

שמואל, קשיש, באר שבע

כתיבה: ברברה סבירסקי וד"ר שני בר-און ממן | נתונים: אתי קונור-אטיאס (מקורות הנתונים בידי המחברת).
הציטוטים באדיבות ד"ר סמיר זועבי, חבר צוות רווחה, מראיונות שנעשו במסגרת מחקריו ועבודתו עם קשישים.

רקע

שמואל, גבר בן 76 המתגורר בבאר שבע הוא אלמן הגר בגפו בדירה בבעלותו בשכונה ב', שבה הוא ואשתו המנוחה גידלו את ארבעת ילדיהם. שניים מילדיו חיים בחוץ לארץ ושניים במרכז הארץ. יש לו עשרה נכדים, והוא קשור מאוד לשניים מהם המתגוררים במרכז.

שמואל הוא פנסיונר שעבד רוב חייו כפועל מקצועי במפעל בעיה. הכנסתו החודשית מורכבת מפנסיה של 3,000 ₪ וקצבת זקנה בסך 2,300 ₪.

שמואל, חולה סכרת, נזהר מאוד בתפריט שלו - נמנע מפחמימות ומסוכרים כדי לא להחריף את המחלה.

שמואל הקפיד עד לפרוץ הקורונה, לעשות פעילות גופנית, בעיקר הליכות לבית הכנסת ולגינה הציבורית הנמצאת במרחק כ-800 מטר מביתו. הוא אף נהג לבצע בדיקות איזון סכרת מספר פעמים ביום, לפי הוראות רופא המשפחה שלו. גם בנינה ובמיוחד בבית הכנסת, נהג שמואל להיפגש עם בני גילו עמם הוא שוחח על ענייני היום. ילדיו שבארץ התקשרו אליו פעם בשבוע והוא עצמו יצר קשר עם שניים מנכדיו מדי פעם - או שהם התקשרו אליו. הילדים המתגוררים בחוץ לארץ התקשרו רק לעתים רחוקות. הבנים והנכדים שבארץ באו לבקר פעם בשבועיים בערך. מדי פעם הוא גם נסע אליהם לשבת או לחגים. את מצרכיו ותרופותיו קנה שמואל בקניון שאליו הוא מגיע באוטובוס. הוא לא מחזיק מכונית.

מה קרה לשמואל במגפת הקורונה?

שמואל הבין היטב שהוא בקבוצת סיכון: "אני יודע היטב שבגיל שלי כשמאבדים כוחות ויכולות כמעט ואין סיכוי שנקבל אותם חזרה, ושמוטלת עלי האחריות הבלעדית לשמור על מה שיש לי". הידע הזה פגע בביטחון העצמי שלו והוא הפסיק לצאת מהבית. הוא לא הלך לבית הכנסת (שממילא היה סגור חלק מהזמן) ולא טייל לגינה ציבורית, ועל כן לא נפגש עם יקדים אלא רק מרחוק.

הילדים והנכדים המשיכו להתקשר אליו פעם בשבוע אבל לא באו לבקרו בתקופות הסגרים, ולמען האמת הוא עצמו פחד להידבק מנגיף הקורונה אם יבקר. הוא חש בדידות קשה - וגם חש שהוא נזנח: "הרגשתי עמוק בפנים שאני נטוש, מפקירים אותי, פחדתי מאוד וכעסתי מאוד על כולם".

שמואל לא יכול היה לנסוע לסופרמרקט לקנות את המצרכים שהיה רגיל להם כי לא היו אוטובוסים, וכאשר התחבורה הציבורית התחדשה, הוא פחד לנסוע: "פחדתי שלא יהיה לי מה לאכול, או שחש וחלילה ייגמר מלאי התרופות שיש לי ולא אוכל להביא יותר מקופת חולים". בעקבות פניית ילדיו, החלו מתנדבים להביא לו תרופות ומצרכי מזון. המצרכים היו לעתים כאלה ששמואל לא היה רגיל להם והם כללו פחמימות רבות. חלה ירידה באיכות התזונה שלו. הוא הפסיק להקפיד על בדיקות איזון הסכרת.

שמואל עקב בטלוויזיה אחרי החדשות. כאשר הגיעו החיסונים, הוא הצליח לקבוע תורים והתחסן.

העיסוק העיקרי של שמואל היה צפייה בספורט, בסרטים ובחדשות בטלוויזיה: "שמתי לב בתקופות הסגר שאני מדבר אל עצמי רוב הזמן, פשוט לא היה עם מי לדבר פחדתי שאני אשכח איך מדברים בכלל".

הכושר הגופני שלו ירד בגלל היעדר פעילות גופנית. הוא גם עלה במשקל.

הפחד, חוסר הפעילות הגופנית והבדידות הנוראה פגעו בבריאותו הנפשית: "ישבתי המון מאחורי החלון והסתכלתי החוצה בעצב ובלחץ רב, הרגשתי שלאט לאט אני מתרוקן מבפנים, מאוד קשה ומאוד מפחיד, לא ידעתי שקשר אנושי הוא כל כך מצרך נחוץ וחיוני, לא ידעתי עד הקורונה שהילדים והנכדים הם כל כך חשובים לי".

מה קרה לשמואל בעקבות הקורונה?

הילדים והנכדים חידשו את הביקורים, אך הקשרים האישיים האלה לא הספיקו כדי לשפר באופן משמעותי את מצב רוחו הירוד, והביטחון העצמי שהיה לו לפני הקורונה לא חזר אליו: "עכשיו אני לא מצליח לחזור לעצמי, הנפש והגוף פגועים ואני לא מצליח לרפא אותם. הרגשתי מופקר ונטוש, תהיתי ושאלתי את עצמי רבות האם אני אחזור למה שהייתי? האם אני אחזור לעצמי? האם השאלות האלה מעניינות מי שהוא בכלל?".

שמואל חזר לפקוד את בית הכנסת ואת הגינה הציבורית ולשוחח עם בני גילו על הא ועל דא, אולם הפחד ותחושת הבדידות לא פסו ממנו. חלק ממכריו נפטרו במהלך שנת הקורונה ללא פרידה ראויה. הילדים ניסו לקבוע לו תור לשיחות עם פסיכולוג בשירות הציבורי אך לא הצליחו בגלל זמן ההמתנה הארוך.

שמואל חידש את נסיעותיו באוטובוס על מנת לקנות מצרכים ותרופות אבל הוא חש חרדות בנסיעות האלה. מחלת הסכרת שלו החמירה; הוא כבר לא מאוזן.

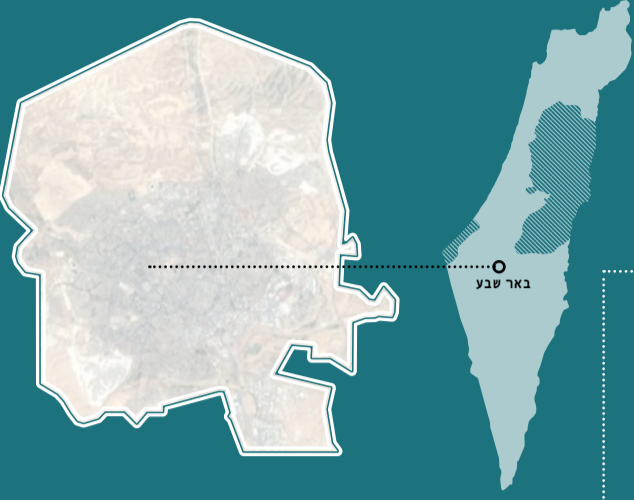
הילדים של שמואל מעידים כי "אבא אינו אותו האדם שהיה לפני הקורונה".

המלצות עיקריות של צוותי המומחים של המשבר:

- הגדלה מיידי של קצבת זקנה. הסכומים שניתנים לקשישים אינם מאפשרים קיום בכבוד ואינם מצליחים להוציא קשישים רבים ממעגל העוני.
- העלאת מספר התקנים לעובדים ועובדות סוציאליות המתמחים בעבודה עם קשישים.
- שיפור האוריינות הדיגיטלית - שמסייעת הן במצבי בדידות והן למיצוי זכויות.

לינקים לדוחות של מרכז אדוּא בהקשר הדמוני:

- 50 פלוס: הכנסות של משקי בית שבראשם בנות חמישים ומעלה: 12.2.2021 - אביב לברמן ואיתי קונור אטיאס
- העלאת קצבת זקנה - יותר מועיל ויותר צודק: 8.6.2016 - ברברה סבירסקי
- כיצד ניתן להגדיל את הקצבה של כלל הזקנים 21.7.2015 - עו"ד אמנון דה הרטוב, מרכז אדוּא
- ביטחון סוציאלי וחוסר ביטחון סוציאלי בקרב קשישים בישראל: אוקטובר 2007 - נוגה דין בוזנלי

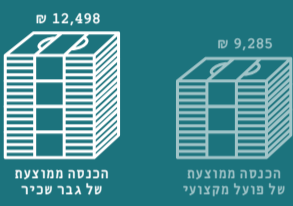


בשנת 2020 התגוררו בבאר שבע 3,385 גברים בגילאי 75-79, 3,385 נשים בגילאי 75-79 שהיוו כרבע מאוכלוסיית בני 70 ומעלה בעיר.

באר שבע מדורגת באשכול 5 ממדד החברתי-כלכלי של הרשויות בישראל לפי הלמ"ס (טווח האשכולות נע מ-1 הנמוך ביותר ל-10 הגבוה ביותר). שיעור השכירים המשתכרים בה עד שכר מינימום נמוך במעט (26.4%) מהמוצע הארצי (26.9%).

ההכנסה הממוצעת של פועל מקצועי ב-2018 עמדה על 9,285 ₪, כ-75% מההכנסה הממוצעת הארצית של גבר שכיר במשק (12,498 ₪). הכנסתו החודשית של מפעיל מתקנים כשמואל עמדה על 10,304 ₪.

באותה השנה, הכנסתם הממוצעת מפנסיה של כלל משקי הבית שבראשם פרטים בני 67 ומעלה בעשירון 5 הייתה 3,691 ₪. החל מינואר 2021 קצבת אזרח ותיק ליחיד עומדת על 1,558 ₪. לקצבה זו מחוספת חוספת ותק שמוחשבת על פי שנות הביטוח שצבר שמואל. על כן, קצבתו החודשית עומדת על 2,300 ₪ לחודש.

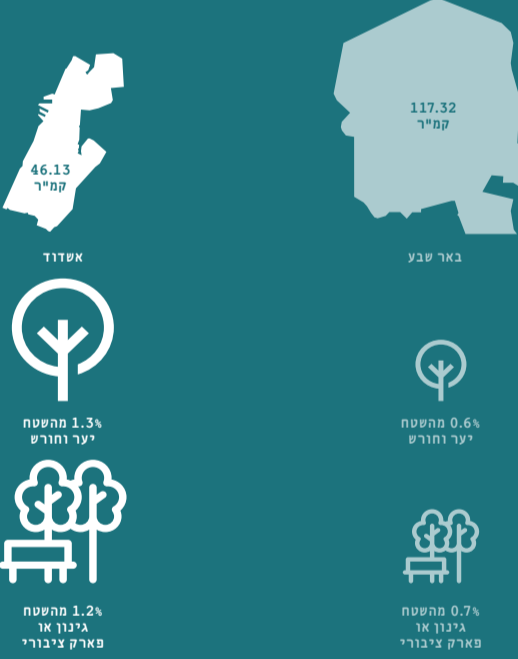


מספר מקרי הסכרת ל-1,000 תושבים בארץ (מתוקנן לערים עם 10,000 תושבים ויותר) עמד על 56.2, ובבאר שבע מעט למעלה מכך - 57.6.

תוחלת החיים של גבר בבאר שבע שבע הייתה בממוצע לשנים 2013-2017 79.1 שנים, נמוכה מהממוצע הארצי (80.6). ב-2020, באר שבע הגיעה למקום האחרון בתוחלת החיים מבין הערים הגדולות בישראל.



באר שבע היא עיר גדולה בשטחה. בשנת 2013 שטח העיר עמד על 117.32 קמ"ר, מתוך זה 0.7% הוקצו לגינון או לפארק ציבורי, ו-0.6% ליער וחרוש. לשם השוואה לעיר הדומה בגודל אוכלוסייתה, שטחה של אשדוד הוא 46.13 קמ"ר, מתוכם 1.2% לגינון ופארק ציבורי, ו-1.3% ליער וחרוש. בנתונים של מבקר העירייה לפי שכונות וסוג עץ, עולה כי השכונות הוותיקות בעיר נבדלות באופן דרמטי בכמות העצים וסוגיהם. כך למשל, בשכונה ד' היו ששה עצים בלבד (בתקנון למספר תושבים - 0.3 עצים ל-1000 תושבים). בשכונה ב' היו 43 עצים ל-1000 תושבים). להבדיל, בעיר העתיקה נספרו 409 עצים (המהווים 50 עצים ל-1000 תושבים). גם המגוון שונה - בשכונה ד' רק סוג אחד, בשכונה ב' 6 סוגים ובעיר העתיקה - 15.

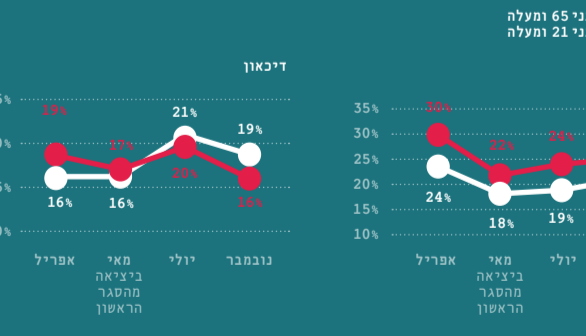


מחלת הרקע העיקריות המהוות סיכון גבוה לפיתוח מחלה קשה ותמותה מקורונה הן:



מנחונים שנאספו בתקופת הקורונה עולה, כי בסגר הראשון הייתה קפיצה בתחושת בדידות ודיכאון, בעיקר בקרב בני 65 ומעלה. בעוד בתחושת הבדידות חל שיפור מאז באופן כללי, הרי שבתחושת הדיכאון חלה עלייה בקיץ 2020 אך גם המתחנות לאחר מכן, בעיקר בקרב בני 65 ומעלה.

שיעור המתמודדים עם בדידות ודיכאון לפי גיל אפריל - נוב' 2020



מקור: הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, ארבעת הגלים של החוסר האזרחי

לפי דוח מבקר המדינה ל-2018, זמן המתנה ממוצע לטיפול פסיכותרפיה למבוגרים וילדים עמד על 150 ימים: "קופות החולים אינן מעסיקות פסיכותרפיסטים בהיקף מספק, הגורם לזמני המתנה ארוכים במרפאות במרבית האזורים דרך, ולכן למטופלים פונים למטפלים עצמאיים אגב תשלום דמי השתתפות עצמית בסך של כ-570 ₪ לחודש. הדבר מהווה חסם לקבלת טיפול".

השימוש במטפלים עצמאיים יורד עם הירידה באשכול חברתי-כלכלי, כך שבמסלול 5 (בו נמצא באר שבע), רק 8% מהמטופלים פנו למסלול זה, לעומת 21% באשכול 10 ו-3% באשכול 1.

שימוש במטפלים עצמאיים לפי אשכולות, 2018

