

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: ۱۳۹۸/۰۴/۲۵

دریافت: ۱۳۹۸/۰۱/۲۵

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 نیز 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، نانوتکنولوژی

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. ۱۳۹۸؛ ۱(۱): ۱۳-۲.

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، دگرپسیمیالمان 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 رقبای 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

ساخته شده بود یا خطراتی که استفاده از دارو می‌توانست به همراه بیاورد، پرداخته بودند. در واقع، تبلیغات، به جای آگاهی‌بخشی درباره اینکه چه کسی واقعاً از محصول تبلیغ شده سود می‌برد، با طرح مبهم موارد مصرف دارو، به طور ضمنی این حس را در افراد ایجاد می‌کنند که آن‌ها در معرض طیفی گسترده از خطراتی قرار دارند که استفاده از محصول تبلیغ شده می‌تواند آنها را رفع کند (۸). به گفته والشین و همکارانش، تبلیغاتی که بیانگر اطلاعات واقعی در مورد منافع یک دارو بودند، در رده بندی 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، به طور خاص در برابر ادعاهای امیدبخش واهی بدین مضمون که پزشکان یا روش‌های درمانی خاصی می‌توانند آن‌ها را مداوا کنند، آسیب‌پذیر و مستعد استثمارند. آن‌ها از این غافل‌اند که انتخاب درمان اشتباه یا غیرضروری می‌تواند پیامدهایی مصیبت‌بار به دنبال آورد (۱۰). سالمندان نیز که به احتمال زیاد، از بسیاری از ناراحتی‌هایی رنج می‌برند که داروهای تبلیغ شده 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 این گونه 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

نگرش و انگاره‌های عمومی دامن زده است. پیش از این، تغییرات مرتبط با سالخوردگی 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، به وسیله 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 همکارانش، 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

بازار محور است، نه ارگانی آموزشی و افزون بر این، روش های تبلیغ هم برای فروش محصولات طراحی شده اند نه تأمین اطلاعات بی طرفانه (۱۹). شرکت ها، در نهایت، نه در برابر مردم و اطلاع رسانی صحیح به آن ها، بلکه در برابر سهام دارانشان و سودرسانی به آن ها مسئول اند (۷). بنابراین، حتی اگر تکنیک های تبلیغاتی رویکرد آموزشی بگیرند، انتظار بی طرفی لازم برای آموزش صحیح از شرکت های دارویی، با توجه به اهداف تجاری آن ها، چندان معقول به نظر نمی رسد (۵).

این همه گفتن از آسیب هایی که تبلیغات می توانند 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 به خاطر زیاده خواهی و فرصت طلبی سودجویان آسیب ببیند. فرض ما بر این است که رعایت این اصول می تواند 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 آن ها برای حفظ حقوق مصرف کنندگان و افزایش آگاهی های آنان، برای دست اندرکاران تبلیغات لازم است.

تبلیغات پزشکی: اصول

ارزیابی اخلاقی تبلیغات نشانگر آن است که می توان برخی اصول و معیارهای اخلاقی راهنما را برای اصلاح آن ها پیش نهاد و ترویج کرد. در اینجا، به مهم ترین این اصول اشاره می کنیم. پیش از آن، ضروری است به یاد آوریم که می توان بر تعداد این اصول افزود یا با نظر گرفتن معنایی موسع برای آن ها، برخی را در برخی دیگر ادغام کرد، اما نظر به برخی راهنماهای اخلاقی نشان می دهد که این ها مهم ترین و عام ترین معیارها و اصول حاکم بر تبلیغات اند و بر تبلیغات به طور کلی و در همه حوزه ها صدق می کنند. همچنین، ترتیب طرح این اصول به ضرورت با میزان اهمیت آن ها هماهنگ نیست. با این توضیح، می توان اصول اخلاقی حاکم بر

بدین وسیله، به او کمک می کنند نشانه های بیماری خود را زودتر تشخیص دهد و درصدد درمان برآید (۱۳). همین امر نیاز به مداخلات درمانی بعدی را تقلیل می دهد و موجب صرفه جویی در استفاده از منابع درمانی می شود (۱۴).

اما عده ای جنبه آگاهی بخشی تبلیغات را هم زیر سؤال برده اند. برای مثال، هرزشتاین می گوید گرچه مصرف کنندگان از دسترسی به اطلاعات استقبال می کنند، شواهد اندکی این مدعا را تأیید می کنند که تبلیغات می تواند اطلاعات بیماران را بالا ببرند (۱۵). همان طور که پیش تر گفته شد، مصرف کنندگان عامی احتمالاً اطلاعات مربوط به خطرات محصولات بهداشتی - درمانی را کمتر از مزایای آن ها به ذهن می سپارند و بنابراین، اطلاعاتشان متعادل و سنجیده نخواهد بود. البته دلیل این امر را می توان در توسل تبلیغات به احساسات جست و جو کرد. گذشته از این ها، حتی اگر مصرف کننده از موارد و شرایط مصرف دارو مطلع باشد، ممکن است دید درستی درباره خطرات، عوارض یا تداخل آن با درمان های دیگر نداشته باشد یا حتی نتواند اطلاعات ارائه شده در تبلیغ را با وضعیت سلامتی خاص خود به درستی تطبیق دهد (۱۶). در مجموع، به نظر می رسد مصرف کنندگانی که بر مبنای تبلیغات تلویزیونی در مورد سلامت خود تصمیم می گیرند، در نهایت، یا از داروهای استفاده می کنند که نیازی به آن ها ندارند یا پول خود را صرف خرید محصولات شرکت های بنامی می کنند که لزوماً از رقبای خود بهتر نیستند و یا از آنجا که به غلط گمان می کنند دارو تنها چیزی است که به آن نیاز دارند، اعتنایی به مراقبت های بهداشتی شخصی نمی کنند (۱۷).

گرچه آموزش و اطلاع رسانی می تواند یکی از اهداف تبلیغات باشد، هدف اصلی آن به یقین افزایش مصرف و فروش است. بر همین اساس، اینکه شرکت های دارویی بتوانند این دو منظور را هم زمان تأمین کنند، نامحتمل می نماید (۱۸). ممکن است مصرف کنندگان از تبلیغات چیزهایی بیاموزند اما این آموزش وسیله ای است در راستای همان هدف اصلی، یعنی افزایش فروش. صنعت داروسازی صنعتی

تبلیغات را چنین برشمرد:

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 به‌آسانی قابل فهم و روشن باشد. تبلیغ‌کنندگان باید از هرگونه ادعای ناروا یا اثبات‌نشده درباره رقبا خود یا محصولات و خدمات آن‌ها بپرهیزند (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 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 برچسب محصول کافی است (۲۵).

- ادعاهای طرح‌شده 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 تبلیغ‌شده باید به‌صورت 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 به‌روشنی و دقت بیان کند (۲۴، ۱).

- داروها نباید برای استفاده در موارد تأیید‌نشده (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 به‌گونه‌ای عرضه شود که گروه‌های سنی نامناسب در معرض آن قرار نگیرند (۲۴).

گیاهی بر پایه نانومواد (۴۵٪)، ماندگاری طولانی (۲۸٪)، 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 نانویندایی^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 نانویندای تشخیص دهد و ۳. ادعای نانویندای 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.

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

- تبلیغات نباید در مردم انتظارات غیرواقعی یا تقاضا برای خدمات غیرضروری 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: محصولاتی از مواد ضدعفونی کننده و شوینده های ضد باکتری گرفته تا لباس و لوازم آرایشی و کف پوش.

به گزارش گروه میتل^۱، ده مطالبه اصلی در زمینه محصولات مراقبت شخصی که در آن ها از فناوری نانو استفاده شده، عبارت اند از: ویژگی های مرطوب کنندگی (۴۹٪)، محصولات

1. Mintel Group

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 برچسب گذاری محصولات نانو تکنولوژی بر دریافت خطرات و مزیت های این فناوری انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که برچسب گذاری محصولات نانو تکنولوژی می تواند به درک بیشتر خطرات در برابر مزایا از سوی مصرف کنندگان منجر شود و بدین ترتیب، دریافت عموم از این محصولات را تغییر دهد. به نظر می رسد اجباری بودن این برچسب گذاری بر تأثیر گفته شده خواهد افزود (۳۴). بر همین اساس، بر طبق مصوبه لوازم آرایشی اتحادیه اروپا^۱ (۲۰۰۹/۱۲۲۳)، از تاریخ ۱۱ جولای ۲۰۱۳، همه ترکیباتی که به عنوان نانو مواد شناخته می شوند باید با ذکر عبارت "نانو" در پرانتز بر روی بسته بندی محصول مشخص شوند؛ "نانو" یعنی «یک ماده غیر قابل حل یا زیست مقاوم و مصنوع با یک یا چند بُعد خارجی، یا ساختاری درونی، در مقیاسی از ۱ تا ۱۰۰ نانومتر» (۲۹). الزام تولیدکنندگان محصولات نانو بنیاد بر برچسب گذاری محصولات نشان حمایت از حق مصرف کنندگان بر تصمیم گیری و انتخاب آگاهانه و آزادانه کالاها موجود در بازار است، ضمن اینکه احتمالاً می تواند روند تجاری سازی 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 می رسد باید در مورد تبلیغ آن ها 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 می شود، می توان تصور کرد که تبلیغ ناسنجیده رسمی یا غیررسمی در مورد این فناوری و کاربردهای درمانی آن اصول پیش گفته حاکم بر تبلیغات به طور عام و تبلیغات پزشکی

بسیاری از مواد ساخته شده با استفاده از فناوری نانو (مثل فلزات، اکسیدهای فلزی، پلیمرها، سرامیک و محصولات کربنی) قابل تجزیه بیولوژیکی نیستند و ارگانسیم های زنده ابزارهای مناسب برخورد و مقابله با آن ها را ندارند. اثرات مواجهه کوتاه مدت و بلندمدت با نانو ذرات، که از طریق جذب پوستی، بلع و تنفس وارد بدن موجود زنده می شوند، هنوز روشن نیست و خطرات بالقوه ای را به همراه دارد (۳۱). از سوی دیگر، پژوهش های مختلفی که در مورد میزان آشنایی مردم با فناوری نانو و درک آن ها از این فناوری در کشورهای مثل امریکا انجام شده اند، نشان می دهند که نه تنها مردم چندان با این پدیده آشنا نیستند، بلکه مزایای آن را بیش از خطراتش برآورد می کنند و بیش از آنکه درباره آن احساس نگرانی کنند، به آن خوشبین اند (۳۲-۳۴). به ادعای دبیر ستاد توسعه نانو، کشور ما «در تمام حلقه های 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. می توان حدس زد که در اینجا نیز وضعیت نباید با دیگر کشورها چندان متفاوت باشد. در واقع، به نظر می رسد عموم مردم جز نام این فناوری چیز دیگری درباره آن نمی دانند که آن هم مفهوم پیشرفت را در ذهنشان تداعی می کند. احتمالاً به همین دلیل است که به وفور به تبلیغ محصولاتی مثل جوراب یا دستمال نانو یا مایع ضد عفونی کننده نانو برمی خوریم که تولید آن ها با استفاده از فناوری نانو، به عنوان امتیاز و حسن ذکر می شود، بی آنکه به خطرات بالقوه و احتمالی آن ها اشاره ای شود. البته اشاره به اینکه در تولید محصولی از فناوری نانو استفاده شده نه تنها مطلوب بلکه ضروری است، اما حلقه گم شده در این بین، آگاهی مردم نسبت به این فناوری است. تا زمانی که مصرف کننده با فناوری نانو و خطرات و عوارض بالقوه آن آشنا نباشد، انتخاب او از میان کالاهای عرضه شده آگاهانه نخواهد بود. به همین دلیل، لازم است تبلیغات محصولات این فناوری، علاوه بر اصول اخلاقی پیش گفته، با توضیحی در

1. EU cosmetic regulation

به طور خاص را نقض می کند.

نتیجه گیری

نگاهی گذرا به آگهی های بازرگانی و تبلیغات موجود نشان می دهد که در این زمینه به معیارهای اخلاقی چندان اعتنا نمی شود. دلیل این بی اعتنائی را می توان، از سویی، در ناآگاهی متصدیان این حرفه از معیارهای اخلاقی و از سوی دیگر، در نبود نظارت از سوی سازمان های مسئول جست و جو کرد. تولیدکنندگان و شرکت ها اگرچه به لحاظ اخلاقی در برابر مردم مسئول اند، به نظر نمی رسد برای ارزیابی کیفیت اخلاقی تبلیغات خودشان در جایگاهی مناسب قرار داشته باشند، زیرا سود تجاری بر درک و دریافت آن ها تأثیر می گذارد و تعارض میان منافع و مسئولیت اخلاقی قدرت تصمیم گیری شان را تحت تأثیر قرار می دهد (۵). به همین دلیل، تدوین راهنمایی اخلاقی برای تبلیغات^۱ از سوی متخصصان و عرضه آن به صاحبان صنایع، شرکت های تولیدی، فروشندگان و فعالان بخش تبلیغات می تواند نخستین گام در راستای پالایش اخلاقی تبلیغات در جامعه باشد. اما احتمالاً این اقدام، هرچند مؤثر است، به تنهایی کافی نخواهد بود. گام بعدی قانون گذاری برای نظارت بر رعایت اخلاق در تبلیغات است. در واقع، دولت موظف است برای حمایت از شهروندان و پیشگیری از آثار زیانبار تبلیغات، به ویژه در حوزه بهداشت، درمان و سلامت، به دلایل پیش گفته، مانع نشر و پخش تبلیغاتی شود که معیارهای اخلاقی لازم را رعایت نمی کنند. برخی دولت ها سازوکارهایی را برای نظارت بر تبلیغات طراحی کرده اند^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 آن ها بدون تجویز پزشک متخصص ممنوع است، بر

آنچه در این نوشتار درباره پیامدهای تبلیغات گفته شد، ضرورت ارزیابی اخلاقی آن ها را نشان می دهد. تبلیغات، به طور عام، باید با در نظر داشتن شش اصل اخلاقی گفته شده و برآوردن مقاصد اصلی آن ها منتشر شوند. به طور 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 می گنجد و به لحاظ اخلاقی مشروط به شروط آن است. بدیع و کارآمد بودن این محصولات نمی تواند چگونگی تبلیغ آن ها را از ارزیابی اخلاقی برکنار دارد، به ویژه اینکه به گواهی متخصصان، به رغم حواشی پر دامنه، برآوردی دقیق از عوارض و پیامدهای نامطلوب کاربرد نانوفناوری در پزشکی وجود ندارد و هرگونه تبلیغ ناسنجیده می تواند زمینه ساز مشکلاتی جبران ناشدنی برای عموم افراد، به ویژه بیماران و سالخوردگان آسیب پذیر، باشد.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ گونه 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/> هر چند 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

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 Health-care 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. [Ashnaeeie 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: Apr. 14, 2019 Accepted: Jul. 16, 2019

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 F, Khodaparast A, Mohammadi Z. [Ethical Evaluation of Medical Advertising with Emphasis on Nano-health Products]. Iran J Biomed Law Ethics. 2019;1(1):2-13. Persian.

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