

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نپاشد تن من مباد بدین بوم و بر زنده یک تن مباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Iran's M.

آئینه ایران

بهرام رحمانی
۰۸ جولای ۲۰۱۹

مرگ کسب و کار اصلی حکومت اسلامی ایران است!

حکومت اسلامی ایران از هر نظر در جهان بی‌همتاست! حکومتی که حتی با شادی خشک و خالی مردم نیز سر جنگ و خصومت عجیب و غریبی دارد؛ حکومتی که با فتوای آیت‌الله‌ها کله پوچ و خرافی، هزاران زندانی سیاسی را به‌طور مخفیانه در زندان‌ها اعدام کرده و یا در داخل و خارج کشور، دست به ترور مخلفین خود زده است؛ حکومتی که عوامل آن در روز روشن به‌صورت زنان اسید می‌پاشند و آن‌ها را مورد ضرب و شتم قرار می‌دهند؛ حکومتی که قربانیان خود را در ملاءعام و در خیابان‌ها در مقابل چشمان حیرت و وحشت زده کودکان و بزرگان به دار می‌آویزد؛ حکومتی که در ملاءعام به کارگران، دانشجویان، زن و مرد شلاق می‌زند؛ حکومتی که در چهل سال حاکمیت خود، بالاترین مدال جهانی اعدام را هم‌چنان به گردن کلفت خود آویزان کرده است؛ حکومتی که حتی کودکان را نیز اعدام می‌کند؛ حکومتی که کارفرمایان دولتی و غیردولتی، حتی دستمزد مورد توافق کارگران را پرداخت نمی‌کنند و اگر آن‌ها اعتراض کنند به‌شدت سرکوب می‌کنند و فعالین و نمایندگان کارگران را به سیامچال‌ها افکنده و زیر شکنجه سیستماتیک قرار می‌دهد و...

اکنون نیز قرار است با فرمان جنایت‌کارانه رئیسی، رئیس قوه قضائیه، اعدامیان را قصابی کنند و ارگان‌های بدن‌شان دربیابان دریاورند. از تن‌شان دربیابان دریاورند. این اقدام خاطره تلخ جنایت‌های دهشتناک دهه شصت در زندان‌ها که ابراهیم رئیسی یکی از آمران آن بود را در اذهان مردم زنده می‌کند.

ایران تحت حاکمیت جمهوری اسلامی، تنها کشوری است که در آن، فروش اعضای بدن انسان جنبه «قانونی» دارد. در سایر کشورهای جهان این‌کار تعقیب قانونی داشته و به‌صورت مخفیانه یا به‌طور سیاه و دور از چشم مأموران دولت و یا در خفا مثلاً در زندان‌ها انجام می‌شود که معمولاً مخالفین حاکمیت مستبد به زیر تیغ جلادان در لباس سفید قرار می‌گیرند.

در ایران، از جمله با فتوای آیت‌اللهی، افراد مورد نظر در زندان‌ها اعدام و یا در بیرون از زندان‌ها ترور می‌شوند. برای مثال، آوندها در ایران، اجازه دریافت پول در ازای «اهدای» کلیه به هدیه‌کنندگان اعضا، کلاه شرعی درست کرده‌اند.

خلاصه پاسخ آیت‌الله فاضل لنکرانی به استفتائی در این زمینه، چنین است:

«اهدا یا فروش کلیه (در صورتی که ...) اشکالی ندارد و دریافت پول آن هم اشکال ندارد. البته اگر فروش یا اهداء کلیه زندگی خود اهداءکننده را به خطر بیاندازد یا نجات جان مسلمان دیگری متوقف بر آن نباشد جایز نیست.»



ماده ۴۷ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری

دکتر ایرج فاضل، رئیس جامعه جراحان ایران در نامه‌ای به رئیس قوه قضائیه استفاده از اعضای بدن محکومان به اعدام برای پیوند عضو را شیوه‌ای «مذموم» خواند و از آیت‌الله رئیسی خواسته برای حذف ماده مربوط به این موضوع اقدام سریع و شایسته به عمل آید.»

دکتر ایرج فاضل، با اشاره به ماده ۴۷ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری، مبنی بر استفاده از اعضای بدن محکومان به اعدام برای پیوند عضو می‌گوید این اقدام «به هر شکل و با هر پیش زمینه‌ای» موجب نگرانی و تشویش خاطر گسترده جامعه پزشکی و به خصوص جراحان ایران شده است. آئین‌نامه «اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو و قصاص نفس»، ۲۷ خرداد ۹۸ از طرف رئیس قوه قضائیه، ابراهیم رئیسی ابلاغ شد.

در تصویر این نامه که در پایگاه اطلاع‌رسانی جامعه جراحان ایران منتشر شده تاریخ آن نهم تیرماه ذکر شده اما متن آن در خبرگزاری‌های داخلی پنج‌شنبه ۱۳ تیر منتشر شده است.

رئیس جامعه جراحان در بخشی از این نامه نوشته است: «استفاده از اعضای بدن محکومین به اعدام سابقه بسیار ناخوشایند، مذموم و به شدت نقدپذیر دارد و نه تنها کمک چندانی به نیازمندان نخواهد کرد بلکه آبروی احترام برانگیز پدیده پیوند اعضا را که با صرف عمر، مجاهدت و فداکاری گروه پزشکی از پزشکان این مملکت کسب شده است به شدت تهدید و زیر سؤال خواهد برد.» ماده ۴۷ مقرر می‌کند: «چنانچه محکوم داوطلب اهدای عضو پیش یا پس از اجرای مجازات باشد و مانع پزشکی برای اهدای عضو موجود نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری طبق دستورالعملی اقدام می‌کند که ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این آئین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضائیه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضائیه می‌رسد.»

این بخش از آئین‌نامه گرچه به اهدای داوطلبانه عضو توسط محکومان به اعدام مربوط است اما به دلیل سابقه سوءاستفاده از اعضای بدن اعدام‌شدگان در برخی کشورها با حساسیت‌های زیادی مواجه است. مطابق گزارش‌ها چین به‌عنوان کشوری با بالاترین آمار اعدام سال‌ها به‌خاطر استفاده از اعضای بدن اعدام‌شدگان برای پیوند عضو با انتقادهای شدید بین‌المللی روبرو بود تا سر انجام حدود پنج سال پیش توقف این روند را اعلام کرد.

با وجود اعتراض‌ها، ابلاغ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری با استقبال برخی حقوق‌دانان حکومتی روبرو بوده است. رسول کوهپایه‌زاده، وکیل دادگستری ۲۸ خرداد ماده ۴۷ این آئین‌نامه را از «موارد بسیار مهم، جالب و مثبت» آن

خوانده و به خبرگزاری دولتی ایرنا گفته است: «در واقع این تمهید و تدبیر پیش‌بینی و اندیشه شده است تا محکومی که مجازات اعدام دارد بتواند قبل از اجرای حکم یا بعد از اجرای حکم عضو خودش را اهدا کند.»

با این همه، رئیس جامعه جراحان ایران در بخش پایانی نامه خود به رئیس قوه قضائیه به صراحت اعلام کرده که «شخصا هرگز حاضر به استفاده از این شیوه مذموم» نخواهد بود و اطمینان دارد که بسیاری از همکارانش نیز «در چنین احساسی» با او شریک هستند.

ایرج فاضل از پیشگامان جراحی پیوند عضو در چند دهه گذشته محسوب می‌شود.

مرکز رسانه قوه قضائیه در واکنش به نامه ایرج فاضل، ۱۴ تیر ۱۳۹۸، اعلام کرد در حال حاضر در مورد این موضوع هیچ تصمیمی گرفته نشده است. این واکنش دستگاه قضائی حکومت اسلامی در حالی‌ست که آئین‌نامه جدید چگونگی اجرای احکام کیفری روز دوشنبه ۲۷ خرداد از سوی ابراهیم رئیسی، رئیس قوه قضائیه، برای اجرا ابلاغ شده است.

در ماده ۴۷ این آئین‌نامه آمده است:

«چنانچه محکوم داوطلب اهدای عضو پیش یا پس از اجرای مجازات اعدام باشد و مانع پزشکی برای اهدای عضو موجود نباشد، قاضی اجرای احکام کیفری طبق دستورالعملی اقدام می‌نماید که ظرف سه ماه از تاریخ تصویب این آئین‌نامه توسط معاونت حقوقی قوه قضائیه با همکاری وزارت دادگستری و سازمان پزشکی قانونی کشور تهیه شده و به تصویب رئیس قوه قضائیه می‌رسد.»

به این ترتیب، اگر بنا بر اجرای این آئین‌نامه باشد، قوه قضائیه باید تا کمتر از سه ماه دیگر دستورالعمل لازم برای اجرای این ماده را آماده کند و به تصویب رئیس قوه برساند.

ایرج فاضل خرداد ماه سال ۱۳۹۳ نیز در همین زمینه با انتقاد شدید از طرح بحث اهدای عضو افراد اعدامی گفته بود:

«این نغمه شومی است که جز سرافکنندگی چیزی برای ما ندارد، زیرا چنین کاری در هیچ کجای دنیا مرسوم نیست.»

اول تیر ماه سال ۱۳۹۸، اما غلامحسین اسماعیلی، سخن‌گوی قوه قضائیه در مورد ماده ۴۷ آئین‌نامه اجرای احکام کیفری گفته بود تاکنون از ناحیه قوه قضائیه هیچ ابلاغیه، آئین‌نامه و دستورالعملی در مورد اهدای عضو توسط محکومان به قصاص، اعدام و سایر محکومیت‌های کیفری تصویب و ابلاغ نشده است.

او در ادامه گفته بود:

«قطعا موضوع اهدای عضو به صورت داوطلبانه از ناحیه محکومان، نیازمند بررسی‌های فقهی، حقوقی، بهداشتی و پزشکی، اجتماعی و اجرائی است و اگر قرار باشد در این زمینه نفی یا اثباتا تصمیم گرفته شود، همه ابعاد آن بررسی خواهد شد.»

به‌گفته اسماعیلی، بر همین اساس در آئین‌نامه نحوه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو، قصاص نفس و عضو که اخیرا تصویب و ابلاغ شده است، این نکته مورد اشاره قرار گرفته که اگر فردی از محکومان شخصا داوطلب اهدای عضو، قبل یا بعد از اجرای مجازات باشد، کمیسیونی مرکب از معاونت حقوقی قوه قضائیه، وزیر دادگستری و رئیس سازمان پزشکی قانونی، با بررسی جهات مختلف دستورالعملی را تهیه و ارائه کنند:

«به طور طبیعی در آن دستورالعمل اینکه این درخواست قابل اجابت است یا خیر و اگر قابل اجابت بود ضوابط فقهی، حقوقی، پزشکی و اجتماعی و اجرائی آن چگونه خواهد بود، تبیین خواهد شد.»

به‌گزارش ایسنا، شنبه ۱۵ تیر ۱۳۹۸ - ۶ ژوئیه ۲۰۱۹، در ادامه این واکنش‌ها دکتر علی جعفریان - رئیس بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی، ضمن مخالفت با اهدای عضو از محکومان به اعدام، گفت: «سابقه این موضوع محدود به

چین است؛ چراکه هم تعداد اعدام‌هایشان زیاد است و هم مشکلاتی از نظر فرهنگ اهدای عضو از فرد مرگ مغزی دارند.»

وی با بیان این‌که در دنیا به‌شدت با این موضوع مخالفت شده است، گفت: زیرا عنوان می‌شود که وقتی موضوع اهدا مطرح است، فرد حتی برای بعد از مرگش موافقت می‌کند که اعضایش را اهداء کند، کارت اهدای عضو دریافت می‌کند و خودش مایل به اهدای عضو است، اما فرد اعدامی اصلاً چنین شرایطی ندارد و معنای تمایل برای او معلوم نیست و در واقع وقتی این موضوع مطرح می‌شود، فشار زیادی بر روی فرد وجود دارد.»

جعفریان تأکید کرد: «از طرفی اگر قرار باشد، حکم اعدام به‌صورت اهدای عضو اتفاق بیفتد، گروه پزشکی زیر بار چنین کاری نمی‌رود. در این رابطه دکتر فاضل نامه‌ای نوشتند و با این اقدام مخالفت کرده‌اند. طبیعتاً هیچ یک از ما چنین کاری نخواهیم کردند. حال مدل دیگری وجود دارد که فرد با وسیله دیگری مانند تزریق دارو یا هر چیزی اعدام می‌شود و بعد اگر رضایت داده باشد، از ارگان‌هایش استفاده می‌شود. در این حوزه هم از آن‌جایی که این اقدام را در سایر موارد انجام نمی‌دهیم، در این‌جا هم که بحث اخلاقی مطرح است، قطعاً انجام نخواهیم داد.»

رئیس بخش پیوند کبد بیمارستان امام خمینی، همچنین گفت: «به‌نظر من طرح این موضوع نوعی نپختگی بوده است و از هیچ‌یک از کسانی که باید در این حوزه مشورت گرفته می‌شد، مشاوره نگرفتند. تصور کردند که با این اقدام مشکلی حل می‌شود، اما این اقدام اصلاً مسأله‌ای را حل نمی‌کند و از نظر اخلاقی زیر سؤال است. گروه‌های پزشکی هم چنین اقدامی را انجام نمی‌دهند.»

جعفریان تأکید کرد: «چنین اقدامی اشتباه است و فضای اهدای عضو را در کشور کاملاً به شائبه‌های اجباری بودن، آلوده می‌کند. بنابراین این اقدام نه از نظر تعداد مشکلی را حل می‌کند و نه از نظر پرستیژ کشور مناسب است و تأکید می‌کنم که گروه‌های پیوند هم اصلاً این اقدام را انجام نمی‌دهند. تدوین چنین آئین نامه‌ای، اقدام شتاب زده‌ای بوده که بدون مشورت با افراد شاخص این حوزه، مطرح شده و اصلاً عملیاتی نیست.»

وی همچنین اظهار کرد: «تیم‌های پیوند با این اقدام مخالفند و انجمن علمی پیوند اعضا هم رسماً نامه زده و با این اقدام مخالفت کرده است. افراد شاخص حوزه پیوند مانند دکتر ملک حسینی و دکتر فاضل نیز با این اقدام مخالفت کرده‌اند. باید توجه کرد که انجام چنین کاری به نفع کشور هم نیست.»

ابلاغ آئین‌نامه جدید اجرای احکام کیفری موسوم به «آئین‌نامه اجرای احکام حدود، سلب حیات، قطع عضو، قصاص نفس و عضو و جرح، دیات، شلاق، تبعید، نفی بلد، اقامت اجباری و منع از اقامت در محل یا محل‌های معین»، با پرداختن به چگونگی اجرای مجازات‌های پیش‌بینی شده در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ به ویژه اعدام، قصاص و قطع عضو، با وجود تأکید بر اجرای این مجازات‌ها، برای اولین بار در قوانین موضوعه حکومت اسلامی از امکان به کار بستن شیوه دیگری از اجرای مجازات مرگ به جای شیوه فعلی (طناب دار) سخن به میان آمده است.

ابلاغ این آئین‌نامه با استناد به ماده ۲۱۶ قانون مجازات اسلامی، در حالی است که از اجرائی شدن این قانون در سال ۹۲ نزدیک به شش سال گذشته و بر اساس ماده مذکور، قوه قضائیه موظف بوده نهایتاً تا شش ماه پس از اجرائی شدن قانون مجازات اسلامی در آن سال، این آئین‌نامه را تهیه و ابلاغ کند.

مجبور کردن فرد اعدامی به اعلام رضایت برای اهدای عضو خود، جنایت بزرگی است که با توجه به وضعیت روحی فرد اعدامی به‌نظر نمی‌رسد چندان کار مشکلی باشد؛ به ویژه که در ایران اجرای مجازات‌های قانونی به نوعی با دین و کلاه شرعی هم پیوند خورده است: «ترغیب زندانی به این‌که اهدای عضو او می‌تواند سبب بخشش در نزد خدا شود.»

از این‌رو، رضایت کسب شده از یک فرد اعدامی در شرایطی که او در یک قدمی مرگ قرار دارد، رضایت واقعی نبوده و فاقد اعتبار است. از سوی دیگر، پیوند عضو بدن فرد اعدامی از نظر پزشکی نیز مسائل فراوانی دارد. از نقطه نظر پزشکی زندانیان در قریب به اتفاق کشورها جزو افراد پر خطر محسوب شده و از این رو اهدای عضو آن‌ها به سادگی امکان‌پذیر نیست.

از این رو، به‌نظر می‌رسد تلاش دستگاه قضائی ایران در گنجاندن موضوع اهدای عضو افراد محکوم به اعدام در آئین‌نامه اجرایی احکام کیفری، بیش‌تر از آن‌که مسأله‌ای کارشناسی شده باشد، ژستی مذموم برای مفید نشان دادن مجازات اعدام و در نتیجه کاستن از انتقادات علیه آن است، به‌ویژه این‌که اجرائی شدن این جریان، خود منوط به آئین‌نامه دیگری شده که با توجه به رویه کاری قوه قضائیه ایران احتمالاً هیچ‌گاه تدوین نخواهد شد. به‌علاوه این‌که واکنش‌های صورت گرفته به این موضوع از جانب برخی وکلای حکومتی و «مفید و کاربردی» خواندن آن به روشنی نشان از این هدف قوه قضائیه ایران دارد.

اعدام مخفیانه زندانیان در ایران، حتی بدون طی کردن روال قانونی و تشریفات لازم، از جمله در زندان مشهد در سال ۱۳۸۹ و موارد بسیاری از عدم تحویل جسد فرد اعدامی به خانواده، نشان می‌دهد روال تشریفات قانونی اجرای مجازات اعدام در ایران تا چه اندازه ظاهری است و دستگاه قضائی حکومت اسلامی، به راحتی آب خوردن زندانی سیاسی و یا غیرسیاسی را اعدام می‌کند.

جانیان حکومت اسلامی در سال ۱۳۶۷، با فتوای خمینی جنایت‌کار هزاران زندانی سیاسی اعدام و در نقاط نامعلومی دفن کردند بنابراین، در حکومت اسلامی ایران، دستگاه قضائی، آشکارا ماشین کشتار حکومت است و دشمن درجه یک شهروندان!

ایران، رقم بالاترین اعدام در جهان را به خود اختصاص داده است

تا آن‌جا که در رسانه‌های منتشر شده است حکومت اسلامی از ابتدای سال جاری میلادی تا آخر ماه ژوئن، ۱۱۰ نفر را اعدام کرده است. از میان ۱۳ نفری که به اتهام «تجاوز به عفت» به دار آویخته شدند، دو نفر در هنگام وقوع جرم کمتر از ۱۸ سال داشته‌اند.

به‌گزارش سازمان حقوق بشر ایران، شمار واقعی اعدام‌ها اما ممکن است بیش‌تر از این باشد چون اعدام‌های مخفیانه و بدون اطلاع‌رسانی همچنان رایج‌اند و تنها ۳۷ اعدام از سوی مقام‌های مسؤول یا رسانه‌های رسمی اعلام شده‌اند:

«رسانه‌های رسمی در شش ماه گذشته تنها ۳۷ اعدام را اعلام کردند و ۷۳ مورد دیگر از سوی منابع سازمان حقوق بشر ایران در داخل کشور به تأیید رسیده است.»

اعدام‌های گزارش شده از سوی سازمان حقوق بشر ایران، یا در زندان‌ها بوده‌اند یا در ملاعام اجرا شده‌اند که از میان آن‌ها، ۸۳ مورد به اتهام «قتل عمد»، ۱۳ مورد به اتهام «تجاوز به عفت»، ۹ مورد به اتهام انجام «جرائم مربوط به مواد مخدر»، چهار مورد به اتهام «محاربه از طریق سرقت مسلحانه» و یک مورد به اتهام «جاسوسی» صورت گرفته است.

از میان زندانیانی که به اتهام «تجاوز به عفت» به دار آویخته شدند، دو نفر در هنگام وقوع جرم کمتر از ۱۸ سال داشته‌اند که حکومت اسلامی از آن‌ها با عنوان «کودک - مجرم» یاد می‌کند. برخی منابع سن این دو را در زمان اعدام نیز ۱۷ سال گزارش کردند. حکم این دو در زندان مرکزی شیراز به اجرا درآمد و با انتقادهای گسترده افراد، نهادها و سازمان‌های حقوق بشری و مخالف اعدام روبه‌رو شد.

۵ خرداد سال جاری، اما پروانه سلحشوری، نماینده مجلس شورای اسلامی گفت که اعدام کودکان زیر ۱۸ سال در ایران متوقف نشده، اما گروهی از نمایندگان برای «توقف کامل اعدام افراد زیر ۱۸ سال» تلاش می‌کنند. به گزارش سازمان حقوق بشر ایران، هشت مورد از اعدام‌های شش ماهه اول سال ۲۰۱۹ در ملاء عام و در انتظار عمومی اجرا شده‌اند. هنگام اجرای این احکام کودکان نیز در جمع تماشاگران اعدام‌ها حضور داشته‌اند. این موضوع همواره سبب اعتراض شدید فعالان حقوق کودک شده است. پاسخ مسؤولان حکومت اسلامی به این انتقادات، این است که این اعدام‌ها در ساعاتی انجام می‌شوند که کودکان بیرون از خانه نیستند و تمهیدات لازم برای عدم حضور آن‌ها در محل اعدام اندیشیده می‌شود. این در حالی است که زمان این اعدام‌ها اغلب به منظور جلب توجه عمومی از چند روز یا چند هفته پیش از اجرا اعلام می‌شوند.

آمار اعدام‌های نیمه اول سال ۲۰۱۹، در مقایسه با همین دوره زمانی در سال ۲۰۱۸، اندکی رشد نشان می‌دهد. در شش ماه نخست سال ۲۰۱۸، دستکم ۹۸ نفر اعدام شده بودند که ۳۱ مورد در رسانه‌های داخل اعلام شده بود و ۶۷ مورد دیگر از سوی مجاری غیر رسمی تأیید شده بود.

از میان ۹۸ اعدام شش‌ماهه نخست سال ۲۰۱۸، ۸۳ مورد به اتهام «قتل عمد» به قصاص نفس (اعدام) محکوم شده بودند که چهار نفر از آنان در زمان وقوع جرم زیر ۱۸ سال داشتند.

بر اساس یافته‌های سازمان عفو بین‌الملل اما حکومت اسلامی ایران، همچنان در فهرست کشورهای اجرا کننده بیش‌ترین اعدام‌ها پس از چین است و پس از ایران، عربستان سعودی، ویتنام و عراق به ترتیب در رده‌های بعدی قرار گرفته‌اند. اجرای مجازات مرگ در سال ۲۰۱۸ در سراسر جهان، به شکل چشمگیری کمتر شده است. در نتیجه این تحول، تعداد اعدام‌ها در سطح جهان از حداقل ۹۹۳ مورد در سال ۲۰۱۷، به حداقل ۶۹۰ مورد در سال ۲۰۱۸، کاهش یافته است. بر اساس گزارش سالانه مجازات مرگ سازمان عفو بین‌الملل که روز چهارشنبه ۱۰ آوریل- ۲۱ فروردین ماه منتشر شده بود، تعداد اعدام‌ها در سال گذشته میلادی، ۳۱ درصد کاهش یافته و به پائین‌ترین میزان ثبت شده از سوی این سازمان در ۱۰ سال گذشته رسیده است. اما ایران، همچنان در میان کشورهایی است که بیش‌ترین اعدام‌ها را داشته‌اند: «بیش از یک سوم کل اعدام‌های ثبت شده در سطح جهان در ایران به اجرا درآمده است: ۲۵۳ مورد در سال ۲۰۱۸.»

تا پایان سال ۲۰۱۸، ۱۰۶ کشور مجازات مرگ را برای تمامی جرایم لغو کرده بودند و ۱۴۲ کشور مجازات اعدام را از قوانین خود حذف یا در عمل اجرای آن را متوقف کرده بودند.

خریدوفروش جنین و تخمک

چند سالی است که خریدوفروش جنین و تخمک هم به رسانه‌ها نیز کشیده شده است. به گزارش روزنامه شرق، ۱۴ بهمن ۱۳۹۲- ۳ فوریه ۲۰۱۴، در حالی که اغلب اهداءکنندگان جنین و تخمک، بدون چشمداشت مالی و با نیت انسان‌دوستانه، بخشی از نیاز زوج‌های نابارور را با همیاری پزشکان متعهد، تامین می‌کنند، عده‌ای سودجو، به فعالیت دلالی در این حوزه پرداخته‌اند.

بر اساس بررسی صورت گرفته، دلالی در خریدوفروش جنین و تخمک، بازاری شبیه به خریدوفروش کلیه پیدا کرده و سودجویان با انتشار آگهی‌های مختلف در مناطق پرتردد شهری، اقدام به خرید تخمک از فرد اعطاءکننده با مبلغی بین یک تا سه میلیون تومان و فروش آن به فرد متقاضی از پنج تا هفت میلیون تومان می‌کنند.

از طرف دیگر، دلالتان مبلغ پنج تا هفت میلیونی را به اعطاءکننده جنین پرداخت می کند و مبلغ ۹ تا ۱۲ میلیونی را از متقاضی جنین، می گیرند. سال هاست که افزایش میزان ناباروری در جامعه، باعث شده است، مراکز درمانی به روش های جایگزین در درمان ناباروری به شکل «اهداء» رو بیاورند؛ اقدامی که از نظر علمی برای زوج های نابارور نتیجه بخش بوده است و باعث شده روش های جایگزین مورد توجه هرچه بیشتر زوج های نابارور قرار گیرد.

با این حال خالی بودن تقریبی بانک اهدای جنین و تخمک در برخی مراکز درمانی باعث شده دلالتان، زودتر از برنامه ریزان بهداشت و درمان کشور، پا به میدان بگذارند. (مراجعه کنید به ضمیمه شماره یک در زیر همین مطلب) دکتر قرائی مقدم، آسیب شناس اجتماعی نیز در این خصوص می گوید: «هرگاه در یک بخش از جامعه نیاز و تقاضائی وجود داشته باشد، بازار عرضه نیز ایجاد می شود؛ اما ایجاد و گسترش این بازارها در بخش درمان نوعی آسیب اجتماعی است که باید از آن جلوگیری شود.» (مشرق، ۴ خرداد ۱۳۹۳)

وی فقر، گرانی و تورم را از جمله دلایل بروز این اتفاقات در بحث درمان دانسته و می افزاید: «باید باید با توسعه مراکز تخصصی درمان ناباروری و رواج امر اهدا در این مقوله از بروز چنین بازارهای جلوگیری کرد.» دکتر محمد ابراهیم پارسا نژاد، فوق تخصص نازائی و لاپاروسکوپی نیز در خصوص عوامل موثر در بروز این معضل اجتماعی گفت: «در حال حاضر حدود ۶۵ مرکز درمان ناباروری در کشور وجود دارد و ورود دلالتان به بحث درمان ناباروری ربطی به هزینه، کمبود مراکز یا نوبت دهی ندارد، بلکه عدم وجود اهداءکننده باعث بروز این مشکل شده است.»

وی تاکید کرد: «روش باروری از طریق لقاح خارج از رحم نیز مانند هر کار دیگری می تواند مورد سوء استفاده قرار گیرد که باید با افزایش نظارت ها و ایجاد راهکارهای درست از توسعه این حوزه کاری دلالتان در این حوزه و تسری آن به سایر بخش ها جلوگیری شود.»

رئیس سابق انجمن علمی باروری و ناباروری ایران ایجاد بانک اطلاعاتی در زمینه اهدای تخمک و جنین را راهکاری اساسی در جلوگیری از فعالیت دلالتان در این حوزه دانسته و افزود: «باید اطلاعات دقیق در زمینه اهداءکننده و سوابق اهدای تخمک و جنین فرد در یک مرکز اطلاعاتی دقیق ثبت شود چرا که رواج بدون اصول این کار می تواند در آینده باعث بروز مشکلاتی چون؛ ازدواج خواهر و برادر در جامعه شود.»

دکتر محمدرضا نوروزی، عضو هیات مدیره انجمن باروری و ناباروری ایران با تائید وجود این دلالتان در درمان ناباروری گفت: «در فرایند اهدای تخمک یا جنین یکی به دلیل نیاز به بچه دار شدن و دیگری به دلیل نیاز مالی دچار مشکل است و واسطه ها برندگان اصلی در این فرایند هستند و گاهی پولی که این افراد کاسب می شوند، از پولی که مراکز درمانی می گیرند بیش تر است.»

این متخصص کلیه و مجاری ادراری تاکید کرد: «بحث خرید و فروش تخمک و جنین، امروزه در دنیا به صورت تجارت درآمده و شرکت های ایجاد شده اند که اسپرم های اهدائی را پس از انجام آزمایشات و حصول اطمینان از عدم وجود مشکل به فروش می رسانند و حتی در برخی موارد بر اساس قد و وزن و رنگ نیز نطفه ای که شباهت بیشتری به آن ها دارد را لقاح می کنند.»

نوروزی در خصوص رقم های دریافتی واسطه ها اضافه کرد: «رقم های مختلفی در این زمینه دریافت می شود که هیچ معیاری ندارد و به دلیل اینکه اکثر افراد علمی و پزشکان تمایلی برای ورود به این مسائل و سوال و جواب کردن در این خصوص ندارد، ممکن است سوء استفاده هایی از این امر صورت بگیرد؛ یعنی مبلغ کمتری سهم دهنده و مبلغ بالاتر سهم واسطه شود.

وی ادامه داد: «در حال حاضر با توجه به این که این کار خیلی جنبه قانونی ندارد و مراکز درمان ناباروری نیز پایگاه‌ها و دفاتری برای این امر قرار نمی‌دهند، واسطه‌ها در این زمینه بسیار فعال هستند.»

به گفته نوروبی این افراد نقشی در درمان ندارند و معمولاً گیرنده به مراکز درمانی مراجعه می‌کند و در صورتی که مرکز اعلام کند باید برای درمان از روش اهداء استفاده شود، دهنده را واسطه پیدا می‌کند و سایر کارها در مرکز درمانی و بر اساس تعرفه‌های مصوب صورت می‌گیرد.»

وی تاکید کرد: «واسطه‌ها کارمندان رسمی مراکز درمانی نیستند اما با توجه به این که دهنده و گیرنده را به مرکز معرفی می‌کنند، معمولاً شناخته شده هستند.»

وی در خصوص آمار زوج‌های نابارور در کشور تاکید کرد: در حال حاضر ۱۵ درصد زوج‌های جوان در کشور نابارورند و با توجه به این که سالانه حدود یک میلیون ازدواج در کشور صورت می‌گیرد، تقریباً ۱۵۰ هزار زوج نابارور هر سال به آمار افزوده می‌شود، طبق برآوردهای صورت گرفته حدود چهار میلیون زوج نابارور در کشور وجود دارد و همین آمار بالا اهمیت درمان ناباروری با روش‌های مختلف را در کشور دو چندان می‌کند.

به گفته وی، بسیاری از زوج‌های نابارور با روش‌های ساده‌ای چون؛ دارو و جراحی‌های سبک قابلیت درمان دارند و حدود ۲۰ تا ۳۰ درصد زوج‌ها ممکن است به روش‌های کمکی چون لقاح خارج از رحم نیاز پیدا کنند و این روش‌های کمکی حدوداً نیمی از این زوج‌های نابارور را بارور می‌سازد؛ اما ۵ تا ۱۰ درصد زوج‌های نابارور (بیش از ۳۰۰ هزار زوج) افرادی هستند که یا مرد نطفه ندارد یا زن از داشتن تخمک محروم است و این افراد با وجود پیشرفت‌های درمان ناباروری، باز هم بچه‌دار نمی‌شوند.

عضو هیات مدیره انجمن باروری و ناباروری ایران ادامه داد: معمولاً مراکز درمان ناباروری سعی می‌کنند از این واسطه‌ها فاصله بگیرند و تنها به دهنده و گیرنده نگاه کنند؛ اما به هر حال این خود اتفاق مالی است که بین دهنده و گیرنده و واسطه به وجود می‌آید و نوعی تجارت در کنار بحث درمان قرار گرفته است.

نوروبی افزود: در حال حاضر مبالغی از حدود ۱/۵ میلیون تومان برای اهدای تخمک، ۱/۵ تا دو میلیون تومان برای اهدای جنین و بیش از ۱۰ میلیون تومان به همراه هزینه‌های طول دوره بارداری برای رحم جایگزین پرداخت می‌شود، البته این رقم‌ها ممکن است در شرایط خاص به صورت افسانه‌ای افزایش پیدا کند.

بازار سیاه خرید و فروش نوزاد در ایران

روزنامه آرمان امروز، ۲۲ نوامبر ۲۰۱۸، نوشت: بازار سیاه خرید و فروش نوزاد برای پیدا کردن سرخ لازم نیست که خیلی تلاش کنید، در برخی از کیوسک‌های تلفن‌های همگانی پائین شهر آگهی زده‌اند. توان نگهداری از بچه را ندارم و به بالاترین قیمت می‌فروشم؛ پسر بچه چهار ساله‌ام را می‌فروشم؛ جنین یک بچه به فروش می‌رسد تولد بهمن ۹۷ و... شاید تا چند وقت پیش آگهی‌های فروش کبد، کلیه و قلب توجه همه را برمی‌انگیخت، اما این روزها آگهی‌ها نشان از فروش کودک‌هاست. با یکی از شماره تلفن‌ها تماس می‌گیریم، مردی تلفن را پاسخ می‌دهد و از او درباره آگهی‌اش می‌پرسیم به او می‌گوییم: بنده یک بچه یک‌ساله می‌خواهم تا از او نگهداری کنیم، شرایط بهزیستی برای گرفتن بچه دشوار است. او می‌گوید: اوضاع مالی‌ات چه‌طور؟ ما چند بچه اینجا داریم از یک‌سال تا پنج سال. هرکدام یک نرخ دارند، بستگی به این دارد که در چه زمینه‌ای مهارت داشته باشند، یکی خوب واکس می‌زند، دیگری فال می‌فروشد و... (با خودم فکر می‌کنم دارد شوخی می‌کند)

به او می‌گویم: دختر می‌خواهم، بنده و همسرم بچه‌دار نمی‌شویم و یک همدم می‌خواهیم، به ما می‌گوید: مشکلی نیست، اما هرچقدر سنش پائین‌تر، قیمتش بالاتر. یک بچه هم دارم که چهارماه دیگر به دنیا می‌آید او از همه گران‌تر است، اما بچه خودت می‌شود. پنج میلیون باید واریز کنی تا بچه را با شناسنامه سفید تحویل بدم، آشنا هم دارم که اسم تو و همسرت را در شناسنامه وارد کند. البته آن هم هزینه دارد. هر وقت خواستی پول را واریز کن و منتظر تماس باش! وقتی تلفن را قطع می‌کنم به آن مرد فکر می‌کنم، که چه کارست؟ کجا زندگی می‌کند، اگر بچه‌ها واقعا وجود داشته باشند، چطور به این درجه رسیده که به دلیل فقر بچه‌هایش را حراج کند! مگر انسان می‌تواند چنین کاری انجام دهد. مشکلات جامعه ما فقر، اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی واقعیت دارند. آسیب‌هایی که باعث می‌شوند خانواده‌ای دل از فرزند کنده و اقدام به فروشش کند. فروش‌نوزادان قصه تلخی است که این روزها بیش از هر زمان دیگری شاهد وقوعش در شهرهای مختلف هستیم. یکی را پدرمادر می‌فروشد، دیگری را دلالانی که کارشان همین است. (ضمیمه شماره ۲)

فروش چشم

روزنامه شهروند، ۳۰ فروردین ۱۳۹۷، نوشته است: «محمدرضا» و «جواد» و «محمد» و «علی» آگهی زده‌اند؛ آگهی فروش چشم و کلیه. خلاصه ماجرا همین است. «محمدرضا» یکی از چهار دوستی است که چند سال پیش از دهدشت کهگیلویه‌بویراحمد برای کار به تهران آمدند و حالا مادر یکی‌شان باید در بیمارستان عمل قلب باز کند. «محمدرضا» حالا می‌گوید برای تامین هزینه عمل مادر دوستش و البته به دلیل فرستادن پول برای خانواده‌اش با دوستانش در آگهی فروش اعضا همراه شده است. او پیش از این دستفروش بوده، حالا بیکار است و می‌گوید بعد از دادن آگهی، مردم با او تماس می‌گیرند و همدردی می‌کنند: «همین همدردی یک دنیا می‌ارزد.» (ضمیمه شماره ۳)

تبلیغات برای فروش قرنیه چشم

بعد از وجود تبلیغاتی برای فروش کلیه، این بار شاهد انتشار تبلیغاتی مبنی بر فروش قرنیه چشم هستیم؛ اقدامی که اگرچه از سوی وزارت بهداشت غیرقانونی اعلام شده و تکذیب می‌شود اما همچنان روی دیوار بیمارستان های شهر خودنمایی می‌کند.

آفتاب نیوز، ۲۴ مهر ۱۳۹۴، نوشت:

پیوند قرنیه چشم یکی از انواع پیوندهایی است که این روزها تبلیغات آن در مقابل برخی از بیمارستان ها به چشم می‌خورد، این در حالی است که پیش از این هم در مشهد تبلیغاتی از این دست به گوش رسید اما وزارت بهداشت آن را تکذیب کرد.

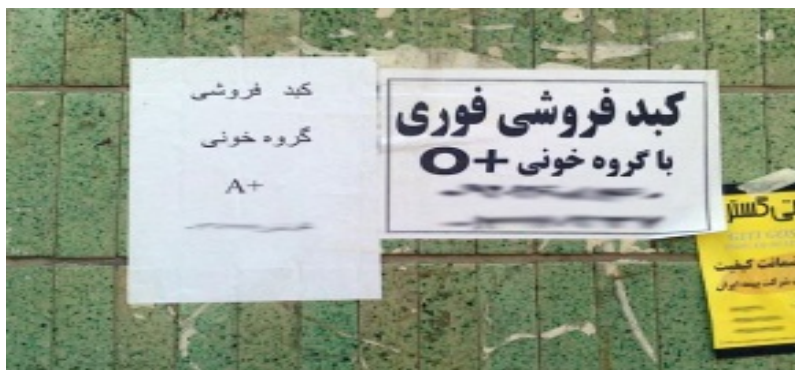
به گزارش آفتاب، اما با وجود تکذیب وزارت بهداشت باز هم شاهد تبلیغات فروش قرنیه چشم در سطح شهر تهران هستیم، به نظر می‌رسد؛ افرادی برای امرار معاش یا پرداخت بدهی های خود قصد فروش قرنیه چشم خود را دارند این در حالی است که بنا به گفته وزیر بهداشت امکان پیوند قرنیه چشم از فرد زنده وجود ندارد.

پیوند قرنیه چشم زیر یک میلیون است

اگرچه در تبلیغات منتشر شده رقمی معادل ۷۰ تا ۸۰ میلیون تومان برای فروش قرنیه چشم مطرح می‌شود اما گفته‌ها حاکی است به دلیل این‌که این پیوند تنها از افراد فوت شده امکانپذیر است قیمت آن از ۸۰۰ هزار تومان تجاوز نمی‌کند.

رسول خضری عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با تائید این موضوع به خانه ملت، می‌گوید: واقعیت آن است که پیوند قرنیه چشم تنها از افراد فوت شده امکان‌پذیر است و با توجه به این‌که در پیوند قرنیه چشم در مقایسه با سایر پیوندها هم‌چون قلب و کلیه محدودیت وجود ندارد نسبت به دیگر پیوندها با قیمت ارزان‌تری انجام می‌شود. خضری ادامه می‌دهد: قیمت پیوند قرنیه چشم تنها حدود ۷۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان است و از آنجائی که قرنیه تنها عضو بدون رگ بدن است، به راحتی عمل آن انجام می‌شود. این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس نهم، با رد ادعای انجام پیوند قرنیه چشم از فرد زنده، تاکید می‌کند: پیوند اعضا از جمله قرنیه چشم باید در بیمارستان‌های فوق تخصصی و با تجهیزات کامل انجام گیرد، لذا در هر بیمارستانی امکان پیوند وجود ندارد و در صورت بروز چنین تخطی فرد پیوند دهنده یا پیوند گیرنده جان خود را از دست خواهند داد.» (ضمیمه شماره ۴)

می‌خواهم کبدم را بفروشم، چشم‌هایم را هم می‌فروشم!



سرپوش اجتماعی، ۵ آذر ۱۳۹۶:

«می‌خواهم کبدم را بفروشم، چشم‌هایم را هم می‌فروشم!»؛ مکالمه ما این‌گونه آغاز می‌شود. مردی است در حدود ۵۰ ساله، آگهی کرده برای فروش کبد. شاید موقع چسباندن آگهی دست‌نویس روی صندوق صدقات، با خودش چند بار کلنجار رفته باشد، شاید هم نه، آن‌گونه که مصمم است.

می‌گویم خبر داری که کبد را نمی‌شود فروخت؟ یعنی به این راحتی نیست و کلی شرایط دارد که بشود قسمتی از آن را پیوند زد. انگار حرفم را نمی‌شنود و می‌گوید: «کبدم را می‌فروشم. شما اگر خریدار نیستید، نمی‌دانید بقیه چند می‌خرند؟ انگار تا ۱۰۰ میلیون هم خریدار دارد.» آن‌قدر صادق است که دلم نمی‌آید نگویم خبرنگارم. حواسم پی این حرف‌ها نیست. فقط می‌خواهد از فروش تکه‌ای از تنش، پولی دستش را بگیرد.

«حالا چرا کبد؟ اگر می‌خواهی، خب کلیه را که راحت‌تر می‌شود فروخت. آدم با يك کلیه هم می‌تواند زندگی کند.» این‌ها را نمی‌گویم اما انگار برای این‌که آنچه از ذهنم گذشته، بداند، می‌گویم: «۶ سال پیش کلیه‌ام را فروختم. فروختم به یکی از همشهری‌هایم، همان کرمانشاه؛ دستش تنگ بود، دلم سوخت. گفتم پول هم نمی‌خواهم. احتیاج داشتم اما گفتم نمی‌خواهم. آن موقع به این فکر نکردم، دلم سوخته بود.» (ضمیمه ۵)

عضو پیوندی، به «مدل ایران»

ایران یکی از معدود کشورهای جهان که خرید و فروش عضو پیوندی در آن قانونی است. این راهکار ایران برای حل مشکل کمبود عضو پیوندی، به «مدل ایران» معروف است.

شهلا میرگلوی بیات، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در هفتم مردادماه ۱۳۹۳، با انتقاد از پیوند کلیه ایرانی‌ها به افراد خارجی به‌بهانه توریسم درمانی، گفته بود: «برخی از سودجویان، پیوند کلیه را برای اتباع خارجی انجام می‌دهند و به بهانه توریسم درمانی کلیه را از ایران دریافت می‌کنند.»

میرگلوی بیات با تاکید بر این‌که نباید از قانون پیوند کلیه به اتباع خارجی هموطن سوءاستفاده کرد، عنوان کرده بود: «اگر این پیوند بر اتباع خارجی هموطن صورت گیرد ایرادی بر آن وارد نیست زیرا این افراد در ایران بوده و بعد از پیوند کلیه نیز در این کشور زندگی می‌کنند، اما این اقدام برای افراد خارجی که به بهانه توریسم درمانی وارد کشور می‌شوند خلاف قانون است.»

همچنین مصطفی قاسمی، رئیس انجمن حمایت از بیماران کلیوی در اواخر تیرماه همان سال، با انتقاد از فروش کلیه ایرانیان به بیماران غیرایرانی اعلام کرده بود: «این بیماران با جعل مدارک هویتی (کارت ملی، شناسنامه) به ایران می‌آیند و پزشکان بدون بررسی مدارک با دریافت دستمزدهای میلیونی کلیه ایرانی را به آن‌ها پیوند می‌زنند.» به‌گفته رئیس انجمن حمایت از بیماران کلیوی، مسئله اهداء کلیه ایرانیان به غیر ایرانیان از چند سال پیش وجود داشته و به همین دلیل، وزارت بهداشت بخش‌نامه ممنوعیت اهداء کلیه ایرانیان به غیر ایرانیان را به اجرا درآورد. قاسمی گفته بود که متقاضیان پیوند کلیه از کشورهای حاشیه خلیج فارس، آذربایجان، افغانستان و هند و دیگر کشورهای همسایه به ایران می‌آیند.

این در حالی است که کتایون نجفی‌زاده، رئیس اداره پیوند بیماری‌های خاص وزارت بهداشت، در پی رسانه‌ای شدن این موضوع با انتقاد از طرح این مسئله توسط انجمن حمایت از بیماران کلیوی گفته بود: «شعبه انجمن حمایت از بیماران کلیوی در یکی از شهرستان‌ها، مجوز پیوند از دهنده ایرانی را به این دو بیمار (دو بیمار عربستانی که یکی از آن‌ها پس از انجام پیوند فوت کرد) داده است. البته به‌محض مشخص شدن این جریان، وزارت اطلاعات وارد عمل شده و اکنون کل گروه دلالی این موضوع دستگیر شده‌اند. حال کجای این قضیه مشکل دارد که لازم به این همه شلوغ کاری انجمن مربوطه بوده، نمی‌دانم؟»

گزارشی که سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۷، منتشر کرده نشان می‌دهد ۷۱ درصد اهداءکنندگان عضو در ایران مرد و ۲۹ درصد زن هستند. بر همین اساس ۲۷ درصد از این افراد بیکارند و ۴۲ درصد نیمه وقت کار می‌کنند و تنها ۱۳ درصد در استخدام هستند.

این گزارش حاکی است که سلامت ۵۸ درصد از اهداءکنندگان پس از عمل دچار مخاطره شده است و فعالیت بدنی ۶۰ درصد از آن‌ها پس از جراحی کاهش یافته و ۶۵ درصد از اهداءکنندگان از نظر کاری دچار مشکل شده‌اند.



نتیجه‌گیری

باز هم درد دل‌خراش و پرغصه فقر. این بار چوب حراج به سلامتی و جسم و جان. جوان سی و چهار ساله که با هزار امید و آرزو پای معامله چشم خود آمده است، مثل روز برایش روشن است که شاید در چند ماه آینده، اندامی دیگر از بدن خود را به فروش بگذارد. مثل روز برایش روشن است که بالاخره روزی فرا خواهد رسید که برای همین فرزندی که دلش می‌خواهد دیگر طعم نداری را نچشند، نه چشمی برایش مانده است که آن‌ها را ببیند و نه دست نوازشگری و... در حالی که معامله با اعضاء بدن انسان، فقط یک موضوع حقوقی یا مذهبی نیست که برای آن نظر فقیه را نیاز باشد زیرا این موضوع دست‌کم نیاز به جنبه‌های پزشکی، روان‌شناختی و ارزشی-اخلاقی دارد. اگر بدون مشورت کارشناسان این سه رشته که پزشکان، روانشناسان و متخصصان باشند هرگونه نقل و انتقال بدن انسان، جنابیتی بیش نیست. بنابراین، هیچ توجیه قانونی و اخلاقی و قابل تائیدی برای معامله با اعضاء بدن انسان وجود ندارد. مگر این که فردی برای یکی از اعضاء خانواده خود (مادر، پدر، همسر، فرزند، خواهر و برادرش) داوطلبانه عضوی از اعضای بدن خویش را همان‌گونه که در پیوند اعضا نیز صورت می‌گیرد، اهداء نماید. حتی در یک چنین موردی نیز می‌باید موضوع از جانب کارشناس اعضاء بدن بررسی شود که آیا اهداءکننده می‌تواند فقدان عضو اهدائی خود را به‌خوبی تحمل نماید؟

فقر در جامعه نیز، نباید عاملی و توجیهی برای خرید و فروش ارگان‌های بدن انسان منجر شود. این کار به‌هیچ‌وجه قابل توجیه نیست.

آمار رسمی در ایران نشان می‌دهد سالانه نزدیک به دو هزار و ۳۰۰ مورد پیوند کلیه انجام می‌شود که از این تعداد تنها ۵۹۵ مورد، از طریق بیماران مرگ مغزی انجام می‌شود.

شرایط سنی اهداءکنندگان کلیه از سوی انجمن حمایت از بیماران کلیوی ایران، بین ۲۲ تا ۳۴ سال اعلام شده.

گفته می‌شود، حتی دلالتان، به کشورهای دیگر مانند آمریکا و اسرائیل هم کلیه صادر می‌کنند.

در تغییر وضعیت اقتصادی کشور و در روزهایی که خروج از رکود به‌عنوان یک امیدواری دیده نمی‌شود و روزبه‌روز وضع اقتصادی مردم بدتر و وخیم‌تر می‌گردد، کسب و کار دلالتان کلیه و...، سکه است. به‌صراحت هرچه تمام‌تر شاهدیم که فروشندگان به راحتی آگهی می‌کنند، گیرندگان بی‌پول برای جور کردن پول خود را به این در و آن در می‌زنند، در این میان واسطه‌ها هم پا به پای تورم، قیمت می‌دهند.

تاسف‌برانگیزتر آن‌که اگر زمانی شخصی با تماشای یک کاغذ افتاده در گوشه خیابان با عنوان «فروش فوری کلیه»، ناراحت می‌شد؛ اکنون فقط کافی است تا با کمی دقت به خیابان‌ها و کوچه‌های اطراف خود، دریابد که هم‌چون قسمت نیازمندی روزنامه‌ها، بخش قابل‌توجهی از تبلیغات خیابانی به همین بازار اختصاص یافته است.

بازاریابی در این بخش، راه خود را به فضای مجازیباز کرده و چندین وبسایت به همین نام و در این زمینه به فعالیت می‌پردازند و از متقاضیان و فروشندگان می‌خواهند تا در خواست خود را در این صفحه مطرح کنند.

«مرجع خرید و فروش کلیه انسان در ایران»، «قیمت روز کلیه همراه با جدول قیمت» و... تنها عنوان چندی از وبلاگ‌ها و سایت‌های فعال در این بازار هستند که با سر زدن به آن‌ها از تنوع قیمت‌ها و متقاضیان این بازار بیش‌تر متعجب می‌شوید.

فروشندگانی با حداقل میانگین ۱۸ سال و قیمت‌هایی با حداقل ۲۰ میلیون تومان که برای تعیین همین رقم هم هیچ نوع سقفی وجود ندارد و بنا به تمایل اهداءکننده و نیاز خریدار قیمت با توجه به شرایط اقتصادی موجود حتی از خرید یک واحد مسکونی هم بالاتر می‌رود.

سخنان حسینی شهریاری، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس ایران درباره بلا اشکال دانستن فروش کلیه برای افرادی که در فقر مفرط هستند، واکنش‌های بسیاری را برانگیخته است. شهریاری گفته است: چه اشکالی دارد وقتی که فرد در فقر بهسر می‌برد و با دریافت ۲۰ الی ۳۰ میلیون زندگی‌اش متحول می‌شود این کار را انجام دهد؟»

او ادامه داده: «این موضوع عوارض و مشکلات خاصی ندارد و انسان‌های زیادی هم با یک کلیه زندگی می‌کنند و از آن طرف هم عده زیادی نیازمند کلیه هستند که اگر کلیه به آن‌ها نرسد دچار عوارض می‌شوند و جان خود را از دست می‌دهند.» به گفته این نماینده مجلس شورای وحوش اسلامی، پیوند اعضا از نظر شرعی هم مشکل ندارد و مجوز دارد.

به گفته دکتر فرحناز صادق بیگی، رئیس واحد فراهم‌آوری اعضا پیوندی و نسوج دانشگاه بهشتی، «در حال حاضر ۲۷ هزار نفر در ایران در لیست پیوند عضو هستند که هر روز ۱۲ نفر به این لیست اضافه می‌شود. او تاکید می‌کند: «در حالی روزی ده نفر به دلیل نرسیدن عضو به آن‌ها می‌میرند که از بین کسانی که به دلیل مرگ مغزی می‌میرند سالانه اعضای ۲۲۰۰ نفر اهدا نشده زیر خاک می‌رود.»

آمار نشان می‌دهد بیش‌ترین فراوانی فروشندگان به علت فقر و یا اعتیاد دست به چنین کاری می‌زنند. البته افرادی که به قصد نیکوکاری چنین نیتی دارند از مسیرهای مرسوم و استاندارد اقدام می‌کنند.

طبیعی است که وقتی حکومت مملکتی به راحتی و با یک پلک به هم انسان‌ها را می‌کشد، این وضعیت نیز حاصل سیاست‌های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی آن است. وجه تمایز این دلالان با دلالان حکومتی، تضمینی است که در خصوص اعمال آن‌ها وجود دارد.

کافی است چند ساعتی مقابل یکی از بیمارستان‌ها منتظر ماند یا از خیابانی معروف به این عنوان بالا و پائین رفت تا فروشندگان و دلالان کلیه به سراغ‌تان بیایند و پیشنهادهایشان را بدهند. گویی سال‌هاست که در این رشته تخصص کافی دارند و ترس هم از پولیس و قانون هم ندارند. چرا که یا پولیس و پاسدار هم دست آن‌هاست و یا این که پارتی‌های کله گنده در ارگان‌ها و نهادهای مختلف حکومتی دارند.

نهایتاً حکومت اسلامی ایران، شرم بشریت است؛ حکومتی که پس از چهل سال حاکمیت نکبت‌بارش و تخریب عمیق ثروت‌های مادی و معنوی جامعه، غارت اموال عمومی، کشتار ده‌ها هزار انسان، به خاک سیاه نشاندن اکثریت مردم ایران، نابودی زیرساخت‌ها فرهنگی جهان‌شمول و روابط و مناسب آزادی‌خواهانه، برابری طلبانه و عدالت‌جویانه، نابودی محیط زیست و...، اینک سانسور و سرکوب خشونت‌های خود را علیه فعالین فرهنگی، هنری، کارگری، دانشجویی، زنان، بازنشستگان و...، تشدید کرده است تا بلکه حکومت متزلزل و پوسیده خود را چند صباح دیگری سر پا نگاه دارد. از سوی دیگر، این حکومت با ماجراجوئی‌ها خطرناک خود، باز هم جامعه ایران را در معرض فضای جنگی و قحطی و گرسنگی قرار داده است. در چنین وضعیتی، مردم آزاده ایران، هیچ راهی جز گذر از این حکومت جانی در مقابل و چشم‌انداز خود ندارند!

یکشنبه شانزدهم تیرماه [سرطان] ۱۳۹۸ - هفتم جولای ۲۰۱۹

ضمائم:

ضمیمه ۱

گزارش روزنامه شرق، ۱۴ بهمن ۱۳۹۲ - ۳ فوریه ۲۰۱۴:

پول ما نقدنقد است

یکی از دلایان خریدوفروش جنین و تخمک، با درج شماره موبایلی در آگهی‌ها، هفته‌ای پنج تا ۱۰ مراجعه‌کننده دارد که به‌گفته او، در میان این ۱۰ نفر فقط یکی، دو نفر متقاعد به انجام فرآیند اهداء می‌شوند.

برای آن‌که، اطلاعات خود را به راحتی ارایه دهد، باید مطمئن شود که فرد تماس گیرنده مشتری است. او می‌گوید: «اگر خواهر یا همسر شما، آمادگی اهدای جنین و تخمک را داشته باشد، در مرحله اول قراردادی بسته می‌شود، پس از آن، خواهر یا همسر شما، در مطب آزمایش می‌شوند و اگر مشکل خاصی نبود، برای اهدای تخمک آمپولی در مطب زده می‌شود و دو هفته بعد، فرآیند اهداء انجام می‌شود.»

او می‌افزاید: «اما برای اهدای جنین قضیه کمی پیچیده‌تر است، باید فرد اهداءکننده، ابتدا آزمایش‌های مختلف پزشکی انجام دهد و اگر مشکل پزشکی وجود نداشت، می‌تواند این کار را بکند.» او در ادامه سن اهداء کننده را می‌پرسد و می‌گوید: «اگر سنش بین ۱۸ تا ۲۴ سال باشد، پول ما نقدنقد است، هیچ مشکلی هم در آینده برای او به‌وجود نمی‌آید، هم کار خیر می‌کند برای آخرتش و هم در دنیا پولی دستش را می‌گیرد.»

آن‌طور که مرد دلال اذعان می‌کند، در قراردادی که میان او و شخص اعطاءکننده جنین و تخمک بسته می‌شود، رزومه پزشک متخصص هم ضمیمه می‌شود و هیچ نگرانی‌ای برای سلامت فرد وجود ندارد.

اما وقتی از او می‌خواهیم نام این پزشکان را بگوییم، طفره می‌رود و پاسخ منفی می‌دهد. از طرف دیگر به‌نظر می‌رسد، آنچه بازار این دلایان را رونق داده است، خالی بودن بانک تخمک و جنین در مراکز درمانی است. دلال خریدوفروش تخمک و جنین می‌گوید: «فرق کار ما با دولتی‌ها این است که ما کیس برای اهدای تخمک و جنین داریم اما دولتی‌ها ندارند، ما دریافت‌کننده و اهداءکننده را با پرداخت هزینه در بیمارستان خصوصی بستری می‌کنیم، نه معطلی بیمارستان‌های دولتی را دارد و نه بی‌کیفیتی آن‌ها را.»

اهدای تخمک چگونه صورت می‌گیرد؟

افزایش میزان ناباروری طی سال‌های اخیر باعث شده، مراکز درمانی کشور، روش‌های جایگزین در درمان ناباروری را به‌شکل «اهداء» انجام دهند. مرسوم‌ترین این روش‌های جایگزین در حال حاضر اهدای تخمک و اهدای جنین است. در روش اهدای تخمک، پنج گروه از خانم‌ها هستند که می‌توانند با دریافت تخمک از طرف ثانوی، مشکل بارداری‌شان را تا حد زیادی برطرف کنند؛ خانم‌هایی که هاپیرگنادوتروپیک هاپیوگنادیسم دارند، مانند موارد نارسائی زودرس تخمدان، سابقه جراحی اووفاورکتومی (خارج کردن تخمدان‌ها)، سابقه درمان به روش شیمی درمانی یا پرتودرمانی، سندروم ترنر، کسانی که عدم پاسخ تخمدان‌ها به تحریک تخمک‌گذاری یا وجود علائم قطعی ذخیره پائین تخمدان دارند، افرادی که سقط مکرر غیرقابل درمان و شکست مکرر روش‌های باروری لقاح خارج رحمی داشته‌اند یا تخمک و جنین آن‌ها کیفیت خوبی نداشته است.

گروه چهارم کسانی هستند که با توجه به این‌که بیماری ژنتیکی از طریق ژن به فرزندش قابل انتقال است و با استفاده از روش‌های آزمایشگاهی در دسترس مثل PGD و PND و تشخیص متخصص ژنتیک قابل شناسائی و درمان نیست، فرد به استفاده از درمان‌های جایگزین تمایل پیدا می‌کند. و گروه آخر کسانی هستند که دچار ناباروری در سن بالا می‌شوند و هرگاه زوجه بیش از ۴۰ سال تمام سن داشته باشد، بعضاً با این مشکل مواجه می‌شود. فرآیند اهدای تخمک نیز، شامل تهیه و جمع‌آوری تخمک از زن اهداءکننده، باروری آن در آزمایشگاه با اسپرم شوهر و انتقال جنین‌های حاصل به رحم گیرنده (زوج نابارور) است.

اهدای جنین چگونه صورت می‌گیرد؟

بسیاری از زوجین محروم از داشتن فرزند با مشکلاتی از قبیل نداشتن تخمک سالم، نداشتن اسپرم یا عدم امکان باروری جنین، امکان مشارکت در تشکیل جنین بیولوژیکی خود را نداشته و در این ارتباط ناچار به استفاده از گامت اهدائی و در غیر این صورت جنین اهدائی هستند. در این ارتباط رشد جنین در رحم زن گیرنده نابارور شکل گرفته و تعلق خاطر بیش‌تری را به فرزند حاصله احساس می‌کند.

روشی که امروزه در مراکز درمان ناباروری برای تشکیل جنین صورت می‌پذیرد، لقاح اسپرم شسته شده همسر در محیط آزمایشگاهی و تلقیح آن با روش تزریق میکروسکوپی به درون تخمک‌های حاصل از پانکچر واژینال تخمدان است. این کار پس از تحریک تخمک‌گذاری با استفاده از داروهای هورمونی و درمان‌های کمک باروری انجام می‌شود. معمولاً تحریک تخمک‌گذاری به استحصال تخمک‌های متعدد و به تبع آن، تشکیل جنین‌های بیش از حد نیاز زوجین منجر می‌شود. به این ترتیب، امکان استفاده از جنین‌های مازاد بر نیاز زوجین برای آن دسته از زوج‌هایی فراهم می‌شود که درمان ناباروری آن‌ها با هیچ روش دیگری امکان‌پذیر نیست. در مواردی نیز زوجین اهداءکننده جنین منحصرأ به قصد اهدا به مراکز مجاز مراجعه می‌کنند. با در نظر گرفتن این موضوع که در تشکیل جنین حاصله، افراد دیگری به‌عنوان اهداءکننده جنین دخیل هستند، لزوم مشاوره حقوقی، اخذ رضایت آگاهانه و بررسی و ارزیابی دقیق سلامت اهداءکنندگان و دریافت‌کنندگان و نیز احراز ضرورت ارایه درمان به دریافت‌کنندگان پیش از اقدام به درمان اهمیت می‌یابد.

شرایط عمومی برای اهداءکننده جنین و تخمک

پذیرش اهداءکننده، اعم از اهداءکنندگان جنین یا تخمک، در مراکز مجاز با توجه به قوانین و راهنماهای اخلاقی صورت می‌پذیرد. در این مشاوره که ترجیحاً توسط متخصص پزشکی اجتماعی و در یک یا چند جلسه انجام می‌شود، ضمن آشنائی اولیه با اهداءکنندگان، مسائلی از قبیل رضایت کامل اهداءکننده و همسر او (در صورت تاهل)، انگیزه آنان، ثبات در تصمیم‌گیری، سوابق کیفری، سطح تحصیلی و چگونگی روابط زوجین با یکدیگر مورد بررسی قرار می‌گیرد. با توجه به شخصی بودن مسایل شرعی و فقهی و به‌دلیل وجود تفاوت نظرات مراجع عظام تقلید در روش‌های اهداء، بر آگاهی زوجین از فتاوی مرجع تقلیدشان، تاکید شده و عدم مسؤولیت مراکز درمان ناباروری در این خصوص توضیح داده می‌شود. پس از مشاوره و ارزیابی اولیه و اخذ رضایت آگاهانه، سلامت باروری و توانائی اهداء اهداءکنندگان جنین و تخمک از دیدگاه متخصصان زنان و زایمان، جنین‌شناسی، آندرولوژی و اورولوژی مورد بررسی قرار می‌گیرد. ارزیابی سلامت متعارف اهداءکننده، شامل مشاوره و ارزیابی عمومی بالینی و پاراکلینیک، مشاوره و ارزیابی بیماری‌های داخلی، عفونی، ژنتیک و مشاوره و ارزیابی سلامت روانی- اجتماعی نیز می‌شود. همچنین بر اساس «قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور» و آئین نامه اجرائی آن، هرگاه ناباروری زوجین قانونی و شرعی (هریک به تنهایی یا هر دو) پس از اقدامات پزشکی اثبات شود، مراکز تخصصی درمان ناباروری ذیصلاح مجاز خواهند بود که با رعایت ضوابط شرعی و شرایط مندرج در قانون نسبت به انتقال جنین‌های حاصل از تلقیح خارج از رحم زوج‌های قانونی و شرعی و پس از موافقت کتبی زوجین صاحب جنین به رحم زن زوج نابارور اقدام کنند. همچنین بر اساس فتاوی مراجع عظام، در مواردی که فقط عامل زنانه علت ناباروری باشد، در صورت تمایل زوجین نابارور، تخمک اهدائی مورد استفاده قرار می‌گیرد. ناباروری زوجین پس از بررسی و تشخیص گروه تخصصی اثبات می‌شود و تنها در صورت تشخیص عدم وجود تخمک یا تخمک مناسب و جنین یا جنین مناسب، برای استفاده از درمان‌های جایگزین (اهداء) اقدام می‌شود. هدف از این اقدامات، اطمینان از عدم امکان درمان فرد از طریق درمان‌های معمول غیر از اهدا و اجتناب از مشکلات حقوقی و قانونی بعدی است.

بازار سیاه خرید و فروش نوزاد در ایران

روزنامه آرمان امروز، ۲۲ نوامبر ۲۰۱۸: از طریق پرس‌وجو با مرضیه آشنا می‌شوم زن ۳۲ ساله‌ای که بچه داخل شکمش را تا چند ماه دیگر باید به خانواده دیگر تحویل دهد. همسرش از ما قول می‌گیرد که عکس نگیریم. دکترها گفته‌اند، بچه‌دختر است و این اولین بارش نیست که بچه به دنیا می‌آورد، برای فروختن. او می‌گوید: بنده هم دلم می‌خواهد، بعد از تولد بچه‌ام، او را در آغوش بگیرم و شیرش دهم، اما برای اینکه دل‌نبندم هرگز به او حتی نگاه هم نمی‌کنم و اولین شیردادن را به مادر دوش می‌سپارم. همان‌طور که حرف می‌زند، اشک از گوشه چشمش سرازیر می‌شود. ۱۰ سال است که اعتیاد در گوشت، پوست و استخوانش رخنه کرده و او مجبور است برای جبران کاستی‌های زندگی‌اش بچه‌فروشی کند.

مساله‌ای که هنوز بحرانی نشده

رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران در این باره به «آرمان» می‌گوید: فقر و نیاز مالی خانواده دلیل اصلی این اتفاقات است. موضوعی که در سایه ضعف‌های نظام حمایت اجتماعی و تامین اجتماعی کشور در حمایت از افراد نیازمند شکل گرفته است. هرچند این روزها نمی‌توانیم مدعی شویم که این آسیب اجتماعی به‌مرز بحرانی‌اش رسیده است، اما این شرایط نمی‌تواند باعث شود تا ما چشم به روی آن ببندیم. سیدحسن موسوی چلک درباره حضور پررنگ دلالان در موضوع خریدوفروش نوزادان اظهار می‌کند: عمده کسانی که متقاضی فروش نوزادان خود هستند، خانواده‌های درگیر با معضل اعتیادند. خانواده‌هایی که به‌خودی خود نمی‌توانند با خریداران رایزنی کنند و به توافق برسند. بنابراین این شرایط زمینه حضور دلالان را فراهم می‌کند. کسانی که با بهره‌گیری از شرایط و وضعیت فروشندگان و درخواست خریداران همیشه پول هنگفتی را از این تجارت به جیب می‌زنند. اینکه گاهی از این بچه‌ها در قالب گروه‌های تکی‌گری استفاده می‌شود. بچه‌هایی که به خانواده فروخته می‌شوند، باز شرایط بهتری دارند، اما بچه‌هایی که به‌گروه‌های برده‌داری کودک فروخته می‌شوند، آینده اسفناکی دارند. این موضوع نگرانی فعالان اجتماعی را دو چندان می‌کند. او ادامه می‌دهد: باید ابتدا به شناسایی جامعه‌های خریدار نوزادان بپردازیم. چه کسانی هستند و چه اهدافی دارند؟ بعد از تشخیص این موضوع است که می‌توان برنامه‌ریزی کرد. برای مثال اگر ما امروز شاهد استقبال گسترده خانواده‌های نابارور از فعالیت این گروه‌ها هستیم، باید چاره‌اندیشی کنیم و شرایط اخذ سرپرستی را سهل سازیم. برای پذیرش قانونی بچه توسط خانواده‌ها، باید به‌جای قوانین سختگیرانه، نظارت‌مان را بر نحوه نگهداری این فرزندان در خانواده‌های متقاضی بیشتر کنیم.

سرنوشت نامعلوم نوزادان

سرنوشت نامعلوم کودکان فروخته شده در بازار سیاه بچه‌فروشی گاه آن‌ها را راهی خانه و کاشانه‌ای امن می‌کند، گاه آن‌ها را به کودکان‌کار تبدیل می‌کند. بچه‌هایی که محکوم به‌کار کردن در خیابان‌ها و درآمدزایی برای دلالان کودکان‌کار هستند. یک جامعه‌شناس در این باره می‌افزاید: غالب نوزادانی که از مادران معتاد خریداری می‌شوند، با مشکل اعتیاد روبه‌رو هستند. مشکلی که گاه موجب بروز درگیری‌هایی میان خانواده خریدار و فروشنده می‌شود. اکثر خانواده‌های نابارور بعد از اینکه از بچه‌دار شدن ناامید می‌شوند و در توانشان نیست تا شرایط پذیرش کودک از مراکز بهزیستی را تامین کنند، دست به تامین خواسته‌شان از بازار سیاه کودک‌فروشی می‌زنند، کاری که برای آن‌ها همراه با چالش‌هایی است. نمونه این درگیری را خانواده‌ای در اراک تجربه کرده‌اند. زوجی که بعد از خرید نوزادی از زن معتاد وقتی با

حالات جسمی نوزاد چندروزه‌شان روبه‌رو می‌شوند و آن را به پزشک منتقل می‌کنند، متوجه اعتیاد نوزاد خود می‌شوند. مسئولان مرکز درمانی موضوع را به پولیس و اداره بهزیستی خبر می‌دهند و در نهایت منجر به روشن شدن دست خانواده خریدار نوزاد می‌شود. هرچند این کودک بعد از بستری در بیمارستان و ترک اعتیاد راهی یکی از مراکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست شد، اما ضربه وارده به این خانواده به‌گفته خودشان قابل جبران نیست.

دلالتان در بیمارستان‌های دولتی

بیمارستان‌های دولتی مراکزی هستند که عمدتاً زنان باردار دارای مشکلات اقتصادی به آن‌ها مراجعه می‌کنند. مراکزی که می‌توان از آن‌ها به‌عنوان محل جولان دلالتان نوزاد یاد کرد. کسانی که با کمک واسطه‌هایشان مادران نیازمند و صاحبان فرزندان نامشروع را شناسائی کرده و نقش پل ارتباطی را میان خانواده‌های متقاضی خرید بچه و فروشندگان بازی می‌کنند. دلالتانی که پول هنگفتی به جیب می‌زنند و منبع درآمد نامشروعی را برای خود تعریف کرده‌اند. کیمیا توسلی، فعال حوزه زنان به ایسنا می‌گوید: معضل فروش نوزاد از مرحله بعد از زایمان به‌مرحله قبل از زایمان رسیده و این مسأله حکایت از بازار داغ این معضل دارد. همچنین یک جامعه‌شناس در این باره می‌گوید: غالب خانواده‌هایی را که تن به فروش کودکان می‌دهند، والدین معتاد تشکیل می‌دهند. کسانی که حاضرند برای ذره‌ای مواد بیش‌تر و بساط پر دودتر فرزند خود را قربانی کنند. فرامیزی، با بیان این‌که آسیب اجتماعی فروش کودکان و نوزادان در جامعه در سایه سکوت فعالان اجتماعی هر روز دامنه گسترده‌ای به خود می‌گیرد، می‌گوید: سکوت در برابر این معضل اجتماعی به‌صالح جامعه نیست.

باندی که در آمل متلاشی شد

سال گذشته بود که خبر انهدام باند نوزادفروشی در آمل منتشر شد. گروهی که در آن ۶ نفر علاوه بر خریدوفروش نوزاد، کار سقط جنین غیرقانونی را هم انجام می‌دادند. ضمن این‌که اجاره غیرقانونی رحم را نیز برای خانواده‌های متقاضی انجام می‌دادند. البته خبرها حکایت از آن داشت که یکی از مدیران این شهر هم در این جرم بزرگ دست داشته است. خبری که دادستان آمل آن را تأیید کرده و درباره آن گفت: اعضای این باند، تیم سازمان یافته‌ای بودند که بعد از شناسائی خانواده‌های بی‌بضاعت با استفاده از مدارک جعلی و تهیه شناسنامه برای نوزادان، کار فروش آن‌ها را در دستور قرار می‌دادند. نوزادانی که با قیمت‌هایی بین ۱۵ تا ۴۰ میلیون تومان به‌فروش می‌رفتند. به گفته علی طالبی، از این اعداد و ارقام میلیونی چیزی دست خانواده نوزادان را نمی‌گرفت، بلکه همه آن سودی بود که به جیب دلالتان می‌رفت.

هزینه‌های بالای ناباروری؛ عامل آسیب

قصه فروش نوزادان، قصه تلخی است که امروز می‌شود، آن را در بعضی جاهای کشور شنید. از آمل که سفری به اصفهان کنیم، می‌بینیم که بچه‌فروش‌ها در این شهر هم پرونده‌ای قطور دارند و ردپای باند ۶ نفره در این حوزه حکایت از این واقعیت دارد. باندی که بعد از دستگیری به فروش ۱۴۵ نوزاد اعتراف کردند. نوزادانی که به قیمت ۱۰ میلیون تومان به زوج‌های نابارور فروخته می‌شوند. اعضای این باندها در طول هفت سال فعالیت مداوم‌شان حدود پنج میلیارد تومان تا حالا به‌جیب زده‌اند. حسین کریمی، از کارشناسان اجتماعی به ایرنا گفت: بخشی از آسیب اجتماعی فروش نوزادان ریشه در هزینه‌های بالای درمان ناباروری و شرایط سخت بهزیستی برای واگذاری سرپرستی کودکان به خانواده‌های نیازمند دارد. شرایطی که وقتی خانواده‌ای می‌بیند نمی‌تواند از عهده‌اش بر بیاید ترجیح می‌دهد، از راه خلاف به خواسته‌اش برسد. با این وجود، همین چند وقت پیش بود که خبر دستگیری باند خرید و فروش نوزاد در مشهد هم تیتراژ اکثر روزنامه‌ها شد. اعضای ۲۶ نفره این باند بزرگ که سردهسته آن زنی معروف به «خانم دکتر» بود که هر

نوزاد را به قیمت ۳۰ میلیون تومان به خانواده‌های متقاضی می‌فروخت. داستان از این قرار بود که زن و مردی یزدی در حالی که نوزادی را در آغوش داشتند، راهی اداره ثبت احوال مشهد شدند. آن‌ها مدعی بودند در سفرشان به مشهد نوزادشان به دنیا آمده و حالا قصد دارند، برایش شناسنامه بگیرند. زوج جوان مدارک بیمارستان، زایمان و حتی واکسن نوزاد را در اختیار کارمند ثبت احوال قرار دادند، اما وقتی مشخص شد که مدارک جعلی است، ماجرا به پولیس گزارش شد و زوج جوان بازداشت شدند. آن‌ها پس از انتقال به کلانتری در بازجویی‌ها گفتند که نوزاد را به قیمت ۳۰ میلیون تومان خریده‌اند. آن‌ها گفتند: مدت‌هاست که ازدواج کرده‌ایم، اما در این سال‌ها بچه‌دار نشدیم. نزد پزشکان زیادی رفتیم، اما مشکل‌مان حل نشد تا این‌که از طریق یکی از آشنایان با زنی در مشهد آشنا شدیم که به «خانم دکتر» معروف بود. ما علاقه زیادی به نوزاد دختر داشتیم و او مدعی بود که می‌تواند نوزاد ۱۵ روزه‌ای را به ما بفروشد. برای همین هماهنگی انجام شد و ما راهی مشهد شدیم و در ازای پرداخت ۳۰ میلیون تومان، این نوزاد به ما تحویل داده شد. همراه نوزاد مدارکی نیز به ما دادند که با آن می‌توانستیم، برای نوزاد شناسنامه بگیریم، اما وقتی به ثبت احوال رفتیم، ماجرا لو رفت.

ضمیمه شماره سه

فروش چشم

روزنامه شهروند، ۳۰ فروردین ۱۳۹۷: «جواد»، دوست محمدرضا است و یکی از کسانی که می‌خواهد یک چشمش را بفروشد. او هم به «شهروند» می‌گوید سه برادرش معتادند، خانواده‌اش وضع مالی خوبی ندارند و فروختن یک چشم برایش کار سختی نیست.

«محمدرضا» و «جواد» نمی‌دانند که نباید امیدی به این آگهی داشته باشند. وزارت بهداشت قبل از این و با منتشر شدن تصویر آگهی فروش چشم، اعلام کرده است که این آگهی‌ها شبیه جوک است. محمد آقاجانی، معاون پیشین درمان وزیر بهداشت پیش از این گفته است: «فروش چشم اصلاً امکان‌پذیر نیست و بیان چنین موضوعی شبیه جوک و فکاهی است. اساساً پیوند چشم آن هم از فرد زنده امکان‌پذیر نیست و هرکس چنین ادعائی کرده است، حتماً یک فرد شیاد است که هیچ آشنائی با نظام سلامت ندارد و قصد شوخی داشته است. در ایران و دنیا در مورد چشم فقط پیوند قرنیه وجود دارد که آن هم فقط از افراد مرگ مغزی انجام می‌شود. در ایران برای این کار بانک قرنیه وجود دارد و خارج از چارچوب بانک قرنیه و پیوند قرنیه از فرد دچار مرگ مغزی امکان انجام پیوند وجود ندارد.»

محمدرضا، ۲۰ ساله اهل دهدشت

چند سال‌تان است؟

۲۰ سال.

اهل کدام شهرید؟

دهدشت در استان کهگیلویه و بویراحمد.

تحصیلات‌تان چه قدر است؟

تا پیش‌دانشگاهی تجربی خوانده‌ام.

در آگهی شما آمده چهار نفرید و دو چشم و دو کلیه‌تان را در مجموع برای فروش گذاشته‌اید. شما کدامیک از اعضا را می‌خواهید بفروشید؟

یک چشمم را.

چند می‌فروشید؟

اگر مشتری پیدا شود، ۱۵۰ تا ۱۶۰ میلیون.

قیمت را از کجا و بر چه اساسی تعیین کرده‌اید؟

از یکسری سبایتهائی که آگهی فروش اعضا می‌زنند. با چند نفر هم مشورت کردیم، گفتند رقم خاصی نمی‌شود برایش تعیین کرد، می‌شود تا بی‌نهایت قیمت معلوم کرد، بستگی به این دارد که چقدر مشتری برایش پیدا شود.

حالا چرا چشمتان را می‌خواهید بفروشید؟ در آگهی نوشته دو دوست دیگران کلیه‌شان را برای فروش گذاشته‌اند.

بله ما چهار دوست هستیم که دونفرمان کلیه و دونفرمان یک چشمتان را برای فروش گذاشته‌ایم. من چشمم را گذاشتم به این دلیل که شنیده‌ام نداشتن یک کلیه خیلی سخت است، بعدش آدم اذیت می‌شود و مدام باید رعایت کند و هر غذائی را نمی‌شود خورد. کلیه کلا حساس است.

از چشم که حساس‌تر نیست! شما سخت‌تان نیست یک چشمتان را از دست بدهید؟

بالاخره یک چشم دیگرم هست. من دیده‌ام که قبلا کسان دیگری برای فروش یک چشمتان آگهی داده‌اند. با یک چشم هم می‌شود زندگی کرد. من هم مجبورم، اگر مجبور نبودم، این کار را نمی‌کردم.

چرا مجبورید؟ وضع مالی‌تان چه‌طور است؟

راستش را بخواهید مادر یکی از دوستانم، عمل قلب باز دارد و باید خیلی فوری عمل شود. گفته‌اند عملش ۴۸ میلیون تومان پول می‌خواهد. او برای تامین این پول، آگهی فروش کلیه زد و ما هم برای این‌که با او همدردی کنیم، آگهی زدیم. او یکی از همین چهارنفر است که در آگهی‌تان نوشته‌اید؟

بله.

شما می‌گویند که برای همدردی با دوستان این کار را کرده‌اید، به هر حال اگر برای چشمتان مشتری پیدا شود، این کار را می‌کنید یا نه؟

بله حتما.

یعنی هر سه‌نفرتان می‌خواهید به او کمک کنید؟

بله.

خودتان نیاز ندارید؟

مطمئنا داریم. ما می‌خواهیم او فکر نکند تنه‌است، ولی اگر هم این پول دست‌مان بیاید، بقیه‌اش را به زخم خودمان می‌زنیم.

اگر آن‌طور که شما می‌گویند، عمل قلب مادر دوستان ۴۸ میلیون تومان می‌شود، لازم نیست همه‌تان این کار را بکنید. بله، ولی خب من می‌دانم که این کار غیرقانونی است و از آن طرف گروه خونی‌ها فرق دارد و پیدا کردن کسی که شرایطش جور باشد، سخت است، به همین دلیل ممکن است اگر یک نفر آگهی داده باشد، دیرتر موفق شویم، ما چهارتائی آگهی دادیم که شانس‌مان بیش‌تر شود.

الان در تهران زندگی می‌کنید؟

بله چند سال است که در تهران کار و زندگی می‌کنم.

با آن سه نفری که در مشخصات‌شان در آگهی آمده زندگی می‌کنید؟

بله در خانه‌ای اجاره‌ای در یافت‌آباد. آن‌ها هم از ۵ تا ۹ سال است که از دهدشت به تهران آمده و کار می‌کنند.

ماهی چه‌قدر اجاره می‌دهید؟

ماهی ۴۰۰ هزار تومان.

کارتان چیست؟

من و رفقایم دو سه سال اولی که به تهران آمدم در رستوران کار می‌کردیم. بعدش دیگر همه‌جا رفتیم، بنگاه و... و اخیرا هم دست‌فروشی می‌کردم، ولی الان کار نمی‌کنم.

درآمد این چند سال هر ماه چه‌قدر بوده؟

حدود یک میلیون تومان. ولی خب مشکلات دست‌فروشی زیاد است، چندبار جنس‌هایمان را از ما گرفتند و راستش ما هم خسته شدیم.

پس دلیل‌تان برای دادن این آگهی، فقط کمک به مادر دوست‌تان نیست.

خب به هر حال اگر این پول دستانم بیاید، خیلی خوب است. کمک زیادی به ما و خانواده‌هایمان می‌کند. دوستانم هم یا کارگری کرده‌اند یا دست‌فروشنده و پولی ندارند. آن دوستم هم که مادرش بیمار است الان بیکار است.

ما در دوست‌تان چقدر وقت است که در بیمارستان بستری است؟

چهار ماه است در یکی از بیمارستان‌ها بستری است و به زحمت پول بستری‌اش را جور کرده‌ایم.

بیمه نیست؟

بیمه معمولی هست، ولی با دفترچه می‌گویند این‌قدر.

هم‌خانه‌هایت چند سال‌شان است؟

دو تایمان ۲۰ ساله‌ایم، دو تایمان ۲۳ ساله.

خانواده شما هم در دهم‌ت زندگی می‌کنند؟ چند خواهر و برادرید؟

بله آن‌جا هستند. دو خواهر و یک برادر دارم. وضع مالی آن‌ها هم خوب نیست.

چند روز است آگهی زده‌اید؟

حدود یک هفته.

در کدام خیابان‌ها زده‌اید؟

در خیابان‌های بالای شهر که مشتری بهتری پیدا شود.

در این مدت چند نفر به شما زنگ زده‌اند؟

نمی‌توانم دقیق بگویم، ولی در مجموع حدود ۳۰ نفر می‌شوند.

مشتری‌اند؟

بیش‌ترشان زنگ می‌زنند و هم‌دردی می‌کنند. مشتری جدی تا به حال پیدا نشده. البته همان هم‌دردی هم خیلی مهم است.

وقتی می‌شنویم مردم هم درد ما را درک می‌کنند و ناراحتند، دل‌مان گرم می‌شود.

اگر بر فرض مشتری پیدا شود، می‌دانید که چنین عملی کلاً غیرقانونی است و از آدم زنده، چشم پیوند نمی‌زنند. در

این‌باره فکری کرده‌اید؟ یا اگر اصلاً پیدا شد، دکتری می‌شناسید که این کار را انجام دهد؟

من از قانون خبری ندارم و دکتری هم نمی‌شناسیم. دیده بودیم که قبلاً این کار را کرده‌اند. امیدواریم که کسی پیدا شود و راهش را بلد باشد.

اگر مشتری پیدا شود، واقعا این کار را می‌کنید؟

بله می‌کنم. البته حرف زدن خیلی راحت است، موقع عمل نمی‌دانم همین‌قدر مطمئن باشم.

اگر کسی ۲۰۰ میلیون تومان بدهد و همین فردا بخواهد عمل کند، این کار را می‌کنی؟

اگر واقعا سریع باشد و به درد کار و نیتمان بخورد، بله حتما.

جواد، ۲۳ ساله، اهل دهدشت

شما هم می‌خواهید چشم‌تان را بفروشید؟

بله.

چرا؟

والا هر چهارتای ما زندگی درست و حسابی نداریم. از وقتی بچه بودیم کار کرده‌ایم، ولی هر روز یک بلائی سرمان آمده و نتوانسته‌ایم یک زندگی برای خودمان جمع و جور کنیم. یا پول‌مان را می‌خورند یا خانواده قرض دارد و باید به آن‌ها برسیم، حالا هم که مادر رفیق‌مان افتاده بیمارستان و عملش خرج برمی‌دارد. ما در این شهر همه کار کرده‌ایم، اما به نتیجه نرسیده‌ایم.

چه کارهایی؟

از آشپزی تا کارگری ساختمان و مشاور املاکی و دست‌فروشی. ما فقط دزدی نکرده‌ایم و گرنه همه کار کرده‌ایم.

وضع خانواده‌تان چطور است؟

پدر من ۳۰ سال است که کارمند یک اداره است و اخیرا به دلیل این‌که خانه‌اش به نام عمویم است و او هم بدهی بالا آورده، خانه‌اش را دارند می‌گیرند.

در خانواده چند نفرید؟

ما چهار پسر و یک دختریم. از چهار پسر خانواده، سه نفرشان معتادند و فقط من نیستم. در همه این هشت سالی که در تهران کار کرده‌ام، مدام برای آن‌ها پول فرستاده‌ام. باور‌تان می‌شود اگر بگویم کلا چهار تا پنج دست لباس برای خودم خریده‌ام؟ خب قطعاً وضعیتم خوب نیست که می‌خواهم چشمم را بفروشم.

چند می‌خواهید بفروشید؟

۱۵۰ تا ۱۶۰ میلیون تومان.

اگر مشتری پیدا شود، واقعا این کار را می‌کنید؟

بله، واقعا این کار را می‌کنم. اگر بخواهم کار کنم، ۱۵ سال طول می‌کشد تا ۱۵۰ میلیون تومان پول داشته باشم، تازه اگر هیچ خرجی نکنم، یعنی وقتی ۳۸ ساله بشوم با بدبختی شاید این پول را داشته باشم.

اگر بر فرض این پول دست‌تان بیاید، غیر از کمک به مادر دوست‌تان می‌خواهید با آن چه کنید؟

همه‌اش را می‌دهم به خانواده‌ام.

خب آن‌ها اگر بفهمند پول چشم‌تان است، چه برخوردی خواهند داشت؟

من زیاد خانه‌مان نمی‌روم، از کجا می‌خواهند بفهمند.

می‌دانید که این آگهی شما غیرقانونی است و اصلاً چنین عملی در ایران انجام نمی‌شود؟

بله، شنیده‌ام غیرقانونی است. به من گفته‌اند، ولی خب هر کاری در ایران می‌شود انجام داد. من می‌خواهم با رضایت خودم یک عضو بدنم را بدهم، عاقل و بالغم.

چرا کلیه‌تان را نمی‌فروشید؟ امکان موفق‌شدن در فروش آن خیلی بالاتر است.

کلیه، هم نگهداری بعدش سخت است، هم پولش کمتر است، آدم با یک چشم هم می‌تواند زندگی کند.

در این مدت تماس‌ها با شما چه‌طور بوده است؟

عده‌ای زنگ می‌زنند و به ما می‌خندند، عده‌ای دلداری می‌دهند، عده‌ای هم می‌گویند ما می‌آئیم و قرار می‌گذاریم و ...

در این مدت چرا برای حل مشکلاتتان وام یا قرض نگرفته‌اید؟

چندبار رفتیم بانک، وام؛ ضامن و چک و... می‌خواهد، من ندارم.

بیمه هستید؟

بیمه سلامت همگانی.

تحصیلاتتان چه قدر است؟

فوق‌دیپلم معماری دارم، از دانشگاه آزاد دهمشتم. ترم یک بودم که برای کار آمدم تهران، این‌جا کار می‌کردم و موقع

امتحانات می‌رفتم دانشگاه، تا هزینه‌اش دربیاید، بعدش هم که فقط کار کردم. من از بچگی ورزشکار هم بوده‌ام، انواع و

اقسام ورزش‌ها: کشتی، تکواندو، فوتبال، فوتسال.

چرا ادامه ندادید؟

ورزش‌کردن و ادامه‌دادن آن هم پول می‌خواهد، بالاخره دست‌کش خوب، کفش خوب، ما پولش را نداشتیم. ما در

خانواده‌مان همیشه دعوا بود، کسی نبود به ما برسد. ۱۰ ساله بودم که یکی از برادرهایم، جلوی من با تیغ خودش را

زد، همه‌اش خودزنی و خودکشی و دعوا و جروب‌بحث. اصلاً نمی‌دانم محبت چیست.

می‌دانید که خیلی‌ها ممکن است فکر کنند این آگهی شما کلاهبرداری است و برای پول درآوردن بیش‌تر این کار را

کرده‌اید.

بیايند وضع ما را ببینند، بهشان ثابت می‌شود.

ضمیمه چهار

تبلیغات برای فروش قرنیه چشم

آفتاب نیوز، ۲۴ مهر ۱۳۹۴:

عابد فتاحی دیگر عضو کمیسیون بهداشت مجلس نیز تاکید می‌کند: پیوند قرنیه چشم از فرد زنده غیرممکن است و به

لحاظ فراوانی این عضو عموماً برای پیوند آن مشکلی وجود ندارد، این عضو از افراد فوت شده البته با رضایت

خانواده‌های آن‌ها گرفته می‌شود از این رو نیازی به نابود کردن چشم فرد زنده وجود ندارد.

این در حالی است که در حاشیه این اتفاقات، دلالتان پیوند عضو نیز به ماجرا دامن زده‌اند، خضری در خصوص بازار

دلالتان پیوند اعضای بدن، می‌گوید: دلالتان افراد را برای فروش اعضای بدن‌شان راضی می‌کنند، اما متأسفانه در

خارج از ضابطه‌های قانونی و قیمت‌های بالا شرایط پیوند را دشوار ساخته‌اند.

خضری با تاکید بر اینکه دلالتان به هیچ چیز رحم نمی‌کنند، می‌گوید: ۸۰ درصد دریافت‌کننده‌های پیوند از قشر

ضعیف جامعه‌اند لذا قیمت اعضای پیوندی باید در سطحی باشد که آن‌ها نیز قادر به خرید عضو باشند.

وزارت بهداشت موظف به نظارت و برخورد با دلالتان پیوند عضو

او می‌گوید: وزارت بهداشت و انجمن حمایت از بیماران پیوندی موظف به نظارت و برخورد با دلالتان پیوند اعضای

بدن است اما هیچ‌گاه شاهد کاهش تعداد دلالتان پیوند اعضا نبوده‌ایم.

فتاحی نیز تاکید می‌کند: دلالتان انسان‌های فرصت‌طلبی هستند که در برخی مواقع اعضای بدن افراد غیرایرانی را برای

پیوند فراهم می‌کنند که این مورد نیز بسیار جای تأسف دارد، این در حالی است که قانون، پیوند اعضا به افراد

غیر ایرانی را محدود کرده و گیرنده عضو به‌طور حتم باید یک فرد ایرانی باشد، بنابراین پیوند عضو از فرد ایرانی به افراد بیگانه غیرقانونی است.

به گزارش افکار نیوز، ۱۳۹۴/۰۵/۲۳، دکتر ابراهیم خالقی مسؤول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد افزود: در مورد پیوند کلیه به دلیل این‌که یک فرد با یک کلیه می‌تواند زندگی کند، امکان پیوند آن از دهنده زنده وجود دارد، اما قرنیه پیوندی باید از بیمار مرگ مغزی و یا فرد فوت شده برداشته شود. وی اظهار کرد: برداشتن قرنیه چشم یک فرد زنده، مستلزم محروم کردن وی از قدرت بینائی است و این امر امکان پذیر نمی‌باشد.

به‌گفته او، قرنیه هائی که برای پیوند برداشته می‌شوند در بانک قرنیه تحت شرایط و با محلول‌های خاصی نگهداری می‌گردند.

خالقی ادامه داد: قرنیه‌های اهدائی از بیماران مرگ مغزی در خراسان رضوی به بیمارستان تخصصی چشم خاتم الانبیا(ص) مشهد ارسال می‌شود تا به بیماران نیازمند پیوند زده شوند.

او افزود: از ابتدای سال جاری تاکنون ۳۰ پیوند قرنیه از بیماران مرگ مغزی با هماهنگی مرکز پیوند اعضای دانشگاه علوم پزشکی مشهد انجام شده است.

مسؤول واحد فراهم آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی مشهد تاکید کرد: فروش اعضا و نسوج بدن از بیماران مرگ مغزی و افراد فوت شده غیر قانونی است و هیچ پولی بابت آن بین خانواده دهنده و گیرنده عضو نباید مبادله گردد.

او با بیان این‌که قرنیه جزء نسوج بدن است گفت: برداشتن قرنیه در بیماران مرگ مغزی و فوت‌شدگان با رضایت خانواده صورت می‌گیرد و مبادله پول در این زمینه تخلف است.

به‌گفته او، هزینه اندک اخذ شده از بیماران برای پیوند قرنیه بابت نگهداری قرنیه تحت شرایط خاص در بانک قرنیه می‌باشد.

پزشک فوق تخصص قرنیه دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز گفت: فروش قرنیه چشم امکان‌پذیر نیست و این موضوع کذب بوده و صحت ندارد.

دکتر علیرضا اسلام‌پور افزود: قرنیه چشم مانند کلیه نیست که از دهنده زنده قابل اهداء و پیوند باشد. او خاطر نشان کرد: قرنیه‌های چشم از افرادی که فوت می‌کنند و یا دچار مرگ مغزی می‌شوند، پس از رضایت خانواده آن‌ها برداشته شده و تحت شرایط خاصی در بانک قرنیه تهران نگهداری می‌گردد.

این چشم پزشک، بزرگترین حسن قرنیه را قابلیت برداشت آن از تمام افرادی که فوت می‌کنند، عنوان کرد و افزود: قرنیه چشم بعد از ۱۲ ساعت از فوت فرد قابلیت پیوند را دارد در حالی که بقیه بافت‌های بدن بعد از مرگ از بین می‌روند.

استادیار دانشگاه علوم پزشکی مشهد، اظهار کرد: هم اکنون هیچ کمبودی از نظر قرنیه در خراسان رضوی و کشور وجود ندارد.

اسلام‌پور با بیان این‌که هزینه‌های تامین قرنیه چشم زیر پوشش بیمه است افزود: هزینه پیوند قرنیه حدود پنج میلیون ریال است که با پوشش بیمه‌ای ۵۰۰ هزار ریال می‌باشد.

به گفته او، از سوی دیگر پیوند قرنیه به دنبال اجرای طرح تحول نظام سلامت هم اکنون جزء ارزان ترین پیوندها به شمار می رود به طوری که اکنون در بیمارستان های دولتی هزینه جراحی پیوند حدود دو میلیون ریال برآورد می گردد.

ضمیمه پنج

می خواهم کبدم را بفروشم، چشم هایم را هم می فروشم!

سرپوش اجتماعی، ۵ آذر ۱۳۹۶: او هم مثل خودم بود. قیافه اش را که دیدم، آن گونه زار و نزار، دلم درد آمد. به زور ۲۰۰ هزار تومان بهم دادند. آن را هم نمی خواستم قبول کنم. زنم گفت، چه کاری بود؟ کلیه را دادی، هیچی هم نگرفتی! نمی دانستم چه بگویم، گفتم برای رضای خدا. اشکالی ندارد، خدا کمکمان می کند.» مرد ناگهان ساکت می شود، دور و برش سر و صدا زیاد است.

او می گوید: «این شماره ای که داده ام، همان شماره ثابتی که توی آگهی بود، مال مغازه رفیقم است، موبایل ندارم.» منتظرم تا بقیه داستان را تعریف کند. «دو سال بعد از پیوند، آن بنده خدا همشهری ام مرد. کلیه را پس زد، خونس عفونت کرد و مرد؛ هیچ به هیچ! دلم خیلی سوخت. چند وقت بعدش خودم هم مریض شدم، آن يك کلیه ای که داشتم عفونت کرد. کلی بدبختی کشیدم، شانس آوردم از کار نیفتادم.

از آن به بعدش مریضی پشت مریضی بود که برایم آمد. بیکار شدم، پول نداشتم، زن و بچه ام ولم کردند و رفتند. زنم رفت خانه پدرش. رو نداشتم بروم دنبال شان؛ آدمم تهران. آن ها همان کرمانشاه ماندند. این جا هم علاقم، کاری ندارم. مدتی رفتم بازار باربری. به خاطر وضعیتم نتوانستم، بنیه ندارم. الان بیکارم، اینور و آنور می پلکم. کاری باشد انجام می دهم. هرچه باشد، فعلگی هم می کنم اما جانم را ندارم.» مرد به این جا که می رسد، دوباره می رود سر خانه اول: «ارزان تر بخرند هم می دهم. تا ۵۰ میلیون هم حاضرم. قرنیه را هم می شود فروخت، خودم شنیده ام.»

می گویم قرنیه را بفروشید، نابینا می شوید، این را نمی دانید؟ در ضمن از فرد زنده قرنیه پیوند نمی زنند. انگار که اصلا حرفم را نشنیده باشد، ادامه می دهد: «بینائی به چه دردم می خورد؟ با يك کلیه دارم زندگی می کنم با يك چشم هم می توانم. يك چشمم را می دهم. نمی دانم قیمتش چند است اما اگر بتوانم این کار را بکنم، هم چشم و هم کبد را بفروشم، می توانم بروم شهرستان دنبال زن و بچه ام.

زنم پیغام فرستاده که آدم مریض و مفلوک نمی خواهد، سالم و پولدار بودی، برگرد. اگر پول داشته باشم، اوضاع فرق می کند، برای شان خانه می گیرم. به زنم خرجی می دهم، دلش نرم می شود.» می مانم چه بگویم. بعید است دروغ بگویم یا دنبال جلب ترحم و کمک باشد. هیچ حرفی از آن نمی زند. انگار هیچ طمع کمی از دیگران ندارد و می خواهد با تنها داشته ها، یعنی اعضای بدنش برای ادامه دادن تلاش کند.

می گوید: «ای کاش در روزنامه تان در مورد کسانی که کلیه اهداء می کنند هم بنویسید. حالا فرقی نمی کند، آن هائی که اهداء می کنند یا می فروشند. به هر حال يك عضو از بدن آدم کم می شود. همه فکر می کنند طرف کلیه اش را می فروشد و می رود. تا همان موقع هم با او کار دارند اما من خودم چند نفر را می شناسم که کلیه شان را فروختند و بعد خودشان مشکل کلیه پیدا کردند.

یکی شان را میدانم که فوت کرد. آدم تا مجبور نباشد این کار را نمی کند. بعدش هم کسی خبردار نمی شود چه بلائی سر آن بیچاره آمده. وضعیت من فرق می کند، بیش تر دلم برای آن همشهری مان سوخت که راضی شدم به او کلیه بدهم. جوان بود، لابد او هم قسمتش بود که در آن سن بمیرد. کلیه هم نجاتش نداد. باید به آن هائی هم که کلیه می دهند، رسیدگی کنند؛ به عنوان مثال بگویند چند وقت يك بار برای چکاپ بیایند.

این کارها را نمی‌کنند. سؤال آدم را به زور جواب می‌دهند، چه برسد به این‌که برایت دل‌سوزی کنند. لابد فکر می‌کنند این یارو که کلیه‌اش را داده و پولش را گرفته، برود حال کند! چه حالی؟ با این وضعیت چه حالی برای آدم می‌ماند؟» صدای خودم را می‌شنوم که می‌گویم حالا شاید بشود کمکی برایتان جمع کرد. او می‌گوید موبایل ندارد. شماره مغازه دوستش را می‌دهد تا اگر کسی پیدا شد قرنیه چشمش را بخرد، خبرش کنم.

به‌خاطر آگهی چند روزی است این‌جا بست نشسته. باز می‌خواهم بگویم که کبد و قرنیه را از آدم زنده پیوند نمی‌زنند. می‌خواهم بگویم آن‌هائی که آگهی فروش کبد داده‌اند، مدت‌هاست منتظر مشتری‌اند و خبری نیست. چرا خبری نیست؟ چون شرایط پیوند کبد، طوری است که این امر را مشکل می‌کند.

دکتر محمد قرائی، فوق تخصص گوارش و کبد در این باره می‌گوید: «اهدای کبد از فرد زنده، قابل انجام است اما شرایطی دارد که مسلماً در مورد خیلی‌ها صدق نمی‌کند. این عمل معمولاً در صورتی انجام می‌شود که بیمار، کودک باشد که در آن صورت هم از پدر یا مادرش می‌تواند کبد بگیرد و آن‌ها می‌توانند بخشی از کبدشان را به کودک خود اهداء کنند. به ازای هر گرم وزن هر فرد، ۱۰ گرم کبد کافی است.

مثلاً کسی که ۶۶ کیلوگرم وزن دارد، ۶۶۰ گرم کبد برای فعالیت بدنش کفایت می‌کند اما کبد هر فرد بزرگتر از این ارقام است و زمانی که بخشی از آن برداشته می‌شود، کبد قادر است دوباره خودش را بازسازی کند که این عمل هم در بدن گیرنده و هم در بدن اهداءکننده صورت می‌گیرد.

به‌همین دلیل هم هست که گیرنده کبد باید سن و وزن کمتری نسبت به اهداءکننده داشته باشد، چرا که در غیر این صورت پزشکان مجبورند بخش زیادی از کبد اهداءکننده را بردارند که قطعاً اهداءکننده دچار مشکل می‌شود و ممکن است این کار حتی به مرگ او منجر شود.»

این‌ها را البته کسانی که برای فروش کبدشان آگهی می‌دهند نمی‌دانند، گاهی روزها گوش به زنگ تلفن می‌مانند تا مشتری پیدا شود و گره‌ای از زندگی‌شان باز کند و خودش هم عاقبت به خیر شود. آن‌ها هم دل‌شان را خوش کرده‌اند به این‌که يك تکه از کبدشان را به قیمت بالا می‌فروشند و بعد از مدتی هم دوباره کبد خودش را بازسازی می‌کند و آب از آب تکان نمی‌خورد. بیش‌ترشان این‌گونه فکر می‌کنند. یا کسی که برای فروش قرنیه‌اش آگهی می‌دهد آیا یک لحظه با خود فکر نمی‌کند که آخر کدام پزشکی حاضر می‌شود قرنیه را از آدم زنده بردارد و به بیمار پیوند بزند؟ جمله‌ها همه در دهانم می‌ماسد.

صدای مرد در گوشم مانده است. آن‌گونه که خداحافظی کرد و انگار دیگر هیچ حرف دیگری با هیچ‌کس در دنیا نداشت. آن جمله‌اش مدام در ذهنم تکرار می‌شود: «چشم‌هایم را می‌فروشم...»