

# ניתוחים להתאמה מגדרית בישראל

## שימוש ברפואה הציבורית לעומת הפרטית

מיכל סטולר\*, MSW, BSW

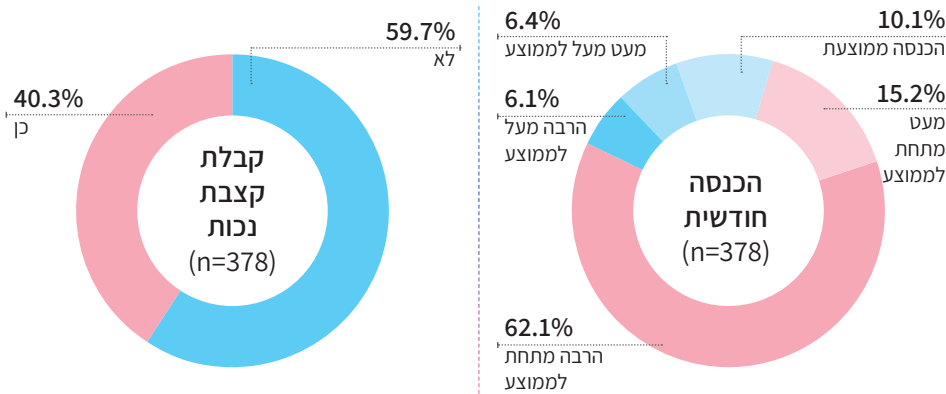
### ממצאים:

- 385 טרנסג'נדרים. ות השתתפו במחקר וזהו המחקר הגדול ביותר שנעשה עד כה עם הקהילה בישראל. המשתתפים דיווחו על הכנסות נמוכות במיוחד ושיעור גבוה מקבלים. ות קצבת נכות מהביטוח הלאומי.
- 183 עברו ניתוח להתאמה מגדרית. אף שמשותפי המחקר דיווחו על הכנסות נמוכות, 60.0% עברו ניתוחים במימון פרטי בלבד. שיעור המימון הפרטי היה גבוה במיוחד בניתוחי חזה.
- ברגרסיה לוגיסטית נמצא כי הגורמים המגדילים את הסיכוי למימון ציבורי הם רישום כזכר בלידה, ארץ לידה שאינה ישראל, תפיסה חיובית כלפי הוועדה, מגורים בפריפריה ושנת ניתוח ראשון מאוחרת. בעוד גורמים המפחיתים את הסיכויים למימון ציבורי הם הכנסת הורים גבוהה ועיסוק בעבודת-מין.
- הפונות לוועדה דיווחו על קשיים בירוקרטיים, דרישות לא אחידות ואי ודאות.

### רקע

אנשים טרנסג'נדרים אשר מעוניינים לעבור ניתוחים להתאמה מגדרית בישראל דרך הרפואה הציבורית, נדרשים לאישורה של וועדה רב מקצועית הבוחנת את כשירותם. כיום ועדה זו מתכנסת בבית החולים שיבא, ניתן לפנות אליה מגיל 18 ומעלה בלבד, המעקב בה נמשך כשנה לפחות והוא כולל פגישות עם רופאים והערכה פסיכולוגית. אישור הוועדה מחויב במקרה של ניתוחים באיברי המין, משום שנאסר לבצעם במסגרות פרטיות. לעומת זאת, ברפואה הפרטית לא נדרש הליך הערכה דומה והמסלול קצר בהרבה.

### נתוני הכנסה בקרב מדגם המחקר



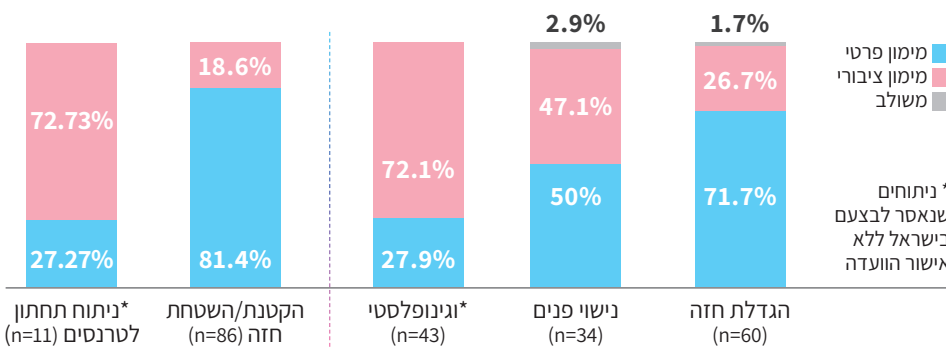
### מטרות

בדיקת שיעור הפונים לרפואה הציבורית לעומת הפרטית, הגורמים לכך וחוויות הפונים לרפואה הציבורית.

### שיטת המחקר

מחקר חתך כמותי בקרב מדגם נוחות. כתיבת השאלון והפצתו נערכו בשיתוף עם חברי הקהילה הטרנסג'נדרית, שהחוקרת נמנית עליה. משותפי המחקר גוייסו במדידות החברתיות בחודשים ינואר-פברואר 2021. נבדקו מצב סוציו-דמוגרפי, תמיכה חברתית ומשפחתית, פנייה לוועדה והשיקולים בהחלטה, תפיסת הוועדה, אילו ניתוחים התבצעו ו/או מתוכננים ומקורות המימון, וחוויות קבלת השירות בערוץ הציבורי.

### מימון פרטי לעומת ציבורי לניתוחי התאמה מגדרית



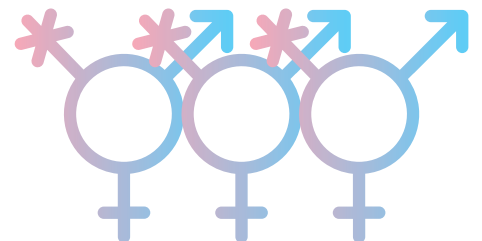
### מסקנות

- לערוץ הציבורי פונות בעיקר מי שאין ידן משגת לפנות לרפואה הפרטית על רקע סוציואקונומי ו/או משום שהניתוחים המבוקשים אינם מבוצעים פרטית בישראל.
- על מנת לספק לטרנסג'נדרים שירות ראוי, כפי שנקבע בחוק בריאות ממלכתית, נדרשים שינוי במנגנון אישור הניתוחים והנגשת מידע על התהליך.

### משוואת רגרסיה לוגיסטית לניבוי מימון ציבורי לניתוחים

OR	משתנה
15.16***	רישום כזכר בלידה
6.05**	הגירה לישראל
2.71**	תפיסה חיובית כלפי הוועדה
2.34*	המגורים בפריפריה
1.14*	שנת הניתוח הראשון
0.70**	הכנסת ההורים
0.10***	עיסוק בעבודת מין בהווה ו/או בעבר

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001



המחקר נערך במסגרת עבודת גמר לצורך קבלת תואר שני בעבודה סוציאלית, בהנחיית פרופ' מיכל קרומר-נבו וד"ר פאולה פדר-בוביס, באוניברסיטת בן גוריון נגב.