

# עיסוק בדיאטה בקרב נערות – הקשרים להיבטים רגשיים והתנהגותיים

## ענת כורם וחנה אולמן

### תקציר

נתונים מחקריים רבים מצביעים על כך כי מספר רב של נערות בגיל ההתבגרות עוסקות בדיאטה. המחקר הנוכחי בדק האם קיים קשר סטטיסטי בין עיסוק בדיאטה בקרב נערות לבין דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית. במחקר השתתפו 107 נערות, בנות ארבע עשרה עד חמש עשרה, אשר מילאו שאלון בן שלושה חלקים. חלקו הראשון של השאלון נועד לאתר את הבנות העוסקות בדיאטה, ושני החלקים האחרים בדקו משתנים של דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית. תוצאות המבחנים הסטטיסטיים להשוואה בין קבוצת הבנות העוסקות בדיאטה לאלו שאינן עוסקות בדיאטה הראו, בין היתר, כי בנות העוסקות בדיאטה מאופיינות בדימוי עצמי נמוך יותר ובאסרטיביות נמוכה יותר מאלו שאינן עוסקות בדיאטה. משמעות תוצאות המחקר נדונה במאמר, וכן משמעותן הייחודית למערכת הייעוצית-חינוכית.

**מילות מפתח:** אסרטיביות, מתבגרות, דיאטה, דימוי עצמי.

### חבוא

במחקר ארצי משנת 1994 בנושא בריאות והתנהגות סיכונית בקרב ילדים בגיל בית הספר, דיווחו כשליש מהבנות בגילים שלוש עשרה עד שש עשרה כי הן שומרות על דיאטה למטרת הרזיה. אחוז הנערות הישראליות ששמרו על דיאטה היה גבוה מזה שנמדד בקרב נערות מעשרים ושלוש מדינות אחרות, בכל קבוצות הגיל שנבדקו. בקבוצות הגיל שלוש עשרה וחמש עשרה קיים פער של כ-10% בין הבנות הישראליות לבנות הבלגיות, הנמצאות במקום השני (הראל, קני ורהב, 1997). במחקר נוסף שנערך בארץ בשנת 1998 נמצא כי שיעור הבנות העושות דיאטה להורדה במשקל במגזר היהודי היה גבוה באופן משמעותי (למעלה מרבע מהבנות שהשתתפו במחקר) (הראל, אלנבוגן-פרנקוביץ, מולכו, אבו-עסבה וחביב, 2002). היות ותופעת העיסוק בדיאטת הרזיה בקרב נערות נעשתה כה שכיחה, חשוב להבין טוב יותר את מאפייני התופעה. לצורך כך נערך המחקר הנוכחי.

לעיסוק בדיאטה עשויות להיות השלכות שונות, וההשלכה האפשרית המאיימת ביותר היא הסיכון לפיתוח הפרעות אכילה. הבסיס למחשבה זו הוא השערת הרצף, כלומר ההשערה שדיאטת גיל ההתבגרות תופיע בהקשר של הפרעה הנמצאת ברצף

## התפתחות הדימוי העצמי בגיל ההתבגרות

מה שמופיע בספרות כ"דימוי עצמי" (self image) או "תפיסה עצמית" (self concept), מוגדר במחקר זה כ"מכלול הדימויים שעל-פיהם האדם תופס ומחשיב את עצמו מבחינת המשכל, כושר היצירה, תחומי ההתעניינות, העמדות, דרכי ההתנהגות וההופעה החיצונית. התפיסה העצמית אפשר שתהיה חיובית ואפשר שתהיה שלילית. אם היא חיובית, האדם חש עצמו מוכשר וחיביב. אם היא שלילית, האדם חש עצמו נחשל ולא נעים" (ברונו, 1991, עמ' 222). הדימוי העצמי של האדם מתפתח בתקופות שונות בחיים, ותקופת גיל ההתבגרות היא תקופה משמעותית להתפתחותו.

הוא מתפתח בגיל ההתבגרות בזיקה להתפתחות היכולות הקוגניטיביות החדשות, אולם בתחילת גיל ההתבגרות הוא נוטה להיות קיצוני ולפעמים בלתי ראלי. למתבגרים הצעירים השערות רבות על ה"עצמי", אבל עדיין לא קיימת יכולת להסיק מה נכון ומה אינו נכון, ודבר זה יכול להוביל לעיוותים בתפיסה העצמית. הנטייה היא לחשוב בקיצוניות – "הכול או לא כלום": יום אחד המתבגר עשוי להרגיש "נורא חכם" וביום שלאחריו – "נורא טיפש", כלומר תפיסה עצמית מעוותת מעט וקיצונית בתפיסה העצמית הן נורמטיביות עבור המתבגר (Harter, 1999). הקיצוניות בתפיסה העצמית באה לידי ביטוי גם באופן שבו הנערה שופטת את המראה שלה (דימוי גוף).

נוסף על כך, שלב אמצע ההתבגרות (middle adolescence) מאופיין בעיסוק רב במה שאחרים משמעותיים (חברים, הורים ומורים) חושבים על ה"אני" (Harter, 1999). בהיותו של המתבגר עסוק מאוד ב"להיות מקובל", קבוצת השווים, מעבר להיותה מקור חשוב לרכישת נורמות התנהגות ולתחושת שייכות (Siegler, Deloache & Eisenberg, 2003), הופכת למקור אישור חשוב במיוחד.

מכל הנאמר לעיל עולה כי במחצית הראשונה של תקופת ההתבגרות, הנערות עסוקות מאוד בדימוי העצמי שלהן, בדימוי הגוף שלהן ובבדיקת מותאמותן לאידאל הפנימי שלהן ולנורמות קבוצת השווים.

## חשבו הדימוי העצמי

אחת הבעיות הקשורות לגיל ההתבגרות בקרב בנות הוא כי נערות סופגות מסרים סותרים לגבי המטרות שמצפים מהן להשיג בתקופה זו. מסרי המערכת הבית ספרית קשורים למיומנויות של השגת שליטה (mastery), ובמקביל נערות חשופות ללחץ גובר לפתח איכויות נשיות מסורתיות, אשר אינן מאופיינות בשליטה. אי-לכך יוצרים הבדלי הסוציאליזציה בתקופת ההתבגרות רמה נמוכה יותר של ביטחון ביכולת אצל בנות לעומת בנים (Brown & Gilligan, 1992; Stake, Deville & Pennell, 1983).

עם הפרעות אכילה קליניות. עם זאת, המחקר בתחום אינו מצביע על תמיכה אמפירית בטענה זו. למשל, במחקר רחב היקף (Patton, Carlin, Shao, Hibbert, Rosier, Selzer & Bowes, 1997) נבדקו נתונים של מתבגרים מבחינת סוג הדיאטה (חלוקה לקטגוריות של דיאטה מתונה וקיצונית), משקל גוף ואפיונים פסיכיאטריים. לבד מקשר מזערי בין "דיאטה מתונה" וחולי פסיכיאטרי (רמות גבוהות של דיכאון וחרדה), רוב הנבדקות בקבוצה זו לא דיווחו על רמות גבוהות של משתנים פסיכיאטריים. לעומת זאת, רוב עושות ה"דיאטה הקיצונית" נמצאו בקטגוריה של אפיונים פסיכיאטריים. מסקנת המחקר הייתה כי לא נמצאה הוכחה רצינית לכך, שהצורה השכיחה של דיאטת גיל ההתבגרות (דיאטה מתונה) נכללת בטווח הרחב של הפרעות אכילה. החוקרים טוענים כי רוב הדיאטות בגיל ההתבגרות נמצאו כבלתי מוצדקת מבחינת שמירת משקל תקין, והן כנראה משקפות את הצורך של נערות בתחילת גיל ההתבגרות להשגת צורת גוף המותאמת לנורמות החברתיות המקובלות.

אחת השאלות המעניינות היא, מדוע נערה אחת מתחילה בדיאטת הרזיה ואילו נערה אחרת אינה עושה זאת. כדי לענות על שאלה זו הציגו הוון וסטרונוג במאמרם, בין היתר, מודל תאורטי המסביר את התחלתה של דיאטה בקרב מתבגרות (Huon & Strong, 1998). במודל זה, הגורם המרכזי המשפיע על התחלת הדיאטה הוא האינטנסיביות של המסר החברתי המצדד בהרזיה המגיע מן הסביבה, במיוחד מהמדיה, מבני משפחה ומחברים קרובים. על פי המודל, הבדלים אישיים בתפקוד אוטונומי (כמו, למשל, נטייה לקונפורמיות) ובמיומנויות חברתיות (כגון מיומנויות בין-אישיות) הם כנראה המציידיים את הנערות ביכולת **לעמוד** בהשפעות החברתיות האלה. לדברי החוקרים, שני הגורמים האלה נראים כקשורים להתנסויות במשפחת המקור ולסגנונות הורות. במחקר המשך (אשר בדק את המודל) נמצא, בין היתר, כי יש לתת תשומת לב מיוחדת לנערות שהן קונפורמיות יותר ומצייתות יותר להורים וכן מתחרות יותר עם קבוצת השווים (Huon & Walton, 2000). כפי שנראה להלן, המחקר הנוכחי אכן יבדוק משתנים הקרובים לאלה המוצגים במודל התאורטי.

מטרתו של מחקר זה היא, כאמור, להבין טוב יותר את תופעת העיסוק בדיאטה בהקשר המיוחד של נערות בגיל ההתבגרות ולנסות להבין טוב יותר את עולמן הפנימי של נערות אלה ואת התנהגותן החברתית. מיקוד המחקר הוא בחקר העיסוק בדיאטה, **לא בהקשר של פתולוגיה מסוימת והפרעות אכילה**, אלא בהקשר של משתנים מרכזיים בתהליך התפתחותי בגיל ההתבגרות, אשר להם עשויה להיות השפעה על התפתחות האישיות הבוגרת. המשתנה הרגשי שנבדק במחקר זה הוא דימוי עצמי, והמשתנה הקשור להתנהגות חברתית שנבדק הוא התנהגות אסרטיבית.

## אסרטיביות

המונח "אסרטיביות" הומשג לראשונה על ידי החוקר וולפה (Wolpe, 1958) במשמעות רחבה, כביטוי של כל רגש כלפי הזולת, כגון: ביטוי כעס, חיבה, סקרנות ורגשות רבים נוספים, בניגוד לחרדה, העוצרת את הביטוי הטבעי של הרגשות.

לזרוס (Lazarus, 1971) חילק את ההתנהגות האסרטיבית לארבע קטגוריות, והן: היכולת לומר "לא" (סירוב לבקשות), היכולת לבקש בקשות מן הזולת, היכולת להביע רגשות חיוביים ושליילים והיכולת ליזום שיחה או קשר עם אנשים אחרים. חשוב לשים לב כי על פי גישה זו, אסרטיביות כוללת גם הבעה של רגש חיובי (כמו הבעת אהבה או מתן מחמאה), ולא רק "עמידה על הזכויות".

חוקרים מסבירים בדרכים שונות את הסיבות לכך שישנם אנשים בעלי אסרטיביות נמוכה. מסטרס ועמיתיו (Masters, Burish, Hollon & Rim, 1987) מתארים את ההסברים השונים המוצעים (הסבר קוגניטיבי, הסבר התנהגותי וחסך במיומנויות) ומסכמים בכך, שאנשים בלתי אסרטיביים הם בעלי ביטחון נמוך במיומנויות שלהם. כדי להפחית את החרדה הם פועלים באופן בלתי אסרטיבי, אפילו אם הדבר מוביל לאי-השגת המטרה. חשוב לציין כי הקשר האינטואיטיבי בין הערכה עצמית לאסרטיביות הוכח מחקרית. נערות בעלות הערכה עצמית נמוכה שיפרו באופן מובהק את ניקודן בהערכה עצמית לאחר אימון לאסרטיביות (Stake et al., 1983).

ממחקר בנושא טיפול בהפרעות אכילה עלה ממצא מעניין במיוחד: בקרב נשים בולימיות רבות, החלמה הייתה קשורה להתפתחות של מיומנויות חדשות, שמשמעותן הייתה מעבר ממצב של "ילדה טובה", מרצה ושקטה לישירות ואסרטיביות רבות יותר (Peters & Fallon, 1994). דבר זה עשוי להעיד על תפיסות דומות לגבי ריצוי נורמות חברתיות העומדות בבסיס שתי ההתנהגויות – התנהגות האכילה וההתנהגות האסרטיבית.

לסיכום, אסרטיביות נמוכה מאופיינת, כפי שצוין לעיל, בנטייה לביטול הזכויות הלגיטימיות של הפרט בפני הזכויות של האחרים, והיא מזכירה את הרצון לעמוד בסטנדרטים לאידאל חברתי לגבי גוף יפה, הבא כנראה לידי ביטוי בעיסוק בדיאטה. כמו כן, נראה כי קונפליקט סביב הדימוי העצמי קשור באסרטיביות נמוכה. על כן שיערנו במחקר זה, שההתנהגות החברתית של הנערה העוסקת בדיאטה תהיה מאופיינת באסרטיביות נמוכה, וכי דבר זה יימצא קשור לדימוי עצמי נמוך.

## המחקר

מטרת מחקר זה היא לבדוק את הקשר בין העיסוק בדיאטה בקרב נערות לבין משתנים של דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית. המחקר נערך באמצעות השוואה בין קבוצת נערות העוסקות בדיאטה לבין קבוצת נערות שאינן עוסקות בדיאטה. במחקר זה המשתנה הבלתי תלוי הוא העיסוק בדיאטה, והמשתנים התלויים הם דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית.

החוקרת בלוף (Beloff, 1980, pp. 263) מעלה במאמרה שאלות לגבי עצם קיומו של מודל נשי וטוענת כי הדיונים שנערכו עד כה לגבי יצירת מודל נשי היו בשליטתם הבלעדית של גברים. היא מצטטת את ברגר אשר כתב בספרו *Ways of seeing*:

אישה צריכה כל העת להשגיח על עצמה. היא כמעט כל הזמן מלווה על ידי הדימוי שלה על עצמה. [...] אפשר לומר זאת בפשטות כי "גברים פועלים" ו"נשים מופיעות". גברים מסתכלים על נשים. נשים רואות את עצמן כמי שמסתכלים עליהן. זה קובע לא רק את המערכות היחסים בין גברים ונשים אלא גם את מערכת היחסים של נשים כלפי עצמן. כך היא הופכת עצמה לאובייקט, ובאופן ספציפי יותר אובייקט לראייה: מראה (Belloff, 1980).

מובן שמסר זה בולט מאוד בפרסומות השונות ובאמצעי התקשורת (Kilbourne, 1994).

עקב המסרים החברתיים לגבי התפקיד הנשי בחברה המערבית, עשויות נערות להיקלע למצב המכונה "משבר יחסים מרכזי" (a central relational crisis), מצב משברי בהתפתחות הפסיכולוגית הנשית. המשבר הוא בוותור על הקול העצמי של הנערה על מנת להיות "אישה טובה" ולהשיג מערכת יחסים. מן הראיונות שנערכו עם נערות (Brown & Gilligan, 1992) עלה כי נערות בגיל ההתבגרות נמצאות בנקודת זמן שיש בה סיכון לאבדן הקשר עם גופן, עם רגשותיהן, עם מערכות היחסים שלהן ועם החוויות שלהן. למעשה, נערות נמצאות בקונפליקט שעלול לגרום להן לוותר על ה"אני" האוטנטי שלהן, על רצונן העצמאי ועל שמחת החיים שלהן, במטרה להתאים את עצמן לנורמות התרבותיות בנוגע לדימוי הנשי.

גיל ההתבגרות מאופיין בשינויים פיזיולוגיים נורמליים אשר מביאים בין היתר להגברת אחוז השומן בגוף האישה. שינויים נורמליים אלה נתפסים כבלתי רצויים על פי נורמות התרבות (ולפעמים גם על ידי ההורים וקבוצת השווים), והדבר עלול להוביל לחרדה כרונית ולדאגה לגבי שמירת משקל בקרב בנות צעירות (Kilbourne, 1994). כמו כן, הולך ומצטבר ידע מחקרי על כך שהסביבה החברתית המידית של בנות יוצרת תת-תרבות שמקדמת את חשיבות הרזון או את העיסוק בדיאטה. במחקר נמצאו מתאמים משמעותיים בין דיווחים עצמיים לבין דיווחים של חברים טובים לגבי דיאטה, שבירת דיאטה או עמידה בה (Paxton, 1999).

תקופת ההתבגרות היא, אם כך, תקופה משמעותית בחיי הבנות מבחינת התפתחות הדימוי העצמי. על הנערות להתמודד עם השינויים הפיזיולוגיים של גופן, ובה בעת הן שופטות את עצמן ונשפטות על ידי אחרים על פי קריטריונים של צורה חיצונית. לכן ניתן לשער כי העיסוק בדיאטה בגיל ההתבגרות עשוי להיות קשור לקונפליקט סביב הדימוי העצמי המתפתח.

מורכב מעשרה היגדים (לדוגמה: "אני מרגישה שיש לי מספר תכונות טובות", "יש לי דעה חיובית על עצמי"). והנערות התבקשו לציין עד כמה כל אחד מהם מאפיין אותן על גבי סקאלה של 1-4 (1 – "כלל לא נכון לגביי"; 4 – "מאוד נכון לגביי"). השאלון נכתב בלשון נקבה כיוון שהועבר לבנות בלבד. חמישה פריטים נוסחו באופן הפוך ועברו היפוך קידוד לפני השקלול. הציון הוא ממוצע משוקלל של עשרת הפריטים, וציון גבוה יותר מורה על דימוי עצמי גבוה יותר. במחקר הנוכחי, מקדם המהימנות בין פריטי המחקר היה משביע רצון ( $\alpha=.80$ ).

3. **שאלון אסרטיביות של רתוס** – (Rathus assertiveness schedule) – שאלון זה נועד לבדוק התנהגות אסרטיבית במצבים הלקוחים מחיי היום יום, והוא כולל שלושים היגדים (למשל: "כאשר מבקשים ממני לעשות משהו, אני מבקשת לדעת את הסיבה לכך"). על הנבדקת לדרג כל היגד על גבי סולם בעל שישה ערכים (1 – "בהחלט לא מאפיין אותי"; 6 – "מאפיין אותי בהחלט"). השאלון המקורי הוא בן שלושים פריטים (Rathus, 1973). במאמר של רתוס מוצע להשתמש בשאלון מקוצר בן תשעה עשר פריטים, שנמצא להם מתאם משמעותי עם לפחות קריטריון חיצוני אחד, כגון: אומץ, ביטחון או אגרסיביות; ואכן במחקר המדווח כאן נעשה שימוש בשאלון המקוצר בן תשעה עשר הפריטים. נציין גם, כי פריטים מסוימים הותאמו לחיי הנערות מבחינת רלוונטיות, למשל, במקום "בעבר היססתי אם להסכים לפגישות עם בחורים בשל ביישנות", שונה ל"בעבר היססתי אם להסכים לפגישות עם נערים בשל ביישנות". לשאלון ותיק זה נמצא תוקף עם מדדים של דיווח עצמי וכן עם תצפיות לגבי אסרטיביות ומיומנויות חברתיות (מתאם ממוצע-גבוה [0.70] עם דירוג עצמאי של שני שופטים) (Hersen & Bellack, 1977). מקדם המהימנות של השאלון בדיווחי המקור היה ממוצע-גבוה ( $r=.78$ ). במחקר הנוכחי, מקדם המהימנות היה משביע רצון ( $\alpha=.79$ ).

## סהלך המחקר

המחקר נערך בשנת הלימודים תשס"א. מילוי השאלון התבצע בכיתות, בדרך כלל בתחילת שיעור או לקראת סיומו. יועצת בית הספר או נציג מטעמה הציגו את נציג המחקר וסייעו לו בחלוקת השאלונים. לנערות נמסר כי מטרת המחקר היא להבין טוב יותר מספר היבטים בעולמן הפנימי של המתבגרות. עוד הודגש בפניהן, כי השאלון הוא אנונימי וכי זכותן לא לענות על חלק מהשאלון או על כולו.

הנערות מילאו, כל אחת בנפרד, שאלון אישי, אשר כלל את שאלון העיסוק בדיאטה, את שאלון הדימוי העצמי של רוזנברג ואת שאלון ההתנהגות האסרטיבית. מילוי השאלון נערך באווירה שקטה וללא הגבלת זמן. במקרה שהתעוררו שאלות, הנערות יכלו להסתייע בנציג המחקר אשר נכח בעת מילוי השאלונים. יש לציין כי מתוך 109 שאלונים אשר הופצו בכיתות, 107 הושבו מלאים. שתי נערות סירבו למלא את השאלונים.

## השערות המחקר

1. בקרב קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה יימצא דימוי עצמי נמוך יותר מאשר בקרב קבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה.
  2. בקרב קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה תימצא אסרטיביות נמוכה יותר מאשר בקרב קבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה.
  3. יימצא קשר מתאמי בין דימוי עצמי נמוך ואסרטיביות נמוכה.
- למחקר ישנן השערות נוספות, אשר לא צוינו מפאת היקף חיבור זה (כורם, 2000). לבדיקת השערות המחקר הראשונה והשנייה נערכו מבחני t למדגמים בלתי תלויים, ולבדיקת ההשערה השלישית חושבו מתאמי פירסון.

## שיטת המחקר

במחקר השתתפו 107 נערות, כולן לומדות בחטיבת ביניים רגילה במרכז הארץ בשכבה ט'. במחקר השתתפו נערות מכל הכיתות בשכבה. על פי שאלון העיסוק בדיאטה (ראו בכלי מחקר) חולקו הנערות לשתי קבוצות: קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה (57 נערות) וקבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה (50 נערות). הקריטריונים להכללה בקבוצה היו כלהלן: נערות אשר נמצאות בטווח משקל נורמלי על פי טבלאות גובה ומשקל וסימנו לפחות שלושה היגדים לגבי עיסוק בדיאטה (ביניהם לפחות שניים בעלי אופי מעשי), נכללו במחקר כנערות העוסקות בדיאטה. נערות שלא ענו על כל הקריטריונים אך סימנו לפחות היגד אחד, נכללו בקבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה. חשוב להדגיש כי בין שתי הקבוצות לא נמצאו הבדלים משמעותיים סטטיסטית בגובה ומשקל ( $t [94] = 0.127, p > 0.05$ ).

1. **שאלון לעיסוק בדיאטה** – השאלון חובר עבור מחקר זה ונועד לבדוק את מידת העיסוק בדיאטה. בשאלון שני חלקים: בירור גובה ומשקל (על פי דיווח עצמי של הנערות) ועשרה היגדים המתייחסים לעיסוק בדיאטה. חלק מן ההיגדים הם בעלי אופי מעשי (כגון: "במשך השנה האחרונה ניסיתי להיכנס לדיאטה מספר פעמים רב", "הייתי רוצה להיות רזה יותר, ואני מוכנה לעשות מאמצים לשם כך"), וחלקם הם בעלי אופי מעשי פחות (לדוגמה: "אני חושבת הרבה על דיאטה, לפחות פעם ביום"). לשאלון סקאלה מסוג ליקרט בת ארבע דרגות, מ-1 ("כלל לא נכון לגביי") ל-4 ("מאוד נכון לגביי"). השאלון תוקף על ידי שני שופטים בלתי תלויים, מומחים בתחום גיל ההתבגרות, אשר התבקשו לחוות את דעתם המקצועית לגבי שני פרמטרים: האחד – האם השאלון אכן בודק עיסוק בדיאטה בקרב נערות, והשני – האם השאלון מתאים לאוכלוסיית היעד. במחקר הנוכחי היה מקדם המהימנות בין פריטי המחקר גבוה ( $\alpha = .88$ ).

2. **שאלון דימוי עצמי של רוזנברג** – שאלון זה (Rosenberg, 1979), נועד לבדוק תחושות של קבלה עצמית וערך עצמי. מבחן זה נמצא תקף ומהימן, ונעשה בו שימוש רב בחקירתם של מתבגרים (Harter, 1990; Rosenberg, 1979). השאלון

## הקשר בין דימוי עצמי להתנהגות אסרטיבית

בהשערת המחקר השלישית נטען כי יימצא קשר מתאמי בין דימוי עצמי נמוך ואסרטיביות נמוכה. לצורך בדיקת השערה זו חושב מתאם פירסון בין ציוני הדימוי העצמי לבין התנהגות אסרטיבית בקרב שתי קבוצות המחקר. נמצא כי בקרב קבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה מתאם פירסון בין מדד הדימוי העצמי לבין מדד ההתנהגות האסרטיבית היה חיובי, מובהק ובעל עצמה גבוהה ( $r = .856$ )<sup>1</sup>.

בקרב קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה נמצא כי מתאם פירסון בין מדד הדימוי העצמי לבין מדד התנהגות אסרטיבית היה חיובי ומובהק, אך עצמתו הייתה נמוכה יותר ( $r = .561$ ). דפוס הממצאים מצביע על כך שבקרב שתי קבוצות הנערות, הן העוסקות בדיאטה והן אלה שאינן עוסקות בדיאטה, ככל שרמת הדימוי העצמי של הנערה גבוהה יותר, רמת האסרטיביות שלה גבוהה אף היא. עצמתו של קשר זה הייתה גבוהה יותר בקרב נערות שאינן עוסקות בדיאטה מאשר אצל נערות העוסקות בדיאטה.

## דין

כאמור, מטרתו המרכזית של מחקר זה הייתה להבין טוב יותר את תופעת העיסוק בדיאטה בקרב נערות. כפי ששוער, קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה אכן נמצאה במחקר זה בעלת דימוי עצמי נמוך יותר מקבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה. ממצא זה מחזק את הטענה (Paxton, 1999) כי קיימת בקרב נערות תת-תרבות המחשיבה מאוד את הרזון ואת התנהגות הדיאטה, ומוסיף את האפשרות כי לתופעה עשויים להתלוות אפיונים הקשורים בדימוי עצמי נמוך. ממצא זה הולם את תיאור "משבר היחסים המרכזי" בהתפתחות הפסיכולוגית של נערות (Brown & Gilligan, 1992).

חשוב לציין כי היות שנבדק קשר סטטיסטי ולא נערך פיקוח על משתנים רגשיים או חברתיים, לא ניתן להסיק ממחקר זה מהו סוג הקשר בין העיסוק בדיאטה לבין דימוי עצמי נמוך. ניתן לשער כי ייתכן קשר סיבתי כלשהו בין שניהם, כי סביר שנערה בעלת דימוי עצמי נמוך תיטה להתאים את עצמה למסר החברתי.

בהתאם להשערת המחקר, נמצא כי קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה אכן מאופיינת באסרטיביות נמוכה באופן מובהק מזו של נערות שאינן עוסקות בה. גם ממצא זה מתאים לתיאור "משבר היחסים המרכזי" (Brown & Gilligan, 1992), וייתכן שהמשבר הפנימי בא לידי ביטוי חיצוני בעיסוק בדיאטה ובהתנהגות החברתית (התנהגות מרצה). ממצא זה גם מתיישב עם חלק מן המודל שהוצע על ידי הוון וסטרונג (Huon & Strong, 1998), אשר לפיו, כאמור, מאפיינים

<sup>1</sup> בדרגת מובהקות של 0.01.



## תמצאים

### השוואת דיכוי עצמי לפי חידת העיסוק בדיאטה

בהשערת המחקר הראשונה נטען כי בקרב קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה יימצא דימוי עצמי נמוך יותר מאשר בקרב קבוצת הבנות שאינן עוסקות בדיאטה. על מנת לבדוק אם קיים הבדל בין שתי קבוצות הנערות נערך מבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים. בלוח 1 מוצגים הממוצעים וסטיות התקן של ממד דימוי עצמי לפי סוג הקבוצה (עוסקות בדיאטה או אינן עוסקות בדיאטה). יש לציין כי אצל ארבע נערות חסר נתון בשאלון הדימוי עצמי.

**לוח 1. ממוצעים וסטיות תקן של ממד דימוי עצמי לפי סוג הקבוצה**

| סטיות תקן | ממוצע | N  |                    |
|-----------|-------|----|--------------------|
| 0.86      | 2.41  | 53 | עוסקות בדיאטה      |
| 0.54      | 3.44  | 50 | אינן עוסקות בדיאטה |

מהתבוננות בממוצעים המוצגים בלוח 1 וממבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים, עולה כי ממוצע הדימוי העצמי של נערות שאינן עוסקות בדיאטה היה גבוה במובהק מממוצע הנערות שעוסקות בדיאטה ( $t[101] = 8.06, p < 0.001$ ).

### השוואת התנהגות אסרטיבית לפי חידת העיסוק בדיאטה

בהשערת המחקר השנייה נטען כי בקרב קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה תימצא התנהגות אסרטיבית נמוכה יותר מאשר בקרב קבוצת הנערות שאינן עוסקות בדיאטה. על מנת לבדוק אם קיים הבדל בין ממוצעי ההתנהגות האסרטיבית של שתי קבוצות הנערות נערך מבחן  $t$  למדגמים בלתי תלויים. בלוח 2 מוצגים הממוצעים וסטיות התקן של ממד ההתנהגות האסרטיבית. יש לציין כי מתוך 107 נערות אשר מילאו את השאלונים, אצל 25 משתתפות חסר נתון בשאלון ההתנהגות האסרטיבית.

**לוח 2. ממוצעים וסטיות תקן של ממד התנהגות אסרטיבית לפי סוג הקבוצה**

| סטיות תקן | ממוצע | N  |                    |
|-----------|-------|----|--------------------|
| 0.78      | 3.06  | 41 | עוסקות בדיאטה      |
| 0.48      | 4.13  | 41 | אינן עוסקות בדיאטה |

מהתבוננות בממוצעים המוצגים בלוח 2 וממבחן  $t$  לדגמים בלתי תלויים עולה כי ממוצע הנערות שאינן עוסקות בדיאטה היה גבוה במובהק מממוצע הנערות שעוסקות בדיאטה ( $t[80] = 8.42, p < 0.001$ ).

שאינה רצויה לנערה, חשוב להיות מודעים לנטייה **אפשרית** של הנערה העוסקת בדיאטה להתנהגות בלתי אסרטיבית ולאחר את המצבים שבהם היא חשופה במיוחד לחץ חברתי.

יש לתת את הדעת לאפשרות קיומה של בעייתיות מסוימת בהתנהגותה החברתית של הנערה, ובפרט ביכולתה לבטא את רגשותיה, רצונותיה וצרכיה באסרטיביות. ייתכן שהנערה חווה מצוקה חברתית ומפתחת זהות המבוססת על נשיאת חן בעיני קבוצת השווים.

חשוב לציין כי תוצאות המחקר מוגבלות לחטיבת ביניים אחת במרכז הארץ, ולכן יש מקום לחקור את הנושא בעתיד בבתי ספר שונים, בחלקים שונים של הארץ ובהיקף אוכלוסייה רחב יותר. כמו כן, כדאי לבדוק משתנים נוספים מלבד דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית, אשר נראים רלוונטיים לעולמה הפנימי של הנערה העוסקת בדיאטה. משתנים אלה עשויים להיות: תפיסת הזהות הנשית של הנערה העוסקת בדיאטה, דימוי הגוף, תפיסת המיניות הנשית והמשתנה המכונה "קהל דמיוני" (Elkind, 1985). ייתכן כי משתנים אלה מתווכים בין העיסוק בדיאטה לבין הדימוי העצמי הנמוך.

כמו כן, חשוב לבדוק גם את אוכלוסיית הבנים. אמנם ישנם נתונים רבים יותר על עיסוק בדיאטה בקרב בנות (הראל ועמיתיו, 1997), אך ייתכן כי בנים אינם נוטים לדבר על הדיאטה או נמנעים מלחשוף עיסוק בנושא הנחשב לנשי. לכן חשוב כי ייערך מחקר אשר יבדוק את קיום המשתנים של דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית גם בקרב בנים העוסקים בדיאטה. ייתכן שכדי לאתר את הבנים שישתתפו במחקר, תידרש הפחתה של "קריטריוני העיסוק בדיאטה".

ממצאי המחקר עשויים להצביע על הדרכים שבהן יש להתייחס לתופעת העיסוק בדיאטה בקרב נערות. המחקר מורה כי תופעה זו עשויה להיות קשורה באפיונים מסוימים, הן בתחום הרגשי והן בתחום ההתנהגותי. אף כי יש צורך במחקר נוסף כדי לבסס את הממצאים, אנו מציעות כי אין לראות בדיאטה של נערות תופעה רגילה וזניחה לגיל ההתבגרות, אלא יש לבחון כל מקרה לגופו, תוך מתן תשומת לב למשתנים שנבדקו במחקר זה.

## מקורות

הראל, י', אלנבוגן-פרנקוביץ, ש', מולכו, מ', אבו-עסבה, ח' וחביב, ג' (2002). **נוער בישראל: רווחה חברתית, בריאות וסיכון במבט בינלאומי. סיכום ממצאי המחקר השני** (1998). ירושלים: מכון ברוקדייל והמחלקה לסוציולוגיה ואנתרופולגיה, אוניברסיטת בר-אילן.

הראל, י', קני, ד' ורהב, ג' (1997). **נוער בישראל – רווחה חברתית, בריאות והתנהגות סיכון במבט בינלאומי**. ירושלים: מכון ברוקדייל.

אינדיווידואליים של הנערות (ביניהם מיומנויות חברתיות) עשויים להבחין בין הנערות שתעמודנה בלחץ החברתי להתחיל דיאטה לבין אלו שלא תעמודנה בו.

ההיגדים בשאלון שבהם נמצאו הבדלים מובהקים בפער שבין קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה לאלו שלא עוסקות בה, קשורים למעורבות חברתית, ובעיקר – בין-מינית; כך, למשל, ההיגדים "בעבר היססתי אם להסכים לפגישות בשל ביישנות" או "לעתים קרובות אני לא יודעת מה לומר לנערים שאני נמשכת אליהם". ייתכן כי הנערה אינה מסוגלת להתמודד עם הסיטואציה החברתית החדשה בדרכים המוכרות לה ומנסה להשתלב בחברה באמצעות דרכים אחרות, הקשורות בהתנהגות נסוגה (כגון תגובה ביישנית ונבוכה) ובעיסוק בדיאטת הרזיה (המאפשרת לה לדמיין השתלבות חברתית טובה יותר לכשתרזה). הסבר חלופי לכך נעוץ בקשר האפשרי שבין הרגלי אכילה גרועים למצב רוח (Leung & Steiger, 1991), דבר העשוי להיות בעל השפעה, הן על הדימוי העצמי של הנערה והן על ההתנהגות האסרטיבית.

בבדיקת המתאם של המשתנים נמצא, כצפוי, קשר מובהק בין דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית בשתי קבוצות הבנות. ככל שהדימוי העצמי גבוה יותר, רמת האסרטיביות גבוהה יותר. בקבוצת הבנות העוסקות בדיאטה המתאם הוא חיובי גבוה ומובהק, אולם הוא נמוך יותר מזה שבקבוצת הבנות שאינן עוסקות בדיאטה. ייתכן שהדבר מצביע על כך שבקבוצת הבנות שעוסקות בדיאטה קיימות יותר אפשרויות לקשרים שונים בין המשתנים; למשל, נערה המתנהגת באסרטיביות במצבים מסוימים אך מאופיינת בדימוי עצמי בינוני עד נמוך.

למחקר ישנן השלכות לתחומי החינוך והייעוץ: ראשית, חשוב **לאתר** את הנערות הללו כדי שניתן יהיה להציע להן עזרה. המידע על העיסוק בדיאטה עשוי להגיע מחברות של הנערה, מהנערה עצמה, מהורי הנערה, מן המחנכת או בדרך אחרת. לצורך האיתור ניתן להיעזר בשאלון דיאטה דומה לזה שהועבר במחקר הנוכחי.

נוסף על כך, מאחר שתוצאות המחקר הן מדגמיות, ייתכן כי הנערה העוסקת בדיאטה שתיפגש עם הגורם הייעוצי אינה נמנית על הנערות בעלות המשתנים הרגשיים וההתנהגותיים האמורים. על כן אין להסיק מידית את שייכותה, אלא לבדוק את האפשרות באמצעות שיחות, אבחונים שברשות היועצת או מידע נוסף. חשוב לציין כי המחקר בדק שני משתנים בלבד (דימוי עצמי והתנהגות אסרטיבית), וייתכן שקיימים משתנים נוספים המאפיינים את הנערות, משתנים אשר טרם נבדקו.

לאחר האיתור, נראה כי יש להעניק תשומת לב מיוחדת למצבים שבהם מופעל על הנערה לחץ חברתי. השפעת הלחץ החברתי מתבטאת בהיגד "לעתים קרובות אני מתקשה לומר לא", שבו נמצא הפער הגדול ביותר בין ממוצעי קבוצת הנערות העוסקות בדיאטה לאלו שאינן עוסקות בה. גם בהיגד "לעתים קרובות אנשים מנצלים אותי" נמצא פער משמעותי. היות ומצבים של כניעה ללחץ חברתי עלולים לכלול התנסות מינית, עישון וצריכת סמים, פעילות בלתי חוקית או כל פעילות

- Paxton, S. J. (1999). Peer relations, body image, and disordered eating in adolescent girls: implications for prevention. In N. Piran, P. Levine & C. Steiner-Adair (Eds.), *Preventing eating disorders* (pp.134–147). Philadelphia: Brunner / Mazel.
- Peters, L., & Fallon, P. (1994). The journey of recovery: dimensions of change. In P. Fallon, A. Katzman & S. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 339–354). New York: The Guilford Press.
- Rathus, S. A. (1973). A 30 items schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4, 398–406.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Siegler, R., Deloache, J., & Eisenberg, N. (2003). *How children develop*. New York: Worth publishers.
- Stake, J. E., Deville, C. J., & Pennell, C. L. (1983). The effects of assertive training on the performance self-esteem of adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 435–442.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford, Calif: Stanford University Press.

ברונן, פי (1991). **אנציקלופדיה לבריאות הנפש**. ירושלים: הוצאת כרטא.  
 כורם, עי (2000). **עיסוק אינטנסיבי בדיאטה בקרב מתבגרות – הקשרים  
 לאספקטים רגשיים והתנהגותיים**. חיבור לשם קבלת תואר מוסמך,  
 האוניברסיטה העברית בירושלים.

- Beloff, H. (1980). Are models of man models of women? In J. A. Chapman & M. J. Dylan (Eds.), *Models of man* (pp. 261–270). Leicester: British Psychological Society.
- Brown, M. L., & Gilligan, C. (1992). *Meeting at the crossroads- women's psychology and girls' development*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Elkind, D. (1985). *All grown up & No place to go - teenagers in crisis*. Reading, Mass: Addison-Wesley Pub.
- Harter, S. (1990). Processes underlying adolescent self concept formation. In R. Montemayor, G. R. Adams & T. P. Gullotta (Eds.), *From childhood to adolescence* (pp.205–239). Newbury Park: Sage.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self*. New York: The Guilford Press.
- Hersen, M., & Bellack, A. S. (1977). Assessment of social skills. In A. R. Ciminero, K. R. Calhum & H. E. Adams (Eds.), *Handbook of behavioral assessment* (pp. 509–554). New York: J. Wiley.
- Huon, G. F., & Strong, K. G. (1998). The initiation and the maintenance of dieting: structural models for large-scale longitudinal investigations. *International journal of eating disorders*, 23, 361–369.
- Huon, G. F., & Walton, C. J. (2000). Initiation of dieting among adolescent females. *International journal of eating disorders*, 28(2), 226–230.
- Kilbourne, J. (1994). Still killing us softly: advertising and obsession with thinness. In P. Fallon, A. Katzman & S. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 395–418). New York: The Guilford Press.
- Lazarus, A. A. (1971). *Behavior therapy and beyond*. New York: McGraw-Hill.
- Leung, F., & Steiger, H. (1991). Lack of causal relationship between depressive symptoms and eating abnormalities in a non-clinical population: Findings from a six-month follow-up study. *International journal of eating disorders*, 10(5), 513–519.
- Masters, J. C., Burish, T. G., Hollon, S. D., & Rim, D. C. (1987). *Behavior therapy*. Fort Worth, Tex: Harcourt Brace Jovanovich.
- Patton, G. C., Carlin, J. B., Shao, M. E., Hibbert, M. E., Rosier, M., Selzer, R., & Bowes, G. (1997). Adolescent dieting: Healthy weight Control or borderline eating Disorder? *Journal of child Psychology & Psychiatry & Allied Disciplines*, 38(3), 299–306.