

# جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قولی در ماهیت تعهدات

## جراحان زیبایی

حمیدرضا صالحی<sup>۱</sup>

### چکیده

اگرچه در اکثر نظام‌های حقوقی و حتی در کشورهای اسلامی که بعضاً قوانین آن‌ها برگرفته از فقه عامه است ماهیت تعهدات پزشکی علی‌الاصول تعهد به وسیله معرفی شده است، لکن در برخی موارد خاص و بنابر دلایل معقول و متناسب با ضروریات و نظم نوین حاکم بر جامعه و توجه توأمان به نظم و عدالت، ماهیت تعهدات حرف پزشکی تعهد به نتیجه دانسته شده است. در نظام حقوقی ایران علی‌الظاهر به تبع قول مشهور فقهای امامیه، ماهیت تعهدات پزشکی تعهد به نتیجه معرفی شده است که این امر با این اطلاق قابل انتقاد به نظر می‌رسد، مع‌هذا پذیرش این امر - به نتیجه دانستن تعهدات جراحان در جراحی‌های زیبایی غیر ضروری - منطقی و منطبق با واقعیات جامعه به نظر می‌رسد. لذا در این مقاله ضمن شرح مختصری از پیشینه موضوع و اقوال موافقان و مخالفان، تلاش شده است ماهیت تعهدات جراحان زیبایی با نگاهی مقارنه‌ای و تطبیقی مورد مطالعه قرار گیرد. به همین منظور به بررسی تحلیلی ماهیت تعهدات جراحان در مصداق متنازع فیه، متداول و مبتلابه آن، یعنی جراحی زیبایی - اعم از ضروری یا غیرضروری - پرداخته شده است.

### واژگان کلیدی

جراح زیبایی ضروری؛ جراح زیبایی غیر ضروری؛ ماهیت تعهد؛ تعهد به نتیجه؛ تعهد به وسیله.

۱. عضو باشگاه پژوهشگران جوان واحد کاشان، نویسنده‌ی مسؤول

## جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قولی در ماهیت تعهدات

### جراحان زیبایی

حکایت غم او من نگفتم تنها که این مقدمه هم گبر و هم مسلمان گفت<sup>۱</sup>

از قدیم‌الایام تاکنون موضوع زیبایی و جوانی مدنظر بشریت بوده است و با ورود این ایده به علم طب، جراحی و اعمال زیبایی را جزء یکی از پیچیده‌ترین رشته‌های طبی قرار داد. در افسانه‌های کهن، دست یافتن به اکسیر جوانی و زیبایی، منشأ بسیاری از جنگ‌ها و لشکرکشی‌ها بوده است. انسان کمال طلب، زیبایی و برتری صوری را در کنار سایر قدرت‌های دنیوی می‌خواهد و آن را نماد محسنات درونی قلمداد می‌کند. وجود انواع مختلف وسایلی که برای آرایش و پیرایش سر و صورت به کار می‌روند گواهی صادق بر این مدعاست. با پیشرفت علوم و تکنولوژی و افزایش توانایی انسان برای دخالت در اشکال طبیعی خلقت، به تدریج آرزوی دیرینه انسان به واقعیت نزدیک‌تر شد. به نحوی که امروزه تقریباً هر کس می‌تواند مطابق سلیقه شخصی خود اجزای مختلف صورت و بدنش را تغییر دهد.

جراحی زیبایی پیوند معناداری با خصائص فرهنگی مردم هر کشوری دارد. زیبایی در هر جامعه‌ای تعریف خاص خود را دارد و بر مبنای همین تعریف تقاضای نسل جوان آن شکل می‌گیرد، به طور مثال برای جوانان انگلیسی حالت اندام تحتانی بسیار مهم است؛ همین قضیه، میزان بالای جراحی‌های لیپوساکشن را در انگلیس توجیه می‌کند.<sup>۲</sup> از طرفی در باورهای اسطوره‌ای کشورهای غربی سینه مهم‌ترین نماد باروری و زنانگی محسوب می‌گردد. این باور را به روشنی می‌توان در مجسمه‌های به جا مانده از دوران یونان و روم باستان مشاهده نمود.<sup>۳</sup> در جوامع

جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قولی در...

اسلامی با توجه به نوع پوشش بانوان، بیشترین توجه به اجزاء صورت معطوف است. به نحوی که در این جوامع، عمل‌های زیبایی صورت از جمله رینوپلاستی، برجسته کردن لب‌ها، گونه‌گذاری، درمان چین و چروک، گود رفتگی و لاغری صورت بیشتر انجام می‌شود به طوری که در کشور ما جراحی زیبایی بینی، به تنهایی با تمام عمل‌های زیبایی دیگر برابری می‌کند.

### گفتار اول: انواع جراحی زیبایی

کی تراشد تیغ دسته خویش را  
 رو به جراحی سپار این ریش را<sup>۴</sup>

این قسمت به مطالعه اجمالی انواع جراحی‌های زیبایی بدن اختصاص داده شده است. البته لازم به ذکر است که در این قسمت درصدد ارائه تعریف و تبیین جامع و مانعی از انواع جراحی‌ها نبوده‌ایم و صرفاً به مطالعه برخی از موارد مبتلابه و مهم آن پرداخته شده است.

### الف - انواع جراحی‌های زیبایی صورت

صورت زیبای ظاهر هیچ نیست  
 ای برادر سیرت زیبا بیار<sup>۵</sup>

جراحی زیبایی لاله گوش:<sup>۶</sup> حتماً کودکانی را دیده‌اید که لاله هر دو گوششان و در موارد نادری لاله یک گوششان برجسته‌تر از معمول است. این زائده جنبه ارثی دارد و بر روی میزان شنوایی تأثیر ندارد. در این عمل محل برشی پشت لاله گوش است که غضروف‌های اضافی تراشیده و سپس برش پوستی دوخته می‌شود.

عمل جراحی زیبایی پلک:<sup>۷</sup> جراحی پلاستیک چشم معمولاً با هدف برداشتن پف پلک‌ها، اصلاح افتادگی پلک و برداشتن پوست اضافی آنها انجام می‌شود. در

این محل در پلک بالا برش درست روی چین پلک داده می‌شود و در صورت لزوم کیسه‌های چربی نیز برداشته می‌شود.

**لیفتینگ صورت یا کشیدن پوست صورت:** کشیدن پوست صورت که اصطلاحاً لیفتینگ صورت گفته می‌شود، علی‌الظاهر برای جوان‌تر و شاداب‌تر کردن صورت انجام می‌شود. معمولاً این عمل در سنین ۴۰ تا ۶۵ سالگی یا حتی بالاتر صورت می‌گیرد.

**لیفت ابرو و پیشانی:** ظهور علائم پیری در یک سوم موارد شامل چین و چروک پیشانی، افتادگی ابروها و افتادگی پلک‌هاست که از جنبه زیبایی قابل توجه برخی‌ها می‌باشد. اعمال جراحی متعددی برای بالا بردن ابرو و پیشانی وجود دارد که با توجه به شکل و وضعیت ابرو، میزان افتادگی پلک و... انتخاب می‌شود. **جلو آوردن چانه:**<sup>۱</sup> در این روش در داخل دهان، حد فاصل لب و فک تحتانی برش داده می‌شود، نسج نرم را از روی استخوان بلند نموده و پروتز چانه را گذاشته و آن را ثابت کرده و محل برش را با نخ بخیه قابل جذب می‌دوزند. انواع عمل جراحی چانه: ۱. گذاشتن پروتز چانه ۲. بریدن استخوان چانه و جلو آوردن آن.

**جراحی زیبایی بینی یا رینوپلاستی:** از بین تمامی اعمال زیبایی، جراحی پلاستیک بینی که اصطلاحاً رینوپلاستی نامیده می‌شود جزء پرطرفدارترین اعمال زیبایی بین ایرانیان محسوب می‌شود به نحوی که بعضاً ایران را پایتخت رینوپلاستی نامیده‌اند.

## ب - انواع جراحی‌های زیبایی دیگر نواحی بدن

۱. لیپوساکشن: برداشت چربی‌های زیروپوستی (لیپوساکشن). در جوامع چاق

جراحی‌های زیبایی: ضرورت یا زیادت؟ قولی در...

همچون آمریکا و انگلیس شایع‌ترین عمل جراحی پلاستیک به نام (کانولا) ذخایر چربی موضعی از نواحی باسن، پهلوها و ران و شکم بیرون کشیده می‌شود. یک اشتباه رایج در باور عمومی آن است که لیپوساکشن را راهی برای لاغری می‌دانند در صورتی که حداکثر میزان چربی استخراجی در هر عمل حداکثر به ۵-۸ لیتر می‌رسد. خروج این مقدار چربی البته به علت چگالی پایین بافت چربی چندان موجب کاهش وزن هم نمی‌شود.<sup>۹</sup>

## ۲. جراحی پلاستیک سینه: این جراحی شامل دو نوع است:

الف - جراحی کوچک کردن سینه: این جراحی گاهی اوقات علاوه بر جنبه زیبایی و بهبود وضعیت روحی و روانی افراد باعث رفع بعضی از مشکلات اسکلتی مثل دست درد، گردن درد، و شانه درد با کوچک کردن سینه‌ها رفع می‌شود. این جراحی جزء تکنیکی‌ترین و تخصصی‌ترین اعمال جراحی زیبایی محسوب می‌گردد.

ب - جراحی بزرگ کردن سینه (پروتز سینه): هدف از این جراحی، شکل دادن و بزرگ کردن سینه است که در موارد عدم رشد اولیه سینه‌ها یا در صورت تحلیل رفتن سینه‌ها به دنبال لاغر شدن یا شیردهی انجام می‌شود. (فاضل، ۱۳۸۶).

## گفتار دوم: جراحی زیبایی از منظر فقه و حقوق

جراحی زیبایی به عملی که هدف از آن شفای بیمار از درد جسمانی نیست، معروف شده است. (Rouge, Arbus, Costagliola, 1992, p92) و در برابر جراحی‌های درمانی یا عادی قرار می‌گیرد. (شیعوی، ۲۰۰۸، ص ۲؛ الفضل، ۱۹۹۵، ص ۳۷؛ کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۱، ص ۱۶۵؛ Mémeteau, 2001, p286). فقهای امامیه و اهل تسنن در خصوص شرعی یا غیر شرعی بودن این نوع جراحی‌ها، اختلاف نظر

دارند. برخی آن را مطلقاً حرام (الرویه الاسلامیه لبعض الممارسات الطبیه، ص ۴۶۶ به نقل از: محسنی، ۱۳۸۲، ص ۲۱۲) و عده‌ای دیگر با وجود شرایطی، مجاز می‌دانند.<sup>۱۰</sup>

### الف - مسئولیت قراردادی جراح زیبایی؛ تعهد به نتیجه یا وسیله؟

قابطه حقوق دانان بعد از صدور رأی معروف به مرسیه<sup>۱۱</sup> در مورخه ۱۹۳۶/۵/۲۰ دیوان کشور فرائسه اتفاق نظر دارند که علی‌الاصول رابطه بین حرف پزشکی و بیمار، رابطه قراردادی است (Penneau, 1996, p22). بعد از صدور رأی مذکور، در اکثر کشورها مسئولیت قراردادی صاحبان حرف پزشکی مقبول واقع شد (Verge 1953, p431\_ et Ripert, 1953, p431). در نظام حقوقی کامن‌لا هم اگرچه مسئولیت صاحبان حرف پزشکی کمتر از بُعد قراردادی مورد بررسی قرار گرفته (Markesinis et Deakin, 1999, p260) ولی در این نظام هم در بسیاری موارد مسئولیت پزشکی را ناشی از قرارداد می‌دانند (Kennedy and Grubb, 1998, p288). در نظام حقوقی ایران نیز به نظر می‌رسد که اصل کلی در مسئولیت پزشکی، مسئولیت قراردادی است و اصل در تعهدات قراردادی، تعهد به نتیجه است. (صالحی، فلاح، عباسی، ۱۳۸۹).

حقوق دانان برای حل این مسئله که موضوع تعهد چیست آن را به دو نوع تعهد به وسیله<sup>۱۲</sup> و تعهد به نتیجه<sup>۱۳</sup> تقسیم نموده‌اند که جزء ابداعات دموگ، حقوق دان فرانسوی است (Flour, Aubert, Savaux, 2002, pp 26-27) و بعضی دیگر هم تعهد به تضمین را بر آن افزوده‌اند (مالوری و اینس، تعهدات، ش ۴۷۲ به نقل از کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۴، ص ۱۵۱).

بر مبنای این تقسیم گاه مدیون به عهده می‌گیرد که وسیله رسیدن به نتیجه مطلوب را فراهم آورد و همه صلاحیت‌های خود را به کار برد، اما در تعهد به

حقوق دانان: آیا تعهد به نتیجه یا وسیله ضرورتاً با زیاده‌ت؟ قولی در...

وسيله، احراز این امر که قرارداد به هدف نهایی خود نرسیده است برای اثبات عدم اجرای عقد کافی نیست، زیرا متعهد حصول به آن هدف را برعهده نگرفته است (کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۴، صص ۱۵۲-۱۵۱). اگرچه این تقسیم‌بندی مورد انتقاد برخی از حقوق‌دانان قرار گرفته است (شهیدی، ۱۳۸۶، ج ۳، صص ۲۱۳-۱۵۱، ریپر و بولانژه، ج ۲، ش ۷۸۳ به نقل از کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۴، ص ۱۵۲) که تفصیل آن از حوصله این مقال خارج است، مع‌هذا به نظر می‌رسد برای تفکیک ماهیت تعهدات، به‌ویژه تعهدات حرف پزشکی نافع است،<sup>۱۴</sup> مضافاً این که ادله مخالفین، اعتبار و مبنای قویمی ندارد. (شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، صص ۱۵۸-۱۵۷).

### گفتار سوم: انواع جراحی‌های زیبایی بر اساس عامل ضرورت

کن ضرورت هست مرداری مباح بس فسادى کن ضرورت شد صلاح<sup>۱۵</sup>  
جراحی‌های زیبایی را می‌توان بر این اساس به دو دسته تقسیم کرد:

#### الف - جراحی‌های زیبایی ضروری یا ترمیمی<sup>۱۶</sup>

ولیکن چو ضروری بود پیوند ضرورت عیب کی گیرد خردمند<sup>۱۷</sup>

این قبیل جراحی‌ها جهت مرتفع ساختن نقص عضو و... بیمار صورت می‌گیرد و در عین حال ظاهر بیمار را هم زیباتر می‌سازد؛ مانند جراحی پلاستیک فردی که به صورت او اسید پاشیده شده است. این نوع جراحی‌ها که ضرورت آن را عرف هم تأیید می‌کند، تابع قواعد عمومی مسؤولیت مدنی طیب است و به نظر می‌رسد در این موارد علی‌الاصول تعهد جراح به وسیله باشد. (Harichaux Ramu, 1993, (p6\_ Cyril, 2001, p57

ب - جراحی‌های زیبایی غیرضروری یا فانتزی<sup>۱۸</sup>

روزگار غریبی است، نازنین

و تبسم را بر لبها جراحی کنند

و ترانه را بر دهان

شوق را در پستوی خانه نماند باید کرد<sup>۱۹</sup>

بررسی‌های به عمل آمده، مبین آن است که هم اکنون استفاده نامناسب و یا به کارگیری بیش از حد اعمال جراحی و نیز استفاده مستمر از شیوه‌های جراحی مرسوم، خود به یک معضل جدی تبدیل شده است. یکی از کمیته‌های فرعی کنگره آمریکا به دنبال یکی از بررسی‌های خود اعلام کرد که در این کشور تنها در عرض یک سال، تقریباً دو میلیون عمل جراحی غیرضروری صورت می‌پذیرد که این میزان اعمال جراحی با ۱۲ هزار مرگ و اتلاف ۱۰ میلیارد دلار همراه بوده است. (چارلز، ۱۳۸۲، ص ۸۶) هدف این قبیل جراحی‌ها علی‌الاصول بهبود و درمان بیمار نیست، بلکه صرفاً به دلیل هوس و تجمل پرستی درخواست می‌شود مانند کوچک کردن بینی، بزرگ یا کوچک کردن سینه و باسن، رفع چروک صورت یا بدن و امثال ذلک. (Ossoukine, 2003, P131)

بر حسب آمار ارائه شده، بالغ بر ۵۰٪ افرادی که برای جراحی پلاستیک به پزشکان مراجعه می‌کنند از نظر اطباء نیازی به جراحی زیبایی ندارند. مضافاً این که به عقیده اکثر صاحب نظران، ۹۰٪ مراجعه‌کنندگان به علل روانشناختی دست به عمل جراحی زیبایی می‌زنند. (شکر امرجی؛ عباسی، ۱۳۸۷، صص ۲۲ و ۲۴)

قابطه حقوق‌دانان معتقدند تعهد جراح در این حالت، تعهد به نتیجه خواهد بود. (Penneau, 1996, p9 – Harichaux Ramu, 1993, p6) بودراند، جراحی پلاستیک،

جراحی‌های زیبایی: ضرورت یا زیادت؟ قولی در...



به نقل از: کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۱، ص ۱۶۶) در برخی از آراء، محاکم فرانسه ( L 'arrêt 5 Ben chaabane, 1995, p771-Rouge, Arbus et Costagliola, 1992, juin 1962, tribunal de Paris) تعهد جراح پلاستیک را در این قبیل موارد به نتیجه دانسته‌اند. بعضی از نویسندگان، تعیین مرز قاطع میان این دو نوع اعمال جراحی را مشکل و حتی بعید و بر همین مبنا تعهد جراح زیبایی را تعهد به وسیله دانسته‌اند. (وفا حلمی، ۱۹۸۷، صص ۶۷-۶۸؛ الفضل، ۱۹۹۵، ص ۴۸؛ شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، صص ۱۷۱-۱۷۰) برخی نیز از کلیه اقسام آن دفاع کرده و وجود آن را ضروری و ماهیت تعهدات جراحان را در این خصوص به وسیله دانسته‌اند. (Dardour, 1999).

با عنایت به این که در حال حاضر جراحی پلاستیک مبدل به یک صنعت شده است (کوبرین، بی‌تا، ص ۱۱۶) و به عقیده برخی از صاحب‌نظران، احتمال عوارض سوئی مثل ایجاد موج جدید فمینیسم جهانی را به همراه خواهد داشت (کونگارد بلاک، بی‌تا، ص ۱۰) و با در نظر گرفتن مخارج سرسام آور چنین اعمالی، افزایش چشم‌گیر میزان شکایات از این رشته<sup>۲۰</sup> و خصائص شخصیتی داوطلبان انجام جراحی زیبایی از یک طرف<sup>۲۱</sup> و عدم ضرورت اکثر جراحی‌های فانتزی از طرف دیگر<sup>۲۲</sup> و ده‌ها عامل دیگر سبب می‌شوند که تعهد جراح زیبایی را در دسته دوم - تعهد به نتیجه - بدانیم.

نتایج برخی تحقیقات نشان داده است که شیوع الگوی شخصیتی خود شیفته ۱۹٪، نمایشی ۱۱٪، وسواسی ۱۰٪، اجتنابی ۹٪، اسکیزوئید ۶٪، مرزی ۴٪، منفی‌گرا ۳٪، وابسته، ضد اجتماعی و بدگمان نیز هر کدام ۱٪ است. البته ۳۵٪ نیز هیچ یک از ویژگی‌های مورد بررسی را نداشتند. بیشتر مراجعه‌کنندگان برای انجام جراحی زیبایی دارای الگوی شخصیتی خود شیفته بودند که این یافته نشان‌دهنده تأثیر عوامل روان‌شناختی در تفضای جراحی زیبایی می‌باشد. (ساروی؛ قلعه‌بندی، ۱۳۸۳، ص ۱۱).

برخی از حقوق دانان با طرح دلایل موافقان و مخالفان، صراحتاً نظر خود را در این خصوص ابراز نکرده‌اند، مع‌هذا شرایط سختی را برای جراحان پلاستیک قائل شده و در بسیاری از موارد هم تعهد آن‌ها را به نتیجه دانسته‌اند. (نادیه، ۱۴۳۱، صص ۹۶-۹۵؛ اورفلی، ۱۹۸۴، صص ۷۵۵؛ کاتوزیان، ۱۳۸۷، ج ۱، صص ۱۶۶؛ Mémeteau, 2001, p287) برخی دیگر از حقوق دانان نیز با استناد به قاعده غرور، ترغیب به جراحی زیبایی و جراحی‌های غیر ضروری را با تحقق شرایط مربوطه، شامل قاعده غرور و طیب را مسؤول تمام خسارات مالی و جانی دانسته‌اند.<sup>۲۳</sup>

در اینجا لازم به نظر می‌رسد متذکر شد که مشروع بودن جراحی‌های زیبایی ضروری یا حتی جراحی‌های غیر ضروری، علی‌الاصول ارتباطی با مسؤولیت مدنی و نوع تعهد - تعهد به وسیله یا تعهد به نتیجه - جراحان زیبایی ندارد. غرض از تذکر مطلب فوق‌الذکر این بود که برخی از نویسندگان با اثبات شرعی و قانونی بودن انواع جراحی‌های زیبایی و با توسل به مفهوم موسع بیماری و استمداد از برخی فتاوی فقهای عظام مبنی بر جایز بودن این نوع جراحی‌ها، سعی کرده‌اند تا تعهد جراح زیبایی را حتی در جراحی‌های زیبایی غیر ضروری، تعهد به وسیله معرفی نمایند. (شکر امرجی؛ عباسی، ۱۳۸۷، صص ۴۲-۴۱). مع‌هذا و با مذاقه در استدلال‌ات مطروحه ایشان به نظر می‌رسد این قول مصون از ایراد نیست؛ زیرا شرعی و قانونی بودن عملی دلیلی بر رفع مسؤولیت مدنی نیست.<sup>۲۴</sup>

التهیه این که در حقوق ایران در برخی مسائل حقوق پزشکی، خلأهای تقنینی بسیاری مشهود است مانند تعهد صاحبان حرف پزشکی و وابسته - و در بحث ما جراحان زیبایی - به دادن اطلاعات لازم، کافی و قابل فهم برای بیمار که در حقوق ایران بسیار مغفول مانده است. (لطفی، ۱۳۸۸). در آراء محاکم ایران نیز این نقص و خلأ غیر قابل اغماض به وضوح قابل رؤیت است. مثلاً در برخی از آراء آمده

جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قولی در...

است که بیمار بایستی در اعمال جراحی بینی، با علم به این که امکان بروز عوارضی مانند تنگی نفس و بسته شدن راه بینی یا حتی چسبندگی‌های بعد از عمل که از عوارض شناخته شده اعمال جراحی بینی است، درخواست چنین اعمال جراحی را نماید. قاضی پرونده نیز با توجه به نظریه کمیسیون پزشکی که قصوری برای جراح بینی نشناخته است، قرار منع تعقیب صادر کرده است. (داراب‌پور، ۱۳۸۷) این در حالی است که نه از طرف بیمار یا اقربای او و نه از طرف قاضی به تعهد مهم طبیب مبنی بر حدود و ثغور اطلاع رسانی به بیمار توجه کافی نشده است.

به عبارت ساده‌تر در این موارد قاضی بایستی بررسی نماید که آیا صاحبان حرف پزشکی و وابسته وظیفه خود نسبت به آگاه‌سازی بیمار را صحیحاً انجام داده‌اند یا خیر؟ زیرا عوارض ناشی از عمل جراحی و امثال ذلک از جمله مسائل تخصصی پزشکی است که حتماً بایستی اطلاع‌رسانی کافی در مورد آن‌ها صورت گیرد، در غیر این صورت، همین امر به عنوان نقض تعهد صاحبان حرف پزشکی و وابسته تلقی خواهد شد. مع‌الاسف در حقوق ایران به این امر توجه کافی نشده است و حدود و ثغور و نحوه انتقال اطلاعات به بیمار یا خانواده او و استثنائات و ضمانت اجرای آن در هاله‌ای از ابهام قرار دارد که می‌تواند زمینه تحقیقات بعدی قرار گیرد و بایستی این قبیل نقائص در اسرع وقت و با دقت کافی مرتفع شوند تا در این زمینه به جایگاه شایسته ایران اسلامی نزدیک شویم. (صالحی، ۱۳۹۰، ص ۴۳۰)

در حقوق فرانسه در این خصوص آراء قابل تأمل و تحسینی صادر شده است و نسبت به ارائه اطلاعات در جراحی‌های زیبایی سخت‌گیری بسیاری وجود دارد.<sup>۲۵</sup> (Cass. Civ 1<sup>re</sup>, 17 février. 1998, Bull. I, n 67, p45, Juris-data )

این<sup>۲۶</sup> (000677\_ Cass. Civ 1<sup>re</sup>, 18 mars 1991, Juris-data 051423)

امر از سوی دکتترین حقوقی این کشور نیز مورد تأیید قرار گرفته است (Mémeteau, 2001, pp286-287) و عند الاقتضاء می‌تواند از طرف محاکم و دکتترین حقوقی ما نیز مورد توجه و الگو برداری صحیح، منطقی و منطبق با شرایط و اوضاع و احوال حاکم بر جامعه اسلامی قرار گیرد.

جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قوی در...

Archive of SID

## نتیجه

وین گریه ما و خنده ما از بهر نتیجه شد مرتب<sup>۲۷</sup>

جراحی زیبایی پیوندی ناگسستنی با خصائص فرهنگی هر جامعه دارد. اگر چه جراحی زیبایی به عملی که هدف از آن شفای بیمار از درد جسمانی نیست، معروف شده است و در برابر جراحی‌های درمانی یا عادی قرار گرفته است، مع ذلک جراحی‌های زیبایی ضروری یا ترمیمی که ضرورت آن را عرف هم تأیید می‌کند، تابع قواعد عمومی مسؤولیت مدنی طیب است و به نظر می‌رسد در این موارد علی‌الاصول تعهد جراح زیبایی به وسیله باشد. نتایج تحقیقات انجام شده در خصوص جراحی‌های زیبایی غیر ضروری یا فانتزی مبتن آن است که در حال حاضر تمسک و توسل بیش از حد به اعمال جراحی زیبایی و نیز استفاده مستمر از شیوه‌های جراحی‌های مرسوم، خود به یک معضل و تهدیدی جدی تبدیل شده است؛ به حدی که بر حسب آمار، افزون بر ۵۰٪ افرادی که برای جراحی پلاستیک مراجعه می‌کنند از نظر اطباء نیازی به جراحی زیبایی ندارند و از طرفی به عقیده اکثر صاحب نظران، ۹۰٪ مراجعه‌کنندگان به علل روان‌شناختی دست به عمل جراحی زیبایی می‌زنند. در این شرایط و با توجه به دلایل اخیرالذکر و سایر دلایلی که شرح آن در متن آمده و به جهت حمایت از حقوق این قبیل بیماران، به نظر می‌رسد بهتر آن باشد که تعهد جراحان زیبایی را در این قبیل موارد، تعهد به نتیجه بدانیم. البته شاید تعیین مرز قاطع میان اعمال جراحی ضروری یا غیر ضروری بعضاً غامض باشد، مع‌هذا قاضی بایستی به مدد عرف و اوضاع و احوال حاکم بر هر دعوی این تمیز را انجام دهد. متأسفانه تعهد جراحان زیبایی و به طور کلی حرف پزشکی و وابسته به دادن اطلاعات لازم، کافی و قابل فهم برای بیمار یا اقربای او در نظام حقوقی ایران بسیار مغفول مانده است. ضرورت اجرای این

تعهد در انواع جراحی‌های زیبایی - اعم از ضروری یا غیر ضروری - دوچندان است و بایستی در این قبیل موارد با سخت‌گیری و دقت بیشتری و با مدنظر قراردادن حقوق بیماران، مسأله مطروحه را جهت نیل به عدالت که غایت علوم انسانی است بررسی نمود.

Archive of SID

جراحی‌های زیبایی؛ ضرورت یا زیادت؟ قوی در...

## پی‌نوشت‌ها

- ۱- فروغی بسطامی، دیوان اشعار، غزلیات، غزل شماره ۱۳۶.
- ۲- «انجمن جراحان پلاستیک زیبایی در بریتانیا» در سال ۲۰۰۶ آماری را منتشر کردند که براساس آن تنها در یک سال ۴ هزار مورد عمل لیپوساکشن صورت گرفته است. این میزان حدود ۹۰ درصد نسبت به سال‌های قبل افزایش داشته است. نکته جالب این که لیپوساکشن به هیچ عنوان جایگزینی برای رژیم‌های لاغری محسوب نمی‌گردد.
- ۳- شایان ذکر است که تا به حال ۲ میلیون زن در آمریکا سینه‌هایشان را جراحی پلاستیک کرده‌اند و هر سال هم ۲۵۰ هزار نفر به این تعداد افزوده می‌شود. سن متوسط زنانی که جراحی می‌شوند ۳۴ سال است و اغلب آن‌ها پس از زایمان این کار را انجام می‌دهند.
- ۴- حضرت مولانا علیه الرحمه، مثنوی معنوی، دفتر اول، بخش ۱۴۹.
- ۵- شیخ اجل، سعدی شیرازی.

6- Atoplasty.

7- Blepharophasty.

8- Chin augmentation.

- ۹- برای اطلاع بیشتر از جراحی‌های زیبایی و انواع و اقسام و پیشینه تاریخی آن‌ها ر.ک: یدالله، داداشی (۱۳۷۸) جراحی زیبایی صورت، انتشارات امید انقلاب شهرآب؛ م، روتوف (۱۳۸۲) تاریخ مصور جراحی، ترجمه: مصطفی، جابر انصاری، نشریه جراحی ایران، شماره بیست و نه.
- ۱۰- جهت ملاحظه نظرات فقهای امامیه ر.ک: سیاوش، شجاع پوریان، همان، صص ۱۶۹-۱۶۸ و ایوب، شکرآمرچی؛ محمود، عباسی، همان، صص ۳۳-۳۴. برای رویت نظرات فقهای اهل تسنن در این خصوص ر.ک: محمد، نادیه، المرجع السابق، ص ۱۴ - نادیه محمد، قزمار (۱۴۳۱) الجراحه التجمیلیه، الجوانب الشرعیه و القانونیه، الطبعة الاولى، عمان، دارالثقافه للنشر والتوزیع، صص ۲۶۱-۲۲۸.

11- Mercier.

12- Obligation de moyen.

13- Obligation de résultat.

- ۱۴- جهت مطالعه تفصیلی مبحث ماهیت تعهدات حرف پزشکی و وابسته و مطالعه تطبیقی آن در نظام حقوقی ایران، فرانسه و کشورهای اسلامی ر.ک به مقالات نگارنده با مشخصات: صالحی، حمید رضا؛ فلاح، محمد رضا؛ عباسی، محمود (۱۳۸۹) ماهیت تعهدات پزشکی در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شماره ۱۴، سال ۴، پاییز ۸۹؛ صالحی، حمید رضا؛ عباسی، محمود (۱۳۹۰) بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه‌های آن در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شماره ۱۶، سال ۵، بهار ۹۰.
- ۱۵- حضرت مولانا علیه الرحمه، مثنوی معنوی، دفتر دوم، بخش ۱۵.

16- Chirurgie esthétique de restauration.

- ۱۷- امیر خسرو دهلوی، گزیده اشعار، مثنویات، شماره ۷۳.

## 18- Chirurgie esthétique de fantaisie.

۱۹- احمد، شاملو، مجموعه در این بن بست، ترانه‌های کوچک غربت.

۲۰- آمار بالای شکایات اقدامات زیبایی را می‌توان در ۲ دلیل عمده دسته‌بندی کرد: ۱. عدم نظارت کافی بر پزشکان و پراکندگی خدمات زیبایی است. براساس آمار سازمان نظام پزشکی کشور نام کمتر از ۱۵۰ پزشک فوق تخصص جراحی ترمیمی در آن سازمان ثبت شده است این آمار را در کنار متخصصان پوست، چشم، گوش و حلق و بینی که دوره‌های جراحی‌های زیبایی را پشت سر گذاشته‌اند به ۱۰۰۰ نفر نیز نخواهد رسید. اما متأسفانه بیش از ۳۰۰۰ پزشک در ایران بدون داشتن مدرک معتبر در زمینه جراحی‌های زیبایی دست به این عمل حساس می‌زنند. ۲. توقع و پیش فرض‌های کسانی است که برای عمل‌های زیبایی مراجعه می‌کنند. به طور معمول بعد از چنین عمل‌هایی افراد ساعت‌ها جلو آینه به صورت و اندام خود خیره می‌شوند و چیزهایی را کشف می‌کنند که از قبل هم وجود داشته‌اند اما شاید به آن توجه نمی‌شده است. در این میان نقش اطرافیان بیمار را هم نباید از نظر دور داشت.

۲۱- مریم، ساروی؛ میر فرهاد، قلعه بندی (۱۳۸۳) ویژگی‌های شخصیتی داوطلبان انجام جراحی زیبایی، مجله اندیشه و رفتار، س ۹، ش ۴، بهار ۸۳، ص ۱۱. نزدیک به ۵۰ سال قبل «پرفسور سیروس اصانلو» رشته جراحی ترمیمی را در دانشگاه علوم پزشکی تهران پایه گذاری کرد. هدف اصلی جراحان پلاستیک، ترمیم ضایعات ناشی از حوادث و تصادفات و سوختگی‌های شدید بود. علاوه بر این در میان خانواده‌های مرفه هم کم و بیش کسانی پیدا می‌شدند که از مهارت این جراحان برای زیبا کردن چهره خود بهره می‌بردند. سال‌ها وضع به این منوال گذشت تا این که در دهه ۷۰ ناگهان تقاضای جوانان برای انجام عمل‌های زیبایی با رشد ۸۰ درصدی مواجه شد. دیگر جراحی زیبایی منحصر به طبقه مرفه جامعه نبود و از هر طبقه اجتماعی افرادی وجود داشتند که بخشی از صورت و اندام خود را به تیغ جراحان زیبایی سپرده بودند. این روند همچنان ادامه دارد به طوی که مردم ایران در کنار کشورهای مثل برزیل در رده‌های اول میزان جراحی‌های زیبایی جهان قرار دارند. درصد بالایی از تقاضای جوانان برای این گونه اعمال از سوی دختران است به نحوی که ۹۵ درصد از متقاضیان را زنان و دختران ۱۴-۴۵ سال برای جراحی بینی و اندام و ۵ درصد مردان برای جراحی بینی و کاشت مو تشکیل می‌دهند.

۲۲- فراوانی الگوهای شخصیتی و سواسی خودشیفته در متقاضیان جراحی زیبایی بینی به طور معنی‌داری بیش از مابقی الگوهای شخصیتی است. برخی از نویسندگان در این خصوص پیشنهاد کرده‌اند: درخواست جراحی زیبایی باید به عنوان تعامل عوامل روان‌شناختی فردی و تأثیرات فرهنگی مد نظر قرار گیرند. بهره‌گیری از مقیاس‌های هنجاریابی شده در زمینه تصویر بدنی و شخصیتی برای ارزیابی میزان نارضایتی از تصویر بدنی، از جراحی‌های غیر ضروری جلوگیری می‌کند. میر فرهاد، قلعه بندی؛ عزیزه، افخم ابراهیمی (۱۳۸۳) الگوهای شخصیتی متقاضیان جراحی زیبایی بینی، مجله اندیشه و رفتار،



سال نهم، شماره ۴، ص ۴. برای اطلاع بیشتر در این خصوص ر.ک: محمد، روحانی (۱۳۷۹) مقایسه ویژگی‌های شخصیتی مراجعه‌کنندگان جهت عمل رینوپلاستی به درمانگاه ENT بیمارستان امیر اعلم با گروه شاهد بر اساس پرسش‌نامه شخصیتی MMPI، پایان‌نامه دکتری پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران- مریم، علمدار ساروی (۱۳۸۲) بررسی ویژگی‌های شخصیتی داوطلبین جراحی زیبایی مراجعه‌کننده به کلینیک آذر، تیر لغایت مهر ۸۱، پایان‌نامه تخصصی روان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی تهران.

۲۳- سید مصطفی، محقق داماد، فقه پزشکی، صص ۱۲۵-۱۲۴. مشار الیه ترغیب به زایمان غیر طبیعی و تجویز داروهای گران قیمت را که با نمونه‌های ارزان آن خواص یکسان داشته باشد و پزشک نه به خاطر مصالح بیمار، داروی گران‌تر را تجویز کند در هر صورت در این خصوص ضامن خواهد بود.

۲۴- به نظر می‌رسد در مقاله فوق‌الذکر، مسؤولیت مدنی و کیفی جراحان زیبایی خلط شده‌اند و این مسئله در صفحات ۲۰، ۳۴، ۴۱، ۴۳ و ۴۵ به وضوح قابل رؤیت است. مثلاً در صفحه ۲۰ چنین آمده است: «باید به جای ضرورت و قصد درمان، به عدم قصد سوء بسنده کرد». اشکال این سخن آن است که استدلال مزبور برای جرم ندانستن مطلق اعمال جراحی زیبایی است که به فرض صحت، دلیلی بر رفع مسؤولیت مدنی جراحان زیبایی نخواهد بود. یکی دیگر از مسائل آن است که این مقاله عنوان «مسؤولیت مدنی ناشی از جراحی زیبایی» دارد در حالی که مقاله مزبور، من حیث المجموع، مشحون از نگاه جزایی به موضوع مطروحه است و حتی در نتیجه‌گیری نیز صرفاً به مشروع بودن مطلق اعمال جراحی قناعت شده است.

25- Voir dans ce sujet la cour d'appel de Paris, 16 juin 1995, Dalloz, 1995, I.R. 194. "dans ce cas, cette obligation doit être interprétée très strictement."

26- "... Les risques potentiels sont graves, l'information doit être plus complète qu'à l'ordinaire"

۲۷- حضرت مولانا علیه الرحمه، دیوان شمس، غزلیات، غزل شماره ۲۹۷.

### فهرست منابع

#### الف: فارسی

- چارلز، باری. ام - (۱۳۸۲)، *مخاطرات پزشکی مدرن*، مجله سیاحت غرب، آذر ۸۲، شماره ۶ داداشی، یدالله - (۱۳۷۸)، *جراحی زیبایی صورت*، انتشارات امید انقلاب شهرآب داراب‌پور، محمد باقر - (۱۳۸۷)، *مبانی کارشناسی تعیین خسارت بیماران در دادگاه‌ها*، با همکاری مرکز امور مشاوران حقوقی، وکلا و کارشناسان قوه قضائیه، سال‌های ۱۳۸۶-۱۳۸۴
- روتوف، ام - (۱۳۸۲)، *تاریخ مصور جراحی*، (ترجمه مصطفی جابر انصاری)، نشریه جراحی ایران، شماره بیست و نه

- روحانی، محمد - (۱۳۷۹). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی مراجعه‌کنندگان جهت عمل رینوپلاستی به درمانگاه ENT بیمارستان امیراعلم با گروه شاهد براساس پرسش‌نامه شخصیتی MMPI، پایان‌نامه دکتری پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
- ساروی، مریم؛ قلعه‌بندی، میر فرهاد - (۱۳۸۳). ویژگی‌های شخصیتی داوطلبان انجام جراحی زیبایی، مجله اندیشه و رفتار، س ۹، ش ۴، بهار ۸۳
- شجاع پوریان، سیاوش - (۱۳۸۹). مسؤلیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، تهران، انتشارات فردوسی
- شکر امرجی، ایوب؛ عباسی، محمود - (۱۳۸۷). مسؤلیت مدنی ناشی از جراحی زیبایی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال دوم، شماره چهارم، بهار ۸۷
- شهیدی، مهدی - (۱۳۸۶). آثار قراردادهای و تعهدات، جلد سوم، چاپ سوم، تهران: انتشارات مجد
- صالحی، حمیدرضا - (۱۳۹۰). مسؤلیت مدنی ناشی از فرآیند درمان، چاپ اول، انتشارات مؤسسه فرهنگی حقوقی سینا
- صالحی، حمیدرضا - (۱۳۹۰). مفهوم تقصیر و تاثیر آن در مسؤلیت مدنی ناشی از فرآیند درمان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، تهران: دانشگاه شاهد
- صالحی، حمیدرضا؛ عباسی، محمود (۱۳۹۰). بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه‌های آن در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شماره ۱۶، سال ۵، بهار ۹۰
- صالحی، حمیدرضا؛ فلاح، محمدرضا؛ عباسی، محمود - (۱۳۸۹). ماهیت تعهدات پزشکی در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، شماره ۱۴، سال ۴، پاییز ۸۹
- علمدار ساروی، مریم - (۱۳۸۲). بررسی ویژگی‌های شخصیتی داوطلبین جراحی زیبایی مراجعه‌کننده به کلینیک آذر، تیر لغایت مهر ۸۱، پایان‌نامه تخصصی روان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی تهران
- فاضل، ایرج - (۱۳۸۶). ف درباره جراحی چه می‌دانید؟، نشر جامعه جراحان ایران
- قلعه‌بندی، میرفرهاد؛ افخم ابراهیمی، عزیزه - (۱۳۸۳). الگوهای شخصیتی متقاضیان جراحی زیبایی بینی، مجله اندیشه و رفتار، سال نهم، شماره ۴
- کاتوزیان، ناصر - (۱۳۸۵). دوره عقود معین، جلد چهارم، چاپ پنجم، تهران: نشر شرکت سهامی انتشارات کاتوزیان، ناصر - (۱۳۸۷). مسؤلیت مدنی، قواعد عمومی، جلد اول، چاپ هشتم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران
- کوبرین، ساندر - (بی تا). آن روی سکه صنعت جراحی زیبایی مصنوعی (بی تا مترجم)، مجله سیاحت غرب، ش ۶۲
- کونگارد بلاک، جنیفر - (بی تا). آیا زیبایی مصنوعی فمینیسم نوین را شکل خواهد داد؟ (بی تا مترجم)، مجله سیاحت غرب، شماره ۵۳

لطفی، احسان - (۱۳۸۸)، از رضایت آگاهانه تا انتخاب آگاهانه: گفتاری در تعهد به اطلاع‌رسانی در روابط پزشکی و بیمار، فصلنامه حقوق پزشکی، سال سوم، شماره یازدهم، زمستان ۸۸  
 محسنی، محمدآصف - (۱۳۸۲)، الفقه و المسائل الطبییه، چاپ اول، قم: انتشارات بوستان کتاب قم  
 محقق داماد، سید مصطفی - (۱۳۸۹)، فقه پزشکی، چاپ اول، انتشارات حقوقی

## ب: عربی

اورفلی، سمیر - (۱۹۸۴)، بحث فی مدى مسؤولیة الطیب فی الجراحه التجمیلیه، مجله رابطه القضاة شیعاوی، وفا - (۲۰۰۸)، المسؤولیة المدنیة للطیب فی الجراحه التجمیل، جامعه مولود معمری تیزی وزو، کلیه الحقوق، العدد ۲۴  
 نادیه محمد، قزمار - (۱۴۳۱)، الجراحه التجمیلیه، الجوانب الشرعیة و القانونیه، الطبعة الاولي، عمان: دارالثقافه للنشر والتوزیع.  
 وفا حلمی، ابوجمیل - (۱۹۸۷)، الخطاء الطبی، القاہره: دارالمدینة العربیة  
 الفضل، مندر - (۱۹۹۵)، المسؤولیة الطبییه فی الجراحه التجمیلیه، عمان: دارالثقافه للنشر والتوزیع

## ج: انگلیسی

Kennedy, Ian and Grubb, Andrew (1998). *Principle of medical law*, New York, Oxford University Press.  
 Markesinis, b.s, and Deakin s.f (1999). *Tort law*, New York, Oxford University Press.  
 Nys, Heman (1997). *Medical Law in Belgium*, kluwer Law International, London.

## د: فرانسوی

Ben Chabane, Hanifa (1995). *Le contrat médical met à la charge du médecin une obligation de moyen ou de résultat*, Revue Algérienne des sciences juridiques économiques et politiques, n° 4, Volume 33.  
 Cass. Civ. 1<sup>re</sup>, 17 février. 1998, Bull. I, n 67, p45, Juris-data 000677.  
 Cass. Civ. 1<sup>re</sup>, 18 mars 1991, Juris-data 051423.  
 Cyril, Clément (2001). *La responsabilité du fait de la missionne soins des établissements publics et privé de santé*, les études hospitalières édition.  
 Dardour, J.C (1999). *Les tabous du corps, la chirurgie au secours de l'esthétique*, Grancher, éd.1999.  
 Flour, Aubert et Savaux(2002). *Droit civil, les obligations, l'acte juridique*, 10<sup>e</sup> édition, Armand colin, Paris.

- Harichaux Ramu, Michel (1993). *La responsabilité du médecin*, Jurise classer civil, responsabilité civil, fascicule 440\_2, Article 1382 a 1386, édition technique.
- L'arrêt 5 juin 1962, tribunal de Paris.
- La cour d'appel de Paris*, 16 juin 1995, Dalloz, 1995, I.R. 194.
- Mémeteau, Gérard (2001). *Cours de droit médical*, Les études Hospitalières, Bordeaux: Edition 38.
- Ossoukine, Abdelhafia (2003). *Traité de droit médical*, Publication du laboratoire de recherche sur le droit et les nouvelles technologies.
- Penneau, Jean (1996). *La responsabilité du médecin*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, Dalloz.
- Rouge, Daniel-Arbus, Louis-Costagliola, Michel (1992). *Responsabilité médicale de la chirurgie a l'esthétique*, Ar nette, Paris.
- Verge, Emmanuel et Ripert, George (1953). *Encyclopédie Dalloz, répertoire de droit civil*, Tome3, Jurisprudence générale Dalloz.
- Les citations de "Les Misérable", Victor Hugo: Dieu est derrière tout, mais tout cache Dieu.
- نقل قول‌هایی از کتاب بینوایان، ویکتور هوگو: خدا پشتیبان همه است، ولی همه خدا را پنهان می‌کنند.

یادداشت شناسه مؤلف

حمیدرضا صالحی: عضو باشگاه پژوهشگران جوان واحد کاشان

نشانی الکترونیکی: Salehi\_hamid1202@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۳/۱۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۵/۱۰

جراحی‌های زیبایی: ضرورت یا زیادت؟ قولی در...