

اهدای عضو محکومان به اعدام: بایسته‌های تقنینی و ملاحظات حقوق بشری

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۰۱ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۰۳ محمد صالح تسخیری *

جابر ابراهیمیان **

چکیده

یکی از موضوعاتی که در خصوص محکومان به اعدام مطرح می‌شود، موضوع اعدام از طریق انتقال عضو می‌باشد. در این شیوه، با جداسازی اعضای قابل اهدا یا انتقال فرد محکوم، به زندگی او پایان داده می‌شود. در این نوشتار موضوع یادشده از دو منظر مورد بررسی قرار گرفته است. نخست آنکه در صورتی که قانون‌گذار قصد صدور جواز قانونی برای اعدام از طریق انتقال عضو را داشته باشد، چه بایسته‌هایی را باید رعایت کند و در خصوص چه موضوعاتی باید به تعیین تکلیف پردازد. از این‌رو تعیین ماهیت انتقال (هدا یا فروش)، داوطلبانه بودن، تعیین محدوده پذیرندگان و ذی‌نفعان، اشتراط اعدام، سازوکارهای نظارتی و چگونگی مقابله با نقض موارد یادشده، ذیل بایسته‌های تقنینی مورد بحث قرار گرفته‌اند. در بخش دوم نیز ملاحظات حقوق بشری «اعدام از طریق اهدا» ذیل عناوین رعایت کرامت و شأن انسانی، مسأله تجاری‌شدن، تبعیض، شرط سنی و مسأله تابعیت بررسی شده‌اند. براساس یافته‌های این نوشتار به دلیل احتمال بالای انحراف فرایند اعدام از طریق

*. دانش‌آموخته دکتری حقوق بین‌الملل (Taskhiri.ms@gmail.com)

** . دانشجوی دکتری فقه و مبانی حقوق اسلامی دانشگاه مذاهب اسلامی

اهدا یا فروش عضو، قانون‌گذار یا قضات باید به‌شدت از این موضوع اجتناب کنند. در صورت عدم پذیرش این نظر، ضروری است تا بایسته‌های بررسی شده در این نوشتار مورد توجه قرار گیرد و بر حسن اجرا و اعمال آن‌ها نظارت چندلایه و شدیدی صورت پذیرد.

واژگان کلیدی: اهدا عضو، قانون‌گذار، حقوق بشر، بایسته‌های تقنین، نظارت قضایی.

مقدمه

تمامی کشورهای توانمند در زمینه پزشکی، انتقال عضو به افراد بیمار براساس الگوی ثابتی صورت می‌پذیرد؛ مطابق این الگو اگر بعد از اهدای عضو، اهداکننده بتواند به زندگی خود ادامه دهد، به او مجوز اهداء عضو داده می‌شود. اما اگر عضو اهدائی، از اعضای کلیدی بدن بوده به گونه‌ای که با ادامه حیات اهداکننده عضو، تعارض داشته باشد، در اینگونه موارد، عضو مورد نیاز صرفاً از افرادی که در معرض مرگ حتمی قرار دارند (همانند افرادی که مرگ مغزی شده‌اند) گرفته می‌شود. این الگو در اصول راهنمای اهدای عضو که توسط سازمان بهداشت جهانی به تصویب رسیده‌است، نیز مورد تأیید قرار گرفته است.^۱

با توجه به کم‌بودن تعداد افراد دچار مرگ مغزی، ناگزیر بیماران فراوانی همواره در صف پذیرش عضو قرار می‌گیرند، به گونه‌ای که «میزان نیاز» به مراتب بیشتر از «میزان اهدای عضو» می‌باشد. از این رو برخی حقوق‌دانان و قانون‌گذاران به این فکر افتاده‌اند که با میسر ساختن اهدای اعضاء محکومین به اعدام، همزمان خدمتی را به جامعه، بیماران و محکومان برسانند. به عبارت دیگر با اهداء یا فروش اعضای فرد محکوم به اعدام، نه تنها خانواده و وابستگان نزدیک وی را می‌توان از مقدار قابل توجهی درآمد ناشی از فروش، بهره‌مند ساخت بلکه به دلیل اضافه شدن «محکومان به اعدام» به صف اهداکنندگان، می‌توان به تعداد بیشتری از نیازمندان رسیدگی کرد و در نتیجه آسیب‌های اجتماعی ناشی از کمبود عضو اهدایی را از جامعه زدود. این ایده در برخی کشورها به مرحله اجرایی رسیده و در برخی کشورها در حال بررسی است.

۱. World Health Organization, "Who Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation, The Sixty-Third World Health Assembly in May ۲۰۱۰", In Resolution Wha.۶۳.۲۲, Guiding Principle

در عین حال حجم وسیعی از صاحب‌نظران حوزه‌های مختلف علمی، مخالفت صریح خود را با این مسأله ابراز کرده و آن را مغایر اصول اخلاقی دانسته‌اند (۲-۴، Caplan, ۲۰۱۱, pp. ۲-۴). مطابق نظر ایشان، ایجاد امکان انتقال اعضای زندانیان محکوم به اعدام، نه تنها به‌خودی خود ناپسند است بلکه به دنبال آن، شبکه‌ای از مفسد اجتماعی و اقتصادی نیز پدید خواهد آمد که به مانعی برای ادامه این وضعیت تبدیل می‌گردد.

چندی است که موضوع اهداء یا فروش اعضای محکومان اعدامی به بیماران، در محافل علمی و تقنینی کشور مطرح شده است. نوشتار پیش‌رو به منظور ارائه تصویر روشن‌تری از این مسأله به رشته تحریر درآمده است. ذکر این نکته ضروری است که مقاله، حاوی نگاهی تطبیقی به آخرین نظرات موجود در مقالات علمی و گزارش‌های نهادهای بین‌المللی می‌باشد. سعی شده است تا ضمن ارائه نگاهی جامع، بایسته‌های تقنینی جواز یا عدم جواز اهدای عضو محکومان اعدام در ادامه بررسی گردد.

۱. بایسته‌های تقنینی

در صورت اصرار قانون‌گذار و مجریان به داشتن قانونی که در آن، اهدای عضو توسط افراد محکوم به اعدام مجاز شمرده شود، ضروری است تا ابعاد مختلف آن از نظر مغفول نماند. از این‌رو در این قسمت به بایسته‌های تقنینی جواز یا عدم جواز اهدای عضو محکومان به اعدام پرداخته می‌شود و تصویر کاملی از موضوع در پیش‌رو قرار می‌گیرد. ماهیت عمل (اهدا یا فروش)، داوطلبانه بودن، پذیرندگان عضو و ذی‌نفعان انتقال، اشتراط اعدام، نظارت و مسئولیت کیفری، موضوعاتی است که ذیل بایسته‌های تقنینی بررسی شده‌اند.

۱-۱. اهداء یا فروش؟

اولین موضوعی که درخصوص اهدای عضو محکومان به اعدام باید تعیین تکلیف شود، مسأله معوض یا غیرمعوض بودن این عمل است. برخی بر این اعتقاد اصرار

می‌ورزند که انتقال عضو محکومان به اعدام نباید به صورت مجانی صورت پذیرد (Visconti, ۲۰۱۲, PP. ۲۱۲-۲۱۳) و گیرندگان باید در مقابل عضوی که دریافت می‌نمایند، مبلغی را پرداخت نمایند. فروش عضو از یک سو نیاز بیماران را رفع می‌کند و از سوی دیگر برای وابستگان فرد اعدامی، تسکین‌دهنده مالی به حساب می‌آید؛ چراکه بسیاری از این محکومان با وضعیت مالی و اقتصادی بدی روبرو هستند. اگر فرد اعدامی مطمئن شود که بعد از مرگ، خانواده‌اش از میزان معتنابهی درآمد در مقابل انتقال عضو برخوردار می‌شوند، ذره‌ای از سختی‌های او بویژه در بعد روانی و مالی پس از اعدام کاسته می‌شود.

براساس این پیش‌فرض که دریافت مابه‌ازای مالی، انگیزه اصلی محکومان را تشکیل می‌دهد (Miller, ۱۹۹۹, p. ۷۳۶)، در صورتی که انتقال عضو محکومان به اعدام تنها به صورت رایگان امکان‌پذیر باشد و موضوع «فروش» منتفی گردد، می‌توان به این باور رسید که این موضوع در بلندمدت به عاملی برای متوقف شدن اهدای عضو محکومان به اعدام تبدیل خواهد شد. انتقال عضو افراد محکوم به اعدام به صورت رایگان علاوه بر اینکه ظلمی بر فرد اعدامی و خانواده او به حساب می‌آید، در طولانی مدت رغبت آن‌ها برای انتقال داوطلبانه عضو را به شدت می‌کاهد.

در مقابل این گروه، دسته دومی وجود دارد که ضمن پذیرش انتقال عضو محکومان به اعدام، بر لزوم مجانی و رایگان بودن این انتقال تأکید می‌نمایند. ایشان بر این باورند که افراد محکوم به اعدام، صرفاً می‌توانند عضو خود را «هدا»^۱ کنند و «مبادله»^۲ و فروش آن به هر صورت دیگر غیرممکن است. دلیل اصلی این نظر، امکان انحراف از مسیر اصلی می‌باشد. تفصیل آن‌که در صورت ایجاد نفع مالی در

۱. Donation

۲. Exchange

موضوع انتقال عضو افراد محکوم به اعدام، نه تنها احتمال انحراف مسئولان به دلایل مسائل مالی، بالاتر خواهد رفت بلکه همانند تجربه برخی کشورها، بازار سیاه پیرامونی شکل خواهد گرفت (Glaser, ۲۰۰۵, p. ۲۱). این موضوع که در برخی حالات، محکومان برای کسب ثواب یا کاهش ناراحتی وجدان، اهدا را برمی‌گزینند، در ادامه بررسی خواهد شد.

با توجه به تفصیل یادشده، در صورت تصمیم قانون‌گذار به ایجاد امکان انتقال عضو از محکومان به اعدام، یکی از مسائلی که باید تعیین تکلیف شود، مسأله اهدا یا فروش عضو است. به نظر می‌رسد قانون‌گذار باید اختیار را به محکوم دهد که میان فروش یا اهدا انتخاب کند. این راهکار، راهی میانه برای تجمیع هر دو نظر براساس مصلحت محکوم خواهد بود و هم‌اوست که تعیین می‌کند که «اهدای عضو» صورت پذیرد یا «انتقال».

۲-۱. داوطلبانه بودن (اخذ رضایت)

قانون‌گذار باید تمامی تضمینات لازم در جهت داوطلبانه بودن اهدای عضو را به کار بندد. سازمان بهداشت جهانی نیز در اصول راهنمای خود مکرراً به مسأله آزادانه بودن اخذ رضایت در موضوع اهدا یا انتقال عضو تأکید نموده است.^۱ اگر بر افراد محکوم به اعدام، میزان کمی از اجبار وارد شود تا رضایت خود را برای این کار اعلام نمایند، یقیناً انحرافی فاحش در این فرایند ایجاد خواهد شد. از این رو مهم‌ترین و اساسی‌ترین مرحله‌ای که می‌تواند سلامت فرایند انتقال عضو این افراد را تأیید نماید، مرحله اخذ رضایت می‌باشد.

۱. "WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue And Organ Transplantation", Ibid, Wha. ۶۳, ۲۲, Guiding Principle ۱ and ۲.

گرفتن رضایت و رجوع داوطلبانه فرد محکوم به اعدام، ملاک اصلی برای بیان عدم انحراف فرایند انتقال عضو می‌باشد. به بیانی روشن‌تر، زمانی که رضایت محکومان به اعدام به درستی اخذ گردد و در فرایند اخذ رضایت، هیچ عنصر اجبار یا اغواکننده‌ای وجود نداشته باشد، می‌توان به صحت و درستی آن فرایند اعتماد کرد. درخصوص آزادانه بودن زندانی در اعلام رضایت، توجه به نکات زیر الزامی است:

الف) محیط زندان، محیط بسته‌ای است و دسترسی زندانی به بیرون نیز در کنترل مسئولان زندان می‌باشد. از این‌رو نشر اخبار مرتبط با زندان و اتفاقاتی که درون آن، رخ می‌دهد به سختی امکان‌پذیر است. به همین دلیل، اخذ رضایت فرد محکوم به اعدام باید در محیطی خارج از زندان و دور از وجود مسئولان زندان صورت پذیرد. به عبارت دیگر، در مرحله اخذ رضایت باید تأثیر زندان و مسئولان آن را به کمترین میزان، تقلیل داد. طراحی سازوکار لازم برای این مسأله نیاز به تأمل و دقت کافی است، زیرا در برخی موارد، فرد محکوم به اعدام تنها چند ساعت پیش از اجرای اعدام از قطعی شدن حکم خود خبردار می‌شود. در نتیجه تمهید شیوه‌های لازم برای اخذ داوطلبانه رضایت افراد محکوم به اعدام، دارای اهمیت فراوانی است.

ب) قانون‌گذار باید امکان ادعای نهاد قضایی یا اجرایی را بر وجود «رضایت پیش‌فرض»^۱ به صورت کلی و جزئی نفی نماید. به عبارت دیگر رضایت داوطلبانه محکومان به اعدام باید به شیوه‌ای صریح و قطعی ابراز گردد و گرنه مسئولان قضایی و اجرایی اعدام، مسئولیت کیفری یابند (Glaser, ۲۰۰۵, p. ۲۱).

پ) در فرایند اخذ رضایت، باید تمامی وراثت یا خویشان سببی و نسبی نزدیک فرد محکوم به اعدام از صحت این روند، پیش از اجرای حکم اعدام مطلع شوند. توجه به این مسأله از تنش‌های بعدی جلوگیری می‌کند و مانع از ادعاهای احتمالی خواهد شد. همچنین بار روانی ناشی از اعدام (به هر شیوه‌ای که باشد)، فشاری را بر

۱. Presumed Consent.

خانواده محکوم وارد می‌سازد. اطلاع همزمان خانواده محکوم، مانع از سواستفاده مجریان پیش از انتقال و سوء بهره‌برداری خانواده پس از انتقال خواهد شد.

ت) فشارهای عاطفی، روانی و ساختاری بر زندانیان، عاملی است که بر رضایت زندانیان محکوم به اعدام تأثیرگذار است و می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری خلاف واقعیت در ایشان شود (Badrolhisam, Nur Idayu, and Zukarnain Zakaria, ۱۹۹, ۲۰۱۲). از این رو قانون‌گذار باید امکان «پس‌گرفتن» رضایت را تا آخرین لحظه ممکن برای افراد محکوم به اعدام حفظ و تضمینات لازم در این زمینه را نیز اعمال کند. این مسأله که به خودی خود دارای اهمیت بسیاری است، از ماهیت داوطلبانه بودن این موضوع ریشه می‌گیرد و مطابق با اصل آزادی اراده فردی به‌شمار می‌آید (Miller, ۱۹۹۹, ۷۳۴).

ث) مسأله مهم دیگری که در زمینه رضایت باید به آن توجه نمود، میزان رضایت فرد محکوم به اعدام می‌باشد. با این بیان که فرد اهداکننده باید مختار باشد که در اعلام رضایت خود، میزان برداشت عضو را تعیین نماید. در این صورت یک فرد می‌تواند به صورت مطلق و کامل رضایت خود را برای انتقال تمامی اعضای خود صادر کند یا اینکه برداشت را محدود به برخی اعضا و جوارح نماید. در حال حاضر از بدن هر انسان زنده تقریباً دوازده عضو قابل انتقالند که این اعضا عبارتند از ریه، کلیه‌ها، قلب، پوست، کبد، پانکراس، سیاهرگ، تاندوم‌ها، استخوان‌ها، مغز استخوان‌ها و قرنیه چشم. آخرین نکته‌ای که در این زمینه باید مورد توجه قرار گیرد آنست که در جوامع دارای اقلیت‌ها بویژه اقلیت‌های مذهبی، احترام به مذهب و دین افراد یادشده دارای اهمیت به‌سزایی است (Huang, ۲۰۱۲, ۱). به‌بیان دیگر، اگر یک دین یا مذهب اجازه اهدای عضو نمی‌دهد، این حق باید از باورمندان به آن مذهب یا دین برداشته شود؛ زیرا که اقدام افراد اقلیت‌های مذهبی برخلاف باور دینی خود، منجر به جریحه‌دار شدن احساسات افراد متعلق به آن اقلیت و آسیب به نظم عمومی و اجتماعی می‌شود.

۳-۱. پذیرندگان عضو

در برخی کشورها که قانوناً انتقال عضو از افراد در معرض اعدام امکان‌پذیر می‌باشد، قانون‌گذار در محدوده پذیرندگان عضو، قائل به این محدودیت شده است که صرفاً خویشان سببی و نسبی نزدیک می‌توانند از چنین فردی عضو بپذیرند (Visconti, ۲۰۱۲, p. ۲۰۰). برای مثال اگر فرد محکوم به اعدام درخواست کند، می‌توان کلیه یا کبد او را به بدن بیمار مادرش پیوند زد (Miller, ۲۰۱۱, pp. ۸۷-۸۸). میزان و محدوده این مسأله به صلاحدید قانون‌گذار وابسته است. دلیلی که طرفداران این شیوه بیان می‌دارند، ممانعت از ایجاد جریان مالی و اقتصادی در موضوع انتقال عضو محکومان به اعدام می‌باشد (Mckinney, ۲۰۰۹, p. ۵۹).

با توجه به هدف طرح برای کاهش بیماران در صف انتظار اهدای عضو، می‌توان بر این اعتقاد تأکید کرد که محدودسازی پذیرندگان، مانعی برای رسیدن نفع به جامعه گسترده بیماران به حساب می‌آید. همانطور که اشاره شد از بدن هر انسان زنده تقریباً دوازده عضو قابل انتقالند. در این صورت با آزادی اهدای عضو به «هر بیمار نیازمند»، قریب به ده بیمار از فهرست افراد منتظر اهدا یا انتقال عضو کاسته می‌شود. در نتیجه قانون‌گذار در تجویز قانونی انتقال عضو افراد محکوم به اعدام باید نسبت به محدوده پذیرندگان عضو نیز تعیین تکلیف کند. به نظر می‌رسد می‌توان محکوم را در میان دو حالت فوق (اهدای به خویشان و اهدای به عموم) مخیر کرد تا با اراده‌ای آزاد دست به انتخاب بزند.

۴-۱. ذی‌نفعان انتقال عضو

از آن‌جا که در مقابل انتقال عضو، مبلغ قابل توجهی به فرد در معرض اعدام پرداخته می‌شود، در نتیجه قانونگذار باید نسبت به افرادی که پس از اعدام او از این مبلغ، بهره‌مند خواهند شد، تصمیم‌گیری کند. فرض‌های پیش‌رو قابل پیشنهاد است:

الف) تقسیم پول دریافتی براساس طبقات ارث: از آنجا که تمامی نظام‌های حقوقی داخلی، طبقات ارث را تعریف دقیق نموده‌اند، در نتیجه می‌توان مبلغ دریافتی را براساس موازین حقوقی ارث تقسیم کرد.

ب) اعطای مبلغ دریافتی به افراد تحت تکفل: با توجه به این مسأله که مبلغ دریافتی قرار است نگرانی

«فرد در مرحله اعدام» را درخصوص وضعیت معیشت خانواده‌اش بکاهد، در نتیجه مبلغ یادشده باید به شیوه‌ای عادلانه میان افراد تحت تکفل او تقسیم گردد.

پ) اعطای اختیار به فرد در معرض اعدام: راهکار سوم بیانگر این شیوه است که می‌توان به فرد در معرض اعدام، اختیار کامل یا محدود داد که افراد بهره‌مند از مبلغ دریافتی پس از مرگ خود را تعیین نمایند.

برای اجرای هر یک از سه راهکار یادشده در نظام حقوقی ایران، باید بایسته‌های فقهی آن نیز مورد توجه قرار گیرد و راهکار انتخابی به شیوه‌ای که مقبول فقه و شریعت باشد، اجرا گردد.

۱-۵. اشتراط اعدام

دو شیوه عمده در مورد تجویز قانونی انتقال اعضای محکومان قضایی وجود دارد. در شیوه نخست، قانون‌گذار یا محاکم قضایی (در سیستم حقوق عرفی) امکان انتقال عضو را برای تمامی محکومان مجاز می‌دانند و انتقال عضو حتی برای غیرمحکومان به اعدام نیز جایز است. در این شیوه اگر فرد، محکوم به اعدام نباشد، ضمن دریافت مبلغی، قسمتی از محکومیت او نیز بخشیده می‌شود (Visconti, ۲۰۰۰, ۲۰۱۲). در سال ۲۰۱۱ در ایالت می‌سی‌سی‌پی آمریکا، فرد محکوم به حبس ابد به دلیل اهدای یکی از کلیه‌های خود به خواهرش، پس از گذشت یک دهه از محکومیتش آزاد شد. این پرونده که به «پرونده خواهران اسکات» معروف شده است، بدین شرح می‌باشد که سال‌ها پیش دو خواهر آمریکایی که اقدام به سرقت

مسلحانه کرده بودند، محکوم به حبس ابد شدند. بعد از گذشت ده سال از صدور حکم، یکی از خواهران به دلیل نارسایی کلیوی مجبور به دیالیزهای پی‌درپی گردید. از این‌رو خواهر دوم، یکی از کلیه‌های خود را به او هدیه داد و در نتیجه در روند درمان او گام مهمی را برداشت. پس از این اقدام، دادگاه مابقی محکومیت او را بخشید و در نتیجه در سال ۲۰۱۱ حکم آزادی او را صادر کرد.^۱

در صورت پیاده‌سازی شیوه نخست صرفاً اعضای از محکومان به مجازات غیراعدام، قابل انتقال است که بدون آن‌ها حیات فرد با خطر مواجه نشود. همچنین حکومت باید حمایت پزشکی از فرد اعطاکننده عضو در ادامه زندگی او را تضمین نماید (Mckinney, ۲۰۰۹, p. ۵۹)؛ زیرا که در غیر این‌صورت هیچ فردی اقدام به اهدای عضو سالم خود نمی‌کند مگر اینکه تخفیفی قابل توجه در مجازات او مقرر گردد. از آن‌جا که بعد از انتقال عضو، بسیاری از اعطاکنندگان دچار بیماری‌های متعدد می‌گردند، برخی براین اعتقادند که ایجاد امکان عضو در مقابل تخفیف مجازات، امر ناپسند و غیرقابل قبول است (Visconti, ۲۰۱۲, p. ۲۰۰).

در شیوه دوم صرفاً زمانی فرد زندانی، اجازه انتقال و اهدای عضو می‌یابد که حکم اعدام او قطعی شده باشد و او امکان اعدام بوسیله انتقال عضو را از دادگاه صلاحیت‌دار دریافت کرده باشد. برخلاف شیوه قبل، در این‌جا دیگر سخنی از تضمین پزشکی برای ادامه زندگی فرد اهداکننده وجود ندارد و اعطای عضو منجر به تخفیف در حکم کیفری نمی‌گردد. با توجه به آسیب‌های جسمانی ناشی از اعطای عضو، بسیاری از صاحب‌نظران بر این اعتقاد اصرار می‌ورزند که قانون‌گذار باید صرفاً از صدور احکام اعدام از طریق انتقال عضو حمایت به‌عمل آورد و مسأله تخفیف در احکام غیراعدامی را کاملاً مردود اعلام نماید (Masotto, ۲۰۱۵, pp. ۳۲۹-۳۳۰).

۱- See: Scott Sisters Case (Mississippi)

۱-۶. مسئولان اجرایی و نظارت قضایی ویژه

فرایند انتقال یا اهدای عضو افراد محکوم به اعدام چند مرحله مختلف دارد که در آن، تمامی قوای مقننه، مجریه و قضاییه درگیر خواهند شد. ابتدایی‌ترین مرحله انتقال، ایجاد سازوکار امن و مطمئن برای اخذ رضایت^۱ یا اعلام داوطلبی^۲ شخص محکوم به اعدام می‌باشد. این مرحله دارای اهمیت فراوانی است که به صورت مستقل مورد بررسی قرار گرفت. بعد از این مرحله، یک نهاد دارای تخصص در امور پزشکی باید امکان انتقال را از نظر امور پزشکی و بهداشتی تأیید نماید. بعد از تأیید این نهاد تخصصی نوبت به دستگاه قضایی می‌رسد تا نسبت به صدور حکم «اعدام از طریق انتقال عضو» اقدام کند. در مرحله آخر، دوباره جریان امور به مسئولان زندان بازمی‌گردد تا اینکه فرد محکوم به اعدام را به مرکز درمانی بیمارستانی تعیین شده برای عمل جراحی منتقل کنند.

با توجه به چند مرحله‌ای بودن این روند، امکان بروز فساد در هر مرحله یا در تمامی فرایند وجود دارد؛ بویژه آنکه در این مسأله، امکان ایجاد بازار سیاه و دریافت سودهای اقتصادی کلان بوضوح قابل تحقق است. آنچه که به تشدید این نگرانی می‌انجامد کنترل روند یادشده توسط چند ارگان خاص است که از انتشار اخبار فساد در انتقال اعضا جلوگیری به عمل می‌آورند. به بیانی روشن‌تر از آن‌جا که زندان، یک فضای بسته است و زندانی با محیط بیرون ارتباطی ندارد، امکان اجبار او به انتقال عضو محتمل می‌باشد. همچنین امکان تبانی میان مسئولان قضایی، بهداشتی و ناظران زندان نیز به راحتی قابلیت تحقق دارد.

پس از سال ۲۰۰۵ دولت چین در اقدامی وسیع، تعداد قابل توجهی از قضات، پزشکان و مسئولان زندان‌ها را به دلیل تخلف‌های عمدی و ایجاد انحراف در روند فروش عضو محکومان به اعدام، بازداشت کرد (Glaser, ۲۰۰۵, p. ۲۰). در

۱. Consent

۲. Voluntary

صورت واقعی بودن برخی گزارش‌ها علیه چین، انحراف یادشده، نتیجه فقدان یک فرایند صحیح به همراه نظارت کارآمد می‌باشد (Neagle, ۲۰۰۹, p. ۹۰-۹۴). این نمونه از انحراف در روند یادشده می‌تواند درسی برای سایر دولت‌های خواهان قانونی شدن فروش عضو زندانیان به حساب آید.

برای جلوگیری از وضعیت‌های مشابه راهکارهای زیر پیشنهاد می‌گردد:

الف) اصل محرمانگی: باید سازوکاری تمهید شود که طبق آن، هویت بیماران نیازمند عضو برای مسئولان بویژه متولیان زندان‌ها افشا نشود. در این راهکار، به دلیل عدم اتصال شبکه انتقال عضو به یکدیگر و آشنا نبودن تمامی مسئولان با یکدیگر، احتمال ایجاد فساد در تمام فرایند انتقال، کاهش می‌یابد.

ب) سخت‌گیری در صدور حکم «اعدام بوسیله انتقال عضو»: می‌توان فرایند قطعی شدن احکام «اعدام بوسیله انتقال عضو» را نسبت به سایر انواع اعدام تغییر داد. تأکید این پیشنهاد بر نظارت قضایی سخت‌گیرانه بر پرونده‌هایی است که در آن‌ها، قاضی اجازه اعدام به شیوه انتقال عضو را صادر می‌کند.

پ) انحصار در دست وزارت بهداشت: در صورتی که بیماران صرفاً براساس فهرست ثبت شده نزد وزارت بهداشت یا هر نهاد دولتی نظیر آن، بتوانند از عضو افراد محکوم به اعدام استفاده کنند، احتمال بروز مسائلی همانند ایجاد بازار سیاه یا تقدم و تأخر یافتن افراد متقاضی، تا حدودی کاهش خواهد یافت.

ت) ایجاد نظارت چند لایه بر تمامی فرایند: نظارت مضاعف و چند لایه و رسیدگی قضایی ویژه و فوری به تخلفات این حوزه، امکان بروز فساد وسیع را می‌کاهد و در نتیجه بستر این کار را ایمنی می‌بخشد (Masotto, ۲۰۱۵, p. ۳۳۶).

۲-۱. وضع مسئولیت کیفری

انحراف در روند انتقال عضو، علاوه بر اینکه به عنوان یک فساد نظام‌مند به حساب می‌آید، تضییع حقوق خصوصی و عمومی فراوانی را به همراه خواهد داشت.

همچنین کشوری که فساد یادشده در آن رخ دهد، در کانون فشارهای بین‌المللی و داخلی فراوانی قرار می‌گیرد. از این‌رو توجه به مسئولیت کیفری برای قضات، پزشکان و مسئولان زندان‌ها همواره مورد تأکید صاحب‌نظران حقوقی قرار گرفته است (Visconti, ۲۰۱۲, p. ۲۰۵). در کشور برزیل در صورت تخلف هریک از مقامات درگیر در انتقال عضو زندانیان محکوم به اعدام، فرد متخلف به حداقل ۳۰ سال محکوم می‌گردد (Cohen and Bucci, ۲۰۱۱, p. ۳۸۶).

این استدلال که عاقبت افراد محکوم به اعدام، مرگ بوده است و تفاوتی ندارد که با طناب‌دار باشد یا تیغ جراحی، قابل پذیرش نیست زیرا که فساد در روند یادشده نه تنها بیمار بودن نظام قضایی و درمانی کشور را نمایان می‌کند، بلکه در کنار خود شبکه‌ای از مفسد اقتصادی و اجتماعی را به همراه خواهد داشت. ایجاد بازار سیاه فروش اعضا، قاچاق اعضای بدن، ترویج فساد در محیط زندان، تقویت کانون‌های فسادزا، اجبار محکومان به اعدام به انتقال عضو بخشی از مفسد یادشده می‌باشد.

۲. ملاحظات حقوق بشری

در موضوع این نوشتار، فعالان و صاحب‌نظران حقوق بشری دارای ملاحظاتی می‌باشند (Miller, ۱۹۹۹, p. ۷۳۶) که توجه به آن‌ها ضروری می‌نماید. بویژه اینکه بر پایه این انتقادات، سازمان‌های بین‌المللی اقدام به تصمیم‌گیری می‌کنند و فضای بین‌المللی را علیه برخی کشورها به حق یا به ناحق، مشوش می‌نمایند. برخی از این ملاحظات، مسائل پایه‌ای هستند که در خصوص اصل اعدام مطرح می‌شود. در دیدگاه حقوق‌دانان غربی و تفکر حاکم بر برخی سازمان‌های بین‌المللی، اعدام در هر حالت عملی مقبوح می‌باشد و دولت‌ها باید تلاش کنند تا جایی که ممکن است احکام و قوانین مرتبط با اعدام را محدود شود. در نظر این افراد و سازمان‌ها، ایجاد هرگونه نفع اقتصادی و اجتماعی پیرامون اعدام، منجر به تشویق نظام قضایی برای

حرکت به سمت افزایش مجازات اعدام می‌شود. در نظر ایشان، حرکت یک نظام قضایی باید عکس این جریان باشد؛ به گونه‌ای که جز در موارد شدید اعدام به صدور حکم اعدام نکنند.^۱

در فرایند اعدام از طریق انتقال عضو، بروز فساد به صورت فاحش، امکان‌پذیر است و مهم‌ترین نمود آن در مسأله اخذ اجباری رضایت محکومان به اعدام و غیردواطلبانه بودن این مسأله می‌باشد. در تمامی کشورها اعم از توسعه‌یافته یا در حال توسعه، برخی مسئولان زندان در صورت یافتن نفعی اقتصادی، آمادگی روحی لازم را برای انحراف دارند. در نتیجه با اعطای اندک اختیار به ایشان در این مسأله باید منتظر بزرگترین انحرافات بود. در ادامه مهم‌ترین ملاحظات حقوق بشری در زمینه تقنین جواز اعدام از طریق انتقال عضو بیان می‌شود.

۲-۱. احترام به شأن انسانی

نسبت به اجساد آن دسته از محکومانی که به اهدای عضو خود، اعلام رضایت داده‌اند، نباید رفتارهای مغایر با شأن انسانی (غیرانسانی، ترذیلی یا تحقیرآمیز) صورت پذیرد (Visconti, ۲۰۱۲, p.۲۰۱). همچنین اجساد ایشان را باید همانند سایر افراد کفن و دفن نمود و این مسأله را باید به گونه‌ای ترتیب داد که روحیه خانواده فرد معدوم، جریحه‌دار نشود. خانواده فرد اعدام شده، علقه روحی نسبت به او دارند، در نتیجه در صورت دیدن ناملايمات غیر معمولی و غیرطبیعی، نسبت به این روند اعتراض خواهند کرد. عدم رعایت این مسأله ضمن اصل کرامت انسانی، در میان مدت منجر به نارضایتی عمومی و ناکامی نظام حقوقی در وصول به اهداف خود خواهد گردید.

۱. See: European Aid for Executions: How European counternarcotic aid enables death sentences and executions in Iran and Pakistan, Report, November ۲۰۱۴, ۴۰ pages.

۲-۲. انباشت و تجاری‌سازی

مخالفان جواز قانونی انتقال عضو از افراد محکوم به اعدام بر این اعتقادند که با باز شدن راه انتقال عضو از محکومان، احتمال به وجود آمدن دو فرض غیراخلاقی وجود دارد. نخست آنکه انتقال عضو از یک وضعیت اضطراری درمانی به حالتی تجاری مبدل خواهد شد و این مسأله با فلسفه اصلی این طرح مغایرت دارد (Laogai, ۲۰۱۴, p. ۲۶). تجاری شدن این موضوع، ناشی از انحراف مجریان و قضات است که به این روند، به‌عنوان یک راه سودبری اقتصادی و به محکوم به‌عنوان یک طعمه می‌نگرند.

دوم اینکه در صورت امکان ذخیره‌سازی عضو، نباید انباشت آن را اجازه داد. فرض اخیر موجب ایجاد تمایل در نظام قضایی به صدور بیشتر احکام اعدام و همچنین تسریع در اجرای آن می‌شود. یکی از دلایل اصلی برای ایجاد امکان انتقال از محکومان، طولانی بودن صف افراد در انتظار عضو معرفی می‌شود، حال آنکه در صورتی که بیمار نیازمندی نباشد، دیگر ضرورت درمانی و پزشکی برای جداسازی عضو وجود ندارد. مضافاً آنکه با اجازه دادن به انباشت عضو، ممکن است در مسیر انتقال عضو انحرافات حاصل گردد و با وجود بیمار نیازمند عضو، برخی از اعضای جداساده بجای انتقال، انباشت شوند.

۲-۳. عدم تبعیض

عدم تبعیض در موضوع پیش‌رو به معنای رفع تمامی تفاوت‌های احتمالی میان محکومان به اعدام و سایر اهداکنندگان عضو می‌باشد. شاید جایگاه اجتماعی نازل‌تر افراد محکوم به اعدام در جوامع کنونی، تفکر عمومی را به این سمت سوق دهد که این افراد از حقوق کمتری نسبت به سایرین برخوردار هستند، اما این نگاه نه تنها به‌خودی خود فاسد و مفسد است، بلکه موجب ورود ظلم بزرگی به این قشر

ضعیف^۱ خواهد شد (Wright, ۱۹۹۸, p. ۱۲۶۰). از آن‌جا که یکی از اهداف اصلی این طرح، دادن میزان قابل توجهی از پول به فرد اعدامی و ورثه یا خانواده اوست، در نتیجه هرگونه تبعیض در زمینه مبلغ پرداختی، علاوه بر اینکه ناعادلانه و ظلم به حساب می‌آید، به ناکامی این طرح در بلند مدت و ایجاد بازار سیاه می‌انجامد. همچنین در نظارت بر روند انتقال عضو محکومان به اعدام باید به این نکته توجه کافی مبذول داشت که قشر یا گروه جمعیتی خاصی (که از زبان، رنگ پوست، قومیت و ... برخوردارند)، هدف سوء استفاده و تبعیض قرار نگیرند. این امر بویژه در جوامع دارای احساسات منفی نسبت به اقلیت‌های قومی، زبانی و نژادی دارای اهمیت فراوانی است. برآمد سخن آنکه اصل عدم تبعیض بر محور نفع حداکثری محکوم و حمایت حداکثری از او باید در اجرا و نظارت کاملاً تأمین گردد.

۴-۲. شرط سنی

شاید بتوان بر این عقیده بود که خانواده‌ها نسبت به جوانان خود دارای علقه روحی محکم‌تری می‌باشند؛ در نتیجه جداسازی اعضای ایشان، بسیار ناگوارتر می‌نمایاند. همچنین از آن‌جا که صدور احکام اعدام برای افراد جوان و نوجوان، همواره مورد اعتراض نهادها و سازمان‌های بین‌المللی است، باید قانون‌گذار نسبت به ایجاد امکان انتقال عضو از افراد محکوم به اعدام، قائل به برخی ملاحظات از نظر شرط سنی شود. به نظر می‌رسد رعایت این ملاحظات، مانع از آن می‌شود که شرط سنی در این خصوص، تبعیض سنی^۲ به‌شمار آید.

۱. هر چند افراد محکوم به اعدام، به دلیل کردار و جرایم بسیار ناپسند خود به این مجازات محکوم شده‌اند، اما در مقابل نظام قضایی و در فضای زندان به عنوان قشر ضعیف‌تر شناخته می‌شوند.

۲. Age Discrimination

در مقابل، شاید این اعتراض بیان شود که انتقال اعضا از محکومان به اعدام، یک فرصت مالی و اقتصادی را برای این افراد تمهید می‌کند و استثنا کردن جوانان در حقیقت ظلمی علیه ایشان به حساب می‌آید. از این رو شاید بتوان امکان انتقال اعضای محکومان جوان را مشروط به شرایطی از جمله رضایت تمامی اعضای خانواده (نسبی درجه اول و همسر) کرد. به بیان دیگر، با اختیاری کردن اهدا یا فروش و اخذ رضایت او و خانواده‌اش، می‌توان به جای محرومیت جوانان از فروش یا اهدا، نفع حداکثری او را فراهم آورد.

هرچند که شأن انسانی محکومان به اعدام، مانع از لحاظ ایشان به عنوان یک شیء و کالا می‌شود اما با توجه به سلامت بیشتر اعضای افراد جوان‌تر باید به این نکته توجه کرد که شایسته نیست شرط سنی اهدای عضو را بیش از حد بالا برد. در هر حال قانون‌گذار باید برای صدور حکم اعدام از طریق انتقال عضو، شرط سنی معقولی را مقرر نماید تا ضمن رعایت ملاحظات انسانی و معیارهای حقوق داخلی و بین‌المللی (حقوق بشری)، از انجام گسیختگی در این مسأله جلوگیری نماید.

۲-۵. مسأله تابعیت

یکی از موضوعات مهمی که در اهدای عضو و فروش آن همواره محل بحث قرار می‌گیرد، انتقال عضو از اتباع یک کشور به اتباع همان کشور است. برخی کشورها از جمله ایران، انتقال عضو را صرفاً میان اتباع یک کشور ممکن می‌دانند.^۱

۱. دستورالعمل اهدا و پیوند کلیه از اهدا کنندگان زنده، تاریخ: ۱۳۸۷/۷/۲۹: پیرو بخشنامه های شماره ۲۱۲۷۸/ک مورخ ۱۳۷۷/۹/۲۵ و ۱۳۱۰۱/س مورخ ۱۳۸۵/۲/۹، دستورالعمل اهدا و پیوند کلیه از اهدا کنندگان زنده به شرح ذیل جهت اجرا در مراکز پیوند کلیه و مراجع ذیربط ابلاغ می‌گردد.

۱. شرایط اهداکننده زنده غیر خویشاوند کلیه (LURD) ...

۳-۱- اهدا کننده و گیرنده کلیه الزاماً دارای تابعیت یکسان می‌باشند. این موضوع در خصوص پناهندگان قانونی نیز لازم الاجرا می‌باشد.

۳. پیوند اتباع سایر کشورها

در نتیجه در ایران، هر ایرانی فقط از یک ایرانی می‌تواند عضو بگیرد و اتباع سایر کشورها (افغانستانی، عراقی و ...) نیز می‌توانند صرفاً از هم‌میهن خود دریافت‌کننده عضو باشند. مهم‌ترین فلسفه انحصار انتقال و دریافت عضو در میان اتباع یک کشور، عدم سوءاستفاده از مهاجران، پناهندگان و بیگانگانی که در سرزمین‌های دیگر در ضعف اجتماعی به سر می‌برند، بیان شده است. به بیان دیگر از آن‌جا که مهاجران بیگانه عمدتاً در شرایط نابرابر نسبت به اتباع یک کشور قرار دارند، در نتیجه دولت‌ها

۱-۳- پیوند کلیه در اتباع خارجی فقط از اهدا کننده کلیه صرفاً با تابعیت یکسان مجاز است.

۲-۳- در خصوص اهدا کنندگان و گیرندگان پیوند که رابطه زوجیت داشته (با تابعیت غیریکسان)، مراتب قبل از بستری به اداره پیوند و بیماریهای خاص معاونت سلامت منعکس و تصمیم گیری و صدور مجوز توسط آن مرجع صورت می‌گیرد.

۳-۳- انجام پیوند کلیه در اتباع خارجی صرفاً با اخذ مجوز کتبی از "اداره پیوند و بیماریهای خاص" (حتی در موارد تابعیت یکسان) صورت می‌گیرد. اخذ مجوز لزوماً قبل از بستری و انجام عمل پیوند صورت می‌گیرد.

۴-۳- صدور مجوز جهت انجام پیوند اتباع سایر کشورها در مراکز پیوند خارج از استان تهران توسط معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مرتبط صورت می‌گیرد.

۵-۳-۱- ارسال رونوشت مجوز صادره توسط معاونت درمان دانشگاههای علوم پزشکی کشور به "اداره پیوند و بیماریهای خاص" ضروری است.

۳-۵- صدور مجوز توسط "اداره پیوند و بیماریهای خاص" یا معاونت درمان دانشگاههای علوم پزشکی کشور مستلزم حضور اهداکننده و گیرنده، ارائه گذرنامه اهداکننده و گیرنده به همراه درخواست کتبی مجوز انجام پیوند از سوی بیمارستان می‌باشد.

۳-۶- مسئولیت احراز هویت اهداکنندگان و گیرندگان پیوند و انطباق با مندرجات مجوز صادره بعهدہ ریاست یا مسئول فنی بیمارستان می‌باشد.

۳-۷- بیماران پیوندی اتباع سایر کشورها مجاز به استفاده از داروهای مهار ایمنی موجود در کشور که مشمول یارانه دولتی می‌باشند، نیستند. این بیماران می‌توانند داروهای موردنیاز خود را از مراکز عرضه کننده دارو بصورت آزاد تهیه نمایند.

۳-۸- معرفی اهداکنندگان زنده (ایرانی-غیرایرانی) در فرم مربوطه ضروری است. این فرم به همراه فرم "معرفی گیرنده اعضای پیوند" به اداره پیوند و بیماریهای خاص معاونت سلامت یا واحد بیماریهای خاص دانشگاههای علوم پزشکی کشور ارسال می‌گردد و مبنای صدور معرفی نامه دریافت دارو و تعیین سهمیه دارویی دانشگاهها خواهد بود.

برای عدم ایجاد سازوکار قانونی برای تضعیف هرچه بیشتر آن‌ها، انتقال عضو آن‌ها را محدود ساخته‌اند. از این رو انحصار دریافت و انتقال عضو افراد با تابعیت مشترک مورد تأکید عموم صاحب‌نظران این حوزه قرار گرفته است (Cohen and Bucci, ۲۰۱۱, p. ۳۸۶). البته این مسأله مورد قبول تمامی کشورها قرار نگرفته و برخی کشورها همانند چین، انتقال عضو به بیگانگان را نیز مجاز دانسته‌اند. از این رو سالانه صدها نفر از نیازمندان به دریافت عضو به چین سفر می‌کنند و عضو دریافت می‌کنند (Badrolhisam and Zukarnain, ۲۰۱۲, p. ۱۹۹).

جواز فروش عضو به بیگانگان، همواره مورد انتقاد سازمان‌های حقوق بشری واقع شده است زیرا که این امر، نتیجه‌ای جز تمایل قضات به فزونی صدور احکام اعدام را به همراه نخواهد داشت. در مورد کشور چین، گزارش‌های حقوق بشری فراوانی وجود دارد که این کشور، احکام اعدام را برای بدست آوردن اعضای بدن محکومان، فزونی بخشیده است (Laogai, ۲۰۱۴, p. ۱۱۰-۱۲۰). گزارش‌های یادشده در برخی موارد از فراتر از شرح ماقوع است و بیشتر از آنکه گویای وضعیت واقعی باشد، به دنبال ایجاد فشار علیه چین برای توقف این فرایند می‌باشد (Sharif, A., et al, ۲۰۱۴, pp. ۲۲۴۹-۲۲۵۰).

در صورت واقعیت داشتن گزارش‌های یادشده، تمایل نظام قضایی چین به اعدام و قراردادن مجازات اعدام، رو به تزاید است و بدتر از همه اینکه در مورد آن‌دسته از مخالفان سیاسی که محکوم به اعدام شده‌اند، این مسأله در کانون توجهات قرار گرفته است. بدون ارزیابی صحت یا نادرستی گزارش‌های یادشده می‌توان بر این اعتقاد اصرار ورزید که باید برخی محکومان به اعدام از جمله مخالفان سیاسی را به‌طور کلی از اهدا و انتقال اعضا تخصیص زد تا اینکه از سوءبرداشت‌های احتمالی یا انحراف در این مسیر اجتناب شود.

۳. نقاط مثبت و منفی انتقال عضو محکومان

در زمینه ایجاد امکان فروش اعضای محکومان به اعدام، می‌توان نقاط مثبت و منفی متعددی را مدنظر قرار داد؛ نکاتی که توجه به آن‌ها می‌تواند در اتخاذ تصمیم نسبت به جواز یا منع این مسأله راهگشا باشد. این نکات عبارتند از:

۳-۱. نقاط مثبت

الف) بخشش خداوند و خدمت به جامعه: کسب رضایت خداوند یکی از انگیزه‌هایی است که بسیاری از افراد اهداکننده عضو به دنبال آن می‌باشند. در افراد محکوم به اعدام نیز که عموماً به دلیل جرایم با درجه قبح بالا به این مجازات محکوم می‌شوند، انگیزه‌ای قوی برای کسب رضایت و بخشش خداوندی وجود دارد (Badrolhisam, Nur Idayu and Zukarnain, ۲۰۱۲, ۲۰۲). برخی از ایشان برای کاهش مجازات اخروی و عاقبت بخیری اقدام به درخواست برای انتقال عضو می‌دهند. برخی نیز از آن‌جا که زندگی خود را مصروف به اعمال فاسد می‌دانند، دوست دارند تا در پایان عمر، خدمتی به جامعه خود کرده باشند. از این‌رو انگیزه بخشش‌طلبی از خداوند و جامعه به‌خوبی در ایشان آشکار می‌گردد.

ب) کاهش بیماران در صف انتظار: همانطور که پیش از این به تفصیل بیان گردید با این طرح، بیماران بیشتری از دریافت عضو برخوردار خواهند شد و در نتیجه صف طولانی بیماران منتظر اهدای عضو، کاهش می‌یابد. البته بیان این توضیح ضروری است که صرفاً افرادی می‌توانند از اعضای بدن محکومان به اعدام بهره‌مند شوند که توانایی پرداخت مبلغ لازم را در مقابل عضو دریافتی را داشته باشند. پرداخت مالی برای بسیاری از بیماران و خانواده‌هایشان میسر است و کاهش ایشان از صف انتظار، نوبت سایر بیماران با بضاعت مالی کمتر را نزدیک‌تر و مدت زمان انتظار برای درمان را کوتاه‌تر می‌کند.

۲-۳. نقاط منفی

براساس آنچه پیشتر بیان شد، می‌توان بر این باور بود که جواز انتقال عضو از محکومان به اعدام دارای نقاط منفی زیر است:

الف) کاهش رغبت عمومی به اهدای عضو: یکی از آفات قانونی کردن انتقال عضو محکومان به اعدام، کاهش تمایل مردم به این اقدام نوع دوستانه است. در حال حاضر افراد سالم و سرزنده به صورت داوطلبانه، «رضایت پیشینی» خود را اعلام می‌نمایند تا اینکه در صورت مبتلا شدن به مرگ مغزی، بتوان اعضای بدن ایشان را به بیماران نیازمند منتقل نمود. در سایر موارد نیز بعد از مرگ مغزی افراد، مسئولان بیمارستانی اقدام به مذاکره با خانواده فرد مرگ مغزی شده کرده تا اینکه با اهدای عضو موافقت کنند. انتقال به شیوه اهدا، بدون پرداخت مبلغی گزاف در ازای عضو صورت می‌پذیرد و ترویج‌کننده اخلاق و نوع دوستی است درحالی‌که گسترش فروش اعضای افراد محکوم به اعدام، ضمن کاهش رغبت عمومی برای اهدا، نوعی تفکر مادی را در این زمینه فزونی می‌بخشد (Wright, ۱۹۹۸, ۱۲۵۸).

ب) مسائل بهداشتی: مخالفان انتقال اعضای محکومان به اعدام همواره به این معضل اشاره می‌کنند که فضای داخل زندان‌ها فضایی غیربهداشتی است و جواز انتقال اعضای ایشان با اصول بهداشتی مغایرت دارد (Cohen and Bucci, ۲۰۱۱, p. ۳۸۷). به عقیده ایشان، افراد محکوم به اعدام عموماً مدتی طولانی در داخل زندان به سر می‌برند و در نتیجه بدن آن‌ها از بیماری‌ها و آلودگی‌های داخل زندان اشباع شده است؛ در نتیجه انتقال عضو یادشده به انتقال بیماری‌های محیط زندان به بدن پذیرنده می‌انجامد. این انتقاد، دارای قوت علمی است و در کل یکی از دغدغه‌های ارکان قضایی مختلف را تشکیل می‌دهد. به عبارت دیگر، بهداشت فضای زندان‌ها و

ارتقای سطح آن، امروزه یکی از اهداف ارکان قضایی به حساب می‌آید به گونه‌ای که مقالات علمی متعددی در این زمینه نگارش یافته‌اند.

همچنین نسبت به نظام‌های قضایی دارای اعدام به شیوه تزریق کشنده همانند برخی از ایالات در آمریکا، این نقد مطرح شده است که در صورت تزریق مواد کشنده، به طور کلی اعضای اصلی فرد محکوم به اعدام، آسیب می‌بیند و انتقال اعضای بدن او با تزریق کشنده تعارض اساسی دارد. از این رو برای انتقال عضو محکومان به اعدام در نظام‌های قضایی دارای اعدام به شیوه‌هایی نظیر تزریق کشنده می‌بایست قائل به محدودیت‌هایی شد.

۴. نتیجه و جمع‌بندی

از آن چه بیان گردید حساس بودن تصویب یا اجرای طرح انتقال اعضای محکومان به اعدام به خوبی روشن گردید. با توجه به شبکه مفساد اجتماعی یا اقتصادی احتمالی ناشی از اجرای این طرح و با توجه به فشار روانی موجود در عرصه داخلی و بین‌المللی، ادامه روند فعلی (عدم جواز قانونی) بهتر به نظر می‌رسد. به همین دلایل، دولت‌هایی که جواز اهدای عضو در خصوص محکومین به اعدام را صادر کرده‌اند نیز در حال تعدیل این شیوه و تقویت دیگر شیوه‌های رایج در اهدای عضو (همانند کسب رضایت پیشینی برای اهدای عضو افراد در زمان مرگ مغزی) هستند (Wang, ۲۰۱۲, ۸۰۲).

حال اگر اصرار فراوانی از سوی مسئولان کلان بهداشتی کشور مبنی بر اجرای این طرح صورت پذیرد، قانون‌گذاران و تصمیم‌گیران امر باید تضمین‌ها و نظارت‌های کافی را برای جلوگیری از هرگونه فساد تمهید نمایند. بیشترین تأکید نیز در مسأله اخذ رضایت باید مورد توجه قرار گیرد؛ زیرا که انحراف در این مرحله، با

هیچ مجازات و جریمه‌ای قابل جبران نخواهد بود. همچنین در صورت صدور جواز قانونی برای این طرح، باید شرایط و ضوابط آن به دقت توسط قانون‌گذار تعیین شود و از واگذاری جزئیات به آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها به صورت جدی پرهیز شود.

جواز اعدام از طریق اهدا یا فروش عضو باید مبتنی بر یک مدل بومی درخصوص بایسته‌های فوق صورت پذیرد. برخی کشورها مطالعاتی را در این زمینه به سرانجام رسانیده‌اند و در آن، زندانیان را نیز مشارکت داده‌اند. زندانیان با پاسخ به پرسشنامه‌ها به مسأله رضایت به اهدا از طریق اعدام و چگونگی ابعاد و زوایای آن پرداخته‌اند (Badrolhisam, Nur Idayu, and Zukarnain Zakaria, ۲۰۱۲, ۲۰۲-). این موضوع در این ایران نیز باید رعایت شود و ضمن رجوع به متخصصان پزشکی، علوم اجتماعی، حقوق و ...، از نظر مخاطبان اصلی آن نیز که همانا اعدامیان و خانواده‌های ایشان هستند نیز بهره‌مند شد.

Articles

۱. Arthur Caplan (۲۰۱۱), "The Use of Prisoners as Sources of Organs—An Ethically Dubious Practice", *The American Journal of Bioethics*, ۱۱(۱۰), Pp. ۱-۵.
۲. Badrolhisam Nur Idayu and Zakaria, Zukarnain (۲۰۱۲), "Knowledge, Religious Beliefs and Perception towards Organ Donation from Death Row Prisoners from the Prespective of Patiens and Non-Patients in Malaysia: A Preliminary Study", *International Journal of Humanities and Social Science*, Vol. ۲ No. ۲۴ [Special Issue – December ۲۰۱۲], pp. ۱۹۷-۲۰۶.
۳. Badrolhisam, Nur Idayu, and Zukarnain Zakaria (۲۰۱۲), "Knowledge, religious beliefs and perception towards organ donation from death row prisoners from the perspective of patients and non-patients in Malaysia: A preliminary study." *International Journal of Humanities and Social Science* ۲,۲۴: ۱۹۷-۲۰۶.
۴. Cohen, Claudio and Bucci, Daniela (۲۰۱۱), "The Compulsory Donation of Organs and The Death Row Inmates: An Analysis from Bioethics Standpoint", *Rev. bioét (Impr.)*, ۲۰۱۱; ۱۹(۲): ۳۸۳ – ۹۶
۵. Glaser, Sheri R. (۲۰۰۵), "Formula to Stop the Illegal Organ Trade: Presumed Consent Laws and Mandatory Reporting Requirements for Doctors.", *Human Rights Brief* ۱۲, No. ۲: ۲۰-۲۲.

۶. Huang, Jiefu and Millis, J. M., Mao, Y., Millis, M. A., Sang, X., & Zhong, S. (۲۰۱۲), "A pilot programme of organ donation after cardiac death in China." *The Lancet*. ۳۷۹(۹۸۱۸), ۸۶۲-۸۶۵
۷. Masotto, Michelle (۲۰۱۵), "Death Is Different": Limiting Health Care for Death Row Inmates", *Health Matrix: The Journal of Law-Medicine*, Volume ۲۴, ۲۰۱۵, pp. ۳۱۷-۳۴۴.
۸. Mckinney, E. Bernadette; Winslade, William J. (۲۰۰۹); Stone, Howard, "Offender Organ Transplants: Law, Ethics, Economics, And Health Policy", *Houston Journal of Health Law & Policy*, ۲۰۰۹, Pp. ۳۹-۶۹.
۹. Miller, J. (۲۰۱۱), "A Life for An Afterlife: Assessing the Potential Redemption of Capital Inmates' Requests to Posthumously Donate Organs Under the Religious Land Use and Institutionalized Persons Act", *Rutgers Journal of Law & Religion*, Vol. ۱۳, ۲۰۱۱, pp. ۸۷-۱۳۷.
۱۰. Miller, Ronald B. (۱۹۹۹), "Ethics of paid organ donation and the use of executed prisoners as donors: a dialectic with professors Cameron and Hoffenberg." *Kidney international* ۵۵,۲: ۷۳۳-۷۳۷.
۱۱. Murphy, Peter (۲۰۱۱). Would donation undercut the morality of execution?, *The American Journal of Bioethics*, ۱۱(۱۰), ۱۳-۱۴.
۱۲. Neagle, J (۲۰۰۹), *China Profits From Prisoners: Organ Procurement And The Ethical Issue Of Consent*, A Thesis Submitted to the Faculty of The School of Continuing Studies and of The Graduate School of Arts and Sciences in partial fulfillment of the requirements

- for the degree of Master of Arts in Liberal Studies, Georgetown University Washington, D.C., April ۲۸, ۲۰۰۹, ۹۴ pages.
۱۳. Sharif, A., Singh, M. F., Trey, T., & Lavee, J. (۲۰۱۴). Organ procurement from executed prisoners in China. *American journal of transplantation*, ۱۴(۱۰), ۲۲۴۶-۲۲۵۲.
 ۱۴. Visconti, J. L. (۲۰۱۲), "Exchanging a Kidney for Freedom: The Illegality of Conditioning Prison Releases on Organ Donations", *Criminal And Civil Confinement*, Vol. ۳۸, ۲۰۱۲, pp. ۱۹۹-۲۱۷.
 ۱۵. Wang, Haibo (۲۰۱۲), "New era for organ donation and transplant in China. Interview by Fiona Fleck, WHO Report, ": ۸۰۲-۸۰۳.
 ۱۶. Wright, J, (۱۹۹۷) "Medically Necessary Organ Transplants for Prisoners: Who is Responsible for Payment?", *Boston College Law Review*, Volume ۳۹, Issue ۵, Number ۵ ۹-۱-۱۹۹۸, pp. ۱۲۵۱-۱۲۹۲.
 ۱۷. Reports
 ۱۸. European Aid for Executions: How European counternarcotics aid enables death sentences and executions in Iran and Pakistan, November ۲۰۱۴, ۴۰ pages.
 ۱۹. Involuntary Donors: A Comprehensive Report on the Practice of Using Organs from Executed Prisoners for Transplant in China, Laogai Research Foundation, January ۲۰۱۴, ۱۲۰ pages.
 ۲۰. WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation», The Sixty-Third World Health Assembly in May ۲۰۱۰, World Health Organization, In Resolution Wha.۶۳,۲۲.

