الاحْتِيَاجَاتُ التَّرْبَوِيَّةُ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيّ:
دِرَاسَةُ حَالَةِ خُنْثَى تَحَوَّلَتْ مِنْ أُنْثَى إِلَى ذَكَرٍ

إعـــــداد

د/ حامد أحمد محمد شحاتة

أستاذ أصول التربية المساعد

كلية التربية – جامعة المنصورة

الاحْتِيَاجَاتُ التَّرْبَوِيَّةُ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيّ: دِرَاسَةُ حَالَةِ خُنْثَى تَحَوَّلَتْ مِنْ أُنْثَى إِلَى ذَكَرٍ

د/ حامد أحمد محمد شحاتة*

ملخص البحث:

استهدفت الدراسةُ الحاليةُ عرضَ الإطار المفهوميّ للتصحيحِ الجنسيِّ للخُنثى وما يرتبطُ بهِ منْ مصطلحاتٍ، واستجلاءَ موقفِ الشريعةِ الإسلاميةِ منْ عملياتِ التصحيحِ الجنسيِّ للخُنثى، ثم عرضَ الإطارِ الفكريِّ للاحتياجاتِ التربويةِ لحالاتِ التصحيحِ الجنسيِّ، وأخيرًا التعرفَ على الاحتياجاتِ التربويةِ لحالةِ التصحيحِ الجنسيِّ – محلِّ الدراسةِ. وتحقيقًا لأهدافِ الدراسةِ فقدْ استخدمتْ أسلوبَ دراسةِ الحالةِ كأحدِ أساليبِ المنهجِ الوصفيِّ، واستخدمتْ المقابلةَ أداةً لجمعِ البياناتِ والمعلوماتِ منَ الحالةِ محلِّ الدراسةِ. وتمتْ معالجةُ الدراسةِ في أربعةِ محاورَ غطتْ أهدافَها. وانتهتْ الدراسةُ بعددٍ منَ التوصياتِ بناءً على أهمِّ النتائجِ التي توصلتْ إليْهَا.

* **د/ حامد أحمد محمد شحاتة:** أستاذ أصول التربية المساعد– كلية التربية – جامعة المنصورة.

The Educational Needs of Sexual Correction Cases: a Case Study of a Hermaphrodite Transformed from a Female to Male

The current study aimed to present the conceptual framework of intersex sexual correction and its related terms, and to clarify the Islamic Sharia's opinion regarding such cases. Then, it moved to present the intellectual framework of the educational needs of the cases and to identify the educational needs related to the sexual correction cases. To achieve the objectives of the study, the case study method was used as one of the descriptive approach methods. Moreover, it used interview as a tool to collect data and information from the case under study. To achieve the study goals, four axes were presented. To conclude, the study has been ended with a number of recommendations based on the findings.

Key Words: sexual correction, educational needs.

الاحْتِيَاجَاتُ التَّرْبَوِيَّةُ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيّ: دِرَاسَةُ حَالَةِ خُنْثَى تَحَوَّلَتْ مِنْ أُنْثَى إِلَى ذَكَرٍ

مُقَدِّمَةٌ:

انتشرت في الفترة الأخيرة – خاصة في الدول الأجنبية – ظاهرةٌ خطيرةٌ عُرفت بتحويل الجنس، أي تحويل الذكر إلى أنثى والعكس، حيث جعلوا لكل إنسانٍ حقًّا في اختيار الجنس الذي يريدُهُ والذي تحدده ميولُهُ واتجاهاتُهُ، بل ووضعوا التشريعاتِ المنظمةَ لهذه العملية، ثم بدأت هذه الظاهرةُ في الانتشار في الدول العربية، رغم ما يشوبُها من مخاطرَ وما يحوطُها من مخالفاتٍ دينيةٍ.

وتحويلُ الجنسِ عمليةٌ تتضمن تغييرَ جنس الشخص من ذكر إلى أنثى، أو من أنثى إلى ذكر، وذلك عن طريق المعالجات الهرمونية، أو المداخلات الجراحية التي تهدف إلى إنماء الأعضاء الجنسية أو إلى إلغائها (صالح، ٢٠٠٣، ٥٠).

وهكذا فقد يكون الشخصُ طبيعيًّا من حيث الذكورةُ أو الأنوثةُ، ولكنه لا يؤمن بالنوع الذي ينتمي إليه: ذكرًا كان أم أنثى، ويريد تغييرَ جنسه إلى الجنس الآخر الذي يريده، والذي يعكسه إحساسُهُ الداخليُّ وميولُهُ، وهو ما يتعارض مع الدين الإسلاميّ، وهو أمرٌ يختلفُ عن تصحيح الجنس، كما في حالة **الخنثى** Intersexual، والذي أقره علماءُ الدين وأَعَدُّوهُ نوعًا من التداوي.

ورغم أن مشكلة الخُنثى الحقيقية نادرةُ الحدوث، إلا أن الخنثى الكاذبة ليست شديدة الندرة؛ حيث تحدث بنسبة حالة واحدة من كل خمسة وعشرين ألف ولادة. ولقد اهتم الفقهاءُ المسلمون منذ ظهور الإسلام بقضية الخنثى؛ فَكُتُبُ الفقه تمتلئ بهذه القضية وأحكامها؛ حيث تُشَكِّلُ معضلةً ذهنيةً فقهية تتحدى القرائح[١] وتؤدي بالتالي إلى مزيد من الاهتمام والبحث، وإلى إيجاد تصورات ذهنية قد لا يكون لها في أرض الواقع أساس (البار، ٢٠٠٥، ٣٤٧).

ولقد بحث الفقهاءُ أحكامَ الخنثى من حيث الختانُ والميراثُ والزواجُ والشهادةُ والاستتارُ واللباسُ والإمامةُ في الصلاةِ والإمامةُ العامةُ والحجُّ وسهمُهُ في الجهادِ وقذفُهُ وديتُهُ وحَدُّهُ وسَجْنُهُ وكيفيةُ غسلِهِ عن موته والصلاةِ عليه؛ لذا فإن أحكام الخنثى مفرقةٌ في أبواب الفقه المتعددة (السباعي والبار، ١٩٩٣، ٣١٣).

---

[١]– مفردها قريحة، والقَرِيحَة مَلَكَةٌ يستطيعُ بها الإنسان ابتداعَ الكلام وإبداءَ الرأي.

وللفقهاء طريقتُهم في التعرف على الخنثى، فالخنثى عندهم إنسانٌ له آلَتَا رجلٍ وامرأةٍ، أو ليس له شيء منهما، فإن بَالَ من الذَّكَر فغُلامٌ، وإن بال من الفرْج فأنثى، وإن بال منهما فالحُكْم للأسْبَق، وإن اسْتويا بأن خرج منهما معًا فَمُشْكِل، وهذا قبل البلوغ، فإن بلغ وخرجت له لِحية، أو وصل إلى امرأة، أو احْتلم كما يحتلم الرجل فرجلٌ، وإن ظهر له ثدي، أو لبن، أو حاض، أو حَبَلَ، أو أُتِيَ كما تُؤتى النساء فامرأةٌ، وإن لم تظهر له علامة أصلًا، أو تعارضت العلامات فمُشْكل (باشا، ٢٠٠٧، ١٨٧– ١٨٨).

واعتماد الفقهاء في تحديد الخنثى على المَبَال[٢] قد يؤدي إلى خطأ في التشخيص؛ فقد يكون الخنثى ذَكَرًا في غُدّتِهِ التناسلية وكروموسوماته الجنسية إلا أن المَبَال (فتحة صِمَاخ[٣] مجرى البول) أسفل القضيب، وأن كيس الصفن مشقوق حتى يبدو مثل الفرج، فيتأكد لدى الفقيه آنذاك أنه أنثى ويحكم بأنه أنثى قطعًا، والواقع أنه ذكر، ويمكن إعادته لوضعه الطبيعي بإجراء عملية جراحية، ويفقد المصاب بذلك كثيرًا من حقوقه في الميراث؛ حيث يُعطى نصيب الأنثى، وفي الفيء إذا اشترك في الجهاد؛ حيث لا يُقسم له مثلما يقسم للمقاتلين، بل يُحذى[٤] ويعطى من الغنيمة كما تعطى المرأة عندما تشترك في الجهاد، ولا يسمح له بالإمامة في الصلاة، ولا القضاء، ولا الإمامة العامة، وغيرها من الأمور التي يختص بها الذكور (البار، ٢٠٠٥، ٣٥٤– ٣٥٥).

وهكذا فتشخيص الفقهاء للخنثى في هذه الحالات خاطئ، ولا يُلاموا على ذلك؛ فتلك هي معلومات زمنهم، أما اليوم فالقول في موضوع الخنثى يعود لأهل الذكر، وأهل الذكر هاهنا هم الأطباء لا الفقهاء، والله تعالى قال: "**فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ**" (النحل: جزء من الآية ٤٣)، ومن ثم فكل ما ورد في كتب الفقه عن الخناث ينبغي إرجاع الحكم فيه أولًا إلى الأطباء، فإن حكموا بأن هذا الشخص ذكر في تركيبه الكروموسوميّ والغدديّ فهو كما حكموا، وعلى الفقهاء أن يبنوا أحكامهم بعد ذلك على ما يُقرره الأطباء (البار، ٢٠٠٥، ٣٥٥).

وهكذا يحتاجُ الطبيبُ – للوصولِ إلى معرفةِ جنسِ المولودِ أو البالغِ في الحالاتِ المُشتبَهِ فيها – إلى معرفةِ (البار، ٢٠٠٥، ٣٥٤):

- الجنس على مستوى الصبغيات (الكروموسومات)، ويمكن تحديده بأخذ خلايا من خلايا الدم البيضاء أو خلايا مبطنة للفم لفحصها.

---

[٢]– المَبَالُ: هو مَخْرَجُ البوْل.

[٣]– أي قناة.

[٤]– أَحْذَاهُ: أعطاه.

- معرفة الغدة التناسلية وذلك بأخذ خِزعة[٥] منها وفحصها نسيجيًّا.
- فحص الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة وفحص العلامات الثانوية للذكورة أو الأنوثة، وخاصة في حالة البلوغ.
- فحص عام للجسم؛ لمعرفة وجود الأورام، مثل تلك الموجودة في الغدة التناسلية أو الغدة الكظرية.

وهكذا فالأمر يتوقف على الأطباء، وبِناءً على قولهم يتم تصحيح الجنس، **يقول ابنُ باز** (١٩٩٩، ٤٣٥– ٤٣٦): الخنثى فيه تفصيل، فالخنثى قبل البلوغ يشتبه هل هو ذكر أو أنثى؛ لأن له آلتين: آلة امرأة، وآلة رجل، لكن بعد البلوغ يتبين في الغالب ذكورته أو أنوثته، فإذا ظهر منه ما يدل على أنه امرأة مثل أن يتفلك[٦] ثدياه، أو ظهر عليه ما يميزه عن الرجال بحيض أو بول من آلة الأنثى، فهذا يحكم بأنه أنثى **وتزال منه آلة الذكورة بالعلاج الطبي المأمون**، وإذا ظهر منه ما يدل على أنه ذكر؛ كَنَبَاتِ اللحية؛ والبول من آلة الذكر؛ وغيرها مما يعرفه الأطباء؛ فإنه يحكم بأنه ذكر؛ ويعامل معاملة الرجال، وقبل ذلك يكون موقوفًا حتى يتبين الأمر، فلا يُزوج حتى يتبين الأمر هل هو ذكر أو أنثى، وهو بعد البلوغ – كما قال العلماء – بِتَبَيُّنِ أمره، وإن كانت وسائل الطب الحديثة الآن بإمكانها الاكتشاف المبكر لمثل هذه الحالات ونوعها، كما سيتضح لاحقًا.

مُشْكِلَةُ الدِّرَاسَةِ:

تُعد الخنثى حالة خِلْقية فسيولوجية تتميز بوجود أعضاء تناسلية ذكرية وأنثوية في آنٍ واحد، وهذه الحالة تتطلب دراسة فسيولوجية للجهاز التناسلي المسيطر والكامل، ودراسة نوع الهورمونات التي يفرزها الجهاز الغُدّيّ، ويلي ذلك تحديدُ إمكانية التدخل الجراحيّ للحالة؛ لعلاج هذه الازدواجية الفسيولوجية للجهاز التناسليّ، على أن يكون ذلك بعد القرار الفنيّ النفسيّ للفريق النفسيّ الإكلينيكيّ لتهيئة وإرشاد أو علاج الفرد قبل وبعد إجراء الجراحة لحل هذه الازدواجية الجنسية (طه وآخرون، د.ت، ١٨٩).

إن إشكالية الخنثى من الإشكاليات التي تستوجب مزيدًا من الاهتمام والدراسة؛ فهي معضلة –كما سبقت الإشارة– تستوجب شحذَ الهمة لدراستها من مختلف الزوايا والتخصصات: الدينية والطبية والنفسية والاجتماعية، **ومنها الجانب التربوي**، خاصة إذا تم التعامل معها طبيًّا لتعرف حقيقتها.

٥– الخِزعة: القطعة من اللحم، والمقصود أخذ عينة.

٦– تَفَلَّكَ الثَدْيُ: استدار وانتفخ.

وهكذا فقد يُقررُ الأطباءُ – وهم أهلُ الذكر هنا – كما سبقت الإشارة – معتمدين في ذلك على التحاليل والأشعة وغيرها من الفحوصات الطبية اللازمة – أن الخنثى التي بين أيديهم ذَكَرٌ؛ وهو ما يترتب عليه اتخاذ الإجراءات الطبية لتصبح ذَكَرًا يؤدي مهامه وأدواره[٧]، وقد يقرر هؤلاء الأطباء – بعد فحوصاتهم – أن الحالة التي بين أيديهم أُنثى، وهو ما يترتب عليه اتخاذ الإجراءات الطبية لتصبح أنثى تؤدي مهامها وأدوارها التي ينبغي أن تقوم بها.

إلا أن هذه الحالة التي صارت ذكرًا، ربما تكون قد عاشت – قبل تصحيحها جنسيًّا – حياة الإناث، كما أن تلك الحالة التي صارت أنثى، ربما تكون قد عاشت حياتها ذكرًا قبل إجراء عملية التصحيح الجنسيّ لها، ومن ثم فإن كل حالة من هاتين الحالتين، والتي تحولت من جنس لغيره، تحتاج – حتى تؤديَ أدوارها ومهامها الجديدة المنوطة بها – إلى العديد من **الاحتياجات التربوية:** الجسمية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها.

إن دراسة الاحتياجات التربوية للإنسان – عمومًا – ولهؤلاء الذين تم تصحيح جنسهم – خصوصًا– أمر غاية في الأهمية؛ إذ إنها موجه لسلوكه؛ وضمان لتحقيق دوره؛ وللحفاظ على صحته؛ كما أن تحديد تلك الاحتياجات يعد الخطوة الأولى والبداية الصحيحة لتخطيط البرامج التربوية المناسبة له؛ **ومن هنا تَبْرُزُ مُشْكِلَةُ الدِّرَاسَةِ الْحَالِيَّةِ وَالَّتِي يُمْكِنُ بَلْوَرَتُهَا فِي التَّسَاؤُلَاتِ الْآتِيَةِ:**

١. ما الإطارُ المفهوميُّ للتصحيحِ الجنسيِّ للخُنثى وما يرتبطُ بهِ منْ مصطلحاتٍ؟
٢. ما موقفُ الشريعةِ الإسلاميةِ منْ عملياتِ التصحيحِ الجنسيِّ للخُنثى؟
٣. ما الإطارُ الفكريُّ للاحتياجاتِ التربويةِ لحالاتِ التصحيحِ الجنسيِّ؟
٤. ما أهمُّ الاحتياجاتِ التربويةِ لحالةِ التصحيحِ الجنسيِّ – محلِّ الدراسةِ؟

أَهْدَافُ الدِّرَاسَةِ:

تهدفُ الدراسةُ الحاليةُ إلى:

- عرضِ الإطار المفهوميّ للتصحيح الجنسيّ للخنثى وما يرتبط به من مصطلحات.
- تجليةِ موقف الشريعة الإسلامية من عمليات التصحيح الجنسيّ للخنثى.
- عرضِ الإطار الفكري للاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسيّ.
- تعرفِ أهم الاحتياجات التربوية لحالة التصحيح الجنسيّ – محل الدراسة.

أَهَمِيَّةُ الدِّرَاسَةِ:

تنبعُ أهميةُ الدراسةِ الحاليةِ من النقاطِ الآتيةِ:

٧– وهو ما حدث مع الحالة محل الدراسة.

- الأهمية النظرية والعملية لموضوع البحث، والذي يتعلق بالتأصيل النظري لقضية غاية في الخطورة، وهي تصحيح جنس الخنثى، ثم دراستها عمليًّا على أرض الواقع مع إحدى حالات التصحيح تلك.
- قلة عدد الدراسات – على حد علم الباحث – التي تناولت الاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسي، رغم أهمية دراستها.
- تنوع المستفيدين من نتائج هذا البحث ومنهم: التربويون، وحالات التصحيح الجنسي، وأولياء أمورهم، والمجتمع كله.
- الزيادة الملحوظة في الأعداد التي تعاني من الغموض – أو الالتباس – الجنسي ومن هم بحاجة لعمليات التصحيح الجنسي.
- حساسية القضية التي يتناولها البحث، وهي قضية التصحيح الجنسي للخنثى، حيث يعد البعضُ الحديثَ فيها نوعًا من التجاوز؛ وهو ما يؤكد أهميةَ كل بحث يعالج هذه القضية.
- حاجة المجتمع لمعرفة موقف التربويين من هذه القضية ودور التربية في التعامل معها.

مَنْهَجُ الدِّرَاسَةِ:

نظرًا لطبيعة هذه الدراسة فقد استخدمت أسلوبَ دراسة الحالة Case Study، وهو أحد أساليب المنهج الوصفيّ. ودراسة الحالة أسلوب يهتم بدراسة جميع الجوانب المتعلقة بدراسة الظواهر والحالات الفردية، أو بتعبير آخر، هو دراسة متعمقة لجميع البيانات المجمعة عن وحدة ما، سواء أكانت فردًا أو مؤسسة أو فريقًا، فهو أسلوب يُستخدم من أجل الحصول على المعلومات والحقائق التفصيلية بفرد ما أو موقف معين (إبراهيم، ٢٠٠٠، ١٣٣)، وهو أسلوب يستهدف تبصير المفحوص بذاته ومستقبله، ومعرفة موقفه من موضوع معين، وإشراكه في التعرف على حالته وتوليد الرغبة لديه بما يحفزه للبحث عن حلول (إبراهيم، ٢٠٠٠، ١٣٦)، ويطلق على هذا الأسلوب تاريخ الحالة؛ حيث يرتكز على جمع معلومات عن ماضي الشخص وحاضره من مصادر قريبة وموثوق كأفراد أسرته، أو زملاء العمل، أو الدراسة أو الأصدقاء (شحاتة، والنجار، ١٨٠).

أَدَاةُ الدِّرَاسَةِ

استعانت الدراسةُ الحالية بأداة المقابلة ذات الأسئلة المفتوحة مع حالة التصحيح الجنسيّ – محل الدراسة؛ وذلك لتحديد مراحل تطور تلك الحالة وأهم الاحتياجات التربوية لها بعد التصحيح، فالمقابلة من أكثر الأدوات التي يستخدمها الباحثون مع المشاركين في الميدان في بحوث دراسة الحالة وعادة ما تكون الأسئلة مفتوحة بدلًا من تقييدهم باختيارات محددة، ومعنى ذلك إتاحة حرية كاملة للمستجيبين ليدلوا بما يريدون من استجابات، ويمكن للمقابلة الشخصية

أن تكون غير رسمية وتأتي ضمن المحادثة الطبيعية مع المشارك (أبو علام، ٢٠٠٧، ٣٠٢-٣٠٣)، إضافة إلى ذلك، فإن نسبة الردود في المقابلة أعلى من نسبة الردود في الإستبانة، وخاصة في الموضوعات التي تتعلق بالقدرة الشخصية والمشاعر الخاصة؛ ولذلك تفضل المقابلة على الإستبانة في الموضوعات الشخصية (أبو علام، ٢٠٠٧، ٤٣٣).

خِطَّةُ الدِّرَاسَةِ:

تَضَمَّنَتْ الدِّرَاسَةُ الْحَالِيَّةُ أَرْبَعَةَ مَحَاوِرَ أَجَابَتْ عَنْ تَسَاؤُلَاتِهَا، وَتَتَمَثَّلُ هَذِهِ الْمَحَاوِرُ فِي:

المحورِ الأولِ: الإطار المفهومي للتصحيح الجنسيّ للخنثى والمصطلحات المرتبطة به.

المحورِ الثاني: موقف الشريعة الإسلامية من جراحات التصحيح الجنسيّ للخنثى.

المحورِ الثالثِ: الإطار الفكريّ للاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسيّ.

المحورِ الرابعِ: الاحتياجات التربوية لحالة التصحيح الجنسيّ – محل الدراسة.

وفيما يلي عرضٌ وتفصيلٌ لهذهِ المحاورِ.

الْمِحْوَرُ الْأَوَّلُ: الْإِطَارُ الْمَفْهُومِيُّ لِلتَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ لِلْخُنْثَى وَالْمُصْطَلَحَاتُ الْمُرْتَبِطَةُ بِهِ

هناك خلط كبير بين مفهوم التصحيح الجنسيّ وغيره من المصطلحات الأخرى المرتبطة به؛ لذا جاء المحور الحالي ليتناول مفهوم التصحيح الجنسيّ وما يرتبط به من مصطلحات، وكذلك دواعي الاهتمام بالتصحيح الجنسيّ للخنثى، وموقف القانون من حالات التصحيح الجنسي. وفيما يأتي عرضٌ موجزٌ لهذه النقاط.

أَوَّلًا- مَفْهُومُ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ

وقبل تناول مفهوم التصحيح الجنسيّ تجدر الإشارةُ إلى عدد من المصطلحات المرتبطة به، ومن هذه المصطلحات: الجنس والجندر، والهوية الجنسية، والدور الجنسيّ، والتغيير أو التحويل الجنسيّ، ثم التصحيح الجنسيّ. وفيما يأتي عرضٌ موجزٌ لهذه المصطلحات.

(١) الْجِنْسُ وَالْجِنْدَرُ Sex and Gender:

يُعبر عن الجنس في الدول الغربية – ومنها الولايات المتحدة الأمريكية – بمصطلحين هما: (Sex)، و(Gender)، ويقصد بالمصطلح الأول (Sex) الذكورة والأنوثة من الناحية البيولوجية والجسدية، وهو الوصف الذي يطلق على الشخص وقت ولادته، أما المصطلح الثاني (Gender)[٨] فهو مصطلح واسع يقصد به النوع الاجتماعي، وهو الوصف الذي يطلق

٨- عرفه قاموس أكسفورد (Gender) بأنه: كون الشخص ذكرًا أو أنثى، خاصة عند النظر إليه بالرجوع إلى الاختلافات الاجتماعية والثقافية، أكثر من النظر إلى الاختلافات البيولوجية، كما يستخدم مصطلح ال (Gender) – أيضًا – على نطاق أوسع ليشير إلى مجموعة من الهويات التي لا تتوافق بالضرورة مع التقسيم

على الشخص بعد نضجه بحسب الهوية الجنسية التي يشعر بالانتماء إليها، والتي قد تكون متوافقة مع جنسه الذي ولد به أو مختلفة عنه، فالجنس (Sex) يرتبط بالناحية البيولوجية، أما (Gender) فيرتبط بالناحية النفسية والاجتماعية (منجد، ٢٠١٩، ٩٩).

وهكذا فالمصطلح (Sex) يقتصر – فقط – على الذكر والأنثى، في حين أن المصطلح (Gender) يشمل – إضافةً إلى الذكر والأنثى – أنواعًا أخرى من الأشخاص، منهم: مغايرو الجنس[٩] Transgender، ومتحولو الجنس Transsexual، وثنائيو الجنس Intersex أي المخنثون، والجنس الثالث[١٠] Non – binary (منجد، ٢٠١٩، ١٠٠).

وهكذا فالجندر يتضمن أيًّا من الجنسين: الذكور أو والإناث، خاصة عند النظر إليه مع الإشارة إلى الاختلافات الاجتماعية والثقافية، بدلاً من النظر إلى تلك الاختلافات البيولوجية. يستخدم المصطلح – أيضًا – على نطاق أوسع للإشارة إلى مجموعة من الهويات التي لا تتوافق مع الأفكار المعمول بها المتعلقة بالذكور والإناث (UK Dictionary, 2022). وهذا المصطلح يمثل دعوة إلى الشذوذ الجنسي، تلك الدعوة التي توجب غضب الله تعالى ومن ثم عقوبته التي يمكن أن تقضي على الأخضر واليابس (كيتا، والحاج موسى، ٢٠١٣، ٢٨).

المعتاد: ذكر وأنثى (Oxford Dictionary. Available at: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/gender?q=gender).

٩- يعرف مغاير الجنس بأنه شخص لا تتوافق هويته الجنسية مع تشخيص نوعه الجنسي عند ولادته، فهو يشمل الأشخاص الذين يعرفون أنفسهم على أنهم رجال أو ذكور ولكن تشخيص نوع جنسهم عند ولادتهم كان على أنه مؤنث، وكذلك يشمل الأشخاص الذين يعرفون أنفسهم على أنهم فتيات أو نساء ولكن شُخصوا عند ولادتهم على أنهم ذكور (منجد، ٢٠١٩، ١٠٠).

١٠- يعرف الجنس الثالث بأنه طيف واسع من الهويات والتعابير الجنسية، كثيرًا ما يرتكز على رفض فكرة الثنائية الجنسية التي تفيد بأن نوع الجنس ينتمي حكمًا إلى إحدى فئتين: إما (ذكر، رجل، ذكوري)، أو (أنثى، امرأة، مؤنث) بناء على الجنس الذي شخص به المرء عند ولادته، وتشمل المصطلحات المدرجة في هذا الطيف: معدوم الهوية الجنسية agender، وثنائي الهوية الجنسية bi gender، وحر الهوية الجنسية genderqueer، ومرن الهوية الجنسية genderfluid، وشمولي الهوية الجنسية pangender وغيرها (منجد، ٢٠١٩، ١٠٠)، وهناك من يقصره على المخنث من الذكور الذي يسلك مسلك الإناث في لباسهن وحركاتهن وطريقة حديثهن (فايد، ٢٠١٦، ٤١٤).

(٢) الْهُوِيَةُ الْجِنْسِيَّةُ Gender Identity

تتمثل الهوية الجنسية في شعور الإنسان بذاته وكيانه: شعور الرجل أو المرأة، وبمعنى آخر، أن يشعر الشخص نفسه رجلًا أو امرأة، وتشمل هذه الهوية عناصر عديدة، منها ما هو إدراكيّ، ومنها ما هو عاطفيّ (صالح، ٢٠٠٣، ٥٠).

وهكذا يتعلق هذا المصطلح بالميول الجنسية للفرد، والتي تشير إلى شعور الشخص بهويته بناء على انجذابه لأحد الجنسين والسلوكيات المرتبطة به، **وتتكونُ هذه الميولُ مِنْ ثلاثِ فئاتٍ** (خطاب، ٢٠٢١، ٣٦١):

- **الميول الجنسية المغايرة**، وهي الانجذاب عاطفيًّا أو رومانسيًّا أو جنسيًّا تجاه الجنس الآخر.
- **الميول الجنسية المثيلة**، وهي الانجذاب عاطفيًّا أو رومانسيًّا أو جنسيًّا تجاه الأفراد من الجنس المماثل.
- **ثنائي الميل الجنسي** Bisexual، وهي الانجذاب عاطفيًّا أو رومانسيًّا أو جنسيًّا تجاه الرجال والنساء من كِلا الجنسين.

وهكذا فقد يُصاب الفرد باضطراب في تلك الهوية. ويندرج هذا الاضطراب ضمن الاضطرابات الجنسية التي صنفت في الدليل التشخيصيّ والإحصائيّ الرابع إلى ثلاث فئات رئيسية هي (البشر، ٢٠٠٧، ٤٦٤):

- **اختلال الوظيفة الجنسية**، كاضطرابات الرغبة الجنسية، واضطرابات الإثارة الجنسية، واضطرابات الذروة الجنسية، واضطرابات الألم الجنسي.
- **الانحرافات الجنسية**، والتي تتضمن الاستعراء، والفيتشية، والتحكك، والولع الجنسي بالأطفال، والمازوخية، والسادية، وتحول الزي، والتبصص.
- **اضطراب الهوية الجنسية**، ويتضمن هذا الاضطراب: اضطرابات الهوية الجنسية لدى الأطفال، والاضطرابات لدى المراهقين والراشدين، وتبدأ اضطرابات الهوية الجنسية عادة أثناء مرحلة أثناء مرحلة الطفولة المبكرة.

واضطراب الهوية الجنسية[١١] Gender Identity Disorder (GID) تشخيص يطلقه الأطباء وعلماء النفس على الأشخاص الذين يعانون من حالة الضيق[١٢] من نوع الجنس الذي

١١- ويرتبط باضطراب الهوية الجنسية عدد من المصطلحات الأخرى، منها الشذوذ الجنسي أو الجنس الثالث، ومنها الاسترجال (البويات)، وغيرهما، ولا يتسع المقام للتفصيل في هذه المصطلحات.

ولدوا به، رغم سوية خِلقتهم الجنسية الظاهرة والباطنة[١٣]، ويتميز اضطراب الهوية الجنسية بنفور شديد من جنس الشخص الفعلي مع رغبة للانتماء للجنس الآخر، ويكون منه انشغال دائم بملابس أو نشاطات وألعاب الجنس الآخر، مع رفض كل شيء ينتمي لجنسهم البيولوجي المنطقي[١٤] ((Korte and others, 2008, 834)، وينتشر هذا الاضطراب في البنين أكثر منه في البنات[١٥] (الربعي، ٢٠١٥، ٣٤٣).

١٢- لذا يسمى اضطراب الهوية الجنسية بالضيق الجندري Gender Dysphoria، ويعد فيسك Fisk أول من استعمله، عام ١٩٧٤ لوصف حالة الأفراد الذين يعانون من عدم الرغبة في طبيعة جنسهم الحالي، والرغبة بإعادة تشكيل جنسهم من جديد (مهدي، ٢٠٢٠، ٦٨).

١٣- وهكذا يكون التوصيف المجمل لهذه الحالة عند الذكور والإناث – نتيجة الشعور النفسي – كما يلي (الربعي، ٢٠١٥، ٣٤٣- ٣٤٤)(عامر، وبخيت، وإبراهيم، ٢٠٢١، ١٤٣- ١٤٤):

ذكر كامل الذكورة من حيث الخلقة الظاهرة والباطنة، وله خصائص الذكورة المعتادة، يقول عن نفسه: أنا أنثى، ثم ينشغل بالأنشطة الأنثوية، كارتداء ملابس الفتيات، والاهتمام بالشخصيات النسائية على التلفيزيون، واللعب بألعاب الفتيات، وتجنب أنشطة الذكور، وغيرها.

أنثى كاملة الأنوثة من حيث الخلقة الظاهرة والباطنة، ولها خصائص الأنوثة المعتادة، تقول عن نفسها: أنا ذكر، م تفضيل ارتداء ملابس الأولاد، والشعر القصير، مع نفور قوي من الزي الأنثوي، مع تفضيل ألعاب الذكور، والوقوف عند التبول، وغيرها.

١٤- في الواقع هناك العديد من الآثار الناتجة عن مرض اضطراب الهوية الجنسية، وتتمثل تلك الآثار في (الدعجاني، والعبيدي، ٢٠٢٠، ٨٩):

الآثار النفسية، حيث يعاني مضطربي الهوية الجنسية من آثار نفسية كثيرة، تبدأ من مرحلة الطفولة، وتتزايد عند مرحلة البلوغ، والتي تولد لديهم الشعور بعدم الأمان والخوف والقلق، وكذلك عدم الراحة تجاه الجسد الذي ولدوا به، كما أنهم أكثر عرضة للإصابة بالاكتئاب وأمراض نفسية أخرى قد تدفع بهم إلى الانتحار، إضافة إلى إمكانية تعرضهم للتحرش والتنمر، والذي يعود على المجتمع بأكمله بعواقب وخيمة.

الآثار الجسدية، تكمن الآثار الجسدية التي يعاني منها مضطرب الهوية الجنسية في الكره الشديد لشكل الجسد الخارجي، كذلك الانزعاج من التغيرات الجسمانية التي تظهر عند البلوغ.

الآثار الاجتماعية، أكثر ما يؤثر سلبًا عليهم نظرة المجتمع الدونية لهم؛ وذلك لعدم وجود وعي كاف حول هذا المرض، ويترتب على ذلك معاناة مضطربو الهوية الجنسية من الإساءة ووصفهم بأبشع الكلمات والأوصاف، وهناك من يعتزل مجالستهم والحديث معهم؛ وهو ما يجعلهم ينفرون من الجلوس مع الآخرين بما قد يهدم آمالهم ويقتل طموحاتهم.

١٥- يرى المتخصصون النفسيون أنه لا توجد أسباب معروفة محددة لاضطراب الهوية الجنسية بقدر ما هي عوامل مساعدة، أو مهيئة لهذا الاضطراب، منها (الربعي، ٢٠١٥، ٣٤٥- ٣٤٦)(مخيمر، والظفيري، ٢٠٠٣، ٤٥٤)(السيد،

وهناك من يوسع مصطلح اضطراب الهوية الجنسية ليشمل حالة الخنثى، ويرى أن تعبير "اضطراب الهوية الجنسية" يشمل كافة الصور المحتملة، كمخالفة الحالة النفسية للفرد مع الحالة الجسدية المكتملة، وهو المذكور في التعريف السابق، كما يشمل من لديهم عيوب خلقية في تكوين الأعضاء التناسلية الظاهرة، أو مخالفة الأعضاء الظاهرة للأعضاء الباطنة أو من لديه أعضاء الأنثى والذكر معًا، أو من ليس لديه أية أعضاء، وهكذا فالمصطلح يشمل كافة الحالات التي لا يتضح فيها انتماء الشخص إلى فئة الذكور أو الإناث، وبالتالي يكون لديه حالة اضطراب؛ إذ إن كل هذه الصور تعبر عن حالة الغموض وعدم الارتياح وعدم الوضوح وعدم التحديد الواضح لانتماء الفرد لأي من الجنسين (محفوظ وآخرون، ٢٠٢٠، ٢٤).

٢٠١٥، ١٠٣)(عبد الخالق، ٢٠١٢، ١٥٠)(البشر، واليوسف، ٢٠١٣، ٢٥٨)(خطاب، ٢٠١٦، ٢٧٦)(حامد، ٢٠١٤، ١٣)(كيطان، ٢٠٢٠، ١٠٤):

تشجيع الوالدين أو صمتهم أو حتى عدم اكتراثهم بسلوكيات الطفل الجنسية؛ مما يؤدي إلى أن يفهم الطفل – خطأً – أنهما يوافقانه على هذا السلوك؛ وأنهما راضيان عنه؛ مما يؤدي إلى نمو مشاعره في الانتماء للجنس الآخر.

التساهل في تربية الطفل على المثل الجيدة لمعاني الرجولة، أو الأنوثة، وضعف العمل على تنمية المشاعر المرتبطة بجنسه فيه في شتى المواقف والأحوال. وتقول النظريات التحليلية: إن توحد الطفل مع والده من الجنس الآخر قد يؤثر في ميوله وتكوين هويته، فالولد اللصيق بأمه بشكل كبير قد ينمو ليصبح أنثوي الهوية أو الميول، والعكس بالنسبة للأنثى.

الأذى الجسدي أو الجنسي الذي يقع على الطفل في سن مبكرة قد يجعله يحلم باختفاء هذا الأذى وزواله لو تحول للجنس الآخر؛ مما يؤثر على تطور هويته.

أن يكون المعتدي من أقارب الطفل المساء إليه.

وجود ملامح أنثوية لدى الأطفال الذكور قد يجلب لهم التعليقات والتحرشات التي تؤدي إلى انحراف هويتهم، وكذلك مظاهر الخشونة بالنسبة للإناث.

رفقاء السوء وتأثير الأصدقاء.

ضعف الوازع الديني.

فقدان الشعور بالحياء الذي يعد شعبة من الإيمان.

تقليد الغرب في العادات السيئة.

العولمة والغزو الثقافي.

وهكذا يصنف هؤلاء أصحابَ اضطراب الهوية الجنسية إلى **نوعين:** اضطراب راجع للناحية النفسية، وآخر راجع إلى الناحية الجسمية الخِلقية[١٦]، وإن كان البحث الحالي يؤيد أن يقتصر مصطلح اضطراب الهوية الجنسية على الحالة الأولى – التي تعود لاضطرابٍ نفسيّ مع اكتمال أعضائه؛ تمييزًا له عن حالات التصحيح الجنسيّ، التي تعود للناحية الخِلقية؛ ولارتباطه – أي مصطلح اضطراب الهوية الجنسية – بمصطلحات أخرى، كالشذوذ الجنسي[١٧] Homo sexual والاسترجال[١٨] (البويات Tomboys) وغيرهما، لكن لا مُشاحَّةَ في الاصطلاح[١٩].

(٣) الدَّوْرُ الْجِنْسِيُّ Gender Role**:**

يتمثل الدور الجنسيّ فيما يفعله الشخص أو يقوم به كي يُشعر نفسَهُ أو يُشعر الآخرين بهويته الجنسية (صالح، ٢٠٠٣، ٥٠)، فالدور الجنسي ما هو إلا تعبير عام عن الهوية الجنسية، فالدور الجنسي هو كل ما يقوله الفرد أو يفعله ليشير ليثبت للآخرين أو لنفسه بأنه ذكر أو أنثى (خطاب، ٢٠٢١، ٣٦٠)، وكان جون موني J. Mony أول من عرّف مصطلح

١٦– وهناك من يطلق على أصحاب اضطراب الهوية الجنسية الراجع للجانب النفسي أصحاب الاضطراب الجنسي العقلي (وهم المتحولون جنسيًّا)، في مقابل أصحاب اضطراب الجنسي البدني، وهم الذين لديهم نوع من الإشكال أو الالتباس في الجنس في أجسامهم، فهم ليسوا أسوياء من الناحية الطبيعية، وهو المعروف عند الفقهاء بالخنثى (أبو شادي، ٢٠١٦، ٥٠٩).

١٧– الشذوذ الجنسي – كما هو معروف عند أساتذة الطب النفسي – سلوك ناشئ عن النزوة المختارة أو التفضيلية لدى شخص بالنسبة للأفراد من نفس نوعه، فمعظم تعريفات الشذوذ الجنسي تركز على فكرة اتجاه رغبة نوع من الجنس نحو نفس النوع، وتعني التمرد على النظام الطبيعي للحياة الجنسية (العنزي، ٢٠٢٠، ٥٥).

١٨– تتمثل ظاهرة الاسترجال في تبني بعض الفتيات للخصائص الذكرية، من حيث الاهتمامات، والأقران، إضافة إلى المظهر الخارجي (البرعي، ٢٠١٩، ٦)، مع تقليد حركاتهم وقيامهن بالأعمال والوظائف التي لا يصلح لها إلا الرجال ولا تليق إلا بهم، والبويات تأنيث لكلمة boy بالإنجليزية، والت تعني ولد باللغة العربية، أو ما يطق عليهن الجنس الرابع بعد الرجال والنساء والمثليين (الحاج، والرشيد، ٢٠١٥، ٢٧٤)، وتلعب التنشئة الاجتماعية الخاطئة التي تمارسها الأسرة مع الفتاة الدور الأكبر في تشكيل سلوك البوية، كالتفرقة في المعاملة بين الذكور والإناث، وتعرض الفتاة للعنف بكل مظاهره، والصدمات النفسية التي تتعرض لها الفتاة، وغيرها من العوامل التي تشكل البويات، إضافة إلى دور المؤسسات التربوية الأخرى التي تتعامل معها الفتاة والتي قد تدفعها لذلك (الجهني، ٢٠١٤، ١٩١٨).

١٩– أي لا ينبغي أن تمنع غيرك من الاصطلاح – وهو الاتفاق على معنى معين ليُعبَّر عنه بلفظ معين – كما يشاء، طالما بَيَّنَ مُراده من مصطلحه، فالجر عند البصريين يقابل الخفض عند الكوفيين، ولا يمكن أن نخطئ أحدهما، فلا بأس من الاصطلاح طالما بَيَّنَ كل فريق مرادَه.

الدور الجنسي؛ حث أراد أن يميز بين مجموعة من المشاعر والسلوكيات التي تحدد كون الشخص ولدًا أو بنتًا، رجلًا أو امرأة (عبد الخالق، ٢٠١٢، ١٤١).

وهكذا فكأن الدور الجنسيّ هو ذلك السلوك أو النشاط الديناميّ الذي يقوم به الفرد كي يُحقق هُويته الجنسية التي يشعر بها، هذا السلوك أو النشاط قد يوافق خلقته الجنسية الظاهرة والباطنة – إن كان طبيعيًّا – وقد لا يوافقها – إن كان مصابًا باضطراب في الهوية الجنسية – كما سبقت الإشارة، تلك الأنشطة والسلوكيات التي تحددها مجموعة من العوامل أهمها ثقافة المجتمع الذي يعيش فيه الفرد.

وهكذا فالسلوك الجنسيّ – عند الذكر والأنثى – يتوقف على مزيج من العوامل الداخلية والخارجية، أما العوامل الداخلية فإنها الهورمونات وميكانيزمات الدماغ، وأما العوامل الخارجية فإنها مثيرات بيئية متعلمة وغير متعلمة. وقد كان الناس يحسبون في زمن مضى أن السلوك الجنسي يعتمد اعتمادًا كاملًا – تقريبًا – على الهورمونات الجنسية، ولكن الأبحاث أظهرت أهمية عدد من العوامل الأخرى المتعلقة بالبيئة (موراي، ١٩٨٨، ٧٨).

(٤) تَحْوِيلُ الْجِنْسِ Transsexualism:

التحويل الجنسيّ هو تحول الذكر إلى أنثى، أو تحول الأنثى إلى ذكر، من خلال التدخل الطبي، ومن التعبيرات التي تستخدم للدلالة عليه: **تغيير الجنس**، وهو تحويل جنس الشخص من ذكر إلى أنثى، أو من أنثى إلى ذكر، وذلك عن طريق المعالجات الهرمونية، أو المداخلات الجراحية التي تهدف إلى إنماء الأعضاء الجنسية أو إلغائها (منجد، ٢٠١٩، ٩٧)، وهكذا فتحويل الجنس وتغييره بمعنى واحد.

ويتمثل تحويل الجنس في رغبة الشخص في أن يعيش ويُقبل كعضو من الجنس الآخر، وعادة ما تصاحب هذه الرغبة أحاسيس بعدم الراحة أو عدم التلاؤم مع الجنس التشريحي للشخص، ورغبة في إجراء عملية أو تناول علاج هرموني؛ حتى يتواءم الجسد – بقدر الإمكان – مع الجنس المفضل لدى الشخص (عكاشة، ٢٠١٥، ٦١٩)، فالهوية الجنسية لدى هؤلاء تختلف تمامًا مع الجنس المحدد الذي ولدوا به (American Psychological Association, 2015, 832).

وهكذا فهؤلاء يعكسون إحدى صور اضطراب الهوية الجنسية، وهو الإحساس الداخلي بالأنوثة أو الذكورة، المعاكس للظاهر، وقد يطلق عليهم الفقهاء "المخنثين Transvestite"، أما الأطباء فيسمونهم بالمتحولين جنسيًّا (Transsexual)، أو أصحاب اضطراب الجنسي

العقلي؛ تمييزًا لهم عن أصحاب الاضطراب الجنسي البدني، وهم الذين لديهم عيوب بدنية أو خلقة من الناحية الطبيعية (محفوظ وآخرون، ٢٠٢٠، ٢٥– ٢٦).

وهناك العديدُ من الدوافعِ التي قدْ تدفعُ الشخصَ للتحويلِ الجنسيِّ، وغالبُها محرمٌ شرعًا، مِنْها (الرشيد، ٢٠١٩، ٣١٣– ٣١٥) (شفيق، وليلة، وعبد الله، ٢٠٢٠، ٤٩٥– ٤٩٦)(العضب، ٢٠٢٠، ٢٥٤– ٢٥٥):

- العلاج النفسي لمريض اضطراب الهوية الجنسية، وهو الشخص الذي يعاني من حالة القلق النفسي وعدم الارتياح من نوع الجنس الذي ولد به.
- التنكر والتخفي، فقد يلجأ بعض مرتكبي الجرائم لجراحة تغيير الجنس؛ فِرارًا من العقوبة، فيتحول الذكر إلى أنثى والعكس، فيختفي أمره، ويجهل حاله، ويتعذر الوصول إليه.
- التخنث والتشبه بالجنس الآخر، حيث يحاول الشخص أن يلعب دور الجنس الآخر في هيئته ومشيته ولبسه وغيرها.
- الرغبة في نيل ما يختص به الجنس الآخر، فقد يحاول شخص التحول إلى غير جنسه؛ رغبة في الحصول على ميراث أكثر إذا كان نصيب جنسه أقل، ومن ذلك – كما يرى أدلر – أن إحساس المرأة بالضعف ونزوعها إلى القوة – المرتبطة بالرجولة – قد يدفع الأنثى إلى التشبه بالرجال في الزي والتدخين والمطالبة بالمساواة بالرجل في الحقوق السياسية.
- فشل الإنسان في إشباع إحساسه بهويته من خلال جنسه، وهي من الحاجات المهمة للإنسان؛ وحينما يفشل الإنسان في إشباعها بذاته الخلاقة فإنه يتوحد مع شخص آخر.
- أسلوب التربية، فالأساليب التربوية الخاطئة التي تتبعها الأسرة قد ينتج عنها شخص غير سوي لديه رغبة بأن يكون من الجنس الآخر، فمثلًا يُرجع بعض الأخصائيين ضياع الشخصية الجنسية لدى بعض الفتيات إلى انشغال الأهل عنهن وعدم تقديم العطف والحنان اللازمين لهن؛ مما يؤدي إلى تحولهن إلى مسترجلات (بويات) حسبما يطلق ليهن في المجتمع، كما يلعب الإعلام الهابط دوره ف هذا الشأن، وذلك من خلال الترويج لفكرة المساواة الشكلية المزعومة بين المرأة والرجل؛ مما يؤثر سلبًا في تشكيل المفاهيم الجندرية لدى كلا الطرفين.
- التحول بسبب الانجذاب الجنسيّ نحو شخص من ذات الجنس خارج السلوك الطبيعيّ أو السويّ، وهو ما يعرف باللواط – بن الرجال، أو السحاق – بين النساء.
- تكرار محاولات الخطف والاغتصاب، خاصة بالنسبة للذكور، وهو ما يؤكد لديه فكرة أنه أنثى؛ ومن ثم يسعى للتحول إلى أنثى للتوحد مع تلك المشاعر.

(٥) التَّصْحِيحُ الْجِنْسِيُّ لِلْخُنْثَى:

يعبر مصطلح "**تصحيح الجنس**" عن التدخل الطبي الذي يجرى بهدف تطابق أو تأكيد وتثبيت الجنس الحقيقي للإنسان، والعمل على التوافق بين العناصر الخمسة[٢٠] المكونة للهوية الجنسية للإنسان، وإزالة التعارض بينها، دون تغيير أو تعديل أو تحويل للجنس، وبالتالي تقتصر عملية تصحيح الجنس على الحالات التي تحتاج إلى تدخل طبي؛ لتصل إلى الحالة الإنسانية السوية، وهو الانتماء إلى أحد الجنسين، أي أنها حالت ضرورة طبية وعلاجية أباحها الشرع ويقبلها المجتمع (محفوظ وآخرون، ٢٠٢٠، ٢٨).

وهكذا فعمليات تصحيح الجنس – والتي يسميها البعض استرجاع الجنس – فإنها تُجرى لتثبيت الشخص – الخنثى – في جنسه الحقيقي والصحيح، وليس التغيير، وهناك بعض الحالات ينظر فيها لأي الجنسين أقرب من الناحية التركيبية والوظيفية؛ حتى يثبَّت في الجنس الأقرب؛ لما يمتلكه من صفات أنوثة أو ذكورة، وهذا التصحيح له ركائز ومحددات أساسية – كما سيتضح لاحقًا – ومنها: الكروموسومات، والغدد الجنسية، ثم الأجهزة التناسلية الخارجية والداخلية، والقدرة على ممارسة العلاقة الحميمة، ومستقبل الإنجاب، ورغبة الشخص ومشاعره نحو الذكورة والأنوثة، وعمر الشخص عند تشخيص الحالة، هذه الأمور يتم دراستها بدقة، ثم يُتخذ قرار تحديد الجنس إلى الجنس الأقرب له ذكرًا أو أنثى (الحربي، ٢٠١٧، ٦١).

وهكذا يتضح أن عمليات تصحيح جنس الخنثى هي عمليات تُجرى لحالات مرضية اجتمعت فيها أعضاء الذكورة والأنوثة، بدرجات متفاوتة؛ أو وجود تشوهات خلقية معينة لدى الشخص كأجزاء مطمورة أو مضمورة في جهازه التناسلي (الربيش، ٢٠٠٣، ٢٧٨)، فتحتاج إلى تصحيح أو إعادة إلى خلقتها السوية، بحيث تبرأ مما فيها من عيب أو نقص، أما تغيير الجنس – أو تحويله – فهي – كما سبقت الإشارة – عملية جراحية لتحويل شخص سوي الخلقة وصحيحها إلى جنس آخر غير الجنس الذي خُلق عليه (الرشيد، ٢٠١٩، ٣٠٧).

وهكذا فتصحيح الجنس يختلف عن تحويل الجنس؛ إذ إن تصحيح الجنس لا يتضمن تغييره، وإنما يكون التدخل الطبيّ لإظهار الجنس الراجح لدى المريض – الخنثى، وفقا للتحاليل الوراثية التي تُثبت ذلك، وكذلك الخبرة الطبية الموثوقة، ومن ثم فعندما يجري الأطباء العمل الجراحيّ إنما تكون الغاية منه هي تأكيد الجنس الراجح لدى المريض وإبرازه، ومن ثم فإن هذا التدخل الجراحيّ يقع – في الفقه الإسلاميّ – في باب التداوي، كما سيتضح لاحقًا (الصرايرة، ٢٠١١، ٣٠٣).

٢٠– أي: الكروموسومات، والغدد التي تفرز الهرمونات، وشكل الجسد، والأعضاء الجنسية، والتكوين النفسي.

وهكذا فالتصحيحُ الجنسيُّ للخُنثى – كما يتضح مما سبق – عمليةٌ الغايةُ منها تصحيحُ جنس الخنثى وإعادتُها للجنس الصحيح الذي تؤكده الفحوصات الطبية المختلفة له، وإن عاش جنسًا مغايرًا – ظاهريًّا – طيلة حياته السابقة لعملية التصحيح.

ثَانِيًا– دَوَاعِي الاهْتِمَامِ بِالتَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ لِلْخُنْثَى:

يُعدُّ إجراءُ عملياتِ تصحيحِ الجنسِ للخنثى؛ لإعادتِها لجنسِها الحقيقيِّ، ضرورةً للعديدِ منَ المبرراتِ، ومنْها:

- التخلص من حالة الاضطراب والقلق والتوتر التي يعيشها الفرد من جراء حالة عدم الوضوح الجنسيّ التي يعيشها.
- قيام الفرد بوظائف الجنس الحقيقيّ الذي ينتمي إليه، إذ إنه قد يعيش حياة الجنس المغاير لحقيقة جنسه، وهو ما يترتب عليه عدم القدرة على القيام بوظائف الجنس الحقيقي له، فلو عاش حياة الذكور – مثلًا، وهو في الأصل أنثى، فلن يستطيع الإخصاب، ومن ثم يكون عقيمًا.
- أن يتمكن الفرد من الحياة الاجتماعية السليمة مع أفراد أسرته، وأصدقائه، وزملائه، ومع أفراد المجتمع – عمومًا – الذي يعيش فيه؛ فالخنثى – دون تصحيح – لا تستطيع أن تمارس هذه العلاقات الاجتماعية المختلفة بشكل صحيح.
- أن التصحيح الجنسيّ يعد نوعًا من التداوي قد يأثم الفرد إذا لم يلجأ إليه؛ لأن الخنوثة مرض، فعن أبي الدرداء – رضي الله عنه – قال: قال رسول الله – صلى الله عليه وسلم: "إن الله أنزل الداء والدواء، وجعل لكل داء دواء، فتداوو ولا تداوو بحرام"[٢١]، فإن حُمل الأمر على الوجوب فهو آثم، وإن حمل على الندب لا يؤثم (أحمد، والحيالي، ٢٠٢١، ٣٢٢).
- اشتمال هذه الجراحة على العديد من المصالح، كالقدرة على طاعة الله، ودرء العديد من المفاسد، كالتخلص من الألم، وغيرها مما تم ذكره هنا. ومعلوم أن إتيان المصالح ودرء المفاسد أمران تدل عليهما مقاصدُ الشريعة الإسلامية، **يقول ابن عبد السلام** (١٩٩١، ١٨٩– ١٩٠): فمن تَتَبَّعَ مقاصد الشرع في جلب المصالح ودرء المفاسد، حَصَلَ له من مجموع ذلك اعتقادٌ أو عِرفانٌ بأن هذه المصلحة لا يجوز إهمالها، وأن هذه المفاسد لا يجوز قُرْبانُها، وإن لم يكن فيها إجماع ولا نص ولا قياس خاص، فإن فَهْمَ نَفْسِ الشرع يُوجب ذلك، وأجمع آية في القرآن للحث على المصالح كلها والزجر عن المفاسد بأسرها

٢١– رواه أبو داوود (٣٨٧٤).

قوله تعالى: "**إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَى وَيَنْهَى عَنِ الْفَحْشَاءِ وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ**" (سورة النحل: الآية (٩٠))، فإن الألف واللام في العدل والإحسان للعموم والاستغراق، فلا يبقى مِنْ دَقِّ العدل وجَلِّهِ شيءٌ إلا انْدَرَجَ في قوله "إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ"، ولا يبقى من دق الإحسان وجله شيء إلا اندرج في أمره بالإحسان، والعدل هو التسوية والإنصاف، والإحسان: إما جلب مصلحة أو دفع مفسدة، وكذلك الألف واللام في الفحشاء والمنكر والبغي عامة مستغرقة لأنواع الفواحش ولِما يذكر من الأقوال والأعمال.

- الأحكام الشرعية المرتبطة بالخنثى، فهناك العديد من الأحكام التي تتعلق بالخنثى، والتي تختلف عن الذكر والأنثى، ومن ثم فقد تختلف تلك الأحكام إذا تحدد جنس الخنثى: ذكرًا كانت أو أنثى، بل إن تحدد هذا الجنس بشكل دقيق يمكن من تطبيق الأحكام الشرعية المرتبطة بهذا الجنس بشكل صحيح، ومن أمثلة تلك الأحكام:

▪**الميراث**، حيث يختلف بالنسبة للخنثى عن غيره من الذكر والأنثى، خاصة بالنسبة للخنثى المشكل، **يقول ابن قدامة** – عند الحديث عن ميراث الخنثى (١٩٦٨، ٣٣٦): الخنثى هو الذي له ذَكَرٌ وفَرْجُ امرأة، أو ثقب في مكان الفرج يخرج منه البول، وينقسم إلى مُشْكِلٍ وغير مُشْكِلٍ، فالذي يتبين فيه علامات الذُّكورية أو الأنثوية فَيُعْلَمُ أنه رجل، أو امرأة، فليس بمشكل، وإنما هو رجل فيه خِلْقة زائدة، أو امرأة فيها خِلقة زائدة[٢٢]، **يقول ابن باز**

٢٢– ثم أخذ ابن قدامه يتحدث عن إرث الخنثى، ولعل من المفيد عرض ما طرحه ابن قدامه حوله لبيان خطورة هذه القضية. يقول ابن قدامة (١٩٦٨، ٣٣٦– ٣٣٧): وَحُكْمُهُ فِي إرْثِهِ وَسَائِرِ أَحْكَامِهِ حُكْمُ مَا ظَهَرَتْ عَلَامَاتُهُ فِيهِ، وَيُعْتَبَرُ بِمَبَالِهِ فِي قَوْلِ مَنْ بَلَغَنَا قَوْلُهُ مِنْ أَهْلِ الْعِلْمِ. قَالَ ابْنُ الْمُنْذِرِ: أَجْمَعَ كُلُّ مَنْ نَحْفَظُ عَنْهُ مِنْ أَهْلِ الْعِلْمِ عَلَى أَنَّ الْخُنْثَى يُوَرَّثُ مِنْ حَيْثُ يَبُولُ، إنْ بَالَ مِنْ حَيْثُ يَبُولُ الرَّجُلُ، فَهُوَ رَجُلٌ، وَإِنْ بَالَ مِنْ حَيْثُ تَبُولُ الْمَرْأَةُ، فَهُوَ امْرَأَةٌ. وَمِمَّنْ رُوِيَ عَنْهُ ذَلِكَ: عَلِيٌّ، وَمُعَاوِيَةُ، وَسَعِيدُ بْنُ الْمُسَيِّبِ، وَجَابِرُ بْنُ زَيْدٍ، وَأَهْلُ الْكُوفَةِ، وَسَائِرُ أَهْلِ الْعِلْمِ. قَالَ ابْنُ اللَّبَّانِ: رَوَى الْكَلْبِيُّ، عَنْ أَبِي صَالِحٍ، عَنْ ابْنِ عَبَّاسٍ، "أَنَّ النَّبِيَّ – صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ – سُئِلَ عَنْ مَوْلُودٍ لَهُ قُبُلٌ وَذَكَرٌ، مِنْ أَيْنَ يُوَرَّثُ؟ قَالَ: مِنْ حَيْثُ يَبُولُ". وَرُوِيَ أَنَّهُ – عَلَيْهِ السَّلَامُ – "أُتِيَ بِخُنْثَى مِنْ الْأَنْصَارِ، فَقَالَ: وَرِّثُوهُ مِنْ أَوَّلِ مَا يَبُولُ مِنْهُ"؛ وَلِأَنَّ خُرُوجَ الْبَوْلِ أَعَمُّ الْعَلَامَاتِ؛ لِوُجُودِهَا مِنْ الصَّغِيرِ وَالْكَبِيرِ. وَسَائِرُ الْعَلَامَاتِ إنَّمَا يُوجَدُ بَعْدَ الْكِبَرِ، مِثْلُ نَبَاتِ اللِّحْيَةِ، وَثَقَلُكِ الثَّدْيِ، وَخُرُوجِ الْمَنِيِّ، وَالْحَيْضِ، وَالْحَبَلِ. وَإِنْ بَالَ مِنْهُمَا جَمِيعًا، اعْتَبَرْنَا أَسْبَقَهُمَا. نَصَّ عَلَيْهِ أَحْمَدُ. وَرُوِيَ ذَلِكَ عَنْ سَعِيدِ بْنِ الْمُسَيِّبِ. وَبِهِ قَالَ الْجُمْهُورُ. فَإِنْ خَرَجَا مَعًا، وَلَمْ يَسْبِقْ أَحَدُهُمَا، فَقَالَ أَحْمَدُ، فِي رِوَايَةِ إسْحَاقَ بْنِ إبْرَاهِيمَ: يَرِثُ مِنْ الْمَكَانِ الَّذِي يَنْزِلُ مِنْهُ أَكْثَرَ. وَحُكِيَ هَذَا عَنْ الْأَوْزَاعِيِّ، وَصَاحِبَيْ أَبِي حَنِيفَةَ. وَوَقَفَ فِي ذَلِكَ أَبُو حَنِيفَةَ، وَلَمْ يَعْتَبِرْهُ أَصْحَابُ الشَّافِعِيِّ – رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ – فِي أَحَدِ الْوَجْهَيْنِ. وَلَنَا، أَنَّهَا مَزِيَّةٌ لِإِحْدَى

(١٩٩٩، ١٦٠– ١٦١): الخنثى المشكل هو من له آلة ذكر وآلة أنثى، أو ثقب لا يشبه واحدًا منهما، وهو لا يوجد إلا في الأولاد، وأولاد البنين، وفي الإخوة وبنيهم، وفي العمومة وبنيهم، وأصحاب الولاء. والخنثى لا يخلو من حالين: إما أن يُرجى انكشاف حاله، أو لا، فإن كان يرجى بأن كان صغيرًا عُومل هو ومن معه من الورثة بالأضر إن طلبوا القسمة، ووقف الباقي إلى أن يتضح أمره. والأمور التي تتبين بها حاله كثيرة منها: بوله من إحدى آلتيه، فإن بال منهما فبأسبقهما، فإن استويا فبأكثرهما. ومنها حيضه وتَفَلُّكُ ثدييه ونبات لحيته. وإن لم يُرج انكشاف حاله بأن مات وهو صغير، أو بلغ ولم يتضح أمره أُعطي نصف ميراث ذكر ونصف ميراث أنثى إن ورث بهما متفاضلًا، وإن ورث بهما على السواء أعطي نصيبه كاملًا، وإن ورث بالذكورية فقط أعطي نصف ميراث ذكر، وإن ورث بالأنوثية فقط أعطي نصف ميراث أنثى، والخلاف كبير بين الفقهاء حول ميراث الخنثى، وخاصة المشكل، وهذا ما تجلى في اختلافهم حول بيان الحكم عليه على أساس المبال، ومنها ما يتعلق باختلافهم على تحديد نصيبه في الميراث ومن معه من الورثة (بن حملة، ٢٠١٦، ٤٣٦)؛ وهو ما يزيد من أهمية التعرف على حقيقتها، وهكذا – وكما سبقت الإشارة – فإن تحديد الجنس الحقيقي للخنثى يمكن صاحبه من حقه الصحيح والحقيقي في الميراث، وكذلك حق المشاركين له في الميراث، أو على أقل تقدير تضييق فجوة الخلاف فيما بينهم [٢٣].

الْعَلَامَتَيْنِ، فَيُعْتَبَرُ بِهَا، كَالسَّبْقِ. فَإِنْ اسْتَوَيَا فَهُوَ حِينَئِذٍ مُشْكِلٌ. فَإِنْ مَاتَ لَهُ مَنْ يَرِثُهُ، فَقَالَ الْجُمْهُورُ: يُوقَفُ الْأَمْرُ حَتَّى يَبْلُغَ، فَيَتَبَيَّنَ فِيهِ عَلَامَاتُ الرَّجُلِ؛ مِنْ نَبَاتِ اللِّحْيَةِ، وَخُرُوجِ الْمَنِيِّ مِنْ ذَكَرِهِ، وَكَوْنِهِ مَنِيَّ رَجُلٍ، أَوْ عَلَامَاتُ النِّسَاءِ؛ مِنْ الْحَيْضِ. وَالْحَبَلِ، وَتَفَلُّكِ الثَّدْيَيْنِ. نَصَّ عَلَيْهِ أَحْمَدُ، فِي رِوَايَةِ الْمَيْمُونِيِّ. وَحُكِيَ عَنْ عَلِيٍّ، وَالْحَسَنِ، أَنَّهُمَا قَالَا: تُعَدُّ أَضْلَاعُهُ، فَإِنَّ أَضْلَاعَ الْمَرْأَةِ أَكْثَرُ مِنْ أَضْلَاعِ الرَّجُلِ بِضِلْعٍ. قَالَ ابْنُ اللَّبَّانِ: وَلَوْ صَحَّ هَذَا، لَمَا أَشْكَلَ حَالُهُ، وَلَمَا اُحْتِيجَ إلَى مُرَاعَاةِ الْمَبَالِ. وَقَالَ جَابِرُ بْنُ زَيْدٍ: يُوقَفُ إلَى جَنْبِ حَائِطٍ، فَإِنْ بَالَ عَلَيْهِ فَهُوَ رَجُلٌ، وَإِنْ شَلْشَلَ بَيْنَ فَخِذَيْهِ فَهُوَ امْرَأَةٌ، وَلَيْسَ عَلَى هَذَا تَعْوِيلٌ، وَالصَّحِيحُ مَا ذَكَرْنَاهُ، إنْ شَاءَ اللَّهُ تَعَالَى وَإِنَّهُ يُوقَفُ أَمْرُهُ مَا دَامَ صَغِيرًا، فَإِنْ اُحْتِيجَ إلَى قَسْمِ الْمِيرَاثِ، أُعْطِيَ هُوَ وَمَنْ مَعَهُ الْيَقِينَ، وَوُقِفَ الْبَاقِي إلَى حِينِ بُلُوغِهِ، فَتُعْمَلُ الْمَسْأَلَةُ عَلَى أَنَّهُ ذَكَرٌ، ثُمَّ عَلَى أَنَّهُ أُنْثَى، وَتَدْفَعُ إلَى كُلِّ وَارِثٍ أَقَلَّ النَّصِيبَيْنِ، وَيَقِفُ الْبَاقِي حَتَّى يَبْلُغَ. فَإِنْ مَاتَ قَبْلَ بُلُوغِهِ، أَوْ بَلَغَ مُشْكِلًا، فَلَمْ تَظْهَرْ فِيهِ عَلَامَةٌ، وَرِثَ نِصْفَ مِيرَاثِ ذَكَرٍ، وَنِصْفَ مِيرَاثِ أُنْثَى.

٢٣– ومن أمثلة ذلك ما ذكره فايد (٢٠١٦، ٤٣٨– ٤٣٩): مات رجل عن: ابن وبنت وولد خنثى. فعلى مذهب من قال: إن الخنثى يرث نصف نصيب ذكر ونصف نصيب أنثى، تحل المسألة على فرضين: الأول: كون الخنثى ذكرًا، والثاني: كون الخنثى أنثى، فعلى فرض الذكورة يكون الورثة: ابن (سهمان)، ابن (سهمان)، بنت (سهم) فالتركة خمسة أسهم. وعلى فرض الأنوثة: الورثة: ابن (سهمان)، بنت (سهم)، بنت (سهم)، فالتركة أربعة أسهم، ومن ثم فالأصول

▪**الزواج**، فزواج الخنثى غير المشكل جائز فقهًا وقانونًا بحسب ما يغلب عليه من العلامات، **فإذا** كانت العلامات الغالبة فيه علامات الذكورة تزوج من أنثى كاملة الأنوثة، وإذا كانت العلامات الغالبة فيه علامات الأنوثة تزوجت من ذكر كامل الذكورة، ولا يجوز له أن يتزوج على عكس ما غلبت فيه من علامات، يقول الشافعي (١٩٩٠، ٤٤): وإذا نكح الرجلُ الخنثى على أنها امرأة وهي تبول من حيث تبول المرأة أو مُشْكِلة ولم تنكح بأنها رجل، فالنكاح جائز ولا خيار له، وإذا نَكَحَ الخنثى على أنه رجل وهو يبول من حيث تبول المرأة، أو على أنه امرأة وهو يبول من حيث يبول الرجل، فالنكاح مفسوخ، لا يجوز له أن يَنْكِح إلا من حيث يبول، **قال المَاوَرْدي** (١٩٩٩، ٤١٠): ووجب – أي الخنثى – أن يكون إما ذكرًا وإما أنثى، وقد اشتبه الأمر في الجمع بين الذكر الدال على كونه رجلًا، والفرج الدال على كونه امرأة، فوجب أن يُسْتدل عليه بالغالب الظاهر من منافعهما، وهو البول، فإن بال من الذكر كان رجلًا، وكان الفرج عضوًا زائدًا، وأُجرِي عليه حكم الرجال في جميع أحواله، وإن بال من الفرج كان امرأة وكان الذكر عضوًا زائدًا، وأُجري ليه حكم النساء في جميع أحوالها؛ لأن وجود منفعة العضو فيه دليل على أنه مخلوق له، وإن كان مشكلًا فقد وضع الفقهاء كثيرًا من المعايير لتعرف حقيقة جنسه واختلفوا في مسألة زواجه، بما لا يتسع المقام هنا لعرض تلك الاختلافات؛ وهو ما يؤكد أهمية التدخل الطبي لتعرف حقيقة الخنثى؛ لفض هذا

متباينة، فيضرب أحدهما في الآخر ثم في اثنين (الحالتين) فيكون (٤X٥) X٢ = ٤٠، ثم يضرب عدد الأسهم المستحقة لكل وارث في أصلي المسألتين، ثم يجمع الناتجان، فيكون:

نصيب الابن الذكر: ٤X٢+٥X٢ = ١٨، وهو المتوسط بين الحالين.

نصيب البنت: ٤X١+٥X١ = ٩، وهو المتوسط بين الحالين.

نصيب الخنثى: ٤X٢+٥X١ = ١٣، وهو المتوسط بين الحالين.

فلو حلت المسألة على مذهب من قال: إن الخنثى يعطى نصيبًا بين الذكر والأنثى ابتداءً، فسيكون حل المسألة كالتالي: ابن (٤) ولد خنثى (٣) بنت (٢)، فيكون أصل المسألة (٩)، ومعنى ذلك أن نصيب الخنثى يساوي ثلث التركة (٩/٣)، أما على القول السابق فنصيب الخنثى (٤٠/١٣)، وهو أقل من الثلث، ونصيب الابن الذكر على الأولى (٤٠/١٨)، وعلى الثانية (٩/٤)، ونصيب البنت في الأولى (٤٠/٩)، وعلى الثانية (٩/٢)، وبعد توحيد المقام (٤٠X٩= ٣٦٠)، فتقسم على المقام وتضرب في البسط، فيكون نصيب الورثة على القول الأول: ابن (٣٦٠/١٦٢) الخنثى (٣٦٠/١١٧) بنت (٣٦٠/٨١). ونصيبهم على القول الثاني: ابن (٣٦٠/١٦٠) الخنثى (٣٦٠/١٢٠) بنت (٣٦٠/٨٠). وهكذا يتضح من المثال السابق أن تقسيم التركة قد اختلف على القولين بالنسبة للخنثى نفسه ولبقية الورثة – أيضًا.

الاشتباك؛ وحتى تعيش حياتها بشكل صحيح وتمارس الدور الذي خلقه الله لها. فزواج الخنثى التي تم تصحيح الجنس له جائز من النوع الآخر من جنسه وزواجه صحيح نافذ[٢٤] تترتب عليه جميع الحقوق والالتزامات، والحكم عينه إذا كان متزوجًا، فزواجه يكون صحيحًا وباقيًا ما دام أنه قد تزوج – على غالب ما فيه من علامات – من النوع الآخر لجنسه، وتترتب عليه جميع آثاره من لحظة انعقاده (أحمد، والحيالي، ٢٠٢١، ٣١٠).

- **صلاة الجماعة والجمع**، فهي واجبة على الذكر دون الأنثى، عند من رأى الوجوب، **يقول ابن قدامة** (١٩٦٨، ١٣٠): الجماعة واجبة للصلوات الخمس، روي نحو **ذلك** عن ابن مسعود، وأبي موسى، وبه قال عطاء والأوزاعي، وأبو ثَور، ولم يوجبها مالك والثوري وأبو حنيفة والشافعي؛ لقول النبي – صلى الله عليه وسلم: "**صَلَاةُ الْجَمَاعَةِ تَفْضُلُ عَلَى صَلَاةِ الْفَذِّ بِسَبْعٍ وَعِشْرِينَ دَرَجَةً**"[٢٥]؛ ولأن النبي – صلى الله عليه وسلم – على الَّذين قالا: صلينا في رحالنا؛ ولو كانت واجبة لأنكر عليهما؛ ولأنها لو كانت واجبة في الصلاة لكانت شرطا لها كالجمعة. ولنا قول الله تعالى: "**وَإِذَا كُنْتَ فِيهِمْ فَأَقَمْتَ لَهُمُ الصَّلَاةَ**" (سورة النساء: جزء من الآية (١٠٢))، ولو لم تكن واجبة لرخص فيها حالة الخوف، ولم يُجِز الإخلال بواجبات الصلاة من أجلها، وروى أبو هريرة أن رسول الله – صلى الله عليه وسلم – قال: "**والَّذي نفسي بيدِه لقد هممتُ أن آمرَ بحطبٍ فيحطبَ ثمَّ آمرَ بالصَّلاةِ فيؤذَّنَ لَها ثمَّ آمرَ رجلًا فيؤمَّ النَّاسَ ثمَّ أخالفَ إلى رجالٍ فأحرِّقَ عليهم بيوتَهم والَّذي نفسي بيدِهِ لَو يعلمُ أحدُهم أنَّهُ يجدُ عظمًا سمينًا أو مرماتينِ حسنتينِ لشَهدَ العشاءَ**"[٢٦]، وفيه ما يدل على أنه أراد الجماعة؛ لأنه لو أراد الجمعة لما هَمَّ بالتخلف عنها، وعن أبي هريرة قال: "**أَتى النبيَّ ﷺ رَجُلٌ أَعْمى، فَقالَ: يا رَسولَ اللهِ، إنَّه ليسَ لي قائِدٌ يَقُودُنِي إلى المَسْجِدِ، فَسَأَلَ رَسولَ اللهِ ﷺ أَنْ يُرَخِّصَ له، فيُصَلِّيَ في بَيْتِهِ، فَرَخَّصَ له، فَلَمّا وَلّى،**

٢٤– والأمر كذلك بالنسبة للخنثى المشكل، فإذا كان المشكل غير متزوج وصحح جنسه على الذكورة أو الأنوثة بالجراحة أو الهورمونات جاز له أن يتزوج بما آل إليه جنسه بعد التصحيح من النوع الآخر لجنسه؛ لأنه صفا إلى الذكورة أو الأنوثة بعد أن كان جنسه متأرجحًا بينهما (أحمد، والحيالي، ٢٠٢١، ٣٢٢).

٢٥– أخرجه البخاري (٦٤٥)، ومسلم (٦٥٠)، والترمذي (٢١٥) باختلاف يسير، والنسائي (٨٣٧)، وأحمد (٥٣٣٢)، واللفظ لهما.

٢٦– أخرجه البخاري (٦٤٤)، ومسلم (٦٥١)، والنسائي (٨٤٨)، واللفظ له، وأحمد (٧٣٢٨)، والألباني في "صحيح النسائي" (٨٤٧).

دَعاهُ، فَقالَ: هلْ تَسْمَعُ النِّداءَ بالصَّلاةِ؟ قالَ: نَعَمْ، قالَ: فأجِبْ"[٢٧]. وهو ما يؤكد وجوب صلاة الجماعة والجمعة – عند من رأى ذلك – على الذكر دون الأنثى، لكنها ليست واجبة – بالإجماع – على الأنثى؛ ومن ثم فبيان نوع الخنثى يمكنه من القيام بالواجبات الدينية المنوطة به فيما يتعلق بهذا الحكم.

- إلى غيرها من الأحكام الشرعية المختلفة بين الذكر والأنثى، كالجهاد، وكحرمة الاختلاط، وغيرهما؛ مما يؤكد الضرورة الشرعية للكشف ن حقيقة نوع الخنثى **وتحقيقها** لديه؛ بما يمكنه من القيام بالأحكام الشرعية المنوطة بحقيقة هذا الجنس.

وهكذا فعمليات التصحيح الجنسيّ للخنثى تعد ضرورة شرعية؛ لما يترتب عليها من مصالح؛ وما تمنعه من مفاسد، سبقت الإشارة إلى كل منهما.

ثَالثًا: مَوْقِفُ الْقَانُونِ مِنْ حَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ لِلْخُنْثَى

عند النظر إلى الناحية القانونية لعمليات التصحيح الجنسيّ يُلاحظ أن القانون يخلو – أصلًا – من حديث عن الخنثى، فهو لم يتناول – من قريب أو بعيد – حياة الخنثى ولا علاقاته ولا معاملاته، بأي تنظيم، اللهم إلا في المادة (٤٦) من قانون الميراث المصري رقم (٧٧) لسنة ١٩٤٣؛ والسبب في ذلك أنه عندما يتم قيد المولود في سجلات المواليد يتحدد نوعه إما ذكرًا وإما أنثى، وهكذا يسجل في شهادة ميلاده، وليس هناك مجال ولا احتمال أيضًا لأن يسجل بيانًا آخر في هذا الموضع، أي الخانة الخاصة ببيان نوع المولود، ولا يخفى على أحد هذا القصور، فالقانون عاجز عن تنظيم حالة الخنثى، ومعلوم أن هذا يؤدي إلى حالة من الاضطراب والخلل في علاقات الخنثى ومعاملاته مع الآخرين، خاصة إذا اتضح بعد ذلك أن نوعه الحقيقي كان على عكس ما هو مقيد في السجلات الرسمية (علي، ٢٠٠٩، ٣٤٥).

وهكذا فالوضع القانونيّ للتصحيح الجنسيّ في مصر غير واضح وخلاصته أن القانون لا ينص على شيء بخصوص مسألة التصحيح الجنسيّ، أما الإجراءات الطبية لعمليات التصحيح الجنسيّ موكولة لنقابة الأطباء، وتخضع لخطوات طويلة ومعقدة، تستوفي كل مراحل التشخيص والعلاج، بعدها يطلب من المريض أن يكتسب الشخصية التي تتوافق وعقله، وفي هذه الحالة لا يمكن تغيير البطاقة والأوراق الرسمية؛ بسبب رفض مصلحة الطب الشرعيّ؛ لاختلاف الظاهر عن تحليل الكروموسومات الذي تعتمده المصلحة. وفي عام ٢٠٠٣ تم تعديل الميثاق الأخلاقيّ للأطباء، لينص على السماح للأطباء بإجراء جراحات تغيير الجنس

٢٧- أخرجه مسلم (٦٥٣).

"التصحيحية" فقط، دون السماح بإجراء عمليات لأشخاص يغيرون جنسهم بناء على اختيارهم (أبو شادي، ٢٠١٦، ٥٣٥– ٥٣٦).

وهكذا فالإطارُ القانونيُّ الحاكمُ للتصحيح الجنسيّ للخنثى يحتاج إلى إعادة نظر؛ تيسيرًا على تلك الحالات؛ وتخفيفًا عليها من تلك الإجراءات الصعبة التي يمر بها هؤلاء قبل وبعد التصحيح، كما سيتضح من دراسة الحالة– موضوع الدراسة.

الْمِحْوَرُ الثَّانِي– مَوْقِفُ الشَّرِيعَةِ الْإِسْلَامِيَّةِ مِنْ جِرَاحَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ لِلْخُنْثَى:

الأصل في الشريعة الإسلامية أن يولد الإنسان إما ذكرًا وإما أنثى؛ يؤكد ذلك قولُه تعالى: "**وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى**" (سورة النجم، الآية (٤٥))، وقولُه تعالى: "**فَجَعَلَ مِنْهُ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى**" (سورة القيامة، الآية (٣٩))، وقوله تعالى: "**وَمَا خَلَقَ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى**" (سورة الليل، الآية (٣))، وقوله تعالى: "**وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى**" (سورة النجم، الآية (٤٥))، وقوله تعالى: "**يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً**"[٢٨] (سورة النساء، جزء من الآية (١))، وقوله تعالى: "**وَإِنْ كَانُوا إِخْوَةً رِجَالًا وَنِسَاءً فَلِلذَّكَرِ مِثْلُ حَظِّ الْأُنْثَيَيْنِ**" (سورة النساء، الآية (١٧٦))، إلى غيرها من الآيات التي تؤكد الأصل في خلق الإنسان إما ذكرًا أو أنثى.

إلا أنه في بعض الحالات – ونتيجة لخللٍ ما في جسم الإنسان – قد يولد الإنسان ولديه خصائص الجنسين معًا: الذكر والأنثى، أو يجعل جنسه غامضًا ومشتبهًا به، وقد يولد طبيعيًّا ثم يطرأ عليه عارض مرضي أو هرموني أو اضطراب عدديّ، فيؤدي ذلك إلى نمو أعضائه بشكل غير طبيعيّ، وظهور صفات وخصائص الجنس الآخر لديه. ولقد عرفت الشريعة الإسلامية هذا الغموض – أو الالتباس – الجنسيّ منذ القدم، وعالجت هذه الحالة تحت مسمى **الخنثى**[٢٩] (منجد، ٢٠١٩، ١٠١– ١٠٢).

٢٨– يقول القرطبي (١٩٦٤، ٢) في تفسير هذه الآية: (رجالًا كثيرًا ونساءً) حصر ذريتهما في نوعين، فاقتضى أن الخنثى ليس بنوع، لكن له حقيقة تَرُدُّه إلى هذين النوعين، وهي الآدمية، فَيَلْحَقُ بأحدهما، على ما تقدم ذكره من اعتبار نقص الأعضاء وزيادتها.

٢٩– قال العلماء – كما عند النووي: المخنث ضربان: أحدهما من خلق كذلك، ولم يتكلف التخلق بأخلاق النساء وزيهن وكلامهن وحركاتهن، بل هو خِلقة، خلقه الله عليها، وهو مقصود البحث الحالي. الضرب الثاني من المخنث هو من لم يكن له ذلك خلقة، بل يتكلف أخلاق النساء وحركاتهن وهيئاتهن وكلامهن، ويتزيا بزيهن (لاشين، ٢٠٠٢، ٥١٧). وفي السياق ذاته يضيف ابن حجر فيقول (ابن حجر، ١٩٦٠، ٣٣٢): وأما ذم التشبه بالكلام والمشي فمختص بمن تعمد ذلك، وأما من كان ذلك من أصل خلقته فإنما

والخُنْثَى من الخَنَث، وهو اللِّين، وفي الشريعة: شخص له آلتا الرجال والنساء، أو ليس له شيء منهما أصلًا (الجرجاني، ٢٠٠٤، ٨٩). والخنثى – بالضم وسكون النون – هي فُعلى من الخنث – بالفتح والسكون – وهو اللين والتكسر، وألفها المقصورة للتأنيث، وكان القياس أن توصف بالمؤنث، ويؤنث الضمير الراجع إليه كما هو المذكور في كلام الفصحاء، إلا أن الفقهاء نظروا إلى عدم تحقق التأنيث فلم يلحقوا علامة التأنيث في وصفه وضميره تغليبًا للذكورة، وقالوا إنه شرعًا ذو فرج وذكر، أي مولود له آلة المرأة والرجل، وبعبارة أخرى ذو فرجين، إذ الفرج شامل لهما، ومن لم يكن له شيء منهما وخرج بوله من سرته فليس بخنثى؛ ولذا قال الشيخان: إنا لا ندري اسمه كما في الاختيار. وقال محمد: إنه في حكم الخنثى. وقيل بإطلاق الخنثى عليه – أيضًا – فإن بلغ الخنثى من حيث السن ولم تظهر منه علامة الذكورة ولا علامة الأنوثة فيسمى خنثى مشكلًا، هكذا يستفاد من البرجندي وجامع الرموز (التهانوي، ١٩٩٦، ٧٦٥– ٧٦٦).

والخُنثى: الذي لا يَخْلُصُ لذكر ولا لأنثى، وجعله كُراعٌ وصفًا، فقال: رجل خنثى: له ما للذكر والأنثى. والخنثى: الذي له ما للرجال والنساء جميعًا، والجمع: خَنَاثَى وخِناثٌ، قال: **لَعَمْرُكَ ما الخِناثُ بَنُو قُشَيْرٍ ... بِنِسْوانٍ يَلِدْنَ ولا رِجالِ**. والانْخناس: التَّثَنِّي والتَّكَسُّرُ، وخَنِسَ الرجل خَنَثًا، فهو خَنِثٌ، وَتَخَنَّثَ وانْخَنَثَ: تَثَنَّى وَتَكَسَّرَ، والأنثى خَنِثَةٌ (ابن منظور، ٢٠١٠، ١٢٧٢).

يُؤمر بتكلف تركه والإدمان على ذلك بالتدريج، فإن لم يفعل وتمادى دَخَلَهُ الذم، ولا سيما إن بدا منه ما يدل على الرضا به، وأَخْذُ هذا واضح من لفظ المتشبهين، وأما إطلاق مَن أطلق كالنووي وأن المخنث الخِلقي لا يتجه عليه اللوم فمحمول على ما إذا لم يقدر على ترك التثني والتكسر في المشي والكلام بعد تعاطيه المعالجة لترك ذلك، وإلا متى كان ترك ذلك ممكنًا ولو بالتدريج فتركه بغير عذر لَحِقَه اللوم. والخنثى خِلقة هو موضع اهتمام البحث الحالي لمساعدته على الوصول لجنسه الحقيقي الذي ينبغي أن يكون عليه. وهناك من يفرق بين الخنثى والمخنث، فيجعل علة الخنثى جسديةً خالصة، تتمثل في اختلاط أو شذوذ أو تعارض في تكوينه الكروموسومي أو الغددي، يتبعه بالضرورة اختلاط أو شذوذ أو تعارض في تكوينه العضوي التناسلي، أما المخنث (من الرجال) فعلته نفسية خالصة غير مدفوعة بدوافع جسدية، كما هو حال الخنثى، فالمخنث لا خفاء في ذكورته، فهو رجل كامل الرجولة جسديًّا، لكنه مع ذلك يتكلف أخلاق النساء وحركاتهن وهيئاتهن وكلامهن ويتزيا بزيهن غير ذلك من الأمور المختصة بالنساء (علي، ٢٠٠٩، ٣٦٨)، وهو ما تؤيده اللغة ويميل إليه البحث الحالي.

وهكذا فالخنثى – كما ورد بالمعاجم اللغوية – شخص له آلتا الرجل والمرأة، أو ليس له شيء منهما، وقد تكون مُشْكِلًا أو غيرَ مُشْكِل.

والخنثى عند الفقهاء – أي في الاصطلاح – لا تختلف كثيرًا عما جاء بالمعاجم اللُّغوية، **يقول ابن قدامة** (١٩٦٨، ٢٠٧– ٢٠٨): الخُنثى هو الذي في قُبُله فَرْجان: ذَكَرُ رجل، وفرج امرأة، ولا يخلو من أن يكون ذكرًا أو أنثى؛ قال الله تعالى: "**وَأَنَّهُ خَلَقَ الزَّوْجَيْنِ الذَّكَرَ وَالْأُنْثَى**" (سورة النجم، الآية (٤٥))، فليس ثَمَّ خَلْقٌ ثالثٌ، ولا يخلو الخنثى من أن يكون مُشْكِلًا، أو غير مشكل، فإن لم يكن مشكلًا بأن تظهر فيه علامات الرجال، فهو رجل له أحكام الرجال، أو تظهر فيه علامات النساء،فهو امرأة له أحكامهن، وإن كان مشكلًا، فلم تظهر فيه علامات الرجال ولا النساء، فاختلف أصحابنا في نكاحه، فذكر الخِرَقِيُّ أنه يُرجَع إلى قوله، فإن ذَكَرَ أنه رجل، وأنه يميل طبعه إلى نكاح النساء، فله نكاحهن، وإن ذكر أنه امرأة، يميل طبعه إلى الرجال، زُوِّجَ رجلًا؛ لأنه معنى لا يُتَوَصَّلُ إليه إلا من جهته، وليس فيه إيجاب حق على غيره، فَقُبِلَ قوله فيه، كما يُقْبَلُ قول المرأة في حيضها وعِدَّتها.

كما أشار **ابن قدامة** إلى مسألة الخنثى – عند الحديث عن الميراث – فقال (١٩٦٨، ٣٣٦): الخنثى هو الذي له ذَكَرٌ وفَرْجُ امرأة، أو ثقب في مكان الفرج يخرج منه البول، وينقسم إلى مُشْكِلٍ وغير مشكل، فالذي يتبين فيه علامات الذُّكُورية أو الأنثوية فَيُعْلَمُ أنه رجل، أو امرأة، فليس بمشكل، وإنما هو رجل فيه خِلْقة زائدة، أو امرأة فيها خِلقة زائدة.

ثم يتحدث **ابن قُدامة** – في موضع آخر – عن الخنثى المشكل فيقول (١٩٦٨، ٣٣٩– ٣٤٠): وقد وجدنا في عصرنا شيئًا شبيهًا بهذا، لم يذكره الفَرْضِيُّون[٣٠]، ولم يسمعوا به، فإنا وجدنا شخصين ليس لهما في قُبُلِهِما مَخْرج، لا ذكر ولا فرج، أما أحدهما فذكروا أنه ليس في قُبُلِهِ إلا لُحْمَةٌ ناتئة كالرَّبْوَة، يَرْشَح البول منها رَشْحًا على الدوام، وأَرسَلَ إلينا يسألنا عن حُكمه في الصلاة، والتحرز من النجاسة في هذه السَّنة، وهي سِتةَ عَشَرَ وسِتُّمِائَةٍ. والثاني شخص ليس له إلا مخرج واحد فيما بين المَخْرَجَيْن، منه يَتَغَوَّطُ[٣١] ومنه يبول. وسألْتُ من أخبرني عنه عن زِيِّهِ، فأخبرني أنه إنما يلبَسُ لباس النساء، ويخالطهن، ويَغْزِل معهن، ويَعُدُّ نفسه امرأةً. وحُدِّثْتُ أن في بعض بلاد العجم شخصًا ليس له مَخْرَجٌ أصلًا، لا قُبُلٌ ولا دُبُرٌ، وإنما يَتَقايَأُ ما يأكله وما يشربه، فهذا وما أَشْبَهَهُ في معنى الخنثى، إلا أنه لا يمكن اعتباره

٣٠– هم العلماء بقسمة التركات بين مستحقيها من الورثة.

٣١– أي يَتَبَرَّزُ.

بِمَبَالِهِ، فإن لم يكن له علامة أخرى فهو مشكل، ينبغي أن يثبت له حكم الخنثى المشكل في ميراثه وأحكامه كلها والله تعالى أعلم.

وهكذا يتضح أن الخنثى عند الفقهاء من كان له فرجان: ذكر رجل، وفرج امرأة، أو ليس له شيء منهما؛ ومن ثم قد يكون مُشْكلًا وقد يكون غير مُشْكِل. فإذا ظهرت فيه علامات الرجال غالبة فهو رجل، وإذا ظهرت فيه علامات النساء غالبة فهو أنثى، وهو هنا **غير مشكل**.

وقد يكون الخنثى **مُشكلًا**، ومن أمثلة حالات الخنثى المُشْكِلِ – كما أشار إليها فقهاء المسلمين: من ليس في قبله ما يدل على أنه ذكر أو أنثى، وإنما له لُحمة ناتئة يرشح منها البول على الدوام. ومنها من ليس له إلا مخرج واحد بين المخرجين منه يتغوط ومنه يبول. ومنها من ليس له مخرج أصلًا، وإنما يتقيأ ما يأكله. وفي الواقع فإن هذا التشخيص الذي وضعه الفقهاء قد يجانب الصواب أحيانًا، إلا أنه يعد تشخيصًا عبقريًّا في ضوء الإمكانات التي أتيحت لهم؛ وهو ما يؤكد ضرورة العودة إلى الطب الحديث لتشخيص حالة الخنثى تشخيصًا دقيقًا.

والطبيب – عند تشخيصه لحالة الخنثى – ينظر إلى الغدة التناسلية أولًا، فإن وجدها تحمل المبيض والخصية معًا فهذه هي حالة الخنثى الحقيقية True Hermaphroditism التي هي نادرة الحدوث جدًّا، أما إن وجد أن الغدة التناسلية مبيض والأعضاء الظاهرة ذكرية فإن تلك الحالة هي حالة الخنثى الأنثى الكاذبة التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر Female Pseudo Hermaphrodite[٣٢]، وإن كانت الغدة التناسلية خصية والأعضاء الظاهرة تشبه الأنثى فإن ذلك هو الخنثى الذكر الكاذب Male Pseudo Hermaphrodite[٣٣]، أي الذي أصله ذكر وظاهره الأنثى (البار، ٢٠٠٥، ٣٥٣– ٣٥٤).

ويحتاجُ الطبيبُ لتشخيصِ حالةِ الخنثى أو الحالةِ المشتبهِ فيها – في الطبِّ الحديثِ – إلى (السباعي والبار، ١٩٩٣، ٣٢٣)(الرشيد، ٢٠١٩، ٣١٢)(المجلهم، ٢٠١٧، ٣٦٧١–٣٦٧٢):

- **الجنس على مستوى الصبغيات** (الكروموسومات) Chromosomal Sex، ويمكن تحديده بأخذ خلايا من خلايا الدم البيضاء أو خلايا مبطنة للفم لفحصها.
- **معرفة الغدة التناسلية** Gonadal Sex، وذلك بأخذ خِزْعَة (عينة) منها وفحصها نسيجيًّا.

٣٢– وتكون كروموسوماتها أنثوية أي (XX)، ونتيجةً لخللٍ هرموني تتجه الأعضاء التناسلية الظاهرة نحو الذكورة.

٣٣– وتكون كروموسوماتها ذكرية أي (XY)، لكن أعضاؤها التناسلية تشبه الأنثى.

- **فحص الأعضاء التناسلية الظاهرة والباطنة** Organ Sex، وفحص العلامات الثانوية للذكورة أو الأنوثة، وخاصة في حالة البلوغ.
- **شكل الجسد** Body Sex، فالذكر له تركيبة جسدية تختلف من حيث الجهاز العظمي والعضلي، وتوزيع الدهون والشعر في المناطق المختلفة من الجسم.
- **التكوين النفسي** Psychological Sex، وينشأ عن التربية وتدعيم البيئة المحيطة بالطفل للهوية الجنسية، سواء كانت ذكرية أو أنثوية، فمثلًا بعض الأسر التي قد تفضل الذكور قد تنمي الصفات الذكرية في أحد بناتها، وقد تلبسها ملابس الذكور، وتقص شعرها كالأولاد، وربما تناديها باسم ذكوري، فتنشأ هذه البنت ولديها ميول ذكرية؛ فتتشكل هويتها الجنسية تبعًا لذلك.
- **فحص عام للجسم**؛ لمعرفة وجود الأورام، مثل تلك الموجودة في الغدة التناسلية أو الغدة الكظرية.

وهكذا فمثل هذه الحالات لا تستطيع أن تؤدي دورها في الحياة كذكر أو أنثى، فحالة الخنثى الكاذبة التي أصلها أنثى وظاهرها ذكر لا تستطيع أن تؤدي دورها كذكر في إحبال النساء، وإن تمكنت من الاتصال الجنسي بهم، وكذلك حالات الخنثى الكاذبة التي أصلها ذكر وظاهرها أنثى لا يمكنها أن تؤدي دورها كأنثى تحمل وتلد، إضافة إلى كثير من الأحكام الشرعية المترتبة على كون هذه الحالة ذكرًا أو أنثى، كتلك المتعلقة بالميراث، والفيء، والإمامة، والقضاء، وبغسله بعد موته، وغيرها من الأحكام التي تمتلئ بها كتب الفقه عبر أبوابها المختلفة، وهو ما يؤكد ضرورة التدخل الجراحي مع مثل هذه الحالات بعد إجراء الفحوصات اللازمة المشار إليها سلفًا.

وإجراء مثل هذه العمليات – أي عمليات التصحيح الجنسي – جائز شرعًا، ولا يدخل في باب تغيير خلق الله، وقد أباح المجمع الفقهيّ الإسلاميّ في دورته الحادية عشرة مثل هذه العمليات، بل عَدَّها علاجًا لمرض بقصد الشفاء، وذلك عندما نظر في موضوع تحويل الذكر إلى أنثى، وبالعكس، حيث قرر ما يلي (المجمع الفقهي الإسلامي، ٢٠٠٤، ٢٦٢): أنه من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال ينظر فيه إلى الغالب من حاله، فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيًّا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواءً أكان العلاج بالجراحة أو

بالهورمونات؛ لأن هذا مرض؛ والعلاج يقصد به الشفاء منه، وليس تغييرًا لخلق الله عز وجل[٣٤].

وقال بجواز مثل هذه العمليات كثير من العلماء المعاصرين، **يقول ابن باز** (١٩٩٩، ٤٣٥– ٤٣٦): الخنثى فيه تفصيل، فالخنثى قبل البلوغ يشتبه هل هو ذكر أو أنثى؛ لأن له آلتين: آلة امرأة، وآلة رجل، لكن بعد البلوغ يتبين في الغالب ذكورته أو أنوثته، فإذا ظهر منه ما يدل على أنه امرأة مثل أن يتفلك[٣٥] ثدياه، أو ظهر عليه ما يميزه عن الرجال بحيض أو بول من آلة الأنثى، فهذا يحكم بأنه أنثى **وتزال منه آلة الذكورة بالعلاج الطبي المأمون**، وإذا ظهر منه ما يدل على أنه ذكر؛ كَنَبَاتِ اللحية؛ والبول من آلة الذكر؛ وغيرها مما يعرفه الأطباء؛ فإنه يحكم بأنه ذكر؛ ويعامل معاملة الرجال، وقبل ذلك يكون موقوفًا حتى يتبين الأمر، فلا يزوج حتى يتبين الأمر هل هو ذكر أو أنثى، وهو بعد البلوغ – كما قال العلماء – بِتَبَيُّنِ أمره. وإن كانت وسائل الطب الحديثة الآن بإمكانها الاكتشاف المبكر لمثل هذه الحالات ونوعها، ثم التعامل معها مبكرًا، معتمدين في ذلك على الفحوصات الطبية المختلفة، كما سبقت الإشارة.

بل إن مسألة تحويل الخنثى تعد ضرورة ملجئة توجب العلاج والتداوي، فمن المعروف أن الشخص المصاب بالخنوثة يكون مضطربًا نفسيًّا، منبوذًا من قبل مجتمعه، يعاني من صراع نفسي، قد يدفعه إلى ما يضر به نفسه ومجتمعه، وهو ما يجع من إجراء عملية جراحية في مثل هذه الحالة ضرورة؛ لإعادة الشخص إلى نوعه الطبيعي؛ ك يمارس حياته بشكل طبيعي مثل باقي البشر، وهو ما يتفق مع القواعد الشرعية لنظرية الضرورة، ومن هذه القواعد: الضرورات تبيح المحظورات، والضرر يزال، والضرر الأشد يزال بالضرر الأخف، واختيار أخف الضررين (عبد السلام، ٢٠٢٠، ٦٠٠– ٦٠١).

وهكذا فلابد من تصحيح الخنثى المشكل، الذي لا يُعرف رجل هو أو امرأة، من خلال إزالة إشكاله أولًا، بتحديد نوعه: ذكرًا كان أو أنثى، فمن غير المقبول إنسانيًّا ولا شرعيًّا بقاء

٣٤– وهو أمر جائز لكونه لا يغير الجنس، بل يعيد الشخص لوضعه الصحيح: ذكرًا كان أو أنثى، يقول البار (١٩٨٣، ٣٠٢): وقد لا يتطابق التكوين الجنسي الظاهري للأعضاء التناسلية مع التكوين الجنسي للغدة التناسلية، فقد يكون جنس المولود ذكرًا في الحقيقة، بينما أعضاؤه التناسلية توحي بأنه أنثى، وقد يكون العكس، وهكذا قد يتدخل الطبيب لتحويل الذكر – ظاهريًّا – إلى أنثى، والواقع أن الجراح هنا لم يغير الجنس، بل أعاده إلى وضعه الطبيعي.

٣٥– تَفَلَّكَ الثَدْيُ: استدار وانتفخ.

طائفة من الناس بلا جنس محدد، في هذا العصر الذي قفز فيه العلم قفزات واسعة، وتقدم تقدمًا مذهلًا، خاصة في المجال الطبي، وأصبحت الإمكانات والتجهيزات الطبية قادرة على تصحيح وضع هؤلاء الناس (الخناثى) وإلحاقهم بأحد نوعي الإنسانية (أبو شادي، ٢٠١٧، ٣٠٨).

ويعرض منصور (١٩٩٩، ٢٠٧) عددًا من الأدلة التي تؤكد جواز هذا النوع من الجراحة الطبية في حالتي الخنثى الكاذبة Pseuda–hermaphroditism، وتتمثل هذه الأدلة في:

- أن هاتين الصورتين تُعتبران مرضًا من الأمراض التي أباحت الشريعة الإسلامية معالجته بعموم الأدلة الدالة على جواز التداوي والمعالجة الطبية، والجراحة الطبية من أنواع العلاج الجائز.
- أنه يجوز فعل هذه الجراحة كما يجوز فعل غيرها من أنواع الجراحات، بجامع وجود الحاجة الداعية إليها في كلٍّ.
- أنه ليس في هذا النوع من الجراحة في هاتين الصورتين تغيير لخلق الله؛ لوجود الموجب للتدخل الجراحي، وهو وجود الحاجة، فوجب حينئذ استثناء هاتين الصورتين من النصوص الدالة على تحريم التغيير لخلق الله.
- أن في بقاء هاتين الصورتين على حالتيهما ضررًا بالغًا، ومشقة عظيمة على الخنثى، والشريعة الإسلامية جاءت بتحصيل المصالح ودرء المفاسد والمضار؛ للقاعدة الفقهية القائلة "الضرر يزال"، و"المشقة تجلب التيسير".
- أن إجراء الجراحة في هاتين الصورتين ليس فيه تدليس، أو تغرير، أو تزوير؛ لأن مقصود الجراحة هنا الرجوع إلى الخلقة الأصلية السوية بنوع علاج؛ فجاز شرعًا.

ولو استدعى الأمر زرعَ بعض الأجزاء التي تساعد في عملية التصحيح هذه فلا بأس، فلقد أجاز الْمَجْمَعُ الفقهيّ الإسلاميّ (٢٠٠٣، ٧٨) في دورته الثامنة وضع قطعة صناعية من معادن أو مواد أخرى في جسم الإنسان لعلاج حالة مرضية فيه، كالمفاصل وصمام القلب وغيرهما بالشروط والضوابط الشرعية الحاكمة لهذا الأمر.

والأعضاء التناسلية يمكن تقسيمها – من حيث دورها في نقل الصفات الوراثية – إلى نوعين: **ما له دور في نقل الخصائص الوراثية**، وهو ما يعرف باسم الغدد التناسلية، وهما: الخصيتان عند الرجل، لكونهما المسئولتين عن صناعة المنيّ الذي من خلاله تنتقل خصائص الرجل وأصوله إلى ذريته، إضافة إلى مسئوليتهما عن إفراز الهورمونات الذكرية، والمبيضان عند المرأة، ومنهما تتولد البويضات باعتبارها البذرة التي تحمل الصفات الوراثية للأنثى وتنقل خصائصها إلى ذريتها، إضافة إلى إفراز هورمونات الأنوثة. **وما ليس له دور في نقل**

الصفات الوراثية، ويراد به بعض أعضاء الجهاز التناسليّ، كالذكر بالنسبة للرجل؛ لكونه مجرد أداة لنقل المنيّ، وقناتي فالوب عند المرأة؛ لكونهما مجرد طريق لنقل البويضة بعد تلقيحها، وكذلك الرحم؛ فإنه مجرد محضن، وهكذا فغرس الأعضاء التناسلية يتميز بنوع من الخصوصية لا تتعلق فقط بطبيعة الأعضاء التناسلية محل الغرس، وإنما لارتباطها بمسألة النسب وكيفية إثباته للمولود؛ وهو ما يؤكد ضرورة التعرف على مشروعيتها (خلافي، ٢٠١٨، ٢٧٤).

وعمومًا فإنه يجوز زرع آلة مساعدة لإصلاح جهاز التناسل لدى الرجل (القضيب)؛ لتسهم في عملية الانتصاب والإيلاج، كما أنه يجوز – أيضًا – زرع الرحم، أما زراعة الغدد التناسلية – مثلًا – قد يسبب إشكالات كثيرة، أولها أن النطف (الحيوانات المنوية أو البويضة) تعود في تركيبها – من جهة الجينات – إلى المتبرع (Donor) وليس للمتلقي (Recipient)؛ وهذا يسبب اختلاط الأنساب؛ أو على الأقل الشك فيها؛ لذا أصدر مجمع الفقه الإسلاميّ قراره[٣٦] بمنعه، كما يجوز نقل الأعضاء التناسلية الباطنية، كنقل الخصية إن كانت في البطن إلى كيس الصفن، (البار، ١٩٩٤، ٢٥٥– ٢٥٦).

وقد عرض عليّ (٢٠٠٩، ٤٧٨– ٤٨٨) عددًا من الضوابط والشروط لإجراء عمليات تصحيح الجنس منها: إذن الشرع (أن تكون الجراحة مشروعة)، وقد بَيَّنَهُ البحث الحاليّ في هذا المحور، ووجود المبرر الطبي للتدخل الجراحيّ، وأن تتوافر الأهلية في الطبيب الجراح ومساعديه لإجراء تلك الجراحة (أن يكون الطبيب حاذقًا: نظريًّا وعمليًّا)، واتباع الأصول الطبية المتعلقة بمثل هذه العمليات، وإذن المريض أو وليه بالجراحة، وقصد العلاج وإزالة الضرر.

وجراحة تصحيح الجنس تختلف تمامًا عن تحويل الجنس، والتي تعني – كما سبقت الإشارة – الجراحة التي يتم بها تحويل الذكر إلى أنثى، وذلك باستئصال عضو الرجل – أي الذكر – وخصيته، ثم يقوم الأطباء ببناء مهبل، وتكبير الثديين، والعكس، أي تحويل الأنثى إلى ذكر، وذلك من خلال استئصال الثديين، وإلغاء القناة التناسلية الأنثوية، وبناء عضو

٣٦– حيث قرر المجمع (المجمع الفقهي الإسلامي، ٢٠٢٠، ١٨٠– ١٨١) – في دورة مؤتمره السادس – حرمة زرع الخصية والمبيض؛ إذ إنهما يستمران في حمل وإفراز الصفات الوراثية (الشفرة الوراثية) للمنقول منه، حتى بعد زرعهما في متلقٍ جديدٍ. كما أجاز – في تلك الدورة – زرع بعض أعضاء الجهاز التناسلي التي لا تنقل الصفاتِ الوراثيةَ – ما عدا العورات المغلظة – لضرورة مشروعة ووفق الضوابط والمعايير الشرعية.

الرجل – أي الذكر، وفي كلتا الحالتين يخضع الشخص الذي تجرى له الجراحة إلى علاج نفسيّ وهرمونيّ معين (الشنقيطي، ١٩٩٤، ١٩٩).

وهذا النوع من التحول محرم شرعًا بإجماع، وهو ما وصل إليه مجلس المجمع الفقهيّ الإسلاميّ في دورته الحادية عشرة، حيث نظر في موضوع تحويل الذكر إلى أنثى، وبالعكس، حيث قرر ما يلي (المجمع الفقهي الإسلامي، ٢٠٠٤، ٢٦٢): الذَكَرُ الذي كملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها، لا يحل تحويل أحدهما إلي النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة؛ لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرَّم سبحانه هذا التغيير، بقوله تعالى، مخبرًا عن قول الشيطان: "**وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ**" (سورة النساء، جزء من الآية (١١٩))، فقد جاء في صحيح مسلم، عن ابن مسعود، أنه قال: "**لعَن اللهُ الوَاشِمَاتِ والمُسْتَوْشِمَاتِ، والنَّامِصاتِ والمُتَنَمِّصاتِ، والمُتَفَلِّجَاتِ للحُسْنِ، المُغيِّراتِ خَلْقَ اللهِ عز وجل**". ثم قال: ألا ألعن من لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم، وهو في كتاب الله عز وجل– يعني قوله: "**وَمَا آتَاكُمُ الرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَاكُمْ عَنْهُ فَانْتَهُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ**" (سورة الحشر، جزء من الآية (٧)).

كما تَعُودُ حُرْمَةُ هذا النوع من الجراحة إلى التشبه بالجنس الآخر، فعن عبد الله بن عباس – رضي الله عنهما – أنه قال: "**لَعَنَ رسولُ الله – صلى الله عليه وسلم – المتشبهينَ من الرّجالِ بالنّساءِ، والمتشبهاتِ من النّساءِ بالرّجالِ**"، وفي الحديث نص في لعن من تشبه من الرجال بالنساء، والعكس، بأي صورة من صور التشبه، واللعن يقتضي حرمة الأمر الملعون، وجراحة تغيير الجنس في هذه الحالة فيها تشبه من النساء بالرجال، والعكس، فكانت محرمة لدخولها في دائرة اللعن، يضاف إلى ما سبق أن هذا النوع من الجراحة ترتكب فيه محظورات شرعية منها: فعل الجراحة دون وجود حاجة طبية معتبرة، وكشف العورة والاطلاع عليها ولمسها واطلاع الرجال على النساء والعكس دون موجب شرعي يبيح ذلك[٣٧] (منصور، ١٩٩٩، ٢٠٤– ٢٠٥).

٣٧– بل إن الديانة المسيحية تحرم عمليات التحول الجنسي؛ لكونها تنطوي على دافع الرغبة في إحداث تغيير في الطبيعة والتدخل في خلق الله؛ ومن ثم تكون عملًا غير أخلاقي، أما التصحيح الجنسي فموقف الديانة المسيحية إيجابي؛ إذ إنها تعد علاجًا لحالات التشوه الجنسي الشاذ بالغ الضرر التي قد تودي بحياة الإنسان، والدين يوجب على الإنسان التداوي، والتصحيح لا يمثل تغييرًا في طبيعة الإنسان، إنما هو محاولة لإظهار طبيعته الكاملة (الحيدري، ٢٠٢٠، ٤٨٠).

كما تعود حرمة هذا النوع من الجراحة إلى الأضرار الصحية المترتبة عليها، ومنها المضار المترتبة على تعاطي الهورمونات، والمتمثلة في الإخلال في معظم وظائف الجسم قبل وبعد التحول، إضافة إلى الأمراض التي تسببها تلك الهورمونات، ومنها: ارتفاع ضغط الدم، وزيادة تضخم غدة البروستاتا وحدوث أورام بها، والإصابة بالأزمات القلبية، والسكتة الدماغية، وزيادة انفعال الشخص وعنفه، والتأثير على خلايا الكبد، والإصابة بمرض السرطان بكافة أنواعه (نصر، ٢٠١٨، ٥١٠).

يُضافُ لما سبق ما تحمله هذه الجراحة من مشكلات كبيرة، على المستوى الفردي والاجتماعيّ، قد لا يقدرها المصابون بهذا المرض في غمرة حماسهم لإجراء عمليات التحول، فقد ثبت من دراسات عديدة أن إجراء عمليات التحول لا ينهي المشكلة، بل يظل الشخص في دوامة من المتاعب النفسية والاجتماعية، حتى في المجتمعات التي تقبل إجراء مثل هذه العمليات، هذا فضلًا عن التشويه الجراحي البالغ في الأجهزة التناسلية، وفي الجسد عمومًا، والذي يجعل الشخص غير قادر على الحياة الطبيعية التي يتمناها؛ وهذا لا تقل نسب الاضطرابات النفسية والانتحار كثيرًا في الأشخاص الذين أجريت لهم عمليات التحول الجنسيّ (أبو شادي، ٢٠١٦، ٥٢٠).

وهكذا، وبناءً على ما سبق – فقدْ يعيشُ الخنثى حياةَ الذكور لفترة طويلة، وهو في الأصل أنثى، فيتحول – بعد المرور بالإجراءات الطبية اللازمة – إلى أنثى، وقد عاش حياةَ الذكور، وقد يعيشُ الخنثى حياةَ الإناث لفترة طويلة، وهو في الأصلِ ذكرٌ، فيتحول – بعد المرور بالإجراءات الطبية اللازمة – إلى ذكر، وقد عاش حياةَ الإناثِ، ومعلومٌ أن لكل حالةٍ من هاتين الحالتين – بعد التصحيح الجنسيّ لها – كثيرًا من الاحتياجات التربوية حتى تتواءمَ مع الجنس الجديد الذي تحولت إليه؛ حيث عاشتْ حياةَ الجنسِ المعاكسِ لجنسِها قبل التصحيح، وهو ما حدث مع الحالةِ محلِّ الدراسةِ، حيث عاشتْ قرابةَ ربعِ قرنٍ أنثى ثم تحولت – بعد التصحيح – إلى ذكر، وهو ما يُوجِبُ دراسةَ احتياجاتِ تلك الحالةِ والبحثَ عنها، وهو موضوعُ المحورِ الرابعِ، وقبل ذلك تناولَ الإطارِ العامِ لهذه الاحتياجاتِ، وهو موضوعُ المحورِ التالي.

الْمِحْوَرُ الثَّالِثُ– الْإِطَارُ الْفِكْرِيُّ لِلاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

تمثل دراسةُ الاحتياجات التربوية الإنسانية أمرًا غاية في الأهمية؛ فالحاجات هي التي توجه سلوك الإنسان سعيًا لإشباعها[٣٨]؛ كما أن كثيرًا من خصائص الشخصية تنبع من حاجات الفرد ومدى إشباعه لها وتتوقف عليها؛ كما أن فهم هذه الحاجات وطرق إشباعها يساعد القائمين على تربية هؤلاء على الوصول إلى أفضل مستوى من النمو النفسي والتوافق النفسي والصحة النفسية لهم (زهران، ١٩٨٦، ٢٦٧).

وحاجات الإنسان مرتبطة بدوافعه وناشئة عنها؛ حتى يسعى لإشباعها؛ فيحفظ بذلك نفسه ونوعه؛ ويحقق صالحه وصالح مجتمعه (طه وآخرون، د.ت، ١٧٣)؛ وهو ما يؤكد أهمية دراستها، وفيما يلي عرض موجز لمفهوم الاحتياجات التربوية، وخصائصها، وأهمية تحديدها، وأهم تصنيفاتها، وسبل التعرف عليها.

أَوَّلًا– مَفْهُومُ الاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

الاحتياجاتُ في اللغة: الافتقار، من حَاجَ حَوْجًا أي: افتقر، ويُقَال: حاج إليه، وأَحْوَجَ إحْوَاجًا: حَاجَ، ويُقال: أَحْوَجَ إليه وفُلانًا إلى كذا: جعله مُحتاجًا إليه، واحْتَاجَ: حَاجَ، ويُقال: احْتَاجَ إليه: مال وانْعَطَفَ، وتَحَوَّجَ: طلب الحاجة، ويقال: خرج يَتَحَوَّجُ: يطلب ما يحتاج إليه من معيشته، وطلب الحاجة بعد الحاجة، وإليه احتاج. والحائِجُ: المُفْتَقِر، والحَائِجَةُ: مؤنث الحائج، وما يفتقر إليه الإنسان ويطلبه، وهي مفرد حوائج، والحاجة: الحائجة، وهي مفرد حاجٌ وحاجات، والحَوْجُ: الافتقار والسلامة، يُقال للعاثر: حَوْجًا لك: سلامةً، والحَوْجاء: الحاجة، ويُقال: ويقال: كلمه فما ردَّ عليه حَوْجاءَ ولا لَوْجاء: ما رد عليه كلمة قبيحة ولا حسنة، ويُقال: ما في صدري حوجاءُ ولا لوْجاءُ: لا مِرْيَةٌ ولا شكٌّ (مجمع اللغة العربية، ٢٠٠٤، ٢٠٤–٢٠٥).

وأصل الحاجة في كلام العرب حائجة، حذفوا منها الياء، فلما جمعوها رَدّوا إليها ما حذفوا منها فقالوا: حاجة وحوائج، والحاجة والحائجة: المَأْرَبَة، وقوله تعالى: "**وَلِتَبْلُغُوا عَلَيْهَا حَاجَةً فِي صُدُورِكُمْ**" (غافر: جزء من الآية (٨٠))، قال ثعلب: يعني الأَسْفار، والحَوْجُ: الطلب، والحُوج:

٣٨– إن حاجات الفرد ومطالبه عبارة عن قوى دافعة (Driving Forces) تجعله يقوم بأنماط مختلفة من السلوك، وبالإضافة إلى ذلك فهذه القوى توجه عادة نحو هدف أو موضوع معين أو غاية خاصة. إن إدراك العلاقة بين هذين العاملين أو المتغيرين (Variables): القوة الدافعة والموضوع أو الغاية التي تتجه إليها هذه القوة هو ما يعبر عنه بديناميكية السلوك (فهمي، ١٩٥٥، ٢٥).

الفقر، وأَحْوَجَه الله، والمُحْوِج: المُعْدِم من قوم محاويج، وتَحَوَّجَ إلى الشيء: احتاج إليه وأراده (ابن منظور، ٢٠١٠، ١٠٣٨)

وهكذا فالدلالاتُ اللغويةُ لكلمة حاجة تشير إلى الافتقار، وطلب الحاجة، والمأربة – أي البُغْية.

أما اصطلاحًا، فتتعدد وجهات النظر حول تعريف الاحتياجات، ومن أشهر المصطلحات المستخدمة في مجال التربية: حاجات Needs، ومتطلبات Requirement، وإن كانت المتطلبات أقلَّ من الحاجات؛ إذ إن المتطلبات تتصل بالرغبة[٣٩]؛ وتؤدي إلى أن يقوم الإنسان بعمل يُرضي رغبته؛ وقد تمنعه ظروفه عن قضاء رغبته؛ فتظل متطلباته قائمةً، أما الحاجات فتشير إلى نقصٍ في شيء ما يحتاج الفرد إلى الحصول عليه، وينشأ عن هذه الحاجة نوع من التوتر؛ وهو ما يفرض على الإنسان القيام بنشاط ليزيل هذا التوتر النفسي أو يخفف منه (حوالة، ١٩٩٦، ١١٢).

والحاجة هي كل ما يتطلبه الإنسان لسدّ ما هو ضروريّ من رغبات، أو لتوفير ما هو مفيد لتطوره ونموه، وبعبارة أخرى هي الدافع الطبيعيّ أو الميل الفطريّ الذي يدفع الإنسان إلى تحقيق غاية ما داخلية كانت أو خارجية شعورية أو لا شعورية (بدوي، ١٩٨٢، ٢٨٢).

والحاجة يعرفها زهران (١٩٨٦، ٢٦٧) بأنها افتقار إلى شيء ما، إذا وجد حقق الإشباع والرضا والارتياح للكائن الحي، وهي شيء ضروريّ إما لاستقرار الحياة نفسها (حاجة فسيولوجية)، أو الحياة بأسلوب أفضل (حاجة نفسية)، فالحاجة إلى الأكسجين – على سبيل المثال – ضرورية للحياة نفسها، وبدونه يموت الفرد في الحال، أما الحاجة إلى الحب والمحبة فهي ضرورية للحياة بأسلوب أفضل، وبدون إشباعها يصبح الفرد سيء التوافق، والحاجات توجه سلوك الكائن الحي سعيًا لإشباعها (زهران، ١٩٨٦، ٢٦٧).

أما بديوي (٢٠٠٤، ٣٧٧) فيعرف الاحتياجات التربوية بأنها مجموعة المعارف والمعلومات والمهارات والاتجاهات والقيم ذات الصلة بحياة الإنسان، سواء على المستوى البيولوجيّ أو المستوى الاجتماعيّ البيئيّ، والتي يفترض أن يملكها الفرد، والتي يمكن إشباعها من خلال المواقف التربوية المختلفة.

وهناك من يعرف الاحتياجات التربوية تعريفًا قريبًا من التعريف السابق، حيث يعرفها بأنها مجموعة من المعارف والمهارات والخبرات التي يكتسبها الفرد من خلال برامج تربوية

٣٩– الرغبة Desire هي إحساس الفرد بأن شيئًا ما سوف يشبع حاجته أو يسبب له الرضا والارتياح، مثل رغبة الجائع في تناول الطعام (طه وآخرون، د. ت، .

متنوعة، مع القدرة على توظيف تلك المعارف والمهارات والخبرات بما يكسب الفرد القدرة على حل المشكلات الحياتية ومواجهة تحديات المستقبل (العليان، ٢٠١٨، ٥٤٩) (عبد الله ومحمود وشريف، ٢٠١٨، ٨٥).

ويأتي تعريف محمد (٢٠١٩، ٢٨٩) ليكون قريبًا من التعريفين السابقين؛ حيث تعرف الاحتياجات التربوية للمرأة – وهي موضوع دراستها – بأنها النقص في المعارف والمهارات التي تعاني منها المرأة، والتي تجعلها تشعر بالنقص والحرمان، ويتمثل هذا النقص في المعارف المرتبطة بالاقتصاد المنزلين أو القراءة والكتابة، أو التوعية الدينية، أو أساليب التغذية الصحيحة، أو التوعية الصحية.

أما أحمد وباسيلي (٢٠٢٠، ١٩٧) فتعرفاها بأنها المعارف والمهارات والاتجاهات والقيم ذات الصلة بالحياة الاجتماعية، والتي يفترض أن يمتلكها الشخص من خلال المواقف التربوية المختلفة لتؤدي دورها بشكل صحيح.

وهناك من يعرفها بأنها المعارف التي تدور حول المجتمع والإنسان والطبيعة؛ بهدف تحقيق أنجع الطرق للتوافق الاجتماعي بين الإنسان ومجتمعه؛ وتحقق أفضل الظروف لاستغلال الطبيعة لخير الإنسان وسعادته، وتلبية حاجاته في ظل مجتمع ما، وزمان ما (خلف، ٢٠١٣، ٧).

أما الشاميّ (١٩٩٣، ١٦٣) فيعرفها بأنها رغبات الطالب التي يقابل بها خبراته لينمو تربويًّا ونفسيًّا واجتماعيًّا، وتتواتر هذه الرغبات أثناء دراسته الأكاديمية.

أما خلف (٢٠١٣، ٢٠) فيعرف الاحتياجات التربوية – للمقبلين على الزواج – بأنها مجموعة المعلومات والإجراءات والمهارات والقيم التي تسهم في تكوين اتجاهات إيجابية، وتحقيق التوافق لدى الزوجين منذ الإيجاب والقبول، وأثناء مراسم الزواج، وبعد تكون الأسرة وإسهامها في تغذية المجتمع بأفراد صالحين.

وهكذا، ومما سبق، يمكن تعريف الاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسي بأنها نقص أو افتقار يعاني منه حالات التصحيح الجنسي؛ بسبب الجنس المغاير الذي تحولوا إليه، هذا النقص يُسبب توترًا لديهم، هذا التوتر هو الذي يدفعهم لبذل جهد أو نشاط بما يحقق لهم الإشباع والرضا والارتياح مع الجنس الجديد الذي تحولوا إليه.

ثَانِيًا– خَصَائِصُ الاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

ممّا سبقَ يتضحُ أنّ الاحتياجاتِ التربويةَ لحالاتِ التصحيحِ الجنسيِّ تتميزُ بعددٍ منَ الخصائصِ يمكنُ إجمالُها في النقاطِ الآتيةِ (الدهشان، ٢٠١٧، ٣٢) (زهران، ١٩٨٦، ٢٦٧):

- أن الاحتياجات التربوية عبارة عن معارف ومهارات واتجاهات وقيم وقدرات معينة يراد تنميتها أو تغييرها أو تعديلها لدى الشخص الذي مر بعملية التصحيح الجنسي.
- أنها تمثل نواحي ضعف أو نقص، حالية أو محتملة، في الجوانب المشار إليها آنفًا – أي المعارف والمهارات والاتجاهات والقيم والقدرات – في شخصية من صحح جنسه.
- أن الاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسي لا تقتصر – فقط – على جوانب الخلل والقصور والنقص، وإنما تتضمن – أيضًا – جوانب تطويرية معينة.
- أن الاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسي عملية مستمرة غير منتهية؛ بسبب التطورات التي قد تعتري بيئتهم؛ أو بسبب بعض المشكلات غير المتوقعة التي يمكن أن تواجههم؛ ولغيرها من الظروف التي تتطلب إشباعًا مستمرًا وملائمًا لهذه الاحتياجات المتجددة، فالحاجات ما هي إلا نتيجة للظروف النفسية والفسيولوجية والاجتماعية المحيطة بهذا المتحول.
- أنها توفر ما يمكن تسميته باستمرارية النضج والتقويم الذاتي؛ فتحديد هذه الاحتياجات يسمح بالمراجعة المستمرة للواقع، مع محاولة تحسين هذا الواقع والوصول إلى وضع أفضل.
- أن هذه الاحتياجات التربوية تمثل أهدافًا ينبغي أن تسعى مختلف المؤسسات التربوية نحو تحقيقها.
- أن معرفة هذه الاحتياجات وطرق إشباعها يمكن القائمين على تربية هؤلاء المصححين جنسهم على الوصول إلى أفضل مستوى من النمو النفسي والتوافق النفسي والصحة النفسية لهم.

ثَالِثًا– أَهَمِيَّةُ تَحْدِيدِ الاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

يُعَدُّ تحديدُ الاحتياجاتِ التربويةِ لهؤلاءِ الذين صحّحوا جنسَهم أمرًا غايةً في الأهميةِ، ويمكنُ أنْ تعودَ تلكَ الأهميةُ – منْ وجهةِ نظرِ البحثِ الحاليِّ – إلى النقاطِ الآتيةِ:

- أن تحديد الاحتياجات التربوية لحالات التصحيح الجنسي يُمكنهم من التعرف على الأحكام الشرعية المتعلقة بالجنس الذي تحولوا إليه؛ وهو ما يمكنهم من أداء رسالتهم في هذه الحياة على مراد الله عز وجل.
- أن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء يمثل الخطوة الأولى والبداية الصحيحة لتخطيط البرامج التربوية المناسبة لهم.

- أن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء يُمكِّن المؤسسات التربوية المختلفة، كالأسرة والمدرسة والجامعة ووسائل الإعلام والمسجد وغيرها، من محاولة إشباع هذه الحاجات ومواجهتها.
- أن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء ثم إشباعها يساعدهم على تقبل المجتمع، كما يساعد المجتمع على تقبلهم والاندماج فيه والانسجام مع أعضائه؛ وهو ما يزيد من لحمة هذا المجتمع وتماسكه.
- أن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء وإشباعها بما يساعدهم على العيش بسوية يمثل ضرورة اقتصادية؛ حيث يساعد على تحقيق الاستفادة المثلى لهم بالمشاركة الفاعلة في الحركة الاقتصادية بالمجتمع.
- أن عدم التعرف على الاحتياجات التربوية لهؤلاء قد يؤدي بهم إلى الوقوع في العديد من المشكلات الصحية والاجتماعية والخلقية والنفسية؛ وهو ما يجعل منهم طاقة سلبية ومعول هدم لبناء المجتمع الذي يعيشون فيه.
- أن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء بشكل علميّ دقيق يساعد المتخصصين في التعرف عليها؛ ومن ثم القدرة على التعامل معهم وتوجيهه بشكل صحيح.

رَابِعًا– تَصْنِيفُ الاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

تُصنف الحاجات عمومًا إلى: حاجاتٍ شعورية، وحاجاتٍ لا شعورية، والأخيرة لا يعرف عنها الفرد شيئًا؛ لأنها بعيدة عن متناول شعوره، ومع ذلك فهي نشطة تؤثر في سلوكه على الرغم منه، ودون أن يعي ذلك أو يدري عنه شيئًا، فقد تُضيع شيئًا معينًا وتبدي على المستوى الشعوري أَسَفًا كبيرًا على ضياعه، بينما لو خضعت لتحليل نفسي لتبين لك أن هناك حاجة لا شعورية لتضييع هذا الشيء بالذات، وكأنك قصدت لا شعوريًّا وتعمدت أن تضيعه دون غيره، فكان لك ذلك، لكن بدون التحليل النفسي لو وُوجهت بذلك لأنكرته أشد الإنكار (طه وآخرون، د.ت، ١٧٣).

وهناك العديد من التصنيفات التي تتناول الحاجات الإنسانية، والتي غالبًا ما تتداخل مع بعضها البعض إلى حد كبير، ومن أشهر من صنفوا الاحتياجات الإنسانية ماسلو Maslow، حيث رتب هذه الحاجات وفق نظام هرمي عُرف بتسلسل ماسلو الهرمي للحاجات The Maslow Hierarchy of Needs، هذه الحاجات، التي جعلها ماسلو المتطلبات الأساسية

التي توجه السلوك البشري، صنفها في خمسة مستويات، كل مستوى يعتمد على إشباع المستوى الذي يسبقه[٤٠] (Fisher & Crawford, 2020, 10) (Yildiz, 2012, 174) :

١.الاحتياجات الفسيولوجية Physiological Needs.
٢.احتياجات الأمن Safety Needs.
٣.احتياجات الانتماء والحب Belonging and Love Needs.
٤.احتياجات تقدير الذات Self- Esteem Needs.
٥.احتياجان تحقيق الذات Self-actualisation Needs.

وتنقسمُ الحاجاتُ – وفقًا لطبيعةِ الحاجةِ نفسِها – إلى (بدوي، ١٩٨٢، ٢٨٢):

١- **الحاجاتِ الأوليةِ** Primary Needs، كالحاجة إلى الطعام والسكن والملبس والحاجة الجنسية.

٢- **الحاجاتِ المشتقةِ** Derived Needs، أي الناتجة عن التواجد في جماعة لها خصائصها الاجتماعية، كاللغة والتربية والتعليم والقيادة والضبط الاجتماعي.

٣- **الحاجاتِ التكامليةِ** Integrative Needs، وهي مجموع الحاجات التي تحقق قدرًا أكبر من الانسجام الاجتماعي، وتربط بين أعضاء الجماعة، كالمعتقدات والممارسات الدينية ونواحي النشاط الترفيهية والترويحية.

كما يمكن تصنيف الحاجات إلى: حاجات فسيولوجية، وحاجات نفسية، فالأولى مسئولة عن بقاء الإنسان على قيد الحياة، ومنها – على سبيل المثال – الحاجة إلى الطعام، والحاجة إلى الهواء، والحاجة إلى النشاط، والحاجة إلى الراحة، وكلها ترتبط ببناء الإنسان. أما الحاجات النفسية إنما تكتسب خصائصها من خلال الإطار الثقافي والاجتماعي الذي يعيش فيه الفرد (الأتربي، ٢٠١٤، ١٨٣)، وهي ضرورية لسعادة الفرد وطمأنينته؛ فإحباطها يثير في نفسه القلق ويؤدي إلى كثير من اضطرابات الشخصية (الكندري، ٢٠١٨، ١٨١)، ومن الحاجات النفسية: الحاجة للمحبة، والحاجة للأمن والطمأنينة، والحاجة للنجاح، والحاجة للحرية، والحاجة للضبط، والحاجة للتقدير، والحاجة للانتماء أو الحاجة للجماعة (زيدان، والسمالوطي، ١٩٩٤، ٧٧– ٨٢).

٤٠– فالمستوى الأول من التسلسل الهرمي لماسلو – على سبيل المثال – هو الاحتياجات الفسيولوجية، وهي تلك الاحتياجات التي تَضْمَنُ بقاء البشر على قيد الحياة؛ ومن ثم فإن الإنسان لن يشعر بالحب والتقدير حتى يحصل أولًا على الطعام والماء والمأوى والنوم (Fisher & Crawford, 2020, 10).

ومن هذه التصنيفات – أيضًا – تصنيف زهران (١٩٨٦، ٢٦٧– ٢٧٠)، حيث صنفها إلى **حاجات فسيولوجية**، ومنها: الحاجة إلى الهواء والغذاء والماء ودرجة الحرارة المناسبة والوقاية من الجروح والأمراض والسموم والتوازن بين الراحة والنشاط. **وحاجات نفسية**، ومنها: الحاجة إلى الحب والمحبة، والحاجة للرعاية الوالدية والتوجيه، والحاجة إلى إرضاء الكبار، والحاجة إلى إرضاء الأقران، والحاجة إلى التقدير الاجتماعي، والحاجة إلى الحرية والاستقلال، والحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية، والحاجة إلى التحصيل والنجاح، والحاجة إلى مكانة واحترام الذات، والحاجة إلى الأمن[٤١].

أما بديوي (٢٠٠٤، ٣٧٩) فقد صنفها إلى:

١. احتياجات تتصل بالناحية التعليمية.
٢. احتياجات تتصل بالناحية الاقتصادية والاجتماعية.
٣. احتياجات تتصل بالناحية التثقيفية والترويحية.
٤. احتياجات تتصل بالناحية النفسية.

وهكذا يتضحُ مما سبقَ أنَّ هناكَ تصنيفاتٍ عديدةً للاحتياجاتِ التربويةِ، وسوفَ يعتمدُ البحثُ الحاليُّ على التصنيفِ التالي للاحتياجاتِ التربويةِ لحالاتِ التصحيحِ الجنسيِّ، حيثُ يصنفُها البحثُ الحاليُّ إلى:

- **الاحتياجاتِ الجسميةِ**، وهي احتياجات تتعلق بالجانب الجسميّ بعد التصحيح، فهناك تغيرات جسمية كبيرة يمر بها المصحح لجنسه، تتطلب تلك التغيرات عددًا من الاحتياجات لمواجهتها.
- **الاحتياجاتِ النفسيةِ**، وهي حالة من التوتر والضيق والقلق يشعر بها المصحح جنسه ناجمة عن افتقاره إلى شيء ماديّ أو اجتماعيّ أو شخصيّ أو معرفيّ تستمر عنده حتى يتم إشباع هذه الحاجات، فيزول عنده التوتر والضيق والقلق (الزعبي، ١٩٩٧، ١٥٤).

٤١– أما الإسلام فقد صنف مقاصد الشريعة الإسلامية إلى: ضروريات، وهي المتعلقة بحفظ الدين والنفس والمال والعقل والنسل. وحاجيات، ويقصد منها دفع المشقة أو الحرج أو الاحتياط لهذه الأمور الخمسة، كتحريم بيع الخمور وتحريم رؤية عورة المرأة وتحريم الاحتكار. والتحسينات أو الكماليات، وهي الأمور التي لا تحقق أصل هذه المصالح ولا الاحتياط لها، لكنها ترفع المهابة وتحفظ الكرامة وتحمي الأصول الخمسة، ومن ذلك حماية النفس من الدعاوى الباطلة والسب، وغير ذلك مما لا يمس أصل الحياة، ولا حاجيا من حاجياتها، ولكن يمس كمالها ويشينها (أبو زهرة، ١٩٥٨، ٣٧٠– ٣٧٢).

- **الاحتياجاتِ الاقتصاديةِ**، وهي تتعلق بتأمين حياة كريمة لمن صحح جنسه، وتتمثل في رغبة الفرد في تحسين وضعه الاقتصاديّ والمعيشيّ الذي يمكنه من تحقيق متطلبات الحياة ومن ثم تحقيق الشعور بالأمن الاقتصاديّ (الزعبي، ١٩٩٧، ١٥٤).
- **الاحتياجاتِ الاجتماعيةِ**، وهي حاجات يرضيها ويشبعها شعور الفرد بأن له قيمة اجتماعية، وهي حاجة تجعل الفرد موضع قبول وتقدير واحترام لدى الآخرين، وأن تكون له المكانة الاجتماعية المناسبة، وأن يكون في مأمن من استهزاء المجتمع ونبذه وعدم قبوله (جنان، ٢٠١٦، ٧٩).
- **احتياجاتِ تحقيقِ الذاتِ**، وهي نزعة فطرية لدى الفرد لتحقيق إمكاناته إلى أقصى درجة كإنسان، وتطوير وتحقيق الفرد لكامل قدراته الإيجابية والفطرية، وهذه النزعة تتأثر بالعوامل البيئية وبالأفراد المحيطين، كالوالدين والمدرسين والأقران، وتحقيق الذات هو هدف كل سلوك إنساني (ربيعة، ٢٠١٧، ٢٧).
- **احتياجاتِ تقديرِ الذاتِ**، تلك التي ترتبط باحترامه لنفسه ولقدراته، وتقبله لمظهره الخارجيّ، والتعرف على نقاط القوة لديه ودعمها، واكتشاف نقاط الضعف وعلاجها أو التأقلم معها، مع القدرة على التعبير عن نفسه بعد التصحيح.
- **الاحتياجاتِ المعرفيةِ**، وتشمل المعارف والمعلومات التي يحتاج إليها المصحح لجنسه، والتي تتعلق بوضعه الجديد بعد أن تحول لجنس مغاير للجنس الذي كان عليه قبل التصحيح.

خَامِسًا– سُبُلُ تَحْدِيدِ الاحْتِيَاجَاتِ التَّرْبَوِيَّةِ لِحَالَاتِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ:

إن تحديد الاحتياجات التربوية لهذه الفئة من الأمور الصعبة، وعمومًا فإن هناك عددًا من السُّبُلِ التي يمكن الرجوع إليها لتحديد الاحتياجات التربوية لها، ومن هذه السبل:

(١) الشَّخصُ نفسُهُ:

يمكن تحديد الاحتياجات التربوية من خلال الرجوع للشخص نفسه، فهو الشخص الوحيد الذي يشعر بجوانب القصور لديه أكثر من غيره (الدهشان، ٢٠١٧، ٣٤)، ومن ثم يمكن الرجوع للشخص نفسه؛ لتحديد احتياجاته باستخدام الأداة المناسبة (اختبار، إستبانة، مقابلة، غيرها). وحيث إن الشخص أعلم الناس بحالته؛ فإن هذه الوسيلة تعد من أفضل السبل لتحديد الاحتياجات التربوية للشخص. **وهي الوسيلة الأساسية التي سيعتمد عليها البحث الحاليّ في تحديد الاحتياجات التربوية للحالة – محل الدراسة.**

(٢) دراسةُ وتحليلُ بيئةِ الشخصِ:

فالدراسة التحليلية لبيئة الشخص، بما تشمله من مهن مختلفة، ومصادر للثروة، وعلاقات اجتماعية بين أفراد هذه البيئة، والأنشطة الاقتصادية السائدة بها، يمكن أن يكون أحد مصادر تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء الأشخاص، فهذه الاحتياجات لا تنشأ من فراغ، وإنما تنشأ من مجالات الحياة التي يتحرك فيها هؤلاء الأشخاص، ومن مجالات نشاطهم واتصالاتهم وارتباطاتهم في الأسرة، وفي العمل، وفي الجماعات المختلفة التي يتعاملون معها، ومع المجتمع بكل عناصره (السعيد، ٢٠٠٦، ١٣٣).

(٣) تحليلُ العملِ:

حيث يمكن تحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء بتحليل الأعمال التي يمارسونها؛ لمعرفة متطلبات هذه الأعمال من معارف ومهارات وجوانب وجدانية (السعيد، ٢٠٠٦، ١٣٢).

(٤) آراءُ الخبراءِ بالمجالِ:

يمكن – أيضًا – تحديد الاحتياجات التربوية للأفراد بالرجوع إلى الخبراء بالمجال أو ذوي الخبرة بطبيعة هؤلاء، فالخبراء في مجال التصحيح الجنسيّ يمكن اعتبارهم أحد المصادر المهمة لتعرف احتياجات هؤلاء (السعيد، ٢٠٠٦، ١٣٣).

(٥) الأدبُ التربويُّ المتعلقُ بالفئةِ المرادِ تحديدِ احتياجاتِها التربويةِ

تعد الكتابات والدراسات التي كتبت عن هذه الفئة أحد المصادر المهمة لتحديد الاحتياجات التربوية لهؤلاء المتحولين، وخاصة إذا كانت هذه الكتابات لأفراد لهم خبرة كبيرة ورؤية علمية ثاقبة بهؤلاء المتحولين (السعيد، ٢٠٠٦، ١٣٣).

وهكذا يعتمد البحث الحاليّ على الشخص نفسه، وهو حالة التصحيح الجنسيّ – محل الدراسة – لتحديد احتياجاته التربوية، وذلك من خلال إجراء مقابلة مفتوحة معه لتحديد تلك الاحتياجات.

الْمِحْوَرُ الرَّابِعُ– الاحْتِيَاجَاتُ التَّرْبَوِيَّةُ لِحَالَةِ التَّصْحِيحِ الْجِنْسِيِّ – مَحَلِّ الدِّرَاسَةِ:

أجرى الباحث مقابلة مع أحد المُصَحِّحين جنسَهم، وقد تَحَوَّلَ[٤٢] بعد التصحيح إلى ذكر، وقد كان أنثى، وقد اختار الباحث هذه الحالة لعدد من المبررات؛ التي تجعل منها حالةً أكثر شمولًا من غيرها. **ومنْ هذهِ المبرراتِ:**

٤٢– يقصد الباحث بلفظة تحول أي انتقل بعد التصحيح من أنثى إلى ذكر، أما الحالة فهي حالة تصحيح جنسي لا حالة تحول جنسي، والفرق كبير بين المصطلحين، كما سبقت الإشارة.

- أنه ينتمي لأسرة بها **ثلاث حالات** من حالات التصحيح الجنسيّ، وبالتالي فهو أكثر إلمامًا بمثل هذه الحالات من غيره؛ نظرًا لمعايشته حالتَه وحالتين أخريين – أخويه؛ وهو ما يعطيه – ومن ثم يعطي البحث – رؤيةً أكثر اتساعًا وشمولًا لمثل هذه الحالات، ويعطي البحث الحاليّ معلوماتٍ أوسعَ عن مثل تلك الحالات، وكأن المقابلة ستُعقَدُ مع ثلاث حالات لا حالة واحدة؛ فكثيرًا ما كانت الحالة – محل الدراسة – تتحدث عن أخويها خلال تلك المقابلة.
- أنه قد مرّ على التصحيح الجنسيّ لهذه الحالة **عددٌ** من السنوات، وهي مدة كافية تمكنه من إعطاء صورة واضحة عن حالته وعن احتياجاته؛ إذ إنه قد مر – خلال تلك السنوات – بالعديد من الخبرات التي تمكنه من إعطاء رؤية أكثر وضوحًا وشمولًا عن حالته واحتياجاته.
- أن الحالة – محل الدراسة – قد **تزوجت**؛ وهو ما يعطي بُعدًا أكثر شمولًا للبحث الحاليّ؛ ويوسع من مجال المعلومات التي يمكن أن يحصل عليها؛ إذ يضيف إليها تلك الاحتياجات التي ينبغي توفيرها لحالات التصحيح الجنسيّ إذا ما تزوجت.
- أن الحالة محل الدراسة قد **مرت** بالمراحل التعليمية المختلفة (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، جامعي)، فإذا أُضيف إلى ذلك خبراتها الحياتية فإنه يؤكد أن المعلومات التي يمكن الحصول عليها من تلك الحالة أكثر شمولًا، وعمقًا ووضوحًا.
- **الكلية** التي التحقت بها الحالة، وهي كلية العلوم؛ إذْ مَكَّنَهُ ذلك من فهم حالته فهمًا علميًّا دقيقًا؛ كما مَكَّنَهُ من حسن التعبير عنها بشكل علميٍّ دقيقٍ – أيضًا – وهو ما يصعب توافره مع غيره من الحالات الأخرى التي مرت بعملية التصحيح الجنسيّ والتي عُرضت على الباحث.
- **الأخلاق** المتميزة التي تتمتع بها الحالة، فقد اختارها الباحث بعد بحث طويل عن مثل تلك الحالات، دام لقرابة ثمانية أشهر؛ حتى وقع اختياره عليها بعد التحقق من كل ما سبق، وبعد التأكد من الأخلاق التي يتمتع بها؛ ومن ثم التأكد من أن الحالة لن تتوانى في مساعدة الباحث، إضافة إلى أمانتها ودقتها في عرض المعلومات والبيانات المتعلقة بها، وهو ما حدث فعلًا، وصدق به حَدْسُ الباحث.

وتهدفُ تلكَ المقابلةُ إلى:

- تعرف البيانات الأولية المتعلقة بالحالة – محل الدراسة – كالاسم، والسن، والحالة الاجتماعية، والوظيفة وغيرها.

- تعرف تاريخ الحالة والظروف التي مرت بها.
- تعرف الاحتياجات المختلفة للحالة محل الدراسة (الجسمية، والنفسية، والاقتصادية، والاجتماعية، وحاجات تحقيق الذات، وحاجات تقدير الذات، والاحتياجات المعرفية).

وقدْ مرّتْ إجراءاتُ تلكَ المُقابلةِ بالخُطواتِ الآتيةِ:

١. مراجعة كل الدراسات التي وقعت يدُ الباحث عليها، والمتعلقة بالاحتياجات التربوية من ناحية، وبالتصحيح الجنسي وما يتعلق به من مصطلحات – من ناحية أخرى.
٢. وضع استمارة للمقابلة تتضمن عددًا من الأسئلة المفتوحة التي توجه للحالة – محل الدراسة – للإجابة عليها بحرية، مع إمكانية إضافة أسئلة أخرى إذا استلزم الأمر ذلك.
٣. البحث عن الحالة المناسبة لإجراء المقابلة معها، واختيارها في ضوء المعايير التي سبقت الإشارة إليها.
٤. تحديد موعد مع الحالة – محل الدراسة – للجلوس معها عدة جلسات؛ حتى يتم استيفاء البيانات والمعلومات اللازمة للبحث الحالي.
٥. مقابلة الحالة وتوطيد العلاقة بينها وبين الباحث – أولًا – قبل الشروع في المقابلة وطرح أسئلتها على الحالة – محل الدراسة.
٦. التسجيل الصوتي للمقابلة كاملة، وذلك بعد استئذان الباحث ووالدته؛ إذ كانت حريصة على حضور المقابلة، وهو ما خدم البحثَ كثيرًا؛ إذ كانت تتدخل كثيرًا أثناء المقابلة؛ لتصحيح معلومة؛ أو استكمال نقص في معلومة تطرحها الحالة؛ أو طرح معلومة جديدة لم تتطرق إليها الحالة؛ أو الإدلاء بمعلومة في فترة طفولة الحالة محل الدراسة، إضافة إلى أن وجودهما معا يؤكد صدق ما يقولانه.
٧. البدء مع الحالة – محل الدراسة – بالأسئلة السهلة، ثم الانتقال إلى الأسئلة الأكثر عمقًا، مع الاهتمام بالتفاصيل الدقيقة أثناء إجراء المقابلة.
٨. تفريغ التسجيل الصوتي للمقابلة كاملة، وهو محتوى **مرفق (١)** في نهاية البحث؛ تمهيدًا لعرض ما تم تفريغه – كتابةً – على الحالة محل الدراسة[٤٣].
٩. عرض محتوى المقابلة – بعد تفريغها – على الحالة – محل الدراسة – للتأكد من صحة البيانات والمعلومات الواردة فيها، والتأكد من أن فهم الباحث لإجابات الحالة على الأسئلة فهمًا صحيحًا، وأن تلك الإجابات تعبر عن وجهة النظر الحقيقية للحالة، مع تعديل الحالة لما تراه يحتاج التعديل أو التصحيح، مع إضافة ما تحتاج إلى إضافته، وقد

٤٣– وكذلك عرضها على الطبيب المعالج لمناقشته في مضمونها.

اطلعت الحالة على محتوى المقابلة ووافقت عليه، مع تعديل واحد يتعلق بعمر الحالة؛ إذ أكدت على أنه (٣٤) عامًا، وكان الباحث قد كتبه – سهوًا – (٢٥) عامًا.

١٠. كما تم عرض محتوى المقابلة التي تمت مع الحالة على أحد الأطباء المعالجين لها[٤٤]؛ للتأكد من صحة المعلومات العلمية الواردة فها؛ وتصحيح ما يراه يحتاج إلى تصحيح، مع إضافة ما قد يكون قد غفلته الحالة. ولقد أقر الطبيب كل ما جاء في محتوى المقابلة، إلا أنه أضاف أن مشكلة صِغَرِ قضيب الحالة مُؤكدًا أنه إنما يرجع في الأساس إلى اختلالٍ في الهورمونات لدى الحالة، وأن الحالة تعد خنثى حتى يتم تنتهي من الفحوصات الطبية المختلفة التي يترتب عليها التصحيح.

١١. تحليل محتوى المقابلة؛ تمهيدًا للاستفادة من هذا المحتوى في تحقيق أهداف البحث الحاليّ. وفيما يلي عرضٌ موجزٌ لمحتوى تلك المقابلة.

أولاً– البياناتُ الأوليةُ المتعلقةُ بالحالةِ محلِ الدراسةِ:

أجرت الدراسة الحالية مقابلة مع حالة من حالات التصحيح الجنسيّ، التي تحولت من أنثى (هبة ش) إلى ذكر (أحمد ش)، **وأحمد** يبلغ عمره (٣٤) عامًا (مواليد ١٢ يونيو ١٩٨٨)، وهو أكبر إخوته الخمسة، وهو متزوج، وحاصل على بكالوريوس علوم، ويعمل مُعلمًا، يليه **إسلام** (بوسي قبل التصحيح) (مواليد ١٩٩١)، ويليه **محمد** (سعدية قبل التصحيح) (مواليد ١٩٩٤)، والثلاثة أجروا عملية التصحيح الجنسيّ وتحولوا إلى ذكور، ويلي الثلاثة **أخ** طبيعيّ، ثم **أخت** –هي الصغرى– وهي طبيعة– أيضًا– ومتزوجة، والوالد عامل زراعيّ، والأم ربة منزل.

٤٤– فلقد تم تسليمه محتوى المقابلة لقراءته قراءة متأنية، وبعد عدة أيام تمت مناقشته فيه، حيث وجهت إليه ستة أسئلة، ستتضح إجاباتها عند عرض وتحليل محتوى المقابلة المتعلق بتلك الأسئلة، وتتمثل هذه الأسئلة في:

ما صحة المعلومات الواردة في محتوى المقابلة؟

هل ترغب في إضافة شيء أغفلته الحالة؟

هل مثل هذه الحالات يطلق علها خنثى؟

هل بالفعل هناك أدوية مصاحبة للجراحة؟

كيف يمكن الاكتشاف المبكر مثل هذه الحالات؟

لماذا لا يجرى فحص للسائل المنوي أثناء إجراء التصحيح؟

ثانيًا– تاريخُ الحَالةِ والظّروفُ التي مَرّتْ بهَا:

من خلال نتائج المقابلة مع الحالة – محل الدراسة، يمكن تقسيم تطور هذه الحالة والظروف التي مرت بها إلى أربع مراحل، يمكن توضيحها كما يأتي:

(١) مرحلةُ الحملِ وما بعدَ الولادةِ إلى نهايةِ الصفِّ الثالثِ الإعداديِّ (عندما بلغت الحالةُ (١٥) عامًا تقريبًا):

لم يظهر على الأم شيء غريب أثناء الحمل، ولم تكتشف شيئًا لافتًا للنظر، ولم تكن الإمكانات تسمح بالفحص الدقيق للحوامل، كما يحدث الآن. وبعد الولادة كانت الحالة – محل الدراسة – أنثى طبيعية، كما يظهر من الشكل الخارجي للأعضاء التناسلية، فلقد كان هناك عضو ذكري داخلي، ينتصب عند الاستثارة، وهذا العضو مغطى بعدد من طبقات الجلد مُكوِّنَةً ما يشبه العضو الأنثوي، وبه فتحة يخرج منها البول، وكان الشكل يشبه عضو الإناث، وأرجعت الحالة سبب هذا التشوه إلى القرابة الشديدة بين الوالدين. وظلت الحالة تعيش حياة الإناث – خاصة خارج البيت – حتى بلغت خمسة عشر عامًا.

(٢) مرحلةُ ما بعدَ البلوغِ وحتى إجراءِ عمليةِ التصحيحِ

بدأ قلق أَبَوَي الحالة بعد بلوغ الخامسة عشرة من عمرها، عندما لم تظهر العلامات المميزة للأنثى بعد البلوغ، وعلى رأسها: الدورة الشهرية، إضافة إلى عدم ظهور الثديين؛ وهو ما دفع بوالدي الحالة إلى استشارة الطبيب، الذي قال: إن الحالة قد تكون ذكرًا وقد تحتاج إلى تصحيح، ولم تستجب الأسرة لكلام الطبيب ولم تتحرك للتأكد من هذا الكلام بإجراء الفحوص المناسبة؛ ويرجع ذلك لخجل الأسرة ورفضهم إعلان هذا الأمر على الناس؛ فبقي الوضع على ما هو عليه حتى بلغت الحالة خمسة وعشرين عامًا (وكان ذلك عام ٢٠١١).

وهكذا يتضحُ مِمّا سبقَ الرفضُ المجتمعيُّ لحالاتِ الالتباسِ (الغموضِ) الجنسيِّ، ورفضُ تصحيحِ تلك الحالاتِ، خاصةً إذا اقتضى الأمرُ تغييرَ الجنسِ، وهو ما يؤكدُ ضرورةَ التوعيةِ المجتمعيةِ بمثلِ هذه الحالاتِ، وأنها تُمثّلُ مرضًا يقتضي علاجًا، شأنُهُ في ذلكَ شأنُ أيِّ مرضٍ آخرَ.

(٣) مرحلةُ التحركِ الحقيقيِّ لإجراءِ التصحيحِ الجنسيِّ

وبدأت تلك المرحلة عام ٢٠١١، عندما بلغت الحالة (٢٥) عامًا، حيث تَوَجَّهت الحالة إلى أحد أطباء الجراحة الذي طلب تحليل الحمض النووي (DNA) والهورمونات وغيرها من الفحوصات، التي أكدت على كون الحالة ذكرًا، وبعدها قَصَّت الحالة شعرها – كما يفعل الرجال – ثم اتَّجَهَتْ بتلك التحاليل إلى نقابة الأطباء بالقاهرة للحصول على الموافقة على التصحيح الجنسي.

ثم توجهت الحالة إلى مستشفى الأطفال الجامعي، حيث أُجريت عملية التصحيح الجنسي لها، حيث كانت الحالة ذكرًا كاملًا، فيما عدا الشكل الظاهري الذي أعطى انطباعًا بكونها أنثى، حيث تم إخراج العضو الذكري والخصية اليمنى، وبعد أربعة أشهر تم إخراج الخصية اليسرى، مع تناول الأدوية اللازمة لنجاح هذا التصحيح[٤٥]، ولم تكن هناك أي أعضاء أنثوية.

(٤) مرحلةُ مَا بعدَ التّصحيحِ الجنسيِّ

بعد التصحيح الجنسيّ للحالة وتحولها إلى ذكر – عام ٢٠١١ – كان القضيب قصيرًا لا يتجاوز ثلاثةَ سنتيمترات، وربما يعود ذلك لأمرين: **أولهما**، أنه كان مدفونًا فلا تتوفر له حرية النمو، **وثانيهما**، التعدي السافر الذي مارسته معه الطبيبة التي أجرت له عملية ختان وهو صغير؛ وهو ما دفع الحالة إلى إجراء عملية استطالة للقضيب بعد ذلك بعدة سنوات، تلك العملية التي لم تزده أكثر من سنتيمتر واحد، حيث أصبح طوله أربعة سنتيمترات، وكان ذلك عام ٢٠١٧.

وكان القضيب ينتصب، أما عن السائل المنوي فلقد كان قليلًا، وأصبح قليلًا جدًّا بعد إجراء عملية الاستطالة، تلك العملية التي أجرتها الحالة رغبة في الزواج، الذي تم عام ٢٠١٨، ولكن لم تستطع الحالة الإنجاب؛ نظرا لندرة السائل المنوي؛ وهو ما دفعها لإجراء عملية أطفال أنابيب؛ رغبة في الإنجاب، تلك العملية التي باءت بالفشل.

أمّا عنْ أبرزِ المشكلاتِ التي واجهتْهَا الحالةُ – محلُّ الدراسةِ – بعدَ عمليةِ التصحيحِ الجنسيِّ فتمثّلتْ فِي:

- الإجراءات اللازمة لإجراء عمليات التصحيح، والمتعلقة بموافقات النقابة، وكذلك المستشفى التي ستجري الجراحة، وأخذ موعد لإجراء العملية، وغيرها.
- إجراءات الأحوال المدنية، فقد تذوق فيها ألوان العذاب – على حد تعبير الحالة – محل الدراسة؛ فلم يستخرج البطاقة الشخصية إلا بعد عام من إجراء عملية التصحيح، ولم يغير اسمه في الشهادات التعليمية التي حصل عليها إلا بعد عام ونصف من عملية التصحيح، وطيلة هذه المدة وهو يتحرك بين المؤسسات المختلفة (المستشفات، الأحوال المدنية، القضاء، المؤسسات التعليمية، وغيرها)، وهو ما يشكل عبئا كبيرًا ى مثل هذه الحالات؛ وربما يعود ذلك لعدم وجود نصوص قانونية واضحة ومحددة تنظم أمور هؤلاء الذين صححوا جنسهم.

٤٥– ولقد أكد الطبيب المعالج على أهمية تلك الأدوية، وأكد أن الحالة تتناول عددًا من الأدوية قبل وأثناء وبعد التصحيح الجنسي لها، وأن هذه الأدوية تتعلق بتنظيم الهورمونات لدى الحالة، وتحسين القدرة الجنسية لديه.

- النفقات التي يحتاجها هذا النوع من العمليات؛ إذ تتكلف أموالًا باهظة فيما يتعلق بعملية التصحيح وما بعدها، بل وما قبلها.
- الإجراءات الروتينية والمواعد طويلة الأمد إذا أرادت الحالة الاستفادةَ من المستشفيات الحكومية.
- ضعف مساعدة بعض هذه المستشفيات للحالة، بحجة عدم تخصصها في مجال التصحيح الجنسيّ.
- ضعف تقبل المجتمع للحالة بعد التصحيح، حيث يظهر ذلك في نظراتهم، وكلامهم عن الحالة، والأمر كذلك مع أخيه، فبعد أن بدأ أخوه حياته ذكرًا، بدأ يذهب للمسجد رجلًا في صلاة الفجر فقط؛ خشية مواجهة الناس، كما أن الحالة – محل الدراسة – قد رفضت الخروج تمامًا؛ إذ تحرجت من الناس، حتى جاءها أحد الأقارب بحلاق فقص شعره، ثم جاءه اثنان من رجال القرية الكبار، وبدءا يدفعانه دفعًا نحو الخروج، كما يتضح رفض المجتمع – أيضا – في هروب الحالة – محل الدراسة – من التواصل مع زميلاتها بعد التصحيح، وكذلك في رفض أخيها الأوسط (إسلام) الخروج لفترة طويلة من الحرج.
- صعوبة الزواج نظرًا لعدم قبول الناس لحالات التصحيح الجنسيّ، وهو ما حدث مع الحالة وأخويها، وهي مشكلة تتعلق بالنقطة السابقة.
- صعوبة إجراء عمليات للإنجاب؛ نظرًا للنفقات المادية التي تحتاجها مثل هذه العمليات.
- الضغوط النفسية التي تمر بها الحالة قبل وأثناء وبعد التصحيح الجنسيّ.
- استغلال مثل هذه الحالات كمادة إعلامية بشكل غير صحيح أحيانًا.
- نظرة بعض المؤسسات الرسمية للأمر، مثال ذلك ما حدث مع الحالة من عدم قبولها للالتحاق بالتجنيد.
- صعوبة الانتقال إلى حياة الذكور، وقد عاشت الحالةُ عُمرًا طويلًا أنثى.

وهكذا يتضح أن أبرز المشكلات التي تواجهها مثل هذه الحالات – بعد التصحيح الجنسيّ – تتمثل في النفقات التي تتطلبها العمليات المختلفة التي تمر بها (الفحوصات، التحويل، عملات الاستطالة، الإنجاب)، وصعوبة الإجراءات الإدارية التي تحتاجها والمتعلقة بالموافقة على عمليات التصحيح وتغيير الاسم وغيرها، وكذلك ضعف تقبل المجتمع لمثل هذه الحالات، والتناول الإعلاميّ غير المنضبط – أحيانًا – لمثل هذه الحالات.

كما يتضح – أيضًا – ضرورة وأهمية تعاون المجتمع ودعمه لمثل هذه الحالات حتى تتجاوز مشكلتها، وهو ما ظهر عندما تعاون بعض رجال القرية لإخراج الحالة – محل الدراسة – إلى المجتمع ذكرًا، وكذلك قبول أحد أسر هذا المجتمع لزواجه من ابنتهم.

وجديرٌ بالذكرِ أن الحالة عاشتْ عددًا من المشكلات قبل التصحيح تجدر الإشارة إليها؛ للاستفادة منها في بيان بعض الأعراض التي يمكن أن تعاني منها حالات الالتباس الجنسي قبل التصحيح، **ومن هذه المشكلات:** القلق والتوتر الذين عانت منهما الحالة قبل التصحيح؛ نظرًا للتناقض بين جنسه وبعض الأمور التي كان يعيشها، ومن ذلك: صوته الخشن، وعدم نزول الدورة الشهرية، وعدم نمو ثدييه، وتوتره – أحيانًا – من التواصل مع زميلاته، واستثارته جنسيًّا إذا ما لامس إحداهن، وانتصاب ذلك القضيب المدفون بداخله، وأحلامه التي كانت تأتيه وهو فيها رجل يجامع امرأة، بل واستمناؤه – أحيانًا – كل ذلك وضعه في مشاعر متضاربة لم يكن يعرف كيف يتصرف معها، وكذلك ختانه وهو صغير من طبيبة لا تجيد الختان، ذلك الختان الذي تسبب في قطع جزء من القضيب، تَسَبَّبَ في مشكلة له بعد التصحيح وإلى الآن.

ثالثًا– الاحتياجاتُ التربويةُ للحالةِ – محلِّ الدراسةِ – بعدَ التصحيحِ الجنسيِّ لَهَا:

وفما يأتي عرضٌ موجزٌ لمختلف الاحتياجات التربوية للحالة – محل الدراسة – بعد التصحيح الجنسيّ لها، وهذه الاحتياجات ستأتي مرتبة من وجهة نظر الحالة. ويمكن الإشارة إلى تلك الاحتياجات في النقاط الآتية:

(١) الاحتياجاتُ الجسميةُ

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- إجراء عمليات لاستطالة القضيب وتعديله.
- تحسين وزيادة عدد الحيوانات المنوية.
- تحسين القدرة الإنجابية عمومًا.
- تحسين عملية الانتصاب؛ لتحقيق مزيد من النجاح في العلاقة الزوجية.
- توفير الخدمات الطبية المجانية بعد التصحيح (أدوية، هورمونات، وغيرها).
- توفير الخدمات الوقائية بعد التصحيح.
- توفير المتابعة الصحية بعد عملية التصحيح.
- تعرف الأمراض التي يمكن أن تتعرض لها الحالة بعد التصحيح وعلاجها.
- تعرف الأغذية التي تزيد من هورمونات الذكورة وتُحسن ذكوريته بعد التصحيح.
- توفير التثقيف الصحي المتعلق بالجانب الجسمي للحالة بعد التصحيح.
- تعرف التمرينات التي يمكن أن تحسن من وضعه بعد التصحيح ومن بنية جسمه.
- تعرف كيفية الاهتمام بجسم الحالة بعد أن صار رجلًا.

(٢) الاحتياجاتُ النفسيةُ:

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- التحلي بالصبر على الابتلاء الذي أمر به قبل وأثناء وبعد التحول.
- دعم الاتجاهات النفسية نحو الجنس الجديد الذي تحولت إليه بعد التصحيح.
- الشعور بالأمن.
- إجراء الاختبارات النفسية اللازمة لتشخيص الجوانب النفسية للحالة بعد التصحيح.
- تحقيق الصحة النفسية السليمة للحالة بعد التصحيح.
- توفير الخدمات الإرشادية المناسبة بعد التصحيح.
- تحقيق الأمن الاجتماعي بعد عملية التصحيح (تجنب التنمر مثلًا).
- تكوين اتجاهات الشعور بالسعادة والرضا عن النفس بعد التصحيح.
- إتاحة الفرصة للتعبير عن المشاعر، وأن يجد من يسمعه.
- تحقيق الشعور بالقبول من الآخرين.
- التعرف على التغيرات النفسية التي تمر بها الحالة بعد التصحيح.
- الوقاية من المشكلات النفسية التي يمكن أن تتعرض لها الحالة بعد التصحيح (القلق، التوتر، الانطواء).
- الدعم النفسي قبل وبعد الزواج.
- الحاجة إلى الحب والحنان من الآخرين.
- الحاجة إلى الحرية والاستقلال.
- الحاجة إلى تقدير واحترام الذات (احترام شكواه، إبداء رأيه، ظهور شخصيته في النشاط الذي يقوم به).
- الحاجة إلى الإنجاز.
- التخلص من المشكلات النفسية التي يمكن أن تمر بها الحالة بعد التصحيح (الشعور بالقلق والكآبة والشك، فقدان الشعور بأهميته، الشعور بالخوف والقلق، اختلال صورة الجسم لديه، انخفاض احترام الذات عنده، قلة التوافق مع الآخرين، الشعور بالكبت والانسحاب).
- الرغبة في تقبل ملامح شخصيته بعد التحول.

(٣) الاحتياجاتُ الاقتصاديةُ:

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- أرغب في أن أكون قادرًا على العمل لتحقيق متطلبات الحياة.

- أخشى من عدم القدرة على تأمين الدخل الشخصي والأسري في المستقبل.
- أعتقد أن الدخل المادي الجيد يرتبط بتحقيق وضع اجتماعي جيد.
- أرغب في الالتحاق ببرنامج تدريبي يؤمن لي مهنة أتكسب منها.
- أفتقد الإمكانيات المادية التي تدعم مكانتي بعد التحول.
- أرغب في دعم الدولة لحالات التصحيح الجنسي ولأسرهم قبل وأثناء وبعد عملية التصحيح.
- أرغب في إيجاد مهنة أستطيع الحياة من خلالها والاندماج في المجتمع.
- أرغب في أن يكون لي الحق في العمل وتولي الوظائف العامة.

(٤) الاحتياجاتُ الاجتماعيةُ:

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع أفراد أسرته بعد التصحيح.
- تكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الزملاء من كلا الجنسين.
- تكوين مزيد من الصداقات الجديدة مع أبناء جنسه الذي تحول إليه.
- الرغبة في تعلم أساليب اختيار أصدقائه من النوع الذي تحول إليه.
- الحاجة إلى الرعاية الوالدية والتوجيه، وخاصة من جانب الوالد؛ وذلك لاكتساب الخبرة في الحياة الاجتماعية.
- التعرف على الأدوار الاجتماعية الجديدة المتعلقة بالجنس الذي تحول إليه.
- الرغبة في مشاركة الآخرين في مناسباتهم الاجتماعية المختلفة وفي تجمعاتهم دون حرج (خاصة دخول المساجد).
- الحاجة إلى تعلم المعايير السلوكية المتعلقة بالجنس الذي تحول إليه (الحقوق، الواجبات، ما يصح وما لا يصح).
- الحاجة إلى الانتماء (للأسرة، للأقارب، لجماعات الرفاق).
- تعلم أنماط السلوك المقبول اجتماعيًّا من الجنس الجديد الذي التحق به.
- توعية المجتمع الذي يعيش فيه ليتقبله بعد التصحيح.
- الرغبة في الحماية من السخرية والازدراء من قبل الآخرين.
- توفير الرعاية الاجتماعية المناسبة بعد التصحيح.
- التقدير الاجتماعي (القبول والاعتراف والتقدير من الآخرين)، وخاصة أسرته؛ حتى يشعر بالطمأنينة والرضا عن النفس.
- الرغبة في تولي منصب اجتماعي متميز؛ ليثبت ذاته.

- التخلص من الشعور بالوحدة.
- الرغبة في تيسير الأمور الإدارية المتعلقة بتصحيح الجنس (إجراءات التصحيح، تغيير الاسم، وغيرها من الأمور المتعلقة بالأحوال الشخصية).
- التخلص من المشكلات الاجتماعية التي قد تواجهه (الشعور بالاغتراب عن المجتمع، تزعزع مكانته بين الأصدقاء، العزلة عن المجتمع والانسحاب من شبكة العلاقات الاجتماعية).

(٥) احتياجاتُ تحقيقِ الذاتِ:

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- تحقيق مركز وظيفي يليق بالحالة في المستقبل.
- مساعدة الحالة في الوصول إلى مركز جيد في المستقبل.
- التعرف على المعلومات والخبرات التي تمكن الحالة من تحسين وضعها.
- تحقيق الحرية الشخصية والاستقلال الذاتي.
- التميز بين الأقران من بني جنس الحالة الذي تحولت إليه.
- إيجاد فرصة لممارسة القيادة في الجمعيات الخيرية المختلفة بالقرية التي بها الحالة.
- تحقيق الطموحات التي تتناسب مع الجنس الذي تحولت إليه الحالة.

(٦) احتياجاتُ تقديرِ الذاتِ:

وتمثلت تلك الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة – في:

- التعامل مع الحالة من قبل الآخرين بشكل طبيعي – وليس كغريب – بعد التصحيح.
- الانضمام لفريق عمل بعد التصحيح (وخاصة بيت المال بالقرية).
- المشاركة في قرارات الأسرة بعد التصحيح.
- تحقيق الشعور بمكانته كرجل داخل الأسرة والمجتمع بعد التصحيح.
- ألا يكون مهمشًا في المجتمع الذي يعيش فيه بعد التصحيح.
- تجنب الشعور بالتمييز من قبل الآخرين بعد التصحيح.
- الوصول إلى احترام الآخرين بعد التصحيح.
- التخلص من الشعور بالنقص بعد التصحيح، وخاصة فيما يتعلق بموضوع الزواج.
- الحصول على الاهتمام من الجنس الآخر المغاير للجنس الذي تَحَوَّلَت إليه الحالة.

(٧) الاحتياجاتُ المعرفيةُ:

- الرغبة في اكتساب خبرات ومهارات جديدة من الآخرين.
- مواكبة التطورات العلمية والاجتماعية المتعلقة بتحسين حياته.

- الإلمام بالنواحي الصحية (جسمية – نفسية – اجتماعية) للحالة بعد التصحيح.
- الرغبة في دراسة الموضوعات المتعلقة بالتصحيح الجنسي.
- الرغبة في دراسة موضوعات متعلقة بالجنس الذي تحولت إليه الحالة.
- الرغبة في إعداد برامج توعوية للحالة بعد التصحيح.
- الحصول على الرعاية التعليمية المناسبة بعد التحول؛ حتى يستطيع استكمال دراسته.
- تذليل الصعاب التعليمية التي قد تعترض الحالة، وأهمها تقبل من تتعامل معه الحالة من أعضاء هيئة التدريس والطلاب.
- توفير الأنشطة التعليمية التي تناسب ميول الحالة ورغباتها بعد التحول.
- تعلم الأحكام الفقهية الإسلامية المتعلقة بالجنس الذي تحولت إليه الحالة.
- تعلم اللغة التي تناسب الحالة بعد التصحيح، كالتذكير والتأنيث، وغيرها.

وفي النهايةِ أوصت الحالةُ – محلِّ الدراسةِ – بما يأتي:

- الفحص الطبي الدقيق للأبناء منذ الصغر.
- التدخل الطبي السريع عند وجود مشكلة؛ فالتدخل المبكر ييسر من العلاج السريع والصحيح.
- توعية المجتمع بعمليات التصحيح الجنسيّ وأنها مرض كغيره من الأمراض.
- توعية أفراد الأسرة بالرعاية الصحة لأبنائهم.
- تيسير الإجراءات الإدارية لحالات التصحيح الجنسيّ قبل وبعد وأثناء عملية التصحيح.
- الرعاية الصحية الشاملة لحالات التصحيح الجنسيّ.

وهكذا، وفي ضَوءِ ما سبقَ، يُمكنُ للبحثِ الحاليِّ أنْ يُؤكدَ على النتائجِ الآتيةِ:

- تنامي ظاهرة الالتباس – أو الغموض – الجنسي (الخنثى)، يؤكد ذلك وجود ثلاث حالات في أسرة واحدة تناول الباحث منها حالة واحدة، هي أكبر الحالات الثلاث.
- كما بدأت ظاهرة التحول الجنسي في الزيادة – أيضًا – في الدول الأجنبية، وبدأت تنتقل للدول العربية والإسلامية.
- أن هناك فرقًا كبيرًا بين مصطلحي: التحول الجنسي والتصحيح الجنسي، فالأول يتمثل في رغبة شخص ذكر مكتمل الذكورة في التحول إلى أنثى، والعكس، بينما يُشير التصحيح الجنسيّ إلى إعادة الشخص إلى جنسه الحقيقيّ، وذلك في ضوء الفحوصات المختلفة التي يُجريها له الأطباء.

- أن الإسلام، وفي ضوء ما سبق، قد أباح التصحيح الجنسيّ للخُنثى، وَعَدَّ حالتَهُ – أي الخنثى – مرضًا ينبغي على صاحبه الأخذ بأسباب العلاج والتداوي؛ نظرًا لما يترتب على هذا التصحيح من مصالح، بينما حرم التحول الجنسي وعَدَّهُ نوعًا من تغيير خلق الله.
- أنه لا يوجد قوانين واضحة محددة تحكم عمليات التصحيح الجنسيّ في مصر؛ وهو ما يجعل أصحاب هذه الحالات يمرون بإجراءات إدارية غاية في التعقيد؛ نظرًا لعدم وضوح المسارات التي ينبغي أن يتحركوا خلالها، ذلك الوضوح الذي تحقق بوجود نصوص قانونية محددة تنظم تلك العمليات.
- ضعف اهتمام بعض الأسر المصرية بالكشف المبكر على أبنائهم، خاصة إذا كان هذا الكشف يتعلق بالأعضاء التناسلية لديهم.
- تُواجهُ حالاتُ التصحيحِ الجنسيِّ في مصرَ – في ضوءِ دراسةِ الحالةِ التي أجراها البحثُ الحاليُّ – عددًا منَ **المُشكلاتِ**، مِنْهَا:
  - الإجراءات اللازمة لإجراء عمليات التصحيح من موافقات النقابة والمستشفى التي ستجري الجراحة، وأخذ موعد لإجراء العملية، وغيرها.
  - إجراءات الأحوال المدنية، وتغيير الاسم في الشهادات التعليمية التي حصل عليها المصحح لجنسه.
  - النفقات التي يحتاجها هذا النوع من العمليات؛ إذ تتكلف أموالًا باهظة فيما يتعلق بعملية التصحيح وما بعدها، بل وما قبلها.
  - الإجراءات الروتينية والمواعد طويلة الأمد إذا أرادت الحالة الاستفادةَ من المستشفيات الحكومية.
  - ضعف مساعدة بعض هذه المستشفيات للحالة، بحجة عدم تخصصها في مجال التصحيح الجنسي.
  - ضعف تقبل المجتمع للحالة بعد التصحيح الجنسيّ لها.
  - صعوبة الزواج نظرا لعدم قبول الناس لحالات التصحيح الجنسيّ.
  - صعوبة إجراء عمليات للإنجاب؛ نظرًا للنفقات المادية التي تحتاجها مثل هذه العمليات.
  - الضغوط النفسية التي تمر بها الحالة قبل وأثناء وبعد التصحيح الجنسيّ.
  - استغلال مثل هذه الحالات كمادة إعلامية بشكل غير صحيح أحيانًا.
- أن لحالات التصحيح الجنسي عددًا من الاحتياجات ينبغي الوفاء بها حتى يحيا هؤلاء حياة سليمة، ومن هذه الاحتياجات – من وجهة نظر الحالة محل الدراسة:

- **الاحتياجاتُ الجسميةُ**، وأهمها: إجراء عمليات لاستطالة القضيب وتعديله، تحسين وزيادة عدد الحيوانات المنوية، تحسين القدرة الإنجابية عموما، وتحسين عملية الانتصاب، وتوفير الخدمات الطبية المجانية بعد التصحيح، والتعرف على كيفية الاهتمام بجسمه كرجل.
- **الاحتياجاتُ النفسيةُ**، وأهمها: دعم اتجاهاته النفسية نحو الجنس الجديد الذي تحول إليه بعد التصحيح، وإشباع الحاجة إلى الشعور بالأمن، وتحقيق الصحة النفسية السليمة بعد التصحيح، وتوفير الخدمات الإرشادية المناسبة بعد التصحيح، والوقاية من المشكلات النفسية التي يمكن أن يتعرض لها بعد التصحيح (قلق، توتر، انطواء).
- **الاحتياجاتُ الاقتصاديةُ**، وأهمها: القدرة على العمل لتحقيق متطلبات الحياة وتأمين الدخل الشخصي والأسري في المستقبل، ودعم الدولة لحالات التصحيح الجنسي ولأسرهم قبل وأثناء وبعد عملية التصحيح، وأن يكون له الحق في العمل وتولي الوظائف العامة.
- **الاحتياجاتُ الاجتماعيةُ**، وأهمها: تكوين علاقات اجتماعية سليمة بينه وبين أفراد أسرته بعد التحول، والرعاية الوالدية والتوجيه، والتعرف على الأدوار الاجتماعية الجديدة المتعلقة بالجنس الذي تحول إليه، وتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الزملاء من كلا الجنسين، وتعلم أنماط السلوك المقبول اجتماعيًّا من الجنس الجديد الذي التحقت به، وتهيئة المجتمع الذي يعيش فيه ليتقبله بعد التصحيح.

وَفِي ضَوْءِ النَّتَائِجِ السَّابِقَةِ يُوصِي الْبَحْثُ الْحَالِيُّ بِالْآتِي:

- توعية الأسرة بضرورة الكشف المبكر على أطفالهم، خاصة فيما يتعلق بالأعضاء التناسلية لديهم؛ حتى يتمكنوا من العلاج المبكر لأي خلل قد يكون موجودًا في تلك الأعضاء.
- توعية الأسرة وبقية مؤسسات المجتمع بتقبل حالات التصحيح الجنسيّ، مع التأكيد على أن الغموض – أو الالتباس – الجنسي مرض شأنه شأن أي مرض آخر يقتض الأخذ بأسباب العلاج للشفاء منه.
- أن تقوم وسائل الإعلام بدورها التوعويّ الحقيقي في التوعية بهذه القضية وبأسبابها، وخطورتها، وسبل العلاج الممكنة لها.
- ضرورة دعم الدولة لحالات التصحيح الجنسيّ، كدعمها لأصحاب الأمراض الأخرى، وذلك قبل وأثناء وبعد إجراء عمليات التصحيح.
- تيسير الإجراءات الإدارية لحالات التصحيح الجنسيّ: قبل وبعد وأثناء عملية التصحيح.

- وضع إطار قانونيّ محدد وواضح لعمليات التصحيح الجنسيّ، يوضح الضوابط الحاكمة لإجرائها، والمسارات التي ينبغي أن يتحرك فيها أصحابها.
- تضافر المجتمع بمؤسساته المختلفة (الأسرة، المسجد، وسائل الإعلام، المدرسة، الجامعة، وغيرها) لإشباع حاجات هؤلاء المصححين؛ حتى يستطيعوا التكيف مع الجنس الجديد الذي تحولوا إليه.
- إجراء العديد من البحوث التي تتعلق بمثل هذه الحالات في عدد من التخصصات: التربوية، والنفسية، والاجتماعية، والدينية، وغيرها.
- ضرورة اهتمام الأسرة بمختلف جوانب تربية أبنائهم: الدينية، والجسمية، والنفسية، والاجتماعية، وغيرها، بما لا يدع مجالًا للانحراف والشذوذ.
- الاهتمام بالتربية الجنسية الصحيحة للأبناء، مع معالجة أي مشكلة يمكن أن تظهر والتعامل معها قبل أن تستفحل ويصعب حلها.

المراجع

أولاً– المراجع العربية:

إبراهيم، مروان عبد المجيد (٢٠٠٠). **أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية**، الأردن، مؤسسة الوراق.

ابن باز، عبد العزيز بن عبد الله بن عبد الرحمن (١٩٩٩). **مجموع فتاوى ومقالات متنوعة**، الرياض: دار القاسم.

ابن حجر، أحمد بن علي (١٩٦٠). **فتح الباري شرح صحيح البخاري**، الجزء العاشر، بيروت، دار المعرفة.

ابن عبد السلام، أبو محمد عز الدين عبد العزيز (١٩٩١). **قواعد الأحكام في مصالح الأنام**، الجزء (٢)، القاهرة، مكتبة الكليات الأزهرية.

ابن قدامة، أبو محمد موفق الدين عبد الله بن أحمد بن محمد (١٩٦٨). **كتاب المغني**، الجزء (٢)، القاهرة، مكتبة القاهرة.

ابن منظور (٢٠١٠). **لسان العرب**، القاهرة، دار المعارف.

أبو شادي، أنس عبد الفتاح (٢٠١٦). التحول الجنسي بين الفقه والطب والقانون، **مجلة الدراية**، كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنين دسوق، جامعة الأزهر، العدد (١٦).

أبو شادي، أنس عبد الفتاح (٢٠١٧). تصحيح الخنثى المشكل في ضوء الطب الحديث، **مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات** بدمنهور، جامعة الأزهر، المجلد (٣)، العدد (٢).

أبو علام، رجاء محمود (٢٠٠٧). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية**، القاهرة، دار النشر للجامعات.

أبو زهرة، محمد (١٩٥٨). **أصول الفقه**، القاهرة، دار الفكر العربي.

الأتربي، نجلاء محمود محمد (٢٠١٤). الاحتياجات التربوية لمعدي البرامج بالتلفزيون المصرى: دراسة ميدانية، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية جامعة طنطا، العدد (٥٥)، يوليو.

أحمد، أسماء عبد السلام وباسيلي، فيفيان فتحي (٢٠٢٠). الاحتياجات التربوية للمكرسات في بعض الإيبارشيات القبطية الأرثوذكسية لتحقيق جودة الحياة بالمجتمع المصري، **المجلة التربوية**، كلية التربية جامعة سوهاج، العدد (٦٩)، يناير.

أحمد، عامر مصطفى، والحيالي، قيس عبد الوهاب عيسى (٢٠٢١). أحكام زواج الخنثى في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، **مجلة الرافدين للحقوق**، كلية الحقوق جامعة الموصل، السنة (٢٣)، العدد (٧٤).

البار، محمد علي (١٩٨٣). **خلق الإنسان بين الطب والقرآن**، الطبعة الرابعة، جدة، الدار السعودية.

البار، محمد علي (١٩٩٤). **الموقف الفقهي والأخلاقي من قضية زرع الأعضاء**، بيروت، الدار الشامية.

البار، محمد علي (٢٠٠٥): مشكلة الخنثى بين الطب والفقه، **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي، السنة (٤)، العدد (٦).

باشا، محمد قدري (٢٠٠٧). **الأحكام الشرعية في الأحوال الشخصية على مذهب أبي حنيفة النعمان**، بيروت، دار ابن حزم.

بدوي، أحمد ذكي (١٩٨٢). **معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية: إنجليزي فرنسي عربي**، بيروت، مكتبة لبنان.

بديوي، رزق منصور محمد (٢٠٠٤). الاحتياجات التربوية للمتسربين من الحلقة الثانية بالتعليم الأساسي: دراسة ميدانية على المجتمع البدوي بمحافظة شمال سيناء، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة طنطا، العدد (٣٣).

البرعي، هانم مصطفى محمد مصطفى (٢٠١٩). دراسة مسحية عن انتشار ظاهرة الفتيات المسترجلات بين طالبات الجامعة في السعودية، **المجلة التربوية**، كلية التربية جامعة سوهاج، العدد (٦٧)، نوفمبر.

البشر، سعاد بنت عبد الله (٢٠٠٧). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية، **بحث منشور في المؤتمر الإقليمي الأول لعلم النفس**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، ١٨– ٢٠ نوفمبر.

البشر، سعاد بنت عبد الله، واليوسف، هيفاء علي (٢٠١٣). دراسة مقارنة لمفهوم الذات والشعور بالخزي لدى المضطربين بالهوية الجنسية والأسوياء، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٢٢)، العدد (٧٨)، يناير.

بن حملة، سامي (٢٠١٦). إشكالية توريث الخنثى المشكل في قانون الأسرة الجزائري، **مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية**، جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، العدد (٣٩).

التهانويّ، محمد علي (١٩٩٦). **كشاف اصطلاحات الفنون والعلوم**، بيروت، مكتبة لبنان ناشرون.

الجرجاني، علي بن محمد السيد الشرف (٢٠٠٤). **معجم التعريفات**، القاهرة، دار الفضيلة.

جنان، شريفة (٢٠١٦). عقود العمل ودورها في إشباع حاجات خريجي الجامعة حسب هرم ماسلو: دراسة ميدانية ببعض المؤسسات الخدماتية والتربوية بمدينة بسكرة، دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر – بسكرة – بالجزائر.

الجهني، هند عائد بخيت (٢٠١٤). العوامل المؤدية إلى مظاهر سلوك الفتيات المتشبهات بالرجال "البويات" وتصور مقترح من منظور العمل مع الجماعات لمواجهتها، **مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية**، كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلون، العدد (٣٧)، الجزء (٦)، أكتوبر.

الحاج، فاتن محمد، والرشيد، لولوة بنت صالح رشيد (٢٠١٥). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في التخفيف من حدة أعراض اضطراب هوية النوع لدى عينة من الفتيات المسترجلات "البويات" في جامعة القصيم، **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، العدد (٤٢)، أبريل.

حامد، خير أحمد حسين (٢٠١٤). اضطراب الهوية الجنسية وأبعاد الذكاء العاطفي لدى مضطربي الهوية الجنسية بالمعاهد الحكومية الخاصة، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية جامعة بنها، المجلد (٢٥)، العدد (٩٩)، يوليو.

الحربي، خالد بن سالم بن صالح السفري (٢٠١٧). اضطراب الهوية الجنسية وآثاره من منظور فقهي، **مجلة الفقه والقانون**، العدد (٥٧)، يوليو.

حوالة، سهير محمد أحمد (١٩٩٦). احتياجات الآباء التربوية لتنشئة الطفل المتخلف عقليًّا: دراسة ميدانية، **التربية المعاصرة**، رابطة التربية الحديثة، السنة (١٣)، العدد (٤٣).

الحيدري، إحسان علي عبد الأمير (٢٠٢٠). البيواتيقا بين الدين والفلسفة، **مجلة الآداب**، كلية الآداب جامعة بغداد، ملحق العدد (١٣٣)، يونيو.

خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠١٦). ديناميات التحول الجنسي لدى الذكور: دراسة حالة، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد (٢٦)، العدد (٩٢)، يوليو.

خطاب، محمد أحمد محمود (٢٠٢١). الديناميات النفسية لمثلي الجنسية لدى عينة من الذكور: دراسة إكلينيكية متعمقة، **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، العدد (٦٥)، يناير.

خلافي، ربيعة بن علي (٢٠١٨). تأثير الاكتشافات الطبية على النسب: نقل وزراعة الأعضاء التناسلية نموذجًا: دراسة فقهية قانونية. **المجلة الجزائرية للحقوق والعلوم السياسة**، معهد العلوم القانونية والإدارية بالمركز الجامعي أحمد بن يحي الونشريسي تيسمسيلت، المجلد (٣)، العدد (٥).

خلف، السيد محمد عبد الله (٢٠١٣). الاحتياجات التربوية للمقبلين على الزواج في ضوء التربية الإسلامية، ماجستير غير منشورة، كلية الدعوة وأصول الدين، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة.

الدعجاني، شوق مناحي، والعبيدي، عبير (٢٠٢٠). اضطراب الهوية الجنسية وآثاره في ضوء القانون السعودي، **مجلة جيل الأبحاث القانونية المعمقة**، مركز جيل البحث العلمي، العدد (٣٩)، مارس.

الدهشان، جمال على خليل (٢٠١٧). الاحتياجات التدريبية: مفهومها، أهميتها، أساليب تحديدها، **ورقة عمل مقدمة للمؤتمر الدولي الأول لمركز تنمية قدرات أعضاء هيئة التدريس والقيادات بجامعة بنها**، جامعة بنها.

الربعي، عبد الله بن محمد بن صالح (٢٠١٥). اضطراب الهوية الجنسية: دراسة فقهية طبية، **مجلة الجمعية الفقهية السعودية**، الجمعية الفقهية السعودية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد (٢٧)، ديسمبر.

الربيش، أحمد بن سليمان بن صالح (٢٠٠٣). جراحة التجميل المعاصرة: مفهومها وأحكامها في ضوء الشريعة الإسلامية والقوانين الوضعية: دراسة تأصيلية مقارنة، **مجلة البحوث القانونية والاقتصادية**، كلية الحقوق جامعة المنوفية، المجلد (١٢)، العدد (٢٤)، أكتوبر.

ربيعة، علاونة (٢٠١٧). الانتماء وعلاقته بتحقيق الذات لدى الطالب الجامعي: دراسة ميدانية بجامعة محمد لمين دباغين سطف ٢، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، العدد (٣٠)، سبتمبر.

الرشيد، أسماء بنت عبد الرحمن بن ناصر (٢٠١٩). أثر جراحة تغيير الجنس في فسخ النكاح: دراسة فقهية، **مجلة الجمعية الفقهية السعودية**، الجمعية الفقهية السعودية بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، العدد (٤٨).

الزعبي، أحمد محمد عبد المجيد (١٩٩٧). الحاجات النفسية لالتحاق الشباب اليمني بالدراسة الجامعية: دراسة مقارنة، **مجلة كلية الآداب**، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة صنعاء، العدد (٢٠).

زهران، حامد عبد السلام (١٩٨٦). **علم نفس النمو "الطفولة والمراهقة"**، القاهرة، عالم الكتب.

زيدان، محمد مصطفى، والسمالوطي، نبيل (١٩٩٤). **علم النفس التربوي**، جدة، دار الشروق.

السباعي، زهير أحمد، والبار، محمد علي (١٩٩٣). **الطبيب: أدبه وفقهه**، بيروت، الدار الشَّامِيَّة.

السعيد، سعيد محمد محمد (٢٠٠٦). تحديد الاحتياجات التعليمية للمرأة الأمية بالريف، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم، **تعليم الجماهير**، السنة (٣٣)، العدد (٥٣)، ديسمبر.

السيد، فاطمة خليفة (٢٠١٥). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بالقلق ومفهوم الذات وخبرات الإساءة في مرحلة الطفولة لدى طالبات الجامعة، **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي بجامعة عن شمس، العدد (٤٢)، أبريل.

الشافعي، أبو عبد الله محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان بن شافع بن عبد المطلب بن عبد مناف المطلبي القرشي المكي (١٩٩٠). **الأم**، الجزء الخامس، بيروت، دار المعرفة.

الشامي، إبراهيم عبد الله (١٩٩٣). الخبرات والحاجات والقيم التربوية الفارقة لدى طلاب وطالبات كلية التربية بجامعة الملك فيصل بالأحساء، مركز البحوث التربوية بجامعة قطر، **مجلة مركز البحوث التربوية**، السنة (٢)، العدد (٤)، يوليو.

شحاتة، حسن، والنجار، زينب (٢٠٠٣). **معجم المصطلحات التربوية والنفسية**، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

شفيق، رانيا وجيه، وليلة، رزق سند إبراهيم، وعبد الله، نجية إسحاق (٢٠٢٠). التشويهات المعرفية والمساندة الاجتماعية لدى مضطربي الهوية الجنسية: دراسة مقارنة بين الجنسين، **مجلة البحث العلمي في الآداب**، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية جامعة ين شمس، العدد (٢١)، الجزء (٦)، يوليو.

الشنقيطي، محمد محمد المختار (١٩٩٤). **أحكام الجراحة الطبية والآثار المترتبة عليها**، الطبعة الثانية، جدة، مكتبة الصحابة.

صالح، فواز (٢٠٠٣). جراحة الخنوثة وتغيير الجنس في القانون السوري، **مجلة جامعة دمشق**، جامعة دمشق، المجلد (١٩)، العدد (٢).

الصرايرة، منصور عبد السلام (٢٠١١). جراحة الخنوثة وتغيير الجنس: دراسة في ضوء الشرائع السماوية والتشريع الأردني، **مجلة الحقوق**، مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت، المجلد (٣٥)، العدد (٤)، ديسمبر.

طه، فرج عبد القادر، وأبو النيل، محمود السيد، وقنديل، شاكر عطية، ومحمد، حسين عبد القادر، وعبد الفتاح، مصطفى كامل (د.ت). **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، بيروت، دار النهضة العربية.

عامر، هاجر أحمد جودة، وبخيت، نوال شرقاوي، وإبراهيم، لطفي عبد الباسط (٢٠٢١). اضطراب الهوية الجنسية وعلاقته بخبرات الإساءة ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية جامعة المنوفية، المجلد (٣٦)، العدد (٣)، سبتمبر.

عبد الخالق، أحمد محمد (٢٠١٢). اضطراب الهوية الجنسية لدى الإناث: الأسباب والحلول المقترحة من وجهة نظر طالبات الجامعة والمدرسات، **مجلة العلوم الاجتماعية**، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، المجلد (٤٠)، العدد (٤).

عبد السلام، هدى حسن صديق (٢٠٢٠). تحويل الجنس بين الضرورة الفقهية والاضطراب النفسي، **مجلة الزهراء**، كلية الدراسات الإسلامية والعربية بنات القاهرة، جامعة الأزهر، العدد (٣١)، ديسمبر.

عبد الله، أيمن عبد الرحمن، ومحمود، نصر محمد، والشريف، أماني محمد محسن (٢٠١٨). الاحتياجات التربوية لتلاميذ مدارس التربية الفكرية بمحافظة الوادي الجديد: رؤية مستقبلية، **المجلة العلمية لكلية التربية**، كلية التربية جامعة الوادي الجديد، العدد (٢٧)، أغسطس.

العضب، اعتدال عبد الباقي يوسف (٢٠٢٠). تغيير الجنس وإشكالاته الشرعية والقانونية، **مجلة كلية القانون للعلوم القانونية والسياسية**، كلية القانون والعلوم السياسة جامعة كركوك، المجلد (٩)، العدد (٣٤)،

عكاشة، أحمد (٢٠١٥). **الطب النفسي المعاصر**، الطبعة (١٧)، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

علي، أيمن فتحي محمد (٢٠٠٩). جراحات تصحيح الجنس وآثارها: دراسة فقهية مقارنة في ضوء المعطيات الطبية الحديثة، **مجلة كلية الشريعة والقانون بأسيوط**، كلية الشريعة والقانون بأسيوط جامعة الأزهر، العدد (٢١).

العليان، لولوة حمد علي (٢٠١٨). الاحتياجات التربوية لدى عينة من أعضاء هيئة في كلية الطب في جامعة الملك سعود، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، مركز النشر العلمي بجامعة البحرين، المجلد (١٩)، العدد (١).

العنزي، عادل خالد عبد الكريم (٢٠٢٠). التحول الجنسي وأثره في الإرث بين الشريعة والقانون، **مجلة الدراسات الإسلامية والبحوث الأكاديمية**، كلية دار العلوم جامعة القاهرة، المجلد (١٥)، العدد (٩٩)، سبتمبر.

فايد، محمد محمد إبراهيم (٢٠١٦). أثر معطيات الطب الحديث في توريث الخنثى: دراسة فقهية، **مجلة كلية دار العلوم**، كلية دار العلوم جامعة القاهرة، العدد (٩٢)، يونيو.

فهمي، مصطفى (١٩٥٥). **الدوافع النفسية**، الطبعة (٣)، القاهرة، مكتبة مصر.

القرطبي، أبو عبد الله محمد بن أحمد بن أبي بكر بن فرج الأنصاري الخزرجي شمس الدين (١٩٦٤). **الجامع لأحكام القرآن = تفسير القرطبي**، الجزء الخامس، تحقيق أحمد البردوني وإبراهيم أطفيش، الطبعة الثانية، القاهرة، دار الكتب المصرية.

الكندري، جاسم علي حسين (٢٠١٨). دور إدارة رعاية المعاقين في تلبية الاحتياجات التربوية للمعاقين بدولة الكويت، **العلوم التربوية**، كلية الدراسات العليا للتربية جامعة القاهرة، المجلد (٢٦)، العدد (٢)، أبريل.

كيتا، موسى عمر، والحاج موسى، تكر (٢٠١٣). مصطلحات الجندر، الصحة الإنجابية، الحقوق الإنجابية، حقوق الشركاء، والجنس الآمن: مفهومها وآثارها على مقصد حفظ النسل، **مجلة مجمع**، جامعة المدينة العالمية، العدد (٧)، سبتمبر.

كيطان، طالب عيد الرضا (٢٠٢٠). المثلية الجنسية اضطراب الهوية الذكورية وموقف القوانين منها، **مجلة الأطروحة للعلوم الاجتماعية**، دار الأطروحة للنشر العلمي، المجلد (٥)، العدد (١)، نوفمبر.

لاشين، موسى شاهين (٢٠٠٢). **فتح المنعم شرح صحيح مسلم**، الجزء (٨)، القاهرة، دار الشروق.

الماوردي، أبو الحسن علي بن محمد بن محمد بن حبيب البصري البغدادي (١٩٩٩). **الحاوي الكبير في فقه مذهب الإمام الشافعي**، تحقيق علي محمد معوض وعادل أحمد عبد الموجود، الجزء (١١)، بيروت، دار الكتب العلمية.

المجلهم، سلمان جابر عثمان (٢٠١٧). حكم تغيير الجنس لمريض الترانسكس في الفقه والقانون والطب، **مجلة الدراسات العربية**، كلية دار العلوم جامعة المنيا، المجلد (٧)، العدد (٣٦)، يونيو.

المجمع الفقهي الإسلامي برابطة العالم الإسلامي (٢٠٠٤). **قرارات المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة**، مكة المكرمة، المجمع الفقهي الإسلامي.

المجمع الفقهي الإسلامي (٢٠٠٣). قرار المجمع الفقهي الإسلامي في دورته الثامنة المنعقدة عام ١٤٠٥ هـ بشأن موضوع زراعة الأعضاء الإنسانية في جسم الإنسان، **مجلة المجمع الفقهي الإسلامي**، المجمع الفقهي الإسلامي بمكة المكرمة، السنة الأولى، العدد (١).

مجمع اللغة العربية (٢٠٠٤). **المعجم الوسيط**، الطبعة (٤)، القاهرة، مكتبة الشروق الدولية.

محفوظ، أشرف، وآخرون (٢٠٢٠). **الأبعاد القانونية لاضطراب الهوية الجنسية: دراسة مقارنة**، قطر، مركز دعم الصحة السلوكية.

محمد، سحر محمد علي (٢٠١٩). الاحتياجات التربوية للمرأة في الريف المصري: دراسة حالة باستخدام منهجية النظرية المجذرة، **المجلة التربوية**، كلية التربية جامعة سوهاج، العدد (٦٢).

مخيمر، عماد محمد أحمد، والظفيري، عزيز بهلول (٢٠٠٣). خبرات الإساءة التي يتعرض لها الفرد في مرحلة الطفولة وعلاقتها باضطراب الهوية الجنسية، **دراسات نفسية**، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرة (رأنم)، المجلد (١٣)، العدد (٣)، يوليو.

منجد، منال مروان (٢٠١٩). عمليات تحويل الجنس في دولة الإمارات العربية المتحدة: دراسة تحليلية مقارنة، **مجلة جامعة الشارقة للعلوم القانونية**، جامعة الشارقة، المجلد (١٦)، العدد (٢).المرؤوسين

منصور، محمد خالد (١٩٩٩). **الأحكام الطبية المتعلقة بالنساء في الفقه الإسلامي**، الأردن، دار النفائس.

مهدي، ريم خميس (٢٠٢٠). الضيق الجندري، **مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع**، كلية الإمارات للعلوم التربوية، العدد (٥٩)، أكتوبر.

موراي، إدوار ج. (١٩٨٨). **الدافعية والانفعال**، ترجمة أحمد عبد العزيز سلامة ومحمد عثمان نجاتي، اثلقاهرة، دار الشروق.

نصر، كمال سيد عبد الحليم محمد (٢٠١٨). التحول الجنسي وعقوبته في الفقه الإسلامي، **مجلة الدراسات العربية**، كلية دار العلوم جامعة المنيا، المجلد (٣٨)، العدد (١)، يوليو.

ثانيًا– المراجع العربية:

American Psychological Association (2015). Guidelines for Psychological Practice With Transgender and Gender Nonconforming People, **American Psychologist**, American Psychological Association, Vol. (70), No. (9), December.

Fisher, Molly H. & Crawford, Ben (2020). From School of Crisis to Distinguished: Using Maslow's Hierarchy in a Rural Underperforming School, **Rural Educator**, National Rural Education Association, Vol. (41), No. (1).

Korte and Others (2008). Gender Identity Disorders in Childhood and Adolescence Currently Debated Concepts and Treatment Strategies, **Deutsches Ärzteblatt International**, DOI: 10.3238/arztebl.2008.0834, December.

UK Dictionary (2022), Available at: https://www.lexico.com/definition/gender. 20/8/2022.

Yildiz, Ezgi Pelin. (2021), Academist Perceptions on the Use of Web 2.0 Tools Through Maslow's Needs Hierarchy: A Case Study, **Education Quarterly Reviews**, Asian Institute of Research, Vol. (4), No. (1).