

مقوق اخلاق پزشکی (بیواتیک) و اصلاح جنسیت

دکتر عبدالرسول دینانی
(عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی)

مقاله حاضر از دو بخش تشکیل شده است، بخش مقدماتی که شامل مطالب عمومی مربوط به بیواتیک می باشد و بخش دوم که به بررسی یکی از مسائل این علم یعنی اصلاح جنسیت می پردازد.

بخش مقدماتی: بیواتیک چیست؟

واژه بیواتیک (Bioethique) یا Bioethic) که مدتی است در دایرة المعارف های علوم پزشکی، اخلاق و حقوق دیده می شود، و در مجامع علمی از آن نام برده می شود، مشتق از دو کلمه یونانی "بیوس" و "اتوس" *Bios* و *ethos* می باشد 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 به وجود آمده که از اخلاق و حیات سخن به میان می آورند. بنابراین، اگر قرار باشد این واژه را به صورت تحت اللفظی ترجمه نماییم، باید آن را "اخلاق زندگی" ترجمه کنیم و البته برای اینکه با علم اخلاق بنا بر آنچه در کتابهای اخلاق مذهبی مثل جامع السعادات و معراج السعادة نراقی ها اشتباه نشود، بهتر است "اخلاق زیستی" ترجمه نماییم 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 نیفتاده است، ولی اطلاق تعریف لغوی شامل موارد متعددی می گردد که باید به دقت بیواتیک را در اصطلاح خاص تعریف نمود.

می توان تعریف زیر را با توجه به ابعاد مختلف این علم ارائه نمود که تا حدی جامع و مانع نیز می باشد: "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 می گیرد.

در این تعریف اشاراتی به چشم می خورد که شایان توجه است:

- از عبارت "مطالعه روشمند و اصولی" می توان استنباط نمود که بیواتیک یک علم مستقل است که از روش و شیوه های مخصوص به خود تبعیت می نماید.

- این علم به "سلوک و نحوه برخورد انسان" مربوط می گردد، زیرا از رفتار بشر سخن به میان می آورد.

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

- این علم "در راستای ارزشها و میانی اخلاقی" به موضوع علوم زیستی و پزشکی می نگرد، یعنی دیدگاه این علم برخاسته از اصول اخلاقی است که به یک نوع قضاوت ارزشی درباره افعال انسان از جهت انصاف به خوب و یا بد مربوط می شود.

در پاسخ به این سؤال که آیا بیواتیک فقط مربوط به قشر خاصی از علما و دانشمندان است، باید گفت این طور نیست. این علم نه تنها به متخصصین علوم پزشکی و زیستی از این جهت که تولید علم کرده و تجربه و روش جدیدی را کشف می کنند مرتبط است بلکه به استفاده کننده از این علم که با گسترش روزافزون علوم زیستی و پزشکی می توانند متضرر و یا منتفع شوند، نیز مربوط می شود. بنابر این، این علم به همه آحاد مردم و نوع بشر مرتبط بوده و عموم مردم می توانند از منافع این علم منتفع و یا از عواقب شوم خطرات ناشی از گسترش بدون مهار علوم مربوط 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"^(۱) را به کار می بردند

که بیشتر به شیوه برخورد پزشک با بیمار مرتبط بوده است. البته در این عنوان پزشکان مسلمان گوی سبقت از غربیها ر بوده اند؛ زیرا اولین کتابهایی که در این زمینه تقریر شده، توسط پزشکان مسلمان نوشته شده است.

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 می گیرد

علت اینکه خود پزشکان مبادرت به طرح این مباحث نمودند، این است که اصولاً اینان شأن خود را برتر از این می دانستند که دیگران و حتی مذهبیون به آنها درس اخلاق بیاموزند، به همین دلیل اولین کتابهای اخلاق پزشکی توسط افرادی نوشته شده که خود پزشک بودند.

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 به وجود آمد تحت نام "اخلاق زیستی"، و بیواتیک جانشین اخلاق پزشکی یا "مورال مدیکال" 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، کنیسه، مسجد، 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؟ آیا گسترش این علوم، اصول

ارزشهای اخلاقی جامعه را دچار آسیبهای جدی نمی کند؟ و مبادا اندیشه های پلید، وسوسه گر متخصصین شود؟ سیاسیون در این اندیشه فرو رفتند که آیا ممکن است دست یازی به میراث ژنتیک بشر و امکان مداخله دست انسان در این امر، برای دارنده این علوم قدرت سیاسی 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، وارد شدند؛ که این زنگ خطر عموماً از اوایل سالهای ۱۹۷۰ م، نواخته شد و عموم مردم بتدریج به جنبه های منفی گسترش این علوم توجه داده شدند. البته این خطرات همان خطراتی بود که خود پزشکان و متخصصین علوم زیستی نیز بدان متوجه بودند ولی یا نمی خواستند و یا نمی توانستند آنها را کنترل نمایند.

به طور مشخص، لزوم مداخله قانونگذار در امر ایجاد محدودیت و یا کنترل این علوم در مقاطعی به طور واضح تر معلوم شد.

الف - جنایات نازیها؛

اولین زمره های بحث های مربوط به بیواتیک، از دادگاه نورمبورگ آلمان ریشه گرفت که در آن، سران نازیها محاکمه شدند. در آن محکمه بسیاری از جنایات نازیها بر ملا شد که از آن جمله کشتن حدود هفتاد هزار انسان بی گناه از افراد ناتوان جسمی و عقب افتاده فکری به جرم بی خاصیت بودن و مفید نبودن، بود. نازیها با اعتقاد به لزوم اصلاح نژاد جامعه انسانی، مبادرت به حذف فیزیکی این عده در اردوگاههای مرگ نمودند که نویسنده خود در بازدیدی که از اردوگاه مرگ معروف به "اشترتوف" در ارتفاعات "وژ" فرانسه به عمل آورد، از عمق فاجعه انسانی که اتفاق افتاده بود، مطلع گردید. از آنجا بود که علامت سؤالی بزرگ در اذهان همه به وجود آمد که چگونه پزشکانی که اصولاً باید برای نجات آدمی در تلاش باشند، به جان آدمیان افتاده اند. علمی که اساساً برای حیات آدمی مفید است، با استعانت از آخرین دستاوردهای

انگلستان کمیته وارنوک (۴) اصولاً برای تولدهای آزمایشگاهی پدید آمد. در فرانسه در سال ۱۹۸۳ م، کمیته مشورتی ملی اخلاق برای علوم زیستی و سلامتی (۵) به وجود آمد. در سطح جامعه مشترک اروپا نیز مجمع پارلمانی شورای اروپا نیز کمیته‌ای 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 تلاشها در سطح جهانی نیز منجر به تشکیل سازمان جهانی بیواتیک وابسته به یونسکو سازمان ملل متحد می‌باشد که تلاشهای در این سطح نیز منجر به صدور اعلامیه جهانی در خصوص بیواتیک در ۲۴ ژوئن سال ۲۰۰۰ م، (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 گروه‌های پژوهشی و یا هسته‌های ناقصی که نیز در دانشکده‌های پزشکی تشکیل شده‌اند، هیچ‌گونه نظارت عملی بر کار محققین ندارند. یکی از مسائل عمده‌ای که در این کمیته‌ها به آن پرداخته شده بحث و بررسی اخلاقی و حقوقی در خصوص مبانی پذیرش مسائل این علم است که البته استدلال حسب مورد متفاوت می‌شود، مانند استدلالهای اخلاقی و یا حقوقی مبنی بر تجویز تلقیح مصنوعی با استدلالهای وارده در امر پیوند اعضا، متفاوت است.

پس از طرح این بخش مقدماتی، به یکی از موضوعات این علم تحت عنوان "اصلاح جنسیت" می‌پردازیم.

البته منظور ما در این مقاله، اصلاح جنسیت بنا بر آنچه نازیها مدنظر داشتند، نیست؛ بلکه منظور اصلاح از جنس مذکر به مؤنث و یا بالعکس می‌باشد. اجمالاً متذکر

نهضت‌های ضد علمی به وجود آمد و اصول و ارزشهای اخلاقی بتدریج مطرح و حیات مجدد یافتند و مردم دریافتند که سعادت بشر با علم تضمین نمی‌شود، زیرا عجز علم را از ارائه معنا به زندگی بشر دریافتند.

پیدایش مراکز بیواتیک

باتوجه به این نیازها، علم بیواتیک از

اولین زمره‌های بمث‌های مربوط به بیواتیک، از دادگاه نورمبورگ آلمان ریشه گرفت که در آن، سران نازیها مهاکمه شدند

۱۹۷۰ م، به این طرف پا گرفت. براین مطلب تأکید شد که بدون یک اخلاق پزشکی نمی‌توان آینده‌ای برای ابنای بشر متصور شد. از این سال به بعد بود که مراکز بیواتیک در کشورهای پیشرفته دنیا به وجود آمد که اعضای این مراکز را افرادی با تخصص‌های مختلف تشکیل می‌دادند که عمدتاً پزشک هم نبوده و نیستند.

این مراکز اختصاصی بعضاً تحت همین عنوان (۲) به منظور جمع‌آوری نظرات عمومی و عقاید مختلف و ارائه آموزشهای 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 به وجود آمد و موضوع درس مستقلی در درسهای رشته پزشکی قرار گرفت. و در همین چهارچوب، برای تحقیقات پزشکی در زمینه‌های مربوطه، اخذ موافقت قبلی این کمیته‌ها لازم شناخته شد. البته این کمیته‌های اخلاق زیستی متکفل انجام تحقیقات مربوطه بیشتر در نقش کمیته‌های مشورتی در این کشورها پا به عرصه وجود نهادند. در سال ۱۹۷۸ م، کمیته‌ای بدین منظور با نظر ریاست جمهوری وقت در آمریکا (۳) درست شد. در سال ۱۹۸۴ م، در

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 تردیدها را در خصوص کاربرد علم پزشکی و اخلاق ساخته و پرداخته پزشکان مطرح ساخت. ب- نیاز به تجربه‌اندوزی بشر:

سوءاستفاده‌های علمی منحصر به نازیها نبود. جنایات ژاپنیا در خلال جنگ دوم جهانی و کشتن برای آموزش دادن و تجربه‌اندوزی، سر از مدعی تمدن و حقوق بشر یعنی ایالات متحده آمریکا درآورد، ولی البته این بار در چهارچوب تجربه‌اندوزی، دو افتضاح عمده در آمریکا موجب تسریع تدوین کد اخلاق پزشکی شد. در اولین مورد، سلولهای سرطانی را برای شناخت تأثیر آن بر روی انسان، به پیران و کودکان عقب افتاده ذهنی و جسمی بدون رضایت آنها تزریق نمودند. آمریکایی‌ها که روزگاری به جنگ نازیها رفته و اعمال آنها را در پاکسازی نژادی محکوم می‌نمودند و مدعی حقوق بشر بودند، خود گرفتار تجربه‌آموزی بشر شدند. این سوء استفاده‌ها دولت مردان آمریکا را به اتخاذ تدابیر مناسب برای کنترل توسعه علوم پزشکی و زیستی واداشت.

ج- توسعه علوم پزشکی و زیستی:

توسعه روزافزون علوم و دستاوردهای محیرالعقول انجام گرفته در زمینه‌های مختلف علوم زیستی و پزشکی، سهمی 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 سالها

می‌شویم که موضوعات مختلفی در این علم مطرح شده که از آن جمله می‌توان تلقیح مصنوعی (۸) در آزمایشگاه (۹) و در رحم با نطفه شوهر و با نطفه غیر، اجاره رحم غیر همسر به منظور تولد فرزند (۱۰)، تحقیقات ژنتیک و تولید مثل دلخواه فرزند، مرگ اختیاری و بدون درد (۱۱)، فروش یا اهدای خون و سایر اعضای بدن و پیوند اعضا به بدن فرد دیگر، حفظ میراث ژنتیکی جهانی یا ژنوم بشری (۱۲)، اصلاح جنسیت و یا تغییر جنسیت، شیوه‌های جلوگیری از بارداری (۱۳) و سقط جنین (۱۴) را نام برد.

در مورد بسیاری از مسائل این علم، فقها و حقوقدانان راهکارهای مؤثر و عملی پیشنهاد نموده‌اند که نتیجه این تحقیقات و راهکارها با همکاری مؤسسه و پژوهشکده این 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 را ارائه دهم.

بخش دوم: اصلاح جنسیت

یکی از پدیده‌هایی که در جهان کنونی بروز نموده (که یکی از موضوعات علم بیواتیک نیز به شمار می‌رود) تحت عنوان ترانسکسوالیسم (۱۵) می‌باشد که به فارسی «تغییر جنسیت» ترجمه شده است. اصولاً پیشوند ترانس در زبان فرانسه که البته خود ریشه در زبان لاتین دارد، به معنای تغییر و عبور از یک مرحله به مرحله دیگر به همراه اصلاح می‌باشد. لذا بهتر است این کلمه را به اصلاح جنسیت ترجمه نماییم. البته حسب اطلاعاتی که نویسنده از پزشکان فرانسوی به دست آورده، امروزه علم پزشکی چنین امری را ممکن ساخته است. بنابراین، فرض ما در ادامه این مقاله بر این مبنا استوار می‌باشد که این کار از نظر علمی و عملی ممکن است و فردی که کاملاً مرد است می‌تواند زن شود و یا بالعکس.

ترانسکسوالیسم چیست؟

برای پاسخ به این سؤال بایستی مقدمتاً چند

مسئله را توضیح دهیم.

پزشکان و روان‌شناسان ملاکهای مختلفی را برای تعیین جنس انسان برشمرده‌اند:

۱- جنس ژنتیکی:

این ملاک در تعیین جنس به صورت وجود دو کروموزوم X در نزد زنان و یک کروموزوم X و یک کروموزوم Y نزد مردان می‌باشد که به طور موازی در هسته یاخته‌های زایای آنها جای گرفته‌اند. با این حساب، شخصی که دو کروموزوم مشابه در یاخته‌های زایای وی یافت شد، مؤنث و کسی که در این نوع از یاخته‌های بدنش کروموزومهای ناهمگون X و Y یافت شود، مذکر می‌باشد. علی‌الظاهر پزشکان با نمونه‌برداری از بزاق دهان می‌توانند این نوع جنس را تشخیص دهند.

۲- جنس هورمونال:

ملاک در این نوع جنس، نوع هورمونی است که از غده‌های مربوطه در بدن وی مترشح می‌شود. این هورمونها که نوع آن در زن و مرد متفاوت است و مولد صفات ثانویه جنسی هستند، تعیین کننده جنس انسان می‌باشند.

۳- جنس ظاهری:

ملاک بعدی در تعیین نوع جنس، ظاهر و

که شخص، جدای از همه ملاکهای برشمرده شده، از نظر روحی، خود را متعلق به جنس خاصی بداند. مثلاً اگر خود را مرد بیندارد، 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.

پس از بیان این مقدمه، به تعریف ترانسکسوالیسم و به اعتبار موضوع آن، شخص ترانسکسوال کسی است که جنس روانی وی با سایر ملاکهای تعیین جنس، یعنی جنس کروموزومیک، هورمونال و آناتومیک او در تعارض است. چنین شخصی خود را قربانی یک اشتباه نابخشدنی طبیعت یا پدر و مادر (۱۷) تلقی می‌کند؛ 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 سعی می‌کند که چاره‌ای برای معالجه این نقص و یا بر طرف ساختن این عدم انطباق بیابد.

از این رو می‌توانیم ترانسکسوالیسم را چنین تعریف نماییم: «تعارض جنس

علمی که اساساً برای میات آدمی مفید است، با استعانت از آفرین دستاوردهای علوم و توسط پزشکان غیر متعهد به ابزاری برای مرگ بیماران و بیماران مبدل شده است.

روانشناسانه و یا جنس رفتاری یا جنس ظاهری که معمولاً جنس ظاهری نیز به نوبه خود نتیجه جنس کروموزومیک و هورمونال می‌باشد.»

با این تعریف، ترانسکسوالیسم "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

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 در نزد زنان و ارگانهای جنسی مردانه در نزد مردان محقق می‌شود.

۴- بالاخره جنس چهارمی هم اخیراً مورد توجه قرار گرفته است که جنس روانشناسانه (۱۶) نامیده می‌شود. بدین معنا

ترانسکسوتل نباید اطلاق نمود. همچنین باید ترانسکسوتل را از فرد خنثی یا دو جنسی (هرمافرو دیت) 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 در ترانسکسوتل این تعارض در دو ملاک از ملاکهای تعیین جنس می باشد.

رویه قضائی کشورهای دادگاه اروپایی حقوق بشر

تجویز ترانسکسوالیسم در رویه قضائی اکثر کشورهای اروپایی 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 لیبرالتر پذیرش آن را به چنین شرطی نیز مقید نموده اند.

سؤال مهم در این رابطه این است که بیمار ترانسکسوتل 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 روانشاسانه و رفتاری اش تغییر داد. عموماً مذهب یون 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 استدلالهایی نیز اقامه نموده اند.

مبانی تجویز و تحریم ترانسکسوالیسم در تحریم ترانسکسوالیسم، 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 داده شده است، را نمی توان تغییر داد. به عبارت دیگر، تغییر حالت و وضعیت فرد به دست خود فرد سپرده نشده است. در فرانسه تا قبل از رفورم سال

۱۹۹۳ م. با این استدلال (۱۸) قابل به تحریم ترانسکسوالیسم بودند.

در تجویز این امر که عمدتاً لیبرالها پشتیبان آن هستند؛ جنس روانی بر جنس ظاهری برتری داده شده است. این دسته می گویند: در اختیار نبودن وضعیت افراد در دست آنها لازمه اش تغییر ناپذیر بودن جنس آنها نیست، بلکه احترام به زندگی خصوصی افراد (۱۹) اقتضا می کند که این میل روانی آنها محترم شناخته شده و جنس ظاهری بر جنس روانی منطبق گردد.

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

ترانسکسوالیسم در لسان فقهای شیعه این موضوع در لسان فقهای متقدم دیده نمی شود، هر چند فقها متعرض مسائلی شده اند که از آن جمله، کسی که نه آلت مردانه و نه آلت زنانه دارد (من لیس له آلة 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 فقها که عمدتاً یا این عمل را ممنوع نموده و یا مشروط به شرایطی نموده اند. امام خمینی (ره) در نهایت صراحت و بدون هیچ گونه قیدی قابل به عدم حرمت تغییر جنسیت است. وی در دنباله مسئله یک 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.

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

پی نوشتها:

- 1 _ La moarle medicale.
- 2 _ Centre de bioethique.
- 3 _ Presidents Commission for the study of Ethical Problems in Medicine, in Biomedical and behavioral Research.
- 4 _ Warnock Commitee.
- 5 _ Comite Consultatif national d'Ethique Pour les Sciences de la vie et de la Sante.
- 6 _ Manipulations genetiques.
- 7 _ Bioethics Declaration of Gijon.
- 8 _ Fecondation artificielle.
- 9 _ La fecondation in vitro.
- 10 _ La Pratique de mere porteuse.
- 11 _ Euthanasie.
- 12 _ Genome humain.
- 13 _ Sterilisation.
- 14 _ L'avortement.
- 15 _ Transexualisme.
- 16 _ Sex Psychologique.

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 و یا با انتخاب اسم پسرانه، خود منشأ این تعارض روحی و روانی فرزند در بزرگسالی وی می شوند.

18_L'indisponibilité de l'état de Personne.

19 _ Respect de la vie privé.
