

حقوق و اخلاق بازاریابی کالاها و خدمات سلامت محور در اینستاگرام

مینا حسینی^{۱*}، حانیه اکبری^۲

تاریخ دریافت: 98/6/2

تاریخ پذیرش: 98/9/12

تاریخ انتشار: 98/12/24

مقاله‌ی مروری

چکیده

شبکه‌های اجتماعی در جوامع انسانی امروز نقشی پررنگ ایفا می‌کنند. اینستاگرام به‌عنوان یکی از اثرگذارترین شبکه‌ها در کنار کارکردهای دیگر، به محلی برای بازاریابی و تبلیغات بنگاه‌های اقتصادی تبدیل شده است. تبلیغات در اینستاگرام با سایر اشکال تبلیغات متفاوت است. بازارمحور بودن این شبکه، باعث می‌شود چالش‌های اخلاقی و حقوقی بسیاری پیرامون روابط صاحب حرفه و مصرف‌کنندگان به وجود آید. کالاها (مانند داروها و شبه‌داروها) و خدمات سلامت محور (مانند پزشکی، دندان پزشکی و داروسازی) با سلامت مصرف‌کنندگان در ارتباط هستند و هرگونه سهل‌انگاری صاحب حرفه در این خصوص می‌تواند به سلامت جسم و روان بیمار آسیب‌های جدی وارد کند. این مقاله با مروری بر منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی و بررسی تحول رابطه‌ی صاحب حرفه و مصرف‌کننده، به مطالعه‌ی اخلاق بازاریابی اینستاگرامی و مسأله‌ی سلامت پرداخته و حمایت حقوقی از سلامت مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات سلامت محور را در اینستاگرام با روشی تحلیلی توصیفی مطالعه کرده است. نتایج حاصل از این مقاله نشان می‌دهد نقض حقوق مصرف‌کنندگان در اینستاگرام می‌تواند چهار نوع مسئولیت (کیفری، حقوقی، انتظامی و اخلاقی) را برای ناقضان به دنبال داشته باشد و در این خصوص، حمایت قانونگذار و نهادهای مسئول به منظور افزایش کیفیت این حمایت ضروری است.

واژگان کلیدی: اخلاق، اینستاگرام، بازاریابی، حقوق، سلامت

1. استادیار گروه حقوق، دانشکده‌ی علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

2. دانشجوی کارشناسی ارشد، حقوق خصوصی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

* نویسنده‌ی طرف مکاتبه: تهران، دانشگاه علم و فرهنگ، دانشکده علوم انسانی، گروه حقوق، تلفن: ۴۴۲۱۸۱۷۱ (داخلی: ۵۸۴).

مقدمه

اینستاگرام شبکه‌ی اجتماعی عکس‌محوری است که در اکتبر ۲۰۱۰ ایجاد و به سرعت به محبوب‌ترین شبکه‌ی اجتماعی جهان مبدل شد. ماهیت جذاب و مخاطبان گسترده‌ی آن، اینستاگرام را به سکویی برای تبلیغات و بازاریابی بنگاه‌های اقتصادی و عرضه‌کنندگان کالا و خدمات تبدیل کرد.

بدیهی است که صرفاً تبلیغات نمی‌تواند ضایع‌کننده‌ی حق مصرف‌کنندگان باشد، بلکه سوءاستفاده از ناآگاهی، اطلاع‌رسانی نادرست یا ارائه‌ی اطلاعات اشتباه، می‌تواند به سلامت مصرف‌کننده آسیب برساند یا ضررهای مالی و معنوی را بر او تحمیل کند.

با مروری گذرا به صفحات فعال در شبکه‌ی اینستاگرام، تبلیغاتی گسترده از ارائه‌دهندگان کالاها و خدمات سلامت‌محور مشاهده می‌شود. این کالاها و خدمات به دلیل اینکه به‌طور مستقیم با سلامت جسم و روان مصرف‌کننده-بیمار سروکار دارند، حساسیت ویژه‌ی قانونگذاران کشورهای مختلف را در تصویب قوانین نظارتی و حمایتی به دنبال داشته‌اند؛ به‌عنوان مثال می‌توان به دستورالعمل فروش کالاهای مصرفی و گارانتی‌های مرتبط (۱)، دستورالعمل محصولات دارویی برای استفاده‌ی انسان (۲)، دستورالعمل درباره‌ی اصول و رهنمودهای تولید مطلوب محصولات دارویی برای استفاده‌ی انسان (۳)، دستورالعمل تولید داروهای گیاهی (۴) و دستورالعمل حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (۵) در اتحادیه‌ی اروپا اشاره کرد. در این اتحادیه، قوانین و مقررات حمایت از مصرف‌کننده، به‌طور منظم به‌روز می‌شوند و سیاست‌های حمایتی برای حمایت از سلامت مصرف‌کننده در اولویت قانونگذاران قرار دارد. در حقوق انگلیس، قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (۲۰۱۵) (۶) مواردی را برای حمایت از سلامت مصرف‌کنندگان و تبلیغات و نقض

حقوق آن‌ها مقرر کرده است. در حقوق ایران نیز قوانینی مانند قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوراکی و آشامیدنی (۱۳۳۴)، قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی (۱۳۴۶ با اصلاحات بعدی)، قانون تعزیرات حکومتی در امور بهداشتی و درمانی (مصوب ۱۳۶۷)، قانون حمایت از مصرف‌کنندگان (۱۳۸۸) و قوانین متعدد دیگر، مقرراتی را برای تولید و توزیع محصولات و خدمات سلامت‌محور وضع کرده‌اند.

امروزه تبلیغات فضای مجازی از سایر روش‌های تبلیغات اثرگذارتر است (۷)؛ کاهش قیمت آگهی‌های آنلاین، رواج تبلیغات آنلاین رایگان و افزایش ضریب نفوذ شبکه‌های اجتماعی جدید از مهم‌ترین دلایل چنین پدیده‌ای هستند. در سایه‌ی تبلیغات سالم به حق انتخاب مصرف‌کننده احترام گذاشته می‌شود (۸). تبلیغ دندان‌پزشکان، روان‌شناسان، داروسازان و پزشکان متخصص پوست و ارائه‌ی تصویری از قبل و بعد بیماران، یا تصویر دارو و موارد استفاده‌ی آن، به کرات در شبکه‌ی اینستاگرام مشاهده می‌شود. مصرف‌کننده، در این شبکه، به‌طور مداوم از بین گزینه‌های متعدد در معرض انتخاب است؛ اما آیا صرفاً داشتن حق انتخاب و بدون حمایت قانونگذار می‌توان انتظار داشت که حقوق مصرف‌کننده به‌عنوان طرف ضعیف قرارداد ضایع نشود؟

در این مقاله پس از بررسی تحولات رابطه‌ی صاحب حرفه و مصرف‌کننده‌ی خدمات سلامت‌محور، بازاریابی اخلاقی و مسأله‌ی سلامت مطالعه خواهد شد. همچنین حمایت حقوقی از سلامت مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات سلامت‌محور در اینستاگرام، کنکاش در مهم‌ترین حقوق مصرف‌کنندگان این کالاها و خدمات، قوانین و مقررات مرتبط و ضمانت‌اجرای نقض حقوق آن‌ها از موضوعات شایان توجه در این پژوهش است. هدف از نگارش این مقاله، بررسی بازاریابی کالاها و خدمات سلامت‌محور در اینستاگرام با دید

از اصطلاح عرضه‌کننده‌ی کالا و خدمات استفاده شده است. وجه تفکیک صاحب حرفه از مصرف‌کننده، قصد انجام عمل است. تشخیص صاحب حرفه از مصرف‌کننده مبنای حقوق مصرف است (۹).

در زمان‌های دور ساختار کالاها ساده بود و ارائه‌ی خدمات نیز به‌شکل ابتدایی صورت می‌گرفت. در چنین فضایی، حمایت از مصرف‌کنندگان به‌شکل امروزی وجود نداشت و ابزارهای سنتی حقوق خصوصی مانند دکترین‌های «نسبی‌بودن قراردادها»^۱ و «مشتری باید آگاه باشد»^۲ برای حمایت از مصرف‌کننده کافی بود. مطابق دکترین اخیر، مصرف‌کننده باید توجه کافی را هنگام خرید کالا مبذول می‌داشت و گرنه فروشنده و تولیدکننده‌ی کالا مسئولیتی در قبال او نداشتند. این دکترین، طی سال‌ها دچار تحول شد (۱۰).

در حال حاضر در اکثر نظام‌های بزرگ حقوقی جهان مانند اتحادیه‌ی اروپا، حمایت از مصرف‌کنندگان در همه‌ی سطوح و برای همه‌ی کالاها و خدمات، بالاخص کالاها و خدمات سلامت‌محور در دامنه‌ی توجه قانونگذاران قرار دارد؛ به‌عنوان مثال، ماده‌ی ۱۲ معاهده‌ی عملکرد اتحادیه‌ی اروپا (معاهده‌ی لیسبون) (۱۱)، هدف رسیدن به «بالاترین سطح حمایت» از مصرف‌کننده را سرلوحه‌ی کار خود قرار داده است و دستورالعمل‌های مربوط به حمایت از مصرف‌کنندگان تولیدات دارویی و خدمات پزشکی در این نظام حقوقی مطابق با آخرین دکترین‌های حقوقی جهان به‌روز می‌شوند و نهادهای مسئول، وضعیت رعایت حقوق مصرف‌کنندگان و حمایت از سلامت این قشر را به‌دقت رصد می‌کنند (۱۲).

مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات سلامت‌محور عمدتاً بیماران بالقوه یا بالفعل هستند که در واقع گروه هدف شبکه‌های تبلیغاتی و بازاریابی در اینستاگرام قرار می‌گیرند.

میان‌رشته‌ای حقوقی‌اخلاقی است و سعی دارد تا با بررسی منابع روز دنیا، انواع مسئولیت‌هایی را که برای تبلیغ‌کنندگان این کالاها و خدمات وجود دارد، شناسایی کرده و آن‌ها را با قواعد حقوقی نظام حقوقی ایران تطبیق دهد.

روش کار

برای یافتن مستندات مرتبط با نگارش این مقاله، در پایگاه داده‌های گوگل، گوگل اسکالر، مگیران، پایمد و جهاد دانشگاهی، کلمات کلیدی اینستاگرام، حقوق مصرف‌کننده، سلامت، تبلیغات، بازاریابی، اخلاق بازاریابی و حقوق تبلیغات (فارسی و انگلیسی) جست‌وجو شد. همچنین با مراجعه به کتاب‌های حقوقی مرجع، کلیدواژگان مربوطه بررسی شد. معیار انتخاب کتاب‌ها و مقالات، به‌روزی‌بودن و ارتباط موضوعی (با تأکید بر میان‌رشته‌ای‌بودن موضوع) بود. همچنین با مراجعه به مجموعه‌ی قوانین و مقررات مربوط به امور پزشکی و دارویی، سایت اتحادیه‌ی اروپا و روزنامه‌ی رسمی، قوانینی که در آن‌ها واژگان مصرف‌کننده، تبلیغات و فضای مجازی آمده بود، شناسایی و بررسی شد.

یافته‌ها

الف. اینستاگرام و تحول رابطه‌ی صاحب حرفه و

مصرف‌کننده‌ی خدمات سلامت‌محور

دنای وب به‌طور عام و شبکه‌ی اینستاگرام به‌طور خاص، رابطه‌ی حقوقی صاحب حرفه و مصرف‌کننده را از شکل رابطه‌ی سنتی خارج کرده و به آن ابعاد جدیدی بخشیده است. در حقوق ایران قانون حمایت از مصرف‌کنندگان (۱۳۸۸)، مصرف‌کننده را «هر شخص حقیقی یا حقوقی نامیده که کالا یا خدمتی را خریداری می‌کند». واژه‌های گوناگونی برای توصیف طرف دیگر مانند صاحب حرفه، شخص متخصص، تولیدکننده، عرضه‌کننده، فروشنده، تأمین‌کننده و طرف تاجر به کار رفته است. مفهوم صاحب حرفه، معنایی عام دارد که تولیدکننده و توزیع‌کننده را نیز شامل می‌شود؛ اما در بند ۲-۱ ماده‌ی ۱ قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان،

1. Privity of Contracts
2. Caveat Emptor

خورده بودند و بیمار شاکی پس از مراجعه به دندان پزشکی دیگر و برداشتن مواد کامپوزیتی روی دندان متوجه این موضوع شده بود.

این موضوع در سایر حوزه‌های خدمات سلامت محور نیز مشاهده می‌شود. صفحات پربازدید در اینستاگرام، تبلیغاتی گسترده را برای درمان روح و روان شخص انجام می‌دهند و به شکلی کاملاً غیرحرفه‌ای، بدون معاینه‌ی حضوری و بدون در نظر گرفتن همه‌ی ابعاد شخصیتی بیمار و تنها با یک پیام مشکل بیمار را تشخیص داده و راه‌حل ارائه می‌دهند. این تحول رابطه‌ی مصرف‌کننده- عرضه‌کننده یا بیمار- پزشک تبعاتی دارد که می‌تواند بسیار آسیب‌رسان باشد و بیماران را از درمان واقعی دور کند و به دام نسخه‌های مجازی و تجویزهای نامطمئن بیندازد. این مسائل باعث شده در سال‌های اخیر در کشورهای مختلف کارهای پژوهشی مختلفی بر روی اثرات مخرب این شبکه‌ی اجتماعی بر سلامت افراد (مانند ترویج استفاده از الکل و مواد مخدر، رژیم‌های نامطمئن بدون نظارت پزشک و شیوع بیماری بی‌اشتهایی عصبی) صورت بگیرد (۱۵).

ب. اخلاق بازاریابی اینستاگرامی و مسأله‌ی سلامت

یکی از کارکردهای مهم شبکه‌ی اینستاگرام در جهان که هر روز اهمیتی بیشتر می‌یابد، کارکرد تبلیغاتی این شبکه است. تبلیغات در اینستاگرام اشکال متفاوتی دارد و هر روز به شکلی جدید ظاهر می‌شود. به‌طور کلی تبلیغات اینستاگرام را می‌توان به دو دسته‌ی تبلیغ مستقیم و غیرمستقیم تقسیم‌بندی کرد. در تبلیغ مستقیم، تولیدکننده، توزیع‌کننده یا تبلیغ‌کننده، محصول مورد نظر خود را از طریق معرفی در صفحه یا با ابزارهایی مانند استوری^۱ و دایرکت^۲ برای اطلاع مصرف‌کننده تبلیغ می‌کند. در این مدل، ویژگی‌های محصول

رابطه‌ی ارائه‌دهندگان این خدمات و مصرف‌کنندگان در این شبکه به شکلی دوطرفه و فعال است. به این معنا که پزشک، دندان‌پزشک، روان‌پزشک، روان‌شناس، داروساز یا بیمارستان خدمات خود را به شکلی مستقیم یا غیرمستقیم تبلیغ می‌کنند و مصرف‌کننده می‌تواند درباره‌ی ارائه‌ی این خدمات پرسش‌هایی را از صاحب حرفه بپرسد و معمولاً شخص پاسخ‌گوست.

در گذشته، تبلیغات در اکثر این حوزه‌ها به شکلی سنتی (تبلیغات دهان به دهان یا از طریق مجله‌ها و روزنامه‌ها) صورت می‌گرفت؛ اما امروزه رابطه‌ی صاحب حرفه و مصرف‌کننده، شکلی پیچیده یافته است؛ به‌عنوان مثال تبلیغات دندان‌پزشکان (بالاخص در حوزه‌ی دندان‌پزشکی زیبایی) از طریق بازیگران، خواننده‌ها و افراد معروف به‌سرعت در حال گسترش است. در پژوهشی که اخیراً در این خصوص در کشور عربستان صورت گرفته ۸۹ درصد از دندان‌پزشکان اذعان داشته‌اند که تبلیغات از طریق شبکه‌های اجتماعی بهترین راه جذب بیمار است (۱۳).

این حجم عظیم تبلیغات، می‌تواند به‌راحتی شکل مراجعه به دندان‌پزشک را تغییر دهد و افزایش بی‌رویه‌ی استفاده از دندان‌پزشکی زیبایی در مواقع غیرلازم را به همراه داشته باشد؛ خطراتی که برای مشخص شدن آسیب آن بر مصرف‌کنندگان باید چند سالی صبر کرد. به اعتقاد برخی، صرف فراهم کردن خدمات دندان‌پزشکی زیبایی، بدون گوشزدکردن خطرات بعدی آن، برای بیماری که انجام این خدمات برای او ضرورتی ندارد، امری غیراخلاقی است (۱۴).

در یکی از پرونده‌هایی که در این خصوص شکایت بیمار به دادسرای جرایم پزشکی و دارویی را به همراه داشت، دندان‌پزشک مورد شکایت در تبلیغاتش ادعای «اصلاح لبخند بدون تراش دندان» را مطرح کرده بود؛ درحالی‌که برای انجام خدمات دندان‌پزشکی زیبایی، دندان‌ها به میزان زیادی تراش

1. Story
2. Direct

تبلیغ‌کننده‌های آن محصول بوده‌اند و هیچ‌یک مصرف‌کننده‌ی واقعی نبوده‌اند. با رصد فعالیت این افراد که عمدتاً دنبال‌کننده‌های بسیاری در شبکه‌های اجتماعی دارند، گاهی مواردی از تبلیغ داروها و حتی مداخله در امر پزشکی^۳ نیز قابل مشاهده است. از نظر اخلاقی و حقوقی، مصرف‌کننده حق دارد که بداند اطلاعاتی که به او ارائه می‌شود تبلیغات است و اطلاعات مصرف‌کننده‌ای عادی نیست. این حق را می‌توان ذیل «حق برخورداری از اطلاعات» مصرف‌کننده بررسی کرد (۸).

اخلاق کسب و کار به‌عنوان یکی از گرایش‌های علم مدیریت از اوایل دهه‌ی ۱۹۶۰ مطرح شد (۱۸): یعنی همان زمانی که کندی، رئیس جمهور آمریکا، با سخنرانی معروف خود، جنبش تصویب قوانین حمایت از مصرف‌کننده را پایه‌گذاری کرد. با بررسی تحولات مربوط به حقوق بیماران مشاهده می‌شود که این تحولات نیز از همان سال‌ها شروع شده‌اند و ماهیت حمایت از مصرف‌کنندگان، حقوق بیماران و بازاریابی اخلاق محور به هم نزدیک هستند.

اخلاق کسب و کار در پی پاسخ‌دادن و به‌چالش کشیدن اخلاقی عملیات بازار بنگاه اقتصادی است و اخلاق بازاریابی سلامت یکی از چالشی‌ترین این حوزه‌هاست (۱۹ و ۲۰). مؤلفه‌های کسب و کار اخلاقی از نظر اسلام نیز مواردی مانند صداقت و راست‌گویی، پرهیز از ربا، خوش‌رویی و حسن خلق، رعایت حق شریک، پرهیز از کم‌فروشی، آسان‌گرفتن به بدھکار، یادگیری احکام کسب و کار و تجارت، رعایت حقوق بستانکار، سوءاستفاده‌نکردن از بحران‌های اقتصادی، آسان‌گرفتن و مدارا کردن را شامل می‌شوند که این اصول با معیارهای بازاریابی اخلاقی امروزی نیز تطابق دارند و رعایت آن‌ها می‌تواند به حفظ حقوق مصرف‌کنندگان در بازار کمک

(ویژگی‌های واقعی یا اغراق‌شده)، موارد کاربرد محصول، هشدارها، مواد تشکیل‌دهنده، نام تولیدکننده، تاریخ تولید و انقضا (درباره‌ی کالاهای خاص) ذکر می‌شود. این دسته از تبلیغات به صورت ماهوی تفاوت چندانی با تبلیغات کلاسیک ندارند؛ به‌عنوان مثال داروی خاصی با معرفی موارد درمان، تداخلات دارویی و نام کارخانه‌ی تولید دارو در اینستاگرام تبلیغ می‌شود؛ البته باید توجه داشت که علی‌رغم شیوع این نوع تبلیغات درباره‌ی داروها، تبلیغ مستقیم دارو به مصرف‌کننده در نظام حقوقی ایران مطابق ماده‌ی ۵ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ و اصلاحی ۱۳۷۹ ممنوع است و واقعیت اینجاست که در نظام‌های حقوقی معدودی در جهان (مانند آمریکا) تبلیغات مستقیم به مصرف‌کنندگان داروها مجاز شمرده می‌شود (۱۶ و ۱۷).

اما نوع بحث‌برانگیز دیگری از تبلیغات که در بازار کالا و خدمات ایران نیز در سال‌های اخیر رواج یافته است، تبلیغات غیرمستقیم و نامحسوس است. در این نوع تبلیغات که بیشتر از طریق «اینفلوئنسرها»^۱ یا افراد تاثیرگذار» صورت می‌گیرد، گاهی مصرف‌کننده بدون اینکه بداند تحت تأثیر محصولی که شخص اینفلوئنسر^۲ در ظاهر مصرف می‌کند اما در اصل برای معرفی آن پول دریافت کرده است قرار می‌گیرد؛ برای مثال شخص تبلیغ‌کننده، عکسی منتشر کرده و می‌نویسد که امروز برای درمان مشکلات پوستی به دکتر متخصص (با ذکر نام دکتر) مراجعه کردم و از خدمات ارائه‌شده بسیار رضایت داشتم؛ گاهی حتی مشاهده شده که تعداد زیادی از افراد زیر همین پست‌های به ظاهر عادی از کیفیت کالا یا خدمت مورد بحث تعریف کرده‌اند؛ درحالی‌که در واقعیت همه‌ی آن‌ها

1. Influencers

2. اینفلوئنسرها افرادی هستند که به اقتضای شغل، موقعیت اجتماعی یا سبک زندگی خود در کانون توجه تعداد زیادی از افراد قرار دارند و افراد زیادی در شبکه‌های اجتماعی آن‌ها را دنبال می‌کنند.

3. مداخله در امر پزشکی به موجب ماده‌ی 3 اصلاحی قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، مواد خوردنی و آشامیدنی، مصوب 1334 و اصلاحی 1379 ممنوع است.

کند (۱۹).

استفاده‌ی بهینه از کالا، خطرات ناشی از استعمال اشتباه کالا، نحوه‌ی استفاده و استانداردهای کالا را در اختیار مصرف‌کننده بگذارد. ارائه‌ی این اطلاعات درباره‌ی خدمات نیز به تناسب خدمت ارائه‌شده ضروری است (۲۲). با توجه به اینکه ناآگاهی مصرف‌کننده در خرید اینترنتی دوچندان است و به‌راحتی می‌توان از اعتماد مصرف‌کننده به کالایی که تنها تصویر آن را در این شبکه دیده سوءاستفاده کرد، اهمیت اطلاعات در خریدهای اینستاگرامی دوچندان است. با ارائه‌ی اطلاعات اشتباه، ناکافی یا گمراه‌کننده احتمال دارد که جان و سلامت مصرف‌کنندگان به خطر بیفتد. در واقع آگاه‌سازی مصرف‌کنندگان و اطلاع‌رسانی به آن‌ها، در خصوص آسیب‌های احتمالی ارائه‌ی اطلاعات نادرست و مسئولیت آن‌ها درباره‌ی اطلاع‌رسانی به مدیران شبکه‌های اجتماعی می‌تواند از شدت این آسیب‌ها بکاهد (۲۳).

حق برخورداری از سلامت و ایمنی، به معنای ممانعت از ورود کالاهای ناایمن و ارائه‌ی خدمات غیرسالم به بازار است. تبلیغات کالاها و خدمات سلامت‌محور (مانند داروها یا خدمات پزشکی) بدون در نظر گرفتن این حق، می‌تواند به سلامت مصرف‌کنندگان آسیب‌های جدی وارد کند (۱۶). از طرفی تبلیغات شبه‌داروها که تبلیغ‌کنندگان آن‌ها ادعا می‌کنند این محصولات خواص دارویی دارند به دلیل ناشناخته‌بودن آن‌ها و آزمایش‌نشدن خواص مورد ادعا موقعیتی حساس‌تر می‌یابد؛ به همین دلیل لزوم رصدکردن دقیق‌تر تبلیغ این محصولات از سوی نهادهای ناظر و وضع مقررات بازدارنده با ضمانت‌اجراهای شدیدتر در این حوزه، امری ضروری است. در سال‌های اخیر تبلیغات شبه‌داروهایی مانند دمنوش‌های گیاهی، قرص‌های لاغری و محصولاتتی که ادعا شده تنظیم‌کننده‌ی فشار خون، از بین برنده‌ی کبد چرب یا حتی درمانگر سرطان هستند در اینستاگرام بسیار زیاد شده است و چه بسیار مصرف‌کنندگانی که به دلیل ناآگاهی و ضعف دانش

برخی نویسندگان بر این باورند که یک قرارداد هنگامی برای عرضه‌کننده و مصرف‌کننده حالت بُرد- بُرد دارد که تصمیم اتخاذشده برای خرید، با آگاهی کامل، بدون اجبار و منطقی باشد. تبلیغاتی که هر یک از این شرایط تصمیم‌گیری را زیر پا بگذارد، غیراخلاقی است. در این خصوص باید گفت نه تنها تبلیغات غیرواقعی یا فریب‌آمیز، بلکه تبلیغاتی که مصرف‌کننده را به انتخاب کالا یا خدمتی که قصد خرید آن را نداشته مجبور می‌کند، نیز غیراخلاقی است (۲۱).

باید توجه داشت که بازاریابی همواره در جهت تبلیغ کالا صورت نمی‌گیرد و نوع خاصی از بازاریابی (بازاریابی اجتماعی) در عرصه‌ی خدمات سلامت‌محور کاربردی مؤثر دارد و می‌تواند ارزش سلامتی را به مصرف‌کنندگان یادآور شده و در جهت ارتقای سلامت آن‌ها گام بردارد (۲۰).

بحث

حمایت حقوقی از سلامت مصرف‌کنندگان کالاها و

خدمات سلامت‌محور در اینستاگرام

مصرف‌کنندگان کالاها و خدماتی که در اینستاگرام تبلیغ می‌شوند همانند سایر مصرف‌کنندگان، حقوقی دارند که رعایت این حقوق از جانب تولیدکننده یا توزیع‌کننده‌ای که کالا را تبلیغ می‌کند ضروری است.

مهم‌ترین حقوق مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات

سلامت‌محور در اینستاگرام

مصرف‌کنندگان باید برای انتخاب بین کالاها و خدماتی که به آن‌ها پیشنهاد می‌شود، به اندازه‌ی کافی اطلاعات داشته باشند تا بتوانند انتخابی صحیح انجام دهند. در شبکه‌ی اینستاگرام تبلیغ‌کننده مکلف است اطلاعات کافی و کاملی مانند قیمت کالا، نام و نشانی تولیدکننده، وزن خالص کالا، محل تولید، تاریخ تولید، نوع و درجه‌ی کیفیت کالا، تاریخ انقضا، مواد تشکیل‌دهنده، دستورالعمل‌های لازم برای

در دام بازاریابی این افراد افتاده‌اند و فرصت طلایی درمان آن‌ها از بین رفته است. تبلیغات و بازاریابی نادرست می‌تواند حتی مسیر سیاست‌گذاری‌های سلامت را نیز تغییر دهد؛ شبیه اتفاقی که در خصوص واکسیناسیون افتاد و انتشار مقاله‌ای در سال ۱۹۹۸ در خصوص ارتباط ابتلا به اوتیسم و واکسیناسیون نوزادان و تبلیغات رسانه‌ها بر صحت این مقاله باعث شد خانواده‌های بسیاری از واکسیناسیون فرزندشان خودداری کنند و همین موضوع باعث ایجاد مشکلات بسیاری شد؛ هرچند که افسانه‌بودن این اطلاعات و نتایج این مقاله بارها از سوی نویسندگان و محققان حوزه‌ی پزشکی اثبات شد (۲۴).

حق برخورداری از حمایت قانونگذار از منافع و حقوق مصرف‌کنندگان، یکی دیگر از حقوقی است که مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات در محیط‌های تحت وب نیز آن را دارند (۲۵). در واقع حمایت قانونی از مصرف‌کنندگان، با تصویب قوانین کارا و اجرایشدن، پیش‌بینی مراجعی برای رسیدگی سریع و بدون اطاله‌ی دادرسی به شکایت مصرف‌کننده، پیش‌بینی استانداردهای دقیق و بازرسی‌های منظم از روند تولید، توزیع و تبلیغات کالاها و خدمات میسر است. توسل به راه‌های قانونی برای پیگیری نقض حقوق مصرف‌کنندگان (به‌عنوان مثال درباره‌ی کالای معیوب) می‌تواند از روش‌های حقوقی (مسئولیت مدنی قراردادی یا غیرقراردادی)، کیفری (در صورتی که عمل صاحب حرفه عنوان کیفری داشته باشد) یا صنفی (در صورتی که تخلفی از طرف یکی از اعضای صنف خاصی صورت گرفته باشد) پیگیری شود؛ البته توسل به یکی از این روش‌ها مانع از پیگیری سایر راه‌های قانونی نیست (۱۷).

حق انتخاب محصولات و خدماتی که با وجود داشتن کیفیت مناسب، به قیمتی رقابتی عرضه گردد از نخستین حقوق مصرف‌کننده است. در واقع مصرف‌کننده برای اینکه از حق انتخاب بهره‌مند شود باید در شرایطی قرار بگیرد که محصولات و خدمات با قیمت‌های رقابتی به او عرضه شوند

تا با استفاده از قدرت مقایسه‌ی کالاها و خدمات موجود در بازار، به گزینش خردمندانه دست بزند. اهمیت حق انتخاب به گونه‌ای است که ضایع کردن این حق از نشانه‌های شناسایی ارتکاب برخی رویه‌های ضدرقابتی مانند سوءاستفاده از موقعیت مسلط اقتصادی، باهم‌فروشی یا ادغام‌های مخل رقابت ذکر شده است (۲۶). در شبکه‌ی اینستاگرام نیز لزوم حمایت از حق انتخاب مصرف‌کنندگان امری ضروری است؛ البته حق انتخاب و حق برخورداری از اطلاعات مکمل هم هستند و وجود یکی از این دو حق بدون دیگری ناقص و ناکافی به نظر می‌رسد. در بند ۲-۳ ماده‌ی ۳ قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (مصوب ۱۳۸۸)، عرضه‌کنندگان کالا و خدمات مکلف شدند که «اطلاعات لازم شامل نوع، کیفیت، کمیت، طرز استفاده، آگاهی‌های مقدم بر مصرف، تاریخ تولید و انقضای مصرف را در اختیار مصرف‌کنندگان قرار دهند».

در بسیاری از خریدهای اینترنتی، نام، مشخصات، نشانی، شماره تلفن و برخی اطلاعات دیگر در اختیار فروشنده قرار می‌گیرد. حق بر حریم خصوصی مصرف‌کننده ایجاد می‌کند که فروشنده از افشای این اطلاعات یا فروش اطلاعات به سایر افراد (مانند سایر فروشندگان یا تبلیغ‌کنندگان) خودداری نماید. در سال‌های اخیر متأسفانه موارد بسیاری در خصوص فروش لیست مشتریان و اطلاعات محرمانه‌ی آن‌ها از جانب شبکه‌های اجتماعی یا تبلیغ‌کنندگان و توزیع‌کنندگان کالاها و خدمات مختلف مشاهده شده که گاه رسوایی‌هایی را برای شبکه‌های اجتماعی به همراه داشته است (۲۷ و ۲۸). در نتیجه این موضوع در بسیاری از کشورهای جهان مشمول جرم‌انگاری شده است (۲۹). حفظ حریم اطلاعاتی بیمار و پیگیری از افشای اطلاعات نیز یکی از موارد رعایت اخلاق حرفه‌ای در مدیریت سلامت است که در تبلیغات اینستاگرامی نیز باید در کانون توجه قرار بگیرد (۳۰).

قوانین و مقررات و ضمانت اجرای نقض حقوق

تاریخچه‌ی تصویب قوانین و مقرراتی در حوزه‌ی

۱۳۸۸، ماده‌های ۵۰ و ۵۱ قانون تجارت الکترونیکی (مصوب ۱۳۸۲)، تبصره‌های ۲ و ۳ ماده‌ی ۱۷ قانون نظام صنفی (مصوب ۱۳۹۲) و ماده‌ی ۵ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، دارویی، آرایشی و بهداشتی (۱۳۳۴) با اصلاحات بعدی) از جمله‌ی این قوانین هستند.

همچنین «دستورالعمل نحوه‌ی اطلاع‌رسانی، تبلیغ و آگهی‌های دارویی و مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، بهداشتی و امور پزشکی» (مصوب ۱۳۹۳، شورای عالی نظام پزشکی)، تبلیغ داروها و ذکر خواص درمانی در تبلیغات هر نوع مواد و محصول را در رسانه‌های عمومی که مخاطب آن‌ها عموم مردم هستند، ممنوع کرده و ضوابطی را برای تحصیل مجوز تبلیغات از سازمان‌های صالح مقرر می‌دارد. در این دستورالعمل به صراحت، تبلیغات اینترنتی نیز ذکر شده و در نتیجه بر تبلیغات سلامت‌محور اینستاگرام نیز تسری می‌یابد. به نظر می‌رسد اکثریت تبلیغاتی که در حال حاضر در شبکه‌های اجتماعی مشاهده می‌شود، بدون ذکر مجوزهای مدنظر این دستورالعمل بوده و توسط نهادهای صالح قابل پیگرد است.

حال با توجه به مطالب پیش‌گفته، مصرف‌کننده‌ای که از بازاریابی غیراخلاقی در اینستاگرام ضربه دیده و حقوق خود را در معرض نقض می‌بیند چه باید بکند؟ با جمع بین قوانین و مقررات فوق باید گفت مصرف‌کنندگانی که در نتیجه‌ی تبلیغات و بازاریابی اینستاگرامی از ارائه‌دهندگان کالا یا خدمات سلامت‌محور آسیب دیده‌اند می‌توانند به دادسرای رسیدگی به جرایم پزشکی و دارویی، محاکم عمومی دادگستری و مراجع صنفی نظام پزشکی برای طرح دعاوی کیفری، حقوقی یا انتظامی مراجعه کنند (۸). در واقع سه نوع مسئولیت در اینجا برای افراد ناقض متصوریم: مسئولیت کیفری، مسئولیت مدنی و مسئولیت انتظامی (۳۱). مسئولیت کیفری ناقض حقوق مصرف‌کنندگان هنگامی است که عملی

تبلیغات در نظام حقوقی ایران به سال ۱۲۸۷ شمسی و تصویب اولین قانون مطبوعات برمی‌گردد. در این قانون موادی در خصوص چگونگی انتشار اعلانات وجود داشت. «آیین‌نامه‌ی تنظیم امور اعلانات» مصوب ۲۳ فروردین ۱۳۴۸، «آیین‌نامه‌ی امور تبلیغات و کانون آگهی» مصوب ۲۲ شهریور ۱۳۵۴، «آیین‌نامه‌ی تأسیس و نظارت بر نحوه‌ی کار و فعالیت کانون‌های آگهی و تبلیغاتی» مصوب ۲۷ اسفند ۱۳۵۸ از دیگر مقررات مهم در حوزه‌ی تبلیغات در ایران است (۲۲).

«قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی»، مصوب تیرماه ۱۳۹۷، جدیدترین قانونی است که در زمینه‌ی تبلیغات در فضاهای مجازی به تصویب رسیده است. در ماده‌ی ۱ این قانون مقرر شده: «ارائه‌ی هرگونه اطلاعات نادرست و تبلیغ خلاف واقع که نوعاً موجب گمراهی و فریب مخاطب شود به هر طریق از جمله رسانه‌های داخلی و خارجی یا فضای مجازی درباره‌ی آثار مصرف مواد و فرآورده‌های دارویی، خوراکی، آشامیدنی، آرایشی، گیاهی، طبیعی، مکمل و همچنین تجهیزات و ملزومات پزشکی و دندان‌پزشکی و آزمایشگاهی و هرگونه خدمات سلامت ممنوع است و مرتکب به حبس یا جزای نقدی درجه‌ی شش و محرومیت از فعالیت شغلی و اجتماعی مرتبط برای دو تا پنج سال محکوم می‌شود. در صورتی که به مصرف‌کننده خسارتی وارد شود علاوه بر جبران آن، معادل دو تا پنج برابر خسارت وارده به‌عنوان جزای نقدی به مجازات مذکور اضافه می‌شود».

علاوه بر مقررات فوق، در حوزه‌های مختلف، قوانین و مقررات پراکنده‌ای وجود دارد که نظام تبلیغات کشور را شکل می‌دهد؛ اما تا این تاریخ، قانونی تحت عنوان قانون جامع تبلیغات هنوز به تصویب مجلس شورای اسلامی نرسیده است. ماده‌ی ۷ قانون حمایت از حقوق مصرف‌کنندگان (مصوب

داشته باشد (۳۲).

در نظام حقوقی سایر کشورها در سال‌های اخیر، تبلیغات از طریق شبکه‌های اجتماعی به شدت زیر ذره بین نهادهای حمایت از مصرف‌کننده و نهادهای ناظر بر رقابت قرار داشته است؛ به عنوان مثال نهاد «کمیسیون تجارت فدرال»^۱ در آمریکا، با وضع مقرراتی این نوع تبلیغات را قاعده‌مند کرده است؛ رعایت نکردن قواعدی که این نهاد وضع کرده می‌تواند جریمه‌ای تا چهل هزار دلار برای هر مورد نقض را به همراه داشته باشد. در آوریل ۲۰۱۷، کمیسیون تجارت فدرال، برای نود اینفلوئنسر اینستاگرام، توئیتر و فیس‌بوک نامه‌ای ارسال کرد و موارد مذکور را در دستورالعمل تبلیغات این نهاد به آن‌ها تذکر داد؛ در سال ۲۰۱۸، این تذکره عملی شد و جریمه‌های سنگینی برای نقض دستورالعمل تبلیغات (۳۳) (مانند ذکر نکردن عبارت تبلیغات به طور واضح و در سه خط اول نوشته‌ی زیر عکس اینستاگرام) برای این افراد وضع شد. لازم به ذکر است که این نوع برخورد برای صرف تبلیغات بدون ذکر عنوان تبلیغ است و ضمانت‌اجراهای مربوط به تبلیغات خلاف واقع و اشتباه بسیار سنگین‌تر است.

نتیجه‌گیری

با مروری بر مهم‌ترین حقوق مصرف‌کنندگان کالاها و خدمات در محیط وب به طور عام و شبکه‌ی اینستاگرام به طور خاص، مشاهده می‌شود که مصرف‌کننده‌ی محصولات و خدمات سلامت محور، به دلیل کم‌آگاهی و کم‌اطلاعی در معرض خطر بالایی قرار دارد. بدون حمایت قانونگذار و بدون استفاده از ابزارهای حقوقی، نقض حقوق مصرف‌کنندگان در محیط شبکه‌ی اجتماعی اینستاگرام به راحتی صورت می‌پذیرد. اما درحالی‌که در دنیای امروز، حمایت از مصرف‌کننده هر روز پیشرفت جدیدی می‌کند، آیا می‌توان با اصول سنتی و قواعد کلاسیک حقوقی به حمایت از این قشر پرداخت؟ به

که مرتکب انجام داده مجرمانه‌ی جداگانه‌ای داشته باشد (مانند عنوان مجرمانه‌ی مقرر در ماده‌ی ۱ «قانون ممنوعیت تبلیغات و معرفی محصولات و خدمات غیرمجاز و آسیب‌رسان به سلامت در رسانه‌های ارتباط جمعی داخلی و بین‌المللی و فضاهای مجازی»). در این صورت محاکم کیفری با رعایت تشریفات آیین دادرسی کیفری به تعقیب و مجازات متهم می‌پردازند. اگر عملی که مرتکب انجام داده مشمول قواعد عام مسئولیت مدنی باشد، یعنی ضرری به مصرف‌کننده وارد شده باشد، این ضرر در اثر عمل انجام‌شده‌ی ناقض باشد و بین عمل و ضرر نیز رابطه‌ی سببیتی وجود داشته باشد، مسئولیت مدنی برای ناقض حقوق مصرف‌کنندگان تثبیت می‌شود. مسئولیت مدنی که با جبران خسارت مادی و معنوی همراه است در محاکم حقوقی از طریق شکایت مصرف‌کننده‌ی ذی‌نفع قابل پیگیری است. لازم به ذکر است در حال حاضر مطالبه‌ی دیه و خسارات کمتر از بیست میلیون تومان در صلاحیت شورای حل اختلاف ویژه‌ی امور بهداشت (مجموع شماره‌ی ۲۹ شورای حل اختلاف) است.

نوع سوم مسئولیت که به مسئولیت انتظامی معروف است ممکن است هم‌عرض آن دو مسئولیت دیگر باشد؛ به عنوان مثال پزشکی که با تخطی از قواعد سازمان نظام پزشکی به تبلیغات و بازاریابی خدمات خود پرداخته در نهادهای انتظامی این سازمان محاکمه شده و برای تخلفات انتظامی او ضمانت‌اجراهای مرتبط تعیین می‌شود. نوع چهارمی از مسئولیت نیز که مسئولیت اخلاقی نام دارد، فاقد ضمانت‌اجرای حقوقی است و در واقع مسئولیتی است که فرد در برابر وجدان خود و اجتماع دارد. در واقع مسئولیت اخلاقی هنگامی است که شخص دربارهِی تکلیف اخلاقی که بر عهده‌ی او بوده از جانب اجتماع بازخواست می‌شود؛ مسئولیت اخلاقی ملازمه‌ای با مسئولیت کیفری و مدنی و انتظامی ندارد؛ یعنی عملی ممکن است هر چهار مسئولیت را به دنبال داشته باشد، اما عملی تنها مسئولیت اخلاقی به دنبال

1. Federal Trade Commission (FTC)

به نظر می‌رسد در نظام حقوقی ما که تصویب قانون عام حمایت از مصرف‌کنندگان، بیش از دوازده سال به طول انجامیده، نظر دوم، به واقعیت‌های جامعه نزدیک‌تر باشد؛ آنچه که در نظام‌های حقوقی دیگر سابقه دارد و در نظام حقوقی ایران نیز اجراشدنی است، وجود یک قانون عام حمایت از مصرف‌کننده و وجود دستورالعمل‌های خاص در هر حوزه‌ای است. به نظر می‌رسد وقت آن رسیده که فعالیت‌های اینفلوئنسرها و عرضه‌کنندگان در تبلیغات سلامت‌محور با جدیت بیشتری دنبال شود؛ در این خصوص با تصویب دستورالعمل‌های خاص و تعیین نهاد مشخصی برای نظارت بر این موارد، و البته استفاده از ظرفیت‌های قوانین و مقررات موجود، اطلاع‌رسانی به مصرف‌کنندگان، ترویج بازاریابی اخلاقی، ترویج فرهنگ و اخلاق حمایت از مصرف‌کنندگان، با روش‌هایی مانند تقویت انجمن حمایت از مصرف‌کنندگان، تشویق عرضه‌کنندگانی که حمایت از مصرف‌کنندگان برای آن‌ها در اولویت است و اخلاق را در تبلیغات خود در نظر می‌گیرند و از طریق ایجاد سازوکار اعطای جوایزی مانند اخلاق بازاریابی و رصد شبکه‌های مجازی و تبلیغات صورت‌گرفته در آن‌ها از طرف نهادهای ناظر می‌توان جلوی آسیب‌های حال و آینده را گرفت.

عبارت دیگر آیا قوانین عام و گاه قدیمی تاب مسائلی با ماهیت خاص همچون شبکه‌های اجتماعی را دارند یا قانونگذار با توجه به تحول رابطه‌ی مصرف‌کننده و صاحب حرفه باید به دنبال تصویب قوانین جدیدی باشد؟ در پاسخ به این پرسش نظرات مختلفی بیان می‌شود. برخی معتقدند که قوانین قرن بیستم توانایی پوشش دادن مسائل قرن ۲۱ را ندارند و لازم است قانونگذار در هر موقعیت خاصی وارد عمل شود؛ به‌عنوان مثال در خصوص موضوع مقاله‌ی حاضر، قانونی تحت عنوان «قانون حمایت از مصرف‌کنندگان در اینستاگرام» به تصویب برسد. گروه دوم معتقدند سرعت تصویب قانون کند و سرعت ظهور مسائل جدید بسیار تند است و هیچ قانونگذاری نمی‌تواند به‌سرعت قوانین به‌روز را تصویب کند و زمینه‌ی اجرایی‌شدن آن‌ها را فراهم آورد. در نتیجه بهتر است با در نظر گرفتن ظرفیت‌های قانونی نظام حقوقی و گاه تفسیر موسع از قوانین موجود، به مبارزه با جنبه‌های منفی پدیده‌های نوظهور پرداخت.

منابع

- 1- Directive 1999/44/EC of the European Parliament and of the Council of 25 May 1999 on certain aspects of the sale of consumer goods and associated guarantee.
- 2- Directive 2001/83/EC of the European Parliament and of the Council of 6 November 2001 on the Community code relating to medicinal products for human use.
- 3- Commission Directive 2003/94/EC of 8 October 2003 laying down the principles and guidelines of good manufacturing practice in respect of medicinal products for human use and investigational medicinal products for human use.
- 4- Directive 2004/24/EC of the European Parliament and of the Council of 31 March 2004 amending, as regards traditional herbal medicinal products, Directive 2001/83/EC on the Community code relating to medicinal products for human use.
- 5- Directive 2011/83/EU of the European Parliament and of the Council of 25 October 2011 on consumer rights, amending Council Directive 93/13/EEC and Directive 1999/44/EC of the European Parliament and of the Council and repealing Council Directive 85/577/EEC and Directive 97/7/EC of the European Parliament and of the Council.
- 6- The Consumer Rights Act 2015 (United Kingdom).
- 7- Yasmin A, Tasneem S, Fatema K. Effectiveness of digital marketing in the challenging age: An empirical study. *International Journal of Management Science and Business Administration*. 2015; 1(5): 69-80.
- 8- Hosseini M. *The Legal Protection of Pharmaceuticals and Cosmetics Consumers*. Tehran: Asre Ghalam; 2017. [in Persian]
- 9- Calsis Auloy J. *Droit de la consommation, Précis Dalloz*, 2015, avec Henri Temple. Translated by Majid Abid. Tehran: Mizan Pub; 2014. [in Persian]
- 10- Rustad ML. *Everyday law for Consumers*. New Yourk: Routledge; 2015.
- 11- The Treaty on the Functioning of the European Union (2007). *Official Journal C*; 326, 26/10/2012. p. 1 – 0390.
- 12- Howells G, Twigg-Flesner C, Wilhelmsson T. *Rethinking EU Consumer Law*. New Yourk: Routledge; 2017.
- 13- Nancy A. The Impact of using social media networks on dental treatment marketing in Saudi Arabia: The practitioners and patient's perspectives. *Journal of Oral Health and Dental Science*. 2018; 2(4): 1-10.
- 14- Obradović Đuričić K, Đuričić T, Medić V, Radović K. Ethics and marketing in esthetic dentistry. *Srp Arh Celok Lek*. 2017; 145(9-10): 540-8.
- 15- Kamel Boulos M, Giustini D, Wheeler S. Instagram and WhatsApp in health and healthcare: An overview. *Future Internet*. 2016; 8(3): 37-42.
- 16- Hosseini M. Observing consumers' rights in pharmaceutical and cosmetics advertising and marketing. *Medical Ethics and History of Medicine*. 2009; 3(1): 33-42 [in Persian].
- 17- Carpentier FR. Considering the future of pharmaceutical promotions in social media: comment on "trouble spots in online direct-to-consumer prescription drug promotion: A content analysis of FDA warning letters". *International Journal of Health Policy and Management*. 2016; 5(4): 283-9.
- 18- Murphy PE, Laczniak GR, Harris F. Ethics in marketing: International cases and perspectives. Taylor & Francis; 2016; 13: 22-31.
- 19- Aibaghiesfahani S, Hasaninejad A. Business ethics and ethical marketing: The inevitable necessity of business organizations. *Forsat Journal*. 2012, 2: 21-35. [in Persian]
- 20- Torabi Amin. Social marketing in health services. *Tamine-e-Ejtemae Journal*. 2007; 8(26): 127-146. [in Persian]
- 21- Latham SR. Ethics in the marketing of medical services. *Mount Sinai Journal of Medicine*. 2004; 71(4): 243-50.
- 22- Weatherill S. *EU Consumer Law and Policy*. New Yourk: Edward Elgar Publishing; 2013.
- 23- Lau AY, Gabarron E, Fernandez-Luque L, Armayones M. Social media in health: What are the safety concerns for health consumers?. *Health Information Management Journal*. 2012; 41(2): 30-5.
- 24- Plotkin S, Gerber JS, Offit PA. Vaccines and autism: A tale of shifting hypotheses. *Clinical Infectious Diseases*. 2009; 48(4): 456-61.
- 25- The United Nations Guidelines for

Consumer Protection (UNGCP) (recently revised by the General Assembly in resolution 70/186 of 22 December 2015).

26- Jones A, Sufrin B. EU Competition Law: Text, Cases, and Materials. Oxford: Oxford University Press; 2014. p.123-226

27- Narayan P, Githa H. A Critical Analysis of Consumer Protection in Social Media Selling with Reference to Information Disclosures. Singapore: Social Media Marketing. Palgrave Macmillan; 2018. p. 181-93.

28- Azis A, Pattenreng HM, Hamid H. The legal aspect of online buying transactions and its implications on consumers. Indonesian Journal of Legality of Law. 2018; 1(1): 62-70.

29- Howells G, Iain Ramsa. Handbook of

Research on International Consumer Law. New Yourk: Edward Elgar Publishing; 2018.

30- Bennett KG, Vercler CJ. When is posting about patients on social media unethical “medutainment”? AMA Journal of Ethics. 2018; 20(4): 328-39.

31- Tabatabaee Nejad SM, Sadeghi Moghadam MH. Comparison between tort and regulations from the efficiency point. Law Quarterly. 2016; 46(1): 83-96.

32- Katuziyan N. Judicial Facts, Tort Liability. 6th ed. Tehran: Enteshar Co; 2011. p.15. [in Persian]

33- Guides Concerning the Use of Endorsements and Testimonials in Advertising, FTC, 2009.

Law and Ethics in the Marketing of Health-oriented Goods and Services on Instagram

Mina Hosseini^{*1}, Hanieh Akbari²

¹ Assistant Professor, Law Department, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran

² Master's Student in Private Law, Law Department, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran

Abstract

Nowadays, social networks play a remarkable role in human societies. Instagram, as one of the most influential platforms, along with other functions, has become a place for the marketing and advertising of economic undertakings. Advertisements on Instagram are different from other forms of advertising. The market-driven nature of this network will create many legal challenges in the relationship between professions and consumers. Goods (such as medicines and herbal medicines) and health services (such as medicine, dentistry, and pharmacy) are related to the health of consumers. It is evident that any negligence on the part of the profession can cause serious harm to consumer's physical and mental health. This article assesses the evolution of the relationship between the professional and the consumers. It discusses the ethics of Instagram marketing and health problem, along with reviewing the legal protection of consumer's health in the -related goods and services using an analytical-descriptive method. The results of this paper show that violating consumer rights on Instagram can lead to four types of liability (criminal, legal, disciplinary, and ethical) for the offenders. In this way, the support of the legislator and the responsible authorities is essential for increasing the quality of this protection.

Keywords: Ethics, Instagram, Marketing, Law, Health

* Corresponding Author: mina.hosseini@usc.ac.ir