנו שלשנות הילדות יש השפעה מכרעת על מהלך החיים כולה, והן עלולות להוות את הגרעין להנצחת מעגלי עוני. על כן עלינו להבין את השפעת גידולו של הילד בצל העוני.

השפעת העוני על ילדים צעירים היא קשה. יכולת ההתמודדות שלהם פחותה, משאביהם הנפשיים פחותים, והם הופכים לקבוצה שנתונה בסיכון גבוה לספיגת קשיים נפשיים לכל אורך החיים. בעולם המערבי כ-60% מהילדים שנולדו במשפחות בהן שורר עוני, חולים במחלה כרונית אחת לפחות. לילדים אלה יש פחות הזדמנויות לימוד פורמליות ויש להם יותר בעיות בריאות פיזיות ונפשיות. לרשותם של ילדים במשפחות עוני עומדים פחות משאבים אישיים וסביבתיים שאמורים לסייע להם להתמודד עם לחצים, הם מגיעים להישגים לימודיים וכלליים פחותים, וכבוגרים רבים מהם מגלים מצוקה נפשית ובעיות הסתגלות החנהגותיות וחברתיות. נמצא שככל שילדים גדלים בתוך עוני תקופות מתמשכות יותר, כך הם טובלים יותר לאורך חייהם מחדדות, מצבי דיכאון וחלות. ילדים המשתייכים לקבוצות בעלות הכנסה נמוכה תופסים עצמם מילדות כבעלי רווחה נפשית נמוכה יותר (Evans & English, 2002). יהר על כן, במשפחות של מיעוטי הכנסה עולה השכיחות של ילדים בני 5-18 הסובלים מדיכאון, חרדה, הפרעות שינה, חוסר ריכוז, הישגים נמוכים בלימודים, בידוד ובעיות רגשיות והתנהגותיות. נמצא שקשיים כלכליים קשורים ישירות לבידודות, דיכאון, עבריינות, שימוש בסמים והתפתחות לקויה של זהות אצל מתבגרים ומתבגרות (De-Haan & MacDonald,).

1998). גם נערים ונערות המגיעים להישגים אינטלקטואליים ולימודיים בשנים הראשונות מאבדים את יתרונותיהם עם הזמן כיוון שהם חיים בתוך כוחות חברתיים שליליים ומעכבים. ילדי מיעוטים סובלים יותר מהשפעות העוני והם מצויים בסיכון גבוה יותר להשפעות נפשיות שליליות.

הדגמה להשפעות ארוכות הטווח של הילדות ניתן לראות במחקרם של כספי ואלדר (Caspi & Elder, 1988). הם בדקו את היסטוריית החיים של מאות אנשים שנולדו בשנות העשרים של המאה ה-20, חוו את מאורעות המשבר הכלכלי הגדול, ומיקמו את כל המשתתפים במחקר בסולם סוציו-אקונומי (לא בהכרח עוני). כאשר הנחקרים נבדקו בשנות השישים המאוחרות לחייהם בלטו הממצאים הבאים: לילדים שנמצאו במיקום סוציו-אקונומי נמוך יותר היו פחות שנות לימוד והשכלה; אתו הגירושים אצלם היה כפול מזה של קבוצת ההשוואה; הם סיימו את שירותם הצבאי בדרגות נמוכות יותר והחליפו בחייהם יותר מקומות עבודה. המחקר על ילדים הגדלים בתנאי עוני ובדיקת הישגיהם מצביע על כך שכ-33% מהישגיהם הלימודיים כבר נקבעו כפרופילים נמוכים כאשר הילד/ה מגיע/ה לבית הספר. מכאן שכל התערבות לשינוי צריכה להתחיל מוקדם מאוד, שאם לא כן, וזה קורה לרוב, העוני יוצר בסיס שעליו נמשכת התפתחות שלילית עד לזיקנה.

ב. הורות, אמהות ומשפחה

הורים ומשפחות מורחבות ורכיזיות, עשויים לווסת את השפעת העוני ולשמש כבלמים להשפעות שליליות או לקידומן. מחקרי אורך שחקרו את המשבר הכלכלי החמור של שנות השלושים הראו שקשרי נישואים טובים ומשפחות מלוכדות, יציבות ובעלות אווירה חיובית וחמה, התמודדו טוב יותר עם מצוקה כלכלית וסבלו פחות מהשפעות שליליות של עוני. ההפך נמצא לגבי אלה שחוו באותה תקופה נישואים מעורערים, שכן הם סבלו מהמשבר הכלכלי בצורה בלתי פרופורציונלית. לבסוף, אלה שהיו בודדים וערירים סבלו במידה הרבה ביותר.

כמעט בכל העולם המשפחה (לרוב הנשים שבה) מספקת את עיקר התמיכה לאנשים זקנים במצבים סיעודיים, פעילות שהעוני מקשה עליה. חוסר נגישות של הזקן לרשת משפחתית, מעבר

למשפחה הגרעינית, התגלה כמקשה על ההתמודדות עם עוני ומגביר סבל. כשמצטמצם המעגל המשפחתי הראשוני (אלמנות) והמשני, קורה לעתים קרובות שדווקא במצב זיקנה ועוני, כשיחסי משפחה נעשים נחוצים וקרדינליים עוד יותר, הקשרים המשפחתיים נעזרים. התנהגות הנרית המעניקה חום ותמיכה עשויה להקטין את הסיכונים הפיזיים והנפשיים המקשרים לעוני. אך מסתבר שהתנהגות הנרית כזאת נמנעת לעתים בגלל מצוקת העוני שההורים שרויים בה. קיימת חסתברות גבוהה שהורים המצויים בתנאי לחץ כלכלי יגלו תפקוד הנרי לקוי, ואף יתפקדו על פי אסטרטגיות משמעת שרירותיות. מחקרים רבים מעידים על כך שכאשר המצב הכלכלי במשפחה מידרדר, ההורים פחות תומכים בילדיהם ומגלים חוסר עקביות בגישתם לחינוך ומשמעת. קיים יחס הפוך בין הבנסה כלכלית לבין השימוש באלימות הנרית. הסיכוי להתנהגות הנרית מענישה יורד ככל שההכנסה המשפחתית עולה ולהפך (Hashima & Amato, 1994).

אמהות במצוקה כלכלית נוטות למצב רוח ירוד, מרירות, הן קשובות פחות לבני המשפחה, לעתים אף מגלות עוינות, בפיתיות ודיכאון. אמהות שבילדותן היו נתונות בתנאי מצוקה כלכלית, מתנהגות לעתים באופן שלילי כלפי ילדיהן. שוב מסתבר, שלעוני ותוצאותיו יש השפעה מעגלית בין-דורית גם מבחינה פסיכולוגית. מצוקתן של האמהות, ובמיוחד אמהות חד הנריות, פיתחה רמות גבוהות יותר של דיכאון ומצוקה פסיכולוגית בקרב ילדים בני 9-17 (Samaam, 2000). בישראל כ-25% מן האמהות החד-הוריות חיות בתנאי עוני. קשיים כלכליים קשורים לתופעות של דיכאון בקרב אמהות בקבוצה, אך תופעות דיכאוןיות כרוניות (שנמשכו לפחות שנה) נפוצות פי שניים בקבוצות אמהות חד-הוריות. נמצא שבהשוואה לאוכלוסייה הכללית, אמהות מהמעמד הנמוך הרגישו תלות בזולת, והתנהגותן כלפי ילדיהן היתה סמכותית ורודנית יותר. עם זאת, נמצא שהן השות פחות עוינות ורחייה מילדיהן בהשוואה לאמהות במדרג הכללי (Brown & Moran, 1997). אצל אמהות חד הנריות שעבדו התגלו תחושות של אמהות טובות, שביעות רצון בקשר אינטימי מיני וקשרים בין אישיים טובים עם הברים, וכן תחושת הישג ויכולת שליטה. תחושות כאלה, או לפחות אחת מהן, נמצאו כהרירות גבוהה יותר אצל אמהות חד הנריות שעבדו, גם כאשר הפידו שהן סובלות ממצוקה כלכלית. חקירת השפעת מגורים

משותפים של אם חד הורית עם סבתא מגלה חוסר עקביות בממצאים. מחקרים אחדים מעידים שהסבתא משמשת כגורם מגן, ואילו אחרים מוצאים השפעות שליליות על ההורות. קיימת דאגה שמגמות דמוגרפיות עכשוויות בארצות רבות – עלייה במספר נשים ללא ילדים, שינויים ברפואי נישואין וגירושין, ומספרים הרבה יותר קטנים של ילדים העתידיים להגיע לגיל זיקנה – יגרמו לצמצום המאגר המשפחתי המספק תמיכה לזקנים הנצרכים, ובעיקר לעניים שביניהם (Wolf, 2001).

ג. יחסים בין-אישיים וחברתיים

הארם הוא יצור שזקוק לקשר בין-איש. המגע, הקרבה, החום, התמיכה והקשר הם צרכים ביולוגיים, ואילו יחסים בין-אישיים והתחברות הם מהותיים לאופיו של היצור האנושי. הזדקנות מתרחשת בקונטקסט חברתי, ולכן שכנים או בני משפחה חשובים להדדיות ולסולידריות בין-דורית שסייעו לקיים הזדקנות אקטיבית. אך העוני גורר את הזקן העני להשתייך לקבוצת מיעוט החיה בשולי החברה. אנשים זקנים בכלל, ועניים בפרט, חווים אובדנים רבים ההופכים אותם ליותר בודדים מבחינה אישית וחברתית, ותוך כך מצטמצם מאגר המקורות לקשרים בין-אישיים וחברתיים. בין המשימות ההתפתחותיות המרכזיות בזיקנה מצויה המשימה להתחבר לבני הגיל, להישאר פעיל ומעורב חברתית וליזום קשרים חדשים. אך לזקן העני משימה זו קשה כפליים. העני מתבייש בעצמו, "אני האני העני" כפי ששר המשורר אברהם חלפי, והבושה דוחה התחברות. "החברים הטובים שלי מתו, איך אתה תושב שאני יכולה למצוא חברים חדשים, ואם אמצא איזמין אותם לכאן?", אומרת רבקה, אלמנה כת 77 המתקיימת מקצכת זיקנה. רשת התמיכה החברתית היא מקור חשוב ביותר להתמודדות עם זיקנה בכלל ועם עוני בפרט, אך עקב אובדנים ופטירת חברים קרובים היא מצטמצמת. מצב העוני והלחץ הכרוך בו יכולים לשמש קטליזטור לצמצום נוסף. גמצא שמתוסרי עבודה, למשל, שלא היתה להם תמיכה חברתית, סבלו יותר מדיכאון. מתלות פיזיות וכולסטרול גבוה, לעומת אלה שעבדו או שהיתה להם רשת תמיכה חברתית.

יחסים בין-אישיים תקינים, שצריכים להתבטא בהדדיות משני

הצדדים, הופכים לעתים בתנאי עוני ליחסי תלות שאינם מהנים ואולי אף משפילים את האיש הזקן. מצב העוני מגביר תחושות של חוסר אנרגיה, עייפות, פסימיזם, והערר מוטיבציה ואנרגיה לקיום מערכת כין-אישית. מצטמצם מאוד מה שמקללאנד (McClelland, 1989) מכנה "אמון בהתחברות", שפירושו אמוך וביטחון טבעי שמאפשר בדרך כלל לאדם ליצור שיתוף פעולה, להשקיע במשפחה, בחברות, בידידות ולקיים יחסי חיבה ואהבה. יש חשיבות עליונה למעורבותו של האדם הזקן בחוג ידירים ובמסגרות חברתיות. אלא שמעורבות מעין זו, לא מתקיימת בשכבות מצוקה כיוון שחסרה הוויטליות, וכפי שכותבת אסטס (Esces, 1979), "עוני, יאנוש וסקפטיות" מונעים אותה.

ד. השפעות הסביבה הפיזית-גיאוגרפית והדור

לקראת הזיקנה, או כשהזקנים כבר מצויים בה, רבים עוברים להתגורר בסביבה אחרת. לעתים האנשים אינם עוקרים מביתם, אך מקום המגורים משתנה, בדרך כלל מסביבה נוחה, מרווחת, מקובלת, בטוחה ומסודרת היא הופכת למהנחת, צפופה, מסוכנת ולא "ידידותית" לדיר הזקן. לתמנה זו יש להוסיף את העובדה שישראל היא ארץ הגירה והמעבר מארץ לארץ ומתרבות לתרבות קשה במיוחד על אנשים מזרקים (ליטוין, 1997). כל סוגי ה"מעברים" הללו גורמים ללחץ ולמתח וכרוכים בשהייה במקומות בהם שוררים מצוקה כלכלית ועוני על כל השלכותיהם הפסיכולוגיות.

במהלך עשרים השנים האחרונות ניכרת אצל אנשים בעלי הכנסות נמוכות, ובכלל זה אוכלוסיית הזקנים, נטייה לגור בערים הגדולות, בשכונות שיש בהן ריכוז גבוה של מיעוטי הכנסה. כאן מצוי אחוז גבוה של משקי בית חד הוריים, זקנים, אלמנים ואלמנות ובולטים גם רמות צפיפות גבוהות, רעש, לכלוך, תנאים פיזיים מסוכנים וחוסר פרטיות. בדרך כלל התשתיות בשכונות כאלה מצומצמות ומזנחות וחסר זה גורם לפגיעה בשירותים, לדלות במצרכים ברי השגה ולסבל עקב תחבורה ומוביליות לא נאותות. בשכונות אלה בולט גם חוסר הנגישות לרשתות תמיכה אינסטרומנטליות ורגשיות, למרות שיש להדגיש את ההשפעה המבורכת של מפעלי המתגסים הפועלים ברחבי הארץ. נמצא קשר בין חשיפה לתנאי מגורים כאלה

ובין אלימות סביבתית כשכונה, הגוברת בתנאי אבטלה, וכן קשר בין אלימות בקרב המשפחה לבין רמה גבוהה של מצוקה פסיכיאטרית. בשכונות המבוססות על דיור ציבורי, שמתגוררות בהן משפחות רבות של מיעוטי הכנסה ועניים, אנו מוצאים בריאות פיזית ירודה ותחושות השפלה ופגיעה בכבודם של הדירים, דיירי שכונות כאלה לוקים לעתים בתלות ובתוסר אונים. נמצא שבשכונות של מיעוטי יכולת מתקיימים התנהגות אלימה של אבות ותפקוד אמהי גרוע (Brooks-Gunn, & Duncan, 1994). במשקי הבית של שכונות כאלה, הכוללים אוכלוסייה שהנכות וקשיי המוביליות יותר גבוהים בתוכן, אין בדרך כלל טכנולוגיות ומכשור בסיסי במידה מספקת. לחסימת המוביליות יש השלכות רבות: היא מצמצמת את האפשרויות לקשרים ומעורבות עם העולם הסובב, מונעת אינטראקציה המאפשרת כיטויי רגשות (למשל כעס או מצבי רוח ירודים) שעל ידי מוביליות ופעילות פיזית ניתן להפיגם. בכך גורמת להצטברותן ומכאן לתחושות של חוסר ישע, מרירות ודיכאון. כמרכיב מרכזי המשפיע על המצב הנפשי, יש לציין את הצפיפות. מחקרים רבים בהנדסה וארכיטקטורה מגלים את הנזק הנפשי הנגרם מחוסר מרחב ומצפיפות. אלה פוגעים באיכות החיים הכי־אישיים והחברתיים, מגבירים תחושות של חוסר שליטה, לחץ, אגרסיביות, קוצר רוח ומתח, מקטינים את המוטיבציות ומעלים תחושות של חוסר חופש. מחקרים שנעשו במגורים צפופים של אנשים זקנים מצאו שהצטברות של קשיים יומיומיים בתנאי צפיפות מובילה לפגיעות בבריאות, בתפקוד הסנסומוטורי, בכישורים קוגניטיביים ובכוחות האנו (Brown, 1995).

לסביבות המגורים של העניים יש השלכות רבות, שלא אוכל לפרטן כאן, אך הן מיוצגות בתיאורו של קלארק (Seligman, 1975) על "גטו" (מרשג שבו משתמשים בעולם פעמים רבות לתיאור שכונות במצוקה) הארלם. הוא כותב:

הגטו של הארלם הוא מיסוד חוסר הכוח. הוא בנוי מחסיסה חברתית של הרעומת, עלבון, קיפאון והגובות פוטנציאליות שיהיו בגדר פיצוץ כתגובה לחוסר הכוח והמשך הניצול. הפרט והקהילייה חסרי הכוח משקפים זאת על ידי המשכת והגברת התלות והקשרי לגיטימציה שילחמו בניצול. חוסר המוביליות, הקיפאון, האפתיה, האדישות והתכוסתנות הם הפועל היוצא הכולל של האי־אונים האישי והקהילתי. כעס ואגרסיביות בלתי מבוקרים, שנאה עצמית, חשדנות,

חוסר שקט ומתחים אישיים וחברתיים כרוניים משקפים את תגובות ההרסנות העצמית שאינן מסתגלות לתחושות המתמשכות, ולעובדות של חוסר השפעה וכוח.

דבריו מבטאים פנומנולוגיה, כמו גם אותה, כשהם מציגים את החומרה שבנוק הפסיכותרפיה והרסני של העוני. שכונות מצוקה רבות מהוות הארלס בפוטנציה.

ברוך, אלמן בן 79 שחי עם עוד שלוש נפשות של משפחתו בדירה ששטחה 37 מטר, בנה לעצמו סדר יום קבוע שהתבסס על טיולים בעיר, ישיבה בפיצוחייה וביקור אצל ידידתו הקרובה לאה שגרת באחד הפרברים היותר דרומיים של העיר. לאתר שמצבו הנפשי הידרדר התברר שהסיבה המרכזית לירידה נעוצה בעובדה שמזה שלושה חודשים הוא נאלץ לשנות את הרגליו ואת סדר יומו מפאת החלשות הראייה, קשיים כחליכה וקיצוץ בתכנסותיו. עתה הוא לא יכול, בגלל מחירי התחבורה הציבורית, לבקר את לאה או לדפוף בעיתונים בפיצוחייה. הוא מקבל טיפול תרופתי פסיכופרמקולוגי, אך בדידותו מעיקה עליו ואיכות חייו ירדה פלאים.

שושנה, בת 74, מאותה שכונה, אומרת לי: "אני ראיתי את משפחתי הרבה יותר, הייתי נוסעת אליהם. כעת זו נעשתה כבר הוצאה רצינית. אתה יודע מה זה לא לראות נכד כמה חודשים? זה גורם לי להרגיש בודדה יותר, אמות כשאני לבד..."

5. עוני וזיקנה לאור הפסיכולוגיה ההתפתחותית של המבוגר והזקן

המושג "התפתחות" מתייחס לשינויים המתרחשים אצל האדם באופן שיטתי ומסמנים את אלה האופייניים לאותה תקופת גיל. הגישות ההתפתחותיות, ובכללן הגישה הרחבה והכוללנית יותר של "הפסיכולוגיה ההתפתחותית של טווח החיים" (Baltes, Reese & Lipsitt, 1980) מתארות שינויים פיזיים-ביולוגיים, נפשיים וחברתיים, שניתן לצפות להופעתם, ושעמם חייב כל מבוגר להתמודד (Baltes & Reese, 1984). התיאוריות השונות (למשל, של אריקסון, גוטמן, גולד-הבינגהרסט, לוינסון-ניגרנטן) העוסקות בהתפתחות המבוגר והזקן (שמוטקין, 2003), מציגות את המבנים, השלבים, האסטרטגיות והדרכים שעשויים לסייע להסתגלות נאותה

וזיקנה ארפטימלית, אלא שאלה במעט ואינן ניתנות להישג בתנאי עוני. לכן חשוב להבין מהן התכונות הפסיכולוגיות האופייניות לגיל המבוגר והזקן ואת הקשרן לעוני וללחץ שהוא מפתח, וכיצד משפיע העוני על ההתמודדות עם תהליכי הזיקנה והתפתחותיים. רוב התיאוריות מניחות שלושה עקרונות יסוד: קיימים שלבים, מעברים, "משימות ומטלות התפתחותיות", שיש לעמוד בהם כדי להגיע לזיקנה מוצלחת. הבינהרסט (Havinghurst, 1950) הציע את המושג "משימות התפתחותיות" וקבע מספר מטלות פסיכו- חברתיות שעל הזקן למלאן כדי להבטיח לעצמו השתלכות חברתית וזיקנה מוצלחת. ניומן וניומן (Newman & Newman, 1984) מסכמים את המשימות ההתפתחותיות שיש לעבור עד הזיקנה כדלקמן: 1. התמודדות עם השינויים הפיזיים; 2. הכוונה מתאימה של האנרגיות לפעילות בתפקידים חדשים (כמו ניצול זמן פנאי, סבאות וסבתאות, וכו'); 3. קבלה עצמית; 4. פיתוח עמדה והשקפה על סופיות ומוות. ארבע קטגוריות אלה משמשות כמטריה לכל המשימות שיש להתמודד איתן בימי הזיקנה. ברור שעוני יקשה על התמודדות מוצלחת במשימות כגון אלה. נתאר כמה מהמרכיבים ההתפתחותיים העומדים בפני האדם המזדקן, ונפרט את הסיכוי שיוכל להתמודד איתם בהצלחה כתנאי עוני.

א. העוני והקשריו לשלבי חיים ומעברים

מקובל לדבר על טווח החיים בשלבים, כל שלב ואפיוניו האישיים והחברתיים, וביניהם מתמשכות תקופות מעבר. המעבר כרוך בעזיבת חמצב הקודם, הוא גורם ללחץ, ויכול לשמש אתגר להסתגלות למצב החדש ולהשגת שיווי משקל מחדש. אי יכולת לעמוד בתהליך שמביאה תקופת המעבר תגרום לעקה ולירידה בבריאות הנפשית. המשמעות לדיוגנו היא, שכאשר, בגלל סיבות הכרוכות במצוקה כלכלית ועוני, האדם אינו מצליח להתגבר על האתגרים שמציב שלב מסוים, הוא נכשל בהתפתחות, ואף עלול "להיתקע" בשלב מסוים ולא להתקדם ולהתפתח בהמשך חייו. העוני חוסם את כל ההתפתחויות המוכרות לנו בחיי המבוגר והזקן. למשל: אנו מצפים לשלושה מעברים התפתחותיים עוקבים: 1. משמרנות (הבולטת יותר בבגרות הצעירה שבה ההישגים והצורך להתבסס תובעים הליכה רבה יותר בתלם) לאינריווידואליות (בשנות

אמצע החיים); 2. מאינדוידואליות לאינטגרציה או התחברות המקשרת למשמו רחב יותר כקהיליה או אמונה (בדיקנה מוקדמת); 3. מאינטגרציה לטרנסצנדנטיות עצמית, התעלות והתחברות למשהו יותר רוחני (בדיקנה מאוחרת יותר). אולם האיש ש"נתקע" בבגרות האמצעית או המאוחרת בעוני והשלכותיו, כמו קשיי קיום, דאגה, מתח, תפיסה עצמית ירודה, חוסר ישע ודיכאון, לא יוכל לעבור למסלול התפתחותי המתאים לזיקנה ולתכונותיה הרוחניות. באופן ההתפתחות שהציע אריקסון (1961), מתחולל בכל שלב מאבק של כוחות מנוגדים (אמון לעומת חשדנות, אינטימיות לעומת בידוד וכד.). נוכל לומר שקיימת סבירות גבוהה שבתנאי עוני: תינוק לא יפתח תחושת אמון בסיסית בזולת ולא יאמץ תחושת תקווה; ילדים צעירים, בערך בגילאי 2-5 החיים בעוני לא יפתחו מספיק עצמאות, רצונותיהם לא יהיו חזקים דיים כדי להגשים מטרות, הם יפתחו נטייה לבושה ולא יגלו יוזמה; העוני המכה ילדים בגילאי 6-12 יגרום לרגשי נחיתות ולאי פיתוח כישורונות בכלל וכישורי למידה כפרט; מתבגרים צעירים בגילים 13-18 לא יפתחו זהות אישית ברורה כמו גם את תכונת הנאמנות; אנשים השרויים בעוני בבגרות הצעירה (בין השנים 19 ל-25) לא יפתחו יכולת נאותה לאינטימיות ולאהבה ועלולים לסבול מניתוק וזדירות; אנשים בשנות אמצע חייהם (40-60) לא יפתחו יצרנות, יהיו ממוקדים בעליבותם ולא במשפחתם, בהתנהגותם תהיה מידה רבה של קיפאון והם לא יגלו תכונה נאותה של אכפתיות, דאגה, טיפול בזולת ויכולת הכוונה של הרור הצעיר; אנשים השרויים בעוני בשנות ה-70 לחייהם ומעלה, לא יגיעו לאינטגרציה של האגו, יחישו "אוש" ולא יפתחו בינה וחוכמה. חשוב לציין שהתכונות והפגיעה נוגעים תמיד לשלב ספציפי, אך אי יכולת לעמוד בפתרון הנדרש בשלב כלשהו מונע רכישת תכונות הנדרשות בשלב מתקדם יותר.

החוקרים מייחסים חשיבות רבה לשלב אמצע החיים והמעבר אליו וממנו. יש הרואים בו את ההכנה להקופת הזיקנה, ולטענתם נדרש מעבר מוצלח בשלב זה כתנאי להזדקנות אופטימלית. קשיים בשלב זה עלולים לגרום ל"משכר אמצע החיים" ואף לפסיכופתולוגיה. זה המעבר שבו האדם שואל את עצמו שאלות לגבי זהותו והישגיו. שאלות אלה קשורות ביותר לאדם השרוי באבטלה או בעוני. מדובר כאן בקטכים המנוגדים של פוריינות לעומת קיפאון. המושג פוריינות מתכוון להשקעה שהאדם משקיע

כדי להבטיח את הישגיו לחברה ולדורות הבאים. לכן נעשית בשלב זה השקעה במשפחה, בחברה ובהדרכת הדור הבא. הכוח הפסיכולוגי שנרכש בעקבות פתרון מוצלח של הקונפליקט בשלב זה מתבטא בתכונות הדאגה, הטיפול, העזרה לזולת, בתדרכת הדור הצעיר המקורב "כמדריך ומחנך" (mentor) וברצון לבנייה המשכית. האדם העני אינו מסוגל לשמש כ"מנשור" לילדיו או לאלה שהוא ממונה עליהם כעבודה. בעמדה בה הוא ניצב הוא מתבייש בעצמו ומבני משפחתו ובכלל זה נכדיו.

בשלב זה נעשית הערכת המקצוע והעבודה, הילדים עוזבים את הבית, מתחוללים שינויים במעגל המשפחתי, מתרחשים אובדנים פיזיים וקוגניטיביים, ומתפתחת מודעות לסופיות ולאפשרות שחלום החיים לא יוגשם. הזכרונה כאן להתבוננות פנימית ולהצגת שאלות על משמעות החיים, ההישגים שהאדם השיג עד כה והתאמתם למטרות שהציב לעצמו בחייו, וכן בקבלת אוריינטציה מתאימה להמשך החיים (Levinson, 1978). העוני משפיע באופן שלילי ביותר על ההתמודדות בכל אחד ואחד מנושאים אלה. כל התהליכים ההתפתחותיים הללו יסבלו אנשות במצבי עוני, ולפיכך ייגרמו לאדם במצוקה נוק גפשי רב וסבל עתיד למשפחתו וסביבתו. בנושא זה אנו דנים במה שמוכר בשם "דור הסנדוויץ'", כאשר התפקידים המשפחתיים תופסים מקום נכבד ותחושת האחריות רבה. היחסים של הורים לילדיהם הבוגרים, להוריהם ולנכדיהם מקבלים כאן משמעות מיוחדת. אדם השרוי בעוני אינו יכול למלא את תפקידיו המשפחתיים ויחווה את אי יכולתו מתוך לחץ ותחושת כישלון ובושה. הוא מתבייש בעצמו ובפני בני משפחתו. לכרוסום זה בדימור העצמי יש השפעה מברעת על תחושת השלמות הגפשית. אומר לי חיים, המתקרב לגיל 60: "אני מתבייש במצב שלי. אני לא יכול לדאוג להורי כמו שצריך ונאלץ לראות איך הם חיים בתנאים מבישים, ואין לי אפילו כסף למתנות לנכדי הקטנים".

ב. מעבודה לאבטלה ועוני

הפרישה מעבודה וההתמודדות עמה תופסים מקום מרכזי בהתפתחות המבוגר והזקן. העבודה היא ערך עליון עבור מרבית בני האדם. מכאן שעם פרישה מעבודה אנשים רבים עלולים להתרגש עצמם חסרי ערך ותלושים מבחינה חברתית. אך רובם

מסתגלים למצב זה על ידי ניצול שעות הפנאי בצורה קונסטרוקטיבית ויצירתית. סגנון חיים המוביל להזדקנות נאותה לאחר פרישה, מוצע על ידי בלטס (Baltes, 1990; 1997). לפי גישתו, התנהגותו של האדם הזקן צריכה להיות מכוונת על פי שלוש אסטרטגיות: "סלקציה", כלומר לדעת לכתור בין תחומי תפקוד וביצוע מטלות אפשריים או מועדפים (אם בעבר עסק בחמש מטלות או פרויקטים, יכתר עכשיו רק בשתיים); "אופטימיזציה", כלומר היכולת להפיק את מירב השימוש במשאבים הזמינים (יתמקד וישקיע את מירב האנרגיה והזמן במטלה שבחר), ו"פיצוי", דהיינו, למצוא תחליף ופיצוי לתפקודים מוחלשים או אבודים ולרכוש מיומנויות חליפיות (למשל, רכיבה על אופניים במקום משחק טניס, או שמיעת מוזיקה כאשר הראייה נחלשת). נמצא שאנשים זקנים שנתנו לפי המודל של בלטס התמודדו טוב יותר עם לתצי מצוקה כלכלית (Chou-kee-lee, 2002). אך מצוקה כלכלית עשויה להכשיל התנהגויות אלה. מציאת אפשרויות חדשות ותחליפים קשורה לעתים קרובות למצב כלכלי, ועוני עלול שלא לאפשר את ביצוע הפתרונות שבלטס מציע. במחקר שבדק שימוש במציאת תחליפים לפעילויות שונות נמצא (Benyamini & Lomranz, 2004) שאנשים שוויתרו על מציאת תחליפים, פיזיים או חברתיים, או הפסיקו פעילויות, היו דלי אמצעים. מציאת התחליף לא היתה קשורה למצב פיזי או למצב בריאות, כך שבולטת השפעתו של המצב הכלכלי. יתר על כן, נמצא שבין העניים, אלה שכן מצאו תחליף, לא היו שבעי רצון מהפתרון שמצאו, ויתרו עליו ונטו בהמשך לשקוע בדיכאון. משמעות ממצאים אלה היא שמצוקה כלכלית משפיעה על המוטיבציה, וזו קובעת איכות חיים. במשפחות מבוגרות עניות אין לזקן מוטיבציה להתמודד, להשקיע, לגלות יוזמה אישית וליהנות מאקטיביות שהוא עצמו יזם אותה. עובדה מרכזית שחשוב לציין: אנשים רבים לא הצליחו לזכות בתנאי פרישה נאותים, אחרים סובלים ממגבלות ואינם מסוגלים לעבוד לאחר הפרישה ורבים מאוד כלל אינם מבוטחים, חיים על קצבה גמובה ומצטרפים לאחר פרישתם מהעבודה למתנת העניים.

מעברים לאבטלה ולעוני, בעיקר כאשר הם מתרחשים תוך זמן קצר באוכלוסייה המצויה בגיל הזיקנה המוקדמת, נושאים עמם פגיעות נפשיות קשות. לנוכה המעבר מעבודה לאבטלה, בכל

העולם, רצוי להתעדכן בכמה מההשפעות הפסיכולוגיות הקשורות לתהליכים אלה. מחקר בארצות-הברית שעקב אחר רמות אשפוז בבתי חולים פסיכיאטריים במשך 127 (!) השנים האחרונות, מצא שהמרכיב הדומיננטי שגרם לאשפוז היה חוסר עבודה. בעיקר בקרב גברים ונשים מגיל 45 עד 64. מבוגרים אשר היו באחריותם ילדים קטנים ומתבגרים, הם הפגיעים ביותר כתוצאה מהירידה ברמת השכר ומהקשיים הכלכליים. למרות שמספר מחקרים מצביעים על כך שמעמד הביניים פגיע יותר מהמעמד הנמוך והגבוה בעת ירידה כלכלית, מרבית המחקרים עדיין מגלים שההשפעה הקשה ביותר ניתנת על המעמד הכלכלי הנמוך. אנשים המצויים בתקופות אבטלה מדווחים על רגשות של אומללות, חוסר שביעות רצון מהחיים ורמות גבוהות של תחושת לחץ. על פי ממצאי מחקרים אידועי חיים שגרמו לחץ נפשי במידה הרבה ביותר היו אלה שקשורים להפסקת עבודה ופיטורים. המחקר מגלה, שבתקופה שלפני האבטלה ותוך כרי מאבק נגד הרעת המצב הכלכלי, בלטו תופעות הקשורות בחוסר יציבות רגשית, ירידה בהערכה עצמית, תחושות של הידרדרות בביטחון העצמי, עלייה בדיכאון בפחדים, בבידודות, בחרדה, בגודרי שינה, בכאבי ראש ובבעיות פסיכוסומטיות אחרות. מוסכם על רוב החוקרים שכישלונות כלכליים גורמים לעלייה במספר ההחאבדויות. יש לציין שהשפעות האבטלה ניכרות לא רק במובטל אלא פוגעות גם במערכת המשפחתית: תפקודן של רעיות המובטלים יורד וגוברים מתחים תוך-משפחתיים. גם מחקרי אורך מגלים את הקשר בין אבטלה לבין התפתחות סימפטומים פסיכו-פתולוגיים ובריאותיים, ונמצא שעוצמת התעוקה הנפשית והסימפטומים יורדת באופן דרמטי עם גמר האבטלה והחזרה לעבודה. אנשים מגיל חמישים ומעלה המתפשים עבודה טובלים מאיג'איזם (ageism) דהיינו, חוסר שוויון ורעות קרומות בלפיהם. יחס זה בוטה יותר כלפי מגורים שמצויים בסטטוס כלכלי נמוך, קבוצות אתניות, מיעוטים ומהגרים (Horowitz, 1984). מישא, בן 60, אומר: "כרוסיה הייתי מהגרס, כעת אני מתבייש לומר לך שאני כבר מחפש אוכל בפחים. אני מתחבא שלא יראו אותי. הבושה אוכלת אותי. אני מתאפק לא לבכות בלילה".

ג. שמירה על בריאות פיזית/נפשית וקוהרנטיות העצמי

החשיבות של כללים אלה ברורה, אולם בתנאי עוני קשה למלא אותם. רק מעטים מבין אוכלוסיית הקשישים מסוגלים לשלוט על השפעתה של מצוקה כלכלית ולשמור על בריאות, והרי ידוע, כי הפן הפסיכולוגי מתלווה לכל תחלואי הבריאות. עם הגיל חלה ירידה בכוח הפיזי, בבריאות, ומופיעות מחלות כרוניות ואקוטיות. כמו כן ניכר גם ריבוי של מחלות פסיכוסומטיות, או סומטופורמיות כהיפוכונדריות שונות או מחלות עור, שתוקפות את שכבות המצוקה בתדירות גבוהה במיוחד. להתמודדויות עם כל אלה נדרשת סכיכה תומכת, אך בראש ובראשונה נדרשים אמצעים חומריים וכספיים שלא ניתן להשיגם בתנאי עוני. לא פלא אפוא שההשתייכות לשכבה סוציו-אקונומית נמוכה מקטינה את תוחלת החיים (Butler & Lewis, 1986). ירידה או פגיעה בבריאות הפיזית עלולה לחבל במאמץ לקיים תפיסה עצמית קוהרנטית ולפגוע בבריאות הנפשית. כמצבי עוני נחלשות תחושת הקומפוטנטיות ותחושת השליטה והביטחון העצמי, ואלה גורמות לירידה בהערכה העצמית ובעקבותיה לבקעים בקוהרנטיות של תפיסת העצמי. אמר לי ניסים, כן 64: "העוני הוא כמו מלכודת עצומה, אני מנסה ומנסה אבל אי אפשר לצאת ממנה, וכל מה שאתה מנסה לעשות ועושה זו מלכודת, כי המצב מביא אותך לדברים שאתה מתכיש בהם. האם בכלל אני הוא זה שעבד כל כך הרבה בחיים? אני לא רואה שאני שווה הרבה". לחץ כלכלי גורם גם לתחושות אשמה ודיכאון. ממצא מרשים מעיד על כך שאנשים בשנות השלושים לחייהם, שהיו במצב נפשי תקין והיתה להם תפיסה עצמית חיובית, לא סבלו פחות מהמשבר הכלכלי הקשה מאנשים שהיו באותו מצב, אך התפיסה העצמית שלהם היתה יותר נמוכה. מאידך גיסא, אובדנים כלכליים בקרב אנשים בעלי תחושת עצמי שלילי, הגבירו אצלם את הנטייה לחוסר יציבות אישית (Endler & Liker, 1982).

ד. העוני כמונע הזדקנות אקטיבית

גישת ההזדקנות האקטיבית מקובלת כיום כמתווכת יעילה בין זיקנה אומללה לבין זיקנה מצלחת. את שורשיה של הגישה נמצא עוד בשנות השישים כאשר היא הוצעה כאלטרנטיבה לתיאוריית

ההתנתקות (Cumming & Henry, 1961). תיאוריה זו טענה ש"התנתקות" (מתפקידים, מאקטיביות אישית וחברתית) תואמת את תהליך ההזדקנות הנורמלי. למרות שחלק מטיעוניה של תיאוריה זו לא נשלל, היא מצויה כיום בשוליים. הנחות היסוד של גישת ההזדקנות האקטיבית טוענות שלבני אדם יש נטייה טבעית לשמור על רמת אקטיביות גבוהה ולהיות מעורבים במישורים שונים של עשייה, וכך נשמדת, ואף עולה, שביעות הרצון שלהם מהחיים (Maddox, 1964). הזדקנות אקטיבית מבקשת לאפשר לאדם הזקן למצות את הפוטנציאל הפיזי, החברתי והמנטאלי שלו לאורך כל החיים ולהיות מעורה בחברה ובמשפחה בהתאם לצרכיו, רצונותיו ויכולותיו. ניתן להגדיר הזדקנות אקטיבית כתהליך האופטימיזציה של האפשרויות לבריאות, פיתוח עצמי וחברתי. מושג ה"אקטיביות" מתייחס לרצף של התנהגות בריאותית (כגון: פעילות גופנית, הפסקת עישון, תזונה נכונה), שמירה על עצמאות, ומעורבות חברתית וחברתית, בנוסף למעורבות בכוה העבודה הפורמלי והבלתי פורמלי (בריק, 1998). משום שאנו רואים את האדם כאורגניזם ביופסיכותרטי, מקובל עלינו שלאקטיביות ומעורבות יש השלכות פסיכולוגיות חיוביות ומשמעותיות ביותר התורמות לבריאותו הנפשית ולקידום איכות חיו.

עם ידע זה על הזדקנות אקטיבית, מטרותיה, תנאיה והשפעתה, והתפיסה שיש לנהל סגנון חיים מתאים שיסייע להזדקנות אופטימלית, אנו מגיעים לאדם הזקן החי בעוני ובמצוקה כלכלית ושואלים: האם הוא יכול לחיות חיים אקטיביים כאלה? התשובה היא שלילית. העוני אינו מותיר מקום, אנרגיות ואפשרויות לסגנון חיים זה. הקבוצות שלהן הכנסה נמוכה ביותר הן המועמדות הרציניות ביותר לחוסר אקטיביות בגיל המבוגר והזקן. לאנשים המשתייכים לשכבות הסוציאל-אקונומיות הנמוכות יש הרבה פחות אפשרויות והזדמנויות לפעילות, יוזמה, ואקטיביות. יבנה הקורא בעצמו את התנאים להזדקנות אקטיבית: בכדי לקיים יש לספק לזקן אפשרויות לשמירה על בריאות, ביטחון ומעורבות. הוא חייב להיות פעיל בעשייה המבטאת את יכולותיו, לחיות על פי צרכיו, בעדיפויות שהוא בוחר, לממש את זכויותיו ואת יכולתו האקטיבית בעיסוקיו, בתחומיו האישיים, המשפחתיים, בעבודה (בשכר או בהתנדבות) בפעילות חברתית וכמקור התורם למשפחה ולקהיליה. חשוב שיהיה "פרואקטיבי" (Kahana & Kahana, 1996) דהיינו,

יפעל למען עיצוב סביבתו. חשוב שיקיים הרגלי חיים נאותים כגון: להימנע ממתח גבוה, לשמור על הרגלי תזונה נכונים ופעילות פיזית ומנטאלית (חבוט ושוח', 1998). לדעתי קשה מאוד לאדם הזקן העני למצוא את האפשרויות וההזדמנויות לקיים פעילות זו. עד כמה הוא יכול להרגיש בטוח ונמרץ או לשמור את בריאותו בתנאי עוני? למצוא אנרגיות לעבודה התנדבותית? לפעול למניעת מצב שהוא כבר נמצא בתוכו ולעצב את סביבתו כשהוא קורבן לסביבה שעיצבה את תנאי העוני שבהם הוא שרוי. לא עומדות לרשותו מספיק דרגות חופש שיאפשר לו להתמקד, להשקיע ולפעול להשגת כוח נפשי שיאפשר לו להתמקד, להשקיע ולפעול להשגת "אופטימיזציה". הוא לא מתנהל בתנאים שיסייעו לו למצות את הפוטנציאל שלו. קשה להמריץ ולהניע אוכלוסייה כזאת להשתתף בפעילות המוצעת לאזרחים זקנים וגם כאשר הם לוקחים חלק בפעילות, אזי התעניינותם איננה מלאה. חינוכם הפורמלי והבלתי פורמלי הדל פוגע ביכולתם להעריך מצב, לתכנן נגישות ומגעים עם הרשויות ולחשיג מידע. אין זה אומר שסיכוייו של העני הזקן אפסיים ורצוי שיעשה כל מאמץ אפשרי למרות המכשולים העצומים שמצבו מכתוב. אך כאשר דנים בעוני ומסתמכים על הגרונטולוגיה המדעית-התפתחותית, אין מנוס מלשאול למי, ובעבור מי הוגדרו ונחקרו תיאוריות אלה. נראה בבירור שתן לא פותחו למען שכבות נחשלות. אם הן אמורות להוביל להסתגלות והזדקנות אופטימלית כדברי מחבריהם, הרי ניתן לומר בבטחה שהאדם העני גדון לחוסר הסתגלות ולזיקנה קשה שהרי אינו יכול לנהוג על פי המתווה שהוצג.

אומר יונה: "שואלים אותי פה אם אני יכול לעשות משהו אחר במקום ללכת כל כך הרבה לקופת חולים. מה אעשה? אין לי כוח לדבר עם פקידים, ללכת לקופת חולים זה בחינם. אני מצטמצם כעת בכל: להיכנס לבריכה עולה כסף, טיפולי שיניים עולים כסף, נשאר לי רק לחשוב איך, איך נפלתי".

ה. חיפוש משמעות וסקירת חיים בתנאי עוני

חיפוש משמעות לחיים הוא חלק מהותי מקיום האדם ואופייני לו. המשמעות מאפשרת את חיינו כבני אנוש ותרבות ובלעדיה לא היינו מוכנים להתאמץ, להקריב, לתכנן לטווח ארוך או לעמוד במשברים.

המשמעות גם מניעה אותנו להתעלות ולהגיע למשמעויות טרנסצנדנטליות לקיומנו הפרטי שיש בהן איכות אנושית אוניברסלית. היפוש המשמעות קיים בכל הגילים ולדעת רבים גם בכל המצבים, אף הקשים ביותר (Frankl, 1964), אך גיל הזיקנה מהווה את התקופה האולטימטיבית לשאלות אודות משמעות החיים. כיום קיימת הסכמה בין כל החוקרים שהיפוש המשמעות והנטייה לרוחניות היא תופעה אוניברסלית המאפיינת את האדם הזקן. אריקסון (1961) טוען שהשלב האחרון של החיים הוא הזמן שבו האדם הזקן צריך להעניק משמעות לחייו, אחרת ישקע בייאוש ודיכאון. אם יעלה הדבר בידו יסכם לעצמו את חייו כחיוביים, וכתוצאה מכך יתוש תחושת שלמות. משנתו של אריקסון מהווה בסיס לתופעה המוכרת כיום כ"סקירת חיים".

סקירת החיים נחשבת לתופעה אוניברסלית, כאילו כפויה נפשית על האדם הזקן. באמצעותה ולאור זיכרונותיו האדם סוקר את חייו, מתמקד באירועים שאירעו לו, בהישגים ואכזבות, מנסה לפתור קונפליקטים לא פתורים, ואם התהליך עולה יפה הוא משלים עם חייו ועברו, מגיע לתחושת שלמות ומסוגל לקבל את עובדת הסופיות והמוות (Butler, 1963). בתהליך זה, שאפשר לכלול בו גם נראטיבים וסיפורים אוטוביוגרפיים, האדם שואל את עצמו, מאין באתי ולאן אני הולך? האם אלה החיים שרציתי? מה השגתי? איך פתרתי את בעייתי? לו הייתי יכול האם הייתי חוזר על אותו מהלך חיים? האם אני יכול להיות שלם עם חיי, וכו'. האינפורמציה שנאספה במחקרים בעשרים השנים האחרונות על התופעה ומשמעותה חוא עצום. רוב הממצאים מאשרים את קיומה של רוחה נפשית, שיפור בתפקוד והסתגלות חיובית אחרי סקירת חיים מוצלחת (Haight & Webster, 1995). אך נשאלת השאלה, האם לא מן הנמנע שלתהליך זה יהיו גם תוצאות שליליות? אפשרות זאת קיימת ומרווחת בספרות (Butler, 1963). התהליך עשוי להעלות חוויות בלתי נעימות, תודות, אי שביעות רצון וכעס. נשאלת שאלה נוספת: איך ישפיע מצב של חסר, מצוקה ועוני, על תוצאות הסקירה? ואם אכן סקירת החיים מעלה פרשת חיים בלתי מוצלחת, האם האדם הזקן נרון לייאוש? מחבר מאמר זה אינו תומך ברעתם של פרנקל ואריקסון, שבכל מצב האדם ימצא משמעות, יפתור את הקונפליקטים המרכזיים של חייו וישלים עם מהלך חייו. לשיטתו, ייתכן גם מצב של אי פתרון הקונפליקטים ובכל זאת מצב של

השלמה וקבלת החיים (Lomranz, 1998). עם זאת יש מקום לדאוג לעצם התהליך, לרגשות ולזיכרונות שיעלו ברעתו של האדם וכל הכורך בהם. מהי המשמעות החיובית שיכול אדם לייחס למצב העוני בו הוא שרוי? בתהליך הסקירה נמצא אלמנט של השוואה חברתית, אם כך, מה יענה לעצמו הזקן העני כאשר ייזכר בחבריו וישאל, איפה הם נמצאים? מה הם השיגו? היכן אני בהשוואה אליהם? האם לא יוצף ברגשות בושה וחוסר אונים במקום תחושות של שביעות רצון? האם הוא מסוגל לקבל כאופן חיובי את חייו ולהשלים עם החסר שיש לו? אמרה לי בלה בת ה-80: "אני רואה את חיי כחיים אומללים, צבועים בצבע שחור. הקטסטרופה הראשונה הגדולה עבורי הייתה השוואה באירופה, והשוואה השנייה היא כאן, כאשר אני נתונה לחסרי השלטונות שבקושי נותנים לי את הפנסיה כנדרשת של הנאצים וכתושבת ישראל. אז מה אגיד לך, החיים בזבל וטוב יותר היה לולא נולדתי בכלל". זו ודאי סקירת חיים שההיסטוריה הבינלאומית והאישית, העוני והזיקנה, מעצבים במירה רבה את תוכנה ומסקנותיה השליליות. אכן העוני עשוי להגביל אדם וקן לסקירת חיים שבעקבותיה יוגברו בעיותיו הפיזיות, הבדידות, הדיכאון והייאוש. אם אכן סקירת החיים הכרחית וכפויה על האדם הזקן, ואם אמנם תלויה בה מידת התמודדותו עם מצבו בסוף חייו, הרי ניתן לומר שעבור האדם הזקן השרוי במצוקה ובעוני היא טומנת בחובה סכנה גדולה. שוב אני עדים למצב שהעוני מונע בהתפתחות המבוגר מרכיב פסיכולוגי שעשוי לתרום להסתגלות חיובית ורווחה נפשית. חשוב לציין שהתייחסתי כאן לתהליך סקירת החיים המתרחש "כאופן טבעי" אצל האדם הזקן. ניתן לגצל תהליך זה בהדרגת מטפל מתחום בריאות חנפוש, לשינוי חיובי. ואכן, סקירת חיים מקובלת כיום כשיטה טיפולית (לומרנץ, 2003).

6. עוני, בריאות נפשית ופסיכופתולוגיה

אספקטים אישיים, משפחתיים וחברתיים עשויים לשמש כסופגי זעזועים ולהחליש את השפעות העוני. אמנם קצבאות מקלות ותומכות, אך עדיין לא ברורה ההשפעה שיש לתמיכות ממשלתיות וקצבאות על ההתמודדות עם עוני (קטן, 2003) ונדרשים מחקרים

נוספים כדי לקבוע זאת כוודאות. דת ואמונה משמשים לפעמים כאלמנט כולם. לילייה, בת 87, אומרת: "אני מתפללת הרבה לשם. הוא יותר טוב אלי מאשר אני אל עצמי". ג'וליה, בת 77, אלמנה וערירית, מנקה את הבית של ישיבת תורה, ונהנית מהקשר שפיתחה עם כמה מהרבנים שם: "אני לא דתית אבל התחלתי ללכת לפעמים כשבת לבית הכנסת, הם כאן ידאגו לי לקבורה מכובדת כדת וכדין". בולמי ועוזעים נוספים מצויים במרכיבים כמו: השכלה, הסביבה הגיאוגרפית, או בריאות פיזית ונפשית (Horowitz, 1984). בין המשאבים הפסיכולוגיים נמנים: תכונות אישיות, מנגנוני הגנה, תושיה, תמיכה משפחתית וכיך-אישית וחברתית, תפיסה עצמית, רוחניות, אופני תפיסה, השקפות עולם וכו'. ערכים ונטיות לאופטימיזם תרמו לפיתוח סבלנות כהתמודדות עם עוני, ומחקרים מראים שיש אנשים זקנים המצויים בעוני ושומרים על דימוי עצמי חיובי ולא מגדירים עצמם כ"עניים"; אחרים מרגישים שהעוני חישל אותם ומעידים על עצמם שהם מתמודדים היטב עם החיים למרות עוניים (Black, 1999). אמנם המרכיבים הפסיכולוגיים שהוזכרו עשויים לתפקד כבולמי סבל, אך חשוב לזכור שאותם המשאבים הם גם אלה שהופכים לעזים למקדמי הנוק הנפשי. כאשר פעילותם הפסיכולוגית נפגעת עקב לחץ כלכלי ועוני, תוסנם של המתמודדים קטן, אז הם מגושלים מאמצעי הגנה פסיכולוגיים וגוברת ההסתברות שבראותם הנפשית היפגע.

ראוי להדגיש את הנושא באופן מיוחד, כיוון שלעיתים קרובות המצב הפיזי והגופני שבעוני כה כולט עד כי הפגיעה בבריאות הנפשית עלולה לחמוק מעינינו. הפגיעה בבריאות הנפש עקב העוני קיימת על כל הרצף, החל ממצוקות אישיות וחברתיות קלות יותר, דרך הנדירות ועד לפסיכוזות והפסיכופתולוגיות הקשות. לא מפליא שבמדגמים גדולים של אנשים עניים, מבוגרים וזקנים, המרואיינים מדווחים על רמות גמוכות יותר של אושר ובריאות ורמות גבוהות יותר של דיכאון, בהשוואה לאנשים שאינם כלולים בקטיגוריה "עניים". גאץ וזרית (Gatz & Zarit, 1999) שרנים במושגי הזיקנה האופטימלית, מציגים את מושג "הבריאות הנפשית" כמושג גג. לדעתם קיימים ארבעה קריטריונים לבריאות נפשית: שליטה בבעיות החיים, חתאמה בין רמת השאיפות לכין ההישגים, הנאה באקטיביות וראייה אופטימית. נשאלת השאלה, מהם סיכויי של אדם השרוי בעוני לקיים ולו קריטריון אחד, שלא

לרבר על כל ארבעה הקריטריונים הללו. השליטה שלו בבעיות החיים מוגבלת מאוד, ודאי שאין התאמה בין שאיפותיו והישגיו שכן לרבר לא הוא שיצר את עוניו, חסרים לו האמצעים והכוחות הנפשיים והפיזיים לעסוק בפעילות מהנה, ולבסוף, נדרש בסיס מציאותי להטבת תנאיו, עליו תוכל להיבנות האופטימיות. שוב אנו רואים שהעוני מונע הסתגלות בזיקנה כיוון שאינו מאפשר תהליכים פסיכולוגיים שתוצאותיהם אמורות היו לקדם בריאות נפשית וחיי זיקנה מכובדים. מרכיבים פסיכולוגיים בגון; ברידות, ניתוק קשרים בין-אישיים, שתיתקת המשאבים הפנימיים ואמצעי ההתמודדות, ניצול נפשי מצד הסביבה, קונפליקטים פסיכולוגיים וחוסר תמיכה סכיבתית – גורמים כולם למתח ועקה מצטברים, מגדילים את ההסתברות לחולי ומהווים קרקע פורייה לנכויות פיזיות ונפשיות, לפסיכופתולוגיה ולמוות מוקדם.

דיכאון, שגם ללא עוני מוכר כהפרעה הנפשית הדומיננטית בזיקנה, עשוי להקצין בתנאי מצוקה כלכלית. ממצאים שונים קובעים בהתמדה שלחץ כלכלי קשור לסימפטומים של דיכאון. אם בדרך כלל מצב בריאות תקין ותמיכה חברתית בולמים דיכאון, הרי לא כך הדבר באוכלוסייה זקנה וענייה. העוני גורם להתפתחות דיכאון, בעיקר אצל גברים. הוא קיים אצל נשים כמצוקות כלכליות בפליים מאשר אצל נשים בלי מצוקות אלה, ובעיקר כאשר בריאותן לקויה. לא כך לגבי גברים, אצלם הדיכאון תוקף בעוצמה גם כשבריאותם תקינה, בעיקר אם נושלו מעבודתם. הסיכון לדיכאון קליני כרוני אצל אמהות חד-הוריות המצויות במצוקה כלכלית גדול פי שניים מאשר אצל אמהות נשואות (Chi & Chou, 1999). יש לציין שמחקרים רבים שעסקו בהבדלי ג'נדר התבססו על משברים כלכליים בעבר הרחוק יותר, כמו המשבר הכלכלי הגדול בשנות העשרים המאוחרות, וכיום המחקרים נוטים להצביע על תוצאות שאין בהן הבדלי ג'נדר משמעותיים. אחד ההסברים לכך הוא כניסתן של יותר ויותר נשים לשוק העבודה. בסקר של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה (1997-1998) וגם במחקר אורך מייצג של אוכלוסייה זקנה מעל גיל 75 (Modan, et al., 2002) נמצא שבישראל אנשים שתיים בעוני או על קצבת ביטוח לאומי בלבד, מדווחים על רמות של ברידות ועל סימפטומים דפרסיביים. הקשר בין עוני לסכיוופרניה הוכח במחקרים רבים למרות שרוב המחקרים לא בודדו די הצורך את מרכיב הגיל (Cohen, 1993). נמצא קשר

בין מצוקות כלכליות של חורים לבין סיכון גבוה יותר של ילדיהם לחלות במחלה פסיכיאטרית. אין ספק שהעוני מוביל את החיים בתוכו אל גבול הפסיכופתולוגיה.

א. עוני כטראומה

בחינת המהלך וההשפעות הפסיכולוגיות ארוכות הטווח של העוני, דומות באספקטים רבים לאטיולוגיות ולהשפעות ארוכות הטווח של מצבים טראומטיים. הטראומה עצמה מוגדרת כמצב או אירועים מתמשכים בלתי רגילים החושפים את האדם ללחץ אינטנסיבי, קיצוני ומתמשך המהווה איום על קיומו (Lomranz, 1990). הגדרה זו מתאימה גם לעומס הנפשי הכבד הנובע מעוני ומוכר לאנשים עניים שלא רואים את האור בקצה המנהרה. יתר על כן, גם סימפטומים מסוימים של הפרעות פוסט-טראומטיות (PTSD) מזכירים סימפטומים של עוני מתמשך, ביניהם, דיכאון, הפרעות חרדה, הפרעות שינה, הפרעות בקשרים בין-אישיים ושימוש בחומרים רעילים (אלכוהול, סמים, עישון מופרז, וכו'). שלא כמו במאמצים שעושים נפגעי טראומה לברוח ממצב התרחשותה (חאונה, אונס, וכו'), או מצבים המזכירים אותה, החיים המתמשכים בצל העוני פירושם שהייה תמידית במצב הטראומתי. לפיכך טראומת העוני מחזקת את עצמה ומתעצמת כל הזמן. כיוון שהעני אינו יכול לברוח ממצבו, הוא נעזר באמצעי הגנה שהלומי קרב מסתייעים בהם: הוא הופך אפתי, אינו מגיב לסביבתו ומסתגר בעצמו. הטראומה מותירה תמיד השפעות ארוכות טווח, למשל, ניצולי שואה ממשיכים לעתים לאגור מזון גם כשהוא מצוי בשפע. גם העוני מותיר – אף למצליחים (המעטים) היוצאים ממנו – את שרידיו, ומעצב דפוסי התנהגות, חששות, זיכרונות קשים, הגנות נפשיות וחסידי-עולם מאיימים (Shmotkin, 2004). בהקשרנו יש לציין שבארץ חיים ניצולי שואה רבים. חלק מהם הסתגלו ועברו את שנות אמצע החיים בלי סימפטומתולוגיה, ואולם בעת, בזיקנתם, הם חווים ריאקטיבציה של סימפטומים פוסט-טראומטיים ומהווים קבוצת סיכון לפסיכופתולוגיה. עובדה זו מחייבת תשומת לב מיוחדת, ויצירת תוכניות מניעה לניצולים מסוימים שבזיקנתם עלולים לחוות טראומה מכופלת של עוני ושל אירועי השואה. כמו כל האוכלוסיות הפוסט-טראומטיות, גם לצעירים רבים הסובלים

בהווה מעוני, הסימפטומים הפוסט-טראומטיים עלולים לצוף שוב בעתיד, בשנות זיקנתם. הדבר יכול להתרחש בעיקר כאשר הצעירים העניים בהווה יתמודדו עם אירועי חיים, כמו מעברים ומשימות בעתיד. אירועים אלה הם חלק מהתהליכים ההתפתחותיים שמתקיימים בגיל זיקנה, כגון: המעבר לפרישה, נתינת משמעות בסקירת חיים והתמודדות עם שינויים, אוברגים ומות (Aarts & Op den Velde, 1996).

ב. פסיכופתולוגיה במישור החברתי-קהילתי

סקירות אפידמולוגיות רבות מגלות קשר בין רמות הבנסה וסטטוס חברתי נמוך לבין ממדים של אושר, שביעות רצון מהחיים ובריאות נפשית. ממצאים מגלים שבאזורים כפריים, רמות האשפוז הפסיכיאטרי בזמן משברים כלכליים גמוכות יותר מאשר בין המתגוררים בעיר. הברל זה מוסבר ברמות גבוהות יותר של רשתות תמיכה חברתיות ולכידות קהילתית המצויות בקהילות חוץ-עירוניות. מתקרים העוקבים אחר פסיכופתולוגיה קשה בהפרעות אישיות, אישיות סכיזופרנית ופסיכוזות (ולא ביחס להפרעות נירוטיות), באירופה ובארצות-הברית גם יחד, מגלים שאלה מתרחשות פי שניים בשכבות הנמוכות מאשר בגבוהות. כל אלה על רקע התופעה של תת-הערכה של מחלות נפש (בעיקר ריכאון) באוכלוסיות הזקנות ככלל ובין העניים בפרט (WHO, 2001). קיימות תיוות הטוענות שגורמים שינויים ארוכי טווח בהשקפות כלל-חברתיות גלובליות במישור הכלכלי, ואלה ייצרו בלמים לתופעות שמקורן במשברים כלכליים. למשל, ייתכן שהדורות הבאים יאלצו לצפות פחות בנושאים של הישגים כלכליים, תוכניות לצבירת רכוש ותוכניות לקריירה. שינויים מסוג זה עשויים גם להנמיך את הפתולוגיה הפסיכוכברתית בעתות משבר כלכלי. לשירותי בריאות הנפש יש תפקיד תיותי בטיפול ארוך טווח בשכבות השרויות במצוקה כלכלית. גם אלה עשויות להתקשר באופן קריטי להלכי רוח, אמונות והשקפות עולם: כאשר חברה נוטה בעמדותיה לייחס סימפטומים של מחלות ועוני לתהליכי זיקנה, הם יפתחו פחות מערכות למניעה ושירותים מתאימים. השפעת העוני על התהליכים הנפשיים, כפי שהראינו בפרק זה, צריכות להוביל אותנו למסקנות בדבר הצורך בפיתוח אסטרטגיות ותוכניות המונעות פגיעות

פסיכולוגיות, ואלה הן התוכניות שיש לטוות; הפעלת אנשים עניים; התערבויות במעגל המשפחתי; תמריצים ליחסים בין-אישיים; טיפוח קבוצות תמיכה; הנהגת תוכניות לימוד; הגברת ההעשרה והיצירתיות והבניית תנאים להגשמה עצמית.

אחרית דבר

יש צורך דחוף לשלב את המחקר הפסיכולוגי במחקר על עוני. כמו כן יש לשפר מתודולוגיות מחקריות בנושא זה. רוב המחקר הפסיכולוגי בנושא העוני אינו אינטרדיסציפלינרי דיו ומתבצע לאור פרדיגמה פסיכרוברתית שבוחנת את הפרט או קבוצות כיחידות המרכזיות למחקר ולניתוחו. כולטת בחסוונה דרך בה הכיורפיה הפרטית קשורה ומשתלבת בתהליכים מבניים והיסטוריים רחבים יותר. כמו כן כאשר אנו באים לערוך הבללות או להבין את המקרה הספציפי, יש לבדוד יותר משתנים מתווכים כיוון שגורש משנה זהירות והבנת המורכבות. חסר גם מחקר בין-תרבותי שיעיד איך קהילות וקבוצות תרבותיות שונות מתגייסות להתמודדות עם שינויים כלכליים רבי לחצים. חשוב לחקור איך משפיע העוני באופן פסיכולוגי על הפרט עקב השתייכותו לתרכות מסוימת ולמבנה תברתי מסוים שבעצמו עובר תהליכי שינוי גלובליים, המתבטאים בין השאר במדיניות חברתית, בערכים, אידיאולוגיות ושינויים בסגנונות חיים. נדרש מחקר מיקרו כמו גם מקרו כדי לקבל ידע עמוק יותר על ההשפעות הפסיכולוגיות של העוני.

פרגור (Farquar), המחזאי האירי שחי במאה ה-17, כתב שאין פשע בה מבייש כמו עוני; וג'ורג' ברנארד שאו אמר שהרוע הגדול ביותר הוא העוני שהוא גם הגדול בפשעים. עמדות אלה, גם אם כמוכלע, מכוונות אצבע מאשימה כלפי ממשלות, מוסדות המדינה, החברה והתרבות כמבצעות פשעים חמורים ביותר בכך שאינן מונעות עוני ומבטיחות את קיומו של האדם בכבוד בחברתו ובתרבותו. אין ספק שפגיעתו של העוני היא רב-ממדית ושוטאלית, היא הורסת את צלמו של האדם, את מה שהשיג, ומונעת את התפתחותו הנפשית והפסיכרוברתית. ישראל שורית כיום לדעתי במצב של הכחדת הערכים, הכבוד והיהס הראוי, המתבקש כלפי אוכלוסיית זקניה. האוכלוסייה הזקנה, ככלל, לא תופסת את המקום

הראוי לה במרקם החברה הישראלית. כמוכנים רבים היא "כלתי נראית" ונוכחותה החברתית אינה באה לידי ביטוי בתרבותנו (חזן, 2003), לכן גם מתאפשרת הפלייתה. האוכלוסייה הזקנה בישראל היא הסובלת הגדולה ביותר מעוני, ויש להעמיד את זכויותיהם הבסיסיות של בני האדם לחיות "לא רק על הלחם לבדו" אלא גם תוך ניצול זכויות למען הגשמת הפוטנציאל האנושי שבכל אחד ואחד. "זכויות" הינן ערך משפטי, אך לא פחות מכך ערך הקשור למהותו של האדם. מימושו ביצור חברתי, שזוכה לחופש, שוויון, תורם לחברה, בעל תובות הזכויות – מחייב למנוע פגיעה במרכיבים החומריים, אך לא פחות מכך במרכיבים הנפשיים של האדם. פגיעות כאלה מתרחשות במצבי עוני. אם "הזדקנות אקטיבית" היא הערוכה להזדקנות מוצלחת אזי אל לנו לטעון, כפי שמוטח לעתים כלפי אנשים עניים, שהם חסרי מוטיבציה ומעורבות. מעורבות ואקטיביות דורשים תנאים חומריים ונפשיים, ומצב שמשאיר פתח לתקווה להגשמת הפוטנציאל האנושי. מוטלת עלינו חובה אזרחית ואנושית לפעול ליצירת תנאים כאלה. לתפיסתי עלינו לנסח בהקדם אמנה חברתית הנוגעת לזכויות הזקן כדוגמת אלה הקיימות בארצות-הברית ובאירופה (Age Concern, 1989), וכלולות גם בהחלטות האומות המאוחדות (Madrid, 2002). הכרה זו בחופש ובזכויות האדם הזקן היא בנפשנו, ונדרשת במוחקה לאור מצבם העגום של מרבית הזקנים בישראל, שכשני שלישים מהם מצויים מתחת לקו העוני. על האנשים הזקנים, וכוונדאי העניים שבהם, להיות שותפים אקטיביים ותורמים לחברה על-גילית. על כל אדם העוסק בזיקנה, בכל הדיסציפלינות והמגזרים, להיות מודע לחשיבות שיש כעמידה על הנושאים הבאים: תוקן יסוד המתקשרים לכבוד האדם וחירותו; הגנה על הזקן הנפגע ממוסדות, ממטפלים פורמליים, כלתי פורמליים ואף מפני בני משפחה; שיפור השירותים ואיכותם; מדיניות וחקיקה מתאימה העוסקים בנושאים רפואיים ובריאותיים, וכלכליים; הקמת רשות של אומבודסמן לזקן; הבטחת תנאים סוציו-חברתיים לאוכלוסייה המבוגרת וביטחון לגבי זכויותיהם שיאפשרו את מעורבותם כאזרחים; השפעה בעיצוב מדיניות והעצמה אישית ופוליטית של האדם הזקן. הגיע הזמן לעצב פרדיגמה חדשה שלא רואה באנשים זקנים "קבוצה המציבה בעיות" אלא בני אדם בעלי מהויות כיר פסיכו-חברתיות ועם צרכים להגשמה כבני אנוש.

מקורות

- אבניאון, א. (2000). *פילה במילה*. תל-אביב: איתאב.
- אריקסון, א. (1961). *ילדות וזמורה*. תל-אביב: ספרית פועלים.
- בריק, י. (1998). זיקנה מוצלחת. בתוך: חברט, ב., מנצל, י., בריק, י., ליכוביץ, א. (עורכים). *כדיא יותר: היבטים, המלצות וההנחיות לכדיאות טובה*. ירושלים: אשל/מודן.
- חברט, ב., מנצל, י., בריק, י., ליכוביץ, א. (עורכים). (1998). *כדיא יותר: היבטים, המלצות וההנחיות לכדיאות טובה*. ירושלים: אשל/מודן, עמ' 301-325.
- חן, ח. (2003). תנאי גיראות: care בקשישים במדינת לאוס מודקנת - המקרה של ישראל. בתוך: ניצב, י., טרקס, פ. (עורכים) *אחרי השלום: המשימות הדחופות של החברה בישראל*. אוניברסיטת תל-אביב, עמ' 177-199.
- לומרנץ, י. (2003). אשל/מודן. בריאות ופשיט וטיפול נפשי בחקופת הזיקנה. בתוך: א. רוזין (עורך), *הזקנות וזיקנת בישראל*. ירושלים: אשל/מודן, עמ' 467-529.
- ליטוויין, ה. (עורך) (1997). זיקנה והגירה. גרונטולוגיה: כתביעת בגושא זיקנה 79, 89-1.
- קטן, י. (2002). בעיית העוני: מרכיבים, גורמים ודרכי התמודדות. ירושלים: מכון הנרייטה סאלר.
- קטן, י. יעברו זישאור עניים. הארץ 31.8.2003.
- שמוטקיץ, ר. (2003). תאוריות פסיכולוגיות של הזקנות. בתוך: א. רוזין (עורך), *הזקנות וזיקנת בישראל*. ירושלים: אשל/מודן, עמ' 345-383.
- Age Concern England (1989). *Guidelines for Setting up Advocacy Schemes*. Mitcham: Age Concern England.
- Aarts, P., & Op den Velde, W. (1996). Prior traumatization and the process of aging. In: van der Kolk, B., McFarlane, A., & Weisaeth, L. (eds.). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. NY: Guilford, pp. 359-377.
- Baltes, P., Reese, H. & Lipsitt, L. (1980). Life-span developmental psychology. *Annual Review of Psychology*, 31, 65-111.
- Baltes, P.H., & Baltes, M.M. (eds.). (1990). *Successful aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*. England: Cambridge University Press.
- Baltes, P., & Reese, H. (1984). The life-span perspective in developmental psychology. In: Bornstein, H., & Lamb, M. (eds.). *Developmental Psychology: An Advanced Textbook*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Benyamini, Y., & Lomranz, J. (2004). The relationship of activity restriction and replacement with depressive symptoms among Elderly Women and Men. *Psychology and Aging*, 1212, 362-366.
- Berrick, J. (1995). *Faces of poverty: Portraits of women and children on welfare*. New York: Oxford University Press.
- Black, H. (1999). Life as a gift: Spiritual narratives of elderly African-

- American women living in poverty. *Journal of Aging Studies*, 13 (4) 441-455.
- Brooks-Gunn, J., & Duncan, G. (1994). Does neighborhood and family poverty affect mothers parenting, mental health and social support? *Journal of Marriage and the Family*, 56, 441-455.
- Brown, V. (1995). The effects of poverty environments on elders' subjective well-being. A conceptual model. *Gerontologist*, 35(4), 541-548.
- Browne, A. & Bassuk, S. (1997). Intimate violence in the lives of homeless and poor housed women: Prevalence and patterns in an ethnically diverse sample. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67, 261-278.
- Brown, G., & Moran, P. (1997). Single mothers poverty and depression. *Psychological Medicine*, 27, 21-33.
- Baumeister, R., & Leary, M. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachment as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529.
- Butler, R. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 256, 65-76.
- Caspi, A., & Elder, G. (1988). Childhood precursors of the life course: Early personality and life disorganization. In: E.M. Hertherington, R. & Perlmuter, M. (eds.), *Child Development in Life-Span Perspective*. Hillsdale, NJ: Erlbaum. pp. 115-142.
- Chi, I., & Chou, K. L. (1999). The financial strain and depressive symptoms among Hong Kong Chinese elderly: A longitudinal study. *Journal of Gerontological Social Work*, 32(4), 41-60.
- Chou-kee-lee, (2002). Financial strain and life satisfaction. *Aging and Mental Health*, 6(2), 172-177.
- Cohen, C. (1993). Poverty and the course of schizophrenia: Implications for research policy. *Hospital and Community Psychiatry*, 44(10), 951-958.
- Cumming, E., & Henry, W. (1961). *Growing Old: The Process of Disengagement*. New York: Basic Books.
- De-Haan, L., & MacDonald, S. (1998). The relationship of individual and family factors to the psychological well-being of junior high school students living in urban poverty. *Adolescence*, Vol. 33(129), 73-89.
- Endler, G., & Iaker, J. (1982). Hard times in women's lives: Historical influences across forty years. *American Journal of Sociology*, 88, 241-269.
- Estes, C. (1979). *The Aging Enterprise*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Evans, G., & English, K. (2002). The environment of poverty. *Child*

- Development*. Vol. 73(5): 1336.
- Fossum, M., & Mason, M. (1986). *Facing Shame: Families in Recovery*. NY: Norton.
- Goldstein, K. (1963). *Human Nature*. NY: Schocken Books.
- Guralnick J. M. and Kaplan G. (1989). Predictors of healthy aging: prospective evidence from the Alameda County Study. *American Journal of Public Health*, 79: 703-708.
- Hashima, P., & Amato, P. (1994). Poverty, social support and parental behavior. *Child Development*. 65, 394-403.
- Haight, B., & Webster, J. (1995). *The Art and Science of Reminiscing*. London: Taylor & Francis.
- Havinghurst, R. (1952). *Developmental Tasks and Education*. New York: McKay.
- Horowitz, A. (1984). The economy and social pathology. *Annual Review of Sociology*, 10, 95-119.
- Johnson, J., & Slater, R. (eds.) (1993). *Aging and Later Life*. London: Sage.
- Kahana, E., & Kahana, B. (1996). Conceptual and empirical advances in understanding aging well through proactive adaptation. In: V.L. Bengtson (ed.), *Adulthood and aging: Research on continuities and discontinuities*. New York: Springer, (pp.18-40).
- Krause, N. (1987). Chronic strain, locus of control and distress in older adults, *Psychology and Aging*, 2(4), 375-382.
- Krause, N., Jay, G. & Liang, J. (1991). Financial strain and psychological well-being among the American and Japanese elderly. *Psychology and Aging*, 6(2), 170-181.
- Krause, N. & Baker, E. (1992). Financial strain, economic values and somatic symptoms in later life. *Psychology and Aging*, 7(1), 4-14.
- Levinson, D. J. (1978). *The Season of a Man's Life*. New York: Knopf.
- Lomranz, J. (1990). Long-term adaptation to traumatic stress in light of adult development and aging perspectives. in: M.A. Parris, Stephens, Crowther, S.E., Hobfoll & D.L. Tennenbaum (eds.), *Stress and Coping in Later Life Families*. Washington, DC: Hemisphere Publishers. Chap. 6, pp. 99-121.
- Lomranz, J. (1998). An Image of aging and the concept of integration: Personality, coping and mental health implications. in: Lomranz, J. (ed.), *Handbook of Aging and Mental Health*. New York: Plenum, pp. 217-254.
- Lott, B. (2002). Cognitive and behavioral distancing from the poor, *American Psychologist*, 57(2), 100-110.
- Luthar, S. (1999). *Poverty and Children's Adjustment*. London: Sage.
- Madrid 2002: *International Plan of Action on Aging*. The Second World Assembly on Aging. United Nations.

- Magai, C., & McFadden, S. (1996). *Handbook of Emotion, Adult Development and Aging*. New York: Academic Press.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and Personality*. NY: Harper & Row.
- McAdams, D. (1993). The stories we live by: Personal myth and making of the self. New York: W. Morrow.
- McClelland, D. (1989). Motivational factors in health and disease. *American Psychologist*, 44, 675-683.
- Modan, B., Blumbergstein T., Gindin J., Habor B. et al. (2002). Aging In Israel: Baseline data from the cross-sectional and longitudinal aging study (CAIAS). Survey of the Jewish population aged 75-94. Department of Clinical Epidemiology, Chaim Sheba Medical center, Tel-Hashomer.
- Moody, R. (2000). *Aging: Concepts & Controversies*, Pine Forge.
- Rosenmayr, L. (1985). Changing values and position of aging in Western culture. in: Birren, J., & Schaie, W. (eds.), *Handbook of the Psychology of Aging*. New York: Van Nostrand Reinhold. pp. 190-215.
- Royce, J. (1961). *Man and his Nature*. NY: McGraw Hill.
- Samaam, R. (2000). The influence of race, ethnicity and poverty on the mental health of children. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*. Vol. 11(1), 100-110.
- Seligman, M. (1975). *Helplessness*. San Francisco: Freeman.
- Shmotkin, D. (2004). Happiness in face of adversity: Reconsidering dynamic and structural bases of subjective well-being (in press).
- Sinha, D. (1990). Interventions for development of poverty. in: Brislin, R. (ed.), *Applied cross-cultural Psychology*. CA: Sage.
- Smith, A. (1994). *Older Women in Poverty*. New York: Springer
- Thursz, D., Nusberg, C., & Prather, J. (1995). *Empowering Older People*. London: Cassell & IFA.
- Van der Kolk, B., McFarlane, A. & Weisaeth, L. (eds.) (1996). *Traumatic Stress: The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society*. New York: Guilford.
- Whithourne, S. (1986). *The me I know: A Study of Adult Identity*. New York: Springer.
- Wolf, D. A. (2001). Population change: friend or foe of the chronic care system, *Health Affairs*, Vol.20 (6) 28-42.
- World Health Organization, (WHO) (2002). *Active Aging*. Geneva: Switzerland.
- WHO (2001). *Mental Health: New Understanding, New Hope (World Health Report)*. Geneva: World Health Organization.

עוני בקרב קשישים ערבים בישראל

מבוא

החומר הקיים בספרות המקצועית בתחום עוני של קשישים בישראל דל ביותר, והוא מתמקד בנתונים מספריים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה והמוסד לביטוח לאומי. מידע זה מספק תיאור חלקי ומצומצם למצוקתם הכלכלית של הקשישים הערבים במדינה, ואינו מייצג תחומי מצוקה ותסכים נוספים שפוגעים בצורה משמעותית ביותר ברווחת חייהם של קשישים אלה.

ההתייחסות למושג עוני במאמר זה היא רב ממדית, והיא תספק תמונת מצב מקיפה לגבי המושג עוני בקרב קשישים ערבים בישראל, הבוללת בנוסף לעוני הכספי פידוט על תחומי חסך ומצוקה נוספים – חברתיים, נפשיים ותפקודיים.

עיון בספרות המקצועית מראה שקשישים ערבים בישראל סובלים משני מעגלי מצוקה. הראשון, בשל שייכותם הלאומית והשני, בשל זיקתם. גרא וכהן (2000) ציינו שאתחז גבוה מקרב האוכלוסייה הערבית נמצא בתחתית הסולם של מספר מדדים המאפיינים רמת חיים, הם מצאו שהסיכון של ערבים להיות עניים הוא הרבה יותר גבוה מזה של יהודים. קטן (2002) חילק את היישובים בישראל לעשרה אשכולות, מ' – היישוב בדירוג הכלכלי-חברתי הנמוך ביותר, ועד 10 – היישובים בדירוג הגבוה ביותר. הוא מצא שכ-80% מהרשויות הערביות ממקמות בשלושת האשכולות הנמוכים, ואילו בשלושת האשכולות הגבוהים אין אף יישוב ערבי. אחדות, לביא וסולה (2003) ציינו שסיכוייהם של קשישים להיות עניים הרבה יותר גבוהים מאלה של קבוצות גיל אחרות, וזאת בגלל המוגבלות הפיזיולוגית והבריאותית שלהם מצד אחד, והקושי למצוא מקום עבודה מתאים מצד שני.

המאמר שלפנינו מורכב מארבעה חלקים עיקריים. החלק הראשון מוקדש להגדרת המושג עוני ומשקף את חוסר ההסכמה והבלבול הקיימים בתחום זה בין החוקרים ואנשי המקצוע; החלק השני מציג נתונים דמוגרפיים על קשישים ערבים בישראל; החלק השלישי

עוסק בממצאים הקיימים על אודות עוני כטפי בקרב קשישים ערבים בישראל; והחלק הרביעי מציג באופן ראשוני ותיאורטי בלבד תתומי חסך שאינם כספיים מהם סובלים הקשישים הערבים במדינה.

1. מי הם קשישים עניים (הגדרה)

כחלק זה נגדיר שני מושגים – זיקנה ועוני. לגבי המושג הראשון הספרות המקצועית משקפת הסכמה על תכניו ומשמעותו. רוב החוקרים משתמשים בהגדרה אחידה למושג "זיקנה", שמסתמכת בעיקר על גילד הכרונולוגי של האדם; הסף המקובל, שנקבע על ידי ביסמרק בגרמניה לפני יותר ממאה שנה הוא 65 שנים. מאז מקובל גיל זה כנקודת מעבר מגיל העמידה לגיל הזיקנה. בהסתמך על הנהוג כמוסד לביטוח לאומי בישראל, נשים תחשבנה לזקנות מגיל 60 שנה. עיון בספרות המקצועית הכתובה בתחום העוני מעיד על חוסר הסכמה לגבי המרכיבים והתכנים חפנימיים של המושג. מספרן הרב של ההגדרות הקיימות בתחום, והחלוקה הפנימית השונה של התכנים המרכיבים את המושג מציבים אתגר בפני החוקרים בתחום זה, בפרט בכל מה שנוגע לתוקף ומדיניות הממצאים. הם גם יכולים להשפיע על העובדים המקצועיים בשטח, ביחס למשמעות המושג "עוני" ועל גבולותיו.

קטן (2002) ציין, שעוני הוא הפרה בנוטה של זכויות בסיסיות של האדם וסטייה מהותית מהדמות החברתית הרצויה. לדבריו, עוני פוגע ביציבות הנפשית, החברתית והבריאותית של האדם, מערער את היציבות האישית והמשפחתית שלו ורוחק אוהו לשולי החברה. הוא ציין שתופעה חברתית זו מביאה לכדי רעב, מחלות ותוחלת חיים נמוכה.

הספרות המקצועית כוללת מספר גדול של מדדים שמייצגים את תופעת העוני. מדדים אלה מתמקדים בשני תחומים עיקריים: הראשון הוא התהום חכספי, שמתייחס לנתונים מספריים ולהכנסה חומרית, והשני עוסק בתחומי חיים נוספים שמסמלים מצוקה וחסך שפוגעים ברווחתו האישית, החברתית והנפשית של האדם. קטן (2002) מכנה תחומים אלה "תחומי חסך בהדר חיים". לדבריו מדידת עוני צריכה להתייחס, בנוסף לנתונים הכספיים, לרכיבים

שונים שמשקפים את נסיבות חייו הקונקרטיות של האדם ומתבטאים ברווחה ירודה בתחומים שונים: השכלה, בריאות, חברה, נפש, ועוד. הוא ציין ששילוב מספרי ולא מספרי בתהליך מדידת העוני מעשיר את המידע על מצוקתו של האדם, ומספק תיאור דינמי ורב ממדי על התופעה.

אוכלוסיית הקשישים הערבים בישראל נמצאת במרכזו של תהליך מודרניזציה מזוהה שעובר על האוכלוסייה הערבית כולה, ויוצר בקרבם חסכים וצרכים בלתי מסופקים בתחומים רבים: נפשיים, חברתיים, כלכליים ובריאותיים (זועבי, 2000; Al-Haj, 1989; Litwin & Haj-Yahia, 1996). כדי שנוכל לקבל תמונה כוללת ומייצגת למצוקה שממנה סובלים קשישים ערבים בישראל, עלינו להתייחס לחסכים אלה בתהליך מדידת רמת העוני.

הדברים שיוכחו בהמשך ביחס למחסור כספי הגורם לעוני (ריכונה עוני כספי) יסתמכו על הנתונים של המוסד לביטוח לאומי ושל הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה. בתחום העוני והחסכים הלא כספיים – החברתיים, הנפשיים והבריאותיים – ההתייחסות היא ראשונית, ותסתמך על חומר שדן בקשר בין מודרניזציה לבין מעמדם, תפקידם ותנאי חייהם של קשישים ערבים בישראל.

2. נתונים דמוגרפיים

היבט חשוב שהוא אחד ממאפייני העולם המודרני הוא תהליך ההזדקנות הממושכת שחתברה המערבית תווה בימינו. לבנשטיין, קוסברג וגרסייה טוענים, שאחוז הקשישים בחברה הולך וגדל עקב התפתחות הרפואה והירידה באחוז הילודה. אלה מתדרים את אפקט ההזדקנות ומגדילים את הסיכויים שצרכי הקשישים לא יסופקו והם יזנחו (Kosberg & Garcia, 1995; Lowenstein, 1995). בישראל מספרם של הקשישים בני 65 ומעלה הגיע ל-607,700 נפשות ששיעורן מתוך כלל האוכלוסייה הוא 12%, לעומת 4% בשנת 1950. הדיווחים של המוסד לביטוח לאומי מציינים שמאז 1950 גדלה אוכלוסיית הקשישים פי שבעה (מ-85,200 ל-607,700), בשעה שבאותה תקופה גדלה האוכלוסייה במדינה פי 3.5 בקירוב. הממצאים מצביעים על כך שאחוז הקשישים בקרב האוכלוסייה הערבית בישראל הוא הרבה יותר נמוך מאשר בקרב האוכלוסייה

היהודית. קשישים מהווים 3% מכלל האוכלוסייה הערבית במדינה, כמו כן קשישים ערבים יותר צעירים בגילם מקשישים יהודים. בעוד ש-30% מהקשישים הערבים הם בני 75 ומעלה, מבין הקשישים היהודים 43% נמנים על קבוצת גיל זו (המוסד לביטוח לאומי, 2001).

3. עוני בתחום הכספי

מצרים רק מעט מאוד נתונים על העוני הכספי בקרב קשישים בישראל. מחסור זה בולט לגבי קשישים ערבים באופן מיוחד. נתונים כספיים כאינדיקטור לעוני הוא תחום הטעון מחלוקת. חוקרים רבים כמו דורון, קטן ואחרים טוענים שהמדד הכספי לא משקף רמת חיים. לדבריהם אנשים רבים שהכנסתם הכספית גבוהה חיים בדפוסי צריכה נמוכים המביאים אותם לתנאי עוני ותסך (דורון, 2003; קטן, 2002).

במאמר זה אומדן העוני בתחום הכספי מורכב משלושה תהומים: א. מקורות ההכנסה של קשישים ושל משקי בית עם קשישים; ב. דפוסי תעסוקה ואחוזי זכאות לזכויות פנסיוניות; ג. פרנסה ותנאי דיור.

א. מקורות הכנסה

דורון (2003) בחן את מקורות ההכנסה של הקשישים בישראל. לדבריו, כדי לחקור את המצוקה הכלכלית של האוכלוסייה הקשישה בישראל, יש צורך לבחון את כל המערכת שאמורה להבטיח את הביטחון הסוציאלי ואת ההכנסה שלה. מערכת זו, לפי דורון, נקראת "חבילת הכנסה", והיא כוללת ארבעה מרכיבים עיקריים: קצבאות הביטוח הלאומי (זיקנה והשלמת הכנסה), הכנסות מפנסיות תעסוקתיות, הכנסות מעבודה שכירה או עצמאית והכנסה מרכוש (עסק, חסכונות ועוד). לדבריו, מתוך ארבעה מרכיבים אלה קצבאות הביטוח הלאומי מהוות את ההכנסה העיקרית של מרבית הקשישים בארץ. הוא מצא שקצבאות אלה מהוות כ-90% מכלל ההכנסות של הקשישים בישראל. כלומר, מערכת התשלומים של המוסד לביטוח לאומי עבור קשישים מהווה מדד כספי דומיננטי שיכול לשקף את רמת העוני והחסכים הכלכליים שמהם סובלת אוכלוסייה זו.

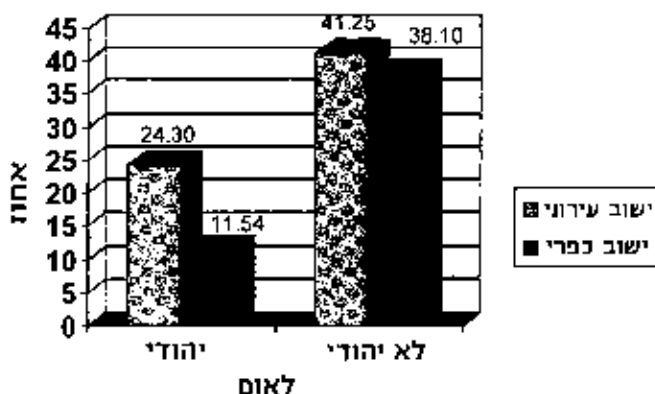
קצבת הזיקנה שנותן המוסד לביטוח לאומי מהווה את מעגל ההגנה הראשון שמספקת המדינה, והיא נועדה לספק לקשישים אמצעי קיום מינימליים שיאפשרו להם להתקיים בכבוד. במבחן המציאות מעגל זה נכשל בתפקידו לספק הגנה לחלק גדול מהאוכלוסייה הקשישה. כיום קצבת הזיקנה הבסיסית ליחיד היא 1,069 ש"ח, שמהווים כ-15% מהשכר הממוצע במשק, ולזוג - 1,604 ש"ח, שמהווים כ-22.45% מהשכר הממוצע במשק. ראוי לציין שקר העוני כיום הוא כ-24% מהשכר הממוצע במשק, כלומר קשישים שמתקיימים אך ורק מקצבת הזיקנה הבסיסית נחשבים לקשישים עניים. מצב זה הביא את הממשלה, באמצעות המוסד לביטוח לאומי, ליזום מעגל הגנה נוסף שנועד בעיקרו להוציא מקו העוני קשישים שאין להם מלבד קצבת הזיקנה מקור הכנסה נוסף. מעגל הגנה זה נקרא קצבת השלמת הכנסה, שיכול להעלות את סכום הקצבה החודשית ליחיד עד 1,780 ש"ח, שמהווים כ-25% מהשכר הממוצע במשק. כלומר אחוז אחד מעל קו העוני. וכאן נשאלת השאלה, באיזו מידה יש לאחזה בודד זה משמעות מעשית בחילוך אוכלוסיית הקשישים מעוני?

בריקת הדורות של המוסד לביטוח לאומי לגבי קצבאות זיקנה והשלמת הכנסה שמשולמות לקשישים במגזר הערבי מעידה על רמת הכנסה נמוכה בקרב קשישים ערבים. הממצאים בתחום זה משקפים פער בהכנסה מקצבאות אלה בין קשישים ערבים לקשישים יהודים.

לפי הסקירה השנתית "מבוטחים מקבלי קצבאות" של המוסד לביטוח לאומי, וכפי שניתן לראות בתרשים 1, כ-41% מהקשישים הערבים בישראל מתקיימים מקצבת זיקנה עם השלמת הכנסה, כלומר קצבה מקסימלית של 1,780 ש"ח. סכום זה, כפי שנאמר קודם, עולה באחוז אחד בלבד מעל קו העוני. זכאות להשלמת הכנסה בקרב קשישים אלה משמעותה שאין לאדם מקורות הכנסה נוספים מלבד קצבת הזיקנה. ממצא זה משקף מצב חמור של מצוקה כלכלית. כמתצית מן הקשישים הערבים במדינה מתקיימים מהכנסה חודשית שגובלת עם קו העוני, וספק אם תספיק לצרכיהם, אפילו הבסיסיים ביותר. לעומת זאת, וכפי שניתן לראות בתרשים, מצבם של קשישים יהודים הוא הרבה יותר טוב בתחום זה. כ-24% מסך כל הקשישים היהודים זכאים לקצבת זיקנה עם השלמת הכנסה. משמעות נתון זה שלקשישים יהודים בישראל יש יותר

מקורות הכנסה פוטנציאליים מלבד קצבת הזיקנה, כמו פנסיות, הכנסות מעבודה, פיצויים, וכו', והוא מתבטא באחוז קטן יחסית של מקבלי קצבת השלמת הכנסה.

תרשים 1. אחוז קשישים מקבלי קצבת זיקנה עם השלמת הכנסה לפי לאום וסוג יישוב



מניסיון מקצועי בשטח בעבודה עם קשישים ערבים שאינם זכאים לקצבת השלמת הכנסה, רשמהוים לפי התרשים כ-40% מסך כל הקשישים, ומתוך היכרות עם המרכיבים התרבותיים, החברתיים והכלכליים של אוכלוסייה זו, אוכל לומר כי יש אחוז לא מבוטל מתוכם שזכאים לקבל השלמת הכנסה, למרות שבאופן חוקי נפסלו מלקבל קצבה זו. הסיבות שבגללם נפסלה תביעתם לא בהכרח מהוות עבורם מקורות להכנסה כספית.

אפשר למנות שתי קבוצות קשישים עיקריות:

1. קשישים שילדיהם בנו דירות מגורים מעל בחיהם, מנהג שמאפיין את המגזר הערבי והוא תוצאה של גורמים כלכליים וחברתיים. במקרים כאלה, למרות שהקשישים לא מקבלים פיצוי כלשהו ו/או שכר דירה מילדיהם, לפי חוק השלמת הכנסה, הדירות של הבנים נחשבות כרכוש של ההורים שמכניס כסף, ונתון זה מבטל את זכאותם לקצבת השלמת הכנסה.

2. קשישים שעל שמותיהם רשומים במס רכוש חלקות אדמה, שברוב המקרים לא משמשות עבורם מקור הכנסה. בחלק גדול מהמקרים האלה הבעלות על האדמה שוללת את זכאותם של

הקשישים לקצבת השלמת הכנסה.

חשוב להדגיש כאן שחוסר הזכאות להשלמת הכנסה במקרים אלה משמעותה הכנסה חודשית של 1,603 ש"ח בלבד, שפירושה 8% פחות מקו העוני. לפי חוקי המוסד לביטוח לאומי, תאושר זכאותם של שתי קבוצות קשישים אלו לקצבת השלמת הכנסה לאחר שהבעלות על הכתים ו/או האדמות שרשומות על שמותיהם תעבור לילדיהם. אבל במציאות, קשישים אינם ממהרים לבצע העברה כזו בגלל שתי סיבות עיקריות. הראשונה נעוצה בתהליך המסוכך של ההעברה וחוסר התכרה המיידית של המוסד לביטוח לאומי בהעברה זו. לפי חוק השלמת הכנסה, מי שהיה בבעלותו נכס שהועבר ללא תמורה לאחר, נחשב לבעל נכס חמש שנים מיום העברתו. הסיבה השנייה היא שבמקרים רבים נכסים אלה מהווים עבור הקשישים ערבות וכיטומן לקבלת יחס טוב מהרשות המשותפתית. במקרים אלה קשישים מוותרים על קצבת השלמת הכנסה של המוסד לביטוח לאומי כדי לא להפסיד את הרכוש ככלי מניפולטיבי שמבטיח יחס ושירות משפחתיים נאותים. הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מציגה ממצאים נוספים להערכת מצבם הכלכלי של הקשישים, ממצאים אלה מסתמכים על בדיקת סכומי הכנסות חודשיות למשקי בית עם קשישים. הממצאים מראים שקשישים ערבים סובלים מעוני באופן עמוק ביותר. השוואת הממצאים בין משקי בית ערבים ליהודים מעידה על כך שהעוני בקרב משקי בית עם קשישים ערבים רב יותר מאשר העוני בקרב משקי בית עם קשישים יהודים (לוח 1).

לוח 1. הכנסות של משקי בית עם קשישים לפי לאום, באחוזים

הכנסה	ערבים	יהודים
עד 3,000 ש"ח	35.38	25.32
3001-5000 ש"ח	28.56	24.52
5001-7000 ש"ח	11.38	14.99
7001-12,000 ש"ח	18.88	17.36
מעל 12,001 ש"ח	5.80	17.81

מקור: סקר חברתי, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2002.

הלוח מראה כי במצט יותר משליש ממשקי הבית עם קשישים ערבים ההכנסה היא עד 3,000 ש"ח לחודש, לעומת בכרבע ממשקי הבית עם קשישים יהודים. במילים אחרות, מעט יותר משליש

ממשקי הבית עם קשישים ערבים מתקיימים מהכנסה כוללת שהיא פחות משכר המינימום במשק, לעומת כרבע ממשקי הבית עם קשישים יהודים. קרוב לשני שליש (כ־64%) ממשקי הבית עם קשישים ערבים מתקיימים מהכנסה הנמוכה מ־5,000 ש"ח לחודש, לעומת כמחצית ממשקי הבית עם קשישים יהודים. כלומר, בדרגות ההכנסה הנמוכות, אחוז משקי הבית עם קשישים ערבים גדול מאחוז משקי הבית עם קשישים יהודים. בניגוד לכך, בדרגות ההכנסה הגבוהות, כאשר ההכנסה היא מעל 7,000 ש"ח בחודש, כלומר מעל לשכר הממוצע במשק, מצויים כרבע ממשקי הבית עם קשישים ערבים, לעומת יותר משליש (35%) ממשקי הבית עם קשישים יהודים.

הרוח של מכון ברוקדייל שבתן את השפעת המצוקה הכלכלית של זקנים על תנאי חייהם מציג ממצאים מודאגים ביותר, במיוחד לגבי קשישים ערבים בישראל. לפי הדוח, כ־20% ממשקי הבית עם קשישים בישראל דיווחו על חוסר תזונה מסודרת, 7% מתוכם דיווחו על בעיות חמורות שונות. ממצאי הדוח בתחום זה מצביעים על כך שקשישים ערבים מהווים מעגל שני בעוני (העניים שבעניים). השוואת הממצאים בין יהודים לערבים בתחום מראה שאי־ביטחון תזונתי שכיח יותר בקרב קשישים ערבים ועולים חדשים מאשר בקרב קשישים יהודים ותיקים. כמו כן נמצא בדוח של־44% מהקשישים באוכלוסייה הערבית אין מגוון מספיק של מזון, לעומת 23% בקרב עולים ו־12% בקרב קשישים ותיקים. בנוסף, נמצא ש־26% מהקשישים נאלצו לבחור בין הוצאות הכרחיות בגון תשלומי תימום, חשמל, תרופות ועוד, לבין קניית מזון.

הדוח מציג רשימה של פעילויות המבוצעות בארצות־הכרית ובבריטניה לתמיכה בקשישים עניים, כמו בתי תמחוי, סבסוד מצרכי מזון, פתיחת חנויות בשכונות עוני, הקלות בהוצאות נסיעה לרכישת מזון ועוד. פעילות אלה מבוצעות באופן חלקי ביותר במגזר היהודי בישראל ואינן מבוצעות כלל בקרב קשישים ערבים במדינה.

הדוח מציג רשימה של בעיות נוספות שהן תוצאה של מצוקה כלכלית שהקשישים באופן כללי במדינה סובלים ממנה, אך היא מאפיינת קשישים ערבים באופן קיצוני ומיוחד. אלה הן בעיות דיור ובעיות בריאות (שיניים, עיניים, שמיעה ועוד) (ברוקדייל, 2004).

ב. תעסוקה ופנסיה

התעסוקה והפנסיה הינן שני תחומים הקשורים זה בזה. דורון (2003) ציין שהכנסה מפנסיה היא מרכיב חשוב בחבילת ההכנסה של אוכלוסיית הקשישים לאחר הפרישה מעבודה. לדבריו, הזכאות לפנסיה וגודל הסכום שמתקבלים באמצעותה מושפע משלושה מרכיבים עיקריים: 1. ניהול ביטוח פנסיוני בתקופת העבודה; 2. משך תקופת העבודה; 3. גובה השכר שהתקבל בתקופת העבודה. הממצאים בתחום זה מראים שלקשישים ערבים יש פחות סיכויים לקבל פנסיה ממקום העבודה. דורון (2003) מצא שרק 17% מהקשישים הערבים זכאים לפנסיה, בעוד שמבין הקשישים היהודים 41.9% מקבלים גמול זה. גרא וכהן (2000) הוסיפו שקיים פער גיכר בגובה הפנסיות בין פנסיונרים ערבים ליהודים.

הספרות המקצועית מתייחסת להבדלים אלה בין קשישים ערבים ליהודים באתוזי הזכאות לתנאים פנסיוניים ולפערים בגובה הסכומים המתקבלים מפנסיות, ומציגה את הגורמים הבאים:

1. שכרם של עובדים ערבים בשנות העבודה נמוך יחסית, נתון שמשפיע לשלילה על גובה הפנסיה לעת פרישה. סיכוי (2000), לוינאפשטיין, אלחגי וסמיונוב (1994), קלינוב (1999), וחוקרים רבים אחרים ציינו בהקשר זה ששכרם של עובדים יהודים ברוב תחומי העיסוק יותר גבוה משכרם של עובדים ערבים שמועסקים במקצועות דומים.

2. בפני עובדים ערבים חסומים מקומות עבודה רבים, כדוח שערכה עמותת סיכוי נמצא שהרבה תחומי עיסוק יוקרתיים, מסודרים, שמוכנסים משכורת גבוהה ומבטיחים זכאות לפנסיה בתנאים טובים, חסומים בפני עובדים ערבים (סיכוי, 2000). בהקשר זה מצאו לוינאפשטיין, אלחגי וסמיונוב (1994) שקיים אי־שוויון חברתי־כלכלי בין יהודים וערבים בישראל. ליהודים יש ייצוג רב יותר בכל מקצועות הצווארון הלבן ומשלתי יד גבוהה הסטטוס, ולערבים יש ייצוג יתר בכל מקצועות הצווארון הכחול והשירותים. החוקרים ציינו שפער זה הולך וגדל עם הזמן, ושהעובדים הערבים לא הצליחו במשך 50 שנות עבודה להגיע להישגי סטטוס מקצועי דוגמת העובדים היהודים.

3. העובדים הערבים עוזבים את מקומות העבודה בגיל מוקדם יותר מן היהודים. דוחות הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מראים, שבגילאים 55-64 – 68% מהגברים היהודים עדיין עובדים לעומת 39% מהגברים הערבים (2002). נראה שהעסקתם של עובדים

ערבים במשך שנים רבות כעבודות הצווארון הכחול, שדורשות מאמצים פיזיים גבוהים, פוגעת במצבם הבריאותי והפיזי ומביאה אותם לנשירה מוקדמת ממקום העבודה.

4. במגזר הערבי ניכרים אחוזי אבטלה גבוהים ומחסור במקומות עבודה, ואלה גורמים לתחלופה רבה במקומות העבודה ולתקופות אבטלה ממושבות בקרב מגזר זה, נתון שפוגע בכידור בזכאות לפנסיה ובתנאים שלה לעת פרישה. אחדות, לביא וסולה (2003), שבדקו לאורך זמן את ההסתברות להיפלט מתעסוקה לאבטלה, הראו שההסתברות של עובד ערבי להיות מובטל גבוהה מזו של יהודי כעל אותם כישורים. מאידך גיסא, הם הראו שהסיכוי של עובד ערבי להיקלט בתעסוקה גמוך יותר מאשר הסיכוי של יהודי הרומה בכישוריו. דוח עמותת סיכוי ודוח המכון הישראלי לדמוקרטיה ציינו, שבמשך המישים שנות קיומה של המדינה, הפיתוח הכלכלי של יישובים ערבים נמצא כקדימות נמוכה, דבר שהביא למחסור במקומות עבודה ולעלייה כאחוזי האבטלה.

ג. דיון ופתסה

בתחום הדיור והתמיכה האינסטרומנטלית, המחקרים מראים שעל אף הגסיגה כמעמד ובתפקודם של הקשישים הערבים כמדינה ועל אף השינויים במבנה הרשת המשפחתית ובתפקודיה שחלו אחרי קום המדינה, מצבם של קשישים ערבים עדיין טוב ביחס לתברות אחרות (Al-Haj, 1989; Meir & Ben-David, 1993; Weil et al., 1986). הממצאים של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה מראים ששיעורם של הזקנים הערבים שגרים עם בניהם בבית אחד גדול משיעורם באוכלוסייה היהודית (לוח 2).

לוח 2. צורת מגורים של קשישים לפי לאום, באחוזים

צורת מגורים	ערבים	יהודים
לבד	22.8	26.1
עם בן זוג בלבד	24.9	46.5
עם בן זוג וילדים	30.8	9.9
עם ילדים (ללא בן זוג)	12.1	9.6
אחר	9.4	7.9

מקור: ממצאי סקר בני 65 ומעלה, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 1997.

הלוח מראה שקרוב למחצית מן הקשישים היהודים גרים עם בן זוג בלבד, לעומת כרבע מן הקשישים הערבים. קרוב לשליש מן הקשישים הערבים גרים עם בן זוג וילדים לעומת כעשירית מן הקשישים היהודים. להכדלים אלה הסברים תרבותיים מסורתיים רבים. רוזנפלד וריזיק ציינו שמערכת התמיכה האינסטרומנטלית והרגשית של בנים ערבים בהוריהם הקשישים עדיין פעילה, למרות הנסיגה שחלה בתפקודה, נושא זה מסייע לרווחתם הנפשית והחברתית של הקשישים הערבים. לדבריהם אלה עדיין זוכים בהמיכתם של ילדיהם במשק הבית, בקניות ובתחומים אחרים (Rizik, 1978; Rosenfeld, 1973).

וויל ועמיתיה ציינו שבמגזר הערבי מגורים נפרדים של הבנים אינם מקטינים מתן שירות ותמיכה להורים קשישים. במחקר שערכו בקרב קשישים ערבים הם מצאו ששני שלישי מהנחקרים (250 - ת) שלא גרו עם בניהם דיווחו שקיבלו תמיכה; מחצית מקשישים אלו קיבלו לדבריהם עזרה יומיומית. באותו מחקר גילו החוקרים ששיעור הקשישים שקיבלו עזרה במשק הבית גבוה מאלה שאכן זקוקים לעזרה כזאת. ממצאים אלה מסמנים המשכיות של תובת מתן כבוד ושייכות הדרוש לקשישים, אך עם שינויים קלים המתאימים לאילוצי החיים המודרניים. החוקרים מצאו שהבנים שאינם גרים עוד עם הוריהם הקשישים בדירה אחת בונים בית בסמוך, בחצר אחת, וממשיכים לספק להוריהם הקשישים את העזרה והתמיכה הנדרשים (Weil et al., 1986).

גם בתחום התמיכה הכספית הממצאים הקיימים מעידים על רמה גבוהה של מחויבות משפחתית כלפי הורים קשישים, דבר שמתבטא במספר גדול של מפרנסים פוטנציאליים (לוח 3).

לוח 3. מספר מפרנסים במשק בית עם קשיש לפי לאום, באחוזים

מספר מפרנסים	ערבים	יהודים
0	49.98	60.37
1	27.63	2.88
2	10.24	11.93
3	7.50	2.34
4	4.65	0.48

מחנך: סקר חברתי, הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, 2002.

הלות מראה כי במגזר הערבי בכמחצית ממשקי הבית עם קשישים אין מפרנס לעומת כ־60% ממשקי הבית עם קשיש במגזר היהודי. לעומת זאת כ־7.5% ממשקי הבית עם קשיש ערבי יש שלושה מפרנסים וכקרוב ל־5% יש ארבעה מפרנסים ויותר, לעומת כ־2.5% במגזר היהודי. כלומר, באחוז נמוך יותר של משקי בית עם קשישים ערכים אין מפרנס בהשוואה למשקי בית עם קשישים יהודים, ובאחוז גבוה יותר של משקי בית עם קשישים ערכים יש שלושה, ארבעה ואף יותר מפרנסים. מכאן, שבאחוז גבוה יותר של משקי בית עם קשישים ערכים יש לפחות אדם אחד נוסף עובד ומפרנס, לעומת משקי בית עם קשישים יהודים, ואף מספר המפרנסים למשק בית גבוה במגזר הערבי מזה שבמגזר היהודי.

עם זאת, בשנת 2000 הכנסתו של שכיר ערבי היתה רק מעט יותר מ־60% מהכנסתו של שכיר יהודי (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ובאמור, לקשיש הערבי עצמו יש פחות סיכוי לפנסיה ממקום עבודה והפנסיה, אם אכן קיימת, נמוכה מזו של קשיש יהודי. כלומר, עצם קיומם של מפרנסים רבים יותר במשקי בית עם קשישים ערכים, כהשוואה למשקי בית עם קשישים יהודים, אינו יוצר דמיון בהכנסות של משקי בית בין שני המגזרים. ההכנסה למשק בית עם קשיש במגזר הערבי נמוכה מזו שבמגזר היהודי, ואחוז רב יותר של קשישים ערכים מקבלים השלמת הכנסה כנוסף לקצבת הזיקנה שלהם.

4. עוני בתחומים שאינם כספיים

חקר מצב העוני בתחומים שאינם כספיים מקבל בספרות המתקריית והמקצועית מקום מוגבל ביותר, לפיכך אין הגדרה אחידה, ברורה וחד־משמעית להכני ומשמעות תחום זה, וחסרים מודים מדויקים להערכה.

ההתייחסות למושג עוני בחלק זה של המאמר מושתתת על העיקרון שמשאבים כספיים הם לא תמיד הקובעים הבלעדיים בתנאי חייהם של בני אדם. קיימים גורמים נוספים שיכולים להשפיע לחיוב ולשלילה על הצורה שבה אנשים חיים ועל מידת סיפוק הצרכים שלהם בתחומים שונים.

קטן (2002) ציין שבמציאות המודרנית הדינמית והרב־גונית הבנת

מהותה של תופעת העוני צריכה לחצות את גבולות המצוקה הכלכלית, ולהתייחס באופן ישיר לתנאי חיים ולאיוות חיים של פרטים ומשפחות. אלה משתקפים באופן שבו מסופקים צרכיהם הבסיסיים, כיצד מתנהל סגנון החיים שלהם ומעורבותם החברתית. בחלק זה נדון בהיבטים חברתיים וכלכליים שעל פי התפיסה המסורתית תרמו בצורה משמעותית ביותר למעמדו, לתפקידו ולביטחונו העצמי של הקשיש בחברה הערבית בישראל. המסורת והמנהגים הביאו את הקשישים למצב שבו רבים מהם מוקפים ברשת תמיכה משפחתית וחברתית עשירה ביותר, הן מבחינה כמותית והן מבחינה תפקודית.

החברה הערבית בישראל היא כמקורה חברה חקלאית מסורתית. המצויה בתהליך של שינוי לחברה מודרנית מתועשת. השינויים מתחוללים בשטח החברתי, הכלכלי והדמוגרפי, והם משפיעים בין היתר על המשפחה ותפקידה המסורתיים בכלל, ועל מעמדם ותפקודם החברתי והכלכלי של הקשישים בתוך המשפחה בפרט. שינויים אלה גורמים לצמצום בתפקודה של הרשת החברתית והמשפחתית שסייעה לקשישים, ומסתמן תהליך שמשפיע לשלילה על ביטחונם ודימוים העצמי של הזקנים ועל מידת מעורבותם החברתית והקהילתית (Litwin & Haj-Yahia, 1996). מאיד וכן דוד חומכים בגישה זאת. לדבריהם, שינויים כלכליים ודמוגרפיים רבים גרמו לפגיעה קשה מאוד כרווחתם הנפשית והחברתית של הקשישים במגזר הערבי בישראל, והביאו להיווצרות חסכים בלתי מסופקים בקרב קשישים אלה בתחומים רבים (Meir & Ben-David, 1993).

אפשר להבין בצורה כרויה את הנזק שנגרם לקשישים עקב השינויים החברתיים והכלכליים שעוברת האוכלוסייה הערבית בישראל, על רקע התיאור שכתב קלוקהן על מעמד הקשיש בחברה המסורתית. הוא טוען שהאדם הקשיש בחברה מסורתית נפגע פחות מהקשיש בחברה מתועשת, שכן ערכי החברה המסורתית כוללים הערכה וכבוד לזקן. בחברה כזאת דעתו של הזקן נשמעת וגיל הזיקנה נחשב לנקודת שיא במעגל חייו. לדבריו, בחברה מסורתית אשר בה הזקנים הם המקרבים את האדם לעברו, ומהווים מקור חשוב להעברת ידע, הזקן ממוצה על מגבולותיו הגופניות ונפגע פחות מעצם זיקנתו (Kluckhohn, 1971).

הדברים שיוכאו בהמשך יתמקרו בחלק מהצרכים והחסכים

שאינם כספיים בקרב קשישים ערבים בישראל (נפשיים, חברתיים והפקודיים). כבר נאמר כי לא קיימים מחקרים אמפיריים ומדדים שניתן להסתמך עליהם כההליך המחקר. לפיכך הדברים שיוכאו יסתמכו על תיאוריות בתחום השינויים החברתיים והכלכליים במגזר הערבי בישראל, ויחקרו את הקשר בין שינויים אלה לבין גסיבות חייהם של קשישים.

א. תסכים בתחום הנפשי-חברתי

האוכלוסייה הערבית בישראל עברה תהליך ארוך של תמורות שיש להן השפעה של ממש על תפקידו ומעמדו של הזקן בחברה בכלל ובתוך המשפחה בפרט. תמורות אלה גרמו להיווצרות תסכים רבים בקרב קשישים ברמות החברתית, הנפשית והכלכלית.

בחברה המזרחית הכפרית והמסורתית, המשפחה המורחבת היתה היחידה החברתית הבסיסית. היא שימשה כיחידה כלכלית, יחידת רכוש ויחידת מגורים, שבראשה עמד האב הזקן כשליט יחיד ובלחי מעורער. נכסי המשפחה המורחבת ואדמותיה היו שייכים לאב הזקן ורשומים על שמו. כל כני המשפחה עכרו יחד במשק בפקיחו ובניהולו של האב, ששלט גם על הכנסות המשפחה והחליט על הוצאותיה. הזקן היה לא רק בעל הבית ואבי המשפחה, אלא גם בעל הנכסים היחיד החולש על כוח העבודה של המשפחה ומכאן נבע שלטונו המוחלט (Ashour, 1992; Litwin & Haj-Yahia, 1996; Rizik, 1978).

לאחר הקמת המדינה חלה ירידה ניכרת בתשיבותה של התקלואח ובמספר המועסקים בה, ועקב כך נחלש כוחה בכלכלת המשפחה הכפרית. עד 1947 עבדו כ-65% מן המועסקים הערבים בישראל בהקלאות, ומאז ירד שיעורם לכ-5%. מצטיידת אפוא תמונה שבה מרביתם של בני הדור הצעיר עובדים כשכירים, ועקב כך ההירארכיה של התפקידים הכלכליים בתוך המשפחה המורחבת נהפכה על פיה. אותו דור צעיר מביא כיום, בשל הכנסתו הגבוהה יחסית מעבודת שכירה, את פרנסת המשפחה העיקרית, והאב "הזקן" שכעבר היה השליט הבלעדי, הפך במידה רבה לתלוי בילדיו. עם ירידת התלות הכלכלית-תעסוקתית, הורד הצעיר מאמץ מסגרת חיים עצמאית שבה הבנים אינם גרים עוד עם הוריהם ואינם עובדים איתם (Avitsor, 1978; Rizik, 1978; Rosenfeld, 1968).

אך לא רק שקיעה החקלאות וביטול התלות הכלכלית של הילדים בקשישים פגעו במעמדו של הזקן בחברה המזרחית. התפתחותם של שירותים ממשלתיים וציבוריים וקיומם בהישג יד, הביאו לידידה ניכרת בצורך בתיווכם של הזקנים להשגת שירותים אלו: אוניברסיטאות כמקור ידע והכשרה ובתי משפט להשגת דין וצדק, מפעלים ושירותים אחרים במקור פרנסה (מרגולין, נאשף ופרידמן, 1983).

היציאה מהכפר והגדלת מעגל המגעים החברתיים של הפרט היוו גורם לקליטתן של תפיסות חדשות ושל מושגים חברתיים חדשים בקרב מרבית האוכלוסייה הערבית בישראל. תהליך זה מורגש עוד יותר בקרב הדור הצעיר ילידי הארץ, או בקרב הדור שכל חינכו הוקנה לו בישראל. דור זה שכולל למעלה מ־74% מהאוכלוסייה הערבית בישראל, שונה מקודמו ברמת ההשכלה שרכש וביכולת להטמיע את השפעת החיים המודרניים של החברה הישראלית שבתוכה גדל. עקב כך נוצרו בקרב דור זה צרכים חדשים וציפיות חדשות, שהמבנה הפטריארכלי המסורתי אינו מסוגל עוד לספקם. תהליך זה פגע כמעמדו ובתפקידו של הזקן.

לפי התפיסה המסורתית, הקשיש מצטייר כאדם מחוסן כלכלית, בעל מעמד גבוה ותפקיד מרכזי בבל הרמות ובכל תחומי החיים, ואלה השפיעו על דימויו וביטחונו העצמי של הזקן ועל מעורבותו החברתית, הקהילתית והמשפחתית. מאפיינים אלה הולכים ונחלשים עם הזמן, ובתהליך האמור נגרמים לקשישים חסכים רבים בתחומים הנפשיים, החברתיים והכלכליים. חסכים אלה אינם זוכים לתשומת לב ברמה המחקרית והטיפולית, ולפיכך רווחת חייהם של קשישים אלה נפגעת באופן רציני ביותר.

ב. תלות וחסכים בתחום התפקודי

סטינמיץ טוענת שמנקודת מבט היסטורית תומלת החיים הולכת ומתארכת. קשישים חיים היום שנים רבות, אך לשנים אלו נלוות בדרך כלל מחלות ובעיות בריאות היוצרות תלות אינטנסיבית בבני משפחתם המטפלים בהם. התוקרת טוענת שחלה כיום עלייה ניכרת במספר הקשישים התלויים בבני משפחתם שהגיעו לגיל הביניים. בעבר קשישים נפטרו בגיל צעיר יותר, בעודם חזקים יחסית, וזאת בגלל רפואה פחות מתקדמת. סטינמיץ טוענת עוד, שבעבר, המבנה הפיזיולוגי של המעטים ששרדו היה חזק דיין כדי לאפשר להם חיים

עצמאיים בלי תלות באחרים. כמו כן עמרו לרשותם גם כלים כלכליים, חברתיים ורתיים שאפשרו להם תיים מכובדים מלאי סיפוק (Steinmetz, 1983).

בקרב החוקרים קיים הכול רב בהגדרת משמעות ותכני המושג "תלות". מצב זה, לפי פילמר ואומלי, פוגע ביכולת ההכללה של הממצאים בתחום (O'Malley et al., 1984; Pillemer, 1985). בנסותו לקבוע בסיס להשוואה, טוען פולמר שתלות מתרחשת בכמה ממדים, ואפשר להצביע על שלושה תחומים עיקריים: 1. תלות פיזיולוגית, תפקודית - צורך בעזרה ובתמיכה אישית בפעולות יומיומיות, כמו כניסה לשירותים, האכלה, ניקיון והיגיינה אישית, יכולת להתלבש, ניידות, קניות, משק בית, הכנת אוכל ומתן תרופות; 2. תלות רגשית - צורך חזק מאוד בקשר עם אדם או עם קבוצת אנשים מסוימת, המשפיע לחיוב על רווחתו ועל ביטחונו של האדם; 3. תלות כלכלית - צורך בתמיכה כספית ובהבטחת צרכים קיומיים בסיסיים כמו אספקת דברי מזון, מתן תמיכה כספית ממשית קבועה ואו חד-פעמית ועזרה בתשלומים קבועים (חשמל, טלפון וכו') (Fulmer & Chalil, 1984).

קוטברג טוען שבגלל תוחלת החיים הארוכה, אנשים בעולם המודרני נקלעים למצב שבו שניים או שלושה בנים חייבים לדאוג לצרכיהם הרגשיים, הפיזיולוגיים והכלכליים של ארבעה או תמישה קרובי משפחה קשישים בני למעלה מ-75 שנים, שאינם מסוגלים עוד להתקיים באופן עצמאי. לדבריו, מספרם של הקשישים התלויים צפוי לגדול עם השנים ועל כן חייבים אנשי מקצוע לתקוף את הכעיה ולחשוב מי יטפל במטפלים המזדקנים בשהם עצמם יזדקקו לעזרה. כיום הרבה "בנים זקנים" בני 65-70 מטפלים בהורים בני 90-95, מצב שמעניק משמעות מיוחדת למושג תמיכה תפקודית בקשיש וליכולת המימוש שלה (Kosberg, 1983).

סטינמיץ טוענת שהשינוי בתפקידו של הבן ממטופל למטפל יוצר כעס ובלבול בתפיסת הבנים המטפלים. במצבים כאלה, כאשר הבן מתחיל במימוש תפקידו החדש כמטפל, האהבה והכבוד שרתש כלפי ההורים הקשישים יכולים להשתנות לכעס, אשמה ואכזבה (Steinmetz, 1983).

ההנחה של קוטברג, פילמר, אומלי, וולף ושל חוקרים רבים אחרים היא, שבמקרים רבים אנשים שמגישים תמיכה לקשישים תלויים "נשברים" מרוב עומס ומתרתש אצלם "לחץ הטיפול", כפי

שהוא נקרא בשפה המקצועית. כתוצאה מכך, לעתים קרובות צרכים רבים אינם מסופקים לקשישים תלויים וכשל כך נגרמת להם תחושה של חסכים (Kosberg, 1988; O'Malley et al., 1984; Pillemer & Wolf, 1986). ווילז וראתבן טוענים בהקשר זה שיש שני סוגים של גורמי לחץ שיכולים להביא לידי מצב של חסכים ועל הוגחה. הראשון הוא לחץ פנימי שכולל את הקושי הפיזי והנפשי שנגרם למטפל עקב חובתו למלא את צרכיו של הקשיש; והשני הוא לחץ חיצוני. המעיק על המטפל, כגון בעיות כלכליות, נפשיות, בראיותיות או חוסר תעסוקה (Rathbon & Voyels, 1982).

מהחומר התיאורטי שמציגים החוקרים (אביצור, 1989; גראסי, 1976; Haj-Yahia, 1995; Litwin & Haj-Yahia, 1996; Yalan et al., 1972), מתקבלת תמונה שלפי המסורת קשישים ערבים זכו לפני קום מדינת ישראל, לרשת תמיכה משפחתית רחבה ויעילה שכללה בדרך כלל בני/בנות זוג, בנים ובני משפחה אחרים שפעלו יחדיו למען טובת הקשיש ושירותו. הספרות המקצועית מתארת את הקשיש כאדם שעומד במרכז של רשת משפחתית רחבה שדואגת למילוי מרכזי של צרכיו התפקודיים, הרגשיים והכלכליים, לפי כללים קבועים ומובנים מאליהם. מילוי כללים אלה הוטל לא רק על הילדים ובני המשפחה, הם חייבו גם שבנים, ידידים ואנשים נוספים. הטיפול בקשישים ושירותם נחשב ברשת החברתית הלא-פורמלית לכלל מחייב, הן מבחינה דתית והן מבחינה חברתית, כלל שאין מערערים עליו. במסגרתו נעשית חלוקת תפקידים ברורה של ביצוע המטלות הקשורות לשירותו של הקשיש. הכלות היו דואגות לעבודות משק הבית שלו, האחריות לפרנסה ולסידורים מחוץ לבית היתה מוטלת בעיקר על הבן הבכור, וגם יתר הבנים השתתפו בהוצאות הכספיות בעת הצורך.

קוסברג, וקוסברג וגרסייה טוענים שבעקבות השינויים החברתיים המודרניים ולנוכת המציאות החברתית המאופיינת בשכיחות גבוהה של בעיות חברתיות, כלכליות ונפשיות, חלה נסיגה באיכות הרשת שמקיימת המשפחה בחיי הקשישים. נסיגה זו מורגשת בשירות ובמטפלים שהמשפחה מספקת להם, בנוכחותה, בנגישותה ובחשיבותה. לעומת זאת, התגבשה תפיסה חדשה לגבי מהות מערך ההתחייבויות של המשפחה כלפי הקשישים ושל תוכן המערך (Kosberg, 1992; Kosberg & Garcia, 1995). אלחג' וציף טוענים שבמסגרת חברתית כזאת, העוברת שינויים דרסטיים והנתונה

להשפעתם האינטנסיבית של חנאי חיים מודרניים ודפוסים חברתיים מערביים, ערכים שבעבר היו מובנים מאליהם כאשר לטיפול ולמתן שירותים לקשישים, נתונים עתה לשיקולו האישי של האדם (Al-Haj, 1989; Cheaf, 1991).

קוגיל סבור שנסירה זו במעמד הקשישים, באיכות השירותים הניתנים להם בחברה וברמתם, היא תופעה חולפת. לדבריו, נסיגה זו אופיינית לתקופת מודרניזציה מוקדמת. בשלבים מתקדמים יותר הממשלה וגופים ציבוריים וולונטריים צפויים לפתח מערכת שירותים משלימה שמיוערת לגשר על הפערים שנוצרו, להחליף את המשפחות הגרעיניות והמורחכות במתן שירותים לקשישים ולשקם מחדש את מעמדם ואת תפקידם החברתי. קוגיל טוען עוד, שהתפתחותם של מרכזי יום, בתי אבות, תוכניות הדרכה לקשישים, תוכניות הדרכה למשפחות המטפלות, תוכניות הדרכה לפרישה ותוכניות רבות נוספות, יכולים לשפר את מעמדם של הקשישים בחברה ולפצות אותם על אובדן התמיכה של קרובי משפחה (Cowgill, 1975).

קוסברג מסכים הסכמה חלקית לקביעה זו, וטוען ששירותים פורמליים וולונטריים יכולים אמנם לשפר את תפקידו ואת מעמדו של הקשיש בתוך החברה ובתוך המשפחה, אבל לעולם לא יהיו יעילים וטובים כמו השירותים הלא פורמליים שבני המשפחה נותנים (Kosberg, 1992). לעומת זאת, חוקרים אחרים כמו דנון (בתוך: Cheaf, 1991), מציגים תמונה פסימית יותר, לפיה המערכת המשפחתית כגוף המספק הגנה ושירות לקשישים ולילדים עלולה להעלים בעידן הפוסט-מודרני. במקומה יקומו משפחות חד-הוריות הלוקות בבעיות חברתיות רבות, ויכולתן לספק הגנה לקשישים תהיה אפסית.

הרוח של ברוקדייל (2004) ציין שקיים צורך לחזק את הקשרים הבלתי פורמליים של קשישים (משפחה וקהילה), כדי לפתור את בעיות הבידוד והניתוק בו הם נתונים. בנוסף לאינטרסים הנפשיים והחברתיים, חיזוק הרשת הבלתי פורמלית יכול לשרת אינטרסים תפקודיים רבים. קטן (2002) מציע לבצע עבודה אינטנסיבית לשילוב הקשישים בקהילה בפתרון לבעיית הבדידות שרבים מביניהם סובלים ממנה והיא משפיעה בצורה שלילית על תחומי חייהם השונים.

סיכום, מסקנות והמלצות

הממצאים שהוצגו מראים בצורה ברורה וחד־משמעית שקשישים ערבים בישראל סובלים מעוני חמור ומחסכים בתחומים רבים – כספיים ושאינם כספיים (חברתיים, נפשיים ותפקודיים), מצב שמחייב טיפול מיידי כדי להפחית מסבלם וממצוקתם.

דרושה השקעה אינטנסיבית ויסודית הן בתחום ההיאורטי והן בתחום המעשי בקביעת הגדרה ברורה וחד־משמעית למושג עוני במונחים הכספיים והלא כספיים, ובבניית מדדים אחידים להערכתו. בהמשך דרושה עבודת מחקר מואצת לבניית מערך ידע בתחום אשר יאפשר בניית תוכניות טיפול ומניעה.

עיון בספרות המקצועית והמחקרית מלמד שמעט מאוד מחקרים בחנו את העוני במובנים הלא כספיים, תחום שנקרא, לפי הגדרתו של קטן (2002), "הדר החיים". התחום כולל מעמד, שירות, מרכזיות וכוח שיש לקשיש בתוך המערכת המשפחתית והקהילתית. יש צורך במחקרים נוספים כדי לבחון תחום מצוקה זה.

יש צורך להפנות את תשומת ליבם של העובדים המקצועיים לבעיית העוני בקרב קשישים, ובהמשך לצייד אותם בכלים מקצועיים ובמשאבים שיאפשרו להם זיהוי וטיפול בבעיית העוני במובנים הכספיים והבלתי כספיים.

הממצאים המוצגים במאמר מעידים שתלות ומוגבלות קשישים, ובעקבות זאת לחץ על בני המשפחה המטפלים, גורמים לא־סיפוק צרכיהם של קשישים ולהיווצרות חסכים ברמה התפקודית. על הגופים הטיפוליים לפעול בשני כיוונים שעשויים להפחית את הלחץ שנוצר בעקבות הטיפול בהורה הקשיש בתוך הבית. הכיוון הראשון הוא לספק למשפחות שמטפלות בזקנים מערכת מידע שתאפשר להם להתמודד עם הלחץ ועם הבעיות שנוצרים עקב נוכחות הזקן במשפחה. הכיוון השני הוא ללמד את הזקנים כיצד לא להיות תלויים באחרים ולהעלות את הערכתם ואת דימוים העצמי. פולמר טוען שדימוי העצמי של הזקן קובע במידה רבה את יחס האחרים כלפיו (Fulmer, 1984).

בנוגע לרפואי המגורים של בנים ולמספר המפרנסים הפוטנציאלי של הקשישים במגזר הערבי, חממצאים מציגים רמה גבוהה של מחויבות הבנים כלפי הוריהם הקשישים. קיים צורך כמיצוי מקצועי מקסימלי של מאפיינים אלה, באמצעות תוכניות מקצועיות לעידוד,

לגיבוש ולתמיכה בבני משפחה, דבר שיכול לשפר באופן משמעותי את תנאי חייהם של קשישים ערבים.

קיים צורך בשיפור וייעול מערכת התמיכה הפורמלית בקשישים ובהוספת שירותים חדשים שיענו על מצוקות וצרכים כספיים ובלתי כספיים (נפשיים, חברתיים וקהילתיים) של קשישים. יש לבנות תוכניות לחיזוק ועידוד הרשת המשפחתית הקהילתית כדי לייעל את תפקודה בתהליך סיפוק מענה לצרכיו של הקשיש בתוך הבית ובקהילה.

הן בקהילה והן בקרב אנשי המקצוע מסתמנת אדישות כלפי תופעת העוני של קשישים. על כן דרושה תמיכה אינטנסיבית בקשישים עניים כדי לעודד אותם לשנות את מצבם ולשתף גופים ארגוניים אחרים במאבקם, ובכך לחשפיע על דימויו העצמי של הזקן ולשפר את מצבו.

בתחום הכספי יש לשפר את תנאי היציאה לפנסיה ולהעלות את הקצבאות שניתנות לקשישים על ידי המוסד לביטוח לאומי. בנוסף, יש ליצור מקומות עבודה לקשישים.

לסיכום, כפי שניתן לראות, תחום העוני של קשישים בכלל וקשישים ערבים בפרט, הן ברמה המתקדמת והן ברמה המקצועית, דורש שינויים ושיפורים רבים. נדרשת גם עבודה רבה יותר ברמה הקהילתית ובתחום המדיניות החברתית. מימוש מלא או חלקי של המלצות וחצעות אלה עשוי לחפחית מרמת העוני חספי והבלתי כספי של קשישים ויכול לשפר את תנאי חייהם של קשישים עניים ושאנם עניים כאחד.

מקורות

- אחרות, לביא וסולה (2003). האבטלה בישראל בפוסטפסטיבה של העשור האחרון: מגמות, מאפיינים ודפוסי שינוי. דבעון לכלכלה 3, אלחג', מ. (1979). מעמד החמולה הערבית בישראל. עבודה המוגשת לקבלת התואר מוסמך, אוניברסיטת תיפה.
- גוינט - מבין בדוקדיל לגרונטולוגיה והתפתחות אדם וחברה (2004). דזח, מזקד, השפעת המצוקה הכלכלית על הזקנים ועל תנאי חייהם.
- גרא, ר. וכהן, ר. (2000). עוני ואי-שוויון באוכלוסייה הלא-יהודית בישראל, דבעון לכלכלה, 516-542.
- גראסי, ס. (1976). שקיעת הגרונטולוגיה והסחף בחברה הערבית. גרונטולוגיה 5, 19-23.
- דורון, א. (2003). להיות זקן בישראל: להיות עני? דדנות 63, 22-25.

- המכון הישראלי לדמוקרטיה (2000). *המשק הערבי בישראל: מחסומים, פוטנציאלים ואהגרים*. ירושלים.
- המוסד לביטוח לאומי (1998-1999). *מבטחים מקבלי קצבאות*.
- המוסד לביטוח לאומי (2001). *סקירה שנתית*.
- זועבי, ס. (2000). מאפיינים מבניים ואינטראקציוניים של רשתות החמיכה הבלתי פורמליות של קשישים ערבים בישראל שסובלים מפגיעה. עבודה המוגשת לקבלת תואר דוקטור, החוג לפסיכולוגיה, האוניברסיטה העברית, ירושלים.
- לוחין־אפשטיין, נ., אלחנן, מ., וסמיונוב, מ. (1994). *הערבים בישראל בשוק העבודה*. ירושלים: מכון פלורסהיימר למחקרי מדיניות.
- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2000). *האוכלוסייה הערבית בישראל. סטטיסטיקה 2*. ירושלים.
- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2000). *ממצאי סקר בני 65 ומעלה. סטטיסטיקה 10*. ירושלים.
- למ"ס (הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה) (2002). *סקר חברה*. ירושלים.
- מרגולין, ה., נאשף, ס., ופרידמן, נ. (1983). קשישים ערבים מוסלמים באזורים עירוניים. *ביטחון סוציאלי*, 24, 38-58.
- סיכו - העמותה לקידום שוויון אזרחי (2000). *שוויון ושילוב האזרחים הערבים בישראל; שנים 1992-2000*. ירושלים.
- קטן, י. (2002). *בעיית העוני: מדככים, גידמים ודרכי התמודדות*. ירושלים: מכון הרייטה טאלר - המכון הארצי למחקר במדעי ההתנהגות.
- קלינוב, ר. (1999). *חמדות במבנה השכר - פערי שכר בין עניים ובחוסר: ישראל 1970-1997*. המכון למחקר כלכלי חברתי.
- Al-Haj, M. (1989). Social research on family lifestyle among Arabs in Israel. *Journal of Comparative Family Studies*, 20 (2), 175-195.
- Ashour, A. (1992). Family care of the elderly in Egypt. in: J. Kosberg (ed.), *Family care of the elderly: Social and cultural changes* Newbury Park, CA: Sage. pp. 67-81.
- Auitsor, M. (1978). *Change in the status and role of the elder in the political life of Israel arab rural society*. Jerusalem: Hebrew university.
- Cheaf, D. (ed.) (1991). *The family and the state of theory*. Harvester Wheatsheaf.
- Cowgill, D.O. (1975). Aging and modernization: A revision of the theory. in: J. Gubrium (ed.), *Later life. spring field*, pp. 123-145.
- Fulmer, T., & Chalil, V. (1984). Elder abuse: A study. *Journal of Gerontological Nursing*, 16, 131-140.
- Haj-Yahia, M. (1995). Toward culturally sensitive intervention with Arab families in Israel. *Contemporary Family Therapy*, 17(4), 429-447.
- Kluckhohn, C.W. (1971). Notes on anthropology and the minority elderly. *Gerontologist*, 11, 94-98.
- Kosberg, J. (1983). The special vulnerability of elderly parents. in: J. Kosberg (ed.), *Abuse and maltreatment of the elderly: Causes and interventions*. London: PSG.

- Kosberg, J. (1988). Preventing elder abuse: Identification of high risk factors prior to placement decision. *The Gerontologist*, 28 (1), 43-49.
- Kosberg, J. (ed.) (1992). *Family care of the elderly: Social and cultural changes*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kosberg, J., & Garcia, J. (1995). Elder abuse: An international and crosscultural perspective. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 6 (3/4), 1-12.
- Litwin, H., & Haj-Yahia, M. (1996). Informal support networks among aging populations in transition. *Bold*, 7 (1), 1-7.
- Lowenstein, A. (1995). Elder abuse in a forming society. Israel. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 6 (3/4), 81-100.
- Meir, A., & Ben-David, Y. (1993). Welfare supports for Israeli Negev Bedouin elderly men: Adaptation during spatio ecological transformation. *The Gerontologist*, 33 (3), 308-314.
- O'Malley, T.A., O'Malley, H.C., Everitt, E.E., & Sarson, D. (1984). Categories of family mediated abuse and neglect of elderly persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 32 (5), 362-369.
- Pillemer, K. (1985). The danger of dependency: New findings on domestic violence against the elderly. *Social Problems*, 33, 146-158.
- Pillemer, K.A., & Wolf, R.S. (eds.) (1986). *Elder abuse: Conflict in the family*. Dover, MA: Auburn House.
- Rathbon, M., & Voyels, P. (1982). Case detection of abused elderly parents. *American Journal of Psychiatry*, 139 (2), 189-192.
- Rizik, S. (1978). Aging in Nazareth, life situation and service needs. A thesis submitted in partial fulfillments for the M.A. degree, University of Haifa.
- Rosenfeld, H. (1973). "Hamula". *Journal of Peasant Studies*, 1, 243-244.
- Rosenfeld, H. (1968). change barriers to change and intraditions in an Arab village in Israel. *American Anthropologist*, 70 (4), 732-752.
- Steinmetz, S. (1983). Dependency, stress and violence between middle-aged caregivers and their elderly parents. In J. Kosberg (ed.), *Abuse and maltreatment of the elderly: Causes and interventions*. London: PSG. (pp. 134-149).
- Weil, H., Azaiza, F., King, Y., & Goldsher, E. (1986). *Living conditions and family life of the rural Arab elderly in Israel*. Jerusalem: JDC-Brookdale Institute.
- Yalon, E., Finkel, C., Guttman, L., and Jacobsen, C. (1972). The modernization of traditional villages. minority villages in Israel. Rehovot: settlement study center.

מעוני כזיקנה פיזית לנסיקה רוחנית

בתודעה המערבית העוני כמושג נתפס בדרך כלל כמצב של מצוקה פיזית הנובע מתוסר ממון. במילון אנגלי-אנגלי שלם המילה poverty מוגדרת כ"חסרון במשאבים המאפשרים חיים כנוחיות סבירה".

אולם, דומה כי בגין אי ההפרדה העקרונית בין חומר ורוח, הגדרת העוני במסורת הפרשנות היהודית כוללת בחובה גם את המצוקה והשפלות הרוחנית כמרכיב מרכזי של מצב העוני ולכך יש כמובן השלכות מרחיקות לכת. במילון אכן שושן למשל, הגדרת המילה עוני או עניות כוללת גם דלות, עליכות ושפלות. העני מוגדר כ"מסכן, עלוב, סובל ואומלל". וכראיה מהמקורות מביא אבן שושן את המונח התנ"כי, "עני ונכה רוח" (ישעיהו סו, ב), ומפרשים קאנוניים כד"ק וכו' מצודת דוד" מדגישים כי את המשפט בפסוק זה האומר "ואל זה אביט אל עני ונכה רוח" יש להבין כמונחים הבאים: "ועם שאני (הקב"ה) רם מכל רמים על כל זה אביט ואשגיח בשפלים, אל העני ואל מי שרוהו נשכרת בעבור הצער והיגון". פסוקים כאלה ופירושיהם אינם מתעלמים מהמצוקה הפיזית, אך מייחסים משקל כבר לשכר הרוחני ולמצב היגון וההשפלה הנפשית הנגרמים בעטייה של הנפילה והירידה מנכסים. כך מוצא אבן שושן לנכון לצטט גם מישעיהו (נח, ז) פסוק נוסף, "ועניים מרודים תביא בית", כאשר המפרשים מסבירים את המילה "מרודים" כ"נאנחים ונאנקים". הגדרת העוני כמונחי שפלות רוחנית מתחייבת גם על פי הפסוק "ראה ראיתי את עני עמי אשר במצרים" (שמות ג', ז), משום שעל פי הידוע לנו, במצרים לא היתה לבני ישראל בעיה אישית או משפחתית של תוסר כסף. אלא של סבל והשפלה קולקטיבית. כך שהמילה עוני מתייחסת בחילופי אותיות כנראה למושג "עינר" כפי שמדגיש במקום זה המפרש הידוע כ"אורח חיים". תפיסת העוני ביהדות כמובן המקיף של שפלות רוחנית וירידה בסולם הסטטוס החברתי נגזרת מאמרות תלמודיות כגון זו הקובעת שה"עני חשוב כמת" (תרומה קנה, ב).

ברוח זו אפשר לצטט אמירות למכביר מתוך מסורת הפרשנות

היהודית. אך כל שבאנו לומר בהקדמה קצרה זו הוא שהמאמר הנוכחי מבקש להתייחס לקשר בין העוני והזיקנה במובן הרחב של שפלות רוחנית ונפילה חברתית הנגרמים כתוצאה מירידה בתפקוד הפיזי-חומרי הגורר לעתים גם ניוון שכלי.

כאשר טבע אוסקר לואיז את המושג הידוע "תרבות העוני"¹ הוא התייחס לדפוסי התנהגות המאופיינים בפשע, מחלות נפש ובחיי משפחה לקויים הנגרמים מדעות קדומות סטיגמטיות של התברה כלפי העניים. וארווין גרפמן טען שבחברה המערבית אפילו בני משפחתם של זקנים "קוברים אותם חיים"² בבתי אבות, כאשר מספר הביקורים ה"משפחתיים" נקבע לפי גודל הירושה המשוערת שהם מקווים לזכות בה "אתרי מות".

כך עולה שמתוך אי ההפרדה בין גוף לנפש או בין חומר לרוח, שעל פיה מעוצבת ההגות היהודית, ניתן לבחון את סבלם של הזקנים במונחי העוני במובן הפיזי-רוחני הרחב שנוסח בקצרה לעיל.

במילים אחרות, הדיון בזיקנה כמצב של שפלות ונינון בא לביטוי באופן הברור ביותר כאשר אנו בוחנים כיצד נפילה פיזית-חומרית גוררת בעקבותיה שפלות רוח והשפלה חברתית.

להלן נדון בשני שלבים של עוני ועינוי פיזי חברתי במצב הזיקנה ובאפשרות ההתמודדות איתם. בשלב הראשון העינוי והשפלות מתייחסים לסבלו הפיזי-נפשי של הזקן שלא נפגע בשכלו, ובשלב השני הוא לובש אופי של השפלה והתפוררות שכלית אותה אני מכנה "אלצהיימרית". לתוך מצב זה עלולים להיגרר גם בני משפחת הזקן. להלן יוצגו כיווני התמודדות אפשריים בשני המצבים.

1. הזיקנה כניוון פיזי

בקורס לטיפול גריאטרי הציג המרצה את המקרה הבא:
המטופלת אינה מדברת ואין היא מבינה מה אומרים לה. לפעמים היא פורצת במלמולים חסרי משמעות וממשיכה בהם שעה ארוכה. אין לה כל

1. Lewis, O., *The Culture of Poverty*, New Jersey: Transaction 1963.

2. Goffman, E. in: Rose, A.M. (ed.), "On Cooling the Mark Out", *Human Behavior and Social Processes*, Boston: Houghton Mifflin, 1962.

אוריינטציה לגבי בני אדם, מקומות או זמן. לעומת זאת היא מגיבה כשקוראים בשמה. עברתי איתה במשך ששת החודשים האחרונים, אבל היא עדיין לא מגלה כל תשומת לב להופעתה החיצונית, ואין היא משתפת פעולה בשמטפלים בה. חייבים להתאכיל, לרחוץ, לחתל ולהלביש אותה. ביוזם שאין לה שיניים צריך לספק לה אוכל טחון ומרוסק. חולצתה מוכחמת בדרך כלל מהפרשת ריר מתמדת, ואין היא מסוגלת ללכת. דפוס השינה שלה אינו סדיר. לעתים קרובות היא מתעוררת באמצע הלילה ופורצת בצווחות המעירות אנשים אחרים. רוב הזמן היא ידירותית ועליוזה למרות שבמשך היום היא עלולה להיתקף בפירץ של ריגו ללא כל סיבה נראית לעין. ואז היא צורחת עד שמישהו ניגש אליה ומרגיעה.

אחרי הצגת המקרה שאל המרצה את הסטודנטים מי מהם מוכן לקבל על עצמו את הטיפול בח וכמובן רוב הסטודנטים נטו להתחמק מהמשימה. כשהרופא המרצה הגיב בפליאה וטען כי לדעתו הם היו נהגים מהטיפול, היו חמאזניים מופתעים פי כמה, אך אז הציג המרצה את תמונתה של המטופלת... היתה זו בתו בת החצי שנה.

במערכ מקובל לחשוב כי על אף שההעדפה נתונה לטיפול בתינוקות תמנדים, הדאגה לזקן זוכה כיום לרמה מתקדמת לפחות במישור הפיזי. האמנם? בחלק הראשון של מאמרי אנסה להוכיח כי גם במישור הפיזי קיימת צביעות שאינה עולה בקנה אחד עם הפתיחות והזכויות שיש לכל קבוצה מקופחת, וכך הטיפול אולי מכני בלבד. כלומר, השאלה היא, אם במערכ מתחזקים זקנים כמו מכונה, תוך התעלמות שבהסכמה מצרכים פיזיים־נפשיים המהווים בסיס לחיי יצר־יצירה שהם חיוניים לתפקוד האנושי. להלן אבקש להתייחס לשני היבטים מנוגדים הכרוכים בתפיסת הזיקנה.

א. לטענתי, תרף "הדאגה הפיזית" – הזיקנה נתפסת במערכ כמצב "פוסילי" בגין ההפרדה בין גוף לנפש.

ב. לטענתי, לפי תפיסת זמן הוליסטית שאינה מפרידה בין גוף לנפש ובין חומר לרוח – אפשר לטפל בזיקנה כשלב של התפתחות רוחנית.

מה היא זיקנה? ניתן לומר כי באותה מידה שהמושג "קדם" מכיל את הקדום ואת הקידמה, הזיקנה מתייחסת בצורה פרדוקסלית גם לעבר וגם לעתיד. כשאנו חושבים על זקנים זרים עולות בדמיוננו דמויות מזמן קדום, מן העבר, אך כשאנו חושבים על הזיקנה שלנו

אנו חושבים על העתיד.

נוצר, אם כן, ריאולוג בין העבר לעתיד. אך יחסנו לזיקנה יהיה תלוי בתפיסת הזמן שהפגמנו: על פי התפיסה הליניארית – הרואה את החיים כנפילה מלידה של חטא קדמון שמובילה ליום דין אפוקליפטי – הזיקנה מהווה תהליך של ניוון פיזי אורגני. אולם לפי התפיסה המחזורית – יש אפשרות תיאורטית "לתרש ימינו כקדם", אשר מקבלת את ביטוייה הקיצוני בתפיסת גלגול נשמות הודית, דרזית או קבלית.

לאחר הטיפוס הראשון לגבהי תפיסת הזמן הפסיכו-היסטורית, הקורא ישאל בצדק מה כל זה נוגע לזיקנה? ובכן, נתחיל בהוכחה שתפיסת זמן ליניארית זו השפיעה ישירות על הבנת ההתפתחות האנושית.

אם הפילוסוף הגרמני הגל הצליח מסיבות תיאולוגיות לפתח ולטפח מודל אורגני של קידמה, אזי הזיקנה נתפסת בהכרח כשלב דטרמיניסטי של ניוון פיזי-אורגני. בהתאם לכך אפשר יהיה להוכיח שהבנה אורגנית זו חדרה ישירות לפסיכולוגיית ההתפתחות האדיפלית של פרויד. הבה נקרא קטע קטן מהגל ואחר כך מפרויד. אצל הגל המטאפורה המרכזית להתפתחותו של כל עם היא אורגנית: "הרוח הלאומית הייחודית מגלמת את היחיד במהלך ההיסטוריה העולמית. חייה של אומה אחת גורמים לפרי אחד להבשיל... אך פרי זה אינו נושר לתיקה היא... הפרי יוציא שוב דרע אך של אומה אחרת".³ כך נגזר, לפי הגל, כי גורלם של כל אדם ואומה הוא ניוון פיזי ללא אפשרות להתחדשות, ולכן רק טבעי הוא שעמים צעירים, ובדומה גם כל דור צעיר, יחסל את ה"זקנים". ידוע שקרל מארקס טען עוד יותר מהגל לדרמיניזם היסטורי זה, ובהתאם לכך הציע במניפסט מודל של קונפליקט על פיו "הקומוניסטים מצהירים בגלוי שניתן להגיע למטרה אך ורק באמצעות היסולם בכוח של כל התנאים החברתיים שבהווה".⁴ וכוונתו היא לחיסול הבורגנים.

לא אכנס כאן לפשר זעקתו של בובר נגד עריצות זה. כידוע טען בובר כי בשמו של שר ההיסטוריה חוטלו מיליוני בני אדם

³ Hegel, G.W.F., *Die Vernunft in der Geschichte*, Leipzig: Felix mainer, 1920, p. 50.

⁴ Marx, K. *Communist Manifesto*, Chicago: Henry regnery company, 1949, pp. 48-49.

בגולאגים, ולא אלאה אתכם בניסיונו של ההיסטוריון ארנולד טוינבי לשלול את הציונות כישות פוסילית ארכאית שעבר זמנה; אטען ישירות שבאמצעות מטאפורה אורגנית זו פיתח פרויד את מיתוס אדיפוס כמודל של קונפליקט ליניארי, בו אדיפוס חייב לחסל את אביו הזקן לאיס כדי לתפוס את מקומו.

במשה ומונותאיזם, אומר פרויד: "אין זה מקרה בעלמא... כי נקודת המוצא לדת החדשה שיצר פאולוס היתה הריגתו של איש דגול אחר (משה)... מעניינת מאוד גם דרכה של הדת החדשה בהתמודדותה עם האמביוולנציה הישנה שביחס כלפי האב... היא לא נמלטה מן הגזירה שגזרה כי עליה לסלק את האב".⁵ וכך קורה שכל מי שמקבל את ההשקפה בדבר האדם האדיפלי מטפח מדיניות של חיסול זקנים. ואכן, על אותה תפיסת התפתחות הקוראת לחיסול הזקנים תזר פרויד תדירות: "נגזר על כולנו אותו גורל עצמו, לכוון את... שנאתנו הראשונה ומשאלת המוות הראשונה שלנו נגד אבינו".⁶ ובכן יוצא אפוא שהאדם האדיפלי הוא אויבו של הזקן!

כבר בשלב זה אני מקווה שהקורא ישתכנע כי היחס השלילי לזקן – אשר מבחינה אורגנית הגיע לשלב הקמילה הפוסילית, וכשל כך יש לחסלו כדי לאפשר את ההפתחותו של הצעיר חכשיר במונחי רדווין – הותר למערב על ידי פרויד שהושיב את הזקנים על ספסל הנאשמים הפסיכואנליטי. אך יתרה מכך, התפיסה האורגנית של הגל מקבלת ביטוי דרוניסטי גם בתיי הימיום של האדם המערבי: הכשירות הפיזית מתבטאת בוויף שאמור להחזיר את הנעורים: מגלחים זקנים, עושים ניתוחים פלסטיים ומתעמלים כדי לשמור על כושר גופני, בעוד שאנו יודעים כי בחברות מסורתיות לא נוהגים כך. וחזרת השאלה: האם גריאטריה היא תחזוקה, או פיתוח וכיבוד הזקן? מאירוחו וסימיק מסכמות את מחקרן על קריירת החיים כמשפטים הבאים: "בספרות האנתרופולוגית אין מידע רב ביחס לשאלה מה הם הנושאים האוניברסליים של הזדקנות... בעיה חשובה היא שההזדקנות היא למעשה תלק מרצף של זמן ביולוגי". כך שמדובר בהידרדרות או בניוון אורגני שיוצר ניכור, וזו שפה הגליאנית מובהקת. כרות זו הן מוסיפות כי "אחת הסיבות להזנתת התחום על ידי אנתרופולוגים, הינה חתמתקות מלטפל בנושא, ויחס

Freud, S., *Moses and Monotheism*, New York: Vintage books, 1967, .5
pp. 88-89, 90, 132.

---, *Complete Psychological Works*, London: Hogerth press, 1900, p. 212. .6

פסיכולוגי זה משותף להם ולחברה האמריקנית בכלל.⁷ ובאן קביעתו של גופמן שמושבי זקנים הם בתי קברות חיים מקבלת את משמעותה הקונקרטית.

אך הבה נמשיך לטפח את האשליה המתוקה, שכיום בעידן הקידמה הטכנולוגית הארכת תוחלת החיים מלווה בדאגה פיזית לזקן, שכן יש גם בתי אבות מודרניים ויפים. אך לכאן חוזרת השאלה האם דאגה פיזית זו מתבטאת בתחזוקה מכנית בלבד? בנקודה זו אנו מתחילים להתמודד עם השאלה המביכה: האם צרכים "מיניים" הם פיזיים בלבד? במילים אחרות, כאן אני מלהיט את האמירה על ידי פתיחת דיון בתחום שהוא טאבו, שהוא בגדר "עבירה", כי השאלה היא האם כמעורב גם תחום זה שייך רק לצעירים?

כאמור, בעולם היווני-רומי ההפרדה בין גוף לנפש יצרה חיץ, על פיו הזימה והתועבה שייכים לגוף, וכדי להיות רוחני יש לדכא את הגוף (הנזירות כידוע אסורה לפי היהדות). תפיסה זו יצרה מודל מיניות ביולוגי צר ותוקפני שהתבטא במטוטלת שנעה הדורות בין דיכוי לביטוי, משום שהיא מתייחסת למיניות כמונחים אורגניים-מכניים בלבד. ואמנם פרויד קובע כי: "כל האנליזות מוכיחות שניירודה נובעת מחוסר יכולת ורצון של האגו לקבל את הדתף האינסטינקטואלי הקיים בסתמי על ידי מניעת שחרור מוטורי"⁸ (קרי, אורגני-פיזי).

אך מדוע אני אומר שמודל מיני-פיזי זה הוא תוקפני? ובכן, אני מתכוון למקור הדרוני של מלחמת המינים הכולל גם את המין, שכן בנוסף לברירה הטבעית שכולם מכירים ניסח דרווין גם את "הברירה המינית". וכך אומר דרווין: "ברירה מינית היא אם כן פחות נוקשה מברירה טבעית... ככלל, הזכרים החסונים (הצעירים) אלה אשר מותאמים ביותר למקומם בטבע, ישאירו אחריהם צאצאים רבים יותר, במקרים רבים תלוי הניצחון בכך שכלי הזין המיוחדים יהיו שמורים בידי המין הזכרי".⁹ ונשאלת השאלה מדוע נזקק דרווין לשפת המלהמה? האם מדובר במלחמת המינים בין

7. Myerhoff, B.G. & Simic, A., *Lifes Career-Aging*, Sage, publication Beverly Hills, 1978, p. 18.

8. Freud, S., *General Psychological Theory*, New York: Macmillan, 1963, p. 186.

9. Darwin, C., *The Origin of Species by Means of Natural Selection*, London: Odhams press limited, 1872, p. 102.

הזכרים החזקים וניצחונם על הנקבות התלשות משום שיש להם כוח ונשק מיותרים? איזו שפה מציאיסטית היא זו המהללת את הצעירים החזקים?... ואכן, פיטר גיי, הביוגרף של פרויד, טוען בספרו "סיפוח השנאה"¹⁰ שהדו־קרב – מלחמות הסיף שהיו נורמטיביות במאה ה-19 – מקורן בדרוויניזם, אותו דרוויניזם שהגיע עד למערב הפרוע, ושם הוא מהלל את הגבר הקשוח המתסל את יריבו וזוכה באשה הנחשקת. ובכן, כסיכום ביניים: מין מערבי שייך רק לצעירים כשירים וחזקים. ואולם, בנוסף לעובדה שאין להתפלא על הקשר הקיים במערב בין תוקפנות וכשירות למיניות, בדיקת הפרטים של נרשא זה מגלה כי התפנוקים הגופניים הקשורים במין גם הם שייכים רק לצעירים.

מ"פיליפיניזם" טכני ל"שונמיתיות" נפשי

כדי לאשש הנחה זו עלינו לרדן עתה בתופעה שאפשר לכנותה "שונמיתיות". במלכים א, א נאמר: "והמלך דוד וקן בא בימים ויכסוהו בבגדים ולא יחם לו, ויאמרו לו עבדיו יבקשו לאדוני המלך נערה בתולה ועמדה לפני המלך ותהי לו סוכנת ושכבה בחיקך וחם לאדוני המלך. ויבקשו נערה יפה בכל גבול ישראל וימצאו את אבישג השונמית, ויביאו אותה למלך והנערה יפה עד מאוד ותהי למלך סוכנת ותשרתהו והמלך לא ידעה".

במקרא, בתלמוד, ואולי בעיקר בספרות הצרפתית והלטינית יוונית, נושא ה"שונמיתיות" טופל ברצינות. כלומר, בספרות זו לא עסקו רק בהשלכות המביכות העולות מתוך תופעת השונמיתיות אשר מתייחסות לשתורר מיני במובן המוטורי דרוויני. כי לפי אלה המקבלים את הקביעה "והמלך לא ידעה", מדובר בפנאומה, בחוס הנעורים אותו מעניקה ה"שונמית", שכן לפי האמונה זקנים סובלים מקור הגורם למוות.

דעות אלו מבוטאות ברפואה ההיפוקרטית-גלנית מאו התקופה העתיקה ועד לרוג'ר בייקן במאה ה-13 (שהיה נזיר), ומופיעות גם אצל הרמפוס במאה ה-18. מכיון שמדובר כינתיים על חום גופני וכיו"ב, חשוב לזהות את מקור התיאוריה. בהיסטוריה הרפואית מדובר על מין במובן רחב יותר, כיצור חיים וכאוויר לנשימה המפח

10. Gay, P., *The Cultivation of Hatred*, New York: Norton, 1993.

נשמה. לפי הסיפור החנ"כ ניסו לחמס את דוד המלך (שהיה רק בן 70 שנה במוותו) בשמיכות, אולם ללא הועיל. ההנחה ששורה בימי קדם גרסה שהאדם רומה לארבע עונות השנה: האביב מסמל ילדות רטובה, הקיץ מסמל חום של צעירות, הסתיו – בשלות, אך גם ייבש, והתורף – זיקנה וקור.

היפוקרטס קושר באפוריזמים שלו חום לתיאבון, ובהקשר לענייננו פן זה אמור לעניין אותנו מאוד.

"לגוף צומח יש חום טבעי לכן הוא דורש חכי הרבה אוכל... בגיל זיקנה החום נחלש, לכן הגוף דורש פחות דלק (אוכל). אי לכך, חום בגיל מבוגר לא כל כך מסוכן כי הגוף קר".¹¹ בהתאם מומלצות לקשישים דיאטות, אמבטיות חמות וחימום. אולם היה זה גלן ולא היפוקרטס שהצהיר כי: "אנו יודעים שאין דבר יותר יעיל לעיכול שמתרחש בתוך הבטן מאשר גוף אנשי שנוגע בבטן זו. יש אנשים הלוקחים ילדים למיטותיהם והם חשים הקלה במשך השינה", ויש כאלה שמניחים כלבים קטנים על בטנם למטרה זו.¹²

מסתבר, אם כן, כי היפוקרטס וגלן האמינו שזקנים הם אנשים קרים ויבשים ואפשר להחיותם רק על ידי מגע עם יצורים חיים חמים ורטובים. רוג'ר בייקון קיבל את הדעת הגלנית, אך אמר שכיפול בזיקנה... אנשים יכולים להזדקק לצעירים בריאים בעלי ריח מתוק. על פי אותו בייקון אם מחלה היא משהו מדבק, כך גם בריאות. (*Infirmity hominis in hominem transit, ita et sanitas*). לפי תפיסה זו עולה, שצעירים יכולים לרפא זקנים לא רק על ידי חום אלא גם באמצעות ריח.

כיוון שיצרנו את התיבור בין ריח לתיאבון מיני, קרי לחיים, חשוב לציין שלפי מומחים לדיאטה, איבוד התיאבון בגיל הזיקנה נגרם בחלקו בגין איבוד חוש הריח, ולפיכך נעשים ניסיונות להגביר את התיאבון באמצעות טבלאות הרחה חזקות המדיפות ריח של מאכלים ספציפיים. בהתאם לכך, ייתכן כי ריח בושם טוב יגרה את חוש המיניות המגלם את יצר החיים, ונשאלת השאלה האם במוסדות מתקדמים מטפלות נדרשות להשתמש בבושם טוב? וגם כאן לא מדובר בגירוי היצר באופן פיזי. דניאל גורביץ מתארת במאמרה כיצד הרמיפוס, מורה מן המאה ה-18, אהב את תלמידותיו

¹¹ Hippocrates, *Aphorisms*, I, 14 Fr. Adams II p. 197.

¹² Galen, C., *De Simplic Med. Ac Facult.* V 6 l.

לא במובן המיני, הוא רק ניצל את ריתן המתוק, או נכון יותר את נשימתו. ואכן, לדעתה הנשימה (פניאומה) והמגע עזרו לדוד המלך, גורביץ מוסיפה כי בדיקנסיה של המאה ה-18 עשו שימוש בשונמיתזם של הרמיפוס עד כדי כך שנערות הרוויחו את הנדונה שלהן כנערות נשימה שהפיחו נשמה.¹³

אי לכך ייתכן שאם נכון הדבר שבמזרח היחס לזקנים כיצורים מיניים פתוח יותר מאשר במערב, אזי אפשר לנבא שה"פיליפיניזם" קרי, הטיפול הפיזי המוענק לזקנים באמצעות נשים פיליפיניות שעל פי הידוע הוא כיום טכני בלבד, יכלול בעתיד גם "שונמיתזם". וחשוב לציין כאן שביפן, למשל, יש לאשה הנקראת Tsukesoi תפקיד פסיכיאטרי – לפנק את ההולה ללא יחסי מין.¹⁴ כך, בסיכום הדיון בקשר שיצרנו בין ה"שונמיתזם והפיליפיניזם", ברצוני להדגיש שאין אני ממליץ על ניצול פיליפיניות לצרכי סיפוק מיני, אלא מכקש להצביע על ההתחמקות המערבית. זו פתוחה ביחס לכל העדפה מינית כל עוד היא שייכת לצעירים, אך מתעלמת מחשיבות האנרגיה המינית במובנה הרחב, הכוללת ריח גוף לפיתוח חוש הריח והטעם, אך הבה נפנה עתה לבחון אפשרות נוספת להתמודדות עם הזיקנה באמצעות ריגושים אקסטטיים כמובנם הרוחני והמיסטי.

הזיקנה כנסיקה רוחנית

התיאולוג הנוצרי פורטר כתב ב-1902, במאמר על היצר, כי "לדידם של היהודים היה האדם אחדות, גוף ונפש לא נתפסו אלא כצדדים חיצוניים ופנימיים של דבר אחד, בעוד שהנוצרים ראו בגוף ובנפש שני דברים מנוגדים במהותם... האתיקה [הנוצרית] שנכעה מכך, כלומר הרעיון שהמידה הטובה נרכשת באמצעות כיבוש והכנעה של הגוף, שבו מתמקם ושולט הרוע, היו מנוגדים באופן קיצוני למחשבה היהודית".¹⁵ בעטייה של תפיסה אחדותית זו קראתי לספרי היצר ולא "היצר הרע", וזאת משום שבהסתמך על תפיסה יהודית המשתקפת למשל במדרש הפופולרי נאמר ש"אילולי יצר הרע אדם לא בנה בית

13. Gourevitch, D., "The Medical Tradition of Shunamitism", הרצאה שנישאה בלס ארק ב-1975 ככנס על פסיכופתיה.

14. Doi, T., *The Anatomy of Dependence*, Tokyo: Kondensha, 1973.

15. Porter, F.C., *The Yocco Hara*, Yale Bicentennial Publications, New York: Scribners, 1902.

ולא נשא אשה" (בראשית רבא ט, ז). עולה כי היהודים רואים ביצר את היסוד לחיים פיזיים ורוחניים כאחד (כך יש יצר הרע לחזנות, לפרסום, לאוכל וכו'). מתחייב אם כן, מתוך תפיסת מיניות רוחנית ורחכה זו הגלומה במושג היצר, שגם לזקנים יש מיניות ולא רק לבשירים ולצעירים המסוגלים לכיבושים קונזביים נוסח דרווין.

ייתכן אף כי לפי התפיסה היהודית, המזהה זיקנה עם תוכמה, שבמקום זיוף הצעירות האורגנית תהיה קיימת נטייה לזיוף הזיקנה. לפי הפרשנות היהודית המילה זקן וזקן מיתרגמות ללשון התוכמה, "זה קנה תוכמה", ואפשרי אם כן שאדם ייכנס לישיבה או לבית הכנסת וימצא שם רמאים של "הרי אני כבן שבעים שנה", מתוך האמונה המושרשת שזיקנה זהה לתוכמה. אך מנין גובעת תפיסה זו? מנין צומח אותו ר' אלעזר בן עזריה הרמאי המככב באגרת פסח, שהיה לפי המסורת בסך הכול בשנות העשרים לחייו אך התחזה ל"כבן 70 שנה"? כיצר פוּתְחו קונצפציות של מועצת הזקנים של "לך ואספת לך את זקני ישראל" (שמות ג, טז), כאשר לא מדובר בגרונטוקרטיה במובן העריץ של שלטון הזקנים.

יום טוב צונץ, מאבות תוכמת ישראל, טען שהפשט מתייחס לעבר, הדרש להווה, אך הסוד פוזל לעתיד.¹⁶ אם צונץ צודק כטענתו שהסוד המיסטי מטפל בעתיד, אזי יש לנו תשתית של מודל לזינוק רוחני. הווה אומר, בעולם של מעיות מורחבת, בו היצר הפיזי והיצירה הרוחנית קרוצים מישות אחת מתתלפת, אפשר מבחינה תיאורטית לראות בגיל השלישי כניסה מתזורית לעולם יצירתי חדש ולא יציאה הכרחית מעולם הכשירות תפוזית של הדרוויניסטים הצעירים.

כשאני אומר הדרוויניסטים הצעירים אני מבקש לא להקל ראש בקביעה זו, שכן ההבדל הוא לא בין שלטון צעירים לשלטון גרונטוקרטי של זקנים, אין מדובר בניסיון לצבוע שיער או לחבוש פיאה כדי להראות צעיר, אלא בהנחה בלתי בדוקה ש"אלצהיימרים" (שגדון בה להלן) נגרמת בחלקה על ידי ייכוש חברתי שה"אדיפלים" הצעירים תורמים להאצתו על ידי "קירור חברתי" בלשונו של גופמן.

וכל כך למה? משום שההגליאניזם הפרוטסטנטי דורש לא רק כשירות פיזית לפי הגרסה הדרוויניסטית, אלא גם יכולת ניתוח

16. צונץ, י.ט., *החדשות בישראל*, ירושלים: מוסד ביאליק, 1974, עמ' 33.

ושיח רציונליים המגנים את שפת המיסטיקה כאי רציונליות-סכיזופרנית, אשר יש להעלות כגינה את ה"אי-רציונליים" על ספינת השוטים, או לאשפזם במוסדות סגורים כפי שטען מישל פוקו.

במחזה "אני לא רפפורט", אישיותו של הסוציאליסט היהודי הזקן שסירב ללכת למתנ"ס כדי לרקוד "הבה נגילה" אינפנטילי כפי שדרשה בתו, מלבבת ומקסימה את הצופה לא בכוח הגיונו הצרוף, אלא בשל יכולתו לחיות "עברים דמיוניים רבים ומגזמים".

לכן, אם ניתן לראות את השלב השלישי של זיקנה כתקופה של מיסטיקה רוחנית תפה מכל מחויבות רציונלית תומרית של הגיל הצעיר, אזי הריאלוג בין העבר של הפשט הרציונלי לעתיד של עולם הסוד האמורפי והאי רציונלי (שממילא מצפה למזדקן) עשוי לפתח גישה חדשה המושתתת על מיניות רוחנית במונחי האקסטזה המיסטית. ואכן, בחברה הרווית והקבלית מותר ללמוד את סודות הדת רק מגיל ארבעים ומעלה. כמבחני כניסה למועדונים הסגורים של העיסוק במיסטיקה (קבלית מדיטטיבית, יוגית וכיו"ב) נדרשים כושר מיני במוכן הרוחני האקסטטי המחליף או מרחיב את הדחף הפיזי והנפך את היצר הפיזי לכוח יצירה רוחני, הרב בחיי כן אשר, בן המאה ה-13, קבע כי "בן ארבעים לבינה ובנינו מתחיל ליהרס וכוח הבשר הולך ומידלדל, כיון שכוח הבשר מידלדל, כוח השכל מתחזק ומזדקן". בדומה קובע אברהם אכולעפיה כי "בגיל ארבעים האדם נגאל מירי הכוחות הגופניות ויבין דבר מתוך דבר".¹⁷ פירוש הרבר שרק בגיל זיקנה כושר ההסקה של דבר מתוך דבר המבוסס על סימנים וסמלים מיסטיים מתחזק. ולכן אין להתפלא שהתלמוד רואה בזיקנה מין טור גיאומטרי עולה, "תלמידי חכמים כל שמזדקנים דעתם מזדככת והנמתם נתווספת, ועמי הארץ כל זמן שמזקנים טפשות נתווספת בהן" (שבת קנ"ב: א). ואמנם, מועדונים אקסקלוסיביים ללימודי מיסטיקה לזקנים מצויים בבתי כנסת של הספרדים מזה דורות, שם עוסקים באיך-סוף הטרינסצנדנטי המתקרב (ככל שהגיל עולה) באמצעות לימוד משנת הזוהר וכיו"ב.

נפנה עתה לרון בחלק השני של העוני במונחי העיני של הגיל השלישי, שעלולים להתבטא בהשפלה המשפחתית הנגרמת בעקבות ניוון שכלי הפוקד אנשים בגיל הזיקנה.

17. אירל, מ. "לחולדות האיטור ללמוד קבלה לפני גיל ארבעים", *American Jewish Studies Review*, 1980, 1-20.

2. "אלצהיימרות" ושימורה של אגדה מתפוררת*

בספרי החדש העוסק ביחס בין המעשה למעשייה, טענתי שהנראטיב חיוני להישרדות אישית וחברתית. אולם מתוך הגדרת המושג טענתי שאם הנראטיב מתייחס לסיפור החיים שאדם או קבוצה מספרים על עצמם, הרי לפי כל הידוע ממחקרי הזהות האישית-חברתית, דימוי עצמי מעוצב בעיקר על ידי יחסם של זולתים משמעותיים לאדם הנידון. לפיכך, משקלו של הסיפור שאחרים מספרים אודותינו ועל קבוצתנו הוא מכריע בתרומתו ליכולת ההישרדות שלנו. לכן הצעתי להבחין בין הנראטיב האישי לבין הסיפור שאחרים מספרים עלינו, שאותו כיניתי "אגדה". בהתאם, הראיתי כיצד במקרים של שכול ושל ניצולי שואה חשיבותה של ה"אגדה" להישרדות המשפחה היא מכריעה, משום שבמקרה הראשון אין כלל נראטיב, כי המספר הפוטנציאלי, החייל (במקרה של שכול צבאי), נהרג ובמקרה השני, כידוע, הרבה ניצולי שואה שתקו. במקרה של "אלצהיימר" הפוקד זקנים, שכו נדון להלן, הניוון הפיזי עלול לפגוע את האגדה האישית שכבר היתה קיימת, ולכן מוצעות דרכים להתמודדות עם התופעה.

אם הקורא השתכנע שבמקרים של שכול, טיפוח אגדת הבן/בת הגיבור/ה מהווה נדבך חיוני ליכולת הישרדותה של המשפחה, סכנת התפוגגותה של אגדת חיים מרחפת על כני המשפחה כאשר ראש המשפחה "האגדי" עובר תהליך של גיוון פיזי-נפשי כמו במצב של אלצהיימר מתקדם.

למעשה ניתן לזהות את הקשר בין שכול למצב ה"אלצהיימרי" אם מטפחי אגדת הבן הגיבור נכנסים בעצמם למצב המתנוון המערער את אמינות סיפורם. ידוע כי אגדות שכול ושואה חשופות לסכנת ההשכחה וההכחשה, כאשר מטפחי האגדות הולכים לעולמם ואין עוד מי שיספר או יפקוד את קברי הגיבורים.

המחשה אכזרית לסכנת ניפוץ אגדת השכול ביטאתי כרשימה שפרסמתי בעבר. חלקים ממנה יכולים לחדד את סכנת התפוגגותה של אגדה כזו, כאשר אמינותו של המספר מתערערת.

אני ממלמל לעצמי כקול ענות חלושה: מה אתם רוצים ממני, היה לי כן

* חלק זה עומד להופיע בספרי "האגדה ופסיכולוגיית ההישרדות" (ידיעה אחרונת, בדפוס).

צנתן יפה תואר ושמו היה ברק. היו לו עיניים בורקות וכתפיים רחבות וקומה מתנשאת, הוא היה מ"מ, מ"פ או מג"ד וכשהוא בא לבקרני בחופשה חוץ שהוא מנתר בקלילות בנעלי הצנחנים האדומות – הארמה רקדה תחתיו והוא כאילו ריתף בחלל ועציו זזהו כאלו מאחוריו נשדכות בנות תשחורת תולמניות, תולמות, הוות, צורגות, מקוות ומיחלות.

וכאשר חלפו אותן בנות על פני בהעדו, היו מצביעות עלי בעיניהן באומרות: "זה אבא של ברק!" וגווי השחוח התיישר, ריאותי התמלאו גליכי התרחב כאילו חגיגת החגות סביב עובדי היתה עכור. הנה התמונה, היא כבר מההנה, מעוכה, אך אפשר לזהות את תווי פניו במריק... מי אתם? מה אני עושה פה?

אני שומע אנשים מתלחשים טכיוי כאשר עיניהם מופנות אלי בחטף, ומכטם מבטא סלחנות, סקרנות ורחמנות, אני שומע אשה אחת מלחשת: "אני מכירה אותו, הוא תמיד תמרר הנה לבית החיל ונטפל לצנחנים צעירים בניסיון לספר להם על כנו. לפעמים הוא עומד שעות ובוהה, וצופה בהם, עד שמישהו לוקח אותו בחזרה לכיתו". אני שומע אשה אחרת אומרת, "הוא נמצא במוסד לידינו ופעם כשהתזירו אותו לשם האחות אמרה: 'הוא לא מזיק, תמיד נדמה לו שהיה לו בן צנתן. הרופאים אומרים שהוא מצטער שלא היה לו בן כזה, לרעתם זה אופייני לאלצהיימר'".

אני מתרעם וצועק לתוך עצמי מבלי להשמיע קול: איזה אלצהיימר? שכולצהיימר? איזה חוצפה! היה לי בן צנתן יפה תואר ושמו היה ברק, והיו לו עיניים בורקות, והוא היה מפקד, אז מה אם אני לא כטוח בדרגה, הרי עבר זמן רב ומאז רדאי היו מעלים אותו בדרגה, הוא היה משתתף במבצעים מזוהרים וזוכה לאותות ולסיפורי תילה אנריים בתקשודות: ברק חירף נפשו וגלחם בעוז, גילה כושר מנהיגות ודבקות במטרה בתנאי שטח קשים וכל זאת תחת מטר אש תופת של אויב אכזרי... אני שומע קול גברי אומר, "סלחו לי, אני עצמי אב שכול ולא פעם ראיתי אותו בהר הרצל, וכל פעם הוא עומד ליד קבר אחר וטרען ששם טמון בנו. עם כל ההכנה לשכול מדומה, שיתכן ובארץ הזו משקף חלומות על בן שהיה יכול להיות, דומני שכדי למנוע פיהות בכבוד החללים – על הרופאים לטפל בתופעות כאלה במרפאות שלהם".

אני שומע אשה טרכת לב עונה בלהט: "אתם לא יודעים כלל מיהו אדם זה. אומרים שלפני שפרש לגמלאות היה אדם חשוב שכתב ספרים, אז בהחלט ייתכן שיש אמת בדבריו. אדם לא יקום סתם ויטען שתיה לו בן,

אז אולי מוטב שתיזהרו קצת בלשונכם ותנהגו בו קצת כבוד!". אני צרעק בדממה מדממת כאשר אני כוכה לתוך עצמי. אולי באמת לא היה לי בן? אולי כל מה שקורה סביבי הוא תוצאה של אחד מאותם תלומות שפוקדים אותי ביום או בלילה מעת לעת. ומה עם הספרים שלפי אותה אשה כתבתי?

האחות יצאה מהחדר. הוצאתי מתחת ללשוני את התרופות שהיא חייבה אותי לבלוע. חמקתי מהחדר דרך השער האחורי הלבתי לחתנת האנטוכוס המגיע לבית התייל. לפנות ערב הגיעו צנחנים לחופשה. פניתי לחייל הגבוה רחב הכתפיים אך הוא מייד דחה אותי באומרו "לך הביתה, סבא זקן. פה כבר מכירים אותך. לך לטובתך, או שאני אדאג שיבואו לאסוף אותך... לך לך זקן מסכן".¹⁸

ההבדל בין שכול מתוקשר הכולל ראיונות טלוויזיוניים ותיעוד תחושות של בני המשפחה השכולה בסגנון סיפורי גוני (הרניק) ויוני (נתניהו) לבין תוסר חאמינות האגרית העולה מתוך מצב התנוונותו של מספר האגדה – אינו זקוק להסבר נוסף. ואולם, ניתוח סיסטמתי יותר של מצב ההתנוונות ה"אלצהיימרית", יכול להאיר את סכנת ניפוצה של האגדה להישרדות האישית והקולקטיבית.

מה זה אלצהיימר?

מחלת האלצהיימר משתייכת קטגורית למחלות הדימנציה (או דימנטיה) המתבטאת בהידרדרות הדרגתית בזכירה, בכושר השכלי והנפשי ובכושר התפקוד הפיזי, הפוקדים אנשים בעיקר בגיל הזיקנה. על פי פרופ' ארנולד רוזין, מומחה לגרנטולוגיה, מחלת האלצהיימר התגלתה על ידי הרופא הגרמני ד"ר אלצהיימר, אשר תיאר ב-1907 ממצאים שנחשפו בניסוחים לאחר המוות. לדבריו נמצאו בקליפת המוח של חולים גופיפים וסימני ניוון של תאי המוח אשר "התבטאו בהופעת סיבים מפותלים בחוך התאים ושינויים בגוף התאים. מאז כוננת מחלה זו 'דימנטיה טרום-זיקנתית על שם אלצהיימר'".¹⁹ רוזין

18. ידיעות אחרונות, 3.5.1995.

19. רוזין, א., "על המחלות הדימנטיות", בתוך: ברנראם, ר. וברונה, ד. (עורבות), עבודה עם חולי אלצהיימר, ירושלים: אשל, 1995, עמ' 16.

מדגיש כי במצב של אלצהיימר "לחולה אוברדות מיזמנויות פשוטות של פעילויות יומיומיות, כגון בישול, שימוש במכשירים שונים, הלבשה... עריכת שולחן". אולם, "אחד ההיבטים הקשים ביותר של המחלה הוא הפגיעה בכושר לתקשר". רוזין מוסיף כי "פגיעה בתפישת מופיעה לא רק בתחום המלים, אלא גם בכל הקשור עם הבנה חזותית, שמיעתית או שכלית. לעתים נראה שהחולה אינו שומע מה שנאמר לו, אולם לאמיתו של דבר הגירוי השמיעתי אינו מובן לו - כאילו הוא שומע קולות בשפה זרה בלתי מוכרת לו. הוא הדין בהבנת הנראה - החולה אינו רואה את הקשר בין החלקים השונים של הנגלה לענינו ואינו יכול להסיק מהם כל משמעות".²⁰

בתחום הפיזי מציין רוזין "אי אספקת דם מחמת החסימות יוצרת מוקדי נמק בחומר המוחי (אוטמים) הקוטעים את הקשרים במסילות שבין אזורים שונים במוח... לפיכך, החולה הרימנטי... עלול לסבול מקושי בהליכה, משיתוקים קלים או קשים בגפיים ומתפרעות בדיכור ובחגיגה... התנהגות לא מרוסנת, אי שליטה בשלפוחית השתן ואובדנים אחרים".²¹

בשליבים מתקדמים של המחלה "החולה לא יהיה מסוגל לאכול בעצמו, יתקשה בזיתוי הקרובים אליו... יתקשה ללכת... ולבסוף אף יהיה מרותק לכיסא או למיטה", והקשה מכל ש"לעתים תלוזה המחלה בבטיות כגון דיכאון, תוקפנות, שוטטות, אפתיה הזיות וכדומה".²²

כיוון שבהקשר הנוכחי אין בכוונתי להתייחס לאפיונים הקשים של מחלה נפוצה זו, נפנה עתה לדון בהיבט זנוח יחסית של תופעה זו שיש לה גם פן מטאפורי הנוגע לחשיבות טיפוח האגדה עבור ההישרדות המשפחתית-חברתית.

כאשר אני מדגיש שקיים פן "זנוח יחסית" אני חש תובה לציין שמטבע הדברים הספרות התרופואית עוסקת באפשרויות המגוונות שעשויות להקל על החולה, על משפחתו ועל אלה המטפלים בו/בה, ואולם, מטרתי במאמר זה, היא להתמקד בסכנה הגלומה בהשפעת ההתפוררות הפיזית-נפשית על זכרון התדמית של החולה בעיני משפחתו. במילים אחרות, ברצוני לטעון

20. רוזין, שם, עמ' 18-19.

21. רוזין, שם, עמ' 20.

22. סער, א., כוח להמשיך, ירושלים: אשל, 2002, עמ' 9.

שההתמודדות הקשה עם אב/אם המשפחה שעוכר תהליך של גיוון פיזי-נפשי המתבטא לעתים גם בהתגרות משפילה בבני המשפחה המטפלת בו, עלולה לפורר את "האגדה" האישית של האם או האב שנקלטה בתודעת בני המשפחה במהלך השנים.

ואכן, רוזין טוען כי לעתים תגובתו הנפשית של התולה לעצם מצב השכחה שלו עלולה להתבטא בכך ש"התולה מפרש את תוצאות אי-הזכירה כתבולות של מטפלי נגדו המיועדות להזיק לו".²³

מאידך גיסא, רוזין טוען כי בני המשפחה או המטפלים בחולה עלולים להבין את המצב הפתולוגי של התולה כ"התעללות" של התולה בהם.

בדומה לכך טוענת לאה אברמוביץ כי לעתים "לא התולה לבדו סובל (ובמקרים רבים אין הוא סובל כלל) אלא בן הזוג, הילדים ואף הנכדים נפגעים מהשינוי הקיצוני ביקרם".²⁴ אברמוביץ מתארת כיצד השינויים באישיותו וביחסו המתעלל של התולה עלולים להעביר את מצב רוחו של המטפל, שפולט לעתים משפטי יאוש כגון "הוא לא אותו אדם שאיתו התחתנתי", או "הוא נעשה תוקפני (אנוכי, מוזנח, אדיש) ובעבר הוא היה בדיוק ההיפך מזה".²⁵ על סמך מחקרים, טוענת אברמוביץ כי כתוצאה מההידרדרות ביחסים הבין אישיים עלול גם בן הזוג להתבטא בנוסח פרנואידי כלפי התולה בהצהירו למשל שכן הזוג התולה אינו מתלכש או אינו מגיב בכוונה להרגיזו.²⁶ במילים אחרות, יש כאן מצב של תיסוד תקשורת, ובמבט חיצוני נראה שהתולה מתעלם באכזריות מצרכיהם של הקרובים המבקשים להתייחס אליו כבעבר. גם הגרת התודה שלו כלפי המטפלים בו עלולה להעלם מהבעתו של התולה, כאילו הוא נהנה מהשתחררותו מנורמות חברתיות כובלות.

כפי שהודגש לעיל, השורה התחתונה העולה מתוך הדיון המובא פה היא, שהמצב ה"אלצהיימרי" טומן בחובו סכנה ש"האגדה האישית" של ראש המשפחה שנשמעה בתודעת בן הזוג או בתפיסתם של הצאצאים עלולה להתמוסס לנוכח ההתנוונות

23. רוזין, שם, עמ' 18.

24. אברמוביץ, ל, "ההתמודדות עם הלווייה המתמשכת". בתוך: עבודה עם תולי

אלצהיימר, אשל, 1995, עמ' 24.

25. אברמוביץ, שם, עמ' 25.

26. אברמוביץ, שם, עמ' 29.

הפיזית וה"צוינות" הבין אישית לה הם חשופים בשנות ההזדקנות של החולה, נשאלת אם כן השאלה, מה ניתן לעשות כדי למנוע או לצמצם את התפוררותה של האגדה האישית בזיכרון הקרובים והידידים; כלומר, אף אם תחושות העוינות והפגיעות מצד ה"מטפלים" יתפוגגו וייסלחו, זיכרון ההתגוננות הפיזית-נפשית של ראש המשפחה עלול להאפיל על "האגדה האישית" שהתפתחה במשך שנים באקראי או במכוון, ברוח החיזה שפיתחתה כאן, המניחה שטיפות האגדה האישית-חברתית הינה חיונית להעצמת, או לפחות לשמירת כוח ההישרדות של קרובי ואוהדי החולה, דומה שהאמצעי ההגיוני המתקבל על הדעת הוא בניית האגדה האישית בשלביה הראשונים של המחלה בעזרת תיעוד תקשורתי של הישגים וכישורים. כך אם ה"חולה" יודע לשיר, לנאום, לרקוד, או לשלוט באומנות פיזית (קראטה, טאי צ'י וכו') או לבדו, עשוי תיעוד מסודר בווידיאו טייפ לעזור בהנצחת "האגדה האישית", "עצות טכניות" אלו הן כמובן פשוטות, אך בחינה של דוגמה קונקרטית עשויה להמחיש שהן מסייעות בהחזרת האמון הבסיסי לבני המשפחה ומזכירות שלחולה היו אמנם אותם כישורים "אגדיים" המיוחסים לו. כישורים שמצדדים את החזרת עטרת התדמית הקודמת לתודעת הזיכרון של בני המשפחה.

הדגש התמוה שאני מייחס לקושי הכרוך בשיקום "האגדה האישית", נובע מתפיסת הזמן הקווית (ליניארית) ממנה "סובלים" בני התרבות המערבית. בספרי *שבעים פנים לחיים* ניתחתי באריכות כיצד מגבלה זו, המשתקפת בתפיסת ההתפתחות האנושית כתהליך של "נפילה" דטרמיניסטית, מקשה על התקבלותו של "החזון בתשובה" אשר שילחן (הלחין מחדש) את עברו הכושל כשווה בין שווים בעיני חברתו. בתרבות המערבית עלול להלחל לתודעת המטפלים חשד ש"התעללותו" של החולה בהם רק שחרדה נטויה אגוצנטריות-נצלניות שאותן הצליח לטשטש בתקופת חייו הבריאים. אי לכך, טיפוח "האגדה האישית" באמצעי תיעוד תקשורתיים הינה חיונית לחיזוק תחושת ההמשכיות התודעתית של צאצאים ותלמידים.

רחמים מלמד כאגדה משחזרת

כמבוא לספרו *זכרות בחיים* מתאר ד"ר רחמים מלמד-כהן את המצב המתקדם של מחלת ניוון שרירים הקרויה "טרשת אמיורופית צרית" (ALS) בה הוא שריר: "אני צמוד למכונת הנשמה ולכיסא גלגלים ממונע... תאי העצב המוטוריים מתנוונים וכתוצאה מכך מאבדים השרירים את כושרם, שרירי הגפיים, הצוואר, הריבור, הבליעה והנשימה נפגעים... חושי הריח והטעם אינם נפגעים וכן נשמרת היכולת השכלית... תוחלת החיים של חולי ה-ALS על פי הסטטיסטיקה בספרות הרפואית היא 3-5 שנים מיום איבחון המחלה... זוהי השנה השמינית למחלתי, תודה לאל אני חי ותוסס ומשתדל להיות פורה מוצר על אף היותי משותק לחלוטין".²⁷

בחרתי להמחשות טיעוני ברתמים מלמד, אשר חרף היותו משותק לחלוטין כתב, קרי, הכתיב את הספר הנידון וספרים נוספים במצבו המנוון, ובזאת הוא שונה מחולי אלצהיימר שגם שכלם נפגע. אולם, על אף חשוני המציג את ד"ר מלמד – אותו אני מכיר ומוקיר מימים ימימה – במצב של עדיפות על פני חולי אלצהיימר, בחרתי בו כדי להמחיש את הקושי הכרוך בשימור "האגדה האישית", כי אולי דווקא במקרה ההרואי בו מצוי רחמים מלמד, שחזור תרמיתו וכישוריו באמצעים תקשורתיים הוא חיוני לשיקום האמון ב"אגדת רחמים מלמד", ואסביר את טיעוני המציק.

בטלוויזיה הישראלית שודרה סדרה הקרויה "גיבורים בעל כורחם", ואחת התוכניות הוקדשה לרחמים מלמד. תוכנית זו, ששודרה כבר פעמיים, מזעזעת את הצופה שרואה כעליל כיצד מלמד מתווכח עם רופאו על משמעות חייו כאשר כל אבריו מופעלים על ידי מכונות. דומה, שמתוך אומץ ליבו של מלמד, הוא ביקש מרופאו שישאל אותו מדוע הוא מתעקש להמשיך לחיות כ"אדם-מכונה"; ומלמד עונה לו שחייו הפכו עבורו לאתגר אדיר משום שהוא מצליח כל רגע להוכיח לעצמו ולעולם, שאפילו במצב כזה הוא יכול להכתיב ספרים. מלמד אף מתגרה ברופאו ואומר לו: "אדרבא, אם אתה חושב שלחיי אין ערך, נתק רק את צינור הנשימה ותוך כמה דקות אני מת". הנקודה האכזרית והמצמררת שבוקעת מנקודת הראות שאני מנסה לפתח בהקשר הנרכזי היא, שחווית

27. מלמד-כהן, ר., *זכרות בחיים*, ירושלים: אשל, 2003, עמ' 12.

הצפייה ב"אדם המבוגר" המבונה רחמים מלמד, היא בה חזקה ונחקקת בה עמוק בתודעת הצופה, עד שאפילו אנוכי – שכאמור מכיר ומוקיר את מלמד מזה שנים כמפקח חינוכי, כנואם רהוט וכדרשן הטוב ביותר בבית הכנסת בו התפללנו יחד – מתקשה להאמין שהוא אכן היה פעם משהו שונה מ"אדם-מבונה" המדבר לפי קצב פעילותם של צינורות ההנשמה. לפתע, כאשר סרט הטלוויזיה מחזיר אותנו לימים עברו, מתפוגגת תחושת הערפול והעמצום של זיכרון האגדה. מוקרן לפנינו קטע מנאום שנשא מלמד בפני ציבור מורים ומנהלים. ואמנם, גלגול סרט הצילום לאחר פועל לרגע כמכונת זמן המשחזרת בצורה חיה את עברו של מלמד. היא מאפשרת לו להופיע לשעה קלה כמרצה רהוט בעל תוש הומור וקסם אישי, והשחזור פועל במטה קסמים על הצופה ההמום מהתייאת אגדת מלמד בתודעתו.

הזרקתי לרחמים מלמד כדגם לבניית אגדה שכיניתיה משחזרת ולא משוחזרת, כי במצב ההתפוררות הפיזית בו הוא מצוי בשל מחלתו, מלאכת שחזור האגדה חייבת להתבצע כפעולה מתמשכת עבור הישרדותם של בני משפחתו וחבריו.

עד לגלגול הרטרואקטיבי של התוכנית "גיבורים בעל כורחם", בו נראה מלמד המפקח מדבר כאשר היה בריא, הצופה התייחס ברהמים ל"רחמים" ולא ל"מלמד" המלמד השגור.

אם תרומת חזויית הגלגול לאחר של סרט התיים לשימור אגדת רחמים-המלמד "המשותק המדבר", משכנעת דיה, אזי יקל יותר להבין כיצד "השותקת" ניצולי השואה הזיקה לדור השני שורבים מתוכו נזקקו לטיפול בגין הריסת "אגדת השכול" אשר פקדה את הנריתם, כיוון שהשיתוק המשותק מהווה מאפיין מרכזי במצב האלצהיימרי, וקל להבין מכך כיצד "גלגול הסרט לאחר" הינו חיוני להישרדותם של צאצאי האלצהיימר האישי והחברתי.

לסיכום, הרחבת הגדרת העוני כמכלילה את הגוף והנפש, העולה מתוך אי הפרדה בין תומך לרוח, היוותה בסיס לתוכנית השפלות הרוחנית וההשפלה החברתית הפוקדים את גיל הזיקנה. בכוח השקפה הוליסטית זו בה דוגלת היהדות, הוצעו כיווני התמודדות אפשריים עם מצוקת הזיקנה אשר עשויים לשכנענו שב"מלחמה נגד העוני", הביסופים לרוח מרוממת לא פחות חשובים מהעזרה בהענקת כספים.

שתי פנים לזיקנה ולעוני בסיפור של ש.י. עגנון - "תהלה"*

הסיפור "תהלה" פורש התבוננות מאוחרת של אשה ללא גיל ברור בהשחלשלות חייה, על מצוותיהם המרובות וחטאיהם המרים. ביסורו עומרת אהבת אדם, אמונה תמימה ומפוכחת ויכולת לסליחה וחסד. דמותה של תהלה כוכשת לב כבר מראשית הסיפור כשהמספר, המחפש כתובת בירושלים, פוגש אותה ונלכד ברצון עז לפענח את הסוד הפרוש כהינומה על סיפור חייה. ככל שהולכים ומתבררים היגיעה והצער אשר ליוו את חייה – כך הולכת וגוברת הפליאה למראה זריוותה ואופן הליכתה הקליל, המסמלים את היכולת להכיל את עוצמות הצער ולהמשיך לשמחה ולהודות על כל רגע של קיום בעולם הזה, תוך עשיית צדקה וקריאת פסוקי תהלים בסמטאות האהובות של ירושלים.

המפגש הראשון עם תהלה

המספר הולך בסמטאות ירושלים ומחפש "חכם אחר". אין הוא מוצא את כתובתו של אותו חכם, אך הוא רואה אשה, נושאת פח מים ומבקש את עזרתה:

אמרי לי לאן אפנה ואלך לי. חייכה ואמרה לי, מה אכפת לך אם זקנה זו תזכה במצוה, אמרתי לה, אם מצוה היא, וכי בה, אבל תני לי פח זה שבירך. חייכה ואמרה, למעט את המצוה אתה מבקש... (שם, עמ' קעח).

המפגש הראשון עם עמדתה של תהלה לגבי נתינה או בלשונה המצווה, מתרחש כאמור כאשר היא נושאת פח כבד ומטבע הדברים הגבר הצעיר ממנה נחלץ לעזור לה. הצעה זו מעמידה את עזרתה כמערכת כדאיות של "תן וקח", וממעיטה מערך המצווה, הגעשית שלא על מנת לקבל שכר, לכך אין היא מסכימה, ומאותו רגע היא מעוררת את סקרנותו ותשומת ליבו של המספר. תהלה אינה רואה

* כל מראי המקומות - סחוך ספרד של ש.י. עגנון, עד הנה, הל-אביב: שוקן, תשכ"א.

בשנותיה המצטברות והולכות סיבה לבקשת עזרה, אפילו אם זו פעולה המתבקשת ביחסים של זקן עם סביבתו. העונג של עשיית מצווה או של נתינה לזולת הוא לה אורח חיים. היא שומרת על שלמותו של העונג הזה בסרבה להצעה להקל עליה פיזית. גם אופן הביטוי שלה נעים לזולת: "תייבב ואמרה לי..."

מפגש זה הוא מעין תמונה גרעינית של מה שעתיד להתפתח במהלך הסיפור. מעין קוד ראשוני ההולך ומתפצנץ בהמשך. שורש ההתמסרות והנתינה של זקנה מיוחדת זו נעוץ בסיפור חייה, בצורך שלה לכפר על עוולה אשר תתגלה למספר ועמו גם לקורא בהמשך הדברים. בכל מקרה, זהו אורח חיים: רוחה טובה עליה וכל העמ היא מחפשת דרכים להיטיב עם העניים והנזקקים.

המפגש הראשון עם הרבנית

על רקע גישתה המקבלת כאהבה כל יום וכל שעה, מופיעה במהלך הסיפור רמות של זקנה אחרת – הרבנית. הרבנית היא אשה זקנה ענייה וחולה, והמספר בא למסור לה פרישת שלום מנכדה, שמתגורר מעבר לים. משהוא רואה את מצבה, הוא קונה לה תנור נפט לחימום עצמותיה ומספר לה שווהי מתנח מנכדה. אבל גם צדקה בסתר זו אינה מצליחה לרומם את רוחה.

"אמרתי לח: אני רואה שקשה עליך הדיבור. אמרה, אתה אומר קשה עלי הדיבור – ואני אומרת אני כולי קשה עלי... כל מה שאני מבקשת לומר – אני שוכחת" (שם, קפז). הרבנית צעירה בשנים רבות מתהלה, אבל אופן ההתבוננות שלה בחיים הוא הפוך לחלוטין. בעוד שאת תהלה פוגש המספר כסמטאות ירושלים, העיר שאליה התגעגע בשנות שהותו בגולה, את הרבנית הוא פוגש כנוף אחר, בחצר אחוריה, בין גרוטאות ואשפה. אם המפגש הראשון שלו עם תהלה היה מתוכנן במילים חייבה ואמרה לי, כאן נשמע מן הרגע הראשון צליל אחר:

"שמעתי קול מרוגז שואל וכוחה, מי כאן? נטלתי עיני וראיתי כמין מיטה של ברזל ועליה גל של כרים וכסתות, וכתוך הגל שוכבת זקנה מבוהלת וכעוסה" (שם, עמ' קפ). "גל" בחיבור הזה הוא במובן של ערימת הפצים, אכנים או אשפה (אבניאון, מילת ספיד, עמ' 127). מטעם האסוציאציה המילונית הזקנה כבר הושלבה מן העולם, היא טבועה בגל של כרים וכסתות ומשם עולה קולה המר והכעוס. המספר אומר לה שהוא שב "מחוצה לארץ" ויש עמו פרישת שלום

מנכדה. על כך היא משיבה לו בתלונה על העוני. גם תולה, הזקנה הראשונה שפגש היא ענייה: היא הרי מטלטלת פת מים בעצמה בין הסמטאות. אבל פרט זה כלל לא מופיע בשיחתם. התלונה המחלחלת בדברי הפתיחה של הרבנית היא מעין תמונה גרעינית של גישה לחיים: "הוציאה ידה מתוך כסתותיה ומשכה את הכסת עד למעלה מצווארה ושאלה: כמה בחים יש לו ואם משרתת מצויה בתוך ביתו ואם יש לו שטיחים נאים בכל חדר..." (שם, קפ).

בין השורות היא בעצם מתלוננת על העוולה שבהשלכתה לעוני, על המשפחה שזנחה אותה, ועל כך היא מוסיפה באותו טון של תלונה גם את מיחוישה, הקור הירושלמי, ובעיקר – את העדר האמון שלה באנשים. היא לא מאמינה למספר שנכדה מבקש לעזור לה. הוא אמנם מספר לה שקר לבן על מנת שתסכים לקבל ממנו תנור: "תפסתי מידה של עורמה ואמרתי לה, נכרך שלח בידי מעות לקנות לך תנור... הוצאתי את ארנקי ואמרתי, הנה הכסף. השיבה לי בתרעומת, היאך אלך ואקנה תנור, וכי רגלים יש לי? גלידי קרח יש לי. צינה זו עד שלא תביאני להר הזיתים, תוציא אותי מרעתי" (שם, עמ' קפ). למרות הבטחתו שיביא לה תנור, "צמצמה עצמה בתוך כריה וכסתותיה, כאילו להראות למיטיבה המדומה שאין לסמוך על טובותיו" (שם, עמ' קפ).

פרשת התנור במפגש הראשון עם הרבנית נוגעת באסוציאציה מוכרת של זיקנה, זו כרוכה לא פעם כקור. החוס נתפס כמושג הכרוך בבית – אומרים על בית מלא ותומך שהוא "בית חם". גם על אדם מיטיב נאמר שהוא "בעל לב חם". הקור לעומת זאת מתקשר עם בדידות ונטישה. הקור מופיע בתלונתה של הרבנית כמטאפורה להתרחקות מן החיים. אומרים שירושלים חמה, אבל בעיניה ארץ ישראל חמה לרשעים בגיהנום ואילו היא, שאינה יושעה, סובלת מן הצינה שמטרתה להוציא אותה מן העולם ולהביאה להר הזיתים. הצינה היא פנימית ואינה ניתנת לפתרון באמצעים פיזיים, על כן גם אם יביא המספר טוב הלב את התנור – לא ייחם לה. הגיסיון החיצוני לחמם אותה אינו מצליח על אף שהיא שוכבת בתוך הר של שמיכות. ואמנם, בפגישה השנייה של המספר עם הרבנית הוא פוגש אותה יושבת כנחת על יד התנור כשחתולה רוכצת על ברכיה. התנור דולק, אבל התלונה נשארת... היא יושבת ומתחממת לצידו, אבל עם כניסת המספר לביקור היא מלאת טענות על אובדניה הפיזיים: תנור היה בביתה שהיה בוער ממוצאי סוכות

ועד ערב פסח ואין להשוות אותו עם התנור המיטלטל, זה שהביא לה המספר... "התנור לפי הדור והדור לפי התנור" (שם, עמ' קפב). גם כאשר מצוקה כלשהי באה על פתדונה אין הרבנית מדשה לעצמה לשמוח. היא רואה פגם גם בשינוי לטובה. מפגש זה, מציג אם כן, את הפנים האחרות של גישה לחיים ולזיקנה:

בעוד שזהלה יוצאת "החוצה" במוכן העמוק של המילה, רואה את האחד, מטפלת באחרים ומתחממת מהנתינה, הרבנית מתכנסת פנימה, לתוך ערימת כסותיה, מתעבת את החוץ, את הקידמה, את האנשים, את בני משפחתה הרחוקים וכך היא הולכת ומתקררת, ושום הנור לא יחזיר לה את מה שאין בה מבפנים.

לאותו עניין של הקור והחום מתייחסת תהלה בדרך הפוכה; כאשר פוגש אותה המספר בפעם השנייה הוא אומר לה: "יום צונן היום, יום גשמים ורוחות, ואני עומד ומעכב אותך בחוץ. אמרה היא בלשון חיבה, כבר ראיתי קרירות גדולות מאותן שבירושלים. ולענין רוחות וגשמים, עליהם אנו מודים ואומרים משיב הרוח ומוריד הגשם" (שם, עמ' קפא).

זו מול זו...

למרות שהמספר טוען "להגנתו" כי "איני מתכוון להגיד שבחה של אחת מתוך גנותה של חברתה" (שם, עמ' קפ), הרי העמדת שתי הזקנות הללו זו מול זו מהווה ייצוג של שתי אפשרויות התייחסות אל הזיקנה. אפשרות אחת, המיוצגת בדמותה של תהלה, היא מעין דבקות בראיית הטוב, בקבלה המכילה את המציאות על כל גזוניה עד כדי "הכנעה" בלשונו של המספר, והאפשרות השנייה, המיוצגת על ידי הרבנית, היא התייחסות מרה לחיים, מוצפת בראיית הרע ובתלונות. כאשר שואל המספר את תהלה על מה שראתה בחייה היא עונה לו: "כשמאריכין לו לאדם ימיו ושנותיו זוכה ורואה דברים הרבה, גם טובים וגם טובים מהם" (שם, עמ' קפה). דבקותה בהתכוננות בצד החיובי של החיים היא מוחלטת. אחרי שמתה תברתה הרבנית "כא מי שבא ונטל את התנור" (שם, עמ' קצג). הקורא מצפה לביקורת ולכעס על מי שניצל את מות הרבנית וגנב את התנור, אכל תהלה אומרת: "רואה אתה בני-אדם עושים מצווה - והמצווה עושה מצווה, אתה עשית מצווה באותה ענייה והמצווה עצמה עשתה מצווה כאדם אחר שאף הוא מבקש לחמם עצמותיו

בקרה..." (שם, עמ' קצג).

בפגישתם הבאה חולכים המספר ותהלה אל הכותל. כששוטר בריטי רשע מפיל אשה, לוקח לה את השרפרף ואינו מאפשר לה להתפלל על יד הכותל, מביטה בו תהלה במבט נוקב והוא משפיל את עיניו ומחזיר את השרפרף... כשהסופר מברך אותה על שביטלה את מזימותיו של אותו רשע היא ממהרת להסביר: "אל תאמר כן, גרי טוב הוא, שראה בצערי והחזיר לאותה ענייה את שרפרפה".

שוב אותה גישת התעקשות על חשיפת הפן הטוב שבאדם. סיפור קורותיה של תהלה הולך ונחשף, וככל שהסיפור מתקדם נראה לקורא שהוא היה יכול להצמיח מרירות ותחושת עוולה נוראה כלפי אדם ומקום. בנעוריה עמדו להשיא אותה לשרגא, אהוב ליבה, אבל אביה קרע את התנאים, כי גילה שהנער שייך למשפחה חסידית. האב מעולם לא ביקש את סליחת העלם ומשפתחו וחטאו זה החשיך את חייה של בתו: היא נישאה לאתר, עשיר גדול, שהפך למרבית האירוניה לחסיד בעצמו... עמו גידלה שני בנים שאבדו לח באסונות, בתה יצאה לשמד ונעלמה מחייה והונה אבד. אותה בת עמדה להינשא לאביה של הרבנית, אבל ברחה וכיטלה את נישואיה. זהו הקשר המשפחתי שיש לשתי הזקנות.

על סף מותה מבקשת תהלה מהמספר שיכתוב מכתב התנצלות לשרגא, שמת מזמן, והיא תיקח אותו עמה, ספון בבקבוק, לעולם חבא. כך יבוא תיקון לעולל שחתרמשה בחייה. על אף סיפורה המר אין לה טענות לאדם ואף לא לגורל. היא מאירת פנים, נושאת את גופה כפיקדון שניתן לה על מנת להיטיב עם אחרים.

על כן, בלשונו של המספר: "צדקת היתה וחכמה היתה וחיננית היתה וענוותנית היתה" (שם, עמ' קעח). ועל כל זה "זרזות של עלמות" היתה בה, "ואלמלא בגדי זקונה שעליה לא ניכר בה שמץ של זקנות". הרבנית גלמודח היתה, ואלמלא פקדה אותה קרובתה תהלה, הביאה לה מזון וטיפול בן, לא היתה מחזיקה מעמד. עם זאת, רוב חייה יותר משחיא חולח, היא מתלוננת שחיא חולח. המרירות מעבירה את עולמה וכסופו של דבר מעבירה אותה מן העולם... קורות חייה לא היו מרים וסכוכים כחייה של תהלה אבל פיה מלא טרוניות לכולי עלמא.

עולה מכאן, שקבלת החיים ודבקות בפניהם המיטיבות היא זו שמעניקה עוצמה וכוח לחיות, בעוד ששקיעה בפנים המרות של המציאות מצמצמת את יכולת ההישרדות.

העוני כנוף סיפורי

נרפו של הסיפור "תהלה" הוא נוף של עוני. מצד אחד זהו עוניה של הגיבורה, תהלה. עוני שכרוך בצניעות ובהסתפקות במועט, חף מכל רצון להשתנות, משמר את הקיים, מכבד את העתיק והאנושי שבאבני ירושלים; ומצד אחר עוניו של הרחוב, עוניים של החושבים, ובמיוחד נוף העוני של הרבנית - עוני מר, עוני של הזנחה.

גם תיאורי העוני מעוצבים על ידי עגנון בהתאם לרוחם: כל מה שכרוך בתיאור ביתה של תהלה הוא עוני מן הסוג הראשון, ומה שכרוך בנוף הייה של הרבנית, הוא עוני מן הסוג השני.

בעת טיולו ברחובות מתאר המספר את ירושלים שלאחר היורה: "טיילתי לי אילך ואילך כשאני מריח את ריח הגשמים שיוורדים ברנה... נכנסתי לבין החנויות המקומרות אצל הצורפים, ומשם אצל הבשמים, ומשם אצל הסנדלרים ואצל אורגי שמיכות, ומשם אצל מבשלי תבשילים ומשם לרחוב היהודים. מעוטפים בסמרטוטי סמרטוטים ישבו העניים כשהם מתרשלים להוציא ידיהם מתוך עטיפותיהם והם מביטים כזעף על כל שעובר עליהם ואינו מושיט יד לכיסו" (שם, עמ' קעט).

גם קיומן של שתי הזקנות לא בא להן בקלות. העוני מלווה את שתיהן: כאשר מגיע המספר לבית הרבנית הוא אומר: "נכנסתי לחצר אחה מאותן החצרות שכל הרואה אותן מפקפק אם ור שם אדם ועליתי כשש שבע מעלות שבורות והגעתי אצל דלת עקומה" (שם, עמ' קעט). העוני מתלחל לתוך תלונותיה של הרבנית. בלומר, גם התייחסות לעוני היא שאלה של אופן התבוננות במציאות. חדרה של תהלה אינו עמוס בחפצים כחדרה של הרבנית. "חדרה קטן וקירותיו מעובים ותקרתו מקומרת כחדרי ירושלים של הדורות שעברו. ואלמלא מטה קטנה שבפינת החדר וזר של חרס שעמד על השולחן הייתי מרמה את חדרה לחדר תפילה" (שם, עמ' קצב). החדר ריק מחפצים, אבל רוחה של תהלה שורה בו. העוני שלה לא נתפס כחולשה או כהוכחה למעמדה בעולם ולהערכתה העצמית. היא הרי כבר היתה עשירה גדולה בחייה. היא ניהלה עסקים, היתה אשת כספים, נסעה בעולם הגדול, אולם לא היתה אותה עת אומללה ממנה. דווקא השחרור מן החומרות, הוויתור על מה שאינך לוקח איתך למעלה, העלייה לירושלים מתוך אמונה שבמקום הזה היא מסוגלת לממש את הצורך שלה לעשות צדקה

ולתפור פוזמקאות לילדי עניים, הם שעשו אותה מאושרת, היתה לתהלה משימה: היא רצתה לכפר על עוולה שהתקיימה בחייה שלא כאשמתה. היא האמינה שחייה עלי אדמות מתארכים והולכים משום שעליה להעצים את הכפרה על מנת שתוכל לעמעם את העוול.

משום שיש לה משימה, אין העוני הפיזי מטריד אותה והיא אינה עסוקה בעובדת היותה זקנה. "מוסיף שנים מוסיף לראות" (שם, עמ' קצד) היא אומרת ו"לחינם מלעזים על הדור החדש שכל חידושים שהוא מחדש אינם אלא להרע. הנה המציאו תנור מיטלטל והמציאו מין עט שכזה" (שם), היא נלהבת מן העט הנובע, המחליף את הנרצה.

אומרים שאדם ושאר צעיר כשהוא מסגל את עצמו לדורו, תהלה אינה תיה בעבר, היא נוכחת בזמן הווה, לומדת את תירושו ואינה משווה אותם לעבר. היא אינה משווה גם את תנאיה הפיזיים לאלו שהיו בעבר, כי זכתה לפקוח עיניים בתייה, להתבונן ולהבין עד כמה התפצים הם גטולי ערך, עד כמה עוני הוא כותרת שנמצאת תמיד בעינו של האחר. חדרה הדל נראה בעיני המספר כחדר תפילה, ויש בו רק מה שנחוצך לה כדי לקיים את משימתה.

לעומתה הרבנית, גם היא ענייה, אבל ענייה וכוועסת. שמיכות רבות מוטלות על מיטתה. כביכול רבים הפציה, אבל אופיה הוא כזה שלא ייתם לה. גם אם תהלה תקנה לה תגור ותנסה לשמת אותה, היא תראה את עצמה ענייה משום שכבידה בעבר, בחוץ לארץ היה תגור טוב יותר. על כן העוני הוא התפאורה והתואנה של התלונה האימננטית שלה ולא מצב אובייקטיבי בלתי משתנה. תהלה לעומתה היתה עשירה גדולה בצעירותה ועם זאת אומללה עד מאוד. ואילו בחייה המאוחרים היא ענייה ומאושרת, כי מקננת בה אמונה שיש משהו שהיא יכולה לעשותו כדי לתקן את סיפור חייה.

לסיכום, ניתן לומר ששתי הדמויות הללו מייצגות תפיסות עולם שונות והתבוננות שונה במציאות. מצד אחד "כשם שהאירו פניה האיר חדרה", ומצד שני "אני כולי קשה עלי"...

