دوفصلنامه علمی ـ تخصصی جستارهایی در فقه پزشکی
سال نهم/ شماره ۱۲/ پاییز و زمستان ۱۴۰۵

Two quaterly scientific- specified Journal of Medical Jurisprudence
Year 9 No.12, Autumn & Winter 2026

تحلیل فقهی–حقوقی مسئولیت تأمین هزینه‌های جراحی زیبایی در چارچوب نفقه: تمییز ضرورت درمانی از اقدامات اختیاری

□ سعید سلیمانی *

چکیده

جراحی‌های زیبایی به‌عنوان پدیده‌ای روبه‌گسترش در جامعهٔ معاصر، پرسش‌های نوینی را در حوزهٔ حقوق خانواده و مسئولیت‌های مالی منفق (شوهر و فرزند) مطرح ساخته است. مسئلهٔ اصلی این پژوهش آن است که تأمین هزینهٔ این اعمال در چارچوب نهاد «نفقه»، بر عهدهٔ چه کسی و با چه ضابطه‌ای است. این تحقیق با روش توصیفی-تحلیلی و با تکیه بر منابع کتابخانه‌ای فقه امامیه و حقوق موضوعه، به واکاوی این موضوع پرداخته است. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که پاسخ به این پرسش، مطلق نیست و نیازمند تفکیک دقیق میان دو گونهٔ کاملاً متمایز از جراحی‌های زیبایی است. در گونهٔ نخست که «ضرورت درمانی» نامیده می‌شود، جراحی به قصد بازگرداندن ظاهر به وضعیت متعارف انسانی، درمان نقص‌های مادرزادی یا اکتسابی، و دفع حرج و مشقت شدید جسمی یا روحی انجام می‌شود. در این موارد، ماهیت عمل از زیبایی صرف خارج شده و به «علاج» ملحق می‌گردد؛ در نتیجه، هزینهٔ آن تحت عموم ادلهٔ وجوب نفقهٔ علاج، بر عهدهٔ منفق واجب خواهد بود. اما در گونهٔ دوم که «اقدامات اختیاری و تجمّلی» خوانده می‌شود، فرد بدون وجود هیچ‌گونه ضرورت عرفی-پزشکی و صرفاً با انگیزهٔ بهبود ظاهر و پیروی از مد اقدام به جراحی می‌کند. تحلیل فقهی نشان می‌دهد که این قبیل هزینه‌ها از دایرهٔ «معروف» و «متعارف» که معیار اصلی در نفقهٔ واجب است،

* سعید سلیمانی؛ استادیار، گروه معارف اسلامی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان، کرمان، ایران. (s.soleymani@kmu.ac.ir).

خارج بوده و ادلّهٔ وجوب نفقه، انصراف از شمول بر آن دارد. تمسک به اصل برائت و نیز تحلیل تطبیقی بحث «هزینهٔ اعفاف» در کلمات فقها، مؤید این عدم وجوب است. نتیجهٔ نهایی این پژوهش ارائهٔ یک ضابطهٔ روشن فقهی-حقوقی است: «در نظام نفقه، مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی منوط به احراز ضرورت عرفی-پزشکی یا وجود حرج است؛ در غیر این صورت، این هزینه‌ها بر عهدهٔ خود متقاضی بوده و الزامی بر منفق نیست». این ضابطه می‌تواند راهنمای قضات و حقوقدانان در حل دعاوی خانوادگی مرتبط باشد.

کلیدواژه‌ها: نفقه، جراحی زیبایی، ضرورت درمانی، اقدامات اختیاری، مسئولیت تأمین هزینه، حرج، فقه خانواده.

۱. مقدمه و طرح مسئله

۱-۱. بیان مسئله

در دهه‌های اخیر، پیشرفت‌های شگرف علم پزشکی، به‌ویژه در حوزهٔ جراحی‌های پلاستیک و زیبایی، افق‌های تازه‌ای را در تغییر و بهبود ظاهر انسان گشوده است. آنچه روزگاری تنها یک رؤیا یا محدود به موارد خاص ترمیمی بود، اکنون به گزینه‌ای در دسترس برای بخش گسترده‌ای از جامعه تبدیل شده است. این تحول، مرزهای سنّتی میان «درمان» و «تجمّل» را به شدت کمرنگ کرده و پرسش‌های نوپیدایی را در عرصه‌های مختلف اخلاقی، اجتماعی و به‌ویژه حقوقی دامن زده است. یکی از پیچیده‌ترین و در عین حال ملموس‌ترین این پرسش‌ها، در حوزهٔ حقوق خانواده و روابط مالی زوجین و اقارب رخ می‌نماید: هزینهٔ این اعمال بر عهدهٔ چه کسی است؟

نظام حقوقی اسلام، با نهاد «نفقه»، مسئولیت تأمین نیازهای اساسی و متعارف زندگی افراد را بر عهدهٔ نزدیکان (مانند شوهر نسبت به همسر و فرزند نسبت به پدر در شرایط خاص) قرار داده است. این نهاد که ریشه در آیات قرآن (بقره، ۲۳۳؛ طلاق، ۶) و سنّت دارد، قرن‌هاست که توسط فقها و حقوقدانان موضوع‌شناسی و حکم‌شناسی شده است. با این حال، تغییر مصادیق در گذر زمان، همواره چالش‌برانگیز بوده است. اگر در گذشته، بحث از شمول نفقه بر هزینه‌های «اعفاف» (ازدواج) یا «خادم» محل گفت‌وگو بود (صاحب جواهر، ۱۴۰۴ ق،

ج۳۱، ص۳۷۷-۳۷۸؛ شهید ثانی، ۱۴۱۰ ق، ج۸، ص۴۹۸)، امروزه پدیدهٔ جراحی‌های زیبایی، با هزینهٔ غالباً سرسام‌آور و ماهیت دوگانهٔ خود، چالشی به مراتب پیچیده‌تر را پیش روی فقه و حقوق قرار داده است.

مسئلهٔ اصلی، از هم‌آمیختگی دو مفهوم «ضرورت» و «اختیار» در این نوع جراحی‌ها ناشی می‌شود. یک عمل زیبایی، می‌تواند برای بازسازی صورت آسیب‌دیده در یک سانحه و بازگرداندن فرد به زندگی عادی باشد (ضرورت درمانی)، و یا می‌تواند برای تغییر فرم طبیعی بینی صرفاً به قصد تطبیق با مد روز انجام شود (اقدام اختیاری). از منظر فقهی، تفاوت این دو فرض از زمین تا آسمان است. در حالت اول، موضوع به «نفقهٔ علاج» نزدیک می‌شود که به عقیدهٔ برخی فقها، وجوب آن بر عهدهٔ منفق روشن است (موسوی خمینی، ۱۴۲۰ ق، ج۳، ص۵۵۶). اما در حالت دوم، پرسش این است: آیا خواستهٔ تجمّلی و اختیاری زوجه یا پدر، می‌تواند یک «دین» بر ذمّهٔ شوهر یا فرزند ایجاد کند؟ آیا ادلّهٔ عام وجوب نفقه، تاب و توان شمول بر چنین مصادیق گران و غیرضروری را دارند؟ خلأ پژوهشی موجود، فقدان یک ضابطهٔ روشن و مستدل فقهی-حقوقی برای تفکیک این دو حوزه و تعیین تکلیف مسئولیت تأمین هزینه در هر یک است. رویهٔ قضایی نیز در مواجهه با این دعاوی نوظهور، بدون یک معیار علمی و فقهی دقیق، سرگردان خواهد بود.

۱-۲. ضرورت و اهمیت پژوهش

اهمیت و ضرورت این پژوهش را می‌توان از سه منظر اصلی تحلیل کرد:

خلأ نظری و نیاز به ضابطه‌مندی: همان‌طور که اشاره شد، در کتب و مقالات فقهی و حقوقی موجود، یا به صورت کلی به «نفقهٔ درمان» پرداخته شده، یا «حکم تکلیفی» جراحی زیبایی بررسی شده است. کمتر پژوهشی به صورت متمرکز و تحلیلی، نقطهٔ تلاقی این دو، یعنی «آثار مالی و مسئولیت مدنی جراحی زیبایی در چارچوب نهاد نفقه» را کاویده است. این مقاله درصدد است این خلأ را پر کند و از دل متون فقهی، یک ضابطهٔ عینی و کاربردی استخراج نماید.

نیاز مبرم رویهٔ قضایی: دادگاه‌های خانواده به طور فزاینده‌ای با دعاوی مطالبه هزینهٔ جراحی‌های زیبایی از سوی زوجه یا پدر مواجه هستند. فقدان یک معیار روشن قانونی و فقهی، می‌تواند منجر به صدور آرای متعارض و بلاتکلیفی شود. ارائهٔ یک «ضابطهٔ تمییز» دقیق در این مقاله می‌تواند راهنمای قضات و وکلا در حل این پرونده‌ها باشد و به تحقق عدالت قضایی کمک کند.

ضرورت اجتماعی و تحکیم بنیان خانواده: عدم شفافیت در مرزهای حقوق و تکالیف مالی، خود یکی از عوامل بروز تنش و اختلاف در خانواده‌هاست. روشن شدن این موضوع که آیا شوهر ملزم به تأمین هزینهٔ هر نوع عمل زیبایی است یا خیر، می‌تواند از بروز بسیاری از سوءتفاهم‌ها و شکایات جلوگیری کرده و به مدیریت انتظارات در درون خانواده و تحکیم بنیان آن یاری رساند.

۱-۳. سؤالات پژوهش

بر اساس مسئلهٔ اصلی بیان‌شده، این پژوهش در پی پاسخ به سؤالات ذیل است:

سؤال اصلی: مسئولیت تأمین هزینه‌های جراحی زیبایی در چارچوب نهاد نفقه بر عهدهٔ کیست و بر اساس چه ضابطه‌ای این مسئولیت تعیین می‌شود؟

سؤالات فرعی

مفهوم «ضرورت» و «اختیار» در هزینه‌های درمانی و جراحی‌های زیبایی از منظر فقهی-حقوقی چیست و معیار تشخیص آن‌ها کدام است؟

آیا استدلال‌های فقهی مطرح در باب هزینه‌های «اعفاف» (ازدواج) و «نفقهٔ خادم» می‌تواند مبنایی برای تحلیل مسئلهٔ جراحی زیبایی قرار گیرد؟

دیدگاه فقهای امامیه، به‌ویژه صاحب جواهر و مرحوم منتظری، چه نقشی در تحلیل این مسئله و تبیین قلمرو نفقهٔ واجب ایفا می‌کند؟

بار اثبات ضرورت درمانی بودن یک عمل زیبایی در صورت بروز اختلاف و طرح دعوی در مراجع قضایی بر عهدهٔ کیست؟

۱-۴. فرضیهٔ پژوهش

در پاسخ به سؤالات فوق، فرضیهٔ این پژوهش بر مبنای یک نگره تحلیلی-تفکیکی استوار است. بر خلاف نگاه‌های مطلق‌گرا که یا به کلی هزینهٔ جراحی زیبایی را جزو نفقه می‌دانند یا کلاً آن را خارج از آن می‌شمارند، فرض ما بر این است که:

«مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی در چارچوب نفقه، مطلق نیست؛ بلکه در مواردی که عمل جراحی برای دفع ضرر، علاج بیماری یا رفع حرج (ضرورت درمانی) انجام می‌شود، تأمین آن بر عهدهٔ منفق (شوهر) است. اما در مواردی که صرفاً با انگیزهٔ تجمّل و زیبایی‌خواهی و بدون ضرورت عرفی-پزشکی (اقدام اختیاری) صورت می‌پذیرد، این هزینه‌ها خارج از قلمرو نفقهٔ واجب بوده و مسئولیتی متوجه منفق نیست.»

این فرضیه، همسو با تحلیل‌های فقهایی چون صاحب جواهر در تحدید قلمرو نفقه به مصارف متعارف و ضروری است و با روح کلی شریعت در عدم تحمیل هزینه‌های کمالی بر منفق سازگاری دارد.

۱-۵. روش پژوهش

روش این پژوهش، توصیفی-تحلیلی است. بدین‌سان که در بخش توصیفی، به مفهوم‌شناسی نفقه، جراحی زیبایی و دسته‌بندی انواع آن و نیز گزارش اقوال فقها پرداخته می‌شود. در بخش تحلیلی که هستهٔ اصلی مقاله را تشکیل می‌دهد، با تکیه بر منابع کتابخانه‌ای و استناد مستقیم به متون فقهی (مانند جواهر الکلام، مسالک الافهام و کتاب الزکاة منتظری)، آیات قرآن کریم و روایات، و نیز تحلیل حقوقی مواد قانونی مرتبط (به‌ویژه مواد ۱۱۰۶ و ۱۱۰۷ قانون مدنی ایران)، به بررسی ادله و استخراج حکم و ضابطهٔ نهایی مبادرت می‌شود. این روش، امکان ترکیب تحلیل متن‌محور فقه سنتی با نگاه مسئله‌محور حقوق معاصر را فراهم می‌آورد.

۱-۶. پیشینهٔ پژوهش

چنان‌که اشاره شد، حلقه‌های مفقوده‌ای در ادبیات پژوهش فارسی وجود دارد. عمده تحقیقات در این حوزه به چند دسته محدود می‌شوند:

آثار متمرکز بر نفقهٔ درمان: مقالاتی چون «تأملی فقهی بر گستره نفقهٔ زوجه با تأکید بر هزینهٔ درمان» (موسوی، ۱۳۹۸) یا «نفقهٔ درمان در پرتو فقه و حقوق» (احمدی، ۱۳۹۵)، به اصل وجوب نفقهٔ درمان پرداخته‌اند، اما هیچ‌کدام به صورت تخصصی به مرز میان «درمان ضروری» و «اقدامات زیبایی اختیاری» ورود نکرده‌اند.

آثار متمرکز بر حکم تکلیفی جراحی زیبایی: مقالاتی چون «جراحی زیبایی از منظر فقه اسلامی» (صادقی، ۱۳۹۶) یا «بررسی فقهی و حقوقی اعمال جراحی زیبایی» (کاظمی و رضایی، ۱۳۹۹)، عمدتاً به بررسی جواز یا عدم جواز این اعمال از نظر تغییر خلقت و ضرر به بدن پرداخته‌اند و بعد مالی و مسئولیت در روابط خانوادگی در آن‌ها مغفول مانده است.

آثار مرتبط با فقه و مسائل مستحدثه: برخی کتب و مقالات به مسائل جدید پزشکی پرداخته‌اند، اما جای یک تحلیل متمرکز بر «نظام نفقه و جراحی زیبایی» خالی است.

نوآوری این پژوهش دقیقاً در پر کردن این شکاف است: تحلیل هم‌زمان «جراحی زیبایی» از دو منظر «ماهیت» (ضرورت/اختیار) و «مسئولیت مالی» (در چارچوب نفقهٔ واجب) و ارائهٔ یک معیار عینی و قابل استفاده در رویهٔ قضایی برای تمییز موارد تحت پوشش از غیر آن

۲. مفهوم‌شناسی و مبانی نظری نفقه

پیش از ورود به تحلیل مسئلهٔ اصلی، تبیین دقیق مفهوم «نفقه» و قلمرو آن در فقه امامیه و حقوق موضوعه ضروری است. این بخش، شالودهٔ نظری مقاله را تشکیل می‌دهد و به ما امکان می‌دهد تا در بخش‌های بعدی، مصداق شناسی دقیق‌تری از هزینهٔ جراحی زیبایی در چارچوب این نهاد داشته باشیم.

۲-۱. تعریف فقهی و حقوقی نفقه

واژهٔ «نفقه» در لغت، از ریشهٔ «ن-ف-ق» به معنای خرج شدن، کم شدن و تمام شدن مال آمده است (ابن منظور، ۱۴۱۴ ق، ج ۱۰، ص۳۵۸). اما در اصطلاح فقهی و حقوقی، تعاریف متعددی ارائه شده که در یک هستهٔ مرکزی مشترک‌اند. فقها نفقه را به «آنچه که شخص برای

گذران زندگی و رفع احتیاجات خود بدان نیازمند است» تعریف کرده‌اند (محقق حلی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۲۸۱). در یک تعریف جامع‌تر، شهید ثانی نفقه را «چیزی می‌داند که برای تداوم حیات و زندگی متعارف انسان ضروری است» (شهید ثانی، ۱۴۱۰ ق، ج۵، ص۴۶۹). این تعاریف نشان می‌دهد که «رفع حاجت و احتیاج» و «تداوم زندگی متعارف»، دو عنصر کلیدی در مفهوم‌سازی نفقه هستند.

قانون مدنی ایران نیز در مواد ۱۱۰۶ و ۱۱۰۷، تعریفی نسبتاً جامع از نفقه ارائه داده است. مادهٔ ۱۱۰۶ مقرر می‌دارد: «در عقد دائم، نفقهٔ زن به عهده شوهر است.» و مادهٔ ۱۱۰۷ در بیان مصادیق آن می‌گوید: «نفقه عبارت است از مسکن و البسه و غذا و اثاث البیت که به طور متعارف با وضعیت زن متناسب باشد و خادم در صورت عادت زن یا احتیاج او به واسطهٔ مرض یا نقصان اعضاء.» این تعریف قانونی نیز با قید «به طور متعارف» بر عنصر عرفی بودن و با ذکر مواردی چون «احتیاج به واسطهٔ مرض» بر عنصر رفع حاجت تأکید می‌کند.

نکتهٔ مهم در این تعاریف که ارتباط مستقیم با بحث ما دارد، آن است که نفقه، یک مفهوم «مقدّر شرعی» با مصادیق ثابت و غیرقابل تغییر نیست، بلکه مفهومی «عرفی» و تا حد زیادی «پویا» است که مصادیق آن با تغییر زمان، مکان، فرهنگ و وضعیت خاص منفق و منفَق‌علیه، تغییر می‌کند (جعفری لنگرودی، ۱۳۷۸، ص۳۶۵). با این حال، این پویایی، بی‌ضابطه نیست و در چارچوب «معروف» و «متعارف» محدود می‌شود که در ادامه بدان خواهیم پرداخت.

۲-۲. قلمرو نفقه و شمول آن بر هزینه‌های درمان

یکی از بحث‌های کلاسیک و اختلافی در فقه، شمول یا عدم شمول «هزینه‌های درمان» در نفقهٔ واجب است. این بحث، پیش‌زمینهٔ ضروری برای تحلیل هزینهٔ جراحی‌های زیبایی به عنوان یکی از مصادیق بالقوهٔ هزینه‌های درمانی است. در یک نگاه کلی، سه قول عمده در این زمینه وجود دارد:

قول به عدم وجوب: برخی از فقها، به ویژه متقدمین، با استناد به اینکه ادلّهٔ وجوب نفقه، ناظر به امور ضروری و روزمره مانند خوراک و پوشاک است، هزینهٔ درمان را از شمول نفقه

خارج دانسته‌اند (ابن ادریس حلی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۵۹۶). استدلال اصلی این گروه، تمسک به «اصل برائت» و انصراف ادلّهٔ نفقه از چنین هزینه‌هایی است.

قول به وجوب مطلق: در مقابل، برخی دیگر از فقها، قائل به وجوب مطلق هزینه‌های درمان شده‌اند، خواه بیماری شایع باشد یا نادر، هزینهٔ آن کم باشد یا زیاد. مبنای اینان، اطلاق ادلهٔ لزوم انفاق و وجوب دفع ضرر از نفس محترمه است (موسوی خمینی، ۱۴۲۰ ق، ج۳، ص۵۵۶؛ منتظری، ۱۴۰۴ ق، ج۳، ص۲۷۵). بر اساس این دیدگاه، هر آنچه که برای حفظ سلامت و حیات همسر لازم باشد، بر عهدهٔ شوهر است.

قول به تفصیل: دیدگاه سوم، با تفصیل میان بیماری‌های صعب‌العلاج و پرهزینه با بیماری‌های معمولی، یا میان بیماری‌های مخلّ به زندگی زناشویی با غیر آن، سعی در جمع میان ادلّه دارد (نجفی، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۶۷-۳۷۱).

به نظر می‌رسد قول دوم، مبنی بر وجوب مطلق هزینهٔ علاج و درمان، از قوت بیشتری برخوردار است. دلیل این امر، آن است که اولاً، نیاز به درمان، از اَظهر مصادیق نیازهای انسان است و عرفاً جزو «نفقه» و «خرج زندگی» محسوب می‌شود. اگر وجوب نفقه برای رفع حاجت و تسکین آلام زندگی است، نیاز به درمان، گاه از نیاز به غذا هم شدیدتر و حیاتی‌تر است. ثانیاً، ملاک اصلی در نفقه، «احتیاج» است و این ملاک در هزینهٔ درمان، به وضوح وجود دارد (خویی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۴۷۶). ثالثاً، ادلّهٔ عام امر به معاشرت به معروف (نساء، ۱۹) و حفظ جان و سلامت، مؤید وجوب تأمین این هزینه‌هاست. بنابراین، می‌توان پذیرفت که اصل اولی، وجوب تأمین هزینهٔ علاج و درمان توسط منفق است. این نتیجه، پایهٔ مهمی برای تحلیل ما خواهد بود، زیرا در بخش‌های بعدی باید دید که آیا جراحی زیبایی از نوع ضروری را می‌توان مصداق همین «علاج» محسوب کرد یا خیر.

۲-۳. تمییز نفقه واجب از مستحب: ضابطهٔ «متعارف» و «ضرورت»

در کنار اثبات شمول نفقه بر هزینه‌های درمان، یک مسئلهٔ کلیدی دیگر، مرز میان نفقهٔ واجب و نفقهٔ مستحب یا غیرواجب است. تمام فقها اتفاق نظر دارند که همهٔ هزینه‌هایی که یک

شخص در زندگی متحمل می‌شود، بر عهدهٔ منفق واجب نیست. برای مثال، هزینه‌های سفرهای تفریحی، هدایای گران‌قیمت، یا شرکت در میهمانی‌های تجمّلی، جزو نفقهٔ واجب محسوب نمی‌شود. ضابطهٔ این تفکیک چیست؟

مهم‌ترین ضابطه، قید «متعارف» (معروف) است که در قرآن کریم (بقره، ۲۳۳) و کلمات فقها (محقق حلی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۲۸۲) بر آن تأکید شده است. «متعارف» در اینجا به معنای آن چیزی است که در عرف جامعه، برای ادارهٔ یک زندگی معمولی و متناسب با شئونات و وضعیت طرفین، ضروری و لازم دانسته می‌شود. آنچه از دایرهٔ «متعارف» خارج باشد، زائد بر مقدار واجب بوده و داخل در نفقهٔ مستحب می‌شود که وجوب تکلیفی بر منفق برای پرداخت آن وجود ندارد (نجفی، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۷). بنابراین، مدار و محور اصلی در وجوب و عدم وجوب یک هزینهٔ خاص در چارچوب نفقه، «متعارف» بودن یا نبودن آن است. اینجاست که مفهوم «ضرورت» نیز خود را نشان می‌دهد؛ زیرا آنچه «ضروری» زندگی است، همواره «متعارف» نیز محسوب می‌شود، اما هر متعارفی لزوماً ضروری نیست. در بحث جراحی زیبایی، تعیین اینکه این هزینه «متعارف» است یا «ضروری»، کلید حل مسئله خواهد بود.

۲-۴. نگاهی به مبنای فقهی هزینه‌های «اعفاف» و ارتباط آن با بحث

برای تقویت بنیهٔ تحلیلی بحث، اشارهٔ کوتاهی به بحث «هزینهٔ اعفاف» (ازدواج) در کلمات فقها ضروری است. همانطور که در متن اولیهٔ پژوهش بدان اشاره شده، این بحث می‌تواند به عنوان یک مطالعهٔ تطبیقی، پرتوی روشن بر موضوع ما بیفکند.

مشهور فقهای امامیه، با وجود آنکه ازدواج را یک نیاز فطری و حیاتی برای حفظ عفت و دین می‌دانند، هزینهٔ ازدواج (مانند تهیهٔ مسکن، مهر و ...) را بر عهدهٔ منفق (مثلاً فرزند نسبت به پدر) واجب ندانسته‌اند (شهید ثانی، ۱۴۱۰ ق، ج۵، ص۴۷۵؛ نجفی، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۷). صاحب جواهر در این زمینه استدلال می‌کند که ادلّهٔ وجوب نفقه، نهایتاً شامل امور متعارفی مانند «سدّ جوعه» و «ستر عورته» می‌شود و نمی‌توان آن را به هزینهٔ ازدواج تسرّی داد. ایشان بر

«اصل» و نبود دلیل بر وجوب تکیه می‌کند (نجفی، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۷). در مقابل، مرحوم منتظری با این استدلال که «نفقهٔ همسر جزو نفقهٔ شخص است»، حکم به وجوب هزینهٔ ازدواج پدر بر فرزند داده است (منتظری، ۱۴۰۴ ق، ج۳، ص۲۷۵).

ارتباط این بحث با موضوع جراحی زیبایی از این جهت است که نشان می‌دهد فقها حتی در مورد یک نیاز عمیق و مؤکد مانند ازدواج، که ارتباط مستقیم با سلامت روحی و حتی دینی فرد دارد، در گستراندن چتر نفقهٔ واجب بر آن احتیاط کرده‌اند. اگر در وجوب تأمین هزینه برای امری ضروری چون ازدواج تردید و اختلاف باشد، به طریق اولی نمی‌توان برای یک امر کمالی و تجمّلی مانند جراحی زیبایی اختیاری، حکم به وجوب داد. این استدلال به «مفهوم اولویت» یا «فحوای کلام» در تحلیل ما جایگاه ویژه‌ای خواهد داشت.

۳. جراحی زیبایی در ادبیات فقهی-حقوقی: تعریف و گونه‌شناسی ۳. جراحی زیبایی در ادبیات فقهی-حقوقی: تعریف و گونه‌شناسی

پس از تبیین مبانی نظری نفقه و اثبات این نکته که قلمرو نفقهٔ واجب، با محوریت «معروف» و «ضرورت» تعیین می‌شود، اکنون باید به سراغ موضوع پژوهش، یعنی «جراحی زیبایی» رفته و ماهیت، اقسام و مرزهای مفهومی آن را روشن سازیم. این مفهوم‌شناسی، گامی ضروری برای تطبیق احکام نفقه بر مصادیق مختلف این پدیده است.

۳-۱. تعریف جراحی زیبایی و تفاوت آن با جراحی ترمیمی و درمانی

«جراحی زیبایی» (Cosmetic Surgery) به شاخه‌ای از جراحی پلاستیک اطلاق می‌شود که هدف اصلی آن، بهبود ظاهر و تناسب اندام، و ارتقای زیبایی‌شناختی فرد از طریق تغییر در بخش‌هایی از بدن است که از نظر عملکرد، سالم و طبیعی محسوب می‌شوند (Rohrich و دیگران، ۲۰۲۱، ص۳۴۵). این نوع جراحی، برخلاف «جراحی ترمیمی» (Reconstructive Surgery) که به قصد بازسازی و ترمیم بخش‌های آسیب‌دیده یا دارای نقص مادرزادی بدن انجام می‌شود، اساساً بر مبنای درخواست و انتخاب فرد و برای دستیابی به یک استاندارد شخصی از زیبایی صورت می‌پذیرد (Thorne, 2013, p. 7). برای مثال،

جراحی ترمیمی پستان پس از ماستکتومی (برداشتن پستان به دلیل سرطان)، یک اقدام درمانی-ترمیمی است، در حالی که بزرگ کردن پستان‌های سالم با پروتز صرفاً برای افزایش حجم، یک جراحی زیبایی محسوب می‌شود.

با این حال، مرز میان این دو همیشه واضح و منقطع نیست و گاه یک عمل جراحی می‌تواند واجد هر دو جنبهٔ ترمیمی و زیبایی باشد. برای نمونه، جراحی بینی (رینوپلاستی) می‌تواند همزمان برای رفع انحراف تیغهٔ بینی (جنبهٔ درمانی و عملکردی) و هم برای بهبود شکل ظاهری آن (جنبهٔ زیبایی) انجام شود. در ادبیات پزشکی، این اعمال ترکیبی، گاه «جراحی زیبایی-ترمیمی» نامیده می‌شوند (Neligan, 2017, p. 15). این هم‌پوشانی، کار تمییز فقهی-حقوقی را پیچیده‌تر می‌کند، زیرا تعیین اینکه یک عمل خاص، «درمان» است یا «تجمّل»، به قصد غالب پزشک و بیمار، و مهم‌تر از آن، به «وجود یا عدم وجود یک ضرورت عرفی-پزشکی» بستگی دارد. از منظر حقوقی، مهم‌ترین نکتهٔ افتراق، «انگیزه» و «ضرورت» است: در جراحی ترمیمی، انگیزه بازگشت به وضعیت عادی سلامت و رهایی از نقص عضو است، در حالی که در جراحی زیبایی، انگیزه فراتر رفتن از وضعیت طبیعی و دستیابی به یک وضعیت دلخواه و آرمانی است (امین، ۱۳۹۷، ص۱۰۸).

۳-۲. دسته‌بندی انواع جراحی زیبایی بر اساس هدف: یک تقسیم‌بندی حقوقی

برای حل مسئلهٔ این پژوهش، صرف اتکا به تعریف پزشکی کافی نیست. ما نیازمند یک تقسیم‌بندی حقوقی و فقهی هستیم که بتواند مصادیق را بر اساس ضوابط نفقهٔ واجب (ضرورت، معروف، حرج) طبقه‌بندی کند. بر این اساس، جراحی‌های زیبایی را می‌توان به دو گونهٔ کاملاً متمایز تقسیم کرد که هر یک حکم جداگانه‌ای دارند. این تقسیم‌بندی، هستهٔ اصلی تحلیل ما در بخش چهارم را تشکیل خواهد داد.

۳-۲-۱. نوع اول: جراحی زیبایی ضروری (درمانی)

این نوع از جراحی زیبایی، به مواردی اطلاق می‌شود که هدف از انجام آن، صرفاً زیباسازی نیست، بلکه بازگرداندن ظاهر فرد به وضعیت متعارف انسانی، رهایی از یک نقص یا وضعیت

مشقّت‌بار، و یا دفع ضرر و حرج جسمی یا روحی است. در این موارد، عنوان «زیبایی» در برابر «درمان» کم‌رنگ شده و عمل، ماهیتاً به یک ضرورت طبی و درمانی نزدیک می‌شود. معیار تشخیص این نوع، همان ضابطهٔ پیش‌گفته در بخش ۲-۳ یعنی «ضرورت عرفی-پزشکی» و «حرج» است. مصادیق این نوع را می‌توان به دو دستهٔ کلی تقسیم کرد:

الف) نقص‌ها و ناهنجاری‌های مادرزادی یا اکتسابی شدید: مواردی که در آن‌ها، یک نقص مادرزادی (مانند شکاف کام و لب، فقدان گوش خارجی) یا یک سانحه و بیماری (مانند سوختگی‌های شدید صورت، له‌شدگی استخوان‌های صورت در تصادف) موجب تغییر شکل فاحش و خروج ظاهر فرد از حالت متعارف انسانی شده است. تداوم این وضعیت، فرد را در معرض آسیب‌های روانی جدی، انزوای اجتماعی و چه‌بسا اختلال در عملکردهای طبیعی بدن (مانند غذا خوردن یا تنفس) قرار می‌دهد (McCarthy, 1990, p. 23). در این موارد، جراحی زیبایی، در واقع یک اقدام ترمیمی و درمانی است که برای بازگرداندن فرد به زندگی عادی انجام می‌شود.

ب) موارد موجد حرج و مشقت شدید روانی یا جسمی: گاهی یک وضعیت ظاهری، از نظر پزشکی «بیماری» یا «نقص عضو» تلقی نمی‌شود، اما تداوم آن برای یک فرد خاص، به دلایل موجه، موجب «عسر و حرج» غیرقابل تحمل می‌شود. «حرج» در اصطلاح فقهی، به معنای مشقتی است که تحمل آن در حدی نیست که خداوند بر بندگان تکلیف کرده باشد (انصاری، ۱۴۲۲ ق، ص۴۵۶). برای مثال، افتادگی شدید و غیرطبیعی پلک‌ها (پتوز) که دید فرد را مختل می‌کند، یا بزرگی مفرط و ناهنجار پستان‌ها در یک زن که منجر به کمردردهای مزمن و اختلال در حرکت می‌شود، از این دسته است. همچنین می‌توان از مواردی نام برد که یک ویژگی ظاهری کاملاً غیرمتعارف، منجر به تمسخر دائمی، آزار روانی شدید و افسردگی بالینی می‌گردد. در این فروض، اگر پزشک متخصص و کارشناس مورد اعتماد، وجود «حرج» یا «ضرر معتنابه» را تأیید کنند، عمل جراحی برای دفع این حرج، ضروری و به مثابهٔ درمان خواهد بود (محقق داماد، ۱۳۸۴، ص۱۲۴). پدیدهٔ نوظهور «بدشکلی روانی بدن» (Body Dysmorphic Disorder) باید با دقت از این موارد تفکیک شود؛ چرا که در آن اختلال، فرد

از ظاهر کاملاً طبیعی خود رنج می‌برد و این یک بیماری روانی است، نه یک ضرورت برای جراحی زیبایی (American Psychiatric Association, 2013, p. 242).

نکتهٔ کلیدی در این نوع اول آن است که ضرورت، معیار اصلی است و این ضرورت، امری شخصی و سلیقه‌ای نیست، بلکه باید توسط عرف مسلّم و اهل خبرهٔ فن (پزشک متخصص و در موارد لزوم، روان‌پزشک) تأیید و اثبات شود.

۳-۲-۲. نوع دوم: جراحی زیبایی اختیاری (تجمّلی)

این نوع از جراحی زیبایی، ناظر به مواردی است که هیچ‌گونه ضرورت پزشکی، نقص عضو، یا حرج عرفی قابل توجهی برای انجام آن وجود ندارد و فرد، صرفاً با انگیزهٔ بهبود ظاهر، تطبیق با استانداردهای زیبایی رایج، افزایش جذابیت یا اعتمادبه‌نفس شخصی (در حد متعارف) به آن اقدام می‌کند. در این موارد، بدن از نظر عملکرد و ساختار، کاملاً سالم و طبیعی است و عمل جراحی، یک «انتخاب» است، نه یک «ضرورت». مصادیق شایع این نوع عبارت‌اند از:

تغییر فرم بینی طبیعی که عملکرد تنفسی آن سالم است، صرفاً به دلیل نارضایتی از شکل ظاهری آن و بدون هیچ‌گونه نقص فاحش.

لیفتینگ (کشیدن) پوست صورت در سنین پایین و میانسالی صرفاً برای رفع چین و چروک‌های طبیعی و جزئی ناشی از افزایش سن.

بزرگ‌کردن لب‌ها یا گونه‌ها با تزریق ژل صرفاً برای دستیابی به یک فرم ایده‌آل و مطابق با مُد.

لیپوساکشن (مکش چربی) برای برداشتن چربی‌های موضعی جزئی که با ورزش و رژیم قابل کنترل هستند و هیچ خطری برای سلامتی ندارند.

کاشت مو در مواردی که صرفاً برای تراکم بیشتر مو در یک فرد بدون سابقهٔ طاسی شدید انجام می‌شود.

در تمام این موارد، آنچه فرد را به سمت جراحی سوق می‌دهد، نه «نیاز» (Need) به معنای حقوقی و فقهی آن، بلکه «خواست» (Want) و «میل» شخصی است. این تمایز میان «نیاز»

و «خواست»، جوهرهٔ تفکیک این دو نوع جراحی است و مبنای اصلی تفاوت در حکم فقهی- حقوقی آن‌ها خواهد بود. چرا که شارع و قانون‌گذار، تنها تأمین «نیازهای متعارف» را بر عهدهٔ منفق الزام کرده‌اند، نه برآوردن «خواسته‌های کمالی» را.

۴. تحلیل فقهی مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی

حال که مفهوم نفقه و قلمرو آن و نیز ماهیت دوگانهٔ جراحی‌های زیبایی روشن شد، به پرسش اصلی این پژوهش می‌رسیم: مسئولیت تأمین هزینهٔ این جراحی‌ها در چارچوب نفقهٔ واجب بر عهدهٔ کیست؟ برای پاسخ، ضروری است دو فرض کاملاً متمایز را از یکدیگر تفکیک کرده و هر یک را جداگانه بر مبانی و قواعد حاکم بر نفقهٔ واجب عرضه کنیم.

۴-۱. فرض اول: جراحی زیبایی از نوع ضرورت درمانی یا دفع حرج

این فرض ناظر به مواردی است که در گونهٔ اول از بخش ۳-۲ توضیح داده شد؛ یعنی اقدام به جراحی زیبایی نه از روی میل به تحسین و تجمّل، بلکه برای درمان یک وضعیت غیرعادی جسمی یا روحی که تداوم آن برای فرد مشقّتبار است. در این حالت، ماهیت عمل از «زیباییطلبی صرف» خارج شده و به «درمان» نزدیک، و بلکه منطبق بر آن می‌شود.

۴-۱-۱. تطبیق بر قاعدهٔ «نفقهٔ علاج»

در مباحث نظری (بخش ۲-۲) اشاره شد که به نظر برگزیدهٔ این پژوهش، هزینهٔ علاج و درمان واجب، جزو نفقهٔ واجب است؛ خواه بیماری نادر باشد، خواه شایع، و هزینهٔ آن متعارف باشد یا سنگین. دلیل این اطلاق، آن است که وجوب نفقه برای رفع احتیاج و دفع ضرر و حرج از منفَق‌علیه است، و زمانی که شخص به درمان نیاز پیدا می‌کند، این نیاز، از اَظهر مصادیق نیازهای زندگی اوست که باید از سوی منفق برآورده شود. لذا، صرف «درمان بودن» یک اقدام، آن را داخل در حکم وجوب می‌کند (موسوی خمینی، ۱۴۲۰ ق، ج۳، ص۵۵۶؛ خویی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۴۷۶).

اکنون باید دید آیا جراحی زیبایی ناشی از ضرورت، مصداق «علاج و درمان» محسوب

می‌شود یا خیر؟ برای پاسخ، باید به ماهیت عرفی و پزشکی این اقدامات رجوع کرد. درمان در عرف، صرفاً به معنای تجویز دارو و اعمال جراحی برای دفع امراض شناخته‌شدهٔ جسمی نیست، بلکه هر اقدامی که به قصد بازگرداندن سلامت و وضعیت متعارف جسم و روان انجام شود را شامل می‌گردد. وقتی نقصی مادرزادی، سانحه‌ای، یا ناشی از بیماری، چهرهٔ فرد را به نحوی دگرگون کند که از دید عرف، از حالت طبیعی و سلامت خارج شده باشد، یا منجر به انزوای شدید، افسردگی، و اختلال در زندگی روزمره شود، اقدام برای اصلاح آن، دقیقاً مصداق «علاج» است، گرچه نام «جراحی زیبایی» بر آن نهاده شده باشد. برای مثال، می‌توان گفت جراحی پلک افتاده‌ای که دید فرد را مختل کرده، یا ترمیم شکاف کام و لب، گرچه ظاهر را نیز زیبا می‌کنند، اما ذاتاً یک ضرورت درمانی‌اند. چه‌بسا بتوان این ضرورت را حتی به مواردی تسرّی داد که نقص ظاهری، گرچه در عملکرد فیزیولوژیک اختلال ایجاد نمی‌کند، اما فرد را در معرض تمسخر دائمی یا پریشانی روانی شدید قرار می‌دهد و به «حرج» می‌انجامد (محقق داماد، ۱۳۸۴، ص۱۲۴). بنابراین، این نوع جراحی زیبایی، «علاج» است و از این رو، تحت عموم ادلهٔ وجوب هزینهٔ علاج بر عهدهٔ منفق قرار می‌گیرد. همان‌گونه که فقها تصریح کرده‌اند، در هزینه‌های علاج، فرقی میان نوع بیماری نیست؛ ملاک، نیاز به درمان برای رفع ضرر و حرج است (صاحب جواهر، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۱).

۴-۱-۲. معیار و ملاک تشخیص «ضرورت» و «حرج» در این مصادیق

پذیرش کلی این حکم کافی نیست، بلکه باید معیاری عینی و عرفی برای تشخیص موارد ضرورت از مواردی که فرد به نادرست آن را ضروری می‌پندارد، ارائه شود. این معیار را می‌توان از دو مؤلفهٔ اصلی تشکیل داد:

وجود یک وضعیت غیرمتعارف جسمی یا روانی: وضعیتی که عرف جامعه و اهل خبره (پزشک متخصص) آن را خارج از محدودهٔ سلامت و وضعیت طبیعی و متعارف یک انسان بدانند.

ایجاد مشقت غیرقابل تحمل (حرج): تداوم این وضعیت منجر به رنج و مشقتی شود

که از نظر عرف و بر اساس شواهد پزشکی، تحمل آن برای فرد دشوار باشد. این مشقت می‌تواند جسمی (مانند اختلال در عملکرد عضو) یا روانی (مانند افسردگی شدید و انزوای اجتماعی) باشد. تشخیص این امر بر عهدهٔ فرد است، اما صرف ادعای وی کافی نیست و نیازمند تأیید کارشناسان و عرف معتبر است، زیرا مدار در احکام، موضوعات عرفی است که توسط شارع تأیید یا ردع نشده‌اند (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق، ص۳۳۱).

با این معیار، مرز میان نیاز حقیقی و وسواس فکری یا کمال‌گرایی‌های ناشی از مد و فرهنگ عمومی روشن می‌شود. نارضایتی از فرم طبیعی بینی که هیچ نقص عملکردی و تناسبی فاحش ندارد، در این دسته نمی‌گنجد.

۴-۱-۳. حکم نهایی در فرض ضرورت: وجوب تأمین هزینه توسط منفق

بر اساس آنچه گفته شد، در این فرض، هزینهٔ جراحی زیبایی، هزینهٔ درمان محسوب می‌شود و پرداخت آن بر عهدهٔ منفق (شوهر برای همسر، و بنابر قول به وجوب نفقهٔ علاج اقارب، فرزند برای پدر) واجب است. این حکم مستند به ادلهٔ عام وجوب نفقه (مانند آیهٔ شریفهٔ «وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَ كِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ» (بقره، ۲۳۳) با تفسیر «معروف» به نیازهای درمانی متعارف و ضروری)، و ادلهٔ وجوب علاج برای دفع ضرر و حرج (مانند حدیث لاضرر) است (انصاری، ۱۴۲۲ ق، ص۴۵۶). هدف از نفقه، تأمین زندگی آبرومندانه و بدون مشقت است و این هدف بدون پوشش هزینه‌های درمان‌های ضروری، از جمله این نوع جراحی‌ها، محقق نمی‌شود. همچنین می‌توان به اطلاق آیه ۶ سوره طلاق «لِيُنفِقْ ذُو سَعَةٍ مِنْ سَعَتِهِ» (طلاق، ۶) استناد کرد که هر هزینهٔ ضروری و متعارفی را در بر می‌گیرد و مقید به نوع خاصی نیست. بنابراین، اگر شرایط مالی منفق اجازه دهد، پرداخت این هزینه بر عهدهٔ اوست.

۴-۲. مورد دوم: جراحی زیبایی از نوع اختیاری و تجمّلی

این فرض، که موضوع اصلی مناقشه و پرسش بنیادین این مقاله است، به مواردی اختصاص دارد که فرد بدون وجود هیچ‌گونه ضرورت پزشکی، نقص عضو، بیماری یا مشقّت روانی حرج‌آور، صرفاً با انگیزهٔ زیباسازی، بهبود ظاهر، پیروی از مد، یا افزایش اعتمادبه‌نفس

شخصی (در حد متعارف و غیربحرانی) اقدام به جراحی زیبایی می‌کند. در اینجا دیگر عنوان «درمان» صادق نیست و عمل، ماهیتاً یک اقدام تجمّلی و اختیاری محسوب می‌شود. پرسش این است که آیا تأمین هزینهٔ این دسته از اعمال نیز بر عهدهٔ منفق (شوهر یا پدر) قرار می‌گیرد یا خیر؟ برای پاسخ، باید این مصداق را بر قواعد حاکم بر نفقهٔ واجب عرضه کنیم.

۴-۲-۱. تطبیق بر قاعدهٔ «هزینهٔ متعارف» و تبیین مفهوم آن

همان‌گونه که در بخش مبانی نظری (۲-۱ و ۲-۳) تبیین شد، ملاک اصلی در تعیین مصادیق نفقهٔ واجب، «متعارف» بودن یک هزینه در زندگی است. شارع مقدس در آیهٔ «**وَ عَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَ كِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ**» (بقره، ۲۳۳) و آیهٔ «**لِيُنفِقْ ذُو سَعَةٍ مِنْ سَعَتِهِ**» (طلاق، ۶) هزینه‌های واجب را مقید به قید «معروف» و «سعه» کرده است. معروف در این سیاق، امری عرفی است؛ یعنی آنچه که در عرف جامعه برای ادارهٔ یک زندگی مشابه، ضروری و معمول دانسته می‌شود (طباطبایی، ۱۳۹۳ ق، ج۲، ص۳۷۵). این برداشت، مبنای استدلال فقها در ردّ وجوب هزینه‌های غیرمتعارف و کمالی بوده است. چنان‌که صاحب جواهر در بحث هزینه‌های اعفاف، با تکیه بر «اصل» و نبود دلیل معارض، حکم به عدم وجوب این هزینه‌ها به عنوان بخشی از نفقهٔ واجب می‌دهد و تصریح می‌کند که ادلهٔ نفقه، ناظر به امور متعارفی چون «سدّ جوعه و ستر عورته» و ملحقات آن است، نه اموری که صرفاً برای کمال و زیبایی است (صاحب جواهر، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۷-۳۷۸).

بر اساس این مبنا، هزینهٔ جراحی زیبایی اختیاری را نمی‌توان از مصادیق هزینهٔ «متعارف» زندگی به حساب آورد. عرف عام، هزینهٔ این نوع اعمال را از ضروریات و حتی از متعارفات یک زندگی معمولی نمی‌شناسد. این هزینه‌ها از سنخ «کمالیات» و «تجمّلات» است که پرداختن به آن، فرع بر تأمین تمام نیازهای اساسی، ضروری و متعارف است. اثبات اینکه چنین هزینه‌ای داخل در عموم «معروف» باشد، بسیار دشوار، بلکه غیرممکن به نظر می‌رسد. زیرا «معروف» به معنای رفتاری است که عرف آن را بشناسد و بر آن صحّه بگذارد و عدم انجام آن را قبیح شمارد و ساحت از آن مبراست که شامل اعمال صرفاً تجمّلی و اختیاری گردد. از این

رو، اطلاق ادلهٔ وجوب نفقه، منصرف از این مصادیق است و تمسک به آن برای اثبات وجوب، تمسک به دلیل در شبههٔ مصداقیه است (آخوند خراسانی، ۱۴۰۹ ق، ص۲۲۴).

۴-۲-۲. نقد و بررسی ادلهٔ احتمالی برای اثبات وجوب تأمین هزینه

ممکن است برای اثبات وجوب تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی اختیاری، به برخی ادله و استدلال‌های فقهی تمسک شود. در این بخش، مهم‌ترین این ادله را طرح و نقد می‌کنیم:

الف) استدلال از باب «معاشرت به معروف»: ممکن است گفته شود زندگی مشترک زناشویی، مبتنی بر «عاشروهن بالمعروف» است (نساء، ۱۹) و از مصادیق معاشرت به معروف، آن است که شوهر برای زیبایی و دلخواه همسر خود هزینه کند تا الفت و محبت افزایش یابد.

نقد: این استدلال ناصواب است. چنان‌که صاحب جواهر نیز اشاره کرده، «مصاحبت به معروف» در آیات و روایات، ناظر به تأمین نیازهای اساسی و رفتارهای متعارف و شناخته‌شده در یک زندگی شرافتمندانه است، نه برآورده ساختن هر خواستهٔ کمالی و تجمّلی (صاحب جواهر، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۷). عرف، بین «نیکو رفتار کردن» و «تأمین هزینه‌های کمالی غیرضروری» تفاوت قائل است. آنچه در معاشرت به معروف واجب است، حسن خلق، تأدیب نیکو، و تأمین نیازمندی‌های متعارف زندگی است. تسری آن به هزینهٔ جراحی زیبایی که یک عمل پزشکی انتخابی و پرهزینه است، قیاسی بلاوجه و خلاف فهم عرفی از معروف است. به عبارت دیگر، مصادیق «معروف» توقیفی نیست، بلکه کاملاً به عرف و بناء عقلاء واگذار شده است و عرف، این هزینه را جزء «معروف» در زندگی مشترک به حساب نمی‌آورد (محقق داماد، ۱۳۸۴، ص۱۱۱).

ب) استدلال از باب «اطلاق نفقه»: برخی ممکن است با تمسک به اطلاق کلمهٔ «نفقه» در برخی ادله، ادعا کنند هر آنچه که برای گذران زندگی فرد «مطلوب» و «مرغوب» باشد، جزو نفقه بوده و بر منفق واجب است.

نقد: این استدلال نیز از چند جهت مخدوش است. اولاً، واژهٔ «نفقه» در لسان شارع،

معنایی عرفی دارد و عرف آن را به ضروریات و متعارفات زندگی اختصاص می‌دهد (نجفی، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۶۷). ثانیاً، خود فقها، حتی در جایی که بحث هزینه‌های ضروری‌تری چون «اعفاف» (ازدواج) را مطرح کرده‌اند، با وجود اینکه به یک نیاز اساسی‌تر و حیاتی‌تر از زیبایی می‌پردازد، در وجوب آن بر منفق تردید جدی داشته‌اند و مشهور آن را واجب ندانسته‌اند (مسالک الافهام، ج۸، ص۴۹۸؛ الروضة البهیة، ج۵، ص۴۷۵). حال با وجود اینکه وجوب هزینه برای یک نیاز حیاتی مانند ازدواج (که برای حفظ دین و عفت فرد ضروری است) محل اختلاف و قول مشهور بر عدم وجوب است، چگونه می‌توان برای یک عمل تجمّلی و اختیاری حکم به وجوب کرد؟ این خود بهترین دلیل بر آن است که اطلاق نفقه، شامل چنین هزینه‌هایی نمی‌شود. قاعدهٔ اولی در موارد مشکوک، برائت ذمّهٔ منفق از این هزینه‌هاست (انصاری، ۱۴۲۲ ق، ص۴۵۷).

ج) استدلال به اولویت نسبت به «نفقهٔ خادم»: در برخی کلمات فقها (از جمله مرحوم منتظری در کتاب الزکاة) مشاهده می‌شود که برای اثبات وجوب هزینهٔ ازدواج، به اولویت آن نسبت به نفقهٔ خادم تمسک شده است؛ با این استدلال که اگر نفقهٔ خادم برای افراد دارای شأن و منزلت، واجب است، نفقهٔ همسر برای کسی که نیاز به ازدواج دارد، به طریق اولی واجب خواهد بود (منتظری، ۱۴۰۴ ق، ج۳، ص۲۷۵). حال، یک استدلال مشابه می‌تواند در اینجا صورت بگیرد و گفته شود: اگر شوهر به لحاظ عرفی و قانونی ملزم به تأمین هزینه‌های خدمتکار و یا حتی هزینه‌های درمانی پرستار برای همسر خود است، به طریق اولی باید هزینهٔ جراحی زیبایی او را که به مراتب مهم‌تر و مطلوب‌تر است، بپردازد.

نقد: این قیاس، مع‌الفارق و غیرقابل قبول است. نفقهٔ خادم در جایی واجب می‌شود که «حاجت» و «ضرورت عرفی» به آن وجود داشته باشد، مانند زنی که به دلیل شئونات خانوادگی یا وضعیت جسمی، نیاز مبرم به کمک در امور منزل دارد (محقق حلی، ۱۴۱۰ ق، ج۲، ص۲۸۲). این یک نیاز معیشتی و روزمره است. اما جراحی زیبایی اختیاری، اساساً با این موارد قابل قیاس نیست. نیاز به زیبایی، یک نیاز کمالی و در عرض نیازهای اساسی است، نه در طول آن. از این‌رو، نمی‌توان با قیاس یک امر کمالی بر یک امر ضروری، حکم به وجوب

آن داد. ضمن آنکه، چنانکه گفته شد، اصل اولی عدم وجوب هزینه‌های زائد بر متعارف است و قیاس، ظنّی است که نمی‌تواند مبنای اثبات یک حکم الزامی باشد.

۴-۲-۳. حکم نهایی در فرض اختیاری: عدم وجوب تأمین هزینه و استقلال مسئولیت

بر اساس تحلیل‌های ارائه‌شده، قول راجح در این فرض آن است که هزینهٔ جراحی‌های زیباییِ صرفاً تجمّلی و اختیاری، داخل در عموم یا اطلاق ادلّهٔ نفقهٔ واجب نیست و تأمین آن بر عهدهٔ منفق (شوهر یا پدر) واجب نمی‌باشد. دلیل این حکم، روشن است: اولاً، موضوعاً از مصادیق نیازهای «متعارف» زندگی خارج است. ثانیاً، ادلّهٔ وجوب نفقه منصرف از چنین مصارفی است. ثالثاً، با تمسک به اصل عملی برائت، در موارد شک در شمول دلیلی بر وجوب یک هزینه، حکم به عدم وجوب می‌شود. رابعاً، مقایسهٔ این هزینه با مصادیق مورد اختلافی چون هزینهٔ ازدواج، نشان می‌دهد که ادلّه توان شمول چنین مصادیق موسّعی را ندارند.

توجه به این نکته ضروری است که «واجب نبودن» این هزینه بر منفق، به معنای «ممنوعیت» یا «عدم مطلوبیت» آن نیست. اگر منفق از روی میل و طیب نفس چنین هزینه‌ای را تقبل کند، عملی راجح و مصداق احسان و حسن معاشرت خواهد بود و چه‌بسا از مصادیق نفقهٔ مستحب محسوب شود. اما بحث در «مسئولیت الزامی و قانونی» است که در حق منفق ثابت نیست. بنابراین، در صورت عدم تمایل شوهر، زن نمی‌تواند او را به پرداخت این هزینه الزام نماید و چنانچه خودش از اموالش آن را بپردازد، نمی‌تواند به عنوان دین بر ذمّهٔ شوهر منظور دارد. مسئولیت تأمین این هزینهٔ خاص، در این فرض، مستقیماً بر عهدهٔ خود متقاضی عمل است.

۵. نتیجهٔ تحلیل و ارائهٔ ضابطه

پس از تحلیل تفصیلی دو فرض «ضرورت درمانی» و «اقدامات اختیاری» در جراحی‌های زیبایی و عرضهٔ آن‌ها بر ادلّه و قواعد حاکم بر نفقهٔ واجب، اکنون زمان آن است که یافته‌های خود را در قالب یک ضابطهٔ روشن و قابل استناد فقهی-حقوقی صورت‌بندی کنیم. این ضابطه، معیاری برای حل تعارضات احتمالی و پاسخ به دعاوی مطروحه در محاکم قضایی خواهد بود.

۵-۱. ارائهٔ یک ضابطهٔ روشن فقهی-حقوقی

بر اساس آنچه در بخش پیشین اثبات شد، ضابطهٔ کلی در مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی در چارچوب نفقه به شرح زیر است:

«در نظام حقوقی نفقه، تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی توسط منفق (شوهر یا فرزند) منوط و مشروط به احراز «ضرورت عرفی-پزشکی» یا «وجود حرج قابل توجه» در ترک آن است. در این صورت، عمل زیبایی از مصادیق نفقهٔ واجب علاج محسوب شده و مسئولیت آن بر عهدهٔ منفق می‌باشد. در غیر این صورت، یعنی در اقدامات صرفاً تجمّلی و اختیاری که بدون ضرورت یا حرج انجام می‌شوند، این هزینه‌ها خارج از شمول نفقهٔ واجب بوده و تأمین آن بر عهدهٔ خود متقاضی عمل است و هیچ‌گونه الزام قانونی یا شرعی بر منفق برای پرداخت آن وجود ندارد.»

این ضابطه مبتنی بر دو پایهٔ اساسی است که در تحلیل فقهی اثبات گردید:

بازگشت فرض ضرورت به نفقهٔ علاج: چنانچه جراحی زیبایی برای رفع یک نقص عضو، بیماری، یا وضعیت مشقّت‌بار جسمی یا روحی انجام شود که تداوم آن موجب حرج و اختلال در زندگی متعارف فرد می‌گردد، ماهیتاً از عنوان «زیبایی» خارج شده و به «درمان» ملحق می‌شود. در این حالت، ادلّهٔ عام وجوب هزینهٔ علاج و دفع ضرر (مانند حدیث لاضرر و اطلاقات ادلّهٔ نفقه) آن را در بر گرفته و پرداختش بر منفق واجب می‌شود (صاحب جواهر، ۱۴۰۴ ق، ج۳۱، ص۳۷۱؛ موسوی خمینی، ۱۴۲۰ ق، ج۳، ص۵۵۶).

خروج فرض اختیاری از شمول ادلّهٔ نفقهٔ واجب: در مقابل، اگر جراحی صرفاً با انگیزهٔ زیبایی‌خواهی و بدون پشتوانهٔ ضرورت پزشکی و عرفی صورت پذیرد، از دایرهٔ «معروف» و «متعارف» که در آیات و روایات به عنوان معیار نفقهٔ واجب ذکر شده، خارج است (بقره، ۲۳۳). ادلّهٔ وجوب نفقه منصرف از چنین هزینه‌های کمالی و تجمّلی است و تمسک به اصل عملی برائت نیز حکم به عدم وجوب آن می‌کند. مقایسهٔ این هزینه با موارد مشابه مانند هزینهٔ ازدواج (اعفاف) که با وجود ضرورت بالاتر، در وجوب آن تردید است، مؤیّد این خروج است (مسالک الافهام، ج۸، ص۴۹۸؛ شهید ثانی، ۱۴۱۰ ق، ج۵، ص۴۷۵).

۵-۲. بار اثبات ضرورت و حرج در دعاوی حقوقی

در فرض بروز اختلاف میان زوجین (یا پدر و فرزند) و طرح دعوی در مراجع قضایی، تعیین اینکه یک جراحی زیبایی خاص در کدام دسته می‌گنجد، امری موضوعی و نیازمند کارشناسی است. اما در اینجا یک قاعده حقوقی مهم حاکم است: بار اثبات ضرورت و حرج بر عهدهٔ مدعی آن، یعنی متقاضی عمل (زن یا پدر) است. این قاعده، برگرفته از قاعدهٔ فقهی «البینة علی المدعی» (حرّ عاملی، ۱۴۱۴ ق، ج۲۷، ص۲۳۳) است. زن یا پدری که مدعی است عمل زیبایی خاص برای او یک ضرورت درمانی یا دفع حرج است، باید این امر را با ارائهٔ دلایل و مدارک پزشکی و شواهد عرفی به اثبات برساند. صرف ادعا یا تمایل شخصی کافی نیست. دادگاه نیز موظف است با جلب نظر کارشناسان پزشکی متخصص و معتمد، و با لحاظ عرف و شرایط خاص فرد، «ضرورت» یا «حرج» را احراز کند. در صورت عدم اثبات این امر، اصل بر عدم مسئولیت منفق خواهد بود، زیرا اصل، برائت ذمّهٔ او از دیون و تعهدات مالی است (انصاری، ۱۴۲۲ ق، ص۴۵۷).

۵-۳. پاسخ نهایی به سؤالات پژوهش

اکنون می‌توان به صورت شفاف و مستدل به سؤالات اصلی و فرعی این پژوهش پاسخ گفت:

پاسخ به سؤال اصلی: مسئولیت تأمین هزینه‌های جراحی زیبایی در چارچوب نهاد نفقه، یک حکم دوگانه است و یکسان نیست. مسئولیت مطلق یا عدم مسئولیت مطلق، هیچ‌کدام با مبانی فقهی سازگار نیست. ضابطهٔ اصلی، «ضرورت» و «حرج» است. در صورت وجود ضرورت، منفق مسئول است؛ و در صورت عدم آن، مسئولیتی متوجه او نیست.

پاسخ به سؤالات فرعی:

مفهوم «ضرورت» و «اختیار»: ضرورت در این بحث، ترکیبی از معیار عرفی و پزشکی است: وجود یک وضعیت غیرمتعارف جسمی یا روانی که تداوم آن مشقت غیرقابل تحمل (حرج) ایجاد کند. هر آنچه خارج از این معیار باشد، «اختیاری» و «تجمّلی» محسوب می‌شود.

ارتباط بحث با هزینهٔ «اعفاف»: بحث هزینهٔ اعفاف (ازدواج) که در کلمات فقها مطرح است، نشان می‌دهد که حتی برای یک نیاز حیاتی‌تر، فقها در گسترهٔ نفقهٔ واجب تردید داشته‌اند. این مبنا، مؤیدی قوی برای عدم شمول نفقه نسبت به هزینه‌های صرفاً کمالی و زیبایی است و نشان می‌دهد که «معروف» در نفقهٔ واجب، دایره‌ای محدودتر از هر امر مطلوبی دارد.

کاربرد دیدگاه صاحب جواهر و منتظری: تحلیل صاحب جواهر مبنی بر انصراف ادلّهٔ نفقه به امور متعارف و ضروری، و نیز رویهٔ فقها در بحث اعفاف، اثبات می‌کند که اصل اولی در هزینه‌های غیرمتعارف، عدم وجوب است. هرچند مرحوم منتظری هزینهٔ اعفاف را واجب دانسته، اما استدلال وی مبتنی بر «نیاز حیاتی» بودن آن برای حفظ عفت است و این قیاس، خود نشان می‌دهد که وی نیز برای خروج از اصل عدم وجوب، به دنبال یک ضرورت قوی‌تر از میل شخصی بوده است.

۶. نتیجه‌گیری و پیشنهادات

در این بخش، پس از جمع‌بندی یافته‌های پژوهش، به ارائهٔ پیشنهادهای کاربردی در دو سطح تقنینی و قضایی پرداخته می‌شود.

۶-۱. جمع‌بندی یافته‌های اصلی

این پژوهش با هدف تبیین مسئولیت تأمین هزینه‌های جراحی زیبایی در چارچوب نهاد نفقه و ارائهٔ یک ضابطهٔ فقهی-حقوقی برای تمییز موارد تحت پوشش از غیر آن به انجام رسید. یافته‌های اصلی این تحقیق را می‌توان در محورهای زیر خلاصه کرد:

۱. پویایی و عرفی بودن مفهوم نفقه: اثبات شد که نفقه یک مفهوم ایستا و محدود به مصادیق معهود در زمان شارع نیست، بلکه هر آنچه را که عرف جامعه با توجه به تحولات زمان و مکان، برای گذران زندگی متعارف و شرافتمندانه ضروری بداند، شامل می‌شود. با این حال، این پویایی در چارچوب ضابطهٔ «معروف» و «متعارف» مهار می‌شود.

۲. ماهیت دوگانهٔ جراحی زیبایی: تبیین شد که اصطلاح «جراحی زیبایی» پوششی بر دو واقعیت کاملاً متفاوت است: یکی ضرورتی درمانی و پاسخی به یک نقص یا حرج، و دیگری

انتخابی تجمّلی و پاسخی به یک میل کمالی. تشخیص این دو، صرفاً با عناوین پزشکی ممکن نیست، بلکه نیازمند یک تحلیل ماهوی مبتنی بر «وجود یا عدم ضرورت عرفی-پزشکی» است. آنچه این دو را از هم جدا می‌کند، «نیاز» در برابر «خواست» است.

۳. حکم وجوب تأمین هزینه در فرض ضرورت: در مواردی که جراحی زیبایی برای دفع ضرر، علاج نقص عضو یا رهایی از حرج و مشقت روانی شدید انجام می‌شود، ماهیتاً در حکم «نفقهٔ علاج» است و تمام ادلّهٔ عام وجوب نفقه و دفع ضرر، آن را در بر می‌گیرد. در این فرض، تأمین هزینه بر عهدهٔ منفق واجب است.

۴. حکم عدم وجوب تأمین هزینه در فرض اختیاری: در مواردی که جراحی صرفاً با انگیزهٔ زیباسازی و بدون هیچ‌گونه ضرورت عرفی-پزشکی انجام می‌شود، این هزینه از شمول ادلّهٔ نفقهٔ واجب خارج است. دلایل این حکم عبارتند از: الف) خروج موضوعی از دایرهٔ هزینهٔ «متعارف» زندگی؛ ب) انصراف اطلاقات ادلّهٔ نفقه از چنین مصادیقی؛ ج) اقتضای اصل عملی برائت در فرض شک در وجوب؛ د) مؤید بودن بحث هزینهٔ «اعفاف» در کلمات فقها، که نشان داد اگر فقها در وجوب هزینه برای یک نیاز حیاتی‌تر چون ازدواج تردید دارند، به طریق اولی نمی‌توان برای یک امر کمالی و تجمّلی حکم به وجوب داد.

۵. ارائهٔ ضابطهٔ نهایی: در نهایت، ضابطهٔ جامع مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی در چارچوب نفقه چنین صورت‌بندی شد: «تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی توسط منفق، منوط به احراز ضرورت عرفی-پزشکی یا وجود حرج قابل توجه در ترک آن است. در غیر این صورت، الزامی بر منفق نیست و مسئولیت تأمین هزینه بر عهدهٔ خود متقاضی است.»

۶-۲. پیشنهادها

بر اساس یافته‌های این پژوهش، پیشنهادهایی در دو سطح تقنینی و قضایی ارائه می‌شود:

الف) پیشنهادهای تقنینی و قانونی

۱. اصلاح و تکمیل مادهٔ ۱۱۰۷ قانون مدنی: پیشنهاد می‌شود مادهٔ ۱۱۰۷ قانون مدنی که به تعریف و بیان مصادیق نفقه می‌پردازد، با افزودن یک تبصره، صراحتاً به موضوع هزینه‌های

درمانی و تفکیک آن از هزینه‌های اختیاری بپردازد. متن پیشنهادی تبصره می‌تواند چنین باشد:

«**تبصره:** هزینه‌های متعارف درمانی و کلیهٔ اقدامات پزشکی که برای حفظ سلامت، دفع ضرر و یا رفع حرج از منفَق‌علیه ضرورت داشته باشد، جزو نفقه محسوب می‌شود. تشخیص ضرورت با لحاظ عرف و نظر کارشناس پزشکی معتمد خواهد بود. هزینه‌های اعمال و جراحی‌هایی که صرفاً با انگیزهٔ زیبایی و بدون ضرورت پزشکی انجام می‌شود، جزو نفقهٔ واجب نیست.»

۲. ایجاد چارچوب قانونی برای تعیین ضرورت: با توجه به اینکه تعیین «ضرورت» یک امر کارشناسی است، پیشنهاد می‌شود آیین‌نامه‌ای اجرایی با همکاری وزارت بهداشت و قوهٔ قضاییه تدوین شود که چارچوب و معیارهای تشخیص «ضرورت درمانی» در جراحی‌های زیبایی را برای استفاده در مراجع قضایی مشخص سازد.

ب) پیشنهادهای قضایی و اجرایی

۱. توجه به بار اثبات: به قضات محترم دادگاه‌های خانواده توصیه می‌شود در دعاوی مطالبه هزینهٔ جراحی زیبایی، به قاعده «البینة علی المدعی» توجه داشته و اثبات «ضرورت» را بر عهدهٔ متقاضی عمل (زوجه یا پدر) قرار دهند. صرف تمایل شخصی یا تجویز یک پزشک بدون تبیین ضرورت عرفی، برای الزام منفق کافی نیست.

۲. استفاده از کارشناسی تخصصی و بی‌طرف: دادگاه‌ها باید در این گونه پرونده‌ها، حتماً از کارشناسان پزشکی رسمی، متخصص و بی‌طرف که در زمینهٔ جراحی‌های پلاستیک و زیبایی تخصص دارند، استعلام نظر کنند. در مواردی که ادعای «حرج روانی» مطرح است، جلب نظر روان‌پزشک متخصص ضروری است تا تمییز میان حرج واقعی و اختلالات روانی نظیر بدشکلی‌انگاری بدن ممکن شود.

۳. ترویج فرهنگ حقوقی: توصیه می‌شود مراکز مشاورهٔ خانواده و دفاتر وکالت، زوجین را با حقوق و تکالیف مالی یکدیگر در این زمینه آشنا ساخته و با شفاف‌سازی مرز میان «نیاز» و «خواست» در چارچوب نفقه، از بروز اختلافات و تنش‌های بعدی جلوگیری به عمل آورند.

۶-۳. پیشنهادهایی برای پژوهش‌های آتی

پژوهش حاضر، صرفاً به یکی از ابعاد مسئولیت مالی جراحی زیبایی در چارچوب نفقهٔ زوجیت و اقارب پرداخت. برای تکمیل این بحث، پژوهش‌های آتی می‌توانند به موضوعات زیر بپردازند:

تحلیل تطبیقی مسئولیت تأمین هزینهٔ جراحی زیبایی در فقه مذاهب اسلامی و نظام‌های حقوقی دیگر کشورها.

بررسی فقهی و حقوقی تأثیر «قصد تبرع» یا «اذن قبلی» شوهر در پرداخت هزینهٔ جراحی زیبایی همسر.

واکاوی مسئولیت کیفری و مدنی پزشک در جراحی‌های زیبایی که بدون ضرورت و با غفلت از اختلالات روانی بیمار انجام می‌شود.

تأثیر جنسیت در مفهوم «ضرورت» و «معروف» در هزینه‌های زیبایی: مطالعهٔ تطبیقی میان زوج و زوجه.

کتابنامه

قرآن کریم.

نهج البلاغه.

آخوند خراسانی، محمدکاظم. (۱۴۰۹ ق) ***کفایة الاصول***. قم: مؤسسهٔ آل البیت علیهم السلام.

ابن ادریس حلی، محمد بن احمد. (۱۴۱۰ ق). ***السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی***. قم: دفتر انتشارات اسلامی.

ابن منظور، محمد بن مکرم. (۱۴۱۴ ق). ***لسان العرب***. بیروت: دار صادر.

American Psychiatric Association. (2013). ***Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.).*** Arlington, VA: American Psychiatric Publishing. DOI: 10.1176/appi.books.9780890425596

امین، سید حسن. (۱۳۹۷). «ماهیت حقوقی و مسئولیت پزشک در جراحی‌های زیبایی». ***مجله حقوق پزشکی***، ۱۲)۴۶(، صص ۱۰۵-۱۳۴.

انصاری، مرتضی. (۱۴۲۲ ق). ***فرائد الاصول***. قم: مجمع الفکر الاسلامی.

جعفری لنگرودی، محمدجعفر. (۱۳۷۸). ***مبسوط در ترمینولوژی حقوق***. تهران: گنج دانش.

حر عاملی، محمد بن حسن. (۱۴۱۴ ق). ***وسائل الشیعة الی تحصیل مسائل الشریعة***. قم: مؤسسهٔ آل البیت علیهم السلام.

خویی، سید ابوالقاسم. (۱۴۱۰ ق). ***منهاج الصالحین***. قم: مدینة العلم.

شهید ثانی، زین الدین بن علی. (۱۴۱۰ ق). ***الروضة البهیة فی شرح اللمعة الدمشقیة***. قم: انتشارات داوری.

شهید ثانی، زین الدین بن علی. (۱۴۱۰ ق). ***مسالک الافهام الی تنقیح شرائع الاسلام***. قم: مؤسسة المعارف الاسلامیة.

صاحب جواهر (نجفی)، محمدحسن. (۱۴۰۴ ق). ***جواهر الکلام فی شرح شرائع الاسلام***. بیروت: دار احیاء التراث العربی.

طباطبایی، سید محمدحسین. (۱۳۹۳ ق). ***المیزان فی تفسیر القرآن***. بیروت: مؤسسة الاعلمی للمطبوعات.

محقق حلی، جعفر بن حسن. (۱۴۱۰ ق .(***شرائع الاسلام فی مسائل الحلال و الحرام***. قم: اسماعیلیان.

محقق داماد، سید مصطفی. (۱۳۸۴ .(***قواعد فقه (بخش مدنی): مالکیت-مسئولیت***. تهران: مرکز نشر علوم اسلامی.

منتظری، حسینعلی. (۱۴۰۴ ق .(***کتاب الزکاة***. قم: المرکز العالمی للدراسات الاسلامیة.

موسوی خمینی، سید روح الله. (۱۴۲۰ ق .(***تحریر الوسیلة***. قم: مؤسسهٔ تنظیم و نشر آثار امام خمینی.

McCarthy, J. G. (Ed.). (1990). ***Plastic Surgery***. Philadelphia: W.B. Saunders Company.

Neligan, P. C. (Ed.). (2017). ***Plastic Surgery: Volume 1: Principles***. New York: Elsevier. DOI: 10.1016/C2014-0-04033-3

Rohrich, R. J., Adams Jr, W. P., Ahmad, J., & Gunter, J. P. (2021). ***Dallas Rhinoplasty: Nasal Surgery by the Masters***. Thieme Medical Publishers. DOI: 10.1055/b-006-160148

Thorne, C. H. (Ed.). (2013). ***Grabb and Smith's Plastic Surgery (7th ed.)***. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

اردبیلی، احمد بن محمد. (۱۴۰۳ ق .(***مجمع الفائدة و البرهان فی شرح ارشاد الاذهان***. قم: دفتر انتشارات اسلامی.

بجنوردی، سید حسن. (۱۳۸۹ .(***القواعد الفقهیة***. قم: نشر الهادی.

حسینی عاملی، سید محمدجواد. (بیتا .(***مفتاح الکرامة فی شرح قواعد العلامة***. بیروت: دار احیاء التراث العربی.

حکیم، سید محسن. (۱۴۱۰ ق .(***مستمسک العروة الوثقی***. قم: منشورات مکتبة آیة الله العظمی المرعشی النجفی.

حلّی (علامه)، حسن بن یوسف. (۱۴۱۳ ق .(***تذکرة الفقهاء***. قم: مؤسسهٔ آل البیت علیهم‌السلام.

خامنه‌ای، سید علی. (۱۳۹۷ .(***درس خارج فقه: کتاب النکاح (مباحث نفقه)***. قابل دسترسی در: وبگاه دفتر حفظ و نشر آثار.

راغب اصفهانی، حسین بن محمد. (۱۴۱۲ ق .(***مفردات الفاظ القرآن*** . بیروت: دار القلم.

سبحانی، جعفر. (۱۴۲۰ ق .(***نظام النکاح فی الشریعة الاسلامیة الغراء*** . قم: مؤسسهٔ امام صادق.علیه‌السلام

سیستانی، سید علی. (۱۴۳۰ ق .(***منهاج الصالحین*** . قم: دفتر آیة الله سیستانی.

صافی گلپایگانی، لطف الله. (۱۴۱۷ ق .(***هدایة العباد*** . قم: دار القرآن الکریم.

صفایی، سید حسین و امامی، اسدالله. (۱۳۹۷ .(***مختصر حقوق خانواده*** . تهران: نشر میزان.

طباطبایی یزدی، سید محمدکاظم. (۱۴۱۹ق .(***العروة الوثقی مع تعلیقات*** . قم: مؤسسة النشر الاسلامی.

طوسی، ابو جعفر محمد بن حسن. (۱۳۸۷ ق .(***المبسوط فی فقه الامامیة*** . تهران: المکتبة المرتضویة.

عاملی (شهید اول)، محمد بن مکی. (۱۴۱۰ ق .(***اللمعة الدمشقیة فی فقه الامامیة*** . قم: دار الفکر.

قنواتی، جلیل و دیگران. (۱۳۹۷» .(تحلیل فقهی نفقه و مصادیق آن در حقوق ایران .«***دوفصلنامهٔ فقه و حقوق خانواده***، ۲۳)۶۸(، صص ۷-۳۰ .DOI: 10.30497/FLJ.2018.72345 .

کاتوزیان، ناصر. (۱۳۹۴ .(***حقوق خانواده (جلد اول: نکاح و طلاق .(***تهران: شرکت سهامی انتشار.

گرجی، ابوالقاسم. (۱۳۸۹» .(بررسی فقهی جراحی‌های زیبایی .«***فصلنامهٔ فقه پزشکی***، ۲)۴(، صص ۴۱-۵۸.

مطهری، مرتضی. (۱۳۷۶ .(***نظام حقوق زن در اسلام*** . تهران: انتشارات صدرا.

مکارم شیرازی، ناصر. (۱۴۲۷ ق .(***تفسیر نمونه*** . تهران: دار الکتب الاسلامیة.

موسوی بجنوردی، سید محمد. (۱۴۰۱ ق .(***قواعد فقهیه*** . تهران: مؤسسهٔ عروج.