سلسلة أرشيف العابرين/ات في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا:

فهم الفقه الحديث عن بينيي/أت الجنس والعابرين/ات جندريًا في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا

نورا نوراللّه

أغسطس ٢٠٢٤

القاهرة ٥٢

للأبحاث القانونية

CAIRO 52

LEGAL RESEARCH INSTITUTE

كتابة وتحرير: نورا نورالله

تصميم: عمر نورالدين

تاريخ النشر: أغسطس ٢٠٢٤

طريقة مقترحة للاستشهاد:

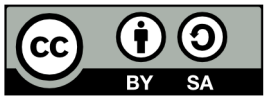
نورا نورالله، سلسلة أرشيف العابرين/ات في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا: فهم الفقه الحديث عن بينيي/ات الجنس والعابرين/ات جندريا في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ، مركز القاهرة ٥٢ للبحوث القانونية، أغسطس ٢٠٢٤

www.cairo52.com

info@cairo52.com

جميع الحقوق محفوظة لمركز القاهرة 52 للأبحاث القانونية

نَسب المُصنَّف - الترخيص بالمثل 4.0 دولي (CC BY-SA 4.0)



المحتويات

نبذة ١

مقدمة ٣

المنهجية وتصور البيانات ٦

أمثلة على الفتاوى ٩

الفقه السني: فتوى جاد الحق ١٩٨١

الفقه السني: فتوى مجمع الفقه الإسلامي ١٩٨٩

الفقه الشيعي: فتاوى الخميني ١٩٦٤ و١٩٨٦

الفقه الشيعي: فتوى السيستاني

تفسير الفتاوى ١٤

الممارسة العملية للفتاوى ١٧

الاستنتاج ٢٠

نبذة

إن الفقه الإسلامي يحكم إلى حدٍ كبيرٍ حياة العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا. منذ العصور الإسلامية المبكرة، طور العلماء فقهًا متخصصًا حول الهويات الجندرية/الجنسية غير الثنائية، وتصنيفها إلى هوياتٍ اجتماعيةٍ مثل المخنثون والهويات البيولوجية مثل الخنثى. اختلفت معاملة هذه الهويات، حيث اتفق معظم العلماء على أنه لا ينبغي قبول الهويات الاجتماعية وأنه يجب دعوة الأفراد الذين ينتمون/ين إليها إلى التوبة والعودة إلى جنسهم/ن الثنائي عند الولادة. وفي الوقت نفسه، كان يُنظَر إلى الهويات البيولوجية على أنها خلق الله الذي لا ينبغي للبشر الاعتراض عليه. لذلك، كانت الهويات البيولوجية أكثر قبولًا إلى حدٍ ما، مع وضع قواعد فقهيةٍ محددةٍ لها. ومع ذلك، كان هذا القبول محدودًا، حيث كان لا يزال من المتوقع أن يلتزم الأفراد اجتماعيًا بأحد الجنسَيْن الثنائيَّيْن. في العصر الحديث، عادت قضية الهويات الجندرية/الجنسية غير الثنائية إلى الظهور مع التطورات في العلاجات الطبية التي تسمح للأفراد بالعبور إلى جنسٍ غير الجنس المُحدَّد عند الولادة. سعى العلماء الذين يهدفون إلى الحفاظ على الثنائي الاجتماعي الديني إلى تنظيم الأمر من خلال فحص الضرورة الطبية لكلٍ من الهويات الاجتماعية (أي العابرين/ات جندريًا) والهويات البيولوجية (أي بينيي/ات الجنس). وصف جميع العلماء كلتا الهويتَيْن كأفرادٍ مصابين/اتٍ بأمراض، سواء كانت عقلية (للأشخاص العابرين/ات جندريًا) أو بيولوجية (للأشخاص بينيي/ات الجنس). نظرًا لأنه يجب على المسلمين/ات السعي في العلاج لأمراضهم/ن، بدأ العلماء في فحص العلاجات المُحتمَلة. في النهاية، خلصت الغالبية إلى أن الأفراد العابرين/ات جندريًا، الذين هم/ن بالفعل داخل الثنائي بيولوجيًا، ليس لديهم/ن ضرورة طبية للخضوع لرعايةٍ صحيةٍ مُؤكِّدةٍ للجندر ويجب بدلًا من ذلك توجيههم/ن نحو العلاج لمعالجة اضطرابهم/ن العقلي. بالنسبة للأفراد بينيي/ات الجنس، كان يُنظَر إلى عمليات إعادة تحديد الجنس على أنها طريقة مثالية لمواءمتهم/ن مع الثنائي وتحديد دورهم/ن الجنسي الفعلي اجتماعيًا ودينيًا. هذا الفقه الحديث، بتفسيراته المختلفة، بمثابة أساسٍ لكيفية تفاعل القوانين والسياسات مع الأفراد العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس. حظرت العديد من البلدان الرعاية الصحية المؤكدة للجندر وعززت العلاج التحويلي للأفراد العابرين/ات جندريًا مع إجبار الأفرادِ بينيي/ات الجنس على إجراء عملياتٍ جراحيةٍ لإعادة تحديد الجنس لمنحهم/ن الجنس الثنائي طبيًا. تبحث هذه الوثيقة في تطور الفقه الحديث من خلال تحليل ١٧ فتوى صدرت من الثمانينيات حتى يومنا هذا. وهي تهدف إلى إرساء المبادئ الفقهية التي يستخدمها العلماء للتوصل إلى هذه الأحكام وتحدد كيف تنعكس هذه الفتاوى في الممارسة العملية من خلال القوانين والسياسات المدونة أو السوابق القانونية في السوابق القضائية للمنطقة بشأن الاعتراف القانوني بالجندر.

مقدمة

في الثمانينيات، أتيحت الفرصة للعلماء الإسلاميين للمشاركة في ممارسة الاجتهاد[١]، والتي تضمنت تطوير فقهٍ جديدٍ[٢] (الفقه الإسلامي) يحيط بالمفهوم الجديد نسبيًا للرعاية الصحية المؤكدة للجندر أو عمليات إعادة تحديد الجنس.[٣] تقليديًا، شدد الفقه الإسلامي على ثنائي المُغايَرة الجنسية كأساسٍ للعديد من قواعده حول الميراث، الحرب، الصلاة، الصيام، الزواج، الطلاق، وغيرها من الأمور. كان هذا الإطار الثنائي مهمًا لأن كل من هذه القواعد تختلف بناءً على الجنس المُحدَّد للفرد عند الولادة (ذكر أو أنثى). ومع ذلك، من الضروري الاعتراف بأن الهويات غير الثنائية لم تكن غائبةً تمامًا عن الفقه المبكر. بعض الهويات، مثل المخنثون[٤] (الرجال المُتأنثون)، دُرِست بشكلٍ مُكثفٍ من قبل العلماء، جنبًا إلى جنبٍ مع الخُنثى[٥] (الأفراد بينيي/ات الجنس)، كانت موجودةً خلال عهد النبي واستمرت في الوجود عبر التاريخ الإسلامي[٦]. قدم الفقه المبكر تمييزًا أساسيًا بين الهويات الاجتماعية والبيولوجية غير الثنائية. تم تصنيف الهويات الاجتماعية، مثل المُخنثون وغيرها مثل المُسترجلات[٧]، على أنها اجتماعية. في الوقت نفسه، يقع الخنثى، في إشارةٍ إلى ما يُشار إليه الآن باسم الأشخاص بينيي/ات الجنس، تحت الفئة البيولوجية. كان هذا التمييز حاسمًا في تطور الفقه، حيث فسر العديد من العلماء المصادر الأساسية للشريعة (القرآن والحديث) على أنها تعني أن الهويات الاجتماعية غير الثنائية هي المُحرَّمة، حيث يُنظَر إليها على أنهم/ن أشخاص تم تحديد جنسٍ ثنائيٍ معينٍ لهم/ن عند الولادة، ولكنهم/ن يختارون/ن، ضد الأعراف المجتمعية، تقليد الجنس الآخر. من ناحيةٍ أخرى، قُوبِلت الهويات البيولوجية غير الثنائية بقبولٍ أكبر، لأن خلق الله شيء يجب أن يقبله ويقدره خدم الله دائمًا. علاوةً على ذلك، نظرًا لأن بنية الجنس حالة بيولوجية خارجة عن سيطرة الفرد، فلا يمكن إدانته/ـا بسبب ذلك.[٨]

على مر القرون، ظهرت تفسيرات مختلفة للفقه، وكان الهدف الأساسي هو الحفاظ على ثنائي المُغايَرة الجنسية. وبالتالي، عند معالجة الهويات الاجتماعية غير الثنائية، اعتمد العلماء نهجًا أكثر استشارية، يهدف إلى إرشادهم/ن نحو قبول الجنس الثنائي المُحدَّد لهم/ن والامتثال له بدلًا من فرض عقوباتٍ صريحة، كما يتضح في حالات اللواط، على سبيل المثال. فيما يتعلق بالأفراد بينيي/ات الجنس، حاول العلماء إيجاد طرقٍ لمُناسبتهم/ن مع الإطار الثنائي. تضمن ذلك الانتظار حتى سن البلوغ لتحديد الخصائص الجنسية التي ستتطور، فحص المؤشرات المختلفة مثل الفتحة البولية للفرد، أو حتى عَدّ أضلاعه/ـا[٩]. تم ابتكار كل هذه الأساليب على أساس الاعتقاد بأن من واجب العلماء مساعدة الأفراد بينيي/ات الجنس في الحصول على الجنس الثنائي، مما يُمَكِّنهم/ن من الوفاء بالتزاماتهم/ن الدينية، وفقًا للفقه. ومن ثم، في الأساس، كان العلماء الإسلاميون يهدفون إلى محو الهويات الاجتماعية والبيولوجية غير الثنائية من خلال استخدام وسائل مختلفةً لإقناع الأفراد بالانحياز إلى النظام الثنائي. عند ممارسة الاجتهاد في الثمانينيات، أعرب العلماء المعاصرون عن قلقهم بشأن الآثار المُحتَملة للعلاجات الطبية الجديدة على المجتمع. على وجه التحديد، كان هناك مخاوف من أن تؤدي هذه العلاجات إلى تغيير الأفراد لجنسهم/ن المُحدَّد عند الولادة دون تنظيم، ومن ثم الإخلال بالفقه الثنائي والأسس المجتمعية. وبالتالي، صدرت فتاوى عديدة خلال هذا الوقت لمعالجة مسألة تحديد المعايير التي ينبغي استيفاؤها للأفراد للحصول على مثل هذه العلاجات أو، بعبارةٍ أخرى، من ينبغي اعتبارهم/ن مؤهلين/ات لهذه العلاجات.[١٠]

بالنظر إلى التقليد القديم في الفقه المُتمَثِّل في التمييز بين الهويات الاجتماعية والبيولوجية غير الثنائية، رحب العلماء بهذه العمليات الجراحية الجديدة بحماسٍ للأفراد بينيي/ات الجنس. قدمت هذه العمليات الجراحية وسيلةً للأفراد بينيي/ات الجنس للحصول جسديًا وبيولوجيًا على «الجنس البيولوجي الثنائي الحقيقي» بدلًا من الاعتماد على الأساليب القديمة. ومع ذلك، فإن الأفراد العابرين/ات جندريًا الذين يُنظَر إليهم/ن على أنهم/ن مرضى عقليًا لم يكونوا/ن مؤهلين/اتٍ للوصول إلى هذه العلاجات. الأساس المنطقي وراء هذا التمييز هو أن المرض العقلي لا

١ عملية التفكير القانوني والتأويل التي من خلالها يستمد الفقيه المجتهد أو يرشد القانون على أساس القرآن والسنة.

٢ الفقه هو الفقه الإسلامي. غالبًا ما يوصف الفقه بأنه الفهم الإنساني وممارسات الشريعة، أي الفهم الإنساني للشريعة الإسلامية الإلهية كما هو موضح في القرآن والسنة.

٣ ولينو، سيرينا. «العبور الجندري، التحول الجنسي، وجراحة إعادة تحديد الجنس في الفتاوى السنية المعاصرة.» مجلة الدراسات العربية والإسلامية ١٧ (٢٠١٨): ٢٢٣-٤٦. https://doi.org/10.5617/jais.6116

٤ المخنث (جمع: المخنثون)، يعرفون بأنهم «الرجال الذين يتولون دور المرأة»؛ أو «الرجال الذين يقتدون بالنساء في ملابسهن وحديثهن وموقفهن».

٥ الخنثى (جمع: الخناث)، تشتمل على مجموعة من التعاريف كما وردت في القواميس العربية، مما يسلط الضوء على الطبيعة المعقدة للمصطلح. تشمل هذه التعريفات الأفراد الذين يولدون بأعضاء تناسلية ذكورية وأنثوية، الأفراد الذين لديهم خصائص جنسية غامضة فيما يتعلق بأصولهم التناسلية، والأفراد الذين يفتقرون إلى الأعضاء التناسلية للذكور أو الإناث ويتبولون من خلال فتحة مميزة.

٦ د. دكتور بادشاه رحمٰن سيد مقصود الرحمٰن. «مزيل الأوهام فيما يتعلق بالاحكام عن المخنث والخنثى.» Al-Idah ٣١, no. ٢ (٢٠١٥): ٣٠٣-٣٢٥. http://www.al-idah.pk/index.php/al-idah/article/view/176

٧ المسترجلة (جمع: المسترجلات)، النسخة الأنثوية من المخنث. المسترجلات هن «نساء يرتدين ملابس الذكور ويتحدثن ويتصرفن مثلهم».

٨ ألماري، صقر. «هويات من جذرٍ واحد: ثلاثي الخنثى، المخنث، والخنيث.» النساء واللغة ٤١، رقم ١ (٢٠١٨): ٩٧-١٠٩.

٩ الدين، م. ميراث الخنثى بموجب القانون الإسلامي: نظرة عامة. مراجعة قانون بكين، ٨ (٢٠١٧): https://doi.org/10.18352/rg.10170

١٠ أليبور، م. «هوية العابرين/ات جندريًا، فتاوى جراحة إعادة تحديد الجنس والنظريات الإسلامية للجنس الثالث»، الدين والجنس ٧، ٢ (٢٠١٧): ١٦٤-١٧٩، https://doi.org/10.18352/rg.10170

يُبرِّر تغيير الجنس المُحدَّد عند الولادة. على عكس الأفراد بينيي/ات الجنس، ليس لدى الأفراد العابرين/ات جندريًا ضرورة بيولوجية للعبور، وبالتالي يجب عليهم/ن البحث عن العلاج النفسي بدلًا من الجراحة لإيجاد طرقٍ للعودة إلى جنسهم/ن المُحدَّد.[١١]

بينما أصبح هذا المنطق مُهيمنًا في الفقه الناشئ، كان هناك عدد قليل من العلماء، وأبرزهم الخميني الإيراني (١٩٨٩)[١٢]، الذي اتبع منطقًا مشابهًا لكنه اختلف في معاملة الأفراد العابرين/ات جندريًا. أقر هذا المعسكر بأن اضطراب الهوية الجندرية مرض عقلي لا يمكن علاجه من خلال العلاج النفسي وحده، ويتطلب تدخلًا جراحيًا أيضًا. لذلك، إذا حدد الطبيب المختص ضرورة الجراحة ومن المتوقع أن يعبر الفرد بنجاح إلى جنسه/ا الثنائي الجديد مع الوفاء بجميع الواجبات والأدوار الاجتماعية والدينية، فيجب السماح بالرعاية الصحية المؤكدة للجندر[١٣]. ومع ذلك، فإن الفقه المُنشَأ حديثًا من الثمانينيات حتى الآن لم يعترف بوجود هويات عابرين/ات جندريًا أو بينيي/ات الجنس خارج الثنائي. بدلًا من ذلك، تم اعتبار هذه الهويات مرضية، سواء من خلال العلاج أو الجراحة، مما يعكس رغبة العلماء في التمسك بثنائي المُغايَرة الجنسية قبل كل شيء.

تهدف هذه الدراسة إلى الخوض في هذا الفقه بشكلٍ أكبر من خلال تحليل الفتاوى الرئيسية من الثمانينيات إلى يومنا هذا. وتسعى إلى توضيح المبادئ الفقهية الأساسية التي انبثقت عن هذه الفتاوى والمبادئ الأساسية التي استخدمها العلماء أو حققوا فيها من خلال ممارسة الاجتهاد للتوصل إلى استنتاجاتهم.

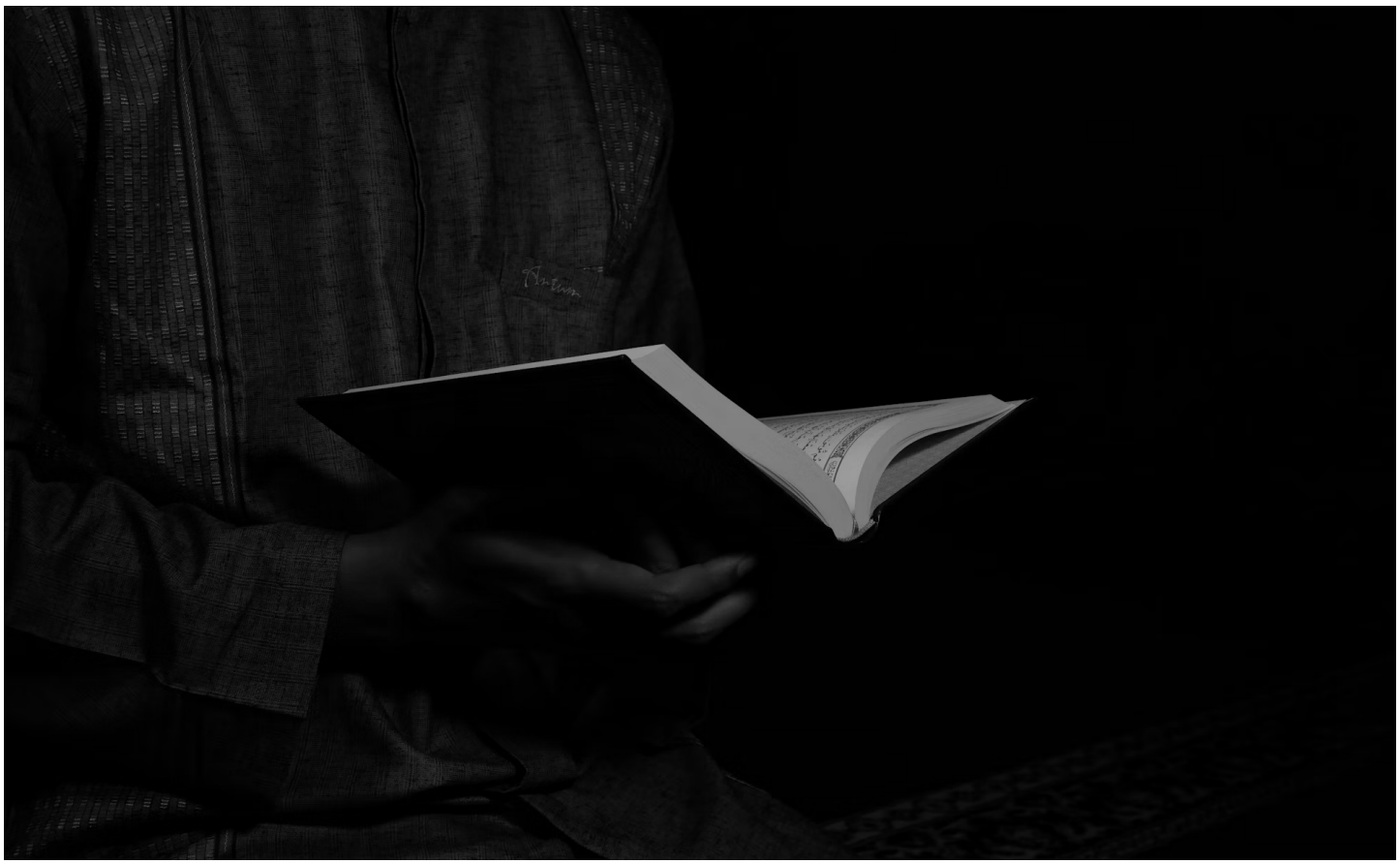
---

١١ نورالله، نورا، ٢٠٢٣. 'مشاكل جندرية في أرض النيل: هويات العابرين/ات جندريًا، القضاء، والإسلام في مصر.' حولية القانون الإسلامي والشرق الأوسط على الإنترنت ١، (أوب)، ص. ١-٣٧. https://doi.org/10.1163/22112987-20230052

١٢ آية الله روح الله موسوي الخميني كان ثوريًا وسياسيًا ودينيًا إيرانيًا شغل منصب المرشد الأعلى لإيران منذ عام ١٩٧٩ حتى وفاته.

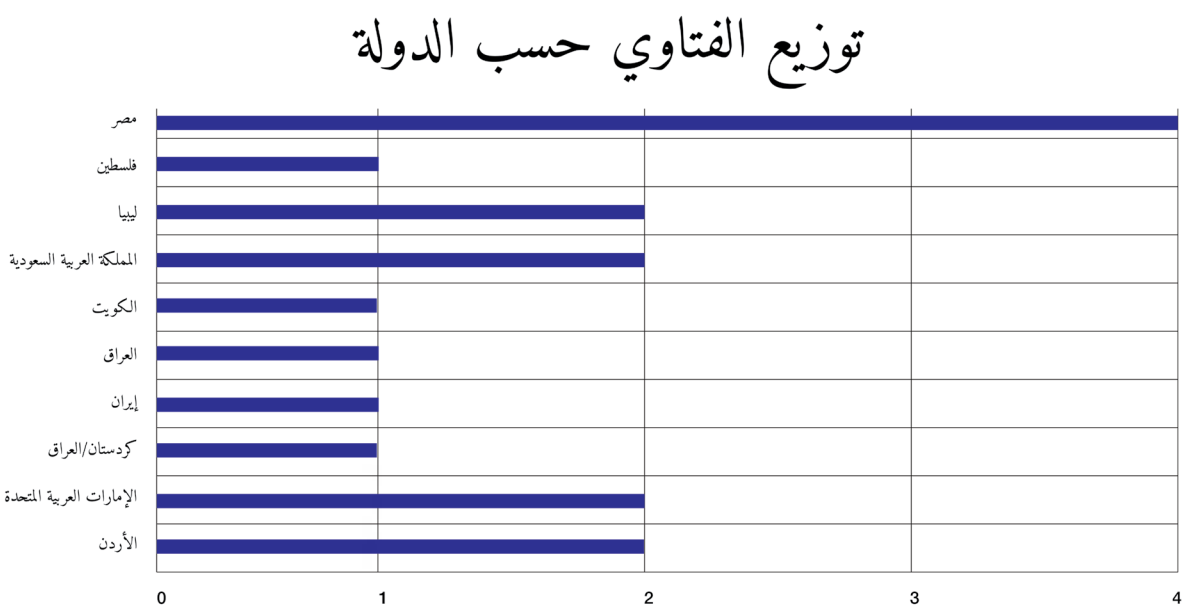
١٣ سعيد زاده، زارا. 'التحول الجنسي في إيران المعاصرة: سوء الاعتراف القانوني والاجتماعي.' الدراسات القانونية النسوية ٢٤، رقم ٣ (١ نوفمبر ٢٠١٦): ٢٤٩-٧٢. https://doi.org/10.1007/s10691-016-9332-x.

منهجية وتصوير البيانات



يشكل البحث المُقدَّم هنا جانبًا مهمًا من مشروع أرشيف العابرين/ات في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، والذي يمثل قاعدة البيانات الافتتاحية للوصول المفتوح المخصصة لفحص القوانين، الفتاوى، السياسات، والسوابق القضائية للعابرين/ات جندريًا داخل منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.[١٤] يتيح موقع القاهرة ٥٢ الوصول إلى جميع الفتاوى التي تمت مناقشتها طوال هذا البحث. اعتمدت كاتبة هذه الدراسة على مجموعةٍ متنوعةٍ من الموارد من أجل تحديد الفتاوى التي تم عرضها، بما في ذلك المواقع الإلكترونية للسلطات الإسلامية من مختلف دول المنطقة، الكتب الفقهية، وسائل الإعلام، والمواقع الإلكترونية للعلماء الكرام. وفي المجموع، تم تحديد ١٧ فتوى بنجاح، مع توزيعها على النحو التالي:

الشكل ١: توزيع الفتاوى حسب البلد (عدد=١٧)



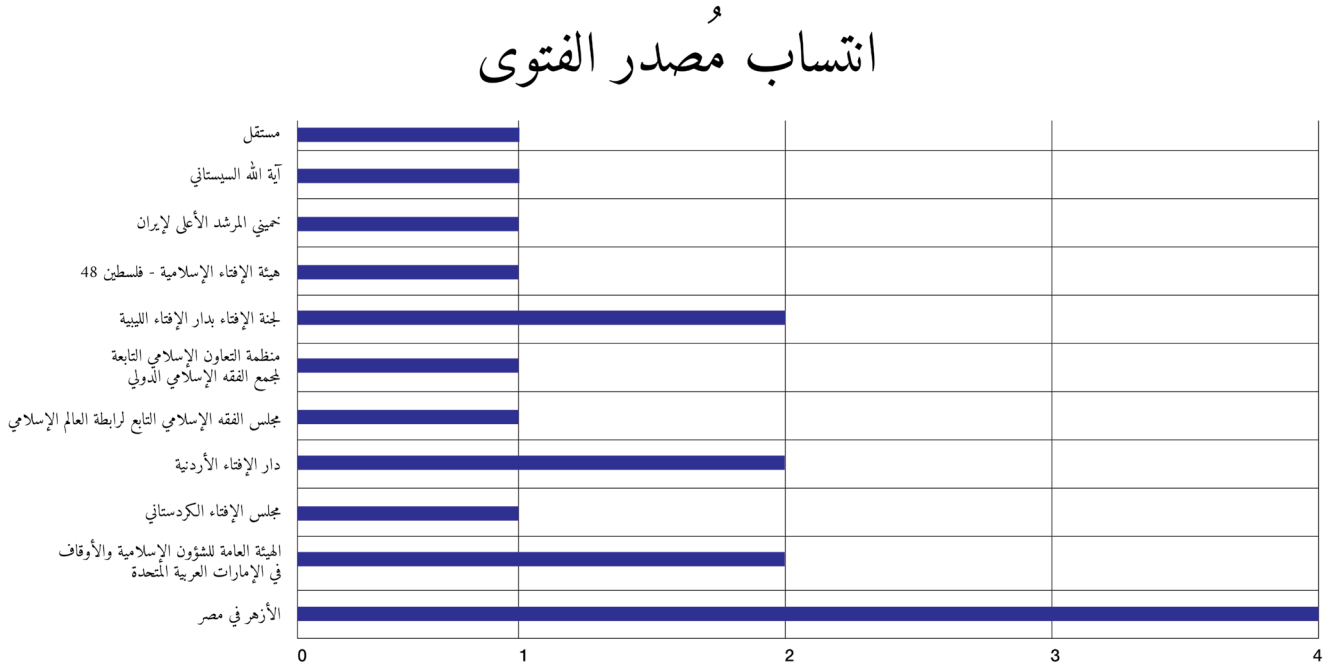
الإسلام السني والإسلام الشيعي، ويتألف كل منهما من مدارس فكرية مختلفة تعرف باسم المذاهب. بالنظر إلى أن معظم دول منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا لديها أغلبية سنية، فليس من الغريب أن ١٥ من أصل ١٧ فتوى تم تحديدها صدرت عن علماء السنة. يلعب الكيان المسؤول عن نشر الفتاوى دورًا حاسمًا في كيفية النظر إليها. ويحدد مستوى التبجيل والاحترام الممنوحين للباحث أو المؤسسة مدى قبول الجمهور للفتوى. في حين أن لكل دولة في المنطقة سلطتها الإسلامية المحلية، والتي يشار إليها عادة باسم دار الإفتاء، هناك أيضًا سلطات إسلامية محلية أو علماء لهم تأثير أوسع نطاقًا خارج دولهم. على سبيل المثال، يعتبر الأزهر المصري[١٥] وعلماؤه على نطاقٍ واسعٍ مصدرًا كبيرًا للمنح الدراسية السنية، وغالبًا ما تكون فتاواهم بمثابة إرشادٍ للعلماء في الدول السنية الأخرى عند معالجة قضايا معينة. كما يلعب مجلس الفقه الإسلامي في المملكة العربية السعودية[١٦] دورًا مشابهًا، ويتمثل الاختلاف في أن هذا الكيان إسلامي، ويتألف من علماء من مختلف الدول السنية المسؤولة عن إصدار الفتاوى. من ناحية أخرى، بالنسبة للمجتمع الشيعي، يمكن اعتبار فتاوى الخميني الإيراني مرجعًا علميًا للكثيرين، سواء داخل إيران أو في البلدان التي تضم أعدادًا كبيرة من الشيعة.

الشكل ٢: توزيع الفتاوى حسب انتماء المُصدِر

١٤ تركز هذه الدراسة على البلدان الناطقة باللغة العربية ذات الأغلبية المسلمة داخل منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا.

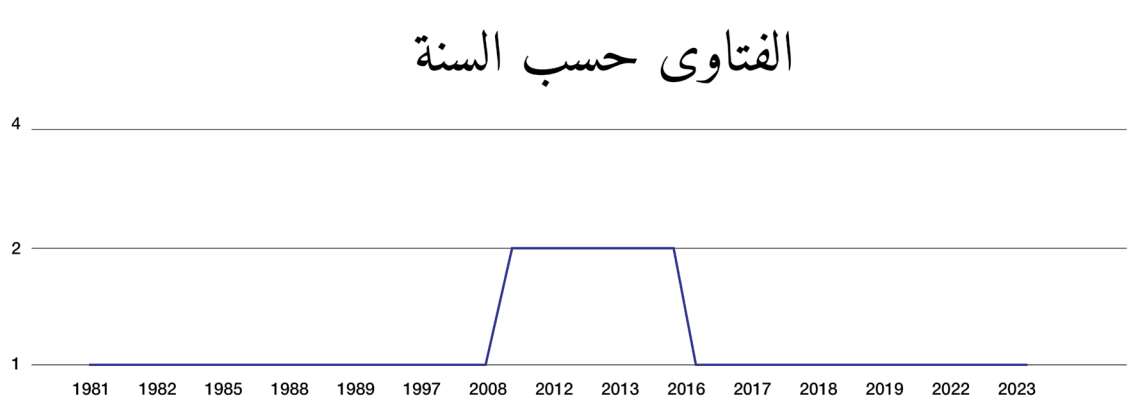
١٥ الأزهر الشريف هو هيئة علمية إسلامية وأكبر مؤسسة دينية في مصر. تم تأسيسه في عام ٩٧٢ ميلادي. يعتبر واحد من أقدم المدارس الإسلامية الفقهية ويحتل مكانة دينية كبيرة في العالم السني.

١٦ مجلس الفقه الإسلامي تابع لحركة العمل من أجل الديمقراطية وله شخصية قانونية مستقلة. تأسس بموجب قرار من المجلس التأسيسي في عام ١٣٩٨ هجري، ويتألف من مجموعة مختارة من الفقهاء والعلماء المسلمين الذين يجتمعون بشكل دوري للنظر في القضايا الخطيرة المتعلقة بالأمة الإسلامية و إصدار الأحكام المناسبة بناءً على نصوص القرآن الكريم والسنة النقية.

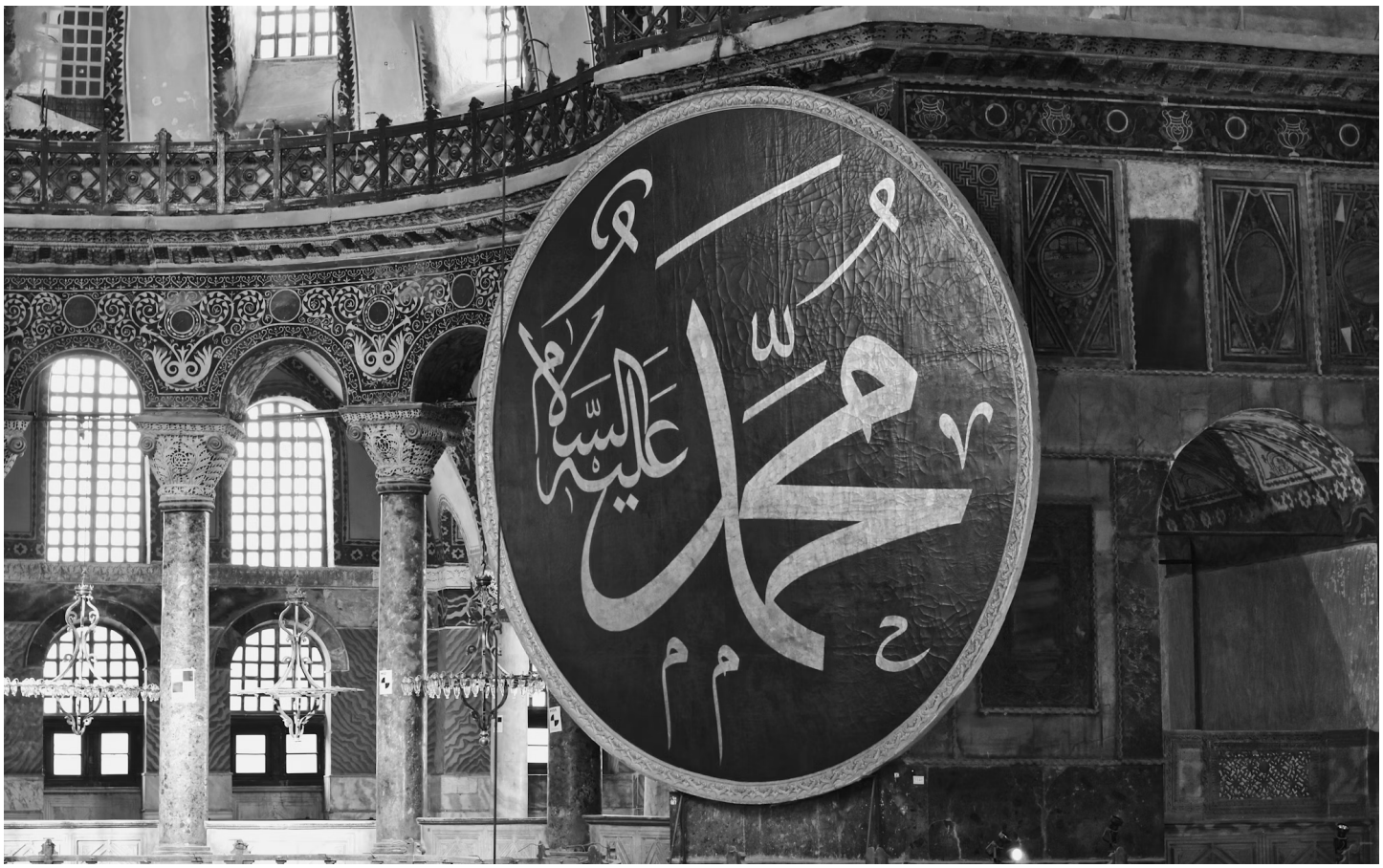


كما ذُكِر سابقًا، يمكن إرجاع ظهور الفتاوى المتعلقة بالرعاية الصحية المؤكدة للجندر أو جراحات تصحيح الجنس إلى الثمانينيات، مع إصدار ٢٥٪ (عدد=٤) خلال تلك الفترة. ومع ذلك، كان هناك صحوة في الفتاوى في العقد الماضي، حيث تم إصدار ٦٢٫٥٪ (عدد=١٠) اعتبارًا من عام ٢٠١٠ فصاعدًا. خلال الثمانينيات، صدرت هذه الفتاوى حصريًا من قبل ٣ كيانات: مجلس الفقه الإسلامي في المملكة العربية السعودية، الأزهر المصري، والخميني الإيراني. يمكن أن تُعزى عودة الظهور إلى الوضوح المتزايد للأفراد العابرين/ات جندريًا على مستوى العالم، مما دفع السلطات الإسلامية المحلية، التي لم تصدر فتاواها الخاصة حول هذه المسألة في الثمانينيات والتسعينيات، إلى إعادة النظر في القضية وإصدار فتاوى جديدة تتماشى مع أولئك القدماء، بدلًا من تحدي السرد الفقهي الراسخ. باستثناء فتوتَيْن (٢ من أصل ١٧)، لا تعترف جميع الفتاوى الأخرى بالهوية الجندرية كسببٍ وجيهٍ للعبور. بدلًا من ذلك، يدافعون عن إجبار الأفراد العابرين/ات جندريًا على العلاج التحويلي ومنعهم/ن من الوصول إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر مع إلزام الأفراد بينيي/ات الجنس بالقيام بذلك.

الشكل ٣: عدد الفتاوى الصادرة لكل سنة (عدد=١٦)



أمثلة على الفتاوى



لزيادة توضيح الجوانب اللغوية للفتاوى، تقدم الكاتبة ٤ فتاوى مُحدَّدة (اثنتان سنيتان واثنتان شيعيتان) تعمل كمصادر رسمية للعلماء المهتمين باستكشاف الموضوع.

١. ٣ الفقه السني: فتوى جاد الحق ١٩٨١:

تنسب الفتوى الأولى إلى جاد الحق (١٩٩٦)[١٧]، الإمام الأكبر السابق للأزهر في مصر. يمكن اعتبار هذه الفتوى، التي صدرت عام ١٩٨١، الفتوى السنية الحديثة الافتتاحية حول الموضوع المذكور أعلاه. تم التماسه من قبل مواطن ماليزي للحصول على إرشاداتٍ بشأن العبور وتم توجيهه في البداية إلى المركز الإسلامي للبحوث في ماليزيا. ومع ذلك، بسبب افتقار المركز للخبرة في إصدار الفتاوى حول هذا الأمر بالذات، قاموا بتوجيه الفرد إلى الأزهر. وتنص الفتوى نفسها على ما يلي:

عن أسامة بن شريك قال (جاء أعرابي فقال يا رسول الله أنتداوى. قال نعم فإن الله لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء علمه من علمه وجهله من جهله) - رواه أحمد وفي لفظ (قالت الأعراب يا رسول الله ألا نتداوى. قال نعم. عباد الله تداووا. فإن الله لم يضع داء إلا وضع له شفاء أو دواء إلا داء واحدا. قالوا يا رسول الله وما هو. قال الهرم). رواه ابن ماجه وأبو داود والترمذي وصححه (منتقى الأخبار وشرحه نيل الأوطار للشوكاني ج - ٨ ص ٢٠٠) وعن جابر قال (بعث رسول الله صلى الله عليه وسلم إلى أبى بن كعب طبيبا فقطع منه عرقا ثم كواه) رواه أحمد ومسلم. (المرجع السابق ص ٢٠٤)

وفي حديث عرفجه الذى قطع أنفه يوم الكلاب قال (أصيب أنفي يوم الكلاب في الجاهلية فاتخذت أنفا من ورق (فضة) فأنتن على، فأمرني رسول الله صلى الله عليه وسلم أن أتخذ أنفا من ذهب) (صحيح الترمذي بشرح ابن العربي المالكي ج - ٧ ص ٢٦٩ و ٢٧٠ طبعة أولى المطبعة البهية المصرية بالأزهر سنة ١٣٥٠ هجرية - ١٩٣١ م) - قال ابن العربي في شرحه لهذا الخبر إنه استثناء من تحريم الذهب بإجازة الانتفاع به عند الحاجة على طريق التداوي.

وعن عروة بن الزبير أن زينب بنت أبى سلمة أخبرته أن أم سلمة أخبرتها أن النبي صلى الله عليه وسلم كان عندها وفي البيت مخنث (بفتح النون وكسرها) وهو المؤنث من الرجال وإن لم تعرف منه الفاحشة، وفان كان ذلك فيه خلقه فلا لوم عليه، وعليه أن يتكلف إزالة ذلك وإن كان بقصد منه فهو المذموم (صحيح البخاري بشرح ارشاد الساري للقسطلاني ج - ٧ ص ١٤٦٠ طبعة سادسة المطبعة الأميرية ببولاق ١٣٠٥ هجرية مع شرح النووي على صحيح مسلم في باب إخراج المتشبهين بالنساء من البيوت).

وفي فتح الباري بشرح صحيح البخاري (ج - ٩ ص ٢٧٣ طبعة سنة ١٣٤٨ هجرية المطبعة البهية المصرية بالأزهر) لابن حجر العسقلاني في باب المتشبهين بالنساء (أما ذم التشبيه بالكلام والمشي فمختص ممن تعمد ذلك وأما من كان ذلك من أصل خلقته فإنما يؤمر بتركه والإدمان على ذلك بالتدريج، فإن لم يفعل وتمادى دخله الذم، ولا سيما إن بدا منه ما يدل على الرضا به، وأخذ هذا واضح من لفظ المتشبهين، وأما إطلاق من أطلق - كالنووي - وأن الخنث الخلقي لا يتجه عليه اللوم فمحمول على ما إذا لم يقدر على ترك الثني والكسر في المشي والكلام بعد تعاطيه المعالجة لترك ذلك، وإلا متى كان ترك ذلك ممكنا ولو بالتدريج فتركه بغير عذر لحقه اللوم. واستدل لذلك الطبري بكونه صلى الله عليه وسلم لم يمنع المخنث من الدخول على النساء حتى سمع منه التدقيق في وصف المرأة، كما في ثالث أحاديث الباب الذي يليه، فمنعه حينئذ. فدل على أنه لا ذم على ما كان من أصل الخلقة.

لما كان ذلك كان من فقه هذه الأحاديث الشريفة وغيرها من الأحاديث الواردة في التداوي إجازة إجراء جراحة يتحول بها الرجل إلى امرأة، أو المرأة إلى رجل متى انتهى رأى الطبيب الثقة إلى وجود الدواعي الخلقية في ذات الجسد بعلامات الأنوثة المطمورة، أو علامات الرجولة المغمورة، باعتبار هذه الجراحة مظهرة للأعضاء المطمورة أو المغمورة تداويا من علة جسدية - لا تزول إلا بهذه الجراحة، كما جاء في حديث قطع عرق من أبى بن كعب وكيه بالنار حسبما تقدم.

ومما يزكى هذا النظر ما أشار إليه القسطلاني والعسقلاني في شرحيهما على النحو السابق حيث قالا ما مؤداه إن على المخنث أن يتكلف إزالة مظاهر الأنوثة، ولعل ما قال به صاحب فتح الباري (بعد تعاطيه المعالجة لترك ذلك) واضح الدلالة على أن التكلف الذي يؤمر به المخنث قد يكون بالمعالجة والجراحة علاج، بل لعله أنجح علاج. ولا تجوز هذه الجراحة لمجرد الرغبة في التغيير دون دواع جسدية صريحة غالبة، وإلا

١٧ جاد الحق علي جاد الحق كان الإمام الأكبر للأزهر من عام ١٩٨٢ إلى عام ١٩٩٦.

دخل في حكم الحديث (منتقى الأخبار وشرحه نيل الأوطار للشوكاني ج - ٦ ص ١٩٢) الشريف الذي رواه البخاري عن أنس قال (لعن رسول الله صلى الله عليه وسلم المخنثين من الرجال والمترجلات من النساء وقال أخرجوهم من بيوتكم، فأخرج النبي صلى الله عليه وسلم فلانا وأخرد عمر فلانا) رواه أحمد والبخاري.

و إذا كان ذلك جاز إجراء الجراحة لإبراز ما استتر من أعضاء الذكورة أو الأنوثة، بل إنه يصير واجبا باعتباره علاجا متى نصح بذلك الطبيب الثقة. ولا يجوز مثل هذا الأمر لمجرد الرغبة في تغيير نوع الإنسان من امرأة إلى رجل أو من رجل إلى امرأة. وسبحان الذي خلق فسوى والذى قدر فهدى. والله سبحانه وتعالى أعلم.[١٨]

٢. ٣ الفقه السني: فتوى مجمع الفقه الإسلامي ١٩٨٩:

الفتوى السنية الثانية صدرت عن مجلس الفقه الإسلامي التابع لرابطة العالم الإسلامي، وهي منظمة، على الرغم من ادعائها الاستقلال، غالبًا ما تعتبر وكيلًا للحكومة السعودية. وكثيرًا ما تُستخدم لموازنة علماء الأزهر السنة المؤثرين في مصر. في عام ١٩٨٩، أصدر المجلس فتواه التي تتناول على وجه التحديد موضوع العبور الجندري. صدرت هذه الفتوى ردًا على قضية سالي مرسي، والتي أثارت جدلًا كبيرًا ليس فقط في مصر، ولكن أيضًا داخل المجتمع المسلم السني الأوسع. وصدرت الفتوى بعنوان القرار رقم ٦ خلال الدورة الحادية عشرة للمجلس[١٩]:

القرار السادس بشأن تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس

الحمد لله، والصلاة والسلام على من لا نبي بعده، سيدنا ونبينا محمد صلى الله عليه وعلى آله وصحبه وسلم. أما بعد:
فإن مجلس المجمع الفقهي الإسلامي لرابطة العالم الإسلامي في دورته الحادية عشرة المنعقدة بمكة المكرمة في الفترة من يوم الأحد ١٣ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ١٩ فبراير ١٩٨٩ م إلى يوم الأحد ٢٠ رجب ١٤٠٩ هـ الموافق ٢٦ فبراير ١٩٨٩ م قد نظر في موضوع تحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس، وبعد البحث والمناقشة بين أعضائه قرر ما يلي:

أولا: الذكر الذي كملت أعضاء ذكورته، والأنثى التي كملت أعضاء أنوثتها، لا يحل تحويل أحدهما إلى النوع الآخر، ومحاولة التحويل جريمة يستحق فاعلها العقوبة؛ لأنه تغيير لخلق الله، وقد حرم الله سبحانه هذا التغيير بقوله تعالى مخبرا عن قول الشيطان: {وَلَآمُرَنَّهُمْ فَلَيُغَيِّرُنَّ خَلْقَ اللَّهِ}.[٢٠]

فقد جاء في صحيح مسلم عن ابن مسعود أنه قال: «لعن الله الواشمات والمستوشمات والنامصات والمتنمصات والمتفلجات للحسن المغيرات خلق الله عز وجل»[٢١]. 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}.[٢٢]

ثانيا: أما من اجتمع في أعضائه علامات النساء والرجال فينظر فيه إلى الغالب من حاله؛ فإن غلبت عليه الذكورة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في ذكورته، ومن غلبت عليه علامات الأنوثة جاز علاجه طبيا بما يزيل الاشتباه في أنوثته، سواء أكان العلاج بالجراحة أو بالهرمونات؛ لأن هذا مرض والعلاج يقصد به الشفاء منه، وليس تغييرا لخلق الله عز وجل.
وصلى الله على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه وسلم تسليما كثيرا، والحمد لله رب العالمين.

٣. ٣ الفقه الشيعي: فتاوى الخميني ١٩٦٤ و١٩٨٦:

---

١٨ «فتوى ١٢٨٨ - مصر.» معهد القاهرة ٥٢ للبحوث القانونية. تم الوصول إليه في ١٧ أبريل ٢٠٢٤. https://cairo52.com/map-posts/fatwa-1288/.

١٩ «فتوى ٦ - السعودية.» معهد القاهرة ٥٢ للبحوث القانونية. تم الوصول إليه في ١٧ أبريل ٢٠٢٤. https://cairo52.com/map-posts/fatwa-06-saudi

٢٠ سورة النساء الآية ١١٩

٢١ صحيح البخاري تفسير القرآن (٤٨٨٦)، صحيح مسلم اللباس والزينة (٢١٢٥)، سنن الترمذي الأدب (٢٧٨٢)، سنن النسائي الزينة (٥١٠٢)، سنن أبو داود الترجل (٤١٦٩)، سنن ابن ماجه النكاح (١٩٨٩)، مسند أحمد بن حنبل (١/ ٤١٦)، سنن الدارمي الاستئذان (٢٦٤٧)

٢٢ سورة الحشر الآية ٧

بالنسبة للطائفة الشيعية، أصدر آية الله الخميني فتوتَيْن بشأن «جراحات إعادة تحديد الجنس»، إحداهما عام ١٩٦٤ والأخرى عام ١٩٨٦. لا يزال تفسير الفتوى الأولى الصادرة في عام ١٩٦٤ خاضعًا للنقاش العلمي، حيث يجادل البعض فيما إذا كان مخصصًا للأفراد العابرين/ات جندريًا على وجه التحديد أو إذا كانت نية الخميني هي فقط مخاطبة الأفراد بينيي/ات الجنس. تنص الفتوى على ما يلي:

"يبدو أن جراحة إعادة تحديد الجنس من ذكر إلى أنثى ليست محظورة (حرام) [في الإسلام] والعكس صحيح، كما لا يُحظَر إلحاق الخنثى الناقص بأحد الجنسَيْن [أنثى أو ذكر]؛ وهل تصبح جراحة تغيير الجنس إلزامية إذا وجدت المرأة في نفسها رغبات [حسية] مماثلة لرغبات الرجل أو بعض الأدلة على الذكورة في نفسها - أو وجد الرجل في نفسه رغبات [حسية] مماثلة للجنس الآخر أو بعض الأدلة على الأنوثة في نفسه؟ يبدو أنه [في مثل هذه الحالة] إذا كان الشخص ينتمي حقًا [جسديًا] إلى جنس [محدد]، فإن جراحة تغيير الجنس ليست إلزامية (واجب)، ولكن الشخص لا يزال مؤهلاً لتغيير جنسه إلى الجنس الآخر.» [٢٣]

الفتوى الثانية كانت وثيقة موجزة صدرت لمريم خاتون، الناشطة في مجال حقوق العابرين/ات جندريًا. كانت قد سُجنت بعد الثورة الإيرانية وخضعت لعلاج هرموني الذكور. ومع ذلك، تمكنت من خلال علاقاتها من تأمين إطلاق سراحها والتقت في النهاية بالخميني. تأثر الخميني بشدة بحسابها الشخصي وقرر التشاور مع الأطباء لفهم حالتها بشكل أفضل.

بعد مناقشة الأمر مع المهنيين الطبيين، تم استنتاج أن الأفراد العابرين/ات جندريًا يعانون من مرض عقلي حقيقي يتطلب تدخلات نفسية وجراحية حتى يتمكنوا من العبور والعثور على الشفاء. نتيجةً لذلك، أصدر الخميني فتوى في عام ١٩٨٦، والتي تم الاعتراف بها على نطاقٍ واسعٍ كمصدرٍ رسمي جعل إيران واحدة من الدول القليلة ذات الأغلبية المسلمة التي تقدم رعاية صحية مدعومة مؤكدة للجندر. ومع ذلك، من المهم ملاحظة أن نظام الرعاية الصحية هذا له عيوبه ويبدو أنه يعطي الأولوية للحفاظ على الثنائي الاجتماعي والديني المطابق للمغايرة الجنسية بدلًا من الاعتراف الكامل بالأفراد العابرين/ات جندريًا وقبولهم/ن. تنص الفتوى الصادرة عام ١٩٨٦ على ما يلي:

بسم الله. لا تحظر الشريعة الإسلامية جراحة تغيير الجنس (٧) إذا أوصى بها الأطباء الموثوق بهم. إن شاء الله، ستكون آمنًا ونأمل أن يعتني الأشخاص الذين ذكرتهم بوضعك.» [٢٤]

٤. ٣ الفقه الشيعي: فتوى السيستاني:

تُنسب الفتوى الشيعية الأخرى إلى آية الله العظمى العراقي الإيراني السيد علي الحسيني السيستاني[٢٥]، الذي يمتلك، على غرار الخميني، سلطة دينية كبيرة كمرجعٍ علمي بارز للمسلمين الشيعة. أصدر على موقعه على الإنترنت فتوى تتناول موضوع «تغيير الجنس»، رغم أن التاريخ الدقيق للإصدار لم يكشف عنه. وتنص الفتوى المعنية على ما يلي:

إذا كان المقصود من تغيير الذكر إلى أنثى إجراء عملية جراحية لقطع القضيب والأنثيين و إيجاد فتحتين إحداهما لمجرى البول والأخرى لممارسة الجنس، و إعطاء الشخص جرعات من الهرمونات الأنثوية التي تؤثر في ظهوره بمظهر الأنثى في بروز الثديين وعدم نبات شعر اللحية ونحو ذلك، والمقصود من تغيير الأنثى إلى ذكر أن يزرع لها قضيب صناعي وتعطى جرعات من الهرمونات الذكورية لتظهر بمظهر الرجال في عدم بروز الثديين ونبات اللحية ونحو ذلك، فهذا كله مما لا أثر له، ولا تتحول الأنثى إلى ذكر ولا الذكر إلى الأنثى بشيء من ذلك، مضافاً إلى ما تستلزمه العمليات المذكورة من النظر إلى العورة ولمسها من دون مسوغ شرعي. وأما إذا كان المقصود بتحويل الذكر إلى أنثى وبالعكس التحويل بحسب الأجهزة التناسلية الداخلية والخارجية التي هي المناط في تمييز أحد الجنسين عن الآخر فالظاهر عدم تحققه إلى زماننا هذا، والذي يتحقق هو الأمر الأول عادة. نعم، ربما تجري بعض العمليات الجراحية لمن يكون له تشوه جسدي في جهازه التناسلي، كأن يتوهم أنه أنثى لعدم ظهور قضيبه وخصيتيه، فيتبين بعد الكشف الطبي أنه لا يملك الجهاز الأنثوي الداخلي بل يملك قضيباً وخصيتين مضمرتين ـ مثلاً ـ فيقوم الطبيب بإجراء عملية جراحية لإظهارهما أو يكون له شبه القضيب والخصيتين فيتوهم أنه ذكر وبعد الفحص الطبي يتبين أنه يمتلك

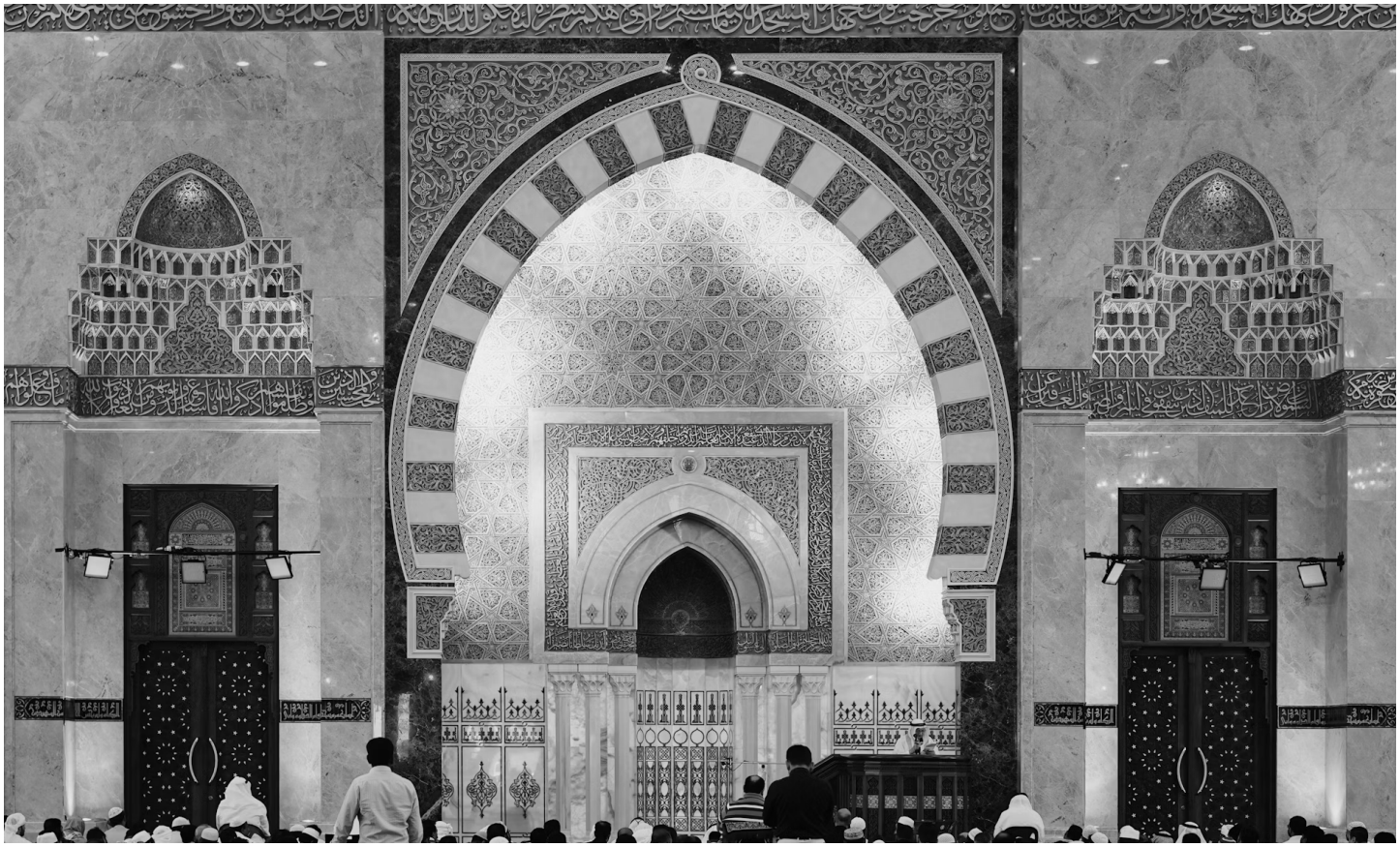
٢٣ أليبور، م. «هوية العابرين/ات جندريًا، فتاوى جراحة إعادة تحديد الجنس والنظريات الإسلامية للجنس الثالث»، الدين والجنس ٧، ٢ (٢٠١٧): ١٦٤-١٧٩، https://doi.org/10.18352/rg.10170

٢٤ مركز إيران لتوثيق حقوق الإنسان. (٢٠١٤، ٣٠ يوليو). إنكار الهوية: انتهاكات حقوق الإنسان ضد مجتمع الميم عين في إيران. اطلع عليه بتاريخ ٣٠ نوفمبر ٢٠٢٢، من https://iranhrdc.org/denied-identity-human-rights-abuses-against-irans-lgbt-community

٢٥ علي الحسيني السيستاني هو عالم إسلامي عراقي. أحد كبار علماء الشيعة الاثني عشرية برتبة آية الله العظمى والمرجع.

الجهاز التناسلي الأنثوي من المبيض والرحم، فيقوم الطبيب بقطع اللحمة الزائدة و إزالة ما يشبه القضيب ـ مثلاً ـ وهذا لا مانع منه في حدّ ذاته وليس ذلك تغييراً للذكر إلى أنثى أو بالعكس حقيقة، إلا أن ارتفاع الحرمة عن مقدماته ومقارناته فمنوط بحصول أحد العناوين الثانوية كالاضطرار والحرج الذي لا يتحمل عادةً. هذا وأما من يعاني من اضطراب نفسي في هويته الجنسية (مثل من يكون ذكراً في الواقع ويستشعر الانثوية أو بالعكس) من غير ان يكون هناك أي تشوه جسدي في الاعضاء التناسلية كالذي يكون ذكراً بحسب جسده، ولكنه يستشعر الانوثة فلا يجوز له بتاتاً ان يقوم بتغيير مظهره الجنسي الخارجي إلى مظهر الجنس الآخر، كما لا يترتب على هذا التغيير لو وقع أي إثر شرعي، فيبقى الرجل على احكامه الشرعية الخاصة بجنسه والمرأة على احكامها. نعم يُمكنه مراجعة أهل الخبرة والتخصص لمعالجة الاضطراب النفسي وانحراف المشاعر لديه لتكون منسجمة مع هويته الجنسية الواقعية، وأن يتعامل معه كما يتعامل مع سائر الأمراض النفسية.

تفسير الفتاوى



تلتزم الفتاوى المُقدَّمة في هذه المجموعة وغيرها من الفتاوى المخزنة في قاعدة البيانات بإطار منطقٍ مماثل. أولًا، من الضروري ملاحظة أنه لا يوجد اعتراف صريح بالأفراد العابرين/ات جندريًا أو بينيي/ات الجنس كفئاتٍ منفصلةٍ في بعض هذه الفتاوى. وبدلًا من ذلك، يتم استبدال مصطلحاتٍ «غربيةٍ» معينةٍ ببدائل إسلامية. يشار إلى الأفراد العابرين/ات جندريًا باسم «المخنثون والمسترجلات»، بينما يشار إلى الأفراد بينيي/ات الجنس باسم «الخنثى».[٢٦]

في بعض الحالات الأخرى، اختار العلماء استخدام الأوصاف حول ما هم يعتقدون أنه «عابر/ة جندريًا» و«بيني/ـة الجنس». وبالتالي، يتم تعريف الأفراد العابرين/ات جندريًا على أنهم/ن «ذكور لديهم أعضاء تناسلية ذكورية متطورة بالكامل و إناث ذات أعضاء أنثوية متطورة تمامًا يرغبون في العبور إلى الجنس الآخر». كما يوصفون بأنهم/ن «أفراد يعانون/ين من اضطراباتٍ نفسيةٍ مرتبطةٍ بالهوية الجنسية» أو «أفراد يقلدون/ن الجنس الآخر ويسعون/ين للخضوع لتحولٍ اصطناعي بدلًا من تحولٍ حقيقي». أما بالنسبة للأفراد بينيي/ات الجنس، فإن العلماء يستخدمون أوصافًا مثل «الأفراد الذين يعانون/ين من تشوهاتٍ في الأعضاء التناسلية»، «أولئك الذين يُظهِرون/ن خصائص ذكورية وأنثوية في أعضائهم/ن التناسلية»، أو «الأفراد الذين لديهم/ن أعضاء تناسلية مخفية للذكور أو الإناث». إن غياب ما يعتبره العلماء مصطلحات «غربية» أو أجنبية يدل على عزمهم على التوافق مع الطبيعة الدائمة للفقه على مر القرون منذ ظهور الإسلام. وبالتالي، فإن استخدام المصطلحات الإسلامية يشير إلى أن هؤلاء العلماء يدركون أنه على الرغم من كونها قضية جديدة نسبيًا، إلا أنه تم الاعتراف باستمرارٍ بالهويات الجنسية والجندرية غير الثنائية في الفقه الإسلامي.

فيما يتعلق باللغة المُستخدمة في الفتاوى، اختار معظم العلماء لغة واضحة وغير علمية لتعزيز إمكانية القراءة لعامة الناس. ومع ذلك، هناك بعض الاستثناءات حيث كانت اللغة الفقهية التي تستخدم الأحاديث والآيات القرآنية أكثر انتشارًا، كما هو الحال في فتوى جاد الحق. يمكن أن تُعزى اللغة الأكثر وضوحًا إلى رغبة العلماء في ضمان فهم فتاواهم وعدم تعرضها لسوء التفسير من قبل عامة الناس أو العلماء غير الإسلاميين. والجدير بالذكر أن الفتاوى المبكرة التي أصدرها الأزهر في عامي ١٩٨١ و١٩٨٨ من قبل جاد الحق والشيخ طنطاوي (٢٠١٠)[٢٧] قد ولَّدت نقاشًا هامًا داخل وسائط الإعلام والمجتمع وفيما بين صانعي السياسات بسبب لغتهم العلمية العالية. جادل البعض بأن هذه الفتاوى دعت إلى توفير الوصول إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر للأفراد العابرين/ات جندريًا، على عكس الفهم السائد.

ونتيجةً لذلك، تبنى العلماء اللاحقون لغةً أكثر وضوحًا في فتاواهم، ورفضوا صراحةً فكرة العبور الجندري على أساس «الاضطراب العقلي»، أي كونهم/ن عابرين/ات جندريًا. أما الفقه الذي استخدمه العلماء في تلك الفتاوى، فيتم التحقيق في مبدأَيْن فقهيَيْن رئيسيَيْن: «خلقنا الله في أحسن صورنا وتغيير خلق الله هو حرام» و«الضرورات تسمح بما هو محرم بخلاف ذلك». لذلك، عند النظر في هذين المبدأين معًا، يمكن للمرء أن يفهم أنه كقاعدةٍ عامة، يجب علينا الامتناع عن محاولة تغيير خلق الله. حتى أن بعض المدارس الفكرية الأكثر تحفظًا تنظر إلى النساء اللواتي يضعن المكياج أو يقمن بِنَتْف حواجبهن على أنهن ينتهكن هذه القاعدة. والمبدأ الثاني واضح في صياغته. ومع ذلك، في هذه الحالة، يمكن أن يكون مفهومًا أن الضرورة الطبية يمكن أن توفر استثناءً من الحظر العام على تغيير خلق الله[٢٨].

بالنسبة للأفراد العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس، طبق العلماء هاتين القاعدتين من خلال فحص الضروريات الطبية التي تملي عليهم/ن ما إذا كان بإمكانهم/ن الوصول إلى العلاجات التي تؤدي إلى تغيير جنسهم/ن. صدرت الفتاوى الأولية للعابرين/ات جندريًا في الثمانينيات، وهو الوقت الذي تم فيه الاعتراف بـ«التحول الجنسي» وقبوله كاضطرابٍ عقلي مع علاجاتٍ مُحتملةٍ من قبل المجتمع الطبي الدولي. كان هناك معسكران في المقام الأول: اعتبره أحد المعسكرات اضطرابًا عقليًا يمكن علاجه من خلال العلاج النفسي وحده. على النقيض من ذلك، اعتقد المعسكر الآخر أن العلاج وحده قد لا يكون فعالًا وأنه يجب توفير الرعاية الصحية المؤكدة للجندر للأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم/ن بالتحول الجنسي.[٢٩]

لذلك، بدأ العلماء في التحقيق فيما اعتبروه اضطرابًا عقليًا واعتمدوا على المبادئ الفقهية القديمة «للمخنثين» و«المسترجلات» في هذه العملية.

---

٢٦ الور، إنعام. «اللغة والجندر في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.» دليل اللغة، الجندر، والهوية الجنسية (٢٠١٤): ٣٩٦-٤١١.

٢٧ محمد سيد طنطاوي (المعروف باسم الشيخ طنطاوي) كان مفتي مصر بين عامي ١٩٨٦ و١٩٩٦.

٢٨ جان فينيوس، محمد. «جسد سالي المحكوم عليها: مسارات إلى كويرية اللاسلطوية الإسلامية.» التطورات اللاسلطوية في الدراسات الثقافية، المجلد ١، ٢٠١٠ (٢٠١٠).
http://theanarchistlibrary.org/library/mohamed-jean-veneuse-the-body-of-the-condemned-sally-paths-to-queering-anarca-islam.html

٢٩ محسن، سيد محمد، فردوس يحيى، رشيد باراشوتيل، سراج الدين شيخ، وأليكسيس هنغ بون تشين. «جراحة إعادة تحديد الجنس والزواج والحقوق الإنجابية للأشخاص بينيي/ات الجنس والعابرين/ات جندريًا في الإسلام السني.» أرشيف السلوك الجنسي (٢٠٢٤): ١-١٤.

أولاً، كان يُنظر إلى الأفراد العابرين/ات جندريًا على أنهم/ن ذكور أو إناث بالكامل، لذلك تم تكليفهم/ن بالفعل بدورهم/ن الثنائي الديني الصحيح عند الولادة. ثانيًا، نظرًا لأن المشكلة هنا عقلية، فلن يكون من المنطقي علاجها بالجراحات بدلًا من العلاج النفسي، لأن المشاكل العقلية تتطلب العلاج النفسي فقط من وجهة نظرهم. هذان السببان الرئيسيان، إلى جانب اعتقاد بعض العلماء بأن هذه العمليات الجراحية ليست سوى تجميلية واصطناعية ولا تعيد إنشاء الجهاز التناسلي للجنس الآخر (منعهم من الإنجاب، على سبيل المثال)، دفع العلماء إلى النظر إلى عبور الشخص العابر/ة جندريًا على أنه غير صالح. وفقًا لهذا المنظور، فإنهم/ن سيغيرون/ن خلق الله دون ضرورةٍ طبية، ويجب عليهم/ن بدلًا من ذلك السعي للعلاج النفسي للشفاء والعودة إلى هويتهم/ن الثنائية الحقيقية بدلًا من الخضوع لتغييرات سطحية.

وفي الوقت نفسه، كان العلماء يعتبرون/ن الأفراد بينيي/ات الجنس سابقًا أفرادًا يعانون/ين من حالةٍ بيولوجيةٍ تُعرَف باسم الخنثى. يعتقد العلماء أن هذا الشرط يمنع الأفراد بينيي/ات الجنس من أداء أدوارهم/ن الدينية المُحدَّدة مسبقًا داخل ثنائي الجنس، وبالتالي، يجب تصحيحه لتمكين التوافق بشكلٍ أفضل مع الأعراف الاجتماعية والدينية. لتعكس فكرة أن العمليات الجراحية للأفراد بينيي/ات الجنس لا تنتهك حظر تغيير خلق الله، استخدم العلماء عادةً مصطلح «التصحيح» بدلًا من «التغيير». كان الغرض من هذه الإجراءات، كما رأى العلماء، هو تسهيل التوافق مع البناء الثنائي. وبالتالي، فإن بعض العلماء لم يسمحوا فقط، ولكن اعتبروا أنه من الإلزامي للأفراد بينيي/ات الجنس إجراء هذه العمليات الجراحية، لأن عدم القيام بذلك من شأنه أن يمنعهم/ن من تحقيق دورهم/ن الديني المثالي داخل ثنائي الجنس.[٣٠]

في حين أن وجهات النظر القانونية المذكورة أعلاه تسود في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، هناك روايات علمية بديلة، كما يتضح من فتوى الخميني، التي تفترض أنه في الحالات التي يفشل فيها العلاج النفسي وحده في التخفيف من الضائقة العقلية المرتبطة بالعابرين/ات جندريًا، قد يضطر الأفراد العابرون/ات جندريًا إلى متابعة الرعاية الصحية المؤكدة للجندر من أجل الحفاظ على صحتهم/ن الروحية. ومما يبرر إجراء هذه التدخلات الطبية الاعتقاد بأن حرمان الأفراد العابرين/ات جندريًا من فرصة الخضوع للعبور الطبي يمكن أن يؤدي إلى ارتباكٍ واضطرابٍ كبيرَيْن، ليس فقط للأفراد أنفسهم/ن، ولكن أيضًا للمجتمع ككل، حيث سيستمرون/ن في الظهور في جنسٍ غير متناسبٍ مع الجنس المُحدد لهم/ن حتى دون إجراء عملياتٍ جراحية.

وبالمثل، يعارض معسكر علمي للأقليات فكرة أنه يجب إلزام الأفراد بينيي/ات الجنس بالخضوع لعملياتٍ جراحيةٍ لتغيير جنسهم/ن بشكلٍ فعالٍ. وفقًا لمنظورهم، تم إنشاء الأفراد ذوي الصفات بينية الجنس عن قصدٍ من قبل الله على هذا النحو، وأي تدخلٍ في خصائصهم/ن الجنسية الفطرية يشكل تدخلًا ضد إرادة الله. لذلك، يجادل هؤلاء العلماء بأنه يجب السماح للأفراد بينيي/ات الجنس بالتواجد كجنسٍ ثالثٍ مستقلٍ مع تولي الدور المجتمعي الذي يتماشى بشكلٍ وثيقٍ مع سماتهم/ن الجنسية. ومع ذلك، من الضروري ملاحظة أن هذه الآراء المتناقضة تمثل وجهة نظر الأقلية، حيث أن التفسيرات القانونية السائدة داخل منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا تنص على التدخل الجراحي للأفراد بينيي/ات الجنس من أجل تسهيل الحصول على جنسهم/ن الثنائي الفعلي. علاوةً على ذلك، يُحرم الأفراد العابرين/ات جندريًا من الوصول إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر، وبدلًا من ذلك يتم تشجيعهم/ن على متابعة العلاج النفسي لدعم الجنس الثنائي المحدد لهم/ن عند الولادة. ربما من المثير للاهتمام أن معظم الفتاوى لا تتناول على نطاقٍ واسعٍ العقوبات المفروضة على الأفراد بينيي/ات الجنس أو العابرين/ات جندريًا. بدلًا من ذلك، يتم استخدام روايات التمريض في كلتا الحالتين، غالبًا بتعاطفٍ، مُصوِّرين لهؤلاء الأفراد على أنهم/ن «مصابون/ات بمرضٍ لا يمكن السيطرة عليه».[٣١]

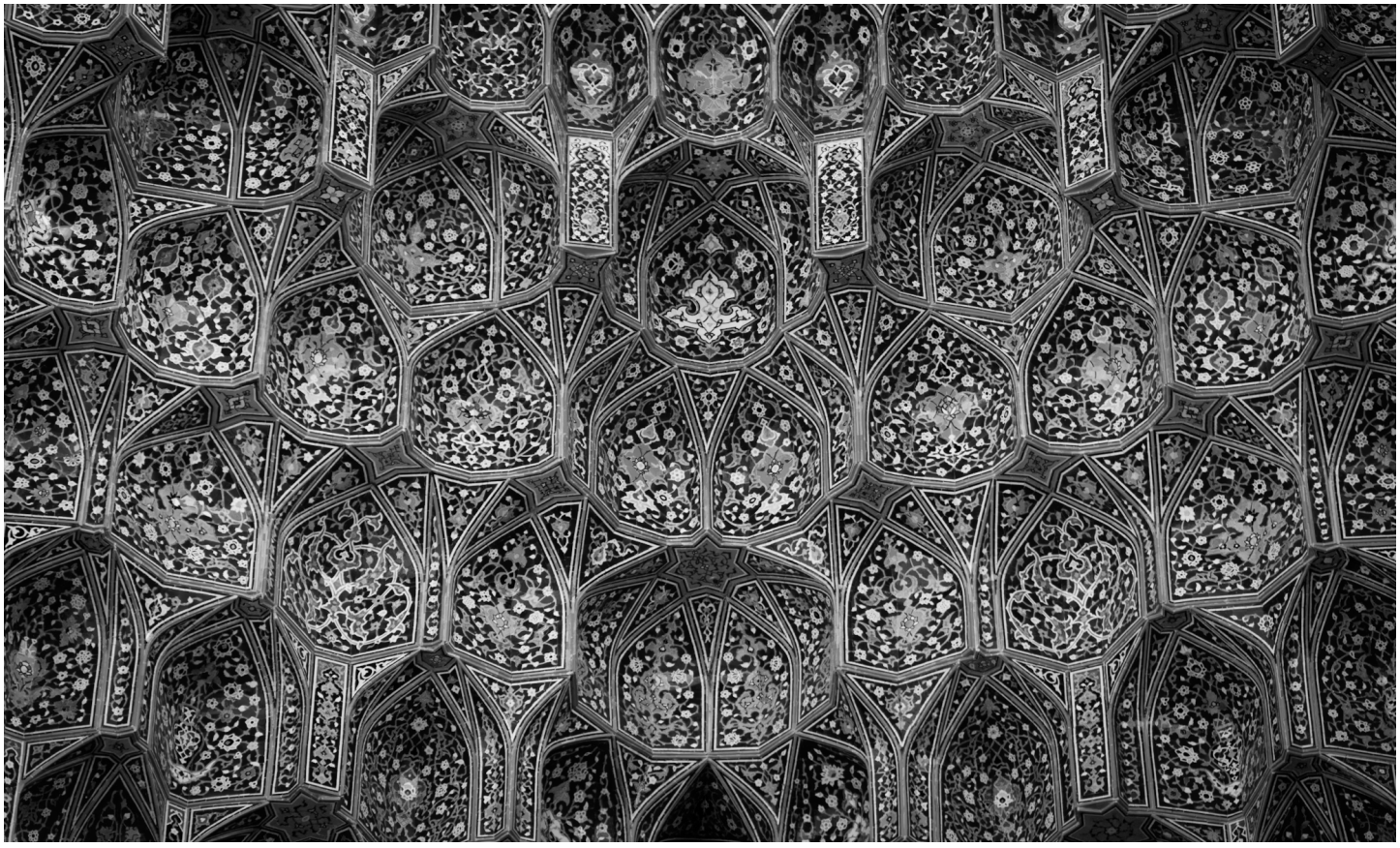
وبالتالي، يُعتقد أن واجبنا هو توجيههم/ن نحو العلاج النفسي بدلًا من فرض عقوباتٍ من شأنها إعاقة التزامهم/ن بالعلاج المنصوص عليه، كما ورد في الفتاوى. ومع ذلك، حتى بدون عقابٍ مباشرٍ على النحو المنصوص عليه في الفقه الإسلامي، فإن إجبار العابرين/ات جندريًا أو بينيي/ات الجنس على الخضوع لـ «علاجاتٍ» غير مرغوبٍ فيها مثل العمليات الجراحية القسرية أو العلاج التحويلي يمكن اعتباره شكلًا من أشكال العقاب في حد ذاته. علاوة على ذلك، يمكن أيضًا اعتبار حرمان الأفراد العابرين/ات جندريًا من الوصول إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر والتأثير السلبي المُحتمَل على صحتهم/ن النفسية تدبيرًا عقابيًا. بالإضافة إلى ذلك، تناقش بعض الفتاوى العقوبة على وجه التحديد للأفراد العابرين/ات جندريًا الذين يواصلون/ن السعي للحصول على رعاية صحية مؤكدة للجندر على الرغم من حظر الفقه، ولكن لا توجد عقوبات محددة منصوص عليها.

---

٣٠ نورالله، نورا، ٢٠٢٣. 'مشاكل جندرية في أرض النيل: هويات العابرين/ات جندريًا، القضاء، والإسلام في مصر.' حولية القانون الإسلامي والشرق الأوسط على الإنترنت ١، (أوب)، ص. 1-37. https://doi.org/10.1163/22112987-20230052

٣١ أليبور، م. "هوية العابرين/ات جندريًا، فتاوى جراحة إعادة تحديد الجنس والنظريات الإسلامية للجنس الثالث"، الدين والجنس ٧، ٢ (٢٠١٧): ١٦٤-١٧٩، https://doi.org/10.18352/rg.10170

الممارسة العملية للفتاوى



على النقيض من الاعتقاد السائد، تضطلع الفتاوى في المقام الأول بدورٍ استشاريٍ في الهياكل المعاصرة لبلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بدلًا من أن تكون بمثابة تشريعٍ إلزامي. لكي تنفذ السلطات الفتوى بشكلٍ فعال، يجب إجراء المزيد من التدوين من خلال التدابير التشريعية، السياسات، أو السوابق القانونية. في إطار سياسات وقوانين منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا المُستمدَّة مباشرةً من هذه الفتاوى، كثيرًا ما يصادف مصطلحان رئيسيان هما: تغير الجنس/التحول الجنسي وتصحيح الجنس. كما ذُكِر سابقًا، يشير «تغيير الجنس» عادةً إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر للأفراد العابرين/ات جندريًا وهو محظور، في حين أن «تصحيح الجنس» يتعلق عمومًا بعمليات إعادة تحديد الجنس للأفراد بينيي/ات الجنس ويُعتبَر مسموحًا به ضمن حدود هذا الفقه. [٣٢]

في الوقت الحاضر، ستة بلدان ناطقة بالعربية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وهي مصر، الكويت، عمان، الإمارات العربية المتحدة، الأردن، والمملكة العربية السعودية، تدمج هذا الفقه في سياسات وقوانين الرعاية الصحية الخاصة بها من خلال استخدام مصطلحاتٍ مختلفةٍ وفرض قيودٍ على مقدمي/ات الرعاية الصحية حول الرعاية الصحية المؤكدة للجندر. تفرض هذه القيود مسؤوليةً جنائيةً ومهنيةً على مقدمي/ات الرعاية الصحية. على سبيل المثال، ينص المرسوم بقانون الاتحادي الإماراتي المتعلق بالمسؤولية الطبية (٢٠١٩) على التعريفات التالية في مادته (١):

«تغيير الجنس (التحول الجنسي): تغيير جنس الفرد، بغض النظر عن هويته الجنسية الثابتة (سواء كان ذكرًا أو أنثى)، والذي تتماشى سماته الجنسية الجسدية مع خصائصه الفسيولوجية، البيولوجية، والجينية، ولا تخضع هويته الجنسية للتساؤل (سواء كان ذكرًا أو أنثى). ويعني هذا التعريف أيضا أن الخضوع لجراحة إعادة تحديد الجنس في مثل هذه الحالات سيعتبر انحرافًا متناقضًا عن التصنيف الجندري الذي يتم تحديده من خلال التقييمات الطبية.

إعادة تحديد الجنس (تصحيح الجنس): تدخل طبي يتم إجراؤه لتصحيح جنس الفرد الذي تكون هويته الجنسية غامضة ومشبوهة (سواء كان ذكرًا أو أنثى). على سبيل المثال، قد يتعلق هذا بشخص يمتلك سمات جنسية أو جسدية لا تتوافق مع خصائصه الفسيولوجية، البيولوجية، والجينية. علاوة على ذلك، قد تشير خصائص وجه الفرد إلى أنه ذكر عندما يكون، في الواقع، أنثى، أو العكس.»

تحظر المادة ٥ من هذا القانون على مقدمي الرعاية الصحية تقديم علاجات «تغيير الجنس»، بينما تحدد المادة ٩ الشروط الأساسية لتنفيذ «تصحيح الجنس». وبالمثل، تنص المادة (٣٢) من المرسوم الملكي ٢٠١٩/٧٥ بشأن تنظيم ممارسة الطب والمهن الصحية المرتبطة به على ما يلي:

«لا يُسمح للممارسين الطبيين والمتخصصين في الرعاية الصحية المرخصين بتقديم العلاج الطبي أو الإجراءات للعبور من جنسٍ بيولوجيٍ إلى آخر ما لم تأذن بذلك لجنة أنشأها الوزير صراحة. يجب أن تتكون هذه اللجنة من ثلاثة أطباء، أحدهم متخصص في الغدد الصماء.»

في المقابل، تبرز المملكة العربية السعودية كدولةٍ في المنطقة نفذت ممارساتٍ فقهية سنية تتعلق بالجنس والرعاية الصحية. وفي عام ٢٠٠٦، أنشأت المملكة أول «مركزٍ شاملٍ لتصحيح الجنس» في مستشفى الملك عبد العزيز الجامعي، مما يجعله المركز الطبي الفريد من نوعه في المنطقة. هدف المركز هو تقديم العلاج الجراحي والنفسي للأفراد بينيي/ات الجنس، مع التركيز على التشخيص المبكر أثناء الولادة أو الطفولة. يهدف المركز إلى «إعداد» الأفراد بينيي/ات الجنس، طبيًا ونفسيًا، لعبورهم/ن إلى دورٍ ثنائي الجنس إذا اختاروا/ن الخضوع لعملياتٍ جراحيةٍ في مرحلة المراهقة أو البلوغ. وبحسب ما ورد، أجرى المركز ٢٠٠٠ عملية جراحية على مرضى بينيي/ات الجنس منذ إنشائه. [٣٣]

من ناحيةٍ أخرى، أصدرت وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية مرارًا تعليماتٍ لتعزيز العلاج التحويلي باعتباره الحل الوحيد القابل للتطبيق للأفراد العابرين/ات جندريًا مع حظر الرعاية الصحية المؤكدة للجندر. فعلى سبيل المثال، تنص المادة (٠٥) من تقرير اللجنة المشكلة لدراسة آلية تغيير الجنس، وهي وثيقة رسمية صادرة عن وزارة الصحة السعودية، على ما يلي:

---

٣٢ نورالله، نورا. «سياسات المحو: كيف يتم إخفاء الأشخاص بينيي/ات الجنس في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.» معهد التحرير لسياسة الشرق الأوسط، ٢٠ أبريل ٢٠٢٣.
https://timep.org/2023/04/20/policies-of-erasure-how-the-menas-region-intersex-people-are-made-invisible.

٣٣ تكريم طبيب سعودي بعد إجراء أكثر من ٢٠٠٠ عملية تصحيح ...., February ١٨, ٢٠٢٤.
https://www.alarabiya.net/saudi-today/2024/02/18/تكريم-طبيب-سعودي-بعد-اجراء-أكثر-من-٢٠٠٠-عملية-تصحيح-الجنس.

«تمثل إدارة حالات اضطراب الهوية الجندرية بعضًا من أكثر السيناريوهات الطبية تعقيدًا وتحديًا. غالبًا ما يُعَبِّر الأفراد الذين تم تشخيص إصابتهم بهذه الحالة عن رغبتهم القوية في إجراءات إعادة تحديد الجنس. ومع ذلك، فإن مثل هذه الإجراءات أو العلاجات التي تهدف إلى تغيير جنس الشخص محظورة تمامًا. يجب على المهنيين العاملين في مجال الصحة العقلية داخل الوزارة وضع خططٍ علاجيةٍ على أساس كل حالةٍ على حدة.»

تشير هذه الأدلة إلى أن العديد من البلدان الناطقة بالعربية ذات الأغلبية السنية قد سعت إلى دمج مبادئ الفقه في أطرها القانونية والسياسية للقضاء على ظهور الأفراد بينيي/ات الجنس والعابرين/ات جندريًا من خلال إنفاذ العمليات الجراحية أو العلاج النفسي. ومن الجدير بالذكر أن العراق هي الدولة الوحيدة الناطق باللغة العربية في منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا التي لديها سياسة تعترف صراحةً بالرعاية الصحية المؤكدة للجندر وتدعم الأفراد العابرين/ات جندريًا. ويرد هذا في المادة (٠٤) من التعليمات (٤) الصادرة عام ٢٠٠٢ عن وزارة الصحة لتصحيح الهوية الجندرية البشرية، والتي تنص على ما يلي:

«في الحالات التي يؤكد فيها التقييم النفسي السريري وجود حالةٍ ناشئةٍ عن اضطراب الهوية الجندرية (التحول الجنسي)، تتم إحالة المريض بعد ذلك إلى اللجنة الطبية النفسية الأولية، تليها لجنة الطعون النفسية. لاحقًا، لنفترض أن اللجنة توافق على المضي قدمًا في العملية الطبية التصحيحية. في هذه الحالة، يخضع المريض لبرنامج علاجٍ تأهيليٍ لمدة تحددها اللجنة لتسهيل التكيف ما بعد التصحيح.»

تم تقديم هذه السياسة في عام ٢٠٠٢، قبل عامٍ من الغزو الأمريكي للعراق والإطاحة بنظام صدام حسين، لذلك من الصعب تقييم مدى فعالية تنفيذها إذا تم تنفيذها على الإطلاق. ومع ذلك، تشير بعض التقارير الإعلامية المتفرقة إلى أن عددًا قليلًا على الأقل من الأفراد استفادوا/ن من هذه السياسة من خلال الحصول على رعاية صحية مؤكدة جندريًا في المستشفيات العراقية.

المجال الثاني الذي يتمتع فيه الفقه الديني بنفوذٍ كبير هو الاعتراف القانوني بالجندر، والذي تناقشه الكاتبة باستفاضةٍ في المنشور المصاحب لهذه الدراسة، «سلسلة أرشيف العابرين/ات في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا: فهم التوجيهات والممارسات القضائية للاعتراف القانوني بالجندر في السوابق القضائية في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا». باختصار، يُحرم الأفراد العابرين/ات جندريًا في بلدان الشرق الأوسط وشمال أفريقيا الناطقة بالعربية عمومًا من الاعتراف القانوني بالجندر بناءً على هذا الفقه الديني، مع استثناءاتٍ قليلةٍ من هذه القاعدة. وفي الوقت نفسه، بالنسبة للأفراد بينيي/ات الجنس، هناك دولتان فقط لديهما قوانين صريحة تسمح لهم/ن بالوصول إلى الاعتراف القانوني بالجندر بعد العمليات الجراحية دون الحاجة إلى المرور بعمليةٍ قضائيةٍ مطولة: المملكة العربية السعودية والمغرب. على سبيل المثال، في المملكة العربية السعودية، تحدد المادة ٢٧ (٣٩) من لوائح الأحوال المدنية (١٩٨٦) متطلبات الاعتراف الجندري للأفراد بينيي/ات الجنس:

«عند تغيير الجنس من ذكر إلى أنثى أو العكس بعد تسجيله لأسبابٍ طبية، يجب اتخاذ الخطوات التالية:

(أ) تقديم طلب لتغيير اسم وجنس الشخص المعني أو ولي أمره؛

(ب) تقديم ما يثبت نوع الجنس وفقا لتقريرٍ طبيٍ صادر عن لجنة طبية مُعتمَدة من وزارة الصحة؛

(ج) بعد صدور قرارٍ من اللجنة المختصة بالموافقة على إجراء التعديل، تجري جميع التعديلات في وثائقها المدنية عن طريق إلغاء الوثائق السابقة بإدخال التعديل الجديد برقمٍ جديدٍ وتاريخٍ جديد.»

في بعض الولايات القضائية الأجنبية، يمكن للأفراد بينيي/ات الجنس تغيير قيود حالتهم/ن المدنية من خلال عمليةٍ إداريةٍ في السجل المدني. ومع ذلك، في بعض الحالات التي يفتقر فيها موظفو السجل المدني إلى المعرفة بالأفراد بينيي/ات الجنس أو لديهم شكوك في أن الفرد عابر/ة جندريًا وليس بيني/ـة الجنس، قد يضطر الفرد إلى اللجوء إلى الانتصاف القانوني. تكشف السوابق القضائية المتعلقة بالأفراد بينيي/ات الجنس الذين يسعون/ين للحصول على اعترافٍ قانونيٍ أن القضاء يميل إلى منح هذا الاعتراف بمجرد أن تؤكد تقارير الطب الشرعي أو غيرها من التقارير الطبية وضعهم/ن بيني الجنس وتاريخ العمليات الجراحية. ومع ذلك، إذا لم يخضع الشخص بيني/ـة الجنس لعملياتٍ جراحيةٍ أو إذا ظهرت تحدياتٍ في تحديد خصائصه/ـا الجنسية الثنائية، فقد تختار المحاكم عدم منح الاعتراف القانوني حتى يُظهِر الفرد في الغالب سمات ذكورية أو أنثوية. ومن الأمثلة على ذلك القضية رقم ٢٠٢٠/٣٨٢٩١ في تونس، حيث رفضت المحكمة الابتدائية في المدين منح

اعتراف قانوني لطفلٍ بيني الجنس بناءً على طلب والدي الطفل. جاء هذا القرار في أعقاب قراراتٍ غير حاسمةٍ بشأن الجنس البيني للطفل من قبل اللجان الطبية، التي نصحت بعدم التعجيل بتعيين جنس ذكرٍ أو أنثيٍ حتى تظهر الخصائص الجنسية الثنائية الفعلية للطفل بشكلٍ كامل.

الاستنتاج

إن التأثير الكبير للفتاوى التي نوقشت في هذا السياق، وكذلك غيرها، على تطور الفقه الحديث فيما يتعلق برفاه العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس واضح بسهولة. ومع ذلك، نظرًا لأن هذا الفقه تمت صياغته بشكلٍ أساسي في الثمانينيات وأعيد تأكيده لاحقًا، فإن إصلاحه مطلوب بشكلٍ عاجل. تجدر الإشارة إلى أنه خلال الثمانينيات عندما تم ابتكار هذا الفقه، كانت وجهات النظر الطبية حول كل من العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس تتماشى بشكلٍ عام مع وجهة نظر العلماء. كان هناك ضرورة متصورة لهاتين الهويتين لتتوافق مع الإطار الثنائي لتحسين المجتمع ككلٍ ولصالح الأفراد. ونتيجةً لذلك، تم بناء الفقه من منطلق التعاطف مع الأفراد الذين اعتبرهم/ن العلماء مرضىً عقليًا أو بيولوجيًا والذين يحتاجون/ن إلى المساعدة لإيجاد علاجٍ والاندماج في البناء الثنائي الاجتماعي والديني. [٣٤]

ومع ذلك، منذ ذلك الحين، تطورت الآراء الطبية بسرعةٍ لتنحرف عن هذا الفقه، حيث دفعت موجة من إلغاء تمريض الأفراد العابرين/ات جندريًا وبينيي/ات الجنس إلى الاعتراف بهوياتهم/ن على أنها صالحة وقائمة بذاتها خارج حدود الثنائية. وبالتالي، لم تعد التدخلات الطبية ضرورية «لعلاج» حالتهم/ن أو تكييفها لتناسب الهيكل الثنائي. إن الفقه الإسلامي ليس مفهومًا ثابتًا، ويتفق العديد من العلماء على أن الفقه والشريعة يجب أن يخضعا باستمرارٍ لتحديثاتٍ تعكس روح الحاضر بدلًا من الماضي. لذلك، من المعتاد أن يعيد العلماء فحص فقههم وإصدار فتاوى منقحة لتتماشى مع حداثة الإسلام. على سبيل المثال، صنف العديد من العلماء قضية التبرع بالأعضاء على أنها حرام في الثمانينيات والتسعينيات. ومع ذلك، فقد تناقضت الفتاوى اللاحقة مع هذه الأحكام السابقة وأعلنت أن جميع أشكال التبرع بالأعضاء مسموح بها (حلال). [٣٥]

وبالمثل، حظيت مسألة تشويه الأعضاء التناسلية للإناث (الختان) بالدعم في إطار المنح الدراسية الإسلامية، لكن التطورات الطبية أثبتت منذ ذلك الحين أن مثل هذه الممارسة مسيئة وقاتلة. وبالتالي، دفع هذا العلماء إلى إعادة تقييم الأمر، واعتبروه في النهاية حرام في العقود الأخيرة. لذلك، يمكن للعلماء الإسلاميين إعادة فحص ما يمكن اعتباره فقهًا قديمًا. ومع ذلك، نظرًا لأن الفقه الإسلامي عمومًا لديه تقاليد عمرها قرون للتأكيد على الثنائية البيولوجية، يمكن أن تظل إعادة الفحص هذه محدودة في الاعتراف بالأشخاص العابرين/ات جندريًا، خاصة ككونهم/ن كيانات مستقلة خارج الثنائية. ومع ذلك، يمكنه الاعتراف باضطراب الهوية الجندرية كسببٍ وجيهٍ ينص على ضرورةٍ طبية، مما يسمح للأشخاص العابرين/ات جندريًا بالوصول إلى الرعاية الصحية المؤكدة للجندر كخطوةٍ أولى نحو إصلاح الموقف الفقهي من العابرين/ات جندريًا.

وفي الوقت نفسه، اعترف الفقه التقليدي بالفعل بالأشخاص بينيي/ات الجنس من قبل، خاصةً وأن التطورات الطبية لمواءمة خصائصهم الجنسية مع الثنائي جديدة نسبيًا. لذلك، هناك قواعد فقهية محددة للميراث، الصلاة، والزواج للأشخاص بينيي/ات الجنس الموجودين/ات بالفعل. لا ينبغي محو هذا الاعتراف في السعي للحفاظ على الثنائي. على الرغم من أن التطورات الطبية تسمح الآن بالجراحات، يمكن وينبغي السماح للأشخاص بينيي/ات الجنس بالتواجد ككياناتٍ مستقلةٍ إذا رغبوا في ذلك، كما هو منصوص عليه في الفقه التقليدي. لذلك، يمكن لإعادة الفحص الجديدة إعادة تأكيد ذلك، مما يجعل العمليات الجراحية خيارًا وليس التزامًا للأشخاص بينيي/ات الجنس.

إن طريق إصلاح الفقه الحالي طويل، ولكنه ممكن. من الضروري الضغط على العلماء المؤثرين الذين يشغلون مناصب علميةً في مختلف المؤسسات الإسلامية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، لأنهم في وضعٍ يسمح لهم بممارسة الاجتهاد. لا يُسمح إلا لبعض العلماء بالقيام بذلك، حيث يجب تلبية متطلباتٍ مُحددةٍ للباحث لممارستها. لذلك، لا يتعلق الأمر بالفتاوى نفسها، ولكن من يصدرها. في النهاية، توجد بعض الفتاوى التقدمية حول هذا الموضوع. ومع ذلك، فإن هذه الفتاوى لا يصدرها أفراد يمكن اعتبارهم علماء مؤثرين قادرين على إصلاح الفقه الحالي المهيمن بشكلٍ فعال. [٣٦]

---

٣٤ خان، فرح ناز. «تاريخ الرعاية الصحية للعابرين/ات جندريًا»، أونلاين على:
www.blogs.scientificamerican.com/guest-blog/a-history-of-transgender-health-care

٣٥ حمدي، شيرين، 'مناقشة زرع الأعضاء في مصر: تحليل اجتماعي أنثروبولوجي'، القانون والثقافات ٥٩ (٢٠١٠): ٣٥٧–٣٦٥.

٣٦ حسين، مباشر. استمرار الاجتهاد. الدراسات الإسلامية ٦٠، رقم ١ (٢٠٢١): ٣١-٥٢.

القاهرة ٥٢ | CAIRO 52

سلسلة أرشيف العابرين/ات في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا:

فهم الفقه الحديث عن بينيي/أت الجنس والعابرين/ات جندريًا في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا