

הקשר שבין הרגלי תזונה, יחסים עם הורים ועם מורים – לבין צריכת אלכוהול ועישון סיגריות בקרב בני נוער בגילים 11–16 בישראל

שיר בן יעיש¹, ריקי טסלר², מונה בועז¹, יוסי הראל-פיש³, ורד קאופמן שריקי¹

הרגלי תזונה של מתבגרים הם אחד מן הגורמים המשפיעים על הרגלי עישון סיגריות וצריכת אלכוהול בקרב מתבגרים. גורמים נוספים כמו יחסי מורה-תלמיד, מעורבות הורית בחיי היומיום ותקשורת עם מתבגרים נמצאו אף הם כקשורים להרגלי צריכה שליליים אלו של סיגריות ואלכוהול.

רקע

גיל ההתבגרות הוא זמן של גיבוש הזהות העצמית, תוך כדי ניסוי וחקירה. כחלק מהקשר עצמי ותהליכי גיבוש זהות, קיים סיכוי כי מתבגרים ייטלו חלק בפעילויות אשר יש בהן סיכון (Walsh, 2016; Bruckauf & Gaspar, 2016).

התנהגויות סיכון (Risk Behaviors) הן התנהגויות של הפרט אשר עלולות להובילו בצורה ישירה או עקיפה למצב של סכנה לשלמות הגוף או הנפש (Jessor, 1998). בקרב מתבגרים ידועות התנהגויות סיכון כגון עישון סיגריות, שימוש בסמים, צריכת אלכוהול, נהיגה מסוכנת ועוד (Rao, Shah, Jawed, Inam, & Shafique, 2015; Solnick & Hemenway, 2012; Jessor, 1998).

מחקרים מצאו משתני רקע וגורמים אישיותיים וסביבתיים רבים הקשורים להסתברות גבוהה יותר לשימוש בחומרים ממכרים בקרב בני נוער. בין הגורמים נמצאו רמות גבוהות של אימפולסיביות וחיפוש ריגושים (Gunnarsson et al., 2008).

חיפוש ריגושים נחשב לתכונה ביולוגית, שכן מדובר בקיומו של דחף פנימי הכולל נכונות ליטול סיכונים המובילה לחיפוש חוויות ותחושות עזות. במטרה להשיג את רמת הריגוש יכול האדם

לבחור בין התנהגויות מקובלות חברתית, כגון פעילות ספורטיבית מאתגרת, או שהוא יכול לבחור בפעילויות שאינן מקובלות חברתית, כגון צריכת אלכוהול וסמים (Zuckerman, 1994).

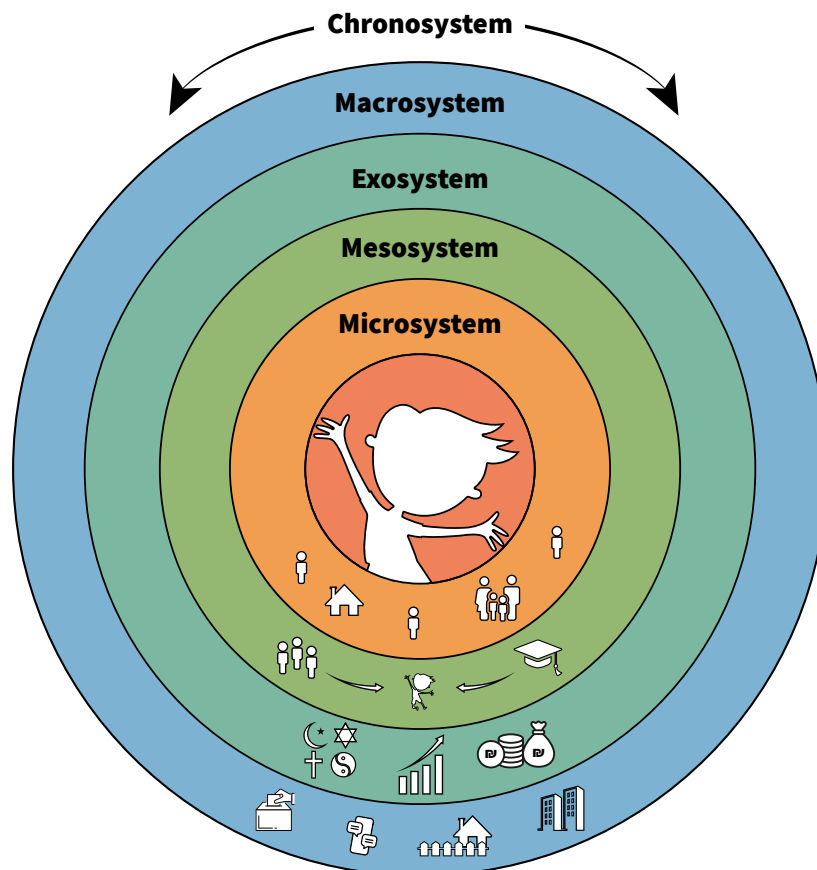
ניתוח מגמות ממחקר ה-HBSC (Health Behaviors in School-Aged Children) הארצי שנערך מדי ארבע שנים, בין השנים 1994-2014, העוסק בדפוסי התנהגויות סיכון מתקופת ההתבגרות המוקדמת ומתקופת ההתבגרות התיכונה (ו', ח' ו-י') - מראה עלייה בהתנהגויות סיכון כמו עישון סיגריות, עישון נרגילה, שימוש בחומרים ממכרים, צריכת אלכוהול ומעורבות במקרי אלימות ובריונות, עם העלייה בגיל. נוסף על כך, ידוע כי למזעור התנהגויות סיכון בראשית גיל ההתבגרות תהיה השפעה על מניעת דפוסים קשים יותר של התנהגויות אלו בקרב בני נוער בגיל מאוחר יותר (פלום, 1995).

לאורך השנים פותחו מודלים אחדים לתיאור התנהגויות בריאות בקרב בני נוער. עם המודלים הללו נמנה המודל הביו-אקולוגי של ברונפנברנר (Bronfenbrenner, 1979). המודל בוחן את התפתחות הילד נוכח הסביבה שבה הוא גדל ומערכות היחסים שמסביבו. קיימות חמש מערכות, והן: (1) מיקרו-מערכת (Microsystem); (2) מזו-מערכת (Mesosystem); (3) אקזו-

1 ד"ר שיר בן יעיש, בצעה את המחקר המתואר במאמר במחלקה למדעי התזונה, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת אריאל, בהנחיית ד"ר ורד קאופמן שריקי.

2 המחלקה לניהול מערכות בריאות, הפקולטה למדעי הבריאות, אוניברסיטת אריאל.

3 בית הספר לחינוך, הפקולטה למדעי החברה, אוניברסיטת בראילן.



איור 1: המודל הביו-אקולוגי של ברונפנברנר (1979)

בסביבתו הקרובה, והשפעותיהם ההדדיות אלה על אלה. בין הגורמים השונים נמצאים היחסים בין חוויות הילד במשפחתו לבין חוויותיו בבית הספר, או יחסים בין הקשר של הילד עם חבריו לבין תפקודו בבית הספר; לדוגמה, קשיים במשפחה יכולים להשליך על תפקוד הילד במסגרת החינוכית, קשרים טובים עם חברים או לחלופין תחושת בדידות בין חברים משפיעים גם הם על תפקוד הילד בבית הספר וכן הלאה.

מערכת ה"אקזו" כוללת את ההקשר החברתי-כלכלי שעשוי להשפיע על הילד באופן עקיף. למשל, שינויים שיחולו בדפוסי התעסוקה של ההורים או במצב כלכלי במשפחה יכולים להשפיע על האווירה במשפחה ועקב כך על אופי הקשרים עם הילד.

מערכת ה"מיקרו" כוללת את ההקשר התרבותי שבו חי הילד. היא נוגעת לערכים, כללים ומנהגים בתרבות שבה חי הילד (עולם

מערכת ה"מיקרו" כוללת בתוכה את היחסים בין הילד לבין סביבתו הקרובה ביותר והמשפיעה ביותר. אפשר למצוא במערכת זו את משפחתו של הילד, את השכונה שהוא גר בה, את קבוצת השווים לו ואת בית ספרו. מערכת ה"מקרו" כוללת את הקשרים של הילד עם גורמים שונים כרונו-מערכת (Chronosystem). מערכות אלה מייצגות כמה סביבות שהפרט חשוף אליהן במהלך החיים. הן מושפעות גם ממוצא, מדת וכן ממעמד סוציאקונומי ועוד. בבסיס המודל עומדת ההנחה כי כל השכבות סביב הפרט משפיעות זו על זו, ולכן יש לבחון לא רק את סביבתו הקרובה של הילד, אלא גם את סביבתו הרחוקה יותר (Bronfenbrenner, et al., 2006; Bronfenbrenner, 1979; Bronfenbrenner, 1986).

מערכת ה"מיקרו" כוללת בתוכה את היחסים בין הילד לבין סביבתו הקרובה ביותר והמשפיעה ביותר. אפשר למצוא במערכת זו את משפחתו של הילד, את השכונה שהוא גר בה, את קבוצת השווים לו ואת בית ספרו.

מערכת ה"מקרו" כוללת את הקשרים של הילד עם גורמים שונים



הקרובה של התלמיד (הורים ומורים) וכן דפוסי התזונה שלו - לבין התנהגויות סיכון.

שיטות

המחקר הנוכחי נעשה בתכנון של מחקר-חתך תיאורי. המחקר עושה שימוש בחלק הישראלי של מסד נתונים מקיף ועשיר של סקר ההתנהגות הבריאותית של ילדים בגיל בית הספר (HBSC). זהו סקר בינלאומי של ארגון הבריאות העולמי הנערך אחת לארבע שנים בארבעים ושמונה מדינות, בנושא התנהגויות בריאות של מתבגרים בהקשר חברתי. הסקר מבוסס על נתוני דיווח עצמי של תלמידים, בדגימת אשכולות, ארצית ומייצגת. מדינת ישראל משתתפת בסקר החל משנת 1994.

בשנת 2014, הסקר הועבר למדגם ארצי מייצג, הכולל 14,068 תלמידי כיתות ו', ח', י', י"א ו-י"ב מ-218 בתי ספר יהודיים ו-74 בתי ספר מהמגזר הערבי. בנייתו הנוכחי, השתמשנו בנתוני תלמידים

מערבי / מדינות מתפתחות / עם / עדה / יישוב עירוני, כפרי או קהילתי / קיבוץ וכן הלאה) - ואף לתרבות הכלכלית או הפוליטית שבה הוא חי (דמוקרטיה / "דיקטטורה", קפיטליזם / סוציאליזם וכן הלאה).

מערכת ה"כרונו" כוללת את האירועים והתהליכים שהילד חווה בחייו האישיים, ואף בהקשר רחב יותר כמו הסתגלות לחיים בעת מגפת הקורונה, השפעת הטמעת אמנת זכויות הילד, היחס לשוֹנָה ועוד.

גם "מודל חוסן הנעורים" (הראל-פיש, 2014; הראל-פיש, 2008) אשר מתמקד במבוגרים המשמעותיים בחייו של הילד, כגון הורים, מורים ומדריכים, מדבר על כך שילד או מתבגר אשר כתוצאה מקשרים אלה חווה יום יום חוויה חיובית, מסוגלות, צמיחה ושייכות - נמצא בסבירות נמוכה ביותר לפתח התנהגויות סיכון. בהתאם למודלים אלו, המחקר הנוכחי בדק את הקשרים בין סביבתו



מעורבות הורית שימשה גורם מגן מפני עישון סיגריות וצריכת אלכוהול

אכילת ארוחת בוקר, אכילת ארוחות משפחתיות וצמצום צריכת משקאות קלים וחיטופים (Asghari, Mirmiran, Yuzbashian & Azizi, 2017; Feskanich, Rockett & Colditz, 2004).

מכיוון שבמחקרנו לא היו כל השאלות להרכבת האינדקס, יצרנו משתנים חדשים על סמך ניתוח גורמים ראשיים (principal component analysis), וזאת כדי למצוא את הייחודיות בדפוסי התזונה של התלמידים שהשתתפו במחקר. בניתוח הוכנסו שמונה שאלות הנוגעות לתדירות צריכת המזונות הבאים: פירות, ירקות, דגנים, מוצרי חלב, משקאות מתוקים, משקאות דיאט, ממתקים ומזון מהיר. הניתוח הניב שני גורמים ראשיים מרכזיים: דפוסי תזונה חיוביים ודפוסי תזונה שליליים. הגורמים שנקשרו עם דפוסי תזונה חיוביים היו צריכה של: ירקות, פירות, דגנים ומוצרי חלב; ואילו הגורמים שנקשרו עם דפוסי תזונה שליליים היו צריכה של: משקאות מתוקים, משקאות דיאט, ממתקים ומזון מהיר. השונות המוסברת על ידי שני הפקטורים הייתה בסך הכול 52.9%.

יחסים בין מורה לתלמיד: התלמידים נשאלו שלוש שאלות הנוגעות לטיב היחסים שלהם עם מורים, לרבות התמיכה שהם מקבלים מהמורים שלהם: "אני מרגיש שהמורים שלי מקבלים אותי כמו שאני"; "אני מרגיש שלמורים שלי אכפת ממני כאדם"; ו"אני מרגיש אמון רב מהמורים שלי". התשובות נעו בין 1 ל-5 (5 = תמיכה גדולה), והתשובות סוכמו לציון ממוצע של שלושת ההיגדים בסקאלה של 1 עד 5.



יחסים טובים יותר עם המורה שימשו גורם מגן מפני צריכת אלכוהול

הלומדים בבתי ספר מן המגזר היהודי בלבד, וזאת בשל מאפייני אוכלוסייה, תרבות ודיווח שונים.

במחקר הנוכחי נבחרו שני משתנים תלויים אשר מתארים דפוסים של התנהגויות סיכון: עישון וצריכת אלכוהול. השערת החוקרים הייתה כי ימצא קשר הפוך בין דפוסי תזונה בריאים וקבלת תמיכה מהורים וממורים לבין השתתפות בהתנהגויות סיכון. הגדרות המשתנים מפורטות להלן:

עישון סיגריות - המדד נבחן על ידי השאלה: "במהלך 30 הימים האחרונים, כמה פעמים (אם בכלל) עישנת סיגריות?"

צריכת אלכוהול - המדד נבחן על ידי השאלה: "כמה פעמים (אם בכלל) שתית אלכוהול אי פעם?"

המשתנים הבלתי-תלויים כללו משתני רקע חברתיים-כלכליים: גיל (תיכון או חטיבת ביניים), מין, סוג בית הספר (ממלכתי או ממלכתי דתי), ורמה סוציאקונומית, שנקבעה על סמך כמה שאלות בנושא (נמוך, בינוני או גבוה).

נוסף על כך, נבנו משתנים לבחינת דפוסי התזונה מדיווח התלמידים - "דפוסי תזונה חיוביים" ו"דפוסי תזונה שליליים" - בהתבסס על אינדקס אכילה בריאה שעבר התאמה ממבוגרים ותיקוף עבור בני נוער - The Youth HEI (YHEI) - הכולל הרגלי אכילה הידועים כתורמים למשקל תקין ולהתפתחות מיטבית בקרב בני נוער, ובהם

היחסים בין הורים לתלמידים נבחנו בכמה מישורים:

מעורבות הורים בחיי היום-יום: התלמידים נשאלו חמש שאלות הנוגעות למידת המעורבות של הוריהם בתחומים שונים בחייהם. התשובות נעו בין 1 ל-5 (5 = מעורבות גדולה), התשובות סוכמו לממוצע, ולאחר מכן חולקו ל-3 קבוצות על פי סיכום הנקודות (נמוך, בינוני וגבוה).

תקשורת עם ההורים: עד כמה קל לתלמיד לשוחח עם אביו ועם אימו על נושאים שמטרידים אותו מאוד (התשובות נעו בין 1 - קל מאוד, ל-4 - קשה מאוד).

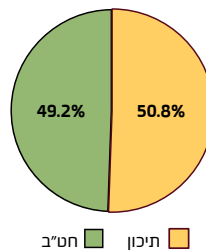
תוצאות עיקריות

במדגם היו 7,811 תלמידים הלומדים בבתי ספר מן המגזר היהודי. בשל מאפייני אוכלוסייה ודיווח שונים במחקר זה נותחו נתוני תלמידים במגזר היהודי בלבד. 248 הוצאו מן האנליזה הסופית בעקבות מידע חסר או ערכים קיצוניים. נותרו במדגם הסופי 7,563 תלמידים שהאפיון שלהם מתואר באיור 1.

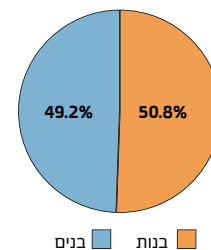
עישון סיגריות ב-30 הימים האחרונים (איור 3):

יחסית לבנים, בנות היו בסיכון נמוך ב-52% לעשן סיגריות. תלמידי תיכון היו בסיכון גבוה יותר פי שלוש לעשן סיגריות מאשר תלמידי חטיבות ביניים. תלמידים אשר היו ברבעון הגבוה של דפוסי תזונה שליליים (כלומר, הרגלי התזונה שלהם שליליים יותר) היו בסיכון של כמעט פי שלוש לעשן סיגריות. תלמידים אשר אכלו ארוחת בוקר בתדירות נמוכה יותר היו בסיכון גבוה יותר ב-10% לעשן סיגריות (איור 3).

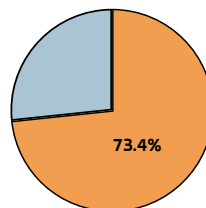
תלמידים אשר אכלו ארוחת ערב עם הורים בתדירות נמוכה יותר (בסקאלה של בין 0 ימים ועד 7 ימים) היו בסיכון גבוה ב-11% לעשן סיגריות. מעורבות הורית שימשה גורם מנ מפני עישון סיגריות; מעורבות הורית נמוכה לעומת בינונית העלתה את הסיכון ב-55%, ומעורבות הורית נמוכה לעומת גבוהה העלתה את הסיכון ב-82%. תלמידים המקיימים תקשורת טובה יותר עם אימם היו בסיכון נמוך יותר לעשן סיגריות, ואילו תקשורת גרועה יותר העלתה את הסיכון ב-33%.



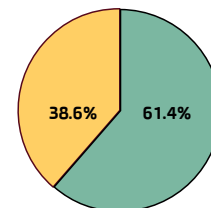
תיכון חטיב



בנות בנים

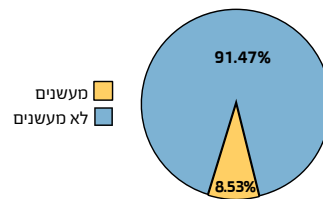


מצב סוציאקונומי בינוני-גבוה

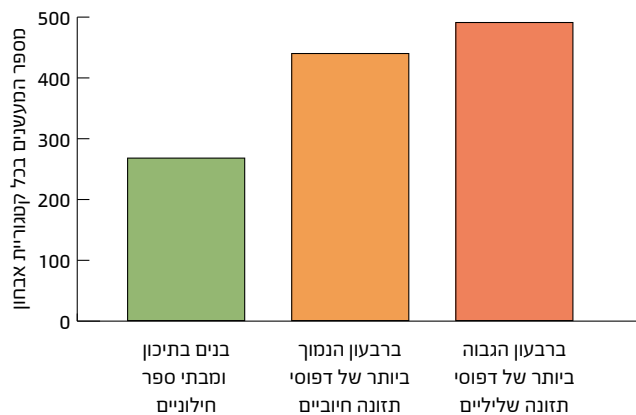


חינוך ממלכתי חינוך ממלכתי דתי

איור 2: התפלגות אוכלוסית המדגם לפי אפיונים שונים: מגזר, מגזר, קבוצת גיל ומצב סוציאקונומי (N=7563)

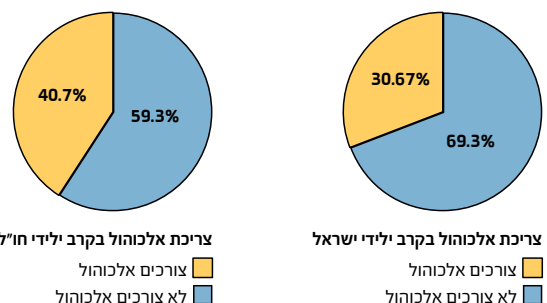
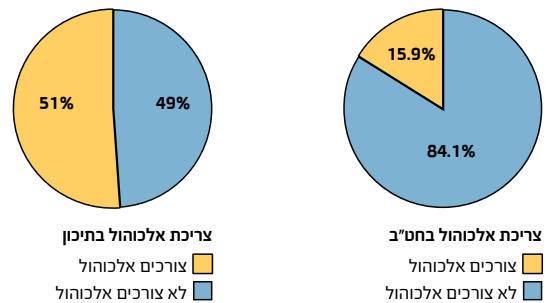
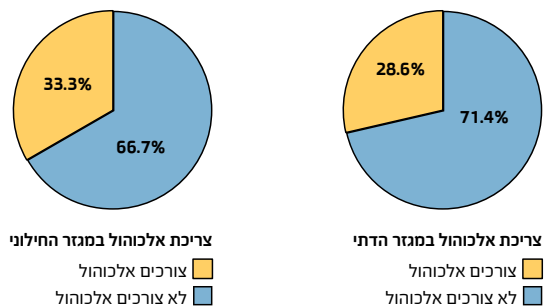
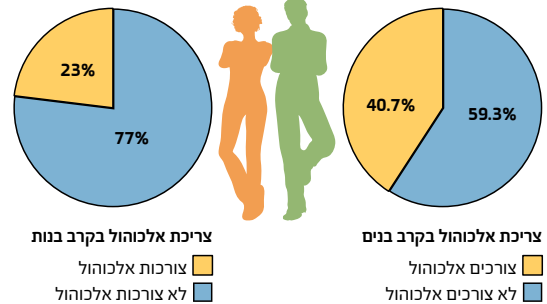


מעשנים לא מעשנים



איור 3: התפלגות המעשנים באוכלוסיית המדגם לפי קטגוריות שעל פיהן אופיינו (N=645)

צריכת אלכוהול (איור 4):



איור 4: התפלגות אוכלוסיית המדגם לצרכני אלכוהול ושאינם צרכני אלכוהול לפי משתנים בלתי תלויים כמו מגדר, מגזר, קבוצת גיל, ומקום לידה.

יחסית לבנות, הסיכוי בקרב בנים לשתות אלכוהול היה גדול יותר, כמעט פי 4. נוסף על כך, תלמידי תיכון היו בסיכוי גדול יותר, פי

2.6, לצרוך אלכוהול לעומת תלמידי חטיבת ביניים. **דפוסי תזונה** **חיוביים שימשו גורם מנן מפני צריכת אלכוהול**, ותלמידים שהרגלי התזונה שלהם פחות טובים היו בסיכון גבוה ב-30% לצרוך אלכוהול. **מעורבות הורית שימשה גורם מנן מפני צריכת אלכוהול** - רמת מעורבות נמוכה העלתה את הסיכון ב-76% לעומת מעורבות בינונית וב-83% לעומת מעורבות גבוהה. **יחסים טובים יותר עם המורה שימשו גורם מנן מפני צריכת אלכוהול** - יחסים פחות טובים עם המורה העלו את הסיכון לצרוך אלכוהול ב-46%.

דין

על פי ארגון הבריאות העולמי (WHO), שכיחות השימוש בטבק בקרב בני נוער בגילים 13-15 היא 19.33%, בנייתוח שנעשה ב-133 מדינות. בקרב הבנים והבנות, אחוז השימוש בטבק היה 23.29% ו-15.35% בהתאמה (Nazir, Al-Ansari, Abbasi & Almas, 2019). במחקרנו נמצא כי 8.53% מהתלמידים עישנו סיגריות ב-30 הימים האחרונים, מתוכם 33.8% בנות ו-66.2% בנים.

בשנת 2014 פרסם ארגון הבריאות העולמי דו"ח שהסתמך על הממצאים של מחקרי HBSC שנערכו במדינות באירופה. נמצא כי שכיחות הדיווח של התלמידים בנוגע לצריכת אלכוהול במהלך השבוע נע במדינות השונות מ-2% ועד 26% בקרב בנות ובין 3% ל-33% בקרב בנים (WHO Regional office for Europe, 2002-). במחקרנו, צרכו אלכוהול אי פעם 23% אחוז מהבנות ו-40.7% מהבנים.

סיכום

במחקר זה פיתחנו מודלים לאיתור מוקדם של מתבגרים בסיכון לפתח את כל אחת מהתנהגויות הסיכון: צריכת אלכוהול ועישון סיגריות. מודלים אלו עשויים לסייע בסיקור מוקדם של מתבגרים בעלי התנהגויות סיכון בקרב בני נוער בישראל שלומדים במסגרות חינוך הנכללות במחקר זה.

יש להמשיך ולקדם מחקר לבדיקה של התערבויות עם פוטנציאל להשפיע על התנהגויות סיכון. לדוגמה, אפשר לפתח שאלון המבוסס על הרגלי תזונה שאותו יהיה אפשר להעביר בבתי הספר ובכך לאתר את התלמידים שהינם בסיכון גבוה יותר. מכיוון שקשרים עם מבוגר משמעותי בחייהם של המתבגרים נמצא

Nazir, M.A., Al-Ansari, A., Abbasi, N. & Almas, K. (2019). Global Prevalence of Tobacco Use in Adolescents and Its Adverse Oral Health Consequences. Open access *Macedonian journal of medical sciences* 7, 21, 3659.

Solnick, S.J. & Hemenway, D. (2012). [The 'twinkie defense'](#): The relationship between carbonated non-diet soft drinks and violence perpetration among boston high school students. *Injury prevention. Journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention* 18, 4, 259-263.

Rao, S., Shah, N., Jawed, N., Inam, S. & Shafique, K. (2015). [Nutritional and lifestyle risk behaviors and their association](#) with mental health and violence among pakistani adolescents: Results from the national survey of 4583 individuals. *BMC public health* 15, 1, 431.

Walsh, S.D., Bruckauf, Z. & Gaspar, T. (2016). Adolescents at risk: Psychosomatic health complaints, low life satisfaction, excessive sugar consumption and their relationship with cumulative risks. In Innocenti working paper 13. Florence: UNICEF Office of Research.

WHO Regional office for Europe [Internet]. [Adolescent alcohol-related behaviours](#): trends and inequalities in the WHO European Region, 2002-2014.

Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. Cambridge university press.

הראל-פישי, י. (2014). 'חוסן נעורים': הטמעת אסטרטגיה יעילה למניעת התנהגויות סיכון ולקידום רווחתם של ילדים ובני נוער. מניעת השימוש בסמים ובאלכוהול. ירושלים: מוסד ביאליק: 67-83.

הראל-פישי, י. (2008). הרציונל המדעי של מודל "חוסן נעורים". מכון WBI (International well being), בית ברל.

פלום, ח. (1995). מתבגרים בישראל. אבן יהודה: רכס.

כגורם מגן מפני התנהגויות סיכון, יש לחשוב כיצד לשלב בתוכניות ההתערבות כלים למורים ולהורים שסייעו לייצר תחושה של תמיכה בקרב התלמידים. מחקרים נוספים נדרשים כדי לאמוד את התועלת של תוכניות התערבות להטמעת דפוסי תזונה מיטיבים לצורך הפחתת התנהגויות סיכון בבני נוער.

רשימת מקורות

Asghari, G., Mirmiran, P., Yuzbashian, E. & Azizi, F.A. (2017). systematic review of diet quality indices in relation to obesity. *British Journal of Nutrition*. 117, 8, 1055-1065.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2007). [The bioecological model of human development](#). In *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (Vol. 1, pp. 793).

Bronfenbrenner, U. (1986). [Ecology of the family as a context for human development](#). *Developmental Psychology* 22, 6, 723-742.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press

Feskanich, D., Rockett, H.R. & Colditz, G.A. (2004). Modifying the Healthy Eating Index to assess diet quality in children and adolescents. *Journal of the American Dietetic Association* 104, 9, 1375-1383.

Gunnarsson, M., Petter Gustavsson, J., Tengström, A., Franck, J. & Fahlke, C. (2008). [Personality traits and their associations with substance use among adolescents](#). *Personality and Individual Differences* 45, 5, 356-360.

Jessor, R. (Ed.). (1998). *New Perspectives on Adolescent Risk Behavior*. Cambridge: Cambridge University Press. doi:10.1017/CBO9780511571138

מן המאמר אל שדה ההוראה

המאמר משרת בראש וראשונה את העמקת הידע וההבנה של המורים לגורמים ולתהליכים המשפיעים על התנהגות של בני הנוער שהם מלמדים. סקר אודות ההרגלים של התלמידים המהווים את הגורמים המשפיעים המתוארים במאמר יכול לתת אינדיקציה לצוות בית הספר על הסיכון של אוכלוסיית התלמידים לאמץ התנהגויות שעשויות לפגוע בבריאותם כמו צריכת סיגריות ואלכוהול.

א. חשוב להביא לידיעת הלומדים את הקשרים שנמצאו במחקר בין גורמים כמו תזונה ויחסים במשפחה, בבית הספר ועם חברים על הסיכון לאמץ התנהגויות הפוגעות בבריאותם. יש כמובן לדון עם התלמידים בהתנהגויות הפוגעות בבריאותם, כמו צריכת סיגריות ואלכוהול, וכדאי לשלב בתהליך את יועצת בית הספר.

ב. במסגרת לימודי נושא ההזנה בכיתה ט', אפשר לבקש מהתלמידים להכין "אמרות עשה ואל תעשה" על בסיס המידע במאמר והנתונים בו. לדוגמה, "הידעת שהרגלי אכילה שליליים הפוגעים בשמירה על משקל תקין ובהתפתחות מיטבית מעלים פי שלושה את הסיכון שלכם לעשן סיגריות?" או: "אכלו ארוחת בוקר מדי יום ותקטינו את הסיכון שלכם לעשן סיגריות".

ג. אפשר להשתמש במאמר כמשאב להתנסות במיומנויות של המרת טקסט לייצוגים חזותיים, וההפך.

