



הפקולטה למדעי החברה על שם גרשון גורדון
בית הספר לעבודה סוציאלית על שם בוב שאפל

מין, מגדר והגוף המזדקן:
הקשר בין מין, תפקידי מגדר, גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי לבושה
גופנית בגיל הזקנה

חיבור זה מוגש כעבודת גמר
לקראת התואר "מוסמך אוניברסיטה" בעבודה סוציאלית
באוניברסיטת תל אביב

הוגש על ידי

ענת שני

העבודה הוכנה בהנחייתה של

פרופ' קרני גינזבורג

אוקטובר 2019

הכרת תודה

ראשית כל, תודה מיוחדת ל**פרופסור קרני גינזבורג**, על הליווי המסור, ההכוונה, המקצועיות, הרגישות והאכפתיות לכל אורך הדרך. תודה גדולה על שפתחת לי צוהר לעולם המחקר ולימדת אותי לאהוב אותו, להנות ממנו ולראות בכתובת העבודה תהליך משמעותי של יצירה.

לסבתי לילי בת ה-92, תודה על שהיווית לי מקור השראה למחקר הנוכחי, ושאת עבורי השראה ומודל בחיים בכלל. תודה על שמחת החיים שלך, על יכולתך לראות תמיד את חצי הכוס המלאה ועל שנטעת בי את האהבה למקצוע.

להורי עמוס וליאורה, תודה על שאתם לצידי בכל שלב בדרכי האישית והמקצועית, מלווים במסירות ומאמינים בי תמיד. על הקשבה, הכלה אינסופית ותמיכה בכל עת.

לנועם בן זוגי לחיים, תודה על האופטימיות שלך, החשיבה החיובית ועל מי שאתה עבורי. תודה על העידוד, המוטיבציה, התמיכה והאמונה שלך בי לכל אורך הדרך.

לחברותיי למחקר, תודה על הדרך המשותפת שעברנו יחד. על התייעצויות, הפריה הדדית, תמיכה ברגעי קושי ותחושת הייחוד.

למשתתפות ומשתתפי המחקר, תודה גדולה והערכה רבה על שהקדשתם מזמנכם, פתחתם את ליבכם, האמנתם בחשיבות המחקר הנוכחי ובכך אפשרתם את קיומו. אני מודה לכל אחד ואחת מכם.

תקציר

למראה גוף האדם משמעות מרכזית בחברה המערבית. תפיסות לגבי הגוף ה"נכון", השזורות בד בבד עם תכונות חיוביות, מעצבות את התפיסה שהגוף הוא מוצר שיש לעבוד עליו באופן מתמיד, ואת ההנחה כי פגמים גופניים יש לפתור. דרך משא ומתן בין הדרישות החברתיות מהגוף לבין האופן בו האדם האינדיבידואלי מקיים (או לא מקיים) דרישות אלו, הגוף הופך לעיתים קרובות לזירה בה מגולמת הזהות העצמית.

בנוסף, פעמים רבות הגוף מהווה ממד מרכזי להבחנה בין קבוצות. באופן זה, הגוף מהווה את הבסיס להבדלים בין המינים ובין קבוצות גיל, הבדלים המשפיעים ומעצבים את היחס של פרטים שונים לגופם בהתאם למצופה מכל קבוצה חברתית. כיוון שקבוצות שונות נבדלות בזכויותיהן, חובותיהם וביחס שהן מקבלות, הגוף עשוי לאגור בחובו גישה למשאבים חברתיים ולתווך את מידת האטרקטיביות החברתית של האדם. באופן זה, התרחקות מסטנדרטיים של הגוף ה"נכון", או הכללות בקבוצה חברתית מוחלשת, עלולות להוביל להיווצרות בושה גופנית, המהווה ערעור ליסודות העצמי ולה השלכות קשות על נפש האדם.

תהליך ההזדקנות מזמן, לעיתים קרובות, את שני המצבים שתוארו לעיל: שינויים רבים בגוף הזקן, המרחיקים אותו מהסטנדרטים של מודל היופי המקדש נעורים, וכניסה לקבוצה חברתית מוחלשת. האוכלוסייה הזקנה נתפסת חברתית לעיתים קרובות כאוכלוסייה נזקקת, חלשה ונתמכת, דימוי המסביר מדוע זקנים רבים מתנגדים להגדרתם כזקנים ומרגישים צעירים מגילם. תקופת הזקנה אף קיבלה את השם הספרותי "פמיניזציה של הזקנה", עקב דמיון בין תכונות המאפיינות את אוכלוסיית הזקנים לתכונות הנתפסות ברמה החברתית כנשיות, נחותות. מנגד, תכונות גבריות נתפסות כרצויות, ומסמלות סטטוס והון חברתי. קרי, תפיסת התפקידים המגדריים עשויה להשתלב עם תפיסות כלפי קבוצות גיל, ולעצב את התפקיד המגדרי הגברי כרצוי ואת הנשי כנחות, ובמקביל את הצעירים כבעלי הכוח, ואת הזקנים כאוכלוסייה מודרת וחסרת משאבים. לכן, נראה כי מין, מגדר וגיל עשויים להוות מוקדים מרכזיים בעיצוב היחס לגוף, בו מגולמת הזהות העצמית. הזקנה אם כן, מוערכת כתקופה העשויה להגביר בושה בגוף, עקב המצבים שתוארו לעיל.

מחקר זה מבקש לנבא מידות של בושה גופנית בקרב זקנים דרך אימוץ משקפיים מגדריים, אשר היוו נקודת מוצא תאורטית לחקירה, ובמסגרתו נבחנו שני מסלולים: הקשר בין מין לבושה גופנית והקשר בין תפקידי מגדר לבושה גופנית בקרב זקנים. זאת עקב ההבנה כי מגדר הוא מבנה נפרד ממין, לו השפעות והשלכות נפרדות, המתקיימות מעבר לחלוקה בין המינים. בנוסף, המחקר בחן כיצד ממדים שונים של גיל:

גיל כרונולוגי (מספר שנות החיים) וגיל סובייקטיבי (הערכה סובייקטיבית של הגיל בממדים שונים), משפיעים על קשרים אלו, עקב היות ההזדקנות תהליך מתמשך, דינאמי ורב פנים.

לאור זאת, שוער כי ימצא קשר חיובי בין גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר, מידת הבושה הגופנית תהיה גבוהה יותר, וככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, מידת הבושה הגופנית תהיה נמוכה יותר. בנוסף, שוער כי לנשים יהיו מידות גבוהות יותר של בושה גופנית מגברים. בנוסף, שוער כי הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי ימתנו את הקשר בין מין לבושה גופנית ויחלישו אותו, באופן זה שככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר, או ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, הפער בין המינים במידת הבושה הגופנית יצטמצם.

במקביל, שוער כי לפרטים בעלי הבניה מגדרית אנדרוגינית או גברית יהיו מידות נמוכות של בושה גופנית בהשוואה לפרטים בעלי הבניה נשית או לא מובחנת. לבסוף, שוער כי הגיל הכרונולוגי ימתן את הקשר, אך בשונה מהשפעתו על מין, קרי, הגיל הכרונולוגי יעצים את הקשר וככל שהגיל יהיה מבוגר יותר, יגדלו הפערים בין פרטים בעלי תפקיד מגדרי אנדרוגיני או גברי לבין אלו בעלי תפקיד מגדרי נשי או לא מובחן במידת הבושה הגופנית.

במחקר השתתפו 277 זקנים, בגילאי 60 ומעלה. המשתתפים מילאו שאלוני דיווח עצמי שכללו שאלון פרטים דמוגרפיים, שאלון לבחינת תפקידי מגדר, שאלון בושה גופנית ושאלון להערכת הגיל הסובייקטיבי. נמצא כי, בהתאם למשוער, לנשים מידות גבוהות של בושה גופנית בהשוואה לגברים. כמו כן, נמצא קשר חיובי בין גיל סובייקטיבי לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי נמוך יותר, מידת הבושה הגופנית נמוכה יותר. מנגד, לא נמצא קשר מובהק בין הגיל הכרונולוגי לבושה גופנית, ולא נמצאו הבדלים בין קבוצות תפקידי המגדר במידות הבושה הגופנית. השערות המיתון לא נתמכו, כך שלא אושש כי גיל כרונולוגי או סובייקטיבי משפיעים על הבדלי הבושה הגופנית בין המינים או על פי תפקידי המגדר.

ממצאי המחקר מספקים ידע אודות חשיבות המין, התפקיד המגדרי, הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי והקשרם למידות הבושה הגופנית והיחס לגוף בזקנה. פרק הדיון עוסק בפירוש הממצאים תוך התבוננות רחבה בתהליך ההזדקנות, האוגר בחובו תהליכי שימור העצמי, הסתגלות לשינוי והעצמה עצמית, במקביל להתדרדרות היכולות הפיזיות והבנת ההטרונות המאפיינת תהליכי הזדקנות שונים. ממצאי המחקר עשויים לעזור לאנשי מקצוע לקיים התערבויות מותאמות בעבודה עם זקנים, מתוך הבנה כי בעוד רוב הזקנים מרגישים צעירים מגילם, הבדלי מין ותפיסה עצמית עשויים לתת את אותותיהם על דימוי הגוף ומידות הבושה הגופנית.

תוכן עניינים

| | |
|----|--|
| 1 | מבוא |
| 1 | מין ותפקידי מגדר : בין מהותנות להבניה |
| 5 | הבנייה קוגניטיבית לתפקידי מגדר |
| 6 | תפקידי מגדר בגיל הזקנה |
| 9 | בושה גופנית : הגדרה |
| 11 | מין, תפקידי מגדר ובושה גופנית |
| 16 | גיל כרונולוגי ובושה גופנית – בושה גופנית בקרב זקנים |
| 19 | מין, בושה גופנית וגיל כרונולוגי : ההשפעה הממתנת של הגיל |
| 22 | הבניה מגדרית, בושה גופנית וגיל כרונולוגי : ההשפעה הממתנת של הגיל |
| 24 | גיל סובייקטיבי ובושה גופנית בזקנה |
| 26 | מין, בושה גופנית וגיל סובייקטיבי : ההשפעה הממתנת של הגיל הסובייקטיבי |
| 28 | המחקר הנוכחי |
| 29 | השערות מחקר |
| 30 | שיטת המחקר |
| 30 | מדגם |
| 32 | הליך המחקר |
| 32 | כלי המחקר |
| 34 | ניתוח נתוני המחקר |
| 35 | ממצאים |
| 35 | סטטיסטיקה תיאורית ומתאמים בין משתני המחקר |
| 38 | בחינת השערות המחקר |
| 44 | דיון |
| 44 | מין, תפקידי מגדר ובושה גופנית |
| 49 | גיל כרונולוגי ובושה גופנית |
| 53 | גיל סובייקטיבי ובושה גופנית |
| 57 | מגבלות המחקר |
| 58 | המלצות למחקרי המשך |
| 59 | השלכות פרקטיות |
| 61 | רשימת מקורות |
| 83 | נספחים |
| 88 | Abstract |

רשימת לוחות

- לוח מס' 1 : נתונים דמוגרפיים (משתנים רציפים) של המדגם 30
- לוח מס' 2 : נתונים דמוגרפיים (משתנים קטגוריאליים) של המדגם 31
- לוח מס' 3 : ממוצעים, סטיות תקן וערכי מינימום ומקסימום של משתני המחקר 35
- לוח מס' 4 : תפקידי מגדר במדגם בחלוקה לפי מין 36
- לוח מס' 5 : ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לפי מין 36
- לוח מס' 6 : ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לתפקידי מגדר 37
- לוח מס' 7 : מתאמים בין משתני המחקר הרציפים 37
- לוח מס' 8 : ממוצעים וסטיות תקן של בוושה גופנית בחלוקה לתפקידי מגדר 38
- לוח מס' 9 : מודל הרגרסיה לניבוי בוושה גופנית באמצעות מין, תפקיד מגדרי וגיל כרונולוגי כממתן 40
- לוח מס' 10 : מתאמי פירסון בין ממדי הגיל הסובייקטיבי לבוושה גופנית 41
- לוח מס' 11 : מודל הרגרסיה לניבוי בוושה גופנית באמצעות מין, וגיל סובייקטיבי כממתן 42

רשימת תרשימים

- תרשים מס' 1 : מודל המחקר 29
- תרשים מס' 2 : התפלגות תפקידי המגדר במדגם 35

רשימת נספחים

- נספח 1 : טופס הסכמה מדעת 83
- נספח 2 : שאלון פרטים דמוגרפיים 84
- נספח 3 : שאלון תפקידי מגדר 86
- נספח 4 : שאלון בוושה גופנית ESS 87
- נספח 5 : שאלון גיל סובייקטיבי 87

מבוא

מין ותפקידי מגדר: בין מהותנות להבניה

תפקיד מגדרי מתאר את כלל ההתנהגויות, תכונות וציפיות ממין מסוים, המושתתות על נורמות חברתיות תרבותיות (Eagly, 1987; Lindsey, 2015). כאשר אנשים מטמיעים הגדרות חברתיות אלו לתוך העצמי שלהם, נוצרת זהות מגדרית. דרך זהות זו מבין האדם את עצמו ביחס לקטגוריות חברתיות הנגזרות מהיותו גבר או אישה, ואופן המחשבה וההתנהגות שלו/ה מעוצבים ומושפעים מציפיות חברתיות אלו. באופן זה, התפקיד המגדרי הופך לחלק מזהות האדם (Wood & Eagly, 2015). מחד, תפקידי המגדר עשויים להקל על האדם בהתנהלות היומיומית, באינטראקציות בין אישיות ובמצבים לא מוכרים. מאידך, כאשר תפקיד מגדרי הופך קשיח, נגזלת מהאדם היכולת לחופש וגיוון מגדרי, מצב שעשוי להוביל לתסכול עקב חוסר עמידה בסטנדרטים החברתיים (Lindsey, 2015).

חקר תפקידי המגדר התפתח כדיסציפלינה מדעית בתחום מדעי החברה מתחילת המאה ה-20 (Donnelly & Twenge, 2017; Weitz, 1977). לאורך המאה ה-20, בלטו שלושה זרמים מרכזיים בחקר המגדר ששיקפו את התמורות החברתיות והפוליטיות בתחום ועיצבו את התפתחותן של תאוריות שונות לגבי התפתחות הנפש הגברית והנשית. דרך כך, ניסו התאוריות להסביר את ההבדלים הנצפים בין נשים וגברים (Bem, 1993; Spencer, 2007).

הזרם הראשון, אשר שלט משנות ה-20 ועד שנות ה-60 של המאה ה-20, הינו מודל "חיפוש הפתולוגיה" (Spencer, 2007). בתקופה זו, נתפסו ההבדלים בין המינים כעובדה נתונה שמקורה בבסיס הביולוגי. מין ומגדר היו מונחים חופפים, מהם נגזרה מסקנה ברורה וחד משמעית – זכר הינו גבר, ונקבה הינה אישה (גל, 2003; דה בובואר, 2001; Lindsey, 2015). כל צורה אחרת של מיניות ותפקידי מגדר נחשבה לסטייה, וחקר המגדר התמקד בניסיון להבין את הסטיות הללו (Terman & Miles, 1936; Weitz, 1977). בתקופה זו במרבית החברות בעולם, נשים נתפסו כשייכות לספירה הפרטית: ניהול משק בית וגידול צאצאים היו תפקידיהן העיקריים. התפקיד הנשי לווה ברשת תכונות מאפיינות: רגשנות, רגישות, עדינות, חמלה, אמפתיה ופאסיביות. גברים לעומת זאת, נתפסו כשייכים לספירה הציבורית: מנהיגים פוליטיים וחברתיים, מפרנסים ומקבלי החלטות. בהתאמה, התפקיד הגברי לווה ברשת תכונות מאפיינות: תוקפנות, אסרטיביות, תחרותיות, שאפתנות ודומיננטיות (Bem, 1974; Lindsey, 2015; Weitz, 1977).

הוגה מרכזי בתקופה זו הוא פרויד. פרויד, אבי התאוריה הפסיכואנליטית, הגה תאוריה פורצת דרך להבנת נפש האדם והתפתחותה, ובה התייחסות מרכזית להתפתחות המבנה הנפשי של נשיות וגבריות. לפיו,

הנפש מתארגנת בעיקרה סביב איברי הרבייה הנשיים או הגבריים, למרות הנחתו כי בכל אדם יש אלמנטים משני המינים (פרויד, 1925). גישה זו מתבטאת באמירותו החד משמעית כי "האנטומיה היא הגורל" (פרויד, 1925; Lindsey, 2015; Freud, 1953). במקביל, התאוריה הפסיכואנליטית ממקמת את הגבריות במרכז, עקב העובדה כי הגבר הוא בעל הפאלוס, כוח הגברא שמסמל את האון והכוח החברתי. הנשיות אם כן, היא מבנה נפשי שניוני, המתפתח לאחר התובנה הכואבת של הבנות כי הן חסרת פאלוס, ועקב כך נחותות מהגברים (פרויד, 1925; פרויד, 1931).

גישתו של פרויד מהותנית ביסודה, ושמה את הדגש לתיאור ההתפתחות בבילוגיה ובתהליכים תוך נפשיים, ללא התייחסות לגורמים חברתיים-תרבותיים. פרויד, כמו רבים אחרים בתקופה זו, התייחס להבדלים בין המינים כמציאות נתונה, בלתי ניתנת לשינוי. התאוריה שלו מנסה לתקף מצב חברתי קיים, ללא ניסיון לשנותו או לחתור תחתיו, דרך הסברים תוך נפשיים בלבד (פרידמן, 2013).

תפיסה חברתית זו, הובילה למחקר הראשון בתחום, אשר בוצע על ידי טרמן ומילס (Terman & Miles, 1936), בו הוגדרו לראשונה תכונות דיכוטומיות של גבריות מול נשיות, המסמלות את התפקידים המגדריים של כל מין. מחקר זה מהווה דוגמה להנחה שהיתה רווחת בתקופה זו, כי קיים הבדל מובהק בין המינים ביכולת הרגשית, באינסטינקטים, באינטרסים, בעמדות ובדרכי ההתנהגות שלהם, ועקב כך – בתפקידי המגדר שלהם (Terman & Miles, 1936).

בשנות ה-70 של המאה ה-20 מתפתח הזרם השני בחקר המגדר, "זרם האנדרוגנים", הנקרא גם "זרם השחרור המגדרי". זרם זה ערער על ההפרדה הדיכוטומית בין המינים ופיתח את ההבנה כי אדם יכול להיות בעל תכונות גבריות ונשיות כאחד (Spencer, 2007). הזרם מתעצב בתקופה בה מתפתחת ההבחנה בין המונחים מין ומגדר, והם אינם נתפסים עוד כמונחים מקבילים ומשלימים (גל, 2003; קמיר, 2002; West & Zimmerman, 1987). ההגדרה של מין מהווה את הפן הביולוגי, אשר בדומה לעולם הטבע והחי מבדיל בין זכרים ונקבות. מגדר לעומת זאת, הוא מונח דינמי ומשתנה, המגדיר הלך רוח תרבותי בחברה מסוימת ובזמן נתון, ממנו נובעים מאפיינים פסיכולוגיים, חברתיים ותרבותיים המייצגים התנהגות נשית או גברית (גל, 2003; Wood & Eagly, 2015; Eagly, 1987; West & Zimmerman, 1987). במסגרת זו, מתפתחת ההבנה שמגדר הוא מבנה פסיכולוגי נפרד ממין שחקירתו עשויה לשפוך אור על היחסים בין המינים.

תהליכים אלו קורים בתקופה בה החל לצבור תאוצה הגל השני של המהפכה הפמיניסטית. גל זה טבע את הסיסמא "האישי הוא הפוליטי" ודרש להכיר ביחסי הכוח המובנים בחברה המערבית הפטריארכלית בה גברים הם בעלי הכוח והמשאבים בעוד הנשים הן נשלטות, פאסיביות ומוחלשות (קמיר, 2009). מובילות גל זה דרשו מהפכה שתשנה מהיסוד את המבניים החברתיים והתרבותיים הבסיסיים

ביותר, שלפי תפיסתן היו את מהות הפטריארכיה (קמיר, 2002). באופן זה, נטען כי החברה הפטריארכלית מעצבת תפקידי מגדר לגברים ונשים, במטרה לשמר את מעמדו העליון של הגבר וכתוצאה מכך את האישה כבעלת מעמד משני (קמיר, 2007).

בתקופה זו, מתפתחות תאוריות רבות בכלל ושל הוגות פמיניסטיות בפרט, המשלבות אלמנטים מהותניים והבנייתיים בהבנת התפתחות המבנים הנפשיים של נשיות וגבריות ושימורם. תאוריות אלו מסרבות לקבל את ההנחה כי האישה היא ה"אחר", המוגדרת ביחס לגבר שהוא המוחלט, הסובייקט, ומדגישות את החוויה הנשית וההתפתחות הנשית כייחודיות ושונות אך בו בזמן שוות ערך לגבריות. עקב כך, הן מבנות מסלול התפתחות נשי וגברי, בשונה מקודמיהן (בנג'מין, 2005; דה בובאר, 2001; Chodorow, 1991; Miller, 1991; Surrey, 1991). לדידן, התפתחות הנפש מתרחשת בתוך קשר, והפנמות לתפקידי מגדר מתחילות עוד בינקות (בנג'מין, 2005; Chodorow, 1999). עקב היות הקשר הראשוני כמעט תמיד עם דמות נשית, מתפתחת הילדה כהמשך של אמה, קרי, על בסיס קשר, קרבה ואינטימיות, הבאים על חשבון צרכי הנפרדות והאוטונומיה שלה. לעומתה הילד, השונה מאימו, מגדיר את עצמו ככל מה שהוא "לא נשי", ומתפתח על בסיס נפרדות ואוטונומיה תוך התכחשות לצרכי הקשר שלו, בכדי לא להשתייך לקבוצת הנשים הנחותה חברתית (Chodorow, 1978; 1999; 2012).

תהליכי התפתחות אלו, של בנים ובנות, מגובים בהלך רוח חברתי המתקף בינאריות מחשבתית בין גברים לנשים, גוף ונפש, שכל ורגש, כאשר גבריות מקושרת לגוף ולשכל, אלמנטים מקודשים חברתית הנחשבים עליונים ורצויים, בעוד הנשיות מקושרת לנפש ורגש, אלמנטים הנחשבים פחותים בחשיבותם, נחותים (גיליגן, 2016). בינאריות זו מתבטאת גם באי הסימטריה ההורית, המשמרת ומתקפת תפקידי מגדר מובחנים וקוטביים, ההופכים את האישה ל"אובייקט המושלם", עקב קידוש האימהות והקרבת צרכי האם עבור הילד, ואת הגבר לסובייקט, עקב קידוש הנפרדות, האוטונומיה והעשייה עבור העצמי (בנג'מין, 2005; Miller, 1991; Surrey, 1991). לעומת גישות קודמות, תאוריות אלו חותרות תחת ההנחה כי הבינאריות בתפקידי המגדר היא מצב טבעי ונתון. לדידן, צמצום הבינאריות בתפקידים ההוריים יאפשר חופש לאימוץ תכונות מגדריות מגוונות וגמישות יותר בקרב הילדים המתפתחים עבור שני המינים (פלגי-הקר, 2005; Aarseth, 2009; Chodorow, 1978; 1999).

חוקרות מרכזיות בתקופה זו הן במ (Bem, 1974) וספנס (Spence & Helmreich, 1979), אשר בחנו מחדש את התכונות המוגדרות כנשיות וגבריות. חלק מרכזי בעבודתן היה לגייס את הידע החדש בנושא סטראוטיפים מגדריים ולבחון כיצד סטראוטיפים אלו מייצרים תפקידי מגדר מובחנים לגברים ונשים ומשמרים אותם. בנוסף, טענתן המרכזית היתה כי תכונות נשיות וגבריות לא סותרות אלו את אלו, וכי אדם יכול להיות בעל תכונות נשיות וגבריות כאחד (Spencer, 2007).

תמורות אלו בחקר תפקידי המגדר משקפות שינוי חלקי בתפקידים המגדריים שחל בין השנים 1970-1990. השינוי בא לידי ביטוי בכך שנשים נכנסות למעגל העבודה, גדל מספר הנשים באוניברסיטאות ומתרחבת קשת המקצועות שנשים לוקחות בהם חלק. בנוסף, גברים מתחילים לקחת חלק בניהול משק הבית וגדל חלקם באחריות על גידול הילדים. למרות שינויים אלו, מוקדי הכוח החברתיים נשארים בידי גברים (Donnelly & Twenge, 2017; Lindsey, 2015).

לאור שינויים אלו, מחקר מטה-אנאליזה ראשון בחן השתנות בתפקידי מגדר, על ידי בחינת שינוי באימוץ תכונות גבריות ונשיות בקרב נשים וגברים בין השנים 1970-1990 (Twenge, 1997). נמצא כי בתקופה זו נצפתה עלייה מובהקת של תכונות גבריות בקרב נשים, ועליה נמוכה יחסית של תכונות נשיות בקרב גברים. למרות זאת, לא נמצא שינוי משמעותי באימוץ תכונות תואמות מין, קרי, תכונות נשיות בקרב נשים ותכונות גבריות בקרב גברים. כלומר, הפערים בתפקידי המגדר בין המינים מצטמצמים בתקופה זו, בעיקר עקב אימוץ תכונות גבריות על ידי נשים (Twenge, 1997).

בשנות ה-80 וה-90 של המאה ה-20 מתפתח הזרם השלישי, הוא "מודל ממוקד גבריות". מודל זה טוען כי גם גברים חווים דיכוי מגדרי ומושפעים מציפיות החברה כלפיהם באופן דומה לנשים (Spencer, 2007). בנוסף, זרם זה חתר תחת ההנחה כי קיים מודל גברי אחד, והדגיש את הצורך ביצירת מודלים חדשים של גבריות (Thompson, Pleck, & Ferrera, 1992).

במאה ה-21, תפיסות לגבי נשיות וגבריות ממשיכות להתעצב ולהשתנות, לצד שימור של תפיסות מסורתיות לגבי תפקידים מגדריים. מחד, משקי בית שוויוניים ומגוונים נוצרים וחופש מיני ומגדרי מתרחב (Aarseth, 2009; Lindsey, 2015). מאידך, הקצב המהיר בו שינויים אלו קורים, לא מאפשר לייצר שינוי ברמת התודעה החברתית והמדינית, ועקב כך סטראוטיפים מגדריים נשמרים וציפיות מגברים ונשים ברמה החברתית ממשיכים לתת את אותותיהם (Lindsey, 2015). במחקר מטה-אנאליזה שבחן השתנות בתפקידי מגדר בין השנים 1990-2012, נמצא כי חלה ירידה משמעותית בייחוס תכונות נשיות בקרב נשים, אולם לא נצפתה עלייה נוספת בתכונות גבריות בקרב נשים. בקרב גברים לא חלו שינויים משמעותיים בתקופה זאת (Donnelly & Twenge, 2017).

לסיכום, מחקרים אלו (Donnelly & Twenge, 2017; Twenge, 1997), מצביעים על עלייה משמעותית בתכונות גבריות בקרב נשים, וכן על יציבות בכלל התכונות בקרב גברים. ככלל, ניתן לומר כי ההבדלים בין גברים לנשים בתפקידי המגדר הצטמצמו לאורך 40 שנים, אם כי עדיין מתקיימים (Donnelly & Twenge, 2017; Twenge, 1997).

הבנייה קוגניטיבית לתפקידי מגדר

בעקבות ההבנה כי תפקידי המגדר מתעצבים ונשמרים על ידי תהליכים נפשיים, בין-אישיים וחברתיים, החלו חוקרים ותאורטיקנים לבחון כיצד מתעצב ומוטמע התפקיד המגדרי ברמת הפרט. תאוריית ההבניה המגדרית (Gender Schema Theory), גורסת כי קיימת אצל הפרט סכמה קוגניטיבית מגדרית אשר דרכה מתעצבים, נשמרים ומוטעמים תפקידי מגדר, בהתאם לתפקידים שמכתיבה החברה (Bem, 1981).

סכמה היא מבנה קוגניטיבי הכולל רשת אסוציאציות המארגנות ומנחות את תפיסת האדם את המציאות. הסכמה מהווה סנן מקדים של מידע, אשר מנחה את האדם לחפש ולהטמיע מידע חדש בגבולות הסכמה. אם כך, התפיסה של מידע חדש היא תהליך המתווך בין הסכמה הקיימת לבין הגירוי שנקלט. השימוש דווקא בסכמה מסוימת ינבע לרוב מזמינות הסכמה. קרי, ככל שסכמה יותר בשימוש, כך גדל הסיכוי שמידע יעובד דרכה (Tversky & Kahneman, 1973; 1974). עיבוד מידע סכמתי הוא מוגבל וסלקטיבי, ומאפשר לאדם להקנות משמעות ומבנה למידע ארעי חדש בו הוא נתקל (Neisser, 1976). הסכמה הופכת את עיבוד המידע ליעיל ומהיר יותר, מנגד, עיבוד מידע כזה משמר הנחות יסוד והטיות חשיבה שהוטמעו בסכמה מלכתחילה (Nisbett & Ross, 1980).

תאוריית ההבניה המגדרית, גורסת כי בקרב פרטים קיימת סכמה מגדרית המקדמת עיבוד מידע דרך פריזמה זו, ועקב כך מקדמת סיווג מגדרי (Sex Typing)-רשת של תכונות, התנהגויות ותפקידים לכל מגדר. הסכמה המגדרית מורכבת מאסוציאציות קשורות מגדר, דרכן מפרש האדם את המציאות. חשוב לציין, כי תוכנה של סכמת המגדר הינו תלוי תרבות (Bem, 1981).

במהלך ההתפתחות, החברה מלמדת את הילד שקיימת דיכוטומיה בין המינים באספקטים רבים של החיים, ושלכל מין יש רשת התנהגויות תואמות, קרי, תפקיד מגדרי. הילד/ה מבינים לאיזה מין הם שייכים, ומקבלים חיזוק מהוריהם וסביבתם על התנהגויות תואמות מגדר. כך, נוצרים שני אבות טיפוס, נשי וגברי, המוציאים זה את זה (Bem, 1981). באופן זה, לומד הילד להכיל את הסלקטיביות של הדרישות המגדריות על עצמו, להזדהות עם אב הטיפוס המגדרי שלו ולבחור מבין כלל ההתנהגויות האנושיות את ההתנהגויות התואמות את הציפיות מהמגדר שלו (Eagly, 1987). אמנם, הילד המתפתח ילמד מידע רב לגבי העולם וסכמות רבות יוצרו, אך המרכזיות שנותנת החברה למגדר היא שהופכת סכמה זו לזמינה במיוחד ובשימוש כמעט מתמיד (Bem, 1981).

המשמעות העמוקה של הסכמה המגדרית היא העובדה כי מוטמעת בתוכה התפיסה העצמית של האדם. עם הזמן, הסכמה המגדרית הופכת לקו מנחה מרכזי בתפיסת המציאות וההערכה העצמית נובעת ממידת ההתאמה של התנהגויות האדם לציפיות החברתיות מהמגדר שלו. כך, נוצרת מוטיבציה פנימית

לשלוט בהתנהגויות הסותרות את המגדר ולקדם התנהגויות תואמות מגדר, בכדי להשתלב באופן מוצלח בחברה. כלומר, הסכמה המגדרית לא רק מטמיעה את התפקיד המגדרי אלא הופכת לפונקציה מרכזית בתפיסת האדם את עצמו ובהערכתו העצמית (Bem, 1981).

בם (Bem, 1974), יצרה מודל דו ממדי לבחינת סכמת תפקידי מגדר (Bem Sex Role Inventory), בו ממד הנשיות וממד הגבריות אינם קשורים זה בזה (Bem, 1974). התכונות שהוקצו לנשיות וגבריות מוינו לאור סטראוטיפים חברתיים של נשיות וגבריות בחברה האמריקאית המערבית. כך, נוצרו ארבעה אבות טיפוס: 1. הבניה תואמת-מין (Sex Typed): לקבוצה זו משתייכים אנשים שמשייכים לעצמם בעיקר תכונות תואמות מגדר ומעט תכונות של המגדר השני, כלומר, גברים "גבריים" ונשים "נשיות". 2. הבניה חוצת-מין (Cross-Sex Typed): לקבוצה זו משתייכים אנשים שמאפיינים עצמם בעיקר על ידי תכונות סטראוטיפיות המתאימות למגדר השני. 3. הבניה אנדרוגינית (Androgynous): אנשים המייחסים לעצמם גם תכונות נשיות וגם תכונות גבריות. 4. הבניה לא מובחנת (Undifferentiated): אנשים שלא מייחסים לעצמם תכונות נשיות וגבריות (Bem, 1974; Wood & Eagly, 2015).

אנשים שמשייכים לשני אבות הטיפוס הראשונים, קרי, תואם-מין וחוצה-מין, הינם אנשים בעלי סכמה מגדרית חזקה, קרי, שתפיסתם העצמית מאורגנת סביב בסיס מגדרי. כלומר, אנשים המסווגים באחד משני אבות הטיפוס הראשונים יטו יותר לפרש את המציאות דרך סכמת המגדר אשר מהווה אלמנט דומיננטי בתפיסתם העצמית. לעומת זאת, שני הסוגים האחרים, אנדרוגנים ולא מובחנים, כוללים אנשים אשר נחשבים ככאלו שסכמת המגדר פחות דומיננטית אצלם והם פחות יטו לפרש מידע דרכה (Bem, 1974; Bem & Allen, 1974; Bem, 1981). במחקר זה, אתייחס לסכמה נשית, סכמה גברית, סכמה אנדרוגינית וסכמה לא מובחנת, עקב התייחסות זו לתפקידי המגדר במרבית המחקרים.

חשוב לציין כי הבניה מגדרית היא מבנה דינמי ונתון לשינוי לא רק ברמה החברתית, אלא גם ברמת ההתפתחות של הפרט. עקב כך, יתכנו שינויים בתפיסה המגדרית של האדם את עצמו לאורך חייו (Lemaster, Delaney, & Strough, 2017; Sinnott, 1986). עקב העובדה כי מחקר זה יעסוק באוכלוסיית הזקנים, אבחן כיצד תפקידי המגדר משתנים בגיל הזקנה.

תפקידי מגדר בגיל הזקנה

בעבר, בתקופה בה מין ומגדר נחשבו מונחים מקבילים ומשלימים, תפקידי המגדר נחשבו ככאלו המתעצבים בילדות ונשארים קבועים לאורך החיים (Sinnott, 1986). בשנות ה-60 וה-70, התפתחה גישת מעגל החיים (Life Span Approach), הגורסת כי תפקידי מגדר משתנים ומתפתחים לאורך כל שלבי החיים (Lemaster et al., 2017; Sinnott, 1986). עקב כך, החלו להתפתח גישות רב ממדיות לשינוי תפקידי המגדר עם הגיל,

הכוללות לא רק את הנתונים הביולוגיים וחוויות הילדות, אלא גם מומנט היסטורי, מערכת כלכלית, שינויים דינמיים בעקבות משימות חיים חדשות ומצבו החברתי-תרבותי של הפרט (Brooks & Bolzendahl, 2004; Sinnott, 1986).

כיום, קיימות שלוש גישות מרכזיות לאופן בו משתנים תפקידי המגדר בגיל הזקנה, אך מחקרים מעטים בחנו גישות שונות אלו (Lemaster et al., 2017). הגישה הראשונה היא גישת "איבוד המגדר" (De-Gendering), שטוענת שככל שמזדקנים ההיבט המגדרי מאבד ממרכזיותו בתפיסה העצמית של האדם (Silver & Muller, 1997; Silver, 2003; Lemaster et al., 2017). לפי גישה זו, על אף שבזקנה עדיין קיימים הבדלי מגדר בתחומים סוציו-אקונומיים, בתחומי הנפש והאישיות הבדלים אלו מטשטשים עד נעלמים כליל. כלומר, ברמת האינטראקציה הבין אישית והתמודדויות היום יום, הבדלי המגדר ותפקידי המגדר המסורתיים נוטים להתבטל בגיל השלישי והרביעי (Chodorow, 1999; Silver, 2003).

לפי הוגות פמיניסטיות בתחום, עם ההזדקנות מתרחש תהליך מורכב בעל שני קצוות סותרים, אך משלימים: מחד, הדרת הזקנים ממוקדי הכוח השייכים לצעירים, המתבטאת גם בתלות גוברת של האוכלוסייה הזקנה מבחינה תפקודית וכלכלית, ומאידך שחרור מנורמות חברתיות-תרבותיות של מגדר (Silver, 2003). עקב רצון להשתייך לקבוצת הצעירים בעלת הכוח, מרכיב המגדר מטשטש והופך משני למרכיב הגיל בהגדרה העצמית, והגורמים המגדריים נטמעים במבנה משתנה ומורכב יותר של העצמי (Silver, 2003; Silver & Muller, 1997; Woodward, 1991).

קיימת סברה כי טשטוש המרכיב המגדרי מתבסס על ההנחה כי מיניות ועבודה, גורמים מגדריים מובהקים המעצבים את התפיסה העצמית, מאבדים ממשמעותם בזקנה ואינם מהווים גרעין בבניית העצמי כפי ששימשו עד כה (Silver, 2003; Silver & Muller, 1997; Woodward, 1991). איבוד המגדר מגובה גם בהלך הרוח חברתי התופס את הזקנים כחסרי מגדר ומיניות, ומנשל אותם מתפקידיהם המגדריים בתפיסת הסטראוטיפ של "הזקן" (Kite, Deaux, & Miele, 1991).

במחקר איכותני נבחנה גישתם של רופאים ברומניה לחולים זקנים. הממצאים העידו על נטייה של הרופאים שלא לערוך הבחנה מגדרית. קרי, נראה כי הרופאים נישלו את חוליהם ממגדר (Craciun, 2016). עם זאת, מחקרים בקרב גברים זקנים לא איששו את ההשערה כי הם ירגישו פחות גבריים או יאפיינו עצמם עם פחות תכונות גבריות בהשוואה לגברים מקבוצות גיל צעירות יותר (Davidson, Arber, & Ginn, 2000; Lemaster et al., 2017). בנוסף, ככל הידוע לא בוצעו מחקרים שבחנו את גישת איבוד המגדר בקרב נשים זקנות, פרט למחקר אחד שלא מצא אישוש לגישה זו בקרב גברים ונשים כאחד (Lemaster et al., 2017).

גישה שנייה להשתנות תפקידי המגדר בזקנה היא גישת "חילופי המגדר" (Cross-over) (Gutmann, 1987). תאוריה זו מציעה כי גברים ונשים הופכים דומים יותר למגדר השני במהלך הבגרות המאוחרת, במקביל ליציאתם מתפקידי המגדר המסורתיים. בדומה לגישת איבוד המגדר, גם גישת חילופי המגדר גורסת כי עם ההזדקנות אדם ירגיש פחות שייך ודומה לקבוצה המגדרית שלו, אך מוסיפה כי יתחיל להרגיש דומה יותר למגדר השני (Gutmann, 1987; Lemaster et al., 2017).

גוטמן (Gutmann, 1987), הוגה הגישה, מסביר את חילופי המגדר בגיל השלישי על בסיס התפקיד ההורי שממלא כל מגדר. לפיו, הדיכוטומיה המגדרית בתפקיד ההורי מובילה לכך שאנשים נוטים להדחיק את חלקי האישי שבהם שאינם תואמים את תפקידם המגדרי. בזקנה, עם יציאת הילדים מהקן, יכול המבוגר להרשות לעצמו לקבל תכונות בעצמו שעד כה הדחיק (Gutmann, 1987). עקב כך, עם ההזדקנות, נשים יעידו על פחות תכונות נשיות, ועל יותר תכונות גבריות עקב חיפוש עצמאות בשגרה החדשה וקבלת יותר החלטות בבית לאחר גיל הפרישה. באותו אופן, גברים יעידו על פחות תכונות גבריות ויותר תכונות נשיות, עקב הפרישה מעבודה ולקיחת חלק פעיל יותר במטלות הבית (Gutmann, 1987; Kerns, 1988).

מחקר שבחן התפתחות מגדרית לאורך השנים, לא מצא אישוש ברור גם לתאוריית חילופי המגדר. המחקר בחן הבדלים בתפקידי מגדריים בין שש קבוצות גיל של גברים ונשים תוך התייחסות לאירועים היסטוריים, ובמקרה זה, הגל השני של המהפכה הפמיניסטית, והאם הם השפיעו על התעצבות התפקיד המגדרי. בניגוד לתאוריית חילופי המגדר, מחקר זה מצא כי נשים זקנות (+80), אשר בגרו לפני הגל השני של המהפכה הפמיניסטית, העידו על פחות תכונות גבריות ופחות אנדרוגיניות מאשר נשים מבוגרות ומבוגרות-צעירות, שבגרו אחריו. לגבי תכונות נשיות, לא נמצאה אינטראקציה עם גיל בקרב גברים ונשים כאחד. תוצאות מחקר זה, כאמור, אינן מתיישבות עם תאוריית חילופי המגדר (Strough, Leszczynski, & Neely, Flinn, & Margrett, 2007). לעומת זאת, בקרב גברים נמצאה מגמה הפוכה, ובקרב גברים זקנים (70-79) נצפתה אנדרוגיניות גבוהה יותר בהשוואה לגברים צעירים ומתבגרים. ממצא זה עשוי להעיד על חילופי מגדר בגברים בגיל הזקנה. יחד עם זאת, נמצא כי גברים זקנים (+80) היו בעלי הסבירות הנמוכה ביותר לאמץ את התכונה "נשי", לעומת מתבגרים ומבוגרים, בניגוד לתאוריית חילופי המגדר (Strough et al., 2007).

הגישה שלישית מתבססת על תאוריית התפקיד החברתי של איגלי (Eagly, 1987), וטוענת כי תפקידי מגדר מתקבעים עם הגיל וכי זקנים יביעו יותר הזדהות עם אב הטיפוס של המגדר שלהם (Lemaster et al., 2017). הגישה מתבססת על ניסיון החיים, בו גברים ונשים צברו חוויות משמעותיות בתפקידי המגדר שלהם באופן כזה שימשיך להיטמע עם ההזדקנות (Mahalik et al. 2003, 2005). יתרה מכך, עקב איבוד אלמנטים מגדריים מרכזיים כגון כושר עבודה לגברים או דאגה לילדים אצל נשים, יתכן

שמנגנון הגנתי יוביל להגברת תפקידי המגדר המסורתיים בכדי לתחזק את התפיסה העצמית (Davidson et al., 2000). לפי איגלי, התקבעות בתפקידי מגדר תהיה חזקה יותר בקרב זוגות נשואים לעומת לא נשואים, עקב העצמה של תפקידים אלו במערכת המשפחתית (Eagly, 1987).

במחקר בו נכללו מבוגרים-צעירים, מבוגרים ומבוגרים-זקנים נמצא חיזוק לגישה השלישית, הטוענת להתקבעות תפקידי המגדר. ממצאי המחקר העידו כי לא נמצא הבדל מובהק בין קבוצות הגיל באימוץ תכונות נשיות וגבריות, בקרב נשים וגברים כאחד. לעומת זאת, נמצא כי עם ההזדקנות גברים ונשים כאחד הרגישו כאבות טיפוס מובהקים יותר של המגדר שלהם (Lemaster et al., 2017). לסיכום, מתוצאות המחקרים המועטים בתחום זה, ולאור האפשרות שהממצאים משקפים תהליכים חברתיים שחלו עם חלוף הזמן ולא בהכרח השלכות ישירות של ההזדקנות, קשה להצביע על מגמה ברורה של שינויים בתפקידי המגדר בזקנה.

בנוסף להשתנות במהלך החיים, נשאלת השאלה האם לתפקידי מגדר שונים יש השפעות שונות על נפש האדם בכלל ועל תפיסת הגוף בפרט. מחקרים שונים בחנו את הקשר של תפקידי מגדר שונים לתופעות מגוונות, עליהן ארחיב בהמשך. מחקרים אלו, ניסו לזקק את מידת האדפטיביות של הבניות מסוימות לעומת אחרות ותוצאותיהם מעידות כי לתפקיד המגדרי השפעות מרחיקות לכת על נפש האדם בכלל ועל דימוי הגוף בפרט, השלכות שמתקיימות מעבר לחלוקה בין המינים. לכן, במחקר זה אבחן את הקשר בין מין לבושה גופנית, וכמו כן את הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית, וכיצד הגיל משפיע על קשרים אלו.

בושה גופנית: הגדרה

בושה היא רגש אנושי המתעורר סביב היבטים שונים של העצמי, ומשמעותה אובדן הביטחון העצמי, פחד מחשיפה וצורך להיחבא עקב חשש לדחייה או אובדן סטטוס חברתי (Dolezal, 2015; Gilbert, 2014). רגש זה מוגדר כאחד הרגשות החזקים, הכואבים ובעלי פוטנציאל להרס עצמי בקרב בני האדם, עקב העובדה כי חווית הבושה כוללת את ערעור יסודות העצמי. רגש הבושה מעלה את התובנה כי "אני לא בסדר", לעומת "עשיתי משהו לא בסדר", קרי, הבושה מערערת את מהות האדם כאדם ולא את מעשיו או התנהלותו. רגש הבושה הוא רגש אנושי אוניברסלי, אך הגורמים שמעוררים בושה משתנים מתרבות לתרבות, וממושגים על ערכי החברה והתרבות הרלוונטיים (Dolezal, 2015; Gilbert, 1997; Gilbert, 2014). כלומר, רגש הבושה הוא רגש אישי המתעורר ברמת הפרט, אך מתרחש לרוב בהקשר חברתי (Dolezal, 2015).

רגש הבושה מוגדר כרגש שניוני, קרי, רגש מפותח יותר מבחינה אבולוציונית מרגשות ראשוניים כגון כעס, פחד, שמחה. הבושה מתקיימת ומתאפשרת עקב יכולת אנושית הנקראת "התאוריה של המיינד":

היכולת של האדם לראות את עצמו בעיני האחר, להשוות עצמו לאחרים, לדמיין מה עובר במוחם של אחרים ולנתח כיצד התנהגויות שלו משפיעות על אחרים בסביבתו ועל תפיסתם אותו (Gilbert, 1997; Gilbert, 2014; Gilbert, 2003). קיימת סברה כי לרגש הבושה מקור אבולוציוני, המושתת על מנגנון תגובה לאיום הנובע מהתנהגות תחרותית בנוגע לאטרקטיביות חברתית. אטרקטיביות חברתית גבוהה, משמעותה קשרים חברתיים מיטיבים וגיוס הון חברתי המתבטא במעמד, סטטוס וכוח. עקב כך, התנהגויות חברתיות רבות מושתתות על הניסיון לקבל תשומת לב חיובית ולהימנע מתשומת לב שלילית. כלומר, הבושה היא רגש המתעורר עקב חשש לאבדן כוח ומעמד, קרי, אטרקטיביות חברתית, עקב ירידת ערך בקרב אחרים משמעותיים (Barkow et al, 1975; Gilbert, 1997; Gilbert, 2014).

בושה גופנית מתייחסת לתחושת בושה המתעוררת בנוגע להיבטים שונים של הגוף, הכוללים נראות ותפקוד. כלומר, מקורה של הבושה הוא בגוף, לעומת בושה באופן כללי שלעיתים באה לידי ביטוי בסימפטומים גופניים, אך לא נובעת מהגוף. מגע של העור, מידות של גובה ומשקל, מבנה גוף, צורת פנים, ריח, צלקות ותפקוד לקוי של איברים יכולים להוות מקור לתחושות של בושה כלפי הגוף. הבושה הגופנית יכולה לנוע מחוסר סיפוק מהגוף ועד תחושת גועל והשפלה, ואוגרת בתוכה חוויה של חוסר נוחות בתוך הגוף האישי (Dolezal, 2015; Gilbert, 1997; Gilbert, 2014). בדומה לבושה באופן כללי, הבושה הגופנית יכולה להתעורר ברמה הפנימית, החיצונית וכתוצאה של סטיגמה (Gilbert, 2014).

בחברה המערבית קיים מודל יופי מובהק, המעביר את המסר כי רזה, צעיר ובריא משמעותו מושך, ויפה (Feingold, 1992). מודל יופי זה, בשילוב העובדה כי הגוף הוא האלמנט החשוף והבולט ביותר, מחזק את הגוף ככלי דרכו ניתן להגביר אטרקטיביות חברתית, לקבל שייכות ועמה כוח ומעמד (Gilbert, 2014; Whitbourne & Skultety, 2002). עקב כך, הגוף נתפס כאובייקט שיש לעבוד עליו ולשפר אותו באופן מתמיד, תחת ההנחה כי הגוף נמצא בשליטת האדם באופן מוחלט. באופן זה, עיסוק יומיומי בגוף, תחושות חוסר סיפוק ושאיפה "לתקן" אלמנטים פגומים, הופכים סטנדרטיים ובלתי נראים, ונתפסים כבחירה אישית מתוך רצון פרטי של האדם, לרוב ללא מודעות לכוחות החברתיים המופעלים על הגוף ומעצבים אותו כ"מוצר", כאובייקט (Fredrickson & Roberts, 1997; Dolezal, 2015; Bessenoff & Snow, 2006; McKinley & Hyde, 1996; Orbach, 2009).

תפיסות והנחות אלו, מעצבות את הגוף כאלמנט משמעותי בהערכה והדימוי העצמי של האדם, ובמידת האטרקטיביות החברתית שלו (Gilbert, 2014). דרך משא ומתן בין הדרישה החברתית מהגוף לבין האופן בו האדם האינדיבידואלי מקיים (או לא מקיים) דרישות אלו, הגוף הופך להיות זירה בה מגולמת הזהות העצמית. הזהות אם כך, מגולמת בגוף המוצג לחברה, דרכו יכול האדם להבין מי הוא ולתווך זאת לסביבתו (Davis, 2013; Öberg & Tornstam, 1999).

עקב מרכזיותו של הגוף בחברה המערבית, לבושה גופנית עלולות להיות השפעות שליליות מרחיקות לכת, שכן כאשר אדם תופס את גופו כלא מושך, זהו מקור לבושה ב"עצמי" המובילה להשפעות פסיכולוגיות על הנפש (Gilbert, 2014). חוסר סיפוק מהגוף ובושה גופנית נמצאו קשורים לרמות גבוהות של דיכאון (Olivardia, Pope, Borowiecki, & Cohane, 2004; Szymanski & Henning, 2007) ובריאות נפשית ירודה (Ganem, de Heer, & Morera, 2009), והפרעות אכילה (Albertson, Neff, & Dill-Shackleford, 2015;). בקרב נשים וגברים כאחד. בקרב נשים, מידות גבוהות של חוסר סיפוק מהגוף ובושה גופנית נמצאו קשורות גם לרמות גבוהות של חרדה (Szymanski & Henning, 2007) ודימוי עצמי נמוך (Grossbard, Lee, Neighbors, & Larimer, 2009), בעוד בקרב גברים נמצאו קשרים לשימוש מוגבר בסטרוואידים (Olivardia et al., 2004), ולאגרסיביות מינית (Mescher & Rudman, 2014).

מין, תפקידי מגדר ובושה גופנית

הגוף מהווה את הבסיס הראשוני והבולט ביותר לזיהוי ההבדלים בין המינים. למרות זאת, המחקר בתחום היחס לגוף התמקד בעיקר בנשים (Gilbert, 2014; Olivardia et al., 2004; Pope, Phillips, & Olivardia, 2013; Tatangelo & Ricciardelli, 2013; Olivardia et al., 2004;). ונבדק במידה פחותה בקרב גברים (Pope et al., 2000; Tatangelo & Ricciardelli, 2013). מחקרים אלו הניבו ברובם ממצאים עקביים בהם נמצא כי באופן גורף ממדי חוסר הסיפוק מהגוף והבושה הגופנית בקרב נשים גבוהים יותר מבקרב גברים, בכל הגילאים (Bedford & Johnson, 2006; Esnaola, Rodríguez, & Goñi, 2010; Fiske et al., 2014;). למרות השינוי המשמעותי במעמדן של נשים בעשורים האחרונים, בתקופה זו תועדה עליה משמעותית במידות חוסר הסיפוק מהגוף בקרבן (Cash & Henry, 1995; Fiske, Fallon, Blissmer, & Redding, 2014). תופעה זו כה נפוצה בקרב נשים עד שהוגדרה כ"חוסר סיפוק נורמטיבי" (Tiggemann, 2004).

לרוב, הבדלים אלו בשכיחות התופעה בין המינים מתווכים ומוסברים בעיקרם על ידי גורמים מגדריים חברתיים, המוטמעים באדם מגיל צעיר. הנתונים הביולוגיים המגדירים אדם כזכר או נקבה, משתלבים בדרישות חברתיות שונות כלפי הגוף מנשים וגברים, שהולכות ומתגברות בחברה המערבית (Csordas, 1994; Fredrickson & Roberts, 1997). המדיה, שהולכת וצוברת תאוצה במאה ה-21, מחזקת את אידאלי היופי הנשיים והגבריים על ידי ייצוג מאסיבי של דמויות מסוג מסוים, המייצגות מצב בו הגוף הנכון משולב בד בבד עם תכונות חיוביות, מקובלות חברתית ואטרקטיביות מינית (Feingold, 1992).

באופן זה, נמצא כי בקרב נשים, קיים מודל יופי יציב וחד גוני, אשר כמעט בלתי מושג עבור מרבית הנשים בחברה המערבית ובעולם בכלל. מודל זה מדגיש שני ממדים מרכזיים בגוף הנשי: מיניות ורבייה,

המעידים על טיב האישה כאישה תחת ההנחה שאישה מושכת יותר היא גם פורייה ואטרקטיבית יותר (Swami, Tran, Stieger, & Voracek, 2015; Wiseman, Gray, Mosimann, & Ahrens, 1992).

תאוריית ההחפצה מנסה לספק הסבר לתופעה זו. לפי תאוריה זו, גברים מאמצים הסתכלות מינית על גופן של נשים, המתרחשת בהקשר חברתי, במפגשים בין אישיים ובמדיה, ונעים בטווח של הערכה מינית ועד אלימות מינית. החפצה מתרחשת כאשר גופה של אישה, איברים מסוימים בגופה או תפקודה המיני מופרדים ממנה כאדם, וההסתכלות על האישה הופכת להסתכלות על גופה בלבד מתוך הנחה כי נועד לשמש ולספק אחרים, בין אם להנאה ובין אם לרבייה. כאשר אישה מפגימה הסתכלות מסוג זה, היא חווה החפצה עצמית. עקב כך, האישה מתייחסת לגופה שלה כאובייקט שניתן להסתכל עליו, להעריך אותו ולהשתמש בו, ומאמצת הסתכלות חיצונית על גופה שלה. בעקבות זאת, פיקוח על הגוף המעודד על ידי החברה והתרבות שמחפצים את גופן של הנשים, עלול להגביר תחושות של בושה בגוף בקרבן. למרות שלא כל אישה תפתח החפצה עצמית, גישה זו גורסת כי ברמה מסוימת קיים תמיד פוטנציאל שמחשבות ומעשים של נשים יושפעו מהאופן בו הן חושבות שגופן נתפס על ידי הסביבה (Fredrickson & Roberts, 1997). בהתאם לכך, נמצא כי נשים מוערכות יותר על יופיין החיצוני והפונקציות שגופן ממלא (Janelli, 1993), וכי הן עצמן נותנות דגש רב יותר לנראות מאשר גברים (Öberg & Tornstam, 1999).

בהתאם לתאוריית ההחפצה, נמצא כי בקרב נשים הפנמה של מודל היופי והפיכתו למודל אישי מגבירות את רמות הפיקוח על הגוף ודרך כך מגבירות את מידות הבושה הגופנית (Bessenoff & Snow, 2006; Dakanalis et al., 2014; McKinley & Hyde, 1996; Monro & Huon, 2005). בנוסף, נמצא כי חשיפה מוגברת למודל יופי רזה במדיה ובפרסומות, העלתה רמות של בושה גופנית בקרב נשים (Dakanalis et al., 2014). יתרה מכך, נמצא כי הערכה גופנית חיובית קשורה בקשר חיובי חזק לאושר סובייקטיבי (Swami et al., 2015). ממצאים אלו, מחזקים את הסברה כי ההערכה הגלובלית של נשים על ידי הסביבה והערכתן את עצמן, מושפעת וקשורה ביתר שאת לנראות החיצונית שלהן.

גם בקרב גברים קיים מודל יופי אידאלי, המדגיש חוזק פיזי ושריריות (Olivardia et al., 2004; Tiggemann, Martins, & Churchett, 2008). למרות זאת, נמצא כי לגברים יש גיוון רב יותר במודלים הגבריים המוצגים במדיה (Karazsia, Murnen, & Tylka, 2017), וכי בדרך כלל גברים מוערכים יותר מנשים על תכונות אישיותיות, ובעיקר חוזק, עוצמה ותפקוד ולא רק על בסיס מראה חיצוני (Janelli, 1993; Karazsia et al., 2017).

יחס חברתי זה, מגובה במנגנונים פסיכולוגיים המשפיעים על תפיסת הגברים את גופם. כך למשל, נמצא כי גברים נוטים להעריך את גופם כמבנה הוליסטי ושלים, ונותנים חשיבות יתרה לתפקוד לעומת נראות

(Frederick, Peplau, & Lever, 2006; Halliwell & Dittmar, 2003; Tatangelo & Ricciardelli, 2013) בנוסף, נמצא כי הם נוטים להעריך את עצמם כקרובים יותר לאידאל הגברי ממה שנשים מעריכות את עצמן ביחס לאידאל הנשי (Fallon & Rozin, 1985; Ferraro et al., 2008; Muth & Cash, 1997), וכי גברים תיארו את עצמם מעט יותר גדולים ושריריים ממה שהם באמת (Olivardia et al., 2004).

ממצאים אלו יכולים להיות מוסברים על ידי הסברה כי גברים נוטים לתת דגש רב יותר למה שחושבים עליהם גברים אחרים, לעומת מה שחושבות נשים, ומתוך רצון (לא בהכרח מודע) להגביר את הגבריות שלהם ודרך כך לשמר את הסדר הפטריארכלי, הכולל שליטה על נשים כמו גם שליטה על גברים "אחרים": שחורים, הומוסקסואליים ובני מיעוטים (Kimmel, 1995; Mishkind, Rodin, Silberstein, & Striegel-Moore, 1986; Monaghan & Malson, 2013; Olivardia et al., 2004). הסבר נוסף ניתן למצוא בתאוריית ההשוואה, הגורסת כי פער בין האדם למודל שלו להשוואה יוביל לפעולה מצד האדם בכדי לצמצם את הפער, ולהפחית את אי ההתאמה, עד רמה של יצירת מודל חדש בו הוא העליון (Festinger, 1954). זאת בהתאם לרעיון שגברים שואפים להתבלט ולהיות עליונים, במיוחד בחברה המקדשת אטרקטיביות וחיצוניות (Dutton, 1995; Olivardia et al., 2004).

למרות זאת, מחקרים חדשים בתחום שהחלו לחקור את הנושא באופן מותאם יותר לדימוי הגברי, העידו כי במקביל לממצא העקבי לפיו לגברים מידות פחותות של חוסר סיפוק מהגוף ובושה גופנית מנשים, נמצאה מגמה של עלייה בממדי התופעה לאורך העשורים האחרונים גם בקרב גברים (Olivardia et al., 2008; Tiggemann et al., 2004). עקב כך, למנגנונים הפסיכולוגיים המגנים על הנפש הגברית מלחוש נחותים, יש גם צד נוסף: יש לתת את הדעת לכך שגברים, הטרוסקסואליים בפרט, הם בעלי סיכוי נמוך יותר לבקש עזרה מתוך חשש להיתפס כ"נשיים", או "הומואים". עקב כך, הם עלולים לחוות השלכות קשות של חוסר סיפוק מהגוף ובושה גופנית עקב קושי לבקש עזרה (Olivardia et al., 2004).

הממצאים העקביים על הבדלים בהיקף התופעה בין המינים בשילוב ההסברים המגדריים לכך, ממקמים את הגוף כזירה המייצגת, מגדירה ומעצבת זהויות בכלל וזהויות מיניות וממוגדרות בפרט (Csordas, 1994; Fredrickson & Roberts, 1997). קרי, לא רק המין עצמו, אלא גם התפיסה המגדרית והציפיות החברתיות השונות משני המינים משתלבים זה בזה ועתידים להשפיע ולעצב את היחס לגוף. עקב כך, נשאלת השאלה כיצד ההבניה המגדרית של האדם משפיעה על היחס שלו לגופו בכלל, ועל מידות הבושה הגופנית בפרט, תוך הסתכלות מעבר להבדלים הנצפים בין המינים. לשם כך, אבחן את האדפטיביות של הבניות מגדריות שונות.

תאוריית ההבניה המגדרית גורסת כי הבניה אנדרוגינית היא האדפטיבית ביותר, עקב יכולתם של פרטים אנדרוגינים להסתגל ולהתאים את התמודדותם למצבים שונים, לעומת פרטים בעלי הבניה מגדרית נשית או גברית בלבד (Bem & Lewis, 1975). מחקרים מסוימים אישרו את השערת האנדרוגיניות (Bem & Lewis, 1975; Matud, Bethencourt, & Ibáñez, 2014; Pauletti, Menon, Cooper, Aults, & Perry, 2017), ומצאו כי הבניה אנדרוגינית קשורה להערכה עצמית גבוהה בקרב ילדים ומבוגרים כאחד (Juster et al., 2017), ולמידות גבוהות של סיפוק מהחיים (Matud et al., 2014), רווחה נפשית, מיעוט של סימפטומים דיכאוניים (Juster et al., 2016) ריבוי של התנהגויות מקדמות בריאות (Shifren & Bauserman, 1996), הרגלי אכילה בריאים ומידות גבוהות של סיפוק מהגוף (Pritchard, 2008) בקרב מבוגרים.

מחקרים מסוימים איששו את השערת האנדרוגיניות, אך מצאו קשרים דומים בקרב פרטים בעלי הבנייה גברית, ממצא שהעלה את הסברה כי ההבדל בין אנדרוגיניות לגבריות אינו גדול. באופן זה, נמצא כי אנדרוגיניות וגבריות קשורות בקשר חיובי לבריאות נפשית גבוהה (Bassoff & Glass, 1982; Basu, et al., 2018), רווחה נפשית גבוהה (Samanta, Basu, & Bhattacharya, 2018; Lefkowitz & Zeldow, 2006; Basu et al., 2018), מידות גבוהות של קבלה עצמית (Luan, Cao, Zhou, Yang, & Yang, 2015), מעט סימפטומים דיכאוניים (Barrett & White, 2002) ובפרט: הערכה של הגוף (Swami, Hadji-Michael, & Furnham, 2008), הרגלי אכילה בריאים (קרי, גורם מגן מפני הפרעות אכילה) (Blashill, 2011; Meyer, Blissett, & Oldfield, 2001; Murnen & Smolak, 1997; Jackson, Sullivan, & Rostker, 1988) דימוי גוף חיובי ומידות נמוכות של חוסר סיפוק מהגוף (Blashill, 2011; Kimlicka, Cross, & Tarnai, 1983) בקרב שני המינים. עקב כך, קיימת סברה כי הבניה גברית (בין אם בפני עצמה ובין אם כממד בהבניה אנדרוגינית) יכולה להוות גורם מגן מפני תופעות שונות, וכי הבניה זו היא פעילה ואדפטיבית, במיוחד בחברה המקדשת תחרותיות ואינדיבידואליות (Kimlicka et al., 1983; Lakkis, Ricciardelli, & Williams, 1999; Meyer et al., 2001).

לעומת זאת, בנושא דימוי הגוף הממצאים לגבי האדפטיביות של הבניה גברית אינם חד משמעיים. באופן זה, נמצא כי הבניה מגדרית חוצת מין (Cross-sex) היתה בעלת קשר חיובי להפרעות אכילה. קרי, הבניה גברית בקרב נשים והבניה נשית בקרב גברים נמצאו כקשורות להפרעות אכילה ומידות גבוהות של חוסר סיפוק מהגוף (Lampis, Cataudella, Busonera, De Simone, & Tommasi, 2017; Pritchard, 2008). בנוסף, מחקרים חדשים בתחום מצאו כי הבניה גברית נמצאה קשורה להפרעות אכילה "גבריות", הכוללות חוסר סיפוק משרירים, שימוש בסטרואידים ופעילות ספורטיבית מוגברת ולא מווסתת (Griffiths, Murray, & Touyz, 2015; Murray & Touyz, 2012; Smolak & Murnen, 2008).

לגבי הבניה נשית, נמצאו ממצאים יותר עקביים שהובילו ל"השערת הנשיות", הגורסת כי הזדהות עם הבניה נשית בכלל ועם תכונות נשיות שליליות בפרט, כגון פאסיביות, תלותיות וחוסר אסרטיביות, מובילים להתנהגות פאסיבית ולא אדפטיבית (Kimlicka et al., 1983). התנהגות לא אדפטיבית זו באה לידי ביטוי בצורך באישור מהסביבה, הערכה עצמית נמוכה, דימוי גוף שלילי, השתתפות בפעילויות הרזיה קיצוניות ופיתוח הפרעות אכילה (Boskind-Lodahl, 1976; Lakkis et al., 1999; Paxton & Sculthorpe, 1991). השערת הנשיות אוששה במרבית המחקרים שהוצגו לעיל, בהם הבניה נשית נמצאה כלא אדפטיבית, לעומת הבניה אנדרוגינית וגברית (Kimlicka et al., 1983; Luan et al., 2015; Meyer et al., 2001; Murnen & Smolak, 1997; Paxton & Sculthorpe, 1991; Wichstrøm, 1995; Griffiths et al., 2015; Lakkis et al., 1999). בקרב נשים וגברים כאחד (Jackson, 1988). היו בעלות תפיסות שליליות יותר כלפי גופן לעומת נשים בעלות תפקיד מגדרי אנדרוגיני או גברי (et al, 1988).

מחקרים מסוימים העידו כי השפעותיה של הבניה נשית והבניה לא מובחנת דומות, ועלתה הסברה כי ההבדל ביניהם לא גדול. הבניה לא מובחנת לא תועדה כאדפטיבית באף אחד מהמחקרים שהוצגו לעיל. עקב כך, הבניה לא מובחנת נתפסת כלא אדפטיבית ובעלת סגנון התמודדות הימנעותי (Gianakos, 2002), וכקשורה לתופעות שליליות בכלל (Barlow & Hetzel-Riggin, 2018; Fugitt, Ham, & Bridges, 2017; Juster et al., 2016; Shifren & Bauserman, 1996). (Pritchard, 2008).

יש לציין כי למיטב ידיעתי, הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית לא נבחן עד כה. למרות זאת, נמצאו קשרים של הבניה מגדרית למשתנים זהים או דומים לאלו שנמצאו קשורים לבושה גופנית (אשר הוצגו לעיל). לכן, נראה כי בחינת קשרים אלו עשויה לשפוך אור על הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית.

לאור הנאמר לעיל, על ההבדלים בהיקף תופעת הבושה הגופנית בין המינים מחד, ובחינת זווית תפקידי המגדר מאידך, משוערות שתי השערות: ראשית, למרות תיעוד עלייה של חוסר סיפוק מהגוף בקרב גברים, מרבית הממצאים מעידים על כך שממדי חוסר הסיפוק והבושה הגופנית גבוהים יותר בקרב נשים לאורך כל הגילאים. עקב כך, *אשער כי נשים יהיו בעלות מידות גבוהות של בושה גופנית מגברים.*

שנית, עקב הממצאים שהוצגו לעיל לגבי מידת האדפטיביות של הבניות מגדריות שונות, משוער כי ההבניה המגדרית תסביר חלק מן השונות בהבדלים במידות הבושה הגופנית בין אנשים שונים, וכי פרטים

בעלי הבניה אנדרוגינית או גברית יהיו בעלי מידות נמוכות יותר של בושה גופנית, בהשוואה לפרטים בעלי הבניה נשית או לא מובחנת, ללא קשר למין.

יש לציין כי למרות המחקר ההולך וגובר בתחום זה, ניכר כי מרבית המחקר מתבצע בקרב אוכלוסיות צעירות, ובמיוחד בקרב נשים. המחקר בקרב זקנים וזקנות בכלל ובגיל הרביעי בפרט מועט (Kilpela, Becker, Wesley, & Stewart, 2015; Reboussin et al., 2000; Twigg, 2004), ועקב כך המחקר הנוכחי יעסוק באוכלוסייה זו.

גיל כרונולוגי ובושה גופנית – בושה גופנית בקרב זקנים

תהליך ההזדקנות מזמן אתגרים ושינויים רבים לגוף האדם. השינויים החלים בגוף המזדקן מתרחשים ברמת הנראות והתפקוד כאחד. ברמת הנראות, ניתן להבחין בשיער לבן, קמטים, הידלדלות של העור, אובדן גובה, ריכוז השומן באזור הטורסו ועוד. שינויים אלו נצפו כמשמעותיים למידות הסיפוק מהגוף כל עוד בעיות בריאות משמעותיות לא התעוררו (Jankowski, Diedrichs, Williamson, Christopher, & Harcourt, 2016; Whitbourne & Skultety, 2002). ברמת התפקוד: אובדן מסת שריר, ירידה בכוח הסיבולת, היחלשות העצמות, כאבי פרקים, צמצום של שלפוחית השתן, שינויים הורמונליים, ירידה בחשק המיני, סיכון גובר למחלות כרוניות ואקוטיות ואף התדרדרות קוגניטיבית הם מנת חלקם של זקנים (Tiggemann, 2004; Whitbourne & Skultety, 2002). שינויים אלו נצפו כמשמעותיים ביותר ביחס לגוף בקרב זקנים. לרוב, כאשר חלה התדרדרות גופנית, ממד הנראות הפך פחות משמעותי לזקנים, והדגש ניתן לתפקוד הגוף (Reboussin et al., 2000). בנוסף, נמצא כי אנשים בריאים נטו לדרג עצמם כאטרקטיביים יותר (Wilcox, 1997). כלומר, ירידה בבריאות וביכולות הפיזיות תועדה כקשורה למידות גבוהות של חוסר סיפוק מהגוף (Reboussin et al., 2000; Tiggemann, 2004; Whitbourne & Skultety, 2002).

שינויים גופניים אלו, בעיקר בממד התפקוד, מהווים אלמנט משמעותי ביותר במעבר בין הגיל השלישי לרביעי, המתואר כמעבר בעל מאפיינים איכותניים (Reboussin et al., 2000; Twigg, 2004). מעבר זה כולל ירידה במידת הסיפוק מההזדקנות, ומעבר להזדקנות "לא מוצלחת" הנתפסת כחוסר יכולת להתמודד עם אתגרי הגיל הגופניים (McKee & Gott, 2014). למעבר זה ניתן המינוח "נפילת הגוף" (Body Drop) בספרות המקצועית. נפילת הגוף, מוגדרת כשילוב בין כישלון של הגוף לבין הרציונל שניתן על ידי האדם לכישלון. באופן זה, בזקנה, הנטייה היא לשייך התדרדרות גופנית להשלכות של הגיל המבוגר (בניגוד לפרשנות של כאב כנובע מפעילות ספורטיבית בקרב צעירים למשל), שמשמעותה איבוד העצמאות וחוסר

אוניס. עקב כך, להתדרדרות גופנית זו משמעויות מרחיקות לכת על הזהות העצמית, ולעיתים קרובות יסמלו לאדם את סיום התקופה של הברות המאוחרת וכניסתו לקטגוריה של "זקן" (McKee & Gott, 2014).

יתכן כי בגיל הרביעי, הגוף הוא לא רק חלק מהזהות, הוא עיקר הזהות (Twigg, 2004). במחקר איכותני שנעשה בקרב זקנים המרגישים זקנים, נמצאו מספר תמות המקושרות למעבר לקטגוריית "זקן". התמות המרכזיות שהעלו הזקנים היו יכולת לזהות את הרגע בו תחושת הזקנה החלה, חוסר יכולת לזהות את ה"אני" הקודם, פחד מחוסר אוניס ומחוסר יכולת לנהל את החיים באופן עצמאי והרגשה שאני שונה מאחרים. כלל התמות היו קשורות להתדרדרות ביכולות הפיזיות, בתפקוד העצמאי וירידה בבריאות (Nilsson, Sarvimäki, & Ekman, 2000).

בנוסף, בשלב זה, הגוף הזקן עלול להיות מוחפץ ולהפוך להיות נחלת הכלל, הוא הופך לחשוף עקב הצורך הגובר בטיפול ועזרה ברחצה, ניקיון ואפילו הטלת צרכים. הגוף הזקן, נחשף במערומיו לגוף המטפל הצעיר, מצב היכול להעצים תהליכי בושה גופנית. יש לציין, כי מחקרים מועטים חקרו את חוויותיהם של זקנים בגילאים אלו, וכי לרוב, המחקרים מתארים "אותם", את הזקנים כ"אחר", לא כחלק מהכלל (Twigg, 2004).

ואכן, כפי שנאמר לעיל, הגוף מהווה אלמנט מרכזי ומוחשי המשמש להבחנה בין קבוצות. באותו אופן שהגוף מהווה סממן להבדלים בין המינים, הוא מהווה סממן גם לחלוקה לקבוצות גיל, האוגרות בתוכן משמעויות חברתיות תרבותיות (Whitbourne & Skultety, 2002). קבוצות גיל שונות נבדלות בזכויותיהן, חובותיהן, ביחס שהן מקבלות (Laz, 2003; Calasanti & King, 2018), ועקב כך בכוחן החברתי, בסטטוס ובגישה למשאבים (Canetto, 2004).

בחברה המערבית נוכחים סטראוטיפים שליליים רבים המקושרים לזקנה, ואנשים זקנים לעיתים נתפסים כמבולבלים, עייפים, איטיים, מוזנחים, שבירים, תלותיים ולעיתים אפילו "ילדיים" (קורן, 2013). תופעות של גילנות, מובילות לכך שפעמים רבות זקנים מוגדרים ונבחנים על בסיס ליקויים בתפקוד ומידת התלות שלהם, ללא בחינה של האיכויות שלהם (McKee & Gott, 2014). סטיגמות אלו מועצמות במקרים של מחלות ועיוותים גופניים, המקושרים גם הם לחולשה, נזקקות, סכנה לזיהום ואף גועל (Gilbert & Miles, 2014). גיל הזקנה אם כך מקושר ברמה החברתית לנישול מכוח, הוקעת משאבים ודחיקה מההגמוניה, קישור המציב את הזקנים לעיתים קרובות כאוכלוסייה מודרת ובלתי נראית המוגדרת לפי "אחרותה", שונותה מהכלל (קורן, 2013; McKee & Gott, 2014; Tulle, 2015). העובדה שחקר הזקנה הופקד עד לעת האחרונה בעיקר בידי מדע הרפואה (Twigg, 2004), משקפת ואף מחזקת את הסטיגמה כלפי זקנים כחולים ונזקקים.

בנוסף, בעוד תפיסות לגבי קבלת השונה הולכות ומתרחבות בחברה המערבית, באופן פרדוקסלי תפיסות של הגוף ה"נכון" הולכות ומצטמצמות (Orbach, 2009; Bessenoff & Snow, 2006). מודל היופי המקדש נעורים, משתלב בהנחה כי הביולוגיה אינה הגורל, וכי לבעיות גופניות, חיצוניות או פנימיות, יש פתרון (Orbach, 2009). קרי, ההנחה הרווחת היא כי ניתן לשלוט בתהליכי ההזדקנות המתווכים כלפי חוץ על ידי הגוף, להאיץ או להאט אותם ואף למנוע אותם, על ידי שליטה במשקל ומבנה הגוף על ידי ספורט וניתוחים, שליטה במידת המתיחה של העור, צביעת שיער, ביגוד ועוד. כל זאת, תחת ההנחה כי כולם שואפים לגוף צעיר ורזה (Tiggemann, 2002; Coupland, 2009), וכי להראות מבוגר מגילך זו "בעיה" שיש לטפל בה (Coupland, 2009). עקב כך, אדם לא נמדד בהתאם למידה בה הוא זקן, אלא בהתאם לכך שהוא לא צעיר. הגוף, המהווה סממן מרכזי לכך, הופך להיות מקור להווייה שלילית ומקור הבעיות בגיל הזקנה, תחת ההבנה שאם אין מודל ראוי לגוף זקן, אין דרך נורמטיבית וטבעית לעבור תהליך זה (Twig, 2004). קרי, תהליך ההזדקנות נתפס כתהליך האוגר בחובו ירידה במידות האטרקטיביות הגופניות, שמשקפת ירידה באטרקטיביות החברתית (Tulle, 2015).

מחקר איכותני שבחן את החוויה הסובייקטיבית של ההזדקנות בקרב זקנים בריטים ואסייתים בגילאי 66-92, תיעד את חשיבות המראה החיצוני בזקנה. הזקנים ככלל העידו כי שיניים טובות, שיער נקי, ריח טוב ובגדים מושקעים, היוו עבורם סימן לגאווה, כבוד עצמי, נוחות בתוך הגוף של עצמם וכבוד לסביבתם. בנוסף, רבים העידו כי הנראות מעידה על הזהות האישית של האדם, וכי היא מתווכת את רמת המסוגלות והמיקום החברתי של האדם לעצמו ולסביבתו. הזקנים העידו כי משקיעים באלמנטים אלו בכדי לא להיתפס "מסריחים" או "מוזנחים", והרגישו כי תיאורים אלו מתארים אנשים "זקנים" (Jankowski et al., 2016).

בנוסף, מחקרים מועטים בתחום, הניבו תוצאות לא חד משמעיות לגבי התגברות חוסר הסיפוק מהגוף בזקנה, וההבנה לגבי תהליכים אלו עדיין מעורפלת (Stevens & Tiggemann, 1998; Tiggemann, 2004). בשונה מהתפיסות החברתיות אודות הגוף המזדקן, מספר מחקרים תיעדו שינוי חיובי בתפיסות כלפי הגוף בזקנה (Öberg & Tornstam, 1999; Reboussin et al., 2000), ובמחקר מסוים נמצא כי 80% מהזקנים בני 80 ומעלה העידו כי הם מרוצים באופן כללי מגופם (Öberg & Tornstam, 1999). מנגד, במחקר שנעשה בקרב מבוגרים על רגש הבושה, לא בהכרח גופנית, נמצאה ירידה עקבית עד גיל 55 בממוצע, ולאחר מכן עליה בעוצמת הבושה בקרב זקנים בין 80 ומעלה (Orth, Robins, & Soto, 2010). באחד מהמחקרים הבודדים שנעשו על רגשות כלפי הגוף בקרב זקנים קנדים, נמצא כי בושה גופנית היתה בקשר חיובי עם גיל, קרי, ככל שעלה הגיל כך עלתה הבושה, בקרב נשים וגברים כאחד (Pila et al., 2016).

ממצאים אלו באים בהלימה עם תיעוד ירידה במידת הסיפוק מתהליך ההזדקנות, שתועדה כקשורה לקרבה למוות. כלומר, ככל שהגוף "בגד" במידה גדולה יותר, כך פחת הסיפוק מתהליך ההזדקנות. עקב העובדה כי הגוף עתיד להתדרדר, יתכן כי בסופו של דבר תפיסה חיובית של תהליך ההזדקנות היא מוגבלת (Gerstorff, Ram, Röcke, Lindenberger, & Smith, 2008; Kleinspehn-Ammerlahn, Kotter-Grühn, & Smith, 2008). תובנה זו, מעלה את השאלה מה הוביל לתיעוד שיפור ביחס לגוף בזקנה בחלק מהמחקרים.

עקב כך, השערת המחקר שלי היא שקיים קשר חיובי בין גיל כרונולוגי לבושה גופנית, קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה גבוה יותר, כך יהיו מידות הבושה הגופנית גבוהות יותר.

מין, בושה גופנית וגיל כרונולוגי: ההשפעה הממתנת של הגיל

ההנחות החברתיות והסטיגמה כלפי זקנים, בשילוב השינויים הרבים שעובר גופו של הזקן והתרחקות ממודל היופי המקדש נעורים, מסבירים מדוע תהליך ההזדקנות עלול להיות תהליך המעצים בושה, הנובעת מאיבוד אטרקטיביות וסטטוס חברתי (Gilbert, 2014; McKee & Gott, 2014). למרות זאת, מחקרים שונים, איכותניים בעיקר, הניבו תוצאות מגוונות המדגישות את האלמנט המגדרי ביחס כלפי נראות, תפקוד והיחס לגוף בזקנה (Ferraro et al., 2008; Halliwell & Dittmar, 2003; Hofmeier et al, 2017). נדמה כי בזקנה, פערים במידות חוסר הסיפוק מהגוף ובושה גופנית בין המינים מצטמצמים משמעותית, עד שלעיתים כמעט ואינם נראים, אך כי התהליך נחוה באופן שונה בין המינים (Esnaola et al., 2010; Öberg & Tornstam, 1999; Rozin & Fallon, 1988).

בקרב נשים תועד "מוסר כפול כלפי ההזדקנות", עקב תחושתן של נשים שהעידו כי מרגישות בלתי נראות ככל שמזדקנות, תחושה שבאה לידי ביטוי בחוסר תשומת לב של גברים כלפיהן, נישול מכוח ברמה החברתית והתעלמות מדמותן במדיה (Canetto, 2004; Hofmeier et al, 2017). באופן זה, גופן של נשים זקנות הופך להיות מחד בלתי נראה לחלוטין, ומאידך, מגדיר את הווייתן והופך לדבר המשמעותי ביותר (Twigg, 2004). ממצא זה נמצא בהלימה עם התפיסה החברתית כלפי נשים זקנות כפחות מושכות (Janelli, 1993), חכמות, פיקחות, עצמאיות ובעלות מסוגלות מגברים זקנים (Canetto, 2004).

למרות ההדרה החברתית שחוות נשים זקנות, נדמה כי חווייתן הפרטית אוגרת בחובה מורכבות הולכת וגוברת ביחס שלהן לגופן (Kilpela et al., 2015). לדידם של החוקרים, המורכבות ביחס לגוף בזקנה בקרב נשים מתייחסת לשני תהליכים מקבילים (Gosselink, Cox, McClure, & De Jong, 2008; Liechty, 2012; Tiggemann, 2004). תהליכים מקבילים אלו מתמקדים מחד, בהתרחקות הנשים ממודל היופי בגיל הזקנה, ממצא המקושר עם חוסר סיפוק מהגוף (Liechty, 2012; Tiggemann, 2004; Tunaley, Walsh, 2012).

Esnaola et al., 1999), ומאידך בתחושת שחרור מנורמות חברתיות הממשטרות את גוף האישה (Esnaola et al., 1999; Liechty, 2012; Tunaley et al., 2010; al.), המתבטאות בירידה במידות ההחפצה העצמית (Tiggemann & Lynch, 2001), הערכה גוברת לבריאות הגוף (Hofmeier et al., 2017) ושינוי בחשיבות הנראות (Tiggemann & Lynch, 2001; Tiggemann, 2004), ממצאים המקושרים עם רמות נמוכות של חוסר סיפוק מהגוף (Hofmeier et al., 2017; Liechty, 2012; Tiggemann, 2004).

באופן זה, נמצא כי בקרב נשים זקנות הגוף הולך ומתנתק מההערכה העצמית הגלובלית. יתכן כי התגייסות של מנגנונים פסיכולוגיים שומרים על נפש האישה מהשלכות שליליות של ההזדקנות, ומאפשרים לה לקבל ביתר קלות את תהליכי ההזדקנות שעובר גופה (Liechty, 2012; Lewis & Cachelin, 2001; Webster & Tiggemann, 2003). למשל, נמצא כי נשים זקנות נותנות חשיבות יתרה לאלמנטים הנשלטים של המראה כגון איפור, תכשיטים, צביעת שיער ובגדים (Hofmeier et al., 2017; Jackson & O'Neal, 1994; Liechty, 2012; Thompson et al., 1998; Tiggemann, 2004). תחושת השליטה במראה, יכולה להוות מקור כוח עבור הנשים הזקנות, ונמצאה כמשפרת רווחה נפשית ודימוי גוף (McKinley & Hyde, 1996). בנוסף, מודל ההשוואה של נשים זקנות משתנה, והן נוטות לבחור מודלים נשיים גדולים ומבוגרים יותר (Stevens & Tiggemann, 1998), ומשוות עצמן לקבוצת השוות שלהן ולא לחברותיהן הצעירות, התנהגות שנמצאה כאדפטיבית לדימוי הגוף בזקנה (Tiggemann, 2004). קרי, ממד הנראות ממשיך להיות מרכזי עבור נשים זקנות (Hofmeier et al., 2017; Rubinstein & Foster, 2013), אך מתמקד באלמנטים נשלטים, בעוד אלמנטים פחות נשלטים ממשיכים לייצר חוסר סיפוק במוקדים גופניים המתמקדים בתפקוד כגון אצבעות ידיים, עיניים ורגלים (Janelli, 1993). עקב כך, נשים זקנות נמצאו כבעלות יכולת ההתמודדות הגבוהה ביותר ללחצי החברה על הגוף (Esnaola et al., 2010).

בקרב גברים זקנים נעשו מחקרים מועטים בלבד, שהניבו תוצאות מגוונות ופחות ברורות בהשוואה לנשים. מחקרים מסוימים העידו כי בגיל הזקנה, הפערים בחוסר הסיפוק מהגוף בין המינים מצטמצמים משמעותית עד שלעיתים כמעט ואינם נראים, ויתכן כי תהליך ההזדקנות מביא עמו רמות הולכות וגוברות של חוסר סיפוק מהגוף בקרב גברים (Esnaola et al., 2010; Öberg & Tornstam, 1999; Rozin & Fallon, 1988). ממצאים אלו, עשויים להעיד על מורכבות הולכת וגוברת ביחס לגוף גם בקרב גברים זקנים.

בנושא הנראות, נמצא כי בקרב גברים, חשיבות הנראות נצפתה במידות הגבוהות ביותר בקרב גברים מעל גיל 75 (Öberg & Tornstam, 1999). זאת לעומת גברים צעירים שבאופן עקבי נמצא כי חשיבות הנראות בעיניהם פחותה לעומת אלמנטים של תפקוד. בהתאם, נמצא כי גברים מבוגרים (מעל גיל 55) היו הקבוצה שהושפעה במידה הרבה ביותר מפרסום של מודל היופי, לעומת קבוצות גברים צעירות יותר (Esnaola et al., 2010).

ממצאים אלו נמצאים בהלימה עם התפיסות החברתיות כלפי גברים, שכוחם החברתי מושתת על מצב כלכלי, סטטוס חברתי ודומיננטיות חברתית (Janelli, 1993; Mishkind et al., 1986; Twigg, 2004). עקב כך, סימני הזדקנות ראשוניים כגון שיער אפור, נתפסים כסימנים של בגרות וסמכות וסימן לעלייה באטרקטיביות, קרי, חיזוק מעמדם של הגברים (Janelli, 1993; Twigg, 2004). בשונה מנשים שהופכות פחות נראות עם ההזדקנות, נדמה כי בקרב גברים ההזדקנות דווקא מגבירה את נראותם החברתית ועקב כך את חשיבות הנראות בדימויים העצמי (Janelli, 1993; Öberg & Tornstam, 1999; Twigg, 2004). במחקר איכותני בנושא יחס לגוף בזקנה, נמצא כי בקרב גברים שינויים בנראות מתקבלים באופן ניטרלי, ולעיתים אפילו חיובי (Halliwell & Dittmar, 2003). יתכן כי הממצאים המעידים על חשיבות הנראות בזקנה בקרב גברים, לא בהכרח מעידים על כך בהקשר שלילי של חוסר סיפוק מהגוף ובושה גופנית, אלא בהקשר חיובי, של הגברת הסיפוק מנראות הגוף.

ממד התפקוד נמצא כאלמנט מרכזי בדימוי הגוף עבור גברים בכל הגילאים (Halliwell & Dittmar, 2003; Jankowski et al., 2016; Tatangelo & Ricciardelli, 2013; Halliwell & Dittmar, 2003). כמו כן, בקרב מרבית הגברים, תהליך ההזדקנות מקושר לחשש מאיבוד היכולות הפיזיות בכלל, וחשש מאין אונות בפרט (Halliwell & Dittmar, 2003; McKee & Gott, 2014; Rubinstein & Foster, 2013). ממד התפקוד, אם כן, מהווה אלמנט מרכזי בסיפוק מהגוף בקרב גברים. לכן, ככל שתהליך ההזדקנות מתקדם ונותן את אותותיו, וגובר הסיכוי לנפילת הגוף והתדרדרות ביכולות הפיזיות, יתכן כי יגברו מידות חוסר הסיפוק מהגוף והבושה הגופנית בקרבם. באופן זה, במחקר שבוצע לאורך שש שנים, נמצא כי ככל שגברים התבגרו כרונולוגית, ירדה מידת הסיפוק מההזדקנות בצורה דרסטית יותר מבקרב נשים (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008).

לאור הנאמר, נראה כי תהליך ההזדקנות מהווה אתגר עבור גברים. תהליך ההזדקנות בקרב גברים מביא לקדמת הבמה את חשיבות הגוף, בממדי הנראות והתפקוד כאחד. באופן זה, תחילת תהליך ההזדקנות מקושרת להגברת האטרקטיביות, הגברת חשיבות הנראות ושימור חשיבות התפקוד. לעומת זאת, כאשר תהליך ההזדקנות מתקדם ונותן את אותותיו, גברים הם בעלי פוטנציאל רב לאבד משאבים של אטרקטיביות חברתית. קרי, מעבר לגיל הרביעי, הכולל אובדן יכולות פיזיות והתדרדרות בנראות, עלול להיות קשה במיוחד עבור גברים ולהעצים את מידות הבושה הגופנית, שכן המחיר והאובדן שהם חווים גבוה.

לסיכום, נראה כי ממדי הנראות והתפקוד, אשר בגילאים צעירים נצפה כי חשיבותם חלוקה בין נשים וגברים, הולכים ומתקרבים בחשיבות ששני המינים נותנים להם בגיל הזקנה ומהווים אלמנטים מרכזיים בדימוי הגוף של הזקנים (Esnaola et al., 2010; Halliwell & Dittmar, 2003; Mishkind et al., 2003).

1986). עקב כך, אשער כי הגיל הכרונולוגי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר הפערים במידות הבושה הגופנית בין המינים יצטמצמו.

הבניה מגדרית, בושה גופנית וגיל כרונולוגי: ההשפעה הממתנת של הגיל

ממצאים סותרים לגבי מידות חוסר הסיפוק מהגוף בזקנה בקרב נשים וגברים, מעלים את השאלה האם הבדלים בין המינים מציגים את היחס לגוף בזקנה באופן המיטיב ביותר. בנוסף, נדמה כי המשמעות שניתנת לממדי הנראות והתפקוד והשפעתם על יצירת דימוי עצמי ודימוי גוף חיובי או שלילי נבדלת בין המינים ומושפעת מתפיסות מגדריות (Esnaola et al., 2010; Halliwell & Dittmar, 2003; Mishkind et al., 1986). עקב כך, יתכן כי בחינת היחס לגוף בזקנה דרך תפקידי המגדר, תשפוך אור על התופעה. למרות זאת, מרבית המחקרים שבחנו את הקשר של תפקידי המגדר לתופעות שונות בוצעו בקרב אוכלוסיות צעירות, ומחקרים מועטים בלבד בקרב זקנים. כמו כן, מרבית המחקרים שבוצעו בקרב זקנים, עסקו בהשתנות תפקידי המגדר לאורך מעגל החיים (כפי שהוצג לעיל), ולא בהשלכות של תפקיד מגדרי כזה או אחר על נפש הזקן, תפקודו, בריאותו הנפשית ודימוי הגוף שלו (Vafaei et al., 2014).

המחקרים המועטים שבוצעו על הבניות לתפקידי מגדר בקרב זקנים הניבו תוצאות דומות למתואר למעלה. באופן זה, בקרב זקנים, הבניה אנדרוגינית והבניה גברית נמצאו כמגנות מפני דיכאון (Vafaei, Ahmed, Freire, Zunzunegui, & Guerra, 2016), וכמו כן קשורות לפחות מוגבלות תנועתית ותפקודיים פיזיים גבוהים (Ahmed, Vafaei, Auais, Guralnik, & Zunzunegui, 2016; Ahmed et al., 2017). בני המינים. בנוסף, נמצא כי הגיל מיתן את הקשר בין הבניה גברית להפרעות אכילה גבריות בקרב גברים (Murray & Lewis, 2014). מנגד, הבניה נשית והבניה לא מובחנת היו קשורות למוגבלות תנועתית גבוהה וביצועים פיזיים לקויים (Ahmed et al., 2016; Ahmed et al., 2017). בנוסף, נמצא כי סימפטומים דיכאוניים היו בשכיחות הגבוהה ביותר בקרב פרטים בעלי הבניה לא מובחנת (Vafaei et al., 2016). יש לציין כי כלל המחקרים שצוינו לעיל ובוצעו בקרב זקנים התבססו על אותם נתונים מסקר בינלאומי, בו נאספו נתונים מזקנים מארבע מדינות שונות: קנדה, אלבניה, קולומביה וברזיל (Ahmed et al., 2016; Ahmed et al., 2017; Vafaei et al., 2016).

ממצאים אלו לא עומדים לבדם, ויש לבחון אותם בהקשר החברתי פוליטי של תפיסת הזקנה בחברה המערבית, הכוללת סטיגמות ותופעות של גילנות. תפיסה זו של אוכלוסיית הזקנים, קיבלה את השם הספרותי "פמיניזציה של הזקנה", עקב קווי הדמיון בתפיסה החברתית של נשים ושל זקנים. באופן זה, פחדים לא מודעים ממיניות נשית, מומרים לפחדים מכאב, הזדקנות ומוות. האוכלוסייה הזקנה הופכת לאוכלוסייה מודרת ומבודדת, המייצגת את הפחד להזדקן ולמות (Silver, 2003). עקב כך, תהליך הזקנה אוגר בחובו התרחקות ממשאבים של כוח, סמכות ושליטה, עקב שינוי בתפיסת ה"אחר" החברתית. אם

בגיל הצעיר ה"אחר" מהווה את המגדר השני (וברמה החברתית האישה מוגדרת כ"אחר" לעומת הגבר) (דה בובואר, 2001; Silver, 2003), הרי שבזקנה נוטים להשתנות יחסי הכוח כך שה"אחר" מוגדר כזקן לעומת הצעיר (Silver, 2003). עקב כך, תפיסת הגבריות ההגמונית טומנת בחובה הוקעה של פרטים מבוגרים וזקנים בכלל, ומנציחה את הנשיות כמקור לאובדן אטרקטיביות והיווצרות בושה, ובו בזמן את תהליך ההזדקנות ככזה (Clarke & Lefkovich, 2018; Calasanti & King, 2018).

מחקרים איכותניים אשר בחנו נשיות וגבריות בקרב זקנים חיזקו את תפיסת הזקנה כנשית, והניבו ממצאים משמעותיים שיוצגו למטה, למרות שאינם מתייחסים להבניה מגדרית כפי שמוצגת במחקר זה. מחקרים אלו חקרו את תפקידי המגדר בזקנה בהקשר למין, קרי, גבריות בקרב גברים ונשיות בקרב נשים. למרות זאת, ממצאי המחקרים תורמים להבנת הקשר בין הבניה מגדרית ובושה גופנית, עקב תיעוד קיומם של שני מצבים שהוגדרו כפוטנציאלים להיווצרות בושה: אי עמידה בתפקיד חברתי, קרי, התרחקות מתפקידים מסורתיים של גבריות ונשיות בכלל ומסטנדרטים גופניים בפרט, וכניסה לקבוצה בעלת סטיגמה, קרי, כניסה לקבוצת הזקנים (Gott & McKee, 2014; Gilbert, 1997).

כך למשל, מחקרים איכותניים שחקרו את תפיסת הגבריות בקרב זקנים, תיעדו כי בעיני הגברים גבריות היא ההפך מנשיות ומהומוסקסואליות, וכי בעיני נשים וגברים כאחד אלמנטים כגון כוח פיזי, קשיחות והובלה הם ממדים מרכזיים השייכים לגבריות (Clarke & Calasanti, 2018; Lefkovich, 2018). חשש מאובדן אלמנטים "גבריים" אלו, היוו עבור הגברים איום וסימן להדרה חברתית עקב זקנתם, בעוד שימור תחושת המסוגלות הגברית קושר להתנגדות לזקנה. קרי, הפרדת הגבריות מהנשיות, טומנת בחובה גם את הפרדת הגבריות מזקנה, עקב הקישור החברתי בין נשיות וזקנה.

לגבי נשיות, מחקרים אלו הניבו תוצאות מעניינות. ממד מרכזי היה קישור הנשיות לתלותיות ופאסיביות, בעיקר על ידי גברים, שהוסיפו כי נשים נהיות "נשיות" יותר עם ההזדקנות עקב תכונות אלו. ממד מרכזי נוסף היה קישור הנשיות ביתר שאת לגוף, למודל גוף צעיר ולאטרקטיביות הטרור-נורמטיבית, קרי, להיות מושכת עבור המין השני. יחד עם זאת, עבור נשים, שימור הנשיות היווה ממד מרכזי בשימור דימוין העצמי, וגם הן, כמו הגברים, העידו כי התרחקות מנשיות פרושה איבוד העצמי ומעבר להיות חלק מ"הם", הזקנים (Clarke & Calasanti, 2018). קרי, שימור מגדריות קושר לשימור תחושת קוהרנטיות של העצמי, ובו בזמן התנגדות לקטגוריית הזקנה, הכוללת אובדן משאבים חברתיים עבור נשים וגברים כאחד.

יתכן כי פרטים המשמרים תחושת מגדריות כלפי עצמם, הם אותם פרטים בעלי הבניה אנדרוגינית או גברית. הבניות אלו, שנמצאו קשורות לתופעות חיוביות בכלל ולדימוי גוף ותפקודים פיזיים גבוהים בפרט, עשויות לתרום למידות נמוכות של בושה גופנית, כתוצאה משימור תחושת עצמי קוהרנטית מחד, אך

התאמת הציפיות מהגוף מאידך. מנגד, הבניה נשית ולא מובחנת, שנמצאו כקשורות לתופעות שליליות, עשויות להיות מקושרות ביתר שאת לגיל הזקנה, הנתפס כוויתור על העצמי הישן, הזנחת העצמי ותלותיות, ממדים המגבירים בושה בכלל ובגוף בפרט, ומסמנים התמודדות לא אדפטיבית ופאסיבית. עקב כך, אשער כי הגיל הכרונולוגי יחזק את הקשר בין הבניה מגדרית ובושה גופנית.

גיל סובייקטיבי ובושה גופנית בזקנה

הסטיגמה החברתית כלפי זקנים, הדרתם ממוקדי הכוח וצמצום האטרקטיביות החברתית בזקנה מסבירים מדוע אנשים רבים, זקנים בפרט, עסוקים בשאלה בני כמה הם נראים, שואפים להראות מתחת לגילם, ולא שותפים בתחושתם להגדרה החברתית שלהם כזקנים. לכן, למרות שהגיל הכרונולוגי עוזר להגדרת קבוצות ברמה החברתית, הוא לא תמיד מהווה מדד רלוונטי להזדקנות ברמת הפרט, שכן הגיל אינו רק מצב אובייקטיבי, אלא גם הוויה סובייקטיבית (Barak & Schiffman, 1981; Settersten & Mayer, 1997;). (Stephan, Chalabaev, Kotter-Grühn, & Jaconelli, 2012).

התחושה הסובייקטיבית של האדם לגבי גילו לא תמיד נמצאת בהלימה עם גילו הכרונולוגי (Barak & Schiffman, 1981; Peters, 1971), ולרוב אנשים מבוגרים מדווחים כי מרגישים צעירים יותר מגילם (Demakakos, Gjonca, & Nazroo, 2007; Goldsmith & Heiens, 1992; Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008). המשתנה גיל סובייקטיבי הוא משתנה רב ממדי, המתאר את הגיל שהאדם מרגיש כמתאים לו, דרך התייחסות לאופן בו אדם מרגיש (Felt Age), נראה (Look Age), מתנהג (Do Age) וחושב (Interest Age) (Barak & Schiffman, 1981). הגיל הסובייקטיבי מהווה אלמנט בזהות ובתפיסה העצמית של האדם, ולעיתים משקלו בקבלת החלטות גדול ממשקל הגיל הכרונולוגי (Barak & Schiffman, 1981).

מעבר להיותו מדד נוסף להתפתחות, מאפשר הגיל הסובייקטיבי בחינה מעמיקה של האופן בו אדם מגדיר וחווה את עצמו (Montepare, 2009). בזקנה, הגיל הסובייקטיבי הוא בעל משמעות מרכזית כלפי דימויו העצמי של האדם. כך למשל, נמצא כי שינויים חיצוניים המסמלים את תהליך ההזדקנות, כגון שיער לבן, קמטים ועוד, לא בהכרח הובילו לשינוי בתפיסה העצמית ולהגדרת האדם את עצמו כ"זקן". כלומר, תהליך ההזדקנות האובייקטיבי המתבטא בסממנים גופניים חיצוניים לא בהכרח מוביל לקבלת תהליך ההזדקנות ברמה הנפשית (Blau, 1956). מחקר נוסף, מצא קשר בין הגיל בו מגדיר אדם את תחילת גיל הזקנה לתפיסת הבריאות, קרי, ככל שאדם הגדיר את תחילת הזקנה בגיל מאוחר יותר, תפיסת הבריאות שלו וכמו כן בריאותו האובייקטיבית היתה חיובית יותר, בממדים שנבדקו (Demakakos et al., 2007).

יש לציין כי מרבית המחקרים שנעשו על גיל סובייקטיבי התייחסו למשתנה זה כמשתנה רב ממדי הוליסטי, בדגש על גיל סובייקטיבי מורגש, ללא הפרדה בין הממדים המרכיבים אותו ולעיתים ללא התייחסות לממדים השונים. בנוסף, מרביתם מתייחסים לקשר בין גיל סובייקטיבי, תפקוד ובריאות, ומעטים בלבד לנראות חיצונית ודימוי הגוף. מחקרים אלו מצאו יחסים הדדיים בין השלכות והשפעות של הגיל הסובייקטיבי, כלומר, מעגל של היזון חוזר מייצר גיל סובייקטיבי נמוך או גבוה, שבתורו מעצים את התופעות שיצרו אותו. באופן זה, בקרב מבוגרים גיל סובייקטיבי צעיר יותר נמצא קשור לבריאות טובה, יכולות פיזיות גבוהות ורווחה נפשית גבוהה (Stephan, Sutin, & Barrett, 2003; Stephan et al., 2012; Barrett, 2003; Westerhof & Barrett, 2005; Terracciano, 2015), בעוד גיל סובייקטיבי מבוגר יותר נמצא קשור לבריאות ירודה, יכולות פיזיות נמוכות, מצב קוגניטיבי נמוך, ורווחה נפשית ירודה (Barrett, 2003; Kleinspehn, 2003; Ammerlahn et al., 2008; Stephan et al., 2015).

מחקר שבחן את הקשר בין תפיסת הגיל הסובייקטיבית לתפיסת בריאות בקרב זקנים מצא כי קיים קשר חיובי מובהק בין גיל סובייקטיבי צעיר לתפיסת בריאות חיובית. בנוסף, אנשים אלו סבלו פחות באופן מובהק מלחץ דם גבוה וסכרת, קרי, נמצא קשר חיובי גם לבריאות אובייקטיבית בממדים שנבדקו (Demakakos et al., 2007). במחקר נוסף, ממד הגיל הסובייקטיבי נמצא כמנבא החזק ביותר, מעבר לגיל כרונולוגי, מין ומצב משפחתי, לבריאות (Demakakos et al., 2007).

באופן זה, נמצא כי תפיסה חיובית של ההזדקנות (המהווה הערכה מפורשת יותר לתפיסת הגיל ותהליך ההזדקנות), היתה קשורה בקשר חיובי לתפקוד טוב יותר, הכולל תחושת מסוגלות לביצוע משימות ומטלות פיזיות וחברתיות (Levy, Slade, & Kasl, 2002; Sargent-Cox, Anstey, & Luszcz, 2012). כיוון שבגיל הזקנה ממד התפקוד של הגוף, האוגר בחובו תפיסת בריאות, מחלות ומסוגלות גופנית, הינו משמעותי לתחושת סיפוק מהגוף ומידות נמוכות של בושה גופנית (Reboussin et al., 2000; Tigge mann, 2004; Whitbourne & Skultety, 2002), נראה כי גיל סובייקטיבי נמוך עתיד להשפיע על מידות הבושה הגופנית.

מנגד, הספרות מתעדת את תופעת "מסכת ההזדקנות", הגורסת כי בחברה בה הגוף הוא האדם, גיל הזקנה מהווה אתגר לתחושת נוחות בתוך הגוף. תופעה זו, גורסת חוסר הזדהות, או הזדהות שלילית של האדם הזקן עם גופו. בו בזמן, הזדהות שלילית זו מאפשרת לאדם שימור של נפשו כנפש צעירה, נפש צעירה בגוף זקן (Biggs, 1997; Öberg & Tornstam, 1999). יתכן כי במקביל לשימור הנפש הצעירה, מידות הבושה מהגוף הולכות וגוברות, כאשר הגוף מרגיש כמו "קליפה ריקה" (Biggs, 1997; Clark, 2001). לעומת זאת, יתכן כי הניתוק בין הדימוי העצמי לגוף יוביל לכך שגם כאשר מורגש שהגוף בגד, מידות הבושה הגופנית לא ישתנו. יש לציין, כי למיטב ידיעתי לא נבדק הקשר בין גיל סובייקטיבי לבושה גופנית.

עקב כך, אשער כי קיים קשר חיובי בין גיל סובייקטיבי לבושה גופנית, קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי נמוך יותר, כך מידות הבושה הגופנית יהיו נמוכות יותר ולהיפך, ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה גבוה יותר כך מידות הבושה הגופנית יהיו גבוהות יותר.

מין, בושה גופנית וגיל סובייקטיבי: ההשפעה הממתנת של הגיל הסובייקטיבי

כפי שנאמר לעיל, נדמה כי גברים ונשים נבדלים ביחס שלהם לגופם לאורך החיים, כאשר ממצאים סותרים נמצאו ביחס לסוגיה זו בזקנה. עקב כך, ממדים שונים של הגיל הסובייקטיבי עשויים להעיד על המורכבות שחווה נפש הזקן: מחד, תחושה של נפש צעירה, המושפעת ומשפיעה בתהליך הדדי על בריאות, יכולות פיזיות ורווחה נפשית (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008; Westerhof & Barrett, 2005), ומאידך, שינויים פיזיים המקושרים עם חוסר סיפוק מהגוף, פער בין תחושה לבין מראה, וחוסר סיפוק כללי מתהליך ההזדקנות המקושר לרווחה נפשית ירודה (Biggs, 1997; Clark, 2001; Jankowski et al., 2016; Whitbourne & Skultety, 2002). בנוסף, יתכן כי גברים ונשים נבדלים באופן בו ממדים שונים של הגיל הסובייקטיבי משפיעים על תפיסתם את עצמם בכלל, ואת גופם בפרט. למרות זאת, מחקרים הבוחנים הבדלים בין המינים בקשר בין הגיל הסובייקטיבי לבין היחס לגוף הם בודדים, למיטב ידיעתך.

מחקר שבדק הבדלים בין המינים ובין קבוצות גיל ביחס לקשר בין גיל סובייקטיבי לממדי בריאות בגיל הזקנה, הניב תוצאות מעניינות העשויות לשפוך אור על סוגיית היחס לגוף והבושה הגופנית. ראשית, נמצא כי משתתפים שהרגישו צעירים יותר היו גם מרוצים יותר מגילים, וכי בריאות טובה יותר היתה קשורה לגיל סובייקטיבי צעיר יותר בקרב שני המינים. יתרה מכך, עבור שני המינים, ממדי הבריאות שנמצאו בקשר מובהק לגיל סובייקטיבי היו חיוניות ובריאות כללית. המינים נבדלו בממד בריאותי אחד מתוך שלושה ממדים מובהקים, כאשר בקרב נשים נמצאה מובהקות בין סיפוק מבריאות וגיל סובייקטיבי, ובקרב גברים נמצאה מובהקות בין התפקוד הגופני לגיל סובייקטיבי. לעומת זאת, כאשר נבדקו ההבדלים בקרב קבוצות גיל שונות (זקנים-צעירים וזקנים-מבוגרים), נמצאו הבדלים בכל ממדי הבריאות הקשורים לגיל הסובייקטיבי. קרי, ניתן להניח כי ההבדלים בין המינים בזקנה ביחס לגיל הסובייקטיבי ובריאות לא משמעותיים כמו ההבדלים הנצפים בחלוקה לקבוצות גיל כרונולוגי (Hubley & Russell, 2009).

לאחרונה, החלו לחקור משתנים שונים של הגיל הסובייקטיבי, ובפרט גיל מורגש (באיזה גיל אדם מרגיש שהוא כיום) וגיל נראה (באיזה גיל האדם נראה לדעתו כיום), בהקשר של תהליך ההזדקנות. במחקר מסוג זה, שביצע מדידות חוזרות לאורך שש שנים, נמצא כי בעוד הגיל המורגש נשאר בפער קבוע של 13 שנה פחות בממוצע מהגיל הכרונולוגי בקרב מרבית הזקנים, הפער של הגיל הנראה מהגיל הכרונולוגי הלך והצטמצם עם ההזדקנות (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008).

בקרב נשים רבות רווחת הדעה כי הזדקנות משמעותה להיות לא מושכת, לא אהובה ובלתי נראית. המדיה כמעט ולא מציגה דמויות של נשים מבוגרות, וכאשר היא עושה זאת, הן לרוב נראות צעירות משמעותית מגילן הכרונולוגי. בעקבות זאת, משתרש הרעיון כי תהליך ההזדקנות ניתן לשליטה, וכי להמשיך להראות צעירה זו משימת חיים (Fredrickson & Roberts, 1997). עקב כך, אין זה מפתיע כי בקרב נשים, ממד הגיל הנראה נמצא כממד הגיל הסובייקטיבי המשמעותי ביותר לניבוי דימוי גוף חיובי (Montepare, 1996). בנוסף, בקרב נשים נמצא כי הגיל הנראה היה באופן קבוע קרוב יותר לגיל הכרונולוגי, לעומת הגיל המורגש, וכי נשים מעל גיל 70 חוו שינויים במראה שלהן באופן שלילי יותר מגברים (Clark, 2001; Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008). למרות זאת, נמצא כי נשים נוטות להרגיש צעירות יותר מגברים ומדווחות על גיל סובייקטיבי נמוך יותר (Barak & Stern, 1986; Pinguart & Sörensen, 2001). ממצא זה יכול להיות מוסבר עקב הסברה כי ההזדקנות מאיימת יותר על נשים, או עקב תפקידים חברתיים של קוהורט הגיל בגינם נשים רבות עבדו במשק בית ולא חוו שינוי תעסוקתי במעבר לגיל מבוגר (Pinguart & Sörensen, 2001).

בקרב גברים, הפער בין הגיל הנראה לגיל הכרונולוגי היה גבוה יותר מבקרב נשים, וקרוב יותר לגיל המורגש, וכך גם מידות הסיפוק מתהליך ההזדקנות. יש לציין כי מידות הסיפוק מההזדקנות צנחו משמעותית ככל שהזדקנו (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008). למרות זאת, במחקרים מסוימים נמצא כי גברים מדווחים על גיל סובייקטיבי יותר מבוגר מנשים (Montepare & Lachman, 1989; Pinguart & Sörensen, 2001), אך משמרים רמות גבוהות יותר של רווחה נפשית ודימוי עצמי (Pinguart & Sörensen, 2001). יתכן כי גברים מושפעים יותר מהתדרדרות ביכולות הפיזיות, ולכן מידת הסיפוק שלהם מהזקנה והגיל הנראה מושפעים מאוחר יותר מנשים, כאשר מתחילים לחוש ירידה ביכולות, בהתאם לנאמר לעיל. בנוסף, יתכן כי נטיית הגברים להעריך את גופם כמבנה הוליסטי וכללי (Halliwell & Dittmar, 2003), מאפשרת להם לשמור על סיפוק גבוה רוב חייהם, אך לעת זקנה ובגיל הרביעי בפרט נטייה זו הופכת לאבן נגף, ובעת ההתדרדרות ההערכה הכלכלית יורדת. יש לציין כי תחום זה נבדק בקרב גברים במידה מועטה.

לסיכום, אמנם קיימים הבדלים באופן בו חווים גברים ונשים את הממדים השונים של הגיל הסובייקטיבי (בהתאם לדרישות השונות מגופם של גברים ונשים), אך נדמה כי השפעת גיל סובייקטיבי צעיר מובילה לתוצאה דומה בין המינים, שיפור התפיסה העצמית, תחושת המסוגלות והבריאות הגופנית והיחס לגוף. עקב כך, אשער כי גיל הסובייקטיבי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, הפערים בין המינים במידות הבושה הגופנית יצטמצמו.

המחקר הנוכחי

סקירת הספרות המובאת לעיל חושפת את הגוף כזירה בה מתקיימת ומגולמת הזהות העצמית של האדם, וככלי המתווך את זהותו לסביבה. למרות זאת, היחס לגוף לא מעוצב על ידי האדם הפרטי בלבד, ומושפע מגורמים ביולוגיים, חברתיים ותרבותיים. מין ותפקיד מגדרי הם גורמים מרכזיים בעיצוב זהותו של האדם, וכמו כן, בעיצוב היחס של אדם לגופו. עקב ההבנה כי מין ומגדר הם מונחים נפרדים, נדמה כי להם השפעות מצטלבות, המייצרות מיקומים חברתיים ייחודיים, המשפיעים באופן שונה ומורכב על היחס לגוף בכלל ובקרב זקנים בפרט. למרות זאת, מסקירת הספרות עולים פערים בהבנת סוגיית היחס לגוף בזקנה.

בעוד ההבדלים בין המינים ביחס לגוף נבחנו רבות, והניבו ממצאים ברורים לפיהן לנשים מידות גבוהות של בושה גופנית בהשוואה לגברים, קשר זה נבחן במידה מועטה בזקנה. מחקרים מועטים הניבו תוצאות לא חד משמעיות, שהעידו כי יתכן והפערים בין המינים ביחס לגוף מצטמצמים בתקופה זו. בנוסף, הקשר בין תפקידי מגדר ליחס לגוף נבחן במידה מועטה בלבד, ומעט מאוד בגיל הזקנה. למרות זאת, קשרים משמעותיים של משתנים אחרים עם תפקידי המגדר, מצטלבים בקשרים שנמצאו בין אותם משתנים לבושה גופנית, ומרמזים על אדפטיביות של הבניות מסוימות לעומת אחרות. בנוסף, עקב היחס החברתי לאוכלוסיית הזקנים כאוכלוסייה "נשית", נדמה כי תפיסות מגדריות מעצבות את תפיסת הזקנה בחברה ועשויות להשפיע גם על עיצוב הפרטים ותפיסתם את עצמם בכלל ואת גופם בפרט.

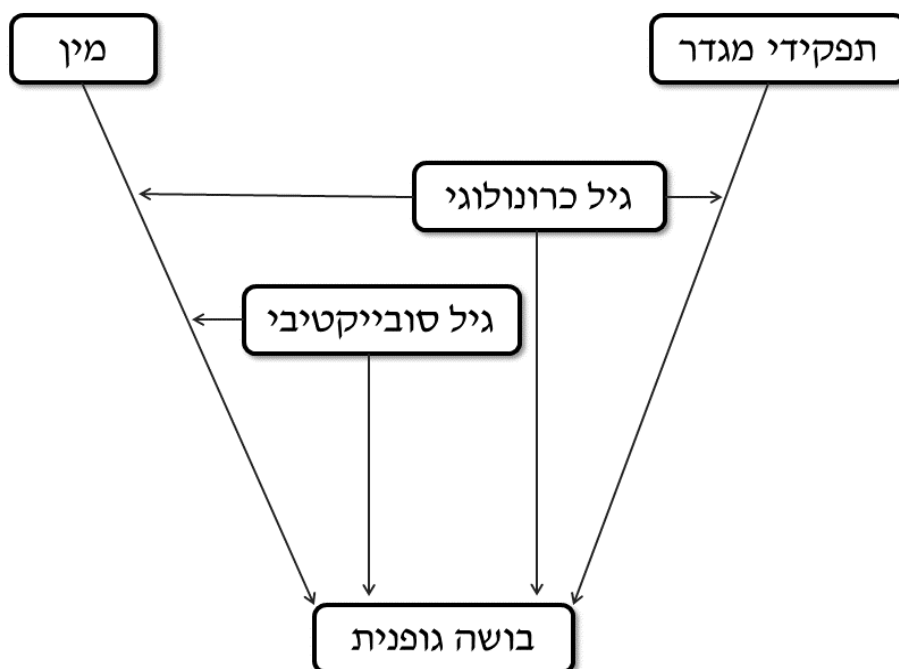
עקב הממצאים הלא חד משמעיים בבחינת ההבדלים בין המינים ביחס לגוף בגיל הזקנה, נבחנו שני מסלולים מקבילים, דרך אימוץ משקפיים מגדריות: קשר בין מין לבושה גופנית וקשר בין תפקידי מגדר לבושה גופנית. בעוד הקשר בין מין לבושה גופנית מייצג את הצטלבות הנתונים הביולוגיים עם הדרישות החברתיות מהגוף מהמינים השונים, הקשר בין תפקידי מגדר לבושה גופנית מייצג את האופן בו האדם מטמיע דרישות אלו בזהותו וכיצד הטמעת תכונות הנחשבות רצויות ומוערכות, או תכונות הנחשבות לא רצויות, קרי, הבניות שונות, מעצבות את היחס לגוף, מעבר להבדלים בין המינים.

עקב העובדה כי האוכלוסייה הזקנה נתפסת ברמה החברתית כאוכלוסייה מוחלשת, נזקקת, ואף "נשית", אני מאמינה כי למין ולתפקידי מגדר השפעה מכרעת על עיצוב היחס לגוף בגיל זה. קרי, מין, תפקידי מגדר וגיל מהווים ממדים מרכזיים בעיצוב היחס לגוף, בעוד הצטלבויות שונות של גורמים אלו מייצרות מצבים ייחודיים הגוררים יחסים ותחושות שונות ומגוונות ביחס לגוף. בנוסף, עקב היות ההזדקנות תהליך דינאמי, משתנה ורב פנים, נבחן כיצד ממדים שונים של גיל, גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי, משפיעים על מידות הבושה הגופנית, וכיצד הם משפיעים על קשרים בין מין ותפקידי מגדר לבושה גופנית.

השערות מחקר

1. לנשים יהיו מידות גבוהות יותר של בושה גופנית מגברים.
2. למשתתפים בעלי הבניה מגדרית אנדרוגינית וגברית יהיו מידות נמוכות יותר של בושה גופנית לעומת משתתפים בעלי הבניה מגדרית נשית או לא מובחנת.
3. גיל כרונולוגי יהיה בקשר חיובי עם בושה גופנית, קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר, מידות הבושה הגופנית יהיו גבוהות יותר.
4. הגיל הכרונולוגי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר הפערים במידות הבושה הגופנית בין המינים יצטמצמו.
5. הגיל הכרונולוגי יעצים את הקשר בין הבניה מגדרית ובושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר הפערים בין ההבניות השונות במידות הבושה הגופנית יגדלו.
6. הגיל הסובייקטיבי יהיה בקשר חיובי לבושה גופנית, קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי נמוך יותר, כך מידות הבושה הגופנית יהיו נמוכות יותר.
7. הגיל הסובייקטיבי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, הפערים בין המינים במידות הבושה הגופנית יצטמצמו.

תרשים מס' 1: מודל המחקר



שיטת המחקר

מדגם

מחקר זה הינו חלק ממחקר רחב שעסק בחוויה העצמית, הנפשית והגופנית בקרב זקנים. המדגם כלל 277 משתתפים, אשר ענו על הקריטריונים הבאים: מצב קוגניטיבי תקין, יכולת קריאה וכתובה בשפה העברית וגיל 60 ומעלה. המשתתפים במחקר היו בגילאי 60-94, בעוד הגיל הממוצע היה 71.77 ($SD=7.56$). בנוסף, 185 (66.8%) מהמשתתפים היו נשים, ו-92 (33.2%) גברים. מספר הילדים הממוצע של משתתפי המחקר היה 2.98 ($SD=.93$), וממוצע שנות ההשכלה עמד על 15.07 שנים ($SD=3.58$).

בלוחות מס' 1 ו-2 מופיעים מאפייני הרקע הדמוגרפיים של המשתתפים במחקר, בחלוקה לנשים וגברים. כפי שניתן לראות, נמצאו הבדלים בין נשים וגברים רק בשניים ממשתני הרקע שנבדקו: מצב משפחתי ותדירות ביקורים אצל רופא. שיעור הנשים הרווקות, האלמנות והגרורות גבוה בהשוואה לשיעור הגברים שדיווחו על מצב משפחתי זה. מנגד, שיעור הגברים הנמצאים בזוגיות גבוה בהשוואה לשיעור הנשים. בנוסף, נמצא הבדל מובהק בין נשים לגברים בתדירות הביקורים אצל רופא, כאשר נשים דיווחו על תדירות נמוכה בהשוואה לגברים. לא נמצא הבדל בין נשים לגברים בשאר משתני הרקע הדמוגרפיים שנמדדו: מצב כלכלי, מידת דתיות, הסתייעות במטפלת, גיל, שנות לימוד ומספר ילדים.

לוח מס' 1: נתונים דמוגרפיים (משתנים רציפים) של המדגם ($N=277$)

| משתנה | נשים ($n=185$) | | גברים ($n=92$) | | t |
|------------|------------------|------|------------------|------|-------|
| | M | SD | M | SD | |
| גיל | 71.23 | 7.38 | 72.85 | 7.83 | 1.69 |
| שנות לימוד | 15.01 | 3.56 | 15.17 | 3.86 | .327 |
| מספר ילדים | 3 | .98 | 2.94 | .914 | -.453 |

* $p<0.05$ ** $p<0.01$ *** $p<0.001$

לוח מס' 2: נתונים דמוגרפיים (משתנים קטגוריאליים) של המדגם (N=277)

| χ^2 | גברים (n=92) | | נשים (n=185) | | משתנה |
|----------|--------------|----|--------------|-----|-------------------------|
| | התפלגות (%) | n | התפלגות (%) | n | |
| 24.39*** | | | | | מצב משפחתי |
| | 0 | 0 | 3.8 | 7 | רווק/ה |
| | 84.8 | 78 | 55.4 | 102 | נשוי/אה או בזוגיות |
| | 7.6 | 7 | 25 | 46 | אלמנה |
| | 7.6 | 7 | 15.8 | 29 | גרשה |
| 4.3 | | | | | מצב כלכלי |
| | 0 | 0 | 0.5 | 1 | גרוע מאוד |
| | 6.7 | 6 | 4.3 | 8 | די גרוע |
| | 61.6 | 55 | 55.7 | 103 | טוב |
| | 24.4 | 22 | 34.6 | 64 | טוב מאוד |
| | 7.8 | 7 | 4.9 | 9 | מצוין |
| .795 | | | | | מידת דתיות |
| | 66.3 | 61 | 68.7 | 125 | חילונית |
| | 26.1 | 24 | 26.4 | 48 | מסורתית |
| | 7.6 | 7 | 4.9 | 9 | דתי/ה |
| 1.784 | | | | | הסתייעות במטפלות |
| | 5.5 | 5 | 10.3 | 19 | כן |
| | 94.5 | 86 | 89.7 | 165 | לא |
| 9.54* | | | | | בדיקות אצל רופא |
| | 75 | 66 | 83.3 | 145 | לא יותר מפעם בחודשיים |
| | 17 | 15 | 13.2 | 23 | פעם בחודש |
| | 5.7 | 5 | 1.7 | 3 | פעם בשבועיים |
| | 0 | 0 | 1.7 | 3 | פעם בשבוע |
| | 2.3 | 2 | 0 | 0 | יותר מפעם בשבוע |

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

הליך המחקר

כפי שנאמר לעיל, מחקר זה הינו חלק ממחקר רחב על אוכלוסיית הזקנים, כאשר הנתונים נאספו למאגר נתונים אחד. איסוף הנתונים החל לאחר קבלת אישור מוועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב ובהתאם להנחיותיה. הדגימה התבצעה באמצעות פנייה של החוקרות במסגרת דגימת נוחות למשפחה, חברים ומכרים בני 60 ומעלה. בנוסף התבצעה פנייה לגיוס משתתפים דרך קבוצות לגיל השלישי ברחבי האינטרנט ועל ידי הגעה למרכזי יום לקשיש, בתי אבות ודירור מוגן, לאחר קבלת אישור מהמסגרת. הנתונים נאספו באמצעות שאלוני דיווח עצמי קיימים, בעלי תוקף ומהימנות מוכרים (אשר מפורטים בנספח). בשל אורכו של השאלון, הורכבו מספר גרסאות, הכוללות צירופים שונים של כלי המחקר, על מנת שלא להכביד על המשתתפים. כלל המשתתפים חתמו על טופס הסכמה מדעת (נספח 1) טרם ההשתתפות במחקר, ובו הביעו את נכונותם להשתתף במחקר מתוך הבנה כי בחירה זו מבוססת על רצונם החופשי בלבד וכי ניתן להפסיק את מילוי השאלון בכל עת. כמו כן, הובטחה למשתתפים אנונימיות וסודיות הנתונים, בעוד ששמות ופרטי הקשר של החוקרות ופרטי קשר של שירותי תמיכה וליווי למבוגרים, הושארו בידי המשתתפים.

כלי המחקר

שאלון פרטים דמוגרפיים ומאפייני רקע: לבדיקת מאפייני הרקע של משתתפי המחקר, נעשה שימוש בשאלון פרטים דמוגרפיים, אשר כלל שאלות אודות גיל, מין, מצב משפחתי, מספר ילדים ונכדים, קיומו של סיוע טיפולי, תכיפות מפגשי רופא ומצב כלכלי נתפס (נספח 2).

שאלון תפקידי מגדר: למדידת תפקידי המגדר נעשה שימוש בשאלון Bem Sex Role Inventory (BSRI) (Bem, 1974). השאלון נועד לבחון באיזו מידה תפיסת האדם את עצמו תואמת לסטראוטיפים מגדריים, קרי, עד כמה האדם מייחס לעצמו תכונות שנמצאו משויכות לתפקידי מגדר נשיים ו/או גבריים בחברה המערבית. השאלון מתייחס לגבריות ונשיות כשני ממדים רציפים ובלתי תלויים. השאלון המקורי כולל 60 פריטים: 20 תכונות גבריות, 20 תכונות נשיות ו-20 תכונות שנמצאו ניטרליות. במחקר הנוכחי נעשה שימוש בגרסה המקוצרת, הכוללת 12 פריטים: 6 תכונות נשיות ו-6 גבריות (Mateo & Fernández, 1991). הממד הניטרלי הורד במחקר זה, בעקבות המלצות חוקרים שונים (Mateo & Fernández, 1991; Karniol, 1998; Gabay, Ochion, & Harari, 1998). המשתתפים התבקשו לדרג עד כמה הם מרגישים שכל פריט מתאר אותם, בסולם ליקרט הנע בין 1 (אף פעם לא נכון לגבייך) ל-7 (תמיד/כמעט תמיד נכון לגבייך). עבור כל משתתף חושב בנפרד ציון לממד הנשיות וממד הגבריות, על ידי ממוצע של כל הפריטים בקטגוריה. לחישוב הציון הסופי נעשה שימוש בשיטת החציון שהוצעה על ידי ספנס ועמיתים (Spence, Helmreich, & Stapp, 1975), והתקבלה על ידי Bem (1977). לפי שיטה זו חושב החציון עבור ממד הנשיות וממד הגבריות עבור

המדגם. פרט שקיבל ציון גבוה או שווה לחציון נחשב לבעל ציון "גבוה" בממד זה, ופרט בעל ציון נמוך מהחציון נחשב "נמוך" בממד זה. באופן זה חולקו הפרטים ל-4 קטגוריות: אנדרוגנים (גבוהים בממד הגבריות ובממד הנשיות), גבריים (גבוהים בממד הגבריות ונמוכים בממד הנשיות), נשיים (גבוהים בממד הנשיות ונמוכים בממד הגבריות) ולא מובחנים (נמוכים בשני הממדים) (Bem, 1974; 1977). (נספח 3).

בם (Bem, 1974) בדקה מהימנות של שלושת הסולמות: גברי, נשי וניטרלי ומצאה כי מקדם המהימנות: אלפא של קרונבאך נע בין 8. ל-86. במבחן חוזר שנערך לאחר ארבעה שבועות, נמצאו הציונים כמהימנים ביותר ($r=.89-.93$). בנוסף, נמצאה תמיכה לכך שהסולמות בלתי תלויים, עקב מתאם נמוך ביניהם (Bem, 1974). הגרסה העברית נמצאה מהימנה במידה מספקת, עבור ממד הגבריות ($\alpha=.86$) וממד הנשיות ($\alpha=.73$) (Karniol et al., 1998). מספר מחקרים בדקו את תוקפו של שאלון BSRIn בגרסתו המקוצרת, בה נעשה שימוש במחקר הנוכחי, בקרב זקנים. מחקרים אלו מצאו את הכלי כתקף בקרב זקנים בברזיל (Carver, Vafaei, Guerra, Freire, & Phillips, 2013), ספרד (Vafaei et al., 2014) ובקרב זקנים ממדינות נוספות שנבדקו בסקר בינלאומי: קנדה, אלבניה וקולומביה (Ahmed, Vafaei, Belanger, & Phillips, 2016). בנוסף, השאלון נמצא כבעל עקיבות פנימית גבוהה עבור ממד הגבריות ($\alpha=.75$) וממד הנשיות ($\alpha=.76-.89$) (Ahmed et al., 2016; Vafaei et al., 2014). במדגם זה, נמצאה מהימנות פנימית מספקת עבור ממד הגבריות ($\alpha=.79$) וממד הנשיות ($\alpha=.84$).

בושה גופנית: הערכת תחושת בושה גופנית נמדדה באמצעות שאלון- Experience of Shame Scale (ESS) (Andrews, Qian, & Valentine, 2002). שאלון זה תורגם לעברית על ידי טלמון וגינזבורג (Talmon & Ginzburg, 2016), והוא בודק את רגש הבושה באמצעות שלושה ממדים: קוגניטיבי, התנהגותי וגופני. מחקר זה התמקד בבושה גופנית ולכן נעשה שימוש בפריטים של רכיב זה בלבד. תת-הסולם מורכב מארבעה פריטים, הקשורים למידה בה אדם חש בושה גופנית מאחרים: "דאגת מה אחרים חושבים על המראה שלך", ומעצמו: "נמנעת מלהסתכל במראה". על המשיב לדרג באיזו מידה חש רגשות אלו בשנה האחרונה, על פני סולם ליקרט הנע בין 1 (בכלל לא) עד 4 (הרבה מאוד). הציון חושב על ידי ממוצע הפריטים, כאשר ציון גבוה מייצג מידה גבוהה של תחושת בושה גופנית (נספח 4).

ציוני השאלון נמצאו במתאם חיובי לציוני שאלון אחר העוסק בבושה, מה שמעיד על תוקף מתכנס. במבחן חוזר שנערך לאחר 11 שבועות, ממד הבושה הגופנית נמצא מהימן ($r=.82$) (Andrews et al., 2002). בנוסף, ממד הבושה הגופנית נמצא כבעל עקיבות פנימית גבוהה ($\alpha=.86$) (Andrews et al., 2002; Talmon & Ginzburg, 2017). במדגם זה נמצאה מהימנות כעקיבות פנימית מספקת ($\alpha=.76$).

גיל סובייקטיבי: הערכת הגיל הסובייקטיבי בוצעה באמצעות שאלון המתבסס על שאלון Cognitive Age (Barak & Schiffman, 1981). השאלון המקורי בוחן את הגיל שהאדם מרגיש שמתאים לו דרך התייחסות לארבעה ממדים: הרגשה, נראות, תחומי עניין והתנהגות. במחקר הנוכחי, ממד תחומי העניין וממד ההתנהגות אוחדו לשאלה אחת, בעוד שהוסף ממד המתייחס לאופן שבו האדם חושב שאחרים מעריכים את גילו. קרי, הגיל הסובייקטיבי נמדד דרך ארבע שאלות: "מהו הגיל שבו אתה מרגיש כיום?" (גיל מורגש), "באיזה גיל אתה נראה כיום?" (גיל נראה), "באיזה גיל נמצאים אנשים בעלי תחומי עניין ועיסוק דומים ביותר לשלך?" (גיל פעולה), ו"באיזה גיל לדעתך אנשים חושבים שאתה?" (גיל נתפס). כל משתתף התבקש לרשום את הגיל בו הוא מרגיש בכל אחד מהממדים, כפי שבוצע במחקרים רבים (Kotter-Grühn, Kornadt & Stephan, 2016; Kunze, Raes, & Bruch, 2015; Weiss & Lang, 2012). הציון הסופי חושב על ידי החסרת הגיל הכרונולוגי מכל אחד מממדי הגיל הסובייקטיבי, כך שמספר חיובי גבוה העיד על גיל סובייקטיבי מבוגר, ומספר שלילי גבוה העיד על גיל סובייקטיבי צעיר (Weiss & Lang, 2012) (נספח 5).

התכונות הפסיכומטריות של שאלון הגיל הסובייקטיבי נבחנו במידה מועטה. למרות זאת, במבחנים שבוצעו השאלון המקורי נמצא מהימן ובעל עקיבות פנימית גבוהה ($\alpha = .85-.91$) (Barak & Schiffman, 1981; Barak & Gould, 1985). במבחן חוזר שבוצע בהפרש של שלושה שבועות המבחן נמצא כמהימן ($r = .88$) (Barak & Schiffman, 1981). במדגם זה, נמצאה מהימנות גבוהה ($\alpha = .85$).

ניתוח נתוני המחקר

ניתוח ערכים חסרים העלה שלאורך כל משתני המחקר טווח הערכים החסרים נע בין 0% ועד 19%. תוצאת מבחן Little's MCAR הבוחר את תבנית הערכים החסרים נמצאה מובהקת ($X^2 = 308.58, p < 0.01$), קרי, לא ניתן להניח שהנתונים חסרים באופן רנדומלי. בדיקת קשרים בין הנתונים החסרים של משתני המחקר נעשתה באמצעות מבחני t , שהעלו קשרים מובהקים בין משתני המחקר לבין הערכים החסרים. לפיכך, נערכה השלמת נתונים בשיטת Expectation-Maximization (EM). בשיטה זו, השלמת הנתונים החסרים מתבצעת על ידי חישוב הערך הסביר ביותר עבור כל משתתף במשתנה החסר באמצעות שימוש ביתר משתני מודל המחקר. שיטה זו נחשבת מתאימה ומייצרת מדגם לא מוטה (Newman, 2014).

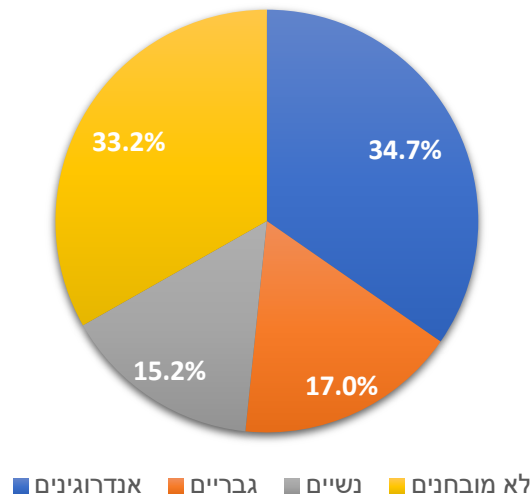
לאחר מכן, נבדקה הסטטיסטיקה התיאורית של משתני המחקר. השערת המחקר הראשונה נבדקה באמצעות מבחן t . השערת המחקר השנייה נבדקה באמצעות ניתוח שונות חד כיווני. השערות מחקר השלישית והשישית נבחנו באמצעות מתאם פירסון. לבדיקת השערות המחקר הרביעית והחמישית בוצעה רגרסיה ליניארית המשותפת לשתי ההשערות, בעוד להשערת המחקר השביעית בוצעה רגרסיה ליניארית נפרדת.

ממצאים

סטטיסטיקה תיאורית ומתאמים בין משתני המחקר

בתרשים מס' 2 מופיעה התפלגות תפקידי המגדר במדגם כולו. מבין 277 המשתתפים, כשליש אנדרוגנים וכשליש לא מובחנים. השאר, נחלקו בין תפקיד מגדרי נשי וגברי. בלוח מס' 3 מוצגים ממוצעים, סטיות תקן וערכי מינימום ומקסימום של משתני המחקר הרציפים.

תרשים מס' 2: התפלגות תפקידי המגדר במדגם



לוח מס' 3: ממוצעים, סטיות תקן וערכי מינימום ומקסימום של משתני המחקר (N=277)

| משתנה | <i>M</i> | <i>SD</i> | <i>Min.</i> | <i>Max.</i> |
|---------------|----------|-----------|-------------|-------------|
| גיל כרונולוגי | 71.8 | 7.56 | 60 | 94 |
| גיל מורגש | -13 | 9.45 | -66 | 7 |
| גיל נראה | -8.44 | 5.46 | -27 | 4 |
| גיל פעולה | -8.45 | 8.9 | -43 | 9 |
| גיל נתפס | -8.63 | 4.89 | -32 | 4 |
| בושה גופנית | 1.54 | .614 | 1 | 4 |

בלוח מס' 4 ניתן לראות את התפלגות תפקידי המגדר בקרב נשים וגברים. כפי שניתן לראות, לא נמצא הבדל מובהק בחלוקה לתפקידי מגדר בין המינים.

לוח מס' 4: תפקידי מגדר במדגם בחלוקה לפי מין (N=277)

| משתנה | נשים (n=185) | | גברים (n=92) | | X ² |
|--------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|----------------|
| | n | התפלגות (%) | n | התפלגות (%) | |
| תפקיד מגדרי | | | | | 5.02 |
| אנדרוגינית | 67 | 36.2 | 29 | 31.5 | |
| גברית | 29 | 15.7 | 18 | 19.6 | |
| נשית | 33 | 17.8 | 9 | 9.8 | |
| לא מובחנת | 56 | 30.3 | 36 | 39.1 | |

* p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

בלוח מס' 5 מוצגים ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לפי מין. לוח מס' 5: ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לפי מין (N=277)

| משתנה | נשים (n=185) | | גברים (n=92) | | t |
|---------------|--------------|------|--------------|------|-------|
| | M | SD | M | SD | |
| גיל כרונולוגי | 71.23 | 7.38 | 72.85 | 7.83 | 1.69 |
| גיל מורגש | -12.29 | 9.96 | -14.44 | 8.19 | -1.79 |
| גיל נראה | -8.11 | 5.12 | -9.09 | 6.08 | -1.4 |
| גיל פעולה | -8.11 | 8.79 | -9.16 | 9.11 | -.926 |
| גיל נתפס | -8.46 | 4.48 | -8.98 | 5.64 | -.834 |

*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001

בלוח מס' 6 מוצגים ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לתפקידי מגדר. כפי שניתן לראות נמצאו הבדלים מובהקים בין תפקידי המגדר השונים בכל ממדי הגיל הסובייקטיבי. סדרה של מבחני המשך (Post-Hoc) מסוג Bonferroni, הצביעה על כך שבעלי תפקיד מגדרי אנדרוגיני דיווחו על גיל מורגש צעיר יותר בהשוואה לבעלי תפקיד מגדרי לא מובחן (p<0.05) ועל גיל נראה וגיל נתפס צעיר יותר בהשוואה לתפקיד הגברי (p<0.001), הנשי (p<0.05), והלא מובחן (p<0.001). במבחן

המשך מסוג Dunnett C (שבוצע כיוון שלא ניתן היה להניח שוויון שונויות), נמצא שבעלי תפקיד מגדרי אנדרוגיני היו בעלי גיל פעולה צעיר יותר בהשוואה לתפקיד המגדרי הלא מובחן ($p < 0.05$). קרי, בכל משתני הגיל הסובייקטיבי משתתפים בעלי תפקיד מגדרי אנדרוגיני נטו להרגיש צעירים יותר.

לוח מס' 6: ממוצעים וסטיות תקן של הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי בחלוקה לתפקידי מגדר (N=277)

| | לא מובחן (n=92) | | נשי (n=42) | | גברי (n=47) | | אנדרוגיני (n=96) | | | |
|---|--------------------|------|---------------|-------|----------------|------|---------------------|------|--------|---------------|
| F | SD | M | SD | M | SD | M | SD | M | | |
| | .321 | 8.15 | 71.77 | 7.37 | 72.69 | 7.27 | 71.14 | 7.26 | 71.66 | גיל כרונולוגי |
| | 4.08** | 9.59 | -10.88 | 10.75 | -14.47 | 9.44 | -11.49 | 8.19 | -15.15 | גיל מורגש |
| | 14.98*** | 4.93 | -6.25 | 4.89 | -8.23 | 4.32 | -7.48 | 5.64 | -11.09 | גיל נראה |
| | 2.76* | 7.14 | -6.85 | 9.15 | -7.75 | 9.09 | -8.17 | 9.9 | -10.44 | גיל פעולה |
| | 13.94*** | 3.91 | -7.02 | 3.83 | -8.13 | 4.43 | -7.34 | 5.46 | -11.02 | גיל נתפס |

p < 0.05 **p < 0.01 *p < 0.001*

בלוח מס' 7 מופיעים מתאמים בין משתני המחקר הרציפים, אשר נבדקו באמצעות מתאם פירסון. כפי שניתן לראות, כל מדדי הגיל הסובייקטיבי היו קשורים ביניהם, בקשר בינוני עד חזק. גיל כרונולוגי נמצא קשור לגיל נראה וגיל נתפס.

לוח מס' 7: מתאמים בין משתני המחקר הרציפים

| משתנה | גיל כרונולוגי | גיל מורגש | גיל נראה | גיל פעולה | גיל נתפס | בושה גופנית |
|---------------|---------------|-----------|----------|-----------|----------|-------------|
| גיל כרונולוגי | 1.00 | | | | | |
| גיל מורגש | | 1.00 | | | | |
| גיל נראה | | | 1.00 | | | |
| גיל פעולה | | | | 1.00 | | |
| גיל נתפס | | | | | 1.00 | |
| בושה גופנית | | | | | | 1.00 |

** p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001*

בחינת השערות המחקר

השערה ראשונה

לנשים יהיו מידות גבוהות יותר של בושה גופנית מגברים.

השערת המחקר נבחנה באמצעות מבחן t למדגמים בלתי תלויים שהעלה תוצאה מובהקת. כלומר, ההשערה אוששה ($t_{(240.33)} = -4.378, p < 0.001$) ונמצא כי מידות הבושה הגופנית של נשים ($M = 1.64$; $SD = .653$) גבוהות בהשוואה למידות הבושה הגופנית של גברים ($M = 1.34$; $SD = .469$).

השערה שנייה

למשתתפים בעלי הבניה מגדרית אנדרוגינית וגברית יהיו מידות נמוכות יותר של בושה גופנית לעומת משתתפים בעלי הבניה מגדרית נשית או לא מובחנת.

השערת המחקר נבחנה באמצעות מבחן שונות חד כיווני שהעלה תוצאה לא מובהקת ($F_{(3)} = .69, p = .56$). כלומר, ההשערה לא אוששה ולא נמצא הבדל מובהק במידות הבושה הגופנית בין משתתפים בעלי תפקידי מגדר שונים. ממוצעים וסטיות התקן של בושה גופנית בחלוקה לתפקידי מגדר מופיעים בלוח מס' 8.

לוח מס' 8: ממוצעים וסטיות תקן של בושה גופנית בחלוקה לתפקידי מגדר ($N = 277$)

| בושה גופנית | | משתנה |
|-------------|----------|-----------|
| <i>SD</i> | <i>M</i> | |
| .62 | 1.48 | אנדרוגיני |
| .60 | 1.53 | גברי |
| .68 | 1.55 | נשי |
| .59 | 1.61 | לא מובחן |

השערה שלישית

גיל כרונולוגי יהיה בקשר חיובי עם בוש גופנית, קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר, מידות הבושה הגופנית יהיו גבוהות יותר.

השערה זו נבדקה באמצעות מתאם פירסון. לא נמצא קשר מובהק בין הגיל הכרונולוגי לבין מידות הבושה הגופנית ($r=-.046, p=.45$).

השערה רביעית וחמישית:

הגיל הכרונולוגי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הכרונולוגי יהיה מבוגר יותר הפערים במידות הבושה הגופנית בין המינים יצטמצמו.

הגיל הכרונולוגי יעצים את הקשר בין הבניה מגדרית ובושה גופנית. קרי, ככל שהגיל יהיה מבוגר יותר הפערים בין ההבניות השונות במידות הבושה הגופנית יגדלו.

על מנת לבחון את אפקט האינטראקציה בין המין והגיל הכרונולוגי על בושה גופנית, ואת אפקט האינטראקציה בין ההבניה המגדרית והגיל הכרונולוגי על בושה גופנית, נעשה ניתוח רגרסיה ליניארית היררכית לניבוי מידות הבושה הגופנית במשותף לשתי ההשערות. בשלב הראשון, הוכנסו למודל הרגרסיה משתני הרקע מצב משפחתי (בחלוקה מחדש לשתי קטגוריות: בזוגיות/לא בזוגיות) ושנות לימוד, ומשתני המודל: מין, הבניה מגדרית וגיל כרונולוגי. בשלב השני, הוכנסה האינטראקציה בין המין והגיל הכרונולוגי והאינטראקציה בין ההבניה המגדרית והגיל הכרונולוגי. מודל הרגרסיה נמצא מובהק, ומסביר 7% מהשונות המוסברת של בושה גופנית ($F_{(7, 268)}=2.92, p<.01$). כמו כן, בדיקת מולטיקולינאריות הראתה כי מדדי Tolerance נעים בין .96-.723, ומדדי ה-VIF נעים בין 1.38-1. עקב כך, ניתן להסיק כי אין חשש לקיום מולטיקולינאריות.

ניתוח הרגרסיה מלמד כי המשתנה היחיד שתרומתו לניבוי בושה גופנית מובהקת הינו משתנה המין, כך שלנשים מידות גבוהות יותר של בושה גופנית בהשוואה לגברים. בשונה מהשערת המחקר הרביעית, האינטראקציה בין המין והגיל הכרונולוגי לא נמצאה מובהקת, קרי, לא נמצא אפקט מיתון של הגיל הכרונולוגי על ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית.

בדומה, בהתייחס להשערת המחקר החמישית, האינטראקציה בין ההבניה המגדרית והגיל הכרונולוגי לא נמצאה מובהקת, קרי, לא נמצא אפקט מיתון של הגיל הכרונולוגי על הקשר בין הבניה מגדרית ובושה גופנית. מודל הרגרסיה להשערות אלו מוצג בלוח מספר 9.

לוח מס' 9: מודל הרגרסיה לניבוי בושה גופנית באמצעות מין, תפקיד מגדרי וגיל כרונולוגי כממתן (N=277)

| R^2 change | p | t | β | SE | B | |
|------------------|------|-------|---------|------|------|-------------------|
| | | | | | | צעד 1 |
| .061** | | | | | | |
| | .57 | -.58 | -.04 | .09 | -.05 | מצב משפחתי |
| | .99 | -.00 | .00 | .04 | .00 | מספר שנות לימוד |
| | .001 | 3.44 | .22** | .08 | .28 | מין |
| | .17 | 1.38 | .08 | .07 | .10 | תפקיד מגדרי |
| | .57 | -.58 | -.04 | .04 | -.02 | גיל |
| F(5, 270)=3.54** | | | | | | |
| | | | | | | צעד 2 |
| .009 | | | | | | |
| | .55 | -.59 | -.04 | .09 | -.05 | מצב משפחתי |
| | .90 | .14 | .01 | .04 | -.01 | מספר שנות לימוד |
| | .001 | 3.45 | .22** | .08 | .28 | מין |
| | .17 | 1.38 | .08 | .07 | .10 | תפקיד מגדרי |
| | .59 | -.54 | -.04 | .04 | -.02 | גיל |
| | .70 | .39 | .02 | .08 | .03 | מין X גיל |
| | .11 | -1.59 | -.09 | .07 | -.12 | תפקיד מגדרי X גיל |
| F(7, 268)=2.92** | | | | | | |

הערה: מין הינו משתנה קטגוריאלי בעל 2 רמות: נשים (0.5) וגברים (-0.5). הבניה מגדרית הינו משתנה קטגוריאלי בעל 2 רמות: הבניה נשית ולא מובחנת (0.5) והבניה אנדרוגינית וגברית (-0.5). מצב משפחתי הינו משתנה קטגוריאלי בעל שתי רמות: בזוגיות (0.5) ולא בזוגיות (-0.5). B =מקדם רגרסיה לא מתוקן, SE =טעות תקן, β =מקדם רגרסיה מתוקן, t =תוצאות המבחן, p =רמת מובהקות. *** $p<0.001$ ** $p<0.01$ * $p<0.05$

השערה שיטית:

גיל סובייקטיבי יהיה בקשר חיובי לבושה גופנית, קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, כך מידות הבושה הגופנית יהיו נמוכות יותר.

השערה זו נבדקה באמצעות סדרת מתאמי פירסון, עבור כל אחד מארבעת הממדים של הגיל הסובייקטיבי ובושה גופנית. כפי שניתן לראות בלוח מספר 10, שלושה מבין ארבעת ממדי הגיל הסובייקטיבי נמצאו בקשר מובהק לבושה גופנית: גיל מורגש, גיל נראה וגיל נתפס, ועבורם השערת המחקר אוששה. קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי המורגש, הנראה והנתפס נמוך יותר, כך מידות הבושה הגופנית נמוכות יותר. עבור ממד גיל הפעולה השערת המחקר לא אוששה, ונמצא קשר לא מובהק.

לוח מס' 10: מתאמי פירסון בין ממדי הגיל הסובייקטיבי לבושה גופנית

| משתנה | גיל מורגש | גיל נראה | גיל פעולה | גיל נתפס |
|-------------|-----------|----------|-----------|----------|
| בושה גופנית | .16** | .19*** | .1 | .16** |

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ *** $p < 0.001$

השערה שביעית:

הגיל הסובייקטיבי יחליש את הקשר בין מין לבושה גופנית. קרי, ככל שהגיל הסובייקטיבי יהיה נמוך יותר, הפערים בין המינים במידות הבושה הגופנית יצטמצמו.

על מנת לבחון את אפקט האינטראקציה בין המין והגיל הסובייקטיבי על מידות הבושה הגופנית נעשה ניתוח רגרסיה ליניארית היררכית לניבוי מידות הבושה הגופנית. בשלב הראשון, הוכנסו למודל הרגרסיה משתני הרקע מצב משפחתי (בחלוקה מחדש לשתי קטגוריות: בזוגיות/לא בזוגיות), גיל כרונולוגי ושנות לימוד. בשלב השני, הוכנסו המשתנים מין וארבעת ממדי הגיל הסובייקטיבי. לבסוף, בשלב השלישי, הוכנסו ארבעת האינטראקציות בין המין וממדי הגיל הסובייקטיבי. מודל הרגרסיה נמצא מובהק, ומסביר 10% מהשונות המוסברת של בושה גופנית ($F_{(12, 263)} = 2.39, p < .01$). כמו כן, בדיקת מולטיקולינאריות הראתה כי מדדי Tolerancen נעים בין .28-.89, ומדדי ה-VIF נעים בין 1.12-3.61. עקב כך, ניתן להסיק כי אין חשש לקיום מולטיקולינאריות. ניתוח הרגרסיה מלמד כי המשתנה היחיד שתורם לניבוי בושה גופנית הינו משתנה המין, כך שלנשים מידות גבוהות יותר של בושה גופנית בהשוואה לגברים.

בהתייחס להשערת המחקר השביעית, כפי שניתן לראות בלוח מספר 11, בשונה מהשערת המחקר האינטראקציות בין מין וממדי הגיל הסובייקטיבי לא נמצאו מובהקות. קרי, לא נמצא אפקט מיתון של משתנה הגיל הסובייקטיבי על ההבדלים במידות הבושה הגופנית בין נשים וגברים.

לוח מס' 11: מודל הרגרסיה לניבוי בושה גופנית באמצעות מין, וגיל סובייקטיבי כממתן (N=277)

| <i>R² change</i> | <i>p</i> | <i>t</i> | β | <i>SE</i> | <i>B</i> |
|-----------------------------|----------|----------|---------|-----------|-----------------|
| צעד 1 | | | | | |
| .013 | | | | | |
| | .21 | -1.27 | -.09 | .04 | -.05 |
| | | | | | גיל כרונולוגי |
| | .08 | -1.74 | -.11 | .08 | -.14 |
| | | | | | מצב משפחתי |
| | .84 | -.20 | -.01 | .04 | -.01 |
| | | | | | מספר שנות לימוד |
| F(3, 272)=1.24 | | | | | |
| צעד 2 | | | | | |
| .076*** | | | | | |
| | .98 | .02 | .00 | .04 | .00 |
| | | | | | גיל כרונולוגי |
| | .58 | -.55 | -.04 | .09 | -.05 |
| | | | | | מצב משפחתי |
| | 1 | -.00 | .00 | .04 | .00 |
| | | | | | מספר שנות לימוד |
| | .002 | 3.17 | .2** | .08 | .26 |
| | | | | | מין |
| | .37 | .89 | .06 | .04 | .04 |
| | | | | | גיל מורגש |
| | .15 | 1.43 | .13 | .06 | .08 |
| | | | | | גיל נראה |
| | .78 | .29 | .02 | .04 | .01 |
| | | | | | גיל פעולה |
| | .88 | .15 | .01 | .06 | .01 |
| | | | | | גיל נתפס |
| F(8, 267)=3.27*** | | | | | |
| צעד 3 | | | | | |
| .009 | | | | | |
| | .95 | -.06 | -.00 | .04 | -.00 |
| | | | | | גיל כרונולוגי |
| | .52 | -.64 | -.04 | .09 | -.06 |
| | | | | | מצב משפחתי |

| | | | | | |
|------|------|------|-----|------|-----------------|
| .94 | .07 | .01 | .04 | .00 | מספר שנות לימוד |
| .002 | 3.11 | .2** | .08 | .26 | מין |
| .18 | 1.33 | .12 | .06 | .08 | גיל מורגש |
| .48 | .71 | .08 | .07 | .05 | גיל נראה |
| .91 | -.11 | -.01 | .04 | -.01 | גיל פעולה |
| .73 | .35 | .04 | .06 | .02 | גיל נתפס |
| .4 | -.84 | -.08 | .12 | -.1 | מין X גיל מורגש |
| .33 | .98 | .11 | .14 | .13 | מין X גיל נראה |
| .23 | 1.2 | .08 | .08 | .1 | מין X גיל פעולה |
| .53 | -.64 | -.06 | .12 | -.08 | מין X גיל נתפס |

$F(12, 263)=2.39^{**}$

הערה: מין הינו משתנה קטגוריאלי בעל 2 רמות: נשים (0.5) וגברים (-0.5). מצב משפחתי הינו משתנה קטגוריאלי בעל שתי רמות: בזוגיות (0.5) ולא בזוגיות (-0.5). B =מקדם רגרסיה לא מתוקן, SE =טעות תקן, β =מקדם רגרסיה מתוקן, t =תוצאות המבחן, p =רמת מובהקות. $***p<0.001$ $**p<0.01$ $*p<0.05$

דיון

המחקר הנוכחי עסק בקשרים שבין מין, תפקידי מגדר, גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי לבושה גופנית בקרב זקנים. השערות המחקר אוששו בחלקן. באופן זה, נמצא כי לנשים מידות גבוהות של בושה גופנית לעומת גברים. בנוסף, נמצא כי גיל סובייקטיבי קשור בקשר חיובי לבושה גופנית, כך שככל שהגיל הסובייקטיבי צעיר יותר מידות הבושה הגופנית נמוכות יותר. מנגד, לא נמצא קשר בין תפקידי המגדר למידות הבושה הגופנית וכמו כן, ובין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית. השערות המיתון לא נתמכו. עם זאת, נמצא קשר שלא שוער בין תפקידי המגדר לגיל הסובייקטיבי, כך שבעלי תפקיד מגדרי אנדרוגיני נוטים להרגיש צעירים יותר בכל משתני הגיל הסובייקטיבי. יש לציין כי קשרים אלו נבחנו בעבר במידה מועטה, בפרט בקרב זקנים. עקב כך, ממצאי המחקר מהווים בסיס ראשוני להמשך המחקר בתחום.

פרק הדיון יעסוק בפירוש ממצאי המחקר. באופן זה, יבחנו הממצאים לאור התבוננות רחבה בתהליך ההזדקנות, האוגר בחובו שינויים בנראות, התדרדרות היכולות הפיזיות, התרחקות ממודל היופי והתרחקות מעמידה בסטנדרטיים חברתיים, כמו גם הזדמנות לצמיחה אישית, העצמה עצמית ותהליכי שימור של העצמי. באופן זה, תהליך ההזדקנות מתגלה כתהליך מורכב, ייחודי ורב פנים, המאופיין בהטרוגניות וגיוון. עם זאת, לאור ההבדלים העקביים הנצפים בין המינים בנוגע ליחס לגוף, פרק הדיון יעסוק בניסיון לבאר הבדלים אלו ולהעצים את ההבנה לגביהם בגיל הזקנה, תוך התייחסות לאופן בו מין ומגדר שזורים זה בזה, ולקוהורט הגיל של האוכלוסייה הנחקרת. לאחר מכן, יוצגו מגבלות המחקר, המלצות למחקרי המשך והשלכות פרקטיות.

מין, תפקידי מגדר ובושה גופנית

ממצאי המחקר איששו את ההשערה בדבר הקשר בין מין לבושה גופנית, כך שנמצא שלנשים מידות גבוהות של בושה גופנית בהשוואה לגברים. ממצא זה עולה בקנה אחד עם ממצאי מחקרים קודמים בתחום, למרות שמרביתם לא נערכו בקרב זקנים (Bedford & Johnson, 2006; Esnaola et al., 2010; Fiske et al., 2014; Tantleff-Dunn et al., 2011). בכך, המחקר הנוכחי מוסיף לגוף הידע הרחב בנוגע להבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית והיחס לגוף, ומרחיב אותו בקרב זקנים.

קיימים מספר הסברים שלא מוציאים זה את זה, העשויים לבאר את ההבדלים הנצפים בין נשים לגברים במידות הבושה הגופנית. ראשית, ההבדלים בין המינים עשויים לנבוע מאופן ההזדקנות הגופנית-מינית השונה בין נשים לגברים. בהמשך לנאמר בסקירת הספרות, מודל היופי הנשי נוטה להדגיש שני ממדים מרכזיים בגוף הנשי: מיניות ופוריות. אימוצו והפנמתו של מודל זה עשויים להגביר מידות של בושה גופנית (Swami et al., 2015; Wiseman et al., 1992). יתרה מכך, תאוריית ההפצה מסבירה את הנטייה לראות

בגוף הנשי אובייקט שנועד לספק אחרים, בין אם לצרכי מיניות, הנאה או רבייה, ומתארת כיצד גופה של אישה, איברים או תפקודים של גופה, מופרדים ממנה כאדם (Fredrickson & Roberts, 1997). אם כן, יש לתת את הדעת על אובדן הפוריות בתהליך ההתבגרות הנשית, המהווה אובדן פונקציה מרכזית הקשורה קשר מהותי לנשיות ולדימוי הגוף הנשי.

ההתבגרות הנשית מסומנת פעמים רבות על ידי הפסקת המחזור הנשי, המסמן את בואו של גיל המעבר, ועבור נשים מסוימות אף את תחילת תהליך ההזדקנות (Rubinstein & Foster, 2013). הפסקת המחזור החודשי מלווה בסימפטומים שונים העשויים להשפיע על האישה ברמה הנפשית והגופנית כאחד, ומסמנים את קץ תקופת הפוריות עבור האישה (Kilpela et al., 2015; Rubinstein & Foster, 2013; Tiggemann, 2004). לעומת זאת, בקרב גברים לא בהכרח חל שינוי בפונקציית הרבייה, ובמידה וכן, השינוי אינו מהותי וחד משמעי כפי שמתרחש בגוף הנשי. למרות שאין אונות היא סוגיה מרכזית בזקנה הגברית ובדימוי הגוף הגברי, היא לרוב מתרחשת בשלב מאוחר יותר מאובדן הפוריות הנשי, בעלת פתרונות רפואיים וכמו כן אינה תהליך הכרחי (McKee & Gott, 2014).

לפיכך, למרות שגיל המעבר מתרחש לפני תחילת הזקנה, יתכן כי שינוי גופני מהותי זה נותן את אותותיו והינו בעל השפעות על היחס לגוף בקרב נשים לאורך זמן. אפשרות נוספת היא שהגישה החיובית או השלילית כלפי גיל המעבר והשינויים הגופניים שמביא עימו, נובעת מעוצמת ההפנמה של מודל היופי הנשי, כמו גם ממידות גבוהות של החפצה עצמית. אם כן, יתכן כי היחס לגוף ולשינויים שעובר בזקנה בקרב נשים, הוא תוצר של הפנמה רבת שנים שנותנת את אותותיה בגיל המעבר, וממשיכה להשתחזר ולהשתרש במעבר לגיל הזקנה. באופן זה, נמצא כי נשים שהיו בעלות גישה חיובית כלפי גיל המעבר, היו בעלות דימוי גוף חיובי והערכה גופנית חיובית יותר בהשוואה לנשים בעלות גישה שלילית כלפי גיל המעבר (Erbil, 2018; McKinley & Lyon, 2008; Rubinstein & Foster, 2013). בנוסף, נשים בעלות גישה חיובית היו בעלות מידות פחותות של פיקוח על הגוף (McKinley & Lyon, 2008), אשר נמצא קשור למידות הבושה הגופנית, כפי שהוצג לעיל (Bessenoff & Snow, 2006; Dakanalis et al., 2014; McKinley & Hyde, 1996; Monro, 2005). ממצאים אלו מדגישים את חשיבות הגישה כלפי גיל המעבר והשפעתה על החוויה הגופנית בקרב נשים (Erbil, 2018; McKinley & Lyon, 2008; Rubinstein & Foster, 2013).

התאוריה המבנית של קמפר (Kemper, 1991), מספקת הסבר נוסף להבדלים הנצפים במידות הבושה הגופנית בין נשים לגברים. לפי קמפר, גורמים מבניים, כגון מיקומו החברתי של האדם, משפיעים על תגובותיו הרגשיות למצבים חברתיים. באופן זה, סטטוס גבוה וכוח חברתי רב קשורים לרגשות חיוביים, בעוד סטטוס נמוך וכוח חברתי מועט קשורים לרגשות שליליים (Kemper, 1991). בעוד קמפר התמקד באופן בו סטטוס וכוח מעצבים רגשות באינטראקציה בין אישית, יישום מאוחר יותר של התאוריה הרחיב אותה

כלפי מיקומים חברתיים בכלל (Simon & Nath, 2004). באופן זה, ברמה החברתית גברים נתפסים כבעלי כוח חברתי וסטטוס גבוה ולכן יהיו בעלי יותר רגשות חיוביים, בהשוואה לנשים, אשר נתפסות כבעלות כוח חברתי מועט, בהכללה (גיליגן, 2016; Simon & Nath, 2004). מחקר שבחן הבדלים בין המינים ברגשות ובדיווח עליהם, מצא כי גברים דיווחו יותר על רגשות חיוביים בעוד נשים דיווחו יותר על רגשות שליליים, וסיפק תמיכה לתאוריה זו (Simon & Nath, 2004). אם כך, יתכן כי רגש הבושה הגופנית שנבדק במחקר זה, שהוא רגש שלילי, מהווה מקרה פרטי של הבדלים ברגשות חיוביים ושליליים בין נשים לגברים, הנובעים מהבדלי כוח וסטטוס. תאוריה זו עשויה להיות רלוונטית בפרט עבור אוכלוסיית המחקר, אשר גדלה בתקופה בה הבדלי המעמד והכוח החברתי בין המינים היו בולטים בהשוואה למצב כיום.

בנוסף, יתכן כי ההבדל שנמצא בין נשים וגברים במידות הבושה הגופנית משקף הבדל בדפוסי דיווח. קרי, יתכן כי נשים מלכתחילה פתוחות יותר לדווח על תחושת הבושה שלהן כלפי גופן, ועל רגשות בכלל. טענה זו נתמכת על ידי מחקרים המראים כי דיווחי גברים על רגשות מושפעים יותר ממניפולציות מחקריות, בהשוואה לנשים. לדוגמה, במחקר מטה אנליזה שבחן תחושת בדידות בקרב נשים וגברים זקנים נמצא כי מבנה השאלון השפיע על דיווח הגברים. באופן זה, כאשר תחושת הבדידות נבדקה על ידי שאלה ישירה, ההבדלים בין המינים היו גדולים יותר (לטובת הגברים) מאשר כשתחושת הבדידות נבדקה על ידי מספר שאלות פחות ישירות (Pinquart & Sörensen, 2001). עקב כך, יתכן כי שאלון הבושה הגופנית, שהינו ישיר יחסית, היטה את דיווחי הגברים והקשה עליהם לענות בכנות אותנטית מרבית. בנוסף, במחקרים שבחנו הבדלים בין המינים בדיווח עצמי של דיכאון, נמצא כי מידת אינטנסיביות המעקב של החוקרים לאחר מילוי השאלון (ללא מעקב נוסף/ חלוקת רשימה של מטפלים בתחום/ יצירת קשר טלפוני עם משתתף המחקר על ידי הנסיין במועד מאוחר יותר/ וכדומה), השפיעה על תוצאות הדיווח עבור גברים בלבד. כאשר לא נעשה מעקב נוסף לאחר מילוי השאלון, רמות דיווח הדיכאון של גברים ונשים היו זהות. לעומת זאת, ככל שעוצמת המעקב לאחר מילוי השאלון גברה, גברים דיווחו על פחות סימפטומים דיכאוניים, בעוד דיווחן של הנשים נותר ללא השפעה (Sigmon et al., 2005; Stanton, Burker, & Kershaw, 1991). במחקר הנוכחי, עקב מודעות החוקרות לרגישות האוכלוסייה הנחקרת, חולק למשתתפי המחקר דף בו צוינו מספרי הטלפון של מרכזי תמיכה לקשישים במקרה הצורך (בדומה לחלוקת רשימת מטפלים במחקר שהוצג לעיל). יתכן כי פעולה זו של החוקרות השפיעה על דיווחי הגברים והקשתה עליהם לענות בכנות מרבית.

עם זאת, השערת המחקר בדבר הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית לא נתמכה. קרי, לא נמצא הבדל במידות הבושה הגופנית בין תפקידי המגדר השונים במדגם. מאחר והשערה זו לא נבחנה בעבר, למיטב ידיעתנו, ממצא זה מהווה בסיס ראשוני לחקר נוסף בתחום. הסבר שעשוי לבאר מדוע לא נמצאו הבדלים במידות הבושה הגופנית בין תפקידי המגדר השונים, נוגע לחידוש מושג האנדרוגיניות של בם והרחבתו

(Woodhill & Samuels, 2003; 2004). לפי בם (Bem & Lenney, 1976; Bem & Lewis, 1975), הבניה אנדרוגינית היא האדפטיבית ביותר, עקב יכולתם של פרטים אנדרוגינים להסתגל ולהתאים את התמודדותם למצבים שונים, לעומת פרטים בעלי הבניה מגדרית נשית או גברית בלבד. עם זאת, ביקורת מאוחרת יותר על התאוריה גורסת כי מושג האנדרוגיניות מורכב יותר ממה שהציגה בם. כיוון שממדי הנשיות והגבריות כוללים תכונות חיוביות ושליליות כאחד, שילובי תכונות מסוימים עשויים לייצר שני סוגי אנדרוגיניות: חיובי ושלילי. לפי גישה זו, לא רק אנדרוגיניות, אלא תפקידי המגדר החיוביים בכללותם, יהיו אדפטיביים יותר מתפקידי המגדר השליליים, בעוד אנדרוגיניות חיוביות נתפסות כאדפטיבית ביותר (Woodhill & Samuels, 2003; 2004). במחקר שבחן גישה זו, נמצא כי אנשים בעלי תפקיד אנדרוגיני חיובי היו בעלי מידות גבוהות יותר של בריאות נפשית ורווחה נפשית בהשוואה לבעלי תפקיד אנדרוגיני שלילי באופן מובהק. יתרה מכך, אנשים בעלי אנדרוגיניות חיוביות, גבריות חיובית ונשיות חיובית היו בעלי רווחה נפשית גבוהה יותר מבעלי תפקיד מגדרי שלילי (Woodhill & Samuels, 2003). לפיכך, יתכן כי חלוקה זו לתפקידי מגדר חיוביים ושליליים היתה מאפשרת בחינה מדויקת יותר של השערת המחקר. יש לציין כי חלוקה זו לתפקידי מגדר נבחנה במידה מועטה בלבד (Woodhill & Samuels, 2003; 2004).

עם זאת, למרות הביקורת כלפי גישתה של בם, יש לציין כי שאלון ה-BSRI (Bem, 1974), הינו אחד משני שאלונים לסיווג תפקידי המגדר בהם נעשה השימוש הנפוץ ביותר (Wood & Eagly, 2015; Woodhill & Samuels, 2003; 2004). בנוסף, השאלון תוקף בקרב זקנים במדינות שונות בעולם בגרסתו המקוצרת (Ahmed et al., 2016; Carver et al., 2013; Vafaei et al., 2014), בה נעשה שימוש במחקר הנוכחי.

הסבר נוסף שעשוי לבאר מדוע ההשערה בדבר הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית לא נתמכה, נוגע לאופן בו מין ומגדר שזורים זה בזה, ומשפיעים על התהליך המורכב של עיצוב הזהות המגדרית (Eagly, 1987; Lindsey, 2015). כפי שנאמר לעיל, מין הוא נתון קבוע, הנוגע להגדרת האדם כזכר או נקבה לפי איברי הרבייה שלו, בעוד מגדר הוא מצב דינמי ומובנה חברתית (גל, 2003; Wood & Zimmerman, 1987; West & Zimmerman, 2015). עם זאת, בניגוד להשערת המחקר שהתייחסה לתפקידי המגדר כקשיח, קבוע ותלוי תכונות אישיות, ביקורת תאורטית נוגעת להיותו של המגדר מתעצב ומשתנה באופן תמידי עקב אינטראקציות ומצבים חברתיים (West & Zimmerman, 1987). קרי, אינטראקציה בין אישית היא ממד בו מתעצבים אך גם משתמרים תפקידי המגדר, באופן תדיר ויומיומי (West & Zimmerman, 1987). באופן זה, אינטראקציות מסוימות עשויות לקדם התנהגות קונפורמית התואמת תפקידי מגדר סטראוטיפים תלויי מין, בעוד אינטראקציות אחרות, עשויות לקדם התנהגות משוחררת ומגוונת מבחינה מגדרית.

מחקרים אחדים מצאו כי מצבים מסוימים הובילו לכך שהמשתתפים התאימו את תשובותיהם לסטראוטיפ המגדרי תלויי המין, קרי, קידמו התנהגות קונפורמית לתפקידי מגדר מסורתיים. באופן זה,

נמצא כי במחקרים בהם משתתפים התבקשו להסתמך על זיכרון של חוויה רגשית, או במחקרים בהם היה נוכח קהל, המשתתפים היטו את הדיווח העצמי על רגשותיהם כך שיתאים לסטראוטיפ המגדרי (Shields, 2000; 1995). במחקר הנוכחי, התבקשו המשתתפים לדווח על רגש הבושה בשנה האחרונה על בסיס זיכרונם האישי. בנוסף, לעיתים גיוס המשתתפים נעשה במרכזי יום לקשיש, כך שלמרות שהמשתתפים ענו על שאלון המחקר לבדם, יתכן שלנוכחותם של זקנים אחרים היתה השפעה. קרי, יתכן והמשתתפים היטו את דיווחם בהתאם לסטראוטיפ המגדרי תלוי המין, ללא קשר לתפקיד המגדרי תלוי תכונות האישיות אותו אימצו, כפי שנמדד במחקר זה. באופן זה, נשים מצופות לשאוף לשפר את גופן באופן מתמיד, בעוד גברים מצופים להיות מסופקים מגופם, ופחות נשפטים על נראותם (Öberg & Tornstam, 2017; Karazsia et al., 1993; Janelli, 2004; Tiggemann, 1999). בהתחשב בכך שאוכלוסיית המחקר גדלה בתקופה בה תפקידי המגדר היו מובחנים בין המינים והסטראוטיפ המגדרי היה מובהק וחד גוני (Spencer, 2015; Lindsey, 1974; Bem, 2007), יתכן וההשפעה של הטיית הדיווח היתה משמעותית אף יותר. לכן, יתכן כי ממצאי המחקר משקפים הבדלים בסטראוטיפ המגדרי תלוי המין, ובכך מייצגים את האופן ההדוק בו מין ומגדר שזורים זה בזה, בעוד מטשטשים את ההבדלים הבינאישיים העשויים לנבוע מאימוץ תפקיד מגדרי זה או אחר, מעבר למין.

טענה זו מתחזקת עקב הקשר בין תפקידי המגדר לגיל הסובייקטיבי שתועד במחקר זה, למרות שלא שוער בהשערות המחקר. באופן זה, נמצא כי בממדי הגיל הנראה והגיל הנתפס, לבעלי תפקיד אנדרוגיני היה גיל סובייקטיבי צעיר יותר באופן מובהק משאר תפקידי המגדר, קרי, נשי, גברי ולא מובחן. בממדי הגיל המורגש וגיל הפעולה, משתתפים בעלי תפקיד אנדרוגיני היו בעלי גיל סובייקטיבי צעיר יותר באופן מובהק ממשתתפים בעלי תפקיד לא מובחן. ממצא זה מלמד על אדפטיביות התפקיד המגדרי האנדרוגיני, ומחזק את הנחת האנדרוגיניות של בם ממנה נגזרו השערות המחקר הנוכחי.

למרות שבמחקר הנוכחי לא נמצא קשר בין תפקידי המגדר למידות הבושה הגופנית, מעניין לראות כי דווקא בממדי הגיל הסובייקטיבי הנוגעים למראה, קרי, גיל נראה וגיל נתפס, יתרון האנדרוגיניות בא לידי ביטוי מול כל שאר תפקידי המגדר, בעוד בממדי הגיל הסובייקטיבי שלא נוגעים למראה יתרון האנדרוגיניות הוא מול התפקיד הלא מובחן בלבד. לכן, ניתן להניח כי התפקיד האנדרוגיני עשוי להיות אדפטיבי במיוחד כאשר מדובר בתפיסות כלפי נראות. ממצא זה מעלה את הסברה כי השערת המחקר בדבר הקשר בין הבניה מגדרית לבושה גופנית לא נתמכה כיוון ששאלון הבושה הגופנית, העוסק באופן מובהק בגוף האדם, עורר את סכמת המין ועקב כך הפעיל את הסטראוטיפ המגדרי תלוי המין. קרי, העיסוק בגוף הדגיש ביתר שאת את היות האדם זכר או נקבה, וטשטש את איכות התכונות המאפיינות אותו (Nisbett & 1974; Tversky & Kahneman, 1973; Ross, 1980). מנגד, כאשר המוקד עבר מהגוף אל גיל האדם, נחשפו ההבדלים בין תפקידי המגדר השונים בכלל, ובנוגע להערכת המראה בפרט. יתכן כי הערכת הגיל לא נקשרת

ישירות למין כמו העיסוק בגוף, ועקב כך מאפשרת להבחין בהבדלים הנובעים מאימוץ תפקיד מגדרי תלוי תכונות אישיות, ללא הטיית הדיווח כך שיתאים לסטראוטיפ המגדרי.

גיל כרונולוגי ובושה גופנית

ממצאי המחקר הראו כי ההשערה בדבר הקשר בין גיל כרונולוגי לבושה גופנית לא נתמכה. קרי, לא נמצא קשר בין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית. ממצא זה מתכתב עם הממצאים הלא חד משמעיים שהניבו מחקרים בתחום דימוי הגוף בזקנה. בעוד מחקרים מסוימים העידו כי חוסר הסיפוק מהגוף ומידות הבושה הגופנית גוברות עם ההזדקנות (Orth et al., 2010; Pila et al., 2016), מחקרים אחרים העידו על שינוי חיובי בתפיסות כלפי הגוף המזדקן (Öberg & Tornstam, 1999; Reboussin et al., 2000). ממצא זה מעיד על מורכבות המחקר בקרב זקנים ועל התהליכים המורכבים והמגוונים העוברים על האדם בתהליך ההזדקנות. בפרט, ממצאי המחקר מחדדים את התובנה כי ההבנה לגבי תהליכים אלו עדיין מעורפלת (Stevens & Tiggemann, 1998; Tiggemann, 2004), וכי יש חשיבות יתרה להמשך המחקר בתחום, שכן המחקר בנושא הזקנה הוא יחסית צעיר.

מספר הסברים עשויים לבאר מדוע לא נמצא קשר בין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית במחקר הנוכחי. הסבר אפשרי לכך נובע מהיתכנותם של שני תהליכים מקבילים בזקנה: מחד, התדרדרות היכולות הפיזיות והמצב הגופני, ומאידך, חיזוק התפיסה העצמית וגורמי חוסן נפשיים עקב ניסיון החיים וההכרות המתמשכת עם העצמי. כפי שצוין בסקירת הספרות, הזקנה מקושרת לסטראוטיפים שליליים רבים ואף לנישול מכוח חברתי, חולשה וחולי. בפרט, תקופת הזקנה מאופיינת בהפרת האיזון בין רווחים להפסדים, ונתפסת כתקופה בעלת סיכון לאובדנים רבים: אובדן יכולות פיזיות, אובדן בריאות ואובדן בני משפחה וחברים (Baltes & Carstensen, 1996; Greve & Staudinger, 2006). לכן, הזדקנות מוצלחת נתפסה עד לעת האחרונה כהיעדר מחלות ואובדנים, קרי, הגדרה על דרך השלילה ללא הכרה בהזדמנויות ובפוטנציאל ההתפתחות הגלום בתקופת הזקנה. עם זאת, מבוגרים נוטים לשמר יכולות תפקוד וזהות, ובפרט מאופיינים ביציבות של העצמי והאישיות (Greve & Staudinger, 2006).

גישת מעגל החיים (Life Span Approach), רואה בשימור ויציבות העצמי והאישיות בגיל הזקנה כמימוש המטרה ההתפתחותית של גיל זה (Greve & Staudinger, 2006). לפי גישה זו, ייצוב התפיסה העצמית דווקא כאשר תנאי הסביבה או האדם משתנים תדיר, היא פונקציה מרכזית של העצמי, ומהווה גורם חוסן מרכזי עבור האדם (Greve & Staudinger, Marsiske, & Baltes, 1993; Baltes, 1997; Staudinger, 2006). קרי, דווקא שימור העצמי (מצב כביכול סטטי), הוא תגובה התפתחותית מיטיבה לעוצמת השינויים העוברים על האדם בתהליך ההזדקנות המאפשרת לו לשמור על תחושת המשכיות של

העצמי, וחיזוק ההכרה בכך שהוא אותו אדם שהיה קודם. תגובה זו מקורה בחוסן האנושי, שנראה שהוא נפוץ יותר ממה שנהוג לחשוב, ונוטה להתפתח ולהיבנות כתהליך מתמשך במהלך החיים (Greve & Staudinger, 2006; Richardson, 2002). לפיכך, החוסן תורם ליכולתם של אינדיבידואלים להימנע מתוצאות שליליות והתפתחות לקויה, למרות נוכחותם של גורמי סיכון משמעותיים. באופן זה, החוסן מהווה אחד ממרכיבי המפתח של ההזדקנות הפסיכולוגית. בעקבות זאת, יתכן כי החוסן האנושי המוביל לשימור ויציבות העצמי בגיל הזקנה, מהווה מנגנון שחוצץ או אף סופג לחלוטין את ההשפעה של ההשלכות ההתפתחותיות השליליות בגיל זה (Greve & Staudinger, 2006). קרי, יתכן כי מנגנון זה הוא המסביר את העובדה כי לא נמצא קשר בין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית במחקר הנוכחי.

הסבר נוסף שעשוי לבאר מדוע לא נמצא קשר בין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית טמון במורכבות ממד התפקוד בזקנה. כפי שצוין בסקירת הספרות, הגוף המזדקן חווה שינויים משמעותיים ביכולתו לתפקד, מהיחלשות העצמות ועד סיכון גובר למחלות. שינויים אלו נצפו כמשמעותיים ביחס לסיפוק מהגוף בזקנה (Reboussin et al., 2000; Tiggemann, 2004; Whitbourne & Skultety, 2002). עם זאת, ממד התפקוד כפי שהוצג התייחס לתפקוד גופני בלבד, הכולל את היכולות הפיזיות, בעוד גישות אינטגרטיביות הקושרות בין גוף ונפש מתייחסות לתפקוד באופן רחב וכוללני יותר. גישות אלו, הניבו את המונח בריאות חיובית, האוגר בחובו ממדים של בריאות פיזית ונפשית כאחד, במטרה לבחון את מידת מעורבות האדם בחייו. תפיסה זו, מתייחסת לתפקוד כשימוש בכלל יכולות האדם: יכולות רגשיות, נפשיות, מנטליות ופיזיות כאחד. עקב כך, תפקוד יעיל בזקנה נתפס כמשימה התפתחותית הטומנת בחובה אוטונומיה וניהול חיים עצמאיים (בר טור, 2005; Ryff & Singer, 1998; Baltes & Carstensen, 1996).

מחקר שבחן את חווית ההזדקנות ותפיסת הבריאות החיובית זיקק שישה ממדים המגדירים תפקוד חיובי ואידאלי: קבלה עצמית וקבלת העבר, קשר חיובי קרוב עם אדם אחד לפחות, תחושת אוטונומיה המתבטאת בקבלת החלטות וניהול החיים, שליטה מרבית למימוש תוכניות ורצונות, מטרות חיים ברורות ותחושת התפתחות (Ryff & Singer, 1998; Ryff, Love, Essex, & Singer, 1998). באופן זה, אדם בעל מוגבלות פיזית עדיין עשוי להיות בעל קבלה עצמית גבוהה, בעל קשרים חברתיים חיוביים ובעל יכולת לקבל החלטות על חייו. עקב כך, הוא עשוי לחוש כי למרות מוגבלותו הפיזית הינו עדיין בעל מידת תפקוד גבוהה. הגדרה רחבה זו של תפקוד, מסיתה את המוקד מהיכולות הפיזיות בלבד, אך יתכן כי הינה בעלת השפעה על התפיסה וההערכה הגופנית. באופן זה, קשיים או חסכים באחד מממדי הבריאות החיובית, עשויים להוביל לרגשות שליליים כגון אשמה ובושה (בר טור, 2005). יתכן, כי אדם שיכולותיו הפיזיות התדרדרו ובנוסף רמתם של ממדי הבריאות החיובית שפורטו נמוכה, הוא בעל פוטנציאל לחוש בושה גופנית גבוהה, בהשוואה

לאדם עם מוגבלות פיזית בלבד. לכן, יתכן כי ממדי הבריאות החיובית, המשקפים את מעורבות האדם בחייו, מתווכים את הקשר בין הגיל הכרונולוגי לבושה הגופנית ומסבירים את חוסר הקשר שתועד במחקר הנוכחי.

הסבר נוסף לכך שלא נמצא קשר בין הגיל הכרונולוגי למידות הבושה הגופנית במחקר זה, נוגע להטרוגניות המאפיינת את תהליך ההזדקנות ומלמדת על מורכבותו. קרי, קיימות דרכים רבות להזדקן, בעוד תהליך ההזדקנות תלוי בגורמים גנטיים, נפשיים וסביבתיים, כמו גם בהיסטוריה האישית של האדם (בר טור, 2005; Baltes & Baltes, 1990). גורמים אלו עשויים להשפיע על הדימוי העצמי של האדם ויכולתו לקבל את השינויים שמזמנת ההזדקנות. כך למשל, אדם בן 70 עשוי להרגיש ולהיות בעל רמת תפקוד של אדם בן 90, ולהיפך. עם זאת, כפי שצוין בסקירת הספרות, הסיכוי לנפילת הגוף (Body Drop) גובר ככל שמזדקנים, ומסמל את המעבר מהגיל השלישי לגיל הרביעי (Twigg, 2004), הנחה מרכזית בביסוס השערת המחקר. עקב כך, יש לתת את הדעת לכך שבמחקר הנוכחי השתתפו בעיקר זקנים המתפקדים באופן עצמאי, קרי, לא השתתפו זקנים במצב סיעודי. יתכן כי מרבית משתתפי המחקר, ללא תלות בגילם, היוו חלק מקטגוריית הגיל השלישי, עקב הקושי לאסוף נתונים מזקנים שתפקודם העצמאי מוגבל. יתכן כי מצב זה, תרם לחוסר התמיכה של ממצאי המחקר בקשר המשוער בין הגיל הכרונולוגי לבושה גופנית.

בנוסף, בשונה מהמשוער, השערת המחקר בנוגע להשפעת המיתון של הגיל הכרונולוגי על הקשר בין מין ובושה גופנית לא נתמכה. קרי, הגיל הכרונולוגי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית. ממצא זה מוסיף לספרות המועטה בתחום שהניבה ממצאים לא חד משמעיים לגבי השתנות ההבדלים בין המינים בדימוי הגוף בזקנה (Öberg & Esnaola et al., 2010; Carmel & Bernstein, 2003; Tornstam, 1999; Pila et al., 2016). הסבר אפשרי לכך נובע מהנאמר לעיל, לגבי אופי המדגם במחקר הנוכחי. קרי, יתכן כי מאחר והמדגם לא כלל זקנים במצב סיעודי, לא התאפשר לזהות את אפקט המיתון של הגיל על הפערים בין המינים במידות הבושה הגופנית, המתבסס על ההיתכנות הגוברת לנפילת הגוף (Body Drop) והשפעתה המשמעותית על דימוי הגוף הגברי. באופן זה, מחקר שבחן הבדלים בין המינים בבריאות ורווחה סובייקטיבית בקרב זקנים בישראל, מצא אפקט מיתון של הגיל על ההבדלים בין המינים (Carmel & Bernstein, 2003). תוצאות המחקר הראו כי עם ההזדקנות, הצטמצמו ההבדלים בין המינים, בפרט בקבוצת בני ה-85 ומעלה. צמצום ההבדלים נבע מהתדרדרות הערכת הבריאות הפיזית והנפשית בקרב גברים. עם זאת, מחקר זה מנה 987 משתתפים בני 70 ומעלה ויתכן כי ייצג את האוכלוסייה באופן מיטיב יותר (Carmel & Bernstein, 2003).

הסבר אפשרי נוסף לכך שהגיל הכרונולוגי לא תרם לצמצום ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית נובע מהסכנות הפוטנציאליות הרבות שהן מנת חלקן של נשים מזדקנות. באופן זה, למרות שתוחלת החיים הממוצעת שלהן ארוכה משל גברים, נשים מזדקנות הן בעלות סיכוי רב יותר לחיות בעוני, לחיות

בבדידות ולחיות שנים רבות יותר עם מחלה או חוסר תפקוד הדורש עזרה (מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל, 2017; 2018; Pinguart & Sörensen, 2001). יתרה מכך, הפערים בין נשים וגברים הנובעים מאי השוויון שהיה נוכח בתקופת ההתפתחות של משתתפי המחקר, עשויים לתת את אותותיהם (Zunzunegui et al., 2015). באופן זה, חוסר השוויון בין נשים וגברים התבטא בפערים בהשכלה וביציאה מועטה של נשים לשוק העבודה, שהובילה למצב כלכלי נמוך יותר ולעיתים חוסר בפנסיה (מכון מאיירס-ג'וינט-ברוקדייל, 2017; 2018; Zunzunegui et al., 2015). בהתאם, נמצא שמצב כלכלי, השכלה ותפיסת בריאות משפיעות על הדימוי העצמי העצמי, התפקוד הגופני והרווחה הנפשית (Pinguart & Sörensen, 2001; Zunzunegui et al., 2015). עקב כך, יתכן כי הסכנות הטמונות בתהליך ההזדקנות עבור נשים, משפיעות גם על הערכתן את גופן ומשמרות מידות גבוהות של בושה גופנית בקרבן בהשוואה לגברים.

כמו כן, בשונה מהמשוער, הגיל הכרונולוגי לא העצים את ההבדלים בין תפקידי המגדר במידות הבושה הגופנית. קרי, השערת המיתון לא נתמכה. למיטב ידיעתי, סוגיה זו לא נבחנה עד כה, בעוד מחקרים בנושא הבניה מגדרית וגיל בוצעו לרוב בהקשר של השתנות תפקידי המגדר לאורך ההזדקנות (Vafaei et al., 2014). עקב כך, ממצאי המחקר הנוכחי מהווים בסיס ראשוני להמשך המחקר בתחום. הסבר אפשרי לכך שהגיל הכרונולוגי לא העצים את הקשר בין תפקידי המגדר השונים למידות הבושה הגופנית, נובע מכך שיתכן והשערת המחקר לא מתאימה לקוהורט הגילאים הנבחר. כפי שנאמר לעיל, אוכלוסיית המחקר גדלה והתפתחה בתקופה בה תפקידי המגדר היו מובחנים ומופרדים בין המינים, תקופה בה הסטראוטיפ המגדרי היה מובהק וחד גוני (Spencer, 2007; Lindsey, 2015; Bem, 1974). אם כך, יתכן כי השערת המחקר לא מתקיימת עבור קוהורט הגיל של משתתפי המחקר. באופן זה, מחקרים על ההבדלים בין המינים הראו כי ככל שמתקדמים בקוהורטי הגיל, ההבדלים בין המינים בזקנה מצטמצמים (Pinguart & Sörensen, 2001). קרי, צמצום אי השוויון בין המינים עשוי להוביל לצמצום ההבדלים בין המינים (Pinguart & Sörensen, 2001; Zunzunegui et al., 2015). יתכן כי דווקא בקוהורטי גיל יותר צעירים, תפקידי המגדר יבחינו באופן מיטיב יותר בין תופעות שונות, שכן הלגיטימציה לגיוון מגדרי רחבה יותר. מנגד, דווקא בקוהורטי הגיל המבוגרים, תפקידי המגדר שזורים במין ולכן אינם מהווים אפשרות מיטיבה להבחנה בין תופעות.

הסבר אפשרי נוסף לכך ששתי השערות המיתון לא נתמכו נובע ממגבלה סטטיסטית שיתכן ונתנה את אותותיה במחקר הנוכחי. באופן זה, יתכן והשערות המיתון לא נתמכו עקב קיצוץ טווח. קרי, עקב העובדה כי כל משתתפי המחקר מוגדרים זקנים, יתכן כי לא נבדק טווח גילאים מספיק שיעיד על התופעה. במצב זה, יתכן כי התופעה אכן מתקיימת באוכלוסייה למרות שלא נתמכה במדגם. באופן זה, מחקר שבחן הבדלים בין המינים במידות הסיפוק מהגוף בקרב ילדים, מתבגרים ומבוגרים (בני 18 ומעלה), מצא כי ההבדלים בין המינים היו הקטנים ביותר בבגרות (Feingold & Mazzella, 1998). מחקר נוסף שבוצע בקרב

נשים וגברים בגילאי 20-85, מצא כי ההבדלים בין המינים בחוסר הסיפוק מהגוף היו הקטנים ביותר בקבוצת הזקנים (Öberg & Tornstam, 1999). קרי, יתכן ובחינת טווח הבדלים רחב יותר היתה מאפשרת את זיהוי השפעת הגיל על ההבדלים בין המינים ובין תפקידי המגדר השונים במידות הבושה הגופנית.

גיל סובייקטיבי ובושה גופנית

ממצאי המחקר הראו כי הרוב המוחלט של משתתפי המחקר מרגישים צעירים מגילם הכרונולוגי. ממצא זה עולה בקנה אחד עם מחקרים קודמים בתחום בקרב זקנים (Demakakos et al., 2007; Goldsmith & Heiens, 1992; Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008). האופן הגורף בו אנשים נוטים להרגיש צעירים מגילם הכרונולוגי בגיל הזקנה, בשילוב הקשרים שנמצאו בין גיל סובייקטיבי צעיר לתופעות חיוביות בגיל זה, מלמדים על חשיבות חקר הגיל הסובייקטיבי, שלעיתים מהווה מדד מרכזי יותר מהגיל הכרונולוגי בתפיסת העצמי (Barak & Schiffman, 1981). יתרה מכך, הגיל הסובייקטיבי עשוי ללמד דבר מה על אופן ההזדקנות ושימור העצמי בתקופה רבת שינויים כתהליך ההזדקנות, ומעלה את השאלה מה משמעותו של גיל סובייקטיבי מבוגר יותר מהגיל הכרונולוגי, אשר נדיר יותר מגיל סובייקטיבי צעיר.

בהמשך לכך, ממצאי המחקר איששו במידה רבה את ההשערה בדבר הקשר בין גיל סובייקטיבי לבושה גופנית. נמצא כי שלושה מבין ארבעת ממדי הגיל הסובייקטיבי שנבדקו: גיל מורגש, גיל נראה וגיל נתפס, נמצאו קשורים בקשר חיובי עם מידות הבושה הגופנית. כלומר, ככל שהגיל הסובייקטיבי היה צעיר יותר, מידות הבושה הגופנית היו נמוכות יותר. קיימים מספר הסברים שעשויים לבאר ממצא זה. ראשית, יתכן כי תפיסה סובייקטיבית של גיל צעיר מסמלת תחושה כללית כי האדם מרגיש טוב, בריא ובעל יכולת, קרי, תפיסת עצמי חיובית הנותנת את אותותיה בכל התחומים, ועקב כך גם על היחס לגוף ומידות הבושה הגופנית, כפי שהורחב בסקירת הספרות (Barrett, 2003; Stephan et al., 2012; Stephan et al., 2015; Westerhof & Barrett, 2005). בהתאם לכך, נמצא כי אנשים בעלי גיל סובייקטיבי צעיר מרוצים יותר מחייהם, מהבריאות שלהם והם בעלי גישות חיוביות יותר כלפי ההזדקנות (Demakakos et al., 2007; Teuscher, 2009). טענה זו נתמכת על ידי הגישה המוטיבציונית, הטוענת כי גיל סובייקטיבי צעיר נובע ממוטיבציה פנימית להעצמה עצמית ושיפור עצמי (Teuscher, 2009). הגישה מושתתת על הטיית החיוביות, הטוענת כי מרבית בני האדם נוטים להעריך את עצמם ואת יכולותיהם באופן חיובי (Mezulis, Abramson, Hyde, & Hankin, 2004; Teuscher, 2009). בפרט, נמצא כי הערכה חיובית כלפי העצמי באופן פנימי, גלובלי ויציב אפיינה במיוחד ילדים קטנים, בעוד לאחר מכן התדרדרה וחזרה לעלות רק בבגרות המאוחרת (מעל גיל 55) (Mezulis et al., 2004). קרי, הערכה חיובית של העצמי נוטה להתגבר בתקופת הזקנה. יתכן כי המוטיבציה שגורמת לאנשים להרגיש צעירים מגילם מתוך הערכה חיובית של העצמי, מובילה גם להערכה חיובית כלפי הגוף ולכן למידות פחותות של בושה גופנית.

הסבר נוסף, ניתן למצוא בגישת עיבוד המידע, הגורסת כי אנשים מרגישים צעירים מגילם עקב השוואה למודל פנימי מבוגר יותר, התואם לסטראוטיפים החברתיים השליליים כלפי גיל הזקנה (Teuscher, 2009). גישה זו טוענת כי כיום אנשים נראים צעירים יותר מבעבר, בעוד המודל הסטראוטיפי המופנם נשאר "זקן" מבחינת מראה (Teuscher, 2009). גישה זו נתמכה במחקר שבוצע, בו נדרשו המשתתפים להעריך את גילם של אנשים שונים שהוצגו בתמונות. באופן גורף, אנשים נטו להעריך את גיל האנשים כצעירים יותר מגילם הכרונולוגי (Teuscher, 2009). גישה זו עשויה לבאר מדוע גיל סובייקטיבי צעיר מוביל למידות פחותות של בוש גופנית עקב השוואה למודל לא מותאם לתקופה. בנוסף, גישה זו מחזקת את הסטראוטיפ השלילי כלפי הזקנה, את הדחף להתרחק ממנו ואת מרכזיות הגוף בתפיסת ההזדקנות הסובייקטיבית. עקב העובדה כי מרבית משתתפי המחקר היו עצמאיים ומתפקדים, ולא במצב סיעודי, יתכן כי תחושת המרחק מהסטראוטיפ המופנם בלטה אף יותר. בהמשך לכך, יתכן כי הקשר בין גיל סובייקטיבי למידות הבושה הגופנית הינו הפוך מבחינת הסיבתיות מכפי ששוער. קרי, יתכן שדווקא מידות נמוכות של בוש גופנית, הן המובילות לתחושת גיל צעירה. בהתאם לכך, נמצא כי התחושה הסובייקטיבית כלפי הממדים הגופניים היוותה את המשתנה המרכזי ביותר בשונות של הגילאים הסובייקטיביים של המשתתפים (Teuscher, 2009).

הסבר אחר, נוגע לפונקציה ההגנתית הדיסוציאטיבית של הגיל הסובייקטיבי. באופן זה, סירוב האדם להזדהות עם קבוצת גילו בגיל הזקנה, עשוי לשמש כהתנהגות דיסוציאטיבית מגנה מפני ההשלכות השליליות של השתנות הגוף והיכולות הפיזיות בתקופה זו (Peters, 1971; Weiss & Lang, 2012). לפי גישה זו, גיל סובייקטיבי צעיר נובע מהתנגדות מחשבתית של הזקנים כלפי הגדרתם החברתית כ"אחר", עקב הסטיגמה החברתית והוקעתם ממוקדי הכוח, וכיוון שהזקנה מקושרת לאובדן העצמאות והתפקוד ואפילו למוות. התנגדות זו, מובילה לכך שבקרב זקנים רבים, מנגנוני הגנה של פיצול מתגייסים להגנה על הנפש מפחד ההזדקנות ומרצון להשתייך לקבוצת בעלי הכוח של הצעירים (Silver, 2003). הפיצול בנפש יטה להתרחש בין אלמנטים של העצמי שאינם תלויי גיל, כגון משאבים אישיותיים, לבין אלמנטים תלויי גיל כגון מצב סוציו אקונומי ומצב פיזי משתנה (Kaufman, 1981; Silver, 2003). על כן, פעמים רבות נפש הזקן מפרידה בין מצב לרגש, קרי, מנתקת את המצב הפיזי המתדרדר ואת היחלשות היכולות מהתפיסה העצמית. בדרך זו, מתנגדים הזקנים ל"אחרותם" ואינם רואים עצמם שונים מקבוצת הצעירים. תהליך זה, מציג תמונה של נפש הזקן כנפש מפוצלת ומלאת פרדוקסים, אך בו בזמן נפש מסתגלת, גמישה לשינויים, המתאפיינת בפתיחות ותפיסה כוללנית ורחבה של העצמי (Silver, 2003). הניתוק בין הדימוי העצמי הצעיר לתחושות הגוף המשתנות, עשוי להסביר את הקשר בין גיל סובייקטיבי לבושה גופנית.

עם זאת, לא נמצא קשר בין ממד גיל הפעולה לבושה גופנית. יש לציין כי זוהי השאלה היחידה שלא מתייחסת להערכת הגיל העצמי, אלא להערכה עקיפה הנוגעת לגיל של אנשים בעלי תחומי עניין ועיסוק הדומים לעיסוקיו של האדם. בנוסף, יתכן כי האדפטיביות של בחירת גיל צעיר בממד זה היא תלויה תחום עניין. קרי, אם עיסוקו של האדם הוא ריצת מרתון, כנראה שלהרגיש צעיר מגילך ולהתרועע עם צעירים זה בהחלט אדפטיבי ואף קשור לסיפוק מהגוף ולמידות נמוכות של בושה גופנית. מנגד, אם תחום העיסוק הוא טיפול פסיכולוגי למשל, יתכן כי דווקא הניסיון והגיל המבוגר הם שנותנים משמעות יתרה, תחת התפיסה כי "אין חכם כבעל ניסיון". באופן זה, דווקא הערכת גיל מבוגרת יותר, עשויה לשקף דימוי עצמי חיובי. קרי, יתכן כי הקשר בין הערכת הגיל בממד זה למידות הבושה הגופנית הינו תלוי תחום עניין ועיסוק, והקשרו לגוף. קרי, יתכן כי חוסר הקשר בין גיל הפעולה למידות הבושה הגופנית נובע ממגוון תחומי העניין והשונות המהותית באדפטיביות של תחושת גיל צעירה בממד זה. יש לציין כי גיל הפעולה לא נחקר בפני עצמו עד כה, למיטב ידיעתי.

בנוסף, בשונה מהמשוער, הגיל הסובייקטיבי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית. קרי, השערת המיתון לא נתמכה. כך, למרות שנמצא שגיל סובייקטיבי צעיר קשור למידות נמוכות של בושה גופנית, יתכן כי אינו מספיק בפני עצמו לצמצום ההבדלים בין המינים בתחום זה. למרות שהשערה זו לא נבדקה עד כה למיטב ידיעתי, ממצא זה תואם ממצאי מחקרים המעידים על הבדלים בין המינים בנוגע ליחס לגוף (Bedford & Johnson, 2006; Esnaola et al., 2010; Fiske et al., 2014; Tantleff-Dunn et al., 2011), בעוד סותר ממצאים שהוצגו לעיל על ההשפעה הדומה של הגיל הסובייקטיבי על המינים בתחומי חיים שונים (Barrett, 2003; Stephan et al., 2012; Stephan et al., 2015; Westerhof & Barrett, 2005). ההשפעה המשמעותית של המין על היחס לגוף, במחקר זה ובהתאם למחקרים קודמים, מעצימה את חשיבות ההבנה כיצד הגיל הסובייקטיבי משפיע על המינים השונים, ומדגיש את הצורך בהרחבת הידע בסוגיה זו, שכמעט ולא נחקרה עד כה.

מספר הסברים עשויים לבאר מדוע הגיל הסובייקטיבי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית. ראשית, הגישה המוטיבציונית שהוצגה לעיל עשויה לספק הסבר לכך, עקב הפרדתה בין גיל מורגש לגיל נראה. לפי גישה זו, ככל שתחושת הגיל המדוברת יותר אמורפית, חסרת סטנדרטים להשוואה ומשוב חברתי, כך המוטיבציה להרגיש צעיר תהיה גבוהה יותר (Teuscher, 2009). לעומת זאת, כאשר התחושה יותר מוחשית, בעלת סטנדרטים ברורים ומודלים רבים להשוואה, המוטיבציה לחוש צעיר תהיה נמוכה יותר. באופן זה, דווקא ממד הגיל העוסק בנראות, מאפשר השוואה בין אישית, בחינת העצמי מול הסטנדרטים של מודל היופי ואף השוואה של המראה כיום אל מול ה"אני הצעיר". לכן, ההנחה היא כי

דווקא בממד הגופני, המהווה חלק מהותי ומוחשי מתהליך ההזדקנות, יתכן שהגיל הסובייקטיבי יהיה קרוב יותר לגיל הכרונולוגי, בהשוואה לגיל המורגש (Kleinspehn-Ammerlahn et al., 2008; Teuscher, 2009).

בהמשך לכך, קיימים הבדלים בין מודלי היופי הנשיים והגבריים, כפי שנידון בסקירת הספרות. בעוד מודל היופי הנשי נוטה להיות יציב וחד גוני, בעל סטנדרטים שכמעט ולא ניתן להשיג (Swami et al., 1992; Wiseman et al., 2015), מודלי היופי הגבריים נוטים להיות מגוונים (Janelli, 1993; Karazsia et al., 2017). בנוסף, נשים נוטות להיות מוערכות ביתר שאת על בסיס נראותן ואף הן עצמן נותנות חשיבות יתרה למראה (Montepare, 1996), בעוד גברים נוטים להיות מוערכים על פי תכונות האופי שלהם (Janelli, 2017; Karazsia et al., 1993). עקב כך, לנשים עשויה להיות מוטיבציה נמוכה להרגיש צעירה בממד הנראות לעומת גברים, עקב התרחקות ממודל היופי הצעיר, מוקדי ההשוואה וחשיבות הנראות עבורן (Teuscher, 2009). יתרה מכך, עבור נשים הגיל הנראה נמצא כמנבא החזק ביותר לדימוי הגוף (Montepare, 1996). מצב זה, עשוי לבאר מדוע הגיל הסובייקטיבי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית.

בנוסף, יתכן כי מנגנון ההערכה החיובית כלפי העצמי מתבטא באופן שונה בקרב נשים וגברים ומשפיע על האופן בו הם מעריכים את גילם ואת גופם. בקרב גברים, נמצא מודל הערכה חיובית כלפי העצמי שהוא באופן יחסי יציב, פנימי וגלובלי לאורך כל טווח הגילאים שנבדק. מנגד, בקרב נשים, ההערכה החיובית כלפי העצמי היתה במידה הגבוהה ביותר בגיל הילדות, וירדה בהדרגה בכל קבוצת גיל שנבדקה. בגיל הבגרות, ההבדל בין המינים בהערכה החיובית כלפי העצמי נמצא מובהק, קרי, בקרב גברים הטיית החיוביות כלפי העצמי היתה חזקה יותר בהשוואה לנשים (Mezulis et al., 2004). לכן, יתכן כי נטייתם של גברים להעריך את עצמם באופן חיובי במידה רבה יותר מנשים, היא שהובילה לכך שהגיל הסובייקטיבי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית.

הסבר נוסף לכך שהגיל הסובייקטיבי לא צמצם את ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית טמון באפשרות כי מנגנון הגיל הסובייקטיבי פועל באופן שונה בקרב נשים וגברים. במחקר מטה-אנליזה בו הוערכו הבדלים בין המינים בגיל הזקנה בתפיסה עצמית ורווחה נפשית, נמצא כי נשים היו בעלות תפיסה שלילית יותר של עצמן ובעלות רווחה נפשית נמוכה יותר בכל הממדים פרט לגיל סובייקטיבי. קרי, בעוד נשים הרגישו צעירות יותר באופן מובהק בהשוואה לגברים, הן דיווחו גם על יותר בדידות, פחות אושר, דימוי עצמי נמוך, סיפוק נמוך מהחיים ובריאות סובייקטיבית נמוכה בהשוואה לגברים (Pinquart & Sörensen, 2001). עקב כך, יתכן כי בקרב נשים מנגנון הגיל הסובייקטיבי לא מעיד על תפיסה חיובית יותר כלפי ההזדקנות והעצמה עצמית, אלא מהווה מנגנון הגנה עצמית, הנועד לכפר על הדרישות השונות מנשים וגברים בגיל הזקנה. יתכן, כי עקב דרישות שונות אלו, הנוטות להחמיר עם נשים מזדקנות, נשים מרגישות לחץ גדול יותר להרחיק את עצמן מגילן הכרונולוגי ולאמץ לעצמן זהות צעירה, בכדי לשמור על דימוי עצמי

תקין. עקב כך, יתכן כי גיל סובייקטיבי צעיר הוא משמעותי במיוחד עבור דימוין העצמי של נשים. עם זאת, יתכן כי למרות שאימוץ הזהות הצעירה מוביל לדימוי עצמי חיובי יותר, הוא אינו מספיק בפני עצמו לצמצום ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית, כפי שלא צמצם את ההבדלים במידות הרווחה הנפשית והתפיסה העצמית (Pinquart & Sörensen, 2001).

מגבלות המחקר

ממצאי המחקר הנוכחי מספקים ידע משמעותי אודות הקשר בין מין, מגדר ובושה גופנית, כמו גם על הקשר בין גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי לבושה גופנית בזקנה. עם זאת, חשוב להכיר במגבלותיו ולבחון את ממצאיו לאור מגבלות אלו. ראשית, המחקר בוצע על ידי קבוצת חוקרות אשר אספו את הנתונים יחדיו. לכן, הקבצים שקיבלו המשתתפים הורכבו משאלוני מחקר רבים. למרות ששאלוני דיווח עצמי נוטים להיות פשוטים למילוי וקלים להעברה, עבור אוכלוסיית המחקר אורך השאלון עשוי היה להוות אתגר. עקב כך, מרבית הזקנים שהשתתפו במחקר היו, למיטב ידיעתי, זקנים המתפקדים באופן עצמאי, אשר יכלו למלא את השאלונים בכוחות עצמם (מלבד עזרה בהקראת השאלות עבור משתתפים מסוימים), ולא זקנים במצב סיעודי. לפיכך, יתכן כי לא ניתן להשליך את ממצאי המחקר על חוויתם של זקנים במצב סיעודי.

מגבלה נוספת נוגעת לאופן איסוף הנתונים. אחת הדרכים בהן נאספו הנתונים במחקר זה, היתה הפצת שאלוני המחקר באינטרנט, ובקבוצות ייעודיות לזקנים בפרט. מעבר לכך שגיוס באינטרנט פוגע ביכולת לבקר על העונים על השאלון ולוודא כי אכן מדובר בזקנים, יש להתייחס לעובדה כי זקנים ממעטים להשתמש בשירותי האינטרנט לעומת שאר האוכלוסייה (מכון מאיירס-גיוינט-ברוקדייל, 2018). עקב כך, יתכן כי זקנים שמתמשים בשירותי האינטרנט הם בעלי משאבים כלכליים ואישיותיים שונים מזקנים שלא משתמשים בשירותי האינטרנט. קרי, יתכן כי גיוס מסוג זה הוביל להטיה באופי המדגם. עם זאת, יש לציין כי הפערים בין זקנים לצעירים בשימוש בשירותי המחשב והאינטרנט הולכים ומצטמצמים, עקב שימוש הולך וגובר של זקנים בשירותים אלו (מכון מאיירס-גיוינט-ברוקדייל, 2018). בנוסף, הפצת שאלונים באינטרנט, היא טכניקת גיוס משתתפים מוכרת וידועה. טכניקה זו מגבירה את הסיכוי למדגם מייצג, וכמו כן, עשויה לקדם מענה כנה ואותנטי עקב נטרול ממד יחסי המשתתף-חוקרת.

מגבלה נוספת הנובעת מאופן איסוף הנתונים נוגעת לכך שחלק מגיוס המשתתפים בוצע על ידי דגימת נוחות מסוג כדור שלג. קרי, שאלוני המחקר מולאו והופצו על ידי משתתפים להם היכרות מוקדמת עם החוקרות, כגון הורים, סבים וסבתות, קרובי משפחה וחבריהם. בנוסף, השאלונים הופצו בשפה העברית בלבד. הפצת שאלונים באופן זה עלולה לפגום בהטרוגניות המדגם עקב דמיון במאפיינים תרבותיים,

חברתיים וכלכליים. עם זאת, יש לציין כי קבוצת החוקרות מנתה תשע חוקרות ממקומות שונים בארץ והינן בעלות רקע מגוון, כך שגם דגימת כדור השלג עשויה להיות רב גונית. יתרה מכך, יש לציין כי איסוף הנתונים נעשה בשלוש דרכים עיקריות: הפצה באינטרנט, גיוס משתתפים במרכזי יום לקשיש ודגימת נוחות מסוג כדור שלג. הגיוון באופן איסוף הנתונים נועד בכדי להגיע לכמה שיותר זקנים במטרה לייצג את האוכלוסייה באופן המיטיב ביותר ולהתגבר על מגבלות של איסוף נתונים כזה או אחר.

מגבלה נוספת נוגעת להיותו של המחקר הנוכחי מחקר רוחבי. מחקר מסוג זה לא מאפשר הסקה סיבתית, ועוסק אך ורק בקשרים שבין המשתתפים. באופן זה, הקשרים שנמצאו במחקר זה עשויים לשקף שינויים החלים עם ההזדקנות, כמו גם הבדלים הנובעים מאירוע היסטורי שנתן את אותותיו או הבדלים בתוך קבוצת הגיל שנבחנה. עם זאת, מחקר רוחבי נוטה להיות יעיל ומקל על גיוס הנבדקים, המהווה אתגר בפרט בקרב האוכלוסייה הנחקרת. על כן, ממצאי מחקר הרוחבי עשויים להוות בסיס למחקרי המשך.

המלצות למחקרי המשך

מגבלות המחקר מעידות על מורכבות המחקר בקרב זקנים. בעת ביצוע מחקר בקרב אוכלוסייה זו, יש לתת את הדעת למאפייני האוכלוסייה הייחודים ולפתח מענים מותאמים עבור קיום מחקר משמעותי ומיטיב. למרות היותו של המחקר בקרב זקנים רווי אתגרים, הוא בעל משמעות וחשיבות רבה, עקב העובדה הפשוטה כי הזקנה היא מנת חלקו של כל אדם, בין אם בקרב משפחתו או בהמשך חייו. בנוסף, אוכלוסיית הזקנים בישראל הולכת וגדלה בקצב מסחרר. התחזית היא, כי בין שנת 2015 לשנת 2035, תגדל אוכלוסיית הזקנים ב-77% (מכון מאיר-רס-ג'וינט-ברוקדייל, 2018). נתון זה לבדו, מדגיש את החשיבות העליונה בקידום המחקר בתחום והבנת תהליך ההזדקנות על מגוון רבדיו.

ממצאי המחקר מציעים מספר אפיקים למחקרי המשך בעתיד. ראשית, עריכת המחקר בקרב מדגם רחב יותר הכולל גם זקנים במצב סיעודי, יאפשר את הכללת ממצאי המחקר על כלל אוכלוסיית הזקנים בנוסף להבנה מעמיקה יותר של היחס לגוף והבושה הגופנית בזקנה. עקב העובדה כי הגוף מהווה מרכיב מרכזי בתהליך ההזדקנות, וכי תהליך ההזדקנות מאופיין בהטרונגניות רבה, מחקר מסוג זה עשוי להיות בעל משמעות יתרה, ולשפוך אור על סוגיה בעלת ממצאים לא חד משמעיים.

מחקר המשך נוסף נוגע לביצוע מחקר אורך שיבחן את מידות הבושה הגופנית לאורך ההזדקנות. ביצוע מחקר אורך בעל מדידות חוזרות, יאפשר הבנה מעמיקה יותר של תהליך ההזדקנות הגופני והנפשי ואת מסלולי ההתפתחות האפשריים של מידות הבושה הגופנית בהתחשב במשתני המין, התפקיד המגדרי, הגיל הכרונולוגי והגיל הסובייקטיבי. מחקר מסוג זה יאפשר להבדיל באופן ברור בין תהליכים הנובעים

מתהליך ההזדקנות עצמו, לבין תהליכים הנובעים משינויים חברתיים ועשויים לבוא לידי ביטוי בהשוואת קבוצות גיל מקוהורטים שונים, כפי שנהוג לעשות במחקרים רבים בתחום.

מוקד מחקר מרכזי נוסף נוגע להבדלים בין המינים בזקנה. מחקר עתידי עשוי לשפוך אור על הבנת הבדלים אלו, ובחינת השפעת המציאות החברתית והסטראוטיפי המגדרי על ההבדלים בין המינים. באופן זה, מעניין לבחון האם בקוהורטי גיל צעירים יותר, אשר גדלו באווירה חברתית יותר שוויונית, יצטמצמו ההבדלים בין המינים במידות הבושה הגופנית או שמא ישארו כפי שהם. יתרה מכך, יתכן כי בקוהורטי גיל צעירים יותר, תפקידי המגדר יהיו בעלי תפקיד משמעותי יותר מהמין, עקב הלגיטימציה הגוברת לגיוון מגדרי ורכישת תכונות שהופכות את ל-א-מגדריות.

ממצאי המחקר מעידים על חשיבות המשך המחקר בתחום השלכות הגיל הסובייקטיבי בזקנה. עקב כך, יהיה מעניין לבחון את הקשר של הגיל הסובייקטיבי לרגש הבושה (לא רק גופנית), הרווחה הנפשית, הדימוי העצמי, הסיפוק מהחיים והסיפוק מההזדקנות. יתרה מכך, למרות שקשר זה לא נבחן במחקר הנוכחי, ממצאי המחקר העידו על קשר בין תפקידי המגדר לגיל הסובייקטיבי. לפיכך, יהיה מעניין להמשיך לבחון קשר זה, והאם תפקידי המגדר משפיעים על גורמים נוספים שנמצאו קשורים לגיל הסובייקטיבי.

השלכות פרקטיות

ממצאי המחקר הנוכחי סייעו להעמקת הידע התאורטי בנוגע לחוויה הגופנית בזקנה, ובעלי חשיבות יישומית בעת קיום התערבות עם זקנים. ראשית, ניתן להניח כי מרבית החוקרים את תחום הזקנה כמו גם המטפלים בזקנים, אינם זקנים בעצמם כיוון שהם עושים זאת במסגר תעסוקתם, קרי, לפני גיל הפרישה. הסבר אפשרי לממצאי המחקר מציע כי יתכן והסטיגמה השלילית על גיל הזקנה, הכוללת תלותיות, נזקקות וחולשה, משקפת את ראיית הצעירים את האוכלוסייה הזקנה. באופן זה, דווקא אנשים המוגדרים זקנים ברמה החברתית, נוטים להרגיש צעירים מגילם, ולא בהכרח מזדהים עם הסטראוטיפ הזקן. יתרה מכך, ממצאי המחקר מעלים את הסברה כי הזדקנות כרונולוגית לא בהכרח מובילה למידות גוברות של בושה גופנית. עקב כך, בעת קיום התערבות עם זקנים, יש לתת את הדעת על הדעה הקדומה המופנמת שעשויה לתת את אותותיה על היחס לזקן ולהוביל להנחות יסוד שגויות. באופן זה, יש לתת חשיבות לחוויה האישית של הזקן את עצמו ואת תהליך הזדקנותו, ולהיות בעלי קשב לתפיסתו הסובייקטיבית את גילו, שנמצאה כמשפיעה על תפיסתו את גופו.

שנית, הממצא לפיו לנשים מידות גבוהות של בושה גופנית בהשוואה לגברים הינו עקבי בספרות המחקרית. קיום הבדלים אלו גם בגיל הזקנה, מוסיף לגוף הידע הקיים ומרחיב אותו. לכן, בעת התערבות עם זקנים יש לתת את הדעת לכך שמין הזקן עשוי להשפיע על תפיסתו את עצמו ואת גופו. יתרה מכך, קיומם

העקבי של ההבדלים בנושא היחס לגוף, מחדד את הצורך בהתערבויות טיפוליות מותאמות מין, לשיפור היחס לגוף וקבלת השינויים שתהליך ההזדקנות מזמן. עקב מרכזיות הגוף בתהליך ההזדקנות, התערבות לצמצום הפערים בין המינים ושיפור היחס לגוף עשויה לתרום רבות לאוכלוסיית הזקנים, ולנשים בפרט.

בהמשך לכך, ממצאי המחקר מרמזים על שינוי חברתי מתבקש בתפיסת מודל היופי הנשי והחד גוני. באופן זה, גיוון במודלי היופי הנשיים, כך שיכללו נשים מכל הגוונים, הגדלים והגילאים, עשוי לצמצם את מידות הבושה הגופנית בקרב נשים. יתרה מכך, הצגת מודלים נשיים ראויים בתחומים רחבים ומגוונים: דוגמת רפואה, חינוך והנדסה, עשויה לקדם הערכת נשים על יכולותיהן והישגיהן והפחתה בחשיבות נראותן, כפי שראוי שיקרה. שינוי חברתי זה, עשוי להפחית מידות של בושה גופנית בקרבן ולקדם שיוויון בין המינים.

לסיכום, מטרת המחקר הנוכחי היתה לבחון את הקשר בין מין, הבניה מגדרית, גיל כרונולוגי וגיל סובייקטיבי לבושה גופנית בקרב זקנים. קרי, כיצד גורמים מרכזיים כגון מין וגיל, בהגדרתם האובייקטיבית (מין וגיל כרונולוגי) והסובייקטיבית (הבניה מגדרית וגיל סובייקטיבי), משפיעים על מידות הבושה הגופנית בתהליך ההזדקנות. על אף שמחקרים רבים עסקו בהבדלים בין המינים ובהבדלים בין קבוצות גיל, מעטים בחנו הבדלים אלו במידות הבושה הגופנית ובקרב זקנים בפרט. כולי תקווה כי מחקר זה יהווה בסיס למחקר נוסף בקרב אוכלוסיית הזקנים, תוך העמקת ההבנה על תהליך ההזדקנות ופיתוח מענים מותאמים ומיטיבים לאוכלוסייה הייחודית שהולכת וגדלה בקרבנו, ואף תהיה מנת חלקנו.

רשימת מקורות

- בנג'מין, ג'. (2005). *כבלי האהבה*. אור יהודה: דביר.
- בר טור, ל. (2005). *האתגר שבהזדקנות: בריאות נפשית, הערכה וטיפול*. ירושלים: אשל – האגודה לתכנון ולפיתוח שירותים למען הזקן בישראל.
- גילגן, ק. (2016). *להצטרף להתנגדות*. בני ברק: הוצאת הקיבוץ המאוחד.
- גל, ג. (2003). *אלימות נגד נשים: נורמה או סטייה*. רעננה: הקיבוץ המאוחד.
- דה-בובואר, ס. (2001). *המין השני: עובדות ומיתוסים*. תל אביב: הוצאת בבל.
- מכון מאיר-גיוניט-ברוקדייל. (2017). *בני 65+ בישראל שנתון סטטיסטי 2017*. ברודצקי, ג', שנור, י. ובאר, ש. (עורכים). נדלה מאתר: <https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/2018/12/shnaton-2017.pdf>
- מכון מאיר-גיוניט-ברוקדייל. (2018). *בני 65+ בישראל 2018*. ברודצקי, ג', שנור, י., באר, ש. ונוויל, א. (עורכים). נדלה מאתר: <https://brookdale.jdc.org.il/wp-content/uploads/2018/02/MJB-Facts and Figures Elderly-65 in Israel-2018 Hebrew.pdf>
- פלגי-הקר, ע. (2005). *מאי-מהות לאימהות: חיפוש פסיכואנליטי פמיניסטי אחר האם כסובייקט*. תל אביב: עם עובד.
- פרויד, ז. (1925). *כמה השלכות נפשיות של ההבדל המיני האנטומי*. בתוך: ע. ברמן, ור. גולן (עורכים), *מיניות ואהבה* (2012). תל אביב: עם עובד. עמ' 187-194.
- פרויד, ז. (1931). *על המיניות הנשית*. בתוך: ע. ברמן, ור. גולן (עורכים), *מיניות ואהבה* (2012). תל אביב: עם עובד. עמ' 200-212.
- פרידמן, ל. (2013). *בעקבות הפסיכואנליזה: ביקורת מגדרית פוסטמודרנית על משנתו של פרויד*. רמת גן: אוניברסיטת בר אילן.
- קורן, ח. (2013). *גילנות מהי? הבניית המושג והגדרתו*. בתוך: י. א. דורון (עורך), *גילנות בחברה הישראלית* (עמ' 28-51). ירושלים: הוצאת הקיבוץ המאוחד.
- קמיר, א. (2002). *פמיניזם, זכויות ומשפט*. תל אביב: משרד הביטחון – ההוצאה לאור.

קמיר, א. (2007). *כבוד אדם וחיה : פמיניזם ישראלי משפטי וחברתי*. ירושלים : כרמל.

קמיר, א. (2009). *זה מטריד אותי – לחיות עם החוק למניעת הטרדה מינית*. ירושלים : כרמל.

Aarseth, H. (2009). From modernized masculinity to degendered lifestyle projects: changes in men's narratives on domestic participation 1990—2005. *Men and Masculinities*, 11(4), 424-440.

Ahmed, T., Vafaei, A., Auais, M., Guralnik, J., & Zunzunegui, M. V. (2016). Gender roles and physical function in older adults: Cross-sectional analysis of the International Mobility in Aging Study (IMIAS). *PloS One*, 11(6), e0156828.

Ahmed, T., Vafaei, A., Auais, M., Phillips, S. P., Guralnik, J., & Zunzunegui, M. V. (2017). Health behaviors and chronic conditions mediate the protective effects of masculinity for physical performance in older adults. *Journal of Aging and Health*, 30(7), 1062-1083.

Ahmed, T., Vafaei, A., Belanger, E., Phillips, S. P., & Zunzunegui, M. V. (2016). Bem sex role inventory validation in the International Mobility In Aging Study. *Canadian Journal on Aging/La revue canadienne du vieillissement*, 35(3), 348-360.

Albertson, E. R., Neff, K. D., & Dill-Shackleford, K. E. (2015). Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*, 6(3), 444-454.

Andrews, B., Qian, M., & Valentine, J. D. (2002). Predicting depressive symptoms with a new measure of shame: The Experience of Shame Scale. *British Journal of Clinical Psychology*, 41(1), 29-42.

Baltes, M. M., & Carstensen, L. L. (1996). The process of successful ageing. *Ageing & Society*, 16(4), 397-422.

Baltes, P. B. (1997). On the incomplete architecture of human ontogeny: Selection, optimization, and compensation as foundation of developmental theory. *American Psychologist*, 52(4), 366.

- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. *Successful aging: Perspectives from the Behavioral Sciences*, 1(1), 1-34.
- Barak, B., & Gould, S. (1985). Alternative age measures: A research agenda. In E.C. Hirschman & M. B. Holbrook (Eds.), *NA-Advances in Consumer Research* (pp. 53-58), 12. Provo, UT: Association for Consumer Research.
- Barak, B., & Schiffman, L. G. (1981). Cognitive age: A nonchronological age variable. In K. B. Monroe & A. Abor (Eds.), *NA- Advances in Consumer Research* (pp. 602-606), 8. Association for Consumer Research.
- Barak, B., & Stern, B. (1986). Subjective age correlates: A research note. *The Gerontologist*, 26(5), 571-578.
- Barkow, J. H., Akiwowo, A. A., Barua, T. K., Chance, M. R. A., Chapple, E. D., Chattopadhyay, G. P., ... & Knudson, M. S. (1975). Prestige and culture: a biosocial interpretation [and comments and replies]. *Current Anthropology*, 16(4), 553-572.
- Barlow, M. R., & Hetzel-Riggin, M. D. (2018). Predicting posttraumatic growth in survivors of interpersonal trauma: Gender role adherence is more important than gender. *Psychology of Men & Masculinity*, 19(3), 446-456.
- Barrett, A. E. (2003). Socioeconomic status and age identity: The role of dimensions of health in the subjective construction of age. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(2), S101-S109.
- Barrett, A. E., & White, H. R. (2002). Trajectories of gender role orientations in adolescence and early adulthood: A prospective study of the mental health effects of masculinity and femininity. *Journal of Health and Social Behavior*, 451-468.
- Bassoff, E. S., & Glass, G. V. (1982). The relationship between sex roles and mental health: A meta-analysis of twenty-six studies. *The Counseling Psychologist*, 10(4), 105-112.
- Basu, J., Samanta, M., Basu, S., & Bhattacharya, M. (2018). Gender and Mental Health: Masculinity, Femininity, Modernity and Daily Hassles as Predictors of Subjective Well-

- Being. In *Psychosocial Interventions for Health and Well-Being* (pp. 313-333). Springer, New Delhi.
- Bedford, J. L., & Johnson, C. S. (2006). Societal influences on body image dissatisfaction in younger and older women. *Journal of Women & Aging, 18*(1), 41-55.
- Bem, D. J., & Allen, A. (1974). On predicting some of the people some of the time: The search for cross-situational consistencies in behavior. *Psychological Review, 81*(6), 506-520.
- Bem, S. L. (1974). The measurement of psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 42*(2), 155-162.
- Bem, S. L. (1977). On the utility of alternative procedures for assessing psychological androgyny. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45*(2), 196-205.
- Bem, S. L. (1981). Gender schema theory: A cognitive account of sex typing. *Psychological Review, 88*(4), 354-364.
- Bem, S. L. (1993). *The lenses of gender: Transforming the debate on sexual inequality*. Yale University Press.
- Bem, S. L., & Lenney, E. (1976). Sex typing and the avoidance of cross-sex behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 33*(1), 48.
- Bem, S. L., & Lewis, S. A. (1975). Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny. *Journal of Personality and Social Psychology, 31*(4), 634-643.
- Bessenoff, G. R., & Snow, D. (2006). Absorbing society's influence: Body image self-discrepancy and internalized shame. *Sex Roles, 54*(9-10), 727-731.
- Biggs, S. (1997). Choosing not to be old? Masks, bodies and identity management in later life. *Ageing & Society, 17*(5), 553-570.
- Blashill, A. J. (2011). Gender roles, eating pathology, and body dissatisfaction in men: A meta-analysis. *Body Image, 8*(1), 1-11.

- Blau, Z. S. (1956). Changes in status and age identification. *American Sociological Review*, 21(2), 198-203.
- Boskind-Lodahl, M. (1976). Cinderella's stepsisters: A feminist perspective on anorexia nervosa and bulimia. *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, 2(2), 342-356.
- Brooks, C., & Bolzendahl, C. (2004). The transformation of US gender role attitudes: Cohort replacement, social-structural change, and ideological learning. *Social Science Research*, 33(1), 106-133.
- Butler, J. (1993). *Bodies that matter: On the discursive limits of sex*. New York: Routledge.
- Butler, J., & Ciarrochi, J. (2007). Psychological acceptance and quality of life in the elderly. *Quality of Life Research*, 16(4), 607-615.
- Calasanti, T., & King, N. (2018). The dynamic nature of gender and aging bodies. *Journal of Aging Studies*, 45, 11-17.
- Canetto, S. S. (2004). Older Adult Women: Issues, Resources, and Challenges. In R. K. Unger (Ed.), *Handbook of the psychology of women and gender* (pp, 183-197). John Wiley & Sons.
- Carmel, S., & Bernstein, J. H. (2003). Gender differences in physical health and psychosocial well being among four age-groups of elderly people in Israel. *The International Journal of Aging and Human Development*, 56(2), 113-131.
- Carver, L. F., Vafaei, A., Guerra, R., Freire, A., & Phillips, S. P. (2013). Gender differences: Examination of the 12-item Bem Sex Role Inventory (BSRI-12) in an older Brazilian population. *PloS One*, 8(10), e76356.
- Cash, T. F., & Henry, P. E. (1995). Women's body images: The results of a national survey in the USA. *Sex Roles*, 33(1-2), 19-28.
- Chodorow, N. (2012). *Individualizing Gender and Sexuality: Theory and Practice*. N. Y. London: The Guilford Press.

- Chodorow, N. J. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Chodorow, N. J. (1999). *The power of feelings: Personal meaning in psychoanalysis, gender, and culture*. Yale University Press.
- Chodorow, N. J. (1999). *The Reproduction of mothering*. Berkly, Los Angeles, London: University of California Press.
- Clark, L. H. (2001). Older women's bodies and the self: The construction of identity in later life. *Canadian Review of Sociology/Revue canadienne de sociologie*, 38(4), 441-464.
- Clarke, L. H., & Lefkowich, M. (2018). 'I don't really have any issue with masculinity': Older Canadian men's perceptions and experiences of embodied masculinity. *Journal of Aging Studies*, 45, 18-24.
- Coupland, J. (2009). Time, the body and the reversibility of ageing: commodifying the decade. *Ageing & Society*, 29(6), 953-976.
- Craciun, C. (2016). (De) Gendering Older Patients: Exploring Views on Aging and Older Patients in Romanian General Practitioners. *Actualidades en Psicología*, 30(121), 1-9.
- Csordas, T. (1994). The body as representation and being-in-the-world. In T. J. Csordas (Ed.), *Embodiment and experience: The existential ground of culture and self*, Vol. 2, (pp. 1-24). Cambridge University Press.
- Dakanalis, A., Clerici, M., Caslini, M., Favagrossa, L., Prunas, A., Volpato, C., ... & Zanetti, M. A. (2014). Internalization of sociocultural standards of beauty and disordered eating behaviours: the role of body surveillance, shame and social anxiety. *Journal of Psychopathology*, 20, 33-37.
- Davidson, K., Arber, S., & Ginn, J. (2000). Gendered meanings of care work within late life marital relationships. *Canadian Journal on Aging/La Revue Canadienne du Vieillessement*, 19(4), 536-553.
- Davis, K. (2013). *Reshaping the female body: The dilemma of cosmetic surgery*. Routledge.

- Demakakos, P., Gjonca, E., & Nazroo, J. (2007). Age identity, age perceptions, and health. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114(1), 279-287.
- Demakakos, P., Gjonca, E., & Nazroo, J. (2007). Age identity, age perceptions, and health: Evidence from the English Longitudinal Study of Ageing. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114(1), 279-287.
- Dolezal, L. (2015). *The body and shame: Phenomenology, feminism, and the socially shaped body*. Lexington Books.
- Donnelly, K., & Twenge, J. M. (2017). Masculine and feminine traits on the Bem Sex-Role inventory, 1993–2012: a cross-temporal meta-analysis. *Sex Roles*, 76(9-10), 556-565.
- Dutton, K. R. (1995). *The perfectible body: The Western ideal of male physical development* (p. 120). New York: Continuum.
- Eagly, A. H. (1987). *Sex differences in social behavior: A social-role interpretation*. Hillsdale, N.J. : L. Erlbaum Associates.
- Erbil, N. (2018). Attitudes towards menopause and depression, body image of women during menopause. *Alexandria Journal of Medicine*, 54(3), 241-246.
- Esnaola, I., Rodríguez, A., & Goñi, A. (2010). Body dissatisfaction and perceived sociocultural pressures: gender and age differences. *Salud Mental*, 33(1), 21-29.
- Fallon, A. E., & Rozin, P. (1985). Sex differences in perceptions of desirable body shape. *Journal of Abnormal Psychology*, 94(1), 102-105.
- Feingold, A. (1992). Good-looking people are not what we think. *Psychological Bulletin*, 111(2), 304-341.
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological Science*, 9(3), 190-195.
- Ferraro, F. R., Muehlenkamp, J. J., Paintner, A., Wasson, K., Hager, T., & Hoverson, F. (2008). Aging, body image, and body shape. *The Journal of General Psychology*, 135(4), 379-392.

- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117-140.
- Fiske, L., Fallon, E. A., Blissmer, B., & Redding, C. A. (2014). Prevalence of body dissatisfaction among United States adults: Review and recommendations for future research. *Eating Behaviors*, 15(3), 357-365
- Frederick, D. A., Peplau, L. A., & Lever, J. (2006). The swimsuit issue: Correlates of body image in a sample of 52,677 heterosexual adults. *Body Image*, 3(4), 413-419.
- Fredrickson, B. L., & Roberts, T. A. (1997). Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. *Psychology of Women Quarterly*, 21(2), 173-206.
- Freud, S. (1953). Three essays on the theory of sexuality (1905). In *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume VII (1901-1905): A Case of Hysteria, Three Essays on Sexuality and Other Works* (pp. 123-246).
- Fugitt, J. L., Ham, L. S., & Bridges, A. J. (2017). Undifferentiated gender role orientation, drinking motives, and increased alcohol use in men and women. *Substance Use & Misuse*, 52(6), 760-772.
- Ganem, P. A., de Heer, H., & Morera, O. F. (2009). Does body dissatisfaction predict mental health outcomes in a sample of predominantly Hispanic college students?. *Personality and Individual Differences*, 46(4), 557-561.
- Gerstorf, D., Ram, N., Röcke, C., Lindenberger, U., & Smith, J. (2008). Decline in life satisfaction in old age: Longitudinal evidence for links to distance-to-death. *Psychology and Aging*, 23(1), 154-168.
- Gianakos, I. (2002). Predictors of coping with work stress: The influences of sex, gender role, social desirability, and locus of control. *Sex Roles*, 46(5-6), 149-158.
- Gilbert, P. (1997). The evolution of social attractiveness and its role in shame, humiliation, guilt and therapy. *British Journal of Medical Psychology*, 70(2), 113-147.

- Gilbert, P. (2003). Evolution, social roles, and the differences in shame and guilt. *Social Research: An International Quarterly*, 70(4), 1205-1230.
- Gilbert, P. (2014). Body shame: A biopsychosocial conceptualisation and overview with treatment implications. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.), *Body shame: Conceptualisation, research and treatment* (pp. 17-68). Routledge.
- Goldsmith, R. E., & Heiens, R. A. (1992). Subjective age: A test of five hypotheses. *The Gerontologist*, 32(3), 312-317.
- Gosselink, C. A., Cox, D. L., McClure, S. J., & De Jong, M. L. (2008). Ravishing or ravaged: Women's relationships with women in the context of aging and western beauty culture. *The International Journal of Aging and Human Development*, 66(4), 307-327.
- Greve, W., & Staudinger, U. M. (2006). Resilience in later adulthood and old age: Resources and potentials for successful aging. In D. Cicchetti & A. Cohen (Eds.), *Developmental Psychopathology* (2nd ed., pp. 796-840).
- Griffiths, S., Murray, S. B., & Touyz, S. (2015). Extending the masculinity hypothesis: An investigation of gender role conformity, body dissatisfaction, and disordered eating in young heterosexual men. *Psychology of Men & Masculinity*, 16(1), 108-114.
- Griffiths, S., Murray, S. B., Krug, I., & McLean, S. A. (2018). The contribution of social media to body dissatisfaction, eating disorder symptoms, and anabolic steroid use among sexual minority men. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 21(3), 149-156.
- Grossbard, J. R., Lee, C. M., Neighbors, C., & Larimer, M. E. (2009). Body image concerns and contingent self-esteem in male and female college students. *Sex Roles*, 60(3-4), 198-207.
- Gutmann, D. (1987). *Reclaimed powers: Toward a new psychology of men and women in later life*. Basic Books.
- Halliwell, E., & Dittmar, H. (2003). A qualitative investigation of women's and men's body image concerns and their attitudes toward aging. *Sex Roles*, 49(11-12), 675-684.

- Hofmeier, S. M., Runfola, C. D., Sala, M., Gagne, D. A., Brownley, K. A., & Bulik, C. M. (2017). Body image, aging, and identity in women over 50: The Gender and Body Image (GABI) study. *Journal of Women & Aging, 29*(1), 3-14.
- Hubley, A. M., & Russell, L. B. (2009). Prediction of subjective age, desired age, and age satisfaction in older adults: Do some health dimensions contribute more than others?. *International Journal of Behavioral Development, 33*(1), 12-21.
- Jackson, H. O., & O'Neal, G. S. (1994). Dress and appearance responses to perceptions of aging. *Clothing and Textiles Research Journal, 12*(4), 8-15.
- Jackson, L. A., Sullivan, L. A., & Rostker, R. (1988). Gender, gender role, and body image. *Sex Roles, 19*(7-8), 429-443.
- Janelli, L. M. (1993). Are there body image differences between older men and women?. *Western Journal of Nursing Research, 15*(3), 327-339.
- Jankowski, G. S., Diedrichs, P. C., Williamson, H., Christopher, G., & Harcourt, D. (2016). Looking age-appropriate while growing old gracefully: A qualitative study of ageing and body image among older adults. *Journal of Health Psychology, 21*(4), 550-561.
- Juster, R. P., Pruessner, J. C., Desrochers, A. B., Bourdon, O., Durand, N., Wan, N., ... & Lupien, S. J. (2016). Sex and gender roles in relation to mental health and allostatic load. *Psychosomatic Medicine, 78*(7), 788-804.
- Karazsia, B. T., Murnen, S. K., & Tylka, T. L. (2017). Is body dissatisfaction changing across time? A cross-temporal meta-analysis. *Psychological Bulletin, 143*(3), 293-320.
- Karniol, R., Gabay, R., Ochion, Y., & Harari, Y. (1998). Is gender or gender-role orientation a better predictor of empathy in adolescence?. *Sex Roles, 39*(1-2), 45-59.
- Kaufman, S. (1981). Cultural components of identity in old age: A case study. *Ethos, 9*(1), 51-87.
- Kemper, T. D. (1991). Predicting emotions from social relations. *Social Psychology Quarterly, 54*(4), 330-342.

- Kerns, V. (1988). General/Theoretical Anthropology: Reclaimed Powers: Toward a New Psychology of Men and Women in Later Life. David Gutmann. *American Anthropologist*, 90(3), 768-769.
- Kilpela, L. S., Becker, C. B., Wesley, N., & Stewart, T. (2015). Body image in adult women: Moving beyond the younger years. *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*, 3(2), 144-164.
- Kimlicka, T., Cross, H., & Tarnai, J. (1983). A comparison of androgynous, feminine, masculine, and undifferentiated women on self-esteem, body satisfaction, and sexual satisfaction. *Psychology of Women Quarterly*, 7(3), 291-294.
- Kimmel, M. (1995). *Manhood in America*. New York: Free Press.
- Kite, M. E., Deaux, K., & Miele, M. (1991). Stereotypes of young and old: Does age outweigh gender?. *Psychology and Aging*, 6(1), 19-27.
- Kleinspehn-Ammerlahn, A., Kotter-Grühn, D., & Smith, J. (2008). Self-perceptions of aging: Do subjective age and satisfaction with aging change during old age?. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63(6), 377-385.
- Kotter-Grühn, D., Kornadt, A. E., & Stephan, Y. (2016). Looking beyond chronological age: Current knowledge and future directions in the study of subjective age. *Gerontology*, 62(1), 86-93.
- Kunze, F., Raes, A. M., & Bruch, H. (2015). It matters how old you feel: Antecedents and performance consequences of average relative subjective age in organizations. *Journal of Applied Psychology*, 100(5), 1511-1526.
- Lakkis, J., Ricciardelli, L. A., & Williams, R. J. (1999). Role of sexual orientation and gender-related traits in disordered eating. *Sex Roles*, 41(1-2), 1-16.
- Lampis, J., Cataudella, S., Busonera, A., De Simone, S., & Tommasi, M. (2017). The moderating effect of gender role on the relationships between gender and attitudes about body and

eating in a sample of Italian adolescents. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 1-9.

Laz, C. (2003). Age embodied. *Journal of Aging Studies*, 17(4), 503-519.

Lefkowitz, E. S., & Zeldow, P. B. (2006). Masculinity and femininity predict optimal mental health: A belated test of the androgyny hypothesis. *Journal of Personality Assessment*, 87(1), 95-101.

Lemaster, P., Delaney, R., & Strough, J. (2017). Crossover, degendering, or...? A multidimensional approach to life-span gender development. *Sex Roles*, 76(11-12), 669-681.

Levy, B. R., Slade, M. D., & Kasl, S. V. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 57(5), 409-417.

Lewis, D. M., & Cachelin, F. M. (2001). Body image, body dissatisfaction, and eating attitudes in midlife and elderly women. *Eating Disorders*, 9(1), 29-39.

Liechty, T. (2012). "Yes, I worry about my weight... but for the most part I'm content with my body": Older Women's Body Dissatisfaction Alongside Contentment. *Journal of Women & Aging*, 24(1), 70-88.

Lindsey, L. L. (2015). *Gender roles: A sociological perspective*. Routledge.

Luan, Y., Cao, J., Zhou, Y., Yang, J., & Yang, L. I. (2015). Relation between sex role and social anxiety and the mediating effect of self-acceptance study in college students. *Chinese Mental Health Journal*, (4), 311-315.

Mahalik, J. R., Locke, B. D., Ludlow, L. H., Diemer, M. A., Scott, R. P., Gottfried, M., & Freitas, G. (2003). Development of the conformity to masculine norms inventory. *Psychology of Men & Masculinity*, 4(1), 3-25.

- Mahalik, J. R., Morray, E. B., Coonerty-Femiano, A., Ludlow, L. H., Slattery, S. M., & Smiler, A. (2005). Development of the conformity to feminine norms inventory. *Sex Roles, 52*(7-8), 417-435.
- Martin, C. L., Cook, R. E., & Andrews, N. C. (2017). Reviving androgyny: A modern day perspective on flexibility of gender identity and behavior. *Sex Roles, 76*(9-10), 592-603.
- Mateo, M. A., & Fernández, J. (1991). La dimensionalidad de los conceptos de masculinidad y feminidad. *Investigaciones Psicológicas, 9*, 95-116.
- Matud, M. P., Bethencourt, J. M., & Ibáñez, I. (2014). Relevance of gender roles in life satisfaction in adult people. *Personality and Individual Differences, 70*, 206-211.
- McKee, K. J., & Gott, M. (2014). Shame and the ageing body. In P. Gilbert & J. Miles (Eds.). *Body shame: Conceptualisation, research and treatment*. (pp. 89-103). Routledge.
- McKinley, N. M., & Hyde, J. S. (1996). The objectified body consciousness scale: Development and validation. *Psychology of Women Quarterly, 20*(2), 181-215.
- McKinley, N. M., & Lyon, L. A. (2008). Menopausal attitudes, objectified body consciousness, aging anxiety, and body esteem: European American women's body experiences in midlife. *Body Image, 5*(4), 375-380.
- Mescher, K., & Rudman, L. A. (2014). Men in the mirror: The role of men's body shame in sexual aggression. *Personality and Social Psychology Bulletin, 40*(8), 1063-1075.
- Meyer, C., Blissett, J., & Oldfield, C. (2001). Sexual orientation and eating psychopathology: The role of masculinity and femininity. *International Journal of Eating Disorders, 29*(3), 314-318.
- Mezulis, A. H., Abramson, L. Y., Hyde, J. S., & Hankin, B. L. (2004). Is there a universal positivity bias in attributions? A meta-analytic review of individual, developmental, and cultural differences in the self-serving attributional bias. *Psychological Bulletin, 130*(5), 711.

- Mezulis, A. H., Abramson, L. Y., Hyde, J. S., & Hankin, B. L. (2004). Is there a universal positivity bias in attributions? A meta-analytic review of individual, developmental, and cultural differences in the self-serving attributional bias. *Psychological Bulletin*, 130(5), 711.
- Miller, J. M. (1991). The development of women's sense of self. In J. V. Jordan, A.G. Kaplan, J. B. Miller, I. P. Stiver, & J. L. Surrey (Eds.), *Women's Growth in connection: Writing from the Stone Center* (Pp. 11-26). N. Y. London: The Guilford Press.
- Mishkind, M. E., Rodin, J., Silberstein, L. R., & Striegel-Moore, R. H. (1986). The embodiment of masculinity: Cultural, psychological, and behavioral dimensions. *American Behavioral Scientist*, 29(5), 545-562.
- Monaghan, L. F., & Malson, H. (2013). 'It's worse for women and girls': Negotiating embodied masculinities through weight-related talk. *Critical Public Health*, 23(3), 304-319.
- Monro, F., & Huon, G. (2005). Media-portrayed idealized images, body shame, and appearance anxiety. *International Journal of Eating Disorders*, 38(1), 85-90.
- Montepare, J. M. (1996). Actual and subjective age-related differences in women's attitudes toward their bodies across the life span. *Journal of Adult Development*, 3(3), 171-182.
- Montepare, J. M. (2009). Subjective age: Toward a guiding lifespan framework. *International Journal of Behavioral Development*, 33(1), 42-46.
- Montepare, J. M., & Lachman, M. E. (1989). "You're only as old as you feel": Self-perceptions of age, fears of aging, and life satisfaction from adolescence to old age. *Psychology and Aging*, 4(1), 73-78.
- Murnen, S. K., & Smolak, L. (1997). Femininity, masculinity, and disordered eating: A meta-analytic review. *International Journal of Eating Disorders*, 22(3), 231-242.
- Murray, S. B., & Touyz, S. W. (2012). Masculinity, femininity and male body image: A recipe for future research. *International Journal of Men's Health*, 11(3), 227-239.

- Murray, T., & Lewis, V. (2014). Gender-role conflict and men's body satisfaction: The moderating role of age. *Psychology of Men & Masculinity, 15*(1), 40-48.
- Muth, J. L., & Cash, T. F. (1997). Body-Image Attitudes: What Difference Does Gender Make?. *Journal of Applied Social Psychology, 27*(16), 1438-1452.
- Neisser, U. (1976). *Cognition and reality: Principles and implications of cognitive psychology*. New York, NY, US: W H Freeman/Times Books/Henry Holt & Co.
- Nilsson, M., Sarvimäki, A., & Ekman, S. L. (2000). Feeling old: being in a phase of transition in later life. *Nursing Inquiry, 7*(1), 41-49.
- Nisbett, R. E., & Ross, L. (1980). *Human inference: Strategies and shortcomings of social judgment*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Öberg, P., & Tornstam, L. (1999). Body images among men and women of different ages. *Ageing & Society, 19*(5), 629-644.
- Olivardia, R., Pope Jr, H. G., Borowiecki III, J. J., & Cohane, G. H. (2004). Biceps and body image: the relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms. *Psychology of Men & Masculinity, 5*(2), 112-120.
- Orbach, S. (2009). *Bodies*. New York: Picador.
- Orth, U., Robins, R. W., & Soto, C. J. (2010). Tracking the trajectory of shame, guilt, and pride across the life span. *Journal of Personality and Social Psychology, 99*(6), 1061-1071.
- Pauletti, R. E., Menon, M., Cooper, P. J., Aults, C. D., & Perry, D. G. (2017). Psychological androgyny and children's mental health: A new look with new measures. *Sex Roles, 74*(11-12), 705-718.
- Paxton, S. J., & Sculthorpe, A. (1991). Disordered eating and sex role characteristics in young women: Implications for sociocultural theories of disturbed eating. *Sex Roles, 24*(9-10), 587-598.
- Peters, G. R. (1971). Self-conceptions of the aged, age identification, and aging. *The Gerontologist, 69-73*.

- Pila, E., Brunet, J., Crocker, P. R., Kowalski, K. C., & Sabiston, C. M. (2016). Intrapersonal characteristics of body-related guilt, shame, pride, and envy in Canadian adults. *Body Image, 16*, 100-106.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age: A meta-analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological sciences and social sciences, 56*(4), 195-213.
- Pope, H. G., Phillips, K. A., & Olivardia, R. (2000). *The Adonis complex: The secret crisis of male body obsession*. New York; Simon and Schuster.
- Price, E. C., Gregg, J. J., Smith, M. D., & Fiske, A. (2018). Masculine Traits and Depressive Symptoms in Older and Younger Men and Women. *American Journal of Men's Health, 12*(1), 19-29.
- Pritchard, M. (2008). Disordered eating in undergraduates: Does gender role orientation influence men and women the same way?. *Sex Roles, 59*(3-4), 282-289.
- Reboussin, B. A., Rejeski, W. J., Martin, K. A., Callahan, K., Dunn, A. L., King, A. C., & Sallis, J. F. (2000). Correlates of satisfaction with body function and body appearance in middle- and older aged adults: The Activity Counseling Trial (ACT). *Psychology and Health, 15*(2), 239-254.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307-321.
- Rozin, P., & Fallon, A. (1988). Body image, attitudes to weight, and misperceptions of figure preferences of the opposite sex: A comparison of men and women in two generations. *Journal of Abnormal Psychology, 97*(3), 342-345.
- Rubinstein, H. R., & Foster, J. L. (2013). 'I don't know whether it is to do with age or to do with hormones and whether it is do with a stage in your life': Making sense of menopause and the body. *Journal of Health Psychology, 18*(2), 292-307.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry, 9*(1), 1-28.

- Ryff, C. D., Love, G. D., Essex, M. J., & Singer, B. (1998). Resilience in adulthood and later life. In *Handbook of aging and mental health* (pp. 69-96). Springer, Boston, MA.
- Sargent-Cox, K. A., Anstey, K. J., & Luszcz, M. A. (2012). The relationship between change in self-perceptions of aging and physical functioning in older adults. *Psychology and Aging, 27*(3), 750.
- Settersten Jr, R. A., & Mayer, K. U. (1997). The measurement of age, age structuring, and the life course. *Annual Review of Sociology, 23*(1), 233-261.
- Shields, S. A. (1995). The role of emotion beliefs and values in gender development. In *Review of personality and social psychology* (Vol. 15, pp. 212-232). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Shields, S. A. (2000). Thinking about gender, thinking about theory: Gender and emotional experience. In *Gender and emotion: Social psychological perspectives* (pp. 3-23). New York: Cambridge University Press.
- Shifren, K., & Bauserman, R. L. (1996). The relationship between instrumental and expressive traits, health behaviors, and perceived physical health. *Sex Roles, 34*(11-12), 841-864.
- Sigmon, S. T., Pells, J. J., Boulard, N. E., Whitcomb-Smith, S., Edenfield, T. M., Hermann, B. A., ... & Kubik, E. (2005). Gender differences in self-reports of depression: The response bias hypothesis revisited. *Sex Roles, 53*(5-6), 401-411.
- Silver, C. B. (2003). Gendered identities in old age: Toward (de) gendering?. *Journal of Aging Studies, 17*(4), 379-397.
- Silver, C., & Muller, C. (1997). Effects of ascribed and achieved, characteristics on social values in Japan and the united States. *Research in Stratification and Mobility, 15*, 153 – 176.
- Simon, R. W., & Nath, L. E. (2004). Gender and emotion in the United States: Do men and women differ in self-reports of feelings and expressive behavior?. *American Journal of Sociology, 109*(5), 1137-1176.
- Smolak, L., & Murnen, S. K. (2008). Drive for leanness: Assessment and relationship to gender, gender role and objectification. *Body Image, 5*(3), 251-260.

- Spence, J. T., & Helmreich, R. L. (1979). *Masculinity and femininity: Their psychological dimensions, correlates, and antecedents*. University of Texas Press.
- Spence, J. T., Helmreich, R., & Stapp, J. (1975). Ratings of self and peers on sex role attributes and their relation to self-esteem and conceptions of masculinity and femininity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 32(1), 29-39.
- Spencer, K.G. (2007). *Development and validation of the Comfort And Conformity of Gender Expression Scale (CAGES)* (Doctoral dissertation). University of Missouri Columbia, U.S.A.
- Stanton, A. L., Burker, E. J., & Kershaw, D. (1991). Effects of researcher follow-up of distressed subjects: Trade off between validity and ethical responsibility?. *Ethics & Behavior*, 1(2), 105-112.
- Staudinger, U. M., Marsiske, M., & Baltes, P. B. (1993). Resilience and levels of reserve capacity in later adulthood: Perspectives from life-span theory. *Development and Psychopathology*, 5(4), 541-566.
- Stephan, Y., Chalabaev, A., Kotter-Grühn, D., & Jaconelli, A. (2012). "Feeling younger, being stronger": An experimental study of subjective age and physical functioning among older adults. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 68(1), 1-7.
- Stephan, Y., Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2015). How old do you feel? The role of age discrimination and biological aging in subjective age. *PLoS One*, 10(3), e0119293.
- Stevens, C., & Tiggemann, M. (1998). Women's body figure preferences across the life span. *The Journal of Genetic Psychology*, 159(1), 94-102.
- Strough, J., Leszczynski, J. P., Neely, T. L., Flinn, J. A., & Margrett, J. (2007). From adolescence to later adulthood: Femininity, masculinity, and androgyny in six age groups. *Sex Roles*, 57(5-6), 385-396.

- Surrey, J. L. (1991). The "self-in-relation": A Theory of women's development. In J. V. Jordan, A.G. Kaplan, J. B. Miller, I. P. Stiver, & J. L. Surrey (Eds.), *Women's Growth in connection: Writing from the Stone Senter*. Pp. 51-66.
- Swami, V., Hadji-Michael, M., & Furnham, A. (2008). Personality and individual difference correlates of positive body image. *Body Image*, 5(3), 322-325.
- Swami, V., Tran, U. S., Stieger, S., & Voracek, M. (2015). Associations between women's body image and happiness: Results of the YouBeauty. com Body Image Survey (YBIS). *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 705-718.
- Szymanski, D. M., & Henning, S. L. (2007). The role of self-objectification in women's depression: A test of objectification theory. *Sex Roles*, 56(1-2), 45-53.
- Talmon, A., & Ginzburg, K. (2016). The nullifying experience of self-objectification: The development and psychometric evaluation of the Self-Objectification Scale. *Child Abuse & Neglect*, 60, 46-57.
- Talmon, A., & Ginzburg, K. (2017). Between Childhood Maltreatment and Shame: The Roles of Self-Objectification and Disrupted Body Boundaries. *Psychology of Women Quarterly*, 41(3), 325-337.
- Tantleff-Dunn, S., Barnes, R. D., & Larose, J. G. (2011). It's not just a "woman thing:" The current state of normative discontent. *Eating Disorders*, 19(5), 392-402.
- Tatangelo, G. L., & Ricciardelli, L. A. (2013). A qualitative study of preadolescent boys' and girls' body image: Gendered ideals and sociocultural influences. *Body Image*, 10(4), 591-598.
- Terman, L.M. & Miles, C.C. (1936). *Sex and Personality: Studies in Masculinity and Femininity*. New York: McGraw-Hill
- Teuscher, U. (2009). Subjective age bias: A motivational and information processing approach. *International Journal of Behavioral Development*, 33(1), 22-31.

- Teuscher, U. (2009). Subjective age bias: A motivational and information processing approach. *International Journal of Behavioral Development*, 33(1), 22-31.
- Thompson, E. H., Pleck, J. H., & Ferrera, D. L. (1992). Men and masculinities: Scales for masculinity ideology and masculinity-related constructs. *Sex Roles*, 27(11-12), 573-607.
- Thompson, S. C., Thomas, C., Rickabaugh, C. A., Tantamjarik, P., Otsuki, T., Pan, D., ... & Sinar, E. (1998). Primary and secondary control over age-related changes in physical appearance. *Journal of Personality*, 66(4), 583-605.
- Tiggemann, M. (2002). Media Influences on Body Image Development. In T.F Cash & T. Pruzinsky (Ed.), *Body Image: A handbook of theory, research and clinical practice* (pp. 91-98). New York: The Guilford press.
- Tiggemann, M. (2004). Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*, 1(1), 29-41.
- Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Developmental Psychology*, 37(2), 243-253.
- Tiggemann, M., Martins, Y., & Churchett, L. (2008). Beyond muscles: Unexplored parts of men's body image. *Journal of Health Psychology*, 13(8), 1163-1172.
- Tulle, E. (2015). Theorising embodiment and ageing. *Handbook of Cultural Gerontology*, 125-133.
- Tunaley, J. R., Walsh, S., & Nicolson, P. (1999). 'I'm not bad for my age': the meaning of body size and eating in the lives of older women. *Ageing & Society*, 19(6), 741-759.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1973). Availability: A heuristic for judging frequency and probability. *Cognitive Psychology*, 5(2), 207-232.
- Tversky, A., & Kahneman, D. (1974). Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. *Science*, 185(4157), 1124-1131.
- Twenge, J. M. (1997). Changes in masculine and feminine traits over time: A meta-analysis. *Sex Roles*, 36(5-6), 305-325.

- Twigg, J. (2004). The body, gender, and age: Feminist insights in social gerontology. *Journal of Aging Studies*, 18(1), 59-73.
- Vafaei, A., Ahmed, T., Freire, A. D. N. F., Zunzunegui, M. V., & Guerra, R. O. (2016). Depression, sex and gender roles in older adult populations: The International Mobility in Aging Study (IMIAS). *PloS One*, 11(1), e0146867.
- Vafaei, A., Alvarado, B., Tomás, C., Muro, C., Martinez, B., & Zunzunegui, M. V. (2014). The validity of the 12-item Bem Sex Role Inventory in older Spanish population: An examination of the androgyny model. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59(2), 257-263.
- Webster, J., & Tiggemann, M. (2003). The relationship between women's body satisfaction and self-image across the life span: The role of cognitive control. *The Journal of Genetic Psychology*, 164(2), 241-252.
- Weiss, D., & Lang, F. R. (2012). "They" are old but "I" feel younger: Age-group dissociation as a self-protective strategy in old age. *Psychology and Aging*, 27(1), 153-163.
- Weitz, S. (1977). *Sex roles: Biological, psychological, and social foundations*. Oxford University Press.
- West, C., & Zimmerman, D. H. (1987). Doing gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151.
- Westerhof, G. J., & Barrett, A. E. (2005). Age identity and subjective well-being: A comparison of the United States and Germany. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 60(3), S129-S136.
- Whitbourne, S. K., & Skultety, K. M. (2002). Body Image Development: Adulthood and Aging. In T.F, Cash & T. Pruzinsky (Ed.), *Body Image: A handbook of theory, research and clinical practice* (pp. 91-98). New York: The Guilford press.
- Wichstrøm, L. (1995). Social, psychological and physical correlates of eating problems. A study of the general adolescent population in Norway. *Psychological Medicine*, 25(3), 567-579.

- Wilcox, S. (1997). Age and gender in relation to body attitudes: Is there a double standard of aging?. *Psychology of Women Quarterly*, 21(4), 549-565.
- Wiseman, C. V., Gray, J. J., Mosimann, J. E., & Ahrens, A. H. (1992). Cultural expectations of thinness in women: An update. *International Journal of Eating Disorders*, 11(1), 85-89.
- Wood, W., & Eagly, A. H. (2015). Two traditions of research on gender identity. *Sex Roles*, 73(11-12), 461-473.
- Woodhill, B. M., & Samuels, C. A. (2003). Positive and negative androgyny and their relationship with psychological health and well-being. *Sex Roles*, 48(11-12), 555-565.
- Woodhill, B. M., & Samuels, C. A. (2004). Desirable and undesirable androgyny: A prescription for the twenty-first century. *Journal of Gender Studies*, 13(1), 15-28.
- Woodward, K. M. (1991). *Aging and its discontents: Freud and other fictions* (Vol. 13). Indiana University Press.
- Zunzunegui, M. V., Alvarado, B. E., Guerra, R., Gómez, J. F., Ylli, A., Guralnik, J. M., & Imias Research Group. (2015). The mobility gap between older men and women: The embodiment of gender. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 61(2), 140-148.

נספחים

נספח 1: טופס הסכמה מדעת

אני מצהיר/ה בזאת כי אני מסכימ/ה להשתתף במחקר אשר נערך על ידי חוקרות מבית הספר לעבודה סוציאלית, באוניברסיטת תל אביב.

המחקר עוסק בחוויות שונות לאורך החיים, ובאופן שבו אנשים תופסים את עצמם ואת גופם בגיל המבוגר. במחקר שאלות העוסקות בחוויות ילדות, בתחושות כלפי עצמי, ובקשרים עם אנשים אחרים. מילוי השאלון יערוך כ-30 דקות, וניתן למלא אותו בהמשכים.

חתימה על טופס זה משמעה כי:

אני משתתף/ת במחקר מרצוני החופשי. כמו כן, ידוע לי כי ההשתתפות במחקר היא אנונימית, וכל תשובותי יישמרו בסודיות גמורה, וישמשו רק לצורכי מחקר.

במידת הצורך ניתן לקבל מענה לשאלותייך ולהיוועץ בעורכות המחקר בכל בעיה ושאלה הקשורה בו

(karnig@tauex.tau.ac.il ; 03-6405917).

בהזדמנות זו, אנו מבקשות להזכיר כי קיימים שירותי תמיכה וליווי הניתנים לאזרחים מבוגרים, ללא תשלום, ביניהם "אוזן קשבת" טלפון: *8870 שלוחה 5, ו"מוקד 109", טלפון 1-700-700-109.

שם

חתימה

תאריך

נספח 2: שאלון פרטים דמוגרפיים

גיל – _____

מגדר- _____

ארץ לידה _____

במידה ולא נולדת בישראל, שנת עליה לארץ _____

מצב משפחתי – 1. רווק/ה 2. נשוי/אה / נמצאת/ בזוגיות 3. אלמנה 4. גרושה 5. אחר

במידה והינך אלמנה, באיזו שנה נפטרה בן/בת זוגך?

מספר ילדים- _____ מספר נכדים - _____

מספר שנות לימוד: _____

דת: 1. יהודייה 2. מוסלמית 3. נוצרייה 4. אחר _____

כיצד הנך מגדירה את עצמך: 1. חילונית 2. מסורתית 3. דתיה 4. חרדית 5. אחר _____

האם הינך מסתייעת במטפלת?

במידה וכן, בכמה שעות בשבוע?

היכן הנך מתגוררת? 1. בדירה שלי, 2. בדיר מוגן, 3. במוסד סיעודי, 4. אחר _____

האם הבחירה במקום המגורים היתה שלך? _____ פרט _____

מהו מצבך התעסוקתי העיקרי כיום (ניתן לסמן יותר מקטגוריה אחת)?

- 1. שכירה
- 2. עצמאית
- 3. עקרת בית
- 4. סטודנטית
- 5. עובדת בהתנדבות
- 6. פנסיונרית
- 7. מובטלת
- 8. חיילת

מהו מקום מגוריך?

- 1. עיר
- 2. מושב
- 3. קיבוץ
- 4. אחר (פרטי) _____

כמה פעמים בערך את/ה נבדקת/ע"י רופא?

- 1. לא יותר מאשר פעם בחודשיים
- 2. פעם בחודש
- 3. פעם בשבועיים
- 4. פעם בשבוע
- 5. יותר מפעם בשבוע

כיצד היית מדרג את הזיכרון שלך בהווה?

- 1. גרוע
- 2. סביר
- 3. טוב
- 4. טוב מאד
- 5. מעולה

כיצד היית מתאר/ת את מצבך הכלכלי?

- 1. גרוע מאד
- 2. די גרוע
- 3. טוב
- 4. טוב מאד
- 5. מצוין

מהו (או מה היה) מקצועך העיקרי בחיים? _____

האם הינך ניצול/ת שואה?

- 1. כן
- 2. לא

האם היית בזמן השואה (בשנים 1939-1945 או בחלק מהן) באזורי אירופה שנשלטו על ידי הנאצים?

- 1. כן
- 2. לא

האם הוריד (או אחד מהם) היו בזמן השואה (בשנים 1939-1945 או בחלק מהן) באזורי אירופה שנשלטו על ידי הנאצים?

- 1. כן
- 2. לא

נספח 3: שאלון תפקידי מגדר

לפניך רשימת תכונות ולידה טבלת דרגות הנעה מ-1 (אף פעם לא נכון לגבייך) עד 7 (תמיד/כמעט תמיד נכון לגבייך). עלייך לסמן עבור כל תכונה, באיזו מידה לדעתך היא מתארת את עצמך. אנא אל תדלגי על שום תכונה. אם קשה לך להחליט, סמני את הקטגוריה המתאימה ביותר להערכה האישית שלך.

| 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | |
|--|---|-----------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|-------------------------------|------------------------------|
| תמיד/ כמעט תמיד נכון לגביי | לעיתים קרובות מאוד נכון לגביי | לעיתים קרובות נכון לגביי | לפעמים נכון לגביי | לעיתים רחוקות נכון לגביי | לעיתים רחוקות מאוד נכון לגביי | אף פעם לא נכון לגביי | |
| | | | | | | | מגן/מגנה על אמונותיי |
| | | | | | | | מפגין/מפגינה חיבה |
| | | | | | | | אישיות חזקה |
| | | | | | | | מבין/מבינה את רגשות הזולת |
| | | | | | | | בעלת יכולת מנהיגות |
| | | | | | | | רגישה לצרכי אחרים |
| | | | | | | | מגיעה להחלטות בקלות |
| | | | | | | | שתלטן/ שתלטנית |
| | | | | | | | חס/חמה |
| | | | | | | | רך/רכה |
| | | | | | | | פועלת כמנהיגה |
| | | | | | | | עדין/עדינה |

נספח 4: שאלון בושה גופנית ESS

כולנו מרגישים לפעמים נבוכים, מודעים לעצמנו או מבווישים. אנא סמני באיזו מידה חווית רגשות אלו בשנה האחרונה.

| הרבה מאד | במתינות | מעט | בכלל לא | |
|----------|---------|-----|---------|---|
| 4 | 3 | 2 | 1 | התביישת בגופך או בחלק ממנו |
| 4 | 3 | 2 | 1 | דאגת מה אחרים חושבים על המראה שלך |
| 4 | 3 | 2 | 1 | נמנעת מלהסתכל במראה |
| 4 | 3 | 2 | 1 | רצית להסתיר או להעלים את גופך או חלק ממנו |

נספח 5: שאלון גיל סובייקטיבי

לפניך שאלות פתוחות לגבי הגיל שלך. שאלות אלו מתייחסות לגבי הגיל בו אתה מרגיש, ולא בהכרח לגיל האמיתי שלך. ענה על השאלות לפי תחושתך לגבי גילך, וסמן עבור כל שאלה את מספר הגיל המתאים עבורך.

מהו הגיל שבו אתה מרגיש/ה כיום? (לא בהכרח הגיל האמיתי שלך)? _____

באיזה גיל אתה/נראה / נראית כיום? _____

באיזה גיל נמצאים אנשים בעלי תחומי עניין ועיסוק דומים ביותר לשלך? _____

באיזה גיל לדעתך, אנשים חושבים שאתה/ה? _____

Abstract

Body appearance and functioning play a central role in western society. Perceptions of the "right" body, interwoven with positive traits, shape the body as a product that must be constantly worked on, and the assumption that physical defects must be resolved. By negotiating the social demands of the body and the way in which the individual fulfills (or does not) these demands, the body becomes the arena in which self-identity is embodied.

In addition, the body is usually a central dimension for distinguishing between groups. In this way, the body forms the basis for gender and age groups differences, differences that influence and shape the way individuals feel about their bodies, according to what is expected of each social group. Because different groups differ in their rights, obligations, and social attitudes towards them, the body may be key to accessing social resources and mediate a person's social attractiveness. In this way, moving away from the standard "right" body, or being a part of a weakened social group, can lead to the formation of body shame, which in turn destabilizes the foundations of the self and carries serious consequences for the human soul.

The aging process often involves the two situations described above: changes in the aging body, which distance it from meeting the standards of the youthful beauty model, together with entry into a weakened social group: the elderly. The elderly population is often perceived as a needy, weak, and supported population, an image that explains why many elders oppose their definition as old and feel younger than their age. The term "Feminization of old age", reflects the similarities between characteristics of the elderly population and traits that are perceived as feminine and inferior. On the other hand, masculine traits are often desirable, signifying status and social capital. In other words, gender roles, integrated with perceptions of age groups, shape the masculine gender role as desirable and the feminine one as inferior, and at the same time the young as powerful, and the elderly as an excluded and resourceless population. Therefore, it seems that sex, gender, and age may play a major role in shaping attitudes towards the body, in which self-identity is embodied. Old age, then, is thought of as a period that may increase body shame, due to the situations described above. However, there are gaps in the literature in understanding the issue of attitude towards the body in old age.

This study seeks to predict levels of body shame among elders through the use of 'gender glasses', in which two pathways are investigated: the relationship between sex and body shame and the relationship between gender roles and body shame in elders. In addition, the study examines how different dimensions of age: chronological age (number of years of life) and subjective age (subjective assessment of age in different dimensions), influence these relationships, as aging is a continuous, dynamic and multifaceted process.

In view of this, it is hypothesized that positive correlations will be found between chronological age, subjective age and body shame. In other words, the older the chronological age, the higher the degree of body shame, and the lower the subjective age, the lower the degree of body shame. In addition, it is hypothesized that women will have higher levels of body shame than men. However, chronological age and subjective age will moderate and weaken this association, in that the older the chronological age, or the lower the subjective age, the gender gap in the degree of body shame will be reduced.

At the same time, it is hypothesized that individuals with androgynous or masculine gender role will have low levels of body shame compared to individuals with feminine or undifferentiated gender role. In addition, it is hypothesized that chronological age will moderate the relationship, but unlike its effect on sex, that is, chronological age will strengthen the relationship and as age gets older, the gaps between individuals with different gender roles will increase in degree of body shame.

The study included 277 elders, aged 60 and over. Participants completed self-report questionnaires which assessed demographic variables, gender roles, body shame, and subjective age. It was found that, according to the hypothesis, women had high levels of body shame compared to men. There was also a positive correlation between subjective age and body shame. In other words, the lower the subjective age, the lower the degree of body shame. On the other hand, there was no significant correlation between chronological age and body shame, and no differences were found between gender roles groups in terms of body shame. The moderation hypothesis was not supported, so it is not confirmed that chronological or subjective age influences differences in body shame between the sexes.

The findings provide significant knowledge about the importance of gender, gender role, chronological age and subjective age in the aging process. The discussion section deals with the interpretation of the findings with a broad look at the aging process, which embeds self-preservation processes, adaptation to change and self-empowerment, together with the deterioration of physical abilities and the understanding of heterogeneity that characterizes different aging processes. The findings may help professionals to tailor interventions in working with elders, understanding that while most elders feel younger than their age, gender differences and self-perception may leave their mark on their body image and body shame.

Tel Aviv University

Bob Shapell School of Social Work

Sex, Gender and the Aging Body:

**The Relations between Sex, Gender Roles, Chronological Age,
Subjective Age and Body Shame among Elders**

A thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of
Master in Social Work at Tel-Aviv University

Submitted by

Anat Shani

Under the supervision and guidance of

Prof. Karni Ginzburg

October, 2019