

بررسی اخلاقی تبلیغات پزشکی با تأکید بر محصولات بهداشتی - درمانی نانو

فاطمه دومانلو^{۱*}، امیرحسین خداپرست^۲، زهره محمدی^۳

۱. دانش‌آموخته کارشناسی ارشد، رشته فلسفه، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۲. استادیار مؤسسه پژوهشی حکمت و فلسفه ایران، تهران، ایران

۳. دانشکده داروسازی، پردیس بین‌الملل، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

پذیرش: ۱۳۹۷/۲/۲۵

دریافت: ۱۳۹۶/۱۰/۲۵

چکیده

مقدمه: در عرصه تولید و تجارت، قدرتمندترین ابزاری که بازیگران برای رقابت با یکدیگر در اختیار دارند، تبلیغات است. ابزار هرچه قدرتمندتر و کارآمدتر باشد، استفاده نادرست و ناصواب از آن می‌تواند موجب آسیب‌های جدی‌تر شود. بر همین اساس، تبلیغات هم باید مطابق ضوابط و معیارهای اخلاقی مناسب و مربوط به کار گرفته شود. رعایت این معیارها به‌ویژه در تبلیغات پزشکی که به‌طور مستقیم با جان و سلامت مردم در ارتباط است، اهمیتی دوچندان می‌یابد.

روش‌ها: این پژوهش بر اساس روش توصیفی، هنجاری و تحلیلی انجام شده و داده‌های آن از طریق منابع چاپی، مانند کتاب و مقاله و منابع اینترنتی به زبان‌های انگلیسی و فارسی گردآوری شده است.

نتایج: بی‌اعتنایی تبلیغات به اصول اخلاقی حاکم بر تبلیغات، می‌تواند پیامدهای نامطلوب بسیاری را، مانند طبی‌سازی، شکل‌گیری انتظارات نامعقول و بی‌جا در افراد، اختصاص بودجه‌های درمانی به نیازهای غیرضروری درمانی، تنش در روابط پزشک و بیمار و استثمار گروه‌های آسیب‌پذیر، بر جامعه تحمیل کند.

نتیجه‌گیری: مطالعه تبلیغات مختلف و بررسی پیامدهای آن‌ها در جامعه نشانگر ضرورت تدوین راهنماهای اخلاقی و نظارت بر رعایت آن‌ها در تبلیغات است. راستی، احترام به کرامت انسانی، ضرورت توجه به سطح فهم و دانش مخاطب، رعایت نزاکت عمومی، پرهیز از طرح ادعاهای بی‌اساس و حساسیت به مسئولیت‌های اجتماعی، عام‌ترین و مهم‌ترین اصول اخلاقی‌اند که می‌توان در این زمینه پیش نهاد. با توجه به پیچیدگی و ناشناختگی عوارض استفاده از محصولات بهداشتی - درمانی نانو، اصول اخلاقی کلی حاکم بر تبلیغات پزشکی بر تبلیغ این محصولات حاکم است و بدیع و کارآمد بودن آن‌ها نمی‌تواند چگونگی تبلیغ این محصولات را از ارزیابی اخلاقی برکنار دارد.

واژه‌های کلیدی:

تبلیغات پزشکی، معیارهای اخلاقی، محصولات بهداشتی - درمانی، نانو تکنولوژی

نحوه استناد به مقاله:

دومانلو فاطمه، خداپرست امیرحسین، محمدی زهره. بررسی اخلاقی تبلیغات پزشکی با تأکید بر محصولات بهداشتی - درمانی نانو. مجله ایرانی حقوق و اخلاق زیست پزشکی. ۱۳۹۷؛ ۱(۱): ۲-۱۳.

* نویسنده مسئول: فاطمه دومانلو، تلفن: ۰۲۴۳۲۰۲۰، نامبر: ۰۲۴۳۲۰۲۱، رایانامه: fdomanloo@gmail.com

مقدمه

تصاویر پرزرق و برق و خیره کننده و جملات و سوسه برانگیز و اغواکننده ای که کالا یا خدمات خاصی را تبلیغ می کنند، جزئی جدایی ناپذیر از زندگی انسان مدرن اند که پیوسته و به راه های گوناگون از تابلوهای خیابانی و تلویزیون و اینترنت گرفته تا روزنامه و موبایل تکرار می شوند و ناخودآگاه بر ذهن و روان او تأثیر می گذارند. شکل گیری خواسته ها و انتظارات بی جا از اشیا، پدیده ها، خودمان و دیگران، دگردیسی امیالمان به نیازهای جلدی و محتوم -ولی در واقع کاذب- احساس کمبود، امید واهی، مصرف گرایی و نارضایتی از وضع موجود از جمله آثاری اند که قرار گرفتن مداوم و ناخواسته در معرض تبلیغات، ناخودآگاه بر انسان ها می گذارد. با این حال، بر پیامدهای مثبت تبلیغات هم نباید چشم بیندیم؛ تبلیغات با اطلاعات تازه و مفیدی که در اختیار مصرف کنندگان قرار می دهند، امکان انتخاب های آگاهانه تر را برای آن ها فراهم می آورند.

به هر حال، تبلیغات، خوب یا بد، بخشی جدایی ناپذیر از زندگی روزمره انسان این عصر است. شرکت ها، تولیدکنندگان و سرمایه داران را نمی توان از معرفی و عرضه محصولات و خدماتشان بازداشت، اما با آموزش و ایجاد سازوکارهایی برای نظارت می توان آن ها را به رعایت اصول اخلاقی در تبلیغات ملزم ساخت و بدین ترتیب، تا حد زیادی، از پیامدهای منفی و مخرب تبلیغات کاست و بر ارزش و خیررسانی آن ها افزود. بررسی اصول و بایدها و نبایدهای اخلاقی در تبلیغات، از سویی، می تواند برای دست اندرکاران تبلیغات و نیز مصرف کنندگان مخاطب تبلیغات، آگاهی بخش باشد و از دیگر سو، ضرورت وجود نظارت و اقداماتی مانند تدوین راهنماهای اخلاقی ناظر بر تبلیغات را به متصدیان امور یادآوری کند.

در این میان، حوزه ای که توجه فوری تر و بیشتر را می طلبد حوزه سلامت و خدمات پزشکی است. محصولات و خدماتی که در این بخش ارائه می شوند، به طور مستقیم با جان و سلامت مردم در ارتباط اند و از این رو، اهمیتی خاص دارند.

با این حال، به نظر می رسد اغلب دست اندرکاران تبلیغات بدون توجه به حساسیت این بخش و با نگاهی یکسان، به فعالیت در این حوزه مشغول اند و هدفی ثابت، یعنی جلب توجه بیشتر، جذب مشتری بیشتر، فروش بیشتر و سود بیشتر را دنبال می کنند. در این نوشتار، ضمن اشاره به پیامدهای تبلیغات بهداشتی - درمانی، اصول اخلاقی حاکم بر تبلیغات در این گستره طرح می شود. این اصول همه فعالیت های تبلیغاتی در حوزه سلامت را در بر می گیرد، اما در اینجا، به طور خاص، به کاربردهای پزشکی فناوری نانو نظر داریم که نخست، فناوری به نسبت نوظهوری است و بسیاری از عوارض آن ناشناخته است و دوم، بر مزایا و نتایج چشمگیر آن بسیار تأکید می شود. تأکید بر این مزایا و نتایج، به ویژه در کشور ما، چنان بوده که بحث از خطرها و آسیب های محتمل این فناوری را در حوزه عمومی به فراموشی سپرده است. ما از پس بررسی قواعد اخلاقی حاکم بر تبلیغات در حوزه پزشکی، نتیجه می گیریم که این قواعد کاربردهای پزشکی نانو را نیز زیر پوشش خود دارند.

روش ها

این پژوهش بر اساس روش توصیفی (اعم از توصیف علمی، اجتماعی و حقوقی)، هنجاری (اعم از مباحث هنجاری حقوقی و اخلاقی) و تحلیلی (مربوط به برهان های نظری و فلسفی) انجام شده و داده های آن از طریق منابع چاپی مانند کتاب، مقاله و منابع اینترنتی از زبان های انگلیسی و فارسی گردآوری شده است.

نتایج

بی اعتنایی تبلیغات به اصول اخلاقی حاکم بر تبلیغات، می تواند پیامدهای نامطلوب بسیاری را، مثل طبی سازی، شکل گیری انتظارات نامعقول و بی جا در افراد، اختصاص بودجه های درمانی به نیازهای غیر ضروری درمانی، تنش در روابط پزشک و بیمار و استثمار گروه های آسیب پذیر، بر جامعه تحمیل کند.

به بار آورد. با نگاهی به ادبیات موجود در این زمینه، برخی از این موارد را می‌توان برشمرد:

یکی از آثار تبلیغات در حوزه سلامت، شکل‌گیری این تصور در میان مردم است که گویا می‌توان هر دردی را با خوردن یک قرص یا مالیدن یک پماد برطرف کرد. دردها و مشکلات جسمی بسیار متداول که مردم در گذشته با تغییر سبک زندگی، یعنی مراقبت، احتیاط و پرهیز غذایی در رفع آن‌ها می‌کوشیدند، امروزه مشکلات جدی سلامت با نام‌هایی مشکل و تخصصی‌اند که فقط با مداخلات دارومحور درمان می‌شوند. یک آبریزش بینی ساده اکنون التهاب غشاء مخاطی بینی به علت حساسیت خوانده می‌شود و تنها با مراجعه به پزشک و مصرف دارو بهبود می‌یابد (۲). یا فردی که کلسترول خونش قدری بالاست، به‌جای پرهیز غذایی و ورزش و تغییر سبک زندگی، به استفاده از قرص کاهنده چربی روی می‌آورد. این پدیده طبی‌سازی^۱ نامیده می‌شود. تحقیقات مدرسه پزشکی دارت‌موث^۲ نشان داده است که در کمتر از ۲۵ درصد تبلیغات پزشکی بررسی شده به آثار مثبت تغییر سبک زندگی اشاره شده است و از هر ۱۰ تبلیغ، تنها ۳ مورد وجود درمان‌های دیگر را تصدیق کرده‌اند. همچنین، از هر ۵ تبلیغ، دو مورد آن امور زندگی عادی را مشکلات سلامت جلوه داده‌اند (مثلاً ریزش طبیعی مو مشکلی معرفی شده است که باید با داروهای گران‌قیمت مداوا شود) (۳).

نمونه دیگر طبی‌سازی به‌کارگیری تکنولوژی پزشکی برای بهبود بخشیدن به ظاهر یا تقویت عملکرد فیزیکی افراد است. از آنجا که مفاهیمی مثل «سلامت» و «بیماری» تعریف دقیق و مشخصی ندارند، مرز میان «درمان» یا «پیشگیری» و «توان‌افزایی» به‌سادگی قابل تشخیص نیست (۴). آیا قد کوتاه، کهولت، ضعف عضلانی در هفتادوپنج سالگی یا بینی کج نوعی بیماری‌اند؟ اگر مایه ناخرسندی و نگرانی افراد باشند، چطور؟ به نظر می‌رسد تبلیغات در این موارد هم به تغییر

مطالعه تبلیغات مختلف و بررسی پیامدهای آن‌ها بر جامعه نشانگر ضرورت تدوین راهنماهای اخلاقی و نظارت بر رعایت آن‌ها در تبلیغات است. راستی، احترام به کرامت انسانی، ضرورت توجه به سطح فهم و دانش مخاطب، رعایت نزاکت عمومی، پرهیز از طرح ادعاهای بی‌اساس و حساسیت به مسئولیت‌های اجتماعی، عام‌ترین و مهم‌ترین اصول اخلاقی‌اند که می‌توان در این زمینه پیش نهاد.

بحث

تبلیغات پزشکی: پیامدها

رقابت همواره موجب رشد بازار و رونق اقتصادی بوده است. یکی از ابزارهای مورد استفاده رقبا برای تجاری تبلیغات است. هرکه تبلیغ جذاب‌تر و اثرگذارتری بسازد، مشتری بیشتر و در نتیجه، سود بیشتری کسب خواهد کرد. پس هرچا بازاری برای رقابت شکل بگیرد، نیاز به تبلیغات نیز آشکار می‌شود. حتی در بخش بهداشت، دارو و سلامت هم، که در تصور ما با مفاهیمی مثل «رقابت»، «بازار»، «سودآوری» و «فروش» چندان سازگار نمی‌نماید، تولیدکنندگان، شرکت‌های بازرگانی و متخصصان بسیاری برای جلب نظر بیماران و پزشکان به رقابت مشغول‌اند. بدین‌سان، انواع داروها، از گیاهی و شیمیایی و تقویت‌کننده‌ها گرفته تا تجهیزات پزشکی و خدمات درمانی و زیبایی به روش‌های مختلف به مردم عرضه و تبلیغ می‌شوند. معیار اخلاقی کلی در تبلیغات محصولات و خدمات بهداشتی و درمانی این است که این تبلیغات باید به ارتقای سلامت عمومی و خدمات بهداشتی و درمانی کمک کنند. به بیان دیگر، تبلیغات نباید موجب یا مشوق شکل‌گیری رویکردها، ارزش‌ها یا رفتارهایی باشند که می‌توانند به سلامت عمومی آسیب برسانند یا افراد را به تصمیم‌های نامناسب بهداشتی - درمانی سوق دهند. شیوه تبلیغ محصولات پزشکی، خواسته یا ناخواسته، بر سلامت عمومی و خدمات درمانی تأثیرگذار و از همین رو، حساسیت‌برانگیز است (۱). بنابراین، کمترین بی‌توجهی و انحراف این دسته از تبلیغات از اصول اخلاقی می‌تواند آثاری ناگوار و جبران‌ناپذیر

1- Medicalization
2- Dartmouth Medical School

نگرش و انگاره‌های عمومی دامن زده است. پیش از این، تغییرات مرتبط با سالخورده‌گی مثل تغییرات هورمونی یا ضعف قوای جنسی کاملاً عادی و پذیرفته بودند، اما اکنون موجب نگرانی‌اند و فرد درگیر را به پیگیری و مداوا وامی‌دارند (۵).

یکی از پیامدهای نامطلوب طبی‌سازی اختصاص بودجه‌های درمانی به نیازهای غیرضروری درمانی یا توان‌افزایی است که بر اساس تبلیغات شکل گرفته‌اند. این مسئله به‌ویژه در مورد داروها و خدماتی نمود می‌یابد که مشمول حمایت بیمه‌اند (۶). مشکل آن است که ترغیب مردم، به‌وسیله تبلیغات، به استفاده از داروها و خدماتی که از منابع عمومی تأمین می‌شوند، مانع توزیع عادلانه منابع عمومی و اختصاص آن به نیازمندان واقعی خواهد شد (۵).

مشکل دیگری که تبلیغات پزشکی پدید می‌آورند، شکل‌گیری تصویری غلط و اغراق‌شده از داروها و دیگر خدمات درمانی در اذهان مردم عادی است. مطالعات نشان می‌دهند که مردم اثربخشی داروها و روش‌های درمانی را بیش از عوارض و خطرات آن‌ها برآورد می‌کنند (۷). بدین ترتیب، آنان با انتظاری نامعقول از تأثیر دارو و درمان به سراغ پزشک خود می‌روند و همین امر موجب تنش در روابط پزشک و بیمار می‌شود: از یک سو، بیمار بر تجویز دارو یا روش درمانی خاصی که در تبلیغات دیده است، اصرار دارد و از دیگر سو، پزشک، بر اساس تجربه و تشخیص خود، آن نوع درمان را مناسب بیمار و شرایط خاص او نمی‌داند. این اختلاف نظر، افزون بر اینکه موجب اتلاف وقت و انرژی پزشک برای تصحیح تصورات نادرست بیمار خواهد شد، ممکن است به سلب اعتماد بیمار از پزشک نیز بیانجامد (۶). در سال ۲۰۰۷، فروش و همکاری‌ها، بر مبنای پژوهشی درباره تبلیغات تلویزیونی داروهای تجویزی، دریافتند که تبلیغات چنان بر احساسات تکیه دارند که جاذبه هیجانی آن‌ها، معمولاً هر مدعای واقعی طرح‌شده در تبلیغ را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. پژوهش آنان نشان داد که تعداد کمی از تبلیغات مورد مطالعه به شرایط پزشکی خاصی که دارو برای درمان آن‌ها ساخته شده بود یا

خطراتی که استفاده از دارو می‌توانست به همراه بیاورد، پرداخته بودند. در واقع، تبلیغات، به‌جای آگاهی‌بخشی درباره اینکه چه کسی واقعاً از محصول تبلیغ‌شده سود می‌برد، با طرح مبهم موارد مصرف دارو، به‌طور ضمنی این حس را در افراد ایجاد می‌کنند که آن‌ها در معرض طیفی گسترده از خطراتی قرار دارند که استفاده از محصول تبلیغ‌شده می‌تواند آنها را رفع کند (۸). به گفته والشین و همکارانش، تبلیغاتی که بیانگر اطلاعات واقعی در مورد منافع یک دارو بودند، در رده‌بندی اثربخشی، نسبت به تبلیغاتی که از جاذبه‌های هیجانی استفاده کرده بودند، در جایگاهی پایین‌تر قرار گرفتند (۹).

به نظر می‌رسد این نوع تبلیغات بیش از همه به گروه‌های آسیب‌پذیر، یعنی بیماران و سالمندان، صدمه می‌زند. گیلون می‌گوید بیماران یا کسانی که می‌ترسند بیمار باشند، به‌طور خاص در برابر ادعاهای امیدبخش‌واهی بدن مضمون که پزشکان یا روش‌های درمانی خاصی می‌توانند آن‌ها را مداوا کنند، آسیب‌پذیر و مستعد است‌شانند. آن‌ها از این غافل‌اند که انتخاب درمان اشتباه یا غیرضروری می‌تواند پیامدهایی مصیبت‌بار به‌دنبال آورد (۱۰). سالمندان نیز که به‌احتمال زیاد، از بسیاری از ناراحتی‌هایی رنج می‌برند که داروهای تبلیغ‌شده ادعای درمانشان را دارند، به پیام این تبلیغات جلب می‌شوند و در معرض آسیب‌های جسمی و روانی قرار می‌گیرند (۶)، درحالی‌که گمان می‌کنند تأثیر این تبلیغات بر دیگران بیشتر از خود آن‌هاست (۱۱).

در کنار همه این آثار منفی، که تبلیغات محصولات و خدمات بهداشتی-درمانی بر جامعه تحمیل می‌کند، مزایایی هم برای این تبلیغات برشمرده‌اند. فراگیری این‌گونه تبلیغات مدل خدمات سلامت را تا حدودی تغییر داده است، بدین ترتیب که رابطه اقتدارمحور و قیم‌مآبانه پزشک و بیمار که در آن پزشک از موضعی بالاتر بیمار را راهنمایی و درمان می‌کرد، رفته‌رفته جای خود را به رابطه‌ای با مشارکت فعال بیمار می‌دهد (۱۲).

تبلیغات اطلاعاتی را در اختیار بیمار قرار می‌دهند که احتمالاً از راه دیگری نمی‌تواند به دست آورد و بدین‌وسیله، به او کمک می‌کنند نشانه‌های بیماری خود را زودتر تشخیص دهد

فروش محصولات طراحی شده‌اند نه تأمین اطلاعات بی طرفانه (۱۹). شرکت‌ها، در نهایت، نه در برابر مردم و اطلاع‌رسانی صحیح به آن‌ها، بلکه در برابر سهام‌دارانشان و سودرسانی به آن‌ها مسئول‌اند (۷). بنابراین، حتی اگر تکنیک‌های تبلیغاتی رویکرد آموزشی بگیرند، انتظار بی طرفی لازم برای آموزش صحیح از شرکت‌های دارویی، با توجه به اهداف تجاری آن‌ها، چندان معقول به نظر نمی‌رسد (۵).

این همه گفتن از آسیب‌هایی که تبلیغات می‌تواند بر جامعه تحمیل کنند نه برای حذف تبلیغات و ستیز با صاحبان صنایع و بازرگانان و فروشندگان، بلکه برای واداشتن آنان به رعایت اصول اخلاقی در تبلیغات است تا نه تولیدکنندگان این ابزار قدرتمند فروش خود را از دست بدهند و نه جامعه به‌خاطر زیاده‌خواهی و فرصت‌طلبی سودجویان آسیب ببیند. فرض ما بر این است که رعایت این اصول می‌تواند از پیامدهای نامطلوب تبلیغات بکاهد و مزیت برشمرده برای آن، یعنی افزودن بر آگاهی عمومی، را تقویت کند. بنابراین، در بخش بعد به طرح معیارهایی خواهیم پرداخت که رعایت آن‌ها برای حفظ حقوق مصرف‌کنندگان و افزایش آگاهی‌های آنان، برای دست‌اندرکاران تبلیغات لازم است.

تبلیغات پزشکی: اصول

ارزیابی اخلاقی تبلیغات نشانگر آن است که می‌توان برخی اصول و معیارهای اخلاقی راهنما را برای اصلاح آن‌ها پیش نهاد و ترویج کرد. در اینجا، به مهم‌ترین این اصول اشاره می‌کنیم. پیش از آن، ضروری است به یاد آوریم که می‌توان بر تعداد این اصول افزود یا با نظر گرفتن معنایی موسع برای آن‌ها، برخی را در برخی دیگر ادغام کرد، اما نظر به برخی راهنماهای اخلاقی نشان می‌دهد که این‌ها مهم‌ترین و عام‌ترین معیارها و اصول حاکم بر تبلیغات و بر تبلیغات به‌طور کلی و در همه حوزه‌ها صدق می‌کنند. همچنین، ترتیب طرح این اصول به‌ضرورت با میزان اهمیت آن‌ها هماهنگ نیست. با این توضیح، می‌توان اصول اخلاقی حاکم بر تبلیغات را چنین برشمرد:

و درصدد درمان برآید (۱۳). همین امر نیاز به مداخلات درمانی بعدی را تقلیل می‌دهد و موجب صرفه‌جویی در استفاده از منابع درمانی می‌شود (۱۴).

اما عده‌ای جنبه آگاهی‌بخشی تبلیغات را هم زیر سؤال برده‌اند. برای مثال، هرزشتاین می‌گوید گرچه مصرف‌کنندگان از دسترسی به اطلاعات استقبال می‌کنند، شواهد اندکی این مدعا را تأیید می‌کنند که تبلیغات می‌تواند اطلاعات بیماران را بالا ببرد (۱۵). همان‌طور که پیش‌تر گفته شد، مصرف‌کنندگان عامی احتمالاً اطلاعات مربوط به خطرات محصولات بهداشتی - درمانی را کمتر از مزایای آن‌ها به ذهن می‌سپارند و بنابراین، اطلاعاتشان متعادل و سنجیده نخواهد بود. البته دلیل این امر را می‌توان در توسل تبلیغات به احساسات جست‌وجو کرد. گذشته از این‌ها، حتی اگر مصرف‌کننده از موارد و شرایط مصرف دارو مطلع باشد، ممکن است دید درستی درباره خطرات، عوارض یا تداخل آن با درمان‌های دیگر نداشته باشد یا حتی نتواند اطلاعات ارائه‌شده در تبلیغ را با وضعیت سلامتی خاص خود به‌درستی تطبیق دهد (۱۶). در مجموع، به نظر می‌رسد مصرف‌کنندگانی که بر مبنای تبلیغات تلویزیونی در مورد سلامت خود تصمیم می‌گیرند، در نهایت، یا از داروهایی استفاده می‌کنند که نیازی به آن‌ها ندارند یا پول خود را صرف خرید محصولات شرکت‌های بنامی می‌کنند که لزوماً از رقبای خود بهتر نیستند و یا از آنجا که به‌غلط گمان می‌کنند دارو تنها چیزی است که به آن نیاز دارند، اعتنایی به مراقبت‌های بهداشتی شخصی نمی‌کنند (۱۷).

گرچه آموزش و اطلاع‌رسانی می‌تواند یکی از اهداف تبلیغات باشد، هدف اصلی آن به‌یقین افزایش مصرف و فروش است. بر همین اساس، اینکه شرکت‌های دارویی بتوانند این دو منظور را هم‌زمان تأمین کنند، نامحتمل می‌نماید (۱۸). ممکن است مصرف‌کنندگان از تبلیغات چیزهایی بیاموزند اما این آموزش وسیله‌ای است در راستای همان هدف اصلی، یعنی افزایش فروش. صنعت داروسازی صنعتی بازارمحور است، نه ارگانی آموزشی و افزون بر این، روش‌های تبلیغ هم برای

تبلیغ می‌کنند، برای رعایت اخلاق، شروط دیگری را نیز باید برآورند. فهرستی که در ادامه می‌آید برخی از مهم‌ترین معیارها را در بر دارد که متخصصان بر آن‌ها تأکید بیشتری گذاشته‌اند:

- اطلاعات ارائه شده در تبلیغات باید درست، دقیق، قابل فهم و عاری از مفاد گمراه‌کننده باشد (۲۴).

- تبلیغات باید اطلاعات عمومی محدودی را به مخاطب عرضه کنند. تأثیر بالقوه اطلاعاتی که ارائه می‌شود، با حجم آن نسبت معکوس دارد. گنجاندن حجم زیادی از اطلاعات در تبلیغ، مانع فهم مخاطب و باعث بی‌اعتنایی او به اطلاعات می‌شود. ذکر اطلاعات مبسوط بر روی برجسب محصول کافی است (۲۵).

- ادعاهای طرح شده در تبلیغات باید با شواهدی واقعی و محکم قابل تأیید باشد (۲۴). مثلاً، تبلیغات در صورتی حق دارند ادعا کنند که یک دارو می‌تواند بیماری مزمنی را درمان یا از آن پیشگیری کند یا آن را تسکین دهد که این ادعا اثبات‌شده باشد (۲۶).

- مزایا و خطرات محصولات یا خدمات تبلیغ شده باید به صورت متعادل بیان شوند. به بیان دیگر، نباید مزایا مهم و چشمگیر و خطرات کم‌اهمیت جلوه داده شوند (۲۴).

- تبلیغ باید موارد مصرف و منع مصرف محصول و خطرات اصلی استفاده از آن را به روشنی و دقت بیان کند (۲۴، ۱).

- داروها نباید برای استفاده در موارد تأیید نشده (مورد استعمال، گروه سنی، میزان و نحوه استعمال) تبلیغ شوند (۲۴).

- تبلیغ باید به وجود راه‌های دیگر بهبود، مانند رژیم غذایی یا تغییر سبک زندگی اشاره کند (۲۴).

- گرچه آموزش بهداشتی به کودکان بسیار مطلوب است، کودکان نباید مخاطب تبلیغات دارو باشند (۲۶).

- تبلیغی که برای گروه‌های سنی خاصی مناسب نیست، باید به گونه‌ای عرضه شود که گروه‌های سنی نامناسب در معرض آن قرار نگیرند (۲۴).

- تبلیغات نباید در مردم انتظارات غیرواقعی یا تقاضا برای

نخستین و مهم‌ترین اصل اخلاقی، که تبلیغات باید آن را رعایت کنند، «راستی» است. نه تنها گنجاندن هر مطلب خلاف واقع در تبلیغات غیر اخلاقی است بلکه ذکر هر نکته مهمی که حذف آن موجب گمراهی جامعه شود، برای تحقق شرط راستی الزامی است (۲۰). افزون بر این، از آنجا که اغلب، به‌ویژه در جوامعی که خرده‌فرهنگ‌های مختلف در آن زندگی می‌کنند، پیامی که مخاطب دریافت می‌کند متفاوت با آن چیزی است که گوینده (در اینجا تبلیغ‌کننده) در نظر دارد، توجه به تأثیر بالقوه کلمات و تصاویر در تبلیغات، کم‌اهمیت‌تر از رعایت اصل راستی نیست (۱).

احترام به کرامت انسان‌ها اصل اخلاقی دیگری است که رعایت آن در تبلیغات الزامی است. تبلیغی که برای جذب مشتری به رذایل پست انسانی مانند شهوت، هوس، غرور، حسادت و حرص و طمع متوسل یا موجب اشاعه آن‌ها شود، کرامت انسانی را نقض کرده است (۲۱-۲۳).

اصل اخلاقی سوم توجه به سطح دانش، بلوغ، پیچیدگی و حساسیت‌های فرهنگی مخاطبان در تبلیغات است (۲۱). اطلاعات و به‌ویژه هشدارهایی که در ضمن تبلیغ به مخاطب عرضه می‌شود، باید برای او به آسانی قابل فهم و روشن باشد. تبلیغ‌کنندگان باید از هرگونه ادعای ناروا یا اثبات‌نشده درباره رقبا خود یا محصولات و خدمات آن‌ها پرهیزند (۲۰). به بیان دیگر، تبلیغ نباید بر تمایز اثبات‌نشده محصول یا خدماتی که ارائه می‌دهد با محصولات و خدمات مشابه متمرکز شود و برای از میدان به‌در کردن رقیبان خود بکوشد (۲۳).

اصل پنجم اینکه تبلیغ‌کنندگان باید از به کار بردن هر عبارت، تصویر و یا دلالتی که خلاف سلیقه اخلاقی یا نزاکت عمومی باشد، خودداری کنند (۲۰).

و در نهایت تبلیغات نباید نسبت به مسئولیت‌های اجتماعی بی‌اعتنا باشند. یعنی نباید از سبک زندگی اسرافکارانه که موجب اتلاف منابع عمومی و تخریب محیط زیست می‌شود حمایت کنند یا آن را ترویج دهند (۲۱).

اما آگهی‌هایی که محصولات و خدمات بهداشتی-درمانی را

تغذیه بهتر با محصولات غنی شده با ویتامین یا مواد معدنی (۴۵٪)، تأثیر سریع تر (۲۲٪)، مقابله با پیری (۲۰٪)، آنتی اکسیدان (۲۰٪)، براق کننده/جلادهنده (۱۸٪)، محافظت در برابر اشعه UV (۱۷٪) و امکان اجتناب از افزودنی ها و مواد نگهدارنده (۱۳٪) (۲۹). در همین زمینه، می توان به فهرست محصولات مصرف کنندگان^۲ نیز اشاره کرد که فهرستی است به روز از محصولات نانوبینادی^۳ که در بازار عرضه می شوند. محصولاتی در این فهرست قرار می گیرند که این سه شرط را برآورند: ۱. مصرف کنندگان بتوانند به سهولت آن ها را خریداری کنند. ۲. تولیدکننده یا منبع دیگری آن ها را نانوبیناد تشخیص دهد و ۳. ادعای نانوبیناد بودن در مورد آن ها معقول باشد. محصولات این فهرست زیر هشت مقوله طبقه بندی شده اند. طبق نمودارهایی که این فهرست ارائه می دهد، در سال ۲۰۰۸، در بیشترین محصولات (۱۲۵ مورد از کل ۲۰۰ محصول) مربوط به مقوله سلامت و تناسب اندام (پوشاک، لوازم آرایش، تصفیه، مراقبت شخصی، لوازم ورزشی و ضدآفتاب) جای گرفته اند (۳۰).

چنانکه از گزارش های بالا برمی آید، فناوری نانو به شکلی قابل توجه در محصولات حوزه سلامت راه یافته است. این در حالی است که گفته می شود کاربردهای فنی این فناوری خطراتی بالقوه دربردارند که اگر نادیده گرفته شوند، بنیان های حیات فردی و اجتماعی را در جامعه انسانی تهدید می کنند. شاید بزرگ ترین خطر نانومواد، باقی ماندن آن ها در محیط زیست، زنجیره غذایی و بافت های انسانی و حیوانی باشد. بسیاری از مواد ساخته شده با استفاده از فناوری نانو (مثل

2- Consumer Products Inventory (CPI)

این فهرست در سایت www.nanotechnoproject.org قابل دسترسی است. پروژه نانوفناوری های نوظهور (The Project on Emerging Nanotechnologies) ابتکاری است که در سال ۲۰۰۵ از سوی مرکز ویلسن (Wilson Center) و بنیاد خیریه پیو (Pew Charitable Trusts) آغاز شد. هدف این پروژه کمک به تجارت، دولت و عموم مردم برای پیش بینی و مدیریت عوارض احتمالی نانوفناوری برای سلامت و محیط زیست است.

3- Nano-based

خدمات غیر ضروری ایجاد کنند (۲۷، ۲۸).

- تبلیغات پزشکی از تمایل مشروع مردم به دریافت اطلاعات درباره سلامتی شان بهره می برند، اما هرگز نباید از دغدغه مردم نسبت به سلامتشان سوءاستفاده کنند (۲۶).

- با توجه به ضرورت مقابله با وابستگی و اعتیاد دارویی، داروهای روان گردان و مخدر نباید به عموم مردم تبلیغ شود (۲۶).

- نباید زبانی در تبلیغ به کار گرفته شود که موجب ترس یا رنج مخاطب شود (۲۶).

همچنین، فهرست زیر نمونه ای است از نوع اطلاعاتی که تبلیغات دارو برای عموم مردم باید در بر داشته باشد:

- نام ترکیبات فعال با استفاده از نام غیراختصاصی بین المللی (INN) یا نام مصوب دارو

- نام برند

- موارد اصلی استعمال هشدارها

- موارد عدم استعمال و احتیاطها

- نام و نشانی تولیدکننده و توزیع کننده (۲۶)

تبلیغ محصولات بهداشتی - درمانی نانو: فناوری نانو که این روزها با سرعتی مهارناشدنی در حال پیشرفت است و به دلیل ماهیت خود در بسیاری از رشته های علمی و صنایع مانند پزشکی، داروسازی و نساجی به کار برده می شود، امکان تولید محصولاتی با ویژگی هایی خاص را برای تولیدکنندگان فراهم کرده است. در سال های اخیر، شمار محصولات که با استفاده از این فناوری تولید و راهی بازار شده اند، با روندی سریع افزایش یافته است: محصولات از مواد ضد عفونی کننده و شوینده های ضد باکتری گرفته تا لباس و لوازم آرایشی و کف پوش.

به گزارش گروه مینتل^۱، ده مطالبه اصلی در زمینه محصولات مراقبت شخصی که در آن ها از فناوری نانو استفاده شده، عبارتند از: ویژگی های مرطوب کنندگی (۴۹٪)، محصولات گیاهی بر پایه نانومواد (۴۵٪)، ماندگاری طولانی (۲۸٪)،

1- Mintel Group

فلزات، اکسیدهای فلزی، پلیمرها، سرامیک و محصولات کربنی) قابل تجزیه بیولوژیکی نیستند و ارگانسیم‌های زنده ابزارهای مناسب برخورد و مقابله با آن‌ها را ندارند. اثرات مواجهه کوتاه‌مدت و بلندمدت با نانوذرات، که از طریق جذب پوستی، بلع و تنفس وارد بدن موجود زنده می‌شوند، هنوز روشن نیست و خطرات بالقوه‌ای را به همراه دارد (۳۱).

از سوی دیگر، پژوهش‌های مختلفی که در مورد میزان آشنایی مردم با فناوری نانو و درک آن‌ها از این فناوری در کشورهای مثل آمریکا انجام شده‌اند، نشان می‌دهند که نه تنها مردم چندان با این پدیده آشنا نیستند، بلکه مزایای آن را بیش از خطراتش برآورد می‌کنند و بیش از آنکه درباره آن احساس نگرانی کنند، به آن خوشبین‌اند (۳۲-۳۴). به ادعای دبیر ستاد توسعه نانو، کشور ما «در تمام حلقه‌های نانو شامل متخصصان، تولید علم، توسعه فناوری نانو و توسعه صنعت، در بین کشورهای جهان در رتبه ۱۵ قرار دارد» (۳۵)، اما آماری رسمی یا حتی غیررسمی در مورد فهم و ارزیابی عموم مردم از فناوری نانو وجود ندارد. می‌توان حدس زد که در اینجا نیز وضعیت نباید با دیگر کشورها چندان متفاوت باشد.

در واقع، به نظر می‌رسد عموم مردم جز نام این فناوری چیز دیگری درباره آن نمی‌دانند که آن هم مفهوم پیشرفت را در ذهنشان تداعی می‌کند. احتمالاً به همین دلیل است که به‌وفور به تبلیغ محصولاتی مثل جوراب یا دستمال نانو یا مایع ضد عفونی‌کننده نانو برمی‌خوریم که تولید آن‌ها با استفاده از فناوری نانو، به عنوان امتیاز و حُسن ذکر می‌شود، بی آنکه به خطرات بالقوه و احتمالی آن‌ها اشاره‌ای شود. البته اشاره به اینکه در تولید محصولی از فناوری نانو استفاده شده نه تنها مطلوب بلکه ضروری است، اما حلقه گم‌شده در این بین، آگاهی مردم نسبت به این فناوری است. تا زمانی که مصرف‌کننده با فناوری نانو و خطرات و عوارض بالقوه آن آشنا نباشد، انتخاب او از میان کالاهای عرضه‌شده آگاهانه نخواهد بود. به همین دلیل، لازم است تبلیغات محصولات این فناوری، علاوه بر اصول اخلاقی پیش‌گفته، با توضیحی در

مورد فناوری نانو و مزایا و خطرات احتمالی آن به زبانی ساده و قابل فهم برای عموم، همراه باشد.

سیگریست و کِلِر در پژوهشی که درباره تأثیر برچسب‌گذاری محصولات نانو تکنولوژی بر دریافت خطرات و مزیت‌های این فناوری انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که برچسب‌گذاری محصولات نانو تکنولوژی می‌تواند به درک بیشتر خطرات در برابر مزایا از سوی مصرف‌کنندگان منجر شود و بدین ترتیب، دریافت عموم از این محصولات را تغییر دهد. به نظر می‌رسد اجباری بودن این برچسب‌گذاری بر تأثیر گفته‌شده خواهد افزود (۳۴). بر همین اساس، بر طبق مصوبه لوازم آرایش اتحادیه اروپا^۱ (۲۰۰۹/۱۲۲۳)، از تاریخ ۱۱ جولای ۲۰۱۳، همه ترکیباتی که به عنوان نانو مواد شناخته می‌شوند باید با ذکر عبارت "نانو" در پرانتز بر روی بسته‌بندی محصول مشخص شوند؛ "نانو" یعنی «یک ماده غیرقابل حل یا زیست‌مقاوم و مصنوع با یک یا چند بُعد خارجی، یا ساختاری درونی، در مقیاسی از ۱ تا ۱۰۰ نانومتر» (۲۹). الزام تولیدکنندگان محصولات نانویناد بر برچسب‌گذاری محصولاتشان حمایت از حق مصرف‌کنندگان بر تصمیم‌گیری و انتخاب آگاهانه و آزادانه کالاهای موجود در بازار است، ضمن اینکه احتمالاً می‌تواند روند تجاری‌سازی این فناوری را اندکی کند کند. محصولات بهداشتی و درمانی نانو نیز از دیگر محصولات مجزا نیست. با توجه به اهمیت و تأثیر مستقیم و گسترده این محصولات در سلامت مردم، به نظر می‌رسد باید در مورد تبلیغ آن‌ها حساسیتی حتی فراتر از حساسیت معمول در مورد تبلیغات دیگر محصولات پزشکی داشت. از آنجا که آگاهی عمومی از کاربردهای تشخیصی و درمانی فناوری نانو و خطرات نهفته در آن اندک است، اما در مورد مزایای چشمگیر استفاده از آن بسیار سخن گفته می‌شود، می‌توان تصور کرد که تبلیغ ناسنجیده رسمی یا غیررسمی در مورد این فناوری و کاربردهای درمانی آن اصول

1- EU cosmetic regulation

آنچه در این نوشتار درباره پیامدهای تبلیغات گفته شد، ضرورت ارزیابی اخلاقی آن‌ها را نشان می‌دهد. تبلیغات، به‌طور عام، باید با در نظر داشتن شش اصل اخلاقی گفته‌شده و برآوردن مقاصد اصلی آن‌ها منتشر شوند. به‌طور خاص، تبلیغ محصولات بهداشتی و درمانی، که با سلامت مردم مرتبطند و به همین دلیل، بیشتر اهمیت دارند، باید ضمن رعایت آن اصول، به اصول اخلاقی خاص در زمینه تبلیغات پزشکی نیز توجه کنند. تبلیغ محصولات بهداشتی و درمانی نانو هم در ذیل همین تبلیغات می‌گنجد و به‌لحاظ اخلاقی مشروط به شروط آن است. بدیع و کارآمد بودن این محصولات نمی‌تواند چگونگی تبلیغ آن‌ها را از ارزیابی اخلاقی برکنار دارد، به‌ویژه اینکه به گواهی متخصصان، به‌رغم حواشی پرده‌مانه، برآوردی دقیق از عوارض و پیامدهای نامطلوب کاربرد نانوفناوری در پزشکی وجود ندارد و هرگونه تبلیغ ناسنجیده می‌تواند زمینه‌ساز مشکلاتی جبران‌ناشدنی برای عموم افراد، به‌ویژه بیماران و سالخوردهگان آسیب‌پذیر، باشد.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافی در خصوص این پژوهش ندارند.

References

1. Weber LJ. Business ethics in healthcare: beyond compliance. Bloomington: Indiana University Press; 2001. 196 p.
2. Hoek J. Ethical and practical implications of pharmaceutical direct-to-consumer advertising. *Int J Nonprofit Volunt Sect Mark*. 2008;13(1): 73-87.

عهده دارد. نک: <http://www.fda.gov/>. هرچند این نظارت حداقلی هم به گمان برخی، ناکافی و ناکارآمد است. نک:

Weber LJ. *Profits before People? Ethical Standards and the Marketing of Prescription Drugs*. Bloomington: Indiana University Press; 2006. p. 169 and Pardun CJ. (ed.). *Advertising and Society*. Wiley Blackwell; 2014. p. 144

پیش‌گفته حاکم بر تبلیغات به‌طور عام و تبلیغات پزشکی به‌طور خاص را نقض می‌کند.

نتیجه‌گیری

نگاهی گذرا به آگهی‌های بازرگانی و تبلیغات موجود نشان می‌دهد که در این زمینه به معیارهای اخلاقی چندان اعتنا نمی‌شود. دلیل این بی‌اعتنایی را می‌توان، از سویی، در ناآگاهی متصدیان این حرفه از معیارهای اخلاقی و از سوی دیگر، در نبود نظارت از سوی سازمان‌های مسئول جست‌وجو کرد. تولیدکنندگان و شرکت‌ها اگرچه به‌لحاظ اخلاقی در برابر مردم مسئول‌اند، به نظر نمی‌رسد برای ارزیابی کیفیت اخلاقی تبلیغات خودشان در جایگاهی مناسب قرار داشته باشند، زیرا سود تجاری بر درک و دریافت آن‌ها تأثیر می‌گذارد و تعارض میان منافع و مسئولیت اخلاقی قدرت تصمیم‌گیری‌شان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵). به همین دلیل، تدوین راهنمایی اخلاقی برای تبلیغات^۱ از سوی متخصصان و عرضه آن به صاحبان صنایع، شرکت‌های تولیدی، فروشندگان و فعالان بخش تبلیغات می‌تواند نخستین گام در راستای پالایش اخلاقی تبلیغات در جامعه باشد. اما احتمالاً این اقدام، هرچند مؤثر است، به‌تنهایی کافی نخواهد بود. گام بعدی قانون‌گذاری برای نظارت بر رعایت اخلاق در تبلیغات است. در واقع، دولت موظف است برای حمایت از شهروندان و پیشگیری از آثار زیانبار تبلیغات، به‌ویژه در حوزه بهداشت، درمان و سلامت، به دلایل پیش‌گفته، مانع نشر و پخش تبلیغاتی شود که معیارهای اخلاقی لازم را رعایت نمی‌کنند. برخی دولت‌ها سازوکارهایی را برای نظارت بر تبلیغات طراحی کرده‌اند.^۲

۱- نک:

Ethical criteria for medicinal drug promotion. World Health Organization. Geneva; 1988. Available from: <http://www.phrma.org/sites/default/files/pdf/phrmaguidingprinciplesdec08final.pdf> [Accessed Nov. 2014].

۲- برای نمونه، در ایالات متحده آمریکا، وزارت غذا و دارو (Food and Drug Administration "FDA") این وظیفه را، البته صرفاً در مورد داروهایی که فروش آن‌ها بدون تجویز پزشک متخصص ممنوع است، بر

3. Abramson J. Overdosed America: the broken promise of American medicine. New York: HarperCollins; 2004. p. 156-7.
4. Wulff HR, Pedersen SA, Rosenberg R. An Introduction to Philosophy of Medicine. Oxford: Blackwell; 1990. 238 p.
5. Weber LJ. Profits before people? Ethical standards and the marketing of prescription drugs. Bloomington: Indiana University Press; 2006. 207 p.
6. Pardun CJ. Advertising and society: an introduction. 2nd ed. Hoboken, New Jersey: Wiley Blackwell; 2014. 296 p.
7. Bunch WH. Ethics of direct advertising to consumers. Spine J. 2008.
8. Frosch DL, Krueger PM, Hornik RC, Cronholm PF, Barg FK. Creating demand for prescription drugs: a content analysis of television direct-to-consumer advertising. Ann Fam Med. 2007;5(1):6-13.
9. Woloshin S, Schwartz LM, Welch HG. The value of benefit data in direct-to-consumer drug ads. Health Aff. 2004;23(3):W4.234-45.
10. Gillon R. Advertising and medical ethics. J Med Ethics. 1989;15(2):59-60.
11. DeLorme DE, Huh J, Reid LN. Perceived effects of direct-to-consumer (DTC) prescription drug advertising on self and others: A third-person effect study of older consumers. J Advert. 2006;35(3):47-65.
12. Deshpande A, Menon A, Perri III M. Direct-to-consumer advertising and its utility in health care decision making: a consumer perspective. J Health Commun. 2004;9(6):499-513.
13. Donohue J. A history of drug advertising: The evolving roles of consumers and consumer protection. Milbank Q. 2006;84(4):659-99.
14. Bradford W, Kleit D, Andrew N. Evaluating the welfare effects of drug advertising. Regulation. 2006;29:58-62.
15. Herzenstein M, Misra S, Posavac SS. How consumer's attitudes toward direct-to-consumer advertising of prescription drugs influence ad effectiveness, and consumer and physician behavior. Mark Lett. 2004;15(4): 201-12.
16. Wilkes M, Bell R, Kravitz R. Direct-to-consumer prescription drug advertising: Trends, impact and implications. Health Aff. 2000;19(3):110-28.
17. Kessler DA, Levy DA. Direct-to-consumer advertising: Is it too late to manage the risks? Ann Fam Med. 2007;5(1):4-5.
18. Bradley LR, Zito JM. Direct-to-consumer prescription drug advertising. Med Care. 1997;35(1):86-9.
19. Relman AS, Angell M. America's other drug problem. New Repub. 2002:27-41.
20. The city college of New York [Internet]. San Antonio, Texas: American Advertising Federation Board of Directors; 1984. Advertising ethics and principles. 2014 Nov 2. [Cited 2018]; [about 3 screens]. Available from: <http://www.ccny.cuny.edu/adpr/upload/Advertising-Code-of-Ethics.pdf>
21. Mathenge GD. Ethical issues in advertising and marketing: an empirical analysis of the hindrances to efficient marketing and product communication management in Kenya. Eur Jf Bus Innov Res. 2013;1(4):9-19.
22. Murphy PE. Ethics in advertising: Review, analysis, and suggestions. J Public Policy Market. 1998;17(2):316-9.
23. Dyer AR. Ethics, advertising and the definition of a profession. J Med Ethics. 1985;11:72-8.
24. PhRMA foundation [Internet]. Washington, DC: PhRMA foundation; 2004. PhRMA guiding principles direct to consumer advertisements about prescription medicines. 2004 [Cited 2018]; [About 14 screens]. Available from: <http://www.phrma.org/sites/default/files/pdf/phrmaguidingprinciplesdec08final.pdf>
25. World Self-Medication Industry (WSMI). Advertising of nonprescription medicine to the public: a significant contributor to healthcare. WSMI: Ferney-Voltaire, France. 2008. Available from: http://www.wsmi.org/wp-content/data/pdf/wsmi_brochureadvertising.pdf [Accessed July. 2018].
26. World Health Organization. Ethical criteria for medicinal drug promotion. 1st ed. Geneva: World Health Organization; 1988. 22 p.

27. Kurt D. Ethics in health services management. 3rd ed. Baltimore: Health Professions Press; 1997. 310 p.
28. Goldman, R. Practical Applications of Healthcare Marketing Ethics. *Healthc Finan Manag.* 1993;47(3):46-8.
29. Nanotechnology: training of experts in safety [internet]. Salzburg, Australia; 2005. Labeling nano products –mega problem; 2016 Aug 5. [Cited 2018 Jun]. [about 4 screens]. Available from: <http://nanotoes.sbg.ac.at/nanosafety-regulation/labeling-nano-products-mega-problem.html>
30. The project on emerging nanotechnologies [Internet]. Washington, DC: The project on emerging nanotechnologies. The nanotechnology consumer products inventory. 2008. Available from: http://www.nanotechproject.org/process/files/2753/consumer_product_inventory_analysis_handout.pdf
31. Theodore L, Kunz RG. Nanotechnology: environmental implications and solutions. Hoboken: Wiley; 2005. 448 p.
32. Besley J. Current research on public perceptions of nanotechnology. *Emerg Health Threats J.* 2010;3(1):7098.
33. Cobb, MD, Macoubrie J. Public perceptions about nanotechnology: risks, benefits and trust. *J Nanopart Res.* 2004;6:395-405.
34. Siegrist M, Keller C. Labeling of nanotechnology consumer products can influence risk and benefit perception. *Risk Anal.* 2011; 31(11):1762-9.
35. Saeed Sarkar. Secretary of Iran Nanotechnology Initiative Council. [Ashnaeie sanaye ostane Markazi ba forsathaye bekargirie fanavarie novin dar Arak] Meeting. 8th Jan. 2015. Available from: <http://diyareaftab.ir/> [Persian].
36. Diar aftab news site [Internet]. Iran: Press News.2015. Secretary of Iran nanotechnology initiative council; 2015 Jan 8. [cited 2018 Jul]; [about 2 screens]. Available from: <http://diyareaftab.ir> [Persian]

Ethical Evaluation of Medical Advertising with Emphasis on Nano-health Products

Fatemeh Domanloo^{1*}, Amirhossein Khodaparast², Zohreh Mohammadi³

1- MA of Philosophy, Faculty of Letters and Humanities, The University of Tehran, Tehran, Iran

2- Assistant professor at Iranian Institute of Philosophy, Tehran, Iran

3- School of Medicine, International Campus, Iran University of Medical Science, Tehran, Iran

Received: Jan. 15, 2018

Accepted: May 15, 2018

Abstract

Background: In production and commerce, the most powerful tool the players possess to compete with each other is advertising. The more powerful and efficient the tool is, the more serious the consequences of its improper use would be. Accordingly, advertising must be applied in accordance with relevant ethical standards and criteria. Compliance with these criteria is particularly important in medical advertising, which directly affects the lives and health of the individuals.

Methods: This research has been conducted on the basis of descriptive, normative and analytical methods and its data has been collected through printed sources such as books and articles besides internet resources in English and Persian.

Results: The disregard for complying with the advertising ethics and moral precepts of advertising can have many adverse effects on the society including medicalization, the formation of unreasonable and irrelevant expectations in individuals, allocation of therapeutic funds to unnecessary therapeutic needs, the tension between doctor and patient relationships and the exploitation and abuse of vulnerable groups.

Conclusion: The study of various types of advertising and their consequences in society indicates the exigency in compiling and elaborating ethical guides and monitoring the adherence to conducting the guides in the field of advertising. Indeed, respect for human dignity, the necessity to consider the level of understanding and knowledge of the audience, respect for public dignity, the avoidance of unfounded claims and the sensitivity to social responsibility, are the most common and most crucial moral principles that can be introduced in advertising. Due to complexity and uncertainty of the effects of using nano-health products, the general moral principles governing medical advertising are also dominant in promoting these products, and novelty and effectiveness of nano-products can not eliminate the ethical evaluation in the advertising process of them.

Keywords:

Medical advertising, Ethical criteria, Health and therapeutic products, Nanotechnology.

To cite this article:

Domanloo Fatemeh, Khodaparast Amirhossein, Mohammadi Zohreh. Ethical Evaluation of Medical Advertising with Emphasis on Nano-health Products. Iran J Biomed Law Ethics. 2018; 1(1):2-13.

* Corresponding author: Fatemeh Domanloo, Tel: 22432020. Fax: 22432021, Email: fdomanloo@gmail.com.