



הזדקנות מיטבית באוכלוסייה הערבית: פערים, צרכים ופתרונות

אלה אוסטרובסקי-ברמן¹

שירלי רזניצקי¹

נועם דוידוביץ'¹

פרידה אבו-ראס²

¹ מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל

² המחלקה לעבודה סוציאלית, אוניברסיטת בן גוריון בנגב

עריכת לשון: סיגל אשכנזי
עיצוב גרפי: אפרת ספיקר

עורכת ראשית: רויטל אביב מתוק

המחקר מומן בסיוע קרן באדר.

לציטוט (APA):

אוסטרובסקי-ברמן, א', רזניצקי, ש', דוידוביץ', נ' ואבו-ראס, פ' (2026). הזדקנות מיטבית באוכלוסייה הערבית: פערים, צרכים ופתרונות. דמ-071-26. מכון מאירס-ג'וינט-ברוקדייל.

מכון מאירס ג'וינט ברוקדייל

ת"ד 3886 ירושלים 9103702

טלפון: 02-6557400

brook@jdc.org | brookdale.jdc.org.il

הזדקנות מיטבית של האוכלוסייה הערבית: פערים, צרכים ופתרונות

רקע

האוכלוסייה הערבית בישראל עוברת תהליך הזדקנות מואץ. שיעור בני 65+ צפוי להכפיל את עצמו בעשורים הקרובים לצד שינוי עמוק שכבר מתחולל במבנה החברתי: מעבר ממשפחה מורחבת למשפחה גרעינית, עלייה בהשכלה ובתעסוקת נשים ועיור. שינויים אלו מחלישים את מערכות התמיכה המסורתיות, ומתרחשים בצד פערים בין האוכלוסייה הערבית ובין כלל האוכלוסייה ברוב תחומי החיים. מציאות זו מחדדת את הצורך בפיתוח מענים מותאמים להזדקנות מיטבית בקרב אוכלוסייה זו.

ממצאים עיקריים



זקנה:

הזקנה נתפסת בקרב ערבים תהליך טבעי הנקבע על ידי כוח עליון, ולכן אין צורך להיערך אליו. חלה ירידה במעמד החברתי של הזקנים בעקבות שינויים חברתיים, והציפיות של הזקנים לתמיכה רחבה מן המשפחה אינן נענות.

<<< היעדר תפיסה של היערכות להזדקנות פוגע ביכולת להיערך כלכלית, בריאותית וחברתית.



בריאות פיזית ונפשית:

ההזדקנות מתחילה בגיל צעיר יחסית, ותוחלת החיים הממוצעת נמוכה. 43% הם כגיעים בריאותית-תפקודית. 75% דיווחו על תחושת דיכאון.

<<< נוצר עומס בריאותי ונפשי גבוה במיוחד הנובע משילוב של חסמים מבניים (כגון, נגישות ושפה) ותפיסות תרבותיות, ולכן נדרשת היערכות של הפרט ומערכת השירותים.



מצב חברתי:

למרות מרכזיות המשפחה, 50% מן הזקנים הערבים דיווחו על תחושת בדידות. 46% דיווחו כי הם יוצאים מן הבית בתדירות נמוכה, ושיעורי ההשתתפות במרכזי יום ובמועדונים לגמלאים נמוכים.

<<< הבידוד החברתי הוא תופעה רחבה הנובעת משילוב של חסמי נגישות לשירותים חברתיים, נורמות תרבותיות המגבילות יציאה מן הבית והישענות על המשפחה כמקור בלעדי לחיי חברה.



רווחה כלכלית:

רבים מגיעים לגיל זקנה במצב כלכלי לא טוב בשל פרישה מוקדמת משוק העבודה, חוסר תכנון פיננסי מוקדם, אי-מיצוי זכויות סוציאליות ומתן תמיכה כלכלית מוגברת לילדים. עבור חלק מן הנשים קבלת קצבת זקנה היא מקור ראשון להכנסה עצמאית בחייהן.

<<< **כניסה לזקנה בלי בסיס כלכלי והמשך תמיכה בילדים, לעיתים על חשבון רווחתם האישית.**



קשרים משפחתיים:

יש ירידה בזמינות בני המשפחה לטיפול בזקנים, עלייה בתלות של זקנים בדור הצעיר והמשך תמיכה כלכלית ומעשית של הזקנים בילדיהם.

<<< **המשפחה היא משאב מרכזי, אך גם מקור לעומס ולכגיעות בקרב המבוגרים עצמם.**

המלצות מרכזיות

בלא התערבות משמעותית צפויות העמקת הפערים והתגברות הפגיעות. המפתח טמון בהתאמת ההתערבויות לצרכים המקומיים ובשיתוף הזקנים.



- 1 להטמיע תוכניות היערכות לזקנה דרך אנשים משפיעים בקהילה**
לא קמפיינים כלליים – אלא דרך רופאים, אנשי דת ועובדים סוציאליים שמתווכים את המסר בתוך ההקשר התרבותי.
- 2 להתאים שירותי בריאות – לא רק להנגיש אותם**
הרחבת הכשרת רופאים דוברי ערבית בגריאטריה ובשיקום והטמעת מידע רפואי בערבית בתוך השירותים הקיימים (ולא רק כחומר נלווה).
- 3 להנגיש מועדונים ומרכזי יום בפועל**
פתרון לחסמי הגעה (תחבורה) ולנגישות פיזית – תנאי לשימוש, לא תוספת.
- 4 לעודד תעסוקה בגיל מבוגר דרך מסלולים המותאמים לגיל**
הכשרות ייעודיות למבוגרים (ולא תוכניות כלליות), והתאמתן ליכולות ולמגבלות בגיל מבוגר.
- 5 לשלב מבוגרים בתפקידים פעילים בקהילה**
יצירת מסגרות שבהן למבוגרים יש תפקיד (לא רק השתתפות) כדי לשמר מעמד חברתי ולחזק קשר בין-דורי.