

27 בפברואר 2022

לכבוד מבקר המדינה, שר הבריאות, חברות וחברי ממשלת וכנסת ישראל,

הנדון: הנזק שבכריכת סוגיית הזהות המגדרית לנושא טיפולי ההמרה

מסמך זה נכתב בתגובה לחוזר משרד הבריאות בנושא טיפולי המרה מיום 14 לפברואר 2022 שחתום על ידי מנכ"ל משרד הבריאות, פרופסור נחמן אש.

נבקש לציין בתחילת דברינו את תמיכתנו הבלתי מסויגת בעמדת משרד הבריאות בנוגע לשלילת טיפולי המרה שנועדו לשנות נטייה מינית. במסגרת זו אנו מקבלות את עמדת החוזר כי נטייתו המינית של אדם אינה בעיה רפואית או נפשית הדורשת טיפול. בחברה מתוקנת, צריך להיות רשאי כל אדם לבחור את המין של בן או בת זוגו.

עם זאת, הופתענו לגלות כי בתוך החוזר הנ"ל, נכרכה סוגיית הזהות המגדרית ביחד עם הנטייה המינית. הגדרה זו תחת כפיפה אחת אינה הגיונית, או מדעית (כפי שמשמע מן החוזר, סעיף 3.1 בפרט), ובפרט בהתייחס לקטינות וקטינים, מהווה סיכון משמעותי לגוף ולנפש.

על פי החוזר: 'טיפול המרה הם כל טיפול או יעוץ, הניתן בכל דרך ושמטרתו לשנות, כביכול, את הזהות המגדרית ואת נטייתו המינית של האדם לרבות טיפול שיחתי, תרופתי, התנהגותי, או חינוכי...' (סעיף 1). תחת הגדרה זו, כפועל יוצא של הכללת הזהות המגדרית תחת אותה הגדרה עם נטייה מינית, כל יעוץ פסיכולוגי לסובלים מדיספוריה מגדרית שאינו מאשרר מגדר ייחשב ל"טיפול המרה".

משמעותה של כריכה נמהרת חסרת אחריות זו הינה לכן הסללה נטולת כל בקרה או מנגנוני פיקוח של קטינות וקטינים לקבלת טיפולים הורמונליים, ניתוחיים ואחרים, תוך גרימת נזק בריאותי משמעותי ובלתי הפיך, מבלי שמוצו אפיקי טיפול ייעוציים לבריור מקורותיה של פנייתם. כריכת סוגיית הזהות המגדרית בחוזר, מתעלמת ממורכבותה של הדיספוריה המגדרית, בייחוד בגיל הנעורים, מכשירה את הקרקע לשינויים פולשניים ובלתי הפיכים בגופם של קטינות וקטינים ובמידה רבה תומכת בטיפול 'המרה גופני' כ'התאמה מגדרית'.

מתוך מחקרים אחרונים ונתונים שנאספו ברחבי העולם עולות העובדות הבאות:

- העלייה המשמעותית ביותר בשנים האחרונות בפנייה למרפאות מגדר, היא של נערות (עלייה של אלפי אחוזים)<sup>i</sup>.
  - בבסיס רבים מהמקרים הללו עומדות פגיעות מיניות, או יחס מורכב אל מול הדימוי הנשי ובפרט דימוי הגוף הנשי שנערות כיום נחשפות אליו בתרבות הפורנו ובתרבות הפופולרית.<sup>ii</sup>
  - נערות רבות פונות לטיפול עם בעיות נפשיות כגון דיכאון וחרדות שמקורן בלתי קשור לזהות המגדרית אך ברוח התקופה מקוות ששינוי מגדרי, קרי הפיכתן לבנים, ירפא את מצוקתן.<sup>iii</sup>
  - הססטיסטיקה מראה שיש בין הפונות אחוז גבוה של נערות על הרצף האוטיסטי ביחס לשיעורן באוכלוסייה.<sup>iv</sup>
  - קיימים דיווחים על נערות שמזדהות כזכרים בסביבות הומופוביות שדוחות את נטייתן המינית.<sup>v</sup>

בעולם המערבי ניתן לזהות כבר כיום דפוס של נשים בשנות העשרים המוקדמות לחייהן, שעברו בצעירותן טיפול לשינוי מין, בשילובים שונים של הורמונים וניתוחים, ומדווחות כי הבעיות שבגינן פנו לטיפול לא נפתרו ומנגד גרמו להן לנזק בריאותי בלתי הפיך<sup>vi</sup> (ראו מקרה התביעה המשפטית שהגישה קירה בל נגד משרד הבריאות הבריטי).

- קבוצה שנייה שלגביה יש עלייה של דיווחים ברצון לשינוי מין הינה ילדים בנים בגיל צעיר שמגלים נטייה להתנהגות שמשויכת באופן סטריאוטיפי לבנות (משחקים, לבוש, דיבור, או התנהגות כלליים).

שורת מחקרים העלתה שרובם המשמעותי של קטינים שזוהו כסובלים מדיספוריה מגדרית (כ-80%) חוזרים להזדהות כבני מינם בטיפול תומך בתום גיל ההתבגרות<sup>vii</sup>. בניגוד לכך, בקרב ילדים ונוער שקיבלו בלוקרים, רובם המוחלט (קרוב ל-100%) ממשיך עם לקיחת הורמונים, וזאת כי מניעת גיל ההתבגרות משמרת את הדיספוריה המגדרית<sup>viii</sup>. גם מעבר חברתי (כלומר, התקבלות בסביבתם כבני המין השני) מצמצם את סיכויי ההחלמה מהדיספוריה<sup>ix</sup>.

בדומה לנערות לסביות, גם נערים הומואים בסביבות הומופוביות, או במקרים של בידוד חברתי קשה, נוטים לזהות את עצמם כנשים<sup>x</sup>.

היות ורבים מהסובלים מדיספוריה מגדרית בילדות הינם הומואים, לסביות, וביסקסואלים, החוזר בצורתו הנוכחית פוגע אנושות דווקא באוכלוסיה עליה בא לכאורה להגן.

אנו תובעות את הוצאת שיח הזהות המגדרית מכל תקנה שמתייחסת לטיפול המרה בנטייה מינית, והפרדה מושכלת וברורה בין הנושאים בדיונים עתידיים. במקביל, אנו קוראות לעריכת דיון אחראי על הגישה הראויה לעלייה הגבוהה של פניות של קטינות וקטינים למרפאות מגדר, תוך התייחסות לנתונים המגיעים מרחבי העולם.

כמו כן אנו דורשות שקיפות מלאה של הנתונים הנאספים בישראל, כולל מעקב לאורך שנים על ילדים/ות ונוער שהופנו לטיפול הורמונלי וניתוחי, ותחקיר במקרים של חרטה בדיעבד. אנחנו מבקשות להזכיר שכשמדובר בילדים ונוער המזדהים כמגווי מגדר, תחום המחקר בישראל נמצא בחיתוליו והחוזר כפי שנוסח מקבע תפיסה שנויה במחלוקת ומונע התקדמות והתפתחות בשדות אלה.

נשמח להציג עוד תימוכין ומקורות לכל הטענות שהעלינו במכתב זה, בנוסף למחקרים המפורטים בעמוד הבא.

אימייל ליצירת קשר: [forkids.israel@gmail.com](mailto:forkids.israel@gmail.com)

בברכה,

אזרחיות/ים, מטפלות/ים, פעילות לזכויות נשים, והורים מודאגים/ות.

שלי (שלהבת) שפר, הדר גלר, שני רובין, שירה אפל, דפנה מורל, לובה פיין, ד"ר טל קרויטורו, ניר שקד, הדס ליבנה, ד"ר נורית הספל, שלהב מאיו, לימור גונג, בת ענבר, דינה פסטרנק, ד"ר אביה שמש, דניאלה בודיק זאובר, שיר שגב, בתיה אביב, לורי מישל מנשה, מרגריטה גלפר, שרה קרולוויץ', נעמה עציץ, עדי זכאי, אלון סו

---

<sup>i</sup> Marchiano, L. (2017). Outbreak: On Transgender Teens and Psychic Epidemics. *Psychological Perspectives* 60 (3): 345-366; Littman, L. (2018). Rapid-onset gender dysphoria in adolescents and young adults: A study of parental reports. *PLOS ONE*, 13 (8) [ המחקר של ליטמן מראה שכמעט 83 אחוז מאנשים צעירים הטוענים לדיספוריה מגדרית נכון ל-2018 הן נערות, בעוד שלפני 2012 אין בספרות המחקרית עדויות מאנשים צעירים הטוענים לדיספוריה מגדרית אצל נערות בגילאי 11-21 ]. Butler, G., De Graaf, N., Wren, B. & Carmichael, P. (2018) Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria. *Archives of Disease in Childhood* 103:631-636.

<sup>ii</sup> Shrier, Abigail. *Irreversible damage: The transgender craze seducing our daughters*. Simon and Schuster, 2020.

<sup>iii</sup> Churcher Clarke A, Spiliadis A. 'Taking the lid off the box': The value of extended clinical assessment for adolescents presenting with gender identity difficulties. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2019;24(2):338-352.

<sup>iv</sup> Churcher Clarke A, Spiliadis A. 'Taking the lid off the box': The value of extended clinical assessment for adolescents presenting with gender identity difficulties. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. 2019;24(2):338-352; Butler, G., De Graaf, N., Wren, B. & Carmichael, P. (2018) Assessment and support of children and adolescents with gender dysphoria. *Archives of Disease in Childhood* 103:631-636.

<sup>v</sup> Littman, L. (2021). Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners. *Arch Sex Behav*.

<sup>vi</sup> William Malone. Time to Hit Pause on 'Pausing' Puberty in Gender-Dysphoric Youth - Medscape - Sep 17, 2021

<sup>vii</sup> William Malone. Time to Hit Pause on 'Pausing' Puberty in Gender-Dysphoric Youth - Medscape - Sep 17, 2021; Kaltiala-Heino, R., Bergman, H., Työläljärvi, M., & Frisén, L. (2018). Gender dysphoria in adolescence: current perspectives. *Adolescent health, medicine and therapeutics* 9, 31–41.

<sup>viii</sup> William Malone. Time to Hit Pause on 'Pausing' Puberty in Gender-Dysphoric Youth - Medscape - Sep 17, 2021.

<sup>ix</sup> William Malone. Time to Hit Pause on 'Pausing' Puberty in Gender-Dysphoric Youth - Medscape - Sep 17, 2021.

למאמרים ביחס לנזקים ואי הפיכותם של טיפולים הורמונליים וניתוחיים בקטינות וקטינים:


Wierckx, K., Mueller, S., Weyers, S., Van Caenegem, E., Roef, G., Heylens, G. & T'Sjoen, G. (2012). Long-Term Evaluation of Cross-Sex Hormone Treatment in Transsexual Persons. *The Journal of Sexual Medicine* 9 (10): 2641-2651.

Delgado-Ruiz, R., Swanson, P., & Romanos, G. (2019). Systematic Review of the Long-Term Effects of Transgender Hormone Therapy on Bone Markers and Bone Mineral Density and Their Potential Effects in Implant Therapy. *Journal of clinical medicine* 8 (6): 784. ]

de Blok, C.J.M., Wiepjes, C.M., van Velzen, D.M., Staphorsius, A.S., Nota, N.M., Gooren, L.J.G., Kreukels, B.P.C. & den Heijer, M. (2021). Mortality trends over five decades in adult transgender people receiving hormone treatment: a report from the Amsterdam cohort of gender dysphoria. *The Lancet Diabetes & Endocrinology* 9

Madsen, M.C., van Dijk, D. Wiepjes, C.M., Conemans, E.B., Thijs, A. & den Heijer, M. (2021). Erythrocytosis in a Large Cohort of Trans Men Using Testosterone: A Long-Term Follow-Up Study on Prevalence, Determinants, and Exposure Years. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism* 106 (6): 1710–1717

<sup>x</sup> Littman, L. (2021). Individuals Treated for Gender Dysphoria with Medical and/or Surgical Transition Who Subsequently Detransitioned: A Survey of 100 Detransitioners. *Arch Sex Behav*.

  
**משרד הבריאות**

# חוזר המנהל הכללי


י"ג אדר א', התשפ"ב  
14 פברואר, 2022  
מס': 3/2022

**הנדון: עמדת משרד הבריאות בהקשר ל"טיפולים" להמרת הזהות המגדרית והנטייה המינית**

**1. רקע:**  
חוזר זה נכתב בהמשך לאזהרת משרד הבריאות מפני "טיפול המרה" לשינוי נטייה מינית ולניירות עמדה של איגודים מקצועיים בארץ ובעולם.  
טיפול המרה הם כל טיפול או יעוץ, הניתן בכל דרך ושמטרתו לשנות, כביכול, את הזהות המגדרית ואת נטיית המינית של האדם, לרבות טיפול שיחתי, תרופתי, התנהגותי, או חינוכי, בין אם ניתן ע"י בעל מקצוע ממקצועות הרפואה והבריאות ובין אם ניתן ע"י המציגים עצמם כבעלי מקצוע כלשהו.  
אין לראות בנטיית המינית של אדם או זהותו המגדרית בעייה רפואית ונפשית הדורשת טיפול.

**2. מטרת החוזר:**  
2.1. אזהרת הציבור מפני קבלת "טיפולים" אלו.  
2.2. לאסור על ציבור המטפלים לתת "טיפולים" אלו.

**3. עיקרי עמדת משרד הבריאות:**  
3.1. משרד הבריאות מתנגד להנחת היסוד שמצויה בבסיס טיפולי המרה, לפיה נטייה מינית או זהות מגדרית (זו או אחרת) של אדם מהווה בעיה רפואית גופנית או נפשית המצריכה התערבות או טיפול.  
3.2. משרד הבריאות אינו מכיר בטיפול המרה ואינו רואה בהם טיפול רפואי או נפשי לגיטימי או מקובל.  
3.3. המתאימים לטיפול בטיפול המרה מציגים מצג שוא של הכרה מדעית בשיטה בה הם נוקטים, הכרה אשר אינה קיימת.  
3.4. בפועל, אין עדויות מחקריות מקובלות להצלחת שיטה כלשהי לשינוי זהות מגדרית ונטיית המינית של האדם, וממילא נטייה מינית (זו או אחרת) אינה מהווה כאמור בעיה רפואית גופנית או נפשית.  
3.5. קיימות עדויות רבות לכך שטיפול המרה עלולים להיות מסוכנים ולגרום נזק לפרט ובעיקר לילדים ולמתבגרים, שעיקרן הפרעות פסיכיאטריות קשות.  
3.6. משרד הבריאות רואה בהצעה לתת, וכן במתן "טיפול המרה", משום התנהגות שאינה הולמת בעל מקצוע טיפולי המורשה על ידי המשרד, ובהתאם הנוהגים כך חשופים להליכי משמעת על כל המשתמע מזה.

בכבוד רב,  
  
מר/ת/נחמן אש

העתק: מר ניצן הורוביץ, שר הבריאות  
105824122

1

משרד הבריאות, ת.ד. 1176, ירושלים 91010 ■ P.O.B 1176, Ministry of health, www.health.gov.il