



Resolving the Conflict of Individual Will and the Consent of Heirs in Organ Donation after Death in Iran from the Jurisprudence and Legal Point of View

Mahmood Akbari¹

1. Department of Law, Faculty of Humanities, Ayatollah Boroujerdi University, Borujerd, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Organ donation, as a life-saving procedure, encounters a conflict between two fundamental concepts: "Individual autonomy" and "the sanctity of the human corpse". In the Iranian legal system, this conflict manifests in determining the ultimate decision-making authority-whether it lies with the will of the living individual or the consent of the deceased's next of kin. This study aimed to analyze this conflict and elucidate the jurisprudential and legal relationship between these two decision-making sources

Method: This research was conducted using a descriptive-analytical method, drawing on authoritative jurisprudential sources (books and articles) and Iranian statutory laws (the Organ Transplantation Act, the Civil Code, and the Islamic Penal Code).

Ethical Considerations: In this study, ethical principles, including accuracy in citing sources, academic honesty in data analysis, and impartiality in presenting diverse viewpoints, were observed.

Results: The findings revealed that, from the perspective of Imamiyyah jurisprudence, significant evidence supports the validity and priority of an individual's will, based on the principle of self-determination and pure consent (Tayyib al-Nafs). In contrast, the inherent right of the next of kin to make decisions is seriously questioned due to the principle of non-authority (Asl-e Adam-e Velayat). On the other hand, legal analysis indicated that although the law acknowledges the will, the mandatory requirement for "consent from all legal adult heirs" has, in practice, become a decisive and often obstructive factor. This has led to the disregard of the deceased's will and delays in the transplantation process. This duality has created a significant gap between jurisprudential foundations and legal application.

Conclusion: The arbitrary approval of Uniform-Judicial Votes in various areas, such as issues related to public health and medical rights and the disregard for the principles of differential and technical legislation that are consistent with the foundations of such areas, will have no result other than a possible violation of the people's right to security and health and will present the courts with many ambiguities when dealing with cases in this area.

Keywords: Organ Donation; Will; Individual Will; Guardians Consent; Imamiyyah Jurisprudence; Organ Transplants Law

Corresponding Author: Mahmood Akbari; **Email:** m.akbari@abru.ac.ir

Received: October 21, 2025; **Accepted:** February 03, 2026; **Published Online:** March 09, 2026

Please cite this article as:

Akbari M. Resolving the Conflict of Individual Will and the Consent of Heirs in Organ Donation after Death in Iran from the Jurisprudence and Legal Point of View. *Medical Law Journal*. 2025; 19: e69.



رفع تعارض اراده فرد و رضایت وراث در اهدای عضو پس از مرگ در ایران از دیدگاه فقهی و حقوقی

محمود اکبری^۱

۱. گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه آیتا... بروجردی، بروجرد، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: نظام حقوقی حاکم بر اهدای عضو پس از مرگ در ایران با چالش تقابل دو منبع مشروعیت بخش مواجه است: اراده پیشین فرد (وصیت/ کارت اهدا) و رضایت اجماعی وراث کبیر. این پژوهش، با واکاوی ریشه‌های فقهی - حقوقی این تعارض، به آزمون این فرضیه می‌پردازد. هدف نهایی، ارائه الگویی اصلاحی برای همسوس کردن قوانین با مستحکم‌ترین مبانی فقهی و رفع موانع اجرایی است.

روش: این پژوهش با روش توصیفی - تحلیلی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای و الکترونیکی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی: در این پژوهش اصول اخلاقی، از جمله دقت در استناد به منابع، صداقت علمی در تحلیل داده‌ها و بی‌طرفی در ارائه دیدگاه‌های مختلف مشاهده شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان می‌دهد در فقه امامیه، ادله‌ای متقن مبتنی بر اصولی چون «تسلط بر نفس» و «لزوم وفای به وصیت»، از اعتبار و اولویت اراده فرد حمایت می‌کند. در مقابل، ادله ناظر به حق ولایت وراث در این امر خاص، عمدتاً ضعیف یا مبتنی بر ملاحظات خارجی است. با این حال، قانونگذار با شرط کردن «رضایت اتفاقی کلیه وراث»، عملاً به تضعیف جایگاه اراده فردی و تقویت الگوی ولایت‌محور پرداخته است.

نتیجه‌گیری: برای حل این تعارض و ارتقای کارآمدی نظام، بازنگری قانونی ضروری است. این مطالعه «الگوی اصلاحی سلسله‌مراتبی سه‌سطحی» را پیشنهاد می‌کند: سطح اول: اعطای اولویت مطلق به اراده صریح فرد؛ سطح دوم: تصمیم‌گیری بر مبنای اکثریت یا ترتیب درجه خویشاوندی در صورت فقدان اراده صریح؛ سطح سوم: مداخله مرجع قضایی صالح در موارد اختلاف غیر قابل حل، فقدان اولیا یا فوریت پزشکی. اصلاح قوانین بر اساس این الگو، گامی بلند در جهت تحقق عدالت، احترام به حاکمیت فرد و تأمین مصلحت مهم نجات جان بیماران خواهد بود.

واژگان کلیدی: اهدای عضو؛ وصیت؛ اراده فردی؛ رضایت اولیا؛ فقه امامیه؛ قانون پیوند اعضا

نویسنده مسئول: محمود اکبری؛ پست الکترونیک: m.akbari@abru.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۲۹؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱۱/۱۴؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۲/۱۸

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Akbari M. Resolving the Conflict of Individual Will and the Consent of Heirs in Organ Donation after Death in Iran from the Jurisprudence and Legal Point of View. Medical Law Journal. 2025; 19: e69.

مقدمه

پیشرفت‌های خیره‌کننده علم پزشکی در حوزه پیوند اعضا، تحولی شگرف در درمان بیماران مبتلا به نارسایی‌های پیشرفته عضو ایجاد کرده و برای بسیاری، تنها راه بقا و بازگشت به زندگی عادی محسوب می‌شود. با این وجود، این دستاورد بشری، همواره با چالش‌های پیچیده اخلاقی، فقهی و حقوقی همراه بوده است. در جوامعی با بافت مذهبی همچون ایران، این چالش‌ها عمق بیشتری می‌یابد، چراکه موازین دینی علاوه بر قواعد حقوقی، به عنوان منبع اصلی مشروعیت‌بخش به قوانین و مقررات عمل می‌کنند. یکی از محوری‌ترین و بحث‌برانگیزترین مسائل در این عرصه، تعیین «مرجع صالح برای تصمیم‌گیری درباره اهدای اعضای فرد پس از مرگ» است. آیا این حق تصمیم‌گیری، منحصرأ از آن خود فرد در زمان حیات است و می‌تواند از طریق وصیت اعمال شود؟ یا خانواده متوفی، به عنوان اولیای قانونی، وارثان این حق بوده و رضایت آنان شرط نهایی است؟

نظام حقوقی ایران، پاسخی دوگانه و تا حدی متناقض به این پرسش داده است. از یکسو، «ماده واحده قانون راجع به اهدای عضو بیماران فوت‌شده یا مرگ مغزی» مصوب ۱۳۷۹، «وصیت بیمار» را به عنوان یکی از مبانی جواز برداشت عضو برشمرده است (۱). از سوی دیگر، «آیین‌نامه اجرایی» همین قانون مصوب ۱۳۷۹ (اصلاحی ۱۳۸۱ ش.)، در ماده ۷ خود، «ولی میت» را «وراث کبیر قانونی» تعریف کرده و شرط می‌کند که «رضایت کلیه وراث یادشده لازم است» (۲). این دوگانه‌نگاری قانونی - که در ظاهر با حرف «یا» میان وصیت و رضایت ولی، انتخاب را ممکن می‌نماید - در عمل و با توجه به تفسیر مضیق و احتیاط‌آمیز مراکز درمانی و پزشکان قانونی، به یک الزام تکمیلی یا حتی جایگزین تبدیل شده است، حتی در صورت وجود وصیت‌نامه یا کارت اهدای عضو، کسب رضایت کتبی تمامی وراث کبیر، به رویه‌ای تقریباً اجتناب‌ناپذیر مبدل گشته است. این وضعیت، پرسش‌های بنیادینی را فراروی پژوهشگران قرار می‌دهد: تقدم وصیت فرد بر رضایت اولیا، از منظر فقه امامیه - به عنوان منبع اصلی استنباط قانون - از چه

مبانی استواری برخوردار است؟ چرا و بر پایه چه ملاحظات، قانونگذار ایران مسیر متفاوتی را در پیش گرفته که به تعارض نظری و عملی منجر شده است؟ و مهم‌تر از همه، چگونه می‌توان این شکاف را با ارائه الگویی سازگار با اصول فقهی و کارآمد در عمل، پر کرد؟

هدف اصلی این مقاله، پاسخ به این پرسش‌ها و ارائه تحلیلی عمیق و انتقادی از مسأله است. نوآوری پژوهش حاضر در چند محور خلاصه می‌شود: نخست، عبور از توصیف صرف آرای فقهی و مواد قانونی و ورود به عرصه «تحلیل الگویی»، بدین معنا که تقابل موجود را نه به عنوان اختلافی سطحی، بلکه به مثابه برخورد دو چهارچوب فکری متفاوت در تبیین منبع مشروعیت (حق فردی در مقابل ولایت خانوادگی) تفسیر می‌کند؛ دوم، ارائه یک «چهارچوب نظری تلفیقی» که علاوه بر دو الگوی فوق، نقش الگوی سوم مبتنی بر «تزامم مصالح و حکم ثانوی» را در تبیین مشروعیت ذاتی عمل اهدا به رسمیت می‌شناسد و رابطه این سه را مشخص می‌سازد؛ سوم، ارزیابی دقیق تبعات عملی قانون فعلی و ارائه «مدل اصلاحی سلسله‌مراتبی» همراه با پیشنهادهای قانونی عینی و امکان‌سنجی اجرایی آن.

این پژوهش با روش تحلیلی - انتقادی و با مطالعه نظام‌مند منابع کتابخانه‌ای شامل متون فقهی استدلالی، مجموعه‌های استفتائات مراجع، کتب و مقالات، قوانین موضوعه انجام شده است. ساختار مقاله به این ترتیب است: پس از مقدمه، در بخش اول چهارچوب نظری تحقیق مشتمل بر سه الگوی مذکور تبیین می‌شود؛ بخش دوم به تحلیل فقهی مشروعیت ذاتی اهدای عضو و سیر تحول آرا در این زمینه اختصاص دارد؛ بخش سوم، استدلال‌های فقهی ناظر بر اعتبار و اولویت وصیت فرد را به تفصیل بررسی و از آن در برابر اشکالات دفاع می‌کند؛ در بخش چهارم، مبانی فقهی شرط رضایت اولیا نقد و تبعات عملی آن تحلیل می‌شود. بخش پنجم به حالت‌های تعارض و ارائه الگوی اصلاحی پیشنهادی می‌پردازد و در نهایت، نتیجه‌گیری و پیشنهادها ارائه خواهد شد.

روش

این پژوهش با روش توصیفی - تحلیلی و با استناد به منابع کتابخانه‌ای و الکترونیکی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان می‌دهد در فقه امامیه، ادله‌ای متقن مبتنی بر اصولی چون «تسلط بر نفس» و «لزوم وفای به وصیت»، از اعتبار و اولویت اراده فرد حمایت می‌کند. در مقابل، ادله ناظر به حق ولایت وراث در این امر خاص، عمدتاً ضعیف یا مبتنی بر ملاحظات خارجی است. با این حال، قانونگذار با شرط کردن «رضایت اتفاقی کلیه وراث»، عملاً به تضعیف جایگاه اراده فردی و تقویت الگوی ولایت‌محور پرداخته است.

بحث

۱. چهارچوب نظری: سه الگوی مشروعیت‌ساز در گفتمان فقهی - حقوقی اهدای عضو: برای درک ریشه‌های تعارض موجود، ضروری است پیش از ورود به جزئیات فقهی و حقوقی، چهارچوب‌های کلانی که استدلال‌ها در درون آن‌ها شکل می‌گیرند، شناسایی و تبیین شوند. در گفتمان پیرامون اهدای عضو، سه الگو یا چهارچوب فکری متمایز قابل تشخیص است که هر یک، منبع و مبنای متفاوتی برای مشروعیت‌بخشیدن به عمل برداشت عضو از متوفی ارائه می‌دهند.

۱-۱. الگوی حق‌محور: تسلط بر نفس و استمرار اراده انسان: این الگو، انسان را دارای نوعی «حق ذاتی» یا «سلطه شخصی» بر بدن و جان خویش می‌داند. این حق، ریشه در کرامت انسانی، اختیار و آزادی او در چهارچوب شریعت دارد. در اندیشه فقهی امامیه، مبانی متعددی برای این الگو ارائه شده است:

۱-۱-۱. قاعده تسلط: این قاعده که در ابواب معاملات شهرت دارد («الناس مسلطون علی اموالهم»)، توسط بسیاری از فقها به حوزه نفس و جان نیز تسری داده شده است. استدلال می‌شود همان‌گونه که انسان بر مال خود مسلط است، بر نفس خویش نیز - در چهارچوب مقررات شرعی - سلطه دارد (۳). این سلطه، تنها مختص زمان حیات نیست، بلکه می‌تواند به واسطه ابزارهای حقوقی مانند وصیت، به دوران پس از مرگ گسترش یابد.

۱-۱-۲. اصل طیب نفس: مبتنی بر احادیث متعددی است که حرمت مال و جان مسلمان را منوط به رضایت باطنی او می‌دانند. مشهورترین آن‌ها روایت «...لَا يَجِلُّ دَمٌ امْرِيٍّ مُسْلِمٍ وَ لَا مَالُهُ إِلَّا بِطَيِّبَةٍ نَفْسِهِ...» است (۴). وصیت به اهدای عضو، تجلی و اعلان همین «طیب نفس» و رضایت آگاهانه فرد پیش از مرگ تلقی می‌شود. بنابراین، هر تصرفی که مبتنی بر این وصیت باشد، از دایره تجاوز خارج شده و مشروعیت می‌یابد.

۱-۱-۳. عموم ادله لزوم وفای به وصیت: ادله قرآنی و روایی وجوب اجرای وصیت متوفی (مانند آیه ۱۸۰ سوره بقره «کتب علیکم اذا حضر احدکم الموت...»)، عام بوده و شامل هر وصیت مشروعی - اعم از مالی و غیر مالی - می‌شوند (۵). تخصیص این عمومیت، نیازمند دلیل معارض قطعی است. در این الگو، وصیت فرد، نه یک توصیه اخلاقی، بلکه تجلی یک حق و تکلیف‌آور است. نقش خانواده، احترام و تسهیل اجرای این حق است، نه تصمیم‌گیری درباره آن. مخالفت خانواده، در صورت ثبوت وصیت معتبر، فاقد وجهت شرعی است.

۱-۲. الگوی ولایت‌محور: نیابت و قیمومت خانوادگی بر میت: این الگو - که بیشتر در گفتمان حقوقی و رویه‌ای نمود یافته - برای خانواده متوفی (وراث) نوعی «ولایت»، «نیابت» یا «حق قیمومت» بر بدن وی قائل است. طبق این دیدگاه، پس از مرگ، تصمیم‌گیری درباره امور مهم جسد - از جمله اهدای عضو - به نهاد خانواده به عنوان نزدیک‌ترین افراد به متوفی تفویض می‌شود. استدلال‌های ارائه‌شده برای این الگو عمدتاً قیاسی یا مبتنی بر سیره است:

نشأت می‌گیرد: از یکسو، حرمت هتک حرمت میت و تعرض به جسد مسلمان، و از سوی دیگر، وجوب حفظ نفس محترمه و نجات جان انسان. قاعده فقهی «تزام» حکم می‌کند که هنگام تعارض دو تکلیف، آن که اهمیت و ملاک قوی‌تری دارد، مقدم است (۷). نجات جان یک انسان - که از ضروریات دین شمرده می‌شود - مصداق بارز «مصلحت اهم» است. در مقابل، حرمت تعرض به جسد - به ویژه وقتی با انگیزه خیرخواهانه و با رعایت کامل احترام انجام شود - یک «مصلحت مهم» محسوب می‌گردد (۱۱). بنابراین، در مقام التزام، وجوب حفظ نفس بر حرمت اولیه تعرض به جسد ترجیح داده می‌شود و عمل اهدای عضو، تحت عنوان ثانوی «ضرورت» یا «حفظ نفس» جایز و در مواردی حتی واجب کفایی می‌گردد.

این الگو، مشروعیت ذاتی و کلی عمل اهدا را - مستقل از این که چه کسی تصمیم‌گیرنده است - تأمین می‌کند. به عبارتی، این الگو «جواز عمل» را صادر می‌کند و دو الگوی پیشین درباره «مرجع صدور مجوز اجرا» بحث می‌کنند. پذیرش این الگو، شرط لازم برای ورود به بحث تفصیلی درباره وصیت و رضایت اولیا است.

تعامل این سه الگو است که گفتمان پیچیده فعلی را شکل داده است. قانونگذار ایرانی، بدون تعیین رابطه سلسله‌مراتبی روشن میان آن‌ها، عناصری از هر سه را در قانون گنجانده: از الگوی التزام برای جواز کلی عمل استفاده کرده (۱)، به الگوی حق‌محور با ذکر «وصیت بیمار» اشاره نموده، اما در نهایت با شرط «رضایت کلیه وراثت»، عملاً وزن را به سمت تفسیری خاص از الگوی ولایت‌محور سنگین کرده است (۲). این آشفتگی نظری، منشأ بسیاری از مشکلات عملی است.

۲. تحلیل فقهی مشروعیت ذاتی اهدای عضو: سیر تحول از منع به جواز مشروط: پیش از بررسی مرجع تصمیم‌گیری، ضروری است اطمینان حاصل شود که عمل برداشت عضو از فرد متوفی (با تشخیص مرگ قلبی یا مغزی) از منظر فقه امامیه، اساساً عملی جایز یا روا است. بررسی تاریخی - تحلیلی آرای فقها نشان‌دهنده تحولی قابل توجه از احتیاط و منع اولیه به سمت جواز مشروط و حتی ترجیحی در

۱-۲-۱. **قیاس به ولایت در قصاص و دیه:** در حقوق کیفری اسلام، حق قصاص یا دریافت دیه جنایت بر میت، به اولیای دم (به استثنای زوجین) منتقل می‌شود (۶). برخی استدلال می‌کنند که این انتقال حق، نشان‌دهنده نوعی ولایت خانواده بر «حقوق» متوفی است که می‌توان آن را به «تصرف در بدن» نیز تعمیم داد (۷).

۱-۲-۲. **تسری مسئولیت تجهیز میت:** از آنجا که خانواده متکفل امور غسل، تکفین و دفن میت هستند - که خود نوعی تصرف در جسد محسوب می‌شود - گاهی نتیجه گرفته می‌شود که سایر تصرفات مهم نیز نیازمند اذن آنان است (۸).

۱-۲-۳. **بنای عقلایی و مصلحت اجتماعی:** این استدلال غیر فقهی، اما پرنفوذ می‌گردد: احترام به عواطف و احساسات خانوادگی، جلوگیری از بروز تنش‌ها و دعاوی حقوقی پس از مرگ و جلب مشارکت عمومی در فرهنگ اهدا، ایجاب می‌کند که خانواده در تصمیم‌گیری مشارکت داده شوند.

با این حال، این الگو از منظر اصول فقه امامیه با اشکال بنیادین مواجه است: اصل عدم ولایت. مطابق این اصل، هیچ‌کس بر جان و مال دیگری ولایت ندارد، مگر آنکه دلیل معتبر (کتاب، سنت، اجماع، عقل) بر ثبوت آن اقامه شود. برخی فقها تصریح کرده‌اند که حتی اگر ولایتی برای اولیا ثابت شود، با استناد به ادله لزوم عمل به وصیت و منع تغییر آن وصیت میت بر آن مقدم است (۹). در مورد اهدای عضو، هیچ نص صریح و مستقیمی وجود ندارد که ولایت وراثت بر جسد برای این امر خاص را ثابت کند. قیاس به قصاص یا تجهیز، قیاس مع الفارق است، چراکه هر یک دارای علت و حکمت خاص خود هستند. حتی امام خمینی (ره) به صراحت می‌فرماید: «اگر خود میت اذن ندهد، ظاهر آن است که اولیای وی چنین حقی ندارند» (۱۰). بنابراین الگوی ولایت‌محور در مقام اثبات، بر پایه‌های سست‌تری استوار است.

۱-۳. **الگوی حکم‌محور: التزام مصالح و ارجحیت حفظ نفس:** این الگو، پیش از پرداختن به اینکه «چه کسی مجوز می‌دهد؟»، به سؤال بنیادی‌تر «آیا اساساً این عمل جایز است؟» پاسخ می‌دهد. پاسخ آن از تحلیل دو حکم متزام

۲-۲. استدلال‌های موافقان جواز و غلبه آن در فقه معاصر: با گسترش دانش پزشکی و آشکارشدن قابلیت نجات‌بخش پیوند اعضا، اکثریت قاطع فقهای معاصر امامیه - اغلب با در نظر گرفتن شرایط و ضوابط - به جواز، بلکه در مواردی استحباب یا وجوب اهدای عضو گراییده‌اند. این تحول فکری، مبتنی بر بازخوانی ادله پیشین در پرتو الگوی تزامم و ضرورت است:

۱-۲-۲. ترجیح مصلحت اهم (نجات جان) بر مصلحت مهم (حفظ حرمت جسد): این محکم‌ترین و پرتکرارترین استدلال در کتب فقهی معاصر است. هنگامی که نجات جان یک بیمار علاج‌ناپذیر در گرو دریافت عضو باشد، وجوب حفظ نفس - که از «ضروریات» و مطابق با هدف شارع در حفظ نسل است - بر حرمت اولیه تعرض به جسد می‌چربد. این دقیقاً تطبیق قاعده فقهی «إذا تزامم المهمان یقدم الأهم» است (۱۸) و نجات جان از مصادیق بارز «اهم» محسوب می‌شود.

۲-۲-۲. تخصیص عمومات حرمت با عنوان ثانوی «ضرورت» یا «حفظ نفس»: ادله حرمت هتک حرمت میت، ناظر به شرایط عادی و بدون وجود ضرورت بالاتر هستند. قاعده فقهی «الضرورات تبیح المحظورات» در اینجا به کار می‌آید. ضرورت نجات جان انسان، یک «عنوان ثانوی» ایجاد می‌کند که عمومات ادله حرمت را در این مورد خاص تخصیص می‌زند (۱۹).

۳-۲-۲. تفسیر مضیق و مقصدمحور از «مثله»: مخالفان جواز، به درستی اشاره می‌کنند که مثله حرام است، اما موافقان با تحلیل دقیق‌تر، «مثله» را عملی تعریف می‌کنند که با قصد تحقیر، انتقام یا هتک حرمت همراه است، در حالی که برداشت عضو برای پیوند، با قصد درمان، احیای زندگی و رعایت کامل احترام انجام می‌شود. بنابراین، این دو عمل از حیث عنوان و ماهیت اخلاقی - حقوقی متفاوت‌اند و نمی‌توان یکی را مصداق دیگری دانست.

۴-۲-۲. تحول در مفهوم مالیت و منفعت عقلایی: در جهان معاصر، منفعت عظیم و عقلایی نجات جان انسان‌ها،

دوران معاصر است. این تحول، عمدتاً تحت تأثیر الگوی تزامم مصالح و درک جدید از منافع عقلایی صورت گرفته است.

۱-۲. دیدگاه‌های منع‌کننده و مبانی سنتی آن‌ها: در متون فقهی کلاسیک و آرای فقهای پیشین، عموماً نگاهی محتاطانه و منع‌کننده نسبت به هرگونه تشریح یا برداشت از جسد وجود داشت. مهم‌ترین استدلال‌های این دیدگاه عبارت بودند از:

۱-۱-۲. حرمت هتک حرمت میت و وجوب احترام به جسد: مجموعه وسیعی از روایات بر لزوم تکریم مسلمان، چه زنده و چه مرده، تأکید دارند. از پیامبر اکرم (ص) نقل شده که: «کسر عظم المیت ککسر عظم الحی؛ شکستن استخوان میت مانند شکستن استخوان انسان زنده است» (۱۲). همچنین بر حرمت مثله کردن میت حتی در مورد کفار حربی تأکید شده است (۱۳)، هرگونه برداشت عضو، مصداقی از تعرض به حرمت جسد تلقی می‌گردید.

۲-۱-۲. شبهه مثله کردن میت: عمل جراحی و برداشت اعضا، شبیه به «مثله کردن» دانسته می‌شد که در احادیث به شدت نهی شده است. مثله، معمولاً به معنای قطع اعضا به قصد انتقام، تحقیر یا هتک حرمت است (۱۴).

۳-۱-۲. عدم مالیت و نفع حلال شرعی: در نگاه سنتی، اعضای بدن انسان، «مال» محسوب نمی‌شدند تا موضوع معامله، هبه یا وصیت قرار گیرند. از سوی دیگر، هرگونه انتفاع از جسد مرده، زیرمجموعه «اکل میت» قرار گرفته و حرام شمرده می‌شد (۱۵).

۴-۱-۲. مانعیت برای انجام واجبات تجهیز: تشریح و برداشت عضو، فرآیند غسل، حنوط و کفن را - که از واجبات مهم پس از مرگ است - با مشکل مواجه می‌ساخت و ممکن بود به تأخیر در دفن بینجامد که خود امری ناپسند است (۱۶).

۵-۱-۲. ابهام در تعریف مرگ (به ویژه در مورد مرگ مغزی): نامعلوم بودن مفهوم «مرگ مغزی»، هرگونه تصرف در بدن فردی که هنوز برخی علائم حیاتی را دارد، با شبهه قتل یا اوتانازی مواجه می‌شد (۱۷).

– آیت... بهجت و آیت... تبریزی: نیز در استفتائات جداگانه، بر جواز پیوند عضو از بیماران مرگ مغزی - با رعایت قطعیت تشخیص - تصریح کرده‌اند (۲۶-۲۵).

– آیت... فاضل لنکرانی: با استناد به نظر عرف، معتقدند: «عرف، بیمار مبتلا به مرگ مغزی را مرده به حساب نمی‌آورد» و بنابراین احکام حیات بر او جاری است (۲۷). این دیدگاه، گرچه در اقلیت قرار دارد، اما نشان‌دهنده وجود یک طیف نظر در میان فقهاست و لزوم تشخیص قطعی و عرفی مرگ مغزی را پررنگ می‌کند.

۲-۲-۶. وجود روایات خاص دال بر جواز: برخی به روایاتی استناد می‌کنند که جواز شکافتن شکم زن مرده را برای نجات جنین زنده بیان می‌دارند (۲۸)، اگر برای نجات جنین - که هنوز به طور کامل شخص مستقل نیست - چنین اقدامی جایز باشد، به طریق اولی برای نجات انسانی کامل جایز خواهد بود. این استدلال‌ها - به ویژه پذیرش مرگ مغزی به عنوان پایان حیات انسانی از سوی اکثریت فقهای معاصر - نشان‌دهنده غلبه الگوی تراحم مصالح در گفتمان فقهی معاصر درباره اهدای عضو است. این تحول، بستر لازم را برای بحث بعدی درباره «کیفیت و مرجع صدور مجوز» این عمل مشروع فراهم می‌سازد. پذیرش جواز ذاتی، این سؤال را پررنگ‌تر می‌کند که آیا خود فرد می‌تواند این مجوز را پیشاپیش صادر کند یا خیر.

۳. وصیت به مثابه تجلی الگوی حق فردی: تحلیل مبانی اعتبار و نفوذ: با فرض پذیرش جواز ذاتی اهدای عضو - که مبتنی بر الگوی تراحم و با تطبیق مرگ مغزی بر حیات غیر مستقر است - اکنون پرسش اصلی این است: چه کسی صلاحیت دارد این عمل مشروع را در مورد جسد شخص خاصی مجاز اعلام کند؟ از منظر الگوی حق محور، وصیت فرد، نه تنها یک مجوز، بلکه تنها مجوز لازم و نافی است. این بخش به تحلیل مبانی فقهی این ادعا و پاسخ به اشکالات وارده می‌پردازد.

۳-۱. ماهیت وصیت اهدای عضو و مبانی صحت آن: وصیت به اهدای عضو، عموماً در قالب یک «وصیت عهدی» تحلیل می‌شود. در این نوع وصیت، موصی (وصیت‌کننده)،

برای اعضای بدن نوعی «مالیت اعتباری» یا دست کم «موضوعیت برای تصرفات مشروع» ایجاد کرده است. این منفعت مشروع، عینیتی اجتماعی یافته و از حالت انتفاع شخصی و مشکوک خارج شده است، برخی فقها نیز بین «اکل میت» (که حرام است) و «انتفاع علاجی» از آن (که ممکن است جایز باشد) تفاوت قائل شده‌اند (۲۰).

۲-۲-۵. پذیرش «حیات غیر مستقر» و تعریف پزشکی از مرگ مغزی: مفهوم فقهی «حیات غیر مستقر» - که به وضعیت فردی اشاره دارد که مرگش حتمی و قریب‌الوقوع است، مانند حالت «مذبوح» - توسط بسیاری از فقهای معاصر، منطبق بر تعریف پزشکی «مرگ مغزی» دانسته شده است. این تطبیق، نقطه عطفی در بحث است، زیرا نگرانی درباره آسیب به یک انسان زنده را از بین برده و عمل برداشت را در حوزه احکام مربوط به میت قرار می‌دهد. دیدگاه‌های فقهای معاصر در این زمینه قابل توجه است:

– امام خمینی (ره): در پاسخ به استفتایی درباره استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی برای نجات جان دیگران، به صراحت حکم به جواز می‌دهند (۲۱). این پاسخ، مبتنی بر پذیرش این است که فرد در این حالت، عملاً فاقد حیات مستقر و در آستانه مرگ قطعی است.

– آیت... خامنه‌ای: در أجوبه الاستفتاءات، پرسش مشابهی درباره جواز استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی مطرح شده و ایشان نیز به جواز آن فتوا داده‌اند (۲۲).

– آیت... مکارم شیرازی: به وضوح بیان می‌دارند: «در موارد مرگ مغزی، به صورتی که در بالا ذکر شده اگر موضوع قطعی و یقینی باشد چنان فردی در این‌گونه احکام مانند میت است... بنابراین برداشتن اعضای او برای نجات جان مسلمانان مانعی ندارد» (۲۳). ایشان حتی در جای دیگر تصریح می‌کنند که این جواز، «خواه وصیت به این کار کرده باشد یا نه» جاری است، ولی بهتر است رضایت اولیا جلب شود (۲۴). این بیان، به وضوح نشان می‌دهد که مبنای جواز، مصلحت نجات جان است، نه اذن اولیا.

۳-۱-۴. رأی فقهای معاصر و تطبیق بر مرگ مغزی: بسیاری از مراجع تقلید معاصر، در پاسخ به استفتائات مربوطه، صراحتاً بر صحت وصیت به اهدای عضو و کفایت آن مهر تأیید زده‌اند. نکته حائز اهمیت این است که این فتاوا عموماً ناظر به مورد کلی اهدای عضو پس از مرگ هستند و با پذیرش مرگ مغزی به عنوان پایان حیات، طبیعتاً شامل این حالت نیز می‌شوند. همانطور که پیش‌تر ذکر شد، وصیت، شرط لازم جواز نیست، زیرا جواز، ذاتی عمل است، اما اگر وصیت وجود داشته باشد، قطعاً نافذ و معتبر است (۳۰).

۳-۲. پاسخ به اشکالات وارده بر نفوذ وصیت: منتقدان اولویت وصیت، اشکالاتی را مطرح کرده‌اند که عمدتاً ناشی از خلط مفاهیم یا عدم توجه به تحولات فقهی است:

۳-۲-۱. اشکال مالیت: استدلال می‌شود وصیت تنها بر «مال» جایز است و اعضای بدن مال نیستند (۱۵). پاسخ: اولاً، وصیت اهدای عضو، یک وصیت «عهدی» است نه «تملیکی»، در وصیت عهدی، موضوع وصیت، انجام یک «عمل» (برداشت عضو) است، نه تملیک یک «مال»، بنابراین بحث مالیت اساساً منتفی است (۲۸)؛ ثانیاً حتی اگر بخواهیم از منظر دیگر نگاه کنیم، در فقه معاصر، برای اعضای بدن در این زمینه خاص، به دلیل منفعت عقلایی فوق‌العاده، نوعی «اهتمام شرعی» یا «حق انتفاع مشروع» قائل شده‌اند که می‌تواند موضوع تصرفات ارادی قرار گیرد (۲۰).

۳-۲-۲. اشکال لزوم قبول موصی‌له: در وصیت تملیکی، قبول موصی‌له پس از فوت شرط است. در اهدای عضو، گیرنده مشخصی در زمان وصیت وجود ندارد (۳۴). پاسخ: این اشکال نیز ناظر به وصیت تملیکی است. در وصیت عهدی، قبول «وصی» (کسی که مأمور اجراست) شرط صحت نیست، هرچند می‌تواند وصایت را رد کند. مطابق ماده ۸۳۴ قانون مدنی ایران - که برگرفته از فقه است - در وصیت عهدی «قبول وصی شرط نیست»، ضمناً موصی‌له در اینجا «بیمار نیازمند» است که قطعاً عملی که نجات‌بخش جان اوست را می‌پذیرد.

شخص یا اشخاصی (مانند تیم پزشکی یا یک نهاد) را مأمور می‌کند تا پس از مرگش، عمل مشخصی - یعنی برداشت اعضای قابل پیوند - را انجام دهند (۲۹)، صحت و لزوم اجرای چنین وصیتی بر چند رکن استوار است:

۳-۱-۱. استمرار حق تسلط بر نفس پس از مرگ: حق تسلط بر نفس که پیش‌تر به عنوان مبنای الگوی حق‌محور معرفی شد، یک حق شخصی و وابسته به شخصیت انسان است. فقها استدلال می‌کنند که این حق، با مرگ از بین نمی‌رود، بلکه آثار و نتایج اعمال آن در زمان حیات، می‌تواند پس از مرگ نیز جاری باشد. وصیت، دقیقاً ابزار حقوقی - فقهی برای چنین استمراری است. همان‌گونه که فرد می‌تواند درباره مال خود پس از مرگ تصمیم بگیرد، به طریق اولی - با توجه به پیوند عمیق‌تر انسان با بدن خویش - باید بتواند درباره بدن خود نیز تصمیم‌گیری نماید (۳۰). شهید صدر (ره) در این زمینه تأکید می‌کند که ولایت انسان بر نفس خویش، کامل‌تر از ولایت او بر اموالش است (۳۱).

۳-۱-۲. وصیت به عنوان کاشف قطعی از «طیب نفس»: شرط اساسی برای هر تصرف مشروع در مال یا جان دیگری، رضایت اوست. مشکل پس از مرگ، عدم امکان کسب رضایت مستقیم است. وصیت، وسیله‌ای است که فرد به وسیله آن، رضایت آگاهانه و پیشین خود را به طور رسمی و مستند اعلام می‌کند. بنابراین، هنگامی که وصیت معتبری وجود دارد، عنوان «هتک حرمت» یا «تجاوز» به کلی منتفی می‌شود. آنچه صورت می‌گیرد، نه یک تعرض، بلکه «اجرای خواست صریح متوفی» است، لذا برخی بر این باورند که اگر کسی در زمان حیات خود رضایت داده باشد که بعد از مرگ اعضای بدن او برای بیماران نیازمند استفاده شود، اشکالی ندارد و این عمل مصداق هتک حرمت میت نخواهد بود (۳۲).

۳-۱-۳. شمول ادله عام وجوب وفای به وصیت: ادله قرآنی و روایی وجوب اجرای وصیت متوفی، عام هستند و شامل هر وصیت مشروعی - اعم از مالی و غیر مالی - می‌شوند. دلیل خاصی برای خروج وصیت‌های مربوط به بدن از تحت این عموم وجود ندارد (۳۳).

میت، نیازمند رضایت ورثه است.» سکوت منابع در این زمینه، خود مؤید اصل عدم ولایت است (۹).

۴-۱-۲. قیاس مع الفارق با دیگر موارد ولایت: استدلال‌های مبتنی بر قیاس به قصاص یا تجهیز، دچار خلط مبحث هستند. - قصاص: ولایت در قصاص، یک حق شخصی - انتقامی است که به اولیای دم منتقل می‌شود. علت این انتقال، جبران خسارت معنوی و درد ناشی از فقدان عزیز است. این حق، ربطی به اداره بدن متوفی ندارد. علاوه بر این، در قصاص، زوج و زوجه - که از نزدیک‌ترین افراد هستند - از دایره اولیای دم خارج شده‌اند (۶)، اگر قرار بود ولایت بر بدن به دلیل قرابت باشد، چرا این دو استثنا شده‌اند؟

- تجهیز میت: مسئولیت غسل و کفن، بیش از آنکه یک «حق» باشد، یک تکلیف شرعی است که بر عهده نزدیکان قرار می‌گیرد تا حرمت میت حفظ شود. این تکلیف، ناظر به انجام یک فرایند ثابت و تعریف‌شده شرعی است، نه اختیار دادن برای یک تصمیم‌گیری نوین و مبتنی بر مصلحت‌سنجی، مانند اهدای عضو.

بنابراین این قیاس‌ها فاقد وحدت علت هستند و از نظر اصولی ناروا محسوب می‌شوند.

۴-۱-۳. نظر صریح فقهای نامدار و تمایز بین حق و استحباب: همانطور که پیش‌تر اشاره شد، امام خمینی (ره) صراحتاً هرگونه حق ذاتی برای اولیا در صورت عدم اذن میت را نفی کرده‌اند (۱۰). این نظر، توسط فقهای دیگری نیز تأیید شده است، حتی در فتوای برخی فهای معاصر پس از بیان جواز ذاتی عمل آمد: «... ولی بهتر جلب رضایت اولیای میت است» (۲۴). این واژه «بهتر» به وضوح نشان می‌دهد که از نظر ایشان، رضایت اولیا یک امر استحبابی و اخلاقی است، نه یک شرط حقوقی و الزامی. قانونگذار ایرانی با تبدیل این استحباب به یک شرط قانونی ضروری و اتفاقی، مرتکب خلط خطرناکی بین مبانی فقهی و مصلحت‌سنجی‌های اجرایی شده است.

۴-۱-۴. تعارض با مبانی حقوق بشری و کرامت انسانی: بر مبنای فلسفه حقوق، بدن انسان، بخشی از شخصیت و

۳-۲-۳. اشکال مخل بودن به واجبات تجهیز: پیش‌تر اشاره شد. پاسخ: با برنامه‌ریزی و هماهنگی دقیق میان تیم پیوند و متصدیان امر غسل و دفن، این مشکل کاملاً قابل مدیریت است، ضمن آنکه اگر تراحمی پیش آید، بین واجب تجهیز (با جزئیات متعارف) و واجب اهم نجات جان، دوباره قاعده تراحم به کار می‌آید و نجات جان مقدم است (۱۸).

۳-۲-۴. اشکال وصیت به فعل غیر مشروع: اگر برداشت عضو حرام باشد، وصیت به آن باطل است. پاسخ: در بخش دوم ثابت شد که عمل اهدای عضو، به خودی خود و تحت شرایطی مشروع است. بنابراین وصیت به یک عمل مشروع، صحیح خواهد بود.

با توجه به قوت ادله موافق و پاسخی که به اشکالات داده می‌شود، می‌توان نتیجه گرفت که از منظر فقه امامیه، وصیت معتبر فرد به اهدای عضو، مجوزی شرعی، لازم‌الاجرا و کافی است. این نتیجه، منطقاً باید در نظام حقوقی کشور نیز انعکاس یابد، اما واقعیت چیز دیگری است.

۴. رضایت اولیا در ترازی نقد فقهی و بررسی تبعات عملی قانونی: در مقابل جایگاه رفیع وصیت در الگوی حق‌محور، شرط «رضایت کلیه وراث کبیر» در قانون ایران قرار دارد که می‌توان آن را تلاشی - هرچند ناقص - برای تحقق الگوی ولایت‌محور دانست. این بخش ابتدا به نقد مبانی فقهی این شرط پرداخته و سپس پیامدهای عملی ویرانگر آن را تحلیل می‌کند.

۴-۱-۱. نقد مبانی فقهی شرط رضایت اتفاقی اولیا: از منظر اصول فقه امامیه، شرط کردن رضایت وراث برای اهدای عضو - به ویژه در فرض وجود وصیت - با چالش‌های نظری جدی مواجه است:

۴-۱-۱-۱. فقدان دلیل خاص بر ثبوت ولایت: اصل اولیه در فقه، «عدم ولایت» افراد بر یکدیگر است. برای اثبات ولایت وراث بر جسد متوفی در امر اهدای عضو، باید دلیل معتبری از کتاب، سنت، اجماع یا عقل اقامه شود. هیچ نص صریحی در قرآن یا روایات معتبر وجود ندارد که بگوید: «تصرف در جسد پدر یا مادر، منوط به اجازه فرزندان است» یا «اهدای عضو

۴-۲-۳. افزایش فشار روانی بر خانواده داغ‌دیده: خانواده‌ای که در اوج غم و اندوه فقدان عزیز خود قرار دارد، ناگهان با درخواستی دشوار و عجولانه برای تصمیم‌گیری درباره اهدای عضو مواجه می‌شود. نیاز به کسب رضایت تک‌تک افراد - که ممکن است در حالت شوک باشند - فشار روحی مضاعفی بر آنان وارد می‌کند. گاه این فشار، خود منجر به مخالفت می‌شود.

۴-۲-۴. خلأهای قانونی و بلا تکلیفی مراکز درمانی: قانون در مورد موارد زیر سکوت کرده است:

- وراث صغیر یا محجور: آیا رضایت ولی یا قیم آنان کافی است؟ نیاز به چه مرجعی دارد؟

- وراث مفقودالاثرا یا ساکن خارج از کشور: چگونه باید رضایت آنان اخذ شود؟

- فقدان هر گونه وارث کبیر (مفقودالاثرا): در این حالت چه کسی می‌تواند تصمیم بگیرد؟

- این سکوت، باعث سردرگمی و احتیاط مفرط در مراکز پیوند می‌شود. پزشکان و هماهنگ‌کنندگان پیوند، از ترس پیگرد قانونی یا شکایت وراث، ترجیح می‌دهند در صورت کوچک‌ترین ابهام یا مخالفت، از فرآیند انصراف دهند (۳).

مجموعه این مشکلات نشان می‌دهد که شرط رضایت اتفاقی، نه تنها از پشتوانه نظری محکمی برخوردار نیست، بلکه در عمل به مانعی بزرگ در راه تحقق اهداف انسانی و درمانی اهدای عضو تبدیل شده است. اینجاست که ضرورت ارائه یک الگوی جایگزین که هم به مبانی فقهی وفادار باشد و هم کارآمدی عملی داشته باشد، به وضوح احساس می‌شود.

۵. تحلیل حالت‌های تعارض و ارائه الگوی اصلاحی سلسله‌مراتبی: با روشن‌شدن ضعف الگوی ولایت‌محور در توجیه شرط رضایت اتفاقی و قوت الگوی حق‌محور در اثبات اولویت وصیت، اکنون می‌توان حالت‌های مختلف تعارض را تحلیل و راه حلی نظام‌مند ارائه نمود. مدل پیشنهادی این مقاله، یک «الگوی سلسله‌مراتبی سه‌سطحی» است که در آن تصمیم‌گیری بر اساس یک اولویت منطقی و مبتنی بر اصول فقهی صورت می‌گیرد.

هویت اوست. تصمیم‌گیری درباره بدن، از شئون شخصی محسوب می‌شود. سپردن این تصمیم به دیگران - آن هم پس از مرگ - می‌تواند نوعی نقض «حریم خصوصی جسمانی» و استقلال فرد تلقی شود. احترام به اراده فردی، حتی پس از مرگ، تجلی احترام به کرامت ذاتی اوست (۳۵).

با این تحلیل، شرط رضایت اولیا - حداقل در مقام تراحم با وصیت صریح - فاقد پشتوانه فقهی قوی است، اما قانونگذار ایرانی، عمدتاً تحت تأثیر ملاحظات عملی و اجتماعی (که در ذیل الگوی ولایت‌محور برشمردیم)، این شرط را وارد قانون کرده است. اکنون باید دید این ملاحظات، در عمل به چه نتایجی انجامیده است.

۴-۲. تحلیل تبعات عملی شرط رضایت اتفاقی کلیه وراث: ضرورت رضایت تمامی وراث کبیر، فارغ از مبانی فقهی، از نظر اجرایی و کارکردی نیز با مشکلات عدیده‌ای رو به رو است که کارایی کل نظام اهدای عضو را تهدید می‌کند:

۴-۲-۱. ایجاد «حق وتو» برای هر وارث و نقض دموکراسی درون خانوادگی: این شرط، به هر یک از وراث - صرف نظر از میزان نزدیکی عاطفی یا منطقی تصمیم‌گیری‌اش - قدرت مطلق برای لغو تصمیم جمعی سایر اعضا و نیز نادیده‌گرفتن اراده متوفی را می‌دهد. یک فرد که ممکن است به دلایل شخصی (مانند سوگ شدید، باورهای نادرست، یا اختلافات قدیمی) مخالف باشد، می‌تواند مانع نجات جان یک بیمار شود. این نه تنها با قاعده عدل و انصاف (۳۶) ناسازگار است، بلکه مسئولیت اخلاقی سنگینی را بر دوش فرد مخالف قرار می‌دهد.

۴-۲-۲. تأخیرهای زمانی مهلک و کاهش کیفیت اعضا: فرآیند شناسایی تمام وراث (که ممکن است در شهرها یا حتی کشورهای مختلف پراکنده باشند)، تماس با آنان، توضیح ماجرا و اخذ رضایت کتبی، فرآیندی بسیار زمان‌بر است. اعضای قابل پیوند، «کالاهای فاسدشدنی» با مهلت نگهداری بسیار محدود هستند (مثلاً قلب: ۶-۴ ساعت، کبد: ۲۴-۱۲ ساعت). هر دقیقه تأخیر، شانس موفقیت پیوند را کاهش داده و خطر پس‌زدن عضو را افزایش می‌دهد. بسیاری از اعضا به دلیل همین تأخیرها غیر قابل استفاده می‌شوند.

۵-۱. تحلیل حالت‌های تعارض در وضعیت فعلی

۵-۱-۱. **حالت نخست:** وصیت صریح و معتبر وجود دارد، اما برخی یا تمام اولیا مخالفند (مثلاً فرد کارت اهدا دارد یا وصیت‌نامه رسمی تنظیم کرده، اما فرزندان به دلایل عاطفی مخالفند).

- تحلیل فقهی (بر مبنای الگوی حق‌محور و فتاوی مراجع): وصیت نافذ است. مخالفت اولیا - که فاقد ولایت ثابت شده هستند - شرعاً اعتباری ندارد. پزشک و تیم پیوند، مکلف به اجرای وصیت متوفی هستند، لذا اگر میت وصیت کرده باشد، اجازه ورثه لازم نیست (۳۵).

- وضعیت عملی در قانون فعلی: ماده واحده قانون، با آوردن «یا»، ابهام ایجاد کرده است. رویه رایج در بیمارستان‌های ایران عمدتاً مبتنی بر احتیاط است، حتی با وجود وصیت، در صورت مخالفت صریح خانواده، عمل اهدا انجام نمی‌شود. توجیه حقوقی این رویه، احتمالاً جلوگیری از «اختلال نظم عمومی» یا «دعوای احتمالی وراث» است. اینجا شکاف بین نظریه فقهی و عمل حقوقی به اوج خود می‌رسد.

۵-۱-۲. **حالت دوم:** هیچ وصیت صریحی وجود ندارد، خانواده باید تصمیم بگیرد.

- تحلیل فقهی: در این حالت، از آنجا که اصل، عدم ولایت اولیاست، ممکن است به ولایت حاکم شرع (یا نماینده او) برای تصمیم‌گیری بر مبنای مصلحت عامه (نجات جان) رجوع شود، اما به عنوان یک راه حل عملی ثانویه و با توجه به فتوایی مانند آیت... مکارم شیرازی که جلب رضایت اولیا را «بهتر» می‌داند، می‌توان به خانواده به عنوان نزدیک‌ترین افراد - نه به عنوان صاحبان حق، بلکه به عنوان کسانی که احتمالاً بهترین قراین را از تمایلات متوفی دارند - اجازه تصمیم‌گیری داد (۲۴).
- وضعیت عملی در قانون فعلی: قانون، تصمیم را به خانواده واگذار کرده، اما شرط غیر عملی «اتفاق آرا» را تحمیل کرده است. این باعث بن‌بست در تصمیم‌گیری می‌شود.

۵-۲. **الگوی اصلاحی پیشنهادی: سلسله‌مراتب سه‌گانه تصمیم‌گیری:** برای رفع تعارضات فوق و ایجاد نظامی منسجم، کارآمد و مبتنی بر اصول، الگوی زیر پیشنهاد می‌گردد:

۵-۲-۱. **سطح اول:** حاکمیت اراده صریح فرد (تجلی الگوی حق‌محور).

- محتوای سطح: هرگونه بیان صریح، آگاهانه و مستند اراده فرد در زمان حیات مبنی بر تمایل به اهدای عضو پس از مرگ، دارای اولویت مطلق و لازم‌الاجرا است.

- مصادیق: وصیت‌نامه رسمی یا خودنوشت واجد شرایط قانونی، ثبت‌نام در سامانه ملی اهدای عضو (کارت اهدا که اثر قانونی وصیت عهدی را داشته باشد)، اعلام شفاهی در شرایط اضطراری با رعایت تشریفات قانونی (مطابق مواد ۲۸۳ به بعد قانون امور حسبی).

- اثر حقوقی: در صورت وجود هر یک از این مصادیق، هیچ نیازی به کسب رضایت، نظر یا موافقت اولیا، وراث یا هر شخص دیگری وجود ندارد. تیم پزشکی و مراکز پیوند، موظف به اجرای آن هستند. مخالفت خانواده فاقد هرگونه اثر حقوقی مانع‌کننده خواهد بود. برای جلوگیری از دعوای، قانون باید پزشکان را در صورت عمل مطابق وصیت معتبر، از هرگونه مسئولیت مدنی و کیفری میرا کند (همان‌گونه که در ماده ۳ قانون پیوند اعضا، برای مواردی که طبق قانون عمل شود، پیش‌بینی شده است).

۵-۲-۲. **سطح دوم:** تصمیم‌گیری خانوادگی در فقدان اراده صریح (راه حل عملی ثانویه).

- محتوای سطح: در صورت عدم وجود هرگونه سند یا قرینه‌ای دال بر اراده صریح فرد (وصیت/کارت اهدا)، حق تصمیم‌گیری به خانواده وی تفویض می‌گردد، اما شرط «رضایت کلیه» باید حذف شود.

- مدل‌های جایگزین برای شرط اتفاق آرا: ۱- تصمیم با اکثریت وراث کبیر: رضایت بیش از نصف (یا دوسوم) وراث کبیر حاضر و قابل دسترس، برای اقدام کافی باشد (۱)؛ ۲- مدل سلسله مراتبی خویشاوندی: تعیین یک ترتیب اولویت بر اساس نزدیکی نسبی (مانند: همسر، فرزندان بالغ، والدین، خواهران و برادران بالغ). رضایت فرد یا افراد دارای اولویت بالاتر (در صورت فقدان فرد با اولویت بالاتر، رده بعدی) کافی باشد. این مدل در قوانین برخی کشورها مانند اسپانیا و بخشی از ایالات

برقرار می‌سازد و تضمین می‌کند که هیچ امر مهمی به دلیل خلأ ولایت، تعطیل نمی‌ماند.

این الگوی سه‌سطحی، یک نظام انعطاف‌پذیر، عادلانه و کارآمد ایجاد می‌کند که در آن:

۱- حق فردی به حداکثر ممکن احترام گذاشته می‌شود؛

۲- خانواده در فقدان اراده صریح، نقش مؤثری دارد، اما در دام بن‌بست نمی‌افتد؛

۳- مصلحت عمومی نجات جان، در نهایت و از طریق نهاد حکومتی، تضمین می‌شود.

۳-۵. پیشنهادهای عینی برای اصلاح قانون و امکان‌سنجی اجرایی: برای تحقق این الگو، اصلاحات قانونی زیر پیشنهاد می‌شود:

۳-۵-۱. اصلاح ماده واحده قانون پیوند اعضا: پیشنهاد می‌شود متن ماده به این شکل بازنویسی شود:

برداشت اعضا از بیماران دچار مرگ قلبی یا مرگ مغزی، برای پیوند به بیماران نیازمند، در موارد زیر مجاز است:

۱- در صورت وجود وصیت معتبر کتبی یا ثبت‌نام در سامانه ملی اهدای عضو یا هرگونه سند معتبر دیگر دال بر رضایت آگاهانه فرد در زمان حیات. در این صورت، نیاز به کسب رضایت دیگری نیست؛ ۲- در صورت فقدان مورد فوق، با موافقت اکثریت وراثت کبیر قانونی حاضر و قابل دسترس. ترتیب اولویت در اخذ رضایت، به قرار همسر، سپس اولاد بالغ، سپس والدین، سپس خواهران و برادران بالغ می‌باشد؛ ۳- در موارد اختلاف غیر قابل حل میان وراثت، فقدان وراثت کبیر یا موارد فوریت پزشکی، با مجوز دادستان یا قاضی ویژه امور پزشکی، با رعایت مصلحت نجات جان بیمار نیازمند.

پزشکان و عوامل اجرایی در صورت رعایت مقررات این قانون، از مسئولیت مدنی و کیفری مبری هستند.

۳-۵-۲. اصلاح آیین‌نامه اجرایی: ماده ۷ آیین‌نامه باید به طور کامل بازنگری و با ماده اصلاحی فوق همسو شود. شرط «رضایت کلیه وراثت» حذف و ضوابط دقیق برای سه سطح فوق (تشخیص وصیت معتبر، نحوه احراز اکثریت، تشریفات درخواست مجوز قضایی) در آن گنجانده شود.

متحد راجع است؛ ۳- مدل نماینده خانواده: خانواده، یک نفر را به عنوان «نماینده» یا «سخنگو» برای تصمیم‌گیری معرفی می‌کند. رضایت این نفر، به نمایندگی از کل خانواده، معتبر باشد.

هدف: حفظ نقش خانواده و احترام به عواطف آنان، اما حذف قدرت وتوی فردی که باعث بن‌بست می‌شود.

۲-۳-۵. سطح سوم: مداخله مرجع قضایی - حکومتی (تجلی الگوی تزاحم و ولایت حاکم).

- محتوای سطح: این سطح، حاکم و مرجع قضایی به عنوان «شبکه ایمنی» و راه حل نهایی برای بن‌بست‌ها عمل می‌کند.

- موارد اعمال: ۱- در صورت اختلاف غیر قابل حل در خانواده (حتی پس از تغییر شرط به اکثریت)؛ ۲- در صورت فقدان اولیای کبیر یا عدم امکان دسترسی به آنان؛ ۳- در موارد فوریت پزشکی که فرصت برای رایزنی با خانواده نیست؛ ۴- در مواردی که قرائن قوی حاکی از تمایل متوفی به اهدا وجود دارد (مثلاً عضویت در گروه‌های تبلیغ اهدا، اظهارات شفاهی به چند نفر)، اما وصیت رسمی موجود نیست و خانواده مخالفند.

- مرجع صالح: دادستان یا قاضی ویژه امور پزشکی در دادگاه‌های عمومی. این مرجع، با استناد به ولایت حاکم شرع بر امور بلاولی و با استناد به مصلحت اهم نجات جان، می‌تواند پس از بررسی اجمالی وضعیت، مجوز برداشت عضو را صادر کند.

- پشتوانه فقهی: این اختیار، مبتنی بر قاعده «السلطان ولی من لا ولی له» (۳۸-۳۷) یا «الحاکم ولی من لا ولی له؛ حاکم، ولی کسی است که ولی ندارد» (۳۹) و نیز اختیارات حاکم اسلامی در رعایت مصالح عامه است. قاعده «الحاکم ولی من لا ولی له» در مسأله اهدای عضو، تنها یک مجوز ساده نیست، بلکه یک «فلسفه حقوقی» است. این قاعده یکی از قواعد پرنفوذ و راهبردی فقه امامیه است که اختیارات حاکم اسلامی را در موارد خلأ ولایت یا ناتوانی نظام حقوقی خصوصی، تبیین می‌کند که قاعده «الحاکم ولی من لا ولی له» (۴۰) مسئولیت نهایی را در امور بلا تکلیف و تعارض‌زا، بر عهده حکومت (به عنوان نماینده مصالح جامعه و شرع) می‌گذارد. این قاعده، توازنی بین اختیارات خانواده، اراده فردی و مسئولیت اجتماعی

تعریف ولی به «کلیه وراثت کبیر» و شرط کردن رضایت اتفاقی آنان، عملاً به تضعیف جایگاه اراده فردی و تقویت تفسیری ناکارآمد از الگوی ولایت‌محور پرداخته است. این انتخاب قانونی، منجر به ایجاد «شکافی کارکردی» میان مبانی فقهی و عمل حقوقی شده است؛ شکافی که آثار زاینبار آن در قالب «حق وتوی فردی وراثت»، «تأخیرهای مهلک زمانی»، «فشار مضاعف بر خانواده‌های داغ‌دیده» و «خلأهای قانونی» متجلی می‌شود و نرخ موفقیت اهدای عضو را به طرز محسوسی کاهش می‌دهد.

برای برون‌رفت از این بن‌بست نظری و عملی، این مقاله الگوی اصلاحی «سلسله‌مراتب سه‌گانه تصمیم‌گیری» را پیشنهاد نمود. در این الگو: در سطح اول، اراده صریح فرد (وصیت/ کارت اهدا) دارای حاکمیت مطلق و نافی نیاز به هرگونه رضایت دیگری است؛ در سطح دوم، در صورت فقدان اراده صریح، تصمیم‌گیری به خانواده سپرده می‌شود، اما شرط طاققت‌فرسای «اتفاق آرا» با مدل‌های عملی‌تر مانند «تصمیم اکثریت» یا «ترتیب اولویت خویشاوندی» جایگزین می‌گردد؛ در سطح سوم، مرجع قضایی (دادستان) به عنوان تجلی ولایت حاکم و پاسدار مصلحت عمومی، در موارد اختلاف غیر قابل حل، فقدان اولیا یا فوریت، مجوز نهایی را صادر می‌کند. این الگو، توازنی منطقی بین احترام به خودمختاری فردی، حفظ نقش خانواده و تضمین تحقق مصلحت عالی نجات جان انسان‌ها برقرار می‌سازد.

اجرای این الگو مستلزم اصلاحات قانونی عینی در ماده واحده قانون پیوند اعضا و آیین‌نامه اجرایی آن، تقویت سامانه ملی ثبت اهدای عضو و آموزش نهاد قضایی است. بی‌تردید، این تغییرات با چالش‌های فرهنگی و عاداتی مواجه خواهد شد، اما پشتوانه فقهی مستحکم و نتایج مثبت آن در نجات جان‌های بیشتر، توجیه‌کننده این تلاش است. در نهایت، همسو کردن قوانین با مبانی فقهی قوی‌تر، تنها کارایی نظام سلامت را افزایش می‌دهد، بلکه گامی بلند در جهت تحقق عدالت، احترام به کرامت و اراده انسانی و عینیت‌بخشیدن به ارزش والای «حفظ نفس» در منظومه فقهی - حقوقی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود.

۳-۳-۵. ایجاد و تقویت سامانه ملی ثبت اهدای عضو: این سامانه باید به یک پایگاه داده رسمی، مطمئن و در دسترس کلیه بیمارستان‌ها تبدیل شود. ثبت‌نام در آن، باید اثر قانونی معادل یک وصیت عهدی رسمی را داشته باشد.

۴-۳-۵. آموزش قضات و دادستان‌ها: تشکیل پرونده‌های ویژه و آموزش قضات مربوطه برای صدور سریع و آگاهانه مجوز در سطح سوم.

امکان‌سنجی: این اصلاحات، از نظر فقهی کاملاً مستند و از نظر حقوقی، با ساختار نظام قضایی ایران (نقش دادستان) سازگار است. از نظر اجرایی نیز با تعیین دقیق صلاحیت‌ها و تشریفات، از سوءاستفاده جلوگیری می‌کند. مهم‌ترین مانع، مقاومت در برابر تغییر عادات و رویه‌های قدیمی و لابی‌گری احتمالی برخی گروه‌های دارای نگرش خاص است که با فرهنگ‌سازی و اقناع نخبگان قابل حل است.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با رویکردی تحلیلی - انتقادی، به واکاوی یکی از پیچیده‌ترین چالش‌های حقوق پزشکی در ایران، یعنی تعیین مرجع نهایی تصمیم‌گیری برای اهدای عضو پس از مرگ، پرداخت. بررسی نشان داد که این چالش، ریشه در تقابل دو الگوی متفاوت فقهی - حقوقی دارد: الگوی حق‌محور تسلط بر نفس که اولویت را به اراده فردی و وصیت می‌دهد و الگوی ولایت‌محور نیابتی که برای خانواده حق تصمیم‌گیری قائل است. تحلیل مبانی این دو الگو آشکار ساخت که ادله پشتیبان اولویت وصیت - مبتنی بر قواعد تسلط، طیب نفس و لزوم وفای به وصیت - از استحکام و استناد بیشتری برخوردارند. در مقابل، ادله دال بر ولایت ذاتی وراثت در این امر خاص، ضعیف، عمدتاً قیاسی و فاقد نص صریح است، به گونه‌ای که فقهای بزرگی مانند امام خمینی (ره) صراحتاً آن را نفی کرده‌اند.

با این حال، نظام حقوقی ایران در «قانون پیوند اعضا» و «آیین‌نامه اجرایی» آن، مسیر متفاوتی را پیموده است. قانونگذار با ذکر وصیت و رضایت ولی در کنار هم و سپس

مشارکت نویسندگان

محمود اکبری تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می‌نماید که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. Islamic Republic of Iran. Single Article Law Regarding Organ Donation from Deceased or Brain-Dead Patients. 2000. [Persian]
2. Islamic Republic of Iran. Executive By-Law of the Organ Transplantation Law. 2000, amended 2002. [Persian]
3. Mousavi Khomeini SR. Al-Talab wa al-Iradah. Tehran: The Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works; 2000. Vol.1 p.16. [Arabic]
4. Al-Hurr al-Amili M. Wasa'il al-Shi'ah. Qom: Al al-Bayt Institute; 1989. Vol.5 p.120. [Arabic]
5. Qomi MA. Jami' al-Shatat. Tehran: Kayhan Publications; 2003. Vol.1 p.10-14. [Arabic]
6. Islamic Republic of Iran. Islamic Penal Code of the Islamic Republic of Iran. 2013. [Persian]
7. Aghababaei A. Organ Transplantation from Deceased and Brain-Dead Patients (A Jurisprudential-Legal Study). 2nd ed. Qom: Islamic Sciences and Culture Academy Press; 2007. p.99-100. [Persian]
8. Nazari Tavakkoli S. Organ Transplantation in Islamic Jurisprudence. 2nd ed. Mashhad: Islamic Research Foundation; 2008. p.111. [Persian]
9. Khoei A. Mabani 'Urwah al-Wuthqa (Al-Taharah) [Foundations of 'Urwah al-Wuthqa (Purity)]. Qom: Lotfi Publications; 1993. p.71. [Arabic]
10. Mousavi Khomeini SR. Tahrir al-Wasilah. Translated by Eslami A. Qom: Islamic Press Office; 2004. Vol.4 p.477. [Persian]
11. Hatami AA, Masoudi N. Jurisprudential Foundations of Organ Transplantation from Brain-Dead Donors and Analysis of the Single Article Law on Organ Transplantation (1379/2000). Private Law Research Quarterly. 2012; 1: 106-127. [Persian]
12. Borujerdi H. Jami' Ahadith al-Shi'ah. Tehran: Farhang-e Sabz Publications; 2008. Vol.31 p.692. [Arabic]
13. Saduq M. Man La Yahdhuru al-Faqih. Qom: Islamic Publications Office affiliated with the Society of Seminary Teachers of Qom; 1992. Vol.4 p.157. [Arabic]
14. Tusi MH. Al-Nihayah fi Mujarrad al-Fiqh wa al-Fatawa. Beirut: Dar al-Kitab al-Arabi; 1979. p.9. [Arabic]
15. Muhaqqiq Damad SM. Qawa'id al-Fiqh (Civil Section). Tehran: Samt Publications; 1997. p.102. [Persian]
16. Aghababaei A. Organ Transplantation from Deceased and Brain-Dead Patients (A Jurisprudential-Legal Study). 2nd ed. Qom: Islamic Sciences and Culture Academy Press; 2007. p.91. [Persian]
17. Tabatabai SM. An Analysis of the Subject of Brain Death From the Lexical, Jurisprudential and Medical Viewpoint. Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine. 2013; 6(2): 1-16. [Persian]
18. Pourjavahari A. Organ Transplantation in the Mirror of Jurisprudence along with a Study of Brain Death. 1st ed. Tehran: Imam Sadiq University Press; 2004. p.96. [Persian]
19. Fazel Lankarani M. Idah al-Kifayah: Lessons on the Text of Kifayah al-Usul. 3rd ed. Qom: Nuh Publications; 2007. Vol.2 p.423. [Arabic]
20. Motalebi M, Moradkhani A, Shafiee Mazandarani SM. Review of the Jurisprudential and Juridical Principles of Human's Possession of the Body. Islamic Jurisprudential Research. 2020; 16(1): 173-192. [Persian]
21. Mousavi Khomeini SR. Tawdih al-Masa'il (Annotated - Imam Khomeini). Qom: Islamic Publications Office; 2003. Vol.2 p.951. [Persian]
22. Khamenei SA. Ajwibat al-Istifta'at (Persian). Qom: His Office in Qom; 2003. p.287. [Persian]
23. Makarem Shirazi N. Medical Rulings. 1st ed. Qom: Publications of the Imam Ali ibn Abi Talib School; 2008. p.114. [Persian]
24. Makarem Shirazi N. Istifta'at-e Jadid (Makarem). 2nd ed. Qom: Publications of the Imam Ali ibn Abi Talib School; 2006. Vol.1 p.443. [Persian]
25. Behjat MT. Istifta'at (Behjat) [Inquiries]. 1st ed. Qom: Office of Ayatollah Behjat; 2007. Vol.1 p.395. [Persian]
26. Tabrizi J. Istifta'at-e Jadid (Tabrizi). 1st ed. Qom: No Date. Vol.1 p.468-469. [Persian]
27. Fazel Lankarani M. Rulings for Doctors and Patients. No Place: No Name; No Date. p.146-151. [Persian]
28. Kulayni M. Al-Kafi. Tehran: Dar al-Kutub al-Islamiyyah; 1987. Vol.3 p.206. [Arabic]
29. Katouzian N. Will in Iranian Civil Law. 1st ed. Tehran: Sahami Enteshar Company; 2003. p.201. [Persian]

30. Rohani SMP. Al-Masa'il al-Mustahdathah. 1st ed. Tehran: Hayyan Cultural Publications Institute; 1997. p.203. [Arabic]
31. Sadr MB. Iqtisaduna. Tehran: Islamic Thought Foundation; 1999. p.10. [Arabic]
32. Makarem Shirazi N. Istifta'at-e Jadid (Makarem). Qom: Publications of the Imam Ali ibn Abi Talib School; 2006. Vol.1 p.446. [Persian]
33. Tabatabai SMH. Al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an. Qom: Islamic Publications Office; 1992. Vol.1 p.667. [Arabic]
34. Azad Qazwini A. Al-Masa'il al-Mustahdathah. Qom: The Author; 1994. p.44. [Arabic]
35. Tabrizi J. Istifta'at-e Jadid. Qom: Sorur Publications; 2003. Vol.1 p.353. [Persian]
36. Mostafavi SMK. Mi'ah Qa'idah Fiqhiyyah. Qom: Islamic Publications Office affiliated with the Society of Seminary Teachers of Qom; 2000. p.159. [Arabic]
37. Shahid al-Thani Z. Masalik al-Afham ila Tanqih Sharayi' al-Islam. Qom: Ma'arif Islami Institute; 1993. Vol.7 p.147. [Arabic]
38. Najafi MH. Jawahir al-Kalam fi Sharh Sharayi' al-Islam. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-Arabi; 1984. Vol.22 p.334. [Arabic]
39. Yazdi SMK. Al-Urwah al-Wuthqa ma'a al-Ta'liqat. Qom: Publications of the Imam Ali ibn Abi Talib School; 2007. Vol.2 p.857. [Arabic]
40. Rohani SP. Fiqh al-Sadiq. Qom: Dar al-Kitab - Madrasah Imam al-Sadiq (AS); 1992. Vol.3 p.5. [Arabic]