

مطالعه جامعه‌شناختی انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی

سیدمهدی اعتمادی فرد*

ملیحه امانی**

چکیده

هدف از انجام این پژوهش، بررسی جامعه‌شناسانه انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی و سنخ‌شناسی انواع آن، ذهنیت کنشگران درباره بدن و شیوه‌های معنادارکردن چنین موقعیتی به دست افراد، به منظور دخل و تصرف در بدن است. جامعه بررسی شده، زنانی است که در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲ در تهران تجربه جراحی‌های زیبایی داشته‌اند و همچنین، زنانی را شامل می‌شود که قصد انجام عمل زیبایی داشته‌اند. روش تحقیق این پژوهش، روش کیفی و ابزار استفاده‌شده جهت گردآوری داده‌ها، مصاحبه نیمه‌ساخت یافته است. روش نمونه‌گیری، نظری هدفمند و از نوع گلوله‌برفی است. تعداد نمونه بررسی شده، ۳۰ نفر از زنان ۲۰-۳۴ ساله‌اند که با مراجعه به کلینیک‌های جراحی‌های زیبایی، میان دوستان و آشنایان و فضای دانشگاهی، از آنان مصاحبه شده است. بر اساس نتایج این پژوهش، انگیزه زنان از انجام عمل‌های زیبایی، به دو دسته کلی انگیزه‌های شخصی (انگیزه‌های معطوف به خود) و انگیزه‌های فراشخصی (انگیزه‌های معطوف به فراخود) طبقه‌بندی می‌شود. انگیزه‌های شخصی در سطح تحلیلی خرد طبقه‌بندی می‌شود، انگیزه‌های فراشخصی بر حسب موقعیت و شرایطی که افراد در آن قرار می‌گیرند، به دو سطح تحلیلی میانی و کلان طبقه‌بندی می‌شود. در سطح میانی، خانواده و شرایط خانوادگی و در سطح کلان، شرایط اجتماعی به‌منزله منشاء ایجاد انگیزه برای انجام جراحی زیبایی مؤثر واقع شده‌اند که بر حسب موقعیت متفاوت‌اند. بر اساس مدل تحلیلی مذکور، به تحلیل ذهنیت افراد از خود و شیوه تأثیرگذاری عوامل سطوح فرافردی کنشگران در خصوص جراحی زیبایی پرداخته شده است.

* استادیار جامعه‌شناسی، دانشگاه تهران etemady@ut.ac.ir

** کارشناس ارشد مطالعات زنان، دانشگاه تربیت مدرس (نویسنده مسئول) malihe.amani@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۳/۱۱، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۹/۲۵

کلیدواژه‌ها: انگیزه، جراحی زیبایی، دخل و تصرف در بدن، زنان

۱. مقدمه و بیان مسئله

با فرارسیدن عصر جدید، برخی از انواع وجوه ظاهری و کردارهای بدنی اهمیتی خاص می‌یابند. در بسیاری از عرصه‌های فرهنگی ماقبل جدید، نمای ظاهری بدن به‌طور کلی تابع استانداردهای مبتنی بر معیارهای سستی بود. طرز آراستن چهره و انتخاب لباس همیشه تا اندازه‌ای وسیله‌ای برای برتری فرد بوده است، ولی امکان استفاده از این وسیله، معمولاً به‌آسانی فراهم نمی‌آمد یا اصلاً مطلوب نبود. نمای ظاهری فرد بیش از آن‌که نشان‌دهنده هویت شخصی باشد، بیانگر هویت اجتماعی بود (گیدنز، ۱۳۷۸: ۱۴۴). تصور ما از بدن، یعنی این‌که بدن خود را چگونه درک می‌کنیم، ممکن است بر توانایی ما در رابطه برقرار کردن با دیگران مؤثر باشد و در پاسخ‌هایی که دیگران به ما می‌دهند تأثیر نهد. این تصور، نحوه تجربه کردن بدن‌هایمان را در زندگی روزمره تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین، این تصور می‌تواند در احساس ما از خود، میزان اعتمادمان به موقعیت‌های اجتماعی و ماهیت روابط اجتماعی مان تأثیر داشته باشد (اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷: ۱۲۹-۱۳۰).

بشر همواره در پی ابداع روش‌هایی برای زیباسازی و خوب جلوه‌دادن بدن خود است؛ روش‌هایی که متناسب با شرایط و زمان‌های گوناگون متفاوت است. آدمی با ایجاد تغییر در بدن، در پی برطرف‌ساختن نیاز فطری و روحی و اجتماعی خود به زیبایی و جمال‌خواهی بوده است. با پیشرفت علم پزشکی، به جراحی‌های زیبایی در عصر کنونی، در حکم یکی از مصادیق دخل و تصرف در بدن، جهت زیباسازی، توجه می‌شود. کوچک‌کردن بینی، بزرگ‌کردن لب، ساخت گونه‌های برجسته، بزرگ‌کردن سینه‌ها، کوچک‌کردن شکم، باریک‌کردن ران‌ها، صاف‌کردن چین و چروک‌ها و کشیدن پوست، از جمله مواردی است که سالانه زنان بسیاری برای به‌دست‌آوردن زیبایی دلخواه بر بدن خود اعمال می‌کنند.

امروزه، جراحی‌های زیبایی یکی از شایع‌ترین اعمال جراحی در سطح جهان است و میزان متقاضیان آن، روزبه‌روز افزایش می‌یابد. به‌طوری‌که در سال ۲۰۰۰ در آمریکا، تعداد افرادی که تحت عمل جراحی زیبایی قرار گرفتند حدود ۱/۳ میلیون نفر بوده‌اند که در مقایسه با سال‌های ۱۹۹۲، حدود ۱۹۸٪ افزایش نشان می‌دهد (موسوی‌زاده و دیگران، ۱۳۸۸: ۳۱۸). در سال ۲۰۰۶ در آمریکا، با جمعیت ۳۰۰ میلیون نفری، ۱۰ میلیون جراحی زیبایی انجام شده است. این آماری است که انجمن جراحان پلاستیک آمریکا ارائه داده

است (کریمی، ۱۳۸۶: ۲۸). در ایران، جراحی زیبایی بینی از اواخر دهه ۶۰، شتاب روزافزونی گرفت که عمده مشتریان آن را زنان تشکیل می‌دادند؛ البته در سال‌های اخیر، مردان نیز در زمره افراد خواستار جراحی زیبایی بینی قرار گرفته‌اند. طبق آمار اعلام‌شده، ایران یکی از کشورهای است که فراوان‌ترین تعداد عمل جراحی بینی در جهان را دارد. این آمار را انجمن تحقیقات راینولوژی (جراحان بینی) ایران اعلام کرده، گفته است: «میزان جراحی‌های زیبایی بینی در ایران، هفت برابر امریکا است. بر اساس این گزارش، طبق آمار انجمن تحقیقات راینولوژی (جراحان بینی) ایران، سالانه بیش از ۸۰ هزار مورد جراحی زیبایی بینی در کشور صورت می‌گیرد» (باشگاه خبرنگاران، ۹۱/۱۰/۲۷).

مسئله‌ای که در این پژوهش بررسی می‌کنیم ذهنیت زنان به‌منزله کنشگرانی است که به انجام جراحی‌های زیبایی گرایش دارند. تغییر الگوهای فرهنگی و سبک زندگی و تأثیرش بر بدن افراد در جامعه، با توجه به جایگاه ایران به لحاظ آماری در جهان در زمینه این جراحی‌ها و استقبال گسترده‌ای که زنان از این جراحی‌ها دارند، ایجاب می‌کند که به تحلیل علل و انگیزه گرایش زنان به جراحی‌های زیبایی توجه شود. ما در این پژوهش، در پی یافتن پاسخ این پرسش‌ها هستیم: انگیزه کنشگران زن از گرایش به جراحی‌های زیبایی چیست؟ ذهنیت کنشگران درباره بدن و شیوه‌های معنادار کردن چنین موقعیتی از طریق افراد به‌منظور دخل و تصرف در بدن چگونه است؟

۲. پیشینه تحقیق

با توجه به رواج جراحی‌های زیبایی در ایران در سال‌های اخیر، پژوهش‌های بسیار زیاد و متنوعی، به‌ویژه با نگاه جامعه‌شناسانه با روش‌ها و ابزارهای متفاوت در کشور انجام شده است. غلام‌عباس توسلی و فاطمه منیری در سال ۱۳۹۱، پژوهشی با عنوان «بررسی گرایش زنان به جراحی‌های زیبایی در سطح شهر تهران» انجام داده‌اند. هدف از این پژوهش، بررسی شیوع جراحی زیبایی در زنان تهرانی و عوامل مؤثر در تمایل زنان به جراحی‌های مذکور بوده است، که به شیوه پیمایش و با ابزار پرسش‌نامه انجام شده است. نتایجی که در این پژوهش به‌دست آمده است نشان می‌دهد که بیش‌ترین انگیزه در تمایل زنان به این جراحی‌ها، کسب زیبایی به‌منزله عاملی برای ارتقای اعتماد به نفس معرفی شده است و این تمایل، از طرفی، متأثر از خصوصیات فردی و از طرف دیگر، تحت تأثیر الزام‌های خارجی است. به‌طوری که در افراد مجرد، افراد با تحصیلات بالاتر، افراد دارای تصویر منفی از بدن

خویش و افراد با اعتماد به نفس پایین تر بیش تر است و خانواده، دوستان، فامیل، همسر، پزشکان، ماهواره و تلویزیون، به ترتیب، در برانگیختن این تمایل مؤثرند. مهری بهار و محمدرضا وکیلی قاضی جهانی در سال ۱۳۹۰، در پژوهشی با عنوان «تحلیل گفتمان جراحی‌های زیبایی صورت»، گرایش دختران جوان به جراحی‌های زیبایی را در چارچوب نظریه طبقه مرفه و بلن و الگوهای اجتماعی مورد نظر او، نظیر مالکیت مالی، بررسی کرده‌اند. در این پژوهش، از روش تحلیل گفتمان برای تحلیل گفت‌وگوهای به‌دست آمده از مصاحبه‌های نیمه‌ساختار یافته استفاده شده است و این نتایج به‌دست آمده، که دانشجویان به‌جای مالکیت مادی، از مالکیت نشانه‌ای و به‌منزله نیروی فرهنگی - اجتماعی تازه به‌جای چشم‌وهم‌چشمی مالی و نیز مصرف متظاهرانانه نشانه‌ای (زیبایی) روی آورده‌اند. محسن نوغانی و همکاران در سال ۱۳۸۹، پژوهشی با عنوان «عوامل اجتماعی مؤثر بر انجام جراحی زیبایی زنان» انجام داده‌اند. هدف اصلی این پژوهش، تحلیل و تبیین عوامل اجتماعی مرتبط با انجام عمل جراحی زیبایی است که زنان با روش علی - مقایسه‌ای انجام داده‌اند و به این نتایج دست یافته‌اند که متغیرهای سرمایه فرهنگی و فشار هنجاری و پایگاه اقتصادی - اجتماعی با احتمال انجام جراحی زیبایی رابطه مثبت و معناداری دارد و متغیرهای تصور از بدن و روابط اجتماعی با احتمال انجام جراحی زیبایی رابطه منفی دارد. پژوهش‌هایی که در این‌جا به‌منزله نمونه تحقیق‌های انجام‌شده درباره جراحی‌های زیبایی مطرح شد، نزدیک‌ترین پژوهش‌ها به لحاظ موضوعی با پژوهش حاضرند، اما همان‌طور که مشاهده می‌شود، به لحاظ روشی، تفاوت بسیار اساسی با این پژوهش دارند؛ از جمله این‌که ما در این پژوهش، در پی بررسی کیفی و عمیق انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی و دستیابی به نوعی سنخ‌شناسی در این انگیزه‌ها، بر اساس روش کیفی و با استفاده از ابزار مصاحبه نیمه‌ساخت یافته هستیم و روش‌های کمی، تحلیل گفتمان یا علی - مقایسه‌ای که این پژوهش‌ها بر اساس آن‌ها انجام شده‌اند، مدنظر ما نیست. سمیه قاسمی در پژوهشی با عنوان «عوامل مؤثر بر گرایش افراد به جراحی زیبایی با تأکید بر جنسیت»، که در سال ۱۳۸۹ انجام شده است، به بررسی و شناسایی انگیزه‌ها و برداشت‌ها و تفاسیر افراد از جراحی زیبایی با روش کیفی و استفاده از روش مصاحبه پرداخته است و به این نتایج دست یافته است که در جراحی زیبایی مردان و زنان، شباهت‌ها و تفاوت‌هایی وجود دارد که به نوعی، نشان‌دهنده اقتضائات جامعه مدرن است. همچنین، احساس رضایت شخصی و عاملیت فرد در جراحی زیبایی افراد بررسی شده، نقش مؤثری داشته است. این پژوهش نیز، به لحاظ موضوعی و

همچنین، استفاده از روش، با پژوهش حاضر شباهت دارد، اما به لحاظ جامعه بررسی شده، که زنان و مردان دارای تجربه جراحی زیبایی اند، و همچنین، تأکید بیش تر بر جنسیت و توجه و مقایسه انگیزه‌ها و برداشت‌های هر دو جنس از جراحی زیبایی متفاوت است؛ چراکه جامعه‌ای که ما بررسی می‌کنیم زنان اند و در پی بررسی انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی و دست یافتن به نوعی سنخ‌شناسی در رابطه با این انگیزه‌ها هستیم.

۳. مقدمات نظری

نظریات مطرح شده در حوزه بدن و جراحی‌های زیبایی را با توجه به سطوح تحلیلشان می‌توان به سه سطح خرد، کلان و تلفیقی تقسیم کرد. در نظریات سطح خرد، می‌توان به نظریات اروینگ گافمن، نظریه پرداز کنش متقابل نمادین، اشاره کرد. 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 مسائلی که احتمالاً ممکن است در این زمینه با آن روبرو شوند از آن‌ها استفاده می‌کنند (ریتزر، ۱۳۷۴: ۲۹۲). زمانی که فرد در مقابل دیگران ظاهر می‌شود، معمولاً فعالیت خود را با نشانه‌هایی درمی‌آمیزد تا حقایق تأییدآمیزی که ممکن است در غیر این صورت ناپیدا یا مبهم باقی بمانند به شکلی نمایشی برجسته و تأیید کند؛ زیرا اگر قرار است فعالیت فرد در نظر دیگران مهم جلوه کند، او باید آن را طوری انجام دهد که در خلال کنش متقابل، نشان‌دهنده چیزی باشد که قصد انتقالش را دارد (گافمن، ۱۳۹۱: ۴۲). به نظر گافمن، در زندگی روزمره و رویارویی‌ها، تأثیرگذاری اولیه مهم است. ظاهر، که برای خود شخص و برای دیگران دیدنی و نمایش‌دانی 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 (آزاد ارمکی، ۱۳۸۱: ۶۱). گافمن سه نوع داغ ننگ متفاوت را 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، داغ ننگ‌های مربوط به نژاد، ملیت و مذهب است (گافمن، ۱۳۸۶: ۳۳-۳۴).

فرد داغ‌خورده، که از زشتی رنج می‌برد، ممکن است در واکنش به این موقعیت، با تلاشی مستقیم، آنچه به‌مثابه مبنای عینی نقصش به‌شمار می‌رود را از بین ببرد، مثل اقدام به جراحی پلاستیک (همان: ۳۹).

در نظریات سطح کلان، می‌توان به نظریه‌های ترنر، وبلن و نظریات فمینیستی درباره بدن اشاره کرد. ترنر بدن را به دو قلمرو داخلی و بیرونی تفکیک 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 (Turner, 1994: 58-59). ترنر معتقد است که با یاری تکنولوژی پزشکی، از طریق جراحی‌های پلاستیک و زیبایی، دندانپزشکی و غیره، ایده خلق بدن‌ها به‌وجود آمده است. به عبارت دیگر، تغییراتی چون صنعتی‌شدن، فردگرایی و مدرنیته، سبب توجه به بدن شده است و بدن در این دوران با هویت و مفهوم خود ارتباط یافته است و البته، ظهور خودمدرن کاملاً با توسعه مصرف‌گرایی و مصرف مرتبط است (ibid, 1996: 6).

وبلن 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 به‌گونه‌ای تنگاتنگ وابسته به گرانی آن اشیاست (Veblen, 1953: 94). او در بحثش از معیارهای اعتبار، زیبایی زنانه مطلوب را بررسی کرد (ibid: 107). از نظر وبلن، زن زیبا نمادی منزلتی است و نه تنها کاری انجام نمی‌دهد، بلکه نمی‌تواند کاری هم انجام دهد. استفاده از زیبایی به‌منظور نشان‌دادن این نکته است که او متعلق به پایگاه اجتماعی بالایی است (ibid). 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 محروم‌اند، می‌کوشند لااقل در ظاهر، با قوانین و هنجارهای پذیرفته‌شده آن‌ها هم‌نواپی کنند» (وبلن، ۱۳۸۳: ۱۲۱-۱۲۲). وی در چهارچوب نظریه‌اش، مفاهیم «فراغت نیابتی (vicarious leisure)» و «مصرف نیابتی

(consumption vicarious) را مطرح می‌کند. منظور ویلن در ملموس‌ترین شکلش، این است که مردان قدرت و ثروت خود را از طریق زنانشان نمایش می‌دهند (همان).

نظریات فمینیستی در ارتباط با بدن، زنان را بیش از حد معمول منفعل و قربانی شرایط گوناگون اقتصادی، اجتماعی و ... به تصویر می‌کشند و نیاز آنان به زیبابودن را شیء‌سازی کاذب از خود توصیف می‌کنند. رویکردهای فمینیستی و نحله‌های گوناگون آن، کانون توجه خود را متوجه ارزش‌های مردانه، جامعه مردسالار، فرهنگ مصرفی و بازنمایی‌های کلیشه‌ای از جنسیت می‌دانند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۱۲۴). نظریه‌پردازان فمینیست با استفاده از رویکرد برساختگی اجتماعی، برای فهم تجربیات بدن زنانه در فرهنگ غرب و این‌که چگونه این تجربیات بدنی منجر به تصویر بدن منفی می‌شود، چارچوب ارزشمندی فراهم کرده‌اند. به باور آنان، تجارب منفی بدنی در زنان، از طریق نقش‌ها و فشار رسانه‌ها ایجاد می‌شود (مک کینلی و هاید، ۱۹۹۶: ۱۸۲، به نقل از ریاحی، ۱۳۹۰: ۱۴). «نمایش تصاویر بدن‌های زیبا، جوان و در طلب لذت، فراغت و نمایش تأکیدی بر اهمیت ظاهر و چهره است» (۱۷۰: Featherston, ۱۹۹۱). تصاویر ارائه‌شده در مجلات و دیگر رسانه‌ها در ترویج این فرهنگ مصرفی، تأثیر بسزایی دارد و واکنش‌های هیجانی شدیدی در جوانان برانگیخته است؛ از جمله لذت، تمایل و خودشیفتگی، اما در همان حال، تردید و ترس‌هایی نیز برجای گذاشته است. ساز و کار تأثیرگذاری روانی و اجتماعی این تصاویر و تبلیغات، کانون تحلیل‌های فمینیستی بوده است که ارزش زنان در نظام مردسالارانه سرمایه‌داری را منوط به نزدیک شدن آن‌ها به استانداردهای تعریف‌شده زیبایی می‌دانند (ذکائی، همان: ۱۲۱).

گیدنز با نگاهی تلفیقی، نظریه‌هایی را در حوزه بدن مطرح کرده است. او دوره مدرن را دوره‌ای می‌داند که انسان‌ها باید در مفاهیم، بازانديشي داشته باشند (گیدنز، ۱۳۷۸: ۸۶). گیدنز بدن را صرفاً نوعی موجودیت فیزیولوژیک نمی‌داند؛ زیرا عمیقاً تحت تأثیر بازتابندگی عصر تجدد قرار گرفته است (همان: ۳۰۵). از نظر وی، در دنیای جدید، رابطه ما با محیط اطرافمان با تغییرات تکنولوژیکی مرتبط است که این مسئله را باید در بدن آگاه‌شده فرد مدرن بازتابی شده جست‌وجو کرد. بدن آگاهی موجب تغییراتی مهم در نقش انسان‌ها شده است و نقش‌های ثابت، دیگر وجود ندارد؛ بدن آگاهی موقعیت‌های گوناگونی برای بدن و افراد فراهم می‌کند. برای مثال، ابژه زیبایی‌شناختی اهمیت اجتماعی پیچیده‌ای می‌یابد که می‌تواند رنگ‌آمیزی شود، پوشیده شود، تراشیده شود، تیغ زده شود، سوراخ شود (Pierce)، یعنی با وسیله‌ای باریک و تیز، سوراخ کوچکی در هر جای بدن

ایجاد شود. نقاشی یا تاتو شود، یعنی نقشی دائمی بر بدن کشیده شود. موها کشیده شود یا موهایی کاشته شود (سعیدی، ۱۳۸۶: ۳۳). از نظر گیدنز، برای این‌که با دیگران در تولید و بازتولید روابط اجتماعی به یک اندازه شریک شویم، باید قادر باشیم نظارتی مداوم و موفقیت‌آمیز بر چهره و بدن خویش اعمال کنیم. کنترل بدن اساسی‌ترین جنبه چیزی است که نمی‌توانیم آن را با کلمات بیان کنیم؛ چون چارچوب لازم برای چیزی است که می‌توانیم بگوییم (گیدنز، همان: ۸۹).

نظریات پیر بردیو را نیز می‌توان در سطح نظریات تلفیقی طبقه‌بندی کرد. بردیو هدف مدیریت بدن را اکتساب منزلت و تمایز و پایگاه می‌داند. وی در تحلیل خود از بدن به کالایی شدن بدن در جوامع مدرن اشاره می‌کند که به صورت سرمایه فیزیکی ظاهر می‌شود. بردیو تولید این سرمایه فیزیکی را در گرو رشد و گسترش بدن می‌داند؛ به گونه‌ای که بدن حامل ارزش در زمینه‌های اجتماعی می‌شود. از نظر بردیو، بدن در حکم شکل جامعی از سرمایه فیزیکی، دربردارنده منزلت اجتماعی و اشکال نمادین متمایز است. تبدیل سرمایه فیزیکی در واقع به معنای ترجمه و تفسیر حضور بدنی بر حسب اشکال گوناگون سرمایه (اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی) در میدان کار، فراغت و... است (Shilling, ۱۳۹۳: ۱۲۷ به نقل از فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۷: ۱۸).

۴. روش تحقیق

روش استفاده‌شده در این پژوهش روش کیفی است. تحقیق کیفی ارتباط خاصی با مطالعه روابط اجتماعی دارد و وامدار این واقعیت است که زیست‌جهان‌ها متکثر شده‌اند. تغییرات سریع اجتماعی و در نتیجه آن، تنوع زیست‌جهان‌ها به شکل روزافزونی محققان اجتماعی را با زمینه‌های اجتماعی و دیدگاه‌های جدید مواجه می‌کنند. این مسائل، به قدری برای آنان نوظهور است که روش‌شناسی‌های قیاسی سستی‌شان - استخراج پرسش‌ها و فرضیات تحقیق از الگوهای نظری و آزمون آن‌ها در برابر شواهد تجربی، به واسطه گوناگونی موضوعات، دیگر پاسخگو نیست. از این رو، تحقیق اجتماعی به شکل فزاینده‌ای وادار به استفاده از استراتژی‌های استقرایی شده است. برای مطالعه زمینه‌های اجتماعی به جای شروع پژوهش از نظریه‌ها و آزمون آن‌ها، به مفاهیم «حساسیت‌برانگیز» نیاز است. در حالی که برخلاف سوء تفاهم گسترده موجود، این مفاهیم، خود از دانش نظری پیشینی متأثرند، اما در این‌جا، نظریه‌ها بر اساس مطالعات تجربی تدوین می‌شوند (فلیک، ۱۳۸۷: ۱۳).

ابزار استفاده شده جهت جمع‌آوری اطلاعات، مصاحبه نیمه‌ساخت یافته است. مصاحبه یکی از صورت‌های مفید گردآوری اطلاعات در میان روش‌های کیفی است؛ زیرا بررسی دیدگاه‌ها و ادراکات گروه‌های گوناگون و عموم مردم را ممکن می‌سازد (هومن، ۱۳۸۵: ۱۰۸). نمونه بررسی شده ما در این پژوهش، زنانی‌اند که تجربه جراحی زیبایی در سال‌های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۲ در تهران را دارند. روش نمونه‌گیری، نظری هدفمند و از نوع گلوله‌برفی است. تعداد نمونه بررسی شده ۳۰ نفر از زنان ۲۰-۳۴ ساله است. از این تعداد، با ۱۱ نفر از طریق مراجعه به کلینیک‌های واقع در مناطق مختلف تهران، از جمله مرکز جراحی فک و صورت ایران، کلینیک مرکزی شهر، کلینیک جراحی زیبایی مینا، بیمارستان دی، بیمارستان فوق تخصصی هاجر، بیمارستان شریعتی و مطب پزشکان متخصص گوش و حلق و بینی و جراحی پلاستیک - که به لحاظ موقعیتی تقریباً در مناطق شمال، غرب، شرق و مرکز تهران بودند - مصاحبه شده است. هدف از انتخاب این کلینیک‌ها و مطب‌ها، بیش‌تر تلاش در جهت دستیابی به نمونه‌های متفاوت و متنوع‌تر به لحاظ ترکیب جمعیتی بود تا نمونه‌های مصاحبه‌شده، اقشار متفاوتی از افراد را دربر گیرد. از ۱۰ نفر در محیط‌های دانشگاهی و ۹ نفر هم از میان دوستان و آشنایان و کسانی که خود مصاحبه‌شونده‌ها معرفی کرده بودند مصاحبه شد. حجم نمونه در مطالعات کیفی به سطح اشباع داده‌ها بستگی دارد و به مرحله‌ای از گردآوری داده‌های کیفی اطلاق می‌شود که پاسخ‌های داده‌شده به پرسش‌های تحقیق یا مصاحبه‌های انجام‌شده کافی به نظر می‌رسند؛ چراکه داده‌های گردآوری‌شده از طریق انجام مصاحبه، مشابه و تکراری می‌شوند. بر این اساس، در این پژوهش، پس از انجام ۳۰ مصاحبه عمیق با زنانی که تجربه جراحی زیبایی داشتند، اشباع داده‌ها حاصل آمد. روش نمونه‌گیری رایج در پژوهش‌های کیفی، نمونه‌گیری تئوریک است. وقتی پژوهشگر طی فرایندی پیوسته و مستمر، داده‌ها را جمع‌آوری و کدگذاری و تحلیل می‌کند، مثل نظریه داده‌نگر، تصمیم‌های مربوط به حجم نمونه همراه با پیشرفت کار اتخاذ می‌شوند. اولین مورد یا موارد، طبق مقاصد نظری انتخاب می‌شوند و موارد بعدی افزوده می‌شوند تا رشد و نمو نظریه نوظهور را تسهیل کنند؛ چون پروراندن نظریه متکی به مقایسه‌هایی است؛ مواردی افزوده می‌شوند که این کار تسهیل شود. در این فرایند، یکی از مفاهیم مهم، «اشباع نظری» است. موارد تا جایی افزوده می‌شوند که دیگر بینش و بصیرتی افزوده نشود؛ تا وقتی پژوهشگر متوجه شود دیگر چیز تازه‌ای کشف نمی‌شود. نکته مهم درباره این روش نمونه‌گیری آن است که دیگر هیچ مناسبتی ندارد که بحث‌نمایی و معرفت‌بودن پیش

کشیده شود (بلیکی، ۱۳۹۰: ۲۶۷-۲۶۸). در این پژوهش، در طول مصاحبه، برای دست‌یافتن به ژرفای ذهن مصاحبه‌شوندگان و بر اساس نمونه‌گیری نظری، نحوه پرسش‌ها را بارها تغییر دادند؛ یعنی پرسش‌ها در طول مصاحبه، بر اساس هر مصاحبه‌شونده و با توجه به پاسخی که مصاحبه‌شوندگان از پرسش قبلی می‌دادند تغییر می‌کرد. ما در این پژوهش، بیش‌تر در پی افرادی بودیم که از نظر سن، تحصیلات، درآمد، وضعیت تأهل، موقعیت شغلی و.... متنوع باشند. از نظر سطح تحصیلات، زنان مصاحبه‌شده تحصیلات حداقل دیپلم و حداکثر کارشناسی ارشد دارند، اما به‌طور متوسط، بیش‌تر مصاحبه‌شوندگان تحصیلات دانشگاهی دارند.

پس از گردآوری و پیاده‌کردن مصاحبه‌ها، متن و محتوای مصاحبه را بارها بررسی کردیم و رفته‌رفته به طبقه‌بندی و کدگذاری مطالب مصاحبه پرداختیم؛ به این صورت که پس از مطالعه متن، تمامی نکات و اطلاعاتی که افراد مصاحبه‌شونده مطرح کرده بودند، استخراج کرده و سپس، مضامینی که مفاهیم مشترکی داشتند در یک طبقه قرار دادیم و درنهایت، بر اساس این مفاهیم مشترک، به مقوله‌های عام و تلخیص‌شده دست یافتیم. در فرایند کدگذاری، تلاش بر این بوده است از مفاهیم ساده‌تر به مفاهیم کلی‌تر پیش برویم. جدول شماره ۱، نحوه رسیدن به کدهای کلیدی از محتوای مصاحبه‌ها را نشان می‌دهد.

جدول ۱. کدگذاری محتوای مصاحبه‌ها و مقولات کلیدی

مقولات	مؤلفه‌ها	کدها
سطح خرد (انگیزه‌های فردی)	نداشتن اعتماد به نفس	بیرون می‌رفتم، اصلاً اعتماد به نفس نداشتم، فکر می‌کردم همه فقط به دماغم نگاه می‌کنند.
	نارضایتی از بدن و ظاهر	ظاهرم با تصویر ایده‌آل ذهنی‌ای که داشتم متفاوت بود.
	زیبایی	وقتی بیرون می‌روم، دوست دارم خوشگل باشم.
	برتری‌جویی	برای این‌که بهترین باشم، این عمل را انجام دادم.
		دوست دارم همه‌چیز تقارن و تناسب کاملی با هم داشته باشند و این باعث می‌شد روی اجزای صورتم خیلی حساس باشم.
		دوست داشتم چهره جدیدی داشته باشم.
سطح میانی: خانواده	الگوی رفتاری تحقیرآمیز در خانواده	در خانواده، خیلی به من می‌گفتند بینیت عقابیه، دماغتو جمع کن و....

(انگیزه‌های فرافرادی)	چشم و هم‌چشمی در خانواده و فامیل	خواهرم و دختردایی‌هایم عمل کردند، من هم فکر می‌کردم که باید عمل کنم.
	رقابت در خانواده و فامیل	می‌خواستم جلو دیگران کم نیارم، می‌خواستم از همه سر باشم.
	همسر	همسرم پیش‌تر من را حساس کرد، این‌که می‌گفت بینیت از نیم‌رخ خوشگل نیست، همین من را به انجام عمل مصمم‌تر کرد.
سطح میانی: خانواده (انگیزه‌های فرافرادی)	کسب رضایت همسر	من زیبایی را برای همسرم می‌خواهم، بعد از انجام عمل هم رضایت همسرم برایم مهم‌تر بود.
	مقایسه‌شدن با زنان زیبا توسط همسر	همسرم مستقیم در مورد ظاهرم چیزی نمی‌گفت، اما در مورد کسانی که ظاهر زیبا داشتند اظهار نظر می‌کرد؛ خوب به‌نوعی مقایسه هم می‌کرد.
سطح کلان: شرایط اجتماعی (انگیزه‌های فرافرادی)	فضا و جو اجتماعی دانشگاه	بچه‌های دانشگاه ما، ۹۰ درصدشون دماغشون رو عمل کردند و انواع و اقسام عمل‌ها رو صورتشون انجام دادند، من هم همین دماغ را دوست نداشتم.
	جلب توجه و جذب جنس مخالف	من به هرچیزی که خواستم رسیدم، اما همیشه در مورد ظاهرم، در مورد این‌که فرد ایده‌آلم را پیدا کنم، دچار مشکل بودم و می‌گفتم طرف مقابل ممکن است از قیافه من خوشش نیاد.
	گروه دوستان	صمیمی‌ترین دوستم، که خودش عمل زیبایی انجام داده بود، خیلی تشویق می‌کرد.
	هم‌نوازی (هم‌رنگ‌شدن با خواسته‌های اجتماعی)	در جامعه ایران، یک خانم باید زیبا به‌نظر برسد و در ظاهر هم مسلماً آن بخشی که خیلی در زیبایی تأثیر می‌گذارد بینی است.
	کسب فرصت‌های اجتماعی (ازدواج، اشتغال و...)	اگر بخوام با کسی که مدنظرم است ازدواج کنم، باید ظاهر مقبولی داشته باشم. برای رفتن به سر کار هم زیبایی مهم است؛ در بعضی از شغل‌ها، اولین معیار زیبایی است.
	کلیشه‌های جنسیتی	زیبایی برای زن است؛ چطور می‌گوییم قدرت و زور بازو برای مرد است، خوب لطافت و زیبایی هم برای زن است.

سطح کلان: شرایط اجتماعی (انگیزه‌های فرافردي)	فشار محیط کار	در حوزه کاری ما چهره خیلی مهم است و نمی‌شود بی تفاوت از آن گذشت.
	پذیرفته‌شدن	در اجتماع، مقبولیتی که می‌خواستم نداشتم
	مد	الان در ایران جراحی زیبایی خیلی رایج است و همه این کار را انجام می‌دهند.
	تبلیغات در ماهواره و رسانه‌ها	وقتی ظاهری زیبا و بدون نقص در ماهواره و سایر رسانه‌ها به نمایش درمی‌آید، انسان به‌نوعی خودش را با آن مقایسه می‌کند و در تلاش است به لحاظ ظاهری به آن حد برسد.
	فرهنگ جامعه	مردم عقلشان به چشمشان است و آدم‌هایی که ظاهر مناسب‌تری دارند در جامعه جایگاه بهتری دارند.
بالابردن پرستیژ اجتماعی	جراحی زیبایی در جامعه ما کلاس دارد؛ وجود یک دماغ بزرگ در صورت، نشانه پایین‌بودن کلاس است.	

۵. یافته‌های تحقیق

۱.۵ انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی

بر اساس آنچه در این پژوهش به‌دست آمده است، انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی را می‌توان به دو دسته کلی انگیزه‌های شخصی و انگیزه‌های فراشخصی طبقه‌بندی کرد. انگیزه‌های شخصی در سطح تحلیلی خرد، طبقه‌بندی می‌شود و انگیزه‌های فراشخصی بر حسب موقعیت و شرایطی که افراد در آن قرار می‌گیرند به دو سطح تحلیلی میانی و کلان طبقه‌بندی می‌شوند. در سطح میانی، خانواده و شرایط خانوادگی و در سطح کلان، شرایط اجتماعی در حکم منشاء ایجاد انگیزه برای انجام جراحی زیبایی مؤثر واقع می‌شوند که بر حسب موقعیت، متفاوت‌اند.

۲.۵ انگیزه‌های شخصی (انگیزه‌های معطوف به خود)

در انگیزه‌های شخصی، که به‌نوعی به خود فرد برمی‌گردد، مصاحبه‌شوندگان دلایل متعددی عنوان کرده‌اند. عده‌ای مهم‌ترین انگیزه انجام عمل را زیبایی دانسته‌اند. کسب اعتماد به نفس، تغییر و تنوع‌طلبی و برتری‌جویی، از دیگر انگیزه‌های فردی برای انجام عمل زیبایی

است. برخی معتقد بودند که با انجام عمل زیبایی، اعتماد به نفس بالایی کسب کرده‌اند و جسارت صحبت کردن یافته‌اند و در روابط اجتماعی و ارتباط با جنس مخالف تأثیر زیادی گذاشته است. دانشجویی ۲۹ ساله می‌گوید: «روی روابط اجتماعی‌ام خیلی تأثیر داشته، بهتر شده، یه ذره باعث شده که تو هر مسئله‌ای قوی‌تر جواب بدم. حالا مثلاً اگر یه کسی پیشنهاد دوستی به من می‌ده، تو همون پیشنهاد دوستیشم یه پیش شرط‌هایی می‌ذاره، اگه اعتماد به نفسم بالا باشه، می‌گم من آدمی‌ام که می‌تونم بهتر از تو رو هم به دست بیارم، بدون این پیش شرط‌ها، دیگه می‌تونم این آدمو بذارم کنار». پاسخگوی دیگری می‌گوید: «بیش‌تر واسه دل خودم بود، آدم یه‌کم تغییر کنه تو زندگیش، یه تحولی داشته باشه، خوبه». دختر ۲۸ ساله‌ای می‌گفت: «آدمی نیستم که بگم قیافه‌ی درب‌وداغونی دارم، نمی‌تونم تو اجتماع سرم رو بالا بگیرم، نه این جور نیستم. من یه‌کم خودخواه هستم و می‌خوام بهترین باشم و برای این که بهترین باشم، می‌خوام این عمل رو انجام بدم.»

۳.۵ انگیزه‌های فراشخصی (انگیزه‌های معطوف به فراخود)

انگیزه‌های فراشخصی بر حسب موقعیت‌هایی که افراد در آن قرار دارند متفاوت‌اند؛ می‌تواند برآمده از فشار ناشی از خانواده یا جریان‌های اجتماعی همراه با موج و التهابی باشد که برآمده از گروه‌های دوستی یا فشار محیط کار یا محیط دانشگاه و... است.

۴.۵ شرایط خانوادگی، انگیزه فراشخصی سطح میانی

در سطح خانوادگی، فشار خانواده به‌منزله منشأ ایجاد انگیزه برای انجام عمل زیبایی مطرح شده است؛ چنان‌که دختر ۲۴ ساله‌ای می‌گوید: «تو خانواده‌ی ما، اون چیزی که مامانم می‌گن همه طبیعی و نرمال، ولی یکی دو مورد، منو یکی از خواهرام این شکلی نیستیم. مثلاً می‌گن ما از بقیه اعضای صورت مشکلی نداریم، ولی اگه دماغمون عمل بشه، بهتره. خوب، من نظر خانواده خیلی برام مهمه. چیزیه که فکر می‌کنم دوستانه دارن بهم می‌گن، اگه عمل بشه بهتره». الگوهای رفتاری تحقیرآمیز در خانواده، از عواملی است که منشأ ایجاد انگیزه در افراد برای انجام عمل زیبایی بوده است. این نوع رفتارها، از دوران کودکی در خانواده‌ها بوده و تا دوران بزرگسالی نیز ادامه داشته است و زمینه نارضایتی فرد از بدنش را فراهم کرده است. دختر ۲۶ ساله‌ای می‌گوید: «مهم‌ترین دلیلی که می‌خواستم بینیم رو عمل کنم، اطرافیان بودن؛ خواهرم، برادرم. حالا نمی‌گفتن بینیت زشته‌ها، ولی دیدی یه چیزی رو از یکی دست

می‌گیری، مسخره می‌کنی، اونا بینی منو دست گرفته بودن. این باعث می‌شه آدم یه ضعفی داشته باشه رو بینیش. شاید بینیش خیلی خوشگل باشه‌ها، ولی قبول دارین چند نفر هی بهت بگن که بینیت این شکلیه، اصلاً دیگه این ملکه ذهنه می‌شه که بینیت این شکلیه». در بین کسانی که متأهل بودند عمده‌ترین دلیلی که به عنوان انگیزه انجام عمل زیبایی مطرح می‌کردند، کسب رضایت همسر بود. در مواردی، همسرانشان مستقیماً در مورد ظاهر و بینی آن‌ها اظهار نظر کرده بودند و در مواردی هم زنان احساس می‌کردند که همسرانشان غیرمستقیم آنان را با زنانی که از آن‌ها زیباتر و بی‌نقص‌تر بودند مقایسه می‌کردند. در این باره، خانمی ۲۶ ساله چنین می‌گفت: «اصلی‌ترین دلیلی که من بینم رو عمل کردم، شوهرم بود. چون ما خیلی عشق و عاشقی با هم ازدواج کردیم؛ شاید عیب من رو ندیده بود، ولی بعد از ازدواج، یکی دو بار به من گفت بینیت خوشگله‌ها، ولی از نیم‌رخت خوشگل نیست. این حرف این قدر رو من تأثیر گذاشته بود که من می‌گفتم اگه هیچ‌کس قیافه منو قبول نداره همسرم قبول داره. بعد که این رو گفت، من خیلی احساس کم‌بودن کردم. احساس می‌کردم یه جور دیگه دوست نداره به من نگاه کنه». یا خانم ۳۴ ساله‌ای می‌گفت: «شوهرم شاید در مورد من اظهار نظر نکنه، اما در مورد دیگران که ظاهر بهتری دارن اظهار نظر می‌کنه. مثلاً می‌گه ظاهر قشنگی داره. من نمی‌دونم دقیقاً انگیزش چیه و چی می‌خواد، اما درباره چهره یا اندام کسانی رو که ببینه خوب باشه می‌گه دیگه. حالا منم ببینم اگه یه اشکالاتی دارم که می‌تونم برطرف کنم، این کار رو انجام می‌دم». برای برخی از مصاحبه‌شوندگان، رقابت، چشم‌وهم‌چشمی، حسادت، مقایسه در خانواده و فامیل، انگیزه‌های فراشخصی در سطح خانوادگی است. دختری ۲۷ ساله چنین می‌گفت: «زن‌دایی من خودش می‌دونه که قشنگ نیست، ولی جنبه‌های دیگه زندگیش رو به رخ می‌کشه. این به رخ کشیدن‌هاشون یه جور تحقیر کردن دیگرانه و تو وقتی بین همچین آدم‌هایی قرار می‌گیری، ناخودآگاه تشویق می‌شی که تو همه جنبه‌های زندگیت، که یکیش ظاهر و قیافست، از اونا سر باشی؛ حتی اگه اونا از نظر قیافه از تو سر نباشن، در واقعیت» یا دانشجوی ۲۴ ساله‌ای چنین می‌گفت: «چهار پنج سال قبل‌تر از من، دو تا دختردایی‌هام عمل کردن. من از بچگی دوست داشتم که عمل کنم. خوب اونا رو هم که می‌دیدم عمل کردن، بیش‌تر دوست داشتم که عمل کنم». یا دختر ۲۹ ساله‌ای می‌گوید: «خوب وقتی دماغ دختر عمه‌هام رو می‌دیدم، همه دماغ کوچیک، خیلی تأثیر می‌داشت دیگه. به هر حال، وقتی مقایسه می‌کنی دماغت رو با دماغ‌های کسانی که هر روز داری می‌بینشون، یه ذره بیش‌تر احساس می‌کنی و مصر می‌شی که بری عمل کنی».

۵.۵ شرایط اجتماعی، انگیزه‌های فراشخصی سطح کلان

در سطح شرایط اجتماعی، انگیزه‌های غیرشخصی، شامل عوامل متعددی است. برخی از مصاحبه‌شوندگان، جراحی زیبایی را به‌منزله نمادی برای بالاتر نشان دادن موقعیت اجتماعی می‌دانستند و هدف از انجام این عمل را بالا بردن پرستیژ اجتماعی خود بیان کرده‌اند. دختر ۲۵ ساله‌ای می‌گوید: «واقعاً تو جامعه ما، این کار کلاس داره. یه دماغ بزرگ تو صورتت باشه، یه جورایی نشانه پایین بودن کلاسه، مخصوصاً تو تهران که من حالا دیگه باید بیام تهران و این‌جا زندگی کنم، این‌جا هم دیگه بدتره، آگه یه زن مثلاً بینی بزرگی داشته باشه.» تلاش برای دستیابی به فرصت‌های اجتماعی از دیگر انگیزه‌های مصاحبه‌شوندگان برای انجام جراحی زیبایی است. ازدواج، اشتغال و کسب موفقیت از مهم‌ترین فرصت‌هایی است که دختران در جامعه در پی کسب آن‌اند و جراحی زیبایی شانس آن‌ها را در به‌دست آوردن این موقعیت‌ها بالا می‌برد. عده‌ای بر این باورند چون در جامعه ما دختران انتخاب می‌شوند، بنابراین از هر جهت باید بی‌عیب و نقص باشند تا بتوانند فرد ایده‌آل خود را پیدا کنند. دختر دانشجوی ۲۴ ساله‌ای می‌گوید: «ما این‌طوری نیستیم که دختری برن به کسی پیشنهاد بدن. پس تو باید بمونی از همه نظر یه کیس ایده‌آل باشی تا اونا بیان، خوب تو همین مورد، تو آگه از نظر ظاهر ایراد داشته باشی، شاید بهت بگم ۹۰٪ کیس‌ها جلو نمیان؛ مخصوصاً که همه مردها هم ظاهرگرا هستن.» ناکامی و ازدست دادن موقعیت‌ها هم از جمله دلایلی است که مصاحبه‌شوندگان منشاء ایجاد انگیزه برای انجام عمل زیبایی عنوان کرده‌اند. عده‌ای از پاسخگویان، ازدست دادن موقعیت ازدواج در خواستگاری‌های سنتی را یکی از این دلایل معرفی کرده‌اند. آن‌ها معتقدند که در خواستگاری‌های سنتی به علت این‌که در اولین برخورد، قیافه تأثیر بیش‌تری دارد و حتی موجب قضاوت شخصیت افراد از سوی فرد مقابل می‌شود، اصلی‌ترین انگیزه انجام عمل زیبایی را همین مسئله عنوان کرده‌اند. دختر ۲۸ ساله‌ای می‌گوید: «یه موردی پیش اومده بود، من نه ایشونو دیده بودم و نه خانواده ایشون منو دیده بودن؛ معرفی شده بودن. واسطه‌ای که اینو فرستاده بود گفته بود که به خاطر قیافم، مادرشون یه‌کم مخالفت کردن. بعد دیگه اینو که شنیدم راستشو بخوای مصمم‌تر شدم.» یا دختر ۲۵ ساله‌ای می‌گوید: «خوب تو شهر ما خواستگاری‌ها سنتیه که میان می‌بینن. حالا تو همون دید اول در صورتی که خیلی هاش به خاطر ظاهر دیگه، جدای از اخلاق و رفتار و اون چیزها. بعد می‌دیدم اون خواستگارهایی که می‌اومدن جدیت نداره فقط در حد دیدار اولیه است؛ یعنی یه‌جور جواب منفی بود. حالا منم این‌طور فکر می‌کردم که تو دیدار اولیه چی رو می‌تونن ببینن؟ اخلاق خودم رو که بد

نمی‌دونستم. بعد می‌گفتم حتماً به خاطر ظاهره و فکر می‌کردم که ظاهرم یه ایرادی داره.»
 عده‌ای جلب توجه جنس مخالف و ناکامی در جذب جنس مخالف را انگیزه انجام عمل زیبایی دانسته‌اند. دختر دانشجوی ۲۴ ساله‌ای چنین می‌گفت: «خوب من به هر چیزی که خواستم رسیدم، ولی همیشه در مورد ظاهرم، در مورد این‌که فرد ایده‌آلم رو پیدا کنم، همیشه دچار مشکل بودم. همش می‌گفتم شاید طرف از قیافه من خوشش نیاد. فقط رو این حساب بود که اعتماد به نفس پیدا می‌کنم و موقعیت‌های بیش‌تری برام پیش میاد.» همین پاسخگو در ادامه می‌گوید: «مثلاً تو دوره لیسانسم یه موردی بود که من ازش خوشم می‌اومد، ولی اون با دوست من دوست شد. قبل از این‌که حتی با دوست من دوست بشه، ما خیلی با هم صمیمی بودیم، ولی من هیچ‌وقت به اون نشون نمی‌دادم که ازش خوشم میاد؛ چون همیشه با خودم می‌گفتم که نه مسلماً از قیافه من خوشش نمیاد.» تلاش برای دستیابی به موقعیت شغلی مناسب هم از دیگر عواملی است که مصاحبه‌شوندگان انگیزه گرایش به جراحی زیبایی مطرح کرده‌اند. دانشجوی ۲۹ ساله چنین می‌گوید: «من رشته‌ام بازیگریه. به هر حال یه بازیگر چهره‌اش کم‌نقص‌تر باشه بهتره براش. چون رو وجهه کاریش خیلی تأثیر می‌ذاره. بعدم این‌که من تا اون موقع، هیچ‌وقت نمی‌رفتم تست بازی بدم. در هر صورت، تو حوزه کاری ما چهره خیلی مهمه.» فرهنگ جامعه از دیگر انگیزه‌های فراشخصی برای انجام عمل زیبایی است. دختر ۲۷ ساله‌ای می‌گوید: «دلیل خیلی مهم‌تری که باعث شد من تصمیم بگیرم بینیم رو عمل کنم، فرهنگیه که توش دارم زندگی می‌کنم. من دارم بین مردمی زندگی می‌کنم که عقلشون به چشمشونه. این مسئله، یعنی زندگی توی این فرهنگ، خیلی داره من رو اذیت می‌کنه، این فرهنگی که دارم توش زندگی می‌کنم روی زندگی من مسلطه. به خاطر همین خیلی دوست دارم جوری زندگی کنم که کم‌تر از طرف این فرهنگ و این شرایط و این مردمی که دارم بینشون زندگی می‌کنم آزار و اذیت بینم.» پذیرفته‌شدن از دیگر انگیزه‌های فراشخصی برای انجام عمل زیبایی است. دختر دانشجوی ۲۵ ساله می‌گوید: «به نظرم کسی که ظاهر بهتری داشته باشه مقبولیتش بیش‌تره تو اجتماع، ولی من اون مقبولیتی که می‌خواستم نداشتم.»

۶.۵ ذهنیت کنشگران درباره بدن و زیبایی

تصویر ذهنی‌ای که هر فرد از بدن خود دارد، یعنی داشتن احساس رضایت یا نارضایتی از ظاهر، می‌تواند تحت تأثیر عوامل فردی در سطح خرد یا عوامل فرهنگی، اجتماعی در سطح کلان شکل بگیرد.

در سطح فردی، برخی از مصاحبه‌شوندگان نارضایتی از بدن را جنبه‌ای روانی می‌دانستند. خانم ۳۰ ساله‌ای می‌گوید: «این‌که خودت فکر می‌کنی که یه چیزی رو دوست نداری؛ من خودم تعریفم از جراحی زیبایی اینه. مثلاً می‌گن اون چیزی که باهاش آفریده شدی شاید بهترین حالت بوده، اما از نظر روانی خودت احساس می‌کنی دوست داری که یه جور دیگه باشه. فکر می‌کنی اگر یه جور دیگه باشه بهتره.»

در سطح کلان، بیش‌تر مصاحبه‌شوندگان با بیان نارضایتی از ظاهر و بدن خود قبل از انجام عمل، انجام عمل زیبایی را راهی برای رسیدن به تصویر ایده‌آلی که در ذهن داشتند می‌دانستند و این تصویر ایده‌آل را متأثر از عوامل مؤثر در سطح کلان، مانند فرهنگ جامعه و تعاریف و معیارهایی می‌دانستند که از زیبایی در جامعه تحت تأثیر رسانه‌هایی همچون ماهواره و تعریفی که مردان از زیبایی برای زنان دارند. دختر ۲۹ ساله‌ای می‌گوید: «الان که فعلاً مهم‌ترین فاکتور زیبایی خانم‌ها همون دماغشونه. برای خودم همون دماغ مهم بوده، چون می‌دونم چشمو با آرایش می‌شه درست کرد، لبو هم می‌شه با آرایش درست کرد، ولی دماغو هیچ کاریش نمی‌شه کرد.» یا پاسخگوی دیگری می‌گوید: «بین پسرها صحبتش که می‌شه همین معیارها رو میارن، قد بلند، هیکل خوب، لاغر، تو ظاهره که مسلماً اون بخشی که تو خانم‌ها خیلی تأثیر می‌ذاره بینی. آدم ببینشو که عمل می‌کنه، حتی اگر هم بینی خودش هم زیبا نشه، تو کل صورت خیلی تأثیر می‌ذاره.» برخی شکل‌گیری تصویر ایده‌آل ذهنی را متأثر از دوران کودکی و تأثیرات رسانه و برنامه‌های تلویزیونی در این دوره می‌دانستند؛ به‌طوری که در بزرگسالی در پی رسیدن به چنین تصویر ایده‌آلی بوده‌اند. دختر ۲۵ ساله‌ای می‌گوید: «یه بینی کوچولو که انحنا داشته باشه، بینی اش می‌افته بیرون، همیشه این تو ذهنم بود. بعد خودم می‌رفتم تو آینه نگاه می‌کردم، می‌گفتم چقدر با تصویر ذهنی‌ای که خودم داشتم متفاوت بود. بچه که بودم، خیلی کارتون و انیمیشن نگاه می‌کردم. بعد خوب مسلماً دخترهایی که تو اون انیمیشن‌ها بودن دقیقاً همین حالتو داشتن؛ چشم‌های درشت و خوشگل، دماغای کوچولوی یه کم انحنا دار، لب‌های خوشگل، خوب من خیلی اون‌جوری دوست داشتم، دوست داشتم خودمم این شکلی باشم.»

۷.۵ شیوه‌های معنادار کردن موقعیت عمل از طریق افراد به‌منظور دخل و تصرف در بدن

شیوه‌های معناداری کنش نیز در میان کنشگران بر حسب موقعیت‌هایی که افراد در معرض آن قرار می‌گیرند متفاوت است. در سطح فردی، برخی از مصاحبه‌شوندگان زیبایی را جزو

فطرت و ذات انسان می‌دانستند؛ این‌که زیبایی برای انسان امری ضروری است و در نتیجه، تلاش برای رسیدن به زیبایی را از طریق جراحی‌های زیبایی قبول می‌کردند. خانم ۳۰ ساله‌ای در این باره می‌گوید: «بینیم به صورتم می‌اومد، انحراف داشت، ولی این قدر پیدا نبود، ولی خوب کلاً انسان زیبایی‌ها رو دوست داره. دیگه خدا هم می‌گه من زیبا هستم و زیبایی‌ها رو دوست دارم. منم خوشم اومد کلاً یه چهره جدیدی داشته باشم.»

در میان مصاحبه‌شوندگان با این‌که برخی ظاهر و قیافه خود را زشت نمی‌پنداشتند، اما عوامل و شرایط متفاوت اجتماعی در سطح کلان را برای توجیه انجام عمل زیبایی عنوان می‌کردند. دختر ۲۵ ساله دانشجویی می‌گوید: «من از خیلی وقت پیش از بینیم خوشم نمی‌اومد، مثلاً بگم زشت باشه یا گنده باشه نه، اما از ظاهرم اصلاً خوشم نمی‌اومد و اصلاً اون زمان اعتماد به نفس نداشتم. تو چهار سال ليسانسم هم اصلاً از دماغم خوشم نمی‌اومد، هیچ اعتماد به نفسی نداشتم. دختر شادی بودم، ولی ظاهر خودم را اصلاً نمی‌پسندیدم.» در این‌جا، انگیزه فردی، کسب اعتماد به نفس در شرایط محیطی، یعنی فضا و جو دانشگاه و این‌که دانشگاه به منزله محیطی برای عرضه بدن به‌شمار می‌رود، انجام عمل زیبایی را برای فرد امری مقبول ساخته است. رسیدن به کلیشه‌های زیبایی متأثر از فضای اجتماعی برساخته‌شده به‌دست رسانه‌ها، از دیگر شیوه‌های معناداری کنش از سوی افراد در سطح کلان است. به باور آنان، زیبایی در هر دوره، تحت شرایط اجتماعی خاص آن دوره، تعریف متفاوتی دارد و مصادیق زیبایی به علت تأثیر رسانه‌ها، فضا و جو اجتماعی خاص آن دوره تغییر می‌کند. خانم ۳۰ ساله‌ای در این باره می‌گوید: «تعریف زیبایی تو هر سنی فرق می‌کنه. تو یه سنی، مثلاً تعریف از زیبایی یه چیز خاصیه، شاید به خاطر تجربه کمیه که داری، اما وقتی سنت می‌ره بالاتر، احساس می‌کنی که تعریف زیبایی شاید تو ذهنت تغییر می‌کنه. برای من شاید به مرور زمان تغییر کرده، به‌خاطر چیزهایی که دیدم، یعنی یه یادگیری بوده، یه چیزی بوده که ناخودآگاه تو ذهنم رفته، مثلاً در سطح جامعه بوده، شاید از طریق ماهواره، تلویزیون، اینترنت، تبلیغات خود دکترها، همه چیز هی تشویق می‌کنه به سمت این‌که بیاین بهتر بشین، این کار رو بکنین، اون کار رو بکنین. الان که تبلیغات تلویزیونی هم زیاد شده.»

۶. نتیجه‌گیری

در این پژوهش، جراحی زیبایی به‌منزله پدیده‌ای اجتماعی بررسی شده است که امروزه در

جامعه ما آمار بسیار بالایی دارد و متقاضیان آن روزبه‌روز در حال افزایش‌اند. انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی، ذهنیت زنان از بدن و زیبایی و شیوه‌های معنادرکردن موقعیت عمل، به‌منظور دخل و تصرف در بدن، با توجه به سه سطح تحلیلی خرد، میانی و کلان بررسی شده است. ابزار استفاده‌شده جهت گردآوری اطلاعات، مصاحبه نیمه‌ساخت یافته است. بعد از انجام مصاحبه‌ها و پیاده‌کردن آن‌ها، متن مصاحبه‌ها را مطالعه و اطلاعات و نکات موجود در متن را استخراج کردیم و سپس به کدگذاری مطالب پرداختیم؛ به‌نحوی که همه مواردی که مضامین مشترکی داشتند را در یک طبقه قرار دادیم و سپس مفاهیم مشترک را در قالب مقوله‌های عام‌تر و کلی‌تر، یعنی انگیزه‌های سطح تحلیلی خرد، انگیزه‌های سطح تحلیلی میانی و انگیزه‌های سطح تحلیلی کلان مطرح کردیم. بر اساس نتایج این پژوهش، انگیزه زنان از انجام عمل زیبایی را می‌توان به دو دسته کلی انگیزه‌های شخصی و انگیزه‌های فراشخصی طبقه‌بندی کرد. انگیزه‌های شخصی، که به‌نوعی به خود فرد برمی‌گردد، در سطح تحلیلی خرد طبقه‌بندی می‌شود. در میان این انگیزه‌ها، عمده‌ترین دلایل زنان برای انجام جراحی‌های زیبایی، رسیدن به زیبایی و دلایل روانی تغییر و تنوع، برتری‌جویی و کسب اعتماد به نفس است. انگیزه‌های فراشخصی بر حسب موقعیت و شرایطی که افراد در آن قرار می‌گیرند، به دو سطح تحلیلی میانی و کلان طبقه‌بندی می‌شود. در سطح میانی، خانواده به‌منزله یک نهاد در ایجاد انگیزه در زنان برای انجام جراحی زیبایی نقش مؤثری داشته است. الگوهای رفتاری تحقیرآمیز در خانواده، که از دوران کودکی در خانواده‌ها بوده و حتی تا دوران بزرگسالی نیز ادامه داشته است، به‌منزله یکی از دلایل ایجاد انگیزه در زنان است. این‌که اعضای خانواده عیبی در ظاهر فرد را برجسته کنند، زمینه نارضایتی فرد از بدنش را فراهم می‌کند. در میان زنان متأهل، همسران، هم به‌منزله انگیزه اصلی انجام عمل زیبایی و منشاء ایجاد انگیزه و هم در نقش تقویت‌کننده و تشدیدکننده در کنار سایر انگیزه‌های شخصی برای انجام عمل زیبایی نقش مؤثری داشته‌اند. رقابت، چشم‌وهم‌چشمی، حسادت، مقایسه در فضای خانوادگی و فامیل، از دیگر انگیزه‌های فراشخصی در سطح میانی برای انجام عمل زیبایی است. در سطح کلان، یعنی شرایط اجتماعی، عواملی مانند بالابردن پرستیژ اجتماعی، تلاش برای دستیابی به فرصت‌های اجتماعی، مثل ازدواج، اشتغال، کسب موفقیت، ازدست‌دادن موقعیت‌های ازدواج در خواستگاری‌های سستی، جلب توجه جنس مخالف، ناکامی در جذب جنس مخالف، تلاش برای دستیابی به موقعیت شغلی مناسب، فضا و جو اجتماعی دانشگاه،

فشار و فضای اجتماعی محیط کار، فرهنگ و فضا و جو اجتماعی حاکم بر جامعه، منشأ ایجاد انگیزه برای انجام عمل زیبایی است. ذهنیت زنان از بدن و زیبایی، با توجه به موقعیت‌های افراد، تحت تأثیر عوامل فرهنگی، اجتماعی و روانی متفاوت است. در این جا نیز بر اساس مدل تحلیلی سطوح خرد و کلان و میانی، می‌توان عوامل مؤثر بر ذهنیت افراد و شکل‌گیری تصویر ایده‌آل ذهنی را تحلیل کرد. در سطح فردی، جنبه‌های روانی ذهن فرد در نقش عامل مؤثر بر شکل‌گیری تصویر ذهنی در فرد و ایجاد نارضایتی از بدن مؤثر بوده است. در سطح کلان، شرایط اجتماعی‌ای چون تعاریف و معیارهایی که از زیبایی در جامعه تحت تأثیر رسانه‌هایی همچون ماهواره ایجاد شده است و همچنین، تعریفی که مردان از زیبایی برای زنان دارند مؤثر بوده است. برخی شکل‌گیری تصویر ایده‌آل ذهنی را متأثر از دوران کودکی و تأثیرات رسانه و برنامه‌های تلویزیونی در این دوره می‌دانستند؛ به طوری که در بزرگسالی در پی رسیدن به چنین تصویر ایده‌آلی بوده‌اند. طریقه معناداری موقعیت از سوی افراد برای موجه جلوه‌دادن عمل زیبایی نیز متأثر از عوامل متعددی است. در سطح فردی، عوامل مؤثر بدین قرارند: عواملی مانند این که زیبایی را جزئی از فطرت و ذات انسان دانستن، در سطح کلان، شرایط اجتماعی‌ای مانند فضا و جو دانشگاه و این که دانشگاه را محیطی برای عرضه بدن دانستن و رسیدن به کلیشه‌های زیبایی متأثر از فضای اجتماعی برساخته شده از سوی رسانه.

در پژوهش‌هایی که در زمینه جراحی‌های زیبایی انجام شده است، محققان به نتایج متفاوتی دست یافته‌اند. قاسمی (۱۳۸۹) در پژوهش خود، به تأثیر احساس رضایت شخصی و عاملیت فرد در گرایش به انجام جراحی زیبایی دست یافته است؛ یعنی بیش تر انگیزه‌های سطح خرد را عامل مؤثر در گرایش افراد به جراحی‌های زیبایی دانسته است. توسلی و مدیری در پژوهش خود، که در سال ۱۳۹۰ با روش کمی انجام داده‌اند، خانواده، دوستان، فامیل، همسر، پزشکان، ماهواره و تلویزیون را به ترتیب در ایجاد تمایل در زنان به انجام جراحی زیبایی مؤثر دانسته‌اند؛ یعنی بیش تر انگیزه‌های سطح میانی و کلان را مؤثر دانسته‌اند. در حالی که با توجه به یافته‌های این پژوهش، به این نتیجه می‌رسیم که در گرایش زنان به جراحی‌های زیبایی نمی‌توان فقط یک عامل را مطرح کرد، بلکه عوامل متعدد در کنار یکدیگر شرایط را برای انجام چنین عملی فراهم می‌کنند. برای مثال، اگر فردی انگیزه انجام عمل را انگیزه شخصی بداند، این انگیزه تحت تأثیر شرایط محیطی، خانوادگی و اجتماعی تقویت و تشدید می‌شود و در نتیجه، فرد را در انجام عمل زیبایی مصمم تر

می‌کند؛ چراکه ذهنیت افراد از بدنشان (میزان رضایت یا نارضایتی از بدن) نیز تحت تأثیر همین شرایط محیطی تغییر می‌کند و همچنین، شیوه معناداری افراد برای انجام عمل نیز متأثر از شرایط محیطی و اجتماعی است. بنابراین، انگیزه زنان از گرایش به جراحی‌های زیبایی را می‌توان این موارد دانست؛ انگیزه‌های معطوف به خود (انگیزه‌های فردی) و انگیزه‌های معطوف به فراخود (انگیزه‌های فراشخصی) که متأثر از شرایط خانوادگی و شرایط اجتماعی است، ذهنیتی که زنان از بدن و زیبایی دارند که موجب ایجاد احساس رضایت و نارضایتی از بدن و در نتیجه، گرایش به انجام عمل زیبایی می‌شود که این نیز تحت تأثیر شرایط خانوادگی، جنبه‌های فردی و شرایط اجتماعی است و شیوه معناداری کنش که در نهایت، فرد تحت تأثیر عوامل فردی و اجتماعی به موجه جلوه‌دادن انجام عمل زیبایی مبادرت می‌ورزد.

منابع

- آزاد ارمکی، تقی و حسن چاوشیان (۱۳۸۱). «بدن به مثابه رسانه هویت»، *جامعه‌شناسی ایران*، دوره چهارم، ش ۴، ابادری، یوسف و نفیسه حمیدی (۱۳۸۷). «جامعه‌شناسی بدن و پاره‌ای از مناقشات»، *پژوهش زنان*، دوره ششم، ش ۴، بلیکی، نورمن (۱۳۹۰). *طراحی پژوهش‌های اجتماعی*، ترجمه حسن چاوشیان، تهران: نشر نی.
- بهار، مه‌ری و محمد وکیلی قاضی جهانی (۱۳۹۰). «تحلیل گفتمان جراحی‌های زیبایی صورت»، *زن در توسعه (پژوهش زنان)*، دوره نهم، ش ۱.
- توسلی، غلامعباس و فاطمه مدیری (۱۳۹۱). «بررسی گرایش زنان به جراحی زیبایی در شهر تهران»، *مطالعات اجتماعی و روان‌شناختی زنان*، س ۱۰، ش ۱.
- ذکائی، محمدمسعود (۱۳۸۶). *فرهنگ مطالعات جوانان*، تهران: آگه.
- ریاحی، محمداسماعیل (۱۳۹۰). «بررسی تفاوت‌های جنسیتی در میزان رضایت‌مندی از تصویر بدن»، *زن در توسعه و سیاست*، دوره نهم، ش ۳.
- ریتزر، جورج (۱۳۷۴). *نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر*، ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.
- سعیدی، علی‌اصغر (۱۳۸۶). «بدن و فرهنگ مصرفی»، *ماهنامه مهندسی فرهنگی*، س ۲، ش ۱۴.
- فاتحی، ابوالقاسم و ابراهیم اخلاصی (۱۳۸۷). «مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن»، *مطالعات راهبردی زنان (کتاب زنان سابق)*، ش ۴۱.
- فلیک، اووه (۱۳۸۷). *درآمدی بر تحقیق کیفی*، ترجمه هادی جلیلی، تهران: نشر نی.
- قاسمی، سمیه (۱۳۸۹). *عوامل مؤثر بر گرایش افراد به جراحی زیبایی با تأکید بر جنسیت (مطالعه موردی زنان و مردان ۱۸-۵۵ سال شهر تهران)*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مطالعات زنان، دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

- کریمی، امید (۱۳۸۶). «زیبایی واگیر دارد!»، زندگی مثبت، ش ۱.
- گافمن، اروینگ (۱۳۸۶). داغ‌ننگ: چاره‌اندیشی برای هویت ضایع شده، تهران: چاپ مرکز.
- گافمن، اروینگ (۱۳۹۱). نمود خود در زندگی روزمره، ترجمه مسعود کیان‌پور، تهران: مرکز.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸). تجمد و تشخیص، جامعه و هویت شخص در عصر جدید، ناصر موفقیان، تهران: نی.
- موسوی‌زاده، مهدی، فیض‌الله نیازی شهرکی، عبدالجلیل کلاتر هرمزی، علیرضا فدایی نائینی و مهدی نصری لاری (۱۳۸۸). «ارزیابی گرایش و انگیزه‌های بیماران در جراحی‌های زیبایی»، مجله پژوهشی دانشگاه شهید بهشتی، س ۱۴، ش ۶.
- نوغانی، محسن، محمد مظلوم خراسانی و سمیه ورشوی (۱۳۸۹). «عوامل اجتماعی مؤثر بر انجام جراحی زیبایی زنان»، مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان، س ۸، ش ۴.
- وبلن، تورستین (۱۳۸۳). نظریه طبقه مرفه، ترجمه فرهنگ ارشاد، تهران: نشر نی.
- هومن، حیدرعلی (۱۳۸۵). راهنمای عملی پژوهش کیفی، تهران: سمت.

- Featherston, M. (۱۹۹۱). "Consumer Culture and Postmodernism", *London Journal of Sociology*, Vol. ۸۵, No ۹.
- Mckinley, N. M. & J. S. Hyde (۱۹۹۶). "The Objectified body Consciousness Scale: Development and Validation", *Psychology of Women Quarterly*, Vol. ۲۰.
- Shilling, Chris (۱۹۹۳). *Body and Social Theory*, London: Sage Publication.
- Turner, Brayan, S. (۱۹۹۴). *Regulating Bodies, Essay in Medical Sociology*, London: Routledge.
- Turner, Bryan S. (۱۹۹۶). *The body and society (Explorations in social theory)*, London: sage.
- Veblen, T. (۱۹۰۳). *The Theory of the Leisure Class*, New York: The New American Library.

باشگاه خبرنگاران: ۹۱/۱۰/۲۷