

כלי להערכת המוכנות הקלינית, העמדות והידע הבסיסי של מטפלים בקשר למטופלים המשתייכים לקהילה הגאה

רועי קליין BPT¹, ד"ר מיכל אלבוים-גביזון BPT²

¹ סטודנט לתואר שני, המחלקה לפיזיותרפיה, אוניברסיטת בן גוריון בנגב
² החוג לפיזיותרפיה, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה

רקע

בין ערכי היסוד המרכיבים את הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים בישראל נמנים השוויון והצדק ("מערך זה נובעת החובה שלא להפלות כל אדם באשר הוא, על רקע של מגדר ... והופעה חיצונית"), ומקצוענות ("מיומנויות, שיפוט נכון והתנהגות אתית, המצופים מאדם שהוכשר להיות בעל מקצוע טוב השואף ללמוד ולחקור").^x בהתאם, קיים הצורך האתי למזער את ההטיות והסטיגמות בקרב הפיזיותרפיסטים והפיזיותרפיסטיות כדי לאפשר הענקת טיפול מיטבי לכל מטופל באשר הוא.

אחת האוכלוסיות שנמצאת בסיכון לאפליה היא הקהילה הגאה (להלן: "קהילה"). אנשים המזדהים כהומואים, כלסביות וכבי-סקסואליים מהווים בממוצע 2.7% - 3.7% במדינות הארגון לשיתוף פעולה ולפיתוח כלכלי (OECD)¹⁻² ואנשים המזדהים כטרנסג'נדרים מהווים 0.6% - 1.5% במדינות אלו.² חברי הקהילה סובלים מקשיים ברמה האישית, ברמה הבינאישית וברמה המדינית. נוסף על כך, הקהילה סובלת מגורמי לחץ בשל היותה קבוצת מיעוט.³

אפליית הקהילה נחשבת לגורם דחק אשר פוגע בבריאות הפיזית והנפשית וברווחת חבריה.² אנשים המזדהים כחברי הקהילה מדווחים בשיעור גבוה יותר על בריאות גופנית ונפשית ירודה ועל הערכה עצמית נמוכה, וכן נוטים להתנהגות מינית מסוכנת (למשל אי-שימוש בקונדום) בקרב קהילה זו נמצא שיעור גבוה של שימוש בחומרים ממכרים ושיעורים גבוהים של ההתנהגות אובדנית והתאבדויות בהשוואה לאנשים המזדהים כהטרוסקסואליים.^{1, 3-5} רבים מקרב הקהילה נמנעים מקבלת טיפול רפואי, או דוחים אותו, בין היתר בגלל

סטיגמה גלויה (perceived stigma) והומופובית של החברה, הטרדה, הפיכה לקורבן (victimization), הומופוביה מופנמת, בושה, דחייה מצד משפחה וחברים ועוד.⁴⁻⁶

עמדות שליליות כלפי אנשים המזדהים כחברי הקהילה דווחו בקרב אנשי מקצועות הבריאות ובקרב סטודנטים למקצועות הבריאות.⁷⁻¹⁰ נמצא כי בקרב 20,000 איש העוסקים במקצועות הבריאות (בעיקר בארה"ב), קיימת העדפה לטיפול בהטרוסקסואלים לעומת טיפול בחברי הקהילה.² סטודנטים לרפואה ומתמחים היו בעלי עמדות שליליות יותר כלפי אוכלוסייה זו לעומת סטודנטיות ומתמחות, וכולם הפגינו חוסר ידע על הקהילה. אנשים המזדהים כחברי הקהילה דיווחו על חוסר אנשי מקצוע המכירים את צרכיה הייחודיים של הקהילה וחשש מאפליה מצד אנשי מקצועות הבריאות,¹¹⁻¹³ וכ-10% מהאנשים המזדהים כחברי הקהילה באיחוד האירופאי, חשו מופלים מצד איש צוות רפואי.²

באוסטרליה, Ross and Setchell (2019) התמקדו בחוויה שחוו 108 מטופלים מהקהילה במפגש הפיזיותרפויטי, וכמעט כולם דיווחו על לפחות אחד מאלה: הנחות מוטעות מצד הפיזיותרפיסט, תחושת אי-נוחות, חוסר ידע לגבי צרכים רפואיים ספציפיים, אפליה גלויה או סמויה.¹⁸ מחקר על פיזיותרפיסטים מוסמכים ומחקר על סטודנטים לפיזיותרפיה שנערכו בישראל הראו עמדות חיוביות כלפי הומואים, לסביות וביסקסואלים; נמצא בהם כי נשים וחילונים היו בעלי עמדות חיוביות יותר, וכי אצל כלל הנבדקים קיים חוסר מידע על רפואה המותאמת לקהילה. מחקרים אלו לא בדקו את העמדות ואת הידע על מטופלים טרנסג'נדרים.^{15, 16}

"אני מודע למחקר שמצביע על כך שלהט"ב חווים בעיות בריאות ובעיות בריאות הנפש ברמה לא מידתית בהשוואה להטרנסקסואליים"¹⁷.

המהימנות הפנימית של השאלון המקורי הייתה גבוהה ($\alpha=0.86$) וכך גם של כל אחת משלוש תת-הקטגוריות - מוכנות קלינית ($\alpha=0.88$), עמדות ($\alpha=0.80$) וידע בסיסי ($\alpha=0.83$). השאלון הוא בעל מהימנות טובה של מבחן-מבחן חוזר לציון הכללי ($r=0.87$) וכן לציוני שלוש תת-הקטגוריות - מוכנות קלינית ($r=0.88$), עמדות ($r=0.85$) וידע בסיסי ($r=0.85$)¹⁷.

ציון השאלון

הציון עבור כל היגד נע בסולם ליקרט, בטווח שבין 1 (לא מסכים במידה רבה) ל-7 (מסכים במידה רבה). הציון הכולל הוא הממוצע של סכימת כל התשובות. כמו כן ישנו ציון עבור כל אחת משלוש תת-הקטגוריות. ככל שהציון גבוה יותר כך ישתקפו רמות גבוהות יותר של מוכנות קלינית, ידע בסיסי ועמדות חיוביות.

השאלון בגרסה בעברית

הקדמה

השאלון שלפניכם כתוב בלשון זכר, אך כמובן פונה לשני המינים.

ההיגדים בשאלון שלפניך מכוונים לבדוק את המוכנות הקלינית, העמדות והידע הבסיסי שלך על אודות מטופלים שהם הומואים, לסביות, ביסקסואלים וטרנסג'נדרים (להט"ב).

אנא השתמש במדרג שלפניך כדי לדרג את מידת הסכמתך/אי הסכמתך עם כל היגד. שים לב, ההיגדים בשאלון ממוקדים בעיקר בנטייה המינית (לה"ב - לסביות, הומואים, ביסקסואלים) או בזהות המגדרית (טרנסג'נדרים). שני היגדים הם כוללניים ומתייחסים לכל המטופלים הלהט"ב.

איגוד המכללות הרפואיות באמריקה (AAMC), איגוד הפסיכולוגים האמריקאי (APA), איגוד הפסיכולוגים הבריטי (BSP)¹⁷, ארגון הפיזיותרפיה האמריקאי (APTA)¹⁸ פרסמו קווים מנחים לעבודה עם מטופלים מהקהילה. ואולם בישראל לא נחקרה רמת המוכנות הקלינית של פיזיותרפיסטים בטיפול בקהילה הגאה. למרות השוני במוכנות הקלינית הנדרשת מצד מקצועות הבריאות השונים, קיימות שלוש דרישות המשותפות לכולן, והן: פיתוח מודעות עצמאית על קיומן של דעות קדומות והטיות אישיות וחברתיות כלפי להט"בים; רכישת מיומנויות טיפול וניסיון קליני כדי לטפל בעילות בלקוחות/מטופלים להט"בים, ורכישת ידע מעשי בסוגיות פסיכו-סוציאליות ובריאותיות להט"ביות.¹⁷ מודל משולש זה, שהינו שילוב של מודעות עצמאית של העמדות, המוכנות והידע, מבוסס במידה רבה על מחקרים קודמים שעסקו במוכנות הקלינית הרב-תרבותית בנוגע למטופלים השייכים לקבוצות מיעוט ממגוון אתני וגזעי.¹⁷

במדור זה נציג את הגרסה העברית של השאלון: The Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Development of Clinical Skills Scale (LGBT-DOCSS) שנועד לבדוק את המוכנות הקלינית של אנשי מקצועות הבריאות בבואם לטפל במטופלים השייכים לקהילה, כולל טרנסג'נדרים.

תיאור השאלון

שאלון זה חובר בידי Markus P. Bidell, ופורסם לראשונה באנגלית בשנת 2017.¹⁷ תרגום גרסתו העברית של השאלון אושרה על ידי מחבר השאלון, בהתאם להנחיות המקובלות של תרגום בשיטת "forward and backward translation"¹⁹, ועברה התאמה תרבותית בהתאם לכללים המקובלים. בימים אלו שוקדים מחברי מאמר זה על עיבוד נתוני המהימנות והתיקוף של השאלון בעברית.

השאלון כולל 18 היגדים המחולקים לשלוש קטגוריות: א. המוכנות הקלינית של המטופלים בעבודה עם הקהילה (למשל: "אני מרגיש שאין לי הכלים המקצועיים לדבר עם מטופל/ת להט"ב על נושאים הקשורים לנטייה המינית או הזהות המגדרית שלהם"), ב. העמדות של המטופלים כלפי הקהילה (למשל: "אני חושב שלהיות טרנסג'נדר זו הפרעה נפשית"), ג. הידע הבסיסי של מטופלים כלפי הקהילה (למשל:

מדור כלי מדידה והערכה

7	6	5	4	3	2	1	
מסכים במידה רבה			מסכים / לא מסכים במידה מסוימת			לא מסכים במידה רבה	
							1 אני מודע לחסמים מוסדיים שעשויים למנוע מטרנסג'נדרים להשתמש בשירותי הבריאות.
							2 אני מודע לחסמים מוסדיים שעשויים למנוע מלסביות, הומואים וביסקסואלים להשתמש בשירותי הבריאות.
							3 אני חושב שלהיות טרנסג'נדר זו הפרעה נפשית.
							4 אני מרגיש שאין לי את הכלים המקצועיים לדבר עם מטופל/ת להט"ב (לסבית, הומו, ביסקסואל, טרנסג'נדר) על נושאים הקשורים לנטייה המינית או הזהות המגדרית שלהם.
							5 זוגיות חד-מינית בין שני גברים או שתי נשים איננה חזקה ומחויבת כמו זוגיות בין גבר ואישה.
							6 אני מודע למחקר שמצביע על כך שלה"ב חווים בעיות בריאות ובעיות בריאות הנפש ברמה לא מידתית בהשוואה להטרנסקסואליים.
							7 לסביות, הומואים וביסקסואלים חייבים להיות דיסקרטיים בדבר נטייתם המינית בסביבת ילדים.
							8 אני מודע/ת למחקר המצביע על כך שטרנסג'נדרים חווים בעיות בריאות ובעיות נפשיות ברמה לא מידתית בהשוואה לסיסג'נדרים (אנשים שהמין הביולוגי והזהות המגדרית שלהם תואמים: זכר-גבר/ נקבה-אישה).
							9 כשמדובר בטרנסג'נדרים, אני מאמין שהם סוטים מבחינה מוסרית.
							10 קיבלתי הכשרה קלינית ופיקוח קליני הולם לעבודה עם מטופלים טרנסג'נדרים.
							11 קיבלתי הכשרה קלינית ופיקוח קליני הולם לעבודה עם מטופלים/ מטופלות לסביות, הומוסקסואלים וביסקסואלים.
							12 אורח חייהם של לסביות, הומואים וביסקסואלים אינו טבעי או אינו מוסרי.
							13 יש לי ניסיון בעבודה עם מטופלים/ מטופלות לסביות, הומואים וביסקסואלים.

מדור כלי מדידה והערכה

7 מסכים במידה רבה	6	5	4 מסכים / לא מסכים במידה מסוימת	3	2	1 לא מסכים במידה רבה	
							14 אני מרגיש שאני מסוגל לבדוק מטופל/ת לסבית, הומו או בסקסואל במסגרת טיפולית.
							15 אני מרגיש/ה שאני מסוגל לבדוק מטופל טרנסג'נדר במסגרת טיפולית.
							16 יש לי ניסיון בעבודה עם מטופלים טרנסג'נדרים.
							17 אנשים הלובשים בגדים שאינם של המין הביולוגי שלהם הם בעלי סטייה.
							18 ארגיש לא בנוח מבחינה מוסרית לטפל במטופל/ת להט"ב.

סיכום

השאלון LGBT-DOCSS יכול לשמש כל אחד ואחת מאתנו לבחינה עצמית (וכנה) של המוכנות הקלינית, הידע והעמדות שלנו כמטפלים ומטפלות ביחס למטופלים ומטופלות מהקהילה הגאה. לאחר תיקוף השאלון בעברית, ניתן יהיה להשתמש בו ככלי להערכת רמת המוכנות של סטודנטים למקצועות הבריאות, לרבות פיזיותרפיה, ולאפשר לנו ללמוד ולהעמיק את הידע שלנו על צורכי הקהילה ועל הפערים המשפיעים עליה.

יש לחשב הפוך (1=7, 2=6, 3=5, 4=4) את התשובות להיגדים האלה: 3-5, 7, 9, 12, 17-18.

אופן החישוב הוא כדלקמן:

הציון הכולל - סכימת סך התשובות (לאחר היפוך), וחלוקתו ב-18.

הציון עבור מוכנות קלינית - סכימת התשובות האלה: 4 (לאחר היפוך), 10, 11, 13, 14-16, וחלוקת התוצאה בשבע.

הציון עבור עמדות - סכימת התשובות האלה: 3, 5, 7, 9, 12, 17, 18 (לאחר היפוך של כולן), וחלוקת התוצאה בשבע.

הציון עבור ידע - סכימת התשובות האלה: 1, 2, 6, 8, וחלוקת התוצאה בארבע.

מקורות

- Lam, C. Y. Y., Liu, H. H. W., ... & Wong, W. C. (2009). Homophobia in medical students of the University of Hong Kong. *Sex Education*, 9(1), 65-80.
10. Chinnasamy, L. & Muthukrishnan, A. Attitude of healthcare students towards HIV/AIDS and people living with HIV in selected dental and nursing colleges at Chennai, India. *HIV & AIDS Review*. 2020; 19: 43-48
 11. Kuperman, T. M. Perceived and Experienced Stigma of the LGBTQ Community and its Relationship to Healthcare. *Perceived and Experienced Stigma of the LGBTQ Community and its Relationship to Healthcare*. 2015.
 12. Strong, K. L. , Folse, V. N. Assessing undergraduate nursing students' knowledge, attitudes, and cultural competence in caring for lesbian, gay, bisexual, and transgender patients. *J. Nurs. Educ.* 2015; 54:45-49.
 13. Traumer, L., Jacobsen, M. H. ,Laursen, B. S. Patients' experiences of sexuality as a taboo subject in the Danish healthcare system: a qualitative interview study. *Scand. J. Caring Sci.* 2019;33:57-66.
 14. Ross, M. H. ,Setchell, J. People who identify as LGBTIQ+ can experience assumptions, discomfort, some discrimination, and a lack of knowledge while attending physiotherapy: a survey. *J. Physiother.* 2019;65:99-105.
 15. Klein, R. , Elboim-Gabyzon, M. Attitudes of registered physiotherapists toward people identifying as lesbian, gay, and bisexual: A cross-sectional survey. *Res. Sq.* 2021. doi:10.21203/rs.3.rs-228262/v1.
 16. Elboim-Gabyzon, M., Ofek, H. & Klein, R. Attitudes of Physical Therapy Students in Israel toward People Identifying as Lesbian, Gay, or Bisexual: A Cross-Sectional Survey. *Health Soc. Care Community*. 2023:1-9.
 17. Bidell, M. P. The Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Development of Clinical Skills Scale (LGBT-DOCSS): Establishing a New Interdisciplinary Self-Assessment for Health Providers. *J. Homosex.* 1017;64:1432-1460.
 18. Five Ways To Be an LGBTQ Patient Ally | APTA. Available from: <https://www.apta.org/article/2020/07/21/five-ways-to-be-an-lgbtq-patient-ally>.
 19. Guillemin, F., Bombardier, C. , Beaton, D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J. Clin. Epidemiol.* 1993;46:1417-1432.
- א. המועצה העליונה של הפיזיותרפיה בישראל. הקוד האתי של הפיזיותרפיסטית בישראל. מתוך: <https://www.health.gov.il/Subjects/MedicalAndHealthProfessions/Physiotherapy/Documents/kod280211.pdf> (2016).
- ב. מורגנטרן, ע', לושינסקי, י' והראל, א' (2016). זכויות הקהילה הגאה בישראל: משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית. צפיריים: נבו הוצאה לאור בע"מ.
- ג. שילה, ג. ומור, ז. (2014). מחקר התנהגות מינית בקרב בני נוער וצעירים הומואים, לסביות וביסקסואלים. תל אביב: איגי - ארגון נוער גאה.
- ד. אלעזר, א, נ'. (2014). הטרוסקסיזם מופנם והתנהגות מינית מסתכנת: הגורמים המתווכים ביניהם בקרב צעירים הומוסקסואלים. עבודה לשם קבלת תואר מאסטר. חיפה: אוניברסיטת חיפה.
1. OECD (2019), *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, Paris. https://doi.org/10.1787/soc_glance-2019-en.
 2. *LGBTI in OECD countries: A review*. 2017. doi:10.1787/d5d49711-en.
 3. Binion, K. Gray, M. J. Minority Stress Theory and Internalized Homophobia among LGB Sexual Assault Survivors: Implications for Posttraumatic Adjustment. *Journal of Loss and Trauma*. 2020;25:454-471.
 4. Bridge, L., Smith, P., Rimes, K. A. Sexual orientation differences in the self-esteem of men and women: A systematic review and meta-analysis. *Psychol. Sex. Orientat. Gen. Divers.* 2019 ;6 ;433-446.
 5. Pitoňák, M. Mental health in non-heterosexuals: Minority stress theory and related explanation frameworks review. *Ment. Health Prev.* 2017;5: 63-73.
 6. Fulginiti, A., Goldbach, J. T., Mamey, M. R., Rusow, J., Srivastava, A., Rhoades, H., ... & Marshal, M. P. (2020). Integrating minority stress theory and the interpersonal theory of suicide among sexual minority youth who engage crisis services. *Suicide and Life-Threatening Behavior*.
 7. Banwari, G., Mistry, K., Soni, A., Parikh, N., Gandhi, H. Medical students and interns' knowledge about and attitude towards homosexuality. *J. Postgrad. Med.* 2015; 61: 95-100.
 8. Matharu, K., Kravitz, R. L., McMahon, G. T., Wilson, M. D., & Fitzgerald, F. T. (2012). Medical students' attitudes toward gay men. *BMC Medical Education*, 12(1), 71.
 9. Kan, R. W. M., Au, K. P., Chan, W. K., Cheung, L. W. M.,