

Research Article

Cosmetic Surgery Industry: Spontaneity or Alienation of Women

Elham Soltani Shal 

MA Student, Department of Social Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

Shafieh Ghodrati¹ 

Associate Professor, Department of Social Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

Hossein Ghodrati 

Associate Professor, Department of Social Sciences, Hakim Sabzevari University, Sabzevar, Iran.

Received: 2024/07/24 Accepted: 2024/09/27

<https://doi.org/10.22034/jis.2025.721532> 

Extended Abstract

Introduction: The global makeup and beauty industry is rapidly expanding in an amazing way all over the world. This phenomenon has led to an unprecedented increase in attention to the body, and the changing and modifying of the body through various cosmetic surgeries. Although the consumption of the cosmetics and beauty industry is on the rise among men as a global rule, women are the main consumers of this industry. The makeup and beauty industry in Iran has grown, making it the seventh country in the world to import cosmetic products and the thirteenth in the world to perform cosmetic surgeries. Given the expansion of the consumption of the makeup and beauty industry among women, the main purpose of this research is to understand the mental meanings behind the decision for women with higher education to have rhinoplasty.

Method: This research was conducted through the use of a qualitative approach and the grounded theory method. Female postgraduate students who had received cosmetic surgery were included in the study's participants. Using the purposive snowball sampling method, 20 individuals were selected and the necessary information was collected from them using semi-structured in-depth interviews. The interviews lasted until the theoretical saturation was achieved. All interviews were audio-recorded with the permission of the participants and then were transcribed on paper. The collected data were categorized in terms of open, axial, and selective coding. To ensure the validity and reliability of the findings, two techniques were employed; member review and analytical comparisons. Throughout the study, ethical considerations were a priority for the researchers, especially the consent to participate in the research and the anonymity of the participants.

Findings: After coding the data, nineteen main categories were extracted as follows: sexual objectification, social limitations, restrictions on clothing, inadequate information, verbal violence, traditional roots, stereotypical self-images, childhood experiences, dysmorphia, inability to self-expression, the influence of mass media, medicalization of society, widespread use of cosmetic surgery, body dramatization, body instrumentalization, extreme consumerism, changing the meaning of beauty, risks, and improving self-confidence. These categories cover the causal, contextual and intervening conditions, the strategy, and the consequences. Based on the findings, the core category of this research is self-alienation of women, which overshadows all categories.

Conclusion: This research concludes like workers alienated from the product of their labor, women are alienated from their bodies, their abilities, and their desires. Therefore, cosmetic surgery and excessive use of cosmetics and toiletries are understood within the context of women's self-alienation rather than as a spontaneous decision.

Key words: Women, Cosmetics industry, Alienation, Spontaneity, Grounded theory

Citation: Soltani Shal, E., Ghodrati, S. & Ghodrati, H. (2024). Cosmetic Surgery Industry: Spontaneity or Alienation of Women. *Journal of Industrial Sociology*, 1(1), 189-215.

1. Corresponding author, E-mail: sh.ghodrati@hsu.ac.ir

مقاله پژوهشی

صنعت جراحی زیبایی: خودانگیختگی یا ازخودبیگانگی زنان

الهام سلطانی‌شال ^{id}

دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

شفیعه قدرتی ^{id} 1

دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

حسین قدرتی ^{id}

دانشیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه حکیم سبزواری، سبزوار، ایران.

تاریخ دریافت: 1403/05/03 تاریخ پذیرش: 1403/07/06

<https://doi.org/10.22034/jis.2025.721532> ^{doi}

چکیده مبسوط

مقدمه: صنعت جهانی آرایش و زیبایی به گونه‌ای شگفت‌انگیز در سراسر جهان در حال گسترش است. این امر باعث شده است توجه به بدن و تغییر و اصلاح بدن از طریق انواع جراحی‌های زیبایی، شیوع بی‌سابقه‌ای یابد. اگرچه، مصرف صنعت آرایشی و زیبایی در بین مردان نیز رو به گسترش است اما به عنوان یک قاعده جهانی، زنان مصرف‌کننده اصلی این صنعت هستند. صنعت آرایش و زیبایی در ایران نیز به سرعت گسترش یافته است به گونه‌ای که ایران هفتمین کشور دنیا در واردات محصولات آرایشی و سیزدهمین کشور دنیا در انجام جراحی‌های زیبایی است. با توجه به گسترش مصرف صنعت آرایش و زیبایی در بین زنان، این پژوهش درصدد دستیابی به معانی ذهنی زنانی است که با داشتن تحصیلات عالی، به سمت و سوی جراحی زیبایی بینی کشانده شده‌اند.

روش: پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش نظریه زمینه‌ای انجام شده است. مشارکت‌کنندگان، دانشجویان دختر دوره تحصیلات تکمیلی بودند که اقدام به جراحی زیبایی کرده‌اند. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از نوع گلوله برفی، 20 نفر از آنان انتخاب و با استفاده از مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته، اطلاعات مورد نیاز از آنان جمع‌آوری شد. مصاحبه‌ها تا اشیاع نظری ادامه یافتند و سپس در سه قالب باز، محوری، و انتخابی، کدگذاری شدند. جهت اعتمادپذیری داده‌ها از دو تکنیک بررسی توسط اعضا، و مقایسه‌های تحلیلی استفاده شد. به علاوه، در سراسر انجام پژوهش حاضر، ملاحظات اخلاقی به ویژه، رضایت افراد برای مشارکت در تحقیق، و محفوظ ماندن اطلاعات مشارکت‌کنندگان، مدنظر بوده‌اند.

یافته‌ها: پس از انجام کدگذاری داده‌های جمع‌آوری شده، نوزده مقوله اصلی به شرح ذیل استخراج شدند: شی‌انگاری جنسی، محدودیت‌های اجتماعی، محدودیت در پوشش، اطلاعات اندک، خشونت کلامی، ریشه‌های سستی، تصورات کلیشه‌ای از خود، تجربه کودکی، بدریخت‌انگاری، عدم امکان ابراز خود، تاثیر رسانه‌های جمعی، پزشکی شدن جامعه، فراگیری جراحی زیبایی، نمایشی شدن بدن، ابزاری شدن بدن، مصرف‌گرایی افراطی، دگرگونی معنای زیبایی، مخاطرات، و ارتقای اعتماد به نفس. مقوله‌های استخراج شده، دربرگیرنده شرایط علی، زمینه‌ای و مداخله‌ای، استراتژی، و پیامدها هستند. مقوله هسته‌ای این پژوهش «از خود بیگانگی» زنان است که بر تمام مقولات، سایه افکنده است.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌گیری پژوهش حاضر این است که زنان همچون کارگرانی که از محصول کار خویش بیگانه‌اند، با بدن خویش، توانایی‌ها و خواسته‌های شان بیگانه شده‌اند. بدین ترتیب، انجام جراحی زیبایی و مصرف بیش از حد لوازم آرایشی و بهداشتی بیش از آنکه یک تصمیم خودانگیخته از سوی زنان باشد، در چارچوب «از خودبیگانگی زنان» معنا می‌شود.

کلیدواژه‌ها: زنان، صنعت جراحی زیبایی، خودانگیختگی، ازخودبیگانگی، نظریه زمینه‌ای.

ارجاع: سلطانی‌شال، الهام، قدرتی، شفیعه، قدرتی، حسین. (1403). صنعت جراحی زیبایی: خودانگیختگی یا ازخودبیگانگی زنان. *مجله جامعه‌شناسی صنعتی*، 1(1)، 189-215.

اگرچه، زنان همچنان بیشترین مصرف‌کننده این صنعت می‌باشند؛ اما محصولات دوجنسی‌صنعت آرایش به سرعت در حال رشد هستند (باندل و دیشماخ³، 2024). بخش مهم دیگر صنعت آرایش و زیبایی، جراحی‌های زیبایی است. جراحی زیبایی که گستره‌ای از جراحی‌های بینی، گوش، پلک، ابرو، چانه، گونه، گردن، مو، سینه‌ها، شکم و غیره را دربرمی‌گیرد، به گونه‌ای شگفت‌انگیز در حال افزایش است. برآورد می‌شود تعداد جراحی‌های زیبایی در سراسر جهان به سالانه بیش از 34/9 میلیون مورد می‌رسد (پیمایش جهانی⁴، 2024). حسب شواهد، ارزش بازار آرایشی و زیبایی در ایران حدود 4 میلیارد دلار در سال است و ایران هفتمین کشور دنیا در واردات محصولات آرایشی (کاظمی و همکاران، 1399) و بزرگ‌ترین مصرف‌کننده محصولات آرایشی و زیبایی در خاورمیانه پس از عربستان سعودی است (حاجیان و نیک‌عهد، 1400). به علاوه براساس مستندات، تعداد جراحی‌های زیبایی در ایران سالانه به بالغ بر 413 هزار مورد رسیده است و از این جهت، ایران دارای رتبه 13 در دنیا است (احمدی، 1403).

در سایه صنعت جهانی آرایش و زیبایی، توجه به زیبایی بدن و تصرف در آن، تبدیل به امری مطلوب شده است. بدن به مثابه ابزاری دیده می‌شود که می‌توان از روی آن موقعیت اجتماعی و طبقه، جنسیت و گرایش‌های مختلف افراد را تشخیص داد. از نظر نلتون، این عوامل از تأثیر پیشرفت‌های فناوری بر بدن افراد؛ تلاش‌های افراد به کنترل بدن خود؛ مالکیت بدن‌ها؛ و وضع بدن در جامعه مصرفی حکایت دارد (سعیدی، 1386). استعاره‌های «جامعه بدنی» یا «عصر بدن»

صنعت در دنیای امروز به حوزه‌های گسترده‌ای تسری یافته است. در کنار صنعت اولیه (منابع طبیعی) و صنعت ثانویه (پردازش و تغییر شکل مواد خام حاصل از بخش اول)، صنایع خدماتی مانند بانک‌داری، گردشگری، حمل و نقل، سرگرمی و فروش نیز مطرح‌اند. حتی از صنعت چهارمین که مشتمل بر مدیریت و پردازش اطلاعات و دانش است نیز صحبت می‌شود. صنعت جهانی آرایش و زیبایی به عنوان یکی از صنایع خدماتی، از بزرگ‌ترین و پرسودترین صنایع جهان محسوب می‌شود. این صنعت مهیج اثرات گسترده‌ای بر اقتصاد دارد. این صنعت از طریق تولید محصولات مختلف به طور مستقیم، و از طریق خرید کالاها و خدمات توسط شرکت‌هایی که به تولید محصولات مربوط می‌شوند، به طور غیرمستقیم بر اقتصاد تأثیر می‌گذارد (بوم¹ و همکاران، 2019). کشورهای آمریکا، چین، ژاپن، هند، انگلستان، آلمان و فرانسه بزرگ‌ترین صادرکنندگان محصولات این صنعت در جهان هستند و از این رهگذر درآمدهای هنگفتی کسب می‌کنند (ایندارو²، 2023). صنعت آرایش و زیبایی از طریق پیوند نزدیک با فناوری‌های ارتباطی به ویژه فناوری‌های ارتباطی نوین مانند اینترنت و رسانه‌های اجتماعی، به گونه‌ای اعجاب‌انگیز در حال گسترش است. برآورد می‌شود، ارزش این صنعت که در سال 2022 حدود 429/2 میلیارد دلار بوده است با رشد سریع 7/1 درصدی به بالغ بر 864/6 میلیارد دلار در سال 2032 برسد. محصولات مراقبت از پوست، آرایش و رنگ آمیزی، مراقبت از مو و محصولات ضدبو و خوشبوکننده، بزرگ‌ترین بخش‌های این صنعت هستند و

3. Bunde & Deshmukh
4. Global Survey

1. Bom
2. Indaru

مطالعه حاضر به بررسی صنعت جراحی زیبایی بینی در بین دانشجویان تحصیلات تکمیلی می‌پردازد و سوال پژوهش آن است که دخترانی که چنین جراحی‌هایی را تجربه کرده‌اند چه درک و معنایی از آن دارند.

پیشینه پژوهش

ذکایی و فرزانه (1387) جراحی زیبایی را چرخه‌ای میان انتخاب فردی و ساختارهای اجتماعی می‌دانند و معتقدند آنها به دنبال دستیابی به آرزوهای خود بوده و پس از عمل، احساس راحتی و شعف می‌نمایند چرا که اعتماد به نفس و روحیه بهتری نسبت به قبل از عمل دارند. اعتمادی فرد و امانی (1392) انگیزه‌های زنان در جراحی زیبایی را به دو دسته کلی انگیزه‌های شخصی (معطوف به خود) که در سطح تحلیل خرد قرار دارد و انگیزه‌های فراشخصی (معطوف به فراخود) که بر حسب موقعیت و شرایطی که افراد در آن قرار دارند، طبقه‌بندی کرده و منشأ ایجاد انگیزه برای جراحی زیبایی را بر حسب موقعیت افراد متفاوت می‌دانند. رستگارخالد و کاوه (1392) گسترش فرهنگ ظاهرگرایی را به منزله شرایط علی، فرآیند جامعه‌پذیری به منزله بستر و زمینه، افزایش درگیری فضای ذهنی را به منزله شرایط مداخله‌گر می‌دانند و پیامد آن را پذیرش اجتماعی می‌شناسند. قادرزاده و همکاران (1393) دریافته‌اند که زنان در مواجهه با دگردیسی هنجارهای زیبایی، بدل شدن زیبایی به امری اروتیک، ملال‌آور بودن زندگی روزمره و تکثیر تصورات منفی از جسمانیت خویشتن به جراحی زیبایی روی می‌آورند. فتحی‌آذر (1393) به 6 مضمون اصلی دست‌یافته که شامل: عوامل انگیزه‌بخش برای انجام دادن عمل جراحی، فعالیت‌های قبل عمل، افزایش کیفیت زندگی، نگرانی‌های فرد

نشان دهنده اهمیت بدن در عصر حاضر است (ذکایی، 1386). توجه به بدن و پژوهش درباره آن در سالیان اخیر مورد توجه بسیاری از محققان در حوزه‌های جامعه‌شناسی بدن و هویت و مصرف شده است. برای تبیین واقعه یا پدیده‌ای اجتماعی، کافی نیست تنها به چیزی که گفته شده یا اتفاق افتاده توجه داشته باشیم؛ بلکه همان گونه که بوردیو معتقد است، لازم است فضای اجتماعی را که تعامل، تبادل و اتفاقات در آن رخ داده است، بررسی کنیم (گرنفل، 1389). جراحی زیبایی نیز از آن دست پدیده‌ها است. جراحی زیبایی بینی به عنوان یکی از اجزای صنعت زیبایی در چند سال اخیر در کشور، به سرعت در میان تمام اقشار جامعه در حال رشد است. در سالیان اول شروع این پدیده در کشور، تنها بخشی از جامعه که توان مالی بالاتری داشتند دست به این نوع جراحی می‌زدند، ولی امروزه، جراحی زیبایی، به خصوص جراحی زیبایی بینی در میان تمام اقشار و طبقات، با هر گونه وضعیت مالی و تحصیلی رواج دارد. افزایش تعداد متقاضیان جراحی زیبایی و صرف هزینه‌های سنگین برای زیبایی اندام از سوی متقاضیان و تعارض چنین هزینه‌ای با سطح درآمد آنها علامت سوله‌ای زیادی در ذهن ایجاد کرده است (رضایی و همکاران، 1389). روان‌شناسان معتقدند، گسترش نامطلوب جراحی‌های زیبایی در هر جامعه تحت تأثیر انگیزه‌های شناختی و عاطفی افراد آن جامعه است به طوری که نیازهای عاطفی جوانان و دانشجویان به ویژه نیاز به مورد توجه قرارگرفتن از سوی جامعه از انگیزه‌های اصلی کسب زیبایی تصنعی است (خباز ثابت و همکاران، 1401). شواهد مختلف، نشان‌دهنده این است که تمایل زنان دارای تحصیلات دانشگاهی به جراحی زیبایی بیشتر از دیگران است (جوکار و همکاران، 1399؛ رشیدی و همکاران، 1401).

بر این ادراکات را غلبه هنجارهای مردانه در جامعه، رسانه‌های جمعی، دیدگاه ظاهرگرایانه نسبت به زنان، پایگاه پایین زنان، جامعه‌پذیری جنسیتی و خود کمتر بینی زنان می‌داند. پیامدهای این نوع نگاه، رواج فرهنگ چشم و هم‌چشمی، غلبه فرهنگ بیگانه و رواج فرهنگ مصرف‌گرایی است. حاجبانی و نیک‌عهد (1400)، در پژوهشی با عنوان واکاوی عوامل مؤثر بر مصرف صنعت لوازم آرایشی در ایران به این نتیجه رسیدند که ترکیب و تجمیع داده‌های مکمل از یافته‌های منابع مختلف به عوامل مختلفی که در این پدیده دخیل هستند منتهی می‌شود. بنا بر تحقیق ایشان دسته‌بندی این عوامل ذیل سه دسته تقویت‌کننده، تسهیل‌گر و موانع در این جهت بوده که به تفکیکی مناسب از عوامل منجر شود و از این طریق عوامل کلیدی‌تر استخراج و معرفی شوند. بستر و ارزش‌های اجتماعی فرهنگی، نقش کنشگر، و تأثیر رسانه‌ها را می‌توان به عنوان عوامل مهمتر در این حوزه مطرح کرد. طالبی دلیر (1402)، در پژوهشی با عنوان فراتحلیل عوامل روانشناختی - اجتماعی مؤثر بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران به این نتیجه رسید که بیشترین عوامل تأثیرگذار بر گرایش به جراحی زیبایی، اختلال بدشکلی بدن، اختلال شخصیت‌نمایشی، خودکم‌بینی، ترس مرضی و مدیریت بدن است.

دلینسکی¹ (2005) عمل جراحی را دارای روندی رو به رشد می‌داند که در نتیجه اهمیت و ارزش دادن به ظاهر خود و به نمایش کشیده‌شدن آن در رسانه است. براون² و همکاران (2007) نشان دادند، زنان نسبت به مردان گرایش بیشتری به جراحی زیبایی داشته و سابقه داشتن جراحی زیبایی در میان

در ساعات قبل از عمل، افکار پشیمانی و تردید، دلواپسی‌های پس از جراحی است. کرمی و جمالی (1394) هر چه زیباتر شدن را در شرایط کنونی، از اصلی‌ترین معیارها و ملاک‌های قضاوت در مورد دختران در عرصه‌های اجتماعی و ازدواج دانسته و معتقدند دختران خواسته‌های خود را در گروه نزدیک‌شدن به الگوهای تبلیغ شده در رسانه و کسب اعتماد به نفس می‌دانند. پورنصیری و بوستانی (1395) دلایلی از جمله اثرپذیری از تبلیغات رسانه‌ای، هم‌ذات‌پنداری با مدل‌های نقش، اهمیت زیبایی برای نسل جوان، ادراک زیبایی ناشی از عمل بینی، اثرپذیری از عمل بینی سایرین، انگیزه همسریابی، علاقمندی به عمل، تصمیم طولانی مدّت به عمل را به عنوان شرایط علی می‌دانند. محمودی و گیلوایی (1395) ترس از طرد شدن و تصویر ذهنی منفی به بدن را شرایط علی و پدیده محوری پژوهش را میل به زیبایی و ابزارگرایی بدنی که در بستر ارزش‌های اجتماعی و شرایط خانوادگی به وجود آمده دانسته و محدودیت‌های اجتماعی و حس تعارض را شرایط مداخله‌گر و شرایط تسهیل‌کننده نیز تبلیغات و ترغیب دیگران به جراحی است. پیامدها نیز افزایش اعتماد به نفس، صرفه‌جویی در زمان و صرفه‌جویی اقتصادی است. مرادیان و زنجانی‌زاده (1395) دریافتند که پیشرفت‌های پزشکی، عاملیت جراحان، تأثیرپذیری از دوستان و آشنایان، الگوپذیری از تجربه زنان دیگر عوامل مداخله‌گری هستند که بر تصمیم‌گیری زنان در انتخاب راهبرد جراحی زیبایی تأثیر می‌گذارند. قاسمی (1396) ادراکات زنان از بدن خود را منفی و برداشت زنان از بدن خود را به عنوان سرمایه، نقاب، هویت مستقل و جایگاه کسب لذت و آرامش می‌داند. عوامل مؤثر

2. Brown

1. Delinsky

را، که در عرصه‌های دیگر سرکوب شده است، برملا می‌کند (کورسارو، 1388). ترنر⁴ (1992) بدن را به دو بخش درونی و بیرونی تقسیم می‌کند. بخش بیرونی به بازنمایی بدن‌ها که حامل شخصیت و هویت انسان‌اند، در فضاهای اجتماعی و چگونگی تنظیم و کنترل آنها توجه دارد. و بخش بیرونی مربوط به ساختار داخلی، سازماندهی و نگهداری از بدن است و در حوزه مطالعات فرهنگی جای دارد. فوکو (1388) تن آدمی را در ارتباط با ساختارهای قدرت مورد تحلیل قرار داده و توجه خود را بیشتر بر ظهور «قدرت انضباطی» در متن جامعه جدید متمرکز ساخته است. این قدرت به جای اینکه همچون دوران ماقبل مدرن تجلی برونی پیدا کند، تحت انضباط درونی ناشی از کنترل ارادی حرکات بدن است. به گفته وی، ساختارهای انضباطی به وجود آورنده «بدن‌های مطیع» است. او معتقد است، افراد می‌توانند در بدن‌های خود دستکاری کنند، و آن را به اطاعت وا دارند و این خود منبعث از گفتمان‌های اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است. او بدن را واسطه‌ای برای اعمال و ابراز قدرت می‌بیند. گافمن (1392) معتقد است «ظاهر» برای خود شخص و برای دیگران قابل نمایش است. از این رو اشخاص مراقب هستند تا ویژگی‌ها و صلاحیت‌های خود را نشان دهند و مدیریت نمایند تا حرکات و اعمال بدنی خود را به طور دقیق و به دور از هر اختلال و کاستی انجام دهند. وی از سه نوع داغ ننگ متفاوت نام می‌برد؛ اولین نوع، زشتی‌ها و معایب مربوط به بدن است؛ انواع بدشکلی‌های جسمانی. نوع دوم، نواقص و کمبودهای مربوط به شخصیت افراد را شامل می‌شود و سومین نوع، داغ ننگ قومی و قبیله‌ای است که منظور از آن،

خانواده و دوستان و همچنین در معرض رسانه قرار گرفتن احتمال این گرایش را در زنان بیشتر می‌کند. پارک و چو¹ (2011) نشان دادند که تجربیات بین فردی افراد بر عزت نفسشان و گرایش بر جراحی زیبایی تأثیر گذار است و نگرش‌های فرهنگی - اجتماعی افراد بر جسم و روان آنها تأثیر گذار است. دی ویرس² و همکاران (2014) نشان می‌دهند که استفاده از شبکه‌های اجتماعی به طور مثبت و غیرمستقیم تمایل نوجوانان به انجام عمل جراحی زیبایی را افزایش می‌دهد. استرین³ و همکاران (2023) با انجام یک مطالعه آزمایشی نشان دادند، عزت نفس، مشغله‌های اضافه وزن، رضایت از بدن، احساس خوشبختی ذهنی، و وضع تاهل، تعیین‌کننده‌های پذیرش جراحی‌های زیبایی در بین زنان هستند.

به طور خلاصه اگرچه تحقیقات زیادی با تمرکز بر صنعت زیبایی انجام شده‌اند؛ اما این تحقیقات عمدتاً به جنبه‌های روان‌شناختی و جسمانی جراحی زیبایی پرداخته‌اند درحالی‌که پژوهش حاضر به دنبال مسئله‌یابی علل شیوع صنعت جراحی زیبایی در بین دانشجویان دختر در دانشگاه است.

چارچوب مفهومی

جرج زیمل با اشاره به جایگاه اجتماعی پایین زنان در طی تاریخ، وابستگی بیشتر زنان به مد را وابسته به این می‌داند که زنان از یک طرف چیزهای مقبول و رایج را راحت‌تر می‌پذیرند و در عین حال، مد مانند سوپاپ اطمینان، گریز راهی است که احتیاج زنان به متمایز شدن و برجسته بودن فردی

3. Sreian
4. Turner

1. Park & Cho
2. DeVries

بهره‌برداری قرار می‌دهد تقریباً هیچ اختیاری ندارد. به این ترتیب درست مشابه کارگر مزدبَر که رفته‌رفته با خود بیگانه می‌شود؛ یعنی بدن خود را شی یا ماشینی محض احساس می‌کند که نیروی کار را از آن بیرون می‌کشند، زن نیز رفته‌رفته با بدن خود بیگانه می‌شود (تانگ، 1387). فمینیست‌های مارکسیست و سوسیالیست، نظام سرمایه‌داری و فرهنگ مصرفی را عامل اصلی عدم رضایت زنان از ظاهر و بدن خود می‌دانند، چرا که معتقدند این نظام، زنان را هدف اصلی مصرف‌گرایی خود قرار داده است (ذکایی، 1386). فمینیست‌های رادیکال نیز به بازتولید ستم جنسی توسط استانداردهای زیبایی و خلق معانی‌ای از کنترل اجتماعی توسط نخبگان اشاره دارند (براتلو و خودی، 1395). با این حال زیبایی، علاوه بر رویکردهای روان‌شناختی و اجتماعی، در رویکردهای فلسفی نیز مورد توجه قرار می‌گیرد. در رویکرد فلسفی، زیبایی به‌عنوان یک «ایده‌آل اخلاقی» عمل می‌کند. ایده‌آل اخلاقی ارزش‌ها و معیارهایی ارائه می‌دهد که افراد بر اساس آنها خود و دیگران را قضاوت می‌کنند. در این قضاوت‌ها خوب یا بد مشخص می‌شود. وقتی زیبایی به عنوان ایده‌آل اخلاقی مطرح شود ظاهر به نماینده و الفاکننده شخصیت تبدیل می‌گردد؛ و ارزش‌گذاری می‌شود. در واقع، آرمان‌های زیبایی به صورت فرهنگی ساخته می‌شوند و حامل معنا و ارزش هستند. به نظر می‌رسد این ذهنیت در میان متقاضیان اعمال جراحی زیبایی به وجود آمده است که زیبایی چهره با عمل جراحی کامل می‌شود. در این میان موضوع قابل توجه این است که انجام جراحی‌های زیبایی برای بسیاری افراد به رغم خطرات و عواقب جسمی، روانی و حتی جانی

داغ ننگ‌های مربوط به نژاد، ملیت و مذهب است. داغ ننگ در واقع صفتی بدنام‌کننده است که نه در ذات خودش بلکه در روابط اجتماعی ریشه دارد. گیدنز (1394) معتقد است، بدن موجودیتی ساده نیست بلکه به عنوان وسیله‌ای برای کنار آمدن با اوضاع و احوال و رویدادهای بیرونی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در واقع، ارتباطات روزمره ما مشروط به آن است و برای آنکه بتوانیم بطور مساوی در تولید و بازتولید روابط اجتماعی شریک شویم باید نظارتی مداوم و موفقیت‌آمیز بر چهره و بدن خویش اعمال کنیم. بوردیو (به نقل از شیلینگ¹، 2003) با تکیه بر انواع سرمایه، سرمایه فیزیکی را نوعی از سرمایه نمادین دانسته و رشد و گسترش آن را در گرو رشد و گسترش بدن. به گونه‌ای که بدن حامل ارزش در زمینه‌های اجتماعی می‌گردد. او با طرح مفاهیمی چون زمینه، عادت‌واره و سرمایه نمادین به بحث در باب بدن می‌پردازد و هدف از مدیریت بدن را اکتساب منزلت، تمایز و پایگاه اجتماعی می‌داند.

فمینیسم‌های لیبرال معتقدند، خشونت مردان همیشه به صورت آشکار تجلی نمی‌یابد و گاه به صورت پنهان‌تر و پیچیده‌تر استثمار و اعمال نظارت بر زنان تحقق می‌یابد و یکی از این اشکال، معیارهای مد و زیبایی است. همانگونه که کارگران مزدی با محصول کار خویش بیگانه یا از آن جدا می‌شوند، زن نیز با محصول کار خویش؛ یعنی بدن خویش بیگانه می‌شود. هر زنی ممکن است بگوید برای خود رژیم می‌گیرد یا ورزش می‌کند یا لباس می‌پوشد اما در واقع جسم خویش را برای مردان آرایش و پیرایش می‌کند. این زن در این که بدن او کجا، چگونه، چه وقت یا چه کسی مورد

و همچنین هزینه‌های گزاف، به شکل ارزش اجتماعی درآمده است و افراد به طور فزاینده، برای همانندسازی ظاهرشان با مدل‌های زیبایی خاص به عنوان یک عرف اجتماعی، نیازی درونی احساس می‌کنند.

روش پژوهش

این تحقیق با رویکرد کیفی و با استفاده از روش نظریه زمینه‌ای انجام شد. مشارکت کنندگان، بیست نفر از دختران دانشجوی تحصیلات تکمیلی دانشگاه حکیم سبزواری بودند که اقدام به جراحی زیبایی بینی کرده‌اند و به روش نمونه‌گیری گلوله برفی¹ انتخاب شدند. تکنیک مورد استفاده برای جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته بود. مصاحبه‌ها به صورت سازمان‌یافته تا اشباع نظری ادامه یافت. تحلیل مصاحبه‌ها با اتخاذ روش تحلیل تفسیری اشتراوس و کوربین و انجام فرایند کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام پذیرفت. در کدگذاری باز متن مصاحبه‌ها خط به خط بررسی شد و براساس برداشت‌های محقق، هر خط در قالب یک مفهوم مرتبط کدگذاری شد. در مرحله بعد مفاهیمی که ایده مشترک داشتند در سطحی بالاتر دسته‌بندی شدند و مقولات اولیه را تشکیل دادند. در نهایت، براساس اشتراکاتی که میان مقولات اولیه وجود داشت، مقوله‌های اصلی یا مضامین شکل گرفتند و در الگوی پارادایم داده بنیاد صورت‌بندی شدند. سه شیوه و مرحله کدگذاری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کار گرفته شد. اولین مرحله، کدگذاری باز است و به فرآیندی تحلیلی اطلاق می‌شود که طی آن، مفاهیم شناسایی‌شده، خصیصه‌ها و ابعادشان در

داده‌ها کشف می‌شود. دومین مرحله کدگذاری محوری است. در واقع، فرایند اتصال مقوله‌ها به زیرمقوله‌ها «محوری» نامیده می‌شود، زیرا کدگذاری در حول محور مقوله‌ای صورت می‌گیرد که مقوله‌ها را در سطح خصیصه‌ها و ابعاد به هم مرتبط می‌سازد. سومین مرحله، کدگذاری انتخابی است. این نوع کدگذاری فرایند یک‌پارچه سازی و پالایش مقوله‌ها در جهت خلق نظریه است. یکپارچگی مورد نظر در نتیجه تعامل تحلیل گر با داده به وجود می‌آید و یکی از دشوارترین مراحل کار است. محقق باید در داده‌ها غرق شود و به تعمق پردازد تا بتواند پیوند بین مقوله‌ها را یافته، آنها را پالایش داده، باهم یک‌پارچه کرده و در نهایت، نظریه را استخراج کند. در واقع در کدگذاری انتخابی، محقق به نگرش خط داستان که مقوله‌ها را به یکدیگر متصل می‌سازد اقدام می‌کند. در این مرحله قضایا و یا فرضیه‌ها ارائه و پیش‌بینی‌هایی بیان می‌شود. برای رسیدن به معیار قابلیت اعتماد (معادل اعتبار و روایی در تحقیقات کمی)، از دو تکنیک متعارف بسیار مرسوم استفاده شد که عبارتند از: بررسی توسط اعضا و مقایسه‌های تحلیلی. در شیوه بررسی توسط اعضا از مشارکت کنندگان خواسته شد تا مضامین و مقوله‌ها را ارزیابی کرده، در مورد صحت آنها نظر بدهند. در این مرحله تقریباً تمامی مقولات به تأیید مشارکت‌کنندگان رسید. در روش دوم؛ یعنی مقایسه‌های تحلیلی، به داده‌ها رجوع شد و ساخت‌بندی نظریه با داده‌های خام مقایسه شد تا از صحت نظریه به دست‌آمده اطمینان حاصل شود. به علاوه، در تمام مراحل تحقیق، ملاحظات اخلاقی مورد نظر پژوهشگران بوده اند. نمونه‌ها با طیب

1. Snowball Sampling

خاطر در پژوهش مشارکت نمودند و تضمین های لازم به خاطر در پژوهش مشارکت نمودند و تضمین های لازم به آنان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند. یافته‌ها در این بخش یافته‌های حاصل از کدگذاری ارایه می‌گردد. جدول زیر مفاهیم و مقولات استخراج شده را نشان می‌دهد. بدین ترتیب 19 مقوله به دست آمده است که در ادامه به آنها پرداخته می‌شود.

جدول 1. مفاهیم، ابعاد و مقولات مستخرج از کدگذاری

مفاهیم	ابعاد	مقولات
نگاه ابزاری به زنان، تبلیغات و بنرهای جنسی در سطح شهر، عدم حق انتخاب زنان در ازدواج، تأکید برخی آگهی‌های استخدامی بر ظاهر، برچسب زدن به زنان بدون همسر، ترویج دختران به شوهریابی		شی انگاری جنسی
محدودیت برای شکوفایی استعدادها، تفکیک جنسیتی، نبود اوقات فراغت مناسب، نوع پوشش، بیکاری		محدودیت‌های اجتماعی
تمرکز اجتماعی بر صورت، خودنمایی در نوع پوشش		محدودیت در پوشش
عدم اطاعات پزشکی کافی در رابطه با جراحی، عدم تعریف درست از زیبایی، عدم آگاهی به پیامدهای جراحی		اطلاعات اندک
اصرار دیگری مهم، مقایسه شدن در خانواده، توصیه دوستان، تمسخر در جمع‌های خانوادگی	اطرافیان نزدیک	خشونت کلامی
متلك شنیدن و مورد تمسخر قرار گرفتن در خیابان و فضاهای عمومی، برجسته‌سازی نقاط ضعف در جامعه	محیطهای عمومی	
تأکید بر زشت‌بودن مرد و زیبا بودن زن، جراحی به مثابه نوعی سنت		ریشه‌های سنتی
گرایش به زیبایی طلبی بیشتر در زنان، حسادت، مقایسه خود با دیگران، چشم و همچشمی، ترس از عدم توجه قرار گرفتن		تصورات کلیشه‌ای از خود
جامعه‌پذیری ناقص در دوران کودکی، عدم آموزش درست از سوی خانواده به کودک، عدم تربیت و پرورش ذهن کودک		تجربه کودکی
احساس زشت‌بودن، غیر طبیعی دانستن بینی، پاک‌کردن عکس‌های قبل از عمل		بدریخت انگاری
عدم وجود امکانات کافی برای رشد زنان در جامعه، عدم استفاده از توانایی‌های زنان در جامعه		عدم امکان ابراز خود
افراط و تفریط در رسانه ملی، عدم فرهنگ‌سازی در رسانه، تبلیغات مجله‌ها، جذابیت شبکه‌های ماهواره‌ای و تأثیرپذیری از آنها، بنرهای افراطی در خیابان‌ها، گسترش تکنولوژی		تأثیر رسانه‌های جمعی
تبلیغات گسترده پزشک‌های ایرانی در رسانه، تشویق مراجعین به انجام جراحی زیبایی، مهارت جراحان زیبایی در کشور، در دسترس بودن پزشکان جراح برای عمل	پزشکان	پزشکی شدن جامعه

	نظام پزشکی	آسان‌گیری نظام پزشکی به جراحان متخصص زیبایی، ارزان‌بودن جراحی به نسبت کشورهای دیگر
	فراگیری جراحی زیبایی	خارج از کنترل بودن، همه‌گیر بودن، به صورت عرف درآمدن جراحی زیبایی بینی
	نمایشی شدن بدن	ظاهر گرایی، پرستیز داشتن، نمایش وضعیت مالی، جلب توجه، نشانه با کلاس بودن، مدرن بودن چهره
	ابزاری شدن بدن	ابزاری برای جبران کمبودهای روحی و روانی، عملکردی برای جبران اتفاقات ناخوشایند
	مصرف‌گرایی افراطی	مدگرایی، تنوع‌طلبی، رقابتی شدن
	دگرگونی معنای زیبایی	تعریف جدید از زیبایی در دوره جدید، عوض شدن معیارهای زیبایی
مخاطرات	جسمی و فیزیکی	از دست حس بویایی، تو دماغی شدن صدا، خرخر هنگام خواب، تغییر صدای تنفس، بوی دهان، محدودیت در برخی فعالیت‌های ورزشی (تا ماه‌های اول بعد از عمل)
	روحی و روانی	عدم رضایت از فرم بینی، نارضایتی از لوس شدن چهره، مصنوعی شدن چهره، وسواسی شدن
ارتقا اعتماد به نفس	قبل از عمل	عدم اعتماد به نفس، ترس از مقایسه شدن با دیگران، گوشه‌گیری و محروم کردن خود از حضور در مجالس، حسرت خوردن به چهره دیگران، نارضایتی از چهره خود
	بعد از عمل	افزایش اعتماد به نفس، بالا رفتن میزان رضایت از چهره، افزایش ارتباطات اجتماعی، پذیرش در محافل خانوادگی و دوستانه

شی‌انگاری جنسی

شی‌انگاری واژه‌ای است در فلسفه و روان‌شناسی که به معنی مواجهه و رفتار با دیگران به مثابه اشیاء است. زیرمقولات مقوله حاضر، نگاه ابزاری به زنان، تبلیغات و بنرهای جنسی در سطح شهر، عدم حق انتخاب زنان در ازدواج، تأکید برخی آگهی‌های استخدامی بر ظاهر، برجسب زدن به زنان بدون همسر و ترویج دختران به شوهریابی‌اند. زنان مصاحبه شونده، جامعه و فرهنگ را دچار نوعی نابرابری جنسیتی می‌دیدند که شرایطی برای زنان مهیا ساخته تا آنان ناخواسته به سمت و سوی جراحی و انتخاب‌هایی از این دست کشانده شوند. در بسیاری مواقع شاهد رشد نرخ تحصیلات زنان در دانشگاه‌ها و درصد بالای جذب دانشجویان دختر در دانشگاه‌ها هستیم ولی سهم مدیران و متخصصان زن همچنان پایین است. تبلیغات و آگهی‌های

استخدامی که بر شرایط ویژه جسمانی زنان تأکید دارند و یا کلیشه‌های جنسیتی و افکاری که هنوز پس از سالیان سال در باور عرف می‌چرخد به گفته مصاحبه‌شوندگان فضا را برای شکوفایی زنان و آگاهی آنان از بسیاری حقوق و موقعیتشان محدود نموده است. مصاحبه شونده دوازدهم 27 ساله: «تبلیغ‌هایی که می‌شه واسه انواع عمل‌های جراحی مثلا تو مجل‌ها آگه نگاه کنی می‌بینی که کلی عمل‌های جراحی و زیبایی تبلیغات میکنن و اون مدل‌هایی که ازشون استفاده می‌شه خانم هستن و این ناخودآگاه میره تو ذهن اون خانم که من هم باید خودم رو به این شکل دربیارم تا پسندیده بشم». در بسیاری مشاغل، کارفرمایان به جذب نیروی انسانی زنان علاقمندند. در برخی نظر سنجی‌ها، کارفرمایان علل گرایش به جذب زنان را دستمزد کمتر آنان، مسئولیت‌پذیری و سر به‌راهی بیشتر، مهارت‌های مرتبط با وظایف خانگی در مشاغل چون

خونه. پسرا همش می‌رن بیرون، ولی ما چون کم می‌ریم، مثلاً ماهی یهبار، همون یه بار می‌خوایم خیلی خوب باشیم».

محدودیت در پوشش

این مقوله در دل مقوله محدودیت‌های اجتماعی جای دارد ولی از آنجا که تمامی مصاحبه‌شوندگان به محدودیت‌های پوششی اشاره داشته و آن را از مهمترین محدودیت‌ها در جامعه می‌دانستند، به عنوان مقوله‌ای جداگانه مطرح شده است که زیر مقولات آن تمرکز اجتماعی بر صورت و خودنمایی در نوع پوشش است. مصاحبه‌شوندگان فارغ از هر نوع پوشش و قومیتی ابراز می‌داشتند که از نوع پوشش خود ناراضی‌اند و جراحی‌هایی که روز به روز هم از نظر آماری و هم از نظر هزینه افزایش می‌یابند می‌تواند ناشی از محدودیت در پوشش باشد. آنها بیان می‌داشتند که نوع پوششان مانع از جلوه‌های دیگر زیبایی می‌شود و توجه و تمرکز افراد را به سمت چهره می‌برد و این کار موجب ویرایش و اصلاح در صورت زنان می‌شود. چرا که زنان در فرهنگ ایرانی انتخاب می‌شوند و برای انتخاب شدن باید برخی معیارها و ویژگی‌ها را تغییر و یا افزایش دهند.

مصاحبه‌شونده پنجم 28 ساله: «چرا ما عمل‌های دیگه‌ای نداریم به اون صورت؟ البته داره زیاد می‌شه ولی چرا تمرکزش روی چهره بیشتره؟ به خاطر اینکه تمرکز اجتماعی ما روی صورته، تو کشور ما به خاطر نوع پوششی که داریم به خاطر حجابی که دارم، و خب شما بیشترین تغییرات و دستکاری رو در صورت می‌بینید».

اطلاعات اندک

آموزگاری، پرستاری، خیاطی، آشپزی و نظافت و همچنین جاذبه بیشتر زنان در مشاغلی چون فروشنده‌گی و پیش‌خدمتی برای جلب مشتری عنوان کرده‌اند (کار، 1381). گفتنی است زنان برای جذب در برخی از مشاغل، باید ظاهری خاص از خود نشان دهند که مورد پسند واقع شوند برای مثال آژانس‌های هواپیمایی، بازاریابی، فروشنده‌گی، منشی‌گری و برخی مشاغل دیگر که مصاحبه‌شوندگان بر آن تأکید داشتند. به همین دلیل برای کسب موقعیت و یا فرصت‌های اجتماعی، به دنبال جراحی و مسائلی از این دست می‌روند. مصاحبه‌شونده نهم 28 ساله: «جایی که من کار می‌کنم ماها رو فیلتر کردن. کار من بازاریابی و فروشه و با ارباب رجوع سر و کار داریم. 90 درصد کسانی که همکارم هستن جراحی زیبایی کردن. خب حداقل ما فکر می‌کنیم که ما رو به خاطر ظاهرمون انتخاب کردن و آدم‌هایی که چاق بودن و یا ظاهر معمول داشتن رو انتخاب نکردن».

محدودیت‌های اجتماعی

محدودیت برای شکوفایی استعدادها، تفکیک جنسیتی، نبود اوقات فراغت مناسب، محدودیت در نوع پوشش و بیکاری از زیر مقولات مقوله حاضر است. برخی از مصاحبه‌شوندگان، نبود اوقات فراغت مناسب و نداشتن سرگرمی، همچنین ساعات طولانی بیکاری و در خانه ماندن را دلیلی برای انجام جراحی زیبایی بینی خود دانسته و توجه و تمرکز بر صورت و جراحی را راهی برای تنوع‌بخشیدن به زندگی کسل‌کننده خود دانستند. مصاحبه‌شونده هشتم 25 ساله: «تو خانواده ما من می‌تونم شب نیام خونه؟ نه!! خیلی فرق می‌کنیم با پسرا. خب دخترام وقتی بیکارن و سرگرمی ندارن توجهشون به خودشون جلب می‌شه. دخترا محدودن به

تمسخر قرار می‌گرفتند. این تمسخرها در قالب متلک، بیشتر از سوی جنس مخالف صورت می‌پذیرفت و آثار روانی مخربی را در ذهن مصاحبه‌شوندگان گذاشته است. مصاحبه‌شونده هشتم 27 سله: «یه بار تو خیابون راه می‌رفتم با خواهرم؛ یه پسر کوچولو اومد جلو من گفت: خانوم‌ها بینی‌های جفتتون خیلی زشته لطفاً کلیه‌های چپ و راست خود را فروخته و خرج بینی‌های زشتتان بکنید».

ریشه‌های سنتی

تأکید جامعه بر زیبا بودن زن و جراحی به مثابه نوعی سنت از زیر مقولات این مقوله است. به نظر بسیاری از مصاحبه‌شوندگان، ریشه‌های سنت در ایران، بر عملکردها و رفتارهای افراد به خصوص زنان، تأثیرات بسیاری گذاشته است. سنت، اشاره به انتقال شفاهی و جوه فعالیت، سلیقه و یا اعتقاد از نسلی به نسلی دیگر است که به صورت دائمی در می‌آید (گولد، 1376). بسیاری از مصاحبه‌شوندگان آرایش‌های افراطی زنان و هم چنین گرایش به جراحی‌های زیبایی در ایران را امری عادی تلقی می‌کردند و افزایش جراحی‌ها را نیز جزئی از سنت ایرانی می‌دانستند که از دیرباز برای ایرانیان مانده و تنها امروز به شکل دیگری خود را نشان می‌دهد. مصاحبه‌شوندگان جراحی زیبایی بینی را گامی در جهت سنت زندگی یا ایجاد تغییر در جامعه‌شان نمی‌دانستند. بلکه آنان جراحی را ادامه‌ی سنت آرایش در کشور می‌دانستند و حتی به توصیه‌هایی اشاره داشتند که دین برای آرایش زن برای مرد آورده است.

اطلاعات مصاحبه‌شوندگان از جراحی بینی بسیار کم و در حد دانسته‌های جزئی در حد جستجو در سایت‌ها و درباره پزشکی و فرمی که معمولاً از بینی درمی‌آورد، است. لازم به ذکر است، ترس از پشیمانی در جراحی مانعی برای کسب اطلاعات از شیوه جراحی بینی است. بسیاری از مصاحبه‌شوندگان جراحی زیبایی را عملی بدون آگاهی کامل می‌دانستند.

مصاحبه‌شونده پنجم 28 سله: «من اطلاعاتمو از دورو اطرافیا به دست آوردم، اینکه دکتر چه فرمی عمل می‌کنه و اینکه چند وقت باید به بینی چسب زد و کارهای سنگین نکنم، در همین حد».

خشونت کلامی در جامعه

خشونت کلامی شامل دو بعد اطرافیان نزدیک و محیط‌های عمومی است. در تحقیق حاضر در بعد اول مفاهیمی چون: اصرار دیگری مهم، مقایسه شدن در خانواده، توصیه دوستان و تمسخر در جمع‌های خانوادگی و در بعد دوم مفاهیمی چون متلک شنیدن و مورد تمسخر قرار گرفتن در خیابان و فضاهای عمومی و برجسته سازی نقاط ضعف در جامعه استخراج شدند. اصطلاح خشونت علیه زنان به معنی هر نوع عمل خشونت آمیزی است که بر اختلاف جنسیت مبتنی باشد و به آسیب یا رنج بدنی، جنسی یا روانی زنان بیانجامد یا احتمال منجر شدن آن به این نوع آسیب‌ها و رنج‌ها وجود داشته باشد (مجمع عمومی سازمان ملل متحد، 1993). مصاحبه‌شوندگان با فرم بینی‌ای که با معیارهای زیبایی جامعه هم‌خوانی نداشت، در محیط‌های عمومی مورد

جامعه‌پذیری ناقص در دوران کودکی، عدم آموزش درست از سوی خانواده به کودک، عدم تربیت و پرورش ذهن کودک زیرمقولات مقوله تجربه کودکی است. پارسونز کودک را به سنگ‌ریزه‌ای تشبیه می‌کند که همزمان با تولد به درون استخر جامعه پرتاب می‌شود. نقطه اولیه ورود یعنی خانواده نخستین تأثیرات را از این سنگ‌ریزه پذیرا می‌شود و همچنان که کودک بزرگ‌تر می‌شود این تأثیرات به مثابه امواج منبسط شونده متواتری هستند که به سایر اجزای سیستم برخورد می‌کنند. کودک در فرایند چرخه‌ای از طریق ارتباط با مسائل و همچنین از طریق آموزش رسمی برای پیروی از هنجارهای اجتماعی، نظام اجتماعی را در خود درونی می‌کند (کورسارو، 1388). برخی مصاحبه‌شوندگان اظهار می‌داشتند که تجربه کودکی شان با انگ زشتی همراه بوده است و برخی از کودکی به فکر جراحی زیبایی بینی بوده‌اند تا هنگامی که شرایطش مهیا شود. بسیاری از آنها می‌گفتند که از دوران کودکی با دیگران مقایسه می‌شدند و نقش آموزش‌های خانوادگی و جامعه را در کودکی برای پرورش ذهن خود، خالی می‌دانستند. برچسب زشت‌بودن و مقایسه شدن در دوران کودکی، محدودیت‌هایی که در آموزش مسائل توسط خانواده و جامعه وجود دارد می‌تواند زنان را به ساختن یک هویت کاذب سوق دهد، هر چند در ظاهر با توجه با معیارهای موجود در جامعه زیبا بنمایند. مصاحبه‌شونده دوازدهم 27 ساله: «از بچگی آرزو داشتم بینمو عمل کنم همیشه بهم می‌گفتن که چشم قشنگه اگه بینمو عمل کنم خیلی خوشگل می‌شم».

بدریخت‌انگاری

مصاحبه‌شونده پنجم 28 ساله: «به نظر من این سنت ماست از قدیم همیشه آرایش می‌کردن خانم‌ها و الان به این شکل درآمده، و الان دیگه به چیز خیلی عادی».

تصورات کلیشه‌ای نسبت به خود

گرایش به زیبایی طلبی بیشتر در زنان، حسادت در زنان، مقایسه خود با دیگران، چشم و هم‌چشمی، ترس از عدم توجه قرار گرفتن زیرمقولات مقوله حاضر است. کلیشه‌های جنسیتی شامل باورهایی است درباره اینکه زن و مرد بودن به چه معناست. این کلیشه‌ها می‌تواند دربرگیرنده اطلاعاتی درباره ظاهر جسمانی، نگرش‌ها، علایق، صفات روانی، روابط اجتماعی و نوع شغل باشند (کیانپور و اصلانی، 1394). برخی زنان گمان دارند که لوازم آرایش و مد برای بهتر شدن نمای ظاهری زنان ضروری است. بنابراین از بهره‌گیری از لوازم آرایش حمایت می‌کنند و آن را یکی از «حقوق» زنان می‌دانند. به گمان فمینیست‌ها، هر چند زنان حق این را دارند که هر چه را می‌پسندند، بپوشند و هر آرایشی را که دوست دارند به کار برند، اما در دنیای واقعی حق انتخابی در بین نیست، بلکه گونه‌ای فشار اجتماعی زیرکانه وجود دارد (رید، 1380). بسیاری از مصاحبه‌شوندگان، جراحی زیبایی را ابزار چشم و هم‌چشمی در دیگران و افزایش آن را یک نوع رقابت در میدان جلب توجه می‌دانستند. مصاحبه‌شونده نوزدهم 29 ساله: «ما زن‌ها می‌توسیم از اینکه مردا بهمون توجه نکنن، من خودم همیشه سعی می‌کنم از همه زنای دوروبرم بهتر باشم تا شوهرم نره سراغ یکی دیگه».

تجربه کودکی

اضطراب اطلاق می‌شود. فرد جرئتمند، مسئولیت رفتارها و انتخاب‌های خود را می‌پذیرد، دارای عزت نفس کافی است، احساسات، افکار و نگرشی مثبت نسبت به خود و دیگران دارد و رفتارش با خود و دیگران صریح و صادقانه است. فرد جرئتمند از روش‌هایی ارتباطی استفاده می‌کند که او را قادر می‌سازد حرمت نفس خویش را حفظ کند، خشنودی و ارضا خواسته‌های خویش را دنبال کند. افرادی که ابراز وجود دارند درجات بالایی از اعتماد به نفس و حرمت نفس را نشان می‌دهند (اسمعیلی، 1389). مصاحبه‌شوندگان، با ذکر محدودیت‌هایی که جامعه در قبال زنان دارد، خود را افرادی می‌دانند که نبود شرایط و وجود افکاری که زنان را در مراتب پایین‌تری از مردان می‌داند، توانایی ابراز آنچه در درون دارند را ندارند و استعدادها و توانایی‌هایشان یا به محیط خانه و یا به مراتب پایین‌تر از مردان محدود می‌شود. مصاحبه‌شونده سیزدهم 32 ساله: «وقتی من نمی‌تونم توی جامعه خودم از توانایی‌هام استفاده کنم و امکانات درست و حسابی ندارم می‌رم سمت حاشیه‌ها دیگه، چون نمی‌تونم خودم باشم».

تأثیر رسانه‌های ارتباط جمعی

افراط و تفریط در رسانه ملی، عدم فرهنگ‌سازی در رسانه، تبلیغات مجله‌ها، جذابیت شبکه‌های ماهواره‌ای و تأثیرپذیری از آنها، بنرهای افراطی در خیابان‌ها، گسترش تکنولوژی از زیرمقولات مقوله حاضر است. بودریار معتقد است که متن درون رسانه‌های جمعی در قرن بیست و یکم از یک الگوی تکراری نمایش شکل بدن حمایت می‌کند. پیام‌های بدنی با انتشار داستان‌هایی درباره ستارگان فیلم، تلویزیون، اخبار روزنامه‌های صبح، شبکه جهانی وب، رادیو و مطالب چاپ‌شده درباره مشاهیر تقویت می‌شود (ادیبی و همکاران،

احساس زشت بودن، غیر طبیعی دانستن بینی و پاک کردن عکس‌های قبل از عمل زیرمقولات بدریخت انگاری است. از منظر گافمن، می‌توان نازیبایی را نوعی داغ ننگ تلقی کرد. به زعم گافمن، حضور بی واسطه افراد عادی (یا زیبا) احتمال دارد این شکاف ایجاد شده بین چشم داشت‌های فرد از خود و خودش را تشدید کند. اما زمانی که او به تنهایی در مقابل آینه قرار می‌گیرد، تنفر از خود و خودخوارانگاری نیز ممکن است رخ دهد. گافمن در کتاب داغ ننگ، زشتی‌ها و معایب مربوط به بدن - نظیر انواع بدشکلی‌های جسمانی - را در ذیل نخستین نوع داغ ننگ دسته‌بندی می‌کند. داغ ننگ به ویژگی یا صفتی اشاره دارد که به شدت بدنام‌کننده یا ننگ‌آور است. گافمن قدرت داغ زنی یک صفت را نه در ذات خودش، بلکه در روابط اجتماعی می‌داند (گافمن، 1392). برای اکثر مصاحبه‌شوندگان به جریان افتادن تفکر در باب جراحی زیبایی با تمسخر و برچسب‌های زشتی بینی همراه بوده است. رفتارهای تحقیر آمیز در خانواده نیز، از عوامل تصور بدریختی و گرایش به جراحی زیبایی بینی بوده است. مصاحبه‌شونده شانزدهم 24 ساله: «داداشم که کلا همیشه تو روم و امیستاد و مسخرم می‌کرد. توی جمع توی خانواده و جاهای دیگه و بالاخره روی بقیه هم باز شد و جرات می‌کردن که مسخره کنن. من خیلی ناراحت می‌شدم و حتی گریه هم می‌کردم».

عدم امکان ابراز خود

زیرمقولات عدم وجود امکانات کافی برای رشد زنان در جامعه و عدم استفاده از توانایی‌های زنان در جامعه در این مقوله جای گرفتند. ابراز وجود به توانایی فرد در دفاع از عقاید، علاقمندی و احساسات خود به نحوی شایسته و بدون

مصاحبه‌شوندگان جراحی زیبایی را به مثابه یک نوع آرایش که در میان عرف جا افتاده تعریف می‌کردند. برخی پزشکان نیز با تبلیغات گسترده، اعتماد مراجعین را به خود جلب کرده، آنان را به جراحی‌های پی در پی تشویق می‌کنند. مصاحبه‌شونده پانزدهم 25 ساله: «اکثراً تو پیجاشون عکسای خوب می‌ذارن و مراجعانشون رو تشویق می‌کنن که جراحی کنن، بینی رو که عمل کردن می‌گن بیا زیر چشماتو تزریق کن، بعد می‌گن بوتاکس کن بهتر شی». در توضیح این مقوله می‌توان به مفهوم پزشکی شدن جامعه تکیه کرد. پزشکی شدن فرآیندی است که از طریق آن بخش قابل توجهی از موضوعات و مسایل انسانی (تولد، کودکی، چاقی و...) که زمانی عادی تلقی می‌شدند و یا در حیطه علوم غیر پزشکی بودند، در قلمرو اقتدار پزشکی وارد شدند و امروزه توسط آن کنترل و مدیریت می‌شوند. قلمرو اجتماعی سلامت و ناخوشی متحول شده و به بخش‌های مختلف زندگی روزمره ما سرایت کرده است (محسنی تبریزی و همکاران، 1386). به تعبیر دیگر پزشکی شدن، دیگر فقط به دنبال بیماران نیست بلکه تمام ابنای بشر در پروژه پزشکی شدن جای می‌گیرند. به عنوان مثال می‌توان به جراحی‌های زیبایی که روز به روز در حال گسترش است اشاره کرد. جراحی‌های زیبایی ابتدا برای اصلاح آسیب‌های شدید مثل سوختگی‌های ناشی از جنگ ابداع شد و هدف آن بازسازی چهره و سایر اندام‌های از دست‌رفته قربانیان بود، ولی امروزه تسری یافته و ابزاری برای کنترل و تغییر شکل بدن افراد شده است.

فراگیری جراحی زیبایی

زیرمقولات این مقوله، خارج از کنترل بودن، همه گیر بودن و به صورت عرف درآمدن جراحی زیبایی است. در واقع

1390). رسانه‌ها نقش اساسی در شکل‌دهی به افکار عمومی در هر مسئله‌ای دارند. به نظر فمینیست‌ها در فرهنگ توده‌ای امروز، به طور کلی زنان به عنوان ابژه یا موجودی ابزاری و حاشیه‌ای بازنمایی می‌شوند، به گونه‌ای که این بازنمایی ربطی به واقعیت زندگی پیچیده زنان ندارد. زنان در رسانه‌ها موجوداتی خانه‌نشین و منفعل بازنمایی می‌شوند. فرهنگ مدرن به بازتولید تقسیم کار جنسیتی رایج در جامعه می‌پردازد و سرنوشت زن را به عنوان همسر، مادر و خانه دار رقم می‌زند. رسانه‌های جمعی که مولد و ناشر فرهنگ توده‌ای هستند، «غیاب سمبولیک» زنان (در حوزه عمومی) را به عنوان وضعی طبیعی به تصویر می‌کشند (رفعت، 1387). مصاحبه‌شونده هجدهم 25 ساله: «واسه من خیلی جالبه که تو برنامه‌هایی مته خندوانه یا کودک شو هم تو بازی‌های عروسکی وقتی می‌رسن به نقش دختر، دختر کسی هست که دغدغه شوهر و ازدواج داره و می‌ترشه».

پزشکی شدن جامعه

پزشکان و نظام پزشکی از زیرمقولات مقوله حاضر است. مفاهیمی چون، تبلیغات گسترده پزشک‌های ایرانی در رسانه، تشویق مراجعین به جراحی، مهارت جراحان زیبایی در کشور و در دسترس بودن پزشکان برای جراحی در بعد اول و آسان‌گیری نظام پزشکی به جراحان و ارزان بودن جراحی نسبت به کشورهای دیگر مفاهیم زیرمقوله دوم است. مصاحبه‌شوندگان جراحی بینی را ساده و آسان می‌پنداشتند. بسیاری آن را نوعی آرایش و ابزاری برای بهتر کردن چهره می‌دانستند. اعتقاد داشتند همان‌گونه که افراد حق آرایش کردن را دارند، می‌توانند در صورت نیاز برای بهتر شدن چهره خود عمل جراحی زیبایی انجام دهند. بسیاری از

می‌توان گفت، جراحی زیبایی مسئله‌ای نیست که تجربه یک یا چند جامعه باشد، بلکه این پدیده، پدیده‌ای همه گیر در بیشتر کشورهای جهان است. در ایران نیز با وجود تأکید بر آموزه‌های اخلاقی و دینی شاهد نرخ رشد بسیار بالای متقاضیان جراحی زیبایی هستیم. از میان جراحی‌های زیبایی انجام شده در ایران، جراحی زیبایی بینی در مقام اول قرار دارد. و بر اساس آمار غیر رسمی، ایران از نظر تعداد جراحی زیبایی، در دنیا اول است. مصاحبه شونده دوازدهم 27 ساله: «این بحث یه بحث جهانیه و بنظرم فقط تو ایران نیست. مثلاً دختر 14 ساله‌ای بود که جراحی واژن کرده تو یکی از کشورهای خارجی. ولی تو ایران به دلیل نوع پوششی که ما داریم فقط صورت توی چشم هست و به خاطر همین تو صورت بیشتر دست می‌برن تو چشمه».

نمایشی شدن

ظاهرگرایی، پرستیژ داشتن، نمایش سرمایه مالی، جلب توجه، با کلاس بودن و مدرن بودن چهره از مضامین استخراج شده در این مقوله می‌باشند. به نظر گافمن، در زندگی روزمره و رودر رو شدن‌ها، تأثیرگذاری اولیه مهم است. ظاهر، که برای خود شخص و برای دیگران دیدنی و نمایش دانی است، می‌تواند به منزله نشانه‌ای برای تفسیر کنش به کار رود. در نتیجه، بدن نه تنها موجودیتی ساده، بلکه وسیله‌ای عملی برای کنار آمدن با اوضاع و احوال بیرونی است و حالات چهره و حرکات بدن، محتوای اساسی نشانه‌هایی است که ارتباطات روزمره ما مشروط به آنهاست و برای آن که بتوانیم نظارتی مداوم و موفق بر چهره و اعمال خود کنیم؛ جنبه‌ای از خود را نشان می‌دهیم که همگان آن را بپذیرند (آزادارمکی و چاوشیان، 1381). در شرایطی که

منبع اصلی و اولیه شکل‌گیری ارتباط و تفسیر و تعیین معنای هر چیزی به ظواهر تقلیل یابد، بدن به عنوان ابزار تجلی هویت اهمیتی اساسی می‌یابد؛ البته ویژگی‌ها و خصوصیات ظاهری، علاوه بر آنکه به محملی برای کسب هویت تبدیل شده، به وسیله‌ای برای کسب منزلت و پرستیژ نیز مبدل شده است (ذکایی، 1386). برخی از مصاحبه‌شوندگان عمل جراحی زیبایی بینی را به منزله ابزاری برای نشان دادن موقعیت اجتماعی می‌دانستند و هدف از این عمل را بالا بردن و یا نمایش پرستیژ اجتماعی خود بیان کرده‌اند. زندگی در جامعه‌ای که بدن به صورت رسانه‌ای برای نمایش در آمده باشد لاجرم افراد و تصوراتشان از یکدیگر را نیز نمایشی و ظاهری می‌کند. مصاحبه شونده هفتم 26 ساله: «بین با هر کسی بخوای صحبت کنی چهره اون شخص حرف اول رو می‌زنه. اگه چهره خوبی نداشته باشه هر چند که قلب رئوفی داشته باشه نمی‌شه با اون فرد ارتباط برقرار کرد».

ابزاری شدن بدن

توجه به بدن به عنوان ابزاری برای جبران کمبودهای روحی و روانی و عملکردی برای جبران اتفاقات ناخوشایند از زیرمقولات استخراج شده این مقوله است. بسیاری از افراد زیبایی و انگیزه خود از جراحی را امری شخصی قلمداد می‌کردند و اظهار می‌داشتند بسیاری از جراحی‌ها برای جبران اتفاقات ناخوشایند زندگی شخصی و یا کمبودهایی که برطرف نشده است، انجام می‌شود. مصاحبه شونده هجدهم 26 ساله: «هن افسرده شده بودم و خب برام یه مشکلی پیش اومده بود، خواستم کاری کنم که روحیه‌م عوض بشه و خب حالم بهتر شه، این شد که تصمیم گرفتم عمل کنم».

مصرف‌گرایی افراطی

مدگرایی، تنوع طلبی، رقابتی شدن زیرمقولات مصرف‌گرایی افراطی است. مصرف‌گرایی و کالاپرستی به ویژه در میان زنان که کمتر از مردان در عرصه عمومی و تولید برای بازار حضور دارند، «خود» و انتخاب شیوه زندگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. مصرف‌گرایی و کالا پرستی تا حد زیادی جانشین توسعه اصیل و واقعی «خود» شخص می‌شود. نیاز زن به استقلال شخصی، هویت معین و کمال‌طلبی مبدل می‌شود به نیازمندی به داشتن و مصرف کردن کالاهای مد روز (رفعت جاه، 1387). مصاحبه شونده اول 26 ساله: «من باشگاه می‌رفتم چند رنگ لباس واسه اینه که تکراری نبوشن بقیه بگن چقد خوش تییه. خود منم همین جوری ام میل کمال‌گرایی در من زیاده، دوس دارم لباسای رنگی و مدلی بپوشم».

دگرگونی معنای زیبایی

زیرمقولات این مقوله تعریف جدید از زیبایی در دوره جدید و عوض شدن معیارهای زیبایی است. مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند که تعریف زیبایی در جامعه به مرور زمان دستخوش تغییر شده است و زیبایی از معنای آنچه در گذشته تعریف می‌شده، دگرگون گشته است. افراد با توجه به ادراکات خود از زیبایی به ساز و کارهایی برای هر چه شبیه‌تر شدن به معیارهای دوره زمانی خود دست می‌زنند. مصاحبه شونده پنجم 28 ساله: زمانی زیبایی داشتن موی بلند یا ابروی پیوسته بود، و الان زیبایی، زیبایی فیس و به نظرم جراحی می‌تونه به زیباتر شدن فرد کمک کنه.

مخاطرات

مضمون مخاطرات در این مقوله به دو بعد مخاطرات جسمی و فیزیکی و مخاطرات روحی و روانی تقسیم می‌شود. در مخاطرات نوع اول، که ناراحتی‌های جسمی است، برخی مصاحبه‌شوندگان به آزارهای جسمی بعد از عمل که از دست دادن حس بویایی، تو دماغی شدن صدا، خرخر هنگام خواب، تغییر صدای تنفس، بوی دهان و محدودیت در برخی فعالیت‌های ورزشی اشاره کردند. بعد دوم مخاطرات، ناراحتی‌های ذهنی و روانی است که زمانی پدید می‌آیند که فرم بینی، پس از انجام جراحی زیبایی با ایده‌آل‌های ذهنی فرد مطابقت نیابد و فرد به جراحی ترمیمی بیانداششد. عدم رضایت از فرم بینی و نارضایتی از مصنوعی شدن حالت چهره از دسته دوم مخاطرات‌اند. مصاحبه شونده چهاردهم 30 ساله: «من دوس نداشتم نوک بینیم گرد باشه، شد. دابل بریک انجام داد بینی دو تا شکست بهش داد. یک دست نرفته بالا، چون گفت اینجوری بیشتر بهت میاد و عروسکی‌تره. بعدش مجبور شدم عینکمو بردارم و چشممولیزر کردم و اینجوری صورتم خیلی لوس شد. الان تصمیم گرفتم دوباره عمل کنم تا دابل بریکش که رو اعصابمه و اذیتم می‌کنه عوض شه».

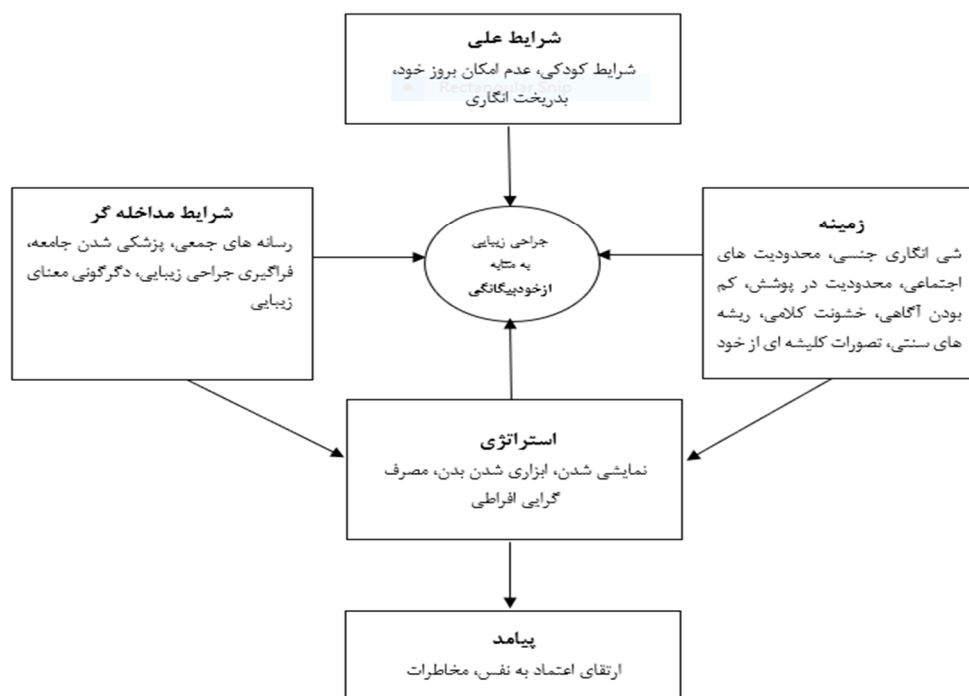
ارتقاء اعتماد به نفس

مقوله اعتماد به نفس شامل دو بعد قبل از جراحی و بعد از جراحی است. قبل از جراحی مفاهیمی چون: عدم اعتماد به نفس، ترس از مقایسه شدن با دیگران، گوشه‌گیری و محروم کردن خود از حضور در مجالس، حسرت خوردن به چهره دیگران، نارضایتی از چهره خود و مفاهیم بعد از عمل جراحی شامل: افزایش اعتماد به نفس، بالا رفتن میزان رضایت از چهره، افزایش ارتباطات اجتماعی، پذیرش در محافل خانوادگی و دوستانه‌اند. نیاز اصلی انسان در زندگی، داشتن

فامیلام خجالت می‌کشیدم وارد جمع بشم ولی الان به خودم می‌گم نه تو خیلی خوبی و برو تو جمع».

در کدگذاری محوری با برقراری پیوند بین مقولات، اطلاعات به شیوه‌های جدیدی به یکدیگر ربط می‌یابند که این کار با استفاده از یک پارادایم (مدل الگویی یا سرمشق) صورت می‌گیرد. در این مرحله، مقوله محوری مشخص شده و مقولات دیگر در اطراف آن سازماندهی می‌شوند؛ این مقوله‌ها عبارت‌اند از: شرایط علی (عواملی که سبب ایجاد مقوله محوری می‌شوند)، شرایط زمینه‌ای یا بستر (نشان دهنده شرایط ویژه‌ای است که پدیده در آن قرار دارد)، شرایط مداخله‌گر (زمینه ساختاری گسترده‌ای هستند که پدیده در آن رخ می‌دهد و بر چگونگی واکنش نشان دادن به آن یا پیامدهای آن مؤثر است)، استراتژی‌های کنش واکنش (کنش‌ها و برهم کنش‌هایی که برای اداره، کنترل و یا پاسخ به مقوله محوری به وجود می‌آیند) و پیامدها (نتایج حاصل از استراتژی‌ها). مقولات اصلی حاصل از کدگذاری باز و محوری در ذیل نشان داده شده است.

احساس خوب در مورد خودش است و افراد نیاز دارند از نظر جسمانی، فکری، احساسی و عاطفی با ارزش باشند و چنین احساسی انگیزه محرک برای توفیق در انجام اموری است که در زندگی به عهده گرفته‌اند (محمودی و محدثی، 1395). اعتماد به نفس سرمایه‌ای است که انسان از طریق آن می‌تواند در به انجام رساندن اهداف و خواسته‌های خود پیشرفت و موفقیت حاصل کند. آنچه در این مقوله مشهود است بالا رفتن اعتماد به نفس بعد از عمل جراحی زیبایی است. مصاحبه‌شوندگان اظهار داشتند که انجام جراحی زیبایی، برایشان اعتماد به نفس بالایی به همراه آورده و در بسیاری از محافل که قبل از جراحی حضور نمی‌یافتند، وارد شده‌اند. همچنین در روابطشان با جنس مخالف تغییرات مثبتی ایجاد شده است. برخی نیز اظهار داشتند که بعد از عمل زیبایی و یافتن اعتماد به نفس لازم، بدون شرم و خجالت از چهره خود دست به فعالیت‌های مورد علاقه خود زده‌اند. در واقع، مصاحبه‌شوندگان جراحی زیبایی بینی را عاملی در موفقیت و حضور بیشتر در اجتماع و محافل خانوادگی و دوستانه اعلام کردند. مصاحبه‌شونده شانزدهم 24 ساله «اعتماد به نفسم به خاطر این عمل رفته بالاتر به خاطر و باعث خیلی چیزها شده. وقتی چهره آدم تغییر کنه و ارزش راضی باشی رو خیلی چیزها تأثیر می‌ذاره، از ادامه دادن تحصیلات یا ارتباطات با دیگران، انتخاب شغل و چیزای دیگه». مصاحبه‌شونده هفدهم 28 ساله: «من قبلاً که می‌رفتم تهران خیلی کنار



شکل 1. مدل پارادایمی بازسازی معنایی جراحی زیبایی بینی

بحث و نتیجه گیری

بینی را در سر می‌پروراندند و از خود تصور بدریختی داشتند. این تصور حتی موجب دوری‌گزینی آنها از محافل و جمع‌های دوستانه و فامیلی شده است. مفهوم داغ ننگ گافمن نیز به همین نکته اشاره دارد که نازیبایی نوعی داغ ننگ است، و این نوع از داغ ننگ به شدت بدنام‌کننده یا ننگ‌آور است. فردی که نسبت به خود و بدنش بد بین است و از وجود خود در اجتماع و تعاملات شرم دارد، در ابراز خود ناکام می‌ماند. شرایط زمینه‌ای پژوهش حاضر شامل مقولات شیء‌انگاری جنسی، محدودیت‌های اجتماعی، محدودیت در پوشش، اطلاعات اندک، خشونت‌های کلامی در جامعه، ریشه‌های سنتی و تصورات کلیشه‌ای زنان از خود است. در دیدگاه فمینیسم، شیء‌انگاری زمانی اتفاق می‌افتد که زنان و دختران خود را به عنوان اشیایی ببینند که باید بطور ویژه بر اساس ظاهر و قیافه و نه شخصیتشان مورد ارزیابی قرار گیرند. این

پژوهش حاضر با استفاده از روش‌شناسی کیفی و ابزار نظریه مبنایی، با هدف بازسازی معنایی جراحی زیبایی بینی در میان دختران دانشجو در مقاطع بالاتر از کارشناسی انجام گرفته است. شواهد و یافته‌های متعددی نشان‌دهنده گسترش این پدیده اجتماعی در میان اقشار و طبقات مختلف جامعه است. شرایط علی در این پژوهش، تجربه کودکی، بدریخت‌انگاری و عدم بروز خود در جامعه است. این مفاهیم نشان‌دهنده تصور منفی زنان نسبت به خود است که از دوران کودکی در ذهن آنها شکل گرفته است و به نظر می‌رسد در این میان جنسیت عامل تشدید کننده‌ای بوده است. دوران کودکی، دوره‌ای است که شخصیت و هویت اولیه کودک در حال شکل‌گیری است. برخی از مصاحبه‌شوندگان از دوران کودکی آرزوی رسیدن به بزرگسالی و انجام عمل جراحی زیبایی

بدن اشاره به وضعیتی دارد که ظاهر افراد معیاری برای بهتر بودن و مورد توجه بیشتر قرار گرفتن است و در واقع بدن به مثابه ابزاری می‌شود که افراد از آن برای کسب جایگاه و منزلت استفاده می‌نمایند. همان‌گونه که گیدنز آن را نوعی وسیله خودنمایی محسوب کرده و ارتباطات روزمره ما را مشروط بر آن می‌داند و بورديو از آن به عنوان نوعی سرمایه بدنی یاد می‌کند که یکی از انواع سرمایه فرهنگی است. در این صورت است که بدن به مثابه ابزاری درمی‌آید که مصاحبه‌شوندگان کمبودها و اتفاقات ناخوشایند زندگیشان را از طریق آن و یا مصرف‌گرایی افراطی برطرف کنند یا بر آن سرپوش بگذارند. در همین راستا زیمل، مد را سوپاپ اطمینانی برای زنان می‌داند که از طریق آن احتیاج خود به متمایز شدن را که در دیگر عرصه‌ها سرکوب شده است، برملا می‌کند.

پيامدهای عمده در این پژوهش، ارتقاء اعتماد به نفس و مخاطرات است. تمام مصاحبه‌شوندگان، علی‌رغم تمام تجارب تلخ از جمله استرس‌ها، اضطراب‌ها، ناراحتی‌هایی از اتاق عمل، وعده‌های پزشکان قبل از عمل، بد شدن شکل و فرم بینی بعد از عمل، عدم حمایت مالی و عاطفی برخی خانواده‌ها، بعد از جراحی احساس بهتری نسبت به خود و چهره خود پیدا نموده و با بالا رفتن اعتماد به نفسشان، روابط دوستانه و خانوادگی و اجتماعی‌شان ارتقاء یافته است و در محافل دوستانه حضور بیشتری دارند و احساس بهتری دریافت نموده‌اند. ذکایی و فرزانه (1387) فتحي آذر (1393) کرمی و جمالی (1394) محمودی و گیلوایی (1395) گوریون

امر منجر به اشتغال ذهنی بیش از حد آنان و توجه به ظاهر و بدن می‌شود. در بستر این شیء‌انگاری، اصلی‌ترین محدودیتی که به گفته زنان آنان را به سوی جراحی زیبایی سوق می‌دهد، محدودیت و فشار در نوع پوشش است. مصاحبه‌شوندگان شکل پوشش خود را مانعی بر بروز آنچه واقعاً هستند می‌دانستند و بیان داشتند که این نوع خاص پوشش تمرکز اجتماعی انتخاب آنها را به سمت صورت برده و آنها تنها می‌توانند بر صورت خود مانور بدهند. خشونت‌های کلامی در محافل و مکان‌های عمومی و حتی شخصی، بر تصویری که زنان از خود و ظاهر خود دارند بسیار تأثیرگذار است. مصاحبه‌شوندگان این خشونت‌های لفظی را چه از سوی اطرافیان خود و چه در محیط‌های عمومی تجربه کرده‌اند.

شرایط مداخله‌گر در این پژوهش، تأثیر رسانه‌های جمعی، پزشکی شدن جامعه، فراگیری جراحی زیبایی و دگرگونی معنای زیبایی است. قدرتمندی رسانه در شکل‌دهی به افکار و ساخت هویت غیر قابل انکار است. تصویری که از زن در رسانه‌های داخلی بازتولید می‌شود، تقویت‌کننده کلیشه‌های جنسیتی است. این نوع آموزش و تصویر، موجب می‌شود زنان از کودکی مشغولیت‌های ذهنی و دغدغه‌هایی متفاوت از مردان در جامعه یافته و درصدد ایجاد مهارت‌هایی در وجود خویش برآیند. عکس‌العمل و بازخوردهای پزشکان به پدیده جراحی زیبایی بینی نیز بر تصمیمات مراجعان تأثیر بسزایی دارد. امروزه حیطة ی پزشکی به زیبایی و تصرف در بدن نیز تسری یافته است و می‌توان از پزشکی شدن جامعه یاد کرد.

استراتژی‌های پژوهش حاضر شامل نمایشی شدن بدن، مصرف‌گرایی افراطی، و ابزاری شدن بدن است. نمایشی شدن

خشونت‌های کلامی و غیرکلامی نسبت به زنان در سرتاسر جامعه می‌شود و این خشونت‌ها ایجاد نابرابری کرده و آن را تداوم می‌بخشد. مارکس در مباحث خود نظام صنعتی سرمایه داری را باعث از خود بیگانگی کارگران می‌داند. فرآیندی که کالای تولیدی، تولید، خود، و جامعه را دربرمی‌گیرد. بلونر (1964) صنعت به ویژه، صنعت با فناوری پیشرفته را عامل از خودبیگانگی می‌داند. در همین زمینه، پستمن (1395) با طرح مفهوم تکنوپولی، بیان می‌کند، در دنیای معاصر، فرهنگ اعتبار خود را در صنعت و فناوری کاوش می‌کند و دستورالعمل‌های خود را از آنها می‌گیرد. اما در این نظام، جامعه تسلیم صنعت و فناوری شده و توان دفاع از خود ندارد. یافته‌های پژوهش حاضر به روشنی بیانگر آن هستند که ماحصل صنعت زیبایی که خود را با فناوری‌های ارتباطی بر زنان تحمیل می‌کند، «از خودبیگانگی» است. زنان همچون کارگرانی که از محصول کار خویش بیگانه اند، با محصول کار خویش یعنی با «بدن» خویش بیگانه. این امر در این پژوهش، مشهود است و موجب شده است زنان نسبت به خودشان، بدنشان، توانایی‌ها و خواسته‌هایشان بیگانه شده و از خود، تصویری غیرواقعی ساخته و به دلیل مورد پسند واقع شدن و مقبولیت در جامعه و عرصه‌های گوناگون، هویتی کاذب ارائه دهند.

ملاحظات اخلاقی: در سراسر فرآیند پژوهش، ملاحظات اخلاقی یک پژوهش کیفی رعایت و مشارکت کنندگان با رضایت خاطر کامل در پژوهش شرکت کرده اند.

و بخاری¹(1996) گروسبارت و سارور²(1999) و پارک و جو(2011) نشان داده‌اند جراحی زیبایی برای زنان رضایت به همراه دارد و از پیامدهای حاصل این پدیده کسب عزت نفس و احساس بهتر در جسم و روان آنهاست. به عبارت دیگر، بازخورد جامعه نسبت به این پدیده مثبت است و گویا در سطح جامعه نیز چنین تعریف شده است که جراحی زیبایی منجر به ارتقاء جایگاه افراد می‌شود و اگر چه این پدیده در ابتدا نوعی ناهنجاری قلمداد می‌شد، اما در حال تبدیل شدن به یک هنجار است. پذیرش اجتماعی جراحی زیبایی می‌تواند به بازتولید این پدیده و افزایش آن کمک کند. مقوله هسته‌ای پژوهش حاضر، «از خود بیگانگی» زنان است که بر سراسر مقولات استخراج شده سایه افکنده است. به اعتقاد جاگر (به نقل از تانگ، 1387) ستم بر زنان را باید برحسب از خودبیگانگی تحلیل کرد. ستم و محدودیت‌هایی که بر زنان تحمیل می‌شود، می‌تواند به دریافت‌های ذهنی زنان شکل نادرستی بدهد و تأثیر آن تنها بر ذهن نیست، بلکه بر نهادهای اجتماعی و ساختارهای فرهنگی نیز رخنه می‌کند. آنچه مشهود است، محدودیت‌ها و ستم‌هایی است که زنان این پژوهش از دوران کودکی تا بزرگسالی در عرصه‌های گوناگون اجتماعی همچون رسانه، نظام آموزش، خانواده، بازار کار و اشتغال تجربه کرده و ذهنیتی کلیشه‌ای نسبت به جنسیت خود را ملکه ذهن ساخته‌اند. همچنان که این کلیشه‌ها و نقش‌های جنسیتی هر روزه از بسترهای گوناگونی همچون رسانه‌های داخلی و خارجی به اشکال گوناگون تولید، پخش و بازتولید می‌شوند منجر به تصور جنس دوم بودگی زنان نسبت به خودشان و بوجود آمدن انواع

تقدیر و تشکر: این مقاله مستخرج از پایان نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول است. نویسندگان مقاله وظیفه می‌دانند از مشارکت کنندگان، به پاس همراهی شان، سپاسگزاری نمایند.

منابع فارسی

- آزاد ارمکی، تقی،، چاوشیان، حسن. (1381). بدن به مثابه رسانه هویت. *جامعه‌شناسی ایران*، 4(4)، 57-75.
- احمدی، مهدی. (1403). ایران قطب عمل‌های زیبایی در خاورمیانه. قابل دسترس در: <https://ahmadi.ir/pole-of-beauty-operations/>
- ادیبی سده، مهدی،، علیزاده، مهستی،، کوهی، کمال. (1390). تبیین جامعه‌شناختی مدیریت بدن در میان زنان. *مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی زنان*، 9(3)، 35-58.
- اسماعیلی، مریم. (1389). اثربخشی مهارت‌های اجتماعی به روش شناختی رفتاری گروهی در افزایش عزت نفس و جرات ورزی دختران دارای والد معتاد. *اعتیاد پژوهی*، 4(16)، 41-56.
- اعتمادی‌فرد، مهدی،، ملیحه، امانی. (1392). مطالعه جامعه‌شناختی انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی. *پژوهش‌نامه زنان*، 4(8)، 1-22.
- براتلو، فاطمه، خودی، مرجان. (1395). تأثیر عوامل فرهنگی و اجتماعی بر نگرش زنان نسبت به بدن در شهر تهران. *جامعه‌پژوهی فرهنگی*، 1(17)، 105-132.
- پستمن، نیل. (1395). *تکنوپولی: تسلیم فرهنگ به تکنولوژی*. ترجمه صادق طباطبایی. تهران: انتشارات اطلاعات.
- پورنصیری، ثریا،، بوستانی، داریوش. (1395). کندوکاو کیفی پدیده جراحی زیبایی بینی (مورد مطالعه: زنان و مردان جراحی شده شهر آستارا). *مجله علوم اجتماعی دانشگاه فردوسی مشهد*، 13(2)، 137-160.
- تانگ، زمری. (1387). *تقد و نظر: درآمدی جامع بر نظریه‌های فمینیستی*. مترجم: منیژه نجم‌عراقی. تهران: نشر نی.
- جوکار، نسترن،، صالحی، لیلی،، کیکاوسی آرانی، لیلا. (1399). صفات شخصیتی موثر در گرایش دانشجویان به جراحی‌های زیبایی. *نشریه دانشگاه علوم پزشکی البرز*، 9(3)، 251-258.
- <http://dx.doi.org/10.29252/aums.9.3.251>
- حاجیان، ابراهیم، نیک عهد، مهدی. (1400). واکاوی عوامل مؤثر بر مصرف‌گرایی لوازم آرایشی در ایران. *فصلنامه مطالعات راهبردی فرهنگ*، 4(1)، 81-100.
- <https://doi.org/10.22083/scsj.2022.148504>
- خبازثابت، سرور،، پولادی ری‌شهری، علی،، کیخسروانی، مولود،، بحرانی، محمدرضا. (1401). رابطه بین گرایش به جراحی زیبایی با تصویر بدنی منفی و باورهای غیرمنطقی زنان متقاضی جراحی زیبایی: نقش میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان. *نشریه علمی روان‌شناسی سلامت*، 11(44)، 31-50.
- <https://doi.org/10.30473/hpj.2022.60727.5327>
- ذکایی، سعید،، فرزانه، حمیده. (1387). زنان و فرهنگ بدن: زمینه‌های انتخاب جراحی‌های زیبایی در زنان تهران. *مطالعات فرهنگی ارتباطات*، 4(11)، 43-59.

ذکایی، سعید. (1386). فرهنگ مطالعات جوانان. تهران: انتشارات آگه.

رستگار خالد، امیر، کاوه، مهدی. (1392). زنان و پروژۀ زیبایی (مطالعه معانی ذهنی عمل جراحی زیبایی). نشریه زن در توسعه و سیاست، 4(11)، 453-478.

<https://doi.org/10.22059/jwdp.2014.50282>

رشیدی، سمیه، غلامی، مرضیه، رنجبری پور، طاهره. (1401). پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی براساس ویژگی‌های اختلال شخصیت نمایشی و تنظیم شناختی هیجان در بین زنان دارای تحصیلات دانشگاهی. نشریه ایده‌های نوین روان‌شناسی، 12(16)، 1-13.

<http://jnip.ir/article-1-694-fa.html>

رضایی، احمد، اینانلو، مینا، فکری، محمد. (1389). مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی در بین دختران دانشگاه مازندران. فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، 12(47)، 141-170.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1389.12.0.16.6>

رفعت جاه، مریم. (1387). تأملی در هویت زن ایرانی. تهران: مؤسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران.
رید، ایولین. (1380). آزادی زنان، مسائل، تحلیل‌ها و دیدگاه‌ها. مترجم افشنگ مقصودی. تهران: گل‌آذین.
سعیدی، علی‌اصغر. (1386). بدن و فرهنگ مصرفی. ماهنامه مهندسی فرهنگی، 2(14)، 29-38.
طالبی دلیر، معصومه. (1402). فراتحلیل عوامل روان‌شناختی - اجتماعی موثر بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران. نشریه علمی فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، 18(63)، 49-82.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.26454955.1402.18.63.2.8>

کیانپور، مسعود، اصلانی، شهناز. (1394). الگوی نمایش کلیشه‌های جنسیتی در تبلیغات تلویزیونی سیما. مطالعات اجتماعی زنان، 13(2)، 202-171.

<https://doi.org/10.22051/jwsps.2015.2054>

ظریف مرادیان، نسرین، زنجانی‌زاده، هما. (1395). مطالعه کیفی تصمیم‌گیری‌های زنان در رابطه با جراحی‌های زیبایی (با رویکرد نظریه مبنایی). بررسی مسائل اجتماعی ایران، 7(1)، 179-202.

<https://doi.org/10.22059/ijsp.2016.60200>

فتحی‌آذر، اسکندر، ادیب، یوسف، غلامی، سمیه. (1393). عمل جراحی زیبایی بینی در تجربیات زنان رضایتمند از عمل با رویکرد دیدارشناسی. مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، 12(1)، 67-96.

<https://doi.org/10.22051/jwsps.2014.1475>

فوکو، میشل. (1388). مراقبه و تنبیه، تولد زندان. ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده. تهران: نشر نی.
قادرزاده، امید، قادرزاد، هیرش، حسن‌پناه، حسین. (1393). تأثیر مصرف رسانه‌های جمعی بر مدیریت بدن زنان. زن و جامعه، 3(11)، 154-125.

<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1391.3.11.6.4>

قاسمی، افسانه. (1396). مطالعه کیفی نگرش و ادراک زنان از بدن با تأکید بر جراحی‌های زیبایی. جامعه‌شناسی کاربردی، 28(4)، 173-194.

<https://doi.org/10.22108/jas.2017.75214.0>

کاظمی، زهره، معینی، حسین، ذاکری‌نیا، حانیه. (1399). ارزیابی عوامل موثر بر مصرف مواد آرایشی قاچاق. بررسی‌های بازرگانی، 18(105)، 43-56.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.26767562.1399.18.105.3.6>

کار، مهرانگیز. (1381). پژوهش در باب خشونت علیه زنان در ایران. تهران: روشنگران و مطالعات زنان.
 کریمی، محمدتقی، جمالی، سحر. (1394). تجربه‌ها و انگیزه‌های دختران از مدیریت بدن در شهرستان رضوان‌شهر. *مطالعات راهبردی زنان*, 18(69), 137-174.

<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1394.18.0.13.1>

کورسارو، ویلیام. ای. (1388). *جامعه‌شناسی کودکی*. ترجمه علیرضا کرمانی و مسعود رجبی اردشیری. تهران: نشر ثالث.
 گافمن، اروینگ. (1392). داغ‌ننگ؛ چاره‌اندیشی برای هویت ضایع‌شده. ترجمه مسعود کیان‌پور. تهران: نشر مرکز.
 گرنفل، مایکل. (1389). مفاهیم کلیدی پیر بردیو. ترجمه محمد مهدی لیبی. تهران: نشر افکار.
 گولد، جولیس. (1376). فرهنگ علوم اجتماعی. ترجمه مصطفی ازکیا. تهران: انتشارات مازیار.
 گیدنز، آنتونی. (1394). *تجدد و تشخیص: جامعه و هویت شخصی و عصر جدید*. ترجمه ناصر موفقیان. تهران: نشر نی.
 مجمع عمومی سازمان ملل متحد (1993). *قطعه‌نامه 104/48*، مصوبه 23 فوریه 1994: اعلامیه حذف خشونت علیه زنان. قابل دسترس در:

http://hoghoogh.online.fr/article.php3?id_article=117

محسنی تبریزی، علیرضا، قاضی طباطبایی، محمود، و دادهیر، ابوعلی. (1386). پزشکی شدن به مثابه بازی: تحلیلی بر برساخت اجتماعی مسایل انسانی. *پژوهشنامه علوم انسانی*, 14(53), 289-324.
 محمودی، یسری، محدثی گیلوایی، حسن. (1395). مطالعه جامعه‌شناختی صنعت بدن: مطالعه کیفی دلایل و پیامدهای جراحی زیبایی زنان ساکن شهر تهران. *زن در توسعه و سیاست*, 15(4), 523-547.

<https://doi.org/10.22059/jwdp.2017.238833.1007247>

نینوایی، ژیلا. (1375). *اعتماد به نفس راه خوشبختی*. تهران: انتشارات ندای فرهنگ.

References

- Adibi Sedeh, M., Alizadeh, M. & Koohi, K. (2011). Psychological commitment and levels of self concept & perceived organizational justice: A comparative study of men and women. *Women's Studies Sociological & Psychological*, 9(3), 35-58. [In Persian]
<https://doi.org/10.22051/jwsp.2011.1404>
 Ahmadi, S. (2014). *Industrial sociology*. Tehran: Sociologists Publication. [In Persian]
 Ahmadi, M. (2024). *Iran, the hub of cosmetic procedures in the Middle East*. Available at: <https://ahmadi.ir/pole-of-beauty-operations/>. [In Persian]
 Azad Aramaki, T. & Chavoshian, H. (2002). The body as a media of identity. *Iranian Sociological Association*, 4(4), 57-75. [In Persian]
 Baratloo, F. & Khodi, M. (2016). The effect of cultural and social factors on women's attitudes towards the body in Tehran. *Journal of Sociological Cultural Studies*, 7(1), 105-132. [In Persian]
 Blauner, R. (1964). *Alienation and freedom*. Chicago: University of Chicago Press.
 Bom, S., Jorge, J., Ribeiro, H.M. & Marto, J. (2019). A step forward on sustainability in the cosmetics industry: A review. *Journal of Cleaner Production*, 225, 270-290.
<https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2019.03.255>
 Brown, A., Furnham, A., Glanville, L. & Swami, V. (2007). Factors that affect the likelihood of undergoing cosmetic surgery. *Aesthet Surgery*, 27(5), 501-8.
<https://doi.org/10.1016/j.asj.2007.06.004>

- Bundele, J. & Deshmukh, R. (2024). *Cosmetics market size*. Available at: <https://www.alliedmarketresearch.com/cosmetics-market#:~>
- Corsaro, W. A. (2009). *Sociology of childhood*. (A. Kermani & M. Rajabi Ardeshiri, Trans.). Tehran: Sales Publication. [In Persian]
- Delinsky, S. S. (2005). Cosmetic surgery: A common and accepted form of self-improvement. *Journal of Applied Social Psychology*, 35(10), 2012–2028.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1559-1816.2005.tb02207.x>
- DeVries, D.A., Peter, J., Nikken, P. & De Graaf, H. (2014). The effect of social network site use on appearance investment and desire for cosmetic surgery among adolescent boys and girl. *Sex Roles*, 71(9), 283–295.
<https://doi.org/10.1007/s11199-014-0412-6>
- Esmaeili, M. (2011). The effectiveness of social skills training by cognitive-behavioral group in the increase of girls' self-esteem and assertiveness with addicted parents. *Research on Addiction*, 4 (16), 41-56. [In Persian]
- Etemadifar, S.M. & Amani, M. (2013). A sociological study on women's motivations for pursuing cosmetic surgery. *Women's Studies*, 4(8), 1-22. [In Persian]
<https://doi.org/10.1177/0301006617714214>
- Fathi Azar, E., Adib, Y. & Gholami, S. (2014). Rhinoplasty in the experiences of women satisfied with the procedure with an eye-to-eye approach. *Women's Studies Sociological & Psychological*, 12(1), 67-96. [In Persian]
<https://doi.org/10.22051/jwsp.2014.1475>
- Foucault, M. (2009). *Discipline and punish: The birth of prison*. (N. Sarkhosh, Trans.). Tehran: Ney Publication. [In Persian].
- Ghaderzade, O., Ghaderzade, H. & Hasan Panah, H. (2012). Effect of media consumption on womens, body management. *Woman & Society*, 3(11), 125-154. [In Persian]
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1391.3.11.6.4>
- Ghasemi, A. (2017). A qualitative study of women's attitudes and perceptions towards their body. *Journal of Applied Sociology*, 28(4), 173-194. [In Persian]
<https://doi.org/10.22108/jas.2017.75214.0>
- Giddens, A. (2015). *Modernity and self-identity: Self & society in the late modern age*. (N. Mofaqian, Trans.). Tehran: Ney Publication. [In Persian]
- Global Survey. (2024). *Aesthetic procedures*. Available at: <https://www.isaps.org/discover/about-isaps/global-statistics/global-survey-2023-full-report-and-press-releases/#:~>
- Goffman, I. (2013). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. (M. Kianpour, Trans.). Tehran: Markaz Publication. [In Persian]
- Guyuron, B. & Bokhari, F. (1996). Patient satisfaction following rhinoplasty. *Aesthetic Plastic Surgery*, 20(2), 153-157.
- Gould, J. (1997). *Dictionary of social sciences*. (M. Azkia, Trans.). Tehran: Maziar publication. [In Persian]
- Grenfell, M. (2010). *Key concepts of Pierre Bourdieu*. (M. M. Labibi, Trans.). Tehran: Afkar Publication. [In Persian]
- Grossbart, T.A. & Sarwer, D. B. (1999). Cosmetic surgery: surgical tools--psychosocial goals. *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery*, 18(2), 101-111.
[https://doi.org/10.1016/s1085-5629\(99\)80034-0](https://doi.org/10.1016/s1085-5629(99)80034-0)

- Hajiani, E. & Niahd, M. (2022). Analysis of factors affecting cosmetics consumerism in Iran. *Strategic Studies of Culture*, 1(4), 81-100. [In Persian]
<https://doi.org/10.22083/scsj.2022.148504>
- INDARU. (2023). *Cosmetics industry report*. Available at: <https://www.indaru.com/wp-content/uploads/2023/06/Cosmetics-Industry-Report.pdf>
- Jokar, N., Salehi, L. & Keikavoosi Arani, L. (2020). Effective personality traits in students' tendency toward cosmetic surgeries. *Alborz University Medical Journal*, 9(3), 251-258. [In Persian]
<http://dx.doi.org/10.29252/aums.9.3.251>
- Karami, M.T. & Jamali, S. (2015). Girl experiences and stimulus of body management in Rezvanshar. *Women's Strategic Studies*, 18(69), 137-173. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1394.18.0.13.1>
- Kar, M. (2002). *Research on violence against women in Iran*. Tehran: Roshangaran Publication. [In Persian]
- Kazemi, Z., Moeini, H. & Zakerinia, H. (2021). Analysis of consumer behavior of women cosmetics. *Commercial Survey*, 18(105), 43-56. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.26767562.1399.18.105.3.6>
- Keivanara, M., Rabbani, R. & Zhianpour, M. (2010). Social stratification and physical improvements of plastic surgery as a symbol for social class. *Women's Strategic Studies*, 12(47), 73-98. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1389.12.0.14.4>
- Khabbaz Sabet, S., Rishchri, A., Keykhosrovani, M. & Bahrani, M. (2023). The relationship between tendency to cosmetic surgery with negative body image and irrational beliefs in women applying for cosmetic surgery: Mediation role of cognitive emotion regulation. *Health Psychology*, 11(44), 31-50. [In Persian]
<https://doi.org/10.30473/hpj.2022.60727.5327>
- Kianpour, M. & Aslani, S. (2015). The pattern of display gender stereotypes in television advertisements. *Women's Studies Sociological & Psychological*, 13(2), 171-202. [In Persian]
<https://doi.org/10.22051/jwsps.2015.2054>
- Mahmoodi, Y. & Ghilovaei, H. M. (2018). A sociological study of body industry: Qualitative study of the causes and consequences of cosmetic surgery of women living in Tehran 1395. *Women in Development & Politics*, 15(4), 523-547. [In Persian]
<https://doi.org/10.22059/jwdp.2017.238833.1007247>
- Mohseni Tabrizi, A., Ghazi Tabatabaei, M. & Dadehir, A.A. (2007). Medicalization as a game: An analysis of the social construction of human issues. *Humanities Research Journal*, 14(53), 289-324. [In Persian]
- Ninevai, J. (1996). *Self-confidence is the way to happiness*. Tehran: Nedaye Farhang Publication. [In Persian]
- Postman, N. (2016). *Technopoly: The surrender of culture to technology*. (S. Tabatabaei, Trans.). Tehran: Ettelaat Publication. [In Persian]
- Prak, J.S. & Cho, C. (2011). Factors explaining college students' intention to receive cosmetic surgery in the future: A structural Equation Modeling approach. *Journal of Medical Marketing*. 11(2), 127-143.
<https://doi.org/10.1057/JMM.2010.36>
- Pournasiri, S. & Boostani, D. (2017). A qualitative investigation of rhinoplasty phenomenon (The case of operated males and females in Astara). Ferdowsi University of Mashhad. *Journal of Social Sciences*, 13(2), 137-160. [In Persian]
<https://doi.org/10.22067/jss.v13i2.40034>

- Rafat Jah, M. (2008). *A reflection on the identity of Iranian women*. Tehran: Tehran University Press. [In Persian]
- Rashidi, S., Gholami, M. & Ranjbaripour, T. (2022). Predictors of tendency toward cosmetic surgery based on histrionic personality disorder features & cognitive emotion regulation among women with academic education. *Journal Psychology New Ideas*, 12(16),1-13. [In Persian]
<http://jnip.ir/article-1-694-fa.html>
- Rastegar Khaled, A. & Kaveh, M. (2013). Women and the beauty project (A study of the mental meanings of cosmetic surgery). *Women in Development and Politics*, 11(4), 478-453. [In Persian]
<https://doi.org/10.22059/jwdp.2014.50282>
- Reed, E. (2001). *Women's liberation, issues, analyses and views*. (A. Maghsoudi, Trans.). Tehran: Golazin. [In Persian]
- Rezaei, A., Inanlu, B. & Fekri, M. (2010). Body management and beautifulness in girl students of Mazandaran University. *Women Strategic Studies*, 12(47), 141-170. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20082827.1389.12.0.16.6>
- Saeedi, A. A. (2007). Body and consumer culture. *Cultural Engineering*, 2(14), 38-29. [In Persian]
- Shilling, C. (2003). *The body and social theory*. London: Sage Publication.
- Sterian, M., Nicoara, N.D., Nocora, A.M. & Mihaileanu. (2023). Factors that influence the decision to undergo cosmetic surgery. *Brain Broad Research in Artificial Intelligence & Neuroscience*, 14(4), 479-498.
<http://dx.doi.org/10.18662/brain/14.4/517>
- Strauss, A., Corbin, J. (2015). *Basics of qualitative research*. (E. Afshar, Trans.). Tehran: Ney Publication. [In Persian]
- Talebidalir, M. (2023). Meta-analysis of psychological and social factors affecting the tendency to cosmetic surgery in Iran. *The Women & Families Cultural Education*, 18(63), 49-82. [In Persian]
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.26454955.1402.18.63.2.8>
- Tang, R. (2008). *Criticism and commentary: A comprehensive introduction to feminist theories*. (M. Najm-Iraqi, Trans.). Tehran: Ney Publication. [In Persian]
- Turner, B.S. (1992). *Regulating bodies, Essay in medical sociology*. London: Routledge.
- United Nations General Assembly .(1993). *Resolution 48/104, adopted on 23 February 1994: Declaration on the elimination of violence against women*. Available at:
http://hoghoogh.online.fr/article.php3?id_article=117 [In Persian]
- Zokae, S. & Farzaneh, H. (2008). Women and body culture: The basis for choosing cosmetic surgery among Tehrani women. *Cultural Studies & Communication*, 4(11), 43-59. [In Persian]
- Zokae, S. (2007). *Culture of youth studies*. Tehran: Agah Publication. [In Persian]
- Zarif Moradia, N. & Zanjanizadeh, H. (2017). Qualitive study of women's decision making in regard with casmatic surgeries based on G.T. *Iranian Journal of Social Problems*, 7(1), 179-202. [In Persian]
<https://doi.org/10.22059/ijsp.2016.60200>