



אוניברסיטת תל אביב

בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל

**מצעדי גאווה ובריאות נפשית ופיזית בקרב גברים הומואים בישראל:  
הקשר בין תחושת שייכות ושחרור, לחצי מיעוטים, בריאות נפשית  
והתנהגות מינית סיכונית .**

חיבור זו הוגש כעבודת גמר

לקראת התואר "מוסמך אוניברסיטה בעבודה סוציאלית"

באוניברסיטת תל אביב

על-ידי

הלא אבוזיד

בהנחיית ד"ר גיא שילה

דצמבר 2020

עמוד 1 מתוך 102

## תוכן עניינים

4	תודות
5	תקציר
8	מבוא
10	סקירת ספרות
10	לחצי מיעוטים והשפעתם על הבריאות הנפשית והפיזית של גברים הומואים
11	גורמי לחץ חיצוניים – דעות קדומות, סטיגמות, אפליה ואלימות - והקונטקסט הישראלי
13	תמיכה והיעדר תמיכה משפחתית
14	גורמי לחץ פנימיים
14	הומופוביה מופנמת
16	יציאה מהארון
18	מצעדי הגאווה ותחושת השחרור בקרב הקהילה הלהטי"בית
18	משמעותם החברתית והפוליטית של מצעדי הגאווה
19	אירועי הגאווה בישראל
21	השחרור כתחושה רווחת בעת מצעדי גאווה
23	מצעדי הגאווה כתיירות מקומית ובינלאומית הקשורה במין
23	מצעדי גאווה כמוקד לתיירות
23	מין הקשור בתיירות בקרב גברים הומואים
25	קיום מין לא בטוח במסגרת אירועי הגאווה
29	מודל המחקר והשערות המחקר
31	שיטה
31	הליך הדגימה ואוכלוסיית המחקר
33	היבטים אתיים
33	כלי מחקר
33	פרטים דמוגרפיים
34	בריאות נפשית
35	חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון
36	הומופוביה מופנמת
37	תמיכה משפחתית
38	תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור
38	התנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה
41	ממצאים
41	סטטיסטיקה תיאורית של משתני המחקר
48	בדיקת השערות המחקר
48	אפקטים ישירים במודל המחקר
53	אפקטים ממתנים במודל המחקר

55	.....	<b>דיון</b>
57	.....	יציאה מהארון, השתתפות באירועי הגאווה ובריאות נפשית
58	.....	הומופוביה מופנמת, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית
59	.....	תמיכה משפחתית, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה
59	.....	תחושת שחרור במצעדי הגאווה, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה
62	.....	מגבלות המחקר
63	.....	תרומת המחקר והשלכות יישומיות
64	.....	המלצות למחקרי המשך
65	.....	סיכום
66	.....	<b>רשימה ביבליוגרפית</b>
89	.....	<b>נספחים</b>
89	.....	נספח א'
90	.....	נספח ב'
94	.....	נספח ג'
95	.....	נספח ד'
95	.....	נספח ה'
96	.....	נספח ו'
96	.....	נספח ז'
97	.....	נספח ח'

## תודות

לאורך התהליך המאתגר של כתיבת מחקר זה, עמדו לידי אנשים שבלעדיהם הדבר לא היה מתאפשר.

תחילה ברצוני להודות לד"ר גיא שילה מנחה המחקר על הסבלנות, הליווי האישי, התמיכה והזמינות. תודה מקרב לב על ההשקעה הרבה וההכוונה הצמודה. הרצון הכנה ללמד ולהעביר הלאה את הידע והניסיון הרב הטמון בך היה ניכר ומוצלח, ועל כן אתה מעורר השראה עבורי. האמונה שלך בי וביכולות שלי הייתה כל כך משמעותית לאורך כל הדרך והיותה עוגן למסע כתיבת התזה. אני מעריכה ומוקירה תודה בכל ליבי על עצם היותך מלווה, מורה ואוזן קשבת.

תודה לחברותי לקבוצת התזה על החשיבה המשותפת, התמיכה והזמינות להתייעצות בכל שעה. תודה שגרמתן לשנתיים הללו להיות חוויה משמעותית ובלתי נשכחת.

תודה להורי ולמשפחתי היקרה על עצם היותכם קרקע בטוחה שאפשרה לי לפרוס כנפיים, לצמוח ולהתפתח. תודה שהאמנתם בי ותמכתם לאורך כל הדרך.

תודה לפיראס בן זוגי, שלי אתה עוגן ומשען, תודה על אמונתך וגאווהך בי גם ברגעים הקשים. תודה על התמיכה, ההכוונה, הבעת הדעה והמחשבה המשותפת שהוסיפה עניין לנושא ולמחקר.

למשתתפי המחקר אני מודה מקרב לב על השתתפותכם, חשיפת האתגרים שמלווים אתכם בחיי היום-יום, תודה על הזמן שהשקעתם ועל כך שאפשרתם לי להעמיק ולחקור את הנושא. במענה על השאלון אפשרתם קיום מחקר כמותי ראשון מסוגו בארץ המתייחס לתחושת השחרור והשייכות בעת השתתפות באירועי גאווה. כולי תקווה שמחקר זה יוכל לסייע בהעלאת המודעות לנושא תוך חתירה למתן כבוד ושיוויון זכויות עבור הקהילה הלהיטבית.

## תקציר

המחקר הנוכחי הוא הראשון מסוגו בארץ, ולמיטב ידיעתנו הראשון בעולם, שבדק את הקשר שבין השתתפות באירועי גאווה ותחושת השחרור המתלווה לה, לבין הלחצים, הבריאות הנפשית והתנהגות מינית סיכונית של מיעוטים מיניים. המחקר הנוכחי בדק את ההשפעה של תפיסת מצעדי הגאווה כגורם לשחרור כמשתנה הממתן את ההשפעה הישירה של הומופוביה מופנמת, יציאה מהארון ותמיכה משפחתית על בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית של גברים הומואים ישראלים. המחקר מבוסס על תיאוריית לחץ המיעוטים, שמסבירה מהם הלחצים הייחודיים אותם חוות קבוצות מיעוט. לפי מודל זה, בריאותו הנפשית של אדם המשתייך לקבוצת מיעוט מושפעת מלחצים כלליים ומלחצים ייחודיים לקבוצת המיעוט הכוללים לחצים חיצוניים פנימיים. לחצים חיצוניים מוגדרים כאירועים ומצבים "אובייקטיביים" של אפליה ואלים 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). לפי ספרות המחקר, בשל גורמי לחץ פנימיים וחיצוניים המתמודדים איתם גברים הומואים, עלולה להתרחש פגיעה בבריאותם הנפשית; כמו כן בשל לחצים אלה עלולות גם התנהגויות פיזיות מסוכנות ביניהן התנהגות מינית מסוכנת (Mayer, 2003, 2007). הספרות התיאורטית מציעה כי השתתפות באירועים קהילתיים תרבותיים של קהילת הלהט"ב, לרבות מצעדי גאווה, עשויה להקל על הבריאות הנפשית ונתפסת כחוויה משחררת אשר חשובה לגיבוש הזהות האישית והקולקטיבית. מכאן עלתה השערת המודל שישנה השפעה שלילית של הלחצים על הבריאות הנפשית ועל ההתנהגות המינית הסיכונית, כך שככל שיש יותר לחצים, הבריאות הנפשית יורדת וההתנהגות המינית הסיכונית עולה. המודל מציע כי תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור ושייכות עשויה למתן את השפעת הלחצים הללו.

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. המשתתפים מילאו שאלון מקוון, כאשר הפלטפורמה העיקרית הייתה אתר ההיכרויות "אטרף", שהוא אתר היכרויות ייעודי לגברים הומואים. בנוסף הופץ השאלון בקבוצות חברתיות ברשת. משתתפי המחקר מילאו סדרת שאלונים: שאלון פרטים אישיים ודמוגרפיים, 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 השתתפות באירועי גאווה בארץ ובח"ל, שאלון תחושת שחרור באירועי גאווה ושאלון התנהגות מינית בעת אירועי גאווה. כל השערה נבדקה באמצעות גרסיה היררכית. ממצאי המחקר התיאוריים, הראו כי אחוזים גבוהים מהגברים ההומואים (70%) השתתפו באירועי גאווה בשלוש השנים האחרונות, וכי השתתפות באירועים אלו חשובה להם מאוד. במקביל, הנתונים הצביעו על כך שהתנהגויות מיניות סיכוניות במהלך אירועי הגאווה הן פרקטיקה רווחת בקרב גברים הומואים: כ 60% קיימו יחסי מין מזדמנים במהלך אירועי ההגאווה, והצהירו שהם פעילים מינית יותר במהלך תקופה זו. בנוסף, כ 40% הצהירו שהם שותים לשוכרה במהלך אירועי הגאווה ומקיימים יחסי מין תחת השפעת אלכוהול, 35% ציינו כי הם צורכים סמים במהלך אירועים אלו, וכשליש דיווחו כי הם השתתפו באורגיות במהלך אירועי הגאווה. מעל 50% ציינו כי הסיכון שלהם להידבק במחלות המועברות במגע מיני גבוה יותר בעת השתתפות באירועי גאווה מאשר בימים.

כפי ששוער, המחקר מצא שהלחצים הפנימיים והחיצוניים הכלולים בלחץ המיעוטים, קשורים לבריאות נפשית. הומופוביה מופנמת גבוהה, ותמיכה משפחתית נמוכה, נמצאו מנבאות בריאות נפשית נמוכה, מצוקה גבוהה, ורווחה נפשית נמוכה. בניגוד למשוער, רמות גבוהות של יציאה מהארון נמצאו קשורות לרמות נמוכות יותר של בריאות נפשית (כללית, מצוקה נפשית גבוהה ורווחה נפשית נמוכה). יתכן וממצא זה משקף את העובדה שחשיפת הנטייה המינית, גם אם מחד מקלה על האדם ברמה הפרטנית, ייתכן וחושפת אותו לתגובות שליליות וחוויות הומופוביות במרחבים ציבוריים. כיוון שספרות המחקר אינה עקבית במידת ההשפעה של יציאה מהארון על הבריאות הנפשית, יש להמשיך ולחקור היבטים אלו במחקרי המשך.

תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור, נמצאה קשורה באופן ישיר לבריאות הנפשית: ככל שתחושת השחרור גבוהה יותר, כך הבריאות הנפשית הכללית גבוהה יותר, והרווחה הסובייקטיבית גבוהה. עצם מידת ההשתתפות באירועי הגאווה לא נמצאה קשורה לבריאות הנפשית. לכן, אחת ממסקנות המחקר, היא שתחושת השחרור שקשורה לאירועי הגאווה היא זו שתורמת לבריאות הנפשית החיובית (ופחות תדירות ההשתתפות באירועים אלו). מעבר לקשר הישיר שבין תחושת השחרור לבין הבריאות הנפשית, נמצא שתחושת השחרור ממתנת את ההשפעות השליליות של הומופוביה המופנמת על הבריאות הנפשית הכללית: בקרב גברים שהומופוביה הנפשית שלהם גבוהה, נמצאו רמות נמוכות של בריאות נפשית גם כאשר תחושת השחרור גבוהה. מצד שני, ברמות נמוכות של הומופוביה מופנמת, הממצאים הראו שתחושת שחרור גבוהה תורמת לבריאות נפשית גבוהה. פרט לאפקט מיתון זה, לא נמצא שתחושת השחרור

ממתנת את הקשר בין הלחצים האחרים שנבדקו לבין הבריאות הנפשית. ממצאים אלו, מבליטים את ההשפעה הישירה שיש לתחושת השחרור על הבריאות הנפשית.

בניגוד לאפקט החיובי שיש לתחושת השחרור על הבריאות הנפשית, הממצאים הצביעו שתפיסת השחרור שקשורה למצעדי הגאווה היא המנבא החזק ביותר להתנהגות מינית סיכונית. בנוסף, ובשונה ממידת ההשפעה של אירועי הגאווה על הבריאות הנפשית, ברמה של התנהגות מינית סיכונית כן נמצא קשר ישיר בין מידת ההשתתפות באירועי הגאווה לבין התנהגות מינית סיכונית, כך שככל שמידת ההשתתפות גבוהה יותר, ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה. בהקשר של לחצי המיעוטים, נמצא כי הומופוביה מופנמת גבוהה, ותמיכה משפחתית נמוכה, מנבאים התנהגות מינית סיכונית גבוהה. בהקשר של התנהגות מינית סיכונית, לא נמצא אפקט מיתון של תפיסת אירועי הגאווה כתחושת שחרור על הקשרים שבין לחצי המיעוטים על ההתנהגות המינית הסיכונית. ממצא זה מחזק את הקשר הישיר שיש בין תחושת השחרור שחווים גברים הומואים באירועי הגאווה לבין התנהגות מינית סיכונית.

תרומתו העיקרית של המחקר הינה בכך שמדגיש את ההשלכות המשמעותיות של לחצי מיעוטים אשר חווים גברים הומואים בישראל על בריאותם הנפשית ועל ההתנהגות המינית הסיכונית ואת המקום המרכזי שאירועי גאווה תופסים בחייהם של גברים הומואים. מחד, אירועי הגאווה תורמים לבריאות הנפשית החיובית, ומאידך, מציבים את הגברים ההומואים בסיכון להתנהגויות מיניות העלולות להוביל להידבקות במחלות המועברות במגע מיני. המנגנון שנמצא במחקר זה, שבו תחושת השחרור היא המסבירה את ההשלכות החיוביות על הבריאות הנפשית, והשליליות על ההתנהגות המינית הסיכונית, יכולים לסייע לגיבוש תוכניות התערבות בקרב גברים הומואים, כך שמחד יובלט האפקט המשחרר והחיובי של השתתפות באירועי הגאווה, ומאידך יובלטו הסיכונים הבריאותיים הקשורים להשתתפות באירועים אלו. מטרתו של המחקר היא לעורר מודעות בקרב אנשי מקצוע והציבור הכללי למציאות חייהם של הגברים ההומואים בישראל, להשלכות של חוויות היום יום שלהם על בריאותם הנפשית ועל ההתנהגות המינית הסיכונית שמעורבים בה. בתקווה שיזכו לכבוד ושיוויון זכויות.

## מבוא

היחס לנטייה ולזהות מינית קשור להבניות חברתיות בנוגע לזהות ולקשרים בקהילה בנוגע לחיי חברה בעלי אופי מסוים. בשל הציפייה להטרסקסואליות, המקובלת בחברה, לעיתים התודעה והגיבוש של נטייה מינית שאינה הטרסקסואלית עשויה להתפתח בגיל מבוגר יותר (אשר, 2009). כבר בשנת 1973 הוצאה ההומוסקסואליות מקובץ האבחנות הנפשיות DSM3, והיא אינה נחשבת לפרעה נפשית. התנהגות הומוסקסואלית, כמו התנהגות הטרסקסואלית – שתיהן נחשבות היבטים נורמליים במיניות האדם (American Psychological Association, 2009). במחקרים שנערכו לאורך שני העשורים האחרונים נמצא כי בריאותם הנפשית של לה"ב (לסביות, הומואים, ביסקסואלים) פחותה מבריאותם הנפשית של הטרסקסואלים. נמצא כי בהשוואה להטרסקסואלים, לה"ב נמצאים בסיכון לבעיות פיזיות ונפשיות (Burton, Marshal, Cochran, 2013; Shilo & Mor, 2014; Chisolm, Sucato, & Friedman, 2013). בייחוד דיכאון (Sullivan, & Mays, 2003), ואובדנות (Haas et al., 2010). הסיבה לפערי בריאות אלו נעוצה בחיים במציאות חברתית המובילה לחויית לחץ רב יותר ולזמינות פחותה של מערכות תמיכה בהשוואה לאנשים המגדירים את עצמם הטרסקסואלים (שנקמן ושמוטקין, 2011; Meyer, Shwartz & Frost, 2008). לה"ב, כפרטים וכקבוצה, סובלים מאלימות ואפליה על רקע נטייתם המינית, כפי שעולה במחקרים עדכניים שנערכו בישראל (למשל, טריגר, 2016) ובדו"ח של קרן ברל כצנלסון משנת 2018, המראה כי יש 410,000 קללות והטרדות נגד קהילת הלהט"ב ברשתות החברתיות בשנה, כשכל דקה וחצי נכתב פוסט שיש בו מילות גנאי או ביטויי הטרדה נגד הקהילה. לחצים אלו, הומשגו בתיאוריית לחץ המיעוטים (Meyer, 2003, 2007), הגורסת כי בשל גורמי לחץ פנימיים וחיצוניים עלולה להתרחש פגיעה בבריאותם הנפשית של לה"ב.

נוסף לקשיים בבריאות הנפשית, ממחקרים עולה כי בשל לחצים אלו עולות גם התנהגויות פיזיות מסוכנות ופגיעה בבריאות הפיזית, ביניהן התנהגות מינית מסוכנת (Carr, 2006; Connolly, 2006; Kenag & Bostwick, 2005; Lev, 2004, 2016).

מצעדי הגאווה, שהורחבו בעשור האחרון לאירועי גאווה הנערכים מדי שנה בחודש יוני (בארץ ובעולם), מהווים במה ללהט"ב למחות על העדר הזכויות, והכתיבה האקדמית מתמקדת בהיבטים החברתיים והפוליטיים שלהם (Armstrong & Kreig, 2006; Field, 2016). עם זאת, גם מחקרים אלו, וגם המעטים המתייחסים להיבטים הרגשיים של מצעדי הגאווה (Bruce, 2016) מציינים את תחושת השחרור שבהשתתפות באירועי הגאווה, על רקע היום-יום רווי הלחצים אותם חווים להט"ב. אירועי הגאווה, מומשגים כתיירות פנים וחוץ, הפונה בעיקר לגברים



הומואים, ומשווקים על ידי גורמי תיירות, קהילות להט"ב וגורמי עירייה (כולל בתל אביב) כמוקד לבילוי, היכרות עם גברים הומואים אחרים, והזדמנויות להתנסויות מיניות מגוונות (Carr, 2016). אירועי הגאווה בתל אביב, זוכים לתהודה רבה בארץ ובעולם, ובפלטפורמות תיירותיות לגברים הומואים זכתה תל אביב, והמצעד שבה, במקומות הראשונים מבחינת מוקדי התיירות לגברים הומואים. גם בישראל, רבים מהפריפריה מגיעים לאירועי הגאווה בתל אביב, כחלק מהרצון בבילוי, שחרור ומחאה חברתית. למרות מרכזיותם של אירועי הגאווה, בארץ ובעולם, טרם נערך מחקר הבוחן את הקשר שבין השתתפות באירועי הגאווה ותחושת השחרור המתלווה אל ההשתתפות בהם, לבין הלחצים והבריאות הנפשית והפיזית של מיעוטים מיניים. המחקרים מראים, כי השתתפות באירועים קהילתיים תרבותיים (כגון מסיבות ומקומות מפגש אחרים) של קהילת הלהט"ב, לרבות מצעדי גאווה, מגבירה את הסיכון לבריאות פיזית ירודה: שימוש בחומרים ממכרים, שתיית אלכוהול, והתנהגות מינית סיכונית. לכן, המחקר יבחן מחד, את הקשר שבין הלחצים אותם חווים גברים הומואים לבין השתתפות האירועי הגאווה כחוייה משחררת, העשויה להקל על הבריאות הנפשית, ומאידך, את ההשלכות השליליות שעלולות להיות להשתתפות באירועי הגאווה על ההתנהגות המינית הסיכונית.

## סקירת ספרות

### לחצי מיעוטים והשפעתם על הבריאות הנפשית והפיזית של גברים הומואים

ממחקרים רבים עולה כי יש קשר בין חשיפה לאירועי חיים מלחיצים לבין תגובות פיזיות ופסיכופתולוגיה נפשית (Creed, 1993). אולם, ייתכן כי גורמי דחק לא יהיו רק אירועי חיים אישיים, אלא גם מאפיינים בסביבתו החברתית של האדם. דעה קדומה ואפלייה לרעה על רקע היותו של הפרט חבר בקבוצת מיעוט יוצרת לחצים ייחודיים (Mirowsky & Ross, 1999) ולכן אנשים המשתייכים לקבוצות הסובלות מסטיגמה חברתית חווים לחץ עודף בסביבתם החברתית והיום יומית, כיוון שהם חשים צורך להיטמע בתרבות זרה (Clark, Anderson, Clark, & Williams, 1999; Pearlin, 1999).

מאייר (Meyer, 1995, 2003, 2007) התמקד במחקרו באוכלוסיות של להט"ב וטבע את המונח "לחץ מיעוטים". זהו הלחץ העודף שאליה חשופים להט"ב. לחץ מיעוטים שונה מלחצי חיים אחרים, ומוגדר על פי כמה מאפיינים ייחודיים: ראשית, זהו לחץ ייחודי, כלומר, הוא נוסף על הלחצים הכלליים שחווים אנשים. שנית, לחץ מיעוטים הוא כרוני, כלומר הוא יציב ומבוסס על מבנה חברתי ותרבותי. כמו כן, מדובר בלחץ שמקורו בחברה, כלומר, הוא נובע מתהליכים חברתיים, ממוסדות חברתיים וממבנים חברתיים ולא מאירועים או ממצבים אישיים. מאייר (Meyer, 1995, 2003) הציע כי לחץ המיעוטים הוא חוויה רב ממדית, והוא משפיע על הפרט באמצעות שלושה נתיבים: לחצים חיצוניים – אירועים ותנאים אובייקטיביים מלחיצים כרוניים או אקוטיים. מדובר באירועים אובייקטיביים בהגדרתם, הם אינם תלויים בתפיסה או בהערכה של הפרט וגם אינם תלויים בהזדהותו עם קבוצת המיעוט שלו. למעשה, הם נובעים מדעה קדומה הרווחת בסביבה ונוגעת לאדם השייך לקבוצת המיעוט. דוגמא ללחצים אלו הם חוויות של אפלייה ואלימות על רקע נטייה מינית. נתיב אחר הוא הציפייה של בן מיעוט כי אירועים אלה יתרחשו מכיוון שהוא בן מיעוט. היא תלויה בהיערכות קוגניטיבית ובתהליכים פסיכולוגיים של הפרט המשתייך לקבוצה הסובלת מאפליה ומסטיגמה. דוגמאות לסוג לחצים אלו, הוא חשש מהתעמרות במקום העבודה, או על ידי בני משפחה, כתוצאה מהנטייה המינית. הנתיב השלישי הוא ההפנמה של גישות חברתיות שליליות. זהו גורם הלחץ הסובייקטיבי ביותר, הקשור בזיהוי האישי ובמשמעות המיוחסת לה. הפרט מפנים גישות חברתיות שליליות כלפי הקבוצה שאליה הוא שייך, ולפיכך מייחס משמעות שלילית לחלקים מזהותו האישית. דוגמא לסוג לחץ פנימי זה הוא תחושת הומופוביה מופנמת, שמתבטאת בקושי בקבלת הנטייה המינית, המבוססת על הפנמת התפיסות החברתיות השליליות כלפי הומוסקסואליות. חוקרים אחרים הציעו נתיב רביעי – הצורך להסתיר את ההשתייכות לקבוצת מיעוט, כמו במקרה של נטייה

מינית (Miller & Major, 2000). הסתרת ההשתייכות לקבוצת מיעוט, במקרה שהיא אפשרית, היא דרך נפוצה להתמודדות עם סטיגמה ולהימנעות מהשפעותיה השליליות, אולם, יש לזכור כי הסתרת חלקים מהזהות האישית היא גורם לחץ בפני עצמו, ולפיכך יש מחיר נפשי כבד לפעולה זו (DiPlacido, 1998; Pachankis, 2007 Smart & Wegner, 2000).

לסיכום, הקשר בין כל גורמי הלחץ במודל שזכרו לעיל, לבין הבריאות הנפשית הוא קשר שלילי: ככל שהלחצים עולים, כך הבריאות הנפשית פוחתת (Meyer, 2007; 2015). מודל לחץ המיעוטים המשיג שני גורמים להם השפעה ממתנת על הקשר בין הלחצים אותם חווים לה"ב לבין הבריאות הנפשית: מידת השייכות לקבוצת המיעוט ותמיכה חברתית. השערת המודל היא שזהות לה"ב עשויה להיות מקור כוח לאדם המקבל עידוד ותמיכה חברתית, וכך להשפיע על הקשר שבין הלחצים השונים המופעלים עליו לבין בריאותו הנפשית (Hendricks & Tests, 2012; Meyer, 2003, 2007).

בנוסף לקשר השלילי בין גורמי לחצי המיעוטים לבין הבריאות הנפשית, מחקרים אחרונים מצאו קשר בין חשיפה ללחצי מיעוטים לבין דיווחים על מצב בריאותי פיזי לקוי של לה"בים (Woodford, Howell, Kulick, & Silverschanz, 2012). כך למשל באחד המחקרים עלה כי לה"ב דיווחו על עלייה בתלונות של כאבי ראש עקב חשיפתם להערות הומופוביות (Woodford, Howell, Kulick, & Silverschanz, 2012). במחקר אחר מצאו כי לה"ב מבוגרים שחווים רמות גבוהות של לחצי מיעוטים, דיווחו על בריאות פיזית כללית ירודה יותר מאלה שחוו פחות או שלא חוו כלל לחצי מיעוטים (Frost et al., 2011).

**גורמי לחץ חיצוניים – דעות קדומות, סטיגמות, אפליה ואלימות - והקונטקסט הישראלי.** גורמי לחץ חיצוניים הם אירועים הנובעים מסטריאוטיפים ומדעות קדומות, מאירועי אפליה לרעה ואלימות (Meyer, 2007) המכונים לרוב אירועים הומופוביים. למרות ההבדלים האישיים בין להטב"ים, הם חולקים חוויות דומות הקשורות לדעות קדומות, לסטיגמה, לאפליה ולאלימות נגדם בתרבויות ובמקומות שונים (Fullilove & Fullilove, 1999; Herek, 2000; Diaz et al., 2001).

קהילת הלהט"ב היא אחת מקבוצות המיעוט בישראל המרגישות מופלות לרעה. עמדות שליליות בדעת הקהל כלפי קבוצות בחברה (לדוגמה: ערבים, חרדים, להט"בים) מכשירות את הקרקע למעשי אפליה ואלימות נגד חבריהן (Broadus, 2006).

במחקר שנערך בארה"ב בתחילת שנות ה-2000, בין היחידים שנערכו על מדגם מייצג של אוכלוסייה בוגרת של גברים בגילאי 25-74, נמצא שגברים הומואים וביסקסואלים דיווחו כי חוו בחיי היום יום אפליה לרעה בתדירות גבוהה יותר מאנשים הטרוסקסואלים. כ-42% מהם ייחסו

זאת לנטייתם המינית. המחקר מצא קשר חיובי בין אפליה לרעה לבין ירידה באיכות החיים ובבריאות הנפשית (Mays & Cochran, 2001).

מחקרים שנערכו בישראל, על מדגמים שאינם מייצגים, מצאו אף הם חוויות רווחות של אפליה על רקע נטייה מינית בקרב משתתפי המחקרים. במחקר שנערך בקרב תלמידים להט"ב, נמצא כי הם חשופים לאלימות רבה יותר מחבריהם ההטרוסקסואלים (פזמוני-לוי ושילה, 2012). ממצאים דומים נמצאו בקרב תלמידים להט"ב בארה"ב, ומצאו שעקב חשיפה זו, יש סיכון רב יותר שתלמידים להט"ב ינשרו מבתי ספר (Ronbinson & Espelage, 2011). היחס השלילי של החברה בישראל כלפי להט"ב, נמצא במחקרים רבים קשור למידת הדתיות: ככל שזו עולה, העמדות כלפי להט"ב שליליות יותר (שילה, 2007; מרטון, 2013).

הומופוביה בישראל מושפעת משני כוחות מרכזיים: דת וצבא. ישראל מאופיינת בערכים משפחתיים מסורתיים כמו גם בקונטקסט דתי ופוליטי-חברתי, המקדם דעות קדומות הטרוסקסואליות וסטריאוטיפים גבריים יותר מאשר במדינות מערביות אחרות (קורן, 2003; Weishut, 2000). החברה הישראלית מאופיינת כחברה משפחתית פטריארכלית המוזנת מדימויים גבריים סטריאוטיפים ומיליטריזם, אשר בין היתר מחוזקים במלחמות התכופות באזור, ומזינים חוסר סובלנות כלפי הומוסקסואליות, בעיקר כלפי גברים הומואים (קפלן, 1999; Ben-Ari, 2001) כי קיימות נורמות הקשורות לצבא מדגישות ביטויים של כוח גברי אשר מתנגדות לסימנים של פגיעות הנחשבת "נשית" (Elizur, 1996). כמו כן, הדת היהודית נשענת על החוק התנכ"י, המגנה בתוקף מיניות הומוסקסואלית גברית, עובדה המחזקת את העמדות השליליות כלפי גברים הומואים. בשל נורמות חשיבה הומופוביות אלה, היחס להומוסקסואליות שלילי יותר בישראל בהשוואה לחברות מערביות אחרות (Shilo, Antebi & Mor, 2015).

שלוש הדתות, יהדות, נצרות ואסלאם, אוסרות על התנהגות המינית ההומוסקסואלית, ומגנות את האדם ההומו עצמו, הן בכתובים הדתיים והן בחברה הדתית. לכן, גברים הומואים בכל הדתות הללו יחוו קונפליקט אם הם מעוניינים להמשיך ולשמור על זהותם הדתית לצד זהותם המינית (קורן, 2003). עם זאת, אפשר לראות מאפיינים ייחודיים להומואים יהודים, השונים ממאפיינים של הומואים בני דתות אחרות. החיבור בין הזהות הלאומית לזו הדתית, גורמת לכך שהיבטים הקשורים למסורת היהודית וערכיה, יהיו בולטים במיוחד בקרב גברים הומואים יהודים בישראל. כך, לדוגמא, הציפייה התרבותית הברורה להינשא ולהוליד ילדים. המשפחה המסורתית היא יחידה בסיסית בקהילות יהודיות, בעולם ובארץ. יתר על כן, הדאגה להמשך קיומו של העם היהודי, הוא ערך מוביל בישראל, הן בשל ההיסטוריה של רדיפת היהודים

והשוואה, והן בשל המאבק הדמוגרפי על אופיה ועל הדמוגרפיה של ישראל ( Gavriel-Fried & Shilo, 2016).

בשל מאפיינים חברתיים ותרבותיים אלו, אפליה ביכולת להקים משפחה היא מהותית עבור קהילת הלהט"ב (Gross, 2014). ואכן, ניתן לראות כי המאבק הלהט"בי להבאת ילדים והקמת משפחה, הוא מהותי ובולט בישראל. בשנים האחרונות ראינו מאבקים ציבוריים עבור הזכות של גברים הומואים להיעזר בשירותי פונדקאות בישראל, ובזכות לאימוץ.

**תמיכה והיעדר תמיכה משפחתית.** קבלה ותמיכה משפחתית לאחר חשיפת הנטייה המינית נמצאה כמנבא חזק לרווחה נפשית וכגורם מגן מפני תחלואה נפשית (Detrie & Lease, 2007; Shilo et al., 2015; Padilla, Crisp, & Rew, 2010; D'Amico & Julien, 2012; LaSala, 2000; Rothman, Sullivan, Keyes, & Boehmer, 2012; Ryan et al., 2009). מודל לחץ המיעוטים של מאייר (Meyer, 2003) מציע כי אחד הגורמים הממתנים את הקשר בין לחץ לבריאות נפשית, ומסייעים להתמודדות של פרטים המשתייכים למיעוטים מיניים הינו תמיכה משפחתית. מספר מחקרים מצאו כי קבלה מצד ההורים ותגובות חיוביות ביחס לנטייה המינית של ילדיהם שימשו כגורם חוסן מפני הומופוביה מופנמת ובריאות נפשית וגופנית ירודה (D'Augelli et al., 2010 ; D'amico & Julien, 2012). במחקר אחר נמצא כי בני נוער להט"בים שזכו לתמיכה וקבלה מצד הוריהם, הינם בעלי חוסן רב יותר אל מול הסטיגמות והדעות הקדומות התורמות ללחץ המיעוטים מאשר בני נוער להט"בים שיש להם משפחות פחות תומכות (Goldfried & Goldfried, 2001).

משפחות ממלאות תפקיד קריטי בהתפתחות ילדים ובני נוער. על כן, אין זה מפתיע שלתגובות שליליות וטראומטיות, לרבות עונש כתגובה לזהות הלהט"בית של ילדיהם, תהיה השפעה שלילית על המתבגרים הלהט"בים. כך למשל, דחיה של ההורים את בנם בילדותו, מקשה עליו להתגבר על הומופוביה מופנמת בבגרותו, דבר שיפריע על יכולותו לקבל את זהותו המינית (Julien & D'Amico, 2012). השפעה שלילית שכזאת עשויה לתרום ולהוביל להתנהגויות מסתכנות ולמצב בריאותי ירוד (Ryan et al, 2009). מחקרים מציינים שהיעדר תמיכה משפחתית מהווה גורם לחץ בפני עצמו בקרב להט"בים אשר משפיע לרעה על הבריאות הנפשית והפיזית שלהם (Ryan, Russell, Huebner, Diaz, & Sanchez, 2010 ; Shilo & Savaya, 2012), משום שהחוויות הראשונות של קבלה או לחילופין של דחייה שחווים להט"בים מתרחשות בדרך כלל בתוך המסגרת המשפחתית (Koken, Bimbi & Parsons, 2009).

מרבית המחקרים בנושא זה מתייחסים לבעיות שצפות במערכת היחסים המשפחתית לאחר תהליך היציאה מהארון, ובייחוד לדחייה של מתבגרים הומוסקסואלים על ידי בני

משפחותיהם בשל הזהות המינית שלהם, עד לכדי הוצאתם מבתי משפחותיהם (Connolly, 2006; Lev, 2004, 2006; Raj, 2002; Whittle, 2000). במחקרים בשנים האחרונות נמצא כי שני שליש מההורים הגיבו בהלם לגילוי הנטייה המינית של ילדיהם (Shilo & Savaya, 2011). ההורים מעולם לא חוו סוג כזה של קושי, ואין להם כלים להתמודד עם המציאות החדשה, הם שקועים במחשבות ובדאגות קטסטרופאליות כי ילדם יהיה בודד, יסבול ממצוקה ממושכת, יחווה עוינות ונידוי חברתי, יסולק ממסגרות ולא יצליח למצוא עבודה. ייתכן כי הורים יחוו כי ילדם מ"זן אחר", שיש לו צרכים לא מוכרים ושאי אפשר להבין מה הם (Clift & Forrest, 1999). במחקר של ראין ושותפיה (Ryan et al., 2009) שנערך בקרב הומואים, לסביות וביסקסואלים אשר בדק השפעה של דחייה משפחתית, נמצא כי שיעור גבוה של דחייה משפחתית היה קשור באופן מובהק לבריאות נפשית ירודה ולהתנהגויות מסתכנות. ממצאיו של המחקר הראו כי בוגרים צעירים אלה אשר דיווחו על דחייה משפחתית ברמה גבוהה בגיל ההתבגרות, דיווחו על פי 8.4 ניסיונות אובדניים, פי 5.9 רמות גבוהות של דיכאון, פי 3.4 שימוש בסמים ופי 3.4 יחסי מין לא מוגנים, בהשוואה לנבדקים אשר חוו דחייה משפחתית ברמה נמוכה או לא חוו דחייה כלל. אותם מתבגרים ללא מערכת תמיכה משפחתית נחשפים לבעיות בתקשורת החברתית ולבריאות נפשית לקויה, כגון חרדה ודיכאון. על כן, הם עשויים להשתמש באסטרטגיות התמודדות שליליות כגון צריכת חומרים ממכרים, התנהגות מינית מסכנת ואובדנות (Connolly, 2006; Kenag & Bostwick, 2005; Lev, 2004, 2006).

#### **גורמי לחץ פנימיים**

מעבר לגורמי הלחץ החיצוניים, הקשורים לסביבה המפלה, כאמור, מודל לחץ המיעוטים ממשיג מוקדי לחץ פנימיים אותם חווים להט"בים (Meyer, 2003). המחקר הנוכחי יתמקד בשני גורמי לחץ פנימיים, שנמצאו כמרכזיים ביותר בקרב להט"בים בכלל, וגברים הומואים בפרט, אשר מחקרים קישרו אותם לבריאות נפשית ופיזית: הומופוביה מופנמת, ויציאה מהארון. **הומופוביה מופנמת.** הומופוביה מופנמת הינה תולדה של הפנמת עמדות חברתיות אנטי הומוסקסואליות, על ידי להט"בים (Russell & Bohan, 2006). חוויות מוקדמות, חיברות וחשיפה לעמדות אנטי הומוסקסואליות, משולבים במידה זו או אחרת בתפיסה העצמית (Allen & Oleson, 1999; Meyer, 2003).

רוב האנשים מפנימים מגיל צעיר רגשות חזקים של דחייה מהומוסקסואליות, של פחד ממנה ושל שנאה כלפיה (אבני, 2000). חשוב להדגיש שהומופוביה מופנמת אינה נובעת מפתולוגיה או מתכונות אישיות, אלא מקורה בחברה (Russell & Bohan, 2006). רתיעה מהומוסקסואלים מבוססת לרוב על סטראוטיפים ודעות קדומות ולא על היכרות מעמיקה עם החברה הלהט"בית או

על מפגשים עם חבריה, כששורשיה טמונים בשנאת הזר במובן הרחב יותר (הדס ובארוך, 2014). ייתכן כי הומופוביה מופנמת תיווצר בעצמי וכי האדם יחווה אותה כל הזמן גם בהיעדר חשיפה לאירועים ולעמדות שליליים ישירים ונראים לעין (Meyer, 2003). בשל הפנמת עמדות אנטי הומוסקסואליות אלה, תחושת הלחץ בקרב החברים בקבוצת מיעוט מתעצמת ובריאותם הנפשית נפגעת (Meyer, 2003).

הומופוביה מופנמת נמצאה קשורה למגוון קשיים רגשיים והתנהגותיים: קונפליקטים פנימיים, בריאות נפשית לקויה, פגיעה עצמית כגון הפרעת אכילה, התנהגות מינית סיכונית, אובדנות, הערכה עצמית נמוכה, (King et al., 2008; Meyer, 2013; Newcomb et al., 2010; , (Ryan, 2017, Wiliamson, 2000 Rowen & Malcom, 2003; .) ובריאות מינית (Allen & Oleson, 1999; Newcomb & Mustanski, 2010; Szymanski et al., 2008), קושי בקבלה העצמית של הנטייה המינית וכן פגיעה בתהליך גיבוש הנטייה המינית (יש הסבורים כי לא ניתן להתגבר עליה, גם כאשר האדם מקבל את נטייתו המינית וחי חיים מלאים כהומו (מחוץ לארון) (Meyer, 2003). אנשים אלה היו פחות "מחוץ לארון" בהקשרים חברתיים ודיווחו על רווחה נפשית נמוכה יותר, בהשוואה לאלה עם רמות נמוכות של הומופוביה מופנמת (Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1997; Newcomb & Mustanski, 2010; Semlyen, King, 2017; Ryen, 2017; Varney & Hagger-Johnson, 2016). עוד נמצא כי לה"בים המתמודדים עם הומופוביה מופנמת חוששים במיוחד מדחייה של אחרים על סמך הנטייה המינית שלהם (Pachankis, Goldfried, & Ramrattan, 2008). מחקרם של שילה ומור (Shilo & Mor, 2014), אשר התמקד באוכלוסייה צעירה של הומואים, לסביות וביסקסואלים בישראל, הראה כי רמות גבוהות של הומופוביה מופנמת נמצאו קשורות לרמות גבוהות של מצוקה נפשית ורמות נמוכות של רווחה נפשית.

נמצא קשר חיובי בין הומופוביה מופנמת לדיכאון (Igartua et al., 2003; Morandini et al., 2015). מחקרים מצאו כי דיכאון הוא משתנה מתוודך בין הומופוביה מופנמת לבין שימוש בחומרים ממכרים בקרב לה"בים. בנוסף נמצא כי דיכאון קשור לבעיות בריאותיות נלוות, כגון זיהומים והידבקות בנגיף ה-HIV. (Mustanski, Andrews, Herrick, Stall, & Schnarrs, 2013; .) (al., 2001 Parsons, Grov, & Golub, 2012; Stall et al., 2018). כך לה"בים עשויים להשתמש בסמים כדרך לנהל מחשבות ורגשות שליליים הקשורים להומופוביה מופנמת ודיכאון (weber, Cabaj, 2000; Moody, Staff, Grow & Parsons, 2018). רגשות שליליים אלה נובעים גם מחוויית הלה"ב המרגיש הכרח להסתיר את הצרכים

והרגשות שלו מאחרים (Cabaj, 2000). התוצאה היא שימוש תכוף ותדיר באסטרטגיות התמודדות הכרוכות בדיכוי או הימנעות מרגשות טבעיים ובריחה מרגשות של הומופוביה מופנמת (Cabaj, 2000), כמו השימוש בסמים המאופיין כאסטרטגיית התמודדות נמנעת (Barrett et al., 2001; Collins et al., 1995).

נמצא עוד כי הבריאות הפיזית בקרב גברים שמקיימים יחסי מין עם גברים (MSM) (Tan, 2019) נמוכה יותר מזו של גברים הטרוסקסואלים. ממצאים אלו קשורים לסיכון גבוה לבריאות נפשית ירודה (Smolenski, Ross, Risser & Rosser, 2009; Herek & Glunt, 1995) ולרמות חרדה גבוהות העלולות להוביל להתנהגויות מיניות סיכונית (Newcomb & Mustanski, 2010). מחקר שנערך בקרב מתבגרים וצעירים הומואים, תמך בהשערה זאת ומצא קשר חיובי בין הומופוביה מופנמת לבין יחסי מין אנאליים בלתי מוגנים (Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz, and Smith, 2001). כמו כן, וויליאמסון (Williamson, 2000) הציע כי גברים עם רמות גבוהות של הומופוביה מופנמות עשויים להיות מבודדים יותר מקהילות של הומואים, ועל כן בעלי גישה מוגבלת לארגונים של הקהילה ומין בטוח. ואכן, חוקרים הציעו כי גברים המבודדים מקהילות של הומואים, אינם נחשפים לנורמות התרבותיות בהן מסרים להפחתת הסיכונים להידבקות בנגיף ה-HIV, אשר מחזקות התנהגות מינית בטוחה ומודעות של גברים הומואים לשירותים המוצעים על ידי ארגונים מבוססי קהילה למניעת HIV (Stachowski & Stephenson, 2015).

**יציאה מהארון.** הסתרת ההשתייכות לקבוצת מיעוט, במידה והיא אפשרית, היא דרך נפוצה להתמודדות עם סטיגמה ולהימנעות מהשפעותיה השליליות. יחד עם זאת, הסתרת חלקים מהזהות האישית היא גורם לחץ בפני עצמו, ולפיכך יש לכך מחיר נפשי כבד (Smart & Wegner, 2000). לחצים הנובעים מהסתרת הזהות המינית כוללים בין היתר את המתח סביב ההחלטה אם להיחשף, את החשש מחשיפה שלא מרצונם, את הפחד מלהידחות על ידי קבוצה בעלת סטיגמה דומה ומלהיות לא במגע עם העצמי האמיתי (Pachankis, 2007).

מחקרים מראים כי להט"בים מודאגים מאוד מתגובתם של הוריהם וחבריהם, חווים מצוקה סביב התחושה שהם מאכזבים את הוריהם וחוששים מדחייה מצד ההורים והחברים (Lasala, 2010, Savin-Williams & Ream, 2003, 2007). בשלב שהאדם מסתיר את נטייתו המינית מסביבתו עקב החשש מתגובתה, הוא חש בדידות חברתית, כך שאין לו מסגרת תומכת ומאפשרת לגיבוש הנטייה המינית, להיכרות עם מודלים להזדהות ולהפגת הבדידות (Rivers & D'Augelli, 2001).



חשיפה עצמית של הנטייה המינית אשר מכונה 'יציאה מהארון', היא השלב האחרון והמסכם של גיבוש הזהות ההומוסקסואלית, המהווה את ההצהרה החיצונית על פתרון הקונפליקט הפנימי (Elizur & Mintzer, 2001; Mosher, 2001). אך תקופת "היציאה מהארון", ותחילת הבגרות שבמהלכה צעירים מפתחים את זהותם כבוגרים, כמו גם, כפרטים השייכים למיעוט מיני, מלווה גם במתח ורמת חרדה גבוהה, אשר בתורם עשויים להוביל לשימוש מוגבר בחומרים ממכרים (Schrimshaw, & Hunter, 2013; Rosario, Lelutiu-Weinberger et al., 2013; Wells, Kelly, Golub, Grov, & Parsons, 2010; Wells, Kelly, Golub, Grov, & Parsons, 2009). כמו כן, מחקרים הראו כי להט"בים במהלך תהליך היציאה מהארון נמצאים בסיכון גבוה למצוקה נפשית, פיזית ומינית וכי הם צורכים יותר שירותי בריאות הנפש (Herek & Garnets, 2007; Reynolds & Hanjorgiris, 2000; Ryan, Hubner, Diaz & Sanchez, 2009). אחד ההסברים לכך, הוא תגובת ההורים והמשפחה לתהליך היציאה מהארון, אשר, כאמור, משפיעה גם היא על גורמי הסיכון במידה ניכרת. תיוג של הנטייה המינית כהומוסקסואלית והצגה שלה מול הסביבה החיצונית אינם בבחינת צעד בודד וחד פעמי, אלא תהליך ארוך טווח (Ryan, Legate, Weinstein & Rahman, 2017). תהליך זה כולל שני רבדים; האחד הוא הצהרות ישירות על הנטייה המינית מול הורים, בני משפחה וחברים קרובים, ועד לעמיתים לעבודה ומכרים רחוקים. השני הוא דיאלוגים מתמשכים עם אחרים, במסגרתם הפרט מנהל משא ומתן מול עצמו על מידת החשיפה של נטייתו המינית (Elizur & Mintzer, 2001; Mosher, 2001). מרבית הלהט"ב אינם נמצאים 'מחוץ לארון' בכל מקום ובכל רגע נתון, אלא עושים בחירה יומיומית האם, מול איזה אנשים ובאיזה מידה לחשוף את נטייתם המינית (שילה וסויה, 2011; D'Augelli & Hershberger, 1993). ממחקרים שנערכו בקרב צעירים אמריקאים וישראלים עלה כי הגיל הממוצע לחשיפת הזהות המינית הוא שש עשרה (Savin-Williams, 2005; Pizmony-Levy, kama, Shilo, & Lavee, 2008). החוקרים מאייר וריאן (Meyer, 2003; Ryan, 2017) הראו כי נערים נוטים תחילה לחשוף את הנטייה המינית שלהם בפני חברים ורק בסוף התהליך סיפרו להוריהם. העובדה שהחברים וההורים מעורבים בתהליך החשיפה המינית של הנערים בגיל צעיר הופך אותם למקור תמיכה משמעותי (Lasala, 2010, Savin-Williams & Ream, 2003, 2007). למרות שתמיכה חברתית עשויה להוות מקור לחוסן עבור מבוגרים, היא עשויה להוות מקור למתח בקרב בני נוער אשר נמצאים בתהליך של גיבוש נטייתם המינית (D'Augelli, 2006). בתהליך החשיפה כהומוסקסואל ייתכן כי יעלו בסביבתו של האדם שאלות שעולה מהן סמכות ושבחן מבקשים הוכחות ("אתה בטוח?" "אולי זה ישתנה עם הזמן?"). תגובות אלו

מעצמות ומבליטות את הקושי החברתי שבזהות ההומוסקסואלית, וההתנגדות לזהות זו על ידי החברה הסובבת את האדם יוצרת ריחוק בין הסובייקט (האדם שיוצא מהארון) לבין סביבתו הקרובה (D'Amico & Julien 2012). כמו כן, ריחוק של הסובייקט מלהיות במגע עם העצמי האמיתי שלו (Pachankis, 2007).

### **מצעדי הגאווה ותחושת השחרור בקרב הקהילה הלהט"בית**

**משמעותם החברתית והפוליטית של מצעדי הגאווה.** מצעד הגאווה הראשון בעולם התקיים ב-1970 בעיר ניו יורק לציון שנה למהומות סטנוול אשר התרחשו ביוני 1969. מהומות סטנוול היו התקוממות אלימה כנגד ההתעמרות הקבועה של המשטרה באנשי הקהילה הגאה, אשר בילו בבארים באזור (Armstrong & Craig, 2006). ההתקוממות האלימה יוצאת הדופן נחשבת אירוע מכונן בזיכרון הלהט"בי האקטיביסטי, כיוון שעד לאירועי סטנוול, ההתעמרות והחקיקה כנגד להט"ב עברה בשקט יחסי. בעקבות מהומות סטנוול, צעדו המפגינים לכיוון עיריית ניו-יורק, בבקשם שינויים בחקיקה העירונית כלפי להט"ב, וקץ להתעמרות המשטרה במקומות הבילוי (Field, 2018). צעדה זו הייתה חלוץ למצעד הגאווה הראשון שהתקיים בניו יורק ובסן פרנסיסקו בשנה שלאחר מכן, ובהמשך הוסיפו להתקיים מצעדים בערים מרכזיות נוספות בארה"ב. מהומות סטנוול מסומנות כיום כאירוע יחיד מסוגו, אשר בשל השילוב בין הזמן והמקום (תקופת סוף שנות השישים למאה העשרים, שאופיינה במאבקים לזכויות שחורים ונשים, והתנגדות למלחמת ויאטנם) לבין תגובה תקשורתית מקיפה, מוצבו כחלק מהותי בזיכרון הקולקטיבי של הקהילה הלהט"בית, ואירועים אלו, ומצעדי הגאווה שהמשיכו אותם נחשבים אירועים מכוננים של התקוממות להט"בית ודרישת הקהילה לשוויון זכויות. מאז המצעד הראשון בניו יורק נערכו מצעדים נוספים בערים רבות ברחבי העולם (קמה, 2002), וכיום, אירועי הגאווה, הנמשכים בין שבוע למספר שבועות בחודש יוני, נחגגים בערים רבות בעולם המערבי, ומצעדי גאווה ממשיכים להוות דוגמה להתקוממות להט"בית במקומות שבהם עדיין ישנה חקיקה מפלה והעדר זכויות לקהילה הגאה. ברוסיה, לדוגמה, אשר בשנים האחרונות החריפה את המאבק בקהילה הגאה, וגילויי חברתית נעשים לעיתים בגיבוי השלטונות וללא הגנה של המשטרה, נחשב מצעד הגאווה שמתקיים במוסקבה לאקט מחאתי מחתרתי, אשר מדי שנה יש בו מספר נפגעי אלימות רבים כתוצאה מהתעמרות ואלימות הציבור בצועדים (Buyantueva, 2018).

הכתיבה האקדמית אודות מצעדי הגאווה מועטה, והיא מתמקדת בעיקר במשמעויות ובהיבטים החברתיים והפוליטיים של המצעדים. מחקרים טוענים כי מצעדי הגאווה הם אחד

מהאירועים הבולטים של הקהילה הלהט"בית בעולם, בעלי אווירה טקסית, אשר בהם פועלים כתגובה קולקטיבית-קהילתית לדיכוי, מסייעים בעידוד הגדרה עצמית ומהווים כר להבעת זהות קולקטיבית להט"בית (Taylor & Whittier, 1995; Engel, 2001). אמאטורו (Ammaturo, 2015), אשר ניתחה את ההיסטוריה וההווה של מצעדי הגאווה באיטליה ובבריטניה, מציינת כי מצעדי גאווה מייצגים את היוזמה הגלויה והחזקה ביותר שארגוני תנועות לשחרור להט"ב, הממוקמות בין "התנועות החברתיות החדשות" שמקורן בשנות השישים. בנייתן האתנוגרפית-פוליטית, היא מציינת כי מצעדי גאווה הם משא ומתן על הנוכחות הלהט"בית במרחב העירוני הציבורי. המצעד שעובר ברחובות העיר מערער על הקיום ההטרוסקסואלי המקובל ומכניס לתוכו דבר חדש. המצעדים הם מעבר של המיניות הלהט"בית מן הספרה הפרטית לספרה הציבורית, באקט של גאווה. אירועים אלו הם מעין "יציאה קהילתית מהארון": חברי הקהילה דורשים להשתייך למרחב העירוני ולהפוך אותו למרחב קוירי לזמן מה. מצעדי גאווה מייצגים אתר פעיל שבו להט"ב מנכיחים זהויות שאינן הטרוסקסואליות, ובהם ביטוי מרחבי וחברתי לתביעות פוליטיות ולזכויות אדם. ריבוי האירועים הללו במדינות שונות מעיד על קיומה של קהילה עקיבה ומלוכדת החולקת זהות קולקטיבית החוצה גבולות לאומיים (Ammaturo, 2015).

במחקרם של פיטרסון, ואלסטורם ווהרהג (Peterson, Whalstrom, & Wennerheg, 2017) בדקו אם במצעדי הגאווה משתתף מגוון רחב של האוכלוסייה הלהט"בית. מהתוצאות של המחקר עולה כי בשום מדינה משש המדינות שנבדקו לא הצליחו להוכיח שהמשתתפים מייצגים את החברה הרחבה, וכי המשתתפים הם בעיקר אנשים משכילים, צעירים, לבנים, ממעמד חברתי גבוה ובעלי כוח פוליטי. זאת אף שמצפים כי במצעדי הגאווה ישתתפו אנשים מרקעים מגוונים שייצגו את כלל האוכלוסייה הגאה.

**אירועי הגאווה בישראל.** הקהילה הלהט"בית בארץ התפתחה מעט אחרי התפתחותה בעולם המערבי. קמה (2003), שסקרה את ההיסטוריה הקהילתית הלהט"בית בישראל, מציינת שכבר בשנות ה-30 במאה העשרים ניתן למצוא עדויות להתארגנות של קבוצות של גברים הומואים (ומיעוט של לסביות). הקבוצות הללו היו קטנטנות, והחברים בקבוצות אלו (שכללו בין אחרים לעשרות בודדות) פעלו בעיקר במישור הפנים-חברתי – אירוח משותף וסיוע הדדי, ללא התארגנות פוליטית. קבוצות אלה שכנו בעיקר בערים הגדולות: תל אביב, ירושלים וחיפה. עוד בתקופת השלטון הבריטי בארץ התקיימה תרבות פנאי בקהילות אלה: מפגשים, מסיבות או ארוחות משותפות, והמידע עליהן עבר מפה לאוזן. המשתתפים בקהילות אלו היו החברים של המארגנים או חבריהם של אותם חברים. במקומות מסוימים אף נעשתה פעילות קהילתית

בגלוי ובחשוד גורמים פרטיים בצבא הבריטי (קמה, 2003; Kama, 2000). בשנות ה-70 למאה העשרים, החלה התארגנות של פעילים הומואים ולסביות, שייסדו את 'האגודה לזכויות הפרט' (לימים, 'אגודת הלהט"ב'; האגודה לא יכלה להירשם בשם זה אצל רשם העמותות, כיוון שהומוסקסואליות הייתה לא חוקית בישראל, ולכן נרשמה בשם הגנרי 'זכויות הפרט'; Pizmony-Levy, Shilo, Pinhasi, 2009). בשנים אלו, היה נסיון לקיומו של מצעד גאווה בתל אביב, בכיכר מלכי ישראל, שכלל כעשרים חברות וחברים, רובם חברי קהילות גאות מארה"ב שהגיעו לישראל על מנת לנסות ולתמוך ביוזמה המקומית לכינונה של קהילה להט"בית ממוסדת (Kama, 2000).

קמה (Kama, 2000) וגרוס (Gross, 2014), מתארים את שנת 1988, בה בוטל החוק האוסר על משכב זכר בישראל, כנקודת מפנה בהתארגנות הקהילה להט"בית בישראל. בשנות ה-90, עתרו לבית המשפט העליון מספר גברים הומואים ונשים לסביות, בבקשה לקבל זכויות הקשורות למעמד הזוגי והגנה על מעמדם התעסוקתי, בדומה להטרוסקסואלים. שנות ה-90 למאה העשרים מתוארות כשנות הפריחה של הקהילה הגאה בישראל (Pizmony-Levy et al., 2009), שבהן התקבלו עתירות לבית המשפט העליון שהביאו לשינוי חקיקתי כנגד אפליה בתעסוקה, ומתן זכויות לזוגות מאותו מין בדומה לידועים בציבור שאינם יכולים להינשא. בנוסף, בשנים אלו שינה צה"ל את פקודותיו, והתיר להומואים ולסביות לשרת בשורותיו ללא צורך באישור גורמי בריאות הנפש בצבא, ובכל תפקיד (Gross, 2014).

על רקע התפתחויות חברתיות וחוקיות אלו, 24 שנים לאחר אירועי סטנוול, נערך ביוני 1993 אירוע גאווה ראשון בתל אביב, בגינת שיינקין, ובהשתתפות מאות מחברי הקהילה הגאה (גרוס וזיו, 2003). מצעד הגאווה הראשון הרשמי התקיים במדינת ישראל בשנת 1998 בתל אביב ואורגן בידי "האגודה לשמירת זכויות הפרט". קדמו למצעד אירועים חשובים בחיזוק הקהילה, כגון אירועי הוויגסטוק (אירוע התרמה שנתי למאבק ב HIV), שבו חסמו פעילים כביש ראשי למשך שעתיים כתגובה להתנהלות המשטרה, אשר הפסיקה את האירוע טרם הסתיים, והשוטרים באירוע עטו על ידיהם כפפות (מחשש להידבקות בנגיף על ידי משתתפי האירוע); וכן זכייתה של דנה אינטרנשיונל באירוויזיון, שהייתה אירוע חשוב ומחזק בתולדות הקהילה, שזכה להדים בארץ ובחו"ל, כאשר לראשונה בתולדות התחרות זכתה במקום הראשון טרנסגינדרית, אשר הקדישה את הראיונות עמה לספר על חוויותיה האישיים כטרנסית בישראל (פדבה, 2009). משנת 1999, הפכה עיריית תל אביב לנותנת החסות הרשמית של מצעד הגאווה, ולימים, התרחב מצעד הגאווה והפך לחודש של אירועי גאווה שכולל אירועי תרבות ופנאי, מסיבות מרובות, ששיאו הוא במצעד הגאווה הרשמי בתל אביב, אליו מגיעים בעשור האחרון מאות אלפים מרחבי הארץ ומהעולם

(Gross, 2014). בעוד שבתל אביב, מצעדי הגאווה הפכו להיות סמל עירוני לשוויון וחופש, מצעד הגאווה בירושלים, שנערך בשנת 2002 ומאז צועד מדי שנה, מהווה מוקד למאבקים פוליטיים על הנוכחות הלהט"בית בספירה הציבורית (Hartal, 2016). מדי שנה, בהתקרב מועד מצעד הגאווה בירושלים, עולים קולות (מקרב פוליטיקאים וגורמים שמרניים ודתיים) לביטולו, ושני אירועים אלימים התקיימו בו: בשנת 2005 נעצר ישי שליסל, בעודו מנסה להתפרץ למצעד ולדקור משתתפים בו, ובשנת 2015, אותו שליסל, לאחר שריצה עונשו וישב בכלא, הצליח במזימתו, דקר ורצח במהלך המצעד את הנערה שירה בנקי, בת ה-16 ופצע שישה צועדים נוספים.

נווה (2012) מציג במאמרו את אירועי מצעד הגאווה בירושלים כדוגמא לאפליה לרעה של הקהילה ההומו-לסבית באמצעות הצגת ההתנגדות לקיום מצעד הגאווה בירושלים בשנת 2006. מהיחס הבוטה כלפי אנשי הקהילה הלהט"בית המקומית בירושלים, עולה מניתוחו כי בחברה הכללית עדיין נוטים לתפוס את מצעד הגאווה כמבטא עשיית מעשים מיניים בציבור (אף שלא נעשים במהלך המצעד בירושלים מעשים מיניים). ניתוחם של נווה, ושל הרטל (Hartal, 2016) מבליטים את העובדה שהצהרת האהבה המתקיימת מדי יום על ידי הטרוסקסואלים (המחזיקים ידיים בפומבי, או מגלים גילויי אהבה במרחב הציבורי, כמו גם מצהירים על מצבם המשפחתי באופן חופשי וציבורי), נתפסת כ'החצנה של מיניות אסורה' כאשר היא מבוטאת על ידי להט"ב דרך מצעדי הגאווה, בעיקר בירושלים, ונתפסת כבוטה ופוגענית כלפי הציבור בעיר. הדרישה של מתנגדי מצעדי הגאווה (בירושלים, ובמקומות שמרניים אחרים בעולם), שלהט"ב לא יצעדו בפומבי, לא נועדה להגנה על הפרטיות של האדם, אלא לשמור על כל שאינו מחוץ לזירה הציבורית, עמדות וביטויים אלו מוכרים לחברי הקהילה הלהט"בית מחיי היום-יום שלהם (Monterrubio, 2008).

### **השחרור כתחושה רווחת בעת מצעדי גאווה.** אל מול הכתיבה האקדמית הקיימת אודות

המשמעות החברתית והפוליטית של מצעדי הגאווה עבור להט"ב, קיים חוסר בכתיבה ובמחקר אודות התחושות והרגשות שעולים בקרב אלו המשתתפים במצעדים ובאירועי הגאווה. בכתיבה אודות המשמעות החברתית של מצעדי הגאווה, בולט ההסבר שהמצעדים מהווים מקור לתחושת שייכות לקהילה. תחושה זו היא תוצאה אישית-חברתית חיובית (Baumeister & Leary, 1995), והיא מרכזית בבניית הזהות הקולקטיבית (Ashmore, Deaux, & McLaughlinVolpe, 2004), שהייה בחברת אחרים הדומים להם בתחושת המיעוט חשובה לגיבוש הזהות האישית והקולקטיבית, וקשורה גם לבריאות נפשית חיובית (Kertzner, Meyer, 2002; Omoto & Synder, 2003; Meyer, 2003; Frost, & Stirratt, 2009). הקשר הקהילתי, שבא לידי ביטוי בהתכנסות המשותפת ובאירועים המיועדים לקהילה עצמה, מוגדר כשילוב של רצונות

מגוונים: השתייכות לקולקטיב גדול יותר, יצירת מערכת יחסים הדדית בעלת השפעה הדדית, סיפוק צרכים אישיים ובניית קשר רגשי משותף (McMillan & Chavis, 1996; McMillan, 1996; Whitlock, 2007; 1986).

אנגל (Engel, 2001), שחקר וניתח תנועות חברתיות של להט"ב, מציין כי השתתפות בפעילויות ותנועות חברתיות המיועדות ללהט"ב מגבירים סולידריות ויוצרים משמעות חיובית של פעילות קולקטיבית. בספרה של ברוס המנתח את השפעתם של מצעדי גאווה ברמה החברתית והאישית (Bruce, 2016), היא מציינת כי מצעדי גאווה אינם רק תוצר של התמודדות עם אתגרים העולים בקרב להט"ב ובקהילה נוכח סטיגמטיזציה תרבותית וחברתית, אלא יש בהם גם מימדים של בניית קהילה מגובשת דרך ההנאה המשותפת. המטרה של מצעדי הגאווה היא לכנס מיעוט באוכלוסייה יחד הן מההיבט הפיזי והן מההיבט הרגשי. מטרה נוספת היא הענקת תחושות של שייכות, קבלה חברתית ושחרור מחיי היום-יום העוינים. לדבריה של ברוס (Bruce, 2016), המסרים המרכזיים במצעדי גאווה הם: נראות, חגיגה ותמיכה חברתית. היא מציינת כי המשתתפים בראיונות שערכה סיפרו שהם חשים תחושת חופש בזכותם בזמן מצעדי הגאווה, תחושה אותה הם מתקשים לחוש בכל יום אחר בשנה.

גם אירועים שליליים – ברמה הקהילתית, עשויים להחוות כמעצמים כאשר הקהילה מתגייסת ומתאחדת. במחקר שנערך לאחר הרצח בבר-נוער (Antebi, Mor & Shilo, in press), שאירע בשנת 2009 (בו רוצח רעול פנים נכנס למקום פעילות של נוער להט"ב וירה במשתתפים, נמצא שלהט"ב שהשתתפו בצעדות ובהתכנסויות שהיו לאחר האירוע, ואורגנו על ידי ארגוני הקהילה, דיווחו על עליה ברווחתם הנפשית לאחר הרצח, והחוקרים הסבירו ממצא זה באחדות הקהילתית ותחושת השייכות שעלתה נוכח האירוע השלילי. בהתאם לממצאים אלו, ייתכן וגם במצבים בהם מצעד הגאווה מהווה מקור לתגובות חברתיות שליליות (כפי שקורה במצעד הגאווה בירושלים), עצם קיומם של אירועים קהילתיים שמטרתם, כאמור, להפגין נראות, חגיגה ותמיכה חברתית, יכולים להוות גורם המסייע בהתמודדות מול הקשיים היום יומיים וההתמודדות עם לחצים הקשורים לנטייה המינית.

למיטב ידיעתנו, לא נערך עד כה מחקר שבחן את הקשרים שבין תחושת השחרור המלווה את ההשתתפות באירועי הגאווה, לבין ההתמודדות עם לחצי המיעוטים והבריאות הנפשית של גברים הומואים. המחקר הנוכחי, משער כי תחושת שחרור זו, תמתן את הקשרים בין לחצי המיעוטים לבין הבריאות הנפשית.

## מצעדי הגאווה כתיירות מקומית ובינלאומית הקשורה במין

**מצעדי גאווה כמוקד לתיירות.** לצד המטרות החברתיות והפוליטיות שתוארו להלן, מצעדי הגאווה בערים רבות בעולם מהווים מוקד לתיירות מקומית ובינלאומית. כפי שמקובל בערים מערביות רבות, גם בתל אביב מצעד הגאווה הפך, בעשור האחרון, לחודש של 'אירועי גאווה', המתוכננים על ידי ארגוני קהילת הלהט"ב ועיריית תל אביב, ומשווקים – בארץ ובחו"ל, כמוקד משיכה לתיירות מקומית ובינלאומית, הכוללים: מסיבות חוף, מסיבות הנערכות במועדונים ייעודיים, אירועי תרבות ופנאי ועוד. באירועי מצעד הגאווה שנערך בשנת 2018, נערכו יותר מ-20 אירועים חברתיים ותרבותיים שונים, ומעל 15 מסיבות במהלך השבועיים שקדמו למצעד, ששיאם במצעד שכלל, על פי ההערכות, מעל 250,000 אנשים, בכללם כ-20,000 תיירים (עמית, 2018.05.24). משנת 2011, מינתה עיריית תל אביב חבר מועצה (יניב ויצמן, המחזיק גם בתיק הגאווה בעיר) לתיק התיירות, והקצתה, יחד עם משרד התיירות הממשלתי, מליוני שקלים לשיווק אירועי הגאווה העירוניים בארץ ובעולם (שנהב, 2012.10.07). העיר תל אביב, זכתה, בין היתר בזכות מצעד הגאווה שבה, בתואר 'עיר הגאווה הטובה בעולם' על ידי אתר התיירות GayCity בשיתוף חברת התעופה אמריקן איירליינס, בשנת 2012, ובשנת 2017, זכתה בתואר 'אחת מחמש הערים הטובות ביותר להומואים' על ידי אתר TouristReview, שגם הוא ציין את מצעד הגאווה בה כאחד הטובים בעולם.

### מין הקשור בתיירות בקרב גברים הומואים. בשונה מתיירות מין (אשר משלבת תשלום

עבור מין), מין הקשור בתיירות מומשג כתיירות פנים (בתוך המדינה) או חוץ (מחוץ למדינה), המשלבת בתוכה היבטים הקשורים למין ומיניות (Carr, 2016). אופרמן (Opperman, 1999), ממשיג מספר פרמטרים לסיווג תיירות מין ומין שקשור בתיירות, האחד מהם כולל את סוג המפגש והמגעיים המיניים המתקיימים בו. בפרמטר זה, מציין אופרמן שתיירות הקשורה למין כוללת מגעים מיניים, מלאים או חלקיים, בין התייר (בתיירות מקומית או בחו"ל) לבין אחרים במקום התיירות, ולעיתים היעדר מגע מיני כלל, אך קשר בין התיירות לבין מיניות – ונותן לדוגמא לתיירות הקשורה במין ביקור והשתתפות במצעדי גאווה. מזה שנים קיים חיבור בין התרבות ההומואית לבין בילויים הקשורים למין. ראשית הקשר בין תרבות ההומואית לבין מקומות בילוי הקשורים למין הוא בתקופות טרום מהפכת שוויון הזכויות לקהילה הגאה (שכאמור, החלה עם אירועי סטנוול ב-1969). 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 (קרואינג - crouching) (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 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), 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.

שיווק מצעדי הגאווה, הן בתיירות המקומית והן הבינלאומית, היא על ידי שיווק כמוקדים אפשריים לפעילות מינית (בעיקר לגברים הומואים). השהות במקום שאינו המקום היומיומי הרגיל (בין אם בתיירות פנים, ובין אם התיירות חוץ), המאפשר לגברים הומואים לחקור ולחזק את הזהות המינית ומספק אפשרויות להתנסויות מיניות מגוונות, נחקר על ידי חוקרים אחדים (Clift and Forrest, 1999; Pritchard et al., 2000). קיימת הסכמה בין החוקרים, כי חופשה ותיירות מספקות לגברים הומואים הזדמנויות רבות להימלט מן האילוצים החברתיים ההטרסקסואלים ולהיות הם עצמם. התיירות ההומואית והזהות המינית ההומוסקסואלית קשורות קשר בל יינתק (Hughes, 1997). אף שיש מחלוקת בנוגע לתפיסה זו, הוכח שמין הוא אכן היבט רלוונטי בתיירות של גברים הומואים. חלק מהמוטיבציות של גברים הומואים ביעדים לחופשה ותיירות הם יעדים להם מוטיבציה בקהילה הגאה, בהם מתקיימות הזדמנויות לתקשר עם הומואים אחרים ואולי גם להיות פעילים מינית עם שותפים חדשים (Monterrubio, 2008). נוסף לצורך המיני, ישנן סיבות נוספות לבחירה ביעדים לחופשה ותיירות במקומות המיועדים לאוכלוסייה הגאה, כולל ביקור במצעדי גאווה, ביניהם צורך מיוחד להיות בחברת עוד אנשים מהקהילה הלהט"בית, ואפשרות לגישה למקומות ספציפיים לקהילה ולפעילויות בה (Hughes, 2002).

בהתאם להיבטים תיאורטיים אלו של הקשר בין חופשה ובילוי של גברים הומואים לבין קיום יחסי מין מוגברים כמוטיבציה מרכזית עבור הומואים בחופשה מקומית או בחו"ל, היו חוקרים שניסו לבדוק האם, אכן, גברים הומואים מקיימים יותר יחסי מין במסגרת חופשה מקומית או בחו"ל. ריאן והול (Ryan and Hall, 2001) התמקדו במידת הפעילות המינית בקרב תיירים הומואים. מסקנת מחקרם הייתה כי אין סיבה להאמין כי מין מזדמן קיים בקרב הומואים יותר



מאשר בקרב הטרוסקסואלים. מנגד, ממצאי המחקר שעשו קליפט ופורסט (Clift and Forrest, 1999), מצביעים על כך שגברים הומואים שדיווחו על קיום יחסי מין בחופשה, בילו בה לבד או עם חברים והייתה להם ציפייה כללית להיות פעילים מבחינה מינית במהלך החופשה.

האומדנים המוצגים במחקר על קיום יחסי מין בחופשה בקרב הומואים גבוהים בהרבה מאומדנים דומים בקרב גברים הטרוסקסואלים בחופשה ללא בת זוג מינית (Clift & Forrest, 1999; Pritchard et al., 2000). יתר על כן, מהמחקר עולה כי קיימת סבירות גבוהה יותר שגברים הומואים יקיימו יחסים עם שותפים חדשים במהלך חופשה, בהשוואה לגברים הטרוסקסואלים (Clift & Forrest, 1999; Pritchard et al., 2000). ההסברים הניתנים על ידי החוקרים לקיום יחסי מין בתדירות גבוהה יותר בזמן חופשה בקרב גברים הומואים הם הלחצים אותם הם חווים בחיי היום יום, תחושת החופש, והסולידריות הקהילתית (Clift & Forrest, 1999; Pritchard et al., 2000).

**קיום מין לא בטוח במסגרת אירועי הגאווה.** כשבוע לאחר תום אירועי הגאווה בתל אביב בשנת 2017, פרסם מנהל חדר המיון של בית החולים איכילוב פוסט בפייסבוק, בו הוא מתאר את מצוקת חדר המיון בתקופת אירועי הגאווה, ובמיוחד במהלך מצעד הגאווה באותה שנה, כאשר עשרות בליינים, רובם ככולם גברים הומואים, הגיעו לחדר המיון בבית החולים איכילוב כתוצאה מצריכת כמויות גבוהות של סמים המשולבים באלכוהול, והיסטריה שאחזה במבלים מחשש להידבקות בנגיף ה-HIV, כתוצאה מקיום יחסי מין לא מוגנים בשילוב שימוש בסמים ואלכוהול: "הכמויות שמילאו את חדר המיון באותו לילה, חייבו אותנו להודיע למד"א שישלחו אנשים לבתי חולים אחרים", כתב מנהל חדר המיון (אלדובי, 22.07.2017). מנהל המחלקה הוסיף, שהתופעה של ערבוב סמים ממריצים אלכוהול ומין הוא שילוב קטלני, והתופעה מאפיינת גם הומואים במדינות אחרות בעולם. בשנת 2018, כחלק מהפקת הלקחים של אירועי השנה הקודמת, התקיימו מפגשי הכנה לצוותי בתי החולים באזור המרכז לקראת אירועי הגאווה, על ידי צוות רופאים מהמרפאה הגאה שבגן מאיר, בה הסבירו לצוותים הרפואיים אודות סמי המסיבות הרווחים בקרב בליינים הומואים, התסמינים של שילוב סמי מסיבות אלו עם אלכוהול, קיום מין לא מוגן ועוד (אוחובסקי, 24.05.2018).

הסיכון של גברים הומואים להידבק בנגיף ה-HIV, מתועדים רבות בספרות המחקרית והאפידמיולוגית (Kegeles, Hayes & (Busseri, Willoughby, Chalmers, & Bogaert, 2008; Rosario, Schrimshaw & Hunter, 2006; Coates, 1996). בשנים האחרונות עולה מהנתונים מגמה הולכת ועולה של שיעור הדבקה גבוה ב-HIV בקרב גברים הומואים: מדו"ח שערכו במעבדה לזיהוי נגיפים בתל השומר גילו כי מרבית נשאי ה-HIV החדשים הם גברים שנדבקו עקב

יחסי מין עם גברים (משרד הבריאות דוח שנתי, 2015). במחקר שערך משרד הבריאות לפני מספר שנים, גילו כי כחמישית מהגברים ההומואים בישראל אינם משתמשים בקונדום וכי רבע מהם משתמשים בסמים בזמן קיום יחסי מין. השילוב בין שימוש בסמים ואלכוהול, וקיום יחסי מין לא מוגנים, מהווה את אחד הסמנים המרכזיים להתנהגות מינית סיכונית, והוא נמצא קשור ללחצי המיעוטים אותם חווים גברים הומואים (Shilo & Mor, 2014).

כמה מחקרים שנערכו בישראל הצביעו על קשר חיובי מובהק בין שימוש בחומרים ממכרים לפרקטיקות מיניות בסיכון גבוה. מחקר שנערך בקרב 997 גברים יהודים בגילאי 18-44, מצא כי גברים שמקיימים יחסי מין עם גברים, קבלו ציון גבוה יותר על מספר גורמי סיכון מיניים, בהשוואה לגברים הטרוסקסואלים, לרבות פעילות מינית מוקדמת, מספר רב יותר של שותפים מיניים, קבלת/נתינת תשלום על סקס, כפייה מינית וכן, שימוש בחומרים ממכרים (Mor & Davidovich, 2016). במחקר אינטרנטי גדול אחר שנערך בקרב גברים המקיימים יחסי מין עם גברים בישראל, נמצא קשר הדוק בין שימוש בחומרים ממכרים לבין יחסי מין אנאליים לא מוגנים (RUAI) והתנהגויות מיניות אחרות בסיכון גבוה (Mor et al., 2008).

אחת הדוגמאות המובהקות לקשר הקיים בין שימוש בחומרים ממכרים לפרקטיקות מיניות בקרב האוכלוסייה ההומוסקסואלית, ניתן למצוא בפעילות המכונה "כמסקס" (Chemsex). מונח זה מתייחס לשימוש מכוון בסמים לפני או במהלך אקטים מיניים, בכדי להקל, לשפר, להאריך ולשמר את החוויה המינית (Bourne, Reid, Hickson, Torres-Rueda, & Weatherburn, 2015). הסמים הנפוצים בפעילות "כמסקס" כוללים: קריסטל מת', GHB/GBL (המכונה בישראל "סם האונס"), מפדרון, קוקאין וקטמין (Bourne, Reid, Hickson, Torres-Rueda, & Weatherburn, 2014). משתתפי כמסקס נטו לעסוק יותר ביחסי מין אנאליים ללא קונדום, בהשוואה לגברים המקיימים יחסי מין עם גברים שאינם עוסקים בכמסקס, מה שמגביר את הסיכון של העברת נגיף ה-HIV וזיהומים אחרים המועברים במגע מיני (Maxwell, Shahmanesh & Gafos, 2019). אחד המחקרים שנכללו בסקירה ביקורתית שבדקה שימוש בחומרים ממכרים בסמוך לפעילות מינית של גברים המקיימים סקס עם גברים, הראה כי שימוש תכוף במתאמפטמין קשורים בגיל צעיר ומעורבות גוברת עם גברים הומואים אחרים (Prestage, Grierson, Bradley, Hurley & Hudson, 2009).

מתחילת שנות ה-2000, הוצע לנדבקים ב-HIV קוקטייל תרופות, אשר הוריד באופן משמעותי את התמותה מהנגיף. בעקבות השימוש בקוקטייל (שאינו מרפא את המחלה, אך מסייע לחיות איתה ברמת איכות חיים גבוהה), גדל בעולם, ובישראל, דור שאינו חרד מהידבקות כבעבר, והחלה תופעת ה"ברבק" (Bareback) - יחסי מין ללא שימוש בקונדום. לקוקטייל עצמו תופעות

לוואי קשות, וכן יש חובה לבצע בדיקות רבות במהלך נטילתו וקיים חשש מפני המוטציות המתחוללות בנגיף ומהשתכפלותו בדם (גל, 2015). שינוי נוסף שאירע בשנים האחרונות, הוא כניסתו לשוק התרופות של טיפול מונע טרום-חשיפתי, או בשמו המוכר (Pre-exposure PrEP) – שהוא כדור הנלקח טרם קיום יחסי מין, ומפחית באופן ניכר את הסיכון להידבקות בנגיף ה HIV (Barash & Golden, 2010). הכדור נכנס לשימוש בישראל וניתן על ידי קופות החולים משנת 2017, בעלות של כ 300 שקלים לחודש. למרות שלכאורה, שימוש ב PrEP עשוי לשנות מהקצה לקצה את הגדרת המין הלא בטוח (כיוון שאם עד כה, שימוש בקונדום היה ההמלצה היחידה הבטוחה להימנעות מהידבקות בנגיף HIV, הרי שעם כניסת השימוש ב PrEP יחסי מין שאינם מוגנים בקונדום יכולים להיות בטוחים אף הם), השימוש בטיפול המונע-חשיפתי (PrEP) אמור להיות על ידי נטילת כדור מדי יום, תוך מעקב על ידי רופא המשפחה. בפועל, ישנם גברים הומואים שמשיגים את הכדור דרך הרשת (ולא דרך קופות החולים, על מנת להמנע מהתשלום החודשי ומחשיפה כהומואים), וישנם שמתמשים בו 'בהתאם לצורך' (On-demand), כאשר ההתווייה במקרה זה היא ליטול את הטיפול 48 שעות טרם קיום יחסי מין לא מוגנים, ו 48 שעות לאחר מכן, מדי יום (וכך ניתן לתכנן מראש את נטילת הטיפול, ולא לקחתו מדי יום כל החיים) (אתר הוועד למלחמה באיידס). בחיי היום-יום, ישנם גברים הומואים שלא נוטלים את הטיפול לפי ההתווייה, ולעיתים סבורים שהם מוגנים (כיוון שנטלו, לדוגמא, את הכדור פחות מ 48 שעות טרם קיום יחסי המין הלא מוגנים), וכבר התגלו מספר מקרים של הידבקות על ידי גברים שסברו שהם מוגנים (ראו עמוד הפייסבוק של ד"ר רועי צוקר, שמשמש רופא במרפאה בגן מאיר בתל אביב, ויוזם פעילויות הסברה למין בטוח: <https://www.facebook.com/zuckeroy/>).

מחקרים מצביעים על כך שגברים הומואים נוטים יותר לקיים יחסי מין עם מספר רב של שותפים חדשים בעת חופשה. בנוסף, הם נוטים יותר לעסוק בהתנהגות מינית סיכונית בזמן חופשה מאשר בסביבת הבית (Carr, 2016). הסיבות שהוצעו לעלייה בהתנהגות מסוכנת בעת חופשה (מקומית, או בחו"ל) הן: טבעה של חוויית החופשה (Eiser & Ford, 1995; Ryan, 2009), התפיסה כי החופשה מתרחשת במרחב לימינלי (McKercher & Bauer, 2003), ביקור תדיר במהלך חופשה במקומות בילוי בעלי אופי מיני (מסיבות, חדרי חושך, סאונות לגברים הומואים), והרעיון כי "מה שקורה בחופשה יישאר בחופשה": חברים ובני משפחה בסביבה הביתית לא יגלו מה קרה בחופשה (Clift, Callister, & Luongo, 2002; Scholey, 2002; Yokota, 2006). במקביל, השילוב של קיום יחסי מין במהלך חופשה, או במסגרת אירועי הגאווה והשימוש בסמים זכה לתשומת לב רבה. שימוש בסמים זוהה כגורם סיכון להשתתפות במין לא

מוגן, בהידבקות במחלות מין ובסיכון להידבקות ב HIV (Stall et al 2001). ואכן, כפי שציין מנהל חדר המיון בשנת 2017 (ראו תחילת תת-פרק זה), מחקרים הצביעו על כך שגברים הומואים המשתתפים באירועים לקהילה הגאה הכוללים מסיבות מרובות, מפגש חברתי עם הומואים אחרים, דוגמת מצעדי ואירועי הגאווה, משתמשים ביותר סמים (מסוג סמי מסיבות), צורכים כמויות גבוהות יותר של אלכוהול, ומקיימים יחסי מין לא מוגנים בהשוואה לתדירות בה הם נוהגים לקיים התנהגויות אלו בחיי היום-יום שלהם (Colfax et al., 2001; Grov, Parsons & Bimbi, 2007; Kerr et al., 2015).

לסיכום, תחושת השחרור והחופש אותה חשים גברים הומואים במסגרת אירועי הגאווה, והשילוב של מסיבות מרובות, אפשרות להכיר מספר רב של גברים לקיום יחסי מין, והאווירה החופשית במסגרת אירועים אלו אמנם יש להם השפעה חיובית על הבריאות הנפשית של הקהילה, אך הם עשויים לגרום לסיכונים בריאותיים מגוונים: שימוש בחומרים ממכרים מרובים, צריכת אלכוהול גבוהה, וקיום יחסי מין לא מוגנים.

## מודל המחקר והשערות המחקר

בהתאם לסקירת הספרות, מודל המחקר יבחן לחצים פנימיים והומופוביה מופנמת והשפעתם על הבריאות הנפשית והפיזית. המחקר הנוכחי יתמקד בתפקיד המורכב של מצעדי הגאווה כגורם לתחושת שחרור ושייכות לקהילה, ותפקידו בקשר שבין לחצי המיעוטים שיבדקו לבין הבריאות הנפשית וההתנהגות המינית הסיכונית.

כפי שהראתה סקירת הספרות, המחקר הנוכחי משער שתפיסתם של מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות לקהילה יהיו בעלי השפעה ממתנת על הקשר שבין לחצי המיעוטים לבין הבריאות הנפשית.

מודל המחקר משורטט באיור 1, והשערות המחקר הן:

### קשרים ישירים בין לחצי המיעוטים לבין בריאות נפשית ופיזית:

1. יימצא קשר חיובי בין מידת היציאה מהארון לבין הבריאות הנפשית וההתנהגות המינית הסיכונית: ככל שמידת היציאה מהארון גבוהה, כך הבריאות הנפשית גבוהה, הרווחה הנפשית גבוהה, והמצוקה הנפשית נמוכה; ככל שמידת היציאה מהארון גבוהה, ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר.
2. יימצא קשר שלילי בין רמת ההומופוביה המופנמת לבין הבריאות הנפשית וההתנהגות המינית הסיכונית: ככל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה, כך הבריאות הנפשית נמוכה, הרווחה הנפשית נמוכה, והמצוקה הנפשית גבוהה; ככל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה, ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה.
3. יימצא קשר חיובי בין רמת התמיכה המשפחתית לבין הבריאות הנפשית והבריאות הפיזית: ככל שרמת התמיכה המשפחתית גבוהה, כך הבריאות הנפשית גבוהה, הרווחה הנפשית גבוהה, והמצוקה הנפשית נמוכה; ככל שרמת התמיכה המשפחתית גבוהה, כך ההתנהגות המינית הסיכונית נמוכה.

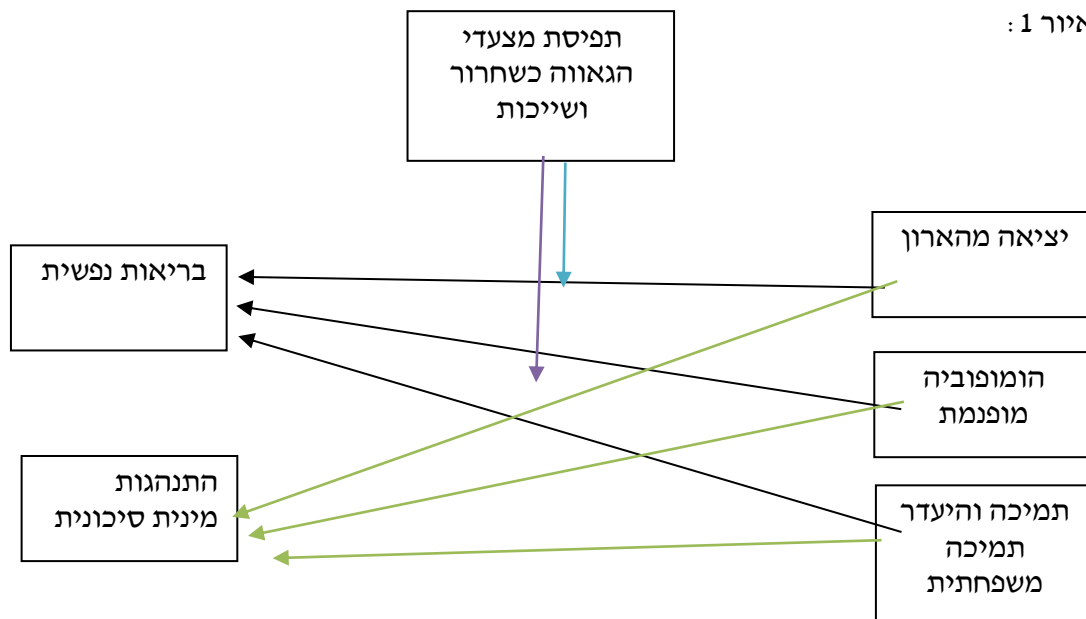
### תפיסת מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות כגורם הממתן את הקשר בין לחצי המיעוט לבין הבריאות הנפשית:

4. בקרב אנשים שתופסים את מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות, רמות נמוכות של יציאה מהארון, רמות גבוהות של הומופוביה מופנמת, ורמות נמוכות של תמיכה משפחתית תהיינה קשורות לרמות גבוהות יותר של בריאות נפשית כללית, רווחה נפשית, ורמות נמוכות יותר של מצוקה נפשית, לעומת אנשים שאינם תופסים את מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות.

**תפיסת מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות כגורם הממתן את הקשר בין לחצי המיעוט לבין ההתנהגות המינית הסיכונית:**

5. בקרב אנשים שתופסים את מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות, רמות גבוהות של יציאה מהארון, רמות גבוהות של הומופוביה מופנמת, ורמות נמוכות של תמיכה משפחתית תהיינה קשורות לרמות גבוהות של התנהגות מינית סיכונית, לעומת אנשים שאינם תופסים את מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ושייכות.

איור 1:



## שיטה

### הליך הדגימה ואוכלוסיית המחקר

כיוון שלא קיימת מסגרת דגימה עבור אוכלוסייה זו, דגימה הסתברותית אינה אפשרית בה. משום כך, שיטת הדגימה במחקר היתה 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 להטי"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. רוב המשתתפים במחקר 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 ₪. מעל מחציתם (57.9%) הם בעלי השכלה אקדמית, ורובם אינם הורים לילדים (85.2%).

לוח 1 - נתונים דמוגרפיים של המדגם (N= 961)

משתנה	ערכים	מספר משיבים (N)	התפלגות %	מדד מרכז	סטיית תקן	
גיל	17-88	961		35.98 Mean	11.42	
מגדר	גבר	963	97.7%			
	בהתלבטות	6	0.6%			
	ג'נדרקוויר	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%			
	הטרסקסואל	13	1.3%			
	פאנסקסואל/פוליסקסואל/מולטי-משיכתי	12	1.2%			
	אחר	10	1%			
דת	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%			
אזור מגורים	מחוז מרכז	732	73.9%			
	מחוז חיפה	82	8.3%			
	מחוז דרום	74	7.5%			
	מחוז ירושלים	54	5.4%			
	מחוז הצפון	42	4.2%			
	מחוז יהודה ושומרון	6	0.6%			
סטטוס משפחתי	רווק	707	71.3%			
	בזוגיות/מערכת יחסים	141	14.2%			
	נשוי/ידוע בציבור	87	8.8%			
	גרוש	49	4.9%			
	במערכת יחסים פוליאמורית	6	0.6%			
	אלמן	1	0.1%			
רמת הכנסה	אין לי הכנסה/איני עובד	45	4.5%			
	פחות מ 1,000 ש"ח	25	2.5%			
	1,000-5,000 ש"ח	117	11.8%			
	5,000-10,000 ש"ח	370	37.4%			
	10,000-15,000 ש"ח	232	23.4%			
	מעל 15,000 ש"ח	150	15.2%			
	מסרב לענות	51	5.2%			
רמת השכלה	יסודית	11	1.1%			
	תיכונית (12 שנות לימוד)	229	23.2%			
	לימודים על תיכוניים לא אקדמיים	175	17.7%			
	תואר ראשון (או לומד)	370	37.4%			
	תואר שני (או לומד)	170	17.2%			
	תואר שלישי (או לומד)	33	3.3%			
ילדים	לא	845	85.2%			
	כן	145	14.6%			



## היבטים אתיים

במחקר זה המשתתפים יתבקשו לענות על שאלות אשר בחלקן עשויות להיות אישיות ורגישות. לכן, השאלון הוא אינטרנטי ואנונימי, אינו מוגבל בזמן ואין בו חובה לענות על כלל השאלות. טרם הפצת השאלון, המחקר עבר את אישור ועדת האתיקה של אוניברסיטת תל אביב. כמו כן, בכדי להתמודד עם מידת הפגיעה שעלולה להיגרם למשתתפים במחקר, בתחילת השאלון ישנו טופס הסכמה מדעת (נספח א) אשר מפרט כי מילוי השאלון נעשה מרצון חופשי ועבור צורכי מחקר בלבד, תוך שמירה על אנונימיות. בנוסף, מפורט כי ישנה אפשרות לפרוש במהלך מילוי השאלון ללא סנקציות. לבסוף, כיוון שהשאלות בעלות אופי אישי וחלקן מצביעות על מצבים שגורמים אי נוחות, ישנם פרטי יצירת קשר ומענה תמיכתי במידת הצורך ([הוועד למלחמה באיידס](#), [המרפאה הגאה בנגן מאיר](#), [השירות הפסיכוסוציאלי באגודת הלהט"ב](#), [בדיקות HIV אנונימיות במרכז הגאה בנגן מאיר](#), [השירות הפסיכוסוציאלי במרכז הגאה בנגן מאיר](#)). המחקר אושר על ידי וועדת האתיקה של אוניברסיטת תל-אביב.

## כלי מחקר

**פרטים דמוגרפיים.** השאלון מספק מידע אודות גיל, מגדר/זוהות מגדרית (גבר/בהתלבטות/ג'נדרקוויר/אחר), נטייה מינית (הטרנסקסואל 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/גרש/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). בנוסף, נשאלו המשיבים שאלות דמוגרפיות לגבי השתתפות באירועי הגאווה בשלוש השנים האחרונות (האם השתתפו באירועי הגאווה, באילו אירועים השתתפו, הסא השתתפו בארץ או גם בחו"ל, עד כמה חשוב להם להשתתף באירועי הגאווה). ציון

השתתפות באירועי הגאווה (כך/לא) מהווה מדד לבדיקת ההשתתפות באירועי הגאווה כחלק מהמשתנים הדמוגרפיים במחקר. (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/שלווה 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 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 (איזיק, 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 פריטיו, והוא נע בין 8-48. מדד הרווחה הנפשית, הינו סכום שבעת פריטיו, 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 רוטציית 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-0.45. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית  $\alpha = 0.88$  עבור רווחה נפשית,  $\alpha = 0.91$  עבור מצוקה נפשית,  $\alpha = 0.92$  במדד המשולב. (השאלון מצורף בנספח ג')

**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 בסביבתו 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  $\alpha = 0.80$ . במחקרם של שילה ומור (Shilo & Mor, 2014), על מדגם של להט"ב בישראל נמצאה לכלי מהימנות זהה של  $\alpha = 0.80$ .

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 ד')

**הומופוביה מופנמת.** נבדקה בעזרת השאלון (The Internalized Homophobia ) IHP

(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 מינדך", "הרגשת מנוכר מעצמך בגלל שאתה הומו/ביסקסואל/מולטי-משיכתי"). מהימנותו 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-משיכית, 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 בניחות, 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 ה')

**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, כאשר ציון גבוה מציין תמיכה משפחתית גבוהה.

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 ו')

**תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור.** בהיעדר כלי קיים בספרות לבחינת משתנה 'תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור', חובר שאלון בנושא, לצורך המחקר הנוכחי. על סמך הספרות הקיימת בתחום (שנסקרה בסקירת הספרות), נערך ניתוח תוכן, שהעלה את שתי התמות הבאות: משמעות חברתית ופוליטית של שחרור – הכולל את הנושאים: תחושת שייכות חברתית לקהילה, בניית זהות קולקטיבית, השפעה חברתית הדדית וגיבוש; משמעות אישית של שחרור – הכולל את הנושאים: שייכות לקהילה, היכרות עם עוד להט"ב, תחושה אישית של חופש ושחרור. בשלב השני, הורכבו היגדים לכל אחד מהנושאים. השאלון שגובש כולל 10 היגדים. על המשיב לענות עד כמה ההיגד שמוצג מאפיין את תחושותיו בעת השתתפות באירועי הגאווה בשלוש השנים האחרונות (לדוגמא: כשאני משתתף באירועי הגאווה אני: מרגיש חלק מקהילת הלהט"ב; נהנה ומבלה; מרגיש חופשי להתנהג איך שבא לי; מרגיש שאנחנו מראים לעולם שאנחנו קיימים). המענה על ההיגדים הוא על סולם ליקרט הנע בין 1 – בכלל לא, לבין 5 – במידה רבה מאד. הציון הכללי לכלי מחושב מממוצע המענה לפריטים. ציון גבוה מציין תחושת שחרור בהשתתפות באירועי הגאווה ברמה גבוהה. במחקר הנוכחי נמצאה מהימנות פנימית  $\alpha = 0.91$ .

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax עבור 10 פריטי השאלון. כל הפריטים נמצאו קשורים זה לזה בבדיקת מתאם פירסון במתאם הגבוה מ 0.40. הניתוח הניב גורם אחד, המסביר 67.96% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ 0.53. (השאלון מצורף בנספח ז')

**התנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה.** התנהגות מינית סיכונית, הכוללת שימוש באלכוהול ושימוש בסמים בסמוך לקיום יחסי מין, וקיום יחסי מין ללא קונדום או ללא PrEP (pre-exposure prophylaxis - טיפול תרופתי המונע הידבקות ב HIV) נמצאו כתורמות לחשיפת הטרוסקסואלים וגברים הומואים להידבקות בנגיף HIV. בנוסף, ריבוי שותפים מיניים, השתתפות במסיבות שיש בהן פעילות מינית, מוכרים אף הם כגורמי סיכון המגבירים התנהגות

מינית סיכונית בקרב גברים הומואים (Shilo & Mor). בהתאם, חובר שאלון בן 11 פריטים, הבודק התנהגויות מיניות סיכוניות באירועי הגאווה. המשיבים התבקשו לציין, האם ביצעו התנהגויות אלו באירועי הגאווה (מצעדי גאווה, אירועים קהילתיים הקשורים למצעדי הגאווה, מסיבות גאווה) בשנה האחרונה (באירועי הגאווה אני: עושה סקס מזדמן עם תיירים, יותר פעיל מינית, מקפיד להיזהר יותר ולקיים מין בטוח, הסיכון שלי להידבק במחלות המועברות במגע מיני גבוה יותר באירועי הגאווה, קל לי יותר לשכוח לקיים מין בטוח כשאני באירועי הגאווה, אני משתמש בסמים במהלך אירועי הגאווה, אני משתמש באלכוהול במהלך אירועי הגאווה, אני עושה סקס עם שותפים מזדמנים בזמן אירועי הגאווה, אני משתמש בסמים במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין באירועי הגאווה, אני שותה אלכוהול ברמת שכרות בסמוך לקיום יחסי מין באירועי הגאווה, אני משתתף באורגיות במהלך אירועי הגאווה). המשיבים התבקשו לענות לגבי כל התנהגות, עד כמה בוצעה בסולם הנע בין 1 = בכלל לא לבין 5 = במידה רבה מאד.

לבדיקת תוקף השאלון במחקר הנוכחי, נערך ניתוח גורמים מסוג Principal axis עם רוטציית varimax לפרטי השאלון. מניתוח הגורמים הושמט הפריט "אני מקפיד להיזהר יותר ולקיים מין בטוח כשאני עושה סקס בזמן אירועי הגאווה" 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 אחד, המסביר 62.71% מהשונות. טעינות הפריטים על הגורם היחיד הייתה גבוהה מ .53.. מהימנות 10 הפריטים בשאלון נבדקה ונמצאה גבוהה,  $\alpha = .88$ . הציון הסופי של המדד חושב על ידי ממוצע עשרת פריטי המדד, כאשר ציון גבוה מציין התנהגות מינית סיכונית גבוהה באירועי הגאווה.

(השאלון מצורף בנספח ח')

משתני המחקר, השאלונים הבודקים אותם ומקדמי המהימנות שלהם במחקר הנוכחי

משתנה	שאלון	מהימנות ( $\alpha$ )
בריאות נפשית	שאלון MHI בריאות נפשית מקוצר (איז'יק, 2002)	רווחה נפשית – .88 מצוקה נפשית – .91 כללי – .92
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)	.90
התנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה	שאלון התנהגות מינית סיכונית Shilo & Mor, 2014	.85
מצעדי גאווה כגורם שחרור ושייכות	שאלון שחובר עבור המחקר הנוכחי	.91



## 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	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>R</i>	טווח בפועל	משמעות ציון גבוה בטווח
מצוקה נפשית	991	22.52	6.57	8-48	8-48	מצוקה נפשית גבוהה
רווחה נפשית	992	25.73	6.18	7-24	7-24	רווחה נפשית גבוהה
בריאות נפשית (מדד משולב)	992	58.98	11.73	15-90	18-90	בריאות נפשית גבוהה
חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון	992	8.84	4.7	0-14	0-14	מידת חשיפת הנטייה המינית/מידת היציאה מהארון גבוהה
הומופוביה וביפוביה מופנמת	968	1.88	0.87	1-5	1-5	הומופוביה וביפוביה מופנמת גבוהה
תמיכה משפחתית	990	3.85	0.84	1-5	1-5	תמיכה משפחתית גבוהה
התנהגות מינית באירועי גאווה	909	1.98	0.87	1-5	1-5	התנהגות מינית באירועי גאווה. השתתפות באירועי הגאווה.
תפיסת מצעדי גאווה כגרום שחרור ושייכות	925	3.12	1	1-5	1-5	תחושת שחרור בהשתתפות באירועי הגאווה ברמה גבוהה.

לוח מספר 3 מציג את הערכים המרכזיים ואת טווח התשובות (הפוטנציאלי, ובפועל) של

משתני המחקר.

המחקר הנוכחי הוא הראשון מסוגו בארץ שבדק באופן ממוקד מצעדי גאווה וכן מאפיינים של התנהגות מינית במצעדי הגאווה, על כן הובאו במרוכז כלל נתוני המשיבים בהתייחס למשתנה זה, כפי שמתואר בלוח 4. כפי שניתן לראות, בקרב אלה שהשתתפו במצעדי גאווה כ-80% חשוב להם במידה מסוימת להשתתף באירועי גאווה ורק 20% לא חשוב להם כלל. 73.8% מהמשיבים דיווחו שהיו להם מספר שותפים מיניים מזדמנים בשלוש השנים האחרונות במצעדי הגאווה. מתוכם, 43.3% הצהירו שהיו להם בין 1-5 שותפים מיניים מזדמנים ולמקצתם (5.5%) היו מעל 40 שותפים מזדמנים.

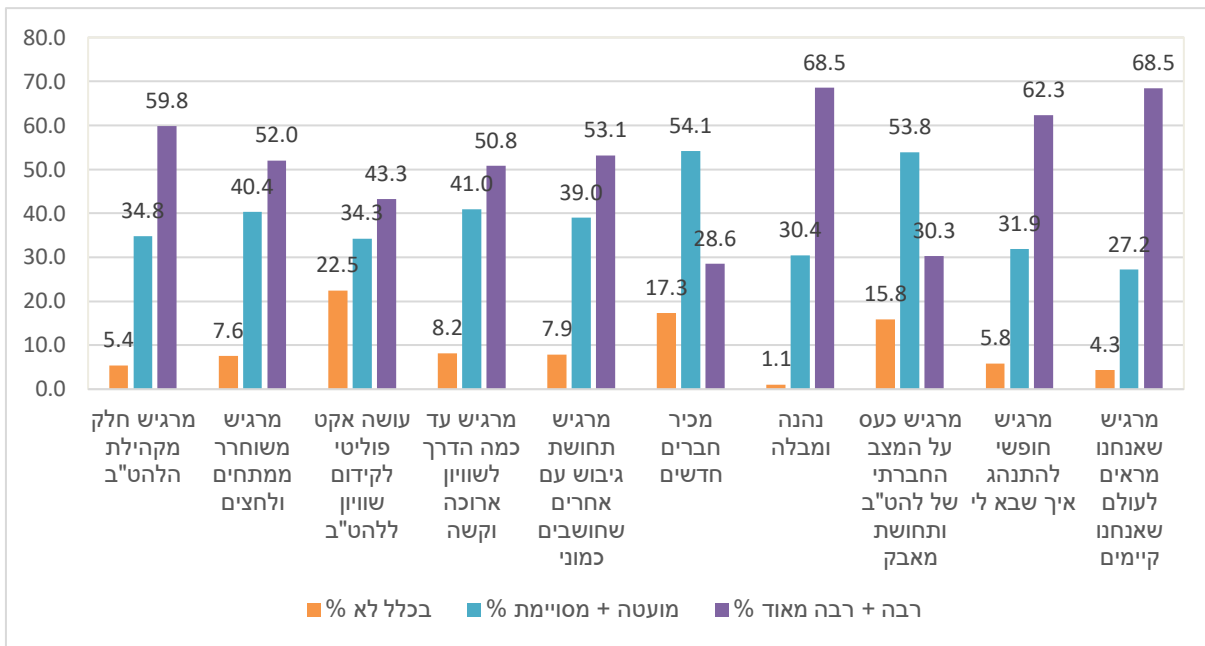
מתוך כלל המשתתפים באירועי גאווה (70%), 61% השתתפו במצעדי גאווה, 31.1% השתתפו במסיבה לאחר מצעד הגאווה, 35.3% השתתפו במסיבות בסמיכות למצעד הגאווה ו 17.1% השתתפו באירועים קהילתיים (הרצאות, אירועי תרבות) הקשורים לאירועי הגאווה. בנוסף לכך חושבו התפלגויות התשובות לשאלות בולטות מתוך שאלון תחושת השחרור במצעדי הגאווה בקרב אלה שענו שהשתתפו במצעדי גאווה, כפי שמתואר באיור 1. (לצורך ההשוואה רוכזו לקטגוריה אחת כלל התשובות המייחסות חשיבות כלשהי להיגד). ניתן לראות שאחוזים גבוהים של המדגם תיארו שהחיבור לקהילה הלהט"בית ותחושת השחרור רווחת במצעדי הגאווה: 59.79% מהמשיבים הרגישו (במידה רבה ורבה מאוד) חלק מקהילת הלהט"ב כשהשתתפו במצעדי גאווה וכ 50.02% הרגישו מאוד משוחררים ממתחים ולחצים במסגרת מצעדי הגאווה. כמו כן, 53.13% מהמשתתפים במחקר הרגישו (במידה רבה ורבה מאוד) את תחושת הגיבוש עם אחרים שחושבים כמוהם באירועי הגאווה. 68.5% מהמשתתפים במחקר ענו שהם נהנים ומבלים באירועי הגאווה, 62.28% הרגישו חופשיים להתנהג איך שבא להם וכ- 68.46% הרגישו בתדירות גבוהה שבאירועי הגאווה הם מראים לעולם שהם קיימים.

איור 2 מציג את התפלגות התשובות לשאלות בולטות מתוך שאלון התנהגות מינית במצעדי גאווה. ניתן לראות שרוב המשיבים (58.4%) דיווחו שקיימו סקס מזדמן עם תיירים במצעדי גאווה, ו 58.8% קיימו סקס עם שותפים מזדמנים. כמו כן, מרבית המשיבים (56.1%) הצהירו שהם פעילים יותר מינית באירועי גאווה, מבדרך כלל. כמחצית המשיבים (50.7%) דיווחו שהסיכון שלהם להידבק במחלות המועברות במגע מיני גבוה יותר במהלך אירועי גאווה, כ 60.5% הצהירו ששותים אלכוהול במצעדי גאווה, וכ 41.3% שותים אלכוהול ברמה משכרת במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין. כשליש מהמשיבים דיווחו שהם נוהגים להשתתף באורגיות במהלך אירועי הגאווה.

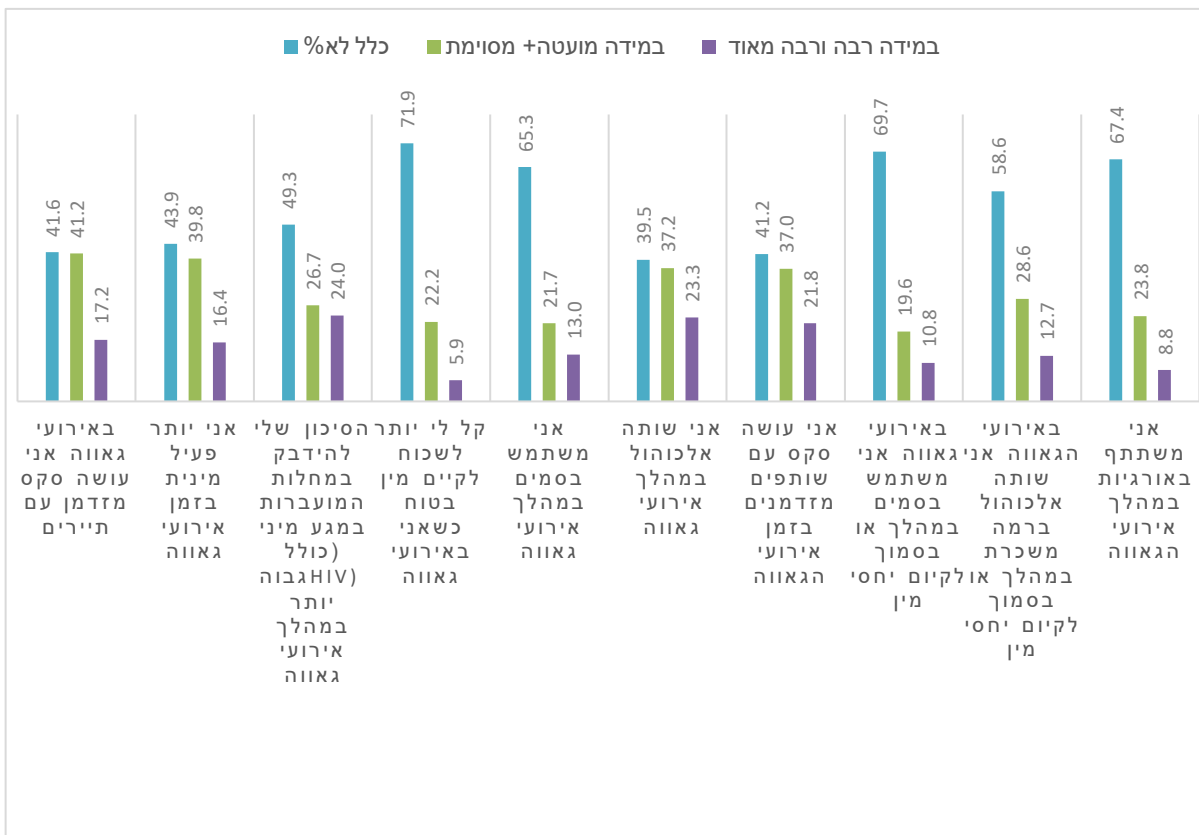
ריכוז נתונים המדגם המתייחסים להתנהגות מינית במצעדי הגאווה (N = 961)

התפלגות %	מספר משיבים (N)	ערכים	משתנה
4%	191	כלל לא חשוב	באיזה מידה חשוב לך להשתתף באירועי גאווה
14.2%	168	חשוב במידה מועטה	
28.6%	228	חשוב במידה בינונית	
29.9%	209	חשוב במידה רבה	
23.4%	161	חשוב במידה רבה מאוד	
26.2%	168	0	מספר שותפים מיניים
43.3%	277	1-5	מזדמנים בשלוש השנים האחרונות
14.5%	93	6-10	במצעדי הגאווה
7.8%	50	11-20	
2.4%	16	21-30	
0.3%	2	31-40	
5.5%	35	40 ומעלה	
29.6%	284	לא	השתתפות באירועי הגאווה בשלוש השנים האחרונות
43.9%	422	כן, בארץ בלבד	
2.8%	27	כן, בחו"ל בלבד	
23.7%	228	כן, בארץ ובחו"ל	
61%	609	מצעדי הגאווה	באילו אירועי גאווה השתתפת בשלוש השנים האחרונות
31.1%	309	המסיבה לאחר מצעד הגאווה	
35.3%	351	מסיבות בסמיכות למצעד הגאווה	
17.1%	170	אירועים קהילתיים (הרצאות, אירועי תרבות)	

**איור 1- התפלגות התשובות של תפיסת מצעדי הגאווה כגרום שחרור ושייכות (N = 677)**



**איור 2- אחוזי המשיבים שהתנסו בהתנהגות מינית במצעדי גאווה (N = 677)**



## בדיקת קשרים בין משתני 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 הומופוביה מופנמת לבריאות נפשית, כך שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה, כך הבריאות הנפשית נמוכה, הרווחה הנפשית נמוכה, והמצוקה הנפשית גבוהה וההיפך. בנוסף, נמצא מתאם חיובי מובהק בין מידת היציאה מהארון לבין רווחה נפשית ולבין התנהגות מינית באירועי גאווה, כך שככל שמידת היציאה מהארון גבוהה יותר, כך הרווחה הנפשית גבוהה יותר וככל שמידת היציאה מהארון גבוהה יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית באירועי גאווה יותר. בנוסף, נמצא שככל שהמצוקה גבוהה יותר, כך ההתנהגות המינית הסיכונית באירועי הגאווה גבוהה יותר. עוד נמצא מתאם חיובי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין בריאות נפשית, כך ככל שרמת התמיכה המשפחתית גבוהה יותר, כך הבריאות הנפשית גבוהה, הרווחה הנפשית גבוהה והמצוקה הנפשית נמוכה וההיפך.

בהקשר למשתנה השתתפות במצעדי הגאווה בשלוש השנים האחרונות, נמצא מתאם חיובי מובהק בין משתנה זה לבין מידת היציאה מהארון ותחושת שחרור במצעדי הגאווה, כך ככל שמידת היציאה מהארון ותחושת השחרור במצעדי הגאווה גבוהים יותר, כך השתתפות במצעדי הגאווה גבוהה יותר. בנוסף לכך, נמצא מתאם חיובי מובהק בין משתנה השתתפות במצעדי הגאווה בשלוש השנים האחרונות, לבין התנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה. כך ככל שהשתתפות במצעדי הגאווה גבוהה יותר, כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר. יחד עם זאת, נמצא מתאם שלילי מובהק בין השתתפות במצעדי הגאווה בשלוש השנים האחרונות לבין הומופוביה מופנמת. כך ככל שההומופוביה המופנמת גבוהה יותר, כך הששתתפות במצעדי הגאווה נמוכה יותר.

בהקשר למשתנה תפיסת מצעדי הגאווה כגורם שחרור ושייכות, נמצא מתאם חיובי מובהק בין משתנה זה לבין מידת היציאה מהארון, תמיכה משפחתית, בריאות נפשית, רווחה נפשית והתנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה. יחד עם זאת, נמצא מתאם שלילי מובהק בין תפיסת מצעדי הגאווה כגורם שחרור ושייכות לבין הומופוביה מופנמת.

בנוסף, נמצא קשר בין מספר משתנים דמוגרפיים לבין המשתנה התלוי בריאות נפשית והתנהגות מינית באירועי גאווה: נמצא קשר חיובי מובהק בין משתנה הגיל לבין בריאות נפשית כללית והרווחה הנפשית, וקשר שלילי מובהק עם מצוקה נפשית, השתתפות במצעדי הגאווה והתנהגות מינית סיכונית באירועי גאווה, כך שככל שהגיל עולה, הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית גבוהות יותר והמצוקה הנפשית, ההשתתפות במצעדי הגאווה והתנהגות המינית הסיכונית במצעדי גאווה נמוכות יותר. בנוסף, נמצא קשר שלילי 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. נמצא גם מתאם חיובי בין מידת הדתיות לבין בריאות נפשית, ומתאם שלילי בין מידת הדתיות לבין מצוקה נפשית והתנהגות מינית סיכונית באירועי גאווה. כך ככל שמידת הדתיות גבוהה יותר כך הרווחה הנפשית גבוהה יותר והמצוקה הנפשית וההתנהגות המינית הסיכונית נמוכות יותר. 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 שלילי 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. כמו כן, נמצא מתאם שלילי מובהק בין המצב המשפחתי לבין מצוקה נפשית והתנהגות מינית במצעדי גאווה.

לוח 5 - מטריצת מתאמי פירסון בין משתני המחקר

משתנה	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
מידת דתיות	1														
דת		1													
מצב משפחתי			1												
הכנסה				1											
השכלה					1										
יציאה מהארון						1									
הומופוביה מופנמת							1								
תמיכה משפחתית								1							
תחושת שחרור במצעדי גאווה									1						
בריאות נפשית										1					
רווחה נפשית											1				
מצוקה נפשית												1			
התנהגות מינית סיכונית במצעדי גאווה													1		
השתתפות במצעדי הגאווה בשלוש שנים														1	

\*\*\* $p < .001$  ; \*\* $p < .01$  ; \* $p < .05$

## בדיקת השערות המחקר

לבדיקת מודל המחקר, לפיו לתמיכה משפחתית, הומופוביה מופנמת ויציאה מהארון השפעה ישירה על בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית כשתפיסת מצעדי הגאווה כגורם לשחרור ממתנת השפעה זו, נערכו ניתוחי רגרסיה היררכית בשלבים. הניתוחים נבדקו בנפרד עבור המשתנים התלויים- בריאות נפשית (כללית, רווחה נפשית, מצוקה נפשית) והתנהגות מינית סיכונית, כך שכל רגרסיה נערכה ארבע פעמים בשינוי המשתנה התלוי: בריאות נפשית, מצוקה נפשית, רווחה נפשית והתנהגות מינית סיכונית. בצעד הראשון ברגרסיה הוכנסו משתנים דמוגרפיים אשר נמצאו בקשר ישיר עם המשתנה התלוי (ראה לוח 5) במטרה לבקר את השפעתם על המשתנה התלוי ולשלוט על השפעתם בבדיקת משתני המחקר.

## אפקטים ישירים במודל המחקר

**ניבוי הבריאות הנפשית על ידי משתני המחקר.** כפי שניתן לראות בלוח 6, המשתנים הדמוגרפיים שהוכנסו לרגרסיה בצעד הראשון מסבירים 5.8% מהשונות בבריאות הנפשית 4.9% מהשונות ברווחה הנפשית ו- 6.2% מהשונות במצוקה נפשית.

כל אחד מהמשתנים הדמוגרפיים נמצא תורם לבריאות הנפשית של המשתתפים. בקרב משתתפים שאינם יהודים רמות בריאות נפשית ורווחה נפשית נמוכות יותר, ורמות מצוקה נפשית גבוהות יותר בהשוואה למשתתפים יהודים. נמצא קשר שלילי מובהק בין הסטאטוס הזוגי לבין הבריאות הנפשית והרווחה: בקרב משתתפים שנמצאים בזוגיות רמות בריאות נפשית ורווחה נפשית גבוהות יותר מאשר בקרב אנשים שאינם נמצאים בזוגיות. ככל שאדם צעיר יותר וברמות השכלה נמוכות יותר, כך המצוקה הנפשית גבוהה יותר, וככל שההכנסה גבוהה יותר, כך הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית גבוהות יותר. אנשים על מידת דתיות גבוהה יותר, הם עם רמות גבוהות יותר של רווחה נפשית.

בצעד השני הוכנסו המשתנים המנבאים: תמיכה משפחתית, יציאה מהארון, הומופוביה מופנמת, תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור והשתתפות במצעדי גאווה ב 3 שנים אחרונים. צעד זה תורם 23.5% מהשונות המוסברת של הבריאות הנפשית כללית, 20.9% מהשונות המוסברת של הרווחה הנפשית ו- 22.6% מהשונות המוסברת של המצוקה הנפשית.

בהתאם למשוער, נמצא קשר חיובי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית, וקשר שלילי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין מצוקה נפשית, כך שככל שהתמיכה המשפחתית גבוהה, כך הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית גבוהה, וככל שהתמיכה המשפחתית נמוכה, המצוקה גבוהה. כפי שניתן לראות בלוח 6, המשתנה תמיכה משפחתית נמצא המנבא החזק ביותר מבין הנבאים שהוכנסו לרגרסיה לרווחה נפשית ( $\beta = .26$ ;  $p < 0.001$ ).



בנוסף ובהתאם למשוער, נמצא קשר חיובי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית ורווחה נפשית, וקשר שלילי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין מצוקה נפשית. כך שכל שרמת ההומופוביה המופנמת בקרב המשתתפים גבוהה יותר כך הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית שלהם נמוכה יותר, וככל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה יותר כך המצוקה הנפשית שלהם גבוהה יותר. חשוב לציין שההומופוביה המופנמת נמצאה המנבא החזק ביותר מבין הנבאים שהוכנסו לרגרסיה לניבוי הבריאות הנפשית הכללית ( $\beta = -.31$ ;  $p < 0.001$ ) ולמצוקה הנפשית ( $\beta = .34$ ;  $p < 0.001$ ).

בניגוד למשוער, נמצא קשר שלילי מובהק בין יציאה מהארון לבין בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית, וקשר חיובי מובהק בין יציאה מהארון לבין מצוקה נפשית, כך שכל שהיציאה מהארון רבה יותר, כך הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית נמוכה יותר והמצוקה הנפשית גבוהה יותר.

בהמשך לבדיקת הקשרים הישירים לפי השערות המחקר, נבדקו גם אפקטים ישירים של המשתנה שהוגדר כממתן במודל המחקר (תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור). נמצא קשר חיובי מובהק בין תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור לבין בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית, כך שבקרב משתתפים שתופסים את מצעדי הגאווה כמשחררים, נמצאו רמות גבוהות של בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית, ולא נמצא קשר מובהק בין תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור לבין מצוקה נפשית.

**ניבוי ההתנהגות המינית הסיכונית על ידי משתני המחקר.** כפי שניתן לראות בלוח 7, המשתתנים הדמוגרפיים שהוכנסו לרגרסיה בצעד הראשון מסבירים 3.3% מהשונות של התנהגות מינית סיכונית. מערך המשתתנים המנבאים שהוכנסו בצעד השני לרגרסיה מסבירים 15.4% מהשונות של התנהגות מינית סיכונית.

בנוסף, בצעד זה נמצא קשר שלילי בין מידת הדתיות לבין התנהגות מינית סיכונית, כך שכל שרמת הדתיות נמוכה יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר. גם נמצא קשר חיובי מובהק בין גיל ורמת הכנסה לבין התנהגות מינית סיכונית. כך שכל שגיל המשתתפים והכנסתם גבוהים יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר.

בצעד השני הוכנסו המשתתנים המנבאים: "תמיכה משפחתית", "יציאה מהארון", "הומופוביה מופנמת", תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור והשתתפות במצעדי גאווה ב 3 שנים אחרונים. צעד זה תורם 15.4% מהשונות המוסברת של התנהגות מינית סיכונית.

בהתאם למשוער, נמצא קשר שלילי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין התנהגות מינית סיכונית, כך שכל שרמת התמיכה המשפחתית נמוכה יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר.

בנוסף ובהתאם למשוער, נמצא קשר חיובי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין התנהגות מינית סיכונית, כך שכל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה יותר, כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר.

חשוב לציין כי גם נמצא קשר חיובי מובהק בין השתתפות במצעדי גאווה ב 3 שנים האחרונות לבין התנהגות מינית סיכונית. כך ככל שהשתתפות במצעדי גאווה רבה יותר, כך ההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר.

בהמשך לבדיקת הקשרים הישירים לפי השערות המחקר, נבדקו גם אפקטים ישירים של המשתנה שהוגדר כממתן במודל המחקר (תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור). נמצא קשר חיובי מובהק בין תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור לבין התנהגות מינית סיכונית, כך שבקרב המשתתפים שתופסים את מצעדי הגאווה כמשחררים יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית שלהם גבוהה יותר. כפי שניתן לראות בלוח 7, מערך המשתנים המנבאים הסביר 15.8% מהשונות של ההתנהגות המינית הסיכונית. במקרה זה, לא נמצא אף משתנה אינטראקציה מובהק ולכן אין להסיק כי למשתנה "תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור" יש אפקט ממתן. למרות שהמשתנה הממתן לפי מודל המחקר לא נמצא ממתן את הקשר בין לחצי המיעוט השונים לבין ההתנהגות המינית הסיכונית. ממצא חשוב זה מעיד על קיומו של קשר ישיר בין תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור לבין התנהגות מינית סיכונית. וכפי שניתן לראות בלוח 7, המשתנה תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור נמצא המנבא החזק ביותר מבין הנבאים שהוכנסו לרגרסיה להתנהגות מינית סיכונית ( $\beta = .30$ ;  $p < 0.001$ ).

לוח 6. ניתוחי רגרסיה לניבוי בריאות נפשית על ידי משתנים דמוגרפיים, לחצי מיעוטים, תמיכה משפחתית, ותפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור, ואינטראקציות בין מצעדי הגאווה כתחושת שחרור ולחצי המיעוטים והתמיכה המשפחתית ( $N = 961$ )

מצוקה נפשית			רווחה נפשית			בריאות נפשית כללית			משתנה
B	SE B	$\beta$	B	SE B	$\beta$	B	SE B	$\beta$	
<b>צעד 1</b>									
2.50	.71	.11***	-2.58	.67	-.12***	-4.91	1.28	-.13***	דת (לא יהודי)
.89	.52	.05	-1.64	.49	-.11***	-2.67	.95	-.10**	מצב משפחתי (לא בזוגיות)
.39	.35	.03	.23	.33	.02*	-.14	.63	-.01	מידת דתיות
-.28	.18	-.05	.42	.17	.09**	.77	.33	.08*	הכנסה
-.42	.20	-.07*	.06	.19	.01	.54	.37	.05	השכלה
-.06	.02	-.11***	.01	.02	.03	.07	.04	.07	גיל
	.062***			.049***			.058***		R <sup>2</sup>
<b>צעד 2</b>									
-1.80	.25	-.22***	1.99	.24	.26***	3.79	.46	.26***	תמיכה משפחתית
.33	.05	.23***	-.16	.04	-.12***	-.47	.09	-.18***	יציאה מהארון
2.63	.28	.34***	-1.56	.26	-.21***	-4.17	.50	-.31***	הומופוביה מופנמת
-.04	.24	-.00	.91	.22	.15***	.89	.43	.08*	תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור
-.45	.53	-.03	-.40	.50	-.02	-.17	.95	-.01	השתתפות במצעדי גאווה ב-3 שנים אחרונות (כן)
	.226***			.209***			.235***		R <sup>2</sup>
<b>צעד 3</b>									
-.35	.20	-.05	.25	.19	.04	.52	.36	.04	מצעדי גאווה כשחרורXתמיכה משפחתית
.06	.23	.01	-.08	.21	-.01	-.08	.40	-.01	מצעדי גאווה כשחרורXיציאה מהארון
.72	.22	.11	-.35	.21	-.06	-1.06	.39	-.09***	מצעדי גאווה כשחרורXהומופוביה מופנמת
	.244***			.218***			.249***		R <sup>2</sup>

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

לוח 7. ניתוחי רגרסיה התנהגות מינית סיכונית על ידי משתנים דמוגרפיים, לחצי מיעוטים, תמיכה משפחתית, ותפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור, ואינטראקציות בין מצעדי הגאווה כתחושת שחרור ולחצי המיעוטים והתמיכה המשפחתית ( $N = 961$ )

התנהגות מינית סיכונית			משתנה
<i>B</i>	<i>SE B</i>	$\beta$	
<b>צעד 1</b>			
.01	.09	.01	דת (לא יהודי)
.02	.07	.01	מצב משפחתי (לא בזוגיות)
-.09	.04	-.07*	מידת דתיות
.05	.02	.07*	הכנסה
.02	.02	.03	השכלה
-.01	.01	-.18***	גיל
	.033***		$R^2$
<b>צעד 2</b>			
-.07	.03	-.07*	תמיכה משפחתית
-.01	.01	-.02	יציאה מהארון
.09	.03	.09**	הומופוביה מופנמת
.25	.03	.30***	תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור
.27	.07	.13***	השתתפות במצעדי גאווה ב-3 שנים אחרונות (כן)
	.154***		$R^2$
<b>צעד 3</b>			
.04	.02	.05	מצעדי גאווה כשחרורXתמיכה משפחתית
-.05	.03	-.06	מצעדי גאווה כשחרורXיציאה מהארון
-.01	.03	-.01	מצעדי גאווה כשחרורXהומופוביה מופנמת
	.158***		$R^2$

\* $p < .05$  \*\* $p < .01$  \*\*\* $p < .001$

## אפקטים ממתנים במודל המחקר

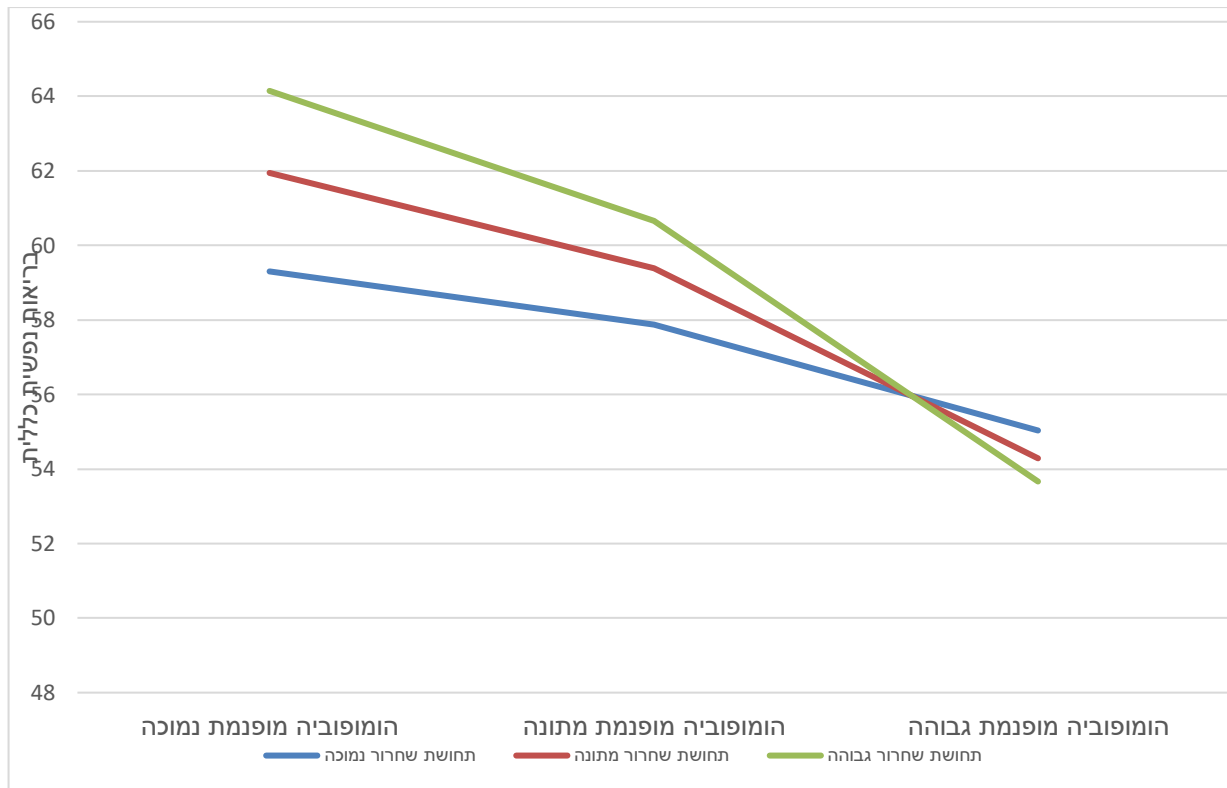
במחקר זה נבדקה השפעתה הממתנת של תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור על הקשר בין תמיכה משפחתית, יציאה מהארון והומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית, מצוקה נפשית, רווחה נפשית והתנהגות מינית סיכונית (ראה/י מודל מחקר). לבדיקת אינטראקציות אלו נעשה שימוש בפקודות המאקרו PROCESS שנכתבו ל-SPSS על ידי האייס (Hayes, 2017).

על מנת לבדוק את ההשערה שתפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור ממתנת את הקשר שבין לחצי המיעוטים (תמיכה משפחתית, יציאה מהארון והומופוביה מופנמת) לבין בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית, מורכזו ראשית ציוני המשתנים הבלתי תלויים (שלושת סוגי לחצי המיעוטים) והמשתנה הממתן (תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור) סביב ציוני  $Z$ , על מנת למנוע עודפות יתר (Multicollinearity). לאחר מכן, חושב משתנה האינטראקציה כמכפלה של ציוני התקן של שלושת סוגי לחצי המיעוטים ותפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור.

למשוואת הרגרסיה לניבוי בריאות נפשית, מצוקה נפשית רווחה נפשית והתנהגות מינית סיכונית הוכנסו המשתנים הדמוגרפיים ששוערו כמשפיעים על שלושת אלה, המשתנים הבלתי תלויים (שלושת סוגי לחצי המיעוטים), המשתנה הממתן (תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור) ומשתנה האינטראקציה ביניהם.

כפי שניתן לראות בלוח 6, מערך המשתנים המנבאים הסביר 24.9% מהשונות של הבריאות הנפשית, 21.8% מהשונות של הרווחה הנפשית ו- 24.4% מהשונות של המצוקה נפשית. משתנה האינטראקציה מצעדי גאווה כשחרור<sup>X</sup> הומופוביה מופנמת" נמצא מובהק בבחינת הרגרסיה עם המשתנה התלוי בריאות נפשית כללית ( $\beta = -.09$ ;  $p < 0.001$ ), נתונים אלה מעידים על אפקט מיתון של תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור על הקשר שבין הומופוביה מופנמת לבין הבריאות הנפשית. בחינת השפעת תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור על הקשר בין הומופוביה מופנמת לבין הבריאות הנפשית מוצגת באיור 3. האינטראקציות בין המשתנים המנבאים לבין משתנה תחושת מצעדי גאווה כשחרור לא ניבאו התנהגות מינית סיכונית (ראה לוח 7), כך שהשערת המיתון בהקשר למשתנה התלוי התנהגות מינית סיכונית לא אוששה.

**איור 3- השפעת תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור על הקשר בין רמות הומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית כללית.**



באיור 3 מוצגים שלושה קוים המדגימים את אפקט האינטראקציה בתפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור בינונית (ממוצע) גבוהה (סטיית תקן אחת מעל הממוצע) ונמוכה (סטיית תקן אחת מתחת לממוצע). ניתן לראות, שברמות גבוהות של הומופוביה מופנמת, הבריאות הנפשית נמוכה, ללא קשר לתחושת השחרור במצעדי הגאווה. תחושת השחרור במצעדי הגאווה, משפיעה על הקשר שבין הומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית רק כאשר רמות ההומופוביה המופנמת נמוכות: בקרב אנשים עם רמות הומופוביה מופנמת נמוכות ומתונות, ככשל שתחושת השחרור במצעדי הגאווה גבוהה יותר, כך הבריאות הנפשית גבוהה יותר.

## דיון

המחקר הנוכחי בדק את ההשפעה של תפיסת מצעדי הגאווה כגורם לשחרור כמשתנה הממתן את ההשפעה הישירה של הומופוביה מופנמת, יציאה מהארון ותמיכה משפחתית על בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית של גברים הומואים ישראלים. בפרק הנוכחי ייבחנו הממצאים, בהתאם לבסיס התיאורטי עליו נשען מחקר זה. כמו כן, יוצעו הסברים אפשריים לקשרים שנמצאו בין משתני המחקר, ששוערו או שלא שוערו במודל המחקר. לאחר מכן, יתוארו מגבלות המחקר, השלכותיו ותרומתו. לבסוף, יוצעו מחקרים עתידיים בתחום, שעשויים לשפוך אור נוסף על הנושא הנידון.

לפי ספרות המחקר, בשל גורמי לחץ פנימיים וחיצוניים המתמודדים איתם גברים הומואים, עלולה להתרחש פגיעה בבריאותם הנפשית, כמו כן בשל לחצים אלה עלולת גם התנהגויות פיזיות מסוכנות ביניהן התנהגות מינית מסוכנת (Mayer, 2003, 2007). הספרות התיאורטית מציעה כי השתתפות באירועים קהילתיים תרבותיים של קהילת הלהט"ב, לרבות מצעדי גאווה, עשויה להקל על הבריאות הנפשית ונתפסת כחוויה משחררת אשר חשובה לגיבוש הזהות האישית והקולקטיבית. אך גם חוויה זו עלולה להגביר את הסיכון לבריאות פיזית ירודה והתנהגות מינית סיכונית (Kertzner, Meyer, Frost, & Omoto & Synder, 2002; Stirratt, 2009; Meyer, 2003). נוכח העובדה שישנן גם השלכות שליליות לצד החיוביות של השתתפות באירועי גאווה, ישנה חשיבות בהבנת המורכבויות הכרוכות בהשתתפות באירועי גאווה, ובהשפעתן על הגברים שחווים אותם כחוויה משחררת.

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

המחקר הנוכחי הוא הראשון מסוגו בארץ, ולמיטב ידיעתנו הראשון בעולם, שבדק את הקשר שבין השתתפות באירועי גאווה ותחושת השחרור המתלווה לה, לבין הלחצים והבריאות הנפשית והתנהגות מינית סיכונית של מיעוטים מיניים. קיים חוסר בכתיבה ובמחקר אודות התחושות והרגשות שעולים בקרב אלו המשתתפים במצעדים ובאירועי גאווה, ולכן ישנה חשיבות רבה במחקר זה בהעלאת המודעות והרחבת הידע אודות השפעת ההשתתפות במצעדי הגאווה על הבריאות הנפשית, (ועל ההתנהגות המינית הסיכונית) וניתוח ההתנהגויות הקשורות לאירועים אלו.

ממצאי המחקר הנוכחי מראים כי גורמי הלחץ השונים (הומופוביה מופנמת, יציאה מהארון, תמיכה משפחתית) משפיעים על בריאותם הנפשית ועל בריאותם הפיזית ( הנגרמת בעיקר מהתנהגויות מיניות סיכוניות ושימוש בסמים ואלכוהול) של גברים הומואים.

## השתתפות באירועי גאווה, תחושת שחרור והתנהגות סיכונית

הממצאים הצביעו, שהשתתפות באירועי הגאווה היא התנהגות רווחת בקרב גברים הומואים. ל 80% מהם, השתתפות באירועי הגאווה חשובה, ואחוזים גבוהים דיווחו על השתתפות הן במצעד עצמו, אך גם באירועים הנלווים לו: מסיבות גאווה ואירועים קהילתיים. למעלה מ-50% מהמשתתפים באירועי הגאווה ציינו תחושות הקשורות לשחרור והעצמה כגון: שחרור ממתחים ולחצים, שייכות לקהילה הגאה, ותחושת גיבוש קהילתי. ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם הספרות התיאורטית, המדגישה את ההיבט הרגשי של שחרור הקשור למצעדי הגאווה, לצד ההיבט החברתי-פוליטי של אירועים אלו (Ashmor et al., 1995; Baumeister & Leary, 2004).

במקביל, הממצאים הצביעו על רמות גבוהות של התנהגות מינית סיכונית בעת השתתפות באירועי הגאווה. כ 60% מהמשתתפים באירועים אלו בשלוש השנים האחרונות, דיווחו על קיום סקס מזדמן עם תיירים, הצהירו על פעילות מינית מוגברת בעת אירועי הגאווה, ועל שתיית אלכוהול ברמות גבוהות, אחוזים גבוהים מהם ברמות משכרות. כשליש הצהירו על שימוש בסמים במהלך אירועי הגאווה, שיעור דומה הצהיר על קיום יחסי מין תחת השפעה של חומרים ממכרים, ועל השתתפות באורגיות במהלך אירועי הגאווה. בהעדר מחקרים (בארץ, ולמיטב ידיעתנו בעולם) אודות ההתנהגות המינית המאפיינת גברים הומואים במסגרת השתתפות באירועי גאווה, ממצאים אלו עולים בקנה אחד עם ההתרשמות של אנשי הקהילה הגאה וגורמי בריאות הציבור בשנים האחרונות, כפי שבאו לידי ביטוי במאמרים בעיתונות ובקריאות למשתתפי אירועי הגאווה להיזהר בהתנהגותם במהלך השתתפות באירועי גאווה בישראל (אלדובי, 2017.07.22; אוחובסקי, 2018.05.24). העובדה שהתנהגויות אלו, של שתייה לשוכרה או שימוש בסמים בסמוך לקיום יחסי מין, ריבוי שותפים מיניים, נמצאו במחקרים רבים קשורות לאי-שמירה על מין מוגן, ועל סיכון להידבקות במחלות המועברות על ידי מגע מיני (לדוגמא: Mor, 2008; Busseri et al., 2014, Shilo & Mor, 2016, Davidovich), מצביעות על אירועי הגאווה כמסגרת פוטנציאלית לקיום מין לא בטוח וסיכון בריאותי לגברים הומואים. הקשר הסטטיסטי החיובי המובהק, שנמצא בין תחושת השחרור שחשים המשתתפים באירועי הגאווה, לבין התנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה, מצביע על ההשפעות הסותרות של השתתפות באירועי הגאווה על גברים הומואים: מחד, תחושת השחרור החיובית, ומנגד, ההתנהגויות המיניות הסיכוניות.



## יציאה מהארון, השתתפות באירועי הגאווה ובריאות נפשית

בניגוד למשוער, תוצאות המחקר הצביעו על כך שרמות גבוהות של יציאה מהארון קשורות לבריאות נפשית ירודה (כללית, מצוקה גבוהה, ורווחה נמוכה). לשאלה האם יציאה מהארון מיטיבה עם הבריאות הנפשית או מרעה את מצבו של האדם, יכולים להיות שני הסברים אפשריים. מחד, לפי חלק מהמחקרים שנערכו (ראו לדוגמא: Smart & Wegner, 2000), הסתרת חלקים מהזהות האישית היא גורם לחץ בפני עצמו ולפיכך יש להסתרת הזהות מחיר נפשי כבד. בשלב שהאדם מסתיר את נטייתו המינית מסביבתו, הוא חש בדידות חברתית וריחוק של הסובייקט מלהיות במגע עם העצמי האמיתי שלו (Pachankis, 2007, Rivers & D'Augelli, 2001). בהתבסס על ספרות אקדמית זו נקבעה השערת המחקר, במטרה להוכיח באופן סטטיסטי שיציאה מהארון מאפשרת שחרור נפשי והתחברות לסביבה תומכת. מצד שני, ישנם מחקרים המראים כי להט"בים מודאגים מאוד מתגובתם ומהתנגדותם של הוריהם וחבריהם לנטייתם המינית ומפחדים לאכזב את הקרובים להם (בעיקר המשפחה). חששות אלו, מלווים גם בחששות מתגובות אלימות-חברתיות כלפיהם (Lasala, 2010, Savin-Williams & Ream, 2003, 2007). לכן, ייתכן והיציאה מהארון חושפת את האדם לחוויות שליליות (העדר קבלה חברתית ומשפחתית, חוויות אלימות מילולית או פיזית הקשורות לנטייה המינית), ולכן רמת יציאה מהארון נמצאה קשורה לבריאות נפשית ירודה. בנוסף, חשוב לציין שהשפעה חיובית או שלילית של היציאה מהארון על הבריאות הנפשית נקבעת בין היתר לפי רמת הקבלה העצמית של האדם. יציאה מהארון היא תהליך מורכב אשר בו חשיפת הנטייה המינית אינה בבחינת צעד בודד וחד פעמי, אלא תהליך ארוך שבו האדם עושה בחירה יומיומית האם, מול איזה אנשים ובאיזו מידה לחשוף את עצמו (Ryan, Legate, Weinstein & Rahman, 2017). אכן, נמצא בבדיקת הקשרים (קורלציות) במחקר הנוכחי קשר שלילי מובהק בין הומופוביה מופנמת לבין יציאה מהארון ובריאות נפשית כללית. למרות שנמצא בקשרים הפשוטים (קורלציות) כי ככל שמידת היציאה מהארון גבוהה יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית באירועי גאווה גבוהה, כאשר נבדק המשתנה 'יציאה מהארון' יחד עם שאר המשתנים שנבדקו כנבאים להתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה, היציאה מהארון לא ניבאה התנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה. ממצא זה, מצביע על כך שעצם היציאה מהארון אינה גורמת לאדם להתנהג התנהגות מינית סיכונית. הקשר שנמצא בין מידת היציאה מהארון לבין תחושת השחרור שחשים המשתתפים במצעדי הגאווה, והעובדה שתחושת השחרור נמצאה כנבא החזק ביותר להתנהגות המינית הסיכונית (ועל כך ארחיב בהמשך הדיון), מצביעה, כנראה, על כך שהיציאה מהארון היא סמן לכך

שיש למשתתף סיכוי גבוה יותר להשתתף באירועי הגאווה, ותחושת השחרור שחש היא זו שמובילה להתנהגות המינית הסיכונית.

כאשר אדם בוחר לצאת מהארון ולחשוף את זהותו המינית, הוא יכול לאפשר לעצמו להתנהג בחופשיות במצעדי גאווה הנתפס בעיניו כאירוע משחרר, בלי חשש שיאיימו עליו בחשיפת זהותו המינית. בנוסף לכך, הוא יכול לאפשר לעצמו לחקור ולהתנסות בהתנסויות מיניות מגוונות, במיוחד באירוע כמו מצעד הגאווה אשר מהווה הזדמנויות רבות להיות פעילים מינית עם שותפים חדשים (Monterrubio, 2008).

### **הומופוביה מופנמת, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית**

במחקר הנוכחי נבדק גם הקשר בין הומופוביה מופנמת לבין בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית במצעדי ואירועי גאווה. בהתאם להשערת המחקר, נמצא שככל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה יותר, כך בריאותו הנפשית נמוכה יותר וההתנהגות המינית הסיכונית גבוהה יותר. הומופוביה מופנמת נמצאה המנבא ביותר לניבוי הבריאות הנפשית הכללית ולמצוקה נפשית. ממצאים אלו משקפים את הקושי של גברים הומואים המתמודדים עם הומופוביה מופנמת, שהיא הפנמת הסטריאוטיפים והסטיגמות החברתיות על גברים הומואים, והשפעתה השלילית על בריאות נפשית ורווחה נפשית. הפנמה זו משמעותה עוינות כלפי הומוסקסואליות וגם כלפי ה"עצמי" (Mayfield, 2001). בשל הפנמת עמדות אנטי הומוסקסואליות אלה, תחושת הלחץ בקרב החברים בקבוצת מיעוט מתעצמת ובריאותם הנפשית נפגעת (Mayer, 2003). ייחודו של מודל לחץ המיעוטים הוא בהדגשת ההשפעות הסביבתיות והחברתיות השליליות על הבריאות הנפשית, אשר אינן חייבות להיות חלק מהחוויה או ההתנסות האישית של מיעוטים מיניים (Mayer, 2003). מנגנון לחץ המיעוטים מסביר כי כאשר האדם יודע כי קיימים אירועים הומופובים בחברה בה הוא חי, וחושש מקיומם, אלו משפיעים על בריאותו הנפשית לעיתים ללא קשר לחוויות הקונקרטיים שחווה.

הומופוביה מופנמת נמצאה גם כנבא להתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה, כך שככל שרמת ההומופוביה המופנמת גבוהה, כך עולה ההתנהגות המינית הסיכונית. במקרה זה ניתן להניח, שלשם הפחתת המצוקה הכרוכה בהומופוביה המופנמת, גבר הומו יפנה להתנהגות מינית סיכונית בעת אירועי גאווה, כאסטרטגית התמודדות הכרוכה בדיכוי או הימנעות מרגשות טבעיים ובריחה מרגשות של הומופוביה מופנמת (Cabaj, 2000).

מחקרים קודמים, מצאו קשרים חיוביים בין הומופוביה מופנמת לבין התנהגות מינית סיכונית. מחקר שנערך בקרב מתבגרים וצעירים הומואים, מצא קשר חיובי בין הומופוביה מופנמת לבין יחסי מין אנאליים בלתי מוגנים (Rosario, Hunter, Maguen, Gwadz, and Smith, 2001). וויליאמסון (Williamson, 2000) הציע כי גברים עם רמות גבוהות של הומופוביה מופנמות עשויים להיות מבודדים

יותר מקהילות של הומואים, ועל כן בעלי גישה מוגבלת לארגונים של הקהילה ולמידע על מין בטוח. ואכן, חוקרים הציעו כי גברים המבודדים מקהילות של הומואים, אינם נחשפים למסרים להפחתת הסיכונים להידבקות בנגיף ה-HIV, (Stachowski & Stephenson, 2015).

### **תמיכה משפחתית, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה**

המחקר הנוכחי שיער כי ימצא קשר חיובי בין רמת התמיכה המשפחתית לבין הבריאות הנפשית וההתנהגות המינית הסיכונית. המחקר הנוכחי מצא קשר חיובי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית, וקשר שלילי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין מצוקה נפשית, כך שככל שהתמיכה המשפחתית גבוהה, כך הבריאות הנפשית והרווחה הנפשית גבוהה, וככל שהתמיכה המשפחתית נמוכה, המצוקה גבוהה. המשתנה תמיכה משפחתית נמצא המנבא החזק ביותר מבין הנבאים שהוכנסו לרגרסיה לניבוי רווחה נפשית. ממצא זה עולה בקנה אחד עם הספרות המחקרית, לפיה מערכות תמיכה משמשות כגורם חוסן (D'Augelli et al., 2010 ; D'amico & Julien, 2012).

בנוסף, ובהתאם להשערת המחקר, נמצא קשר שלילי מובהק בין תמיכה משפחתית לבין התנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה, כך שככל שרמת התמיכה המשפחתית גבוהה יותר כך ההתנהגות המינית הסיכונית נמוכה יותר. ממצא זה מצביע על החשיבות שיש לתמיכה המשפחתית לא רק בהיבט הרגשי, אלא גם בהיבט ההתנהגותי. התמיכה המשפחתית, מסייעת לגברים הומואים להתנהג התנהגות מינית בטוחה יותר, ולהימנע מסיכונים בהקשר המיני בעת אירועי הגאווה. צידו השני של ממצא זה, הוא שהעדר תמיכה משפחתית קשור להתנהגות מינית סיכונית בעת אירועי הגאווה. אם כן, היעדר תמיכה משפחתית ודחייה על רקע נטייה מינית היא קריטית ועשויה לתרום ולהוביל להתנהגויות מסתכנות ולמצב בריאותי ירוד (Ryan et al, 2009).

### **תחושת שחרור במצעדי הגאווה, בריאות נפשית והתנהגות מינית סיכונית באירועי הגאווה**

מההתבוננות בממצאי המחקר נמצא קשר חיובי מובהק בין תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור לבין התנהגות מינית סיכונית, ותפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור נמצאה כקשורה לבריאות נפשית חיובית (בריאות נפשית כללית ורווחה נפשית). המשתנה תפיסת מצעדי גאווה כתחושת שחרור נמצא המנבא החזק ביותר מבין הנבאים שהוכנסו לרגרסיה לבדיקת התנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה. ממצאים אלו מתכתבים עם הספרות התיאורטית הקיימת בנושא. בכתיבה אודות המשמעות החברתית של מצעדי הגאווה, בולט ההסבר שהקשר הקהילתי שבא לידי ביטוי בהתכנסות המשותפת ובאירועים המיועדים לקהילה עצמה, מוגדר כשילוב של רצונות מגוונים ביניהם סיפוק צרכים אישיים (פיזיים ורגשיים) בנוסף להנאה משותפת (Bruce, 2016). כמו כן, השתתפות באירועי גאווה מספקת לגברים תחושות חופש בזהותם, תחושות שהם מתקשים לחוש בכל יום אחר בשנה בסביבתם הביתית ( Carr,

2016). לכן הם עלולים לנצל את ההזדמנות הרגעית שבה הם מרגישים שחרור ושייכות בכדי לאפשר לעצמם להתנסות בפעילויות מיניות מגוונות כדרך ליהנות וגם כדרך לחזק את זהותם המינית ולהיות הם עצמם. הנאה מינית זאת היא אחת המוטיבציות החזקות של גברים הומואים בתיירות מקומית ובינלאומית (כשאחד מאירועי התיירות הנזכרים בספרות כמוקד תיירות מקומית ובינלאומית הם אירועי ומצעדי גאווה) (Clift and Forest, 1999; Pritchard et al., 2000). כאמור, באירועים אלו מתקיימות הזדמנויות לקשר עם גברים הומואים אחרים ומתקיימות אפשרויות לפעילות מינית עם שותפים חדשים (Monterrubio, 2008). מסגרות של תיירות פנים וחוף אלו, מאפשרות מצב לימינלי שבו, סביר שהחברים ובני המשפחה בסביבה הביתית לא יגלו מה קרה בחופשה/אירוע (Clift, Callister, & Luongo, 2002; Scholey, 2002; Yokota, 2006). מהמחקרים שבחנו תיירות פנים וחוף של גברים הומואים, עולה כי תחושת שחרור, חופש, שייכות וסולידריות קהילתית מהווים חלק מההסברים לקיום יחסי מין בתדירות גבוהה (Clift and Forest, 1999; Pritchard et al., 2000). בנוסף לכך, תחושת שחרור ושייכות קהילתית מגבירות את הסיכוי לשימוש מוגבר בסמים ואלכוהול. שימוש בחומרים אלו נמצא קשור באופן חיובי לפרקטיקות מיניות בסיכון גבוה ולקיום יחסי מין אנאליים בלתי מוגנים (Mor & Davidovich, 2016). ממצא מעניין הוא, שבעוד תחושת השחרור במצעדי הגאווה נמצאה קשורה הן לבריאות נפשית והן להתנהגות מינית סיכונית, עצם ההשתתפות באירועי הגאווה (שנמדדה על ידי מספר הפעמים בהן המשתתפים השתתפו באירועי הגאווה בשלוש השנים האחרונות) – נמצאה קשורה רק להתנהגות המינית הסיכונית, אך לא לבריאות הנפשית. כלומר, מידת ההשתתפות באירועי הגאווה היא, כשלעצמה, לא תורמת לתחושה חיובית של גברים הומואים, אלא תחושת השחרור הנלווית להשתתפות. אולם, מידת ההשתתפות כן קשורה למידת הסיכון הבריאותי-מיני של המשתתפים. ניתן לשייך ממצא זה לתיאורית ההתנהגות הקולקטיבית (collective behavior). התנהגות קולקטיבית יכולה להיות הרסנית ומונעת על ידי דינמיקה קבוצתית, המעודדת אנשים לעסוק במעשים שעשויים להיחשב כבלתי מתקבלים על הדעת בנסיבות חברתיות אחרות (Locher, 2002).

ניתן להניח שהתנהגות קולקטיבית הרסנית זאת מתרחשת גם במצעדי ואירועי גאווה, כך שגברים הומואים עלולים להתנסות בין היתר בפעילות המכונה "כמסקס", כלומר שימוש מכוון בסמים לפני או במהלך אקטים מיניים בכדי לשפר ולהאריך את החוויה המינית, כמו כן, הם יכולים להיות מושפעים מהתנהגותם של משתתפים באירועים אלה או פרטנרים מזדמנים ולהרגיש לחץ או כפייה להתנהג כמוהם, אם זה קיום יחסי מין לא מוגנים, שילוב אלכוהול וסמים, מספר רב של שותפים מיניים ועוד (Bourne, Reid, Hickson, Torres-Rueda, & Weatherburn, 2015). התחושה של הדינמיקה הקבוצתית בנוסף לתחושת חופש, גורמת לאנשים לחשוב שמותר לעסוק במעשים שבדרך כלל לא היו מסכימים לעסוק בהם, כיוון שהם לא משקפים את עולם התוכן שלהם. לכן, במצב שבו שני ערכים

מתנגשים (למשל ערך חירות וחופש התנהגות לבין ערך כבוד עצמי ובריאות) עלולה להיווצר תחושת קונפליקט (Rachels, 2007), בלבול, אשמה ועוד. מחקרים קודמים (Carr, 2016) מצביעים על כך כי גברים הומואים נוטים יותר לעסוק בהתנהגות מינית סיכונית בזמן חופשה מאשר בסביבת הבית. סיבות לעלייה בהתנהגות מסוכנת בעת חופשה (כמו אירועי ומצעדי גאווה), הן טבעה של חוויית החופש (Eiser & Ford, 1995; Ryan, 2009), וחלק מהרעיון שמתלווה אליה: "מה שקורה בחופשה יישאר בחופשה" (Clift, 2006; Yokota, 2006; Scholey, 2002; Callister, & Luongo, 2002). בנוסף, גברים אשר חווים לחצים יומיים ומתמודדים עם דחייה או עוינות משפחתית וחברית, ומגיעים לאירועי גאווה שחווים בהם תחושת חופשה וסולידריות קהילתית עלולים לקיים יחסי מין בתדירות גבוהה יותר. אחת ההתנהגויות המסוכנות המתרחשים באירועי גאווה הוא שימוש בחומרים ממכרים. גברים הומואים אשר משתמשים בחומרים ממכרים באירועי גאווה עלולים למצוא את עצמם מעורבים בפרקטיקות מיניות בסיכון גבוהה (Davidovich & Mor, 2016). כמו כן, במחקרים קודמים נמצא קשר הדוק בין שימוש בחומרים ממכרים לבין יחסי מין אנאליים לא מוגנים (RUAI) (Mor et al., 2008).

למרות שהמחקר הנוכחי שיער כי תפיסת השחרור הקשורה למצעדי הגאווה תמתן את הקשר שבין הלחצים השונים שנבדקו לבין ההתנהגות המינית הסיכונית באירועי הגאווה, הממצאים הצביעו על כך שתפיסת תחושת השחרור הקשורה לאירועי הגאווה היא משתנה שלו אפקט ישיר על ההתנהגות הסיכונית באירועי הגאווה, ללא אפקט ממתן. ממצא זה מבליט את המשקל הרב שיש לתפיסת אירועי הגאווה כתחושת שחרור בהתנהגות המינית הסיכונית בהם.

המחקר בדק גם אם תחושת השחרור המלווה את ההשתתפות באירועי הגאווה תמתן את הקשרים בין לחצי מיעוטים לבין בריאות נפשית. מעבר לממצא שתפיסת תחושת השחרור נמצאה כנבא ישיר לבריאות הנפשית הכללית ולרווחה הנפשית, נמצא כי היא ממתנת את ההשפעה של ההומופוביה המופנמת על הבריאות הנפשית הכללית. הממצאים הראו, כי ברמות גבוהות של ההומופוביה מופנמת, תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור אינם משפיעים על הקשר, ולאילו שלהם ההומופוביה מופנמת גבוהה, תהיה גם בריאות נפשית נמוכה. כלומר, גם ברמות גבוהות של תפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור, לגברים הומואים שלהם ההומופוביה מופנמת גבוהה, יש גם רמות נמוכות של בריאות נפשית. אולם, ברמות נמוכות של ההומופוביה מופנמת, ככל שתפיסת אירועי הגאווה כתחושת שחרור גבוהה, כך הבריאות הנפשית גבוהה יותר. ממצא זה מבליט את המשקל הגבוה שיש להומופוביה המופנמת בהשפעה על הבריאות הנפשית (Herek, Cogan, Gillis & Glunt, 1997; Mayer, 2003; Newcomb & Mustanski, 2010; Semlyen, 2017; Ryen, 2014; Shilo & Mor, 2016; King, Varney & Hagger-Johnson, 2016). בקרב גברים שלהם ההומופוביה מופנמת גבוהה, תחושת השחרור המתלווה לאירועי הגאווה לא מצליחה להפחית את ההשפעה של חוסר הקבלה האישי שלהם את נטייתם המינית על בריאותם הנפשית.

למחקר זה מספר מגבלות. מגבלה עיקרית נעוצה באופן הדגימה. מאחר ולא קיימת מסגרת דגימה עבור אוכלוסייה הגברים ההמואים בישראל, הדגימה נעשתה בשיטת מדגם נוחות ודגימת כדור שלג, שיטה שאיננה הסתברותית. בנוסף לכך, בהתאם להמלצת הספרות (Meyer & Wilson, 2009), המשתתפים גויסו באמצעות שימוש במספר פלטפורמות מקוונות, כאשר הפלטפורמה העיקרית הייתה אתר ההיכרויות "אטרף", שהוא אתר היכרויות ייעודי לגברים ההמואים.

אופן איסוף נתונים זה תרם להגברת ההיענות מצד משיבים פוטנציאליים, אך מאידך לדמיון במאפיינים של משיבי המחקר. תוצאות המחקר עשויות לייצג תת קבוצה ייחודית בתוך אוכלוסיית היעד, כזו שלחבריה יש גישה לאתר "אטרף". סביר כי ישנם הומואים רבים אשר אינם פעילים ברשת ואינם משתמשים באתרי היכרויות, כמו למשל גברים שגרים עם הוריהם או עם שותפים והם חוששים לגלוש באתרי היכרויות לגברים ההמואים, או גברים שעדיין לא מרגישים מספיק בנוח עם הזהות המינית שלהם בכדי להיות חלק מאתר ההיכרויות "אטרף". מגבלה נוספת קשורה לשפה, כך שהשאלון נכתב בשפה העברית, שאולי מקשה על גברים ההמואים ערבים, רוסים, אתיופים בישראל להבין היטב את השאלות ולענות עליהן בהתאם. בנוסף לכך, היו כמה שאלות שהתייחסו לחוויה של המשתתפים במהלך 3 השנים האחרונות במטרה להבין דפוס התנהגותי שחוזר על עצמו. אך סביר להניח שחלק מהמשיבים לא יזכרו היטב את חוויתם מלפני שלוש שנים ולכן המענה על השאלות לא יהיה מדויק ואף מטעה. לאור כל אלה, היכולת להכליל את תוצאות המחקר על כלל האוכלוסייה 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 מאפייני והיקפי מצעדי הגאווה ותחושת השחרור בעת ההשתתפות בהם, מדידת חלק מהכלים של משתנה זה במסגרת המחקר הנוכחי נכתבו במיוחד למחקר זה והכלים האחרים תורגמו לעברית והותאמו למחקר הנוכחי, על בסיס כלים קיימים. ייתכן כי כלים אלו אינם מייצגים את החוויה הכוללת והמדויקת של המשתתפים. יש להמשיך ולהשתמש בכלים אלו במחקרים נוספים, על מנת לחזק את תוקפם ומהימנותם.

## **תרומת המחקר והשלכות יישומיות**

### **תרומה ברמה התיאורטית**

המחקר הנוכחי הוא הראשון מסוגו בארץ, ולמיטב ידיעתנו הראשון בעולם, שבדק את הקשר שבין השתתפות באירועי גאווה ותחושת השחרור המתלווה לה, לבין הלחצים והבריאות הנפשית והתנהגות מינית סיכונית של מיעוטים מיניים. קיים חוסר בכתיבה ובמחקר אודות התחושות והרגשות שעולים בקרב אלו המשתתפים במצעדים ובאירועי גאווה, ולכן ישנה חשיבות רבה במחקר זה בהעלאת המודעות והרחבת הידע אודות השפעת ההשתתפות במצעדי הגאווה על הבריאות הנפשית, (ועל ההתנהגות המינית הסיכונית) וניתוח ההתנהגויות הקשורות לאירועים אלו. המחקר שם במרכז את מצעדי הגאווה כאירוע הדגל של הקהילה הגאה, ומנכיח את הקשיים והאתגרים הנלווים לו. המחקר ער לקשיים הייחודיים והלחצים אותם חווים גברים הומואים בחיי היום יום שלהם ומוכיח אמפירית את הקשרים בין הלחצים לבין הבריאות הנפשית והפיזית בהשפעת תחושת השחרור והשייכות בעת השתתפות באירועי ומצדי הגאווה.

יתרה מזאת, בהיותו מחקר חלוצי, נבנו כלי מחקר באופן ייחודי המותאם לאוכלוסייה. השאלון שנבנה הוא השאלון של מצעדי גאווה כגורם שחרור ושייכות. שאלון זה עשוי לשמש חוקרים נוספים במחקרים עתידיים בנושא מצעדי גאווה בקרב גברים הומואים.

### **תרומה ברמה החברתית והפרקטית**

המחקר מגביר את המודעות ואת השיח החברתי אודות מצבם הנפשי והתנהגותם המינית הסיכונית של גברים הומואים שמתמודדים עם לחצים רבים בחייהם ואת המקום המשמעותי שיש בתפיסת מצעדי הגאווה כתחושת שחרור ושייכות על הבריאות הנפשית והפיזית של גברים הומואים. לכן, בנוסף לחשיבות החברתית-פוליטית שישנה לאירועי גאווה (ברמת ההפגנה למען זכויות ושוויון), המחקר מבליט את המקום המשמעותי של אירועי הגאווה מבחינת התרומה החיובית לבריאות הנפשית, ואת הסכנות הקיימות לבריאות המינית. בנוסף, המחקר מבליט את חשיבות התמיכה המשפחתית בעת היציאה מהארון ובהתמודדות עם הומופוביה מופנמת. מחקר זה מצא כי תמיכה משפחתית חשובה לבריאות הנפשית של גברים הומואים. להלן מספר דגשים מרכזיים; נמצא כי ככל שהתמיכה המשפחתית גבוהה יותר, כך תחושת השחרור בעת מצעדי הגאווה עולה, מידת היציאה מהארון עולה וההתנהגות המינית הסיכונית בעת מצעדי הגאווה יורדת. יתר על כן, הוכח במחקר שככל שתמיכה משפחתית גבוהה יותר, ההומופוביה המופנמת נמוכה יותר, והמצוקה הנפשית נמוכה יותר.

לאור כל זה, תוצאות המחקר עשויות לתרום להעלאת מודעות בקרב הורים, אחים והמשפחה המורחבת על ההשפעה המשמעותית החיובית על ביראותו הנפשית והפיזית של הגבר ההומו. ובכך הם

ינקטו בדרך חיובית ותומכת המאפשרת לילדיהם לצאת מהארון ולחוות את זהותם המינית בדרך נכונה ובריאה.

תוצאות המחקר, שהצביעו על כך שרמות גבוהות של יציאה מהארון קשורות לבריאות נפשית ירודה, עשויות להיות קשורות לחוויות שליליות שלהט"ב חווים כתוצאה מהיציאה מהארון. למרות שלא נבדקו במחקר הנוכחי, סביר שחוויות של אפליה, אלימות והתעמרות, הפוגעות יותר באלו שיצאו מהארון, הן שהובילו לממצאים אלו. הממצאים מצביעים על החשיבות שבהמשך יצירת מרחבים חברתיים בטוחים ללהט"ב שיצאו מהארון, ולפעולות להקטנת החוויות החברתיות השליליות הקשורות לנטייה מינית שאינה הטרוסקסואלית.

המחקר תומך במאבקה של הקהילה הגאה בדבר זכויות להיות מי שהם בלי צורך להחביא את עצמם בארון מהחשש לחוות אלימות, אפליה וגזענות שבהרבה מהמקרים גורמת לתחושות של הומופוביה מופנמת. המחקר תומך ברצונם של גברים הומואים, ובמטרה של מצעדי הגאווה להראות לעולם שהם קיימים ובצורך לעושת אקט פוליטי לקידום שוויון ללהט"ב. הצגת נתונים אמפיריים לקובעי מדיניות, עשויה לסייע לקהילה הלהט"בית במאבק להכיר בהם כשווים ובעלי זכויות שוות, וגם במאבק לשינוי המדיניות הקיימת והמפלה.

### **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. יתרה מזאת, במחקרי המשך, כדאי לנסות ולגייס נבדקים בדרכים מגוונות יותר ולא רק דרך המדיה החברתית, בכדי לגוון את המדגם ולתת מקום גם למי שלא גולש באתרים ייעודים לקהילה הגאה. שנית, המחקר הנוכחי הינו כמותי וייתכן כי פרדיגמת מחקר איכותנית ושימוש בראיונות עומק במחקרי המשך, יוכלו לתת תמונה מעמיקה יותר לגבי המשמעות של מצעדי ואירועי הגאווה וההתנהגות המינית הסיכונית המתרחשת באותה תקופה. ייתכן שמחקרי המשך מסוג זה, אשר יבחנו את החוויות המפורטות של גברים הומואים בהקשר מיני במצעדי גאווה, יוכלו לתת מידע רב ומעמיק יותר לגבי הדרך בה הן קשורות לתחושותיהם, וסביר שיחשפו רבדים נוספים אשר לא נבחנו במחקר הנוכחי. בנוסף, במידה ושאלון תחושת השחרור והשייכות במצעדי הגאווה ושאלון התנהגות מינית סיכונית במצעדי הגאווה יועברו בסמוך למצעד הדבר יוכל לצמצם את השפעת אפקט הזמן בין תחושת השחרור והשייכות והתנהגות מינית סיכונית שהיו מעורבים בה בפועל ולבין תחושת השחרור והשייכות וההתנהגות המינית הסיכונית המדווחת מהזיכרון, כפי שדווחה במחקר הנוכחי. מחקר שייערך בצמוד



לאירועי הגאווה ויבחן את הקשר בין ההשתתפות באירועים אלו לבין הבריאות הנפשית, יתכן ויוכל לספק ממצאים מדויקים יותר אודות השפעת המצעד על הבריאות הנפשית.

### סיכום

המחקר הנוכחי עסק במצעדי הגאווה כאירוע הדגל של הקהילה הגאה, ובקשר בינם לבין בריאות נפשית והתנהגויות סיכון מיניות. ממצאי המחקר מבליטים את האתגרים הקשורים למצעד הגאווה - מחד, הקשר שבין השחרור הקשור לו לבין בריאות נפשית חיובית, ומאידך - את הקשר שבין השתתפות באירועי הגאווה לבין התנהגות מינית סיכונית. בנוסף, המחקר מבליט את הקשיים והלחצים הייחודיים אותם חווים גברים הומואים בחיי היום יום שלהם. ממצאי המחקר יכולים לסייע בהגברת המודעות והשיח החברתי אודות מצבם הנפשי והתנהגותם המינית הסיכונית של גברים הומואים, המתמודדים עם לחצים רבים בחייהם. ממצאי המחקר מבליטים את חשיבות התמיכה המשפחתית בעת היציאה מהארון ובהתמודדות עם הומופוביה מופנמת. כמו כן, הממצאים מדגישים כי אירועי הגאווה תורמים לבריאות הנפשית החיובית, ומאידך, מציבים את הגברים ההומואים בסיכון להתנהגויות מיניות העלולות להוביל להידבקות במחלות המועברות במגע מיני. ממצאי המחקר יכולים להוות בסיס ליצירת מרחבים חברתיים בטוחים ללהט"ב, ולפעולות להקטנת החוויות החברתיות השליליות הקשורות לנטייה מינית שאינה הטרוסקסואלית.

## רשימה ביבליוגרפית

- אבני, ש. (2000). המשמעות והאתגר: להיות הומוסקסואליות או לסביות בחברה הטרוסקסואלית והומופובית. אמא, יש לי משהו לספר לך. הוצאת שופרא יפה, תל-אביב, עמ' 190-245.
- אוהבסקי, ג. (2018.05.24). ואל תגזימו עם הסמים. מאקו גאוה.
- איזיק, ר' (2002). הסתגלות נער למסגרת הצבאית, תפקוד המפקד בבסיס בטוח ותרומתו לבריאות הנפשית ולתפקודו הצבאי של החייל. (עבודת דוקטורט שלא פורסמה). אוניברסיטת בר אילן, רמת גן, ישראל.
- אלדובי, ת. (2017.07.22). אפטר גאוה: הצפה של צעירים שהגיעו בהיסטריה טוטאלית למיון. מאקו גאוה.
- אשר, ת. (2009). "חינוך לקבלת השונה" זהות מינית בגיל הרך". במכללה, 22, עמ' 139-158.
- גל, א. (2015). הוועדה למלחמה באיידס. מתוך: בריאות ואיכות חיים. עמ' 15-30.
- גרוס, א., וזיו, ע. (2003). בין תיאוריה לפוליטיקה: לימודים הומו-לסביים ותיאוריה קווירית. בתוך: י. קדר, ע. זיו, א. קנר (עורכים). מעבר למיניות – מבחר מאמרים בלימודים הומו-לסביים ותיאוריה קווירית (עמ' 44-9). תל אביב: בהוצאת הקיבוץ המאוחד.
- הדסס, א. וברוך, ד. (2014). להט"ב, משפחות אלטרנטיביות ועבודת היועץ החינוכי בבית-הספר. בתוך: הייעוץ החינוכי כיום: חומר למחשבה ולמעשה, המרכז ללימודים אקדמיים-אור יהודה: ספריית פועלים. עמ' 67-93.
- המעבדה המרכזית לנגיפים, המעבדות לבריאות הציבור - משרד הבריאות דוח שנתי 2015.
- טריגר, צ. (2016). תיאוריות פמיניסטיות וזכויות להט"ביות. בתוך ע. מורגנשטיין, י. לוינסקי, א. הראל (עורכים), זכויות הקהילה הגאה בישראל: משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית (עמ' 81-116).
- הוצאת נבו.
- מרטון, יי (2013). אנשים טרנסג'נדרים בישראל: גורמי לחץ, משאבי תמיכה ובריאות נפשית (הוגש כעבודת גמר לתואר "מוסמך אוניברסיטה בעבודה סוציאלית"). אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב, ישראל.
- 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.

עמית, י. (24.05.2018). *אירועי חודש הגאווה ומצעד הגאווה*. הארץ. פדבה, ג. (2009). "נעלבים באופן טבעי? ארבע פרדיגמות בשיח התקשורתי ההטרסקסואלי אודות מצעד הגאווה בירושלים", המרכז האוניברסיטאי אריאל, סוגיות חברתיות בישראל: כתב עת לנושאי חברה, גיליון 49.

פזמוני לוי, א. קמה, ק. שילה, ג. לביא, ש. פנחסי, ב. ומנחם, מ. (2005). *"מערכת החינוך הישראלית מנקודת המבט של תלמידים הומואים, לסביות, ביסקסואלים וטרנסג'נדרים"*, ארגון נוער גאה. פלוריאן, ו' ודרורי, י' (1990). שאלון הבריאות הנפשית (MHI) תכונות פסיכומטריות ונתונים נורמאטיביים באוכלוסייה הישראלית. *פסיכולוגיה*, ב' (1), 26-35.

פרדס, א., קובלסקי, ש., כץ, א (2011). ההורים כבסיס בטוח למתבגר בתהליך ה "יציאה מהארון" בראי תאוריית ההתקשרות. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית* 17-38.

קורן, ע. (2003). ארון בתוך ארון: סיפוריהם של הומוסקסואלים ולסביות דתיים. תל-אביב, ישראל: ידיעות אחרונות.

קמה, ע. (2001). הבור והמטוטלת: ייצוג הומואים ולסביות בתקשורת ההמונים, בתוך: נ' יישובי ושות' (עורכים), הדרה ודימוי שלילי: אי שוויון בתקשורת הישראלית, ירושלים: האגודה לזכויות האזרח בישראל, עמ' 65-60.

קמה, ע. (2003). העיתון והארון: דפוסי תקשורת של הומואים. תל-אביב: הקיבוץ המאוחד.

קמה, ע. (2002). "אם שמים אותי על המסך, משמע אני קיים": דרכי התמודדות של הומואים עם הכחדתם הסמלית הנתפסת. *סוציולוגיה ישראלית*, 14(1), 143-191.

קפלן, ד. (1999). *דוד, יהונתן וחיים אחרים: על זהות, גבריות ומיניות ביחידות קרביות בצה"ל*. הקיבוץ המאוחד.

שילה, ג. (2007). החיים בורוד: בני נוער וצעירים הומואים, לסביות, ביסקסואלים וטרנסג'נדרים. תל-אביב, ישראל: רסלינג.

שילה, ג' (2008). *גיבוש נטייה מינית בקרב נוער הומו-לסבי: בחינת מימדים סביבתניים המשפיעים על גיבוש הנטייה המינית והשפעתם על בריאותם הנפשית של בני הנוער* (עבודת דוקטורט שלא פורסמה), אוניברסיטת תל אביב, תל אביב, ישראל.

שילה, ג. וסויה, ר. (2011). קשרים חברתיים, בריאות נפשית וגיבוש הנטייה המינית בקרב בני נוער וצעירים לסביות, הומואים וביסקסואלים. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית*, 33, 39-60.

שנהב, י. (07.10.2012). *יניב ויצמן: הבאנו 20 אלף תיירים גאים – קיבלנו עוד מיליון ש' לטובת הקמפיין – הבית של הברנז'ה*.

שנקמן, ג., שמוטקין, ד (2011), מרכיבי רווחה סובייקטיבית בקרב נוער ובוגרים צעירים הומו-לסבים: מחקר עם קבוצת השוואה הטרסקסואלית. *מפגש לעבודה חינוכית-סוציאלית*, 80-61.

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

PrEP – באתר הוועד למלחמה באיידס, נדלה בתאריך 14.04.2019

<http://www.aidsisrael.org.il/article/infonews-prep>

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*, 6(2), 111-129.

Allen, D. J., & Oleson, T. (1999). Shame and internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality*, 37(3), P33-43 .

American Psychological Association [APA] (2009). *Appropriate Therapeutic Responses to Sexual Orientation*. Retrieved

From: <http://www.apa.org/pi/lgbt/resources/therapeutic-response.pdf>.

Antebi, N., Mor, Z., & Shilo, G. (in press). 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*.

Armstrong, E. A., & Crago, S. M. (2006). Movements and memory: The making of the Stonewall myth. *American Sociological Review*, 71(5), 724-751.

Ashmore, R. D., Deaux, K., & McLaughlin-Volpe, T. (2004). An organizing framework for collective identity: Articulation and significance of multidimensionality. *Psychological Bulletin*, 130, 80–114.

Barash, E. A., & Golden, M. (2010). Awareness and use of HIV pre-exposure prophylaxis among attendees of a seattle gay pride event and sexually transmitted disease clinic. *AIDS patient care and STDs*, 24(11), 689-691.

- Barrett, D. C., Bolan, G., Joy, D., Counts, K., Doll, L., & Harrison, J. (1995). Coping strategies, substance use, sexual activity, and HIV sexual risks in a sample of gay male STD patients. *Journal of Applied Social Psychology*, 25(12), 1058–1072.
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497–529.
- Ben-Ari, A. T. (2001). Experiences of “not belonging” in collectivistic communities: Narratives of gays in kibbutzes. *Journal of Homosexuality*, 42(2), 101–124.
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres Rueda, S., & Weatherburn, P. (2014). The Chemsex study: drug use in sexual settings among gay and bisexual men in Lambeth, Southwark and Lewisham. Technical Report. Sigma Research, London School of Hygiene & Tropical Medicine, London. <https://researchonline.lshtm.ac.uk/id/eprint/2197245>
- Bourne, A., Reid, D., Hickson, F., Torres-Rueda, S., & Weatherburn, P. (2015). Illicit drug use in sexual settings (‘chemsex’) and HIV/STI transmission risk behavior among gay men in South London: findings from a qualitative study. *Sexually Transmitted Infections*, 91(8), 564-568.
- Broadus, K. W. (2006). The evaluation of employment discrimination protections for transgender People. (pp. 93-101).
- Burton, C. M., Marshal, M. P., Chisolm, D. J., Sucato, G. S., & Friedman, M. S. (2013). Sexual minority-related victimization as a mediator of mental health disparities in sexual minority youth: A longitudinal analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 42, 394–402.
- Bruce, K. M. (2016). *Pride parades: How a parade changed the world*. NYU press.
- Buyantueva, R. (2018). LGBT rights activism and homophobia in Russia. *Journal of homosexuality*, 65(4), 456-483.

- Busseri, M. A., Willoughby, T., Chalmers, H., & Bogaert, A. F. (2008). On the association between sexual attraction and adolescent risk behavior involvement: Examining mediation and moderation. *Developmental Psychology*, 44(1), 69–80.
- Cabaj, R. P. (2000). Substance abuse, internalized homophobia, and gay men and lesbians: Psychodynamic issues and clinical implications. *Journal of Gay and Lesbian Psychotherapy*, 3(3–4), 5–24.
- Carr, N. (2016). Sex in tourism: Reflections and potential future research directions. *Tourism Recreation Research*, 41(2), 188-19
- Clark, R., Anderson, N.B., Clark, V.R., & Williams, D.V. (1999). Racism as a stressor for African Americans: A biopsychosocial model. *American Psychologist*, Vol. 54(10), 805-816.
- Clift, S. & Forrest, S. (1999). Gay men and tourism: Destinations and holiday motivations. *Tourism Management*, Vol. 20, No.5, pp.615-625.
- Clift, S., Callister, C. & Luongo, M. (2002). Gay men, holidays and sex: Surveys of gay men visiting the London freedom fairs. In S. Clift, M. Luongo, & C Callister (Eds.), *Gay tourism: Culture, identity and sex* (pp. 231–249). London: Continuum.
- Cochran, S. D., Sullivan, J. G., & Mays, V. M. (2003). Prevalence of mental disorders, psychological distress, and mental health services use among lesbian, gay, and bisexual adults in the United States. *Journal of consulting and clinical psychology*, 71(1), 53-61.
- Colfax, G. N., Mansergh, G., Guzman, R., Vittinghoff, E., Marks, G., Rader, M., & Buchbinder, S. (2001). Drug use and sexual risk behavior among gay and bisexual men who attend circuit parties: a venue-based comparison. *JAIDS Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 28(4), 373-379.

- Collins, R. L., Kanouse, D. E., Gifford, A. L., Senterfitt, J. W., Schuster, M.A., McCaffrey, D.F.,...Wenger, N.S. (2001). Changes in health promoting behavior following diagnosis with HIV: Prevalence and correlates in a national probability sample. *Health Psychology, 20*(5), 351–360
- Connolly, C. M. (2006). A process of change: The intersection of the GLBT individual and his or her family of origin. In J. J. Bigner (Ed.) *An introduction to GLBT family studies* (pp. 5- 21). New York, N.Y.: Haworth Press.
- 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*, 1953–1960.
- Creed, F. (1993). Stress and psychosomatic disorders. In L. Goldenberg & S. Breznitz (Eds.), *Handbook of stress*, (pp. 496-513). New York, NY: The Free Press.
- D'Amico, E., & Julien, D. (2012). Disclosure of sexual orientation and gay, lesbian, 90 and bisexual youths' adjustment: associations with past and current parental acceptance and rejection. *Journal of GLBT Family Studies, 8*(3), 215-242.
- D'Augelli, 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.
- 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* (pp. 37–53). Washington, DC: American Psychological Association.

- D'Augelli, A. R., Grossman, A. H., Starks, M. T., & Sinclair, K. O. (2010). Factors associated with parents' knowledge of gay, lesbian, and bisexual youths' sexual orientation. *Journal of GLBT Family Studies*, 6(2), 178-198.
- Detrie, P. M., & Lease, S. H. (2007). The relation of social support, connectedness, and collective self-esteem to the psychological well-being of lesbian, gay, and bisexual youth. *Journal of Homosexuality*, 53(4), 173-199.
- Diaz, R. M., Ayala, G., Bein, E., Henne, J., & Marin, B. V. (2001). The impact of homophobia, poverty, and racism on the mental health of gay and bisexual Latino men: findings from 3 US cities. *American journal of public health*, 91(6), 927.
- 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.
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., & Flint, K. H. (2012). Youth risk behavior surveillance— United States, 2011. *Surveillance Summaries*, 61(4), 1–162.
- Eiser, J. R. & Ford, N. (1995). Sexual relations on holiday: A case of situational distribution. *Journal of Social and Personal Relationships*, 12(3), 323–339.
- Elizur, Y., & Mintzer, A. (2001). A framework for the formation of gay male identity: Processes associated with adult attachment style and support from family and friends. *Archives of Sexual Behavior*, 30(2), 143-167.
- Elizur, Y., & Ziv, M. (2001). Family Support. 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.



- Engel SM (2001) *The Unfinished Revolution. Social Movement Theory and the Gay and Lesbian Movement*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Everett, S., Corman, H., & Reichman, N. E. (2013). Effects of overweight on risky sexual behavior of adolescent girls. *Economic Inquiry*, 51, 605–619.
- Field, N. (2018). 'They've lost that wounded look': Stonewall and the struggle for LGBT+ rights. *Critical and Radical Social Work*, 6(1), 35-50.
- Frost, D. M., Lehavot, K., & Meyer, I. H. (2011). *Minority stress and physical health among sexual minorities*. Los Angeles: The Williams Institute, University of California, Los Angeles School of Law.
- 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.
- Fullilove, M. T., & FULLILOVE III, R. E. (1999). Stigma as an obstacle to AIDS action: The case of the African American community. *American Behavioral Scientist*, 42(7), 1117-1129.
- Gamson, J. (1995). Must identity movement self-destruct? A queer dilemma. *Social problems*, 42 (3), 390- 407.
- Gavriel-Fried, B., & Shilo, G. (2016). Defining the family: the role of personal values and personal acquaintance. *Journal of Family Studies*, 22(1), 43-62.
- Gamson, J. (1997). Messages of exclusion: Gender, movements, and symbolic boundaries. *Gender & Society*, 11, 178–199.
- 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.

- Gove, B. (2000). *Cruising Culture: Promiscuity, Desire, and American Gay Literature*. UK: Edinbrugh University Press LTD.
- Goldfried, M. R., & Goldfried, A. P. (2001). The importance of parental support in the lives of gay, lesbian, and bisexual individuals. *Journal of clinical psychology*, 57(5), 681-693.
- Gross, A. (2014). The politics of LGBT rights in Israel and beyond: Nationality, normativity, and queer politics. *Colum. Hum. Rts. L. Rev.*, 46, 81.
- Grov, C., Parsons, J. T., & Bimbi, D. S. (2007). Sexual risk behavior and venues for meeting sex partners: an intercept survey of gay and bisexual men in LA and NYC. *AIDS and Behavior*, 11(6), 915-926.
- Gruskin, E.P., Greenwood, G.L., Matevia, M., Pollack, L.M., Bye, L.L., 2007. Disparities in smoking between the lesbian, gay, and bisexual population and the general population in California. *Am. J. Public Health* 97, 1496–1502.
- Haas, A. P., Eliason, M., Mays, V. M., Mathy, R. M., Cochran, S. D., D'Augelli, A. R., ... & Russell, S. T. (2010). Suicide and suicide risk in lesbian, gay, bisexual, and transgender populations: Review and recommendations. *Journal of homosexuality*, 58(1), 10-51.
- 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.
- Hartal, G. (2016). The politics of holding: Home and LGBT visibility in contested Jerusalem. *Gender, Place & Culture*, 23(8), 1193-1206.
- Hayes, A. F. (2017). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. Guilford publications.

- Hendricks, M. L., & Testa, R. J. (2012). A conceptual framework for clinical work with transgender and gender nonconforming clients: An adaptation for the minority stress model. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 460-467.
- Herek, G., & Glunt, E. (1995). Identity and community among gay and bisexual men in the AIDS era: Preliminary findings from the Sacramento men's health study. In G. M. Herek & B. Greene (Eds.), *Psychological perspectives on lesbian and gay issues: AIDS, identity, and community: The HIV epidemic and lesbian and gay men* (pp. 55-84). Thousand Oaks, CA: Sage.
- 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.
- Herek, G. (2000a). Sexual prejudice and gender: Do heterosexuals' attitudes toward lesbians and gay men differ? *Journal of Social Issues*, 56, 251-266.
- Herek, G. (2000b). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological science*, 9, 19-22.
- Herek, G. M., & Garnets, L. D. (2007). Sexual orientation and mental health. *The Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 353-375.
- Hughes, H. (1997). Holidays and homosexual identity. *Tourism Management*, Vol. 18, No.1, pp.3-7.
- Hughes, H. (2002). Gay men's holiday destination choice: A case of risk and avoidance. *International Journal of Travel Research*, Vol. 4, pp.299-312.

- Igartua, K. J., Gill, K., & Montoro, R. (2003). Internalized homophobia: A factor in depression, anxiety, and suicide in the gay and lesbian population. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 22(2), 15–30.
- Kama, A. (2000). From terra incognita to terra firma: The logbook of the voyage of gay men's community into the Israeli public sphere. *Journal of Homosexuality*, 38(4), 133-162.
- Kegeles, S.M., Hayes, R.B., & Coates, T.J. (1996). The Mpowerment project: A community-level HIV prevention intervention for young gay men. *American Journal of Public Health*, 86, 1129-1136.
- Kenagy, G. P., & Bostwick, W. B. (2005). Health and social service needs of transgender people in Chicago. *International Journal of Transgenderism*, 8(2-3), 57-66.
- 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.
- Kerr, Z. Y., Pollack, L. M., Woods, W. J., Blair, J., & Binson, D. (2015). Use of multiple sex venues and prevalence of HIV risk behavior: identifying high-risk men who have sex with men. *Archives of sexual behavior*, 44(2), 443-451.
- Kertzner, R. M., Meyer, I. H., Frost, D. M., & Stirratt, M. J. (2009). Social and psychological well-being in lesbians, gay men, and bisexuals: The effects of race, gender, age, and sexual identity. *American Journal of Orthopsychiatry*, 79, 500–510.
- King, M., Semlyen, J., Tai, S. S., Killaspy, H., Osborn, D., Popelyuk, D., & Nazareth, I. (2008). A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people. *BMC Psychiatry*, 8,(70).

- Koken, J. A., Bimbi, D. S., & Parsons, J. T. (2009). Experiences of familial acceptance–rejection among transwomen of color. *Journal of Family Psychology*, 23(6), 853–860.
- Kolbe, L., Kann, L., Patterson, B., Wechsler, H., Osorio, J., & Collins, J. (2004). Enabling the nation's schools to help prevent heart disease, stroke, cancer, COPD, diabetes, and other serious health problems. *Public Health Reports*, 119, 286–302.
- Landau, R. (2003). The relationship between adult attachment and eating disturbances in men. Unpublished Ph.D. dissertation, Alliant International University, Los Angeles.
- LaSala, M. C. (2000). Lesbians, gay men, and their parents: family therapy for the coming-out crisis. *Family Process*, 39(1), 67-81.
- LaSala, M. C. (2010). *Coming out, coming home: Helping families adjust to a gay or lesbian child*. New York, NY: Columbia University Press.
- Lee, J.G.L., Griffin, G.K., Melvin, C.L., (2009). Tobacco use among sexual minorities in the USA, 1987 to May 2007: a systematic review. *Tob. Control*. 18, 275–282.
- Lee, J.G.L., Goldstein, A.O., Ranney, L.M., Crist, J., McCullough, A., (2011). High tobacco use among lesbian, gay, and bisexual populations in West Virginian bars and community festivals. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 8, 2758–2769.
- Lelutiu-Weinberger, C., Pachankis, J. E., Golub, S. A., Walker, J. N. J., Bamente, A. J., & Parsons, J. T. (2013). Age cohort differences in the effects of gay related stigma, anxiety and identification with the gay community on sexual risk and substance use. *AIDS and Behavior*, 17, 340–349.
- Lev, A. I. (2004). *Transgender emergence: Therapeutic guidelines for working with gender-variant people and their families*. New York, N.Y.: The Haworth Clinical Practice Press.
- Lev, A. I. (2006). Transgender emergence within families. In D. F. Morrow & L. Messinger (Eds.). *Sexual orientation and gender expression in social work practice: Working*

- with gay, lesbian, bisexual and transgenders (pp. 263-277). New York, N.Y.: Columbia University Press.
- Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., Moerk, K. C., & Striegel-Moore, R. H. (2002). Gender differences in eating disorders symptoms in young adults. *International Journal of Eating Disorders*, 32, 426-440.
- Locher, David A., *Collective Behavior*, Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 2002.
- Martin, J. L. & Dean, L. L. (1987). Ego-dystonic homosexuality scale. *Unpublished manuscript, Columbia University*.
- Maxwell, S., Shahmanesh, M., & Gafos, M. (2019). Chemsex behaviours among men who have sex with men: A systematic review of the literature. *International Journal of Drug Policy*, 63, 74-89.
- 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.
- Mayfield, W. (2001). The development of an internalized homonegativity inventory for gay men. *Journal of Homosexuality*, 41(2), 53-76. doi: 10.1300/J082v41n03\_05.
- McKercher, B. & Bauer, T. (2003). Conceptual framework of the nexus between tourism, romance, and sex. In T. Bauer & B. McKercher (Eds.), *Sex and tourism: Journeys of romance, love and lust* (pp. 3–17). New York: The Haworth Hospitality Press.
- McMillan, D., & Chavis, D. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14, 6–23.
- McMillan, D. (1996). Sense of community. *Journal of Community Psychology*, 24, 315–325.
- Meyer, I. H. & Wilson, P. A. (2009). Sampling lesbian, gay, and bisexual populations. *Journal of Counseling Psychology*, 56(1), 23-31.

- Meyer, I. H. (1995). Minority Stress and Mental Health in Gay Men. *Journal of Health and Social Behavior*, 36(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. (2003). "Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence". *Psychological Bulletin*, 129(5), P 650-655.
- Meyer, I. H. (2003). Prejudice, social stress, and mental health in LGB population: Conceptual issues and research evidence. *Psychological Bulletin*, 129, 674 – 697.
- Meyer, I. H. (2007). Prejudice and discrimination as social stressors. In I. H. Meyer & M. E. Northridge .pp. 242-267.
- 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. (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., 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.
- 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.

- Mirowsky, J., & Ross, C.E. (1999). Well-being across the life course. A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems (pp. 328-347). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Monterrubio, j. (2008). "Identity and Sex: Concurrent Aspects of Gay Tourism". P 158-162.
- 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.
- Moody, R. L., Starks, T. J., Grov, C., & Parsons, J. T. (2018). Internalized homophobia and drug use in a national cohort of gay and bisexual men: Examining depression, sexual anxiety, and gay community attachment as mediating factors. *Archives of sexual behavior*, 47(4), 1133-1144.
- Morandini, J. S., Blaszczynski, A., Ross, M. W., Costa, D. S. J., & DarNimrod, I. (2015). Essentialist beliefs, sexual identity uncertainty, internalized homonegativity and psychological wellbeing in gay men. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 413-424.
- Mor, Z., Davidovich, U., McFarlane, M., & Feldstein, G. (2008). Gay men who engage in substance use and sexual risk behaviour: A dual-risk group with unique characteristics. *International Journal of STD & AIDS*, 19, 698-703.
- Mor, Z., & Davidovich, U. (2016). Same-sex sexual attraction, behavior, and practices of Jewish men in Israel and the association with HIV prevalence. *AIDS care*, 28(sup1), 64-67.
- Morrow, D. F. (2004). Social work practice with gay, lesbian, bisexual, and transgender adolescents. *Families in Society*, 85(1), P91-99.



- Mosher, C. M. (2001). The social implications of sexual identity formation and the coming-out process: A review of the theoretical and empirical literature. *The Family Journal, 9*(2), 164-173.
- Muise, A. M., Stein, D. G., St Arbess, G. (2003). Eating disorders in adolescent boys: A review of the adolescent and young adult literature. *Journal of Adolescent Health, 33*(6), 427-435.
- Mustanski, B., Andrews, R., Herrick, A., Stall, R., & Schnarrs, P. W. (2013). A syndemic of psychosocial health disparities and associations with risk for attempting suicide among young sexual minority men. *American Journal of Public Health, 104*(2), 287–294.
- Newcomb, E., & Mustanski, B. (2010). Internalized homophobia and internalizing mental health problems: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review, 30*(8), 1019–1029.
- Newcomb, M. E., & Mustanski, B. (2011). Moderators of the relationship between internalized homophobia and risky sexual behavior in men who have sex with men: A meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior, 40*, 189–199.
- Omoto, A., & Snyder, M. (2002). Considerations of community: The context and process of volunteerism. *American Behavioral Scientist, 45*, 846–867
- Oppermann, M. (1999). Sex tourism. *Annals of Tourism Research, 26*(2), 251-266.
- 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, Y. C., Crisp, C., & Rew, D. L. (2010). Parental acceptance and illegal drug use among gay, lesbian, and bisexual adolescents: results from a national survey. *Social Work, 55*(3), 265-275.
- Parsons, J. T., Grov, C., & Golub, S. A. (2012). Sexual compulsivity, cooccurring psychosocial health problems, and HIV risk among gay and bisexual men: Further evidence of a syndemic. *American Journal of Public Health, 102*(1), 156–162.
- Pearlin, L.I. (1999). Stress and mental health: A conceptual overview. *A handbook for the study of mental health: Social contexts, theories, and systems* (pp. 161-175). New York, NY, US: University Press.
- Peterson, A., Wahlström, M., & Wennerhag, M. (2018). ‘Normalized’Pride? Pride parade participants in six European countries. *Sexualities, 21*(7), 1146-1169.
- Picot, A. K. (2004). The relationship among community affiliation, self-esteem, and eating disorder symptomatology in gay and lesbian individuals. Unpublished Ph.D. dissertation, College of Arts and Sciences, Georgia State University.
- Pizmony-Levy, O., Kama, A., Shilo, G., & Lavee, S. (2008). Do my teachers care I’m gay? Israeli lesbigay school students’ experiences at their schools. *Journal of LGBT Youth, 5*, 33–61.
- Pizacani, B.A., Rohde, K., Bushore, C., et al., 2009. Smoking-related knowledge, attitudes and behaviors in the lesbian, gay and bisexual community: a population-based study from the U.S. Pacific Northwest. *Prev. Med. 48*, 555–561.
- Pizmony-Levy, O., Shilo, G., & Pinhasi, B. (2009). Is there a new Israeli gay teenager?. *Journal of LGBT Youth, 6*(4), 340-368.

- Pritchard, A., Morgan, N. J., Sedgley, D., Khan, E., & Jenkins, A. (2000). Sexuality and holiday choices: conversations with gay and lesbian tourists. *Leisure studies, 19*(4), 267-282.
- Support and Acceptance, Gay Male Identity Formation, and Psychological Adjustment: A Path Model. *Family Process, 40*(2), 125-144.
- Prestage, G., Grierson, J., Bradley, J., Hurley, M., & Hudson, J. (2009). The role of drugs during group sex among gay men in Australia. *Sexual Health, 6*(4), 310-317.
- Rachels, James. (2007). *The Elements of Moral Philosophy*. (5th ed.). New York: McGraw Hill
- Raj, R. (2002). Towards a transpositive therapeutic model: Developing clinical sensitivity and cultural competence in the effective support of transsexual and transgendered clients. *International Journal of Transgenderism, 6*(2). Retrieved April 28th , 2011 from: [http://www.symposion.com/ijt/ijtvo06no02\\_04.htm](http://www.symposion.com/ijt/ijtvo06no02_04.htm)
- 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.
- Reynolds, A. L., & Hanjorgiris, W. F. (2000). *Coming out: Lesbian, gay, and bisexual identity development*. Washington, DC, US: American Psychological Association, Washington, DC.
- Robinson, J. P., & Espelage, D. L. (2011). Inequities in educational and psychological outcomes between LGBTQ and straight students in middle and high school. *Educational researcher, 40*(7), 315-330.
- Romana Ammaturo, f. (2015). "Spaces of Pride: A Visual Ethnography of Gay Pride Parades in Italy and the United Kingdom", *Social Movement Studies Journal of Social, Cultural and Political Protest, 20*-35.

- 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.
- Rivers, I., & D'Augelli, A. R. (2001). The victimization of lesbian, gay, and bisexual youths. In A. R. D'Augelli & C. J. Patterson (Eds.), *Lesbian, gay, and bisexual identities and youth: Psychological perspectives* (pp. 199-223). New York: Oxford University Press.
- 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, 133–160.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2006). A model of sexual risk behaviors among young gay and bisexual men: Longitudinal associations of mental health, substance abuse, sexual abuse, and the coming out process. *AIDS Education and Prevention*, 18, 444–460.
- Rosario, M., Schrimshaw, E. W., & Hunter, J. (2009). Disclosure of sexual orientation and subsequent substance use and abuse among lesbian, gay, and bisexual youths: Critical role of disclosure reactions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23, 175–184.
- Rothman, E. F., Sullivan, M., Keyes, S., & Boehmer, U. (2012). Parents' supportive reactions to sexual orientation disclosure associated with better health: results from a population-based survey of LGB adults in Massachusetts. *Journal of Homosexuality*, 59(2), 186-200.
- Russell, G. M., & Bohan, J. S. (2006). The case of internalized homophobia: Theory and/as practice. *Theory & Psychology*, 16(3), P 343-366.

- Ryan, C. & Hall, C. M. (2001). *Sex tourism: Marginal people and liminalities*. London:Routledge.
- Ryan, C. (2009). Foreword. In W. Kibicho (Ed.), *Sex tourism in Africa: Kenya's booming industry* (pp. xv–xvi). Farnham, UK: Ashgate.
- 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, C., Russell, S. T., Huebner, D., Diaz, R., & Sanchez, J. (2010). Family acceptance in adolescence and the health of LGBT young adults. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 23(4), 205-213.
- 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.
- Savin-Williams, R. C., & Ream, G. L. (2003). Sex variations in the disclosure to parents of same-sex attractions. *Journal of Family Psychology*, 17, 429–438.
- Savin-Williams, R. C. (2005). *The new gay teenager*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Savin-Williams, R.C., & Ream, G.L. (2007). Prevalence and stability of sexual orientation components during adolescence and young adulthood. *Archives of Sexual Behaviour*, 36, 385–394.
- Scholey, R. (2002). Going far this holiday? A UK HIV-prevention intervention with gay male travellers. In S. Clift, M. Luongo, & C. Callister (Eds.), *Gay tourism: Culture, identity and sex* (pp.250–266). London: Continuum.

- 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.
- 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.
- Shilo, G., & Savaya, R. (2012). Mental health of lesbian, gay, and bisexual youth and young adults: Differential effects of age, gender, religiosity, and sexual orientation. *Journal of Research on Adolescence*, *22*(2), 310-325.
- Smart, L. & Wegner D.M. (2000). The hidden costs of hidden stigma. Heatherton, Todd F. (Ed); Kleck, Robert E. (Ed); Hebl, Michelle R. (Ed); Hull, Jay G. (Ed). (2000). *The social psychology of stigma*. (pp. 220-242). New York, NY, US: Guilford Press.
- Smolenski, D., Ross, M., Risser, J., & Rosser, B. (2009). Sexual compulsivity and high-risk sex among Latino men: The role of internalized homonegativity and gay organizations. *AIDS Care*, *21*(1), 42-49.
- Stacey, J. (2004). Cruising to familyland: Gay hypergamy and rainbow kinship. *Current Sociology*, *52*(2), 181-197.

- Stachowski, C., & Stephenson, R. (2015). Homophobia and communal coping for HIV risk management among gay men in relationships. *Archives of Sexual Behavior*, 44, 467–474
- Stall, R., Paul, J. P., Greenwood, G., Pollack, L. M., Bein, E., Crosby, G. M., ... Catania, J. A. (2001). Alcohol use, drug use and alcohol-related problems among men who have sex with men: The Urban Men's Health Study. *Addiction*, 96(11), 1589–1601.
- Tan, R. K. (2019). Internalized homophobia, HIV knowledge, and HIV/AIDS responsibility beliefs: Correlates of HIV/AIDS discrimination among MSM in the context of institutionalized stigma. *Journal of homosexuality*, 66(8), 1082-1103.
- Taylor V and Whittier N (1995) Analytical approaches to social movement culture: The culture of the women's movement. In: Johnston H and Klandermans B (eds) *Social Movement Culture*. Minneapolis: University of Minnesota Press, pp. 163–189.
- 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.
- 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.
- Weber, G. N. (2008). Using to numb the pain: Substance use and abuse among lesbian, gay and bisexual individuals. *Journal of Mental Health Counseling*, 30(1), 31–48.

- Weishut, D. J. (2000). Attitudes toward homosexuality: An overview. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 37(4), 308-319.
- Wells, B. E., Kelly, B. C., Golub, S. A., Grov, C., & Parsons, J. T. (2010). Patterns of alcohol consumption and sexual behavior among young adults in nightclubs. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(1), 39-45.
- Whitlock, J. (2007). The role of adults, public space, and power in adolescent community connectedness. *Journal of Community Psychology*, 35, 499–518.
- Whittle, S. (2000). Employment discrimination and transsexual people. The gender identity research and education society. Retrieved April 28th, 2011, from: [www.pfc.org.uk/files/Employment\\_Discrimination\\_and\\_Transsexual\\_People.pdf](http://www.pfc.org.uk/files/Employment_Discrimination_and_Transsexual_People.pdf)
- Williamson, I. R. (2000). Internalized homophobia and health issues affecting lesbians and gay men. *Health, Education, and Research: Education and Practice*, 15(1), 97–107.
- Woodford, M. R., Howell, M. L., Kulick, A., & Silverschanz, P. (2012). “That’s so gay!”: Examining the covariates of hearing this expression among gay, lesbian, and bisexual college students. *Journal of American College Health*, 60, 429–434.
- Yokota, F. (2006). Sex behaviour of male Japanese tourists in Bangkok, Thailand. *Culture, Health & Sexuality*, 8(2), 115–131.



## 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 סיסג'נדרים 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](mailto: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**

אני 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

גינדרקוויר

אחר \_\_\_\_\_

כיצד אתה מגדיר את הנטייה המינית שלך?

הטרוסקסואל/סטרייט

הומו

ביסקסואל

פאנסקסואל/פוליסקסואל/מולטי-משיכתי

מתבלט בנוגע לנטייה המינית שלי

אחר \_\_\_\_\_

האם אתה מגדיר את עצמך כחלק מהקשת הטרונסית/מגדיר את עצמך טרנסגינדר?

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

השאלות הבאות מתייחסות להשתתפות באירועי גאווה בארץ או בחו"ל; אירועי גאווה – הכוונה למצעדי גאווה, מסיבות ואירועים הקשורים למצעד הגאווה ומתקיימים בסמוך אליו .

האם בשלוש השנים האחרונות השתתפת באירועי גאווה (בארץ או בחו"ל?) אירועי הגאווה כוללים מצעדי גאווה, מסיבות ואירועים הקשורים למצעד הגאווה ובסמוך אליו .

(1) לא

(2) כן, בארץ בלבד

(3) כן, בחו"ל בלבד

(4) כן, בארץ ובחו"ל

באילו אירועי גאווה השתתפת בשלוש השנים האחרונות? (ניתן לסמן כמה)

(1) מצעד/י הגאווה

(2) המסיבה לאחר מצעד הגאווה

(3) מסיבות בסמיכות למצעד הגאווה (במהלך התקופה של המצעד)

(4) אירועים קהילתיים (הרצאות, אירועי תרבות)

באיזו מידה חשוב לך להשתתף באירועי גאווה ?

(1) כלל לא חשוב

(2) חשוב במידה מועטה

(3) חשוב במידה בינונית

(4) חשוב במידה רבה

(5) חשוב במידה רבה מאד

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 ושלו
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 שלוה 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 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.

כלם 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 איתו/תלמידים שלומדים איתו/חיילים שמשרתים איתו

**נספח ה' – הומופוביה 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 להטי"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 ו' – 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 ממשוהו?
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 ז' - שאלון תחושת שחרור באירועי גאווה**

השאלות הבאות מתייחסות לתחושות שעולות בעת השתתפות באירועי גאווה. אנא סמן עד כמה ההיגד בשאלה מאפיין את תחושתך בעת השתתפות באירועי גאווה בשלוש השנים האחרונות (בארץ או בחו"ל). גם אם השתתפת במספר אירועי גאווה שונים (מצעד, מסיבות וכו'). אנא ציין את התחושה המרכזית שלך בהשתתפות בהם.

במידה רבה מאד	במידה רבה	במידה מסוימת	מעט מאד	בכלל לא		
					<b>כשאני משתתף באירועי הגאווה אני:</b>	
5	4	3	2	1	מרגיש חלק מקהילת הלהט"ב	1
5	4	3	2	1	מרגיש משוחרר ממתחים ולחצים	2
5	4	3	2	1	עושה אקט פוליטי לקידום שוויון ללהט"ב	3
5	4	3	2	1	מרגיש עד כמה הדרך לשוויון ארוכה וקשה	4
5	4	3	2	1	מרגיש תחושת גיבוש עם אחרים שחושבים כמוני	5
5	4	3	2	1	מכיר חברים חדשים	6
5	4	3	2	1	נהנה ומבלה	7
5	4	3	2	1	מרגיש כעס ותחושת מאבק	8
5	4	3	2	1	מרגיש חופשי להתנהג איך שבא לי	9
5	4	3	2	1	מרגיש שאנחנו מראים לעולם שאנחנו קיימים	10



**נספח ח' - שאלון התנהגות מינית בעת אירועי גאווה**

השאלות הבאות מתייחסות להתנהגות מינית ואחרת בעת אירועי הגאווה) מצעדי גאווה, אירועים קהילתיים קשורים, מסיבות גאווה. (אנא סמן עד כמה ההיגד בשאלה מאפיין אותך או את התנהגותך.

		בכלל לא	מעט מאד	במידה מסוימת	במידה רבה	במידה רבה מאד
1	באירועי הגאווה אני עושה סקס מזדמן עם תיירים	1	2	3	4	5
2	אני יותר פעיל מינית בזמן אירועי הגאווה	1	2	3	4	5
3	הסיכון שלי להידבק במחלות המועברות במגע מיני (כולל HIV) גבוה יותר במהלך אירועי הגאווה	1	2	3	4	5
4	קל לי יותר לשכוח לקיים מין בטוח כשאני באירועי הגאווה	1	2	3	4	5
5	אני משתמש בסמים במהלך אירועי הגאווה	1	2	3	4	5
6	אני שותה אלכוהול במהלך אירועי הגאווה	1	2	3	4	5
7	אני עושה סקס עם שותפים מזדמנים בזמן אירועי הגאווה	1	2	3	4	5
8	באירועי הגאווה אני משתמש בסמים במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין	1	2	3	4	5
9	באירועי הגאווה אני שותה אלכוהול ברמה משכרת במהלך או בסמוך לקיום יחסי מין	1	2	3	4	5
10	אני משתתף באורגיות במהלך אירועי הגאווה	1	2	3	4	5

כמה שותפים מיניים מזדמנים היו לך בשלוש השנים האחרונות כשהשתתפת באירועי הגאווה ? במידה והשתתפת באורגיה/אורגיות במסגרת אירועי הגאווה, נסה לאמוד עם כמה מהם עשית מין, כחלק מהמספר הכללי של שותפים מיניים מזדמנים.

**כמה שותפים מיניים מזדמנים היו לך בשלוש השנים האחרונות כשהשתתפת באירועי הגאווה? 0-100**

## Abstract

The current study is the first, as far as we know (both globally and in Israel), to assess the relations between participation in pride events and the sense of liberation accompanied with it, as well as the correlations between minority stressors, mental health, and sexual-risk behaviors among gay men.

The current study examined the sense of liberation and freedom that accompanies pride events as a variable that moderates the direct effects of internalized homophobia, coming out of the closet and family support on the mental health and sexual-risk behaviors among gay Israeli men. The study is based on the minority stress theory, which discusses the distinctive stressors experienced by minority groups. According to this model, the mental health of a person who belongs to a minority group is affected by general stressors as well as other, unique stressors that include both proximal and distal stressors.

Distal stressors are defined as “objective” events and situations of discrimination and violence. Proximal stressors are defined as personal and “subjective” processes that are affected by external pressures and by the level of belonging and identification with a minority group (e.g. fear of exposing sexual orientation, or the lack of personal acceptance of sexual orientation which is defined as internalized homophobia). According to this study’s literature internal and external stressors experienced by gay men may have an effect on their mental health; risky behaviors which include sexual-risk behaviors may also occur as a result of such stressors (Mayer, 2003,2007).

Theoretical literature suggests that taking part in LGBT community events, including pride parades and the events accompanying it, is supposed to relieve mental health and is perceived as a liberating experience which plays an important role in the formation of personal as well as the collective identity. Hence, the study model hypothesised that there will be a negative effect to minority stressors on mental health and risky sexual behaviors, the

more stress, the mental health decreases and risky sexual behaviors increase.

The model suggested that the perception of pride parades and events as a place of release and belonging may moderate the effects of these stressors. 961 men, aged between 17-88, participated in this study, most of them self-identified as gay men, Jewish and secular, born in Israel, live in the center of the country, own an academic education, single and with no kids. Participants filled out an online questionnaire, published at social websites aimed for gay men (e.g., "Atraf", a dating site dedicated to gay men, and online social groups in Facebook). Participants filled out a series of questionnaires: demographic questionnaire, a questionnaire on the degree of coming out of the closet, internalized homophobia (IH) questionnaire, a questionnaire on support and family trauma, the Mental Health Inventory (MHI), a questionnaire on participation in pride events in Israel and abroad, a questionnaire regarding sense of liberation during pride parades and a questionnaire on sexual behaviors during pride events. Each hypothesis was tested using hierarchical regression.

Study's descriptive findings showed that high percentage of gay men (70%) participated in pride parades in the past three years, and that taking part in these events was of high importance to them. In parallel, data indicated that risky sexual behaviors are a common practice among gay men during these events: About 60% had casual sex during pride parades and stated that they are more sexually active during these events (compared to daily behaviors). In addition, about 40% reported that they drank alcohol during the pride events and had sex under the influence of alcohol, 35% stated that they consumed drugs during these events, and about a third reported that they participated in orgies during the pride events. More than 50% stated that their risk of infecting sexual transmitted diseases (STDs) is higher during the pride events than it is in daily sexual activities.

As mentioned, findings of this study showed the associations between minority stressors and mental health. Internalized homophobia, and low family support were found to

be associated with higher levels of distress and low levels of global mental health. In contrast to the hypothesis, high levels of sexual orientation exposure were associated with low levels of mental health and high levels of distress. These results may reflect the fact that coming out could expose the person to negative reactions and homophobic experiences in public spaces. Research on the outcomes of exposing sexual orientation to others has not been consistent enough and so further studies are needed in this area.

The perceptions of pride parades and events as liberation and freedom were found to be directly associated with mental health: the higher the sense of release, mental well-being and global mental health increase. The frequency of participation in pride events was not found to be correlated to mental health. Therefore, one conclusion of the study is that feelings of liberation associated with pride events are a chief contributor to positive mental health (and less often the level of participation in these events).

Beyond the direct effects of feelings of liberation and mental health, findings showed that these feelings may moderate negative effects of internalized homophobia on mental health: low levels of mental health were found among men with high levels of internalized homophobia even with increased feelings of liberation. On the other hand, with low level of internalized homophobia findings showed that increased levels of mental health were a direct result to feelings of liberation. In exception to this input, feelings of release have not been found to moderate the relations between other stressors and mental health. These findings highlight the direct effect that feelings of liberation have on mental health. In contrary to the positive effect that feelings of liberation related to pride events have on mental health, findings showed that these liberation feelings were the most powerful predictors of risky sexual behavior. In addition, and unlike the amount of effect that pride events had on mental health, In the case of risky sexual behavior a direct connection was found between the degree of participation in pride events and risky sexual behaviors, so that the higher the degree of

participation, risky sexual behavior increase. In terms of minority stressors, we have found that high levels of internalized homophobia and low levels of family support both predict risky sexual behaviors. This finding reinforces the direct relations between the sense of liberation that gay men experience in pride events and risky sexual behavior. The main contribution of the study is that it highlights the significant consequences of minority stressors experienced by gay men in Israel on their mental health and risky sexual behavior as well as the important role that pride events occupy in the lives of gay men. On the one hand pride events contribute to positive mental health, and on the other hand, the high level of risky sexual behaviors in these events put gay men at a physical risk. The mechanism found in this study explains the positive results feelings of liberation associated to Pride parades have on mental health as well as the negative effects this liberation has on risky sexual behaviors. Such findings can assist in establishing programs dedicated to gay men, that work on highlighting the positive effects that participation in pride events have on them, and on the other hand to eliminate health risks associated with participation in these events.



**Tel Aviv University**  
**Bob Shapell School of Social Work**

**Pride parades, mental and sexual risk behavior among gay men in  
Israel: the relations between feelings of belonging, minority  
stressors, mental and physical health.**

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of  
Masters of Social Work at Tel Aviv University

by

**Hala abo-zaid**

This study was supervised by

**Guy Shilo, Ph.D.**

December 2020