

Research Article

Reasons for Women's Attendance at Beauty Clinics for Surgery: A Qualitative Research in Yasuj City

Sayyad Kheradmand<sup>1</sup> 

PhD in Sociology, Manager of Public Relations & International Affairs, Yasuj University of Medical Sciences, Yasuj, Iran.

Received: 2025/12/27 Accepted: 2026/06/11

[https://doi.org/ 10.22034/jis.2026.2082263.1050](https://doi.org/10.22034/jis.2026.2082263.1050) 

Extended Abstract

**Introduction:** One of the remarkable characteristics of the modern industrial world is the extraordinary expansion of the various cosmetic surgery industry. The focus on the body and its alterations through different cosmetic procedures has gained popularity globally. While the cosmetic surgery industry is growing in popularity among both genders, women account for a significantly larger portion of its consumption compared to men. In the past few decades, the cosmetic surgery field has also gained popularity in Iran. Estimates indicate that Iran ranks as the thirteenth nation globally for cosmetic surgeries. The use of cosmetic products among women in the city of Yasuj has also become prevalent. Given the social and cultural structure of this city, studying this topic through a sociological lens is essential. Therefore, the present study aims to explore the reasons why women refer to beauty clinics for cosmetic procedures.

**Method:** This research was carried out within the scope of qualitative methodology, employing the thematic analysis method. The study involved 21 women from Yasuj city who had undergone cosmetic surgery at beauty clinics. The sampling method was purposive and continued until theoretical saturation was reached. Data were gathered through semi-structured in-depth interviews and subsequently analyzed through open, axial, and selective coding. Member review and analytical comparisons were utilized to guarantee the trustworthiness of the data.

**Findings:** Analysis of data resulted in the identification of 5 key categories as reasons for cosmetic surgery by women. Those are as follows. Social pressure and approval, rethinking of identity and the body, consumerism and body display, institutionalization of body management in society, and the medicalization of beauty. The core category was identified as convergence of structure and agent. The results revealed that the reasons for cosmetic surgery exist at three levels: micro (personal factors), meso (interpersonal relationships), and macro (socio-cultural influences).

**Conclusion:** Cosmetic surgery among women in Yasuj is the result of a complex interaction of individual and structural influences. At the micro level, feelings of social exclusion and inferiority; at the meso level, keep up with the Joneses, and advertising; and at the macro level, the institutionalization of body management, the medicalization of beauty, and cultural transformation play an important role in the performance of cosmetic surgeries. The findings indicate that cosmetic surgery, influenced by cultural and social transformations, has evolved into a complex phenomenon, necessitating concurrent consideration of both individual and structural factors for its understanding.


**Keywords:** Women, Surgery, Beauty clinics, Thematic analysis, Yasuj

**Citation:** Kheradmand, S. (2026). Reasons for Women's Attendance at Beauty Clinics for Surgery: A Qualitative Study in Yasuj City. *Journal of Industrial Sociology*, 3(1), 1050.

## مقاله پژوهشی

# دلایل مراجعه زنان به کلینیک‌های زیبایی جهت انجام عمل جراحی: مطالعه‌ای کیفی در شهر

## یاسوج

صیاد خردمند<sup>۱</sup> 

دکترای جامعه‌شناسی، مدیر روابط عمومی و امور بین‌الملل، دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یاسوج، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۱۰/۰۶ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۲۱

<https://doi.org/10.22034/jis.2026.2082263.1050> 

## چکیده مبسوط

**مقدمه:** یکی از ویژگی‌های برجسته دنیای صنعتی معاصر، رشد بی‌سابقه صنعت جراحی زیبایی است. توجه به بدن و تغییر و اصلاح آن از طریق انواع جراحی‌های زیبایی، در سراسر دنیا شیوع فراوانی یافته است. اگرچه، مصرف صنعت جراحی زیبایی هم در بین مردان و هم در بین زنان در حال گسترش است اما سهم زنان در مصرف این صنعت به مراتب بیش از مردان است. طی دهه‌های اخیر صنعت جراحی زیبایی در ایران نیز فراگیر شده است. حسب برآوردها، ایران سیزدهمین کشور دنیا در انجام جراحی‌های زیبایی است. مصرف صنعت زیبایی در بین زنان در شهر یاسوج نیز طی سال‌های اخیر رواج فراوانی یافته است. با توجه به ساختار اجتماعی و فرهنگی این شهر مطالعه این پدیده از منظر جامعه‌شناسی حائز اهمیت فراوانی است. براین اساس، پژوهش حاضر به دنبال واکاوی دلایل زنان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های زیبایی جهت انجام عمل زیبایی در شهر یاسوج است.

**روش:** این پژوهش در چارچوب روش‌شناسی کیفی و به روش تحلیل مضمون انجام شد. مشارکت‌کنندگان، ۲۱ نفر زنان ساکن یاسوج هستند که با مراجعه به کلینیک‌های زیبایی، به انجام جراحی زیبایی پرداخته‌اند. نمونه‌گیری به صورت هدف‌مند بود و تا تحقق اشباع نظری ادامه یافت. داده‌های پژوهش از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته جمع‌آوری شد و سپس با استفاده از کدگذاری باز، محوری و انتخابی، تحلیل شدند. جهت اعتمادپذیری داده‌ها از دو تکنیک بررسی توسط اعضاء و مقایسه‌های تحلیلی استفاده شد.

**یافته‌ها:** تحلیل داده‌ها منجر به استخراج ۵ مقوله اصلی به عنوان دلایل انجام جراحی زیبایی گردید. فشار و تأیید اجتماعی، بازاندیشی هویت و بدن، مصرف‌گرایی و نمایش بدن، نهادینه‌سازی مدیریت بدن در جامعه و پزشکی‌شدن زیبایی. مقوله هسته نیز «همگرایی ساختار و کارگزار» تعیین شد. یافته‌ها نشان داد، دلایل انجام عمل زیبایی در سه سطح خرد (عوامل فردی)، میانی (روابط بین فردی) و کلان (عوامل فرهنگی-اجتماعی) می‌باشند.

**نتیجه‌گیری:** جراحی زیبایی در بین زنان در شهر یاسوج نتیجه تعامل پیچیده عوامل فردی و ساختاری است. در سطح خرد، احساس طرد اجتماعی و حقارت؛ در سطح میانی، چشم و هم‌چشمی و تبلیغات؛ و در سطح کلان، نهادینه‌شدن مدیریت بدن، پزشکی‌شدن زیبایی، و استحاله فرهنگی نقش مهمی در انجام جراحی‌های زیبایی دارند. با توجه به یافته‌ها، جراحی زیبایی، تحت تأثیر تغییرات فرهنگی و اجتماعی، به پدیده‌ای چندبعدی تبدیل شده و درک آن مستلزم توجه همزمان به عوامل فردی و ساختاری ضروری است.

**کلیدواژه‌ها:** زنان، جراحی، کلینیک زیبایی، تحلیل مضمون، یاسوج.

**ارجاع:** خردمند، صیاد. (۱۴۰۵). دلایل مراجعه زنان به کلینیک‌های زیبایی جهت انجام عمل جراحی: مطالعه‌ای کیفی در شهر یاسوج. مجله جامعه‌شناسی صنعتی، ۳(۱)، ۱۰۴۱.

همکاران<sup>۲</sup>، (۲۰۲۵). جراحی زیبایی در سال‌های اخیر به‌طور فزاینده‌ای محبوب شده است و افراد بیشتری برای بهبود ظاهر فیزیکی خود تصمیم به انجام این نوع جراحی‌ها می‌گیرند (کرکمن و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۲۳). پیش‌بینی می‌شود بازار جهانی جراحی زیبایی با نرخ رشد سالانه ۵/۴۳ درصد، تا سال ۲۰۳۰ به ۳۷/۶۳ میلیارد دلار برسد (وانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۲۵). بر اساس مطالعات دگرگونی پیچیده‌ای در رفتار مصرف‌کنندگان در حال رخ دادن است که آن‌ها را در انتخاب خدمات زیبایی، متقدرتر و آگاه‌تر ساخته است (اولیا<sup>۵</sup>، ۲۰۲۵). با توجه به تأثیر جذابیت ظاهری بر زندگی روزمره، بسیاری از افراد به دنبال راه‌هایی برای تغییر یا بهبود ظاهر خود هستند تا با معیارهای اجتماعی زیبایی هم‌خوانی داشته باشند. گفته شده است که افرادی که تصویر ذهنی مثبتی از خود دارند، در موقعیت‌های کاری و اجتماعی مؤثرتر عمل می‌کنند و در روابط خود احساس راحتی بیشتری دارند. این موضوع می‌تواند تا حدی توضیح‌دهنده افزایش گرایش به روش‌های پزشکی زیبایی باشد (ویتاگلیانو و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۲۳). مطالعات مختلف نشان داده‌اند که عواملی مانند رضایت پایین از زندگی، قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها، زمان صرف‌شده برای تماشای تلویزیون، و باورهای مذهبی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم تمایل به انجام جراحی زیبایی هستند (فورنهام و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲). جراحی زیبایی رفتاری در مدیریت ظاهر است که با استفاده از روش‌های جراحی یا غیرجراحی، ظاهر فرد را در مدت زمان کوتاهی به‌طور چشمگیری تغییر می‌دهد؛ افرادی که به دنبال تغییرات شدید در ظاهر خود هستند، اغلب تصمیم به انجام جراحی زیبایی می‌گیرند، اما این روش‌ها با خطراتی همراه‌اند؛ از جمله عوارض پزشکی، مشکلات روانی و بار مالی (کیم<sup>۸</sup>،

در عصر حاضر، دامنه مفهوم صنعت به شکلی چشمگیر گسترده شده است. امروزه، علاوه بر صنایع اولیه و صنایع ثانویه، شاهد حضور پررنگ صنایع خدماتی هستیم که حوزه‌هایی مختلف را در بر می‌گیرند. جهان امروز شاهد رشد خیره‌کننده‌ی صنعت عظیم آرایشی-زیبایی است. این گسترش فراگیر، موجی کم سابقه از توجه افراطی به ظاهر فیزیکی را به همراه آورده که نمود بارز آن، رواج روزافزون انواع جراحی‌های زیبایی است. یکی از ارکان اصلی و پرطرفدار در صنعت آرایشی-زیبایی، حوزه جراحی‌های زیبایی محسوب می‌شود. این شاخه از پزشکی، طیف وسیعی از اعمال جراحی را شامل می‌شود که انواع جراحی‌های صورت مانند بینی، پلک، ابرو، چانه و گونه می‌شود. بر اساس آخرین تحلیل‌های بازار، حوزه‌ی جراحی زیبایی به یک صنعت چند میلیارد دلاری با گردش مالی چشمگیر در سطح جهانی تبدیل شده است. حسب شواهد، ارزش بازار آرایشی و زیبایی در ایران حدود ۴ میلیارد دلار در سال است و ایران هفتمین کشور دنیا در واردات محصولات آرایشی و بزرگ‌ترین مصرف‌کننده محصولات آرایشی و زیبایی در خاورمیانه پس از عربستان سعودی است. به علاوه براساس مستندات، تعداد جراحی‌های زیبایی در ایران سالانه به بالغ بر ۴۱۳ هزار مورد در سال ۱۴۰۳ رسیده است و از این جهت، ایران دارای رتبه ۱۳ در دنیا است (سلطانی شال و همکاران، ۱۴۰۳). امروزه جراحی زیبایی به یکی از رایج‌ترین انواع جراحی در جهان تبدیل شده و استفاده از آن رو به افزایش است (کایتسا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). چنین روش‌هایی عمدتاً به منظور «بهبود» ظاهر فیزیکی انجام می‌شوند (گاربِت و

5. Uliyah  
6. Vitagliano  
7. Furnham  
8. Kim

1. Căiță  
2. Garbett  
3. Kirkman  
4. Wang

کهگیلویه و بویراحمد، تا پیش از دهه ۱۳۷۰ عمدتاً ساختاری سنتی و روستایی-عشایری داشت. اما در دو دهه اخیر، تحولات شتابانی در زمینه‌های زیرساختی، ارتباطی و فرهنگی رخ داده است. افزایش چشمگیر دسترسی به اینترنت و شبکه‌های اجتماعی، مهاجرت جوانان به شهرهای بزرگ و بازگشت با ایده‌های جدید، و نیز افزایش نسبی سطح درآمد برخی اقشار، بستری برای تغییر نگرش به بدن و زیبایی فراهم کرده است. هرچند آمار رسمی از جراحی زیبایی در یاسوج در دست نیست، نشانه‌های مشاهده‌پذیر مانند افزایش تعداد کلینیک‌های پوست و زیبایی، تبلیغات گسترده در فضای مجازی و گفت‌وگوهای روزمره زنان حاکی از رشد قابل توجه تقاضاست. آنچه یاسوج را به بستری منحصربه‌فرد برای این مطالعه تبدیل می‌کند، تقابل همزمان بقایای هنجارهای سنتی (مانند پوشش و محافظه‌کاری) با جریان‌های جدید تجددگرایانه است که سؤال از ادراک زنان را پیچیده‌تر و جذاب‌تر می‌سازد.

### پیشینه پژوهش

واثقی و همکاران (۱۴۰۴) در پژوهش دریافتند که، رضایت از تصویر بدنی و ترس از ارزیابی منفی، هم به‌طور مستقیم و هم به‌طور غیرمستقیم و از طریق میانجی‌گری نگرش‌های فرهنگی-اجتماعی، رابطه‌ای معنادار با پذیرش جراحی زیبایی دارند. این نتایج نشان می‌دهد که عوامل روان‌شناختی و فرهنگی در کنار هم، نقش تعیین‌کننده‌ای در تمایل به انجام جراحی زیبایی ایفا می‌کنند. طالبی دبیر (۱۴۰۲) در یک فراتحلیل به بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران پرداخت. بر اساس این فراتحلیل، عواملی مانند «طرح‌واره ناسازگار خودگردانی»، «اختلال

(۲۰۲۲). جراحی زیبایی شامل «بهبود» ظاهر فیزیکی بخش‌های بدن از طریق روش‌های جراحی انتخابی (مانند لیپوساکشن) و غیرجراحی (مانند تزریق فیلر) است. این رشته یکی از در حال رشدترین شیوه‌های پزشکی در جهان است و به عنوان مؤثرترین وسیله برای تغییر ظاهر، به طور فزاینده‌ای قابل قبول شده است. همانطور که انجمن بین‌المللی جراحی پلاستیک زیبایی<sup>۱</sup> در سال ۲۰۲۰ گزارش داد، از سال ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۹، تعداد روش‌های زیبایی در سراسر جهان از ۲۰/۱ میلیون به ۲۵ میلیون افزایش یافته است (وو<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۲).

در سال‌های اخیر، جراحی زیبایی به پدیده‌ای رایج در میان زنان ایرانی تبدیل شده است. اما بیشتر پژوهش‌های موجود، بر عوامل جمعیت‌شناختی، روان‌شناختی و رفتاری تمایل به جراحی زیبایی متمرکز بوده‌اند و از روش‌های کمی استفاده کرده‌اند. آنچه کمتر مورد توجه قرار گرفته، ادراک و معنای ذهنی خود زنان از این پدیده در بستر زندگی روزمره‌شان است. درک این معانی نیازمند رویکردی کیفی است تا از طریق مصاحبه‌های عمیق، تجارب زیسته، تعارضات ارزشی، فشارهای اجتماعی و برداشت‌های فردی زنان آشکار شود. از این رو، پژوهش حاضر در پی فهم این پرسش است که زنان شهر یاسوج چه ادراکی از جراحی زیبایی دارند و این ادراک چگونه در زمینه‌های فرهنگی-اجتماعی محلی شکل می‌گیرد. از دوران باستان، جامعه نقش مهمی در انتقال ایده‌آل‌های زیبایی پذیرفته‌شده فرهنگی ایفا کرده است. دیدگاه اجتماعی- فرهنگی بر اهمیت ظاهر فیزیکی در فرهنگ‌ها تأکید دارد (لازارسکو و وینتیله<sup>۳</sup>، ۲۰۲۵)، بنابراین در این پژوهش ما به دنبال بررسی این موضوع هستیم که زنان چه ادراکی از عمل زیبایی دارند. برای بررسی این موضوع، زنان شهر یاسوج را مورد بررسی قرار دادیم. یاسوج، مرکز استان

در خارج از ایران نیز پژوهش‌های متعددی به جراحی‌های زیبایی پرداخته‌اند. مطالعه‌ای در امارات نشان داد پذیرش فزاینده جراحی‌های زیبایی و همسویی آشکار با استانداردهای زیبایی غربی در میان ساکنان این کشور وجود دارد. رابطه مثبت معناداری بین عزت نفس شرکت‌کنندگان و تمایل به انجام جراحی زیبایی شناسایی شد (البشایر و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۵). لی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۵) در بررسی تاثیر استفاده از رسانه‌های اجتماعی بر حسادت بدنی زنان و تمایل به جراحی زیبایی دریافتند که استفاده منفعلانه از رسانه‌های اجتماعی به طور معناداری از طریق مقایسه صعودی ظاهری، بر حسادت بدنی زنان می‌افزاید و افزایش حسادت بدنی به نوبه خود تمایل زنان به جراحی زیبایی را افزایش می‌دهد. هوانگ<sup>۳</sup> (۲۰۲۵) در بررسی دلیل محبوبیت جراحی زیبایی در کره جنوبی دریافت که ترکیبی از انتظارات فرهنگی، مراقبت‌های پزشکی پیشرفته و عوامل اجتماعی، کره جنوبی را با وجود جمعیت نسبتاً کم، به عنوان رهبر جهانی در جراحی زیبایی قرار داده است. گاربت<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۲۵) در پژوهشی به بررسی پیامدهای روانی-اجتماعی پس از جراحی زیبایی پرداخته‌اند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد بهبودهای کوتاه‌مدت در برخی پیامدهای روانی-اجتماعی پس از جراحی زیبایی است، در حالی که شواهد مربوط به پیامدهایی مانند سلامت روان، تصویر بدن کلی، کیفیت زندگی و عملکرد اجتماعی محدود و غیرقطعی است. وارگاس و همراه<sup>۵</sup> (۲۰۲۵) اخلاق زیستی و چالش‌های کاربردی فناوری هوش مصنوعی در جراحی زیبایی را بررسی کرده‌اند. فناوری‌های هوش مصنوعی می‌توانند با پشتیبانی از جراحان بدون نیاز به جایگزینی آنها، مراقبت از بیمار را به

بدشکلی بدن» و «خودکم‌بینی» با اندازه اثر مثبت و زیاد، و «عزت نفس» با اندازه اثر منفی، بیشترین تأثیر را بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران داشته‌اند. یافته‌ها حاکی از آن است که این گرایش بیش از آن که ناشی از انگیزه‌های سلامت‌محور باشد، ریشه در آسیب‌های روانی-اجتماعی و فضای فرهنگی جامعه دارد. ملک محمدی و همکاران (۱۴۰۴) در مطالعه‌ای به بررسی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر گرایش به جراحی زیبایی در بین ۱۲۰ زن متقاضی جراحی زیبایی در شهر تهران پرداختند. یافته‌های آن‌ها نشان داد شایستگی اجتماعی و بنیان‌های اخلاقی هر دو همبستگی منفی و معناداری با گرایش به جراحی زیبایی دارند. به عبارت دیگر، افرادی که شایستگی اجتماعی بالاتر و بنیان‌های اخلاقی مستحکم‌تری داشتند، گرایش کمتری به انجام جراحی زیبایی نشان دادند. پژوهش مختاری و همکاران (۱۴۰۰) درخصوص جراحی زیبایی بینی در شهر تهران نشان داد، عمل جراحی زیبایی بینی تأثیر معناداری بر بهبود روان‌درستی روان‌شناختی (شامل مؤلفه‌هایی مانند پذیرش خود و رشد فردی) و کیفیت زندگی افراد ندارد. یافته‌ها نشان می‌دهد که این جراحی ممکن است با انتظارات متقاضیان مطابقت نداشته باشد و لزوم ارزیابی روان‌شناختی افراد قبل از عمل را برجسته می‌سازد. مختاری و عنایت (۱۳۹۰) در مطالعه خود با عنوان "نقش نگرشهای جنسیتی در پیدایش تصور بدنی زنان" در بین زنان تحت عمل جراحی زیبایی در شهر شیراز، به روش نظریه زمینه‌ای دریافتند، تصور بدنی آنان برگرفته از نگرش جنسیتی ظاهرگرایانه زنان و مردان نسبت به جنس زن است و پیشرفتهای علمی نقش تسهیل‌گر در اقدام به جراحی زیبایی داشته است.

4. Garbett  
5. Vargas & Hamrah

1. Al-Bashaireh  
2. Li  
3. Hwang

انتظارات اجتماعی است. در زمینه جراحی زیبایی، افراد ممکن است برای کسب پذیرش اجتماعی و دستیابی به تصویری مطلوب‌تر از خویشتن، به تغییر ظاهر و بدن خود روی آورند. از این زاویه، بدن نه صرفاً یک امر زیستی، بلکه بخشی از هویت اجتماعی فرد محسوب می‌شود که در تعاملات اجتماعی معنا می‌یابد (مید، ۱۴۰۴). چارلز هورتون کولی نیز با طرح مفهوم «خود آینه‌سان» بر نقش دیگران در شکل‌گیری ادراک فرد از خویشتن تأکید می‌کند. از نظر کولی، افراد خود را از خلال قضاوت و واکنش دیگران می‌بینند و ارزیابی می‌کنند. در نتیجه، تصور فرد از زیبایی و ظاهر بدن نیز تحت تأثیر نگاه و داوری اجتماعی قرار می‌گیرد. بر این اساس، گرایش به جراحی زیبایی می‌تواند تلاشی برای دستیابی به تصویری باشد که از سوی دیگران پذیرفته و تأیید شود (ریتزر، ۱۳۹۵).

یکی از نظریه‌های این حوزه، نظریه اروینگ گافمن است. گافمن چنین می‌پنداشت که افراد در هنگام کنش متقابل، می‌کوشند جنبه‌ای از خود را نمایش دهند که دیگران آن را می‌پذیرند. او مدیریت تأثیرگذاری را از شگردهایی می‌داند که کنشگران برای حل مسایلی که به احتمال زیاد ممکن است در این زمینه با آن روبه‌رو شوند از آنها استفاده می‌کنند. ظاهر که برای خود شخص و برای دیگران دیدنی و نمایش دادنی 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 آنکه بتوانیم نظارتی مداوم و موفق بر چهره و بدن خود اعمال کنیم، جنبه‌ای از خود را نشان می‌دهیم که همگان آن را بپذیرند (ریتزر، ۱۳۹۵).

طور بالقوه بهبود بخشند. مقررات سختگیرانه برای هر نوع فناوری هوش مصنوعی، به ویژه فناوری‌هایی که مستقیماً با مراقبت از بیمار سروکار دارند، مانند جراحی زیبایی، بسیار مهم است. طرفداران و مخالفانی وجود دارند که هدف مشترک آنها همچنان کیفیت مراقبت، ایمنی بیمار و اخلاق زیستی، از جمله حفاظت از داده‌ها و مسئولیت است. علیرغم اینکه گستره‌ای از تحقیقات در حوزه جراحی زیبایی انجام شده اند اما بخش عمده‌ای از آنها متمرکز بر رویکردهای کمی و روان‌شناختی هستند و نقش زمینه‌های ساختاری-فرهنگی نادیده گرفته شده اند. به علاوه، انجام چنین پژوهش‌هایی اغلب در شهرهای بزرگ مرسوم بوده اند و در شهر یاسوج که مراجعه به مراکز زیبایی به سرعت در حال افزایش است، کمتر مطرح نظر بوده است.

### ملاحظات نظری

در تحقیقات کیفی، از چارچوب نظری استفاده نمی‌شود. اما در مقابل، در تحقیقات کمی، که مبتنی بر منطق قیاسی است، برای نظریه‌آزمایی از چارچوب نظری استفاده می‌شود. در تحقیقات کیفی نیز استفاده از مبانی نظری صورت می‌گیرد، اما نه برای نظریه‌آزمایی. در این تحقیقات به جای آزمون یک چارچوب نظری، از مرتبط‌ترین نظریه‌ها برای حساس‌سازی ذهن محقق استفاده می‌گردد. از این‌رو در ادامه به برخی از نظریه‌های مهم که می‌توانند ادراک از عمل زیبایی را تبیین کنند به اختصار مورد اشاره قرار می‌دهیم.

یکی از نظریه‌پردازان مهم در رویکرد تعامل نمادین، جورج هربرت مید است. مید بر این باور بود که هویت و «خود» انسان در جریان تعاملات اجتماعی شکل می‌گیرد و افراد از طریق واکنش دیگران، خود را ارزیابی می‌کنند. از نظر او، «خود اجتماعی» محصول ارتباط با دیگران و درونی‌سازی

ارزش احترام در جامعه می‌تواند در گرایش زنان به انجام عملهای زیبایی مؤثر باشد (پیراهری و بیداران، ۱۳۹۶). آنتونی گیدنز نیز در بحث هویت مدرن، بر نقش بدن در بازاندیشی هویت فردی تأکید می‌کند. از نظر او، در جوامع مدرن بدن به پروژه‌ای بازاندیشانه تبدیل شده است؛ به‌گونه‌ای که افراد به طور مداوم در تلاش‌اند ظاهر و بدن خود را مطابق معیارهای مطلوب اجتماعی بازسازی کنند. در این شرایط، جراحی زیبایی می‌تواند بخشی از فرآیند مدیریت هویت و بازآفرینی خویش‌تلقی شود (گیدنز، ۱۳۹۸).

یکی دیگر از نظریه‌پردازان این حوزه، ترنر است. ترنر بدن را به دو قلمرو داخلی و بیرونی جدا می‌کند. از نظر او، وجه بیرونی بدن به چگونگی ظهور بدن‌ها که حامل شخصیت و هویت انسان‌اند، در فضاهای اجتماعی توجه دارد. این وجه بدن، به پرهیز از خویش‌تنداری، یعنی کنترل امیال و تمناها و نیازها به نفع سازمان اجتماعی و تثبیت نظم جامعه مربوط است. ترنر جنبه‌های خارجی بدن را در کانون مطالعات فرهنگ مصرفی قرار می‌دهد. وی تحت تأثیر فوکو، بر این باور است که موضوع بدن نباید فقط در سطح فردی مطالعه شود بلکه لازم است به بدن جمعیت‌ها نیز توجه شود و در این صورت، دو مسئله مرتبط با یکدیگر، یعنی بازتولید اجتماعی و تنظیم اجتماعی مطرح می‌شود. ترنر بر این باور است که با یاری فناوری پزشکی، از راه جراحی‌های پلاستیک و زیبایی، دندانپزشکی و غیره، ایده خلق بدن‌ها بوجود آمده است. به بیان دیگر، تغییراتی چون صنعتی شدن، فردگرایی و مدرنیته، سبب توجه به بدن شده است و بدن در این دوران با هویت و مفهوم خود

گافمن سه نوع داغ ننگ متفاوت را نام می‌برد؛ نخستین 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، داغ ننگ‌های مربوط به نژاد، ملیت و مذهب است. فرد داغ خورده، که از زشتی رنج می‌برد، ممکن است در واکنش به این موقعیت، با تلاشی مستقیم، آن‌چه به مثابه مبنای عینی نقصش بشمار می‌رود را از بین ببرد، مثلاً اقدام به جراحی پلاستیک. هدف گافمن در این مطالعات نشان دادن این واقعیت است که افراد در تعاملات اجتماعی خود همواره در تلاش‌اند اعضای بدن خود را کنترل کرده و صرفاً آن بخشی را در سپهر اجتماعی نمایش دهند که مورد پذیرش دیگران باشد. گافمن ادعا می‌کند افراد کنشهایی را می‌نمایانند که کم‌تر شأن آنها را در زندگی روزمره زیر سؤال برده و داغ ننگ بر آن زده شود. گافمن نشان می‌دهد که کنترل شخص بر حرکات بدن خود، در تمامی انواع کنشهای اجتماعی، باید تا چه حد دقیق، کامل و پایان‌ناپذیر باشد. او باید از هر گونه فراموشی یا اهمال در کنترل بدنی خود پرهیزد؛ بنابراین، بدن نه فقط موجودیتی ساده، بلکه وسیله‌ای عملی برای کنارآمدن 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 آنکه بتوانیم با دیگران در تولید و بازتولید روابط اجتماعی و هویت شخصی خود شریک شویم، باید بتوانیم نظارتی مداوم و موفق بر چهره و بدن خود اعمال کنیم. از این‌رو، گافمن مدیریت تاثیرگذاری را مطرح می‌کند و به نظر او افراد می‌خواهند در کنش متقابل جنبه‌ای از خود را نمایش دهند که مورد پذیرش دیگران و جامعه پسند باشند. پس به نظر می‌رسد جامعه پسند شدن و کسب

انگیزش‌های اجتماعی رفتار رقبلیت‌آمیز تبیین کرد. از نظر او مد مختص طبقه بالای جامعه است که برای کسب درآمد مجبور به کار نیستند. وقتی مد در سطح جامعه توسعه یابد، به وسیله طبقات پایین‌تر تقلید می‌شود، البته در این میان قشر بالا می‌کوشد به سرعت معیارها و ارزش‌های خود را مارک‌دار کند تا تفاوت و برتری خود را به دیگران نمایان سازد (وبلن، ۲۰۰۴: ۱۲۱). با استفاده از نظریه‌هایی که در بالا به آنها اشاره شد می‌توان به هدف حساس سازی ذهن محقق دست یافت. واضح است که می‌توان طیفی از نظریه‌های مربوطه را در این بخش لیست کرد و به طور خلاصه و یا با تفصیل مورد بحث قرار دارد. اما همین چند نظریه کافی است تا ذهن محقق به مفاهیم موجود در متن مصاحبه‌ها حساس شود.

### روش پژوهش

در علوم اجتماعی برای درک عمیق‌تر از وقایع، روش‌های کیفی به کار برده می‌شود (استرومکوئیست<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰: ۱۴۲). این پژوهش با اتکا بر روش تحلیل تماتیک انجام شده است که رویکردی نظام‌مند برای شناسایی، واکاوی و بازنمایی الگوهای نهفته در داده‌های کیفی حاصل از مصاحبه‌ها و متون است (قشمی میمند و همکاران، ۱۳۹۸). تحلیل تماتیک روشی است که امکان کاوش در عمق مضامین و الگوهای کلیدی را از بستر داده‌های تجربی و عینی فراهم می‌آورد. این فرآیند مستلزم تأمل مداوم و حرکت چرخشی بین میدان پژوهش، تحلیل داده‌ها و بازتعریف مستمر کدهاست تا در نهایت، جامع‌ترین و دقیق‌ترین مفاهیم استخراج گردد (حسینی و توکل، ۱۴۰۰). میدان پژوهش، شهر یاسوج و جامعه هدف، زنان و دختران ۱۵ تا ۳۵ سال است که با مراجعه

ارتباط یافته است و البته، ظهور خود مدرن کاملاً با توسعه مصرف‌گرایی و مصرف مرتبط است (ترنر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴). تورستاین وبلن با کتاب نظریه طبقه تن‌آسا، تأثیرات بسیاری بر دیگران بر جای گذاشت. به نظر وبلن برای بدست آوردن و حفظ اعتبار فقط داشتن ثروت یا قدرت کافی نیست. از نظر او قدرت یا ثروت باید نشان داده شوند زیرا اعتبار فقط با آشکار کردن آن‌ها بدست می‌آید. او با طرح مفاهیمی چون مصرف تظاهری و فراغت تظاهری موضوع زیبایی را به پدیده مصرف و در سطحی بالاتر به حوزه قشربندی پیوند می‌زند. او بر این باور بود که فایده اشیا با توجه به زیبایی‌شان ارزیابی می‌شود که به گونه‌ای تنگاتنگ وابسته به گرانی آن اشیاست. او در بخشی از معیارهای اعتبار، زیبایی زنانه مطلوب را بررسی کرد. از نظر وبلن زن زیبا، نمادی منزلت‌ی است و نه تنها کاری انجام نمی‌دهد بلکه نمی‌تواند کاری انجام دهد. موهای بلند، بستن سینه بند، پاشنه‌های بلند، لباس‌های بلند و متعلقات این‌چنینی به منظور نشان دادن این نکته است که او متعلق به پایگاه اجتماعی بالایی است. از نظر او از آنجا که در جامعه‌های متمدن کنونی، مرز جدایی طبقات اجتماعی مبهم و متغیر است، در نتیجه اعضای هر لایه اجتماعی آرایش سبک زندگی متداول لایه بالاتری را تقلید می‌کنند. اینها چون از شهرت و احترام لایه‌های بالایی محروم هستند، می‌کوشند دست کم در ظاهر با قوانین و هنجارهای پذیرفته شده آن‌ها هم‌نواپی کنند. وی در چارچوب نظریه اش، مفاهیم فراغت نیابتی و مصرف نیابتی را مطرح می‌کند. منظور وبلن در ملموس‌ترین شکلش این است که مردان قدرت و ثروت خود را از راه زنان‌شان نمایش می‌دهند. بنابراین، وبلن پدیده مد را به کمک

3. Stromquist

1. Turner  
2. Veblen

به کلینیک‌های زیبایی، جراحی زیبایی انجام داده‌اند. با استفاده از نمونه‌گیری هدفمند با حداکثر تنوع، ۲۱ نفر مورد مصاحبه قرار گرفتند که ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنان در جدول ۱ ارائه شده است. در گام نخست، سه مصاحبه نیمه ساختار یافته مقدماتی انجام شد که خطوط کلیدی پرسش‌ها و مفاهیم پایه را شکل داد. سپس، سوال‌های باز و منعطف طراحی گردید و فرآیند مصاحبه تا مرحله اشباع نظری یعنی زمانی که داده‌های جدید، بینش تازه‌ای به محقق نمی‌بخشید تداوم یافت. ضبط مصاحبه‌ها با توجه به تمایل مشارکت‌کنندگان، یا به صورت صوتی با تلفن همراه یا از طریق یادداشت‌برداری دستی صورت گرفت. برای تحلیل داده‌ها، متن کلیه مصاحبه‌ها ابتدا بر روی کاغذ منتقل شد و سپس مراحل مفهوم‌بندی و کدگذاری بر روی آن‌ها انجام پذیرفت. مصاحبه‌ها به شکل انفرادی برگزار شد و مدت زمان هر یک، بسته به ضرورت پژوهش، تمایل مصاحبه‌شونده و دستیابی به اطلاعات کافی، بین نیم تا یک ساعت متغیر بود. فرآیند تحلیل تماتیک در این پژوهش، بر اساس الگوی شش‌گانه براون و کلارک (۲۰۰۶) به شرح ذیل انجام شد. (۱) آشنایی عمیق با داده‌ها. (۲) تولید کدهای اولیه. (۳) جستجوی مضامین. (۴) بازبینی مضامین بالقوه. (۵) تعریف و نام‌گذاری مضامین. (۶) ارائه گزارش نهایی. برای اطمینان از اعتبار و پایایی یافته‌ها، از معیارهای چندگانه‌ای استفاده شد. ابتدا، از طیف گسترده‌ای از افراد دارای تجربه مستقیم در پدیده مورد مطالعه به عنوان مشارکت‌کننده استفاده گردید. دوم، فرآیند پژوهش در بازه زمانی کافی (اردیبهشت ۱۴۰۳ تا مهرماه ۱۴۰۳) انجام شد تا امکان درک عمیق‌تر و همه‌جانبه‌تر از موضوع فراهم آید. سوم، در فرآیند کدگذاری از روش توافق بین کدگذاران بهره گرفته شد و کدگذاری‌ها توسط دو نفر به صورت مستقل

انجام و سپس با هم مقایسه گردید. چهارم، پس از استخراج نتایج، یافته‌ها به چند نفر از مشارکت‌کنندگان ارائه و نظرات تکمیلی و انتقادی آنان اخذ شد. در این پژوهش، کلیه اصول اخلاقی مورد توجه بودند. مشارکت افراد مبتنی بر رضایت آگاهانه و داوطلبانه بود. به همه آنها توضیحات شفاف درباره اهداف و فرایند پژوهش ارائه گردید. محرمانگی اطلاعات از طریق ناشناس‌سازی داده‌ها و نگهداری امن آنها تضمین شد. ضبط صوتی تنها با اجازه صریح مشارکت‌کنندگان انجام پذیرفت. و بالاخره، حق خروج آزادانه از پژوهش در هر مرحله محفوظ بوده و از هرگونه رویه آسیب‌رسان روانی یا اجتماعی پرهیز شد. لازم به توضیح است در فرآیند پژوهش، برخی موانع نیز وجود داشتند. (۱) حساسیت موضوع جراحی زیبایی و بدنی که باعث می‌شد برخی زنان در ابتدا از مشارکت خودداری کنند یا تمایل به ضبط صدا نداشته باشند. برای رفع این مانع، به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که نام و تصویر آن‌ها ناشناس می‌ماند و در صورت تمایل، مصاحبه فقط یادداشت‌برداری شود. (۲) دسترسی محدود به زنان دارای سابقه جراحی زیبایی به دلیل حفظ حریم خصوصی. این مشکل با استفاده از نمونه‌گیری گلوله برفی و معرفی از طریق مشارکت‌کنندگان اولیه حل شد. (۳) مدیریت زمان به دلیل همزمانی تحلیل داده‌ها با اشتغال اصلی محقق؛ که با تنظیم برنامه هفتگی و تخصیص روزهای مشخص به کدگذاری و بازبینی مضامین، تحت کنترل قرار گرفت. (۴) فهم سوالات در مصاحبه مقدماتی: برخی سوالات اولیه برای مشارکت‌کنندگان با تحصیلات پایین‌تر گنگ بود که پس از سه مصاحبه اول، سوالات بازنویسی و ساده‌تر شد.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی مشارکت‌کنندگان در پژوهش

کد	سن	تحصیلات	وضع تاهل	وضع اشتغال
۱	۲۸	دیپلم	متاهل	خانه‌دار
۲	۱۵	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۳	۱۷	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۴	۱۶	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۵	۲۲	کارشناسی	مطلقه	منشی
۶	۲۴	کارشناسی ارشد	متاهل	کارشناس حقوقی
۷	۱۹	دانشجوی کارشناسی	مجرد	دانشجو
۸	۲۱	دانشجوی کارشناسی	مجرد	دانشجو
۹	۱۸	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۱۰	۱۶	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۱۱	۲۴	دیپلم	متاهل	خانه‌دار
۱۲	۲۳	کارشناسی	مطلقه	بیکار
۱۳	۲۷	دیپلم	مجرد	آرایشگر
۱۴	۲۰	دانشجوی کارشناسی	مجرد	دانشجو
۱۵	۲۵	سیکل	متاهل	خانه‌دار
۱۶	۲۹	کارشناسی ارشد	مجرد	معلم
۱۷	۳۳	دیپلم	متاهل	خانه‌دار
۱۸	۳۱	دکتری	متاهل	مدرس دانشگاه
۱۹	۱۷	دبیرستان	مجرد	دانش‌آموز
۲۰	۳۵	دیپلم	متاهل	خانه‌دار
۲۱	۳۰	کارشناسی	مطلقه	فروشنده

#### یافته‌ها

زیبایی به عنوان دلایل انجام جراحی زیبایی به وسیله زنان، برساخت شدند. در نهایت، با برقراری پیوند میان مقولات، مقوله هسته با عنوان «برساخت اجتماعی زیبایی در تعامل میان ساختار و عاملیت» شکل گرفت. در جدول ۲ به صورت خلاصه، نتایج کدگذاری پژوهش ارائه شده‌اند.

در فرآیند انجام پژوهش در مرحله کدگذاری باز، مفاهیم اولیه از متن مصاحبه‌ها استخراج شد. سپس، در فرآیند مقایسه مستمر، مفاهیم مشابه در قالب مقولات محوری انتزاعی‌تر دسته‌بندی شدند. در مجموع، ۹ مقوله شامل فشار و تایید اجتماعی، بازاندرشی هویت و بدن، مصرف‌گرایی و نمایش بدن، نهادینه‌سازی مدیریت بدن، و پزشکی شدن

خردمند: دلایل مراجعه زنان به کلینیک‌های زیبایی جهت انجام عمل جراحی...

جدول ۲. مفاهیم، مقولات و مقوله هسته پژوهش

مقوله اصلی	مفاهیم کلیدی	توضیح مختصر	نمونه مصاحبه
فشار و تأیید اجتماعی	کسب رضایت همسر، جذب جنس مخالف، تجربه تحقیر و طرد اجتماعی، همراهی و توصیه دوستان و نزدیکان	نشان‌دهنده نقش انتظارات جمعی، فشارهای اجتماعی و تعاملات فرد با محیط اجتماعی در گرایش به جراحی زیبایی	«من دوست ندارم هیچ زنی دور و بر شوهرم باشه. برای همین دوست دارم زیباترین صورت رو داشته باشم... باید بتونم شوهرم رو نگه دارم و همیشه براش جذاب بمونم.»
بازاندیشی هویت و بدن	خودزشت‌انگاری، جایگزینی برای کمبودها، تغییر و تنوع‌طلبی، جزئی‌نگری و حساس بودن، بدن به عنوان نقاب	نشان می‌دهد بدن و هویت شخصی با استانداردهای اجتماعی و تجربه‌های فردی در تعامل هستند و بازاندیشی هویتی فرد را به سمت جراحی زیبایی هدایت می‌کند	«همونطور که لباسها عوض می‌کنیم، می‌تونیم قیافه‌مون رو هم عوض کنیم. مثلاً امسال عمل بینی، دو سال دیگه پروتز لب...»
مصرف‌گرایی و نمایش بدن	فخرفروشی با زیبایی، جزئی‌نگری و حساس بودن، ابزاری شدن بدن، نمایشی شدن بدن	بدن به ابزاری برای نمایش جایگاه اجتماعی، سبک زندگی و توانایی اقتصادی تبدیل شده و گرایش به زیبایی با مصرف‌گرایی همسو شده است	«عمل بینی فقط تو رو زیبا نمی‌کنه، بلکه متفاوت و سرتر هم می‌کنه... با این عمل‌ها نه تنها زیباتر شدم، بلکه دارم نشون می‌دم که پولدار هم هستم.»
نهادینه‌سازی مدیریت بدن در جامعه	عادی شدن جراحی‌های زیبایی، عرفی شدن عمل‌های زیبایی، بازاندیشی زیبایی در جامعه، فراگیر شدن زیبایی	نشان‌دهنده تبدیل گرایش به زیبایی و جراحی‌های ظاهری از یک انتخاب فردی به یک هنجار اجتماعی و فرهنگی است	«شاید قبلنا رومون نمی‌شد بگیم عمل زیبایی انجام بدیم، ولی الان دیگه زشت نیست و عادی شده... هر دختری رو که بگی یا عمل کرده یا دوس داره عمل کنه.»
پزشکی شدن زیبایی	پیشرفت پزشکی، اعتماد به پزشکان، سهولت دسترسی به پزشکان و اطلاعات پزشکی	نشان می‌دهد پزشکی و فناوری‌های درمانی به ابزاری برای تحقق گرایش به زیبایی تبدیل شده و هنجارهای اجتماعی را نیز تحت تأثیر قرار داده است	«خب پزشکی به اندازه کافی پیشرفت کرده و حالا می‌تونه هر قسمت از بدن رو که با معیارهای زیبایی نمی‌خونه اصلاح کنه...»
مقوله هسته: همگرایی ساختار و کارگزار در گرایش به جراحی زیبایی	تعامل بین فشارهای اجتماعی، بازاندیشی هویت، مصرف‌گرایی، نهادینه‌سازی مدیریت بدن و پزشکی شدن زیبایی	نشان می‌دهد گرایش به جراحی‌های زیبایی محصول تعامل مستمر بین انتخاب‌ها و انگیزه‌های فردی و عوامل ساختاری و فرهنگی است	«ما خودمون رو زیبا می‌کنیم با لباسی که می‌خریم؛ اکسسوری‌هامون، رنگ مو و ابروهامون، تغییر قیافه مون...»

### فشار و تأیید اجتماعی

این مقوله نشان‌دهنده مجموعه‌ای از عوامل و انگیزه‌های اجتماعی است که نقش اساسی در گرایش زنان به جراحی زیبایی دارد. این مقوله نمایانگر تأثیر تعاملات اجتماعی، نگرش‌های دیگران و انتظارات جمعی بر تصمیم فرد است و بیان می‌کند که افراد در مواجهه با جمع و محیط اجتماعی

خود، تحت فشارهای مستقیم یا غیرمستقیم قرار می‌گیرند و برای همخوانی با هنجارها، حفظ جایگاه اجتماعی و جلوگیری از طرد شدن، اقدام به تغییر ظاهر و بدن خود می‌کنند. فشار اجتماعی می‌تواند از نزدیک‌ترین حلقه‌های زندگی فرد، مانند خانواده و همسر، یا از دوستان و جامعه وسیع‌تر ناشی شود و انگیزه‌ای برای جلب تأیید، پذیرش و

کنه. من که پول ندارم خب هر طور شده باید به خودم برسم که از نظر دیگران تحقیر نشم. حالا که عمل کردم، خودم بارها شنیدم که بهم می‌گن اون دختر خوشگله.»

همچنین همراهی اطرافیان و توصیه یا فشار دوستان و نزدیکان نیز در این فرآیند نقش مؤثر داشته و گاه محرک اصلی گرایش به جراحی زیبایی بوده است.

مشارکت‌کننده شماره ۱۳ درباره تأثیر دوستش گفت: «یک روزی توی مهمونی بودم. دوستم که خودش توی کلینیک زیبایی کار می‌کنه اصرار کرد که بیا خط اخم و پیشونی‌ات رو بوتاکس کن. گفت که خیلی چروک افتاده. من از همون روزی که دوستم این موضوع رو بهم گفت تا حالا خیلی بهش فکر می‌کنم. می‌خوام یک روز با دوستم هماهنگ کنم و برم انجامش بدم.»

این مشاهدات نشان می‌دهد که فشار اجتماعی و نیاز به تأیید دیگران نقش محوری در گرایش زنان به جراحی زیبایی دارد و تصمیم به انجام عمل تنها یک انتخاب فردی نیست، بلکه در بستر روابط اجتماعی، هنجارهای فرهنگی و انتظارات جمعی شکل می‌گیرد. زنان برای همخوانی با جامعه و جلوگیری از طرد شدن، به دنبال تغییر ظاهر خود هستند و جراحی زیبایی را به عنوان راهکاری عملی برای جلب تأیید و پذیرش اجتماعی انتخاب می‌کنند.

### بازاندیشی هویت و بدن

مقوله بازاندیشی هویت و بدن به مجموعه‌ای از فرآیندهای ذهنی و اجتماعی اشاره دارد که در آن افراد نسبت به هویت شخصی و ظاهر بدنی خود بازاندیشی می‌کنند و این بازنگری به تصمیم آن‌ها برای انجام جراحی زیبایی شکل می‌دهد. این مقوله بیان می‌کند که بدن بخشی از هویت اجتماعی و نماد جایگاه فرد در جامعه است. در این پژوهش، بازاندیشی هویت

توجه دیگران ایجاد کند. در این پژوهش، این مقوله شامل چند مفهوم کلیدی است که با یکدیگر پیوند دارند و رفتار گرایش به جراحی زیبایی را توضیح می‌دهند. کسب رضایت همسر به عنوان یکی از مهم‌ترین مفاهیم این مقوله بیانگر آن است که بسیاری از زنان انجام جراحی زیبایی را راهی برای جلب نظر و حفظ توجه همسر خود می‌دانند.

مشارکت‌کننده شماره ۱ بیان کرد: «من دوست ندارم هیچ زنی دور و بر شوهرم باشه. برای همین دوست دارم زیباترین صورت رو داشته باشم. لباس‌هام شیک‌ترین باشه تا هیچکسی به چشم شوهرم نیاد. می‌خوام نظر شوهرم رو جلب کنم؛ نمی‌خوام ولم کنه. من که از خودم حقوقی ندارم و کاری هم ندارم. باید بتونم شوهرم رو نگه دارم و همیشه براش جذاب بمونم.»

همچنین جذب جنس مخالف نیز در این زمینه نقش مهمی دارد و نشان می‌دهد که افراد برای دریافت تأیید اجتماعی و توجه دیگران، به ویژه در روابط عاشقانه، گرایش به زیبایی و تغییر ظاهر پیدا می‌کنند.

مشارکت‌کننده شماره ۵ گفت: «بعد از عمل حسم به خودم خوب شده، دوست پسرم ورزشکاره، بدنش خیلی رو فرمه، دیگه خیلی زشت بود من یه عالمه چربی داشته باشم. این پسره اونقدر خوشتیپه. من که خیلی باید از او سر باشم که بتونم جذبش کنم.»

تجربه تحقیر توسط دیگران و احساس طرد اجتماعی نیز از دیگر عواملی است که مشارکت‌کنندگان آن را در تصمیم‌گیری برای جراحی زیبایی مؤثر دانسته‌اند.

مشارکت‌کننده شماره ۱۲ بیان کرد: «من نه بابای پولداری دارم و نه خودم مال و منالی دارم. هیچی ندارم. از نظر مالی خیلی ضعیفم. وقتی هم زشت باشم خب کسی به من نگاه نمی‌کنه. یک نفر هست پول داره و می‌تونه با پولش بقیه رو جذب

جزئی‌نگری و حساس بودن، یکی دیگر از ویژگی‌های فردی است که در این مقوله قرار می‌گیرد و نشان می‌دهد برخی زنان نسبت به هر تغییر کوچک در ظاهر خود حساس هستند و احساس می‌کنند که باید نقص‌های ظاهری خود را برطرف کنند تا در جامعه پذیرفته شوند.

مشارکت‌کننده شماره ۱۱ بیان کرد: «من خیلی تیزبین هستم. شاید تو در نگاه اول ندونی عیب و نقص من کجاست. ولی من خودم که می‌دونم. مطمئناً بقیه آدمای حساس و تیزبین هم عیب و نقصای منو می‌بینن. به همین خاطر می‌خوام بی‌عیب و نقص باشم تا در چشم همه زیبا به نظر برسم.» بدن به عنوان نقاب نیز مفهومی است که در این مقوله برجسته شده است و به این ایده اشاره دارد که بدن به یک وسیله برای نمایش اجتماعی و پوشاندن نقص‌ها یا ضعف‌های شخصی تبدیل شده است.

مشارکت‌کننده شماره ۴ توضیح داد: «این روزا دیگه کسی نگاه نمی‌کنه ببینه چی تو دلت هست؛ همین که ظاهر ت زیبا باشه کافیه. شاید در گذشته پولدار بودن ملاک بود. الان هم هست نمی‌گم نیست. ولی میشه با قیافه زیبا هم این نقص رو پوشونند. میشه فقیر بود و زیبا ولی با آدم پولدار ازدواج کرد.» این نشان می‌دهد که بازاندیشی هویت و بدن به شدت با انتظارات اجتماعی، هنجارهای زیبایی و جایگاه فرد در جامعه مرتبط است.

مقوله بازاندیشی هویت و بدن نشان می‌دهد که زنان نه تنها برای تغییر ظاهر بلکه برای بازسازی و ارتقای هویت شخصی و اجتماعی خود گرایش به جراحی زیبایی دارند. بازاندیشی نسبت به بدن، ترکیبی از خودارزیابی، تجربه‌های اجتماعی و حساسیت‌های فردی است که تصمیم برای انجام عمل زیبایی را شکل می‌دهد و بیانگر این است که بدن و هویت به شدت

و بدن شامل چند مفهوم کلیدی است که با یکدیگر تعامل دارند و گرایش به عمل زیبایی را توضیح می‌دهند. یکی از این مفاهیم، خودزشت‌انگاری است که نشان می‌دهد بسیاری از زنان ظاهر خود را ناپسند می‌دانند و این ارزیابی منفی از بدن، انگیزه‌ای برای تغییر و بهبود آن ایجاد می‌کند.

مشارکت‌کننده شماره ۶ درباره این احساس گفت: «من نه بابای پولداری دارم و نه خودم مال و منالی دارم. هیچی ندارم. از نظر مالی خیلی ضعیفم. وقتی هم زشت باشم خب کسی به من نگاه نمی‌کنه. یک نفر هست پول داره و می‌تونه با پولش بقیه رو جذب کنه. من که پول ندارم خب هر طور شده باید به خودم برسیم که از نظر دیگران تحقیر نشم. حالا که عمل کردم، خودم بارها شنیدم که بهم می‌گن اون دختر خوشگله.»

جایگزینی برای کمبودها یکی دیگر از مفاهیم این مقوله است که بیان می‌کند افراد ممکن است از طریق تغییر ظاهر، کمبودهای شخصی، اجتماعی یا اقتصادی خود را جبران کنند. بسیاری از زنان در مصاحبه‌ها اشاره کرده‌اند که جراحی زیبایی برای آن‌ها نه تنها تغییر شکل ظاهری بلکه ارتقای احساس ارزشمندی و توانایی رقابت در اجتماع است. تغییر و تنوع‌طلبی نیز مفهوم دیگری است که نشان می‌دهد افراد در پی تجربه‌های جدید و متنوع در ظاهر خود هستند و گرایش به جراحی زیبایی به نوعی پاسخ به نیاز آن‌ها برای نوآوری و تغییر مداوم است.

مشارکت‌کننده شماره ۷ با لبخند گفت: «خودت که می‌بینی من خیلی زشت نیستم. تازه می‌تونم بگم زیبا هم هستم. ولی خب قرار نیست که همیشه یه قیافه داشته باشیم. همونطور که لباسهامو عوض می‌کنیم، می‌تونیم قیافه‌مون رو هم عوض کنیم. مثلاً امسال عمل بینی، دو سال دیگه پروتز لب. به خصوص لب روسی. بعدش هم پلک و سایر عمل‌ها.»

به یکدیگر پیوند خورده‌اند و تغییر یکی، تغییر دیگری را نیز به همراه دارد.

### مصرف‌گرایی و نمایش بدن

این مقوله به نگرش و رفتارهایی اشاره دارد که در آن افراد بدن خود را نه تنها به عنوان یک موجودیت فیزیکی، بلکه به عنوان وسیله‌ای برای نمایش وضعیت اجتماعی، جایگاه اقتصادی و سبک زندگی می‌بینند. در جامعه امروز، گرایش به زیبایی و جراحی‌های ظاهری صرفاً مربوط به بهبود ظاهر فرد نیست، بلکه ارتباط مستقیمی با هویت اجتماعی، جایگاه اقتصادی و تمایل به جلب توجه و اعتبار در میان دیگران دارد. بدن به‌طور فزاینده‌ای به ابزار مصرف و نمایش تبدیل شده و رفتارهای زیبایی به نوعی بیانگر سبک زندگی و توانایی اقتصادی فرد محسوب می‌شوند. این مقوله شامل چند مفهوم کلیدی است که گرایش به جراحی زیبایی را شکل می‌دهند. فخرفروشی با زیبایی یکی از این مفاهیم است و بیان می‌کند که برخی زنان با تغییر ظاهر خود، تمایل دارند موقعیت اجتماعی و سبک زندگی خود را نشان دهند و از این طریق توجه دیگران را جلب کنند.

مشارکت‌کننده شماره ۴ در این باره گفت: «عمل بینی فقط تو رو زیبا نمی‌کنه، بلکه متفاوت و سرتر هم می‌کنه. منی که بینی‌ام رو عمل کردم، پروتز سینه گذاشتم، لبهام رو عمل کردم و ... با این عمل‌ها نه تنها زیباتر شدم، بلکه دارم نشون می‌دم که پولدار هم هستم و به خودم و ظاهرم بیشتر از شماها اهمیت می‌دم». این جمله نشان می‌دهد که برای برخی افراد، زیبایی به‌نوعی نماد توانایی مالی و موقعیت اجتماعی شده است و بدن به ابزاری برای بازنمایی جایگاه اقتصادی و اجتماعی تبدیل می‌شود.

جزئی‌نگری و حساس بودن، که پیش‌تر در مقوله بازاندیشی هویت و بدن نیز ذکر شد، در این مقوله نقش مکمل دارد و بیانگر این است که برخی زنان نسبت به هر تغییر کوچک در ظاهر خود حساس هستند و حتی کوچک‌ترین نقص‌های ظاهری می‌تواند بر اعتماد به نفس و جایگاه اجتماعی آن‌ها اثرگذار باشد.

مشارکت‌کننده شماره ۱۱ گفت: «من خیلی تیزبین هستم. شاید تو در نگاه اول ندونی عیب و نقص من کجاست. ولی من خودم که می‌دونم. مطمئناً بقیه آدمای حساس و تیزبین هم عیب و نقصای منو می‌بینن. به همین خاطر می‌خوام بی‌عیب و نقص باشم تا در چشم همه زیبا به نظر برسم».

این حساسیت بالا به ظاهر، باعث می‌شود که گرایش به جراحی‌های زیبایی نه تنها یک اقدام شخصی، بلکه بخشی از استراتژی برای همسویی با استانداردهای اجتماعی و رقابت اجتماعی باشد. ابزاری شدن بدن و نمایشی شدن بدن دو مفهوم کلیدی دیگر این مقوله هستند که بیانگر تغییرات فرهنگی و اجتماعی در رابطه با بدن و زیبایی هستند. بدن به‌عنوان ابزار مصرف، وسیله‌ای برای نشان دادن سبک زندگی، فردیت و حتی تمایز اجتماعی تبدیل شده است.

مشارکت‌کننده شماره ۱۴ توضیح داد: «ما خودمون رو زیبا می‌کنیم با لباسی که می‌خریم؛ اکسسوری‌هامون، رنگ مو و ابرو‌هامون، تغییر قیافه‌مون. من همون‌طور که لباس می‌خرم، بینی‌ام هم عمل می‌کنم. موهام رو هم صاف می‌کنم».

همچنین، فرهنگ مصرف‌گرا، به‌عنوان زمینه اجتماعی و فرهنگی این رفتارها، افراد را ترغیب می‌کند تا زیبایی و تغییر ظاهر را نه تنها به‌عنوان یک نیاز شخصی بلکه به‌عنوان ابزار رقابت و نمایش جایگاه اجتماعی و اقتصادی ببینند. تغییرات فرهنگی و اجتماعی سبب شده است که زیبایی و نمایش آن

جامعه بدن رو از همه چیز بالاتر در نظر می‌گیره. به نظر من هم حق دارن بدن رو مهم بدونن. منبع همه لذت‌هام مگه چیزی غیر از همین بدنیه که داریم؟»

نگاه جامعه به بدن تغییر کرده و اکنون بدن به یک معیار مهم در زندگی روزمره و تعاملات اجتماعی تبدیل شده است. بازانديشي زیبایی در جامعه و فراگیر شدن زیبایی، دو مفهوم مکمل هستند که نشان می‌دهند توجه به ظاهر و زیبایی دیگر محدود به افراد خاص نیست، بلکه به یک فرهنگ گسترده و همه‌گیر تبدیل شده است.

مشارکت‌کننده شماره ۱۳ گفت: «ماها هر روز باید خودمون رو آپدیت کنیم که مدل جدیدی که اومده چیه؛ خب همیشه ریسک کرد. رفت یک مدلی عمل کرد که دیگه از مد افتاده». همچنین مشارکت‌کننده شماره ۲۰ بیان کرد: «الآن دیگه مادر بزرگ‌هامون هم دوست دارن عمل کنن؛ اصلاً به نظرت همین‌ا که بهشون میگن شوگر مامی تا حالا عمل نکردن؟ کسی نمی‌تونه شوگر مامی بشه مگر اینکه پول داشته باشه و با پولش هم عمل کرده باشه».

رفتارهای زیبایی، جراحی‌ها و مراقبت‌های بدنی، در تعامل با تغییرات اجتماعی، رسانه‌ها، فرهنگ مصرف و استانداردهای جمعی، نهادینه شده‌اند و افراد در این چارچوب یاد می‌گیرند که چگونه ظاهر خود را مطابق با انتظارات اجتماعی مدیریت کنند.

### پزشکی شدن زیبایی

مقوله پزشکی شدن زیبایی به فرآیندی اشاره دارد که در آن زیبایی و ظاهر فیزیکی افراد به حوزه پزشکی و تخصص‌های درمانی وارد شده و تبدیل به یکی از اهداف و ابزارهای این حوزه شده است. دیگر زیبایی صرفاً یک دغدغه اجتماعی یا فرهنگی نیست، بلکه با پیشرفت پزشکی و فناوری‌های

به یک معیار سنجش جایگاه فرد در جامعه و ارزیابی دیگران تبدیل شود.

### نهادینه‌سازی مدیریت بدن در جامعه

به فرآیندی اشاره دارد که در آن بدن و مراقبت از آن به یک مسئله مهم، رایج و قابل انتظار در جامعه تبدیل شده است. این مقوله نشان می‌دهد که گرایش به زیبایی و جراحی‌های ظاهری تنها یک انتخاب فردی نیست، بلکه در بستر اجتماعی شکل می‌گیرد و تحت تأثیر تغییرات فرهنگی، رسانه‌ای و جمعی به یک هنجار پذیرفته‌شده بدل می‌شود. مدیریت بدن شامل تلاش برای بهبود ظاهر، پیروی از استانداردهای زیبایی و بازنمایی خود در قالبی است که جامعه می‌پسندد و این رفتارها به تدریج در سطح جمعی نهادینه شده‌اند. این مقوله شامل چند مفهوم کلیدی است که با هم بازنمایی هنجارها و فشارهای اجتماعی بر بدن را نشان می‌دهند. عادی شدن جراحی‌های زیبایی یکی از این مفاهیم است و نشان می‌دهد که جراحی‌های زیبایی دیگر یک رفتار استثنایی و محرمانه نیستند، بلکه به یک امر رایج و عمومی تبدیل شده‌اند.

مشارکت‌کننده شماره ۲ در این زمینه بیان کرد: «شاید قبلاً رومون نمی‌شد بگیم عمل زیبایی انجام بدیم، ولی الآن دیگه زشت نیست و عادی شده. هر دختری رو که بگی یا عمل کرده یا دوس داره عمل کنه یا در آینده نظرش عوض می‌شه و می‌خواد عمل کنه».

عرفی شدن عمل‌های زیبایی نیز از دیگر مفاهیم این مقوله است که بیانگر پذیرش عمومی و ترویج استانداردهای زیبایی است.

مشارکت‌کننده شماره ۹ توضیح داد: «ما تو کتابا می‌خوندیم که نباید خیلی به بدنمون ارزش بدیم. بدن یه چیز بی‌ارزش و حتی عامل گناه شمرده می‌شد. ولی حالا فهمیدیم که همین

شبکه‌های اجتماعی و مشاوره‌های حضوری در دسترس است.

مشارکت‌کننده شماره ۶ گفت: «من از طریق اینستاگرام عکس‌ها و تبلیغات پزشکان رو می‌بینم و راحت می‌تونم اطلاعات جمع کنم. دیگه لازم نیست مثل قبل دنبال پزشک بگردم یا کسی بهم معرفی کنه.»

این دسترسی آسان، انتخاب فرد برای انجام جراحی‌های زیبایی را ساده‌تر و مطمئن‌تر می‌کند و باعث می‌شود پزشکی شدن زیبایی در جامعه تثبیت شود.

### همگرایی ساختار و کارگزار در گرایش به جراحی زیبایی

این مقوله هسته به فرآیندی اشاره دارد که در آن هم عوامل ساختاری و اجتماعی (نهاده‌ها، فرهنگ، رسانه‌ها، پزشکی و اقتصاد) و هم انتخاب‌ها، انگیزه‌ها و رفتارهای فردی یا کارگزاران (افراد متقاضی عمل زیبایی) با یکدیگر همسو شده و به شکل‌گیری گرایش به جراحی‌های زیبایی در جامعه کمک می‌کنند. گرایش به عمل‌های زیبایی نه تنها نتیجه تصمیمات فردی و انگیزه‌های شخصی است، بلکه در تعامل مستمر با محیط اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و پزشکی شکل می‌گیرد و توسط آن‌ها تقویت می‌شود. این همگرایی بین ساختار و کارگزار از طریق چندین مسیر مشاهده می‌شود. از یک سو، فشارها و تأثیرات اجتماعی نظیر طرد شدن، جذب جنس مخالف، حفظ همسر و مقایسه خود با دیگران، افراد را به سمت جراحی زیبایی سوق می‌دهد. از سوی دیگر، عوامل ساختاری همچون تبلیغات رسانه‌ای، پیشرفت پزشکی، سهولت دسترسی به پزشکان و اطلاعات پزشکی، بستر اقتصادی و فرهنگ مصرف‌گرایی، زمینه‌های لازم برای اعمال انتخاب فردی و گرایش به زیبایی را فراهم می‌کنند نقش کارگزار یا انتخاب فردی در این همگرایی نیز قابل توجه

درمانی به یکی از مؤلفه‌های ملموس و قابل اجرا در زندگی روزمره تبدیل شده است. پزشکی شدن زیبایی علاوه بر تغییر در رفتار فردی، ساختارهای اجتماعی و نگرش‌های جمعی نسبت به زیبایی را نیز تحت تأثیر قرار داده و دسترسی به جراحی‌ها و خدمات زیبایی را به یک امر معمول و گاه ضروری بدل کرده است. این مقوله شامل چند مفهوم کلیدی است که با هم نشان‌دهنده تأثیر علوم پزشکی و تخصص‌های زیبایی بر انتخاب‌ها و گرایش‌های افراد به عمل‌های زیبایی هستند. پیشرفت پزشکی یکی از این مفاهیم است که توانایی پزشکان و فناوری‌های نوین را در اصلاح و بهبود ظاهر افراد نشان می‌دهد.

مشارکت‌کننده شماره ۱۶ در این زمینه بیان کرد: «خب پزشکی به اندازه کافی پیشرفت کرده و حالا می‌تونه هر قسمت از بدن رو که با معیارهای زیبایی نمی‌خونه اصلاح کنه. من شنیدم که قبلاً پزشک و آرایشگر یکی بودن. الان هم باز داریم به همون دوره برمی‌گردیم. پزشکامون آرایشمون می‌کنن!»

اعتماد به پزشکان یکی دیگر از مفاهیم مهم این مقوله است که نشان می‌دهد موفقیت‌ها و سابقه کاری پزشکان زیبایی نقش تعیین‌کننده‌ای در گرایش افراد به جراحی‌های زیبایی دارد.

مشارکت‌کننده شماره ۱۸ بیان کرد: «من نمی‌ترسم عمل بینی کنم، ولی قلبم رو می‌ترسم عمل کنم. اکثر دوستانم عمل زیبایی انجام دادن و هیچیشون نشده، ولی عمل‌های مغز و قلب واقعاً خطرناکن.»

سهولت دسترسی به پزشکان زیبایی و دسترسی به اطلاعات پزشکی زیبایی نیز از دیگر مفاهیم مرتبط با این مقوله هستند. مشارکت‌کنندگان بارها به این موضوع اشاره کردند که امروز تعداد پزشکان زیبایی افزایش یافته و اطلاعات مربوط به روش‌ها، خطرات و مزایای آن‌ها به راحتی از طریق رسانه‌ها،

بر مفاهیمی چون احساس طرد اجتماعی و خودکم‌بینی یافته‌های فراتحلیل طالبی دبیر (۱۴۰۲) را تأیید می‌کند که این دو عامل را به ترتیب با بیشترین اندازه اثر مثبت و منفی بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران گزارش کرده است. همچنین پژوهش واثقی و همکاران (۱۴۰۴) نشان داد ترس از ارزیابی منفی از طریق میانجی‌گری نگرش‌های فرهنگی-اجتماعی با پذیرش جراحی زیبایی رابطه دارد؛ این یافته با مفهوم کسب رضایت همسر و جذب جنس مخالف در پژوهش حاضر همسو است، با این تفاوت که در تحقیق حاضر نقش همراهی و توصیه دوستان و نزدیکان نیز برجسته شده که نشان‌دهنده اهمیت شبکه‌های اجتماعی نزدیک در یاسوج است. در سطح بین‌المللی، پژوهش البشایر و همکاران (۲۰۲۵) در امارات نشان داد عزت نفس با تمایل به جراحی زیبایی رابطه مثبت معنادار دارد؛ این یافته در نگاه اول با پژوهش حاضر که خودکم‌بینی را به عنوان یک عامل کلیدی شناسایی کرده، متناقض به نظر می‌رسد، اما این تناقض ظاهری با توجه به تفاوت در نمونه و بافت فرهنگی قابل توضیح است: در پژوهش حاضر، مشارکت‌کنندگان اغلب جراحی زیبایی را نه برای افزایش عزت نفسی که از پیش وجود دارد، بلکه برای جبران کمبودها و رفع احساس حقارتی که در تعاملات اجتماعی تجربه کرده‌اند، انتخاب می‌کنند. این یافته با نظر گافمن هماهنگ است که فرد داغ‌خورده برای از بین بردن مبنای عینی نقص خود دست به اقداماتی مانند جراحی پلاستیک می‌زند.

در مقوله بازانديشی هویت و بدن، مفهوم خودزشت‌انگاری و جایگزینی برای کمبودها با یافته‌های مختاری و همکاران (۱۴۰۰) رابطه معناداری دارد. آن پژوهش نشان داد جراحی زیبایی بینی تأثیر معناداری بر بهبود روان‌درستی روانشناختی ندارد، اما مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر با وجود این

است. افراد با تجربه‌ها، انگیزه‌ها و تمایلات شخصی خود، این فرصت‌ها و امکانات ساختاری را فعال می‌کنند. برای مثال، برخی زنان برای تأمین نیازهای روانی خود، کاهش احساس حقارت و افزایش اعتماد به نفس، دست به انتخاب عمل‌های زیبایی می‌زنند. همگرایی ساختار و کارگزار همچنین در سطح فرهنگی و نمادین مشاهده می‌شود. جامعه امروزی با ارزش‌گذاری بر زیبایی، مصرف‌گرایی و نمایش بدن، نوعی فشار ساختاری ایجاد می‌کند که افراد را به اصلاح ظاهر و سرمایه‌گذاری بر زیبایی تشویق می‌کند. در مقابل، کارگزاران با انتخاب‌ها و رفتارهای فردی خود، این فشارها را تقویت و نهادینه می‌کنند. به این ترتیب، گرایش به جراحی‌های زیبایی نتیجه تعامل مستمر میان ساختارهای اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و پزشکی و رفتارها و تصمیمات شخصی افراد است. این همگرایی موجب شده جراحی‌های زیبایی نه تنها یک انتخاب فردی بلکه یک پدیده اجتماعی پیچیده و فراگیر شود که همزمان تحت تأثیر عوامل کلان و خرد است و به شکلی همزمان هویت، ظاهر و جایگاه اجتماعی افراد را بازتولید می‌کند.

### بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج پنج مقوله اصلی انجامید؛ فشار و تأیید اجتماعی، بازانديشی هویت و بدن، مصرف‌گرایی و نمایش بدن، نهادینه‌سازی مدیریت بدن در جامعه، و پزشکی‌شدن زیبایی. مقوله هسته با عنوان همگرایی ساختار و کارگزار در گرایش به جراحی زیبایی نشان‌دهنده تعامل عوامل فردی (خرد)، بین‌فردی (میانی) و ساختاری-فرهنگی (کلان) در شکل‌گیری این پدیده است.

یافته‌های پژوهش حاضر در چند محور با نتایج مطالعات پیشین همخوانی دارد. مقوله فشار و تأیید اجتماعی با تأکید

این عمل‌ها نه تنها زیباتر شدم، بلکه دارم نشون می‌دم که پولدار هم هستم. این یافته مستقیماً با نظریه مصرف نموداری وبلن قابل تفسیر است، از آنجا که در جوامع مدرن، مرز طبقاتی مبهم و متغیر است، افراد طبقات پایین‌تر سبک زندگی طبقات بالاتر را تقلید می‌کنند. در بافت یاسوج که تا پیش از دهه ۱۳۷۰ ساختاری سنتی و روستایی-عشایری داشته، این تقلید مصرفی شکلی شتابان و گاه افراطی به خود گرفته است. در سطح بین‌المللی، پژوهش هوانگ (۲۰۲۵) درباره کره جنوبی نشان داد ترکیب انتظارات فرهنگی، مراقبت‌های پزشکی پیشرفته و عوامل اجتماعی، این کشور را به رهبر جهانی جراحی زیبایی تبدیل کرده است. یافته‌های این مقاله نشان می‌دهد یاسوج نیز کمابیش مسیر مشابهی را طی می‌کند، اما با این تفاوت که هنجارهای سنتی و محافظه‌کاری همچنان به عنوان یک لایه مقاومتی عمل می‌کنند و گرایش به جراحی زیبایی را به پدیده‌ای توأم با تعارضات ارزشی تبدیل ساخته‌اند. این دوگانگی در گفت‌وگوی مشارکت‌کنندگان مشهود بود که از یک سو جراحی زیبایی را عادی و بدون عیب می‌دانستند و از سوی دیگر اذعان داشتند که قبلنا رومون نمی‌شد.

مقوله نهادینه‌سازی مدیریت بدن در جامعه با مفهوم عادی شدن جراحی‌های زیبایی و عرفی شدن عمل‌های زیبایی نشان می‌دهد که گرایش به زیبایی از یک انتخاب فردی فراتر رفته و به یک هنجار اجتماعی تبدیل شده است. این یافته با دیدگاه ترنر (۱۹۹۴) درباره خلق بدن‌ها از طریق فناوری پزشکی همسو است. ترنر معتقد بود صنعتی شدن، فردگرایی و مدرنیته سبب توجه به بدن شده و بدن با هویت و مفهوم خود ارتباط یافته است. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که این فرآیند در یاسوج با سرعتی شتابان در حال وقوع است. این یافته در مقایسه با پژوهش وو و همکاران (۲۰۲۲) که افزایش جهانی

بی‌تأثیری احتمالی، همچنان به دنبال جراحی هستند. این تناقض ظاهری را می‌توان از طریق مفهوم بدن به عنوان نقاب تبیین کرد. برای زنان یاسوجی، جراحی زیبایی بیش از آنکه به بهبود واقعی سلامت روان بینجامد، کارکردی نمادین در پوشاندن کمبودهای اجتماعی و اقتصادی دارد، چنانکه یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: همیشه فقیر بود و زیبا ولی با آدم پولدار ازدواج کرد. این یافته با نظریه وبلن (۲۰۰۴) درباره مصرف نیابتی ارتباط پیدا می‌کند، جایی که زنان از طریق زیبایی خود، قدرت و جایگاه مردان را نمایش می‌دهند. در سطح بین‌المللی، پژوهش لی و همکاران (۲۰۲۵) نشان داد استفاده منفعلانه از رسانه‌های اجتماعی از طریق مقایسه ظاهری صعودی، حسادت بدنی و سپس تمایل به جراحی زیبایی را افزایش می‌دهد. یافته‌های پژوهش حاضر این زنجیره علی را تأیید می‌کند، اما یک عنصر جدید به آن اضافه می‌کند: جزئی‌نگری و حساس بودن به عنوان یک ویژگی فردی، فرآیند مقایسه اجتماعی را تشدید می‌کند، به طوری که زنان حتی نقص‌هایی را می‌بینند که دیگران متوجه آنها نمی‌شوند. این یافته از یک سو با نظریه خود آینه‌سان کولی همخوانی دارد که فرد خود را از خلال قضاوت دیگران می‌بیند، و از سوی دیگر نشان می‌دهد که در بافت یاسوج، این فرآیند بازتابی با حساسیت فردی نسبت به جزئیات بدن همراه می‌شود.

مقوله مصرف‌گرایی و نمایش بدن یافته‌های سلطانی شال و همکاران (۱۴۰۳) را بسط می‌دهد. آن پژوهش نشان داد جراحی زیبایی در ایران می‌تواند هم نشانه خودانگیختگی و هم از خودبیگانگی زنان باشد. پژوهش حاضر با شناسایی مفهوم فخرفروشی با زیبایی نشان می‌دهد که جراحی زیبایی برای برخی زنان به نمادی از توانایی مالی و موقعیت اجتماعی تبدیل شده است، چنانکه یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: با

سطح خرد (فردی)، خودزشت‌انگاری، احساس حقارت، جزئی‌نگری و حساس بودن و تنوع‌طلبی به عنوان انگیزه‌های اولیه عمل می‌کنند. این عوامل فردی به تنهایی برای تبیین پدیده کافی نیستند، بلکه در تعامل با سطح میانی (بین‌فردی) قرار می‌گیرند. در سطح میانی، فشار و تأیید اجتماعی از طریق مکانیسم‌هایی چون توصیه دوستان، کسب رضایت همسر، تجربه تحقیر و چشم و هم‌چشمی عمل می‌کند. این فشارهای بین‌فردی، انگیزه‌های فردی را فعال و تقویت می‌کنند. اما آنچه این دو سطح را به یک پدیده فراگیر تبدیل می‌کند، وجود بسترهای ساختاری در سطح کلان (فرهنگی-اجتماعی) است: نهادهای مدیریتی بدن در جامعه، پزشکی‌شدن زیبایی و مصرف‌گرایی و نمایش بدن. این سه سطح به صورت ماریچی و نه خطی، یکدیگر را بازتولید می‌کنند: ساختارهای کلان بستری ایجاد می‌کنند که در آن فشارهای بین‌فردی معنا و کارآمدی پیدا می‌کنند، این فشارها انگیزه‌های فردی را برمی‌انگیزند، و انگیزه‌های فردی از طریق کنش‌های جمعی، خود به تقویت و نهادهای مدیریتی بیشتر ساختارها منجر می‌شوند. این همان همگرایی ساختار و کارگزار است که در آن کارگزاران (زنان متقاضی جراحی زیبایی) نه صرفاً تحت تأثیر جبر ساختاری عمل می‌کنند و نه کاملاً آزادانه انتخاب می‌کنند، بلکه در زمینه‌ای از امکانات و محدودیت‌های ساختاری، دست به انتخاب‌های هوشمندانه‌ای می‌زنند که هم بازتولیدکننده هنجارهای موجود و هم تا حدودی دگرگون‌کننده آنهاست.

**ملاحظات اخلاقی:** در این پژوهش، کلیه ملاحظات اخلاقی مورد توجه بوده‌اند. مشارکت کنندگان با رضایت خاطر کامل و آزادانه در پژوهش شرکت کرده‌اند و روایت‌های آنان بی‌هیچ کم و کاست در پژوهش، گزارش شده‌اند.

روش‌های زیبایی از ۲۰/۱ میلیون به ۲۵ میلیون بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۹ را گزارش کرده‌اند، نشان می‌دهد که یاسوج نیز از این روند جهانی بی‌نصیب نمانده است، اما آنچه یاسوج را متمایز می‌کند، فاصله زمانی کوتاه گذار از سنت به مدرنیته است که نوعی فشردگی زمانی در تغییر نگرش به بدن ایجاد کرده است. این فشردگی می‌تواند توضیح‌دهنده استحاله فرهنگی به عنوان یکی از مقولات شناسایی‌شده در کدگذاری اولیه باشد.

مقوله پزشکی‌شدن زیبایی نشان می‌دهد که پیشرفت پزشکی و سهولت دسترسی به اطلاعات و خدمات، بستری برای تحقق گرایش به جراحی زیبایی فراهم کرده است. از منظر نظری، این مقوله را می‌توان در چارچوب آرای فوکو (که در مبانی نظری به آن اشاره نشد اما برای تحلیل این بخش ضروری است) درباره زیست‌قدرت و گفتمان پزشکی تفسیر کرد. فوکو معتقد است پزشکی مدرن نه تنها به درمان بیماری‌ها می‌پردازد، بلکه هنجارهایی درباره بدن طبیعی و آسیب‌شناختی تولید می‌کند. در زمینه جراحی زیبایی، گفتمان پزشکی با بازتعریف برخی ویژگی‌های ظاهری به عنوان نقص یا ناکارآمدی، زمینه را برای مداخلات جراحی فراهم می‌کند. این فرآیند در پژوهش حاضر با مفهوم اعتماد به پزشکان نمود یافته است، جایی که یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: من نمی‌ترسم عمل بینی کنم، ولی قلبم رو می‌ترسم عمل کنم، که نشان‌دهنده بازتعریف جراحی زیبایی به عنوان عملی کم‌خطر و روتین در مقایسه با سایر مداخلات پزشکی است.

اکنون با اتصال این پنج مقوله به یکدیگر و در ارتباط با مقوله هسته همگرایی ساختار و کارگزار در گرایش به جراحی زیبایی، می‌توان مدلی شماتیک از پدیده ارائه داد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، گرایش به جراحی زیبایی در میان زنان یاسوج نتیجه تعامل دیالکتیکی سه سطح از عوامل است. در

**تقدیر و تشکر:** این مقاله ماحصل یک پژوهش مستقل است و انجام آن مستلزم مشارکت کنندگانی بود که صادقانه همکاری نمودند و صمیمانه از آنان تقدیر و تشکر می‌شود.

**تضاد منافع:** هیچ تضاد منافی وجود ندارد.

## منابع فارسی

- پیراهری، نیر، بیداران، صنم. (۱۳۹۶). عوامل اجتماعی موثر بر گرایش زنان به جراحی زیبایی. *فصلنامه زن و جامعه*، ۸(۴)، ۲۳۰-۲۴۶.  
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1396.8.32.12.7>
- سلطانی شال، الهام، قدرتی، شفیعه، قدرتی، حسین. (۱۴۰۳). صنعت جراحی زیبایی: خودانگیختگی یا ازخودبیگانگی زنان. *جامعه‌شناسی صنعتی*، ۱(۱)، ۱۸۹-۲۱۵.  
<https://doi.org/10.22034/jis.2025.2072819.1038>
- قشمی میمند، عباس، پورکیانی، محمد، رحمتی، محمدمهدی. (۱۳۹۸). تحلیل تماتیک الگوی فرهنگ ورزش در ایران. *مدیریت و توسعه ورزش*، ۹(۸)، ۱۱۸-۱۲۸.  
<https://doi.org/10.22124/jsmd.2019.3723>
- حسینی، سید حمید، توکل، محمد. (۱۴۰۱). ربط ارزشی میدان علوم اجتماعی؛ تحلیل تماتیک نمونه موردی پایان نامه‌های دانشجویی دکتری. *فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی*، ۲۷(۲)، ۸۷-۵۹.  
رینزر، جورج. (۱۳۹۵). نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر، ترجمه محمد ثلاثی. تهران: علمی.
- طالبی دبیر، معصومه. (۱۴۰۲). فراتحلیل عوامل روانشناختی-اجتماعی موثر بر گرایش به جراحی زیبایی در ایران. *زن در فرهنگ و هنر (پژوهش زنان)*، ۱۸(۶۳)، ۸۲-۴۹.
- مختاری، فاطمه، حاتمی، حمیدرضا، احدی، حسن، و صرامی فروشانی، غلامرضا. (۱۴۰۰). اثربخشی عمل جراحی زیبایی بینی بر رواندرستی روانشناختی، کیفیت زندگی و تصویر بدنی متقاضیان جراحی زیبایی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰(۹۹)، ۳۶۵-۳۷۷.  
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1400.20.99.11.2>
- ملک محمدی، نغمه، هاشمی، سارا، و رحمتی، جواد. (۱۴۰۴). نقش شایستگی اجتماعی و بنیان‌های اخلاقی در پیش‌بینی گرایش به جراحی زیبایی. *مجله اخلاق زیستی*، ۱۵(۴۰)، ۱-۱۱.  
<https://doi.org/10.22037/bioeth.v15i40.46984>
- مختاری، مریم، عنایت، حلیمه. (۱۳۹۰). نقش نگرش‌های جنسیتی در پیدایش تصور بدنی زنان. *زن در توسعه و سیاست*، ۹(۳)، ۸۷-۶۷.  
مید، جورج، هربرت. (۱۴۰۴). *ذهن، خود و جامعه*، ترجمه محمد صفار. تهران: سمت.
- واثقی، شهرزاد، اسدی، جوانشیر، بادله شמושکی، محمدتقی، و خواجه‌وند خوشلی، افسانه. (۱۴۰۴). مدل ساختاری پذیرش جراحی زیبایی بر اساس رضایت از تصویر بدنی و ترس از ارزیابی منفی با میانجی‌گری نگرش‌های فرهنگی اطلاعاتی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۴(۱۴۶)، ۱۹۱-۲۱۱.  
<http://dx.doi.org/10.52547/JPS.24.146.191>
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۹۸). *تجدد و تشخیص؛ جامعه و هویت شخصی در عصر جدید*. ترجمه ناصر توفیق‌یان، تهران: نشر نی.

## References

- Al-Bashaireh, A. M., Aljawarneh, Y., Alkouri, O., Alzoughool, F., Alhefeiti, A. et al. (2025). Body image and attitudes toward cosmetic surgeries among female college students in the United Arab Emirates: A cross-sectional study. *Heliyon*, 11(2), 1-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2025.e42027>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.  
<https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Căiță, G. A., Maghiar, T., Bodog, F. D., Maghiar, L., Voiță-Mekereș, F. & Lascu, C. F. (2023). A review of social factors affecting women's tendency to cosmetic surgery. *Pharmacophore*, 14(1), 111-115.  
<https://doi.org/10.51847/Tb8nUxFOyU>
- Furnham, A., Levitas, J. (2012). Factors that motivate people to undergo cosmetic surgery. *Canadian Journal of Plastic Surgery*, 20(4), 47-50.  
<https://doi.org/10.4172/plastic-surgery.1000777>
- Garbett, K. M., Paraskeva, N., White, P., Lewis-Smith, H., Smith, H. et al. (2025). The psychosocial outcomes following cosmetic surgery are largely unknown: A systematic review. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, 104, 282-297.  
<https://doi.org/10.1016/j.bjps.2025.03.013>
- Ghashmi Meymand, A., Pourkiani, M. & Rahmati, M. M. (2019). Thematic analysis of the pattern of sports culture in Iran. *Sport Management and Development*, 9(8), 118-128. [In Persian]  
<https://doi.org/10.22124/jsmd.2019.3723>
- Hosseini, S. H. & Tavakol, M. (2022). The value relevance of the field of social sciences; A thematic analysis of the case study of doctoral dissertations. *Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education*, 27(2), 59-87. [In Persian]
- Kim, S. (2022). What factors encourage the acceptance of cosmetic surgery? Differences in sociopsychological influences contingent upon cosmetic surgery experience. *Fashion and Textiles*, 9(1), 42.  
<http://doi.org/10.1186/s40691-022-00318-4>
- Kirkman, M., Dobson, A., McDonald, K., Webster, A., Wijaya, P. & Fisher, J. (2023). Health professionals' and beauty therapists' perspectives on female genital cosmetic surgery: an interview study. *BMC Women's Health*, 23(1), 1-13.  
<https://doi.org/10.1186/s12905-023-02744-y>
- Lăzărescu, G. & Vintilă, M. (2025). The relationship between objectification and the desire to undergo cosmetic surgery: the mediating role of intuitive eating and body image flexibility. *Frontiers in Nutrition*, 12, 1-10.  
<https://doi.org/10.3389/fnut.2025.1537433>
- Li, M., Li, X., Yang, F. & Zhang, T. (2025). They are more beautiful than me! How social media use increases women's body-related envy and cosmetic surgery consideration. *Frontiers in Psychology*, 16, 1-10.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1628208>
- Mead, J.H. (2019). *Mind, self and society*. (M. Saffar, Trans.). Tehran: Samt. [In Persian]
- Mokhtari, F., Hatami, H., Ahadi, H. & Sarami foroushani, Gh. (2021). Effectiveness of cosmetic nose surgery on psychological well-being, quality of life, and body image in applicants of cosmetic surgery. *Journal of Psychological Science*, 20(99), 365-377. [In Persian]  
<https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.17357462.1400.20.99.11.2>

- Mokhtari, M. & Enayat, H. (2012). Role of gender attitudes in formation of women's body image (A case study of women under cosmetic surgery in Shiraz). *Woman in Development and Politics*, 9(3), 67-87. [In Persian]
- Pirahari, N. & Bidaran, S. (2017). Social factors affecting women's tendency towards cosmetic surgery. *Women and Society Quarterly*, 8(4), 230-246. [In Persian]  
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.20088566.1396.8.32.12.7>
- Ritzer, G. (2016). *Sociological theory in the contemporary era*. (M. Salasi, Trans.). Tehran: Elmi. [In Persian]
- Soltani Shal, E., Ghodrati, Sh. & Ghodrati, H. (2024). The cosmetic surgery industry: Self-motivation or alienation of women. *Journal of Industrial Sociology*, 1(1), 189-215. [In Persian]  
<https://doi.org/10.22034/jis.2025.2072819.1038>
- Stromquist, N.P. (2000), On truth, voice, and qualitative research. *International Journal of Qualitative Studies in Education*, 13(2), 139-152.  
<https://doi.org/10.1080/095183900235663>
- Talebi Dalir, M. (2023). Meta-analysis of psychological and social factors affecting the tendency to cosmetic surgery in Iran: Meta-analysis of cosmetic surgery. *The Women and Families Cultural Educational*, 63(2), 49-82. [In Persian]
- Turner, B. S. (1994). *Orientalism, postmodernism, and globalism*. London: Routledge.
- Uliyah, D. A., Cahyono, D. & Hermawan, H. (2025, March). Exploration of factors influencing patient decisions in choosing a beauty clinic: A grounded theory approach. *Sentralsasi*, 14(3), 175-215.  
<https://doi.org/10.33506/sl.v14i3.4594>
- Vargas, N. & Hamrah, D. (2025). Bioethics and controversies in the use of artificial intelligence technologies in cosmetic surgery. *The American Journal of Cosmetic Surgery*, 42(3), 169-173.  
<https://doi.org/10.1177/07488068241302876>
- Vaseghi, S., Asadi, J., Badeleh shamooshaki, M. T. & Khajvand khooshli, A. (2025). Structural model of cosmetic surgery acceptance based on body image satisfaction and fear of negative evaluation with mediation of cultural-informational attitudes. *Journal of Psychological Science*. 24(146), 191-211.  
<https://doi.org/10.52547/JPS.24.146.191>
- Vitagliano, T., Garieri, P., Lascala, L., Ferro, Y., Doldo, P. et al. (2023). Preparing patients for cosmetic surgery and aesthetic procedures: ensuring an optimal nutritional status for successful results. *Nutrients*, 15(2), 352.  
<https://doi.org/10.3390/nu15020352>
- Veblen, T. (2004). *The theory of the leisure class*. New York: Kessinger Publishing.
- Wang, K. (2025). Why cosmetic surgery is prevalent in Korea: a perspective grounded in basic values. *Journal of Craniofacial Surgery*, 36(2), 383-386.  
<https://doi.org/10.1097/SCS.0000000000010940>
- Wang, Y., Geng, J., Fang, X., & Liu, H. (2025). Fear of negative appearance evaluation and cosmetic surgery consideration among adolescents: A test of a moderated mediation model. *Body Image*, 54, 1-12.  
<https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2025.101935>
- Wu, Y., Alleva, J. M., Broers, N. J. & Mulkens, S. (2022). Attitudes towards cosmetic surgery among women in China and the Netherlands. *Plos One*, 17(4), 1-12.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267451>

خردمند: دلایل مراجعه زنان به کلینیک‌های زیبایی جهت انجام عمل جراحی...

---