אפליה

# הכניסה לשמנים אסורה

צילום: Shutterstock/א.ס.א.פ קריאייטיב

**הם מופלים לרעה בעבודה, בבתי הספר ואפילו בביקור אצל הרופאים ● שוב ושוב הם נתקלים בסטיגמות חברתיות שרואות בהם עצלנים, חלשי אופי ו"לוזרים" ● הבעיה היא שקשה מאוד עד בלתי־אפשרי לרזות בעזרת דיאטות וגם הניתוחים הבריאטריים מתבררים כאכזבה ● ארגון חדש בשם "אדם ומלואו" מנסה כעת להילחם באפליה הסמויה אבל האכזרית נגד בעלי המשקל העודף | ד"ר יפה שיר־רז**

אחד האנשים הכי שנואים בבריטניה בשבועות האחרונים היא קייטי הופ־קינס. אשת התקשורת, שעשתה קריירה מהפה הגדול שלה, מכוונת אותו עכשיו כנגד אנשים בעלי עודף משקל, של־טענתה הם לא יותר מעצלנים שממציאים תירוצים להישאר שמנים. לאחר שהודתה כבר בעבר שאנ־שים שמנים מרתיעים אותה ושלעולם לא תעסיק אדם שמן, היא החליטה להוכיח את הפואנטה שלה. לשם כך פצחה בדיאטת השמנה, שבה העלתה 20 ק"ג במשקלה, ומיד לאחריה בדיאטת הרזיה, שבה הורידה את כל המשקל הזה בחזרה.

מטרתה הייתה להוכיח שבעצם קל לרדת במש־קל אם רוצים, ושזו רק אשמתם של השמנים שהם עדיין שמנים. את המסע היא תיעדה בתוכנית דו־קומנטרית, "הסיפור השמן שלי", ששודרה ברשת TLC הבריטית, כולל התפרצויות מצולמות שבהן צרחה "אני שונאת אנשים שמנים בגלל שהם גרמו לי לעשות את זה". עוד סיפרה, כי בתקופה שבה הייתה שמנה נמנעה מלקיים יחסי מין עם בעלה, כי לדעתה "אנשים שמנים הם לא סקסיים". בדיון באולפן שהתקיים לאחר שידור התוכנית, שבו השתתפו גם אנשים בעלי עודף משקל, היא הטי־חה בהם עלבונות קשים עד כדי כך, שאחת מהן התקשרה למשטרה בשידור חי ודיווחה עליה כמי שביצעה "פשע שנאה". הופקינס אולי הצליחה לי־צור שערורייה – אבל האמת היא שקל מדי לשנוא אותה, כי את מה שיש לה להגיד כנגד שמנים, היא מטיחה בבוטות. מה שקשה הרבה יותר הוא להילחם באפליה הסמויה נגד שמנים, זו שמתרחשת בשקט מדי יום בכל מקום, בחדרים ובמסדרונות של מקו־מות העבודה, בבתי הספר, באוניברסיטאות ואפילו במרפאות קופות החולים ובבתי החולים.

על פי דו"ח שפירסם מכון Rudd למדיניות תזו־נה והשמנה בארה"ב, במהלך העשור האחרון עלה שיעור האפליה על רקע משקל ב־66%. נתון זה, כותבים מחברי הדו"ח, מדאיג במיוחד לאור העוב־דה שההשמנה היא תופעה כה רחבה. בארה"ב כשני שלישים מהמבוגרים ושליש מהילדים הם בעלי משקל יתר או בעלי השמנה חולנית.

## 95% עולים במשקל בחזרה

בזכות פעילותם של מכוני מחקר ושל אר־גונים ותנועות כמו "האגודה הלאומית לקידום קבלת שמנים" (NAAFA - National Association to Advance Fat Acceptance), חלה בארה"ב תזוזה מסוימת במדיניות ובחקיקה כנגד אפליית שמנים. "בישראל, לעומת זאת, הנושא טרם עלה לסדר היום הציבורי, כך שאפילו נתונים על שכיחות הבעיה לא קיימים, למרות שסביר להניח שהם דומים לאלה שבארה"ב", טוענת איילת קלטר, דיאטנית קלינית המתמחה בטיפול בהשמנה והת־נהגויות אכילה, מנהלת "שפת האכילה" – מרכז לטיפול בהשמנה והתנהגויות אכילה ומנכ"ל אר־גון "אדם ומלואו". מטרת הארגון, שאת הקמתו יזמה קלטר, היא להילחם בהתפשטות האפליה נגד שמנים ולנסות לשנות את המדיניות והחקיקה בנושא. "כיום לא קיים בארץ שום חוק המגן על אדם בגין משקלו", אומרת קלטר. "יתרה מכך, אין שום התייחסות לנושא גם בחקיקות אחרות – לא בחוק זכויות החולה, לא בחוקים המתייחסים לז־כויות העסקה, ולא בחקיקה בנושא לשון הרע".

כיו"ר הארגון מכהן פרופ' זמיר הלפרן, ראש המערך הגסטרואנטרולוגי של בית החולים על שם סוראסקי, ושותפים בו גם רופאים נוספים, בהם פרופ' יואב מינץ, מומחה בכירורגיה זעיר־פולשנית ומנהל המרכז לכירורגיה וטכנולוגיות מתקדמות, כירורגיה בריאטרית ולפרוסקופית בבית החולים הדסה עין כרם, וכן עורכי דין, מטפלים ואנשי תקשורת. "אפליה נגד שמנים היא אולי השכיחה והחזקה ביותר מבין כל האפליות הקיימות", אומר פרופ' הלפרן. "היא אפילו חזקה יותר מאפליות על רקע גזע, מין ודת, שכולם עסוקים בהן. זה נובע במידה רבה מהסטיגמה הקיימת בחברה שלנו, שמ־תייחסת להשמנה כאל כישלון אישי, ולאדם השמן כאל טיפש, חלש אופי ולא מוצלח. הסטיגמה הזו קיימת למרות שבשנים האחרונות המדע מצביע על כך שהשמנה היא מחלה וכי שיעורי ההצלחה בטיפולים בהשמנה הם נמוכים".

כפי שמדגימים שוב ושוב נתונים מכל העולם, כ־95% מהאנשים שמצליחים להפחית במשקלם – מעלים מחדש את המשקל העודף בתוך חמש שנים. זה נכון לגבי כל סוגי הדיאטות.

"השמנה היא בעיה מורכבת הרבה יותר מהת־מכרות לסיגריות, לדוגמה", אומר פרופ' הלפרן. "בנוסף לגורם ההתמכרות, שקיים גם כאן, ישנם מנגנונים פיזיולוגיים הקשורים להרכב החיידקים בגוף, להרכב ההורמונלי ועוד ששומרים על המ־שקל שלנו. זה לא סוד שקל להשמין ושקשה לר־זות. הקושי נובע מכך שהגוף נלחם בזה".

גם הניתוחים הבריאטריים ("קיצור קיבה" בלשון העממית), שבשנים האחרונות מוצגים במ־דיה ועל ידי רופאים רבים כתרופת הפלא החד־שה להשמנה, רחוקים מלהיות כאלה. "זה בהח־לט לא פתרון קסם ואני מסביר זאת למטופלים שלי בשיחה הראשונה שלי איתם", אומר פרופ' מינץ. "ראיתי כישלונות בכל סוגי הניתוחים הב־ריאטריים. אין אמנם נתונים מדויקים, אבל כש־בוחנים את מחקרי המעקב רואים שהם מתחילים עם אלפי מנותחים ומסיימים את המעקב כעבור שנים ספורות עם כמה עשרות. לכן, להסיק מהם שניתוח כזה או אחר הוא תרופת פלא זה בהחלט בעייתי. למרות שאני מבצע ניתוחים בריאטריים, ככל שעובר הזמן אני מנסה לגרום למטופלים שלי, בעיקר בקרב הצעירים, להימנע מהם. אם אני מצ־ליח לשנות למישהו ממטופליי את המחשבה ושו־לח אותו למשהו חליפי שישנה לו את ההתייחסות לאוכל ולעצמו, אני מאושר".

## ההורים מפלים את הילד השמן

האפליה, אומרת קלטר, קיימת בכל תחום, וב־ראש ובראשונה בתקשורת. "מחקר שנערך לאח־

**פעילות גופנית סדירה עשויה להפחית את הסיכון למחלת פרקינסון, כך עולה ממחקר שוודי**

קייטי הופקינס. במשקלה הרגיל (מימין) ובמהלך דיאטת ההשמנה | צילומים: "דיילי מייל"

רונה באוניברסיטת ייל הראה ש־72% מכלל הצי־לומים של בעלי עודף משקל המוצגים במדיה הם מתוך סטיגמות של זילות והשפלה. לדוגמה, מצ־למים רק את החלקים המאוד שמנים של האדם, או תוך כדי התנהגות סטריאוטיפית – כשהוא אוכל מזון לא בריא או לא עושה פעילות גופנית. וכשזה המסר שהציבור מקבל, זה לא מפתיע שאפליה על רקע משקל גוברת.

"זה משפיע במיוחד על בני נוער. מחקרים מראים שהטרדה על רקע משקל היא חוויה שכיחה ובעלת השלכות פיזיות ופסיכולוגיות בקרב מת־בגרים. לעיתים קרובות אפילו ההורים מתייחסים אחרת לילדים עם עודף משקל ומפלים אותם – והאפליה הזו היא אולי הכואבת ביותר.

"בקליניקה אני שומעת לעיתים קרובות הורים שאומרים לילדיהם 'אם רק היית יורדת קצת במ־שקל, כל הבגדים היו יפים עלייך'; 'מי ירצה להיות חבר של בחורה שמנה כמוך?'; 'תראה איך אתה נראה!' וכדומה", אומרת קלטר. "הביקורת הזו אינה כמובן אפליה מכוונת, אלא באה ממקום דואג ומ־בולבל, אבל היא עדיין אפליה, וילדים רבים חווים כך סוג של התעללות רגשית על בסיס יומיומי. חלק גדול מההורים מרגישים שילד בעודף משקל מצביע כביכול על כישלונם כהורים. הורים רבים הסובלים בעצמם או סבלו מעודף משקל, מנסים לגונן כך על ילדם מתוך דאגה שלא יסבול כמותם, ויש גם הורים העסוקים בנראות שלהם דרך מראהו של הילד".

## המנהל קרא לי "השמנה הזאת"

האפליה המוכרת ביותר היא זו שחווים שמנים במקומות עבודה. דניאלה (שם בדוי. השם המלא שמור במערכת) היא מהנדסת תעשייה וניהול. היא בת 31, רהוטה ומלאת מוטיבציה. למרות זאת, לאחר סיום לימודיה התקשתה למצוא עבו־דה בתחום. "בשיחת הטלפון המעסיקים נשמעים מרוצים מקורות החיים שלי, אבל בראיון עצמו התמונה משתנה", היא מספרת. "פתאום הם לא כל כך בטוחים שאני מתאימה לתפקיד. אפשר לראות את הזלזול על פניהם. איך העובדה שאני שמנה מרתיעה אותם. הראיון בדרך כלל קצרצר ומסתיים ב'אנחנו נחזור אלייך', מה שכמובן לא קורה".

כשלוש שנים נאלצה דניאלה לעבוד כמנהלת חשבונות בחברה קטנה, בתפקיד קטן בהרבה לה־שכלתה ולכישוריה. "למרות שעבדתי בחריצות, נשארתי לעיתים קרובות שעות נוספות ובמקרים רבים גם עבדתי מהבית והשקעתי הרבה יותר מאחרים במחלקה שלי, מנהל המחלקה לא הפסיק להתייחס אליי בזלזול. כמה פעמים שמעתי אותו מתייחס אליי מאחורי גבי בכינוי 'השמנה הזאת'. לפני כשנה לא יכולתי לסבול יותר את היחס המ־זלזל והתפטרתי. לצערי, מאז אני לא מצליחה למ־צוא עבודה".

"אנשים בעלי עודף משקל חווים שכר נמוך, פיטורים לא מוצדקים, יחס לא שווה ולא הוגן בקבלה לעבודה ויחס מזלזל ולא מכבד", אומ־רת קלטר. "האפליה הזו מודגמת במחקרים רבים. לדוגמה, מחקר שנערך בארה"ב מצא שאנשים בעלי עודף משקל מדווחים פי 12 על אפליה במ־קום העבודה לעומת בעלי משקל 'נורמלי', ובקרב אנשים שמנים הסיכוי לדווח על אפליה כזו גבוה פי 37. בקרב אנשים שמנים מאוד הוא גבוה פי 100". נתונים ומחקרים נוספים מצביעים אף הם על שכיחות גבוהה של אפליה תעסוקתית נגד בעלי עודף משקל, בעיקר כשמדובר בנשים. על פי נתוני האגודה הלאומית לקידום קבלת שמנים בארה"ב, 62% מהנשים ו־42% מהגברים לא קיבלו עבודה בגלל משקלם. 43% מהנשים סיפרו על יחס קשה מצד המעסיקים על רקע משקלן. מחקר שפירס־מו ב־2014 חוקרים מאוניברסיטת ונדרבילט, מצא שיותר נשים בעלות עודף משקל עובדות במשרות הדורשות מאמץ פיזי גדול וכרוכות בשכר נמוך יותר בהשוואה לנשים ללא משקל עודף. כמו כן הסיכוי שלהן לקבל תפקידים בעמדות בכירות יותר ובמשכורות גבוהות יותר או כאלה הכרו־כים באינטראקציה עם הציבור – נמוך יותר, ובכל מקרה, הן מרוויחות פחות בהשוואה לנשים במשקל ממוצע.

## גם לרופאים יש סטריאוטיפים

מקומות עבודה אינם מקור האפליה היחיד. 32% מבעלי עודף המשקל דיווחו שחוו יחס כזה מצד מורים בבתי ספר או מרצים באוניברסיטה, ומה שאולי מדאיג עוד יותר – 69% דיווחו שחוו יחס כזה מצד רופאים.

מתברר שכמו אנשי מקצוע אחרים, גם הרו־פאים אינם חסינים מפני סטיגמות על משקל הגוף של מטופליהם. ממחקרים שבחנו את עמ־דות הרופאים לגבי השמנה והטיפול בה עולה כי מרביתם רואים את האנשים השמנים כמגושמים, לא מושכים, מכוערים ולא מתרחצים. במחקר שפורסם בכתב העת "Obesity Research" נמצא שכשליש מהרופאים אפיינו את מטופליהם השמ־נים כ"חסרי כוח רצון, מרושלים ועצלנים", ו־37% מהם ציינו שיש להם תגובות שליליות כלפיהם. יתרה מכך, נמצא שאפילו רופאים ואנשי מקצוע המטפלים בהפרעות אכילה נגועים בסטריאוטיפים שליליים כלפי מטופליהם. במחקר שנערך בקרב אנשי מקצוע המטפלים בהפרעות אכילה ושפור־סם ב־2013 בכתב העת "International Journal of Eating Disorders", נמצא ש־56% מהם ראו איש מקצוע אחר בתחומם מעיר הערות שליליות ביחס למטופלים שמנים; 42% האמינו שלמטפלים בת־חום יש לעיתים קרובות סטריאוטיפים שליליים כלפי מטופלים שמנים; 35% ציינו שמטפלים בתחום חשים אי־נוחות כשהם מטפלים בשמנים; ו־29% דיווחו שלעמיתיהם יש עמדות שליליות כלפי מטופלים שמנים.

במחקר שהתפרסם בכתב העת המוביל בארה"ב בתחום התזונה והדיאטה, "Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics", נמצא שלמעלה מ־40% מהסטודנטיות לתזונה מעידות כי הן מאמינות שבעלי עודף משקל הינם עצלנים, חסרי כוח רצון ונוטים לוותר לעצמם. מחקר שנערך בישראל בקרב דיאטניות לפני כשלוש שנים העלה ממצאים דומים, והצביע על סטיגמות שליליות גבוהות שלהן כלפי מטופליהן.

## השינוי יבוא מהחינוך

כיצד יכולים רופא או דיאטנית הסולדים ממטופלים בעלי עודף משקל ומחזיקים בסט־ריאוטיפים שליליים כלפיהם לטפל בהם כראוי?

לפני כחצי שנה נפטרה דינה (שם בדוי) מסרטן הלבלב בגיל 57. "היא הייתה אישה גדולת ממדים, אבל כשנה לפני שנפטרה היא איבדה כמה קילו־גרמים, מבלי שעשתה דיאטה", מספר בנה עודד. "הירידה הזו הדאיגה אותה, והיא פנתה לרופא המשפחה. למרות שהיא הסבירה לו שזו ירידה לא מכוונת, ושהיא לא שינתה את התזונה שלה, הת־גובה שלו הייתה: 'יופי, מצוין. מה את רוצה? את צריכה לרדת עוד'. כעבור כמה חודשים התבררה האמת המרה, ואז כבר היה מאוחר מדי. תוך פחות משנה היא נפטרה".

"האפליה כה עוצמתית, עד כי מחקרים מראים ששמנים נמנעים במקרים רבים מללכת לרופא, משום שאם למטופל שמן כואבת הרגל, אומרים לו 'קודם תרזה ואחר כך תחזור'", אומרת קלטר.

"אנשים שמנים מקבלים טיפול רפואי טוב פחות, וזה מצב שאסור שיתקיים", מסכים פרופ' הלפרן. "בדיוק כשם שכרופאים לא נגיד לאדם שהגיע עם כווייה 'לא נטפל בך משום שלא נזהרת', כך לא ייתכן שרופא יגיד לשמן 'לא אטפל בך עד שלא תרזה'. מעבר לכך, אמירות כאלה בוודאי אינן מעודדות לרזות. להפך, הזלזול פוגע בהערכה העצמית ורק עלול להחמיר את המצב ולגרום לאובדן שליטה על האכילה".

לדברי פרופ' מינץ, אחת התופעות הבולטות בשנים האחרונות היא שרופאים רבים – בהם רופאי משפחה, מומחי סוכרת, אורתופדים ואחרים, לא רק שולחים את מטופליהם הביתה לרזות – אלא מפנים אותם לניתוח בריאטרי.

"אם פעם הרופאים היו שומרי השער ופחדו לה־פנות לניתוחים הללו, היום הם מתלהבים. האצבע הפכה קלה מאוד על ההדק. 'קודם כל תקבע תור לניתוח בריאטרי, אחר כך תחזור ונטפל גם בבעיות האחרות שלך'. לא כל שמן שמגיע לאורתופד רוצה ניתוח בריאטרי או זקוק לכך, אבל זה מה שהם שו־מעים מהרבה מאוד רופאים".

לדברי פרופ' הלפרן, הדרך היחידה לשנות את המצב היא על ידי חינוך. "לאנשים שהם כבר בעלי השמנה חולנית אין כבר הרבה אפשרויות טיפול, אבל הדגש צריך להיות על הצעירים ובעיקר על הנוער. חובה להכשיר את אנשי החינוך לקבל את השונות הלגיטימית בגודל ובצורת הגוף, לשבור מיתוסים וסטיגמות בנושאי בריאות ומשקל, ללמד אכילה בריאה, לקדם ייצוג שוויוני לכל הילדים, ולעודד אווירה סובלנית וכבוד לאדם באשר הוא, בכל משקל ובכל צורת גוף". ●

**ממחקרים שבחנו את עמדות הרופאים לגבי השמנה והטיפול בה עולה כי מרביתם רואים את האנשים השמנים כמגושמים, לא מושכים, מכוערים ולא מתרחצים. במחקר נמצא שכשליש מהרופאים אפיינו את מטופליהם השמנים כ"חסרי כוח רצון, מרושלים ועצלנים"**

**פרופ' זמיר הלפרן: "חובה להכשיר את אנשי החינוך לקבל את השונות הלגיטימית בגודל ובצורת הגוף, לשבור מיתוסים וסטיגמות בנושאי בריאות ומשקל, ללמד אכילה בריאה, לקדם ייצוג שוויוני לכל הילדים, ולעודד אווירה סובלנית וכבוד לאדם באשר הוא"**

**איילת קלטר: "האפליה כה עוצמתית, עד כי מחקרים מראים ששמנים נמנעים במקרים רבים מללכת לרופא, משום שאם למטופל שמן כואבת הרגל, אומרים לו 'קודם תרזה ואחר כך תחזור'"**

**שעקב אחר יותר מ־43 אלף גברים ונשים על פני 12 שנה בממוצע**