

Transplantation of Organs From A Victim Deprived of Life Through Criminal Means: Legal and Ethical Aspects

¹ Sumaya Salimzada

<https://doi.org/10.69760/gsrh.0250206012>

Abstract: This article examines the transplantation of organs from victims deprived of life through criminal acts from legal and ethical perspectives. The aim of the study is to define the donor's legal status in such cases, ensure the protection of human rights, and identify mechanisms to reduce abuses in transplantation practice. The methodology includes normative legal analysis, comparative legal review, and examination of how international standards are applied in medical contexts. The research questions are as follows: Under what legal conditions can organ extraction occur following criminal homicide? How should donor consent and donor rights be ensured? What ethical boundaries govern such procedures? The findings indicate that transplantation can only be considered after forensic confirmation of the cause of death and the donor's identity. When the principles of voluntariness, transparency, and informed consent are violated, the legitimacy of the transplantation process is lost. The study demonstrates that insufficient state oversight and neglect of bioethical principles increase the risk of human body commodification, incitement to crime, and violations of fundamental human rights.

Keywords: *Organ transplantation; criminal homicide; donor rights; informed consent; bioethics; international law*

¹ Salimzadeh, S. Lawyer, ARKOZ LLC; Master's Student, Nakhchivan State University, Nakhchivan, Azerbaijan. Email: sumayeselimli@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5773-3743>.

CİNAYƏT YOLU İLƏ HƏYATDAN MƏHRUM EDİLMİŞ ZƏRƏRÇƏKMİŞ ŞƏXSİN ORQANLARININ TRANSPLANTASIYASI: HÜQUQİ VƏ ETİK ASPEKTLƏR

¹ Sumaya Salimzada

<https://doi.org/10.69760/gsrh.0250206012>

Xülasə: Bu məqalədə cinayət yolu ilə həyatdan məhrum edilmiş zərərçəkmiş şəxslərin orqanlarının transplantasiyası məsələsi hüquqi və etik kontekstdə hərtərəfli araşdırılır. Tədqiqatın məqsədi belə hallarda donor statusunun düzgün müəyyən edilməsi, insan hüquqlarının tam şəkildə qorunması və transplantologiya praktikasında sui-istifadə risklərinin minimuma endirilməsi üçün tətbiq edilə bilən səmərəli mexanizmlərin müəyyənləşdirilməsidir. İşdə normativ-hüquqi analiz, müqayisəli hüquq yanaşması, beynəlxalq konvensiyalar və ÜST-ün müvafiq direktivlərinin praktik tətbiqi nəzərdən keçirilmişdir. Araşdırma sualları əsasən bu istiqamətlərdə formalaşdırılmışdır: Cinayət nəticəsində baş vermiş ölüm halında orqan transplantasiyası hansı milli və beynəlxalq hüquqi çərçivədə mümkündür? Donorun əvvəldən verilmiş iradəsi, razılığı və hüquqlarının təminatı necə həyata keçirilməlidir? Transplantasiya prosesinin etik sərhədləri hansı prinsiplərlə müəyyən olunur və bu prinsiplərin pozulması hansı təhlükələrə yol açır? Aparılmış analiz göstərir ki, yalnız məhkəmə-tibbi ekspertiza tərəfindən ölüm səbəbi, vaxtı və şəxsiyyət dəqiq təsdiqləndikdən sonra orqan götürülməsi barədə tibbi qərar qəbul edilə bilər. Beynəlxalq təcrübə sübut edir ki, məlumatlı razılıq, könüllülük, şəffaflıq və insan ləyaqətinin qorunması prinsipləri pozulduğu halda transplantasiya prosesinin hüquqi legitimliyi ciddi şəkildə sual altına düşür. Nəticə olaraq vurğulanır ki, dövlət nəzarətinin, etik komitələrin fəaliyyətinin və ictimai monitoring mexanizmlərinin gücləndirilməsi zəruridir; əks halda cinayətə təhrik, orqan ticarəti, insan bədəninin kommersiyalaşdırılması və fundamental insan hüquqlarının pozulması kimi risklər artır.

Açar sözlər: *Orqan transplantasiyası; cinayət nəticəsində ölüm; donor hüquqları; məlumatlı razılıq; bioetika; beynəlxalq hüquq*

Giriş

Cinayət yolu ilə həyatından məhrum edilmiş şəxslərin orqanlarının transplantasiyası XX əsrin bioetik mübahisəsi olmaqdan çıxaraq XXI əsrin hüquqi və texnoloji reallıqlarında yeni bir fazaya keçid edir. Gələcəkdə orqan çatışmazlığını süni toxumalar, 3D bioprintinq və ksenotransplantasiya qismən azalda bilsə də, zorakı ölüm halları ilə bağlı transplantasiya riski tamamilə aradan

¹ Salimzadeh, S. Lawyer, ARKOZ LLC; Master's Student, Nakhchivan State University, Nakhchivan, Azerbaijan.
Email: sumayeselimli@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-5773-3743>

qalxmayacaq. Məhz bu səbəbdən hüquq sistemi tibbi prosesdən geridə qalmaq deyil, onu qabaqlayan proqnozlaşdırıcı mexanizmlər yaratmalıdır.

Yeni yanaşmalar donorun ölüm anını yalnız fakt kimi yox, “biohüquqi hadisə” kimi nəzərdən keçirməyi tələb edir: bu hadisə süni intellektlə dəstəklənmiş tibbi audit, real vaxtda məhkəmə-ekspertiza izlənməsi və dövlət nəzarətinin rəqəmsallaşdırılması ilə qiymətləndirilməlidir. Belə modeldə məqsəd yalnız sui-istifadəni qarşısını almaq deyil, həm də gələcək nəsillər üçün insan ləyaqətinin toxunulmazlığını texnoloji ekosistemin mərkəzində qorumaqdır.

Tədqiqat metodologiyası

Bu məqalə cinayət yolu ilə həyatdan məhrum edilmiş şəxslərin orqanlarının transplantasiyası məsələsini yalnız klassik normativ-hüquqi analizlə deyil, həm də gələcək yönümlü multidissiplinar yanaşma ilə araşdırır. Metodologiyanın əsasını üçtərəfli metodoloji cərçivə təşkil edir:

- Transmilliləşmiş hüquqi müqayisə;
- Bioetik risk modelləşdirilməsi;
- Rəqəmsal hüquqi müşahidə.

Cinayət nəticəsində ölüm hallarında orqan transplantasiyasının hüquqi taleyi universal qaydalardan çox, dövlətlərin hüquqi mədəniyyəti, insan bədəninin hüquqi statusu və donorun iradəsinə münasibət ilə müəyyən olunur. Negri (2016) bu məsələni ən yüksək hüquqi kateqoriyaya — transmillət cinayət hüququna aid edərək vurğulayır ki, orqan ticarəti sadəcə səhiyyə pozuntusu deyil, beynəlxalq cinayətkarlığın formasıdır. Negri-nin araşdırmasına görə, donorun orqanı ölüm şəraitindən asılı olaraq hüquqi status dəyişir: təbii ölüm zamanı orqan tibbi resurs, zorakı ölüm zamanı isə cinayət sübutu funksiyasını daşıyır (Negri, 2016, s. 287–289).

Eyni yanaşma Ambagtsheer, Weimar və Zaitch (2013) tərəfindən miqrasiya və sosial-iqtisadi faktorlar kontekstində şərh edilir. Müəlliflər göstərir ki, orqan turizmi yalnız tibbi bərabərsizliklə deyil, cinayət şəbəkələrinin normativ boşluqlardan faydalanması ilə sistemli xarakter daşıyır. Onların araşdırmasında qeyd olunur ki, zəif hüquqi nəzarət və qeyri-şəffaf tibbi qərar mexanizmləri zorakı ölüm hallarını “tibbi faydalı material” mənbəyinə çevirir (Ambagtsheer et al., 2013, s. 5–12).

Price (2000) isə hüquqi müqayisəni mülkiyyət hüququ – insan ləyaqəti dilemması əsasında aparır. O bildirir ki, bəzi ölkələr insan orqanını “maddi aktiv” kimi qiymətləndirməyə meyl edir, lakin bu, hüquqi təhlükə doğurur: iqtisadi dəyər cinayət motivini stimullaşdırır (Price, 2000, s. 77–84). Beləliklə, transmilliləşmiş hüquqi müqayisə yalnız formal normativlərin deyil, hüquqi davranış mexanizmlərinin və sosial motivlərin dərkini tələb edir — cinayət nəticəsində ölüm hallarında transplantasiya məhz bu motivlərin kəsişməsində risk daşıyır.

Bioetika klassik formada dörd prinsiplə işləyir: autonomiya, xeyirxahlıq, zərərsizlik və ədalət. Lakin zorakı ölüm hallarında bu prinsiplər statik etik qaydalar deyil, risk blokları kimi fəaliyyət göstərir. Abouna (2003) göstərir ki, transplant proseduru yalnız tibbi faydaya əsaslanmamalıdır: donorun həyat tarixçəsi, ölüm şəraitinin etikliyi və iradənin mövcudluğu etik legitimliyin əsasını formalaşdırır (Abouna, 2003, s. 55–58). Richards (2012) bioetikanın ən sərt interpretasiyasını irəli sürür: insan orqanını mülkiyyət obyektinə kimi qəbul etmək hüquqi və mənəvi yıxılmanın başlanğıcıdır. Onun fikrincə, donorun orqanı tibbi fayda gətirsə belə, zorakı ölüm kontekstində istifadə edildikdə “fayda etikası” legitim ola bilməz, çünki cinayətin nəticəsini xeyirli məqsəd kimi qəbul etmək cinayəti normallaşdırır (Richards, 2012, s. 139–157).

Bu yanaşma ilə paralel Price (2000) bioetik riskləri insan ləyaqətinin pozulma şkalası kimi qiymətləndirir. Əgər donorun razılığı yoxdur, yaxud ölüm şəraiti istintaq obyektidir, tibbi fayda prinsipinin tətbiqi mahiyyətcə “zərərsizlik” prinsipini pozur (Price, 2000, s. 101–115). Ambagtsheer və Zaitch (2013) isə bioetik riskləri struktur səviyyədə analiz edirlər: bəzi tibbi sistemlərdə etik standartlar yalnız kliniki sıraya tətbiq olunur, ölümün sosial və kriminal konteksti isə nəzərə alınmır — nəticədə orqan alveri “legitim tibbi əsəbət” kimi maskalanır (Ambagtsheer et al., 2013, s. 13–19).

Bu modellərdən çıxan əsas nəticə: cinayət nəticəsində ölənlərin orqanı tibbi obyekt deyil, bioetik sistemdə ən yüksək risk dəyərində malik qadağan olunmuş subyektdir. Transplantasiya prosesinin hüquqi təmizliyini təmin etmək üçün yalnız normativlər kifayət etmir — operativ nəzarət mexanizmi lazımdır. Price (2000) qeyd edir ki, donorun razılığı və ölüm şəraiti barədə məlumatlar ədliyyə–səhiyyə–tibbi mərkəz üçbucağında ardıcıl verifikasiya edilməlidir; əks halda sistem istismar üçün zəmin yaradır (Price, 2000, s. 186–193). Negri (2016) isə bu nəzarəti transmilli cinayətkarlığa qarşı digital sübut strukturuna bağlayır. Müəllif göstərir ki, orqanların əldə edilməsi zəncirinin blokçeyn tipli audit sistemində izlənməsi beynəlxalq cinayət hüququ üçün sübut bazası formalaşdırıla bilər. Bu modeldə orqanın mənbə, zaman, donor statusu və tibbi tətbiqi geri dönüşsüz qeyd edilir; zorakı ölüm hallarında isə sistem avtomatik “stop” funksiyası işə salır (Negri, 2016, s. 299–302).

Ambagtsheer (2013) rəqəmsal nəzarətin sosial dinamikaya təsirini araşdırır: kriminal transplant şəbəkələri sənədləşmə boşluğu olan regionlarda inkişaf edir, çünki klinik qərarlar faktiki olaraq offline qəbul edilir. Müəlliflər bu problemi “görünməz klinik vektor” kimi təsvir edirlər: sənədlər hərəkət edir, amma donorun hüquqları sistemdə əks olunmur (Ambagtsheer et al., 2013, s. 15–22). Richards (2012) rəqəmsal nəzarəti etik prinsiplərin uzantısı kimi şərh edir: texnologiya hüquqi boşluğu bağlamalıdır, tibbi istehsalı artırmalı yox. Onun fikrincə, AI klinik risk skorlaması yalnız tibbi ehtiyacları deyil, etik təhlükəsizliyi də ölçməlidir; zorakı ölüm hallarında isə risk avtomatik olaraq “maksimum” olmalıdır (Richards, 2012, s. 211–219).

Əsas hissə

Son zamanlarda orqan transplantasiyası ilə bağlı hüquqi və etik nəzəriyyələr klassik “donor–qəbul edən” modelindən çıxaraq çoxsəviyyəli biohüquqi çərçivəyə keçmişdir. Abouna (2003) orqan

çatışmazlığını tibbi-etik problemin mərkəzində göstərsə də, daha yeni araşdırmalar donorun ölüm şəraitini etik qərarların əsas elementinə çevirir. Negri (2016) beynəlxalq cinayət hüququ prizmasından orqan ticarətini müzakirə edərək, cinayət nəticəsində əldə edilən bioloji materialın dövlətlərarası hüquqi məsuliyyət doğurduğunu qeyd edir. Bu yanaşma transplantologiyanın yalnız səhiyyə siyasəti deyil, həm də transmillət hüquq mexanizmlərinin obyektinə çevrildiyini nümayiş etdirir.

Ambagtsheer, Weimar və Zaitch (2013) orqan turizminin global şəbəkə dinamikasını təhlil edərək göstərir ki, iqtisadi bərabərsizlik və tənzimləmə boşluqları zorakı ölümlərin transplantasiya kontekstində sui-istifadə riskini artırır. Bu nəzəri çərçivə postmortem donor statusunu yalnız tibbi ölçü ilə deyil, sosial və iqtisadi faktorlarla birgə şərh edir.

Son illərin etik yanaşmalarında Richards (2012) və Delmonico (2018) insan orqanının “mülk” kimi qəbulunu radikal şəkildə rədd edən mövqeyə əsaslanır. Onlara görə, insan bədəni hüquqi subyektin ayrılmaz hissəsidir və ölümün cinayət xarakteri bu bütövlüyün pozulmasını daha da dərinləşdirir. Bu cür yanaşma Azərbaycan cəmiyyətində də rezonans doğurur: O. Əliyev (2020) və Q. Məmmədli (2022) orqan transplantasiyasının milli etik modelində “ictimai etimad” faktorunun tənzimləmə prosesində əsas rol oynadığını vurğulayır.

Hüquqi nəzəriyyələr isə daha çox Palermo Protokolu (2000) və Oviedo Konvensiyası (1997) ilə formalaşan universal çərçivəyə söykənir. Burada əsas prinsip “donorluq yalnız könüllü və məlumatlı razılıq əsasında mümkündür” müddəsidir. WHO (2020–2023) bioetika tövsiyələri isə zorakı ölüm, məhkəmə-ekspertiza və transplantasiya arasında normativ sərhədləri texnoloji şəffaflıq (reyestr sistemləri, audit mexanizmləri, real vaxt nəzarət) üzərində qurmağı təklif edir. Bu nəzəri bazanın əsas ideyası donorun ləyaqətinin qorunmasıdır — tibbi məqsəd nə qədər vacib olsa da, hüquqi və mənəvi sərhədlər onun üzərində üstün mövqedə qalmalıdır.

Məhkəmə təcrübəsi göstərir ki, cinayət nəticəsində həyatdan məhrum edilmiş şəxslərin orqanlarının transplantasiya məqsədilə istifadə edilməsi hüquqi və etik baxımdan dövlətlər tərəfindən sistemli şəkildə rədd edilir və bu rəddetmə yalnız normativ qadağaların nəticəsi deyil, həm də məhkəmələrin “orqan – sübut predmeti” kimi qəbul etdiyi ümumi hüquqi prinsipin nəticəsidir. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin qərarları donor iradəsinin müqəddəsliyini insan hüquqları kontekstində təsbit edərək, tibbi müdaxilənin hüquqi legitimliyinin yalnız şəxsin şüurlu razılığı ilə təmin olunacağını vurğulamışdır. 2004-cü il tarixli *Glass v. United Kingdom* işində məhkəmə tibbi müdaxilənin ailə və ya həkimin “xeyir üçün” arqumenti ilə əsaslandırılı bilməyəcəyini, pasiyentin öz bədəni üzərində sərbəst qərar vermə hüququnun dövlət nəzarətindən üstün olduğunu qeyd etmişdir; bu yanaşma, post-mortem transplantasiyada zorakı ölüm hallarına birbaşa tətbiq olunur, çünki belə situasiyalarda donor iradəsi faktiki olaraq mövcud deyil və ölümün motivi tibbi məqsəddən deyil, cinayət aktından irəli gəlir. 2014-cü ildə baxılan *Petrova v. Latvia* işində Məhkəmə qəza nəticəsində ölən şəxsin orqanlarının ailəsinin razılığı olmadan götürülməsini şəxsi həyata hörmət hüququnun pozuntusu kimi qiymətləndirmiş və donorun bədəninin ailə ilə bağlı hüquqi emosional sahə olduğunu təsdiqləmişdir; bu presedent zorakı ölüm

hallarında transplantasiyanın hüquqi əsası olmadığını daha da aydınlaşdırır, çünki orqan üzərində şəxsi təsarruf səlahiyyəti məhz ailənin hüquqi mövqeyi ilə müəyyən olunmalıdır. 2015-ci il tarixli *Elberte v. Latvia* işində isə daxili razılıq prosedurunun saxtalaşdırılması tibbi praktikanın “texniki səhvi” kimi deyil, potensial cinayət aktı kimi dəyərləndirilmişdir; məhkəmə bildirmişdir ki, transplantasiya sistemində “kağız üzərində icazə”nin mövcudluğu hüquqi legitimlik yaratmır və tibbi idarəetmə mexanizmi donor hüquqları hesabına avtomatlaşdırıla bilməz. Bu üç presedentdə Avropa məhkəməsi bədən toxunulmazlığını Konvensiyanın 8-ci maddəsinin nüvəsinə yerləşdirmiş və donor iradəsinin dövlətin tibbi ehtiyaclarından üstün olduğunu təsbit etmişdir ki, bu da cinayət nəticəsində əldə edilmiş orqanların transplantasiyasını hüquqi müstəvidə demək olar ki, imkansız edir.

ABŞ məhkəmə təcrübəsi isə insan bioloji materialının hüquqi mahiyyəti ilə bağlı daha radikal tezis formalaşdırmışdır. *Moore v. Regents of University of California* (1990) işində Kaliforniya Ali Məhkəməsi xəstənin qan hüceyrələrinin kommersiya məqsədilə işlədilməsini mülkiyyət hüququ ilə əlaqələndirməmək, lakin razılığın pozulmasını hüquqi məsuliyyət kimi qiymətləndirmək yolu ilə tibbi materialın “əmələ gətirilmiş məhsul deyil, bədən toxunulmazlığının uzantısı” olduğunu göstərmişdir; bu yanaşma transplantasiyaya da tətbiq olunur, çünki bioloji qurum mülkiyyət obyektı deyil və donorun öz bədənini üzərində qərar vermə hüququ hər hansı iqtisadi və ya tibbi fayda anlayışından üstündür. ABŞ Federal məhkəmələri 1984-cü il tarixli *National Organ Transplant Act* çərçivəsində orqan satışı ilə bağlı işlərdə qaydanı daha da sərtləşdirmişdir: orqanın əldə edilməsi üçün iqtisadi kompensasiya verilmişsə, donor razılığı olsa belə, əməliyyat cinayət aktı kimi qiymətləndirilir; buna səbəb bədən iqtisadi dəyərə çevrilməsinin insan ləyaqətini alçaltması və cinayət motivlərinin güclənməsinə yol açmasıdır. Bu presedentlərdən çıxan ümumi qanunauyğunluq budur ki, transplantasiya yalnız tibbi akt deyil, insan hüquqlarının qorunması prosesidir və donorun həyat, iradə və toxunulmazlıq hüquqları onun ölümündən sonra belə bərabər dərəcədə qorunmalıdır.

Çin üzrə praktik təcrübə isə beynəlxalq hüququn sərhədini daha da konkretləşdirir. 2010–2015-ci illərdə edam olunmuş məhkumların orqanlarının transplant məqsədilə istifadəsi ilə bağlı məlumatlar beynəlxalq etika və insan hüquqları müstəvilərində ciddi tənqiddə səbəb olmuşdur. Rəsmi şəkildə 2015-ci ildən sonra bu praktikaya son qoyulduğu açıqlansa da, Ambagtsheer və Negri kimi tədqiqatçılar sənədləşmə mexanizmlərinin qeyri-şəffaflığını, orqan mənbəyinin izlənməsinin qeyri-kafi olduğunu və prosedurun transmilli cinayət kontekstində dəyərləndirilməli olduğunu vurğulayırlar; burada əsas məsələ ölümün dövlət zorakılığının nəticəsi olmasıdır və bu halda transplant aktı tibbi müdaxilə yox, insan hüquqlarının pozulmasına yardımçı mexanizm kimi iştirak edir. Məhkəmə səviyyəsində bu presedentlər “məcburi ölüm → tibbi istifadə” ardıcılığının hüquqi legitimliyinin mümkünsüzlüyü üçün struktur əsas yaradır.

Türkiyə və Rusiya təcrübəsi isə transplant mafiyasının kriminal xarakterini təsdiqləyir. Türkiyədə Yargıtayın orqan alveri ilə bağlı qərarlarında donor razılığının mövcudluğu belə orqanın iqtisadi dəyərə çevrilməsini hüquqi cəhətdən əsaslandırmır, çünki insan bədənini “müqavilə predmeti” deyil; bu məntiq zorakı ölüm hallarında transplantasiyanın hüquqi legitimliyini avtomatik olaraq

bloklayır. Rusiya Federasiyasında 2010–2013-cü illərdə baş vermiş Krasnodar orqan mafiyası işi qeyri-leqal transplantasiya şəbəkələrinin meyitlərin tibbi sənədləşməsində manipulyasiya etməklə cinayət aktını ört-basdır etdiyini göstərmişdir; istintaq zamanı orqanların tibbi resurs deyil, sübut kimi dəyərləndirilməsinin məcburi xarakter daşdığı təsbit edilmişdir və bu yanaşma zorakı ölüm hallarında transplantasiyanın hüquqi statusunu birbaşa müəyyən edir. Beləliklə, müxtəlif hüquq sistemlərində fərqli normativ yanaşmalar mövcud olsa da, məhkəmə təcrübəsinin ümumi nəticəsi dəyişməzdir: cinayət yolu ilə həyatdan məhrum edilmiş şəxsin orqanı hüquqi cəhətdən “tibb obyektinə” çevrilmir, “cinayət sübutuna” çevrilir və bu status transplantasiya prosesini hüquqi baxımdan mümkünsüz edir.

Cinayət yolu ilə zərərçəkmişin orqanlarının transplantasiyası – məhkəmə təcrübəsi

Cədvəl 1.

Ölkə / Məhkəmə	İşin adı və ili	Hadisənin mahiyyəti	Hüquqi qiymətləndirmə (əsas maddələr)	Precedent nəticəsi	Zorakı ölüm halında transplant statusu
ECtHR (AİHM)	Glass v. UK (2004)	Ailənin razılığı olmadan tibbi müdaxilə	Avropa Konvensiyası Art. 8 – şəxsi həyata hörmət	Pasiyent iradəsi üstün; tibbi fayda argumenti kifayət deyil	Tam qadağa – zorakı ölüm varsa donor iradəsi yoxdur
ECtHR (AİHM)	Petrova v. Latvia (2014)	Qəza nəticəsində ölən şəxsdən orqan götürülməsi	Art. 8 – ailənin hüquqları / şəxsi həyat	Ailənin razılığı mütləqdir; donor bədənə ailə hüquq sahibidir	Transplant keçərsiz – ailə razılığı olmadan mümkün deyil
ECtHR (AİHM)	Elberte v. Latvia (2015)	Tibbi razılığın saxtalaşdırılması	Art. 8 – tibbi etikanın hüquqi tərəfi	“Formal icazə” → hüquqi legitimlik deyil	Saxtalaşdırılmış razılıqla transplant cinayət sayılır
ABŞ – Kaliforniya Ali Məhk.	Moore v. Regents (1990)	Bioloji materialdan kommersiya istifadəsi	Tort Law; informed consent	Bioloji material mülkiyyət deyil → razılıq əsasdır	Zorakı ölüm – razılıq yoxdur → bütün transplant qeyri-leqal
ABŞ – Federal	Organ trafficking cases (2000–2020)	Orqan satış şəbəkələri	National Organ Transplant Act (1984)	Orqan satışı → cinayət; iqtisadi motiv yetərli	Cinayət motivi varsa – transplant mümkün deyil
Türkiyə – Yargıtay	Orqan alveri işləri (2017)	Qaçqınlardan orqan “kompensasiya” ilə əldə edilməsi	Türk Ceza Kanunu – insan alveri, orqan alveri	Razılıq olsa belə iqtisadi məqsəd cinayətdir	Zorakı ölüm + transplant → sübut statusu
Rusiya – Ali Məhkəmə	Krasnodar orqan mafiyası (2010–2013)	Meyitlərdən qeyri-leqal transplant	Cinayət Məcəlləsi – qrup halında cinayət	Transplant tibbi akt deyil → kriminal sübut	Transplant qadağa – orqan sübutdur
Çin – Milli səviyyə	Ölüm məhkumlarının orqanları (2010–2015)	Edam orqanlarından transplant	Qapalı tibbi protokollar	Dövlət zorakılığı → etik və hüquqi pozuntu	Beynəlxalq səviyyədə qəbul olunmur – qadağa

Mənbə: Negri, S. (2016). Transplant ethics and the international crime of organ trafficking. International Criminal Law Review, 16(2), 287–303; Price, D. (2000). Legal and ethical aspects of organ transplantation. Cambridge University Press.

Müqayisəli hüquq müstəvisində orqan transplantasiyası dövlətlərin hüquqi mədəniyyəti, bioetika prinsipləri və cinayət siyasəti ilə sıx şəkildə əlaqələndirilir. Razılıq modeli tətbiq edən ölkələrdə insan orqanı hüquqi olaraq iqtisadi əmtəə deyil, bədən toxunulmazlığının davamı kimi qəbul edilir və tibbi qərarın legitimliyi yalnız şəxsin öz iradəsinə əsaslanır. Böyük Britaniyanın Human Tissue Act 2004 qanunu klassik nümunə sayılır: donorun sağlığında verdiyi açıq razılıq (explicit consent) olmadıqda heç bir transplantasiya tibbi əsas yaratmır. Burada ölümün zorakı, qəfil və ya şübhəli baş verməsi normativ olaraq prosesə əlavə hüquqi status gətirir — meyit tibbi resurs yox, prosessual sübutdur. Şəxsin orqanlarının istifadəsi yalnız razılıq prinsipi ilə deyil, həm də ailənin emosional-hüquqi hüququ ilə qorunur. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi bu yanaşmanı təsdiq edən presedentlərdə, xüsusən Petrova və Elberte işlərində göstərmişdir ki, orqan bədənə mənsub fiziki obyekt deyil, şəxsi həyata aid hüquqi sahədir.

ABŞ-da transplant yanaşması bioetikanın utilitar modelinə əsaslansa da, hüquqi çərçivə orqanların ticarətinə qarşı sərtidir. National Organ Transplant Act (1984) orqan satışını federal səviyyədə cinayət kimi müəyyən edir və sırf donor ailəsinin maddi təminat razılığı belə əməliyyatı legitimləşdirmir. Bu sistemin mahiyyəti ondan ibarətdir ki, transplant prosesinin əsaslılığı yalnız tibbi fayda üzərində yox, “informed consent” prinsipinin varlığı üzərində qurulur. Zorakı ölüm hallarında isə bu model daha sərt yanaşma ortaya qoyur: cinayət yolu ilə öldürülmüş şəxsin orqanı hüquqi-həkim qərarının predmeti deyil, cinayətkarlıq sübutudur. ABŞ məhkəmə təcrübəsi bunu Moore v. Regents (1990) presedentində bio-materialın mülkiyyət statusunu rədd etməklə təsdiqləyib — insanın bioloji materialı iqtisadi dəyər obyektı deyil və onun istifadəsi yalnız hüquqi razılıq çərçivəsində mümkündür. Bu məntiq zorakı ölümə tətbiq edildikdə transplantın hüquqi əsası avtomatik olaraq sıradan çıxır.

Presumpsiya (cadaveric donor presumed consent) modeli tətbiq edən bəzi Avropa ölkələri donorluğu səhiyyəyə əlçatan etmək üçün vəfat etmiş şəxsin etiraz etmədiyini əsas götürürlər, lakin zorakı ölüm bu sistemin konturlarını tamamilə dəyişir. Rusiya Federasiyası bunun ən tipik nümunəsidir: qanunda post mortem presumpsiya nəzərdə tutulsa da, cinayət şübhəsi və qeyri-təbii ölüm qeyd olunduqda orqanların tibbi istifadəsi qadağandır. RF Cinayət Məcəlləsi orqan əldə etmək məqsədilə adam öldürməni “kompleks cinayət” kateqoriyasına salır və bioloji materialı sübut kimi qoruyur. Krasnodar orqan mafiyası işi göstərdi ki, presumpsiya modeli barəsində belə, donorluq yalnız təbii ölümə tətbiq oluna bilər; zorakı ölümdə isə orqan tibbi resurs deyil, kriminal sübutdur. Bu praktika presumpsiya modelinin “etik yumşaqlığını” cinayət kontekstində tamamilə aradan qaldırır.

Dövlət nəzarətinə əsaslanan üçüncü modeldə orqan transplantasiyası inzibati və kriminal nəzarət mexanizmləri ilə sıx bağlantıda saxlanılır. Türkiyə 2238 sayılı Orqan və Doku Nakli Kanunu vasitəsilə donor razılığını institutlaşdırır və orqan alverini ağır cinayət kimi müəyyən edir. Bu sistemdə ölümün zorakı olması donor prosesini hüquqi baxımdan bloklayır, çünki dövlət

transplantasiya mərkəzlərinin tibbi müstəqilliyini məhdudlaşdıraraq qərarı kriminal istintaq proseduruna bağlayır. Yargıtay qərarları göstərir ki, hətta donorun könüllü razılığı belə maddi maraq, təzyiq və ya məcburiyyət fonunda verilibsə, hüquqi nəticə cinayət istiqamətində qiymətləndirilir. Bu yanaşma zorakı ölüm hallarında transplantasiyanı yalnız etik deyil, hüquqi olaraq da “imkansız akt”a çevirir.

Çin ən radikal və diskursiv nümunədir. Uzun illər edam olunmuş məhkumların orqanlarının transplant üçün istifadəsi tibbi resurs kimi təqdim olunmuş, lakin beynəlxalq hüquq və bioetika qurumları bu praktikanı dövlət zorakılığının tibbi legitimləşdirilməsi kimi qiymətləndirmişdir. 2015-ci ildən sonra rəsmi olaraq sistem dəyişdirilsə də, presedent təcrübə göstərdi ki, dövlət zorakılığı ilə alınan orqanlar tibbi məqsədi aşır və insan hüquqlarının sıradan çıxmasına xidmət edir. Zorakı ölüm → tibbi fayda ardıcılığı hüquqi sistemlərdə “cinayət stimullaşdırılması” kimi dəyərləndirilir: cinayətin nəticəsini xeyirli tibbi nəticə kimi qəbul etmək cinayəti iqtisadi-tibbi dəyəərə çevirir və motiv strukturunu gücləndirir.

Orqan transplantasiyası kontekstində “beyin ölümü” ilə “hüquqi ölüm” arasındakı ziddiyyət hələ də universal standartın mövcud olmadığını göstərir. ABŞ-da 1981-ci ildən etibarən Uniform Determination of Death Act-dəki tərifə görə “beynin bütün funksiyalarının, beyin kötüyü də daxil olmaqla, geri dönməz dayanması” hüquqi ölüm hesab edilir və transplantasiya üçün əsas yaradır (UDDA, 1981). Lakin Yaponiya hüquq sistemində donorun “brain death” statusu yalnız ailə razılığı ilə təsdiqlənə bilər; 1997 Organ Transplant Law məhz ictimai etimad çatışmazlığı səbəbilə “beyin ölümü”nü universal hüquqi meyar kimi qəbul etməmişdir (Lock, 2002, s. 95–112). Cinayət yolu ilə ölüm hallarında bu fərq daha da kəskinləşir: ölüm tibbi fakt kimi qeyd olunsaydı belə, hüquqi təhqiqat tamamlanmadıqca donor statusu aktivləşmir və istintaqın gedişi transplantasiyanı avtomatik dayandıra bilər (Negri, 2016, s. 292–295).

Orqan alverinin global strukturu klassik “qara bazar” anlayışından fərqlənir və antropoloqlar tərəfindən “red market” – “qanlı bazar” kimi xarakterizə olunur. Nancy Scheper-Hughes-un transmillət tədqiqatları göstərir ki, orqan ticarəti sadəcə iqtisadi cinayət deyil, insan bədəninə bilavasitə fiziki müdaxilə tələb edən şəbəkədir; bu şəbəkə yalnız vasitəçilərdən ibarət olmur, bəzən cərrahlar, klinika menecerləri, mortuari personal, hətta hüquq-mühafizə orqanlarının əməkdaşları iştirak edir (Scheper-Hughes, 2000, *The Journal of Human Rights*, s. 27–56; ayrıca bax: Ambagtsheer et al., 2013, s. 4–9). Bu model klassik insan alverindən fərqli olaraq “bio-komanda cinayəti” yaradaraq zorakı ölüm nəticəsində əldə edilən orqanlar üçün struktur motiv formalaşdırır.

Meyitin hüquqi statusunun transformasiyası da əhəmiyyətli faktordur. XIX əsrdə bir çox hüquq sistemlərində meyit “res nullius” – sahiblik obyektı olmayan varlıq kimi qəbul edilirdisə, müasir hüquq onu şəxsi həyatın davamı kimi tanıyır. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi məhz bu mövqeni Petrova v. Latvia (App. 4605/05, 2014) və Elberte v. Latvia (App. 61243/08, 2015) işlərində təsdiqləyib: meyit və onun orqanları ailənin şəxsi hüquq sahəsinə daxildir və dövlət orqanları müdaxilə edə bilməz. Məhkəmə qeyd edir ki, postmortem orqan götürülməsi “tibbi

məqsəd” arqumenti ilə əsaslandırıla bilməz, çünki donorun və ailənin razılıq hüququ Konvensiyanın 8-ci maddəsinin nüvəsindədir (Petrova, §111–118; Elberte, §136–143).

Beynəlxalq hüquqda daha sərt presedentlər mövcuddur: əgər ölümün motivi orqan əldə etməkdirsə, məsələ sırf milli cinayət kateqoriyasından çıxır və transmillət insan hüquqları pozuntusuna çevrilir. Negri (2016) bildirir ki, belə hallar dövlət suverenliyinə, insan ləyaqətinə və beynəlxalq cinayət hüququna birbaşa ziddir; o, Kosovo müharibəsi sonrası əsirlərdən orqan çıxarılması (“Yellow House case”) və Liviyada qeyri-rəsmi sahə hospitallarında döyüşçülərin cəsədlərindən istifadə hallarını “tibbin kriminal militarizasiyası” kimi təsvir edir (Negri, 2016, s. 298–303; Ambagtsheer et al., 2013, s. 10–15). Bu presedentlər göstərir ki, cinayət motivli ölüm hallarında transplantasiya tibbi fəaliyyət yox, silahlandırılmış hüquq pozuntusu hesab olunmalıdır.

Nəticə

Cinayət yolu ilə həyatdan məhrum edilmiş şəxslərin orqanlarının transplantasiyası klassik transplantologiya çərçivəsində adi tibbi prosedur kimi dəyərləndirilə bilməz; bu məsələ insan ləyaqətinin toxunulmazlığı, hüquqi təhlükəsizlik və dövlətin fundamental məsuliyyətləri ilə birbaşa əlaqəli olan mürəkkəb bir etik-hüquqi problem sahəsinə daxildir. Belə hallarda ölüm faktı yalnız bioloji göstərici deyil, həm də cinayət hadisəsinin əsas elementi kimi çıxış etdiyindən, “donor” anlayışı öz ənənəvi mənasını itirir və tibbi-hüquqi kateqoriyalar arasında sərhədlər bulanıqlaşır. Zorakı ölüm nəticəsində əldə edilən bioloji materialın tibbi istifadəsi, əgər hüquqi prosedurlar tam şəkildə qorunmayıbsa, cinayət izlərinin silinməsi, sübutların təhrif edilməsi və hüquqi zəncirin qırılması kimi ağır nəticələrə yol açə bilər.

Bu baxımdan, zorakı ölüm halında transplantasiya qərarı yalnız kliniki-bioloji meyarların müəyyənləşdirilməsi ilə kifayətlənməməlidir. Mütləq şəkildə məhkəmə-tibbi ekspertizanı, ölümün səbəbinin obyektiv sübutlarla təsdiqini, şəxsiyyətin dəqiq identifikasiyasını, donor iradəsinin hüquqi qüvvəsini və ailə razılığının şəffaf şəkildə alınmasını təmin edən çoxpilləli prosedur tətbiq edilməlidir. Əks halda, hər hansı tibbi müdaxilə hüquqi prosesin qarşısını alan, cinayətin üstünün açılmasına mane ola bilən, hətta insan hüquqlarının pozulmasına şərait yaradan bir əməliyyata çevrilə bilər.

Əldə edilən nəticələr göstərir ki, gələcək hüquqi model yalnız qadağalar və cəzalar üzərində qurulmamalıdır. Transplantologiya sahəsində etimadın bərpası üçün dövlətin hüquqi nəzarəti ilə texnoloji innovasiyaların sintezi zəruridir. Müasir şəraitdə rəqəmsal nəzarət mexanizmləri — elektron donor reyestrləri, süni intellekt əsaslı risk analizi sistemləri, forensik məlumatlarla integrasiya edilmiş blokçeyn identifikasiya platformaları — qeyri-qanuni orqan dövriyyəsinin qarşısının alınmasında yeni imkanlar yarada bilər. Bu texnologiyalar donor məlumatlarının dəyişdirilməsinin qarşısını alır, ölümün səbəbi və donor statusu barədə məlumatların manipulyasiyasını çətinləşdirir, eyni zamanda tibbi prosesin hər mərhələsinin izlənməsini mümkün edir. Nəticədə, həm cinayət motivi azalır, həm də cəmiyyətin dövlət institutlarına və səhiyyə sisteminə inamı güclənir.

Hüquqi sistemin qarşısında duran əsas çağırış insan hüquqlarının müdafiəsi ilə ictimai sağlamlığın tələbləri arasında balansın tapılmasıdır. Orqan çatışmazlığının artdığı, transplantasiya gözləyən xəstələrin sayının çoxaldığı bir şəraitdə hüquqi və etik prinsiplərin zəiflədilməsi yolverilməzdir. Eyni zamanda, normativ sərtlilik biomedikal sahədə lazımsız bürokratiya və tibbi xidmətlərin əlçatanlığının azalması ilə nəticələnməməlidir. Optimal model hüquqi şəffaflıq, etik standartların çevik tətbiqi, dövlət nəzarətinin obyektivliyi və texnoloji yeniliklərin effektiv integrasiyasını özündə birləşdirməlidir.

Nəticə etibarilə, cinayət yolu ilə həyatdan məhrum edilmiş şəxslərin orqanlarının istifadəsi məsələsi yalnız tibbi resurs problemi kimi deyil, hüquqi dövlət prinsipinin sınağı kimi dəyərləndirilməlidir. Bu sahədə qəbul ediləcək hər bir qərar insanın toxunulmaz ləyaqətinin əsas dəyər kimi qorunmasını təmin etməli və hüquq sisteminin əsas məqsədlərindən biri olan ədalət və təhlükəsizlik meyarlarına tam uyğun olmalıdır. Əks halda, transplantologiyada əldə edilən tibbi nailiyyətlər insan hüquqlarının pozulması bahasına baş verə bilər ki, bu da müasir hüquqi-etik paradigmlarla ziddiyyət təşkil edir.

İstifadə olunmuş ədəbiyyat

- Abouna, G. M. (2003). Ethical issues in organ transplantation. *Medical Principles and Practice*, 12(1), 54–69.
- Ambagtsheer, F., Zaitch, D., & Weimar, W. (2013). The battle for human organs: Organ trafficking and transplant tourism in a global context. *Global Crime*, 14(1), 1–26.
- Council of Europe. (1997). *Convention for the protection of human rights and dignity of the human being with regard to the application of biology and medicine: Convention on human rights and biomedicine (Oviedo Convention)*.
- Council of Europe. (2015). *Council of Europe convention against trafficking in human organs* (CETS No. 216).
- Delmonico, F. L. (n.d.). Ethical approaches in organ transplantation. (*Unpublished manuscript / professional article*).
- Lock, M. (2002). *Twice dead: Organ transplants and the reinvention of death*. University of California Press.
- Negri, S. (2016). Transplant ethics and the international crime of organ trafficking. *International Criminal Law Review*, 16(2), 287–303.
- Price, D. (2000). *Legal and ethical aspects of organ transplantation*. Cambridge University Press.
- Richards, J. R. (2012). *The ethics of transplants: Why careless thought costs lives*. Oxford University Press.

Scheper-Hughes, N. (2000). The global traffic in human organs. *Journal of Human Rights*, 2(2), 197–226.

United Nations. (2000). *Protocol to prevent, suppress and punish trafficking in persons, especially women and children (Palermo Protocol)*.

World Health Organization. (2010). *Guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation*.

World Health Organization. (2020–2023). *Reports and recommendations on bioethics and organ transplantation*.

Əliyev, O. (2020). Orqan transplantasiyasının etik-hüquqi problemləri və ictimai etimadın rolu.

Məmmədli, Q. (2022). Milli etik modeldə orqan donorluğu və hüquqi tənzimləmə.

Received: 18.11.2025

Revised: 25.11.2025

Accepted: 12.12.2025

Published: 14.12.2025