

## על עבודה ופרישה אצל בני 50 ומעלה בישראל

מאת לאה אחדות<sup>1</sup> ורמיס גרא<sup>2</sup>

המאמר עוסק בהיבטים נבחרים של דפוסי תעסוקה ופרישה אצל ישראלים בני 50 ויותר. על רקע התמונה העולה מהדיווח העצמי בסקר SHARE, הוא מתמקד בניחות השפעת המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים ומצב הבריאות, לפי מדדים אובייקטיביים, על ההשתתפות בכוח העבודה של גברים ונשים בנפרד. הממצאים על דפוסי התעסוקה והפרישה מספקים עוד תמיכה אמפירית לתהליך ארוך הטווח של הקדמת גיל הפרישה בישראל, שבלט יותר אצל הגברים. הניתוח הרב-משתני של ההשתתפות בכוח העבודה מראה בבירור שהנטייה לא להשתתף הופכת להיות מובהקת בשנתיים שלוש השנים הסמוכות לגיל הפרישה התקני – 58-59 אצל הנשים ו-62-63 אצל הגברים. הוא גם מדגיש את המקום המשמעותי שתופס מצב הבריאות בהחלטה להשתתף בכוח העבודה: האומדן להפסד במונחי שיעור ההשתתפות הנובע מבריאות לקויה מסתכם ב-6.2 נקודות האחוז אצל הגברים הישראלים בני 50-64 וב-13.8 נקודות האחוז אצל הנשים בגילים אלה. ההרעה במצב הבריאות במעבר מגיל 50-54 לגיל 60-64 מסבירה שליש ויותר מהירידה בשיעור ההשתתפות של הגברים. התרומה של מצב הבריאות אצל הנשים משמעותית הרבה יותר לירידה בשיעור ההשתתפות במעבר מהגילים 50-54 לגילים 55-59.

---

### מבוא

---

הזדקנות האוכלוסייה בעולם המערבי לוותה בעשורים האחרונים בירידה חדה בשיעורי ההשתתפות של גברים בכוח העבודה ובהקדמת הפרישה מעבודה של גברים ונשים כאחד. הירידה בשיעור ההשתתפות של גברים הקיפה את כל גילי העבודה, אך בלטה במיוחד

---

1 המחלקות לכלכלה, מינהל וחשבונאות, המרכז האקדמי רופין, התוכנית לכלכלה וחברה, מכון ון ליר בירושלים.  
2 מינהל המחקר והתכנון, המוסד לביטוח לאומי.

בגילים המבוגרים. בה בעת הרחיבו הנשים את השתתפותן בכוח העבודה ובכך צמצמו את הפער שבינן לבין הגברים. הירידה העיקרית בשיעור ההשתתפות של גברים מבוגרים במדינות ה-OECD היתה עד ראשית שנות התשעים. במהלך עשור זה הואט הקצב, ובמדינות אחדות הירידה אף נבלמה. יתרה מזאת, הנתונים המעודכנים לשנים 2000-2004 מעידים על התהפכות המגמה במדינות רבות (Gruber & Wise, 2005). במקביל לשיפור במצב ההשתתפות בכוח העבודה של הגברים המבוגרים נצפתה גם התייצבות במגמת הירידה בגיל הפרישה האפקטיבי, ובמדינות מסוימות אף נרשמה בו עלייה קלה מצביעים על מתאם חיובי חזק בין שיעור ההשתתפות של גברים בגיל 55-64 לבין גיל הפרישה האפקטיבי: מדינות עם שיעורי השתתפות נמוכים יותר אופיינו גם בגיל פרישה אפקטיבי נמוך יותר (Duval, 2003).

המגמות שאפיינו את ההשתתפות בכוח העבודה במדינות המתועשות לא פסחו על ישראל, והירידה בשיעור ההשתתפות של גברים היתה אף חדה יותר מזו שבמדינות ה-OECD. שיעור ההשתתפות של גברים בני 25-54 היה נמוך בישראל מאשר במדינות המתועשות כבר מראשית שנות השמונים, ובראשית שנות ה-2000 עמד הפער על כתשע נקודות האחוז (83.5 אחוז מול 92.3 אחוז במדינות ה-OECD) (דהן, 2004). במקביל שחקה הנפילה בשיעורי ההשתתפות של הגברים המבוגרים בישראל במידה לא מבוטלת את היתרון המשמעותי שישראל נהנתה ממנו בהשוואה למדינות המתועשות.<sup>3</sup> מאז 1970 עד 2000 פחתו שיעורי ההשתתפות של הגברים המבוגרים בישראל ב-20 נקודות האחוז (מ-88 ל-68 אחוז בקבוצת הגיל 55-64 ומ-34 ל-15 אחוז בקבוצת הגיל 65 ומעלה), אם כי בדומה למדינות אחרות גם בישראל מסתמן לאחרונה שיפור מסוים.

אמיר וקלינוב (אמיר וקלינוב, 2003) הציגו, על בסיס נתונים רטרוספקטיביים המצויים בסקרי הלמ"ס על בני 60 ומעלה (לשנים 1985 ו-1997), עדויות על הקדמת הפרישה והיציאה לפנסיה לפני גיל 60.<sup>4</sup> ממצאיהם העיקריים הראו שהירידה בשיעור ההשתתפות של גברים בני 60 ויותר בכוח העבודה, בין שנות ה-70 לשנות ה-90, שיקפה בעיקר את ההשפעה המצטברת של העלייה בשיעורי הנשירה מכוח העבודה שחלה בגילים מוקדמים יותר, ובמיוחד בגיל 50-60, ולא את התגברות הפרישה בגיל המבוגר. שיעורי הנשירה של גילאי 61 ומעלה כמעט לא השתנו. גם בקרב הנשים חלה עלייה בשיעורי הנשירה לפני גיל

3 שיעור ההשתתפות בכוח העבודה של גברים בני 55-64 בראשית שנות התשעים בישראל היה גבוה כתשע נקודות האחוז מהשיעור הממוצע במדינות ה-OECD (72.4 בהשוואה ל-63.5).

4 מקרב הגברים בני 60 ומעלה שלא היו שייכים לכוח העבודה ב-1997 פרשו 23.6 אחוז לפני גיל 60 ו-45 אחוז לפני הגיעם לגיל 65. זאת בהשוואה ל-10.3 אחוז ו-25 אחוז, בהתאמה, בסקר 1985. מלבד זאת חלה בין שתי תקופות הסקר עלייה של ממש בשיעורם של אלה שהעידו על יציאתם לפנסיה לפני גיל 60, מ-8 ל-21 אחוז מכלל מקבלי הפנסיה, וכן ירידה בשיעורם של הממשיכים לעבוד לאחר היציאה לפנסיה.

61, אך זו היתה מתונה בהשוואה לעלייה בקרב הגברים. החוקרים העריכו שההשפעה של תהליכים אלה טרם מוצתה במלואה, ולפיכך צפויה עוד ירידה בשיעור ההשתתפות של גברים בגיל 60 ויותר. התממשות הערכה זו אינה ודאית לאור הנתונים המעידים, כאמור, על שיפור מסוים במצב ההשתתפות בכוח העבודה בשלוש השנים האחרונות.

ההשתתפותם של מבוגרים בכוח העבודה או החלטתם לפרוש מושפעות כמובן לא רק מתנאי הכלכלה במשק ומהגורמים המוסדיים הקשורים למערכות הביטוח הסוציאלי ולשוק העבודה, אלא גם ממאפייניהם האישיים, לרבות מאפייני בני זוגם. הממצאים המתייחסים להשפעותיהן של התכונות הסוציו-דמוגרפיות המרכזיות (מגדר, גיל, מצב משפחתי, השכלה ומצב בריאות) על ההשתתפות בכוח העבודה ככל הגילים מתועדים בספרות הענפה שתחום זה משופע בה, וכמה מהם נוטים להיות אוניברסליים למדי. באופן כללי ניתן לומר שגם ממצאיהם של מחקרים המתמקדים באוכלוסייה המבוגרת יחסית מעידים, למשל, על ההשפעה החיובית של ההשכלה על ההשתתפות בכוח העבודה של נשים וגברים כאחד ועל ההשפעה החיובית של המצב המשפחתי (נשוי והורה) על ההשתתפות בכוח העבודה של גברים לעומת ההשפעה השלילית של מאפיינים אלה אצל הנשים. ממצאים כאלה נמצאו במחקרם של קאלווג' וורמולן ( Kalwij & Vermeulen, 2005) שאמדו את ההשפעה של דמוגרפיה ובריאות על התעסוקה במדינות SHARE-אירופה. קלינוב (קלינוב, 2001) אמדה את ההסתברות של ישראלים בני 50 ויותר לנשור מכוח העבודה ומצאה שככל שהעובדים משכילים יותר, הם נוטים לפרוש מאוחר יותר. הנטייה לפרוש במגזר הציבורי קטנה יותר, ויציבות תעסוקתית מקטינה פרישה. למוצא האתני היתה השפעה רבה בעיקר אצל הגברים, ויוצאי אירופה-אמריקה נוטים לפרוש פחות מיוצאי עדות אחרות. מצב משפחתי (נשוי) מקטין פרישה אצל הגברים ומגדיל פרישה אצל הנשים. במחקר מאוחר יותר (אמיר וקלינוב, 2003) נמצא גם שערכים נטו לנשור מכוח העבודה יותר מיהודים.

מצב הבריאות הוא גורם מרכזי בהחלטה של הפרט להשתתף בכוח העבודה ובקביעת היקף העבודה. הקשר בין בריאות לעבודה אינו חד כיווני בהכרח. ראשית, בריאות לקויה עלולה להוביל לפרישה מוקדמת משוק העבודה, אבל חוסר תעסוקה עלול לפגוע בבריאות ולזרז את הידרדרותה בגיל המבוגר. במקביל תנאי עבודה לא מתאימים עלולים להרע את הבריאות בשלהי תקופת העבודה. קאלווג' וורמולן ( Kalwij & Vermeulen, 2005) השתמשו במקביל בסדרה של מדדים אובייקטיביים, כדי לאמוד את השפעת הבריאות על ההסתברות להיות מועסק בקרב בני 50-64 במדגם הכולל של SHARE-אירופה, וחישבו את ההפסד בשיעור התעסוקה הנובע מבריאות לקויה. ברוב המדינות נע ההפסד בשיעור התעסוקה בקרב גברים מ-7 עד 13 נקודות האחוז. גם ברני ודבראנד (Barnay & Debrand, 2006) אימצו את הגישה הרב-מדמית (לרבות מחלות ספציפיות) לאמידת השפעת הבריאות על ההשתתפות בכוח העבודה, על בסיס המדגם הכולל של

SHARE-אירופה, והצביעו על המחלות המשפיעות ביותר על שיעורי ההשתתפות בכוח העבודה באירופה של בני 50 ויותר. הם מצאו גם שההבדלים הגדולים יחסית בשיעורי התעסוקה בין המדינות השונות אינם מוסברים בכמצב הבריאות, אלא מיוחסים לגורמים מוסדיים ולנסיבות כלכליות ולאומיות.

הספרות העולמית, ובשנים האחרונות גם הישראלית, הציעה מגוון של גורמים והסברים לירידה בהשתתפותם של הגברים ככלל בכוח העבודה ולפרישה המוקדמת של המבוגרים יחסית. חוקרים רבים התמקדו בגורמים שהשפיעו על צמצום הביקוש (ובאופן עקיף על ההיצע) לעובדים: ירידה בפריון ובשכר היחסי של עובדים מבוגרים בעלי כישורים נמוכים בעידן של שינויים טכנולוגיים (Petrecchi & Welch, 1994); הכשרה מקצועית מוגבלת שהובילה ליכולת השתכרות נמוכה; זעזועים שפגעו באופן זמני אמנם בביקוש לעובדים, אך גרמו למעשה לנשירה ממושכת ומוחלטת משוק העבודה. מידת המשיכה של שוק העבודה, מבחינת היבטי השכר והסיכוי למצוא עבודה, משפיעה על ההחלטה להשתתף בכוח העבודה אצל צעירים ומבוגרים כאחד. בעבודתם של ג'ון, מרפי וטופל (Juhn, Murphy & Topel, 1991) נמצא שהשחיקה היחסית בשכרם של בעלי השכלה נמוכה והעלייה בשיעורי האבטלה בקרבם היו הגורמים העיקריים לירידה בהשתתפות בכוח העבודה של גברים אמריקנים בני כל הגילים. חוקרים אחרים הציעו גורמים המשפיעים ישירות על היצע העבודה, כמו, למשל, השפעות ה"עושר" הכרוכות בעליית רמת החיים, הביקוש הגובר לפנאי והתמריצים לעבודה או לפרישה מוקדמת הגלומים במערכות הפנסיה והרווחה.

מחקרים רבים הדגישו את התרחבות הכיסוי של תוכניות הביטוח הסוציאלי ושל הסדרי הפנסיה, כמו גם את העלייה ברמת הקצבאות, כגורמים לצמצום התמריצים לעבוד ולהתרחבות הפרישה המוקדמת. ממצאים אלה נמצאו הן במחקרים שהתבססו על נתוני חתך ברמת המדינה (לסקירה ראו Gruber & Wise, 2002) והן בהשוואות בינלאומיות, שבמסגרתן נבחן הקשר שבין נדיבות מערכות הביטוח הסוציאלי (או מידת הנייטרליות האקטוארית של מערכת הפנסיה) לבין שיעור ההשתתפות של האוכלוסייה המבוגרת בכוח העבודה (למשל Blondal & Scarpetta, 1999). יחד עם זאת, ההשפעה של משתני מערכת הפנסיה על ההשתתפות בכוח העבודה היתה צנועה יחסית. במחקר המשלב נתוני חתך של 22 מדינות OECD עם נתוני אורך מכל מדינה (Duval, 2003) נמצא ששיעור המס הגלום בבחירה להמשיך לעבוד שנה נוספת (במקום לצאת לפנסיה)<sup>5</sup> משפיע באופן שלילי על ההשתתפות של גברים בגיל 55 ומעלה: במדינות עם שיעור מס גבוה (למשל מדינות מרכז אירופה לעומת המדינות הצפוניות והמדינות דוברות אנגלית) נצפתה עם

5 שיעור המס הגלום במערכת הפנסיה מוגדר כשינוי בערך המהוון של זרם תשלומי הפנסיה בעתיד עקב שנה אחת נוספת של עבודה.

עליית הגיל ירידה חדה יותר בשיעור ההשתתפות. גם רמת האבטלה נמצאה כגורם המשפיע שלילית על ההשתתפות. לעומת זאת גיל הפרישה התקני השפיע חיובית על ההשתתפות בכוח עבודה של בני 65 ומעלה. הקשר השלילי בין הנדיבות של מערכת הפנסיה ותוכניות הביטוח הסוציאלי לבין ההשתתפות בכוח העבודה יכול לנבוע גם מצד המעסיקים שקל להם יותר לשלוח עובדים מבוגרים לפרישה מוקדמת או לפטר אותם. נטייה זו של מעסיקים קשורה גם למידת ההגנה על עובדים במסגרת חוקי עבודה; הקושי לפטר עובדים גורם לחברות לכפות עליהם פרישה מוקדמת (Dorn & Sousa-Poza, 2005b). מחקר אחר ששילב נתוני חתך של פרטים ממדינות שונות מאירופה על בסיס נתוני SHARE-אירופה (Fischer & Sousa-Poza, 2006) תומך בממצאים קודמים המעידים שמערכות פנסיה נדיבות (במונחי הגידול הצפוי בסכום הפנסיה עקב דחיית הפרישה מגיל 55 ל-65) מעודדות פרישה מוקדמת. כמו כן הוא מצביע על עליית הפרישה המוקדמת עם עליית האבטלה, אך על קשר לא מובהק בין פרישה מוקדמת לבין חקיקת מגן.

ממצאיהם של מחקרים שנערכו לאחרונה בישראל תומכים בהסבר המתייחס לשוק העבודה של בעלי השכלה הנמוכה. אמיר וקלינוב (אמיר וקלינוב, 2003) הראו שלשכר היתה השפעה דומיננטית על העלייה בשיעורי הפרישה של הגברים בין שנות ה-70 לשנות ה-90. שיעורי הפרישה של בעלי השכלה נמוכה ששכרם לא עלה המריאו, אך של בעלי השכלה גבוהה ששכרם המוחלט והיחסי עלה גדלו רק במעט. מלבד זאת, הירידה בהיקף התעסוקה של מעוטי השכלה חלה דווקא בענפים המסורתיים ולא בענפים המתקדמים, כפי שאירע בארצות הברית (Ahituv & Zeira, 2002). החוקרים מציינים שההסבר שניתן לממצא שהתקבל בארצות הברית נעוץ במהפכה הטכנולוגית, ואילו ההתפתחות בישראל מוסברת, ככל הנראה, בחשיפת היבוא של מוצרים עתירי עבודה פשוטה לתחרות. החוקרים מייחסים השפעה נמוכה יחסית לקצבאות הזיקנה ולפנסיות התעסוקתיות, אם כי הם מציינים את המדיניות של פרישה מוקדמת ואת ריכוך התנאים המזכים בקצבות נכות ובהבטחת הכנסה. מכיוון שהפרישה המוקדמת נצפתה גם אצל הגברים המשכילים, הועלו עוד השערות שצוינו בספרות, כמו העלייה ברמת החיים והגידול בביקוש לפנאי בשל התרחבות ההיצע של מוצרים עתירי זמן ותצרוכת. דהן (דהן, 2004) מצא אף הוא שהירידה בשיעור ההשתתפות של הגברים בגיל העבודה העיקרי נעוצה בהתרופפות חריפה של הזיקה של בעלי השכלה נמוכה לכוח העבודה, זאת בנוסף לירידה החדה בשיעור הגברים הנשואים ולהתרחבות המגזר החרדי. במחקרו לא נמצאה תמיכה אמפירית להשערה שהנהגת חוק הבטחת הכנסה הביאה לירידה בשיעור ההשתתפות.

סקר SHARE-ישראל כחלק מהפרוייקט האירופי הוא סקר רב תחומי המאפשר לחוקרים להרחיב את יריעת הניתוח של דפוסי תעסוקה ופרישה בגיל המבוגר ושל ציפיות ועמדות

כלפי פרישה. הוא משלים מידע שחסר בסקרים לאומיים שוטפים ומאפשר השוואות עם אירופה על בסיס זהה של נתונים.<sup>6</sup> עבודה זו היא שלב ראשון ממחקר מקיף יותר על תעסוקה ופרישה של בני 50 ומעלה. במסגרת הצגת הסקר ונתוניו לציבור בישראל בחרנו להתמקד בנושאים האלה: מצב ההשתתפות בכוח העבודה (או מצב הפעילות הכלכלית) בהתאם לדיווח העצמי של המשיבים ולפי מאפייניהם הסוציו-דמוגרפיים; בריאות וההשתתפות בכוח העבודה; התייחסות לתופעות אחדות שניתן לבחון באמצעות נתונים ייחודיים הכלולים בסקר. כמו כן יוצג ניתוח ראשון מסוגו של השפעת הבריאות על ההשתתפות בכוח העבודה בישראל לפי מדדי בריאות אובייקטיביים וסובייקטיביים, וזאת בהתאם למודל שבחנו קאלווג' וורמולן (Kalwij & Vermeulen, 2005).

הפרק הראשון של המאמר מציג את בסיס הנתונים והמתודולוגיה ואחריו מובא תיאור הממצאים הנוגעים להגדרה העצמית של מצב ההשתתפות בכוח העבודה של בני 50 ומעלה. הפרק השלישי בוחן את גיל הפרישה ומספר מאפייני תעסוקה אחרים. הפרק הרביעי כולל ניתוח של השפעת המאפיינים האישיים על ההשתתפות בכוח העבודה עם דגש על הבריאות. בפרק האחרון מובאים דיון ומסקנות.

---

## בסיס הנתונים ומתודולוגיה

---

הניתוח במאמר זה מתבסס על חלק מהמגוון העשיר של הנתונים שנאספו בגל הראשון של SHARE-ישראל. מקבץ השאלות על תעסוקה ופנסיות (שהופנו לכל המרואיינים)<sup>7</sup> כולל סדרות אחדות של שאלות. הסדרה הראשונה מיועדת להגדיר באופן מדויק, ככל האפשר, את מצב ההשתתפות של הפרט בכוח העבודה. הגדרה זו, המבוססת על דיווח עצמי, כוללת את המצבים האלה: גמלאי (פורש); עובד; מובטל (כשמבחינים בין זה שמחפש עבודה לזה שאינו מחפש); חולה או נכה (כשמבחינים בין מצב זמני לצמית); עקר/ת בית; אחר. כל המרואיינים נתבקשו להגדיר את עצמם רק באחד ממצבים אלה. גם מי שהשיב שאינו עובד הופנו אליו שאלות למידע על עבודה בתשלום בחודש האחרון או על חוסר תעסוקה או על היעדרות זמנית מעבודה, לרבות עבודה עונתית. מידע זה מאפשר לזהות את כל אלה שעובדים בפועל – נכון לעכשיו או עד לאחרונה. כדי להשלים את המידע על

---

6 הסקר הישראלי כולל מידע ייחודי על עמדותיהם של בני 50 ויותר כלפי המדיניות שהונהגה מאז אמצע 2004 של העלאה הדרגתית של גיל הפרישה.

7 לפירוט מבנה פרק התעסוקה והפנסיות בסקר SHARE ראו Callegaro & Croda, 2006.

הזיקה לשוק העבודה, נשאלו כל אלה שלא עובדים או לא עבדו לאחרונה, אם אי פעם עבדו בתשלום.

סדרת השאלות השנייה התייחסה לעבודה הנוכחית של אלה שעובדים בפועל: עבודה עיקרית ושנייה, מעמד בעבודה (שכיר, עובד מדינה או עצמאי), מאפיינים של העבודה הנוכחית (שנת התחלה, תקופת החוזה, היקף המשרה, כישורים נדרשים, מהות העיסוק, משלח יד וענף כלכלי, מספר העובדים במקום העבודה ורמת האחראיות של התפקיד), מדדים לאיכות העבודה העיקרית ולשביעות הרצון ממנה, הערכות בדבר פרישה מוקדמת (של מי שלא הגדיר עצמו כגמלאי) והכנסות מעבודה (לפני תשלומי חובה) בחודש האחרון.

גמלאים, מובטלים ואלה שדיווחו שעבדו אי פעם נתבקשו להשיב על שאלות המתייחסות לעבודה האחרונה טרם כניסתם למצבם הנוכחי. השאלות היו זהות ברובן לאלה שהופנו לעובדים על עבודתם הנוכחית, אך התייחסו גם לסיבת העזיבה או לסיבת מצבם הנוכחי. הגמלאים נשאלו גם על ההזדמנות להמשיך לעבוד לאחר גיל הפרישה הרשמי ועל התחושה שליוותה את פרישתם. המובטלים נשאלו מדוע הם נהפכו למובטלים, הנכים שעבדו בעבר נשאלו אם נכותם נגרמה בשל עבודתם הקודמת, ועקרות הבית שעבדו בעבר נשאלו על סיבת הפסקת העבודה. המשיבים מאוכלוסיות אלה נתבקשו לציין גם את שנת ההתחלה של העבודה האחרונה ומספר שנות עבודה בעבודה האחרונה, נתונים ששימשו לחישוב משתנים כמו הוותק בעבודה האחרונה וגיל הפרישה.

סדרת השאלות השלישית והאחרונה כוללת שאלות על ההכנסה (בחודש האחרון ובשנה האחרונה) ועל זכויות עתידיות לקצבאות. אף שאין עבודה זו מתייחסת כמעט להכנסות הפרטים או משקי הבית, נציין בקצרה שהמידע כולל את כל מקורות ההכנסה: מעבודה (שכירה ועצמאית), מפנסיות ומקצבאות (ציבוריות ופרטיות) ומתשלומים שוטפים (כמו ביטוח חיים או קופת גמל). המידע מתייחס לשנת תחילת קבלת ההכנסה, לגודל סכום ההכנסה ולמספר חודשי קבלת ההכנסה בשנת הסקר, וזאת עבור כל אחד מהמקורות. כל המשיבים לסקר נשאלו על זכויות פנסיה עתידיות (שלא קיבלו במועד הריאיון) ועל תשלומים חד-פעמיים שהם צפויים לקבל.

הניתוחים הסטטיסטיים בעבודה זו כוללים ניתוח קשרים דו-משתניים נבחרים וניתוח רב-משתני באמצעות רגרסיה לוגיסטית. המשתנים המסבירים שנעשה בהם שימוש לניתוח ההשתתפות בכוח העבודה הם מגדר, גיל, מצב משפחתי, מספר ילדים, השתייכות לקבוצות אוכלוסייה לפי לאום וותק, השכלה ומצב הבריאות. נתוני הסקר כוללים מידע עשיר על תחלואה ומצב הבריאות לפי מדדים אובייקטיביים של מצבי תחלואה פיסית ונפשית, מוגבלות בתפקודי היומיום (ADL), מדד מסת הגוף (BMI), חוזק תפיסת היד (Grip Strength) וכן לפי מדדים סובייקטיביים, כמו התפיסה העצמית של מצב

הבריאות. מדדים אלה שימשו משתנים מסבירים באמידת מודל ההסתברות הלוגיסטי של ההשתתפות בכוח העבודה, והם יוגדרו בפירוט רב יותר במסגרת תיאור המודל שיופיע בהמשך העבודה.

## ההשתתפות בכוח העבודה לפי דיווח עצמי

לוח 1 מציג את התפלגות בני ה-50 ומעלה לפי ההגדרה העצמית של מצב ההשתתפות בכוח העבודה או של פעילותם הכלכלית, וזאת לכלל אוכלוסיית המחקר ולקבוצות סוציו-דמוגרפיות נבחרות.<sup>8</sup> הגמלאים והעובדים, כצפוי, הם שתי הקבוצות הגדולות ביותר: 42 ו-35 אחוז בהתאמה. שאר הקבוצות דומות בגודל: שבעה אחוזים דיווחו שהם מובטלים (כמחציתם מחפשי עבודה), שישה אחוזים חולים או נכים (קצת מעל מחציתם נכים צמיתים) ותשעה אחוזים הגדירו עצמם עקרי/ות בית. עם האחרונים נמנו כצפוי כמעט רק נשים. הממצאים הבולטים נוגעים להבדלים בין קבוצות האוכלוסייה לפי לאום וותק בארץ: 39 אחוז מכלל הערבים הגדירו עצמם כעקרות בית לעומת שבעה אחוזים מהיהודים הוותיקים. מבין העולים החדשים מחבר העמים לא נמצא אף משיב אחד שהגדיר את עצמו עקר בית, וייתכן שממצא זה קשור לתפיסה התרבותית של עבודה בארץ המוצא. אצל הערבים בולט גם השיעור הגבוה של אלה שהגדירו עצמם חולים או נכים, 15 אחוז, בהשוואה לארבעה אחוזים בקירוב אצל היהודים הוותיקים ול-10 אחוז בקירוב אצל העולים. אצל העולים, לעומת זאת, בולט השיעור הגבוה של מובטלים – 17 אחוז מול ארבעה אחוזים אצל היהודים הוותיקים ושבעה אחוזים בקירוב אצל הערבים.<sup>9</sup>

8 הדיווח על עבודה ואבטלה תוך התייחסות לחיפוש עבודה מאפשר לחשב שיעורי השתתפות בכוח העבודה ושיעורי אבטלה לפי ההגדרות המקובלות. השוואה עם סקר כוח אדם, הכולל סדרה שונה כמעט של שאלות שמהן נגזרת ההשתתפות בכוח העבודה, מלמדת על התאמה טובה למדי בין הסקרים. ההשוואה מוצגת בלוח 1 של הנספח.

9 הנתונים מראים ש-76 אחוז מהערביות הגדירו עצמן כעקרות בית לעומת 12 אחוז מהיהודיות הוותיקות. השיעור הגבוה של המגדירים עצמם חולים או נכים בקרב הערבים נצפה אצל הנשים והגברים כאחד – 21 ו-10 אחוז בהתאמה, אך גם אצל העולות החדשות – 14 אחוז. על שיעורים גבוהים של אבטלה דיווחו העולים והעולות כאחד – 16 ו-18 אחוז בהתאמה.



## לוח 1

הגדרה עצמית של מצב ההשתתפות בכוח העבודה  
 ישראלים בני 50 ומעלה לפי קבוצת אוכלוסייה, מגדר וגיל, 2005

מאפיין	מספרים מוחלטים (אלפים)	סה"כ	גמלאי	עובד	מובטל	חולה/ מוגבל	עקרת בית	אחר
אחוזים								
סה"כ	1,286.8	100.0	42.0	34.5	6.9	6.1	8.9	1.6
קבוצת אוכלוסייה*								
יהודים ותיקים	871.9	100.0	46.4	38.0	3.5	3.6	7.2	1.4
ערבים	131.1	100.0	20.6	17.0	7.3	15.4	39.4	0.3
עולים מרוסיה	283.1	100.0	38.5	32.0	17.1	9.6	0.0	2.8
מגדר*								
גברים	542.7	100.0	41.6	42.6	6.9	6.9	0.2	1.8
נשים	744.1	100.0	42.3	28.6	6.9	5.6	15.2	1.4
גיל*								
54-50	273.7	100.0	6.4	68.2	7.9	5.1	10.7	1.7
59-55	290.7	100.0	12.3	58.5	12.5	6.5	9.1	1.1
64-60	147.0	100.0	39.8	32.8	5.2	7.7	13.1	1.4
65 ומעלה	575.4	100.0	74.6	6.7	4.0	6.1	6.8	1.8
גברים*								
54-50	121.2	100.0	5.5	74.9	8.4	9.0	0.4	1.8
59-55	123.1	100.0	12.2	66.9	11.6	8.5	0.5	0.3
64-60	59.8	100.0	29.5	49.8	7.8	11.0	0.0	1.9
65 ומעלה	238.6	100.0	78.2	11.8	3.5	3.9	0.1	2.5
נשים*								
54-50	152.5	100.0	7.0	62.9	7.5	2.0	18.9	1.6
59-55	167.6	100.0	12.4	52.4	13.1	5.1	15.4	1.6
64-60	87.2	100.0	46.8	21.2	3.5	5.5	22.1	1.0
65 ומעלה	336.8	100.0	72.1	3.2	4.3	7.6	11.6	1.3

\*  $P < 0.001$  למבחן  $X^2$  להבדלים בהתפלגות מצב ההשתתפות בכוח העבודה בין קבוצת האוכלוסייה לפי לאום, מגדר וגיל.



השיעורים הסגוליים של מצבי ההשתתפות בכוח העבודה לפי קבוצות גיל בנפרד לנשים ולגברים מלמדים על תופעות מוכרות: (א) בגילאי העבודה 50-54 שיעורי התעסוקה נמוכים יותר אצל הנשים. (ב) הירידה בשיעור הגברים העובדים בולטת כבר בחמש השנים הסמוכות לגיל הפרישה התקני (ירידה של כ-17 נקודות האחוז בין קבוצות הגיל 55-59 ל-60-64). (ג) 75 אחוז ויותר מהגברים ומהנשים מגדירים עצמם גמלאים לאחר גיל 65. תרשים 1 ממחיש את השינויים בהגדרת מצב ההשתתפות בכוח העבודה לפי גיל רציף לגברים ולנשים. בייחוד בולטת הנשירה המוקדמת של הגברים וה"קפיצה" בשיעור הגמלאים בגיל הפרישה התקני. יש להדגיש שיש חפיפה כמעט מלאה בין המגדירים עצמם גמלאים לבין אי-תעסוקה בפועל. נתוני הסקר מורים שארבעה אחוזים בלבד מהגמלאים עבדו, ורק כשליש מהגמלאים העובדים היו מועסקים 15 שעות ויותר בשבוע. יוצא אפוא שהתופעה של פרישה חלקית המשולבת בעבודה חלקית היא שולית למדי בישראל. הנתונים מראים גם, כצפוי, ששיעור המדווחים על אבטלה או חולי גבוה בגילאי העבודה מאשר לאחר הפרישה, ובדומה למדינות אחרות, מערכות התמיכה לאוכלוסייה בגיל העבודה, כמו נכות, הבטחת הכנסה ואבטלה, ממלאות תפקיד של מערכות טרום פרישה. קרוב לחמישית מהגברים בני 50-64 ומהנשים בנות 55-59 מגדירים עצמם מובטלים או חולים/נכים. שכחות האבטלה לפי הדיווח העצמי דומיננטית יותר מהנכות בגילים 55-59.

## שתי דוגמאות לתרומה הייחודית של הסקר למחקר על עבודה ופרישה

הגמלאים והעובדים הם, כאמור, שתי הקבוצות העיקריות של בני 50 ומעלה. במסגרת עבודה זו בחרנו לגעת בקצה המזלג בשתי תופעות שהנתונים הייחודיים של הסקר מאפשרים לבחון באמצעות המידע על גיל תחילת העבודה האחרונה שנמסר מידי הגמלאים והמידע על גיל תחילת העבודה הנוכחית שנמסר מידי העובדים השכירים. מידע זה מאפשר לחשב את גיל הפרישה בפועל, ובצירוף המידע על הגיל הנוכחי הוא מאפשר גם לבדוק את המגמות בעיתוי הפרישה. גם את המידע על העבודה הנוכחית של השכירים ניתן לנתח לפי גיל תחילת העבודה, ובאמצעותו לבחון, למשל, מגמות בדפוסי ההעסקה לפי גיל תחילת העבודה.

### גיל הפרישה

לוח 2 מציג את ממוצע גיל הפרישה של הגמלאים לפי המעמד בעבודה האחרונה ולפי מגדר וגיל בעת הריאיון. תרשים 2 מתאר את גיל הפרישה בפועל של הגמלאים שהיו שכירים לפי גיל רציף בעת הריאיון. הנתונים מתייחסים לאוכלוסיית הגמלאים ללא העולים החדשים, משום ששהותם הקצרה יחסית של העולים בישראל משנה את התמונה של דפוסי הפרישה. כמו כן יש להדגיש שהניתוח אינו כולל את אלה שלא הגדירו עצמם גמלאים, כמו הנכים (אף שרובם פרשו באופן מוחלט) והמובטלים (שאצל חלקם חוסר התעסוקה עשוי להיות זמני).<sup>10</sup> הנתונים מצביעים על התמונה הזאת: מבין הגמלאים שגילם בעת הריאיון היה מעל גיל הפרישה התקני פרשו הגמלאים המבוגרים (הגמלאים והגמלאיות שהיו שכירים או עצמאים) בגיל גבוה יותר מהגמלאים הצעירים של היום. גיל הפרישה אצל הגברים שהיו שכירים יורד מ-65.6 בקרב בני 75 ומעלה (ב-2005 בעת הריאיון) ל-62 בקרב בני 65-74. גיל הפרישה של הנשים השכירות יורד מ-60 בקרב בנות 70 ומעלה ל-55.7 בקרב בנות 60-64.<sup>11</sup> תרשים 2 ממחיש שנתוני החתך מלמדים בעצם על תהליך של הקדמת הפרישה בישראל או על הנשירה המתרחבת של המבוגרים יחסית משוק העבודה. בהנחה שהגמלאים הנמנים כיום עם קבוצות הגיל הצעירות יתמידו באי השתתפותם בכוח העבודה, הרי שגיל הפרישה שידווחו עליו המבוגרים בעתיד עלול

10 ייתכן שגם אלה שבקבוצות הגיל הצעירות הגדירו עצמם "גמלאים" יכולים בעתיד להשתלב מחדש בעבודה, אך הסבירות לכך נמוכה, בעיקר לנוכח הממצא המעיד על הוותק הממושך בעבודה האחרונה.

11 חשוב לציין שבחינת תהליך הפרישה המוקדמת על בסיס נתונים המתייחסים לגמלאים שנתורו בחיים יכולה להוביל לתמונה מוטוה, וזאת לנוכח המתאם השלילי שבין סיכויי ההישרדות לבין גיל הפרישה.

להיות נמוך עוד יותר. עוד שני ממצאים ראויים לציון: (א) גיל הפרישה של הנשים השכירות הצעירות כיום (בקבוצת הגיל 50-59) גבוה ב-2.3 שנים מזה המקביל אצל הגברים השכירים. (ב) העצמאים הנמנים כיום עם שתי קבוצות הגיל המבוגרות ביותר פרשו בגיל מאוחר יותר מהשכירים בקבוצות גיל אלה.

לוח 2

**ממוצע גיל הפרישה בפועל של גמלאים\***

לפי גיל נוכחי (בעת הריאיון), מגדר ומעמד בעבודה האחרונה

עצמאיים	שכירים		גיל נוכחי
	נשים	גברים	
	52.6	50.3	59-50
52.2	55.7	56.9	64-60
60.2	59.0	61.2	69-65
64.0	60.1	61.9	74-70
67.5	60.2	65.6	75 ומעלה

\* ללא העולים מחבר העמים.



### מאפיינים של העבודה הנוכחית של השכירים

לוח 3 מציג מאפיינים נבחרים של השכירים בני 50 ומעלה. רוב העובדים (77 אחוז) דיווחו שהם שכירים. שיעור זה היה גבוה יותר בקרב העולים (96 אחוז) והנשים (82 אחוז), אך נמוך בקבוצות הגיל לאחר גיל הפרישה מאשר לפניו. הממצא האחרון נובע מהפרישה המאוחרת יחסית של העצמאים. קרוב ל-30 אחוז מהשכירים מועסקים באופן זמני ו-33 אחוז עובדים במשרה חלקית. העסקה זמנית מאפיינת בעיקר את העולים (48 אחוז) ועבודה חלקית בעיקר את הנשים (45 אחוז) ואת המבוגרים מעל גיל הפרישה התקני (כ-75 אחוז). תרשים 3 מציג את שיעור השכירים המועסקים באופן זמני לפי גיל תחילת העבודה, וממנו עולה בבירור ששיעור המועסקים זמנית עולה, ככל שהשתלבות בעבודה הנוכחית התרחשה בגיל מבוגר יותר, אך מעל 45. לשם המחשה נציין ש-20 אחוז בקירוב מאלה שהחלו את עבודתם הנוכחית בסביבות גיל 45 מועסקים זמנית, ושיעור זה עולה באופן הדרגתי ל-60 אחוז אצל אלה שהחלו לעבוד בעבודתם הנוכחית בגיל 55-60. ממצא זה שהוא ייחודי לסקר עולה בקנה אחד עם השיעור הגבוה של עבודה זמנית בקרב העולים, אך הוא גם צפוי לנוכח העובדה שהשתלבות בעבודה בגיל מבוגר היא מטבע הדברים לתקופות קצרות יותר. יחד עם זאת, הממצאים משקפים, ללא ספק, את התרחבות התופעה של דפוסי העסקה לא מסורתיים כחלק מהתהליך של הגמשת שוק העבודה בישראל.

ולבסוף, בדומה לנתונים העולים מסקרים אחרים, העולים משתכרים את השכר (בחודש האחרון) הנמוך ביותר – 65 אחוז מהממוצע הכללי של בני 50 ומעלה לעומת 106 אחוז אצל הערבים ו-113 אחוז אצל היהודים. השכר הנמוך של העולים והערכים מלווה גם בשונות (אי שוויון) קטנה יותר מזו המאפיינת את שכרם של היהודים, וזאת כפי שמראה היחס שבין חציין השכר לבין השכר הממוצע.



## ההשפעה של דמוגרפיה ובריאות על ההשתתפות בכוח העבודה

ניתוח ההשתתפות בכוח העבודה במסגרת עבודה זו מוגבל לבחינת התפקיד של המאפיינים הסוציו-דמוגרפיים של הפרט ושל מצב בריאותו ב"החלטה" להשתתף בכוח העבודה.<sup>12</sup> בשל ההבדלים בדפוסי ההשתתפות בכוח העבודה, ובייחוד בגיל הפרישה התקני, מודל ההסתברות של ההשתתפות בכוח העבודה נאמד בנפרד לנשים ולגברים. מלבד זאת בכל מגדר חולקה האוכלוסייה לשתי קבוצות גיל: 50-64 ו-50-69. רוב המחקרים על ההשתתפות בכוח העבודה של האוכלוסייה המבוגרת עוסקים בקבוצת הגיל הראשונה, והבחירה של גיל 70 כגבול עליון לקבוצת הגיל השנייה נבעה לא רק מהעובדה שזהו הגיל המוחלט בישראל (הגיל שבו קצבת הזיקנה משתלמת לגברים ללא קשר

12 הבדיקה של משתנים מסבירים נוספים המתייחסים לפרט עצמו, לבן זוגו או למשק הבית שבו הוא מתגורר תיעשה במסגרת המחקר הרחב יותר.

להכנסה מעבודה ושלאחריו שיעורי ההשתתפות נמוכים מאוד), אלא גם לנוכח העלאת גיל הפרישה בישראל מאז אמצע 2004.<sup>13</sup>

## תיאור משתני המודל

ההשתתפות בכוח עבודה הוגדרה לפי ההגדרה המקובלת. זו כוללת את מי שעבד בפועל או את מי שהיה מוכשר, אך חיפש עבודה. ההסתברות להשתתף בכוח העבודה נאמדה באמצעות מודל לוגיסטי וכפונקציה של שלוש קבוצות של משתנים מסבירים. הקבוצה הראשונה כוללת משתני דמי של הגיל, כשכל שתי שנות גיל עוקבות הגדירו משתנה דמי נפרד, וגיל 50-51 הוא קבוצת הבסיס. השימוש במשתני דמי לגיל במקום משתנה גיל רציף מאפשר לזהות את הגילים שבהם מתרחשת הירידה המוקדמת בשיעור ההשתתפות – אם זו המגמה – וזאת בהשוואה לגיל הפרישה התקני במערכת הפנסיה בישראל. כדי להימנע מניתוח של קבוצות קטנות צורפו שתי שנות גיל בכל משתנה דמי של הגיל. הקבוצה השנייה של המשתנים המסבירים כוללת משתנים סוציו-דמוגרפיים אחרים: קבוצת לאום/ ותק (שני משתני דמי – האחד ליהודים ותיקים והשני לערבים, כשהעולים הם קבוצת בסיס); השכלה (שני משתני דמי להשכלה על יסודית ואקדמית, כשהשכלה תיכונית היא הבסיס); מצב משפחתי (נשוי, גר עם בן זוג, אחר); מספר הילדים הכולל שנולדו לפרט (בחמישה משתני דמי שמציינים פרט ללא ילדים, 1-2 ילדים, 3 ילדים, 4-5 ילדים, 6 ילדים ויותר, כשפרטים עם שלושה ילדים הם קבוצת הבסיס). הבחירה של משתני דמי למספר הילדים ולא של משתנה רציף מתאימה יותר לתמונה העולה מהנתונים הגולמיים, ולפיה הקשר בין שיעור ההשתתפות לבין מספר הילדים אינו ליניארי.

עם הקבוצה השלישית של המשתנים המסבירים נמנים חמישה מדדי בריאות אובייקטיביים:<sup>14</sup> מצב בריאות הנפש, בריאות פיזית, השמנת יתר לפי מדד BMI, חוזק אחיזת היד ומוגבלות בתפקודי היומיום (ADL). משתנה המוגבלות בתפקודי היומיום (ADL) הוגדר כמשתנה דיכוטומי שמציין קושי בביצוע אחת הפעולות היומיומיות לפחות: הלבשה, רחצה, הליכה בתוך הבית, אכילה, הליכה לשירותים לרבות ישיבה וקימה. מצב בריאות נפשית ירוד הוגדר כמשתנה דמי שמציין אם הפרט סבל לאחרונה מארבעה ויותר מהסימנים האלה: דיכאון, חוסר תקוות לעתיד, נטייה לאובדנות, האשמה

13 כדי להעריך את השפעת ההרעה במצב הבריאות על הירידה בשיעור ההשתתפות בכוח העבודה, אמדנו את המודל ההסתברותי גם לנשים בגיל 50-59. זאת מכיוון שמצב הבריאות משחק תפקיד פחות משמעותי לאחר גיל הפרישה התקני. תוצאות האמידה של מודל זה אינן מוצגות בעבודה, והקורא המעוניין בהן יכול לפנות למחברים.

14 השימוש במדדי בריאות אובייקטיביים עדיף על ההערכה העצמית של מצב הבריאות לצורך אמידת ההשתתפות בכוח העבודה, מכיוון שהמודד הסובייקטיבי נוטה לסבול מבעיית האנדרוגניות (למשל, כשאנשים נוטים להצדיק את אי השתתפותם בכוח העבודה בטענה שבריאותם לקויה). מאפיינים דמוגרפיים אישיים משפיעים על האופן שבו הפרט תופס את מצב בריאותו ועל הדרך שבה תפיסה זו באה לידי ביטוי.

עצמית מופרזת, אובדן עניין בדברים, כעס, אובדן אנרגיה לעשות דברים וקושי בריכוז. מצב התחלואה הוגדר בשני משתני דמי: מצב תחלואה ירוד (חמור) ומצב תחלואה בינוני (כשהבריאים הם קבוצת הבסיס). הראשון מציין אם הרופא אבחן אצל הפרט אחת מהמחלות הקשות האלה: התקף לב, שבץ, סרטן ופרקינסון. השני מציין אם הרופא אבחן אצל הפרט אחת מהמחלות האלה: לחץ דם גבוה, כולסטרול גבוה, סוכרת, ריאות, אסטמה, דלקת פרקים, התדלדלות העצם, כיב קיבה, קטרקט ושבר בעצם הירך. משתנה חוזק תפיסת היד (Grip Strength) הוגדר כמשתנה דמי אחד: חוזק יד גבוה (כשקבוצת הבסיס היא חוזק יד נמוך), המציין חוזק יד מרבי (בין שתי מדידות) בשליש העליון של התפלגות תוצאות המדידה. הערך של חוזק תפיסת היד המפריד בין שני השלישים הראשונים של ההתפלגות לבין השליש העליון הוא 47 לגברים ו-28 לנשים.<sup>15</sup> משתנה הבריאות האחרון של השמנת יתר הוגדר כמשתנה דמי שמציין אם הפרט סובל מהשמנת יתר אם לאו. השמנת יתר נקבעה לפי מדד BMI שמוגדר כמשקל (בק"ג) מחולק בריבוע הגובה (במטרים). בהתאם לנהוג בהגדרות הרפואיות, מי שמדד ה-BMI שלו גבוה מ-30 הוגדר כפרט הסובל מהשמנת יתר.

לפני שנציג את תוצאות האמידה של המודל נציג בקצרה את שכיחות מצב הבריאות לפי המדדים האובייקטיביים שצוינו קודם לכן ואת שיעורי ההשתתפות בכוח העבודה בקבוצות שונות שהוגדרו לפי המשתנים המסבירים (הקשרים הדו-משתניים). כ-18 אחוז מהגברים בני 50-64 וכ-13 אחוז מהנשים בקבוצת גיל זו סבלו ממצב תחלואה ירוד. שיעורים אלה היו, כצפוי, גבוהים מעט יותר בקרב בני 50-69. אחוז הנשים בגיל 50-64 שסבלו ממצב בריאות נפשית ירוד היה גבוה יותר מהאחוז המקביל אצל הגברים: 18 לעומת 13 אחוז. נשים גם לוקות יותר מגברים בהשמנת יתר: 22 לעומת 16 אחוז. במדד חוזק תפיסת היד נמצא אצל 45 אחוז מהגברים ו-35 אחוז בקירוב מהנשים חוזק יד גבוה. תיאור רחב יותר על בריאות ושימוש בשיירות בריאות בקרב בני 50 ומעלה מוצג בחוברת זו אצל שמואלי. לוחות 1 ו-3 בנספח מלמדים על הירידה בשיעור ההשתתפות בכוח העבודה של גברים ונשים בני 50-64, עם עליית הגיל וכן עם ההחמרה במצב הבריאות, וזאת לפי כל מדדי הבריאות. הלוח מלמד גם על העלייה בשיעור ההשתתפות עם העלייה ברמת ההשכלה. ההבדלים בשיעורי ההשתתפות של הנשים לפי רמת ההשכלה בולטים עוד יותר. שיעורי ההשתתפות של הנשואים נמוכים במעט משל הלא-נשואים, ושיעורי ההשתתפות של הנשים יורדים עם העלייה במספר הילדים שנולדו להן. גם שיעור ההשתתפות של הגברים יורד עם העלייה במספר הילדים, למעט הגברים ללא ילדים שהשיעור אצלם נמוך יותר מאשר אצל גברים עם 1-5 ילדים. ולבסוף נציין ששיעור ההשתתפות של העולים גבוה משל היהודים הוותיקים ועוד יותר משל הערבים. בולט במיוחד שיעור ההשתתפות הנמוך של הנשים הערביות.

15 הערכים של חוזק תפיסת היד בקרב אוכלוסיית המחקר נעים בין 0 ל-72.



### תוצאות האמידה של המודל

לוחות 3 ו-4 מציגים את תוצאות האמידה – אומדני מקדמי הרגרסיה ויחס הסיכויים (Odds Ratio) – לגברים ולנשים. התוצאות מלמדות, שאצל גברים בגיל 50-64 השפעת הגיל על ההשתתפות בכוח העבודה מובהקת בשלוש השנים הסמוכות לגיל הפרישה לגברים (65 בעת הריאיון). אמנם המקדמים של משתני הגיל שליליים בסימנם מגיל 58-59 (ממצא המעיד על פרישה מוקדמת), אך הם מובהקים סטטיסטית רק עבור גיל 62-64. הסיכוי היחסי<sup>16</sup> של גבר בן 62-64 להשתתף בכוח העבודה נמוך ב-65-75 אחוז בקירוב (יחס סיכויים של 0.26-0.35) מהסיכוי של גבר בן 50-51. מבין המשתנים הסוציו-דמוגרפיים למצב המשפחתי "נשוי החי עם בן זוג" אין השפעה על ההשתתפות בכוח העבודה, אם כי בדומה לתוצאות ממחקרים אחרים מקדם ההשפעה חיובי.<sup>17</sup> דפוס ההשפעה של מספר הילדים שנולדו לגבר אינו אחיד אלא דמוי U הפוכה: בעוד שהסיכויים של גבר עם 1-2 ילדים ושל גבר עם 4-5 ילדים להשתתף בכוח העבודה אינם שונים מהסיכויים של גבר עם שלושה ילדים, הרי שהסיכויים של גבר ללא ילדים ושל גבר עם שישה ילדים ויותר להשתתף בכוח העבודה נמוכים ב-65 אחוז מאלה של גבר עם שלושה ילדים.<sup>18</sup>

הסיכוי של גבר בעל השכלה אקדמית להשתתף בכוח העבודה גבוה פי 1.8 משל בעל השכלה תיכונית, אך לא נמצא הבדל בין בעלי השכלה יסודית לבעלי השכלה תיכונית. להשתייכות לקבוצה של לאום/ותק השפעה חזקה על ההשתתפות בכוח העבודה: הסיכוי של הוותיקים ושל הערבים להשתתף בכוח העבודה נמוך ב-85 וב-91 אחוז בהתאמה מזה של העולים החדשים. ולבסוף, בריאות לקויה<sup>19</sup> משפיעה כצפוי באופן שלילי על ההשתתפות בכוח העבודה: הסיכוי של הלוקים בבריאות פיסית ירודה ושל הלוקים בבריאות נפשית ירודה נמוך ב-55 אחוז מזה של הבריאים. השפעת המוגבלות בתפקוד היומיומי על ההשתתפות חזקה יותר, והסיכוי של גבר המוגבל בתפקודו להשתתף בכוח העבודה נמוך ב-82 אחוז מהסיכוי של זה שאינו מוגבל. במקביל הסיכוי להשתתף גדל עם עליית חוזק תפיסת היד של הפרט מהרמה הנמוכה לגבוהה (יחס סיכויים של 1.6). מצב הבריאות לפי המדד של השמנת יתר אינו תורם כלל להסבר ההשתתפות של גברים בכוח העבודה.

תוצאות האמידה לגברים בני 50-69 מראות שההשפעה השלילית של הגיל על ההשתתפות בכוח העבודה ממשכה גם לאחר גיל 65 והיא הולכת ומתחזקת, ככל שהגיל עולה. מקדם

16 לשם נוחות מעטה ואילך נתייחס לסיכוי היחסי בשם סיכוי.

17 בשל המתאם הקיים בין מצב המשפחתי לבין מספר הילדים (לרוב הלא נשואים אין ילדים) אמדנו עוד שני מודלים: האחד ללא המשתנה "מצב משפחתי" והשני ללא משתני הרמי של ילדים. השמטת המצב המשפחתי, לא שינתה את התוצאות ואילו השמטת משתני הילדים הגדילה את ההשפעה החיובית של המצב המשפחתי, אם כי המובהקות היתה גבולית – בין שישה אחוזים במודל המתייחס לבני 50-64 לשמונה אחוזים במודל המתייחס לבני 50-69.

18 המקדם של המשתנה 4-5 ילדים שלילי אף הוא, אך מובהק ברמת מובהקות של 10 אחוז בלבד. במודל שכלל משתנה רציף של מספר הילדים במקום משתני דמי נמצאה השפעה מובהקת של מספר הילדים.

19 החלפת מדדי הבריאות האובייקטיביים במדד הבריאות הסובייקטיבי הובילה לתוצאות דומות.

ההשפעה השולית השלילית של הגיל בולט במעבר מגיל 64-65 לגיל 66-67, כלומר במעבר לגיל הפרישה התקני. תמונת השפעתם של המשתנים הסוציו-דמוגרפיים ומשתני הבריאות נותרת, פחות או יותר, ללא שינוי בהשוואה לזו שהתקבלה בנוגע לגברים בני 50-64, למעט היעלמותו של ההבדל בין הוותיקים לעולים, אך לא בין הערבים לעולים.

לוח 3

מאפיינים נבחרים של העובדים השכירים לפי קבוצת אוכלוסייה, מגדר וגיל,

2005

יחס הציון השכר לממוצע השכר	שכר חודשי אחרון**	אחוז המועסקים חלקית*	אחוז המועסקים זמנית	אחוז השכירים	קב' אוכלוסייה מין וגיל
0.69	100.0	33.2	30.2	76.8	סה"כ קבוצת אוכלוסייה
0.70	112.5	35.9	22.9	71.8	יהודים ותיקים
0.91	106.0	35.9	26.4	67.6	ערבים
0.89	65.5	24.9	48.1	95.9	עולים מרוסיה
					<b>מגדר</b>
0.73	126.5	20.5	31.7	72.0	גברים
0.74	75.1	45.4	28.8	81.9	נשים
					<b>גיל - סה"כ</b>
0.74	100.9	31.4	29.1	85.0	54-50
0.67	103.3	29.3	30.8	81.4	59-55
0.74	103.3	34.3	24.9	70.2	64-60
0.55	63.3	75.6	44.9	39.6	65 ומעלה
					<b>גיל - גברים</b>
0.69	130.4	16.2	31.9	80.6	54-50
0.74	131.7	20.1	32.4	78.7	59-55
0.77	120.5	15.4	25.5	66.9	64-60
0.49	85.1	62.5	38.5	35.9	65 ומעלה
					<b>גיל - נשים</b>
0.78	75.9	44.6	26.3	89.1	54-50
0.71	77.8	37.7	29.2	84.0	59-55
0.65	64.3	72.4	34.7	60.7	60 ומעלה

\* פחות מ-35 ש"ש

\*\* לפי ביטוי ממוצע כללי = 100.0

## לוח 4

תוצאות אמידת מקדמי הרגרסיה במודל להסתברות ההחלטה להשתתף בכוח  
העבודה, גברים

בני 50-69		בני 50-64		משתנה
יחס הסיכויים	אומדן מקדם הרגרסיה	יחס הסיכויים	אומדן מקדם הרגרסיה	
	* 1.61		* 3.24	חותך גיל:
0.69	-0.34	0.73	-0.32	53-52
1.22	0.24	1.21	0.19	55-54
1.05	0.09	1.05	0.05	57-56
0.46	*** -0.74	0.48	*** -0.74	59-58
0.55	-0.58	0.53	-0.64	61-60
0.23	* -1.4	0.26	* -1.35	63-62
0.23	* -1.41	0.36	** -1.03	65-64
0.07	* -2.62			67-66
0.04	* -3.1			69-68
				<b>מצב בריאות אובייקטיבי:</b>
0.42	* -0.86	0.43	* -0.85	מצב תחלואה ירוד
0.93	-0.07	1.0	0.003	מצב תחלואה בינוני
0.185	* -1.68	0.19	* -1.69	מוגבלות ב-ADL
1.92	* 0.75	1.61	** 0.48	חוק יד גבוה
1.04	0.03	0.89	-0.12	מצב השמנת יתר
0.48	* -0.72	0.43	* -0.83	מצב בריאות נפשית ירוד
				<b>מאפיינים דמוגרפיים:</b>
1.34	0.29	1.56	0.45	נשוי שגר עם בן/בת זוג
0.31	* -1.16	0.36	** -1.02	מספר ילדים: 0
0.81	-0.21	0.8	-0.22	מספר ילדים: 1-2
0.64	*** -0.45	0.61	-0.49	מספר ילדים: 4-5
0.4	* -0.89	0.36	* -1.02	מספר ילדים: +6
2.02	* 0.7	1.79	** 0.58	השכלה אקדמית
1.04	0.05	1.03	0.03	השכלה יסודית
0.33	** -1.1	0.09	* -2.45	ערבים
0.79	-0.22	0.17	** -1.8	יהודים ותיקים
800		591		מספר תצפיות - N
*199.6		* 98.4		ערך סטטיסטי Wald

$p < 0.01$  \*  
 $p < 0.05$  \*\*  
 $p < 0.08$  \*\*\*

תוצאות האמידה של המודל המתייחס לנשים בנות 50-64 מעידות על תמונה דומה לזו שהתקבלה עבור הגברים בכל הקשור להשפעת הגיל על ההשתתפות בכוח העבודה. ההשפעה השלילית של הגיל נמצאה מובהקת לפני גיל הזכאות לקצבת זיקנה – מגיל 56-57 עד גיל 64 – והיא הלכה והתחזקה באופן משמעותי עם הגיל. יחס הסיכויים ירד מ-0.85 בגיל 54-55 ל-0.52 בגיל 56-57, ל-0.26 בגיל 60-61 ולהרבה פחות מזה בגיל 64. כלומר: הסיכוי של אישה בת 60-61 להשתתף בכוח העבודה נמוך ב-75 אחוז מהסיכוי של אישה בת 51-52. השפעת המצב המשפחתי אינה מובהקת גם אצל הנשים, אם כי בדומה למחקרים אחרים סימנה שלילי.<sup>20</sup> השפעת הילדים בכל אחד ממשתני הילדים אינה מובהקת, אם כי המקדם החיובי של ללא ילדים והמקדם השלילי של שישה ילדים (ברמת מובהקות של 8-9 אחוזים) מלמדים, שהסתברות של אישה ללא ילדים להשתתף בכוח העבודה גבוהה משל אישה עם שלושה ילדים (וגם משל אישה עם 2-1 או 4-5 ילדים), אך התמונה מתהפכת במעבר לשישה ילדים ויותר. בניגוד לגברים, אין הבדל בין הוותיקות לעולות, אך יש הבדל בין עולות לערביות. אצל הנשים בולטת הן ההשפעה החיובית של השכלה אקדמית והן ההשפעה השלילית של השכלה יסודית על ההשתתפות בכוח העבודה. משתני הבריאות שנמצאו מובהקים אצל הגברים נמצאו מובהקים גם אצל הנשים, למעט מצב בריאות הנפש שהשפעתו אינה מובהקת אצל הנשים. תוצאות האמידה המתייחסת לנשים בגיל 50-69 מובילות לאותן מסקנות, אם כי השפעת הגיל על ההשתתפות בכוח העבודה מתחזקת, ככל שמתרחקים מגיל הפרישה התקני, והשפעת מספר הילדים<sup>21</sup> נעלמת בהתאם לדפוס שעלה מהמודל שנאמד עבור הנשים בגיל 50-64.

20 כשמשייטים את משתני הרמי של הילדים, ההשפעה השלילית של המצב המשפחתי "נשואה" מתחזקת והופכת למובהקת. במקביל השמטת המצב המשפחתי מחזקת את ההשפעה החיובית של המשתנה "ללא ילדים" והופכת אותו למובהקת.

21 גם במקרה זה השמטת משתני הרמי של ילדים הופכת את ההשפעה השלילית של המצב המשפחתי "נשואה" למובהקת.

## לוח 5

תוצאות אמידת מקדמי הרגרסיה במודל להסתברות ההחלטה להשתתף בכוח  
העבודה, נשים

בנות 69-50		בנות 640-50		משתנה
יחס הסיכויים	אומדן מקדם הרגרסיה	יחס הסיכויים	אומדן מקדם הרגרסיה	
	* 1.33		* 1.63	חותך גיל:
0.94	-0.07	0.93	-0.076	53-52
0.85	-0.16	0.85	-0.16	55-54
0.52	*** -0.65	0.52	*** -0.65	57-56
0.4	* -0.91	0.39	* -0.93	59-58
0.27	* -1.32	0.26	* -1.33	61-60
0.15	* -1.89	0.15	* -1.92	63-62
0.09	* -2.46	0.07	* -2.68	65-64
0.06	* -2.77			67-66
0.03	* -3.42			69-68
				<b>מצב בריאות אובייקטיבי :</b>
0.39	* -0.94	0.42	* -0.86	מצב תחלואה ירוד
0.74	-0.3	0.78	-0.25	מצב תחלואה בינוני
0.45	** -0.81	0.36	** -1.02	מוגבלות ב-ADL
1.68	*0.52	1.5	** 0.41	חוק יד גבוה
0.77	-0.27	0.72	-0.33	מצב השמנת יתר
0.7	-0.35	0.7	-0.35	מצב בריאות נפשית ירוד
				<b>מאפיינים דמוגרפיים :</b>
0.7	*** -0.35	0.73	-0.31	נשוי שגר עם בן/בת זוג
1.75	0.56	2.2	*** 0.79	מספר ילדים : 0
1.1	0.1	1.0	0.001	מספר ילדים : 1-2
1.0	-0.0007	1.03	0.03	מספר ילדים : 4-5
0.57	-0.57	0.53	*** -0.63	מספר ילדים : 6+
1.65	*0.5	1.76	* 0.57	השכלה אקדמית
0.58	** -0.54	0.54	** -0.61	השכלה יסודית
0.06	* -2.85	0.05	* -3.1	ערבים
1.38	0.32	1.03	0.03	יהודים ותיקים
999		791		מספר תצפיות - N
* 241.3		* 161.6		ערך סטטיסטי Wald

$p < 0.01$  \*  
 $p < 0.05$  \*\*  
 $p < 0.09$  \*\*\*

### אומדן לגודל השפעת הבריאות על ההשתתפות בכוח העבודה

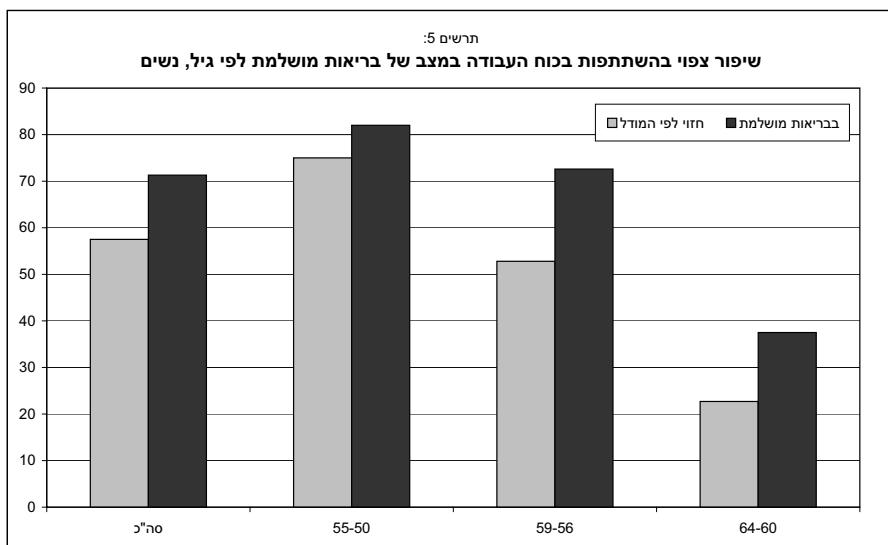
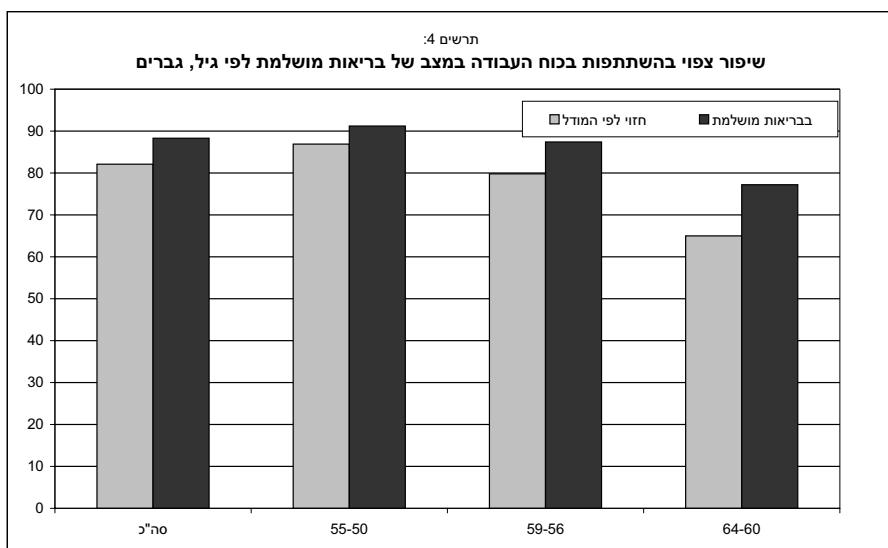
כדי להעריך את התרומה הכמותית של מצב הבריאות להשתתפות בכוח העבודה, חישובנו את שיעור ההשתתפות החזוי באמצעות המודל שנאמד בהנחה שכל הפרטים נהנים מבריאות מושלמת – הרמה הטובה ביותר לפי כל מדדי הבריאות – והשווינו אותו לשיעור ההשתתפות החזוי הרגיל שנאמד מהמודל (בהתאם למצב הבריאות שעליו דיווח כל פרט ולשאר מאפייניו). תרגיל החיזוי נערך בנפרד לגברים ולנשים בגיל 50-64. תרשימים 4-5 מציגים את שני שיעורי ההשתתפות של גברים ונשים: השיעור החזוי הרגיל על פי מקדמי המודל שנאמד; השיעור שחושב לפי מקדמי המודל שנאמד, אך מניח בריאות מושלמת לכול.<sup>22</sup> השיעורים חושבו גם לפי קבוצות גיל. התברר שאילו כל הגברים בני 50-64 היו נהנים מבריאות מושלמת, כששאר הדברים קבועים, שיעור ההשתתפות שלהם היה גבוה ב-6.2 נקודות האחוז.

השפעת הבריאות חזקה עוד יותר אצל הנשים. ה"הפסד" בשיעור ההשתתפות של הנשים, הנובע מבריאות לקויה נאמד, ב-13.8 נקודות האחוז. מהתרשימים עולה גם ש"ההפסד" במונחי השתתפות בכוח העבודה של גברים, הנובע מבריאות לקויה, גדל מ-4.3 נקודות האחוז בגיל 50-55 ל-7.6 נקודות האחוז בגיל 56-59 ול-12.2 נקודות האחוז בגיל 60-64, ואילו של הנשים גדל משבע נקודות האחוז בגיל 50-55 ל-19.8 נקודות האחוז בגיל 56-59, והוא יורד ל-14.8 נקודות האחוז בגיל 60-64, שלאחר גיל הפרישה התקני. הירידה בגיל 60-64 נובעת ככל הנראה מכך שהירידה בהשתתפות הנשים בגילים לאחר גיל הפרישה התקני קשורה להגעה לגיל הפרישה עצמו יותר מאשר להרעה במצב הבריאות.

הנתונים שבתרשימים גם מאפשרים לחשב את התרומה היחסית של החמרת מצב הבריאות לירידת שיעור ההשתתפות עם עליית הגיל. המדד לתרומה זו מחושב כך: ההפרש בין שיעור ההשתתפות החזוי בבריאות מושלמת לבין השיעור החזוי הרגיל לפרטים בגיל 60-64 ולפרטים בגיל 50-54 (ההפרש בין 12.2 ל-6.2 אצל גברים ובין 14.8 ל-7.0 אצל נשים) מחולק בהפרש המוחלט בשיעורי ההשתתפות החזויים הרגילים בין שתי קבוצות גיל אלה (21.9 אצל גברים ו-52.3 אצל נשים). המדד מורה שההחמרה במצב הבריאות אחראית ל-36 אחוז בקירוב מהירידה שהתרחשה בשיעור ההשתתפות של גברים ול-15 אחוז בקירוב מהירידה שהתרחשה בשיעור השתתפות של נשים במעבר מגיל 50-55 לגיל 60-64. תרומה קטנה זו אצל נשים נובעת כאמור מכך שהירידה בהשתתפות הנשים בגילים לאחר גיל הפרישה התקני קשורה להגעה לגיל הפרישה עצמו יותר מאשר

22 בשאר המשתנים נלקח הממוצע של האוכלוסייה. כך, למשל, מקדם ההשכלה האקדמית הוכפל בשיעור הפרטים עם השכלה אקדמית בכלל האוכלוסייה. בחישוב שיעור ההשתתפות החזוי עבור בריאות מושלמת בקבוצת גיל מסוימת של הגברים קיבלו משתני הגיל בקבוצה הרלוונטית את הערך הממוצע של המשתנה, ושאר משתני הגיל קיבלו את הערך אפס.

להרעה במצב הבריאות. בחינת תרומה זו אצל נשים וגברים במעבר מגיל 50-55 לגיל 56-59 מראה על תרומה משמעותית: ההחמרה בבריאות אחראית ל-58 אחוז בקירוב מהירידה בשיעור השתתפות הנשים ול-60 אחוז בקירוב מהירידה בשיעור השתתפות הגברים.



## מסקנות ודיון

סקר SHARE הוא מקור נתונים עשיר לניתוחים כלכליים וחברתיים של בני 50 שנה ומעלה. הסקר מאפשר לשוב ולבחון בעזרת סדרת נתונים חדשה ומעודכנת לשנת 2005 סוגיות שנבחנו בישראל זה מכבר, ובמקביל הוא מציע הזדמנויות להעמקת המחקר ולהרחבת יריעתו לנושאים חדשים. הממצאים על דפוסי התעסוקה והפרישה מספקים תמיכה אמפירית נוספת לתהליך ארוך הטווח של הקדמת גיל הפרישה בישראל, תהליך שבלט יותר אצל הגברים. הם מצביעים גם על העלייה השיטתית בשיעור העובדים המועסקים באופן זמני, עם עליית גיל תחילת העבודה. הוא שופך אור לא רק על ההתפתחות שאפיינה את שוק העבודה בישראל, אלא גם על מאפייני העבודות המוצעות לעובדים המבוגרים.

בדומה למחקרים אחרים, גם הממצאים שהוצגו במחקר זה שבים ומלמדים על ההבדלים המשמעותיים במצבי ההשתתפות בכוח העבודה בין פרטים וקבוצות אוכלוסייה השונים זה מזה במאפייניהם הסוציו-דמוגרפיים ובמצב בריאותם. הניתוח הרב-משתני של ההשתתפות בכוח העבודה בגיל 50-69 באמצעות מודל ההסתברות הראה בבירור, שהנטייה לא להשתתף הופכת להיות מובהקת בשנתיים-שלוש הסמוכות לגיל הפרישה התקני – 58-59 אצל הנשים ו-62-63 אצל הגברים – וזאת כשמפקחים על כל המאפיינים האחרים, העשויים להשפיע על החלטת הפרט. ההשוואה לממצאים שעלו במחקרם של קאלווג' וורמן (Kalwij & Vermeulen, 2005) מראה שבכל מדינות SHARE-אירופה, למעט שוודיה, נמצאה השפעה שלילית מובהקת של גיל הגברים על הסיכוי להיות מועסק. השפעה זו נצפתה בדרך כלל בגיל מוקדם יותר מאשר בישראל: באוסטריה, בבלגיה ובאיטליה מגיל 56, ובגרמניה, הולנד וספרד מגיל 60. בשוודיה, לעומת זאת, נמצא שהשפעת הגיל אינה מובהקת וגודל ההשפעה השולית אף קטן עם הגיל. גם אצל הנשים נמצאה השפעה מובהקת של הגיל: מגיל 54 בבלגיה ובספרד, מגיל 55-56 באוסטריה ובאיטליה ומגיל 60 בלבד בגרמניה ובהולנד.

לאופי הרב-ממדי של מצב הבריאות יש חשיבות בניתוח השפעת הבריאות על ההשתתפות בכוח העבודה. מדדי בריאות שונים נבדלים זה מזה בהשפעתם על ההשתתפות, ולפיכך מודלים המתמקדים במדד אחד עשויים להחטיא היבטים חשובים בהחלטת המבוגרים על השתתפותם בכוח העבודה. תוצאות המודל ההסתברותי מלמדות שמצב הבריאות ממלא תפקיד משמעותי בהחלטה של בני 50-69 להשתתף בכוח העבודה. הירידה בשיעור ההשתתפות בכוח העבודה עם עליית הגיל מוסברת בחלקה בהרעה במצב הבריאות. האומדן להפסד במונחי שיעור ההשתתפות הנובע מבריאות לקויה מסתכם ב-6.2 נקודות האחוז אצל הגברים הישראלים בני 50-64 וב-13.8 נקודות האחוז אצל הנשים בגילים אלה. במדינות אירופה גודל ההפסד בשיעור ההשתתפות של הגברים הסתכם בין שלוש



נקודות האחוז ביוון, איטליה ושווייץ לבין 12 נקודות האחוז בגרמניה ובספרד. ההפסד אצל הנשים נע בין שתי נקודות האחוז באוסטריה ובשווייץ ל-12 נקודות האחוז בשוודיה. ההרעה במצב הבריאות במעבר מגיל 50-55 לגיל 60-64 מסבירה שליש ויותר מהירידה בשיעור ההשתתפות של הגברים בשוודיה ובשווייץ וכחמישית בדנמרק, בגרמניה ובספרד. ישראל דומה לקבוצת המדינות הראשונה – 36 אחוז. אצל נשים התרומה של הבריאות להסבר הירידה בשיעור ההשתתפות נמוכה יותר מזו של גברים ברוב המדינות (15 אחוז בישראל, 13 אחוז בדנמרק ו-18 אחוז בשווייץ), ולעתים אף שלילית. זאת משום שרוב הנשים בגיל 60-64 פורשות מסיבות של גיל ולא של בריאות. התרומה של מצב הבריאות אצל הנשים משמעותית הרבה יותר לירידה בשיעור ההשתתפות במעבר מהגילים 50-55 לגילים 55-59.

גם למאפיינים האישיים האחרים, כמו השכלה ומצב משפחתי, השפעה על ההשתתפות בכוח העבודה, וכיווני השפעה אוניברסליים למדי. ממצאי המחקר מדגישים את תפקיד ההשכלה בסיכויי הפרט להשתתף בכוח העבודה ואת העובדה שחשיבותו רבה אצל הנשים יותר מאשר אצל הגברים. השפעות המצב המשפחתי על השתתפותם של גברים הפוכות מאלה שאצל הנשים. ממצא זה יכול לרמז שזוגות נוטים לתאם את היצע העבודה שלהם כך שהגברים מתמחים בעבודה בשוק החיצוני והנשים עוסקות יחסית יותר בעבודת הבית. ההשפעה ההפוכה של המצב המשפחתי על נשים וגברים נמצאה גם במחקרים ישראליים (קלינוב, 2001) וגם בכאלה שנערכו בחו"ל. דהן (דהן, 2004) מסביר את ההשפעה החיובית של "נשוי" על השתתפות הגברים, לא רק באחריותם לרווחת המשפחה, אלא גם באפשרות שההישארות מחוץ למעגל הנישואין משקפת קשיים בהשתלבות החברתית. המחקר מראה שדפוס ההשפעה של מספר הילדים על ההשתתפות בכוח העבודה אינו ליניארי, אך ברור ששיעור ההשתתפות – בעיקר של גברים – נמוך משמעותית במשפחות גדולות מאוד.

מחקר זה הוא, כאמור, שלב ראשון בלבד. במסגרת הרחבת המחקר ייבחנו עוד גורמים הממלאים תפקיד בהחלטה של הפרט להשתתף בכוח העבודה, ובמקביל ייבחנו מודלים שיכללו משתנים ברמת הפרט ובני משפחתו וברמת המקרו של המשק, שבאמצעותם אפשר יהיה להסביר לא רק את ההחלטה לפרוש מעבודה, אלא גם את עיתוי הפרישה.

לסיום, לנוכח ההשלכות הכלכליות והחברתיות של הזדקנות האוכלוסייה ושל הירידה בהשתתפות בכוח העבודה, בייחוד על הצמיחה הכלכלית ועל יציבותן של מערכות הביטוח הסוציאלי, הנהיגו מדינות מערביות רבות רפורמות הן במערכות הפנסיה והן בתוכניות הרווחה לאוכלוסיות בגיל העבודה. גם בישראל הונהגו מאז אמצע שנות התשעים שינויים מרחיקי לכת בהסדרי הפנסיה התעסוקתית ובמערכת הביטוח הלאומי כדי להאריך את תקופת העבודה ולגשר על הפער שבין הצרכים של האוכלוסייה המבוגרת לבין המשאבים העומדים לרשות החברה למימון צרכים אלה. במוקד הרפורמה במערכת

הפנסיה עומדים המעבר לפנסיות במימון צובר בקרנות המאוזנות אקטוארית, הגדלת ההפרשות, צמצום התמריצים לפרישה מוקדמת, העלאת גיל הפרישה וביטול ההצמדה של קצבאות הביטוח הלאומי לשכר הממוצע. השינויים האחרונים ברשימה זו הונהגו בשנים 2003-2004, מעט לפני שנערך הגל הראשון של סקר SHARE-ישראל. לפיכך בסקר המעקב במתכונת האירופית גלום היתרון העצום שבאפשרות לבחון את השפעת המדיניות על התנהגות הפרטים ומצבם, וזאת באמצעות מעקב אחר אותם פרטים ולאחר פרק זמן זהה לכולם.

---

## מקורות

---

אמיר, ש', קלינוב, ר' (2003). שינויים בהשתתפות גברים בכוח העבודה ובשיעורי הנשירה ממנו, 1973-1998. מאמר לדיון מס' 12.03. הרשות לתכנון כוח אדם, משרד העבודה והרווחה. ירושלים, פברואר 2003.

דהן, מ', (2004). מדוע ירד שיעור ההשתתפות של גברים בכוח העבודה בישראל. מאמר לדיון מס' 19.04. מינהל תכנון מחקר וכלכלה, משרד התעשייה, המסחר והתעסוקה. ירושלים, נובמבר 2004.

קלינוב, ר', (2001). השתתפות האוכלוסייה המבוגרת בשוק העבודה: תיאור מצב ומשמעויות למדיניות. מאמר לדיון מס' 10.01. הרשות לתכנון כוח אדם, משרד העבודה והרווחה. ירושלים, אוגוסט 2001.

Ahituv, A., & Zeira, J. (2002). *Technical progress and early retirement*. Falk Institute for Economic Research in Israel. Discussion Paper No. 02.01.

Barnay, T., & Debrand, T. (2006). *Effects of health on the labour force participation of older persons in Europe*, Health Economics Letter, Institute for Research and Information in Health Economics. Paris. France.

Blondal S., & Scarpetta, S. (1999). *The retirement decision in OECD countries*. OECD Economics Department Working Papers, No. 202. OECD Publishing.

- Burniaux, J.M., Duval, R., & Jaumotte, F. (2003). *Coping with ageing: A dynamic approach to quantify the impact of alternative policy options on future labour supply*. OECD Economics Department Working Papers. forthcoming.
- Croda, E., & Callegaro, L. (2006). *The employment and pensions module in SHARE wave 1*. University of Venice. Department of Economics. Working Papers, No. 42.
- Dorn, D., & Sousa-Poza, A. (2005b). The determinants of early retirement in Switzerland. *Swiss Journal of Economics and Statistics*. 141(2). pp 247-283.
- Fischer, A.V., & Sousa-Poza, A. (2006). *The institutional determinants of early retirement in Europe*. University of St. Gallen. Department of economics. Discussion Paper no. 2006-08.
- Gruber, J., & Wise, D.A. (2002). *Social security programs and retirement around the world: Micro estimation*. NBER Working Paper No. 9407.
- Gruber, J., & Wise, D.A. (2005). *Social security programs and retirement around the world: Fiscal implications, introductions and summary*. NBER Working Paper No. 11290.
- Juhn, C., Murphy, K., & Topel, R. (1991). *Why has the natural rate of unemployment increased over time*. Brookings Papers on Economic Activity. 1991(1). pp 75-126.
- Kalwij, A., & Vermeulen, F. (2005). *Labour force participation of the elderly in Europe: The importance of being healthy*. Institute for the Study of Labor. Discussion Paper Series. IZA DP No. 1887.
- Peracchi, F., & Welch, F. (1994). Trends in labor force transitions of older men and women. *Journal of Labor Economics* 12(2). pp. 210-242.

## נספח לוחות

לוח 1

שיעורי השתתפות בכוח העבודה של ישראלים בני 50 ומעלה

לפי קבוצת אוכלוסייה, מגדר וגיל, 2005

סקר כוח אדם של הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה 2005	סקר SHARE ישראל 2005	מאפיין
1,639.8	1,286.8	סך כל בני 50+ (באלפים)
41.5	40.1	סה"כ
		<b>קבוצת אוכלוסייה</b>
44.5	42.1	יהודים ותיקים
20.0	21.9	ערבים
38.9	42.6	עולים מרוסיה
		<b>מגדר</b>
51.5	48.5	גברים
33.0	34.0	נשים
		<b>גיל</b>
74.5	74.7	54-50
67.0	68.9	59-55
44.5	38.4	64-60
10.8	9.6	65 ומעלה

לוח 2

ישראלים בני 70-50 לפי מצב בריאות, 2005 (אחוזים)

נשים		גברים		מצב בריאות
בנות 70-50	בנות 64-50	בני 70-50	בני 64-50	
14.5	12.9	20.3	18.0	מצב תחלואה ירוד
67.0	61.9	61.2	56.0	מצב תחלואה בינוני מוגבלות קשה בלפחות אחד מתפקודי היום יום (ADL)
7.7	6.8	6.0	6.2	חוזק תפיסת יד גבוה
31.1	34.8	38.2	45.0	מצב השמנת יתר
22.8	22.1	17.5	16.4	מצב בריאות נפשית ירוד
17.7	17.6	13.1	13.2	תפיסה עצמית של מצב בריאות טוב
56.9	62.9	53.9	59.6	

\* מספר אנשים עם אפיון בריאות מסוים כאחוז מכלל האנשים בקבוצה המתאימה.

לוח 3

שיעורי השתתפות בכוח העבודה לפי מאפיינים סוציו-דמוגרפיים ומצב בריאות,

2005

נשים 50-64	גברים 50-64	מאפיין
56.7	75.4	סה"כ
		<b>מאפיינים סוציו-דמוגרפיים</b>
		נשוי
54.1	75.1	לא נשוי
65.9	78.4	ללא ילדים
80.4	62.7	עם 1-2 ילדים
61.8	85.5	עם 3 ילדים
60.7	81.5	עם 4-5 ילדים
54.9	75.8	עם 6+ ילדים
20.3	55.0	בעל השכלה יסודית
20.2	56.9	בעל השכלה תיכונית
57.5	72.9	בעל השכלה אקדמית
74.4	87.6	יהודי ותיק
61.2	73.4	ערבי
6.8	56.6	עולה מרוסיה
69.6	97.6	<b>מצב בריאות</b>
		מצב תחלואה טוב
65.2	82.3	מצב תחלואה בינוני
51.9	70.9	מצב תחלואה ירוד
41.3	57.0	הערכה סובייקטיבית של מצב בריאות טוב
65.8	81.0	הערכה סובייקטיבית של מצב בריאות לא טוב
41.4	67.2	מצב בריאות נפשית ירוד
42.6	52.1	מצב בריאות נפשית לא ירוד
59.8	79.0	מוגבל ב-ADL
17.1	28.2	לא מוגבל ב-ADL
59.6	78.6	בעל חוזק יד נמוך
47.6	70.4	בעל חוזק יד גבוה
62.6	78.5	סובל מהשמנת יתר
46.2	65.1	לא סובל מהשמנת יתר
59.7	77.4	

