

השיח הרב דורי במעבר לדיור מוגן למבוגרים

ד"ר ורדה גרין, בית בלב, הרשת גיל המבוגר מקבוצת מכבי שירותי בריאות
פרופ' ליאת איילון, ביה"ס לעבודה סוציאלית ע"ש לואיס וגבי וויספלד, אוניברסיטת בר-אילן

רקע

הדיור המוגן במתכונת המקובלת כיום החל להתפתח בארץ בשנות השמונים של המאה ה-20. עד אז היו בארץ בעיקר בתי אבות מסוג הדיור הציבורי-מוסדי ובתי אבות של ההסתדרות מרשת משען. המתכונת החדשה שהתפתחה בארץ דומה לדיורים המוגנים בארצות המערב המפותחות, ובעיקר בארצות הברית (Heisler, Evans & Moen, 2004; Sherwood, Rucklin, Sherwood & Morris, 1997). הדיור המוגן או כפר הגמלאים, מציע לאדם המבוגר יחידת מגורים עצמאית ברמה גבוהה במסגרת בטוחה ומוגנת. הדגש הוא על ניהול חיים עצמאיים תוך היעזרות במגוון שירותים רחב. הבית מציע פעילות תרבותית וחברתית ענפה, מתקני בריאות וספא, לימודי העשרה, השגחה רפואית ושירותים שנועדו להסיר אחריות מביצוע מטלות תפעול כמו: ניקיון, תחזוקה, כביסה, ארוחות וכ"ו.

הדיור המוגן מציע לאדם המבוגר לעזוב את הבית ולבוא להזדקן במקום החדש. התפיסה שמדובר במסגרת עד סוף החיים חייבה את הדיור המוגן להקים גם מחלקה סיעודית לזקנים סיעודיים, ובשנים האחרונות אף להציע מסגרת ביניים של דיור תומך או משלים, המיועד לזקנים תשושים (דורון וליטמן, 2004).

הדיור המוגן הוא גלגול המודרני של בית האבות אך נבדל ממנו הן בתפיסה: מוסדיות לעומת פרטיות במרחב ציבורי, הן בתשתיות הפיסיות של המבנה והדירות, והן באוכלוסייה: עצמאית ובעלת אמצעים, אך בציבור הוא עדיין נאבק בשם ובתדמית של בית האבות המסורתי שדבקה בו (Williams & Guendouzi, 2000) ונעשים מאמצי שיווק אדירים לייחד אותו.

מנתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה, כ-2.6% מהאוכלוסייה של בני 65 ומעלה מתגוררים בדיור המוגן לסוגיו (ברודסקי, שנוור ובאר, 2010). יחידות הדיור למבוגרים מעל 65 שנה כולל בתי אבות הם 22,866 דירות מתוכן בשוק הדיור המוגן הפרטי 12,145 יחידות ונתון עדכני מציין כבר 17,000 (גלובס, 2011). שוק זה גדל בקצב מהיר בשנים האחרונות בממוצע של כ-8% לשנה (דה מרקר, 2008).

מטרת המחקר הייתה למפות את המניעים והסיבות למעבר לדיור מוגן מזווית הראייה של הזקנים ומזווית הראייה של הילדים, ולנסות לעמוד על טיבו של השיח הבין דורי בנושא זה.

ההחלטה לעבור לדיור מוגן היא אחת ההחלטות הקשות ביותר של האדם המבוגר היות ונתפסת כ"מעבר האחרון", כסיומו של פרק בחיים שאין ממנו דרך חזרה. ההצטרפות לקהילת מגורים של מבוגרים

מסמלת את ההכרה הפנימית של המבוגר בהשתייכות לקבוצת הזקנים, וגם נותנת לכך ביטוי פומבי בעיני המשפחה, החברים וכלל הציבור.

בספרות נמצא את הסיבות לנקיטת צעד זה מחולקות לגורמי משיכה וגורמי דחיפה (Croucher, 2002; Hick & Jackson, 2006; Groger & Kinney, 2006; Krout, Moen, Holmes, Oggins & Bowen, 2002). גורמי המשיכה העיקריים הם: דיור מוגן בקרבת הבית ולכן יש מעבר אבל באותה סביבה, קרבה לילדים או לבן משפחה עיקרי, חברים מרוצים שעברו לדיור המוגן, סל שירותים מגוון והמוניטין של המקום, וחיפוש אחר ביטחון ושקט נפשי כולל ביטחון רפואי לטיפול סיעודי בעת הצורך.

לעומתם, גורמי הדחיפה העיקריים הינם: ירידה בבריאות או בתפקוד של הדייר או של בן זוגו, קושי להמשיך ולתחזק את הדירה או הבית בגלל מאפייני הבית (גודל, חצר) הדייר (אישה לבד) או מאפייני סביבה (אלימה, שירותים לא נגישים), בדידות וחסר בתמיכה חברתית, והרצון לא להיות לנטל על הילדים. חשוב ציין כי תחושת הבדידות בזקנה נפוצה ושכיחה בארץ בעיקר בקרב נשים, ולא נשואים (שויביץ-עזרא, 2011) שמהווים את הרוב בדיור המוגן. חלוקה לגורמי משיכה ודחיפה היא לעיתים מלאכותית ויש המציינים כי הגורמים לעיתים חופפים, ונוספים להם גם גורמים שקשה להגדיר אותם כגורמי דחיפה או משיכה כמו הרצון לתכנן ולקבל החלטות לגבי העתיד, עיתוי מתאים מבחינה אישית, או תחושת בשלות נפשית לעשות שינוי (Bekhet, Zausziewski & Nakhla, 2009).

הגורמים למעבר שונים ומשתנים מזקן לזקן אך קיימת הסכמה שמדובר בשלב התפתחותי או מעבר חיים דרמטי. צעד זה של יציאה מהבית המוכר ומעבר לדיור מוגן הוא צעד בעל השלכות על המשך חייו של האדם הזקן ועל משפחתו, ולכן בדרך כלל הוא מתייעץ גם עם בני המשפחה ולהם (ברטור, 2005; Knight & Buys, 2003). יש להדגיש כי בני המשפחה ממשיכים להוות את עיקר הרשת החברתית של זקנים גם לאחר המעבר לדיור מוגן ובתי אבות, כולל קשרים תכופים בין זקנים לילדיהם ותדירות ביקורים שאינה שונה מאשר בקרב זקנים בקהילה (יקוביץ, 1995; ליטוויין, 1997).

קשרי משפחה הם ארוכי טווח ותמיכת ילדים בהוריהם (Silverstein, Conroy, Wang, 2002; Giarrusso & Bengtson, 2002) מוענקת בתקופת הזדקנות ההורים. ילדים מעניקים תמיכה אינסטרומנטלית, תמיכה רגשית ותמיכה ע"י מידע וייעוץ. התמיכה הרגשית, הכוללת אמפתיה אהבה ושליחות, היא החשובה ביותר לזקנים עצמאיים (אוסלנדר, חקלאי רוסט וליטוויין, 1991; Litwin, 1996; Auslander & Litwin, 1991). איכות התמיכה, מערכת היחסים וההדדיות בין הדורות משפיעה על שביעות הרצון של הזקנים מחייהם בקהילה ובדיור המוגן (ליטוויין, 1997; רגב, 1998; Litwin, 2001; Lowenstein, Katz & Gur-Yaish, 2007).

בשל תוחלת החיים הארוכה של האדם המודרני תהליך ההזדקנות של האדם המבוגר יכול להיות איטי והדרגתי. כשהזקנים הופכים להיות מוגבלים וזקוקים לעזרה, הילדים אינם נוטים את הוריהם והתמיכה נמשכת מרצון וחיבה או מתוקף מחויבות, כאשר כמות התמיכה האינסטרומנטלית עולה (ברודסקי, נאון, רוניצקי, בן-נון, מורגנשטיין, גרא ושמלצר, 2004; גרין, 2008).

הילדים מהווים 62% מהמטפלים העיקריים, שרובם המכריע בני משפחה, והעומס הפיסי והרגשי המוטל על ילדים מטפלים עיקרים גורם לעייפות, מתח ושחיקה הדרגתית עד לפגיעה בתפקוד חברתי תעסוקתי ובפנאי (ברודסקי, רוניק וסיטרון, 2011). לכך השפעה על היחסים עם ההורים הזקנים. יחסים אלו מבוססים על היסטוריה ארוכה ודפוסי התנהגות שנוצרו לפני שנים, ומשקעי עבר עלולים לצוץ כאשר נדרשת התגייסות למתן עזרה. לכן ככל שעולה ומתגבר הצורך של הזקן בעזרה, כן משתנה מארג יחסי החליפין וגובר הסיכון למתחים לחצים וקונפליקטים (הנטמן וברנשטיין, 2000; ברטור, 2005).

מודל הסולידריות המשפחתית הבין דורית (Bengtson & Schrader, 1982) מציין ששה מרכיבים המשקפים את יחסי הגומלין בין הדורות ומדגישים את הקשר והקרבה ביניהם. בשנות ה-80, הוכנס מימד הקונפליקט לפרדיגמה של הסולידריות המשפחתית המביא את ההשפעות השליליות האפשריות של סולידריות יתר (Silverstein, Chen & Heller, 1996). פרדיגמה נוספת העלתה את האמביוולנציה המשפחתית הבידורית והמורכבות של מערכות היחסים הבין דוריות: רגשות סותרים של אהבה ודחייה, חיבה וכעס. מחקר אואזיס על ממדי סולידריות, קונפליקט ואמביוולנטיות מצא כי קונפליקט ואמביוולנטיות רווחים בעיקר בתקופות של שינוי ומעבר בחיי ההורים, ועליית התלות. תקופות אלו מחייבות להגדיר מחדש את התפקיד של הבנים ושל הוריהם. (כץ, לבנשטיין ובריק, 2010; Lowenstein, 2007).

שטיינמן (Steinman, 1979) מציין שלושה סוגי קונפליקטים: קונפליקטים נמשכים, מחודשים וחדשים. הקונפליקטים הנמשכים הם אלו שהיו לכל אורך חיי המשפחה ובאו לידי ביטוי במערכת יחסים בעייתית. קונפליקטים חדשים או מחודשים (כאלו שהיו בעבר אך נרגעו בשל החיים הנפרדים) מתעוררים בשלב בו יש צורך להתמודד עם מצבים חדשים הקשורים להזדקנות ההורים. מצבים כמו אובדן הורה והישארות הורה לבדו, ירידה בתפקוד וצורך בעזרה, הכנסת מטפל לתוך הבית או מעבר לבית אבות או דיור מוגן. הקונפליקט הבסיסי במצבים אלו הוא תלות לעומת עצמאות. ההורים הזקנים נאבקים על עצמאותם ועל האוטונומיה שלהם, נאבקים בצורך לבקש ולקבל עזרה (ברטור, 2005; הנטמן וברנשטיין, 2000). מאידך, ישנם מצבים בהם ההורים דורשים תמיכה בלתי פוסקת, והילדים מוצאים את עצמם עייפים, מתוסכלים ועם רגשות אשם. רגשות אשם של ילדים כלפי הוריהם הם ייצוג גלוי של אמביוולנציה

מוסתר וסמויה, והם מתעוררים בילדים המטפלים בהורים זקנים, כחלק מרכזי טבעי ממערכת היחסים (רפפורט ולבנשטיין, 2006). למרות זאת נמצא כי יש יציבות וסולידריות במערך היחסים הבין דוריים יותר מאשר אמביוולנטיות שינוי וקונפליקט (Lowenstein, 2007).

על רקע זה, ניתן להבין מדוע אחד הנושאים הרגישים ביותר בתקשורת בין זקנים לילדיהם, בעל פוטנציאל קונפליקטואלי הוא נושא המעבר לדור מוגן. הנושא עולה לדיון על בסיס הצרכים המשתנים של האדם הזקן והצורך הגדל בעזרה מצד הילדים, או על רקע החשש מפני הצורך העתידי בעזרה (Groger & Kinney, 2006). גם כאשר ההחלטה היא עצמית של הזקן הרי שלתמיכת הילדים יש משקל רב כמקור של מידע והדרכה (Croucher et al, 2006). ככל שרמת תפקודו יורדת מעורבות הילדים גדלה והם שותפים פעילים בקבלת ההחלטה ובבחירת המקום הנכון לזקן (ברטור, 2005; רפפורט ולבנשטיין, 2006). הדיון על מעבר לדור מוגן מתקיים גם על רקע התדמית החברתית בה קיימת הנחה סמויה כי המעבר לדור מוגן (מעצם הגדרתו כ"מגן") מרמז על תלות, מוגבלות וניתוק מה"חיים הרגילים".

המחקר הנוכחי יבחן את ההחלטה לעבור לדור מוגן בקרב הורים וילדיהם הבוגרים, תוך התמקדות בשיח הבין דורי המאפיין את התהליך. למרות שהדור המוגן רווח בישראל, עד כה, לא נערכו כמעט מחקרים בנוגע אליו ולמיטב ידיעתנו, לא נבדק כלל תהליך קבלת ההחלטות בקרב הורים וילדיהם הבוגרים בישראל. בגלל החשיבות הרבה שיש לדור המוגן, 'כתחנה האחרונה' בחייו של האדם הזקן, יש חשיבות עליונה לבדוק את תהליך ההחלטות והקשיים עמם מתמודדים הגורמים השונים.

שיטה

המחקר הוא מחקר איכותני הבוחן את המעבר לדור מוגן דרך ראיונות עומק עם דיירים ועם ילדיהם. המחקר התבצע במהלך שנת 2010 בבתי הדור המוגן של רשת "בית בלב" הרשת לגיל המבוגר מקבוצת מכבי שירותי בריאות, לאחר שאושר בוועדת הלסינקי של מכבי שירותי בריאות.

רואיינו דיירים משלושה בתים של הרשת בקרית מוצקין, בירושלים וברמת השרון. בבתי אלו בממוצע בין 100 ל-200 יחידות דיור. רואיינו דיירים עצמאיים שעברו לדור המוגן כחצי שנה עד שנה לפני ביצוע הראיונות, וכן רואיינו בני המשפחה העיקריים – אותו בן או בת אותם ציין הדייר כשותפים עיקריים להחלטה על המעבר. הראיונות בוצעו בפרטיות בדירתו של הדייר, וגם ראיונות בני המשפחה בוצעו בפינה שקטה בדור המוגן. הראיונות נמשכו בין שעה אחת עד שלוש שעות.

ארבע מראיינות הוכשרו מראש לתפקידן ע"י צפייה בריאיון ניסיוני של החוקרות וע"י ביצוע ראיון "דמה" לזקן שאינו חלק מאוכלוסיית המחקר. השאלות היו פתוחות וכללו תיאור כללי של הסיבות למעבר לדור המוגן, ציפיות מצעד זה, מעורבות המשפחה בתהליך, שינויים שחלו ביחסים במערכת המשפחתית –

אם בכלל – בעקבות המעבר, מה זרז ומה עכב את המעבר, מה היו הציפיות, כיצד מרגיש הדייר בדיור המוגן, ובהשוואה לחיים הקודמים בקהילה, ותהליך ההתאקלמות. הראיונות בוצעו בצורת משפך משאלות כלליות לשאלות ספציפיות. כל הראיונות הוקלטו ותומללו. רואיינו 29 דיירים - מתוכם 24 נשים (18 אלמנות), ו-19 ילדים, מתוכם 13 בנות. טווח הגילאים של הדיירים היה 72-88 שנה, של הילדים 42-64 שנה.

ניתוח הנתונים

כל הראיונות נקראו ונותחו על ידי שתי החוקרות באופן בלתי תלוי, ונדונו אי הסכמות, כדי להבטיח את תוקף הניתוח. הנתונים עובדו בשתי רמות. פעם ראשונה בחלוקה של המידע לנושאי תוכן עיקריים לפי הראיונות ופעם שנייה לעולמות תוכן לפי חתך רוחבי של הראיונות. מתוך קריאה פתוחה של הראיונות עלו התמות העיקריות והקטגוריות החשובות לדיון, והן אורגנו פעם בצורה תיאורית ופעם נוספת עם המשמעויות העולות מהן. לבסוף נבחרו הנושאים שיצרו יחד את הסיפור השלם (Strauss & Corbin, 1998).

במחקר נאספו ראיונות משני מקורות: הדיירים והילדים שלהם. מכל מקור סוכמו הנושאים העיקריים בנפרד, ובשלב שני נעשה ניסיון לחבר את שני מקורות ולמצוא את המשותף והשונה ביניהם ביחס לתמות שנבחרו לדיון במאמר זה. ההישענות על שני מקורות של נתונים – הדיירים והילדים, ועל שתי קוראות נעשה במטרה להבטיח שאכן נבחרו ועובדו התמות החשובות (Long & Johnson, 2000).

ממצאים

ניתוח הממצאים יתייחס לגורמי דחיפה וגורמי משיכה אותם ציינו הדיירים והילדים כבעלי השפעה על ההחלטה לעבור לדיור המוגן, תוך מיקוד בשלושה נושאים עיקריים של השיח הבין דורי: מידת האוטונומיה של הזקן בהחלטה לעבור לדיור מוגן ובמקביל, עד כמה מעורב הילד הבוגר בהחלטה ההורה, המעבר כפעולה של הפחתת הנטל ועול הטיפול של הילדים בהורים המזדקנים על מנת להביא לשקט נפשי וביטחון, והמשכיות או שינוי ביחסים בין הדיירים לילדיהם לאחר המעבר.

תמה ראשונה: ההחלטה על המעבר כתהליך אוטונומי של הזקן, כהחלטת צוות או כהחלטת בן

המשפחה?

מידת האוטונומיה של ההחלטה בקרב הדיירים גם כאשר הם עצמאיים וצלולים (כפי שהיה במדגם הנוכחי) אינה מלאה ואינה חד משמעית. מדובר על רצף: מדיירים שאומרים בפה מלא שזו הייתה החלטה מבוססת עם שיקול דעת ובחירה בין אפשרויות, עד לאמירות המבטאות תחושת חוסר ברירה

והיגררות למצב בהשפעת אחרים – בני משפחה – ולא בחירה מודעת ומושכלת. מידת האוטונומיה בקבלת ההחלטה על המעבר קשורה למצב המשפחתי של הדייר, מצב הבריאות והתפקוד, כמות העזרה הנדרשת מהילדים והריחוק הגיאוגרפי מהילדים. נתן לחלק את המאפיינים האישיים של הדיירים לארבעה מצבים: זוג בריא ומתפקד, זוג שאצל אחד מהם חלה ירידה בריאותית ותפקודית, דייר בודד עצמאי, ודייר בודד שחלה אצלו ירידה בריאותית ותפקודית.

זוג זקנים בריא ומתפקד :

זוגות אלו, שהיו עצמאיים ומתפקדים כאשר עברו לדיור המוגן, קיבלו החלטה אוטונומית ועצמאית, לאחר חשיבה ובחינת אפשרויות. בראיונות הדגישו שהחליטו לקחת אחריות על חייהם העתידיים ולהימנע ממצב בו ילדיהם יאלצו לקבל החלטות עבורם כי הם כבר לא יהיו ברי שיפוט, כפי שאומר דייר :

"המטרה הייתה להיות מוביל ולקחת החלטה ולא להיות מובל כשאין לך זכות דיבור ואתה כבר לא מבין כלום..."

ורעייתו בראיון נפרד : *"מה שהיה חשוב לנו הוא שאנחנו נחליט ולא הילדים יחליטו עבורנו..."*
דייר : *"הגענו למסקנה שבמוקדם או במאוחר נצטרך אנחנו לקבל את ההחלטה על העתיד ולא שהילדים יקבלו החלטה בשבילנו ... זה הדבר המרכזי! גם כששאלנו את הבנות הן אמרו שזו החלטה שלנו..."*
ההתלבטות וקבלת ההחלטה נעשית בדיאלוג ובשיח המתמשך בתוך הזוג. הילדים מיוודעים בשלב מאוחר יותר, כאשר בני הזוג גיבשו את החלטתם. הילדים שומעים את ההחלטה ומיוודעים לצורך אישור וחיזוק בלבד. מצב זה של קבלת המידע לאחר שהתגבשה כבר החלטת ההורים, נתפס כרצוי מאוד בעיני הילדים והם אף השתדלו לא להיות מעורבים ולא להשפיע. להלן סימוכין בדברי הילדים :
בן : *"זו הייתה החלטה עצמאית שלהם ורק הם גיבשו אותה לבד בלי לספר לאף אחד ... הם קראו לי באיזה שלב ואמרו זה מה שאנחנו רוצים לעשות..." רק רצו לחשוף אותי להחלטה ולקבל אישור ואני קיבלתי את ההחלטה שלהם..."*

בת : *"ההורים דיברו על הנושא באופן כללי, בהתחלה בהומור, ולאט לאט התעסקו בזה ממש, בשקט שלהם ובזמן שלהם... לא התערבנו רק הקשבנו... לקבלת ההחלטה לא הייתי שותפה... לא חושבת שזה נכון..."*
חלק מבני הזוג אף מתארים שיחה משפחתית מיוחדת שבה נמסרת ההחלטה לכל הילדים במשותף, מעין התכנסות משפחתית בה נמסרת הודעה דרמטית שמועברת מההורים לילדים ויש בה מסרים לא רק על המעבר אלא גם על השלכותיו על הילדים :

דיירת : *"הבת והבן מארה"ב היו פה בחופשה, אז אמרתי להם : תקשיבו ילדים שלי, אנחנו החלטנו ללכת לדיור מוגן, כל השנים עזרנו לכם מבחינה כלכלית לשלושתכם, אנחנו עוברים והעזרה נפסקת... הם קיבלו את זה באהבה ואמרו מגיע לכם... אנחנו לא רוצים כלום... קיבלנו תמיכה גדולה משלושתם..."*

לעיתים לא רק שהילדים לא היו שותפים להחלטה, אלא אף היו מופתעים, וחלקם אף ספקניים לגבי הצורך בצעד זה. בדבריהם נשמעות הסתייגויות על הדיור המוגן כבית אבות לזקנים מוגבלים ובודדים מחד, והקושי לראות נכוחה את הזדקנות ההורים, מאידך. לחלקם אף זיכרונות מהדור הקודם של סבים וסבתות מוגבלים שהוצאו למוסדות בסוף חייהם. הם אומרים בגילוי לב:

בן: "יכשהם (ההורים) באו וסיפרו לי על ההחלטה היה לי קשה לקבל את זה... מה? הם זקנים? הדימוי שלי היה של בית אבות לאנשים מוגבלים..."

בת: "בהתחלה אחותי ואני אמרנו להם הרבה פעמים: אתם לא צעירים מדי בשביל זה? הם צעירים ברוחם... סבא וסבתא שלי הלכו לדיור מוגן כשכבר לא הייתה ברירה... הייתה לי תמונה קודרת של אנשים מוגבלים... אבל מה שחזר כל הזמן זה שהם רוצים להיות בעלי ההחלטה ונראה להם שזה מגניב... מדליק הבית החדש, אז לא התערבתי וסמכתי עליהם."

זוג שאחד מהם סובל מירידה בריאותית ותפקודית:

בשונה מהמצב הקודם בו שני בני הזוג היו עצמאיים וקיבלו את ההחלטה במשותף מתוך רצון לתכנן את עתידם, במקרה שאחד מבני הזוג סובל מבעיה בריאותית ומירידה תפקודית נכנס מרכיב ה"אין ברירה" מתוקף הנסיבות. לעיתים אחד מבני הזוג מעוניין יותר, והוא שדוחף לצעד זה בגלל מצבו או מתוך דאגה לבן/בת זוגו, ומחשש שהמצב יתדרדר עוד יותר. לדוגמא נצטט דיירת המתארת את הירידה התפקודית של בעלה כגורם המזרז את קבלת ההחלטה והבעל מציין שההחלטה הייתה של אשתו והוא הסכים מתוך הבנה שמצבו מדרדר:

דיירת: "יחשבתי על זה בערך שנתיים עם בעלי... מצד אחד היססתי כי אני מרגישה צעירה, אבל בעלי חולה והדרדר קצת מבחינה תפקודית, היה קשה להוציא אותו מהבית... יש לו סחרחורות... וכבר לא יכול לבצע כל מיני תפקודים והיה לנו בית גדול וקשה לעשות הכול..."

הבעל: "ההחלטה הייתה של אשתי ואני הסכמתי כי הבנתי שזה בשבילה יותר טוב... בגיל שלנו לא שלמים ולא מושלמים... אני בזמן האחרון ממש ירדתי..."

כאשר אחד מבני הזוג הוא סיעודי ההחלטה מתקבלת על ידי האישה לבדה מתוך תחושה של אין ברירה, עייפות ושחיקה מטיפול בבן הזוג. גם לאחר העברה למחלקה סיעודית נותרה בעיית המרחק הפיסי לביקור אצל הבעל, ובעיית הבדידות של האישה שנותרה בביתה:

דיירת: "ההחלטה? (נאנחת)... לפני שנתיים בעלי חלה נפל והדרדר... הפך לדמנטי וסיעודי וחייב היה לצאת מהבית, אני הייתי גמורה מהנסיעות אליו כל יום והרגשתי שהחיים נגמרים... הייתי חייבת לעבור להיות קרובה אליו וכאן הוא במחלקה ואני בדיור המוגן. עכשיו אתחיל גם לחיות, לשלב את הדברים ביחד, כי הפסקתי הכול בחיים מאז שהוא חלה... זאת הייתה החלטה מאוד טובה..."

מדברי הילדים עולה כי הם מודעים למצב הבריאותי הירוד של אחד ההורים, מבינים את הצורך לעשות שינוי אך לא תמיד מסוגלים לדבר בפתיחות על המצב, ולעיתים כאשר נעשה ניסיון להציע את הפיתרון של הדיור המוגן הוא אינו מתקבל בברכה ואף מעורר התנגדות:

בת: "חשבתי בליבי ביני לבין עצמי שזה ממש חשוב שהם ילכו לדיור מוגן, זה היה מקל... לא אמרתי להם כי חששתי שהם לא ירצו..."

בן: "דיברתי עם אבא עוד לפני מה שקרה לו אבל הוא היה כזה גאוותן, הוא דחה את זה למרות שהסברתי לו שהשנים לא עושות אתו חסד... ואחרי הניתוח בגב הוא היה בבית חולים, דיברתי אתו שם והצעתי לו והוא אמר בשום פנים ואופן ואני לא רוצה שתדבר אתי על הנושא הזה... רק אחרי שהוא נפטר אמא התחילה לדבר על זה שוב."

זקן בודד ועצמאי:

כאשר מדובר באשה אלמנה אך בריאה ומתפקדת ההחלטה מתקבלת על ידה באופן עצמאי אך מעורבות הילדים גבוהה יותר מאשר כאשר מדובר בזוג. מצאנו נשים זקנות עצמאיות בעלות יוזמה שבדקו את הנושא ושיתפו את ילדיהן, לאחר שהחליטו שהבית אינו מתאים עוד, שהן רוצות בחיים פעילים וחיובות לעשות שינוי.

דיירת: "נמאס לי לגור בבית שלי כי השכונה מאוד התחרדה... לא מצאתי את עצמי... החלטתי שאני עושה את זה... ממש ספונטאנית... הבית המוגן אינטימי, די קומפקטי ויש נוף... אני מצאתי אותו כי חברה סיפרה לי ואז אמרתי לבנות לבוא לראות..."

דיירת: "לקח לי כמה חודשים להחליט, אבל כשהחלטתי זהו... הילדים קיבלו את זה בסדר, בת אחת בת"א ואחת כאן קרוב, ונתנו את האוקיי שלהן למרות שאני תמיד רגילה להחליט לבד..."

לעומתן מצאנו נשים זקנות שילדיהן היו שותפים פעילים בכל התהליך עד כדי לקיחת אחריות על ההחלטה, וגם על חיפוש המקום המתאים. מדובר בנשים שחיו בביתן לבד, רחוקות מילדיהן, סבלו מבידוד קשה, הבית הפך עבורן ל'בית כלא', מצב הנפשי היה ירוד עד כדי תחושה של אובדן האני וטעם החיים:

דיירת: "בעלי נפטר, נשארתי לבד... פחדתי... בלילה בשש בערב כבר סגרתי הכול... אמרתי עד מתי אני יכולה להיות ככה... הבנות רחוקות... אז הן החליטו שאני יעבור לבית ככה טוב... שיהיו שם אנשים... חמש שנים הייתי לבד הבת שלי באה ראשונה לבית הזה וראתה הכול והיא אמרה "אמא בואי תראי זה טוב בשבילך."

דיירת: "זו לא שאלה של החלטה אלא שאלה של מצב מסוים... פשוט הייתי לבד... אחרי שבעלי נפטר הוא היה משותק שנים וטיפלתי בו... החלטתי עם הילדים שזה לא טוב לחיות לבד, מאבדים הרבה מהאנושיות... מבחינת שקט נפשי ונוחות צריך ללכת לדיור מוגן."

הילדים מחזקים ומאוששים את דברי ההורים לגבי יוזמתם ומציינים שהם אלו שהעלו את הרעיון כאשר ראו את מצב הוריהם ומצוקתם. הם מעלים את הנושא של הדיור המוגן בשיחות עם ההורה ואף נוקטים יוזמה ועושים את הסיורים המקדימים בין דיורים מוגנים (Shopping) ולאחר מכן חוזרים עם המלצה על בית אחד מסוים אחד או שניים :

בת: "הרבה שנים שאמא הייתה לבד וחששה מהלילות הארוכים בבית, הייתה מאוד בודדה... ואח"כ הייתה גם חולה ודאגנו... אז כשהתקשרו מבית אילדן להזמין אותה כי יש שם מישהי שהיא מכירה... היא התחילה לחשוב על זה... קודם כל אני הלכתי לראות את המקום... וזה נראה לי פיתרון מעולה עבורה."

זקן בודד עם ירידה תפקודית:

כאשר מדובר בזקן שעבר טראומה גופנית של נפילה, ניתוח או אירוע מוחי ונשאר עם מוגבלות תפקודית נוצר מצב של צורך בעזרה ותמיכה יום יומית קבועה ולאורך זמן. המצב הופך להיות קשה הן עבור הזקן והן עבור הילדים. במצבים אלו מעורבות הילדים הופכת ליזומה ואקטיבית, עד הפעלת לחץ על ההורה לעשות את הצעד הדרמטי של היציאה מהבית, והדייר מרגיש מובל ופאסיבי.

דיירת: "החלטה לא שלי בכלל... הרעיון בא מהילדים תוך כדי שיחה... אמרו שזה זמן טוב בשבילי וגם בשבילם."

בת: "אנחנו דיברנו איתה... בסוף היא הבינה שלא טוב להיות לבד, לפחד בלילה ולקרוא לנו כל הזמן."

בת: "היה ברור שאמא לא יכולה להיות לבד – היו טלפונים אלי בלילה שצריך לקחת אותה לבית חולים כל פעם, היו לה התפרצויות ומצב רוח נוראי של דיכאון..."

מעורבות הילדים במצבים שההורה נזקק לתמיכה רבה מובילים לתמה השנייה של המעבר לדיור

מוגן כפעולה יזומה של הזקנים והילדים להקלת נטל הטיפול, והשגת הקלה רגשית וביטחון עתידי.

הקלת הנטל מתאפשרת על ידי כניסה לדיור מוגן, צעד שמטרתו להגביר אוטונומיה של הזקנים על חייהם על ידי הכנסת גורם שלישי למעגל האחריות המשפחתית – הדיור המוגן. כל הזקנים בכל המצבים: זוגות, יחידים, עצמאיים ובעלי ירידה תפקודית ציינו בראיונות כי אחד המניעים המרכזיים למעבר הוא הרצון לא להיעזר בילדים, מהסיבות הבאות: הם צריכים לחיות את חייהם, הם עסוקים, יש להם בעיות משלהם ועוד. לאמירות אלו בדרך כלל נלווית עמדה של קבלה והסכמה. הרצון לשמור על הכבוד העצמי והעצמאות, על יחסים תקינים עם הילדים ועל האיזון העדין של יחסי החליפין – לא להיות נעזר בלבד – הם בבסיס ההחלטה לא להיות לנטל ולעבור בזמן לדיור המוגן.

דייר: "החלטנו לבוא לכאן ולעזוב את הבית כי הילדים מאוד עסוקים, כל אחד עם החיים שלו... אנחנו לא נעשים יותר צעירים... פה מתקלקל משהו... שם מתקלקל... אי אפשר להטריד אותם... הם עובדים נורא קשה ולפעמים עד שעות מאוחרות..."

דיירת: "הם רוצים שקט: פה אבא חולה, פה אמא חולה... כסף לא צריך מהם אבל הדאגה למצבנו על הראש שלהם."

חלק מהדיירות ציינו את ההורים שלהן, בהם טיפלו שנים כשהיו זקנים סיעודיים, והטיפול הקשה הותיר בהן זיכרונות קשים. הניסיון הקשה השפיע על קבלת ההחלטה שלהן וחיזק אותן לא להיקלע למצב דומה, ולא להטיל על כתפי ילדיהן תפקיד זה. מכאן שיש לעיתים דור שני שמבצע הגירה בגיל הזקנה על בסיס ניסיון של דור שעבר למסגרת מוסדית במצב של מוגבלות תפקודית, מחוסר ברירה.

דיירת: "ירק לא להזדקק לאף אחד – אני טיפלתי באמא שלי ואני יודעת מה זה, ואני לא רוצה להגיע למצב שהילדים שלי יטפלו בי..."

דיירת: "אנחנו טיפלנו בהורים שלנו, שני ילדים שלי בחו"ל ורק אחת כאן, אם נצטרך תמיכה שזה לא ייפול על הגב שלה, היא החלימה מסרטן... אני טיפלתי באמא 17 שנה אחרי שאבא נפטר היו ימים קשים... נולדתי עם גב ישר ואני כפופה בגלל כל המאמץ שעברתי..."

בקרב הזקנים בעלי ירידה תפקודית וצרכים מרובים של תמיכה רגשית ועזרה אינסטרומנטלית כמו קניות, סידורים, תיקונים, וליווי לטיפולים, הרצון לא להיות לנטל על הילדים הוזכר כגורם דחיפה מרכזי. הרצון לא להיות לנטל מתבסס הן על מצב עכשווי והן על דאגה לעתיד, מתוך חשש מקונפליקט עתידי עקב צרכים עולים ודרישות גוברות לעזרה.

דיירת: "הבת שלי עסוקה בבנות שלה ואני לא רציתי להיות לנטל עליה... זו הייתה המטרה במעבר לדיור מוגן, הייתה פה מציאות שחייבה אותי למהלך הזה... הבת גרושה ואצלה קודם כל זה הילדים שלה ואח"כ אני... אז אני לא יכולה להיות לפני הבנות... נכון?"

דיירת: "הבן לא רצה שאעבור והבת כן – בואי נקרא לילד בשמו: היא רצתה להוריד אותי מהראש שלה... כאן היא יודעת שאני מסודרת ועסוקה קודם היא דאגה לי יותר... עכשיו היא באה כשמסתדר לה..."

במקביל, בשיחות עם הילדים, עולה כי במקרים שכמות העזרה הניתנת להורה היא נמוכה, הילדים מציעים את הדיור המוגן כפתרון אך אינם רוצים להיתפס כמי ש"דוחפים" את ההורים מחוץ לבית כדי להקל על עצמם ולפיכך משתדלים להמעיט בהשפעתם, כדי להימנע מרגשות אשמה, ומנקיטת צעד שעלול לא להיות לטובת ההורה ואף להזיק לו.

בן: "אבא נפטר ואמא נשארה לבד. אחרי 3 חודשים אמא הציעה ללכת לדיור מוגן. אני לא הגבתי עד שהעלתה זאת שוב ושוב... אני לא רציתי להיות חלק מההחלטה הזאת בשום צורה... כדי שיבוא ממנה ולא אני מציע כאילו כדי להקל עלי..."

במקרים בהם עזרת הילדים הייתה מרובה, הם תארו בצורה מפורטת את מצבו המדרדר של ההורה הזקן והקריאות לעזרה בשעות היום והלילה. בדבריהם הביעו דאגה אמיתית וכנה לשלום הוריהם הזקנים והסבירו את המעבר לדיור המוגן כצעד הכרחי לטובת הזקן ולטובתם גם יחד. הורה זקן הסובל מבידוד ודיכאון נפשי, גם אם אינו מטריד את הילדים מדי יום במשימות אינסטרומנטליות שונות הרי שהדאגה לשלומו אינה מרפה, ומהווה עול נפשי כבד. חלקם ציינו שהם מותשים מתפקיד המטפל העיקרי שנוסף על תפקידי פרנסה, טיפול בבעל, ילדים ואף נכדים. התיאורים אופייניים ל"דור הביניים" הנקרע בין מחויבויות ומשימות חיים שוטפות לבין צרכי ההורה הזקן, ולאורך זמן מצטברת עייפות כרונית עד כדי שחיקה פיזית ונפשית:

בת: "הרעיון היה שלי ושל אחותי... כי היינו נוסעות לעזור לה, לנסוע לרופא או לסידורים, היא לא נסעה לבד לשום מקום... זה היה נורא קשה אחרי יום עבודה... או שאחותי מפ"ת הייתה באה ללון ולמחרת חוזרת לעבודה מלאה – הפסדנו ימי עבודה והיינו מותשות..."

בת: "אני כבר גימלאית יש לי 4 נכדים ואני הייתי צריכה לדאוג להם, 5 שעות כל יום, וגם הייתי צריכה לבוא לטפל באמא... זה היה יותר מדי בשבילי... לא יכולתי..."

בת: "הייתה שרשרת שלמה של אירועים ששידרו מצוקה... אמא הייתה בודדה, הפסיקה לאכול, הפסיקה לקרוא. אני דאגתי כי לא ענתה לפעמים לטלפון והייתי רצה אליה, הייתי כל הזמן לחוצה... אמרתי לה שאי אפשר להמשיך ככה..."

בת: "תראי אני מוגבלת ביכולת שלי לתמוך בה יש לי בעל נכה, בגיל 46 חלה בפרקינסון... זה שאב ממני את כל האנרגיות... לא יכולתי יותר..."

האם המעבר לדיור המוגן העניק תחושת ביטחון ושליטה לזקנים? האם התרחש תהליך של מעבר ממתח ולחץ לשקט נפשי?

הן הזקנים והן הילדים מתארים הקלה רגשית גדולה מאוד לאחר המעבר לדיור המוגן ולאחר הסתגלות ההורה למקום. הזקנים מדווחים על שקט נפשי, רוגע וביטחון הן במישור הרפואי והן במישור הביטחון הפיסי. הדיור המוגן הוא מבנה גדול עם שטחים ציבוריים נרחבים, דיירים רבים, שמירה מפני

זרים, אנשי צוות בתחומים שונים כולל צוות רפואי, ומתקיימים בו מפגשים בין אישיים וחברתיים קבועים כולל מעקב אחר שלום הדיירים. הידיעה שאנשי מקצוע עומדים לרשות הדיירים בעת הצורך מעניקה את תחושת הביטחון שהיה חסרה כל כך במגורים לבד בקהילה.

דיירת: "מבחינת ביטחון אני יכולה להשאיר את הדלת פתוחה, איפה שהייתי גרה כל היום היו דופקים בדלת... היום אני בראש שקט, אני יודעת שבדקים כל בוקר אם הכול בסדר, כאן לא צריך סורגים, אין פחד מגנבים יש שמירה של הבית ויש אור כל הזמן, אז אני רגועה."

דייר: "התפתלתי מכאבים לא יכולתי לזוז, תוך 10 דקות הגיעה אלי אחות ותוך חצי שעה בא הרופא לטפל בי, אם חלילה מצב חירום מבחינה רפואית יש מענה מיידי... וזה נותן הרגשה טובה... בשביל זה באנו."

בד בבד עם תחושת הביטחון מציינים הזקנים את העובדה שאינם צריכים להטריד יותר את ילדיהם כי המענה לכל צורך נענה על ידי צוות הדיור המוגן. הדיור המוגן שחרר את הזקנים מהצורך לפנות לילדיהם לעזרה עם כל בעיה קטנה ובכך הסיר מהם את התחושה הלא נעימה של מי שנמצא תמיד במקום הנזקק:

דיירת: "אני לא צריכה להתקשר אליהם עם כל דבר קטן, פה מסדרים לי הכול תיקונים בדירה ואפילו את המשקפיים סידרו לי, תמיד מישו יעזור לי... בבית הייתי אומרת 'אוי ואבוי, אני צריכה לצלצל לילדים, מה אני עושה?'"

דייר: "הכי חשוב זה שאנחנו הסרנו מהבנים את הדאגה – לא את האחריות אלא את הדאגה – למה שקורה אתנו."

כל הילדים, של זוגות ושל יחידים, מדווחים על הקלה פיסית ונפשית רבה וירידת מתח ולחץ. ההקלה הרגשית מסופרת לעיתים קרובות בצד הודאה ברגשות האשם שליוו אותם בעבר, לעיתים תחושת אשם מתמדת שכל שעשו למען ההורים לא היה מספק. הם מתארים אחריות כבדה, לחץ וחרדה שליוו אותם יומם ולילה, "יושבים" בכבדות "על הראש". הילדים ציינו שעתה הם יכולים לנוח, בדיוק כמו שאמרו הוריהם – עדיין חשים אחריות – אך פחות דואגים:

בת: "היום אני רגועה. את יודעת... היה יושב לי על המצפון לא הייתי, לא הייתי מספיק... כל יום הייתי באה... באמת כל הזמן כל הזמן חשבתי עליהם, והיום יש לי ימים שאני לא חושבת עליהם... נגיד ככה."

בת: "עכשיו אני ישנה יותר טוב בלילה... מאוד דאגתי ועכשיו אני רגועה ואין לי נקיפות מצפון."

בן: "עכשיו אנחנו הרבה יותר רגועים, הרבה יותר רגועים, אני ישן בשקט. זה מוריד מהראש."

חשוב לציין כי לפני שלב הרגיעה ותחושת ההקלה בנטל, חוו הזקנים והילדים את לחץ המעבר עצמו. הילדים רצו לסייע, ארגנו את פינוי הבית, המיון, האריזה וההובלה ואף ארגנו את הדירה החדשה עבור ההורה. הרצון לארגן הכול במהירות נעשה לעיתים לא בקצב ולא על פי הצורך של הזקנים. מתוך רצון טוב לעזור מתגלים הפערים בין הדורות והעזרה הרבה נתפסת כצעד חפז מדי, שתלטיני ולא רגיש. הזקנים מתארים רגשות סותרים ואמביוולנטיות ביחס לעזרה: מבטאים כעס, חוסר האונים, וקונפליקט שנוצר עם הילדים, בצד הכרת תודה לעזרה:

דיירת: "המעבר הזה מאוד עצבן אותנו, הילדים רצו לטובה וזה יצא לרעה... הם אמרו אתם לא נוגעים בכלום, אנחנו עושים! אתם תלכו לבלות, למסעדה... מה זה? כל החיים שלי אני קובעת... עכשיו לא? דיירת: הבת שלי באה לעזור ורצתה ביום אחד שיהיה הכול מסודר, מי ביקש שיעזרו? מה בער לי לעשות מחר ומחרתיים? הם רצו לטובה, הבת שלי עבדה מאוד קשה, אבל לא שאלו שום דבר... הם בחרו, הבת שלי אף פעם לא צעקה עלי ופתאום היא צועקת אמא תלכו תעזבי... זה לא ככה אני הייתי בעלת הבית..."

במצבים שהילדים היו מעורבים מאוד ואף הפעילו לחץ או "דחפו" למעבר לדור המוגן שלב המעבר היה קשה במיוחד לזקנים, ויש הקבלה בין התיאורים של הזקנים לתיאורי הילדים את מצב הזקנים המתבטא בפאסיביות, חוסר אונים עד כדי שיתוק, מעין הליכה לקראת הסוף:

דיירת: "עברתי, לקחתי מה שאני בערך צריכה זה היה כל כך מהר... איך סידרו את הארון אני לא יודעת... לא ראיתי כלום, ישבתי כמו מטומטמת לא ידעתי מה קורה אתי... הבת הנכדה סידרו לי הכול, חיפשתי פעם סדין ולא ידעתי איפה... עברתי כמו בחלום אפילו לא ראיתי טוב את החדר..."

הבן: "אמא הלכה לשם כאילו היא הולכת למות- לקחה את המינימום מכל דבר... הלכה מחוסר ברירה בגלל הנסיבות... אפילו עציץ לא לקחה."

"אמא הייתה בחרדה גדולה... באנו כל יום לעזור לה, תמכנו בה היא הייתה פאסיבית לגמרי, ארזנו לה ועזרנו בכל..."

התמה השלישית עוסקת בהמשכיות ושינוי ביחסים בין הדיירים לילדיהם לאחר המעבר.

מרבית הדיירים וילדיהם דיווחו על כך שהמעבר לדור המוגן לא שינה באופן מהותי את היחסים ביניהם ולא את תדירות הקשר. קשרים הדוקים שהיו טרם המעבר ממשיכים גם לאחריו, וקשרים שהיו פחות הדוקים נותרו כפי שהם. הדיירים והילדים מספרים שהם ממשיכים להיות בקשר טלפוני שוטף, מתקיימים מפגשים בסופי שבוע בבית הדור המוגן או בבתי הילדים, והם מבליים יחד במסגרת המשפחה המורחבת בחגים.

דיירת: "היחסים עם הילדים אותו דבר, אנחנו משתדלים לשמור את הקרבה, מדי פעם מתאספים באיזה שהוא מקום או עושים סוף שבוע ביחד."

דייר: "לא השתנה הרבה, אנחנו משפחה מאוד פולנית, בטלפון עם הבנות כמעט יום יום ונפגשים כמו קודם, הבנות גרות בקריות ואין שינוי."

בת: "אנחנו ממשיכות להיפגש עם אמא באותה תדירות, גם קודם באנו אחת לשבועיים כי אנחנו גרות רחוק..."

מספר שינויים כן התרחשו. האחד מהם הוא ירידה בתחושת הכרחיות המפגש ובתדירותו. מאחר וקיימת פעילות תרבותית רב גונית והדיירים עסוקים בפעילויות ומפגשים חברתיים בדיור המוגן, מרגישים הילדים יותר "דרגות חופש" וגמישות בתדירות הביקורים אצל ההורים, הביקור נתפס יותר כחוויה רגשית מתוך בחירה ורצון למפגש, ולא מתוך מחויבות כפי שהיה בעבר. היות והדיירים עסוקים, קל להם יותר לקבל זאת:

דייר: "אנחנו באים אליהם או שהם באים לפה... הילדים מפוזרים בכל הארץ ואני כבר לא נוהג... אבל אנחנו יותר עסוקים... כל הזמן יש מה לעשות, אתה פה יותר בשביל עצמך..."

בן: "היום אני קצת בא פחות – קודם הייתי קופץ כל יום או יומיים – ההורים פשוט עסוקים."

בת: "אנחנו באים לא מתוך כורח ומחויבות אלא כי רוצים, ואם לא יוצא אז לא נורא, כי אנחנו הרבה יותר רגועים."

השינוי השני הוא בתכני המפגש. הילדים מציינים בשמחה כי העיסוקים החדשים של ההורים, החברה והפעילות, והעובדה שהמשימות האינסטרומנטליות עברו לידי הצוות של הדיור המוגן – השפיעו לטובה על השיח בינם לבין ההורים. השיח התרוקן מהתוכן המשימתי של "מה צריך לעשות בשביל ההורה", ומהלחץ הנלווה לכך, והכניס תכנים חדשים שמביאים הדיירים מתוך החיים הפעילים של קהילה גדולה שיש בה דינאמיות מתמדת ברמה התרבותית, החברתית והבין אישית.

בת: "אנחנו באים כי רוצים והמפגשים שלנו יותר איכותיים גם אם הם פחות ממה שהיו... אני באה לא כי אני דואגת אלא כי כיף לי להיפגש איתה!"

בת: "ברגע שטוב לה והיא מסודרת - זה שינה את היחסים – אני איתה נטו, לא כדי לבצע סידורים ולא לבדר כי הכול כבר מסודר... פעם היינו עושים תיקונים טכניים היום לא נותנים לנו... הכול עושה הבית... ועכשיו יש לה יותר מה לספר לי – מה קורה בבית אילדן, רכילות..."

השינוי השלישי מתייחס למשפחה המורחבת. המעבר לדירה בדיור המוגן, הוא בדרך כלל לדירה קטנה יותר מזו שהייתה לזקן בקהילה. לכך יש חיסרון בעיני הילדים. בבית ההורים המקורי התקיימו מפגשים של המשפחה המורחבת כולה, מפגשים שהייתה להם משמעות ותרומה ללכידות המשפחתית, ולהשתייכות. ביקור בבית ההורים הוא חיבור לילדות, לזיכרונות עבר אישיים ומשפחתיים, חוויות ואירועים משמעותיים. הדירה בדיור המוגן היא לא הבית ממנו נפרדו לא רק ההורים אלא גם הילדים:

בן: "הנכדים באים גם כאן ואוהבים את הסבים ומשחקים פה, אבל - זה לא לבוא לבית שאני גדלתי בו. היה לי קשה זה להיפרד מכל הבית הישן... החפצים, הרהיטים' כל ההיסטוריה שלנו..."

בת: "המקום מקסים, הנכדים והנינים אוהבים לבוא... אבל הדירה קטנה... אנחנו יותר בלובי ובחוץ..."

המעבר לדירה קטנה יחסית גורם לכך שלא כל הילדים מתכנסים יחד, כל אחד מן האחים מגיע בנפרד, אירועים משפחתיים מתקיימים אצל הילדים או בחוץ וההצטמצמות של הבית הפיסי לדירה קטנה מבטאת גם את הצטמצמות התפקיד של ההורים כמאחדים את האחים, מארחים וכמזינים:

בת: "הדירה קטנה ולכן קשה לנו להתקבץ יחד - כל האחים - פעם באנו כולם יחד לחצר של הבית שלנו... עכשיו באים לבקר בתורנות ואנחנו כאחים נפגשים פחות..."

בת: "היו מפגשים של כל האחים בבית, לארוחות בסופי שבוע, כאן זה לא ניתן, אבל האמת שגם קודם כבר לא היה לאמא כוח לכל זה..."

במצבים בהם היחסים היו קונפליקטואליים לפני המעבר לדיור המוגן - אנו מוצאים שהמעבר היה לטובה עבור הדייר ועבור ילדיו, היות והסיר חלק ממוקדי הקונפליקט, אך עדיין נותרה בעייתיות במערכת היחסים, קונפליקטים שהיו, נמשכים גם לאחר המעבר ואתם רגשות של אשמה ואמביוולנטיות בקרב הילדים.

הדיירת: "יש לי בן שאוהב לשלוט... רוצה ללכת להביא לי תרופות אני לא רוצה שיעשה את זה... וכאן הוא לא יכול לשלוט... וזה מצוין... הבת פגועה כרגע כי יום שלישי זה היום החופשי שלה ולי יש שיעור ברידג' ביום שלישי, זה קוטע את היום כשהיא באה... אם היא באה בכלל..."

הבת: "אני אכזבתי את אמא בזה שאני דיללתי את הביקורים... אבל אני שלמה עם עצמי שלא סתם תטרטר אותי... שמונים פעם אמרתי לה שיש שם מכולת ואני לא צריכה להביא לה את העיתון של יום שישי... שלא תיפול עלי סתם אם זה לא חירום... את יודעת כמה זמן לקח לי להחדיר לה שלא תטרטר אותי שאלך לקנות לה תרופות, יש שירות כזה שם... מה טוב מזה?"

הדיור המוגן בארץ שהתפתח בקצב מואץ בעשור האחרון, מציע לאוכלוסיה המבוגרת מודל מגורים חדשני המעניק הגנה פיסית ובריאותית מחד, עם שמירת העצמאות והאוטונומיה האישית מאידך. המחקרים מציינים כי הזקנים העוברים לדיור מוגן הם משכבות סוציו-אקונומיות גבוהות, בעלי הכנסה והשכלה מעל לממוצע וכמו הדיירים במחקר זה, מרבית הדיירים הן נשים (75%) ומעל גיל 75 שנה. (גמליאל, 1999; דורון וליטמן, 2004; ליטווין, 1997; Groger & Kinney, 2006; Kupke, 2000). יש הרואים במעבר לדיור המוגן סוג של הגירה בגיל המבוגר (Late life migration) (Croucher et al, 2006) או שלב התפתחותי לסיפוק הצרכים המשתנים של האדם המזדקן, שאינו יכול להישאר עוד בביתו או בסביבתו. מחקרו של גרנט (Grant, 2006) בנוי זילנד מצא שאחוז קטן אך גדל של זקנים מחפשים צורת חיים זו של "Life Style" ועוברים לכפרי גמלאים במטרה לחוות קהילה דומה להם, למנוע בידוד חברתי עם שירותים פורמאליים תומכים (Grant, 2006; Litwak & Longino, 1987).

שלא כמו מחקרים קודמים בתחום זה המתמקדים בסיבות למעבר לדיור המוגן, מחקר זה בחר להתעמק בשלוש תמות הקשורות ליחסים הבין דוריים של הזקן וילדיו בהקשר של המעבר.

התמה הראשונה עסקה במעבר לדיור המוגן מההיבט של מידת העצמאות והאוטונומיה שבבחירה, כפי שנתפסת על ידי הזקן ועל ידי ילדיו. הממצאים משיחות העומק עם הדיירים הראו שרמת האוטונומיה בקבלת ההחלטה הייתה הקשורה למצב המשפחתי של הזקן, לתפקוד שלו, למצבו הנפשי והחברתי. זוג זקנים עצמאיים שמרו על התא הזוגי כתא עצמאי ונפרד מילדיהם, וקיבלו החלטות ללא התייעצות מוקדמת עם הילדים. היות ואחת הסיבות העיקריות של הזקנים לעבור לדיור המוגן היה הרצון לקבל את ההחלטה לעתידם כל עוד היכולת הקוגניטיבית שמורה וכל עוד הם "בעלי הדעה" ו"בעלי המאה", הרי שקבלת ההחלטה באופן עצמאי חיזקה את תחושת השליטה שלהם בחייהם והעצימה אותם. ריף וסינגר (Ryff & Singer, 1998) מציינים שישה מימדים לבריאות חיובית בזקנה ששניים מתוכם הם תחושה של אוטונומיה בקבלת החלטות וניהול החיים, ושליטה מרבית בסביבה לשם מימוש רצונות ותכניות. האוטונומיה בקבלת ההחלטה לגבי המעבר לדיור המוגן היא ביטוי לבריאות הנפשית ולכוחות הנפש. הילדים במצבים אלו העדיפו לעמוד מן הצד ולהימנע מלהיות שותפים אקטיביים בקבלת ההחלטה. גם אם הצעד הזה היה תמוה עבורם או "מוקדם" מדי לאור תפיסתם את ההורים שלהם כ"לא זקנים", בחרו להגיב בהערות הומוריסטיות או לשאול שאלות הבהרה לגבי מידת הביטחון של ההורים בהחלטה זו.

במצבים בהם אחד מבני הזוג היה ירוד תפקודית, השני הוביל את ההחלטה, בעיקר נשים שהחליטו שיש לתכנן את העתיד מתוך הבנה שהמצב עלול להחמיר. גם כאשר התחושה הייתה שהצעד לא נעשה מתוך משיכה ל"חיים הטובים" שהדיור המוגן מספק, אלא יותר להגנה הרפואית שהוא מעניק - כל

עוד מתקיימת תקשורת זוגית, ההחלטה מתקבלת בתוך הזוג, בדיאלוג מתמשך ובמשותף. במצבים אלו המעורבות של הילדים נעה בין חשש להעלות את הנושא עד לניסיון להתערב ולהשפיע.

נשים אלמנות וילדיהן ציינו רמת מעורבות גבוהה יותר של הילדים. נראה כי עצם ההתאלמנות והישארותה של האישה לבדה הגדיר מחדש את תפקידם של הילדים כבעלי אחריות לשלומה והגביר את תחושת המחויבות הנורמטיבית למתן עזרה. חלק מהנשים שרואיינו במחקר היו נשים עצמאיות ובעלות יוזמה שהחליטו לבחור בדיור מוגן במטרה למצוא חיים חדשים. מעורבות הילדים בתהליך זה היא בעיקרה סיוע במימוש ההחלטה. דוגמא לכך הם דבריה של בת של דיירת שמספרת שחיפשה עבור אמה דיור מוגן ובאה להציע לה בתים מתאימים, והסתבר בשיחה ששנתיים קודם האם הלכה ביוזמתה לסיורים בבתי בלי ליידע את הבת, אך נרתעה מהמחיר והחליטה להמתין, וההחלטה יצאה לפועל בדיון משותף ביניהן. זו דוגמא להענקת עזרה אקטיבית להורה הזקן מתוך מחויבות פיליאלית הכוללת סולידריות והדדיות תוך שמירת גבולות העצמי של הזקן. (Marcoen, 1995; Lowenstein & Daatland, 2006).

מעורבות הילדים הופכת להתערבות יזומה ואקטיבית במצבים בהם הזקן ירוד מבחינה בריאותית ותפקודית, מדוכא, בודד וזקוק לעזרת ילדיו. ההורה במצבים אלו מכיר במגבלותיו ובקשייו ומודע לקושי של הילדים להעניק את העזרה. אמנם מדובר בזקנים עצמאיים וצלולים ולא בזקנים סיעודיים, אך חלקם נזקקו לעזרה אינסטרומנטלית רבה, ותמיכה רגשית שהפכה לנטל במהלך השנים. מטפלים עיקריים בזקנים הן ברובן נשים, המדווחות על עומס טיפולי ורגשי רב ואף על אובדן ימי עבודה או הפסקת עבודה בשל הטיפול (ברודסקי ואחרים, 2011) מה גם שאין מדיניות פורמאלית ומגובשת שמתייחסת לצרכים של עובדים ומעבידים בהקשר של טיפול בהורים זקנים (יעבץ ודורון, 2010). הבנות שתמכו בהוריהן לאורך זמן דווחו על שחיקה, עייפות כרונית ולחץ נפשי, עד שבחרו להיות אקטיביות והפעילו סמכות פיליאלית הנדרשת במצבי משבר כאשר יש צורך לארגן מחדש את חייו של ההורה ולחולל שינוי שהוא חושש ממנו (ברטור, 2005).

ההורה הזקן שעבר לדיור המוגן בלחץ ילדיו היה בחרדה גדולה, ביטא חוסר אונים, תסכול ומתח היות והשליטה על חייו הופקעה ממנו והוא נגרר לשינוי בעל כורחו. הילדים חשו אמביוולנציה ורגשות אשמה בגלל היותם קרועים בין עמדת ההורה שלא יודע מה לעשות, ולא רוצה שינוי, לבין האפשרות להחליט עבורו על צעד שצופן בחובו תקווה של חיים טובים יותר. האשמה מבטאת את חוסר השלמות של ההחלטה והיא מלווה את הילדים לכל אורך התהליך. הילדים עוקבים בחשש רב אחר תהליך ההסתגלות לאחר המעבר ולא נרגעים עד שיש הוכחה לנכונות ההחלטה בהתנהגותו של ההורה ושביעות רצונו. ידוע בספרות כי תחושת השליטה בבחירה משפיעה על ההסתגלות לאחר המעבר ואם לאדם הזקן הייתה

מעורבות קטנה בקבלת ההחלטה על המעבר הוא עלול לחוש נטישה, דיכאון תסכול וכעס (Bekhet et al, 2009).

התמה השנייה עסקה בתחושת הביטחון והשקט הנפשי של הזקנים ושל הילדים לאחר המעבר לדיור המוגן. בנושא זה מצאנו תמימות דעים בין הזקנים לבין ילדיהם. לאחר חצי שנה עד שנה בדיור המוגן, המוגן, המועד בו נערכו הראיונות, יכולים הדיירים וילדיהם לדווח על הקלה גדולה, שקט נפשי וביטחון שהמעבר הזה העניק להם.

באופן פרדוקסאלי המעבר לדיור המוגן החזיר לזקן את השליטה על חייו בכך ששחרר אותו מהתלות בילדיו. הזקן הרוצה לשמר את האוטונומיה שלו עובר למקום בו הוא מפקיד את הטיפול בו לגורמים פורמאליים. כך מחזיר לעצמו הזקן את האוטונומיה שלו ומסיר מהילדים את תפקיד המטפלים ואת האחריות הכוללת לשלומם. בין אם ההחלטה הייתה עצמית לחלוטין ובין אם חלקית קבלתה יוצרת מצב ניגודי וסותר של בחירה ותכנון מושכל (בהווה) לשלוט בחיים מחד, מול עתיד לא ברור ומאיים מאידך (Williams & Guendouzi, 2000). לכן ניתן לומר שהייתה מידה של הסכמה ומעורבות בתהליך זה לעומת מצב בו הזקן סיעודי או לא צלול. ההישג החשוב ביותר הוא תחושת הביטחון והשקט הנפשי של הדיירים לאחר הכניסה לדיור המוגן, תחושת המוגנות בתוך הבית, בסיוע האינסטרומנטלי ובמישור הרפואי. דיירים ציינו כי העזרה ניתנת מתוקף התפקיד, כל בקשה נענית, הם מקבלים אותה בזכות ונמנעת מהם תחושת אי הנוחות שבפנייה לילדים. המעבר לדיור המוגן נובע אם כך, לא רק מהרצון של הזקן לשמר את האוטונומיה העתידית שלו ולהימנע מלהיות נטל על ילדיו בעתיד, אלא מתוך הרצון של הזקן להבטיח אוטונומיה לילדים יותר מאשר להבטיח עצמאות ואוטונומיה מֵהילדים (Groger & Kinney, 2006).

התמה השלישית עסקה בהמשכיות ושינוי בדפוסי היחסים הבין דוריים לאחר המעבר לדיור המוגן. בקרב מרבית הדיירים דפוסי הקשרים עם הילדים לא השתנו, לא תדירותם ולא מערכות היחסים כפי שמצאנו גם בספרות (יקוביץ, 1995; ליטווין, 1997) במיוחד לזוגות העצמאיים נשארה תחושה שהם תומכים ושומרים על תפקידיהם כהורים. במשפחות שהיו קונפליקטים לפני הכניסה לדיור המוגן מצאנו אותם נמשכים גם לאחר המעבר וגם כאשר חלק ממשומות האינסטרומנטליות הוסרו נמשך הקונפליקט על תשומת לב, יחס וביצוע משימות קטנות כאקט של אכפתיות ואהבה.

באשר לזקנים בודדים שנזקקו בביתם לעזרה מרובה, הרי שהמעבר לדיור המוגן שחרר אותם מתלות ונזקקות ומהצורך לבקש עזרה, ו"התיר" את הקשר הסבוך של מתן וקבלת עזרה חד סתרי. המעבר

חיזק את ההדדיות ביחסים הבין דוריים, כיון שהוסרו כל המשימות האינסטרומנטליות שהילדים עשו למען הוריהם וגם הצורך בתמיכה רגשית פחת. כל המשימות של תחזוקת משק הבית הועברו לצוות הדיור המוגן, תחושת הביטחון עלתה ונוצרה רשת חברתית חדשה.

ההדדיות התחזקה גם בשל תחושת ההתחדשות של הזקן הנובעת מעולם שלם של חוויות שהוא יכול לחלק עם ילדיו. הוא עסוק בפעילויות תרבות וחברה, משתלב בקהילה חדשה, מתמודד עם חיפוש אחר קבוצת השתייכות, ובכל קהילה של מעל 100 דיירים יש פעילות, סיפורים על שכנים, ועל הצוות. כאשר הילדים באים מתוך רצון לקשר והמפגש יותר רגשי וחברתי ופחות אינסטרומנטלי, וכאשר הלחץ למפגש יורד בגלל המענים האחרים שנותן הדיור המוגן - גם איכות הקשר טובה יותר.

עם זאת אבד הבית המשפחתי כמוקד התכנסות רב דורי והועבר לטריטוריה חיצונית, במרחב הציבורי בתוך הדיור המוגן או מחוצה לו. עבור הזקן יש בכך הקלה יחד עם תחושת ויתור על תפקיד ההורה המארח, ועבור ילדיו, גם אם המפגשים הבין דוריים מתקיימים, בפורום מלא של הילדים או בביקורים נפרדים – זו בעיקר תחושת אובדן ופרידה מ"הבית".

המחקר מתבסס על ראיונות של דיירים וילדיהם בתקופה הראשונה לאחר הכניסה לדיור המוגן. תקופת הסתגלות ראשונה שיכולה להיות משברית וקשה או מאופיינת בשביעות רצון מרובה של "ירח דבש". נשארו שאלות פתוחות רבות כמו מה יהיו דפוסי הקשר בין הדורות לאחר מכן, האם יישמר האיזון החדש לאורך זמן? באילו מצבים יתעורר מתח בין הדיירים לילדיהם? מה יקרה כאשר הדייר העצמאי יהפוך לסיעודי? מה מידת האחריות שהילדים ייקחו אז? עם המעבר לדיור המוגן נוצר משולש תקשורת מורכב של דיירים, ילדיהם ואנשי צוות. מה תהיה חלוקת התפקידים בין הילדים לבין הצוות הפורמאלי? איך יעבוד השילוב של מטפל פורמאלי ולא פורמאלי? כיצד יפעל הצוות במצבים של קונפליקט בין הדיירים לבין הילדים ובקשות סותרות? מה גבול האחריות של הדיור המוגן? שאלות אלו ואחרות הן כר נרחב למחקרים נוספים בתחום זה.

מקורות

- אוסלנדר, ג., חקלאי רוסט, ע., וליטווין, ה. (1991) תפקידי התמיכה של הרשת החברתית של הקשיש. *גרונטולוגיה*, 53, 19-3.
- ברודסקי, ג'., נאון, ד., רוניק, ש., בן-נון, ש., מורגנשטיין, ב., גרא, ר., ושמלצר מ. (2004). מקבלי גמלת סיעוד מאפיינים, דפוסי קבלת עזרה פורמלית ובלתי פורמלית וצרכים בלתי מסופקים. ירושלים: ג'וינט, מכון ברוקדייל והבטל"א.
- ברודסקי, ג'., רוניק, ש., וסיטרון, ד. (2011). בחינת סוגיות בטיפולים של בני משפחה בזקנים: מאפייני הטיפול, עומס ותוכניות לסיוע והדרכה. ירושלים: ג'וינט, מכון ברוקדייל.
- ברודסקי, ג'., שנור, י., ובאר, ש. (2010). *קשישים בישראל – שנתון סטטיסטי 2009*. ירושלים: מכון ברוקדייל, משאב.
- ברטור, ל. (2005). האתגר שבהזדקנות: בריאות נפשית הערכה וטיפול. 165-188. ירושלים, אשל.
- גמליאל, ט. (1999). הלווי כזירה לעימות בין קבלת הזיקנה להכחשתה. *גרונטולוגיה*, כו' (4-3), 89-107.
- גלובס (2011). קן לזקן: 7000 דירות בדיוור מוגן ייבנו עד סוף העשור.
- גרין, ו. (2008). מאפייני רשתות חברתיות ותמיכה חברתית לסוגיה בקרב זקנים מוגבלים בתפקוד. *גרונטולוגיה*, לה (2), 115-126.
- דורון, י., וליטמן, א. (2004). דיוור תומך לזקנים בישראל: שליטת השוק או פיקוח ממשלתי? *חברה ורווחה*, כד, 3, 339-317.
- דה מרקר (2008). דן אנד ברדסטריט: גידול של 8% בבתי הדיוור המוגן.
- הנטמן, ש. וברנשטיין, מ. (2000). *דור הסנדוויץ'*. מודן, אשל.
- כץ, ר., לבנשטיין א., ובריק י. (2010). יחסים בין דוריים וזיקנה בעידן המודרני: השוואות בין מדינות. בתוך בריק, י. ולברנשטיין, א. (עורכים). *הזקן והמשפחה: סוגיות מרכזיות ביחסים רב-דוריים* (עמ' 53-71). ירושלים: אשל.
- יעבץ, מ., ודורון, י. (2010). משמעות התמיכה בעובדים המטפלים בהורים זקנים בעיני מעבידיהם. *גרונטולוגיה*, ל"ז (4), 81-98.
- יקוביץ, א. (1995). תדירות ביקורי ילדים ואחים אצל דיירות בבית אבות. *גרונטולוגיה*, 70, 46-56.
- ליטווין, ה. (1997). העיקר הבריאות: רשתות חברתיות ושביעות רצון בקרב זקנים בדיוור המוגן. *גרונטולוגיה*, 78, 14-26.
- צימנסקי בן-שחר (2011). קן לזקן: 7000 דירות בדיוור מוגן ייבנו עד סוף העשור. גלובס, יולי 2011.
- רגב, ע. (1998). השפעת איכות הקשרים ברשתות חברתיות של זקנים על שביעות רצונם

מהחיים. גרונטולוגיה, כ"ה (3-4), 69-86.

רפפורט, ע., ולבנשטיין, א. (2006). אופרציונליזציה חדשנית למושג "אמביוולנציה (אינטר-סובייקטיבית)

משפחתית בניהורית". גרונטולוגיה, לג (2), 121-137.

שיוביץ-עזרא, ש. (2011). בדידות לעת זקנה: בחינת התופעה בישראל ובארצות הברית. *חברה ורווחה, לא,*

(1), 91-111.

Auslander, G.K., & Litwin, H. (1991). Social networks, social support, and self-rating of health among the elderly. *Journal of Aging and Health, 3(4)*, 493-510.

Bekhet, A.K., Zausziewski, J.A., & Nakhla, W.E. (2009). Reasons for Relocation to Retirement: A Qualitative Study. *Western Journal of Nursing Research, 31(4)*, 462-479.

Bengtson, V.L., & Schrader, S. (1982). Parent-child relations. In: D. Mangen & W.A. Peterson (Eds.) *Research instruments in social gerontology, 2*, 115-186 Minneapolis: University of Minnesota Press.

Croucher, K., Hick, L., & Jackson, K. (2006). *Housing with care for later life: A literature review*. York, England: Joseph Rowntree Foundation.

Grant, B. C. (2006). Retirement Villages: An alternative form of housing on an aging landscape. *Social Policy Journal of New Zealand, 27*, 100-113

Groger, L., & Kinney, J. (2006). CCRC here we come! Reasons for moving to a continuing care retirement community. *Journal of Housing for the Elderly, 20*, 79-101.

Heisler, E., Evans, G.W., & Moen, P. (2004). Health and Social Outcomes of Moving to a Continuing Care Retirement Community. *Journal of Housing for the Elderly, 18 (1)*, 5-23

Knight, S.C., & Buys, L.R. (2003). The involvement of adult children in their parent's decision to move to a retirement village. *Australasian Journal on Ageing, 22 (2)*, 91-93

Krout, A., Moen, P., Holmes, H.H., Oggins, J., & Bowen, N. (2002). Reasons for relocation to a continuing care retirement community. *Journal of Applied Gerontology, 21 (2)*, 236-256.

Kupke, V. (2000). *Relocation for retirement or what makes for a happy retirement*, paper presented to the Sixth Pacific Rim Real Estate Society Conference, Sydney.

Litwak, E., & Longino, C.F., Jr. (1987). Migration patterns among the elderly: a developmental perspective. *Gerontologist, 27(3)*, 266-272.

- Litwin, H. (1996). *The social network of older people: a cross national analysis*. Westport, CT: Praeger Publishers.
- Litwin, H. (2001). Social network type and moral in old age. *Gerontologist*, 4 (4), 516-524.
- Long, T., & Johnson, M. (2000). Rigour, reliability and validity in qualitative research. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 4 (1), 30-37.
- Lowenstein, A., & Daatland, S.O. (2006). Filial norms and family support in a comparative cross-national context: evidence from the OASIS study. *Aging & Society*, 26, 203-223.
- Lowenstein, A., Katz, R., & Gur-Yaish, N. (2007). Reciprocity in parents-child Exchange and Life satisfaction among the elderly: A cross-national perspective. *Journal of Social Issues* 63(4): 865-883.
- Lowenstein, A. (2007). Solidarity-conflict and ambivalence: Testing two conceptual Frameworks and their impact on quality of life for older family members. *Journal of Gerontology Social Sciences*, 62B, S100-S107.
- Marcoen, A. (1995). Filial maturity of middle-aged adult children in the context of parent care: Model and measures. *Journal of adult development*, 2(2), 125-136
- Ryff, C.D., & Singer, B. (1998). The contours of positive health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28.
- Sherwood, Rucklin, H.S., Sherwood, C.C., & Morris, S.A. (1997). *Continuing care retirement communities*. Baltimore, MD Johns Hopkins University Press.
- Silverstein, M., Chen, X. & Heller, K. (1996). Too much of a good thing? Intergenerational social support and the Psychological well-being of older parents. *Journal of Marriage and the family*, 58, 970-982
- Silverstein, M., Conroy, S.J., Wang, H.T., Giarruso, R., & Bengtson, V.L. (2002). Reciprocity in parent-child relations over the adult life course. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 57B, S3-S13.
- Steinman, L.A. (1979). Reactivated conflicts with aging parents. In P. Ragan (Ed.) *Aging Parents*. 126-143. K.A. University of Southern California.
- Strauss, A. & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research techniques and procedures for developing grounded theory* (2nd ed.) London, Sage Publication.

Williams, A., & Guendouzi, J. (2000). Adjusting to “the Home”: Dialectical Dilemmas and Personal Relationship in a Retirement Community. *Journal of Communication, summer.*