



پایگاه اطلاعات علمی ایران



موضوع:

## بررسی جرم قاچاق اعضای بدن انسان

استاد راهنما:

دکتر شهلا معظمی

استاد مشاور:

دکتر محمدعلی بابایی

دانشجو:

سیامک ستاری

پاییز ۱۳۹۰

بسمه تعالی

دانشگاه بین المللی امام خمینی



دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)  
معاونت آموزشی دانشگاه - مدیریت تحصیلات تکمیلی

تعهد نامه اصالت پایان نامه

اینجانب ... در رشته ... در مقطع تحصیلی ... در ...  
بدین وسیله اصالت کلیه مطالب موجود در مباحث مطروحه در پایان نامه / تز تحصیلی خود، با  
عنوان ... را تأیید  
کرده، اعلام می نمایم که تمامی محتوی آن حاصل مطالعه، پژوهش و تدوین خودم بوده و به  
هیچ وجه رونویسی از پایان نامه و یا هیچ اثر یا منبع دیگری، اعم از داخلی، خارجی و یا  
بین المللی، نبوده و تعهد می نمایم در صورت اثبات عدم اصالت آن و یا احراز عدم صحت مفاد  
و یا لوازم این تعهد نامه در هر مرحله از مراحل منتهی به فارغ التحصیلی و یا پس از آن و یا  
تحصیل در مقاطع دیگر و یا اشتغال و ... دانشگاه حق دارد ضمن رد پایان نامه نسبت به لغو و  
ابطال مدرک تحصیلی مربوطه اقدام نماید. مضافاً اینکه کلیه مسئولیت ها و پیامدهای قانونی و یا  
خسارت وارده از هر حیث متوجه اینجانب می باشد.

نام و نام خانوادگی دانشجو

امضاء و تاریخ

ستار  
سیامند ستاری

۱۳۹۰، ۷، ۱۶



دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)  
معاونت آموزشی - مدیریت تحصیلات تکمیلی

فرم شماره ۳۰

فرم تأییدیه هیأت داوران جلسه دفاع از پایان نامه/رساله

بدین وسیله گواهی میشود جلسه دفاعیه از پایان نامه کارشناسی ارشد/ دکتری ... آیت الله ... استادی ...  
دانشجوی رشته حقوق جزا و جرم شناسی ... گرایش ... تحت عنوان ...  
در تاریخ ۱۳۹۸/۷/۱۴ در دانشگاه برگزار گردید و این پایان نامه با نمره ..... I.A. و درجه ... مورد تایید هیئت  
داوران قرار گرفت.

ردیف	سمت	نام و نام خانوادگی	مرتبه دانشگاهی	دانشگاه یا مؤسسه	امضا
۱	استاد راهنما	سپهر معتمدی	استادیار	دانشگاه تهران	
۲	استاد مشاور	محمد علی ...		دانشگاه تهران	
۳	داور خارج	سری عظیم زار		دانشگاه آزاد اسلامی	
۴	داور داخل	محمد حسن ...		دانشگاه تهران	
۵	نماینده تحصیلات تکمیلی	حسن شمس العبدین	دانشیار	دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره)	

## تقدیم به پدر بزرگوار و مادر مهربانم

آن دو فرشته ای که از خواسته هایشان گذشتند، سختی ها را به جان خریدند و  
خود را سپر بلای مشکلات و ناملایمات کردند تا من به جایگاهی که اکنون در آن  
ایستاده ام برسم

## چکیده:

جنايات سازمان يافته همواره وجود داشته، اما در عصر حاضر كه جهاني شدن مشخصه اصلي آن است گستره و بعد جرايم سازمان يافته در حال تغيير است. با توجه به پيشرفت علم پزشكي در زمينه پيوند اعضا بعنوان شيوه درمان برخي از بيماريها، افزايش متقاضيان پيوند اعضا از يك سو و كمبود عضو از سوي ديگر دستاويزي براي گروهی از تبهكاران كه از هيچ جنائتي فروگذار نمي باشند، گرديده كه جهت كسب سود به خريد و فروش عضو، سرقت و قاچاق بين المللي اعضاء بدن اقدام نمايند. قاچاق اعضاء بدن به چند صورت اتفاق مي افتد كه در عين شباهت با هم تفاوتهاي دارند. قاچاق انسان به منظور برداشت اعضاء بدن، قاچاق اعضاء بدن و توريسم پيوند عضو، كه در عناصر تشكيل دهنده جرم با هم متفاوت هستند.

**كليد واژه پيوند عضو، اهدای عضو، قاچاق OTC، قاچاق انسان به منظور برداشت عضو**

## فهرست

مقدمه	۱
بخش اول: اهدای عضو و پیوند اعضا	۹
فصل اول: پیوند اعضا و بافت‌های بدن	۹
مبحث اول: تاریخچه پیوند عضو	۹
مبحث دوم: نتایج مربوط به پیوند	۱۱
مبحث سوم: مشکلات جهانی کمبود عضو	۱۲
مبحث چهارم: کمبود اعضا و بافت زمینه ای برای وقوع جرم قاچاق عضو	۱۳
مبحث پنجم: رفع مشکلات کمبود اعضا و بافت	۱۵
مبحث ششم: اقدامات سازمانی و تکنیکی جهت حل معضل کمبود اعضا	۱۸
الف: روند سازمانی	۱۸
ب: روند تکنیکی	۲۰
مبحث هفتم: اهدا عضو پس از مرگ	۲۲
مبحث هشتم: اهدا عضو در زمان حیات	۲۳
فصل دوم: چهارچوب اخلاقی	۲۷
مبحث اول: چهارچوب اخلاقی برای تامین عضو و بافت	۲۸
مبحث دوم: افزایش عرضه	۲۹
مبحث سوم: بازارهای قانونی و غیر قانونی تامین اعضا	۲۹
مبحث چهارم: رضایت مفروض اهدا کننده	۳۲
مبحث پنجم: توزیع عادلانه اعضای بدن	۳۲
فصل سوم: سرچشمه تجارت اعضای بدن: کشورهای صادر کننده و وارد کننده در قاره های مختلف	۳۴
مبحث اول: هندوستان (بازار اعضای بدن)	۳۵
مبحث دوم: چین	۳۶
مبحث سوم: خاورمیانه	۳۷
مبحث چهارم: اروپا	۳۸
مبحث پنجم: ایالات متحده آمریکا	۴۱
مبحث ششم: آفریقا	۴۱
بخش دوم: قاچاق اعضا، بافت ها و سلولها و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو	۴۳
فصل اول: قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو	۴۶
مبحث اول: قاچاق بافت	۵۱
مبحث دوم: نقش جنسیت در قاچاق انسان جهت برداشت عضو	۵۲



- مبحث سوم: عواقب فردی قاچاق اعضا و قاچاق انسان جهت برداشت عضو ..... ۵۳
- الف: عواقب برای اهدا کننده زنده ..... ۵۵
- ب: عواقب برای دریافت کننده ..... ۵۷
- مبحث چهارم: عواقب بین المللی قاچاق OTC و قاچاق انسان جهت برداشت عضو ..... ۵۹
- فصل دوم: رویکرد فراملی مقابله با قاچاق OTC ..... ۶۱
- مبحث اول: مجمع عمومی سازمان ملل متحد ..... ۶۱
- مبحث دوم: سازمان جهانی بهداشت ..... ۶۲
- مبحث سوم: شورای اروپا ..... ۶۶
- الف: پروتکل الحاقی پیمان نامه حقوق بشر و بیوپزشکی در رابطه با پیوند اعضا و بافت های انسان (شماره ۱۸۶ CETS ) ..... ۶۶
- ب: قطعنامه شماره ۴ (سال ۲۰۰۸) کمیته وزرا درباره پیوند کبد از اهدا کننده بزرگسال به دریافت کننده بزرگسال و قطعنامه شماره ۶ (سال ۲۰۰۸) ..... ۶۹
- مبحث چهارم: اتحادیه اروپا ..... ۶۹
- الف: ابتکار جمهوری یونان با دیدگاهی جهت تصویب یک چهارچوب تصمیم گیری در رابطه با جلوگیری و کنترل اعضا و بافت های انسان ..... ۷۰
- ب: جنبشی در زمینه بررسی قطعنامه پارلمان اروپا درباره اهدا و پیوند عضو ..... ۷۶
- مبحث پنجم: شبکه اهدا و پیوند Iberoamerican ..... ۷۸
- مبحث ششم: بیانیه جامعه پیوند عضو و جامعه نفرولوژی ..... ۷۹
- مبحث هفتم: توصیه های گروه کاری آسیا در جهت مقابله با قاچاق اعضا ..... ۸۰
- فصل سوم: قوانین بین المللی جهت مقابله با قاچاق انسان به منظور برداشت عضو ..... ۸۲
- مبحث اول: موازین قانونی الزام آور بین المللی در زمینه اقدام علیه قاچاق انسان ..... ۸۳
- مبحث دوم: بکارگیری استانداردهای بین المللی در برداشت اعضا ..... ۸۴
- الف: تعاریف ..... ۸۴
- الف. ۱: تعریف قاچاق انسان ..... ۸۵
- الف. ۲: تعریف قربانی ..... ۹۰
- ب: مسیله رضایت ..... ۹۰
- مبحث سوم: جرم انگاری ..... ۹۳
- الف: جرم انگاری استفاده از خدمات قربانی ..... ۹۴
- ب: جرم انگاری رفتار اهدا کننده زنده ..... ۹۷
- پ: جرم انگاری اعمال کارکنان بهداشت، دلان، واسطه ها و غیره ..... ۹۸
- ت: جرم انگاری اعمال مربوط به مسافرت یا اسناد هویتی ..... ۱۰۰

.....	ث:مجازاتها	۱۰۱
.....	ج:جرم انگاری اعمال افراد حقوقی	۱۰۲
.....	ج.۱:مصادره و توقیف	۱۰۳
.....	ج.۲:تعطیلی موسسات و محرومیت از اعمال ووظایف	۱۰۳
.....	چ:برنامه های کاربردی بر حسب مقام	۱۰۴
.....	ح:کمک به قربانی در دعاوی کیفری	۱۰۴
.....	خ:حمایت در طول یا پس از دعاوی کیفری	۱۰۴
.....	مبحث چهارم:حمایت از قربانی	۱۰۵
.....	الف:حمایت از حریم خصوصی و هویت قربانیان قاچاق انسان	۱۰۵
.....	ب:بهبود فیزیکی،روانی و اجتماعی قربانیان	۱۰۶
.....	پ:کمک پزشکی	۱۰۷
.....	ت:مشاوره و اطلاعات	۱۰۸
.....	ث:استخدام، فرصت های آموزش و تحصیل	۱۰۹
.....	ج:خدمات ترجمه و تفسیر	۱۱۰
.....	چ:امکان دریافت غرامت	۱۱۰
.....	ح:معاضدت و کمک حقوقی	۱۱۱
.....	خ:شناسایی قربانیان	۱۱۲
.....	خ.۱:موقعیت قربانیان قاچاق انسان در کشور مقصد	۱۱۲
.....	خ.۲:تسلیم کردن و استرداد قربانیان به کشور خودشان	۱۱۴
.....	نتیجه گیری و پیشنهادهای	۱۱۶

فهرست منابع وماخذ

## اختصارها

OTC: Organ , Tissues and Cells	اعضا، بافتها و سلولها
DBD: Donors after Brain Death	اهدا کنندگان بعد از مرگ مغزی
DCD: Donation after Cardiac Death	اهدا پس از ایست قلبی
ECD: Expanded Criteria Donor	اهدا کننده با گسترش ضوابط
UNOS: The United Network for Organ Sharing	شبکه متحد برای سهیم شدن در اعضای بدن
OPTN: Organ Procurement and Transplantation Network	شبکه تهیه و پیوند اعضا

## مقدمه:

هنوز غبار فراموشی کاملاً چهره تلخ ترین صفحات تاریخ بشری که در آن انسان بدون توجه به کرامت ذاتی اش در ردیف اموال، اعم از جاندار و بی جان، موضوع معامله و تملک و تملیک قرار می گرفت را نپوشانده که در قرن ۲۰ همگام با پیشرفت علوم و فنون و در تعقیب هدفی که آن را (تکامل صنعتی) نام نهاده اند، جلوه جدیدی از معامله در مورد وجود انسانی پدیدار گشته است.

این جلوه جدید، ثمره پیشرفت اعجاب انگیز دانش پزشکی در زمینه (پیوند اعضا) می باشد که در زمانی کوتاه به عنوان شیوه ای جدید و موثر برای درمان بعضی از بیماریها، مورد اقبال و استفاده قرار گرفته است. سرآغاز شکوفایی و تحول بنیادین دانش پزشکی در این زمینه به سال ۱۹۰۲ مربوط می شود؛ در این سال، دکتر الکسین کارل<sup>۱</sup> با تشریح روش دوختن عروق، علاوه بر پایه گذاری رشته جراحی عروق، راه را برای پیوند سایر اعضا هموار کرد.<sup>۲</sup> هم اکنون در دنیای پزشکی سالانه هزاران پیوند از انواع مختلف، انجام می شود. این پیوندها شامل پیوند قرنیه، کلیه، کبد، ریه، پوست، مغز استخوان و قلب می باشد. منابع تامین عضو برای پیوند به بیماران، عبارتند از: انسان زنده، مبتلایان مرگ مغزی و جسد. اکثر پیوندها منحصراً از جسد و مبتلایان مرگ مغزی انجام می شود. مانند قلب، لوزالمعده، ریه و قرنیه؛ این امر ناشی از جایی است که برداشتن اعضا مذکور از انسان زنده او را با مرگ یا نقص عضو جدی مواجه خواهد ساخت. منبع تامین عضو برای پیوند، در برخی موارد علاوه بر جسد و مبتلایان مرگ مغزی، انسان زنده می باشد<sup>۳</sup> نمونه بارز این نوع پیوندها، (پیوند کلیه) است. در مواردی نادر هم، انسان زنده، یگانه منبع تامین کننده عضو برای پیوند محسوب می شود. این موارد شامل، پیوند (مغز استخوان) و خون می باشد.

<sup>۱</sup> Karl.alexin

<sup>۲</sup> شمس، علی، ((بجای اجمالی پیرامون پیوند اعضا)) مجموعه مقالات اولین سمینار مسایل پزشکی از دیدگاه اسلام، تهران - ۱۳۷۱، ص ۱۵۸

<sup>۳</sup> فاضل، ایرج، پیوند کلیه از دهنده زنده، مجله نظام پزشکی، شماره ۳ بهار ۷۳

تأمین عضو برای پیوند کار آسانی نمی باشد. در عمل این جریان به خرید و فروش عضو، بازار سیاه، سرقت و قاچاق بین المللی آن نیز کشیده است.

عدم تناسب عرضه و تقاضای عضو، جهت پیوند در کشورهای جهان وضعیتی را به وجود آورده است که تبهکاران سازمان یافته به سوء استفاده از آن پرداخته اند. چرا که هر کجا اعضای پیوندی به اندازه کافی موجود نباشد، اعمال بهره جویانه و خلافکارانه سودهای کلانی نصیب خلافکاران می نماید.

نقطه شروع این پایان نامه این مطلب است که قاچاق انسان به منظور برداشت اعضای بدن علی رغم این که این نوع بهره‌کشی توسط تعریف قاچاق انسان در پروتوکل جلوگیری، سرکوب و مجازات قاچاق انسان، به ویژه زنان و کودکان، مکمل پیمان نامه سازمان ملل متحد در برابر جرم سازماندهی شده بین المللی و پیمان نامه فعالیت شورای اروپا بر علیه قاچاق انسان ( CETS شماره ۱۹۷) تحت پوشش قرار میگیرد، هرگز موضوع مطالعات دقیق و عمیق نبوده است. با این حال، قبل از همه، آشکار شد که قاچاق انسان به منظور برداشت اعضای بدن بخش کوچکی از مشکل بزرگتر قاچاق اعضا، بافتها و سلولهای بدن ( OTC) میباشد و در نتیجه اولی نمیتوانست بدون دومی بررسی گردد. دوم، وجود ابهامی جدی در انجمنهای حقوقی و علمی بین مفهوم «قاچاق OTC» و «قاچاق انسان به منظور برداشت عضو» شناخته شد.

سوم، راه‌های هر دو نوع قاچاق باید لزوماً متفاوت باشند، زیرا «اشیای قاچاق» متفاوتند: در یک مورد «اعضا، بافتها و سلولهای بدن» و در مورد دیگر «خود انسان» که به منظور برداشتن اعضای بدنش

قاچاق میشود. برای بیان این ایده در اصطلاح حقوقی، میتوان گفت قاچاق OTC با قاچاق

انسان به منظور برداشت اعضای بدن در یکی از عناصر تشکیل دهنده جرم - هدف از جرم

جنایی - متفاوت است. در مورد اولی، هدف جرم اعضا، بافتها و سلولهای بدن است، در حالی که در

مورد دوم هدف قاچاق خود انسان است.

به همین دلیل محدوده پایان نامه از قاچاق انسان به منظور برداشت اعضا تا پوشش قاچاق OTC گسترش یافت. از آنجایی که این مسائل اغلب در بحثهای عمومی نشریات و اسناد حقوقی اشتباه گرفته میشوند یا با هم، هم پوشانی دارند، یکی از اهداف اصلی این پایان نامه تمایز بین قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو است. برخی از قاچاقهای OTC ممکن است از قاچاق انسان نشأت گیرند و در نتیجه در محدوده پروتوکل قاچاق انسان سازمان ملل متحد و پیمان نامه ضدقاچاق شورای اروپا قرار خواهند گرفت. اما محدوده قاچاق OTC از محدوده قاچاق انسان به منظور برداشت اعضا وسیعتر است. در واقع، در چهارچوب گستردهتر قاچاق OTC، قاچاق انسان به منظور برداشت اعضای بدن ممکن است یک پدیده حاشیهای به نظر آید. از سوی دیگر، قاچاق انسان غیر از برداشت اعضای بدن انواع دیگری از بهرهکشی را شامل میشود در نتیجه بیش از یک مسئله قاچاق OTC میباشد. قاچاق انسان همچنین شامل ترکیب سه عنصر اساسی (عمل، ابزار و هدف) میباشد که ممکن نیست لزوماً در موارد قاچاق OTC موجود باشند.

علاوه بر توزیع نابرابر ثروت در جهان، دلیل اصلی و ریشههای قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت اعضای بدن کمبود اعضای بدن برای پیوند میباشد.

اصل مبتنی بر این که استفاده از بدن انسان یا اعضایش به منظور کسب سود مالی مجاز نیست موضوعی است که در این پایان نامه به آن پرداخته شده است. این اصل برای اولین بار در مجامع بین المللی در قطع نامه (۷۸) ۲۹ کمیته وزراء شورای اروپا بیان شد و به ویژه توسط اعلامیه نهایی سومین کنفرانس وزراء بهداشت اروپایی (پاریس، سال ۱۹۸۷) قبل از این که به طور قطعی در ماده ۲۱ پیمان نامه حقوق بشر و بیوپزشکی قرار داده شود (CETS شماره ۱۶۴) تایید شد: **بدن انسان و اعضایش نباید برای کسب سود مالی مورد استفاده قرار گیرند.**

هیچ تعریف مورد توافقی از قاچاق OTC (عضو) از نظر بین المللی وجود ندارد، هر چند تلاشهای زیادی جهت ارائه یک تعریف جامع توسط نهادها و سازمانهای بین المللی انجام گرفته است. در برخی از این تعاریف، اینگونه تلقی میشود که قاچاق OTC (عضو) زمانی روی میدهد که هدف اصلی مربوط به عمل اهدا و پیوند عضو به منظور کسب سود مالی باشد. در تعاریف دیگر، هر عمل غیرقانونی مربوط به اهدا و پیوند عضو طبق استانداردهای جاری ملی یا بین المللی قاچاق OTC تلقی میگردد. برخی از تعاریف قاچاق OTC با تعریف قاچاق انسان به منظور برداشت عضو، مطابقت دارند، که بر عدم وجود تمایز بین این دو نوع جرم تاکید میکند. قاچاق OTC به طور مقدماتی می تواند به شرح زیر تعریف شود:

۱- برداشت، آماده سازی، نگهداری، ذخیره سازی، ارائه، توزیع، کارگذاری، حمل و نقل یا پیوند غیر

قانونی اعضاء، بافتها یا سلولهای بدن

۲- مالکیت یا خرید اعضاء، بافتها یا سلولهای بدن به منظور یکی از اعمال ذکر شده در گزینه

نخست

۳- صرفاً به منظور کسب سود مالی یا اقتصادی به نفع فرد یا شخص ثالث.

نکته قابل توجه تاثیر جدی این نوع قاچاق - OTC- و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو بر زنان و دختران است. با توجه به اینکه یکی از علل اصلی جرایم سازمان یافته و از آنجمله قاچاق انسان با هدف سود جویانه، فقر و تبعیض و بویژه تبعیض جنسیتی است و زنان و دختران اکثریت فقرا و قربانیان تجاوزهای جنسی را تشکیل می دهند، مجموعه شواهدی که در مورد قاچاق زنان و دختران به منظور برداشت عضو وجود دارد نگرانی فزاینده ای در جامعه بین المللی برانگیخته است.

گزارشهای رسمی و غیر رسمی حاکی از افزایش قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو در جهان است. اما بازار غیر قانونی اعضای انسان نه تنها از کشوری به کشور دیگر بلکه از قاره ای به قاره دیگر متفاوت است. در حقیقت کشورهای فقیر و توسعه نیافته مبداء قاچاق و کشورهای توسعه یافته با

سیستم مراقبت های بهداشتی قانونمند دریافت کننده اعضا می باشند. اما برخی از کشورها از جمله هندوستان، چین، ترکیه، آفریقای جنوبی و روسیه پذیرای متقاضیان خرید و پیوند غیرقانونی از سراسر جهان می باشند. همانند تمامی قاچاق ها که مسیرهای خاصی را طی می کنند، جریان عمومی قاچاق اعضای بدن از کشورهای فقیر به کشورهای ثروتمند می باشد.

برخی از تعاریف مورد توافق بین المللی و اصطلاحات مهم باید در این بخش مقدماتی ارائه شوند:

- ۱- پیوند عضو: روند کامل برداشت یک عضو یا بافت از یک شخص و جاگذاری آن عضو یا بافت در شخصی دیگر، که شامل تمام مراحل آماده سازی، نگهداری، ذخیره سازی و حمل و نقل می‌گردد.
- ۲- برداشت: برداشت یک عضو یا بافت از بدن به منظور پیوند، از طریق روش جراحی یا روشهای دیگر.
- ۳- قاچاق انسان، به منظور برداشت اعضای بدن: استخدام، حمل و نقل، انتقال، پناه دادن یا پذیرش افراد، از طریق تهدید یا استفاده از زور یا دیگر اشکال تهدید، آدم ربایی، کلاهبرداری، فریب، سوء استفاده از قدرت یا سوء استفاده از وضعیت آسیب پذیری یا دریافت و پرداخت سودها به منظور گرفتن رضایت فردی که فرد دیگری را کنترل میکند، به منظور استثمار. استثمار حداقل شامل بهره‌کشی از تن فروشی دیگران یا دیگر انواع بهره کشیهای جنسی، کارها یا خدمات اجباری، برده داری، یا فعالیت‌هایی شبیه برده داری، بردگی یا برداشتن اعضای بدن می‌باشد.
- ۴- سوء استفاده از وضعیت آسیب پذیری: هر موقعیتی که فرد در آن قرار دارد هیچ جایگزینی واقعی یا قابل قبولی ندارد مگر واگذاری به سوء استفاده.

۵- اهدا کننده مرده: انسانی که از نظر قانونی و با ایجاد ضوابط پزشکی، متوفی اعلام شده و سلولها، بافتها و اعضای بدنش به منظور پیوند برداشت شده‌اند.

- ۶- توریسم پیوند عضو: سفر کردن به منظور پیوند عضو شامل قاچاق و / یا سیستم تجاری سودآور پیوند یا منابع (اعضای بدن، متخصصان و مراکز پیوند) اختصاص یافته برای فراهم کردن پیوند برای بیماران خارجی که توانایی کشور مقصد جهت فراهم کردن خدمات پیوند برای جمعیت خود را تضعیف



میکند. سفر کردن به منظور پیوند عضو به عنوان حرکت OTC، اهدا کنندگان، دریافت کنندگان یا متخصصان پیوند عضو در سراسر مرزها جهت پیوند عضو تعریف میشود. سیستم تجاری سودآور پیوند عضو به عنوان یک سیاست یا فعالیتی که در آن یک عضو، بافت یا سلول به عنوان یک کالا تلقی می شود، از جمله توسط خرید یا فروش یا استفاده برای سود مادی، درک میشود.

### سوالات:

سوال اصلی این پژوهش عبارت است از:

۱ - چه عاملی سبب متداول شدن قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور استفاده از اعضاء گردیده است؟

و سوالات فرعی:

۱ - آیا راه حل قانونی برای مقابله با کمبود عضو و در نتیجه پیشگیری از قاچاق عضو وجود دارد؟

۲ - نقش جنسیت در قاچاق انسان جهت استفاده از اعضا چیست؟

### فرضیات:

۱ - به نظر می رسد کمبود اعضاء و افزایش متقاضیان بویژه متقاضیان ثروتمند در کنار تضاد طبقاتی و نابرابری اقتصادی از جمله دلایل اصلی قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت اعضای بدن می باشند

۲ - به نظر می رسد توسعه برنامه اهدا از سوی اشخاص مرده که رضایت خود را برای اهدا عضو پس از مرگ اعلام کرده اند راه حل مناسبی جهت پیشگیری از قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو باشد.

۳ - مردان بیش از زنان در معرض مرحله نهایی بیماریهای کلیوی قرار دارند و از سوی دیگر فقر اقتصادی و فرهنگی زنان در کشورهای توسعه نیافته که مراکز اصلی صادرات عضو می باشند می تواند از دلایلی باشد که زنان را بیشتر از مردان در معرض قربانی شدن قرار می دهد.

## سوابق پژوهشی موضوع :

اغراق نیست اگر گفته شود تحقیق مرتبط با موضوع در این زمینه وجود ندارد ، لیکن لازم به توضیح است که تحقیق ها و رساله های مختلفی در خصوص جرایم سازمان یافته و قاچاق انسان نگاشته شده است. ولی در هیچ کدام از این رساله ها و یا تحقیق ها به موضوع قاچاق اعضای بدن انسان به صورت متمرکز پرداخته نشده است، فقط در بعضی کتب به صورت مختصر و پراکنده به این موضوع اشاره شده است.

## بیان روش و مراحل انجام کار تحقیق :

روش انجام تحقیق از روش توصیفی، تحلیلی است که ابتدا منابع مختلف حقوقی جمع آوری شده و سپس مطالب مورد نیاز به صورت فیش برداری گردآوری می شود و پس از آن مطالب جمع آوری شده تجمیع می گردد و ضمن توصیف موضوع نسبت به تجزیه و تحلیل نتایج اقدام خواهد شد.

## نتایج علمی قابل پیش بینی از تحقیق :

امید است که انجام این تحقیق نقطه آغازی در جهت برجسته شدن اهمیت جرم مذکور در نظر قانونگذار کشور ما باشد زیرا در صورت ارتکاب چنین اقداماتی به علت نبود قوانین کامل مامورین انتظامی و قضات با مشکلات زیادی برای مقابله و برخورد با مرتکبین این جرم مواجه خواهند بود . شاید قانونگذار بتواند با جرم انگاری این موضوع بسیاری از این مشکلات را حل کند.

## مشکلات تحقیق:

علاوه بر مشکلات کلی که هر تحقیقی با آنها مواجه می باشد، در این تحقیق نیز چند مشکل عمده وجود داشت:

اصلی ترین مشکل نبود منابع فارسی در زمینه این تحقیق بود به طور قطع می توان گفت که این موضوع تا به حال مدنظر پژوهشگران ایرانی نبوده است و به جز یک مورد هیچ گونه کتابی به زبان فارسی مرتبط با این موضوع وجود نداشته است.

مشکل دیگر دسترسی به منابع لاتین بود، با این حال که کتب و مقالات زیادی به زبان لاتین در مورد این موضوع نگاشته شده است ولی دسترسی به آنها از طریق شبکه اینترنت بسیار مشکل بود.

نگارنده هر چند در تهیه این تحقیق سعی وافری به خرج داده است ولیکن اذعان دارد که به دلیل مشکلات فوق و سایر مشکلات، تحقیق حاضر خالی از اشکالات نبوده و خود بر این نقایص و اشکالات واقف است.

### ساماندهی تحقیق:

تحقیق حاضر از یک مقدمه، دو بخش، نتیجه گیری و پیشنهادات و فهرست منابع و مأخذ تشکیل یافته است. در مقدمه مسائلی از قبیل، تعریف مسئله و بیان سوال اصلی تحقیق، فرضیات، سابقه تحقیق، روش و مشکلات تحقیق بیان شده است. بخش اول تحت عنوان اهدای عضو و پیوند اعضا به دو فصل پیوند اعضا و بافتهای بدن و چهارچوب اخلاقی تقسیم شده است.

بخش دوم با عنوان قاچاق اعضا، بافت ها و سلولها و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو، نیز از چهار فصل تشکیل یافته و به بررسی کشورهای صادر کننده و وارد کننده اعضا و رویکردهای فراملی جهت مقابله با قاچاق OTC و قاچاق انسان به منظور برداشت عضو و تفاوتهای این دو جرم و سایر موضوعات پرداخته شده است.

## بخش اول : اهدای عضو و پیوند اعضا

### فصل اول : پیوند اعضا و بافت های بدن

#### مبحث اول: تاریخچه پیوند عضو

اولین پیوند موفق کلیه در سال ۱۹۵۴ در بیمارستان peter Bent Brigham بوستون انجام شد، و متعاقباً برنده جایزه نوبل گشت<sup>۱</sup>. پیوند بین دوقلوهای همسان انجام گرفت، و بر مشکل اصلی انجام موفقیت آمیز پیوند عضو آن زمان - مشکل تفاوت های سیستم ایمنی اهدا کننده و دریافت کننده- غلبه کرد. از زمان اولین پیوند موفقیت آمیز کلیه، پیوند عضو به یک درمان بالینی ثبت شده تبدیل شده که جان انسان ها را نجات داده و هر ساله کیفیت زندگی هزاران بیمار را بهبود می بخشد. امروزه پیوند کلیه مطلوبترین گزینه ی درمانی برای بیماران مبتلا به مرحله ی نهایی بیماری کلیوی می باشد، و نسبت به دیگر درمان های جایگزینی کلیوی نتایج بهتری در جهت ادامه حیات<sup>۲</sup> و کیفیت زندگی<sup>۳</sup> ایجاد می کند.

پیوند کبد، قلب و شش روش درمانی منحصر به فردی برای بیماران مبتلا به مرحله ی نهایی نارسایی کبد، قلب و شش ارائه می دهد، هر چند پیوند کبد در درمان آسیب های خاصی که منجر به مرحله نهایی نارسایی کبد نمی شود نیز به کار می روند. انواع مختلف پیوند لوزالمعده گزینه ای برای بازسازی ترشح انسولین در بیماران دیابتی انتخاب شده می باشد.

به علاوه تعداد و انواع زیادی از بافت ها و سلول ها بر اساس روال موجود جهت درمان طیف وسیعی از آسیب هایی که بسیاری از آنها زندگی را محدود می سازند، پیوند می شوند. تعداد واقعی پیوند های

- 
- 1 Merrill JP, Murray JE, Harrison JH, Guild WR. Successful homotransplantation of the human kidney between identical twins. J Am Med Assoc 1956; 160 (4): 277-282
  - 2 Wolfe RA et al. Comparison of mortality in all patients on dialysis, patients on dialysis awaiting transplantation, and recipients of a first cadaveric transplant. N Engl J Med 1999; 341: 1725-1730
  - 3 Keown P. Improving the quality of life. The New Target for Transplantation 2001; 72: 567-574