

# השינוי בהשקפת העולם אצל חברות או.איי. בישראל במהלך ההחלמה\*

נתי רונאל וגלית ליבמן

במחקר איכותני-פנומנולוגי נבדקו החוויה של אכילה כפייתית וההחלמה ממנה, כפי שהן נתפסות בעיני חברות ארגון העזרה העצמית או.איי. (אכלני יתר כפייתיים), באמצעות בחינת השינוי שחל בהשקפת העולם של החברות. נמצא כי חל שינוי בהשקפת העולם בארבעה תחומים: תפיסת העצמי – תפיסת העצמי השתנתה מעצמי השואף לשלמות ומציג עצמו כשולט בכל, תוך חיפוי על תחושת כישלון וחוסר ערך, לתפיסת עצמי מאוזנת וענווה יותר, והוצג עצמי בעל תחושת ערך יציבה ויכולת לאחריות אישית, המודע למגבלותיו; הסדר העולמי/אלוהים - גישה חילונית אתאיסטית או לחלופין אמונה באל מעניש שחייבים לעבדו על פי הלכה נוקשה הוחלפו באמונה בכוח עליון אוהב ללא תנאי, אשר הדרך להאמין בו היא אישית; יחסים עם אחרים - מערכות יחסים סימטריות המתבססות על תחרותיות הוחלפו במערכות יחסים הרמוניות עם יכולת לקרבה ממשית; תפיסת הבעיה - תפיסת הפרעות האכילה כנובעות מכוח רצון חלש הוחלפה בתפיסתן כביטוי של מחלה מטפורית - התמכרות לאכילה - הפועלת בשלושה מישורים - פיזי, נפשי ורוחני. השינוי שחל בהשקפת עולמן של חברות או.איי. בישראל דומה בחלקו לשינוי בהשקפת העולם של חברים בקבוצות 12 צעדים אחרות, בארץ ובארצות-הברית.

## מבוא

"אני מבין שקרה לי נס - חסד משמים!" (אנונימי, חבר או.איי.).

אכילת יתר, והפרעות אכילה נוספות, מהוות חלק בלתי נפרד מהחוויה היומיומית של אנשים רבים בעולם המערבי המודרני, ובמיוחד של נשים צעירות ומבוגרות. בדרך כלל, הפרעות האכילה הן מתונות יחסית ואינן חורגות מנורמה מסוימת. אך לעתים לא מעטות, התופעות הללו מחריפות והופכות להיות הגורם המרכזי בחוויית החיים של הסובלים מהן. עובדה זו משמשת בסיס לתעשייה ענפה של תכשירים, מוצרים, מיני מזונות וגם שיטות שונות לטיפול בהפרעות האכילה, הגורפת מחזור כספי ניכר. המחקר הנוכחי מתמקד בהתמודדות עם הפרעות האכילה, ומנסה לשפוך אור הן על החוויה של הפרעות האכילה והן על חוויית ההחלמה מהן.

שיטת ההחלמה שבה מתמקד המחקר אינה קשורה לתעשייה שהוזכרה, אלא לארגון בלתי כלכלי, במוצהר ובפועל – ארגון העזרה עצמית או.איי. (אכלני יתר כפייתיים – Overeaters Anonymous). מטרת המאמר היא להציג כיצד חברי הארגון מבינים את הפרעות האכילה ואת השינוי שאותו הם עוברים במהלך ההחלמה מהפרעות אלו. הבנה כזו, המייצגת ידע ייחודי, ידע התנסותי (Borkman, 1990), תרחיב את הידע הקיים לגבי התופעה ותהליך ההחלמה ממנה.

או.איי. היא קבוצה לעזרה עצמית שנוסדה בארצות-הברית בשנת 1960. הקבוצה החלה לפעול למען חברות וחברים הסובלים מאכילת יתר, אולם במהלך השנים הקבוצה התרחבה וכוללת בעיות אכילה שונות כגון בולמיה ואנורקסיה (Suler & Barthelomew, 1986). או.איי. אימצה באופן מלא את האידיאולוגיה ואת דרכי הפעולה של או.איי. (אלכוהוליסטים אנונימיים – Alcoholics Anonymous), וחלק גדול ממושגי הקבוצה זהה לזו של או.איי., כאשר המילה "אוכל" מחליפה את המילה "אלכוהול".

או.איי. נמנית על קבוצות לעזרה עצמית המוגדרות כ"קבוצות שנים-עשר צעדים", שבהן תהליכי תמיכה הדדית ועזרה עצמית משולבים עם תכנית רוחנית להתפתחות אישית (Goldner, 1984). במרכז תכנית ההחלמה של הקבוצות הללו עומדים שנים-עשר "צעדים" לעבודה אישית, המגדירים לחברי הקבוצה את אופי הבעיה ואת יעדי ההחלמה, ומהווים שלבים פרגמטיים וממורים דרך להחלמה (רונאל, 1995).

מחברים שונים (Kaminer, 1992; Riessman & Carroll, 1995; Room, 1993) מתארים את גדילתה ואת התפתחותה של "תנועת ההחלמה", תנועה חברתית של קבוצות שנים-עשר צעדים שונות. כחלק מתהליך זה גם או.איי. גדלה בקצב מהיר, יצאה מגבולות ארצות-הברית והתפשטה אל מדינות רבות. לישראל הגיעה הקבוצה בשנת 1978, באמצעות אכלני יתר כפייתיים שהגיעו מארצות הברית. השפעתה בארץ גדלה באופן הדרגתי, וכיום על פי אומדן בלתי-רשמי של החברות 1 בישראל, הארגון מונה כמאה קבוצות שפועלות ברוב אזורי הארץ ומשתתפים בהן אלפים ספורים של חברות וחברים. הפעילות מקיפה מגוון של פגישות: קבוצות סגורות לסובלים מהפרעות אכילה בלבד, קבוצות פתוחות לקהל הרחב, קבוצות לגברים (הפתוחות גם לנשים על אף כותרתן המוצהרת) ועוד. בניגוד לחברי או.איי. (מכורים אנונימיים – Narcotics Anonymous) בישראל, שמרביתם

\* תודה לחברות או.איי. שסייעו למחקר בדרכים שונות, לסטודנטים לעבודה סוציאלית שניהלו את הריאיונות עם חברי הארגון ולפרופ' יוסף קטן ולד"ר רונית ליכטנטריט על הערותיהם המועילות.

<sup>1</sup> היות שרוב חברי או.איי. הם נשים, מצאנו לנכון להתייחס אל חברות או.איי. בדרך כלל בלשון נקבה.

גברים מרקע עברייני וממעמד סוציו-אקונומי נמוך (רונאל, 1993), מרבית חברות או.איי. בישראל הן נשים בנות המעמד הבינוני, הנורמטיבי. הארגון מפעיל משרד קבוע במקום מרכזי. בעלי התפקידים של הארגון משתפים פעולה עם הממסד הטיפולי בישראל כדי להעביר את מסר הארגון למטפלים בהפרעות אכילה. בנוסף על כך, הארגון מקיים קשר קבוע עם מוסדות להכשרת אנשי מקצוע כדי להעביר את מסר או.איי. כבר בתהליך ההכשרה.

ההשפעה של קבוצות לעזרה עצמית על היחיד החבר בהן שימשה ומשמשת כנושא למגוון מחקרים והסברים (לדוגמה, (Gartner & Riessman, 1977; Gidron & Chesler, 1994; Kurtz, 1997; Ronel, 1998a, b). אחת הדרכים לחקר השפעה זו היא המעקב אחר השינוי בהשקפת העולם של חברי הקבוצות (world view transformation) (Kennedy & Humphreys, 1994). ההנחה הבסיסית היא כי האדם זקוק לסדר כדי שיוכל לפעול, וכי חברי הקבוצות מגיעים אליהן עם תחושת כאוס פנימית, הנחוות כחוסר אונים (רונאל, 1999).

השקפת העולם של החבר במצב חוסר האונים, או היעדר השקפת עולם מודעת, היא מרכיב מרכזי בחוויית הכאוס. השקפת העולם של הקבוצות מתייחסת לאידיאולוגיה או לפילוסופיה העומדת בבסיסן של פעילויות הקבוצות השונות ודרך ההחלמה שהן מתוות לחבריהן. נמצא כי במהלך התחברותם החברים מאמצים, בהדרגה, חלק או את כל השקפת העולם של הקבוצה המסוימת. השינוי בהשקפת העולם, הנובע מההתנסות בקבוצה ומקנה לה משמעות, מספק לפרט דרך אינטגרטיבית לפירוש המציאות ומנחה את תהליך ההחלמה.

השינויים בהשקפת העולם נתפסים כחיוניים לתהליך ההחלמה של האדם, מתוך ההנחה כי שינוי בהשקפת העולם מלווה בשינוי התנהגותי מרכזי. בהתאמה לכך, מספר מחקרים מצאו שינוי בהשקפת העולם אצל חברים בקבוצות לעזרה עצמית שונות שנושא עיסוקן הוא התמכרויות (Antze, 1979; Humphreys & Kaskutas, 1999-2000; Ronel & Humphreys, 1999).

השקפת העולם יכולה להופיע בכתבי הקבוצה, לעלות בשיחות ובמפגשים בין החברים ולהיות מוצגת כחלק מהתנסויות החברים והקבוצה (Humphreys & Kaskutas, 1995). כל קבוצה מאמצת השקפת העולם המתאימה לה בהתאם לצרכיה ומטרותיה, כך שקבוצות בעלות מטרות שונות, הנובעות מהנחות יסוד שונות, מאמצות השקפת עולם שונה ומגדירות פעילויות ומבנה תואמים לכך.

קנדי והמפריס (Kennedy & Humphreys, 1994) מציגים מודל לחקר השינוי בהשקפת העולם. המודל כולל ארבעה תחומי חיים המרכיבים את השקפת העולם: חוויית העצמי; הסדר העולמי/אלוהים; יחסים עם אחרים; תפיסת הבעיה. תחומים אלו נמצאו רלוונטיים לתהליכי השינוי בהשקפת העולם שאותם עוברים החברים בקבוצות שונות. המודל נמצא רחב דיו להקיף מגוון גדול של בעיות המעסיקות קבוצות לעזרה עצמית שונות כגון נשים אלכוהוליסטיות, חולי נפשי כרוניים, וילדים להורים אלכוהוליסטים (Humphreys & Kaskutas, 1995), ומתאים לתיאור תהליכים שאותם עוברים חברים מרקע תרבותי שונה. לדוגמה, רונאל והמפריס (Ronel & Humphreys, 1999-2000) הראו כי השינוי בהשקפת העולם שחל אצל מכורים לסמים חברי קבוצות או.איי. בישראל דומה לשינוי שנמצא אצל חברי או.איי. בארצות-הברית.

עד כה נערכו מחקרים מעטים על ארגון או.איי. (לדוגמה, Johnson & Sansone, 1993) ביחס לקבוצות מקבילות (איי.איי. ואנ.איי.). אף שחברות וחברי או.איי. המחלימים הם מקור עשיר למידע נרטיבי, הופנתה תשומת לב מעטה להתנסויות הסובייקטיביות של הסובלים מבעיות אכילה ולתפיסתם לגבי הגורמים המקדמים ומעכבים את ההחלמה (Rorty, Yager & Rossotto, 1993). המחקר הנוכחי בא לענות על חסר זה ולהציג את החוויה האישית של חברות או.איי. בתקופה הפעילה של הפרעות האכילה ובמהלך ההחלמה מהן, על פי השינוי בהשקפת העולם של החברות המחלימות בארבעת תחומי החיים שצינו לעיל. לאחר הצגת שיטת המחקר, יוצג במודל זה.

השינוי בהשקפת העולם שאותו עברו החברות, באמצעות הצגה של השקפת העולם לפני ההצטרפות לאו.איי. ואחרי תקופת השתתפות בקבוצה. הצגת השינוי תודגם בציטוטים מפי החברות, ותשווה לשינוי מקביל של חברי או.איי. בישראל וקבוצות אחרות בארצות-הברית כדי לעמוד על הדומה והשונה בין התהליכים המתרחשים בקבוצות השונות. מודל השינוי בהשקפת העולם נחקר בעיקר על קבוצות שחבריהם מכורים לחומרים פסיכואקטיביים, ולכן תוצאות המחקר הנוכחי, הנערך על אוכלוסייה שונה, מרחיבות את אפשרויות השימוש במודל זה.

### שיטת המחקר

מחקר זה נערך בשיטה האיכותנית - נטורליסטית (naturalistic) שנמצאה מתאימה לחקר קבוצות לעזרה עצמית (Borkman & Schubert, 1994). שיטה זו מתאימה במיוחד לבדיקת השינוי בהשקפת העולם, כיוון שהיא מאפשרת טווח רחב יותר לביטוי תחושות, התנסויות ורגשות של חברי הקבוצה המשמשים כאוכלוסיית המחקר (Kennedy & Humphreys, 1994). כדי לחשוף את השקפת העולם הסובייקטיבית של החברים ולעמוד על מקומה בתהליך ההחלמה יש להשתמש באופן מחקר המבטא את ההתנסות הסובייקטיבית של החברים, כפי שאכן מאפשרת שיטת המחקר הנוכחי.

### איסוף הנתונים

הנתונים נאספו באמצעות ראיונות פתוחים, שנערכו על ידי סטודנטים בקורס על קבוצות לעזרה עצמית, שלמדו את מודל השקפת העולם שהוצג לעיל. מודל זה שימש להם לבניית מדריך ראיון גמיש. כל הראיונות נרשמו במהלך הראיון עצמו. כדי לשמור על טבעיות (naturalness), מרבית הראיונות התקיימו ב"טריטוריה" של המשתתפות - לאחר פגישות או.איי. פתוחות, בבתי קפה, בבית המשתתפות, בגנים ציבוריים וכדומה.

במהלך הראיונות נשמרו הכללים האלה: 1. למרואיינות הופנו שאלות פתוחות וגמישות המתייחסות לארבעת תחומי החיים שהזכרו, עם בקשה לתיאור התחום לפני ההצטרפות וכיצד נתפס במהלך החברות בקבוצה ותוך הדגשת השינוי בתחום המסוים במהלך הפעילות באו.איי. (לדוגמה: כיצד תפסת את עצמך בעבר, לפני שהגעת לאו.איי.? איך זה התבטא בחיים שלך? איך הבנת אז את הבעיה ממנה סבלת? כיצד את מבינה היום את הבעיה המרכזית שלך? ועוד); 2. התנהגויות ומחשבות המשתתפות הובאו כלשונם ללא עיצוב או שינוי של המראיינים, בהתאם לגישה הפנומנולוגית (Bruyn, 1966; Polkinghorne, 1987). בהקשר לכך מציינים רורטי, יגר ורוסו (Rorty, Yager & Rossotto, 1993) כי תגובות ספונטניות של משיבים לשאלות פתוחות מאירות תמות חשובות בנוגע לסיבתיות ולהחלמה ויכולות לסייע בשכלול של הטיפול בהפרעות אכילה.

### אנלוגיית המחקר

כדי לערוך את המחקר נתקבל אישור מראש מנציגה של ועדת השירות הארצית של או.איי. כל המרואיינות שהשתתפו במחקר הביעו את הסכמתן. המרואיינות נבחרו מתוך היכרות אישית של חברים בצוות המחקר עם חברות או.איי. ועל פי שיטת "כדור השלג", שבה חברת או.איי. שרואינה הפנתה את צוות המחקר לחברה נוספת. סך הכל רואיינו 88 (80 נשים ו-8 גברים) חברי או.איי. מישראל, בני 15-63. אמנם המרואיינות לא נבדקו על פי מדגם אקראי, אך הן נמצאו כמייצגות מגוון רחב ביותר של חברות או.איי. מבחינת גיל, דתיות, מוצא, מצב כלכלי ועוד. העובדה שמרבית המרואיינות הן נשים משקפת את מבנה או.איי. בישראל.

### ניתוח הנתונים

ניתוח הנתונים נעשה על פי כללי המחקר הפנומנולוגי (Giorgi, 1975; Spiegelberg, 1976). לאחר בחינת כל ראיון כשלם, זוהו בכל ראיון יחידות של משמעויות סובייקטיביות, המתייחסות לתחומי החיים השונים המרכיבים את השקפת העולם, לפני ההצטרפות לאו.איי. ואחריה. יחידות המשמעות הובהרו וחודדו באמצעות "חוסן ז' לזו ולתחושת השלם. כחלק מתהליך ההבהרה תורגמה השפה המדוברת של יחידות המשמעות לשפה אחידה יותר המשמשת בחקר העזרה העצמית, ויחידות המשמעות השונות צורפו יחדיו ועברו סינתזה לכלל קטגוריות המשמעות, המביעות את השינוי בהשקפת העולם בהתאם לתחומים שיוצגו להלן. קטגוריות המשמעות השונות הושוואו לאלו שנמצאו אצל חברים בקבוצות אחרות לעזרה עצמית, בתהליך שתרם גם כן להבהרתן. כדי לא לאבד במהלך הניתוח את ייחודיות השפה המדוברת והמשמעות שהיא מייצגת, נשמרו ציטוטים פרטיים מתאימים של החברות שיוצגו להלן לצד הניסוח האינטגרטיבי.

טיוטת המאמר הנוכחי נמסרה למספר חברות או.איי. כדי לאפשר להן הזדמנות להתייחס אל הממצאים. כל החברות ציינו כי תיאור התהליך תואם את התהליך המתקיים באו.איי. ואת החוויה האישית שלהן. עם זאת, התגלו כמה הבדלים בנקודת המבט של החברות מול אלו של החברים. בעקבות הערותיהן נערכו כמה שינויים בממצאים.

### ממצאים

ניתוח הראיונות מראה כי לאחר ההצטרפות לקבוצה חל שינוי בהשקפת עולמן של רוב חברות או.איי. ההבדלים ניכרו בעצמת השינוי ובביטוי במהלך הזמן. כדי לתאר שינוי זה ולהבינו התמקדנו בתיאורי החברות אשר דיווחו על שינוי בולט בהשקפת עולמן. ממצאי המחקר הוכיחו כי השינוי המתרחש בהשקפת העולם בקרב חברות או.איי. בישראל דומה לשינוי המתרחש בקרב חברי אנ.איי. בארץ (Ronel & Humphreys, 1999-2000). שינוי זה הוא מרכיב מרכזי בתפיסת ההחלמה של החברות, וניתן לתארו בארבעת תחומי החיים: חוויית העצמי; הסדר העולמי/ אלוהים; יחסים עם אחרים; ותפיסת הבעיה. לפיכך, יוצגו ממצאי המחקר על פי ארבעת התחומים האלה, תוך הבחנה בין תיאור החברות את השקפת עולמן לפני ההצטרפות לאו.איי. לבין התיאור לאחר ההצטרפות לקבוצה.

### חוויית העצמי

חוויית העצמי שעלתה מהעדויות של חברות או.איי. על חייהן לפני ההצטרפות לאו.איי. אופיינה בריכוז עצמי (self-centeredness) בולט. הן העידו על צורך בשליטה מוחלטת על חייהן ועל חיי אחרים, תוך מעורבות מוגזמת וביקורתיות. במקביל לתחושות חזקות של כישלון אישי, תלות, ייאוש, מתח, עצבנות, הערכה עצמית נמוכה, חוסר אוניו וחוסר שליטה, רחמים עצמיים, תסכול ובדידות, שהתקיימו אצלן, העצמי נחוה כקרוב של הנסיבות ושל יחס האחרים אליו. יחס זה נתפס אצל חלק מהחברות כחוסר הערכה בגין ההופעה החיצונית. אחד ממאפייניה של החוויה הזאת הוא ביקורת עצמית חריפה המלווה בתחושת "לא מגיע לי", "ואני שווה פחות", שנמצאה משפיעה על מבנה היחסים עם הזולת.

על חוויית העצמי של חברות הקבוצה ניתן ללמוד מדבריהן:

לפני או.איי. הייתי רק אני ומה שאני אעשה. מה שלא אעשה - לא יהיה. הייתי לוקחת אחריות על הכל, וגם על

מה שלא לקחתי אחריות הרגשתי אחראית, ולא טוב עם כך שלא יכולתי לקחת עליהם אחריות. (ריאיון מס' 8). הייתי אדם מאוד שיפוטי גם כלפי עצמי - שפטתי את עצמי בחומרה. הייתי פרפקציוניסטית. התעסקתי באחרים ובדברים השוליים וזה אפשר לי לברוח מההתעסקות החשובה ביותר - בעצמי. הייתי אישה מאוד מדוכדכת... הסתובבתי כל הזמן עם תחושת כישלון. התחושות הרעות הללו שלחו אותי תמיד אל המטבח לחפש אחר קוביית שוקולד. מהרגע שהתחלתי לא יכולתי להפסיק. התחושות והרגשות השליליים כלפי עצמי רק התחזקו. (ריאיון מס' 4).

לא יכולתי לנשום. נחרתי בלילה. התביישתי לצאת בחברה. התביישתי ללכת לים. שנאתי את עצמי. עשיתי לעצמי פרצופים במראה. הייתי משתטה. כעסן, רגזן, ביקורתי, מלא רחמים עצמיים. מאוד לא מחובר לרגשות בכלל. לא יכולתי להבחין בדקויות של רגשות. הייתי חסר שביעות רצון - תחושה שכיחה ביותר. (ריאיון מס' 84). כל הזמן ירדתי ועליתי במשקל. הרגשתי דחוייה, שמנה ומגעילה. כל הזמן "שמנה... שמנה... שמנה... אני = שמנה, אם אני שמנה ושמנה זה לא טוב אז אני לא מספיק טובה, לא בסדר. (ריאיון מס' 35).

חווית העצמי של חברי או.איי. (Humphreys & Kaskutas, 1995) ושל חברי קבוצת או.איי. בישראל (Ronel & Humphreys, 1999-2000) לפני השינוי בתפיסת העולם תוארה ביסודה כגרנדיוזית. החברים תיארו עצמם כ"כל יכולים" ובעלי תחושה של "מגיע לי". טיבוט (Tiebout, 1954) כינה את התחושה הזאת כתחושה של "big ego". עם זאת, תחושות אלו לוו בפיצול - במקביל לתחושות העליונות התקיימו תחושות של אשמה, בושה, פחד, בידוד, ריקנות ודחייה עצמית (Ronel & Humphreys, 1999-2000). העצמי נחוה בתנועה בין שני הקצוות האלה.

הייחודיות של אכלני יתר כפייתיים לעומת חברי או.איי. ואנ.איי. התבטאה בתחושה של מוצלחות מדומה, מזויפת, ובניסיון תמידי לשלוט באחרים, גם בשטחי חיים שאינם נוגעים ישירות להן או להתמכרותן, תוך נקיטת ביקורתיות. תפיסת עצמי זו של חברות או.איי. קרובה לתפיסתם של חברי ארגון ACOA (מבוגרים שהם ילדי אלכוהוליסטים) בארצות-הברית (Humphreys & Kaskutas, 1995). חברות או.איי. הן חלק מהחברה הנורמטיבית והקבלה על ידי חברה זאת חשובה להן. קבלת הפנים נתפסה על ידן כתומכת בקבלה זאת. תפיסת העצמית הושפעה מתפיסתן את עצמם כשוות פחות בגלל מראן החיצוני ובגלל ההפרעה שממנה הן סובלות, ולוותה בניסיונות לפצות על "נקודת נחיתות" אלו. לעומת זאת, חברי או.איי., אשר בדרך כלל חוו דחייה על ידי החברה (רונל, 1993; Terry, 1996), השלימו במובן מסוים עם דחייה זו, ואף תרמו לה בהתנהגותם.

אצל חברות או.איי. הקונפליקט בין הניסיון לשלוט בכל תחומי חייהן ולהפגין שליטה באחרים לבין החוויה של חוסר היכולת לשלוט בהפרעת האכילה יצר תסכול ורגשות כואבים של כישלון. תחושות אלו, הנובעות מהצורך להרגיש בעלות ערך, יצרו מעגל קסמים אשר גרר אכילה כפייתית חוזרת, שמצדה הגבירה את מהלכו של מעגל קסמים זה:

אני רציתי להיות בחיים האלה גם הבמאי וגם השחקן וגם התפאורן וגם הכל. תמיד ניסיתי להיות ומשום מה, ההצגה לא הלכה ואז הייתי נורא מתוסכלת... זאת התחושה שאני לא מתמודדת ואני לא מצליחה לשלוט, ואיזה אפס אני, איך אני לא מצליחה, ואיך אני לא יכולה להתמודד ולמה אני מוכרחה לאכול חבילה שלמה של שוקולד. (ריאיון מס' 6).

עם השינוי בהשקפת העולם משתנה גם תפיסת העצמי. במקום פיצול ותנועה בין ריכוז עצמי וניסיון לשלוט בכל תחומי החיים מחד גיסא להערכה עצמית נמוכה מאידך גיסא, החברות מתארות תפיסה מאוזנת ומגובשת יותר: "אני חושבת שאני עברתי שינוי עצום. אני יודעת שאני מקרינה היום משהו מאוד אחר. הרבה יותר בטוח. אני יודעת שעברתי מהפך. הכל אצלי היום יותר שלם, יותר בטוח." (ריאיון מס' 6).

יסוד מרכזי בתפיסת העצמי המחלים הוא קבלה עצמית, הכוללת גם קבלה של חוסר האונים הבסיסי של העצמי, שמתבטא בהיות החברה חולה במחלת האכילה הכפייתית (יפורט בהמשך במהלך הדיון על תפיסת הבעיה). ההכרה בחוסר האונים, כמרכיב בחוויית העצמי, משמשת כתשובה ומקלה על התחושות בהשוואה לתחושות הפרפקציוניזם, ה"כל-יכול", לצורך בשליטה, לשאיפה להוכיח את עצמה ולתחושת הכישלון המתמדת שאפיינו את התקופה שלפני החברות באו.איי. הקבלה העצמית מלווה בתחושות של הרפיה ושחרור תוך כדי עליית הערך של ענווה וצניעות בחייהן. על פי עדויותיהן, דווקא ההכרה בחוסר האונים וקבלת המוגבלות הבסיסית של העצמי יוצרות באופן כמו-פרדוקסלי תחושת כוח גדלה של העצמי המחלים ואחריות אישית, המחליפה את הרחמים העצמיים ואת הציפייה שאחרים יפעלו לטובת היחיד: "אני זוכרת את עצמי שקועה ברחמים עצמיים. אני זוכרת את עצמי כאמא צעירה, על כל דבר שלא הלך יושבת ובוכה, ורק שיבואו ויפייסו אותי. וכיום אני קלטת שיש לי אחריות על החיים שלי. אני אחראית." (ריאיון מס' 6).

רבות מחברות הקבוצה הגדירו אוכל כ"רעל" עבורן והעידו על דבקותן בתכנית אכילה המותאמת לצורכיהן כחלק מתכנית ההחלמה. בגלל ההכרה בחוסר האונים הבסיסי, כל סטייה מתכנית זו נחשבת באו.איי. כסכנה עבור האכלן הכפיית. לפיכך, תהליך ההחלמה כולל שינוי תפיסה של העצמי מכזה ה"אוכל ללא שליטה" לזזה המוגבל, ולכן "אינו אוכל מה שמזיק לי".

כאמור, הכישלון, שהיווה חלק מחוויית העצמי ששאף לשליטה, מפנה את מקומו לקבלה עצמית ולתפיסה של

יכולת אישית מוכחת בתוך חוויית העצמי שאינו שואף לשלוט. כלומר, הציפייה לשליטה גררה חוויית עצמי חסר אונים, בעוד שהשחרור מהציפייה לשליטה תמך בחוויה של עצמי שמכיר בחוסר האונים ונחלץ ממנו (קאלו, 1997).

שינויים אלו, הנחווים כתחושת שחרור מהשתעבדות לגורמים חיצוניים, דומים בחלקם לאלו שעוברים חברי א.א.איי. (Ronel & Humphreys, 1999-2000), אלא שבשונה מחברי א.א.איי. ובדומה לחברי ACOA, חברות או.איי. מדגישות בתיאוריהן את העלייה בדימוי העצמי ובתחושה של פרגון עצמי - "מגיע לי" - הידיעה שמתר לחברה לדאוג לעצמה ולהרגיש שוות ערך ללא האשמה עצמית וללא ביקורת עצמית. על חוויית העצמי החדשה של חברות הקבוצה ניתן ללמוד מדבריהן:

אני צריכה לפוצץ את האגו, לחיות בענווה. (ריאיון מס' 7).  
כיום אני אחראית לדברים עד לרמה של עשייה. עשיתי כמה שיכולתי-ומה שלא עשיתי-שהשלמתי שלא יכולתי. היום אני מרגישה שאני לא חייבת להספיק לעשות כל דבר, ולא כל דבר שאני עושה חייב להיות מושלם... (ריאיון מס' 8).

היום אני מקבלת את עצמי כמו שאני, כאשר הפתרון הוא לא האוכל אלא התמודדות עם המצב. הרגשתי שיש לי כוח רצון ואני חזקה. השלמתי עם עצמי כאישה ואף הרגשתי מינית ונשית. לא פחדתי ליצור קשרים מיניים, דברים שלא יכולתי לעשות ולהרגיש לפני שהצטרפתי לאו.איי. (ריאיון מס' 60).  
יש לי כוח להיפרד ממה שלא מתאים לי, אני שווה ואסרטיבית, יש לי מה להציע, אני אישה ויש בי עדינות. קיבלתי הרבה אומץ. זה בסדר שמישהו לא רוצה אותי. (ריאיון מס' 12).  
סדר עולמי/אלוהים

אמנם תכנית שנים-עשר הצעדים איננה מקושרת עם קבוצה דתית מסוימת, אולם במרכזה עומדת השאיפה לצמיחה רוחנית כבסיס להחלמה (Ronel, 2000). ההכוונה לאמונה בכוח עליון מופיעה כבר בצעד השני של התכנית, היא מלווה את כל שאר הצעדים ומשפיעה על אופיים.

רוב החברות דיווחו כי לפני ההצטרפות לתכנית, רוחניות לא הייתה חלק מחייהן. רובן באו מרקע חילוני-אתאיסטי עם תפיסה בסיסית של הישענות על יכולתן ועל כוח רצון בלבד, והחברות שהגיעו מרקע מסורתי או דתי דיווחו אמנם על אמונה דתית בעבר, אך הקשר עם אלוהים נתפס כמנותק או שאלוהים נתפס כמאיים ומרוחק. על תפיסת האלוהים של חברות הקבוצה עם ההצטרפות ניתן ללמוד מדבריהן:  
מבחינתי אלוהים היה תמיד מאוד שומר, מקפיד שאני אהיה בסדר. האלוהים מבקר אותי. זה היה אלוהים של שחר ועונש. (ריאיון מס' 12).  
בעבר אבי היה אלוהים ואני הייתי הסגן. לא האמנתי בקיומו של אלוהים. (ריאיון מס' 9).  
גדלתי במשפחה מסורתית אבל אף פעם לא חשבתי לפנות אל אלוהים. אלוהים אחד בשביל כולם. לא יכלנו לפנות אליו אישית. (ריאיון מס' 14).  
תמיד האמנתי באלוהים "הדתי". הוא אחראי ודואג לעולם כולו. אבל לא האמנתי בכוח שדואג לי אישית ואני יכולה לתקשר איתו אישית. מעין תפיסה של מי אני, ר', אני לא רב רוחני, אלא סתם ר' שאלוהים לא יכול להתפנות עבורי. מצד שני, האמנתי באלוהים מעניש, שמעניש על כל מחשבה או מעשה רע וגם התפללתי לאלוהים בשעות מצוקה אך לא הרבה ולא מתוך אמונה שזה יכול לשנות, אלא כמו שילדים מתפללים לפני מבחן. (ריאיון מס' 47).

לעתים העמדה הראשונית הזאת, שהרוחניות אינה מהווה חלק מחייהן, עלולה להוות מכשול בהתחברות לתכנית, כיוון שהיא מעלה אצל החברות החדשות התנגדות ליסוד הרוחני של התכנית או חשש מפני כפייה דתית. ההסתייגות הראשונית מוצגת בדברי החברות:  
אני זוכרת שאחד הדברים הקשים והמוזרים לי ביותר בהם נתקלתי בתחילת דרכי בקבוצה היה הדיבור הממושך על אלוהים. חשבתי לעצמי: על מה הם מדברים? (ריאיון מס' 17).  
קרה לי נס. לא מיד. בפגישה הראשונה הייתי בהלם מוחלט מתפילת השלווה, ממושג האלוהים, מה-high שעטף שם כל אחד, שנראה לי מזויף! מצחיק! יש לי פגם שאני תמיד רואה את הזוועה והגיחוך בדברים. העוצמה שלי תמיד גבוהה לדברים. הייתי בהלם. שלוש פעמים פרצתי החוצה בצחוק היסטרי לחלוטין. אף אחד לא הגיב. מדהים! (ריאיון מס' 46).

לעומת זאת, לאחר תהליך ההחלמה באו.איי., תיארו חברות רבות באופן שונה את עמדתן ביחס לתפיסה הרוחנית של תכנית שנים-עשר הצעדים ולאפשרות "להכניס" את הכוח העליון לחייהן. על פי תפיסה זו, אגוצנטריות וביטחון עצמי מופרז מנציחים את הבעיה שבגינה החברה הגיעה לאו.איי., ולכן מומלץ לה "להיכנע" בפני הכוח העליון, בפני אלוהים כפי שהיא מבינה אותו. לדברי החברות שעברו שינוי בתחום זה, הרוחניות השפיעה על כל תחומי חייהן והפכה למעין מורת דרך בעשייה היומיומית ובביטוי העצמי שלהן כבני אדם מוסריים. חברות רבות דיווחו שהיו מסוגלות לחוש יותר ביטחון ופחות חרדה קיומית, ומצאו משמעות עשירה בחיים בעקבות האמונה באלוהים. השינוי בתפיסת החברות את הכוח העליון עולה מדבריהן:  
אלוהים הוא המסר. אני מאמין שכוח עליון מנחה אותי. קרה לי נס. אמונה חזקה. (ריאיון מס' 81).  
מאמינה שקיים כוח עליון, הצעדים מתאימים גם לאתאיסטים כמוני, ספקנים, וגם לדתיים. בתחילה החברות כוח עליון ואח"כ מצאתי כוח בתוכי שעוזר לי להתגבר, כשלקחתי מאמנת. התחלתי את הצעדים באמת גם

באמונה. (ריאיון מס' 2).

האמונה מופיעה בהדרגה. השלב הראשון זה להודות שאתה לא אלוהים. השלב השני זה להודות שיש דברים שאין לך שליטה עליהם, כמו שמש, גשם וגם האכילה. השלב השלישי המתבקש משני הקודמים הוא שיש איזשהו כוח עליון ששולט. האמונה הזאת הביאה אותי להבין שיש לי מקום בעולם הזה שהוא רק שלי ובשבילי. האמונה לימדה אותי על מה אני יכולה לשלוט ועל מה לא. כל החיים שלי ניסיתי לעשות דברים בלתי אפשריים ולא הצלחתי. ...גמרתי עם המאבק ואני יכולה לקבל את עצמי כמו שאני, ולהיות מרוצה ממה שיש לי. (ריאיון מס' 73).

האמונה שלי היום שונה, תחושה של קבלה פנימית, לא אלוהים שנכפה. הרוחניות הפכה אותי לאדם נעים ומלא יותר. ההבנה שאלוהים מכונן אותי ממלאת אותי, שינתה ומושכת אותי. אלוהים אוהב ומקבל, לא כמו בילדות. (ריאיון מס' 3).

במקביל לעמיתיהן בארצות-הברית (Johnson & Sasonne, 1993; Suler & Barthelomew, 1986), אצל חברות או.איי. בארץ השינוי המתואר מתרחש תוך גילויי גמישות והדרגתיות בתפיסת הכוח העליון. בתחילה הכוח העליון מקושר למונחים מוחשיים, כגון הקבוצה, המאמן, חברי הקבוצה או אפילו תכנית שנים-עשר הצעדים. במהלך תהליך ההחלמה באו.איי. האמונה מקושרת לאלוהים ככוח העליון, כאשר כל חברה מבינה את אלוהים, שהוא למעשה אחד, בדרכה היא ולפי תפיסתה. מרביתן תפסו את אלוהים ככוח עליון המכוון, עוזר, מעניק ביטחון, אוהב ותומך ללא תנאי או מערכת של שכר ועונש, ואת הקשר עמו כקשר ישיר ואישי. על אופי השינוי ניתן ללמוד מדברי כמה חברות: בתחילה התקשיתי להתחבר לנושא האלוהים והכוח העליון עליו דיברו החברים בקבוצה. אחר-כך הכוח העליון היה עבורי החברותא והמאמנת, ובהמשך חשבתי כי הכוח העליון הוא משהו שצריך להימצא בתוכי. כיום אני רואה את הכוח עליון כגוש אנרגיה רב-ממדים שיש לו נציג בכל אחד מבני האדם. (ריאיון מס' 4).

אלוהים הוא מעיין הכוח הטוב הנמצא בי. כוח חיובי שאוהב ומגן, נמצא איתי תמיד ומסייע לצאת ממצבים קשים. (ריאיון מס' 18).

עכשיו יש איזה כוח שמנהל אותי, מנהל את החיים שלי, כוח אהבה תומך ורק כשהתחלתי להאמין בו, התחלתי להקשיב לו ולהבין שאני לא סופר-מן ולא יודעת הכל בשביל כולם. זה לא אלוהים שבשמיים אלא זה אלוהים בתוכי. אני מנהלת איתו שיחות וזה לא אלוהים שמעניש כמו אצל הדתיים, אלא זה הכוח הגדול שמשגיח עליי ואני מודה לו על כך. שלא תחשבי שזה כל-כך פשוט. זה תהליך ארוך להגיע למה שאני נמצאת היום. (ריאיון מס' 1).

גם לגבי תפיסת הכוח העליון התגלה הבדל בין חברי או.איי. לאנ.איי. והתגלתה קרבה לתפיסה של חברי ACOA בארצות-הברית. בניגוד לרוב חברי אנ.איי. בישראל, התופסים את הכוח העליון כנמצא מעבר לעצמי המוגבל (Ronel & Humphreys, 1999-2000), אצל חלק ניכר מחברות או.איי. הכוח העליון מוצג כחלק מהן, עד כדי היותו מרכיב בחוויית העצמי. אצל חברות אלו קבלת האמונה בכוח עליון היא במובן זה העצמה ישירה של תפיסת העצמי, הממשיכה את העלייה בדימוי העצמי שצוינה לעיל. גישה כזו לא נמצאה אצל חברי אנ.איי. הנמנעים מפני כל אפשרות להעצמת העצמי, שעלולה להתפרש כחזרה לגרנדיוזיות של העצמי. לעומת זאת, גישה או.איי. נמצאה קרובה ביותר לתפיסת חברי ACOA בארצות-הברית (Humphreys & Kaskutas, 1995).

תכנית שנים-עשר הצעדים התפתחה מתוך קבוצה דתית פרוטסטנטית שפעלה בצפון אמריקה בראשית המאה העשרים. על אף הרקע הנוצרי, ובדומה לתהליך המתרחש אצל יהודים בארצות-הברית החברים באיי.איי. (Master, 1989), גם חברות או.איי. בישראל, שהן יהודיות במוצאן, ולרבות כאלו שבאו מרקע יהודי-דתי, לא נתקלו במכשולים באימוץ המרכיבים הרוחניים של תכנית שנים-עשר הצעדים. יתרה מזאת, חברות מרקע דתי הדגישו כי קבלת היסוד הרוחני של התכנית ואימוץ השקפת העולם שלה בתחום הסדר העולמי תרמו והעשירו את חיי האמונה שלהן. ממצא זה מקביל למתרחש בקרב חברי אנ.איי. בישראל (Ronel, 1997).

חברי אנ.איי. וחברות או.איי. אימצו את התפיסה הרוחנית של תכנית שנים-עשר הצעדים גם בנקודות שבהן היא שונה מהגישה היהודית. לדוגמה, חברות או.איי. מאמצות את תפיסת האלוהים כאוהב באופן בלתי-מותנה. תפיסה זאת חורגת מהגישה היהודית המסורתית שעל פיה אלוהים הוא גם מעניש וגם אוהב. חריגה נוספת היא התפיסה של אמונה אישית וולונטרית שאין בה את יסוד האחריות ההדדית בפני אלוהים, המתבטא בפתגם "כל ישראל ערבים זה לזה". חלק מחברות או.איי. הרחיקו במובן זה עוד יותר מאשר עמיתיהן באנ.איי. בכך שאימצו תפיסה שאלוהים הוא מרכיב בחוויית העצמי של האדם. תפיסה כזו אינה מקובלת כלל ביהדות, אך דווקא היא זו שהקלה על השינוי בהשקפת העולם בתחום זה. אותן חברות או.איי. דיווחו כי ברגע שהבינו כי הכוח העליון הוא חלק מהן, נקל להן לקבל את היסוד הרוחני כמרכיב בהחלמה וגם להישאר נאמנות לתפיסה החילונית הקודמת שלהן.

**יחסים עם אחרים**

מעדותיהן של חברות הקבוצה על יחסיהן עם אחרים לפני ההצטרפות לאו.איי. עולה כי הן קיימו יחסים שטחיים שלוו באגרסיביות ובתחרותיות. יחסים אלו מכונים על ידי בייטסון (Bateson, 1971) כיחסים סימטריים. במסגרת יחסים אלו נחוותה תחושת בדידות הנובעת מראיית האחר כאובייקט, שאמור לספק את צורכי העצמי או עלול לאיים עליו (ולנטין, 1999; רונאל, 1999; Denzin, 1984). בהתאמה לכך, חברות או.איי. דיווחו על יחסי עבר שאופיינו בשיפוטיות, ברכילות ובחדירה לחייהם של אחרים. לדבריהן, יחסים אלו מעידים על חוסר יכולת להציב גבולות בין העצמי לזולת. על אופי היחסים הבין-אישיים של החברות לפני ההצטרפות לאו.איי ניתן ללמוד מדבריהן:

הייתי אגרסיבית, עצבנית, כועסת, לרוב כלפי הילדים, ללא חברים קרובים, אלא רק יחסים שטחיים. (ריאיון מס' 1).

פעם לא היה לי מקום לרגשות של שמחה ואהבה לאנשים. אנשים לא יכלו לסמוך ולהישען עליי. (ריאיון מס' 8). הייתי ביקורתית, רכלנית, חטטנית, הייתי מגעילה לאחרים - לא פלא שלא היו לי חברות. אחרי האכילה הסתגרתי, לא יצאתי, חכייתי שכולם ילכו או ישנו כדי לאכול. (ריאיון מס' 2).

מרבית האכלנים הכפיייתיים הם מאוד אגוצנטריים. חשבתי שאני מאוד נותנת, ורק הבנתי שבעיני כל המשפחה נחשבתי מאוד אגואיסטית. (ריאיון מס' 9).

בעבודה הייתי בוס נוראי, אני מודה, כעסתי על כולם, חשבתי שאני היחיד שעובד כמו שצריך. הייתי בטוח שמדברים עליי מאחורי הגב ועוד יותר כעסתי. לא הייתה לי סבלנות והייתי מתפרץ על הסביבה, טורק דלתות... גם עם המשפחה הייתי קשוח - כלפי אישתי וכלפי הבן שלי. הייתי מתפרץ בזעם והייתי חסר סבלנות בכל נושא. פעם הבן שלי ביקש שאני אעזור לו בשיעורי הבית. שמחתי לעזור לו, אבל לא הייתה לי מספיק סבלנות אליו כשהוא טעה. התפרצתי עליו בכעס רב, פגעתי בו וטרקתי את הדלת. נכנסתי לחדרי ואחרי מספר דקות שמעתי דפיקה עדינה בדלת. זה היה בני. הוא נכנס ואמר "אבא, בפעם הבאה שאתה בא עצבני מהעבודה, אל תוציא את העצבים שלך עליי" ויצא. באותו רגע הבנתי שמשהו לא בסדר איתי ושצריך לעשות משהו בנדון. פניתי לטיפול פסיכולוגי. הבנתי הרבה על עצמי, הבנתי למה אני אוכל כל כך הרבה, אבל לא הצלחתי להפסיק את בולמוסי האכילה! (ריאיון מס' 83).

לגילויי הכעס, העצבנות, הביקורתיות והתחרותיות התווספו תחושות של הערכה עצמית נמוכה שהביאו למצבים של כניעה וריצוי אחרים. הנתינה לאחרים הייתה מבוססת בדרך כלל על הרצון למצוא חן בעיני אחרים. היחסים הבין-אישיים של חברות רבות לא כללו קרבה ויכולת לשתף אחרים, אלא אשמה ובושה לצד תחושת דחייה מצד אחרים, שקושרה בדרך כלל למראה החיצוני (שמן). התפיסה כי האדם השמן מנותק, דחוי מהחברה שלא מקבלת בעין יפה את השמנת היתר, פוגעת בזוהתם החברתית של השמנים (O'Brien & Bankston, 1984). גם אצל חברות הקבוצה שסבלו מהפרעות אכילה אחרות, אשר אינן מתבטאות בהשמנת יתר, עלו תחושות של בושה ואשמה כתוצאה מהסתרת הפרעה. כך שבמקביל ליחסים אגוצנטריים וליחסי כוח, ניצבו השפלה עצמית ו"אלטראיזם" לכאורה.

במהלך ההחלמה קיימו חברות או.איי. שתי מערכות יחסים עיקריות: בקבוצה ומחוצה לה. אחד הדגשים באו.איי. הוא על מערכות היחסים בקבוצה, המספקות מענה לבדידות של אכלניות היתר ואפשרות להיפגש עם בעלות בעיה דומה. הקבוצה היא מעין "מעבדה חברתית" אשר קבלה, ענווה, נתינה ואהבה ללא-תנאי מהוות את אבני היסוד שלה, אם לא ביישום מלא אזי לפחות כשאיפה מוצהרת, שיישומה החלקי מודגם על ידי חברות שונות (Ronel, 1998b). יישום, ולו גם חלקי, של השאיפה המוצהרת יוצר חוויה משותפת המביאה אותן לחוות ממד של עומק בקשרים ביניהן, שאינו נחוה מחוץ לקבוצה. השיתוף בחולשות, בפגיעות ובמצבים הנתפסים כקשים ביותר, שמאפיינים את כלל חברות הקבוצה, יוצר אווירה של הבנה, הזדהות ואהבה, גם ללא מילים, והשיתוף המלא בכל נושאי חייהן, הגלויים והחבויים מעין זר, עם החברות הוותיקות בקבוצה המשמשות להן כמאמנות, יוצר אינטימיות. על מערכות היחסים שנוצרו בתוך הקבוצה ניתן ללמוד מהדברים האלה: באו.איי. אני מרגיש שאנשים רוצים באמת לתת מעצמם בכנות מלאה. בלי רצון לקבל תמורה. יש שיתוף, התחלקות ועזרה לזולת. (ריאיון מס' 81).

ה"ביחד" מאוד חשוב. מישהו ששומע ומקשיב. אין דרישות, אין שיפוט. זה משהו שאף פעם לא היה לי בבית. תמורת חוסר השיפוטיות מקבלים חום, קבלה, ואהבה וזה משהו שהיה תמיד מאוד חסר לי. הקבוצה היא מעין רחם של אמא. (ריאיון מס' 73).

מותר לדבר על הכל - על קנאה וכעס. לסלוח לאחרים - להתנקות. חייבת לעזור לאחרים בשבילי. (ריאיון מס' 11).

נראה כי התהליך שעוברות החברות במסגרת הקבוצה משפיע באופן ישיר גם על הקשרים החברתיים שמחוץ לה. חברות או.איי. העידו כי במהלך ההחלמה ועקב השפעת היחסים עם העמיתים באו.איי., הומרו היחסים המניפולטיביים, שאפיינו אותן בעבר עם אחרים (לא באו.איי.), בנכונות לנתינה ללא-תנאי, וכי את מקום החשדנות תפס אמן גדל בזולת. לפי מונחיו של בייטסון (Bateson, 1971) חל שינוי ביחסיהן הבין-אישיים מיחסים סימטריים ליחסים הרמוניים. רונאל וקלרידג' (Ronel & Claridge, 1999) תיארו את השינוי מסגנון של win-lose, שבו האחר נתפס כמתחרה שכל הישג שלו הוא על חשבון העצמי, לסגנון של win-win, שבו כל

הצדדים נהנים מהישגים משותפים. רוב החברות ציינו כי השינוי במערכות היחסים התרחש במקביל גם במערכת הזוגית, גם ביחסים עם הילדים וההורים וגם במערכות היחסים עם עמיתים לעבודה ולשעות הפנאי. במקביל לשינוי במערכות היחסים, טענו חברות רבות כי עקב מעורבותן ב-או.איי. הן הפסיקו לרצות את הזולת ולמדו לגלות אחריות אישית ואסרטיביות. כמו כן התהליך שעברו במסגרת הקבוצה נתן להן את הכלים לאבחן יחסים שגרמו להן סבל, וגם כוח ואומץ לסיים מערכות יחסים "מורעלות". השינוי ביחסים הבין-אישיים מתבטא בדברי החברות:

הרבה מערכות יחסים נותקו. הרבה מערכות אחרות נבנו, אלה שמבוססות על הדדיות. (ריאיון מס' 9).  
היום אני נינוחה, סבלנית ומקבלת. מבינה מהי נתינה ללא תמורה, קשובה, מבקשת סליחה, מנסה להתרחק מרכילות ורוע. אני יוצאת, לא מתביישת אלא פתוחה, קלילה מעדיפה לא להיות לבד. היום אני לא לבד עם הבעיה. (ריאיון מס' 3).

בעבר הייתי הרבה תלויה, כיום אני מרגיש את השוני בתחושת שחרור, הרפיה. שחרור מאיזה גורם חיצוני. פעם הייתי אחד שרודף אחרי צדק ונלחם בכל מיני עוולות, עם השכנים, עם נהגים בדרך. הייתי אז יותר מתוח, עצבני, הגבתי לכל גירוי. כיום אני מרגיש יותר נינוח. אני נותן לדברים להתקדם מעל פני בלי להגיב. זו תחושה נעימה שלא הייתה קיימת קודם. (ריאיון מס' 81).

נעשיתי אדם יותר נחמד. התקרבות גדולה עם אנשים שלא האמנתי שאי פעם ארצה להיות איתם. פתאום זה אפילו נעים להיות איתם. אני מעבירה את הקטע של נתינה ואהבה, כי זו נתינה ללא תנאים. זה לתת על מנת לתת, כי אתה רוצה לראות מישהו שליך שמח, בלי שום מחשבה על הקטע של לקבל חזרה. אני גם מרגישה שהמערכת המשפחתית שלי היא כייפית. (ריאיון מס' 10).

לעתים קרובות השינוי בתחום היחסים עם האחרים הוא הראשון שבא לידי ביטוי בתהליך ההחלמה. התגובות מהסביבה על השינוי באופיה של החברה תורמות לשיפור הדימוי העצמי, וכך נוצר מעגל קסמים של החלמה המחזק את השינוי בשטחי החיים האחרים (תפיסת העצמי, הכוח העליון ותפיסת הבעיה).

### תפיסת הבעיה

בדרך כלל, המטרה העיקרית של המצטרפים לאו.איי. היא הרזייה ו/או הפסקה של חוויית הכפייתיות הקשורה לאכילה. כפייתיות זו אינה מתבטאת רק באכילת יתר, אלא גם בבולמיה ובאנורקסיה נרבוזה. בעיני רוב החברות הבעיה נתפסה כגופנית גרידא, ולעתים גם כבעיה פסיכולוגית. חלק מהחברות סיפרו כי מאסו במשקלן העודף ובצורתן החיצונית, ואף בתחושתן הגופנית והנפשית. מקור הבעיה, לדעתן, הוא כוח הרצון החלש שלהן. העמדת כוח הרצון החלש כמקור הבעיה הובילה לתחושות אשמה, לכישלון ולחוסר שליטה עצמית, אשר לרוב החמירו את הכפייתיות סביב האכילה. האמונה כי כוח הרצון שלהן חלש זוכה לעידוד על ידי הנורמות השליטות בחברה המערבית המודרנית, שקובעות כי השמנת יתר נתפסת כסטייה מסוימת הראויה לגינוי מבחינה מוסרית. בחברה שבה רזון הוא אידיאל תרבותי, ה"שמן" או ה"זללן" נחשב לאדם שחסר את כוח הרצון להימנע מהפיתוי של פינוק יתר (O'Brien & Bankston, 1984).

מרבית החברות הצטרפו לאו.איי לאחר שניסו מגוון פתרונות, כגון דיאטות קיצוניות, ניתוחים או טיפולים אלטרנטיביים. חלקן אף היו בטיפולים פסיכולוגיים. ברוב המקרים לא הצליחו הפתרונות, ויישומם לווה בחוויית כישלון. מרכיב הכישלון החוזר בתפיסת העצמי הוביל לחוסר אמון בכוחן האישי. עם הזמן, אל התחושות המתמידות של האשמה עצמית, בושה, פחד וסוד אישי, התלווה חוסר תקווה עד כדי ייאוש:  
האכילה האובססיבית שלי חזקה יותר ממני, זוהי אכילה שלא מספקת אותי. אני מפוצצת אך ממשיכה לאכול, כאילו אני נמצאת באמוק, בטרופ שלא ניתן להפסיק לאכול. חשבתי שרק לי יש בעיה, אכלתי בסתר שלא יראו. חשבתי שחסר לי כוח רצון שהובילו לרגשי אשם ואומללות. (ריאיון מס' 3).

תמיד הייתה לי בעיה עם אוכל. תמיד היה נראה שאפשר לעשות דיאטה. בעבר זה היה תחת שליטה. שנה, שנתיים לפני או.איי. הבנתי שאיבדתי שליטה. קשה היה להתקיים במשקלים האלה, הייתה תחושת סופניות וזהו תהליך שבלתי ניתן לעצירה. (ריאיון מס' 78).

עשיתי הרבה דיאטות. רזיתי, השמנתי שוב ושוב. גם פניתי לפסיכולוג. האוכל תפס מקום דרמטי בחיי. (ריאיון מס' 7).

השינוי בתפיסת העולם בתחום זה מתבטא בתפיסה חדשה של הבעיה. הפרעת האכילה נתפסת כאלרגיה או כמחלה כרונית, המתבטאת בשלושה מישורים: גופני, נפשי ורוחני, ולא כבעיה הקשורה בכוח רצון חלש שאינו יכול לעמוד בפני אוכל או להצליח בדיאטות. כאלרגיה או כמחלה כרונית, מחלת ההתמכרות מחמירה עם הזמן. כיוון שמדובר במחלה, הסובלים ממנה, על פי תפיסה זו, הם חסרי אונים בפני האוכל, כלומר, בפני סוגים שונים של מזון ואופני אכילה מסוימים. באכלם את סוגי האוכל המסוימים, או בנקטם בסגנון אכילה לא-מסודר, האלרגיה הגופנית המתבטאת ברצון הבלתי-נשלט לאכול עוד ועוד מתעוררת אצלם. חוסר האונים מתבטא בכך שהם אינם יכולים להתנגד לאלרגיה בכוח רצונם, ולאחר שהיא התעוררה אין הם יכולים להמשיך ולאכול "באופן שפוי", אלא בכפייתיות.



על אף ההסבר הכמו-רפואי, המתאר את האכילה הכפייתית כמחלה, אין זו גישה ביולוגית לתיאור הפרעות האכילה, אלא גישה פרגמטית (Weiner, 1998; Suler & Barthelomew, 1986). תפיסת האכילה הכפייתית כמחלה, הנמצאת מעבר לשליטת האדם, מפחיתה את האשמה ואת ההענשה העצמית, ולעומת זאת מגדילה את חשיבותה של האחריות העצמית. האידיאולוגיה של או.איי. מעודדת את קבלת התפיסה של הפרעת האכילה כמחלת התמכרות לשם הגדרת האמצעי לעצירתה. במקביל לאלכוהוליזם או להתמכרות לסמים, מחלת ההתמכרות לאכילה נתפסת כניתנת לריסון בלבד, אך לא לריפוי (Suler & Johnson & Sansone, 1993; Weiner, 1998; Van-Wormer, 1994; Barthelomew, 1986). כל חייו יהיה האכלן הכפייתי חסר אוניס בפני מחלה זו, כלומר בפני האוכל, ועליו לקבל זאת כחלק מחוויית העצמי.

אולם, על פי חברות או.איי., ניתן לשמור על ההחלמה כתהליך מתמיד, באמצעות שינוי רוחני ולקייח אחריות אישית על ההחלמה ועל חיי החברה. האחריות האישית מתחילה בהימנעות מאתם סוגי מזון וצורות אכילה "המעוררים" את המחלה אצל היחיד, וההימנעות המלאה היא הכרח לשימור ההחלמה, לפי השקפת או.איי. ואיי. כדי להגיע להימנעות זו, החברים זקוקים לתמיכה מקבוצת השווים ומכוח הגדול מהם - הכוח העליון. הדבקות בהתנהגות קפדנית של הימנעות מקלה את המאבק היומיומי עם האוכל. לפיכך, או.איי. מעודד שליטה בהתנהגות בפועל. על השינוי בתפיסת הבעיה ניתן ללמוד מדברי החברות: הבעיה רוחנית, נפשית ופיזית, האכילה רק סימפטום ודרך לתיעול כעסים וטינות. זו בעיה שטבועה בי ותקיים בי עד מותי. פחות חושבת שיש בי פגם אלא יותר מחלה וזה עוזר לביטחון העצמי שלי. (ריאיון מס' 2). היום אני בשליטה, מבינה שיש לי בעיה רוחנית, נפשית ופיזית. חבל שסבלתי כל כך הרבה שנים בדיעה שזוהי בעיה פיזית שיש לי, כשלא הבנתי שיש לי מחלת התמכרות ושה לא אשמתי. (ריאיון מס' 3). אף פעם לא תפסתי את בעיית האכילה כהתמכרות, במובן העמוק של המילה. היום אני מבינה שכשהאדם מתמכר הוא נשאב, מוצא פתרון בדרך מסוימת. היום אני מודעת לקשר האדיר בין התעוררות מצוקה והצורך לרפד אותה באוכל. (ריאיון מס' 80).

אני מודעת שהבעיה שלי היא לא רק שאני אוהבת לאכול, אלא שאני משתמשת באוכל כדי לברוח מחרדות ומחוסר ביטחון. כשאני אוכלת אני מתרכזת באוכל ולא בשום דבר אחר וזה כמו הרדמה של הלחץ בחיים. היום אני יודעת שאני צריכה גם לעבוד על החשיבה שלי ולשנות אותה כדי להתמודד עם הבעיה של אכילת יתר כפייתית. (ריאיון מס' 76).

בהקשר לחומר הממכר ולתפיסת הבעיה, קיים הבדל יסודי בין קבוצת אי.איי. ו-אנ.איי. לבין קבוצת או.איי. קבוצת אי.איי. ו-אנ.איי. מגדירות לחברים חוסר אוניס בפני אלכוהול או סמים, ומציעות הימנעות מוחלטת משימוש בחומרים אלו כאמצעי להחלמה. שלא כמו מזון, המהווה מרכיב הכרחי להישרדותו של האדם שחייבים להמשיך ולאכול ממנו, אלכוהול או סמים אינם נחוצים לקיום וניתן להימנע מהם לחלוטין. על כן, ההקבלה בין הימנעות מאלכוהול וסמים להימנעות מאוכל, נחשבת לעתים קרובות כבעייתית או כבלתי-אפשרית ואף זכתה לביקורת מפי אנשי מקצוע שונים (Van-Wormer, 1994; Johnson & Sansone, 1993). כאמור, חברות או.איי. אינן נוקטות בהתנזרות מוחלטת מכל אוכל, אלא מאכילה של מזונות מסוימים בצורות שונות, ולטענתן הימנעות כזו, שהיא למעשה הימנעות חלקית בלבד מאוכל, מסובכת לאין ערוך מאשר ההימנעות המלאה של חברי אי.איי. ו-אנ.איי.

### השינוי הכולל בהשקפת העולם - החוויה האישית

כדי להמחיש את תהליך השינוי בהשקפת העולם באופן אינטגרטיבי, יוצגו דבריה של חברת או.איי., נשואה, אם לשלושה ילדים, בשנות הארבעים לחייה, העובדת כמזכירה ומשתתפת בתכנית כארבע שנים. חווייתה האישית חושפת באופן כולל את השקפת עולמה לפני ההצטרפות לאו.איי. את תהליך השינוי בהשקפת העולם בעקבות או.איי. בארבעת התחומים שתוארו במאמר:

פעם לא האמנתי בעצמי, חשבתי שאני לא שווה שום דבר. הסתגרתי והיו לי התקפי אוכל, כשהלכתי למטבח בכוונה לקחת קוביית שוקולד אחת, אכלתי מינימום את כל החבילה. לפעמים אפילו הלכתי במיוחד למכולת כדי לקנות עוד ולזלול. היום אני שונה. אני מנסה להיות בהימנעות. באופן כללי אני שמנה, נכון, אבל עכשיו אני יודעת מה הבעיה ושאי לא היחידה. היום אני פחות אומללה, יודעת שאני שווה וזה שאני שמנה זה לא הכל. זה לא הכי חשוב בחיים. אז יש בי כמה דפקטים, אז מה? לכולם יש ואני למדתי לחיות איתם. פעם הייתי כל הזמן - אני, אני, אני, אבל בתוך תוכי הייתי מאוד אומללה וחסרת ביטחון. היום אני פחות במרכז, פחות רק אני, אבל יותר שלמה עם עצמי וטוב לי יותר. אם פעם קמתי בבוקר עם תחושה של "עוד יום", הרי שהיום אני שמחה יותר. אל תחשבו שאני שמחה כל הזמן. יש רגעים קשים שאני לא עומדת בהימנעות, אבל היום זה שונה.

אני מגיעה מרקע אתאיסטי ואנטי דתי ואני תמיד הייתי פעילה נגד כפיה דתית. לא יכולתי לחשוב על אלוהים, לא האמנתי שיש כוח כזה. היום אני פשוט שונה לגמרי מבחינה זאת. זה היה תהליך מאוד קשה להאמין ולקבל שקיים כוח עליון. ניסיתי כאילו לעשות את הצעדים, בלי מאמנת, בלי אף אחד ונכשלתי. עליתי וירדתי במשקל. נכנסתי למעגל קסמים שלא יכולתי לצאת ממנו. רק אחרי שהתחלתי ללכת על פי שנים-עשר הצעדים, שבהם משתלבים כולם - אתאיסטים כמוני, ספקנים ואפילו דתיים, התחלתי להיות בתלם. הכוח הגדול ממני היה בהתחלה החברותא ובמשך השנים בניתי כוח שנמצא בתוכי, שעוזר לי להתגבר.

תמיד ביקרתי אנשים, היה לי תמיד מה להגיד על אחרים. הייתי רכלנית השכונה, חטטנית ומעצבנת. עכשיו אני רואה עד כמה הייתי מגעילה ולא פלא שלא היו לי הרבה חברות. הייתי אומללה, שמנה, אבל רכלנית, חטטנית וריכלתי על אחרים כאילו אני יותר טובה מהם. היום אני שונה. אני מנסה להיות בהימנעות, כאילו נולדתי מחדש. אני פחות ביקורתית ויותר מקבלת אנשים. אני פחות בדיכאון משהייתי בעבר. הפכתי להיות אדם אחר. דרך הצעדים שיפרתי מערכות יחסים קיימות ופיתחתי חדשות. היום אני מגיעה עם גישה אוהבת ומקבלת ולא ביקורתית. היום אני נחמדה יותר, ולבבית. זה מה שהפכתי להיות - זה לא מה שאני מנסה להראות, אלא השינוי האמיתי שחל בי. היחסים עם בעלי גם הם השתפרו. הוא אומר שאם או.איי. עושה לי טוב, אז שאני אמשך עם זה, העיקר ההרגשה שלי.

אם פעם חשבתי שהבעיה שלי היא שאני שמנה, שנולדתי שמנה ושמות שמנה, הרי היום זו בעיה יותר מורכבת ממה שחשבתי ורק בזכות או.איי. הבנתי את זה. הבנתי שזו בעיה רוחנית, נפשית ופיזית, שהאכילה היא רק סימפטום, צורה שבה אני מתעלת את הכעסים, הטינות ודברים ששמורים בתוכי. אני יודעת שהעיקר זה לא ההשמנה ויש מה שקיים מעבר לזה. זו בעיה שטבועה בי ושתתקיים בי עד יום מותי, אבל אני חייבת להימנע. לפעמים אני לא נמנעת, אך תמיד אני אזכור שזאת בעיה שתהיה עמי עד יום מותי. לא כולם מושלמים. אני כבר פחות חושבת שיש בי פגם, אלא יותר מחלה וזה מה שגרם לשינוי הביטחון העצמי שלי. אני גם יודעת שמקבלים ושאוהבים אותי וזה בהחלט גורם שתורם.

## דין

במחקר שעליו דווח במאמר נבדק השינוי שחל בתפיסת העולם של חברות ארגון או.איי. במהלך החלמתן מהפרעות אכילה שונות. השינוי בהשקפת העולם נמצא אצל חברים בקבוצות שונות לעזרה עצמית בארץ ובחו"ל, והגדרתו מאפשרת להבין את הן האידיאולוגיה המסוימת של קבוצה לעזרה עצמית, לעומת קבוצות אחרות, והן את התהליך הפנימי של החברים באותה קבוצה, המתבטא גם בשינוי התנהגותי. נמצא כי אצל חברות או.איי. רבות חל שינוי דרמטי המשקף את התקדמותן בהחלמה, אם כי נמצאה שונות בהפנמת התכנית ובהטמעתה. בעוד שכמה חברות הראו שינוי בולט ויציב בהשקפת עולמם שהתבטא בכמה תחומים, אחרות עברו שינוי מתון יותר תוך נסיגות לפרקים. במאמר הוצג תהליך השינוי שחל אצל אותן החברות שעברו את השינוי והטמיעו אותו.

חוויות העצמי של חברות או.איי. רבות בתקופה הפעילה של הפרעת האכילה הורכבה, לדבריהן, משאיפה כפייתית לשלמות, תוך חיפוי על תחושת חוסר ערך. בחוויה זו הרגישו החברות את עצמן, כביכול בתפקיד הכוח עליון, ובהתאמה לכך תיארו דרישה פנימית חוזרת ונשנית לשלוט בכל מרכיבי חייהן, שגררה מערכות יחסים תחרותיות ומאבקי כוח עם הזולת. בד בבד חוו החברות כישלון לשלוט בעולמן הפנימי ובהתנהגותן-הן, שיוחס לכוח רצון החלש והחריף את האכילה הבלתי-נשלטת. במהלך ההחלמה למדו החברות לקבל את מוגבלותן, המוגדרת כחוסר אונים בפני האכילה ולא ככוח רצון חלש. חוסר האונים נובע מהיותן סובלות מ"מחלת ההתמכרות".

תפיסת המחלה היא למעשה מטפורה המתווה את דרך ההחלמה (רונאל, 1999), ומתבטאת, בין היתר, בשמירה על הימנעות מסוגי מזון ומצורות אכילה מסוימות. ההכרה בחוסר האונים הבסיסי הולכה לחוויה עצמית צנועה יותר, המקבלת את חוסר השלמות האנושי ואינה שואפת לשליטה בכול (Kurtz & Ketcham, 1992), ובכך משוחררת מתחושת הכישלון וחוסר הערך העצמי הנלווה. חוויה כזו פתחה את האפשרות להאמין בכוח עליון ולפתח מערכות יחסים הרמוניות עם הזולת. באופן פרדוקסלי-לכאורה, דווקא מתוך הוויתור על השליטה עלתה היכולת הגדלה לקחת אחריות על חייהן ולעצור את הפרעות האכילה.

השינוי בהשקפת העולם אצל חברות או.איי. בישראל דמה באופן בסיסי לשינוי שתיארו חברים בקבוצות שנים-עשר צעדים אחרות (Humphreys and Kaskutas, 1995; Ronel & Humphreys, 1999-2000). האם דמיון זה נובע מהדמיון בין התופעות שבהן מטפלות הקבוצות השונות, מהדמיון בין חברים המצטרפים לקבוצות שנים-עשר צעדים שונות, או שהוא תוצר של ההצטרפות לקבוצות בעלות אידיאולוגיה דומה? שאלה זו טרם נבדקה והיא דורשת עיון מעמיק במחקר נוסף.

בשני תחומים של השקפת העולם נמצאו הבדלים בין חברות או.איי. לחברי אנ.איי. ואיי.איי: תפיסת העצמי והאמונה בכוח עליון. לגבי תפיסת העצמי, בעוד שחברות או.איי. הדגישו את עליית ערך העצמי, חברי אנ.איי. ואיי.איי. הדגישו דווקא את ההפחתה בתפיסת הגרנדיוזיות של העצמי. ההבדל קשור לחוויה שונה של העצמי לפני ההחלמה בקבוצות השונות, ולתפיסת חברות או.איי. את עצמן כקרובן של דחייה חברתית שאינה קשורה להתנהגותן החברתית, אלא נובעת ממצבן כבעלות עודף משקל, ועל כן הן זקוקות בהחלמתן לשיפור תפיסת הערך העצמי שלהן.

לגבי האמונה בכוח עליון, בעוד שחברות או.איי. תיארו את הכוח העליון לעתים ממש כחלק מחוויית העצמי שלהן, חברי אנ.איי. ואיי.איי. התייחסו אל כוח עליון חיצוני להם. אצל חברי אנ.איי. ואיי.איי. קיימת שאיפה לביטול "האני" בפני הכוח העליון, כחלק מחוויית העצמי. שאיפה זו עומדת בהתאמה להלך הרוח הדתי שתיאר ג'יימס (תש"ט), לחוויית הקדושה שתיאר אוטו (Otto, 1967) ולשינוי הרוחני שתיאר קאלו (למשל: קאלו, 1981),

(1993). נראה כי לעתים חברות או.איי. רבות רוצות לשמר את ערך "האני" בחוויית העצמי, ועל כן גם האמונה בכוח עליון עומדת בהתאמה לכך. הכוח העליון נתפס לעתים כמרכיב בחוויית העצמי, והיחס אליו הוא יחס כמו-חילוני, ללא חוויית הקדושה.

גישת אנ.איי. ואיי.איי. לאמונה באלוהים (Alcoholics Anonymous, 1952, 1957, 1976) היא הגישה המקורית של תכנית שנים-עשר הצעדים. גישת או.איי. שונה מעט מהגישה המקורית, אך תואמת את הגישה שהוצגה על ידי חברי ארגון ACOA (Humphreys & Kaskutas, 1995). מהי ההשפעה של הבדל זה על איכות ההחלמה של החברים בקבוצות השונות? ועד כמה ההבדל באמונה משפיע על השינוי שעובר היחיד? אלו הן

### שאלות הראויות לבחינה נוספת.

השינוי בהשקפת העולם של חברות או.איי. תואר מבלי להסביר את המנגנונים הקבוצתיים, הבין-אישיים והאישיים הפועלים עם ההצטרפות לאו.איי. ותומכים בשינוי זה. במחקרים על קבוצות אחרות לעזרה עצמית אובחנו כמה מנגנונים אפשריים, המסבירים לפחות חלק מתהליך השינוי של החברים בקבוצה המסוימת (לדוגמה: רונאל, 1993; Ronel, 1998a, b; Terry, 1996; Tiebout, 1954; Volkman & Cressey, 1963). מחקרים אלו מצביעים על תהליכים חברתיים, כגון התחברות מבחנת לקבוצה ולמידה מחבריה, התפתחות הקשר החברתי בין החברים, השפעת תת-התרבות של חברי הקבוצה, הקבוצה כיוצרת אטמוספירה מוסרית ועוד, ועל תהליכים אישיים הקשורים לחוויית העצמי. לאור השינוי שאובחן בהשקפת העולם של חברות או.איי., יש מקום לבחון במחקר נוסף את המנגנונים הרלוונטיים בקבוצה המאפשרים את השגת השינוי ותומכים בו. זיהוי המנגנונים הללו יאפשר להשליך מהם אף לגבי פרקטיקה מקצועית עם הסובלים מהפרעות אכילה.

אחת העובדות הבולטות במחקר הייתה ההפרש הניכר במספר הנשים והגברים החברים באו.איי. להערכתנו, מספרן המרובה של הנשים נובע בעיקר מההשפעות התרבותיות והחברתיות של זמננו. אמנם מעמד האישה משתנה בתחומים רבים, אך נשות "המין היפה" עדיין מחויבות להיראות רזות, יפות ומטופחות, כחפץ שנעים להסתכל עליו. מראָה של אישה בעלת עודף משקל נחשב בלתי נעים, ונשיותה, לכאורה, נפגעת. בהתבוננות היסטורית ניתן לראות כי רק במאה העשרים האידיאל הנשי הפך להיות "רזה עד לעצם" (Seid, 1994).

תוך פחות משני עשורים מידות הגוף הנשי הנשאפות קוצצו בשליש, בסיועם של תחומי האומנות, הפרסום, האופנה והדוגמנות (Kilbourne, 1994; Wooley, 1994). מתקופתה של הדוגמנית המפורסמת משנות ה-60, טוויגי, הדוגמניות הולכות ויורדות במשקלן (Rothblum, 1994). למרות הזמן והמאמץ הניכר שהושקע בהרזיה, רוב הנשים המערביות לא יכלו עוד להתאים למידות אלו. האידיאל של "רזה עד העצם" הוביל לעלייה בהפרעות האכילה, בעיקר אצל נשים (Wolf, 1994). לפיכך, אין פלא שאישה בעלת משקל יתר היא פעמים רבות בעלת ערך עצמי נמוך, משום שאינה עומדת ב"סטנדרטים" החברתיים ל"אישה המושלמת". מכאן, להערכתנו, נובע הצורך העז של הנשים להפחית ממשקלן והלגיטימיות לעיסוק כמעט תמידי בדיאטות ובמשקלן.

אף שחברות או.איי. מודעות לתפיסות החברתיות לגבי העדפת הרזון, השמנת יתר לעצמה אינה עומדת במוקד הזהות של חברות הקבוצה. ישנה אווירה של קבלה בין אם חברת קבוצה ירדה או העלתה במשקל, והדבר מסייע לחברות להתגבר על השפעת העמדה החברתית השלטת (Suler & Barthelomew, 1986). אולם, על פי שתיים-עשרה המסורות המגדירות את מבנהו החברתי של הארגון, ובהתאמה לקבוצות שנים-עשר צעדים אחרות (רונאל, 1993), או.איי. אינו פועל לשינוי הנורמות החברתיות הקשורות לעודף משקל ורזון, המשפיעות על איכות חייהן של נשים רבות.

או.איי. ותכנית ההחלמה שלו שימשו מושא לביקורת פמיניסטית נוקבת, הטוענת כי תפיסה של חוסר אוניו מערערת את המאבק הנמשך של נשים להעצמתן (Johnson & Sansone, 1993). לדעת הביקורת, כיוון שתחושות של חוסר אוניו הן אחד הגורמים העיקריים להיווצרותן של הפרעות אכילה, הודאה בחוסר האונים עלולה להגביר את הבעיה הראשונית של אכילה כפייתית ו/או ליצור הפחתה נוספת במעמדן של הנשים הסובלות מהפרעות האכילה. בהמשך לכך, טוענת ואן וורמר (Van Wormer, 1994), כי ללמד אנשים חסרי אוניו, בייחוד נשים שחוו דיכוי, מועקה ושנאה עצמית, על התמכרות עלול לעודד פסיביות ולמנוע אצלם פיתוח כלים להתמודדות. תפיסה פמיניסטית זו דומה ביותר להשקפת העולם של חברות הארגון של הנשים האלכוהוליסטיות WFS המתנגדות לאיי.איי. (Humphreys & Kaskutas, 1995).

במחקר הנוכחי לא מצאנו כל חיזוק לביקורת הפמיניסטית. בניגוד לטיעונים הפמיניסטיים, ההימנעות מהאכילה הכפייתית אינה נתפסת על ידי חברות או.איי. בישראל כעול וכהשפלה נוספת על ההשפלה שחוו בעבר, אלא דווקא כהקלה וכשיפור בתפיסת הערך העצמי. כמו כן, תפיסת חוסר האונים לא עודדה את החברות לפסיביות, אלא דווקא לנטילת אחריות אישית באופן אקטיבי.

ראוי לציין את מגבלות המחקר הנוכחי הנובעות מעצם שיטתו. חלק מן המחקר הוא מחקר רטרוספקטיבי. התיאור של חברות או.איי. את עברן, לפני ההצטרפות לאו.איי. מושפע מתהליך ההחלמה באו.איי., והוא יכול להוות רה-ביוגרפיה הנבנית בהתאמה לאידיאולוגיית או.איי. כלומר, במחקר הנוכחי אנו יודעים יותר על כיצד חברות או.איי. מבינות בהווה את מצבן בעבר, מאשר על עובדות מצבן. כמו כן, ממצאי המחקר התקבלו ממדגם

לא מייצג של החברות ("כדור השלג"), שייתכן שתורם גם הוא להטיה באופי החברות שאותן פגשנו.

#### סיכום

המחקר שנערך עם חברות או.איי. חשף תפיסה פנומנולוגית של הפרעות אכילה שונות ושל אפשרות פרגמטית להחלמה מהן. הידע על אפשרות ההחלמה בדרך או.איי., בדומה לידע על אפשרות ההחלמה בדרך אי.איי. ואנ.איי., זוכה בשנים האחרונות להכרה ולשימוש בפרקטיקה המקצועית לטיפול בהפרעות אכילה. פרקטיקה זו יכולה לאמץ גם את השינוי בהשקפת העולם כמרכיב טיפולי. בנוסף על כך, לאור השכיחות הרבה של הפרעות האכילה בחברה המודרנית, עולות השאלות עד כמה הידע של או.איי., המבטא את עולמם של האוכלוסיות הכפייטיות עצמם, יכול לשמש לא רק בטיפול, אלא גם במניעה של הפרעות אכילה? ועד כמה הבנה מעמיקה של השקפת העולם של חברות או.איי. - בזמן המופע הפעיל של הפרעות האכילה ובמהלך ההחלמה - יכולה לתרום לפיתוח של תכניות חינוך ומניעה מתאימות? בשלב הנוכחי, שאלות אלו הן עדיין בגדר אתגר שראוי לבדיקה עתידית.

#### מקורות

- ג'יימס, ו. (תש"ט). החוויה הדתית לסוגיה. ירושלים: מוסד ביאליק.  
 ולנטין, א. (1999). שקרים שסיפרתי לעצמי. תל אביב: ידיעות אחרונות.  
 קאלו, ש. (1981). עשוי לבלי חת. יפו: דע"ת.  
 קאלו, ש. (1993). גם לא בפני עצמך. יפו: דע"ת.  
 קאלו, ש. (1997). האינאונים כמשל. יפו: דע"ת.  
 רונאל, נ. (1993). הנרקומנים האנונימיים בישראל: תהליכי עזרה עצמית ואמונה דתית אצל מכורים לסמים. עבודת דוקטורט. ירושלים: האוניברסיטה העברית.  
 רונאל, נ. (1995). שילוב חוויית למכורים לסמים כחלק מהערכות טיפוליות כוללת. חברה ורווחה, ט"ו (3-2), 285-269.  
 רונאל, נ. (1999). תפיסת ההתמכרות כמחלה: מטאפורה בשירות ההחלמה. חברה ורווחה, י"ט (4), 501-485.

- Alcoholics Anonymous (1952). Twelve steps and twelve traditions. NY: AA World Service Office.  
 Alcoholics Anonymous (1957). Alcoholics Anonymous comes of age. NY: AA World Service Office.  
 Alcoholics Anonymous (1976). Alcoholics Anonymous. NY: AA World Service Office.  
 Antze, P. (1979). Role of ideologies in peer psychotherapy groups. In M. A. Lieberman & L.D. Borman (Eds.), Self-help groups for coping with crises: Origins, members, processes and impact (pp. 272-304). San Francisco: Jossey-Bass.  
 Bateson, G. (1971). The cybernetics of 'self': A theory of alcoholism. *Psychiatry*, 34(2), 1-18.  
 Borkman, T.J. (1990). Experiential, professional and lay frame of reference. In T.J. Powell (Ed.), Working with self-help (pp. 3-30). Silver Spring, MD: NASW.  
 Borkman, T.J., & Schubert, M. (1994). Participatory action research as a strategy for studying self-help groups internationally. In F. Lavoie, T. Borkman & B. Gidron (Eds.), Self-Help and mutual aid groups: International and multicultural perspectives (pp. 45-68). New York: The Haworth Press.  
 Bruyn, S.T. (1966). The human perspective in sociology (pp. 89-102, 271-279). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.  
 Denzin, N. (1984). On understanding emotions. San Francisco: Jossey-Bass.  
 Gartner, A., & Riessman, F. (1977). Self-help in the human services. San Francisco: Jossey-Bass.  
 Gidron, B., & Chesler, M. (1994). Universal and particular attributes of self-help: A framework for international and intranational analysis. In F. Lavoie, T. Borkman & B. Gidron (Eds.), Self-help and mutual aid groups: International and multicultural perspectives (pp. 1-44). New York: The Haworth Press.  
 Giorgi, A. (1975). Convergence and divergence of qualitative and quantitative methods in psychology. In A. Giorgi, C. Fischer & E. Murray (Eds.), Phenomenological psychology, Vol. 2 (pp. 72-79). Pittsburgh: Duquesne University Press.  
 Goldner, V. (1984). Overeaters Anonymous. In A. Gartner & F. Riessman (Eds.), The self-help revolution (pp. 65-72). New York: Human Sciences Press.  
 Humphreys, K., & Kaskutas, L. A. (1995). World views of Alcoholics Anonymous, Women for Sobriety, and Adult Children of Alcoholics/Al Anon mutual help groups. *Addiction Research*, 3(3), 231-243.  
 Johnson, C.L., & Sansone, R.A. (1993). Integrating the twelve-step approach with traditional psychotherapy for the treatment of eating disorders. *International Journal of Eating Disorders*,

- 14(2), 21-134.
- Kaminer, W. (1992). *I'm dysfunctional, you're dysfunctional*. Reading, MS: Adison-Wesley.
- Kennedy, M., & Humphreys, K. (1994). Understanding worldview transformation in members of mutual help groups. In: F. Lavoie, T. Borkman & B. Gidron (Eds.), *Self-help and mutual aid groups: International and multicultural perspectives* (pp. 181-198). New York: The Haworth Press.
- Kilbourne, J. (1994). Still killing us softly: Advertising and the obsession with thinness. In P. Fallon., M.A. Katzman and S.C. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 395-418). New York: Guilford Press.
- Kurtz, E., & Ketcham, K. (1992). *The spirituality of imperfection*. New York: Bantam.
- Kurtz, L.F. (1997). *Self-help and support groups*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Master, L. (1989). Jewish experiences of Alcoholics Anonymous. *Smith College Studies in Social Work*, 59(2), 183-199.
- O'Brien, M., & Bankston, W. B. (1984). The moral career of the reformed compulsive eater: A study of conversion to charismatic conformity. *Deviant Behavior*, 5(4), 141-150.
- Otto, R. (1967). *The idea of the holly*. London: Oxford University Press.
- Polkinghorne, D.E. (1987). Phenomenological research methods. In R.S. Valle & S. Halling (Eds.), *Existential-phenomenological perspectives in psychology* (pp. 41-60). New York: Plenum Press.
- Riessman, F., & Carroll, D. (1995). *Redefining self-help*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ronel, N. (1997). The universality of a self-help program of American origin: Narcotics Anonymous in Israel. *Social Work in Health Care*, 25(3), 87-101.
- Ronel, N. (1998a). Narcotics Anonymous: Understanding a bridge of recovery. *Journal of Offender Rehabilitation*, 27(1/2), 179-197.
- Ronel, N. (1998b). Twelve-step self-help groups: The spontaneous emergence of "grace communities". *Social Development Issues*, 20(3), 53-72.
- Ronel, N. (2000). From self-help to professional care: An enhanced application of the twelve-step program. *Journal of Applied Behavioral Science*, 36(1), 108-122.
- Ronel, N., & Claridge, H. (1999). Grace therapy: A new approach to the treatment of male batterers. *Contemporary Justice Review*, 2(3), 283-308.
- Ronel, N., & Humphreys, K. (1999-2000). Worldview transformation of Narcotics Anonymous members in Israel. *International Journal of Self-Help and Self-Care*, 1(1), 117-131.
- Room, R. (1993). Alcoholics Anonymous as a social movement. In B.S. McCrady & W.R. Miller (Eds.), *Research on Alcoholics Anonymous* (pp. 167-187). New Brunswick, NJ: Rutgers Center of Alcohol Studies.
- Rorty, M., Yager, J., & Rossotto, E. (1993). Why and how do women recover from Bulimia Nervosa? The subjective appraisals of forty women recovered for a year or more. *International Journal of Eating Disorders*, 14(3), 249-260.
- Rothblum, E.D. (1994). "I'll die for the revolution but don't ask me to diet": Feminism and the continuing stigmatization of obesity. In P. Fallon., M.A. Katzman & S.C. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 53-76). New York: Guilford Press.
- Seid, R.P. (1994). Too "close to the bone": The historical context for women's obsession with slenderness. In P. Fallon., M. A. Katzman & S. C. Wooley (Eds.), *Feminist Perspectives on Eating Disorders* (pp. 3-16). New York: Guilford Press.
- Spiegelberg, H. (1976). *The phenomenological movement*, Vol 2 (ch. 14). The Hague: Martinus Nijhoff.
- Suler, J., & Barthelomew, E. (1986). The ideology of Overeaters Anonymous. *Social Policy*, 16(4), 48-53.
- Terry, C. (1996). Drug addiction, criminality and Narcotics Anonymous: Thoughts toward a new way of thinking. Paper presented at Academy of Criminal Justice Sciences Conference, Las Vegas.
- Tiebout, H.M. (1954). The ego factors in surrender in alcoholism. *Quarterly Journal for Studies on Alcohol*, 15, 610-621.
- Van Wormer, K. (1994). Hi, I'm Jane: I'm a compulsive overeater. In P. Fallon, M.A. Katzman & S. C. Wooley (Eds.), *Feminist Perspectives on Eating Disorders* (pp. 287-298). New York: Guilford Press.
- Volkman, R., & Cressey, D.R. (1963). Differential association and the rehabilitation of drug addicts. *American Journal of Sociology*, 69(2), 129-142.
- Weiner, S. (1998). The addiction of overeating: Self-help groups as treatment models. *Journal*

of Clinical Psychology, 54 (2), 163-167.

Wolf, N. (1994). Hunger. In P. Fallon, M.A. Katzman & S.C. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 94-111). New York: Guilford Press.

Wooley, O.W. (1994). ...And man created "woman": Representations of women's bodies in Western culture. In P. Fallon., M.A. Katzman & S.C. Wooley (Eds.), *Feminist perspectives on eating disorders* (pp. 17-52). New York: Guilford Press.