

حقوق اخلاق پزشکی (بیواتیک) و اصلاح جنسیت

مقاله حاضر از دو بخش تشکیل شده بخش مقدماتی که شامل مطالب عمومی مربوط به بیواتیک می‌باشد و بخش دوم که به بررسی یکی از مسائل این علم یعنی اصلاح جنسیت می‌پردازد.

بخش مقدماتی بیواتیک چیست؟

واژه بیواتیک (Bioéthique یا Bioethic) که مدتی است در دائره‌المعارف‌های علوم پزشکی، اخلاق و حقوق دیده می‌شود، و در مجامع علمی از آن نام برده می‌شود، مشتق از دو کلمه یونانی "بیوس" Bios و "اتوس" ethos می‌باشد که اولی به معنای "حیات" و دومی به معنای "اخلاق" است.

با ریشه یابی معنای بیواتیک معلوم شد که این علم از ترکیب دو علم دیگر بوجود آمده که از اخلاق و حیات سخن بمیان می‌آورند. بنابراین، اگر قرار باشد این واژه را بصورت تحت اللفظی ترجمه نمائیم، باید "اخلاق زندگی" ترجمه کنیم و البته برای اینکه با علم اخلاق بنا بر آنچه در کتاب‌های اخلاق مذهبی مثل جامع السعادات و معراج السعاده نراقی‌ها اشتباه نشود، بهتر است "اخلاق زیستی" ترجمه نمائیم که با یک تلقی نه صرفاً مذهبی به کل حیات انسان از این نظر که انسان است، برگردد.

معنای اصطلاحی نیز از معنای لغوی دور نیافتاده است ولی اطلاق تعریف لغوی شامل موارد متعددی می‌گردد که باید بدقت بیواتیک را در اصطلاح خاص تعریف نمود.

می‌توان تعریف زیر را با توجه به ابعاد مختلف این علم ارائه نمود که تا حدی جامع و مانع نیز می‌باشد.

"بیواتیک مطالعه روشمند و اصولی برخورد و سلوک بشر در چهارچوب علوم زیستی و علوم مربوط به تندرستی بدن آدمی است که در راستای ارزش‌ها و اصول اخلاقی مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

در این تعریف اشاراتی بچشم می‌خورد که شایان توجه است :

- از عبارت "مطالعه روشمند و اصولی" می‌توان استنباط نمود که بیواتیک یک علم مستقل است که از روش و شیوه‌های مخصوص بخود تبعیت می‌نماید.

- این علم به "سلوک و نحوه برخورد انسان" مربوط می‌گردد زیرا از رفتار بشر سخن بمیان می‌آورد.

- علم مزبور "در چهارچوب علوم زیستی و صحتی" است و به عبارت بهتر نوع برخورد بشر را فقط در مواجهه با این علوم مورد ارزیابی قرار می‌دهد نه در مواجهه با هر علمی.

- این علم "در راستای ارزش‌ها و مبانی اخلاقی" به موضوع علوم زیستی و پزشکی می‌نگرد یعنی دیدگاه این علم برخاسته از اصول اخلاقی است که به یک نوع قضاوت ارزشی در باره افعال انسان از جهت اتصاف به خوب و یا بد مربوط می‌شود.

در پاسخ به این سؤال که آیا بیواتیک فقط مربوط به قشر خاصی از علماء و دانشمندان است باید گفت اینطور نیست. این علم نه تنها به متخصصین علوم پزشکی و زیستی مرتبط است از این جهت که تولید علم می‌کنند، تجربه جدید و روش جدیدی را کشف می‌کنند بلکه به استفاده کننده از این علم که با گسترش روز افزون علوم زیستی و پزشکی می‌توانند متضرر و یا منتفع شوند، نیز مربوط می‌شود. بنابراین، این علم به همه آحاد مردم و نوع بشر مرتبط بوده و عموم مردم می‌توانند از منافع آن منتفع و یا از عواقب شوم خطرات ناشی از گسترش بدون مهار علوم مرتبط به پزشکی و زیستی متضرر گردند.

منشأ بیواتیک

اصطلاح بیواتیک واژه جدیدی است. در بدو پیدایش این علم، واژه خاص تری تحت عنوان "اخلاق پزشکی"¹ را بکار می‌بردند که بیشتر به شیوه برخورد پزشک با بیمار مرتبط بوده است. البته در این عنوان پزشکان مسلمان گوی سبقت از غربی‌ها برده‌اند زیرا اولین کتاب هائی که در این زمینه تقریر شده، توسط پزشکان مسلمان نوشته شده است. علت اینکه خود پزشکان مبادرت به طرح این مباحث نمودند این است که اصولاً اینان شأن خود را برتر از این می‌دانستند که دیگران و حتی مذهبویون به آنها درس اخلاق بیاموزند این بود که اولین کدهای اخلاق پزشکی توسط افرادی نوشته شده که خود پزشک بودند.

¹La morale médicale

اما بتدریج اخلاق پزشکی از محدوده علم پزشکی فراتر رفته و علوم مختلفی که مربوط به حیات آدمی و نوع آن می شود را در بر گرفت. بدین ترتیب، عنوان عام تری بوجود آمد تحت نام "اخلاق زیستی" و بیواتیک جانشین اخلاق پزشکی یا مورال میدیکال شد. متعاقباً به دلیل مطالبی که عنوان خواهد شد، غیر پزشکان نیز اجازه یافتند در امر تدوین اصول و پایه های اخلاق زیستی به بحث و بررسی و اظهار نظر بپردازند.

غیر پزشکان و بخصوص مذهبیون کلیسا و کنیسه و مسجد و فلاسفه و سیاسیون و خلاصه همه مردم این سؤال را مطرح کردند که در پس پرده آزمایشگاه های علوم پزشکی و زیستی چه می گذرد؟ نکند گسترش این علوم اصول ارزش های اخلاقی جامعه را دچار آسیب های جدی نماید؟ و یا مبادا خیالات پلیدی و سوسه گر متخصصین شود؟ سیاسیون در این اندیشه افتادند که نکند دست یازی بشر به میراث ژنتیک بشر و امکان مداخله دست انسان در این امر قدرت سیاسی برای دارنده این علوم ایجاد کند و به ابزاری برای توسعه طلبی مبدل گردد؟ بدین ترتیب در تدوین اصول و پایه های این علم افرادی که خود پزشک هم نبودند هم وارد شدند که این زنگ خطرها عموماً از اوائل سال های ۱۹۷۰ نواخته شد و عموم مردم بتدریج به جنبه های منفی گسترش این علوم توجه داده شدند. البته، این خطرات همان خطراتی بود که البته خود پزشکان و متخصصین علوم زیستی نیز بدان متوجه بودند ولی یا نمی خواستند و یا نمی توانستند آن ها را کنترل نمایند.

بطور مشخص لزوم مداخله قانونگذار در امر ایجاد محدودیت و یا کنترل این علوم در مقاطعی بطور واضح تر معلوم شد واز اینجا بود که حقوق دانان نیز وارد این معرکه شدند و در امر ایجاد ارتباط بین مردم و متخصصین این علوم با تنظیم قواعد مشخص حقوقی به یاری قدرت حاکمه در جهت انتظام جامعه همت گماردند. اما آنچه که بطور مشخص تر مردم را به عواقب گسترش بدون حد و مرز این علوم آگاه نمود، عواملی بود که ذیل ذکر می شود.

الف - جنایات نازی ها

اولین زمره های بحث های مربوط به بیواتیک از دادگاه نورمبرگ آلمان ریشه گرفت که در آن سران نازی ها محاکمه شدند. در آن محکمه بسیاری از جنایات نازی ها بر ملا شد که از آن جمله کشتن حدود ۷۰۰۰۰ انسان بی گناه از افراد ناتوان جسمی و عقب افتاده فکری بجرم بی خاصیت بودن و مفید نبودن بحال جامعه بود. نازی ها با اعتقاد به لزوم اصلاح نژاد جامعه انسانی، مبادرت به حذف فیزیکی این عده در اردوگاه های مرگ نمودند. نویسنده خود در بازدیدی که از اردوگاه مرگ معروف به اشتروتف در ارتفاعات وژ فرانسه داشت، از عمق فاجعه انسانی رخ داده مطلع گردید. از آنجا بود که علامت سؤال بزرگ در اذهان همه بوجود آمد که چگونه پزشکانی که اصولاً برای نجات جان آدمی باید در تلاش باشند، به جان آدمیان افتاده اند. علمی که اساساً برای حیات آدمی مفید است، با استعانت از آخرین دست آوردهای علوم و توسط پزشکان غیر متعهد به ابزاری برای مرگ بیچارگان و بیماران مبدل شده است. اینجا بود که ننگ بشریت در حرفه پزشکی بر ملا شد و اولین تردید ها را در خصوص کاربرد علم پزشکی و اخلاق ساخته و پرداخته پزشکان مطرح ساخت که این دیگر چه اخلاقی است که این جماعت دارند.

ب- نیاز به تجربه اندوزی بشر

سوء استفاده های علمی منحصر به نازی ها نبود. جنایات ژاپنی ها در خلال جنگ دوم جهانی و کشتن برای آموزش دادن و تجربه اندوزی، سر از مدعی تمدن و حقوق بشر یعنی ایالات متحده آمریکا در آورد ولی البته این بار در چهارچوب تجربه اندوزی. دو اقتضای عمده در آمریکا موجب تسریع تدوین کد اخلاق پزشکی شد. در این موارد، سلول های سرطانی را برای شناخت تأثیر آن بر روی انسان به پیران و کودکان عقب افتاده ذهنی و جسمی بدون رضایت آن ها تزریق نمودند. آمریکائی ها که روزگاری به جنگ نازی ها رفته و اعمال آنها را در پاکسازی نژادی محکوم می نمودند، و مدعی حقوق بشر بودند خود گرفتار تجربه آموزی بشر شدند. این سوء استفاده ها دولت مردان آمریکا را به اتخاذ تدابیر مناسب برای کنترل توسعه علوم پزشکی وزیستی و اداشت.

ج- توسعه علوم پزشکی و زیستی

توسعه روز افزون علوم و دست آوردهای محیر العقول انجام گرفته در زمینه های مختلف علوم زیستی و پزشکی سهی بسزا در گسترش علم بیواتیک داشت و همگی به این اندیشه فرو رفتند که این جایگزینی علم بجای مذهب آنقدرها نیز جایگزینی درستی نبوده است. این بود که اصولاً در این سال ها نهضت های ضد علمی بوجود آمد و اصول و ارزش های اخلاقی بتدریج مطرح و حیات مجدد یافتند و مردم به تدریج دریافتند که سعادت بشر با علم تنها تضمین نمی شود زیرا عجز علم را از ارائه معنی به زندگی بشر دریافتند.

پیدایش مراکز بیواتیک

با توجه به این نیازها علم بیواتیک از ۱۹۷۰ به این طرف پا گرفت. بر این مطلب تأکید شد که بدون یک اخلاق پزشکی نمی توان آینده ای برای ابناء بشر متصور دانست. از این سال به بعد بود که مراکز بیواتیک در کشورهای پیشرفته دنیا بوجود آمد که اعضای این مراکز را افرادی با تخصص های مختلف تشکیل داد که عمدتاً پزشک هم نبوده‌اند.

این مراکز اختصاصی بعضاً تحت همین عنوان^۲ بمنظور جمع آوری نظرات عمومی و عقائد مختلف و ارائه آموزش های مربوط به این علم جدید و انتشار اطلاعات مفید به عموم مردم در کشورهای آمریکا، فرانسه، کانادا، ایتالیا، بلژیک، انگلستان، استرالیا، یونان، هند، ژاپن، نروژ، سوئیس، آلمان، اندونزی و هلند بوجود آمد و موضوع درس مستقلی در درس های رشته پزشکی قرار گرفت و در همین چهارچوب برای تحقیقات پزشکی در زمینه های مربوطه اخذ موافقت قبلی این کمیته ها لازم شناخته شد. البته، این کمیته های اخلاق زیستی متکفل انجام تحقیقات مربوطه ولی بیشتر در نقش کمیته های مشورتی در این کشورها پا به عرصه وجود نهادند. در ۱۹۷۸ کمیته ای بدین منظور با نظر ریاست جمهوری وقت در آمریکا^۳ درست شد. در سال ۱۹۸۴ در در انگلستان کمیته وارنوک^۴ اصولاً برای تولد کودکان آزمایشگاهی پدید آمد. در فرانسه در سال ۱۹۸۳ کمیته مشورتی ملی اخلاق برای علوم زیستی و سلامتی^۵ بوجود آمد. در سطح جامعه مشترک اروپا نیز مجمع پارلمانی شورای اروپا نیز کمیته ای را مأمور بیواتیک در مورد تحقیقات ژنتیک^۶ نمود که البته نتیجه کار این کمیته پیشنهاد کنوانسیون است که هنوز به تصویب نرسیده است. این تلاش ها در سطح جهانی نیز در سال ۱۹۹۳ میلادی منجر به تشکیل سازمان جهانی بیواتیک (CIB) وابسته به یونسکو سازمان ملل متحد می باشد که تلاش های در این سطح نیز منجر به صدور اعلامیه جهانی در ۱۵ ماده پیرامون بیواتیک در ۲۴ ژوئن سال ۲۰۰۰ میلادی (سال گذشته) در جیجون اسپانیا^۷ در پایان کار کنگره جهانی بیواتیک شد.

در کشور ما "مرکز تحقیقات و مطالعات اخلاق پزشکی" در وزارت بهداشت موظف به تشکیل کمیته اخلاق پزشکی شده و کد مخصوصی را هم تدوین نموده‌اند ولی تاکنون کمیته مزبور تشکیل نشده و گروه های پژوهشی و یا هسته های ناقصی که نیز در دانشکده های پزشکی تشکیل شده‌اند، هیچ گونه نظارت عملی مؤثر بر کار محققین ندارند.

یکی از مسائل عمده ای که در این کمیته ها به آن پرداخته شده، بحث و بررسی اخلاقی و حقوقی در خصوص مبانی پذیرش مسائل این علم است که البته استدلال ها حسب مورد متفاوت می شود مثل استدلال های اخلاقی و یا حقوقی مبنی بر تجویز تلقیح مصنوعی با استدلال های وارده در امر پیوند اعضا متفاوت است.

پس از بیان این بخش مقدماتی به یکی از موضوعات این علم تحت عنوان "اصلاح جنسیت" می پردازیم. البته منظور ما در این مقاله اصلاح جنسیت بنا بر آنچه نازی ها مد نظر داشتند، نیست بلکه اصلاح از جنس مذکر به مؤنث و یا بالعکس می باشد. اجمالاً متذکر می شویم که موضوعات مختلفی در این علم مطرح شده که از آن جمله می توان تلقیح مصنوعی^۸ در آزمایشگاه^۹ و در رحم با نطفه شوهر و با نطفه غیر، اجاره رحم غیر همسر بمنظور تولد فرزند^{۱۰}، تحقیقات ژنتیک و تولید مثل دلخواه فرزند، مرگ اختیاری و بدون درد^{۱۱} فروش یا اهدای خون و سائر اعضای بدن و پیوند اعضا به بدن فرد دیگر، حفظ میراث ژنتیکی جهانی یا ژنوم بشری^{۱۲}، اصلاح جنسیت و یا تغییر جنسیت، شیوه های جلوگیری از بارداری^{۱۳} و سقط جنین^{۱۴} می توان نام برد.

^۲Centre de bioethique

^۳President's Commission for the study of Ethical Poblems in Medicine, in Biomedical and Behavioral Research

^۴Warnock Commitee

^۵Comité Consultatif national d'Ethique pour les sciences de la vie et de la santé.

^۶Manipulations génétiques

^۷Bioethics Declaration of Gijon

^۸Fécondation artificielle

^۹La fécondation *in vitro*

^{۱۰}La pratique de mére porteuse

^{۱۱}Euthanasie

^{۱۲}Génome humain

^{۱۳}Stérilisation

در مورد بسیاری از مسائل این علم فقهاء و حقوق دانان راه کارهای مؤثر و عملی پیشنهاد نموده اند که نتیجه این تحقیقات و راه کارها با همکاری مؤسسه و پژوهش کده ابن سینا مستقر در دانشکده شهید بهشتی به چاپ رسیده است ولی در خصوص اصلاح جنسیت کار کمتری صورت پذیرفته که لازم دیدم در این خصوص مطالبی داشته باشیم.

بخش دوم اصلاح جنسیت

یکی از پدیده های بروز نموده در جهان کنونی که یک از موضوعات علم بیواتیک نیز بشمار میرود، تحت عنوان ترانسکسوالیسم¹⁵ می باشد که به فارسی "تغییر جنسیت" ترجمه شده است. اصولاً پیشوند ترانس در زبان فرانسه که البته بنوبه خود ریشه در زبان لاتین دارد، بمعنای تغییر و عبور از یک مرحله به مرحله دیگر بهمراه اصلاح می باشد. لذا بهتر است این کلمه را به اصلاح جنسیت ترجمه نمائیم. البته حسب اطلاعی که نویسنده از پزشکان فرانسوی بدست آورده، امروزه علم پزشکی چنین امری را ممکن ساخته است. بنابراین، فرض ما در ادامه این مقاله بر این مبنی استوار شده که این کار از نظر عملی و علمی ممکن است و فردی که کاملاً مرد است می تواند زن شود و یا بالعکس.

ترانسکسوالیسم چیست؟

برای پاسخ به این سؤال بایستی مقدماتاً مسائلی را توضیح بدهیم.

پزشکان و روان شناسان ملاک های مختلفی را برای تعیین جنس آدمی بر شمرده اند :

۱- جنس ژنتیکی

این ملاک در تعیین جنس بصورت وجود دو کروموزوم X در نزد زنان و یک کروموزوم X و یک کروموزوم Y نزد مردان می باشد که بطور موازی در هسته یاخته های زایای آنها جای گرفته اند. با این حساب، شخصی که دو کروموزوم مشابه X در یاخته های زایای وی یافت شد، مؤنث و کسی که در این نوع از یاخته های بدنش کروموزوم های ناهمگون X و Y داشت، مذکر می باشد. علی الظاهر پزشکان با نمونه برداری از بزاق دهان می توانند این نوع جنس را تشخیص دهند.

۲- جنس هورمونال

ملاک در این نوع جنس، نوع هورمونی است که از غده های مربوطه در بدن وی مترشح می شود. این هورمون ها که نوع آن در زن و مرد متفاوت است و مولد صفات ثانویه جنسی هستند، تعیین کننده جنس آدمی می باشند.

۳- جنس ظاهری

ملاک بعدی در تعیین نوع جنس، ظاهر و بدن انسان است. در این نوع جنس که جنس آناتومیک نیز نامیده می شود، اعضای ظاهری بدن ملاک قرار می گیرد و به اصطلاح صفات اولیه جنسی که با ایجاد ارگان های جنسی زنانه در نزد زنان و ارگان های جنسی مردانه در نزد مردان محقق می شود.

۴- بالاخره جنس چهارمی هم اخیراً مورد توجه قرار گرفته است که جنس روانشناسانه¹⁶ نامیده می شود. بدین معنی که شخص جدای از همه ملاک های برشمرده شده فوق، روحاً خود را متعلق به جنس خاصی بداند. مثلاً اگر خود را مرد بینداند، ویژگی ها و خصوصیات مردانه از خود بروز دهد، در روابط اجتماعی خانوادگی و فردی خود عملکرد مردانه داشته باشد و با صفات و ویژگی های روانی مختص مردان، خود را از زنان ممتاز سازد.

پس از بیان این مقدمه، به تعریف ترانسکسوالیسم و به اعتبار موضوع آن، شخص ترانسکسوال می پردازیم. ترانسکسوال کسی است که جنس روانی وی با سائر ملاک های تعیین جنس یعنی جنس کروموزومیک، هورمونال و آناتومیک او در تعارض

¹⁴ L'avortement

¹⁵ Transsexualisme

¹⁶ Sex psychologique

است. چنین شخصی خود را قربانی یک اشتباه نابخشدنی طبیعت یا پدر و مادر^{۱۷} تلقی می کند زیرا از نظر وی در حالی که جنس روانی وی اقتضای مرد بودن داشته، جنس ظاهری وی در شکل زن متجلی شده است لذا این فرد در تلاش می‌افتد که چاره‌ای برای معالجه این نقص و یا بر طرف ساختن این عدم/انطباق بیابد.

از این رو می‌توانیم ترانسکسوآلیسم را چنین تعریف نمائیم :

“تعارض جنس روانشناسانه و یا جنس رفتاری با جنس ظاهری که معمولاً جنس ظاهری نیز به نوبه خود نتیجه جنس کروموزومیک و هورمونال می باشد.”

با این تعریف، ترانسکسوآلیسم “حالت” فردی است که این دو جنس وی با هم در تعارض باشند و الا پس از عمل جراحی برای انطباق جنس ظاهری بر جنس روانی و یا جنس روانی بر جنس ظاهری، دیگر به وی ترانسکسوآلیسم نباید اطلاق نمود. همچنین باید ترانسکسوآلیسم را از فرد خنثی یا دو جنسی (هرمافرودیت) تمییز داد، فرد خنثی تعارض جنسی اش در همان مرحله جنس آناتومیک است یعنی هم ظاهر و آلات جنسی مردانه دارد و هم زنانه در حالی که ترانسکسوآلیسم این تعارض در دو ملاک از ملاک های تعیین جنس می باشد.

رویه قضائی کشورها و دادگاه اروپائی حقوق بشر

تجویز ترانسکسوآلیسم در رویه قضائی اکثر کشورهای اروپائی وارد شده است البته با اختلافات کم و بیش در نحوه پذیرش و یا آثار ناشی از آن ولی تقریباً همه متفق القولند که باید حداقل در موردی که جنبه درمانی داشته باشد، مورد پذیرش واقع شود. در کشورهای لیبرال تر پذیرش آن را به چنین شرطی نیز مقید نموده‌اند.

سؤال مهم در این رابطه این است که بیمار ترانسکسوآلیسم را چگونه باید معالجه نمود؟ آیا باید جنس روانی وی را بر جنس ظاهری او منطبق ساخت و یا جنس ظاهری وی را به نفع جنس روانشناسانه و رفتاری اش تغییر داد. عموماً مذهبیون چه مذهبیون کلیسا و کنیسه و یا حتی اسلام معتقدند که باید جنس روانی فرد را بر جنس آناتومیک وی منطبق ساخت. اصل، برتری جنس ظاهری است و جنس روانی باید بر مبنای جنس ظاهری اصلاح یابد. ملاک تعیین جنس در لسان شارع مذاهب الهی، بدن انسان و ظاهر اوست و برای این مدعی استدلالاتی نیز اقامه نموده اند.

مبانی تجویز و تحریم ترانسکسوآلیسم

در تحریم ترانسکسوآلیسم عمده استدلال وارده این است که فرد نمی تواند حالت و وضعیت خود را بنا به اختیار خود تغییر دهد. اراده الهی و میراث بشری که بر تعداد معینی از افراد مرد و زن در جنس بشر قرار داده شده است، را نمی توان تغییر داد. به عبارت دیگر تغییر حالت و وضعیت فرد بدست خود فرد سپرده نشده است. در فرانسه تا قبل از رفورم سال ۱۹۹۳ با این استدلال^{۱۸} قائل به تحریم ترانسکسوآلیسم بودند.

در تجویز این امر که عمدتاً لیبرال ها پشتیبان آن هستند، جنس روانی بر جنس ظاهری برتری داده شده است. این دسته می‌گویند در اختیار نبودن وضعیت افراد در دست آنها لازمه اش تغییر ناپذیر بودن جنس آن ها نیست بلکه احترام به زندگی خصوصی افراد^{۱۹} اقتضاء می کند که این میل روانی آنها محترم شناخته شده و جنس ظاهری را بر جنس روانی منطبق گردد.

در این ارتباط دادگاه اروپائی حقوق بشر اصولاً با تجویز این پدیده کشورهای عضو را محکوم به پذیرش و ترتیب اثر دادن به آثار آن مثل انتخاب اسم منطبق بر جنس نموده است. البته مباحث بسیار و پیچیده‌ای پیرامون ازدواج پیشین فرد تغییر جنس داده، فرزند خواندگی، ارث و طلاق و غیره مطرح شده که این محل مجال ذکر آنها نیست.

ترانسکسوآلیسم در لسان فقهاء شیعه

^{۱۷} - در بسیاری از موارد خود پدر و مادر نیز موجب این مشکل می شوند مثلاً پدر و مادری که در اندیشه فرزند پسر فرزند چهارمشان نیز دختر شده، با پوشاندن لباس پسرانه به دختر در کودکی ویا با انتخاب اسم پسرانه خود منشأ این تعارض روحی روانی در بزرگسالی می شوند.

¹⁸ L'indisponibilité de l'état de personne

¹⁹ Respect de la vie privé

این موضوع در لسان فقهای متقدم دیده نمی شود هر چند فقهاء متعرض مسائلی شده‌اند که از آن جمله کسی که نه آلت مردانه و نه آلت زنانه دارد (من لیس له آله الرجال و النساء) ولی حکم اینکه کسی با اراده خود در حالی که زن است، تبدیل به مرد بشود و یا بالعکس دیده نمی شود شاید هم علت عدم تعرض به این موضوع، عدم احتمال تحقق آن بوده است.

در بین فقهای متأخر بر خلاف بسیاری از فقهاء که عمدتاً یا این عمل را ممنوع نموده و یا مشروط به شرائطی نموده‌اند، امام خمینی در نهایت صراحت و بدون هیچ گونه قیدی قائل به عدم حرمت تغییر جنسیت است. وی در دنباله مسئله ۱ از مسائل مستحدثه ذیل تغییر جنسیت می فرماید: در صورتی که زن تمایلات جنس مرد یا مرد تمایلات جنس مخالف را داشته باشد، ظاهر عدم وجوب تغییر جنسیت است در جایی که فرد حقیقتاً از جنسی باشد و امکان تغییر او به جنس مخالف موجود باشد. عبارت عدم وجوب در این مسئله از یک تجویز ساده نیز فراتر است.

بهر حال، با توجه به اینکه دلیلی در لسان شارع بر حرمت و یا عدم حرمت این پدیده وجود ندارد، می توان با جریان اصول عملیه مثل اصل برائت یا اصل صحت، تغییر جنسیت را مجاز شمرد و در قوانین موضوعه نیز موادی را به این امر و آثار و تبعات آن اختصاص داد هر چند هنوز زمان پذیرش اجتماعی قوانینی از این قبیل نرسیده است.

عبدالرسول دیانی - دکتر در حقوق خصوصی