

האוניברסיטה העברית בירושלים
הפקולטה למדעי החברה
החוג לסוציולוגיה ואנתרופולוגיה

”איזה מין בחורה אתה?”

סמינריון בקורס ”אנתרופולוגיה של זהות: הבדל, שינוי, כוח”

קורס מספר : 53894

המרצה : ד”ר יהודה גודמן

מגישה : שיר פורטל, ת.ז. 040539793

תאריך הגשה : 31.12.2008

תוכן העניינים

2	מבוא.....
3	שאלת המחקר ודרך העבודה.....
4	מונחים והגדרות.....
5	חלק ראשון: הבאת הממצאים וניתוח ראשוני.....
5	1. האינטראקציות ודרכי התמודדותם של טרנסקסואלים בישראל עם גורמים חברתיים שונים ועם יחסם של גורמים אלה אליהם.....
17	2. האינטראקציות ודרכי התמודדותם של טרנסקסואלים בישראל עם יחסם הפורמאלי והבלתי פורמאלי של הממסד הבריאותי והממסד הבירוקראטי על גופיו השונים.....
34	חלק שני: דיון במשמעות הממצאים.....
34	1. טקס המעבר הטרנסקסואלי.....
40	2. קביעתו של האספקט הלימינאלי בזהויות טרנסקסואליות.....
45	3. אלמנטים חתרניים בזהויות טרנסקסואליות.....
48	חלק שלישי: סיכום ומסקנות.....
50	ביבליוגרפיה.....
53	נספחים.....

הדעה הרווחת בקרב הציבור בישראל ובמדינות רבות אחרות- דעה המעוגנת בתיאוריות, בחוקים, בתפיסות חברתיות ובהתנהלות גורמים רבים בחברה על ממסדיה- הנה כי זהותו המגדרית של אדם תואמת את מינו הביולוגי של האדם. כלומר- בין הרכיב הביולוגי, הנתון מראש, של האדם, לתפיסתו לאיזה מגדר הוא שייך. בקרב רובם הגדול של האנשים החיבור אכן קיים. אישה היא נקבה אשר תופסת את עצמה כאישה, גבר הנו זכר אשר תופס את עצמו כגבר. רכיב זה בזהותו של האדם נתפס כרכיב בלתי ניתן לשינוי ולערעור.

לעתים אין הדבר כך. לעתים אדם אשר נולד כזכר, מפתח עם מהלך חייו או אפילו מתחילתם, תודעה מגדרית של נקבה, ואדם אשר נולד כנקבה מפתח תודעה מגדרית של זכר. תופעות מסוג זה קרויות בשם כולל סינדרום הפרעת זהות מגדרית, או דיספוריה מגדרית, המתייחסות לכל אותם מצבים בהם מתקיים חוסר התאמה בין הגוף הפיזי, צורתו ומבנהו, לבין התחושה הפנימית המתייחסת למגדר העצמי של האדם (מתוך ה-DSM).

תודעה מגדרית השונה ממינו הביולוגי של האדם, תוביל אותו, פעמים רבות, לרצות לחולל שינוי במינו הביולוגי בכדי להתאימו לזהותו המגדרית. לעתים הרצון יהיה כה עז, עד כדי צורך לעבור שינוי 'כדי להמשיך לנשום', כפי שאמרה לי אלונה, אחת המרואיינות איתן שוחחתי עבור סמינר זה.

"האם אתה אותו דבר רק בחורה

או בדיוק הפוך ממה שאתה?

האם הבחורה שלך

היא היא הבחורה שאתה?"

(מתוך: השיר "איתן איתן", מאת מאיר אריאל)

בעבודה זו אתמקד בטרנסקסואלים ובתופעת הטרנסקסואליות: אנשים החווים חוסר התאמה מוחלט בין גופם הביולוגי לתודעתם המגדרית, ופועלים על מנת לשנות את גופם הביולוגי במגוון צורות- אימוץ חזות, לבוש והתנהגות המשוויכים למגדר השני, אליו הם משתייכים בתודעתם, כמו גם שינויים פיזיולוגיים משמעותיים- לקיחת הורמונים וניתוחים שונים, עד כדי שינוי מינם וגופם לגוף הנראה ומתפקד, במובנים רבים, כגוף השייך למגדר הרצוי עבורם.

טרנסקסואלים נכללים תחת מטריית ה'טרנסג'נדרס' כשם כולל לאנשים אשר משנים את הופעתם על מנת להתאימה, במידה כזו או אחרת, למגדר השני. "ציבור הטרנסג'נדרים כולל סוגים רבים של אנשים, החל בקרוס-דרסרס ודראג-קווינס וכלה בטרנסקסואלים בשלבים שונים של תהליך שינוי המין שלהם. מדובר באנשים מכל מעמדות החברה, בעלי רמות השכלה וזיקות תרבותיות מגוונות כמו כל החברה שלנו, ובעלי מגוון נטיות מיניות שונות, כפי שקיימות בכל שאר החברה. יש ביניהם בעלי משפחות ורווקים, דתיים וחילוניים, עשירים ועניים, זכרים ונקבות. [...] אין איש יודע כמה טרנסג'נדרים יש בישראל. ההערכות נעות בין כמה מאות ועד כמה אלפים. על פי מחקרים שנעשו בארצות הברית, לכ-3% מן האוכלוסייה יש בעיה כלשהי של הלימה בין זהות המגדר לבין המין הביולוגי. אפשר להניח שנתון זה תקף גם בישראל, ואפשר להניח שלא. בינתיים אין נתונים. (מתוך:

המדריך לטרנסג'נדריות וטרנסקסואליות, מאתר GoGay:

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2093>

שאלת המחקר ודרך העבודה

שאלת המחקר שלי הנה האם ואם כן כיצד אינטראקציות של טרנסקסואלים בישראל עם גורמים שונים בסביבתם, משפיעות ומשליכות על מרכיביהם ומאפייניהם של תהליכי השינוי בזהותם אשר עוברים טרנסקסואלים בישראל.

על מנת להבין זאת, אנסה להתחקות אחר אינטראקציות, דרכי התנהלות וחוויותיהם האישיות מאותן אינטראקציות, של טרנסקסואלים בישראל, עם גורמים שונים בסביבתם: מעגלים חברתיים שונים, גורמי סמכות בחייהם הפרטיים, גופים ממסדיים, בירוקראטיים ומדיניים וכיו"ב. באמצעות הנתונים, ארצה לבחון ולהבין את תהליכי השינוי אשר עוברים טרנסקסואלים ואת מאפייניהם, מרכיביהם וכן קווים משותפים לדמותם.

אתמקד, כאמור, בטרנסקסואלים בישראל – אנשים הנמצאים בשלבים שונים של תהליך השינוי מינם, בשל תחושת אי הלימה בין זהותם המינית- הגופנית, לזהותם המגדרית.

בבואי להתחקות אחר התנהלותם של טרנסקסואלים ואינטראקציות שלהם עם גורמים חברתיים וממסדיים שונים, נכנסתי לשדה מחקר שונה בתכלית מן העולם בו אני מתנהלת בחיי היומיום שלי, האנשים עמם אני באה במגע, הדעות והתפיסות הבאות עי במגע וערוצי התקשורת והתרבות אותם אני צורכת. היות ומדובר בעולם די מרוחק ממני, "צללתי" לעולם זה של טרנסקסואליות בפרט ו'גאווה' ומיעוטים מיניים בכלל. שוחחתי עם כמה טרנסקסואלים, גלשתי רבות בפורומים אינטרנטיים, ערוצים ופורטלים ייעודיים עד לרמת היכרות כמעט אישית עם המשתתפים וחלק מהכותבים, קראתי סיפורי חיים, ביקרתי באתרי הנצחה וירטואליים של טרנסקסואלים שנרצחו על רקע אלימות מגדרית, ביקרתי במוסדות המייעצים למתלבטים בקשר לזהותם המינית והמגדרית, שוחחתי עם גורמים מטפלים הבאים במגע עם טרנסקסואלים, צפיתי בסרטים המדברים בצורה כזו או אחרת על מגדר, זהות מינית ונטייה מינית ועוד. באיזשהו מובן, העיסוק בנושא הפך לסוג של תחביב שלי בחודשים האחרונים.

החומר האמפירי אשר בסופו של דבר שימש אותי לסמינר נלקח משיחותיי עם טרנסקסואלים, מלל אינטרנטי רב, כתבות עיתונאיות ושיחות עם גורמים מטפלים. השיחות נערכו תוך כדי תהליכי הלמידה שלי את הנושא. אל השיחה הראשונה הגעתי ללא הרבה ידע על ההליכים הרפואיים הנעשים במסגרת הטרנסקסואליות, אותו רכשתי בהמשך ע"י למידה ושיחות עם גורמים מתאימים.

הנחתי הבסיסית, המעוגנת בעמדותיהם של הוגי דעות רבים מאסכולות רבות- דוגמת גופמן ותיאוריית האינטראקציה הסימבולית, באטלר והתיאוריה הקווירית ורבים נוספים- הנה כי זהותו של אדם נתונה להשפעה ולשינוי- בשל גורמים חיצוניים ופנימיים. התמקדות בתהליכי השינוי עצמם של טרנסקסואלים ובחינת את מאפייניהם, רכיביהם והגורמים המשפיעים על אופיים, עשויה לסייע להבנה כיצד מנגנוניו והשלכותיו של תהליך זה משפיעים ומושפעים מזהותו של הפרט כמו גם מסביבתו על גופיה השונים.

מונחים והגדרות

FTM, או FtM ולעתים גם F2M - מתייחס לטרנסקסואל ששינה את מינו מנקבה לזכר. העיברות-
טנלי"ז : טרנסקסואל נקבה לזכר

MTF, או MtF ולעתים גם F2M - מתייחס לטרנסקסואלית ששינתה את מינה מזכר לנקבה.
העיברות- טזל"ן : טרנסקסואלית זכר לנקבה.

DSM - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - ספר האבחנות הפסיכיאטריות
האמריקאי, שבו מרוכזות כל ההפרעות הנפשיות, תסמיניהן ואופן הטיפול בהן. את הספר מוציאה
לאור האגודה הפסיכיאטרית האמריקאית. קיימות מחלוקות רבות בקשר להגדרותיו. ה-DSM
האחרון הגדיר טרנסקסואליות וכן דיספוריה מגדרית כהפרעות נפשיות.

להט"ב - קיצור של לסביות, הומוסקסואלים, בייסקסואלים וטרנסקסואלים/ טרנסגינדרס

חלק ראשון: הבאת הממצאים וניתוח ראשוני

1. האינטראקציות ודרכי התמודדותם של טרנסקסואלים בישראל עם גורמים חברתיים שונים ועם יחסם של גורמים אלה אליהם

א. שלבים ראשוניים: טרום הכרה והכרה ראשונית של האדם בטרנסקסואליות ובאלמנט זה בזהותו תמה עיקרית ומרכזית בחוויותיהם של טרנסקסואלים הנמצאים בשלב חסר מודעות לאפשרות ולקיומה של טרנסקסואליות, קשורה לבורות וחוסר ההיכרות שלהם-עצמם ושל החברה והסביבה הקרובה עם נושא הטרנסקסואליות על הגדרותיו ומשמעותו וכן אודות המענה והטיפול הניתנים לו- מתמיכה חברתית ורגשית לטיפול רפואי מתאים. בורות זו, על רקע תחושת החוסר שייכות אותה הם חשים, מביאה לעתים קרובות לתחושות בלבול וערפול הבאות לידי ביטוי בעדויות המובאות להלן. אלונה מספרת, בהקשר זה (נספח 2): "עוד מגיל 7 היו לי מחשבות של חוסר שייכות. רק שאז לא ידעתי איך "לשים את זה במילים". בגיל העשרה היו לי חברים וחברות. אף פעם לא הייתי סוג של "מאציו" גברי. בצבא היה לי פרופיל 97. רצו לשלוח אותי לקרבי. היה לי קשה עם זה מאוד וביקשתי פטור של "חוסר הסתגלות". אחרי הצבא [...] הייתי בתקופה מבולבלת ונחשפתי יותר ויותר לתחום הזה של טרנס."

מכאן- רק עם החשיפה וההתוודעות לנושא הטרנסקסואליות בשנות העשרים לחייה אלונה יכלה להבין את תחושות הבלבול וחוסר השייכות שאפיינו את רוב שנות חייה עד אז, ולהתמודד עמן. תחושות אלה מומחשות בהרחבה גם מדבריו של טאי¹:

"איפה הכל התחיל? אי שם בילדותי כשהבטתי על ילדות הבנתי שאני לא ממש שייך. מי אז ידע מהו מגדר? כל מה שידעתי היה שיש בנות ויש בנים. הסביבה הצביעה לכיוון הבנות, בטענה שאני שייך לשם, ואני הצבעתי בבגדי לכיוון הנכון. מעולם לא לבשתי שמלה או חצאית. גופי סירב ללבוש את הבגדים האלו [...] בו בזמן שהגוף החיצוני שלי נראה כמו ילדה הפנימיות שלי זעקה זכר [...] מעטות הפעמים במהלך הילדות שלי שחשתי נינוח ומשוחרר. למרות שהבנתי מוקדם יחסית שנעשתה פה טעות, לא הכרתי את המושג שינוי מין. מאוחר יותר שמעתי על גברים שנוולו במין הלא נכון והם משנים את מינם, אך על ההפך לא ממש דובר בסביבתי. לאורך שנים ניסיתי להתאים את עצמי לציפיות ממני, לציפיות מילדה, מנערה, ושילמתי מחיר כבד. לא חייתי בחופש שבו אמור לחיות כל אדם [...] בלי יכולת אפילו לדבר על התחושות שחשתי. במהלך השנים הדחייה החברתית נתנה בי את אותותיה. נעשיתי כבוי, סגור ומופנם"

כותבת נוספת מתעדת ברשומת בלוג שכתבה- "על חירות ומסכות"- את מצבה לפני השינוי, היציאה מהארון² (נספח 6): "כלפי פנים המצב היה שונה. חוסר שקט וחוסר מנוחה הטרידו אותי כל העת. תמיד קיננה בי תחושה שכל חיי בהווה הם רק שלב בדרך למשהו אחר. לא כי צריך. לא כי משעמם. לא כי עלי לחפש ריגושים. "לא כי" שום דבר אחר זולת ידיעה פנימית עמוקה שאני לא נוגעת במעמקים שלי ויש משהו שם בפנים שממתין להתממש. משהו שהוא מעבר למגדר ולטרנסקסואליות."

נוכל להסיק מהמצוטט לעיל, כי עצם החשיפה וההתוודעות של הטרנסקסואלים לראשונה לאפשרות של טרנסקסואליות כאפשרות ריאלית וקיימת, הנה שלב משמעותי עבור הטרנסקסואלים, המסמל את ראשיתו של השינוי ועמו תחושות של הקלה ואף ריפוי.

לא רק חוסר מודעות לקיומו של נושא הטרנסקסואליות, אלא גם חסר הבנתו תורמת לאותה תחושה בלבול. נורה גרינברג, בריאיון שנערך עמה באתר ² www.GoTrans.co.il (נספח 3) ממחישה בדבריה את חוסר הידע אודות מהותם של טרנסקסואליות וטרנסג'נדרים: "ידעתי שאני לא מאושרת, ומדי

¹ מתוך טורו של טאי "איפה הכל התחיל": <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7565>
² יכונה מעתה במהלך העבודה GoTrans לשם קיצור

פעם אכן חשבתי על האפשרות שאני טרנסג'נדרית. אבל דחיתי אותה, גם מתוך בורות וחוסר ידע". ליאור שגיא, שהתראיין אצל טל איתן בכתבה "הגבר שתמיד הייתי" מאתר www.GoGay.co.il³, מספר (נספח 5): "מעולם לא ראיתי בעצמי ילדה או נערה [...] הרגשתי שהגוף זר לי. באיזשהו מקום עמוק בפנים, כבר הרבה שנים היה ברור לי שאני בחור. הקושי היה להבין איך התחושה הכל כך ברורה וחדה הזאת - קשורה לעולם המציאות החיצוני". כפי שממחיש שגיא בראיון, תחושת הזרות וערפול הזהות האישיים קשורים לעולם המציאות החיצוני-לאינטראקציה עם החברה. "אמרתי לעצמי שלא יתכן שאני טרנסג'נדרית", מספרת נורה גרינברג (נספח 3) "שהרי כל הסימנים מעידים על כך שאני גבר, אני נמשך לנשים, אני נשוי ויש לי ילדים. ואם אני טרנסקסואל מה זה אומר, שאני הומו? הרי ידעתי שאני לא. חלק מהדחייה פשוט נבע מחוסר ידע ומבלבול במושגים". ניתן להבין, אם כן, כי הבלבול במושגים וחוסר הידע לגבי נושא הטרנסקסואליות ומהותו קשורים הנם חלק מתחושת הערפול בנוגע לזהותו האישית של הטרנסקסואל. בד בבד עם הגדרת השוני של האדם מול עצמו, ישנו צורך בהגדרת השוני לסביבה- למשפחה ולחברים.

ב. ראשית השינוי ומשברים אישיים וחברתיים

"זה היה בלילה סוער וגשום אחד, הלילה שבו הבנתי שאין דרך אחרת, שיהיה עלי לעבור את השינוי, לילה של גילוי והודאה והבנה שזה מי שאני", מספר ליאור שגיא (נספח 5). ואילו נורה גרינברג כותבת, במאמרה "מהפך וחיבור מחדש" שהועלה באתר GoGay⁴: "הדבר קרה שעה שקראתי מאמר על חוויות חיים של נשים טרנסקסואליות. זה היה מאמר שכמוהו קראתי רבים בימי חיי, בלי לקשר בינם לבין מצבי, אבל לפתע הכו בי הדברים, והנהרה חדה, חריפה, הציפה אותי: הנה אני אינני האדם היחיד בעולם שחש את הדברים האלה! הנה, הם כתובים, מפורשים, מנוסחים במילים. אותם דברים אסורים אשר אפילו ביני לבין עצמי לא הרשיתי דיבור בהם."

חלק מהטרנסקסואלים, בייחוד בשלבי בירור התחלתיים של רצונם, של זהותם ושל התהליך אותו הם מעוניינים להתחיל- שרויים במצב נפשי לא פשוט. כותב בניק 'צריך עזרה דחוף*' אשר הגיע לפורום טרנסג'נדרס וחברים בתפוז, מספר (נספח 7): "היי אני ממש חדש פה אני בן 28 [...] ומרגיש אשה כולם צוחקים עליי שאני נשי אפילו גייז צוחקים עליי אני מתלבט עם להיות אשה אפילו ניסיתי להיות גברי וזה לא עזר לי אין לי אומץ ללכת לקבוצה לבד אשמח לתשובה כי הנושא הזה מאוד מאוד מטריד אותי ועם יש מישוה כמוני אשמח להכיר תודה מהסובל". ניתן להסיק מדבריו כי חלק מחוסר האונים של האנשים המתלבטים לגבי זהותם המגדרית נובע מן העובדה כי הם אינם בטוחים כי תחושה זו לגיטימית, מוכרת ונחווה על ידי אחרים. ההזדהות עם דומים להם, לפיכך, עשויה להקל על מצבם במידת מה. מכתבתה של רותי סיני אודות טרנסקסואלים (נספח 8): "היתה לי התלבטות ארוכה, אבל כמה ששמעתי יותר ודיברתי עם אנשים, ירד לי הפחד". גם ליאור שגיא מספר (נספח 5): "למחרת התקשרתי לבחור F2M שהכרתי, ודיברנו כמעט שלוש שעות למרות שלא ממש הכרנו [...]. הוא סיפר לי בקצרה את שעבר עליו בשנים האחרונות, על תהליך השינוי שלו [...]. הוא סיפר שגם הוא נולד בת, והיום הוא נראה וחי ומתנהג לחלוטין כמו כל בחור אחר. הקשבתי לסיפור שלו בשקיקה, בולע כל פיסת מידע. קשה לי להסביר כמה כוח זה נתן לי, כי פתאום גיליתי שיש פתרון, שאפשר גם אחרת, שקיים סיכוי שאוכל להגשים את עצמי כבחור – ולחיות".

³ יכונה מעתה במהלך העבודה GoGay לשם קיצור

⁴ מאמרה של נורה גרינברג - <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7684>

טאי מספר על המשבר שהביא אותו, בסופו של דבר, לתחילת תהליך שינוי המין⁵: "עליתי לבית חולים ומשם העבירו אותי לבית חולים פסיכיאטרי. כמו בכל מקום, גם שם לא הבינו אותי. לא קיבלתי טיפול ממשי, אבל לראשונה אמרתי שנולדתי במין הלא נכון. זעקתי את זה, והמשפחה שלי הסתכלה עלי כאילו ירדתי מהפסים. כשהשתחררתי לבסוף מבית החולים, נוצר קשר ביני לד"ר א.ב. הגעתי אליה מבולבל, מפוחד וחסר אמון בפסיכולוגים. התחלתי איתה תהליך של בירור – מי אני האמיתי? מה האני האמיתי שלי רוצה מעצמו? בתהליך צללתי לעומקן של כל הנקודות הכואבות בחיי. נדרשתי לאורך רוח והתמדה, התהליך היה ארוך ומייגע, אבל לפתע חשתי פחות לבד, לפתע זכיתי לתמיכה. שם החל המסע שלי אל השינוי. לפני ההורמונים והניתוחים, הייתי צריך ללמוד להשתחרר מהשלשלאות שכבלו אותי בעבר. מחיים של הסתרת סוד גדול, למדתי להוציא החוצה את האני האמיתי, לתת לו פנים, לתת לו חיים."

מדבריהם של טאי ויצריך עזרה דחוף* מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז, ניתן להבין כי למרות תהליכי הגילוי וההכרה, שמשמעם ריפוי והקלה עבור הטרנסקסואלים, הסביבה הקרובה- משפחה, חברים, אפילו קהילת הגייז עלולה לגלות בורות וחוסר סובלנות לגבי מצוקתו של הטרנסקסואל.

ג. התמודדות עם המשפחה ומעגל החברים

"יידעתי שאני בחור, חשתי ככזה, פה לא היו שאלות. השאלות היו בנוגע לאיך אני אקבל את עצמי, איך להסביר את העניין למשפחה ולחברים ואיך עושים את השינוי בפועל." כך מספר ליאור שגיא (נספח 5), הקושר בדבריו את שלבי קבלתו העצמית לקבלתם של משפחתו וחבריו.

נורה גרינברג מספרת (נספח 3): "יהורה יכול לנתק את הקשר עם הילד שלו. זה נובע שוב מחוסר ידע, בורות וחוסר יכולת להתמודד עם המציאות. [...] אתה לא יכול לדעת מה קיים בתוך אנשים עד אשר הם מגיבים לסיטואציה כזו. [...] המפלצתיות שהם רואים בילדים שלהם באה מתוכם ולא מתוך הילדים שלהם. אבל לוקח זמן רב עד שהילד מבין שהבעיה היא לא בו אלא במי שמסתכל בו."

גם נורה וגם טרנסקסואלים אחרים, מתארים תגובות מעורבות מהסביבה הקרובה, בהן לעתים העניין 'עבר בשלום' ולעתים הם נתקלו בחוסר קבלה. אלונה מספרת (נספח 2): "תראי, ברור שהיו התרחקויות אבל הייתה גם הרבה הבנה גם מאנשים כמו הבוס שלי היום ועוד בסביבה של אנשים שלא מכירים אותי הכי טוב." ואילו נורה גרינברג מספרת (נספח 3): "למזלי, במקרה שלי [...] גם בעבודה וגם בקרב חברים התגובות היו טובות. היה לי זוג חברים אחד שלא הצליח לקבל את השינוי והיחסים בינינו נותקו. דיברנו על הנושא, והם לא הצליחו להתמודד עם זה."

נורה גרינברג מספרת בריאיון על הצורך שלה לספר, לשתף ואף להעניק הסברים אודות מצבה (נספח 3): "בעבודה שלחתי לכולם מכתב עם קובץ שאלות ותשובות שבו הסברתי מה זה להיות טרנסגינדר, והתייחסתי לנושאים שאנשים מתוך מבוכה נמנעים מלשאול ונותרים חסרי ידע." גם אלונה מספרת על הצורך שלה לספר ולשתף, כחלק מתהליך השינוי ואף כתנאי לשינוי (נספח 2): "למשפחה היה קשה אבל הם קיבלו את זה. החברים, באתי ופשוט אמרתי להם. אנחנו חבורה כזו של אנשים שמסתובבים ביחד מהתיכון, ובאיזה מפגש כולנו יושבים ואז כבר ידעתי והחלטתי לספר, והם רואים שאני לא שם, לא מקשיב ולא נמצא איתם ובקושי מדבר. אז אחת החברות הכי טובות שלי התחילה לשאול מה קורה, מה העניינים איתי. ופשוט.. סיפרתי, תשמעו, אני רוצה ועומד להפוך לאישה. וזהו. [...] אני פשוט הרגשתי שרק אם אהיה מי שאני בסביבה שלי, אני אוכל להשלים את התהליך." גם טאי החליט לשתף את משפחתו בתהליך השינוי, וכעת הוא שומר על קשר חם עם משפחתו (נספח 1): "היום אני

⁵ טורו של טאי, "אומץ מהו?": <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7566>

מרגיש הרבה יותר פתוח].] כשאני בא לביקורים אצל המשפחה שלי, ופעם בקושי הייתי משחיל מילה לתוך שיחה". אלונה, טאי ונורה- כיסיפורי הצלחה של אנשים המתפקדים חברתית ואישית, התעקשו לקבל את הכרתה של סביבתם הקרובה. אולם קיימים גם מקרים אחרים לדבריה של נורה גרינברג, למשל (נספח 3): "מדובר בילדים/ות שבגיל מוקדם מאוד מחצינים רגשות ונתקלים בדחייה של החברה שמסביבם. הרבה פעמים הם מגיעים מרקע סוציו-כלכלי נמוך ונמצאים בשולי החברה. הסביבה היחידה שמקבלת אותם ובה הם חשים בנוח זו סביבה הומואית מסויימת. הם חיים בשוליים ומפתחים תודעה ומנטליות של שוליים. קשה מאוד אחר כך לבוא ולשנות את התפיסה שלהם כלפי עצמם".

ד. 'טרנסופוביה'⁶ בקרב קהילת הגייז

הבורות וחוסר הסובלנות בקרב סביבתם הקרובה והאורגנית של הטרנסקסואל נדונו ועוד ידונו בהמשך. אתעכב עתה על גילויי חוסר הסובלנות והבורות הנובעים מקהילת הגייז אשר אמורים, ממבט אינטואיטיבי מ'בחוץ', לקבל את הטרנסקסואלים כמו גם כל מיעוט מיני אחר קבלה מלאה. כאשר טרנסקסואלים וטרנסג'נדרס מגיעים לקהילת הגייז, הם נמצאים כבר בשלב של מודעות והכרה במצבם ואולי אף בשלבי שינוי פיזי. נורה גרינברג, אשר כיהנה במשך מספר שנים כדוברת קהילת הלהט"ב⁷ בארץ וכן דוברת ומייצגת הקהילה הטרנסקסואלית והטרנסג'נדרית בישראל, מספרת בריאיון כי לא תמיד קבלתם של הטרנסקסואלים והטרנסג'נדרס לקהילה היא טבעית או מובנת מאליה (נספח 3): "יאין קשר טבעי בין הטרנסג'נדרים לקהילה ההומו-לסבית למעט העובדה שיש זהות לא נורמטיבית, שקשורה בתודעה הכללית בנושא מין. בכל העולם טרנסג'נדרים תופסים טרמפ על הכוח שהומואים ולסביות צברו במאבקם. המטרה שלי היא להסביר מה זה טרנסג'נדרים לציבור הרחב בכלל ולציבור ההומוסקסואלי בפרט. [...] גם בקרב ההומואים והלסביות קיים חוסר ידע באשר לטרנסקסואלים וטרנסג'נדרים. החיבור לקהילה ההומו-לסבית אינו תמיד פשוט. [...] לפעמים יש התנגדות בקרב הקהילה ההומו-לסבית להתחברות עם הטרנסג'נדרים מאחר שהדימוי שלנו בחברה הוא שלילי מאוד." טרנסקסואלים, טרנסג'נדרס ומיעוטים מיניים-מגדריים אחרים, החלו לדרוש קבלה חברתית בשלב מאוחר יותר מקהילת ההומוסקסואלים והלסביות. "יחסם של ההומוסקסואלים רבים כלפי הטרנסג'נדרים אינו שונה מזה של הציבור הרחב, וחוגגים בו כל הסטראוטיפים, הדעות הקדומות, ההתנשאות והבורות הרגילים. למעשה, הוא אף יותר גרוע, כי בעיני הומואים רבים, הטרנסג'נדרים נתפסים כאיום העלול להחזירם אל השוליים הלא לגיטימיים", מספרת גרינברג. "אנחנו מפיצים סטריאוטיפ נשי, סיסיי, שהומואים חשבו שכבר השתחררו ממנו" (נספח 3). "אני חש לא פעם מרמור מהומואים או לסביות, על כך שהטרנסים מבקשים להשתייך לקהילה", אומר ליאור שגיא (נספח 5). "אני חושב שזו צביעות. הבסיס לדרישות שלנו כנגד האפליה שייכת לכל המגזרים, אם בנושא חתונה או אימוץ או נושאים חוקתיים. לכל מגזר יש כמובן את "הצרות" שלו. נכון שהומואים לא צריכים להילחם שבתעודת הזהות שלהם יהיה כתוב 'זכר', ונכון שלסביות לא צריכות לעבור אימוני קול כמו נשים טרסיות, אבל הבסיס הוא רחב ומשותף, אם נרצה או לא." גרינברג מספרת אף על התעלמות מצד קהילת הגייז (נספח 3): "בעיני רבים מחברי הקהילה, הטרנסג'נדרים אינם קיימים. נוח להם לדמיין את עולמם בלעדיהם".

⁶ כינוי שגור בחוגים חברתיים של טרנסקסואלים וקהילת הלסביות, הומוסקסואלים, ביסקסואלים וטרנסג'נדרס בארץ בכדי לתאר תופעות של גילויי ניכור, סלידה, אלימות ותגובות שליליות אחרות כלפי טרנסקסואלים וטרנסג'נדרס
⁷ קיצור שגור לקהילת הלסביות, הומוסקסואלים, ביסקסואלים/ ביסקסואליות וטרנסג'נדרס

ניתן לחוש כי המאבק להכרה בטרנסגינדרס וטרנסקסואלים המופנה אל קהילת הגייז מאופיין בהנחה בסיסית המובנית בדבריהם בריש גלי ש"מגיע להם": מדובר במאבק להשתייך לקהילה המאחדת בעלי נטיות מיניות ומגדריות השונות מהמיינסטרים והנורמטיבי, ודורשות שוויון זכויות על אף שוני זה. או כפי שאמרה זאת נורה גרינברג בכתבה "להשמיע את קולו של האחר" של יניב הלפרן מאתר GoGay⁸:
"יש חלק גדול בקהילה שלא מוכן לקבל טרנסגינדרים ובעבורו הם מהווים איום גדול מאוד. זה מעציב ומרגיז, כי זה בא ממי שנמצא במצב של מיעוט מיני נרדף".

ה. התמודדותם של טרנסקסואלים עם תגובתם של מעגלים חברתיים נוספים

טרנסקסואלים רבים נתקלים בגילויי חוסר סובלנות, התנכלות ואף פיטורין מצד גורמים ברי סמכות במקומות עבודתם. מצב זה עלול להוסיף למצוקתם גם מצוקה מן הפן הכלכלי וכן פגיעה בדימויים העצמי וכל פגיעה נוספת אשר עשויה להיגרם כתוצאה מפיטורין.

אלונה מספרת על קשיים בהתנהלות היומיומית (נספח 2): "זה תכלס יכול לקרות בהרבה היתקלויות שלך עם היומיום. פקידים לא נחמדים בבנק, לפעמים פיטורין ממקומות עבודה. כל מגי".

בש"א לבית הדין האזורי לעבודה ת"א-יפו 7035/05, מתארת מצב בו טרנסקסואלית פוטרה מעבודתה ללא כל סיבה מוצדקת או מוסברת. מעבר למחויבותו של מעסיקה לספק סיבה לפיטוריה ולהיותה, על פי חוות דעת שונות, עובדת מצטיינת בתחומה, ישנה העובדה כי במהלך החודשים שקדמו לפיטורין, העובדת עברה תהליך לשינוי מין הכולל הורמונים וכן הכרה וטיפול ע"י הוועדה לשינוי מין בתל השומר לאחר שלפני כן חייתה והתנהלה מגדרית כגבר. עניין זה, גורסים המבקשים ומיצגיהם, הנו אלמנט עיקרי בהבנת הפיטורין הבלתי צפויים ובלתי מוסברים. פנייה זו לבית המשפט ממחישה, בנוסף, את הכוח והעמדה של אגודת הלהט"ב בארץ עד כדי המצב בו אגודה זו היוותה כתובת לפנייתה של אותה טרנסקסואלית שפוטרה, ויכלה לתמוך בטרנסקסואלית במאבקה. מאבקה של הטרנסקסואלית אף הוא ממחיש כי בהתנהלות מול גורמים מתנכלים בסביבתה הקרובה, היא הייתה בעמדה בה יכלה לדרוש את זכויותיה ולהיאבק עליהן.

טאי, בשיחה, מספר על קושי מול גורמים שונים בקיבוץ בו הוא מתגורר (נספח 1): "אפילו פה בקיבוץ שאני חי, מקבלים אותנו. כל האמירות הקשות נעלמו. ומתי היו האמירות הקשות? מהמקום הזה שאני.. עוד לא הייתי שלם, והייתי בבלבלות שלי." מדבריו ניתן להבין כי כאשר היה בתקופות בהן בטחונו העצמי היה ירוד יותר, הוא סבל מהערות והתנהלות לא נעימה של גורמים שונים כלפיו. כאשר נעשה "שלם" יותר, האמירות הקשות וההתנהלות המדכאת "נעלמו".

"אין מה לעשות, כשבנאדם בבלבלות, כשבנאדם לא מרגיש שלם, הוא משדר את זה, והחברה קולטת את זה ומגיבה בהתאם למה שמשדרים לה. וברגע שמשדרים ביטחון, שלמות.. אז ה.. אותן דחיות פשוט נעלמות. כמובן שיש פה ושם אנשים שלא מקבלים. אבל אלה הם האנשים שהם פחות פתוחים, יותר מקובעים, יותר.. אני לא אוהב להשתמש במילה הזו, יותר בורים. בורים, כי הם לא פתוחים לאנשים אחרים, שונים." החברה, מדבריו של טאי, מצטיירת כחברה אלימה וחסרת סובלנות כלפי אותם אלה אשר נמצאים בתהליך של "בלבלות", של ערפול זהות או "חוסר שלמות". במצבי חולשה של האדם, ישנה סכנה כי החברה תפעיל כלפיו גילויי אלימות שונים. חוסר ביטחון זה של אדם הנמצא בשלבי שינוי התחלתיים או של 'בלבלות', במילותיו של טאי, מתבטא בדבריה של 'בחורית1' מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז (נספח 7): "היי התחלתי לפני 4 חודשים בטיפול הורמונאלי על מנת להפוך

⁸ כתבתו של יניב הלפרן בלינק הבא: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2674>

⁹ הלינק יובא ברשימה הביבליוגרפית בשל ארכו

מגבר לאישה . יש לי קושי נורא להתחיל ביום יום להתלבש כאישה (מפחדת שיצחקו עלי או ילגלגו), איך עושים את המעבר ? ומתמודדים עם החרדה? אשמח לרעיונות. תודה."

'Kristiana' כותבת בדיון זה: "איז האמת שאני מסכימה עם סיגל, בקשר לזה שאת צריכה לשים קצוץ על כולם, ולא להתייחס לשום דבר, אבל זה קשה, במיוחד שאתה לבד. לכן, אני יכולה להציע לך פשוט לא לעשות את זה, לבד. לפני שבועיים - שלוש אני וכמה חברות שלי [...] יצאנו לרחובות תל אביב (וגם לקניונים) כשאני לבושה בבגדי נשים, מאופרת, והחברות שלי מדברות אלי כאישה. [...] כשאת לבד את יותר פגיעה, כשאת עם אנשים אף אחד לא יעז לבוא ולצחוק לך בפרצוף, אף אחד לא יתפל אלייך. אולי יזרקו לך מילה פה ושם, אבל זה בקטנה, ואפשר להתעלם מזה. בכל מקרה, עדיף באמת לעשות את זה במקומות כמו תל אביב, ולא באמצע נתניה או משהו." "ליליה לנצח" כותבת באותו הדיון: "נראה לי שהדרך הכי טובה היא להתחיל במקומות בטוחים, אירועים של הקהילה, כמו הקבוצות הטרנסקסואליות או ה-Dress Up. ככל שעובר הזמן, ואת יותר באה לאירועים כאלה, את תרגישי יותר מוכנה להתמודדות עם העולם החיצון, בין היתר דרך ההתמודדות של הדרך עד לשם, והדרך משם. זה לוקח זמן, אבל גם דורש יותר מזמן - להטריח את עצמך ולהגיע לאירועים חברתיים, עם כל הקשיים שאולי מלווים לזה. אני מצרפת את הלינק לאתם ואתן לא לבד, שבו יש מידע על אירועי הקהילה. בהצלחה!" ניתן להסיק משתי תגובות אלה אודות חשיבות המיקום בו נערכת 'חשיפה' כזו או אחרת, וכן על חשיבות הקבוצה והחברה המקבלת הסובבת את הטרנסקסואל בתהליך זה. מעבר לכך, מן התגובה השניה ניתן להבין את החשיבות של קיומה של קהילה תומכת.

1. התאגדות והשתייכות לקהילה

"יבתיחלת התהליך, כל הזמן חיפשתי עוד ועוד אנשים מהקהילה. לשמוע סיפורים, להתחזק ממי שעברו את התהליך, "להשוות חוויות". זה היה מרתק והכרחי כמו אוויר לנשימה", מספר ליאור שגיא (נספח 5). מדבריו, ומתגובתה של 'ליליה לנצח' בסעיף הקודם, משתקף המענה החברתי הניתן לאותם קשיים וחרדות: מעבר לטיפול פסיכולוגי פרטני, קהילת הטרנסקסואלים וקהילת הלהט"ב בארץ מציעות אירועים ייעודיים להתמודדות זו, המחברים בין הטרנסקסואל הנתקל בקשיים, לדומים לו ולשותפים למצבו. "מסביב לכל התהליך הפרטי קיים מעגל רחב יותר, בו נמצאים אנשים שכבר עברו את התהליך או אנשים לפני התהליך. בכל פעם שאתה מכיר או שומע על בחור F2M, יש הרגשה מחזקת. הרי בכל תחומי החיים שלנו - אנחנו רוצים או אפילו צריכים לדעת שאנחנו לא לבד.", אומר ליאור.

התאחדות זו באה לידי ביטוי במתן עצות, עזרה, פעילות הסברתית הקשורה בנושאים חברתיים וכן כפי שנראה בהמשך- פעילות הסברתית בכל הקשור לנושאים בריאותיים ובירוקרטים. 'אלי 7 אלכנסדר', שהשתתף בכנס רפואי בנושא טרנסקסואלים, טרנסקסואלים ואינטרסקס, כותב במאמרו "לפעמים גם טרנסגינדרים מצטננים" שפורסם באתר GoGay¹⁰: "ההשתתפות של הציבור שלנו - אנשים טרנסקסואלים, טרנסגינדרס ואינטרסקס - בכנס, יצרה את השינוי. זו הייתה דוגמה לפעילות נכונה של הקהילה: הדיונים שקדמו לכנס, הכנת הפלאייר, הדברים הנפלאים שנאמרו בכנס, מחיאות הכפיים, התמיכה ההדדית וההעצמה [...] פתאום יש לנו קהילה, קהילה שיכולה לפעול יחד למען שינוי. עכשיו צריך להמשיך: בפגישות, בדיונים, בהתארגנות ובפעילות. אם כך יקרה, כנס היל"ם אכן ייזכר

¹⁰ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=6747>

כציון דרך. בדבריו, אליל אלכסנדר מציין את ההתאגדות הקהילתית כמעצימה ואף משחררת ומקדמת את מצבם של הטרנסקסואלים בארץ.

ניתן ללמוד על התאחדות קהילתית דומה בטורו של עידו קטרי, כאשר הוא מספר על התנהגות אלימה כלפי טרנסקסואלים, במאמרו "בואו נצעק במקום שבו מושתק הקול הטרנסגי", מאתר GoTrans¹¹: "לא רחוק מהמועדון בו הופעתי, במרכז השכונה העליזה קרויצברג, בלב ברלין, נעצרו מולנו שלוש מכוניות. מכל מכונית יצא אדם. שליטתי בשפה הגרמנית מוגבלת גם שאני פיכת, כך שלא יכולתי להבין את חילופי הדברים. הסיטואציה הסלימה במהירות, והתמונה הבאה שנחרטה בראשי היא דלתות המכוניות נפתחות וכעשרה גברים נוספים קופצים מהן. לפני שהספקתי לעכל את שקורה חטפתי מכה חזקה בראשי ונפלתי על הרצפה. מתוך אינסטינקט שלא ידעתי שקיים בי, קפצתי מיד על רגליי ונעמדתי אל מול האדם שזה עתה חבט בי בעוצמה. הבטתי בעיניו, זאת אני זוכר היטב, ניסתי לגייס את המבט המאיים ביותר שיש ברשותי, כי זה למעשה כל שהיה ברשותי באותו הרגע. ובשניות הספורות האלו שהבטתי ישירות אל תוך פניו ראיתי בזוית העין שחברתי נטלי שרועה על המדרכה, עיניה עצומות. לרגע חשבתי שהיא עושה זאת בכדי שיעזבו אותנו בשקט, כמו חיות פצועות המעמידות פני מת, אך כשהפניתי את מבטי מעיני הזר אל פניה של נטלי הבחנתי פתאום בזרזיף הדם שנוזל מזווית הפה שלה ובזרזיף הדם שיוצא מאוזנה. בעוד אני מנסה להבין את ההתרחשות, כשחברי שרועים מסביבי על הרצפה, נכנסו הגברים בחזרה למכוניות וברחו מהמקום. [...] לא יכולתי להתעלם מהמחשבה שהקול הטרנסגי הושתק, שזו לא באמת, או לא רק תקיפה "הומופובית", שהותקפנו על בסיס שונות מגדרית, שהותקפנו כי העזנו להסתובב בראשי חוצות, שונים ולא מתביישים, שהותקפנו כי לא "עברנו" כנשים או גברים, כי ערערנו על ההיררכיה המקודשת שמעניקה בסיס לדיכוי, שמדכאת אותנו, שמדכאת אותי." מדבריו של קטרי ניתן להסיק על מצוקתם של הטרנסקסואלים כיחידים וכחריגים בנופה של החברה על קבוצותיה האלימות השונות. בהמשך, קטרי קורא לטרנסקסואלים להתאחד: "טרנסגים הם לא רק קבוצה שזכאית לזכויות שנשללות ממנה, טרנסגיות היא גם עמדה שממנה אפשר להביט ולהצביע על אפשרויות חדשות. בואו נדרוש את הביטחון שמגיע לנו, בואו נצעק במקום שבו מושתק הקול הטרנסגי כדי להכשיר מאבקים אחרים, בואו לא נפחד לערער על הפוליטיקה של "המעבר", בואו נמצא את היכולת לראות גם את כל שאר הצבעים שנמצאים בין השחור והלבן [...] בתוך ההכרה הזו אני בוחר שלא להיות לבד, אני חותר להתגייסות קהילתית שפורצת את גבולות הטרנסגיות ולא דרך מסמוס הזהות הייחודית שלנו, אני משתמש בכך שאני חלק ממארג גדול יותר שנושם, חולם וסובל. אני אינני אופטימי או פסימי, אני חלק ממאבק שגבולותיו אינם משורטטים, שאין לי יכולת לנבא את תוצאותיו, אבל שהוא זה שמאפשר לי להיות ברגע הזה, האדם שאני רוצה להיות."

כאשר טרנסקסואלים מדברים על קהילה תומכת, אין זה בהכרח אומר קהילה של טרנסקסואלים עצמם, אלא גם קהילות מסוג אחר. רנה אריאלי כותב על כך ב-GoTrans כשהוא מתעד כנס פמיניזם שהשתתף בו¹²: "עד לא מזמן חשבתי שהבחירה שלי לחיות במגדר גברי מבטלת את האפשרות שלי להמשיך להשתייך לקבוצת נשים כלשהי. היה לי ברור שאני צריך לקחת את הויתור הזה בחשבון כאשר אעשה שינוי פיזי. שימח אותי שמארגנות הכנס בנצרת לא חשבו כמוני, ואף התעקשו שתהיה נוכחות של חברותאים מהקהילה. [...] היחס היה לבבי ומקבל, והתכנים שנחשפתי אליהם היו מאד מעניינים. הרגשתי שמתעניינים בקהילה שלנו, שיש רצון לדעת על אורח חיינו ועל הבעיות שאיתן אנו

¹¹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7650>

¹² ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7693>

מתמודדים מבחינה פוליטית רפואית וחברתית. " בהמשך, הוא אף מתאר הזדהות של חלק מבאי הכנס עם הטרנסקסואלים ובעיותיהם: "הייתה תחושה שלכל אחת יש זיקה אישית כלשהי לנושא זהות מגדר גברית אצל נשים. חלק אמרו שהן מתעניינות בנושא כי הקהילה שהן חיות בתוכה רחוקה ממתן אפשרות לשיח על בחירה באורח חיים טרנסקסואלי; אחרות סיפרו שהתפיסה שלהן את עצמן כנשיות וגבריות מתחלפת, כמו מצבי רוח. [...] הבנתי שרבות מההתמודדויות שלנו מול שירותי הבריאות דומות ומשותפות: החל מהתעלמות הממסד הרפואי מצרכים ייחודיים, דרך מרפאות שלא מספקות טיפול ושירות הולמים, ועד לזילות וחוסר כבוד לגוף המטופלת עקב שיקולים כלכליים. [...] ההשתתפות בכנס וההכרות עם נשים אחרות אפשרה שיח חשוב משותף בנושא מגדר וטרנסקסואליות."

מעבר לתחושת הקבלה ורשת הביטחון אותה מקבלים טרנסקסואלים באופן זה של שילובם והכרה בקיומם ובעיותיהם בקרב קבוצות חברתיות מוכרות יותר, ניתן להסיק כי השמעת קולם של הטרנסקסואלים מהווה אקט משחרר לא רק עבורם, אלא אף עבור הקבוצה ה"מקבלת": אפשרות לדיון בתכנים ובעיות משותפות, אפשרות להכיר בטרנסקסואליות כאלמנט השייך, נמצא ומופיע גם בקרב אוכלוסיות שאינן טרנסקסואלים, הבעת זיקה והזדהות עם בעיותיהם.

ז. קבלה והכרה ציבורית-תרבותית

מאבק להכרה חברתית אל מול ובקרב חלקים מסוימים מהחברה-קהילת הגייז, חוגי משפחה וחברים וכן הכרה משפטית וחוקית בזכויותיהם ושוויונם של טרנסקסואלים, נערך בד בבד עם התנהלות ועשייה לצורך הכרה רחבה יותר, בקרב החברה בכללותה: הכרה ציבורית ותרבותית. "הרבה טרנסים מעוניינים לעורר מודעות ציבורית לנושא", כותב יובל טופר במאמרו "לצאת או לא לצאת" מאתר GoGay¹³: "על מנת שבחברה יתחיל תהליך שבו יכירו בנו כמגזר קיים ולגיטימי, עם צרכים ורצונות.

תהליך כזה יכול להועיל לטרנסים וטרנסיות בפניה לקבלת טיפול רפואי או פסיכולוגי, ביציאה מהארון מול גורמים שונים, ואפילו בעניינים יומיומיים כמו הליכה לבנק, לקופת החולים, לשדה התעופה ובמקומות נוספים אחרים. יש יתרון בכך שאנשים ידעו שגם אם כתוב לך 'נקבה' במסמכים, אבל אתה אישית מדבר בלשון זכר, אתה לא מטורף ואסור להתעלם ממך ומרצונותיך, או לבוז לך. אפילו יש טעם לברר איך אתה רוצה שיפנו אליך, ואיך אתה קורא לעצמך, גם אם השם במסמכים אינו תואם". נושא הטרנסקסואליות נמצא כעת על סדר היום הציבורי, בין אם על ידי נורה גרינברג אשר ייצגה מאבקים של טרנסגינדרס וטרנסקסואלים בכנסת לצורך קבלת טיפול רפואי מתאים, למשל, בין אם על ידי דנה אינטרנשוניל-טרנסקסואלית מוצהרת אשר ייצגה את ישראל באירוויזיון, בין אם על ידי סרטים המציגים עולות וגילויי אלימות כלפי טרנסגינדרס המבוססים על סיפור אמיתי, כמו "בנים אינם בוכים", סרטים המעלים למודעות הציבורית את הטרנסגינדריות והטרנסקסואליות כמו "הכל אודות אמא" של אלמודובר או "טרנסאמריקה" המציג את טרנסקסואליות כנורמטיבית לכל דבר, ובין אם על ידי היזכרות הזוכה להדים תקשורתיים בטרנסגינדרס וטרנסקסואלים מימים עברו: קוקסינל ממועדון הלילה הפריזאי הנודע, ד"ר וויליאם הארט ועוד.

במאמרה, "גם טרנסגינדרים רוצים ילדים" שהועלה באתר GoTrans¹⁴, כותבת ענת אבישר אודות תומס ביטי, טרנסקסואל מארה"ב אשר החליט להפסיק את הטיפול ההורמונאלי שקיבל על מנת להפוך לזכר, וילד ביולי 2008 תינוקת (נספח 9) היא מגיבה לחשיפתו באופן הבא: "הוא סיפר את

¹³ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7074>

¹⁴ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7243>

סיפורם של הטרנסים שהיו שם לפניו, אלה ששתקו ולא נחשפו. הוא השיג נראות שאין שניה לה בעצם החשיפה על המצב המורכב בו נמצא גבר טרנס בהיריון. דווקא בחשיפה של השונות, של אחרות שלו אל מול הנורמה המצפה ממנו להיות גבר "כמו שצריך" ולהשאיר את ההריונות לנשים הוא הביא לפריצת דרך טרנס-פמיניסטית אמיתית. תומס ביטי הראה לעולם עד כמה אמיתית כמיהתו של אדם טרנסגינדר לילד, עד כמה היא זהה לזו שמרגישים זוגות הטרנסקסואלים ואשר מגדרם תואם את מינם הביולוגי. [...] זה חשוב כל כך, כי אנחנו עדיין נאבקים, כקהילה, על מעמדנו כהורים, על זכויות האימוץ ועל דברים הקשורים לחיי משפחה [...] כך עשה ביטי. בדיוק את אותו מעשה, ואף שיתף את העולם כולו בכך - על מנת שנדון בעניין ונבין שהכמיהה לילד לגיטימית לחלוטין אצל כל אדם באשר הוא. מעבר למזל טוב שמגיע לו ולזוגתו, אני אישית גם מודה לו מאוד, על שעשה בשביל הקהילה שלי מה שאלף טוקבקים לא ימחקו - העלה את הנושא של אנשים טרנסגינדרים והורות טרנסגינדרית לכותרות העולמיות. הנראות, המודעות שהשיג ביטי בחשיפה יכולה בהחלט להביא אחרים להיחשף, ויכולה גם להביא לשינוי בדעת הקהל העולמית בדבר הורות להט"בית בכלל וטרנסית בפרט". אבישר, אם כן, מתייחסת לתומס ביטי כאל נציג כלשהו של קהילת הטרנסגינדרס והטרנסקסואלים. בנוסף, אבישר ממחישה פרט חשוב בחשיפה ציבורית באשר היא: השוואת החריג לנורמטיבי, הצגת הדמיון של החריג והמיעוט למיינסטרים, למוכר והקיים. כמיהתו של ביטי לילד מושווית לכמיהתם של הורים מכל מגזר שהוא לילדים ונוגעת ללבו של קונצנזוס ציבורי משותף. בחשיפתו הציבורית של ביטי, יש משום פריטה על מיתרי רגש השייכים לציבור ההורים באשר הם.

ג'ין סינג, רקדנית טרנסקסואלית סינית אשר ייצגה את סין באירועים ופרמיירות שונות, אמרה בתכנית הטלוויזיה התיעודית אודותיה כי "חשוב לי לפעול וליצור דווקא כאן בסין, משום שאני חושבת שאני יכולה להשפיע הרבה על החברה ועל התרבות" (נספח 10). גם נורה גרינברג, שהייתה דוברת ומייצגת הלהט"ב בישראל והתראיינה לכלי התקשורת הכלל-ישראליים פעמים רבות, חושפת את עברה בין היתר בכדי לקדם את מטרות קהילת הלהט"ב בכלל והטרנסקסואלית בפרט¹⁵: "אני מודעת לעובדה שאני עוברת טוב למרות שאני לא עושה מאמץ מיוחד לבנות דימוי כזה. כשאנו באים להציג את המסר שהטרנסקסואלים רוצים להעביר, צריך להציג אותו בצורה שהקהל יכול להבין אותו. יש זכות קיום לכולם, אבל אני עוברת טוב יותר ולכן יכולה לפרוץ את הדרך לאחרים." גרינברג אף ארגנה אירועים מתוקשרים ובשיתוף עם עיריית תל אביב ביום הזיכרון לטרנסקסואלים אשר נרצחו על רקע אלימות טרנסופובית והשתתפה בפעילות ציבורית נוספת ומגוונת, בין היתר בכנסת, באיגודים רפואיים שונים ולאחרונה היא חברה בוועדה מטעם משרד הבריאות בנוגע למצבם של הטרנסקסואלים בארץ¹⁶.

איילה שני, הכותבת באתר GoGay, מרחיבה את הדיון אודות החשיפה, מהותה והיותה 'מאומצת' על ידי התפיסות הקונוונציונאליות הרווחות, במאמרה "על טרנסגינדרים ופמיניזם"¹⁷: "גם כאשר אנחנו הטרנסגינדרים פונים החוצה להסביר את עצמנו, בפניות לגופים ולמוסדות, זאת התפיסה השמרנית, הוותיקה יותר, שמקבלת את מירב הגיבוי הנורמטיבי וזוכה לביטויים הרבים ביותר, אם לא לביטוי בלעדי. ככל שהגוף שאליו פונים ממוסד יותר, כך יש פחות סיכוי שתקבל, או אפילו תועלה לסדר היום, תפיסה מקבלת באופן מלא יותר כלפינו בחברה הכללית [...]. עבור חלקינו המטרות רחוקות יותר. צריכה להיות התנגדות לכל פיקוח [...] כמובן, המאבק שלנו אינו מצטמצם רק לגופים ממוסדים. גם מול החברה הכללית, המטרות שחלקינו רואים לנגד עינינו הן רדיקליות יותר. תפיסה

¹⁵ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2674>

¹⁶ האחרון יורחב בהמשך העבודה

¹⁷ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7717>

לא-מהותנית לגבי מגדר תחשוף כיצד מגדר עצמו עובד דרך מנגנונים של דיכוי. זה לא מספיק להעלות מודעות לקיומם ולסיפורי החיים של טרנסג'נדרים, גם אם זו מטרה חשובה כשלעצמה. העובדה שבי משפחה מגלים אטימות ומבטאים דחייה כלפי האנשים הקרובים אליהם מכל; שטרנסג'נדרים סובלים מאלימות, הטרדות ודחייה חברתית – קשורה באופן שבו מגדר עצמו מוסדר בחברה בשתי קטגוריות נבדלות, וכל חציה שלהן, לא רק כזו של מעבר מגדרי טרנסג'נדרי, נחשבת להפרה של נורמה ומלווה פעמים רבות בסנקציות חברתיות." מכאן ניתן לעמוד על כך כי חשיפה, ככל חשיפה, הנה שנויה במחלוקת. יש מי שיטען כי החשיפה הציבורית משמעה ציות לנורמות קיימות, אימוצן או הבעת כמיהה להיות חלק מהן. יש מי שחשיפה כזו לא תתאים למטרותיו כטרנסקסואל וכאדם.

לפיכך, טרנסקסואלים אינם מעוניינים תמיד בחשיפה ציבורית של מצבם ועברם המגדרי. "להיחשף יכול רק מי שיכול להרשות לעצמו", אומרת נורה גרינברג בכתבה "להשמיע את קולו של האחר" מאתר GoGay. "להיות טרנסג'נדר יכול להיות גם עסק מסוכן – אדם טרנסג'נדר יכול לזכות לדחייה חברתית מאוד גדולה. כמעט אין חודש שאין לפחות מקרה אחד של טרנסג'נדרים שנפגעים בצורה זו או אחרת. פתרון הטרנסופוביה על ידי חשיפה זה נחמד מאוד על הנייר, אבל הדברים טיפה יותר מורכבים, מכיוון שטרנסופוביה לא נובעת רק מחוסר ידיעה. היא נובעת גם מהתפיסה של זהות מגדרית שונה כדבר מאוד מאיים. לא מספיק להיחשף, צריך לדעת גם להסביר. לא יעזור לנו אם אנשים ייחשפו ורק יחזקו סטריאוטיפים. לכן זה הרבה יותר מסובך או מורכב. חשיפה היא טובה אבל לא מספקת. צריך לחנך את החברה, למשל דברים שחוש"ן¹⁸ עושה, אבל גם דברים נוספים. צריך לעבוד בקרב הממסדים – הממסד הטיפולי, המקצועי, הממשלתי, התקשורת. גם התקשורת צריכה ללמוד איך להתייחס לנושאים טרנסג'נדריים".

יובל טופר, שמאמרו "לצאת או לא לצאת" הועלה באתר GoGay¹⁹ לאחר חשיפתו התקשורתית של תומס ביטי כותב: "הצפת הנושא למודעות הציבורית עלולה ליצור מצב שבו מתעסקים בנושא, שואלים שאלות, אנשים מתראיינים, ונוצרת התעסקות ציבורית מרובה, שעלולה לחשוף גם את מי שאינו מעוניין להיחשף. [...] אי אפשר להתעלם מן החשש שחשיפה טרנסית יכולה לגרום "סימני זיהוי" טרנסיים" [...]. בכל קבוצת מיעוט, כל מי שנחשף בהכרח נתפס כמייצג את כל הקבוצה, כשבמצואות זה ממש לא כך. ביטי הוא דוגמא טובה, כיוון שרוב הגברים (טרנסים או לא טרנסים) ממש לא רוצים להיכנס להיריון. חלק רואים את עצמם כגברים עם עבר של אישה, חלק מעולם לא ראו את עצמם כנשים. חלק מרגישים שילוב של גבר ואישה, חלק מרגישים לא זה ולא זה. אין כל כך מה לעשות בעניין הזה, למעט אולי לקדם חשיפה טרנסית, של כמה שיותר טרנסים וטרנסיות עם דעות שונות ורגשות שונים על מנת שיתקבל ייצוג שווה לשלל הדעות בקהילה הטרנסית".

"אני עייפה מהגדרות", אמרה דנה אינטרנשיונל בראיון לגל אוחובסקי ב"טיימאאוט תל אביב", יולי 2008. "יכל קוקסינלית היא סוג של הומו. [...] קוקסינל שמגדיר את עצמו כאישה צריך טיפול. למה? כי זה שקר איום. כי יום אחד תשלם את המחיר. הבעה תתנפץ." דנה אינטרנשיונל, אחת מהבולטות בקהילה הטרנסקסואלית, מביעה בעצמה את החוסר במילות שיח לייצוג אחיד של הקהילה הטרנסקסואלית בפרט והטרנסג'נדרית בכלל: עייפות מהגדרות, חוסר יכולת לייצג ציבור כזה או אחר, המתבטא גם באמירות אשר רבים מהציבור הטרנסקסואלי לא יסכימו איתם, כמו איילה שני שכינתה

¹⁸ חוש"ן הנו מרכז החינוך וההסברה של הקהילה ההומו-לסבית-בי-טרנס (להט"ב) בישראל, בראשו עומדת נורה גרינברג:

www.hoshen.org

¹⁹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7074>

אמירות אלו כ'הכללות מדירות שפוגעות בקהילה הטרנסג'נדרית כולה" במאמר התגובה שלה לראיון זה, שפורסם באתר GoGay ב-2008.7.209.

בבואו לנתח את דילמת החשיפה והייצוג הטרנסקסואליים, כותב יובל טופר במאמרו: "ראשית, נשאלת השאלה האם אנחנו בכלל מעוניינים בחשיפה, ואם כן, אז באיזו חשיפה. יש אנשים שלא מעוניינים בחשיפה מכל סוג שהוא, שרוצים לעבור את התהליכים שבכוונתם לעבור במהירות האפשרית, ואז להיטמע בחברה מחדש, כאילו ללא עבר. [...] אני חושב שהדילמות האלה נוגעות בשאלה מאוד בסיסית בקהילה הלהט"בית בכלל - האם ומתי לצאת מהארון. ראשית, לכל אחד יש את ההגדרה שלו ל"ארון". שנית, לכל אחד יש את הקצב שלו, והמניעים שלו ביציאה מהארון. יש כאלה, שבכלל לא מסוגלים להיות בארון ומרגישים רע מאוד כשמצב כזה נכפה עליהם. [...] ויש את הקיצוניות השנייה, של אנשים שלעולם לא יצאו מהארון. חשוב לזכור ששני המצבים לגיטימיים, ושחשיפה של קבוצת המיעוט צריך להתחשב עד כמה שניתן בשתי הקבוצות אלה."

נורה גרינברג, בכתבה "להשמיע את קולו של האחר" מאת יניב הלפרין באתר GoGay, עומדת על בעיה נוספת אשר עלולה ליצור החשיפה הטרנסקסואלית והמאבק להכרה בנורמטיביות התופעה: "יש הטוענים שאם הטרנסקסואליות לא תוגדר כתופעה פתולוגית - חברות ביטוח לא ירצו לממן טיפולים לטרנסקסואלים. ומכאן שייתכן כי הוצאת טרנסקסואליות מרשימת מחלות הנפש דווקא תפגע בטרנסג'נדרים."

מדברים אלה ניתן להבין כי על אף שטרנסקסואלים רבים מעוניינים בהכרה וחשיפה ציבורית, חברתית ותרבותית, זוהי חשיפה בעייתית, אשר עלולה לעתים לגרום לחלקם לסבל גדול יותר. חלקם לא מעוניינים להיחשף כלל ואף מכנים כל חשיפה שהיא "הטרדה מגדרית", ראה "הטרדה מגדרית היא הטרדה מינית" מתוך GoGay²¹. חלקם מעוניינים להיחשף, אך מודעים לבעייתיות ולרגישות העניין, וחלקם מעוניינים לערוך פעילות הסברתית. לעתים קרובות, נראה כי דווקא משום היותו מיעוט נרדף, ודווקא בשל מהותו כמיעוט המכיל בתוכו ריבוי זהויות, הציבור הטרנסקסואלי והטרנסג'נדראי אינו מעוניין בחשיפתו, אם בכלל, כציבור 'אחיד' והומוגני, ומעוניין לעתים לפעול ללא הכרה וחשיפה ציבוריות מקסימאליות.

ח. חשיפה תקשורתית נוספת

הטרנסקסואליות, כתופעה המצויה כיום על סדר היום הציבורי, מוסברת או נתונה להשערות מדעיות ופסאודו-מדעיות שונות כמו גם חיבורה וקישורה לתופעות פיזיולוגיות, פסיכולוגיות וקוגניטיביות אחרות. הגם שאין עדיין בנמצא, לדברי ד"ר דליה גלבע, מחברות הוועדה לשינוי מין בבית החולים שיבא-תל השומר, אף ממצא פיזיולוגי או מדעי מוצק לתופעת הטרנסקסואליות, קיימות השערות ותיאוריות באתרי אינטרנט שונים המנסים להסביר את תופעת הטרנסקסואליות. ביניהן, ההשערה כי מקורות התופעה נעוצים בשלבים עובריים שונים, בהם מופרשים הורמונים של מין מסוים ואילו התפתחותו המינית של העובר תהא התפתחות של המין השני. הפרשה זו של הורמונים, על פי ההשערה המצויה למשל באתרה של לין קונוויי- <http://www.lynnconway.com> : "התיאוריה שמבנה המוח ומערכת העצבים המרכזית שנוצרו בשלב העוברי קובעים את תחושות המיגדר המולדות: [...] עדויות מדעיות הלכו והצטברו לכך שבאופן כלשהו מבנים מוחיים בהיפותלמוס (אזור ה-BSTc) קובעים את ליבת התחושות המיגדריות של כל אדם ואת הזהות המיגדרית המולדת שלו/ה. מבנים אלה

²⁰ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7238>

²¹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2483>

"מחווטים" לצמיתות בשלב העוברות, במרכזים המוחיים העמוקים יותר ובמערכת העצבים המרכזית (CNS), במהלך השלבים המוקדמים של ההריון, תוך כדי תהליך הטבעה מאופנן-הורמונלית ב-CNS. ככל הנראה, אם מוקדם בהריון, בהשפעת הורמונים בעובר, הופכים מבנים אלה של המוח וה-CNS לזיכריים, אזי יהיו לילד תפיסות גבריות וזהות מיגדרית גברית, ללא תלות באם הגנים או אברי המין הם זיכריים. אם מבנים אלה אינם הופכים לזיכריים מוקדם בהריון, יהיו לילדה תפיסות נשיות וזהות מיגדרית נשית, שוב ללא תלות בגנים או באברי המין. [...] מחקר עדכני יותר מצביע על כך שהמוח מתחיל להתמייין בזכרים ובנקבות עובריים/ות עוד מוקדם יותר, ייתכן שלפני שהורמוני המין העובריים מתחילים בפעולתם, וע"י מנגנונים שעדיין לא מובנים וזהות מגדרית הופכת אז לתוצאה מורכבת של האינטראקציה בין התמיינות-מוחית מוקדמת לבין הורמונים עובריים לאחר מכן. [...] משום כך זה אפשרי שלחלק מהילדים תהיה זהות מיגדרית שאיננה תואמת לגנים שלהם. [...] זה גם אפשרי שלחלק מהילדים תהיה זהות מיגדרית שאיננה תואמת את אברי המין ואת אופן הגידול שלהם. [...] אלה הן תצפיות דרמטיות, חסרות-תקדים ובלתי ניתנות להכחשה, אשר משנות את פרדיגמת החשיבה הקודמת, ועושות זאת בתחום של המדע אשר הושפע מהרבה מידע מטעה ומאיסורים. [...] ההשלכות של שינוי פרדיגמה זה הן נרחבות, בעיקר עבור אלה הסובלים מזהויות מיגדריות מהופכות. במקום להתייחס לתחושות מיגדריות אלה כ"פסיכולוגיות", ניתן כעת להבינן כ"נירולוגיות" בטבען. קונווי, למעשה, טוענת כי הטרנסקסואליות הנה תופעה נירולוגית ולכן יוצאת נגד ההתייחסות אליהן כאל תופעה פסיכולוגית או פסיכיאטרית. בכתבה המובאת בנספח 11, שהועלתה באתר ה-BBC, נמצא הכרומוזום האחראי, על פי השערה, לתופעת הטרנסקסואליות. כמו כן, טרנסקסואליות מקושרת לעתים לתופעות מתחומי חיים אחרים. האתר <http://transsexual.org> למשל, מציג נתונים שונים אודות טרנסקסואלים - ממצאים אודות אחוזים ניכרים של אנשים טרנסקסואלים בעלי אינטליגנציה ואיי קיו גבוהים מהממוצע. מתן ההסברים לטרנסקסואליות כתופעה הקיימת בחברה משקפים את ההכרה הציבורית בה, כמו גם את הניסיונות החברתיים, הפסיכולוגיים והמדעיים להבינה, כאשר גורמים שונים יעשו זאת גם על פי צרכיהם והשקפת עולמם.

2. האינטראקציות ודרכי התמודדותם של טרנסקסואלים בישראל עם יחסם הפורמאלי והבלתי פורמאלי של הממסד הבריאותי והממסד הבירוקראטי על גופיו השונים

א. פנייה לממסד הרפואי

טרנסקסואלים בישראל זקוקים, על מנת לעבור שלבים שונים בתהליך שינוי המין, לקיים אינטראקציות רבות עם הממסד הרפואי. משרד הבריאות והגופים הכפופים אליו הם האחראים לתהליך שינוי המין הפיזיולוגי של האדם וכן להכרת רשויות בירוקרטיות ממסדיות שונות, בשינוי זה. לכן האינטראקציה מול הממסד הבריאותי הנה קריטית ומהותית עבור טרנסקסואלים. בשנות השישים לערך, לדברי ד"ר דליה גלבוץ, פסיכולוגית וחברת הוועדה לשינוי מין בבית החולים שיבא-תל השומר, הגיעה הרפואה למסקנה כי לא ניתן לרפא את מצבו של אדם טרנסקסואל או להקל עליו באמצעות טיפול פסיכיאטרי. כיום הטרנסקסואליות מוכרת כבעיה רפואית ומטופלת ע"י רופאים ומטפלים ממגוון התמחויות: פסיכולוגים, אנדוקרינולוגים, פסיכיאטרים ועוד (נספח 12). המוטו הטיפולי כיום הנו- "אם לא ניתן להתאים מגדר למין, נתאים את המין למגדר". הטיפול באדם טרנסקסואל הפך להיות טיפול לשינוי מינו בכדי שיתאים לנפשו ולתפקיד המגדר שהוא רואה עצמו שייך אליו, על מנת לאפשר לו לחיות את חייו בצורה ההולמת את רגשותיו.

תהליך השינוי שעובר אדם טרנסקסואל כולל ייעוץ פסיכולוגי ורפואי ע"י מומחים בתחום, טיפולים הורמונאליים, פלסטיים וקוסמטיים, שמטרתם להקנות לגופו מראה ותכונות של המין הרצוי. במקרה של גבר ההופך לאישה (MtF) מדובר במתן הורמונים נשיים בכדי לגרום לצמיחת שדיים, לריכוך העור ולהרחבת הירכיים. טיפולים נלווים יהיו הרחקת שיער מהפנים ואף מאזורים אחרים בגוף, ניתוחים פלסטיים שונים, טיפולים קוסמטיים ולעתים גם טיפול ותרגול לשינוי הקול.

במקרה של אישה ההופכת לגבר (FtM) מדובר במתן הורמוני סטטוסטרון אשר יגרמו לשיעור גופני, עיבוי מיתרי הקול, גדילת מסת השרירים והעצמות וכן ניתוחים פלסטיים-קוסמטיים להשתלת איבר מין, כריתת שדיים ועוד²².

כאשר טרנסקסואלים פונים לממסד הרפואי, פעמים רבות הם נתקלים, לדבריהם, ביחס עויין ובלתי מקצועי מגורמים שונים: רופאים, אחיות, פקידים ועובדים שונים במערכות הבריאות. כמו כן, בבואם לקבל טיפול רפואי, הטרנסקסואלים נתקלים, לעתים, במענה חלקי בלבד או בחוסר היענות. רנה אריאלי מספר, במאמרו "רשימת רופאים טרנספרנדלי" מאתר GoTrans²³: "רבים מאיתנו נאלצים לעבור תהליך של יציאה מהארון כמעט בכל פעם שבה אנו מגיעים לרופא או לרופאה, ולעיתים היציאה מהארון הכרחית בשל אופי הבעיה שבגינה אנו פונים לעזרה רפואית. חלקנו זכינו למפגשים ידידותיים ומקצועיים, אבל ישנם מפגשים פחות סימפטיים עד כדי מקרים שבהם טרנסקסואלים נתקלו בסירוב להעניק להם את הטיפול הדרוש."

מערכת הבריאות בארץ נעזרת ומתבססת, ככל מערכת ביורוקרטית בארץ ובעולם המערבי, בקריטריוני זהות בסיסיים שאחד המרכזיים בהם הוא המין. מערכת הבריאות הנגישה ביותר לציבור אזרחי ישראל- קופות החולים- מסווגת את האדם לפי שמו, תעודת הזהות שלו והמין המופיע בתעודת הזהות שלו. אדם המבקש לקבל מענה רפואי מרופא מסוים בקופת החולים שלו, יזדהה יחד עם הכרטיס המגנטי בו מופיעים הפרטים הנ"ל וכן ההיסטוריה הרפואית שלו. טרנסקסואלים המגיעים עם כרטיס המגנטי בו הם מקוטלגים תחת קטגוריית מין ביולוגי מסוים, ואילו הופעתם החיצונית תואמת, על פי המקובל בחברה, את המין השני, עלולים להיתקל פעמים רבות בבלבול, 'טרנסופוביה' וחוסר ידע או מוכנות מצד הגורמים המטפלים, להעניק מענה טיפולי ורפואי לאותם פונים.

רנה אריאלי, במאמרו "העיקר הבריאות" מתוך האתר GoTrans²⁴, מספר: "ברגע שאני מגיע לרופאה והם מעבירים את הכרטיס המגנטי שלי, עולים פרטיי האישיים: השם החדש שבחרתי לעצמי, הגיל והמין הביולוגי, שבדרך כלל מושך מיד את תשומת הלב ושם אותי בחזקת מתחזה. עכשיו אני אמור לשכנע את הרופאה שהכרטיס המגנטי שלי ושלא השאלתי אותו ממישהי אחרת. בדרך כלל אני מסביר שאני טרנסקסואל, ולכן יש חוסר ההתאמה בין המין הביולוגי שלי למראה שלי. חלק מהרופאים שפגשתי הבינו על מה אני מדבר ואחרים נדרשו לכמה משפטי הסבר. ברוב המקרים שנתקלתי בהם, הרופאה סיפקו לי את השירות הרפואי שלשמו הגעתי. עם זאת, ישנם מקרים שבהם אנו נתקלים ברופאים שיהיו מבוהלים מהטרנס או הטרנסית שיושבים מולם ויעדיפו להעביר אותם מיד לטיפול של רופא אחר. לצערי היו אף כאלו שסירבו להעניק טיפול בטענה שאין להם מושג איך נגישים בכלל לטפל באדם כזה".

²² המידע שהובא לעיל נלקח מן הפרוטוקול הרשמי לטיפול בטרנסקסואלים של אגודת הארי בנגימין לחקר וטיפול בדיספוריה מגדרית הנחשבת כיום לגוף המוסמך בתחום, המרכז את הידע העדכני ביותר אודות טיפול בטרנסקסואלים

והפרעות דיספוריה מגדרית שונות: <http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hindex.htm>

²³ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7571>

²⁴ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7694>

אלונה מתארת בשיחה מצב דומה (נספח 2): "למשל אחיות של הקופה, שלא מבינות מה אני רוצה. למה אני מגיעה לאורולוג לבדיקה, ואני אישה, ומה קורה פה. יש המון רופאים חסרי התחשבות שמבחינתם את לא קיימת. התופעה הזו לא קיימת. מה את, מי את. לא מבינים. מסתכלים עליך כאילו את יצור...."

הבעיות אינן מסתיימות רק בשלב הזיהוי הראשוני על ידי הרופא המטפל. גם כאשר הטרנסקסואלים מגיעים לבדיקה מסוימת, אותה הם נדרשים לעבור, ההפניה הרפואית אינה תמיד מספיקה בכדי שיוענק לטרנסקסואל הטיפול או הבדיקה להם הוא זקוק, תהא ספציפית וברורה אשר תהא. רנה אריאלי, במאמרו "העיקר הבריאות" שפורסם ב-GoTrans, מסביר: "לאורך הטיפול, האנדוקרינולוגית דורשת מאיתנו לעבור סדרת מעקבים רפואיים שגרתיים. לאורך השינוי שאני עובר, אני נדרש לעבור, בין השאר, גם בדיקת אולטרסאונד שתוודא שלא נגרם נזק לרחם ולשחלות בגופי עקב נטילת הטסטוסטרון. פעמיים הלכתי לעשות את הבדיקה, מצויד בהפניה המתאימה, ופעמיים עברתי אולטרסאונד בטן במקום הבדיקה הנדרשת, ככל הנראה בגלל חזותי הגברית. ברור לי שטכנאי האולטרסאונד פעלו בצורה אוטומטית, שזו טעות אנוש שמקורה בשגרת בדיקות שונות עבור גברים ונשים. מאיפה הם יכולים להעלות על דעתם שישנו גבר עם רחם ושחלות? התקשרתי לקבוע תור נוסף, והפעם הבהרתי במדויק מהו סוג האולטרסאונד שאני צריך. היה בלבול גדול במרכז זימון התורים, אף אחד לא הבין עבור מי אני קובע את התור ולמה אני בכלל מדבר בזכר. בסופו של דבר, לאחר שהתעקשתי שזו הבדיקה שאני צריך לעבור, נמסר לי שעלי לגשת למרפאת נשים. האנדוקרינולוגית שכבר התייאשה מהממצאים השגויים שאיתם חזרתי בכל פעם ציידה אותי במכתב מפורט שהסביר מי אני, מהי הבדיקה המבוקשת, וכמו כן כלל בתוכו דרישה לבצע את הבדיקה בצורה שאיננה פולשנית אלא חיצונית. כשהגעתי למרפאת הנשים, גם שם נאלצתי לעבור סדרת התמודדויות כשאמרתי שיש לי תור, הפקידות הסתכלו עלי באי אמון מוחלט, ובדקו במחשב תוך הרמת גבות וחוסר הבנה. כמובן שהייתי מוקף בנשים אחרות, שאולי חשו לא בנוח עם נוכחותי שם ובוודאי לא הבינו מה מעשי. כשנכנסתי לרופא הוא מיד שאל, "איפה האישה? הלכה לשירותים?" כשהסברתי שהגעתי לבד, נאמר לי "אין לך מה לעשות פה! תחזור יחד עם האישה ונדבר...". לשמחתי, הייתי מצויד במכתב מפורט מהרופאה. נדרשו לרופא כמה שניות כדי להסכים לקרוא את המכתב, ועוד כמה כדי לצאת מההלם ולהבין שלמרות שאני גבר, אני נזקק לשירותיו. לשמחתי הוא נהג במקצועיות ובכבוד בכל מהלך הבדיקה. אותה בעיה קיימת גם במצב הפוך, שבו אישה טרנסית נזקקת לבדיקה אורולוגית. גם היא נאלצת לעבור את כל סדרת התחקירים, להתמודד עם חדר המתנה מלא בגברים ועם חשיפת זהותה על ידי מזכירות המרפאה בנוכחות שאר האנשים. "גם טאי מספר על מצב דומה²⁵: "אני נראה כזכר, מופיע בכל המסמכים כיום כזכר, אבל למה לעזאזל, כשאני בא לערוך אולטרסאונד שואלים אותי בכל פעם "איפה אשתך? שתיכנס לבדיקה". לפיכך, נוצרים מצבים רבים בהם נפגעת פרטיותם של הטרנסקסואלים והדיסקרטיות אותה הם זכאים לקבל, ככל אדם המגיע לקבל טיפול רפואי.

מן הדברים המובאים לעיל, ניתן להסיק כי אחת הבעיות הבסיסיות ביותר הנה בורותם של הסגל המטפל והפקידות, הנובעת, בחלקה, מהדיכוטומיה המחלקת את הממסד הבריאותי לשניים: טיפול בנשים וטיפול בגברים. כאשר ישנו אדם אשר זהותו המינית איננה חופפת את זהותו המגדרית המקובלת בחברה, מערכת הבריאות מתקשה להתמודד עמו. מצב כזה עלול לטעת בקרב הטרנסקסואלים טינה כלפי הרופאים המטפלים, האחיות והממסד הבריאותי בכללותו וכן רצון להיעזר בממסד זה כמה שפחות. הטרנסקסואל עלול לוותר על שירותים רפואיים שונים ולהזניח את

²⁵ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7718>

בריאותו. אלונה למשל סיפרה כי "לפעמים כבר לא היה לי כוח לכל הסיפור של הבדיקות והמרשמים והעדפתי לדחות את הפגישות עם הרופאים, לא ללכת, להגיע בחודש הבא..." (נספח 2). מעבר לגילויי הבורות, לחוסר הדיסקרטיות ולתחושת עוינות כלפי הטרנסקסואלים מצד הרופאים המטפלים בהם, לעתים הם חשים אף כאובייקטים 'דוחים', מעוררי סלידה. גולש בשם 'יוהן סבסטיאן באד' מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז כותב בעניין זה (נספח 13): "חברתי הרופאה ציינה בפני בצדק שרוב הרופאים מעדיפים לעשות בדיקות חפיפיות באופן כללי, קל וחומר כשמדובר בטרנסים ש"לא נעים לגעת בהם" לרופא הסטרייט הממוצע". ובמקום אחר באותו דיון, אודות רופאה מסוימת - "יש משהו ביחס שלה שמרגיש מאד מציצני ביחס לטרנסים, וגם תחושה שהיא עורכת עלינו מחקר לאיזה פיפר אקדמי שלה [ולא הייתי מציין את זה אלמלא שמעתי את זה מעוד שלושה אנשים מלבדי]. אני לא יודע לתת לזה מלים מדויקות, רק תחושה".

מכאן ניתן להסיק, כי לעתים הטרנסקסואלים נתקלים בתחושת נחיתות באינטראקציה מול רופאים ומטפלים, גם אלה המומלצים ע"י חברי קהילת הטרנסקסואלים מביניהם.

ב. הטיפול ההורמונאלי לטרנסקסואלים

מתוך פרוטוקול הטיפול בטרנסקסואלים על פי אגודת הארי בנג'מין לטיפול בדיספוריה מגדרית²⁶ וכן משיחותיי עם טרנסקסואלים שונים ואנשי מקצוע: טרנסקסואלים המעוניינים בשינויים גופניים ממין אחד למשנהו ייטלו הורמוני מין של המין השני וכן לעתים ישתמשו בחומרים המעכבים או מונעים את ייצור הורמוני המין שבגופם.

הטיפול ההורמונאלי עבור טרנסקסואלית הנמצאת בתהליך שינוי מין מזכר לנקבה (MtF) - יהיה נטילת הורמוני מין נקביים או נגזרות כימיות המחקות את פעולתם: אסטרוגן - האחראי להופעתן של תכונות "נקביות" - מיקום מצבורי השומן בגוף, התפתחות רקמות החזה וכיו"ב, ופרוגסטרון - אשר משפיע על מערכת הרבייה והמחזור החודשי. בנוסף, הטיפול כולל נטילת חומרים המעכבים את השפעת הטסטוסטרון בגופן או מונעים את ייצורו בגוף.

הטיפול ההורמונאלי עבור טרנסקסואל הנמצא בתהליך שינוי מין מאישה לגבר (FtM) יהיה נטילת טסטוסטרון - הורמון המין הזכרי העיקרי, אשר משפיע על הופעתם של סממני מין גבריים, אחראי לפוריות וייצור נוזל זרע, תפקוד מיני, מוכנות ויכולת מינית, מידת השעירות של הגוף עומק וגובה הקול, מסת שריר ומערכת השלד ועוד. בנוסף, הטיפול כולל חומרים המעכבים יצירת אסטרוגן ופרוגסטרון.

לרוב, הטיפול ההורמונאלי הנו הטיפול הרפואי הראשון אשר טרנסקסואלים עוברים על מנת לשנות את מינם. עבור טרנסקסואלים רבים, נטילת הורמונים מהווה חלק בלתי-נפרד מתהליך שינוי המין. שימוש בהורמונים מאפשר שינויים פיזיולוגיים-גופניים בעלי השפעות פיזיולוגיות ורגשיות-הכרתיות רבות.

על השימוש בהורמונים, ככל הליך רפואי פולשני, להיערך בייעוץ ובתיאום מלא עם רופאים המתמחים בנושא (לרוב - אנדוקרינולוגים), ותוך פיקוח רפואי הדוק. שלב נטילת ההורמונים הוא לרוב שלב חשוב בתהליך בירור הזהות של טרנסקסואלים. רבים מהם מדווחים, עם ראשית הטיפול ההורמונאלי, על ירידה ניכרת במתח הנפשי ובמצוקה המגדרית. הטיפול ההורמונאלי מומלץ על ידי מטפלים ואנשי מקצוע שונים גם עבור טרנסקסואלים שאינם מתכוונים או אינם יכולים לעבור ניתוח לשינוי מין. אלונה סיפרה כי הגיבה להורמונים "מעולה. הייתי בהיי. זה היה כאילו .. זה בדיוק החומר שהיה חסר

²⁶ ראה להלן: <http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hindex.htm>

לי בגוף כל הזמן. הרגשתי כאילו אני הופכת להיות משהו שלם יותר ונכון יותר" (נספח 2). גם טאי, כפי שצוטט לעיל, מדבר על תחושות חופש ותחושה טובה יותר כלפי עצמו (נספח 1). לעתים קרובות, המטופלים חשים שהם מקבלים ע"י הרופאים טיפול הורמונאלי שאינו אפקטיבי דיו וחשים כי לא יוכלו לקבל מענה ונכונות מצד הרופאים המטפלים בהם. בלית ברירה, הם פונים לעתים אל מעגל חבריהם הטרנסקסואלים בכדי לקבל מהם המלצות. 'אורחת*' מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז, כותבת (נספח 14): "אני שואלת סתם בשביל ידע כללי מה אתן לוקחות... אני בסה"כ מנסה לדעת מה רוב אוכלוסיית הטרנס לוקחת או מקבלת כדי שגם אני יוכל להציע לאנדוקרינולוג שלי להחליף לי את המשטר ההורמונלי למקרה שהטיפול שלי לא אפקטיבי. (והוא לא!) (כמובן שבהתאם לבדיקות הדם)".

מצוקה זו, הנובעת מהיעדרו של טיפול הורמונאלי מספק, עלולה לגרום למטופלים לחוש מרומים ולפתח רגשות שליליים וחוסר אמון כלפי רופאיהם. 'אמירה*' כותבת בפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז- "יש המון אנדוקרינולוגים שהם טרנסופובים. אחד מהם הוא ד"ר ק. שאני אישית לא מכירה. והשני הוא מ.ז. שאני מכירה (לצערי הרב). כנראה שלא רק אני מתלוננת שדיאנה ואנדרוקור²⁷ הוא שילוב דפוק. ממש צר לי שיש אנדוקרינולוגים שמשחקים בנ[...]. אני אישית מתכוונת להגיד בפגישה שלי עם ד"ר ר. ש-ק. מתייחס אליי כאל אחת שהיא חולה בנפשי. ואחת שלא מרוצה מהטיפול ההורמונלי [...]. והוא סירב בטענה שזה מה שיש בשוק".

התגובה לאמירה* מאפיינת דיונים רבים בפורום- המלצות של גולשים אחרים לאותה גולשת, לגשת לרופא אחר אשר ידוע ומוכר בקהילת הטרנסקסואלים. כאן, כותבת 'יו איפהי'- 'יקודם כל נשמע שחבל שאת מוגבלת בגלל חוסר הידע של הרופא שלך. הזכרת בעצמך אסטרופם שהרבה בנות מקבלות ויש בו את מה שאת צריכה במיוחד בניגוד למזעריות של הדיאנה. התירוץ של הרופא שדיאנה זה מה שיש בשוק לא מקובל ולא נכון [...]. אולי שווה לרדת למרכז פעם אחת לפחות בשביל תור אצל ד"ר י.ג.²⁸ [...]. אפשר גם לבקש מהרופא שלך [...]. להתעדכן /או להתייעץ עם י.ג. (היא בעלת נסיון ארוך יותר ורחב יותר בטיפולי השינוי, אין אצלה רק טיפול אחד אפשרי, היא מכירה יותר סוגי הורמונים וגם עוד סוגי אנטי אנדרוגן מקבילים לאנדרוקור בזריקה חודשית למשל)".

מצב מגביל זה של טרנסקסואלים, מתאפיין, אם כן, בתחושת חוסר אמון כלפי הרופאים המטפלים בהם דרך קופות החולים הקרובות לביתם. הם יטו, לעתים קרובות, לפנות לאנדוקרינולוגים מומלצים אשר שמעו עליהם מחוג חבריהם ומטרנסקסואלים אחרים. כך, הם נתקלים בקשיי זמינות של הרופאים מבחינת מקום גיאוגרפי, זמן המתנה ממושך לתור ולעתים אף הוצאות כספיות גבוהות במיוחד עבור מי שאינם חברים בקופת החולים איתה עובדים אותם אנדוקרינולוגים. זהו מצב אשר עשוי להיות בעייתי במיוחד עבור טרנסקסואלים בשלבים בהם הם נזקקים למענה ופיקוח רפואיים רבים. דרכי ההתמודדות עם המגבלות הפרוצדוראליות והכלכליות השונות אינן נהירות לכל ציבור המטופלים והטרנסקסואלים. חלקן ניתנות כהמלצות גולשים בפלטפורמות המקוונות השונות. מכאן, ניתן להסיק על חשיבותן וחיוניותן של אותן פלטפורמות מקוונות במתן מידע ומענה לטרנסקסואלים אובדי עצות אשר לא מצליחים לקבל מענה וטיפול רפואי הולמים דרך הצינורות המקובלים והמובנים מאליהם - אנדוקרינולוגים המקבלים בקופת החולים שלהם ובאזור מגוריהם.

מדבריה של 'פלפלת*' מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז: "מה קורה לגוף (MTF) כאשר מגיעים לרמת השדיים הרצויה (מידה B) ומפסיקים לקחת הורמונים? [...]. אני לא יכולה לשאול את זה

27 שמות של תרופות המכילות הורמונים הניתנות לנשים טרנסקסואליות MtF
28 אנדוקרינולוגית מוכרת בקרב הקהילה הטרנסקסואלית, טרנסקסואלים רבים פונים אליה

רופאים כי הם לא יתייחסו ברצינות לשאלה שלי (התשובה תהיה : אם את רוצה להיות אישה תעשה הכול, ואם אתה רוצה להיות גבר תישאר כפי שאתה).²⁹ כאן ניתן לזהות, מעבר לחוסר המענה לפצינט הטרינסקסואלי המטופל, גם החזקה בתפיסת עולם דיכוטומית, בה על הגבר המעוניין להפוך לאישה לקחת כמה שיותר הורמונים נשיים בכדי להגיע לחזות נשית 'אופטימאלית' כלשהי. לא קיימת אפשרות, נוכח תשובה זו, ללקיחת הורמונים במינון מסוים אשר יובילו לתוצאות 'חלקיות' בלבד. על המטופל להשתנות ב-100%, או להישאר בצד הישני של המשוואה.

מדובר, לפיכך, במצב בו רופאים רבים לא מעניקים מענה מספק לטרנסקסואלים, לפחות לא לתחושתם והרגשתם האישית. מענה חלקי או חסר לתשובותיהם ותהיותיהם של הטרנסקסואלים, הנמצאים בשלבי חיפוש, הגדרה ובדיקה של מרכיבי זהותם הנפשיים כמו גם הפיזיולוגיים ותלויי-ההורמונים, יוצר, פעמים רבות, תחושות חוסר אונים בקרב הטרנסקסואלים. במידה ומדובר בטיפול הורמונאלי המבוסס על מתן מינון הורמונאלי נמוך מכפי שהטרנסקסואל מעוניין, עלולה להיווצר בקרב המטופלים תחושה שהם אינם "מגיעים לשום מקום", אינם מתקדמים, תחושת תקיעות וחוסר אונים גם יחד.

בעיה נוספת מתעוררת בעת קבלת ההורמונים. רנה אריאלי מפרט במאמרו "העיקר הבריאות"²⁹: "אישה טרנסית לא זכאית לקבל מרשם ממוחשב להורמונים כמו כל אישה אחרת, כל עוד לא שינתה את המין בתעודת הזהות, ולכן רופא המשפחה נדרש להוסיף את התרופה הרצויה בכתב ידו. כאשר תגיע אותה אישה אל בית המרקחת והכרטיס המגנטי שלה יועבר יופיע המין הביולוגי במחשב. בחלק מן המקרים עובדי בית המרקחת ישנו במקום את הפניה אל המטופלת לזכר, כי כך הרי כתוב במחשב, וכל זאת למרות חזותה של האישה שעומדת מולם. אם מתעוררות שאלות לגבי תקיפות המרשם או תוכנו, איש הצוות עשוי להתעלם לחלוטין מזכויות המטופלת ולא לספק לה את המרשם בטענה שהמחשב לא מאפשר לו, או להפנות אותה לבית מרקחת פרטי, שם עלות התרופה יקרה יותר מאשר בקופת החולים. הוא גם עשוי להתקשר לרופא לקבלת אישור, ומיותר לציין ששיחת הטלפון, כמו כל שאר ההתנהלות מול המטופלת, תעשה בנוכחות יתר הלוקוחות בבית המרקחת ששומעים הכל אודות חייה הפרטיים של האישה."

מצב דומה מתארת גם אלונה (נספח 2): "רוקחים חסרי התחשבות שצועקים בקול רם בתור לגבי הגוללות והתרופות, מתקשרים לרופא, הכל מול כל האנשים בתור ולכי תעשי את זה בסופרפארם גבירול בתל אביב [צוחקות]. אז הולכים לכל מני בתי מרקחת צדדיים, במקומות מרוחקים, לפעמים נוסעים לעיר אחרת או לקצה השני של העיר. ולא תמיד מקבלים שם מרשמים של הקופה שלי, אז זה בעייה. זה עוד טרטור, עוד הפרעה ל.. חיים." למעשה, הטרנסקסואלים כחריגים בנופה של המערכת הבריאותית, חווים התעלמות מצד הגורם הרפואי-בירוקראטי, או, ולעתים בד בבד- לחשיפת יתר והתנהלות חסרת דיסקרטיות ללא שמירה על פרטיותם. הפיכתם לנראים כשהם עדיין לא מוכנים לכך. "בעקבות היתקלויות כאלה", כותב גיא אריאלי ב"מדריך לטיפולים הורמונאליים לטרנסים"³⁰, "נשים עשויות להחליט לא להיעזר בשירותי בית המרקחת של הקופה, ולקנות את ההורמונים באופן פיראטי, תוך כדי סיכון בריאותן וחייהן – כל זאת כדי לא להיחשף לבורות ולחוסר הרגישות שמפגינים כלפיהן אנשי צוות שאמורים להיות מספקי שירות." מעבר לחוסר הנוחות ותחושת אי הנעימות הנובעים מהאינטראקציה עם גורמים ממסדיים שונים, טרנסקסואלים עשויים להזניח או לגרום לנזק ממשי בבריאותם וכמו כן להוציא עלויות כספיות גבוהות יותר.

²⁹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7694>

³⁰ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2559>

ג. ניתוחים לשינוי או השתלת איבר מין

מדובר בהתערבות כירורגית-פלסטית שמטרתה יצירת איבר מין שייראה, יתפקד ויעניק אותן תחושות כמו איבר מין טבעי. לא תמיד הטרנסקסואלים בוחרים לעבור את הניתוח ולמעשה רבים מהם בוחרים שלא לעשותו³¹. " הוא איננו מטרה בפני עצמה, ולמרות מה שאנשים רבים עשויים לחשוב, הוא אף איננו החלק החשוב ביותר בכל התהליך", כותבת נורה גרינברג במאמרה "נפש אישה הומייה"³². כאשר ראייתי את טאי ואת אלונה, שניהם היו לאחר שינוי מין הורמונאלי ועדיין ללא שינוי איבר מינם. למרות זאת, הם התנהלו כגבר וכאשה, בהתאמה, לכל דבר. בהמשך, טאי, לאחר המתנה ארוכה, עבר את ניתוחו במחלקה לכירורגיה פלסטית בתל השומר, ואלונה עברה את הניתוח בבנגקוק. "מי שכן מגיעים לניתוח, עושים זאת מתוך רצון עז למצוא סיפוק מלא למהותם לראות התאמה מלאה בין צורת גופן לבין תחושת זהותם הפנימית", כותבת גרינברג במאמרה.

(מתוך הפרוטוקול של אגודת הארי נג'מין) הניתוחים הקיימים לשינוי מין הנם:

- יצירת איבר מין נקבי בהליך כירורגי הקרוי ווגינופלסטיקה, עבור MTF
 - השתלת איבר מין זכרי אצל FTM- בהליכים כירורגיים של פאלופלסטיקה או מטיודיופלסטיקה.
- ניתוחים לשינוי או השתלת איבר מין נערכים בישראל במחלקה לכירורגיה פלסטית בבית החולים שיבא- תל השומר בלבד. מחלקה זו, למעשה, הנה הגורם הרפואי היחיד המוסמך בארץ לביצוע ניתוחים אלה עבור טרנסקסואלים. הסמכה זו מבוססת על חוזר 39/86 (נספח 15) שפרסם משרד הבריאות ב-1986- הנחיה האוסרת לבצע בארץ ניתוחים לשינוי מין במסגרת פרטית. במסגרת החלטה זו, הופסקו כל הניתוחים שהציעו מנתחים פרטיים באותה תקופה, לאחר מקרה בודד בו ניתוח לשינוי מין שנעשה במרפאה פרטית בארץ כמעט גרם למות המנותח. ניתוחים לשינוי מין הופנו מאז לבתי חולים ממשלתיים בלבד, בהם הוחלט להפעיל ועדת מומחים המאשרת מועמדים לניתוח. כיום, רק בבית החולים "שיבא" שבתל-השומר ניתן לעבור ניתוח לשינוי מין ופועלת ועדת מומחים שכזו, המונה פסיכולוג, פסיכיאטר, אנדוקרינולוג, אורולוג, גינקולוג וכירורג פלסטי.
- את הוועדה מרכיזה הפסיכולוגית ד"ר דליה גלבע, העורכת מיון מוקדם של הפונים לקבלת הסיוע. מועמדים המקבלים אישור של הוועדה נכללים בתכנית הנמשכת שנתיים, במהלכן הם מקבלים טיפול הורמונאלי, תוך התייצבות חוזרת בפני הוועדה לצורך מעקב "בכדי לוודא שאכן מדובר באדם שמצוקתו תלויה בדברים הקשורים לזהותו והוא אינו מחפש פתרון לאומללות רגעית שלו על ידי שינוי המין", לדברי ד"ר גלבע (נספח 12). בתום השנתיים רשאים המטופלים רשאים להגיש בקשה לעריכת ניתוח לשינוי מין. האישור לניתוחים ניתן על פי פגישה יחידה עם פסיכיאטרית לשם מתן חוות דעת על הטרנסקסואלים ומוכנותם לשינוי וארבעה מפגשים פסיכו-דיאגנוסטיים אשר בוחרים אספקטים שונים באישיות, תפיסה מרחבית, ביטוי מילולי, אינטליגנציה וכיו"ב. חברי הוועדה מתכנסים כל כמה חודשים לדון במתן אישורים לניתוח של כמה פונים. לאחר מתן אישור הוועדה, נקבעים תאריכי ניתוח בטווח של כחצי שנה מראש.

הוועדה מטפלת בטרנסקסואלים מעל גיל 19 ועד גיל 35 בלבד, המעוניינים לעבור תהליך שינוי מין כולל ניתוח לשינוי איבר המין. בנוסף, הוועדה פוסלת מראש טרנסקסואלים בעלי משפחות, טרנסקסואלים אשר טופלו בעבר טיפול פסיכיאטרי וטרנסקסואליות העוסקות בזנות.

³¹ ראה להלן: <http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hindex.htm>

³² ראה להלן: <http://www.geocities.com/pcgri/chapter10.html>

בשל הסרבול הבירוקראטי הרב הכרוך בפנייה לוועדה ובקבלת אישורה, והעובדה כי גם לאחר אישור הוועדה על המטופלים לחכות עוד מספר חודשים עד לקיום הניתוחים, מנותחים רבים מעדיפים לעבור את הניתוחים בחו"ל ולחסוך המתנה ארוכה לטיפולים בישראל, המלווה לרוב, כותבת אלונה שטרן במאמרה "הוועדה לשינוי מין בתל השומר" מאתר GoTrans (נספח 16) "במריבות ועימותים עם הממסד הרפואי הישראלי". עדות לדבריה ניתן למצוא בדבריו של הטרנסקסואל המצוטט בעילום שם³³ בכתבתה של רותי סיני (נספח 8): "אמרו לי שצריך לעבור בדיקות ולחכות שנתיים לניתוח. התבאסתי נורא. אם כבר אדם פונה, הוא רוצה לעבור את זה עכשיו [...] חשבתי שאבוא ומיד אתחיל הורמונים, אבל זה לא ככה. רק לקבוע פגישה ראשונה עם הפסיכולוגית לקח כמה חודשים. אחרי הפגישה היא שלחה אותי לאנדוקרינולוג ועד שקיבלתי תור לקח עוד כמה חודשים. לא יכולתי לחכות ובסוף הלכתי לאנדוקרינולוג פרטי, שילמתי 700 שקל", הוא מספר. מדבריו משתמע כי גם ההליך הטיפולי הפשוט ביותר- מתן הורמונים, עוכב עבור אותו טרנסקסואל בשל נהלים בירוקראטיים שונים. גם נורה גרינברג, במאמרה "נפש אישה/הומוייה"³⁴, מותחת ביקורת על הוועדה לשינוי מין בתל השומר:

"תחום המגדר התפתח בעשר-חמש עשרה השנים האחרונות בצורה דרמטית, נולדו תפיסות, כללים ושיטות איבחון וטיפול חדשים. לחברי הוועדה –פסיכולוגית, אורולוג, אנדוקרינולוג- אין רקע מקצועי בתחום הזה. תהליך מיון המועמדים לוקה בחוסר מקצועיות. אישור ראשוני למועמד להופיע בפני הוועדה מתבסס על התרשמות אישית במהלך ראיון הנמשך בין רבע שעה לשלושים דקות. אין קריטריונים ברורים לאישור מועמד, זולת התרשמות אישית זו. הוא הדין לגבי מפגש המועמדים עם הוועדה. יצויין, שמטפלים שתחום התמחותם בעיות של זהות מגדרית מקדישים בדרך כלל מספר פגישות עם מטופל, בטרם יאבחנו אותו כסובל מתסמונת דיספוריה מגדרית (טרנסקסואליות). ואילו כאן נחרץ גורלם של הפונים בשיחה אישית בת מספר דקות, ללא קריטריונים מקצועיים. בכל העולם מקובל היום להכפיף את הטיפול המקצועי בטרנסקסואלים לפרוטוקול הטיפול שמפרסמת אגודת הרינגימין למחקר וטיפול בדיספוריה מגדרית [...]. בבית חולים שיבא, מסתבר, לא מקבלים את פרוטוקול הטיפול שמפרסמת אגודת הרינגימין. [...] לקריטריונים של הוועדה לסיוע בשינוי מין אין אח ורע בכל העולם. לא ברור על סמך מה הם התקבלו, ומי אישר אותם. כאמור, לחברי הוועדה אין רקע בטיפול בבעיות מגדר, ועל כן לא ידוע מה השיקולים המקצועיים המנחים אותם. קריטריונים אלה עומדים בניגוד לכל מה שנעשה היום בעולם בתחום הטיפול בדיספוריה מגדרית. בשום מקום בעולם, פרט לישראל, לא נמנע טיפול לשינוי מין ממי שנפלים בקטגוריות הנמנות לעיל. נהפוך הוא, המגמה היום היא לנסות להקל בכל דרך על מצוקת המגדר של טרנסקסואלים, כאשר תנאים כגון עיסוק בזנות, נטילת סמים והיסטוריה של בעיות פסיכיאטריות נחשבים לעתים קרובות לתוצאה של מצוקת המגדר, ולא למכשול העומד בפני טיפול בה. הטיפול באנשים מבוגרים ובעלי משפחות הוא מקובל ואין בנסיבות של גיל ומצב משפחתי כשלעצמן כדי למנוע טיפול. [...] התוצאה הישירה הראשונה של הקריטריונים שהציבה הוועדה לסיוע בשינוי מין היא מניעת סיוע זה מטרנסקסואלים רבים, ביניהם כאלה הנאלצים לעסוק בזנות כדי לממן את הטיפולים. תוצאה שניה היא פגיעה באיכות הטיפול הניתן למי שכן זוכים לאישור הוועדה. בבית חולים שיבא נערכים בכל שנה, על-פי אומדנים שונים, בין ארבעה לשבעה ניתוחי שינוי מין מזכר לנקבה. אנשי המקצוע הידועים בחוץ לארץ מבצעים כ-50

³³ לדברי סיני בכתבה, המרואייין פחד להתראיין בשמו המלא מחשש שבקשתו לשינוי מין תידחה על ידי הוועדה בתל השומר

³⁴ ראה להלן: <http://www.geocities.com/pgri/chapter10.html>

ניתוחים כאלה בשנה. עם כל הכבוד הראוי לרמת המנתחים בארץ – ואין חולק על כך שמדובר בטובי המנתחים בתחום זה-, אי אפשר להשוות את מיומנותו של כירורג המבצע חצי תריסר ניתוחים בשנה במקרה הטוב, עם זו של מי שמנתח 50 מטופלות באותו פרק זמן. יתרה מכך, מלבד המנתח עצמו מדובר כאן בצוות המסייע, אחיות וסגל אחר, אשר גם מהם נדרשים מיומנות, ידע ונסיון. על-פי אומדנים שונים, כ-20 טז"ן³⁵ עוברות מדי שנה ניתוח לשינוי מין בחוץ לארץ[...]. ברור שחלק לפחות מן האנשים האלה היו יכולים לבצע את הניתוח בארץ, דבר שבנוסף לשאר יתרונותיו מבחינת המטופלות, היה תורם גם לשיפור הטיפול בכלל המטופלות. [...] מצב שבו ישראלים נאלצים לנסוע לחוץ לארץ ולשלם מכיסם על מנת לקבל טיפול הניתן גם בארץ, הוא שערורייתי ומקומם."

גרינברג מעלה במאמרה כמה נושאים בעייתיים, ביניהם איכות הטיפול הניתנת לטרנסקסואלים המגיעים לתל השומר- איכות אשר לוקה בחסר בשל חוסר עדכניות ואי הלימה בינה לבין תכניות טיפוליות וממצאים מחקרניים מהגוף המחקרי המוסמך לטיפולים בטרנסקסואלים. לדבריה של ד"ר דליה גלבוע, חברת הוועדה לשינוי המין בתל השומר (נספח 12) "הוועדה פועלת על פי הקריטריונים וההנחיות של אגודת הארי בנג'מין ועל פי עקרונות ה-DSM האמריקאי [...]. המטופלים אצלנו עוברים מעקב של שנתיים כדי לוודא את האישור לניתוח". דבריה של ד"ר גלבוע אינם עולים בקנה אחד עם משך ההמתנה המומלץ לניתוח לשינוי המין על פי הנחיות ה-HBIGDA העדכניות, בהן מפורט משך המתנה מומלץ של לא יאוחר משנה. ניתן לשער כי הוועדה בתל השומר מתבססת על הנחיות ה-DSM השלישי, אשר פורסם ב-1980 ואשר היה בתוקף כאשר הוועדה לשינוי מין הוקמה בתל השומר, ובו מומלץ זמן המתנה של כשנתיים.

נוכל, למעשה, להסיק כי מדובר בתכנית טיפולית מיושנת, אשר מהווה מעין מונופול ממשלתי היות והיא היחידה המורשית והקיימת בתחומה בישראל. מצב זה מקשה על הטרנסקסואלים הזקוקים לטיפול. גרינברג טוענת במאמרה כי "לא מדובר בטיפול אלקטיבי, כמו ניתוח ליישור האף, או מתיחת פנים. מדובר בטיפול המיועד להציל חיים, פשוטו כמשמעו. אדם אינו "בוחר" לשנות את מינו, אלא הוא מגיע להחלטתו מתוך חוסר ברירה הנובע ממצוקה עמוקה. על כן, סיוע בשינוי מין איננו בבחינת מותרות, אלא הוא חובתה של המדינה." היות ומדינת ישראל מכירה בחובתה זו- וראייה לכך היא הוועדה בתל השומר ומימון הניתוחים לשינוי מין, מדובר כאן במצב בו למעשה המענה המדיני- ממסדי אינו מספק.

ליקויים בטיפול, באיכותו ובתוצאותיו ניתן להסיק גם מדבריהם של טרנסקסואלים אשר עברו את הניתוח לשינוי מין בארץ, המדווחים, לעתים, על בעיות בריאותיות שונות. לדוגמה, בשרשור מתוך פורום טרנסגינדרס באתר GoTrans³⁶: "בתל השומר פשוט הופכים את הטרנסיות לממורמות אני גם שומעת סיפורים כואבים ועל כשלונות של הניתוח. נראה לך שאי אפשר לתקן את הבליטה הזאת? אם אני יודעת שאני צריכה לחיות כך כל חיי אני הולכת לתבוע את תל השומר בקשתי אבר מין נשי לא בקשתי אבר שאצטרך להחביא אותו או איבר שישאיר אותי "כטרנסקסואלית" (במרחאות (מוטציה) בקשתי להגיע לשלמות במלא מובן המילה "אישה" [...]. תל השומר רואה בניתוח לשינוי מין הסרה של גידול ולא אכפת מהצלקות שנשארות, אין השתדלות לעבודה נקיה ויסודית"

³⁵ כינוי אחר לטרנסקסואלית המשנה מינה מזכר לנקבה

³⁶ ראה להלן: <http://forums.gogay.co.il/forum.asp?FMID=15>

בנוסף, טוענת נורה גרינברג במאמרה³⁷, "מתקבלות תלונות לא מעטות על יחס מתנשא ובלתי ראוי מצד חברי הועדה כלפי הפונים לקבלת סיוע. כך, נוהגים חברי הועדה לפנות למועמדים בלשון התואמת את מינם הביולוגי, במקום בלשון התואמת את המגדר המועדף עליהם. התנהגות זו, בנוסף להיותה מנוגדת לכללי הנימוס הבסיסיים ביותר, היא בעינינו דוגמה לחוסר מקצועיות ואטימות, וגורמת סבל למי שמתנסים בה.

אם נסכם, הממסד הרפואי במדינה מכיר בחובתו לטפל בטרנסקסואליות, כבעיה רפואית מוגדרת ומוכרת כחוק, הדורשת טיפול. אולם הדרך אל הטיפול- וטיפול אשר אכן יעניק רווחה לזקוקים לו- אינה קלה, עד בלתי אפשרית במקרים רבים. בפועל, ישנם ליקויים בתפקודו של הממסד הבריאותי בבואו למלא חובה זו. כך, מגזר מסוים באוכלוסיה איננו מקבל את הטיפול לו הוא נזקק, ועליו לפעול בדרכים שונות, לעתים מזיקות והרסניות, בכדי להשיגו.

ד. ניתוחים וטיפולים נלווים לטרנסקסואלים עבור השלמת שינוי המין

תהליך שינוי המין כרוך פעמים רבות בטיפולים נלווים שונים: הסרת חזה אצל טרנסקסואלים (FtM), השתלת חזה אצל טרנסקסואליות (MtF), ניתוח לנישוי הפנים³⁸, ניתוח להוצאת גרוגרת בולטת, ניתוחים לשינוי קול, הסרת שיער גוף ועוד. מדובר על הליכים פלסטיים או אסתטיים פשוטים יחסית, הנעשים בארץ בבתי חולים ממשלתיים כמו גם במרפאות פרטיות. חלק מהניתוחים והטיפולים ממומנים ע"י משרד הבריאות, בתנאי שהוועדה לשינוי מין מאשרת את השינוי לאותו מטופל.

נורה גרינברג, במאמרה "נפש אישה/ה הומייה", טוענת: "תהליך שינוי המין כרוך הוצאות רבות, שרק חלקן מכוסות על ידי המדינה. בנוסף לקבלת הורמונים וניתוח לשינוי מין עצמו, יש להביא בחשבון הוצאות הסרת שיער הפנים אצל טזל"ן (טרנסקסואלים מזכר לנקבה), ניתוחים פלסטיים שונים (לדוגמה הגדלת חזה אצל טזל"ן, השטחת חזה, המכוסה היום במסגרת הסיוע לטנל"ז-טרנסקסואלים מנקבה לזכר-, וניתוחים אחרים), טיפולים קוסמטיים, ייעוץ ולייווי פסיכולוגי. היום מכוסה רק חלק מההוצאות, וגם, כפי שנראה, הסיוע ניתן לחלק קטן מן הנזקקים לו."

שיחתי עם טאי נערכה לאחר שעבר, במימון פרטי, ניתוח לכריתת שדיים. תחושותיו ומצבו, לאחר הניתוח, מתוארים בתחילת השיחה: "תחושה של חופש.. לא סתם חופש. כאילו השתחררתי מבית סוהר, ו... השחרור הזה, (מקמט את המצח, חושב), זה חופש. חופש להסתובב, להרגיש נוח עם החברה, ויש לזה... אין לזה מחיר בכלל" (נספח 1). מדבריו ניתן להסיק על חשיבותו של הניתוח עבורו- כניתוח המאפשר לו חופש, חירות ונוחות חברתית. לאחר הניתוח, הוא מרגיש הרבה יותר בנוח להסתובב בחברת אנשים. טיפולים אלה, למעשה, מסייעים למעבר המגדרי לעתים אף יותר מהניתוח לשינוי מין. אלה הם טיפולים אשר באים להעניק לטרנסקסואל/ית את החזות המגדרית שברצונם לאמץ. טרנסקסואלית תתקבל בחברה כאישה הרבה יותר בקלות אם שעירות הזקן על פניה, למשל, לא תיראה, או אם קולה יהיה קול נשי.

טרנסקסואלים רבים פונים אל הרשת לשם קבלת מידע והתייעצות לגבי הטיפולים הללו. מתוך שרשרת בפורום "טרנסגי'נדרס וחברים" בתפוז (נספח 17), יוהן סבסטיאן באד'י כותב: "התלבטות מס' שתיים, בענין ד"ר י.ו., מנתח פלסטי שעושה ניתוחי חזה לטרנסים. מצד אחד, מדובר באדם מקסים ומאד מאד פתוח ואכפתי מבחינת יחסו לטרנסים. באמת. בנוסף, בישראל, הוא אולי אחד משני המנתחים עם הכי הרבה נסיון בניתוחי חזה של טרנסים. מצד שני, "הכי הרבה נסיון" אומר שהוא ניתח 7-8 טרנסים,

³⁷ ראה להלן: <http://www.geocities.com/pcgri/chapter10.html>

³⁸ הפיכת הפנים לנשיות. הליך כירורגי-פלסטי.

שזה מעט מאד [...] אם מישהו לא יכול לממן ניתוח בחו"ל, הייתי ממליץ עליו. אבל ניתוח בגרמניה, נניח, לא עולה הרבה יותר, ותקבלו מנתח עם הרבה יותר נסיון ותוצאות טובות יותר". ניתן להבין מדבריו כי ההיצע בארץ של טיפולים הולמים לטרנסקסואלים, הנו דל יחסית ולעתים בלתי מספק עד כדי כך שהטרנסקסואל ישקול נסיעה לחו"ל לשם ניתוח אסתטי כזה או אחר. בשרשור נוסף בפורום "טרנסגינדרס וחברים" בתפוז (נספח 17), ניתן ללמוד על חשיבות רשת האינטרנט עבור למידה אודות הניתוחים, גם למן השלבים הראשונים של התלבטות האם וכיצד לעבור ניתוחים אלה, וכן לשם קבלת מידע אודות ניתוחים לסוגיהם בחו"ל:

ש: "אההממ, התייעצות. [...] יותר מדי מחשבות על ניתוח, הרבה פחות מדי מידע. אם יש פה מישהו/י שיודע יותר..." ת: "איזה סוג של מידע אתה צריך? איזה סוג של ניתוח? אני לא יודע הרבה על הפרטים, אבל אולי אוכל לעזור טיפה בכל זאת." ש: "כל מידע. בחיי. נתנו לי את הכתובת הזאת - www.transster.com ובגלל שהאנגלית שלי לא מושחזת מספיק אני לא מבין אפילו את שמות הניתוחים... וגם- איך יראה חוזה אחרי "כריתתה", בלי נטילת הורמונים?" ת: אין שום חובה לקחת הורמונים לפני הניתוח [...]. כדאי להצטרף גם לקבוצות של ניתוחים ביאהו, ולדבר עם כמה שיותר אנשים (מי שתכיר בארץ, ומי שאפשר באינטרנט) כי זאת לא החלטה פשוטה."

השרשור האינטרנטי, לפיכך, מתפקד כגורם ייעוץ אשר יכול להשפיע רבות על החלטתו של הטרנסקסואל אודות הניתוח, בחירת המנתח, וכן שאלות בעלות פן ומהות רפואיים- האם לקחת הורמונים, מה יקרה אם ינותח בלעדיהם לעומת יחד עם נטילתם וכיו"ב- שאלות אשר היו אמורות להישאל אל מול רופא, ובכל זאת, העדפתו של אותו גולש במקרה זה ובמקרים דומים נוספים, הנה להתייעץ עם חברי הפורום. ניתן לשער כי לעתים טרנסקסואלים נתקלים במבוי סתום או במענה רפואי חלקי בלבד. לעתים אחרות, הפלטפורמה האינטרנטית מהווה מענה עבור אלה אשר מנועים מלקבל מענה לשאלותיהם מגורמים מטפלים שונים- אולי מבושה, או מחוסר ידע כיצד ולאן לפנות, כאשר שיקול נוסף אשר עשוי להנחות אותם הוא ה"טרנסופוביה" של רופאים וגופים שונים, בהם נתקלים באינטראקציות אחרות ומעוניינים למנוע את גילוייה. קבוצות הדיון והמדריכים המקוונים "מפלחים" את ההיצע בתחום ומדריכים את הטרנסקסואלים בבואם לבחור מטפל וצורת טיפול מתאימה. הוא הדין גם לגבי טיפולים אסתטיים אחרים- כמו הסרת שיער בלייזר, למשל.

מרפאות פרטיות המעניקות את הטיפולים השונים רואות לעתים בטרנסקסואל כוח צרכני ומתייחסות אליו בהתאם. כך, למשל, נפתחה מרפאה בבית החולים "אסותא" המציעה לראשונה בישראל ניתוחים לשינוי קול³⁹. אחת מאוכלוסיות היעד, אומר ד"ר משה אנגלנדר העומד בראש המרפאה, הנה "יהטרנסקסואלים, גברים שעברו ניתוח לשינוי מין. אוכלוסייה זו, בנוסף לניתוח שעברו לשינוי המין, מבקשים גם הם לשנות את קולם. במקרה זה קולם עובר שינוי קיצוני ולאחר הניתוח הם נשמעים כנשים." במרפאה אף מציעים ניתוחים להקטנת הגרוגרת- אף הם מיועדים גם לטרנסקסואליות המעוניינות לעדן את הגרוגרת שלהן. הניתוחים נערכים במימון פרטי(נספח 18). נוסף לכך את המנתחים הפלסטיים אשר משתילים או כורתים שדיים, את מכוני הסרת השיער וכיו"ב- ונמצא כי במקרים בהם הטיפולים מוענקים במסגרת השוק הפרטי ולא המדיני, גופים שונים מציעים שירות כזה או אחר מכירים בצרכיהם של טרנסקסואלים ומעוניינים לטפל גם בהם.

ה. ארגון המלצות למטפלים ורופאים, ופרסום מדריכים רפואיים ובריאותיים שונים

³⁹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2234>

כחלק מפעילות קהילתית- הסברתית תומכת, ארגנו פעילים וגולשים בפורטלי אינטרנט וחוגים חברתיים שונים רשימות רופאים "ידידותיים". בנוסף, הגולשים מרבים לשתף על גבי הפורומים והפלטפורמות השונות את חוות דעתם על רופאים ומטפלים, להעלות המלצות מקוונות אודות אחדים ולהזהיר מפני אחרים. לדוגמה, אחת מני רבות, בשרשור בפורום "טרנסג'נדרס וחברים" בתפוז, יוהן סבסטיאן באד' ממליץ (נספח 19): "אם מישהו מחפש רופאת משפחה טרנס-פרנדלית בקופ"ח מאוחדת, אני ממליץ בחום ובלי שום סייגים על ד"ר נ.ק. המרפאה שלה בכלל לא קרובה אפילו לבית שלי [...], אבל הגעתי אליה במקרה והיא הייתה כל כך מקסימה ותומכת ומקבלת ולא עושה עניין מהטרנסיות, שטרחתי לנסוע עד אליה במיוחד בפעם הבאה שהייתי צריך משהו".

מעבר לכך שחוות דעת כנות אלה מעידות על אכפתיות בין הגולשים, הן מלמדות ואף משרטטות גבולות בנוגע ליחס המתקבל באינטראקציה עם מטפלים שונים. הן שוללות יחס גס, מחפצן ואף כזה הנובע מ'תסבוך' אישי של המטפלת. בין אם זוהי אינטרפרטציה החוטאת למציאות ובין אם לאו, עצם הגדרת הגבולות, בייחוד בקרב ואל מול ציבור גולשים אשר בחלקו מצוי במצב בריאותי, נפשי והכרתי בעייתי- הנו חיוני.

רנה אריאלי מסביר במאמרו "רשימת רופאים טרנספרנדלי" שהועלה ⁴⁰ GoTrans כותב על חשיבותן של ההמלצות הללו: "שוב [...] שגשתך במידע שברשותנו בדבר רופאים טרנספרנדליים, כאלה שלא מגיבים בבורות או בחוסר מקצועיות כאשר עומד מולם אדם שאינו תואם את הגדרת המין הרשומה במחשב או שאיברי גופו שונים שהיה מצפה שיהיו. הרשימה כוללת רק רופאים אשר אחד או אחת מאיתנו המליצו עליהם כטרנספרנדליים. רופאים אשר מגלים כלפינו סובלנות ומקצועיות גם יחד, רופאים שמבינים את הרגישויות, המגבלות והבעייתיות שיש לטרנסג'נדרים עם סוגים שונים של מעקבים ובדיקות".

יוהן סבסטיאן באד' מפורום טרנסג'נדרס וחברים בתפוז, מבהיר גם הוא את חשיבותן של רשימות כאלה (נספח 19): "אני מפרט באריכות כי אני חושב שזה ענין פוליטי-אקטיביסטי ממדרגה ראשונה. גם בגלל שהמסד הרפואי/הפסיכולוגי נוהג בטרנסיות/ים כאובייקטים מחקרניים ומדכא אותם בצורות שונות, כך שחשוב שניאבק בזה ונדע להזהיר ולשבח; וגם כי טרנסיות/ות רבות הופכים מאד תלויים במסד הרפואי, ויש מספיק אפליה ויחס מגעיל ברחוב, אז רצוי להקל קצת בלחסוך התקלויות מביכות ולא סימפטיות ברופאות/ים ובפסיכולוגים/ות צרי אופקים. זו מחויבות שלנו אלה לאלה, כקהילה וגם סתם כבני אדם. קראו לזה "פעולה ישירה" למען עולם מהמם יותר לטרנסקסואלים, אם תרצו".

בנוסף לרשימות הרופאים המומלצים, פלטפורמות מקוונות כמו אתר GoGay, GoGay, פורום "טרנסג'נדרס וחברים" בתפוז ואתרים נוספים- מפרסמים מדריכים שונים המיועדים ליעוץ, הסברה, מידע, תמיכה והדרכה מטרנסקסואלים 'מנוסים' המצויים בנהלים והליכים מול הממסד הרפואי וממסדים ביורוקרטים אחרים, אל ציבור הטרנסג'נדרס. למשל, "המדריך לטיפול הורמונאלי לטרנסים"⁴¹ באתר GoGay המסביר על מגוון הטיפולים ההורמונאליים הקיימים בשוק. מדריכים כגון זה מיידעים את ציבור הגולשים המעוניין במגוון הטיפולים הקיימים בשוק וכך מסייע לטרנסקסואלים אשר במהלך פנייתם אל גורמים רפואיים שונים, אינם מקבלים מענה רפואי מספק ואולי מקבלים אף טיפול קלוקל. "ידע הוא כוח", ופעמים רבות מצבם של אותם טרנסג'נדרס מוחלש עוד יותר, בשל חוסר

⁴⁰ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7571>

⁴¹ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2559>

התוודעותם למגוון טיפולים רחב הקיים בשוק ואשר הם יכולים לדרוש לקבלו, מגוון אשר יוכל לסייע לשמירה על בריאותם.

מדריכים נוספים הקיימים באתרים הללו-הנם מדריכים מפורטים להתמודדות הבירוקרטית עם הוועדה לשינוי מין, עם קופות החולים והטיפול ההורמונאלי ועם קביעת תורים לרופאים מומלצים אשר לא מקבלים דרך קופת החולים של הפונה. ההתמודדות עם המערך הבירוקראטי לעתים אינה פשוטה עבור הטרנסקסואלים כפי שאינה פשוטה לרבים בקרב כלל האוכלוסייה. נוסף לזאת את העובדה כי לעתים קרובות, בראשית דרכו אל עבר שינוי וטיפול רפואי, הטרנסגינדר פונה אל הממסד הרפואי בגפו, ללא ידיעת סביבתו הקרובה אשר עשויה לסייע לו בהתמודדות עם המערך הביקורתי. המדריכים המפורטים, אשר מכילים פעמים רבות גם מספרי טלפון חיוניים, שעות קבלת הרופאים והמטפלים, שמותיהם, נהלי הבדיקה והטיפול אותם הם עורכים, בדיקות נלוות אותן הם דורשים להביא וכיו"ב- עשויים לסייע רבות לטרנסגינדר אובד העצות.

ו. האינטראקציה וההתמודדות עם משרד הפנים

טרנסקסואלים אשר נמצאים בתהליך של שינוי מין או לקראת סיומו, מגיעים למשרד הפנים בהקשר הפרטי שלהם עבור שינוי שם, פעמים רבות, ועבור שינוי המין בתעודת הזהות. לעתים, טרנסקסואלים מבקשים לשנות את מינם או את שמם בתעודת הזהות גם ללא ניתוח לשינוי מין- על סמך תהליכי שינוי מין הורמונאליים בלבד, למשל.

1. שינוי השם הפרטי: בהתאם לנהלי משרד הפנים, לכל אזרח במדינה ישנה אפשרות לשנות את שמו הפרטי בתעודת הזהות⁴². על פי טופס הבקשה לשינוי שם של משרד הפנים, "בקשה לשינוי שם, משם נברי לשם נשי או להיפך יש לאשר, אין לדרוש לשם כך הסבר ולא אישור בדבר ניתוח לשינוי מין". למרות זאת, לדברי נורה גרינברג במאמרה "נפש אישה הומייה"⁴³, בפעמים רבות "משרד הפנים מנצל סעיף בחוק השמות, הקובע כי לשר הפנים הסמכות לסרב לבקשה לשינוי שם "אם לדעתו יש בבקשה זו כדי להטעות את הציבור". במילים אחרות, משרד הפנים החליט שבכך שהם מאמצים שם התואם את רגשותיהם ואת זהותם המגדרית, טרנסקסואלים שלא עברו ניתוח חוטאים בהטעיית הציבור. זאת האשמה גורפת ומראש של ציבור שלם. היא שרירותית, באשר אין המשרד טורח להסביר מדוע חושב הוא שיש כאן הטעייה של הציבור. והיא מפלה, כיוון שמגבלה זו אינה מוטלת על כלל הציבור. "

ניתן להסיק, לפיכך, על קושי בשינוי שמם של אנשים טרנסקסואלים גם אם אין כל מניעה חוקית לשינוי שמם ככל העולה על רוחם, בשל נימוקים אשר אינם עולים בקנה אחד עם החוק ואשר יש בהם משום האשמה של אותם אלה המבקשים לשנות את שמם.

ישנם אנשים טרנסקסואלים המשנים את שמם הפרטי ולא מעוניינים להחזיק אף מסמך המעיד בצורה כזו או אחרת על עברם ועל שמם הקודם. גם לכך ישנו פתרון, המועלה באתר GoGay, ב"מדריך לביקור במשרד הפנים"⁴⁴: "השם הישן יופיע בתחתית הספח המצורף לתעודת הזהות במהלך 7 השנים הבאות. למרות הצירוף הקבוע של הספח לתעודת הזהות אין חובה להציגו כשמתבקשים להזדהות במקומות שונים, במיוחד כשלא רוצים שיראו או שידעו את השם הישן. אפשר להופכו, להסתירו מאחורי תעודת הזהות או פשוט להציג רק את התעודה המנוילנת. במקרה והספח נדרש בכל זאת,

⁴² ראה להלן- הנוהל לשינוי שם של משרד הפנים:

[http://www.moin.gov.il/Apps/PubWebSite/publications.nsf/All/E9853A58E64F5D1C422570820046C0F7/\\$FILE/Publications.10.0001.pdf?OpenElement](http://www.moin.gov.il/Apps/PubWebSite/publications.nsf/All/E9853A58E64F5D1C422570820046C0F7/$FILE/Publications.10.0001.pdf?OpenElement)

⁴³ ראה להלן: ראה להלן: <http://www.geocities.com/pcgri/chapter10.html>

⁴⁴ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7596>

לעיתים ניתן להסתפק בצילום של תעודת הזהות שאינו מכיל את קצה הספח ובו השם הישן, למשל כדי להוכיח רווקות. כדי להסיר את רישום השם הקודם לפני תום שבע שנים מהשינוי, ניתן גם במקרה זה להגיש למשרד הפנים בקשה בכתב. מומלץ לנמק את הבקשה בפגיעה בפרטיות ו/או בחוסר התאמה בין השם הישן למין הנוכחי לאחר שינוי סעיף המין. ישנו תקדים משפטי בנושא זה, כך שאין מניעה להיענות לבקשה כזו מאנשים טרנסקסואלים (עם או בלי שינוי בסעיף המין). עניין זה משקף את חשיבותה של תעודת הזהות פעמים רבות עבור אנשים טרנסקסואלים, כמסמך המזהה ואף "מסגיר", לתחשתם, את מצבם וזהותם טרם השינוי.

2 שינוי סעיף המין בתעודת הזהות: קשיים משמעותיים יותר משינוי שם, מגיעים בשלב שינוי סעיף המין בתעודת הזהות. נוהל מספר 2.6.0001 של משרד הפנים, משמעו כי שינוי סעיף רישום המין בתעודת הזהות ייעשה על סמך תעודה רפואית אשר אושרה בידי משרד הבריאות הישראלי. על רופא המשפחה או רופא מטפל אחר לאשר שהמין של המבקש/ת השתנה. על פי ה"מדריך לביקור במשרד הפנים": "אינכם נדרשים להסביר לפקיד משרד הפנים את הסיבה לשינוי המין, כמו כל פרט אישי או רפואי אחר שאין להם זכות לדרוש מכם. מומלץ שנוסח אישור הרופא יהיה כדלקמן:

בעבור FtoM – "הנני מאשר ש-X עבר טיפולים לשינוי מין, ויש לראותו עתה כזכר"

בעבור MtoF – "הנני מאשר ש-X עברה טיפולים לשינוי מין, ויש לראותה עתה כנקבה"

למרות זאת מתגלים קשיים ובעיות, לעתים, עם תהליך השינוי של סעיף המין. טאי, לאחר טיפול הורמונאלי וניתוח ראשון עליון, החזיק עדיין בתעודת זהות בה הוא רשום כנקבה (נספח 1): "כשאני צריך להציג תעודות מזהות, שם נשאלת השאלה. כאילו, רגע. כאילו, בתעודת זהות כתוב נקבה, ו... מה הולך פה. אמורים לשנות [את סעיף המי] רק בשלב מאוחר יותר" טאי מספר כאן על סיטואציות בהן הוא נראה ונחשב בעיני החברה כזכר נדרש להציג תעודת זהות בה הוא רשום כנקבה ומעורר בלבול ומבוכה בקרב הגורמים עמם הוא בא במגע.

"המדריך למשרד הפנים" מתוך GoGay מלמד אף הוא כי אנשים טרנסקסואלים נתקלים בבעיות מול פקיד משרד הפנים: "מומלץ להיעזר בפקידים שכבר עשו את הפרוצדורה הזאת ולא מערימים קשיים, לברר בקהילה היכן הם, מה שמם - ולבקש להגיע דווקא אליהם."

ניתן, לפיכך, להיווכח כי גם בהקשר ההתמודדות עם משרד הפנים, קהילת הלהט"ב בארץ משמשת כמוקד התייעצות, הסברה ועזרה, וכן להיווכח כי על אף זכויות והנחיות המעוגנות בחוק, עדיין אנשים טרנסקסואלים נתקלים בבעיות בירוקרטיות שונות, בשל קשייה של המערכת הבירוקרטית עצמה לתפקד ולטפל באדם הטרנסקסואל כראוי, לעתים מתוך בורות ואי התמצאות והתערות בנהלים קיימים.

ז. האינטראקציה וההתמודדות עם רשויות וגופים בירוקראטיים שונים

בישראל ישנם רישומים המתעדכנים אוטומטית עם משרד הפנים - משרדי ממשלה, ביטוח לאומי, מס הכנסה, משטרת ישראל, משרד הרישוי וספח תעודת הזהות של ההורים. כמו כן קיימים מקומות בהם יש לעדכן את הפרטים באופן יזום - בנקים, חברות אשראי, קרנות פנסיה, חברת ביטוח, מקום עבודה, מוסדות לימוד נוכחיים או קודמים, קופות חולים למעט כללית וכו'.

בהקשר זה, נתקלים הטרנסקסואלים בבעיות מול פקידים שונים. 'לא חשוב*' מפורום טרנסגינדרס וחברים בתפוז כותבת⁴⁵: 'למה כל הפקידים בבנק צריכים לדעת מה יש לי בין הרגליים או איך נולדתי? מה הקשר בכלל בין בנק לבין מין? נמאס לי כבר ובא לי להיעלם. [...] זה לא רק הבעייה של שירות, זה בעיקר החשיפה של המין לעיני כל עם השם המלא שלי. בנוסף, הפקידה בסניף צחקה כששאלתי אותה לגבי המין. כששאלתי אותה "מה מצחיק?" בטון כועס היא נלחצה ואמרה שהיא צחקה בגלל משהו שאמרו שם (אולי, אבל זה נשמע לי שקר)'. "

גם 'צהובה'18 מהפורום כתבה בדיון הנ"ל- 'אני שיניתי את השם שלי לפני שנה ואני עדיין נתקלת במקומות שקוראים לי לפי השם הקודם. זה ממש מבאס! זה מראה שצריך לרדוף אחרי כל מקום ולדאוג ששינו את השם שלי גם בדואר ששולחים לי!'

פעמים רבות, לפיכך, מקורם של הקשיים איננו נעוץ בנהלים ובחוקים, אלא בהתנהלות לקויה של המערכת הבירוקראטית לגופיה.

פעמים אחרות, אף כי במקומות מסוימים עדכון הפרטים צריך להיעשות היות ומדובר במשרד ממשלתי או רשות מדינית כלשהם, העדכון איננו נעשה ואף משליך רבות על המשמעויות. על מקרה כאוב מסוג זה שמעתי לראשונה מטאי- רצח ירדנה מארש ב- 17.3.2006⁴⁶, אישה טרנסקסואלית אשר שינתה את סעיף המין שלה בתעודת זהותה מזכר לנקבה, ולמרות זאת, לאחר שנרצחה נקברה, בהוראת משפחתה והחברה קדישא מטעם משרד הדתות, כזכר: "בתעודת הזהות שלה היה כתוב שהיא כן נקבה. וקברו אותה כזכר [בעצב]. [...] המדינה הכירה בהחלטה שלך, ושינתה לך את המין בתעודת זהות, משרד הפנים שינה לה את השם שלה, את ה..מין שלה, ו.. הרבנות, שהם אחראים על עניין הקבורה, לא הכירו בזה. כאילו.. והמצחיק הוא שהם עומדים מעל הקבר.. "סליחה אם פגענו בך", יש להם מן אמירה כזו [...] אז אתם כן פגעתם בה, כאילו, בן אדם חי במשך שלושים שנה תחת זהות מסוימת, ואתם לקחתם ומחקתם אותו כאילו הוא לא קיים! " (נספח 1).

נורה גרינברג, בהקשר זה, דיברה על "שלושה מעגלי מחיקה" במאמרה הקרוי באותו השם שפורסם באתר GoGay⁴⁷: "ברוב הדיווחים לא התייחסו אליה כאל אישה וכאל אדם. היא עברה מישטור מידי, הוכנסה ללא שהיות לקופסה מוכנה מראש של קוקסינל וזונה, צנעת הפרט שלה הייתה להפקר, ואנושיותה הועלמה. הטיפול הסטריאוטיפי הציג אותה באור חד-מימדי וצפוי מראש, ודמותה עוותה ונרמסה [...]. על קברה הטרי ועל מצבתה נרשם שם של גבר, שם שקרי שנועד לשרת את מאווייהם של אחרים." בדבריה, נורה גרינברג מעלה את אחת המשמעויות, עבור אנשים טרנסקסואלים, של אי התייחסות ממסדית כמו גם תרבותית וחברתית אליהם על פי הגדרתם העצמית המעוגנת בחוק. דיווחי העיתונות אשר השתמשו בטרמינולוגיה של 'קוקסינל' ו- 'זונה' וקבורתה כזכר וכגבר למרות האופן בו היא חייתה את חייה וקראה לעצמה בשם, הנם פסולים באותה המידה וחמורים בעיניה של גרינברג, ומצביעים על שימוש בטרמינולוגיה המתייגת באופן שגוי, לעתים, סובייקטים מסוימים באוכלוסייה.

רצונם של אנשים טרנסקסואלים להיות מוכרים בזכות זהותם הנוכחית ולא זהותם בעבר או זהות אשר מעולם לא הכירו בה וחשו שייכות כלפיה, נוכח גם בדיון בפורום "טרנסגינדרס וחברים" בתפוז, אודות עדכונים ושינויים בספח תעודת הזהות (נספח 20), בו ניתן למצוא גם עמדות רדיקליות יותר

⁴⁵ ראה להלן: <http://www.tapuz.co.il/forums2008/forumPage.aspx?forumId=496>

⁴⁶ על הרצח, ראה כתבה חדשותית שהופיעה לאחר האירוע:
http://www.nrg.co.il/Scripts/artPrint/artPrint.php?channel=1&channelName=channel_news&ts=23032006110623

⁴⁷ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2822>

המעוניינות בפסילתו של סעיף המין לחלוטין. הכותב 'This ocean' מהפורום מצטט קטע מתוך כתבה: "ירבות כבר נכתב, דובר ונטען בבת-משפט על סעיפי דת ולאום בתעודת הזהות. בסופו של דבר אלו נמחקו מן התעודה, ומי שחידש את תעודתו בשנים האחרונות מצא ליד סעיף הלאום שורה ארוכה של כוכביות. באשרו הסדר זה קבע בג"ץ, מפי השופט חשין, כי "תכליתה של תעודת הזהות תכלית-של-זיהוי היא, ולא תכלית-של-זהות". אם הצליחו להוריד סעיפים של דת ולאום באמצעות מאבק, האפשרות להורדת סעיף המין עדיין נשמעת מוגזמת? מעבר לזה, אם התכלית היא זיהוי ולא זהות, ומן הסתם אף אדם לא מזוהה ע"י איברי מינו מכיוון שאנו לבושים, אלא ע"י ההופעה המגדרית שמיוחסת למין, בטח שמשרד הפנים צריך לצאת לטרנסים מהתחוננים ולשנות כדי שתהיה תאימות... (בנוסף, מין כאמצעי זיהוי הוא החלש ביותר אחרי הזיהוי כ"אדם", הוא מסגן אותך רק מתוך 50% מהאוכלוסייה. מ-7 מליון, ל-3.5... מה גם שאם המין נקבע ע"י ההופעה החיצונית, הוא מידע מיותר לצרכי זיהוי מכיוון שמופיעה בת"ז תמונה). אפילו המשטרה מסתדרת מצויין עם רשיון נהיגה שלא מצויין בו מין. בכל מקרה, הקביעה הזאת של חשין מעולה, וזה משמח שהורידו סעיפים של דת ולאום. טוב לראות שיש גם צדק לפעמים."

ניתן לשער, לפיכך, כי אותן התנהלויות בעייתיות מול משרד הפנים ומול רשויות וגורמים בירוקראטיים אחרים, עשויות להגביר או ליצור את רצונם של אנשים טרנסקסואלים להימנע כליל מבעייתיות זו, על ידי עמדה הדוגלת במחיקה טוטאלית של המין כסימן מזהה בתעודת הזהות.

ו. מחאה ומאבק ציבורי מול הממסד הבריאותי

1. מאבק בנהליה וסמכותה של הוועדה לשינוי מין:

א. נורה גרינברג, במאמרה "נפש אישה הומייה"⁴⁸, כותבת את דרישותיה מהוועדה לשינוי מין, כדוברת קהילת הלהט"ב בארץ בתקופת כתיבת מאמרה: "אנו דורשים ממשרד הבריאות להרחיב ולשפר את הסיוע הניתן לטרנסקסואלים בתהליך שינוי המין, וזאת על ידי נקיטת הצעדים הבאים:

- אימוץ קריטריונים מקצועיים מתקדמים ומוכרים לצורך איבחון וקביעת זכאות לקבלת סיוע בשינוי מין, תוך הרחבת האוכלוסיות הזכאיות לסיוע זה.
- יישום כללים של שקיפות מלאה בקבלת החלטות על זכאות לסיוע, כולל מתן אפשרות ערעור והצגת חוות דעת חלופית;
- הרחבת הסיוע הניתן כדי שיכלול הוצאות נוספות הכרוכות בתהליך, ובהן הסרת שיער הפנים, ניתוחי הגדלת חזה וליווי פסיכולוגי;
- מתן אפשרות למרכזים רפואיים נוספים לבצע ניתוחים לשינוי מין;
- הקמת מערכת תמיכה מקצועית שתלווה את המטופלים במהלך תהליך השינוי, כולל הקמת מרפאה המתמחה בבעיות מגדר בבית חולים אחד או יותר;
- קיצור תקופת ההמתנה לשנה לכל היותר."

עם הדרישות הללו, פנתה נורה גרינברג אל גורמים שונים- לוועדה לשינוי מין, לחברי כנסת, לגורמים ממשלתיים ואל גופים להגנת זכויות האדם והאזרח. ב-2008, היא נבחרה כחברה בוועדה אשר הוקמה ע"י לשם בחינת שינוי הנהלים לביצוע ניתוחים לשינוי מין בארץ ובדיקת האפשרות לביצוע הקלות בהליך אישור הניתוחים⁴⁹. הוועדה הוקמה לאחר שעו"ד יובל לבנת מארגון "רופאים לזכויות אדם"

⁴⁸ ראה להלן: <http://www.geocities.com/pcgri/chapter10.html>

⁴⁹ ראה ידיעה אודות הוועדה החדשה שהוקמה: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7220>

פנה למשרד הבריאות במטרה לשנות את הקריטריונים שבבסיס שיקולי הוועדה, בכדי להקל על טרנסקסואלים לבצע את הניתוחים בישראל. לבנת טען כי הנוהל הנוכחי "אינו עומד באמות מידה חוקתיות", משפיל את הטרנסקסואלים ומצר את צעדיהם והוסיף כי למיטב ידיעת הארגון, הוועדה המאשרת ניתוחים כלל לא שמעה את עמדתם של טרנסקסואלים לפני גיבוש המלצותיה. טענה נוספת שלו הנה כי ההמתנה הארוכה לניתוח מוסיפה למצוקתם המגדרית של הטרנסקסואלים, וגרס כי "על משרד הבריאות להתמקד במתן שירותים רפואיים, ולא בקטלוג של בני אדם", ובנוסף, כי "הנחת המוצא צריכה להיות שאדם זכאי לבחור כיצד לחיות את חייו". נורה גרינברג, אשר מונתה כאחת מחברות הסגל של הוועדה שהוקמה, טענה אף היא כי "הנהל הנוכחי הוא מיושן, חסר בסיס רפואי ופוגע בזכויות הטרנסג'נדרס. הוא מערים מכשולים מיותרים לגמרי בנייתוחים על מי שמבקש לבצע ניתוח לשינוי מין. מאז שכתבו את הנוהל הזה חלה בעולם מהפכה בנושאים המגדריים".

עניין זה מלמד על חשיבה שונה מבעבר בקשר לטרנסקסואלים ועמדתם אל מול הממסד הרפואי כבני אדם וכמטופלים. וועדת המומחים לשינוי מין אשר מונתה ב-1986 לא מנתה אף דובר מטעם הקהילה או הציבור הטרנסקסואלי. בוועדה זו קיים ייצוג שכזה מצדה של גרינברג, ולצדה פועלים גורמים בכירים בממסד הרפואי, הפסיכיאטרי והמשפטי בארץ.

2. השתתפות פעילה בכנס "טרנסקסואליות וגניטליה בלתי ברורה" של עמותת היל"ם - החברה הישראלית להפרעות בתפקוד המיני, ינואר 2008

בכנס, אשר לא הוזמנו אליו נציגי הגיעה קבוצת פעילים על מנת לנסות ולשנות את תפיסותיהם של אנשי המקצוע שהשתתפו בו. 'אלי 7 אלכסנדר' כותב על הכנס ועל הפעילות בו במאמרו "לפעמים גם טרנסג'נדרים מצטננים" מאתר ⁵⁰GoGay: "למרות התנגדותם הראשונית של אנשי המקצוע – שנבהלו כשה"אובייקטים המחקריים" הופיעו פתאום כאנשים בשר דם – בסופו של דבר העימות הביא לתוצאות חיוביות ומפתיעות [...] רבים מהרופאים בכנס הפגינו את אחת מהבעיות המרכזיות ביחסו של הממסד הרפואי לטרנסג'נדרים ולאיינטרסקס: הנטייה לדבר על המטופלים במקום איתם. רופאים כאלה נותרים בבורותם ביחס חוויית חייהם הממשיות של המטופלים. לשמחתנו היו גם קולות אחרים בכנס, רופאים שמסוגלים לדבר עם המטופלים שלהם. [...] החלק הראשון של הכנס התחיל בתחושה מאד קשה, שלא מקשיבים לנו ושלא יקשיבו לנו. [...] גרינברג וברגר דיברו על כך שאין שום דרך לדעת מה המגדר של אדם, בלי לשאול אותו איך הוא מגדיר את עצמו; שאף רופא או פסיכיאטר לא יכול לאבחן טרנסקסואליות, כי היחידים שיכולים לדעת אם הם מעוניינים בתהליכים לשינוי מין, הם הטרנסים עצמם. הן הזכירו לקהל המשתתפים שטרנסים נמצאים בכל מקום; שיש רופאים וחוקרים שהם טרנסים; שגם השכן שלך יכול להיות טרנס. הנוכחות שלנו באולם אילצה את הרופאים להתמודד עם העובדה שאנשים טרנסים נמצאים ביניהם, גם בכנסים רפואיים. ההשתתפות של הציבור שלנו - אנשים טרנסקסואלים, טרנסג'נדרים ואיינטרסקס - בכנס, יצרה את השינוי. זו היתה דוגמה לפעילות נכונה של הקהילה [...]. כאן הרגשנו את השינוי מתחולל ממש מול העיניים, וזה היה מאד מעודד ומחזק."

השתתפותם הפעילה בכנס של הטרנסקסואלים והטרנסג'נדרס, לכן, על אף שלא הוזמנו אליו והיו צריכים לקבוע את עובדת הימצאותם והשתתפותם בו פיזית, תרמה לתחושת ההעצמה של טרנסקסואלים ומשתתפים אחרים, לתחושת הנראות וההכרה בקיומם, בעמדותיהם, בבעיותיהם ובזווית הראייה שלהם. הוועדה אשר הוקמה ב-2008 לבחינת השינויים במתן אישורים לשינוי מין הנה עוד צעד חשוב להקלות בטיפול בטרנסקסואלים. המצב בסקטור הציבורי אמנם עדיין אינו מספק, על

⁵⁰ ראה להלן: <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=6747>

פי קריטריונים של זכויות אדם, חובת המדינה להעניק סיוע בריאותי לטרנסקסואלים וקריטריונים בין לאומיים ומוכרים רפואית לטיפול בטרנסקסואלים.

בסקטור הפרטי, לעומת זאת, אף אם הטרנסקסואלים נחשבים לציבור צרכני, לא תמיד קיים בנמצא מענה רפואי ובריאותי הולמים.

ניתן לראות, בנוסף, כי חל שינוי בעמדתם של הטרנסג'נדרס והטרנסקסואלים באינטראקציה שלהם עם גופיו של ממסד זה- בין אם זו המלחמה על קביעת חלק מסדר היום הציבורי והמלחמה על "נראותם", למעשה, בין אם זהו כוחם הצרכני ובין אם בעצם התאחדותם הקהילתית למאבק, לפעילות הסברתית ולסיוע אלה לאלה בקבלת טיפול רפואי הולם.

חלק שני: דיון במשמעות הממצאים

2. טקס המעבר הטרנסקסואלי

תחושת הזרות העצמית ואל מול הסביבה, הניתוק מהסביבה הקרובה ומההזדהות עמה, השהייה בתהליך של שינוי ולאחר מכן ההתחברות מחדש – לקהילה, לחברה, לנורמות, לחזון ואמות מוסר המשויכים לקהילתם ולקבוצות מקורבות אליהם- קושרים את הזהות הטרנסקסואלית ואת התהליכים אשר עוברת זהות זו, עם מאפייניהם של טקסי מעבר כפי שהגדירם טרנר (טרנר, 1969).

אף כי אין המדובר בטקס מעבר מן הסוג ה'רגילי' עליו דיבר טרנר במאמרו, ניתן למצוא אלמנטים המאפיינים טקסי מעבר גם במהלך השינוי אותו עברו האנשים הטרנסקסואלים עמם באתי במגע. אבחן עתה מהם אופיים של שלבי 'טקס המעבר הטרנסקסואלי', כיצד נעשה המעבר בין שלביו ומהן השפעותיה של החברה על גופיה ומוסדותיה וכן השפעתה של האינטראקציה של הטרנסקסואל עם מוסדותיה, על אופיים של השלבים ועל טקס המעבר בכללותו.

א. שלב הניתוק: השוני, ההכרה וההודאה בו

הנתק וכן תחושת הנתק של הטרנסקסואל מסביבתו החברתית, עשויים להתחיל בשלב מוקדם מאוד בילדותו של הטרנסקסואל, כפי שאלונה מספרת ומשחזרת את תחושותיה מגיל 7, למשל. התחושה ואף הידיעה 'שאני שונה', ואף 'שימשהו לא בסדר' בעברם של הטרנסקסואלים טרם השינוי, הנה חוויה

מרכזית בקרב הטרנסקסואלים עמם שוחחתי או הגעתי לרשמייהם. בעוד טרנר מדבר על שלב ניתוק המתרחש במסגרת הטקס- כלומר בתוך מסגרת זמן ואירועים השונה וחורגת מן השגרה (טרנר, 1969) תחושת הניתוק של הטרנסקסואל מהחברה המקיפה אותו, משתרגת בשגרת היום-יום, עם האינטראקציות החברתיות, הגדילה וניסיונות ההתפתחות במערכות חברתיות שונות במהלך חייו. לא נמצא בתחושת הנתק את תחילתו של 'טקס' כזה או אחר. לעתים, הטרנסקסואל מכיר בשונותו ובזרותו באופן הדרגתי מאוד. נמצא, בנוסף, כי תחושת הזרות והשונות מעורבת עם הצורך והרצון לעשות דבר-מה, להשתנות, וכן מתקיימת וצומחת עם מהלך חייו.

עם זאת, נוכל למצוא סממנים אשר יכולים, במידת מה, להיחשב כראשיתו של טקס השינוי. הלילה הגשום אותו משחזר ליאור שגיא, רגע ה'הארה' עליו מספרת נורה גרינברג, המשבר של טאי בבית החולים הפסיכיאטרי, אולי אף הרגע בו אלונה התוודתה בפני חברה על רצונה להיות אישה. תחושת הנתק העצמי, אם כן, קיימת ו'דוגרת' בנפשו של הטרנסקסואל החל מילדותו. אולם הנתק המוחשי משורת תנאים תרבותיים ועמדה חברתית, כפי שמתאר טרנר את שלב הניתוק ומהותו (טרנר, 1969) המהווה את ראשית הטקס, נעשה תוך אינטראקציה מסוימת עם הסביבה. הטקס אינו מתחיל רק בהכרת האדם עצמו עם שונותו וזרותו. הוא מתחיל בהודאה אל מול מדיום חברתי או בתוך אינטראקציה חברתית, דרמטית מאוד ואף טקסית עבור הטרנסקסואל: עם הודאתו של ליאור שגיא באותו לילה גשום, הוא חיפש מיד אדם לחלוק עמו את חווייתו זו; זעקתו של טאי אל מול משפחתו; קריאת הספר- כאינטראקציה חברתית מסוג מסוים, שהובילה את נורה גרינברג להכרה בשונותה. נמצא כי אינטראקציה מסוימת עם סביבתו של האדם הטרנסקסואל, היא המאפשרת את ראשיתו של הטקס, את מתן 'יריית הפתיחה' שלאחריה מתחיל השינוי.

ב. השלב הלימינאלי- שלב השינוי

זהו שלב המעבר עצמו, בו לאחר תחושת הזרות הניתוק מהסביבה וההבנה כי "משהו חייב להשתנות", הטרנסקסואלים נזרקים אל מימיו הקרים של השינוי עצמו, על כל המתחולל בהם. הישויות הלימינאליות, מסביר טרנר, נמצאות "בין לבין" ואינן מעוגנות בתוך מצב ומיקום חברתי מסוים. הפרטים הנמצאים במצב לימינאלי הנם חסרי סטאטוס, מורחקים ומנותקים מן החברה על פעילותה השגרתית, בעלי תכונות מעורפלות ובלתי מוגדרות ועליהם לציית לגורמי סמכות כמו גם לגילויי אלימות באופן סביל וכנוע (טרנר, 1969).

* ציות לגורמי סמכות: אנשים טרנסקסואלים בשלבים שונים של תהליך השינוי מינם, מצויים באינטראקציות רבות עם גורמים בעלי סמכות, כוח ויכולת פיקוח ממסדית: הפנייה לממסד הרפואי- קופות החולים, טיפול פסיכולוגי או פסיכיאטרי וכן הפנייה למוסדות בירוקראטיים שונים, מעמידה את האנשים הטרנסקסואלים בפני הכרח לציית לנהלים וחוקים רבים, להיות מונחים על ידי גורמי סמכות ולהימצא תחת פיקוח ומעקב של מערכות החוק, הבריאות, בריאות הנפש וכיו"ב, בכדי שיוכלו להשלים את תהליך השינוי. הממתינים לאישור הוועדה לשינוי מין בתל השומר נמצאים בפיקוח ובמעקב רפואיים, פסיכולוגיים ופסיכיאטריים, עד לאישורה או לדחייתה של הוועדה לניתוחם של אותם ממתינים. גם בעודם פונים אל קופות החולים על מנת לקבל טיפול רפואי כלשהו, זהו טיפול הדורש מעקב תדיר, לעתים קרובות. נורה גרינברג מתארת את הטיפול הפסיכולוגי כתהליך בו למדה לזהות ולהכיר את ה'אני האמיתי' שלה ולהשתנות, וגם טאי מתאר תהליך דומה. ליאור שגיא מתאר

כיצד קיבל הנחייה מאדם טרנסקסואל אשר השלים כבר את תהליך שינוי מינו- ונמצא, על כן, בעמדה ברת-ניסיון רב יותר משלו. סיטואציה בה נמצא גורם מנחה עבור הפרטים העוברים את תהליך השינוי, אשר עליהם לציית או לפעול תחת פיקוחו והנחייתו לשם השינוי, מאפיינת מצבים לימינאליים, על פי תיאורו של טרנר (טרנר, 1969).

* יצירת בלבול בקרב המערכת הבירוקרטית: טרנסקסואלים המצויים בעיצומו של תהליך שינוי מינם ומופיעים מול פקיד בנק, למשל, כנקבה, בעודם רשומים עדיין במסמכי הבנק כזכר, יעוררו בלבול וישברו את רצף הפעילות השגרתית של המערכת הבירוקרטית אליה הם פונים. במובן מסוים, ניתן לראות בכך חוסר בסטאטוס מובהק, זהות מעורפלת בעיני החברה וכן ניתוק מפעילותה השגרתית של החברה על ממסדיה וגופיה.

* גילויי אלימות שונים כלפי טרנסקסואלים: מאפיין נוסף של שלבים לימינאליים הנו גילויי אלימות כלפי אלה הנמצאים בשלב השינוי וכמו כן, תגובתם הסבילה של המצויים בשלב זה כלפי גילויי אלימות (טרנר, 1969). בין הממצאים שהובאו בחלק הראשון, תוארו מקרים של התנפלויות אלימות כלפי טרנסקסואלים ואף רצח- במקרה של ירדנה מארש, למשל⁵¹. ניתן להסיק אודות גילויי אלימות גם בהבעת החשש של טרנסקסואלים- הפוחדים להיראות בציבור ולהיחשף לאותה אלימות.

לעתים, נמצא כי אנשים טרנסקסואלים סופגים באופן סביל את השפלתם ואת גילויי האלימות הללו. טאי מדבר על מצב בו כאשר האדם ב'בלבלות', שרוי בלבול ובערפול, הוא חשוף יותר לאלימות. 'ליליה' דיברה על חשיפה 'מבוקרת', באירועים שונים של הקהילה ולא לבד, אל מול קבוצות חברתיות אשר עלולות ללעוג או לגלות אלימות מול הטרנסקסואל בשלבו הראשונים של השינוי המגדרי אותו הוא עובר. גם 'Kristiana' דיברה על נקיטת אמצעי זהירות- לא להיחשף 'באמצע נתניה או משהו' אלא במקומות בטוחים יחסית, לא לבד אלא בחברה תומכת וכיו"ב. מכאן, ניתן להסיק כי חשיפתם של טרנסקסואלים בציבור הנה מסוכנת בעבורם, כי עליהם להחריש, להסתתר ולהתחבא ואף להגיב בסבילות או בהתחמקות שקטה מגילויי האלימות. 'ניראותם' (על פי הביטוי השגור בפי טרנסקסואלים⁵²), הנה מסוכנת בשלב שבו הם מצויים בלבול ובערפול לגבי זהותם. ערפול זהותם ושלב זה של שינוי בזהותם מקושרים אפוא לאי נראות. זהו אחד ממאפייניהן של ישויות המצויות בשלבים לימינאליים, על פי טרנר (טרנר, 1969).

גם גילויי הטרנסופוביה הממסדיים והצרת צעדיהם של טרנסקסואלים בבואם לקבלת טיפול רפואי הולם אשר יאפשר להם לחיות בשלום עם גופם, עשויים להיחשב כגילויי אלימות, מסוג שונה. זוהי, לדברי מילר ופבני וכן לדברי פאדילה, אגוילה ופארקר- אלימות ממסדית: אלימות 'שקטה' אך כזו המגבילה, מצרה את צעדיהם ואת טווח פעילותם של אותם אלה השרויים בתהליך השינוי (Padilla, Aguila and Parker, 2007, Fabeni and Miller, 2007). בורותם של רופאי משפחה- אודות אופן הטיפול בטרנסקסואלים, העימותים וההליכים הבירוקראטיים הרבים מול הממסד הרפואי וגופים נוספים, אי הסדרת זכויותיהם של טרנסקסואלים בחוק כחסינים מפני פיטורין בשל תהליך השינוי מין ועוד קשיים נוספים, נכללים תחת קטגוריה זו. זוהי, גורסים פבני ומילר, אלימות שבה הפיקוח הרפואי וכן ההכרה או אי ההכרה החוקיים מבנים את קיומם של הפרטים הזקוקים לעזרה, את הקטגוריות החברתיות הקיימות ואלו שאינן (Fabeni and Miller, 2007).

⁵¹ על הרצח, ראה כתבה חדשותית שהופיעה לאחר האירוע:

http://www.nrg.co.il/Scripts/artPrint/artPrint.php?channel=1&channelName=channel_news&ts=23032006110623

⁵² למשל, במאמרו של עמית גפנר מאתר GoGay, "בואו נצחק במקום שבו מושקת הקול הטרנסג'נדר": <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7650> נמצא כי נראות מקושרת להשמעת קול והשתקה כמוה כ'היעלמות' מעיניה והכרתה של החברה

* מוטיב ה'ניראות': טרנסקסואלים מדברים וכותבים על 'ניראות' לעומת חוסר ניראות. על היותם נראים בכנס 'טרנסקסואליות וגניטליה בלתי ברורה' בה השתתפו, לעומת היותם בלתי נראים במקומות אחרים, בהם למשל 'מושתק הקול הטרנסי' כפי שכותב עמית גפנר, ואף מן קהילת הגייז המשתיקה או המתעלמת מקול זה, כפי שטוענת לדוגמה נורה גרינברג. המוכנות להיראות ולהיחשף קשורה ומשויכת, על פי טרנר, לשלבים פוסט לימינאליים. כאשר הטרנסקסואל או ציבור של טרנסקסואלים אינם מעוניינים בחשיפה או אינם זוכים ל'ניראות', הם שרויים בשלב הלימינאלי, על פי הגדרותיו של טרנר (טרנר, 1969).

* הידרדרות לשולי החברה: ישויות לימינאליות, גורס טרנר, מצויות פעמים רבות בשולי החברה, נוכחות-נעדרות בקרבה (טרנר, 1969). גם את הידרדרותם של אנשים טרנסקסואלים לחיים בשולי החברה, לעיסוק בזנות למשל בכדי לממן את טיפוליהם וניתוחיהם באופן פרטי ניתן לראות כהתנהגות כנועה וסבילה הנובעת מהיותם שרויים בשלב הלימינאלי בו גם תחושות כמו כבוד עצמי וערכים חברתיים שונים אינם קיימים בקרבם (טרנר, 1969). כאמור, טרנסקסואלים מגיעים לזנות לעתים על מנת לממן את הטיפולים להם הם זקוקים אשר עלותם גבוהה מאוד. ניתן להניח כי אם הממסד הרפואי היה מעניק ביתר קלות טיפולים רפואיים כאלה ואחרים לטרנסקסואלים, חלקם לא היה נאלץ להידרדר לזנות ולעיסוקים דומים אחרים. ניתן לאתר כאן חיבור ואולי הצלבה בין כמה מאפיינים של תרבויות שוליים שונות, אשר כל אחת מהן גם מתקיימת כשלעצמה. במקרה הזה- זנות וטרנסקסואליות. אין ביכולתי לעמוד כאן, מפאת קוצר היריעה וחוסר בראיונות ושיחות עם טרנסקסואלים אשר הידרדרו למצבים כאלה, על התהוותו של תהליך זה ועל השפעתו על זהותם של טרנסקסואלים, אולם על פי דעתי האישית, מדובר במצב תדיר בו תרבות שוליים אחת מאמצת מאפיינים והתנהלות המשוויכים לתרבויות שוליים אחרות. העיסוק בזנות, לדעתי, עשוי 'להקציף' את מיקומו החברתי של הטרנסקסואל בשולי החברה ויתכן שעשוי אף להחמיר את מצבו הנפשי והבריאותי.

* התקהלות בקומיוניטס במהלך השלב הלימינאלי: המעבר אל השלב הלימינאלי ולעבר השינוי עצמו, אינו מעבר קל, אף אם הכרחי עבור הטרנסקסואלים. חלקם מביעים חרדה וחשש משינוי זה, על אף כמיהתם אליו. בין הישויות הנמצאות במצב הלימינאלי, טוען טרנר, מתפתחים יחסי שותפות גורל, הזדהות ואחוה. הן מתקהלות לכדי קומיוניטס- קהילות בלתי מורכבות, בעלות מימד זמניות וארעיות, חסרות צורה מוגמרת וממוסדת. מטרת ההתקהלות ומשמעותה, לדברי טרנר, הנה קשר חיוני בסיסי וגנרי אשר בלעדיו לא תיכון חברה (טרנר, 1969). לכן, לעתים קומיוניטס תהא אבן היסוד, לדעתי, של הקהילה הטרנסקסואלית. ניתן למצוא מאפייני קומיוניטס בהתקהלויות אינטרנטיות בפלטפורמות שונות, בקבוצות תמיכה ויעוץ חנימיות ובלתי מחייבות ואפילו אירועי מצעדים ומפגנים שונים של הקהילה הלהט"בית ועוד. האנשים הטרנסקסואלים והטרנסג'נדרס סופגים ומתמודדים יחדיו עם גילויי אלימות, חותרים כנגד אפליות וגילויי אלימות ממסדיים, מתייעצים באנשים המצויים במצבים דומים לשלהם על גבי פלטפורמות האינטרנט, מעניקים עצות והסברה ומשתפים בחוויותיהם. אחד האלמנטים המאפיינים חלק מחברות קומיוניטס שונות, הנו פתיחות רבה ואף אינטימיות בין פרטיה אפילו כדרך חיים וכעקרון מנחה (טרנר, 1969). בקומיוניטס של אנשים טרנסקסואלים וטרנסג'נדרס ניתן למצוא פתיחות זו בכתבים ומאמרים אשר טרנסקסואלים רבים מפרסמים, למשל באתר GoTrans, בהם הם משתפים ומספרים על חייהם ועל השינויים אשר הם עברו ועוברים בפתיחות רבה, בהתייעצויות השונות והשיתוף בחוויותיהם בפורומים ועוד. הקהילה המדומינת, מראה פוסטר, מאופיינת בתנועתיות, ארעיות ואנונימיות, לצד תחושת ה"ביחד" והשייכות אותה היא

מספקת למשתתפיה (Foster, 1996). המרחב האינטרנטי מאפשר התקהלויות בעלות אופי של קומיוניטיס- ארעיות, זמניות, תחושת שייכות עזה ויכולת הנובעת מאופייה של הפלטפורמה וחופש הביטוי המתאפשר בה (שם)- לערער על תפיסות ממסדיות ותרבותיות קיימות, נהלים חברתיים, שיתוף רגשי וכיו"ב. המרחב האינטרנטי הנו מקום של תנועה בלתי פוסקת, בעל קודי התנהגות חופשיים ואחרים מקודי ההתנהגות החברתיים הנורמטיביים, גורס פוסטר. הוא חסר קיבוע ושורשים ומעצם הווייתו מאפשר התקהלויות בעלות אופי לימינאלי ועל כן מהווה כר נרחב להיווצרות הקומיוניטיס. גילויי הקומיוניטיס נתפסים כאנרכיסטיים ומאיימים על הסדר החברתי הקיים: "מה שנופל בין הגבולות נתפס כמטמא ומסוכן", כותב טרנר (טרנר, 1969). הטומאה הנה הפרה של הסדר החברתי, טוענת מרי דגלאס במאמרה "טוהר וסכנה" (דגלאס, 1966). על כן הטרנסקסואלים הנמצאים בתהליך השינוי, 'אינם כאן ואינם שם', המפרים את הסדר החברתי ואת הנורמות המקובלות, נתפסים אינטואיטיבית⁵³ על ידי גורמים חברתיים, כטמאים ומכילים לכלוך בכמויות כמעט בלתי נסבלות. דגלאס אף מראה כיצד המצב הצמיגי, אשר אינו נוזל ואינו מוצק והנו בלתי ניתן לאחיזה, להגדרה מדויקת ותחימה במסגרת – מעורר גועל, חלחלה ואף אנומליה חברתית. ניתן למצוא מאפיינים משותפים בין מאפייני הצמיגות לבין שלבים לימינאליים, ועל כן ניתן להבין כי בהיותם בשלב מעבר, אנשים טרנסקסואלים מעוררים ריחוק וסלידה. הם מייצגים דבר-מה חסר אחיזה חושית ופיזית ובלתי ניתן לתפיסה מנטאלית ומעוררים אף אנומליה בקרב הבאים עמם במגע.

ג. שלב ההתחברות מחדש: בשלב זה, מסביר טרנר, המעבר מגיע לידי השלמה. מושא הטקס שב להיות במצב יציב יחסית ולכן בעל זכויות וחובות ביחס לאחרים. הוא עובר תהליכי חיברות מחדש כאשר הוא מחזיק בסטאטוס החדש שהתהווה עם השינוי ומתקבל מחדש בחברה (טרנר, 1969). בקרב טרנסקסואלים, נמצא כי תהליכי השינוי של השלב הלימינאלי אינם מוגבלים בזמן ואינם מתוחמים במסגרת נוקשה כל שהיא. כפי שאין לתהליך השינוי ראשית מוגדרת, אין לו גם סיום מוגדר שהוא. תהליך שינוי מינם יכול לקחת מספר חודשים, שנים ואף חיים שלמים. ניתן לראות בתהליך החיברות המחודש במגדר הרצוי ובתפקודו של הפרט במגדר זה את סיומו של תהליך שינוי המין – כמטרתו של השינוי, למעשה⁵⁴. במהלך החיברות במגדר הרצוי, טרנסקסואלים זוכים למיני 'הכתרות' ומצבי סטאטוס מחדשים ומוכרים על ידי החברה: תעודת זהות עם המין והשם הרצויים, חזות מגדרית של המין הרצוי והתייחסות חברתית וממסדית אליהם כאל פרטים המקוטלגים במגדר הרצוי עליהם. אחד ממאפייניו של שלב ההתחברות מחדש, לכן, הנו האישור החברתי עבור הטרנסקסואלים, כי הם שייכים ומהווים חלק מהחברה. לעתים קרובות השתייכות זו לחברה איננה פשוטה ונעשית לאחר מאבק כזה או אחר, או התנגדות עיקשת אל מול רשויות וגורמים בירוקראטיים שונים. המאבק יכול להיות מאבק לשינוי שםם בתעודת הזהות, תוך המתנות ארוכות וניסיונות חוזרים ונשנים, מאבק לקבלת טיפול רפואי הולם או מימון לניתוח לשינוי המין, הצטרפות למאבק חברתי והסברה למען זכויותיהם של טרנסקסואלים ועוד. כפי שהראיתי קודם לכן, ניראותם של טרנסקסואלים ומוכנותם לניראות זו מהווה שלב פוסט לימינאלי. בשלב ההתחברות מחדש, לכן, נמצא מצבים בהם אנשים טרנסקסואלים חוזרים להיות 'נראים' וקיימים בשיח ובמבנים החברתיים ומשפיעים על סדר היום החברתי והציבורי.

⁵³ דגלאס מדברת על תהליכי תפיסה ותיוג של לכלוך על פי גירוי של אירועים, כאשר לאחר מכן תגובת הסלידה אל אירועים דומים תיעשה בצורה אינסטינקטיבית (דגלאס, 1966)

⁵⁴ על פי פרוטוקול הטיפול בטרנסקסואלים של אגודת הארי בנג'מין, ראה:

<http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hindex.htm>

לא ניתן להצביע במדויק על המקום בו האדם הטרנסקסואל עובר מן השלב הלימינאלי אל שלב ההתחברות מחדש. שלבי השינוי הלימינאליים ואף השלבים של טרום השינוי, לעתים, שזורים במאבקם של האנשים הטרנסקסואלים לקבל מענה רפואי ובירוקראטי הולמים, לקבל הכרה חברתית וקבוצתית וכיוצא באלה. עצם המאבק יש בו מן ההכרה בזהות ומן המוכנות להיראות, להישמע, להשיב מלחמה ולפעול באקטיביות ולא בסבילות, על מנת להשיג מטרות מסוימות. קיומו של המאבק החל משלביו הראשונים של 'טקס המעבר הטרנסקסואלי' מבדיל גם באופן זה את טקס זה מטקס מעבר 'רגיל' על פי מונחיו של טרנר. אולם בעבור החברה, טרנסקסואל הזוכה לניראות ולזהות מוכרת חברתית- הנו טרנסקסואל הנמצא לאחר השינוי בלבד. טרנסקסואלים השרויים בתהליך השינוי עצמו אינם מוכרים מבחינה חברתית כבעלי סטאטוס, כשווי ערך, כמוכרים ומזוהים. הם המושא של הרופאים והמטפלים, הם האובייקט הבלתי ניתן לקטלוג או אף להסתכלות של משרדים בירוקרטיים שונים, הם קהילת אנשים שלא הוזמנה לכנסים רפואיים בהם מדברים אודותיהם ודנים בהם כשונים, חריגים, שמהותם קשה לפענוח והבנה, אולי אף בלתי אפשרית.

נמצא, לפיכך, כי מצבי הניראות של אנשים טרנסקסואלים, כמו גם הסיטואציות והאפשרויות שלהם להשתלב בחברה ולעבור חיברות מחדש, נעשים תוך כדי ואולי אף בעזרת פעילות חברתית מסוגים מסוימים, השונה באופן מהותי מהפעילות החברתית והתקהלות הקומיוניטס אשר בשלב הלימינאלי. אם בשלב הלימינאלי נמצא התקהלות אשר אופייה מושתת על שותפות גורל המאופיינת בארעיות, לעתים בחתרנות אנטי ממסדית ובסבילות נוכח גילויי אלימות, כאב, סבל וירידה לשוליים חברתיים- בשלב ההתחברות מחדש נמצא כי אותה קהילה ממש והתקהלויות אחרות לובשות אופי אחר. נוכל לראות גילויים של התנגדות להשתקה, הבעת רצון להיראות, לדבר ולהידבר, להשפיע, לשנות את מהלך החיים החברתי והפוליטי ולתקן עיוותים ועוולות. אם התייעצויות ספוראדיות בפורומים אינטרנטיים שונים עשויות להיחשב כהתקהלות קומיוניטס, הרי שארגון פורטל אינטרנטי שלם- GoTrans כחלק מפורטל אינטרנטי וותיק ומוכר יותר (GoGay) – לשם הסברה, מדריכים מקוונים מלאים שונים, פרסום מאמרי דעה, מאמרים וכתבות- הנו כבר פעילות נראית, פעילות שיש בה משום קבלה חברתית ויש בה משום הצהרה חברתית. היוזמה להגיע ולהשתתף בפאנל בכנס "טרנסקסואליות וגניטליה בלתי ברורה" של הממסד הרפואי⁵⁵, הנה יוזמה אשר במסגרתה משתתפיה מעוניינים להיכלל בסדר החברתי הקיים ובמבנים החברתיים הקיימים ולשנותם מבפנים, ולא להיות מודרים ומודחים ממבנים אלה ומסדר זה. היסוד האנרכיסטי של הקומיוניטס, לפיכך, מפנה מקום ליסוד מבני וממוסד יותר המכיר כמו גם מוכר בסדרים ובמבנים חברתיים. על ידי התקהלות כזו, לפיכך, תהליך ההתחברות מחדש עשוי אכן להתרחש.

תהליך ההתחברות מחדש של הטרנסקסואל ייעשה לעתים קרובות בקרב מעגלים חברתיים שונים מן המעגלים החברתיים אשר בהם היה שרוי קודם לשינוי, ובהם חש זרות וניתוק. הם עשויים לרקום מערכות יחסים עם אנשים וקבוצות אשר מקבלים את מצבם ואת הסטאטוס השונה שלהם ועשויים אף להימצא אך ורק בקרב קבוצות וסביבה חברתית אשר בהן לא ידוע על עברם טרם השינוי. טאי, נורה גרינברג ואלונה עמם שוחחתי, בחרו לקחת חלק פעיל בהסברה חברתית בעבור הקהילה הטרנסקסואלית בארץ: נורה כדוברת קהילת הלהט"ב בישראל ובהמשך יו"ר עמותת חוש"ן, אלונה כמנהלת 'פורום טרנסג'נדרס' וחברים בפורטל תפוז וכן כותבת מדריכים ועצות עבור טרנסקסואלים באתר GoTrans, טאי כמרצה בקבוצות שונות וככותב פעיל בפורום GoTrans- בעל טור משלו בו הוא חולק את חוויותיו. אחרים, כמו ליאור שגיא, השתתפו סרט דוקומנטארי על התהליכים אותם עברו או

⁵⁵ ראה- "לפעמים גם טרנסג'נדרים מצטננים"- <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=6747>

חולקים זאת בכתבם על גבי פלטפורמות אינטרנטיות כגון אלו שהוזכרו לעיל. כמובן, נוכל למצוא גם אנשים טרנסקסואלים אשר אינם מעוניינים בחשיפה או בפעילות הסברתית, מאבק ציבורי או שיתוף אישי. אולם אנשים טרנסקסואלים רבים בוחרים להיות פעילים בזירות ציבוריות וחברתיות שונות, כך שניתן לשער כי עניין זה מהווה חלק ממערך הזכויות והחובות של האנשים הטרנסקסואלים המחזיקים בסטאטוס החדש, הפוסט לימינאלי.

ניתן לראות, כי הפלטפורמות בהן הם בוחרים לפעול הן בחלקן פלטפורמות בעלות מאפיינים של קומיוניטיס: פורומים אינטרנטיים אשר אופיים הארעי הוסבר לעיל, קהילת הלהט"ב המייצגת אנשים רבים בשלב הלימינאלי. פעילותם החברתית של טרנסקסואלים המצויים בשלב פוסט לימינאלי, עשויה לאפשר את השתנותן של פלטפורמות אלו להתקליות חברתיות מוכרות, 'נראות', הדורשות ועל כן מקבלות, במידה כזו או אחרת, הכרה חברתית וממסדית. נוכל לומר, אם כן, כי ההכרה הממסדית והחברתית תינתן באם הקומיוניטיס יהפוך להתקליות מסבירה ומוסברת בעבור החברה וממסדיה ובאם הקומיוניטיס ידרוש את זכויותיו וינהג באופן אקטיבי לשם מטרתיו. כלומר, הקומיוניטיס למעשה יהפוך להתקליות בעלת בסיס מוצק, ויותר על ארעיותו, על 'צמיגותו', על אחרותו ושונותו. ההתקליות מסוג הקומיוניטיס והתקליות בעלות אופי מוצק ומובנה יותר, לפיכך, קשורות ואף שזורות ומזינות אלו את האחרות. מעורבותם של פרטים טרנסקסואלים הנמצאים בשלבים פוסט לימינאליים בקומיוניטיס ובקרב קבוצות המכילות פרטים רבים הנמצאים עדיין בשלבים לימינאליים, מאפשרת להם מידת שיתוף אישי וקירבה אשר לרוב מאפיינות קהילות קומיוניטיס. נורה גרינברג וטאי כותבים על חוויותיהם ותהליך השינוי שעברו בפתיחות רבה מאוד. אמנם אין המדובר באופיו של השיתוף כפי שנעשה על ידי פרטים בשלב הלימינאלי: הם אלה המעניקים את העצות, החולקים מניסיונם וחוויותיהם. הם אלה המייעצים ולא המבקשים עצה. ניתן לומר, אם כן, כי בעבור הפרטים הטרנסקסואלים אשר נמצאים בשלב פוסט לימינאלי, ההתקליות השונות אינן עוד קומיוניטיס, ואילו בעבור אלה הנמצאים בשלבים לימינאליים, ההתקליות עודנה לובשת אופי של קומיוניטיס. עניין זה מתאפשר הודות לגמישותו של המרחב האינטרנטי ומידת היכולת האישית של כל פרט לקבוע את מידת מעורבותו בו (Foster, 1996).

2. קביעתו של האספקט הלימינאלי בזהויות טרנסקסואליות

ניתן, אם כן, לראות בתהליך השינוי שעוברים טרנסקסואלים טקס מעבר, במובנים מסוימים. כמו כן, המעבר בין השלבים אינו בהכרח מעבר ברור ומתוחם בזמן. לעתים קרובות האדם הטרנסקסואל נמצא בתהליך שינוי מיני או מגדרי במשך תקופת זמן ממושכת מאוד. אבחן עתה מהם הכוחות והגורמים המאפשרים, תורמים או יוצרים סיטואציה זו, של שינוי תמידי ושל, למעשה, זהות אשר נמצאת בתהליכי מעבר והשתנות מתמשכים ובעלת אספקט לימינאלי במהותה.

א. ההכרח לשינוי קווי אל תוך מטריצת המגדר הקיימת- "זה לא גברת, זאת אומרת, שבטח זה אדון"56 :

קונל, בפרק The Social Organization of masculinity מתוך ספרו Masculinities, גורס כי אותה אלימות ממסדית כלפי טרנסקסואלים וכלפי כל מיעוט מגדרי אחר שאינו משויך לגבריות ההגמונית-

⁵⁶ שורה מתוך שיר של שלום חנוך בשם "תפסתי ראש על הבאר", המשקף לעניות דעתי תפיסה שלטת בחברה הישראלית ובחברות אחרות, תפיסה אשר מניחה הבדל דיכוטומי ומהותני בין גבר לאישה ללא כל גוני אמצע ביניהם.

מקורה בהתנהלות פטריארכאלית של מוסדות ותפיסות חברתיות, ממוסדת ומעוגנת בחוק. גופים ממסדיים וחברתיים, לדבריו, מובנים חברתית ותרבותית על ידי תפיסה מגדרית דיכוטומית שבה גברים ונשים מצויים על אותו סולם ייחוס שבו הפאלוס הוא המסמן והמסומן היחיד (Connelle, 1995). קונל רואה בתפיסות הרווחות בחברה כיום של גבריות ונשיות תפיסות כאסנציאליסטיות, הנושאות כל אחת מטען תכונות שונה במובהק ואף מהופך מהשני וכן גורס כי מבנים סטרוקטוראליים בתרבות ובחברה, נורמות וכן תפיסות חברתיות- מכילות גבריות המסומנת ומובנית על ידי נוכחותן של תכונות מסוימות ונשיות המובנית על ידי היעדרן של אותן תכונות. גבריות הגמונית, לדעתו, היא המעגנת את הלגיטימציה של שליטה פטריארכאלית כוחנית ואלימה (שם). ניתן להבין מדבריו כי המבנה המגדרי הדיכוטומי משרת ומעגן את האלימות הממוסדת והמוסדרת בחוק, את אלימותם של גופים רציונאליים – בירוקראטיים שונים בחברה. הממסד הממוגדר נוהג באלימות כלפי כל אותם אלה שאינם מסומנים על ידי ה'יש', הפאלוס, ביניהם אנשים טרנסקסואלים אשר אינם נכללים תחת ההגדרה של גבריות הגמונית (שם).

גם באטלר, במאמרה "קוויר באופן ביקורתי", טוענת כי הסובייקט מקבל מובן ופשר וניתן להבנה ולהתייחסות רק מבעד למטריצת המגדר ומטריצות אחרות. באטלר, בנוסף, גורסת כי המגדר הנו אתר הדחוס בתהליכי מישמוע כוחניים-ממסדיים, שבו נורמות מגדריות מתפקדות באמצעות הדרישה לגלם אידיאלים מסוימים של נשיות ושל גבריות: גרסאות מוקצנות, למעשה, של "גבר" ושל "אישה" אשר ניתנות מראש ללא בחירה (באטלר, 1993). במאמרה *Imitation and gender insubordination*, באטלר מתייחסת גם היא לעניין האלימות הממסדית, בטענתה כי קטגוריות חוקיות עובדות כמכשירי רגולציה בתהליכי הדרה והכללה חברתיים ומנחות את פעולתם של מומחים שונים בתחום הרפואה ובעלי סמכות שונים- רופאים, ראשי וחברי וועדות ועוד. מעבר לתפיסות חברתיות מקובלות, אשר על פיהן בעלי הסמכות פועלים מבלי משים וכן מעבר לגילויי הבורות וחוסר הידע כיצד לטפל באנשים טרנסקסואלים, אותם גורמי סמכות פועלים, לטענת באטלר, על פי חוקים המעוגנים, נשענים ואף מעגנים וממסדים תפיסות חברתיות אלו (באטלר, 1993). שארפ גורס אף הוא, כי המבנה הממסדי הקיים כעת במערכות בירוקרטיות שונות, אינו מאפשר התייחסות ומתן מענה לאדם הטרנסקסואל או הטרנסגינדר (Sharpe, 2002). גוף הטרנסגינדר, טוען שארפ, בהיותו מייצג חברתית אישה וגבר גם יחד, יוצר וורטיגו בקרב מערכת החוק הבינארית, אשר מטפלת בפרטים המשויכים לקטגוריות זכר/נקבה. שארפ מתייחס לוורטיגו זה של דוקטרינות החוק כאל דיספוריה ממסדית (שם). לרוב, ההתייחסות למונח 'דיספוריה' בדיון על טרנסקסואליות וטרנסגינדרס נעשית בהקשר למצבם של הטרנסקסואלים. בטבעו מונח זה בהקשר להתנהלות הממסדית, מסיט שארפ את הדיון מן הפרטים הלימינאליים- האנשים הטרנסקסואלים המעורפלים, חסרי הזהות, אל עבר הממסד אשר התייחסותו אל הטרנסקסואלים ככאלה, היא היוצרת והמבנה את מצבם (שם).

גם הממצאים מראים כי הטרנסקסואליות מוכרת ומטופלת על ידי הממסד הרפואי והבירוקראטי בישראל רק אם המדובר בשינוי מגבר לאישה או מאישה לגבר, ללא יכולת או הכרה באפשרות להישארות בשלב "אמצעי" כלשהו. למעשה, על מנת שאנשים טרנסקסואלים יקבלו הכרה חברתית וממסדית בזהותם, עליהם לציית לנורמות הקיימות ולצטטן. כך, נמצא כי הטרנסקסואלים כחריגים בנופה של המערכת הבריאותית, חווים התעלמות מצד הגורם הרפואי-בירוקראטי, או, ולעתים בד בבד- לחשיפת יתר והתנהלות חסרת דיסקרטיות ללא שמירה על פרטיותם: הפיכתם לנראים כשהם עדיין לא מוכנים לכך.

המעבר לשלב הפוסט לימינאלי, אם כן, בו קיימת הכרה בזרותו ובמעמדו של האדם הטראנסקסואל, לא יוכל להיערך ללא צינת למסגרת נורמות קיימת וממוסדת. הנורמות המגדריות הנכללות במסגרת זו מכילות, כאמור על פי באטלר, גרסאות אידיאיות מוקצנות של "גבר" ושל "אישה" כאשר הסובייקט אינו רשאי או יכול לבחור ביניהן (שם). בעולם שכזה, כאשר סובייקט מבקש לשנות את מינו ומתנהג בהתאם למגדר השני, הוא חותר תחת נורמה חברתית מבוססת ומעוגנת בתרבות, בחוק ובסוגי שיח רבים אחרים. האופן היחיד בו יוכל סובייקט שכזה להתקבל לחברה, יהיה על ידי ציטוט וחזרתיות על נורמות לאחר שעבר את התהליך לשינוי מין ובהיותו במגדר הרצוי לו. עליו לעבור השתנות קווית וחד משמעית מהיותו גבר לאישה נורמטיבית, או מאישה לגבר נורמטיבי ככל הניתן. כך, למשל, טראנסקסואל המעוניין לקחת מינון הורמונאלי מווסת בכדי לעבור שינויים מינוריים יחסית בסממני המין המשניים שלו, יתקל לעתים בחוסר הבנה, בורות או חוסר הסכמה מצד הרופא המטפל- להעניק לו טיפול שכזה או בכלל להתמודד עם תהיותיו של הטראנסקסואל לגבי הייתכנות הפיזיולוגית של רצונותיו.

ניתן לשער, בנוסף, כי היאחזותם של גורמים שונים בקהילה הטראנסקסואלית ומחוצה לה בהשערות ביולוגיות-פיזיולוגיות שונות לתופעת הטראנסקסואליות⁵⁷ קושרות, למעשה, את הטראנסקסואליות לנורמות קיימות על מנת להכיר בה כתופעה אשר איננה קשורה למום כלשהו, על פי השקפות חברתיות רווחות, בנפשו של האדם. הסבר זה, מעבר למהותו הרציונאלית ועל כן כזו המתקבלת בתוך דרך החשיבה הנורמטיבית המקובלת, הנו הסבר אשר מצטט את הנורמה המגדרית הקיימת, בה אין לסובייקט אפשרות לבחור את מגדרו: זהו למעשה הצורך הפיזיולוגי שלו. הסבר שכזה אף תומך, מעצם אופיו, בהשתנות המגדרית הקווית בה דובר לעיל.

מעבר להסברים הללו, מגולמת בדבריהם של טראנסקסואלים רבים וכן במטרותיהם, אותה שאיפה להשתנות קווית ופחד שלהם עצמם מהאמצע, מהמעורפל והלימינאלי. כך, נמצא את הטראנסקסואלית אשר עברה את הניתוח לשינוי מין בתל השומר אשר מבוהלת מכך שבמקום להפוך ל"אישה במלוא מובן המילה" (ומהי הכוונה, אישה במלוא מובן המילה? אישה המצטטת ומשויכת מגדרית על פי נורמות הגמוניות?), היא תישאר "טראנסקסואלית" ואבר מינה יהיה "מוטציה" כשגם הניתוח עצמו מקבל משמעות חולנית, והופך כך להיות ניתוח להוצאת "גידולי"⁵⁸.

תפיסתם של טראנסקסואלים רבים, תפיסה הנשענת ומוזנת, מן הסתם, מתפיסות שולטות בחברה וכן מהאיום להיראות ולהיתפס כשונה, מגולמת אף בתחושות החופש וה"היי" לאחר הניתוחים השונים או הטיפולים אשר יוצרים שינוי מהותי בחזות המגדרית, עליהן מדווחים הטראנסקסואלים. מוטיב הנראות, הרצון להיראות ולהיתפס וויזואלית על ידי החברה כמשהו מסוים ולא אחר, כמשויכים לקטגורית מגדר נשית מובהקת ולא כמשהו "לא ברור", "מוטנטי", שעליו להסתתר ולהתחבא, הנו מוטיב מרכזי השזור בפעילויות, אופני חשיבה והתנהגות רבים בקרב טראנסקסואלים. מישל פוקו, במאמרו "Panopticism" מדבר על צורות משמוע ומישטור המושתתות על הוויזואליה בלבד (Foucault, 1995). כמו פוקו, הטוען כי הסובייקט מפנים את צורות המישטור ומהווה, למעשה, את הגורם המפקח שלו-עצמו (שם), כך גם טראנסקסואל אשר חש בושה ופחד להיראות בעיני החברה "בין

⁵⁷ דוגמה להסבר כזה ניתן למצוא באתרה של לין קונווי, בו מובאת סברה מדעית הגורסת כי מקורותיה של הטראנסקסואליות הנם בשלבים טרום לידתיים ומקורם בהפרשת הורמונים של מין אחד והתפתחות איברי המין של המין השני: <http://www.Lynnconway.com>

⁵⁸ מתוך הדיון בפורום טראנסגינדרס של אתר GoTrans - <http://forums.gogay.co.il/forum.asp?FMID=15>

לבין" ובה בעת חש ומבחין באלמנט הנזיל והכאוטי המבצבץ אליו גם מחזותו החיצונית בשלבי השינוי, ואף המאיים עליו.

אם כן, האם אכן יכול הטרנסקסואל להשתלב ולהיכלל במטריצת המגדר הקיימת? השתנותו של האדם הטרנסקסואל איננה השתנות אל עבר גבר או אישה נורמטיביים על פי הקריטריונים החברתיים המקובלים – פריון, אבר מין אנטומי אותנטי וכיו"ב. גילויי טרנסופוביה מתקיימים כלפי אנשים טרנסקסואלים גם לאחר, או בשלבים מאוחרים, של התהליך לשינוי מינם: טאי אשר לא מתקבל לבדיקה אצל הרופאים, נורה גרינברג הגורסת כי החברה ה'נורמלית' כלשונה, לעולם לא תסלח לה על היותה טרנסקסואלית (גרינברג, 2006). המגדר, טוענת באטלר, איננו מבוצע במלואו לעולם. הוא מהווה אידיאל, שאיפה אשר לא ניתן להגשימה במציאות- גם על ידי אנשים הטרנסקסואלים (באטלר, 1993). הטרנסקסואל, לכן, משתלב רק במובנים מסוימים במטריצה המגדרית. במובנים מסוימים אחרים הוא חורג ממנה באופן תמידי ועשוי רק לשאוף אליה.

ישויות לימינאליות, גורס טרנר, מייצגות תחושות ומאווים מוסתרים ולעתים מודחקים של החברה בה הן מתקיימות (טרנר, 1969). ניתן, לפיכך, לראות בטרנסקסואל ובשאיפתו אל האידיאל המגדרי הבלתי מושג, ייצוג והמחשה למעשה של מאווייה של החברה כולה, אשר שואפת לאידיאל המגדרי המובנה בנורמות המקובלות. ישויות כאלה נחוצות, על פי טרנר, בעבור קיומה התקין של החברה. על מנת להבדיל בין מעמדות ומצבים, על מנת לאשרר סדרים קיימים, וכן ליצור ולבחון נורמות וסדרים אחרים (טרנר, 1969). באטלר גורסת אף כי מה שמוצג מהמגדר, פועל להסתרה אם לא להכחשה- של מה שנשאר עמום, לא מודע, בלתי ניתן להשגה. סממני המגדר הנורמטיביים, לדידה של באטלר, הנם תסמיני ההכחשה השלטת, המובנית חברתית על ידי הקטגוריזציה המגדרית (באטלר, 1993). על פי תפיסות אלה, ניתן להבין כי הטרנסקסואליות מהווה מעין מצב קיצון למצב החברתי הקיים, בו לעולם לא קיימת התגלמות מלאה של האידיאות המגדריות, אף אם בחברה ה'נורמטיבית', לכל סובייקט חברתי מותאמת זהות גברית או נשית וכך הוא מקוטלג. על פי השקפה זו, ניתן לראות כי בעצם השארתם של הטרנסקסואלים במעמדם הלימינאלי בחברה, מתמלאת פונקציה מסוימת עבור החברה כולה. הטרנסקסואלים עשויים לייצג את הציות לנורמות ולמטריצה המגדרית, בעצם ניראותם של סובייקטים טרנסקסואלים אשר עוברים את השינוי המקסימאלי אל עבר המגדר הרצוי להם. הם מייצגים את השאיפה אל האידיאל המגדרי, ואולי אף את המלנכוליה, במונחיה של באטלר על כך שלעולם לא יצליחו למלא את תפקידם המגדרי באופן מושלם (באטלר, 1993).

הדרישה להשתנות הקווית ולמופעים נשיים או גבריים מובהקים מאנשים טרנסקסואלים מוצאת את ביטויה גם בפרקטיקות אשר לאמיתו של דבר, מעכבות את תהליכי השינוי. הפיקוח מצד הוועדה לשינוי מין בתל השומר שנעשה על מנת לוודא ולהחליט באם האדם כשיר בכדי לעבור את הטיפול והניתוח לשינוי מין הנו פיקוח הנמשך שנתיים לכל הפחות. במהלך השנתיים הללו, האדם הטרנסקסואל נשאר תלוי ומצפה להחלטותיה של הוועדה לגבי עתידו, חייו וזהותו, למעשה. הוא נתון לפיקוחה התדיר, חושש מסירוב ודחייתה של הוועדה, נדון ללא הרף למבדקים שונים החורצים את גורלו. אמנם, הוא עשוי במהלך פרק זמן זה לעבור שינויים רבים אל עבר המגדר בו הוא שואף לחיות, אך עצם העובדה כי במהלך פרק זמן בלתי מבוטל האדם הטרנסקסואל יהיה תחת פיקוח והשגחה ממסדיים כסובייקט הנמצא בתהליך של שינוי אשר נתון להחלטתם של גורמי סמכות בכירים ממנו- מאפשרת לכמה אלמנטים לימינאליים להמשיך ולהוות חלק ממצבו. ייתכן כי טרנסקסואלים רבים מחליטים לוותר מראש על רעיון הניתוח מאחר ושמעו על כה רבים שיכשלו מול הוועדה לפניהם. ייתכן כי מלכתחילה יהיו טרנסקסואלים אשר יפנו מאווייהם לעבר ניתוח לשינוי מין בחו"ל, ולשם כך יאלצו לבלות זמן רב תוך עבודה לעתים מבזה ומשפילה עד לגיוס הסכומים הנדרשים. באשר לטיפולים

ההורמונאליים הניתנים לטרנסקסואלים, מידה ומדובר בטיפול הורמונאלי המבוסס על מתן מינון הורמונאלי נמוך מכפי שהטרנסקסואל מעוניין, עלולה להיווצר בקרב המטופלים תחושה שהם אינם "מגיעים לשום מקום", אינם מתקדמים, תחושת תקיעות וחוסר אונים גם יחד. כל אלה תורמים להישארותם של טרנסקסואלים בשלב לימינאלי כזה או אחר בתהליכם.

ב. תפיסת הטרנסקסואליות כאב-נורמאליות

דגלאס גורסת כי על מנת להתמודד עם מצבים המעוררים אנומליה, החברה בוחרת לתפוס מצבים אשר עלולים לעורר אנומליה ככאלה, ולטפל בהם בהתאם (דגלאס, 1966). לטענתה של דגלאס, התרבות מתוקף סמכותה מספקת מראש כמה קטגוריות ניתוח בסיסיות של תפיסות וערכים ומטפלת במצבי אנומליה שונים בהתאם לקטגוריות הללו- על ידי קטלוג ותיוג המצב האנומלי לשם הפחתת הערפול בקשר אליו, על ידי שליטה ופיקוח פיזיים בהופעת המצב אשר יוצר אנומליה, על ידי ייחוס סכנה למצבים אלה ועוד (שם). כפי שהראיתי לעיל, על מנת להתמודד עם הדיספוריה המגדרית שיוצר הטרנסקסואל, נערכים ניסיונות חברתיים וממסדיים להתאים את הטרנסקסואל לקטגוריות ניתוח קיימות - גבר/אישה (Connellle, 1995; באטלר, 1993).

בעבור קטגוריות הניתוח הקיימות ועל פיהן, הטרנסקסואליות מהווה מצב-ביניים צמיגי המעורר חלחלה גם בשל הסכנה כי הוא "מדבק", כפי שגורסת דאגלס אודות מצבי "צמיגיות", מעוררי האנומליה (דגלאס, 1966). טרנסקסואליות, ככל מצב-ביניים אחר, תהווה, לפיכך, מצב נחות ואף אב-נורמאלי הדורש פיקוח, הדרה וגילויי אלימות.

מעצם הגדרתה בספרות הרפואית, הטרנסקסואליות מהווה בעיה פסיכולוגית ואף פסיכיאטרית על פי הגדרות מסוימות, הדורשת התערבות רפואית ואשר קיימות עבודה פרקטיקות טיפוליות ומפקחות שונות. במאמר אודות הטיפול בטרנסקסואלים ע"י הוועדה לשינוי מין בתל השומר (קפלן ועוד, 2004) קושרים אף בין הטרנסקסואליות לבין חשדות לפסיכוזות כסכיזופרניה, למשל. כמו הממסד המטפל והרפואי, החברה, לרוב, רואה באלה אב-נורמליות וחריגות. לתחושתם של טרנסקסואלים רבים, לעתים קרובות היחס כלפיהם הנו מתפצן או משפיל; לעתים הם לא זוכים לקבלת המידע הרפואי המלא אודות הטיפול, או לא מסוגלים לדרוש זאת ממטפליהם. אם נצטט את המימרה "ידע הוא כוח", הרי שמתן מידע חלקי בלבד מצד הגורם הרפואי, עשוי להחליש את הטרנסקסואל הפונה אליו.

פרקטיקות אחרות המקבעות את הטרנסקסואלים כישויות לימינאליות אב-נורמאליות נעוצות בתפיסות חברתיות שונות ולעתים שגויות וחסרות כל יסוד, אודות טרנסקסואלים וטרנסקסואליות. את אלה ניתן למצוא גם בקרב הקהילה הטרנסקסואלית עצמה, כמו למשל קישורה של הטרנסקסואליות אל אינטליגנציה גבוהה מהממוצע- כפי שישויות לימינליות נתפסות כעל טבעיות ובעלות יכולות גבוהות משל האדם הפשוט (טרנר, 1969). תפיסות אחרות מקשרות את הטרנסקסואליות לזנות ולתרבויות שוליים אחרות, התופסות את הטרנסקסואליות כמטמאת או אסורה כפי שהוסבר קודם לכן. יש לתת את הדעת לכך שתכונה כמו אינטליגנציה גבוהה מן הממוצע הנה תכונה המשויכת לסובייקט גם ללא קשר לתהליכי שינוי מגדריים ומיניים, למשל. קשירת תכונה 'תמידית' שכזו אל מאפיינים לימינאליים עשויה אף היא, לדעתי, לעגן את הממדים הלימינאליים של אותה זהות בדבר-מה קבוע ובלתי משתנה.

לעתים, ינסו גורמים בקרב הקהילה הטרנסקסואלית לקבע את תדמיתה והאבחנות אודות הטרנסקסואליות כהפרעה פתולוגית, בכדי לוודא שלטיפול יסופק מימון ממשלתי.

משמעויות סימבוליות ואף טקסיות ומיסטיות אחרות, המאפיינות ישויות לימינליות (טרנר, 1969) אשר החברה מעניקה לטרנסקסואלים וטרנסקסואליות, קשורות בניחות לשינוי מין, כפי שעומדת על כך נורה גרינברג במאמרה "מהפך וחיבור מחודש" (גרינברג, 2006): "הרי הניתוח לשינוי מין, בנוסף לאופיו הוויזואלי הספקטקולרי ולנגיעתו, תרתי משמע, באזורי הטאבו הרגישים ביותר, מבטא גם חיתוך ומעבר חד, וממחיש בכך את רעיון המהפך בין זהויות הנתפסות כנבדלות זו מזו בקוטביות דיכוטומית מוחלטת. הניתוח גם נוסך ביטחון בסופיותו של השינוי, ובכך משכך את חרדות ה"נורמלים", שכן בעיניהם הוא משמש ערובה להמשכיות יציבה של קטגוריות המגדר המקובלות." מבחינה חברתית ונורמטיבית, טקס סימבולי כפי שנתפס הניתוח לשינוי מין, המכיל אלמנטים של מוות, כאב ואנומליה, מאפשר לשלב, על פי דגלאס, את הרוע והמוות עם החיים והנורמטיבי וליצור מהם דפוס מאחד (דגלאס, 1966). אם כן, המשמעויות הסימבוליות או אלו המצטטות ומצייתות לנורמות קיימות, הניתנות לתופעת הטרנסקסואליות בחברה, נעשות על מנת להבין את תופעת הטרנסקסואליות. אולם בניסיון זה להבין מגולמות ומתקיימות הכללה והדרה גם יחד: הבנת הטרנסקסואליות מתייגת אותה כתופעה חריגה, אשר מושאיה חריגים אף הם, זרים במידה מסוימת ונותרים במצב לימינאלי במובנים מסוימים.

3. אלמנטים חתרניים בזהויות טרנסקסואליות

במסגרת ההתקבלות הפוסט לימינאלית באופייה של פרטים טרנסקסואלים, תוך מוכנותם ויכולתם וכן מוכנותה של החברה לניראותם, מצויים בחברה הישראלית מאבקים ציבוריים של הקהילה הטרנסקסואלית החותרים לשינוי חברתי. באטלר אף היא גורסת כי רק כאשר הסובייקט מצוי בתוך הנורמות הקיימות, יכולות לצמוח התנגדות וחתרנות (באטלר, 1993). אם נבחן את הציבור הטרנסקסואלי הנראה כיום בישראל, נמצא כי ניראותם כיום התאפשרה הודות להכנסתם למסגרת השיח הקיימת אשר בה זהויות ממוינות על ידי קטגוריות בינאריות של מגדר. החתרנות הנראית לעין, אם כן, ניתנת לראייה ולתפיסה רק במסגרת הנורמות המקובלות. נורה גרינברג, טאי, אלונה- עברו שינוי מגדרי מלא ומתפקדים באופן נורמטיבי במגדרם החדש. כמוהם, גם רבים אחרים מהקהילה הטרנסקסואלית. גם הבנייתה של תחושת הדחיפות וחוסר הברירה של הטרנסקסואל לגבי שינויו הפיזי אותו עליו לעבור על מנת לחוש רווחה ואף 'שלמות' בכדי לחיות את חייו- מאפשרת, במסגרת הנורמות הקיימות, רק את ההשתנות הקווית והדיכוטומית ואת הניסיונות לחזרה אל גבולות המטריצה של גבר/אישה בגבולות חברתיים נורמטיביים.

טרנר גורס כי המצבים הלימינאליים הנם מצבים משחררים, המאפשרים שינוי ובחינה מחודשת של נורמות וערכים ושל אופייה של החברה (טרנר, 1969). אולם שחרור שכזה ייתכן רק אם יהיה ניתן לראות את אותן ישויות לימינאליות, להכיר בהן. לשם כך, ישנו צורך בתפיסה מחודשת של הרכיב המגדרי של הזהות, או הכרה בספקטרום רחב יותר של אפשרויות מגדריות. "מי אתה, ילד או ילדה?" שואל אטוס מניאני ילדה/ה שלא ניתן לנחש מי היא או הוא, בסרטו של ברטולוצ'י, "האסטרטגיה של העכביש" (1970). אטוס אינו מקבל תשובה.

הכרה שכזו מתחילה להתהוות היום, אף היא, במסגרת הציות לשיח הקיים. עם חשיפתו התקשורתית של תומס ביטי (נספח 9), תוך עיגונה אל תוך מסגרת שיח קיימת ובצטטה נורמות קיימות: הכמיהה לילדים, הפריזון כאחד העקרונות המהותיים אשר בבסיס ההכרה האנושית וייצוג השאיפה לפריזון

כשאיפה חוצת מגדרים ומיעוטים מיניים, הצגת הדמיון בין החרוג לנורמטיבי. כך, מובאת אל תוך השיח הציבורי אפשרות מגדרית שונה לחלוטין מהמקובל. שונה אף ממה שנתפס מקובל בעבור טרנסקסואלים. זוהי אישה, ההופכת לגבר, החוזר להיות אישה. החתרנות, אם כן, נוצרת כאן במסגרת השיח הקיים. אם היו מתקיימים לתחושתו של ביטי אלמנטים "נשיים" במהותו וזהותו על אף הפיכתו לגבר, דבר זה לא היה מגיע לידי ביטוי בסדר היום הציבורי. הפעילות הפרפורמטיבית הממחישה את היותו ויכולתו של ביטי להיות גם גבר וגם אישה- ועוד אישה פורייה אשר יולדת בסופו של דבר תינוקת בריאה, דהיינו אישה במלוא מובן המילה הנורמטיבית- היא זו אשר העלתה את אפשרות הקיום של שתי זהויות אלו, הנתפסות כדיכוטומיות ומוציאות זו את זו, בו זמנית, יחדיו, באותו הגוף ממש.

"מהו אותנטי?" שואלת אגראדו בסרטו של פדרו אלמודובר, "הכל אודות אמא"⁵⁹, ונועצת מבט אל הקהל. היא מפרטת את ניתוחי השדיים, השפתיים, הלחיים שעברה על מנת לקבל חזות נשית אותנטית ככל הניתן, לדבריה. "קשה להיות אישה", היא מסכמת במימרה הידועה.

ישויות טרנסקסואליות זורעות, לעתים קרובות, בלבול ודיספוריה בסביבתן. ראינו כי עניין זה משויך לתפיסות חברתיות רווחות הרואות במגדר אלמנט דיכוטומי חסר אפשרויות-אמצע, המבדיל בין גבר לאישה באופן אסנציאליסטי. לא זו בלבד שהן משנות את אחד ממרכיבי הזהות המהותיים, על פי תפיסות רווחות, הן אף מצויות משך זמן משמעותי בשלבי האמצע, בהם לא ניתן לקטלגן לאחת משתי קטגוריות המגדר הרווחות.

אירווינג גופמן, המצוטט במאמרם של אליאסון וסקאופ- "Shifting Sands or Solid Foundation?"

Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Identity Formation"

(Eliason & scoupe, 2007) עמד על כך שגם הבניית הזהות הנה תוצר חברתי של האינטראקציה של הפרט עם סביבתו. גופמן, מאבות האינטראקציה הסימבולית, דגל בהיותה של הזהות אוסף של משחקי תפקידים, תיוגים וסטיגמות הנוצרים בתהליכי החיברות שעובר הפרט. מעבר לאינטראקציה החברתית, זהותו של אדם הנה אף תוצר של אותם האלמנטים אותם הפרט בוחר לאמץ בהתאם לתפיסתו העצמית (אשר בה מגולמת גם התפיסה החברתית לגביו). זהותו של המיעוט המיני, גורסים כותבי המאמר, הנה מבנה מעוצב ומובנה חברתית על ידי החברה השלטת, המאפשר פתולוגיזציה והזרתה של זהות זו מזהות הרוב ההגמוני (שם). נורה גרינברג, במאמרה "מהפך וחיבור מחדש", עומדת על כך שאופיו הפרפורמטיבי של המגדר והיותו אוסף של "משחקי תפקידים", כלשונו של גופמן, מתבטא בידעתם הלא-מודעת של טרנסקסואלים "לשחק" את התפקיד המגדרי אשר החברה הטילה עליהם. "לא היה לי כל קושי מעשי, לפני המהפך, לשחק את תפקיד הגבר. ידעתי (היום כבר אינני יודעת) לעשות את כל התנועות הנכונות, להשמיע את הקולות המתבקשים" (גרינברג, 2006).

אם כן, בסובייקטים טרנסקסואלים מגולמים הידע והיכולת לשחק את "משחק התפקידים" של כל אחד מהמינים. זוהי זהות ה"מסוגלת להמציא את עצמה מחדש", זהות פרפורמטית, 'סכיזופרנית', 'משחקית', על פי מונחיו של דוד גורביץ' בספרו "פוסט מודרניזם" (גורביץ', 1997). ככזו, הישות הטרנסקסואלית חותרת תחת התפיסות המהותניות הרווחות, הממסדות והממוסדות. זוהי ישות הקשורה במאפייניה אל אלמנטים של ניתוק, ספוראדיות, מקריות, "לכלוך" ו"רעש" (שם). היא מכילה בתוכה פוטנציאל גלום להשתנות בכל עת, ואם בחברה השלטת עדיין קיימת רתיעה בסיסית מלכלוך

⁵⁹ דמותה של אגראדו ב"הכל אודות אמא"- טרנסקסואלית אשר שינתה את חזותה החיצונית לאישה אך לא ניתחה את אבר מינה. היא נראית כאישה ומתנהלת כאישה

או כל דבר המפר את קוויו הנקיים של הסדר הברור והחד משמעי (דגלאס, 1966), הרי שהישות הטרינסקסואלית הנה ישות חתרנית מעצם טיבה, המכילה, למעשה, וגם אם תפיסות מסוימות ישאפו להמעיט או להתכחש לכך- אלמנט לימינאלי בכל עת.

לא ניתן לתאר זהות זו, גורסים Eliason & scoupe, על פי מודל לינארי כזה או אחר. גם התהליכים המאפיינים זהות זו אינם מתרחשים על פי סדר זמנים מסוים. לעתים הם קורים, לעתים נמצא רק את חלקם. לעתים בסדר שיירה הגיוני ולעתים באופן הסותר כל הגיון (Eliason & scoupe, 2007). אם כתבתי קודם לכן אודות טקס מעבר טרינסקסואלי, הרי שעל פי דעתם של כותבי מאמר זה, טקס המעבר יאופיין בהופעתם של שלביו שזורים אלה באלה, מעורבבים אלה באלה. המעבר שהנו בלתי מוחלט ולעתים אף בלתי ניתן לזיהוי בין שלבי ה'טקס', כפי שעמדתי עליהם, ממחיש ומעגן תפיסה זו.

שנהב, במאמרו "פתח דבר: זהויות בחברה פוסט לאומית" (שנהב, 2001) גורס כי 'פוליטיקת זהויות' פוסט מודרנית מאפשרת דיבור על זהות ושימוש בקטגוריות זהות שאינן בשליטה מלאה של המדינה ומאפשרת לייצר קטגוריות חדשות של זהות ולחתור תחת קיימות. כך, לדבריו, משתבש מערך הזהויות הקיים ומתערער מעמדו של "הסימן" המדינתי, הממוסד. (שם). באופן זה, בצטטו את דגלאס, מיוצרים "זיהומים תרבותיים" – היינו, מצבי אנומליה אם נשתמש במונחיה של דגלאס (דגלאס, 1966), אשר ייווצרו תדיר כל אימת שפוליטיקת הזהויות תתערער.

הישות הטרינסקסואלית, אם כן, הנה ישות פוסט מודרניסטית, המאתגרת את הסדר הממסדי הקיים. זוהי ישות שבה הספקטאקל, הנראה לעין, חשוב ומהותי לעתים יותר מהסמוי (גורביץ', 1997), המדגישה את הנראות שכן בתנאי גודש המידע ועודף המידע הקיים, רק הנראה לעין, המצטט וחוזר על נורמות קיימות -אך עושה זאת באופן משחקי ושונה מהמקובל ואף חותר בתוך כך תחת נורמות מקובלות- הנו המוכר והניתן לתפיסה. הוויזואליה, אם כן, תופסת מקום חושי והכרתי רב ומשמעותי. בנתינתם דגש רב לנראותם, לחזותם הפיזית החיצונית ולאמנטים שיוכלו לשנות את מראם, טרינסקסואלים מבססים, מצטטים וחוזרים על תפיסה זו של הוויזואליה.

כך, ישויות טרינסקסואליות מאתגרות את המערכת הקיימת. הן דורשות הכרה ממסדית ומתן לגיטימציה לשונותן. בישראל, מעבר למתן לגיטימציה והכרה חברתית, דורש ציבור הטרינסקסואלים הכרה בבעייתם כבעיה המצריכה טיפול וסיוע של המערכת הקיימת. אולם המערכת הקיימת, על גופיה, הנה מערכת ביורוקרטית אשר הפוסט מודרניזם ממנה והלאה. מעבר לכך שהחברה הישראלית-כחברה, תרבות ותפיסות רווחות- מסתייגת מהפוסט מודרניזם (גורביץ', 1997), הממסד הקיים בעבור החברה הישראלית מושתת על עקרונות מהותניים, 'מודרניסטיים' באופיים, אשר אינם עולים תדיר בקנה אחד עם ישות או סובייקט פוסט מודרני כזה או אחר. הטרינסקסואליות, כחלק מעולם פוסט מודרני, נדרשת לעולם גלובלי ולשוק חופשי בכדי להתקיים. טרינסקסואלים יישארו זמן רב במצב לימינאלי, בשולי החברה, על מנת לנסוע לחו"ל ולעבור ניתוח לשינוי מין. בה בעת, ובהתאם לכללי המשחק של התפיסות המהותניות הקיימות, טרינסקסואלים ינסו לשנות את חוקי המערכת "מבפנים". בישראל של העולם המתהווה כעולם פוסט מודרני, עם צמיחת דה-לגיטימציה של קשת זרמי תרבות רחבה, עם עלייתה של תרבות הצריכה ועם הכרה במודלים פלורליסטיים של זהות ישראלית (שם), ישנה אפשרות גם ל"משחקיות" זו של ציבור הטרינסקסואלים, לציות לכללי הנורמה וחתרנות תחתם בו זמנית. מצב בו זמני זה, המאפיין את הישות הפוסט מודרנית, אף הוא, לדעתו, מעוגן ומקבע אלמנטים לימינאליים בזהותם של טרינסקסואלים בישראל.

חלק שלישי: סיכום ומסקנות

בעבודה זו ניסיתי להבין ולהתחקות כיצד אינטראקציות של טרנסקסואלים בישראל עם גורמים שונים בסביבתם, משפיעות ומשליכות על מרכיביהם ומאפייניהם של תהליכי השינוי בזהותם אשר עוברים טרנסקסואלים בישראל.

חויית איסוף החומרים – הן התיאורטיים והן האמפיריים, הייתה מרתקת עבורי. המפגשים עם טרנסקסואלים היו מרגשים, מעניינים ולעיתים אף בלתי צפויים, כמו גם הקריאה, האיסוף וההגעה אל עוד ועוד חומר אמפירי אינטרנטי מרתק.

מסגרת השיח האנתרופולוגית, דוגמת ויקטור טרנר ומרי דגלאס, קשרו ועיגנו את הבנתי במסגרת אנתרופולוגית מוצקה שהיוותה עבורי כר נרחב לפרשנות, הצגת הממצאים, ניתוחם והפיכה במשמעותם. עם הדיון וניתוח הממצאים, הבנתי כי העיסוק בזהות טרנסקסואלית ובתהליכי השינוי שזהויות טרנסקסואליות עוברות וחוות, הנו עיסוק בזהויות המכילות בתוכן את התהליכים, את הזיכרון התרבותי של נורמות, קודי התנהגות, קודי חשיבה ותפיסות- הקיימים זה מכבר, אך מבטאות אותם באורח שונה, לעתים כזה שאינו מציית לכללי הזמן, הרצף ואף ההיגיון.

אמנם, התחלתי את הדיון מנקודת מבט אנתרופולוגית וניסיתי לקשור את מסקנותי ורשמיי לנקודת מבט שכזו. אולם העיסוק בזהות, כל שכן זהות בעלת אופי ומאפיינים פוסט מודרניים, הביא אותי לתיאוריות המשויכות לדיסציפלינות אחרות: לתיאוריות קוויריות ותיאוריות מגדר אחרות דוגמת קונל ובאטלר; לשיח הפסיכולוגי והפסיכולוגי-חברתי ולתורת האינטראקציה הסימבולית- דוגמת גופמן וגרינברג; לשיח תרבותי- תקשורתי, עם פוסטר אודות מרחבי האינטרנט הלימינאליים באופיים ועם גורביץ' ומבטו הבוחן אודות תהליכים פוסט מודרניים ודיאלקטיקה של תהליכים אלה עם הקיים והמציאותי, אשר אינו בהכרח מאופיין בפוסט מודרניזם; עם מוקדי שיח הקשורים לעולם הרפואה והביולוגיה ועוד.

בשל היקף העבודה לא יכולתי להרחיב ולהתייחס לכל אחת מהנקודות שהועלו בעבודה. קיימות נקודות דיון רבות אשר לא נותחו במלואן וכאלה אשר לא זכו להתייחסות להן וודאי ראויות.

מוטיב הראייה, הניראות והוויזואליה מנקודת מבט פוסט מודרני ובהתייחסות תרבותית נרחבת באופן כללי- וודאי קיימות בעבורם נקודות השקה, ניתוח ומשמעות רבות יותר מאלה אשר העליתי על פני השטח. כמו כן, גם נקודות ההשקה בין מיעוטים מיניים ומגדריים שונים ובין קבוצות מיעוט

ושוליים שונות במהותן, והאינטראקציה בין ישויות המשויכות לקבוצות הללו, לא זכו לפיתוח רב בעבודה.

אחד האלמנטים שנדונו לעומק בעבודתי, קשור לאספקט הלימינאלי בזהותם של טרנסקסואלים. בממצאי, ראיתי עדויות רבות לכך שיחסם של הממסד והחברה בישראל, אשר נעוץ בתפיסות מגדר דיכוטומיות, קשור ומקבע את הימצאותם של טרנסקסואלים בישראל במצב אשר לו מאפיינים לימינאליים שונים: החל מחוסר הכרה או התעלמות מקיומם, ועד לגילויי אלימות שונים. כמו כן, בהתאם לעמדתה של ג'ודית באטלר הגורסת כי שינוי וחתרנות יכולים לצמוח רק מתוך המערכת עצמה, תוך דיאלקטיקה בה חודרות לשיח הנורמטיבי אפשרויות חדשות ואחרות, נמצא כי טרנסקסואלים אכן עשויים לשנות ולשפר את מצבם במדינת ישראל, אך רק עם ובתנאי להשתלבותם- לפחות באופן חלקי- במערכת הקיימת, ולציטוט נורמות קיימות. נוצר, אם כן, מצב אבסורדי, בו בכדי להיטיב ולשפר את חייהם של טרנסקסואלים- הפחתת הדרישות הנוקשות של הוועדה לשינוי מין בתל השומר, שיפור בהתנהלותו של הממסד הבירוקראטי על גופיו כלפי טרנסקסואלים וקבלת הכרה חברתית וציבורית- למעשה, צמצום הגורמים המקבעים את מצבם הלימינאלי של הטרנסקסואלים ואת האלמנטים הלימינאליים בזהותם- על ציבור הטרנסקסואלים לנהוג באופן 'משחקי' ורב פנים עם המערכות החברתיות: לאמץ את הנורמות, אך לחרוג מהן בו זמנית. לצטט כללים, ולצאת נגד המנגנון המפעיל אותם.

טרנסקסואלים בישראל מהווים, לדעתי, מקרה-בוחן אודות המצב בקרב מגזרי אוכלוסייה שונים. הם מאתגרים נורמות ומוסכמות אודות הזכאות לטיפול רפואי, למשל, כמו גם את השיח אודות קיומן של זהויות החורגות מהנורמה ואודות מיעוטים, זכויותיהם והיכולת החברתית והממסדית להכילם ולהכיר בהם, עם שונותם.

"Plucked her eyebrows on the way
Shaved her leg and then he was a she
She says, hey babe, take a walk on the wild side"

-Lou Reed, Walk on the Wild side

ביבליוגרפיה

- Butler, J. (1993) Imitation and gender insubordination. In: Ablove, H. Barale, M.A., and Halperin, D.M. (eds) The lesbian and gay studies reader. Routledge, New York, 1993.
- Connell, R.W. (1995) The Social Organization of Masculinities. In: Connell, R.W. Masculinities. Cambridge : Polity Press, 1995
- Eliason, M.J. and Schope, R. (2007) Shifting Sands or Solid Foundation? Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Identity Formation. In: The Health of Sexual Minorities: Springer US, 2007.
- Fabeni, S. and Miller, A.M. (2007) The Importance of Being Perverse: Troubling Law, Identities, Health and Rights in Search of Global Justice. In: The Health of Sexual Minorities: Springer US, 2007.
- Foucault, M. (1995 [1977]). Panopticism. In: Discipline & Punish: The Birth of the Prison. New York: Vintage Books, 1995.
- Foster, D.(1996). Community and Identity in the Electronic Village. In: David Porter, (ed), Internet Culture. New York: Routledge, 1996
- Padilla, M., Aguila, V.E. and Parker, R. (2007). Globalization, Structural Violence, and LGBT health: A Cross-cultural Perspective. In: The Health of Sexual Minorities: Public Health Perspectives on Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender Populations I Meyer, I and Northridge, M (eds). New York: Springer
- Sharpe, A.N. (2002) Transgender Jurisprudence: Dysphoric Bodies of Law. London, Sydney: Cavendish Publishing Limited

באטלר, ג. (1993[2001]) קוויר באופן ביקורתי. תרגמה מאנגלית: דפנה רו; יעוץ אקדמי: מירי רוזמרין ועמליה זיו. תל אביב: רסלינג, 2001.

גורביץ', ד. (1997) פוסטמודרניזם : תרבות וספרות בסוף המאה ה-20. תל-אביב : דביר (זמורה-ביתן), תשנ"ז, 1997.

גרינברג, נ. (2006) מסעו של האדם הטרנסקסואלי : מהפך וחיבור מחודש. כוורת (13) יולי 2006

דגלאס, מ. (2004[1966]) טוהר וסכנה : ניתוח של המושגים זיהום וטאבו . תרגום מאנגלית : יעל סלע ; עריכה מדעית : אנדרה לוי. תל אביב : רסלינג, 2004.

טרנר, ו. (1969) לימינליות וקומיוניטס. בתוך : טרנר, ו. (2004 [1969]) התהליך הטקסי : מבנה ואנטי-מבנה. תרגום מאנגלית : נעם רחמילביץ' ; עריכה מדעית : אנדרה לוי. תל אביב : רסלינג, 2004.

קפלן, ד. ואחרים (2004). ניתוחים לשינוי מין. בתוך : הרפואה 149 (ז), הסתדרות רופאי ישראל, 2004.

שנהב, י. (2001). פתח דבר : זהות בחברה פוסט לאומית. בתוך : תיאוריה וביקורת (19), תל אביב : במה ישראלית, 2001.

חומרי עזר נוספים :

טורו של טאי "איפה הכל התחיל" : <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7565>

מאמרה של נורה גרינברג- "מהפך וחיבור מחודש"-

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7684>

טורו של טאי, "אומץ מהו?" : <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7566>

טורו של יניב הלפרן להשמיע את קולו של האחר : כתבתו של יניב הלפרן בלינק הבא :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2674>

לפעמים גם טרנסגי'נדרים מצטננים מאת אלי7 אלכסנדר

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=6747>

עמית גפנר בואו נצעק במקום שבו מושתק הקול הטרנסגי

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7650>

רנה אריאלי- השתתפותם של טרנסגי'נדרס בכנס פמיניזם

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7693>

לצאת או לא לצאת מאת יובל טופר

ראה להלן : <http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7074>

ענת אבישר גם טרנסגי'נדרים רוצים ילדים

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7243>

על טרנסגי'נדרים ופמיניזם מאת איילה שני :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7717>

דנה אינטרנשיונל והקיום הטרנסגי- מאת איילה שני

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7238>

הטרדה מגדרית היא הטרדה מינית- טרנסאנונימי

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2483>

אגודת הארי בנג'מין : <http://www.tc.umn.edu/~colem001/hbigda/hindex.htm>
מתוך פרוטוקול הטיפול בטרנסקסואלים על פי אגודת הארי בנג'מין לטיפול בדיספוריה מגדרית

רשימת רופאים טראנספרנדלי- אתר גו טרנס :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7571>

טאי- שינויים והתמודדויות

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7718>

העיקר הבריאות רנה אריאלי :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7694>

מדריך לטיפולים הורמונאליים לטרנסים- גיא אריאלי

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2559>

<http://www.geocities.com/pcgri/chapter10.html> נורה גרינברג נפש איש/ה הומייה

פורום טרנסגינדרס מאתר גו טראנס

<http://forums.gogay.co.il/forum.asp?FMID=15>

הנוהל לשינוי שם- משרד הפנים :

[http://www.moin.gov.il/Apps/PubWebSite/publications.nsf/All/E9853A58E64F5D1C422570820046C0F7/\\$FILE/Publications.10.0001.pdf?OpenElement](http://www.moin.gov.il/Apps/PubWebSite/publications.nsf/All/E9853A58E64F5D1C422570820046C0F7/$FILE/Publications.10.0001.pdf?OpenElement)

המדריך לביקור במשרד הפנים- אלונה שטרן :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7596>

פורום טרנסגינדרס וחברים, תפוז אנשים :

<http://www.tapuz.co.il/forums2008/forumPage.aspx?forumId=496>

רצח ירדנה מארש- מפורטל nrg-

http://www.nrg.co.il/Scripts/artPrint/artPrint.php?channel=1&channelName=channel_news&ts=23032006110623

נורה גרינברג, שלושה מעגלי מחיקה :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2822>

ידיעה אודות הקמת וועדה שתבקר את פעילות הוועדה לשינוי מין שיבא תה"ש :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7220>

נורה גרינברג, מהפך וחיבור מחודש :

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=7684>

המדריך לטרנסגינדריות וטרנסקסואליות

<http://www.gogay.co.il/content/article.asp?id=2093>

חומר עזר נוסף :

<http://www.lynnconway.com>

<http://transsexual.org>

