

بررسی فقهی - حقوقی مبانی و محدوده تجویز جراحی‌های

زیبایی و ترمیمی

میثم کلهرنیا گلکار^۱

سید محسن سادات اخوی

نجات‌اله جور ابراهیمیان

محمود عباسی

چکیده

جراحی پلاستیک از جمله شاخه‌های نوظهور در حیطه پزشکی بوده که به‌دنبال پیشرفت علم جراحی و توجه با استقبال عامه، خاصه در قرن اخیر، رشد فزاینده‌ای داشته است. نظر به ویژگی‌های خاص این قسم از عملیات پزشکی، چالش‌هایی اخلاقی و حقوقی، پیرامون مبنای تجویز انجام جراحی‌های پلاستیک در نظام‌های مختلف مطرح گردیده است. در حقوق ایران، عنایت ویژه قانونگذار در بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی به ضرورت شرعی به عنوان یک معیار حقوقی، اهمیت توجه به اباحه این قسم عملیات زیباسازی از منظر فقها را نمایان می‌سازد. به‌طور کلی عملیات جراحی پلاستیک را در سه دسته می‌توان جای داد: ابتدا جراحی ترمیمی کارکردی که برای رفع نقص عملکرد عضو مربوطه صورت پذیرفته و واجد ضرورت حیاتی است. دوم، جراحی ترمیمی شکلی که صرفاً جهت اصلاح و زیباسازی عضوی از بدن که صورتی غیرطبیعی دارد، صورت پذیرفته و دارای یک ضرورت عینی است و دست آخر جراحی زیبایی محض که در آن فردی طبیعی جهت ارتقای زیبایی، تن خویش به تیغ جراحان می‌سپارد و بعضاً می‌تواند ضرورتی غیرعینی (روحی - روانی) داشته باشد. پزشک ضمن رعایت

پاره‌ای از محظورات خاص شرعی، مکلف به تشخیص هر قسم از ضرورات مذکور و موازنه آن‌ها در ترازوی منافع و مضار جراحی، جهت توجیه عقلانی انجام آن می‌باشد.

واژگان کلیدی

جراحی‌های زیبایی و ترمیمی؛ تجویز قانونی و شرعی؛ ضرورت عینی؛ ضرورت غیرعینی؛ ضرورت موزون

Archive of SID

بررسی فقهی - حقوقی مبانی و محدوده تجویز جراحی‌های

زیبایی و ترمیمی

پیشرفت‌های فزاینده در زمینه علم و دانشدر کنار تکثر و تنوع روابط و مناسبات مدنی، ردپایی در گستره حقوق و ریشه‌های اخلاقی و فقهی آن باقی گذارده که تحت عنوان مسایل جدید و مستحدثه از آن یاد می‌گردد. این موضوعات جدید غالباً دارای خصایصی هستند که آن‌ها را از دایره موضوعات عام خارج ساخته، لذا محتاج به جعل احکام خاص کرده است. از شاخص‌ترین این زمینه‌ها می‌توان به دانش پزشکی اشاره نمود. پزشکی یا طب، علم تشخیص، درمان و پیشگیری از امراض است، اما شاید امروز دیگر این تعریف در برخی حوزه‌های پزشکی صدق ننماید. امروزه گونه‌ای از عملیات مرتبط با زیبایی^۱ در چارچوب دانش پزشکی انجام می‌گیرد که به نظر می‌رسد با هدف این دانش همخوانی ندارد و یک نوع عملیات آمیخته با هنر بوده که ضرورت‌های اجتماعی و روانی در قرن حاضر آن را موجب شده است.

بی‌شک در سده‌های اخیر جراحی پلاستیک به‌عنوان یکی از تخصص‌های پزشکی رشد چشمگیری داشته است. عملی که در ابتدا در اروپا با مخالفت کلیسا مواجه شد (Sebastian, 1999, 589)، اینک آن چنان توسعه‌ای یافته که ده‌ها میلیون نفر در سراسر جهان بدان مبادرت می‌ورزند. (ISAPS Biennial Global "Survey" in 2009) اما مهمترین دغدغه‌ای که در ارتباط با جراحی پلاستیک مطرح گردیده مبنا و ضابطه تجویز انجام این قسم از جراحی‌هاست. آیا ادله‌ای که برای مشروعیت بخشیدن به عملیات پزشکی و جواز دخل و تصرف در تن شریف آدمی، مورد استناد قرار گرفته در این جا نیز می‌تواند مبنایی جهت توجیه انجام

جراحی‌های زیبایی و ترمیمی باشد یا اینکه باید در جستجوی دلایلی دیگر بود؟ از طرف دیگر این سؤال مطرح می‌شود که در صورت تجویز انجام این قسم اعمال، چه ضابطه یا ضوابطی بر محدوده این تجویز حکمفرما خواهند بود؟

الف - بررسی موضوعی جراحی‌های زیبایی و ترمیمی

تبیین حقوقی موضوعات علوم، نیازمند شناخت آن موضوعات در عرصه‌های تخصصی مورد نظر است. لذا بدون نیل به درک صحیح و واقعی از یک موضوع نمی‌توان احکام حقوقی درخور بر آن حاکم ساخت. بر این مبنای، در این بخش هر چند به‌طور خلاصه، به بررسی موضوعی جراحی‌های زیبایی و ترمیمی خواهیم پرداخت و خاصه از رهگذر تعریف و تقسیم آن به ضوابطی جهت تنسیق استدالات آتی دست می‌یابیم.

۱- تعریف و تقسیم

جراحی‌های زیبایی و ترمیمی خود از اقسام جراحی پلاستیک^۲ می‌باشند؛ لذا واژه مطلق جراحی پلاستیک^۳ جامع بین انواع جراحی‌های زیبایی و ترمیمی است و از آنجا که از لحاظ پزشکی این کلمه بیشتر مورد توجه است و در تعریف و تقسیم مورد کاربرد قرار می‌گیرد ما نیز با توضیح این اصطلاح، بحث را پی می‌گیریم:

واژه پلاستیک از واژه لاتین «Platicus» به معنای شکل دادن و قالب زدن مشتق شده است و در واقع جراحان پلاستیک صورت یا بدن فرد را شکل داده و به آن قالب می‌دهند تا به شکلی خوشایندتر درآیند. (اولسن، ۱۳۸۸ش، ص ۸)

طبق تعریف انجمن پزشکی ایالات متحده آمریکا، تخصص جراحی پلاستیک شامل دو گروه از روش‌هاست. در این تعریف، جراحی ترمیمی (Reconstructive)

این گونه تبیین شده است: «جراحی ترمیمی، در مورد ویژگی‌های غیرطبیعی بدن انسان (که معمولاً نتیجه نقایص مادرزادی، ناهنجاری تکاملی، عفونت، تومورها یا بیماری‌هاست) به کار می‌رود؛ به طور کلی، جراحی ترمیمی برای بهبود عملکرد انجام می‌شود، اما برای ایجاد ظاهری طبیعی‌تر نیز کاربرد دارد» (اولسن، ۱۳۸۸، ص ۸) از رایج‌ترین این نوع جراحی‌ها در آمریکا طبق آمار سال ۲۰۱۰ انجمن جراحان پلاستیک آمریکا، می‌توان به جراحی ترمیمی دست^۵، ترمیم پارگی ناشی از زخم^۶، ترمیم سینه^۷، اصلاح جای زخم^۸ و برداشت غده^۹ اشاره نمود.

لذا جراحی ترمیمی می‌تواند به دو قسم تقسیم شود: یکی جراحی ترمیمی کارکردی مثل جراحی بینی در صورتی که توام با اختلال تنفسی باشد و دیگری جراحی ترمیمی اصلاحی که صرفاً جهت اصلاح شکل صورت می‌پذیرد و فاقد ضرورت حیاتی است، بلکه صرفاً به دلیل غیرطبیعی بودن شکل عضو مربوطه و نازیبایی حاصل از آن انجام می‌شود؛ مانند جراحی‌های ترمیمی مرتبط با آثار به جای مانده از سوختگی‌ها و زخم‌ها. این قسم اخیر از جراحی‌ها به دلیل فقدان ضرورت حیاتی، واجد وصف انتخابی بودن می‌باشند.

تعریف انجمن پزشکی ایالت متحده آمریکا از جراحی زیبایی این چنین است: جراحی زیبایی (Cosmetic) عبارت است از «انجام عمل جراحی برای تغییر شکل دادن به ساختمان‌های طبیعی بدن که ظاهر بیمار را بهبود بخشیده و به او اعتماد به نفس می‌دهد» (اولسن، ۱۳۸۸، ص ۸) بنابراین در صورتی که جراحی پلاستیک جهت بهبود ظاهر انجام گردد، آن را جراحی زیبایی^{۱۰} و یا جراحی پلاستیک زیبایی^{۱۱} می‌نامند. همان‌طور که ملاحظه می‌شود ملاک تعریف یک جراحی به عنوان جراحی زیبایی محض، طبیعی بودن عضوی است که مورد جراحی قرار می‌گیرد؛ لذا در این جراحی‌ها هدف، اصلاح و ترمیم عملکرد یا شکل یک عضو

نیست، بلکه هدف، ارتقای آن عضو از لحاظ زیبایی‌شناسی است. ملاک برای صدق عنوان جراحی زیبایی، سالم بودن عضو مربوطه است که این خود محل مناقشاتی شده و تعیین یک معیار که براساس آن بتوان گفت این عضو طبیعی است و آن عضو غیرطبیعی را دچار مشکل کرده است!

از مصادیق پرکاربردترین جراحی‌های زیبایی در سال ۲۰۱۰م. در آمریکا می‌توان به جراحی پلاستیک افزایش حجم پستان^{۱۲}، جراحی پلک^{۱۳}، لیپوساکشن^{۱۴} (بیرون کشی چربی)، جراحی پلاستیک بینی^{۱۵}، جراحی پلاستیک شکم^{۱۶} اشاره نمود.^{۱۷} در این میان بررسی‌ها نشان می‌دهد که در ایران نیز گرایش به انجام جراحی‌های زیبایی خصوصاً جراحی زیبایی بینی بسیار زیاد است و برخی آمارها ایران را حتی در این زمینه (جراحی زیبایی بینی) در رتبه اول جهان معرفی نموده‌اند!^{۱۸}

۲- ویژگی‌های خاص

شاخه جراحی پلاستیک یکی از شاخه‌های تخصصی پزشکی است و به مانند هر جراحی دیگر دارای مخاطراتی است که جزیی از آن به حساب می‌آید؛ لذا حتی متخصصان این رشته نیز اذعان دارند که «جراح نمی‌تواند نتیجه نهایی یک عمل را تضمین کند، بلکه قادر است تضمین کند که تمامی تلاش خود را برای حصول نتیجه‌ی بهتر به کار خواهد برد» (عامری، ۱۳۸۹ش). این مسأله هم برمی‌گردد به اینکه اصولاً ارکان اصلی در یک جراحی عبارتند از: پزشک، بیمار و دانش پزشکی. و حتی در فرضی که پزشک تمامی مسایل را رعایت نماید باز هم احتمال این وجود دارد که بدن بیمار به لحاظ فاکتورهای خاص روحی و جسمی

تاب جراحی را نیاورد یا این که نقص علم، نتیجه‌ای نامطلوب و ناشناخته برجای گذارد!

اما این شاخه از جراحی دارای یکسری خصایص و ویژگی‌هاست که بسترساز اختلافات در بحث از تجویز و محدوده انجام این قسم از عملیات پزشکی شده‌اند؛

۱-۲- انتخابی بودن و تشکیک در ضرورت: از جراحی‌های زیبایی و ترمیمی تحت عنوان رویه‌ها یا شیوه‌های انتخابی^{۱۹} نام برده شده است؛ لذا توجه به اصل استقلال و اختیار بیمار در اینجا با غلظت بیشتری مورد تأکید قرار می‌گیرد.^{۲۰} این خصیصه انتخابی بودن جراحی‌های پلاستیک منبعث از عدم «ضرورت» و یا مسلم نبودن «ضرورت» در آن‌ها در اکثر موارد می‌باشد. این ضرورت بیشتر در حوزه جسم و جان قابل تعریف و ترسیم است.^{۲۱} لذا اگر کسی عمل زیبایی - ترمیمی بر روی بینی (طبیعی یا غیرطبیعی) خود انجام ندهد، هیچ مخاطره جسمی قریب‌الوقوع یا محتمل‌الوقوعی برای وی دربر نخواهد داشت. البته در توجیه اصل ضرورت به کارکردهای اجتماعی و روانی عمل جراحی پلاستیک استناد شده است تا شاید مبنایی برای ضروری دانستن این اعمال به وجود بیاید؛ اما به هر حال باید اذعان نمود که ضرورتی که در انجام جراحی‌های پلاستیک (به استثنای جراحی ترمیمی کارکردی) وجود دارد یک ضرورت حیاتی و فیزیولوژیک نیست.

۲-۲- اهداف غیردرمانی: دغدغه دیگری که در جراحی‌های زیبایی و در نزد پزشکان و متقاضیان این جراحی‌ها می‌توان احساس نمود، بحث هدف و غایت این جراحی‌هاست. بر این مبنا یکی از منازعاتی که پیرامون جراحی پلاستیک مطرح گردیده در مورد ماهیت آن است. این که آیا این جراحی یک عمل درمانی محسوب می‌شود یا یک عمل ارتقایی؟ (Virtual Mentor, 2010,359) قدر متیقن ما این است که جراحی‌های زیبایی نمی‌توانند یک جراحی درمانی به معنای واقعی

کلمه باشند. بازتاب این مسأله را می‌توان در خواسته‌های متقاضیان جراحی‌های زیبایی دید. ایشان به دنبال حل یک معضل (بیماری) نیستند، بلکه در جستجوی ایجاد و خلق حالتی جدید به دستان جراح خود می‌باشند. همین جاست که این نوع از جراحی‌ها با جراحی‌های دیگر تفاوت پیدا می‌کند. هدف متقاضی جراحی پلاستیک، نجات از یک بیماری خاص نیست، بلکه او صرفاً می‌خواهد به کیفیتی خاص دست یابد و این همان مسأله‌ای است که موجب نارضایتی‌های فراوان از جراح می‌شود.

هدف پزشک هم در اینجا دیگر به مانند گذشته نجات یک فرد نیست؛ بلکه آن چه که بیشتر تداعی می‌شود، کسب درآمدی بالا با توجه به هزینه‌های گزافی که این جراحی‌ها دربردارند، است؛ لذا ما در این مورد با سیلی از آگهی‌های تبلیغاتی مواجه هستیم که برای کشاندن مشتری به سوی خود رقابت می‌کنند. این امر را بالاخص در کشورهای آمریکایی و اروپایی^{۲۲} می‌توان با نگاهی به تبلیغات روزنامه‌ها و مجلات و فیلم‌ها و سریال‌های تلویزیونی و آگهی‌های بازرگانی به خوبی دریافت. (Mantase, Pfeiffer, Mcclinton, 2006)

وجود این مسائل در حیطه علم پزشکی که با علم اخلاق گره خورده است، نگرانی‌هایی را در میان علمای این رشته و سایر رشته‌ها به وجود آورده است. این در حالی است که اصولاً باید به این گونه اعمال با توجه به کمتر شدن ضرورت در آن‌ها با احتیاط نزدیک شد، نه این که به دنبال جذب مشتری و لکه‌دار کردن جایگاه اخلاقی پزشکی بود! دکتر «دبورا سالیوان» جامعه‌شناس دانشگاه ایالتی آریزونا و نویسنده کتاب جراحی زیبایی با بیان این که جراحی زیبایی به عنوان پیش‌زمینه‌ی پزشکی تجاری و بازاری در آمریکا است، به پزشکان اخطار می‌کند که از چالش‌های اخلاقی بالقوه‌ای که در ارتباط با تجاری نمودن خدمات زیبایی

وجود دارد، جهت صدمه نرساندن به بیماران و به خاطر حفظ اعتبار مورد اعتماد حرفه پزشکی، برحذر باشند. (Virtual Mentor, 2010, 360-361) این خطر تجاری شدن عمل پزشک و معارضه آن با اخلاق پزشکی، حتی در متون قدیمی نیز مورد توجه بوده است. از جمله بقراط حکیم، در هنگام تبیین مسؤلیت پزشک در قالب بایدها و نبایدها چنین بیان می‌دارد: «و (پزشک) نباید دست به تبلیغات و بازارگرمی بزند». (ساکت، ۱۳۸۷ش، ص ۳۶)

اما در مورد انگیزه‌های اصلی متقاضی جراحی زیبایی و ترمیمی از انجام آن، موارد مختلفی ذکر شده که ممکن است یک یا چند مورد از آن‌ها به عنوان انگیزه افراد از روی آوردن به جراحی پلاستیک به شمار روند؛ گاهی فرد تنها برای سلامت جسمانی و اصلاح نقص شکل یا کارکرد جسم به انجام جراحی می‌پردازد و گاه تنها هدفش از انجام جراحی دستیابی به زیبایی است. برخی نیز به خاطر مشکلات روانی خود از جمله اضطراب و افسردگی روی به انجام جراحی زیبایی می‌آورند. همچنین مواردی وجود دارد که با توجه به جایگاه افراد، آن‌ها را برای کسب درآمد یا شهرت به سوی انجام جراحی زیبایی می‌کشاند و دست آخر برخی هم با نیت سوء و برای تدلیس و فریب و یا انجام جرم و اختفای هویت اصلی خویش به این جراحی‌ها دست می‌زنند. (الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۴۴-۴۲)

۲-۳- ارتباط با روانشناسی و جامعه‌شناسی: عمده دلیلی که انجام جراحی زیبایی و ترمیمی را توجیه می‌نماید، نقش آن در سلامت روان و عزت نفس و بهبود کارکردهای روانی و اجتماعی است. اما هنوز این مسأله به طور متقن ثابت نشده است و لذا تحقیقاتی که صورت پذیرفته، نتایج قطعی را ارائه نمی‌دهد. (ر.ک سلیمانی، ۱۳۸۰ش). از سوی دیگر ما شاهد آمار، ارقام و پژوهش‌هایی (ر.ک اکبری برچلویی، ۸۵-۱۳۸۴ش). هستیم که هر چه بیشتر باعث به چالش کشیدن جراحی‌های

زیبایی می‌شوند و عمق رابطه میان جراحی پلاستیک و علم روانشناسی را به خوبی نشان می‌دهند. این آمارها حاکی از وجود اختلالات روانی از جمله افسردگی، وسواس و اضطراب در برخی از داوطلبین انجام جراحی زیبایی می‌باشند که گویی در پاره‌ای موارد اهلیت را از فرد مزبور ساقط می‌نمایند؛ چرا که: او دیگر مصلحت خود را تشخیص نمی‌دهد و اینجا محدوده‌ای است که اصل حاکمیت بیمار بر سرنوشت خود استثنا می‌خورد و همین جاست که مسأله «نه گفتن» جراح پلاستیک به یک فرد فاقد اهلیت را برای او به شکل یک تکلیف قرار می‌دهد.

مصدق بارز این بحث اختلال «وسواس جراحی پلاستیک»^{۲۳} است که فرد را به انجام جراحی‌های مکرر و حتی استقراض و وام گرفتن از بانک برای انجام این جراحی‌ها سوق می‌دهد؛ برای مثال: در یک مورد گزارش شده که زنی ۱۴ مرتبه تن به جراحی سپرده و ۸۳ هزار دلار نیز خرج نموده است. ریشه این وسواس در اختلالات روانی است که از آن به اختلال زشتی بدن^{۲۴} (BDD) یاد می‌گردد. (en.wikipedia.org) در یکی از پرونده‌های مطروحه در آمریکا (Lynn G v Hogo) به همین مسأله توجه شده است و طی آن وکلای خواهان با استناد به افسردگی شاکی و وسواس او به ظاهرش به دلیل بیماری (BDD) تقاضای محکومیت خوانده (جراح) را نمودند. (Mantase, Pfeiffer, Mcclinton, 2006, 28)

از طرف دیگر بازتاب‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی جراحی زیبایی چون کامیابی در انتخاب همسر، مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی، پیروزی در انتخابات، گزینش یا ارتقاء شغلی و غیره نیز از مواردی است که در عصر حاضر با جراحی زیبایی و ترمیمی ارتباط مؤثر دارند.

ب - تجویز جراحی‌های زیبایی و ترمیمی در گستره حقوق

در اینکه آیا قانوناً انجام اعمال جراحی زیبایی مجاز است یا خیر صحبت‌های زیادی در گرفته و بیشتر نظام‌ها هر کدام با تکیه بر اصولی قائل به صحیح بودن این اعمال از لحاظ قانونی گردیده‌اند. اما در مورد محدوده این جواز به نظر می‌رسد که رویه قضایی یکدستی حتی در خود یک کشور هم محقق نگردیده است. ظاهراً در آلمان جراحی زیبایی به طور مطلق جایز دانسته شده و این جواز تحت نظاماتی است که توسط دولت در ارتباط با سلامت و درمان وضع گردیده است. (الجوهری، ۳۲۱، نقل از الحسینی، ص ۷۶) در انگلستان بر این مبنا که هر شخصی در جامعه این حق را دارد که خود را به شکل مقبول و جذاب و خوش قیافه و بدون عیب خلقتی به هر اندازه‌ای که می‌تواند بنماید، قائل به صحت این اعمال گردیده‌اند. (ویلیام، نقل از شجاعپوریان، ۱۳۸۹ش، ص ۱۶۹)

در بلژیک نیز انجام جراحی زیبایی مجاز می‌باشد و در ایالات متحده آمریکا - تفاوت‌هایی در مورد ضوابط حاکم بر جراحی‌های زیبایی در برخی ایالات - به طور کلی انجام جراحی‌های زیبایی جایز دانسته شده است. (الجوهری، بی تا، ص ۳۲۱، نقل از الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۷۶)

نکته قابل توجه اینکه در کشورهای مذکور نیز این جواز در عمل مقید به شروطی گردیده از جمله اینکه در موارد عدم لزوم، نایستی عمل مربوطه متضمن خطری شدید باشد و یا این که مانع از ادای یک وظیفه اجتماعی گردد؛ برای مثال: در حقوق آلمان عمل زوجه‌ای که حامله بوده و سینه خود را جهت خوش فرم نمودن آن مورد جراحی قرار می‌دهد و بدین وسیله وظیفه شیردهی او معطل می‌ماند، جایز دانسته نشده است. (ر.ک الفضل، ۲۰۰۰م، ص ۲۸)

اما در فرانسه به نظر می‌رسد با شک و تردیدهای بیشتری به این جراحی‌ها نگاه می‌شود، برای نمونه محکمه استیناف پاریس در سال ۱۹۱۳م. رأی داد: صرف اقدام

به معالجه‌ای که مقصود از آن چیزی جز زیبایی نیست، خطا بوده و پزشک باید کلیه ضررهای ناشی از آن معالجه را متحمل شود ولو اینکه کار خویش را بر طبق اصول فنی و علمی انجام داده باشد. (محتسب بالله، ۲۰۰۶م، ص ۲۰۸، نقل از الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۷۷) البته در حالی که تا قبل از سال ۱۹۳۶م، دادگاه‌های فرانسه به جراحی زیبایی به عنوان «بی‌هدف و غیراخلاقی» نگاه می‌کردند، این نوع جراحی در طول سال‌ها «مشروع و قانونی» شده، فلذا اجازه انجام عمل زیبایی که بازتاب روانی دارد را می‌دهد. (Picovschi, 2002, 28) با پذیرش قانونی جراحی زیبایی، رویه قضایی فرانسه قاعده‌ای را جهت تبیین محدوده جواز انجام جراحی‌های زیبایی و ترمیمی مورد اعمال قرار داده است که برخی آن را قاعده تناسب میان خطر جراحی و اهمیت نازیبایی (خفت ناشی از زشتی)^{۲۶} نام نهاده‌اند. این قاعده در جراحی زیبایی در دادگاه‌های فرانسه مورد توجه قرار گرفته است و قضات در مورد بی‌اساس یا با اساس بودن عمل همان‌طور که حکم دادگاه تجدید نظر ورسای^{۲۷} مورخ ۱۷ ژانویه ۱۹۹۱م. نشان می‌دهد، بسیار سختگیر شده‌اند: در امر جراحی زیبایی، آسیب به سلامت جسمانی نمی‌تواند توجیه شود مگر اینکه یک نوع تعادل میان خطر ناشی از جراحی و سود مورد انتظار رعایت گردد، به نحوی که پزشک نباید درمانی را انجام دهد که زیان‌هایش از زشتی‌ای که ادعای معالجه‌اش را دارد، یا شدتش احتمالاً با زیاسازی مورد انتظار تخفیف می‌یابد، فراتر رود. (Picovschi, 2002, 31)

بدین ترتیب، خطر عملیات زیبایی که متقاضی جراحی با آن روبرو است بایستی متناسب با آن زشتی باشد که ادعای معالجه‌اش را دارند، هر چه زشتی مورد معالجه حداقل شود، روش به کاربرده شده بایستی بی‌خطر و روش‌های تضمین امنیت بیمار بیشتر باشد.

(Casey & Darsonval, 1987, Cite par Picovschi, 2002, 31)

خلاصه کلام آنکه از لحاظ قانونی (صریح یا ضمنی) به نظر می‌رسد که اکثر کشورهای جهان انجام عملیات جراحی زیبایی و ترمیمی را به‌طور کلی پذیرفته‌اند، لیکن یکسری ضوابط و معیارها برای صحت انجام این عمل در نظر گرفته شده که در چارچوب مقررات و بالاخص رویه قضایی قابل تشخیص می‌باشند. اما ادله‌ای که مبنای جواز جراحی‌های زیبایی و ترمیمی قرار گرفته‌اند، بایستی مورد واکاوی قرار گیرند تا بتوان به ضوابطی جهت تبیین مبانی تجویز و بالاخص محدوده صحت انجام اعمال زیبایی و ترمیمی دست یافت.

۱- ادله تجویز انجام عملیات پزشکی

به‌طور کلی در حوزه حقوق، اخلاق و شرع، مواردی ذکر شده که به پذیرش و قانونی شدن اعمال جراحی و هر نوع عملیات پزشکی مخاطره‌آمیز که جسم و جان انسان را به خطر می‌اندازد، منجر گردیده است. این ادله عقلی و نقلی در قالب‌های مختلف اما اکثراً با معانی مشابه در نظام‌های حقوقی دینی و غیردینی عنوان گردیده است. از جمله این موارد است، انتساب جواز قانونی و فقهی جراحی به نظریاتی چون:

۱. نظریه عرف و عادت؛
۲. نظریه ضرورت؛
۳. نظریه رضایت مریض؛
۴. نظریه انتفاء قصد مجرمانه و جریان قاعده احسان؛ نظریه عدم منع قانونی؛
۵. نظریه مصلحت اجتماعی. (ر.ک الحسینی، ۲۰۰۸، ۶۲-۵۳ و حسام الدین الأحمد، ۲۰۱۱، ص ۳۲-۲۶)

اما آیا این دلایل که به نوعی انجام جراحی و پذیرش مخاطرات ناشی از آن را توجیه می‌سازند، می‌توانند در حیطه جراحی پلاستیک نیز مورد استناد قرار گیرند یا این که بایستی به دنبال دلایلی دیگر جهت توجیه اعمال این قسم اعمال بود؟

۲- نقد دلایل در جراحی‌های زیبایی و ترمیمی

پیش از بیان موارد و نقد آنها باید متذکر شد که چالش اصلی حقوق در ارتباط با جراحی‌های زیبایی محض مطرح گردیده و در مورد تجویز جراحی‌هایی که واجد وصف ترمیمی هستند، تقریباً تمامی نظام‌های حقوقی دارای اتفاق نظر می‌باشند؛ هر چند در ارتباط با محدوده انجام جراحی ترمیمی (با توجه به انتخابی بودن آن) بالاخص در مواردی که عمل جراحی توأم با مخاطراتی است چالش‌هایی وجود دارد.

۲-۱- قابل استناد نبودن عرف

امروزه انجام جراحی‌های پلاستیک با شیوه‌های متنوع و مدرن به یک امر متداول در عرف اجتماعات مختلف بشری تبدیل شده است، تا حدی که اگر زمانی تنها افراد سرشناس و متمکن بدان دست می‌زدند، در حال حاضر اقشار متوسط جوامع مختلف که بیشترین تعداد افراد را تشکیل می‌دهند، نیز به دلایل و بهانه‌های مختلف بدن خود را به تیغ جراح می‌سپارند.

ممکن است برای تأیید اخلاقی بودن جراحی‌های زیبایی نیز به مانند سایر اعمال پزشکی به پذیرش عرفی در مورد آن استناد شود. اما مشکلی که در این جا وجود دارد این است که انجام کاری در عرف انسان‌ها دلیل بر صحت آن نیست، بلکه می‌تواند در کنار سایر دلایل جهت تحکیم ادله به کار رود. لذا علیرغم انجام این

کار در عرف باز هم با نظریاتی - خاصه در میان علمای اهل سنت - مواجه هستیم که قائل به حرمت اعمال جراحی زیبایی شده‌اند. (ر.ک الشنقیطی، ۱۴۱۵ه.ق.، ص ۱۹۳) برخی نیز از جراحی‌های زیبایی با عنوان جراحی‌های بوالهوسانه یاد کرده‌اند و توده کسانی که بدان دست می‌زنند را به عنوان افراد کمال طلب و متمایل به تمنیات نفسانی معرفی نموده‌اند. این نوع داوری را حتی در میان توده عوام نیز می‌توان مشاهده کرد؛ لذا برای پذیرش صحت این جراحی‌ها باید به دنبال ادله عقلی بود.

۲-۲- فقدان اصل ضرورت

مهمترین شاخص و دلیل اصلی اباحه انجام امور پزشکی بی‌شک همان ضرورت است. ضرورتی که در اسلام از آن به عنوان مباح کننده اموری که از آن‌ها نهی شده^{۲۸}، تلقی گردیده است و هم به دلیل اهمیت اعمال پزشکی در سلامتی جسم و روان، آن را در زمره واجبات کفایی ذکر نموده‌اند. (ر.ک موسوی بجنوردی، ۱۳۸۶ش.، ص ۵۸-۲۹)

به‌طور کلی «ضرورت» عبارت از حالت خاصی است که فعل یا ترک فعل غیرمجاز را در ترازوی مضار و منافع، مباح و مجاز می‌سازد؛ لذا گفته شده که «حالت ضرورت بدین دلیل عمل طبی را مباح می‌سازد که ورود خسارت جزیی از خسارت کلی بهتر است و همچنین برای یک فرد بهتر است که عضوی از اعضای او (احتمالاً) خسارت ببیند تا اینکه جانش به مخاطره افتد». (الجوهري، نقل از الحسینی، ۲۰۰۸م.، ص ۵۶) لذا این پذیرش ریسک ناشی از اعمال جراحی تنها با وجود ضرورتی مهم می‌تواند نادیده گرفته شود.

اگرچه با تعریفی موسع از ضرورت، یافته‌های روانشناسی و علوم اجتماعی، دست‌مایه موافقان جراحی زیبایی قرار گرفته تا بر وجود ضرورت در آن تأکید نمایند، یاز هم شاهد آن هستیم که در مواردی از جراحی‌های زیبایی با عناوینی چون غیرضروری، غیردرمانی، اختیاری و فانتزی^{۲۹} یاد گردیده است. این نام‌ها لزوماً به خاطر بینشی است که در مورد فقدان اصل ضرورت در مورد این جراحی‌ها توسط مخالفان آن وجود دارد.

به هر حال آنچه که در این جا مورد توجه است، تشکیک در وجود اصل ضرورت و حتی انکار آن است. به نظر می‌رسد کسانی که به انکار وجود ضرورت در جراحی‌های زیبایی پرداخته‌اند بیشتر با یک نگاه عینی و مادی به مسأله نگاه کرده‌اند. بدین توضیح که اگر فردی دارای نقصی در عضو خویش باشد به لحاظ غیرطبیعی بودن عضو مربوطه می‌تواند با استناد به حالت ضرورت به انجام جراحی ترمیمی و زیبایی پردازد، منتها اگر کسی دارای یک عضو طبیعی است و تنها می‌خواهد به زیبایی بیشتری دست یابد، حالت ضرورت در مورد او صدق نمی‌نماید؛ لذا با ملاحظه وجود خطر در هر جراحی، کار وی یک عمل غیر اخلاقی و غیرشرعی است.

۲-۳- تشکیک در جریان قاعده احسان

گفته شده که پزشک جراح به قصد جرم، تیغ بر مریض خود نمی‌کشد؛ بلکه نیت او شفای بیمار از درد و رنج است، نیت بزرگ‌منشانه‌ای که داوری اخلاق صاحبش را از بازخواست معذور می‌دارد؛^{۳۰} چرا که جزای نیکی را نمی‌توان به بدی داد.^{۳۱} اما همان‌طور که پیشتر نیز بیان گردید، یکی از معضلات جامعه پزشکی بحث تجاری شدن جراحی پلاستیک و معارضه آن با اخلاق پزشکی است. با نگاهی به تبلیغات

رسانه‌های جمعی و بازاریابی و رقابت جراحان زیبایی برای کسب مشتری از یک طرف و درآمد بالای این اعمال از طرف دیگر و علاوه بر آن مسأله بیمار نبودن متقاضیان جراحی زیبایی، این حس را به آدمی القا می‌کند که صنعت جراحی زیبایی امروزه بیشتر وصف تجاری دارد تا علمی یا هنری؟ حال سؤال این است که چگونه می‌توان اصل را بر این پایه استوار کرد که جراح پلاستیک به مثابه فرد نیکوکاری است که با نیت خیرخواهانه به جراحی می‌پردازد و دستمزد خویش را در درجه دوم اهمیت می‌نگرد؟

صرف انتفای قصد مجرمانه نیز نمی‌تواند دلیل جواز امری از منظر شرع و اخلاق باشد. به‌ویژه که اگر نیت جراحان زیبایی از اعمال خویش تنها تجارت و مال‌اندوزی باشد، این سؤال پیش می‌آید که چگونه به خود اجازه می‌دهند سلامتی یک فرد را به مخاطره اندازند؟

۴-۲- انتقاد از اختیار مطلق فرد

ممکن است با استناد به لزوم پاسداشت اصل استقلال بیمار (اتونومی)^{۳۲} احتجاج شود که هر فرد با دانایی و آگاهی کامل نسبت به عواقب جراحی زیبایی به آن اقدام می‌نماید و هر کس مصلحت خویش را بهتر می‌داند. لذا برای جراحان تکلیفی جز آگاه‌سازی کامل و اخذ رضایت آگاهانه (و برائت در نظام حقوقی ایران) وجود نخواهد داشت.

در پاسخ باید گفت اگر قرار باشد ما حکم به عدم تجویز انجام جراحی‌های زیبایی و یا تحدید حدود آن‌ها به موارد خاص بنماییم، درک این مسأله در حیطه تخصصی پزشک است و اوست که مسؤول تشخیص این سؤال است که آیا فردی با توجه به ملاکات قانونی و حرفه‌ای، برای جراحی زیبایی یا ترمیمی مناسب است

یا خیر؟ در ثانی رضایت افراد نمی‌تواند توجیه کننده یک عمل غیرمجاز باشد. همان‌طور که رضایت مجنی علیه نمی‌تواند جواز جنایت بر او باشد. (نوربها، ۱۳۸۳ش، ص ۳۱۶) بر این اساس در پاره‌ای از پژوهش‌ها بر این امر تأکید شده که وقتی پزشکان با درخواست‌هایی از سوی متقاضیان مواجه می‌شوند که انجام آن می‌تواند از محدودیت‌های عمل حرفه‌ای تجاوز نموده و یا تأثیر سوء در سلامتی فرد داشته باشد، می‌بایستی صلاحیت فرد متقاضی یا بیمار را برای رضایت به آن درمان احراز نمایند (Tolle SW&Gen Dent, 2001Chiodo GT)؛ لذا عمل زیبایی انتخابی که به آثار مخرب بلند مدت برای عملکرد و سلامت می‌انجامد، نگرانی‌های شدید اخلاقی را بدین سمت و سو سوق می‌دهد که احتمالاً اصل عدم زیان‌آوری^{۳۳} بر اصل استقلال بیمار تفوق خواهد یافت (Ibid).

۲-۵. سکوت قانونگذار

به نظر می‌رسد که در زمینه اباحه جراحی زیبایی در بسیاری از کشورها نصّ قانونی خاصی وجود ندارد و با استناد به قوانین عام، مقررات دولتی یا صنفی و سایر ادله، رویه قضایی آن را به عنوان یک عمل مشروع و اخلاقی پذیرفته است. در ایران نیز در قوانین عادی حکم خاصی در این زمینه وجود ندارد. لیکن بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی (به عنوان ضابطه عام) صحت یک عمل پزشکی را مشروط به مشروع بودن، رضایت و رعایت موازین فنی و علمی و موازین دولتی قرار داده است. نظر به مفاد بند فوق، اگر ما یک عمل پزشکی را در شرع (فقه امامیه) جایز ندانیم در حیطه حقوق آن را جرم دانسته و طبعاً توافقی که در مورد موضوعی نامشروع صورت پذیرفته نیز محکوم به بطلان است؛^{۳۴} لذا استناد به قانون در بحث تجویز جراحی زیبایی و ترمیمی و حدود آن، منوط به بررسی فقهی جهت استخراج حکم شرعی گردیده است.

۲-۶- عدم وجود مصالح اجتماعی

در زمینه انجام اعمال جراحی ضروری عنوان شده که اگر چنین اموری جایز نباشند، باعث وارد آمدن لطمه به نظام اجتماعی و اهداف والای آن می‌گردد. در چنین جامعه بیمارپروری نه تنها پیشرفتی صورت نمی‌گیرد، بلکه همه چیز رو به افول است؛ لذا با تجویز عملیات پزشکی و درک ضرورت اجتماعی آن می‌توان از بروز آسیب‌های فوق جلوگیری نمود. اما آیا می‌توان گفت که مسأله جراحی زیبایی محض به یک ضرورت در حیطه زندگی اجتماعی مبتدل شده است؟ اگر این سخن را در مورد جراحی ترمیمی بپذیریم باید در مورد جراحی زیبایی در آن تشکیک کنیم.

هرچند پاسخ‌هایی به این سؤال داده شده است از جمله این که امروزه واقعیت‌های زندگی اجتماعی تغییر کرده و عامل زیبایی از نقش مهمی در معادلات اجتماعی برخوردار است؛ برای مثال: طیف وسیعی از خانم‌ها یا آقایان و یا کارفرمایان آن‌ها به دنبال اهدافی تجاری و پرسود از طریق تأثیر زیبایی در حیطه کاری خود هستند. مصادیق این نوع انگیزه برای جراحی زیبایی در دنیا - خاصه در کشورهای صنعتی - رو به فزونی است. مجریان و هنرپیشگانی که برای بقای شغلی خویش به دنبال جذابیت بیشتر هستند از جمله این افراد می‌باشند. البته پاره‌ای از این انگیزه‌ها و توجیهات، خاصه در نظام‌های حقوقی مبتنی بر مذهب نه تنها نمی‌تواند پذیرفته شود، بلکه مورد مذمت نیز قرار می‌گیرد.^{۳۵}

۳- ادله نوظهور در توجیه جراحی‌های زیبایی و ترمیمی

موافقان صحت انجام اعمال زیبایی و ترمیمی ضمن تأکید بر اختیار و استقلال فرد، به یافته‌های علمی چون روانشناسی و جامعه‌شناسی جهت ضروری برشمردن

جراحی پلاستیک و موافقت آن با مصالح فردی و اجتماعی استناد می‌جویند. در ادامه به بررسی این دلایل و نقد آن‌ها می‌پردازیم.

۳-۱- ادله روانشناختی: با پیشرفت علم روانشناسی و انجام تحقیقات و پژوهش‌های فراوان در حیطه تأثیر جراحی‌های پلاستیک بر رفع آلام روحی و بهبود سلامت روان، به‌طور کلی نقش مثبتی برای این قسم از جراحی‌ها اثبات گردیده است. این نظر در رویه قضایی نیز رخنه کرده و به نظر برخی «جراحی پلاستیک که به‌طور طبیعی وارد دنیای درمان پزشکی شده را نبایستی به عنوان جراحی زیبایی (صرف) یا هوس مطلق کسی که به جراحی تن در می‌دهد، نگریند. یک بیمار به ندرت به‌طور سرسری یا بدون ضرورت واقعی، حداقل روانی به جراحی زیبایی روی می‌آورد. برای او راه حل نقص فیزیکی از اهمیت زیادی در حوزه روانی برخوردار است» (Dantas, n.d, 5)

بدین ترتیب، بسیاری از افراد از روش‌های مختلف جراحی برای ارتقای وضعیت جسمی و به دنبال آن بهبود وضعیت روانی کمک می‌گیرند. (سلیمانی، ۱۳۸۰، ص ۵۷) نقش ظاهر افراد در سلامت روان (کاهش اضطراب، استرس و افسردگی) و افزایش حس اعتماد به نفس، شادی و تقویت روحیه مورد استناد موافقان انجام عمل جراحی زیبایی قرار گرفته است؛ لیکن این منافع روانی در همه افراد امر ثابتی نیست و چه بسا فردی با اختلالات روانی برای انجام جراحی‌های زیبایی رجوع نماید که آن اعمال نه تنها بر او سودمند نباشد، بلکه تنها مشکلات او را بیشتر کند (از جمله کسانی که عدم رضایت مرضی دارند). (اکبری، ۸۵-۱۳۸۴، ص ۶۴) در تشخیص این که جراحی زیبایی تا چه میزان می‌تواند برای فرد مفید باشد، مسایل مختلفی چون نوع جراحی، سن، جنس، انگیزه و ویژگی‌های رفتاری و شخصیتی وی و سایر اوضاع و احوال دیگر موثر می‌باشند؛ لذا از آنجایی که منافع

حاصل از جراحی زیبایی اغلب در حوزه روانشناسی مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و در نتیجه قابل سنجش و اندازه‌گیری نیستند، این معضل در حوزه اخلاق پزشکی ظاهر شده است که با توجه به نسبی بودن ضرورت جراحی زیبایی در افراد مختلف و ریسک خاص هر جراحی چگونه می‌بایست میان این دو عامل تعادل برقرار کرد (Meningaud&Etal, 2000, 237-52) و پزشک را مکلف به تبعیت از معیارهای خاصی جهت به‌کارگیری نمود؟

تردیدهای فوق باعث می‌شود که حداقل مشاوره با روانشناس و مطالعه پرونده بالینی هر بیمار و تشکیل جلسات توجیهی اموری ضروری جهت احراز ضرورت انجام عمل جراحی پلاستیک و صحت رضایت آگاهانه باشند.

۲-۳- **ادله جامعه‌شناختی:** زیبایی در ارزش اجتماعی انسان معتبر بوده و از آن به عنوان موهبتی خدادادی یاد می‌گردد. (الحسینی، ۲۰۰۸، ص ۱۱) بعد اجتماعی زیبایی بر هیچ کس پوشیده نیست، به سبب اینکه مظهر خارجی انسان - از حیث تناسب اعضا و جوارح و اندام - در نتیجه موجب جذابیت و مورد توجه قرار گرفتن فرد در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی می‌شود که این خود می‌تواند آثار مستقیم و غیرمستقیم داشته باشد. از جمله این آثار می‌توان به شانس موفقیت شغلی - خاصه در مشاغلی که عامل زیبایی و جذابیت از اهمیت برخوردار است - افزایش احترام اجتماعی، کامیابی بیشتر در ارتباطات دوستانه و نیز شانس بالای ازدواج با فرد دلخواه و حتی شرکت موفق در انتخابات و... را نام برد. در مواردی جراحان نیز در مقام دفاع و تبیین ضرورت جراحی زیبایی، «به اهمیت اجتماعی عامل زیبایی در جدال بی‌رحمانه برای بقا در عصر حاضر، خصوصاً برای خانم‌ها استناد نموده‌اند» (Comiskey 2004, 30-54)

هرچند در پاسخ می‌توان گفت: این ضرورت‌های اجتماعی (همچون ضرورت‌های روانی) تا حدی ناشی از نگاه افراطی بشر قرن ۲۱ است که نگاهی

مادی گرایانه بوده و ظواهر و تجملات را بسیار مورد توجه خویش قرار می‌دهد؛ لذا بعضی آن را به باد انتقاد گرفته‌اند و این دلایل را برای قبول مشروعیت عمل جراحی مورد پذیرش قرار نداده‌اند. گاه بشر با دوری از معنویت و اخلاق حقیقی، خویش را در گردابی می‌یابد که در آن ممکن است خیلی از مسائل ضروری بنمایند؛ لذا روند زندگی جوامع بشری و عرف غالب آمیخته با تمنیات نفسانی اموری را ضروری نموده که ممکن بود اگر جامعه در یک سلامت روانی و براساس معیارهای والای انسانی رشد می‌نمود نیازی بدان امور نبود.

ج - جراحی‌های زیبایی و ترمیمی از منظر فقها

با توجه به رواج جراحی‌های پلاستیک و تردیدهایی که در مورد صحت شرعی آن شده است، استفتائات و نظریاتی - بالاخص در دهه‌های اخیر - از فقها ذکر گردیده که شاید گنجاندن آنها در قالب چند دسته منسجم کار دشواری باشد. این امر بدین علت است که «نظرات فقها و اهل شریعت به جهات گوناگون متنوع است و این اختلاف (تا حدی) ناشی از قرائت‌های مختلف آنان از متون شرع می‌باشد و این برداشت‌هاست که ادله را برای تحریم یا جواز اعمال زیبایی و یا حدود تحریم تبیین و تشریح می‌نماید». (الحسینی، ۲۰۰۸، ص ۹۱)

در اینجا پیش از تقسیم‌بندی نظرات فقها به برخی از نصوص شرعی که مبنای فتاوی ایشان قرار گرفته، اشاره می‌کنیم. از این رهگذر خاصه روایاتی که اهل سنت و شیعیان نقل کرده‌اند، تعارض‌هایی با یکدیگر دارند تا آنجا که به‌طور کلی مبنای فتاوی فقهای شیعه و سنی از یکدیگر فاصله گرفته است. متون شرعی مستند در نزد فقها بر دو نوع است یکی آیات و دیگری روایات، از جمله آیاتی که در این زمینه مورد استناد قرار گرفته‌اند: آیه ۱۱۹ سوره نساء^{۳۶} و آیه ۱۳۸ سوره بقره^{۳۷}

می‌باشد که اولی تغییر در خلقت خدا را منتسب به وسوسه شیطان می‌داند و دیگری رنگ‌آمیزی الهی (ایمان به خدا یا آفرینش او) را بهترین معرفی می‌کند که گویی بایستی از دخل و تصرف آدمی در امان باشد و در سویی دیگر از آیاتی که به جمال و زیبایی و اباحه و استحباب آن اشاره داشته‌اند؛ از جمله آیات ۳۱ و ۳۲ از سوره اعراف^{۳۸} می‌توان یاد کرد.

همچنین از جمله روایاتی که در کتب شیعه وارد گردیده می‌توان به چند مورد ذیل اشاره نمود:

– امام جعفر صادق (ع) فرمود: «زنی مشاطه (آرایشگر) بر رسول خدا وارد شد، رسول اکرم (ص) به او فرمود: آیا شغلت را ترک کرده‌ای یا هنوز به آن ادامه می‌دهی؟ زن گفت: یا رسول‌الله تا زمانی که مرا از آن نهی نکنی آن را انجام می‌دهم، رسول خدا (ص) فرمود: ادامه بده، اما اگر مبادرت به این کار نمودی صورت را خراش مده و مو را با مو گره نزن (وصل نکن)».^{۳۹}

– از حضرت جعفر بن محمد که از پدرانش نقل فرموده‌اند: «رسول خدا (ص) زنی که موی (صورت یا ابرو) را می‌چیند یا آن که درخواست چیدن آن را می‌کند و نیز زنی که دندان‌ها را باریک و ظریف می‌کند و آنکه می‌خواهد این کار بر او انجام شود و همچنین زن واصله و مستوصله^{۴۰} و نیز زنی که خالکوبی می‌کند یا آنکه می‌خواهد بر بدنش خالکوبی کنند، را لعنت کرده است».^{۴۱}

– از علی بن جعفر نقل شده که ایشان از برادرش موسی بن جعفر (ع) پرسیدند: در مورد زنی که از صورت خود مو بردارد، فرمود: «مانعی ندارد».^{۴۲}

– از سعد اسکاف از ابی جعفر (ع): نقل شده که از ایشان «در مورد مویی که زنان درست می‌کنند و روی سرهایشان قرار می‌دهند و با آن موهای خود را می‌بندند» سؤال شد، فرمود: «اشکالی ندارد که زن برای همسرش خود را

بیاراید.» گفت: گفتم به ما خبر رسیده که رسول خدا زن واصله و موصله را لعنت کرده، فرمود: «نه چنین نیست. رسول خدا (ص) واصله و موصله‌ای را لعنت کرده که در جوانی زنا کرده و چون پا به سن گذارد واسطه‌ای بین زنان و مردان می‌شود و این معنای واصله و موصله است.»^{۴۳}

- و همچنین از ابی بصیر نقل شده: «از ایشان در مورد موضوع موی جلوی سر پرسیدم که زن بخواهد برای همسرش خود را بیاراید و نیز در مورد مو برداشتن و استفاده از موی مصنوعی و مانند اینها، فرمود: هیچ یک از این موارد اشکال ندارد.»^{۴۴}

همچنین است مواردی از روایاتی که در باب استحباب زیبایی و آراستن خویش در کتب شیعه وارد شده است؛ از جمله این سخن مشهور که «خداوند زیباست و زیبایی را دوست می‌دارد»^{۴۵} و همچنین در خبری از امام علی (ع) که ایشان فرمودند: «می‌بایستی هر یک از شما برای برادر مسلمان خویش آن‌گونه زینت نماید که برای شخصی غریب که دوست دارد او را در بهترین شکل ببیند»^{۴۶} و نیز در احوال پیامبر آمده است که «برای اصحابش خویشتن را می‌آراست؛ بیش از آنچه که خود را برای خانواده اش می‌آراست.»^{۴۷}

و اما برخی از روایاتی که از اهل سنت نقل گردیده است:
- از عایشه نقل شده که زنی از انصار ازدواج کرد و مریض شد طوری که موهایش ریخت، پس خواستند موی دیگری را به او گره زنند، از پیامبر (ص) سؤال شد، ایشان فرمودند: «خداوند واصله و مستوصله را لعنت کرده است.»^{۴۸}

- از ابن عمر نقل شده که رسول خدا (ص) فرمود: «خداوند زنی را که موی گره می‌زند (یا وصل می‌کند) یا آن که خواستار چنین عملی می‌شود و نیز زنی که

خالکوبی می‌کند یا آنکه می‌خواهد برای او خالکوبی کنند را لعنت کرده است».^{۴۹}

– از عبدا... بن مسعود نقل شده که گفت: «خدا لعنت کند زنانی را که خال در بدن دیگران می‌کوبند یا درخواست می‌کنند خال در بدنشان کوبیده شود و همچنین زنانی را که موهای ابروی خود را برمی‌دارند و آن را باریک می‌سازند و زنانی را که به خاطر زیبایی و جوان نشان دادن خود، دندان‌های جلویی را (به وسیله‌ی تراش) از هم جدا می‌کنند، زنانی که خلقت و فطرت الهی را تغییر می‌دهند».^{۵۰}

– همچنین دکتر عبدالکریم زیدان نمونه‌ای از جراحی زیبایی و ترمیمی را که در زمان رسول خدا رخ داده، از کتاب «عون المعبود شرح سنن ابی داود» نقل نموده است: «در حدیث شریف نبوی آمده است که عرفجه پسر اسعد، بینی‌اش در جنگ «کلاب» قطع شد و آن را از نقره ساخت. اما چون عفونت کرد رسول خدا (ص) به او دستور داد بینی‌اش را از طلا بسازد».^{۵۱} (زیدان، المفصل، ج ۳، ص ۴۰۹، نقل از محمودیان، ۱۳۸۵ ش.)

ملاحظه می‌شود که اکثر آیات و روایات مذکور به‌طور مستقیم مرتبط با جراحی‌های پلاستیک نیستند و بیشتر ناظر بر روش‌های غیرجراحی می‌باشند؛ لیکن در همین نصوص نیز روشن نمودن این سؤال که آیا زیبا نمودن تن و بدن امری مباح است یا خیر و این که آیا تا حدی می‌توان در این راستا به بدن صدمه وارد کرد (مثل خالکوبی) یا نه، مبنای فقها در اصدار فتوا قرار گرفته‌اند. لذا با توجه به نصوص وارده و جهاتی که در آنها مورد تذکر قرار گرفته و نیز برداشت‌ها و معانی مختلفی که از آنها صورت پذیرفته است، نظرات مختلفی در میان فقها در

بحث صحت اعمال زیبایی و ترمیمی در گرفته که جهت انسجام بحث در قالب سه نظر کلی مورد ملاحظه قرار می گیرند:

۱- نظر مخالفین

در برخی از نظریات فقها (غالباً فقهای متقدم) که با برداشت‌های بسیار سخت‌گیرانه از متون فقهی صورت پذیرفته، هرگونه عملیات زیبایی - که قهراً جراحی را نیز دربر می‌گیرد - تغییر در خلقت الهی یاد شده و حکم حرمت به آن تعلق گرفته است؛ برای مثال: از «طبری»^{۵۲} نقل شده که وی معتقد است «زن مجاز نمی‌باشد برای زیبایی، قسمتی از خلقت ظاهری خود را که خداوند آفریده تغییر دهد، چه با افزودن چیزی و چه از راه کاستن آن نه برای همسرش نه برای دیگری، مانند زنی که ابروهایش متصل باشند و موی بین آنها را بردارد و با این کار خودنمایی کند و نیز عکس این حالت و اگر زن دندان اضافه‌ای داشته باشد و آن را بکشد یا دندان بلندی که قسمتی از آن را (به‌وسیله تراش) کوتاه کند یا ریش و سیل و یا موی عنفقه^{۵۳} داشته باشد و آنها را بکند و یا موی کوتاهی داشته باشد و با موی دیگری آن را بلند گرداند، پس تمام موارد مذکور نهی شده، زیرا از موارد تغییر در خلقت خداست!» (فتح الباری بشرح صحیح البخاری، العسقلانی، نقل از محمد الحسینی، ۲۰۰۸، ص ۹۱)

و در همین راستا بعضی از فقها گفته‌اند: «اگر عمل زیبایی برای زینت و جمال باشد، حرام است؛ اما اگر برای کمک به انجام وظیفه اعضای بدن با دلایل مستند باشد، جایز است.... نیز استفاده از چشم مصنوعی حرام است، زیرا نمی‌توان با آن دید و صرفاً جهت زیبایی کار گذاشته می‌شود و نیز کشیدن پوست صورت و بدن، جراحی بینی کج و کوچک کردن غبغب و دوختن دهان برای کوچک کردن آن

و علامت زدن جاهایی در جسم بدون هدف بیولوژیکی و حیاتی اگر صرفاً برای زیبایی باشد، شرعاً حرام است». (رأی الشیخ یوسف البدری، نقل از الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۹۲)

اما در همین نظر هم موردی که در اعمال جراحی پلاستیک حرام و ممنوع نیست و استثنا شده، رفع درد و رنجی است که انسان قادر به تحمل آن نمی‌باشد و این استثنا قدیمی است که طبری هم آن را لحاظ نموده است (الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۹۲) و به نظر می‌رسد این درد و رنج مربوط به اختلال در کارکرد عضو مربوطه است؛ مثل کسی که به دلیل انحراف بینی دچار مشکل تنفسی شده است و ضمن عملیات جراحی پلاستیک زیبایی می‌تواند سلامت خود را اعاده نماید.

۲- نظر موافقین

این نگرش، اعمال جراحی زیبایی را اساساً مجاز دانسته است، مگر جایی که به صراحت به حرام بودن آن اشاره شده باشد. (الحسینی، ۲۰۰۸، ص ۹۳) یکی از فقها می‌نویسد: «عمل جراحی زیبایی حرام نیست و ارتودنسی (مرتب و ثابت کردن دندان) و امثال آن از شاخه‌های این اعمال است که به عنوان دفع ضرر محسوب نمی‌شود. پس انسان می‌تواند برای خودش این کار را انجام دهد و پزشک هم با درخواست افراد مجاز به انجام این اعمال می‌باشد. البته لازم است قضیه مثله کردن و تغییر جنسیت و احکام نگاه کردن و لمس کردن لحاظ گردد. لکن صرف نظر از موارد فوق، اصل عمل زیبایی حلال است و دریافت اجرت برای آن جایز است». (فضل الله، ۲۰۰۲، ۱۶۹، نقل از محمد الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۹۴)

به این ترتیب عمل جراحی زیبایی جایز شمرده شده، حتی اگر برای درمان یا دفع ضرر نباشد (الحسینی، ۲۰۰۸، ص ۹۴) و به همین سبب گروهی از فقها عمل زیبایی را برای بهتر کردن چهره و نیز برای رفع عیب چشم مجاز دانسته‌اند

(الخوئی، ص ۳۰۶، نقل از الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۹۴) و ذکر نشده که این عیب صورت و چشم اصلی بوده یا عارضی، طبیعی و عادی بوده یا غیرعادی. (الحسینی، ۲۰۰۸م، ص ۹۴)

به طور کلی به نظر می‌رسد که اکثریت فقهای شیعه قایل به صحت اعمال جراحی پلاستیک اعم از ترمیمی و زیبایی هستند و تنها در ارتباط با برخی موارد و شرایط نظر به اخبار و ادله شرعی، قائل به تفصیل گردیده‌اند؛ برای مثال: در موردی که در جراحی زیبایی لازم آید که از پوست دیگری به بدن فرد پیوند زده شود، برخی قائل به حرمت گردیده‌اند^{۴۴} و گروهی نیز جراحی زیبایی را در صورتی که مستلزم لمس و نگاه حرام باشد و یا اینکه متضمن ضرر قابل اعتنا و چشمگیری باشد،^{۴۵} جایز ندانسته‌اند.^{۴۶}

۳- نظر میانه (قائلین به تفکیک)

اما برخی از فقهای که متعرض جراحی‌های پلاستیک شده‌اند - خاصه اهل سنت - بین دو نوع جراحی ترمیمی (ضروری) و زیبایی (غیرضروری) تفکیک قائل گردیده و اولی را مشروع و دومی را غیر مشروع بیان نموده‌اند.

همان‌طور که پیشتر عنوان شد، جراحی ترمیمی در مورد کسانی مصداق پیدا می‌کند که دارای عیبی در عضوی از اعضای بدن خویش باشند، حال چه این عیب از بدو خلقت با او همراه بوده باشد و چه بعدها به سبب بیماری و یا حادثه‌ای دچار آن شده باشد، مانند کسی که به‌طور مادرزادی دارای انحراف شدید بینی است و یا کسی که به سبب سوختگی زیبایی طبیعی پوست خود را از دست داده است. این عیوب غالباً در نظر عرف قابل تمیز هستند، هر چند گاهی تفکیک آن‌ها با دشواری روبه‌روست.^{۴۷} در مورد این جراحی‌ها گفته شده که آن دسته از نصوص

شرعی که دلالت بر حرمت تغییر در خلقت خدا دارند، در این جا مصداق پیدا نمی‌کنند؛ بدین دلایل:

۱. از آنجایی که مبنای تغییر در این جا ضرورت و حاجت است، لذا از نصوصی که دلالت بر تحریم دارند مستثنی می‌گردد.
 ۲. در اینجا واقعاً قصد تغییر در خلقت الهی وجود ندارد، بلکه در این جا مقصود از بین بردن ضرر است و زیبایی و نیکویی به تبع آن به وجود می‌آیند.
 ۳. در مورد زشتی‌ها و عیوبی که عارض گردیده‌اند، ممکن نیست که مصداق تغییر در خلقت خدا باشند؛ چرا که: مقصود از جراحی در این جا تغییر در خلقت الهی نیست، بلکه بازگرداندن آن به خلقت طبیعی خود می‌باشد؛
 ۴. از بین بردن زشتی‌های ناشی از سوختگی‌ها و حوادث دیگر به نوعی تحت جواز اصل معالجه و مداوا صورت می‌گیرند؛ مثلاً: هنگامی که شخصی دچار سوختگی می‌شود، به او اذن در معالجه داده شده است و این اذن در مورد از بین بردن ضرر و اثر ضرر است؛ چرا که: هیچ نصی مداواوی اثر سوختگی را از مداواوی خود سوختگی مستثنی ننموده است؛ لذا می‌توان این حکم (جواز معالجه) را در مورد آثار نیز تسری داد. (حسام‌الدین الأحمد، ۲۰۱۱م، ص ۲۰۳)
- به نظر می‌آید علت اصلی تجویز جراحی‌های پلاستیک ترمیمی و ضروری شمردن آن‌ها در نزد آن دسته از علمای اهل سنت - که ما بر نظرشان آگاهی یافته‌ایم - وجود ضرورت عینی است؛ یعنی: حالتی غیرطبیعی یا نابهنجار در ظاهر فرد که او را مجاز به انجام عمل جراحی می‌دارد و این برخلاف آن چیزی است که در مورد مبنای رأی فقهای شیعه بدان اشاره گردید که عبارتست از: جایز شمردن نفس عمل زیباسازی فارغ از وجود یا عدم ضرورت عینی.

- و اما این گروه، جراحی زیبایی را که صرفاً جهت زیباسازی شکل و ظاهر صورت می‌پذیرد، با استناد به دلایلی، شرعاً جایز نمی‌دانند؛ از جمله:
۱. به خاطر فرموده پروردگار در قرآن کریم^{۵۸} «و لا امرنهم فلیغیرن خلق الله»
 ۲. حدیث عبدالله ابن مسعود که گفته: «از رسول خدا (ص) شنیدم که مورد لعن قرار دادند، زنانی را که موهای (ابروی) خود را می‌کنند و زنانی را که دندان‌های جلویی را (به‌وسیله‌ی تراش) از هم جدا می‌کنند»^{۵۹} و این روایت را بخاری و مسلم نقل نموده‌اند.
 ۳. جراحی زیبایی اختیاری جایز نمی‌باشد کما این که خالکوبی و باریک و ظریف کردن دندان و کندن موی (ابرو) برای زنان جایز نیست.
 ۳. برخی از صور جراحی زیبایی دربردارنده مواردی است که شامل غش و تدلیس می‌گردد که شرعاً حرام است. همچون اعمالی که برای جوان‌سازی پوست و بدن صورت می‌پذیرد و ممکن است موجبات فریب مردان یا زنان را در ازدواج فراهم آورد.
 ۴. این قسم از جراحی‌ها انجام نمی‌شوند، مگر به‌واسطه ارتکاب پاره‌ای از محظورات که از جمله این محظورات بیهوشی است و از دیگر صور این محظورات انجام جراحی زنان توسط مردان است که خود دربردارنده اموری چون لمس و نظر و خلوت با نامحرم است...
 ۵. این جراحی از زیان و عوارضی که از آن ناشی می‌شود، خالی نیست؛ مثلاً: در عمل بزرگ کردن سینه‌ها با تزریق موادی چون سلیکون یا هورمون‌های جنسی و... احتمال بروز خطرات زیادی وجود دارد، در حالی که درصد موفقیت نیز چندان چشمگیر نیست. (الشنقیطی، ۱۴۱۵ه.ق، ص ۱۹۶-۱۹۳)

مخالفان پس از بیان استدلال‌هایی نظیر موارد فوق اظهار داشته‌اند که علاج این اوهام و وسوس به کاشتن نهال ایمان در قلب‌ها و رضایت از آنچه خداوند از زیبایی به انسان داده است، می‌باشد و اینکه، آنچه آدمی را به هدف والا و کرامت انسانی رهنمون می‌شود، شکل ظاهر او نیست؛ بلکه ایمان به خدا و متشرع بودن فرد و تخلّق او به اخلاق و آداب نیکوست که آدمی را به هدف و غایت خویش رهنمون می‌گردد. (الشنقیطی، ۱۴۱۵ه.ق.، ص ۱۹۸)

نتیجه

- با تحلیل و جمع‌بندی مطالب پیش‌گفته در این مقاله، نتایج ذیل حاصل می‌گردد:
۱. جراحی زیبایی و ترمیمی به سه دسته مجزا قابل تقسیم است؛ ابتدا جراحی ترمیمی کارکردی که ضرورت انجام آن حیاتی است. دوم جراحی ترمیمی شکلی که جهت زیباسازی ظاهر غیرطبیعی اعمال گردیده و علاوه بر تأثیرات مثبت روانی، دارای یک ضرورت عینی است و دست آخر جراحی زیبایی محض که صرفاً جهت زیباسازی عضو طبیعی متقاضی صورت پذیرفته و می‌تواند واجد ضرورتی روحی - روانی یا اجتماعی باشد.
 ۲. با تکیه بر تأثیر مثبت روحی و روانی و کارکردهای اجتماعی در کنار توجه به اصل اختیار و استقلال فردی، از حیث قانونی انجام جراحی‌های زیبایی و ترمیمی در اکثر کشورهای جهان امری مجاز و مباح است؛ لیکن در ارتباط با محدوده این تجویز قایل به تقییداتی شده‌اند؛ از جمله اینکه باید خطر جراحی با منافع آن مطابقت داشته باشد و یا اینکه مانع از ادای یک تکلیف اجتماعی یا قانونی نگردد.
 ۳. اکثریت فقهای شیعه با استناد به اباحه زیباسازی صورت و بدن و فارغ از ضرورت‌های روحی و روانی، انجام جراحی پلاستیک را در تمامی اقسام آن امری مجاز دانسته‌اند لیکن ایشان نیز به‌طور مطلق قائل به اباحه این‌گونه اعمال نیستند؛ بلکه غالباً آن را در صورتی صحیح دانسته‌اند که ضرر معتدبیهی نداشته، مستلزم کار حرامی نباشد و به‌طور خاص - در ادله شرعی - از آن نهی نشده باشد؛ لذا در مورد جراحی زیبایی محض با توجه به نظریات فقها و استدلالاتی که در نقد ادله توجیهی جراحی زیبایی ارائه گردید، به نظر می‌رسد بایستی پزشک را ملزم به عدم انجام جراحی در مواردی که امکان خطر شدید وجود

دارد، دانست. همچنین علمای اهل سنت با تقسیم جراحی به دو قسم ترمیمی و زیبایی اولی را به واسطه احراز ضرورت (عینی) جایز و ضمن رد استدلالات روانشناختی، مورد دوم را به واسطه عدم ضرورت و تغییر در خلقت الهی و دلایلی دیگر حرام می‌داند.

۴. احراز ضرورت موزون (قاعده تناسب) تکلیفی است که بایستی توسط جراح به جهت توجیه انجام جراحی پلاستیک صورت پذیرد. بدین توضیح که پزشک مکلف است پیش از شروع به هرگونه درمانی، ضرورت‌سنجی نموده و سپس در موازنه منافع و مضار جراحی تصمیم به انجام جراحی یا منصرف ساختن بیمار بگیرد. بدیهی است در مواردی که به لحاظ نقص فیزیکی، ضرورت عینی محرز گردد، امکان انجام عمل با خطر بیشتری وجود دارد تا مواردی که متقاضی جراحی زیبایی از سلامت جسمی برخوردار است و صرفاً با انگیزه‌های روانی یا اجتماعی خواهان بهبود وضعیت خویش است.

بنابراین جراح بایستی با عنایت به درجه نقص در فرد متقاضی و منافع جسمی و روحی مورد انتظار برای جراحی و همچنین میزان خطرات محتمل آن، تصمیم مناسب را اتخاذ نموده و کاری را شروع نماید که مستلزم خطر کمتر و نفع بیشتر است. همچنین با توجه به انتخابی بودن جراحی پلاستیک و اهمیت احراز صلاحیت روانی متقاضی جراحی زیبایی و لزوم سنجش میزان منافی که در حوزه روانشناختی ممکن است به بار آید، مشاوره با روانشناس و مطالعه پرونده بالینی هر بیمار و تشکیل جلسات توجیهی پیش از انجام جراحی، اموری ضروری به نظر می‌رسند.

۵. در حقوق ایران نظر به حکم بند ۲ ماده ۵۹ قانون مجازات اسلامی و نظریات فقهای شیعه، انجام جراحی زیبایی و ترمیمی امری جایز و صحیح می‌باشد؛ منتها

بایستی در انجام آن به قاعده ضرورت موزون توجه شده، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی کامل جهت اخذ رضایت معتبر از فرد متقاضی صورت گرفته و جراح حاذق ضمن رعایت موازین علمی و فنی و نظامات دولتی، از منهیات قانونی و شرعی که ممکن است با جراحی ملازمه داشته باشند، بپرهیزد.

پی‌نوشت‌ها

- 1- Cosmetic procedures
- ۲- عملیات جراحی خود زیرمجموعه عملیات زیباسازی (Cosmetic procedures) می‌باشد که به دو بخش رویه‌های جراحی (Surgical Procedures) و رویه‌های غیرجراحی (Nonsurgical Procedures) تقسیم گردیده است.
- 3-Plastic surgery
- 4- 2010 Reconstructive Plastic Surgery Statistics Report of the 2010 Plastic Surgery Statistics ASPS American society of plastic surgeons
www.plasticsurgery.org2011/7/9
- 5- Hand surgery
- 6- Laceration repair
- 7- Breast reconstruction
- 8- Scar revision
- 9- Tumor removal
- 10-Cosmetic surgery
- 11- Aesthetic plastic surgery
- 12- Breast augmentation (Augmentation mammoplasty)
- 13- Eyelid surgery (Blepharoplasty)
- 14- Liposuction
- 15- Nose reshaping (Rhinoplasty)
- 16- Tummy tuck (Abdominoplasty)
- 17- 2010 Cosmetic Plastic Surgery Statistics Report of the 2010 Plastic Surgery Statistics ASPS American society of plastic surgeons
www.plasticsurgery.org2011/7/9
- 18- <http://www.daneshju.ir/forum/f1081/t150498.html>
- 19- Elective Procédures
- ۲۰- البته آن دسته از جراحی‌های پلاستیک ترمیمی که برای بازگرداندن کارکرد یک عضو صورت می‌گیرند را دیگر نمی‌توان یک جراحی انتخابی دانست.
- ۲۱- ضرورت حیاتی (vital necessity)
- ۲۲- مسأله‌ای که در ایران بالاخص در سال‌های اخیر به طور محسوسی افزایش یافته است.
- 23- Plastic surgery obsession
- ۲۴- یک مشغولیت ذهنی در مورد نقص های موهوم یا کوچک که منجر به اختلالات قابل توجه یا اختلال کارکردی می شود.
- 25- Body dysmorphic disorder
- 26- «La règle de la proportionnalité entre le risque de l'intervention et l'importance de la disgrâce.»
- 27- La cour d'appel de Versailles

۲۸- «الضرورات تبيح المحظورات»

29- Fantaisie

۳۰- «مَاعَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ»

۳۱- «هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ»

۳۲- در پزشکی احترام نسبت به اتونومی (Autonomy) یا استقلال و خودمختاری بیمار، یکی از اهداف مهم اخلاق پزشکی است اگرچه این امر می‌تواند با یک اصل اخلاقی دیگر در تعارض باشد که عبارت است از اصل درستکاری یا نیکوکاری.

(Beneficence) (<http://en.wikipedia.org/wiki/Autonomy>)

33- The Principle Of Nonmaleficence

۳۴- مادتين ۲۱۵، ۲۱۷ و بند ۳ ماده ۲۳۲ از قانون مدنی

۳۵- برای مثال خیلی از جراحی‌های زیبایی بر روی سینه، کمر، پشت و... با هدف رسیدن به جذابیت اجتماعی و خودنمایی از منظر مکاتب دینی همچون یهود، مسیحیت و اسلام کاری مقبوح و مذموم است.

۳۶- لَعْنَةُ اللَّهِ وَ قَالَ لَا تُتَّخَذَنَّ مِنَ عِبَادِكَ نَصِيبًا مَفْرُوضًا (۱۱۸) وَ لِأَضْلَهُمْ وَ لِأَمْنِيَّتِهِمْ وَ لِأَمْرِهِمْ فَلْيَبْتَئِكُنَّ عِزًّا وَ الْإِنْعَامَ وَ لِأَمْرِهِمْ فَلْيَبْتَئِكُنَّ خَلْقَ اللَّهِ وَ مَنْ يَتَّخِذَ الشَّيْطَانَ وَلِيًّا مِنْ دُونِ اللَّهِ فَقَدْ خَسِرَ خُسْرَانًا مُبِينًا (۱۱۹)

۳۷- صِبْغَةَ اللَّهِ وَ مَنْ أَحْسَنُ مِنَ اللَّهِ صِبْغَةً وَ نَحْنُ لَهُ عَابِدُونَ (بقره ۱۳۸)

۳۸- يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَ كُلُوا وَ اشْرَبُوا وَ لَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ (۳۱)
قُلْ مَنْ حَرَّمَ زِينَةَ اللَّهِ الَّتِي أَخْرَجَ لِعِبَادِهِ وَ الطَّيِّبَاتِ مِنَ الرِّزْقِ قُلْ هِيَ لِلَّذِينَ آمَنُوا فِي الْحَيَاةِ الدُّنْيَا خَالِصَةً يَوْمَ الْقِيَامَةِ كَذَلِكَ نُفَصِّلُ الْآيَاتِ لِقَوْمٍ يَعْلَمُونَ (۳۲)

۳۹- «... عَنْ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ ع قَالَ دَخَلْتُ مَا شِطَّةَ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ ص فَقَالَ لَهَا هَلْ تَرَكَتِ عَمَلَكِ أَوْ أَقَمْتِ عَلَيْهِ فَقَالَتْ يَا رَسُولَ اللَّهِ أَنَا أَعْمَلُهُ إِلَّا أَنْ تَنْهَانِي عَنْهُ فَأَنْتَهَيْتِ عَنْهُ فَقَالَ أَفْعَلِي فَإِذَا مَشَطْتِ فَلَا تَجْلِي الوَجْهَ بِالْخِرْقِ فَإِنَّهُ يَذْهَبُ بِمَاءِ الوَجْهِ وَ لَا تَصْلِي الشَّعْرَ بِالشَّعْرِ»- (الحر العاملي، ج ۱۷، ص ۱۳۲)

۴۰- واصله و مستوصله (یا موصوله) هم به معنای روسپی و قواده آمده‌اند و هم به معنای زنی که موی را به موی گره می‌زند و آنکه درخواست می‌کند برای او چنین کنند، آمده است.

۴۱- «... عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنْ أَبِيهِ قَالَ لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ص النَّابِصَةَ وَ الْمُتَمِصَّةَ وَ الْوَاشِرَةَ وَ الْمُوتِشِرَةَ وَ الْوَاصِلَةَ وَ الْمُسْتَوْصِلَةَ وَ الْوَاشِمَةَ وَ الْمُسْتَوْشِمَةَ» (الحر العاملي، ج ۱۷، ص ۱۳۳)

۴۲- «... عَنْ عَلِيِّ بْنِ جَعْفَرٍ أَنَّهُ سَأَلَ أَخَاهُ مُوسَى بْنَ جَعْفَرٍ عَنِ الْمَرْأَةِ تَحْفُ الشَّعْرَ مِنْ وَجْهِهَا قَالَ لَا بَأْسَ»- (الحر العاملي، ج ۱۷، ص ۱۳۳)

۴۳- عَنْ سَعْدِ الْإِسْكَافِ عَنْ أَبِي جَعْفَرٍ قَالَ سِئِلَ عَنِ الْقِرَامِلِ الَّتِي تَصْنَعُهَا النِّسَاءُ فِي رُغُوسِهِنَّ يَصِلُنَّهُ بِشُعُورِهِنَّ فَقَالَ لَا بَأْسَ عَلَى الْمَرْأَةِ بِمَا تَرَبَّيْتُ بِهِ لِزُوجِهَا قَالَ فَقُلْتُ بَلَّغْنَا أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ ص لَعَنَ الْوَاصِلَةَ وَ الْمُؤْصَلَةَ فَقَالَ لَيْسَ هُنَاكَ إِنَّمَا لَعَنَ رَسُولُ اللَّهِ ص- الْوَاصِلَةَ وَ الْمُؤْصَلَةَ الَّتِي تُزَيِّي فِي شَبَابِهَا فَلَمَّا كَبُرَتْ قَادَتِ النِّسَاءَ إِلَى الرُّجَالِ فَبَلَكَ الْوَاصِلَةَ وَ الْمُؤْصَلَةَ (الحر العاملي، ج ۲۰، صص

(۱۸۸-۱۸۷)

۴۴- وَ عَنْ أَبِي بَصِيرٍ قَالَ سَأَلْتُهُ عَنْ فَصَّةِ النَّوَاصِي تُرِيدُ الْمَرْأَةُ الرَّيْبَةَ لِزُوجِهَا وَعَنِ الْحَفِّ وَ الْقِرَامِلِ وَ الصُّوفِ وَ مَا أَشْبَهَ ذَلِكَ قَالَ لَا بَأْسَ بِذَلِكَ كُلِّهِ (الحر العاملي، ج ۲۰، ص ۱۸۹)

۴۵- قَالَ الصَّادِقُ عَنْ عَلِيٍّ (ع): «إِنَّ اللَّهَ جَمِيلٌ يُحِبُّ الْجَمَالَ» (كليني، ج ۶، باب التَّجْمَلِ، ص ۴۳۸)
 ۴۶- عَنْ جَعْفَرِ بْنِ مُحَمَّدٍ الصَّادِقِ (ع) قَالَ، قَالَ أَمِيرُ الْمُؤْمِنِينَ عَلِيُّ (ع): «لِيَتَزَيَّنَ أَحَدُكُمْ لِأَخِيهِ الْمُسْلِمِ كَمَا يَتَزَيَّنُ لِلْغَرِيبِ الَّذِي يُحِبُّ أَنْ يَرَاهُ فِي أَحْسَنِ الْهَيْئَةِ» - (كليني، ج ۶، باب التَّجْمَلِ، صص ۴۴۰-۴۳۹)

۴۷- وَ فِي صِفَةِ النَّبِيِّ (ص) أَنَّهُ، «كَانَ يَتَّجَمَّلُ لِأَصْحَابِهِ فَضُلًّا عَلَى تَجَمُّلِهِ لِأَهْلِيهِ» - (الحر العاملي، ج ۵، ص ۱۱)

۴۸- عَنْ عَائِشَةَ أَنَّ جَارِيَةً مِنَ الْأَنْصَارِ تَزَوَّجَتْ وَ أَنَّهَا مَرَضَتْ، فَتَمَعَّطَ شَعْرُهَا، فَأَزَادُوا أَنْ يَصِلُوهَا، فَسَأَلُوا النَّبِيَّ (ص) فَقَالَ: «لَعَنَ اللَّهُ الْوَاصِلَةَ وَ الْمُسْتَوْصِلَةَ» - (البخاري، ج ۷، كتاب اللباس، باب الوصل في الشعر، ۱۶۵)

۴۹- عَنْ ابْنِ عُمرٍ أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ (ص) قَالَ: «لَعَنَ اللَّهُ الْوَاصِلَةَ وَ الْمُسْتَوْصِلَةَ وَ الْوَاشِمَةَ وَ الْمُسْتَوْشِمَةَ» - (البخاري، ج ۷، كتاب اللباس، باب الوصل في الشعر، ۱۶۵)

۵۰- عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ مَسْعُودٍ قَالَ: «لَعَنَ اللَّهُ الْوَاشِمَاتِ وَ الْمُسْتَوْشِمَاتِ، وَ الْمُتَمَنِّصَاتِ، وَ الْمُتَقَلِّجَاتِ لِلْحَسَنِ، الْمُعَيَّرَاتِ خَلَقَ اللَّهُ...» - (البخاري، ج ۷، كتاب اللباس، باب المتقلجات للحسن، ۱۶۵-۱۶۴)
 مسلم، ج ۲، كتاب اللباس و الزينة، باب التحريم فعل الواصلة و المستوصلة...، ۱۰۱۹)

۵۱- این در حالی است که استعمال طلا برای مردان جایز نیست؛ لیکن به دلیل ضرورت در این جا چنین حکم شده است. (برای دیدن تفسیر و شرح کامل حدیث ر.ک: محمودیان، آرایش و پیرایش در

(اسلام، ۱۳۱۵)

۵۲- محمد بن جریر طبری متوفای ۳۱۰ ه.ق

۵۳- موهای کوچک بین لب پایین و چانه

۵۴- حضرت آیت الله تبریزی در پاسخ به این سؤال که؛ زیبا سازی صورت و بدن مانند بینی و لب بوسیله جراحی که نوعی تصرف در خلقت الهی است چه صورت دارد، بیان داشته‌اند: «اگر این کار

- با استفاده از اجزاء بدن خود بوده باشد، یا عمل جراحی در باطن انجام گیرد بطوری که پوست بدن خود آن را بپوشاند مانعی ندارد در غیر اینصورت جایز نیست. (محمودی، ۱۳۸۶، ۵۴-۱۵۳)
- ۵۵- برای نمونه آیت الله موسوی اردبیلی در پاسخ به این سؤال؛ نظر به آن که تعداد جراحی‌های زیبایی روزبه‌روز در حال افزایش است و افراد بعضاً با پذیرش خطرات جانی چنین جراحی‌هایی به آن اقدام می‌کنند، حکم شرعی حضرت عالی در خصوص انجام جراحی‌های زیبایی غیرضروری که بعضاً با خطراتی نیز همراه است، چیست؟ ضرورت جراحی زیبایی چگونه تعیین می‌شود؟ بیان فرموده‌اند: «ضرورت جراحی زیبایی باید با نظر پزشک متخصص و متعهد معین شود و اگر از آن جراحی ضرر و یا خطر بزرگ و معتناهی متوجه شخص گردد، جایز نیست و در صورت غیرضروری بودن در فرض مذکور به طریق اولی جایز نیست.» - (متن سؤال ایسنا و پاسخ آیات عظام، نقل از شجاع‌پوریان، ۱۳۸۹، زیرنویس ۱۶۸)
- ۵۶- در استفتائاتی که از این مراجع وجود دارد تقيیداتی همچون فقدان ضرر قابل اعتنا و چشمگیری، عدم ملازمه عمل جراحی با حرام (همچون نظر و لمس نامحرم) و... مشاهده می‌شوند که ناشی از همان اعتقاد به عدم ضرورت عینی جراحی‌های زیبایی در برخی صور آن است. برای مثال آیت الله مکارم شیرازی در پاسخ به سؤالی، عمل جراحی زیبایی را در صورتی که آمیخته با حرام دیگری نباشد جایز دانسته و چنانچه مستلزم حرامی باشد (مانند نظر و لمس حرام) تنها در صورت ضرورت مجاز دانسته‌اند. (احکام پزشکی، ۱۳۸۷، ۴۳، س ۱۱۱) همچنین آیت الله خامنه‌ای در پاسخ به این سؤال که اگر عمل جراحی زیبایی برای زنان مستلزم نگاه و لمس نامحرم باشد جایز است یا خیر، مطرح داشته‌اند: «عمل جراحی زیبایی، درمان بیماری محسوب نمی‌شود و نگاه کردن و لمس حرام به خاطر آن جایز نیست مگر در مواردی که برای درمان سوختگی و مانند آن باشد و پزشک مجبور به لمس و نگاه کردن باشد.» (رساله اجوبة الإستفتائات، ۱۳۸۸، ۳۱۱، س ۱۳۰۱)
- ۵۷- برای نمونه مشخص نیست که مثلاً مواردی چون زدودن آثار پیری با تمسک به جراحی زیبایی یک عمل زیبایی محض است یا خیر؟ پرسش به این پاسخ وقتی دشوار می‌نماید که پیری و آثار ناشی از آن -بالاخص بر پوست- را حالتی غیر طبیعی و از مصادیق نازیبایی به حساب بیاوریم. هر چند بعضی در دسته بندی جراحی‌های زیبایی اعمالی که به منظور از بین بردن آثار پیری صورت می‌پذیرد را از اعمال زیبایی مطلق بر شمرده و انجام آن را شرعاً جایز نمی‌دانند. (ر.ک الشنقیطی، ۱۹۶-۱۹۱)
- ۵۸- به نظر می‌رسد این آیه (۱۱۹ سوره نساء) و نیز آیه ۱۳۸ سوره بقره که در آرای برخی از علمای اهل سنت جهت تحریم جراحی زیبایی مورد استناد قرار گرفته‌اند، در نزد علما و مفسران شیعه چنین

منظور و مفهومی را دارا نمی باشند و این شاید ناشی از اخبار متفاوت و بعضاً متعارضی است که در کتب حدیثی ایشان منقول گردیده است.

۵۹- سمعتُ رَسُولُ اللَّهِ ص يَلْعَنُ الْمُتَنَمِّصَاتِ وَ الْمُتَقَلِّبَاتِ لِلْحُسْنِ الْأَلَاثِيِّ يُعَيِّرُنَ خَلْقَ اللَّهِ. البته مضمون این روایت با عباراتی گوناگون در کتب مختلف حدیثی اهل سنت همچون مسند احمد بن حنبل، صحیح بخاری، صحیح مسلم، جامع ترمذی، سنن نسایی و به چشم می خورد؛ برای جستجو و مشاهده سریع رک به سایت زیر: <http://global.islamweb.net/hadith/display>

فهرست منابع

القرآن الکریم تنزیل من رب العالمین

اولسن، مریل، جراحی زیبایی - (۱۳۸۸)، ترجمه شهروز فرهنگ، چاپ اول، انتشارات کلید آموزش اکبری برچلویی، زهرا، بررسی سلامت روان در متقاضیان عمل جراحی زیبایی بینی به درمانگاه گوش حلق بینی بیمارستان رسول اکرم ص. ۸۵-۱۳۸۴ پایان نامه جهت دریافت درجه دکترای پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی ایران.

خامنه‌ای، سیدعلی - (۱۳۸۸)، رساله اجوبة الإستفتانات (ترجمه فارسی)، چاپ پانزدهم، تهران: انتشارات بین‌المللی الهدی

سلیمانی، فاطمه - (۱۳۸۰)، تاثیر عمل جراحی زیبایی بر سلامت روان و عزت نفس، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد واحد خوراسگان.

شجاع‌پوریان، سیاوش - (۱۳۸۹)، مسؤولیت قراردادی پزشک در برابر بیمار، چاپ اول، تهران: انتشارات فردوسی

محمودی، سید محسن - (۱۳۸۶)، مسائل جدید از دیدگاه علما و مراجع تقلید، جلد سوم، چاپ هفتم، انتشارات علمی فرهنگی صاحب الزمان (عج)

محمودیان، مصطفی - (۱۳۸۵)، آرایش و پیرایش در اسلام، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، الهیات و معارف اسلامی، فقه شافعی، دانشگاه تهران، <http://www.islahweb.org/node> تاریخ مشاهده: ۱۵

۱۳۹۰/۱۲/

موسوی بجنوردی، سید محمد - (۱۳۸۶)، مسؤولیت مدنی و کیفی پزشکی، متین، صص ۵۸-۲۹

نوربها، رضا - (۱۳۸۳)، زمینه حقوق جزای عمومی، چاپ دهم، تهران: کتابخانه گنج دانش

بخاری، محمد بن اسماعیل، صحیح بخاری - (۱۳۱۱هـ)، ج ۷، ناشر: المطبعة الأمیریة-

بولاق <http://www.waqfeya.com/book> تاریخ مشاهده: ۱۳۹۱/۲/۸

الجوهری، محمد فائق، المسؤولية الطبیة فی قانون العقوبات، مصر: دارالجوهری*

- الحر العاملي، محمد بن حسن بن علي، تفصيل وسائل الشيعه الى تحصيل مسائل الشريعة، ج ۱۷ و ۲۰، جامع فقه اهل البيت ع ۱/۲، كتابخانه بزرگ فقه، مركز تحقيقات كامپيوترى علوم اسلامى
- حسام الدين الأحمَد، المحامى - (۲۰۱۱م)، المسئولية الطبية فى الجراحة التَّجميلية، الطبعة الأولى، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية
- الحسيني، محمد - (۲۰۰۸م)، عمليات التَّجميل الجراحية و مشروعيتها الجزائية بين الشريعة و القانون، الطبعة الأولى، مركز ابن ادریس حلی للدراسات الفقهية
- الشنقيطى، محمد بن محمد المختار - (۱۹۹۴م)، أحكام الجراحة الطبية و الآثار المترتب عليها، الطبعة الثانية، الناشر: مكتبة الصحابة- جدة <http://www.waqfeya.com/book> تاريخ مشاهدته: ۱۳۹۱/۰۲/۰۸
- القشيري، مسلم بن حجاج، صحيح مسلم، المحقق: نظر بن محمد الفاريايى أبو قتيبة (۱۴۲۷ه.ق.)،، ناشر: دار طبية، ج ۲. <http://www.waqfeya.com/book> تاريخ مشاهدته: ۱۳۹۱/۰۲/۰۸
- كلينى، ابوجعفر محمد بن يعقوب، الكافي، جلد ۶، جامع فقه اهل البيت ع، كتابخانه بزرگ فقه، مركز تحقيقات كامپيوترى علوم اسلامى
- موسوعة الحديث: <http://global.islamweb.net/hadith/display>
- ASAPS, The American Society for Aesthetic Plastic Surgery, Statistics 2010 <http://www.surgery.org>, visited: 09/07/2011
- ASPS, American society of plastic surgeons, Report of the 2010 Plastic Surgery Statistics, www.plasticsurgery.org, visited: 09/07/2011
- "ISAPS Biennial Global Survey" in 2009, International Society of Aesthetic Plastic Surgery
- Mantase, Theresamarie, Christine Pfeiffer & Jacquelyn McClinton, Cosmetic Surgery and Informed Consent (Legal and Ethical Consideration), January 2006, Michigan Bar Journal, Volume 85
- Meningaud JP, Servant JM, Herve C, Bertrand JC, Ethics and aims of cosmetic surgery: a contribution from an analysis of claims after minor damage, Department of Medical Ethics and Public Health, Necker University, Hospital Paris, France, Med Law. 2000;19(2):237-52, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>, visited: 17/04/2011
- Sebastian, Anton, A dictionary of history of medicine, 1999, New York: London Parthenon publishing Group
- Scott B. Grant, Virtual Mentor, American Medical Association Journal of Ethics, May 2010, Volume 12, Number 5: 359-362, www.virtualmentor.org, visited: 26/04/2011
- Casey R., Darsonval V, Le droit et la chirurgie esthétique, 1987, Collection de médecine légale et de toxicologie, Masson, Paris

Dantas, Eduardo, La Responsabilite Civile Du Chirurgien Plastique : La Chirurgie Plastique Comme Obligation De Moyen, www.eduardodantas.adv.br, visited : 15/02/2011

Picovschi, David, Le Chirurgien Plasticien Et La Justice, 2002, Universite Louis Pasteur, Faculte De Medecine De Strasbourg, <http://www.avocatpicovschi.fr/Le-chirurgien-plasticien-et-la-justice-par-David-Picovski.pdf> visited: 21/04/2011

یادداشت شناسه مؤلفان

میشم کلهرنیا گلکار: کارشناس ارشد حقوق خصوصی و پژوهشگر مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی (نویسنده‌ی مسؤل)

نشانی الکترونیک: madani.lawyer@gmail.com

سید محسن سادات اخوی: دکتری حقوق خصوصی و عضو هیأت علمی دانشگاه شاهد

نجات اله جور ابراهیمیان: دکتری حقوق خصوصی و قاضی دادگستری

محمود عباسی: دکتری حقوق پزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مدیر گروه حقوق پزشکی و رییس مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی

نشانی الکترونیک: Dr.abbasi@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۰/۱۱/۲۰

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۳/۵