

HÌNH THỨC THI HÀNH HÌNH PHẠT TỬ HÌNH NÀO LÀ TỐI ƯU HIỆN NAY?

*Phạm Văn Beo**

Hình phạt tử hình là một trong những hình phạt xuất hiện từ rất sớm, được chính thức thừa nhận trong luật thành văn vào thế kỷ thứ 18 (TCN) trong Bộ luật Hammurabi (1750) của Babylon. Trong suốt quá trình lịch sử, hình phạt tử hình đã thực hiện tốt chức năng của một hình phạt với mục đích trấn áp, răn đe và phòng ngừa tội phạm. Mặc dù vậy, trong lịch sử cũng như hiện nay, không ngừng có các quan điểm trái ngược nhau về việc có nên duy trì hình phạt này không. Trong một bài viết khác, tác giả đã lý giải việc cần thiết phải duy trì hình phạt tử hình ở Việt Nam¹. Quan điểm này cũng được các tác giả khác ủng hộ như PGS.TS. Trần Văn Độ², TS. Phạm Văn Lợi³... Vì vậy, trong bài viết này, tác giả không phân tích về sự tồn tại của hình phạt tử hình mà muốn nghiên cứu, khảo sát để tìm ra một hình thức tối ưu cho việc thi hành hình phạt tử hình nói chung và thi hành hình phạt tử hình ở Việt Nam nói riêng.

Qua nghiên cứu lịch sử hình phạt tử hình cho thấy, hình thức thi hành loại hình phạt này khác nhau tùy thuộc vào ý chí của nhà cầm quyền dựa trên mục đích của việc áp dụng nó. Với mục đích tuyệt đối hóa nội dung trừng trị kẻ phạm tội và răn đe mọi người, các nhà cầm quyền trong xã hội cổ đại thường có xu hướng chọn các hình thức thi hành hình phạt tử hình cực kỳ dã man, tàn

khốc và mang tính công khai. Có thể kể đến các hình thức đó như: lăng trì, đóng đinh, voi dầy, ngựa xé, thiêu sống, chìm xuống nước, treo cổ, nấu trong vạc dầu, cưa làm đôi, ném đá cho đến chết...

Trong thế giới ngày nay, sự phát triển của xã hội đã kéo theo sự nhận thức tiến bộ về mục đích và ý nghĩa của hình phạt tử hình. Không kể các quốc gia đã xoá bỏ hình phạt tử hình, ở các quốc gia còn lại cũng đã cố gắng hạn chế chức năng trừng trị và tăng cường chức năng giáo dục, răn đe của hình phạt này. Với xu thế đó, hình phạt tử hình được thực hiện ngày càng mang tính nhân đạo hơn, giảm bớt đau đớn cho người bị thi hành. Việc làm này chẳng những có ảnh hưởng tích cực đến tâm lý của người trực tiếp thi hành hình phạt tử hình mà còn hạn chế được sự lên án của dư luận về tính chất tàn ác, vô nhân đạo của pháp luật hiện hành. Do đó, đa số các hình thức thi hành hình phạt tử hình trên thế giới hiện nay đã được sàng lọc qua quá trình lịch sử dựa trên tiêu chí cơ bản là nhân đạo. Ngoài ra, việc lựa chọn hình thức thi hành hình phạt tử hình cũng có thể dựa trên tiêu chí tiện lợi, chi phí của hình thức đó, hoặc hình thức đó ít gây cú sốc tâm lý cho người thi hành hơn. Cá biệt, có một số quốc gia (đặc biệt là các quốc gia Hồi giáo) vẫn còn lưu giữ một vài hình thức thi hành hình phạt tử hình vẫn thường bị cho là tàn khốc trong lịch sử, như ném đá cho đến chết, treo cổ, chém đầu... Điều đó tạo nên sự đa dạng của các hình thức thi hành hình phạt tử hình trên thế giới.

Theo số liệu của Tổ chức Ân xá Quốc tế, hình thức thi hành hình phạt tử hình phổ biến nhất là xử bắn. Có 73 quốc gia áp dụng hình thức này, như Trung Quốc, Nga, Triều Tiên, các nước thuộc Trung Á, Cu Ba, Chi Lê, Việt Nam, Đài Loan, Indônêsi-a, Guinea, Oman, Palestine, Yemen, Iraq... Trong đó, 45 quốc

* Thạc sĩ Luật học, Trưởng Bộ môn Tư pháp, Khoa Luật, Đại học Cần Thơ

¹ Thạc sĩ Phạm Văn Beo, *Một số suy nghĩ về hình phạt tử hình*, Tạp chí Tòa án nhân dân số 6/2002.

² PGS.TS Trần Văn Độ, *Thi hành hình phạt tử hình ở một số nước trên thế giới và vấn đề hoàn thiện thi hành án tử hình ở Việt Nam*, Tạp chí Nhà nước và Pháp luật số 3/2005.

³ TS. Phạm Văn Lợi, *Một số vấn đề về hình phạt tử hình và thi hành hình phạt tử hình - Thực trạng và giải pháp* (đề tài cấp Bộ), Hà Nội, 2005.

gia áp dụng duy nhất hình thức xử bắn. Các quốc gia khác quy định xử bắn có thể lựa chọn với các hình thức khác (tiêm thuốc độc, treo cổ...)⁴. Quy định về xử bắn ở các quốc gia cũng có sự khác nhau. Bắn trực tiếp trước mặt tử tội bởi một đội bắn gồm 5-12 người được áp dụng rộng rãi nhất. Tuy nhiên, để hạn chế những cú sốc tâm lý cho người thi hành và người bị thi hành hình phạt tử hình, người ta đã nghĩ ra hình thức bắn tự động, bắn qua màng vải (Thái Lan, tháng 10/2003 được thay bằng tiêm thuốc độc), hoặc bắn từ sau gáy, sau đầu tử tội (Trung Quốc). Treo cổ là hình thức thi hành hình phạt tử hình phổ biến thứ hai. Hiện nay, có đến 58 quốc gia áp dụng hình thức này, trong đó có 33 quốc gia sử dụng hình thức treo cổ là hình thức duy nhất, 25 quốc gia còn lại có sự lựa chọn giữa treo cổ và các hình thức khác. Các quốc gia sử dụng hình thức này có thể kể đến như Singapore, Malaysia, Hàn Quốc, Nhật Bản, Triều Tiên, một số quốc gia thuộc châu Mỹ La tinh... Tiêm thuốc độc là hình thức thi hành hình phạt tử hình mới xuất hiện nhưng có nhiều ưu điểm. Tuy nhiên, hiện nay chỉ có 5 quốc gia áp dụng hình thức thi này. Các quốc gia đó là Hoa Kỳ, Trung Quốc, Thái Lan, Philippines, Guatemala. Ném đá cho đến chết là hình thức thi hành hình phạt tử hình còn sử dụng phổ biến tại 6 quốc gia Hồi giáo, đó là Afghanistan, Iran, Pakistan, Saudi Arabia, Sudan, và United Arab Emirates. Ném đá áp dụng thường xuyên ở các quốc gia này đối với các tội phạm liên quan đến tình dục (như không chung thủy trong quan hệ vợ chồng) và thường áp dụng đối với phụ nữ hơn. Chém đầu còn lưu giữ tại 3 quốc gia trên thế giới và được áp dụng thường xuyên nhất ở Saudi Arabia đối với các tội phạm như giết người, hiếp dâm, đồng tính luyến ái, buôn bán trái phép chất ma túy.

Hoa Kỳ được xem là nét đặc biệt khi nghiên cứu vấn đề thi hành hình phạt tử hình. Ở 38 bang còn duy trì hình phạt tử hình và cả Liên bang đều có những quy định về hình thức thi hành hình phạt tử hình. Theo luật

của Liên bang, có hai hình thức thi hành hình phạt tử hình được thừa nhận. Những người bị truy tố theo Bộ Điều lệ thứ 28 của Liên bang (Code of Federal Regulations), phần 26 sẽ bị hành hình bằng tiêm thuốc độc. Nếu bị truy tố theo Đạo luật Kiểm chế Tội phạm có tính chất Bao lực 1994 sẽ áp dụng hình thức thi hành hình phạt tử hình do chính bang mà tội phạm được thực hiện. Ở các bang, có 5 hình thức thi hành hình phạt tử hình được sử dụng như là các hình thức lựa chọn, bao gồm: tiêm thuốc độc, cho vào phòng hơi ngạt, treo cổ, xử bắn và ngồi ghế điện. Hình thức tiêm thuốc độc được sử dụng ở hầu hết các bang (chỉ có bang Nebraska là không sử dụng hình thức này). Hai mươi bang sử dụng hình thức thi hành hình phạt tử hình này với tư cách lựa chọn theo ý chí của tử tội. Nebraska là bang duy nhất chỉ sử dụng một hình thức thi hành hình phạt tử hình bằng ghế điện. Ngoài Nebraska, không một bang nào khác trong số 38 bang chỉ quy định tử hình bằng phòng hơi ngạt, treo cổ, xử bắn như là một hình thức thi hành hình phạt tử hình duy nhất.

Như vậy, trong số các hình thức thi hành hình phạt tử hình đang được áp dụng trên thế giới hiện nay, thoả mãn mục đích nhân đạo, tiện lợi và tránh gây sốc tâm lý cho người thi hành hình phạt tử hình và công chúng, có thể kể đến năm hình thức thi hành án tử hình là xử bắn, tiêm thuốc độc, ngồi ghế điện, phòng hơi ngạt, treo cổ. Trong số đó, tử hình bằng tiêm thuốc độc được nhiều quốc gia quan tâm vì những ưu điểm của nó có.

Tiêm thuốc độc lần đầu tiên được xem như là một hình thức thi hành án tử hình vào năm 1888. Khi đó, J. Mount Bleyer MD, người New York (Hoa Kỳ), đã phân tích nó trên một tờ báo Pháp Y và khẳng định rằng nó mang tính nhân đạo hơn, rẻ hơn và tránh được việc phơi thân thể của tử tội như thường thấy khi treo cổ. Ông ta đề nghị tiêm vào tĩnh mạch tử tội một lượng bằng 0,3888 gram (tương đương 6 grains, đơn vị đo trọng lượng của Mỹ bấy giờ) Morphine. Tuy nhiên, đề xuất của ông đã không được sự ủng

⁴ <http://web.amnesty.org/pages/deathpenalty/>

hộ của bang New York, thay vào đó họ chấp nhận ghế điện. Ủy ban hình phạt tử hình Hoàng gia Anh (1948-1953) cũng đã thử sử dụng cách thức này nhưng cuối cùng quyết định từ chối nó, một phần vì sức ép cho rằng y đức không cho phép bác sĩ tham gia vào việc thi hành án tử hình.

Vào năm 1977, tiến sĩ Stanley Deusth, khi đó là Trưởng Bộ môn Gây mê của Đại học Y khoa Oklahoma, đã quan tâm đến hình thức tiêm thuốc độc này. Khi đề cập vấn đề này với Thượng nghị sĩ bang Oklahoma, Bill Dawson, Deusth mô tả rằng nó rẻ hơn hình thức ngồi ghế điện. Vì nó được tiêm trực tiếp vào tĩnh mạch nên gây ra cái chết nhanh và không đau đớn. Deusth nói: "Tôi đã được gây mê một vài lần bằng một loại thuốc an thần cực mạnh và đã nghiên cứu chất gây mê trong khoảng 20 năm, tôi đảm bảo rằng tiêm thuốc độc sẽ tạo ra sự hôn mê dễ chịu và dẫn đến cái chết nhanh chóng". Vì thế, Oklahoma là bang đầu tiên của Hoa Kỳ thể chế hình thức tiêm thuốc độc thành luật để thi hành án tử hình vào năm 1977. Texas cũng làm việc này trong cùng năm để thay thế cho hình thức ghế điện và chính thức sử dụng hình thức mới này vào năm 1982. Tiêm thuốc độc ngày nay được áp dụng rộng rãi ở 37/38 bang còn duy trì hình phạt tử hình ở Hoa Kỳ, có thể là được sử dụng với tư cách duy nhất hoặc trong sự lựa chọn với các hình thức truyền thống khác.

Guatemala quan tâm đến hình thức tiêm thuốc độc vào năm 1996, sau khi việc xử bắn có nhiều sai sót. Năm 1998, tiêm thuốc độc được sử dụng lần đầu tiên đối với một nông dân 42 tuổi, tên Manuel Martínez, bị kết án tử hình về tội đã giết 4 đứa trẻ, cha mẹ nó và cả chú nó trong một vụ tranh chấp đất đai.

Philippines cũng quyết định dùng hình thức tiêm thuốc độc để thay thế cho ghế điện và sử dụng hình thức này lần đầu tiên vào năm 1999 đối với Leo Echegaray, người bị kết án tử hình về tội hiếp dâm trẻ em.

Trung Quốc cũng đã thử nghiệm hình thức tiêm thuốc độc mặc dù hầu hết tử tội bị hành quyết ở đây được thực hiện bằng xử

bắn đến cuối năm 2002. Năm 2003, Trung Quốc giới thiệu một đội xe dùng để thi hành án tử hình. Loại xe này được biến thể từ chiếc xe buýt loại nhỏ, phổ biến ở tỉnh Vân Nam và thành phố Thượng Hải. Xe này tạo nên một phòng thi hành án tử hình nhỏ, trong có một chiếc ghế kim loại, và tử tội bị giữ chặt ở đó. Khi thi hành án tử hình, nhân viên thi hành chỉ việc bấm nút, quá trình tiêm thuốc tự động bắt đầu. Quá trình này được ghi lại hoặc có thể xem trực tiếp bởi có một camera ghi lại toàn bộ diễn biến được đặt trong xe. Tính hiệu quả và chi phí thấp là lý do chính để giới thiệu loại xe này. Để thi hành án tử hình bằng tiêm thuốc độc theo kiểu dùng xe của Trung Quốc, chỉ cần 4 người thì có thể tiến hành: một nhân viên thi hành án tử hình, một bác sĩ pháp y để xác nhận cái chết, một đại diện Tòa án, và một nhân viên nhà nước khác giám sát.

Hoa Kỳ là nơi xuất hiện hình thức tử hình bằng tiêm thuốc độc lần đầu tiên và ở đây, cách tiến hành hình thức này cũng có nhiều nét đáng chú ý. Pháp luật về việc tiêm thuốc độc có khác nhau tùy theo mỗi bang. Tuy nhiên, cách diễn hình nhất là tử tội bị buộc chặt trên một chiếc ghế có bánh xe bằng dây da hoặc vải qua người và chân. Hai tay bị buộc chặt trên hai thành ghế hai bên. Các nhân viên kỹ thuật sau đó gắn 14 ống thông vào các tĩnh mạch ở mỗi cánh tay của tử tội. Khi đó, người ta bơm đều vào mỗi ống thông 10ml dung dịch Heperin. Để tránh dung dịch Heperin kết tủa, người ta có kèm theo dung dịch Saline (muối) ở các ống thông. Sau đó, tử tội được đẩy vào phòng thi hành án hoặc đẩy tới lui để mọi người chứng kiến những thao tác đã thực hiện. Sau khi tử tội nói lời sau cùng, người đứng đầu việc thi hành án tử hình ra lệnh thi hành đối với các nhân viên kỹ thuật qua hệ thống gương 2 chiều để che giấu hiệu lệnh đó. Các nhân viên kỹ thuật bắt đầu tiêm bằng tay lần lượt ba loại hóa chất sau vào người tử tội: (1) 15-50cc Sodium thiopental; (2) 15-50cc Pavulon (một họ của Pancuronium bromide); (3) 15-50cc Potassium chloride. Sau mỗi lần tiêm, người ta tiêm dung dịch saline để tránh các hóa chất

này gặp nhau, phản ứng với nhau và kết tủa trong tĩnh mạch. Tất cả những thao tác tiêm này chiếm khoảng 3-5 phút. Ba loại hóa chất trên, mỗi loại có tác dụng riêng. Sodium thiopental có tác dụng gây mê, Pavulon làm cho tê liệt các cơ, ngăn cơ hoành hoạt động dẫn đến ngừng thở, Potassium chloride cuối cùng làm tim ngừng đập.

Ở một số bang, việc tiêm thuốc bằng tay được thay thế bằng một máy tiêm tự động hoàn toàn vận hành bằng pin có hiệu điện thế 12 volt. Việc thay thế này là tích cực bởi nó đảm bảo tiêm đúng thứ tự và liều lượng, tránh được sự tiếp xúc của thuốc gây ra các phản ứng kết tủa bên trong thành tĩnh mạch. Máy tiêm có 6 cái vòi (ống) được kích hoạt bởi các pittông. Ba ống chứa 3 loại hóa chất được sử dụng, ba ống còn lại chứa dung dịch saline. Máy có hai nút điều khiển, trong đó một nút dùng để bơm hóa chất, một dùng để bơm dung dịch saline.

Một vấn đề đặt ra là liệu hình thức tiêm thuốc độc có thoả mãn được mục đích nhân đạo so với các hình thức khác không? Thi hành án tử hình bằng tiêm thuốc độc tính từ lúc bắt đầu đến khi kết thúc khoảng 30-45 phút, tùy thuộc vào pháp luật của mỗi quốc gia cũng như đặc điểm tĩnh mạch của tử tội. Công bằng mà nói, tiêm thuốc độc ít gây kinh sợ hơn đối với các nhân viên thi hành án cũng như những người chứng kiến vì nó giống một ca phẫu thuật hơn là một buổi thi hành án tử hình. Tuy nhiên, đối với tử tội thì hình thức này có ít gây đau đớn không?

Việc tiêm thuốc theo pháp luật Hoa Kỳ, khi mọi việc được tiến hành tốt, tử tội chỉ cảm thấy hơi đau lúc đưa các ống thông vào tĩnh mạch lúc ban đầu. Nếu tĩnh mạch của tử tội dễ tìm, việc gắn các ống thông chỉ mất một phút hoặc hơn một chút. Khi được đưa vào phòng thi hành án, tử tội được nói lời sau cùng và việc tiêm thuốc được tiến hành ngay để đưa tử tội vào trạng thái hôn mê hoàn toàn. Mặc dù vậy, một số chuyên gia lại cho rằng hình thức này không làm giảm đau đớn cho tử tội chút nào. Theo tiến sĩ Edward Brunner, Trưởng Bộ môn Gây mê Đại học Y khoa North Western, tiêm thuốc độc tạo ra nguy cơ

tử tội chết ngạt hoặc phải chịu đau đớn vô cùng trong suốt thời gian bị tiêm ba loại hoá chất lần lượt vào cơ thể. Đặc biệt, Albert Pierrepont, người đã từng đảm trách nhiều nhất các vụ treo cổ của Anh và đã chứng kiến những trường hợp tiêm thuốc độc đầu tiên cho rằng việc làm này khá tàn nhẫn vì thời gian để tử tội hôn mê hoàn toàn là hơi lâu.

Tuy nhiên, trong suy nghĩ của người dân Hoa Kỳ cũng như các Bồi thẩm trong các vụ án tử hình thì tiêm thuốc độc là một hình thức tử hình sạch, đơn giản và không đau đớn. Trong một cuộc khảo sát vào năm 2001 về vấn đề này, 71% đã trả lời tiêm thuốc độc là một hình thức thi hành án tử hình ít tàn nhẫn nhất so với các hình thức khác đang áp dụng ở đây. Đây được xem như là sự ủng hộ của người dân trong việc khuyến khích các bang ở Hoa Kỳ chấp nhận hình thức thi hành án tử hình này như là một hình thức phổ biến nhất và các quốc gia khác cũng bắt đầu có quan tâm đến hình thức này.

Đứng ở góc độ chuyên môn, tiêm thuốc độc không phải là một hình thức hoàn hảo. Vấn đề quan trọng nhất cần quan tâm trong việc triển khai hình thức này là huyết áp của tử tội. Huyết áp là áp suất bên trong tĩnh mạch của con người, có ảnh hưởng trực tiếp đến việc tiêm thuốc vào đó. Một bác sĩ khi thực hiện việc tiêm thuốc vào tĩnh mạch phải đảm bảo liều lượng cân đối với áp suất bên trong nó. Nếu anh ta tạo nên một lực quá lớn từ bên ngoài vào thì sẽ gây ra sự vỡ mạch. Bác sĩ đảm bảo làm tốt việc ước lượng đó nhờ đã qua đào tạo bằng sự khéo léo của đầu ngón tay bơm và kinh nghiệm tiêm thuốc nhiều lần. Anh ta sẽ cảm thấy áp suất quá mức khi nó tác động vào đầu pittông của ống bơm, tác động đến ngón tay của mình. Trong trường hợp liều lượng dịch dùng để tiêm đầy ống dẫn từ nơi người tiêm đến tử tội thì dịch đó ước khoảng 50-60cc. Ống dẫn tiêm như thế là quá lớn để bác sĩ có thể cảm nhận được sự tác động của áp suất trong tĩnh mạch của tử tội. Liều lượng đó cũng có thể dễ dẫn đến áp suất tăng cao và nguy cơ vỡ mạch có thể xảy ra.

Cũng là chuyện bình thường đối với các

tử tội nghiện ma túy đã từng tiêm vào tĩnh mạch, hoặc tĩnh mạch yếu hay tĩnh mạch vỡ khi dẫn đến hậu quả huyết áp quá mức. Điều này cũng có thể xảy ra ở người bị bệnh tiểu đường đã từng tiêm Insulin. Đối với một người bình thường nhưng gặp lúc hoảng sợ tột độ (sắp chết), tĩnh mạch co lại và rất khó tìm. Trước khi gắn các ống thông, chúng ta phải tìm tĩnh mạch cẩn thận. Cũng là chuyện thường nếu phải giải phẫu để tìm tĩnh mạch. Điều này kéo theo một thủ tục tiểu phẫu được tiến hành ở cánh tay, chân hoặc háng của tử tội và phải dùng đến các loại thuốc gây tê như Xylocaine hoặc tương tự để tiêm dưới da. Những việc làm này người ngoài không thể biết và thấy được trong quá trình thi hành án.

Để tạo ra cái chết nhanh chóng và không đau đớn, thuốc phải được tiêm vào tĩnh mạch chứ không phải động mạch. Tĩnh mạch mang máu về tim, nhưng động mạch mang máu từ tim đi. Vì thế, tĩnh mạch sẽ dẫn thuốc tiêm vào tim rất nhanh và làm tim ngừng đập. Nếu thuốc được tiêm vào động mạch thì sẽ được lưu thông một chu kỳ sau đó mới về tim và kéo dài thời gian tim ngừng hoạt động. Việc phân biệt giữa tĩnh mạch và động mạch không phải dễ, kể cả bác sĩ, nhất là đối với những tử tội có vấn đề liên quan tim mạch. Vì thế, trong lịch sử thi hành hình phạt tử hình ở Hoa Kỳ, quốc gia được xem là bậc nhất trong việc áp dụng hình thức này cũng không tránh khỏi sai sót.

Ngày 14/3/1984, trong ca hành quyết James Autrey tại bang Texas, phải mất đến 10 phút sau khi tiêm thuốc, Autrey mới chết. Trong suốt 10 phút, Autrey tỉnh hoàn toàn và kêu đau. Lý do của sự cố này là ống thông bị tắt nên làm chậm quá trình chuyển động của thuốc. Một lý do nữa có lẽ là do tiêm không đúng tĩnh mạch mà lệch ra ngoài. Cho nên, thay vì thuốc làm bất tỉnh, nó lại gây đau đớn vô cùng cho Autrey.

Ngày 13/3/1985, cũng tại Texas, người ta đã mất 45 phút để tìm ra tĩnh mạch và bắt đầu tiêm thuốc trong khi tử hình Stephen Peter Morin.

Ngày 13/12/1988, tại Texas, 2 phút sau

khi gắn các ống thông vào tay Raymond Landry, các ống thông rớt ra khỏi tĩnh mạch, hoá chất phun ra ngoài về phía những người xem. Đội thi hành án phải gắn lại ống thông. Phải mất đến 24 phút kể từ khi truyền dịch Heperin vào tĩnh mạch, Landry mới chết hẳn.

Ngày 12/9/1990, tại bang Illinois, sau 5 phút mở máy tiêm Charles Walker và sau 2 phút kể từ khi các ống truyền hoá chất vào người, tim Walker vẫn không ngừng đập. Nhân viên Bộ phận Khắc phục các sự cố của Illinois phải ra lệnh đóng các màn che và kiểm tra xem máy có trục trặc gì. Họ đã phát hiện ra ống dẫn hóa chất bị xoắn nên không thông dịch được. Một lát sau thì tim Walker mới ngừng đập hẳn.

Tại bang Arkansas, ngày 24/1/1992, các nhân viên thi hành án đã phải mất hơn 50 phút để tìm ra tĩnh mạch trên cánh tay của Rickey Ray Rector. Người xem không được phép xem cảnh này, nhưng qua bức màn che, họ nghe rõ tiếng rên rĩ của Rector trong suốt quá trình đó.

Lại một phản ứng cơ học với thuốc trong trường hợp tiêm thuốc đối với Roybin Lee Parks vào ngày 10/3/1992, tại bang Oklahoma. Hai phút sau tiêm thuốc, các cơ ở răng, cổ, và bụng của Parks bắt đầu co thắt từng hồi khoảng 45 giây. Parks tiếp tục các biểu hiện đó không đều đặn và đến 11 phút mới chết. Và còn nhiều việc không như ý nữa xảy ra trong khi tiêm thuốc ở các bang Texas, Illinois, Missouri, Arkansas... của Hoa Kỳ⁵.

Nhìn chung, tiêm thuốc độc hiện nay tỏ ra là một hình thức thi hành án tử hình đạt mục tiêu nhân đạo. Những vấn đề nảy sinh trong khi tiêm thuốc dần dần đã được khắc phục. Những báo cáo mới đây về việc sử dụng hình thức này ở Hoa Kỳ, những rủi ro và kéo dài thời gian gây bất tỉnh tử tội đã được loại bỏ. Nếu như thế, những quốc gia hiện đang duy trì hình phạt tử hình, như Việt Nam, nên nghiên cứu và học tập kinh nghiệm này của Hoa Kỳ, như một số quốc gia đã và đang làm.

⁵ Lethal Injection: <http://www.richard.clark32.btinternet.co.uk/injection.html>