

Abstracts:

Transgender is one of the emerging issues that the international community is facing and with the advancement of medical science and psychology, it has become more possible to do so. Due to the growing tendency of these people in the four corners of the world to the process of Transgender, this issue has gradually become one of the most important and challenging issues. And it is crossed in mind repeatedly whether this practice is legitimate from the point of view of jurisprudence and sharia or not. There is no material and spiritual harm to explain and describe the issue Transgender and pay attention to human dignity and the principle of freedom, protection of privacy and attention to the rule of no harm and that in Islam. This has led to the expansion of research on Transgender in the world and especially in the Islamic world, and to make the best use of its benefits in performing the best practice. This is in line with the teachings of Islam in terms of principles and principles. The common principles between this universal matter and Islamic teachings are: the principle of freedom, the principle of human dignity, the principle of negation of harm, etc. The purpose of this research is the same approach throughout the Islamic world and the international community. The permission to research in this regard is associated with restrictions that are significant in the Sunni religions and some religions of Christianity. There is disagreement among jurists of Islamic religions about Transgender, and the scope of this disagreement is very strong, from absolute legitimacy to absolute prohibition.

The vast majority of Sunni jurists and some Imami jurists believe in the prohibition of Transgender. And each of them has cited several reasons to prove their opinion. The most important of these reasons are verses and hadiths. The most important reason for citing Shiite jurists is the "principle of immorality". The vast majority of Shiite jurists believe in the (absolute) legitimacy of Transgender. While refuting some of the arguments of the opponents of Transgender, they have cited various reasons to prove their point. In this dissertation, the researcher explains the positions, principles, goals and achievements of this research in the light of Islamic teachings and psychology with a descriptive and analytical method, and criticizes the views of jurists and psychologists and their commonalities and differences. Carefully and meticulously, the subject has found that: various statements have been formed from absolute agreement to absolute opposition and intermediate theories in this regard that the arguments of the proponents and the opponents have been examined and have a special place. In the end, what has been obtained from this research is that the approach of the jurists of different Islamic religions towards the subject, and on the other hand, the discovery of why the subject, the opposition of some jurists to Transgender and research on this subject indicate the research findings. Finally, the theory of legitimacy and absolute permissibility has been accepted by the Imami jurists and psychologists due to its greater conformity with the reality of the religious and rational expressions mentioned above, and the rest of the theories due to the lack of citations and reasons for their expression by the Sharia. And reason has been rejected. It should be noted that it was concluded that according to psychologists, there is almost no serious opposition to Transgender.

تحلیل دیدگاه فقه امامیه و علم روانشناسی نسبت به تغییر جنسیت.

منوچهر فانی^۱

تاریخ دریافت: 1401/4/10

احمد رضا توکلی^۲

تاریخ پذیرش: 1401/6/7

محمدعلی حیدری^۳

چکیده

تغییر جنسیت یکی از مسائل نوظهوری است که جامعه جهانی با آن مواجه است و با پیشرفت علم پزشکی و روانشناسی امکان انجام آن بیشتر شده است. با توجه به گرایش روزافزون این افراد در چهار گوشه دنیا به فرآیند تغییر جنسیت این موضوع به تدریج به یکی از موضوعات مهم و چالش برانگیز تبدیل شده است. و مکرراً به ذهن متبادر می شود که آیا این عمل از نظر فقهی و شرعی مشروع است یا خیر؟ هیچ آسیب مادی و معنوی برای تبیین و توصیف موضوع تغییر جنسیت و توجه به کرامت انسانی و اصل آزادی، حفظ حریم خصوصی و توجه به قاعده لاضرر و آن در اسلام وجود ندارد. این امر منجر به گسترش تحقیقات در مورد تغییر جنسیت ها در جهان و به ویژه در جهان اسلام شده و از مزایای آن در انجام بهترین عملکرد به بهترین شکل استفاده می شود. این از نظر اصول و مبانی با آموزه های اسلام منطبق است. اصول مشترک این امر جهانی و آموزه های اسلامی عبارتند از: اصل آزادی، اصل کرامت انسانی، اصل نفی ضرر و... هدف این تحقیق همین رویکرد در سراسر جهان اسلام و جامعه جهانی است. جواز تحقیق در این زمینه با محدودیت هایی همراه است که در مذاهب اهل سنت و برخی مذاهب مسیحیت قابل توجه است. در مورد تغییر جنسیت بین فقهای مذاهب اسلامی اختلاف نظر وجود دارد و دامنه این اختلاف بسیار شدید است، از مشروعیت مطلق تا ممنوعیت مطلق.

اکثریت قریب به اتفاق فقهای اهل سنت و برخی از فقهای امامیه معتقد به تحریم ترنس هستند. و هر کدام برای اثبات نظر خود دلایل متعددی ذکر کرده اند. مهمترین این دلایل آیات و روایات است. مهم ترین دلیل استناد به فقهای شیعه «اصل فسق» است. اکثریت قریب به اتفاق فقهای شیعه معتقد به مشروعیت (مطلق) تغییر جنسیت هستند. آنان ضمن رد پاره ای از استدلال های مخالفان تغییر جنسیت دلایل مختلفی را برای اثبات نظر خود ذکر کرده اند. محقق در این پایان نامه با روش توصیفی و تحلیلی به تبیین مواضع، مبانی، اهداف و دستاوردهای این پژوهش در پرتو آموزه های اسلامی و روان شناسی می پردازد و دیدگاه فقها و روان شناسان و اشتراکات و تفاوت های آنها را نقد می کند.

واژگان کلیدی: تغییر جنسیت، قاعده لاضرر، مشروعیت.

^۱ دانشجوی دکتری، گروه الهیات و حقوق، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران^۲ استاد یار گروه الهیات و حقوق، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران. (نویسنده مسئول)^۳ استاد یار گروه الهیات و حقوق، واحد نجف آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف آباد، ایران.

تغییر جنسیت یکی از مسائل نوپای فقهی و حقوقی، پزشکی و روانشناسی است که در جامعه ی ما بروز کرده است. که در آن با انجام یکسری عملیات درمانی و جراحی و هورمونی و روان درمانی شکل فیزیکی بدن فرد تغییر پیدا می کند. و فرد از یک جنس به جنس دیگر تغییر پیدا کرده و تمایل و خصوصیت جنس مخالف در وی بروز و ملکه می گردد. و کم روح و روان وی هم تغییر پیدا می کند.

1. فقه امامیه : یک از مذاهب مهم اسلامی می باشد. پیروان این مذهب، اعتقاد به ولایت و امامت فرزندان پیامبر اسلام (ص) به عنوان تنها کسانی که حق سرپرستی و رهبری جامعه اسلامی را بعد از پیامبر اسلام را دارند می باشند. به نظر پیروان این مذهب تعداد این پیشوایان بعد از حضرت علی (ع) یاده نفر بوده و همگی آنها از نسل فاطمه زهرا دختر پیامبر (ص) و حضرت علی علیه السلام پسر عموی پیامبر می باشند. پیروان این فرقه اسلامی اعتقاد به معصومیت پیامبر و جانشینان وی دارند که به آنها شیعه میگویند.

2. مشروعیت مطلق: پیروان این نظریه به طور مطلق قائل به مجاز و مشروع بودن تغییر جنسیت از نظر فقه و شرع و عرف میباشند. عمده دلایل مشروعیت از نظراین گروه که معمولاً " برگرفته از فقه و شرع و اصول می باشد عبارتند از: اصل اباحه، اصل حلیت، قاعده ی فقهی تسلیط و سلطنت، قاعده ی اضطرار، عدم تغییر در خلقت الهی (در مقابل استدلال فقهای اهل سنت که این عمل را تغییر در خلقت الهی می دانند، این استدلال از طرف فقهای امامی مذهب مطرح شده است) حدیث رفع و چند دلیل دیگر.

همانطور که در طول بحث عرض شد اکثریت قاطبه فقهای شیعه قائل به این نظریه می باشند. علاوه بر این بعضی از فقها پا را از این (دلایل شرعی و فقهی) فراتر گذاشته و معتقد هستند که علاوه بر اینکه تغییر جنسیت از نظر فقه و شرع مجاز و مباح است. از نظر عقل و عرف هم عمل صحیح و مجاز می باشد و عقل هر انسان سلیمی حکم به جواز این عمل دارد. با توجه به حکم ملازمه عقل و شرع از نظر دین و اینکه عقل یکی از ادله اجتهادی و استنباط احکام شرعی و حقوقی می باشد. از بین فقهای معاصرو پیشکسوت قائل به این فتوا می توان مرحوم امام (ره) را نام برد. در ضمن اکثر روانشناسان قایل به این نظر هستند.

3. ممنوعیت مطلق: در نقطه ی مقابل نظریه ی فوق، نظریه ی دیگری از طرف فقهای برخی مذاهب اسلامی (سنی مذهب) مطرح شده است. که به طور مطلق حکم به ممنوعیت تغییر جنسیت از نظر دین و شرع داده اند و برای اثبات نظر خود مثل گروه فوق دلایل و مدارکی مطرح کرده : که می توان به بعضی از آنها اشاره کرد: ادله ی اربعه (قران، سنت، اجماع، قیاس) وهم چنین مخالفت با مصالح عمومی، حرمت لمس و نظر به عورت نامحرم، را مطرح نموده، که شرح تفصیلی هریک آنها (و این نظر) در طول رساله ذکر خواهد شد. قائلین به این نظریه هر چند بیشتر فقهای مذاهب چهارگانه ی اهل سنت می باشند. ولی تعداد قلیلی از فقهای

شیعی مذهب هم قائل به این نظر (حرمت مطلق) می باشند که از جمله آنها می توان : مرحوم آیت اله بهجت، مرحوم آیت اله خویی ، آیت اله مدنی تبریزی و شیخ هادی نجفی را نامبرد.

4. مشروعیت مشروط: قائلین به این نظریه بیان می دارند که: مشروعیت هر عملی همانگونه که در شرع وهم چنین ماده 215 قانون مدنی بیان شده ، منوط به وجود منفعت (مشروع و عقلائی) می باشد. در نتیجه تغییر جنسیت در صورتی مشروع است که فرد متقاضی دارای مشکل جنسی باشد. و پزشک متخصص (معالج) تغییر را برای رفع مشکل او مفید تشخیص بداند. در اکثر نظامهای حقوقی این نظریه پذیرفته شده است. علاوه بر حقوقدانان جامعه ی پزشکی نیز از طرفداران این نظریه به شمار می روند. در صورتی که هویت او از نظر هورمونی یا روانی مغایر باشد، جنسیت فرد به آنچه که خود او بدان تمایل دارد ویا متخصصان و روانشناسان تشخیص بدهند بدون اشکال است. با استناد به قواعد: الضرورات تبيح المحضورات؛ وحديث رفع، هر عمل ممنوع و غیر قانونی در شرایط اضطراری مباح و قانونی می شود.

5. تفصیل بین خنثی و غیر قابل خنثی : منظور از خنثی این است که در این سری از افراد اجتماع پاره ای از صفات دو جنس نر و ماده در یک فرد و به عبارتی دیگر به کسی که بعضی از صفات مربوط به جنس نر و بعضی از صفات مربوط به جنس ماده در او جمع و فراهم شده است، را خنثی می گویند. پیروان این نظریه معتقدند که : پیوستن خنثی به یکی از دو جنس از مصادیق تغییر جنسیت نیست و ان را نوعی بیماری تلقی می نمایند. تمامی فقهای شیعه قائل به جواز تعیین جنسیت در خنثایی فیزیکی هستند. و مخالفی در این زمینه وجود ندارد. اما در مورد خنثای روانی (سکشوالها) از مشروعیت مطلق تا ممنوعیت مطلق، دامنه ی فتوا وجود دارد. هر گروه نیز دلایلی برای نظریه خود بیان کرده اند. از نظراهل سنت عمل جراحی تغییر جنسیت تنها در خنثای بدنی و فیزیکی جایز است. اما انجام ان در افراد خنثای روانی یا همان ترانس سکشوال ها حرام می باشد. و بیشتر استناد آنها بر جواز و حرمت این گروه، معاینه ی پزشکی (و نظریه ی پزشکان متخصص) می باشد. که بیان می دارد: این گونه افراد خنثا را چه نوع خنثایی می توان تشخیص داد. (فیزیکی یا روانی) بر اساس این نظریه و سیره ی عقلاء که مورد تایید شارع نیز می باشد: هر بیماری حق دارد خود را معالجه و درمان کند. لذا تغییر جنسیت این افراد جایز است. و در مورد افراد عادی که علائم جنسی بدنشان با تمایلات روانشناسانه هم خوانی دارد، به علت وارد شدن ضررهای فراوان و غیر قابل جبران روحی و جسمی جایز نمی باشد.

6. روانشناسی : یکی از شاخه های علم پزشکی می باشد که به بررسی علت های روحی و روانی بیماریها و رفتار انسان پرداخته و رشته ای بین علم روانپزشکی و پزشکی (بین رشته ای) می باشد . در این علم سعی بر استفاده از تکنیکهای روان درمانی و رفتار درمانی برای درمان بیماری های روحی و بعضاً "جسمی انسان می نماید که معمولاً" در علم پزشکی برخلاف ان از دارو درمانی استفاده می شود. در روانشناسی سعی بر ان است که بیان شود: تمامی اعمال و رفتار انسان بستگی به نوع شخصیت وی دارد. شخصیتی که در طول زمان شکل گرفته و تمامی اعمال و رفتار ما را تحت کنترل دارد.

5- سوال های مطروحه:

الف : سوال اصلی :

دیدگاه فقه امامیه و علم روانشناسی پیرامون تغییر جنسیت چیست؟

ب: سوال های فرعی :

1- دیدگاه فقه امامیه نسبت به تغییر جنسیت.

2- دیدگاه علم روانشناسی نسبت به تغییر جنسیت؟

3- نقاط اشتراک و افتراق دو دیدگاه فقه امامیه و روانشناسی نسبت به تغییر جنسیت چیست؟

6- پیشینه و نوآوری پژوهش: (بیان مختصر سابقه تغییر جنسیت و طرح مباحث آن در داخل و خارج از کشور):

6-1- تاریخچه تغییر جنسیت از منظر فقهی:

مباحث تغییر جنسیت به صورت کنونی در آثار فقهای متقدم مورد بحث قرار نگرفته است. هرچند در مجامع روایی شیعه روایاتی وجود دارد که بیانگر قدمت وجود مباحث افراد دوجنسیتی بوده، لیکن مباحث مفصلی در این خصوص وجود ندارد. و بیشتر بیان روایات و کارهای صورت گرفته در این خصوص در صدر اسلام می باشد. علی الخصوص در خصوص افراد خنثا و مراجعه ی آنها در نزد قضات و یا خلفا و یا امامان معصوم علیهم السلام می باشد. خصوصا "در دوره ی خلافت وزمامداری حضرت علی (ع) این امر نماد بیشتری دارد. همین امر باعث شده تا این گروه از افراد مورد توجه قرار گرفته و فقها آنها را دسته بندی کرده، احکام مربوط به هر گروه را مورد بررسی و توجه قرار دهند. یکی از مسائل مهم این دسته، سهم الارث آنها، خصوصا " سهم الارث افراد خنثی می باشد. که در کتب فقهی فقهای متقدم و روایات منقول از ائمه معصومین (ع) می باشد. مرحوم شیخ طوسی در کتاب خلاف و شهید ثانی (ره) در کتاب روضه البهیة در بخش هایی از کتاب ارث در این خصوص نظریه ی فقهی خود را بیان فرموده اند. شهید ثانی از فقهای نامدار شیعه در کتاب روضه البهیة چنین می گوید: خنثی کسی است که دارای آلت تناسلی مردانه و زنانه است. و در ادامه ی بحث برای تعیین ملاک جهت الحاق خنثی به یکی از دوجنس مذکر یا مونث دلایل و مدارکی را اعلام نموده است.

مرحوم محقق حلی (ره) فقیه عالیقدر شیعه مباحثی را در خصوص افراد خنثی بیان نموده است. و اعلام کرده: که خنثی یا مرد است یا زن و از این دو حالت خارج نیست. و یکی از دو فرج او اصلی و دیگری زائد است. مانند دیگر زائداتی که در دست و پا و غیره دیده می شود. و در صورت شناسایی عضو زاید در بدن او، در بین اصحاب ما (فقهای امامی) او را خنثای واضح می نامند. و در غیر این صورت او را خنثای مشکل می نامند. در میان فقهای متاخر و معاصر اولین فقیهی که در این خصوص مباحث جدید و بروزی مطرح کرده است مرحوم امام خمینی (ره) میباشد. ایشان در سال 1342 هجری شمسی هنگام تبعید به ترکیه کتاب تحریر الوسیله رابه رشته ی تحریر درآورده، و در بخش انتهایی آن تحت عنوان مسائل مستحدثه ی فقهی به مسله ی تغییر جنسیت پرداخته و حکم به جواز آن صادر نموده اند. انعطاف پذیری زیاد در مورد این مسئله حائز اهمیت است. با تبدیل شدن این مسئله به عنوان یک مسئله ی اجتماعی، نظر فقهای دیگر را نیز به خود جلب نموده به گونه ای که فقهای معاصر در خلال مباحث فقهی، آثاری نیز در این باره به رشته ی تحریر درآورده اند. مرحوم امام (ره) در این کتاب احکام زوجین پس از تغییر جنسیت و وضعیت نسبت و خویشاوندی را مورد توجه و بررسی قرار داده اند. پس از مرحوم امام، شاگردان ایشان: مثل شیخ محمد مومن قمی، ایت الله خرازی، ایت الله احمد مطهری، و عده ای دیگر در مقالاتی به بررسی احکام این موضوع پرداخته اند. در حال حاضر حکم جواز صادر شده از نظر اکثریت فقها پذیرفته شده است. و در تمام استفتائات مراجع عظام سئوالها و جوابهایی درباره این موضوع وجود دارد.

حضرات آیات: خامنه ای، لنکرانی، سیستانی؛ جناتی، علامه سید محمد حسین فضل الله از لبنان به این موضوع اشاره کرده اند. و قائل به حکم جواز در صورت حصول شرایط می باشند. در مقابل مرحوم آیت الله بهجت (ره) و ایت الله خوئی مخالف تغییر جنسیت می باشند.

مرحوم شیخ صدوق(ره) در کتاب من لایحضره الفقیه: درباب ارث خثی وجواز تغییر جنسیت به سند صحیح خود از عاصم بن حمید از محمد ابن قیس از ابو جعفر(ع) نقل کرده است. که حضرت فرمود: موارد تغییر جنسیت از زمان خلافت وقضاوت حضرت علی(ع) انجام می شده است.

6-2- تاریخچه تغییر جنسیت از منظر روانشناسی :

شاید کمتر کسی باشد که با مطالعه و تحقیق سر و کار داشته باشد و نام فروید روانشناس اتریشی را نشنیده باشد. به جهت توجه افراطی که فروید روی غریزه جنسی نمود نام وآوازه اش به زودی زبانزد محافل ومجالس علمی وتحقیق شد. درست است که سوء استفاده های زیادی از نظریات فروید به عمل آمد ولی در واقع این خود فروید بود که با افراط گری های بی حد وحسابش موجبات این سوء استفاده ها را فراهم آورد. برآستی فروید چه می گفت که همچون داروین تا این حد در زمینه های گوناگون علمی تاثیر گذاشت؟ آیا فروید را سخنی جز «غریزه جنسی» در میان نبود که تا این حد نامش با غریزه جنسی تداعی شود؟ وی بحث ها و بررسی های ارزنده ای در پیرامون مسایل انسانی انجام داده ولی از انجایی که نتیجه گیری ها و توجیه های وی براساس جنسیت می باشد. توجیه کمتری به تحقیقات دیگرش شده است. فروید می خواست به تمامی رفتارهای انسانی، از لحظه ای که از زهدان مادر خارج می شود تا ان هنگام که در بستر سرد گور آرام می گیرد رنگ جنسیت دهد. اگر کودک پستان مادر را می مکد ؛ اگر پسر به مادر و دختر به پدر محبت می ورزد ؛ اگر فلان نویسنده در گوشه ای می نشیند و به خلق آثار ادبی می پردازد؛ اگر هنرمندی با قدرت خلاقه خود به ابداع یک اثر هنری می پردازد واگر... همه وهمه می کوشند تا تمایلات واپس رانده خود را ارضاء نمایند. از جمله روانشناسان دیگری که به مباحث تغییر جنسیت پرداخته است دکتر کارل گوستاو یونگ مشهورترین همکار فروید و رهبر مکتب زورینخ می باشد. که به تحلیل علت تمایل افراد به تغییر جنسیت پرداخته است. که بسیاری از نظریات فروید ومعتقدات وی اعتقاد دارد. معذالک بسیاری از فرضیات ونظریات فروید را قبول نداشته واز خود تعبیرات ونظرات جدیدی ابراز کرده است.

آلفردآدلر از جمله روانشناسان وهمفکرانی بود که در شهر وین اتریش چشم به جهان گشود. و در آغاز کار با فروید هم فکر بود و در انجمن روانکاوای وینه وچندی هم ریاست داشت. و در سال 1911 میلادی نظر جدید خود را درباره جنسیت و تغییر جنسیت که با نظریه فروید مغایرت داشت به انجمن فوق الذکر عرضه داشت. ودر ضمن اذعان داشت که ادم حیوانی است پرخاشگر وبرای زنده ماندن باید پرخاشگر باشد. چون نتوانست نظر خود را به انجمن بقبولاند از ریاست و عضویت کناره گرفت وبه کار روان درمانی خود ادامه داد وبه تدریج پیروانی پیدا کرد. وسیستم خود را در برابر روانکاوای فروید روانشناسی فردی نام گذاشت. آدلر و فروید هر دو در شهر وینه به روانپزشکی اشتغال داشتند ولی قطع رابطه ی انها که از سال 1911 شروع شده بود همچنان باقی ماند. ادلر بعضی نظریات فروید در خصوص خودآگاه و ناخودآگاه و تغییر جنسیت را قبول نداشته وهمه ی اهمیت را به خودآگاه می دهد. و معتقد است که تمامی اعمال و رفتار آدمی خصوصاً" افرادی که خواهان تغییر جنسیت هستند متوجه خود اوست. و با وجود خود نگری می تواند بفهمد چرا رفتارش چنین یا چنان است.

6-3- سابقه تغییر جنسیت در داخل کشور: اولین مورد تغییر جنسیت در ایران در سال 1309 هجری شمسی (1930 میلادی) اتفاق افتاد که بر اساس ان پزشکی به نام دکتر خلعتبری، پسر هجده ساله ای را با عمل جراحی به یک دختر تبدیل کرد. این مسئله در ان زمان سر وصدای زیادی ایجاد کرد. البته این تغییر در مورد یک جوان ترانس سکشوال بود که از نظر جسمی کاملاً" مرد بود ولی از نظر روحی وروانی خود را یک زن

می دانست. وبا رضایت و اصرار فراوان خواهان تغییر جنسیت بود. وی می گفت که: اگر تغییر جنسیت در مورد او صورت نگیرد؛ خودکشی خواهم کرد. قبل از این تاریخ تغییر جنسیت دوجنسی ها یا ختها کم و بیش وجود داشت. ولی تغییر جنسیت یک فردی که از لحاظ ظاهری سالم بود چیز عجیب و جدیدی محسوب می شد. پس از انقلاب در سال 1364 مردی به نام فریدون که دچار بیماری شدید ترانس سکشوال بود نزد امام آمد و خواهان دریافت مجوز شرعی برای تغییر جنسیت خود شد. همانطور که قبلاً گفته شد: مرحوم امام قبلاً در کتاب تحریر الوسیله جواز تغییر جنسیت از نظر مذهب شیعه را صادر فرموده بودند. که این شخص بر اساس فتوای شرعی و نظریه پزشکی قانونی تغییر جنسیت داد.

6-4- سابقه تغییر جنسیت در خارج از کشور: سابقه اولین تغییر جنسیت در کشورهای اروپایی به سالهای 1942 تا 1948 میلادی برمیگردد. که در بین این سالها در انگلستان دختری بنام (کورادیلون) تغییر جنسیت داد و پسر شد. هم چنین تغییر جنسیت بوسیله ی عمل جراحی روی یک سرباز اخراجی در کپنهاک دانمارک در سال 1952 میلادی صورت گرفت. و هم چنین موارد مشابه ان در شهر لندن در سال 1996 میلادی در اتحادیه اروپا و امریکا وجود داشته که شرح ان در متن رساله ذکر خواهد شد.

6-5- در بین کشورهای عربی و اسلامی هم بحث تغییر جنسیت از سال 1982 برای اولین بار در کشور مصر مطرح شد. پسر جوانی به نام عبدالله 19 ساله و دانشجوی پزشکی دانشگاه الازهر مصر خواهان تغییر جنسیت خود شد. که این درخواست با مخالفت های فراوانی روبرو شد. او پس از معاینات فراوان در سال 1988 میلادی مورد عمل جراحی قرار گرفت

در هر صورت می توان گفت: ایران قطب قانونی و مجاز تغییر جنسیت در آسیا و جهان اسلام می باشد. و طبق آمارهای صورت گرفته بیشترین میزان تغییر جنسیت صورت گرفته در دنیا در ایران و کشور تایلند می باشد.

7- مفاهیم اصلی:

7-1- بررسی مشروعیت و عدم مشروعیت تغییر جنسیت از منظر فقهی:

احکام شرعی و فتوای فقهای اسلام مبتنی بر ادله اربعه می باشد که عبارتند از قرآن کریم، روایات معصومین (سنت)، اجماع و عقل، از دیدگاه اسلام (زنا، همجنس بازی، شراب و بسیاری از عناوین دیگر) حرام است چون نص صریح در مورد این اعمال در روایات و کلام معصومین وجود دارد و از این اعمال نهی و نکوهش شده و برای مرتکبین آن مجازات تعیین شده و در مقابل بیع و خرید و فروش جایز دانسته شده و ادله فراوانی برای آن ذکر شده است.

اما آیا تغییر جنسیت و تبدیل مذکر به مونث و برعکس آن، از نظر اسلام جایز است یا حرام است؟ برای حرام بودن آن باید دلیل و مؤیدی براساس ادله اربعه به دست آورد، در غیر این صورت نمی توان گفت که تغییر جنسیت حرام است. با نبود دلیلی دال بر حرام بودن تغییر جنسیت در آیات قرآن کریم و روایات معصومین می توان با قائل شدن به اصل اباحه یا اصل جواز، قائل به جواز و عدم حرمت آن شد. چون براساس این اصل هر کاری جایز و مباح است مگر اینکه بر حرمت و کراهت آن دلیل قطعی وجود داشته باشد. بطور کلی در این زمینه سه نظریه وجود دارد.

7-1-1- ممنوعیت مطلق (عدم مشروعیت).

قائلان به این نظریه <<عمده دلایلی >> را که به آن تمسک کرده اند عبارتند از:

الف) حرمت لمس کردن و نظر به عورت نامحرم

ب) حرمت از بین بردن اعضای بدن (حرمت تغیر به نفس)

ج) حرمت تغییر در خلقت الهی و غیر مقدور بودن آن

د) مخالفت با مصالح عمومی

ه) عدم منفعت عقلایی مشروع و قابل اعتنا

ی) استناد به قاعده تسلیط

ر- استناد به قاعده الناس مسلطون علی انفسهم

7-1-2- نظریه مشروعیت مطلق:

در مقابل نظریه مخالف پیشین (ممنوعیت مطلق) نظریه دیگری مطرح شده است که بر مبنای آن تغییر جنسیت بطور مطلق مجاز و مشروع است. عمده دلایل آن مورد بررسی قرار می‌گیرد دلایل مشروع بودن مطلق عبارتند از:

الف) اصل اباحه (اصل حلیت). ب) قاعده فقهی تسلیط (سلطنت)

ج) عدم تغییر در خلقت الهی. د) قاعده اضطرار.

ه) موافقت با مصالح عمومی و جلوگیری از فحشاء.

7-1-3- نظریه مشروعیت مشروط:

نظریه دیگری که در مورد تغییر جنسیت بیان شده، مشروعیت مشروط است زیرا مشروعیت هر عملی همانگونه که در ماده (215 ق.م) نیز به آن تصریح شده است، منوط به وجود منفعت مشروع عقلایی است. در نتیجه تغییر جنسیت در صورتی مشروع است که فرد متقاضی دارای مشکل جنسی باشد و پزشک متخصص تغییر را برای رفع مشکل او مفید تشخیص دهد. در اکثر نظام‌های حقوقی، این نظریه پذیرفته شده است و کشورهایی که تغییر جنسیت را مشروع اعلام نموده‌اند مشروعیت آنرا منوط به وجود شرایطی کرده‌اند. لذا برای افراد سالم همچنان برسر نظر خود که عدم مشروعیت تغییر جنسیت می‌باشد، باقی می‌مانند. علاوه بر حقوقدانان جامعه پزشکی نیز از طرفداران این نظریه بشمار می‌روند. بعبارت دیگر در مواردی که تمایز جنس فرد، طبیعی بوده ولی هویت او از نظر هورمونی یا روانی مغایر باشد، تغییر جنسیت فرد به آنچه خود او بدان تمایل دارد و یا متخصصان و روانشناسان تشخیص بدهند، بدون اشکال است. شاید ادعا شود که اگر مشروعیت تغییر جنسیت مشروط به شرایطی شود، مشروعیت آن از واضحات و مسلمات است، زیرا به استناد قاعده (الضرورات تبيح المحضورات) و حدیث رفع، هر عمل ممنوع و غیرقانونی در شرایط اضطرار مباح و قانونی می‌شود..

7-1-4- تغییر جنسیت و مسائل مرتبط با نکاح:

با جایز دانستن تغییر جنسیت این سؤال مطرح می‌شود که آیا زن حق دارد بدون اجازه شوهرش اقدام به چنین کاری کند و آیا چنین چیزی جایز است یا خیر؟

فقها معتقدند اقدام به چنین کاری بدون اجازه شوهر، اگر مزاحم حق شوهر، از قبیل لذت بردن از او و مانند آن باشد، خروج از اطاعت شوهر و داخل شدن در عنوان «نشوز» است و نشوز به حکم این آیه حرام است. (وَاللَّاتِي تَخَافُونَ نُشُوزَهُنَّ فَعِظُوهُنَّ... (نساء آیه 34).

آن دسته از زنانی را که از سرکشی و مخالفتشان بیم دارید، پند و اندرز دهید، و اگر هیچ راهی جز شدت عمل برای وادار کردن آنها به انجام وظایفشان نبود آنها را تنبیه کنید.

7-2- بررسی مشروعیت و عدم مشروعیت تغییر جنسی از منظر روانشناختی و پزشکی:

ماهیت فیزیولوژیکی روانشناختی تغییر جنسیت:

7-2-1- هرمافرودیت حقیقی.

به دلیل اینکه تکامل جنسی مونث و مذکر به روش یکسان شروع می‌شود ممکن است ناهنجاری‌هایی در تمایز و تعیین جنسیت بروز نمایند. این ناهنجاری‌ها در برخی موارد منجر به بروز صفات هر دو جنس در یک فرد می‌شود که این افراد را هرمافرودیت می‌نامند.

هرمافرودیت‌های حقیقی دارای هر دو بافت بیضه و تخمدان هستند که معمولاً بصورت ترکیب هر دو بافت است از نظر کروموزومی در اکثر موارد (46) ایکس ایکس بوده و معمولاً یک رحم وجود دارد. دستگاه تناسلی خارجی مبهم و بیشتر شبیه زنانه است و صفات ثانویه جنسی از مردانگی تا زنانگی متغیر است و بعلت ناقص بودن اعضاء تناسلی این افراد عقیم‌اند. تشخیص هرمافرودیسیم واقعی تنها بعد از رد کردن هرمافرودیسیم کاذب مطرح می‌شود. مقادیر کافی از بافت تخمدان ممکن است استروژن مورد نیاز برای تکامل سینه، تخمک گذاری و شروع قاعدگی را تولید کند؛ اگر چه بافت بیضه قادر به تولید تستوسترون و صفات مردانه در دستگاه تناسلی خارجی است.

7-2-2- روش های تشخیص نوع جنسیت:

پزشکان و روانشناسان ملاکهای مختلفی را برای تعیین جنس انسان بر شمرده اند و آن را به چند نوع تقسیم کرده‌اند در ذیل به توضیح هر نوع می‌پردازیم:

الف- جنس ژنتیکی: این ملاک در تعیین جنس بصورت وجود دو کروموزوم ایکس و یک کروموزوم واینزد مردان می‌باشد.

ب- جنس هورمونال: ملاک در این نوع جنس، نوع هورمونی است که از غده‌های مربوطه در بدن فرد مترشح می‌شود. این هورمون‌ها که نوع آنها در زن و مرد متفاوت است و مولد صفات ثانویه جنسی هستند، تعیین‌کننده جنس انسان می‌باشند.

پ- جنس ظاهری: ملاک بعدی در تعیین نوع جنس، ظاهر و بدن انسان است. در این نوع جنس که جنس آناتومیک نیز نامیده می‌شود اعضای ظاهری بدن ملاک قرار می‌گیرد و به اصطلاح صفات اولیه جنسی که با ایجاد ارگانهای جنسی زنانه نزد زنان و ارگانهای جنسی مردانه در نزد مردان محقق می‌شود.

ت- جنسی که اخیراً مورد توجه قرار گرفته جنس روانشناسانه نامیده می‌شود بدین معنا که شخص، جدای از همه ی ملاکهای بر شمرده شده از نظر روحی خود را متعلق به جنس خاصی بداند. مثلاً اگر خود را مرد بپندارد، ویژگیها و خصوصیات مردانه از خود بروز دهد، در روابط اجتماعی خانوادگی و فردی خود عملکرد مردانه داشته باشد و با صفات و ویژگی‌های روانی مختص مردان خود را از زنان متمایز سازد.

7-2-3- تعریف هویت جنسی:

مجموعه‌ای از نگرش‌ها، الگوهای رفتاری و صفات جسمی تعیین شده توسط فرهنگ می‌باشد که معمولاً تداعی کننده مردانگی یا زنانگی است و یا به عبارتی دیگر احساس فردی مرد یا زن بودن است که از سنین کودکی نمایان می‌شود. هویت جنسی یعنی قبول جنسیت فیزیولوژیک خود توسط سیستم روانی فرد و در نتیجه همانند سازی صحیح در طول زندگی با همجنسان خود برای کسب رفتار متعارف جنسی در زندگی فردی و اجتماعی.

7-2-4- تعریف نقش جنسی:

نقش جنسی شامل رفتارها و نگرشهایی است که برای مردان و زنان، در فرهنگ خاص مناسب قلمداد می‌شود و یا به عبارتی جنبه‌هایی از رفتار فرد که با تعاریف فرهنگی مردانگی و زنانگی شکل می‌گیرد. در واقع نقش جنسی رفتار و نمائی است از آنچه در فرهنگ اجتماعی مردی و مرد بودن یا زنی و زن بودن تلقی

می‌شود و می‌توان آن را همان درک فرد از نقش اجتماعی مردانه یا زنانه‌ای که دارد تلقی کرد و ممکن است در طی دوره عمر تحویل یابد نقش جنسی در هنگام تولد ایجاد نمی‌شود بلکه به تدریج از طریق تجاربی که شخص در برخورد و تعامل به دست می‌آورد از طریق نتیجه‌گیری‌های شخصی شکل می‌گیرد. که حاصل معمول این روند، هماهنگی هویت جنسی و نقش جنسی است.)

7-2-5- روند شکل‌گیری نقش هویت جنسی

هویت جنسی یک حالت روان‌شناختی است که نمایانگر احساس فرد از مذکر یا مونث بودن خود می‌باشد. جنسیت فیزیکی کودک در سه ماهه اول دوران جنینی شکل گرفته و تحت تاثیر عوامل مختلف درون رحمی و برون رحمی هویت جنسی‌اش تکامل می‌یابد. ادراک جنسیت در کودکان در 3 مرحله مختلف متفاوت می‌باشد. در ابتدا، کودکان برای خود و دیگران از جنسیت استفاده نمی‌کنند و هیچ درکی از جنسیت ندارند. در حدود دو سالگی، کودکان وارد مرحله اول هویت جنسی می‌شوند و جنسیت خود را بر خصوصیات جسمانی مبتنی می‌کنند و عوامل ظاهری مثل موی بلند و دامن را نشانه زن بودن و موی کوتاه و پوشیدن شلوار را نشانه مرد بودن می‌دانند. اگر این خصوصیات ظاهری جسمانی تغییر پیدا کند، آنگاه جنسیت نیز تغییر پیدا می‌کند.

در سن 3 تا 4 سالگی کودکان به مرحله دوم که استواری یا پایداری جنسیت نامیده شده است، می‌رسند. و درک می‌کنند اگر کسی در حال حاضر زن یا مرد است قبلاً نیز زن یا مرد بوده و در آینده نیز همان جنس خواهد ماند. در این مرحله کودکان درک می‌کنند که جنسیت در طول زمان ثابت دارد اما هنوز درک نمی‌کنند که در موقعیتهای مختلف جنسیت ثابت دارد. مثلاً اگر مردی به فعالیتهای زنانه مثل عروسک بازی پردازد، در مرحله دوم کودکان فکر می‌کنند ممکن است آن مرد به زن تبدیل شود.

در حدود 5 سالگی وقتی کودکان به مرحله سوم که ثبات جنسیت نامیده می‌شود می‌رسند، می‌فهمند که جنسیت در طول زمان و موقعیتهای مختلف ثابت است در این سن کودکان مدعی هستند که صرفنظر از نوع پوشاک یا نوع فعالیت فرد، جنسیت او تغییر پیدا نمی‌کند. بعد از سن 5 سالگی و با ورود به اجتماع و مدرسه و تفکیک هر جنس در مدرسه شکل‌گیری هویت جنسیتی ثبات بیشتری پیدا می‌کند.

7-2-6- ناراضیان جنسی:

هویت جنسی تعریف خصوصی و شخصی خود از فرد است. با وجودیکه مذکر یا مونث بودن واقعیتی بیولوژیکی است، پذیرش یا عدم پذیرش خود به عنوان مذکر یا مونث موضوعی روانی است که به وسیله آنچه کودک درباره خویش بعنوان مرد یا زن احساس می‌کند تعیین می‌گردد. احساس کودک از مرد یا زن بودن از همان اوایل کودکی از ترکیب رسوبات فرهنگی جامعه و خانواده و نیز خصوصیات فردی خود کودک شکل گرفته و سبب پیدایش هویت جنسیتی خاص در او می‌شود. اگر روند کسب هویت جنسیتی از افراد متعارف جامعه فاکتور گرفته شود در این بین افرادی به جا خواهند ماند که از واقعیت بیولوژیکی خود ناراضی بوده و این روند را بصورت پرتنش و همراه با سر درگمی طی می‌کنند این افراد به ناراضیان یا ناراضیان جنسی شهرت دارند. (ماسن، ترجمه یاسانی، 1380، ص 398)

7-2-7- ویژگی ناراضیان جنسیتی:

ناراضیان جنسیتی داراری خصوصیاتی می‌باشند که آنها را ذکر می‌کنیم:

(الف) همانند سازی قوی و مستمر با جنس مقابل در دوران کودکی

(ب) میل مکرر ابراز شده برای بودن یا اصرار بر اینکه او متعلق به جنس مقابل است

ج) ترجیح دادن مستمر و مبرم نقشهای مقابل در بازیها

د) در پسرها قاطعیت بر اینکه آلت تناسلی چیزی نفرت آور است و بیزاری از بازیهای پسرانه و تمایل به پوشیدن لباس دخترانه گاهی به جایی می‌رسد که اقدام به قطع آلت می‌کنند. (کاپلان، ترجمه پورافکاری، 1375، ص 92)

7-2-8- تعریف اختلال هویت جنسی (ترانس سکسوال):

اختلال هویت جنسی عبارت است از: احساس ناراحتی مبرم و عدم سنجی از ساخت آناتومیک جنسی خود و آروزی مبرم به خلاصی از اعضای تناسلی خویش و زندگی کردن به صورت فردی از جنس مقابل. اختلال هویت جنسی شدید ترین درجه ملال جنسی می‌باشد. از نظر جنسی بین جسم و فکر تناقض و مغایرت وجود دارد و شخص سعی می‌کند در اجتماع بصورت جنس مقابل ظاهر شود. و یا با استفاده از درمانهای هورمونی و جراحی ظاهری، جنس بیولوژیکی جنس مقابل را احراز کند. که به این افراد ترانس سکسوال گفته می‌شود. در این اختلال فرد میل وافر به گذراندن تمام اوقات زندگی خود در نقش جنس مقابل دارد. مردانی که روح و روان زنانه در جسم مردانه دارند و زنانی که روح و روان مردانه در جسم زنانه دارند. از دیدگاه متخصصان علوم رفتاری اختلال هویت جنسی یک اختلال رشد شخصیتی است که بصورت ذیل طبقه‌بندی می‌شود.

7-3- اختلال هویت جنسی در کودکان:

این اختلال در کودکان با 4 یا بیش از 4 خصوصیت تظاهر می‌کند که عبارت است از:

الف) میل مکرر یا اصرار بر اینکه متعلق به جنس مخالف است.

ب) در پسرها، ترجیح دادن لباس دخترانه و تقلید ظاهر دخترانه.

پ) در دخترها اصرار بر پوشیدن لباس مردانه و ظاهر مردانه داشتن.

ج) ترجیح دادن مستمر و مبرم نقشهای جنس مخالف در بازیها یا تخیلات مستمر در جنس مخالف بودن

د) ترجیح دادن مبرم هم بازیهای جنس مخالف.

ه) میل شدید به شرکت در بازیهای کلیشه‌ای و تفریحات جنس مخالف.

7-4- اختلال هویت جنسی در نوجوانی و بزرگسالی:

در این اختلال علائم و نشانه‌ها در نوجوانی و بزرگسالی شبیه هم است. نوجوانان و بزرگسالان مبتلا به این اختلال میل دارند متعلق به جنس مقابل باشند و این میل و علاقه خود را ابراز می‌کنند. در این سن، اختلال با علائمی نظیر اشتغال ذهنی یا از بین بردن صفات اولیه یا ثانویه جنسی مثل درخواست تجویز هورمونها، جراحی یا سایر روشهای تغییر فیزیکی مشخصات جنسی به منظور مشابهت با جنس مقابل تظاهر می‌کند. این افراد سعی می‌کنند بعنوان جنس مقابل پذیرفته شوند و خواهان‌اند که دیگران هم مثل جنس مقابل با آنها رفتار کنند و خود نیز مانند جنس مقابل رفتار می‌کنند. این اختلال در بین مردان شایعتر از زنان است و خواهان تغییر در جنسیت خود هستند. شیوع آن در مردان یک در سی هزار و در زنان یک در صد هزار می‌باشد. بزرگسالان مبتلا به این اختلال از پوشیدن لباسهای جنسیت تعیین شده آنها ابراز ناراحتی می‌کنند و سعی می‌کنند شبیه جنس مقابل لباس بپوشند و در فعالیتهای مرتبط با آن جنس شرکت می‌کنند. (کاهانی،

1381، ص 33-35)

7-5- روش های تغییر جنسیت:

برای تغییر جنسیت روش‌هایی وجود دارد که مرحله به مرحله هر روش انجام می‌گیرد و همچنین افرادی که برای مجوز گرفتن تغییر جنسیت به مراکز پزشکی و قانونی مراجعه می‌کنند شامل دو گروه ترانسها و هرومافرودیسیم‌ها (خنثی‌ها) می‌باشند و افراد سالم به هیچ‌وجه نمی‌توانند چنین مجوزی دریافت کنند.

7-5-1- روان درمانی:

اکثر افرادی که در خود احساس اختلال جنسیتی می‌کنند و تمایل به تغییر یافتن به جنس مخالف دارند به موسسه‌های تعیین شده برای این منظور باید مراجعه کنند و در ابتدا توسط روانشناسان متخصص مورد مشاوره قرار گیرند. مشاوره‌های روان درمانی بیشتر برای بیمارانی بکار می‌رود که در تشخیص جنسیت خود با مشکل روبرو بوده و گاهی نسبت به هر دو جنس کشش داشته و یا علاقمند به تغییر جنسیت باشند. روان درمانی یک روند طولانی مدت دارد چون درمان اختلالات هویت جنسی امری پیچیده است. اگر بیمار در طی جلسات مشاوره به جنسی که موافق ظاهر اوست، از نظر روانی گرایش پیدا کرد بیمار درمان شده و کار روان درمانی با موفقیت پایان می‌یابد. در غیر اینصورت محتوا و روند جلسات مشاوره عوض شده و روانکاو می‌کوشد تا در خلال مشاوره‌های بعدی، بیمار را برای انجام عمل جراحی تغییر جنسیت آماده کند.

7-5-2- هورمون درمانی:

اصولاً در علم پزشکی تغییر جنسیت به دو روش انجام می‌شود هورمون درمانی و جراحی. در روش هورمون درمانی غالباً افرادی موضوع این درمان قرار می‌گیرند که علائم جنسی بدنی آنها با گرایشات جنسی روانی شان هماهنگ و همسو نیست. در این روش پزشکان با تقویت هورمونی جنسیتی که علائم آن در بدن شخص ظاهر است، تلاش می‌کنند که بین بدن و روان او توافق و هماهنگی ایجاد نمایند. علاوه بر این، این روش می‌تواند در تمیز غالبیت جنسیتی بر جنسیت دیگر در خنثای بدنی نیز استفاده شود. زیرا در خنثای بدنی نیز قبل از برداشت علائم یکی از دو جنسیت باید برای پزشک جراح اثبات شود که بقاء علائم کدام جنسیت برای شخص مناسبتر و مفیدتر است و هورمون درمانی می‌تواند در تشخیص جنسیت مناسب به جراح کمک کند.

7-5-3- عمل جراحی:

راه دوم از نظر پزشکی جراحی است. نوآوری در روش‌های جراحی، همراه با پیشرفت در درمان‌های هورمونی در یک فضای فرهنگی-اجتماعی که اجرای آنها را مجاز می‌سازد این امکان را پدید آورده که بسیاری از تغییر جنسیت‌گراها با آمیدی بیشتر آرزوی خود را مبنی بر برداشتن عضوی و الحاق به جنس دیگر دنبال کنند. در این روش شخص به جنسیتی ملحق می‌شود که در نتیجه آزمایشات برای پزشک متخصص، هماهنگی و توافق آن نسبت به بدن و روان شخص بیشتر است. در نتیجه این روش علائم جنسی بدنی در خنثای روانی (ترانس سکشوال) برداشته می‌شود و برای او علائم مصنوعی جنسیتی بدنی درست می‌شود که او به آن جنس ملحق شده است. با درمان جراحی جسم و روان این افراد همخوان می‌شود که معمولاً با بهبود علائم روانی همراه می‌باشد. اما چون این تغییر قطعی است و بازگشتی وجود ندارد معیارهای دقیقی وضع شده که باید پیش از جراحی مد نظر باشد.

8 - فرضیه های تحقیق:

الف: فرضیه اصلی:

در موضوع تغییر جنسیت در (علم) روانشناسی تمامی علمای آن حکم بر جواز داده اند. و در فقه امامیه حکم بر جواز است، مگر در مورد خنثاهای روانی، سکشوالها (بعضی از فقهای امامیه حکم بر حرمت مطلق آن داده اند).

ب: فرضیه های فرعی:

1- اکثریت قاطع فقهای امامیه حکم بر جواز مطلق انواع تغییر جنسیت داده اند، مگر در مورد خنثاهای روانی و سکشوالها که بعضی از فقهای این مذهب حکم بر حرمت آن داده اند.

2- تمامی علمای روانشناسی قائل به جواز انواع تغییر جنسیت هستند و تقریباً "مخالفی در این زمینه وجود ندارد.

3- نقطه اشتراک فقه امامیه و روانشناسی در جواز انواع تغییر جنسیت می باشد. و وجه افتراق آنها در قائل شدن بعضی از فقهای امامیه در حرمت مطلق تغییر جنسیت در خنثاهای روانی و سکشوالها می باشد.

9- هدف اصلی:

تبیین مبانی دیدگاه فقه امامیه در مورد تغییر جنسیت.

ب: اهداف فرعی:

1- تبیین مبانی دیدگاه علم روانشناسی در مورد تغییر جنسیت

2- شناخت نقاط اشتراک و افتراق این دو علم پیرامون تغییر جنسیت.

10- روش تحقیق:

10-1- روش شناسی مقاله (شرح کامل روش تحقیق بر حسب هدف، نوع داده ها و نحوه اجرا)

الف: نوع مطالعه و روش بررسی فرضیه ها و شرح کامل روش (میدانی، کتابخانه ای) یا پاسخگویی به سوالات (توصیفی، تجربی، تحلیل محتوا، اسنادی، تاریخی و ...)

تحقیق و تدوین در این رساله بر اساس روش تحلیلی - توصیفی و حضور در کتابخانه و مطالعه متون فقهی قدیمی و جدید و منابع روانشناسی و مطالعه نظریه های علمای رشته روانشناسی و فقه در خصوص تغییر جنسیت در ایران و جهان می باشد. و کتب و پایان نامه هایی که در این خصوص نوشته و به رشته تحریر درآمده است. و تحقیق میدانی و دسترسی محدود به پرونده هایی که در این خصوص در محاکم حقوقی و خانواده دادگستری اصفهان در این خصوص مطرح شده است. و هم چنین استفاده از اینترنت، رایانه، و نرم افزارهای کامپیوتری که در این خصوص تهیه شده است. می باشد. و فیش برداری از مطالب

ب: ابزار گردآوری داده ها (مشاهده و آزمون، پرسشنامه، مصاحبه، فیش برداری، پایگاه داده و غیره)

روش جمع آوری اطلاعات: کتب، مقالات، پایان نامه ها، نظریه و فتاوی معتبر مراجع پنج گانه ی اسلامی (شیعی و اهل سنت) که در این خصوص اعلام و تدوین شده است. مطالعه و بررسی نظریه های روانشناسان بزرگ و مطالعه ی کتب و مقالات روانشناسی و پرونده هایی که در این خصوص در محاکم (حقوقی و) خانواده در دادگستری اصفهان مطرح شده است. ملاحظه نامه ها و شرح حال افرادی که تغییر جنسیت داده و با روان شناسان و پزشکان خود در این خصوص مکاتبه و مرادده داشته اند. تحلیلی توصیفی و فیش برداری از طریق پایگاه داده

ج: قلمرو مکانی و زمانی پژوهش: سعی بر این است که در کنار منابع و متون معتبر فقهی شیعی، بعضاً "از فتاوی معتبر فقهای مذاهب دیگر اسلامی در دسترس، و کتب روانشناسی در این خصوص مورد مطالعه و بررسی قرارگیرد. در ضمن در استفاده از ابزارهای نوین نیز غافل نشویم.

در خصوص قلمرو مکانی: با توجه به شغل حقیر و دسترسی آسانتر به پرونده‌هایی که در محاکم در خصوص تغییر جنسیت مطرح شده است (پس از کسب مجوزهای قانونی از مراجع مذکور) در دادگاههای حقوقی و خانواده که مسئول رسیدگی به این گونه در خواست‌ها می‌باشند، حضور پیدا کرده، و تعدادی از پرونده‌ها مورد مطالعه و بررسی قرار گیرد. و علت‌های روحی و روانی و جسمی درخواستهای مطرح شده از ناحیه‌ی این افراد از نظر روانشناسی مورد تحقیق و بررسی قرار گیرد. و نظریه‌ها و استدلال‌ها شنیده و جمع‌آوری شود.

د: مراحل اجرای پژوهش: مرحله‌ی خاصی ندارد سعی بر این است که همزمان از منابع کتابخانه‌ای و کتب و مقالات استفاده شود.

ه: نحوه اجرای پژوهش (شامل مواد، تجهیزات و استانداردهای مورد استفاده در قالب مراحل اجرایی تحقیق به تفکیک) نحوه‌ی اجرای خاصی ندارد.

10- روش‌ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها.

این تحقیق به صورت کیفی انجام می‌شود. زیرا داده‌های آماری ندارد. این تحقیق کمی و عددی نمی‌باشد. با توجه به اینکه بیشتر اطلاعات از طریق منابع و فتاوی‌های فقهی و حقوقی و منابع اسلامی و بزرگان و دانشمندان متقدم و متأخر اسلامی و نظریه‌روانشناسان در این خصوص بدست می‌آید. معمولاً "روش تجزیه و تحلیل اطلاعات، مقایسه این نظریات، دلایل استنادی آنها و ریشه‌شناسی استدلال‌های مطرح‌شده می‌باشد. البته مقداری از اطلاعات از طریق نتایج پرونده‌هایی که در محاکم در این خصوص مطرح شده، بهره‌برداری می‌شود

11- نتیجه‌گیری:

علیهذا با تامل و نظر در فصول رساله می‌توان این نتیجه را گرفت که:

1. در اختلال هویت جنسی، عوامل متعددی دخیل می‌باشد که مهمترین این عوامل عبارتند از علل ژنتیکی، بیولوژیکی، تفاوت‌های ساختمان مغز که با پیشرفت علم پزشکی و تشخیص این ناهنجاری می‌توان از چند ماهگی (حدود 6 ماهگی) درمان را انجام داد.

2. تغییر جنسیت با دو روش هورمون‌درمانی و عمل جراحی صورت می‌گیرد و قبل از اقدام به دو روش ذکر شده، بیمار باید به مدت شش ماه تا دو سال تحت مشاوره، روان‌درمانی و زندگی در جنس مخالف قرار گیرد و در صورت عدم موفقیت روان‌درمانی، اقدام به تغییر جنسیت نماید. عمل جراحی و تغییر جنسیت باعث عقیم شدن فرد می‌شود. تمامی افرادی که تغییر جنسیت می‌دهند می‌توانند ازدواج کنند اما مردانی که به جنس زن تبدیل می‌شوند باردار نمی‌شوند مگر در شرایط استثنایی که به همراه تغییر جنسیت به زن جدید پیوند رحم نیز صورت بگیرد.

3. در مورد مبنای فقهی تغییر جنسیت سه نظریه حرمت (ممنوعیت مطلق)، مشروعیت مطلق (عدم حرمت) و مشروعیت مشروط وجود دارد که با توجه به قواعدی همچون اضطرار و لاضرر قائل به عدم حرمت شده و تغییر جنسیت فی نفسه و بدون در نظر گرفتن ملازمات حرام جایز می‌باشد. تغییر جنسیت در افراد عادی و سالم که هیچ گونه مشکل جسمی و روحی ندارد غیر قانونی و حرام است. این عمل علاوه بر آنکه صدمات غیرقابل جبران نسبت به جسم و جان افراد وارد می‌کند، صدمات جبران‌ناپذیر روحی نیز به دنبال دارد و به همین دلیل و دلایلی مانند حرمت ننگه به عدالت نامحرم و حرمت تعزیر به نفس تغییر جنسیت در افراد عادی مخالف اخلاق حسنه و نظم اجتماعی بوده و عقلائی جامعه آن را قبول ندارند. و تنها در افراد خستی و ترانس سکشوال قابل پذیرش است و حکم جو از مختص این افراد می‌باشد.

4. هرچند عمل تغییر جنسیت در دادگاههای اختصاصی خانواده تحت شرایط خاص قانونی و با جلب نظر مثبت پزشکی قانونی انجام و در حال انجام میباشد. ولی مصوبه‌ای جامع و فراگیر در زمینه قانونمند کردن نحوه و شرایط اقدام به تغییر جنسیت و حمایت از بیماران اختلال هویت جنسی، در حقوق داخلی وجود ندارد. و در این زمینه خلاء قانونی کاملاً ملموس می‌باشد. قانونگذار در برخی موارد مانند اصل (167) قانون اساسی در موارد سکوت، قاضی را به منابع معتبر فقهی و اصول حقوقی ارشاد نموده است ولی این تنها کفایت نمی‌کند. نیاز است تا قانونگذاران با تدابیر بیشتر اقدام به وضع قوانین ضروری در این زمینه نمایند. کشورها نیز در این زمینه رویه واحدی نداشته و برخی کشورها مانند: ترکیه قانون مصوب داشته و برخی دیگر مانند ایران و انگلستان از رویه قضایی پیروی می‌کنند.

5. از آنجائی که زن و مرد در بسیاری از احکام فقهی و حقوقی تفاوت زیادی با یکدیگر دارند با تغییر جنسیت تبدیل از یک جنس به جنس دیگر می‌شوند، پس از حصول تغییر جنسیت آثار فراوانی بر این تغییر مترتب می‌شوند و بسیاری از احکامیکه قبلاً فرد ملزم به رعایت آنها بوده به سبب این تغییر عوض خواهد شد. در رابطه با عبادات بعد از تحقق تغییر جنسیت، جنسیت فعلی (جدید) ملاک تعلق تکالیف عبادی قرار می‌گیرد. هر گاه شخص ختنی تبدیل به مرد شود مکلف است احکام مردان را انجام دهد و اگر مردی ملحق به زنان شود ملزم به رعایت احکام زنان می‌شود.

6. در رابطه با آثار وضعی تغییر جنسیت، در صورتی که فرد تغییر جنسیت دهنده قبل از این تغییر ازدواج کرده باشد به محض تغییر عقد سابق باطل می‌شود و از جهت محرومیت اقارب نیز قول به بقای محرومیت ایشان و حرمت ازدواج صحیحتر و قوی می‌باشد.

7. در رابطه با جرایمی که فرد قبل تغییر جنسیت انجام می‌دهد، در مجازاتهای حدی نسبت به مجازاتهایی که میزان حد نسبت به جنسیت متفاوت می‌شود، تغییر جنسیت باعث جاری شدن قاعده درأ و در نتیجه سقوط مجازات می‌شود. به عبارت دیگر در این موارد باید حد زن و مرد تفاوت داشته باشد.

12- فهرست منابع و مأخذ:

- 1- آزاد، حسین، (1384). آسیب شناسی روانی، چاپ چهارم، تهران، انتشارات بعثت.
- 2- اراکی، محمدعلی، (1373). استفتانات، چاپ چهارم، قم، چاپ الهادی.
- 3- امامی، اسدالله و صفائی، سیدحسین، (1380). حقوق خانواده، چاپ هشتم، تهران، انتشارات دانشگاه تهران،
- 4- امامی، سیدحسن، (1377). حقوق مدنی، چاپ شانزدهم، تهران، انتشارات اسلامیه.
- 5- بی آزار شیرازی، عبدالکریم، (1361). رساله ی نوین، ترجمه و توضیح تحریر الوسیله، چاپ اول، تهران، موسسه انجام کتاب.
- 6- بهجت، محمد تقی، (1380). احکام و استفتانات بهداشتی و پزشکی، مترجم علیرضا گرم ابدشتی، چاپ اول، قم، انتشارات مشهور.
- 7 - جعفری لنگرودی، محمد جعفر (1383). مبسوط در ترمینولوژی حقوق، چاپ چهاردهم، تهران، انتشارات گنج دانش.
- 8- حجتی اشرفی، غلامرضا، (1364). مجموعه ی کامل قوانین و مقررات حقوقی، چاپ اول، تهران، انتشارات گنج دانش.
- 9 - حسینیان، سهیلا، (1399). روانشناسی جنسیت، چاپ دوم، تهران، نشر ساوالان.

- 10- حسینی خامنه ای، سیدعلی، (1382). رساله ی اجوبه الاستفتائات، ترجمه ی فارسی انتشارات بین المللی الهدی، چاپ چهارم، تهران، انتشارات بین المللی الهدی.
- 11- دهخدا، علی اکبر، (1377). لغت نامه، چاپ دوم، تهران، انتشارات دانشگاه تهران دوره ی جدید با برنا .
- 12- رئیسی، ف، و ناصحی، ع، (1383). اختلال هویت جنسی شهر، چاپ دوم، تهران، نشر صدا.
- 13- سید محمدی، یحیی، (1379). روانشناسی نابهنجاری، آسیب شناسی روانی، چاپ اول، تهران، نشر ساوالان.
- 14- سید محمدی، یحیی، (1400). نظریه های شخصیت، دوانف شولتز، سیدنی الن، ترجمه فارسی نصرت الله پورافکاری، چاپ چهل و پنجم، تهران، نشر ویرایش.
- 15- صادقی، محمد هادی، (1382). جرایم علیه اشخاص، چاپ ششم، تهران، نشر میزان.
- 16- کاتوزیان، ناصر، (1377). حقوق مدنی (بخش خانواده)، چاپ سوم، تهران، شرکت انتشارات همکاران بهمن تهران.
- 17- کاتوزیان، ناصر، (1372). قواعد عمومی قرار دادها، چاپ دوم، تهران، انتشارات مدرس.
- 18- کاپلان، سادوک، بنیامین حیمز، (1383). خلاصه ی روان پزشکی بالینی، ترجمه ی نصرت اله پور افکاری، چاپ دوم، تهران، انتشارات آزاد.
- 19- کاهانی، علیرضا و شجاعی، پیمان، (1381). اختلال هویت جنسی، چاپ اول، تهران، موسسه فرهنگی انتشارات تیمورزاده، نشر طبیب.
- 20- گشتاسبی اصل، سام، (1393). ترنس کیست، داستان زندگی ترنسها، چاپ اول، اصفهان، بهار علم.
- 21- گشتاسبی اصل، سام، (1393). ازدواج و طلاقها در ترنس ها، روانشناسی جنسی ترنس، چاپ اول، اصفهان، بهار علم.
- 22- گشتاسبی اصل، سام، (1393). ترنس در مسیر زندگی، کودکی، نوجوانی و جوانی، چاپ اول، اصفهان، بهار علم.
- 23- گودرزی، فرامرز، (1377، 1370). پزشکی قانونی تهران، چاپ سیزدهم، تهران، انتشارات انیشتن.
- 24- ماسن، پاول هنری و همکاران، (1380). رشد و شخصیت کودک، ترجمه ی مهشید یاسائی، چاپ 22، تهران، نشر کتاب ماد وابسته به نشر کتاب.
- 25- محقق داماد، سید مصطفی، (1381). قواعد فقه-بخش جزائی، چاپ سوم، قم، مرکز نشر علوم اسلامی.
- 26- محقق داماد، سید مصطفی، (1381). حقوق خانواده، چاپ سوم، قم، مرکز نشر علوم اسلامی.
- 27- مقدس اردبیلی، احمد بن محمد، (1382). زبده البیان، ترجمه ی سیدجعفر سجادی، چاپ سوم، تهران، موسسه مطبوعاتی عطائی.
- 28- موسوی خمینی، سید روح الله، (1372). تحریر الوسیله، ترجمه ی علی اسلامی، چاپ سوم، قم، دفتر نشر انتشارات اسلامی مدرسین حوزه ی علمیه قم.
- 29- هاشمی شاهرودی، سید محمود، (1382). فرهنگ فقه مطابق مذاهب اهل بیت علیم السلام، چاپ اول، قم، موسسه ی دایره المعارف فقه اسلامی. مجلات و مقالات :
- 1- آقاعلیخانی، سمیه، (1391). آثار تغییر جنسیت در روابط مالی زوجین و والدین با فرزندان، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته حقوق خصوصی، دانشگاه پیام نور تهران.
- 2- ابراهیمی، محمدرضا، (1385). بررسی بالینی فاکتورهای محیطی ایجاد اختلال هویت، مجله ی معرفت، شماره 35.
- 3- اسفندیار، سرور، (1399). واقعیت مد و مد گرایی، نشریه پیام زن، شماره 169.

- 4- باقری پور، احمد، (1387). بررسی نقش تعاملی تصویر بدن وضعیت باروری با تحول روانی-اجتماعی در مردان شهر تهران، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- 5- باریکلو، علیرضا، (1382). اندیشه های حقوقی (وضعیت تغییر جنسیت)، فصلنامه ی تربیت مدرس، شماره پنج .
- 6- باریکلو، علیرضا، (1383). آثار حقوقی تغییر جنسیت، پژوهش های حقوق تطبیقی، فصلنامه ی تربیت مدرس، دوره هشت، شماره سه.
- 7- بختیاری، مریم، (1379). بررسی اختلالات روانی در مبتلایان به اختلال بد شکلی بدنی، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- 8- پاکدامن، شهلا، (1380). رابطه بین دلبستگی و سوسیلیسم در نوجوانی، پایان نامه ی دکتری، دانشگاه تهران.
- 9- ثابتی آزاد رستمی، ر، و محمدی جوینده، س، (1386). بررسی رابطه ی بین ویژگی های شخصیتی و باورهای جنسی، خلاصه ی مقالات سومین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی، دانشگاه شاهد.
- 10- جابری، پ، (1376). بررسی اثر بخشی تکنیک های شناختی- رفتاری بر درمان زنان مبتلا به فوبیای جنسی، پایان نامه ی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روان پزشکی ایران.
- 11- جزینی، نرگس، (1389). بررسی فقهی و حقوقی فتوای امام خمینی مبنی بر تغییر جنسیت، پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد در رشته ی فقه و مبانی حقوق اسلامی، پژوهشکده ی امام خمینی و انقلاب اسلامی تهران.
- 12- جواهری، ف، و کوچکیان، ز، (1385). اختلال هویت جنسی و ابعاد اجتماعی آن و بررسی پدیده ی نارضایتی جنسی در ایران، فصلنامه ی علمی- پژوهشی / رفاه اجتماعی، سال پنجم، شماره 21.
- 13- حق شناس، حسن، (1385). طرح پنج عاملی ویژگی های شخصیت، راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمونها ی نیو اف ای و نیو پی ای ار، فصلنامه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شیراز، دوره شش.
- 14- حیرانی، علی، و احمدی، شیرکو، (1390). نارضایتی بدنی و سلامتی روانی در پرورش اندام کاران مرد حرفه دای و غیر حرفه ای، فصلنامه تحقیقات علوم ورزشی، سال اول، شماره دو.
- 15- خدایاری فرد، م، محمدی، م، ر، و عابدینی، ی، (1382). درمان شناختی- رفتاری اختلال تبدل خواهی با تاکید بر درمان معنوی، فصلنامه اندیشه و رفتار، مجله ی روانپزشکی و روانشناسی بالینی، سال نهم، شماره سه.
- 16- خرازی، سید محسن، (1379). فقه اهل بیت، تغییر جنسیت، فصلنامه تخصصی فقه اهل بیت، دوره 19، شماره 23.
- 17- داعی پور، پروین، (1378). بررسی مقدماتی مقیاس مقابله ای نوجوانان در دانش آموزان شهر تهران، انستیتو روانپزشکی تهران، پایان نامه ی کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی تهران.
- 18- دینانی، عبدالرسول، (1380). حقوق اخلاقی پزشکی، بیوتیک و اصلاح جنسیت، مجله ی دادرسی، سال پنجم، شماره ی 29 .
- 19- رایگان، نیلوفر، (1384). بررسی اثر بخشی درمان شناختی رفتاری مبتنی بر الگوی هشت مرحله ای کش بر تصویر بدنی منفی دختران دانشجو، پایان نامه کارشناسی ارشد تهران، دانشگاه شاهد.
- 20- رمضان خانی، فاطمه، (1382). هویت جنسی و نقش آن در اختلالات جنسی، فصلنامه ی مطالعات جوانان، دوره سه، شماره شش.
- 21- شهریاری، معصومه، (1382). تغییر جنسیت و آثار فقهی و حقوقی آن، پایان نامه جهت اخذ درجه ی کارشناسی ارشد در رشته ی حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه آزاد واحد سیرجان.
- 22- طبرانی، اعظم، (1389). اختلال هویت جنسی، فصلنامه قدس آنلاین، سال 22، شماره، 5447 .
- 23- عباس زاده، زینب، (1389). تغییر جنسیت و احکام آن از دیدگاه مذاهب خمس، پایان نامه جهت اخذ درجه ی کارشناسی ارشد در رشته فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی.
- 24- عطار، ح، ر، و رسولیان، م، (1382). تشخیص اولیه اختلال هویت جنسی، گزارش موردی فصلنامه اندیشه و رفتار، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی، سال نهم، شماره سه.

- 25- قائدی، غ ح ، و ثابتی، آحمادی، ف ، (1386). بررسی رابطه بین ویژگیهای شخصیت و بدکار کردی های جنسی، خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی، دانشگاه شاهد.
- 26- کریمی نیا، محمدهدی، (1387). تغییر جنسیت و مسائل فرا روی ان، فصلنامه ی حقوق پزشکی، سال دوم، شماره چهار.
- 27- محمد خانی، پروانه، (1371). مقابله با استرس و نشانه ها در بیماران مبتلا به اختلال وسواس جبری، پایان نامه ی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، انستیتو روان پزشکی تهران.
- 28- میرخانی، عزت السادات و محمدتقی زاده، (1386). مهدیه، مقاله درخصوص مبانی فقهی و حقوقی جواز تغییر جنسیت، دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- 29- مومن قمی، محمد ، (1375). فقه اهل بیت ، سخنی درباره تغییر جنسیت ، فصلنامه تخصصی فقه اهل بیت، دوره 19، شماره هفت .
- 30- قائدی، غلامحسین، (1395). اختلالات روانپزشکی و بد کار کردی های جنسی، خلاصه مقالات سومین کنگره سراسری خانواده و سلامت جنسی، دو فصلنامه ی روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور و رفتار)، دوره 14، شماره یک پیاپی 26 ، دانشگاه شاهد تهران.
- 31- خایاری فرد، محمد، و محمدی، محمدرضا، عابدینی، و عابدینی، یاسمین، (1382). تبدل خواهی با تاکید بر درمان معنوی، بررسی موردی، فصلنامه اندیشه و رفتار (مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی)، سال نهم، شماره سه پیاپی 35.
- 32- رضایی، امید، و صابری، سید مهدی، و شاه مرادی، حسین، (1386). عملکرد خانواده در بیماران مبتلا به اختلال هویت جنسی ، فصلنامه علمی پژوهشی توانبخشی، دوره هشت، شماره 29 .
- منابع عربی:
- 1- حرعاملی، محمدبن حسن، (1419) ه.ق. وسائل الشیعه الی تحصیل الشریعه، دارالاحیاء التراث العربی، چاپ دهم، بیروت .
- 2- حلی، فخرالمحققین، (1384) ه.ق. ایضاح الفوائد فی شرح القواعد، انتشارات اسماعیلیان، چاپ دهم ، قم .
- 3 - حلی، ابی منصور حسن بن یوسف بن مطهر، (1414) ه.ق. تذکره الفقها، موسسه آل بیت احیاء التراث العربی، بیتا، چاپ نهم بیروت .
- 4- طوسی، ابی جعفر محمد بن حسن بن علی، (1377) ه.ق. التبیان فی تفسیر القرآن، دارالاحیاء التراث العربی، چاپ دهم، بیروت.
- 5- طوسی ، ابی جعفر محمد بن حسن بن علی، (1377) ه.ق. الخلاف فی الفقه، انتشارات رنگی، چاپ پنجم، تهران.
- 6- قران کریم، (1390)، ترجمه ایت الله ناصرمکارم شیرازی، انتشارات استان قدس رضوی، چاپ دوازدهم، مشهد.
- 7- کلینی، محمد بن یعقوب، (1403) ه.ق. الکافی، دارالکتب الاسلامیه، بی تا ، چاپ پنجم ، تهران.
- 8- مجلسی، محمدباقر بن محمدتقی، (1403) ه.ق. بحارالانوار ، الجامعه لدور الاخبار الائمه الاطهار، دارالاحیاء التراث العربی ، ، چاپ دهم ، بیروت .
- 9- نجفی اصفهانی، محمد حسن، (1405) ه.ق. جواهر الکلام فی شرح الشرایع الاسلام، دارالکتب الاسلامیه، چاپ سوم، تهران