

## Ενημέρωση και συναίνεση στην πλαστική κοσμητική χειρουργική προσώπου

Μαρία Κανελλοπούλου-Μπότη, Επ. Καθηγήτρια, Ιόνιο Πανεπιστήμιο

Οι πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις στο πρόσωπο περιλαμβάνουν τις επανορθωτικές (θεραπευτικές) και τις καθαρά αισθητικές (κοσμητικές) επεμβάσεις. Η πλαστική χειρουργική προσώπου, επομένως συμπεριλαμβάνει την επανορθωτική χειρουργική, όπως η αποκατάσταση του προσώπου μετά από έναν καρκίνο κλπ.<sup>1</sup> Εδώ όμως θα μας απασχολήσει ειδικά η ενημέρωση και συναίνεση στην πλαστική *κοσμητική* χειρουργική, κι όχι στην επανορθωτική<sup>2</sup>. Όπως και η αποκαταστατική χειρουργική προσώπου, η πλαστική κοσμητική χειρουργική έχει πολλές εφαρμογές στο πρόσωπο, όπως η ρυτιδεκτομή (face lifting), η ρινοπλαστική, η βλεφαροπλαστική και η ωτοπλαστική, για να αναφέρουμε μερικές από τις πιο συνήθεις αισθητικές επεμβάσεις στο πρόσωπο.

Ο αριθμός γενικά των πλαστικών αισθητικών χειρουργικών επεμβάσεων βαίνει αυξανόμενος συνέχεια στον δυτικό κόσμο. Στις ΗΠΑ κατά τις πιο πρόσφατα δημοσιευμένες στατιστικές το 2013 έγιναν πάνω από 11 εκατομμύρια χειρουργικές και μη χειρουργικές επεμβάσεις αισθητικής<sup>3</sup>. Συγκεκριμένα, κατέλαβαν το 16,5% όλων των επεμβάσεων ή σχετικών διαδικασιών και το 58% του συνολικού οικονομικού κόστους. Το 2012-2013, οι επεμβάσεις αισθητικής χειρουργικής αυξήθηκαν κατά 6,5 % (έγιναν σχεδόν 2 εκατομμύρια επεμβάσεις), η πιο δημοφιλής επέμβαση είναι η λιποαναρρόφηση, με 363.912 επεμβάσεις το 2013 και 16% αύξηση για το 2013, συνολική αύξηση επεμβάσεων από το 1997 ανέρχεται στο 279%, για το πρόσωπο, για το 2013 αύξηση επεμβάσεων βλεφροπλαστικής και ρινοπλαστικής (161398/5,4% αύξηση και 147.996 επεμβάσεις ρινοπλαστικής το 2013, αύξηση κατά 2,3%). Η δυσαναλογία μεταξύ γυναικών και ανδρών είναι εντυπωσιακή (ουσιαστικά 9 προς 1): οι επεμβάσεις

<sup>1</sup> Έτσι, στην ιατρική επιστήμη βλέπουμε τους όρους πλαστική χειρουργική, κοσμητική/αισθητική χειρουργική και επανορθωτική χειρουργική (plastic, cosmetic-aesthetic, reconstructive surgery στην αγγλική γλώσσα). Βλ. γενικά Ο. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ, Πλαστική Χειρουργική, 2002, εκδ. Π.Χ. Πασχαλίδης.

<sup>2</sup> Ασφαλώς προκύπτουν περιπτώσεις όπου ο διαχωρισμός μεταξύ επανορθωτικής πλαστικής χειρουργικής και κοσμητικής/αισθητικής πλαστικής χειρουργικής δεν είναι απόλυτος (π.χ. χειρουργείο για λαγόχειλο παιδιού, το οποίο όμως δεν προκαλεί λειτουργικά προβλήματα).

<sup>3</sup> Οι αριθμοί εδώ προέρχονται από τις επίσημες στατιστικές που είναι δημοσιευμένες στην ιστοσελίδα της αμερικανικής εταιρείας πλαστικής και επανορθωτικής χειρουργικής American Society for Aesthetic and Reconstructive Surgery, βλ. Quick facts: Highlights of the ASAPS 2013 Statistics on cosmetic surgery, διαθέσιμο στο [www.surgery.org/media/statistics](http://www.surgery.org/media/statistics), τελευταία πρόσβαση 28.1.2015.

σε γυναίκες ήσαν 10,3 εκατομμύρια από το σύνολο των 11 εκ., δηλαδή 90,6% του συνόλου. Οι πέντε πιο δημοφιλείς επεμβάσεις (σε γυναίκες) ήσαν αύξηση στήθους, λιποαναρρόφηση, κοιλιοπλαστική, ανόρθωση στήθους και βλεφαροπλαστική. Όσον αφορά στην ηλικία, το 42% των ανθρώπων που προέβησαν σε επεμβάσεις αισθητικής χειρουργικής είναι ανάμεσα στα 35-50 τους χρόνια, συνεπώς εύλογα υποστηρίζεται ότι ο τομέας αυτός της χειρουργικής απευθύνεται περισσότερο σε νέους ανθρώπους.

Η επιρροή των μέσων μαζικής ενημέρωσης φαίνεται ιδιαίτερα ισχυρή όσον αφορά στις δυνατότητες και τα αναμενόμενα αποτελέσματα της αισθητικής χειρουργικής, καταρχήν μέσω των περιοδικών γυναικείου τύπου και κατά δεύτερον, πρόσφατα, μέσω των τηλεοπτικών 'reality' εκπομπών όπως Extreme Makeover (ABC), The Swan (FOX), I Want a famous face (MTV), Plastic surgery: Before and After (TLC), Dr. 90210 (E!), Miami Slice (BRAVO) και άλλες. Η επιρροή αυτή έχει τεκμηριωθεί στη βιβλιογραφία<sup>4</sup>, έστω ως επιρροή μόνο, χωρίς βέβαια να μπορεί να αποδειχθεί μια ευθεία σχέση αιτιότητας<sup>5</sup>.

### *1. Το πρόσωπο*

Το πρόσωπό μας είναι κεντρικό στην κατανόηση της ταυτότητάς μας. Τα πρόσωπα μας βοηθούν να καταλάβουμε ποιοι είμαστε και από πού προερχόμαστε, ενώ αντιπροσωπεύει αυτό που όλοι μας αναγνωρίζουμε ως τον εαυτό μας, όταν μιλάμε για εμάς<sup>6</sup>.

---

<sup>4</sup> R. CROCKETT, T. PRUZINSKY, J. PERSING, The influence of plastic surgery "reality TV" on cosmetic surgery patient expectations and decision making, Plastic and reconstructive surgery, vol. 120, n. 1, July 2007, 316-324, σ. 324.

<sup>5</sup> '...Αν και δεν μπορούμε να αποδείξουμε μια σχέση αιτιότητας, οι εκπομπές για την πλαστική χειρουργική reality δείχνουν ότι το κοινό επηρεάζεται και όσον αφορά τις προσδοκίες του από την πλαστική χειρουργική και όσον αφορά τις επιλογές των εν δυνάμει «ασθενών» της αισθητικής χειρουργικής...', R. CROCKETT, T. PRUZINSKY, J. PERSING, ό.π. σ. 323. Βλ. σχετικά και M. CONSTANTIN, On being what you want to become, Plast. Reconst. Surg 111: 1348, 2003 και T. DARISI, S. THORNE & C. IACOBELLI, Influences on decision making for undergoing surgery: a mental models and quantitative assessment, Plast. Reconst. Surg, 116: 907, 2005).

<sup>6</sup> M. FPEEMAN & Pauline Abou JAOUDE, Justifying surgery's last taboo: the ethics of fact transplants, J Med Ethics 2007; 33:76-81, σ. 76. Βλ. εδώ σημαντικές παρατηρήσεις για τη σημασία και την αξία του προσώπου για τον άνθρωπο, γενικά και ειδικά σε σχέση με τις σύγχρονες και συχνά αμφιλεγόμενες μεταμοσχεύσεις προσώπου (όταν το πρόσωπο του ασθενούς έχει μερικά καταστραφεί πχ μετά από εγκαύματα, ατυχήματα, εγχειρήσεις για νεοπλασμάτα κ.λπ.).

Στο δίκαιο προστατεύουμε την εικόνα του προσώπου ως στοιχείο της προσωπικότητας (ΑΚ57)<sup>7</sup>. Πράγματι, λίγα στοιχεία της προσωπικότητάς μας μας εξατομικεύουν τόσο, όσο η εικόνα του προσώπου μας. Έτσι, ως κανόνας απαγορεύεται η φωτογράφιση του προσώπου μας χωρίς τη συναίνεσή μας (ΑΚ57επ. και Ν. 2472/1997, προστασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα<sup>8</sup>). Από πλευράς οικονομικής εκμετάλλευσης στοιχείων της προσωπικότητας ('right of publicity' για το αγγλοσαξονικό δίκαιο), η εικόνα του προσώπου μας αποτελεί στοιχείο που μπορούμε να διαθέσουμε με οικονομικό αντάλλαγμα και στο ηπειρωτικό, αλλά και στο αγγλοσαξονικό δίκαιο. Αλλά και από ποινικής πλευράς, απαγορεύεται η πρόκληση σωματικής βλάβης στο πρόσωπο του ατόμου, ενώ από πλευράς αστικής αποζημίωσης, εάν αποδειχθεί αδικοπραξία που προκάλεσε παραμόρφωση του προσώπου, ο παθών δικαιούται ένα ξεχωριστό ποσό για την επίδραση αυτής της παραμόρφωσης στο μέλλον του (ΑΚ931)<sup>9</sup>.

## *2. Η ενημέρωση στην αισθητική χειρουργική του προσώπου*

---

<sup>7</sup> Βλ. αναλυτικά Ι. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ, Το δίκαιο της προσωπικότητας, Νομική Βιβλιοθήκη, 2012.

<sup>8</sup> Βλ. ενδεικτικά Τ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΠΟΥΛΟΥ-ΑΙΓΥΠΤΙΑΔΟΥ, Προσωπικά δεδομένα, Α. Σάκκουλας, 2007.

<sup>9</sup> Βλ. χαρακτηριστικά την απόφαση του Αρείου Πάγου 509/2013, Νόμος, '...Προέχον και κρίσιμο είναι το γεγονός της αναπηρίας ή παραμορφώσεως ως βλάβης του σώματος ή της υγείας του προσώπου, ως ενός αυτοτελούς έννομου αγαθού, που απολαύει και συνταγματικής προστασίας, σύμφωνα με τις παραγράφους 3 και 6 του άρθρου 21 του Συντάγματος, όχι μόνο στις σχέσεις των πολιτών προς το Κράτος, αλλά και στις μεταξύ τους σχέσεις, χωρίς αναγκαίως η προστασία αυτή να συνδέεται με αδυναμία οικονομικών ωφελημάτων ή πλεονεκτημάτων. Έτσι, ορθότερη κρίνεται η ερμηνεία της διατάξεως του άρθρου 931 Α.Κ., που την καθιστά εφαρμόσιμη, σύμφωνα με την οποία προβλέπεται από τη διάταξη αυτή η επιδίκαση στον παθόντα αναπηρία ή παραμόρφωση ενός εύλογου χρηματικού ποσού, ακριβώς λόγω της αναπηρίας και παραμορφώσεως, χωρίς σύνδεση με συγκεκριμένη περιουσιακή ζημία, η οποία άλλωστε και δεν δύναται να προσδιοριστεί (ΑΠ 670/2006). Το ποσό του επιδικαζομένου εύλογου χρηματικού ποσού εξευρίσκεται με βάση το είδος και τις συνέπειες της αναπηρίας ή παραμορφώσεως αφενός και την ηλικία του παθόντος αφετέρου, καθώς και με συνεκτίμηση του ποσοστού συνυπαιτιότητας του τελευταίου στην πρόκληση της αναπηρίας ή της παραμορφώσεως του, όπως συμβαίνει και στην περίπτωση της κατά τη διάταξη του άρθρου 932 Α.Κ. αξίωσης χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης. Επομένως, για τον υπολογισμό της χρηματικής παροχής της διατάξεως του άρθρου 931 Α.Κ. δεν έχουν εφαρμογή τα ισχύοντα επί της αξιώσεως αποζημιώσεως του άρθρου 929 του ίδιου Κώδικα, όπου για τον καθορισμό αυτής προσδιορίζεται κατ' αρχήν το ύψος της θετικής και αποθετικής ζημίας του παθόντος βλάβη του σώματος ή της υγείας του και το ποσοστό αυτής μειώνεται κατά το ποσοστό της συνυπαιτιότητας του τελευταίου, αφού, κατά τα προεκτεθέντα, η χρηματική παροχή της πρώτης διατάξεως δεν αποτελεί αποζημίωση, δεν συνδέεται δηλ. με συγκεκριμένη μελλοντική περιουσιακή ζημία αλλά δίδεται για το γεγονός και μόνο της αναπηρίας ή παραμορφώσεως...'.  
'

Η ενημέρωση και η συναίνεση σε χειρουργική πράξη στο πρόσωπο ρυθμίζεται από τους ειδικούς κανόνες περί ενημέρωσης και συναίνεσης σε χειρουργική πράξη και συγκεκριμένα, από τον κώδικα ιατρικής δεοντολογίας, τα άρθρα 11 και 12 Ν. 3105/2004<sup>10</sup>. Το άρθρο 13 Ν. 3415/2005 κάνει λόγο για ειδική επιμέλεια στην ενημέρωση και συναίνεση σε αισθητικές χειρουργικές επεμβάσεις γενικά, θέτοντας τις αισθητικές<sup>11</sup> χειρουργικές πράξεις σε μια ομάδα μαζί με τις μεταμοσχεύσεις, τις επεμβάσεις ιατρικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και αλλαγής ή υποκατάστασης φύλου<sup>12</sup>. Παρόμοια ρύθμιση ισχύει και σε άλλα δικαιικά συστήματα, όπως η Ιταλία<sup>13</sup>.

---

<sup>10</sup> Ειδικά για την ενημέρωση, το άρθρο 11 Ν. 3418/2005 προβλέπει ότι «1. Ο ιατρός έχει καθήκον αληθείας προς τον ασθενή. Οφείλει να ενημερώνει πλήρως και κατανοητά τον ασθενή για την πραγματική κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες και τους ενδεχόμενους κινδύνους ή επιπλοκές από την εκτέλεσή της, τις εναλλακτικές προτάσεις, καθώς και για τον πιθανό χρόνο αποκατάστασης, έτσι ώστε ο ασθενής να μπορεί να σχηματίζει πλήρη εικόνα των ιατρικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων και συνεπειών της κατάστασής του και να προχωρεί, ανάλογα, στη λήψη αποφάσεων. 2. Ο ιατρός σέβεται την επιθυμία των ατόμων τα οποία επιλέγουν να μην ενημερωθούν. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ασθενής έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ιατρό να ενημερώσει αποκλειστικά άλλο ή άλλα πρόσωπα, που ο ίδιος θα υποδείξει, για την κατάσταση της υγείας του, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα της προτεινόμενης ιατρικής πράξης, τις συνέπειες ή και τους κινδύνους από την εκτέλεσή της, καθώς και για το βαθμό πιθανολόγησής τους».

<sup>11</sup> Λανθασμένα στον νόμο γίνεται λόγος για «αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις» (άρ. 11 παρ. 3 Ν. 3418/2005), καθώς οι λέξεις αισθητικές και κοσμητικές σε σχέση με επεμβάσεις εδώ είναι συνώνυμες. Είναι ενδεικτικό ότι στην Ελλάδα, η Ελληνική Εταιρεία Πλαστικής Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής δεν διακρίνει μεταξύ αισθητικής και κοσμητικής πλαστικής χειρουργικής (κάτι που προκύπτει ήδη από τον τίτλο της), ενώ προειδοποιεί στην ιστοσελίδα της ότι όταν το κοινό βλέπει όρους όπως αισθητικός ιατρός κ.λπ. πρέπει να προβληματίζεται μήπως ο ιατρός αυτός δεν είναι ειδικευμένος στην πλαστική χειρουργική («...ο τίτλος Αισθητικός Χειρουργός, ή Αισθητικός Ιατρός, Κοσμητική Ιατρική κ.ά., σκοπό έχουν να παραπλανήσουν και όποιοι τους χρησιμοποιούν δεν είναι Πλαστικοί Χειρουργοί και δεν έχουν εξειδικευμένη εκπαίδευση στην Αισθητική Χειρουργική...», Ελληνική Εταιρεία Πλαστικής Επανορθωτικής και Αισθητικής Χειρουργικής, Ενημέρωση του κοινού για την αισθητική χειρουργική, διαθέσιμο στο <http://www.hespras.gr/el/eepeax-etaireia/anakoinoseis-etaireias/96-enimerosi-aisthitiki-xeirourgiki.html>, τελευταία πρόσβαση 28.1.2015.

<sup>12</sup> Συγκεκριμένα, η παράγραφος 3 του άρθρου 11 Ν. 3418/2005 έχει ως εξής: «Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να καταβάλλεται κατά την ενημέρωση που αφορά σε ειδικές επεμβάσεις, όπως μεταμοσχεύσεις, μεθόδους ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, επεμβάσεις αλλαγής ή αποκαταστάσεως φύλου, αισθητικές ή κοσμητικές επεμβάσεις».

<sup>13</sup> ARMENIO et al., Informed consent and its central role in plastic and cosmetic surgery, *Plastic and Reconstructive Surgery*, July 2008, volume 122, n. 1, Letters, σ. 324, 325.

Κατά παλαιό, πλέον κανόνα του ιατρικού δικαίου και στο ηπειρωτικό και στο αγγλοσαξονικό δίκαιο, ιατρική πράξη χωρίς ενημέρωση και αντίστοιχα, συναίνεση του ασθενούς ισοδυναμεί με σωματική βλάβη, για την οποία οφείλεται αποζημίωση ή/και χρηματική ικανοποίηση ηθικής βλάβης (άρ. 914ΑΚεπ<sup>14</sup>). Ο κανόνας εδώ του ιατρικού δικαίου εναρμονίζεται πλήρως με βασικές αρχές της ιατρικής ηθικής όπως ο σεβασμός της αυτονομίας του ασθενούς και της απαγόρευσης της πρόκλησης σε αυτόν βλάβης. Ο ιατρός, εδώ χειρουργός, δεν επιτρέπεται επομένως να προχωρήσει σε επέμβαση με μοναδικό σκοπό την εξυπηρέτηση του οικονομικού του συμφέροντος (αρχή του *μη βλάπτειν*), δεν πρέπει να προχωρήσει σε επέμβαση, εάν βλέπει ότι οι πραγματικοί λόγοι της επέμβασης αυτής δεν εκπληρώνουν τις *προϋποθέσεις* της για να γίνει από ιατρικής πλευράς (καθώς π.χ. ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας φέρουν περισσότερους κινδύνους επιπλοκών, κλπ.<sup>15</sup>). Παρ' όλα αυτά, οι καταχρήσεις στην αισθητική χειρουργική έχουν καταγραφεί στην βιβλιογραφία ήδη από το 1989.<sup>16</sup>

Κι ενώ ασφαλώς, η (αμελής) πρόκληση ιατρογενούς βλάβης απαγορεύεται και τιμωρείται, ειδικά στη χειρουργική, αλλά και στην αισθητική χειρουργική προσώπου το μόνο δυνατό αποτέλεσμα από ιατρικής πλευράς είναι η βλάβη (*harm*). Κι εδώ δεν εννοείται η βλάβη από μια επέμβαση αισθητικής χειρουργικής στο πρόσωπο, η οποία απέτυχε (όπως πολύ συχνά αναφέρονται αποτυχίες στη βιβλιογραφία<sup>17</sup>). Εννοείται, αντίθετα, η βλάβη που προκύπτει από την αναγκαστική στα χειρουργεία πρόκληση τομών και ουλών, ανακατασκευή εσωτερικών δομών, εκτομή μέρους του σώματος (εδώ του προσώπου, π.χ. τμημάτων λίπους, δέρματος) κλπ. σε επέμβαση που τελείται *lege artis* επί εδάφους που όμως δεν παρουσιάζει καμία απολύτως παθολογία από καθαρά ιατρική πλευρά (ανεξάρτητα από το τυχόν επιτυχημένο αισθητικό αποτέλεσμά της). Εδώ και από πλευράς ποινικού δικαίου, η συναίνεση στη βλάβη αυτή δεν αρκεί για να νομιμοποιήσει την επέμβαση, γιατί δεν πρόκειται για μια απλή σωματική βλάβη του άρ. 308 παρ. 2 ΠΚ, ούτε οι γνωστές μέθοδοι παράκαμψης του προβλήματος όπως η κοινωνική προσφορότητα της πράξης αρκούν, γιατί ιατρική ένδειξη, ανάγκη προστασίας ανώτερου συμφέροντος, για το χειρουργείο δεν υπάρχει<sup>18</sup>. Συνεπώς, η πρώτη εύλογη ερώτηση που μπορεί να

<sup>14</sup> Βλ. αναλυτικά Κ. ΦΟΥΝΤΕΔΑΚΗ, Αστική Ιατρική Ευθύνη, Σάκκολας, 2003.

<sup>15</sup> S. MOUSAVI, The ethics of aesthetic surgery, J Cutan Aesthet Surg 2010 Jan-Apr; 3(1): 38-40, σ. 38

<sup>16</sup> M. COLIC, Ethical aspects of plastic surgery, Chir Maxillofac Plast 1989; 19:79-85.

<sup>17</sup> Βλ. εντελώς ενδεικτικά J. NAISH, When looks can kill, Daily Mail, διαθέσιμο στο <http://www.dailymail.co.uk/femail/article-1349913/How-plastic-surgery-lead-self-loathing-disappointment-suicide.html>, όπου και φωτογραφίες αποτυχημένων επεμβάσεων στο πρόσωπο, τελευταία πρόσβαση 28.1.2015.

<sup>18</sup> Εδώ μπορεί να έχει εφαρμογή το άρθρο 25 Π.Κ. για την κατάσταση ανάγκης, κατάσταση που αίρει το άδικο της πράξης, κατά πολλούς θεωρητικούς. Βλ. Κ.

διατυπωθεί είναι πως άραγε η ιατρική αυτή πράξη συμβιβάζεται, έστω από ηθικής μόνο πλευράς με την ιπποκρατική εντολή στον ιατρό του *μη βλάπτειν*;

Για τον λόγο αυτόν βλέπουμε στην παλαιότερη βιβλιογραφία να σημειώνεται η ανάγκη για ευρύτερη ενημέρωση και εξασφάλιση συναίνεσης για τις επεμβάσεις αυτές, ευρύτερη δηλαδή της ενημέρωσης που απαιτείται για τις χειρουργικές επεμβάσεις που κρίνονται αναγκαίες από καθαρά ιατρικής πλευράς και έχουν θεραπευτικό σκοπό<sup>19</sup>. Αντίθετα, όταν μια ιατρική πράξη δεν έχει θεραπευτικό χαρακτήρα, η υποχρέωση ενημέρωσης επεκτείνεται και στους κινδύνους με ελάχιστη πιθανότητα επέλευσης. Η διαφορά δικαιολογείται γιατί θεωρείται ότι η ιατρική πράξη θεραπεύει την ασθένεια, αντιμετωπίζει ένα ιατρικό πρόβλημα, ένα πρόβλημα υγείας και η βελτίωση της εμφάνισης των ατόμων δεν θεωρείται κατά κανόνα ότι έχει θεραπευτικό στόχο μιας ασθένειας.

Πραγματικά βλέπουμε μεγάλο αριθμό αγωγών για έλλειψη συναίνεσης σε αισθητική χειρουργική επέμβαση που μπορεί να εξηγηθεί ως εξής: οι επεμβάσεις είναι αποκλειστικά επιλογής του «ασθενούς», η ανοχή των ασθενών στις επιπλοκές είναι μικρή, οι δε επιπλοκές είναι συχνά ορατές, το δε κόστος συνήθως το φέρουν οι ίδιες οι γυναίκες από την τσέπη τους-άρα έχουν μεγάλες συχνά ανεκπλήρωτες προσδοκίες<sup>20</sup>. Παρόμοιες παρατηρήσεις για επεμβάσεις κοσμητικής χειρουργική βλέπουμε σε χώρες όχι μόνο της Δύσης, όπως το Ιράν<sup>21</sup>.

#### *1. Η έγγραφη ενημέρωση στην αισθητική χειρουργική*

Οι ιατροί σήμερα όλο και περισσότερο χρησιμοποιούν έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης, καθώς γίνεται δεκτό ότι αποτελούν ένδειξη, έστω, ότι συγκεκριμένο περιεχόμενο μεταδόθηκε στους ασθενείς, για αποφυγή ή άμυνα αγωγών εναντίον τους. Η χρήση των εντύπων με την υπογραφή του ασθενούς προσφέρει ασφάλεια για τον πλαστικό χειρουργό, μειώνει τα ποσοστά καταδίκης μετά από αγωγή του ασθενούς εναντίον του<sup>22</sup> και η αποδεικτική αξία των εγγράφων

---

ΚΑΡΑΓΕΩΡΓΟΣ, Η ποινική εκτίμηση των ιατροχειρουργικών επεμβάσεων, Σάκκουλας 1996, Β. ΣΑΚΚΕΛΑΡΟΠΟΥΛΟΥ, Η ποινική αντιμετώπιση του ιατρικού σφάλματος και η σημασία της συναίνεσης του ασθενούς, Σάκκουλας 2007.

<sup>19</sup> Βλ. παραπάνω.

<sup>20</sup> MJA 195(6) 19 September 2011.

<sup>21</sup> «...Οι περισσότερες αγωγές ιατρικής αμέλειας δεν έχουν αιτία τα τεχνικά σφάλματα, αλλά την ανεπαρκή επιλογή ασθενών και έλλειψη άρτιας επικοινωνίας του χειρουργού με τους ασθενείς...», N. NEJADSARVARI & A EBRAHIMI, Different aspects of informed consent in aesthetic surgeries, *www.wjps.ir*, vol. 3, no. 2, July 2014. Βλ. ίδια ακριβώς θέση ειδικά για την αισθητική χειρουργική των Α. MAVROFOROU, A. GIANNOUKAS & E. MICHALODIMITRAKIS, *Med Law* 2004; 23(3): 479-88.

<sup>22</sup> L. F. DONCATTO, Use of informed consent form in aesthetic plastic surgery, *Rev Bras Cir Plást.* 2012;27(3):353-8, διαθέσιμο στο [http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/en\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/en_03.pdf), τελευταία πρόσβαση 28.1.2015. Κατά το άρθρο αυτό, τα έντυπα συναίνεσης κάνουν τη σχέση ιατρού ασθενούς

αμφισβητείται γενικά στην ιατρική αμέλεια, γίνεται δεκτό ότι αποδεικνύουν έστω ότι υπήρξε επικοινωνία ιατρού-ασθενούς ως προς το περιεχόμενο της απαιτούμενης ενημέρωσης των τελευταίων πριν την ιατρική πράξη<sup>23</sup>. Σήμερα ερευνάται μάλιστα κατά πόσον η ενημέρωση δεν πρέπει να είναι απλά έγγραφη, αλλά και γίνεται και μέσω της τεχνολογίας των πολυμέσων, για καλύτερα αποτελέσματα<sup>24</sup>.

Συχνά μάλιστα βλέπουμε αναρτημένα στο διαδίκτυο τα έγγραφα που τιτλοφορούνται ως «έντυπα ενημερωμένης συναίνεσης» («informed consent forms»), ενώ μπορεί να αφορούν και συγκεκριμένα είδη επεμβάσεων (π.χ. ρυτιδεκτομή, 'facelifting'). Η ανάρτηση στο διαδίκτυο των εγγράφων αυτών στις ιστοσελίδες των πλαστικών χειρουργών<sup>25</sup> σημαίνει ότι οι ιατροί παραπέμπουν σε αυτές τους ασθενείς και ότι οι τελευταίοι έχουν τον χρόνο να μελετήσουν τα έγγραφα πολύ πριν το χειρουργείο. Έρευνες ήδη πριν από δέκα χρόνια υποδεικνύουν ότι η χρήση των εντύπων ενημερωμένης συναίνεσης σε χειρουργική πράξη σημαίνει ότι οι ασθενείς θυμούνται περισσότερο από εκείνους που ενημερώθηκαν προφορικά τους κινδύνους και τις πιθανές συνέπειες της χειρουργικής πράξης<sup>26</sup>.

---

ξεκάθαρη, διαφανή και ειλικρινή, σέβεται την αυτονομία του ασθενούς ως προς τη παραβίαση του σώματος με τη χειρουργική πράξη, διαφυλάσσει ότι ο ασθενής είναι γνώστης των πλεονεκτημάτων, μειονεκτημάτων, κινδύνων, σκοπών, δυνατών αποτελεσμάτων και περιορισμών, ενώ ο πλαστικός χειρουργός όταν χρησιμοποιεί τη φόρμα σωστά, δείχνει τη φήμη του, τους καλούς σκοπούς του και τις αρχές του και έτσι σε μια πιθανή δίκη, όλα αυτά δρουν σαν παράγοντες για ευνοϊκότερη μεταχείριση. ...', ό.π.

<sup>23</sup> Η διατήρηση σταθερά υψηλού επιπέδου εκπαίδευσης και άρτιας τεκμηρίωσης σε έγγραφα της επικοινωνίας ιατρού-ασθενούς ειδικά στην αισθητική χειρουργική αποτελούν ικανή άμυνα του αισθητικού χειρουργού έναντι μιας αγωγής για ιατρική αμέλεια, ενώ η έγγραφη ενημερωμένη συναίνεση των ασθενών αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της επικοινωνίας ιατρού και ασθενούς και προστατεύει σημαντικά τον ιατρό από μια αγωγή για έλλειψη ενημερωμένης συναίνεσης, βλ. A. MAVROFOROU, A. GIANNOUKAS & E. MICHALODIMITRAKIS, *Med Law* 2004; 23(3): 479-88.

<sup>24</sup> E. BOLLSCHWEILER, J. APITZSCH, R. OBLIERS, A. KOERFER, S.P. MOENNIG, R. METZGER, A.H. HOELSCHER, Improving informed consent of surgical patients using a multimedia-based program? Results of a prospective randomized multicenter study of patients before cholecystectomy, *Ann Surg* 2008; 248: 205-11.

<sup>25</sup> Βλ. ενδεικτικά έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης σε πλαστική αισθητική χειρουργική στα <http://www.nipntuck.co.uk/informed-consent-forms-cosmetic-surgery.php>, <http://surgery.med.umich.edu/plastic/patient/forms/>, <http://www.theaestheticcenter.net/pdf/Facelift.pdf>, ανάμεσα σε πολλές άλλες στο διαδίκτυο, τελευταία πρόσβαση 28.1.2015.

<sup>26</sup> A.S. MAKDESSIAN, D. ELLIS & J.C. INSH, Informed consent in facial plastic surgery: effectiveness of a simple educational intervention, *Arch Facial Plast Surg* 2004 Jan-Feb;6(1): 26-30 (στόχος της έρευνας η σύγκριση της αποτελεσματικότητας

Μελετώντας τα έγγραφα αυτά βλέπουμε ένα ευρύ περιεχόμενο ενημέρωσης πριν από πλαστική χειρουργική προσώπου. Αν πάρουμε, για παράδειγμα, το περιεχόμενο ενημέρωσης και συναίνεσης σε μια ρυτιδεκτομή (face lifting) βλέπουμε σε γενικές γραμμές τα παρακάτω.

Η ασθενής<sup>27</sup> ενημερώνεται καταρχήν ότι μετά από μια πλαστική χειρουργική προσώπου, δεν υπάρχει εγγύηση αποτελέσματος, ενώ τονίζεται ότι οι χειρουργοί δεν μπορούν να είναι εγγυητές αποτελεσμάτων. Η υποχρέωση μέσων και όχι αποτελέσματος στο ιατρικό δίκαιο είναι ιδιαίτερη γνωστή<sup>28</sup>. Είναι ενδεικτικό ότι ακόμη και η Αμερικανική Εταιρεία Πλαστικής Χειρουργικής έχει διατυπώσει δημόσια τις επιφυλάξεις της σχετικά με τις εκπομπές reality της τηλεόρασης Extreme Makeover και The Swan κλπ. και συγκεκριμένα έχει δηλώσει ότι αυτές οι εκπομπές δημιουργούν στο τηλεοπτικό κοινό μη ρεαλιστικές και κακές για την υγεία του κοινού προσδοκίες. Πλήθος άρθρων έχουν δημοσιευθεί στηρίζοντας τις ίδιες θέσεις.<sup>29</sup>

---

της προφορικής επικοινωνίας ιατρού-ασθενούς με την έγγραφη επικοινωνία, ειδικά στην πλαστική αισθητική χειρουργική προσώπου, από τους 100 συμμετέχοντες στην έρευνα, πολύ περισσότεροι (2,5–1,5 αναλογία, P μικρότερο από .001) θυμούνταν πέντε κινδύνους του χειρουργείου όταν είχαν παραλάβει ένα έγγραφο κείμενο για αυτούς, από εκείνους που ενημερώθηκαν μόνο προφορικά (επίσης, καλύτερη μνήμη απεδείχθη ότι είχαν οι συμμετέχοντες με πτυχίο πανεπιστημίου και οι γυναίκες). Βλ. Επίσης και E.E. DONOVAN, B. CROOK, L.E. A.E. PASTOREK, C.A. HALL, M.S. MACKERT, K.K. STEPHENS, An experimental test of medical disclosure and consent documentation: assessing patient comprehension, self-efficacy, and uncertainty, Communication Monographs 2014;81:239-60. Οι συγγραφείς συλλαμβάνουν την έννοια της ενημέρωσης με έγγραφα όχι ως μια ασφαλή μέθοδο ενημέρωσης και παροχής δυνατότητας ενθύμησης των ασθενών, αλλά ως μια μέθοδο διαχείρισης της αβεβαιότητας των ασθενών. Τα αποτελέσματα της έρευνας υποδεικνύουν ότι οι ασθενείς που διάβασαν ένα απλά γραμμένο έγγραφο ανέφεραν μια βαθύτερη κατανόηση της ιατρικής και νομικής ορολογίας και μια μικρότερη αβεβαιότητα για το περιεχόμενο του εγγράφου. Σημαντικό στοιχείο εδώ ήταν η πληροφοριακή παιδεία των ασθενών, ειδικά όσον αφορά τα θέματα της υγείας (health literacy), η οποία ήταν καθοριστική για τη σχέση μεταξύ των διαφορετικών εκδοχών του εγγράφου συναίνεσης και της κατανόησής τους.

<sup>27</sup> Μπορεί κανείς να χρησιμοποιήσει εδώ το θηλυκό γένος, καθώς στατιστικά, οι 9 στους 10 «ασθενείς» της κοσμητικής χειρουργικής είναι γυναίκες. Ο.π.

<sup>28</sup> “...στην Ιταλία, η υποχρέωση του χειρουργού προς τους ασθενείς τους, ειδικά όσον αφορά στην κοσμητική χειρουργική, είναι υποχρέωση μέσων και όχι αποτελέσματος, ο χειρουργός δεν είναι υπεύθυνος εάν δεν πέτυχε το αναμενόμενο αποτέλεσμα κα δεν υποχρεούται να το διασφαλίσει, εκτός ένα υπήρξε αμελής ή επέδειξε έλλειψη εμπειρίας, γιατί είναι κατανοητό ότι ο χειρουργός πρέπει να αναπαριστά με ρεαλισμό τις πιθανότητες να πετύχει το επιδιωκόμενο αποτέλεσμα στην ασθενή του..», A. ARMENIO, L. ANNACONTINI, D. DIONYSSIOU, M. SIMONE, Informed consent and its central role in plastic surgery, July 2008, σ. 324.

<sup>29</sup> Δελτίο Τύπου της Αμερικανικής Εταιρείας Πλαστικής Χειρουργικής της 30<sup>ης</sup> Μαρτίου 2004, New reality TV programs create unhealthy, unrealistic expectations of



Η ενημέρωση των ασθενών εδώ, περί έλλειψης εγγύησης αποτελέσματος έχει ιδιαίτερη σημασία στην πλαστική χειρουργική προσώπου, γιατί οι «ασθενείς» πολύ συχνά έχουν μη ρεαλιστικές προσδοκίες από το χειρουργείο. Οι περισσότερες αγωγές εδώ κατατίθενται επειδή η ασθενής δεν ικανοποίησε τις προσδοκίες που είχε για το αισθητικό αποτέλεσμα του χειρουργείου στο πρόσωπο. Επίσης δεν έχουμε ένα αποτέλεσμα που είναι μετρήσιμο από ιατρικής πλευράς. Η ομορφιά, πάγιος στόχος της πλαστικής αισθητικής χειρουργικής γενικά, είναι μια αόριστη έννοια και εξόχως υποκειμενική, καθώς ο καθρέφτης μας δίνει άλλα στοιχεία ανάλογα με το πρόσωπο που τον κοιτά.

Οι πλαστικοί χειρουργοί διαθέτουν πάντως δείκτες για το «ιδανικό» πρόσωπο (περί αναλογίας μήκους της μύτης σε σχέση με το πρόσωπο κ.λπ.<sup>30</sup>). Εδώ βέβαια και η 'ασθενής' μπορεί εντός μέτρου να ζητήσει μια παράκαμψη των προτύπων αυτών, ανάλογα με τις επιθυμίες της, εφόσον ο χειρουργός συμφωνήσει. Από ιατρικής πλευράς, δεν μπορεί να γίνει λόγος για ένα καθαρά επιστημονικά μετρήσιμο αποτέλεσμα, ενώ η ομορφιά ασφαλώς δεν μπορεί να θεωρηθεί ως μια ιατρική έννοια<sup>31</sup>. Συχνά βλέπουμε στα έγγραφα ότι δεν πρέπει να αναμένεται μια τέλεια συμμετρία στα χαρακτηριστικά του προσώπου μετά το χειρουργείο.

Όπως αναφέρεται και στα έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης, η πορεία της ίασης μετά από μια πλαστική χειρουργική προσώπου είναι σε μεγάλο βαθμό αδύνατο να προβλεφθεί με ακρίβεια. Η μεγάλη συναισθηματική επένδυση στο ιδεατό επιθυμητό αποτέλεσμα στηρίζει τον μεγαλύτερο αριθμό αγωγών στη συγκεκριμένη περίπτωση. Ιδίως επειδή οι φωτογραφίες που επιδεικνύονται στις υποψήφιες είναι οι πιο επιτυχημένες επεμβάσεις και τροφοδοτούν τη φαντασία των ασθενών, ιδιαίτερα όταν επιζητούν το χειρουργείο για καθαρά ψυχολογικούς λόγους και μετά, απογοητεύονται από το αποτέλεσμα.

Στο περιεχόμενο των εγγράφων ενημερωμένης συναίνεσης πάντοτε βρίσκουμε τους κινδύνους της επέμβασης, απαραίτητο βέβαια να μεταδοθούν στον ασθενή πριν το χειρουργείο. Σε αυτούς τους κινδύνους συμπεριλαμβάνονται η αιμορραγία, η λοίμωξη, το τραύμα εσωτερικών δομών του προσώπου όπως οι μύες, τα νεύρα και τα αιμοφόρα αγγεία, η ασυμμετρία ως αποτέλεσμα, χρόνιος πόνος κ.λπ.

---

plastic surgery, διαθέσιμο στο <http://www.plasticsurgery.la/facts-and-articles/plastic-surgery-articles/new-reality-tv-programs-create-unhealthy-unrealistic-expectations-of-plastic-surgery/>, τελευταία πρόσβαση 28.1.2015.

<sup>30</sup> Βλ. περιγραφή και αναλογίες της «τέλειας μύτης» ενδεικτικά στο <http://www.drrawnsley.com/rhinoplasty/your-perfect-nose.html> («η τέλεια μύτη σας»).

<sup>31</sup> Βλ. όμως και παρακάτω για τη μετατροπή της έννοιας της ασχήμιας σε οιονεί έστω «ασθένεια», την οποία η αισθητική χειρουργική καταπολεμά ('ιατρικοποίηση' της ασχήμιας).

Οι ουλές από την εγχείρηση δεν εξαφανίζονται ποτέ τελείως, ενώ μπορεί να επιπλακούν σε χηλοειδείς, γεγονότα για τα οποία ασφαλώς πρέπει να ενημερώνονται οι ασθενείς. Επίσης βλέπουμε στα έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης την πιθανότητα να αντιμετωπίσει ο χειρουργός απρόβλεπτες συνθήκες μόλις κάνει τις πρώτες τομές, οπότε του παρέχεται μια ευρύτερη από την αρχική συναίνεση να αντιμετωπίσει τις απρόβλεπτες αυτές καταστάσεις. Φυσικά, οι ασθενείς αποδέχονται και όλους τους κινδύνους ενός χειρουργείου με γενική αναισθησία όπως οι εμβολές σε πνεύμονες ή σε φλέβες (εξαιρετικά σπάνιο), οι λοιμώξεις, η αλλεργική αντίδραση σε φάρμακα, η αιμορραγία, η ανάγκη για μετάγγιση αίματος, καταστολή αναστολής κατά την ανάνηψη από την αναισθησία, θάνατος κατά πιθανότητα 1 στις 250.000, βλάβες στις φωνητικές χορδές και στα δόντια (επίσης εξαιρετικά σπάνιες επιπλοκές του χειρουργείου). Ειδικός κίνδυνος μετά από βλεφαροπλαστική είναι η εξαιρετικά σπάνια πιθανότητα τύφλωσης (1 στις 100.000), η εξαιρετικά σπάνια πιθανότητα μόνιμης απώλειας βλεφάρων, οι αλλαγές στο σχήμα και το μέγεθος των ματιών. Ειδικά μετά από ρυτιδεκτομή, μπορεί να προκληθεί σημαντικό οίδημα για πολλές εβδομάδες, απώλεια αίσθησης σε μέρη του προσώπου όπως τα μάγουλα και το μέτωπο, σπάνια προκαλείται μόνιμη βλάβη από τραυματισμό νεύρων (0,1%).

Στα έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης παρατηρείται επίσης ότι τα αποτελέσματα της εγχείρησης μπορεί να διαφοροποιηθούν, εάν οι ασθενείς απωλέσουν ή πάρουν βάρος, εάν περάσουν κάποια χρόνια, εάν οι ασθενείς εκτίθενται σε μεγάλο βαθμό στον ήλιο. Μετά από ρινοπλαστική μπορεί να παρουσιαστεί ανάγκη να επιδιορθωθούν ανωμαλίες το δέρματος ή για να μην παρεμποδίζεται η ελεύθερη αναπνοή, επίσης μπορεί να προκληθεί πρόβλημα στην όσφρηση των ασθενών. Τονίζεται στα έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης ότι το τελικό αποτέλεσμα της ρινοπλαστικής δεν φαίνεται πριν 12 ή ακόμη και 18 μήνες από την επέμβαση. Καθώς μια στις πέντε ρινοπλαστικές κατά μέσο όρο αναφέρεται ότι μπορεί να απαιτήσει επανεπέμβαση, οι ασθενείς ενημερώνονται ότι οι κίνδυνοι σε περίπτωση επανεπέμβασης αυξάνονται. Ειδικά για την ωτοπλαστική, στα έγγραφα βλέπουμε ότι δηλώνεται ότι δεν υπάρχει εγγύηση ότι θα καταλήξει σε μια πλήρη συμμετρία, ενώ μπορεί να προκληθεί αιμάτωμα και ουλές μπροστά από τα αυτιά των ασθενών, τα οποία υποχωρούν μετά από κάποιον χρόνο, αλλά σπανιότατα δεν υποχωρούν. Σχετικά με ασθενείς που καπνίζουν, γίνεται ειδική μνεία ότι οφείλουν να σταματήσουν το κάπνισμα για κάποιο χρόνο πριν και μετά την επέμβαση, καθώς διακινδυνεύει το αποτέλεσμα της (υπάρχουν και χειρουργοί που απαιτούν την κατάθεση υπεύθυνης δήλωσης περί καπνίσματος, καθώς αναφέρουν ότι το κάπνισμα εμποδίζει τη θεραπεία των ουλών, αυξάνει τον κίνδυνο λοιμώξεων κατά το χειρουργείο, αλλά και τον κίνδυνο αιμορραγίας).

Τέλος, βλέπουμε στα έγγραφα ενημερωμένης συναίνεσης τη συναίνεση των ασθενών σε φωτογράφιση, αρκεί να μην προκύπτει η ταυτότητά τους, καθώς

και της άδειάς τους να χρησιμοποιηθούν οι φωτογραφίες για επαγγελματική χρήση του χειρουργού ή και για ερευνητικούς σκοπούς. Ο σκοπός της τήρησης φωτογραφικού αρχείου από τον χειρουργό μπορεί να εξυπηρετεί και αποδεικτικούς σκοπούς έναντι των ίδιων των ασθενών, οι οποίοι μπορεί να μην έχουν πάντοτε ορθή άποψη για το πώς ήσαν πριν το χειρουργείο το πρόσωπό τους. Η εγγράφως παρεχόμενη συναίνεση όντως νομιμοποιεί την καταρχήν παράνομη πράξη της φωτογράφισης του προσώπου, εφόσον βέβαια η μεταγενέστερη χρήση της φωτογραφίας δεν εκφεύγει των ορίων της παρεχόμενης συναίνεσης.

### *3. Η συναίνεση σε αισθητική χειρουργική προσώπου*

Η μετάδοση συγκεκριμένων πληροφοριών στους ασθενείς είτε προφορικά είτε, το συνηθέστερο σήμερα, εγγράφως δεν αρκεί για να νομιμοποιήσει μια αισθητική χειρουργική επέμβαση στο πρόσωπο. Πρέπει επίσης να διασφαλίζεται η συναίνεση των ασθενών στη χειρουργική επέμβαση που πρόκειται να υποβληθούν. Στο ελληνικό δίκαιο, η συναίνεση ρυθμίζεται ειδικά στο άρθρο 12 του Ν. 3418/2005 (Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας)<sup>32</sup>. Εκεί αναφέρεται<sup>33</sup> ότι ο ιατρός δεν επιτρέπεται να προβεί στην εκτέλεση οποιασδήποτε ιατρικής πράξης χωρίς την προηγούμενη συναίνεση του ασθενή, ενώ προϋποθέσεις της έγκυρης συναίνεσης του ασθενή είναι οι ακόλουθες: α) Να παρέχεται μετά από πλήρη, σαφή και κατανοητή ενημέρωση<sup>34</sup> β) Ο ασθενής να έχει ικανότητα για συναίνεση γ) Η συναίνεση να μην είναι αποτέλεσμα πλάνης, απάτης ή απειλής και να μην έρχεται σε σύγκρουση με τα χρηστά ήθη. δ) Η συναίνεση να καλύπτει πλήρως την ιατρική πράξη και κατά το συγκεκριμένο περιεχόμενό της και κατά το χρόνο της εκτέλεσής της. Ο έλεγχος των προϋποθέσεων αυτών για να κριθεί η συναίνεση έγκυρη ή άκυρη αποκτά ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην περίπτωση της επιλεγόμενης, βέβαια, αισθητικής χειρουργικής.

### *1. Η χειρουργική αλλαγή του προσώπου και η κοινωνική πίεση*

Ο προφανής λόγος μιας πλαστικής αισθητικής χειρουργικής επέμβασης στο πρόσωπο είναι, λογικά, η επίτευξη όσο το δυνατό ενός νεώτερου και

---

<sup>32</sup> Για μια εκτενή κατ' άρθρον ερμηνεία όλου του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας βλ. Μ. ΛΑΣΚΑΡΙΔΗ (επιμ.) Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, Νομική Βιβλιοθήκη, 2012 (ερμηνεία άρ. 12 σελ. 138επ.). Ειδικά για την ενημέρωση και συναίνεση των ασθενών βλ. Ι. ΚΑΡΑΚΩΣΤΑ, Ιατρική Ευθύνη, Νομική Βιβλιοθήκη, 2008, σελ. 27επ.

<sup>33</sup> Εδώ γίνεται αναφορά στη συναίνεση ικανού και ενήλικα ασθενούς, καθώς αυτή είναι λογικά η περίπτωση συναίνεσης σε πλαστική αισθητική επέμβασης στο πρόσωπο.

<sup>34</sup> Το περιεχόμενο της ενημέρωσης αναφέρεται παραπάνω, υπό 2.

ομορφότερου προσώπου. Με αυτόν τον σκοπό, παρατηρείται μια πολύ μεγάλη εξέλιξη στα είδη της πλαστικής αισθητικής χειρουργικής προσώπου και στα αποτελέσματά της. Παράλληλα, παρατηρείται μια αντίστοιχα μεγάλη κοινωνική πίεση προς αυτού του είδους τα χειρουργεία, καθώς η κοινωνία φαίνεται ότι έχει αποκτήσει μια ιδιαίτερη εμμονή με τη νεότητα και την ομορφιά. Η πίεση αυτή ασφαλώς βρίσκεται πίσω από τη συναίνεση σε αυτές τις επεμβάσεις, καθώς επηρεάζει τη βούληση των ασθενών.

Αλλά και η ίδια η έννοια της ομορφιάς φαίνεται ότι έχει διαφοροποιηθεί από το παρελθόν, καθώς έχει μετατραπεί πλέον σε μια πολύ περισσότερο κοινωνική «κατασκευή» από όσο ήταν τέτοια παλαιότερα: 'οι ρυτίδες, τα αποθέματα λίπους, το κατεστραμμένο δέρμα από τον ήλιο δεν ταιριάζουν πια σε μια 'τακτοποιημένη' (neat) κοινωνία<sup>35</sup>. Βλέπουμε λοιπόν μια 'κανονικοποίηση'<sup>36</sup> της πλαστικής αισθητικής χειρουργικής, μια θεώρηση ότι αυτές αποτελούν εγχειρήσεις ρουτίνας και όχι κάτι το εξαιρετικό που αφορά μόνο ηθοποιούς, μοντέλα, πολιτικούς, ανθρώπους των οποίων το επάγγελμα μπορεί να απαιτεί τη διατήρηση μιας όσο το δυνατό πιο νεανικής και όμορφης εμφάνισης (εάν αυτό αληθεύει ακόμη και σε αυτά τα επαγγέλματα, ασφαλώς). Σήμερα, η διατήρηση της νεότητας και της ομορφιάς προβάλλεται ως ανάγκη διατήρησης του ελέγχου μιας ταυτότητας της προσωπικότητας, ως μοχλός βελτίωσης της ταυτότητας του προσώπου<sup>37</sup>. Η αλλαγή δε, δεν είναι πλέον η διόρθωση ενός αισθητικού «ελαττώματος» π.χ. μιας πραγματικά μεγάλης και στραβής μύτης, αλλά η επιδίωξη να εμφανίζεται μια γυναίκα *όσο πιο ωραία θα μπορούσε να είναι* με προσφυγή, βέβαια, στην αισθητική χειρουργική. Αυτό όμως το καινούργιο κριτήριο ασφαλώς επιβάλλει τη μηδενική ανοχή σε οποιαδήποτε τυχόν ασυμμετρία και οποιαδήποτε απομάκρυνση από το «τέλειο» πρόσωπο.

## *2. Η χειρουργική αισθητική αλλαγή του προσώπου ως άσκηση ελευθερίας δράσης και δικαιώματος στην ταυτότητα*

Σε πλήρη αρμονία με αυτή την ανάγκη, της διατήρησης της νεότητας και της ομορφιάς με μηδενική ανοχή για τη γήρανση και την «ασχήμια», προβάλλεται η δύναμη του προσώπου να δρα και να αλλάζει το ίδιο την εικόνα του όπως θέλει, ως ελεύθερο και ενδυναμωμένο άτομο, ως δρων υποκείμενο<sup>38</sup> στη φιλοσοφία. Η ελευθερία αυτή προβάλλεται ως απόδειξη της γενικότερης ελευθερίας

<sup>35</sup> O.P. KREYDEN, Antiaging: a scientific topic or just a social trend? J Counsel Dermatol. 2005; 4: 228-9.

<sup>36</sup> Ανάμεσα σε πολλά άλλα βλ. A. BROOKS, Under the knife and proud of it: An analysis of the normalization of cosmetic surgery, Critical Sociology 30(2), 207-239.

<sup>37</sup> Ενδεικτικά, το slogan ενός πολύ γνωστού πλαστικού χειρουργού στην Αγγλία είναι «enhance your identity», ('βελτίωσε την ταυτότητά σου') βλ. [www.karidis.co.uk](http://www.karidis.co.uk) (KarIDis-enhancing your identity).

<sup>38</sup> Η αγγλική λέξη εδώ είναι 'agent'. Βλ. αναλυτικά την συνεισφορά στον παρόντα τόμο του P. BREY, σελ.....

ανάπτυξης της προσωπικότητάς του<sup>39</sup>, ελευθερία προστατευόμενη μάλιστα από όλα τα Δυτικά Συντάγματα με διάφορες μορφές. Έτσι, το κόστος και η ταλαιπωρία μιας τέτοιας επέμβασης (μαζί με τους κινδύνους που επιφυλάσσει) υποχωρούν μπροστά στον στόχο της αλλαγής του προσώπου, ως άσκηση ουσιαστικά του δικαιώματος ελεύθερης ανάπτυξης της προσωπικότητας, της αυτονομίας του<sup>40</sup> και της διαμόρφωσης, μετέπειτα, μιας διαφορετικής ταυτότητας του ανθρώπου<sup>41</sup>.

Στο ευρύτερο δικαίωμα στην ταυτότητα (αναδιαμόρφωση κατά βούληση της ταυτότητας του προσώπου) βασίζονται άλλωστε και άλλες επί μέρους εξουσίες του προσώπου, όπως το δικαίωμα αλλαγής ονόματος, φύλου, θρησκεύματος, το δικαίωμα στη λήθη που βρίσκεται ακόμη υπό θέσπιση στην Ευρωπαϊκή Ένωση<sup>42</sup> το δικαίωμα προστασίας (ειδικά της) γενετικής ταυτότητας (στο δικό μας δίκαιο, αυτό έχει αναχθεί μάλιστα και σε συνταγματικό δικαίωμα, άρ. 9<sup>Α</sup> του Συντάγματος και άλλα). Στο ιατρικό δίκαιο περί συναίνεσης του ασθενούς ειδικά, ο ασθενής συναινώντας σε ιατρική πράξη με θεραπευτικό σκοπό επίσης ασκεί την αυτονομία του. Όμως, ειδικά στις επεμβάσεις χωρίς θεραπευτικό στόχο, η αυτονομία αυτή εμφανίζεται πολύ εντονότερα ασκούμενη, καθώς επιτρέπει μια αυτό-διακινδύνευση του εαυτού του ασθενούς. Η διακινδύνευση αυτή από καθαρά ιατρικής πλευράς, επομένως, δεν φαίνεται δικαιολογημένη, καθώς έχει στόχο αποτελέσματα που δεν εμπίπτουν κανονικά στα επιδιωκόμενα «καθαρά» ιατρικά αποτελέσματα. Σε κάθε περίπτωση, η νομιμοποίηση της αυτό-διακινδύνευσης ασφαλώς δεν είναι άγνωστη στο δίκαιο: το δίκαιο επιτρέπει το κάπνισμα (έστω με περιορισμούς), τη χρήση ναρκωτικών ουσιών (σε συγκεκριμένα κράτη), τη συμμετοχή σε επικίνδυνες δραστηριότητες και σπορ κ.λπ.

---

<sup>39</sup> Ειδικά για τη σχέση της αισθητικής χειρουργικής με την ταυτότητα (με αναγωγή σε σύγχρονες κοινωνιολογικές ερμηνείες για την αισθητική χειρουργική σε μια κοινωνία του «φαίνεσθαι», αλλά και με αναγωγή στον ρόλο των παθών και των συναισθημάτων στη διαμόρφωση της ταυτότητας βλ. Γ. ΔΗΛΑΚΗ, Φλερτάροντας με την αισθητική χειρουργική-σώμα, ομορφιά, ταυτότητα, 2013, εκδ. Λυκόφως. Βλ. και E.L. GROSS, Changing images: a modern woman's debate, Vogue, 171, 520 (1981) για σκέψεις επί αυτής της αυτονομίας ήδη από το 1981.

<sup>40</sup> Για την αυτονομία σε σχέση με τις εφαρμογές της ιατρικής βλ. Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, Κλωνοποίηση και Βιοηθική: Αναπαραγωγική Κλωνοποίηση Ανθρώπων και Δικαιώματα, Παπαζήσης, σελ. 116-118 και Ε. ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗ, Οι Θεραπείες Placebo και το Ιατρικό Καθήκον, στο *Βιοηθικοί Προβληματισμοί*, επιμ. Μ. Κανελλοπούλου-Μπότη και Φ. Παναγοπούλου Κουτνατζή, σελ. 249-270, Παπαζήσης, 2014), 251επ.

<sup>42</sup> Βλ. Ι. ΠΓΛΕΖΑΚΗ, Το δικαίωμα στην ψηφιακή λήθη, Σάκουλας, 2014.

Όσο όμως αυξάνεται ο κίνδυνος βλάβης αγαθών του προσώπου, τόσο εντείνεται η υποχρέωση του κράτους να δράσει προστατεύοντας το πρόσωπο από τις ίδιες του τις επιλογές. Οι λύσεις εδώ ασφαλώς δεν είναι ούτε εύκολες ούτε ίδιες σε διαφορετικές έννομες τάξεις, οι οποίες άλλοτε προβάλλουν περισσότερο την αυτονομία του ατόμου (το άτομο ως πράκτορας, 'agent'<sup>43</sup>, και κυρίαρχο της μοίρας του) και άλλοτε αναδεικνύουν τη φροντίδα του κράτους προς το άτομο ως ισχυρότερη έναντι της αυτό-διακινδύνευσής του (το άτομο ως αντικείμενο προστασίας και φροντίδας του κράτους). Σαφώς οι λύσεις αντανακλούν μια πολιτική επιλογή, για τον ρόλο του κράτους και τα ατομικά δικαιώματα των πολιτών<sup>44</sup>.

Οι 'μεταλλάξεις' αυτές όμως, ειδικά στην κοσμητική χειρουργική, ξεκίνησαν ήδη από τη δεκαετία του 1970, και παρατηρούνται στη βιβλιογραφία που ερευνά τα άρθρα και τις φωτογραφίες γυναικείων περιοδικών ευρείας κυκλοφορίας ήδη από τότε. Παρατηρείται ότι η ιστορία των θεμάτων και των συμπερασμάτων άρθρων σε γυναικεία περιοδικά στις ΗΠΑ όπως το Harper's Bazaar, το Ladies' Home Journal ακόμα και το Newsweek μας δείχνει ότι σταδιακά, ο «λόγος» των περιοδικών αυτών μετακινήθηκε από την έμφαση στα φυσικά ελαττώματα της εικόνας των γυναικών και τη χρήση της χειρουργικής ως επιδιόρθωσή των ελαττωμάτων αυτών στη θέση της ενδυνάμωσης των γυναικών, ώστε να αποφασίζουν αυτόνομα να αλλάξουν μέσω χειρουργικής την εικόνα τους<sup>45</sup>. Παράλληλα, η ταυτότητα και η κοινωνική θέση των γυναικών εμφανίζονται διεστραμμένες και σε σύγκρουση μέσα στα συζητήσεις για την αισθητική χειρουργική: από τη μια μεριά οι γυναίκες εμφανίζονται ενδυναμωμένες, όταν

---

<sup>43</sup> Ενδεικτικά για το άτομο ως ελεύθερο δρών υποκείμενο (agent) βλ. M. ALVAREZ & J. HYMAN, Agents and their Actions, *Philosophy* 73 (2):219-245, 1998, J. ANDERSON, Disputing autonomy: second-order desires and the dynamics of ascribing autonomy, *Northern European Journal of Philosophy* 9 (1):7-26, 2008, N. K. BADWAR, Moral Agency, Commitment, and Impartiality, *Social Philosophy and Policy* 13 (01):1-35, 1996, J. BISHOP, Searle on Natural Agency, *Australasian Journal of Philosophy* 68 (3): 282-300, 1990. Βλ. επίσης και E. PPOTOPAPADAKIS, Animal rights or just human wrongs? στο *Animal Rights: Past and Present Perspectives*, επιμ. E. Protopapadakis, σελ. 279-291, Logos Verlag, ειδικά στις σελ. 281-283.

<sup>44</sup> Για μια εξαιρετική ανάλυση της διαφοράς μεταξύ της θεωρίας περί κοινωνικής οργάνωσης η οποία βλέπει το κράτος ως πρωτίστως προστάτη των ατομικών δικαιωμάτων (τα οποία θεωρούνται φυσικά δικαιώματα) σε αντιπαράθεση με τη θεωρία που υποστηρίζει το πατερναλιστικό κράτος (όπου τα ατομικά δικαιώματα αποτελούν κοινωνικές κατασκευές) βλ. S. WELLING, *State ex rel. Swamm v. Pack: Self-endangerment and the First Amendment*, 65 Ky. L.J. 195 (1976). Η WELLING οποία εκκινεί από την ανάλυση της απόφασης του Ανωτάτου Δικαστηρίου του Τεννεσί των ΗΠΑ *State ex rel. Swamm v. Pack* (527 S.W.2d 99 (Tenn. 1975), cert. denied, 96 S. Ct. 1429 (1976), που απαγόρευσε στα μέλη θρησκευτικής σέκτας να πίνουν δηλητήριο (επίσης έκαναν ιεροτελεστίες με φίδια κ.λπ.).

<sup>45</sup> L. WOODSTOCK, Skin deep, soul deep: mass mediating cosmetic surgery in popular magazines 1968-1998, *The Communication Review* 4, 421-442, σ. 442.

χρησιμοποιούν την αισθητική χειρουργική για να αλλάξουν το πρόσωπό τους και τα σώματα τους, ενώ την ίδια στιγμή, είναι ξεκάθαρο ότι οι γυναίκες είναι παγιδευμένες σε μια κοινωνία που τις αξιολογεί με βάση την εμφάνισή τους.

Όταν μια γυναίκα υιοθετήσει την ιδεολογία ότι πρέπει να είναι όμορφη για να είναι ορατή, δηλ. για να έχει επιλογές (συντρόφου, φίλων, εργασίας κ.ά.), το να συνεχίζει να εργάζεται για την τελειοποίηση προσώπου και σώματος παύει να είναι μια επιλογή και μετατρέπεται σε ανάγκη<sup>46</sup>. Στο σημείο ακριβώς αυτό η ισχύς της (ελκυστικής, παρ' όλα ταύτα) θεωρίας περί της επιλογής της αισθητικής χειρουργικής ως άσκηση δικαιώματος στην ταυτότητα και ατομικής ελευθερίας (και μάλιστα από το ασθενές φύλο, που δεν είχε πολλά παρόμοια δικαιώματα κι ελευθερίες στο παρελθόν) αρχίζει και τίθεται σε βάσιμη αμφισβήτηση.

### 3. Ισότητα και αισθητική χειρουργική

Η ελκυστικότητα λοιπόν 'αγοράζεται' με την αισθητική χειρουργική. Υποστηρίζεται όμως ότι ταυτόχρονα, το νυστέρι του αισθητικού χειρουργού είναι το μαχαίρι που συνεισφέρει στη διατήρηση της πατριαρχικής και ανωτερότητας του λευκού κοινωνίας<sup>47</sup>. Η αισθητική χειρουργική έκανε τις γυναίκες να επιζητούν το σώμα τους να γίνεται ένα σώμα φτιαγμένο από τον άνθρωπο, 'man-made', αντί να παραμένει ένα φυσικό σώμα. Οι γυναίκες έτσι αναπαράγουν μόνες τους τον μύθο ότι για να δημιουργήσεις μια στενή αξιολογή σχέση με έναν άντρα, αλλά και για να δημιουργήσεις μια επιτυχημένη καριέρα, πρέπει να διαθέτεις ελκυστικό σώμα και πρόσωπο<sup>48</sup>. Τα περιοδικά άλλωστε συνεισφέρουν στον μύθο ότι για να έχεις μια ευτυχισμένη οικογένεια, πρέπει να ακολουθείς τα αισθητικά πρότυπα της αισθητικής χειρουργικής<sup>49</sup>.

Η κατάσταση αυτή έχει οδηγήσει και σε απτές διακρίσεις ανάμεσα στις γυναίκες. Αν όλες σχεδόν οι γυναίκες προβαίνουν σε «θεραπείες» με βοτουλινική τοξίνη (Botox), η γυναίκα που δεν προβεί στις «θεραπείες» αυτές αυτόματα θεωρείται ότι δεν ακολουθεί τους κοινωνικούς κανόνες. Με τον ένα ή τον άλλον τρόπο, η γυναίκα αυτή θα περιθωριοποιηθεί και θα υποστεί τις συνέπειες της περιθωριοποίησης αυτής όπως η αδυναμία π.χ. να προσληφθεί όχι βέβαια μόνο σε εργασίες που έχουν ένα δικαιολογημένο, έστω, κώδικα 'ομορφιάς'. Στην υπόθεση της απόλυσης εργαζόμενης από το γνωστό πολυκατάστημα στο Λονδίνο, Harrods γιατί η εργαζόμενη αρνείτο να φορά

<sup>46</sup> Diller V., The normalization of cosmetic surgery, διαθέσιμο στο <http://huffingtonpost.com/vivian-diller>, τελευταία πρόσβαση 3.2.2015.

<sup>47</sup> N. WOLF, The beauty myth: how images of beauty are used against women, 1991 by William Morrow and Company, β! έκδοση 2002, HarperPerennial, με νέα εισαγωγή.

<sup>48</sup> S.Y. LEE, The power of beauty in reality plastic surgery shows: romance, career, and happiness, communication, Culture & critique, 2, 503-519 (2010).

<sup>49</sup> GILMAN 1998.

μακιγιάζ σε καθημερινή βάση<sup>50</sup>, μπορεί βάσιμα να υποστηριχθεί ότι η απαίτηση μιας περιποιημένης εμφάνισης του προσώπου που αφορά όλες τις εργαζόμενες από το Harrods ήταν εύλογη. Από το σημείο αυτό, όμως, μέχρι του σημείου να απαιτείται μια εργαζόμενη πενήντα ετών να έχει την εμφάνιση μιας γυναίκας τριάντα ετών (με τρόπους που ασφαλώς, συμπεριλαμβάνουν και την αισθητική χειρουργική) για να διατηρήσει την εργασία της, η απόσταση είναι τεράστια.

#### 4. Το πολιτικό ζήτημα

Αλλά και πέραν από αυτή την κοινωνική πίεση που περιθωριοποιεί, και δημιουργεί άνιση μεταχείριση, αναδύεται όλο και περισσότερο ένα πολιτικό ζήτημα. Όταν οι γυναίκες απασχολούνται και δαπανούν χρόνο, προσπάθεια, οικονομικούς πόρους, διακινδυνεύοντας και σωματικές βλάβες κλπ. κι έτσι, απομακρύνονται από τη δυνατότητα όλα αυτά (χρόνος, κόπος, χρήμα) να αφιερωθούν σε κάτι άλλο, και συγκεκριμένα στη λύση των πολιτικών προβλημάτων της κοινωνίας, της κοινότητας, στο κοινό καλό. Οι κοινωνικές συνθήκες, επομένως, τις κρατούν διαρκώς απασχολημένες να πολεμούν σε έναν πόλεμο που δεν μπορεί ποτέ να τελειώσει, εκείνον της διατήρησης της αέναης ομορφιάς και νεότητας<sup>51</sup>.

Ασφαλώς, δεν μπορεί να αποδειχθεί επιστημονικά ότι, εάν τυχόν οι γυναίκες απελευθερώνονταν από τις ανωτέρω δεσμεύσεις και είχαν τον χρόνο και το χρήμα και τη δυνατότητα να αφιερωθούν σε άλλες δραστηριότητες, αυτές οι δραστηριότητες θα είχαν ως στόχο τη θωράκιση του κοινού καλού, ή θα είχαν ως σκοπό την επίλυση του πολιτικού προβλήματος. Όμως είναι βέβαιο ότι η ανωτέρω εμμονή προς διατήρηση της αέναης ομορφιάς και νεότητας για τις γυναίκες δεν μπορεί παρά να τις αφοπλίζει από την ενεργή ενασχόληση με το πολιτικό πρόβλημα σε ιδιαίτερα μεγάλο βαθμό. Η εμμονή στην αέναη ομορφιά και νεότητα ως αξίες απομακρύνουν τις γυναίκες από την εκτίμηση της αυθεντικής προσωπικότητας των ανθρώπων και από την αξιολόγηση των γυναικών σε σχέση με την κοινωνική τους προσφορά και την ανάπτυξη όλων των ικανοτήτων τους, κι όχι τη διατήρηση μιας άψογης εμφάνισης.

Ταυτόχρονα έχει παρατηρηθεί μια ομοιογενοποίηση της ομορφιάς, καθώς αυτή ακολουθεί κανόνες ίδιους για όλες τις γυναίκες. Ακόμη και οι ασιάτες, των οποίων τα βλέφαρα παρουσιάζουν συγκεκριμένα ασιατικά χαρακτηριστικά, προβαίνουν κατά χιλιάδες ετησίως σε βλεφαροπλαστικές προκειμένου τα μάτια τους να δείχνουν πολύ 'ανοικτά', όπως τα μάτια των λευκών ανθρώπων της

---

<sup>50</sup>E. KRUPNIK, Melanie Stark, Harrods' employee, driver out for not wearing makeup, The Huffington Post, 7.5.2011, διαθέσιμο στο [http://www.huffingtonpost.com/2011/07/05/harrods-employee-fired-makeup\\_n\\_890238.html](http://www.huffingtonpost.com/2011/07/05/harrods-employee-fired-makeup_n_890238.html), τελευταία πρόσβαση 8.2.2015.

<sup>51</sup> N. WOLF, ό.π., ανάμεσα σε πολλές άλλες.



Δύσης<sup>52</sup>. Δεν υπάρχει λοιπόν ανοχή στη διαφορετικότητα, διαφορετικότητα που μόνη αυτή όμως διασφαλίζει την ατομικότητα και την ταυτότητα του καθενός μας.

##### 5. Άλλα προβλήματα συναίνεσης σε αισθητική χειρουργική

Ένας μεγάλος αριθμός ασθενών υποφέρει από μια διαταραχή που λέγεται διαταραχή δυσμορφίας του σώματος<sup>53</sup>. Τα συμπτώματα της διαταραχής αυτής είναι ότι οι ασθενείς διαρκώς φαντάζονται ότι το σώμα τους έχει κάποιες δυσμορφίες και σπεύδει να τις 'επιδιορθώσει' μέσω και της αισθητικής χειρουργικής, με πολλαπλές βέβαια και επαναλαμβανόμενες επεμβάσεις.

Ασθενής η οποία ισχυρίστηκε ότι έπασχε από το σύνδρομο αυτό και η οποία είχε προβεί σε άνω των πενήντα αισθητικών επεμβάσεων και διαδικασιών με τον ίδιο χειρουργό, κάποια στιγμή αμφισβήτησε η ίδια την ικανότητά της να συναινέσει σε αισθητική χειρουργική που είχε λάβει χώρα και από την οποία έπαθε ζημία λόγω του συνδρόμου αυτού. Το Δικαστήριο στις ΗΠΑ σε εφετειακό βαθμό δικαίωσε τον ιατρό χειρουργό κρίνοντας ότι η ασθενής ήταν ενήλικη και είχε τη λογική της, οπότε η συναίνεσή της δεν είχε νομικό πρόβλημα. Οι Δικαστές όμως που διαφώνησαν με την πλειοψηφία διατύπωσαν παράλληλα ότι είχαν εντυπωσιαστεί από την ολοκληρωτική έλλειψη περιέργειας από τον χειρουργό: για ποιο λόγο άραγε η ασθενής του προέβαινε σε τόσες πολλές επαναλαμβανόμενες διαδικασίες; Παρατηρήθηκε έντονα ότι ο έμπειρος πλαστικός χειρουργός έπρεπε να είχε τουλάχιστον προβληματισθεί σχετικά και να απόσχει από περαιτέρω χειρουργεία στο ίδιο άτομο. Τελικά, η αγωγή απορρίφθηκε<sup>54</sup>.

Ήδη λοιπόν έχει παρατηρηθεί ότι πολλές υποψήφιος για αισθητική χειρουργική πάσχουν από συναισθηματικές διαταραχές όπως το ανωτέρω σύνδρομο, οι διαταραχές της διάθεσης, οι διαταραχές της προσωπικότητας κλπ<sup>55</sup>. Οι γυναίκες που πάσχουν από ένα σύνδρομο σαν το ανωτέρω είναι εύλογο να υποτεθεί ότι δεν έχουν την ικανότητα συναίνεσης σε αισθητική χειρουργική επέμβαση, ενώ οι

---

<sup>52</sup> Βλ. ανάλυση από δεοντολογικής πλευράς C. HEYES, Changing race, changing sex: the ethics of self transformation, *Journal of Social Philosophy*, vol. 37, issue 2, pp. 266-282, 2006.

<sup>53</sup> Το σύνδρομο αυτό έχει επιστημονικά αναγνωρισθεί ως ξεχωριστή κλινική οντότητα και περιέχεται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο για τις Πνευματικές Διαταραχές ήδη από το 1994, βλ. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 300.7, στο 507, 4<sup>th</sup> ed. 1994. Για τη διαταραχή βλ. αναλυτικά K. PHILLIPS, *The broken mirror: understanding and treating the body dysmorphic disorder*, Oxford University Press, 2005.

<sup>54</sup> *Lynn v. Hugo* 2001 NY Int 6, June 7, 2001.

<sup>55</sup> N. NEJADSARVARI & A. EBRAHIMI, Different aspects of informed consent in aesthetic surgeries, [www.wjps.ir](http://www.wjps.ir), vol. 3, no 2, July 2014, 83.

ψυχιατρικές διαταραχές μπορεί ακόμη και να επιδεινωθούν μετά το χειρουργείο (εκπληρώνοντας πλήρως την αποτυχία εδώ της ιπποκρατικής εντολής 'do no harm', *μη βλάπτειν*<sup>56</sup>). Οι αισθητικοί χειρουργοί οφείλουν να γνωρίζουν τις σχετικές αυτές διαταραχές και να παραπέμπουν τις πιθανές πάσχουσες από αυτές πρώτα σε ψυχιατρική συμβουλή.

#### 6. Τελικές παρατηρήσεις

Μήπως έχουμε πιέσει, ή έστω ανεχθεί να εισέρθει στην έννοια της ασθένειας μια απολύτως διαφορετική κατηγορία, εκείνη της ασχήμιας, όπως μάλιστα αυτή η ασχήμια αναπροσδιορίζεται συνεχεία κοινωνικά, με αποτέλεσμα άσχημο να θεωρείται σήμερα ένα χαρακτηριστικό που ακόμη και μια δεκαετία πριν δεν θα μπορούσε να ιδωθεί ποτέ ως τέτοιο; Μήπως αυτό συνέβη μόνο και μόνο επειδή η ίδια η αισθητική χειρουργική εξελίσσεται με τόσο πολλές νέες τεχνικές, απλώνεται ως μια νέα μεγάλη αγορά στην καταναλωτική καπιταλιστική κοινωνία, και επειδή παράλληλα, υφέρποντες πολιτικοί λόγοι επίσης στηρίζουν αυτή τη νέα θέαση της «ασχήμιας»; Μήπως αυτό το καινούργιο που μόνο η αισθητική χειρουργική μπορεί να «διορθώσει», διορθώνεται επομένως μόνο και μόνο επειδή μπορεί να το «διορθώσει»; Κι αυτό επομένως, αυτόματα αναδύεται σε άσχημο, άρρωστο, περιθωριακό, χρήζον επισκευής και «ίασης»;

Ο τύπος έχει μεγάλη σχέση με το πρόβλημα εδώ: '...Ο γυναικείος τύπος, ειδικά τα περιοδικά, περιγράφουν τα σώματα των γυναικών ως αντικείμενα...όταν τα σώματα των γυναικών αντικειμενικοποιούνται, παθολογικοποιούνται ακόμη απανθρωπίζονται, και η αισθητική χειρουργική περιγράφεται σαν ένα εργαλείο που μπορεί να μετατοπίσει την φυσιολογική διαδικασία γήρανσης...', παρουσιάζοντας τα χαρακτηριστικά ενός φυσιολογικού σώματος σαν μια μη φυσιολογική ασθένεια. Έτσι, η αισθητική χειρουργική νομιμοποιείται να επιδιορθώσει τα ελαττώματα, να απομακρύνει το υπερβάλλον, να εξαφανίσει ή να αποκόψει τη σάρκα που «περισεύει»<sup>57</sup>. Οι γυναίκες που γίνονται μέρος αυτής της κουλτούρας της αισθητικής χειρουργικής κόβονται, αυξάνονται ή μειώνονται ως μεγέθη, ανασχηματίζονται, αυτή δε η διαδικασία είναι για εκείνες ο τρόπος της ολοκλήρωσής τους.<sup>58</sup> Μέσα σε όλα αυτά, δεν είναι περίεργο που

---

<sup>56</sup> Βλ. για την αρχή αυτή αναλυτικά BEAUCHAMP & CHILDRESS, Principles of biomedical ethics, 6<sup>th</sup> ed. 2008, OUP USA.

<sup>57</sup> S. Y. LEE & C. NAEEMATH, Normalization of cosmetic surgery in women's magazines from 1960 to 1989, Journal of magazine and new media research, vol. 15 n. 1, Spring 2014.

<sup>58</sup> V.I. BLUM, Flesh wounds: the culture of cosmetic surgery, Los Angeles, CA: University of California Press. Βλ. και Davis K., The dilemma of cosmetic surgery, New York, NY: Routledge.

από μερικούς αμφισβητείται και η ίδια η ένταξη της αισθητικής χειρουργικής στην επιστήμη της ιατρικής<sup>59</sup>.

Αυτό που όσον αφορά στην αναπηρία έχει κατακριθεί ως ανεπίτρεπτη 'ιατρικοποίηση', αφορά επίσης την «ασχήμια». Ενώ η «αναπηρία» π.χ. η έλλειψη ενός μέλους, μπορεί και πρέπει να ιδωθεί ως διαφορετικότητα πλήρως σεβαστή μέσα στο δικαιοκτικό σύστημα και όχι ασθένεια, η «ασχήμια» ταχύτατα πλησιάζει με τη σειρά της την κατηγορία της ασθένειας, απειλώντας να ενταχθεί σε αυτή την ιατρική πλέον έννοια, και επομένως, να δικαιολογήσει κάθε δυνατό από ιατρικής πλευράς μέσο ίασης της. Παρόμοιες άλλωστε προσπάθειες «ιατρικοποίησης» καταστάσεων που δεν πρέπει να ενταχθούν εκεί είναι η ομοφυλοφιλία, η παχυσαρκία κ.ά.

Βέβαια, στην έννοια της υγείας, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει εντάξει και την ψυχολογική ικανοποίηση από την αποδοχή της εμφάνισης<sup>60</sup>. Ακόμη και η αισθητική χειρουργική έχει παίξει έναν ανθρωπιστικό ρόλο, όταν για παράδειγμα εθελοντές πλαστικοί χειρουργοί προχωρούν σε επιδιορθώσεις λαγώχειλου παιδιών στην Ασία, τα οποία ασφαλώς δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα, ούτε άλλωστε υπάρχουν οι υποδομές αυτές στη χώρα τους<sup>61</sup> ο οποίος σημειώνει επίσης ότι οι πλαστικοί χειρουργοί που εκτελούν παρόμοιες αισθητικής φύσεως εγχειρήσεις δεν χρειάζεται να αισθάνονται ενοχές για την τεχνική τους παρέμβαση, γιατί αυτό που κινητοποιεί τους ανθρώπους στις επεμβάσεις αυτού του είδους δεν εμπίπτει στο πεδίο των δικών τους αποφάσεων. Αναφερόμενος στην επέμβαση για το λαγώχειλο το εάν αυτή είναι

---

<sup>59</sup> «...Από μια γνήσια ιατρική ειδικότητα, η αισθητική χειρουργική έχει μεταβληθεί σε εμπόρευμα. Από την πλευρά της ηθικής πρέπει να αναρωτηθεί κανείς εάν αυτή η εξέλιξη δημιουργεί περισσότερα τυχόν προβλήματα από εκείνα που αποσκοπεί να επιλύσει. Η αισθητική χειρουργική η οποία εξελίσσεται μόνο σύμφωνα με κατηγορίες της αγοράς διακινδυνεύει να χάσει την οπτική γωνία της αντιμετώπισης των αληθινών αναγκών των ασθενών. Μια αισθητική χειρουργική η οποία κατανοεί τον εαυτό της ως μέρος τη αγοράς δεν είναι τίποτε άλλο από ένα τμήμα της βιομηχανίας της ομορφιάς, το οποίο έχει απλά σκοπό να πουλήσει κάτι, αλλά όχι να βοηθήσει τους ανθρώπους. Μια τέτοια αισθητική χειρουργική αποκομίζει κέρδος από την ιδεολογία μιας κοινωνίας η οποία υπηρετεί μόνο τη ματαιοδοξία, τη νεότητα και την ατομική επιτυχία, χάνοντας τη θέαση των αληθινών αξιών. Η αληθινή αξία του ανθρώπου δεν μπορεί να μειώνεται σε αυτές τις μοντέρνες ιδεολογίες και η ιατρική ως τέχνη θα έπρεπε να αισθάνεται την υποχρέωση να αντιστέκεται σε αυτές τα μοντέρνες ιδεολογίες και να βοηθήσει τους ανθρώπους να αποκτήσουν μια πιο αυθεντική στάση έναντι του εαυτού τους. Αν η αισθητική χειρουργική αποτύχει να σκεφτεί πάνω σε αυτές τις συνέπειες, τότε θα χάσει τη ταυτότητά της ως ιατρική επιστήμη, και αυτή η απώλεια θα είναι πολύ μεγάλη για να γίνει...», G. MAIO, Is aesthetic surgery really medicine? An ethical critique, Handchir Mikrochir Plast Chir. 2007 Jun; 39(3):189-94.

<sup>60</sup> ARMENIO et al., ό.π.

<sup>61</sup> P. KNIPPER, Humanitarian aesthetic surgery, An Chir Plast Esthet 2003 Oct; 48(5) 288-94.

πλαστική χειρουργική με καθαρά ιατρικό σκοπό ή αισθητική, για λόγους εμφάνισης εξαρτάται από το πώς το βλέπει ο εγχειριζόμενος, ενώ η τεχνική της επέμβασης παραμένει ανεξάρτητη από τα κίνητρά του: '...οι δικοί μας ορισμοί θα μείνουν ασήμαντοι...'62.

Η ομορφιά παραμένει, πάντως, παραπέμπουσα σε μια στατική εικόνα του ανθρώπου. Σε αντίθεση με αυτό, η ελκυστικότητα, μια ρευστή, πολυποίκιλη ψυχολογική εμπειρία, που προέρχεται από τον εσωτερικό κόσμο του ανθρώπου, εξελίσσεται και αναπτύσσεται μέσα στον χρόνο και μπορεί να μην έχει ηλικία63. Ως τμήμα της ψυχολογικής βάσης του αγαθού της υγείας η επιλογή της ελκυστικότητας είναι οπωσδήποτε ασφαλέστερη και ακριβέστερη, έναντι της ομορφιάς, κι αυτό γιατί η ελκυστικότητα αναφέρεται οπωσδήποτε σε μια σχέση με τους άλλους ανθρώπους (όπου ο ένας ελκύει τον άλλον). Η προσπάθεια των επιστημόνων, και ιατρών και νομικών, θα πρέπει να είναι η αναζήτηση του μέτρου όσον αφορά στη διατήρηση της υγείας των ανθρώπων. Η υγεία είναι, ως γνωστόν, και σωματική και πνευματική και ψυχική64, ενώ είναι επίσης μια έννοια που οπωσδήποτε απαιτεί όχι μόνο μια διεπιστημονική αντιμετώπιση, αλλά και μια φιλοσοφικά στερεή βάση. Με βάση αυτές τις αρχές, μπορεί στο μέλλον να τεθεί ένα μέτρο στην υπέρμετρη, αλλά και επικίνδυνη για τα ατομικά δικαιώματα των γυναικών, εξάπλωση των εφαρμογών της αισθητικής χειρουργικής στον δυτικό κόσμο65.

---

<sup>62</sup> Ό.π., 294.

<sup>63</sup> V. DILLER, Beauty v. Attractiveness: a matter of semantics? [http://www.huffingtonpost.com/vivian-diller-phd/beauty-attractiveness\\_b\\_841300.html](http://www.huffingtonpost.com/vivian-diller-phd/beauty-attractiveness_b_841300.html).

<sup>64</sup> Βλ. ARMENIO, ό.π.

<sup>65</sup> V. MITZ, Αισθητική χειρουργική: Μια ανάπτυξη για κατανόηση-μια μελέτη για στοχασμό, 1996, εκδ. Τραυλός, εκεί και γενικά σκέψεις για την ανάγκη τελικά η αισθητική χειρουργική σε κάθε περίπτωση να έχει ως αποτέλεσμα ένα πρόσωπο φυσικό και όχι τεχνητό.