

דחייה חברתית – Social Rejection

סקירת ספרות מורחבת

סכם וערך: ד"ר מחמוד סעיד

הגדרה מורחבת

דחייה חברתית היא הדרה או דחיקה של אדם מקבוצה או מחברה. היא עלולה לגרום למצוקה פסיכולוגית קשה, לעורר תגובות במוח הדומות לכאב פיזי, ובמקרים חמורים, להוביל להחמרת המצבים כמו חרדה ודיכאון. גורמת להשפעות רגשיות עמוקות כגון בדידות, הערכה עצמית נמוכה, קנאה, אבל ועצב, ויכולה להחריף מצבים כמו דיכאון וחרדה.

ההטיה הקוגניטיבית המכונה רגישות לדחייה, המושפעת מטרואומה מהעבר וחוויות ילדות, צופה דחייה חברתית, משפיעה לרעה על הרווחה הרגשית ומחמירה הפרעות בריאות הנפש.

אסטרטגיות יעילות להתגברות על דחייה חברתית כוללות תרגול חמלה עצמית, מיינדפולנס, חיפוש תמיכה חברתית, פעילויות צמיחה אישית וטיפול מקצועי כדי למתן את ההשפעה השלילית על הבריאות הרגשית והפיזית.

דחייה חברתית היא תהליך בין-אישי שבו אדם או קבוצה מאותתים, במודע או שלא במודע, כי אדם אחר אינו רצוי כחלק ממערכת חברתית, קבוצה או מערכת יחסים. תהליך זה יכול להתבטא באופן ישיר וגלוי, כגון הדרה, חרם או סירוב להשתתפות, אך גם באופן עקיף וסמוי יותר, כגון התעלמות, הפחתת תגובות חברתיות או הימנעות שיטתית מאינטראקציה.

בספרות המחקרית מודגש כי דחייה חברתית אינה רק אירוע התנהגותי, אלא גם חוויה סובייקטיבית של הפרט, המבוססת על פרשנות של רמזים חברתיים. לכן נהוג להבחין בין דחייה אובייקטיבית לבין דחייה נתפסת Perceived rejection כאשר הפער ביניהן נמצא כבעל השפעה מרכזית על עוצמת התגובה הרגשית. (Leary, 2015; Williams, 2007)

מודלים תאורטיים מצביעים על כך כי מערכת הצורך בשייכות (Need to Belong) היא מנגנון בסיסי באדם, ולכן דחייה חברתית נחווית כאיום על צורך פסיכולוגי יסודי זה (Baumeister & Leary, 1995).

השלכות על בריאות גופנית

השפעות הדחייה החברתית אינן רק רגשיות. הן יכולות להתבטא גם פיזית, ולהשפיע על בריאותנו במגוון דרכים. השפעות פיזיות אלו יכולות לכלול איכות שינה ירודה יותר, מערכת חיסונית מוחלשת וכאב פיזי במהלך פרקים קצרים של דחייה. זוהי עדות בולטת לקשר ההדדי בין בריאותנו הפיזית והרגשית.

מחלות אופייניות הקשורות ללחץ הנגרמות מדחייה חברתית כוללות: מחלות לב וכלי דם, חרדה, דיכאון, בדידות. המתאם בין דחייה חברתית לתגובות פיזיולוגיות אלו הוא משמעותי, ומחקרים גילו כי דחייה חברתית יכולה להגביר את התגובות הקרדיווסקולריות ללחץ. יתר על כן, דחייה חברתית יכולה להחמיר מצבים בריאותיים קיימים, להגביר את רמות הלחץ, החרדה, תסמיני הדיכאון ולהידרדר את הבריאות הגופנית והנפשית הכללית.

השפעות אלו על בריאות גופנית מדגישות את הצורך לטפל ולהתגבר על דחייה. זה לא רק עניין של רווחה רגשית, אלא גם עניין של שמירה על בריאות גופנית אופטימלית.

הערכה עצמית וזהות

חוויית דחייה חברתית יכולה להשפיע באופן משמעותי על ההערכה העצמית והזהות האישית של הפרט, וכתוצאה מכך לדימוי עצמי שלילי ותחושת ערך עצמי מופחתת. זה יכול להתבטא בדרכים שונות, כולל השפעה עמוקה מביקורת או אי-הסכמה, נסיגה מפעילויות ומאנשים, והימנעות מנסיבות שעלולות להוביל לשיפור.

דחייה חברתית יכולה להוביל להיווצרות אמונות עצמיות שליליות באמצעות ביטוי של תסמינים פנימיים כגון דיכאון ותסמינים חיצוניים כגון תוקפנות. השפעה זו על ההערכה העצמית יכולה להתבטא באמצעות התפתחות של הערכה עצמית נמוכה, רגשות פגועים ונטייה להטיל ספק בערכו של האדם.

השפעות מתמשכות אלו על זהותו של אדם, כגון שליליות מוגברת, אובדן ערך עצמי ופגיעה ביחסים חברתיים, מדגישות עוד יותר את הצורך להתעמת ולהתגבר על דחייה חברתית.

מאפיינים פסיכולוגיים של חוויית דחייה

המחקר מצביע על כך שדחייה חברתית מפעילה מערכות רגשיות, קוגניטיביות ופיזיולוגיות משולבות.

אחד הממצאים המשמעותיים ביותר בתחום הוא תופעת ה־ **Social Pain** לפיה דחייה חברתית מפעילה אזורים מוחיים הקשורים לעיבוד כאב פיזי, במיוחד הקורטקס הצינגולרי הקדמי (ACC) והאינסולה (Eisenberger, Lieberman, & Williams, 2003). ממצאים אלו תומכים בהשערה כי כאב חברתי אינו מטאפורי בלבד, אלא בעל בסיס נוירולוגי ממשי.

מבחינה רגשית, דחייה חברתית מובילה לפגיעה משמעותית בערך העצמי, במיוחד כאשר היא מתרחשת בהקשרים חברתיים משמעותיים. מודלים עדכניים מדגישים כי הערכה עצמית תלויה באופן הדוק בתחושת קבלה חברתית. (Leary, 2004)

רגשות מרכזיים העולים בעקבות דחייה כוללים בושה, השפלה, עצב, כעס וחרדה. בושה נחשבת לרגש מרכזי במיוחד, שכן היא משקפת ייחוס שלילי של העצמי כולו ולא רק של התנהגות נקודתית (Tangney & Dearing, 2002).

מבחינה התנהגותית, דחייה חברתית עשויה להוביל לדפוסי הימנעות, נסיגה חברתית ולעיתים לתוקפנות תגובתית. תופעה זו מוכרת בספרות כקשר בין דחייה לתוקפנות–Rejection (Aggression Link), אשר הודגם במחקרים ניסויים רבים (Twenge, Baumeister, Tice, & Stucke, 2001).

דחייה חברתית לאורך ההתפתחות בגיל רך ובהתבגרות

בגיל הילדות, דחייה חברתית משפיעה על התפתחות מיומנויות חברתיות בסיסיות, תחושת מסוגלות חברתית ותחושת שייכות למסגרת. ילדים דחויים נוטים להראות רמות גבוהות יותר של עיכוב חברתי ורגישות לביקורת.

בגיל ההתבגרות, הדחייה החברתית הופכת למשמעותית במיוחד, בשל מרכזיות קבוצת השווים בעיצוב הזהות. מחקרים מצביעים על קשר בין דחייה בגיל זה לבין התפתחות חרדה חברתית, דיכאון והתנהגות הימנעותית (Rubin, Bukowski, & Parker, 2006)

בבגרות, דחייה חברתית בהקשרים של עבודה או זוגיות משפיעה על יציבות רגשית, תחושת ערך עצמי ויכולת יצירת קשרים חדשים.

מנגנונים קוגניטיביים

התגובה לדחייה חברתית תלויה באופן שבו האדם מפרש את האירוע. סגנון ייחוס שלילי (Negative Attribution Style) מאופיין בייחוס הדחייה לגורמים פנימיים, יציבים וכלליים, מה שמוביל להכללה רחבה של החוויה (Abramson, Seligman, & Teasdale, 1978).

בנוסף, מופיעה נטייה להכללת יתר, שבה אירוע חברתי בודד הופך לייצוג כולל של העצמי. תהליך זה קשור גם לקריאת מחשבות Mind Reading, שבו האדם מניח כי אחרים מחזיקים בעמדות שליליות כלפיו ללא בסיס ממשי.

מחקרים בתחום הקוגניטיבי מצביעים גם על הטיית זיכרון, שבה חוויות דחייה נשמרות בזיכרון באופן בולט יותר מחוויות של קבלה חברתית (Clark & Wells, 1995).

כאשר דפוסים אלו מתגבשים לאורך זמן, הם עשויים להפוך לסכמות קוגניטיביות יציבות כגון "אני לא שייך" או "אני דחוי חברתית", אשר משפיעות על עיבוד מידע חברתי עתידי.

הקשר בין דחייה חברתית לחרדה חברתית

הספרות מצביעה על קשר מעגלי בין דחייה חברתית לבין חרדה חברתית. חוויות דחייה תורמות להתפתחות אמונות שליליות לגבי העצמי והעולם החברתי, אשר מגבירות חרדה במצבים חברתיים. חרדה זו מובילה להימנעות מאינטראקציות חברתיות, אשר מצמצמת הזדמנויות לתיקון חוויות דחייה ומחזקת את המעגל הפתולוגי (Clark & Wells, 1995; Rapee & Heimberg, 1997).

דחייה חברתית ובריאות נפשית

מחקרים מצביעים על קשר עקבי בין דחייה חברתית כרונית לבין דיכאון, המתבטא בתחושות חוסר ערך, בדידות וחוסר תקווה (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). בנוסף, דחייה חברתית קשורה לחוויות של בדידות חברתית גם כאשר קיימים קשרים חברתיים אובייקטיביים.

Eisenberger ועמיתיה הדגישו כי חוויות דחייה ממושכות משפיעות גם על ויסות רגשי ועל מערכות תגובה ללחץ, מה שמגביר פגיעות פסיכולוגית כללית (Eisenberger, 2012).

1. Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. D. (1978). Learned helplessness in humans: Critique and reformulation. *Journal of Abnormal Psychology, 87*(1), 49–74.
2. Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin, 117*(3), 497–529.
3. Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg et al. (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). Guilford Press.
4. Eisenberger, N. I. (2012). The neural bases of social pain: Evidence for shared representations with physical pain. *Psychosomatic Medicine, 74*(2), 126–135.
5. Eisenberger, N. I., Lieberman, M. D., & Williams, K. D. (2003). Does rejection hurt? An fMRI study of social exclusion. *Science, 302*(5643), 290–292.
6. Leary, M. R. (2004). The sociometer, self-esteem, and the regulation of interpersonal behavior. *Self and Identity, 3*(3), 209–215.
7. Leary, M. R. (2015). Emotional responses to interpersonal rejection. *Dialogues in Clinical Neuroscience, 17*(4), 435–441.
8. Nolen-Hoeksema, S., & Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression. *Psychological Bulletin, 115*(3), 424–443.
9. Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behaviour Research and Therapy, 35*(8), 741–756.
10. Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2006). Peer interactions, relationships, and groups. In *Handbook of child psychology*.
11. Tangney, J. P., & Dearing, R. L. (2002). *Shame and guilt*. Guilford Press.
12. Twenge, J. M., Baumeister, R. F., Tice, D. M., & Stucke, T. S. (2001). If you can't join them, beat them: Effects of social exclusion on aggressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology, 81*(6), 1058–1069.
13. Williams, K. D. (2007). Ostracism. *Annual Review of Psychology, 58*, 425–452.