

تغيير الجنس بين الضرورة العلاجية والعوامل النفسية

Transsexualism between therapeutic necessity and psychological factors

بوجلال علي

جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان، الجزائر
ali.boudjelal@univ-tlemcen.dz
المخبر المتوسطي للدراسات القانونية

أ.د. تشوار جيلالي

جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان، الجزائر
tchouardjilal@yahoo.fr
المخبر المتوسطي للدراسات القانونية

تاريخ القبول للنشر: 2024/09/29

تاريخ الاستلام: 2024/08/25



ملخص:

كان للتطور العلمي في المجال الطبي بالغ الأثر على الحياة الاجتماعية للأفراد، الأمر الذي تطلب تدخل رجل القانون في عديد المسائل الحساسة، ولعل أهمها مسألة التغيير الجنسي، التي انشرت عبر العالم وطالت حتى الدول العربية والإسلامية.

ودوافع إجراء هذه الجراحة قد تختلف من شخص إلى آخر، فقد يكون ذلك لأسباب نفسية بسبب اضطراب الهوية الجنسية، إذ يصرّ الشخص على تغيير جنسه ليتحول إلى الجنس المقابل لمجرد ميوله النفسية بانتمائه إلى ذلك الجنس. بينما توجد حالات مرضية تستلزم هي الأخرى تدخلا طبيا متى تعلق الأمر بحالة الخنثى الذي لا بد من تصحيح وضعه الظاهري وإحاقه بأحد الجنسين.

الكلمات المفتاحية: تغيير، تصحيح، جنس، خنثى، جراحة.

Abstract:

Scientific advancements in the medical field have had a significant impact on the social lives of individuals, necessitating the intervention of legal professionals in many sensitive issues. One of the most important of these is the issue of transsexualism, which has spread worldwide and reached even Arab and Islamic countries.

The motives for undergoing this surgery vary from person to another. For some, it may be due to gender identity disorder, where the individual insists on changing his sex to align with his psychological inclination towards the opposite sex. On the other hand, there are medical cases that necessitate intervention, such as intersex individuals who require corrective surgery to align their external appearance with one of the two genders.

key words: change, correction, sex, intersex, surgery.

مقدمة:

اقتضت حكمة الله تعالى أن يكون خلقه من البشر جنسين: الذكر "male" والأنثى "female"، حيث خصّ كلا منهما بأعضاء وعلامات تميزه. وقد أوردتهما سبحانه وتعالى في كتابه الكريم في آيات عديدة لم يرد ضمنها سوى جنس الذكر والأنثى، دون أي إشارة إلى نوع ثالث¹، ومن ذلك قوله تعالى: ﴿وَأَنَّهُ خَلَقَ الذَّكَرَ وَالْأُنثَى﴾².

وبذلك فإن الجنس البشري نوعان ذكر وأنثى، وكل منهما ينفرد ويتميز عن الجنس الآخر بجهاز تناسلي خاص به، إضافة إلى صفات وعلامات جسدية أخرى تميزه؛ فيختلف بذلك الذكر عن الأنثى³. غير أن التطور العلمي في المجالين الطبي والبيولوجي الذي وصلت إليه المجتمعات اليوم، جعل من عملية تغيير الجنس "Transsexualism" أو "Sex change" أمراً ممكناً - من حيث الظاهر - فيتحول بذلك الشخص من الجنس الذي ولد عليه إلى الجنس المقابل، وذلك من خلال إجراء تدخلات طبية يصطلح عليها بجراحات تغيير الجنس⁴، والتي استفحلت بشكل ملحوظ لدى العديد من دول العالم لاسيما الغربية منها، إذ أصبح بالإمكان تحويل الذكر ظاهرياً إلى جنس الأنثى أو العكس، متى اقتنع الشخص طالب التغيير بانتمائه إلى الجنس المقابل⁵.

ففي الواقع نجد أن هناك ذكورا تحولوا إلى إناث أو إناثا تحولوا إلى ذكور بعد إجراء جراحات طبية؛ وهو ما يعني وجود طائفة أخرى من الأشخاص - على غرار الخنثى - وهي تتعلق بالمغير لجنسه "Transsexual" أو ما يصطلح عليه بعض الفقه القانوني "المقاطع لجنسه". فعلى خلاف الخنثى الذي أساسه غموض جنسي خلقي، فإن المغير لجنسه له على نقيض ذلك، جنس مورفولوجي ظاهر ومحدد، إلا أنه يشعر نفسياً بأنه ينتمي إلى الجنس المضاد لجنسه الطبيعي والأصلي، فيشعر في هذه الحالة أنه امرأة في جسم رجل أو رجل في جسم امرأة⁶.

من هذا المنطلق، لنا أن نتساءل عن دوافع لجوء بعض الأفراد لإجراء جراحات تغيير الجنس، فهل مردّد ذلك مرض نفسي مرتبط برغبة في التحول إلى الجنس المقابل، أم هناك دوافع أخرى تتطلب ذلك؟ وما مدى مشروعية تلك الجراحات شرعا وقانونا؟

لدراسة هذه الاشكالية، قسمنا الورقة البحثية إلى مبحثين: تناولنا في المبحث الأول تغيير الجنس للضرورة العلاجية، أما المبحث الثاني فخصصناه لتغيير الجنس لدوافع نفسية، واعتمدنا خلال هذه الدراسة المنهجين الوصفي و التحليلي حسب الحالة.

المبحث الأول: تغيير الجنس لضرورة علاجية

على الرغم من حقيقة انفراد كل من الجنسي نب عضو تناسلي خاص به يميزه عن الجنس المقابل، والذي ينبغي أن يتطابق مع الأجهزة التناسلية الداخلية للشخص، فهنا كحال ات يحدث فيها خلل في تخليق الأعضاء التناسلية الذكرية أو الأنثوية، كوجود خصية واحدة فقط أو ضمور القضيب، أو وجود أعضاء تناسلية ذكرية وأنثوية معا. وهذا الاختلال إنما يشكل غموضا جنسيا يصعب من خلاله نسبة المولود إلى جنس محدد وفقا لجنسه التشريحي الظاهر، الأمر الذي يجعل الشخص المصاب محل ضرورة علاجية تستدعي إجراء جراحة طبية على أعضائه التناسلية.

وعليه، ينبغي لنا أن نتطرق بداية لمفهوم حالة الضرورة التي تجيز إجراء التدخل الطبي الجراحي على الأعضاء التناسلية للشخص محلا لغموض الجنسي (المطلب الأول)، والتي تتعلق أساسا بوضع الخنثى باعتباره اضطرابا جنسيا بدنيا، بحيث غالبا ما يتم إجراء الجراحة على جسد الخنثى بهدف تصحيح الوضع لديه. (المطلب الثاني)

المطلب الأول: الضرورة العلاجية

قصد الاحاطة بمفهوم الضرورة العلاجية، فانه ينبغي لنا تحديد مفهوم اصطلاح الضرورة بصفة عامة، وهذا لغرض إعطاء تعريف دقيق لحالة الضرورة العلاجية التي تشترط عديد التشريعات توفرها لدى الشخص، حتى يتم قبول إجراء جراحة تغيير الجنس عليه.

الفرع الأول: حالة الضرورة

الضرورة عموماً حالة تطرأ على الإنسان من الخطر أو المشقة، بحيث يخاف حدوث ضرر أو أذى معين قد يصيب النفس أو الجسد أو المال، فيكون من الجائز عندئذ ارتكاب المحرم أو ترك الواجب أو تأخيره عن وقته دفعا لضرر محتمل الحدوث، وذلك ضمن قيود الشرع⁷. وهناك من يعرفها بأنها تلك الأمور التي لا بد منها لقيام مصالح الدين والدنيا، وهذه الحالة تقوم على وجود خطر حال وشيك الوقوع، وهذا الخطر الحال لا ينشأ إلا إذا تعرضت إحدى هذه الأمور؛ أي الضروريات، إلى خطر معين قد يؤدي إلى تلفها جزئياً أو فقدانها بصفة نهائية⁸.

من ذلك، فإن حالة الضرورة في القانون تشير إلى الوضع الذي يتطلب فيه القانون استخدام وسيلة معينة حتى ولو كانت غير مشروعة، من أجل الحفاظ على حياة الأفراد وسلامتهم.

الفرع الثاني: المراد بالضرورة العلاجية

يقصد بالضرورة العلاجية أو الطبية أن يكون المريض في حالة مرضية تستوجب تدخلاً طبياً لأجل انقاذه والمحافظة على سلامة بدنه. وتقدير مدى توفر هذه الحالة الملحة منوط برأي الطبيب المختص والمعالج؛ بمعنى أن الأمر يقتضي أن تكون هناك علة جسدية لا نفسية فحسب، كما يتوجب على المريض في هذه الحالة أن يستنفذ جميع المراحل السابقة للعلاج، لاسيما العلاج النفسي والعلاج الهرموني.

فالضرورة العلاجية إذن، تشير إلى الحاجة الملحة لتقديم العلاج الطبي أو النفسي لشخص مريض أو مصاب. ويتم تحديد هذه الضرورة بناءً على تقييم شامل لحالة المريض والمخاطر الممكنة احتمالها عند الامتناع عن تقديم العلاج. ولعل ذلك يتوافق مع جراحة التصحيح الجنسي على المولود الخنثى، كون أن إجراء الجراحة على أعضاء التناسلية تكون الحل الأنسب لإنقاذه وتصحيح وضعه الجسدي.

المطلب الثاني: الخنوثة كنتيجة لاضطراب جنسي جسدي

الخنثى هو شخص يشوبه نوع من الأشكال أو الالتباس العضوي في الجنس، فهو بذلك غير سوي من الناحية الطبيعية، فقد يولد بالأعضاء الجنسية للجنسين معاً، أو يولد من دون أعضاء جنسية لا الذكورية ولا الأنثوية، كما قد يولد بأعضاء جنسية ظاهرة تختلف عن الأعضاء الجنسية الداخلية.

ويختلف الخنثى بذلك عن الشخص السوي من الناحية الطبيعية، الذي يولد بجنس واضح الذكورة أو الأنوثة، ويميل إلى الجنس المقابل، أو يريد التحول إليه، بسبب اضطراب في الهوية الجنسية⁹.

على هذا الأساس، قد يتم اللجوء إلى جراحات تغيير الجنس، أو بمعنى أصح تصحيح الجنس، عند اكتشاف عيوب خلقية في الجهاز التناسلي للشخص؛ أي أن هذه الحالة تتعلق بالخنثى الذي يقسمه الأطباء حسب التكوين الداخلي للغدد الجنسية والشكل الظاهر للأعضاء التناسلية إلى نوعين: خنثى مشكّل وخنثى غير مشكّل (عادي). فالخنثى المشكّل - الخنثى الحقيقي (Truehermaphroditism) - يعني أن يكون للشخص جهازين تناسليين كاملين أحدهما أنثوي يتمثل في المبيض والآخر ذكري يتمثل في الخصية، وهذه الحالة نادرة الوجود في الواقع¹⁰، أما الخنثى العادي - الخنثى الكاذب (Pseudo-hermaphroditism) - فهو الأكثر شيوعاً، وهي التي تكون فيها الغدة التناسلية من الجنس نفسه، بينما الأعضاء التناسلية الظاهرة مخالفة لجنس الغدة التناسلية في الداخل، وقد يكون هذا النوع من الخنثى إما أنثوياً أو ذكورياً¹¹.

الفرع الأول: الخنثى الكاذب الأنثوي

هو خنثى أصله أنثى لكن ظاهره ذكر؛ بمعنى أن الأجهزة التناسلية الخارجية ذكورية أما الأعضاء التناسلية الداخلية الباطنة فهي أنثوية، كالزيادة في نمو البظر ليقترّب من حجم القضيب، أو التحام الشفران الكبيران فيقتربا من شكل كيس الصفن الذي يحوي الخصيتين. ففي هذه الحالة يبدو المولود أنه ذكر بالنظر إلى مظهره التشريحي والخارجي، إلى غاية بروز علامات الأنوثة عند بلوغه، كنمو الأتداء ونعومة الصوت، لذلك يكون اللجوء إلى إجراء جراحة طبية للمولود هو الحل الأنسب لإصلاح وضعه وإعادةه لأصله الحقيقي الذي كان باطنياً¹².

الفرع الثاني: الخنثى الكاذب الذكري

هو خنثى أصله ذكر وظاهره أنثى، وهنا يكون الشخص ذكراً من حيث الكرموزومات والغدة التناسلية المتمثلة في الخصية، إلا أن الأعضاء التناسلية الخارجية الظاهرة تكون أنثوية¹³.

وبفضل التقدم في مجال الطب خصوصا، أصبح بالإمكان تحديد نوع الخنثى من خلال تحاليل دقيقة تعطي دلالات شبه قاطعة للتمييز بين الجنسين عند الاشتباه وهي: التركيبية الجينية (chromosomalsex)¹⁴، نوع الغدد الجنسية¹⁵، نوع الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة (organsex)¹⁶، بالإضافة إلى شكل الجسد (body sex)¹⁷.

لذا، فإن معالجة وضع الخنثى من طرف الطبيب يتم عن طريق الفحص النفسي والبيولوجي، لأجل التحقق من ميوله الأسرية والاجتماعية قبل إجراء العملية الجراحية. ففي مرحلة أولى ينبغي معالجة المريض نفسيا وذلك بوصف أدوية على شكل هرمونات علاجية عند الاقتضاء، أو باللجوء إلى أساليب علاجية نفسية أخرى، ليتم في الأخير اللجوء إلى العلاج عن طريق التدخل الطبي الجراحي بهدف التوفيق بين طبيعة أعضاء المريض الحقيقية وأعضائه التناسلية الظاهرة. وغالبا ما يوفق الأطباء في العلاج النفسي للمريض خاصة إذا لم يتجاوز هذا الأخير مرحلة البلوغ¹⁸.

يبدو جليا أنه من الواجب تحديد جنس الشخص مختلط الجنس؛ أو ما يسمى بالخنثى كما سبق بيانه، وذلك بضرورة التحقق من وضعه الجنسي لإلحاقه بأحد الجنسين، عن طريق تفحص أعضائه التناسلية والعلامات المميزة لديه، فإن أمكن ترجيح علامات الذكورة لديه اعتبر ذكرا، أما إذا تغلبت لديه علامات الأنوثة فاعتبر بذلك أنثى.

غير أن المشكل الذي يطرح بهذا الصدد هو عندما لا تتضح الأعضاء التناسلية للشخص ويصعب تحديدها ومن تم عدم إمكانية ترجيح أحد الجانبين على الآخر، ففي هذه الحالة نكون بصدد خنثى مشكل، والذي يستحال تحديد جنسه إلا بعد إجراء عملية جراحية على مستوى أعضائه التناسلية لإظهار العضو المتغلب لديه، علما أن هذه الجراحة لا يمكن أن تتم إلا بعد القيام بفحص طبي دقيق على المريض حتى يمكن تحديد انتمائه إلى جنس معين ومن تم تصحيح أعضائه التناسلية¹⁹.

وبخصوص هذه المسألة، فقد كان لكل من الفقه الإسلامي والفقه القانوني موقف خاص حول مدى شرعية هذا النوع من الجراحات متى توفرت حالة الضرورة العلاجية.

فبالنسبة لموقف الفقه الإسلامي من هذه المسألة التي لم يعرفها الفقهاء القدامى، فإن الفقهاء المحدثين قد فرقوا بين حالتين، وهما: حالة الشخص الذي يجري هذه الجراحة لدواعي

خلقية جسدية كما هو الشأن بالنسبة للخنثى، وحالة الشخص الذي يغير جنسه من دون دواعٍ جسدية وإنما لمجرد رغبة وشعور نفسي لديه.

لذا، ذهب جمهور الفقهاء المعاصرين إلى جواز إجراء الأطباء لجراحة تصحيح الجنس للضرورة، حتى تكون أعضاء الشخص الظاهرة مطابقة لأعضائه الباطنة، على اعتبار أن الجراحة في هذه الحالة تعتبر تثبيتاً للجنس وليست تغييراً²⁰، وهذا ما صدر عن المجمع الفقهي التابع لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة، بحيث جاء في القرار السادس من هذه الدورة التي عقدت بمكة المكرمة في المدة الممتدة من 13 إلى 1409/7/20 هـ، وجاء في القرار "... أما من اجتمعت في أعضائه علامات النساء و الرجال فينظر إلى الغالب من حاله، فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبياً بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبياً بما يزيل الاشتباه في أنوثته سواء أكان العلاج بالجراحة أو بالهرمونات، لأن هذا مرض والعلاج يقصد الشفاء، وليس تغيير لخلق الله عز وجل"²¹.

أما عن موقف التشريعات القانونية بخصوص التغيير الجنسي، فإن معظم الدول الغربية تجيز هذا النوع من الجراحات وتعترف بها، ومادام أن تلك التشريعات تجيز تغيير الجنس حتى ومن دون دواعٍ جسدية تستدعي ذلك؛ أي لمجرد الرغبة الشخصية في التحول نحو الجنس المقابل، فإن ذلك يشمل من باب أولى الاعتراف بجراحة التصحيح أو التثبيت²².

لكن إذا كانت ضرورة علاج الشخص مختلط الجنس أو ما يسمى بالخنثى، هي التي تستلزم إجراء تدخل طبي جراحي لتصحيح الجهاز التناسلي لديه، بهدف التوفيق بين الأعضاء التناسلية الظاهرة وتلك الباطنة لدى المريض، فإن هناك حالات أخرى قد يلجأ فيها لتغيير الجنس عن طرق التدخل الجراحي لكن من دون توفر أي ضرورة علاجية تستدعي ذلك، كل ما في الأمر أن الشخص المريض تنتابه رغبة عارمة في التحول للجنس الآخر رغم سلامة جسمه وتطابق الأعضاء التناسلية لديه، وهو ما سنتناوله في المبحث الموالي.

المبحث الثاني: تغيير الجنس لدوافع نفسية

إنّ معظم حالات تغيير الجنس تكون بسبب دوافع تختلف من شخص لآخر، بالنظر إلى الوسط الذي يعيش فيه، ومن أهمها دافع التهرب من المسؤوليات أو السعي لتحصيل مكاسب معينة، وكذلك قد يكون التغيير بدافع التخفي أو بدافع الشهرة كما هو الشأن بالنسبة لعدد

المتحولين جنسيا الذين ذاع صيتهم عبر مختلف مواقع التواصل الاجتماعي اليوم (المطلب الأول). وكذلك، هناك فئة من الأشخاص قد تجري جراحة تغيير الجنس من دون توفر أي ضرورة علاجية تستدعي ذلك على خلاف حال الخنثى كما سبق بيانه، سواء في بلدهم أو على مستوى بلدان أجنبية تعترف بالتغيير الجنسي وتقرّه ضمن تشريعاتها، وذلك فقط لمجرد الرغبة في التحوّل والتشبه بالجنس الآخر نتيجة للإصابة بمرض اضطراب الهوية الجنسية (المطلب الثاني).

المطلب الأول: أسباب ودوافع اللجوء إلى جراحة تغيير الجنس

على غرار مرض اضطراب الهوية الجنسية الذي يصيب المغير لجنسه، فهناك أسباب وعوامل أخرى، قد تمثل دافعا لتغيير الجنس، والتي يمكن عرض البعض منها فيما يلي:

الفرع الأول: تغيير الجنس للتهرب من المسؤوليات أو السعي وراء مكاسب معينة

الهروب من الواجبات والمسؤوليات الأسرية والاجتماعية يمكن أن يكون سببا لتغيير الجنس، فهناك من الذكور مثلا من لا يريد تحمل مسؤولية الأسرة ويرفض فكرة تحمل أعباء الحياة، فيقرّر تغيير جنسه ومظهره ليبدو كامرأة، فيعيش في كنف رجل ينفق عليه عوض أن يكون هو متحملا لعبء الإنفاق. وفي مقابل ذلك قد نجد من الإناث من تضايقت من تسلّط زوجها وتحكمه في حياتها، فتلجأ المرأة إلى هذه الجراحة لتظهر بمظهر الرجل فتسلّط في تصرفها كما يتسلّط الرجال. كما أن بعض الإناث يرغبن في التحول لجنس الذكور تخوفا وتهربا من واجباتهن ومسؤولياتهن تجاه أسرهنّ وأزواجهنّ²³.

وكذلك، من باب التحايل على الشرع والقانون، قد يقوم الشخص بتغيير جنسه سعيا منه للحصول على كسب ما يستحيل تحصيله وهو على جنسه الطبيعي الذي خلق عليه، وهذا الكسب قد يكون الحصول على وظيفة مرموقة، أو مركز اجتماعي يجني منه مكاسب كبيرة، أو لغرض الحصول على الإرث أو غير ذلك من أنواع الكسب²⁴. فمثلا قد تلجأ المرأة كاملة الأنوثة إلى تغيير جنسها وذلك رغبة منها في الحصول على أكبر حصة من الميراث حتى ترث نصيب الذكر أو لتحجب أفراد آخرين من الميراث²⁵.

الفرع الثاني: تغيير الجنس بدافع الشهرة أو التخفي أو الانتقام

قد تدفع الشهرة الشخص لتغيير جنسه، رغبة منه في تحقيق الشهرة وتبسيط الأضواء عليه، كما هو الشأن بالنسبة لـ "ألان كينسايد" 22 سنة من الولايات المتحدة الأمريكية، الذي غير جنسه للإبقاء على ذكرى عروسه "نانسي" التي ماتت ليلة زفافهما، فحوّل نفسه إلى امرأة شبيهة بزوجه ليحافظ على ذكراها، وفي نفس الوقت ليصبح محط الأنظار ويشتهر في نظر العالم²⁶.

وكذلك، من بين دوافع إجراء هذه الجراحات الرغبة في الهروب والاختباء كما هو الحال بالنسبة للشخص المرتكب لجريمة معينة، حيث أن خوفه من العقوبة التي يفترض أن توقع عليه يدفعه لتغيير جنسه للإفلات من العدالة²⁷.

وبخصوص الرغبة في الانتقام، فإنه من الممكن أن تقوم امرأة بتغيير جنسها لتبدو كرجل وتنتقم من النساء، أو أن يحوّل رجل نفسه إلى إمرة رغبة منه في الانتقام من الرجال، وهذا بالتحديد ما فعله "إيدي جيمس مندل" الجندي الأمريكي في صفوف المارينز، الذي تحوّل إلى امرأة تحمل اسم "إريكا ساندراسكي"، حيث تزوجت بعد عملية التغيير الجنسي من أربعة رجال في وقت واحد، مبهرة أموالهم وممتلكاتهم لتختفي عن الأنظار لمدة طويلة، إلى حين قامت بتسليم نفسها لإدارة الشرطة في فلوريدا، حيث صرّحت قائلة: "أجريت عملية تحويل لامرأة للانتقام من الرجال، وقد فعلت"²⁸.

إذن، تلك أهم دوافع وأسباب لجوء الشخص لإجراء جراحة تغيير الجنس، لكن الجدير بالذكر أن المواقف الفقهية والقانونية والقضائية تضاربت بين مؤيد ومعارض، فهناك من يرى بجواز ومشروعية إجراء هذا التدخل الجراحي، وعلى نقيض ذلك، هناك من يرفض هذه الجراحة لعدم مشروعيتها.

يظهر جليا أن هذه الأسباب والدوافع سالفة الذكر لا تستند على أي مبرر شرعي أو قانوني، فهي في مجملها مجرد رغبات يسعى الشخص طالب التغيير إلى تحقيقها، لأن في اعتقاده أن تحويل الجنس نحو الجنس المقابل هو الحلّ الوحيد للوصول إلى مبتغاه. لكن حقيقة الأمر أنّ السبب الرئيسي للّجوء إلى عمليات التغيير الجنسي، هو الإصابة بمرض الترانسكس أو ما يطلق عليه علماء النفس بـ "مرض اضطراب الهوية الجنسية"

المطلب الثاني: تغيير الجنس كعلاج لمرض اضطراب الهوية الجنسية

من المعلوم أن الشخص يتأثر بالمجتمع والوسط الذي يعيش فيه، بحيث يعتبر الوسط الأسري الأكثر تأثيراً على الطفل الذي يكتسب شخصيته وعاداته متبعاً في ذلك توجهات والديه وأفراد أسرته، والتي قد تكون سبباً في رغبتة في تغيير جنسه عند البلوغ نتيجة لإصابته بمرض الترانسكس، الذي يطلق عليه الأطباء وعلماء النفس مصطلح "اضطراب الهوية الجنسية" أي "GenderIdentityDisorder". (الفرع الأول).

وبخصوص هذا النوع من الجراحة، اختلف موقف كل من الفقه والقانون بين مؤيد ومعارض، بحسب الزاوية المنظور منها. إذ هناك من التشريعات من أقرت هذه الجراحات واعتبرتها من قبيل الأعمال الجراحية المشروعة حتى في غياب حالة الضرورة العلاجية كما سبق توضيحه بالنسبة لوضع الخنثى (الفرع الثاني).

الفرع الأول: اضطراب الهوية الجنسية

يعتبر اضطراب الهوية الجنسية عن حالة القلق عند بعض الأشخاص وعدم ارتياحهم من جنسهم الذي ولدوا عليه، الأمر الذي يدفع بهم إلى إجراء جراحة تغيير الجنس من أجل التحرر من الاشمئزاز والشعور الذي يخالجهم وهم في جنسهم الطبيعي الأصلي الذي لا يشعرون بانتمائهم إليه أصلاً.

فمن قبيل الأسباب الاجتماعية التي يمكن أن تكون سبباً في تغيير الجنس، هي تعرض الطفل للإساءة أو العنف من طرف أحد الوالدين وخاصة الأب، بحيث أن ذلك سيكون له تأثير وانعكاسات على حياة الطفل وتنشئته، قد تؤدي إلى اهتزاز كلي للقيم التي اكتسبها وترعرع عليها في أسرته. ولعل خير مثال على هذا العنف، هو تعرض الطفل لاعتداءات من طرف أفراد في الأسرة أو المحيط، وبشكل أخص الاعتداء الجنسي الذي يخلق لدى الطفل جملة من التناقضات التي تقوده إلى حالة الشعور بالعزلة وفقدان الثقة بالنفس والشعور بانتقاص الذات²⁹.

هذا وتعدّ التنشئة الخاطئة، هي الأخرى سبباً رئيسياً يدفع إلى إجراء جراحة تغيير الجنس، كما هو الشأن بالنسبة للحماية المبالغ فيها من طرف الأم لطفلها وتدليله مثل الإناث، وتشجيع الأم ابناً على ارتداء ملابس الفتيات، وإطلاق اسم أنثوي على الطفل منذ ولادته على سبيل التدليح، بالإضافة إلى حرمان الطفل من اللعب مع أقرانه من الصبيان وتشجيعه على المكوث بالبيت إلى جانب أمه.

من هذا المنطلق، فإن المغير لجنسه غالباً ما يعاني من مرض الترانسكس كما سبق توضيحه، والذي ينتاب الشخص ويدفعه إلى تغيير جنسه على الرغم من مظهره الخارجي والتكويني الواضح، نظير الاقتناع الراسخ لديه منذ طفولته كونه ولد ووجد في الجنس الخطأ الذي لا يحسن بالانتماء إليه، ويكبر معه هذا الاقتناع ويزيد خلال مرحلة البلوغ، فيشعر حينها بالقلق والاضطراب من جنسه، بل ويشعر بالاشمئزاز من كل جسده سيما أعضائها التناسلية وملابسه وحتى اسمه، إلى أن تسيطر عليه تماماً فكرة التحول للجنس الآخر. ونتيجة لذلك فإنه يرفض بشدة أي محاولة للعلاج سواء النفسي أو العضوي³⁰.

وجدير بالذكر أنّ رغبة الشخص الشديدة في هذه الحالة، للتحول للجنس الآخر نتيجة لشعوره بالنفور والاشمئزاز من أعضائه التناسلية، لا يعدّ من قبيل الأمراض العقلية، مادام أنّ هذا الأخير - المغير لجنسه - غالباً ما يكون بكامل قواه العقلية، طالما أن هذا الشعور الذي يحسنّ به المصاب لا يخلّ بقدراته الذهنية أو العقلية، وإنما هو اضطراب في الهوية الجنسية لديه³¹.

وعلى هذا الأساس، فإنّ مرض اضطراب الهوية الجنسية، يدفع بالشخص إلى إجراء جراحة طبية لتغيير جنسه من دون أي ضرورة علاجية، وإنما لمجرد ميله النفسي بالانتماء للجنس المقابل، ونتيجة لذلك يعمل المصاب على تغيير جنسه بأي وسيلة ممكنة، سواء في بلده أو على مستوى البلدان التي تعترف بالتغيير الجنسي كما هو الحال بالنسبة للدول الغربية، وبذلك يتم تحويل الشخص كامل الذكورة إلى أنثى، ونفس الشيء بالنسبة للأنثى السليمة التي تتحول إلى ذكر.

فبالنسبة للذكر المخنث الراغب في تغيير جنسه إلى أنثى، يُجبّ ذكره ويتم إخصاؤه، ثم تجرى له عملية جراحية يتم من خلالها اصطناع فرج ومهبل لتغيير شكل الجهاز التناسلي لديه ليتوافق مع الجنس النفسي لديه؛ أي الأنثى. بالإضافة إلى ذلك، فإنه خلال المرحلة الموالية لإجراء الجراحة، تعطى للمعني هرمونات الأنوثة لتساعده في تغيير جسده، لتنمو أثاره وينعم صوته.

وفي المقابل بالنسبة للأنثى، فتجرى لها جراحات مختلفة يتم من خلالها استئصال الرحم والثديين، ليتم زرع جزء مستعاض من الجلد على شكل قضيب لتبدو كذكر، ثم بعدها

تعطى لها هرمونات الذكورة اللازمة التي تساعد على نمو شعر الجسد والشارب، إضافة إلى تغيير الصوت نحو الخشونة³².

الفرع الثاني: الموقف الشرعي والقانوني من التغيير الجنسي

على خلاف جراحة التغيير الجنسي التي يكون محلها الخنثى، التي أجازها الفقهاء المحدثين باعتبارها حالة ضرورة تستلزم تصحيح الوضع لدى المريض لكي تتطابق أعضاؤه الظاهرة مع الأعضاء الباطنة لديه، على اعتبار أن ذلك النوع من الجراحة يعدّ تصحيحاً وليس تغييراً، فإن موقف هؤلاء الفقهاء يختلف في حال انتفاء حالة الضرورة.

فهذا الخصوص، عارض الفقه الاسلامي إجراء هذا النوع من الجراحات ودعا إلى الإعراض عنها، على أساس أن التغيير الجنسي من دون ضرورة علاجية يتنافى مع الأحكام الشرعية. لأن الشريعة الإسلامية تحرّم جراحة تغيير الجنس وتعتبرها مسخاً وتغييراً لخلق الله، نظراً لعدم توفر دواعٍ جسدية لإجرائها³³.

أما عن موقف النظم القانونية حيال ذلك، فإن بعض الدول - لا سيما الغربية - قد أقرت هذه المسألة من خلال وضع أحكام تشريعية تجيز جراحة تغيير الجنس، مع تحديد شروط وضوابط لإجرائها. كما أن هناك من التشريعات الغربية التي أجازت ضمناً هذا النوع من الجراحة. ومن جهة أخرى هناك من التشريعات العربية والاسلامية التي حظرت هذا النوع من الجراحات وخصّتها بنصوص قانونية تجرّم إجرائها، كما هو الشأن بالنسبة للمشرّعين الإماراتي³⁴ والأردني³⁵، بينما لم تورد تشريعات عربية أخرى أي نصّ قانوني يتعلق بتغيير الجنس، ولكنها تركت معالجة هذه المسألة للفقه والقضاء، وهو ما سارت عليه معظم تشريعات الدول الإسلامية ومنها التشريع الجزائري.

يبدو أن لجوء الشخص لتغيير جنسه إما أن يكون اضطرارياً وتستدعيه ضرورة علاجية عندما يتعلق الأمر بالمظهر البيولوجي والتشريحي للشخص، في حال وجود عيوب خلقية أو تشوهات على مستوى جهازه التناسلي، فتكون بذلك جراحة تغيير الجنس أو تصحيحه كتعبير أصحّ الملجأ الوحيد لتصحيح الوضع والتوفيق بين الأعضاء التناسلية الخارجية والداخلية لتتطابق مع بعضها البعض، وهذا أمر جائز ويعد من قبيل الجراحات الطبية الجائزة شرعاً وقانوناً. لكن أن يلجأ الشخص لتغيير مظهره الخارجي من دون أي علة أو عيب خلقي، وإنما لمجرد الرغبة في التشبه بالجنس الآخر نظير الإحساس الذي يخالجه، فهذا إجراء لا يرقى إلى

مصاف العمل الطبي العلاجي لأنه غير مشروع لا من ناحية القانون ولا من ناحية الشرع باعتباره تغييرا لخلق الله تعالى.

خاتمة:

نخلص إلى أنه بالرغم من دقة مسألة التغيير الجنسي وخصوصيتها باعتبارها من المسائل المستجدة التي أفرزها التطور العلمي في المجال الطبي، إلا أن هذا النوع من الجراحات قد استفحل بشكل ملحوظ لدى العديد من دول العالم لا سيما الغربية منها، إذ أصبح بالإمكان تحويل الشخص ولو ظاهريا، من جنس الذكور إلى جنس الإناث أو العكس، وذلك بإجراء عمليات جراحية على مستوى جهازه التناسلي، انطلاقا من فكرة أن المغير لجنسه يرغب بالتحول من جنسه الأصلي إلى الجنس المقابل الذي يشعر بالانتماء إليه.

وبدل أن يسعى الأطباء إلى علاج هذه الحالة النفسية للمريض فإنهم لا يجدون من حلّ لذلك سوى بإجراء عمليات جراحية لتحويل الشخص المريض إلى الجنس الذي يميل إليه ويشعر بانتمائه إليه، وذلك بغض النظر عن جدية الدوافع والأسباب التي يقدمها المغير لجنسه.

ونظير تفشي هذه الظاهرة عبر مختلف دول العالم وحتى الإسلامية منها، لا سيما وأنه أصبح بمقدور الشخص أن يجري جراحة التغيير على مستوى إحدى الدول الغربية التي تعترف بهذه الجراحة وتجيئها، ومن تم يرجع إلى بلده ويطلب بتغيير أوراقه الرسمية وحالته المدنية وفقا لشكله الظاهري الجديد، فإنه بات على رجال الطبّ التصدي لهذه المسألة التي ابتدعها المرضى النفسيين بوهم الانتماء إلى الجنس المقابل لجنسهم الطبيعي رغم سلامة أعضائهم التناسلية، وذلك بضرورة اتباع الأطباء طريق العلاج النفسي بدلا من إجراء الجراحة التي هي محرمة قانونا وشرعا، على غرار ما قد ينتج من مخاطر بعد الجراحة قد تؤدي إلى وفاة الشخص الذي قام بتغيير جنسه، إضافة إلى إصابته بعجز جنسي دائم، نظير عدم صلاحية الأجهزة التناسلية الاصطناعية للقيام بوظائفها البيولوجية وفقا لما توصل إليه الطب الحديث.

كما يتطلب الأمر كذلك، تدخل رجل القانون من جهته من أجل التصدي لهذه الظاهرة الشاذة بنصوص عقابية ردعية، حفاظا على النظام العام ومحاربة الانحلال الخلقي داخل المجتمع.

الهوامش:

¹ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، تثبيت الجنس وأثاره - دراسة مقارنة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الكتب القانونية، المحلة الكبرى، مصر، 2003، ص.34.

² سورة النجم، الآية 45.

³ خالد مصطفى فهمي، النظام القانوني لإجراء التجارب الطبية وتغيير الجنس ومسؤولية الطبيب الجنائية والمدنية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى، 2014، ص.164.

⁴ يعرف أهل الطب تغيير الجنس أنه عملية جراحية تجرى على جسم الشخص، تستهدف تغيير الأعضاء الظاهرية لجنس الشخص لجعلها تتشابه مع الأعضاء الظاهرية للجنس المقابل، فيقوم الطبيب الجراح بقطع القضيب والخصيتين، بالنسبة للذكر، ويستحدث مكانه شفاً أشبه بفرج الأنثى. أما بالنسبة للعلامات الظاهرة الأخرى كالصدر أو الصوت، فإنه تعطى للمغير لجنسه هرمونات أنثوية خاصة، تعمل على تليين الصوت ليشبه صوت الأنثى. أما بالنسبة للأنثى، فإنها يتم تغييرها إلى ذكر من خلال استئصال الثديين والرحم والمبيض، وفي المقابل يتم إقفال المهبل الذي يستبدل بقضيب اصطناعي. وفيما يتعلق بالعلامات والصفات الخارجية الأخرى، فإن الأنثى تعطى لها هرمونات الذكورة لتغيير صوتها ليصبح خشناً كصوت الرجال، كما ينبت لها شعر الوجه والذقن،

ينظر: عمر عبد الله الشهابي، تبديل الجنس ضرورة طبية أم انتكاسة فطرية، مقال منشور على الأنترنت عبر الموقع:

http://h-alali.net/z_print.php?id=f8f6bdba-ead3-1029-a62a-0010dc91cf69، اطلع عليه يوم 2023/01/23 على الساعة 20.00.

⁵ "Identification au sexe opposé, avec conviction de lui appartenir et désir de changement de sexe morphologique", Dictionnaire médical, 6^{ème} édition, Elsevier Masson, France, 2009, p.940.

⁶ تشوار جيلالي، الزواج والطلاق تجاه الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2001، ص.18-19.

⁷ حسني محمود عبد الدايم، الضرورة وأثرها على المسؤولية المدنية - دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2007، ص.25.

⁸ قاسم يوسف، نظرية الضرورة في الفقه الجنائي الإسلامي والقانون الجنائي الوضعي، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 1993، ص.75، مشار إليه في: خالد مصطفى فهمي، المرجع السابق، ص.256.

⁹ أنس عبد الفتاح أبو شادي، تصحيح الخنثى المشكل في ضوء الطب الحديث، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات - دمنهور، مصر، العدد الثاني، المجلد الثالث، 2017، ص.271.

¹⁰ تشوار جيلالي، المرجع السابق، ص.17.

¹¹ أسماء بنت عبد الرحمن بن ناصر الرشيد، أثر جراحة تغيير الجنس في فسخ النكاح - دراسة فقهية، مجلة الجمعية الفقهية السعودية، جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، العدد 48، 2019، ص.308-309.

¹² غادة علي حامد عبد الرحمن العمروسي، اعتداء الطبيب على النفس وما دونهما في ظل المقاصد الشرعية والأخلاقيات الطبية، ط.1، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2010، ص.406-407، محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر، 2003، ص.184، أنس عبد الفتاح أبو شادي، تصحيح الخنثى المشكل في ضوء الطب الحديث، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات، دمنهور، مصر، العدد الثاني، المجلد الثالث، 2017، ص.273-274.

¹³ مكرولف وهيبه، الأحكام القانونية لنظام تغيير الجنس - دراسة مقارنة، أطروحة دكتوراه في القانون الخاص، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2016، ص.33.

- ¹⁴ من الثابت علمياً أن كل خلية من خلايا جسم الإنسان تحتوي 23 زوجاً من الجينات التي تحمل أسرار الإنسان، 22 منها مسؤولة عن بنیان الجسم وصفاته، وواحد مسؤول عن نوعه ذكراً أو أنثى. فخلايا الذكر تحتوي على الصبغي (XY)، بينما خلية الأنثى تحتوي على الصبغي (XX).
- ¹⁵ فالغدة الجنسية عند الذكر خصية، وعند الأنثى مبيض.
- ¹⁶ فأعضاء الذكر الباطنة هي الحبل المنوي، الحويصلة المنوية، البروستاتا، وغدد كوبر. وأعضاء الأنثى الباطنة: المبيضان، قناة الرحم، الرحم والمهبل. أما أعضاء الذكر الظاهرة فهي: القضيب، الخصيان، البربخ، القناة الناقلة للسائل المنوي وكيس الصفن. وأعضاء المرأة الظاهرة: الشفران الصغيران، الشفران الكبيران، البظر والفرج.
- ¹⁷ فالذكر له تركيبة جسدية تختلف عن الأنثى من حيث الجهاز العظمي والعضلي، وتوزيع الدهون، والشعر في المناطق المختلفة من الجسم.
- ¹⁸ غادة علي حامد عبد الرحمن العمروسي، المرجع السابق، ص. 406-407، محمد سامي الشوا، مسؤولية الأطباء وتطبيقاتها في قانون العقوبات، دار النهضة العربية، 2002/2003، القاهرة، ص. 184.
- ¹⁹ تشوار جيلالي، المرجع السابق، ص. 16-17.
- ²⁰ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 215.
- ²¹ أسامة عبد العليم الشيخ، قاعدة لا ضرر ولا ضرار في نطاق المعاملات المالية والأعمال الطبية المعاصرة في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2007، ص. 84.
- ²² الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 233.
- ²³ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 173.
- ²⁴ محمد شافعي مفتاح بوشيه، جراحات الذكورة والأنوثة في ضوء الطب والفقه الإسلامي، دار الفلاح، الأردن، 2003، ص. 481، سعيد إبراهيم دويكات، وفية المصري، عمليات تحويل الجنس ... نظرة علمية شرعية، كلية الشريعة، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين، 2019، ص. 6.
- ²⁵ غادة علي حامد عبد الرحمن العمروسي، المرجع السابق، ص. 407-408.
- ²⁶ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 174.
- ²⁷ محمد شافعي مفتاح بوشيه، المرجع السابق، ص. 480.
- ²⁸ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 173-174.
- ²⁹ سعيد إبراهيم دويكات، وفية المصري، المرجع السابق، ص. 5.
- ³⁰ هشام عبد الحميد فرج، الجريمة الجنسية، مطابع الولاء الحديثة، القاهرة، مصر، الطبعة الأولى، 2005، ص. 31-32.
- ³¹ غادة علي حامد عبد الرحمن العمروسي، المرجع السابق، ص. 408.
- ³² حاتم احمد عباس، تغيير الجنس البشري وموقف الشريعة الإسلامية منه، مجلة ديالى، العدد 52، 2011، ص. 170.
- ³³ الشهابي إبراهيم الشرقاوي، المرجع السابق، ص. 215.
- ³⁴ مرسوم بقانون إتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية.
- ³⁵ قانون رقم 25 لسنة 2018، المتعلق بالمسؤولية الطبية والصحية.