

רעבים לשינוי: שוק הדיאטות מפרספקטיבת דיני הצרכנות

מאת

שמואל בכר* וענבל שפרונג-כהן**

צרכנים רבים מבקשים לשמור על בריאות ועל רוזן באמצעות צריכת מוצרי דיאטות. מאות אלפי צרכנים בישראל פונים מדי שנה לשירותי ההרזיה, ותעשיית הדיאטות מגלגלת מיליונים. מלבד סכומי הכסף המגולגלים בו, חשיבותו של ענף הדיאטות נעוצה בהשפעתו על רווחתה של החברה, על בריאותם הפיזית והנפשית של הצרכנים ועל מוסכמות ודימויים חברתיים. למרות חשיבותה ומרכזיותה של תעשיית הדיאטות מבחינה צרכנית, כלכלית וחברתית ועל אף הכשלים המאפיינים אותה, הכתיבה המשפטית בנושא חסרה. המאמר מבקש להשלים חלק מחסר זה, ותרומתו כפולה: ראשית, המאמר מצביע על כך שהתמסרות הצרכנים לדיאטות המסחריות מאפשרת ליצרני הדיאטות למנף את חולשת הצרכנים ואת מצוקתם לעשיית רווחים בתעשייה משגשגת. לפיכך המאמר בוחן כיצד יש לפקח על תעשיית הדיאטות ומה ניתן לעשות על מנת לשפר את המציאות בתחום זה. שנית, המאמר מושתת על התפיסה שלפיה ראוי להעניק לדיני הצרכנות מקום נכבד יותר במרקם החברתי-תרבותי-כלכלי. מבחינה זו הניתוח הענפי של שוק הדיאטות ממחיש כי דיני הצרכנות אינם עוסקים בפרוטות או בזוטי דברים: לא מבחינת כלכלית צרה, וודאי שלא מבחינה חברתית.

הניתוח המוצע במאמר מושתת על שלושה רבדים משלימים: הגישה הכלכלית למשפט, הניתוח ההתנהגותי של המשפט וממצאים אמפיריים הלקוחים משאלון שהעברנו בין צרכני דיאטות. על רקע אלו המאמר מציג את כשלי השוק ואת ההטיות ההתנהגותיות שעלולים להשפיע לרעה על הצרכן. לאחר מכן המאמר דן בשאלה כיצד צריך המחוקק לפקח על תעשיית הדיאטות, תוך בחינת צעדים קונקרטיים ליישום.

* מרצה בכיר, בית הספר למשפטים ע"ש חיים שטריקס – המסלול האקדמי המכללה למינהל; חבר בית הדין לחוזים אחידים; חבר המועצה הציבורית וועדת המשפטים, ארגון אמון הציבור.

** מתמחה, מ. פירון ושות'; בוגרת (בהצטיינות) תואר ראשון במשפטים-כלכלה, בית הספר למשפטים ע"ש חיים שטריקס – המסלול האקדמי המכללה למינהל. אנו מודים לעידן יהודה על עזרתו המחקרית המועילה, לרעות כהן על סיועה המצויין ולקרן המחקר של בית הספר למשפטים ע"ש חיים שטריקס על תמיכתה.

מבוא. א. רקע וסקירה פוזיטיבית; 1. ההתפתחות המודרנית בתעשיית הדיאטות; 2. מבנה שוק הדיאטות בישראל; 3. ההסדר החקיקתי. ב. תעשיית הדיאטות בישראל: ניתוח כלכלי והתנהגותי; 1. צרכנות דיאטות בראי הגישה הכלכלית; 2. צרכנות דיאטות בראי הגישה ההתנהגותית. ג. מהדקים את החגורה: אוטונומיה צרכנית והתערבות משפטית; 1. רגולציה של ענף הדיאטות: הערות אזהרה וקווים מנחים; 2. הצעות לשיפור; i. חובות גילוי ומודל גילוי דו-שלבי; ii. פיתוח ממשק השוואתי; iii. איסור על הטעיה בפרסום ומדיניות "הדגל האדום"; iv. קמפיין ציבורי וחינוך לאורח חיים נכון. סיכום. נספח.

מבוא

הרדיפה אחר רזון היא תופעה נפוצה וידועה. בחברה המערבית-מודרנית אנשים נולדים אל תוך מיתוס מכונן שלפיו רזון מזוהה עם בריאות, יופי, נעורים, הצלחה ואושר.¹ לעומת זאת שומן ועודף משקל מתקשרים להיעדר שליטה עצמית, לכישלון ולבריאות ירודה.²

עם זאת אין שום דבר "טבעי" או "אבולוציוני" ברצון להיות רזה. זיהוי רזון עם בריאות, יופי, נעורים ואושר אינו זיהוי אובייקטיבי וברור מאליו. במשך עשרות אלפי שנות ההיסטוריה האנושית היה על האנושות להתמודד דווקא עם רעב ומחסור. בנסיבות אלו עודף משקל, כפי שאנו מבינים את המונח כיום, היה יכול להיחשב לביטוי של עושר ושפע ולמדד המנבא אריכות ימים.³ בפרפרזה על האמרה הידועה, עודף משקל היה בבחינת "עושר השמור לבעליו לטובתו", לעתות צרה ובכלל.⁴ גם בזמנים שבהם עודף

- 1 ראו והשוו: איילת קלטר, כולנו אנשים אמיתיים (תשע"א) בעמ' 51.
- 2 שם; דליה לירן-אלפר ועמית קמה, "עיצוב הגוף וחיטוב הזהות: ייצוגי הגוף בטלוויזיה המסחרית", סדרת אגרתא 7 (תשס"ז). אמצעי התקשורת מדירים את האדם השמן מהמרקע ובכך תורמים לסטראוטיפ שלפיו רזון מתקשר ליופי, להצלחה ולבריאות. לזיהוי שעושה המדיה ההמונית בין השמנה לבין בעיות בריאותיות ראו למשל: איתי גל, "מחקר ענק: השמנה גורמת ל-10 סוגי סרטן", Ynet (17.8.2014) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4559288,00.html> (כל אתרי האינטרנט המאוזכרים נצפו לאחרונה בדצמבר 2014). רק בשולי המאמר ובסופו מצוין כי ייתכן שהבעיה נעוצה "בהיעדר פעילות גופנית, הידועה גם היא כמגינה מפני סרטן".
- 3 Zachary T. Bloomgarden, "Prevention of Obesity and Diabetes", 26 *Diabetes Care* 3172, p. 3172 (2003); ניו יורק טיימס ולה מונד, "איך נראו חיי האישה המושלמת אחרי שנבחרה ב-1912", הארץ (22.1.2013) ראו: <http://www.haaretz.co.il/news/world/> [1.1912065].
- 4 הביטוי המקורי הוא כמובן "עושר השמור לבעליו לרעתו"; קהלת, ה 12. גם כיום יש חברות שבהן "עגלגלות" ועודף משקל נתפסים כדבר חיובי ומסמלים יופי או הצלחה. למשל נשים ערביות במדבריות נידר כמהות לגוף שמן שנחשב לסימן של יופי, נשיות ומיניות. כמו כן בתרבות האינדיאנית שומן נתפס כבעל כוח ריפוי וקדוש. בנוסף, ראפרים אפרו-אמריקניים

משקל לא נחשב לדבר מועדף או יפה במיוחד, לא שלט בכיפה אידאל של רזון.⁵ די להתבונן בצירוי תקופת הרנסנס המפורסמים ובתמונות של מרלין מונרו כדי להיווכח כי הרזון כפי שהוא נערץ היום לא תמיד שימש אידאל היופי.⁶ כדי לענות, ולו בקצרה, על השאלה מה הניח את התשתית הכללית להתפתחות תעשיית הדיאטות יש להידרש לתהליכים חברתיים ולהתפתחויות כלכליות מרחיקות לכת. ההתפתחות האחת היא עצם הצורך באמצעים מיוחדים על מנת להימנע מעודף משקל. התפתחות זו היא תוצר של כמה מהפכות ושינויים תפיסתיים. ראשית, המהפכה התעשייתית מאפשרת לייצר מגוון גדול יותר של מזון, כמות גדולה יותר של מזון וסוגים חדשים של מזון (דוגמת מזון מהונדס ומזון תעשייתי).⁷ שנית, התפיסה החברתית בדבר צריכה השתנתה. בעבר אנשים נקראו להימנע מצריכה רבה ולהסתפק במועט. לעומת זאת האידאולוגיה הקפיטליסטית המודרנית מעלה על נס צריכה פרטית,⁸ ובכלל זה צריכת מזון מעודף, מזון מוכן ומזון המוגש מחוץ לבית. שלישית, האדם המודרני פעיל גופנית פחות מאשר בעבר.⁹ כיום אנשים רבים מבלים את מרבית שעות עבודתם בישיבה במשרד, והם מתניידים בעיקר באמצעי תחבורה ממונעים. כמו כן פעולות שבעבר דרשו מידה לא מבוטלת של מאמץ גופני נעשות כיום ללא מאמץ פיזי ניכר. כל אלו הביאו להגדלת צריכת המזון והצריכה הקלורית, לצמצום הפעילות הגופנית, ומכאן – לעלייה במשקל.

תופעת העלייה במשקל מנוצלת, בתורה, בידי קבוצות אינטרס. סוג אחד של קבוצות אינטרס, שבה מתמקד מאמר זה, פועל ממניעים כלכליים.¹⁰ בהקשר זה הרדיפה אחר

בארצות הברית רואים בשומן סמל לסמכותיות, לגבריות ולעושר. ראו למשל: יופי תירוש, "להתיר את הקשירה הפנימית", תיאוריה וביקורת 32 (תשס"ח) 228, בעמ' 233, 238; Joan Gross, "Phat", *Fat: The Anthropology of an Obsession* (Don Kulick and Anne Meneley – eds., 2005) 63.

5 ראו למשל: חן זילברמן, "קורבנות אופנה", חוקים ה (תשע"ג) 237.
6 שם, בעמ' 238. אשר לאידאל היופי הנשי זילברמן מציינת כי אידאל זה "השתנה במידה ניכרת בעשורים האחרונים. נשים שבעבר ייצגו את הגוף האידיאלי – מרלין מונרו היא הדוגמה הרווחת – היום היו יכולות לדגמן אפנה למידות גדולות, אולי"; קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 15.

7 ראו למשל: Loren Cordain, Stanley Boyd Eaton, Anthony Sebastian, Neil Mann, Staffan Lindeberg, Bruce A. Watkins, James H. O'Keefe and Janette Brand-Miller, "Origins and Evolution of the Western Diet: Health Implications for the 21st Century", *Am. J. Clin. Nutr.* (2005) 341, p. 342.

8 ראו למשל: Paul Heelas, *Spiritualities Of Life: New Age Romanticism And Consumptive Capitalism* (2008) p.199.

9 ראו למשל: Reid Ewing, Gail Meakins, Shima Hamidi and Arthur C. Nelson, "Relationship Between Urban Sprawl and Physical Activity, Obesity and Morbidity", *Am. J. Health Promotion.* (2003) 47, p. 47.

10 סוג נוסף של קבוצות אינטרס פועל ממניעים אידאולוגיים-חברתיים ובוחר לנצל את אידאל היופי והרזון ככלי להדחקת נשים ולהדרתן מהחיים הציבוריים. בהקשר זה נטען כי אידאל

הרזון ואחר "המשקל האידאלי" נולדה ממיתוסים חברתיים שמפיצה תעשייה רווחית ומשומנת היטב: תעשיית הדיאטות והיופי. כך למשל יצרני הדיאטות מעבירים לצרכנים, שוב ושוב, מסרים משפיעים ומשכנעים שלפיהם דיאטה ורזון ימלאו את החסר בחייהם ויבטיחו הצלחה ופתרון לבעיותיהם.¹¹ כך צרכניות וצרכני הדיאטות מוצאים את עצמם בחרים, פעם אחר פעם, להתמסר ל"פתרון פלא" שיביא להפחתת משקל. תעשיית היופי "ישרה קו" עם אידאל הרזון,¹² וגם היא מתפרנסת ממנו היטב.¹³

הנה כי כן, המציאות הנוכחית מציבה את הצרכנים והצרכניות במלכוד המעשיר את יצרני המזון ואת משווקי הדיאטות.¹⁴ מן הצד האחד צרכנים מוזמנים לצרוך מזון רב שאינו תמיד בריא, על רקע אורח חיים פסיבי מבחינה גופנית. לכן השמנת יתר היא אחת הבעיות החמורות באוכלוסייה המערבית, וארגון הבריאות העולמי הכריז עליה כעל מגפת המאה העשרים ואחת. מן הצד האחר, הצרכנים נקראים לשמור על בריאות ורזון באמצעות צריכת מוצרי דיאטות ובריאות שונים. דע עקא, שהצלחתם של מרבית המוצרים בשוק זמנית. כך מוצא את עצמו הצרכן במעגל שוטה, המפרנס היטב את תעשיית המזון ואת תעשיית הדיאטה גם יחד: תחילה הוא "נהנה" מצריכת מזון רב ולא בריא שתוצאתו השמנה; או אז הוא פונה למוצרי דיאטה, המסייעים לו להפחית במשקל. הפחתה זו מעודדת חזרה לשגרת צריכה לא מאוזנת, המביאה שוב להשמנה. זו מביאה לצריכה חוזרת של מוצרי דיאטה, וחזור חלילה.¹⁵

הרזון הוא תגובת נגד הפוגעת בהישגי הפמיניזם. על פי קו טיעון זה, העיסוק ברזון וביופי נפוץ יותר בקרב נשים, והוא מקשה עליהן לחדור לספרות עסקיות וציבוריות ולהיות חלק מהן. האישה נדרשת להשקיע רבות בטיפוח יופי ובהשגת רזון, דבר המקשה עליה להשקיע בגורות חיים אחרות. בה בעת אידאל הרזון משמש גם אמצעי סלקטיבי. הוא "מסמן" את הנשים שאינן עומדות באידאל כנשים לא מוצלחות, שאינן עומדות בסטנדרטים חברתיים. ראו למשל: נעמי וולף, מיתוס היופי (2004).

11 למשל, בדיאטת שומרי משקל הססמאות המובילות את הקמפיין המפורסם של ההרזיה של קרן פלס: "רוצה גם את לחזור ולטרוף את החיים?", ו"Do More of What Makes you Happy". ראו: [http://www.shomreymishkal.co.il]. כדוגמה נוספת, כחלק מההסבר מדוע לבחור בדיאטת "אולגה רז" נכתב: "שינוי שחווים המרזים שלנו הולך איתם לאורך זמן ומשפיע לטובה על תחומי חיים שונים – משפחה, עבודה, זוגיות ועוד". ראו: [http://www.olgaraz.co.il]. בנוסף, פעמים רבות המסרים מועברים באמצעים שאינם מילוליים, דוגמת תמונות, שפת גוף וכדומה. לדיון במניפולציות לא מילוליות ראו: Shmuel I. Becher and Yuval Feldman, Non-verbal market manipulations (work in progress).

12 ראו והשוו: זילברמן (לעיל ה"ש 5).

13 כיום הולכים ומתרבים האמצעים הנוספים המוצעים לציבור הרחב כדי לשמור על גזרה, ובכלל זה מכוני כושר, קבוצות ספורט, ניתוחים פלסטיים ועוד. אלו מצטרפים לטיפולי לייזר, למוצרי איפור וטיפוח ולמוצרי אפנה שנועדו לקדם את תעשיית היופי באופן כללי יותר.

14 ראו והשוו: יובל נח הררי, קיצור תולדות האנושות (2011) בעמ' 349.

15 לדיון נוסף ב"אפקט היו"ו" הכולל מעגל של עליות וירידות במשקל ראו: תרשים 2 וטקסט סמוך, להלן חלק ב.1.

מאמר זה עוסק בדיאטות מסחריות. תעשיית הדיאטות המסחריות כוללת מגוון רב של מוצרים: כדורים, משקאות, משטרי תזונה קפדניים, קבוצות תמיכה, מכוני גמילה, ספרים ועוד. התמסרות הצרכנים לדיאטות המסחריות מאפשרת ליצרני הדיאטות למנף את חולשת הצרכנים ואת מצוקתם לעשיית רווחים בתעשייה משגשגת.¹⁶ על מנת לסבר את האוזן, סכום הכסף שמוציאה כיום אוכלוסיית ארצות הברית על דיאטות גדול מסכום הכסף הדרוש להאכיל את רעבי כל העולם.¹⁷ צרכני ישראל אינם טומנים ידם בצלחת. לפי סקר BDI משנת 2006, כ-200 אלף צרכנים פונים מדי שנה לשירותי ההרזיה השונים.¹⁸ תעשיית הדיאטות בישראל מגלגלת מיליונים רבים, ועל פי ההערכות הרווחות מחזור התעשייה גדל בשיעור של 8% לשנה.¹⁹

צריכת דיאטות אינה עניין כלכלי בלבד, ויש לה השלכות חשובות על איכות החיים של הפרט,²⁰ על בריאותו הגופנית והנפשית ועל שביעות רצונו הכללית. אולם למרות חשיבותה ומרכזיותה של תעשיית הדיאטות מבחינה צרכנית, כלכלית וחברתית, ועל אף הכשלים המאפיינים אותה, הכתיבה המשפטית בנושא חסרה. מאמר זה, המתמקד בתעשיית הדיאטות מפרספקטיבת דיני הצרכנות, מבקש להשלים חלק מחסר זה. המאמר בוחן כיצד יש לפקח על תעשיית הדיאטות ומה ניתן לעשות על מנת לשפר את המציאות בתחום זה. בקליפת אגוז המאמר מציע להחליש את מיתוס הרזון ואת הרדיפה אחר דיאטות ולעודד תזונה נכונה ואורח חיים פעיל ובריא.

כפי שנבקש להראות, תעשיית הדיאטות מהווה בעיה צרכנית בעלת מגוון פנים. ראשית, צרכני הדיאטות סובלים מחסר במידע. לא רק שהם אינם מודעים למקורות של בעיית השמנת היתר, הם גם אינם מודעים לבעיות בריאותיות העלולות להתלוות לדיאטות ולמגבלות בדבר יעילותן. היצרנים מצדם אינם מחויבים בגילוי הבעיות הבריאותיות שגלוות לדיאטות ובגילוי סיכויי הצלחתן, במיוחד לאורך זמן. שנית, צרכנים סובלים מאופטימיות יתר והם חשופים למניפולציות פסיכולוגיות אחרות שמפעילים יצרני הדיאטות. גם מצב דברים זה עלול לפגוע ביכולתם של צרכנים לקבל החלטות מושכלות. שלישיית, תעשיית הדיאטות מוצפת במוצרים ובתכניות הרזיה. צרכנים ניצבים בפני כמות

16 במהלך המאמר נשתמש במונחים כגון מוכרים, ספקים, יצרנים וחברות כדי להתייחס לעוסק כהגדרתו בסעיף 1 לחוק הגנת הצרכן, התשמ"א-1981, ס"ח 248.

17 הררי (לעיל, הערה 14). ההערכה היא כי תעשיית הדיאטות בארצות הברית מגלגלת כ-50 מיליארד דולר בשנה. ראו: Paul Campos, *The Obesity Myth: Why America's Obsession with Weight is Hazardous to your Health* (2004).

18 הראלה סטוצקי-באר, "דיאטה לחיים", מעריב-Nrg (10.6.2007) ראו: <http://www.nrg.co.il/online/16/ART1/592/871.html>. הסקר עצמו אינו זמין לציבור.

19 "מי סובל יותר מהשמנה בישראל: גברים או נשים?", Ynet (8.6.2010) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3901950,00.html>. הכתבה מסתמכת על עבודת התזה של הילית מנור שנעשתה במסגרת תואר שני במכללת אור יהודה בהנחייתה של ד"ר מיכאלה אלרם. עבודת התזה אינה זמינה.

20 במאמר זה נשתמש לסירוגין במונחים "צרכן" ו"פרט".

עצומה של מידע וחלופות. מציאות זו מקשה עוד יותר על הצרכנים להשוות בין הדיאטות השונות ולבחור בזו שנכונה להם. רביעית, לבעיית ההשמנה, כמו גם לאידאל הרזון, החצנות שליליות על הרווחה החברתית הכוללת ועל דמותה של החברה כולה.

במאמר זה נבחן כיצד על דיני הצרכנות להגיב לכשלי השוק בתעשיית הדיאטות בישראל. את הניתוח נשתית על שלושה רבדים משלימים: הרובד האחד הוא הגישה הכלכלית למשפט, המאפשרת לזקק את הניתוח המשפטי והמכוונת להגביר יעילות ולהתגבר על כשלי שוק;²¹ הרובד השני הוא הניתוח ההתנהגותי של המשפט, המציע תובנות והסברים חשובים להתנהגויות אנוש הסוטות מהמודל הרציונלי הכלכלי. דיון בטעויות הקוגניטיביות ובכשלים התנהגותיים שמהם סובלים צרכנים עשוי לספק הסבר נוסף לצורך בהגנה על צרכנים;²² הרובד השלישי שעליו מושתת הדיון שלהלן הוא ממצאים המבוססים על שאלון שהפצנו בין צרכני שוק הדיאטות. הגם שאין מדובר במדגם סטטיסטי מייצג, יש בממצאים כדי לתרום להתרשמות מהכשלים המאפיינים את שוק הדיאטות.

המאמר כולל שלושה פרקים מרכזיים: בפרק הראשון נציג את תעשיית הדיאטות. בפרק זה נגדיר מהי דיאטה, נסקור את התפתחות תעשיית הדיאטות ונציג כאמור את תעשיית הדיאטות בישראל ואת ההסדר החקיקתי הנוהג. בפרק השני נבחן את תעשיית הדיאטות מפרספקטיבה כלכלית והתנהגותית ונציג את כשלי השוק ואת ההטיות ההתנהגותיות שעלולים להשפיע לרעה על הצרכן. במסגרת זו נשלב ממצאים משאלון שערכנו. ממצאי פרק זה ותובנותיו יהוו בסיס לדיון בפרק השלישי. בפרק זה, והוא עיקר תרומתו של המאמר, נבחן אם וכיצד צריך המחוקק לפקח על תעשיית הדיאטות. בנוסף, נציע הצעות לשיפור הרגולציה על תעשיית הדיאטות: הטלת חובות גילוי תוך אימוץ מודל דו-שלבי, הקמת ממשק השוואתי, חידוד איסור הטעיה בפרסום והדגשת חינוך צרכני לאורח חיים בריא. נחתום בסיכום.

א. רקע וסקירה פוזיטיבית

בחלקו הראשון של פרק זה נעמוד על התפתחות שוק הדיאטות ממבט עולמי. בחלק השני של הפרק נציג את מבנה השוק הישראלי. בחלק השלישי והאחרון נסקור את המסגרת הפוזיטיבית הרלוונטית.

21 ראו: הגישה הכלכלית למשפט (אוריאל פרוקצ'יה עורך, תשע"ב). לסקירת ביקורת של הגישה הכלכלית על דיני הגנת הצרכן ולטיעוני נגד ראו: סיני דויטש, דיני הגנת הצרכן (כרך א, 2011) בעמ' 67–111.

22 ראו למשל: שמואל בכר ואורן בר-גיל, "הגנת הצרכן", הגישה הכלכלית למשפט (אוריאל פרוקצ'יה – עורך, תשע"ב) 223.

1. ההתפתחות המודרנית בתעשיית הדיאטות

מקורה של המילה "דיאטה" הוא בשפה היוונית, Diatia, ותרגומה הוא "אורח חיים". ההגדרה המילונית של דיאטה היא "תפריט מזונותיו של אדם בהתאם לצרכיו".²³ כפי שעולה מהגדרה זו, דיאטה עוסקת בעיקר בתזונה. יש סוגים רבים של דיאטות: דיאטות למטרות רפואיות, דיאטות שמבוססות על תפיסות דתיות, דיאטות שמבוססות על השקפת עולם, דיאטות להוספת מסת שריר ועוד.²⁴ אולם בשפה השגורה של העולם המודרני דיאטה הפכה למילה נרדפת ל"הפחתה במשקל". למעשה, בתפיסה העממית המצויה דיאטה נתפסת כמשטר תזונה שמטרתו הפחתת מסת הגוף באמצעות יצירת פער בין הקלוריות שהגוף צורך לבין הקלוריות שהגוף מנצל.²⁵

ההתפתחות המודרנית של תעשיית הדיאטות החלה בראשית המאה העשרים, אז החלו חברות הביטוח האמריקניות (להלן: החברות) להתייחס למשקל הגוף כאל מידע מסחרי רב ערך.²⁶ בשנות הארבעים תרו החברות אחר מדד זמין וזול לניבוי תמותה מוקדמת כדי להגדיל את רווחיהן מביטוחי חיים.²⁷ החברות אספו את נתוני המשקל של כל מחזיקי הפוליסה לביטוח חיים ויצרו טבלאות משקל וגובה שעל בסיסן ניתנו ההמלצות למשקל אידיאלי. הן קבעו ש"עודף משקל" (Over Weight) הוא משקל גוף הגבוה מהטווח המומלץ בטבלאות, וכי חריגה ממנו תוביל לעליית פרמיית הביטוח.²⁸ בשנת 1951 הכריז לואיס דבלין, ממובילי המאבק נגד ההשמנה, שגברים הסובלים מהשמנה בולטת מצויים בסיכון לתמותה בשיעור הגבוה ב-70% מגברים בעלי משקל ממוצע.²⁹ בהנהגתו של דבלין, רופאים, חוקרים והממשלה הפדרלית אימצו את הטבלאות שנוצרו על מנת לבחון את רמת הבריאות של האוכלוסייה.³⁰ בארצות הברית

- 23 אברהם אבן שושן, מילון אבן שושן (כרך 1, 1990) בעמ' 418.
- 24 למשל, דיאטות לטיפול בסוכרת, דיאטות שנובעות מאכילת אוכל כשר, צמחונות וטבעונות.
- 25 יש אין-ספור ביטויים יום-יומיים לתפיסה זו. ראו למשל: מיכל גרשוביץ, "בדיאטה? 5 הטעויות שמונעות ירידה במשקל", Ynet (24.11.2013) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4440994,00.html> ; ליאור מני, "דיאטה אקספרס: איך להוריד 2 קילו באופן בריא", Ynet (17.9.2013) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4425450,00.html>.
- 26 Yofi Tirosh, "The Right To Be Fat", 12 *Yale J. Health* ; 21 בעמ' 1 (הערה 1) בעמ' 21.
- 27 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 21; Paul F. Campos, *The Obesity Myth* (2004) p. 9.
- 28 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 21; Eric J. Oliver, *Fat Politics* (2005) p. 19.
- 29 שם, שם. דבלין היה ביולוג וסטטיסטיקאי ראשי בחברת הביטוח האמריקנית MLIC. רוני לינדר-גנץ, "פתאום כל עגלגל נחשב שמן", הארץ (29.5.2008) ראו: <http://www.haaretz.com> ; Oliver (לעיל, הערה 27) בעמ' 18. חשוב לציין שדבלין לא הסביר מדוע אנשים שמנים מתים מוקדם יותר. נראה שהוא בחר במשקל רק משום שניתן למדוד אותו בקלות ולגזור ממנו מסקנות סטטיסטיות.
- 30 Oliver (לעיל, הערה 27) בעמ' 19.

הושק קמפייין נגד השמנה שקרא לאמריקנים לעשות דיאטה על מנת לשמור על משקל גוף אידיאלי.³¹

בשנת 1979 ארגון הבריאות העולמי, ה-WHO (World Health Organization), קבע שההשמנה היא מחלה וכלל אותה ב"ספר הביין-לאומי לסיווג מחלות" (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD))³². בשנת 1985 הגדירו מובילי הקמפייין האמריקני את ההשמנה – מגפה בעולם המערבי. הגדרה זו הובילה להקמת מרכזים לחקר ההשמנה ומכונים לטיפול בתופעה.³³ בשנת 1991 ה-NIH (National Institutes of Health) האמריקני כינס ועידה שבה נקבע שיש להציע פתרון כירורגי למטופלים שחולים בהשמנת יתר חמורה.³⁴

בשנת 1998 התרחש אירוע חשוב נוסף בהתפתחות תעשיית הדיאטות: ה-NIH הודיע על הורדת רף ה-BMI (Body Mass Index)³⁵ של "משקל אידיאלי" מ-27 ל-25.³⁶ הודעת ה-NIH, שלפיה המשקל האידיאלי מוגבל למדר BMI 25 הוסיפה יותר מ-30 מיליון אמריקנים לקבוצה הסובלת מעודף משקל. טבלה 1 מתארת את היחס בין מדר ה-BMI לבין ההגדרה הרפואית המקובלת.

- 31 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 23.
- 32 ראו למשל: אנדרי קידר, סוכחי אבו עביד, גבריאלה ליברמן, רקפת בכרך, דוד זכרוביץ ואיתמר רוז, "ניתוחים לטיפול בחולים עם השמנת-יתר חולנית", הרפואה 147 (תשס"ט) 879, בעמ' 879 ראו: [http://www.ima.org.il/FilesUpload/Medicine/0/8/4469.pdf]; ג'מאל ג'יזמאורי, "כירורגיה של השמנת יתר", המגזין הרפואי של המרכז הרפואי הילל יפה 1 (תשע"ב-תשע"ג) 9, בעמ' 9 ראו: [http://hy.health.gov.il/_Uploads/] [dbsAttachedFiles/Medical_Magazine_No1.pdf].
- 33 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 24.
- 34 ראו: National Institutes of Health Consensus Conference, *Gastrointestinal Surgery for Severe Obesity* (1991) pp. 25–27 [http://consensus.nih.gov/1991/1991SevereObesity084html.htm]; השמנת יתר חמורה (Severe Obesity) נמדדת לפי BMI ≥ 35, ראו: קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 27. ראו גם: Ioannis Kyrou, George Osei-Assibey, Nerys Williams, Roger Thomas, Louise Halder, Shahrad Taheri, Ponnusamy Saravanan and Sudhesh Kumar, "Self-Reported Disability in Adults with Severe Obesity", *J. Obesity* (2011) 1 p. 1 [http://wrap.warwick.ac.uk/40147/] [1/WRAP_Kumar_918402.pdf].
- 35 מדר ה-BMI מתבסס על נוסחה שבה המשקל מחולק בריבוע הגובה. למשל, לאדם שגובהו 1.80 מ' השוקל 80 ק"ג BMI של 24.69. מדר זה הוא השיטה המקובלת ביותר בעולם למדידת השמנה. ראו למשל: קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 27; Oliver (לעיל, הערה 27) בעמ' 16. ראו גם: Ancel Keys, "Indices of Relative Weight and Obesity", *J. Chron. Dis.* (1972) 329.
- 36 להודעה של ה-NIH ראו: National Institutes of Health, *First Federal Obesity Clinical Guidelines Released* (June 17, 1998) [http://nih.gov/news/pr/jun98/nhlbi-17.htm]; National Institutes of Health, *Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in Adults: The Evidence Report* (1998) pp. 98–4083.

טבלה 1 – BMI

מדד BMI	הגדרה
עד 18.5	הרזיה מסוכנת
18.5–24.9	משקל גוף אידיאלי
25–29.9	עודף משקל/השמנה קלה
30–34.9	השמנה בינונית
35 ומעלה	השמנה חמורה

הודעת ה-NIH הפכה למדריך המרכזי לסיווג משקל, ואף אומצה ב-WHO.³⁷ יש הטוענים כי המהלך לא היה מבוסס כהלכה מבחינה מחקרית, וכי הגורמים שהובילו את המהלך נתמכו ומומנו בידי חברות תרופות הרזיה מובילות.³⁸ כך או אחרת, עם השנים התפתחה תעשייה משגשגת של תרופות, טיפולים וניתוחים שעוסקת בתופעה אחת מרכזית: הרזיה.³⁹

2. מבנה שוק הדיאטות בישראל

למאות אלפי צרכנים ישראלים חלק בשוק הדיאטות, המתנהל באמצעות שוק פרטי ובאמצעות מערכת הבריאות דרך קופות החולים.⁴⁰ השוק כולל שני נדבכים מרכזיים:⁴¹ הנדבך הראשון הוא תכניות דיאטה לשינוי אורח חיים, לתזונה נכונה ולפעילות גופנית.

37 Oliver (לעיל, הערה 27) בעמ' 22; קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 26. למסמך ה-WHO בנושא ראו: World Health Organization, *Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic: Report of a WHO Consultation* (2000).

38 נטען כי ארגון ה-IOTF (International Obesity Task Force), שהיה אחד מהארגונים שיוזמו את ההודעה, מומן באמצעות שתי חברות מרכזיות בתעשיית התרופות להרזיה. ראו: קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 28; Oliver (לעיל, הערה 27) בעמ' 29; "Pusher Man: UK Obesity Scaremonger's Financial Conflicts Revealed", *Consumer Freedom* (10.5.2005) [<https://www.consumerfreedom.com/2005/03/2763-pusher-man-uk-obesity-scaremon-gers-financial-conflicts-revealed/>].

39 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 26.

40 שם, שם; גייל זאבי ציבלין, "מהדקים את החגורה", *מעריב-nrg* (20.7.2006) ראו: [<http://www.nrg.co.il/online/16/ART1/451/985.html>].

41 ההסתייעות במדיה ההמונית נעשתה לשם המחשת מבנה שוק הדיאטות בלבד. איננו מייחסים אמינות מחקרית לכתבות המצוטטות.

הנדבך השני הוא שוק מוצרי דיאטה בצריכה עצמית, שמורכב ממוצרים טבעיים ומטיפול תרופתי.⁴² ראשון-ראשון, ואחרון-אחרון.

תכניות דיאטה לשינוי אורח חיים קיימות במסגרת אישית ובמסגרת קבוצתית.⁴³ המסגרת האישית מורכבת ממפגשים אישיים עם דיאטן/ית-תזונאי/ת (להלן: דיאטן).⁴⁴ דיאטנים במסגרת אישית פועלים בשוק הפרטי, בקופות החולים ובמכוני כושר.⁴⁵ המפגשים האישיים מבוססים על שקילת הצרכן ובניית תפריט אישי בשבילו.⁴⁶ המסגרת הקבוצתית, המכונה בשוק גם סדנאות/קבוצות תמיכה להרזיה, בנויה משלוש תתי-קבוצות עיקריות: האחת, קבוצות תמיכה שאותן מנחה אדם יחיד, מעין "גורו" כריזמטי שהוא "שמן לשעבר";⁴⁷ השנייה, קבוצות תמיכה שמציעות חברות המתמחות בנושא ההרזיה. בקבוצות אלה המנחים הם בדרך כלל אנשים שהיו שמנים בעבר, רזו בעזרת השיטה המוצעת ועברו הדרכה פנימית של החברה;⁴⁸ השלישית, קבוצות תמיכה המנוהלות באמצעות דיאטנים. בקבוצות אלה נכללות גם קבוצות ההרזיה שמוצעות בקופות החולים ובבתי החולים.⁴⁹ בדומה למסגרת האישית, גם הדיאטות במסגרת הקבוצתית מבוססות על שקילה ועל בניית תפריט. בנוסף, קבוצות הדיאטה יוצרות אפקט של הזדהות ותמיכה כלפי הלקוח שמנסה להרזות.⁵⁰

כאמור, הנדבך המרכזי השני של שוק הדיאטות מתבסס על מוצרי דיאטה בצריכה עצמית, הכוללים שני סוגי מוצרים: הסוג האחד הוא מוצרים טבעיים, שניתן לרכוש ברשתות הפארם השונות ללא מרשם רופא;⁵¹ הסוג השני כולל טיפול תרופתי, הדורש מרשם רופא.⁵² תרשים 1 להלן מסכם את מבנה שוק הדיאטות בישראל.

- 42 זאבי צבלין (לעיל, הערה 40); אורלי פלג, "ממחר דיאטה", גלובס (19.5.2006) ראו: [http://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1000093250].
- 43 סטוצקי-באר (לעיל, הערה 18).
- 44 ראו גם: סעיף 2 לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח-2008, ס"ח 720.
- 45 טלי מליחי, "כמה עולה להיות רזה", Mako (5.7.2012) ראו: [http://www.mako.co.il/women-michal-tzafir/feed-your-mind/Article-c3dface62065831006.htm].
- 46 שם, שם. בקטגוריה זו ניתן לכלול גם את "דיאטת ד"ר חרמון", המציעה מפגשים אישיים עם דיאטן בשילוב עם דיקור סיני.
- 47 שושנה חן, "סקר קבוצות תמיכה לדיאטה: כמה זה עולה לנו?", Ynet (12.7.2004) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-2946008,00.html]. למשל, דיאטת מירי בלקין ראו: [http://www.miribelkin.co.il].
- 48 שם, שם. כך קורה למשל בדיאטת "חלי ממן" ראו: [http://www.heli-group.co.il/].
- 49 שם, שם. "שומרי משקל" ראו: [http://www.shomreymishkal.co.il].
- 50 שם, שם. למשל, "מועדון הדיאטה הבריאה" ראו: [http://www.dietclub.co.il].
- 51 מליחי (לעיל, הערה 45).
- 52 המוצרים הטבעיים כוללים, בין היתר, חליטות תה, טבליות, תוספי תזונה כגון סיבים תזונתיים להגברת תחושת השובע, משקאות חלבוניים וגומי לעיסה המדכא תיאבון. להגדרת תוסף תזונה ראו: תקנה 1 לתקנות בריאות הציבור (מזון) (תוספי תזונה), התשנ"ז-1997, ק"ת 638. תוספי התזונה שקיימים בשוק כיום מבוססים על סיבים תזונתיים, קפאין, שעועית לבנה, סידן וכדומה. לפירוט ולתוספים נוספים ראו: רינה זיסמנוביץ,

תרשים 1 – מבנה שוק הדיאטות בישראל



מן המקובץ עולה כי שוק הדיאטות הוא שוק מגוון המציב בפני הצרכן חלופות דיאטה רבות לבחירה. הצרכן אינו מוגבל, כמובן, לסוג דיאטה מסוים והוא יכול לשלב בין השיטות השונות. יתר על כן, בתוך כל חלופה יש אפשרויות בחירה רבות. לדוגמה, צרכן הבוחר בהרזיה באמצעות מוצרים טבעיים יכול לבחור בין חליטות תה, טבליות, תוספי תזונה, משקאות חלבוניים וגומי לעיסה המדכא תיאבון. נוסף על כך, בכל אחת מהאפשרויות הללו יכול הצרכן לבחור בין מוצרים מתחרים (למשל, חליטות תה שונות). בחלק הבא נבחן אם וכיצד החוק מפקח על מגוון המוצרים והשירותים המוצעים לצרכן בשוק הדיאטות.

דיאטה על המדף: אילו תוספים יעזרו לכם לרזות? Ynet (17.4.2013) <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4353906,00.html>; יפה שיר-רוז, "עוזרים לדיאטה: איזה תוספי תזונה עוזרים לשרוף שומן", Ynet (3.6.2008) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-3550892,00.html>; איתי זיו, "הדיאטה לא עובדת? כל התרופות והתוספים שמרזים", Ynet (17.8.2012) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4267760,00.html>, המידע בכתבה מבוסס על: איתי זיו ודרור שגיא, במשקל הנכון: פעילות גופנית ותזונה מאוזנת – שילוב מנצח (2011).

באשר לטיפול התרופתי, תרופות ההרזיה הישירות המאושרות כיום בשוק הן פנטרמין (או בשמה המסחרי ריזין) ואורליסטאט (או בשמה המסחרי קסניקל). ראו: זיו (לעיל, הערה 51). לפני מספר שנים הייתה תרופה פופולרית בשוק, רדוקטיל, אך זו הורדה מהמדפים לאחר שהתגלה קשר ישיר בין השימוש בה לבין סיכון להתקפי לב. הודעת דובר משרד הבריאות: "הפסקת שיווק רדוקטיל תרופה לטיפול בעודף משקל/השמנת יתר" משרד הבריאות (10.10.2010) ראו: <http://abush.health.gov.il/news/news.asp?Id=860>. נשוב לסכנה זו בהמשך.

3. ההסדר החקיקתי

שני גורמים מרכזיים בשוק הדיאטות מפוקחים מכוח החוק: אנשי המקצוע (היינו דיאטנים) ומוצרי הצריכה העצמית. בנוגע לאנשי המקצוע, החוק להסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, התשס"ח–2008 (להלן – חוק מקצועות הבריאות) קובע שהסמכת דיאטן כאיש מקצוע מצויה בפיקוחו של שר הבריאות.⁵³ כמו כן החוק קובע קריטריונים לקבלת תעודת תזונאי-דיאטן ולעיסוק בתחום.⁵⁴ קריטריונים אלו באים להבטיח כי רק אדם בעל רקע וידע הולמים יוכל להציע את שירותיו לציבור.⁵⁵

באשר למוצרי הצריכה העצמית, המוצרים הטבעיים ותוספי התזונה מפוקחים באמצעות יחידת "שירות המזון הארצי" המצויה במשרד הבריאות.⁵⁶ חליטות התה השונות והמשקאות החלבוניים מסווגים כ"מזון".⁵⁷ ככאלו הם מאושרים במשרד הבריאות כאשר מופיע עליהם הכיתוב "ברישיון משרד הבריאות" או "GMP".⁵⁸ נוסף על כך התקנות אוסרות לייחס למזון סגולות ריפוי. כזכור, השמנת יתר מוגדרת מחלה, ועל כן אין לייחס למוצרי הצריכה האמורים יכולת לרפא את בעיית ההשמנה.⁵⁹ כמו כן ייחוס סגולות ריפוי לתוסף מזון יכול להביא להטלת סנקצייה של הפסקת שיווק.⁶⁰ יוער כי

53 סעיף 49(א) לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות. ראו גם: משרד הבריאות, "תזונה - דיאטנות", משרד הבריאות ראו: [http://www.health.gov.il/Subjects/MedicalAndHealth/Professions/dietitian/Pages/default.aspx].

54 סעיף 8 לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות.
55 לפי התוספת הראשונה לחוק הסדרת העיסוק במקצועות הבריאות, על מנת לקבל תעודת תזונאי/ת-דיאטן/נית נדרש תואר ראשון אקדמי בתזונה, הכשרה מעשית ועמידה בבחינות. לפי תקנון ההכשרה המקצועית בתזונה קלינית, משך ההכשרה הוא שישה חודשים. משרד הבריאות, תקנון הכשרה מקצועית בתזונה קלינית (תשע"ג) בעמ' 5 ראו: [http://www.health.gov.il/PublicationsFiles/diet_training_takanon.pdf].

56 "שירות המזון הארצי" ראו: [http://www.old.health.gov.il/pages/default.asp?maincat=51&catId=527&PageId=3101].

57 סעיף 1 לפקודת בריאות הציבור (מזון) [נוסח חדש], התשמ"ג–1983.
58 Good Manufacturing Practice, GMP (תנאי ייצור נאותים) נקבעים לפי תקנות בריאות הציבור (מזון) (תנאי ייצור נאותים), התשנ"ג–1993, ק"ת 349. משיחה עם נציגת שירות ב"קול הבריאות" (10.6.2013) עולה כי גם במוצרי דיאטה מפוקחים שהוזמנו מהאינטרנט נעשה שימוש בכיתוב "ברישיון משרד הבריאות" או "GMP".

59 תקנה 2 לתקנות בריאות הציבור (מזון) (איסור ייחוס סגולת ריפוי למצרך מזון), התשל"ח–1978, ק"ת 787. דבר זה מעלה תהייה באשר לחליטות התה השונות שמסווגות כמזון ומתפרסמות כפתרון להשמנה. לפי תקנה 1 לתקנות בריאות הציבור (מזון) (איסור ייחוס סגולת ריפוי למצרך מזון), מחלה הוגדרה כ"מחלה מן המפורטות בספר הסיווג הבינלאומי של מחלות". לפי הניתוח לעיל בפרק א.1. השמנה הוכרה כמחלה.

60 תקנה 9 לתקנות בריאות הציבור (מזון) (תוספי תזונה).

למרות הוראות אלו יש תוספי תזונה שמייחסים לעצמם סגולות לריפוי מחלת ההשמנה.⁶¹

באשר לתרופות ההרזיה, הפיקוח עליהן מצוי בסמכותו של "אגף הרוקחות", שהוא חלק מיחידות משרד הבריאות. לפי פקודת הרוקחים ניתן לייצר ולשווק תכשיר רפואי בישראל רק אם הוא רשום ב"פנקס התכשירים הרשומים".⁶² בנוסף עולה מהתקנות בנושא כי רישום או חידוש רישום של תכשיר יכול להיות מותנה בבקרה של המנהל.⁶³ סקירת החקיקה מעידה על רצון המחוקק להגן על הצרכן בעזרת פיקוח על מקצועות בתחום הדיאטות ועל איכות המוצרים שמוצעים בשוק.⁶⁴ אך האם די בכך כדי להבטיח השאת התועלת המצרפית, הגנה נאותה על צרכנים והחלטות מושכלות שלהם? כדי לענות על שאלה זו עלינו להבין כיצד הצרכן מחליט איזו דיאטה לצרוך. לזאת נפנה כעת.

ב. תעשיית הדיאטות בישראל: ניתוח כלכלי והתנהגות

בחירת דיאטה היא תוצר של קבלת החלטה צרכנית. כאמור, בפני צרכן המעוניין לרדת במשקל באמצעות דיאטה עומדות אפשרויות רבות. בפרק זה נציג את מודל קבלת ההחלטות של הצרכן בראי הגישה הכלכלית ואת כשלי השוק הכלכליים בשוק הדיאטות. לאחר מכן נדון בגישה ההתנהגותית ונבחן כיצד עלולים "אופטימיות יתר" ו"פרדוקס הבחירה" להשפיע לרעה על ההחלטה הצרכנית. פרק זה ישמש תשתית לדיון בשאלה שבבסיסו של הפרק הבא והיא כיצד יש לעצב את ההתערבות המשפטית בשוק הדיאטות.

1. צרכנות דיאטות בראי הגישה הכלכלית

הספרות הכלכלית מניחה כי צרכן רציונלי יבקש למקסם את תועלתו באמצעות בחירת המוצר הטוב ביותר מבחינתו, תוך שקלול משקלן ואיכותן של התכונות הרלוונטיות של כל מוצר.⁶⁵ על פי גישה זו, התערבות באוטונומיית הבחירה של הצרכן

61 להצעה לפתח את רמת הפיקוח על תוספי התזונה ולהדקת ראו: עפרה מהודר וליאורה שכטר, "המעמד החוקי של תוספי תזונה וצמחי מרפא", רפואה ומשפט 33 (תשס"ו) 125.

62 סעיף 47א(1), 47ב(2) לפקודת הרוקחים [נוסח חדש], התשמ"א-1981, ק"ת 694.

63 כלומר, מותנה בביצוע מעקב מתוכנן של בעל הרישום אחר צריכת התכשיר בפועל מבחינת בטיחותו, יעילותו והתאמתו להתוויה שאושרה. ראו: תקנות 1, 7 לתקנות הרוקחים (תכשירים), התשמ"ו-1986, ק"ת 906.

64 בנקודה זו נעיר כי איננו מודעים לפסיקה צרכנית-מקומית בסוגיות הרלוונטיות לשוק הדיאטות הנדונות במאמר זה.

65 ראו למשל: James P. Nehf, "Shopping for Privacy Online: Consumer Decision-Making Strategies and the Emerging Market for Information Privacy", 1 *J.L. Tech. & Pol'y.* (2005) 1, p. 12

מוצדקת רק כאשר יש כשלי שוק המונעים מהצרכן למקסם את תועלתו.⁶⁶ בחלק זה נעמוד על כשלי השוק המאיינים את שוק הדיאטות.

הכשל המרכזי הראשון בשוק הדיאטות הוא חסר במידע או פערי מידע. המונח "חסר במידע" מתאר מצב שבו לפרט אין את המידע הרלוונטי לשם קבלת החלטה מושכלת. המונח "פערי מידע" מתאר מצבים שבהם לצד אחד יש גישה למידע איכותי או נרחב מזה של הצד האחר.⁶⁷ פערי המידע שבין הצדדים יכולים להיות משפטיים או עובדתיים.⁶⁸ בחלק זה נטען שבתעשיית הדיאטות בישראל הצרכן סובל מחסר במידע ושיש פערי מידע בין יצרני הדיאטות לבין צרכני הדיאטות.

פער מידע משפטי נוצר כאשר הלקוח מצוי בעמדת נחיתות אל מול הספק כמנסח החוזה.⁶⁹ פערי המידע המשפטיים בשוק הדיאטות באים לידי ביטוי בעיקר בקבוצות התמיכה, שבהן הלקוח נדרש להסכים לתנאי ההשתתפות בעת רכישת המוצר. תנאי ההשתתפות מהווים חוזה אחיד. הם מנוסחים בידי ספקית שירותי ההרזיה, מופנים למספר לא מסוים של אנשים, ולצרכן אין אפשרות ממשית להתמקח על התנאים.⁷⁰ כאשר צרכנים אינם מודעים לתוכנם של החוזים האחידים שהם צד להם, מתגבר החשש לקיומם של חוזים חד-צדדיים ולכריתת עסקאות שאינן יעילות.⁷¹

66 לדיון כללי ראו בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 225–234.

67 Shmuel I. Becher, "Asymmetric Information in Consumer Contracts: The Challenge That Is Yet to Be Met", 45 *Am. Bus. L.J.* (2008) 723, p. 733.

68 אריאל פורת, "חוזים אחידים", דניאל פרידמן ונילי כהן, חוזים (כרך ג', תשס"ד) 733, בעמ' 734.

69 שם, שם.

70 ראו גם: ההגדרות שבסעיף 2 לחוק החוזים האחידים, התשמ"ג–1982, ס"ח 8. למשל, בחברת "שומרי משקל" הצרכן רואה את תנאי ההצטרפות כאשר הוא מגיע למפגש הראשון של הקבוצה. תנאי ההצטרפות מצויים על כרטיסייה שהצרכן רוכש כדי להשתתף במפגשים. חברת "דיאטה-קלאב" מציגה באתר כללי השתתפות, כאשר כל רכישה באתר או בטלפון תהווה הצהרה שתקנון האתר מוסכם על הלקוח. בחברת "חלי ממון" תנאי ההצטרפות מצויים ב"הצהרת בריאות", שעליה הצרכן חותם בעת ההרשמה, שנערכת בפגישה הראשונה של הקבוצה. כאשר ביקשנו להבין מהם תנאי החוזה ולעייין בו עובר לכריתת ההסכם נאמר לנו כי מדובר בבקשה חריגה ובהתנהגות "פרנואידיה". אפשרות שהוספה לאחרונה היא לקרוא את התקנון באתר האינטרנט של החברה. עם זאת הקישור לתקנון ממוקם במקום שולי, והצרכן עלול שלא לאתר ולא לשים אליו לב. נזכיר, כי סעיף 5(ב) לחוק הגנת הצרכן קובע כי "עוסק, העומד לחתום על חוזה עם צרכן, חייב לתת לו הזדמנות סבירה לעיין בחוזה לפני חתימתו, וכן למסור לו עותק ממנו לאחר החתימה". בשולי הדברים נעיר כי לפרקים התנאים האחידים בחוזים האמורים מעלים חשש לקיפוח. כך למשל חברת "דיאטה-קלאב" פוטרת עצמה במסגרת התקנון מאחריות לבעיות רפואיות שנוצרות במהלך ההשתתפות בתכנית ההרזיה. בתנאי החוזה של חברת "שומרי משקל" מופיע סעיף שלפיו לא יינתן החזר כספי בעקבות ביטול, אבדן או אי-ניצול המנוי. דיון בקיפוח פוטנציאלי של הסכמי התקשרות בשוק הדיאטות חורג ממטרות מאמר זה.

71 Shmuel I. Becher, "Behavioral Science and Consumer Standard Form Contracts", 68 *LA. L. Rev.* (2007) 117, p. 119.

פער מידע עובדתי נוצר כאשר ללקוח חסר מידע עובדתי המצוי בידי הספק והדרוש לצרכן לשם הבנת משמעות העסקה.⁷² כאמור, כאשר המידע אינו מצוי בידי הספק, מדובר בחסר במידע. חסר המידע ופערי המידע העובדתיים שבהם נתמקד באים לידי ביטוי בתעשיית הדיאטות בכמה אופנים. פערים אלו נוגעים להנחת הצרכנים כי השמנה בהכרח מסוכנת לבריאות; כי דיאטה והרזיה טומנות בחובן אורח חיים בריא יותר; כי מדד ה-BMI הוא מדד אמין למדידת השמנה המסוכנת לבריאות; כי דיאטות מאפשרות התמדה ושמירה על המשקל והן יעילות לאורך זמן; כי דיאטות כשלעצמן אינן מסוכנות לבריאות.

בראש ובראשונה, מרבית יצרני המוצרים בתעשיית הדיאטות מבטיחים שאם נשתמש במוצר שלהם נזכה לקיים אורח חיים בריא יותר.⁷³ נראה שהבטחה זו נובעת מהעובדה שבמשך שנים ארוכות השוק הנחיל לצרכנים את התפיסה ש"השמנה הורגת".⁷⁴ אולם מחקרים רבים מראים כי המציאות מורכבת בהרבה מהצהרה פשטנית ומבלבלת זו. בשנות התשעים המוקדמות נערך מחקר רחב היקף של העמותה האמריקנית לסרטן (ASC).⁷⁵ מחקר זה הצביע על קשר ברור בין הפחתה במשקל לבין שיעור תמותה גבוה. מחקר המשך למחקר זה הצביע על קשר עקיב בין נשים בעלות BMI נמוך מ-29 שרוזו לבין תמותה ממחלות לב.⁷⁶ מחקרים נוספים הצביעו על תוצאות דומות גם בקרב גברים. למשל, אחד המחקרים הראה שגברים אשר חוו הפחתה במשקל של יותר מ-5% סבלו

72 פורת, "חוזים אחידים" (לעיל, הערה 68) בעמ' 734.

73 כ-64% מהצרכנים שהשתתפו בסקר שעשינו דיווחו שהיצרן הדגיש שהדיאטה בריאה במידה יותר מבינונית-רבה מאוד, כ-15% דיווחו זאת במידה בינונית, ורק כ-21% דיווחו זאת במידה מעטה-מעטה מאוד. ניתוח השאלון מוצג בנספח א, ונעשה בו שימוש במהלך המאמר במקומות הנחוצים. לדוגמאות קונקרטיות ראו: חלי ממך "קבוצות תמיכה לאורח חיים בריא" ראו: [http://www.heli-group.co.il/]; מירי בלקין מבטיחה "הטמעת הרגלי חיים בריאים" ראו: [http://www.miribelkin.co.il/]; דיאטת הלחם של אולגה רו "מספקת מענה לבעיות בריאות" ראו: [http://www.olgaraz.co.il/]; שיטת הנקודות של שומרי משקל מתבססת על "אימוץ אורח חיים בריא" ראו: [http://www.shomreymishkal.co.il/]; גרמזה פרמצבטיקה בע"מ "תוספי תזונה טבעיים לאורח בריא יותר" ראו: [http://www.gramse.com].

74 ראו: הדיון בפרק א על שימוש חברות הביטוח במדד ההשמנה כצפי לתמותה מוקדמת והכרות ה-NIH על השמנה כמחלה. ראו גם: Campos (לעיל, הערה 26), בעמ' 5-6; Lisa G. Berzins, "Protecting the Consumer through Truth-in-Dieting Laws", 55 *J. Soc. Issues* (1999) 371, p. 372. לעיל, הערה 2.

75 להרחבה ראו: Elsie R. Pamuk, David F. Williamson, Jennifer Madans, Mary K. Serdula and Tim Byers, "Weight Loss and Mortality in a National Cohort of Adults, 1971-1987", 136 *Am. J. Epidemiol.* (1992) 686.

76 Elsie R. Pamuk, David F. Williamson, Jennifer Madans, Mary K. Serdula and Tim Byers, "Weight Loss and Subsequent Death in Cohort of U.S. Adults", 119 *Ann. Int. Med.* (1993) 744, p. 745. החוקרים מציינים כי ברור שהתוצאות אינן מתיישבות עם העדויות לכך שהורדה במשקל דווקא משפרת את המצב הגופני.

מסיכון מוגבר לתמותה.⁷⁷ כמו כן מחקרים רבים מראים שהפחתה מכוונת במשקל מסוכנת לאוכלוסייה המבוגרת. למשל, מחקרים משנת 2001 ו-2002 הראו שבקרב האוכלוסייה המבוגרת הימצאות ב-BMI > 24 או הפחתה מכוונת במשקל גורמים לתמותה מוקדמת.⁷⁸

בשנת 2013 פורסם מחקר שבחן את הקשר בין השמנת יתר לבין תמותה, בהתבסס על מאגרי נתונים של 97 מחקרים.⁷⁹ במחקר התגלה שהקשר בין השמנת יתר לשיעור תמותה גבוה רלוונטי רק להשמנה חמורה (BMI < 35). בנוסף נמצא כי אין קשר בין השמנה בינונית (30 < BMI < 35) לבין שיעור תמותה גבוה. כן נמצא כי השמנה קלה (25 < BMI < 30) קשורה דווקא לשיעור תמותה נמוך.

בניגוד להצהרות יצרני הדיאטות, דיאטות עלולות לפגוע בכריאות הצרכן ובדימויו העצמי. כך למשל תופעה בעייתית נוספת שנפוצה בקרב עושי דיאטות היא "אפקט היריון" (Weight Cycling), המתבטא במעגל של הרזיה והשמנה חוזרות ונשנות.⁸⁰ אנשים העושים דיאטות תדירות נוטים להתקפי זלילה, שנוצרים מרצון עז לאכול מזונות עתירי שומן וסוכר.⁸¹ מחקרים מצאו שתסמונת זו היא גורם מרכזי בהתפתחות עורקים חסומים, כשלי לב ולחץ דם גבוה.⁸² מזונות עתירי שומן וסוכר נוטים להפוך ל"שומן

77 למחקר ראו: Steven N. Blair, Jessica Shaten, Kelly Brownell, Gary Collins and Lauren Lissner, "Body Weight Change, All-Cause Mortality, and Cause Specific Mortality in The Multiple Risk Factor Intervention Trial", 119 *Ann. Int. Med.* (1993) 749, p. 755 מחקרים רבים נוספים, וקצרה היריעה מלהכיל את כולם. להרחבה ראו: Campos (לעיל, הערה 26) בעמ' 257.

78 ראו: Katalin G. Losonczy, Tamara B. Harris, Joan Cornoni-Huntley, Eleanor M. Simonsick, Robert B. Wallace, Nancy R. Cook, Adrian M. Ostfeld and Dan G. Blazer, "Body Mass Index, Weight Change, and Death in Older Adults: The Systolic Hypertension in the Elderly Program", 156 *Am. J. Epidemiol.* (2002) 132; Anne B Newman, Jung Sun Lee, Marjolein Visser, Bret H Goodpaster, Stephen B Kritchevsky, Michael Nevitt and Tamara B Harris, "Weight Change in Old Age, Frances A Tylavsky and its Association with Mortality", 49 *J. Am. Geriatr. Soc.* (2001) 1309 לתמותה לא הייתה קשורה למשקל ההתחלתי.

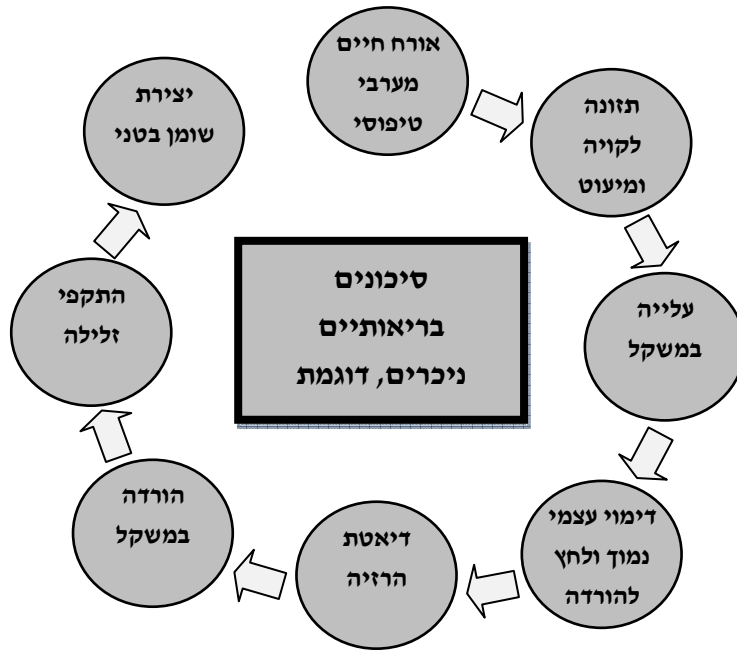
79 ראו: Katherine M. Flegal, Brian K. Kit, Heather Orpana and Barry I. Graubard, "Association of All-Cause Mortality with Overweight and Obesity Using Standard Body Mass Index Categories", 309 *JAMA* (2013) 71, p. 79 קלט (לעיל, הערה 1) בעמ' 35.

80 Drewnowski & Holden-Wilste, "Taste Responses and Food Preferences in Obese Women: Effects of Weight Cycling", 16 *Int. J. Obesity.* (1992) 639; Elizabeth M. Venditti, Rena R. Wing, John M. Jakicic, Betsy A. Butler, and Marsha D. Marcus, "Weight Cycling, Psychological Health, and Binge Eating in Obese Women", 64 (לעיל, הערה 26) Campos; *Journal of Consulting and Clinical Psychology* (1996) 400 בעמ' 32.

82 Philip B. Hamm, Richard B. Shekelle and Jeremiah Stamler, "Large Fluctuation in Body Weight During Young Adult-hood and Twenty-five Year Risk of Coronary Death

בטני" שנחשב למסוכן לבריאות.⁸³ מלבד זאת, "אפקט היור" פוגע בתחושת ההערכה העצמית וגורם לתחושה של כישלון. תחושת הכישלון נובעת מכך שעושה הדיאטה משקיע בהפחתה במשקל, אך כשהוא "מוותר לעצמו" הוא מוצא עצמו בנקודת ההתחלה.⁸⁴

תרשים 2 – "אפקט היור"



in Men", 129 *Am. J. Epidemiol.* (1989) 312; Kelly D. Brownell and Judith Rodin, "Medical, Metabolic, and Psychological Effects of Weight Cycling", 154 *Arch. Int. Med.* (1994) 1325; Peter Rzehak, Christa Meisinger, Gabriele Woelke, Sabine Brasche, Gert Strube and Joachim Heinrich, "Weight Change, Weight Cycling and Mortality in the ERFORT Male Cohort Study", 22 *Eur. J. Epidemiol.* (2007) 665

83 Campos (לעיל, הערה 26) בעמ' 32. שומן בטני (Visceral Body Fat) נמצא מסביב לאיברים פנימיים (כבד, מעי, קיבה) והוא מגביר את הסיכון לסוכרת ולמחלות לב, אתר כללית ראו: <http://www.clalit20plus.co.il/Clalit/Young/Lifestyle/Articles/michaldiet/> [Whole_refined_grain_abdominal_visceral.htm Carl T. Montague & Stephen]. ראו גם: O'Rahilly, "Causes and Consequences of Visceral Adiposity", 49 *Diabetes* (2000) 883, p. 883

84 ראו: קלטר (לעיל, הערה 1), בעמ' 35.

יתר על כן, מחקרים מוכיחים שגורם מרכזי שמשפיע על בריאות הוא פעילות גופנית.⁸⁵ למשל, מחקר שהתבסס על נתונים שנאספו במשך שני עשורים גילה שכאשר מביאים בחשבון את רמת הפעילות הגופנית, ה-BMI אינו רלוונטי לרמת הבריאות ולסיכויי התמותה.⁸⁶ במחקר התגלה שרמת הבריאות של אנשים שמנים ופעילים גופנית זהה לזו של בעלי "משקל האידאלי" שעושים פעילות גופנית ממוצעת לפחות.⁸⁷ ברוח זו אף נטען כי "במקרים רבים, חולים שמנים נמצאים במצב טוב יותר מחבריהם רזים", וכי "הסיכוי של בעלי משקל עודף, ואף של אנשים בעלי בעיה קלה של השמנת יתר, למות מכל סיבה שהיא, נמוך יותר מזה של אנשים רזים מאוד או שמנים מאוד".⁸⁸

להשלמת התמונה חשוב להעיר כי יש גם מחקרים אחרים, שמייחסים חשיבות רבה יותר להשמנת יתר וקוראים להרזיה כאמצעי לשיפור הבריאות ולהקטנת הסיכוי לתמותה.⁸⁹ אולם כנגד מחקרים סותרים אלו נטען כי הם ממומנים בעיקר באמצעות גורמים בעלי אינטרס כלכלי ובהם יצרני הדיאטות.⁹⁰ איננו מתיימרים להכריע בוויכוח עד כמה משפיעים כל אחד משני הגורמים – השמנה ופעילות גופנית – על הבריאות, אך אנו סבורים כי יש להביא את הוויכוח ואת המידע בנושא לידיעת הציבור ובכך לספק תמונה מלאה ומאוזנת יותר.⁹¹

- 85 ואכן, חלק מהספקים בתחום מדגישים את חשיבות הפעילות הגופנית, ובאתרי האינטרנט של חלק מקבוצות התמיכה (למשל שומרי משקל, חלי ממן ודיאטה קלאב) מוצגות המלצות על חשיבות הפעילות הגופנית בשילוב עם דיאטה. יוער כי במוצרי הצריכה העצמית אין קו אחד. למשל "דיאטת הפטל", "זעפרן" ו"בלביק" אינן מחייבות פעילות גופנית. לעומת זאת בדיאטת תוספי התזונה של "סולגאר" ו"ליפור-לס" ממליצים לשלב פעילות גופנית.
- 86 ראו: Steven N. Blair, Harold W. Kohl, Ralph S. Paffenbarger, Debra G. Clark, Kenneth H. Cooper and Larry W. Gibbons, "Physical Fitness and All-Cause Mortality: A Prospective Study of Healthy Men and Women", 262 *JAMA* (1989) 2395 של פול קמפוס, ראו: Campos (לעיל, הערה 26) בעמ' 35.
- 87 לעיל הערה 86 והטקסט שלידה.
- 88 ראו: Samantha Murphy, "Survival of the fittest: Why we're wrong about obesity", Carl J. Lavie, Richard V. Milani, & Hector O. : גם: 2967 *New Scientist* (5.5.2014) Ventura, "Obesity and Cardiovascular Disease: Risk Factor, Paradox and Impact of Weight Loss", 53 *J. Am. Coll. Cardiol* (2009) 1925
- 89 למחקרים מרכזיים ראו: David B. Allison, Kevin R. Fontaine, JoAnn E. Manson, June Stevens and Theodore B. VanItallie, "Annual Deaths Attributable to Obesity in the United States", 282 *JAMA* (1999) 1530; Ali H. Mokdad, James S. Marks, Donna F. Stroup, Julie L. Gerberding, "Actual Causes of Death in the United States, 2000", 291 *JAMA* (2004) 1238
- 90 ראו: בעניין ארגון ה-IOTF לעיל הערה 38 והטקסט שלידה; קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' Oliver; 28 (לעיל, הערה 27) בעמ' 28–30.
- 91 להתייחסות במדיה ההמונית ראו: אורית אופיר, "מה בריא יותר להרזיה: דיאטה או ספורט?", *Ynet* (22.4.2014) ראו: <http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,> [L-4504741,00.html]. למרות מה שעלול להשתמע מהכותרת, הכתבה עוסקת בבריאות ביתר הרחבה (והיא אינה מתמקדת בשאלה "מה בריא יותר להרזיה"). כך למשל על פי

יתר על כן, גם אם נכון לייחס להשמנה (ולא להיעדר פעילות גופנית) השפעה ניכרת על הבריאות, הרי שהשימוש במדד ה-BMI כאמצעי לסיווג האוכלוסייה אינו חף מבעיות. כך, מדד ה-BMI אינו מביא בחשבון גיל, מין, מוצא אתני, בריאות מטבולית ומבנה גוף. כמו כן הוא אינו מבחין בין רקמות שומן לבין רקמות שריר, והוא אינו מעיד על פיזור השומן בגוף.⁹² לאור כל אלו נטען כי מדד זה אינו משקף כהלכה את המצב הבריאותי הכולל.⁹³

ואכן, על רקע ההנחה ש"שומן בטני" הוא הגורם המשפיע ביותר על תחלואה,⁹⁴ הומצאו מדדים אחרים דוגמת מדד ה-WHR, הבוחן את היחס שבין היקף המותניים לבין היקף הירכיים.⁹⁵ באמצעות מדד זה מבקשים לנבא סוכרת, מחלות לב ומחלות כלי דם. מחקרים הראו שה-WHR מנבא סיכון לתחלואה גם כאשר משקל הגוף תקין לפי מדד ה-BMI.⁹⁶ אולם צרכנים רבים אינם מודעים למידע חשוב זה. בשל השימוש שעושים אנשי מקצוע ורשויות הבריאות במדד ה-BMI, הם ממשיכים לשפוט את עצמם על פי מדד זה מבלי לשקלל את מגבלותיו.

כותרת המשנה "למרות שהתרגלנו לחשוב כי עודף משקל מגביר את הסיכוי למחלות קשות, אנשי מקצוע מסבירים כי ייתכן שמה שחשוב באמת לבריאות היא רמת הכושר הגופני ומידת הפעילות". כפי שנסביר להלן, איננו סבורים כי ניתן להסתפק במאמרים עיתונאיים מעין אלו.

92 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 28.

93 ראו למשל: Murphy (לעיל, הערה 88). נראה כי השימוש המתמשך במדד ה-BMI על אף מגרעותיו נובע, בין היתר, מכך ש"ה-BMI הוא המדד היחיד שכולל סטגוריות ברורות המפשטות את ההערכות הרפואיות".

94 קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 52. ראו: הגדרה ל"שומן בטני" לעיל, הערה 83; Kathryn M. Rexrode, Vincent J. Carey, Charles H. Hennekens, Ellen E. Walters, Graham Colditz, Meir J. Stampfer, Walter C. Willett and JoAnn E. Manson, "Abdominal Adiposity and Coronary Heart Disease in Women", 280 *JAMA* (1998) 1843.

95 על פי מדד נוסף, שזכה לתהודה תקשורתית באחרונה, יש לבדוק אם היקף המותניים אינו עולה על מחצית מהגובה. ראו: רוני שגב "לא חשוב המשקל, מהיום מודדים היקף מתניים" <http://www.mako.co.il/women-fitness/Article-9a9168b89a> :ראו: 14.9.2014) mako 95841006.htm] Ashwell, M., Mayhew, L., Richardson, J. & Rickayzen, "Waist-to-Height Ratio is More Predictive of Years of Life Lost than Body Mass Index", *Plos One* 9 [http://www.plosone.org/article/info%3Adoi%2F10.1371%2Fjournal.pone.0103483].

96 Michael D. Schmidt, Terence Dwyer, Costan G. Magnusson and Alison J. Venn, "Predictive Associations Between Alternative Measures of Childhood Adiposity and Adult Cardio-Metabolic Health", 35 *Int. J. l. Obesity* (2011) 38; Savvas C. Savva, Michael Tornaritis, Marina E. Savya, Yiannis A. Kourides, Andreas Panagi, N Silikiotou, Chadji Georgiou and Anthony Kafatos, "Waist Circumference and Waist-to-Height Ratio are Better Predictors of Cardiovascular Disease Risk Factors in Children than Body Mass Index", 24 *Int. J. Obesity* (2000) 1453.

פער מידע נוסף נוגע במידת היעילות של הדיאטה. חלק ניכר מהיצרנים טוענים שהדיאטה שהם מציעים מוצלחת ויעילה לטווח הארוך.⁹⁷ אולם כפי שצינו, הבעיה הקשה היא שרוב מכריע של האנשים שמרזים חוזרים למשקל ההתחלתי שלהם ואף עולים במשקלם מעבר לכך.⁹⁸ בעיה זו נובעת מהעובדה שבזמן דיאטה הגוף מפצה על ירידת המשקל בעזרת שינוי במנגנון חילוף החומרים.⁹⁹ שינוי זה גורם לרצון מוגבר לאכול ולירידה בשרפת האנרגיה בגוף.¹⁰⁰ גם מהסקר שקיימנו עולה כי צרכנים רבים אינם מצליחים לשמור על המשקל המופחת לאורך זמן.¹⁰¹

נוסף על כך, אין עדות מחקרית ממשית שמרבית הדיאטות המסחריות אכן מצליחות.¹⁰² החריג הבולט הוא דיאטת "שומרי משקל", המסייעת בהרזיה לאורך זמן.¹⁰³ אולם לעומת השיעור הממוצע של הפחתה במשקל בדיאטת "שומרי משקל"

97 בשאלון שערכנו, כ-41% מהצרכנים דיווחו שהיצרן הדגיש במידה יותר מבינונית ועד רבה מאוד את אחוזי השמירה על המשקל לטווח הארוך, כ-12% דיווחו שהיצרן הדגיש זאת במידה בינונית, כ-47% דיווחו שהיצרן הדגיש זאת במידה מעטה או מעטה מאוד.

98 Maarit Korkeila, Aila Rissanen, Jaakko Kaprio, Thorkild IA Sorensen and Markku Koskenvuo, "Weight Loss Attempts and Risk of Major Weight Gain: A Prospective Study in Finnish Adults", 70 *Am. J. Clin. Nutr.* (1999) 965; David M. Garner & Susan C. Wooley, "Confronting the Failure of Behavioral and Dietary Treatments for Obesity", 11 *Clin. Psychol. Rev.* (1991) 729, p. 767; Daniela Jakubowicz, Oren Froy, Julio Wainstein and Mona Boaz, "Meal Timing and Composition Influence Ghrelin Levels, Appetite Scores and Weight Loss Maintenance in Overweight and Obese Adults", 77 *Steroids* (2012) 323, p. 324

99 Paul S. MacLean, Janine A. Higgins, Matthew R. Jackman, Ginger C. Johnson, Brooke K. Fleming-Elder, Holly R. Wyatt, Edward L. Melanson and James O. Hill, "Peripheral Metabolic Responses to Prolonged Weight Reduction that Promote Rapid, Efficient Regain in Obesity-Prone Rats", 290 *Am. J. Physiol. Regul. Integr. Comp. Physiol.* (2006) 1577, p. 1577

100 שם, שם.

101 בסקר שערכנו הצליחו כ-31% מהנשאלים לשמור על משקל היעד במידה מעטה-מעטה מאוד, כ-29% מהנשאלים הצליחו לשמור על משקל היעד במידה בינונית, ורק כ-40% מהנשאלים הצליחו לשמור על משקל היעד במידה יותר מבינונית-רבה מאוד. כמו כן כ-35% מהנשאלים שלא הצליחו לשמור על משקל היעד שבו לבצע דיאטות נוספות שמוצעות בשוק במידה יותר מבינונית-רבה מאוד, כ-17% מהנשאלים חזרו לבצע דיאטות במידה בינונית, ו-48% מהנשאלים חזרו להשתמש במידה מעטה-מעטה מאוד. כלומר, יותר מ-50% מהצרכנים מדווחים שהם חוזרים לבצע דיאטות.

102 המחקרים שנבדקו התפרסו על השנים 1966–2003. Thomas A. Wadden & Adam Gilden, "Systematic Review: An Evaluation of Major Commercial Weight Loss Programs in the United States", 142 *Ann. Intern. Med.* (2005) 56, p. 56

103 שם, שם.

שהוא 5%, שיעור ההרזיה שצרכנים רבים מדווחים שהם מצפים לו כאשר התחילו בדיאטה מסחרית גבוה בהרבה.¹⁰⁴ יתר על כן, יצרני הדיאטות מספקים מידע בעיקר בדבר היקף המשקל שהצרכן יפחית ומשך הזמן שיידרש לכך.¹⁰⁵ עם זאת צרכנים מעריכים מידע נוסף הנחשב בעיניהם לרלוונטי, דוגמת הבטיחות הבריאותית של הדיאטות.¹⁰⁶ יצרני הדיאטות אינם מגלים לצרכנים מידע זה. פערי מידע אלו מקשים עוד יותר על הצרכנים לקבל החלטה מיועצת המתאימה לצורכיהם ולהעדפותיהם.

לבסוף, כשל שוק נוסף בשוק הדיאטות הוא החצנות שליליות.¹⁰⁷ כפי שהסברנו, חלק מהצרכנים פוגעים בבריאותם אגב עשיית דיאטות שאינן יעילות.¹⁰⁸ כאשר צרכנים פוגעים בבריאותם בטווח הארוך, חלק מעלויות השיקום והבריאות מגולגלות על מערכת הבריאות, ועל כן – על כלל החברה.¹⁰⁹

2. צרכנות דיאטות בראי הגישה ההתנהגותית

הגישה ההתנהגותית מתבססת על ההתנהגות האנושית,¹¹⁰ והיא מניחה כי האדם מאופיין ב"רציונליות חסומה" (Bounded Rationality).¹¹¹ מחקרי הגישה ההתנהגותית

- 104 ראו: Thomas A. Wadden, Robert I. Berkowitz, David B. Sarwer, Richard Prus-Wisniewski and Carrie Steinberg, "Benefits of Lifestyle Modification in the Pharmacologic Treatment of Obesity", 161 *Arch. Intern. Med.* (2001) 218
- 105 כך עולה משיחות שקיימנו עם נציגים מתכניות הרזיה שונות; ראו: שיחה עם נציגת "שומרי משקל", לעיל הערה 70 והטקסט שלידה; שיחה עם נציגת שירות "חלי ממך" מתאריך (30.4.2013). ראו גם: ד"ר סימונס, "עד 15 ק"ג ב-40 יום" ראו: <http://bigso.co.il/> [product.php?id=550&gclid=CJ-IxYn68bYCFYS_3godOngAWg]
- 106 מהשאלון שערכנו עולה כי ל-52% מהנשאלים חשוב שהדיאטה תהיה בריאה במידה יותר מבינונית-רבה מאוד, ל-28% מהנשאלים הבריאות חשובה במידה בינונית, ול-20% מהנשאלים הבריאות חשובה במידה מעטה-מעטה מאוד. כמו כן ל-76% מהנשאלים חשוב לשמור על משקל היעד לטווח הארוך, ל-19% מהנשאלים השמירה על משקל היעד חשובה במידה בינונית, ורק ל-5% מהנשאלים השמירה לאורך זמן על משקל היעד חשובה במידה מעטה-מעטה מאוד.
- 107 החצנה היא מצב שבו פעולה של גורם יחיד בשוק משפיעה על כלל השוק, לחיוב או לשלילה. היעדר החצנה היא אחת מהנחות היסוד של הגישה הכלכלית. ראו: אבי בן שמחון, "הקדמה כללית", הגישה הכלכלית למשפט (אוריאל פרוקצ'יה – עורך, תשע"ב) 39, 49.
- 108 ראו למשל: טקסט סמוך לתרשים 2 לעיל.
- 109 באופן כללי, מחיר ההשמנה עומד על מיליארדי שקלים בשנה, והוא כולל עלותן של מחלות הנגרמות מהשמנה, תמותה מוקדמת, צריכת דיאטות, טיפול בבעיות נפשיות נלוות והיעדרות מעבודה. נכון לשנת 2010 הסתכמה עלות זו בכ-10 מיליארד ש"ח. ראו: מבקר המדינה דו"ח שנתי 61ב – מניעת השמנה (2010) בעמ' 1. יוער כי הדוח אינו מפרק את העלות למרכיבים השונים, ולכן איננו יודעים לציין כמה מסכום זה מושקע בשיקום וריפוי נזקי דיאטות.
- 110 Christine Jolls, Cass R. Sunstein & Richard Thaler, "A Behavioral Approach to Law and Economics", 50 *Stan. L. Rev.* (1998) 1471, p. 1476

מלמדים כי מגבלות המוח האנושי מביאים את הפרט להסתייע בקיצורי דרך מנטליים וב"כללי אצבע".¹¹² שימוש בכללי אצבע עלול לגרום לפרט לבצע פעולות ולקבל החלטות שאינן משיאות את תועלתו.¹¹³ במקרים רבים הפרט מסתפק בתוצאה שנדמית בעיניו "טובה דייה", ולא בהכרח אופטימלית.¹¹⁴

מטבע הדברים, צרכני הדיאטות מבססים את החלטתם לצורך דיאטה על בסיס הפוטנציאל הטמון בה. כלומר, הם מנסים להעריך מהו הסיכוי שהשימוש בדיאטה אכן יביא להפחתת המקווה במשקל. בד בבד הצרכנים מעריכים את העלות שתידרש מהם לשם כך. במסגרת זו הם נותנים את דעתם למחיר המוצר או השירות וכן לזמן ולמאמצים שיהיה עליהם להשקיע בתהליך.

בחלק זה נתמקד בדרך שבה כמה תופעות התנהגותיות עלולות להשפיע לרעה על קבלת החלטות צרכניות בשוק הדיאטות. באופן ספציפי נתמקד בהטיית "אופטימיות היתר", בהטיית הזמינות ושימוש בנרטיביים אישיים, בהטיית העיגון וב"פרדוקס הבחירה" שזכו לביסוס מחקרי איתן. נדגים כי להשפעתן השלילית של תופעות התנהגותיות אלו שני פנים משלימים: הערכת יתר של התועלת הצפויה מהדיאטה לצד הערכת חסר של המשאבים שיידרשו מהצרכן ושל הסיכונים הנלווים לתהליך. כן נטען כי ספקים שמודעים להטיות הקוגניטיביות של הצרכן יעצבו את המוצר על פי ההטיות הללו ויגרומו לו לקבל החלטה שלא בהכרח ממקסמת את תועלתו והולמת את העדפותיו.¹¹⁵

הטיית אופטימיות יתר גורמת לאנשים להעריך בסבירות גבוהה התרחשות עתידית חיובית ולהעריך בחסר התרחשות עתידית שלילית.¹¹⁶ באופן כללי, אופטימיות היא תופעה חיובית שמקדמת אושר, הצלחה, יזמות ושביעות רצון.¹¹⁷ עם זאת אופטימיות יתר עלולה לגרום במקרים רבים לקבלת החלטות צרכניות שגויות.

-
- 111 שם, בעמ' 1476; Russell Korobkin, "Bounded Rationality, Standard Form Contracts, and Unconscionability", 70 *U. Chi. L. Rev.* (2003) 1203, p. 1206.
- 112 לפי כהנמן וטברסקי אלו הם ה-Heuristics, שהם שורה של כללי אצבע שאנו מאמצים כאשר אנו נתקלים בקשיי צפיות או תדירות. ראו: Amos Tverski & Daniel Kahneman, "Availability: A Heuristic for Judging Frequency and Probability", 4 *Cognitive Psychology* (1973) 207.
- 113 *Behavioral Approach* (לעיל, הערה 110) בעמ' 1477–1478.
- 114 מיה בר הלל ואוריאל פרוקצ'יה, "כלכלה התנהגותית", הגישה הכלכלית למשפט (אוריאל פרוקצ'יה – עורך, תשע"ב) 75; Herbert A. Simon, "A Behavioral Model of Rational Choice", 69 *Quart. J. Econ.* (1955) 99, p. 99.
- 115 ראו והשוו: בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 232.
- 116 ראו למשל: Oren Bar-Gill, "The Law Economics and Psychology of Subprime Mortgage Contracts", 94 *Cornell L. Rev.* (2009) 1073, p. 1078.
- 117 בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 231; Shelley E. Taylor & Jonathon D. Brown, "Illusion and Well-Being: A Social Psychological Perspective on Mental Health", 103 *Psych. Bulletin* (1988) 193, p. 204.

בתעשיית הדיאטות אופטימיות יתר בולטת בעיקר בכך שצרכנים יעריכו ביתר את הסיכוי שיורידו משקל רב בתוך זמן קצר ושיעמדו במשטר הדיאטטי.¹¹⁸ בנוסף, אופטימיות יתר עלולה להביא את הצרכן להעריך בחסר את האפשרות שיחזור למשקל ההתחלתי או שיפגע בבריאותו בטווח הארוך.¹¹⁹ אופטימיות היתר אף עלולה לגרום לצרכנים להמעט מהחשיבות של הגנה משפטית בפני פגמים במוצר משום שהצרכנים מעריכים בחסר את עצם האפשרות שיהיה במוצר פגם שיגרום להם נזק.¹²⁰ אופטימיות היתר מוזנת, בחלקה, מהצהרות היצרנים ומשווקי הדיאטות.¹²¹ יצרני הדיאטות משווקים את מוצריהם ותכניותיהם ומגבירים את המכירות תוך הדגשת סיפורי הצלחה של צרכנים שהצליחו לרזות.¹²² החשיפה לסיפורי הצלחה עלולה לגרום לצרכנים להעריך ביתר את הסבירות שהדיאטה תהיה יעילה. כלומר, הצרכנים מצפים

118 הוכח שלצרכני דיאטות יש ציפיות לא ראליות באשר לשיעור ההפחתה במשקלם. להרחבה ראו: Gary D. Foster, Thomas Wadden, Vogt, Renee and Brewer Gail, "What is a Reasonable Weight Loss? Patients' Expectations and Evaluations of Obesity Treatment Outcomes", 65 *J. Consul. & Clinic. Psych.* (1997) 79, p. 83. במאמר זה צוין שאף שההורדה המומלצת היא כ-5%–10% ממשקל הגוף, הנבדקים ציפו להוריד בממוצע כ-32% ממשקל גופם. יש לציין שרוב המשתתפים הגיעו למשקל שהם הגדירו אותו בהתחלה "כישלון". חוקרים מסבירים כי כפי שלא נצפה לטפל במחלות כרוניות כגון סוכרת זמן קצר, כך אל לנו לצפות שהפרעה כרונית כגון השמנת יתר תופל בזמן קצר. ראו: Thomas A. Wadden, "Treatment of Obesity by Moderate and Severe Caloric Restriction: Results of Clinical Research Trials", 119 *Ann. Int. Med.* (1993) 688, p. 692. נראה כי חלק מהבעיה נעוצה בחוסר יכולתם של אנשים להעריך נכונה את הסיכוי שייכעו לפיתויים ויתנהגו באופן אימפולסיבי; תופעה הקרויה Restraint Bias. ראו למשל: Lorán F. Nordgren, Frenk van Harreveld & Joop van der Pligt, "The Restraint Bias: How the Illusion of Self-Restraint Promotes Impulsive Behavior", 20 *Psychological Science* (2009) 1528 ואכן, גם בסקר שערכנו רק כ-15% מהנשאלים סברו שייגיעו למשקל היעד במידה מעטה-מעטה מאוד. כ-21% מהנשאלים העריכו במידה בינונית שייגיעו למשקל היעד. רוב הנשאלים, כ-64%, העריכו במידה יותר מבינונית-רבה מאוד שייגיעו למשקל היעד.

119 זאת, בין היתר, בשל קוצר הרואי (myopia) המאפיין אנשים באופן כללי. לדיון בהקשרים צרכניים ראו למשל: Oren Bar-Gill, *Seduction by Contract: Law, Economics, and Psychology in Consumer Markets* (2012).

120 אורנה דויטש, מעמד הצרכן במשפט (תשס"ג) בעמ' 114.

121 בסקר שערכנו, כ-82% מהנשאלים הצהירו שהיצרן התחייב שיפחיתו משקל רב בתוך זמן קצר. למשל ב"שומרי משקל" מצהירים כי "תוך חודשיים תרדי לפחות 6 ק"ג"; ראו: http://www.shomreymishkal.co.il/category/bikini2011_innert. בדיאטת אואנה מבטיחים "דיאטה מהירה מאוד – הדיאטה של אואנה 5-10 ק"ג ב-30 יום"; ראו: <http://www.oana-diet.co.il>. כ-68% מהנשאלים השיבו שהסתמכו על הבטחת היצרן שיורידו משקל רב בזמן קצר ברמה יותר מבינונית-רבה מאוד, וכ-17% מהנשאלים הסתמכו על כך ברמה בינונית.

122 להרחבה ראו: Eric S. Nguyen, "Weight Loss Testimonials: A Critique of Potential FTC Restrictions on Diet Advertising", 63 *Food & Drug L.J.* (2008) 493, p. 493.

שהדיאטה תשפיע עליהם באותה מידה שבה היא השפיעה על הצרכן הממליץ.¹²³ דברים אלו מתקשרים להטיה אחרת, הידועה בשם זמינות.

הטיית הזמינות באה לידי ביטוי בכך שאנשים מעריכים את שכיחות הסתברותו של אירוע על פי הקלות שבה הם שולפים מזיכרונם דוגמאות או התרחשויות מתאימות.¹²⁴ דוגמה לכך היא כאשר אדם אומד "את הסיכון להתקף לב בקרב בני גיל העמידה על ידי כך שיעלה בזיכרונו מקרים כאלה בקרב מכריו".¹²⁵ יצרני הדיאטות מדגישים בפרסומיהם את סיפורי ההצלחה.¹²⁶ סיפורי ההצלחה מתבססים בתודעתו של הצרכן, ולכן עלולים לתרום להטיית הזמינות ולהעמקת העיוות שבתפיסת המציאות של צרכני הדיאטות. לשון אחר, צרכן שיכול "לשלוף" בקלות מזיכרונו את סיפורי ההצלחה ייטה להעריך ביתר את סיכויי ההצלחה בדיאטה. הערכת יתר של התועלת הצפויה מהדיאטה עלולה להביא לקבלת החלטות לא יעילה. היא חותרת תחת היכולת ללמוד מטעויות עבר והיא עלולה לעודד את הצרכן לשוב ולצרוך דיאטות שלא נכון לצרוך אותן.

הבעיה מוחרפת בשימוש בתמונות ובנרטיבים אישיים, הנפוצים מאוד בפרסומים של סיפורי ההצלחה בשוק הדיאטות. שימוש בנרטיב אישי יכול לעורר רגשות הזדהות שבאמצעותם ניתן להשפיע על אנשים. סיפורים אנושיים המסופרים מנקודת מבט אישית משכנעים יותר מסטטיסטיקה. כפי שהספרות בתחום מלמדת, קל להזדהות עם אנשים אך קשה להזדהות עם סטטיסטיקה.¹²⁷ צרכן המתוודע לסיפורים אישיים המלווים בתמונות המחשה אטרקטיביות על צרכנים שאיבדו ממשקלם במהירות ובקלות, ייטה להאמין ביתר קלות כי זוהי המציאות הצפויה גם לו. אמונה מוטעית זו עלולה לא רק לעודד את הצרכן לצרוך דיאטות אלא גם לשמש נקודת השוואה התורמת לאכזבה מאי-הצלחת הדיאטה בדיעבד ולכן לדימוי עצמי נמוך.

הדגש על סיפורי הצלחה מרגשים ועל התחושות החיוביות הנלוות לירידה במשקל עלול להגביר את הציפיות הלא ראליות של צרכני הדיאטות ולהוביל לקוצר רוח. אנשים

123 שם, בעמ' 496.

124 עמוס טברסקי ודניאל כהנמן, "שיפוט בתנאי אי-ודאות: יוריסטיקות והטיות", דניאל כהנמן ועמיתים: רציונליות, הוגנות ואושר – מבחר מאמרים (מיה בר-הלל – עורכת, תשס"ה) 45, בעמ' 53.

125 שם, שם.

126 בנקודה זו נדגיש כי איננו טוענים שהטיית הזמינות רלוונטית רק לפעילותם של יצרני הדיאטות, וייתכן מאוד שהטיה זו מתרחשת גם בשווקים אחרים. ראו לדוגמה: שמואל בכר ואיתי קריידן, "דייט" עם המשפט: על הסדרת פעילותם של אתרי היכרויות מקוונים" (צפוי להתפרסם במחקרי משפט ל תשע"ה) חלק ג.3.א.

127 כמאמר המיוחס לסטאלין, "מותו של אחד הוא טרגדיה. מותם של מיליון – סטטיסטיקה". להבדיל, על פי אמרתה המפורסמת של אימא תרזה: "If I look at the mass, I will never act. If I look at one, I will!". לנטייה האנושית להזדהות עם מקרים פרטניים מוחשיים ולא עם מקרים המוניים המוצגים בצורה סטטיסטית, ראו למשל: Paul Slovic, "The More Who Die the Less We Care", *The Irrational Economist – Making Decisions In a Dangerous World* (Erwann Michel-Kerjan & Paul Slovic – eds., 2010) 30.

שמפתחים ציפיות לא ראליות נוטים לוותר בקלות על התמודדות עם קשיי הדיאטה, וסיכוייהם להעלות חזרה במשקל גבוהים יותר. לעומת זאת לאנשים המאמינים בשמירה על משקל מאוזן ואורח חיים בריא כחלק מתפיסת עולם הרואה חשיבות בהתמדה ובהתגברות על קשיים, סיכוי גדול בהרבה להתמיד בשמירה על המשקל ועל הבריאות לאורך זמן.¹²⁸

השפעת סיפורי ההצלחה על ציפיות צרכני דיאטות אינה בגדר השערה בעלמא, והיא אוששה אמפירית.¹²⁹ במחקר שנערך בשנת 2004 נחשפו צרכנים לסיפורי הצלחה של שתי קבוצות שהשתמשו בדיאטה. קבוצה אחת דיווחה על הפחתת 24–36 פאונד (11–16 ק"ג בקירוב), והקבוצה השנייה על 48–72 פאונד (22–33 ק"ג בקירוב). במקביל נחשפו הצרכנים לארבע רמות שונות של הצהרות פטור או גילוי בסיפורי ההצלחה: אי-גילוי; הערה שלפיה "התוצאות אינן טיפוסיות"; הערה שלפיה "ההמלצות מבוססות על ניסיון של מספר משתמשים, לא סביר שתגיע לתוצאות דומות"; הערה שלפיה "המשתמש הממוצע מפחית בערך 5 ק"ג בשלושה חודשים".¹³⁰ לאחר מכן נדרשו הצרכנים לדווח על ציפיותיהם להפחתה במשקל.¹³¹

במחקר התגלה שבמצב של אי-גילוי, כ-58% ו-69% מהנשאלים שנחשפו לקבוצה הראשונה והשנייה (בהתאמה) ציפו להפחתה זהה לזו שהוצהרה.¹³² גם לאחר הוספת הכיתוב "התוצאות אינן טיפוסיות", חלק גדול מהנשאלים שנחשפו לקבוצה השנייה, כ-55% מהצרכנים, עדיין ציפו לכך.¹³³ למעשה, רק כשצורפה הצהרה מפורטת של הורדת 5 ק"ג בממוצע בשלושה חודשים נצפתה ירידה ניכרת ל-38% ול-15% (בהתאמה) לקבוצה הראשונה והשנייה.¹³⁴ יש לציין ש-42% ו-27% מהנשאלים עדיין

128 להרחבה ראו: P.J. Texiera, "Pretreatment Predictors of Attrition and Successful Weight Management in Women", 28 *International J. Obesity* (2004) 1124, pp. 1130–1131.

129 ראו: Fed. Trade Com'n., *The Effect of Consumer Testimonials and Disclosures of Ad Communication for a Dietary Supplement* (2003) [http://www.pharmamedtechbi.com/~media/Images/Publications/Archive/The%20Rose%20Sheet/28/026/0228026002/070514_ftc_testimonials_study_2003.pdf]; Fed. Trade Com'n., *Effects of Consumer Testimonials in Weight Loss Dietary Supplement and Business Opportunity Advertisements* (2004) [http://www.pharmamedtechbi.com/~media/Images/Publications/Archive/The%20Tan%20Sheet/15/023/05150230006/070514_ftc_testimonials_study_2004.pdf].

130 Fed. Trade Com'n (לעיל, הערה 129) למעשה בהמלצות היו שני משתנים: מספר הק"ג שהממליץ הוריד ואחת משלוש הצהרות, משום שאי גילוי משמעו שלא נכתב דבר ליד ההמלצה (לעומת כיתוב של "התוצאות אינן טיפוסיות" למשל).

131 שם, בעמ' 6.

132 שם, שם. כלומר, להורדה של לפחות 11 או 22 ק"ג (בהתאם לקבוצה).

133 שם, שם. בנתוני החשיפה לקבוצה הראשונה לא ניכר שינוי משמעותי, אך עורכי המחקר סייגו בכך שמספר העונים היו מצומצם בקטגוריה זו.

134 שם, בעמ' 7.

האמינו שמשתמשים חדשים בדיאטה יוכלו לרזות פי שניים יותר מהמומצע; כלומר, כ-10 ק"ג. זהו ביטוי אפשרי לתופעת אופטימיות היתר שעליה עמדנו לעיל. יתר על כן, צרכן שנחשף לסיפורי הצלחה עלול להיות מושפע גם מהטיית העיגון. לפי הטיה זו, כשהפרט נדרש לבצע הערכה הוא מתבסס על ערך התחלתי, שמשמש לו מעין "עוגן". מחקרים הראו שמספרים יכולים לשמש עוגן,¹³⁵ ונקודת התחלה שונה יכולה להוביל להערכה שונה.¹³⁶ מכאן שצרכן שנחשף להמלצה שמצוין בה מספר הק"ג שהממליץ הפחית ממשקלו עלול להתייחס לכך כנקודת התחלה – גם אם היא שגויה. לפיכך נראה כי הטיית העיגון תגרום לכך שככל שמספר הק"ג יהיה גבוה יותר, כך יעריך הצרכן שיפחית יותר במשקל. גם כאן עלולות ציפיות היתר לגרום לתסכול, לאכזבה ולתחושת כישלון.

מובן שיצרנים ומשווקים מדגישים את הצד החיובי של המוצר או של השירות ומצניעים את פגמיו. עם זאת יש למתוח קו גבול בין התפארות לגיטימית לבין הטעיית צרכנים. צרכני דיאטות בישראל נחשפים בקביעות לסיפורי הצלחה שאינם מלווים בהצהרה מפורטת של הורדה ממוצעת, או לכל הפחות בהצהרות מסתייגות אחרות דוגמת הכיתוב "התוצאות אינן טיפוסיות".¹³⁷ לפיכך הצרכנים עלולים לטעות ולבחור בדיאטה בשל הציפייה להצליח הצלחה זהה לזו של הממליץ.¹³⁸

לבסוף, חשיפה לסיפורי הצלחה עלולה לגרום לצרכנים לפתח אמון מוגבר – ומוגזם – ביצרן. התופעה נובעת מכך שצרכנים נוטים לפתח דימוי חיובי של מוצר לאחר חשיפה לתכונה חיובית אחת או שתיים.¹³⁹ דימוי חיובי עלול להפוך במהרה לאמון שגוי, שמתבטא בתפיסה שלפיה היצרן מהימן ודואג לרווחת הצרכנים.¹⁴⁰ בהקשר דנן החשש

Amos Tversky & Daniel Kahneman, "Judgment Under Uncertainty: Heuristics and Biases", 185 *Science New Series* (1974) 1124

שם, בעמ' 1128. למשל, בניסוי שנערך נבדקים התבקשו לתת הערכה של אחוז המדינות האפריקאיות בארגון האומות המאוחדות לאחר שנחשפו למספר בגלגל מזלות. התגלה שהנבדקים נטו לתת תוצאות שמותאמות לגודל הערך שאליו נחשפו בגלגל המזלות. ראו גם: בר הלל ופרוקצ'יה (לעיל, הערה 114) בעמ' 106.

137 כך עולה מסקירת האתרים של שומרי משקל, חלי ממון, מירי בלקין, אולגה רוז, דיאטת מטאבול ודיאטת אואנה.

138 כמו כן לעתים לממליץ יש יחסים עסקיים עם החברה, עובדה שיכולה להצביע על חשש לניגוד עניינים ומתן המלצה שאינה כנה. בשל כך בארצות הברית ננקטת מדיניות שמגבילה את היכולת לפרסם סיפורי הצלחה. אחת מהגבלות היא חשיפת קשרים עסקיים בין הממליצים לבין חברת הדיאטות. נרחיב על כך בפרק ג להלן.

139 Stefano Grazioli & Sirkka L. Jarvenpaa, "Perils of Internet Fraud: An Empirical Investigation of Deception and Trust with Experienced Internet Consumer", 30 *System Humans* (2000) 395, p. 400. להרחבה ראו: Harrison Mcknight, Larry L. Cummings & Norman L. Chervany, "Initial Trust Formation in New Organizational Relationships", 23 *Acad. Mgmt. Rev* (1998) 473, p. 481.

140 Grazioli and Jarvenpaa (לעיל, הערה 139) בעמ' 400.

הוא שצרכני דיאטות שנחשפים לסיפורי הצלחה עלולים לפתח, בנסיבות מסוימות, דימוי חיובי על הדיאטה בכללותה. אמון מוגבר מסוג זה עלול לגרום לצרכן להעריך בחסר את הסיכונים העתידיים שנלווים לקניית המוצר, וכך עולה ההסתברות לרכישתו.¹⁴¹ תופעה מעניינת נוספת החותרת תחת יכולתם של צרכנים להשיא את תועלתם בשוק הדיאטות היא פרדוקס הבחירה.¹⁴² על מנת להבין מהו פרדוקס הבחירה יש להידרש תחילה לתפיסה הכלכלית הקלאסית באשר להיצע ולאפשרויות בחירה. על פי ההנחה הקלאסית, כדי למקסם את רווחת הפרט יש להגביר את החופש שלו באמצעות הגדלת היצע הבחירות.¹⁴³ ההנחה היא שככל שהחלופות שמהן ניתן לבחור רבות יותר, כך גדל הסיכוי לבחור בחירה מיטבית. מלבד מקסום התועלת במובן המידי, לבחירה בין אפשרויות שונות יש גם ערך הבעתי (Expressive Value): היא מאפשרת לנו לשדר לעולם מי אנחנו ומהם הערכים שחשובים לנו.¹⁴⁴

כאמור, תעשיית הדיאטות מוצפת במגוון רחב של דיאטות שממנו יכול הצרכן לבחור.¹⁴⁵ הצרכן יכול לבחור אם הוא מעוניין לעשות דיאטה לפי דרכו שלו או דיאטה מסחרית שמוצעת בשוק. הוא יכול לבחור בין מגוון שיטות לנקיטת דיאטה: דיאטנית, כדורי הרזיה, תוסף תזונה, ספר דיאטות, וכדומה; ובתוך כל אחת מהשיטות הללו – במוצר או בתכנית הספציפית. הצרכן יכול לבחור בין מסגרת קבוצתית לבין מסגרת אישית. בהנחה שהצרכן בחר במסגרת קבוצתית הוא יכול לבחור בין קבוצת תמיכה שמנוהלת בידי איש מקצוע, בידי "גורו" או בידי מדריך שרוזה. בנוסף יכול הצרכן לשלב בין שיטות ואמצעים שונים, ובכלל זה לעבור ניתוח.

מגוון האפשרויות אמור לאפשר לצרכן לבחור את הדיאטה המתאימה לו ביותר, זו המשקפת את העדפתו ואת אישיותו. אך כפי שפרדוקס הבחירה מלמד, למגוון אפשרויות בחירה נודעות גם השלכות שליליות, והיצע נרחב מדי עלול לגרום נזק. כך למשל פרט הניצב בפני אפשרויות בחירה רבות נוטה לחפש את הטוב ביותר (to maximize) במקום להסתפק בטוב דיו (to satisfice).¹⁴⁶ החיפוש אחר הדיאטה המושלמת עלול להתגלות לא רק כמקסם שווא אלא גם כהליך מורכב ומאתגר הצורך משאבים רבים.

אחת הבעיות בעמידה מול מספר רב של בחירות היא באיסוף המידע והערכתו. בשוק הדיאטות הצרכן נדרש לבצע סקר שוק בנוגע לאיכות המסגרת, המחיר, שעות הפעילות,

141 שם, בעמ' 395.

142 ראו: Barry Schwartz, *The Paradox of Choice: Why More is Less* (2005) (להלן – *Schwartz, the Paradox of Choice*) להרצאה הכוללת את עיקרי התאוריה ראו: בארי שוורץ "פרדוקס הבחירה" [http://www.youtube.com/watch?v=VO6XEQIsCoM] (להלן – שוורץ, "פרדוקס הבחירה"). כן ראו: Sheena Iyengar, *The Art of Choosing* (2010) pp. 177–215.

143 שוורץ, "פרדוקס הבחירה" (לעיל, הערה 142).

144 שם, בעמ' 100.

145 ראו: פרק א לעיל.

146 Schwartz, *The Paradox of Choice* (לעיל, הערה 142) בעמ' 77–98.

אחוזי ההצלחה וההשלכות הבריאותיות. אולם הצרכן חשוף לטעויות בבחירה כאשר הוא נדרש לבחור ממגוון אפשרויות.¹⁴⁷ מטבע הדברים החשיפה לטעויות גוברת ככל שמספר האפשרויות ומורכבותן עולה. נוסף על כך, בחיים המודרניים לפרט אין את הזמן הנדרש לשם קבלת החלטה מדויקת. ככל שמספר האפשרויות גדל, גם המאמץ שנדרש להשקיע בקבלת החלטה גדל. לכן בבואם לבחור מבין חלופות רבות צרכנים מועדים לחלק את זמנם חלוקה שגויה. הם נוטים להשקיע זמן רב מדי בבחינת תכניות ומוצרי דיאטה שאינם טובים או מתאימים להם, וזמן מועט מדי בבחינת דיאטות שעשויות להתאים להם יותר.¹⁴⁸

יתר על כן, בחירה בין מספר רב של חלופות דיאטה עלולה לגרום לעומס קוגניטיבי, המביא בתורו לאימוץ אסטרטגיות החלטה עצלות. בשוק הדיאטות הצרכן עלול לבחור בדיאטה שנראית לו הטובה ביותר מבלי לבצע הליך מחשבתי מושכל בנוגע ליתר החלופות שעומדות בפניו.¹⁴⁹ מעל לרף בסיסי מסוים מגוון האפשרויות עלול להסיח את הדעת ולבלבל. לפיכך הוספת חלופות עלולה לעודד דחייה של קבלת החלטות ואף להוביל לשיתוק.¹⁵⁰ בשל הכמות האדירה של הבחירות שעומדות בפני הצרכן בשוק הדיאטות הצרכן עלול למצוא עצמו מבלבל, לדחות את הבחירה בדיאטה ולעתים אף לא לבצע כלל.¹⁵¹

זאת ועוד, גם כאשר הצרכן מתגבר על ה"שיתוק" ובוחר באחת החלופות, יש לכך השפעה שלילית על מידת שביעות רצונו מהחלופה הנבחרת.¹⁵² ראשית, אם הבחירה שלנו לא מושלמת קל לדמיין שיכולנו לבצע בחירה מוצלחת יותר. שנית, כאשר יש מגוון אפשרויות קל לדמיין את התכונות הטובות באפשרויות שדחינו ולהעצים את האטרקטיביות של האפשרויות שלא נבחרו על פני זו שנבחרה. שלישיית, ככל שהבחירה שלנו גדולה יותר, כך עולה הציפייה שלנו בנוגע לאיכותה של החלופה שנבחרה, ובהתאמה – אנו נוהים יותר להתאכזב. לבסוף, מכיוון שיש אפשרויות רבות שמהן יכול

147 שם, בעמ' 73. שוורץ מסתמך על עבודתם של כהנמן וטברסקי ומצביע על כללי אצבע שאנו נוטים לאמץ כאשר אנו מקבלים החלטה, ובהם עיגון וזמינות שנדונו לעיל.

148 לאמירה כללית ברוח זו (ללא התייחסות קונקרטית לשוק הדיאטות) ראו: שם, שם.

149 בשאלון שערכנו רק כ-27% מהנשאלים ביצעו סקר שוק במידה יותר מבינונית-רבה מאוד וכ-14% מהנשאלים ביצעו סקר שוק במידה בינונית. רוב הנשאלים (כ-59%) ביצעו סקר שוק במידה מעטה-מעטה מאוד.

150 שוורץ, "פרדוקס הבחירה" (לעיל, הערה 142). בניסוי שבו אנשים נאלצו לבחור בין מכונית זולה יותר ובטיחותית פחות לבין מכונית יקרה יותר ובטיחותית יותר, נבדקים דיווחו על תחושות רעות כאשר נאלצו להתמודד עם שקלול התמורות והעדיפו שלא לבחור כלל. תאוריה זו מכונה גם "Choice Overload", להרחבה ראו: Alvin Toffler, *Future Shock* (1970).

151 ראו למשל: Schwartz, *the Paradox of Choice* (לעיל, הערה 142) בעמ' 126–131.

152 ראו: Sheena S. Iyengar & Mark R. Lepper, "When Choice is Demotivating: Can One Desire Too Much of a Good Thing?", 79 *J. Pers. Soc. Psychol.* (2000) 995. כן ראו: Schwartz, *The Paradox of Choice* (לעיל, הערה 143) בעמ' 181–200.

הפרט לבחור, גוברת נטיית הפרט לקבל עליו אחריות על הבחירה ולהאשים את עצמו.¹⁵³ לאור זאת צרכן דיאטות שהחליט לעשות דיאטה מסוג אחד ולא מסוג אחר עלול להתחרט על ההחלטה שקיבל.¹⁵⁴ כאשר מדובר בהחלטות דוגמת בחירת דיאטה המערבות השקעה כספית, בריאות פיזית, איכות חיים ודימוי עצמי, ההשלכות עלולות להיות שליליות במיוחד.¹⁵⁵

ג. מהדקים את החגורה: אוטונומיה צרכנית והתערבות משפטית

בפרק הקודם עמדנו על כשלי שוק הפוגעים ביעילות המצרפית בשוק הדיאטות ועל הטיות קוגניטיביות הפוגעות ברציונליות של צרכן הדיאטה. בפרק זה נבחן כיצד רגולציה משפטית של ענף הדיאטות עשויה לסייע בהתמודדות עם הכשלים והבעיות שתוארו לעיל. בחלקו הראשון של הפרק נשרטט במכחול גס קווים מנחים ועקרונות לרגולציה צרכנית. בהתבסס על המסגרת המוצעת בחלק הראשון נדון, בחלקו השני של הפרק, בהצעות קונקרטיות לבחינה וליישום.

1. רגולציה של ענף הדיאטות: הערות אזהרה וקווים מנחים

כשלי שוק ותופעות התנהגותיות עלולים לגרום לצרכן הדיאטות לקבל החלטה שגויה. אולם מכמה סיבות אין די בכך כדי להצדיק התערבות משפטית. ראשית, לא תמיד ניתן לתקן את כשלי השוק או את תוצאותיהן השליליות של הטיות התנהגותיות.¹⁵⁶ לרוב, פרטים אינם מודעים כלל להטיות הקוגניטיביות שלהם.¹⁵⁷ אולם גם לאחר שחושפים בפני אנשים את ההטיות הקוגניטיביות הנפוצות, רבים מאמינים שההטיות אינן משפיעות עליהם, או שהם אינם מעוניינים כלל בתיקונן.¹⁵⁸ לכן יש לבחון היטב אם

¹⁵³ שוורץ "פרדוקס הבחירה" (לעיל, הערה 142).

¹⁵⁴ כיוון שתעשיית הדיאטות רוויה במיוחד באפשרויות, נראה שהסבירות לחוות חרטה גבוהה מאוד. יתר על כן, ככל שהאפשרויות רבות יותר, כך המציאות האלטרנטיבית (המדומה) שהפרט מגבש לעצמו במוחו עמוקה יותר. ראו: למשל, יעקב בורק, מדוע טייסי קמיקזה חובשים קסדות: על הדחקה, חרטה ותקווה (2011) בעמ' 128.

¹⁵⁵ שם, שם.

¹⁵⁶ ראו: אבישלום תור, "תיקון הטיות באמצעות המשפט: מתי וכיצד?", משפט ועסקים יב (תש"ע) 41, בעמ' 57-59.

¹⁵⁷ שם, בעמ' 52. להרחבה ראו: Daniel Kahneman, "Maps of Bounded Rationality: Psychology for Behavioral Economics", 93 *Am. Econ. Rev.* (2003) 1449.

¹⁵⁸ להרחבה ראו: Emily Pronin, Daniel Y. Lin and Lee Ross, "The Bias Blind Spot: Perceptions of Bias in Self Versus Others", 28 *Pres. Soc. Psych. Bull.* (2002) 369, p. 375; תור (לעיל, הערה 156) בעמ' 54.

הרגולציה המוצעת אכן עשויה לנטרל הטיות התנהגויות או להתמודד בהצלחה עם ההשלכות השליליות שלהן.

שנית, יש לבחון אמצעי הסדרה חלופיים שעשויים להיות יעילים יותר מהתערבות ישירה והכתבת כללים באמצעות חקיקה. המחוקק אינו תמיד בעמדה עדיפה על זו של הצרכנים או של כוחות השוק באופן כללי יותר. גם המחוקק סובל לעתים מפערי מידע, ולפרקים אין לו את הידע הנדרש לקבוע מהו המוצר האופטימלי מבחינת הצרכנים. כמו כן המחוקק אינו חסין מהטיות קוגניטיביות גם אם הוא חשוף להן פחות משחשוף להן הצרכן הממוצע.¹⁵⁹ כיוון שהתערבות רגולטורית בתחום הדיאטות והבריאות תומנת בחובה עלויות גבוהות, ראוי לבססה, ככל הניתן, על ראיות ונתונים אמפיריים.¹⁶⁰ לכן בענייננו יש לבחון את האפשרות להסתייע בכוחות השוק ובכלל זה בכוחם הקולקטיבי של הצרכנים. יש אפוא לתת מקום לרגולציה משפטית אשר תעודד את הצרכנים להשתמש בכוחם הקולקטיבי ובמידע/בניסיון המצטבר שבו הם אווזים. בה בעת יש לגלות ספקנות באשר לכוחם של צרכנים להניע יצרני דיאטות לספק מוצרים יעילים. כאמור, הצרכן הטיפוסי אינו מודע לכוחות שמשפיעים עליו ואינו ער לסיכונים הנלווים למוצרי דיאטות ולשירותי דיאטות.¹⁶¹

שלישית, גם אם אין אמצעי שעדיף על התערבות משפטית, עדיין יש לבחון אם עלות ההתערבות המשפטית נמוכה מהתועלת שצומחת לצרכן. אם עלות ייצור הנורמה המשפטית ואכיפתה גדולה מהתועלת המצרפית הנובעת ממנה, אין טעם כלכלי לטרוח עליה. בנוסף, עודף רגולציה עלול לפגוע ברווחה המצרפית. לכן יש לחתור להפעלת רגולציה שתחסוך עלויות של פיתוח שיטת קבלת החלטות נכונה ברמת הצרכן הבודד.¹⁶² רגולציה מעין זו תוודא כי הצרכן לא נדרש לאסוף ולנתח את המידע על בטיחותן ויעילותן של הדיאטות בעצמו, וכך ייחסכו זמן וכסף.¹⁶³ כמו כן במסגרת זו יש לנסות להעריך אם עלות הרגולציה שתושט על יצרני הדיאטות תגרום לגלגול עלויות על הצרכן, וכיצד, אם בכלל, ניתן למנוע גלגול זה או לצמצמו.¹⁶⁴

159 Jeffrey J. Rachlinski, "Heuristics, Biases, and Governance", *Blackwell Handbook of Judgment & Decision Making* (Derek J. Koehler & Nigel Harvey – eds., 2004) 578

160 David Orenlicher, "Health Care Reform and Efforts to Encourage Healthy Choices by Individuals", 92 *N. C. L. Rev.* (2014) 1637

161 הדברים רלוונטיים גם לצרכנים שהם "שחקנים חוזרים" במגרש הדיאטות. מלבד ההטיות הקוגניטיביות שעליהן עמדנו לעיל, עצם קיומו של שוק דיאטות מלמד כי הרזיה והשמנה נתפסות כעניין הנתון לבחירתו של הפרט. לשון אחר, התפיסה המקובלת היא שהפרט בוחר אם להיות "רזה" או "שמן". בסביבה חברתית-תודעתית זו גוברת נטייתם של צרכנים להאשים את עצמם במצבם ולא לייחס ליצרני הדיאטות "אשם תורם".

162 תור (לעיל, הערה 156) בעמ' 52.

163 יצוין שלא ברור אם בכלל יש לצרכן המומחיות לניתוח מידע זה.

164 תור (לעיל, הערה 156) בעמ' 62.

בנקודה זו ראוי להזכיר גם כי פעמים רבות קבוצות אינטרס ולוביסטים מקשים על קידום חקיקה המיטיבה עם הציבור ופועלים לקידום אינטרסים הפוכים.¹⁶⁵ יש להביא בחשבון נקודה זו ולהיערך לה. כך למשל מומלץ להפעיל באופן מתואם כוחות פרו-צרכניים, דוגמת המועצה הישראלית לצרכנות והרשות לצרכנות ולסחר הוגן, שייצגו את האינטרסים הצרכניים. כן מומלץ לזהות קבוצות אינטרס ולוביסטים העובדים בשירות תעשיית הדיאטות ולחשוף את פעילותם. בין היתר מוצע להשתמש לשם כך ברשתות חברתיות ובאמצעי התקשורת ההמוניים.

גם אם בוחרים בהתערבות משפטית יש לעצבה בשים לב, בין היתר להטרוגניות האינטרס הצרכני.¹⁶⁶ לצרכנים שונים העדפות שונות בנוגע לבריאות הדיאטה, להשפעתה ארוכת הטווח, למידת הסיכונים שהם מוכנים ליטול ולהיקף המשאבים הכלכליים והמאמץ שהם מוכנים להשקיע בתהליך הדיאטה.¹⁶⁷ כמו כן צרכנים נוקטים דיאטת הרזיה מסיבות שונות. עם סיבות אלו ניתן למנות שיפור הבריאות או שמירה עליה, אריכות ימים, שיפור המראה החיצוני, שיפור ביצועים ספורטיביים ושיפור הדימוי האישי, החברתי והמקצועי.¹⁶⁸ בנוסף, לא מן הנמנע כי חלק מהצרכנים עושים דיאטות על מנת שתהיה להם "תחושה טובה", הנובעת מהמחשבה שהם עושים מאמץ, ללא קשר למידת יעילותו, להיות רוזים או יפים. לבסוף, צרכנים נבדלים זה מזה במידת (חוסר) הרציונליות שלהם. ראוי לתת את הדעת לכל אלו בעת עיצוב תוכנה של הרגולציה הנבחרת.

על רקע החששות מפני רגולציה גורפת שאינה מבחינה בהטרוגניות הצרכנית פותחו גישות פטרנליסטיות מרוככות. שתיים מן הגישות הללו, שנדונו בהרחבה בספרות, הן גישת הפטרנליזם הא-סימטרי וגישת הפטרנליזם הליברטריאני. פטרנליזם א-סימטרי מבקש לסייע לפרט הסובל מרציונליות חסומה ולצמצם למינימום האפשרי את הפגיעה

165 יואב המר ומשה כהן-אליה, "שתדלנות וההליך הדמוקרטי", עיוני משפט לג (תש"ע) 593, בעמ' 594-595; William N. Eskridge, "Politics without Romance: Implications of Public Choice Theory for Statutory Interpretation", *Va. L. Rev.* (1988) 275, pp. 285-286.

166 להשפעת הטרוגניות האינטרס הצרכני על היכולת לגבש נורמות חקיקתיות ראו: דויטש (לעיל, הערה 120) בעמ' 90-91.

167 כך למשל כ-20% מהנשאלים בסקר שערכנו השיבו שחשוב להם רק במידה מעטה-מעטה מאוד שהדיאטה תהיה בריאה, כ-28% מהנשאלים השיבו שהעניין חשוב להם במידה בינונית, וכ-52% השיבו שחשוב להם שהדיאטה תהיה בריאה במידה יותר מבינונית-רבה מאוד.

168 כאמור, החברה המערבית מסתייגת מאנשים הסובלים מעודף משקל ולעתים אף חשה תחושת גועל כלפיהם. לה מונד, "הדיאטה של אידיאל היופי הנשי" הארץ בעולם (20.1.2013) ראו: [http://www.haaretz.co.il/news/world/1.1910510]; Peter Stearns, *Fat*; *History: Bodies and Beauty in the Modern West* (2012) 5, p. 53 בשנת 1912 הוכרזה אלזי שיל מניו יורק האישה המושלמת. מהכתבה עולה כי לפי מדד ה-BMI שלה (26.8), כיום היא הייתה מסווגת כבעלת "עודף משקל".

בפרט הרציונלי.¹⁶⁹ דוגמה קלאסית לפטרנליזם א-סימטרי היא הטלת "חובת גילוי", שבה נדון בחלק הבא. חובה זו עוזרת לצרכן מתוחכם פחות לקבל מידע נחוץ, ועם זאת אינה פוגעת הרבה בצרכן מתוחכם שיוודע להגיע למידע גם ללא הטלת חובת הגילוי.¹⁷⁰ פטרנליזם ליברטריאני הוא גישה שמחברת בין הפטרנליזם לליברליזם, הנדמים פעמים רבות כסותרים. לפי גישה זו יש להשאיר על כנו את חופש הפרט לבחור באפשרות שבה היה בוחר אלמלא הייתה התערבות פטרנליסטית.¹⁷¹ בדומה לפטרנליזם א-סימטרי, גם גישה זו מצדדת בין היתר ברגולציה בדמות חובת גילוי.¹⁷² באנלוגיה להקשר דנן יש לעשות משנה מאמץ לעצב התערבות משפטית שתסייע לצרכני דיאטות מתוחכמים פחות ובו בזמן תפגע פגיעה מינימלית, אם בכלל, בצרכני דיאטות מתוחכמים.

2. הצעות לשיפור

לאחר שהצגנו את העקרונות שעליהם יש להשתית את התערבות המשפט בשוק הדיאטות נפנה לדון בהצעות לשיפור הפיקוח המשפטי על שוק זה. נציג ארבע הצעות מרכזיות: מודל דו-שלבי של גילוי; הקמת ממשק השוואתי; מודל של איסור הטעיה בפרסום; קמפיין לחינוך צרכני.¹⁷³ נדון בדברים כסדרם.

I. חובות גילוי ומודל גילוי דו-שלבי

חיוב בגילוי מידע רלוונטי עשוי להוביל לצמצום פערי המידע ולהגברת היעילות.¹⁷⁴ בחלק זה נציע דרישת גילוי בנוגע לשני נושאים מרכזיים: האחד, בטיחות הדיאטה והשפעותיה על בריאות הצרכנים, במיוחד לטווח הארוך; השני, יעילות הדיאטה ובכלל

Colin Camerer, Samuel Issacharoff, George Lowenstein, Ted O'Donoghue & Matthew Rabin, "Regulation for Conservatives: Behavioral Economics and the Case of Asymmetric Paternalism", 15 *U. Pa. L. Rev.* (2003) 1211

170 בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 247. דוגמה נוספת היא שימוש בכללי בררת מחדל. להרחבה ראו: בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 252. עם זאת אין מדובר בפתרונות קסם הנקיים מעלויות ומחסרונות. כך, למשל, גם צרכנים מתוחכמים, שלא בהכרח יעזרו ברגולציה שתופעל, יאלצו לשאת בעלויות.

Cass R. Sunstein & Richard H. Thaler, "Libertarian Paternalism is Not an Oxymoron", 71 *U. Chi. L. Rev.* (2003) 1159, p. 1160

172 ככלל, שתי הגישות הללו דומות באופיין והן מצדדות בדרכים דומות להפעלת רגולציה. ראו: בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 248.

173 בהיעדר פסיקה ישראלית בנושא וכיוון שאנו מאמינים כי מניעה ex ante עדיפה על ריפוי ex post, נתמקד בהצעות הרלוונטיות לשלב מסירת המידע וכריתת החוזה הצרכני ולא לדוקטרינות ולעקרונות משפטיים שעשויים לעמוד לזכותו של צרכן שנפגע או לזכות ארגוני צרכנים בעת קיום הליכים משפטיים בבית המשפט. לדיון בהקשר משיק אך כללי יותר ראו: Jennifer L. Pomeranz, "Litigation to Address Misleading Food Label Claims and the Role of the State Attorney General", 26 *Reg. U. L. Rev.* (2014) 421

174 בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 248.

זה אחוזי ההצלחה שלה כפונקצייה של שמירה על הירידה במשקל לטווח הארוך. את ההתמקדות בשני נושאים אלו יש לקרוא על רקע אופטימיות-היתר המאפיינת צרכנים. כאמור לעיל, אופטימיות-היתר עלולה לגרום לצרכנים להעריך ביתר את סיכויי הצלחת הדיאטה ולהמעיט בסיכונים הנלווים לה. לצד אלו ניתן לשקול פרסום מידע נוסף, דוגמת דרישות הדיאטה או איכות ההסמכה של הצוות שמנהל את הדיאטה או המדריך את הצרכן המשתתף בתכנית ההרזיה.

נתונים אמפיריים מלמדים כי בטיחות הדיאטה ויעילותה הן רכיבי מידע חשובים מפרספקטיבת הצרכנים. בשנת 1999 פורסם בארצות הברית מסמך שמכיל קווים מנחים ליצרני הדיאטות בעניין איכותו וכמותו של המידע שעליהם לפרסם לצרכני הדיאטות. בעקבות פרסום המסמך נערך מחקר שבדק מהו המידע שצרכני דיאטות מסחריות רוצים לקבל ואם התוצאות תואמות את הקווים המנחים.¹⁷⁵ צרכני הדיאטות התבקשו לדרג, לפי מידת החשיבות, את פריטי המידע שבהם הם מעוניינים כבסיס לבחירה בדיאטה מסחרית שתואמת את העדפותיהם.¹⁷⁶ מן המחקר עולה כי הצרכנים דירגו את רמת הבטיחות של הדיאטה כקריטריון החשוב ביותר. גם את קריטריון השמירה על המשקל לטווח הארוך דירגו הצרכנים במקום גבוה.¹⁷⁷

כדי לגשר על פערי המידע בנושאים האמורים אנו מציעים "מודל דר-שלב", שנועד להטמיע את הגילוי בהדרגה. בשלב הראשון אנו ממליצים לאמץ את המודל האמריקני וליצור מסמך וולונטרי של קווים מנחים (להלן: המסמך). לשם גיבוש המסמך יש לכנס פאנל שיורכב מצרכנים, אנשי אקדמיה מומחים ויצרני דיאטות בולטים.¹⁷⁸ פאנל זה יוכל לבחון את הצורך בגילוי פרטים הנוגעים למטרות הדיאטה, לממוצע ההפחתה במשקל, לאחוזי שימור הדיאטה לטווח הארוך ולעלויות וסכנות בריאותיות. מסמך זה יספק

175 ראו: Shirley S. Wang, Thomas A. Wadden, Leslie G. Womble & Cathy A. Nonas, "What Consumers Want to Know about Commercial Weight-Loss Programs: A Pilot Investigation", 11 *Obesity Res.* (2003) 48, p. 48.

176 המחקר התבצע בעזרת השלמת שאלון שבו הנשאלים נדרשו לדמיין שהם תרים אחר תכנית של דיאטה מסחרית שמציעה תזונה או כושר גופני (בשונה מכדורי הרזיה או תוספי תזונה). בשאלון אחד נדרשו הנשאלים לדרג את החשיבות של 16 קריטריונים (להלן: דירוג 1). בשאלון השני נדרשו הנשאלים להניח שהחברה מספקת להם מידע מוגבל וכך לדרג את חמשת הקריטריונים החשובים ביותר מבחינתם (להלן: דירוג 2), ולאחר מכן את הקריטריון היחיד החשוב ביותר מבחינתם (להלן: דירוג 3).

177 Wang, Wadden, Womble and Nonas (לעיל, הערה 175) בעמ' 50. קריטריון הבטיחות הגיע למקום הראשון בדירוג 1 ובדירוג 3. בדירוג 2 קריטריון הבטיחות הגיע למקום שלישי. קריטריון השמירה על המשקל לטווח הארוך הגיע למקום חמישי בדירוג 1 ולמקום רביעי בדירוג 2. הקריטריונים של עלות הדיאטה, הפחתה אופיינית במשקל ודרישות הדיאטה הגיעו גם הם למקומות גבוהים בדירוגים.

178 בדיוק כפי שעשה ה-FTC (Federal Trade Commission) בארצות הברית. אנו מציעים כי גוף דוגמת הרשות להגנת הצרכן ולסחר הוגן ינהל את המהלך בארץ. הרשות להגנת הצרכן אף תוכל לערוך מחקר שיבחן מהו המידע החסר לצרכני דיאטות ישראליים.

פתרון ראשוני ומהיר יחסית לחלק מפערי המידע, והוא עשוי לסייע בצמצום העיוות שנגרם מהטיית אופטימיות היתר והשימוש בנרטיבים אישיים. בה בעת המסמך יחסוך את העלויות ואת הזמן שנדרשים לתהליכי חקיקה.

עם פרסום המסמך מומלץ להנהיג מעין תקופת מבחן לתעשיית הדיאטות. לאחר פרק זמן מסוים מפרסום המסמך (נניח, כשנה וחצי) יהיה אפשר לבחון כיצד השוק הגיב ואם המסמך השיג את מטרתו. כאן ייבחנו היקף המידע המגולה וטיבו; שיעור היצרנים שגילו מידע מהותי; שיעור הצרכנים שנחשף למידע, הבין אותו ופעל לאורו. אם הבחינה תעלה כי המסמך השיג את מטרתו, יהיה ניתן להסתפק בו ולאפשר לתעשייה להתפתח לאורו תוך בחינה עתידית של יעילות הדיאטות בשוק לטווח הארוך. אולם אם המסמך לא ישיג את התוצאה המקווה, יהיה צורך לעבור לשלב השני שבמסגרתו תקודם חקיקה כופה.¹⁷⁹

חקיקה צרכנית שכזו הוצעה במדינת קונטיקט שבארצות הברית, כאשר בשנת 1996 הוצע להילחם בפערי המידע בתעשיית הדיאטות בעזרת חוקי "Truth-in-Dieting".¹⁸⁰

החוק שחוקק¹⁸¹ דרש שכל הצהרה של חברות דיאטות בנוגע ליעילות הדיאטה תכלול כמה אלמנטים: השיעור הממוצע של הפחתה במשקל, הזמן הממוצע שהמשקל לאחר ההפחתה נשמר, הכיתוב "למבצעי דיאטות רבים ההורדה במשקל זמנית בלבד" וגיבוי במידע מדעי. אולם לבסוף החוק לא נאכף, משום שעורכי הדין של חברות הדיאטות המסחריות טענו שהוא מחמיר מהקווים המנחים שנקט במישור הפדרלי ה-FTC.¹⁸²

בשנת 1997 חוקק חוק נוסף.¹⁸³ החוק קבע שחוזי תכניות הדיאטות יכללו מידע על אלה: העלויות הכוללות, זמן מוערך להשגת משקל רצוי, רמת הסמכת הצוות והזכות לביטול עסקה.¹⁸⁴

הטלת חובת גילוי בחקיקה אינה פתרון חף מבעיות, וגם לאחר חקיקה תידרש ביקורת שתבחן את יעילות הרגולציה.¹⁸⁵ במסגרת זו יש לבחון, בין היתר, את העלויות הנלוות לגילוי; את אפקטיביות הגילוי (היינו מה עושים צרכנים במידע המגולה, עד כמה

179 כידוע, החקיקה הצרכנית היא חקיקה כופה (קוגנטית). ראו: סעיף 36 לחוק הגנת הצרכן.

180 Berzins (לעיל, הערה 74) בעמ' 376.

181 ראו: Commercial Diet Disclosure Law PA No. [http://www.cslib.org/pa/pa126.htm] (96-126 (HB 5621)).

182 Berzins (לעיל, הערה 74) בעמ' 377.

183 ראו: [http://www.cga.ct.gov/ps97/Act/pa/1997PA-00105-R00HB-06713-PA.htm]

Connecticut Diet Program Law PA No. 97-105 (HB 6713).

184 ראו: Berzins (לעיל, הערה 74). כותבת המאמר, שגם הייתה שותפה לזימת שני החוקים, אינה מספקת "שורה תחתונה" באשר לאכיפת החוקים. אולם היא מדגישה שללא קשר לאכיפתם, הם ציוני דרך חשובים כחוקים המדינתיים הראשונים בארצות הברית בעניין פערי המידע בתעשיית הדיאטות.

185 למחקר אמפירי הבוחן יעילות הטלת חובות גילוי בסביבה המקוונת ראו: Joshua Mitts, "How Much Mandatory Disclosure is Effective?", SSRN (4.10.2014) [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2404526].

הם מבינים אותו, ובאיוז מידה הוא תורם לצמצום ההטיות הקוגניטיביות שעליהן עמדנו (לעיל);¹⁸⁶ את השפעת חובות הגילוי על התנהלות השוק ועל מחירי המוצרים והשירותים; את עלות אכיפת הנורמה.

כך, גילוי מוגזם עלול לבלבל את הצרכן וליצור היצף מידע,¹⁸⁷ ולכן ראוי לעצבו לפי הדרך שבה הצרכן מקבל החלטה ולפי יכולותיו הקוגניטיביות.¹⁸⁸ לשם כך יש להתחשב בכמה גורמים: ראשית, ראוי שגילוי המידע לצרכן הדיאטות ייעשה בעיתוי מוקדם. לדוגמה, יש לגלות את המידע בעת שצרכן הדיאטות מבצע סקר שוק ולא בעת החתימה על החוזה או בעת השימוש במוצר.¹⁸⁹ כך לדוגמה יצרנים שמוכרים את מוצריהם באינטרנט ידרשו לפרסם את הנתונים על יעילות ובטיחות הדיאטות באופן בולט. על פי קו טיעון זה, יש למקם את המידע בדרך הבית של האתר ולא בתקנון, בקישור או בחלון שבאמצעותו הצרכן משלם על המוצר.¹⁹⁰ בנוסף, ניתן לחייב פרסום מידע חשוב לצד "סיפורי ההצלחה" שמתפרסמים באתרי האינטרנט ובעיתונות.¹⁹¹

שנית, יש לשאוף שהיקף המידע המגולה לא יהיה רחב ומבלבל, ושאופן הצגת המידע יאפשר לצרכן להבינו. כאמור, תעשיית הדיאטות רוויה בחלופות, בשירותים שונים ובמוצרים מגוונים.¹⁹² לכן מומלץ להתוות קריטריונים אחידים לאופן הגילוי, שיקלו על ההשוואה בין כלל הדיאטות המוצעות בשוק. למשל, ניתן לדרוש מהיצרן לפרסם טבלאות קריאות שיציגו את הסיכונים שנלווים לדיאטה ואת אחוזי ההצלחה

186 לדיון בחשש שלפיו צרכנים לא יבינו את המידע המגולה ראו: למשל Omri Ben-Shahar & Carl E. Schneider, "The Failure of Mandated Disclosure", 159 *U. Pa. L. Rev.* (2011) 647, p. 716-717. לדיון בחשש מפני חובות גילוי רבות שאינן מתואמות ביניהן ואינן תואמות את יכולות הקשב האנושי ראו: Omri Ben-Shahar & Carl E. Schneider, "The Futility of Cost Benefit Analysis in Financial Disclosure Regulation", *SSRN* [http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2412688] (20.1.2014) לטענת הכותבים, כל חובת גילוי נוספת מפחיתה את יכולתם של אנשים להעניק תשומת לב למידע אחר, ובכלל זה למידע המובא לידיעתם בשל חובת גילוי.

187 ראו למשל: Becher (לעיל, הערה 71) חלק V.

188 בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 250.

189 גילוי בעיתוי מוקדם יצמצם מצבים שבהם צרכן כורת עסקה לא יעילה בשל אפקט העלות השקועה תוך התעלמות מהמידע המגולה. ראו: Becher (לעיל, הערה 71) חלק II.A. כמו כן גילוי מוקדם ימנע מצב שבו צרכן נחשף רק למידע המחזק את אמונותיו ותפיסותיו הקיימות במקום להתחשב בכלל המידע המגולה. להרחבה ראו: Raymond S. Nickerson, "Confirmation Bias: A Ubiquitous Phenomenon in Many Guises", 2 *Rev. Gen. Psyc.* (1998) 175. ליישום צרכני בהקשר של חוזים אחידים ראו: Becher (לעיל, הערה 71) חלק II.C.

190 כאמור כדי להימנע מהשפעות הטיית האישוש, ראו: לעיל, הערה 189 והטקסט שלידה.

191 נרחיב על כך להלן בחלק II.

192 ראו: לעיל, פרק א.1.

כפונקצייה של זמן השמירה על משקל היעד.¹⁹³ כן ניתן במסגרת החקיקה לדרוש מהיצרנים לפרסם את המידע במקומות נוספים כדי להגדיל את חשיפתו לצרכן. זאת, למשל, באמצעות עלוני מידע מודפסים ופרסום באתר משרד הבריאות. כמו כן יש לפשט את המידע ככל האפשר ולהשתמש בלשון פשוטה גם כשהמידע מבוסס על מחקרים מדעיים.¹⁹⁴ השימוש במונחים מקצועיים ובאצטלה מדעית בפרסומי דיאטות משפיע על הצרכן ונוטעים בו את התחושה כי מדובר במוצר טוב מכפי שהוא.¹⁹⁵ הצגה זו עלולה ליצור בקרב צרכן הדיאטות הערכה שגויה באשר לכדאיות שבהקדשת משאבים לשם צריכת הדיאטה המוצעת.

II. פיתוח ממשק השוואתי

מלבד הגילוי שיוטל על כל יצרן מוצע לקדם פיתוח ממשק השוואה כללי שירכז את הנתונים על כלל הדיאטות השונות. על פי הצעה זו, יצרני הדיאטות ימסרו נתונים לגופים מתווכים-מומחים שיפעלו במסגרת הרשות להגנת הצרכן או משרד הבריאות או בפיקוחם.¹⁹⁶ גופים מתווכים אלו יאספו את המידע מהיצרנים, יעבדו אותו ויצייגו אותו באופן מקוון ונגיש לצרכן.¹⁹⁷ בכך ייחסכו עלויות עסקה מהצרכן הבודד. אנו סבורים אפוא כי הנטייה הצרכנית לבצע סקר שוק ולבחון במסגרתו מידע איכותי תגבר.¹⁹⁸ נוסף על כך, הגופים המתווכים ישמשו בקרה נוספת על מהימנות הנתונים שעליהם מצהירים יצרני הדיאטות.

193 להמלצות נוספות הנוגעות לתגיות מידע חוזי ולסימונו ראו למשל: Omri Ben Shahr, "The Myth of 'The Opportunity to Read' in Contract Law", 5 *Eur. Rev. Contract L.* (2009) 1.

194 להמלצה כללית ברוח זו על חוזים אחידים צרכניים ראו למשל: שמואל בכר, "תוכן קונקרטי לדוקטרינות עמומות: ניתוח התנהגותי של חוזים אחידים", עיוני משפט לג (תש"ע) 277, בעמ' 316–317 והאסמכתאות המובאות שם.

195 ראו למשל: Christopher Chabris & Daniel Simons, *The Invisible Gorilla* (2010) pp. 140–142.

196 את ההצעה להקים את גוף התיווך במסגרת משרד ממשלתי או גוף מדינתי יש לקרוא על רקע החשש מהווצרותם של קשרים עסקיים בין הגופים המתווכים לבין יצרני דיאטות, מה שעלול לפגום באמינות המידע. לחשיבות האמינות בהשפעה של מסרים ראו: Nadin Wathen & Jacquelyn .Burkell, "Believe it or Not: Factors Influencing Credibility on the Web", 53 *J. Am. Soc. Info. Sci. Tech.* (2002) 134, p. 134.

197 ראו והשוו: Oren Bar-Gill & Oliver J. Board, "Product Use Information and the Limits of Voluntary Disclosure", 14 *Am. Law. Econ. Rev.* (2012) 235, p. 264.

198 כאמור, כיום צרכנים רבים אינם מבצעים סקר שוק. כ-58% מהנשאלים בסקר העידו כי הם מבצעים סקר שוק במידה מעטה-מעטה מאוד.

מחקרים מראים כי העמסת מידע עלולה להפחית את הסיכוי שהצרכן יבין ויפנים את המידע המגולה.¹⁹⁹ לכן אנו מציעים שהמידע שיפורסם באתר האינטרנט של הממשק ההשוואתי יוצג במדורג. למשל, בתפריט הראשי יוצגו רובריקות כלליות, והצרכן יוכל להקליק על רובריקות אלו ולהתקדם לרזולוציה נמוכה יותר ויותר. לדוגמה, בתפריט הראשי תופיע הרובריקה "מוצרי צריכה עצמית", ולאחר הקלקה יופיעו הרובריקות "מוצרים טבעיים" ו"תרופות מרשם". בהנחה שהצרכן יבחר ב"תרופות מרשם", יופיעו כלל התרופות שמוצעות בשוק, ולצדן יוצג המידע הרלוונטי.

בנוסף, מחקרים מלמדים כי הצגת מידע באמצעות שימוש באפקטים חזותיים תורמת לקבלת החלטות מושכלות.²⁰⁰ כך, למשל, הצגה השוואתית של מידע כמו בטבלה מאפשרת עיבוד נוח יותר של הנתונים ומפשטת את קריאת המידע.²⁰¹ לכן אנו סבורים כי על הגופים המתווכים להציג דירוג של הדיאטות לפי קריטריונים מנחים אחידים וברורים. כך למשל, ניתן לדרג דיאטות על פי קריטריונים שונים באמצעות כוכבים או בסולם מספרי של 1–10. כן ניתן לקבוע שיטות סימון המשתמשות באפקטים ויזואליים דוגמת צבע, גודל וכדומה.²⁰² כפועל יוצא, דירוג זה עשוי לתמרץ יצרני דיאטות לייצר מוצרים איכותיים המותאמים להעדפותיהם של הצרכנים.

כמו כן אנו מציעים כי הדירוג האמור יהיה אישי-מודולרי ויכלול את הקריטריונים שהצרכן סימנם כחשובים ואת הדיאטות שהוא בחר להשוואה. יצירת טבלאות המותאמות אד הוק להעדפות הצרכנים השונים נותנת מענה חשוב להטרונגניות הצרכנית. הצגת דירוג באופן זה תאפשר לצרכן לצפות בדירוגים שונים וגמישים ולבחור דיאטות על פי הקריטריונים החשובים לו. יתר על כן, צמצום החלופות המשוות עשוי לסייע לצרכן להתמודד עם הבעיות הנלוות למגוון גדול מדי של אפשרויות. בכך יקטן הסיכוי שצרכני דיאטות יחוו את ההשלכות השליליות של "פרדוקס הבחירה" שדנו בו בפרק הקודם.

לטווח הרחוק יותר אנו מציעים להסתייע בגופים מתווכים. לאחר שיצטבר הניסיון והמידע וישתכללו אמצעי הניתוח והממשקים מול הצרכנים, גופים מתווכים יציעו לצרכן

Ellen Peters, Nathan Dieckmann, Anna Dixon, Judith H. Hibbard and C. K. Mertz, 199 "Less is More in Presenting Quality Information to Consumers", 64 *Med. Care Res. Rev.* (2007) 169, p.187. המחקר בוצע על בחירות צרכניות בבתי חולים, אך לדעתנו אין מניעה להקיש ממנו על השוק דגן.

Judith H. Hibbard & Ellen Peters, "Supporting Informed Consumer Health Care Decisions: Data Presentation Approaches that Facilitate the Use of Information in Choice", 24 *Annu. Rev. Public Health* (2003) 413, p. 420

Christopher K. Hsee, "The Evaluability Hypothesis: an Explanation for Preference Reversals Between Joint and Separate Evaluations of Alternatives", 67(3) *Organizational Behavior And Human Decision Processes* (1996) 247, pp. 249–250

202 כך, למשל, ניתן להשתמש בצבע אדום כסימן אזהרה, בצבע כתום כסימן לאיכות בינונית, ובצבע ירוק לסימון איכות גבוהה.

מידע המבוסס על הפרופיל האישי שלו. כך למשל צרכן ידווח לגוף המתווך על נתוניו והעדפותיו. בין הנתונים שייאספו יהיו נתונים כגון גיל, גובה, משקל; מבנה גוף; מטרת הדיאטה; היקף המשקל להפחתה; סוג דיאטה מועדף; סוג דם; הרגלים תזונתיים וכדומה. על בסיס הפרופיל המדווח תותאם לצרכן דיאטה ההולמת את מידותיו, תרתי משמע. "תפירת" חליפות פרטניות לפי פרופיל הלקוח נעשית בשווקים צרכניים אחרים, דוגמת משכנתאות וביטוחים. איננו רואים סיבה שלא לעשות זאת גם בשוק הדיאטות ובכך לאפשר מענה איכותי לשונות הקיימת בין צרכנים. גם יישום פתרון זה יסייע במיקוד הלקוח בחלופות ספורות יחסית ויסייע לו לחמוק מהשפעותיו השליליות של "פרדוקס הבחירה".

לבסוף, במסגרת המידע הנגיש לצרכנים ניתן לשקול יצירת פלטפורמות מקוונות ידידותיות לצרכן שיאפשרו לצרכני דיאטות להביע את מידת שביעות רצונם מן הדיאטות השונות.²⁰³ פלטפורמות אלו ייבנו כדי למנף את כוחם הקולקטיבי של צרכנים ואת המידע המצטבר שבו הם מחזיקים. כך למשל אם צרכנים יספקו באתר מידע על התכניות שבהן השתתפו ועל הכשלים שבהם נתקלו, יצטמצמו פערי המידע המשפטיים שעליהם עמדנו לעיל. כך יוכלו צרכנים פוטנציאליים ללמוד על ההסדרים החוזיים של החברות השונות עובר לכריתת ההסכם ולקבל החלטות מושכלות יותר.²⁰⁴

כדי לקדם את הסיכוי שצרכנים פוטנציאליים יתייחסו ברצינות לביקורות של צרכנים מנוסים, על פלטפורמות אלו לאפשר משוב וביקורת הן על בסיס הערכה מספרית – למשל בסולם של 1 עד 5 – הן באמצעות שימוש במלל חופשי. בנוסף, על מנת להגביר את החשיפה למידע יש לארגנו באתר בצורה נוחה וידידותית להתמצאות ולעיכול. כן ניתן לתמרץ (או אף לחייב) אתרי דיאטות להפנות לשירותי התיווך או לאתרי דירוג אלו במקומות בולטים בדף הבית באתריהם. מלבד זאת, על מנת לעודד צרכנים להביע את מידת שביעות רצונם יש ליצור פלטפורמה נוחה ומזמינה, שבה צרכנים ירגישו שיש ערך ותועלת לחוות דעתם. דירוגים ומשובים צרכניים קיימים בשווקים רבים.²⁰⁵ לדעתנו, חשוב לאפשר ואף לעודד זאת – למשל באמצעות הגרלת פרסים בין ממלאי המשוב והביקורות – גם בשוק הדיאטות. לא מן הנמנע כי דירוגי צרכנים והמשוב שלהם יצביעו

203 לרעיון דומה בהקשר של שוק אחר ראו: בכר וקרדין (לעיל, הערה 126) חלק ג.3.א. הרעיון בפסקה זו מבוסס על האמור שם. לפיתוח ולדין ברעיון בהקשר צרכני כללי, ראו: Shmuel I. Becher & Tal Z. Zarsky, "E-Contract Doctrine 2.0: Standard Form Contracting in Age of Online User Participation", 14 *Mich. Telecomm. & Tech. L. Rev.* (2008) 303, pp. 360–362.

204 לפיתוח הרעיון ולדין נרחב בו ראו: שמואל בכר וטל ז'רסקי, "על הסדרה ראויה של חוזים צרכניים מקוונים: בין קידום המסחר המקוון להגנת הצרכן", מחקרי משפט כה (תש"ע) 431.

205 לדיון משפטי-צרכני ראו גם: בכר וז'רסקי, שם, שם. דירוגים צרכניים אפשר למצוא למשל באתרים שונים, למשל ראו: [http://www.amazon.com], [http://www.mapa.co.il], [http://www.zap.co.il] וברבים אחרים.

על דיאטות שאינן מוצלחות. לכך עשויה להיות תרומה עקיפה בדמות צמצום מסוים במגוון החלופות המוצעות בשוק, מה שעשוי להקטין את סיכויי הצרכן לחוות את "פרדוקס הבחירה".

טבלה 2 – דוגמה לדירוג ויזואלי-השוואתי של מוצרי דיאטה

קריטריון	דיאטה א	דיאטה ב
יעילות לטווח הארוך	****	***
יעילות לטווח הקצר	***	***
בטיחות	***	*****
הסמכת צוות תכנית הדיאטה	*****	***
חוות דעת צרכנים	**	****
נוחות הדיאטה (מיעוט דרישות)	*	***
סה"כ משוקלל	18 כוכבים	21 כוכבים

III. איסור על הטעיה בפרסום ומדיניות "הדגל האדום"

פרסומת היא דרך יעילה ומקובלת של יצרנים להפיץ מידע על תכונות המוצר למספר רב ולא מסוים של צרכנים.²⁰⁶ למעשה, פרסומת היא דרך לגשר על פערי מידע. עם זאת כאשר הפרסומת כוללת מידע מטעה היא עלולה להחריף את פערי המידע. נוסף על כך, יצרן המתמקד בפרסום הדברים החיוביים שקיימים במוצר והמתעלם מסכנות או מחסרונות שטמונים בו מגביר את הסיכון לקבלת החלטות צרכניות שגויות ולפגיעה ברווחת הצרכן.²⁰⁷

יצרני הדיאטות נוהגים "לפזר" הבטחות לירידה מהירה במשקל ולהפחית אחוזי שומן²⁰⁸ מבלי לספק לכך הוכחות מדעיות.²⁰⁹ ודוק, פרקטיקות מטעות אלו מדאיגות

206 Philip Nelson, "Advertising as Information", 82(4) *J. Pol. Econ.* (1974) 729 שם, שם.

207 שם, שם.
208 שרה זלצר, "ונעבור לבית המשפט: על הטעיות בפרסומות", *Ynet* (19.7.2005) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/1,7340,L-3114568,00.html]; מוטי רביד, "רופא: תוספי תזונה – בזבוז כסף ופגיעה בבריאות", *Ynet* (16.4.2012) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4216047,00.html]; פרשה מפורסמת שהתפרסמה בשנת 2012 נוגעת לפרסום ולשיווק של הורמון ה-HCG, שהבטיח ירידה מהירה במשקל. החברה ששיווקה את המוצר טענה שתופעותיו מוכחות מדעית. לאחר ששרד הבריאות גילה שלטענות הללו אין בסיס והחלט להסיר את הפרסומים. ראו: אפרת אהרוני, "הרשות להגנת הצרכן: הדיאטה של ד"ר סימונס לא הוכחה", *גלובס* (3.6.2012) ראו: [http://www.globes.co.il/news/article.aspx?did=1000753714].

209 איתי זיו, "11 שיטות דיאטה שמוכרים לכם – ולמה זה לא עובד", *Ynet* (22.2.2012) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4193133,00.html].

במיוחד על רקע שתי עובדות: ראשית, האכיפה החלשה והחסרה בתחום;²¹⁰ שנית, השימוש בטכניקות פרסום מתוחכמות המנצלות הטיות קוגניטיביות דוגמת אופטימיות יתר, עיגון וזמינות שאותן הסברנו לעיל.

ואכן, כבר בשנת 2000 הביעה הכנסת דאגה באשר להטעיה הרווחת שמצויה בפרסומות מוצרי הדיאטה השונים.²¹¹ אחת מדרכי הפעולה לשם מניעת הטעיה בפרסום היא האיסור שהטיל משרד הבריאות על ייחוס סגולות ריפוי למוצר.²¹² בנוסף, הוקמה מטעם משרד הבריאות ובשיתוף משרד התמ"ת (כשמו דאז) "ועדה מייעצת לבדיקת הטעיית הציבור בפרסום מוצרי בריאות" (להלן: הוועדה).²¹³ הוועדה פועלת בעזרת טיפול בתלונות צרכנים, ייעוץ לחברות מסחריות ופרסום ממצאי בדיקות לציבור. עם זאת פעילות הוועדה מוגבלת מאוד בהיקפה ובמודעות לה.²¹⁴

גורמי האכיפה הנוכחיים אינם מטפלים כהלכה בכשלי שוק הדיאטות ובכלל זה בהטעיות שיווקיות ופרסומיות. על רקע חולשתם של גורמי האכיפה והטיפול המסורתיים יש מקום לבחון פעילות בערוצים נוספים. אחד מן הערוצים הללו הוא כלי התקשורת. בדומה לנעשה בארצות הברית, אנו מאמינים כי יש לאמץ מדיניות "דגל אדום", שתציב את התקשורת כגוף פעיל במאבק למניעת פרסום מטעה. בפסקאות הבאות נסביר מהי אותה מדיניות.

בשנת 2002 פרסם ה-FTC האמריקני דוח שסקר מגוון רחב של פרסומות בכלי התקשורת השונים.²¹⁵ בסקירה התגלה ש-49% מהפרסומות הכילו לפחות טענה אחת שאינה נכונה. לאור תוצאות אלו פרסם ה-FTC בשנת 2003 דוח המבוסס על מפגשים עם חוקרים בתחום התזונה. הדוח הכיל רשימה של הצהרות בנוגע למוצרים "על המדף" (Over-The-Counter) שאינן ישימות מבחינה מדעית (להלן: הרשימה).²¹⁶ בהתבסס על הדוח יזם ה-FTC מדיניות ששמה "דגל אדום". המדיניות התבטאה בפרסום שבו התבקשה התקשורת להפסיק לפרסם באופן וולונטרי מוצרי דיאטה "על

210 בכר ובר-גיל (לעיל, הערה 22) בעמ' 251; דויטש (לעיל, הערה 21) בעמ' 88–90.
211 פרוטוקול ישיבה מספר 2586 של הוועדה לפניות הציבור, הכנסת החמש-עשרה (19.12.2000).

212 ראו: לעיל, פרק א.

213 משרד הבריאות, "מניעת הטעיית הציבור בפרסום מוצרי בריאות", (24.4.2013) ראו: [http://www.health.gov.il/Services/Committee/deceive/Pages/default.aspx].

214 נכון ל-28.3.2014 מופיעות באתר של הוועדה 21 תלונות בלבד, שפרוסות על תקופה של ארבע שנים. ראו: [http://www.health.gov.il/Services/Committee/deceive/Pages/default.aspx].

215 לדוח ראו: Fed. Trade Com'n., *Weight-Loss Advertising : An Analysis of Current Trends* (2002) [http://www.ftc.gov/sites/default/files/documents/reports/weight-loss-advertising-an-analysis-current-trends/weightloss_0.pdf].

216 מוצרים "על המדף" הם למשל כדורי הרזיה, אבקות, משקאות וכדומה. Fed. Trade Com'n., *Deception in Weight-Loss Advertising Workshop: Seizing Opportunities and Building Partnerships to Stop Weight-Loss Fraud* (2003).

המדף" שמכילים אחת מההצהרות שברשימה. הרשימה כללה שבע הצהרות כוזבות שאמורות להיות "דגל אדום" לאמצעי תקשורת המזהיר אותם מפני פרסום המוצר. דוגמה להצהרה מטעה היא ההבטחה שלפיה "השימוש במוצר הדיאטה יגרום להפחתה תמידית במשקל, גם לאחר הפסקת השימוש בו". דוגמה נוספת היא ההצהרה כי "השימוש במוצר יביא להורדה של 4 ק"ג (או יותר) בשבוע ללא פעילות גופנית או שינוי בתזונה".²¹⁷

בינואר 2014 הכריז ה-FTC על מבצע חדש כהמשך ישיר למדיניות "הדגל האדום"²¹⁸ כחלק ממאבק מתמשך בפרסום שקרי בתחום הדיאטות.²¹⁹ נוסף על כך הוצג מדריך חדש שנשלח לתקשורת מודפסת, משודרת ודיגיטלית.²²⁰ המדריך מרענן את מדיניות "הדגל האדום" ומרחיב אותה²²¹ תוך שהוא מפרט על האינטרס של התקשורת במניעת פרסום כוזב.²²² כמו כן המדריך מסביר כיצד לזהות הצהרה שמעלה חשד לתרמית.²²³ בנוסף מודגש שאף שהמדריך מיועד למוצרי צריכה עצמית, הכללים בנוגע להמלצות של צרכנים מנוסים חלים על כלל מוצרי הדיאטה, לרבות תכניות דיאטה.²²⁴ באחרונה פורסם מחקר שבחן את יעילות מדיניות "הדגל האדום" בארצות הברית על פני

217 להנחיות ראו: Fed. Trade Com'n., Red Flag Bogus Weight-Loss Claims: A Reference Guide for Media on Bogus Weight Loss Claim Detection (2003).

218 המבצע מכונה Operation Failed Resolution. ראו: Jeffrey D. Knowles, Maura A. Marcheski & Randal M. Shaheen, "Legal Review: Bad Diets Ads – The Fat That the FTC Wants Media to Trim", *Response Magazine* (1.1.2014), [http://www.responsemagazine.com/direct-response-marketing/legal-review-bad-diet-ads-fat-ftc-wants-media-trim-6783].

219 במסגרת זו גם הוצגו ארבע חברות שהואשמו בפרסום כוזב. להרחבה ראו: Fed. Trade Com'n., "Sensa and Three Other Marketers of Fad Weight-Loss Products Settle FTC Charges in Crackdown on Deceptive Advertising", *FTC* (7.1.2014), [http://www.ftc.gov/news-events/press-releases/2014/01/sensa-three-other-marketers-fad-weight-loss-products-settle-ftc]. התיק המרכזי התנהל נגד חברת "סנסה", שפרסמה אבקה והצהירה שפיזוריה מביא להרזיה. התיק הסתיים בהסכם פשרה של 26.5 מיליון דולר. לפרטים על הפרסום המטעה ראו: Fed. Trade Com'n., *Operation Failed Resolution* (2014).

[http://www.ftc.gov/sites/default/files/attachments/press-releases/sensa-three-other-marketers-fad-weight-loss-products-settle-ftc-charges-crackdown-deceptive/slides.pdf]

220 ראו: Fed. Trade Com'n., *Gut Check: A Reference Guide for Media on Spotting False Weight Loss Claims* (2014) [http://www.business.ftc.gov/documents/0492-gut-check-reference-guide-media-spotting-false-weight-loss-claims].

221 Knowles, Marcheski & Shaheen *Legal Review* (לעיל, הערה 218).

222 שם, שם. למשל, מוסבר ששום אמצעי תקשורת אינו רוצה להיות קשור בהונאה, ושפרסום כוזב עלול להוביל לפגיעה קשה במוניטין וברוחיות.

223 שם, שם. למשל, בפרסומת משודרת מומלץ לבחון בחשדנות טענה שמופיעה זמן רב על המסך וברקע.

224 שם, שם.

עשר שנים.²²⁵ תוצאות המחקר הראו שמאז השקת המדיניות נרשמה ירידה ניכרת בהצהרות כוזבות בתקשורת בנוגע למוצרים דיאטטיים.²²⁶ על רקע הצלחה יחסית זו אנו ממליצים לחייב את התקשורת הישראלית שלא לפרסם מוצרים שכוללים את ההצהרות שנכללו ברשימה שגיבש ה-FTC.²²⁷ כנקודת מוצא, סעיף 2 לחוק הגנת הצרכן אוסר על עשיית דבר העלול להטעות את הצרכן בכל עניין מהותי. בכלל זה ס"ק 2(א)(4) לחוק מחשיב את "התועלת שניתן להפיק" מהמוצר או מהשירות ואת "הסיכונים הכרוכים בהם" כעניינים מהותיים. לדעתנו, יעילות מוצרי הדיאטות נכללות בגדר "התועלת שניתן להפיק" מהעסקה, והסיכונים הנלווים לשימוש במוצרים מסוימים ולאפקט היוזי באופן כללי יותר נכללים בגדר ה"סיכון" הכרוך בעסקה. כאן חשוב להעיר כי חוק הגנת הצרכן מחיל את האיסור על הטעיה בפרסום גם על מי שהביא לפרסום, ובנסיבות מסוימות הוא מרחיב את האיסור גם על מי שהפיץ אותו או שהחליט על פרסומו.²²⁸ מכאן שאכיפת האיסור בדרך זו הולמת את המצב המשפטי המצוי, ולפיכך אמורה להיות פשוטה יחסית.

מלבד זאת, חוק הגנת הצרכן מקנה לממונה על הגנת הצרכן אחריות לפקח על ביצוע הוראות החקיקה הצרכנית, לטפל בתלונות או בפגיעות אחרות, לזום מחקרים ועוד.²²⁹ לפיכך הוראות חוק אלו יכולות לשמש גם פלטפורמה לבחינת סיפורי ההצלחה האישיים שמלווים את פרסומי משווקי הדיאטות. במסגרת זו יוכל הממונה על הגנת הצרכן לבדוק הן את נכונות הסיפורים האישיים שבהם נעשה שימוש והן את השימוש המסחרי-שיווקי שנעשה בהם.

בנוסף מוצע לחייב יצרנים לפרסם, לצד "סיפורי ההצלחה", את התוצאות שלהן הצרכן הטיפוסי יכול לצפות.²³⁰ כמו כן על מנת להגביר את השקיפות יש לחייב השיפת

225 למחקר ראו: Rosemary J. Avery, Jhon H. Cawley, Matthew Eisenberg & Jonathan Cantor, "Raising Red Flags: The Change in Deceptive Advertising of Weight Loss Products After the Federal Trade Commission's 2003 Red Flag Initiative", 32 *J. Public Policy & Marketing* (2013) 129

226 עם זאת יוער כי המחקר בחן את יעילות השימוש רק מנקודת המבט של הסרת פרסום מטעה. היינו, המחקר אינו מספק תשובה לשאלה כיצד השפיע השינוי על התנהגות הצרכנים. במחקר אחר נמצא כי ההשפעה אינה אחידה, וכי יש הבדל בין נשים לבין גברים ובין נשים משכילות לבין נשים שאינן משכילות. ראו: John Cawley, Rosemary Avery & Matthew Eisenberg, "The Effect of Deceptive Advertising on Consumption of the Advertised Good and its Substitutes: The Case of Over-the-Counter Weight Loss Products", *NBER* (Working paper, March 2013) [<http://www.nber.org/papers/w18863>]. בשל מגבלות המחקר בחרנו שלא להרחיב בעניין.

227 Fed. Trade Com'n., Red Flag (לעיל, הערה 217).

228 להרחבת מעגל החבים בגין הטעיה בפרסומת ראו: סעיף 7 לחוק הגנת הצרכן.

229 ראו: סעיפים 20–22 לחוק הגנת הצרכן.

230 כפי שהוצג לעיל בפרק ב.3.א. כאשר פרסמו את ממוצע ההפחתה במשקל לצד סיפורי ההצלחה, שיעור הצרכנים שסברו שיוכלו להפחית יותר פחת מאוד.

קשרים עסקיים, ככל שהם קיימים, בין היצרן לבין צרכנים, סלבריטאים וחוקרים שממליצים על השימוש במוצר ויעילותו.²³¹ כל אלו עשויים לסייע בהפחתת יכולתם של יצרני הדיאטות לנצל את ההטיות הקוגניטיביות שמהן סובלים צרכנים בשוק הדיאטות. בהקשר זה חשוב לזכור כי יש קבוצות תמיכה רבות שהעומדים בראשן או המדריכים הם "משתמשים" שרוזו. במקרים אלו מדובר במעין "סיפור הצלחה מהלך" שמשפיע על נכונות הצרכנים לצרוך את הדיאטה המוצעת ועל ציפיות הצרכנים ממנה. למדריכים הללו יש תמריץ חזק מאוד שלרוב האנשים שמבצעים דיאטות אין, משום שפרנסתם תלויה בכך שהם יישארו "רזים". למותר לציין כי לנרטיב אישי של סיפור הצלחה המסופר בגוף ראשון ובאופן חי ומוחשי יכולה להיות, כאמור, השפעה גדולה על תודעתם של הצרכנים. בנסיבות אלו ראוי לשקול לחייב את המדריכים לציין שהמקרה שלהם אינו טיפוסי.²³²

לבסוף, בשנת 2009 פרסם ה-FTC ליצרני הדיאטות מדריך עזר מעודכן,²³³ המסביר כיצד עליהם להציג חסויות והמלצות תוך עמידה בדרישות ה-FTC ACT.²³⁴ אנו מציעים לנקוט דרך דומה ולהנפיק מדריך עזר מקומי ליצרני הדיאטות בישראל. מבלי להמעיט בחשיבותם של הצעדים שעליהם עמדנו לעיל, איננו מאמינים כי מדובר בתרופות פלא. סביר להניח כי האמצעים המוצעים אינם מספיקים כדי לרפא מן היסוד את הכשלים המאפיינים את שוק הדיאטות. ליצרני הדיאטות תמריץ חזק לנצל חולשות אנושיות ולמצוא פרצות בחקיקה וביזמות המבקשות לאפשר לצרכנים קבלת החלטה מושכלת יותר. על כן יש לבחון דרכים נוספות לשינוי המצב בשוק הדיאטות. אחת מן הדרכים היא חינוך צרכני, לכך נפנה כעת.

IV. קמפיין ציבורי וחינוך לאורח חיים נכון

כידוע, הדרך הטובה והיעילה ביותר לפתור בעיה או לרפא מחלה היא למנוע אותה מלכתחילה. גם בהקשר של דיאטות ושמירה על בריאות אין תחליף למניעה. בהקשר דנן מניעה נעוצה בראש ובראשונה בחינוך צרכני לאורח חיים נכון. שמירה על בריאות הציבור באמצעות חינוך צרכני היא משימה לאומית, הדורשת השקעת משאבים והתגייסות מערכתית.²³⁵ חינוך צרכני יביא לשינוי תודעתי, שיהיה מפתח עיקרי בשמירה

231 למשל יש לחשוף אם הממליץ מקבל מוצרים במתנה או תשלום עבור ההמלצה.

232 אכיפת הוראה מעין זו יכולה להיעשות, בין היתר, על ידי לקוחות סמויים.

233 להרחבה ראו: Fed. Trade Com'n., "FTC Publishes Final Guides Governing Endorsements, Testimonials", *FTC* (10.5.2009) [<http://www.ftc.gov/opa/2009/10/endortest.shtml>].

234 ראו: Federal Trade Commission, Act 15U.S.C § 41-58 (1914).

235 לצעד חשוב בכיוון זה ראו: התכנית הלאומית לקידום אורח חיים בריא: סיכום ביניים (2012) [[http://www.transportation.org.il/sites/default/files/pirsum/htknyt_hlvmyt_\[_lqydvm_vrkh_khyym_pyl_vbry.pdf](http://www.transportation.org.il/sites/default/files/pirsum/htknyt_hlvmyt_[_lqydvm_vrkh_khyym_pyl_vbry.pdf)].

על בריאות הציבור. אמת, שינוי התודעה הצרכנית בתחום הדיאטה היא משימה מאתגרת וקשה. אך היא אינה בלתי אפשרית.

הלכה למעשה אנו סבורים כי יש לפעול לשינוי התודעה הצרכנית בארבעה רבדים משלימים, החופפים בחלקם זה את זה. בפסקאות הבאות נעמוד על ארבעת הרבדים ונמחישם באמצעות דוגמאות יישומיות. חשוב להדגיש כי הדוגמאות המפורטות להלן רחוקות מלמצות את מכלול העשייה האפשרית. המסר העיקרי של חלק זה הוא הצורך בשינוי תודעתי. אנו מאמינים כי אם יושג השינוי, ניתן, בדרכים רבות, לתרגמו לעשייה מתאימה.

רובד אחד הוא תזונה נכונה ומאוזנת. אכן, לא תמיד יש הסכמה מלאה בין כל העוסקים בתחום מהי בדיוק תזונה נכונה, ולפרקים יש חילוקי דעות בין מומחים בנקודה כזו או אחרת. עם זאת ניתן בהחלט למצוא הסכמה רחבה על סוגי מזונות רבים ועל הרגלי אכילה נכונים. למשל, ככלל מוסכם כי רצוי להרבות בשתיית מים ובאכילת ירקות טריים ולהימנע ככל האפשר מצריכת סוכר, מזון המכיל שומן טרנס, משקאות מתוקים, קמח לבן ומלח.²³⁶ כן מוסכם כי רצוי לאכול בשיבה וללעוס בניחותא ולא לאכול בעמידה, בהליכה או בחטף.²³⁷

רובד שני הוא פעילות ספורטיבית. ישראלים רבים אינם פעילים גופנית²³⁸ אף על פי שפעילות גופנית סדירה מסייעת לשמירה על משקל מאוזן ועל גוף ונפש בריאים. פעילות גופנית אירובית מסייעת בחילוף החומרים, משפרת את תחושת שביעות הרצון הכללית, תורמת לאיכות השינה, מונעת מחלות, מסייעת בחיזוק המערכת החיסונית, מחזקת את הגוף ותורמת רבות לשמירה על כושר קוגניטיבי. שמירה על מסת שריר תקינה תורמת גם

Jodi D. Stookey, Florence Constant, Barry M. Popkin and Christopher, "Drinking Water is Associated with Weight Loss in Overweight Dieting Women Independent of Diet and Activity", 16 *Obesity* (2008) 2481; Barbara J. Rolls, Julia A. Ello-Martin & Beth Carlton Thoil, "What Can Intervention Studies Tell Us about the Relationship between Fruit and Vegetable Consumption and Weight Management?", 62 *Nutrition Reviews* (2004) 1, p. 15; Ronald M. Krauss, "Dietary Guidelines for Healthy American Adults: A Statement for Health Professionals", 94 *The Nutrition Committee, American Heart Association* (1996) 1975 [http://circ.ahajournals.org/content/94/7/1795.full]; Vasanti S. Malik, Matthias B Schulze & Frank B Hu, "Intake of Sugar-Sweetened Beverages and Weight Gain: A Systematic Review", 84 *Am. J. Clin. Nut.* (2006) 274, p. 285

237 בעניין זה ידועים דברי הרמב"ם: "ואכילה גסה לגוף כל אדם כמו סם המוות והיא עיקר כל החלאים" משנה תורה, ד, יט.

238 לטענה שכמחצית מהישראלים אינם עושים פעילות גופנית ראו: "סקר מדאיג: מה אחוז הישראלים שעושים ספורט?", *Ynet* (17.4.2014) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4502677,00.html]

היא לחיזוק הגוף, לבריאות העצם, לשרפת אנרגייה מוגברת ולתחושת שביעות הרצון הכללית. אלו גם אלו תורמים לאיכות החיים ולאריכותם.²³⁹ רובד שלישי הוא עקירת האשליה שלפיה ניתן להשיג תוצאות ללא מאמץ מודע והתמדה. אנשים רבים נוטים להאמין כי ניתן להגיע להישגים גבוהים מבלי להתאמץ ולהתמיד.²⁴⁰ מדובר באשליה. כפי שהאמרה העממית והידועה מלמדת, "practice makes perfect". בין שמדובר במערכות יחסים זוגיות, בהצטיינות בלימודים, בשמירה על המשקל או בהישגים ספורטיביים – כדי להצליח לאורך זמן נדרשות השקעה, מודעות והתמדה.²⁴¹ כן יש לסייע לאנשים להפנים כי יש נטייה כללית להעריך ביתר את היכולת להימנע מהתנהגות אימפולסיבית ולעמוד בפני פיתויים דוגמת מזון שאינו בריא, התקפי זלילה וויתור על פעילות גופנית.²⁴² נטייה זו גורמת לאנשים לפתח ציפיות לא ראליות בנוגע ליכולתם לדבוק בדיאטה מחד גיסא ולא לנקוט אמצעי מניעה מספיקים שיגנו עליהם מפני פיתויים מאידך גיסא.

רובד רביעי הוא הצבת סימני שאלה ליד אידאל היופי וכן ליד המדרים המקובלים היום להגדרת אדם "רזה" או "שמן". בחינת ההיסטוריה של אידאל היופי, עיון באינטרסים העומדים מאחורי קידום האידאל ועמידה על השלכותיו החברתיות השליליות מלמדים כי אין לקבל כמובנת מאליה את משוואת אידאל היופי שלפיה רזון משמעו הצלחה ובריאות.²⁴³ כאמור, כיום הסיווג של אדם כ"שמן" נעשה לפי המדד BMI>25. כיוון שהקשר בין השמנה כשלעצמה לבין בריאות ותמותה מוקדמת נתון במחלוקת ולא הוכח חד-משמעית יש למתן את השימוש בו.²⁴⁴ בנוסף, בשל הבעיות המובנות בשימוש במדד ה-BMI אנו ממליצים לבחון באמצעות מומחים אם מוטב להשתמש במדרים אחרים או נוספים, דוגמת ה-WHR.²⁴⁵ כך למשל ניתן לעודד רופאים,

Darren E.R. Warburton, Crystal Whitney Nicole & Shannon S.D. Bredin, "Health Benefits of Physical Activity: The Evidence", 174 *Canadian Medical Association Journal* (2006) 801; U.S. Department of Health and Human Services, *Physical Activity and Health* (1996) pp. 85–87

240 ראו והשוו: Chabris & Simons (לעיל, הערה 195) פרק 6.

241 שם, שם.

242 כאמור, מדובר בתופעה הקרויה restraint bias. לעיל, הערה 118 והטקסט שלידה.

243 ראו: לעיל פרק א.1.

244 בבדיקת מאגרי הנתונים של ארבעת המחקרים המרכזיים שמצביעים על הקשר בין השמנה לבין תמותה מוגברת עולה מסקנה ברורה. מי שמצוי בקיצון, כלומר אנשים שמנים מאוד ואנשים רזים מאוד, חשוף למוות מוקדם מהמוצא. אולם יש בהם מגוון רחב של משקלים שבהם יש קשר מינימלי, אם בכלל, למוות מוקדם. לסקירת מאגרי הנתונים של ארבעת המחקרים המרכזיים שמקשרים בין השמנה לתמותה ראו: Campos (לעיל, הערה 26) בעמ' 19. לטענה שהשמנה מסוכנת רק בהשמנה שהיא קיצונית ראו למשל: קלטר (לעיל, הערה 1) בעמ' 30.

245 ברוח מבקר המדינה הוצע להוסיף את מדד מותניים WHR שמקובל בעולם המערבי, אך משרד הבריאות עדיין לא הורה להשתמש בו.

מדריכי כושר ודיאטנים להשתמש במדד דוגמת ה-WHR ולהסביר עליו. רופאים, מדריכי כושר ודיאטנים רבים נתפסים בעיני חלקים ניכרים מהציבור כאנשי מקצוע סמכותיים, אהודים ונטולי פניות.²⁴⁶ אנו סבורים כי שימוש בדמויות מעין אלו כסוכני שינוי עשוי להשיא את הסיכוי להשגת השינוי המקווה בתודעה הציבורית.

שינוי יעיל של התודעה הצרכנית-ציבורית מצריך עבודה מתמשכת בכל אחד מהרבדים הללו, והוא דורש פעולה במגוון הקשרים וזירות. בין היתר אנו ממליצים לפעול להנגשת מידע רלוונטי לציבור הרחב באמצעות השקת קמפיין הסברה. כך החופש של הצרכנים לבחור לעסוק בדיאטות לא ייפגם, אך בו בזמן יוכלו הצרכנים להביא בחשבון את מכלול ההשלכות של הדיאטות ולבצע בחירה מושכלת. בד בבד יש לחתור לצמצום פרסומות של מזון לא בריא, במיוחד כאשר קהל היעד שאליו מופנות הפרסומות הוא ילדים.²⁴⁷

בנקודה זו חשוב להדגיש את הצורך להקדיש משאבים ומשנה תשומת לב לשם קידום הנושא בקרב קבוצות אוכלוסייה מוחלשות. מחקרים מלמדים כי בעולם המערבי יש יחס הפוך בין מעמד חברתי-כלכלי לבין שיעורי השמנה. כלומר, ככל שהמעמד החברתי-כלכלי נמוך יותר, כך שיעורי ההשמנה נפוצים יותר.²⁴⁸ לפיכך יש לפעול במגוון כלים ואמצעים בקהילות מוחלשות תוך רתימת פוליטיקאים, אנשי דת, מנהיגים מקומיים ופעילות מתנ"סים ומרכזים קהילתיים.²⁴⁹

צרכנים נוטים להתמקד בפרטי מידע שמוצגים בצורה מושכת ואטרקטיבית ולא בפרטי מידע "יבשים", ללא קשר לערך המידע.²⁵⁰ לכן קמפיין משעשע עשוי לגרות את הצרכן לברר מידע נוסף, להסתייע בגורמים המתווכים ולהשוות בין הדיאטות השונות. על קמפיין שכזה לעמוד על הבדלים בין הדיאטות השונות. בנוסף עליו להדגיש את חשיבות הבחירה בדיאטה בריאה ויעילה לטווח הרחוק, תוך זיהוי בין משטר התזונה לבין אורח חיים בריא כמכלול. משרד האוצר השיק לא מזמן קמפיין מוצלח בססמה:

246 השימוש של חברות מסחריות בדמויות אלו בפרסומיהן (ובכלל זה השימוש בדמויות פיקטיביות בצירוף ההערה "המציג אינו רופא") מעידות על כך. לדוגמה ידועה על שימוש באנשי רפואה כדי לעודד צריכה וליצור דימוי אמין ואיכותי למוצר ראו: Ori Brafman & Rom Brafman, *Sway: The Irresistible Pull Of Irrational Behavior* (2008) pp. 51-52.

247 הדבר מקובל במדינות רבות. ראו: אתי וייסבלאי, "הגבלות בפרסום מזון והנחיות לתזונה בריאה בכת"ספר כאמצעים להתמודדות עם השמנת יתר בקרב ילדים ובני נוער: סקירה משווה", מרכז המחקר והמידע של הכנסת (3.11.2009) ראו: <http://www.knesset.gov.il/mmm/data/pdf/m02323.pdf>.

248 כך, למשל, שיעורי ההשמנה בקרב נשים ערביות גבוהים במיוחד. ראו: התכנית הלאומית (לעיל, הערה 235) בעמ' 7.

249 ראו גם: התכנית הלאומית (לעיל, הערה 235) בעמ' 23-25.

250 דויטש (לעיל, הערה 120) בעמ' 115.

"ביטוח חובה – חובה להשוות".²⁵¹ קמפיין זה סייע רבות להעלאת המודעות בציבור לכדאיות ההשוואה בין ביטוחי רכב. מסע פרסום דומה עשוי להועיל רבות גם למודעות צרכנים בשוק הדיאטות.

כדי לקדם את הצלחת הקמפיין מוצע לערוך אותו גם בבתי ספר יסודיים, בחטיבות הביניים ובתיכונים, בצבא ובמקומות עבודה.²⁵² ניתן להשיק את הקמפיין במסגרת פעילות "החינוך וההסברה" מטעם גופי צרכנות דוגמת המועצה הישראלית לצרכנות²⁵³ והרשות להגנת הצרכן. כחלופה נוספת ניתן להשיק את הקמפיין בחסות משרד הבריאות או בשיתוף פעולה עמו.²⁵⁴

ממצאים השוואתיים מלמדים כי ילדי ישראל סובלים מעודף משקל ומבלים יותר ממרבית עמיתיהם בעולם בישיבה מול הטלוויזיה והמחשב.²⁵⁵ על רקע ממצאים אלו מומלץ לפעול לחינוך צרכני גם באמצעות ערוצי טלוויזיה ואתרי אינטרנט המיועדים לילדים, כמו גם ברשתות חברתיות.²⁵⁶ בנוסף, על משרד החינוך לקדם תכנית ארוכת טווח שמטרתה לחנך את התלמידים לאורח חיים נכון. כן חשוב ליזום קמפיין שיופנה להורים. הורים אחראים במידה רבה לפיתוח הרגלי האכילה של ילדיהם, לפעילות גופנית ולהטמעת אורח חיים בריא. על רקע ריבוי קהלי היעד ומגוון המסרים, לדעתנו נדרש שיתוף פעולה של כל הגורמים, למשל באמצעות ועדה בין-משרדית, על מנת להשיג את התוצאה המיטבית.

מלבד זאת אפשר לעודד תזונה נכונה ופעילות גופנית במגוון אמצעים, ונביא להלן את מקצתם רק על מנת לסבר את האוזן. ניתן להפיץ עלוני מידע ופרסומי הסברה בקופות

251 ראו אתר הקמפיין: [http://car.mof.gov.il/]. הקמפיין כולל פרסום ברדיו שהדגיש את חשיבות ההשוואה בין ביטוחי החובה לרכב. במקביל הושק אתר אינטרנט שבו יכול הצרכן להזין נתונים על הרכב ועל המשתמשים בו ולקבל תעריף מומלץ לביטוח והשוואת הצעות מחברות הביטוח השונות.

252 למשל: סקירה משווה (לעיל, הערה 247). בגיל ההתבגרות נוטים להתעסק במראה, וכן יש נטייה להשמנה בשירות הצבאי. מיטל יסעור בית-אור, "סקר: החיילים מרזים בטירונות, משמינים בשירות", Ynet (18.5.2011) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,], [L-4070504,00.html].

253 המועצה הישראלית לצרכנות, "חינוך והסברה", המועצה הישראלית לצרכנות ראו: [http://www.consumers.org.il/category/information-and-education]. ניתן לפתח מערכי שיעור ייחודיים לתלמידים/חיילים/עובדים ולהקדיש לכך פעילות מיוחדת לרגל יום הצרכן הבין-לאומי או בימים מתאימים אחרים.

254 למשל, משרדי ממשלה יצאו בקמפיין חינוכי למניעת עישון נרגילה, לעידוד מודעות להשתלות איברים ולבטיחות בעבודה.

255 למיקום ילדי ישראל בין הילדים השמנים במדינות ה-OECD ראו למשל: התכנית הלאומית (לעיל, הערה 235) בעמ' 8. כך גם, אחד מיעדי התכנית הוא לצמצם את משך הצפייה בטלוויזיה של מתבגרים לפחות משעתיים ביום. ראו: התכנית הלאומית (לעיל, הערה 235) בעמ' 11.

256 כך, למשל, ניתן להציע לילדים משחקים והפעלות המעודדים תזונה בריאה וצרכנות מזון נבונה.

חולים, בתי חולים, מקומות עבודה, ארגונים ממשלתיים, יחידות צבאיות, בתי אבות וכדומה. ניתן לעודד רופאים לשוחח עם המטופלים על חשיבות הפעילות הגופנית והתזונה הנכונה בנסיבות מתאימות, דוגמת בדיקות בריאות תקופתיות. במישור אחר ניתן לסבסד השתתפות בקורסי/הדרכות/סדנאות תזונה נכונה. כן ניתן לסבסד מחירים של מוצרים בריאים ולהטיל מיסוי גבוה על מוצרי מזון שאינם בריאים.²⁵⁷ בנוסף אפשר לחייב מסעדות ודוכני מזון לפרסם מידע תזונתי על אודות המזון הנמכר.²⁵⁸ כמו כן ניתן לעודד או לממן הקצאת מקום ומשאבים למתחמי ספורט ציבוריים ולגינות ירק קהילתיות. בנוסף אפשר לעודד הליכה ברגל ורכיבה על אופניים, לרבות למקומות עבודה ולמוסדות לימוד.²⁵⁹ כן ניתן לשקול מודל תמחור דיפרנציאלי בביטוחי בריאות וחיים שיביא בחשבון את אורח החיים של הפרט המבוטח.²⁶⁰ לבסוף, מומלץ לעודד שימוש באפליקציות חנימיות מתאימות ה"לומדות" את הרגלי התזונה והתנהגות האכילה של המשתמש והעשויות למנוע אכילה רגשית ומיותרת.²⁶¹

כפי שכבר נעשה בשנים האחרונות, מקומות עבודה וארגונים יכולים גם הם לעודד אנשים להשתתף בפעילות גופנית באמצעות הקמת קבוצות ספורט המזוהות עם מקום העבודה או עם הארגון והמזיעות פעילויות דוגמת ריצה, רכיבת אופניים, הליכה ומשחקי כדור. אפשרות נוספת היא התקשרות יזומה מטעם המעסיק עם מועדוני כושר וספורט כדי להציע לעובדים חבילות אטרקטיביות. כן ניתן לעודד עובדים להשתמש במדרגות במקום במעליות. במקומות שבהם מקום העבודה או הארגון גם מציעים מתחם הסעדה, ניתן להרחיב את מגוון המזון הבריא, לצמצם את היקף המזון שאינו בריא ולעצב את ארכיטקטורת הבחירה באופן המעודד אכילה מאוזנת. כך למשל אפשר לספק צלחות גדולות ליד אזור הסלטים וצלחות קטנות באזור הקינוחים, וכן למקם את אזור הקינוחים במקום מרוחק יחסית ובסוף המתחם.²⁶² מובן שגם המדינה יכולה לתמך מעבידים שינקטו צעדים שיסייעו לעובדיהם לנהל אורח חיים בריא.

257 לאמירה בדבר אפקטיביות התערבות רגולטורית מעין זו ראו: התכנית הלאומית (לעיל, הערה 235) בעמ' 8 ("התערבויות בתחום הרגולטורי והפיסקאלי, מחוץ לסקטור הבריאות, נמצאו מועילות ביותר מבחינת עלות-תועלת" [מיסוי מזון, שינוי הרכבי מזון וכדומה]).

258 ראו: הצעת תקנת בריאות הציבור (סימון ערך קלורי במזון המוגש בעסק מזון), התשע"ב–2012.

259 למשל, אפשר להתקין מקומות חנייה מוסדרים ובטוחים לאופניים, לסלול מסלולי רכיבה והליכה ולאפשר שכירת אופניים לפרקי זמן קצרים (כפי שנעשה היום בערים רבות ברחבי העולם, ובכלל זה בתל אביב).

260 ראו: למשל, יעל דרור, "זה רעיון: הצופרים שמקבלים העובדים בארה"ב כשמרזים", Ynet (16.4.2014) ראו: [http://www.ynet.co.il/articles/0,7340,L-4507313,00.html].

261 ראו למשל: שלמה פיטרקובסקי "אפליקציה חדשה: מפסיקים לספור קלוריות" ערוץ 7 (22.10.2013) ראו: [http://www.inn.co.il/News/News.aspx/264162].

262 ראו והשוו: Sunstein & Thaler (לעיל, הערה 171) בעמ' 1184.

כאמור, מדובר בדוגמאות בלבד. המסר העיקרי שביקשנו להעביר בחלק זה הוא שנדרש שינוי תודעתי, ושלשם השגתו אפשר לפעול בגזרות שונות ומגוונות. אנו סמוכים ובטוחים כי אם גורמים מרכזיים ישתפו פעולה וישלבו כוחות, נמצא את הדרך לקידום חברה משגשגת ובריאה יותר.

סיכום

חשיבותו הרבה של ענף הדיאטות, המגלגל מאות מיליוני שקלים בשנה, חורגת מסכומי הכסף המגולגלים בו. חשיבותו נובעת גם – ובעיקר – מהשפעתו על רווחתה של החברה, על בריאותם הפיזית והנפשית של הפרטים שיש להם חלק בו ועל מוסכמות ודימויים חברתיים. מבחינה זו המאמר מושתת על התפיסה שלפיה ראוי להעניק לדיני הצרכנות מקום נכבד יותר במרקם החברתי-תרבותי-כלכלי. הניתוח הענפי של שוק הדיאטות המוצג במאמר ממחיש כי דיני הצרכנות אינם עוסקים בפרוטות או בזוטי דברים: לא מבחינת כלכלית צרה, וודאי שלא מבחינה חברתית.

כפי שהמאמר מלמד, ענף הדיאטות מאופיין בכשלי שוק הפוגעים ביעילותו. צרכני שוק הדיאטות סובלים מחסר במידע ומפערי מידע. יתר על כן, צרכני ענף הדיאטות סובלים מהטיות התנהגויות, דוגמת אופטימיות יתר, זמינות ועיגון, העלולות לפגוע ביעילות החלטתם. מגוון הדיאטות, התכניות והמוצרים עלולים להביא לפרדוקס בחירה הפוגע ברווחתם של צרכנים.

על רקע כשלים ובעיות אלו מתעורר הצורך לבחון רגולציה משפטית. ראשית הצענו לאמץ "מודל גילוי דו-שלבי". לפי מודל זה, תחילה יפורסם מסמך של קווים מנחים לגילוי וולונטרי מצד יצרני הדיאטות. לאחר מכן, במידת הצורך, תחוקק חקיקה שתהפוך את הגילוי הוולונטרי למחייב. שנית המלצנו לקדם פיתוחו של ממשק השוואתי. ממשק מסוג זה עשוי לסייע לצרכנים רבות הן בהנגשת מידע הן בקבלת תמונה אמינה יותר על שוק הדיאטות ועל איכותן. שלישית, הצענו לאמץ מדיניות "דגל אדום", שכחלק ממנה ייאסר על התקשורת לפרסם מוצרים הנוקטים הצהרות כוזבות. כן הצענו כלים אופרטיביים לבחינתם של מצגי משווקי הדיאטות ויצרני הדיאטות, כמו גם הכנת מדריך עזר בנושא הטעיה בפרסום ליצרני הדיאטות. רביעית, דנו בקידום שינוי תודעתי-צרכני באשר לאורח חיים בריא, שיתבסס על ארבעה נדבכים: תזונה מאוזנת, פעילות ספורטיבית, חינוך להתמדה לאורך זמן והסתייגות מאידאל היופי והסיווג הנוהג בדבר אנשים "רזים" ו"שמנים".

הצעות האמורות מבקשות להציע רגולציה שמתמודדת ישירות עם הכשלים שתוארו. הן תורמות להגברת השקיפות ובכך עשויות לתרום להעלאת איכות הדיאטות. להצעות פוטנציאל לנטרל חלק ניכר מהשלכות ההטיות הקוגניטיביות שמהן סובל הצרכן בשוק הדיאטות. אפשרויות הבחירה של הצרכן יתחמו. באמצעות החשיפה

למידע יוכל הצרכן לפסול ביתר קלות "פתרונות פלא" שפוגמים בבריאותו ואינם מועילים לאורך זמן. בכך תצומצם גם בעיית "פרדוקס הבחירה". בנוסף, ההמלצות לעיל משתמשות בשום שכל בכוחם המצרפי של הצרכנים ובמידע שבו הם מחזיקים. מלבד זאת ביקשנו לוודא כי הצעות הרגולציה יעלו בקנה אחד עם כמה עקרונות מנחים. העיקרון האחד הוא התערבות זהירה ומתונה באוטונומיה הצרכנית. עם זאת יש לשוב ולבחון את הזהירות באשר להתערבות באוטונומיה הצרכנית לאחר שיצטברו מידע וניסיון על ההצעות המועלות במאמר זה. ייתכן כי המציאות תלמד כי לא די בהתערבות מתונה. המגבלות הקוגניטיביות המאפיינות צרכנים, כוח הרצון והשליטה המוגבלים שלהם²⁶³ והתמריצים הכלכליים הנכבדים של תעשיית המזון ושל תעשיית ההרזיה עלולים לחתור תחת הצלחתן של ההצעות שנדונו לעיל. במקרה כזה יהיה נכון לשקול התערבות נמרצת יותר, הכוללת גם הגבלות ואיסורים על מכירת מזונות מסוימים.²⁶⁴ העיקרון המנחה השני הוא ניסיון לצמצם את עלויות הרגולציה. הניסיון לצמצם את עלויות הרגולציה תואם את הצעתנו לבחון מודל גילוי דו-שלבי, שמתבסס בשלב הראשון על נורמות גילוי וולונטריות שעלות ייצורן נמוך יחסית. צמצום עלויות הרגולציה יכול להיות מושג גם באמצעות הטלת ביצועה על משרדים או גופים קיימים, הנהנים מתקציב ממשלתי והאחראים לבריאות הציבור או רווחתו. באופן כללי יותר הצענו להסיט כספים המושקעים כיום במאבק נגד מחלת ההשמנה כפונקציה של משקל למאבק בשומן בטני עודף, לעידוד פעילות גופנית ותזונה נכונה.²⁶⁵ תועלות מהלך שכזה לטווח הרחוק צפויות להיות נכבדות ונרחבות.

עיקרון מנחה נוסף הוא הכרה בהטרונות הצרכנית. הכרה בהטרונות זו באה לידי ביטוי למשל בהצעה לאפשר ממשקי שימוש אישיים שיפעילו מתווכים ושיספקו מידע לפי העדפות הצרכן. אנו תקווה כי מהלך מעין זה יאפשר גם לצרכנים מעוטי יכולת, שרבים מהם סובלים מעודף משקל, ליהנות מהממשק המוצע. כדי לצמצם את עלויות הקמת הממשקים הצענו כי הם יוקמו או יפוקחו בידי גופים קיימים. בנוסף ייתכן שהיצרנים ישאפו להופיע בדירוג כדי להגביר את מכירותיהם. אם ייווצר ביקוש שכזה ניתן לשקול דרישת תשלום מהיצרנים. תשלום זה, ככל יהיה, ישמש לכיסוי עלויות המחקר והדירוג מבלי ליצור ניגוד עניינים.

263 כוח רצון מוגבל (Bounded Will Power) הוא אחד מהעקרונות הבסיסיים המוכרים על ידי הגישה ההתנהגותית למשפט. ראו: Jolls, Sunstein and Thaler (לעיל, הערה 110).

264 הגבלות ואיסורים על צריכת מוצרים המזיקים לבריאות הציבור מצויות כבר כיום בענפי מוצרי הטבק והאלכוהול. ראו: חוק הגבלת הפרסומת והשיווק של מוצרי טבק, התשמ"ג-1983, ס"ח 38; חוק הגבלת הפרסומת והשיווק של משקאות אלכוהוליים, התשע"ב-2012, ס"ח 159.

265 גישה זו התפתחה בעולם בשנים האחרונות ושמה "בריאות בכל גודל" (HAES – Health At Every Size). קלט (לעיל, הערה 1) בעמ' 72. הנחות היסוד של גישת ה-HAES הן הפסקת ספירת קלוריות ומדידת משקל באובססיביות, והתמקדות בפעילות גופנית ותזונה בריאה ללא קשר למשקל הגוף.

בסופו של דבר אנו מניחים כי תופעת הדיאטות לא תיעלם בעתיד הנראה לעין. אורח החיים המערבי מעודד ומתמרץ אנשים לאכול ללא בקרה, אך בה בעת הוא גם מעביר להם את המסר שעליהם לשמור על הבריאות ו"על הגזרה". משכך, מטרננו בכתיבת המאמר הייתה להאיר את הכשלים ואת הקשיים בענף הדיאטות ולהציע דרכים לשיפור רווחת הצרכן והרווחה הכללית. תחום הדיאטות וקיום אורח חיים בריא קשור בטבורו למרקם התרבותי-חברתי שבו אנו חיים. אנו מאמינים כי אפשר וכדאי לשפרו ומקווים כי מאמר זה יתרום לכך.

נספח א: עיקרי השאלון

סך הכול השיבו 96 צרכנים ; מתוכם כ-58 השיבו על כלל השאלות.

התפלגות גילאי המשיבים :

מספר המשיבים	18-25	25-35	35-50	50-65	65 ומעלה
מספר המשיבים	31	19	1	6	1
אחוז המשיבים	53.4%	32.7%	1.7%	10.3%	1.7%

האם עשית במהלך חיך דיאטה באמצעות דיאטות מסחריות (תכשירי הרזיה, כדורים, ניתוח לקיצור קיבה, הורמונים, קבוצות תמיכה כגון שומרי משקל, חלי ממן, ד"ר חרמון, דיאטות שמוצעות בספרים למשל דיאטת אטקינס, דיאטנית, אחר) ?

מספר המשיבים	כן	לא
מספר המשיבים	60	36
אחוז המשיבים	62.5%	37.5%

ציין מהי הדיאטה המסחרית שביצעת: _____.

באיזו מידה ערכת סקר שוק מקדים על כלל הדיאטות בשוק לפני שבחרת בדיאטה זו ?

מספר המשיבים	מעטה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
מספר המשיבים	34	8	16
אחוז המשיבים	58.6%	13.9%	27.5%

באיזו מידה היה חשוב לך שהדיאטה תהיה בריאה ?

מספר המשיבים	מעטה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
מספר המשיבים	12	16	30
אחוז המשיבים	20.6%	27.6%	51.8%

באיזו מידה יצרן הדיאטה הדגיש האם הדיאטה בריאה עבורך?

מספר המשיבים	מטעה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
12	9	37	
20.7%	15.5%	63.8%	

אם היצרן התחייב לך שתוריד/י משקל רב תוך זמן קצר, עד כמה הסתמכת על הבטחה זו כשהחלטת להתחיל בדיאטה? *

מספר המשיבים	מטעה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
7	8	32	
14.8%	17.1%	68.1%	

* הערה: 11 מתוך 58 נשאלים (18%) דיווחו כי היצרן לא התחייב להרזיה רבה בזמן קצר. בהתאמה, השאלה נותחה לפי 47 נשאלים כלפיהם התחייב היצרן כאמור בשאלה.

כשהתחלת את הדיאטה באיזו מידה הערכת שתצליח/י להגיע למשקל היעד שהצבת לעצמך?

מספר המשיבים	מטעה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
9	12	37	
15.6%	20.6%	63.8%	

בנקודת ההתחלה של הדיאטה, באיזו מידה היה חשוב לך שתוכל/י לשמור על משקלך לטווח הארוך?

מספר המשיבים	מטעה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
44	11	3	
5.2%	18.9%	75.9%	

באיזו מידה היצרן הדגיש מהם אחוזי השמירה על המשקל לטווח הארוך?

מספר המשיבים	מעטה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
27	7	24	
46.5%	12.1%	41.4%	

עד כמה הצלחת לשמור על משקלך לאחר הדיאטה בעזרת השימוש באותה דיאטה בלבד?

מספר המשיבים	מעטה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
18	17	23	
31.1%	29.3%	39.6%	

*** אם לא הצלחת לשמור על משקלך בעזרת דיאטה זו, באיזו מידה חזרת להשתמש בדיאטות נוספות שמוצעות בשוק?**

מספר המשיבים	מעטה-מעטה מאוד	בינונית	יותר מבינונית-רבה מאוד
26	9	19	
48.2%	16.7%	35.1%	

* הערה: 4 נשאלים לא ענו על שאלה זו.