

מאפיינים וצרכים של קהילת הטרנס*
בישראל בדגש על נושאי בריאות ורווחה:
דוח סיכום מחקר סקר ארצי 2019

ד"ר סיגל גולדין

תקציר מנהלות.ים

אוגוסט 2020

לציטוט:

גולדין, סיגל (2020) 'מאפיינים וצרכים של קהילת הטרנס* בישראל בדגש על נושאי בריאות ורווחה: דוח סיכום מחקר סקר ארצי'. תל אביב: מרפאת לוינסקי, לשכת הבריאות המחוזית ת"א.

תוכן העניינים

תודות.....

1..... יעדי המחקר, מתודולוגיה ומהלך המחקר.

2..... דגשים וממצאים עיקריים, המסקנות והמלצות.

4..... דגשים ממצאי פרק 3: מגמות סוציו-דמוגרפיות.

11..... דגשים ממצאי פרק 4: מאפייני תעסוקה, הכנסה, השכלה.

13..... דגשים ממצאי פרק 5: בריאות ורווחה.

18..... דגשים ממצאי פרק 6: אובדנות.

20..... דגשים ממצאי פרק 7: זנות ועבודת מין.

21..... דגשים ממצאי פרק 8: התנסויות במסגרת קשרי משפחה.

23..... דגשים ממצאי פרק 9: התנסויות במרחב הציבורי ואל מול גופים ציבוריים.

24..... דגשים ממצאי פרק 10: רשתות חברתיות.

25..... דגשים ממצאי פרק 11: תפיסות הקהילה ביחס לנושאים דורשי שינוי.

תודות

תקציר הדוח המסכם שלהלן מבוסס על ניתוח נתונים מקוריים, שנאספו במהלך שנת 2019, במסגרת מחקר ארצי מקיף על קהילת הטרנס* בישראל. המחקר נערך במסגרת פרויקט 'לוינסקי טרנס' במרפאת לוינסקי, לשכת הבריאות המחוזית תל-אביב, ובתמיכת האגודה למען הלהט"ב. המחקר נערך על ידי ד"ר סיגל גולדין, בשיתוף עם צוות מחקר שכלל חברי וחברות קהילת הטרנס* ותוך ליווי והתייעצות עם ארגוני קהילת הלהט"ב.

תודתנו הגדולה נתונה, ראשית כל, לכל אחת ואחד ממאות חברות וחברי קהילת הטרנס*, שהסכימו להשתתף בהתנדבות במחקר, ותרמו בנדיבות מזמנן.ם, ניסיון.ם, ותובנותיהן.ם למיזם קהילתי ייחודי וחשוב זה. בלעדיהן ובלעדיהם, מחקר זה לא יכול היה להתקיים.

תודה מיוחדת נתונה ליעל גור על תרומתה המכרעת לעצם הקמתו של פרויקט מחקרי זה ועל הליווי הקולגיאלי והתמיכה לאורך תהליך המחקר מתחילתו ועד סופו, לחברי צוות המחקר מעוררי ההשראה: יונתן מרטון מרום, ונינה הלוי על תרומתם המכרעת לפיתוח מדעי של המחקר בשלביו הראשוניים ועל הייעוץ והעזרה לאורך תהליך המחקר, למירי כהן על העזרה בניהול וארגון, ולד"ר אפי זיו על ההתגייסות והייעוץ בתחילת הדרך. המחקר התגבש וראה אור תודות לרבות ורבים שסייעו בייעוץ, משוב, הפצה, ושיתוף אישי וקולגיאלי, וביניהם; יותם הכהן, פרופ' איריס רחמימוב, ד"ר אילנה ברגר, עמותת 'מעברים', המרכז הגאה בגן מאיר, ארגון 'הגג הורוד' ושני ורנר, האגודה למען הלהט"ב ואוהד חיזקי ורבות ורבים אחרים. תודה עמוקה לכולן.ם .

תקציר מנהלות.ים

מאפיינים וצרכים של קהילת הטרנס* בישראל בדגש על נושאי בריאות ורווחה: דוח סיכום מחקר סקר ארצי 2019

המסמך שלהלן מהווה דוח סיכום ממחקר סקר ארצי של קהילת הטרנס* בישראל 2019. מטרתו הכללית של המחקר היא למלא פערים בידע הקיים אודות מאפייני וצרכי קהילת הטרנס* בישראל, תוך התמקדות באתגרים הייחודיים עמם מתמודדים.ות חברי.ות הקהילה בתחומי הבריאות והרווחה. מחקר זה הוא המקיף ביותר שנערך עד כה על מצבה של קהילת הטרנס* בישראל בהיבטים שונים של החיים האישיים, החברתיים, והכלכליים. המחקר נערך במהלך שנת 2019 ע"י ד"ר סיגל גולדין, במסגרת פרויקט 'לוינסקי טרנס' במרפאת לוינסקי של משרד הבריאות, ובתמיכת האגודה למען הלהט"ב. צוות המחקר כלל חברי וחברות קהילת הטרנס* ותהליך המחקר לווה בהתייעצות עם ארגוני הקהילה.

יעדי המחקר: שני יעדיו היישומיים המיידים של המחקר: (א) איסוף נתונים מקוריים שיספקו תמונה עדכנית ורחבה ככל הניתן על משתנים סוציו-דמוגרפיים, משתני התנסויות ותפיסות, ומדדי בריאות ורווחה של אנשים טרנסג'נדרים בישראל (ב) ניתוח נתונים אלה לצורך מיפוי 'אזורי הפגיעות' של הקהילה ושל תת-קבוצות בתוכה במגוון תחומי חיים, לרבות בריאות, רווחה נפשית, תעסוקה, הכנסה, דיור, השכלה, התנסויות מול רשויות המדינה בכלל ומערכת הבריאות בפרט, התנסויות במרחב הציבורי והקהילתי, חיי משפחה, ועוד. יעד שלישי משמעותי של המחקר הוא הנגשת ממצאי ומסקנות המחקר הן למקבלי החלטות והן לארגונים וגופים אזרחיים המעוניינים לפעול לשיפור מצבה של קהילת הטרנס* בישראל.

מתודולוגיה ומהלך המחקר: במחקר השתתפו למעלה מ 350 חברות וחברי הקהילה, בגירים.ות (מגיל 18 ומעלה), מכל הארץ, המגדירים.ות עצמן.ם כחלק מהקשת הטרנסית, והמייצגים מכלול מגוון של תת-הקבוצות שונות המרכיבות את קהילת הטרנס* בהיבטים שונים של משתנים סוציו-דמוגרפיים ושל זדהויות מגדריות ומיניות. לאחר ניפוי, נכללו במחקר נתונים שהתקבלו מ 306 משיבות.ים לסקר (179 טרנסים ו 127 טרנסיות), וכן נתונים שהתקבלו בראיונות עומק עם 12 משתתפות.ים. גיוס לראיונות בוצע באמצעות פניה אישית בשיטת 'כדור שלג' תוך מתן תשומת לב הן לגיוון סוציו-דמוגרפי והן לגיוון בקטגוריות של זהות מגדרית ומינית. גיוס משתתפי.ות הסקר הארצי נהל בפלטפורמות אונלייניות של רשתות חברתיות, בשיטת 'כדור שלג' בפניות אישיות, הפצה בעזרת ארגונים ופעילים להטבי"ם וטרנס* בזמן במפגשים קהילתיים וכן ברשתות אונליינית, וכן באמצעות מרפאת לוינסקי. מהלך המחקר שילב בין מתודולוגיות כמותניות ואיכותניות, וכלל ארבעה שלבים עיקריים. **בשלב הראשון** בוצעו ראיונות עומק עם מדגם מצומצם של חברות וחברי הקהילה (n=12). נתוני הראיונות, לצד סקירת ספרות מחקרית רלוונטית שימשו בסיס לבניית טיוטה ראשונה של שאלון הסקר. **בשלב השני** נערך מחקר פיילוט שהתבסס על הטיוטה הראשונה של השאלון, ולאחריו נערכו עדכונים טכניים ותכניים והשאלון שוכתב

בהתאם למשובים שהתקבלו. **בשלב השלישי** נערכה הפצה ארצית של שאלון אונליין מעודכן, שכלל 100 פריטים (שאלות סגורות ופתוחות). נתוני הסקר נאספו במהלך החודשים נובמבר-דצמבר 2019. פריטי השאלון אורגנו תימטית סביב עשרה נושאים: 1. משתני רקע סוציו-דמוגרפי, 2. משתני זהות מגדרית ומינית, 3. משתני בריאות ורווחה, 4. אובדנות, 5. זנות ועבודת מין, 6. חוויות והתנסויות במעגלי המשפחה, 7. חוויות והתנסויות במרחב הציבורי, 8. חוויות והתנסויות אל מול מערכת הבריאות, 9. קשרים ורשתות חברתיות בקהילת הטרנס*, 10. תפיסות חבריות. הקהילה בנוגע לחשיבות נושאים הקשורים לחיי הקהילה והדורשים התערבות ושינוי. **בשלב הרביעי** נערך ניתוח סטטיסטי של הנתונים וניתוח תוכן איכותני של הטקסטים שהתקבלו בשאלות הפתוחות בסקר. איסוף וניתוח הנתונים בוצעו בפלטפורמות מאובטחות, תוך שמירה קפדנית על פרטיות ואנונימיות של משתתפים. ות המחקר.

בעוד שמשתתפי. ות המחקר מייצגים מכלול מגוון של תת-הקבוצות שונות המרכיבות את קהילת הטרנס* בהיבטים שונים של משתנים סוציו-דמוגרפיים ושל זהויות מגדריות ומיניות, מגבלות המחקר בשלב זה אינן מאפשרות תיקוף סטטיסטי סטנדרטי של הממצאים ביחס לכלל אוכלוסיית הטרנס* בארץ. ראשית, לאור ראשוניות השדה המחקרי, ומכיוון שלא ידוע גודל ומבנה אוכלוסיית הטרנס* בארץ, ניתן להיעזר כאומדן כללי בשערוך גודל אוכלוסיית הטרנס* המוצע בספרות המחקרית העולמית (נאמד כ 0.39% מהאוכלוסייה הבורגית), אך בתנאים אלה לא ניתן לדגום 'ייצוג סטטיסטי' של אוכלוסיית הטרנס* בישראל. שנית, כמו כל מחקר אונלייני בעברית (שלמשתתפיו, מטבע הדברים, יש אוריינות ונגישות אונליינית, חיבר כלשהו לקהילה, ושליטה בשפה העברית) גם מחקר זה מוטה מדגמית. עם המגבלה השנייה התמודדנו באמצעות גיוס אישי של משיבים. ות בעזרת פעילי הקהילה וצוות מרפאת לוינסקי, שסייעו בהפצת השאלון ובפניה אישית למשתתפים פוטנציאלים שבדרך אחרת אולי לא היו נחשפים לשאלון. בחלק מהמקרים, פעילים בקהילת הלהט"ב אף עזרו במילוי השאלון למי שביקשו זאת.

נציין כי היקף ההיענות וההשתתפות במחקר היו גבוהים באופן חסר תקדים. פעילות ופעילים רבים סייעו בהתנדבות בהפצת השאלון ובגיוס משתתפים. ות, רבות ורבים מקרב המשיבים דיווחו על חוויה חיובית במילוי השאלון וראו במחקר מיזם חשוב עבורם, ורבות ורבים בחרו להרחיב ולשתף אותנו בפרטים אישיים על חייהם. ניסיונם. ותובנותיהם. במסגרת השאלות הפתוחות בשאלון.

במובן זה, המחקר הנוכחי הוא מיזם קהילתי ייחודי, אשר איפשר, בסופו של תהליך, בניית מסד נתונים רחב ועשיר, ראשון מסוגו בארץ, המתעד בצורה חלוצית את עולמם של אנשים טרנסג'נדרים בישראל.

דגשים וממצאים עיקריים:

ממצאי המחקר מציגים דפוסים מדאיגים ביותר של פערים, לעיתים קיצוניים, בתנאי החיים ובסיכויי החיים של חברות וחברי קהילת הטרנס*, בהשוואה לאוכלוסייה הכללית בישראל. דפוסים מטרידים אלה כוללים כמעט את כל תחומי החיים. אנשים טרנסג'נדרים בישראל, חווים אפליה והדרה בתעסוקה, הם חשופים לאלימות ותוקפנות במרחב הציבורי, הם מתנסים לעיתים קרובות בחוסר מודעות לצרכיהם ואף ליחס פוגעני בתוך מערכת הבריאות הציבורית- באופן שפוגע בנגישות לטיפול הולם ומעצים מוקדי סיכון בריאותיים. חלקם מתמודדים עם יחס עוין ופוגעני בתוך המשפחה, מצבם הכלכלי הכללי של חלק ניכר מחברי וחברות הקהילה הוא פגיע, ובמדדים רבים הוא גרוע יותר מזה של האוכלוסייה הכללית בישראל (בהשוואה לנתוני הלמ"ס והביטוח הלאומי ולמצאי מחקרים רלוונטיים). שיעור גבוה יחסית של

טרנסיות (וגם טרנסים) עוסקים בזנות ו/או בעבודת מין, חלקן מדווחות כי פנו לעיסוק זה כדי להשיג מזון או מקום לישון בו, או סמים. רבים ורבות מתוך הקהילה מתמודדים עם מצבי מצוקה ודחק רגשיים באופן תדיר, ורבים מהם מגדירים את מצבם הבריאות הכללי 'לא טוב'. נתונים מדאיגים אלה ביחס למצב בריאותם של חברות. הקהילה מודגש ביתר שאת על רקע גילן. הצעיר יחסית של המשתתפים. ולבסוף, שיעורים גבוהים ביותר של אובדנות בקהילת הטרנס* בישראל, מהווים תמונת מראה טרגית, המשקפת מצבי מצוקה קיצונית ונמשכת המאפיינת את חייהם של רבות ורבים בקהילת הטרנס*. הנושאים הבעורים ביותר שעליהם הצביעו חברי. וקהילה כדורשים שינוי והתערבות: (1) מתן שרותי תמיכה ועזרה נפשית, (2) הטרדות, אלימות ואפליה במקומות ציבוריים, (3) ידע אנשי צוות רפואי לגבי נושאי בריאות לאנשים טרנסג'נדרים, (4) אפליה, הדרה והיעדר אפשרויות שוויוניות לתעסוקה.

יחד עם זאת, לצד דפוסים קשים אלה, נתוני המחקר מצביעים גם על ראשיתן של מגמות חיוביות של שינוי, ועל משאבים פוטנציאליים של עוצמה וכח המצויים בתוך הקהילה. כך למשל, חלק מחברות וחברי הקהילה מדווחים על שיפור ביחס לו הם זוכים מאנשי מקצועות הטיפול, חלקם מזהים. ונכונות גישה חיובית כלפיהם. מצד גורמי טיפול שונים, רבים ורבות מתנסים גם ביחסים תומכים ומיטיבים בתוך משפחת המקור. למגמות אלה ניתן להוסיף גם את העובדה שלמרות הקשיים והאתגרים הרבים שעמם הם מתמודדים, שיעור לא מבוטל של חברי. וקהילה מתגייסים. וקהילה לצה"ל או לשרות לאומי. ניתן לראות במגמות אלה כמצביעות על פוטנציאל השילוב של אנשים טרנסג'נדרים במעגלי החיים האזרחיים בישראל. בנוסף, נדגיש את חשיבותן של רשתות חברתיות ושל ארגונים ופעילים. וקהילה. וקהילה הפועלים באופן גובר בשנים האחרונות, למיטוב מצבן של חברות. וקהילה והמעניקים תמיכה רגשית ועזרה מעשית. גופים אזרחיים אלה מהווים משאב עוצמה משמעותי בקידום רווחת חברות. וקהילה.

מסקנות והמלצות המחקר

ראשית, ממצאי המחקר הנוגעים למצב הבריאות והרווחה של חברות וחברי הקהילה, לרבות נגישות חלקית ולקויה לטיפול רפואי ולשרותי עזרה נפשית, כמו גם הממצאים הנוגעים להתמודדות נמשכת עם מצבי הדרה ואלימות, ולשיעורי האובדנות הגבוהים בקהילה – **כל אלה הם בבחינת תמרור אזהרה זועק, המחייב התייחסות מערכתית ואינטגרטיבית, למכלול ההקשרים הפורמליים והבלתי פורמליים שעמם מתמודדות ומתמודדים חברי הקהילה.**

שנית, על מנת לצמצם פערים בתנאי וסיכויי החיים של אנשים טרנסג'נדרים, ועל מנת למגר את מוקדי הסיכון והמצוקה בקהילה, אנו מזהות צורך דחוף ואקוטי בהקצאת משאבים לשני תחומי פעילות עיקריים. הראשון הוא **פיתוח כלים יישומיים, שיישעו לצמצום גורמי סיכון**, בעיקר סביב נושאים של אובדנות, נגישות לטיפול רפואי ולשרותי בריאות הנפש, ונגישות למשאבי תעסוקה. כלים כאלה יכולים לכלול, למשל, תוכניות הדרכה לאנשי מקצוע בתחומי הרפואה, הטיפול, והרווחה, תוכניות התערבות ושילוב בקהילת הטרנס*, זיהוי והעצמת סוכני שינוי בתוך הקהילה ועוד. תחום הפעילות השני הדורש הקצאת משאבים נוגע **לפיתוח מחקרי המשך שיאפשרו למקבלי החלטות תיעודף יעדים מבוססי מידע.** בהמשך לנושאים שזוהו בפרויקט ראשוני זה, יש לפתח את הידע בנושאים הבאים: (1) מאפיינים וצרכים של תתי-קבוצות פגיעות ושל קבוצות סיכון בתוך הקהילה (כגון טרנסיות מבוגרות, צעירים וצעירות מתחת לגיל 18 ומשפחותיהם, טרנסיות וטרנסים במעגלי הזנות, חברי וחברות הקהילה ששפת האם שלהם היא ערבית), (2) איתור ומיפוי גורמים מבניים וגורמים בלתי פורמאליים המעכבים נגישות לטיפול רפואי ולשרותי עזרה נפשית (3) איתור ומיפוי גורמים מעכבי שילוב במעגלי

התעסוקה, (4) איתור ומיפוי מכלול משאבי העצמה, תמיכה, ועזרה בתוך הקהילת הלהט"ב בכלל, וקהילת הטרנס* בפרט.

אנו תקווה כי דוח זה ומסד הנתונים עליו הוא מבוסס, יהוו תשתית ראשונית לתכנון צעדי המשך, לרבות מחקרים וכלים מעשיים, שפיתוחם נדרש באופן מיידי למיטוב מצבה של קהילת הטרנס* בישראל.

דגשים מתוך ממצאי פרק 3: מגמות סוציו-דמוגרפיות

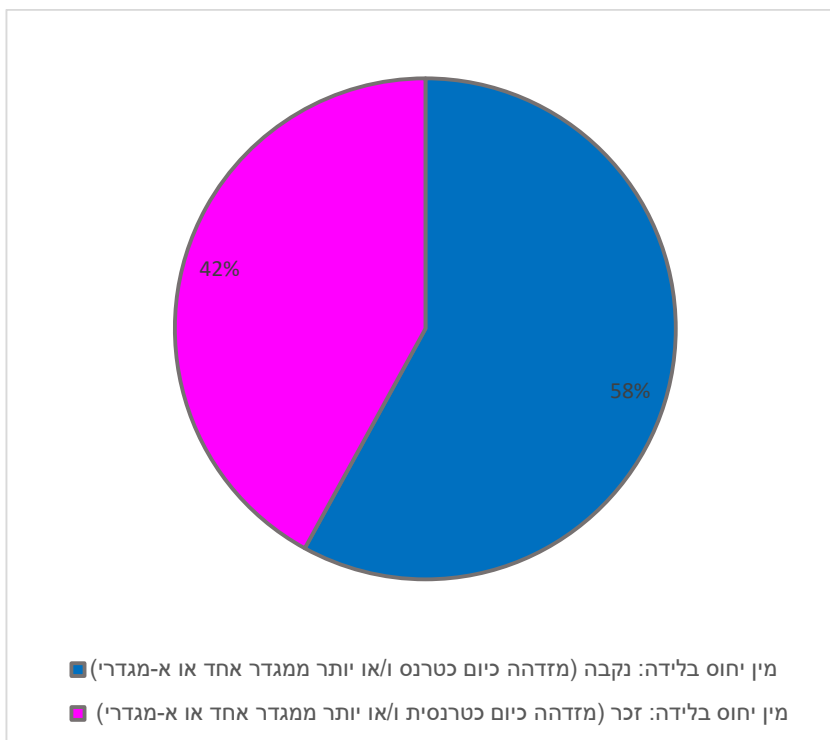
זהות מגדרית ומינית □

○ ל 42% ממשיבות.ים הסקר יוחס מין זכר בלידה והן מזדהות כיום כטרנסיות ו/או כיותר ממגדר אחד או א-מגדרי (כגון א-בינארי ו/או מגדר שלישי ו/או נזיל מגדרית ו/או אחר), ל 58% מהמשיבות.ים יוחס מין נקבה בלידה והם מזדהים כיום כטרנסים ו/או כיותר ממגדר אחד או א-מגדרי (כגון א-בינארי ו/או מגדר שלישי ו/או נזיל מגדרית ו/או אחר).

○ 93% מהמשיבות.ים הזדהו כטרנס*, מתוכם 53% הזדהו רק כטרנס*, 40% הזדהו גם כטרנס* וגם כיותר ממגדר אחד. 4% בלבד ממשיבות.ות הסקר הזדהו רק כיותר ממגדר אחד או א-מגדרי.

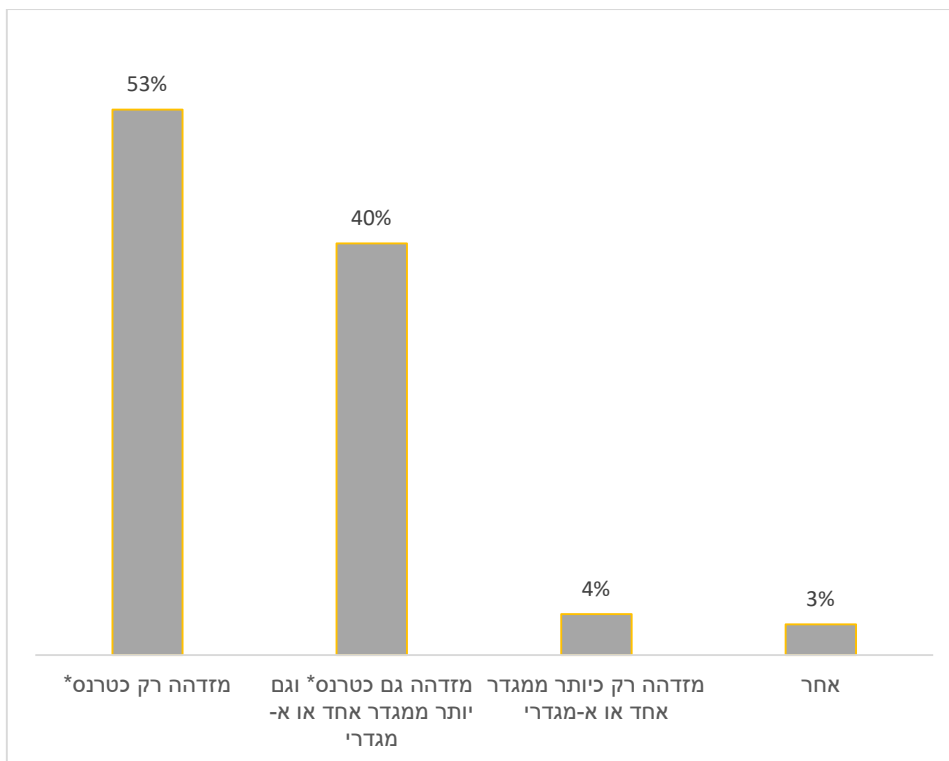
נדגיש כי מכיוון שלא ניתן לכלול את כל המונחים המגדריים בכל אחד מכותרי הגרפים, אלא אם צויין אחרת, נשתמש מכאן ואילך במילה 'טרנסיות' כדי להתייחס בצורה מקוצרת למי שיוחס להם מין זכר בלידה והן מגדירות עצמן כיום כטרנסיות ו/או מגדר שלישי, ו/או א-בינארית, ו/או נזיל מגדרית ו/או אחר, ובמילה 'טרנסים' כדי להתייחס למי שיוחס להן מין נקבה בלידה והם מגדירים עצמם כיום כטרנסים ו/או מגדר שלישי, ו/או א-בינארי, ו/או נזיל מגדרית ו/או אחר. הקידוד המילולי והסטטיסטי של הנתונים בצורה זו, שאינו משקלל את המאפיינים המובחנים של מי שמגדירים.ות עצמן.ן רק כא-בינארי / א-מגדרי / מגדר שלישי הוא תוצר של אילוץ טכני ומתודולוגי (כאמור, 4% בלבד מכלל המשיבים.ות מגדירים עצמם רק כיותר ממגדר אחד או א-מגדרי).

מין ייחוס בלידה והזדהות כיום, ב % מכלל המשיבות.ים

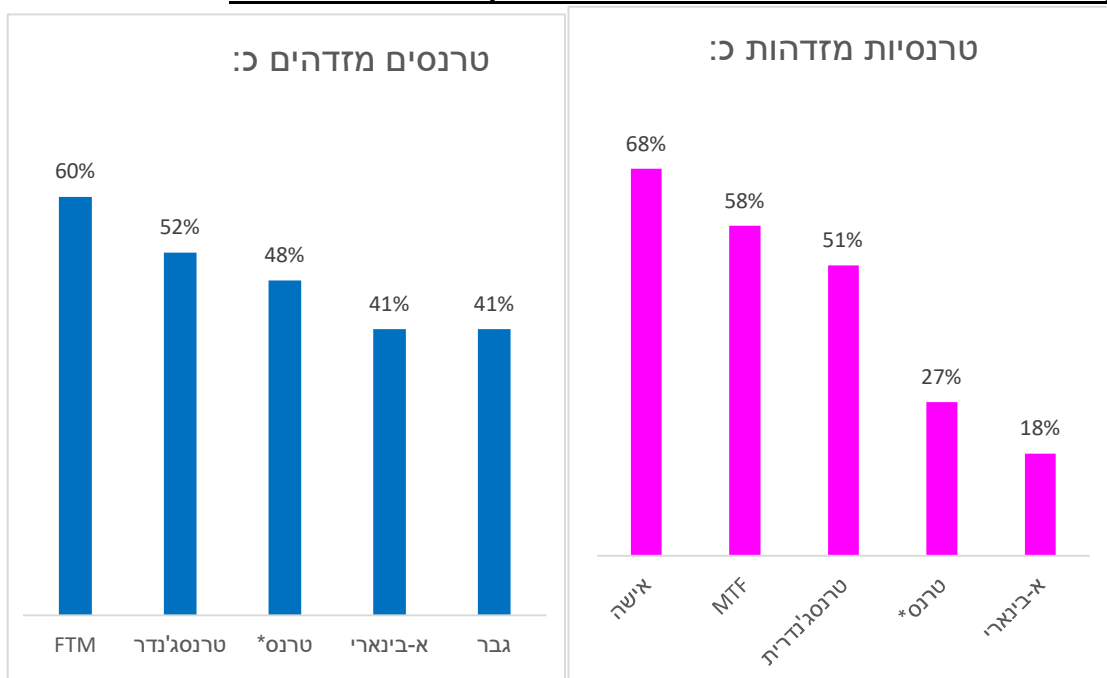


○ קיימים דפוסים שונים של הזדהות עם קטגוריות מגדריות בהשוואה בין טרנסים לטרנסיות. למשל, הקטגוריה המגדרית שעמה מזדהים מרבית הטרנסים היא 'FTM' (60%) ואילו מרבית הטרנסיות מזדהות עם הקטגוריה 'אישה' (68%). 41% מהטרנסים מזדהים עם הקטגוריה 'א-בינארי' בהשוואה ל 18% בלבד מקרב הטרנסיות.

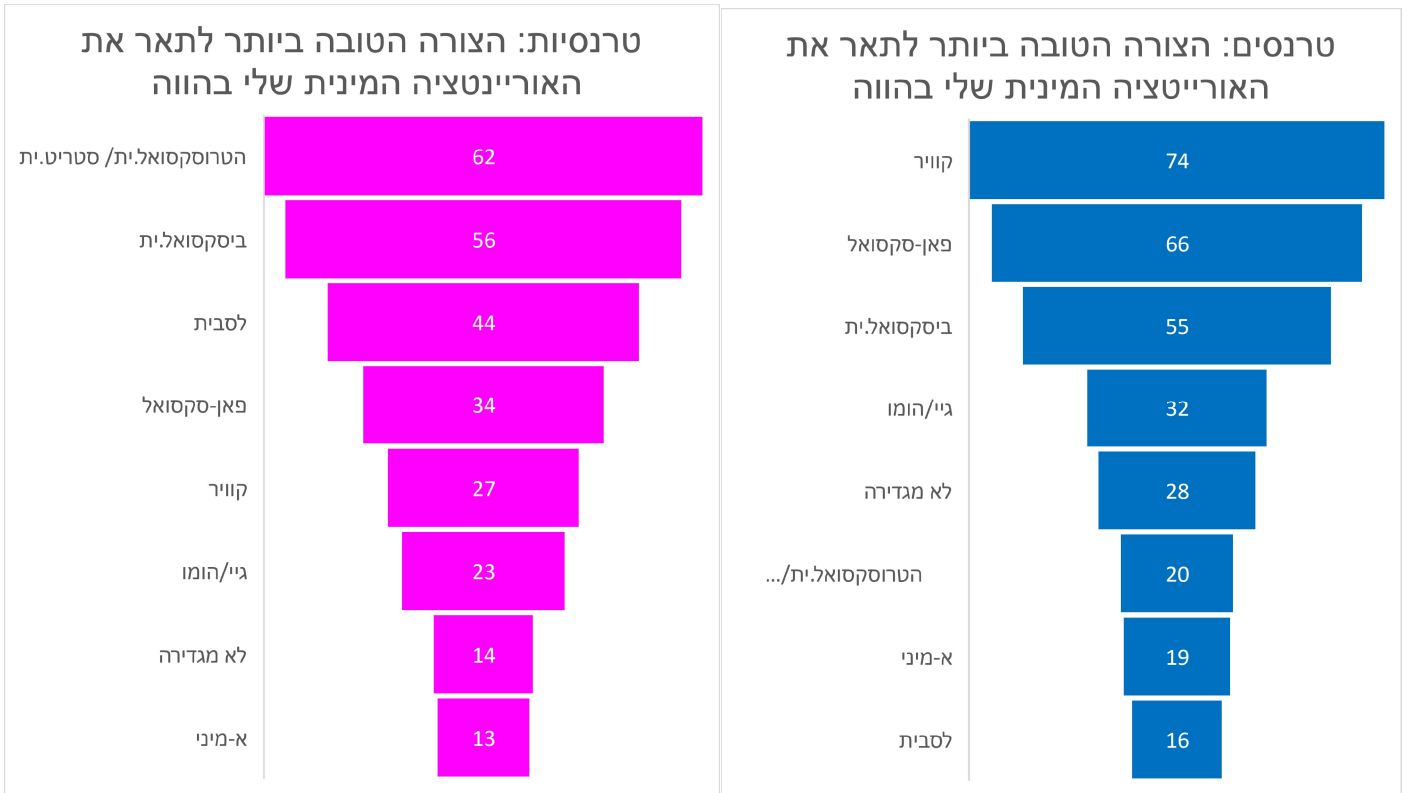
הזדהות מגדרית ב % מקרב כלל המשיבות.ים



קטגוריות המגדר הנפוצות ביותר להזדהות ב % מקרב טרנסיות וטרנסים



הגדרה עצמית של אוריינטציה מינית בקרב טרנסיות וטרנסים



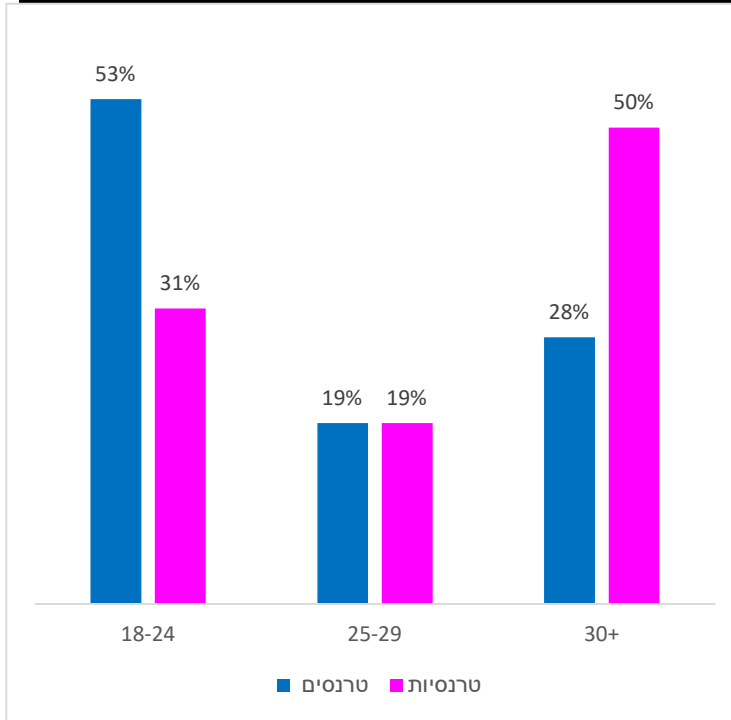
□ גיל:

- טווח הגילאים של חברי.ות הקהילה שהשתתפו במחקר נע בין 18 שנים (גיל המינימום להכללה במדגם) לבין 72 שנים.
- קיימת שונות משמעותית בהתפלגות הגילאית של טרנסיות וטרנסים:
 - שיעור הצעירים בקרב הטרנסים גבוה יותר משיעור הצעירות בקרב הטרנסיות, ובהתאמה שיעור המבוגרות בקרב הטרנסיות גבוה יותר משיעור המבוגרים בקרב הטרנסים.
 - הבדלי הגיל בולטים במיוחד בקבוצות הגיל הצעירות ביותר והמבוגרות ביותר: בקבוצת הגיל הצעירה ביותר (18-19 שנים), שיעור הטרנסים גבוה פי 4 מזה של הטרנסיות, ובגילאי 50 ומעלה שיעור הטרנסיות גבוה פי 12 מזה של הטרנסים.

טרנסים	טרנסיות	
18-51	18-72	טווח גילאים:
26	32	גיל ממוצע:
23	29	גיל חציוני:

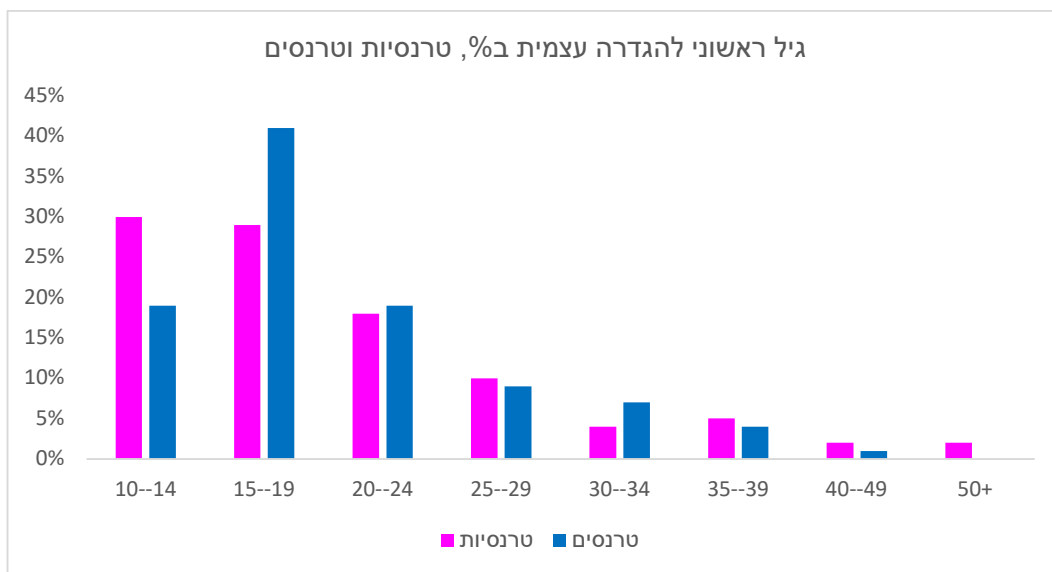
- מגמות אלה של שונות בהתפלגות הגילאית, מחייבות התייחסות ממוקדת לצרכים הייחודיים של חברי.ות קבוצות גיל/מגדר בהקשר לסוגיות של בריאות, רווחה, הזדמנויות חיים, ממשק עם מוסדות המדינה, ועוד.

התפלגות גילאי המשיבים. ות ב % מתוך טרנסים וטרנסיות



גיל ראשוני להגדרה עצמית: □

- מרבית חברי הקהילה (58% מקרב הטרנסיות ו 62% מקרב הטרנסים) החלו להזדהות כטרנס* או א-מגדרי כבר בשנות העשרה לחייהם.
- במהלך השנים האחרונות שיעור הולך וגדל של טרנסים החלו להזדהות מגדרית כבר בגילאי 10-14 ושיעור הולך גדל של טרנסיות וטרנסים החלו להזדהות מגדרית בגילאי 14-19.
- נתונים אלה, משקפים את השינויים החברתיים שחלו בעשורים האחרונים בשיח ובניראות של קהילת הטרנס* בישראל, ומבליטים את הצורך בליווי קהילה הולכת וגדלה של צעירות וצעירים ושל בני משפחותיהם.

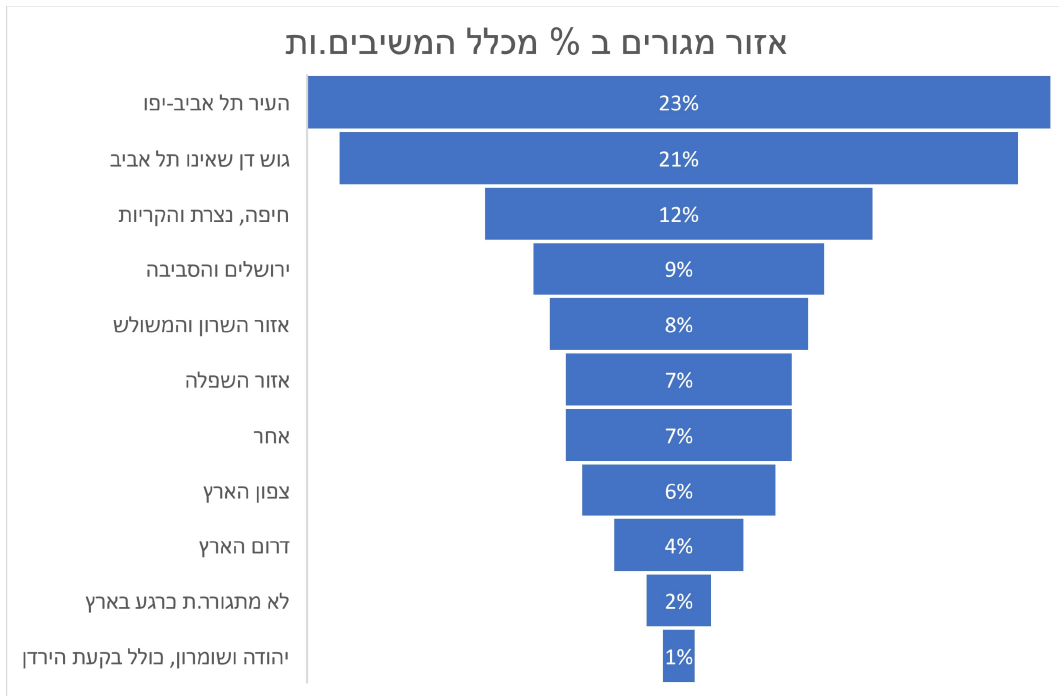


רישום במשרד הפנים: שינוי שם ושינוי סעיף מין □

- 39% ממשותפי.ות הסקר שינו את שמן.ם במשרד הפנים , ו 25% שינו את סעיף המין.
- 33% מתוך מי שלא שינו את סעיף המין נמנעים לעשות זאת או משום שהם.ן חוששים.ות לגשת למשרד הפנים או בגלל שהם חושבים.ות שאינם.ן עומדים.ות בתנאים הדרושים לשם שינוי הרישום.

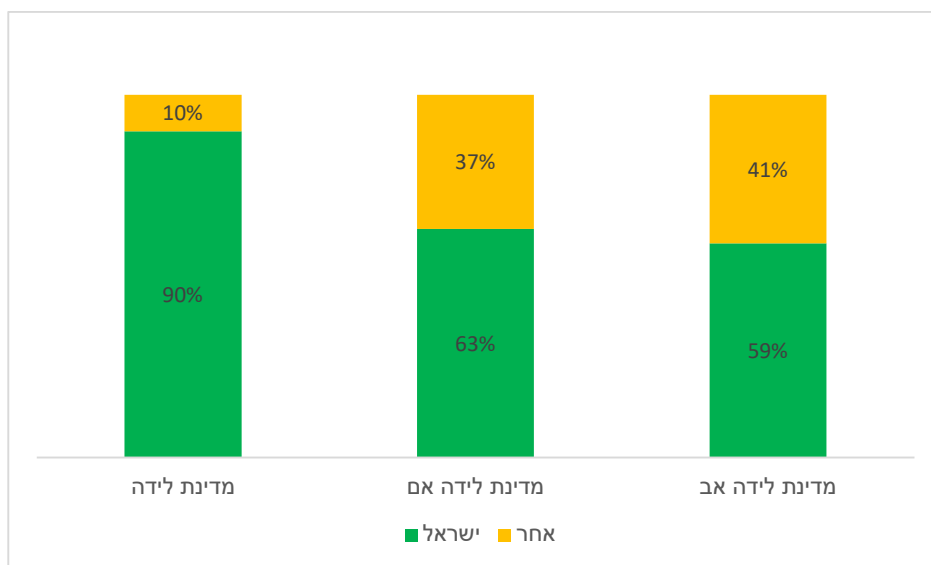
אזור מגורים □

- שיעור גבוה מקרב משיבי.ות הסקר מתגוררים בעיר תל אביב (23%) ובאיזור גוש דן (21%). 12% באזור חיפה נצרת והקריות, ו 9% באזור ירושלים.



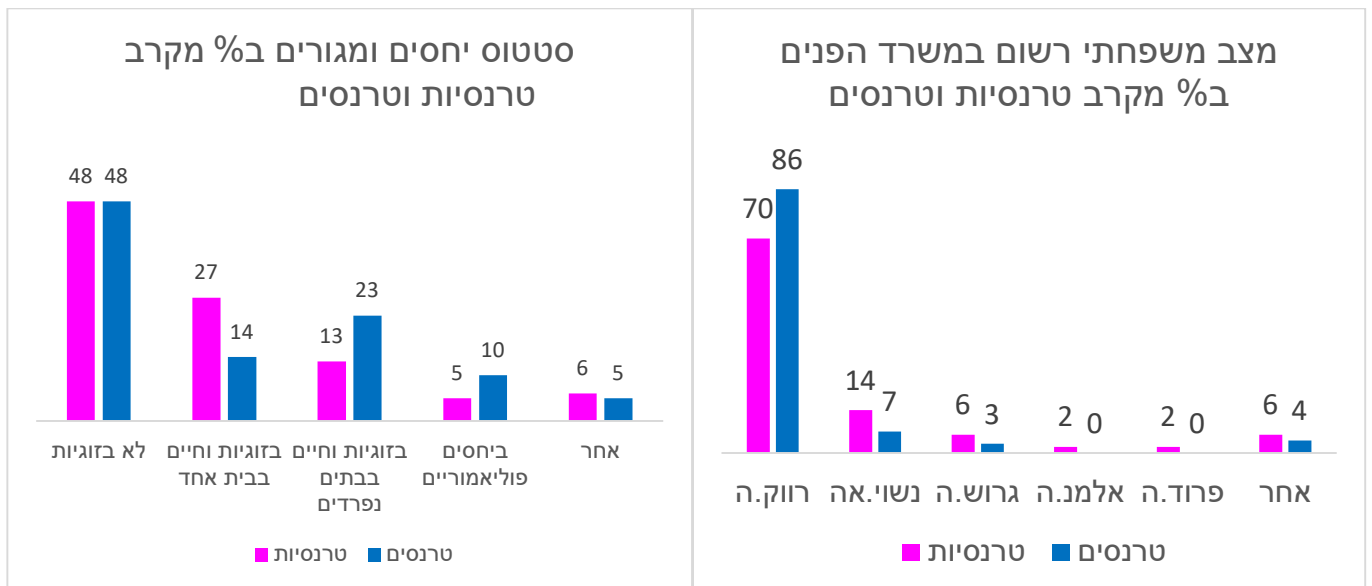
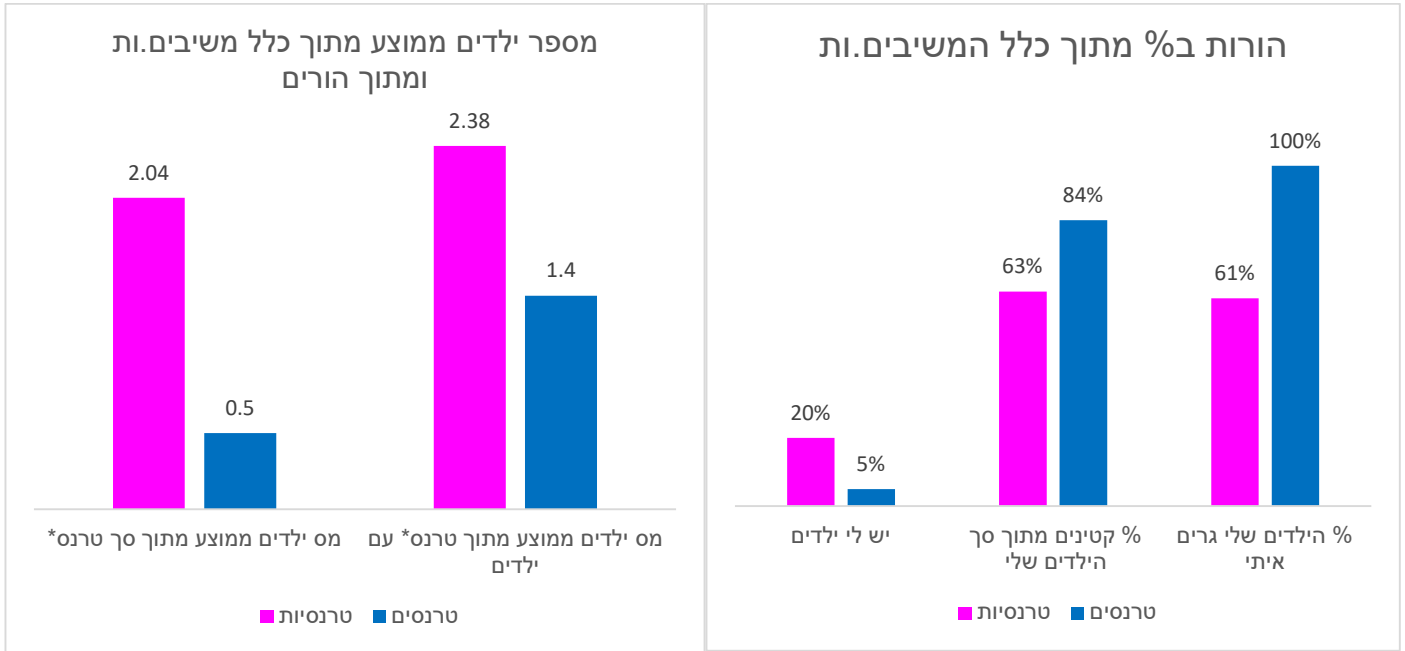
מקום לידה □

- רובם המכריע של ממשותפי הסקר נולדו בארץ (90%), וגם הוריהם הם ילידי הארץ ברובם (כ 60%)
- מקום לידה, מקום לידת אם ומקום לידת אב ב % מקרב כלל המשיבים**



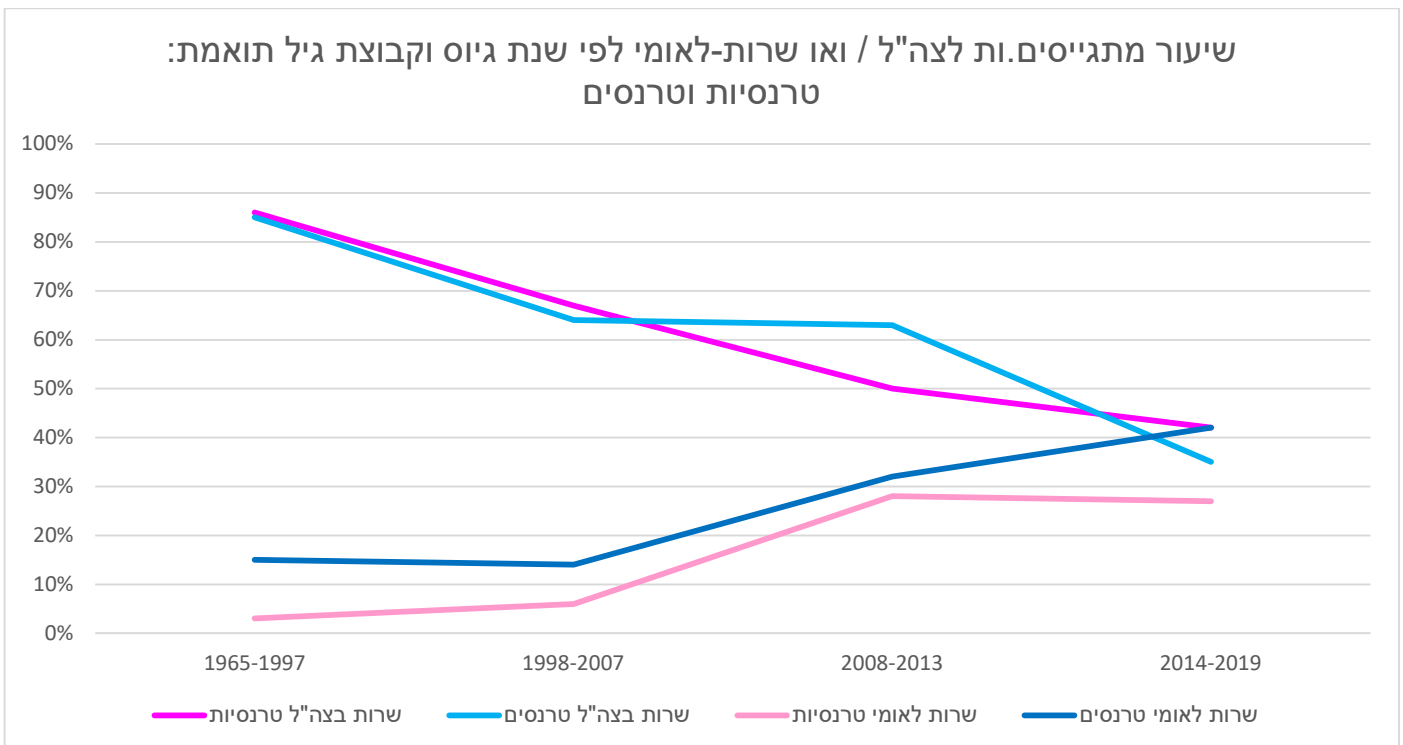
מצב משפחתי, הורות, יחסים ומגורים

ל 20% מקרב הטרנסיות שהשתתפו בסקר יש ילדים הרשומים במשרד הפנים כילדיהן, רובם (63%) קטינים מתחת לגיל 18 ורובם (61%) גרים איתן באותו בית. ל 5% מהטרנסים שהשתתפו בסקר יש ילדים הרשומים במשרד הפנים כילדיהם, רובם המכריע (84%) הם קטינים, וכולם מתגוררים איתם באותו בית.



גיוס לצה"ל ולשירות לאומי

- לאורך השנים חלה ירידה חדה בשיעור הגיוס לצה"ל בקרב טרנסיות וטרנסים, במקביל למגמת עליה בשיעור הגיוס לשירות לאומי בקרב טרנסים, ועליה מתונה בקרב טרנסיות.
- שיעור ניכר מקרב הטרנסיות והטרנסים מתגייס כיום לצה"ל (42% ו 35% בהתאמה) ולשירות לאומי (27% ו 42% בהתאמה)
- בעוד שניתן לשער כי בחלקן, מגמות אלה חופפות למגמות מקבילות בגיוס לצה"ל ולשירות לאומי באוכלוסייה הכללית, נדגיש כי בהתייחס לקהילת הטרנס*, מגמות ושיעורי הגיוס המסתמנים מממצאי המחקר עשויים להצביע על דפוס רחב יותר של עליה בנכונות לשילוב חברי. ות הקהילה במעגלי החיים האזרחיים בישראל. ברור משמעותן של מגמות ודפוסים אלה דורש מחקר נוסף.



דגשים מתוך ממצאי פרק 4: מאפייני תעסוקה. הכנסה והשכלה

□ תמונת המצב התעסוקתי והכלכלי של חברות. הקהילה היא מדאיגה ביותר, ומגלה פערים זועקים במדדים של בטחון תעסוקתי, רמת הכנסה, איכות חיים, ורווחה חומרית. משתתפי.ות המחקר סיפרו על מצבים של אפליה, הדרה, ועל היעדר הזדמנויות לשילוב במעגלי התעסוקה. במקביל, שיעור גבוה מקרב המשתתפות, מדווחות על פניה לעיסוק בזנות ובעבודת מין, לצד תעסוקות מזדמנות אחרות או כמקור הכנסה יחיד. מצבים של מצוקה כלכלית, וצמצום באפשרויות תעסוקה משפיעים לא רק על הזדמנויות החיים של הפרט בתחומי החיים החומריים, אלא גם על בריאות ומצב נפשי.

- ממוצע ההכנסות החודשי של 46% מהטרנסיות ו 57% מהטרנסים משתתפי הסקר נמוך מ 4,870 ₪.
- ממוצע ההכנסות החודשי של 21% מהטרנסיות ומהטרנסים משתתפי הסקר עמד על 4,821 עד 7,914 ₪.
- כשליש בלבד מתוך הטרנסיות, ופחות מרבע מהטרנסים, השתכרו 7,915 ₪ או יותר (הכנסה חודשית מכלל המקורות)

← **להשוואה: ע"פ נתוני הביטוח הלאומי לשנת 2019, השכר החודשי הממוצע במשק עמד על 10,139 ₪ והשכר החציוני במשק עמד על 7,925 ₪ (לשנת 2020)**

← **להשוואה: ע"פ 'דוח תמונת מצב חברתית 2020' של מרכז אדוה (בהתבסס על עיבוד נתוני הלמ"ס 2019)¹, בתחתית סולם השכר בישראל לילידי הארץ, ההכנסה החודשית הממוצעת 5,722 ₪. בהינתן העובדה כי 90% ממשיבי הסקר הם ילידי.ות הארץ (ראו פרק 3), אין ספק כי נתוני ההכנסה והשכר בקהילה הם נמוכים ביותר בהשוואה לאוכלוסייה הכללית.**

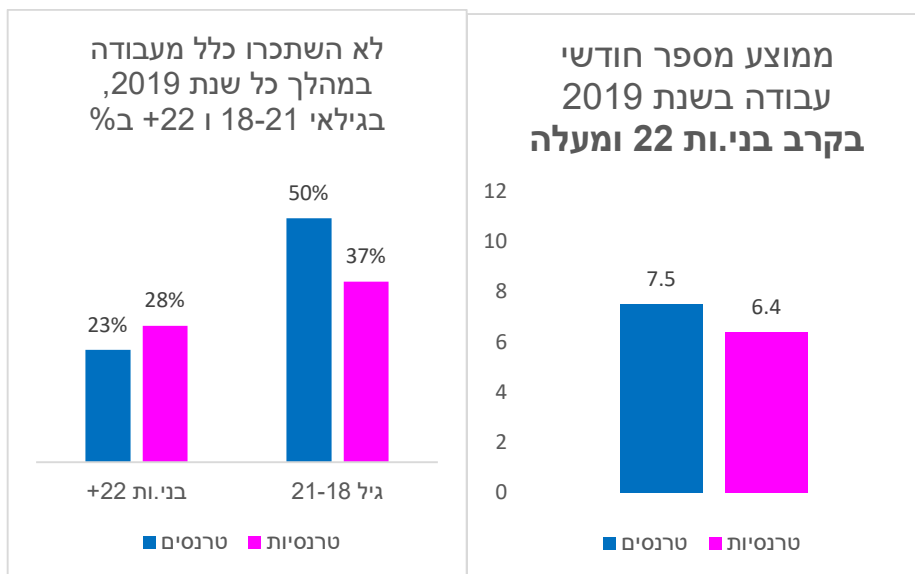
בהינתן הטיית גילם הצעיר של חברי הקהילה (ראו פרק 3), נבחנו בנפרד גם נתוני שכר ותעסוקה בקרב בני.ות 22 ומעלה. ממצאי המחקר בהקשר זה מראים כי:

- שיעור המשתתפים.ות שלא השתכרו כלל מעבודה במהלך שנת 2019: 28% מהטרנסיות ו 23% מהטרנסים.
- מספר חודשי עבודה ממוצע במהלך כל שנת 2019: 7 (כולל עבודה בזנות).
- שיעור העוסקות.ים בזנות/ עבודת מין בשנת 2019: 18% מהטרנסיות ו 2% מהטרנסים.
- שיעור המועסקים במשרה מלאה בקרב כלל המשיבים.ות (לא כולל עבודה בזנות/עבודת מין): 25% טרנסיות ו 25% טרנסים.

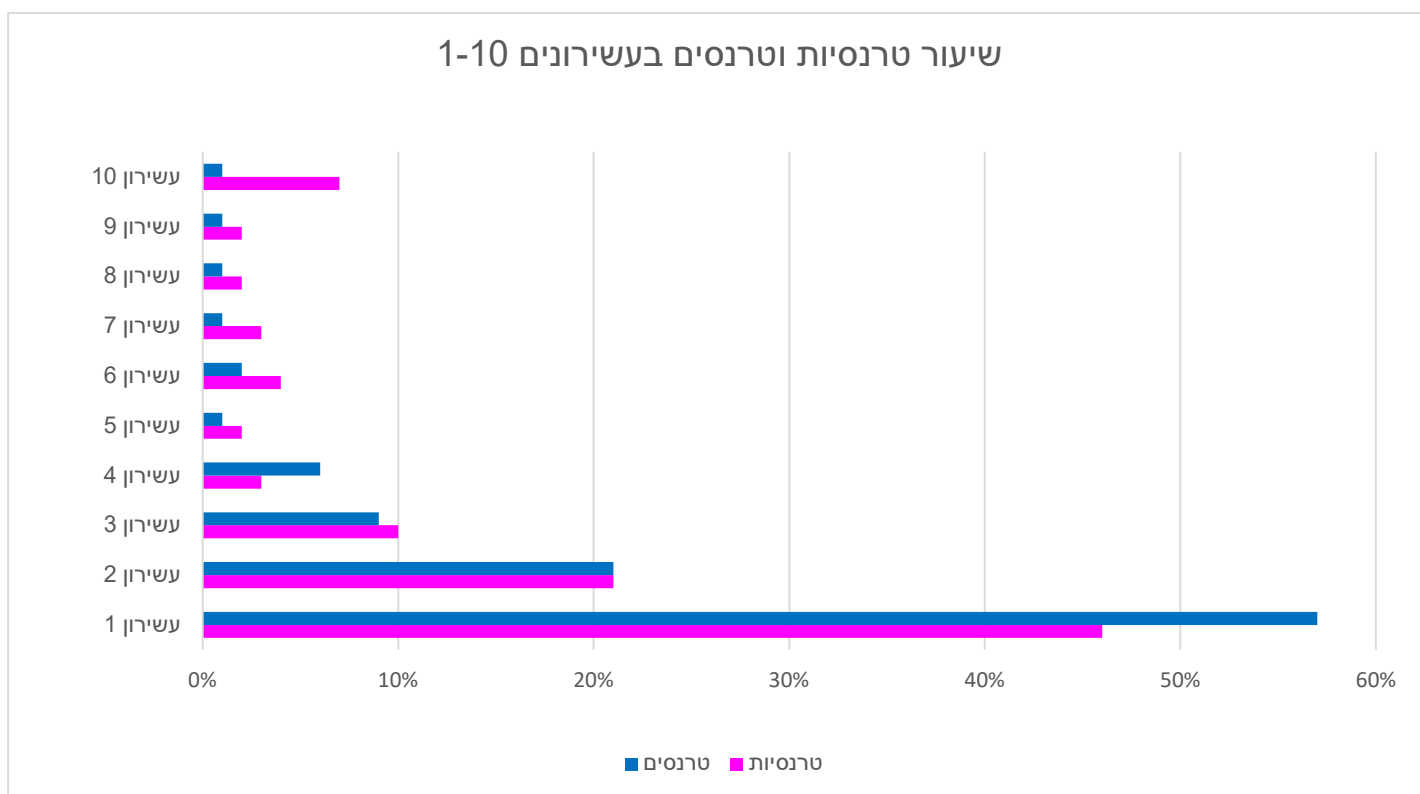
○ חברי.ות הקהילה מספרים על סוגים שונים של התנסויות שליליות בהקשר למצבם התעסוקתי:

"[חוויתי הרבה פעמים] מקומות שמחפשים בבירור עובדים אבל מרגישים לא בנוח עם איך שאני נראה ועם השם שלי, מעסיקים בבירור לוטשים עיניים ושופטים ומתנהגים באופן לא נעים. (ג. בן 18, לא עובד ומחפש עבודה)
"אני לא עובדת ולא מחפשת עבודה, כי אני לא מאמינה שאמצא עבודה שמתאימה לי" (ל. בת 24, מובטלת)
"[בעבר, כש'לא עברתי'] אז באופן קבוע לא התקבלתי לעבודות, קיבלתי יחס מפלה, נחשפתי לאלימות, לא הצלחתי לשכור דירה" (י. בן 23, סטודנט, עובד במשרה חלקית)
"גם כשהמצב נראה על פניו טוב, החשש והפחדים מאפליה אף פעם לא עוברים. הפחד תמיד נשאר איתך, הצורך להתגונן, גם בחיים המקצועיים" (ד. בן 26, עובד במשרה מלאה)

¹ סבירסקי, קונור-אטיאס, וליברמן (2020) 'תמונת מצב חברתית 2020'. תל-אביב: מרכז אדוה.

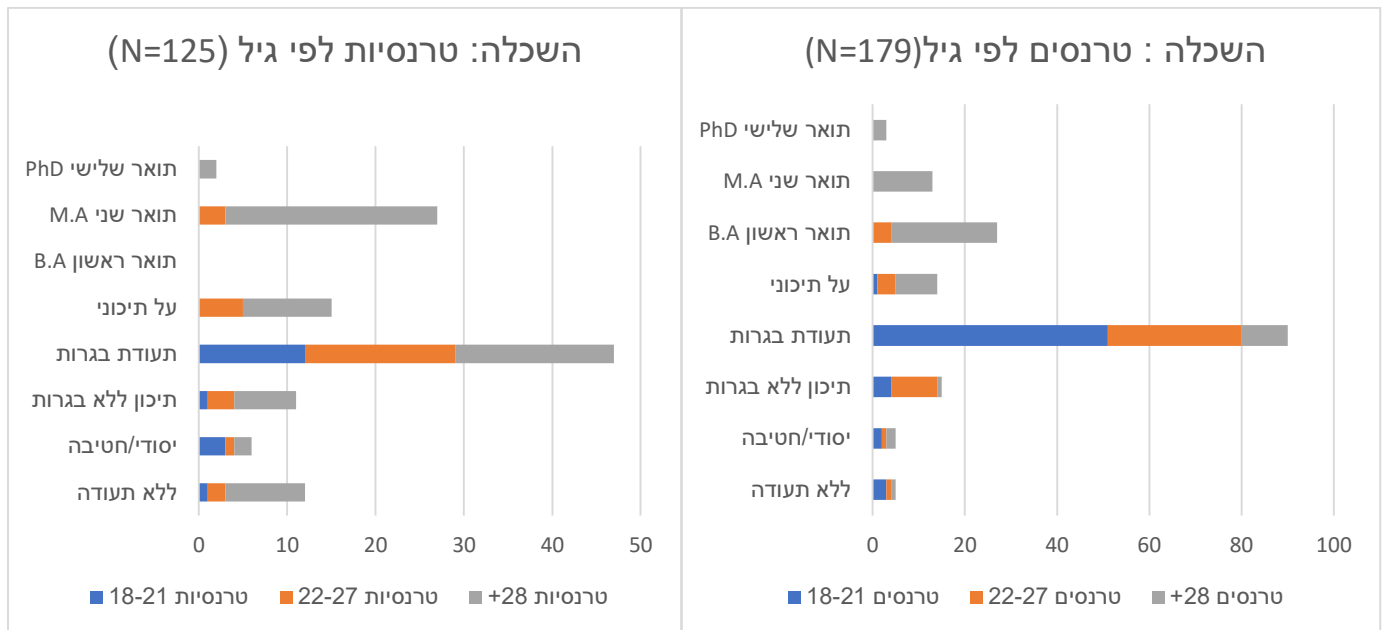


שיעור טרנסיות וטרנסים בעשירונים 1-10



השכלה: □

- 23% מהטרנסיות ו 14% מהטרנסים לא השלימו לימודי תיכון עם תעודת בגרות.
- לטרנסים בקבוצת הגיל הצעירה ביותר (עד גיל 21) ובקבוצת הגיל המבוגרת ביותר (גיל 28 ומעלה) יש השכלה פורמלית גבוהה יותר מזו של טרנסיות בקבוצות הגיל המקבילות. לטרנסיות בקבוצת הגיל האמצעית (גילאי 22-27) הן בעלות השכלה פורמלית גבוהה יותר מזו של הטרנסים באותה קבוצת גיל.



דגשים מתוך ממצאי פרק 5: בריאות ורווחה

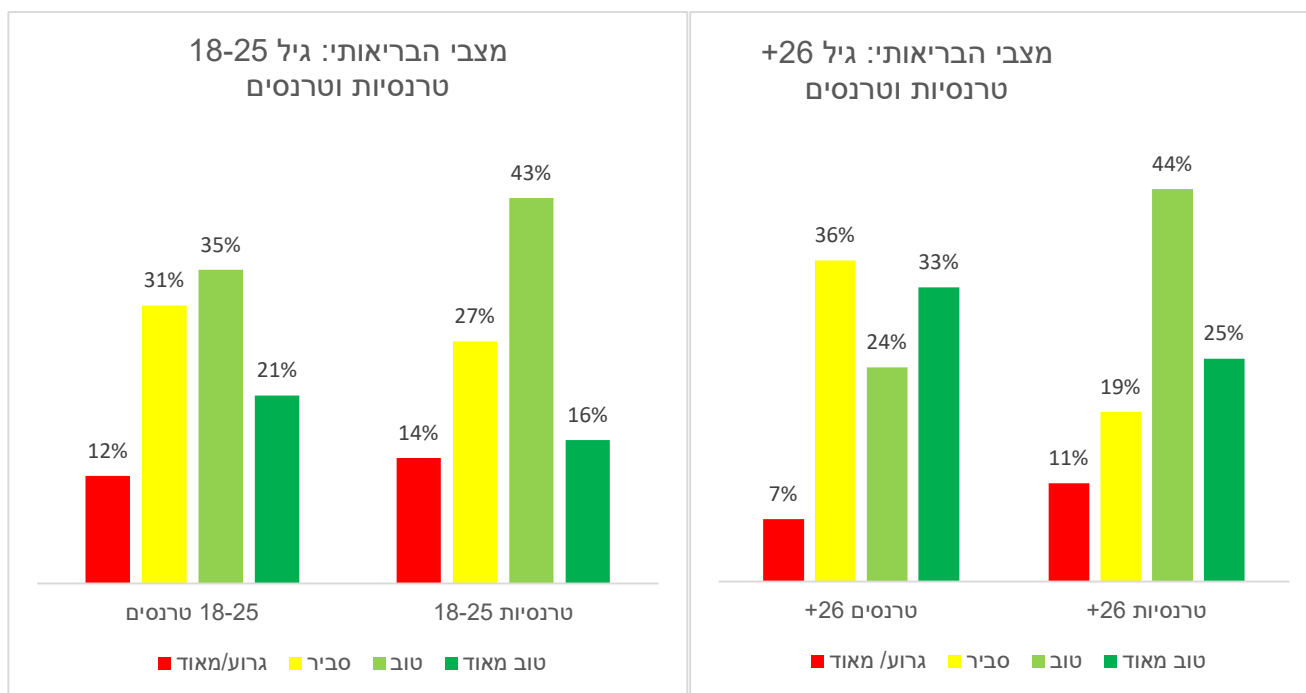
- רבים מחברי וחברות הקהילה סובלים ממצוקות משמעותיות בתחומי הבריאות והרווחה הרגשית. מצוקות אלה באות לידי ביטוי הן במדדים של 'בריאות נתפסת' (חווית הפרט את מצב בריאותו), הן במדדים של אבחונים בתחום התמודדות הנפש, והן במדדים של מכשולים ונגישות חלקית או לקויה לטיפול רפואי הולם ולשרות בתחומי הרווחה הנפשית. בנוסף לאלה, רבים מדווחים על חוויות מצוקה רגשית ודחק (רגשות שליליים) בחיי היומיום.
- מצוקותיהם של חברי וחברות הקהילה בתחומי בריאות ורווחה מודגשות ביתר שאת לנוכח נגישות חלקית ולקויה לשרותי בריאות: (א) לעיתים קרובות מאוד כתוצאה מהימנעות מפניה לטיפול בשל ניסיון שלילי בעבר וחוסר-אמון ברופאים ו (ב) לעיתים כתוצאה מהתייחסות פוגענית (מילולית או פיזית) על ידי אנשי צוות רפואי או על ידי מטופלים אחרים במקום הטיפול, או כתוצאה מחוסר ידע בסיסי מצד המטפלים בנוגע למצבים רפואיים הקשורים למטופל. טרנס*:

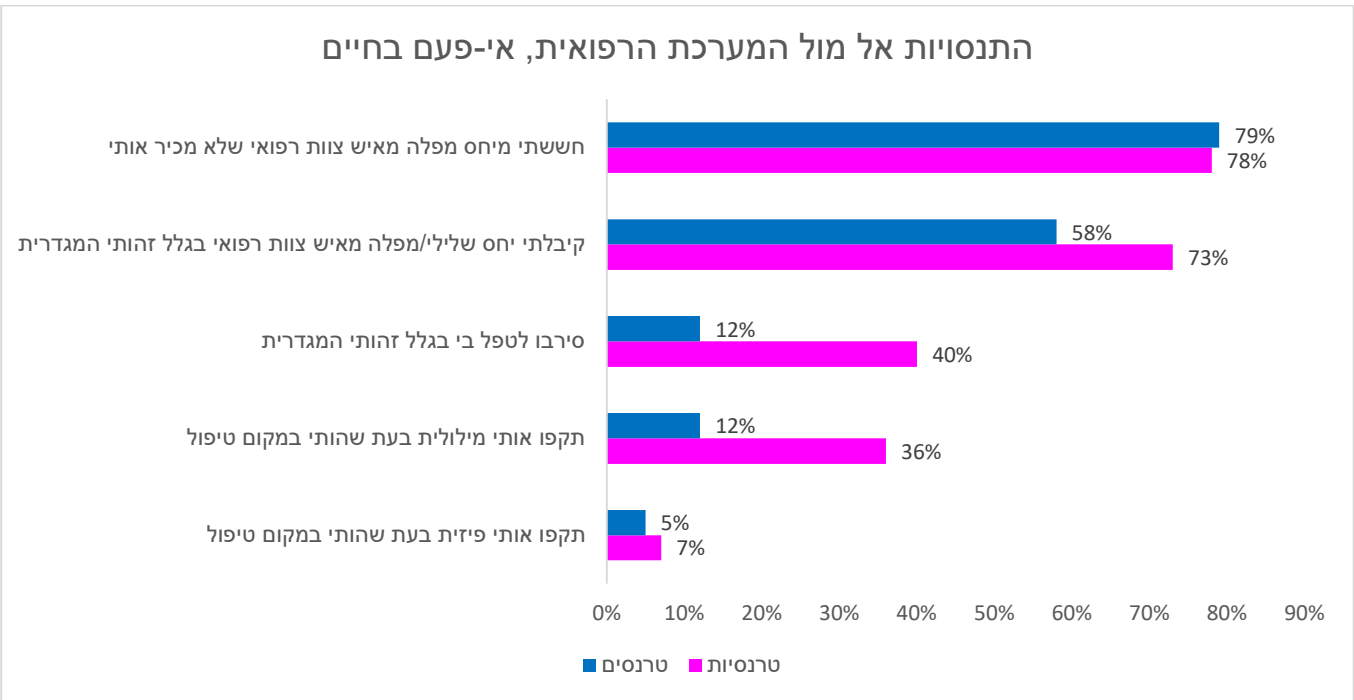
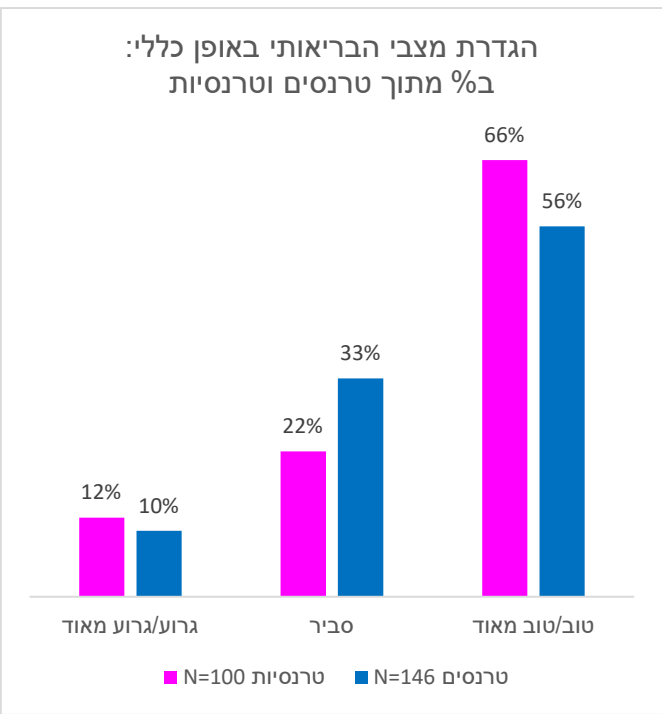
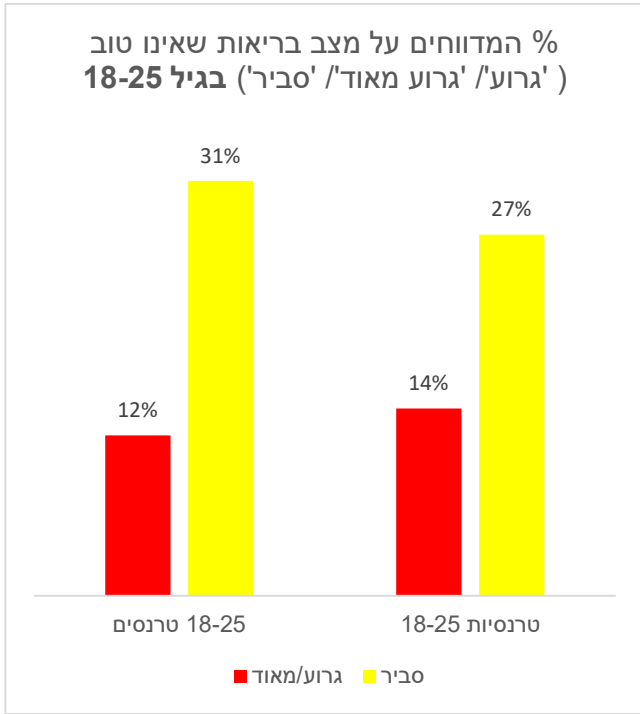
 - "יש תחושה של יחס מזלזל מצד אשת צוות במרפאה של קופת חולים שלי. ככל הנראה על סמך נראות מגדרית חריגה. דיברה באופן מזלזל ונתנה שרות לא טוב או לא הסכימה לתת שרות על אף שמזכירות אחרות הסכימו" (ח., בן 28, מגדיר את מצבו הבריאות 'גרוע')
 - "אני גבר טרנס, ורופא המשפחה שלי סירב לתת לי מרשם להורמונים כי הוא לא מסכים עם התהליך שלי ואמר לי להישאר לסבית ועוד דברים פוגעניים" (ע. בן 19, מגדיר את מצבו הבריאותי 'סביר')
 - "רוב הזמן אני לא הולך לבדיקות שגרתיות וכרוניות כי אני חושש מיחס מפלה ושאלות מטרידות שלא קשורות" (ד., בן 35, מגדיר את מצבו הבריאות 'סביר')
 - "סורבתי לעזרה נפשית במרכז בריאות הנפש [...] בגלל הטענה שאינם ערוכים לטפל בטרנס, למרות שפנית אליהם בעקבות חרדה ודכאון ולא דיספורה (ש. בת 38, מגדירה את מצבה הבריאותי 'טוב')
 - "במהלך שירותי הצבאי ניגשתי לרופא היחידה על מנת לקבל הפנייה לרופאה אנדוקרינולוגית על מנת להתחיל בתהליך התאמה מגדרית, הרופא צעק עליי שאני גבר ולא אישה ולעולם לא אהיה אישה, וסירב לתת לי את ההפנייה ולהעניק לי טיפול הולם" (ג. בת 23, מגדירה את מצבה הבריאות 'טוב')
 - "למיטב ידיעתי, לרוב המוחלט של רופאי משפחה ואנדוקרינולוגים אין ידע מספק בנוגע לתהליכים רפואיים, למעבר מגדרי (למשל תהליכי התאמה הורמונלית), ולכן עליי לבחור מבין רשימה מצומצמת מאוד של רופאים, שלרוב התורים אליהם כרוכים בהמתנה ארוכה עד בלתי אפשרית" (ב. בת 20, מגדירה את מצבה הבריאותי 'טוב').

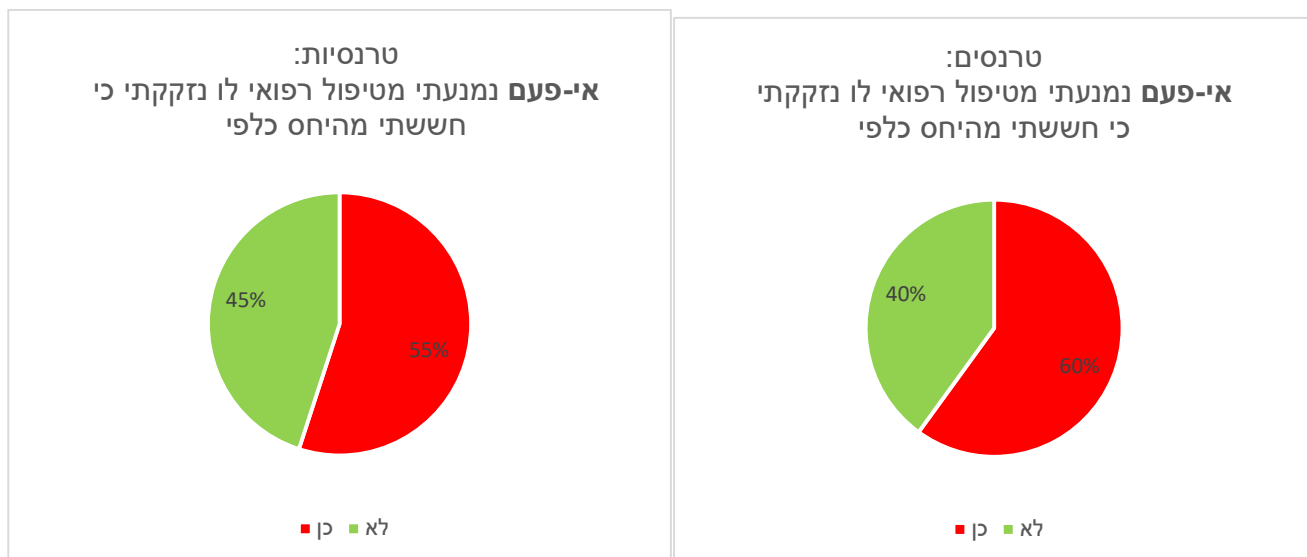
- במהלך חייהם, התנסו רוב מכריע מקרב חברות וחברי הקהילה ביחס שלילי או יחס מפלה מאיש צוות רפואי בגלל זהותם המגדרית (73% מהטרנסיות ו 58% מהטרנסים)
- חלק ניכר מהטרנסיות מדווחות על התנסות במצבים בהם סירבו לטפל בהן בגלל זהותן המגדרית (40%) ועל התמודדות עם תוקפנות מילולית בעת שהותם במקום הטיפול (36%)
- 7% מהטרנסיות ו 5% מהטרנסים מדווחים על שתקפו אותם פיזית בעת שהותם במקום הטיפול.
- קרוב ל 80% מקרב הטרנסיות והטרנסיות מדווחים על כך שהתנסו בחייהם במצבים שבהם חששו לגשת לטיפול בגלל חשש מיחס מפלה מאיש צוות רפואי.
- 60% מהטרנסיות ו 55% מהטרנסים מדווחים כי נמנעו מלגשת לטיפול רפואי שהיו לו, זקוקים בגלל חשש מיחס שלילי כלפיהם.

□ **שני ממצאים נוספים משלימים את הנתונים המטרידים שנסקרו לעיל:**

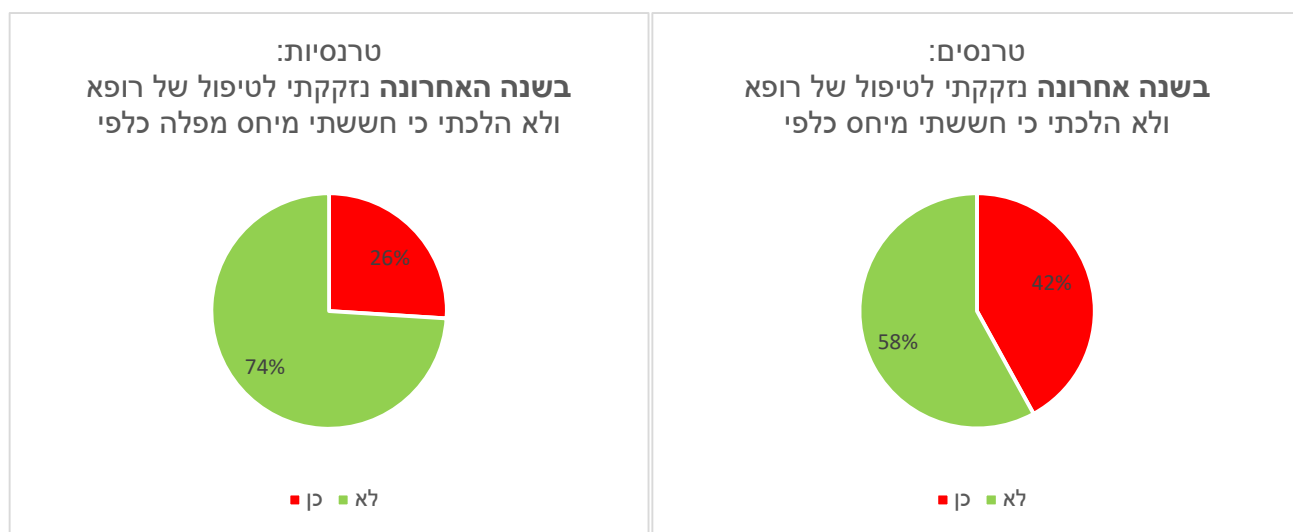
- (א) שיעורי אובדנות גבוהים בקהילה (עליהם נפרט בפרק 6), המשקפים 'מצבי קיצון' של מצוקה מתמשכת שעמה מתמודדים. אנשים טרנסג'נדרים במעגלי הקיום האישי, החברתי, התעסוקתי-כלכלי ואחרים.
- (ב) מצבם בריאותי מדאיג של חברי. זהות הקהילה, המודגש ביתר שאת על רקע גילם הממוצע הצעיר היחסית של המשיבים. זהות.







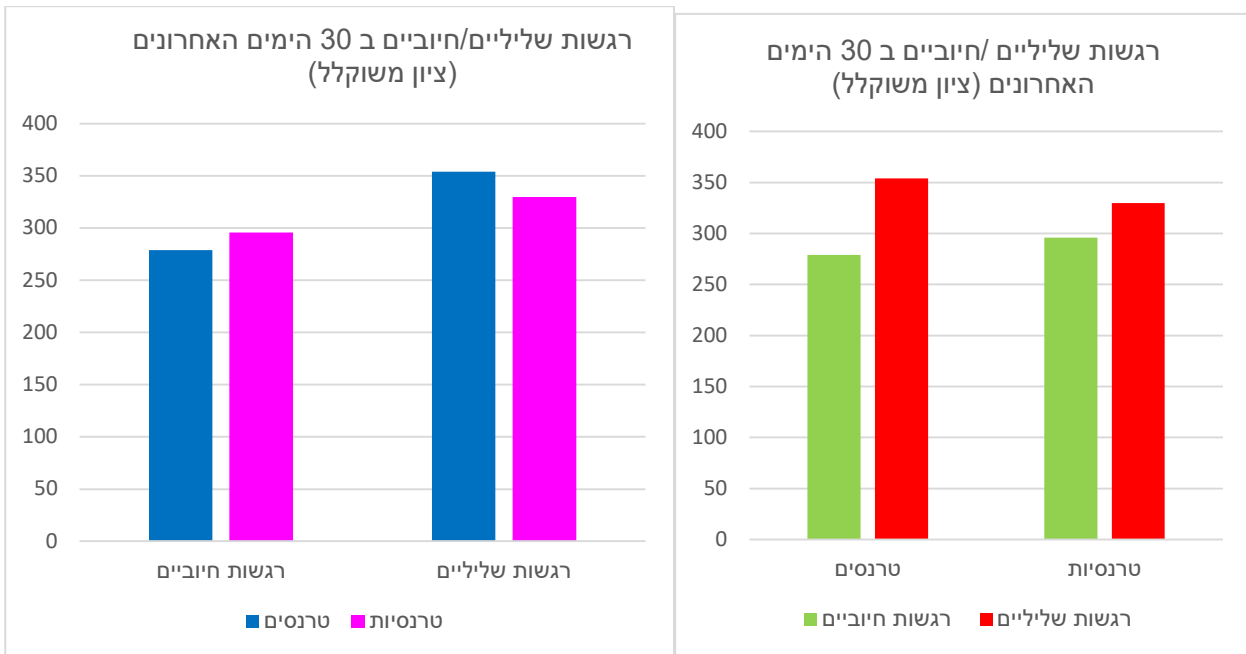
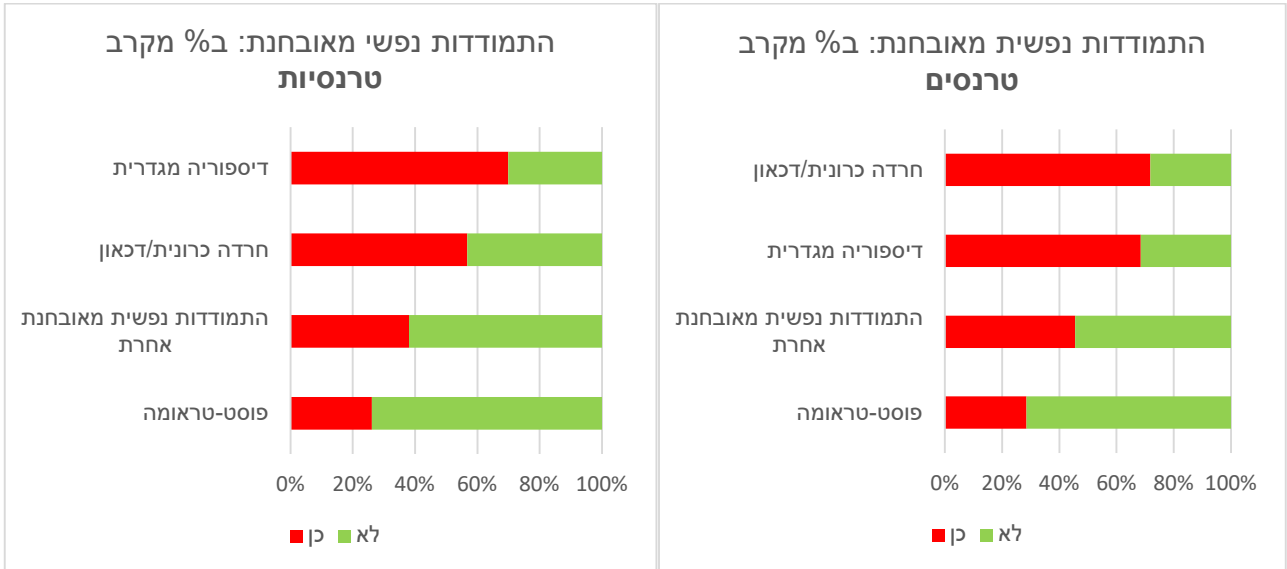
□ כאשר בוחנים את ממצאי הסקר הנוגעים להתנסויות אל מול המערכת הרפואית בקרב מי שקיבלו טיפול במהלך השנה האחרונה, ניכר שיפור מסוים בעוצמת ההתנסויות השליליות, אך עדיין המצב רחוק מאוד מיעד של חוויית טיפול רפואי הולם שוויוני ומכבד.



- **רווחה נפשית, התמודדות נפשית מאובחנת, תרופות, ומצבי מצוקה ודחק יומיומיים:**
- שיעור מצבי המצוקה הנפשית בקהילת הטרנס* הוא גבוה, הן בהיבט של מצבים מאובחנים והן בהיבט של מצוקה יומיומית (ללא אבחון קליני).
 - למעלה מ-70% מהטרנסים וקרוב ל-60% מהטרנסיות אובחנו ע"י רופא בחרדה כרונית או דכאון, וכ-40% מקרב הטרנסיות והטרנסיים אובחנו ע"י רופא במצבי התמודדות נפשית אחרים.
 - טרנסים, יותר מטרנסיות, הם מתמודדים מאובחנים – גם בחרדה כרונית או דכאון, וגם בהתמודדויות נפשיות אחרות.

○ טרנסים, יותר מטרנסיות, נוטים לקבל תרופות עבור מצבים של אבחון נפשי (בהשוואת שיעור מקבלי התרופות מקרב המאובחנים).

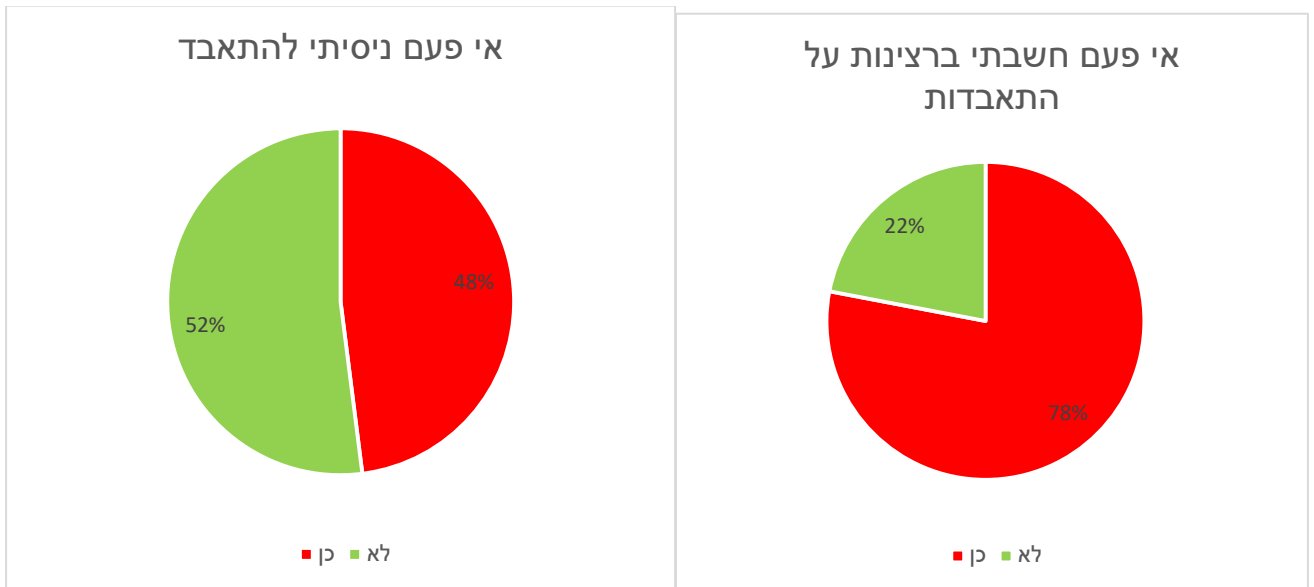
○ טרנסים וגם טרנסיות מדווחים על עוצמה גדולה יותר של רגשות שליליים בחיי היומיום בהשוואה לרגשות חיוביים.



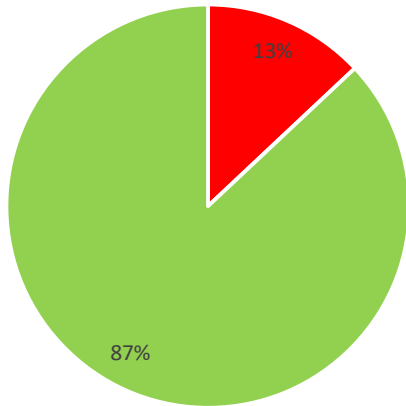
דגשים מתור ממצאי פרק 6: אובדנות

- ממצאי המחקר בנושא אובדנות, משלימים את הנתונים הקשים על מצב בריאותם ורווחתם של חברי וחברות הקהילה.
- ממצאי המחקר תומכים במחקרים קודמים, ומצביעים על כך שהסיכון לאובדנות, כביטוי ל'מצבי קצה' של מצוקה נפשית, הוא גבוה מאוד בקרב חברות וחברי קהילת הטרנס* :

 - רוב מכריע של חברי.ות הקהילה: 78% חשבו אי פעם בחייהם על התאבדות .
 - כמחצית מחברי.ות הקהילה ניסו להתאבד אי פעם בחייהם (48%) .
 - למעלה משליש מחברי.ות הקהילה חשבו באופן רציני על התאבדות במהלך השנה האחרונה.
 - מתוך מי שחשבו על התאבדות בשנה האחרונה, כשליש ניסו להתאבד.
 - מעבר לשיעורים גבוהים של מחשבות והתנהגות אובדנית בכלל הקהילה, קיימים הבדלים מסויימים בין טרנסים לטרנסיות.
 - בעוד שבמהלך 12 החודשים האחרונים, שיעור המחשבות וההתנהגות האובדנית היה גבוה יותר בקרב טרנסיות, הרי שבמהלך החיים (אי-פעם) שיעור גבוה יותר של טרנסים מדווחים על מחשבות והתנהגות אובדניות.
 - הסיכון לאובדנות גבוה יותר בקרב מי שחווים.ות קשרי משפחה עויינים/שאינם תומכים, בהשוואה למי שחווים.ות קשרי משפחה תומכים.

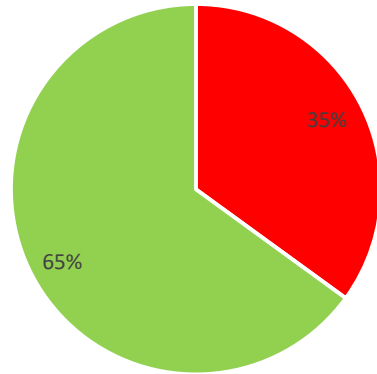


בשנה האחרונה ניסיתי להתאבד



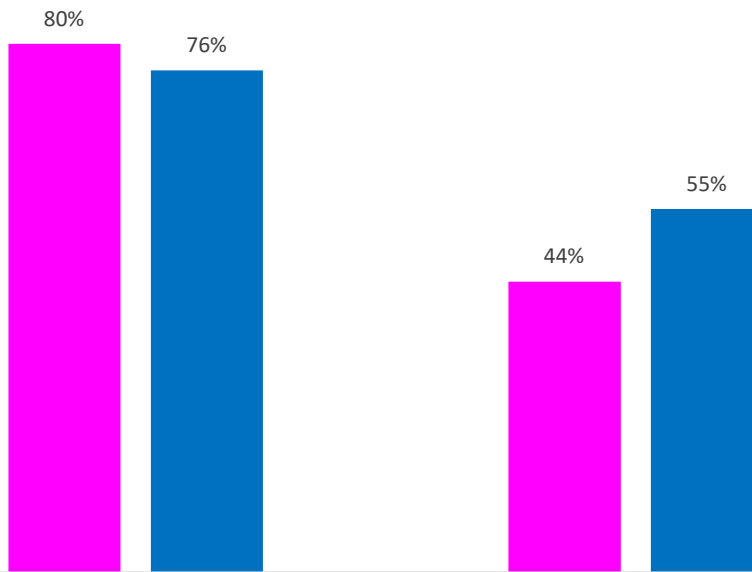
■ כן ■ לא

בשנה האחרונה חשבתי ברצינות על התאבדות



■ כן ■ לא

שיעורי אובדנות ב% לפי מגדר: אי פעם בחיים



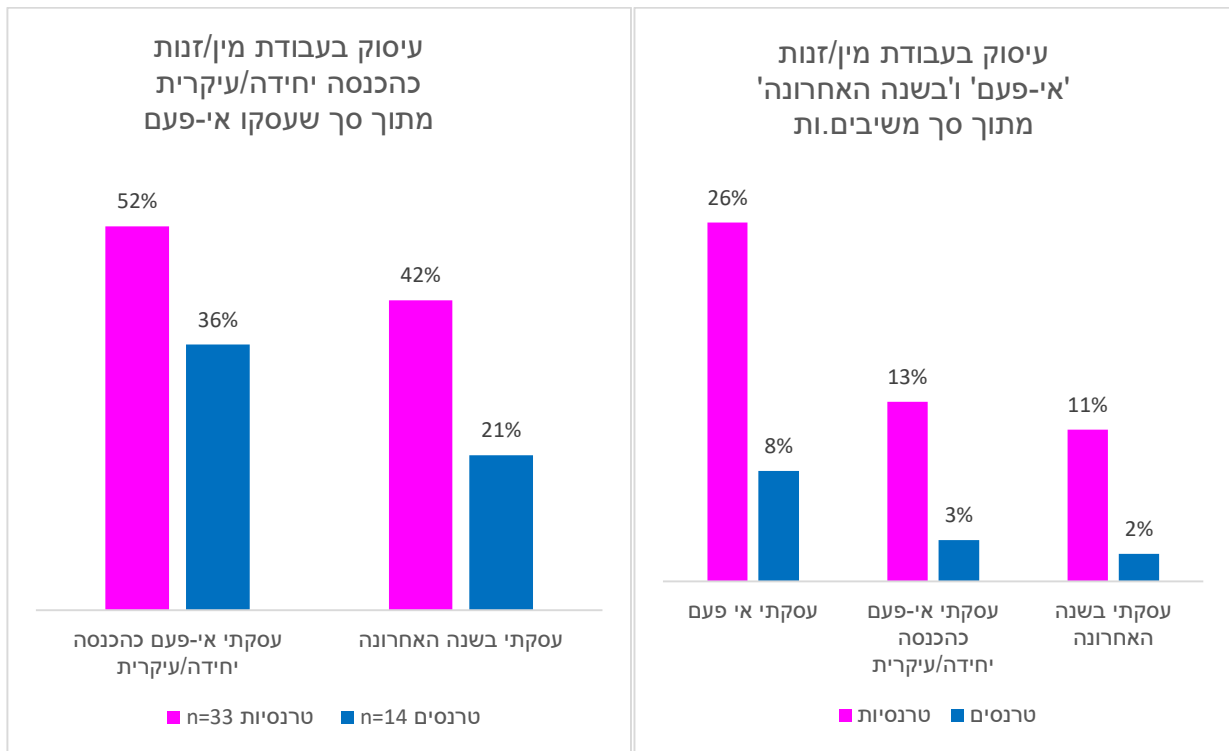
אי פעם חשבתי ברצינות על התאבדות

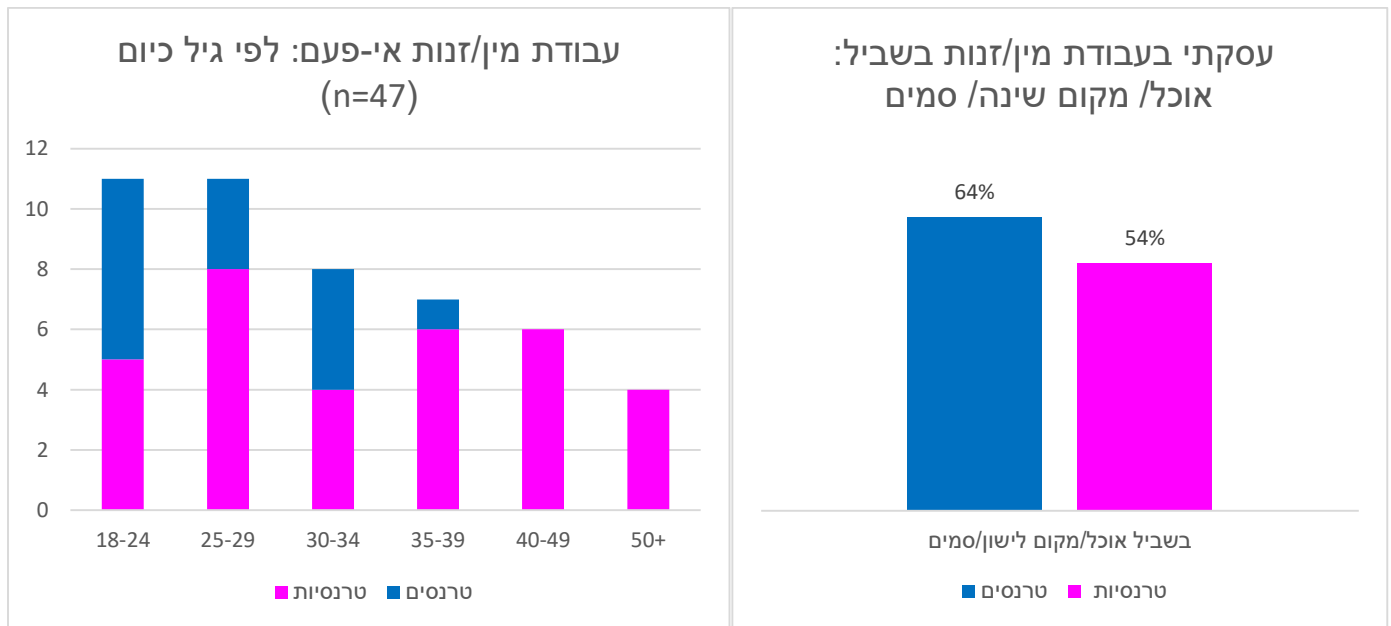
אי פעם ניסיתי להתאבד

■ טרנסיות ■ טרנסים

דגשים מתוך ממצאי פרק 7: זנות ועבודת מין

- 26% מקרב הטרנסיות ו 8% מקרב הטרנסים שהשתתפו במחקר עסקו **אי פעם** בזנות / עבודת מין/ תעשיית המין.
- 64% מהטרנסים ו 54% מהטרנסיות שעסקו בעבודת מין/זנות/תעשיית המין עשו זאת **בשביל אוכל ו/או מקום שינה ו/או סמים**.
- 54% מהטרנסים ו 58% מהטרנסיות שעסקו בזנות או בתעשיית המין אי פעם נמצאים בעשירון התחתון של הכנסות
- עבור 52% מתוך הטרנסיות ו 36% מתוך הטרנסים שעסקו **אי-פעם** בעבודת מין/זנות/תעשיית המין, היה זה **מקור העיסוק או ההכנסה העיקרי או היחיד שלהן**.
- **מתוך מי שעסקו אי-פעם**, 42% מהטרנסיות ו 21% מהטרנסים **עסקו בשנה האחרונה** בעבודת מין/זנות/תעשיית המין.
- **במהלך שנת 2019**, 18% מהטרנסיות ו 2% מהטרנסים עבדו בזנות או בתעשיית המין.



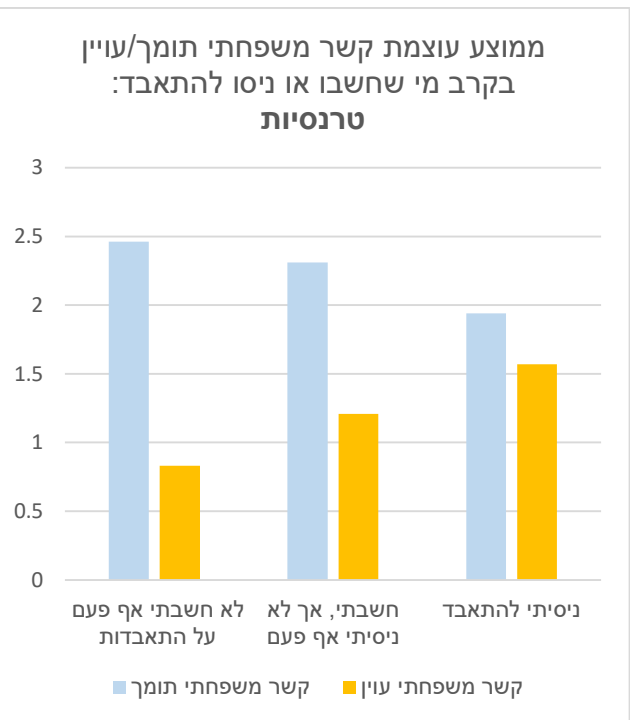
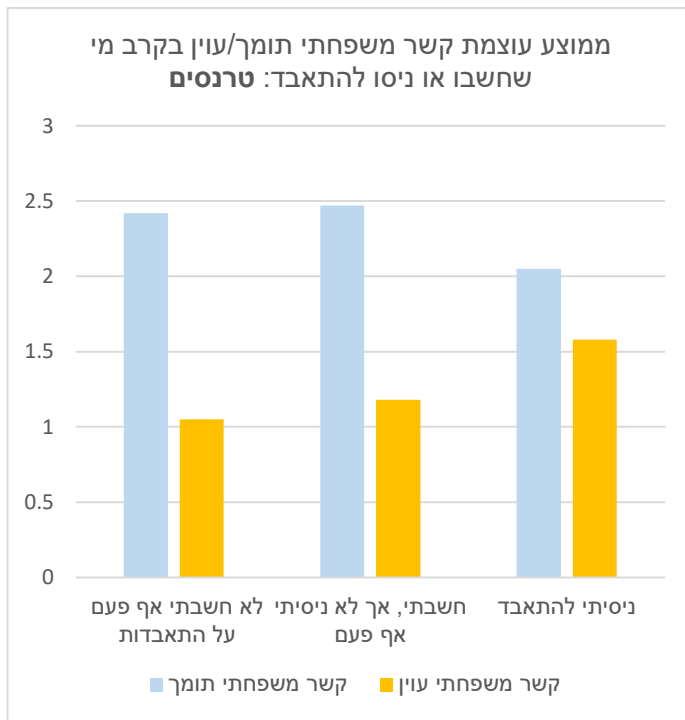
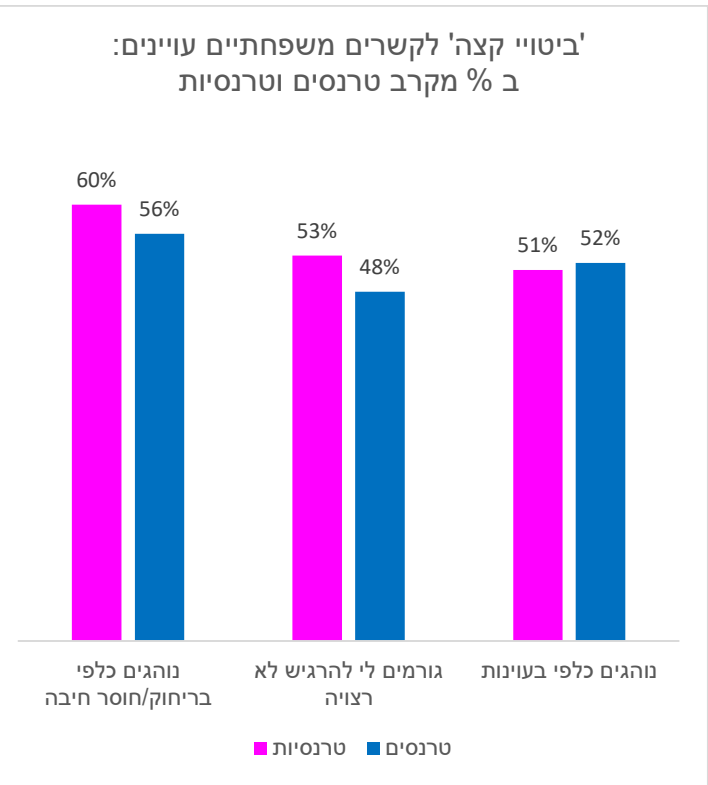
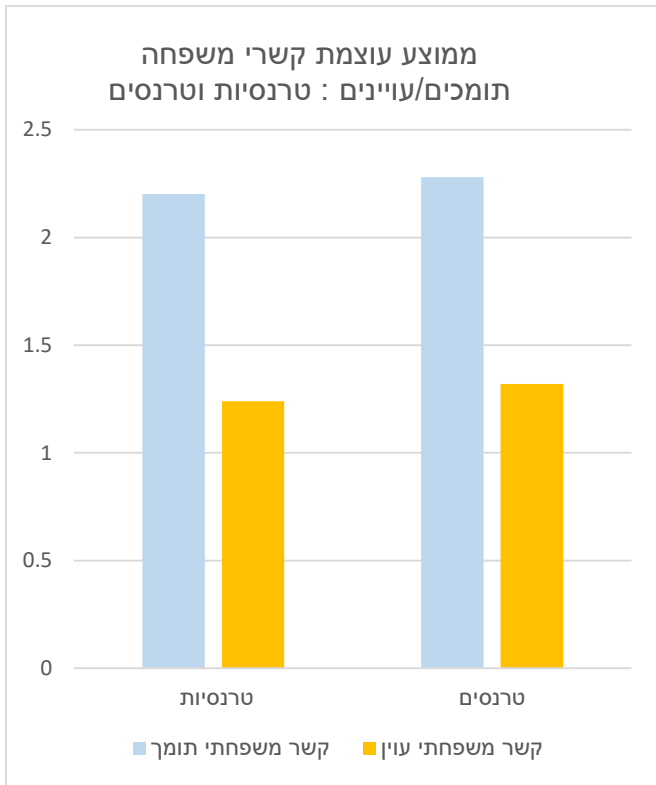


דגשים מתוך ממצאי פרק 8: התנסויות במסגרת קשרי משפחה

הנתון המעודד העולה מממצאי הסקר הוא שרובם המכריע של חברי וחברות הקהילה מדווחים על התנסויות ורגשות חיוביים בקשריהם עם משפחת המוצא שלהם (דאגה, אכפתיות, הקשבה, עידוד ועזרה מעשית), וממוצע עוצמת ההתנסויות החיוביות המדווחות גבוה מממוצע עוצמת ההתנסויות השליליות.

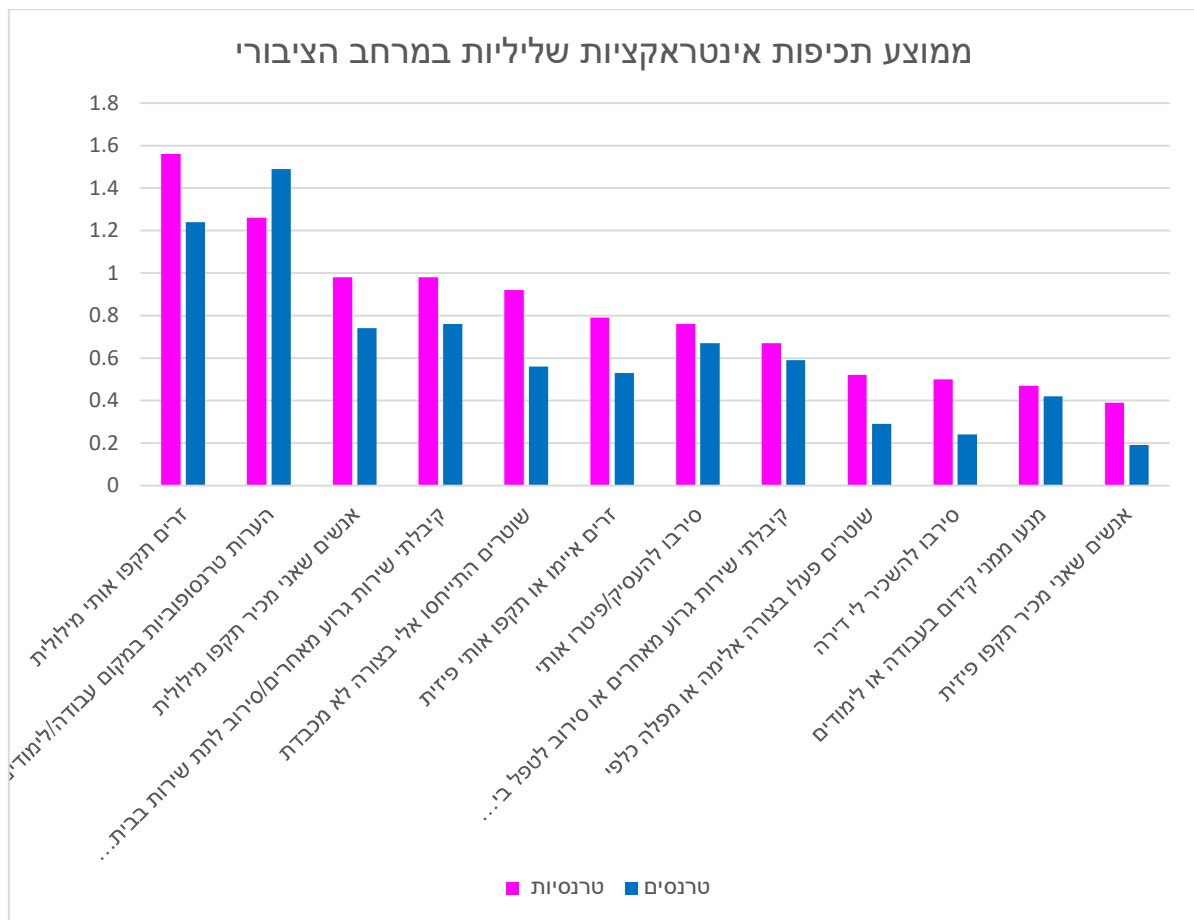
יחד עם זאת, למעלה ממחצית המשיבים. וט מדווחים על מידה מסויימת של התנסויות וחוויות קשות במסגרת קשריהם עם משפחת המוצא שלהם (התנהגות עויינות, העלבה, ריחוק, חוסר חיבה, ותחושה שהם לא רצויים)

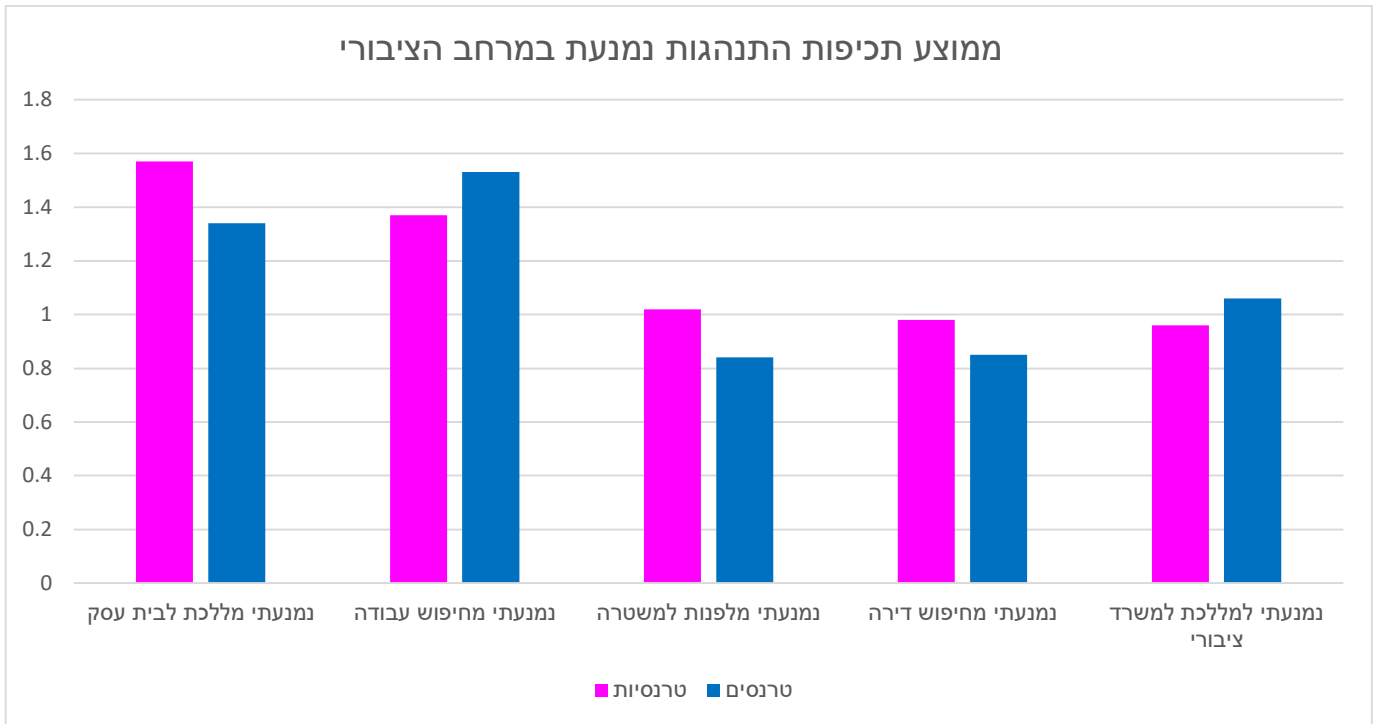
- כמחצית ממשפטי ומשתתפות המחקר מדווחים על כך שמשפחת המוצא שלהם נוהגת כלפיהם. במידה מסויימת עויינות.
- כמחצית ממשפטי ומשתתפות המחקר מדווחים על כך שמשפחת המוצא שלהם גורמת להם. להרגיש לא רצויים. וט.
- יותר ממחצית מדווחים על כך שנוהגים כלפיהם. בריחוק וחוסר חיבה.
- רובן. מדווחים על כך שמשפחת המוצא שלהם מעבירה עליהם ביקורת ומעליבה אותם.
- **קשרי משפחה תומכים / עויינים ודפוסים אובדנות:** ככל שקשרי משפחה עויינים נחווים בעצימות גבוהה יותר, כך גדל הסיכון למחשבות אובדניות ועוד יותר מכך, גדל הסיכון להתנהגות אובדנית. ככל שקשרי משפחה תומכים נחווים בעצימות גבוהה יותר, כך קטן הסיכון למחשבות והתנהגות אובדנית.



דגשים מתוך ממצאי פרק 9: התנסויות במרחב הציבורי ואל מול גופים ציבוריים

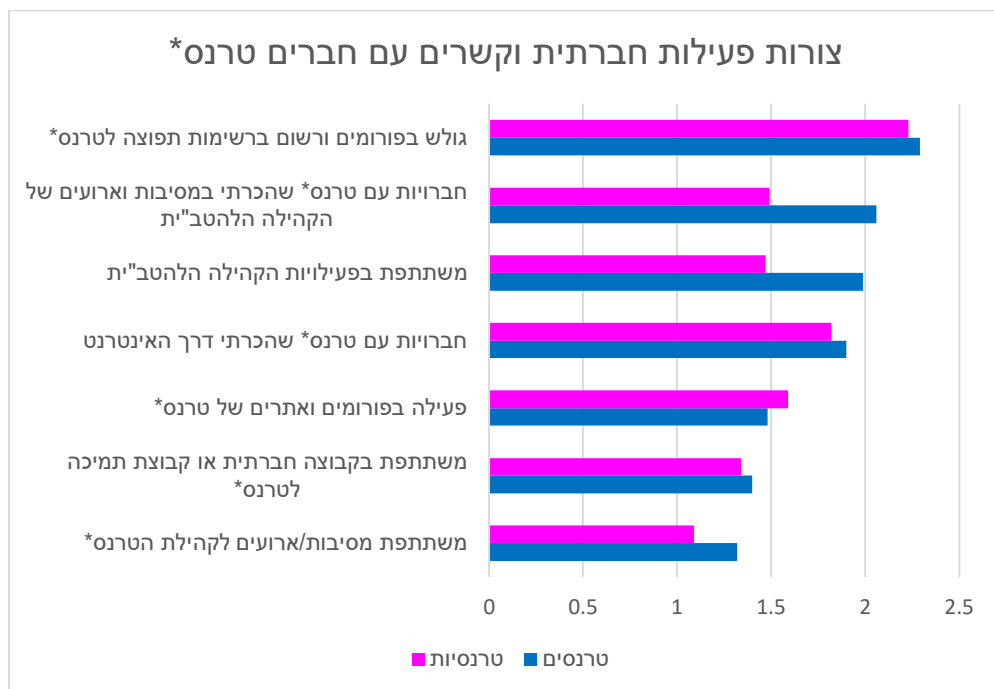
- רוב חברות וחברי הקהילה מתנסים במהלך חייהם בהתנסויות שליליות הקשורות לזהותם המגדרית, במהלך אינטראקציות עם אחרים במרחב הציבורי.
- התנסויות שליליות כוללות יחס מפלה, יחס לא מכבד, הדרה חברתית, אלימות מילולית ולעיתים גם אלימות פיזית.
- יחס והתנהגות זו מופנית הן ע"י זרים במרחב הציבורי (למשל במשרדים ממשלתיים, במגע עם רשויות החוק, בבתי עסק, במקומות עבודה ולימודים, וכו') ולעיתים גם על-ידי אנשים במעגלים קרובים מוכרים.
- התנסויות שליליות אלה במרחב הציבורי גורמות לרבים. ות להימנע מאינטראקציה עם אחרים במרחב הקהילתי והציבורי, למשל להימנע מללכת לבתי עסק, להימנע מחיפוש עבודה או דירה, להימנע מפניה למשרד ציבורי או מפניה למשטרה גם כאשר הם זקוקים לשירותים אלה.
- טרנסיות, יותר מטרנסים, מדווחות על מכלול גדול יותר של התנסויות שליליות שהן חוות במרחב הציבורי, ובתכיפות גבוהה יותר מטרנסים.
- על רקע התנסויות קשות אלה, אין פלא כי מתוך רשימה של 11 נושאים הנוגעים לחייהם של אנשים טרנסים, **שני הנושאים שסומנו ע"י המשתתפים.ות כחשובים ביותר שבהם יש לפעול בדחיפות לשינוי המצב הקיים היו: 'הטרדות, אלימות, ואפליה במקומות ציבוריים' ו'מתן שירותי תמיכה ועזרה נפשית לחברי הקהילה'.**





דגשים מתוך ממצאי פרק 10: רשתות חברתיות

טרנסים, יותר מטרנסיות, מרושתים חברתית בקהילת הטרנס*, הם פעילים חברתית יותר מטרנסיות בתוך קהילת הטרנס*, תכיפות הפעילות החברתית שלהם היא גבוהה יותר ב 6 מתוך 7 אופני הקשר החברתי שנבחנו בסקר (למעט השתתפות פעילה בפורום של הקהילה, שבהם טרנסיות מדווחות על תכיפות גבוהה יותר של פעילות), ומידת הכרותם עם ארגונים להטבי"ם גבוהה יותר.



דגשים מתור ממצאי פרק 11: תפיסות הקהילה ביחס לנושאים החשובים הדורשים שינוי

משתתפי המחקר דרגו על פי סדר חשיבות את הנושאים שהם ראו כדורשים שיפור ושינוי בחיי הקהילה. ארבעת הנושאים שדורגו במקומות הגבוהים ביותר: (1) מתן שרותי תמיכה ועזרה נפשית, (2) הטרדות, אלימות ואפליה במקומות ציבוריים, (3) ידע אנשי צוות רפואי לגבי נושאי בריאות לאנשים טרנסים, (4) תעסוקה.

חשיבות הנושאים הנוגעים לחיי אנשים טרנסים והדורשים שינוי

