



The Iranian Association of  
Medical Law



The Bioethics and Health  
Law Institute

## An Analysis of Cosmetic Surgery from the Perspective of Medical Ethics

Neda Pourjam<sup>1</sup>, Seyed Mohammad Reza Ayati<sup>1\*</sup>, Asghar Arabian<sup>1</sup>

1. Department of Jurisprudence and Fundamentals of Islamic Law, Faculty of Theology, Law and Political Sciences, Research Sciences Unit, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Cosmetic surgery, which was not previously regarded as a form of medical treatment, has increasingly been considered therapeutic due to its role in improving individuals' psychological well-being and mental balance. Although ethical and legal doubts regarding the legitimacy of cosmetic surgery have largely been resolved, the necessity of observing ethical principles in this field remains essential. This study aims to examine the principles of medical ethics applicable to cosmetic surgery and to assess their adequacy in addressing contemporary medical developments.

**Method:** This study was conducted using a descriptive-analytical method. Data were collected through a library-based approach, including the review and analysis of books, scholarly articles, legal documents and relevant ethical guidelines.

**Ethical Considerations:** Scientific integrity, honesty and proper citation of sources were observed throughout all stages of the research

**Results:** Due to its elective nature, lack of urgency, non-therapeutic objectives and strong connection with psychological aspects, cosmetic surgery has given rise to new ethical challenges. These challenges have necessitated significant transformations in traditional medical ethics.

**Conclusion:** The findings indicate that existing medical ethics principles and regulations are insufficient to meet the demands of modern cosmetic surgery. Therefore, continuous education, context-based cultural development, practical implementation strategies and the identification and removal of obstacles to the application of medical ethics are essential for preserving health, human dignity and professional ethical standards.

**Keywords:** Cosmetic Surgery; Medical Ethics; Principles of Medical Ethics

**Corresponding Author:** Seyed Mohammad Reza Ayati; **Email:** [Mr.ayati@srbiau.ac.ir](mailto:Mr.ayati@srbiau.ac.ir)

**Received:** June 20, 2023; **Accepted:** January 13, 2024; **Published Online:** April 26, 2026

### Please cite this article as:

Pourjam N, Ayati SMR, Arabian A. An Analysis of Cosmetic Surgery from the Perspective of Medical Ethics. *Medical Law Journal*. 2024; 18: e68.

## مجله حقوق پزشکی

دوره هجدهم، ۱۴۰۳

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>

## بررسی جراحی‌های زیبایی از منظر اخلاق پزشکی

ندا پورجم<sup>۱</sup>، سیدمحمدرضا آیتی<sup>۱\*</sup>، اصغر عربیان<sup>۱</sup>

۱. گروه فقه و مبانی حقوق اسلامی، دانشکده الهیات، حقوق و علوم سیاسی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

## چکیده

**زمینه و هدف:** جراحی زیبایی که تا پیش از این «درمان» تلقی نمی‌گشت، یکی از دستاوردهای جدید علم پزشکی است که امروزه همسو با تغییر و تحول نیازهای مادی و معنوی انسان در تطبیق با مقتضیات زمان و با هدف حفظ تعادل روحی و بهبود روانی فرد، نوعی درمان تلقی می‌گردد. اکنون، اگرچه تردیدهای حاصل از مشروعیت اخلاقی و حقوقی جراحی زیبایی تا حدود زیادی مرتفع شده و مشروعیت آن تقویت گردیده است، اما لزوم توجه و ضرورت اهتمام به اجرا و صیانت از قواعد، اصول و استانداردهای اخلاقی همچنان باقی است. از این رو ضرورت بررسی قواعد و اصول اخلاق پزشکی و راه‌های تضمین و صیانت از سلامتی، حفظ کرامت و حریم خصوصی فرد در این‌گونه جراحی‌ها که زمینه و هدف اصلی این پژوهش می‌باشد، بیش از گذشته احساس می‌گردد.

**روش:** این مقاله به روش توصیفی - تحلیلی، به صورت کتابخانه‌ای و با ابزار فیش‌برداری کتب، مقالات، قوانین و بررسی تحلیلی یافته‌ها نگارش یافته است.

**ملاحظات اخلاقی:** صداقت و امانتداری علمی در تمام قسمت‌های پژوهش حاضر رعایت شده است.

**یافته‌ها:** جراحی زیبایی به دلیل ویژگی‌های انتخابی بودن، فقدان فوریت و اضطرار، اهداف نه صرفاً درمانی و ارتباط با جنبه‌های روان‌شناسی با موضوعات اخلاقی جدیدی رو به رو شده و نتیجتاً باعث ایجاد تحولاتی ضروری در اخلاق پزشکی سنتی گردیده است. **نتیجه‌گیری:** این تحقیق، قواعد و قوانین اخلاق پزشکی موجود را پاسخگوی اقتضائات نوین پزشکی ندانسته و بر پیش‌بینی تمهیدات لازم جهت آموزش مستمر و منطبق با دستاوردهای نوین جهانی، فرهنگ‌سازی منطبق با شرایط زمانی و راهکارهای اجرایی شدن اخلاق پزشکی و شناسایی و رفع موانع اجرایی این اصول تأکید کرده و این فرآیند را در جهت حفظ، توسعه و اعتلای اخلاق پزشکی ضروری می‌داند.

**واژگان کلیدی:** جراحی زیبایی؛ اخلاق پزشکی؛ اصول اخلاق پزشکی

نویسنده مسئول: سیدمحمدرضا آیتی؛ پست الکترونیک: [Mr.ayati@sbiau.ac.ir](mailto:Mr.ayati@sbiau.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۳/۳۰؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۲۳؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۲/۰۶

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

Pourjam N, Ayati SMR, Arabian A. An Analysis of Cosmetic Surgery from the Perspective of Medical Ethics. Medical Law Journal. 2024; 18: e68.

## مقدمه

یکی از موضوعاتی که در بستر تحولات زمان پیشرفت نموده است، جراحی زیبایی است. با ارتقای دانش پزشکی در تمام جنبه‌های انسانی، توجه به اختلال روانی ناشی از نقص ظاهری یا عدم رضایت از وضعیت چهره یا بدن منجر به تغییر و تحول در مفهوم «سلامت» شد، لذا جراحی زیبایی که تا پیش از این «درمان» تلقی نمی‌گشت؛ با هدف حفظ تعادل روحی و بهبود روانی فرد، نوعی درمان قلمداد گردید. این تغییر که همسو با مقتضیات زمانی و مکانی صورت گرفت، اگرچه تردیدهای حاصل از مشروعیت اخلاقی و حقوقی جراحی زیبایی را تا حدود زیادی مرتفع نموده و جنبه مشروعیت آن را تقویت کرده است، اما لزوم توجه و ضرورت اهتمام به اجرا و صیانت از قواعد و اصول اخلاقی همچنان باقی است. این در حالی است که عدم رعایت اخلاق پزشکی در حوزه جراحی زیبایی با وجود تکثر و تنوع دامنه اقدامات زیبایی و با توجه به ویژگی‌های خاص برخی از انواع آن و اهداف متفاوت متقاضیان، منجر به بروز چالش‌های اخلاقی نوین و ضایعات جبران‌ناپذیر بسیاری شده است. از این رو ضرورت بررسی قواعد و اصولی اخلاق پزشکی و راه‌های تضمین و صیانت از سلامتی، حفظ کرامت و حریم خصوصی فرد در این‌گونه جراحی‌ها که محور اصلی این پژوهش می‌باشد، احساس می‌شود و بیش از گذشته نیازمند پیش‌بینی و تدوین ضوابط و چهارچوب‌های روزآمد و مشخصی است تا در پرتو آن اصول اخلاق پزشکی رعایت شود. این ضرورت زمانی بیشتر می‌شود که قوانین حقوقی مرتبط با جراحی زیبایی که می‌بایست موجب تثبیت و ضمانت اجرایی اخلاق پزشکی باشند؛ به رغم ارتقای نظام حقوقی حاکم بر مسئولیت پزشک در قانون مجازات ۱۳۹۲، نسبت به برخی از اصول اخلاقی کم‌توجهی نموده و عملاً برخی از این قواعد، مهجور مانده است.

از تتبع و مرور پیشینه پژوهش مقالات مرتبط با اخلاق پزشکی با رویکرد جراحی زیبایی، مقالات ذیل یافت شد و مورد بررسی قرار گرفت. مقاله محمد هدایتی و همکار (۱۴۰۱ ش.)، با عنوان «اخلاق جراحی زیبایی با رویکرد اسلامی»

صرفاً به بررسی اخلاقی جراحی زیبایی پرداخته و مشروعیت و ارزشمندی اقدامات زیبایی را متوقف بر رعایت آموزه‌های شریعت و مبانی دینی دانسته است (۱). در مقاله دیگری با عنوان «ملاحظات اخلاقی در جراحی‌های زیبایی»، نوشته مریم عزیزی و همکاران (۱۳۸۷ ش.)، اگرچه با دغدغه ملاحظات اخلاقی نگاشته شده و به بررسی و توضیح اصول اخلاق پزشکی پرداخته است (۲)، اما با توجه به ملحوظ‌نمودن شرط نیاز واقعی در انجام جراحی، به نظر می‌رسد ناظر به مشروعیت قانونی باشد.

نگارنده در این مقاله با در نظر داشتن رواج و کارکردهای جراحی زیبایی و ارتباط عمیق آن با مسائل اجتماعی، روان‌شناسی و فرهنگی، تلاش نموده است تا با بررسی اصول و ضوابط و چهارچوب‌های اخلاقی موجود به پرسش‌های این تحقیق پاسخ دهد و مشخص نماید که اولاً، چه اصول و ضوابط اخلاقی در جراحی‌های زیبایی وجود دارد؛ ثانیاً این اصول تا چه میزان پاسخگوی اقتضات نوین پزشکی می‌باشد. برای پاسخ به سؤالات این تحقیق، در قسمت نخست مقاله پس از تبیین مفاهیم واژگان کلیدی، به تبیین اصول اخلاق پزشکی پرداخته شده و پس از اینکه مشخص گردید اخلاق پزشکی رویکرد قابل‌تغییری است و ممکن است که گاهی آنچه در زمان گذشته اخلاقی محسوب می‌شده در زمان حال و آینده با عملکرد گذشتگان مغایرت دارد؛ به عدم پاسخگویی قواعد و قوانین اخلاق پزشکی موجود با اقتضات نوین پزشکی پرداخته است.

## ملاحظات اخلاقی

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

## روش

این تحقیق از نوع نظری بوده و روش تحقیق به صورت توصیفی - تحلیلی می‌باشد. روش جمع‌آوری اطلاعات به

صورت کتابخانه‌ای است و با مراجعه به اسناد، کتب و مقالات صورت گرفته است.

### یافته‌ها

با توجه به دستاوردهای نوین پزشکی در تمام حوزه‌ها مخصوصاً در حوزه اقدامات زیبایی که منجر به ظهور موضوعات اخلاقی جدید و نتیجتاً باعث ایجاد تحولاتی ضروری در اخلاق پزشکی سنتی گردیده است؛ پیش‌بینی تمهیدات لازم جهت آموزش مستمر و منطبق با دستاوردهای نوین جهانی، فرهنگ‌سازی منطبق با شرایط زمانی و راهکارهای اجرایی‌شدن اخلاق پزشکی و شناسایی و رفع موانع اجرایی این اصول می‌بایست مد نظر قرار گیرد.

### بحث

۱. مفاهیم: تبیین و تشریح مفاهیم یک پژوهش، از نخستین گام‌های یک تحقیق روشمند است، لذا از آنجایی که عدم درک درست مفاهیم، ورود به مباحث اصلی پژوهش را با مشکل مواجه می‌نماید؛ نگارنده در این قسمت به تبیین و تشریح مفهوم واژه کلیدی این تحقیق پرداخته است.

۱-۱. جراحی زیبایی (Cosmetic Surgery): جراحی زیبایی یکی از شاخه‌های جراحی پلاستیک (Plastic Surgery) است که بیشتر برای بهبود خصوصیات ژنتیکی، تغییرات ناشی از افزایش سن و با هدف ارتقای چهره یا سایر اندام‌های بدن انجام می‌شود. جراحی زیبایی به دو روش تهاجمی و غیر تهاجمی انجام می‌شود (۳). با اینکه صاحب‌نظران ملاک صدق عنوان جراحی زیبایی را سالم‌بودن عضو مربوطه تلقی کرده‌اند، اما این معیار محل مناقشه است، زیرا که اکثر جراحی‌های زیبایی صرفاً به دلیل عدم رضایت فرد از چهره یا اندام خود می‌باشد نه معیوب‌بودن عضو مربوطه.

۱-۲. اخلاق پزشکی (Medical ethics): اخلاق پزشکی با علمی همچون اخلاق، حقوق، فقه و فلسفه در ارتباط است و یک ماهیت بین رشته‌ای دارد، لذا در تعریف آن، می‌بایست به شاخصه‌های مهم آن توجه نمود. از تتبع در مفاهیم و تعاریف

ارائه‌شده برای اخلاق پزشکی، مشخص می‌گردد که هر کدام به جنبه‌ای از این شاخص‌ها پرداخته‌اند. در یک تعریف چنین آمده است: «اخلاق پزشکی مجموعه منظمی از ارزیابی اعمال از نظر شایستگی‌ها، خطرزایی و مسئولیت اجتماعی در حوزه پزشکی است. نکته مثبت این تعریف، اشاره به رعایت مجموعه منظم (Discipline) در تعریف اخلاق پزشکی است که تأکیدی بر وجود ارتباط نظام‌مند بین تمام عناصر وابسته به این حوزه دارد. با این وجود، این تعریف دربرگیرنده تمامی حوزه‌های اخلاق پزشکی نیست» (۴). این تعریف دربردارنده برخی از شاخص‌های مهمی، همچون سودرسانی در مقابل ضرر نمی‌باشد.

با توجه به اینکه هدف اخلاق پزشکی، ارائه راهکار مناسب و مؤثر برای رفع معضلات اخلاقی حاصل از اقدامات پزشکی است، می‌توان گفت که «اخلاق پزشکی فعالیتی تحلیلی است که طی آن افکار، عقاید، تعهدات، روش رفتار، احساسات، استدلال‌ات و بحث‌های مختلف در حیطه تصمیم‌گیری‌های اخلاق پزشکی به صورت دقیق و انتقادی بررسی می‌شود و در موارد لازم دستورالعمل‌هایی صادر می‌گردد. تصمیمات اخلاق پزشکی در حیطه عملکرد طبی، بدیهیات و ارزش‌ها، خوب یا بد، صحیح یا نادرست و باید و نبایدها را مشخص می‌سازند» (۵).

در راهنمای عمومی اخلاق حرفه‌ای شاغلین حرف پزشکی و وابسته سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۷، به اصول رفتار حرفه‌ای مناسب درباره حقوق و وظایف پزشکان، بیماران و سایر کادر درمانی و همچنین، فعالیت پزشکان در مراقبت از بیماران و در ارتباط با خانواده آنان اشاره شده است که مبین شاخصه‌های حرفه‌ای بودن، انجام وظایف، رعایت موازین قانونی و مقررات حرفه‌ای، علمی و فنی می‌باشد.

تعاریف ارائه‌شده، اگرچه از ارزش یکسانی برخوردار نبوده و هر کدام به جنبه‌ای پرداخته‌اند، اما آنچه در این تحقیق مطمح نظر نویسنده می‌باشد، این است که در تعریف، تدوین و تبیین اخلاق پزشکی می‌بایست به تحولات و سرعت فزاینده دانش و

طبابت بقراط یافت که هنوز هم در برخی از کشورها به عنوان تعهدنامه پزشکان به هنگام اتمام تحصیلات قرائت می‌گردد و در اعلامیه ژنو نیز که پس از جنگ جهانی دوم در سال ۱۹۴۸ با کمک سازمان نظام پزشکی جهانی (WMA: The World Medical Association) تهیه گردید، متبلور شده است.

از گذشته تا به امروز، موازین و اصول اخلاقی مختلفی صرف نظر از زمینه فرهنگی و اعتقادی، به کار گرفته شده که پزشک و کادر درمانی را ملزم و متعهد به رعایت رازداری، عدم تبعیض و عدم منفعت‌طلبی و سودجویی نموده است که مهم‌ترین و شناخته‌شده‌ترین این اصول اخلاقی، در بیانیه نورنبرگ (۱۹۴۷ م.)، اعلامیه هلسینکی (۱۹۶۴-۷۵ م.)، راهنمای سازمان بهداشت و رفاه آمریکا (۱۹۷۴ م.) تبلور یافته است.

چهار اصل اخلاقی استنتاج‌شده از این اسناد و دیگر منابع، به عنوان مهم‌ترین پذیرفته‌های اخلاقی که با ادیان و فرهنگ‌های متفاوت سازگار است؛ عبارت است از:

۱-۲. احترام به اختیار انسان (Respect for Autonomy): احترام به شخصیت انسانی، آزادی و اختیار انسان یا همان اتونومی، یکی از اساسی‌ترین اصول اخلاقی و به مفهوم ارجح‌نهادن به علائق، خواسته‌ها و اهداف بیمار است که تا اوایل قرن بیستم عملاً کاربرستی نداشت و رابطه پزشک با بیمار بیشتر مبتنی بر روش پترنالیسم (Paternalism) بود، یعنی همانند رابطه پدر فرزندی تعریف می‌شد که در آن پزشک به مثابه پدر، حق داشت بر اساس دانش و صلاحدید خود، آنچه به نفع بیمار بود تصمیم گرفته و اجرا کند، اما امروز با توجه به تحولات فراوان در تمام عرصه‌های پزشکی، روان‌شناختی، فلسفه و اخلاق توجه به اتونومی در اولویت قرار گرفته است.

منا و خواستگاه احترام به اختیار انسان، اصل کرامت انسانی است که پایه تدوین حقوق بشر بوده است. اصولاً اساس تدوین قوانین و الزام به تکلیف و مسئولیت، ناشی از اختیار و انتخابگری انسان و به مفهوم قدرت بر انجام یا ترک چیزی است و در تمام مکاتب و نظام‌های حقوقی پذیرفته شده است.

تکنولوژی در حوزه جراحی‌های زیبایی و تکثر و تنوع دستاوردهای جدید پزشکی توجه نمود، به نحوی که ساختار آن منعطف بوده و قابلیت تطابق با حوزه‌ها و مسائل قابل طرح در آینده را نیز داشته باشد.

۲. طرح بحث: جراحی زیبایی به عنوان یک روش اصلاح و بهبود ظاهر چهره و بدن، یکی از ثمرات و دستاوردهای جدید علم پزشکی است که از یکسو به دلیل پیشرفت دانش بشری و ارتقای تکنولوژی و از سوی دیگر به دلیل فطری بودن کمال‌طلبی و حس زیبایی دوستی و همسو با تغییر و تحول نیازهای مادی و معنوی انسان در تطبیق با مقتضیات زمان، با اقبال زیادی مواجه شده است. امروزه ارتقای فناوری و افزایش توانمندی انسان در اقدامات پزشکی زیبایی از چنان سرعتی برخوردار است که دیگر، روش‌ها و ابزار سنتی قادر به تأمین نیازهای جامعه پزشکی نمی‌باشد. این در حالی است که تکثر و تنوع دامنه دستاوردهای جدید پزشکی در حوزه جراحی زیبایی با توجه به ویژگی‌های خاص برخی از انواع آن و اهداف متفاوت متقاضیان، منجر به بروز چالش‌ها و ابهامات اخلاقی بسیاری شده است، به گونه‌ای که به نظر می‌رسد اخلاق پزشکی سنتی نیز علی‌رغم نفوذ و استحکام خود نمی‌تواند پاسخگوی ابهامات و چالش‌های جدید باشد، لذا تأثیرپذیری، تحول و سنگین‌تر شدن تکلیف اخلاقی دولت‌ها در تأمین و صیانت از حق سلامت و حفظ کرامت تمام شهروندان امری بدیهی می‌باشد که نیازمند بازبینی، بررسی و معرفی استانداردهای جدید و روزآمد اخلاقی به فعالان این حوزه می‌باشد.

۱-۲. بررسی اصول اخلاق پزشکی در جراحی زیبایی: برای بررسی اصول اخلاق پزشکی که ادعا می‌شود قدمتی هزاران ساله دارد، می‌بایست به فرهنگ‌هایی همچون یونانی، رومی و ایرانی مراجعه نمود. در دوران بسیار دوری که پزشکان علاوه بر طب، به علوم دیگری همچون فلسفه و اخلاق نیز آراسته بودند، اخلاق پزشکی با اندیشه‌ها و تفکرات فیلسوفان بزرگی مانند سقراط، افلاطون و ارسطو قرابت و پیوند داشته و آن را به عنوان هنر زیستن و مراقبت از نفس، توصیف می‌کردند. اولین مبانی اخلاقی را می‌توان در سوگندنامه

«اصل احترام به اشخاص به دو الزام اخلاقی تقسیم می‌شود: یکی اینکه هر فردی مختار است؛ دیگری اینکه فردی که از قدرت اختیار کامل برخوردار نیست، باید مورد حمایت قرار گیرد. بعضی از افراد به علت بیماری یا عقب‌ماندگی ذهنی و یا در شرایطی که فرد از آزادی کامل برخوردار نیست، این توانایی را از دست می‌دهند احترام به فرد نابالغ و یا شخص ناتوان و فاقد اهلیت ایجاب می‌کند که فرد تا زمانی که به مرحله بلوغ نرسیده، مورد محافظت قرار گیرد» (۶). این اصل دلالت بر این مسأله دارد که اگر متقاضی جراحی زیبایی قادر به تحلیل و تصمیم‌گیری است، این فرصت به او داده شود تا آزادانه هر آنچه را که بر اساس منفعت و صلاحیت خود می‌داند، انتخاب کند.

در مواجهه با نقد و اظهار نظر برخی از فعالان حوزه اخلاق پزشکی در خصوص عدم ضرورت برخی از جراحی‌های زیبایی که با تقلید از کلیشه‌های جنسیتی و با هدف جلب توجه انجام می‌شود، نظریات متفاوتی ابراز شده است. برخی اقدام به این‌گونه جراحی را ناشی از اختلال روانی فرد دانسته و برخی دیگر این‌گونه جراحی‌ها را از مصادیق خشونت تلقی نموده‌اند. صرف نظر از این اختلاف، آنچه بدیهی است این است که اولاً اصل آزادی و اختیار انسان ایجاب می‌کند که انسان هر عملی را اراده می‌کند، انجام دهد، مگر آنچه که صراحتاً در مبانی شرعی و قانونی از آن منع شده باشد که در مورد جراحی زیبایی با لحاظ دو معیار داشتن کارکرد عقلایی و واجد زیان و ضرر بودن مشروع تلقی گردیده است؛ ثانیاً دلایل و دغدغه‌های موجود نمی‌تواند مانع از اجرای اختیار و حق انتخاب انسان باشد، اما می‌توان با تمهیداتی همچون ارائه اطلاعات کافی به متقاضی عمل زیبایی بر لزوم توجه به میزان ضرورت و سلامت وی، بررسی تخصصی توسط روان‌پزشک در خصوص افرادی که عمل جراحی برای آن‌ها گزینه مناسبی نیست و افرادی که از استانداردهای زیبایی برخوردارند، ولی همچنان اصرار به عمل جراحی دارند، چالش‌های موجود را مرتفع نمود.

۲-۱-۲. سودمندی (Beneficence): در گزارش بلمونت (۱۹۷۹ م.) که حاصل پژوهش کمیسیون ملی حفاظت از

سوزده‌های انسانی در مطالعات پزشکی و زیست‌رفتاری (The National Commission for the Protection of Human Subjects) است، سودمندی یکی از مبانی اصول اخلاق پزشکی معرفی شده است. مفهوم این اصل مبتنی است بر اینکه محققین و نهادهای علمی مرتبط باید نهایت سودمندی را برای افراد شرکت‌کننده در مطالعه را تضمین نمایند. با توجه به مفهوم وسیع و گسترده سودمندی و سودرسانی نیاز به تفصیل و شرح بیشتری بود، لذا در همین گزارش آمده است: برخورد اخلاقی با افراد نه تنها احترام به تصمیم‌گیری فرد و محافظت وی در مقابل هر صدمه‌ای می‌باشد، بلکه شامل اقدامات و کوشش‌هایی می‌گردد که رفاه شخصی را نیز مورد توجه قرار دهد. «کلمه «مفیدبودن» اغلب معنای عملی را می‌دهد که فراتر از مسئولیت اجرایی آن عمل بوده، بلکه جنبه مهربانی و خیرخواهی نیز دارد. در این گزارش کلمه (Beneficence) به یک مفهوم قوی‌تر مثل وجوب اطلاق می‌گردد، لذا دو قاعده کلی برای کامل کردن مفهوم مفیدبودن در نظر گرفته می‌شود؛ صدمه‌نزدن و بیشترین فایده ممکن و کمترین ضرر ممکن را رساندن» (۷).

جراحی زیبایی هم‌اکنون جزو یکی از پول‌سازترین اقدامات پزشکی است. این جذابیت مالی از یکسو و عدم آگاهی متقاضیان عمل زیبایی از سویی دیگر، سبب شده است برخی افراد بدون داشتن تخصص و صلاحیت حرفه‌ای موجب ضررهای غیر قابل جبرانی شده و یکی از چالشی‌ترین مباحث علمی و اخلاقی را رقم بزنند، اگرچه بر اساس قانون، هر کس بدون داشتن پروانه رسمی بر امور پزشکی و سایر رشته‌هایی که به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جزء حرفه پزشکی محسوب می‌شوند، اشتغال ورزیده یا اقدام به تأسیس یکی از مؤسسات پزشکی نماید، علاوه بر تعطیلی محل کار به جریمه نقدی محکوم می‌شود و در مواردی که منجر به نقص عضو یا فوت شود، مجازات حبس نیز وجود دارد، اما با توجه به نتیجه و افزایش روند نارضایتی باید گفت که این قوانین و مجازات در برخورد با مداخله‌گران امور زیبایی بازدارندگی لازم را نداشته و سلامت مردم را به خطر انداخته است. این نگرانی زمانی بیشتر می‌شود که مطابق آمار ارائه‌شده

نحو مطلوب و کافی (محور دوم)، حق انتخاب و تصمیم‌گیری آزادانه بیمار در دریافت خدمات سلامت (محور سوم)، حق احترام به حریم خصوصی بیمار و اصل رازداری (محور چهارم) و در محور پنجم به حق دسترسی به نظام کارآمد رسیدگی به شکایات اشاره شده است.

باید توجه داشت که این منشور و دیگر قوانین موجود، اگرچه در زمان تصویب و اجرایی شدن در جهت حفظ و اعتلای اخلاق پزشکی اقدامی ارزشمند تلقی گردیده، اما با توجه به دستاوردهای نوین پزشکی در تمام حوزه‌ها مخصوصاً در حوزه اقدامات زیبایی که منجر به ظهور موضوعات اخلاقی جدید و نتیجتاً باعث ایجاد تحولاتی ضروری در اخلاق پزشکی سنتی گردیده است؛ پاسخگوی اقتضائات نوین پزشکی نمی‌باشد، لذا «اخلاق پزشکی که در واقع یک نظام ساختاری و کاربردی است که تلاش می‌کند مشکل اخلاقی را تجزیه و تحلیل نموده و برای آن‌ها راهکارهای صحیحی ارائه دهد» (۱۰)، نیازمند پیش‌بینی تمهیدات لازم جهت آموزش مستمر و منطبق با دستاوردهای نوین جهانی، فرهنگ‌سازی منطبق با شرایط زمانی و راهکارهای اجرایی شدن اخلاق پزشکی و شناسایی و رفع موانع اجرایی این اصول می‌باشد.

در کشور ما با توجه به ابتدای قوانین به مبانی فقهی اسلام و جایگاه رفیع اصولی همچون آزادی و کرامت ذاتی انسان و کارکرد ویژه قواعد فقهی مانند لاضرر به نظر می‌رسد که اخلاق پزشکی از جایگاه و اقبال خاص‌تری نسبت به سایر جوامع و نظام‌های حقوقی، برخوردار باشد.

**۲-۱-۴. عدالت (Justice):** «عدالت یکی از اساسی‌ترین اصول چهارگانه اخلاق پزشکی است و علیرغم اهمیت آن، متأسفانه به عنوان حلقه مفقوده ادبیات اخلاق پزشکی است که در معنای امروزی مبتنی است بر برابری انسان‌های جامعه در برخی از حقوق خاص و بر این اساس، بسیاری از دولت‌ها مجموعه‌ای از خدمات بهداشتی درمانی را ضروری تعریف کرده و توزیع آن را برای تمام جمعیت لازم دانسته‌اند» (۱۱).

بر اساس گزارش انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی ایران در حال حاضر فقط حدود ۳۰۰ جراح فوق تخصص پلاستیک و زیبایی در کشور وجود دارد، ولی بر اساس برخی منابع ۳۶۰۰ نفر در شهر تهران و ۸ هزار نفر در کل ایران مشغول جراحی پلاستیک هستند که بسیاری از آن‌ها آموزش لازم را در این زمینه ندیده و حتی پزشک هم نیستند (۸).

اصل سودمندی در جراحی زیبایی اقتضا می‌کند که پزشک به لحاظ اخلاقی تمام گزینه‌های موجود برای زیاجو را رتبه‌بندی نموده و سپس بهترین اقدامی که به نفع بیمار است را به او معرفی و پیشنهاد نماید. اصل سودمندی تضمین می‌کند که پزشک شرایط فردی متقاضی جراحی زیبایی را در نظر گرفته و آنچه برای او مناسب است انجام می‌دهد که متأسفانه به واسطه جذابیت مالی این‌گونه جراحی‌ها در عمل مکرراً شاهد موارد نقض این اصل می‌باشیم که در اکثر موارد موجب پیامدهای اخلاقی ناگواری می‌باشد. از این روی ضرورت ارتقا و توسعه اخلاق پزشکی متناسب با کارکردهای نوین، بسیار احساس می‌شود.

## ۲-۱-۳. عدم اضرار به دیگران (Non Maleficence):

اصل عدم اضرار به دیگران یا عدم آسیب‌رسانی مشابه اصل سودمندی است و غالباً به عنوان دو اصل غیر قابل تفکیک معرفی می‌گردند. «این اصل به معنای تعهد به عدم ایراد هرگونه زیان به اشخاص است، البته پزشک در مقام عمل می‌بایست نوعی تعادل میان سود و زیان برقرار سازد، به نحوی که میان زیان، مسئولیت و خطری که از عمل بر فرد تحمیل می‌گردد، با سود حاصل از آن تعادل برقرار گردد» (۹). بنا بر این اصل، پزشکان و کادر درمانی ملزم هستند، از هر اقدامی که موجب آسیب به بیمار شود، اجتناب نمایند. بدیهی است بسیاری از اقدامات پزشکی در عمل منجر به ورود نوعی زیان می‌باشد، اما ملاک عدم ضرر، تناسب و ارجحیت سود حاصل از اقدامات درمانی است.

تمامی اصول اخلاقی فوق، در منشور جامع حقوق بیمار مصوب ۱۳۸۸، منعکس شده است که در پنج محور شامل حق دریافت خدمات مطلوب (محور اول)، حق دریافت اطلاعات به

با این تعریف می‌بایست تمام خدمات مبتنی بر سلامت بدون توجه به جنسیت، نژاد، مذهب و توانایی پرداخت هزینه خدمات صورت پذیرد، اما به واقع این مفهوم در خصوص جراحی زیبایی با شاخصه‌های خاص انتخابی بودن، فقدان فوریت و اضطرار، اهداف نه صرفاً درمانی و ارتباط با جنبه‌های روان‌شناسی دارای همین کارکرد است، نیاز به بحث و تفصیل معانی اخلاقی عدالت دارد. عدالت در اخلاق در دو معنای انصاف و توزیع برابر مسئولیت‌ها و منافع تعریف می‌شود که در معنای انصاف شامل دو تفسیر است: رفتار یکسان با مردم یا برخورداری عادلانه شخص از امکانات (۱۲). عدالت در معنای دوم که گاهی با عنوان عدالت توزیعی ذکر می‌شود، تعبیر مختلفی دارد که شامل برابری مصرف، امکانات بهداشتی برابر، دسترسی بر اساس نیاز و دریافت خدمات مفید می‌باشد.

اخلاق پزشکی تعهدات و الزامات ناشی از عدالت را در سه دسته تقسیم نموده است که عبارت است از: ۱- عدالت توزیعی؛ ۲- عدالت رویه‌ای؛ ۳- عدالت تعاملی، این در حالی است که بررسی وضعیت موجود در حوزه جراحی زیبایی بیانگر عدم یا نبود کامل معیارهای عدالت می‌باشد. وجود مراکز غیر مجاز و عدم نظارت بر عملکرد آن، ورود افراد یا پزشکان غیر متخصص و فاقد صلاحیت به این حوزه که در شهرستان‌ها و غیر مراکز استانی به مراتب نگران‌کننده‌تر می‌باشد. همچنین توزیع ناعادلانه منابع بیمارستانی و دعوای جواز یا عدم جواز پزشک عمومی در اقدامات زیبایی و تزلزل مفاد و مصوبات قانونی پیرامون این مسأله همگی دلالت بر ضرورت بازبینی و توسعه اخلاق پزشکی می‌باشد، به نحوی که ساختار آن منعطف بوده و قابلیت تطابق با حوزه‌ها و مسائل قابل طرح در آینده را نیز داشته باشد.

علاوه بر چهار اصل فوق که مورد اتفاق تمام نظام‌های حقوقی و اخلاقی است، دو اصل صداقت و رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار نیز در شمار اصول اخلاق پزشکی مورد تأکید و تصریح قرار گرفته است.

۱-۲-۵. اصل صداقت (Veracity): «حقیقت‌گویی در اخلاق پزشکی، ارزشی غیر وابسته بوده و اگرچه از اصول چهارگانه

اخلاق پزشکی محسوب نمی‌گردد، با این وجود، از نظر اهمیت، هم‌سطح سودرسانی، ضررنرسانی و عدالت ارزیابی می‌شود» (۱۳). در منابع اخلاق پزشکی، حقیقت‌گویی چنین تعریف شده است: دادن اطلاعات لازم به بیمار برای ایجاد توانایی جهت اخذ تصمیمات آگاهانه راجع به مراقبت‌های پزشکی و سایر جنبه‌های زندگی و آگاه‌ساختن او از وضعیتی که در آن قرار دارد (۱۴).

با توجه به اینکه متقاضی جراحی زیبایی غیر ترمیمی که صرفاً برای زیبایی اقدام به جراحی می‌کند را نمی‌توان بیمار تلقی نمود، بحث صداقت و حقیقت‌گویی نیاز به توضیح و تفصیل دارد. در مواردی که فرد با امراض صعب‌العلاجی همچون سرطان رو به روست برخی بیماران یا خانواده آن‌ها به دلایل فرهنگی، روان‌پزشکی و یا اعتقادی با توجه به اینکه غالباً حقیقت‌گویی همراه با خبرهای ناگوار می‌باشد، مخالف هستند، ولی در مورد جراحی‌های زیبایی که حالت انتخابی داشته و فاقد فوریت و اضطرار می‌باشد، متفاوت است و در غالب موارد فرد متقاضی جراحی زیبایی خواستار کسب اطلاعات کامل از روند جراحی و آثار و عوارض پس از آن می‌باشد تا بتواند تصمیم درست گرفته و یا نسبت به مراقبت‌های پس از جراحی آگاهانه‌تر اقدام نماید. این در حالی است که برخی از پزشکان به خاطر دستمزد بالای عملیات جراحی زیبایی، نسبت به بیان حقیقت اهمال نموده و زیاجو پس از جراحی با معضلات بسیاری رو به رو می‌شود. بنابراین رعایت اصل صداقت در خصوص جراحی‌های زیبایی به مراتب از اولویت بالایی برخوردار است.

۱-۲-۶. اصل رعایت محرمانه بودن اطلاعات بیمار (Privacy/ Confidentiality): این اصل، محرمانه بودن اطلاعات بیمار و احترام به حق حریم خصوصی فرد و اطلاعات شخصی را مورد تأکید قرار می‌دهد. اطلاعات پرونده پزشکی هر فرد، یکی از مهم‌ترین مدارک و حاوی حساس‌ترین اطلاعات شخصی است که حفظ محرمانگی آن از اولویت بالایی برخوردار است.

ساختار آن منعطف بوده و قابلیت تطابق با حوزه‌ها و مسائل قابل طرح در آینده را نیز داشته باشد، بسیار احساس می‌شود؛ ۳- تأثیرپذیری، تحول و سنگین‌تر شدن تکلیف اخلاقی دولت‌ها در تأمین و صیانت از حق سلامت و حفظ کرامت تمام شهروندان امری بدیهی است که نیازمند بازبینی، بررسی و معرفی استانداردهای جدید و روزآمد اخلاقی به فعالان این حوزه می‌باشد؛

۴- در کشور ما در زمینه اخلاق پزشکی و پژوهش، فعالیت‌های قابل تقدیری همچون مرکز تحقیقات اخلاق پزشکی، تشکیل کمیته ملی اخلاق پزشکی در تحقیقات، طراحی کمیته‌های منطقه‌ای اخلاق پزشکی در تحقیقات دانشگاهی، کدهای اخلاق پزشکی و تشکیل کمیته ملی اخلاق زیستی صورت گرفته است.

این تحقیق، قواعد و قوانین اخلاق پزشکی موجود را پاسخگوی اقتضات نوین پزشکی ندانسته و بر پیش‌بینی تمهیدات لازم جهت آموزش مستمر و منطبق با دستاوردهای نوین جهانی، فرهنگ‌سازی منطبق با شرایط زمانی و راهکارهای اجرایی‌شدن اخلاق پزشکی و شناسایی و رفع موانع اجرایی این اصول تأکید کرده و این فرآیند را در جهت حفظ، توسعه و اعتلای اخلاق پزشکی ضروری می‌داند.

### مشارکت نویسندگان

ندا پورجم: نگارش مقاله.

محمدرضا آیتی: ارائه ایده و نظارت بر نگارش.

اصغر عربیان: نظارت بر نگارش.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

### تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

امروزه با وجود فناوری اطلاعات و شبکه‌های مجازی، اگرچه موجب سرعت بیشتر، آگاهی‌رسانی و ارائه بهتر خدمات پزشکی شده است، ولی موجب دغدغه و چالش‌های اخلاقی سوءاستفاده از اطلاعات شخصی و نقض حریم خصوصی افراد نیز شده است. یکی از چالش‌های اخلاقی نوظهور، حضور پزشکان بلاگری است که در صفحات مجازی با هدف آگاهی بخشی و با اشتراک‌گذاری محتوای پزشکی فعالیت کرده و با پخش تصاویر یا محتوایی از مراجعین خود، حریم شخصی آنان و اصل رازداری و محرمانگی را نقض می‌نمایند.

هرچند قانون اساسی و دیگر قوانین موضوعه بر لزوم حفظ محرمانگی اطلاعات تصریح نموده و در منشور حقوق بیمار نیز مورد تصریح قرار گرفته و بر ضرورت حفظ رازداری و حریم خصوصی بیماران در مراکز بهداشتی و درمانی تأکید شده است، اما به نظر می‌رسد ضمانت اجرایی در تضمین رعایت اصل فوق کافی نبوده و ضروری است که نسبت به پیش‌بینی و تدوین ضوابط، چهارچوب‌های روزآمد و شیوه‌نامه‌های اخلاقی که در پرتو آن اصول اخلاق پزشکی رعایت شود، اقدام گردد.

### نتیجه‌گیری

۱- نیازهای مادی و معنوی انسان به فراخور مقتضیات زمان و پیشرفت دانش و تکنولوژی، دائماً در حال تغییر و تحول می‌باشد. دستاورد این تغییرات که با هدف بهبود و ارتقای سطح زندگی می‌باشد؛ پیشرفت دانش و تکنولوژی‌های نوین در تمام حوزه‌ها مخصوصاً حوزه پزشکی است. جراحی زیبایی به دلیل ویژگی‌های انتخابی‌بودن، فقدان فوریت و اضطرار، اهداف نه صرفاً درمانی و ارتباط با جنبه‌های روان‌شناسی، با چالش‌های اخلاقی متعددی رو به رو شده است؛

۲- روند رو به گسترش دانش طب و دستاوردهای نوین پزشکی و ظهور موضوعات اخلاقی جدید، موجب شکل‌گیری تحولاتی ضروری در اخلاق پزشکی شده است، به گونه‌ای که به نظر می‌رسد اخلاق پزشکی سنتی علی‌رغم نفوذ و استحکام خود نمی‌تواند پاسخگوی ابهامات و چالش‌های جدید باشد، لذا ضرورت ارتقا و جایگزینی اخلاق پزشکی نوین به نحوی که

### تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

### تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

## References

1. Nazari Poshtkoohi M, Hedayati M. Ethics of Cosmetic Surgery with an Islamic Approach. *Scientific-Research Quarterly of Applied Ethics Studies*. 2022; 18(47): 146-167. [Persian]
2. Azizi M, Mahrouzadeh S, Nikravan Fard N. Ethical Considerations in Cosmetic Surgeries. *Iranian Journal of Medical Ethics and History of Medicine*. 2008; 1(3): 25-34. [Persian]
3. Olsen M. *Cosmetic Surgery*. Translated by Farhang SH. 1st ed. Tehran: Key Education Publications; 2018. p.8. [Persian]
4. Nazari Tavakoli S, Nejad Sarvari N. What are medical ethics dos and don'ts? *Iranian Journal of Medical Ethics and History*. 2012; 6(5): 1-11. [Persian]
5. Larijani B, Aramesh K. *Physician and ethical considerations*. 3rd ed. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, Medical Ethics and History of Medicine Research Center; Endocrinology and Metabolism Research Institute; 2024. Vol.1. [Persian]
6. Abbasi M. *A collection of medical ethics codes*. 1st ed. Tehran: Hoquqi Publications; 2013. p.42. [Persian]
7. Hosseini E, Samadzadeh S, Aghazadeh J. Principles and Standards of Medical Ethics and Its Compatibility with the Foundations of Islamic Ethics. *Journal of Medical Sciences Studies*. 2007; 18(4): 652-656. [Persian]
8. Available at: <https://www.irna.ir/news/84920920/>.
9. Qayyum MA. *Medical Ethics*. Dhaka, Bangladesh: Shahin Medical Book Center; 2011. p.60. [Persian]
10. Ardeshir Larijani M, Metousli A. New methods of medical ethics Education. *Iranian Journal of Diabetes and Metabolism*. 2013; 4(Special Issue on Ethics in Clinical Researchs): 39-46. [Persian]
11. Abbasi M, Zamani M, Ganj Bakhsh M. Justice in health and its place in medical ethics. *Medical Ethics*. 2008; 3(10): 33-11. [Persian]
12. Jecker NS. A broader View of justice. *American Journal of Bioethics*. 2008; 8(10): 2-10.
13. Nazari Tavakkoli S, Foroozandeh M. Truthfulness, comparative study of the teachings of Islamic ethics and principles of medical ethics. *Journal of Medical Ethics*. 2015; 9(32): 167-194. [Persian]
14. Beauchamp TL, Childress JF. *Principle of biomedical ethics*. Oxford: Oxford University Press; 2006. p.303-305, 308-309.