



מאמרים | 19/8/2021 | 3,632

כולנה – קבוצה עבור נשים טרנס | נועה שורץ, נטע גלנץ, ד"ר אתי אבלין: קבוצת כולנה היא קבוצה טיפולית-חברתית עבור נשים טרנסיות, המתקיימת מאוקטובר 2020 במרכז הגאה תל אביב יפו.... המשך

טיפול קבוצתי מגדר עבודה סוציאלית

כולנה – קבוצה עבור נשים טרנס

מאת נועה שורץ<sup>1</sup>, נטע גלנץ<sup>2</sup>, ד"ר אתי אבלין<sup>3</sup>



# כולנה

כולנו חזקות.  
כולנו חכמות.  
כולנו יודעות.

---

## מבוא

קבוצת כולנה היא קבוצה טיפולית-חברתית<sup>4</sup> עבור נשים טרנסיות המתקיימת מאוקטובר 2020 במרכז הגאה תל אביב יפו. במהלך המחזורים הראשונים של הקבוצה, הועלו מצד המשתתפות חוויות שונות על חייהן כנשים טרנסיות. הכרת חוויות אלה הייתה בעלת משמעות רבה עבורנו, בראש ובראשונה מפני שאלה עזרו לנו להכיר טוב יותר את משתתפות הקבוצה, ולהיות עדות לחוויות שלהן; ובנוסף, מאחר שהכרת החוויות שלהן מאפשרת לחברה ככלל – ולאנשי מקצועות הרפואה והטיפול בפרט – לשפר את מתן השירות ואת היחס כלפי הקהילה הטרנסית בישראל.

בכתיבת מאמר זה לקחו חלק גם המשתתפות של קבוצת כולנה, אשר הביעו את דעתן על נושאי המאמר במהלך שלושה מפגשים נוספים שערכנו מעבר למפגשי הקבוצה הרגילים. מטרת מפגשים אלו הייתה לשתף את חברות הקבוצה עד כמה שניתן בכתיבת המאמר, מתוך האידיאולוגיה והאמונה שהידע נמצא אצלן, וששיתוף הפעולה בין החברות לכותבות המאמר הוא חיוני על מנת ליצור ידע חדש בנושא.

בחלקו הראשון של המאמר נפרט אפוא על האופן שבו הקבוצה החלה, המרחב שבו היא לוקחת חלק, ומשמעות ההנחיה המשותפת שלנו – כאשר אחת מאיתנו היא סיסג'נדרית, כלומר אישה אשר נולדה נקבה וחשה התאמה בין זהותה המגדרית למין הביולוגי שלה. ואילו השנייה היא אישה טרנסית, MTF (Male-to-Female), שנולדה במין הביולוגי זכר, אך אינה מזדהה עימו, ומרגישה וחיה את חייה כאישה. לאחר מכן נרחיב לגבי הגישות הטיפוליות הנמצאות בבסיס הקבוצה, וכיצד אלו באו לידי ביטוי במפגשים. בחלק האחרון של המאמר נפרט את המענים והגורמים הטיפוליים שבלטו ביותר עבורנו במהלך חיי הקבוצה עד כה. הקטעים המצוטטים במאמר הם דברים שאמרו המשתתפות בקבוצה.

---

בהזדמנות זו חשוב לנו לציין שמאמר זה מתייחס לדעות ולפרשנות של משתתפות כולנה, אך אין זה אומר שאלו הן התחושות והחוויות של הקהילה הטרנסית ככלל, ואנו לא מנסות לייצג את אלה במאמר זה.

"אני חושבת שאם קבוצה של נשים שכולן טרנסיות מדברות על נשיות, זו נשיות חסרה, בדיוק כפי שקבוצה של נשים שכולן סיס ידברו על נשיות, זו תהיה נשיות חסרה".

כולנה מתקיימת במרכז הגאה כאחת הקבוצות המשתייכות לפרויקט לולה. הפרויקט מאגד מענים עבור נשים טרנס כגון מנטורינג, קבוצה עבור נישוי קול (מלשון: נשי; ניתוח במיתרי הקול היוצר קול גבוה יותר, ולכן – נשי יותר), ליווי בעולם התעסוקה עבור נשים טרנס, מיצוי זכויות, חיבור למענים בקהילה ועוד. המיקום של כולנה במרכז הגאה הוא משמעותי, מכיוון שפעמים רבות נשים טרנסיות נתקלות ביחס מפלה ואלימים במרחבים ציבוריים שונים, מה שעלול להוביל לחרדה מלפנות למענים טיפוליים. במרכז הגאה הן יכולות להגיע בידיעה שצוות המרכז טרנס-פרנדלי ואף חלקן. הן מהקהילה הטרנסית, ולאורך כל ההשתתפות בקבוצה הן יחוו יחס מכבד והולם, מרגע ההיכרות הכולל את לשון הפנייה הנכונה כאשר הן שואלות את הצוות להכוונה, ועד שהן עוזבות את המרכז בסוף המפגש. דבר זה כמובן מקל על החששות מלהגיע לכולנה, ובכך מקדם את התהליך הטיפולי שהנשים עוברות בקבוצה.

לבחירה שלנו להנחות את כולנה יחדיו יש כמה סיבות. הראשונה היא סוג הקשר בין המנחות. על מנת להנחות קבוצה עלייך לדעת שהמנחה השנייה היא מעין עזר לנגדך, שאת יכולה לסמוך עליה בכל הנושאים הקשורים לקבוצה, לערכיה, ולמשתתפותיה; שהביחד נותן לכן ביטחון, ושתצליחו לייצג בזכות הקשר הזה מודל זוגי חיובי למשתתפות הקבוצה. משום שהקשר בין שתינו אכן מתאפיין באלה, האמנו שגם במידה שיהיו חילוקי דעות במהלך מפגשי הקבוצה, נצליח לגשר עליהם ולהוות הדמיה לאופן שבו אפשר לנהל עימותים ולצלוח אותם.

יתרון בולט נוסף הקיים בבסיס בחירתנו להנחיה משותפת סיס וטרנס, הוא שהנחיה כזו מקנה טווח קוגניטיבי והבחנתי רחב יותר, ומעבר לכך, מצרפת שתי נקודות מבט (יאלום, 2006) היכולות להעשיר את ההתערבויות בחדר. דבר משמעותי במיוחד בהנחיה משותפת של אישה סיס ואישה טרנס, היא שכל אחת מאיתנו מגיעה עם נקודות עיוורון. מנחה שאינה טרנסית יכולה לתפוס אירועים מסוימים בצורה אחרת מאישה טרנסית. השנייה מזהה ברמה גבוהה יותר את המיקרו-אגרסיות<sup>5</sup> שאותה אישה חוותה, היא מכירה באופן אישי את סוגי ההתנהלות מול גורמים רפואיים ובירוקרטיים, והיא יכולה להזדהות באופן כן עם נושאים שונים המאפיינים את נשות הקהילה. בהתאם, על אף שנטע לא מגיעה מהשדה הטיפולי, היא חובשת את כובע האישה הטרנסית, ועל כן השילוב בין מנחה המגיעה מעולם הטיפול לבין מנחה שהיא טרנס הוא משמעותי.

אחת הדוגמאות בעניין זה עלתה בסיפורה של משתתפת בקבוצה. זו סיפרה על כך שכחלק מתהליך ההתאמה המגדרי שלה (תהליך ארוך וסובייקטיבי עבור כל אחת, אשר בו מתבצעות פעולות המקלות על ההזדהות המגדרית של אותה אישה) היא הגיעה למרכז רפואי על מנת לקבל שירות. היא ניגשה למזכירה, הציגה את עצמה בשמה, הגישה לה את תעודת הזהות שלה וחזרה לחדר ההמתנה. כאשר הגיע תורה, המזכירה קראה בקול בשמה, ועל אף שזו מסמנת לה שהיא נמצאת, התעלמה המזכירה והמשיכה לקרוא בשמה לשאר הנוכחות. בתחילה הסיס שבינינו חשבה: אולי מדובר בטעות תמימה? אך הטרנסית הבינה את המקרה מנקודת מבט אחרת, וכך גם קלעה להבנת הכאב של המשתתפת. נטע הסבירה שלמעשה אותה מזכירה התעלמה מהמשתתפת מכיוון שהנראות שלה אינה עוברת מספיק כאישה, ולכן זה לא הגיוני שזהו אכן השם שלה, וזאת על אף ההסברים של המשתתפת. אנו תופסות מקרה זה כדוגמה למיקרו-אגרסיה שטרנסיות חוות באופן יומיומי.

מעבר לכך, בהנחיה המשותפת שלנו יש אמירה פוליטית, אשר באה לסמל את שילוב הידיים בין נשים סיס לנשים טרנס, וכך ליצור שיתופי פעולה אמיתיים בין גורמים טיפוליים עבור הקהילה לבין הקהילה עצמה; וכמובן – בין נשים סיס לטרנס. אנו מאמינות שישנה חשיבות לפיזור הכוח בין מחזיקי ומייצרי הידע, וכך להביא למציאות שוויונית יותר, ולשיקום האמון באנשי המקצועות הטיפוליים, שפעמים רבות מתערער בשל חוסר ידע או פטרונות שלהם.

אחת ממשתתפות הקבוצה התייחסה לכך כשאמרה:

"הקבוצה מנוהלת על ידי שתי נשים, כשכל אחת מהן מציגה את הזווית שלה על סיטואציות שונות בשיח. אחת מציגה את החוויה האישית שלה בתור טרנסית, ואחת מציגה את החוויה שלה בתור אישה סיס שגדלה לתוך חברה המכירה בה כאישה מלכתחילה. החיבור של שני העולמות האלה עוזר לי למצוא את האיזון".

## הגישות התיאורטיות שבבסיס הקבוצה

קו החשיבה שהוביל אותנו בבחירת הגישות שעליהן נתבסס בהתערבויות בחיי הקבוצה משלב בין הגישות הקבוצתיות הקלאסיות<sup>6</sup> לבין גישות מתחום הטיפול והעבודה הסוציאלית. הסיבה העיקרית לשילוב בין גישות קלאסיות לביקורתיות קשורה ישירות לאוכלוסיית היעד של הקבוצה. נשים טרנסיות חוות דיכוי ברמות גבוהות יותר מאשר כלל האוכלוסייה, דיכוי זה משפיע על הזהות האישית והחברתית, על הקשר עם המשפחה, ועל מישורים רבים נוספים (Hoffman, 2014). לכן, מלבד המטרות המוכרות של קבוצות טיפוליות, רצינו לשלב גם מטרות הכוללות אמירה פוליטית וחברתית, הנובעות מתוך עבודה סוציאלית פמיניסטית וביקורתית, ומתוך הגישה הנרטיבית.

הטיפול הנרטיבי מבוסס על הרעיון לפיו בעיות מושפעות מהקשרן החברתי, התרבותי והפוליטי (White & Epson, 1990), ולכן יש לבחון אותן בהקשרים אלו. עבודה נרטיבית מאפשרת לחזות כיצד זהויות של אנשים מעוצבות ומובנות באמצעות סיפורים (Combs & Freedman, 2012), והתהליך הטיפולי כולל את ההבנה שבני אדם יכולים ליצור לעצמם סיפור חלופי הבנוי על חוסן (Etchison & Kleist, 2000).

אחד היתרונות בהעמקה בגישה הנרטיבית הוא בכך שהיא מדגימה את מבני הכוח המשפיעים על אילו סיפורים יישמעו ואילו לא. בנוסף גישה זו מראה כיצד השיתוף והפצת הסיפורים השונים תורמים ליצירת קהילות שונות, וכיצד סיפורים מעניקים משמעות לחיים ולמערכות יחסים על ידי העדפה (privileging) של קבוצות מסוימות, והפיכתן של אחרות לבלתי נראות (Combs & Freedman, 2012).

בספרו על התיאוריה הנרטיבית, מציג מדיגן (2019) את הקשר בין רעיונותיו של מישל פוקו לבין רעיונות הבסיס של התיאוריה הנרטיבית. זאת באמצעות התייחסות לאמירותיו של פוקו, לפיהן אין אמת אחת, אלא ישנן רק פרשנויות של אמת. לכתביו של פוקו יש משמעות גדולה בהקשר של אוכלוסיית הלהט"ב ככלל, ולנשים טרנסיות בפרט, מכיוון שהוא מציג את הקשר בין התרבות ה"פריווילגית", תרבות הרוב, המוצאת פגם בכל הקבוצות המוצגות על ידי אותה תרבות כ"שונות". התייחסות לפרשנות בגישה הנרטיבית מוזכרת גם על ידי איתן (2012), הטוען שהנרטיב מבטח ומחולל את המציאות, ושהאמת בגישה זו איננה נגלית, אלא נוצרת, בתהליך פרשני.

השילוב בין התיאוריה הנרטיבית לתיאוריות של פוקו עמד בבסיס הבחירות שלנו בהתערבויות בקבוצה, מכיוון שאנו מאמינות שנשים טרנסיות חשופות למגנוני דיכוי הנובעים מתוך תפיסה תרבותית הגמונית. מנגנונים אלה כוללים את האופנים שבהם עלינו כבני אדם להתנהג, להיראות ולחוש. כאשר סובייקטים מסוימים צועדים בשבילים אחרים מהדרך הסלולה, החברה תנסה למנוע זאת בדרכים שונות, כמו אלימות מגדרית הבאה לידי ביטוי באלימות פיזית, מילולית, מניעת זכויות וכדומה.

לדעתנו, הגישה הנרטיבית מהווה כלי יעיל לשיפור הרווחה של משתתפות הקבוצה, מכיוון שברצוננו להשמיע בקול רם את הנרטיב ואת הסיפור של קבוצה פחות מושמעת בחברה, ועל ידי כך להכיר ולתקף את החוויות של נשים המשתייכות לקבוצה זו. למעשה, ההקשבה לנרטיבים מהווה גם מסר של יצירת ידע שמקורו באנשים שקולם נדחק לשולי החברה והמודר מהשיח ההגמוני הדומיננטי (שם).

בנוסף, אנו מאמינות שבאמצעות חקירה משותפת של הנרטיבים השונים שעולים בקבוצה, נוצרת הזדמנות להתנגד יחדיו לנרטיב המוכתב באמצעות החברה הדומיננטית, ובכך "לדחוף" את סיפור המציאות המגיע מהשוליים אל מרכז החדר, ובתקווה שלאחר מכן – אל מחוץ לחדר, ואל מרכז החברה.

מעבר לחיזוק ולהנכחה של הנרטיב של המשתתפות, עבודה נרטיבית מאפשרת להכניס סימני שאלה, נסיבות וסיפור חלופי לאירועי חיים משמעותיים. למעשה, גישה זו מאפשרת גם יצירה של אפשרויות ושל כיווני חשיבה ופעולה שונים מאלה שעלו מסיפור מסוים בתחילה (Combs & Freedman, 2012).

דוגמה לכך הייתה כאשר אחת המשתתפות סיפרה שהיא מעוניינת להתפטר ממקום עבודתה. היא עבדה בגן ילדים, והרגישה שהיא גרועה בעבודתה. כאשר ביקשנו ממנה לפרט כיצד נראה יום עבודה רגיל, היא אמרה שמספר הילדים בגן גדול בהרבה ממספר נשות הצוות, מה שמוביל לשעות עבודה ארוכות ביותר, ולחלוקת עבודה לא הוגנת. אחת הנשים בקבוצה, שגם היא עובדת בגן ילדים, ענתה לה בתגובה שהתנאים הללו לא יכולים לאפשר לה להישאר בעבודתה, ושזה הגיוני שהיא מעוניינת להתפטר. המשתתפת עודדה אותה ואמרה לה שהיא לא צריכה להרגיש שהיא נכשלה, ולהבין שהמערכת היא זו שכשלה ביצירת סביבת עבודה מיטבית ותקינה.

---

במקרה זה, הפרשנות של משתתפת נוספת הטילה אור על כך שישנו נרטיב נוסף שעליו יש לשים דגש, והוא כישלון המערכת. פרשנות זו אפשרה לאותה אישה להסתכל על המקרה מזווית אחרת, אשר לא שמה את האשמה אצלה, אלא על מנהלת הגן, או אף על מערכת החינוך כולה. בסוף המפגש המשתתפת הרגישה הקלה גדולה והבינה שהתחושות שהיא חווה הן הגיוניות ומוצדקות.

גישה נוספת שעליה ביססנו את ההתערבויות בכולנה היא עבודה סוציאלית פמיניסטית. תחילתה של דיציפלינה זו הייתה בגרמניה ובארה"ב בסוף המאה ה-19, כאשר העובדות הסוציאליות ג'יין אדמס וברטה פפנהיים הגדירו את עצמן פמיניסטיות, והקימו שירותים עבור נשים וצורכיהן (חובב, לונטל וקטן, 2012).

המונח עבודה סוציאלית פמיניסטית מקשר עבורנו בין מחשבה פמיניסטית, העוסקת בניתוח חברתי של מצבי דיכוי, לבין פעולה פמיניסטית, כמו קידום ושינוי של פרטים, מדיניות והבניות חברתיות (קרומר נבו ואיל לובלינג, 2017). בנוסף, בין ערכי המקצוע של העבודה הסוציאלית לבין ערכי הפמיניזם ישנם כמה קווים מקבילים, כמו השאיפה לסיום כל סוג של דיכוי כלפי קבוצות מסוימות באוכלוסייה, וכן מודעות לגיוון באוכלוסייה ועל ידי כך – מודעות לעבודה בעלת כשירות תרבותית<sup>2</sup> (Gentlewarrior, Martin-Jearld, Skok, & Sweetser, 2008).

כאשר בוחנים את המונח פמיניזם בנפרד מעבודה סוציאלית, ובהכרח – את הפרקטיקה של הפמיניזם, אפשר לחשוב על ארבעה גלים של פמיניזם. הגל הראשון הוא הפמיניזם הליברלי, הגל השני עוסק בפמיניזם רדיקלי, הגל השלישי עוסק בפמיניזם "שחור", או מוכר יותר כפוסט-מודרני, והגל הרביעי, המתחולל בימינו, הוא עידן ה-Me-Too. אפשר לומר שבקבוצה נכחו עקרונות מכל הגלים הללו.

הפרקטיקה של עבודה סוציאלית פמיניסטית כולנה היא של דה-פתולוגיזציה של מצוקות של נשים, והבנת מצבי המצוקה, גם אם פרטיים, כביטוי למבנים חברתיים דכאניים, לאי שוויון ולאי צדק (קרומר נבו ואיל לובלינג, 2017). נובעת מכך האמירה "האישי הוא הפוליטי", אמירה שהדהדה אצלנו בהתערבויות רבות, שבאו לידי ביטוי בניסיון שלנו לשים מחיצה בין התייחסות אלימה מצד החברה כלפי המשתתפות, לבין זהותן. מטרת מחיצה זו היא להדגיש שהתנהגות מפלה, הדרה ומיקרו-אגרסיות נובעות אך ורק מפחד ומשאר חוליי החברה, ולא במשתתפות.

בנוסף, הפמיניזם הפוסט-מודרני (הפמיניזם ה"שחור") תפס גם הוא מקום במרחב של כולנה. זרם זה מבטא את תחושותיהן של נשים לא לבנות, המגיעות מרקעים שונים, על רקע חוויות חיים שאינן מיוצגות באמצעות שני הגלים הראשונים. ווקר מדגיש את טענת פטרון במאמרו (2001), בכך ש"הסכנה" בפוסט-מודרניזם היא הישארות במצב של ספק, אי ודאות וללא סדר. ואולם מבחינתנו, לא בלבד שזו לא הייתה סכנה, אלא הגישה ההגיונית ביותר לעבודה עם המשתתפות.

הדבר בא לידי ביטוי למשל כאשר אחת המשתתפות אמרה שהיא לא לוקחת הורמונים, מה שהוביל לשאלות חשובות כגון: האם אני חייבת לקחת הורמונים, ולבצע שינויים חיצוניים, על מנת להיות מוגדרת אישה?, או: מדוע עלינו לעמוד בסטנדרטים שהחברה קובעת לגבי כיצד אישה טרנסית צריכה להיראות? הגישה הפוסט-מודרנית והתיאורית הקווירית – המעודדות התנגדות לסדר ולקטגוריות מוגדרות – אפשרו לנו להגיע לשאלות אלו ולקיים עליהן דיונים.

רקובר (2020) מסבירה במאמרה את הקשר שבין הגל השלישי של הפמיניזם לתיאוריה הקווירית, בכך שהאחרונה תופסת את הנשיות כרצף, ולא כמושג הומוגני אוניברסלי, ובכך היא הובילה לצמיחת תיאוריות רבות של זהויות ותת-זהויות מגדריות.

סיבה נוספת לבחירתנו בגישה הפמיניסטית קשורה גם למערכת היחסים שבין נשים טרנסיות לקהילה הפמיניסטית, ובעיקר בהקשר של קבוצה מסוימת המכונה "טרפ", (TERF - Trans Exclusionary Radical Feminist), ובעברית – פמיניסטיות המדירות נשים טרנסיות. קבוצה זו פועלת ממניעים של אפליה, הדרה והסתה, ולפיה נשים טרנסיות הן אינן נשים, ואי לכך אין להן מקום בתנועה הפמיניסטית. כפועל יוצא, נשים טרנסיות מוצאות את עצמן לעיתים מודרות ממרחבים פמיניסטיים, נשיותן מוטלת בספק וישנה הסתה נגדן ונגד מקומן והזכויות שלהן בחברה.

---

בישראל אנו רואות מגמת עלייה של דעות ורעיונות המבקשים להדיר נשים טרנסיות מהמאבק הפמיניסטי בעיקר ברחבי הרשת החברתית. עם זאת חשוב לומר כי העשייה הפמיניסטית בישראל והקבוצות השונות המובילות אותה נותנות מקום שווה לנשים טרנסיות במרחב, בעשייה, בשיח ובנראות.

אנו מאמינות שאחד מערכי הפמיניזם הוא הכללה של נשים מכל העדות, שכבות הגיל, המעמד, הלאום והמגדר, ונשים טרנסיות הן חלק בלתי נפרד מכך. זאת ועוד, עד שלא יושלם המאבק לשוויון של כל אחת מקבוצות הנשים בחברה, לא יושלם המאבק כלל. לכן אנו רוצות לחזק ולהדגיש את הקשר שבין

## תמות עיקריות שעלו בקבוצה

### 1. זהות ונראות – האם זה שאני יותר או פחות עוברת, הופך אותי ליותר או פחות אישה?

יהיה זה דבר מורכב לדבר על זהות ועל נראות מבלי להתייחס להשפעת החברה על מושגים אלו. אנו מאמינות שמעט האנשים שזהותם לא הושפעה כלל מדרישות ומציפיות החברה, ובמידה שישנם כאלה בינינו – נשמח לדעת את סודם.

חלק גדול מהזהות שלנו, מהרגע שבו נולדנו, הוא המגדר שאלינו שויכנו. חשוב לדייק – לא מדובר במין הביולוגי שלנו המתייחס לאדם כזכר או כנקבה, ונקבע על פי מערכות הגוף מרגע לידתנו (מרטון, 2013), אלא במגדר ותפקידיו. זאת אומרת, הזהות האישית והחברתית, האמונות והתפיסות שאדם רוכש או נאלץ לרכוש בשל היותו גבר או אישה. אלו אשר אינם מאמינים בכך שמגדר הוא רצף, מחלקים אותו לקטגוריות, לרוב שתיים – אישה וגבר. וברגע שישנה קטגוריה, החברה תשייך אליה תכונות, לפעמים באמצעות כפייה של ממש (היבנר, 2011). תהליך זה יכול להתבצע על ידי שפה, כפי שפוקו מגדיר: "כשהוא עטוף ומוסווה בשפה אשר מקפידים לטהרה כך שלא יוזכר עוד ישירות, שמים את המין תחת השגחתו של שיח המבקש לרדוף אחריו כמו אחרי חייט יער, ולא להותיר לו לא מסתור ולא מנוח". (1996, עמ' 17). זאת ועוד, המגדר נוכח באמצעות סממנים נוספים: לבוש, התנהגות, ואפילו ערכים, כמו הציפייה מגברים להימנע מלבכות בפומבי.

מאחר שבספרות ישנן הגדרות רבות לזהות טרנסית, מכיוון שזו מטרייה רחבה, חשוב לנו לציין שבמאמר זה אנו עוסקות בזהויות של נשים טרנסיות (Male-to-Female), אשר חלקן עברו שינויים הורמונליים עבור ההתאמה המגדרית, וחלקן לא. אמירה זו חשובה במיוחד מכיוון שכבר מתחילת המפגשים, ההתייחסות לקשר בין הזהות והנראות עוררה דיונים רבים.

כאשר מדברים על הנראות בקהילה הטרנסית, חשוב לשים דגש על מושג חוזר, והוא "עוברת \ לא עוברת" (passing / no passing). המונח "עובר" מתקשר לכמה תחומים ואידיאולוגיות שונים, כמו שבארה"ב, שם השימוש במושג במאות ה-19 וה-20 היה למקרים שבהם אפרו-אמריקנים "עברו" כאנשים לבנים. מאוחר יותר, במאות ה-20 וה-21, מונח זה הורחב לכל הקשור למעמדות, למיניות ולמגדר (Billard, 2019). אנדרסון, אירוויין ובראון (2020) מרחיבים במאמרם על משמעות ה"עובר" עבור אזרחים אפרו-אמריקנים אשר רצו להימנע מדיכוי, מאלימות ומאפליה בעקבות צבע עורם, ועל כך שהקהילה הטרנסית כיום נאלצת להימנע גם היא מאותו יחס.

המשמעות הפשוטה למונח זה בקהילה מתקשר לרצון של אדם להיראות ולהיתפס על ידי החברה במגדר שבו הוא מזדהה, ולא במין שבו הוא סומן בלידה. לפי היבנר (2011) תהליך המעבר הוא חלק מהחיברות שבין הזהות הפנימית לבין הזהות שהחברה מייחסת כלפי אותו אדם, והמעבר הוא כמעין אבן בוחן בפני החברה, אשר דרכו אפשר לברר אם הזהות הפנימית זהה לזהות החיצונית הנתפסת על ידי החברה.

חשוב לציין שישנן מוטיבציות שונות ורבות "לעבור", אחת מהן היא הצורך בהכרה מצד החברה במה שאותה אישה מכירה בעצמה – הנשיות שלה. דוגמה לכך עלתה בקבוצה על ידי אחת המשתתפות:



"עכשיו אני יותר עוברת כאישה אבל קודם בלי האיפור הרגשתי שלא עשיתי שום שינוי, האיפור הוא זה שגרם לי שעשיתי איזה שינוי. אם הייתי בנראות הקודמת, איך יידעו לפנות אליי בלשון נקבה? איך יאמינו לי? זה מאוד מפריע שפונים אליי בלשון זכר, זה כמו לדקור עם סכין ולסובב אותה".

ישנה הסכמה כמעט מובנת מאליה לגבי התשוקה לעבור – כמו הרצון הבסיסי והמולד של כל אדם להרגיש שייכות, או לחיות ולנהל את חייו לפי מגדרו. אך בכל זאת חשוב להבחין במורכבות הנובעת מכך. אחת הביקורות הנשמעות כלפי מונח זה היא שזהותו של אדם טרנס מערערת על ההגדרה הבינרית בחברה, המבחינה בין שתי קטגוריות בלבד – גבר ואישה. ולכן לעבור כאדם סיסג'נדר (אדם המזדהה עם המין הביולוגי שאליו נולד) יכול למחוק את הזהות הטרנסית של אותו אדם, גם אם לא במתכוון (Anderson, Irwin & Brown, 2020). קטרי (2016) מרחיב על פרדוקס המעבר, או ה"פרדוקס הטרנסי" כלשונו. לדעתו, נשים מצליחות לעבור בחברה רק אם הן מאמצות מראה והתנהגות "נורמליים". כלומר, כדי לקבל לגיטימציה לשונותה המגדרית על אותה אישה, עליה להשתתף במבנה חברתי מגדרי אשר גרם לאי ההתאמה שלה מלכתחילה. מוטיבציה נוספת לעבור היא היכולת להימנע מהיחס האלים והמפלה שנשים טרנסיות חוות מהחברה. אך גם בעקבות מוטיבציה זו עולה השאלה האם לא מדובר בהמשך האלימות, מכיוון שניתן לטעון שזוהי היענות לנורמה חברתית, במקום היכולת לערער עליה (Bischoff, 2012).

כך למשל אמרה אחת המשתתפות:

"נראות בינארית הוא נושא שצריך להיות מדובר, גם משום שזה מצופה, גם משום שהרבה בוחרות בכך כדי שהחברה תראה בהן את מה שהן רואות – מה שמצריך מסכת ארוכה הכרוכה בקושי רב וגם בכאב. ראוי לציין את הכאב הנפשי והפיזי הכרוך בכך".

בקבוצה עלתה גם התייחסות לנושא זה בעקבות ה"דור הקודם" של נשים טרנסיות בישראל, אשר סללו את הדרך בתקופה שבה התגובות כלפי נשים טרנסיות היו יותר אלימות מאשר היום.

"יש שיח על כך שהרבה נשים טרנסיות בעבר מהוות חלק משמעותי מזה שאנחנו מרגישות שאנחנו צריכות להיראות כמו אידיאל מסוים, או לענות על דרישות מסוימות של נראות שיכולות להיחשב היום כמתרפסות מדי. כולנו קורבנות של הפטריארכיה, גם הדורות הקודמים. אפשר לדבר על זה שטרנסיות שקדמו לנו עשו כל כך הרבה שינויים כדי להיראות כאישה הכי מוחצנת שיש. אבל היום אנחנו מבינות שאישה יכולה להיראות אישה גם בלי לק, ציפורניים ושיער ארוך".

בחלק מן המפגשים עלו מחשבות על הקשר שבין דיספוריה לנראות. דיספוריה מגדרית היא אבחנה רפואית המתארת מצוקה אצל הפרט החווה את חוסר ההלימה שבין זהותו המגדרית למינו הביולוגי. בנוסף, תחושה זו מופיעה לעיתים כאשר הפרט לא יכול להציג את עצמו במגדר שאותו הוא מעדיף, בשל ציפיות החברה ממנו (Fae, 2018). בנוסף נמצא כי טרנסיות שעושות טיפולים הורמונליים וקוסמטיים יחוו הלימה בין זהותן המגדרית לציפיות החברה מהן, ועל ידי כך גם יחוו רווחה נפשית גבוהה יותר (דיין ושילה, 2019).

לפי טענות אלו, ישנה אפשרות שלאחר שינויים פיזיולוגיים נשיים חיצוניים, עוצמת הדיספוריה תשתנה. אך אחת המשתתפות בכולנה אמרה שהדיספוריה אומנם משתנה, אך לא בהכרח פוחתת:

"ברגע שמצאתי מענה למשהו אחד ואמרתי אוקי אני אאריך את השיער וטיפה יותר אעבור, אז פתאום נכנס מבנה הפנים שלי, נכנס שיער הגוף, או הקול שלי והדיונים סביבו".

## 2. חוויה של נשים טרנסיות מול גורמי הרפואה

"אני לא חושבת שאמור להיות פחד כזה שטרנסיות צריכות לשקול 200 פעם לפני שהן עושות איזשהו צעד כלפי גורם רפואי".

אחד המרחבים שבהם נתקלות נשות הקהילה הטרנסית ביחס מפלה הוא באופן פרדוקסלי אחד המרחבים שלהם יש אחריות רבה על הרווחה הנפשית של חלק מבנות הקהילה – המערכת הרפואית. חשוב לנו לציין שלא כל הנשים והגברים מהקהילה הטרנסית מעוניינים בהליכים רפואיים בשביל ההתאמה המגדרית שלהם. חשוב אף יותר לציין שהתאמות רפואיות לא קובעות את הזהות המגדרית של אותו אדם והופכות אותו או אותה ל"גבר" או ל"אישה".

א.נשים טרנס סובלים מאפליה ומדיכוי מערכתי מצד מערכת הבריאות, הכוללים מתן שירות שאינו הולם, סירוב למתן שירות ויחס לא חיובי מצד נותני השירות (Cicero et al., 2019). בנוסף, הן חווים את המפגש הרפואי כחושפני, המלווה בחוסר קבלה ובורות מצד הרופאים ולעיתים אף בחוסר רצון להעניק להם טיפול רפואי (סטולר ועואד, 2014).

לפי מרטון (2013), על אף הצורך בטיפול רפואי, קיימת הימנעות מצד נשות הקהילה להגיע לבדיקות ולמעקבים רפואיים, ולמעשה נמצא כי יותר מ-70% מהקהילה הטרנסית חוששים לפנות לקבלת שירות רפואי (רייכרט, 2012). הסיבות לחשש זה הן רבות ומוצדקות. אלה נובעות בין היתר בשל סירוב ממשי למתן טיפול הורמונלי, לשון פנייה לא נכונה, התמקדות בהיבט המגדרי גם כאשר אין בכך צורך, ואשפוז במחלקה לא נכונה. לפי פיי (Fae, 2018), כמה מהסיבות למניעת טיפול בנשים טרנסיות בעבר היו שרירותיות לחלוטין – כגון נשים שהיו "גבוהות מדי", "בעלות כפות ידיים גדולות", או בשל נטייתן מינית.

ברצוננו להוסיף להיבט הרפואי גם את הדיכוי הקיים בבריאות הנפש. למעשה, על מנת להתחיל הליכים רפואיים מסוימים להתאמה המגדרית, על הפרט כמו להצדיק או להוכיח את היותו טרנס בוועדה להתאמה מגדרית, מה שמוביל לעיתים לתיגו אותם אנשים כבעלי פתולוגיה. עד 2013, ב-DSM-5 צוינה הזהות הטרנסית כ"הפרעה מגדרית" (שם).

שני תחומים אלו, הרפואה ובריאות הנפש, והתערבותם והשפעתם הרבה על רווחת חיי הקהילה הטרנסית, מזכירים את הביקורת של פוקו על האופן שבו הרפואה והפסיכיאטריה סיפחו לעצמן את הטיפול במכלול הנטיות המיניות כאילו היו שלהם מאז ומעולם, וכיצד נושאים הקשורים למין הפכו למושא שיפוטיות, התערבות רפואית, בחינות מדוקדקות בקליניקה, ופיתוחים תיאורטיים המהווים פיקוח חברתי כוחני (פוקו, 1996).

כך למשל אמרה אחת ממשתתפות הקבוצה:

"במרבית המקרים, עבור סיסים, טרנסים או בעלי טראומה מורכבת זמן טיפול של 50 דקות הוא לא מספיק. הסיפור שלנו הרבה יותר מורכב ואת מרגישה שצריך להתאים עבורך טיפול. בהרבה מקרים אנחנו מגיעות לטיפול אפילו אצל אנשים מומחים ביותר, ועדיין את צריכה להסביר את עצמך ולהצדיק את החוויה שלך. ובמקרים אחרים את פוגשת פסיכולוגית שאין לה מושג מה זו החוויה הזו, ואת צריכה להסביר לה בכלל את הגרעין של מה זה להיות טרנסית... ברמה מסוימת, הקבוצה נותנת את הפיצוי הזה על חוסר הנגישות, ההתאמה והזמינות של השירותים הרפואיים".

לנוכח מצב זה, בשנים האחרונות אפשר למצוא מענה קהילתי שנוצר עבור המפגש בין חברי הקהילה לבין המערכת הרפואית. המענים הבולטים לכך הן קבוצות במדיה החברתית הנותנות מידע לגבי מענים רפואיים טרנס-פרנדליים, ניתוחים, ייעוץ בעקבות לקיחת הורמונים, מיצוי זכויות רפואיות ועוד. בנוסף, פרויקט לולה במרכז הגאה הוא יוזמה שמטרתה היא העצמת נשים טרנס, מתן ייעוץ, חיבור לגורמים רפואיים רלוונטיים, וליווי בכל הקשור לכך. השירות ניתן על ידי מנטוריות, נשים טרנסיות בעצמן, אשר יכולות להבין את הפונות ולהמליץ על מקומות ועל מימוש זכויות מתוך הניסיון האישי שלהן.

מקור מידע חשוב נוסף הוא דף הסבר לגבי הזכויות הרפואיות של הקהילה הטרנסית שפרסמו אתר חוש"ן (ארגון החינוך וההסברה של הקהילה הלהט"בית) בשיתוף עם משרד הבריאות, פרויקט גילה, מעברים ומרפאת לוינסקי, הכולל המלצות כיצד להתכונן למפגש רפואי, איך למצוא מידע רפואי אמין באופן עצמאי, והסברים על הטיפולים השונים. מעבר למידע עבור מטופלים, חוש"ן מציע גם מידע עבור אנשי הרפואה, הכולל הנחיות לטיפול מכבד, כגון לשון הפנייה, שמירה על חיסיון, רקע על חסמים העלולים לצוץ במפגש, וכמובן מידע רפואי (בן דוד, סטולר והלוי, 2020).

באתר של מרפאת לוינסקי ניתן למצוא הרחבה למידע זה, הכוללת קורס להכשרת עובדים המלווים א.נשים טרנס, וסקרים ארציים של המאפיינים והצרכים של קהילת הטרנס בישראל, ובהם נתונים רלוונטיים כגון מדדים של "בריאות נתפסת" המתארת את חווית הפרט לגבי מצב בריאותו, רווחה נפשית, וסיבות להימנעות כלפי המערכת הרפואית (גולדין, 2020).

"בדרך כלל בקבוצות נהוג לחשוב שהבאת א.נשים מהמערכת (הרפואית) עשויה להיות בעייתית וליצור חיכוך לא רצוי. אבל אני חושבת שדווקא העובדה שאת מגיעה ממנה כאחת ממנחות הקבוצה מורידה את הרתיעה ויוצרת איזושהי תקווה ואמונה שיש אפשרות להגיע למקום שהוא טוב יותר מבחינת החברה והמערכת בהקשר שלנו. הרבה פעמים דווקא כשהמערכת מנותקת לחלוטין מהקבוצה יש התרחבות של הפער והקצנה של המצוקה האישית של המשתתפות בקבוצה, כי זה כמו אישור פורמלי לכך שהמערכת לא יכולה ולא תוכל להבין אתכן אי פעם. הנוכחות שלך באה וסותרת את הטענה הזאת".

## המענים הטיפוליים של כולנה

האופנים שבהם כולנה תורמת למשתתפות הם רבים ומצטלבים, ונוגעים בחיי היום יום שלהן. כמה מהם העלנו עוד לפני פתיחת הקבוצה, מהיכרותנו עם צורכי הקהילה. וישנם כאלו שהתפתחו תוך כדי תנועה, בעקבות הבנת הצרכים של הקבוצה ככלל ושל המשתתפות בפרט. במאמר זה בחרנו להציג דווקא את המענים שהתפתחו לאורך קיומה של הקבוצה, ושעלו מהמשתתפות עצמן.

### 1. קבוצת השוות – להכיר חברות טרנסיות.

המענה הראשון שכולנה מאפשרת היא יצירת קבוצת שוות. בשיחות הריאיון לקבוצה שאלנו את המשתתפות מדוע הן מעוניינות להצטרף לכולנה, והתשובה של כמעט כולן הייתה: "אין לי הרבה חברות טרנסיות, ואני מעוניינת להכיר יותר נשים מהקהילה שלי". קשרי חברות ותמיכה מקבלים משמעות אחרת עבור חברי הקהילה הגאה, בגלל ההקשר החברתי שקהילה זו חווה, בעקבות אפליה והדרה. בעקבות הקשר זה, לחברויות עבור א.נשים טרנס יכולה להיות השפעה חיובית על תהליך הקבלה העצמית של אותו אדם כחבר בקהילת שוליים.

בנוסף, קשרי חברות הם בעלי משמעות גדולה עבור קבוצות של מיעוט מגדרי, מכיוון שהחברות מועצמת בתקופות שבהן יש שינוי, ובמיוחד היא משמעותית עבור פרטים שזהותם אינה לפי הנורמה החברתית. עבור טרנסים וטרנסיות, קשרי החברות לעיתים תופסים את ההגדרה של "משפחה מבחירה", ואף מהווים מעין חוץ בין חברי הקבוצה לבין ההדרה או הדחייה מפני החברה הנוטה לטרנספוביה (Galupo, Bauerband, Gonzalez, Hagen, Hether, Krum, 2014).

תמיכה חברתית מסייעת להתמודד עם מצבי לחץ ותפיסת המצב כפחות מאיים. בנוסף התמיכה משפיעה על אופן בחירת אסטרטגיות התמודדות יעילות (סלומון, ליברמן, וגינזבורג, 2005). תמיכה חברתית ושייכות הן צרכים בסיסיים, חזקים ומולדים. שייכות תורמת לתחושות עצמיות חיוביות ולתחושה שאנו מהווים חלק אינטגרלי בסביבה שלנו (Gao, Liu, & Li, 2017). בנוסף, התמיכה החברתית המתקיימת בכולנה מפיגה את הבדידות שהמשתתפות חוות, ומאפשרת להן ליצור קשרים משמעותיים עם נשים אחרות.

חשוב גם להתייחס למרחב שבו הקבוצה מתקיימת – המרכז הגאה. עצם קיומו של המרכז יוצר אצל המשתתפות תחושה של השתייכות לקהילה. לכן גם יצרנו נוהל לפיו אפשר להגיע כרבע שעה לפני שהקבוצה מתחילה על מנת לשתות קפה יחד באווירה פחות רשמית, כדי לעודד את קשרי החברות בין נשות הקבוצה.

"במשך החיים נמנעתי להצטרף לחוגים כי לא מצאתי שייכות אמיתית לחברי החוג. היום, בכל שבוע אני סופרת את השניות ממפגש אחד למפגש אחר של כולנה, רק כדי שאוכל להיות שוב עם הנשים שאני הכי מחוברת אליהן בעולם. הקבוצה הזאת מילאה לי חלל ריק בלב, שרק חיכה להתמלא על ידי הנשים המתאימות. היום, עם כל הרגשות מההורמונים ומההתמודדות החברתית, אני הרבה יותר מאושרת ומרגישה הרבה יותר שייכת, תחושות שהיו חסרות לי 23 שנים".

## 2. התנגדות לחשיבה הטרונורמטיבית.

בעת הקמתה של כולנה שאלנו זז את זז אילו זהויות היינו רוצות לראות במרחב שלנו ומה תהיינה ההתייחסות שלנו לכך במפגשים. החשיבה הזו הופיעה מהיכרותנו עם ניסיון החברה, והן לעיתים של נשות הקהילה הטרנסית עצמן, לחלק לקטגוריה ברורה ומובחנת מיהי אישה טרנסית, כיצד היא נראית, נשמעת ומתנהלת. היה לנו חשוב שערכי הקבוצה יתנגדו לחשיבה זו, שאותה אנו מגדירות כחשיבה הטרונורמטיבית.

לדעתנו, תפיסה הטרונורמטיבית מצדיקה אלימות ואפליה המופנית כלפי הקהילה הטרנסית, מכיוון שהיא נוגעת למחשבה שכל מי שמזדהה כהטרנסקסואל אמור להיות בעל הזכויות והיתרונות, ויקבל תיעודף בחברה, וכל השאר מופלים. – במישור המשפטי והרפואי, במוסד הדת ועוד (Hornsby & Guest, 2016). תפישה זו יוצרת דיכוי מכיוון שלפיה נשים טרנסיות עוברות על איסור חברתי חמור מעצם זהותן (קטרי, 2016).

אחת הדרכים שלנו להתנגד להטרונורמטיביות בקבוצה הייתה להתערב על פי התיאוריה הקווירית. תיאוריה זו טוענת שזהויות מיניות הן קטגוריות מדומיינות הנוצרות בתוך שיח כוחני, וחירות אישית יכולה להתממש רק לאחר חשיפת מנגנונים אלו וביטול הקטגוריות הללו (נורדהיימר נור, 2016). במאמרה על הדיאלקטיקה של הבושה, זיו (2008) שמה דגש על מנגנוני הכוח הללו ומוסיפה שהסובייקטיביות המגדרית מוגדרת כאחת שזוכה להכרה, או כאחת שנשללת ממנה הכרה, כמו למשל זהות טרנסית, באמצעות מיון של החברה ההגמונית לתוך מבנה צר, דואלי ובינארי, המכונה מערכת המין או המגדר.

מה שמעניין בתיאוריה ההטרונורמטיבית, ועל אף ההתנגדות העזה של התיאוריה הקווירית אליה, הוא שאפשר לראות את הפרשנות שלה גם בתוך הקהילה הטרנסקסואלית עצמה. לפי קטרי (2016), קיימים שני קטבים מגדריים בחברה שעל הפרט להשתלב בהם, והדרך להימנע מסנקציות חברתיות תהיינה לעבור, זאת אומרת להיות מזוהה כשייכת למגדר מסוים וברור, גם אם אינו המין הביולוגי שלו. הדרך לעשות זאת תהיה למשל על ידי סממנים מאוד "נשיים" או "גבריים", או על ידי דיבור ותנועות גוף.

אחת ההוכחות לתופעה הבינארית הזו – ועוד דרך להבין את הצורך של נשים טרנסיות לאמץ לעצמן זהות שהיא בינארית – מופיעה בתיעוד של פיי (2018) כשהיא מתארת מפגש בין רופא המספק הורמונים לבין אישה טרנסית המגיעה אליו לייעוץ. הרופא סירב להעניק לאישה טיפול מכיוון שידיה היו "גדולות מדי", ומאחר שהיא לא עברה כאישה ולא ענתה על המשטר המגדרי. אנו רואות במשטר הזה משטר דומה לזה הקובע את אידיאל היופי של נשים לבנות, רזות ו"נשיות". אחת ממשתתפות כולנה סיפרה על ההקלה בהקשר לכך:

"פתאום אני חושבת על כמה שינויים אדם טרנס צריך לעשות, והאדם עצמו צריך את התמיכה ואת הסדר. יש הרבה חרדות וחוסר ודאות, וברגע שאנחנו נמצאות יחד אנחנו יוצרות מצב של סביבה בטוחה ומאפשרת. קודם כול אנחנו טרנסיות וכולנו מבינות מה זה כולל, ואנחנו מדברות על דברים שמפריעים לנו ולא צריכות כל שנייה להסביר על ההתאמה, וזה מוריד המון עומס ולחץ, ויש תחושה שנמצאים בבית סוף סוף ושלא צריך להצטדק. לא נמצאים תחת מעקב כמה את אישה".

האופן שבו התנגדנו לחשיבה זו בקבוצה התחיל בשיחות המקדימות, שבהן היה לנו חשוב ליידע את הנשים שהקבוצה מאמינה שנשיות היא קודם כול פנימית, והיא לא קשורה למראה חיצוני. אין נראות שאמורה לסמל שאת אישה, אלא זו התחושה הפנימית הקובעת זאת.

הבהרנו זאת בשיחה עם כמה מועמדות אשר עדיין לא התחילו את השינויים מבחינת הנראות החיצונית, וכן עם מועמדת אחרת שבשל מניעים רפואיים לא יכולה ליטול הורמונים. מועמדות אלו העלנו בפנינו את החשש שמא נשים אחרות יעירו הערות על הנראות הלא בינארית שלהן. בנוסף, מעבר לשיח שקיימנו על אודות תפיסתנו את הנשיות, שמנו את הקווים האדומים שלנו כמנחות בכך שאין סבלנות ללשון פנייה לא נכונה הנעשית בזדון מצד משתתפות, או ביטויי אלימות בכל רמותיה, מהברורות ועד הסמויות. היה לנו חשוב ביותר להבהיר שזו קבוצה שכל אישה המגדירה את עצמה ככזו מתקבלת, ובנוסף להיות שומרות הסף על מנת שהמרחב יישאר בטוח בהקשר זה.

דרך נוספת המביאה את ההתנגדות להטרונורמטיביות בקבוצה הייתה על ידי פעילות ששמה "קולאז' נשמה". את הרעיון לקולאז', המייצג את העצמי של אותן נשים, קיבלנו מד"ר אתי אבלין. מטרת הקולאז' היא ליצור מראה שדרכה אני מתבוננת על עצמי, או על העצמי שאני מעוניינת להיות. עושים זאת על ידי גזרי עיתון ממגזינים שונים שבחרנו בקפידה מראש<sup>8</sup>, והמשתתפות התבקשו ליצור מגזרי העיתונים בצד אחד של הבריסטול את העצמי שלהן שהן רואות בעצמן, ובצד השני את העצמי שהן חוות שהחברה רואה בהן. לאחר מכן שוחחנו על הפער הקיים בין איך אני רואה את עצמי לעומת החברה; כיצד זה משפיע עליי ובאילו מרחבים; האם אני מסכימה לזה, והאם שאר משתתפות הקבוצה חוות הזדהות עם כך. אנו מאמינות שהערעור המשותף לתפיסה שהחברה משליכה על המשתתפות מביא להעצמה וליצירת זהות קולקטיבית ואישית חיובית.

### 3. יצירת חוסן

"כשקיבלתי את עצמי כאישה הרגשתי שנבלעתי לתוך חור שחור של רגשות, ולא ידעתי איפה אהיה בעוד חצי שנייה. ושם, באותו רגע, נחשפתי לכולנה שעזרה לי לבנות קרקע יציבה לרגשות ולתחושות שלי, ועזרה לי לווסת את החיים שלי".

גישות ההתערבות בקבוצה ושני המענים הראשונים הם חלק מהגורמים למענה נוסף המתקיים בכולנה – והוא הגברת תחושת החוסן בקרב המשתתפות. ההתייחסות לחוסן בספרות כוללת הגדרות רבות, אך המשותף לכולן היא התמודדות חיובית, או היכולת לתחזק או לרכוש חוזק נפשי, על אף חוויות של מצוקה. מעבר לכך הייתה הסכמה על תכונות אופי פנימיות המתקשרות לתחושת חוסן, וגורמים חיצוניים לפרט, כמו היותו חלק מקהילה (Herman, Stewart, Diaz-Granados, Berger, Jackson, Yuen, 2011; Rutter, 1993;). (Coutu, 2002; Wu, Feder, Cohen, Kim, Calderon, Charney, & Mathé, 2013).

ישנם כמה גורמים המקדמים והמגבירים תחושות של חוסן. אחד מהם הוא קשר תומך עם אחרים, ורשת תמיכה (Roberta, Greene, Colleen Galambos, Youjung, 2008). גורם זה בא לידי ביטוי בכולנה מעצם היותה מרחב קבוצתי המאחד את נשות הקהילה, והמאפשר להן לפגוש עוד נשים החוות חוויות דומות אך מתמודדות באופנים שונים, או נשים המגיעות מאותה קהילה אך עם חוויות שונות לגמרי מאלו שלהן, לדוגמה גילאים ואפילו דורות שונים.

אך אין זה מספיק שהמרחב הוא קבוצתי. בשביל שהנשים יזכו לחוויה של חוסן, על המרחב לכלול קשרים הנחשבים מטיבים ותומכים. לפיכך שמנו דגש רב בהנחיה על כך שהמרחב יתפס אצל המשתתפות כבטוח, ושמתקיימים בו קשרי תמיכה. עשינו זאת על ידי התערבויות המכוונות לשיחה מכבדת ומכילה, גם כאשר קיימות עמדות מנוגדות.

תפיסה חיובית כלפי העצמי גם היא תורמת לתחושת החוסן, וגם דבר זה מתאפשר בעזרת קשרים חברתיים. הקשרים החברתיים התומכים יכולים להשפיע על ההתמודדות עם מצוקה באמצעות תפיסה חיובית של זהות קולקטיבית עם הקבוצה החברתית שאליה הנשים משתייכות (דיין ושילה, 2019).

גורם נוסף המחזק את תחושת החוסן אצל א.נשים הוא גישה למשאבים. ידע הוא משאב חשוב, המגביר את תחושת השליטה על חיינו, במיוחד עבור נשים טרנסיות הבוחרות לעבור הליכים רפואיים מורכבים. כמעט בכל אחד מהמפגשים נשות הקבוצה חלקו ביניהן מידע על מרפאות טרנספרינדליות, איפה אפשר להשיג תורים הכי מהר, אנשי קשר רלוונטיים, עם מי אפשר לדבר כאשר ישנה בעיה, מי מתמחה בנישוי פנים ואיזה תוצאות יש אצל כל אחד מהמומחים, או היכן אפשר לקבל טיפול פסיכוסוציאלי ללא המתנה ארוכה ועוד.

מעבר לזאת, אנו מאמינות שתחושת החוסן של המשתתפות הופיעה והתחזקה בשל גורם נוסף – יצירת מרחב של עדויות. הקבוצה שימשה עדות לסיפורי הנשים, הכוללים חוויות של אלימות, אובדנות, מצוקה, דיכוי ועוד, והעניקה לסיפורים משמעות חברתית, מלבד משמעותם האישית. כאשר הנפגעת מספרת את סיפורה לאדם אחד מתקיים הווידי הפרטי, ואילו כאשר היא מספרת אותו לקבוצה – היא נעה כלפי הצד המשפטי והציבורי של העדות (הרמן, 1994).

תחושת החוסן מתגברת על ידי כך שמתן עדות לחוויות קשות שעוברות הנשים מאפשרת לגיטימציה לקושי המתואר. מידת חוסר הקבלה בחברה כלפי נשים טרנסיות עלולה להשפיע על תחושת ההכרה בחוויות האישיות שלהן. התוקף, ולמעשה האישור לכך שמה שעשו להן אינו בסדר, איך שהתנהגו אליהן זו התנהגות אלימה, אשר אינה מגיעה להן, ומעל הכול, ההבנה שהן אינן אשמות בדבר. לעיתים ההמשך לחוסר הלגיטימציה החברתית תורמת לחוסר הנגישות לחוויה ולהשפעתה על אותה משתתפת, מה שמונע יצירת

סיפור חלופי ובניית נרטיב חדש עבור אותה אישה (אבלין, 2020). בשל כך הקדשנו זמן בתחילת כל מפגש שנקרא "סבב מה נשמע", על מנת לשמוע חוויות מהשבוע שעבר בין מפגש למפגש. בהזדמנות זו אפשר היה לשמוע עדויות לאירועים טרנספוביים שחוו הנשים, להתנגד להם יחד וליצור להם נרטיבים חלופיים.

ההשתתפות בכולנה מייצרת הזדמנות להעריך מחדש את מצבי הלחץ שאיתם מתמודדות המשתתפות במרחבים ובמעגלים שונים. הערכה כזו נותנת תוקף לחוויות ולרגשות המגוונים של אנשים בקבוצת המיעוט, על ידי מציאת המשותף, הזדהות עם מקרים דומים, והעלאת מודעות פוליטית לבעיות אישיות (מרטון, 2013) – וכך גם להרחיקן מהאישי ולייצר הפרדה בין השניים.

לפי הרמן ואחרים (2011) חוסן מוגדר כתכונה שיכולה "לפעול" לאחר טראומה. ישנן תכונות אופי המהוות גורמי חוסן, כגון פתיחות, גמישות מחשבתית, התקשרות חברתית, דימוי עצמי חיובי, ויסות רגשי, התמודדויות אקטיביות, תחושת שליטה פנימית, פרשנויות חיוביות של אירועים ואופטימיות. לכן, במהלך המחזור של כולנה, שמנו דגש על פיתוח מיומנויות רגשיות אלו על ידי גישות נרטיביות הנותנות פרשנויות נוספות למצבי חיים, העצמת הנשים, עידוד למציאת עוגנים בחייהן, ועוד.

"הקבוצה עזרה לי להתמודד באמצעות כלים שלקחתי מחוויות שונות של הנשים מול סיטואציות חברתיות ומשפחתיות מורכבות. כמו ספר הוראות שנבנה עם הזמן בין המפגשים, המבוסס על הנשים בקבוצה, ושנותן הצעות של התמודדות עם המצבים השונים, כדי שכל אחת תוכל לבחור את הדרך הנכונה ביותר בעבורה".

"כולנה היא הקבוצה שחשפה אותי לראשונה פנים מול פנים עם נשים אחרות שחוות את אותו התהליך שאני חוויתי, וכמעט את אותן הרגשות והתחושות שהיו לי לפניו. היכולת להיות בקבוצה שבה ניתן לדבר על הדברים הכי אישיים והכי רגשיים, בלי לפחד מביקורות או מציניות, היא יכולת שהייתה חסרה לי מאוד מאז שאני זוכרת את עצמי, וקיבלתי אותה בשלב שהכי הייתי זקוקה לה – כמה חודשים אחרי היציאה מהארון".

"התהליך הזה מלווה בהמון בדידות גם בגלל השוני בין הנשים, ואת לא יודעת מה נכון ומה לא, מה הרגשות האלו שמלווים אותך, יש הרבה חוסר ודאות ואת בסך הכל לבד בתהליך. הקבוצה נותנת ביטחון – כאילו הגעת לחוף מבטחים, את שומעת עוד אנשים שעברו דברים כמוך וזה מאוד מאוד חשוב".

"אין כמו חוויה, והקבוצה מאפשרת את המקום של אשכרה לשמוע חוויות ממקור ראשון ולקחת מזה כלים ולקחים. מתוך זה שאת שומעת את זה מאנשים שעברו או עוברות את זה ברגע זה, וייתכן מאוד שגם את תחוו כחלק מהתהליך שלך".

## סיכום

יצירת ידע משותף היא דבר הכרחי וחלק בלתי נפרד מן השינוי שאנו מייחלות שיתקיים בחברה כלפי הקהילה הטרנסית ככלל, ונשים טרנסיות בפרט. נשים אלו הן המומחיות לחוויה שלהן, ולכן מאמר זה נוצר סביב הנושאים העיקריים המעסיקים אותן, ונכתב בשיתוף פעולה איתן.

המאמר גם אפשר לנו לעצור ולחשוב במשותף על המענים של כולנה. בחנו על אילו צרכים אישיים וחברתיים היא עונה, ומהן דרכי ההתערבות הטובות ביותר על מנת להשיג זאת. מנינו במאמר חלק מן הצרכים הללו, אף שמפאת המקום לא יכולנו לשים דגש על כולם. התמקדנו בתמיכה החברתית ובתהליך החיברות בקבוצת

השוות, ההתנגדות לתפיסה ההטרונורמטיבית, וכיצד שומרים או מייצרים תחושת חוסן בקרב משתתפות הקבוצה בנפרד, ובקבוצה כשלם.

## הערות

1. עו"ס B.S.W. מנחת קבוצה במרכז הגאה תל אביב יפו. בעלת הכשרות רלוונטיות בתחומי מיניות, מגדר, ושדות עבודה משתנים בטיפול ובעבודה עם נשים. עובדת למען ועם אנשים שורדי מעגל הזנות, ומעבירה סדנאות בנושאי מיניות מטיבה עבור נערות. מונעת מגישה של עבודה סוציאלית פמיניסטית ביקורתית ורגישה מגדר.
2. מנחת קבוצה במרכז הגאה תל אביב יפו. אישה טרנסית ופעילה חברתית פמיניסטית. מורה ומחנכת בחט"ב. בעלת תואר ראשון מאוניברסיטת תל אביב ובוגרת תוכנית המנטורינג.
3. עובדת סוציאלית קלינית, פסיכותרפיסטית, מרצה ומדריכה. יו"ר שותפה פורום הבינלאומי לאובדן ושכול, מרכזת את המגמה של אובדן ושכול בבית הספר המרכזי לעובדים סוציאליים במשרד הרווחה, מטפלת ומרצה במשרד הביטחון ובביטוח הלאומי (סא"ל במיל', מערך הנפגעים של צה"ל).
4. הוספנו בתיאור הקבוצה את המילה 'חברתית' מכיוון שמעבר לתכונות הקלאסיות המתקיימות בקבוצה כמו בכל טיפול קבוצתי, הוספנו למפגשים תכנים חברתיים ופעילויות שבהם אנו נעזרות על מנת להגיע ליעדים טיפוליים אישיים, בין-אישיים וקבוצתיים.
5. מיקרו־אגרסיות הן התנהגויות שונות בחברה המבטאות במכוון או שלא במכוון אפליה כלפי אנשים מקבוצות מיעוט. התנהגויות אלו יכולות להתבטא באופן מילולי, כגון כינויי גנאי וביטויי השפלה; ובלתי מילולי, כגון אי מתן שירות, מבטים עוינים ומזלזלים, ואף לעיתים ביטוי פיזי.
6. יאלום ולשץ' 2006, רוזנסוור ונתן 1997, בר והרסט 2005; Mackenzie & Livesley, 1983.
7. המונח כשירות תרבותית מתייחס לשילוב בין מודעות, ערכים, ידע מקצועי והתערבויות טיפוליות המותאמות לתרבויות השונות שמהן מגיעים הפונים. כיום מתייחסים למונח זה גם בהקשר של מגדר.
8. החשיבות של בחירת המגזנים הגיעה מתוך רצון שהמגזנים יהיו בעלי ייצוגים שונים של נשיות. לכן הבאנו עיתונים הכוללים נשים מכל העדות, המעמדות והמידות. אנו יכולות להעיד בהזדמנות זו, שבמחזורים הבאים יהיה עלינו להביא בנוסף לחומרים אלו גם עיתונים הכוללים אנשים על הרצף הטרנסי.

## מקורות

- אבלין, א. (2020). "מאובדן בלתי נראה לאובדן נראה: עדות ההתנסות של מטוס הילדים מתוניס ב-1949". פסיכולוגיה עברית.
- בר, ה. והרסט, ל. (2005). טיפול קבוצתי אנליטי: מפגש מוחות, ניהול דינמי. קריית ביאליק: הוצאת אח.
- גולדין, ס. (2020). מאפיינים וצרכים של קהילת הטרנס בישראל בדגש על נושאי בריאות ורווחה: דוח סיכום מחקר סקר ארצי. תל אביב: מרפאת לוינסקי, לשכת הבריאות המחוזית ת"א.
- דיין, ד., שילה, ג. (2019) מיקרו־אגרסיות, בריאות נפשית ותמיכה חברתית ומשפחתית בקרב אנשים טרנסג'נדרים בישראל. אוניברסיטת תל אביב. בית הספר לעבודה סוציאלית ע"ש בוב שאפל.
- היבנר, י. (2011). של מי המגדר הזה בכלל? הבניות חברתיות ומגדריות בזהות טרנסג'נדרית. עבודה לשם קבלת תואר מוסמך, אוניברסיטת חיפה.



- הרמן, ג'. ל. (1994) טראומה והחלמה. עם עובד.
- זיו, א. (2008). "בין הכפפה להתנגדות: הדיאלקטיקה של מנגנוני הבושה". תיאוריה וביקורת, 99–128.
- חובב, מ., לונטל, א., קטן, י. (2012) עבודה סוציאלית בישראל. הקיבוץ המאוחד.
- יאלום, א. ד., לשץ, מ. (2006). טיפול קבוצתי: תאוריה ומעשה. כנרת, זמורה-ביתן, דביר.
- מרטון, י. (2013). אנשים טרנסג'נדרים בישראל גורמי לחץ, משאבי תמיכה ובריאות נפשית. עבודה לשם קבלת תואר מוסמך, אוניברסיטת תל-אביב, תל-אביב.
- נורדהיימר-נור, ע. (2016). "מין ומיניות גאה: סקירה היסטורית של זכויות הקהילה הגאה בישראל". משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית.
- סולומון, ז., ליברמן, צ., גינזבורג, ק. (2005). תפקיד התמיכה החברתית, ההערכה העצמית וההסתגלות בהסבר הנטייה למחשבות אבדניות בקרב צעירים. מגמות (4), 615–632.
- קרומר-נבו, מ., קומם, מ., ברקוביץ-רומנו, א. (2013). "גוף הידע המחקרי בישראל על נערות במצבי מצוקה: סקירה היסטורית מפרספקטיבה פמיניסטית". חברה ורווחה: רבעון לעבודה סוציאלית
- קטרי, ע. (2016). לא עוברות, לא נחמדות – המאבק הטרנסי וטקטיקות של משטור מגדרי בחוקי איסור אפליה. סקס אחר (בעריכת אייל גרוס, עמליה זיו ורז יוסף).
- קרומר-נבו, מ., איל-לובלינג, ר. (2017). "עבודה סוציאלית פמיניסטית: פרקטיקה ותיאוריה של פרקטיקה". חברה ורווחה: רבעון לעבודה סוציאלית.
- רוזנוסור. נ. ונתן. ל. (1997) "מאפייני הקבוצה כמדיום לעזרה". בתוך: נ. רוזנוסור ול. נתן (עורכים) הנחיית קבוצות: מקראה. ירושלים: המרכז לחינוך קהילתי ע"ש חיים ציפורי.
- רקובר, ש. (2020). "שתקום כבר האישה! מסע ארכיטיפי בין פטריארכיה, פמיניזם ומגדר". פסיכולוגיה עברית. אוחר מתוך: <https://www.hebpsy...=4029>.
- רייכרט, ש. (2012). חוויותיהם של טרנסג'נדרים מהמפגש עם המערכת הרפואית. עבודה לשם קבלת תואר מוסמך, המכללה האקדמית תל אביב יפו.
- שחר, א., שמר, א. (2012). "נלמ"ד עם הקהילה: גישה נרטיבית ולמידה משותפת בעבודה קהילתית באמצעות דיאלוג". חברה ורווחה: רבעון לעבודה סוציאלית, 4, 553–577.
- Anderson, A.D., Irwin, J.A., Brown, A.M. et al. "Your Picture Looks the Same as My Picture: An Examination of Passing in Transgender Communities". *Gend. Issues* 37, 44–60 (2020).  
<https://doi.org/10...239-x>
- Bischoff, A. (2012). "Passing the Test: The Transgender Body and Identity". *Washington University International Review*, 1, 108-124. ISO 690.

- Billard, T. J. (2019). "Passing" and the politics of deception: Transgender bodies, cisgender aesthetics, and the policing of inconspicuous marginal identities". *The Palgrave handbook of deceptive communication* (pp. 463-477). Palgrave Macmillan, Cham.
- Coutu, D. L. (2002). "How resilience works". *Harvard business review*, 80(5), 46-56.
- Combs, G., & Freedman, J. (2012). "Narrative, Poststructuralism, and Social Justice: Current Practices in Narrative Therapy". *The Counseling Psychologist*, 40(7), 1033–1060. <https://doi.org/10...60662>
- Cicero, E. C., Reisner, S. L., Silva, S. G., Merwin, E. I., & Humphreys, J. C. (2019). "Healthcare experiences of transgender adults: an integrated mixed research literature review". *ANS. Advances in nursing science*, 42(2), 123.
- Fae, J. (2018). *Transition denied: Confronting the crisis in trans healthcare*. Jessica Kingsley Publishers.
- Etchison, M., & Kleist, D. M. (2000). "Review of Narrative Therapy: Research and Utility". *The Family Journal*, 8(1), 61–66. <https://doi.org/10...81009>
- Gao, W., Liu, Z., & Li, J. (2017). "How does social presence influence SNS addiction? A belongingness theory perspective". *Computers in Human Behavior*, 77, 347-355.
- Galupo, M. P., Bauerband, L. A., Gonzalez, K. A., Hagen, D. B., Hether, S. D., & Krum, T. E. (2014). "Transgender friendship experiences: Benefits and barriers of friendships across gender identity and sexual orientation". *Feminism & Psychology*, 24(2), 193-215.
- Gentlewarrior, S., Martin-Jearld, A., Skok, A., & Sweetser, K. (2008). "Culturally Competent Feminist Social Work: Listening to Diverse People". *Affilia*, 23(3), 210–222. <https://doi.org/10...19117>
- Hornsby, T., & Guest, D. (2016). *Transgender, intersex, and biblical interpretation* (Vol. 83). SBL Press.
- Hoffman, B. (2014). "An overview of depression among transgender women". *Depression research and treatment*, 2014.
- Herrman, H., Stewart, D. E., Diaz-Granados, N., Berger, E. L., Jackson, B., & Yuen, T. (2011). "What is Resilience?" *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258–265. <https://doi.org/10...00504>
- Hines, S. (2007). *TransForming Gender : Transgender Practices of Identity, Intimacy and Care*. Policy Press.

MacKenzie, K. R. & Livesley, W. J. (1983). "A developmental model for brief group therapy".  
In: R. R. Dies, & K. R. MacKenzie: *Advances in group psychotherapy: Integrating research  
and practice*. New York: University Press.

Madigan, S. (2019). *Theories of psychotherapy. Narrative therapy (2nd ed.)*. American  
Psychological Association.

Rutter, M. (1993). Resilience: some conceptual considerations. *Journal of adolescent health*.

Roberta R. Greene PhD, Colleen Galambos DSW & Youjung Lee DSW (2004). "Resilience  
Theory". *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 8:4, 75- 91, DOI:  
10.1300/J137v08n04\_05

Wu, G., Feder, A., Cohen, H., Kim, J. J., Calderon, S., Charney, D. S., & Mathé, A. A. (2013).  
Understanding resilience. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 7, 10.

Walker, S. (2001). Tracing the contours of postmodern social work. *British Journal of Social  
Work*, 31(1), 29-39.

White, M., & Epsom, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. New York: Norton