

העותרת:

XXX

ע"י ב"כ עוה"ד אן סוצ'יו ו/או דן יקיר ו/או אבנר פינצ'וק
ו/או עודד פלר ו/או שרון אברהם-ויס ו/או גיל גן-מור ו/או
נסרין עליאן ו/או משכית בנדל ו/או טל חסין ו/או רגד
ג'ראיסי ו/או רוני פלי ו/או סנא אבן ברי

מהאגודה לזכויות האזרח בישראל

רח' נחלת בנימין 75, ת"א 65154

טל: 5608185 פקס: 5608165

דוא"ל: anne@acri.org.il

- נגד -

המשיב:

שירות בתי הסוהר

עתירת אסיר

"אני אישה, אני רוצה גוף של אישה, להתנהג ולחיות כמו אישה, רוצה לקבל יחס כאל אישה. זה מה שנותן לחיים שלי טעם ומשמעות, נותן חשק לחיות והכי חשוב מוריד את המתח הפנימי, הלחץ הנפשי ופותר את הקונפליקט העצמי שלי. רק ככה רמת המסוכנות שלי לעצמי ולאחרים יכולה באמת לרדת." (דברי העותרת, נספח ע/2)

בהתאם לסעיף 62א לפקודת בתי הסוהר [נוסח חדש], תשל"ב-1971, מוגשת בזאת עתירה בה מתבקש בית המשפט להורות למשיב לאפשר לעותרת להתחיל בדחיפות תהליך לשינוי מגדרי תוך הבטחת ביטחונה, פרטיותה וכבודה וללא פגיעה בתנאי הכליאה שלה, הכולל:

א. הפניה לרופא אנדוקרינולוג המתמחה בטיפול באנשים טרנסג'נדרים לצורך קבלת טיפול הורמונאלי ופניה לוועדה הציבורית להתאמה מגדרית ("שינוי מין") של משרד הבריאות הפועלת בבית החולים תל השומר.

ב. אישור להארכת שיערה ולהכנסה של ביגוד, איפור ואמצעים נוספים הדרושים לה כדי לשנות את הופעתה החיצונית בהתאם לזהות המגדרית הנשית שלה.

ג. התייחסות לעותרת על ידי סגל שב"ס כאישה ופניה אליה בשם התואם את מגדרה - XXX.

ד. טיפול נפשי, ייעוץ ותמיכה מגורם מקצועי ובעל ניסיון בתחום המגדר.

ה. העברתה לכלא נווה תרצה.

1. עניינה של עתירה זו בהימנעות המשיב מלהעניק מענה למצוקה המגדרית של העותרת, וזאת אף על פי שהיא מגדירה עצמה כאישה טרנסג'נדרית המבקשת לעבור שינוי מגדרי, ואובחנה כבר בספטמבר 2017 כסובלת מ"דיספוריה מגדרית" על ידי ראש ענף פסיכולוגיה בשב"ס. לא מדובר בשאיפה או בחלום של העותרת אלא במרכיב יסודי ובלתי ניתן לשינוי בזהות שלה וב**אבחנה קלינית** שהטיפול בה כלול בסל הבריאות הציבורי. מחדלו של המשיב מוביל להתדרדרות מתמשכת במצבה הנפשי של העותרת ודן אותה לחיים יומיומיים של השפלה ודחק.

אבחון פסיכולוגי שבוצע לעותרת על ידי ד"ר רוברט אפשטיין, ראש ענף פסיכולוגיה בשב"ס, 10.8.2017 מצ"ב **כנספח** Error! Reference source not found. 1/ע1 [להלן- "האבחון הפסיכולוגי"]

2. למרות היותה של העותרת אישה טרנסג'נדרית היא מוחזקת במתקן כליאה המיועד לגברים בלבד ללא כל אפשרות להחצין את זהותה הנשית ולחיות חיים אותנטיים. היא נדרשת להפגין התנהגות גברית טיפוסית על מנת שלא לסכן את ביטחונה האישי. הדחקת הזהות המגדרית שלה היא פעולה הגובה מהעותרת מחיר נפשי ורגשי כבד ביותר. חייה בכלא הפכו לגיהנום עבורה והיא חיה בחשש מתמיד שמא זהותה תתגלה לאסירים האחרים באגף או לסוהרים.

3. אין ספק, כי המענה הדרוש לאסירה טרנסג'נדרית אשר נמצאת בתחילתו של הליך השינוי המגדרי מעורר קשיים אובייקטיביים בפני המשיב לאור החלוקה המגדרית הדיכוטומית המאפיינת את מתקני שב"ס. תקוותה של העותרת היתה, כי המשיב יגבש בשיתוף עמה מתווה מוסכם שיענה על הצורך שלה למסגרת בטוחה במהלך השלבים השונים של תהליך השינוי המגדרי שלה, וזאת בהידברות וללא צורך בפניה לערכאות. אלא שהמשיב בחר להתעלם מפניותיה של העותרת והותיר אותה ללא כל מענה רלוונטי.

4. יש לציין, כי ההחלטה על ה"יציאה מהארון" התקבלה אצל העותרת בעקבות השתתפותה לפני כשנה בתוכנית טיפולית ובזכות מעורבותם של גורמי הטיפול של המשיב, אשר סייעו לה בגיבוש ההבנה באשר לזהותה המגדרית והצורך שלה לעבור תהליך לשינוי מגדר. לעותרת נותרו עוד שנים רבות לריצוי מאסרה כך שעצימת עין או התעלמות ממצוקתה ומצרכיה אינה דרך פעולה אפשרית של המשיב.

5. כל יום שבו נדרשת העותרת להדחיק את זהותה הנשית ולהתנהג בהתאם למגדר ששוין לה בלידתה מגביר את המצוקה הנפשית שלה. דיספוריה מגדרית אינה נעלמת בהעדר טיפול אלא מתעצמת תוך סיכון בריאותה וחייה של העותרת. המשך כליאתה בתנאים הקיימים מפר את זכויות היסוד שלה לבריאות, לכבוד ולשוויון.

6. על מנת לשים קץ לפגיעה בבריאותה הנפשית של העותרת ובכבודה, על המשיב לתת מענה דחוף לצורך שלה לממש את זהותה הנשית בסביבה בטוחה. לשם כך, יש לאפשר לאסירה לעבור תהליך לשינוי מגדרי. משמעות הדבר שיתאפשר לה להציג עצמה כאישה, להיראות ולהתלבש כאישה, לדבר בלשון נקבה ושסביבתה תתייחס אליה בלשון נקבה, לעבור טיפולים להתאמה מגדרית הכוללים בשלב הראשון נטילת הורמונים ופניה לוועדה הציבורית להתאמה מגדרית בתל השומר לצורך התחלת הליך האבחון לאישור ניתוח לשינוי מין, ולקבל טיפול נפשי ממומחה לענייני מגדר. זהו הפתרון ההכרחי והיחיד למצוקה ממנה היא סובלת וכל אדם במצבה של העותרת זכאי לקבל טיפולים אלה במסגרת סל הבריאות הציבורי.

הרקע העובדתי

7. העותרת היא אישה טרנסג'נדרית XXX אשר נולדה במין זכר אך רואה עצמה כאישה. העותרת נידונה למאסר XXXX. בשש השנים האחרונות שוהה העותרת XXXX ומועסקת בעבודות ניקיון במרפאה ובאגף הפרדות. למעט האירוע שבגינו היא מרצה את עונשה, אין לעותרת כל עבר פלילי ומאז שנכלאה לא עברה כל עבירות משמעת והיא זוכה לאמון מצד סגל שב"ס.

עדות העותרת מצ"ב **כנספח ע/2**.

8. העותרת סבלה במהלך כל חייה מקונפליקט פנימי קשה לאור הזדהותה עם המגדר הנשי וסלידה מגופה הזכרי. היא סבלה בילדותה חוויות קשות של דחייה, דה לגיטימציה וביזוי מצד משפחתה וכתוצאה מכך סיגלה לעצמה "חיים כפולים" והסתירה את זהותה הנשית במטרה לאפשר לה לחיות חיים "נורמטיביים" בהתאם לציפיות החברתיות והמשפחתיות כלפיה. הדחת זהותה המגדרית האמתית גרמה לה למצוקה קשה כתוצאה מהקונפליקט המגדרי שלה ומרגשות אשם עמוקים, זעם ותסכול.

9. הקונפליקט המגדרי המשיך ללוות את העותרת גם במהלך המאסר ואף ביתר שאת, שכן היא נדרשה להפגין באופן מוגבר התנהגות טיפוסית גברית ולהדחיק את זהותה הנשית. בשנים הראשונות למאסרה המשיכה העותרת להסתיר את זהותה המגדרית גם בפני עו"סים, פסיכולוגים ויתר גורמי הטיפול וכתוצאה מכך אובחנה על ידי גורמי הטיפול כבעלת אישיות לא מגובשת, מוצפת רגשית ומתגוננת. חיי ההסתרה וההתחזות גרמו לה לדבריה ל"קהות רגשית מוחלטת, מרמור, חוסר טעם וחוסר חשק לחיות" (פסקה 12 לעדות העותרת, **נספח ע/2**).

10. באפריל 2016 הועברה העותרת למחלקה הטיפולית XXXX לצורך השתלבות בטיפול קבוצתי באלימות. העותרת השתתפה בטיפול מחלקתי קבוצתי זה במשך 14 חודשים. בשל מצוקתה המגדרית חוותה העותרת קשיים ביחסיה עם סביבתה הגברית במחלקה הטיפולית והתקשתה להפיק תועלת מהטיפול הקבוצתי. בזכות שיחות פרטניות עם הצוות הטיפולי במחלקה ועל רקע התגברות המצוקה המגדרית ממנה היא סובלת, הצליחה העותרת לברר עם עצמה קונפליקטים ומצוקות שליוו אותה כל חייה והתגבשה אצלה המודעות באשר להיותה אישה טרנסג'נדרית ורצונה החד משמעי לחיות כאישה ולעבור תהליך לשינוי מגדרי, כולל ניתוח לשינוי מין. בפעם הראשונה בחייה העותרת "יצאה מהארון" ושיתפה את הצוות הטיפולי בתחושותיה הכנות.

11. בעקבות זאת, נקבעו לעותרת שיחות פרטניות עם העובדת הסוציאלית אחת לשבועיים על מנת לאפשר לה לבטא את מצוקתה המגדרית. שיחות אלה עסקו בהתמודדות של העותרת עם זהותה המגדרית והשלכות הסתרת הזהות לאורך השנים. בשיחות אלה התאפשר לעותרת לדבר בלשון נקבה ולהתנהג בצורה אותנטית. לדבריה של העותרת: "הפורקן של 34 שנים של הדחקה והסתרה נתן לי תחושת הקלה עצומה והתעוררות רגשית. התחברתי לעצמי, קיבלתי את עצמי כמו שאני, הבנתי מי אני ומה באמת טוב בשבילי" (פסקה 15 לעדות העותרת, **נספח ע/2**).

12. להפתעתה הרבה של העותרת, ביום 28.6.17 הופסק באופן פתאומי ההליך הטיפולי שלה בשל חוסר האפשרות האובייקטיבית שלה להיחשף בפני הקבוצה הטיפולית ו"על רקע התמודדות סביב סוגיית זהותו המינית ואי פניות לטיפול בתחום האלמ"ב". (חוות דעת ועדת אלימות במשפחה, עמ' 3). בסיכום ההשתתפות בקבוצה נקבע, כי העותרת נשרה בשל "חוסר יכולת להפיק תועלת מטיפול... התקשה לעלות תכנים מסוימים בשל קושי אובייקטיבי".

חוות דעת ועדת אלימות במשפחה מיום 24.12.17 **מצ"ב כנספח ע/3**.
דו"ח סיכום השתתפות אסיר בקבוצה מיום 28.6.17 **מצ"ב כנספח ע/4**.

13. העותרת הוחזרה XXX בו שהתה בטרם הטיפול, והופנתה לאבחון פסיכולוגי שבוצע לה על ידי ד"ר רוברט אפשטיין, ראש ענף פסיכולוגיה בשב"ס. בניגוד לאבחונים קודמים שבוצעו לה, הפעם היתה העותרת כנה לחלוטין וחשפה באופן מלא את מצוקותיה והקונפליקט המגדרי שליווה אותה כל חייה. מסקנת האבחון היתה, כי העותרת היא טרנסג'נדרית המבקשת לשנות את המגדר שלה, כי היא סובלת מדיספוריה מגדרית וכי הדבר מוביל למצוקה וכאון:

XXXX

XXXX 14.

15. האבחון קבע עוד, כי רמת המסוכנות לאלימות עתידית היא בינונית בלבד וזאת לעומת הרמה הגבוהה שהיתה קבועה לה באבחון הקודם שנערך ב-2014.

16. בעקבות "יציאתה מהארון" והשינוי התודעתי שבא בעקבותיה השתנתה גם התנהגותה של העותרת והמראה החיצוני שלה. התנהגותה ותנועות גופה הפכו נשיות. אלא שבמקביל לתהליך זה, נאלצה העותרת להמשיך ולהפגין כלפי חוץ הופעה והתנהגות גבריים על מנת שלא לסכן את עצמה. לאחר "יציאתה מהארון" והשינוי ההתנהגותי והחזותי שחל בה, האינטראקציה עם אסירים אחרים והחיים המשותפים עמם הפכו לבלתי נסבלים ורוויים במתח והשפלה:

"המהפך הנפשי שעברתי גרם לכך שהאישיות שבניתי במשך שנים על פחד והתגוננות עכשיו התרסקה ונשארת "עירומה" וחסרת אונים ... אין לי יותר כוח נפשי להתמודד עם הצורך להסתיר את עצמי. למהפך הנפשי שעברתי היו השלכות בולטות על צורת ההתנהגות שלי ועל המראה החיצוני שלי. ההופעה החיצונית שלי וההתנהגות שלי מאד מרגיזים את האסירים סביבי ולא רק אותם." (פסקה 16 לעדות העותרת, נספח ע/2)

17. ההכרח להסתיר את זהותה הנשית ולהפגין התנהגות והופעה גבריים הפכו למשימה מפרכת ועינוי מתמשך. כך לדוגמה, ההכרח לשלוט בשפת הגוף שלה ובכל צחוק וחיוך כדי שלא להישמע "נשית" מדי דורשים ממנה מאמץ אדיר והיא מצויה בחרדה מתמדת שמא לא תצליח בכך וזהותה תתגלה, דבר שעלול להעמיד אותה בסכנה. כך, לדבריה:

"המסר שהועבר לי הוא שלנשיות אין מקום בכלא ושאני צריכה לשמור על עצמי. ברגע שהתחלתי להפגין את הזהות הנשית צחקו עלי, לעגו מאחורי הגב והבהירו לי שההתנהגות הזאת לא מקובלת... אני חיה בפחד, בחשש ודריכות 24 שעות ביממה / 7 ימים בשבוע כי אני חייבת להסתיר, אסור לי להחצין ולהביע את עצמי. קשה לי לנהל שיחות עם אנשים כי אני תמיד צריכה לשלוט בעצמי להגיב בצורה גברית. זה גורם לי להיות עצבנית, דרוכה וחסרת סבלנות ביחסים שלי עם הסביבה." (פסקאות 20-22 לעדות העותרת, נספח ע/2).

18. העותרת סובלת כיום ממצוקה חברתית ונפשית קשה ביותר והיא נמנעת כמעט לחלוטין מלצאת מתאה, ממעטת בתקשורת עם סביבתה וחווה ניכור וייאוש עמוקים. למרות שהיא מוחזקת באגף פתוח, היא מתבודדת רוב היום בתאה, בקושי יוצאת לחצר ונמנעת כמעט משיחות עם אסירים באגף. היא סובלת מלחץ ומועקה קשים ומלווה אותה תחושה של "פצצה מתקתקת" וחשש מתמיד מפני התפרצות: "אני נמצאת באגף של שמונים אנשים לבד לחלוטין. בבידוד חברתי ומצוקה פנימית אדירה. אני מרגישה שאני מתחילה להשתגע מכל הלחץ והמתח..." (פסקה 24 לעדות העותרת, נספח ע/2).

19. הצורך להסתיר את זהותה נובע מחשש של העותרת שמא חשיפת היותה טרנסגינדרית תגרור תגובות מקניטות, הטרדות מיניות ואף אלימות פיסית מצד אסירים אחרים, אשר עלולים לגרור גם אותה להתנהגות תוקפנית. מדובר בחששות קונקרטיים המבוססים כבר כעת, כאשר היא עודנה מסתירה את זהותה הנשית, על יחס מלגלג והקנטות מצד סביבתה. בנוסף, הובהר לעותרת מצד גורמי הטיפול ונציגי שב"ס, כי אסור לה לבטא או להחצין את זהותה הנשית בפני אסירים אחרים באגף וכי התנהגות כזו עלולה לסכן אותה.

20. ההכרח להסתיר את זהותה מחמיר את המצוקה המגדרית שלה נוכח הפער הגדול בין הזהות המגדרית שלה לבין המצג הגברי שהיא נאלצת להחצין. כך, לדוגמה, ההכרח לדבר בלשון זכר וההתייחסות של הסובבים אותה כלפיה בלשון זכר מסבים לה כיום פגיעה עמוקה הרבה יותר מבעבר. בנוסף, השהות בסביבה גברית וההתייחסות אליה כאל גבר הפכו עבודה למטרד של ממש, לסביבה עוינת ומאיימת:

XXXX

21. מאז שהופסק הטיפול הקבוצתי שבמהלכו חשפה העותרת בפני הצוות הטיפולי את המצוקה המגדרית שלה, ואף על פי שהיא אובחנה באופן רשמי כסובלת מדיספוריה מגדרית, **לא קיבלה העותרת כל עזרה או תמיכה מקצועיים מצד שב"ס**. לאור זאת, יצרה העותרת מיוזמתה קשר טלפוני עם גב' נורה גרינברג, מומחית מובילה בארץ בנושא המגדר המלווה טרנסגינדרים בתהליך השינוי המגדרי: "פעם ראשונה בחיים הכרתי מישהי שמבינה אותי ואת התחושות המורכבות שמלוות אותי כל חיי ושגרמו לסבל ובלבול רב בחיי... אך ורק בזכות ההכוונה שלה אני עדיין מחזיקה מעמד ומצליחה להתמודד." (פסקה 26 לעדות העותרת, **נספח ע/2**).

22. העותרת נותנת אמון מלא בגב' גרינברג המסייעת לה בהתמודדות עם המצוקה שהיא חווה. בהעדר אנשי מקצוע המתמחים בתחום המגדר בין כתלי הכלא, גב' גרינברג בעלת ניסיון של עשרות שנים בתחום זה, היא היחידה שנותנת מענה אמתי ומקצועי לעותרת. אלא שבהעדר אפשרות לנהל שיחות פנים מול פנים בפרטיות, אין לעותרת אפשרות אמיתית להיות אותנטית וכנה בשיחות אלה המתנהלות בטלפון הציבורי הממוקם במסדרון האגף, כשאסירים אחרים ממתניים לטלפון לצידה וכשהעותרת נאלצת לדבר בלחש כדי שדבריה לא יגיעו לאזני הסובבים אותה.

23. ביום 29.11.17 החלה העותרת טיפול פרטני עם פסיכולוגית מטעם שב"ס. לעותרת הוסבר שהטיפול ניתן לה כתמיכה ומעקב אחר מצבה הנפשי והרגשי והוגדר כ"טיפול אחזקתי אם כי **אינו נוגע בהתמודדות עם הנושא המגדרי**" (חוות דעת וועדת אלמ"ב, **נספח ע/3**, עמ' 3). מדובר אמנם בצעד מבורך, אלא שטיפול זה אינו רלוונטי למצבה ואינו נותן כל מענה לצרכיה. הפסיכולוגית אינה בעלת ידע או רקע כלשהו בתחום של מגדר וזהות טרנסגינדרית. בפועל נאלצה העותרת "ללמד" את הפסיכולוגית את התהליכים שעוברים עליה והקשיים עמם היא מתמודדת, מבלי שלפסיכולוגית היו תובנות או כלים לסייע.

24. לאחר כחמישה מפגשים ביקשה העותרת ביום 4.2.18 להפסיק את הטיפול הפסיכולוגי. לא זו בלבד שהטיפול לא תרם לה אלא שהוא אף הקשה עליה והגביר את מצוקתה. העותרת הסבירה את החלטתה במכתב לרע"ן טיפול ייעודי: "הישיבה עם פסיכולוגית מקצועית אך לא בתחום הרלוונטי, הניסיון להסביר לה בלחש כמה קשה להיות אישה טרנסגינדרית בכלא גברי ועוד בידעה שהיא לא יכולה לעזור לי בכלום – **מתסכל, מעליב ודורש הרבה כוחות נפשיים שמתבזבזים לשוא**. **מזה אני לא מתקדמת**

לשום מקום, לא לומדת להתמודד עם מצוקה מגדרית ולא רוכשת כלים הנדרשים לי בתור טרנסג'נדרית".

מכתבה של העותרת לסג"ד ברכה עמר, רע"ן טיפול ייעודי, מצ"ב כנספח ע/5.

25. ביום 24.12.17 נידון עניינה של העותרת בוועדת אלימות במשפחה לצורך החלטה בעניין יציאתה לחופשות. הוועדה החליטה שלא לאשר את יציאתה לחופשות וזאת למרות התנהגותה נטולת הרבב, הירידה במסוכנות שנקבעה לה באבחון הפסיכולוגי וחוות הדעת החיובית של העובדת הסוציאלית באגף. מסיכום חוות הדעת עולה, כי הסירוב נובע בעיקר משום שלא חלה התקדמות משמעותית בטיפול בבעיית האלימות של העותרת וזאת בשל ההתמודדות עם הזהות המגדרית המודחקת שלה: **"בשנה החולפת עסק האסיר בסוגיית זהותו המינית מגדרית וזו תפסה את כל עולמו כך שלא היה פנוי ועודו לא פנוי לעבודה טיפולית ובחינה עצמית בתחום האלימות, או כל תחום אחר."** (חוות דעת ועדת אלמ"ב, נספח ע/3, עמ' 5). מדברים אלה ברור, כי בהעדר מענה למצוקה המגדרית שלה, לא תחול כל התקדמות בהתמודדותה ובטיפול בתחום האלימות.

פניות העותרת

26. ביום 27.8.17 פנתה העותרת באמצעות יועמ"ש אגודת הלהט"ב בישראל, עו"ד אסף חדי כהן, למשיב בבקשה לאשר לה פגישה עם גב' גרינברג. פניה זו לא נענתה.

פניית העותרת לשב"ס מיום 27.8.17 מצ"ב כנספח ע/6.

27. ביום 29.10.17 פנתה העותרת באמצעות האגודה לזכויות האזרח לראש אגף האסיר בשב"ס בדרישה למתן מענה טיפולי דחוף למצוקה המגדרית אשר פוגעת קשות בבריאותה הנפשית, בחירותה ובכבודה. בפנייתה דרשה העותרת לגבש לה מענה טיפולי לצרכיה, הכולל בשלב הראשון מסגרת בטוחה שבה תוכל לבטא ולהחצין את זהותה הנשית, ותמיכה בתהליך זה ממומחה לנושא. לאור מורכבות הסוגיה ובתקווה כי ניתן יהיה להתאים עבורה מענה טיפולי מוסכם בהידברות, ביקשה העותרת בפנייתה כי המשיב יקיים פגישה בעניין עם באת כוחה ועם גב' נורה גרינברג.

פניית העותרת לשב"ס מיום 29.10.17 מצ"ב כנספח ע/7.

28. ביום 29.11.17 התקבלה תשובת מחלקת חינוך, טיפול ושיקום המתייחסת אך ורק לבקשה לאשר לגב' גרינברג להיפגש עם העותרת. המשיב דחה את בקשתה של העותרת בטענה כי היא מלווה על ידי עובדת סוציאלית ופסיכולוג ומשכך היא מקבלת מענה לצרכיה הרגשיים והנפשיים.

תשובת שב"ס מיום 2.11.17 (התקבלה ביום 29.11.17) מצ"ב כנספח ע/8.

29. ביום 3.12.17 משלא התקבל כל מענה לגופו של עניין, פנתה העותרת שוב לראש אגף האסיר בשב"ס בתזכורת. בפנייה זו חזרה העותרת על דרישותיה לגבש לה מענה טיפולי לצרכיה הכולל מסגרת בטוחה שבה תוכל לבטא ולהחצין את זהותה הנשית וחזרה גם על ההצעה לקיים פגישה עם הגורמים הרלוונטיים כדי לגבש מענה מתאים.

תזכורת לפניית העותרת מיום 3.12.17 מצ"ב כנספח ע/9.

30. ביום 10.12.17 הוזמנה גב' נורה גרינברג לפגישה עם ד"ר רוברט אפשטיין, ראש ענף פסיכולוגיה בשב"ס, סג"ד ברכה עמר, רע"ן טיפול ייעודי במחלקת חטו"ש, העובדת הסוציאלית באגף בו מוחזקת העותרת

והפסיכולוגית שנפגשה איתה. גבי גרינברג שיתפה את נציגי שב"ס ממומחיותה באשר לתהליך של שינוי מגדרי בכלל והמקרה של העותרת בפרט. המשתתפים בפגישה הבהירו בפני גבי גרינברג, כי אין בשב"ס גורמי טיפול מומחים לנושא. ביום 15.1.18 הודיע ד"ר אפשטיין לגבי גרינברג, כי כל שב"ס מוכן לאפשר הוא שגורמי הטיפול של השירות יתייעצו טלפונית עם גבי גרינברג במקרה הצורך.

31. עד ליום זה לא התקבל כל מענה לגופו של עניין.

דיספוריה מגדרית והטיפול בטרנסג'נדרים

32. דיספוריה מגדרית היא **מצב קליני** המוגדר על ידי הרפואה כמצוקה נפשית וחברתית הנובעת מאי התאמה בין הזהות המגדרית של האדם לבין המין אליו שויך בלידתו. בהתאם ל-DSM-5 (המדריך האמריקאי לאבחון הפרעות נפשיות), אנשים החווים דיספוריה מגדרית סובלים לעתים קרובות מדחק ומצוקה וכן מבעיות בתפקוד, מסלידה מגופם ומהתפקידים המגדריים המצופים מהם בהתאם למגדר המשויך להם: "This condition causes clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning."¹

33. כך מתאר ד"ר דוד רבינוביץ, פסיכיאטר המתמחה באבחון טרנסג'נדרים וטיפול בהם, את המצוקה המלווה את הסובלים מדיספוריה מגדרית:

תהליך זה מלווה לרוב בתחושת סלידה מהגוף, בילבול עמוק, נסיגה מהסביבה החברתית, קונפליקטים עם הסביבה המיידית, ועליה בסיכון לבעיות פסיכיאטריות תגובתיות, כולל דיכאון, חרדה ואפילו נסיונות התאבדות. יש גם אלו שמצליחים להסתיר את אי ההתאמה בין גוף וזהות לתקופת מה, או מכחישים את זה, אך לבסוף המציאות שלהם עולה שוב ודוחפת אותם להתמודדות עם אי ההתאמה... דיספוריה זו יכולה להגיע לרמות בלתי נסבלות ואפילו מסוכנות לטרנסג'נדרים, עקב סיכון לאובדנות והיא מחייבת טיפול.

חוות דעת מומחה של ד"ר דוד רבינוביץ' מצ"ב כנספח ע/10.

34. במקביל ללחצים הפנימיים והמצוקה ממנה סובלים אנשים טרנסג'נדרים, קבוצת אוכלוסיה זו נמצאת בסיכון גבוה לסבול מאלימות פיזית ומילולית, ביזוי והתעללות נפשית, אפליה בכלל תחומי החיים, נידוי והדרה ממעגלים חברתיים.² מנתונים שפורסמו על ידי מרכז ניר כץ למאבק באלימות ובלהט"ב בפוביה עולה, כי חלקה של האוכלוסייה הטרנסג'נדרית באירועי אלימות ואפליה בקרב קהילת הלהט"ב בישראל גדול ביותר ביחס לגודלה של קהילה זו (24% מכלל הפניות).³ על פי נתוני משרד הכלכלה, טרנסג'נדרים סובלים מאפליה בכל שלבי התעסוקה בשיעורים הגבוהים ביותר בקהילת הלהט"ב,⁴ אחוז האבטלה בקהילה זו גבוה פי ששה מאשר באוכלוסיה הכללית ו-84% סובלים מחוסר בטחון תעסוקתי.⁵

¹ American Psychiatric Association, [DSM-5](#), Gender Dysphoria:

² ארגון מעברים ופרוייקט גילה להעצמה טרנסית, [נייר עמדה: מחדלי רשויות המדינה בטיפול בקהילה הטרנסג'נדרית בישראל](#) (פברואר 2016)

³ [מרכז ניר כץ למאבק באלימות ובלהט"ב בפוביה](#) 1.8.2015-1.8.2016.

⁴ נציבות שוויון הזדמנויות בעבודה, [תחושות וחוויות אפליה של מועסקים מקהילת הלהט"ב בשוק העבודה בישראל](#) (2015), כתבה: חנה קופפר, עמ' 4, פברואר 2016.

⁵ שם, עמ' 12.

35. טרנסג'נדרים סובלים מקשיים נפשיים מוגברים המובילים לשיעורי אובדנות גבוהים. במחקרים שנערכו בארה"ב ובקנדה נמצא כי שיעורי האובדנות בקרב טרנסג'נדרים גבוהים פי עשרה משיעורי האובדנות באוכלוסייה הכללית ועומדים על כ-40%.⁶

36. ואכן דיספוריה מגדרית הוכרה גם על ידי המוסד לביטוח לאומי כמצוקה נפשית ורגשית שעשויה להביא לנכות. לפי חוזר המנהל הרפואי בעניין "קביעת נכות בדיספוריה מגדרית" אוכלוסייה זו סובלת מדיכאון וחרדות ובנוסף מתיוג שלילי, אפליה ותחושת קורבנות.⁷

37. דיספוריה מגדרית מחייבת טיפול כדי לאפשר הלימה בין המגדר הנחוה לבין הזהות המגדרית שבה האדם נולד. קיימת הסכמה בקרב גורמי המקצוע הרפואיים כי לא קיים טיפול נפשי (פסיכיאטרי או פסיכולוגי) מכל סוג שהוא שיכול לסייע בטיפול בדיספוריה מגדרית והטיפול היחיד למצב זה "מתבסס על שינוי הגוף כדי להתאימו לזהות המגדרית... אין כל דרך להקל על הדיספוריה באמצעות טיפול נפשי מכל סוג שהוא אלא שרק שינוי פיסי יכול להקל על המצב." (ד"ר רבינוביץ', חוות דעת מומחה, עמ' 3-4, נספח ע/10).

38. המענה לדיספוריה מגדרית אינו אחיד אלא מותאם לצרכים ולרצונות האינדיבידואליים של המטופל. הטיפול בדיספוריה מגדרית הנו רב-תחומי והוא כולל, בין היתר, טיפול הורמונאלי וטיפולים כירורגיים שונים. טיפולים אלה אינם אלקטיביים או קוסמטיים, אלא הם מהווים צורך רפואי בהיותם חלק בלתי נפרד מבניית הזהות החדשה והקניית תחושה של הלימה עם הגוף.⁸

39. מערכת הבריאות בישראל הכירה זה מכבר בדיספוריה מגדרית כמצוקה נפשית שמחייבת טיפול על מנת לאפשר חיים תקינים ולמנוע החרפה של חרדה, דכאון ואף אובדנות. הכרה זו באה לידי ביטוי בהסדרים שקיימים במערכת הבריאות בישראל המאפשרים לאדם טרנסג'נדר לקבל במסגרת סל הבריאות הציבורי את הטיפולים הדרושים להתאמה מגדרית ובכלל זה:⁹

- טיפולים הורמונאליים;
- ניתוחים לשינוי מין ובכלל זה ניתוח באיבר המין, הגדלת חזה, השטחת גרוגרת ומתיחת מיתרי הקול (בכפוף לאישור הוועדה לשינוי מין);¹⁰
- מעקב ובדיקות של רופאים מומחים בתחומי האנדוקרינולוגיה, האורולוגיה ועוד;
- אבחונים פסיכולוגיים, פסיכיאטריים ופסיכו-דיאגנוסטיים.

40. התפיסה המנחה את משרד הבריאות היא זו הרואה בתהליך התאמת המגדר כצורך "מהותי לחיי המטופל ואיכותם, ואף יורד לשורש זהותו המגדרית". משום כך מממנת מדינת ישראל ניתוחים

⁶ GRANT, J. M., MOTTET, L., TANIS, J. E., HARRISON, J., HERMAN, J., & KEISLING, M. (2011). INJUSTICE AT EVERY TURN: A REPORT OF THE NATIONAL TRANSGENDER DISCRIMINATION SURVEY. NATIONAL CENTER FOR TRANSGENDER EQUALITY;BAUER, GRETA, AND AYDEN SCHEIM. TRANSGENDER PEOPLE IN ONTARIO, CANADA: STATISTICS FROM THE TRANS PULSE PROJECT TO INFORM HUMAN RIGHTS POLICY. UNIVERSITY OF WESTERN ONTARIO, 2016.

⁷ המוסד לביטוח לאומי, הלשכה הרפואית, חוזר המנהל הרפואי, קביעת נכות בדיספוריה מגדרית (Gender Dysphoria), 21.10.2014.

⁸ World Professional Association for Transgender Health-WPATH, [Position Statement on Medical Necessity of Treatment, Sex Reassignment, and Insurance Coverage in the U.S.A.](#), 21.12.2016.

⁹ ראו לדוגמה: אתר קופת חולים מכבי, [שינוי מין - תנאי הזכאות](#).

¹⁰ פרויקט גילה להעצמה טרנסית, זכותן הוועדה לשינוי מין בתל השומר.

מורכבים לשינוי איברי המין ואף מתייחסת למצב של דיספוריה מגדרית כ"נסיבה רפואית חריגה" המצדיקה ביצוע הניתוח בחו"ל במימון ציבורי מלא כאשר לא ניתן לבצעו בארץ.

חוזר משרד הבריאות מס' 16/2014 "ניתוחים לשינוי מין" מצ"ב כנספח ע/11.

מכתב ראש מינהל רפואה במשרד הבריאות בעניין "ביצוע ניתוחי שינוי מין" מיום 24.3.2014 מצ"ב כנספח ע/12.

41. ברור לכל העוסקים בדבר, כי טיפול להתאמה מגדרית הוא טיפול חיוני ומניעתו או דחייה שלו הן בעלות השלכות רפואיות קשות לסובלים מדיספוריה מגדרית ובכלל זה חרדה, דכאון, מחשבות אבדניות ואף הטלת מום עצמי באיברי המין (עמ' 6 לחוות הדעת, נספח ע/10). מניעת גישה לטיפול מתאים יוצרת אצל אנשים טרנסגינדרים חוויה של דחייה, אפליה ושליטת צלם האנוש.¹¹

42. גם לפי הסטנדרטים הטיפוליים (Standards of Care) של האגודה המקצועית העולמית לבריאות טרנסגינדרים (WPATH-World Professional Association for Transgender Health), אשר נחשבים למקור הסמכות המקובל לטיפול באנשים טרנסגינדרים, הטיפולים להתאמה מגדרית מוגדרים כטיפולים חיוניים, יעילים ויחידים שמביאים להקלה בדיספוריה המגדרית.

43. מחקרים מראים עוד, כי גישה לשירותים רפואיים להתאמה מגדרית מפחיתה באופן משמעותי את רמת האובדנות. בקרב טרנסגינדרים אשר קיבלו גישה לטיפול הורמונאלי ירדה רמת האובדנות במחצית והשלמתם של הליכים רפואיים שהותאמו למטופל נמצאה כמורידה את הסיכון ב-62%.¹²

44. גם ד"ר רבינוביץ' קובע בחוות דעתו כי :

קיימת עדות מחקרית ברורה שטיפול הורמונלי מאפשר הקלה משמעותית לדיספוריה מגדרית, ומוריד את התחלואה הפסיכיאטרית. גם לפי ניסיוני הקליני, דכאון, חרדה ומחשבות אובדניות שקיימות בזמן ההערכה הפסיכיאטרית לפני תחילת הטיפול בהורמונים, נעלמים תוך זמן קצר עם תחילת הטיפול ההורמונלי, במקרים רבים ללא טיפול פסיכיאטרי ספציפי. לעומת זאת, טרנסגינדרים שהגיעו להחלטה לעבור שינוי מין, אך מסיבות כאלו או אחרות לא הצליחו להגיע למערכת הרפואית, ונאלצו להמשיך לחיות עם הדיספוריה, לא הגיבו כצפוי לטיפול פסיכיאטרי או פסיכולוגי, ונשארו בסיכון. (עמ' 5 לחוות דעת מומחה, נספח ע/10)

45. התפיסות הקליניות והמשפטיות שהתפתחו בשנים האחרונות באשר לצרכיהם של אנשים טרנסגינדרים וההבנה שהתפתחה גם בישראל באשר לחובה להגן עליהם, להבטיח את זכויותיהם ולספק להם טיפול, הביאו את רשויות המדינה השונות לתת מענה לצרכים הייחודיים של אנשים טרנסגינדרים. כך, לדוגמה, משרד הפנים מאפשר לטרנסגינדרים לשנות את סעיף המין במרשם האוכלוסין ובמסמכים רשמיים אחרים בתנאים מסוימים גם ללא ביצוע ניתוח לשינוי מין.¹³

¹¹ Clements-Nolle et al, **Attempted Suicide Among Transgender Persons**, Journal of Homosexuality, 51:3, 53-69 (2006); Haas et al, **Suicide and Suicide Risk in Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender Populations: Review and Recommendations**, Journal of Homosexuality, 58:1 (2010)

¹²Bauer, Greta R., et al, **Intervenable Factors Associated with Suicide Risk in Transgender Persons**, BMC Public Health 15:1 (2015).

¹³ משרד הפנים, רשות האוכלוסין וההגירה, **נוהל שינוי/ תיקון פרט רישום מין** (מס' 2.6.0001), 10.1.2016; משרד הבריאות, חוזר מינהל הרפואה (מס' 17/2015), **הוועדה לבחינת מתן אישור על שינוי מין ללא ניתוח**, 1.11.2015.

46. משרד החינוך מקיים פעילויות שונות להכשרת סגל בנושא הלהט"ב בכלל, ותלמידים טרנסג'נדרים בפרט, וב-2014 הוסף לחוק זכויות התלמיד, תשס"א-2000 איסור לאפליה על רקע זהות מגדרית של התלמיד או של הוריו.¹⁴

47. גם צה"ל, שבו תנאי שירות רבים נקבעים בהתאם למינו של החייל (משך השירות, לבוש וכו'), נדרש להתאים את עצמו לצרכים של אנשים טרנסג'נדרים. נוהל שפורסם בשנת 2016 קובע, כי "הטיפול בכל חייל טרנסג'נדר נעשה מתוך התייחסות פרטנית, בשים לב לנסיבותיו ולתפיסותיו האישיות, לשלב בו מצוי הליך שינוי המין בעניינו ולצרכי הצבא". לפי הנוהל גם חייל שטרם השלים את תהליכי שינוי המין יכול לפנות למטה יועצת הרמטכ"ל לענייני מגדר כדי "לקבוע בעניינו הוראות מיוחדות לעניין תנאי השירות, אופיו או משכו", וזאת בהתאם "לשלב בו נמצא כל פונה בתהליך שינוי המין, ככל שהחל בהליך כזה".¹⁵

48. עוד קובע הנוהל כי לשון הפנייה לחייל טרנסג'נדר תיעשה בהתאם להעדפתו של החייל וכך גם לגבי הופעה ולבוש. התאמות נוספות נוגעות לתנאי השירות (סביבת המגורים ושימוש במקלחות ושירותים), משך השירות ושיבוצו (יחידות סגורות או פתוחות לדוגמה).

49. טיפול רשויות המדינה השונות באנשים הסובלים מדיספוריה מגדרית עדיין רחוק מלהיות משביע רצון. למרות זאת בשנים האחרונות חלה, לכל הפחות, התקדמות משמעותית בהכרה של משרד הבריאות, הביטוח הלאומי ומשרדי ממשלה אחרים בכך שמדובר במצוקה נפשית ורגשית המחייבת טיפול במימון ציבורי וכי כיבוד זהותו המגדרית של האדם ומתן אפשרות לחיות בזהות זו בכבוד הוא שלב ראשון והכרחי בהתמודדות עם דיספוריה.

הטיפול באסירים טרנסג'נדרים

50. הטיפול בעניינה של העותרת מעיד, כי שב"ס נשרך מאחור ועדיין לא ביצע שינויים והתאמות נדרשים כדי להבטיח את זכויות היסוד של כלואים טרנסג'נדרים, בין אם נכנסו לכלא ככאלה ובין אם המודעות לכך התפתחה במהלך מאסרם.

51. על פי נתוני שב"ס, בין השנים 2014-2016 הוחזקו לכל הפחות 28 עצורים ואסירים טרנסג'נדרים ב-13 מתקני כליאה שונים של שב"ס. עמדת שב"ס היא כי "שב"ס מכיר בצורך לטיפול שונה באסיר טרנסג'נדר ועושה ככל שניתן על מנת להעניק לכלוא את מלוא הזכויות המגיעות לו ולשלבם ככל האפשר בפעילויות המתקיימות בכלא, ובלבד שהלינה תהיה בתא נפרד וזאת על מנת לשמור על כבודו, בריאותו ושלומו של הכלוא".

התייחסות שב"ס לבקשת מידע בעניין אסירים טרנסג'נדרים בשב"ס מיום 18.1.17, מצ"ב כנספח ע/13.

52. ביום 6.7.2017 הוגשה עתירה לבג"ץ הדורשת משב"ס לקבוע מדיניות השמה לאסירים טרנסג'נדרים במתקני כליאה תוך מתן משקל מספק לזהותם המגדרית ותפיסתם העצמית וכן לבטל את מדיניות שב"ס להחזיק אסירים טרנסג'נדרים בתנאי הפרדה.¹⁶ המדיניות האמורה נחשפה בע"פ 5833/12

¹⁴ מרכז המחקר והמידע של הכנסת, תוכניות להכרה ולימוד של זהות מגדרית שונה במערכת החינוך, 27.10.2015.

¹⁵ לשכת יועצת הרמטכ"ל לענייני מגדר, נוהל בנושא שירות טרנסג'נדרים בצה"ל, 22.6.2016.

¹⁶ בג"ץ 5480/17 דורין ביליה נ' שב"ס

פלוני[ת] נ' מדינת ישראל (12.9.2013): "על פי הודעת שירות בתי הסוהר... בכל מקרה בו מתקבל אסיר אשר זהותו אינה חד משמעית נדרשת החזקה בתנאי הפרדה וזאת מחשש לפגיעה באסיר או באסירים בסביבתו". בתגובתו לעתירה, הכחיש שב"ס כי קיימת מדיניות להחזיק כלואים טרנסג'נדרים בהפרדה או בבידוד, וטען כי רק ההלנה מתבצעת בנפרד.¹⁷

53. מכל מקום, הסוגיה הנדונה בהליך הנוכחי, של מתן מענה טיפולי ורפואי הולם לאסירה המבקשת לעבור הליך לשינוי מגדרי בתוך כתלי בית הכלא, לא נדונה במסגרת העתירה בבית המשפט העליון ולמיטב הידיעה מעולם לא התעוררה עד כה.

54. זאת ועוד, אנשים טרנסג'נדרים זוכים ליחס עוין, מפלה ולעיתים אף אליים בחברה בכללותה ועל אחת כמה וכמה בתוך הכלא. אין צורך להכביר במילים בדבר הסכנות האורבות לאסירים ולאסירות להט"בים (לסביות, הומואים, טרנסג'נדרים וביסקסואלים) בין כותלי הכלא. כך, לדוגמה, בערעור שהגישה המדינה על קולת עונשו של אדם שהורשע בתקיפה לשם גניבה והפרעה לשוטר, קבע בית המשפט כי יש ממש בערעור, וכי "בנסיבות רגילות היה מקום לקבל אותו", ואולם "הובאו בפנינו ראיות לכך שהמשיב עבר התעללות בכלא, ככל הנראה בשל נטיותיו המיניות... רק משום שנראה שהמשיב אכן עבר, כאמור, התעללות בכלא, אנו נמנעים מהחמרה בענישה... תקופת המאסר שאותה כבר ריצה והמסכה שעדיין עליו לרצות, קשים עליו יותר מאשר אסיר רגיל".¹⁸

55. נתונים סטטיסטיים שפרסם משרד המשפטים בארה"ב מלמדים, כי למעלה משליש מהאסירים הטרנסג'נדרים בארה"ב חווים אלימות מינית בין כותלי הכלא (מצד אסירים אחרים או הסגל). מדובר בשיעור שגבוה פי עשרה מהשיעור של כלל אוכלוסיית האסירים והוא הגבוה ביותר ביחס לכל קבוצת אסירים אחרת שנבדקה.¹⁹

56. לדבריו של ד"ר רבינוביץ: "בכל הקשור לתנאי כליאה, יש להדגיש שטרנסג'נדרים בבתי סוהר סובלים במיוחד. חסר להם בדרך כלל קבוצת עמיתים, גישה למידע. תנאי כליאתם מתאימים ומאורגנים לאוכלוסיית הסיסג'נדרים [מי שחיים על פי הזהות המגדרית שיוחסה להם בלידתם. א"ס]. מעבר לכל הם סובלים מהתעללות פיזית ומינית הרבה יותר מאחרים, עם דגש על התעללות מינית." (עמ' 6 לחוות דעת מומחה, נספח ע/10).

57. הטיפול באסירים טרנסג'נדרים התקדם מאוד בשנים האחרונות במדינות מערביות רבות והיום ומדינות רבות קיימים נהלים המסדירים את הטיפול והתנאים שיש לספק לאסירים אלה. זאת הן במטרה להגן עליהם מפני תקיפות ואלימות על רקע שונותם המגדרית, והן על מנת לאפשר להם גישה לטיפולם ולמצעים הדרושים להם כדי לחיות במגדר שלהם.

58. כך, לדוגמה, ב-2017 פרסם משרד המשפטים האמריקאי את ה-Transgender Offender Manual שנועד להדריך את רשויות הכליאה בארה"ב בהתמודדות נאותה עם הצרכים הייחודיים של אסירים טרנסג'נדרים, להבטיח את הגישה של אסירים טרנסג'נדרים לשירותים הדרושים להם, להכשיר את

¹⁷ תגובה מקדמית מטעם המשיבים בבג"ץ 5480/17 דורין ביליה נ' שב"ס מיום 28.12.17.

¹⁸ עפ"ג 30495-08-12 מדינת ישראל נ' חנקישייב (עציר) (9.1.2013).

¹⁹ U.S Department of Justice, [Sexual Victimization in Prisons and Jails Reported by Inmates, 2011-12](#). Supplemental Tables: Prevalence of Sexual Victimization among Transgender Adult Inmates, December 2014.

הסגל בעבודה אפקטיבית עם אסירים טרנסג'נדרים ולתמוך במודעות של הסגל בדבר הסיכון המוגבר של אסירים טרנסג'נדרים לאובדנות, למצוקות נפשיות ולקורבנות.²⁰ המדריך קובע את כלל ההסדרים הנוגעים לטיפול באסירים טרנסג'נדרים ובכלל זה גישה לטיפול הורמונאלי וטיפולים רפואיים אחרים, גישה לטיפול פסיכותרפי ייעודי פרטני ו/או קבוצתי, אופן ביצוע חיפוש על גופו של אסיר טרנסג'נדר, לשון הפניה, גישה ללבוש מתאים לזהות המגדרית ולאמצעי טיפוח. עוד נקבע במדריך כי סגל הכלא יעבור הכשרה ייעודית מדי שנה באשר לעבודה עם אסירים טרנסג'נדרים.

59. הסדרים אלה אינם נוגעים רק לאסירים שנכנסו לכלא כטרנסג'נדרים אלא לכל אסיר המזהה עצמו כטרנסג'נדר **בכל שלב של מאסרו**. הנוהל קובע כי בכל שלב של המאסר יכול אסיר להצהיר על עצמו כטרנסג'נדר והוא יופנה בתוך 14 יום לראיון עם הפסיכולוג הראשי או נציגו לצורך קבלת החלטה בעניינו באשר למקום המשמורת וגישה לשירותים אחרים הדרושים לו.²¹

60. גם באנגליה קיימות הנחיות מפורטות בעניין הטיפול ותנאי המחיה של אסירים טרנסג'נדרים. הנחיות אלה קובעות בראש ובראשונה כי (all transgender prisoners (irrespective of Prison Location) **"must be allowed to express the gender with which they identify"**. כמו כן, על פי ההנחיה של משרד המשפטים האנגלי מתקן כליאה מחויב לאפשר לאסיר המגדיר את עצמו כטרנסג'נדר ומבקש להתחיל תהליך להתאמה מגדרית, לחיות באופן קבוע במגדר המבוקש וזאת באמצעים הבאים:

... dress in clothes appropriate to their acquired gender and adopting gender appropriate names and modes of address (e.g. Ms, Mr, Mrs). An establishment must allow transsexual people access to the items they use to maintain their gender appearance, at all times... Establishments must produce a management care plan outlining how the individual will be managed safely and decently within the prison environment. ... Establishments must put in place measures to manage the risk of transphobic harassment and transphobic hate crime.²²

61. הנוהל מדגיש כי אסירים טרנסג'נדרים יכולים להיות בשלבים שונים של הליך לשינוי מגדרי. במקרים מסוימים ההחלטה עשויה להתרחש במהלך המאסר עצמו, ובכל מקרה יש לאפשר לאסיר לבטא את הזהות המגדרית שלו:

Some transgender offenders may have been living in the gender with which they identify for a considerable period. Others may be at the early stages of transitioning or **decide to transition at any point during the sentence...** All transgender prisoners covered in this policy **must be allowed to express their gender identity.**²³

62. מעבר לכך, הנוהל מכיר בכך שטרנסג'נדרים שנמצאים בתחילת התהליך לשינוי מגדרי זקוקים לנגישות לאמצעים רבים יותר לצורך התאמת חזותם המגדרית, ולכן נקבע כי נשים טרנסג'נדריות (המשנות את מגדרן מגבר לאישה) יורשו ללבוש ביגוד אישי (ולא מדים) וכן להכניס אמצעים נוספים כגון חזיות מרופדות.

²⁰ U.S Department of Justice, Federal Bureau of Prisons, [Transgender Offender Manual](#), 18.1.2017.

²¹ Ibid, p. 7.

²² National Offender Management Services, **The Care and Management of Transgender Offenders** (17/2016), 9.11.2016

²³ Ibid, par. 5.13, 6.16.

63. גם הנוהל שמסדיר את הטיפול וההתייחסות לאסירים טרנסג'נדרים בקנדה קובע, כי ההתייחסות לאסיר טרנסג'נדר תהיה בעל פה ובכתב בהתאם לשם וללשון (זכר/נקבה) המועדפים עליו, כי תינתן לאסיר האפשרות לבחור בידי מי (זכר/נקבה) יבוצע בו חיפוש ובדיקות אחרות, וכי תתאפשר לו גישה למקלחת ולשירותים שתבטיח את פרטיותו, ביטחונו וכבודו.²⁴

לעניין הסעדים המבוקשים בעתירה

א. שינוי מגדרי

64. כאמור לעיל, הטיפול ההכרחי היחיד המתאים לעותרת מבוסס על שינוי מגדרי שיאפשר לה לחיות בזהות המגדרית שלה, כלומר כאישה. לצורך כך, מבקשת העותרת באופן מיידי לפנות לרופא אנדוקרינולוג המומחה בטיפול באנשים טרנסג'נדרים לצורך קבלת טיפול הורמונאלי לשינוי מגדרי וכן לפנות לוועדה הארצית להתאמה מגדרית בבית החולים תל השומר על מנת להתחיל את התהליך הדרוש לקבלת זכאות לביצוע ניתוחים לשינוי מין (סעד א'). סעד זה מבוסס כל כולו על טיפולים הניתנים במסגרת סל הבריאות. כמו כן, על מנת להתנסות בחיים כאישה ולהתאים את מראה החיצוני למגדר שלה, מבקשת העותרת אישור להכניס לתאה פרטי ביגוד, איפור ואמצעים נוספים הדרושים לה כדי לשנות את המראה שלה כגון תוספות שיער, פיאות וכלי טיפוח (סעד ב').

65. האפשרות לחיות בזהות נשית היא גם תנאי הכרחי לאישור ניתוח לשינוי מין. על פי נוהל משרד הבריאות אחד התנאים לזכאות לניתוח לשינוי מין הוא "ניסיון מוכח בזהות המגדרית המבוקשת – 12 חודשים לפחות מרגע פנייתו למוסד הרפואי בבקשה לביצוע הניתוח כאמור" (נספח ע/11). משמעות הדבר היא כי ככל שממשיך המשיב למנוע מהעותרת את התנאים הנדרשים כדי להתחיל להתנסות בחיים כאישה, הוא גם מונע ממנה את זכאותה לניתוח לשינוי מין.

66. במקביל להתחלת תהליך השינוי המגדרי של העותרת, על המשיב להבטיח כי כלל הגורמים הבאים עמה במגע יתייחסו אליה כאישה (סעד ג'). התמיכה הסביבתית, הכרה וכיבוד זהותו של האדם הטרנסג'נדר הינם מרכיבים קריטיים בהצלחת הטיפול וההתמודדות של המטופל. הדרכה של סביבתו של המטופל בנוגע לתהליך השינוי המגדרי חיוניים בהליך הטיפול.²⁵

67. פניה לאנשים טרנסג'נדרים בהתאם לזהותם היא דרישה בסיסית וקרדינלית שנועדה להפחית את הדיספוריה המגדרית ממנה הם סובלים. לדבריה של העותרת "אני מרגישה שכל אחד שפונה אלי בלשון זכר וגם מצפה ממני לתגובה גברית אונס את הנשמה שלי" (סעיף 25 לעדות העותרת, נספח ע/2).

ב. ליווי וייעוץ מגורם טיפולי מומחה

68. בנוסף, העותרת מבקשת לקבל ליווי פסיכולוגי מגורם מקצועי בעל ניסיון ורקע בטיפול באנשים טרנסג'נדרים (סעד ד'). ליווי וייעוץ בתהליך לשינוי מגדרי הם חלק מהכלים להתמודדות עם דיספוריה מגדרית. הטיפול באנשים טרנסג'נדרים והמענה למצוקה המגדרית שעמה הם מתמודדים מחייבים

²⁴ Correctional Service Canada, [Interim Policy Bulletin 584, Bill C-16 \(Gender Identity or Expression\)](#), 27.12.2017.

²⁵ ההסתדרות הרפואית בישראל, [דיספוריה מגדרית \(טרנס ג'נדר\)](#), מקצועות התמחות בפסיכיאטריה.

מומחיות ייעודית. כפי שתואר לעיל, טרנסגינדרים נמצאים בסיכון מוגבר ומתמודדים עם קשיים ייחודיים.

69. תהליך השינוי מהווה תקופה משברית שבה על המטופל להסיר מעצמו "אני חברתי" של מגדר אחד, ולעבור סוציאליזציה אל מגדר אחר, שאותו הוא מרגיש כמגדרו האוטנטי. מדובר בתהליך התפתחותי מורכב וקשה, שבמהלכו על האדם לבנות זהות חדשה. חוויות חריפות של בלבול, חרדה, דיכאון, בושה ואשמה שכיחות בתהליך זה.²⁶

70. על פי המרכז לרפואה מגדרית באיכילוב: "לפסיכולוג תפקיד מרכזי במתן תמיכה לקראת ותוך כדי התהליך הטיפולי, שלעתים מציג אתגרים אישיים, משפחתיים וחברתיים קשים למטופל".²⁷

71. גם הוועדה לשינוי מין הפועלת בבית החולים תל השומר מכירה בחשיבות הליווי הנפשי בתהליך השינוי המגדרי. כחלק מתהליך האישור של ניתוח לשינוי מין, אשר נמשך למעלה משנה ולעיתים אף מספר שנים, נמצא המבקש במעקב ובטיפול של מטפל מתחום המגדר ללא עלות וכחלק מהניתוח הממומן בסל הבריאות (סעיף 4.3.2 לנוהל משרד הבריאות, **נספח ע/11**).

72. מרכיב התמיכה והייעוץ הוגדר כחלק ממסגרת הטיפול במצוקה זו הן על ידי האגודה האמריקאית לפסיכיאטריה (APA-American Psychiatric Association)²⁸ והן באמות המידה המקובלות בעולם לטיפול בטרנסגינדרים שנקבעו בפרוטוקול הטיפול (SOC-Standards of Care) של ה-WPATH.²⁹ לצד טיפולים הורמונאליים וניתוחים לשינוי איברי המין, נקבע בפרוטוקול כי טיפול פסיכותרפי דרוש לצרכים הבאים:

"[E]xploring gender identity, role, and expression; addressing the negative impact of gender dysphoria and stigma on mental health; alleviating internalized transphobia; enhancing social and peer support; improving body image; or promoting resilience."³⁰

73. אחת החוויות הנפוצות ביותר באינטרקציה של אנשים טרנסגינדרים עם הקהילה הרפואית והטיפולית היא העדר ידע וניסיון רלוונטי בטיפול בטרנסגינדרים המוביל לכך שהמטופלים הם אלה שנאלצים "ללמד" את המטפל מהו המענה המתאים לבעייתם. כך, בסקר שנערך בקרב 27,715 טרנסגינדרים בארה"ב ב-2015 זו היתה הבעיה שהאחוז הגבוה ביותר של טרנסגינדרים נתקלו בה בעת קבלת טיפול רפואי: "They had to teach their health care provider about transgender people to get appropriate care"³¹.

²⁶ Aaron H. Devor , "Witnessing and Mirroring: A Fourteen Stage Model of Transsexual Identity Formation" in Ubaldo Leli, Jack Drescher (eds.), **Transgender Subjectivities: A Clinician's Guide**. p 41-67 (2004).

²⁷ [המרכז הרפואי תל אביב, המרכז לרפואה מגדרית.](#)

²⁸ American Psychiatric Association, [Gender Dysphoria](#).

²⁹ World Professional Association for Transgender Health, **Standards of Care for the Health of Transsexual, transgender and Gender Nonconforming People**, 7th Version, 2011.

³⁰ שם, עמ' 10.

³¹ National Center for Transgender Equality, [U.S. Transgender Survey 2015](#), December 2016.

74. ואכן, פרוטוקול הטיפול (SOC) קובע, כי גורמי הטיפול הנפשי (עובדים סוציאליים, פסיכולוגים ופסיכיאטרים) המטפלים באנשים עם דיספוריה מגדרים צריכים להיות בעלי ידע בתחום ה-gender nonconforming identities and expressions וכן בעלי ידע באבחון וטיפול בדיספוריה מגדרית.

75. גם בחוות הדעת המצורפת קובע ד"ר רבינוביץ', כי "תלוי באדם והמצב שבו הוא נמצא, תהליך שינוי מין מטיל סטריס פסיכולוגי וסביבתי, וקשיים בהסתגלות, הדורש תמיכה וליווי מקצועי כחלק מהשינויים הצפויים. יש להדגיש את החשיבות שהטרפיסט/ת חייב/ת ידע, הבנה ומיומנות בתחום הדיספוריה המגדרית. לא כל טרפיסט/ת מתאים לטפל בטרנסג'נדרים, והעדרות הכשרה מינימלית מתאימה בתחום זה עלולה להכביד על המטופל או אפילו להחמיר את מצבו הנפשי." (עמ' 4 לחוות הדעת, נספח ע/10).

76. כל זאת נכון בחברה בכלל ועל אחת כמה וכמה בכלא, בעוד האדם שמבקש לעבור תהליך לשינוי מגדרי נתון ב"מוסד טוטאלי" הבנוי על פי קוים מגדריים נוקשים, בקרב אוכלוסיה שסובלנותה לאנשים עם שונות מגדרית אפסית כמעט וקיים חשש מוגבר לתגובות תוקפניות ואלימות וכן לתקיפה מינית.³²

ג. העברת העותרת לכלא נווה תרצה

77. העותרת מבקשת לעבור להמשך ריצוי מאסרה לכלא נווה תרצה המיועד לנשים. רק כך תוכל העותרת לעבור תהליך לשינוי מגדרי שמכבד את זהותה ומבטיח את ביטחונה. קיימת כיום הסכמה גורפת בקרב גורמי המקצוע העוסקים בדבר, הפרוטוקולים המקובלים לטיפול בטרנסג'נדרים וכן בקרב מדינות מערביות רבות, כי השמה של אדם טרנסג'נדר בבית הסוהר צריכה להיעשות בהתאם למגדר עמו האדם מזדהה ולא לפי המבנה האנטומי של האדם.

78. כאמור לעיל, תהליך השינוי המגדרי הוא אינדיוידואלי ואין הליך קבוע שלפיו אדם עובר ממגדר אחד לאחר. אישה טרנסג'נדרית אחת עשויה ליטול הורמונים ולעבור ניתוח לשינוי איבר המין ואילו אחרת עשויה רק להשתמש באמצעים שאינם רפואיים כדי להתאים את חזותה (שיער, איפור, לבוש וכו'). שתייהן נשים טרנסג'נדריות הזכאיות באותה המידה להתייחסות כאל נשים.

79. בעקבות מספר מקרי התאבדות של אסירים טרנסג'נדרים בשנים 2015-2016 הדגיש משרד המשפטים האנגלי כי: **"...treating offenders in the gender which they identify with is the most effective starting point for safety and reducing reoffending..."** בעקבות זאת, שונה הנוהל בנובמבר 2016 ונקבע כי ברוב המקרים אסירים טרנסג'נדרים יכלאו בהתאם למגדר שאיתו הם מזדהים גם אם הם אינם מבקשים לעבור הליכים רפואיים או לעבור הליך רשמי להכרה במגדרם (הליך המכונה gender recognition certificate):

³² נורה גרינברג, משפטו של אדם בלתי-נראה: אי-הכרה בזהותו של עבריין טרנסג'נדר כמחיקת קיומו. "המשפט ברשת", מבזקי הארות פסיקה 26, הקתדרה לזכויות אדם ע"ש אמיל זולא (2014).

Allowing transgender offenders to experience the system in the gender in which they identify will, in the great majority of cases, represent **the most humane and safest way to act**. We believe it will also assist **successful rehabilitation**.³³

80. גם בקנדה בוצעה לאחרונה רפורמה בנהלים הנוגעים לכליאת אסירים טרנסג'נדרים ונקבע כי כליאת אסיר טרנסג'נדר תקבע ככלל בהתאם לזהותו המגדרית ללא קשר לאנטומיה שלו:

Placing an offender in a men's or women's institution according to their gender identity, if it is their preference, **regardless of their anatomy or gender on their identification documents**, unless there are overriding health or safety concerns which cannot be resolved.³⁴

הטיעון המשפטי

81. העובדות המתוארות לעיל מדברות בעד עצמן. המשיב אבחן את העותרת כסובלת מדיספוריה מגדרית וקבע שהדבר גורם לה למצוקה ודכאון. למרות זאת, לא חל כל שינוי בהתייחסות המשיב אליה ובתנאי כליאתה.

82. המשיב מונע מהעותרת טיפול רפואי חיוני הדרוש לה כדי לטפל במצוקה הנפשית שממנה היא סובלת, וכופה עליה לחיות בזהות מגדרית שאינה מתאימה לה. בכך גורם המשיב לעותרת לפגיעה **קשה בכבודה ובבריאותה הנפשית ומפר את זכותה לשוויון**.

83. בנוסף, מניעת מענה טיפולי לעותרת בעניין זהותה המגדרית פוגעת באופן ישיר גם בזכותה לשיקום ובסיכוי להפחית את רמת המסוכנות שלה, אשר לפי עמדת המשיב כרוך במצוקתה המגדרית.

84. התנהלותו של המשיב מפרה גם את מדיניותו שלו בעניין הטיפול בטרנסג'נדרים. על פניו, נראה כי המשיב מכיר בהכרח להתאים את תנאי המאסר של אסירים ועצורים טרנסג'נדרים בעת קליטתם. אלא שברור, כי מודעותו של אדם באשר להיותו טרנסג'נדר והאבחון שלו כסובל מדיספוריה מגדרית עשויים להתרחש בכל שלב בחיים ואף במהלך המאסר. בנסיבות שבהן האבחון מתרחש בעת המאסר, ובמיוחד כאשר נותרה לאסיר תקופת מאסר ממושכת, התעלמות מצד המשיב אינה דרך פעולה חוקית.

הזכות לבריאות

85. זכותו של אדם לבריאות ולשלמות הגוף מעוגנות בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (רע"א 4905/98 גמזו נ' ישעיהו, פ"ד נה (3) 360 (2001)). סעיף 3(א) לחוק ביטוח בריאות ממלכתי, תשנ"ד-1994 קובע ש"כל תושב זכאי לשירותי בריאות לפי חוק זה, אלא אם כן הוא זכאי להם מכוח חקוק אחר" ובהמשך קובע סעיף 3(ה) כי "שירותי הבריאות יינתנו תוך שמירה על כבוד האדם". בנוסף, מעוגנת הזכות לבריאות בסעיף 3(א) לחוק זכויות החולה, תשנ"ו-1996: "כל הנזקק לטיפול רפואי זכאי לקבלו בהתאם לכל דין ובהתאם לתנאים ולהסדרים הנוהגים, מעת לעת, במערכת הבריאות בישראל". סעיף 5 לחוק קובע כי "מטופל זכאי לקבל טיפול רפואי נאות, הן מבחינת הרמה המקצועית והאיכות הרפואית, והן מבחינת יחסי האנוש".

³³ UK Ministry of Justice, [Review on the Care and Management of Transgender Offenders](#), 9 November 2016.

³⁴ Correctional Service Canada, [Interim Policy Bulletin 584, Bill C-16 \(Gender Identity or Expression\)](#), 27.12.2017.

86. זכויות אלה עוגנו גם בסעיף 11ב.ב (ב) לפקודת בתי הסוהר, המחייב להעניק לאסירים תנאי מחיה הולמים שלא יהיה בהם כדי לפגוע בבריאותם ובכבודם. בנוסף, קובעת פקודת הנציבות של שירות בתי הסוהר (מס' 00.44.04) בסעיף 1, כי "טיפול רפואי יינתן לכל אסיר הנזקק לו בהתאם להמלצת רופא". בסעיף 3ג נקבע כי "האסיר יהא זכאי לסל השירותים הרפואיים הבסיסי הניתן על-ידי קופת חולים הכללית למבוטחיה."
87. ההלכה בדבר תחולתן של זכויות היסוד של האדם בין כתלי הכלא הוחלה על ידי בית המשפט העליון גם בעניין זכותו של אסיר לבריאות, ונקבע כי "זכות יסוד זו לשלמותו ולשלמו הגופניים והנפשיים ולבחירת הטיפול הרפואי הנראה לו לשם קיומם שמורה לו לאדם, גם כאשר נתון הוא במעצר או במאסר, ואין בעובדת המאסר בלבד כדי לשלול הימנו זכות כלשהי אלא כאשר הדבר מחויב ונובע מעצם שלילת חופש התנועה הימנו, או כאשר מצויה על כך הוראה מפורשת בדין." (עע"א 4/82 מדינת ישראל נ' אבריאל בן אריאל תמיר, פ"ד לז(2) 201, 207 (1983). וראו גם: בג"ץ 4634/04 רופאים לזכויות אדם נ' השר לבטחון פנים, סב(1) 762 (2007); בג"ץ 355/79 קטלן נ' שירות בתי הסוהר, פ"ד לד(3) 294, 298 (1980); עע"א 4463/94 גולן נ' שירות בתי הסוהר, פ"ד נ(4) 136, 150 (1996)). לעניין רמת הטיפול שעל המשיב לספק לכל אסיר נקבע, כי הוא צריך להיות "כמו זה הניתן לאזרחי המדינה באמצעות הרפואה הציבורית... העותר זכאי לקבל טיפול רפואי מיטבי שבכוחו של שב"ס ליתן לו גם אם עלות הטיפול הרפואי הינה גבוהה..." (עע"א 2808/05 אלתמימי נ' רמ"ח רפואה (28.10.2007)).
88. מאחר שהעותרת היא אסירה המוחזקת במשמורת שב"ס, האחריות לשלומה ולבריאותה מוטלת במלואה על המשיב המחויב לתת לה טיפול רפואי זהה לזה הניתן לכל אזרח במדינה בהתאם לסל הבריאות. העזרה הרפואית שהמשיב מחויב לתת לא נועדה "לטפל רק באנשים גוססים ואלה הנמצאים בסכנת חיים. מטרתה לרפא את החולים, למנוע מהם סבל מיותר ולשפר את התפקוד ואיכות החיים שלהם ולמנוע מהם להגיע למצב של סכנת חיים" (עת"א (מרכז) 28629-08-15 דניאל רוזליו נ' שרות בתי הסוהר (15.5.2016)).
89. המשיב מפר ברגל גסה את זכויותיה החוקתיות והחוקיות של העותרת לקבל מענה טיפולי חיוני להתמודדות עם המצב הקליני המאובחן עמו היא מתמודדת ואשר הולך ומחריף בהעדר טיפול. מדובר בטיפול שהוכר על ידי מערכת הבריאות בישראל כחיוני ומשכך הוא סובסד ונמצא בסל הבריאות.
90. סוגיית מניעת טיפול מאדם טרנסג'נדר הובאה לפתחו של בית המשפט לענייני משפחה בעניין קטינה טרנסג'נדרית שביקשה להתחיל בטיפול הורמונאלי ואביה התנגד לכך (תמ"ש 17983-07-16 פלוני נ' פלוני (19.1.2017)). בית המשפט התייחס לדחיית תחילת הטיפול ההורמונאלי בשנה נוספת, עד להגעתה של הקטינה לגיל 18, כסיכון לשלום החיים וקבע, כי יש להיענות לבקשתה באופן מידי "נוכח סבלה של הקטינה בכלא גופה הנוכחי". בפסק הדין קבע השופט ארז שני, כי מדובר על "פעולות שמטרתן להילחם בדיכאון ולאפשר לקטינה לשוב למסגרת חיים רגילה... היא רואה עצמה אישה וחפצה בגוף תואם. למעשה, לכאורה די בכך כדי שאיעתר למבוקש בתובענה... מדובר ברצונות שהן בלב נימי נפשה של הקטינה ואין מדובר בעניין שתרופות נגד דיכאון ייפתרו ממנו. בעצם, מדובר ברצונו של אדם, רצון שהוא חזק אפילו מן האדם, לפעמים, להגדיר עצמו את ההגדרה הבסיסית ביותר הקיימת, לאמור הגדרתו המגדרית."

91. הפרת זכותה של העותרת לבריאות לא נגרם רק ממניעת גישה לטיפול החיוני הדרוש לה. המשיב פוגע באופן ישיר בבריאות הנפשית של העותרת ומגביר את המצוקה ממנה היא סובלת באופן יומיומי כתוצאה מהמשך ההתייחסות אליה כאל "גבר" וכפייה עליה להחזין הופעה גברית ולהתנהג בהתאם.

הזכות לאוטונומיה ולשוויון

92. אי ההכרה בזהותה המגדרית של העותרת ומניעת האפשרות להחזין את זהותה הנשית ולחיות באופן אוטנטי בהתאם לרגשותיה המגדריים, פוגעים בזכותה של העותרת לכבוד ולשוויון.

93. כבוד האדם במובנו הבסיסי ביותר כולל את זכותו של "כל אדם לכתוב את סיפור חייו על פי רצונו ועל פי האוטונומיה הפרטית שלו... כבוד האדם מגן על אישיותו של האדם – הגדרתו העצמית, ביטויו העצמי ואישיותו.³⁵ זכותו של אדם לממש את הזהות המגדרית שלו מצויה בלבה של הזכות לאוטונומיה של הפרט.³⁶

94. בעניין נטייתו המינית של אדם, קבע בית המשפט העליון כי היא מהווה חלק מזהותו של אדם ומוגנת בחוק יסוד: כבוד האדם וחירותו (עע"ם 343/09 **הבית הפתוח לגאווה וסובלנות נ' עיריית ירושלים** (14.9.2010)). מקל וחומר, שזהותו המגדרית של אדם מוגנת במסגרת הזכות לכבוד.

95. הזכות לשוויון של אנשים טרנסג'נדרים הוכרה זה מכבר בבית המשפט העליון ויפים לעניין זה דבריו של השופט ג'ובראן בע"פ 5833/12 **פלונית נ' מדינת ישראל** (12.9.2013) (להלן: "עניין פלונית"):

"הזכות לשוויון של טרנסג'נדרים, בדומה לזכות החוקתית לשוויון של חברי הקהילה הגאה, היא זכות חוקתית מוגנת, מכוח חוק יסוד: כבוד האדם וחירותו... משכך, **לאסיר הטרנסג'נדר עומדת הזכות להיכלא בתנאים שווים לכל אסיר אחר ככל הניתן.**"

96. השופט ג'ובראן מדגיש, כי זכות זו אינה שמורה רק למי שביצע פרוצדורות רפואיות לשינוי מגדרי, וכי מקורה של הזהות המגדרית בהגדרה העצמית של האדם:

"**הגנתה של הזכות לשוויון נפרשת לא רק על מי שהשלים את תהליך השינוי המגדרי.** הקשיים החברתיים והמשפטיים שעמם נדרש הטרנסג'נדר להתמודד אינם תלויים במידת השלמת תהליך פיזיולוגי לשינוי המין. **עצם אי ההכרה בזהות המגדרית של הפרט, כפי שהוא רואה אותה, היא פגיעה בזכות לשוויון.**"

97. גם הוועדה הארצית להשמה מגדרית ("שינוי מין") במשרד הבריאות הכירה בזכותו של אדם להגדרה עצמית במנותק מהחזות החיצונית שלו או מהליכים רפואיים כאלה או אחרים, והדגישה כי: **"מה שקובע את המגדר של אדם זו זהות פנימית שאינה קשורה להורמונים, סימני מין משניים, אברי הרבייה או מה שהאדם עושה איתם.** על פי הסטנדרטים הרפואיים המקובלים בעולם, עיקור, סירוס וניתוחים באיברי המין, אינם חלק אינהרנטי מהליך לשינוי מין ואינם נדרשים לצורך הכרה רפואית כי אדם שינה את מינו.³⁷"

³⁵ אהרון ברק, "על כבודו של כל אדם באשר הוא אדם" בתוך **זכויות הקהילה הגאה בישראל: משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית**, עמ' 15-16 (עורכים: עינב מורגנשטרן, יניב לוינסקי ואלון הראל) (2015).

³⁶ עידו קטרי "על צומת דרכים: מפגשה של הקהילה הטרנסג'נדרית עם מערכת המשפט" בתוך **זכויות הקהילה הגאה בישראל: משפט, נטייה מינית וזהות מגדרית**, עמ' 727 (עורכים: עינב מורגנשטרן, יניב לוינסקי ואלון הראל) (2015).

³⁷ חוות דעת מקצועית של הוועדה הארצית להשמה מגדרית ('שינוי מין') שהוגשה במסגרת בג"ץ 8391/16 **פלונית נ' שר הפנים** (10.1.2018)

98. בית הדין האירופי קבע כבר לפני למעלה מעשור כי לטרנסג'נדרים יש זכות להגדרה עצמית בדבר מגדרם במסגרת זכותם לאוטונומיה המעוגנת בסעיף 8 לאמנה האירופית לזכויות אדם:

The Court... emphasized that the notion of personal autonomy is an important principle underlying the interpretation of the guarantees of Article 8 of the Convention. This has led it to recognise, in the context of the application of that provision to transgender persons, that **it includes a right to self-determination, of which the freedom to define one's sexual identity is one of the most basic essentials**. It has also found that the right of transgender persons to **personal development and to physical and moral security** is guaranteed by Article 8.³⁸

99. לאחרונה חיזק בית הדין האירופי לזכויות אדם את הזכות להגדרה עצמית של טרנסג'נדרים בפסק דין שקבע כי התניית ההכרה הרשמית במגדרו של אדם בהליך רפואי שתוצאתו בלתי הפיכה אינה חוקית.³⁹

100. הזכות לממש את הזהות המגדרית של הפרט מצויה בבסיס הזכות להגדרה עצמית ולאוטונומיה של הפרט. ואכן, ההכרה בחשיבות כבודם של אנשים טרנסג'נדרים והאוטונומיה שלהם באה לידי ביטוי באפשרות הניתנת להם לבצע **במימון ציבורי** את הליך ההתאמה המגדרית אף כי מדובר בפרוצדורות רפואיות יקרות ומורכבות. ברור מכך, כי הזכות של אנשים טרנסג'נדרים לממש את זהותם המגדרית מטילה על המדינה חובה אקטיבית לסייע בכך וכן להסיר את החסמים.

101. משמעות הדבר כי המשיב, כמו גם רשויות שלטוניות אחרות, מחויב להכיר בזהות המגדרית של הפרט כפי שהוא מגדיר אותה, לאפשר לו לממש אותה ולכבד אותה. מתן אפשרות לעותרת לחיות בהתאם לזהות המגדרית שלה ולעבור הליך לשינוי מגדרי הכרחיים למימוש האוטונומיה שלה ולכיבוד זכותה לחיים בכבוד במובן הבסיסי ביותר שלה.

102. יודגש, הנטל על המשיב אינו רק במישור השלילי, להימנע מהצבת מכשולים בפני מימוש זהותה המגדרית של העותרת או להימנע מפגיעה בה, אלא גם ובמיוחד במישור **החיובי** – על המשיב להשקיע את המאמצים הנדרשים על מנת שהעותרת תוכל לממש את זהותה המגדרית בבטחה ובכבוד בדומה לכל אסיר ואסירה אחרים בשב"ס. לצורך כך, על המשיב להתאים את תנאי כליאתה של העותרת לצרכיה, להעבירה למתקן כליאה לנשים שבו תוכל לחיות כאישה בבטחה ולהקצות לה ליווי וייעוץ מגורמים מומחים. יפים לענייננו דבריו של הנשיא ברק בפרשת **מחויבות**: "שני ההיבטים (השלילי והפסיבי) וה'חיובי' (האקטיבי)) הם חלקים שונים מן השלם, שהוא הזכות החוקתית לכבוד. שניהם נובעים מפירושה של הזכות לכבוד, כפי שהיא מעוגנת בחוק היסוד. אין בכורה להיבט זה לעומת היבט אחר... איסור הפגיעה בכבוד וחובת ההגנה על הכבוד מטילים שניהם חובות משמעותיות על המדינה ועל הפרטים החיים בה." (בג"ץ 366/03 **עמותת מחויבות לשלום וצדק חברתי נ' שר האוצר**, פ"ד ס(3) 464 (2005)).

103. הפגיעה בשוויון בעניינה של העותרת מתבטאת גם במניעת זכותה של העותרת ל**שיקום** וזאת בהעדר אפשרות להשתתף במסגרות טיפוליות. הטיפול הקבוצתי באלימות שבו השתתפה העותרת במהלך 14

³⁸ A.P, Garcon and Nicot v. France, no. 79885/12 (6.4.2017).

ההפניות הוסרו. פסקי הדין שבהם נקבעו ההלכות:

Van Kück v. Germany, no. [35968/97](#) (12.6.2003); **Schlumpf v. Switzerland**, no. [29002/06](#), (8 January 2009); **Y.Y. v. Turkey** no. [14793/08](#) (10.3.2015)

³⁹ ש.ם.

חודשים החל מאפריל 2016 הופסק באופן פתאומי בעקבות "יציאתה מהארון", כפי שנכתב מפורשות בחוות הדעת של ועדת האלימות: "על רקע התמודדות סביב סוגיית זהותו המינית ואי פניות לטיפול בתחום האלמ"ב" (נספח ע/3). בנוסף, נוכח הקשר הישיר בין זהותה המגדרית המודחקת לבין דפוסים של תוקפנות ואלימות באישיותה, כעולה מחוות הדעת הפסיכולוגית (נספח ע/1), נמנעת מהעותרת גם האפשרות לאיין את המסוכנות המיוחסת לה ולהשתקם.

מכל הטעמים האלה מתבקש בית המשפט הנכבד להורות למשיב כמבוקש בראשית העתירה.

13 במרץ 2018



אן סוצ'יו, עו"ד
ב"כ העותרת