

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 אגף לבריאות הנפש
דף 1 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית	

## הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

### 1. כללי

טרנסג'נדרים או אנשים על הקשת הטרונסית (להלן- "טרנסים") הוא מונח-על המשמש לתיאור אנשים עם מגוון רחב של זהויות מגדריות, השונה מהמגדר עמו זהו ונרשם עם לידתם.

אנשים מאוכלוסייה זו נמצאים תחת סיכון גבוה לסבול מאלימות פיזית מילולית ומינית, אפליה בתעסוקה היעדר נגישות למשאבים ציבוריים, והדרה חברתית, דבר היכול להחמיר מצוקה נפשית ומוביל לשיעורי תחלואה גבוהה יחסית לשאר האוכלוסייה, ומתבטא בנטל התחלואה (burden of disease) גבוה בקרבם. הדבר בולט במיוחד בתחומי הבריאות הנפשית כאשר המצבים השכיחים הם חרדה, דיכאון, הפרעות אכילה, פוסט טראומה וטראומה מורכבת, התמכרויות ואובדנות, כאשר כ-40% ביצעו ניסיון אובדני אחד לפחות במהלך חייהם.

רבים מהאנשים הטרנסים נזקקים לסיוע נפשי אולם הניסיון מלמד כי על אף זאת, לעיתים קרובות הם נמנעים מפנייה למערכות בריאות הנפש הציבוריות. תיקוף חברתי לזהות המגדרית ולהליכים רפואיים להתאמה מגדרית, נמצאו כתורמים להקלה על המצוקה הנפשית של אנשים טרנסג'נדרים בכל הגילאים, ולהגברת ההגעה וההיענות לטיפול.

כיום קיימת מחויבות גוברת של ארגון הבריאות העולמי (W.H.O.) להבין ולשפר את בריאותם ורווחתם של אנשים טרנסג'נדרים ([WHO 2017 | Ensuring an inclusive global health agenda for transgender people](#)). אחד הביטויים לכך הוא כי במהדורה ה-11 של הסיווג הסטטיסטי הבינלאומי של מחלות (ICD-11) משנת 2018 כבר לא מתייחסים לטרנסג'נדריות כאל הפרעה נפשית. בוטל הסיווג של "הפרעות בזהות המינית" (F64) שהופיע תחת הפרק על "הפרעות נפשיות והתנהגותיות" (אבחנות F) במהדורה הקודמת (ICD-10), ונוצרה אבחנה חדשה בשם "אי התאמה מגדרית" ([Gender incongruence](#)) אשר מופיעה תחת הפרק "תנאים הקשורים לבריאות מינית". גם בספר האבחנות הפסיכיאטריות של ארגון הבריאות האמריקאי (DSM-5) הוחלפה האבחנה של Gender identity disorder המתייחס לטרנסג'נדריות כהפרעה נפשית, ל [gender dysphoria](#), קרי לתגובה הרגשית לחוסר הקבלה החברתית ולפער בין התחושה הסובייקטיבית לבין המגדר שסומן בלידה.

הסיווג החדש צפוי להפחית את התפיסה של מחלות וסטיגמות של אנשים טרנסג'נדרים, ועשוי גם להשפיע באופן חיובי על האופן שבו זהות מגדרית נתפסת על ידי החברה באופן רחב יותר.

הקווים המנחים להלן מתבססים בין השאר גם על הסטנדרטים העדכניים לטיפול של הארגון העולמי לרפואה טרנסג'נדרית ([WPATH Standards of Care](#)), על הקווים המנחים לפרקטיקה פסיכולוגית לטיפול באנשים טרנסים ומגוונים מגדרית של ארגון הפסיכולוגים האמריקני ([APA](#)), ועל [הצהרת המדיניות](#) של ארגון הפסיכיאטרים האמריקאי.

<p><b>אשר על-ידי:</b></p> <p>ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות</p>	<p><b>נערך על-ידי:</b></p> <p>עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.</p>
--	--

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 2 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>

## 2. מטרה

2.2. להנגיש תרבותית את שירותי בריאות נפש למטופלים על הקשת הטרונסית.

## 3. מסמכים ישימים

- 3.1. [חוק זכויות החולה התשנ"ו 1996](#)
- 3.2. חוזר מנכ"ל 6/1996 "[הרשומה הרפואית](#)"
- 3.3. חוזר מנכ"ל 12/2015 "[העברה ושמירת מידע בתחום בריאות הנפש](#)"
- 3.4. [חוזר מינהל רפואה 16/2014 "ניתוחים לשינוי מין"](#)

## 4. הגדרות

- 4.1. **מין ביולוגי (Sex)** - מושג המתבסס על הבחנה ביולוגית בין זכר לנקבה, המתמקדת בכרומוזומים ובאיברי הרבייה על פיהם נקבע המין הנרשם בתעודת הלידה. ישנם אנשים הנולדים עם התמיינות מינית לא מובחנת ("אינטרסקס").
- 4.2. **זהות מגדרית** - תחושתו של אדם לגבי היותו גבר, אישה, שילוב של מגדרים או בעל זהות מגדרית אחרת.
- 4.3. **טרנסג'נדרים או אנשים על הקשת הטרונסית (להלן - "טרנסים")** הוא מונח-על המשמש לתיאור אנשים עם מגוון רחב של זהויות מגדריות השונה מהמגדר עמו זוהו ונרשם עם לידתם.
- 4.4. **דיספוריה מגדרית** - מצוקה הנובעת מחוסר הלימה בין הזהות המגדרית שאיתה אדם מזדהה לבין הזהות המגדרית ששויכה לו בלידתו, או זו שהסביבה משייכת לו. (אבחנה זו נכנסה ל-DSM-5 ומחליפה אבחנה קודמת של Gender Identity Disorder ב-DSM-IV).
- 4.5. **אי-הלימה מגדרית** - אי-הלימה בין המגדר של אדם, הנחוה על ידו, לבין המגדר המיוחס לו, בין אם בעקבות זיהוי בלידה ובין אם בעקבות מאפיינים חיצוניים שונים. מדובר בהגדרה תיאורית, שבניגוד לדיספוריה מגדרית, לא מחייבת מצב של מצוקה (מופיעה ב-ICD-11 בתור Gender Incongruence).
- 4.6. **טרנס-פרנדלי (trans-friendly)** - מושג הבא לתאר שירות/מסגרת טיפולית המכבדת אנשים טרנסג'נדרים ומותאמת תרבותית לצרכיהם.

<b>אשר על-ידי:</b>	<b>נערך על-ידי:</b>
ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.

נהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 3 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>

4.7. **מתקנים ממוגדרים**- מתקנים שמוגדרים כמיועדים לנשים בלבד או לגברים בלבד כגון חדרי מגורים, מקלחות ושירותים.

4.8. **גישה מאששת מגדר (Gender Affirmative Care)** – גישה אשר רואה בכבוד ואישוש לזהות המגדרית של אדם מרכיב בסיסי בהנגשת שירותי טיפול, ולהקלה על דיספוריה מגדרית.

4.9. **טיפול לשינוי נטייה מינית**- כל טיפול או ייעוץ, שניתנים בכל דרך, ושמטרתם לשנות את הנטייה המינית של האדם, כדוגמת טיפול תרופתי, פסיכותרפי, התנהגותי, חינוכי ועוד.

4.10. **הליכים רפואיים להתאמה מגדרית** - מגוון טיפולים הניתנים על ידי גורם רפואי שתכליתם להביא לשינוי חיצוני באופן שמאפיין תרבותית נשים או גברים, או שילוב של השניים. טיפולים אלו יכולים לכלול טיפול הורמונלי, אימוני קול, ניתוחים (כמפורט ב-[חוזר מינהל רפואה 16/2014 בנושא ניתוחים לשינוי מין](#)).

## 5. אחריות וסמכות

- 5.1. האחריות לעדכון הקווים המנחים שבנוהל זה הינה של ראש האגף לבריאות הנפש.
- 5.2. האחריות להטמעת הקווים המנחים חלה על קופות החולים המבטחות ועל ספקי השירותים הפועלים מטעם הקופות.
- 5.3. האחריות לבקרה אחר הטמעת הקווים המנחים חלה על הפסיכיאטר המחוזי במחוזו ובידי הפועלים מטעמו.

## 6. קווים מנחים

### 6.1. **אבחון וטיפול**

6.1.1. מאחר שקיים פער מהותי בסיווג האבחנות הקשורות לאי התאמה מגדרית בין גרסת סיווג המחלות התקפה בישראל כיום (ICD-10) לבין הגרסה החדשה (ICD-11) הצפויה להיכנס לשימוש בעתיד, ומובאת בנספח א', יש לפעול כלהלן:

6.1.1.1. יש לסווג את ההפרעות הנפשיות על פי ההסתמנות הקלינית מהן סובל המטופל כגון הפרעות במצב רוח, הפרעות נירוטיות, הפרעות תלויות דחק

<b>אושר על-ידי:</b>	<b>נערך על-ידי:</b>
ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 4 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>

וסומטופורמיות, הפרעות אישיות, סכיזופרניה והפרעות סכיזו-טיפליות וכד', ולטפל בהם כמו עם כל מטופל אחר.

6.1.1.2. מומלץ להוסיף לכך קידוד תומך אבחנה (קוד Z) מבין ה"גורמים המשפיעים על מצב הבריאות ועל מגע עם שירותי בריאות". דוגמאות מופיעות בנספח א'.

6.1.1.3. מומלץ להמעיט בשימוש באבחנה של "הפרעה בזהות מינית" (ICD-10: F64) על נגזרותיה.

6.1.1.4. בסיכום המילולי של המכתב הרפואי יש לציין, בכפוף להסכמת המטופל, כי מדובר באדם טרנסג'נדר החווה אי התאמה מגדרית, וכן לפרט המלצות באשר להתייחסות אליו (שם; לשון הפנייה ועוד).

6.1.2. אין עדות ליעילותם של טיפולים לשינוי הנטייה המינית או הזהות המגדרית, וכי יש עדויות לנזק אפשרי גם באוכלוסייה הבוגרת ובעיקר בילדים ובמתבגרים, לפיכך אין הצדקה מקצועית או אתית להפנות לטיפולים אלו או להשתתף בהם.

## 6.2. מידע ולמידה

6.2.1. מקורות מידע, רשימות קריאה להעמקת הידע על טיפול בא/נשים טרנסג'נדרים/ות מפורטים בנספח ג'.

6.2.2. מערכות תמך בקהילה הגאה ומתן הרצאות והכשרות לצוותים רפואיים, מפורטים בנספח ד'.

## 6.3. פנייה מגדרית למטופל

6.3.1. יש לאפשר למטופל להשתמש בכינויי גוף התואמים את זהותו המגדרית.

6.3.2. יש לפנות למטופל/ת בשם המועדף עליו/ה ובלשון המגדרית התואמת את בקשתו זאת ללא קשר לרישום הרשמי במערכות או למראה הפיזי.

6.3.3. יש לנהוג כך גם בשיח בין המטפלים, וברישומים הגלויים לכלל המטופלים כגון נוכחות בחדרים, תורנויות וכד'.

<b>אושר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.
--	---

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 5 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרנסית</b>

6.3.4. במקרי קיצון בהם קיימת הערכה קלינית כי פנייה אל המטופל בלשון מגדרית המבוקשת על ידו/ידיה עלולה להחמיר את המצב הנפשי, יש לפרט ולנמק זאת ולקבל את אישור מנהל המסגרת לפעולה זו תוך תיעודה המנומק בתיק המטופל ועדכון המטופל.

#### 6.4. היערכות בתי חולים ומחלקות לאשפוז טרנסג'נדרים

6.4.1. מומלץ כי בכל בית חולים פסיכיאטרי ומחלקת אשפוז פסיכיאטרית בבית חולים כללי יהיה לפחות עובד אחד שעבר הכשרה/הדרכה/מפגש להכרת אנשים טרנסג'נדרים וסוגיות הרלוונטיות לטיפול.

6.4.2. ככלל, על כל בית חולים לדאוג להתאמה אשפוזית הולמת לטרנסג'נדרים באופן התואם את הגדרתם את עצמם, ובכלל זה גם הכשרת הצוותים.

6.4.3. מומלץ כי ככל האפשר ישולב המטופל בחדר לבד במסגרת מעורבת או ממוגדרת התואמת את רצונו, המכיל חדר שינה וחדר רחצה בנפרד. יחד עם זאת, שילוב במסגרת ממוגדרת ייעשה תוך גמישות והתחשבות במטופלות.ים האחרות.ים ועל בסיס שיקולים קליניים.

6.4.4. יש לאפשר שימוש במתקנים ממוגדרים בהתאם למגדר, או לחלופין לוודא קיום מתקנים שאינם ממוגדרים ומיועדים לשימוש לבני כל המינים, כגון שירותים, ולציין זאת באמצעות שילוט מתאים. דוגמאות לשילוט ניתן לראות בנספח ב'.

#### 6.5. טיפול רפואי, טיפול הורמונלי

6.5.1. עבור רבים מהמטופלים הטרנסג'נדרים, טיפולים רפואיים להתאמת הגוף לחוויה המגדרית הם נדבך משמעותי ובלתי נפרד מהטיפול במצוקה הנובעת מאי ההלימה בזכות המגדרית. על כן חשוב כי הצוות הטיפולי ילמד ויכיר את התהליכים הרפואיים השונים אשר המטופל עבר, עובר או מעוניין לעבור.

6.5.2. יחד עם זאת חשוב לדעת כי לחלק מהטיפולים להתאמה מגדרית, כמו טיפול הורמונלי, עלולה להיות השפעה על המצב הנפשי והגופני של המטופל/ת. יש ליידע את המטופל/ת בכך ולהתייעץ לפי הצורך עם הרופאים השונים שנותנים את הטיפול, ובכלל זה הפנייתם לייעוץ תזונתי. שינוי והתאמת הטיפול התרופתי הפסיכיאטרי יכולה להפחית תופעות לוואי תוך שמירה על יתרונות הטיפול להתאמה מגדרית.

<b>אשר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.
---	---

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 6 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרנסית</b>	

## 6.6. רישום מידע בתיק הרפואי ובמכתבים רפואיים

6.6.1. לצד רישום הפרטים הדמוגרפיים כפי שהם מופיעים במרשם האוכלוסין (קרי המגדר הביולוגי) תחת סעיף "מין", כנדרש לפי נהלי קבלה ושחרור בבתי חולים כלליים, יש לרשום בתיק הרפואי, בסיכומים רפואיים ובמכתבים, גם מידע נוסף כגון שם ומגדר על פיו מבקש המטופל להיות מזוהה, בכפוף להסכמת המטופל.

## 6.7. שמירה על סודיות רפואית

6.7.1. המידע הרפואי בבריאות הנפש נחשב כ"חסוי ביותר" ויש לנהוג בו על פי הכללים המחייבים.

6.7.2. יש לנקוט משנה זהירות בכל הנוגע לחשיפת מידע בדבר זהותו המגדרית של המטופל ובדבר תהליך השינוי הפיזי של המטופל/ת, במיוחד בעת העברת מידע לגורמי חוץ, ויש לעשות זאת תוך שיתוף המטופל וקבלת הסכמתו.

6.7.3. במקרים חריגים בהם נדרשת העברת מידע בניגוד לעמדת המטופל יובא הדבר לאישור ועדת האתיקה המוסדית, או בהיעדר מסגרת שכזו, לאישור "מנהל העל" המקצועי, של המסגרת. ההחלטה המנומקת תתועד בתיקו הרפואי של המטופל.

## 6.8. רצף טיפולי

6.8.1. לעתים טיפול באנשים טרנסג'נדרים באזור מגוריהם על פי נתוני מרשם האוכלוסין עלול להוות חסם למימוש זכויות לטיפול או אף לסכנם מסיבות שונות כגון רדיפה או סכנה מצד המשפחה ו/או גורמים אחרים בסביבה או בקהילת המקור; הזדקקות למענים ייעודיים ו/או מותאמים לאנשים טרנסג'נדרים. לכן, מומלץ במקרים אלו לאפשר בחירת ספק השירות (בית חולים, מרפאה) גם מחוץ לאזור הבחירה על בסיס שיקול דעת קליני ומערכתי מנומק של הצוות המטפל ובתיאום עם קופות החולים ובכלל זה זמינות השירות.

6.8.2. מטופלים/ות טרנסים/ות נדרשים, במקרים רבים, לממשקים עם גורמים שונים במערכת הבריאות כמו גם עם מערכות הרווחה והחינוך, ויש חשיבות לקיים תיאום זה.

6.8.3. חלק מתפקידי המטפל הם לסייע למטופל/ת לתקשר את צרכיו ודעותיו לגורמים שונים (מחלקות, מוסדות, משפחה) בסביבה המטילה דופי בזהותו/ה המגדרית.

<b>אושר על-ידי:</b>	<b>נערך על-ידי:</b>
ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.

נהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 7 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>

6.8.4. במכתב השחרור ממסגרת אשפוזית, יש לשקול לציין בנוסף להמלצות להמשך טיפול בקהילה, גם את הצורך להמשך תמיכה בתיקוף מגדרי.

## 6.9. התייחסות לקטינים

6.9.1. בנוסף לאמור בקווים המנחים הכלליים, להלן דגשים בנוגע לקטינים.

6.9.2. ילדים ונוער על הקשת הטרונסית נמצאים בסיכון מוגבר לחוות אלימות מילולית ופיזית, במסגרת המשפחה ובמסגרות החינוכיות, לאובדן עורף משפחתי, לסבול מהפרעות אכילה, חרדה, דיכאון, פגיעה עצמית ואובדנות, מהטרדות מיניות, ולהיכנס למעגל הזנות. תמיכה משפחתית, תיקוף הזהות המגדרית והתאמה מגדרית חברתית ו/או רפואית נמצאו כיעילים בהפחתת תחלואה נלווית זו באופן משמעותי, עד לטווח הנורמה באוכלוסייה הכללית.

6.9.3. דיספוריה מגדרית או גיוון מגדרי עשויים להופיע בגילאים שונים, וגם להשתנות בהמשך. ילדים ובני נוער עשויים להתקשות להמשיג את חוויתם המגדרית, ואת מצוקתם ועל כן ישנה חשיבות ליצירת סביבה בטוחה, שמאפשרת להם לבחון את זהותם לעומק על פי גישה מתקפת מגדר (gender affirmative care).

6.9.4. כמו בכל טיפול עם קטינים יש לקבוע בתחילת הטיפול חוזה טיפולי מול ההורים שמעגן את זכותו של הקטין לפרטיות מול הוריו, והגדרת המידע שיימסר או לא יימסר להם. במידה והמטפל סבור שאין למסור מידע מסויים להורים, עליו לקבל את אישור ועדת האתיקה או צו בית משפט שיאשר זאת.

6.9.5. במקביל לטיפול בילד/מתבגר, חשוב לספק הסבר, הנחיה ותמיכה להורים ולמשפחות, ובמידת הצורך, בכפוף להסכמת הקטין/אפוטרופסו, גם במערכות חינוך וחברה של הילד, על מנת ליצור סביבה תומכת, מאששת מגדר ומיטיבה בסביבה הטבעית.

## 6.10. מחקר והצגות מקרה בכנסים

6.10.1. מומלץ כי ביצוע מחקרים, כתיבה מקצועית וארגון כנסים בנושא טיפול באנשים טרונסג'נדרים, ייעשו בשיתוף עם ארגוני הקהילה הטרונסית, דבר היכול לסייע בבניית האמון ובהגברת היענות להשתתפות במחקרים ובשיפור איכותם.

<b>אושר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.
--	---

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
דף 8 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

## 7. נספחים

נספח א' אבחנות מתוך ICD-11 וקידוד תומך

# [ICD-11 Chapter 17 Gender Incongruence](#)

## ICD-11(2018)

### 17 Conditions related to sexual health

#### Gender incongruence

##### Description

Gender incongruence is characterized by a marked and persistent incongruence between an individual's experienced gender and the assigned sex. Gender variant behaviour and preferences alone are not a basis for assigning the diagnoses in this group.

##### Exclusions

- Paraphilic disorders (6D30-6D3Z)

### HA60 Gender incongruence of adolescence or adulthood

##### Description

Gender incongruence of adolescence and adulthood is characterized by a marked and persistent incongruence between an individual's experienced gender and the assigned sex, as manifested by at least two of the following:

- 1) a strong dislike or discomfort with the one's primary or secondary sex characteristics (in adolescents, anticipated secondary sex characteristics) due to their incongruity with the experienced gender;*
- 2) a strong desire to be rid of some or all of one's primary and/or secondary sex characteristics (in adolescents, anticipated secondary sex characteristics) due to their incongruity with the experienced gender;*
- 3) a strong desire to have the primary and/or secondary sex characteristics of the experienced gender.*

8

<p><b>אשר על-ידי:</b></p> <p>ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש הטיבת רפואה, משרד הבריאות</p>	<p><b>נערך על-ידי:</b></p> <p>עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.</p>
--	--



נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
דף 9 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

The individual experiences a strong desire to be treated (to live and be accepted) as a person of the experienced gender. The experienced gender incongruence must have been continuously present for at least several months. The diagnosis cannot be assigned prior the onset of puberty. Gender variant behaviour and preferences alone are not a basis for assigning the diagnosis.

#### Exclusions

- Paraphilic disorders (6D30-6D3Z)

## HA61 Gender incongruence of childhood

#### Description

Gender incongruence of childhood is characterized by a marked incongruence between an individual's experienced/expressed gender and the assigned sex in pre-pubertal children. It includes a strong desire to be a different gender than the assigned sex; a strong dislike on the child's part of his or her sexual anatomy or anticipated secondary sex characteristics and/or a strong desire for the primary and/or anticipated secondary sex characteristics that match the experienced gender; and make-believe or fantasy play, toys, games, or activities and playmates that are typical of the experienced gender rather than the assigned sex. The incongruence must have persisted for about 2 years. Gender variant behaviour and preferences alone are not a basis for assigning the diagnosis.

#### Exclusions

- Paraphilic disorders (6D30-6D3Z)


## HA6Z Gender incongruence, unspecified

This category is an '**unspecified**' residual category.

#### Exclusions

- Paraphilic disorders (6D30-6D3Z)

<p><b>אפשר על-ידי:</b></p> <p>ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות</p>	<p><b>נערך על-ידי:</b></p> <p>עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.</p>
---	--

נהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש  משרד הבריאות
דף 10 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

## קידוד תומך ב-ICD-10

על מנת לאפיין נכונה את ההפרעות מהן סובל המטופל הטרונסג'נדר תוך הימנעות ממתן אבחנה סטיגמטית במערכת הסיווג הקיימת, ניתן, בנוסף למתן אבחנה של ההפרעה הרגשית או הנפשית ממנה סובל המטופל, להוסיף קידוד תומך מתוך הפרק "גורמים המשפיעים על מצב הבריאות ועל מגע עם שירותי בריאות" (קוד Z).

להלן כמה אפשרויות לדוגמא:

### Factors influencing health status and contact with health services (Z Codes)

#### Z60 Problems related to social environment

##### Z60.4 Social exclusion and rejection

Exclusion and rejection on the basis of personal characteristics, such as unusual physical appearance, illness or behaviour.

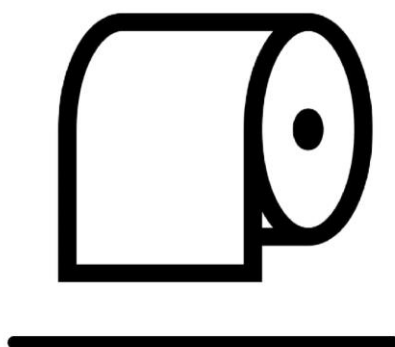
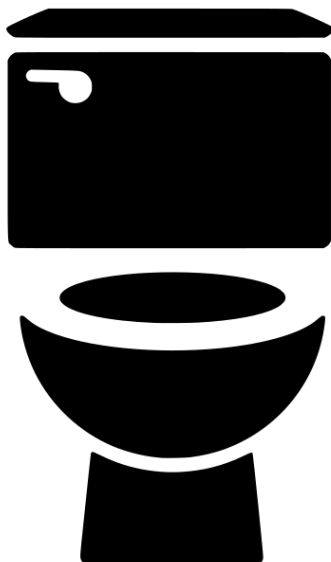
#### Z65 Problems related to other psychosocial circumstances

##### Z65.8 Other specified problems related to psychosocial circumstances

<b>אפשר על-ידי:</b>	<b>נערך על-ידי:</b>
ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	אגף לבריאות הנפש משרד הבריאות
דף 11 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

נספח ב' שילוט לדוגמא למתקנים לא ממוגדרים



## שרותים

**אושר על-ידי:**

ד"ר טל ברגמן,  
מנהלת האגף לבריאות הנפש  
חטיבת רפואה, משרד הבריאות

**נערך על-ידי:**

עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.

	נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1
<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>	דף 12 מתוך 15 דפים
<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>	בתוקף מ: 1 ינואר 2021

## נספח ג' מקורות

American Psychological Association. (2015). Guidelines for psychological practice with transgender and gender nonconforming people. *American Psychologist*, 70(9), 832-864.

APA (American Psychiatric Association): [Position Statement on Access to Care for Transgender and Gender Diverse Individuals](#)

Byne William , Dan H. Karasic, Eli Coleman, A. Evan Eyler, Jeremy D. Kidd, Heino F.L. Meyer-Bahlburg, Richard R. Pleak, and Jack Pula: Gender Dysphoria in Adults: An Overview and Primer for Psychiatrists, [Transgend Health](#). 2018; 3(1): 57–A3. Published online 2018 May 18. doi: [10.1089/trgh.2017.0053](https://doi.org/10.1089/trgh.2017.0053) PMID: [29756044](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29756044/)

Durwood, Lily, Mclaughlin, Kathie A., & Olson, Christina: [Mental Health and Self- Worth in Socially Transitioned Transgender Youth, Journal Of The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, Vol. 56, 2017;](#)

Dhejne, C., Van Vlerken, R., Heylens, G., & Arcelus, J. (2016). Mental health and gender dysphoria: A review of the literature. *International review of psychiatry*, 28(1), 44-57.

Diemer, E. W., Grant, J. D., Munn-Chernoff, M. A., Patterson, D. A., & Duncan, A. E. (2015). Gender identity, sexual orientation, and eating-related pathology in a national sample of college students. *Journal of Adolescent Health*, 57(2), 144-149.

Drescher, J., Haller, E., & Lesbian, G. (2012). Position statement on discrimination against transgender and gender variant individuals. *American Journal of Psychiatry*.

Haas, A. P., Rodgers, P. L., & Herman, J. L. (2014). Suicide attempts among transgender and gender non-conforming adults. The American Foundation for Suicide Prevention and the UCLA Williams Institute.

Hembree, W. C., Cohen-Kettenis, P. T., Gooren, L., Hannema, S. E., Meyer, W. J., Murad, M. H., T'Sjoen, G. G. (2017). Endocrine treatment of gender-dysphoric/gender-incongruent persons: an Endocrine Society clinical practice guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 102(11), 3869-3903

Janssen, Aron, & Leibowitz, Scott Eds. (2018). Affirmative Mental Health Care for Transgender and Gender Diverse Youth: A Clinical Guide. 10.1007/978-3-319-78307-9.

Keo-Meier Colt and Ehrensaft, Diane Eds (2018). The Gender Affirmative Model: An Interdisciplinary Approach to Supporting Transgender and Gender Expansive Children.

<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.	<b>אושר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות
---	--

 <b>אגף לבריאות הנפש</b>	<b>נוהל מס': 90.01</b> <b>מהדורה מס': 1</b>
<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>	<b>דף 13 מתוך 15 דפים</b>
<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית</b>	<b>בתוקף מ: 1 ינואר 2021</b>

McLemore, K. A. (2018). A minority stress perspective on transgender individuals' experiences with misgendering. *Stigma and Health*, 3(1), 53-64. <http://dx.doi.org/10.1037/sah0000070>

[Olson-Kennedy Johanna, Yee-Ming Chan, Robert Garofalo, Stephen Rosenthal: Impact of Early Medical Treatment for Transgender Youth: Protocol for the Longitudinal, Observational Trans Youth Care Study](#)

Olson-Kennedy Johanna, MD; Stephen M. Rosenthal, MD; Jennifer Hastings, MD; Linda Wesp, MSN, NP-C: [Health considerations for gender non-conforming children and transgender adolescents](#)

Olson Kristina R., Lily Durwood, Madeleine DeMeules, Katie A. McLaughlin.; Mental Health of Transgender Children Who Are Supported in Their Identities, *Pediatrics*, February 2016

Olson, J., Schrage, S. M., Belzer, M., Simons, L. K., & Clark, L. F. (2015). Baseline physiologic and psychosocial characteristics of transgender youth seeking care for gender dysphoria. *Journal of Adolescent Health*, 57(4), 374-380.

Roberts, A. L., Rosario, M., Slopen, N., Calzo, J. P., & Austin, S. B. (2013). Childhood gender nonconformity, bullying victimization, and depressive symptoms across adolescence and early adulthood: An 11-year longitudinal study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(2), 143-152

Schneider Erik **An insight into respect for the rights of trans and intersex children in Europe, Council of Europe 2013**

Testa, R. J., Sciacca, L. M., Wang, F et al (2012). Effects of violence on transgender people. *Professional Psychology: Research and Practice*, 43(5), 452., 2018

ארגון הבריאות העולמי לטרנסג'נדרים ( [WPATH SoC 7](#) )

גופן, ר. ושני, א, מרפאת גן מאיר בשיתוף המרכז הרפואי נס ציונה, עבודה שלא פורסמה

דו"ח מרכז ניר כץ, אגודת הלהט"ב (2016)

האגודה האמריקאית לפסיכיאטריה 2012

האגודה האמריקאית לאנדוקרינולוגיה 2017

האגודה האמריקאית לפסיכולוגיה 2015

סקר ברה"ן, עמותת מעברים (2017)

קופפר, ח. (2014), סקר תחושות וחוויות האפליה של מועסקים מקהילת הלהט"ב בשוק העבודה בישראל, דוח מסכם, נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה, משרד הכלכלה.

<b>אושר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.
--	---

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	משרד הבריאות אגף לבריאות הנפש
דף 14 מתוך 15 דפים	הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרונסית

### מערכות תמך בקהילה הגאה ומתן הרצאות והכשרות

נספח ד'

**מעברים – לקשת הטרונסית** <http://www.maavarim.org>  
מרכז הידע הטרונסי, לחברי הקשת הטרונסית, בני משפחה, ואנשי מקצוע המלווים אותם:  
טל': 052-4776707 דוא"ל: [info@maavarim.org](mailto:info@maavarim.org)  
הכשרות לאנשי רפואה, טיפול וחינוך: דוא"ל: [lectures@maavarim.org](mailto:lectures@maavarim.org)

### פרויקט גילה לעצמה טרונסית

<https://www.facebook.com/ProjectGilaTrans>

**ברית הבריאות** - משפחות לילדים על הקשת הטרונסית  
דוא"ל: [alliancelioness@gmail.com](mailto:alliancelioness@gmail.com)

**תהלה** - קבוצות תמיכה להורים לילדים להט"ב  
קו קשב 09-8855822 דוא"ל: [info@tehila.org.il](mailto:info@tehila.org.il)

**עמותת אותות** [www.otot-il.org.il](http://www.otot-il.org.il)  
**בית דרור** – דיור חירום לנוער (14-18)  
כתובת: יחיעם 15, תל אביב  
טל': 03-5164621, 03-5162071 דוא"ל: [yael@otot-il.org.il](mailto:yael@otot-il.org.il)

**הגג הורוד** – הלנת חירום לצעירות.ים להט"ב (18-25)  
כתובת: בועז 35, תל אביב  
טל': 03-3798341 דוא"ל: [shani@otot-il.org.il](mailto:shani@otot-il.org.il)

**"אבני דרך"** הוסטל צעירים וצעירות להט"ב (18-25)  
טל': 03-3798340 דוא"ל: [mail@otot-il.org.il](mailto:mail@otot-il.org.il)

**דירות מעבר** לצעירות וצעירים טרונסג'נדרים (18-30)  
טל': 052-3953194

### מעגלי להט"ב של משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים


עו"ס מחוז חיפה והצפון דוא"ל: [soc-hif@lgbt.org.il](mailto:soc-hif@lgbt.org.il)

עו"ס מחוז ת"א והמרכז דוא"ל: [soc-ta@lgbt.org.il](mailto:soc-ta@lgbt.org.il)

עו"ס מחוז ירושלים דוא"ל: [soc-jer@lgbt.org.il](mailto:soc-jer@lgbt.org.il)

עו"ס באר שבע דוא"ל: [soc-bs@lgbt.org.il](mailto:soc-bs@lgbt.org.il)

<b>אשר על-ידי:</b> ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	<b>נערך על-ידי:</b> עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.
---	---

נוהל מס': 90.01 מהדורה מס': 1	 <b>אגף לבריאות הנפש</b>
דף 15 מתוך 15 דפים	<b>הנושא: נהלי האגף לבריאות הנפש</b>
בתוקף מ: 1 ינואר 2021	
	<b>הנדון: הנגשה תרבותית של שירותי בריאות נפש לאנשים על הקשת הטרנסית</b>

[/ https://www.lgbt.org.il](https://www.lgbt.org.il) **האגודה למען הלהט"ב בישראל**

**טיפול וייעוץ** טלפון: [03-6205590](tel:03-6205590) שלוחה 3

**קו הקשב** טלפון: 03-6205591; ווטסאפ (WhatsApp): 058-6205591

### **הבית הפתוח לגאווה ולסובלנות בירושלים:**

טיפול פסיכותרפי, טיפול פסיכוסוציאלי- טיפול, ליווי ומיצוי זכויות לחברי/ות הקהילה מירושלים

הסביבה החל מגיל 13. [health@joh.org.il](mailto:health@joh.org.il) 02-6644429 058-5928357

### **המרכז הגאה של עיריית ת"א**

טיפולים פסיכו-סוציאליים, צוות רב-מקצועי של מטפלים/ות: [counseling@lgbtqcenter.org.il](mailto:counseling@lgbtqcenter.org.il)

פרויקט לולה להעצמה נשית טרנסית – מנטורינג לנשים טרנסיות בוואטסאפ: 052-2197018

במייל: [Gili@lgbtqcenter.org.il](mailto:Gili@lgbtqcenter.org.il)

### **בית גאה בבאר שבע ובדרום**

דוא"ל [lgbt.bsh@gmail.com](mailto:lgbt.bsh@gmail.com)

### **בית הקהילות בחיפה:**

דוא"ל [lgbt.haifa@gmail.com](mailto:lgbt.haifa@gmail.com)

<b>אושר על-ידי:</b>	<b>נערך על-ידי:</b>
ד"ר טל ברגמן, מנהלת האגף לבריאות הנפש חטיבת רפואה, משרד הבריאות	עו"ס דני בודובסקי, ד"ר טל ברגמן, מר אלישע אלכסנדר, ד"ר צבי פישל, מר ג'יי הריס, עו"ס מיכל סטולר, עו"ס יונתן מרטון מרום, גב' שירלי דה גרציה פישמן, גב' נינה הלוי, ד"ר אודי ססר, ד"ר רחל מאור, פרופ' תומר שכנר, עו"ס שלי נתן, ד"ר אילנה ברגר, גב' אלה אמסט.