

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל
הפקולטה למדעי החברה ע"ש גרשון גורדון
אוניברסיטת תל אביב



אוניברסיטת תל אביב

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל

**תיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים בישראל: הקשר בין גורמי
לחץ, בריאות נפשית, תמיכה משפחתית ותיירות הקשורה במין.**

חיבור זה הוגש כעבודת גמר

לקראת התואר "מוסמך אוניברסיטה בעבודה סוציאלית"

באוניברסיטת תל אביב

על-ידי

לילי מרטיניוק-יונטל

העבודה הוכנה בהדרכת

ד"ר גיא שילה

דצמבר, 2020

תוכן עניינים

5	תקציר
8	מבוא
9	סקירת ספרות
9	לחץ מיעוטים ובריאות נפשית
10	גורמי לחץ חיצוניים
12	גורמי לחץ פנימיים
12	סטיגמה וציפייה לדחייה
13	הסתרת הזהות ויציאה מהארון
13	הומופוביה מופנמת
14	גורמי לחץ הייחודיים לישראל
16	בריאות נפשית בקרב גברים הומואים
17	תמיכה משפחתית כגורם הממתן השפעת לחצים
19	תיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים
19	הקשר בין תיירות ומין
20	תיירות מין ותיירות הקשורה במין
21	תיירות כמרחב לימינלי
22	תיירות כמקדמת מציאת פרטנרים ומפגשים מיניים
22	תיירות בקרב גברים הומואים
23	המוטיבציות של הגבר ההומו לתיירות הקשורה במין
25	עיצוב התיירות ההומוסקסואלית
25	סיכום סקירת הספרות ורציונל המחקר
26	מודל המחקר וההשערות
27	שיטה
27	הליך הדגימה ואוכלוסיית המחקר
29	היבטים אתיים
30	כלי מחקר
30	פרטים דמוגרפיים
30	בריאות נפשית
31	אירועים קודמים של אפליה ואלימות
32	חשיפת הנטייה המינית/יציאה מהארון
33	הומופוביה מופנמת וביפוביה מופנמת
34	תמיכה משפחתית
35	מידת החשיבות והשימוש בתיירות הקשורה במין
35	שאלון אודות מאפייני תיירות הקשורה במין והיקפה
35	שאלון מוטיבציה לתיירות הקשורה במין
36	שאלון התנהגות מינית בחו"ל
38	ממצאים

38	..... סטטיסטיקה תיאורית של משתני המחקר
42	..... בדיקת השערות המחקר
45	..... אפקטים ישירים במודל המחקר
46	..... אפקטים ממתנים במודל המחקר
53	..... דיון
54	..... השפעות ישירות על הבריאות הנפשית, מודל לחץ המיעוטים
55	..... תמיכה משפחתית כגורם ממתן לחצי מיעוטים
56	..... תיירות הקשורה למין ולחצים הייחודיים לגברים הומואים
60	..... מגבלות המחקר
60	..... תרומת המחקר והשלכות יישומיות
61	..... המלצות למחקרי המשך
63	..... מקורות
80	..... נספחים
80	..... נספח א' – אישור הסכמה מדעת
81	..... נספח ב' – שאלון פרטים דמוגרפיים
84	..... נספח ג' – שאלון בריאות נפשית
85	..... נספח ד' – שאלון אירועים קודמים של אפליה ואלימות
86	..... נספח ה' – שאלון חשיפת הנטייה המינית/ מידת היציאה מהארון
87	..... נספח ו' – שאלון הומופוביה וביפוביה מופנמת
88	..... נספח ז' – שאלון תמיכה משפחתית
89	..... נספח ח' – שאלון אודות מאפייני תיירות הקשורה במין והיקפה
90	..... נספח ט' – שאלון מוטיבציות לתיירות להט"ב
91	..... נספח י' – שאלון התנהגות מינית בחו"ל

תודות

ברצוני להודות לד"ר גיא שילה על ההנחיה המקצועית, על ההשקעה, על האכפתיות ועל הליווי המסור לאורך כל הדרך. זכיתי לפגוש אדם המשלב באופן מדויק מקצועיות בלתי מתפשרת ואנושיות מעוררת השראה.

תודה למשפחתי ובייחוד לבן זוגי דניאל, על האהבה, התמיכה והאמונה בי. עבודה זו מוקדשת לבני ליאו, לו אני מאחלת לגדול בעולם שוויוני, חופשי, פחות שיפוטי וצודק יותר, בו יתאפשר לו להיות מי שהוא ירצה.

תודה לחברות קבוצת התזה שלי: מעיין מורדוך, הלא אבוזיד ואור כדר-חלפין, שהפכו את מסע הכתיבה למשמעותי ומלמד.

תודה לכל מי שסייע בהפצת שאלון המחקר וכן תודה גדולה במיוחד לכל משתתפי המחקר.

תקציר

הספרות המחקרית בנושא 'תיירות מין' מתייחסת לרוב לגבר הלבן ממעמד בינוני-גבוה, בסביבות גיל ה-50, שמתיר במדינות עולם שלישי ומטרת נסיעתו מכוונת לצורכי מין בתשלום. יחד עם זאת, העובדה כי גברים הומואים הם קהל יעד תיירותי, מוכרת במחקר העוסק בתחום התיירות, אך היבטים הקשורים לתיירות הקשורה למין בקרב גברים הומואים טרם נחקרו דיים בהקשר הרגשי.

נושא נחקר נוסף בקרב אוכלוסיית הגברים ההומואים, הוא תיאוריית לחץ המיעוטים, שהתפתחה מתוך תיאוריית הלחץ החברתי, ומתארת לחץ ייחודי אשר נחשפים אליו אנשים כתוצאה מהשתייכותם לקבוצות מיעוט בחברה, כמו הקהילה הגאה. התיאוריה מניחה כי לחץ המיעוטים הוא לחץ ייחודי ונוסף על הלחצים הרגילים אותם חווים כל בני האדם ולכן דורש מאנשים אשר משתייכים לקבוצות מיעוט הסתגלות מאומצת יותר מאנשים אשר דומים להם שאינם משתייכים לקבוצות מיעוט. בנוסף היא רואה בו לחץ כרוני, כלומר הוא יציב ואינו נקודתי או מבוסס חוויה יחידה. לבסוף, לפי התיאוריה, לחץ המיעוטים הוא מבוסס חברה, כלומר נובע מתהליכים חברתיים, ממוסדות וממבנים חברתיים ולא מאירועים או תנאים אינדיבידואליים המאפיינים לחצים כלליים.

מודל לחץ המיעוטים מסביר מהם הלחצים הייחודיים אותם חוות קבוצות מיעוט כתוצאה מסטיגמה חברתית, את השפעתם על הבריאות הנפשית של חבריהן, כמו גם את הגורמים הממתנים השפעה זו על הבריאות הנפשית. לפי מודל זה, בריאותו הנפשית של אדם המשתייך לקבוצת מיעוט מושפעת מלחצים כלליים ומלחצים ייחודיים לקבוצות מיעוט המתחלקים ללחצים חיצוניים ולחצים פנימיים. לחצים חיצוניים מוגדרים כאירועים ומצבים "אובייקטיביים" של אפליה ואלומות ואילו הלחצים הפנימיים מוסברים כתהליכים אישיים וסובייקטיביים, המושפעים הן מגורמי הלחץ החיצוניים והן מהמידה בה אדם מרגיש שייך לקבוצת המיעוט ומזדהה איתה (לדוגמא: חשש מחשיפת הנטייה המינית, או חוסר קבלה של הנטייה המינית, המוגדרת כהומופוביה מופנמת). השערת המודל היא שישנה השפעה שלילית של הלחצים על הבריאות הנפשית, כך שככל שיש יותר לחצים, הבריאות הנפשית יורדת. המודל מציע כי התמיכה חברתית ומשפחתית עשויות למתן את השפעת הלחצים הללו.

המחקר הנוכחי משלב את שני התחומים הללו ומתמקד בהשפעת אירועי לחץ על בריאותם הנפשית של גברים הומואים בישראל ובהשפעתן של תיירות הקשורה במין ותמיכה משפחתית על קשר זה. מודל המחקר מתבסס על מודל 'לחץ המיעוטים' (Minority stress) ומתוכו נבחרו אירועי לחץ בעלי מוקדים פנימיים וחיצוניים הקשורים לרמות המצוקה והרווחה הנפשית של גברים הומואים. תיירות הקשורה במין נבחנה דרך המוטיבציות וההתנהגויות הקשורות אליה והתמיכה המשפחתית נבדקה באמצעות חוויות של תמיכה וחבלה.

במחקר זה השתתפו 961 גברים בגילאי 17-88, כאשר רוב המשתתפים הגדירו את עצמם כהומואים, יהודים וחיילוניים שנולדו בישראל, גרים במרכז הארץ, בעלי השכלה אקדמאית, רווקים ואינם הורים לילדים. המשתתפים מילאו שאלון מקוון, כאשר הפלטפורמה העיקרית הייתה אתר ההיכרויות "אטרף", שהוא אתר היכרויות ייעודי לגברים הומואים ובאמצעות המדיה החברתית. השאלונים אשר נכללו בו הם: שאלון פרטים אישיים ודמוגרפיים, שאלון הבדק אירועים קודמים של אפליה ואלימות, שאלון מידת היציאה מהארון, שאלון הומופוביה מופנמת (IH), שאלון תמיכה וחבלה משפחתית, שאלון בריאות נפשית אשר בתוכו נבדקו רווחה נפשית ומצוקה נפשית (MHI), שאלון אודות מאפייניה של תיירות הקשורה במין והיקפה, שאלון מוטיבציה לתיירות הקשורה במין ושאלון התנהגות מינית בחו"ל. כל השערה נבדקה באמצעות גרסיה היררכית.

ההשערה המרכזית של מחקר זה היא כי תיירות הקשורה במין תמתן את השפעת לחצי המיעוט על הבריאות הנפשית של גברים הומואים, כך שבקרב גברים הומואים אשר מרבים לצרוך תיירות הקשורה במין, הקשר בין גורמי הלחץ לבין בריאות נפשית ירודה יפחת ובקרב גברים הומואים אשר ממעטים לצרוך תיירות הקשורה במין, הקשר בין גורמי הלחץ לבריאות נפשית ירודה יגדל. השערה זו הופרכה, כך שלא נמצא אפקט ממתן למוטיבציה לתיירות הקשורה במין והאפקט הממתן של התנהגות מינית בחו"ל נמצא רק ברמות נמוכות של אפליה ואלימות ובכיוון ההפוך. ממצא זה אומר, שמי שחווים רמות גבוהות של אלימות ואפליה, נסיעה לחו"ל או התנהגות מינית בחו"ל לא מצליחות למתן את ההשפעה השלילית שיש לאירועי אלימות ואפליה על הבריאות הנפשית. ממצא זה מתיישב עם מגוון המחקרים אשר מבססים קשר חזק בין אירועי אפליה ואלימות לבין בריאות נפשית, קשר שככל הנראה, ברמות גבוהות של אפליה ואלימות, קשה להשפיע על עוצמתו. יחד עם זאת, ברמות נמוכות של אפליה ואלימות, נמצא כי המיתון עובד כך שאלו שמרבים לעשות מין בחו"ל, רווחתם הנפשית יורדת, לעומת אלו שממעטים לעשות מין בחו"ל.

אף על פי שרוב השערות המיתון לא אוששו, המחקר הראה ממצאים מעניינים לגבי קשרים ישירים בין המוטיבציה וההתנהגות המינית בחו"ל לבין משתני המחקר; נמצא כי מוטיבציה גבוהה לתיירות המערבת מין קשורה לרווחה נפשית גבוהה יותר וכי התנהגות מינית בחו"ל משפיעה לרעה על הבריאות הנפשית. ממצאים אלה עולה תמונה מעניינת אשר מבחינה בין האפקט של מוטיבציה לאפקט של ההתנהגות המינית בחו"ל, בכל הקשור לבריאות הנפשית, כך שבקרוב גברים הומואים, ככל שהמוטיבציה לתיירות שקשורה במין גבוהה יותר, הדבר משפיע לחיוב על הבריאות הנפשית וככל שההתנהגות המינית בחו"ל עולה, ההשפעה היא הפוכה. לפיכך, נראה כי קיים כאן פער בין תקווה לפרקטיקה ובין הדמיון למציאות, אשר עשוי להסביר את הממצאים הללו.

בנוסף, במחקר שוער כי לחצי המיעוט ישפיעו לרעה על בריאותם הנפשית של הגברים ההומואים וכי תמיכה משפחתית תמתן קשר זה, בהתאם למודל לחץ המיעוטים. ממצאי המחקר אכן הראו כי אירועי אפליה ואלומות ורמות גבוהות של הומופוביה מופנמת השפיעו לרעה על הבריאות הנפשית. יחד עם זאת ובניגוד להשערת המחקר, תוצאותיו הראו כי הומואים אשר יצאו מהארון בפני יותר אנשים, דיווחו על בריאות נפשית נמוכה יותר ומצוקה נפשית גבוהה יותר. מבחינת השערת המיתון של התמיכה משפחתית, היא נמצאה כמתנת את הקשר שבין לחצי המיעוטים לבריאות הנפשית והשפעתה באה לידי ביטוי בכך שרמות גבוהות של תמיכה משפחתית ממתנות את ההשפעות השליליות של אירועי אפליה על הבריאות הנפשית. יחד עם זאת, תמיכה משפחתית לא נמצאה כמתנת את הקשר בין הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון לבין הבריאות הנפשית, אך כן נמצאה קשורה באופן מובהק וישיר ללחצים אלה, כך שככל שהתמיכה המשפחתית גבוהה, היציאה מהארון גבוהה, והומופוביה המופנמת נמוכה. את אי מציאת אפקט המיתון בהקשר ליציאה מהארון והומופוביה המופנמת ניתן להסביר כך שיתכן והדבר נובע מכך שהמשתנה תמיכה משפחתית הוא משתנה בעל אופי חברתי וחיצוני לאדם ולכן מצליח למתן רק לחצים בעלי אופי דומה. בנוסף, מחקרים שונים מצאו כי לתמיכה משפחתית ישנו קשר ישיר לבריאות הנפשית, כך שגברים הומואים שאינם מקבלים תמיכה ממשפחתם או נתקלים בדחייה מצדן, חווים פגיעה בבריאותם הנפשית בעוד שאלה שזוכים לתמיכה, היא מהווה עבורם גורם חוסן. לפיכך, ייתכן וזו הסיבה שהתמיכה משפחתית איננה ממתנת את כל הלחצים, אלא משפיעה בעיקר על הבריאות הנפשית באופן ישיר, כפי שנמצא גם במחקר הנוכחי.

משמעותם של הממצאים אלו וממצאים נוספים נידונה בהרחבה בפרק הדיון וכן מוצגות מגבלות המחקר והמלצות למחקרים נוספים בתחום.

מבוא

גברים הומואים, כחלק מהקהילה הגאה, חווים קשיים חברתיים ורגשיים רבים על רקע זהותם המינית. באופן יום יומי, הומואים נאלצים להתמודד עם סטיגמה, עמדות שליליות ודעות קדומות הרווחות בחברה כלפיהם ולעיתים אף עם אלימות ממשית, כמו גם עם עמדות ותפיסות שליליות שלהם כלפי עצמם, אשר מושפעות מאותם ערכים (למשל: D'Augelli & Grossman, 2006; Pachankis & Goldfried, 2011; Meyer, 2003; 2001). כתוצאה מחשיפה לקשיים הללו, גברים הומואים חיים תחת לחצים ייחודיים משמעותיים, מעבר ללחצי החיים הרגילים אשר מאפיינים את כלל החברה (Meyer 2003; 2013). לחצים בלתי פוסקים אלה, נמצאו קשורים לכך שבריאותם הנפשית של גברים הומואים ירודה מבריאותם הנפשית של גברים בחברה ההטרסקסואלית וביטוי לכך ניתן לראות בשיעורים גבוהים של מחלות נפשיות, התנהגויות מסוכנות ועוד, בקרב אוכלוסייה זו (למשל: Conron, Mimiaga & Landers, 2010; Mink, 2010; Lindley & Weinstein, 2014).

אמצעים ודרכי התמודדות עם לחצים אלו כוללים לרוב גורמי תמיכה סביבתיים, דוגמת תמיכה משפחתית, אשר נמצאה במחקרים שונים כגורם חוסן וכמנבא רווחה נפשית בקרב גברים הומואים (למשל: Hershberger & D'Augelli, 1995; Legate, Weinstein, Ryan, DeHaan & Ryan, 2018; Meyer, 2003). גורם נוסף המאפשר הורדת מתחים הקשורים לנטייה המינית, תוך כדי שהייה בסביבה שונה מהמוכרת, הוא נסיעה של גברים הומואים לצרכי תיירות, כשזו משלבת בתוכה גם התנסויות וחוויות מיניות (Hughes, 2002). נסיעות מסוג זה נמצאו במספר מחקרים כמאפשרות התנסות מינית ובדיקת היבטים הקשורים לנטייה מינית בסביבה בטוחה, התמודדות עם לחצים כגון הסתרת הנטייה המינית במדינת המוצא ועוד (Carr, 2002; Clift & Forrest, 2002; Carr, 2002; Clift & Forrest, 2002; Herrera & Scott, 2005; Hughes, 2006).

הספרות המחקרית בנושא 'תיירות מין' מתייחסת בעיקר לגבר הלבן ממעמד בינוני-גבוה, בסביבות גיל ה-50, שמתיר במדינות עולם שלישי ומטרת נסיעתו מכוונת לצורכי מין בתשלום (Carr, 2016; McKercher & Bauer, 2003; Ryan, 2000). במחקר זה, אין הכוונה להתייחסות לסוג זה של תיירות, אלא לתיירות רב ממדית (Oppermann, 1999) בקרב גברים הומואים, אשר משלבת בתוכה מין, כחלק מהמוטיבציות המרכזיות שלה, ללא דגש על תשלום או ניצול העובדה שגברים הומואים הם קהל יעד תיירותי מוכרת בספרות המחקר העוסקת בתחום התיירות. עם זאת, היבטים הקשורים לתיירות הקשורה למין בקרב גברים הומואים טרם נחקרו דיים בהקשר הרגשי. המחקר הנוכחי מתמקד בהשפעת אירועי לחץ על בריאותם הנפשית של

גברים הומואים ובהשפעתן של תיירות הקשורה במין ותמיכה משפחתית על קשר זה. מודל המחקר מתבסס על מודל 'לחץ המיעוטים' (Minority stress) שפותח על מנת להסביר את מצבם הנפשי של מיעוטים מיניים (Meyer, 2003; 2007). מתוך המודל, נבחרו אירועי לחץ בעלי מוקדים פנימיים וחיצוניים הקשורים לרמות המצוקה והרווחה הנפשית של גברים הומואים. תיירות הקשורה במין תיבחן דרך המוטיבציות וההתנהגויות הקשורות אליה והתמיכה המשפחתית תיבדק באמצעות חוויות של תמיכה וחבלה.

סקירת ספרות

לחץ מיעוטים ובריאות נפשית

תיאוריית לחץ המיעוטים, שהתפתחה מתוך תיאוריית הלחץ החברתי, מתארת לחץ ייחודי אשר נחשפים אליו אנשים כתוצאה מהשתייכותם לקבוצות מיעוט בחברה (Meyer, 2013). התיאוריה מניחה מספר הנחות: (1) לחץ המיעוטים הוא לחץ ייחודי ונוסף על הלחצים הרגילים אותם חווים כל האנשים ולכן דורש מאנשים אשר משתייכים לקבוצות מיעוט הסתגלות מאומצת יותר מאנשים אשר דומים להם שאינם משתייכים לקבוצות מיעוט; (2) זהו לחץ כרוני, כלומר הוא יציב ואינו נקודתי או מבוסס חוויה יחידה; (3) זהו לחץ מבוסס חברה, כלומר נובע מתהליכים חברתיים, ממוסדות וממבנים חברתיים ולא מאירועים או תנאים אינדיבידואליים המאפיינים לחצים כלליים (Meyer, 2003). המודל מתייחס לכלל הקהילה הגאה (לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים) כקבוצת מיעוט, אך עבודה זו תתמקד בגברים הומואים בלבד.

מודל לחץ המיעוטים (Meyer 2003; 2013) מסביר מהם הלחצים הייחודיים אותם חוות קבוצות מיעוט כתוצאה מסטיגמה חברתית, את השפעתם על הבריאות הנפשית של חבריהן, כמו גם את הגורמים הממתנים השפעה זו על הבריאות הנפשית. לפי מודל לחץ המיעוטים שהמשיג מאייר (Meyer, 2003), בריאותו הנפשית של אדם המשתייך לקבוצת מיעוט מושפעת מלחצים כלליים (לדוגמא: פיטורים מעבודה) ומלחצים ייחודיים לקבוצות מיעוט המתחלקים ללחצים חיצוניים ולחצים פנימיים. לחצים חיצוניים מוגדרים כאירועים ומצבים "אובייקטיביים" של אפליה ואלומות (לדוגמא: חוויות אישיות של התעמרות ואפליה על רקע נטייה מינית) ואילו הלחצים הפנימיים מוסברים כתהליכים אישיים וסובייקטיביים, המושפעים הן מגורמי הלחץ החיצוניים והן מהמידה בה אדם מרגיש שייך לקבוצת המיעוט ומזדהה איתה (לדוגמא: חשש מחשיפת הנטייה המינית, או חוסר קבלה של הנטייה המינית, המוגדרת כהומופוביה מופנמת). השערת המודל היא שישנה השפעה שלילית של הלחצים על הבריאות הנפשית, כך שככל שיש יותר

לחצים, הבריאות הנפשית יורדת. לפי המודל, ישנם 2 גורמים נוספים אשר יכולים למתן את השפעת גורמי הלחץ הללו: מאפייני זהות המיעוט (בולטות והשתלבות בחברה, ערכים מובילים) ותמיכה חברתית ומשפחתית.

לדוגמא, נשווה בין 2 גברים היפותטיים; גבר א' הוא גבר הומו, במצב סוציו-אקונומי נמוך, שפוטר לאחרונה מעבודתו על רקע אפליה בשל נטייתו המינית. גבר זה ספג והפנים עמדות שליליות כלפי הומואים לאורך כל חייו, רוב הזמן הוא דרוך מאוד, חושש מדחייה בסיטואציות רבות ומגוונות ולא משתייך לשום מעגל חברתי או משפחתי תומך. גבר ב' הוא גבר הומו, במצב סוציו-אקונומי גבוה, אשר פוטר לאחרונה מעבודתו על רקע קיצוצים. גבר זה גדל בבית עם גישה חיובית ומקבלת כלפי הומואים ויש לו מעגל חברתי ומשפחתי תומך לאורך שנים. על פי המודל שתואר, ניתן להניח כי בריאותו הנפשית של גבר ב' תהיה טובה יותר, כיוון שהוא חווה פחות לחצים ואפליה ומקבל תמיכה גבוהה. לעומת זאת, בריאותו הנפשית של הגבר הראשון שתואר צפויה להיות נמוכה יותר, כיוון שהוא חווה לחצים רבים יותר ונעדר תמיכה חברתית ומשפחתית למצבו.

גברים הומואים, כחלק מהקהילה הגאה, חיים במציאות חברתית נחותה המובילה לחויית לחץ רב יותר ולשימוש מופחת באסטרטגיות התמודדות בהשוואה לאנשים המגדירים את עצמם הטרוסקסואלים (Meyer, Shwartz & Frost, 2008).

גורמי לחץ חיצוניים. מאייר (Meyer, 1995) תיאר את גורמי הלחץ החיצוניים כאירועים אובייקטיביים של אפליה ואלימות, המתרחשים כתוצאה מסטיגמות ודעות קדומות של החברה הכללית כלפי קבוצות מיעוט. מחקרים תיארו אלימות ואפליה כנגד גברים הומואים והקהילה הגאה בכלל, כמקור לחץ עיקרי עבורם וכאירועים אשר משפיעים לרעה על בריאותם הנפשית (Garnets, Herek & Levy, 1990; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin, Hatzenbuehler & McLaughlin et al., 2014; Keyes, 2010; Shilo & Mor, 2014). למשל, מחקרם של מקלגלין ושות' (McLaughlin et al., 2010), שבדק קשר בין מצבי אפליה לבין תחלואה פסיכיאטרית בקרב אוכלוסיות מיעוט שונות וביניהן לסביות, הומואים וביסקסואלים, מצא כי אלה דיווחו על רמות גבוהות של אפליה. בנוסף, במחקר זה נמצא קשר בין חווית האפליה לבין מצבים נפשיים שליליים מגוונים כגון: הפרעות מצב רוח, חרדה ושימוש בחומרים ממכרים. לבסוף, המחקר הראה כי אנשים שחוו אפליה אך לא דיברו עליה עם אחרים, פגיעים יותר לתחלואה פסיכיאטרית.

אלימות ואפליה כלפי גברים הומואים ונשים לסביות אינה תופעה חדשה, אלו התקיימו לאורך ההיסטוריה. באירופה של המאה ה-13, אלימות כלפי אוכלוסייה זו הוצגה כמדיניות ענישה ממשלתית שהתבטאה בעינויים שהובילו למוות (Boswell, 1980). גברים הוצאו להורג על מעשי

סדום במושבות האמריקאיות כבר בשנת 1624. במשך שלוש מאות השנים האחרונות, הומואים ולסביות אמריקאים, נחשפו באופן שגרתי לצורות רבות של אלימות מוסדית, אשר כללו מדיניות של טיפול פסיכיאטרי כפוי, מאסרים, קנסות, נידוי חברתי, סילוק מהצבא, סירוס והטלת מומים (Katz, 1976). במאה ה-20, תחת המשטר הנאצי, בין 5,000 ל-15,000 אנשים אולצו לענווד על גופם משולש ורוד אשר סימן אותם כ"הומוסקסואלים" ורובם מתו בין כותלי מחנות העבודה וההשמדה (Adam, 1987; Plant, 1986). מהומות סטונוול, בשנת 1969, היו הפעם הראשונה בה חברי הקהילה הגאה התקוממו כנגד התעמרות שלטונית על רקע נטייה מינית וזהות מגדרית. מהומות אלה היו סדרה של עימותים ספונטניים אלימים כלפי משטרת העיר ניו יורק, במחאה על הומופוביה ואלימות קבועה ומתמשכת מצידה, כלפי הומואים וטרנסג'נדרים. המהומות החלו כאשר המשטרה פשטה על בר בשם "סטונוול אין" (Stonewall Inn) בגריניץ' וילג' בניו יורק, שהיה מקום מפגש לקהילה הגאה. אירוע זה, נחשב לנקודת מפנה ולהתחלה של תהליך ארוך והדרגתי שהוביל לקבלה הולכת וגוברת של אנשים המשתייכים לקהילה הגאה, ולשינויים בזכויות ובהגנה החברתית הניתנת להם (Clift, Luongo & Callister, 2002; Coon, 2012). למרות זאת, עד שנת 1973, "הומוסקסואליות" הוגדרה כהפרעה נפשית במדריך לאבחון וסטטיסטיקה של הפרעות נפשיות (DSM). רק לאחר מספר שנים של מאבקים, בהם פעילים הומואים ולסביות, בתמיכת אנשי מקצוע ומחקר שיבשו את הפגישות השנתיות של האגודה האמריקאית לפסיכיאטריה (APA), "אבחנה" זו הוסרה (Drescher, 2015). למרות השינויים החיוביים שקרו בעולם ביחס לקהילה הגאה, גם היום חבריה חשופים לאלימות ואפליה. אמנם משנת 2015 נישואין של אנשים בני אותו המין הוגדרו כחוקיים בכל ארה"ב (Perrin, 2017), אך עדיין במדינות רבות בעולם כמו רוסיה (Buyantueva, 2017) ואפילו ישראל, שבין היתר אינה מאפשרת לקיים נישואין של בני אותו מין אלא רק מכירה באלה שנעשו מחוצה לה (Saez, 2011), חברי הקהילה הגאה חשופים לאלימות ואפליה. בנוסף לכך, בחלק ממדינות העולם, יחסים מיניים בין שני גברים נחשבים לעברה על החוק שעליה ישנה ענישה. לדוגמא, קוד העונשין האיסלאמי הנהוג באיראן (סעיף 234) מבחין בין גבר אקטיבי לפסיבי ובין גבר מוסלמי ללא מוסלמי, אך לא מתייחס כלל לנשים. קוד העונשין קובע את העונש על פי ההבחנות שהוא עושה, והוא יכול להגיע עד כדי הוצאה להורג (Karimi & Bayatrizi, 2018). למרות שאירועי אלימות ואפליה כלפי הקהילה הגאה וכלפי הגברים ההומואים בפרט הינם גורמי לחץ משמעותיים הפוגעים בבריאותם הנפשית, ישנם גם גורמי לחץ פנימיים ומשמעותיים לא פחות, אשר משפיעים על איכות חייהם.

גורמי לחץ פנימיים. לפי Meyer (2003), גורמי לחץ פנימיים כוללים: סטיגמה וציפייה

לדחייה, הסתרת הזהות וחשש מיציאה מהארון והומופוביה מופנמת. גורמים אלה הם סובייקטיביים, מושפעים מהלחצים הכלליים ולחצי המיעוט החיצוניים וכן גם מהתפיסה וההערכה העצמית של האדם. כל אדם באשר הוא, חשוף ללחצים כלליים, דוגמת אובדן עבודה מסיבות מגוונות (כגון: קשיים כלכליים של המעסיק, ביצועים ירודים בעבודה, מחלה ועוד), אך אנשי הקהילה הגאה וביניהם ההומואים, יכולים לאבד את עבודתם גם בשל נטייתם המינית והדעות הקדומות המתלוות אליה. מעבר לאירועים גדולים ומשמעותיים כמו פיטורין או מוות של אדם קרוב, גם הצטברותם של אירועי חיים יום יומיים ופחות משמעותיים לכאורה, כמו סטיגמה, אפליה ויחס לא הוגן כלפי חברי הקהילה הגאה, הם מקורות ללחץ ויכולים להוביל עם הזמן להשלכות רציניות כמו בריחה ושינוי מסלולי חיים (Meyer, Ouellette, Haile & McFarlane, 2011).

סטיגמה וציפייה לדחייה. ספרות בתחום לחץ המיעוטים מתייחסת להשפעתה של

סטיגמה על חיי אנשים המשתייכים לקבוצות מיעוט. מחקרים הראו כי הציפייה של אדם מקבוצת מיעוט להיות נתון לדעות סטיגמטיות, יכולה להוביל לתוצאות שליליות מבחינת הבריאות הנפשית (Meyer, 2011). לדוגמה, אחד מהביטויים של הציפייה לאפליה ודחייה הוא איום הסטריאוטיפי. קיומו של מידע סטריאוטיפי שלילי לגבי קבוצת אנשים כלשהי וחשש ממנו, עלול להוביל אנשים השייכים לקבוצה זו לביצועים ירודים במצבים אקדמיים וחברתיים (Steele, 1997), לגרום לחבריה לעומס קוגניטיבי, הנוצר בעקבות החשדנות והגברת הערנות בניסיון להדוף את השפעת הסטיגמזיה ולתופעות התנהגותיות השונות, כגון הימנעות ובידוד (Pachankis, 2007) ורגישות לדחייה (Pachankis, Goldfried & Ramrattan, 2008).

חברי הקהילה הגאה וביניהם גברים הומואים, לומדים לצפות ליחס שלילי מחברי התרבות הדומיננטית ולכן, כדי להימנע מפגיעה פוטנציאלית, עליהם לשמור על ערנות גבוהה במיוחד. ככל שתחושת הסטיגמה חזקה יותר, גדל הצורך לדריכות בתוך אינטראקציות עם חברי הקבוצה הדומיננטית. עם הזמן, דריכות זו הופכת לכרונית, ומלווה את הגבר ההומו בחיי היום יום (Meyer, 2003). מחקרו של מאייר (Meyer, 1995) הראה כי רמות גבוהות של סטיגמה נתפסת הובילו את חברי הקהילה הגאה שחקר להיות דרוכים ומתוחים, בכדי להימנע מפגיעה בעקבות דחייה, אפליה ואלימות, דבר אשר גרם להם למצוקה נפשית. בנוסף לכך, מחקר אחר הראה כי סטודנטים הומואים דיווחו על חשש גדול יותר מדחייה מאשר סטודנטים הטרוסקסואלים, במיוחד בסיטואציות בהן יש ציפייה להתנהגות גברית סטראוטיפית, כמו למשל בספורט (Pachankis & Goldfried, 2006). בדומה לכך, מחקר נוסף מצא שיעורים גבוהים יותר של חרדה

חברתית אצל מדגם של צעירים הומואים וצעירות לסביות, שרובם משתייכים גם למיעוט אתני, מאשר אצל הטרוסקסואלים מאותו המוצא. החוקרים קבעו כי החרדה החברתית של בני הנוער ההומואים והלסביות קשורה לחוסר שביעות הרצון מהתמיכה החברתית, מה שניבא גם דיכאון ואובדנות (Safren & Pantalone, 2006).

הסתרת הזהות ויציאה מהארון. באופן פרדוקסלי, מצד אחד הסתרת הזהות משמשת

לעיתים קרובות כאסטרטגיית התמודדות שמטרתה למנוע השפעה של סטיגמה, אך מצד שני אסטרטגיה זו עלולה להיות גם מלחיצה (Millerkj & Major, 2000). גברים הומואים עלולים להסתיר את נטייתם המינית בכדי להימנע מזק ממשי (למשל: תקיפה, פיטורין) או מתוך תחושת אשמה או בושה (D'Augelli & Grossman, 2001) והסתרה זו היא מקור משמעותי ללחצים בקרב אוכלוסייה זו (DiPlacido, 1998; Pachankis, 2007). לחצים אלה כוללים בין היתר את המתח סביב ההחלטה אם להיחשף, את החשש מחשיפה שלא מרצונם, את הפחד מלהידחות על ידי קבוצה בעלת סטיגמה ומלהיות לא במגע עם העצמי האמיתי (Pachankis, 2007).

יציאה מהארון או חשיפת הזהות המינית איננה אירוע בודד ופשוט, היא משתנה מאדם לאדם ובין הקשרים חברתיים (Ryan, Legate, Weinstein & Rahman, 2017). באחד המחקרים בתחום, התוצאות הראו כי רק 23% מהנערים ההומואים והביסקסואלים והנערות הלסביות, יצאו מהארון בפני כלל האנשים בסביבתם (D'Augelli, 2006). בנוסף, קיימת שונות ברמת החשיפה בתוך הקשר חברתי נתון (Chaudoir & Fisher, 2010; Wessel, 2017) ובמידה בה אותו אדם מרגיש בנוח לדבר בפתיחות על נושאים הקשורים לזהותו המינית (Mohr & Fassinger, 2000). לדוגמא, בני משפחתו וחבריו של אדם הומו, יכולים להיות מודעים לנטייתו המינית, אך יכול להיות כי הוא מרגיש בנוח לדבר על הנושא עם חבריו ולא עם משפחתו. אדם כזה, מראה פתיחות גדולה יותר מול חבריו וקטנה יותר מול משפחתו (Ryan et al., 2017).

מחקרים מציעים כי רמת החשיפה של הנטייה המינית מושפעת מחשש לדחייה וליחס

פוגעני (למשל, Radkowsky & Siegel, 1997) וכי אנשים בעלי רמות גבוהות של הומופוביה מופנמת נוטים לחשוש במיוחד מדחייה על רקע נטייתם המינית (Pachankis et al., 2008).

הומופוביה מופנמת. בהיעדר אירועים שלילים גלויים וגם במצב בו מעמד המיעוט הוא

חיובי יחסית, גברים הומואים עלולים לסבול מלחץ הנובע מהומופוביה מופנמת, המאופיינת בהפנמת ערכים חברתיים ובהפניית רגשות שליליים ביחס להומואים כלפי העצמי (Meyer, 2003). הומופוביה מופנמת נותרת גורם חשוב בהסתגלות הנפשית של האדם לאורך חייו, ויתכן ולעולם לא ניתן להתגבר עליה לגמרי, גם כאשר האדם קיבל את נטייתו המינית (Meyer, 1995; 2003). עמדות שליליות עצמיות אלה כלפי הנטייה המינית מאפיינות מיעוטים מיניים וביניהם גברים

הומואים והן קשורות בקשר שלילי למשאבי ההתמודדות של הפרט (Frost & Meyer, 2009), כך שבמצב בו יש פחות משאבי התמודדות, רמות ההומופוביה המופנמת גבוהות יותר ולהיפך. מחקרים הראו כי אנשים עם רמות גבוהות של ההומופוביה מופנמת, היו פחות "מחוץ לארון" בהקשרים חברתיים ודיווחו על רווחה נפשית נמוכה יותר, בהשוואה לאלה עם רמות נמוכות של ההומופוביה מופנמת (Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1998; Newcomb & Mustanski, 2010; Ryen, 2017; Semlyen, King, Varney & Hagger-Johnson, 2016). מחקרים של שילה ומור (Shilo & Mor, 2014), אשר התמקד באוכלוסייה צעירה של הומואים, לסביות וביסקסואלים בישראל, הראה כי רמות גבוהות של ההומופוביה מופנמת נמצאו קשורות לרמות גבוהות של מצוקה נפשית ורמות נמוכות של רווחה נפשית.

במחקרים שונים, ההומופוביה מופנמת נמצאה קשורה גם לדיכאון וחרדה (Newcomb et al., 2010; Ryan, 2017), להערכה עצמית נמוכה (Ryan, 2017), יציבות נפשית נמוכה ורמות גבוהות של אשמה מינית (Rowen & Malcom, 2003) המוגדרת על ידי מושר (Mosher, 1966) כתגובת הימנעות במטרה להגן על ההערכה העצמית של היחיד, עקב ציפייה לעונש עצמי בגין הפרה של התנהגות מינית נאותה על פי הסטנדרטים המופנמים של האדם. מעבר ללחצים כלליים, חיצוניים ופנימיים שנוגעים לכלל חברי הקהילה הגאה בעולם, בשל אופייה ומורכבותה של מדינת ישראל, קיימים בה גורמי לחץ ייחודיים.

גורמי לחץ הייחודיים לישראל. לפי נתוני הלשכה המרכזית לסטטיסטיקה של ישראל לשנת 2017, שטחה של מדינת ישראל הוא 21,643 קמ"ר ומספר התושבים עומד על כמעט 9 מיליון, כאשר צפיפות האוכלוסייה מגיעה ל-384 נפשות לקמ"ר. בהשוואה למדינות החברות ב-OECD, ישראל משתרעת על שטח קטן והיא בעלת צפיפות אוכלוסין גבוהה. לאור כל אלה, אירועים המתרחשים בשטחה של מדינת ישראל, יכולים להוות על ידי האזרחים כקרובים ומאיימים, גם ללא השתתפות פעילה בהם או נוכחות בקרבתם. לדוגמה, בשנת 2009, התרחש אירוע ירי במועדון נוער חברתי של אגודת הלהט"ב (לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים) בתל אביב, ה"ברנוער", ובו נרצחו 2 בני אדם ורבים נפצעו. אירוע זה זעזע את המדינה כולה ובמיוחד את הקהילה הגאה והיווה נקודת מפנה ומהפך בכל הקשור אליה (Gross, 2015). אחרי האירוע הטראגי ב"ברנוער", צעירי הקהילה דיווחו על תחושת חוסר מוגנות והביעו צורך באבטחה מוגברת במקומות מפגש של הקהילה הגאה, גם מבלי שהם חוו את האירוע בעצמם (Hartal, 2018). בנוסף, מחקרים של ענתבי-גרושקה, מור ושילה (Antebi-Gruszka, Mor & Shilo, 2019) אשר התמקד בלהט"בים ישראלים בגילאי 13-30, בדק את השינויים השליליים (מצוקה נפשית) והשינויים החיוביים (רווחה נפשית וצמיחה פוסט-טראומטית/צמיחה ממשבר)

בעקבות פשע השנאה הקטלני ב"ברנוער", תוך בחינת ההבדלים בתוצאות בין אלה שהכירו באופן אישי קורבנות מהטבח לכאלה שלא. תוצאות המחקר הראו כי בהשוואה לנבדקים אשר לא הכירו קורבנות באופן אישי, אלה שכן, חיפשו תמיכה רגשית ממקורות רבים יותר, המצוקה הנפשית שלהם הייתה גבוהה יותר, אך גם הרווחה הנפשית ורמת הצמיחה הפוסט-טראומטית (צמיחה ממשבר). תמיכה רגשית נמצאה כמתווכת את הקשר בין היכרות עם הקורבנות, בריאות נפשית טובה יותר ורמות גבוהות יותר של צמיחה פוסט-טראומטית (צמיחה ממשבר).

שש שנים אחרי הרצח ב"ברנוער", התרחש אירוע אלימות קשה ומשמעותי נוסף שכוון אל האוכלוסייה הגאה. בשנת 2015, במהלך מצעד הגאווה בירושלים, גבר המשתייך למגזר החרדי, אשר זמן קצר קודם לכן השתחרר ממאסר על ניסיון רצח במצעד גאווה עשור לפני, רצח בדקירות סכין נערה בת 16, שירה בנקי, ופצע 6 אנשים נוספים (Hartal, 2018). בנוסף, בזמן כתיבת עבודה זו בשנת 2019, נדקר נער בן 16 מחוץ למקלט "בית דרור", אשר נותן מענה זמני לבני נוער מכל רחבי הארץ שנפלטו מבתיהם בשל האוריינטציה המינית ו/או המגדרית שלהם בו הוא התגורר. כל אלה מראים כי גם היום, חברי הקהילה הגאה חשופים לפגיעות פיזיות ממשיות וכתוצאה מכך גם לנזקים נפשים.

חלק מהגורמים החברתיים-תרבותיים המשפיעים על ההקשר הישראלי הם מרכזיות הדת והשירות צבאי. בישראל, לדת היהודית יש מקום מרכזי בחברה ורוב אזרחי המדינה הינם יהודים. בהתחשב בכך שהמסורת היהודית שקועה עמוק בחיים הסוציו-פוליטיים של ישראל, ושהיהדות אוסרת על קיום יחסי מין חד-מיניים, היחס להומוסקסואליות שלילי יותר בישראל בהשוואה לחברות מערביות אחרות (Shilo, Antebi & Mor, 2015; Weishut, 2000). גם לשירות הצבאי יש תפקיד משמעותי בחיי הישראלים. נורמות הקשורות לצבא מדגישות ביטויים של כוח גברי בתחום הצבאי ומתנגדות לסימנים של פגיעות הנחשבת "נשית" אצל גברים (Elizur, 1996). תכונות מסוימות של החברה הישראלית עשויות לחשוף את חברי הקהילה הגאה ללחץ

חברתי, אך גם לגורמי חוסן פוטנציאליים. מסיבות שמקורן בהיסטוריה היהודית, בחברה הישראלית המשפחה משחקת תפקיד מאוד מרכזי וערכי המשפחה מושרשים בה יותר מאשר ברוב מדינות המערב (Gavriel-Fried, Shilo & Cohen, 2012; Shilo et al., 2015). למרות שמשפחות רבות בישראל אינן מתאימות לתבנית המשפחה המסורתית וכוללות משפחות חד הוריות, זוגות לא נשואים החיים יחדיו וזוגות מאותו המין, התפיסה הרווחת בחברה הישראלית בכל זאת שמה דגש על המבנה המשפחה המסורתי (Gavriel-Fried et al., 2012). דבר זה עלול להחריף את החשש של אנשים אשר מרגישים שייכים לקהילה הגאה, כלפי היציאה מהארון בפני הוריהם ומשפחתם, למרות שמקרים של דחייה מוחלטת די נדירים (Kama 2005, Shilo et al., 2015).

מדי שנה, מרכז הדיווח על אירועי להט"בופוביה לע"ש ניר כץ מציג נתונים על היקף התופעה באמצעות הדוחות השנתיים של מרכז ניר כץ. לפי הדו"ח המסכם של שנת 2018 (מרכז הדיווח והסיוע, 2018), בכל 10 שעות בממוצע, מדווח מקרה להט"בופובי בישראל. רוב המקרים המדווחים מתייחסים לפגיעה במרחב הציבורי (25%), בתקשורת (לרבות הרשתות החברתיות) (22%), במשפחה (15%) ובעבודה (13%). לפי דוח זה, מרבית הפגיעות הן כלפי גברים סיסגינדרים² (36%) והתרחשו במרכז הארץ (49%). בנוסף, הדוח מראה כי 50% מהשיח הפוגעני מופנה כלפי הומואים, כאשר 69% מהפוגעים הם גברים. בנוסף, בזירה המשפחתית, בשנת 2018, מעל 180 צעירים/ות ונערים/ות עזבו את הבית עקב להט"בופוביה ובזירה התעסוקתית, כ-45% מכלל הפגיעות במקום העבודה הופנו כלפי גברים סיסגינדרים. גם הדוח המסכם של נציבות שירות המדינה, אשר בדק את תחושות וחוויות אפליה של מועסקים מקהילת הלהט"ב בשוק העבודה בישראל בשנת 2015 (קופפר, 2016) הציג נתונים מדאיגים. לפי דוח זה, כ-32% הומואים, לסביות ובי/פאנסקסואלים, דיווחו שהם חוו אפליה ביחס אליהם במקום העבודה, כך ש-41% דיווחו על כך שסבלו מהומור על חשבונם מצד עמיתיהם, 23% דיווחו על הומור מצד הממונה ו-19% דיווחו על הטרדות, כינויי גנאי או איומים מילוליים. כתוצאה מחוויות אלה, בקרב מועסקים אשר חוו אפליה, נפגעה שביעות הרצונם מהעבודה (61%), נפגע מצבם הפיזי והנפשי (54%) ותפקודם המקצועי (35%) – הכל במידה בינונית עד רבה מאוד.

בריאות נפשית בקרב גברים הומואים. לסיכום, הספרות המחקרית ותיאוריית לחץ

המיעוטים מצביעות על קשר בין הלחצים השונים מהם מושפעת הקהילה הגאה לבין בריאותם הנפשית של חבריה (למשל: Conron, Mimiaga & Landers, 2010; Graham, Berkowitz, Blum, Bockting, Bradford, Vries & Makadon, 2011; Shilo & Mor, 2014). לפי מחקרים רבים אשר נעשו לאורך השנים, ישנם פערים בריאותיים מדאיגים אשר נחווים ע"י בני נוער וצעירים המשתייכים לקהילה הגאה לעומת חבריהם ההטרוסקסואלים. אלו כוללים רמות גבוהות של הפרעות של דיכאון וחרדה (Daugelli & Hershberger, 1993; D'Augelli, 2002), שימוש בסמים (Durant, Krowchuk & Sinal, 1998; Garofalo, Wolf, Kessel, Palfrey & Duran, 1998), ניסיונות אובדניים (Daugelli, Hershberger & Pilkington, 2001; Garofalo, Wolf, Wissow, Woods & Goodman, 1999) ויחסים מיניים מסכנים (Harper, 2007; Saewyc, Skay, Pettingell, Reis, Bearinger, Resnick et al., 2006). הבדלים בריאותיים אלה ממשיכים גם בבגרות: מבוגרים שהם חלק מהקהילה הגאה, בהשוואה להטרוסקסואלים,

¹ אירועי להט"בופוביה: אירועי אפליה ואלימות כלפי הקהילה הגאה.
² סיסגינדר: מי שהמין הביולוגי והמגדר שסומן לו – תואם.

משתמשים בשיעור גבוה יותר של טבק, אלכוהול, וסמים אחרים (Conron et al., 2010; Mink, 2014). Lindley & Weinstein, 2014). בנוסף, תופעה מדאיגה נוספת של התנהגות אובדנית אשר נמצאה קשורה לאוכלוסייה זו, יכולה להיות מוסברת גם על ידי הסבירות הגבוהה שחברי הקהילה וביניהם ההומואים, יאובחנו כבעלי הפרעות נפשיות, כמו הפרעות מצב-רוח, חרדה ושימוש בחומרים ממכרים, וגם בגלל חשיפת היתר לגורמי לחץ ולמצוקות הקשורות להומופוביה (Meyer, Frost & Nezhad, 2015).

תמיכה משפחתית כגורם הממתן השפעת לחצים. ההתמודדות עם גורמי הלחץ הרבים,

הכלליים, החיצוניים והפנימיים, אשר משפיעים על גברים הומואים היא קשה ומורכבת. מודל לחץ המיעוטים של מאייר (Meyer, 2003) מציע כי אחד הגורמים אשר ממתן את הקשר בין לחץ לבריאות נפשית, ועוזר להתמודדות, הוא תמיכה משפחתית ומחקרים שונים תומכים במודל זה (למשל: Hersberger & D'Augelli, 1995; Legate, Weinstein, Ryan, DeHaan & Ryan, 2018). מחקר שבדק גורמי חוסן אישיים וקהילתיים אצל חברי הקהילה הגאה ואת ההבדלים בין גורמים אלה אצל צעירים ובוגרים מצא כי אצל בני נוער, תמיכה משפחתית נמצאה גם כמנבא חזק לרווחה נפשית וגם כגורם מגן מפני תחלואה נפשית. בדומה לכך גם אצל בוגרים, תמיכה משפחתית נמצאה כגורם חוסן במקביל לגורמים אחרים בקהילה, כגון תמיכת חברים להטיב (Shilo et al., 2015).

רבים מחברי הקהילה הגאה חוששים מפני היציאה מהארון מול משפחתם, בעיקר בגלל

החשש מתגובות שליליות ודחייה, שנמצאו קשורות לחרדה ודיכאון (D'Augelli et al., 1993), ישנם מחקרים אשר מדגישים את ההשפעה החיובית של חשיפת הנטייה המינית למשפחה על הבריאות והרווחה הנפשית הכוללת, על עלייה בהערכה העצמית ועל הפחתת הלחץ הכרוך בהסתרה (Corrigan & Matthews, 2003; Rosario, 2001; Hunter, Maguen, Gwadz & Smith, 2001).

בתוך יחסי המשפחה בתהליך היציאה מהארון ניתן למצוא הן גורמי סיכון, כגון מתח ולחץ טרם חשיפת הנטייה המינית בפני המשפחה והן גורמי חוסן, כגון תמיכה אינסטרומנטלית ורגשית בתהליך היציאה מהארון המקדמים את הבריאות הנפשית. משפחות הן מערכות מתפתחות והן עשויות לנוע עם הזמן ממצב התחלתי שלרוב מאופיין בהפתעה ולעיתים בתגובות שליליות ליציאה מהארון, למצב של קבלה הדרגתית והתמודדות עם הסטיגמה החברתית הקשורה לנטייה מינית (Elizur & Ziv, 2001). עדויות מחקריות מצביעות על כך שאחרי היציאה מהארון של אחד מילדי המשפחה, היחסים המשפחתיים יכולים להשתפר ולהפוך לטובים ממה שהיו לפני החשיפה (Ben-Ari, 1995; Cramer & Roach, 1988; Savin-Williams & Dube, 2001).

1998). בנוסף, מחקרים מראים כי נערים וגברים הנתמכים על ידי הוריהם, מרגישים פחות בושה (Legate et al., 2018), ומדווחים פחות על תופעות של בריאות נפשית ירודה, שמתבטאות למשל בדיכאון וחרדה, ומשתמשים פחות בחומרים ממכרים שונים, לעומת נערים וגברים הומואים שמשפחתם אינה תומכת בהם (D'Amico & Julien, 2012; Rohner & Britner, 2002). אחד ההסברים לגורם חוסן זה לקוח מתיאוריית ההגדרה העצמית (STD - Self Determination Theory), המבוססת על הגישה ההומניסטית, הדוגלת במיטביות של האדם, בפיתוח תחושת הערכה עצמית ובמימוש עצמי. המחקר של לגטה ושות' (Legate et al., 2018) התבסס על תיאוריה זו בכדי לבחון כיצד הורים יכולים להשפיע על תהליכי בניית הזהות העצמית של ילדיהם (Ryan & Deci, 2000; 2017) ועל המוגנות שלהם מפני מסרים שליליים הנוגעים לזהותם. במחקר בדקו האם תפיסתם של הומואים, לסביות וביסקסואלים את הוריהם כתומכים או כמקבלים ביטוי עצמי אותנטי של ילדיהם, קשורה לנטייה נמוכה יותר לחוש אשמה ובושה וכפועל יוצא מכך קשורה גם להומופוביה מופנמת נמוכה יותר ובריאות נפשית גבוהה יותר. תוצאות המחקר אכן הראו כי אלו שתיארו את הוריהם כתומכים יותר באוטונומיה במהלך הילדות דיווחו על הומופוביה מופנמת, חרדה ודיכאון בשיעור נמוך יותר והערכה עצמית גבוהה יותר. לפי SDT, כל בני האדם זקוקים לאוטונומיה או ליכולת לבטא את עצמם באופן אותנטי ולאפשרות להתנהג בהתאם לערכיהם, אמונותיהם והאינטרסים שלהם (Ryan, 1993).

בנוסף, סגנונות הורות יכולים להיות שונים במידת התמיכה באוטונומיה של הילד, כלומר באופן בו ההורים מספקים קבלה ללא תנאים ומעודדים ביטוי עצמי כנה (Assor, Roth & Deci, 2005; Ryan, La Guardia, Solky-Butzel, Chirkov & Kim, 2004) או מנגד בניסיונות סיכול האוטונומיה במטרה לעצב את התנהגות הילד בהתאם לרצונם, למשל ע"י התניית אהבתם (Roth & Deci, 2009; Assor, Roth, Niemiec, Ryan, & Deci, 2012). תוצאות מחקרים אלה הראו כי הורות התומכת באוטונומיה מהווה גורם חוסן וקשורה להומופוביה מופנמת נמוכה יותר ולבריאות נפשית טובה יותר.

מנגד, נערים וגברים הומואים, אשר אינם מקבלים תמיכה ממשפחתם או נתקלים בדחייה מצדן, חווים השפעה מוגברת של גורמי הלחץ השונים על בריאותם הנפשית (D'Augelli, 2009; Ryan, Huebner, Diaz & Sanchez, 2002). במחקר של ראיין ושות' (Ryan et al., 2009) אשר נערך בקרב הומואים, לסביות וביסקסואלים ובדק השפעה של דחייה משפחתית, נמצא כי שיעור גבוה של דחייה משפחתית קשור באופן מובהק לבריאות נפשית ירודה ולהתנהגויות מסוכנות. ממצאיו המדאיגים של מחקר זה הראו כי בוגרים צעירים לה"ב (לסביות), הומואים וביסקסואלים) אשר דיווחו על דחייה משפחתית ברמה גבוהה בגיל ההתבגרות, דיווחו פי 8.4 על

ניסיון אובדני, פי 5.9 על רמות גבוהות של דיכאון, פי 3.4 על שימוש בסמים ממכרים ופי 3.4 על יחסי מין לא מוגנים, בהשוואה לנבדקים אשר חוו דחייה משפחתית ברמה נמוכה או לא חוו דחייה כלל. מחקרים הראו כי המנבא הטוב ביותר לאיכות היחסים של חברי הקהילה הגאה עם בני משפחתם אחרי היציאה מהארון, הוא איכות היחסים שהיו טרם החשיפה (Ben-Ari, 1995; Savin-Williams et al., 1998).

גברים הומואים אשר חווים לחצים רבים הקשורים למעמד המיעוט שלהם, כפי שתואר עד כה, עשויים לחפש דרכים שונות על מנת להוריד מתח זה ולחקור את זהותם בסביבה מאיימת פחות. אחת הדרכים שנמצאה כמאפשרת הורדת מתחים הקשורים לנטייה המינית, תוך כדי שהייה בסביבה שונה מהמוכרת, היא נסיעה של גברים הומואים לצרכי תיירות, כשזו משלבת בתוכה גם התנסויות וחוויות מיניות (Hughes, 2002).

תיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים

העובדה שגברים הומואים הם קבוצה ייחודית מבחינת יעדי תיירות, מטרות התיירות ומאפייניה, ידועה בעולם המחקר ובקהילה הגאה כבר משנות ה-80 למאה הקודמת (Clift & Carter, 2000). המחקר בתחום זה, מאפיין שתי דיסציפלינות עיקריות. האחת, מחקרים מתחום התיירות, אשר מתמקדים ביעדי תיירות שמאפיינים את הקהילה הגאה בכלל, וגברים הומואים בפרט, היבטים תיירותיים וכלכליים הקשורים לתיירות גאה, ומניעים לתיירות גאה (לסקירה ראו: Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016); השנייה, היא מחקרים מתחום בריאות הציבור. מגפת האיידס, שפרצה בשנות ה-80 למאה הקודמת, ושחלק מהסיבות לפריצתה בעולם המערבי היו הגידול בתיירות מהמערב למדינות אפריקה, והעובדה שגברים הומואים שתרמו למדינות אפריקאיות היו, ככל הנראה, הנשאים הראשונים שהפיצו את הנגיף בצפון אמריקה (הוועד למלחמה באיידס, 2020), הניבו מחקר הולך וגדל אודות סיכונים להידבקות במחלות הקשורות במין ותיירות בקרב גברים הומואים (לסקירה ראו: Richens, 2006). מחקרים משני תחומים אלו, מספקים מענה חלקי בלבד למשמעות ולתפקיד הרגשי שיש לתיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים, סקירת הספרות שתובא בחלק זה, תתמקד בידוע אודות היבטים אלו.

הקשר בין תיירות ומין. ניתן להגדיר תיירות כנסיעה למרחק מהבית, לפחות ללילה אחד,

אך לא לצמיתות, כאשר המטרה העיקרית היא פנאי ולא עבודה. אחת המוטיבציות המרכזיות לנסיעה תיירותית, היא "בריחה" כהזדמנות להשתחרר מהגבולות החברתיים-תרבותיים, השולטים בסביבה הביתית של התייר ומשפיעים על התנהגותו. תחושת חופש זו היא מרכזית מאוד בכל הקשור לפנאי ותיירות (Carr & Poria, 2010). המרחק הפיזי והמרחק החברתי-תרבותי בין הסביבה הביתית לסביבה התיירותית הינו משמעותי, כיוון שהוא מאפשר לשחרר את הרסן

החברתי ולהעלות את החופש האישי של התייר (Carr, 2002). הרגלים והתנהגויות שמאפיינים את חיי האדם בזמני היומיום הרגילים, לרוב מתקיימים גם בזמני תיירות. אולם, ישנן התנהגויות ייחודיות, ליברליות והדוניסטיות יותר, שמאפיינות זמני תיירות בלבד (Carr, 2002) ומחקרים שונים כתבו על כך (Carr, 2002; Carr, 2016; Carr & Poria, 2010; McKercher & Bauer, 2003).

מין ומיניות מכל הסוגים, הם מרכיבים מרכזיים בחברה של ימינו. לפי קאר ופוריה (Carr & Poria, 2010), מין ניתן להגדיר כאקט המוביל לגירוי מיני פיזי הכולל מגוון פעולות רחב, עם או בלי חדירה. אקט זה יכול להתרחש במקומות שונים ועם סוגי פרטנרים שונים (למשל בזוגות ובקבוצות). לטענתו של גיני (Gini, 2006) סקס הוא הצורה הנפוצה והזמינה ביותר לבידור והנאה, אנו רודפים אחריו ועושים אותו, לעתים קרובות ככל האפשר. בנוסף, לדבריו כאשר החברה מונעת על ידי הצורך והרצון למין, הטענה כי "אנו חיים בחברה הרוויה במין" לא מפתיעה. בין תעשיית הפרסום, הסרטים, המגזינים, האינטרנט, הטלוויזיה וכלי תקשורת נוספים, אנחנו "מופגזים" במטאפורות מיניות ובמסרים ורמזים מיניים. העובדה הפשוטה היא כי מין מוכר, והחברה משתמשת בו לשם כך (Gini, 2006).

מין ומיניות משחקים תפקיד משמעותי גם בכל הקשור לתיירות (Carr & Poria, 2010). צריכה של מוצרים מיניים וחוויות מיניות נפוצה בעיקר בשעות הפנאי ולכן, עסקים בתחום התיירות משתמשים ברמזים מיניים, תמונות ארוטיות ואמצעים נוספים בכדי לשווק יעדים שונים דרך שכנוע כי סקס הוא דבר נפוץ ושכיח בהם (Carr & Poria, 2010; Clift & Cater, 2000; Ryan & Hall, 2001).

תיירות מין ותיירות הקשורה במין. הספרות המחקרית מציעה מגוון התייחסויות לתופעות של 'תיירות המין' (sex tourism) ו-'מין הקשור בתיירות/תיירות הקשורה במין' (sex related tourism) (Carr, 2016; Carr & Poria, 2010; McKercher & Bauer, 2003; Ryan, 2000). המודל של אופרמן (Oppermann, 1999), מאתגר את התפיסה הרווחת לגבי 'תיירות מין', מרחיב אותה ומעמיק בה.

אופרמן (Oppermann, 1999), מספק סטייה רדיקלית מההגדרה הטיפוסית של תיירות מין (תיירות למטרות סקס מסחריות), על ידי הסתכלות על חמישה פרמטרים נוספים מלבד החליפין הכספיים, אשר בעזרתם ניתן לבחון את התופעה. אחד הפרמטרים הוא כוונת התייר, המידה בה התכוון התייר, עוד בטרם הטיול, שמין יהיה חלק משמעותי ממנו. תיירים מוגדרים או מתויגים לרוב על ידי המטרה העיקרית שלהם בטיול (למשל: עסקים, כנסים, תרבויות או תענוגות). עם זאת, לרוב התיירות כוללת יותר ממטרה ופעילות אחת, לכן גם תיירים אשר

מתכוונים לקיים יחסי מין בחופשה, לא בהכרח נוסעים רק לשם מטרה זו. פרמטרים נוספים הינם: אורך המפגש, אשר עשוי להימשך בין מספר דקות לבין כל אורך החופשה; האופן בו נתפסת מערכת היחסים על ידי 'צרכן המין' ו'ספקית המין'; סוג המפגש והמגעיים המיניים המתקיימים בו, אם בכלל, כאשר אופרמן מתייחס למגעיים מיניים חלקיים ומלאים (כמו מופעי מין, מצעדי גאווה, מופעי מציצנות ומועדוני חשפנות במהלך תיירות, בהם לא מתקיים מגע מיני כלל) כחלק מתיירות מין; זהות הנוסע. תיאור זה של ששת הפרמטרים המרכיבים את תיירות המין מצביע על כך שהתפיסה המסורתית של תיירות המין אינה מספקת. תייר המין 'הקלאסי' (יוצא לחופשה לקיים יחסי מין, נשאר רחוק מהבית לפחות 24 שעות, פוגש את ספק/ית המין בפעם הראשונה, מקיים יחסי מין כתוצאה מהחלפה כספית ישירה, וזוכה לסיפוק מיני במפגשים שנמשכים זמן קצר יחסית) בדרך כלל לא קיים. לפיכך, לדברי אופרמן, חשוב לפתח פרשנות רחבה יותר ל'תיירי מין' ו'תיירות מין'.

המשגתו התיאורטית של אופרמן (Oppermann, 1999) אשר מציעה לראות את תיירות המין בקנה מידה רב-ממדי ולא באופן החד ממדי ה"קלאסי", למרות שבמאמרו הוא אינו מתייחס לתיירות הומואים, מסייעות לחדד את ההבחנה בין תיירות מין קלאסית לתיירות רב ממדית המשלבת מין, הרלוונטיות במיוחד לקבוצת אוכלוסייה זו. בהתאם לכך, עבודת התזה הנוכחית לא תעסוק בתיירות מין אשר מופיעה רבות בספרות המחקרית המתייחסת בעיקר לגבר הלבן, בסביבות גיל ה-50, שמתיר במדינות עולם שלישי ומטרת נסיעתו מכוונת לצורכי מין בתשלום (Carr, 2016; McKercher & Bauer, 2003; Ryan, 2000), אלא בתיירות הקשורה במין, כחלק ממכלול סיבות ומוטיבציות נוספות לנסיעה וללא דגש על תשלום וניצול.

תיירות כמרחב לימינלי. אחד התפקידים המשמעותיים שמשחקת התיירות בכל הקשור ליחסים מיניים ולמיניות הוא בכך שהיא משמשת כמרחב לימינלי³, רחוק מאילווצים הקיימים בסביבה הביתית, אשר מפחית מגבלות ומקדם אפשרויות שונות ומגוונות לסקס (Clift & Forrest, 1999). תיירות מהווה מצע להתנסויות מיניות שונות אשר לא מתקיימות בבית, או מרחב בו עשויות להתקיים אותן ההתנסויות המיניות המתקיימות גם בבית. ללימינליות ישנם יתרונות משמעותיים שונים כמו: תחושת שחרור וריענון, בריחה מסוגיות חברתיות שונות הכוללות גם

³ לימינליות: לימינליות היא מושג בתחום האנתרופולוגיה של הדת המציין את השלב השני של טקס על פי התאוריות של ארנולד ון גנפ, ויקטור טרנר ואחרים. על פי תאוריות אלה, טקסים, ובעיקר טקסי מעבר, כוללים שינוי כלשהו במעמד של המשתתפים, במיוחד במעמד החברתי. שינוי זה מושג על ידי הפרדה של המשתתפים מהקבוצה החברתית שלהם; שלב ביניים, שבו האדם אינו נמצא עדיין במעמד החדש אך כבר עזב את הישן, ושלב אחרון, שבו מעמדו החברתי החדש של האדם מאושר. מתוך <https://milog.co.il/לימינליות>.

ציפיות מגדריות וגזעניות ואפשרות להפסקת ההתנהגות ה"רגילה", שמאפיינת את האדם במרחב הביתי והאפשרות להתנסויות שונות (McKercher & Bauer, 2003).

תיירות כמקדמת מציאת פרטנרים ומפגשים מיניים. תפקיד נוסף אשר ממלא המרחב התיירותי ביחסים מיניים הוא במגוון פרטנרים מיניים וסוגי המפגשים שהוא יכול להציע ולשווק. האופי הלימינלי והמשחרר של מרחב זה גורם לריבוי פרטנרים פוטנציאליים אשר יכולים להיות תיירים אחרים, מקומיים, מדריכי תיירות ועוד. בנוסף, אלמנטים מסוימים של תעשיית התיירות מקלים על מפגשים מיניים מזדמנים בעזרת פרסום המקדס מיניות ומקומות המספקים שירותי מין שונים וגם למקומות אירוח יש תפקיד מקדם בכל הקשור למין. למשל, מקומות מסוימים מאפשרים Check-in אנונימי באמצעות צוות דיסקרטי ומציעים צפייה בתוכן פורנוגרפי (McKercher & Bauer, 2003). לצד היתרונות שפורטו עד כה, ישנם גם חסרונות הנובעים מהחופש והשחרור שחווים התיירים. החסרונות המשמעותיים כוללים התנהגויות מסוכנות כמו: צריכת אלכוהול גבוהה, שימוש בסמים שונים ומין לא מוגן ומסוכן (McKercher & Bauer, 2003).

המחקר בתחום תיירות הקשורה במין הפך ללגיטימי רק בסוף שנות ה-70 (Ryan & Hall, 2001). לפי קליפט וקאטר (Clift & Cater, 2000), עד לאחרונה נראה היה כי מדובר בנושא ש"אינו ראוי לחקירה אינטלקטואלית רצינית". רוב המחקר מתרכז ב"תיירות מין" (קרי, תיירות המשלבת בתוכה תשלום עבור מין מעובדות ועובדי מין או אנשים בזנות) וביחסי ניצול של בעלי כוח (לרוב התיירים הגברים המגיעים ממדינות מערביות) את המקומיים (לרוב נשים המעורבות בתעשיית המין) במדינה אליה הם בוחרים להגיע (Carr, 2016; McKercher & Bauer, 2003; Ryan & Hall, 2001; Ryan, 2000), או בסכנות בריאותיות הקשורות במין במסגרת תיירות, כגון סיכון להידבקות בנגיף ה-HIV (Clift & Cater, 2000; Padilla, Guilamo-Ramos, Bouris & Reyes, 2010). למרות שכיום קיים מחקר מסוים בתחום תיירות הקשורה במין באוכלוסייה הכללית, ככל הידוע, מחקר הקשור לתיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים הוא דל מאד, על אף כי נראה שזו תופעה נפוצה ורווחת.

תיירות בקרב גברים הומואים. התפתחותה של תיירות הקהילה הגאה (התיירות הגאה) קשורה מאוד להתקדמותן של הזכויות הפוליטיות של קהילה זו (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016). תיירות של אוכלוסייה זו איננה דבר חדש וישנן עדויות לכך שהיא הייתה קיימת עוד במאה ה-18, כאשר גברים הומואים משכילים מהמעמד הגבוה, ממדינות אירופאיות, נסעו ליעדים אקזוטיים, חמים וכאלה שיש בהם פוטנציאל לפגוש גברים צעירים (Clift & Wilkins, 1995). עם

זאת, בשל השיח השמרני והעוינות כלפי הקהילה הגאה, במשך עשרות ואפילו מאות שנים, שוק התיירות הגאה נשאר פריפריאלי ומופרד מהשוק ההטרוסקסואלי (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016).

למרות התפתחותה של הסובלנות החברתית כלפי הקהילה הגאה במדינות רבות בעולם המערבי, ישנן מדינות שאינן מערביות (בעיקר מדינות אפריקה ואסיה) שעדיין מחזיקות בעמדות שליליות כלפיה ואף רודפות אותה. לכן, רוב המחקר הקשור לתיירות הגאה מתרכז בעולם המערבי וחסר עד כדי לא קיים במדינות שאינן מערביות (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016). את השפעתה של הפוליטיקה והחברה על התיירות הגאה ניתן לראות במחקרו של יוז (Hughes, 2002), בנושא בחירת יעדים לתיירות והימנעות מסיכונים. המחקר הציע כי לאנטגוניזם שנגרם כתוצאה מחוקים ומנורמות חברתיות, יש השפעה על דפוסי התיירות הגאה. יוז מצא כי גברים הומואים נוטים פחות לבקר באזורים גיאוגרפיים בהם קיימות עמדות שליליות כלפי הקהילה הגאה, כמו: סין, ג'מייקה, טורקיה, מדינות ערב ואפריקה.

לעומת מדינות אלה, מדינות מערביות רבות מקדמות מאוד את ה"דולר הוורוד" – שוק התיירות הגאה. למשל, ערים כמו אמסטרדם, שטוקהולם וקופנהגן, מקדמות באופן פעיל את זכויות הקהילה, מה שבא לידי ביטוי בהתייחסות ספציפית לאוכלוסייה זו באסטרטגיות תכנון התיירות שלהן (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016). בנוסף, גם אירועים שונים, כמו תחרות האירוויזיון (שהקהל שלה מורכב מרבים המשתייכים לקהילה הגאה; Tobin, 2017) ומצעדי הגאווה, המתקיימים במגוון מדינות, מעודדים את התיירות הגאה. בשל כך, כיום ישנה התפשטות של שירותי תמיכה לנסיעות הללו, ספקיות בולטות בתחום הן: הגגות הסגולים (Purple Roofs) בארה"ב וה-LGBT Travelin בבריטניה (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016).

מבחינה דמוגרפית, תיירים מהקהילה הגאה נחשבים לעתים קרובות למטיילים בעלי הוצאות גבוהות יותר, עם הכנסה פנויה משמעותית יותר וגם כמשכילים יותר וכאנשים עם פחות עיסוק בסוגיות משפחתיות, מאשר עמיתיהם ההטרוסקסואלים (Hughes, 2003; 2005). באדג'ט וקרפנטר (Badgett, 1997; Carpenter, 2004) הטילו ספק בפרופיל דמוגרפי זה וטענו כי גברים הומואים רבים סובלים לעיתים קרובות מאפליה בשכר וכתוצאה מכך גם הכנסה נמוכה יותר מגברים הטרוסקסואלים.

המוטיבציות של הגבר ההומו לתיירות הקשורה במין. כפי שהוסבר לעיל, ישנו קשר משמעותי בין תיירות ומין, אם בשל השפעת תעשיית התיירות והשיווק המיני בו היא משתמשת ואם בשל הלימינליות שבמרחב התיירותי וההזדמנויות השונות שנפתחות בפני התייר. גם

התיירות הגאה, כאשר בהקשר זה נכתב בספרות המחקרית בעיקר על גברים הומואים, מושפעת מגורמים אלה, אך גם מגורמים נוספים.

מזה שנים, קיים חיבור בין התרבות ההומואית לבין בילויים הקשורים למין. ראשית הקשר בין תרבות ההומואית לבין מקומות בילוי הקשורים למין היא בתקופות טרום מהפכת שוויון הזכויות לקהילה הגאה (שחלה בשנות ה-70 למאה הקודמת; שילה, 2007). כאשר הומוסקסואליות הייתה לא חוקית ברוב המדינות, כולל במדינות מערביות, גברים הומואים התקשו ביצירת קשרים חברתיים וזוגיים בפומבי, ונטו שלא לחשוף את נטייתם המינית בפני אחרים. כך, התפתחו מקומות בילוי ייעודיים, בהם ניתן להיפגש לצורכי מפגש חברתי ומיני, כולל מקומות למציאת פרטנרים מיניים במקומות ציבוריים (קרוזינג - Gove, 2000). מקומות בילוי הקשורים בסקס שאפיינו, ועדיין מאפיינים, את התרבות ההומואית כוללים: סאונות (Keogh & Weatherburn, 2000), מסיבות המשלבות סקס (לעיתים בחדרי חושך, או בבתים פרטיים) (Glynn, Byrne, O'Dea, Shanley, Codd, Keenan, et al., 2018), אזורי שוטטות וקוזינג במרכזי הערים ובחורשות/יערות (Stacey, 2004) ועוד. המאפיינים הקשורים להסתרת הנטייה המינית והקושי במציאת פרטנרים לזוגיות ולמין, מלווים גברים הומואים עד היום, כאשר למגוון המקומות שתוארו, התווספו בעשור האחרון אפליקציות ההיכרות תלויות-המקום (כגון גריינדר - Grindr), המאפשרות היכרות מהירה וסקס אנונימי (Renninger, 2018). בהתאם, גם מסגרות הבילוי המאפיינות את אתרי התיירות המרכזיים להומואים, משלבות בין בילוי לבין מין ומיניות, וכוללות ברים, סאונות, מסיבות בהן חדרי חושך ופוטנציאל למין מזדמן. קליפט ופורסט (Clift & Forrest, 1999) בדקו את יעדי התיירות הנפוצים, המוטיבציות והחוויות של 562 גברים הומואים תושבי אנגליה, במטרה להבין את הפעילות המינית אותה הם מקיימים בחופשה והסכנות אליהן הם נחשפים. במחקר נמצא כי ב-5 השנים האחרונות, הגברים שנדגמו, נסעו לטייל בתדירות גבוהה, כאשר היעדים המבוקשים ביותר היו דרום אירופה וארה"ב. בנוסף, מחקר זה הצביע על 3 מקורות מוטיבציה עיקריים לתיירות: הראשון הוא הרצון לחיי חברה עם הומואים נוספים ומין, השני הוא ביקור באתרי תיירות ותרבות והשלישי הוא רווחה ורגיעה, כאשר גברים הומואים אשר טיילו ליעדי אירופה הדרומית המזוהים עם הקהילה הגאה (בעיקר לגראן קנריה, איביזה ומיקונוס, שנחשבים מוקדי תיירות גאה), קיבלו ציונים גבוהים במקור המוטיבציה הראשון.

במקורות ספרות אחרים, נמצאו מוטיבציות נוספות לתיירות בקרב גברים הומואים, כמו: חיפוש עצמי וחקירת הזהות העצמית, הגשמה עצמית והתרחקות מהשגרה היום יומית. מחקרים אלה הניחו כי אותם הגברים נוסעים בכדי להביע את המיניות שלהם, כדי לבלות עם

גברים שחושבים ומרגישים כמוהם וכדי להרגיש בטוחים בסביבה לא מאיימת (Hughes, 2006; Monterrubio, 2009). הררה וסקוט (Herrera & Scott, 2005) הציעו כי את תיירות ההומואים ניתן להגדיר כ"תיירות של זהות", כיוון שהיא מאפשרת לגברים הומואים לבטא את עצמם בחופשיות במהלך שהותם בחופשה, מה שנותן להם אפשרות להגיע לתובנות חדשות על עצמם. לפי קוקס (Cox, 2001), חופשות יכולות לאתגר ולשנות את הזהות של הגבר ההומו ואת התרבות המינית שלו, לפני חזרתו לשגרת החיים הרגילה שלו. קוקס מכיר בחשיבות החופשות להיות חוויה שמלמדת את הגבר ההומו לחקור את הזהות המינית שלו ולהתמודד עם דברים הקשורים להומופוביה. נראה כי המוטיבציה העיקרית לתיירות הגאה בקרב גברים הומואים נעוצה בהזדמנות לתחושת חופש ואפשרות לבטא את ה"גאווה" במרחב לא-שיפוטי (Vorobjovas-Pinta & Hardy, 2016).

עיצוב התיירות ההומוסקסואלית. נראה כי מעבר לכל אלה, יש ניסיון ליצר רושם כי לגברים הומואים, שמתיירים באתרי תיירות המזוהים היטב עם קהילתם, יש הזדמנויות רבות למין עם פרטנרים חדשים. מדריכי טיולים לקהילה הגאה, כמו למשל "ספרטקוס" (Spartacus), שבעבר היה מגזין מודפס ולימים הפך לאתר אינטרנט ואפליקציה, מתמקדים באופן בולט במקומות ובהקשרים המציעים הזדמנויות למין וחברות תיירות המכוונות לקהילה הגאה משווקות יעדים באמצעות רמזים מיניים (Clift & Forrest, 1999). בנוסף, גם לחברי הקהילה הגאה עצמם יש ציפיות מחבריה לקחת חלק בפעילות מינית מגוונת במהלך החופשות וזה מוסיף גורם מעודד נוסף למין.

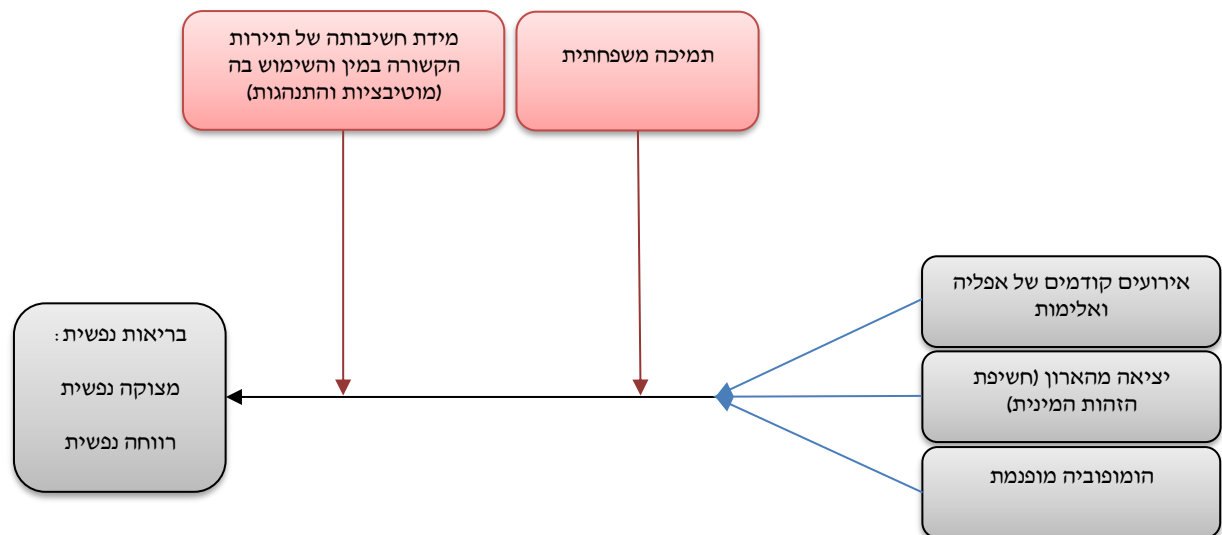
סיכום סקירת הספרות ורציונל המחקר

גברים הומואים סובלים מלחצים ייחודיים הקשורים לנטייתם המינית. אלו, משפיעים לרעה על בריאותם הנפשית. מודל לחץ המיעוטים, מניח כי דרכי ההתמודדות עם לחצים אלו קשורים, בעיקר, לתמיכה חברתית, כשהמרכזית בה היא התמיכה המשפחתית. תופעה הידועה בעיקר ממחקרים בתחום התיירות, היא כי גברים הומואים הם קבוצה ייחודית, אשר משתמשת בצורה תדירה בתיירות, כשמאפייניה, ברובם, הם של תיירות הקשורה למין. מחקרים מתחום זה, מציינים מוטיבציות ייחודיות של גברים הומואים לנסיעות והיבטים ייחודיים אותם מספק מרחב התיירות, כמו: לימינליות, אנונימיות, גיוון וביטחון.

המחקר הנוכחי, ינסה, לראשונה, לבחון את הקשרים שבין תיירות גאה המשלבת מין, כולל ההיבטים הרגשיים הנלווים אליה, לבין לחצי המיעוטים אותם חווים גברים הומואים והשפעתם על בריאותם הנפשית. המחקר הנוכחי יוצא מתוך נקודת הנחה כי גברים הומואים,

מתוקף היותם חלק מקבוצת מיעוט, שרויים במגוון לחצים הקשורים לנטייתם המינית בחיי היום יום, מה שפוגע בתחושת הביטחון שלהם, בשוויון הזכויות, ביכולתם לחקור, לגבש ולחשוף את זהותם המינית לאחרים, והדבר משפיע לרעה על בריאותם הנפשית. לעומת זאת, ניראה כי למרחב התיירותי יש פוטנציאל להקל על הלחצים בהם הגבר ההומו נמצא ולספק חלק מהדברים שחסרים לו בסביבתו הביתית. הנחת מודל המחקר היא שצריכת תיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים תספק חלק מהחוסרים וכך תמתן את השפעתם השלילית של הלחצים השונים על בריאותם הנפשית של גברים אלה. במקביל, תיבדק גם המידה שבה תמיכה משפחתית ממתנת, במקביל לתיירות הקשורה במין, את השפעת הלחצים על הבריאות הנפשית ומהווה גורם חוסן.

מודל המחקר והשערות



קשרים בין גורמי הלחץ לבריאות נפשית

יימצא קשר שלילי בין גורמי הלחץ: אירועים קודמים של אפליה ואליומות, והומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית, וקשר חיובי בין יציאה מהארון לבין בריאות נפשית: ככל שגברים הומואים חווים יותר אפליה ואליומות, והומופוביה מופנמת, כך הבריאות הנפשית נמוכה יותר (מצוקה נפשית גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה), וככל שהיציאה מהארון נמוכה יותר, כך הבריאות הנפשית נמוכה יותר (מצוקה נפשית גבוהה, רווחה נפשית נמוכה).

קשרים ממתנים

1. תמיכה משפחתית תמתן את הקשר בין לחץ לבריאות נפשית: בקרב גברים הומואים עם תמיכה משפחתית גבוהה, הקשר בין גורמי הלחץ (חוויות קודמות של אפליה ואליומות,

הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון) לבין בריאות נפשית ירודה (מצוקה נפשית גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה) יפחת. בקרב גברים הומואים עם תמיכה משפחתית נמוכה, הקשר בין גורמי הלחץ (חוויית קודמות של אפליה ואלימות, הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון) לבריאות נפשית ירודה (מצוקה נפשית גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה) יגדל.

2. מידת השימוש בתיירות הקשורה במין תמתן את הקשר בין לחץ לבריאות נפשית: בקרב גברים הומואים אשר מרבים לצרוך תיירות הקשורה במין, הקשר בין גורמי הלחץ (חוויית קודמות של אפליה ואלימות, הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון) לבריאות נפשית ירודה (מצוקה נפשית גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה) יפחת. בקרב גברים הומואים אשר ממעטים לצרוך תיירות הקשורה במין, הקשר בין גורמי הלחץ (חוויית קודמות של אפליה ואלימות, הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון) לבריאות נפשית ירודה (מצוקה נפשית גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה) יגדל.

שיטה

הליך הדגימה ואוכלוסיית המחקר

כיוון שלא קיימת מסגרת דגימה עבור אוכלוסייה זו, דגימה הסתברותית אינה אפשרית בה. משום כך, שיטת הדגימה במחקר הייתה בלתי-הסתברותית, המורכבת מדגימת נוחות ומדגימת כדור שלג (חבר מביא חבר). מכיוון שבדגימה לא הסתברותית לא ברור מהי מידת הייצוגיות של המדגם ועל מנת להבטיח מדגם הטרוגני ככל האפשר, בהתאם להמלצת הספרות (Meyer & Wilson, 2009), המשתתפים גויסו באמצעות שימוש במספר פלטפורמות: הפלטפורמה העיקרית הייתה אתר ההיכרויות "אטרף", שהוא אתר היכרויות ייעודי לגברים הומואים. באתר פורסמה מודעה המזמינה את הגולשים באתר להשתתף במחקר, כולל קישור לשאלון המחקר האינטרנטי. פלטפורמות נוספות הייתה קבוצות פייסבוק של להט"ב וכן פנייה לדמויות מפתח בקהילה הגאה וארגונים שונים המיועדים לה, אשר סייעו בהפצת שאלון המחקר בקרב האוכלוסייה. יתרה מזאת, המשיבים על השאלון התבקשו להעביר אותו למשתתפים פוטנציאליים אחרים בשיטת כדור שלג. עבור פלטפורמות איסוף הנתונים הללו, נבנתה גרסת שאלון מקוונת דרך אתר האינטרנט Qualtrics, המתמחה בבניית שאלונים אינטרנטיים ומאפשרת כניסה ומילוי השאלון בצורה אנונימית. על מנת לעודד את ההשתתפות במחקר ואת מילוי השאלון במלואו, בוצעה למשתתפים במחקר הגרלה של 12 שוברי גיפט-קארד בסך 200 ש"ח לשימוש במגוון מסעדות ובתי קפה. בתום השאלון יכלו המשתתפים לעבור לדף מקוון נפרד בו התבקשו למלא את פרטיהם האישיים לצורך השתתפות בהגרלה. פרטים אישיים אלו נמסרו

בנפרד מהשאלון לצורכי ההשתתפות בהגרלה בלבד, כך שלא תהיה כל אפשרות לקשר בין התשובות שמולאו לבין זהות המשיב.

בלוח 1 מוצגים המאפיינים הדמוגרפיים של משתתפי המחקר. במחקר הנוכחי השתתפו 961 גברים בגילאים 17-88 ($M=35.98$; $SD=11.42$), כאשר רובם (65.3%) הם בין הגילאים 21-40. כפי שניתן לראות, רוב המשתתפים מגדירים עצמם הומואים (82.2%), יהודים (88.5%) וחילוניים (78.6%). 13 משיבים (1.3%) הגדירו עצמם הטרוסקסואלים והצהירו שהם מקיימים יחסי מין עם גברים בלבד, או עם גברים ונשים ולכן נכללו במדגם שפנה לגברים המקיימים יחסי מין עם גברים. רובם נולדו בישראל (93.1%), מתגוררים במרכז הארץ (73.9%) ורווקים (71.3%). בהתייחס לרמת ההכנסה של המשתתפים, כשליש מהם (37.4%) בעלי הכנסה חודשית של 5000-10000 ₪, וכרבע מהם (23.4%) בעלי הכנסה חודשית של 10000-15000 ₪. קצת למעלה ממחציתם (57.9%) הם בעלי השכלה אקדמית, ורובם אינם הורים לילדים (85.2%).

לוח 1 - נתונים דמוגרפיים של המדגם ($N=948$)

משתנה	ערכים	מספר משיבים (N)	התפלגות %	מדד מרכז	סטיית תקן
גיל	17-88	961		Mean 35.98	11.42
מגדר	גבר	963	97.7%		
	בהתלבטות	6	0.6%		
	גינדרקוויר	5	0.5%		
	אחר	12	1.2%		
נטייה מינית	הומו	815	82.2%		
	ביסקסואל	117	11.8%		
	מתבלט בנוגע לנטייה המינית שלי	25	2.5%		
	הטרוסקסואל	13	1.3%		
	פאנסקסואל/פוליסקסואל/מולטי-משיכתי	12	1.2%		
דת	אחר	10	1%		
	יהודי	877	88.5%		
	אתאיסט	68	6.9%		
	מוסלמי	15	1.5%		
	נוצרי	10	1.1%		
	דרוזי	2	0.2%		
	אחר	19	1.9%		
מידת דתיות	חילוני	780	78.6%		
	מסורתי	154	15.5%		
	דתי	23	2.3%		
	חרדי	4	0.4%		
	אחר	31	3.1%		
ארץ לידה	ישראל	922	93.1%		
	אחר	68	6.9%		

73.9%	732	מחוז מרכז	אזור מגורים
8.3%	82	מחוז חיפה	
7.5%	74	מחוז דרום	
5.4%	54	מחוז ירושלים	
4.2%	42	מחוז הצפון	
0.6%	6	מחוז יהודה ושומרון	
71.3%	707	רווק	סטטוס משפחתי
14.2%	141	בזוגיות/מערכת יחסים	
8.8%	87	נשוי/ידוע בציבור	
4.9%	49	גרש	
0.6%	6	במערכת יחסים פוליאמורית	
0.1%	1	אלמן	
4.5%	45	אין לי הכנסה/איני עובד	רמת הכנסה
2.5%	25	פחות מ 1,000 ש"ח	
11.8%	117	1,000-5,000 ש"ח	
37.4%	370	5,000-10,000 ש"ח	
23.4%	232	10,000-15,000 ש"ח	
15.2%	150	מעל 15,000 ₪	
5.2%	51	מסרב לענות	
1.1%	11	יסודית	
23.2%	229	תיכונית (12 שנות לימוד)	רמת השכלה
17.7%	175	לימודים על תיכוניים לא אקדמיים	
37.4%	370	תואר ראשון (או לומד)	
17.2%	170	תואר שני (או לומד)	
3.3%	33	תואר שלישי (או לומד)	
85.2%	845	לא	ילדים
14.6%	145	כן	

היבטים אתיים

במחקר זה המשתתפים התבקשו לענות על שאלות אשר בחלקן עשויות להיות אישיות ורגישות. לכן, השאלון היה אינטרנטי ואנונימי, לא מוגבל בזמן ולא נדרשה חובה לענות על כלל השאלות. טרם הפצת השאלון, המחקר עבר את אישור ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב. בתחילת השאלון סימנו המשתתפים בטופס הסכמה מדעת (נספח א') את הסכמתם להשתתף במחקר. הטופס הסביר כי מילוי השאלון נעשה מרצון חופשי ועבור צורכי מחקר בלבד, תוך שמירה על אנונימיות. בנוסף, הוסבר כי ישנה אפשרות לפרוש במהלך מילוי השאלון ללא סנקציות. לבסוף, כיוון שהשאלות בעלות אופי אישי וחלקן מצביעות על מצבים שגורמים אי נוחות, ניתנו למשיבים בסיום מילוי השאלון פרטי יצירת קשר ומענה תמיכתי במידת הצורך (הוועד למלחמה באיידס, המרפאה הגאה בגן מאיר, השירות הפסיכוסוציאלי באגודת הלהט"ב, בדיקות HIV אנונימיות במרכז הגאה בגן מאיר, השירות הפסיכוסוציאלי במרכז הגאה בגן מאיר).

פריטים דמוגרפיים. שאלון שכלל מידע אודות גיל, מגדר/זהות מגדרית

(גבר/בהתלבטות/ג'נדרקוויר/אחר), נטייה מינית (הטרסקסואל או סטרייט/הומו/ביסקסואל/פאנסקסואל או פוליסקסואל או מולטי-משיכתי/ מתלבט בנוגע לנטייה המינית שלי/ אחר), הגדרה עצמית כחלק מהקשת הטרנסית (כן/לא) - שאלה זו מיועדת לנפות משיבים שמגדירים עצמם כטרנסג'נדרים, כך שמי שמשיב בחיוב מסיים את השתתפותו במחקר), דת (יהודי/מוסלמי/נוצרי/דרוזי/אתאיסט/אחר), מידת דתיות (חילוני/מסורתי/דתי/חרדי/אחר), ארץ לידה ושנת עלייה, אזור מגורים (מחוז הצפון/מחוז חיפה/מחוז המרכז/ מחוז ירושלים/מחוז הדרום/ מחוז יהודה ושומרון), סטאטוס משפחתי (רווק/נשוי או ידוע בציבור/ בזוגיות או מערכת יחסים זוגית/גרוש/אלמן/במערכת יחסים פוליאמורית), רמת הכנסה (אין לי הכנסה או איני עובד/ פחות מ-1000 ₪/ 1000-5000 ₪/ 5000-10000 ₪/ 10000-15000 ₪/ מעל 15000 ₪/ מסרב לענות), רמת השכלה (יסודית/תיכונית/לימודים על תיכוניים לא אקדמיים או לימודי תעודה לא לתואר/ תואר ראשון או במהלכו/ תואר שני או במהלכו/ תואר שלישי או במהלכו), ילדים (כן/לא), שירות צבאי בהווה (כן/לא). (השאלון מצורף בנספח ב')

בריאות נפשית. נבדקה על-ידי שאלון הבריאות הנפשית MHI (Mental Health

Inventory), אשר פותח על ידי וייט ו-וייר (Veit & Ware, 1983) השאלון המקורי כולל 38 פריטים לדיווח עצמי, המודדים רווחה נפשית (13 פריטים. לדוגמה: "הרגשתי רגועה ומשוחררת/ממתח") ומצוקה נפשית (25 פריטים, לדוגמה: "הרגשתי חסרת מנוחה, חסרת שלוה או חסרת סבלנות"). על הנבדק לסמן עד כמה חווה כל אחד מהרגשות המוצגים בפניו, בשנה האחרונה, על סולם ליקרט בן 6 דרגות הנע בין 1 ("אף פעם לא") ל-6 ("תמיד"). הציון הכללי מורכב מסיכום התשובות לכלל הפריטים. השאלון מורכב ממדד רווחה נפשית, שהוא סיכום ציוני 13 פריטים הנוגעים לרווחה נפשית ונע בין 13 ל-78 (כאשר ציון גבוה מציין רווחה נפשית גבוהה), וממדד של מצוקה נפשית, המורכב מסיכום ציוני 25 פריטים הנוגעים למצוקה נפשית ונע בין 25 ל-150 (כאשר ציון גבוה מציין מצוקה נפשית גבוהה). כמו כן, מתקבל מדד כללי לבריאות נפשית המורכב מסיכום ציוני 38 פריטי השאלון, וטווח הציונים בו הוא 228-38. על פי השאלון, ככל שהציון הנמדד גבוה יותר, כך הבריאות הנפשית טובה יותר. השאלון תורגם לעברית ונבדק על-ידי פלוריאן ודרורי (1990), אשר מצאו אישוש לתוקף המבני והחיצוני של השאלון באוכלוסייה הישראלית. השאלון בגרסתו המתורגמת נמצא בשימוש נרחב במחקרים בישראל (מרטון, 2013; סגל-קינר, 2008; שילה, 2008).

במחקר זה הוחלט להשתמש בשני הסולמות (רווחה נפשית ומצוקה נפשית) בנפרד ובמשולב, זאת בהסתמך על דיווחם של וייט וואייר (Veit & Ware, 1983), אשר טענו שבבניית כלי המחקר נמצא כי בחינת השאלון באופן דו ממדי הניבה מידע רב יותר וייחודי מאשר בחינתו בצורה חד ממדית. נוסף על כך, פלוריאן ודרורי (1990) מציינים כי רוב החוקרים שהשתמשו במדד זה בחרו להשתמש בשני סולמות השאלון בנפרד. פלוריאן ודרורי (1990) מדווחים על מהימנות פנימית גבוהה לסולם כולו ($\alpha = .95$). השאלון נמדד גם בקרב אוכלוסיית הומואים בוגרת (Elizur & Ziv, 2001). חוקרים אלו מדווחים על מדדי מהימנות גבוהים: $\alpha = .95$ לסולם הרווחה הנפשית, ו- $\alpha = .95$ לסולם המצוקה הנפשית (Elizur & Ziv, 2001).

במחקר הנוכחי נעשה שימוש בגרסה מקוצרת של השאלון (איז'ק, 2002), שהניבה מהימנות פנימית הנעה בין .84 ל- .95. בגרסה זו, נכללים 15 פריטים, שמונה המתייחסים למצוקה נפשית (4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 15), ושבעה המתייחסים לרווחה נפשית (1, 2, 3, 7, 8, 12, 14). חישוב שלושת המדדים התבצע בהתאם לחישוב בשאלון המקורי: מדד המצוקה הנפשית, הינו סכום שמונת פריטים, והוא נע בין 8-48. מדד הרווחה הנפשית, הינו סכום שבעת פריטים, והוא נע בין 7-42. מדד הבריאות הנפשית הכללי, הינו סכום ציוני 15 פריטי השאלון (לאחר היפוך הסולם בפריטי המצוקה הנפשית), והוא נע בין 15-90. בכל אחד משלושת המדדים, ככל שהציון המתקבל גבוה יותר, כך הוא מצביע על מצוקה נפשית, רווחה נפשית ובריאות נפשית גבוהות יותר, בהתאמה.

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטצייט varimax עבור 15 פריטי השאלון. הניתוח הניב שני גורמים: רווחה נפשית (פריטים: 1, 2, 3, 7, 8, 12, 14), המסביר 50.53% מהשונות, ומצוקה נפשית (פריטים: 4, 5, 6, 9, 10, 11, 13, 15), המסביר 11.26% מהשונות. בנוסף, ניתוח הגורמים הצביע על סולם משולב של בריאות נפשית, הכולל את 15 הפריטים, המסביר 53.4% מהשונות. טעינות הפריטים על שני הגורמים, ועל הגורם היחיד, הייתה גבוהה מ- .45. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .88$ עבור רווחה נפשית, $\alpha = .91$ עבור מצוקה נפשית, $\alpha = .92$ במדד המשולב. (השאלון מצורף בנספח ג')

אירועים קודמים של אפליה ואלימות. נבדקה באמצעות שאלון אירועי אפליה והתעמרות על רקע נטייה מינית (Proximal antigay harassment scale) שחובר על ידי ד'אוגלי וגרוסמן (D'Augelli & Grossman, 2006), ותורגם לעברית על ידי שילה ומור (Shilo & Mor, 2014). המשיבים לשאלון מתבקשים לענות באיזו מידה הם נחשפו ל- 5 גילויים של אפליה

והתעמרות על רקע הנטייה המינית בחייהם (אלימות מילולית, פיזית, תקיפה מינית/הטרדה מינית, חרם/הרחקה חברתית/הרחקה מהבית, איומים בחשיפת הנטייה המינית) על פני סולם ליקרט הנע בין 1 (אף פעם) לבין 4 (שלוש פעמים ויותר). חישוב הציון הסופי נעשה מממוצע התשובות לכלל הפריטים, ויכול לנוע בין 1-4. ככל שהציון גבוה יותר, כך חוויות האפליה וההתעמרות על רקע נטייה מינית גבוהים יותר. מהימנות הכלי נבדקה בעבר ונמצאה גבוהה: $\alpha = .82$.

(Shilo & Mor, 2014) α .

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis רוטציית varimax עבור 5 פרטי השאלון. הניתוח הניב גורם יחיד, הכולל את חמשת הפריטים, המסביר 51.23% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ.66. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .75$.

(השאלון מצורף בנספח ד')

חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון. נבדקה באמצעות שאלון הבוחן את המידה שבה המשתתפים חשפו את נטייתם המינית לאחרים. מידת היציאה מהארון מוערכת על ידי 7 פריטים, המציגים דמויות בסביבתן של המשתתף (לדוגמא: בני משפחה גרעינית, חברים הטרוסקסואלים קרובים, חברים בעבודה). עבור כל קבוצת דמויות, המשיב מתבקש לענות באיזו מידה הם יודעים על נטייתו המינית, על סולם בן 3 דרגות: (0) – לא יודעים, (1) – חלקם יודעים, (2) – כולם יודעים. חישוב ציון חשיפת הנטייה המינית מחושב מסכום המענה לשבעת הפריטים, ויכול לנוע בין 0-14. ככל שהציון גבוה יותר, כך מידת חשיפת הנטייה המינית/היציאה מהארון, גבוהה. בשאלון זה נעשה שימוש במחקרים רבים. לדוגמא: שילה ומור (Shilo & Mor, 2014) השתמשו בשאלון דומה, בו נשאלו הנבדקים אודות מידת היציאה מהארון בפני דמויות משמעותיות בחייהם. השאלון נלקח משאלון שנעשה בו שימוש במחקרם של ד'אוגלי וחבריו (D'Augelli, Grossman, Salter, Vasey, Starks & Sinclair, 2005). גם במחקרם של פרוסט ומאייר (Frost & Meyer, 2009) נעשה שימוש בכלי דומה, בו התבקשו המשיבים לסמן באיזו מידה הם מחוץ לארון בפני דמויות משמעותיות בחייהם, ונראה שכלי זה רווח במדידת מידת היציאה מהארון. כפי שמציינים פרוסט ומאייר (Frost & Meyer, 2009), לכלי תוקף נראה טוב, הוא מנוסח בצורה פשוטה וברורה ומתייחס להתנהגויות ברורות המובנות למשיבים. במחקרם של פרוסט ומאייר, לכלי מהימנות פנימית של $\alpha = .80$. במחקרם של שילה ומור (Shilo & Mor, 2014) נמצאה לכלי מהימנות של $\alpha = .80$.

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax עבור 7 פרטי השאלון. הניתוח הניב גורם יחיד, הכולל את שבעת פריטי השאלון, המסביר 71.03% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ-0.79. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .93$. (השאלון מצורף בנספח ה')

הומופוביה וביפוביה מופנמת. נבדקה בעזרת השאלון IHP (The Internalized Homophobia Scale). השאלון נבנה על ידי מרטין ודין (Martin & Dean, 1987) והוא כולל עשרה פריטים, הבודקים את המידה בה האדם חש אי נוחות או מוטרדות עקב היותו הומוסקסואל ומחפש כיצד להימנע מרגשות הומוסקסואלים (לדוגמא, "ניסית להפסיק להימשך מינית לבני מינד", "הרגשת מנוכר מעצמך בגלל שאתה הומו/ביסקסואל/מולטי-משיכתי"). מהימנות הפנימית של השאלון המקורי $\alpha = .79$. לשאלון תוקף תוכן, בהתבסס על אבחנת ההומוסקסואליות האגו-דיסטונית, כפי שהופיעה ב-DSM-3; האבחנה הוגדרה כנטייה מינית בלתי רצויה, שהאדם חווה שנכפתה עליו. האבחנה הוצאה מה-DSM-4, מתוך הכרה בכך שכמעט כל הומו חווה תקופה בה חש כי נטייתו המינית אינה רצויה והמונח הוחלף בהומופוביה מופנמת (Meyer, 2003). בנוסף, במחקר בקליפורניה בו השתתפו הומואים, לסביות וביסקסואלים נמצא קשר שלילי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין הערכה עצמית וחשיפת הנטייה המינית לחברים הטרוסקסואלים, וקשר חיובי מובהק עם סימפטומים של דיכאון (Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1997). שאלון זה נמצא בשימוש רווח במחקרים שונים (למשל: Hamilton & Mahalik, 2009; Moradi et al., 2010; Vu, Tun, Sheehy & Nel, 2012).

השאלון תורגם לעברית על ידי שילה ומור (Shilo & Mor, 2014), ונעשה בו שימוש במחקרם, בו השתתפו הומואים, לסביות וביסקסואלים ישראלים צעירים. לשאלון נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .82$. כמו כן, ניתוח גורמים מאשש אישר את תוקף המבנה של הכלי-עשרת פריטי השאלון התאימו לקיומו של גורם אחד נסתר, המייצג את מידת ההומופוביה המופנמת. במחקר הנוכחי על המשתתף לענות באיזו תדירות במהלך השנה האחרונה הוא חש ככתוב בפריטים לגבי היותו הומו/ביסקסואל/פאנסקסואל/פוליסקסואל או כל הגדרה מולטי-משיכתית, על גבי סולם ליקרט בן חמש דרגות, הנע בין 1 (אף פעם לא) לבין 5 (תמיד). הציון הסופי של הומופוביה מופנמת מחושב מממוצע המענה לפריטים, לאחר היפוך הציונים עבור פריט 10 (הרגשת שלהיות הומו/ביסקסואל עוזר לך לבטא חלק טבעי בזהות המינית שלך). הציון הסופי יכול לנוע בין 1-5, כאשר ציון גבוה מציין הומופוביה מופנמת גבוהה.

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis רוטציית varimax עבור פריטי השאלון. מניתוח הגורמים הושמט פריט 10 ("הרגשת שלהיות הומו/ביסקסואל עוזר לך לבטא חלק טבעי בזהות המינית שלך") כיוון שבבדיקה מקדימה הוא נמצא בעל קשר פחות מ $r = .4$ עם שאר פריטי השאלון. ניתוח הגורמים, מניח מציאת אשכולות של משתנים הבאים במתאם אחד עם השני. הכללתם של משתנים שאינם באים במתאם משמעותי עם אף אחד מהמשתנים האחרים, מכניסה 'רעשי' לניתוח ומקשה על מציאת גורמים משמעותיים בניתוח, ולכן יש להסירם מהליך ניתוח הגורמים (Hinkin, 1998). יש לציין, שגם במחקרים אחרים שהשתמשו בכלי זה, הושמט הפריט ה-10 ונעשה שימוש ב 9 פריטים בלבד (לדוגמא: Herek & Glunt, 1995; Frost & Meyer, 2012). ניתוח 9 הפריטים הנותרים הניב גורם יחיד, הכולל את תשעת פריטי השאלון, המסביר 57.28% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ 50. . במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .90$. (השאלון מצורף בנספח ו')

תמיכה משפחתית. נמדדה באמצעות שאלון תמיכה וחבלה חברתית נתפסת (Abbey,

Abramis & Caplan, 1985). השאלון כולל 12 היגדים הבודקים תמיכה משפחתית נתפסת (7 פריטים, לדוגמא: "משפחתי מראה דאגה ואכפתיות כלפיי") וחבלה משפחתית נתפסת (5 פריטים, לדוגמא: "משפחתי מעבירה עלי ביקורת"). המשתתפים מתבקשים לציין את מידת ההתאמה של כל היגד למצבם על גבי סולם ליקרט בן 5 דרגות הנע בין 'בכלל לא' (1) לבין 'במידה רבה מאוד' (5). ציון התמיכה המשפחתית הנתפסת מחושב מממוצע התשובות ל-7 הפריטים ונע בין 1-5, כאשר ציון גבוה משקף תמיכה משפחתית נתפסת גבוהה. ציון החבלה המשפחתית הנתפסת מחושב מממוצע התשובות ל-5 הפריטים ונע בין 1-5 כאשר ציון גבוה מציין חבלה משפחתית נתפסת גבוהה. ציון המדד הכללי של תמיכה משפחתית חושב מממוצע התשובות ל-12 הפריטים (לאחר הפיכת 5 הפריטים של חבלה משפחתית) ונע בין 1-5.

במחקרים שונים אשר עשו שימוש בשאלון, דווח על מקדם מהימנות הנע בין $\alpha = .89$ לבין

$\alpha = .93$ למדד התמיכה החברתית הנתפסת ומקדם מהימנות הנע בין $\alpha = .72$ לבין $\alpha = .86$ למדד החבלה החברתית הנתפסת (Abbey, Abramis & Caplan, 1985; Vinokur & Van Ryn, 1993). השאלון תורגם לעברית (תפארת, 2005) ונבדק בקרב אוכלוסיית אימהות בוגרות. לשאלון המתורגם נמצאה מהימנות $\alpha = .92$ למדד התמיכה החברתית הנתפסת ו- $\alpha = .82$ למדד החבלה החברתית.

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax עבור 12 פריטי השאלון. הניתוח הניב שני גורמים, האחד, תמיכה משפחתית (פריטים 1,3,4,6,10,11,12) המסביר 51.45% מהשונות, והשני – חבלה משפחתית (פריטים 2,5,7,8,9) המסביר 12.72% מהשונות. בנוסף, ניתוח גורם אחד, של ציון כולל של תמיכה משפחתית, הכולל את כלל 12 הפריטים, המסביר 54.25% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ 0.63. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = 0.91$. (השאלון מצורף בנספח ז')

מידת החשיבות והשימוש בתיירות הקשורה במין. בשל קיומו של מידע מועט אודות

מאפייני התופעה והיקפה, מדידת משתנה זה במסגרת המחקר הנוכחי כללה שלושה כלים, שחלקם סיפקו מידע תיאורי אודות מידת השימוש בתיירות הקשורה במין (לעומת תיירות הקשורה להיבטים ומוטיבציות אחרות), וחלקם שימשו לבדיקת המשתנה עצמו.

שאלון אודות מאפייני תיירות הקשורה במין והיקפה. שאלות המספקות מידע אודות

מספר הנסיעות לחו"ל בשנה האחרונה, מטרות הנסיעה בתקופה זו (בילוי או חופשה קצרה/עבודה או עסקים או כנס/ לבקר משפחה/ חייתי בחו"ל/טיול ארוך/לעשות סקס), היעדים, כמות השותפים המזדמנים בעת השהייה בחו"ל ופלטפורמת ההיכרות עם השותף/השותפים (אפליקציית היכרות בזמן השהייה בחו"ל/ אפליקציית היכרות ליצירת קשרים לפני הנסיעה לחו"ל/ במסיבה או פאב/ במקומות קרוזינג ציבוריים/ במקומות קרוזינג ממוסדים/ בתשלום/ דרך חברים). מטרת השאלות הללו היא קבלת אינפורמציה בסיסית על התופעה אשר תאפשר לאמוד את מניעה, מאפייניה והיקפה, נתונים אשר אינם קיימים בספרות המחקרית עד כה. (השאלון מצורף בנספח ח')

שאלון מוטיבציה לתיירות הקשורה במין. המחקר הנוכחי נשען על המשגתו התיאורטית

של אופרמן (Oppermann, 1999) את התיירות המשלבת מין כתופעה רב-ממדית אשר כוללת כמה פרמטרים שאחד מהם הוא המידה בה התכוון התייר, עוד בטרם הטיול, שמין יהיה חלק משמעותי ממנו. כוונה זו נבדקה באמצעות שאלון המוטיבציה בתיירות (Forrest & Clift, 2016; Weeden, Lester & Jervis, 1998). השאלון כולל 17 סוגי מוטיבציות שיש לאנשים בבואם לתכנן חופשה. 11 מהם מקובלים כמוטיבציות בספרות התיירות (Crompton, 1979; Dann, 1981; Fodness, 1994; Goossens, 2000; Hughes 2002a; Iso-Ahola, 1982; Kim & Chalip, 2011; Prayag & Ryan, 2004), לדוגמא: נוחות ואוכל טוב, לצאת מהשגרה, מחירים נוחים וזולים, אליהם נוספו 6 מוטיבציות שנמצאו קשורות לחופשה של להט"ב/גברים הומואים

(Forrest & Clift, 1998; Weeden, Lester & Jervis, 2016) : 'אפשרות להתחבר עם עוד הומואים/להט"בים (לא לסקס)', 'תרבות גאה ומקומות בילוי הומואיים', 'יעדים ידידותיים ללהט"ב', 'אפשרויות לסקס מזדמן', 'אפשרויות לבקר בסאונות, גנים ציבוריים וחדרי חושך', 'החופש להיות מי שאני'. המשיבים מתבקשים לציין, על סולם ליקרט הנע בין 1 – לא חשוב כלל, לבין 5 - חשוב במידה רבה מאוד, עד כמה כל אחד מההיגדים חשוב להם כאשר הם מתכננים חופשה. המענה על השאלון יספק סטטיסטיקה תיאורית אודות החשיבות שנותנים המשיבים להיבטים הקשורים לנטייתם המינית בעת חופשה. בנוסף, ששת הפריטים הקשורים למוטיבציות הקשורות ללהט"ב/גברים הומואים (5,6,7,10,16,17), יהוו מדד למידת החשיבות של תיירות הקשורה במין בקרב גברים הומואים.

ששת פריטי שאלון המוטיבציות לתיירות הקשורה במין (אפשרות להתחבר עם עוד הומואים/להט"בים, תרבות גאה ומקומות בילוי הומואיים, יעדים ידידותיים ללהט"ב, אפשרויות לסקס מזדמן, אפשרות לבקר בסאונות, גנים ציבוריים וחדרי חושך, החופש להיות מי שאני) נותחו באמצעות ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax. מניתוח הגורמים הושמט הפריט "החופש להיות מי שאני" כיוון שבבדיקה מקדימה הוא נמצא בעל קשר פחות מ $r = .4$ עם שאר פריטי השאלון. ניתוח הגורמים, מניח מציאת אשכולות של משתנים הבאים במתאם אחד עם השני. הכללתם של משתנים שאינם באים במתאם משמעותי עם אף אחד מהמשתנים האחרים, מכניסה 'רעש' לניתוח ומקשה על מציאת גורמים משמעותיים בניתוח, ולכן יש להסירם מהליך ניתוח הגורמים (Hinkin, 1998). הניתוח הניב גורם יחיד, הכולל את חמשת הפריטים, המסביר 60.36.23% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ 0.68. על סמך ניתוח הגורמים, חישוב ציון המוטיבציה לתיירות הקשורה במין, חושב כממוצע חמשת הפריטים אשר יכול לנוע בין 1-5, כאשר ציון גבוה מציין מוטיבציה גבוהה לתיירות הקשורה במין. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = .83$. (השאלון מצורף בנספח ט')

שאלון התנהגות מינית בחו"ל. שאלון זה אומץ ממחקרם של פורסט וקליפט (Forrest & Clift, 1998). השאלון מורכב מ-10 התנהגויות מיניות, הכוללות זמינות של קיום סקס בחו"ל, בילויים וחשיפה למקומות בהם מתקיימת פעילות מינית בחו"ל, ולקיחת סיכונים מיניים בחו"ל, עליהן המשיבים מתבקשים לענות עד כמה הם נוהגים בהתנהגות זו, על סולם ליקרט הנע בין 1 – בכלל לא, לבין 5 – במידה רבה מאוד (לדוגמא: אני יותר פעיל מינית כשאני בחו"ל, קל לי יותר לשכוח לקיים בין בטוח כשאני בחו"ל מאשר בבית). כתוספת לעשרת הפריטים שאומצו ממחקרם של פורסט וקליפט (Forrest & Clift, 1998), חובר פריט נוסף: 'כשאני בחו"ל אני משתתף

באורגיות', זאת בהתבסס על משובים שנתקבלו בטרם הרצת השאלון, לפיהם השתתפות באורגיות היא התנהגות מינית נפוצה בקרב הומואים בחו"ל ולכן יש להתייחס אליה באופן נקודתי. ציון ההתנהגות המינית מחושב מסכום המענה לפריטים, כך שכל שהציון גבוה יותר, תיירות הקשורה במין רווחת יותר אצל המשיב.

לצורך בדיקת תוקף הכלי, נערכה ראשית בדיקת קשרים (קורלציות) בין 11 פריטי השאלון. פריטים 3,4,5, המתייחסים להתנהגות מינית סיכונית בחו"ל (אני מקפיד להיזהר יותר ולקיים מין בטוח כשאני עושה סקס בחו"ל מאשר בבית, הסיכון שלי להידבק במחלות המועברות במגע מיני גבוה יותר כשאני בחו"ל מאשר בבית, קל לי יותר לשכוח לקיים מין בטוח כשאני בחו"ל מאשר בבית) הורדו מהמשך הניתוח, כיוון שנמצאו בעלי קשר פחות מ $r = .4$ עם שאר פריטי השאלון (ראו הסבר למעלה). שמונת פריטי השאלון הנותרים נותחו באמצעות ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax. הניתוח הניב גורם יחיד, המסבירים 58.02%. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ .48. על סמך ניתוח הגורמים, חישוב ציון תדירות ההתנהגות המינית בחו"ל חושב מסכום 8 הפריטים, ויכול לנוע בין 40-8, כאשר ציון גבוה מציינ תדירות גבוהה של שימוש בתיירות הקשורה במין בחו"ל. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית $\alpha = 0.80$. (השאלון מצורף בנספח י')

לוח 2 - משתני המחקר, השאלונים הבודקים אותם ומקדמי המהימנות שלהם במחקר הנוכחי

משתנה	שאלון	מהימנות (α)
בריאות נפשית	שאלון MHI בריאות נפשית מקוצר (איז'ק, 2002)	רווחה נפשית – .88 מצוקה נפשית – .91 כללי – .92
אירועים קודמים של אפליה ואלימות	שאלון אירועי אפליה והתעמרות על רקע נטייה מינית (Proximal antigay harassment scale) (D'Augelli & Grossman, 2006)	.75
חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון	שאלון מידת היציאה מהארון (Frost & Meyer, 2009)	.93
הומופוביה וביפוביה מופנמת	שאלון הומופוביה מופנמת (Martin & Dean, 1987) IHP	.90
תמיכה משפחתית	שאלון תמיכה וחבלה חברתית נתפסת (Abbey, Abramis & Caplan, 1985)	.91

מוטיבציה בתיירות הקשורה במין

83. נשען על שאלון מוטיבציה ממחקרם של פורסט וקליפט וממחקרו של ווידן (Forrest & Clift,) ועבר (1998; Weeden, Lester & Jervis, 2016) אדפטציה לצורך המחקר הנוכחי.

80.	שאלון זה אומץ ממחקרם של פורסט וקליפט (Forrest & Clift, 1998) ועבר אדפטציה לצורך המחקר הנוכחי.	התנהגות מינית בחו"ל
-----	---	----------------------------

ממצאים

ממצאי המחקר יוצגו בשני חלקים. בחלק הראשון יופיעו ממצאים תיאוריים ובחלק השני ממצאי בדיקת השערות המחקר. ההסתברות הא-פריורית (רמת האלפא p-value), המקסימאלית שנבחרה לדחיית השערת האפס היא 0.05.

סטטיסטיקה תיאורית של משתני המחקר

לוח 3 - התפלגות משתני המחקר

משתנה	ממוצע	סטית תקן	טווח פוטנציאלי	טווח בפועל	משמעות ציון גבוה בטווח
מצוקה נפשית	22.52	6.57	8-48	8-48	מצוקה נפשית גבוהה
רווחה נפשית	25.73	6.18	7-42	7-42	רווחה נפשית גבוהה
בריאות נפשית (מדד משולב)	58.98	11.73	15-90	18-90	בריאות נפשית גבוהה
אירועים קודמים של אפליה ואלימות	1.71	0.72	1-4	1-4	חוויית אפליה ואלימות גבוהה
חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון	8.84	4.7	0-14	0-14	מידת חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון גבוהה
הומופוביה וביפוביה מופנמת	1.88	0.87	1-5	1-5	הומופוביה וביפוביה מופנמת גבוהה
תמיכה משפחתית	3.85	0.84	1-5	1-5	תמיכה משפחתית גבוהה
מוטיבציה לתיירות הקשורה במין	3.11	1	1-5	1-5	מוטיבציה גבוהה בתיירות הקשורה במין
התנהגות מינית בחו"ל	20.34	6.76	8-40	8-40	מידת התנהגות מינית גבוהה

לוח מספר 3 מציג את הערכים המרכזיים ואת טווח התשובות (הפוטנציאלי, ובפועל) של משתני המחקר. בבדיקת התפלגויות המדדים, התגלה כי המשתנים מוטיבציה לתיירות הקשורה במין, והתנהגות מינית בחו"ל, מתפלגים בצורה בי-מודלית (bimodal distribution), המצביעה על כך שהמענה של המשיבים במשתנים אלו היה בתצורה בינארית. כיוון שרוב המבדקים הסטטיסטיים מניחים התפלגות נורמאלית, התפלגות בימודלית עלולה לפגוע ביכולת לזהות קשרים בין משתנים אלו (המתפלגים בימודלית) לבין משתנים אחרים במחקר. לכן, הוחלט להמיר את ציוני המשתנים הללו לדיכוטומיים, וציוני המשיבים בהם הומרו על סמך החציון כך ש: מוטיבציה לתיירות הקשורה במין: (1) = מוטיבציה נמוכה, (2) = מוטיבציה גבוהה; התנהגות מינית בחו"ל: (1) = התנהגות מינית מועטה בחו"ל, (2) = התנהגות מינית מרובה בחו"ל.

המחקר הנוכחי הוא הראשון מסוגו בארץ (ואף בעולם) שבדק באופן ממוקד מוטיבציות לתיירות הקשורה במין וכן מאפיינים שונים של התנהגות מינית בחו"ל, על כן הובאו במרוכז כלל נתוני המשיבים בהתייחס למשתנה זה, כפי שמתואר בלוח 4. כפי שניתן לראות, משתפי המחקר ציינו כי ההתנהגות המינית שלהם בחו"ל רווחת מאד. רוב המשיבים (79.8%) נסעו בשנה האחרונה לחו"ל בין פעם אחת ל-6 פעמים. 80.5% מהמשיבים נסעו לחו"ל לצורך חופשה/ בילוי, ו-14.9% דיווחו שהם נסעו לחו"ל במטרה לעשות סקס. 66.2% מכלל המשיבים הצהירו שהיו להם שותפים מזדמנים בחו"ל, כאשר לשני שלישי מתוכם (65.6%) היו בין 1 ל-5 שותפים, ולמקצתם (5.7%) היו מעל 21 שותפים מזדמנים. בנוסף לכך, חושבו אחוזי המשיבים המייחסים חשיבות לכל אחת מהמוטיבציות לתיירות הקשורה במין, כפי שמתואר באיור 1 (לצורך ההשוואה רוכזו לקטגוריה אחת כלל התשובות המייחסות חשיבות כלשהי להיגד). ניתן לראות ש-86.6% מהמשיבים הצהירו שכאשר הם מתכננים חופשה בחו"ל, חשוב להם שתהייה אפשרויות לסקס מזדמן. זאת ועוד, ש-63.9% השיבו שחשוב להם שתהיה אפשרות לבקר בסאונות, גנים ציבוריים וחדרי חושך.

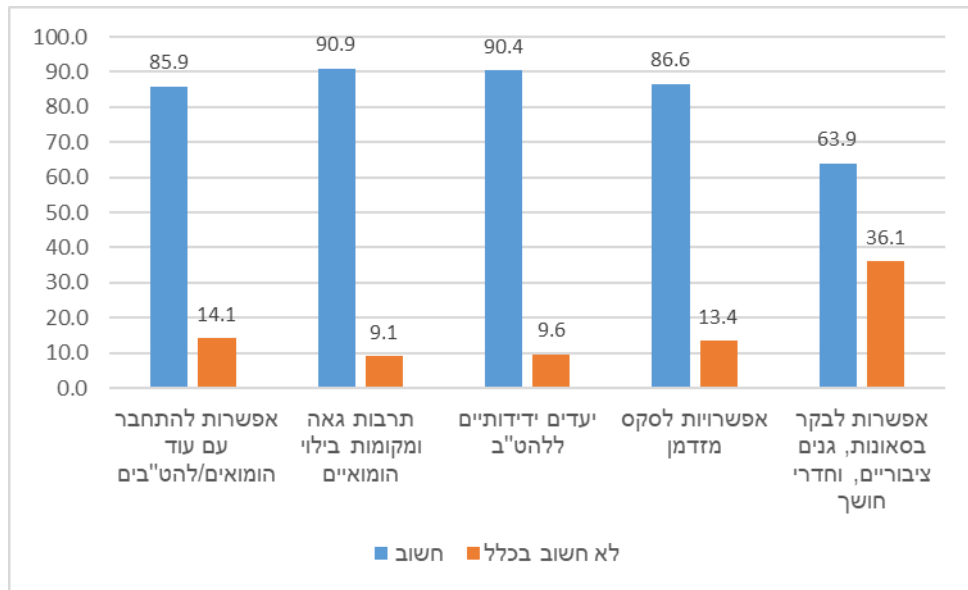
מידת הסכמתם של המשיבים עם שלל היגדים המתייחסים להתנהגות מינית בעת שהייה בחו"ל, מוצגת באיור 2. ניתן לראות כי אחוזים גבוהים מהמדגם תיארו שהתנהגות הקשורה למין רווחת בעת שהם נמצאים בחו"ל: 89.9% מהמשיבים הצהירו שהם משתמשים באפליקציות להיכרות מינית בחו"ל (מהם 70% במידה רבה ורבה מאוד); 76.4% הצהירו שהן פעילים יותר מינית בעת שהייה בחו"ל, ו-42.4% הצהירו שכאשר הם בחו"ל הם משתתפים באורגיות (במידה בינונית ורבה). למרות שרוב המדגם תיאר שאינו מתנהג בצורה סיכונית (השתתפות באורגיות, שתיית אלכוהול ושימוש בסמים בזמן קיום יחסי מין ולקיחת סיכונים מיניים בעת השהות

בחוו"ל), עדיין ישנו אחוז ניכר מהמשיבים שהצהירו על ההתנהגויות הללו כרווחות; 48.3% הצהירו כי שהם שותים אלכוהול ברמה משכרת במהלך או בסמוך לקיום יחסי המין (מהם 14.2% במידה רבה ורבה מאוד) ו-31.3% בסמים (מהם 10.6% במידה רבה ורבה מאוד). בנוסף, כ-43.8% מכלל המשיבים דיווחו כי סביר יותר שייקחו סיכונים מיניים כשהם בחוו"ל מאשר בבית.

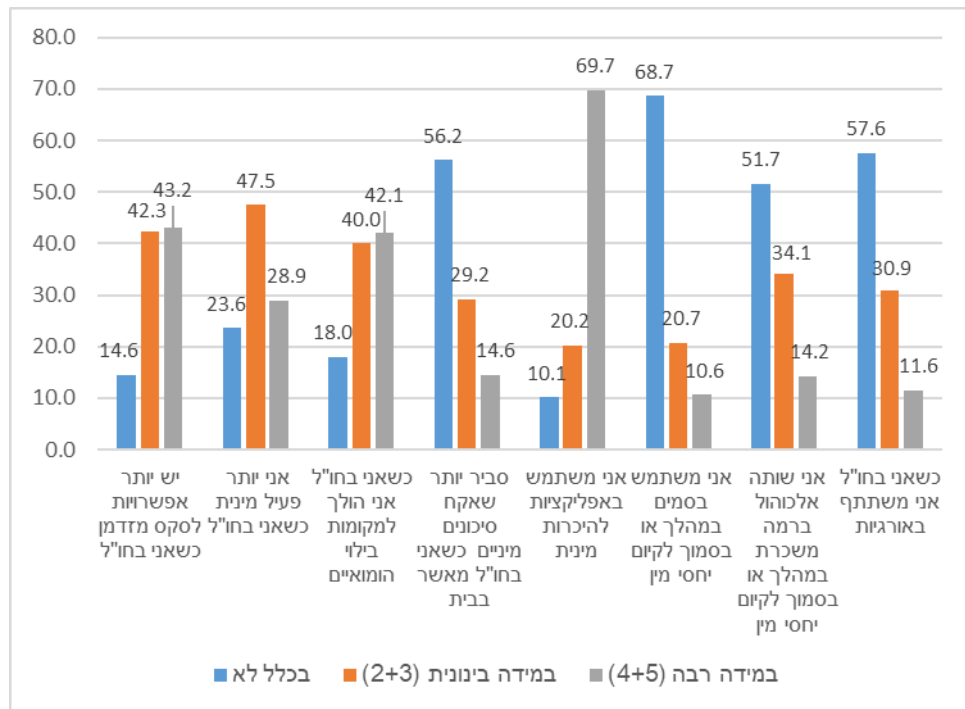
לוח 4 - ריכוז נתונים המדגם המתייחסים לתיירות הקשורה במין

משתנה	ערכים	מספר משיבים (N)	התפלגות %
מספר נסיעות לחוו"ל	0	140	14.5%
	1-3	592	61.2%
	4-6	180	18.6%
	7-10	36	3.7%
	11-20	10	1%
	20 ומעלה	9	0.9%
מטרות נסיעה	בילוי/חופשה קצרה	799	80.5%
	עבודה/עסקים/כנס	178	17.9%
	לעשות סקס	148	14.9%
	לבקר משפחה	82	8.3%
	חייתי בחוו"ל	21	2.1%
	טיול ארוך (מספר חודשים/שנים)	17	1.7%
מספר שותפים מיניים מזדמנים בחוו"ל	1-5	407	65.6%
	6-10	117	18.9%
	11-20	61	9.8%
	21-40	19	3.1%
	יותר מ-40	16	2.6%
פלטפורמת ההיכרות בחוו"ל	דרך אפליקציית היכרות בזמן שהייתי בחוו"ל	547	55.1%
	במסיבה/פאב	236	23.8%
	במקומות קרוזינג ממוסדים	234	23.6%
	דרך אפליקציות היכרות לפני הנסיעה	67	6.8%
	דרך חברים	59	5.9%
	במקומות קרוזינג ציבוריים בתשלום (לדוגמא: הזמנתי נער ליווי)	52	5.2%
	22	2.2%	

איור 1 - אחוזי המשיבים המייחסים חשיבות לכל אחת מהמוטיבציות לתיירות הקשורה



איור 2 - מידת הסכמתם של המשיבים עם היגדים המתייחסים להתנהגות מינית בעת שהייה בחו"ל



בדיקת השערות המחקר

קידוד משתנים לצורך בדיקת מתאם. לצורך בדיקת הקשרים בין משתני המחקר, קודדו מחדש חלק מהמשתנים הדמוגרפיים. מצב משפחתי קודד מחדש כמשתנה נומינלי דיכוטומי, בעל ציון '1' עבור מי שדיווח כי נמצא במערכת יחסים (נשוי/ ידוע בציבור, בזוגיות/ מערכת יחסים זוגית, במערכת יחסים פוליאמורית) או '2' עבור מי שדיווח כי אינו במערכת יחסים (רווק/ גרוש/ אלמן). גם הדת קודדה מחדש כמשתנה נומינלי דיכוטומי, בעל ציון '1' עבור מי שדיווח כי הוא יהודי ו- '2' עבור מי שדיווח כי איננו יהודי (מוסלמי/ נוצרי/ דרוזי/ אתאיסט/אחר).

תיאור כללי של מגמות במדדי המתאם בין המשתנים במחקר. לוח 5 מציג את הקשרים שנמצאו בין משתני המחקר. באופן שתואם את השערות המחקר, נמצא מתאם שלילי מובהק בין אירועים קודמים של אפליה ואלימות והומופוביה מופנמת לבריאות נפשית, כך שככל שיש חוויה של יותר אירועי אפליה ואלימות והומופוביה מופנמת גבוהה יותר, הבריאות הנפשית נמוכה יותר (ובהתאם רווחה נפשית נמוכה יותר ומצוקה נפשית גבוהה יותר) וההיפך. בנוסף, נמצא מתאם חיובי מובהק בין מידת היציאה מהארון לבין רווחה נפשית, כך שככל שמידת היציאה מהארון גבוהה יותר, כך הרווחה הנפשית גבוהה יותר. עוד נמצא מתאם חיובי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין בריאות נפשית ומידת היציאה מהארון, כך שככל שיש יותר תמיכה משפחתית, הבריאות הנפשית גבוהה יותר ומידת היציאה מהארון גבוהה יותר. יחד עם זאת, נמצא מתאם שלילי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין חוויות קודמות של אפליה ואלימות והומופוביה מופנמת, כך שככל שיש תמיכה משפחתית גבוהה יותר, ישנן פחות חוויות של אפליה ואלימות ומידת ההומופוביה המופנמת נמוכה יותר. בהקשר לתיירות הקשורה במין, בהתאם להשערות המחקר, נמצא מתאם חיובי מובהק בין מידת ההתנהגות המינית בחו"ל לבין מצוקה נפשית. בנוסף, נמצא קשר חיובי מובהק בין חוויות קודמות של אפליה ואלימות לבין התנהגות מינית בחו"ל, כך שככל שיש יותר התנהגות מינית בחו"ל, המצוקה הנפשית גבוהה יותר וגם מידת חוויות קודמות של אפליה ואלימות. במדד המוטיבציה לתיירות הקשורה במין נמצא מתאם חיובי מובהק בין המוטיבציה לבין חוויות קודמות של אפליה ואלימות ומידת היציאה מהארון, כך שככל שהמוטיבציה לתיירות הקשורה במין גבוהה יותר, כך חוויות קודמות של אפליה ואלימות גבוהות יותר ומידת היציאה מהארון גבוהה יותר. כמו כן, נמצא מתאם שלילי מובהק בין מידת ההתנהגות המינית בחו"ל לבין הבריאות הנפשית, כך שככל שמידת ההתנהגות המינית בחו"ל גבוהה יותר, הבריאות הנפשית נמוכה יותר.

בנוסף, נמצא קשר בין מספר משתנים דמוגרפיים לבין המשתנה התלוי בריאות נפשית:

נמצא קשר חיובי מובהק בין משתנה הגיל לבין בריאות נפשית כללית והרווחה הנפשית, וקשר

שלילי מובהק עם מצוקה נפשית, כך שככל שהגיל עולה, הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית גבוהות יותר והמצוקה הנפשית נמוכה יותר. בנוסף, נמצא קשר מובהק בין משתנה הדת לבין הבריאות הנפשית, כך שהנבדקים אשר דיווחו על עצמם כיהודים, בריאותם הנפשית הייתה גבוהה יותר לעומת אלה שדיווחו על עצמם כלא יהודים. עוד נמצא קשר חיובי מובהק בין מידת ההכנסה ורמת ההשכלה לבריאות הנפשית וקשר שלילי מובהק למצוקה נפשית, כך שככל שמידת ההכנסה ורמת ההשכלה גבוהות יותר, הבריאות הנפשית גבוהה יותר והמצוקה הנפשית נמוכה יותר. בהקשר למצב המשפחתי, נמצא מתאם מובהק בין משתנה זה לבריאות הנפשית, כך שנבדקים אשר דיווחו על עצמם ככאלה הנמצאים במערכת יחסים, בריאותם הנפשית גבוהה יותר מאלה שדיווחו על עצמם ככאלה שלא נמצאים במערכת יחסים.

לוח 5 – קשרים בין משתני המחקר (N = 992)

משתנה	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1 גיל	1														
2 דת (לא יהודי)	-.109***	1													
3 מידת דתיות	-.132***	-.042	1												
4 הכנסה	.339***	-.076*	-.117***	1											
5 השכלה	.253***	-.035	-.131***	.239***	1										
6 מערכת יחסים (לא)	-.225***	.014	.061	-.184***	-.167***	1									
7 מצוקה נפשית	-.195***	.125***	.077*	-.143***	-.126***	.115***	1								
8 רווחה נפשית	.111***	-.128***	-.013	.139***	-.149***	-.644***	1								
9 בריאות נפשית	.151***	-.136***	.045	.156***	-.139***	-.897***	.902***	1							
10 אפליה ואלימות	-.109***	.065*	.017	-.107***	-.121***	-.110***	.260***	-.203***	1						
11 יציאה מהארון	-.038	.002	-.162***	.000	-.106***	.086**	.018	.064*	.209***	1					
12 הומופוביה מופנמת	-.132***	-.059	.173***	-.045	-.166***	.163***	.320***	-.259***	-.315***	-.474***	1				
13 תמיכה משפחתית	-.064*	-.088**	-.120***	.096**	-.090**	.078*	-.299***	.330***	.342***	.195***	-.240***	1			
14 מוטיבציה לתיירות הקשורה במין (גבוהה)	.074*	.019	-.023	.023	-.003	.070*	.016	.056	.025	.067*	.094**	-.032	1		
15 התנהגות מינית בחו"ל (רבה)	-.032	.004	-.036	.050	-.004	.043	.092**	-.045	-.069*	.109***	.036	.004	-.053	461***	1

*p ≤ 0.05; **p ≤ 0.01; ***p ≤ 0.001

לוח 6 – ניתוחי רגרסיה לניבוי בריאות נפשית על ידי משתנים דמוגרפיים, לחצי מיעוטים, תמיכה משפחתית, מוטיבציה לתיירות הקשורה במין והתנהגות מינית בחו"ל (N = 948)

משתנה	בריאות נפשית כללית			מצוקה נפשית			רווחה נפשית		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
צעד 1									
גיל	.08	.04	.08*	-.07	.02	-.13***	.02	.02	.04
דת (לא יהודי)	-4.75	1.23	-.13***	2.34	.69	.11***	-2.56	.65	-.13***
מידת דתיות	.51	.48	-.04	.49	.27	.06	-.06	.25	-.01
הכנסה	.64	.31	.07*	-.25	.18	-.05	.36	.17	.08*
השכלה	.48	.36	.05	-.41	.20	-.07*	.01	.19	.01
מצב משפחתי (לא בזוגיות)	-2.79	.93	-.10**	.96	.52	.06	-1.69	.49	-.12***
R ²	.060***			.068***			.048***		
צעד 2									
אירועי אלימות ואפליה יציאה מהארון הומופוביה מופנמת תמיכה משפחתית מוטיבציה לתיירות	-1.20	.53	-.07*	1.23	.30	.13***	.03	.28	.01
הקשורה במין התנהגות מינית בחו"ל	-.36	.09	-.14***	.25	.05	.17***	-.12	.05	-.09*
	-4.14	.48	-.31***	2.49	.27	.33***	-1.68	.26	-.24***
	3.69	.46	.23***	-1.59	.26	-.19***	2.13	.25	.28***
	1.41	.78	.06	-.47	.44	-.04	1.17	.42	.09**
	-1.75	.78	-.07*	.87	.44	.07*	-.83	.42	-.07*
R ²	.243***			.252***			.196***		

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

אפקטים ישירים במודל המחקר

כפי שניתן לראות בלוח 6, המשתנים בדמוגרפיים שהוכנסו לרגרסיה בצעד הראשון מסבירים 6% מהשונות בבריאות הנפשית, 6.8% מהשונות במצוקה נפשית ו-4.8% מהשונות ברווחה הנפשית. בנוסף, בצעד זה נמצא קשר שלילי מובהק בין דת לבין הבריאות ומערכת יחסים לבין בריאות נפשית ורווחה נפשית, כך שבקרב משתתפים שאינם יהודים ורווקים, רמות הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית נמוכות יותר מאשר בקרב יהודים וגברים הומואים שנמצאים בזוגיות. בנוסף, נמצא קשר חיובי מובהק בין גיל והכנסה לבריאות נפשית וקשר חיובי מובהק בין הכנסה לרווחה נפשית, כך שככל שגיל המשתתפים והשכלתם גבוהים יותר, רמות הבריאות הנפשית שלהם גבוהות יותר וככל שהשכלתם גבוהה יותר, גם רמות הרווחה הנפשית שלהם גבוהות יותר. לבסוף, נמצא קשר שלילי מובהק בין גיל והשכלה לבין מצוקה נפשית, כך שככל שגיל המשתתפים והשכלתם גבוהים יותר, רמות המצוקה הנפשית שלהם נמוכות יותר וקשר

חיובי מובהק בין דת למצוקה נפשית, כך שבקרב משתתפים שאינם יהודים, רמות המצוקה הנפשית גבוהות יותר מאשר בקרב משתתפים יהודים.

בצעד השני הוכנסו המשתתפים המנבאים: "אפליה ואלימות", "יציאה מהארון", "הומופוביה מופנמת", "תמיכה משפחתית", מוטיבציה לתיירות הקשורה במין ו"התנהגות מינית בחו"ל". צעד זה תורם 18.3% מהשונויות המוסברות של הבריאות הנפשית כללית, 18.4% מהשונויות המוסברות של המצוקה הנפשית ו- 14.8% מהשונויות המוסברות של הרווחה הנפשית. בצעד זה ובהתאם להשערות, נמצא קשר שלילי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית על כל מדדיה, כך שבקרב משתתפים עם הומופוביה מופנמת נמוכה, נמצאו רמות גבוהות יותר של בריאות נפשית ורווחה נפשית ורמות נמוכות יותר של מצוקה נפשית. כפי שניתן לראות בלוח מספר 6, המשתנה הומופוביה מופנמת נמצא המנבא החזק ביותר לבריאות נפשית ($\beta = -.305$; $p < 0.001$). בנוסף ובהתאם להשערות, נמצאו קשרים מובהקים בין אירועי אפליה ואלימות לבין בריאות נפשית ומצוקה נפשית: כל שהנבדקים חוו יותר אירועי אפליה ואלימות, נמצאו רמות נמוכות יותר של בריאות נפשית ורמות גבוהות יותר של מצוקה נפשית. בניגוד להשערות, נמצא קשר שלילי מובהק בין יציאה מהארון לבין בריאות נפשית על כל מדדיה, כך שככל שהיציאה מהארון רבה יותר, נמצאו רמות נמוכות יותר של בריאות נפשית ורווחה נפשית ורמות גבוהות יותר של מצוקה נפשית.

בהמשך לבדיקת הקשרים הישירים לפי השערות המחקר, נבדקו גם אפקטים ישירים של המשתתפים אשר הוגדרו כממתנים במודל. ראשית, נמצא קשר חיובי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין בריאות נפשית על כל מדדיה, כך שבקרב נבדקים שחוו תמיכה משפחתית גבוהה, נמצאו רמות גבוהות של בריאות נפשית ורווחה נפשית ורמות נמוכות של מצוקה נפשית, בהשוואה למשתתפים שחוו תמיכה משפחתית נמוכה. בנוסף, נמצא קשר שלילי ומובהק בין התנהגות מינית בחו"ל לבין בריאות נפשית על כל מדדיה, כך שככל שהנבדקים דיווחו על יותר התנהגות מינית בחו"ל, נמצאו רמות נמוכות יותר של בריאות נפשית ורווחה נפשית ורמות גבוהות יותר של מצוקה נפשית, בהשוואה לנבדקים אשר דיווחו על פחות התנהגות מינית בחו"ל. לבסוף, נמצא קשר חיובי ומובהק בין מוטיבציה לתיירות הקשורה במין לבין רווחה נפשית, כך שככל שנבדקים דיווחו על מוטיבציה גבוהה יותר, נמצאו רמות גבוהות יותר של רווחה נפשית.

אפקטים ממתנים במודל המחקר

במחקר זה נבדקה השפעתן הממתנת של תמיכה משפחתית, מוטיבציה לתיירות הקשורה במין והתנהגות מינית בחו"ל על הקשר בין אירועי אפליה ואלימות, יציאה מהארון (חשיפת

הזהות המינית) והומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית, מצוקה נפשית ורווחה נפשית (ראה/י מודל מחקר). לבדיקת אינטראקציות אלו נעשה שימוש בפקודות המאקרו PROCESS שנכתבו ל-SPSS על ידי האייס (Hayes, 2017).

על מנת לבדוק את ההשערה שערכי תמיכה משפחתית ממתנים את הקשר שבין לחצי המיעוטים (אירוועי אפליה ואלימות, יציאה מהארון והומופוביה מופנמת) לבין בריאות נפשית, מצוקה נפשית ורווחה נפשית, מורכזו ראשית ציוני המשתנים הבלתי תלויים (שלושת סוגי לחצי המיעוטים) והמשתנה הממתן (ערכי תמיכה משפחתית) סביב ציוני Z, על מנת למנוע עודפות יתר (Multicollinearity). לאחר מכן, חושב משתנה האינטראקציה כמכפלה של ציוני התקן של שלושת סוגי לחצי המיעוטים וערכי תמיכה משפחתית. למשוואת הרגרסיה לניבוי בריאות נפשית, מצוקה נפשית ורווחה נפשית הוכנסו המשתנים הדמוגרפיים ששוערו כמשפיעים על שלושת אלה, המשתנים הבלתי תלויים (שלושת סוגי לחצי המיעוטים), המשתנה הממתן (תמיכה משפחתית) ומשתנה האינטראקציה ביניהם.

לוח 7 – ניתוחי רגרסיה לניבוי בריאות נפשית על ידי אינטראקציה בין לחצי מיעוטים לבין תמיכה משפחתית (N = 948)

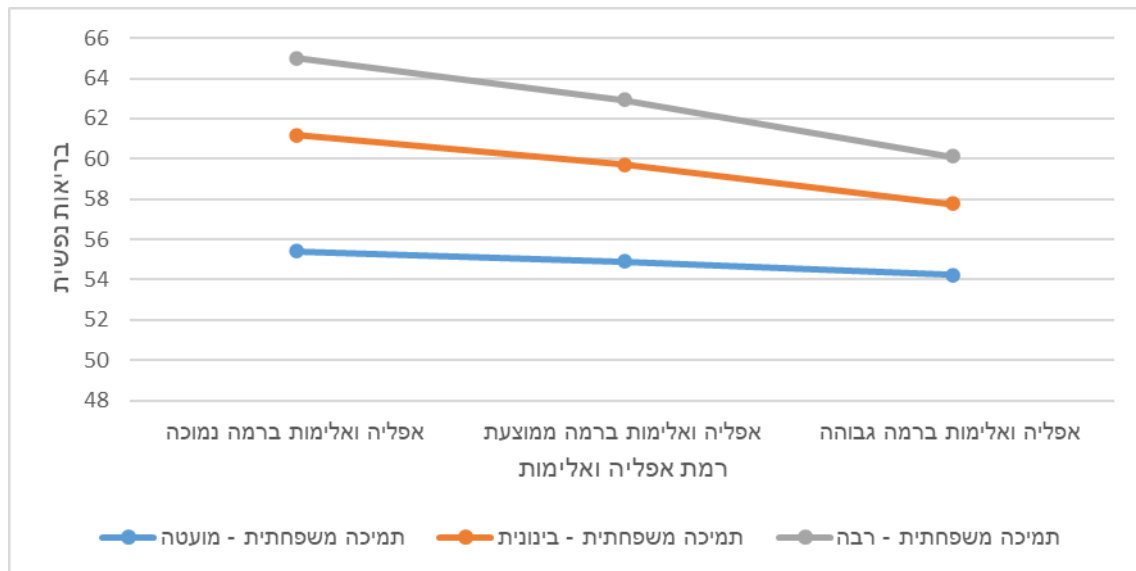
משתנה	בריאות נפשית כללית			מצוקה נפשית			רווחה נפשית		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
צעד 1									
גיל	.08	.04	.07*	-.07	.02	-.13***	.02	.02	.04
דת (לא יהודי)	-4.66	1.21	-.12***	2.3	.67	.11***	-2.43	.64	-.12***
מידת דתיות	-.49	.48	-.03	.50	.27	.06	-.03	.25	.00
הכנסה	.69	.31	.08*	-.26	.17	-.05	.40	.16	.09*
השכלה	.49	.35	.05	-.41	.19	-.07*	.01	.18	.00
מצב משפחתי (לא בזוגיות)	-2.90	.91	-.11***	.98	.51	.06	-1.79	.48	-.12***
R ²	.062***			.070***			.051***		
צעד 2									
אירוועי אלימות ואפליה	-1.17	.52	-.07*	1.2	.29	.13***	.07	.28	.01
יציאה מהארון	-.33	.09	-.13***	.24	.05	.16***	-.11	.05	-.08*
הומופוביה מופנמת	-4.12	.47	-.30***	2.5	.26	.33***	-1.65	.25	-.23***
תמיכה משפחתית	3.72	.45	.26***	-	.25	-.20***	2.14	.24	.28***
R ²	.239***			.250***			.190***		
צעד 3									
אירוועי אפליה X תמיכה משפחתית	-.89	.31	-.10**	.50	.17	.10**	-.47	.17	-.10**

									יצאה
									מהארון X תמיכה
									משפחתית
									הומופוביה
									מופנמת X תמיכה
									משפחתית
									R ²

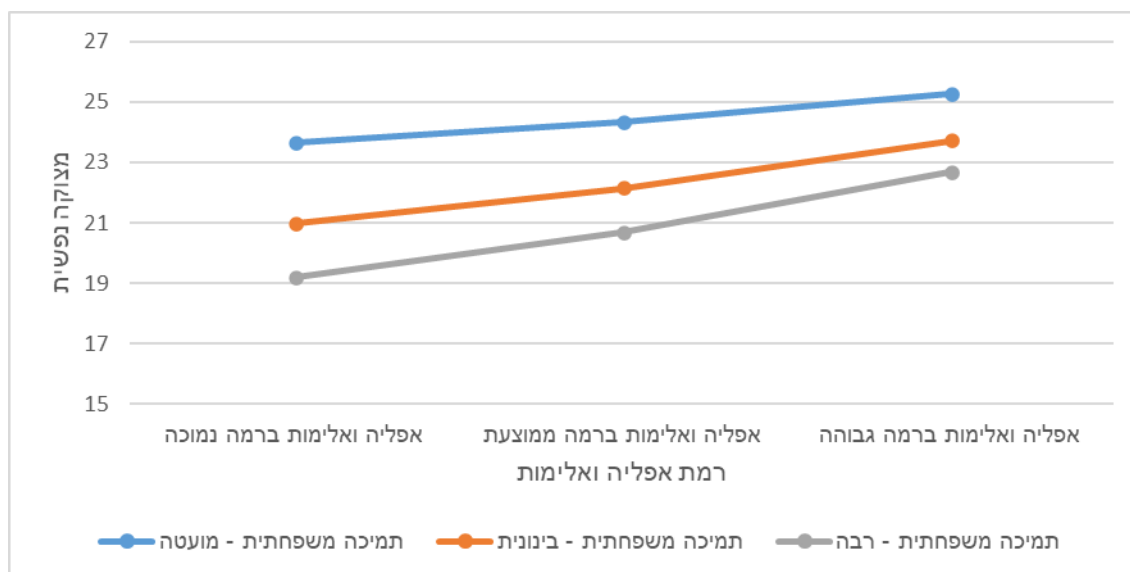
*p < .05 **p < .01 ***p < .001

כפי שניתן לראות בלוח 7 (צעד 3), מערך המשתנים המנבאים הסביר 25.2% מהשונות של הבריאות הנפשית, 26% מהשונות של המצוקה נפשית ו-20.8% מהשונות של הרווחה הנפשית. משתנה האינטראקציה 'אירועי אפליה ואללימות X תמיכה משפחתית' נמצא מובהק בבחינת ניבוי המשתנים התלויים; בריאות נפשית ($\beta = -.10$; $p < 0.01$), מצוקה נפשית ($\beta = -.10$; $p < 0.01$) ורווחה נפשית ($\beta = -.10$; $p < 0.01$). נתונים אלה מעידים על אפקט מיתון של ערכי התמיכה המשפחתית על הקשר שבין אירועי אפליה ואללימות לבין הבריאות הנפשית, המצוקה הנפשית והרווחה הנפשית. בחינת ההשפעת התמיכה המשפחתית על הקשר בין אירועי אפליה ואללימות לבין הבריאות הנפשית מוצגת באיור 3, על הקשר בין אירועי אפליה ואללימות לבין מצוקה נפשית באיור 4 ועל הקשר בין אפליה ואללימות לבין רווחה נפשית באיור 5.

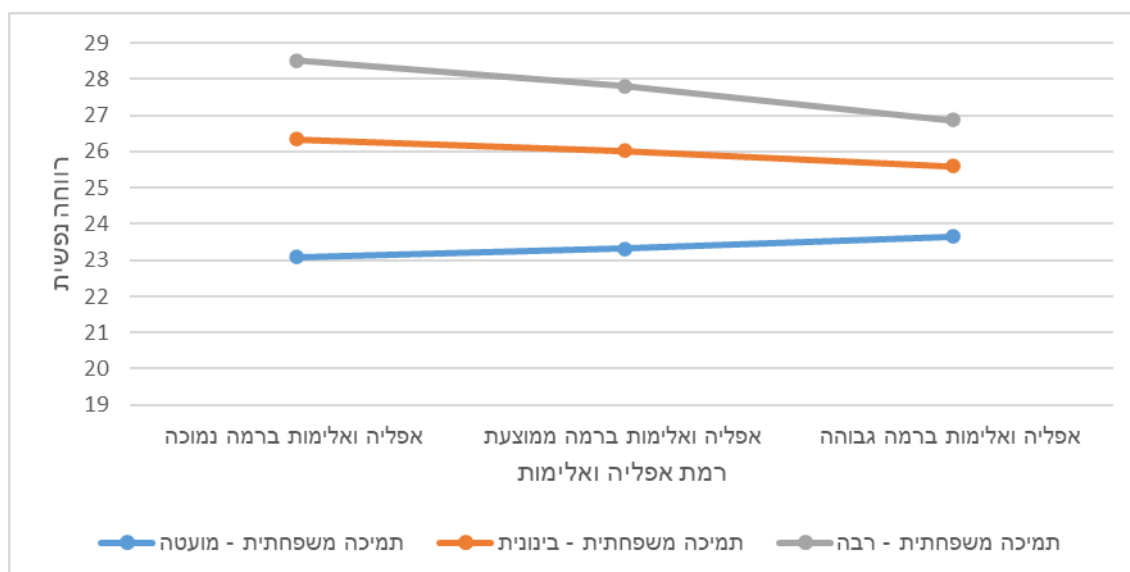
איור 3 – השפעת תמיכה משפחתית על הקשר בין אירועי אפליה ואללימות לבין בריאות נפשית



איור 4 – השפעת תמיכה משפחתית על הקשר בין אירועי אפליה ואליומות לבין מצוקה נפשית



איור 5 – השפעת תמיכה משפחתית על הקשר בין אירועי אפליה ואליומות לבין רווחה נפשית



באיורים 3-5 מוצגים שלושה קוים המדגימים את אפקט האינטראקציה בתמיכה משפחתית בינונית (ממוצע), תמיכה משפחתית גבוהה (סטיית תקן אחת מעל הממוצע) ותמיכה משפחתית נמוכה (סטיית תקן אחת מתחת לממוצע). בשלושת הגרפים ניתן לראות כי מגמת המיתון דומה, כך שברמות גבוהות של אפליה ואליומות, הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית נמוכות, והמצוקה הנפשית גבוהה. אולם ברמות גבוהות של תמיכה משפחתית, רמות גבוהות של אפליה ואליומות קשורות לרמות גבוהות יותר של

בריאות נפשית ורווחה, ורמות נמוכות יותר של מצוקה, בעוד שברמות נמוכות של תמיכה משפחתית ההשפעה השלילית של האלימות והאפליה על הבריאות הנפשית, הרווחה והמצוקה גבוהות יותר.

לוח 8 – ניתוחי רגרסיה לניבוי בריאות נפשית על ידי אינטראקציה בין לחצי מיעוטים לבין מוטיבציה לתיירות הקשורה במין (N = 948)

משתנה	בריאות נפשית כללית			מצוקה נפשית			רווחה נפשית		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
צעד 1									
גיל	.08	.04	.07*	-.07	.02	-	.02	.02	.04
דת (לא יהודי)	-	1.21	-	2.37	.67	.11***	-	.64	-
מידת דתיות	4.64	.48	.12***	.50	.27	.06	.01	.25	.12***
הכנסה	-.48	.31	-.03	-.26	.17	-.05	.09*	.16	.40
השכלה	.69	.35	.05	-.41	.19	-.07*	.01	.18	.02
מצב משפחתי (לא בזוגיות)	-	.91	-.10**	1.01	.51	.07*	-	.48	-1.75
R ²	2.81		.061***			.071***			.050***
צעד 2									
אירועי אלימות ואפליה	-	.52	-	1.70	.29	.18***	-.07*	.28	-.60
יציאה מהארון	2.28	.09	.14***	.19	.05	.13***	-.04	.05	-.05
הומופוביה מופנמת	-.22	.48	-.09*	2.75	.26	.36***	-	.26	-2.00
מוטיבציה לתיירות הקשורה במין	4.75	.71	.35***	-.03	.39	.01	.06*	.39	.79
R ²			.183***			.216***			.126***
צעד 3									
אירועי אפליה X מוטיבציה לתיירות הקשורה במין	-.15	.38	-.01	.10	.21	.02	.00	.20	-.03
יציאה מהארון X מוטיבציה לתיירות הקשורה במין	.37	.42	.03	-.18	.23	-.03	.02	.23	.14
הומופוביה מופנמת X מוטיבציה לתיירות הקשורה במין	-.21	.41	-.02	.21	.23	.03	-.01	.22	-.08
R ²			.185***			.219***			.127***

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

כפי שניתן לראות בלוח 8, מערך המשתנים המנבאים הסביר 18.5% מהשונות של הבריאות הנפשית, 21.9% מהשונות של המצוקה נפשית ו-12.7% מהשונות של הרווחה הנפשית. במקרה זה, לא נמצא אף משתנה אינטראקציה מובהק ולכן אין להסיק כי למשתנה "מוטיבציה לתיירות הקשורה במין" יש אפקט ממתן.

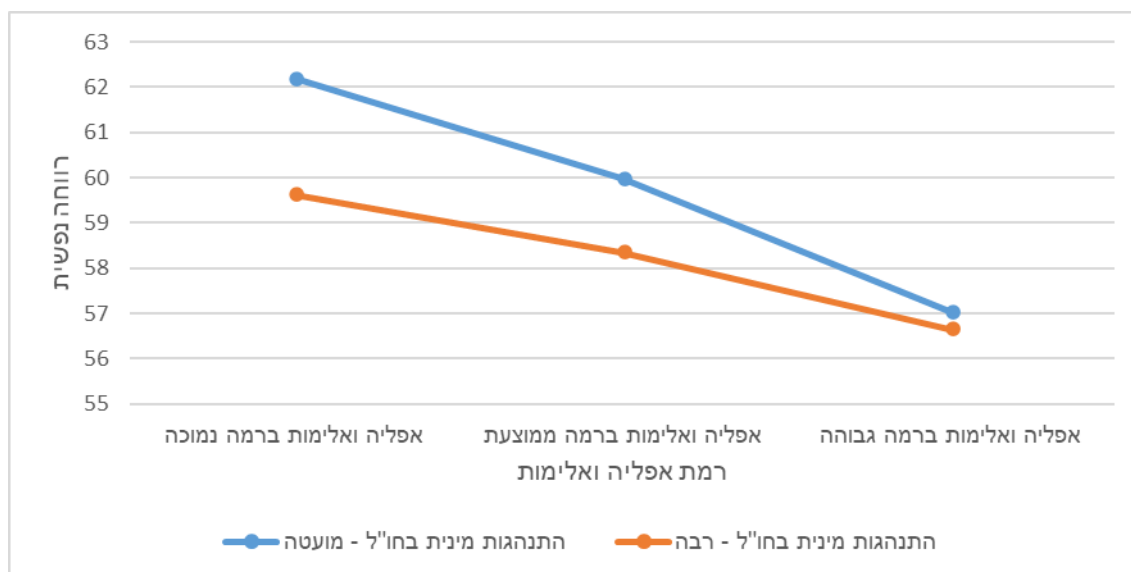
לוח 9 – ניתוחי רגרסיה לניבוי בריאות נפשית על ידי אינטראקציה בין לחצי מיעוטים לבין התנהגות מינית בחו"ל (N = 948)

משתנה	בריאות נפשית כללית			מצוקה נפשית			רווחה נפשית		
	B	SE B	β	B	SE B	β	B	SE B	β
צעד 1									
גיל	.08	.04	.07*	-.08	.02	-	.02	.02	.04
דת (לא יהודי)	-4.73	1.23	-.13***	2.35	.69	.11***	-2.55	.65	-.13***
מידת דתיות	-.50	.48	-.03	.50	.27	.06	-.06	.25	-.01
הכנסה	.64	.31	.07*	-.25	.18	-.05	.36	.17	.08*
השכלה	.50	.36	.05	-.40	.20	-.07*	.02	.19	.00
מצב משפחתי (לא בזוגיות)	-2.70	.93	-.10**	1.00	.52	.06*	-1.65	.49	-.11***
R ²	.059***			.069***			.047***		
צעד 2									
אירועי אלימות ואפליה	-2.22	.53	-.13***	1.69	.29	.18***	-.55	.29	-.06
יציאה מהארון	-.24	.09	-.09**	.20	.05	.14***	-.06	.05	-.04
הומופוביה מופנמת	-4.79	.49	-.35***	2.74	.27	.36***	-2.05	.26	-.29***
התנהגות מינית בחו"ל	-1.13	.72	-.05	.70	.40	.05	-.32	.39	-.03
R ²	.186***			.219***			.124***		
צעד 3									
אירועי אפליה X התנהגות מינית בחו"ל	.63	.38	.05	-.16	.21	-.02	.41	.21	.07*
יציאה מהארון X התנהגות מינית בחו"ל	.10	.43	.01	-.06	.24	-.01	.04	.23	.01
הומופוביה מופנמת X התנהגות מינית בחו"ל	.23	.42	.02	-.07	.23	-.01	.08	.23	.01
R ²	.189***			.220***			.128***		

*p < .05 **p < .01 ***p < .001

כפי שניתן לראות בלוח 9, מערך המשתנים המנבאים הסביר 18.9% מהשונות של הבריאות הנפשית, 22% מהשונות של המצוקה נפשית ו-12.8% מהשונות של הרווחה הנפשית. משתנה האינטראקציה 'אירועי אפליה ואלימות X התנהגות מינית בחו"ל' נמצא מובהק בבחינת הרגרסיה עם המשתנה התלוי רווחה נפשית ($\beta = .07$; $p < 0.05$), דבר המעיד על אפקט מיתון של ערכי ההתנהגות המינית בחו"ל על הקשר שבין אירועי אפליה ואלימות לבין הרווחה הנפשית. בחינת ההשפעת ההתנהגות המינית בחו"ל על הקשר בין אירועי אפליה ואלימות לבין הרווחה הנפשית מוצגת באיור 6.

איור 6 – השפעת התנהגות מינית בחו"ל על הקשר בין אירועי אפליה ואלומות לבין רווחה נפשית



באיור 6 מוצגים שני קוים המדגימים את אפקט האינטראקציה בהתנהגות מינית רבה

בחו"ל ובהתנהגות מינית מועטה בחו"ל. באיור זה ניתן לראות כי ברמות נמוכות של אפליה ואלומות הרווחה הנפשית, וברמות גבוהות, הרווחה הנפשית נמוכה. אפקט המיתון מתבטא בכך, שברמות נמוכות ובינוניות של אפליה ואלומות, ככל שההתנהגות המינית בחו"ל מועטה יותר, הרווחה הנפשית גבוהה יותר. יחד עם זאת, ברמות גבוהות של אפליה ואלומות, כמעט ואין הבדל ברווחה הנפשית בין אם ההתנהגות המינית בחו"ל היא רבה ובין אם מועטה. לכן, ניתן להסיק שההתנהגות המינית בחו"ל ממתנת את הקשר שבין אפליה ואלומות לבין רווחה נפשית ברמות נמוכות של אפליה ואלומות בלבד.

דיון

עבודת מחקר זו עסקה בגברים הומואים, שכתלק מהקהילה הגאה מתמודדים באופן ישיר או עקיף עם עמדות ודעות שליליות כלפיהם וגילויי אפליה ואלומות ובנוסף גם חווים קשיים ולחצים חברתיים ורגשיים רבים על רקע נטייתם המינית (למשל: D'Augelli & Grossman, 2006; Pachankis & Goldfried, 2011; Meyer, 2003; 2001). כתוצאה מקשיים אלה, נמצא במחקרים שונים כי בריאותם הנפשית של גברים הומואים ירודה מבריאותם הנפשית של גברים הטרוסקסואלים (למשל: Conron et al., 2010; Mink, Lindley & Weinstein, 2014). אמצעים ודרכי התמודדות עם לחצים אלו, כוללים לרוב גורמי תמיכה סביבתיים, דוגמת תמיכה משפחתית, אשר נמצאה במחקרים שונים כגורם חוסן וכמנבאת רווחה נפשית בקרב גברים הומואים (למשל: Hershberger & D'Augelli, 1995; Legate, Weinstein, Ryan, DeHaan & Ryan, 2018; Meyer, 2003).

גורם נוסף המאפשר הורדת מתחים הקשורים לנטייה המינית, תוך כדי שהייה בסביבה שונה מהמוכרת, הוא נסיעה של גברים הומואים לחו"ל לצרכי תיירות, כשזו משלבת בתוכה גם התנסויות וחוויות מיניות (Hughes, 2002). לתיירות מסוג זה, יש חשיבות רבה בחיי הגברים ההומואים והיא ממלאת עבורם תפקידים מגוונים (מעבר להורדת המתח), אשר עוזרים להם להתמודד עם היבטים שונים הקשורים לקשיים העולים סביב נטייתם המינית. למשל: אפשרות להיכרות עם גברים הומואים אחרים בסביבה שאיננה מאיימת והתרחקות מגילויי הומופוביה שקיימים ביום יום (Hughes, 2006; Monterrubio, 2009), אפשרות למרחב למינלי הרחוק מאילוצים הקיימים בסביבה הביתית, אשר מפחית מגבלות ומקדם אפשרויות שונות ומגוונות לסקס (Clift & Forrest, 1999) ואפשרות לביטוי עצמי חופשי המאפשר הגעה לתובנות חדשות של הגברים על עצמם (Herrera & Scott, 2005). כיוון שהיבטים הקשורים לתיירות הקשורה למין בקרב גברים הומואים טרם נחקרו דיים בהקשר הרגשי, המחקר הנוכחי התמקד בהשפעת אירועי לחץ על בריאותם הנפשית של גברים הומואים ובהשפעתן של תיירות הקשורה במין ותמיכה משפחתית על קשר זה.

במחקר זה השתתפו 961 גברים בגילאי 17-88, כאשר רוב המשתתפים הגדירו את עצמם כהומואים, יהודים וחילוניים שנולדו בישראל, גרים במרכז הארץ, בעלי השכלה אקדמאית, רווקים ואינם הורים לילדים.

למיטב ידיעתנו, המחקר הנוכחי היה הראשון מסוגו, אשר בחן באופן ממוקד מוטיבציות לתיירות הקשורה במין ומאפיינים שונים של התנהגות מינית בחו"ל. הממצאים התיאוריים של המחקר, הצביעו על החשיבות הגבוהה שגברים הומואים מייחסים לנסיעות לחו"ל ולהתנהגות

מינית בחו"ל. הממצאים הראו אחוזים גבוהים של גברים הומואים שהמוטיבציות שלהם בנסיעה לחו"ל כוללות היבטים הקשורים להיותם חלק מהקהילה הגאה (לדוגמא: חשיבות למקומות ידידותיים לקהילה, ולהזדמנויות להכיר הומואים אחרים לקשר מיני). גם מבחינת ההתנהגות עצמה, כמעט כל הגברים במחקר הצהירו שהם משתמשים באפליקציות להיכרות מינית בעת שהייתם בחו"ל (89.9%), כי הם פעילים מינית יותר בחו"ל מבארץ (76.4%) ורבים דיווחו כי הם לוקחים חלק באורגיות בעת שהותם בחו"ל (42.2%). מתוך הנתונים הללו, ניתן לראשונה ללמוד על המוטיבציות המיניות של גברים הומואים ישראלים הנוסעים לחופשות בחו"ל ועל התנהגותם המינית בעת חופשות אלו.

כפי שהציעה הספרות התיאורטית בתחום לחץ המיעוטים (למשל: Garnets et al. 1990; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin et al., 2010; Meyer, 2013; Newcomb et al., 2010), ממצאי המחקר הנוכחי מראים כי גורמי הלחץ השונים משפיעים על בריאותם הנפשית של גברים הומואים. מתוצאות מחקר זה, ניתן לראות כי רוב הגברים שהשתתפו בו חווים לחצי מיעוטים מגוונים ויש לכך השפעה על מצבם הנפשי.

השפעות ישירות על הבריאות הנפשית, מודל לחץ המיעוטים. בהתאם להשערות

המחקר, תוצאותיו הראו כי גברים הומואים אשר חוו אירועים של אפליה ואלימות בחייהם, דיווחו על בריאות נפשית נמוכה יותר ומצוקה נפשית גבוהה יותר מאלה שלא חוו אירועים כאלה. מחקרים שונים בתחום מראים ממצאים דומים לאלה (Garnets et al., 1990; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin et al., 2010). בנוסף לגברים אשר חוו אפליה ואלימות, גם גברים אשר דיווחו על הומופוביה מופנמת גבוהה, הראו במחקר זה בריאות נפשית נמוכה ומצוקה נפשית גבוהה. גם במקרה זה, מחקרים שונים בתחום ביססו קשר זה (Herek et al., 1998; Newcomb et al., 2016; Semlyen et al., 2017; Ryen, 2017; et al., 2010). לבסוף, מחקרם הישראלי של שילה ומור (Shilo & Mor, 2014) אשר התמקד באוכלוסייה צעירה של הומואים, לסביות וביסקסואלים הציג ממצאים דומים מאוד למחקר הנוכחי. מחקרם הראה כי לחצים חיצוניים כמו הטרדה היו קשורים למצוקה נפשית גבוהה, רמות נמוכות של רווחה נפשית ורמות גבוהות של הומופוביה מופנמת. רמות נמוכות של תמיכה משפחתית נמצאו במחקר זה כקשורות לרמות גבוהות של מצוקה נפשית ורמות נמוכות של רווחה נפשית.

מעניין לראות כי בניגוד להשערת המחקר, תוצאותיו הראו כי גברים הומואים אשר יצאו מהארץ בפני אנשים רבים יותר, דיווחו על בריאות נפשית נמוכה יותר ומצוקה נפשית גבוהה יותר. הסבר אפשרי לכך הוא שאמנם הסתרת הזהות המינית עשויה לגרום ללחצים (Millerkj & Major, 2000), בין היתר בשל המתח סביב ההחלטה אם להיחשף והחשש מחשיפה לא רצונית,

הפחד מדחייה על ידי החברה והפער בין הזהות המוצהרת לבין עצמי האמיתי (Pachankis, 2007), אך החשיפה טומנת בחובה גם סיכון. ייתכן והמתח אצל החושף נרגע אחרי הגילוי, אך החשש מדחייה של הסביבה מתמש ומוביל ללחצים נוספים הקשורים לאפליה ואלימות, שגבר הומו מוצהר חשוף אליהם יותר מגבר שנמצא בארון. יחד עם זאת, ייתכן והמאפיינים הייחודיים של מדינת ישראל כמדינה קטנה וצפופה, בה "כולם מכירים את כולם" וכמדינה בה יש לדת היהודית ולמשפחה מקום מרכזי בחיי היומיום, ישנה השפעה על הגבר ההומו המוצהר. מחקרים שנעשו בישראל הראו, כי אירועי אלימות כלפי הקהילה גאה השפיעו על חבריה, גם אם הם אינם נחשפו לאירועים אלה בעצמם (Antebi-Gruszka, Mor & Shilo, 2019; Hartal, 2018). לכן, ניתן להניח כי גברים הומואים ישראלים, מרגישים חשופים יותר לאירועים מסוג זה, דבר אשר עלול להתבטא בבריאותם הנפשית ירודה. בנוסף, יציאה מהארון עשויה להוביל לשינוי ביחס הסביבה לגבר ההומו, בשל כך שהמסורת היהודית שקועה עמוק בחיים הסוציו-פוליטיים של ישראל. המסורת היהודית רואה ביחסים חד מיניים בין גברים דבר אסור ומשפיעה על היחס השלילי לנטייה מינית שאיננה הטרוסקסואלית, בהשוואה לחברות מערביות אחרות (Shilo, Antebi & Mor, 2015; Weishut, 2000). השפעה נוספת של היהדות באה לידי ביטוי בכך שבחברה הישראלית המשפחה משחקת תפקיד מאוד מרכזי וערכי המשפחה מושרשים בה יותר מאשר ברוב מדינות המערב (Gavriel-Fried, Shilo & Cohen, 2012; Shilo et al., 2015). התפיסה הרווחת בחברה הישראלית שמה דגש על המבנה המשפחה המסורתי (Gavriel-Fried et al., 2012) וגבר הומו איננו עומד בסטנדרט זה, מרגע יציאתו מהארון בפני החברה. לבסוף, הנבדקים במחקר נשאלו לגבי אנשים שיודעים על נטייתם המינית, אך לא נשאלו אם אנשים אלה יודעים מתוך חשיפה יזומה של הגבר או מסיבות אחרות, כמו למשל חשיפה שאיננה מרצון, אשר עשויה להיות טראומטית. ייתכן ולניסוח השאלה הייתה השפעה על תוצאות המחקר.

תמיכה משפחתית כגורם הממתן לחצי מיעוטים. המחקר הנוכחי בדק את ההשפעה

הממתנת של תמיכה משפחתית והתיירות הקשורה במין (מוטיבציות לתיירות והתנהגות מינית) על הקשר בין לחצי המיעוטים לבין בריאות נפשית של גברים הומואים. בהתאמה להנחות של מודל לחץ המיעוטים (Meyer, 2003), תמיכה משפחתית נמצאה כממתנת את הקשר שבין לחצי המיעוטים לבריאות הנפשית במחקר זה, בדומה למחקרים אחרים שנעשו בתחום (Hershberger & D'Augelli, 1995; Legate et al., 2018). השפעתה הממתנת באה לידי ביטוי בכך שרמות גבוהות של תמיכה משפחתית, ממתנות את ההשפעות השליליות של אירועי אפליה על הבריאות הנפשית. יחד עם זאת, תמיכה משפחתית לא נמצאה כממתנת את הקשר בין הומופוביה מופנמת

ויציאה מהארון לבין הבריאות הנפשית, אך כן נמצאה קשורה באופן מובהק וישיר ללחצים אלה, כך שככל שהתמיכה המשפחתית גבוהה, היציאה מהארון גבוהה, וההומופוביה המופנמת נמוכה. את אי מציאת אפקט המיתון של תמיכה משפחתית בהקשר ליציאה מהארון והומופוביה

המופנמת ניתן להסביר בכמה אופנים. ראשית, ייתכן והדבר נובע מכך שהמשתנה תמיכה משפחתית, הוא משתנה בעל אופי חברתי וחיצוני לאדם ולכן מצליח למתן רק לחצים בעלי אופי דומה, כמו אירועי אפליה ואלימות, אך לא לחצים פנימיים (הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון). שנית, ללחצים הפנימיים (יציאה מהארון, הומופוביה מופנמת) יש אולי קשר ישיר יותר לתמיכה משפחתית, כיוון שלדוגמא, אם המשפחה לא מקבלת את הנטייה המינית או אפילו יוצאת נגדה, הדבר יכול להשפיע גם על היכולת של אדם לצאת מהארון, וגם על מה שהוא חושב על עצמו כהומו (למשל: Roth & Assor, 2012; Roth et al., 2009). לכן, יכול להיות כי התמיכה המשפחתית, אינה ממתנת את השפעתם של לחצים אלו, אלא קשורה אליהם באופן ישיר. ואכן, כפי שהראו הקשרים הישירים במחקר (מתאמי פירסון), נמצא קשר מובהק בין התמיכה המשפחתית לבין היציאה מהארון והומופוביה המופנמת. בנוסף, מחקרים שונים מצאו כי לתמיכה משפחתית ישנו קשר ישיר לבריאות הנפשית, כך שגברים הומואים שאינם מקבלים תמיכה ממשפחתם או נתקלים בדחייה מצדן, חווים השפעה מוגברת של גורמי הלחץ השונים על בריאותם הנפשית (D'Augelli, 2002; Ryan et al., 2009) ואלה שזוכים לתמיכה, היא מהווה עבורם גורם חוסן, במקביל לגורמים אחרים בקהילה (Shilo et al., 2015; Shilo & Mor, 2014). לפיכך, ייתכן וזו הסיבה שהתמיכה משפחתית איננה ממתנת את כל הלחצים, אלא משפיעה בעיקר על הבריאות הנפשית באופן ישיר, כפי שנמצא גם במחקר הנוכחי.

עוד ניתן לשער כי לחצים פנימיים הינם חסינים יותר להשפעה, כיוון שהם תלויים בנפשו של האדם ולעיתים נמצאים בחייו שנים רבות ואף מעצבים את זהותו (למשל מסרים הומופוביים במשפחה או בתרבות בה הוא גדל והתחנך), לעומת לחצים חיצוניים שיכולים לפגוש את האדם בשלב מאוחר יותר של החיים. הומופוביה מופנמת לדוגמא, נשארת גורם חשוב בהסתגלות הנפשית של האדם לאורך חייו, ויתכן ולעולם לא ניתן להתגבר עליה לגמרי, גם כאשר האדם קיבל את נטייתו המינית (Meyer, 1995; 2003).

תיירות הקשורה למין ולחצים הייחודיים לגברים הומואים. בדומה לתמיכה המשפחתית, גם בבחינת השפעתה הממתנת של תיירות הקשורה במין, מחקר זה העלה ממצאים מעניינים. כפי שהוצג בסקירת הספרות, ניתן להגדיר תיירות כנסיעה למרחק מהבית לפחות ללילה אחד, כאשר המטרה העיקרית היא פנאי ואחת המוטיבציות המרכזיות לנסיעה תיירותית, היא "בריחה" כהזדמנות להשתחרר מהגבולות החברתיים-תרבותיים, השולטים בסביבה הביתית של התייר

ומשפיעים על התנהגותו ועל תחושת החופש שלו (Carr & Poria, 2010). המרחק הפיזי והמרחק החברתי-תרבותי בין הסביבה הביתית לסביבה התיירותית הינו משמעותי, כיוון שהוא מאפשר לשחרר את הרסן החברתי ולהעלות את החופש האישי של התייר (Carr, 2002).

במחקר זה, ניתן לזהות באופן ברור את הקשר בין תיירות ומין בקרב גברים הומואים ואת החשיבות שהם ייחסו לתרבות הגאה בנסיעה. זאת, בתואם להמשגתו התיאורטית של אופרמן (Oppermann, 1999) אשר הציע לראות את תיירות המין בקנה מידה רב-ממדי (כחלק ממכלול מוטיבציות נוספות) ולא באופן החד ממדי ה"קלאסי". דרך תוצאות המחקר הנוכחי ניתן לזהות מכלול מוטיבציות לתיירות בקרב גברים הומואים, אך גם ניתן לראות את הנפח שתופסות המוטיבציות הקשורות לקהילה הגאה ולמיניות.

כפי שהוצג בסקירת הספרות, מזה שנים, קיים חיבור בין התרבות ההומואית לבין בילויים הקשורים למין ועם הזמן התפתחו מקומות בילוי ייעודיים, בהם ניתן להיפגש לצורכי מפגש חברתי ומיני, כולל מקומות למציאת פרטנרים מיניים במקומות ציבוריים (Gove, 2000). מקומות בילוי הקשורים בסקס שאפיינו, ועדיין מאפיינים, את התרבות ההומואית כוללים: סאוונות (Keogh & Weatherburn, 2000), מסיבות המשלבות סקס (Glynn, Byrne, O'Dea,), אזורי שוטטות וקרוזינג (Stacey, 2004) ועוד. המאפיינים הקשורים להסתרת הנטייה המינית והקושי במציאת פרטנרים לזוגיות ולמין, מלווים גברים הומואים עד היום, כאשר למגוון המקומות שתוארו, התווספו בעשור האחרון אפליקציות ההיכרות תלויות-המקום (כגון גריינדר - Grindr), המאפשרות היכרות מהירה וסקס אנונימי (Renninger, 2018). בדומה, גם מסגרות הבילוי המאפיינות את אתרי התיירות המרכזיים להומואים, משלבות בין בילוי לבין מין ומיניות בפלטפורמות שונות.

בהתאם לכך, לפי תוצאות המחקר, מעל ל-80% מהמשיבים דיווחו כי בשנה האחרונה הם נסעו בין 1-6 פעמים לחו"ל ואחוזים דומים דיווחו על כך שבנסיעות אלה, היו להם בין 1-6 שותפים מיניים מזדמנים. גם השימוש הרחב באפליקציות להיכרות מינית והשתתפות באורגיות בלטו מאוד וכמו כן ממצא מעניין שהראה כי רוב משתתפי המחקר דיווחו כי היו יותר פעילים מינית בחו"ל, מאשר בארץ. ממצאים אלה מתיישבים עם מחקרים שונים אשר הציעו כי הרגלים והתנהגויות שמאפיינים את חיי האדם בזמני היומיום הרגילים, לרוב מתקיימים גם בזמני תיירות, אולם, ישנן התנהגויות ייחודיות, ליברליות והדוניסטיות יותר, שמאפיינות זמני תיירות בלבד (Carr, 2002; Carr, 2016; Carr & Poria, 2010; McKercher & Bauer, 2003).

אחד ההסברים שמחקר זה הציע להתנהגות זו בקרב גברים הומואים הוא היותו של המרחב התיירותי מרחב לימינלי, רחוק מאילוצים הקיימים בסביבה הביתית, אשר מפחית

מגבלות ומקדם אפשרויות שונות ומגוונות לסקס (Clift & Forrest, 1999). תיירות מהווה מצע למגוון התנסויות (בדגש על התנסויות מיניות) אשר לא בהכרח מתקיימות בבית ומאפשרת תחושת שחרור וריענון, בריחה מסוגיות חברתיות שונות ואפשרות להפסקת ההתנהגות ה"רגילה", שמאפיינת את האדם במרחב הביתי (McKercher & Bauer, 2003). תפקיד נוסף אשר ממלא המרחב התיירותי ביחסים מיניים הוא במגוון פרטנרים מיניים וסוגי המפגשים שהוא יכול להציע ולשווק. האופי הלימינלי והמשחרר של מרחב זה גורם לריבוי פרטנרים. כל אלה תומכים בממצאי המחקר כפי שצוינו לעיל.

בהמשך לנתונים התיאוריים, במחקר הנוכחי, נמצא קשר ישיר בין תיירות הקשורה במין (התנהגות ומוטיבציות) לבין אירועי אפליה ואלימות, כך שככל שיש יותר אפליה ואלימות, יש יותר תיירות הקשורה במין (יותר מוטיבציה לתיירות הקשורה במין ויותר התנהגות מינית בחו"ל). תוצאות אלה מתיישבות עם מודל לחץ המיעוטים ועם השפעתו הפוטנציאלית של המרחב התיירותי על היבטים הקשורים למודל. לפי מאייר (Meyer, 1995), גורמי הלחץ החיצוניים כמו אפליה ואלימות, מתרחשים כתוצאה מסטיגמות ודעות קדומות של החברה הכללית כלפי קבוצות מיעוט. מחקרים תיארו אלימות ואפליה כנגד גברים הומואים והקהילה הגאה בכלל, כמקור לחץ עיקרי עבורם וכאירועים אשר משפיעים לרעה על בריאותם הנפשית (Garnets et al., 1990; Mays & Cochran, 2001; McLaughlin et al., 2010). לעומת זאת, המרחב התיירותי מאפשר בריחה והזדמנות להשתחרר מהגבולות החברתיים-תרבותיים, לשחרר את הרסן ולהגביר את תחושת החופש של הפרט (Carr, 2002; Carr & Poria, 2010). אי לכך, ניתן להניח כי גברים הומואים אשר סובלים בחיי היום יום שלהם מביטויים רבים של אפליה אלימות, ייטו למוטיבציה גבוהה יותר לתיירות הקשורה במין, אשר עשויה לשחרר אותם מגבולות היום יום ולאפשר חוויה של חופש וביטחון ולהתנהגויות מיניות רבות יותר בחו"ל, מה שכנראה מתאפשר פחות בסביבה בקרובה והמאיימת. עוד, נמצא גם קשר ישיר בין מוטיבציות לתיירות הקשורה במין לבין יציאה מהארון, כל שככל שיש יותר יציאה מהארון, המוטיבציות עולות. אפשר לנסות ולהסביר קשר זה בכך שייתכן והומו אשר יצא מהארון בפני אנשים רבים יותר וזהותו חשופה ומגובשת יותר, יאפשר לעצמו לציין מוטיבציות הקשורות במין בהקשר לנסיעה לחו"ל, בפתיחות רבה יותר, מאשר הומו שזהותו מוסתרת בפני הסביבה ועשויה להיות גם מבולבלת עבור עצמו.

בנוסף לכך, נמצאו במחקר זה קשרים נוספים שמסקרן לדון בהם. ראשית, נמצא כי מוטיבציה גבוהה לתיירות המערבת מין קשורה לרווחה נפשית גבוהה יותר. שנית, נמצא כי התנהגות מינית בחו"ל משפיעה לרעה על הבריאות הנפשית (מצוקה נפשית גבוהה יותר, רווחה נפשית ובריאות נפשית כללית נמוכות יותר). ממצאים אלה עולה תמונה מעניינת אשר מבחינה

בין האפקט של מוטיבציה לאפקט של ההתנהגות המינית בחו"ל, בכל הקשור לבריאות הנפשית, כך שבקרב גברים הומואים, ככל שהמוטיבציה לתיירות שקשורה במין גבוהה יותר, הדבר משפיע לחיוב על הבריאות הנפשית (רווחה גבוהה יותר) וככל שההתנהגות המינית בחו"ל עולה, ההשפעה היא הפוכה (בריאות נפשית כללית נמוכה יותר, רווחה נמוכה יותר ומצוקה גבוהה יותר).

ניראה כי יש כאן בפער בין תקווה לפרקטיקה. ייתכן וגברים הומואים מחזיקים בסוג של

תקווה, הקושרת בין תיירות שקשורה למין לבין רווחה נפשית ורואים בתיירות שקשורה למין משהו חיובי, והדבר מגביר את רווחתם הנפשית. מנגד, הפרקטיקה מצביעה על כיוון הפוך: דווקא אלה שעושים יותר מין בחו"ל, בריאותם הנפשית נמוכה יותר. יכול להיות שיש כאן פער בין הרצוי למצוי, בין התקווה/פנטזיה לבין המציאות, כך שהתקווה למין בחול מיטיבה עם הבריאות הנפשית, אבל בפועל, ההתנהגות עצמה מזמנת חוויות לאו דווקא חיוביות. ניתן להניח כי ההתנהגות עצמה בחו"ל, בשל היותה זמנית ובעלת אופי חד-פעמי, מחדדת היבטים קשים בחיי היום יום של הגברים ההומואים, לדוגמא: העדר זוגיות, קשיים שעולים בחיפוש פרטנרים מיניים בחו"ל, חוויות של דחיה שחווים, או אפילו התחושה שבחול זה מתאפשר, אבל בארץ לא. כל אלה עשויים להסביר את המגמה ההפוכה של השפעתן של המוטיבציה וההתנהגות על הבריאות הנפשית, בניגוד להשערות המחקר.

בהמשך לכך, ובניגוד להשערות המחקר, נמצא כי התנהגות מינית בחו"ל מיתנה רק את הקשר בין אירועי אפליה ואלימות ולבין בריאות נפשית (רווחה נפשית) ברמות נמוכות של אפליה ואלימות בלבד. ממצא זה אומר, שמי שחווים רמות גבוהות של אלימות ואפליה, נסיעה לחו"ל או התנהגות מינית בחול לא מצליחות למתן את ההשפעה השלילית שיש לאירועי אלימות ואפליה על הבריאות הנפשית. ממצא זה מתיישב עם מגוון המחקרים אשר מבססים קשר חזק בין אירועי אפליה ואלימות לבין בריאות נפשית (לדוגמא: Garnets et al., 1990; Mays & Cochran, 2001; Shilo & Mor, 2014; McLaughlin et al., 2010), קשר שככל הנראה, ברמות גבוהות של אפליה ואלימות, קשה להשפיע על עוצמתו. יחד עם זאת, ברמות נמוכות של אפליה ואלימות, נמצא כי המיתון עובד כך שאלו שמרבים לעשות מין בחו"ל, רווחתם הנפשית יורדת, לעומת אלו שממעטים לעשות מין בחו"ל. גם ממצא זה ניתן לסביר באמצעות בפער בין במציאות והדמיון, התקווה כי יחסים מיניים בחו"ל יהיו חוויה מיטיבה, אך בפועל ייתכן ומדובר בחוויה אשר איננה כזאת ואף חוויה המשפיעה עליהם לרעה.

לבסוף, לא נמצא אפקט ממתן של מוטיבציות לתיירות הקשורה במין על הקשר שבין הלחצים השונים לבריאות הנפשית. אפשר להניח כי כיוון שנסיעה לחו"ל היא מצב קצר, מוגבל ומשתנה, שאינו מלווה את האדם לאורך החיים, סביר כי השפעתה איננה ארוכת טווח. לכן, לאור

העובדה כי במחקר זה כל נושא התיירות נבחן לא בסמוך לנסיעה אלא במרחק של זמן ממנה, ייתכן והמשתתפים לא ידעו לדווח על המוטיבציות שלהם באופן מדויק והדבר השפיע על התוצאות.

מגבלות המחקר

למחקר זה מספר מגבלות. ראשית, הדגימה נעשתה בשיטת מדגם נוחות ודגימת כדור שלג, שיטה שאיננה הסתברותית, מאחר ולא קיימת מסגרת דגימה עבור אוכלוסיית הגברים ההומואים בישראל. שנית, בהתאם להמלצת הספרות (Meyer & Wilson, 2009), המשתתפים גויסו באמצעות שימוש במספר פלטפורמות, כאשר הפלטפורמה העיקרית הייתה אתר היכרויות "אטרף", שהוא אתר היכרויות ייעודי לגברים הומואים. שיטת עבודה זו הביאה מחד להגברת ההיענות מצד משיבים פוטנציאלים, אך מאידך לדמיון במאפיינים של משיבי המחקר. סביר כי ישנם הומואים רבים אשר אינם פעילים ברשת ואינם משתמשים באתרי היכרויות. לאור כל אלה, לא ניתן לדעת האם משתתפי המחקר מייצגים את חוויותיהם של כלל האוכלוסייה הנחקרת ולכן היכולת להכליל את תוצאות המחקר על כלל האוכלוסייה הינה מוגבלת.

מגבלה נוספת קשורה לסוג המחקר. המחקר הנוכחי הינו מחקר מתאמי ועל כן אינו יכול לטעון לסיבתיות, אלא רק לקשר בין משתנים. אף כי מודל המחקר מציג כיוונים של קשרים בין המשתנים השונים, המחקר הנוכחי אינו יכול להוכיח קדימות בזמנים, ולכן יש להתייחס למסקנות בדבר סיבתיות בזהירות רבה.

בנוסף, ישנן מגבלות הקשורות לכלי המחקר בהן נעשה שימוש במחקר הנוכחי. בשל קיומו של מידע מועט אודות מאפיינייה והיקפה של תיירות הקשורה במין, מדידת משתנה זה במסגרת המחקר הנוכחי כללה שלושה כלים, שחלקם סיפקו מידע תיאורי אודות מידת השימוש בתיירות הקשורה במין, וחלקם שימשו לבדיקת המשתנה עצמו (מוטיבציות והתנהגויות). חלק מהכלים נכתבו במיוחד למחקר זה והכלים האחרים תורגמו לעברית והותאמו על ידי החוקר למחקר הנוכחי, על בסיס כלים קיימים. ייתכן כי כלים אלו אינם מייצגים את החוויה הכוללת והמדויקת של המשתתפים.

לבסוף, כלי המחקר התבססו על דיווח עצמי של המשתתפים ועל כן מייצגים חוויות חיים סובייקטיביות. בעקבות זאת, יש להיזהר בפרשנות תוצאות המחקר ובהשוואה לנתונים אחרים.

תרומת המחקר והשלכות יישומיות

הספרות המחקרית בנושא 'תיירות מין' מתייחסת בעיקר לגבר הלבן ממעמד בינוני-גבוה, בסביבות גיל ה-50, שמתיר במדינת עולם שלישי ומטרת נסיעתו מכוונת לצורכי מין בתשלום (Carr, 2016; McKercher & Bauer, 2003; Ryan, 2000). במחקר זה, אין הכוונה להתייחסות

לסוג זה של תיירות, אלא לתיירות רב ממדית (Oppermann, 1999) בקרב גברים הומואים, אשר משלבת בתוכה מין, כחלק מהמוטיבציות המרכזיות שלה, ללא דגש על תשלום או ניצול העובדה שגברים הומואים הם קהל יעד תיירותי, מוכרת בספרות המחקר העוסקת בתחום התיירות. עם זאת, היבטים הקשורים לתיירות הקשורה למין בקרב גברים הומואים טרם נחקרו דיים בהקשר הרגשי וזו ייחודיותו של המחקר הנוכחי. ככל הידוע, מחקר זה, הינו הראשון אשר התמקד בהשפעת אירועי לחץ על בריאותם הנפשית של גברים הומואים בישראל ובהשפעתן של תיירות הקשורה במין ותמיכה משפחתית על קשר זה. נוסף על כך, מחקר זה מאגד בתוכו מידע רב המתאר את תופעת תיירות הקשורה במין, בקרב גברים הומואים בישראל. בנוסף, ממצאי המחקר תומכים ומחזקים בצורה אמפירית את ההנחה התיאורטית של מודל לחץ המיעוטים (Meyer, 2003, 2011) ומוסיפים להבנת ההשלכות שישנן לחוויות היום-יום עמן מתמודדים גברים הומואים בישראל.

מחקר זה נכתב במסגרת לימודי עבודה סוציאלית, מקצוע שהשליחות העיקרית שלו הינה קידום רווחת בני האדם, איכות חייהם, קידום הצדק החברתי והשוויון, סיוע במימוש זכויות חברתיות ומציאת מענים מקצועיים לצרכים אנושיים, תוך הקדשת תשומת לב מיוחדת למצבם של אנשים מוחלשים/מופלים ולאלו החיים בעוני ובהדרה, תוך כדי שיתופם והעצמתם (מתוך מבוא לקוד האתיקה של המקצוע). הקהילה הגאה והגברים ההומואים כחלק ממנה, היא קבוצת מיעוט בחברת הכלל, הסובלת מאלימות, אפליה, סטיגמות, דעות קדומות, פגיעה בזכויות בסיסיות ובאפשרות לחיות חיים מלאים כפי שמתאפשר לאזרח הטרנסקסואל.

המחקר הנוכחי חשוב מכיוון שמעבר לכך שהוא בודק את השערותיו ומוסיף ידע מחקרי, מטרתו הנוספת היא לעורר מודעות בקרב אנשי מקצוע והציבור הכללי למציאות חייהם של הגברים ההומואים בישראל, להשלכות של חוויות היום יום שלהם על בריאותם הנפשית, להשפעתה המשמעותית של התמיכה המשפחתית ולייחודיות האוכלוסייה בתחום התיירות ומשמעות המין בתוכה. כל אלה, מתוך מחשבה ותקווה כי ככל שיהיה ידע רב יותר והבנה לגבי אוכלוסייה זו, הסובלנות החברתית כלפיה תגדל והיא תזכה לשוויון זכויות וכבוד להם היא ראויה.

המלצות למחקרי המשך

מחקר זה בדק משתנים מסוימים מתוך מודל לחץ המיעוטים (Meyer, 2003). ראשית, במחקרי המשך רצוי להמשיך ולבדוק משתנים נוספים מתוך המודל ואת השפעתם המשולבת על הבריאות הנפשית. בנוסף, יכול להיות מעניין לבחון אוכלוסיות נוספות מהקהילה הגאה סביב תיירות הקשורה למין ולתת את הדעת על ההבדלים אל מול אוכלוסיית הגברים ההומואים,

במידה וימצאו. יתרה מזאת, במחקרי המשך, כדאי לנסות ולגייס נבדקים בדרכים מגוונות יותר ולא רק דרך המדיה החברתית, בכדי לגוון את המדגם ולתת מקום גם למי שאינו חזק בתחום הרשת.

שנית, המחקר הנוכחי הינו כמותי וייתכן כי פרדיגמת מחקר איכותנית ושימוש בראיונות עומק במחקרי המשך, יוכלו לתת תמונה רחבה יותר לגבי המוטיבציות וההשלכות של ההתנהגות המינית בחו"ל. יכול להיות שמחקרי המשך מסוג זה, אשר יבחנו את החוויות המפורטות של גברים הומואים בהקשר במיני בחו"ל, יוכלו לתת מידע רב ומעמיק יותר לגבי הדרך בה הן קשורות לתחושותיהם.

לבסוף, המחקר הנוכחי בחן את ההתנהגויות המיניות בחו"ל, אך בדק את הבריאות הנפשית רק באופן כללי. כלומר, לא התאפשר במחקר הנוכחי, בשל היותו מחקר מתאמי, לבחון את התחושות של המשתתפים לאחר חזרתם מחו"ל. ייתכן ומחקר ניסויי, שיבחן את הבריאות הנפשית בסמוך או מיד לאחר החזרה מחו"ל, יוכל למצוא קשרים ישירים יותר בין ההתנהגות המינית והמוטיבציות לתיירות הקשורה במין לבין הבריאות הנפשית. בנוסף, במחקר ניסויי בו ניתן לשאול את הנבדקים לגבי המוטיבציות שלהם לפני ואחרי הטיול, יוכל לבחון האם קיים פער בין המוטיבציות לפני הטיול למוטיבציות עליהן הנבדקים מדווחים אחריו. יחד עם זאת, במידה ושאלון המוטיבציה יועבר בסמוך לנסיעה, הדבר יוכל לצמצם את השפעת אפקט הזמן בין המוטיבציה הפועל ולבין המוטיבציה המדווחת מהזיכרון, כפי שדווחה במחקר הנוכחי.

מקורות

איזיק, ר. (2002). הסתגלות נער למסגרת הצבאית, תפקוד המפקד בבסיס בטוח ותרומתו לבריאותו הנפשית ולתפקודו הצבאי של החייל. (עבודת דוקטורט שלא פורסמה). אוניברסיטת בר אילן, רמת גן, ישראל.

מרטון, י. (2013). אנשים טרנסג'נדרים בישראל: גורמי לחץ, משאבי תמיכה ובריאות נפשית (עבודת תזה שלא פורסמה). אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב, ישראל.

הוועד למלחמה באיידס (2020). הרקע להופעת המגפה. אוחזר מתוך:

<https://www.aidsisrael.org.il/article/history-reka>

מרכז הדיווח והסיוע ע"ש ניר כץ (2018). דו"ח מצב הלהטי"ב בפוביה 2018 (מס' 6). אוחזר מאתר האגודה למען הלהטי"ב:

[http://www.wdg.co.il/wp-](http://www.wdg.co.il/wp-content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf)

[content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-](http://www.wdg.co.il/wp-content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf)

[%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-](http://www.wdg.co.il/wp-content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf)

[%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-](http://www.wdg.co.il/wp-content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf)

[%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf](http://www.wdg.co.il/wp-content/uploads/2019/02/%D7%93%D7%95%D7%97-%D7%9E%D7%A8%D7%9B%D7%96-%D7%94%D7%93%D7%99%D7%95%D7%95%D7%97-%D7%A2%D7%A9-%D7%A0%D7%99%D7%A8-%D7%9B%D7%A5.pdf)

סגל-קינר, ש. (2009). הקשר בין התקשרות, אלקסייתימיה, מנגנוני הגנה ותפיסת המחלה, לאופן ההתמודדות והבריאות הנפשית של חולי ספחת (עבודת דוקטורט שלא פורסמה). אוניברסיטת בר-אילן, רמת גן, ישראל.

פלוריאן, ו. ודרורי, י. (1990). שאלון הבריאות הנפשית (MHI) תכונות פסיכומטריות ונתונים נורמטיביים באוכלוסייה הישראלית. פסיכולוגיה, ב' (1), 26-35.

קופר, ח. (2016). תחושות וחוויות אפליה של מועסקים מקהילת הלהטי"ב בשוק העבודה בישראל 2015: דוח מסכם מטעם נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה. אוחזר מאתר משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים:

<https://employment.molsa.gov.il/Research/Documents/Lahatab2015.pdf>

שילה, ג. (2008). גיבוש נטייה מינית בקרב נוער הומו-לסבי: בחינת מימדים סביבתיים המשפיעים על גיבוש הנטייה המינית והשפעתם על בריאותם הנפשית של בני הנוער (הוגש כחלק ממילוי הדרישות לקבלת תואר שלישי), אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל.

שילה, ג. (2007). החיים בוורוד: בני נוער וצעירים הומואים, לסביות, בסקסואלים וטרנסג'נדרים. תל אביב: רסלינג.

שריד, מ. ושריד, י. (2006). המדריך העברי למשתמש בתוכנת SPSS ל-Windows (מהד' 3). קריית חיים: מכון שריד – שירותי מחקר והדרכה.

תפארת, ס. (2005). הסתגלות אימהות להתערבות נזירו כירורגית בילד - מחקר ארוך (עבודת דוקטורט שלא פורסמה). האוניברסיטה העברית ירושלים, ישראל.

Abbey, A., Abramis, D. J. & Caplan, R. D. (1985). Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic and applied social psychology, 4*(2), 111-129.

Adam, B. D. (1987). *The rise of a gay and lesbian movement*. Boston: Twayne Pub.

Antebi-Gruszka, N., Mor, Z. & Shilo, G. (2019). Mental distress, well-being, and stress-related growth following an anti-LGBQ hate crime among LGBQ young adults in Israel: The effect of familiarity with the victims and the mediating role of emotional support. *Journal of Homosexuality, 1-19*.

Assor, A., Roth, G. & Deci, E. L. (2004). The Emotional Costs of Parents Conditional Regard: A Self-Determination Theory Analysis. *Journal of Personality, 72*(1), 47-88.

Badgett, L. (1997). Beyond biased samples: challenging the myth on the economic status of lesbians and gay men. In Gluckman AR, Reed B (Eds.), *Homo Economics: Capitalism, Community and Lesbian and Gay Life*. Routledge: New York; 65-72.

Ben-Ari, A. (1995). The Discovery that an Offspring Is Gay: Parents, Gay Mens, and Lesbians Perspectives. *Journal of Homosexuality, 30*(1), 89-112.

- Boswell, J. (1980) Christianity, Social Tolerance, and Homosexuality: Gay People. In *Western Europe from the Beginning of the Christian Era to the Fourteenth Century*. Chicago: University of Chicago Press.
- Buyantueva, R. (2017). LGBT Rights Activism and Homophobia in Russia. *Journal of Homosexuality*, 65(4), 456-483.
- Carpenter, C. (2004). New evidence on gay and lesbian household incomes. *Contemporary economic policy*, 22(1), 78-94.
- Carr, N. (2002). Going with the flow: An assessment of the relationship between young people's leisure and holiday behavior. *Tourism Geographies*, 4(2), 115-134.
- Carr, N. (2016). Sex in tourism: Reflections and potential future research directions. *Tourism Recreation Research*, 41(2), 188-198.
- Carr, N. & Poria, Y. (2010). Introduction: Provision, marketing, and consumption of sex and the sexual in the leisure and tourism environment. In N. Carr, & Y. Poria (Eds.), *Sex and the sexual during people's leisure and tourism experiences* (pp. 1-13). Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Chaudoir, S. R. & Fisher, J. D. (2010). The disclosure processes model: Understanding disclosure decision making and post disclosure outcomes among people living with a concealable stigmatized identity. *Psychological Bulletin*, 136(2), 236-256.
- Clift, S. & Carter, S. (2000). *Tourism and sex: Culture, commerce and coercion*. Cengage Learning EMEA.
- Clift, S. & Carter, S. (2000). Tourism and sex: Critical issues and new directions. In S. Clift & S. Carter (Eds.), *Tourism and sex: Culture, commerce and coercion* (pp. 265-286). London: Pinter.
- Clift, S. & Forrest, S. (1999). Gay men and tourism: destinations and holiday motivations. *Tourism Management*, 20(5), 615-625.

- Clift, S. & Wilkins, J. (1995). Travel, sexual behaviour and gay men. In Clift, S. & Wilkins, J. (Eds.), *Travel, sexual behaviour and gay men. AIDS: Safety, sexuality and risk* (pp. 35-54). Taylor & Francis: London.
- Clift, S., Luongo, M. & Callister, C. (2002). *Gay tourism: culture, identity and sex*. Continuum: London.
- Conron, K. J., Mimiaga, M. J. & Landers, S. J. (2010). A population-based study of sexual orientation identity and gender differences in adult health. *American journal of public health, 100*(10), 1953-1960.
- Coon, D. R. (2012). Sun, sand, and citizenship: the marketing of gay tourism. *Journal of Homosexuality, 59*(4), 511-534.
- Corrigan, P. & Matthews, A. (2003). Stigma and disclosure: Implications for coming out of the closet. *Journal of Mental Health, 12*(3), 235-248.
- Cox, M. (2001). *Gay holidaymaking: A study of tourism and sexual culture* (Doctoral dissertation, University of London).
- Cramer, D. W. & Roach, A. J. (1988). Coming Out to Mom and Dad. *Journal of Homosexuality, 15*(3-4), 79-92.
- Crompton, J. L. (1979). Motivations for pleasure vacation. *Annals of tourism research, 6*(4), 408-424.
- Dann, G. M. (1981). Tourist motivation an appraisal. *Annals of tourism research, 8*(2), 187-219.
- D'Augelli, A. R. (2002). Mental Health Problems among Lesbian, Gay, and Bisexual Youths Ages 14 to 21. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 7*(3), 433-456.
- D'Augelli, A. R. (2006). Developmental and contextual factors and mental health among lesbian, gay and bisexual youths. In A. M. Omoto & H. S. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and*

development in lesbian, gay, and bisexual people (pp. 37–53). Washington, DC: American Psychological Association.

D'Augelli, A. R. & Grossman, A. H. (2006). Researching lesbian, gay, and bisexual youth: Conceptual, practical, and ethical issues. *Journal of Gay & Lesbian Issues in Education*, 3(2–3), 35–56.

D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Salter, N. P., Vasey, J. J., Starks, M. T. & Sinclair, K. O. (2005). Predicting the suicide attempts of lesbian, gay, and bisexual youth. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 35(6), 646-660.

D'Augelli, A. R., Hershberger, S. L. & Pilkington, N. W. (1998). Lesbian, gay, and bisexual youth and their families: Disclosure of sexual orientation and its consequences. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 361–371.

Damico, E. & Julien, D. (2012). Disclosure of Sexual Orientation and Gay, Lesbian, and Bisexual Youths' Adjustment: Associations with Past and Current Parental Acceptance and Rejection. *Journal of GLBT Family Studies*, 8(3), 215-242.

Daugelli, A. R. & Grossman, A. H. (2001). Disclosure of Sexual Orientation, Victimization, and Mental Health Among Lesbian, Gay, and Bisexual Older Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 16(10), 1008-1027.

Daugelli, A. R. & Hershberger, S. L. (1993). Lesbian, gay, and bisexual youth in community settings: Personal challenges and mental health problems. *American Journal of Community Psychology*, 21(4), 421-448.

Daugelli, A. R., Hershberger, S. L. & Pilkington, N. W. (2001). Suicidality Patterns and Sexual Orientation-Related Factors Among Lesbian, Gay, and Bisexual Youths. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(3), 250-264.

DiPlacido, J. (1998) Minority stress among lesbians, gay men, and bisexual: a consequence of heterosexism, homophobia, and stigmatization. In: Herek, G.M. (ed) *Stigma and sexual orientation: understanding prejudice against*

lesbians, gay men, and bisexuals, Vol. 4. Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 138–159.

- Drescher, J. (2015). Out of DSM: de-pathologizing homosexuality. *Behavioral Sciences*, 5(4), 565-575.
- Durant, R. H., Krowchuk, D. P. & Sinal, S. H. (1998). Victimization, use of violence, and drug use at school among male adolescents who engage in same-sex sexual behavior. *The Journal of Pediatrics*, 133(1), 113-118.
- Elizur, Y. (1996). "Inside" consultation through self-differentiation: Stimulating organizational development in the IDF's care of intractable, war-related, traumatic disorders. *Human Systems*, 7, 189–210.
- Elizur, Y. & Ziv, M. (2001). Family Support and Acceptance, Gay Male Identity Formation, and Psychological Adjustment: A Path Model. *Family Process*, 40(2), 125-144.
- Fodness, D. (1994). Measuring tourist motivation. *Annals of tourism research*, 21(3), 555-581.
- Forrest, S. & Clift, S. (1998). Gay tourist space and sexual behaviour. In: *Gender, space and identity: leisure, culture and commerce*. Eastbourne: Leisure Studies Association, pp. 163-176.
- Frost, D. M. & Meyer, I. H. (2009). Internalized homophobia and relationship quality among lesbians, gay men, and bisexuals. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 97-109.
- Garnets, L., Herek, G. M. & Levy, B. (1990). Violence and Victimization of Lesbians and Gay Men. *Journal of Interpersonal Violence*, 5(3), 366-383.

- Garofalo, R., Wolf, R. C., Kessel, S., Palfrey, J. & Durant, R. H. (1998). The Association Between Health Risk Behaviors and Sexual Orientation Among a School-based Sample of Adolescents. *Pediatrics*, *101*(5), 895-902.
- Garofalo, R., Wolf, R. C., Wissow, L. S., Woods, E. R. & Goodman, E. (1999). Sexual Orientation and Risk of Suicide Attempts Among a Representative Sample of Youth. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *153*(5), 487-493.
- Gavriel-Fried, B., Shilo, G. & Cohen, O. (2012). How Do Social Workers Define the Concept of Family? *British Journal of Social Work*, *44*(4), 992-1010.
- Gini, A. (2006). *Why it's hard to be good*. New York: Routledge.
- Glynn, R. W., Byrne, N., O'Dea, S., Shanley, A., Codd, M., Keenan, E., ... & Clarke, S. (2018). Chemsex, risk behaviours and sexually transmitted infections among men who have sex with men in Dublin, Ireland. *International Journal of Drug Policy*, *52*, 9-15.
- Goossens, C. (2000). Tourism information and pleasure motivation. *Annals of tourism research*, *27*(2), 301-321.
- Gove, B. (2000). *Cruising Culture: Promiscuity, Desire, and American Gay Literature*. UK: Edinburgh University Press LTD.
- Graham, R., Berkowitz, B., Blum, R., Bockting, W., Bradford, J., de Vries, B. & Makadon, H. (2011). *The health of lesbian, gay, bisexual, and transgender people: Building a foundation for better understanding*. Washington, DC: Institute of Medicine.
- Gross, A. (2015). The politics of LGBT rights in Israel and beyond: Nationality, normativity, and queer politics. *Columbia Human Rights Law Review*, *46*, 81–152.

- Hamilton, C. J. & Mahalik, J. R. (2009). Minority stress, masculinity, and social norms predicting gay men's health risk behaviors. *Journal of Counseling Psychology, 56*(1), 132.
- Harper, G. W. (2007). Sex isn't that simple: Culture and context in HIV prevention interventions for gay and bisexual male adolescents. *American Psychologist, 62*(8), 803-819.
- Hartal, G. (2018). Fragile subjectivities: constructing queer safe spaces. *Social & Cultural Geography, 19*(8), 1053-1072.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.
- Heatherington, L. & Lavner, J. A. (2008). Coming to terms with coming out: Review and recommendations for family systems-focused research. *Journal of Family Psychology, 22*(3), 329-343.
- Herek, G. M., Cogan, J. C., Gillis, J. R. & Glunt, E. K. (1998). Correlates of internalized homophobia in a community sample of lesbians and gay men. *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association, 2*, 17-26.
- Herek, G. M., Gillis, J. R., Cogan, J. C. & Glunt, E. K. (1997). Hate crime victimization among lesbian, gay, and bisexual adults: Prevalence, psychological correlates, and methodological issues. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(2), 195-215.
- Herrera, S.L. & Scott, D. (2005). "We gotta get out of this place!" Leisure travel among gay men living in a small city. *Tourism Review International, 8*(3), 249-262.
- Hershberger, S. L. & Daugelli, A. R. (1995). The impact of victimization on the mental health and suicidality of lesbian, gay, and bisexual youths. *Developmental Psychology, 31*(1), 65-74.
- Hughes, H.L. (2002). Gay men's holiday destination choice: a case of risk and avoidance. *International Journal of Tourism Research, 4*(4), 299-312.

- Hughes, H. L. (2003). Marketing gay tourism in Manchester: new market for urban tourism or destruction of 'gay space'?. *Journal of Vacation Marketing*, 9(2), 152-163.
- Hughes, H. L. (2005). A gay tourism market: Reality or illusion, benefit or burden?. *Journal of quality assurance in hospitality & tourism*, 5(2-4), 57-74.
- Hughes H.L. (2006). *Pink tourism: holidays of gay men and lesbians*. CABI Publishing: Oxfordshire.
- Iso-Ahola, S. E. (1982). Toward a social psychological theory of tourism motivation: A rejoinder. *Annals of tourism research*, 9(2), 256-262.
- Jabson, J. M., Farmer, G. W. & Bowen, D. J. (2014). Stress mediates the relationship between sexual orientation and behavioral risk disparities. *BMC Public Health*, 14(1).
- Kama, A. (2005). LGBT youth in Israel. In J. T. Sears (Ed.), *Youth, education, and sexualities: An international encyclopedia*. Greenwood: Westport, CT
- Karimi, A. & Bayatrizi, Z. (2018). Dangerous positions: Male homosexuality in the new penal code of Iran. *Punishment & Society*. Online First Publication, July 9, 2018.
- Katz, J. (1976). *Gay American history*. New York: Crowell.
- Keogh, PG & Weatherburn, P. (2000). Tales from the backroom: anonymous sex and HIV risk in London's commercial gay sex venues. *Venereology*, 13(4), 5-150.
- Kim, N. S. & Chalip, L. (2004). Why travel to the FIFA World Cup? Effects of motives, background, interest, and constraints. *Tourism management*, 25(6), 695-707.
- Legate, N., Weinstein, N., Ryan, W. S., DeHaan, C. R. & Ryan, R. M. (2018). Parental autonomy support predicts lower internalized homophobia and better

- psychological health indirectly through lower shame in lesbian, gay and bisexual adults. *Stigma and Health*. Online First Publication, July 30, 2018.
- Martin, J. L. & Dean, L. L. (1987). Ego-dystonic homosexuality scale. *Unpublished manuscript, Columbia University*.
- Mays, V. M. & Cochran, S. D. (2001). Mental Health Correlates of Perceived Discrimination Among Lesbian, Gay, and Bisexual Adults in the United States. *American Journal of Public Health, 91*(11), 1869-1876.
- McKercher, B. & Bauer, T. G. (2003). Conceptual framework of the nexus between tourism, romance, and sex. In B. McKercher, & T. Bauer (Eds.), *Sex and tourism: Journeys of romance, love and lust*, (pp 3-17) .London: Psychology Press.
- McLaughlin, K. A., Hatzenbuehler, M. L. & Keyes, K. M. (2010). Responses to discrimination and psychiatric disorders among Black, Hispanic, female, and lesbian, gay, and bisexual individuals. *American journal of public health, 100*(8), 1477-1484.
- Meyer, I. H. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior, 38*(1), 38.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin, 129*(5), 674-697.
- Meyer, I. H. (2013). Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence. *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity, 1*, 3-26.
- Meyer, I. H. & Northridge, M. E. (2007). *The Health of Sexual Minorities: Public Health Perspectives on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations*. New York: Springer.

- Meyer, I. H., Frost, D. M. & Nezhad, S.H. (2015). Minority stress and suicide in lesbians, gay men, and bisexuals. *Youth suicide and bullying: Challenges and strategies for prevention and intervention*, 177-187.
- Meyer, I. H., Ouellette, S. C. Haile, R. & McFarlane, T. A. (2011). "We'd be free": narratives of life without homophobia, racism, or sexism. *Sexuality Research and Social Policy*, 8(3), 204.
- Meyer, I. H., Schwartz, S. & Frost, D. M. (2008). Social patterning of stress and coping: Does disadvantaged social statuses confer more stress and fewer coping resources? *Social Science & Medicine*, 67(3), 368-379.
- Meyer, I. H. & Wilson, P. A. (2009). Sampling lesbian, gay, and bisexual populations. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 23-31.
- Miller, C.T., and Major, B. (2000) Coping with stigma and prejudice. In: Heatherton, T.F., Kleck, R.E., Hebl, M.R., and Hull, J.G. (eds) *The social psychology of stigma*. Guilford Press, New York, pp. 243–272.
- Mink, M. D., Lindley, L. L. & Weinstein, A. A. (2014). Stress, stigma, and sexual minority status: The intersectional ecology model of LGBTQ health. *Journal of Gay & Lesbian Social Services*, 26(4), 502-521.
- Mohr, J. J. & Fassinger, R. E. (2000). Measuring dimensions of lesbian and gay male experience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 33, 66–90.
- Monterrubio, J. C. (2009). Identity and Sex: Concurrent Aspects of Gay Tourism. *TOURISMOS: An International Multidisciplinary Journal of Tourism*, 4(2), 155-167.
- Moradi, B., Wiseman, M. C., DeBlaere, C., Goodman, M. B., Sarkees, A., Brewster, M. E. & Huang, Y. P. (2010). LGB of color and white individuals' perceptions

- of heterosexist stigma, internalized homophobia, and outness: Comparisons of levels and links. *The Counseling Psychologist*, *38*(3), 397-424.
- Mosher, D. L. (1966). The development and multitrait-multimethod matrix analysis of three measures of three aspects of guilt. *Journal of Consulting Psychology*, *30*, 24–29.
- Newcomb, M. E. & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mentalhealth problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *30*, 1019–1029.
- Oppermann, M. (1999). Sex tourism. *Annals of Tourism Research*, *26*(2), 251-266.
- Pachankis, J. E. & Goldfried, M. R. (2006). Social anxiety in young gay men. *Journal of Anxiety Disorders*, *20*(8), 996-1015.
- Pachankis, J. E., Rendina, H. J., Restar, A., Ventuneac, A., Grov, C. & Parsons, J. T. (2015). A minority stress—emotion regulation model of sexual compulsivity among highly sexually active gay and bisexual men. *Health Psychology*, *34*(8), 829-840.
- Pachankis, J. E. (2007). The psychological implications of concealing a stigma: A cognitive-affective-behavioral model. *Psychological Bulletin*, *133*(2), 328-345.
- Pachankis, J. E., Goldfried, M. R. & Ramrattan, M. E. (2008). Extension of the rejection sensitivity construct to the interpersonal functioning of gay men. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *76*(2), 306-317.
- Padilla, M. B., Guilamo-Ramos, V., Bouris, A. & Reyes, A. M. (2010). HIV/AIDS and tourism in the Caribbean: an ecological systems perspective. *American journal of public health*, *100*(1), 70-77.
- Perrin, P. B., Smith, E. R., Trujillo, M. A., Rabinovitch, A. & Coy, A. E. (2017). Differential Effects of the US Supreme Court’s Same-Sex Marriage Decision

- on National Support for Lesbian, Gay, and Bisexual Civil Rights and Sexual Prejudice. *Sexuality Research and Social Policy*, 15(3), 342-352.
- Plant, R. (1986). *The pink triangle: The Nazi war against homosexuals*. New York: Henry Holt.
- Prayag, G. & Ryan, C. (2011). The relationship between the 'push' and 'pull' factors of a tourist destination: The role of nationality—an analytical qualitative research approach. *Current Issues in Tourism*, 14(2), 121-143.
- Radkowsky, M. & Siegel, L. J. (1997). The gay adolescent: Stressors, adaptations, and psychological interventions. *Clinical Psychology Review*, 17, 191–216.
- Renninger, B. J. (2018). Grindr Killed the Gay Bar, and Other Attempts to Blame Social Technologies for Urban Development: A Democratic Approach to Popular Technologies and Queer Sociality. *Journal of homosexuality*, 1-20.
- Richens, J. (2006). Sexually transmitted infections and HIV among travellers: a review. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 4(3-4), 184-195.
- Rohner, R. P. & Britner, P. A. (2002). Worldwide Mental Health Correlates of Parental Acceptance-Rejection: Review of Cross-Cultural and Intracultural Evidence. *Cross-Cultural Research*, 36(1), 16-47.
- Rosario, M., Hunter, J., Maguen, S., Gwadz, M. & Smith, R. (2001). The Coming-Out Process and Its Adaptational and Health-Related Associations Among Gay, Lesbian, and Bisexual Youths: Stipulation and Exploration of a Model. *American Journal of Community Psychology*, 29(1), 133-160.
- Roth, G. & Assor, A. (2012). The costs of parental pressure to express emotions: Conditional regard and autonomy support as predictors of emotion regulation and intimacy. *Journal of Adolescence*, 35(4), 799-808.
- Roth, G., Assor, A., Niemiec, C. P., Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2009). The emotional and academic consequences of parental conditional regard: Comparing

conditional positive regard, conditional negative regard, and autonomy support as parenting practices. *Developmental psychology*, 45(4), 1119.

- Rowen, C. J. & Malcolm, J. P. (2003). Correlates of Internalized Homophobia and Homosexual Identity Formation in a Sample of Gay Men. *Journal of Homosexuality*, 43(2), 77-92.
- Ryan, C. (2000). Sex tourism: Paradigms of confusion. In S. Clift, & S. Carter (Eds.), *Tourism and sex: Culture, commerce and coercion*. (pp. 23-40). London: Pinter.
- Ryan, C. & Hall, C. M. (2001). Sex tourism: *Marginal people and liminalities*. London: Routledge.
- Ryan, C., Huebner, D., Diaz, R. M. & Sanchez, J. (2009). Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latino Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults. *Pediatrics*, 123(1), 346-352.
- Ryan, R. M. (1993). Agency and organization: Intrinsic motivation, autonomy, and the self in psychological development. In J. E. Jacobs (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation: Developmental perspectives on motivation* (Vol. 40, pp. 1-56). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. New York, NY: Guilford Press.
- Ryan, R. M., La Guardia, J. G., Solky-Butzel, J., Chirkov, V. & Kim, Y. (2005). On the interpersonal regulation of emotions: Emotional reliance across gender, relationships, and cultures. *Personal Relationships*, 12, 145-163.

- Ryan, W. S., Legate, N., Weinstein, N. & Rahman, Q. (2017). Autonomy support fosters lesbian, gay, and bisexual identity disclosure and wellness, especially for those with internalized homophobia. *Journal of Social Issues, 73*(2), 289-306.
- Saewyc, E. M., Skay, C. L., Pettingell, S. L., Reis, E. A., Bearinger, L., Resnick, M., ... & Combs, L. (2006). Hazards of stigma: the sexual and physical abuse of gay, lesbian, and bisexual adolescents in the United States and Canada. *Child welfare, 85*(2), 195-213.
- Saez, M. (2011). Same-sex marriage, same-sex cohabitation, and same-sex families around the world: Why same is so different. *American University Journal of Gender, Social Policy & the Law 19*(1), 24-25.
- Safren, S. A. & Pantalone, D. (2006). Social anxiety and barriers to resilience in lesbian, gay, and bisexual adolescents. In A. M. Omoto & H. Kurtzman (Eds.), *Sexual orientation and mental health: Examining identity and development in lesbian, gay, and bisexual people* (pp. 55–71). Washington, DC: American Psychological Association.
- Savin-Williams, R. C., Dubé, E. M. & Dubé, E. M. (1998). Parental Reactions to Their Child's Disclosure of a Gay/Lesbian Identity. *Family Relations, 47*(1), 1-7.
- Semlyen, J., King, M., Varney, J. & Hagger-Johnson, G. (2016). Sexual orientation and symptoms of common mental disorder or low wellbeing: combined meta-analysis of 12 UK population health surveys. *BMC psychiatry, 16*(1), 67.
- Shilo, G., Antebi, N. & Mor, Z. (2015). Individual and community resilience factors among lesbian, gay, bisexual, queer and questioning youth and adults in Israel. *American journal of community psychology, 55*(1-2), 215-227.
- Shilo, G. & Mor, Z. (2014). The impact of minority stressors on the mental and physical health of lesbian, gay, and bisexual youths and young adults. *Health & Social Work, 39*(3), 161-171.

- Stacey, J. (2004). Cruising to familyland: Gay hypergamy and rainbow kinship. *Current Sociology*, 52(2), 181-197.
- Steele, C. M. (1997). A threat in the air: How stereotypes shape intellectual identity and performance. *American Psychologist*, 52(6), 613-629.
- Tobin, R. (2017). *A Song for Europe: Popular Music and Politics in the Eurovision Song Contest*. London, Routledge.
- Veit, C. T. & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(5), 730.
- Vinokur, A. D. & Van Ryn, M. (1993). Social support and undermining in close relationships: their independent effects on the mental health of unemployed persons. *Journal of personality and social psychology*, 65(2), 350.
- Vorobjovas-Pinta, O. & Hardy, A. (2016). The evolution of gay travel research. *International Journal of Tourism Research*, 18(4), 409-416.
- Vu, L., Tun, W., Sheehy, M., & Nel, D. (2012). Levels and correlates of internalized homophobia among men who have sex with men in Pretoria, South Africa. *AIDS and Behavior*, 16(3), 717-723.
- Waxman, D. (2011). Living with terror, not living in terror: the impact of chronic terrorism on Israeli society. *Perspectives on Terrorism*, 5(5/6), 4-26.
- Weeden, C., Lester, J. A. & Jarvis, N. (2016). Lesbians and gay men's vacation motivations, perceptions, and constraints: A study of cruise vacation choice. *Journal of homosexuality*, 63(8), 1068-1085.
- Weishut, D. J. (2000). Attitudes toward homosexuality: An overview. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 37(4), 308-319.

Wessel, J. L. (2017). The Importance of Allies and Allied Organizations: Sexual Orientation Disclosure and Concealment at Work. *Journal of Social Issues*, 73(2), 240-254.

נספחים

נספח א' – אישור הסכמה מדעת

שלום,

אנו מעיין מורדוך, לילי מרטיניוק-יונטל והלא אבוזיד, ובמסגרת לימודינו לתואר שני בעבודה סוציאלית באוניברסיטת תל אביב אנחנו עורכות מחקר בהנחייתו של ד"ר גיא שילה, אשר בוחן רגשות והתנהגויות (כולל התנהגות מינית) הקשורות למצעדי גאווה ולנסיעות לחו"ל, בקרב גברים המשתייכים לקהילה הגאה. מטרת המחקר היא ללמוד יותר אודות ההיבטים החיוביים העשויים להיות קשורים לתיירות, פנאי, חופש ואירועים קהילתיים, זאת לצד הסיכונים הכרוכים בהם. ההשתתפות במחקר חשובה על מנת ללמוד ולעורר מודעות בקרב אנשי מקצוע והציבור הכללי לנושא, וכן על מנת לסייע להומואים וביסקסואלים המתמודדים עם קשיים שונים.

המחקר מיועד לגברים סיסגינדרים הומואים וביסקסואלים מגילאי 18 ומעלה. המענה על השאלון לוקח כ-15 דקות, והוא כולל מספר שאלונים מקוונים.

השאלון הוא אנונימי, ואיננו מבקשות ממך למלא פרטי זהות אישיים. כל הפרטים והתשובות שתענה הם

לצורכי מחקר בלבד, ומובטחת לך סודיות מוחלטת. ניתן לבחור שלא להשתתף במחקר, או להפסיק בכל עת את ההשתתפות.

בתום מילוי השאלון, תועבר לדף מקוון נפרד ובו תתבקש למלא את פרטיך האישיים לצורך השתתפות בהגרלה של 12 שוברי גיפט-קארד של Buyme בסך 200 ש"ח למגוון מסעדות ובתי קפה. חשוב לציין כי פרטים אלו נמסרים בנפרד מהשאלון לצורכי השתתפות בהגרלה בלבד, כך שלא תהיה כל אפשרות לקשר בין התשובות שמולאו לבין זהות המשיב.

מכיוון שהשאלות עוסקות בתכנים שעלולים ליצור קושי רגשי או תחושת אי נוחות, נשמח לתת מענה לכל דבר שיעלה בנוגע לשאלון ולמחקר בכתובת המייל: guyshilo.tau@gmail.com. בנוסף, בסיום השאלון תופיע רשימה של מקומות אליהם ניתן לפנות במידת הצורך, לקבלת סיוע ולהתייעצות.

אנו מודות לך על ההשתתפות במחקר, ומעריכות את השקעתך בזמן ובמאמץ, וכן נשמח אם תוכל להפיץ את השאלון לגברים הומואים וביסקסואלים נוספים בגילאי 18 ומעלה.

אנא סמן שקראת את ההסברים ואתה מסכים להשתתף במחקר

נספח ב' – שאלון פרטים דמוגרפיים

אנא ענה על שאלות אלו, הפרטים ישמשו לצורכי סטטיסטיקה בלבד.

מהו הגיל שלך? _____

מהו המגדר/הזהות המגדרית שלך?

גבר

בהתלבטות

גי'נדרקוויר

אחר _____

כיצד אתה מגדיר את הנטייה המינית שלך?

הטרנסקסואל/סטרייט

הומו

ביסקסואל

פאנסקסואל/פוליסקסואל/מולטי-משיכתי

מתבלט בנוגע לנטייה המינית שלי

אחר _____

האם אתה מגדיר את עצמך כחלק מהקשת הטרנסית/מגדיר את עצמך טרנסגי'נדר?

לא

כן

(אם כן – הפניה לסוף המחקר).

האם אתה:

יהודי

מוסלמי

נוצרי

דרוזי

אתאיסט

אחר _____

איך אתה מגדיר את עצמך מבחינה דתית?

חילוני

מסורתי

דתי

חרדי

אחר _____

האם נולדת בישראל?

כן

לא

אם לא נולדת בישראל, באיזו שנה עלית? _____

אם לא נולדת בישראל, היכן נולדת (ציין שם המדינה)? _____

היכן אתה מתגורר?

מחוז הצפון (עד עמק בית שאן ורמות מנשה בדרום)

מחוז חיפה (חיפה וסביבותיה עד חדרה)

מחוז המרכז (מחדרה עד גדרה, כולל תל אביב)

מחוז ירושלים (ירושלים וסביבותיה)

מחוז הדרום (מגדרה ודרומה)

מחוז יהודה ושומרון

האם אתה:

רווק

נשוי/ידוע בציבור

בזוגיות/מערכת יחסים זוגית

גרש

אלמן

במערכת יחסים פוליאמורית (מערכת יחסים עם יותר מאדם אחד)

מהי הכנסתך (נטו) בחודש?

אין לי הכנסה/איני עובד

פחות מ 1,000 ש"ח

1,000-5,000 ש"ח

5,000-10,000 ש"ח

10,000-15,000 ש"ח

מעל 15,000 ש"ח

מהי רמת ההשכלה שלך?

יסודית

תיכונית (12 שנות לימוד)

לימודים על תיכוניים לא אקדמיים/לימודי תעודה ללא תואר

תואר ראשון (או לומד לתואר ראשון)

תואר שני (או לומד לתואר שני)

תואר שלישי (או לומד לתואר שלישי)

האם יש לך ילדים?

כן

לא

נכון להיום, האם אתה משרת בצה"ל (בסדיר/קבע, לא מילואים)?

כן

לא

נספח ג' – שאלון בריאות נפשית

המשפטים הבאים מתייחסים להרגשתך בשנה האחרונה.
אנא, קרא כל משפט וסמן את התשובה המתאימה לך ביותר.

תמיד	לעיתים קרובות מאד	לעיתים די קרובות	לפעמים	כמעט אף פעם	אף פעם לא	
6	5	4	3	2	1	חיי היום יום שלי היו מלאים באירועים מעניינים
6	5	4	3	2	1	הרגשתי רגוע ומשוחרר ממתח
6	5	4	3	2	1	נהניתי באופן כללי מדברים שעשיתי
6	5	4	3	2	1	הרגשתי מדוכא
6	5	4	3	2	1	הייתי אדם עצבני מאד
6	5	4	3	2	1	הרגשתי מתוח ונוח לכעוס
6	5	4	3	2	1	הרגשתי נינוח ושליו
6	5	4	3	2	1	הרגשתי יציב מבחינה רגשית
6	5	4	3	2	1	הרגשתי עצוב ועגום
6	5	4	3	2	1	הייתי מוטרד ע"י עצבנות או "עצבים"
6	5	4	3	2	1	הרגשתי חסר מנוחה, חסר שלווה או חסר סבלנות
6	5	4	3	2	1	הרגשתי מעודד ושמח
6	5	4	3	2	1	הרגשתי חרדה או דאגה
6	5	4	3	2	1	הרגשתי שאני אדם מאושר
6	5	4	3	2	1	מצאתי את עצמי מתקשה להירגע

נספח ד' – שאלון אירועים קודמים של אפליה ואלימות

כמה מקרים, מתוך הרשימה שמופיעה למטה, קרו לך בצורה ישירה במהלך חיך, בגלל נטייתך המינית?

שלוש פעמים או יותר	פעמיים	פעם אחת	אף פעם	
4	3	2	1	אלימות מילולית (העלבה, איומים מילוליים)
4	3	2	1	אלימות פיזית (כולל השחתת ציוד)
4	3	2	1	תקיפה מינית
4	3	2	1	חרם/ הרחקה חברתית/הרחקה מהבית
4	3	2	1	איומים בחשיפת הנטייה המינית

נספח ה' – שאלון חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון

לפניך רשימת אנשים בסביבתך. אתה מתבקש לסמן האם אנשים אלו יודעים על נטייתך המינית. אנא סמן אם כולם יודעים, חלקם יודעים, או אם אף אחד לא יודע.

כולם יודעים	חלקם יודעים	לא יודעים	
2	1	0	בני משפחה גרעינית
2	1	0	בני משפחה מורחבת
2	1	0	מנהלים בעבודה/מרצים/מפקדים בצבא
2	1	0	חברים הטרוסקסואלים טובים
2	1	0	חברים/ות בלימודים/עבודה/צבא
2	1	0	חברים של ההורים
2	1	0	אנשים שעובדים איתי/תלמידים שלומדים איתי/חיילים שמשרתים איתי

נספח ו' – שאלון הומופוביה וביפוביה מופנמת

השאלות הבאות עוסקות בתחושתך לגבי היותך הומו. בהקשר לשנה האחרונה, עד כמה :

תמיד	לעיתים קרובות	לפעמים	לעיתים נדירות	אף פעם	
5	4	3	2	1	הרגשת שעדיף להימנע מקשרים אישיים וחברתיים עם אנשים אחרים שהם להט"ב
5	4	3	2	1	ניסית להפסיק להימשך מינית לשני המינים/מגדרים
5	4	3	2	1	אם מישהו היה מציע לך את ההזדמנות להיות סטרייט לחלוטין, היית מקבל את ההצעה
5	4	3	2	1	קיווית שלא היית ביסקסואל
5	4	3	2	1	הרגשת מנוכר מעצמך בגלל שאתה ביסקסואל
5	4	3	2	1	קיווית שתוכל לפתח רגשות ארוטיים רק כלפי בני/ות מין/מגדר אחד
5	4	3	2	1	הרגשת שלהיות ביסקסואל זה חיסרון ברמה האישית
5	4	3	2	1	היית רוצה לקבל עזרה מקצועית כדי לשנות את נטייתך המינית להטרוסקסואלית
5	4	3	2	1	ניסית להימשך יותר לבני/ות מין/מגדר אחד
5	4	3	2	1	הרגשת שלהיות ביסקסואל עוזר לך לבטא חלק טבעי בזהות המינית שלך

נספח ז' – שאלון תמיכה משפחתית

המשפטים הבאים מתייחסים לרגשות והתנסויות שקיימים בזמן זה או אחר ביחסים עם המשפחה. סמן את התשובה המתאימה לך :

במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה מסוימת	מעט מאד	בכלל לא	
5	4	3	2	1	משפחתי מראה דאגה ואכפתיות כלפי
5	4	3	2	1	משפחתי מתנהגת כלפי בצורה שמראה חוסר חיבה
5	4	3	2	1	באיזו מידה אתה משוחח עם המשפחה שלך כשאתה מוטרד, עצבני או מדוכא ממהו?
5	4	3	2	1	משפחתי מקשיבה לי כשאני צריך לדבר על דברים שחשובים לי
5	4	3	2	1	משפחתי גורמת לי להרגיש לא רצוי
5	4	3	2	1	משפחתי נותנת לי עזרה ישירה, כלומר עושה דברים עבורי או נותנת לי דברים כשאני צריך
5	4	3	2	1	משפחתי מתנהגת בצורה לא נעימה או כועסת כלפי
5	4	3	2	1	משפחתי מקשה על החיים שלי
5	4	3	2	1	משפחתי מעבירה עלי ביקורת
5	4	3	2	1	משפחתי רגישה לצרכי האישיים
5	4	3	2	1	משפחתי מעודדת ומחזקת אותי כשאני זקוק לכך
5	4	3	2	1	משפחתי אומרת דברים שמעלים את הביטחון העצמי שלי

נספח ח' – שאלון אודות מאפייני תיירות הקשורה במין והיקפה

השאלות הבאות מתייחסות לנסיעות לחו"ל (לצרכים מגוונים: חופשה, עבודה, ועוד).

במהלך השנה האחרונה, כמה פעמים נסעת לחו"ל?

מה היו מטרות הנסיעה לחו"ל בשנה האחרונה? (ניתן לסמן יותר מתשובה אחת)

בילוי/חופשה קצרה (עד חודש-חודשיים)

עבודה/עסקים/כנס

לבקר משפחה

חייתי בחו"ל (למדתי, עבדתי לתקופה ארוכה)

טיול ארוך (מספר חודשים/שנים)

לעשות סקס

מהם היעדים אליהם נסעת לחו"ל בשנה האחרונה? אנא פרט עד כמה שניתן (לדוגמא: לנופש
בברלין עם חברים; לחופשה משפחתית בקפריסין; למצעד הגאווה בסן פרנסיסקו)

בשנה האחרונה, האם היו לך שותפים מיניים מזדמנים כשהיית בחו"ל? במידה ולא נסעת לחו"ל
בשנה האחרונה, אנא התייחס לשלוש הנסיעות האחרונות שלך.

כן

לא

כמה שותפים מיניים מזדמנים היו לך כשהיית בחו"ל בשנה האחרונה (או בשלוש הנסיעות
האחרונות לחו"ל, הגבוה משניהם)? במידה והשתתפת באורגיה/אורגיות כשהיית בחו"ל, נסה
לאמוד עם כמה מהם עשית מין, כחלק מהמספר הכללי של שותפים מיניים מזדמנים.

היכן פגשת את השותפים המיניים כשהיית בחו"ל בשנה האחרונה (או בשלוש הנסיעות האחרונות,
הגבוה משניהם)? ניתן לענות על מספר תשובות.

דרך אפליקצית היכרות בזמן שהייתי בחו"ל (דוגמת גריינדר)

דרך אפליקציות היכרות ליצירת קשרים לפני הנסיעה לחו"ל

במסיבה/פאב

במקומות קרוזינג ציבוריים (רחוב, שירותים ציבוריים, גנים)

במקומות קרוזינג ממוסדים (סאוונות, חדר חושך)

בתשלום (לדוגמא: הזמנתי נער ליווי)

דרך חברים

נספח ט' – שאלון מוטיבציות בתיירות להט"ב

לפניך רשימה של מוטיבציות שונות שיש לאנשים כשהם נוסעים לחו"ל. אנא סמן עבור כל אחת מהן, עד כמה היא חשובה לך כשאתה מתכנן לנסוע לחו"ל/לצאת לחופשה.

לא חשוב כלל	1	2	3	4	5	חשוב במידה רבה מאד
	1	2	3	4	5	חשוב במידה רבה מאד
	1	2	3	4	5	נחות ואוכל טוב
	1	2	3	4	5	אפשרויות לנוח ולנפוש
	1	2	3	4	5	שיהיה מזג אוויר טוב
	1	2	3	4	5	חיי לילה טובים
	1	2	3	4	5	אפשרות להתחבר עם עוד הומואים/להט"בים (לא לסקס)
	1	2	3	4	5	תרבות גאה ומקומות בילוי הומואיים
	1	2	3	4	5	יעדים ידידותיים ללהט"ב
	1	2	3	4	5	נופים יפים ודרמטיים
	1	2	3	4	5	לראות אתרי תיירות מוכרים, גלריות לאמנות ומוזיאונים
	1	2	3	4	5	אפשרויות לסקס מזדמן
	1	2	3	4	5	להתרחק מאנשים
	1	2	3	4	5	לצאת מהשגרה
	1	2	3	4	5	מחירים נוחים וזולים
	1	2	3	4	5	מתקני ספורט/אימון טובים
	1	2	3	4	5	שהיו פעילויות לילדים
	1	2	3	4	5	אפשרות לבקר בסאונות, גנים ציבוריים, וחדרי חושך
	1	2	3	4	5	החופש להיות מי שאני

נספח י' – שאלון התנהגות מינית בחו"ל

השאלות הבאות מתייחסות להתנהגות מינית עם גברים בחו"ל. אנא סמן עד כמה ההיגד בשאלה מאפיין אותך או את התנהגותך בשנה האחרונה. במידה ולא נסעת לחו"ל בשנה האחרונה, אנא התייחס לשלוש הנסיעות האחרונות לחו"ל.

במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה מסוימת	מעט מאד	בכלל לא	
5	4	3	2	1	יש יותר אפשרויות לסקס מזדמן כשאני בחו"ל
5	4	3	2	1	אני יותר פעיל מינית כשאני בחו"ל
5	4	3	2	1	אני מקפיד להיזהר יותר ולקיים מין בטוח כשאני עושה סקס בחו"ל מאשר בבית (שימוש בקונדום, PrEP)
5	4	3	2	1	הסיכון שלי להידבק במחלות המועברות במגע מיני (כולל HIV) גבוה יותר כשאני בחו"ל
5	4	3	2	1	קל לי יותר לשכוח לקיים מין בטוח כשאני בחו"ל מאשר בבית
					כשאני בחו"ל אני הולך למקומות בילוי הומואיים (מסיבות, סאונות, בארים)
5	4	3	2	1	סביר יותר שאקח סיכונים מיניים כשאני בחו"ל מאשר בבית
5	4	3	2	1	כשאני בחו"ל אני משתמש באפליקציות להיכרות מינית (כמו גריינדר)
5	4	3	2	1	כשאני בחו"ל אני משתמש בסמים במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין
5	4	3	2	1	כשאני בחו"ל אני שותה אלכוהול ברמה משכרת במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין
5	4	3	2	1	כשאני בחו"ל אני משתתף באורגיות

Abstract

'Sex tourism' related research literature usually refers to middle aged Caucasian men of a mid to high socioeconomic class traveling to third world countries for paid sexual services. It is a well-known fact in tourism-related research that gay men are a touristic target market but the emotional aspects of sex related tourism among gay men are still understudied.

Another research topic in relation to gay men is the minority stress theory that evolved from the social stress theory describing the unique stress to which people from social minority groups are subjected to, like the gay community. The premise of this theory is that minority stress is unique and is layered upon 'regular' day to day stress sources and because of that minority group members need to work harder in order to adapt in comparison to other members of society who resemble them but don't belong to such groups. According to the theory this unique stress is chronic, in the sense that it is constant and is not attributed to a singular event. Lastly, the above theory argues that minority stress is socially constructed, that is to say that it stems from social processes, institutions and structures, and not from events or individual circumstances associated with 'regular' stress.

The minority stress model explains the unique stress induced in minority groups as a result of being socially stigmatized, its effect on mental health and also the factors that moderate its influence on mental health. According to this model the mental health of an individual belonging to a minority group is shaped by general stressors and specific stressors which are unique to minority groups, with the latter being divided into internal and external stressors. External stressors are defined as objective events of discrimination and violence, whereas internal stressors are defined as subjective and individual processes affected by the external stressors and by the level of solidarity and identification of an individual with the minority group, for example the fear of exposing one's sexual orientation or the rejection of a sexual orientation called internalized homophobia. The hypothesis of the above model is that these stressors negatively affect mental health, meaning that the more an individual is exposed to these stressors the more

that individual's mental health deteriorates. The model suggests that social and family support could moderate the effects of such stressors.

The following study combines these two areas and focuses on the relation between stressful events and the mental health of gay men in Israel and the way sex related tourism and family support affects it. The model upon which this study is predicated is the minority stress model from which various stressful events were selected with respect to the distress levels and wellbeing of gay men, events that stem from either internal or external factors. The subject of sex related tourism was examined through the motivation and behavior behind it and family support was examined through experiences of support and undermining.

961 men at the ages of 17-88 took part in this study. Most of the participants identified as gay, Jewish, secular, college educated and childless men living in central Israel. The participants filled out an online survey that was mainly published on a website named "Atraf", a dating platform for gay men, and on social media. It included the following questionnaires: personal and demographic details, past events of discrimination and violence, level of outness, internalized homophobia, family support and undermining, mental health (MHI), extent and characteristics of sex related tourism, motivation behind sex related tourism, and sexual behavior while abroad. Each hypothesis was tested using hierarchical regression.

The main hypothesis of the following study is that sex related tourism will moderate the effects of minority stress on the mental health of gay men in such a way that the correlation between different stressors and deteriorated mental health will be lower in gay men who were more prone to consuming sex related tourism and vice-versa. This hypothesis was disproved; the motivation for sex related tourism did not exhibit any effects of moderation and the moderating effects of sexual behavior abroad were only found in individuals who suffered from low levels of discrimination and violence, but in the opposite direction. According to this finding, trips and sexual behavior abroad fail in moderating the negative effects of violent and discriminative events on the mental health of individuals who suffered from high levels of discrimination and violence. This finding aligns with various studies that established a strong relation between events of

violence and discrimination and mental health, a relation that is probably too strong to be affected in individuals who suffered from high levels of such events. Nevertheless, it was found that in low levels of discrimination and violence the moderating effect works in such a way that those who were more prone to having sexual relations abroad suffered more from deteriorated mental health compared to individuals who were less prone to having sexual relations abroad.

Although most of the moderation hypotheses were not proven, the study presents several interesting findings regarding a direct relation between the sexual motivation and behavior abroad and the study's variables. It was found that higher motivation for sex related tourism is linked to better mental wellbeing and also that sexual behavior abroad has a negative effect on mental health. An interesting picture emerges from these findings which differentiates between the effect of motivation and the effect of sexual behavior abroad, with respect to mental health, where among gay men higher motivation for sex related tourism has a more positive effect on mental health whereas an increase in sexual behavior abroad has the adverse effect. Thus, it seems like there is a gap between hope and practice, imagination and reality, and that may explain the findings above.

In addition, it was assumed that minority stress will negatively affect the mental health of gay men and that family support will moderate this influence, based on the minority stress model, and indeed the study found that events of discrimination and violence and internalized homophobia negatively influenced mental health. Nevertheless, in contrary to the study's hypothesis, the results showed that gay men who came out in front of more people reported having lower levels of mental wellbeing and higher distress levels.

Regarding the family support as a moderator hypothesis, it was found that family support moderated the relation between minority stress and mental health, and its influence manifested itself where high levels of family support moderated the negative effects of discriminative events on mental health. In addition, family support did not seem to moderate the relation between internalized homophobia and coming-out and mental health, although it was found to be significantly related to these stressors,

meaning that higher levels of family support corresponded to higher levels of coming-out and lower levels of internalized homophobia.

A possible explanation for the lack of a moderating effect in relation to the notion of coming out and internalized homophobia can be that the variable referred to as family support is social and external to the individual and hence it is only able to moderate stressors that are similar in nature. Moreover, various studies found that family support is directly linked to mental health in such a way that gay men who were not supported by their families or even rejected by them suffered from deteriorated mental health, whereas those who were supported developed mental resilience. Thus, it could be that this is the reason why family support does not moderate all stressors, it mainly affects mental health directly, as was also found in this study.

The interpretation of these findings and other findings is discussed extensively in the discussion chapter where the limitations of this study and further study suggestions are also presented.



Gershon H. Gordon Faculty of Social Sciences The Bob
Shapell School of Social Work
Tel Aviv University

Tel Aviv University

Bob Shapell School of Social Work

**Sex related tourism among Israeli gay men: The
relation between stress factors, mental health,
family support and sex related tourism**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of

the Requirements for the Degree of

Master of Social Work

at

Tel Aviv University

by

Lili Martinyuk-Yontal

This study was supervised by

Guy Shilo, Ph.D.

December 2020

עמוד 96 מתוך 96