

נוגעים בזה - הטרדה מינית בפיזיותרפיה

נגה גל, BPT, MSc, MBA

מנהלת ביה"ס לפיזיותרפיה באסף הרופא ומרצה בחוג לפיזיותרפיה אוניברסיטת תל אביב
ממונה על שוויון מגדרי ומניעת הטרדות מיניות במרכז הרפואי שמיר (אסף הרופא) בשנים 2014-2020

תקציר

הטרדה מינית היא פגיעה מינית שבה צד אחד כופה את עצמו על הצד השני מבלי שהצד השני מעוניין בכך. היא יכולה להתרחש כלפי שני המינים ועל ידי שני המינים, ולבוא לידי ביטוי במעשים או בהתנהגויות, תוך קרבה פיזית או ממרחק.

הטרדה מינית במקצועות הטיפול יכולה להיות מצד המטופל או מצד המטפל, או להתרחש בין עמיתים לעבודה. הטיפול הפיזיותרפי נמשך לאורך זמן, הוא כולל מגע והדרכה, ונוגע בהיבטים פיזיים ורגשיים. כל אלה עשויים לטשטש את הגבולות וליצור סיטואציות שעשויות להיחוות על ידי המטופל או המטפל כהטרדה מינית.

מן הספרות עולה שקיים דיווח דל על הטרדות מיניות. הקודים של ההתנהגות אינם ברורים תמיד, ובלימודים ובהכשרה המקצועית אין התייחסות מספקת לנושא.

בחוק למניעת הטרדה מינית מוגדרים שבעה סוגים של מעשים הנחשבים להטרדה מינית. העובר על החוק יכול להיתבע בדין הפלילי, האזרחי ו/או המשמעתי, והעונש יכול להיות עד מאסר ו/או התליית רישיון העיסוק.

הטרדה מינית בטיפול הפיזיותרפיה היא אירוע טראומתי עבור הקורבן, והיא פוגעת אנושות במארג העדין של יחסי מטפל-מטופל. במאמר יסקרו ההיבטים השונים של הטרדה מינית בפיזיותרפיה, יוצגו סעיפי החוק למניעת הטרדה מינית ויוצגו הצעות להתנהגות מונעת.

תיאור מקרה

כמה דקות לפני שיצאתי מן המשרד צלצל הטלפון. לשיחה הזו ממש לא הייתי מוכנה - מצדו השני של הקו דיברה בחורה צעירה, בת 28, ובכתה ללא הפסק. היא שמעה שאני "מתעסקת" בנושא הטרדות מיניות, והרגישה שהיא חייבת לשתף. היא סיפרה כך: "אני רוקדת כבר הרבה שנים ומידי פעם מטופלת בפיזיותרפיה עקב כאבים בברכיים. תמיד אצל אותו פיזיותרפיסט. הוא היה המטפל שלי וסמכתי עליו בעיניים עצומות. הפעם הגעתי אליו עקב כאבים בירך. בביקור השלישי, בעת הטיפול המנואלי, הרגשתי שהיד שלו נוגעת באזור המפשעה, ויורדת לעבר פתח הנרתיק. קפאתי... אני ממשש את השרירים כדי להבין מה תפוס', הסביר. הדבר חזר על עצמו גם בטיפולים הבאים. הייתי אצלו שש פעמים, והכאב לא פחת. ואז פתאום זה היכה בי - אין מדובר פה בטיפול. לא חזרתי אליו, אבל אני לא מצליחה להתאושש ממה שקרה. איך הוא ניצל אותי? אני חייבת שתגידי לי אם מה שתוארתי לך הוא טיפול מקובל".

מהי הטרדה מינית?

הטרדה מינית נמנית בין מגוון ההתנהגויות והמעשים שנחשבים לפגיעה מינית. זו התנהגות על רקע מיני שבה צד אחד כופה את עצמו על הצד השני מבלי שהוא מעוניין בכך. הטרדה יכולה להיגרם על ידי שני המינים וכלפי שני המינים, אך מחקרים מצביעים על כך שגברים הן הרוב המכריע מבין קורבנותיה.¹ העיקרון המכריע בבחינת השאלה אם מדובר בהטרדה מינית הוא עקרון ההדדיות - אם ההתנהגות אינה רצויה על ידי שני הצדדים, אזי מדובר בהטרדה מינית. הטרדה מינית יכולה לבוא לידי ביטוי לא רק במגע בלתי רצוי, אלא גם באמירות, ברמזים, במבטים, בהודעות ובסרטונים. כלומר, לא

הטרדה מינית בפיזיותרפיה

המחקר בנושא הטרדה מינית בפיזיותרפיה מועט למדי, ורובו נערך בעולם, ולא בארץ.

הטרדה מינית של מטופלים על ידי מטפלים

נמצא כי קיים דיווח מועט בנוגע לקשרים מיניים של מטפלים עם מטופליהם.⁴ למשל, נמצא הבדל בשיעור המטפלים שדיווחו שיצאו לפגישה רומנטית עם מטופלים בתקופה שטופלו על ידם - 6% בבריטניה ו-4% באוסטרליה. לעומת זאת, בתשובה על השאלה "האם את/ה מכיר/ה עמית למקצוע שיצא לפגישה רומנטית עם מטופל?" השיבו בחיוב 53% בבריטניה ו-17% באוסטרליה.⁵ המחקרים מצביעים על כך שיתכן שתפיסת הגבולות בקרב המטפלים לוקה בחסר.

קיים הבדל מגדרי - תפיסת הגבולות בקרב המטפלים רחבה יותר לעומת תפיסת הגבולות בקרב המטפלות, כלומר, ישנם מצבים שפיזיותרפיסטים לא יחוו אותם כהטרדה מינית, ואילו פיזיותרפיסטיות - כן. הבדל נוסף - למטפלים הצעירים, לעומת המטפלים הוותיקים, תפיסה מוגדרת יותר בקשר לגבולות; לצעירים ברורים יותר הגבולות של מה מותר ומה אסור בהקשר של התנהגות מינית.⁵ כאשר מטפלים נחשפו למטופלת שסיפרה להם שעברה הטרדה מינית על ידי מטפל אחר, רבים מהם הציעו למטופלת להתלונן, אך מרביתם לא נקטו גישה אקטיבית, כגון פנייה לאחראי במקום, דיווח לרשויות וכד'.⁴

מחקר אחר בדק את עמדות המטפלים לגבי סיטואציות בעלות אופי מיני הנגרמות על ידי מטפלים כלפי מטופליהם. במחקר הוצגו למשתתפים סיטואציות שונות, והם התבקשו לדרג את עמדתם מ-1 (התנהגות תקינה) עד 5 (יש להשעות את המטפל). תוצאות המחקר מצביעות על טווח רחב מאוד של התייחסויות ועמדות. כך למשל, עבור הסיטואציה "פיזיותרפיסטית מתחילה לעבוד בקבוצת ספורט, וכמה שבועות אחר כך היא יוצאת לדייט עם אחד השחקנים" התקבל ציון ממוצע 3.23 עם טווח מענה של 1-5. נתון זה מצביע על שונות גדולה בין המטפלים בתפיסת הסיטואציה, ועל כך שיש מטפלים שרואים בסיטואציה זו התנהגות נאותה.⁴ החוקרים טענו שהיעדר הדרכה, הכוונה ושיח בנושא הוא הסיבה המרכזית לעמדות שהובעו ולתגובה הפאסיבית של המטפלים כלפי המטופלת ששיתפה אותם שהוטרה.

חייב להתקיים מגע כדי שהמעשה יוגדר כהטרדה, ואין צורך בקרבה או בנוכחות פיזית כדי להטריד מינית.

הטרדה מינית במקצועות הטיפול

מערכת היחסים בין מטפל למטופל היא מארג עדין, ששלובים בו אמפתיה, התמסרות, תלות, פערי ידע, פגיעות ואמון. הטרדה מינית על ידי אחד מן הצדדים מנתצת וקורעת לגזרים את המארג העדין והמשמעותי הזה.

הטרדה מינית במקצועות הטיפול יכולה לבוא לידי ביטוי באופנים אחדים:

- ◆ הטרדת מטפל על ידי קולגות או בעלי סמכות (שההבדל בין השניים נעוץ ב"חובת הבעת אי הסכמה", כפי שיובהר בהמשך);
- ◆ הטרדה מינית של מטופל את המטפל;
- ◆ הטרדה מינית של המטפל את המטופל.

כל אחד מן המצבים שצוינו לעיל יגרום לפגיעה אנושה בחוויית הטיפול, וישפיע על מי שנחשף להטרדה באופן משמעותי ביותר.

הטיפול הפיזיותרפי הוא טיפול מתמשך, שבמהלכו נוצר קשר אישי עם המטופלים. הטיפול כולל מגע והדרכה, ולעיתים קרובות נוגע בהיבטים רגשיים. כל אלה עשויים לטשטש את הגבולות, וליצור סיטואציות אשר עשויות להיחוות על ידי המטופל או המטפל כהטרדה מינית. למגע הטיפולי משמעות גדולה וערך תרפויטי רב, ולו חלק משמעותי בטיפול. עם זאת, יש לתת את הדעת לחוויה של המטופל או המטופלת למגע הטיפולי ולהיות קשובים לפרשנות שניתנת על ידם למגע. נייר העמדה "שמירה ראויה על גבולות המגע בטיפולי פיזיותרפיה" של ועדת האתיקה של הפיזיותרפיסטים בישראל² מגדיר היטב את מרחב המגע הטיפולי וגבולותיו ואת ההתנהלות האתית בנושא זה. עם זאת, יש לציין כי הטרדה מינית אינה רק דילמה או עבירה אתית אלא היא נחשבת לעבירה על החוק.³

מטרת מאמר זה היא לסקור היבטים שונים של הטרדה מינית בפיזיותרפיה, להביא לידיעת הקוראים את החוק למניעת הטרדה מינית ולהציג מרכיבים של התנהגות מונעת.

החוק למניעת הטרדה מינית

החוק למניעת הטרדה מינית חוקק בישראל בשנת 1998, והוא מגדיר הטרדה מינית כהתנהגות בלתי חוקית. החוק קובע שבעה סוגים של מעשים:

1. סחיטה באיומים - כאשר המעשה שהאדם נדרש לעשות הוא בעל אופי מיני;
2. מעשים מגונים - מעשה לשם גירוי, סיפוק או ביזוי מיניים הנעשה ללא הסכמת המתלונן;
3. הצעות חוזרות בעלות אופי מיני, המופנות לאדם אשר הראה למטריד כי אינו מעוניין בהצעות האמורות;
4. התייחסויות חוזרות המופנות לאדם, המתמקדות במיניותו, כאשר אותו אדם הראה למטריד כי אינו מעוניין בהתייחסויות אלה;
5. התייחסות מבזה או משפילה המופנית לאדם ביחס למינו או למיניותו, לרבות נטייתו המינית;
6. פרסום תצלום, סרט או הקלטה של אדם, המתמקד במיניותו, בנסיבות שבהן הפרסום עלול להשפיל את האדם או לבזותו, ולא ניתנה הסכמתו לפרסום;
7. הטרדה סביבתית (Hostile environment) הכוללת שיח, שפה, בדיחות ותרבות היוצרים אווירה עוינת בעלת אופי מיני.³

יש לציין כי ביחסי מטפל-מטופל לא חלה על המוטרת חובה להראות למטריד שאינה מעוניינת בהתנהגותו כדי שהדבר ייחשב להטרדה. כלומר ייתכן שהמטופלת תתלונן על כך שמטפל הטריד אותה גם אם לא נתנה לכך ביטוי במהלך הטיפול. מצב נוסף שבו לא חלה חובת ההתנגדות להתנהגות היא כאשר הטרדה נעשית על ידי בעל סמכות / מרות, לדוגמה אחראי ביחס לעובד, מדריך / מרצה ביחס לסטודנט וכד'.

החוק למניעת הטרדה מינית מציע שלוש אפשרויות להגשת תלונה וטיפול בה:

- ◆ טיפול באחריות המעביד: אם ההטרדה התרחשה במסגרת מקום העבודה ובמסגרת יחסי העבודה בין עובד ומעביד;
- ◆ הליך פלילי - הגשת תלונה במשטרה;
- ◆ הליך אזרחי - פיצוי.

כאמור, הטרדה מינית היא התנהגות על רקע מיני שבה צד אחד כופה את עצמו על הצד השני בניגוד לרצונו. אבל חווית ההטרדה המינית תלויה לא רק בפעולה או בהתנהגות הפוגעניות, אלא גם בתפיסת העולם ובחוויות העבר של מי שהתנהגות כוונה כלפיו. אל הטיפול הפיזיותרפי עשויים להגיע מטופלים שחוו בעבר הטרדה או תקיפה מינית, ועבורם אמירות בעלות אופי מיני, קרבה פיזית ומגע יהיו טעונים יותר.

הטרדה מינית של מטפלים על ידי מטופלים

הטרדה מינית של מטפלים על ידי מטופלים היא חוויה טראומטית וקשה, שעשויה לגרום לקשת רחבה של תחושות, כגון בושה, אשמה, כעס, חוסר אונים ודיכאון, ומהווה גורם משמעותי בשחיקה ובעזיבת המקצוע.^{7,6} סטודנטים בתהליך ההכשרה ומטפלים צעירים חשופים בשכיחות רבה יותר להטרדה מצד מטופלים,⁵ ופיזיותרפיסטיות חשופות להטרדה יותר מפיזיותרפיסטים. נמצא שדיווח על קולגה שחווה הטרדה מצד מטופל נפוץ יותר מדיווח עצמי, ובושה, קשר שתיקה ותחושות של אי-ודאות לגבי מהות האקט שנעשה על ידי המטופל גורמים לכך שהמטפלים אינם מדווחים על הטרדה מצד מטופלים.⁸ הגבולות שנחצים על ידי המטופל הם לא אחת התוצאה של הקרבה הפיזית והמגע הפיזי שהוא חווה, ההיכרות הממושכת שגורמת לטשטוש גבולות ופרשנות מוטעית לאמפתיה ולהקשבה מצד המטפל.⁹

הטרדת מטפלים על ידי מטופלים יכולה להתבטא במנעד רחב של התנהגויות, כגון מבטים, הערות, מגע פיזי, פעולות מיניות, חיזור בלתי פוסק או מתנות בלתי מקובלות.⁸ יש לציין שאין מדובר במטופלים שמצבם הרפואי גרם לפגיעה בשיפוט ובוויסות ההתנהגות המינית, כגון חולי דמנציה ומטופלים שסובלים מפגיעות באונה הפרונטלית במוח, אלא במטופלים בעלי שיפוט תקין.

מטפלים רבים שנחשפים להטרדה מינית בוחרים להתעלם ולהמשיך בטיפול או להעיר למטופל ולהמשיך בטיפול. חלק מו המטפלים בוחרים להעביר את המטופל שהטריד למטפל אחר. רק מיעוט ייפנו לרשויות ויתלוננו.^{11,10} חשוב להכיר בכך שהמעבר בטיפול מפטרנליזם לאוטונומיה של המטופל מחייב הגברת הזהירות בעניין המגע והרחבת פירושו.⁸

התנהגות מונעת

סוגיית ההטרדות המיניות בפיזיותרפיה קיימת גם אם אין מדברים עליה. קיים קשר שתיקה סביב הנושא. אין כמעט שיח בנושא - לא בתהליך ההכשרה ולא במהלך החיים המקצועיים. כיוון שקרבה פיזית, אמפתיה ומגע הם הכלים החשובים בטיפול הפיזיותרפי, יש לתת את הדעת להגברת המודעות להתנהגות נאותה ולגבולות אינטימיים. הרכיב הראשון בטיפול בהטרדות הוא התנהגות מונעת - נדרשים נהלים וכללים, תרבות מקצועית ונורמות התנהגות שיפחיתו את ההיתכנות של ההטרדה. נדרשת רגולציה והגדרת תחום העיסוק ונדרש שינוי בתוכנית הלימודים. חשוב מאוד לקיים שיח בנושא החל בשלבים המוקדמים של ההכשרה. צריך להקנות ידע בנוגע לחוק ומשמעויותיו, ולהגדיר גבולות ברורים בין מטפל למטופל כבר במהלך הלימודים ובהכשרה. למשל, צריך לקיים תרגול בכיתה בקוד לבוש מתאים או במדים, לחשוף בכיתה את המודל תוך הקפדה על שמירת צניעות המטופל/ת ועל הסתרת האזורים שאינם מטופלים. יש להדגיש את הצורך בהסברה של רציונל הטיפול במגע, את הצורך במתן משוב ובשיקוף הפרשנות האפשרית של מחוות שונות לסטודנטים שאינם מודעים לשפת גופם, בדיון בתיאורי מקרה מעוררי דילמות ועוד.¹² יש לחדד את החשיבות הטמונה בהסברת הרציונל של הטיפול ובקבלת הסכמה מצד המטופל. שיח והדרכה בנושא לאורך החיים המקצועיים הוא קריטי למיגור התופעה. חשוב להבין שבעת הטיפול - בעיקר זה הממושך - יכולים להתפתח רגשות, מה שיאפשר לזהות מעבר מאמפתיה מקצועית לסימפטיות ותשוקה, ולפעול לניהולם הנכון. חשוב להפנות קשב ושימת לב, ולזהות אותות מצד המטופל שמצביעים על ניסיון מצדו לחצות גבולות, ואז להבהיר את הגבולות. בטיפול צריך לשמור על שפה מקצועית ומכבדת, להימנע מהומור ומהערות מיניות, להמעיט בשיחות על נושאים אישיים, להסביר למטופל היטב את מטרת המגע והצידוק לו, וכמובן לקבל את אישורו, ובוודאי שאין לחזר אחריו או לצאת עמו לדייט בזמן הטיפול. הדבר החשוב ביותר אולי הוא לפתח אחריות חברתית באשר לסוגיה זו - להיות ערים ופרואקטיביים, ולאפשר לשיח להתקיים מתוך אפשרות ופתיחות.⁵

קבוצת העניין בספורט של העמותה לקידום הפיזיותרפיה פרסמה בשנת 2022 מסמך שעוסק בהטרדה מינית בעת טיפול בספורטאים, ובו אפשר למצוא מידע ודוגמאות נוספות להתנהגות מונעת.¹³ כמו כן, הקוד האתי של הפיזיותרפיסטים

בישראל¹⁴ עוסק בהתנהגויות אשר מנחות את הפיזיותרפיסט או הפיזיותרפיסטית להעניק טיפול מקצועי שעשוי למנוע האשמות על הטרדות מיניות. הנחיות אלו כוללות סעיפים המתייחסים ליחסי פיזיותרפיסט-מטפל וליחסי פיזיותרפיסט עם עמיתים וצוות רב מקצועי.

יחסי פיזיותרפיסט-מטופל

- ◆ "הפיזיותרפיסט ימנע מלפתח קשרים לא-מקצועיים עם מטופליו (רומנטיים, עסקיים ועוד)";
- ◆ "הפיזיותרפיסט יחתור להשגת הסכמה מדעת לכל מרכיבי הטיפול - מכל מטופל, ולפי הצורך גם ממיופה כוחו";
- ◆ "הפיזיותרפיסט ישמור על גבולות המגע הטיפולי".

יחסי פיזיותרפיסט-עמיתים וצוות רב-מקצועי

- ◆ "הפיזיותרפיסט יפעל להשגת אקלים אתי-מקצועי הולם במקום עבודתו ויסב את תשומת ליבם של עמיתיו להתנהלות שאינה אתית-מקצועית".

סיכום

הטיפול הפיזיותרפי הוא לרוב טיפול ממושך, שבו מתהדקים הקשרים המקצועיים בין מטפל למטופל. כפיזיותרפיסטים, המטרה שעומדת לנגד עינינו היא להשיב למטופל את תחושת המסוגלות שלו, ולהשיב אותו ככל האפשר לחיים עצמאיים ומלאים, על כל המשתמע מכך. ההקשבה, האמפתיה - וכמובן המגע - הם כלים מקצועיים שערכם ומשמעותם לטיפול עצומה. חובה עלינו הפיזיותרפיסטים להיות קשובים לפרשנויות האפשריות לטיפול ולתהליך, ולפעול להחזרת תהליך הטיפול למסלולו. ואחרון, חובה עלינו לגלות אחריות חברתית, ולהוקיע את תופעת ההטרדות המיניות בחברה, בכלל, ובמקצוע שלנו, בפרט.

למידע נוסף, לשאלות ולתגובות,
דוא"ל: nogagal@shamir.health.gov.il
טלפון: 0527732444

מקורות

1. מור, א', הטרה מינית במקום העבודה: שיעוריה, מאפייניה ותפישות מגדריות ביחס אליה, סוגיות חברתיות בישראל. 7;2011
2. http://www.ipts.org.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/Touch_limits_2018.pdf
3. <https://main.knesset.gov.il/Activity/Legislation/Laws/Pages/LawPrimary.aspx?t=lawlaws&st=lawlaws&lawite mid=2000758>.
4. Roush S, Cox K, Garlick J, Kane M, Marchand L. Physical therapists perceptions of sexual boundaries in clinical practice in the United States. *Physiother Theory Pract.* 2015; 31(5): 327-336.
5. Soundy A, Stubbs B, Jenkins S ,Cooper I. Sexual professional boundaries perceived by undergraduate and graduate physiotherapists: A cross sectional survey. *Physiotherapy.* 2013; 99: 298-304.
6. Scholcoff, C, Farkas A., Machen J, Kay C, Nickoloff S, Fletcher K, Jackson J. Sexual harassment of female providers by patients: a qualitative study. *J Gen Intern Med.* 2020; 35(10):2963-2968.
7. Gianakos1 A, Freischlag J, Mercurio A, Haring R, LaPorte D, Mulcahey M, Cannada L, Kennedy J. Bullying, discrimination, harassment, sexual harassment, and the fear of retaliation during surgical residency training: A systematic review. *World J Surg.* 2022; 46:1587-1599.
8. O'Sullivan V, Weerakoon P. Inappropriate sexual behaviours of patients towards practising physiotherapists: a study using qualitative methods. *Physiother Res Int.* 1999;4(1):28-42.
9. Spector P, Zhou Z, Che X. Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review *International Journal of Nursing Studies.* 2014; 51: 72-84.
10. UlusoyH, Swigart V, Erdemir F. Think globally, act locally: understanding sexual harassment from a cross-cultural perspective. *Medical Education.* 2011; 45: 603-612.
11. Gleberzon B, Statz R, Pym M. Sexual harassment of female chiropractors by their patients: a pilot survey of faculty at the Canadian Memorial Chiropractic College J *Can Chiropr Assoc.* 2015; 59(2) 111-121.
12. Dahl-Michelsen T, Nicholls D, Groven S. Approaching intimacy, sexuality and ethics in the professional training of physiotherapy students in Norway *European Journal of Physiotherapy.* 2020; 22(6):318-324.
13. http://www.ipts.org.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/hmunit.pdf
14. http://www.ipts.org.il/_Uploads/dbsAttachedFiles/Kod_Eti_2018.pdf

Crossing the line: Sexual harassment in physical therapy

Noga Gal, BPT, MSc, MBA

Chair of Assaf Haroffe Physical Therapy School and lecturer at the Department of Physical Therapy at the Stanley Steyer School of Health Sciences, Tel Aviv University

Chair of committee in charge of Gender Equality and Prevention of Sexual Harassment between 2014-2020 at Shamir (Assaf Haroffe) Medical Center.

Abstract

Sexual harassment is a situation in which one party sexually imposes itself on another party without that party's consent. It can be directed towards and initiated by both sexes, and may involve actions or behaviors that occur physical proximity or remotely.

Sexual harassment in the health care professions can be initiated by the patient or the therapist, and may also occur between co-workers. Physical therapy treatments often involve multiple sessions delivered over long periods of time. These sessions includes verbal instructions as well as physical contact, affecting the physical as well as the emotional status of the patient. These characteristics may blur the patient-therapist boundaries, and create situations that may be experienced by the patient or therapist as sexual harassment.

According to the literature, sexual harassment in the physical therapy treatment settings is under-reported. The codes of behavior are not always clear, and there is insufficient reference to the subject in studies and professional training.

The Law for the Prevention of Sexual Harassment, enacted in 1998, defines seven types of acts that are considered sexual harassment. Offenders can receive criminal, civil, and/or disciplinary charges, and the punishment may include imprisonment and/or the suspension of one's professional licensure.

Sexual harassment during physical therapy treatment is a traumatic even for the victim, and may seriously damage the therapist-patient relationship. The present article reviews various aspects of sexual harassment within the physical therapy context, the law instituted to prevent sexual harassment, and suggests preventive measures.