

کندوکاو کیفی پدیده جراحی زیبایی بینی (مورد مطالعه: زنان و مردان جراحی شده شهر آستارا)

ثریا پورنصیری (کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، مدرس دانشگاه پیام‌نور واحد آستارا، گیلان، ایران، نویسنده مسئول)

sorayya_84@yahoo.com

داریوش بوستانی (دانشیار جامعه‌شناسی، عضو هیأت علمی گروه علوم اجتماعی، دانشگاه شهید باهنر کرمان، کرمان، ایران)

dboostani@uk.ac.ir

چکیده

رینوپلاستی یا جراحی بینی یکی از پدیده‌هایی است که اخیراً در بسیاری از شهرهای بزرگ ایران و حتی در شهرهای کوچکی مانند آستارا، رایج شده است. پژوهش حاضر در پی کندوکاو و فهم شرایط، بسترها و پیامدهای فرآیند پدیده رینوپلاستی در شهر آستارا است. این مطالعه از روش‌شناسی نظریه زمینه-ای بهره می‌برد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق می‌باشد. بیست مشارکت‌کننده (سنین ۴۵-۱۸) شامل ۱۰ زن و ۱۰ مرد در این پژوهش مشارکت کردند. برای انتخاب مشارکت‌کنندگان و مفاهیم از یکی از استراتژی‌های روش نمونه‌گیری هدفمند؛ یعنی حداکثر تنوع و هم‌چنین، نمونه‌گیری نظری استفاده شده است. مقولات استخراج‌شده در یک مدل پارادایمی تنظیم شد که شامل ۱۰ مقوله است. تحلیل داده‌ها نشان داد که دلایلی از جمله رسانه‌ها و نفوذ مدل‌های نقش، ادراک و اهمیت زیبایی و انگیزه همسریابی به عنوان شرایط علی شناخته شد، فراگیری عمل و فشار هنجاری و شرایط مالی، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر درباره عمل بینی است. راه‌بردهای کنش / کنش متقابل نیز عبارت‌اند از: بازاریابی و انجام عمل. نتیجه حاصل از سوی مشارکت‌کنندگان، مطلوب و مثبت ارزیابی شد. رضایت‌مندی، تسهیل روابط اجتماعی و تأیید اجتماعی پیامد این عمل برای بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان بوده است. در نهایت، رینوپلاستی به مثابه بازاریابی و تغییر رضایت‌بخش به عنوان مقوله هسته استخراج شد.

کلیدواژه‌ها: رینوپلاستی، آستارا، جامعه‌شناسی بدن، جراحی زیبایی.

۱. مقدمه

توجه به بدن در جامعه مدرن کنونی بیش از پیش افزایش یافته است؛ به طوری که در زمینه تغییرات در بدن، نظریه‌پردازی‌های زیادی صورت گرفته است. نظریه‌های موجود در این زمینه، بدن را جدای از

جامعه نمی‌بینند؛ بلکه رابطه‌ای تعاملی بین بدن و جامعه وجود دارد (گیدنز^۱، ۱۳۸۶). علاوه بر ایده‌های گیدنز درباره بدن، میشل فوکو^۲ (۱۹۷۷) نیز از گسست‌ها در جامعه مدرن سخن می‌راند (به نقل از واسکول و وانینی^۳، ۱۹۸۸، ص. ۱۰). برر^۴ می‌گوید: «فرهنگ تغییر بدن» پدیده تازه‌ای نیست؛ اما در ۱۵-۱۰ سال اخیر تغییر شدیدی در بدن به وجود آمده؛ طوری که این تغییر، حتی مطلوب در نظر گرفته می‌شود و این پدیده حتی در کشورهای در حال توسعه، در حال محبوب‌شدن و فراگیرشدن است (برر، ۲۰۱۰، ص. ۴). با توجه به این فراگیری، در کشور ایران جراحی زیبایی، در بین زنان و مردان کاملاً مشهود است. طبق برآورد جامعه‌شناسان و دیگران، افزایش پدیده جراحی‌های زیبایی با گذشت زمان، بیش‌تر خواهد شد و اکثر افراد را به خود مشغول خواهد کرد. در اوایل دهه ۱۹۸۰ میلادی فوکو بحث‌های تازه‌ای را وارد ادبیات جامعه‌شناسی بدن کرد. او نشان داد که بدن به ذات خود می‌تواند دارای تاریخ باشد. کار فوکو مطالعات اجتماعی را از صرف یک نگاه زیستی بر بدن، به سمت پذیرفتن بدن به مثابه محصولی اجتماعی-تاریخی تغییر داد (اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷، ص. ۱۳۳ به نقل از فوکو، ۱۹۸۰). تغییرات درباره بدن تا جایی پیش می‌رود که ترنر^۵ (۱۹۹۲) جامعه معاصر را به دلیل این‌که در آن بدن به صورت حوزه مرکزی فعالیت‌های سیاسی و فرهنگی درآمده؛ به نحوی که قاعده‌مندکردن بدن‌ها در کانون توجه دولت‌ها قرار گرفته است، «جامعه جسمانی» می‌نامد (به نقل از اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷، ص. ۱۳۱). مشاهدات واقعیت موجود نیز حکایت از فراگیری عمل دارد؛ به نحوی که «روز به روز بر تعداد متقاضیان رینوپلاستی در کشور افزوده می‌شود» (انصاری، نراقی، کلانترهرمزی و شهریار، ۱۳۸۹، ص. ۸). از آنجایی که شاهد فراگیری هرچه بیش‌تر این پدیده در شهرهای مختلف ایران هستیم و هم‌اکنون نیز رتبه اول جراحی زیبایی بینی در جهان از آن ایران است، یکی از شهرهای شمالی ایران، آستارا که در سال‌های اخیر شاهد عمل روزافزون رینوپلاستی بوده است، به عنوان میدان تحقیق انتخاب شد. سؤال اصلی این است که دلایل و شرایط (علی، زمینه‌ای و مداخله‌گر) فرآیند پدیده رینوپلاستی در بین زنان و مردان جراحی‌شده شهر آستارا کدام‌اند؟ و این عمل چه پیامدهایی در بر دارد؟

-
1. Gidense
 2. Michel Foucault
 3. Vannini Waskul
 4. Berer
 5. Turner

۲. مبانی نظری و تجربی پژوهش

تحقیقات انجام شده در داخل کشور بیش تر به روش کمی می باشد؛ اما اندک تحقیقاتی هم به روش کیفی صورت گرفته اند؛ از جمله پژوهشی که به روش کیفی انجام شده و پدیده رینوپلاستی را مورد بررسی قرار داده است، تحقیق عنایت و مختاری (۱۳۸۸) است که آن هم تنها به بررسی زنانی که تحت عمل رینوپلاستی بوده اند، تمرکز کرده است، در حالی که پژوهش کنونی به بررسی زنان و مردان پرداخته است.

عنایت و مختاری (۱۳۸۸) طی پژوهشی کیفی با عنوان «بررسی زنان تحت عمل جراحی زیبایی بینی در شهر شیراز» به نقش جامعه پذیری دوران کودکی در شکل گیری تصور بدنی زنان پرداخته است. نتایج پژوهش، سه الگوی تحقیرآمیز، تفاوت جنسیتی و تبعیض جنسیتی در خانواده را به عنوان شرایط علی معرفی می کند و جامعه پذیری جنسیتی معطوف به ظاهر را دست آورد این سه الگو می داند.

ذکائی و حمیده (۱۳۸۷) نیز کار پژوهشی خود را با روش کمی و کیفی با عنوان «زنان و فرهنگ بدن: زمینه های انتخاب جراحی های زیبایی در زنان تهرانی» انجام داده اند. آن ها بخش کیفی را با نمونه ی ۲۱ نفری از زنانی که اقدام به جراحی زیبایی کرده بودند، انجام داده اند. نتیجه به دست آمده از مصاحبه ها، انجام جراحی زیبایی جهت کسب رضایت درونی و نه تحت اثرپذیری از اطرافیان می باشد. نتایج پژوهش خواجه نوری و مقدس (۱۳۸۸) با نمونه ۲۲۰۰ نفری از زنان شهرهای تهران، شیراز و استهبان نشان داد که شش متغیر نوگرایی، آگاهی نسبت به جهانی شدن، شیوه زندگی، گفت و گو در خانواده، سرمایه فرهنگی و وضعیت تاهل، تقریباً نیمی از تغییرات تصور بدن در زنان این سه شهر را تبیین می کند.

یافته های تحقیق مهدوی و عباسی اسفنجیر (۱۳۸۹) نشان داد که متغیرهای جلب توجه، تشخیص طلبی، تأثیر دوستان و هم سالان، تنوع طلبی و نوگرایی، مقاصد جنسی، همانندسازی و طبقه اجتماعی، بالاترین تأثیر را در تبیین میزان تمایل به مدیریت و کنترل اندام و بدن دارند. نتایج کار فاتحی و اخلاصی (۱۳۸۷) در شهر شیراز نیز نشان می دهد که میزان توجه زنان به بدن در همه وجوه آن؛ اعم از آرایشی و مراقبتی در حد بالایی است. هم چنین، بین متغیرهای مصرف رسانه ای، پذیرش اجتماعی بدن و پایگاه اقتصادی- اجتماعی با مدیریت بدن رابطه مستقیم و معنادار و بین متغیرهای دین داری و مدیریت بدن، رابطه معکوس و معنادار وجود دارد. پژوهش دیگری توسط نوغانی، خراسانی و ورشوی (۱۳۸۹) نشان می دهد متغیرهای سرمایه فرهنگی، فشار هنجاری و پایگاه اقتصادی- اجتماعی، با احتمال انجام جراحی زیبایی زنان، رابطه

مثبت و معنادار و متغیرهای تصور از بدن و روابط اجتماعی با احتمال انجام جراحی زیبایی، رابطه منفی و معنادار دارد.

در خصوص پژوهش‌های خارجی باید گفت که پژوهش‌گران به روش‌های مختلفی از جمله کمی، کیفی، تحلیل محتوا، گذشته‌نگر و غیره پدیده رینوپلاستی را مورد بررسی قرار داده‌اند؛ اما باید بیان کرد که بیش‌تر این پژوهش‌ها مربوط به حوزه پزشکی است تا جامعه‌شناسی. با وجود این امر، باز در حوزه رینوپلاستی با دید جامعه‌شناختی، تحقیقات اندکی صورت گرفته است و این زمینه هنوز کار و پژوهش بیش‌تری را می‌طلبد. هم‌چنین، کفه ترازو در پژوهش‌های خارجی نیز به سمت روش‌های کمی و بررسی زنان سنگینی می‌کند.

هیزا^۱ (۲۰۰۷) در پژوهشی به این نتیجه می‌رسد که جراحی‌هایی که زنان انجام می‌دهند، با توجه به نظام معنایی مردسالاری صورت می‌گیرد. بابوکو و هم‌کاران^۲ (۲۰۰۳) نیز در پژوهشی با عنوان «جنبه‌های جامعه‌شناختی رینوپلاستی» به این نتیجه می‌رسند که جنبه‌های جامعه‌شناختی رینوپلاستی نسبت به جنبه‌های روان‌شناختی‌اش نادیده گرفته شده است. بیومن^۳ (۲۰۱۱) نیز در یک کار پژوهشی به این نتیجه می‌رسد که بسیاری از بیماران سیتوپلاستی و رینوپلاستی، عمل بینی را موفقیت‌آمیز ارزیابی کردند. با این حال، تعدادی از بیماران مورد مطالعه، از نتیجه عمل راضی نبودند.

۲.۱. چهارچوب نظری^۴

از نظریه‌های موجود درباره خود و بدن می‌توان به نظریه‌های کنش متقابل نمادین، مدرنیست‌ها، پست-مدرنیست‌ها (پساساختاری‌ها)، ساختارگرایاها و فمینیسم اشاره کرد. جامعه‌شناسی بدن در آغاز دهه ۱۹۸۰ پدید آمد. مطالعات جامعه‌شناختی به عواقب ناشی از مصرف در بدن، تفاوت‌های جنسیتی، سوراخ کردن بدن، جراحی زیبایی، ورزش و پیری علاقه‌مند شد (برایانت و پک^۵، ۲۰۱۰، ص. ۹۵ به نقل از ترنر^۶، ۱۹۹۱). در واقع، ترنر بر این باور است که بدن در نظام‌های اجتماعی مدرن، زمینه اصلی فعالیت فرهنگی و سیاسی شده است. صنعت زیبایی، ضمن ارائه دانش و مهارت‌های

1. Heyes Cressida J

2. Bbbuccu, Liii fog` lu, bbbbay, rr ,, ZUU Arrr rrrrm,, ve aa srrr esi

3. Baumann

۴. در روش‌شناسی کیفی به علت این پیش‌فرض که واقعیت و پدیده‌های اجتماعی سیال هستند، معمولاً از نظریه یا چهارچوب نظری استفاده نمی‌شود؛ اما محقق برای افزایش حساسیت نظری به آگاهی کامل از تنوع‌های موجود نیازمند است.

5. Bryant, Clifton D, Peck, Dennis L

6. Turner

ویژه به کارفرمایان و اشخاص، به اهمیت رو به رشد آن دسته از اشکال اجتماعی هویت بدنی که از نظر اجتماعی پذیرفته شده هستند، دامن می‌زند (ولینگتن، کریستین و بریسون^۱، ۲۰۰۱، ص. ۹۹۳).

گیدنز نظریه پردازی است که به بازانديشي در بسياري از حيطه‌ها از جمله بدن اشاره مي‌کند. او معتقد است که در جوامع معاصر تکثرگرا، متنوع و در حال تغيير، جايي که همه چيز مورد مذاقه قرار مي‌گيرد، «خود» به پروژه‌اي بازانديشانه تبديل مي‌شود. او هم‌چنين، به خودِ خودسازنده اولويت زيادي مي‌دهد. پروژه‌اي که از آن طريق، «خود» در سطح فرد، بازانديشانه و تغييردهنده مي‌شود (گيدنز، ۱۳۷۸). گيدنز مي‌گويد، بازانديشي «خود» وارد محدوده بدن نيز شده و با اين رويکرد، بدن ديگر يک شئ منفعل تلقی نمی‌شود؛ بلکه بخشی از نظام کنشی است. فاعل و سوژه، به طور مرتب بر فرآیندهای جسمی خود نظارت دارد و آگاهی از چه‌گونگی بدن، برای «دریافتن تمام‌عیار هر لحظه از زندگی» از اهمیت خاصی برخوردار می‌شود (گيدنز، ۱۳۷۸، ص. ۱۱۴). او معتقد است که پرورش، دست‌کاري و نحوه برخورد با بدن يکي از عناصر ساختاری هویت شخصی می‌باشد: «بدن را ديگر نمی‌توان براساس آداب و رسوم سنتی پذيرفت و تغذيه و تزئين کرد. بدن آدمی، بيش از بيش، به صورت هسته اصلی طرح بازتابی خاصی درمی‌آيد که افراد از هویت شخصی خود ترسيم می‌کنند» (گيدنز، ۱۳۷۸، ص. ۲۵۰).

فرا ساختارگرایان و به‌خصوص ميشل فوکو می‌گویند، «فرد به وسیله راه‌بردها، تدبیرها و اعمالی ساخته می‌شود که از لحاظ تاریخی و اجتماعی، مشروط و متغیر هستند. در این دیدگاه، تأکید بر سیالیت و تغيير است (گرین، ۲۰۰۴، ص. ۳۶). فوکو براساس معرفت‌شناسی خاص هر دوره، ماهیت انسان را از چهارچوب آن بنیان معرفتی توضیح می‌دهد» (دریفوس و رابینو، ۱۳۷۹، ص. ۸۶). او بدن را به عنوان ابژه قدرت و دانش مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌دهد و بدن را هم‌چون فرآورده قدرت و دانش می‌پندارد و آن را ساخته و پرداخته اجتماع می‌داند. او که در مباحثاتش به چه‌گونگی می‌پردازد و نه چرایی، معتقد است که بدن جزئی از روابط قدرت است و این روابط قدرت است که بدن را مطیع ساخته و آن را به انقیاد درآورده و از لحاظ سیاسی و اقتصادی مفید و سودمند می‌سازد (ون کریکن، ۲۰۰۳، ص. ۵).

فمینیست‌ها هم دیدگاه‌های خاص خود را در مورد بدن و صنعت زیبایی دارند. فمینیست‌های بنیادگرا تمایل دارند «صنعت زیبایی را به عنوان استثمارکننده زنان و مبین «پدرسالاری» و پیگیری زیبایی را به مثابه فعالیت فرهنگی زیان‌آور تلقی کنند (پیترسن، ۱۳۸۹، ص. ۱۰۳ به نقل از جفریز، ۲۰۰۵، ص. ۸). «موج» جدید فمینیستی در حال نگارش آثاری در باب زیبایی و صنعت زیبایی، برخی به ترسیم نظریه پست‌مدرن/

فرا ساختارگرا و برخی مبتنی بر کار میدانی در زمینه‌هایی مشغول هستند که مطابق آن زنان به اشکال متفاوتی از اصلاح یا مدیریت بدنی مشغول‌اند. در این آثار، تصویر پیچیده‌تری از صنعت زیبایی و اشتغال زنان به فعالیت‌های زیبایی منتشر شده است (پیترسن، ۱۳۸۹، صص. ۱۰۴-۱۰۳). فمینیست‌های لیبرال استدلال می‌کنند که زنان پایگاه اجتماعی و قدرتی پایین‌تر دارند و در نتیجه، امکانات کم‌تری دارند. نتیجه مهم این موقعیت پایین‌تر، ارزش‌زدایی از ویژگی‌هایی است که با زن بودن هم‌راه است و یا به آن متناسب داشته می‌شود (ذکائی، ۱۳۸۶، ص. ۱۲۰ به نقل از استریگل مور، ۱۹۹۵، ص. ۲۲۵).

۳. روش تحقیق

در پژوهش حاضر از روش‌شناسی نظریه زمینه‌ای که یک روش‌شناسی کیفی است، استفاده شده است. این پژوهش هم‌چنین، رویکرد اشتروس و هم‌کارش کوربین^۱ را به کار گرفته است.

۳.۱. توصیف مشارکت‌کنندگان و نمونه‌گیری

مشارکت‌کنندگان این مطالعه را ۲۰ نفر از زنان و مردان ۱۸ سال به بالای شهر آستارا که جراحی زیبایی بینی انجام داده‌اند و طی فرآیندهای چندگانه نمونه‌گیری انتخاب شدند، تشکیل می‌دهند. ابتدا پژوهش با مصاحبه گفتمان غیررسمی با ۵ تن از مشارکت‌کنندگان جهت حصول محورهای کلی گفت‌وگو و مفاهیم اولیه آغاز شد. سپس، مصاحبه‌ها به صورت سازمان‌یافته تا اشباع نظری مقوله‌ها و هم‌چنین شکل‌گیری مقوله‌های جدید ادامه یافت.

در تحقیق حاضر برای انتخاب مشارکت‌کنندگان و مفاهیم از دو روش نمونه‌گیری؛ یعنی نمونه‌گیری هدفمند و نمونه‌گیری نظری استفاده شد. پاتن در زیرمجموعه نمونه‌گیری هدفمند، راه‌برد ده‌گانه‌ای را مطرح می‌کند (پاتن^۲، ۱۹۹۰، صص. ۵۲-۵۸). یکی از این راه‌بردها، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع می‌باشد؛ به این معنی که از همه جای شهر آستارا و افرادی با ویژگی‌های متفاوت نمونه‌گیری به عمل آمد تا حداکثر تنوع را داشته باشد؛ برای مثال، تیپ‌هایی از قبیل ورزش‌کار، باسواد، کم‌سواد، زنان و مردان متعلق به طبقات پایین، متوسط و بالا و غیره به عنوان معیارهایی برای انتخاب مشارکت‌کنندگان، تعریف شدند.

در روش نظریه زمینه‌ای معمولاً مشخص کردن تعداد افراد برای مصاحبه در مرحله طرح تحقیق مشکل است؛ زیرا تعداد افراد، بستگی به مسیرهای خلق نظریه و هم‌چنین بازبودن فرآیند نمونه‌گیری دارد (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸، ص. ۷۴). دومین شیوه نمونه‌گیری به کار گرفته شده، نمونه‌گیری نظری است که

1. Corbin
2. patton

در هر سه نوع کدگذاری (باز، محوری و انتخابی)^۱ صورت می‌گیرد. نمونه‌گیری نظری با نمونه‌گیری‌های متعارف تفاوت دارد. این نوع نمونه‌گیری در ارتباط با شناسایی، خلق و مرتبط کردن مفاهیم به یکدیگر مطرح می‌شود و برخلاف سایر نمونه‌گیری‌ها در ضمن فرآیند پژوهش انجام می‌گیرد و نه قبل از آن. نمونه‌گیری نظری براساس مفاهیمی صورت می‌گیرد که در خلال تحلیل آشکار می‌شوند و با نظریه در حال شکل‌گیری تناسب دارد. هدف نمونه‌گیری نظری، به‌حداکثر رساندن فرصت‌ها برای مقایسه رویدادها با یکدیگر است تا تعیین شود که چه‌گونه خصایص و ابعاد یک پدیده تغییر می‌کند (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸، ص. ۲۰۲).

۲.۳. فنون گردآوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات

در روش‌شناسی نظریه زمینه‌ای، جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها به طور هم‌زمان انجام می‌شود تا به پیدایش نظریه مستقر در داده‌ها کمک کند (گلیسر و اشتروس^۲، ۱۹۶۷؛ اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸). تکنیک عمده مورد استفاده برای جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه عمیق است. طی فرآیند مصاحبه، بعد از این‌که مفاهیم و مقوله‌های اولیه آشکار شدند با استفاده از رویکرد راهنمای مصاحبه، مقوله‌ها و مفاهیم در فرآیند مصاحبه پیگیری شدند. این امر در راستای نمونه‌گیری نظری انجام شد که با ماهیت روش نظریه زمینه‌ای سازگاری زیادی دارد. پس از این‌که خطوط کلی مصاحبه‌ها به وسیله مفاهیم و مقوله‌ها شکل گرفتند، سؤالات بازی طراحی شد و فرآیند مصاحبه و جمع‌آوری داده‌ها تا مرحله اشباع نظری ادامه یافت.

سه شیوه و مرحله کدگذاری برای تجزیه و تحلیل داده‌ها به کار گرفته شد. اولین مرحله کدگذاری، کدگذاری باز است و به فرآیند تحلیلی اطلاق می‌شود که طی آن، مفاهیم، شناسایی شده، خصیصه‌ها و ابعادشان در داده‌ها کشف می‌شود (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸). دومین مرحله کدگذاری، کدگذاری محوری است. در واقع، «فرآیند اتصال مقوله‌ها به زیرمقوله‌ها، "محوری" نامیده می‌شود؛ زیرا کدگذاری در حول محور مقوله‌ای صورت می‌گیرد که مقوله‌ها را در سطح خصیصه‌ها و ابعاد به هم مرتبط می‌سازد» (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸، ص. ۱۲۳). سومین مرحله کدگذاری، کدگذاری انتخابی است. این نوع کدگذاری فرآیند یک‌پارچه‌سازی و پالایش مقوله‌ها در جهت خلق نظریه است (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸، ص. ۱۴۳). یک‌پارچگی مورد نظر در نتیجه تعامل تحلیل‌گر با داده به وجود می‌آید و یکی از دشوارترین مراحل کار است. محقق باید در داده‌ها غرق شود و به تعمق بپردازد تا بتواند پیوند بین مقوله‌ها را یافته،

۱. این تکنیک‌های کدگذاری در قسمت تجزیه و تحلیل داده‌ها تشریح شده‌اند.

آن‌ها را پالایش داده، با هم یک‌پارچه کرده و در نهایت، نظریه را استخراج کند (اشتروس و کوربین، ۱۹۹۸، ص. ۱۴۴). در واقع، در کدگذاری انتخابی، محقق به نگارش «خط داستان» که مقوله‌ها را با یک‌دیگر متصل می‌سازد، اقدام می‌کند. در این مرحله، قضایا و یا فرضیه‌ها ارائه و پیش‌بینی‌هایی بیان می‌شوند (ایمان، ۱۳۸۸، ص. ۳۵۱).

۳.۳. قابلیت اعتماد^۱

برای رسیدن به معیار قابلیت اعتماد (معادل اعتبار و روایی در تحقیقات کمی)، از سه تکنیک متعارف و بسیار مرسوم استفاده شد که عبارت‌اند از: ۱- ممیزی ۲- بررسی توسط اعضا و ۳- مقایسه‌های تحلیلی. در روش ممیزی، یک محقق با تجربه در کار کیفی به عنوان ممیز، بر مراحل انجام کار، مفاهیم و مقوله‌های به‌دست‌آمده و فرآیندهای کدگذاری سه‌گانه و هم‌چنین، ساخت مقوله محوری، نظارت داشت. در شیوه بررسی توسط اعضا از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا مضامین و مقوله‌ها را ارزیابی کرده، در مورد صحت آن‌ها نظر بدهند (کرسول، ۱۹۹۴). در این مرحله تقریباً تمامی مقولات به تأیید مشارکت‌کنندگان رسید. در روش سوم؛ یعنی مقایسه‌های تحلیلی (گلیسر و اشتروس، ۱۹۶۷، ص. ۱۵۹) به داده‌ها رجوع شد و ساخت‌بندی نظریه با داده‌های خام مقایسه شد تا از صحت نظریه به‌دست‌آمده اطمینان حاصل شود.

۴. یافته‌های پژوهش

مشخصات مشارکت‌کنندگان در جدول زیر مشخص است.

جدول ۱- مشخصات مشارکت‌کنندگان

نام مستعار	سن	جنس	وضعیت تأهل	شغل	تحصیلات	مدت زمان انجام جراحی
منانت	۲۶	زن	مجرد	مدرس آموزشگاه	لیسانس	۸ سال
نازلی	۳۱	زن	متاهل	خانه‌دار	لیسانس	۶ ماه
آیلار	۲۵	زن	متاهل	مغازه‌دار، خانه‌دار	لیسانس	۳ سال
تهمینه	۳۳	زن	متاهل	آزاد	دیپلم	۱۱ ماه
رویا	۳۶	زن	متاهل	آزاد	دیپلم	۲ سال
زهره	۳۰	زن	مجرد	آزاد	دیپلم	۴ سال
شیرین	۲۰	زن	مجرد	دانشجو	دانشجو (لیسانس)	۲۱ روز

ادامه جدول ۱

نام مستعار	سن	جنس	وضعیت تأهل	شغل	تحصیلات	مدت زمان انجام جراحی
پوران	۴۵	زن	متأهل	کارمند	لیسانس	۷ ماه
فرشته	۳۴	زن	متأهل	کارمند	لیسانس	۴ ماه
فرزانه	۲۲	زن	مجرد	فروشنده	زیردیپلم	۳ ماه
اکبر	۲۶	مرد	مجرد	آزاد	زیردیپلم	۱ سال و ۶ ماه
مهدی	۲۳	مرد	مجرد	آزاد	دیپلم	۱ سال
سعید	۲۵	مرد	مجرد	فروشنده	زیردیپلم	۵۸ روز
راشد	۲۷	مرد	مجرد	آزاد	فوق لیسانس	۱ سال و ۸ ماه
امید	۲۲	مرد	مجرد	آزاد	زیردیپلم	۱۴ روز
فرید	۲۲	مرد	مجرد	دانشجو	دانشجو (لیسانس)	۳ ماه
فرزام	۲۳	مرد	مجرد	کارگر	زیردیپلم	۱ سال
توحید	۲۵	مرد	مجرد	آزاد	دیپلم	۳ ماه
محسن	۲۷	مرد	متأهل	آزاد	لیسانس	۴ سال
میثم	۲۹	مرد	متأهل	ورزش کار، آزاد	دیپلم	۲ ماه و ۱۵ روز

با تحلیل مصاحبه‌های عمیق، در سه مرحله کدگذاری؛ یعنی باز، محوری و انتخابی ده مقوله^۱ و یک مقوله هسته^۲ رینوپلاستی به مثابه بازاندیشی و تغییر رضایت بخش به دست آمد. که در زیر به اختصار هر کدام از مقوله‌ها و سپس، مقوله هسته توضیح داده می‌شوند.

۴. ۱. رسانه‌ها و نفوذ مدل‌های نقش

تقریباً تمامی مشارکت‌کنندگان از جراحی زیبایی هنرپیشه یا ورزش کار خاصی، آگاهی دارند و تصاویری از آن‌ها را دیده و یا مطالبی را راجع به جراحی‌های زیبایی آن‌ها مطالعه کرده‌اند. مردان بیش‌تر به ورزش کاران توجه کرده و آن‌ها را می‌شناسند؛ اما زنان بیش‌تر بر هنرپیشه‌های زن متمرکزاند. تهمینه، مشارکت‌کننده ۳۳ ساله‌ای است که چهره‌های قبل و بعد از عمل بینی هنرپیشه‌ها و ورزش کاران را با هم مقایسه کرده و به زیبایی ناشی از آن پی برده است. او معتقد است: «(جراحی‌های زیبایی هنرپیشه‌ها) خیلی

1. Category
2. Core Category

تأثیر داشت برام. می‌دیدم که واقعاً چه قدر چهره‌هاشون قشنگ شده، بهتر از اول شده، تأثیر داشت، خیلی تأثیر داشت».

رؤیا مشارکت‌کننده‌ای با پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالا است که از لحاظ اقتصادی مستقل بوده و در سن ۳۴ سالگی اقدام به عمل بینی کرده است. او به شبکه‌های خارجی بیش‌تر از شبکه‌های داخلی توجه دارد و به شدت تحت تأثیر یکی از هنرپیشه‌های زن خارجی، قرار گرفته است. در این خصوص می‌گوید: «آنجلیا جولی رو من می‌شناسم (که بینشو جراحی کرده) فقط اون. اونو خیلی دوست دارم». اکبر هم مشارکت‌کننده ۲۶ ساله‌ای است که هم از جراحی‌های هنرپیشه‌ها و هم از جراحی‌های ورزش‌کاران آگاهی دارد. گفته‌های او نشان می‌دهد که با دقت به «ارزیابی وضعیت قبل و بعد از عمل» آن‌ها پرداخته است:

مثلاً استخری بود. اااا هه اا خیلی از اسامی یادم نیست؛ مثلاً نگاه می‌کردم (به این‌ها)... خانم هم بود؛ مثلاً شیلا خداداد (هنرپیشه زن) بود، بعد عمل و قبل عملشو می‌دیدم... مهدی هاشمی نسب بود. بهش نگاه کردم، برای هاشمی نسب (ورزش‌کار مرد). خیلی بد بود مثلاً، عمل که کرد، دیدم مال اون خیلی خوب شد.

اگرچه بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان قبل از عمل بینی، با فردی که بینی خود را عمل کرده است، به صورت حضوری صحبت کرده و از تغییر چهره آن‌ها و رضایت یا عدم رضایت در این باره آگاهی پیدا کرده‌اند؛ اما با وجود این امر، تبلیغات رسانه‌ای نیز از اهمیت بالایی برخوردارند. توحید در خصوص اثرگذاری تبلیغات رسانه‌ای می‌گوید: «اصولاً کلاً شبکه‌های تلویزیونی، رسانه، روزنامه، مجله هرچی باشه، هر جور تبلیغ کنن، تأثیر داره».

تحلیل مصاحبه‌ها، نشان داد که همه مشارکت‌کنندگان به قسمت تبلیغات رنگی مجله‌ها توجه کرده‌اند و در صدد مقایسه عکس‌های قبل و بعد از عمل برآمده‌اند. تفاوت چهره مشاهده‌شده از این طریق، مشارکت‌کنندگان را تحت تأثیر قرار داده است. مهدی مشارکت‌کننده ۲۳ ساله‌ای است که به بخش تبلیغات رنگی مجله‌ها توجه کرده و تحت تأثیر آن قرار گرفته است. او در این باره می‌گوید: «تو مجله‌ها هم زیاد دیدم، چون عکس انداخته بودن قبل از عمل، بعد عکس انداخته بودن بعد از عمل، خیلی فرق کرده بود».

با توجه به داده‌های موجود، زنان بیش‌تر از مردان تحت تأثیر تبلیغات رسانه‌ای قرار می‌گیرند. هم‌ذات‌پنداری با مدل‌ها و تصاویر مجله‌ها در بین مشارکت‌کنندگان زن، شدیدتر از مشارکت‌کنندگان مرد است. در واقع، مردان، هر تبلیغی را به زودی پذیرفته و تحت تأثیر آن‌ها قرار نمی‌گیرند. یافته‌ها نشان داد

که زنان بیش تر از مردان به تبلیغات در مجله‌ها توجه می‌کنند. مردان بیش تر بر روی برنامه‌های تلویزیونی تمرکز می‌کنند، هرچند که خواندن روزنامه و مجله در بین هر دو جنس خیلی پایین است.

۲.۴. اهمیت و ادراک زیبایی

بشر همواره به زیبایی توجه کرده و برای کسب آن در تلاش بوده است. یافته‌های این پژوهش نیز نشان داد که یکی از انگیزه‌های عمل بینی، کسب زیبایی است. اکثر مشارکت‌کنندگان این عمل‌ها را عمل‌هایی برای زیبایی نامیده و معتقداند: «خدا زیباست و زیبایی‌ها رو دوست دارد». محسن یکی از مشارکت‌کنندگان، «پسندیدن زیبایی» را با طبیعت آدمی قرین می‌داند. برای او زیبایی بسیار مهم است و آن را با یک «لباس شیک» مقایسه می‌کند: «حب برای همه زیبایی مهمه. شخصی که می‌خواد حتی یه لباس هم بخره، می‌خواد تو بدنش شیک بشینه، زیبا باشه». برای راشد پول در برابر زیبایی بی‌اهمیت است و برای کسب زیبایی هر اندازه لازم باشد، هزینه می‌کند: «(برام زیبایی در مقابل پول) مهم بود... مهم نبود واسم ۲ تومن، ۳ تومن، ۵ تومن خرج زیبایی کنم».

هم‌چنین، همه مشارکت‌کنندگان عمل زیبایی را حق هر فردی می‌دانند و معتقداند هر فردی حق دارد که در صورت نیاز، اقدام به انجام عمل زیبایی کند. رؤیا می‌گوید: «به همه حق می‌دم. باید همه به خودشون برسند». آیلار نیز می‌گوید: «خب آدم خودشو تو آینه می‌بینه باید از خودش لذت بیره. وقتی که من مثلاً من خودم می‌دیدم، می‌گم وای خدایا این همش جلو چشمه. حداقل چیزی که می‌شه رو، آدم انجام بده، تا زیبا باشه. تا به اندازه‌ای که آدم می‌تونه به خودش برسه». تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که توجه و ادراک زیبایی ناشی از عمل بینی بین زنان بیش تر از مردان می‌باشد. نازلی، مشارکت‌کننده ۳۱ ساله و متأهلی است که در مورد درک زیبایی قبل از عمل می‌گوید: «فکر کردم که اگر بینمو عمل کنم، خیلی بهتر باشه که اوه، شاید چه‌روم، رو چه‌رو من خیلی تأثیر بهتری داشته باشه». او زیبایی ناشی از عمل بینی را در تغییر چهره ادراک کرده است. این مشارکت‌کننده ادامه می‌دهد: «مثلاً خودتون می‌دونین خدادادی کسی که مثلاً اوه اوه آفریده می‌شه، ناخداگاه می‌گن مثلاً فلانی چه قدر خوشگله، چه قدر قشنگه مثلاً خب». این گفته به این معنی است که او زیبایی خدادادی را در چهره دیگران درک کرده و علاقه دارد، قیافه زیبایی کسب کند. او بعد از مشاهده افرادی که اقدام به رینوپلاستی کرده‌اند و چهره‌شان تغییر کرده، به فکر عمل بینی خودش می‌افتاد: «می‌دیدم مثلاً چه‌روم چه قدر بهتر شده؛ مثلاً بینی چه قدر تأثیر می‌ذاره رو صورت». این مشارکت‌کننده هم‌چنین، تغییر و بهتر شدن چهره‌اش بعد از عمل بینی را این‌گونه شرح می‌دهد: «بعد این‌که (عمل کردم) فاصله چشم بهم نزدیک بود، الان مثلاً بهتر شده».

۳.۴. انگیزه همسریابی

از آنجایی که بینی تأثیر زیادی بر زیبایی چهره دارد، از نظر مشارکت کنندگان می‌تواند در انتخاب همسر خیلی مهم باشد؛ طوری که ۹۵ درصد مشارکت‌کننده‌ها معتقداند که شکل بینی می‌تواند بر انتخاب همسر تأثیر داشته باشد. هم زنان و هم مردان مشارکت‌کننده در پژوهش حاضر به تأثیر بینی در زیبایی چهره و سپس، انتخاب همسر تأکید دارند. انجام رینوپلاستی و زیبایی ناشی از آن باعث می‌شود که دختران مجرد، خواستگاران بیش‌تری نسبت به قبل از عمل داشته باشند. زهره دختر مجرد ۳۰ ساله‌ای است که تجربه قبل و بعد از عمل بینی خود را توصیف کرده و در این راستا بیان می‌کند که خواستگاران قبل از عمل‌اش بهتر نبودند؛ بلکه بعد از عمل، او ارزیابی مثبتی از خواستگاران‌اش دارد و آشکارا به رونق بازاری‌اش اشاره می‌کند: «خواستگاری که قبلاً داشتم باخواستگاری که بعد عمل دارم، فرق می‌کنه؛ مثل قبل نیستش. خواستگاری خوبی دارم، بیش‌ترشون به قیافه‌ام خیلی تأکید دارند، تأثیر داره که می‌گن از قیافتون خیلی خوشم اومده».

توحید مشارکت‌کننده ۲۵ ساله‌ای است که حدود سه ماه قبل (از مصاحبه)، اقدام به عمل بینی کرده است. او زیبایی چهره را یکی از دلایل اصلی ازدواج می‌داند و معتقد است که زیبایی چهره بهترین موقعیت‌ها را بر سر راه دختران و پسران جوان قرار می‌دهد؛ علاوه بر این، بر «ظاهربین بودن» جوانان این دوره و زمانه نیز تأکید دارد. او در این خصوص خطاب به دختران می‌گوید که «همه چیز» را در خوشگلی می‌بینند. گزاره زیر در تأیید گفته‌های فوق می‌باشد: «شما خوشگل باشی، بهترین دختر عاشقت می‌شه، واقعیت را بهت می‌گم، دیگه دخترا عقل ندارن، دور از جون، بعضی‌ها عقل ندارن که فکر می‌کنن؛ مثلاً همه چیز تو خوشگلیه».

علاوه بر این، حدود ۷۵ درصد از مشارکت‌کنندگان، شکل بینی را در امر انتخاب همسر دخیل می‌دانند. سه مشارکت‌کننده با نام‌های راشد، امید و میثم به خاطر «بدشکل بودن بینی» در امر پیشنهاد دادن به یک دختر موفق نبوده‌اند. در بین این سه مشارکت برای میثم، عمل بینی از سوی دوست دخترش «شرط» بوده است. او در این خصوص می‌گوید: «من خب قبل از این که اصلاً نامزد کنم، یه دوستی داشتم که دختر هم بود، خیلی هم دوستش داشتم، می‌خواستمش. اون می‌گفت دماغتو برو عمل کن فلان، این جور خیلی تابلویه».

۴.۴. فراگیری عمل

منظور از فراگیری عمل، گستردگی یا فراوانی عمل رینوپلاستی، در دو حوزه کلان؛ یعنی سطح شهر آستارا، سازمان‌هایی از قبیل دانشگاه و حوزه خرد؛ یعنی در بین دوستان و اعضای خانواده می‌باشد.

مشارکت‌کنندگان با مشاهده این فراگیری در مکان‌های مختلف؛ هم‌چون سطح شهر، محل زندگی، دانشگاه و در بین اعضای خانواده به انجام رینوپلاستی‌های زیادی پی برده و تحت تأثیر آن‌ها اقدام به عمل کرده‌اند. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که اثرپذیری مشارکت‌کنندگان از جراحی بینی اعضای خانواده به عنوان تجربه شخصی عمیق‌تر بوده است. نازلی مشارکت‌کننده ۳۱ ساله‌ای است که در خصوص تعداد زیاد رینوپلاستی در سطح شهر معتقد به گسترش آن است تا حدی که تبدیل به مد روز شده است: «دیدم مثلاً خیلی عمل می‌کنن، تو آستارا هم که خیلی عمل کردن، الان هم مد روزه دیگه، بینی عمل کردن مد روزه».

شیرین مشارکت‌کننده ۲۰ ساله‌ای است که به‌وفور با افراد عمل کرده در سطح شهر مواجه می‌شده و از آن‌ها پرس‌وجو می‌کرده است: «اتفاقاً هر سری که بیرون می‌رفتم، یکیو می‌دیدم عمل کرده دماغشو، می‌گرفتم جلوشو، می‌پرسیدم اسم دکترشو، کجا عمل کردی، چه جوریه بود، سختی داره فلان». برخی از مشارکت‌کنندگان به مکان‌های دیگری چون دانشگاه اشاره کرده‌اند که در آن‌جا عمل بینی به‌وفور دیده شده است. فرید در این زمینه می‌گوید: «من وقتی رفتم دانشگاه، دیدم که تو دانشگاه مد دیگه، همه این کارها رو می‌کنن، دخترها، پسرا». تحلیل مصاحبه‌ها، نشان داد که بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان، علاوه بر مشاهده عمل بینی در سطح شهر، تأثیر عمیقی از تغییر چهره ناشی از عمل بینی دوستان پذیرفته‌اند. امید مشارکت‌کننده‌ای است که بعد از مشاهده عمل بینی یکی از دوستانش تصمیم به عمل گرفته است: «یه دوست دوران مدرسه داشتم، اون عمل کرده بود، منم گفتم عمل کنم. اونم اوه اوه اوه // بینی مثل من بود».

یافته‌ها هم‌چنین، نشان داد که عمل در بین اعضای خانواده مشارکت‌کنندگان نیز فراگیر بوده است و تأثیر عمل در بین اعضای خانواده و مشاهده و بررسی عمل از نزدیک تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر مشارکت‌کنندگان داشته است. نازلی یکی از مشارکت‌کنندگان است که می‌گوید تحت تأثیر برادرش اقدام به عمل کرده است: «من که دوران دبیرستان بودم، برادر بزرگم که عمل کرده بود، خیلی دوست داشتم که منم بینمو عمل کنم».

در مجموع، کثرت عمل زیبایی در سطح شهر، در بین دوستان و اعضای خانواده یکی از بسترهای اثرگذار بر مشارکت‌کنندگان بوده که باعث گرایش هرچه بیش‌تر آن‌ها به عمل می‌شده است. در واقع، تعامل با افراد عمل کرده و مشاهده حضوری، منجر به انتقال اطلاعات و امکان عملی شدن تصمیم و به‌طور کلی، افزایش احتمال عمل می‌شود.

۴.۵. فشار هنجاری

به طور کلی از بیست مشارکت کننده، هفده نفر اظهار داشته اند که از طرف دوست، فامیل، آشنا و افراد سطح جامعه در خصوص شکل بینی و نیاز به عمل، کم و بیش و به شکل های مختلف تحت فشار بوده و یا برای عمل تشویق می شده اند. متلک ها، برچسب ها و کنایه ها از سوی دیگران به خصوص جنس مخالف، تأثیر قابل ملاحظه ای بر گرایش به عمل مشارکت کنندگان داشته است. زهره مشارکت کننده ۳۰ ساله ای است که یکی از دلایل اصلی عمل بینی خودش را شنیدن کنایه ها و برچسب های منفی مردان در خیابان بیان می کند. او به شدت تحت فشار این برچسب ها بوده و عمل کردنش راهی برای فرار از این فشارها بوده است: «از متلک گفتن آقایون خیلی ناراحت می شدم، تأثیر بدی بهم می داد. بعد از روحیه می افتادم... یا مثلاً بیرون آدم می ره، یه تیکه هایی به آدم میندازن؛ مثلاً آدم دماغش یه جوریه باشه آدم. درسته آدم... هه... هه... ناراحت شدم؛ خیلی ناراحت می شدم از حرفاشون، گفته هاشون... گفتم عمل کنم، ببینم بازم این حرفا تکرار می شه یا نه».

نکته ای که در این جا باید به آن توجه شود، این است که مردان نیز نسبت به گفته های زنان حساسیت خاصی نشان داده و در صورت بیان ایراد بینی یا تشویق عمل، هرچه بیش تر بر جراحی مصر می شدند. اکبر در این باره می گوید: «بیش تر وقتی خانم ها می گفتن تحت تأثیر قرار می گرفتم و جراحی کردم. تشویق دوستان و اعضای خانواده نیز نقش به سزایی در تصمیم گیری برای عمل داشته است. تشویق ها نوعی فشار به همراه داشته است. شیرین در این خصوص می گوید: «اتفاقاً دوستانم خیلی تشویق می کردن که قیافت عوض می شه، دماغتو حتماً عمل کن. دوستانم خیلی می گفتن». مشارکت کننده دیگری از سوی برادر، سایر اعضای خانواده، همسایه و فامیل تحت فشار بوده و به همین دلیل اقدام به انجام رینوپلاستی کرده است: «قبل من یه برادرم رفته بود، جراحی کرده بود. اون به من گفت برو جراحی کن، بعد، بقیه بچه ها مثلاً تو خونه، مثلاً همسایه و اینا، فامیل ها می گفتن، جراحی کن».

۴.۶. شرایط مالی

با توجه به هزینه نسبتاً بالای عمل های زیبایی، شرایط مالی مشارکت کنندگان یکی از شرایط مداخله-گری است که بر تصمیم گیری به عمل بسیار تأثیرگذار است. اغلب مشارکت کنندگان در تلاش بوده اند تا برای عمل به استقلال مالی برسند و برخی از آن ها بعد از اشتغال به هدف خود رسیدند. تعدادی هم که اکثراً زن بودند، به کمک خانواده هزینه عمل را تأمین کرده اند. در مجموع، از بیست مشارکت کننده، سه چهارم آن ها؛ یعنی هشت مرد و شش زن استقلال مالی داشتند. زنان نسبت به مردان در سنین بالاتر به

استقلال مالی دست یافته و بیش تر از مردان با مشکل مالی دست و پنجه نرم می کنند؛ برای مثال، زهره به علت ناتوانی مالی خانواده اش برای پرداخت هزینه عمل، تا زمان استقلال مالی، انجام عمل را به تعویق انداخته است. او می گوید: «وضع مالی خانواده بهتر نبود. آگه بهتر بود خب قبلنا می رفتم، با پول و درآمدی که خودم کار می کنم، رفتم عمل». برخی دیگر نیز از سنین پایین هزینه عمل را پس انداز کرده تا زمان عمل فرا رسد. راشد در خصوص علاقه اش به عمل و علت تعویق آن می گوید: «مثلاً حول و حوش ۱۲-۱۳ سالم بود که خب جراحی انجام می شد تو ایران؛ ولی خب سن من اقتضا نمی کرد که برم عمل کنم، به خاطر همون منتظر موندم، موندم پول جمع کردیم، او مدیم دو سال پیش انجام دادیم این کار».

کسانی که از لحاظ مالی مستقل هستند، سریع تر و راحت تر عمل می کنند. مهدی مشارکت کننده دیگری است که هزینه عمل بینی را زیاد بالا نمی داند. او شغل آزاد دارد و به صورت مستقل هزینه عمل بینی اش را پرداخت کرده است. او می گوید: «زیاد هزینه بالا نیستش خودم رفتم (جراحی کردم) به وضع مالی خونوادم کاری ندارم. من خودم رفتم عمل کردم. چون خودم کار می کنم». زنانی هم که کارمند هستند، به صورت مستقل کل هزینه جراحی را پرداخت کرده اند. پوران مشارکت کننده ای است که استقلال مالی دارد. او در این خصوص می گوید: «من از هیچ کس کمک مالی نمی گیرم حتی از شوهرم، خودم همه هزینه ها رو پرداخت می کنم».

۷.۴. بازاندیشی^۱

جامعه شناسانی از قبیل گیدنز بازاندیشی را معرف هرگونه کنش انسانی می دانند. او به دو نوع آن اشاره می کند. در تمدن های ساده و ماقبل مدرن که سنت حاکمیت دارد، بازاندیشی تا اندازه زیادی محدود به بازتفسیر و توضیح سنت است؛ اما در دوره جدید، ماهیت بازاندیشی تغییر می کند. در این دوره اندیشه و کنش در یک دیگر منعکس می شوند، تأیید و تصویب عملکردها دیگر با ضمانت سنت کارآیی نخواهد داشت (گیدنز، ۱۳۷۷، ص. ۴۴). او معتقد است که پرورش، دست کاری و نحوه برخورد با بدن یکی از عناصر ساختاری هویت شخصی است: «بدن را دیگر نمی توان براساس آداب و رسوم سنتی پذیرفت و تغذیه و تزیین کرد. بدن آدمی، بیش از پیش، به صورت هسته اصلی طرح بازتابی خاصی در می آید که افراد از هویت شخصی خود ترسیم می کنند» (گیدنز، ۱۳۷۸، ص. ۲۵۰).

تقریباً نیمی از مشارکت کنندگان اظهار کردند که والدین شان با عمل آن ها مخالفت کرده و معتقد بودند عمل بینی و دست کاری بدن، «دخالت در کار خدا» است و چنین عملی ممکن است پیامدهای خطرناکی در

پی داشته باشد. در پاره‌ای موارد، والدین فرزندان خود را به سختی از این کار برحذر داشته‌اند؛ برای مثال، سعید از پدرش این گونه نقل می‌کند: «پدرم بهم می‌گفت که اصلاً تو کار خدا دست نبری. خدا از اون بدتر هم تو رو می‌کنه. نباید تو کار خدا دست ببری». برخی از مشارکت‌کنندگان حتی از سوی همسایگان نیز مخالفت‌هایی را شاهد بوده‌اند. امید مشارکت‌کننده‌ای است که این موقعیت را تجربه کرده است. این در حالی است که از سوی اعضای خانواده هیچ مخالفتی نداشته است. او تجربیاتش را این گونه شرح می‌دهد: «به من می‌گن هرچی خدا داده، همونو استفاده کن. گفتم وقتی ایراد داره، خیلی‌ها تو محلمون زنا بهم می‌گن، هرچی خدا داده همونو چیز کن دیگه، همون خوبه دیگه، هرچی خدا داده، حتماً خدا یه چیزی می‌دونه دیگه»؛ اما او به شدت در برابر آن‌ها مقاومت کرده و بر عمل خود پافشاری می‌کند: «گفتم وقتی من نمی‌تونم نفس بکشم، انحرافی دارم، بینیم قیافمو بد کرده چرا آخه. من باید عمل کنم. ایراد داره باید عمل کنم».

تعداد اندکی از مشارکت‌کنندگان هم عمل زیبایی بینی را دخالت در کار خدا می‌دانستند؛ اما زمانی که در شرایط خاصی قرار می‌گرفتند، عمل را توجیه می‌کردند. اکبر یکی از آن‌هاست. او در این زمینه می‌گوید: «خودم می‌گفتم‌ها مثلاً این قیافه را به من خدا داده، بعدش می‌موندم، نگاه می‌کردم، می‌رفتم مثلاً یه مجلسی می‌شد، خجالت می‌کشیدم، می‌گفتم خدا یا قربونت...». در واقع، با این عمل فرد به نوعی عمل خود را مشروع می‌دانسته و بازاندیشی می‌کرده است. فرید هم خود را با سایر افرادی که مو کاشته یا تغییراتی در صورت خود داده‌اند، استراتژی‌های مشروعیت‌بخشی برای عمل خود را این گونه بیان می‌کند: «با این حرف خودمو قانع کردم که خودمو مثل همونایی که حالا صورتشون جوش داره حالا موهاشون ریخته گذاشتم و عمل کردم. بعد هم با همین حرفا کار خودمو توجیه کردم. بعد دیدم که خوب. به هر حال نتیجه می‌ده، دیگه آدم زیباتر، بهتر می‌شه، از دماغ قبلیش». برخی از مشارکت‌کنندگان هم به صفت زیبایی و زیبادوستی خدا اشاره کرده و عمل خود را با خواست خدا مغایر نمی‌دانند و مکرراً به این جمله اشاره می‌کنند که: «خدا زیباست و زیبایی‌ها را دوست دارد» پس عمل زیبایی در تضاد با آموزه‌های دینی و دستورات خدا قرار نمی‌گیرد. از طرف دیگر، بسیاری از مشارکت‌کنندگان، جراحی زیبایی را «برطرف کردن ایراد» دانسته و معتقد بودند باید از امکانات و پیشرفت‌های پزشکی موجود برای رفع این ایرادها بهره گرفت. در مجموع، تحلیل یافته‌ها نشان داد که مشارکت‌کنندگان برای عمل زیبایی بینی به یک بازاندیشی اقدام کرده‌اند و برخلاف نسل‌های گذشته، دست‌کاری در بدن را گناه نمی‌دانند.

۸.۴ رضایت مندی و افزایش اعتماد به نفس

تغییرات ناشی از هر عملی می‌تواند رضایت یا عدم رضایت در پی داشته باشد. میزان رضایت مندی می‌تواند ناشی از میزان برآورده شدن انتظارات باشد. تحلیل مصاحبه‌های بیست مشارکت‌کننده، نشان داد که اکثریت آن‌ها (۹۰٪) از عمل رضایت کامل دارند. رضایت مندی بعد از عمل برای زنان و مردان تقریباً به یک اندازه است. نوزده مشارکت‌کننده از بیست مشارکت‌کننده بیان کردند، در صورتی که زمان به عقب برگردد، مجدداً اقدام به انجام رینوپلاستی می‌کنند. بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان موقعیت قبل از عمل «خودشان» را با موقعیت بعد از عمل مقایسه می‌کنند. آن‌ها از موقعیت بعد از عمل راضی بوده و می‌گویند احساس بهتری نسبت به قبل پیدا کرده‌اند. مشارکت‌کنندگان در خصوص انجام عمل مجدد واژه‌هایی؛ مثل «هزار بار»، «حتماً»، «صد در صد»، «مسلمه» به کار می‌برند؛ برای نمونه، راشد می‌گوید: «اگه هزار بار هم برگردیم عقب و دوباره من مثلاً قیافه رو داشتیم، باز می‌رم عمل می‌کنم». متانت وضعیت کنونی خود را با قبل از عمل مقایسه کرده و رضایت خود را اعلام می‌کند: «الان این حالتتم، بهتر شده از حالت قبلیم، چون از وضعیت خودم راضی هستم، در صورت برگشت زمان به عقب، مجدداً جراحی می‌کنم». برخی از مشارکت‌کنندگان نیز به به قدری از تغییر چهره خود رضایت دارند که حتی آرزو می‌کنند که زودتر از این‌ها اقدام به عمل می‌کردند. اکبر در این باره می‌گوید: «الان می‌گم کاش هرچه قدر زودتر جراحی می‌کردم، همون قدر بهتر بود».

هم‌چنین، تعداد قابل توجهی از مشارکت‌کنندگان بیان کردند قبل از عمل «اعتماد به نفس» بالایی نداشته و از «لحاظ روحی» وضعیت مناسبی نداشتند و امیدوار بودند که با عمل این وضعیت را تغییر دهند. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد که وضعیت مشارکت‌کنندگان بعد از عمل بهتر شده و در واقع، آن‌ها به اهدافشان دست یافته‌اند؛ به این معنی که ۱۶ مشارکت‌کننده از ۲۰ مشارکت‌کننده بیان کردند که بعد از عمل اعتماد به نفسشان افزایش یافته است. راشد مشارکت‌کننده ۲۷ ساله‌ای است که می‌گوید قبل از عمل، در همه زمینه‌ها از «اعتماد به نفس بالایی» برخوردار بوده است؛ اما تنها زمینه‌ای که در آن اعتماد به نفس پایینی داشته، ابراز علاقه به دختر مورد علاقه‌اش بوده است که دلیل آن را هم زشتی بینی‌اش می‌داند. گزاره زیر بیان‌گر این امر است: «همیشه من اعتماد به نفسم بالاست؛ ولی تو اون مسأله، نتونستم به خودم غلبه کنم؛ مثلاً نتونستم بهش پیشنهاد بدم. بعد از دست دادمش، خیلی ناراحتم از این مسأله؛ ولی خب آرزو می‌کردم که من این قیافه رو دو، سه، چهار سال پیش داشتم با این قیافه بهش، پیشنهاد می‌دادم». او بعد از این که بینی خود را

عمل کرده است، در خصوص افزایش جرأت و اعتماد به نفس خود می گوید: «می دونم که هر کی رو انتخاب کنم، مطمئناً دیگه این سری جرأتشو دارم که بهش بگم دوستش دارم (با خنده)».

۹.۴. تسهیل روابط اجتماعی

تسهیل روابط اجتماعی پیامد دیگری است که اکثر مشارکت کنندگان به آن اشاره کردند. هر دو گروه زنان و مردان به این امر اشاره کرده اند. بخش عمده ای از مشارکت کنندگان بیان می کنند که قبل از عمل، روابط اجتماعی شان در حد مورد انتظار نبود و در این زمینه با مشکلاتی مواجه بودند. در برخی از مکان ها این خودشان بوده اند که در برقراری ارتباطها ضعف داشته اند. مشارکت کنندگان این امر را با واژه هایی؛ مثل «خجالتی بودن»، «مقید بودن»، «عدم برخورداری از اعتماد به نفس بالا» در وضعیت هایی هم چون «شرکت در مجالس»، «موقعیت ازدواج» بیان می کنند. تحلیل مصاحبه های عمیق بیست مشارکت کننده نشان داد که مشارکت اجتماعی آن ها قبل از عمل کم تر بوده است؛ اما بعد از انجام عمل بینی، مشارکتشان، به مراتب افزایش پیدا کرده است. «احساس راحتی» خود فرد بعد از عمل بینی از یک طرف و «مورد توجه واقع شدن» توسط سایرین از طرفی دیگر باعث تسهیل هر چه بیش تر در تعاملات و روابط اجتماعی شده است. به این ترتیب، اکثر مشارکت کنندگان به بهتر شدن «تعامل ها»، «روابط اجتماعی»، «موقعیت ازدواج» اذعان کردند. اکثر مشارکت کنندگان اظهار کردند که بعد از عمل، در بین جمع «احساس راحتی» می کنند. و در برقراری روابط اجتماعی مشکلی ندارند. متانت، اکبر، فرزانه، سعید از جمله مشارکت کنندگانی هستند که قبل از عمل بینی خودشان «مقید» و «خجالتی» بوده اند. متانت که از پایگاه اقتصادی - اجتماعی بالایی نیز برخوردار است، می گوید: «قبل از عمل از نظر پذیرش بین دوستان مدرسه مشکلی نداشتیم؛ ولی بعد از عمل خودم اون احساس راحتی را می کردم. بیش تر خودم ملاک بودم». او از این که خودش بین دوستان، «احساس راحتی» می کند، از موقعیت به وجود آمده رضایت دارد. اکبر مشارکت کننده دیگری است که قبل از عمل بینی «کم رو و خجالتی» بوده است؛ طوری که او خاطر نشان می کند، قبل از عمل هیچ رغبتی نداشته است که در جمع و یا مجالس عروسی ای شرکت کند: «اصلاً بعد عمل کلاً وضعم بهتر شد؛ مثلاً قبل عمل یه عروسی می شد، مثلاً می گفتن اه اه، خودم دلم نمی اومد برم عروسی مثلاً خجالت می کشیدم. بعد عمل نگاه می کردم به خودم، مثلاً خودم می خواستم هر جا که پیش میاد جشن باشه، هر جا که باشه خودم دلم می خواست که برم اون جا... راحتم دیگه الان هر جایی برم راحتم دیگه، دیگه خجالت نمی کشم مثلاً قبل عمل هیچ جایی نمی تونستم برم. مثلاً عروسی مثلاً یه جشنی می شد، نمی رفتم. هر چه قدر صدا می کردن بیا برقص، مثلاً نمی رفتم... الان دیگه صدا نکرده، خودم می رم، می رقصم (با خنده)». به طور کلی، اکثر

مشارکت‌کنندگان اظهار می‌کنند که بعد از عمل، روابط اجتماعی‌شان «بهبود یافته» و «موقعیت بهتری» پیدا کرده‌اند. این مشارکت‌کنندگان، تسهیل روابط اجتماعی را مثبت ارزیابی می‌کنند و از کسب موقعیت بهتر ابراز رضایت می‌کنند. البته این قضیه در مورد تعداد اندکی از مشارکت‌کنندگان صدق نمی‌کند، آن‌هایی که تغییرات قابل ملاحظه‌ای در چهره خود ندیدند یا آن‌هایی که از پایگاه اقتصادی-اجتماعی بالایی برخوردارند.

۱۰.۴. تأیید اجتماعی

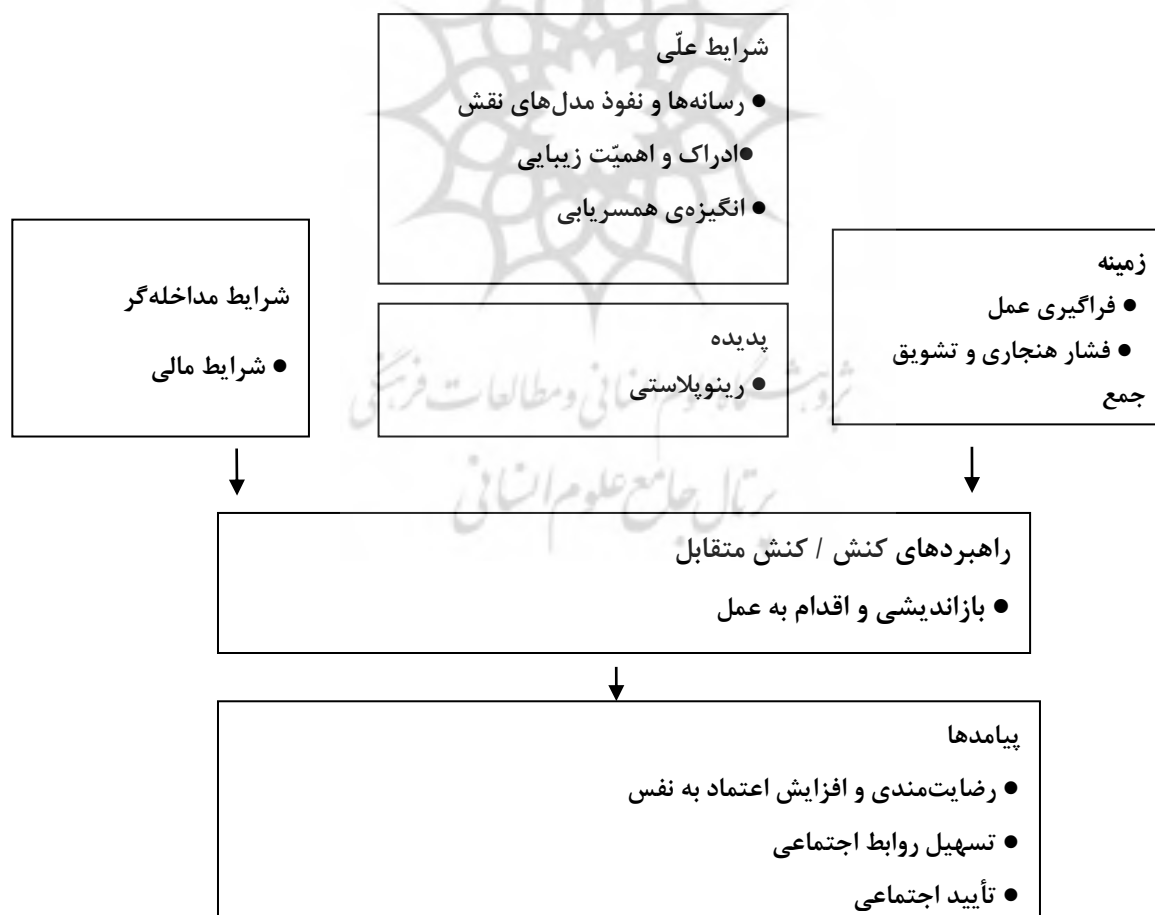
بخش عمده‌ای از رفتارها و کنش‌های انسان‌ها در جهت کسب تأیید اجتماعی است. طبیعی است افرادی که عمل می‌کنند نیز درصدد تأیید اجتماعی رفتارشان هستند. تقریباً نود درصد از مشارکت‌کنندگان گزارش دادند که دوستان، اعضای خانواده، هم‌کاران و سایر اعضای جامعه، به اشکال مختلف، عمل بینی آن‌ها را تأیید کردند. اکبر مشارکت‌کننده ۲۶ ساله و مجردی است که می‌گوید فامیل و آشنایان چهره بعد از عمل را تأیید کردند: «بعد از عمل فامیل‌ها و آشنایان گفتن خوبه، همشون گفتن خوب شده (دماغم)، خوب کاری کردی، جراحی کردی. خوششون اومد».

نازلی مشارکت‌کننده‌ای است که ۳۱ سال سن دارد و در زمان متأهلی اقدام به عمل بینی کرده است. او می‌گوید بعد از عمل بینی از سوی دیگران بهتر «تحویل گرفته» و تأیید می‌شود. این امر برای او از سوی اعضای خانواده، فامیل، آشنا و حتی در سطح جامعه اتفاق افتاده است. او در این خصوص، این‌گونه توضیح می‌دهد: «بعد جراحی احساس می‌کنم بیش‌تر آدمو تحویل می‌گیرن، وقتی که آدم چهره‌اش بهتر میشه». تعداد زیادی از مشارکت‌کنندگان به بهبود برخوردها و تأیید اجتماعی از سوی هم‌کاران اشاره کردند. تهمینه می‌گوید: «هم‌کارا همه تأیید کردن. می‌گفتن قشنگ شده، اکثراً که منو می‌دیدن، اونایی که می‌شناختن قبلاً دیده بودن، می‌دونستن که قشنگ شده».

۵. نتیجه‌گیری و پیشنهادها

مدل پارادایمی برای تشریح شرایط، فرآیندها و پیامدهای رینوپلاستی به کار گرفته شد. این مدل یک ابزار تحلیلی است برای تحلیل‌گران تا به این وسیله بتوانند فرآیند و ساختار را به یک‌دیگر پیوند دهند (اشتروس، ۱۹۹۸، ص. ۱۲۳). براساس شکل (۱) بسترها و شرایط مختلفی؛ اعم از بسترها و منابع جهانی و محلی منجر به استقبال از عمل رینوپلاستی در میان مشارکت‌کنندگان شده است. مفاهیم و مقوله‌های قابل ملاحظه‌ای، این وضعیت را تأیید می‌کند.

بر اساس مدل یادشده، ابتدا شرایط علی بر پدیده مورد نظر؛ یعنی رینوپلاستی تأثیر می‌گذارد، شرایط علی در پژوهش حاضر عبارت‌اند از: رسانه‌ها و نفوذ مدل‌های نقش، ادراک و اهمیت زیبایی و انگیزه همسریابی. علاوه بر شرایط علی، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر هم پدیده رینوپلاستی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. شرایط زمینه‌ای عبارت‌است از فراگیری عمل و فشار هنجاری و تشویق جمع. شرایط مداخله‌گر که می‌تواند منجر به تشدید و یا تخفیف شکل‌گیری پدیده می‌شود، عبارت‌است از شرایط مالی. در نهایت، مشارکت‌کنندگان دست به بازاندیشی می‌زنند و به عمل اقدام می‌کنند (کنش/ کنش متقابل). از پیامدهای عمده عمل، رضایت‌مندی از عمل و افزایش اعتماد به نفس مشارکت‌کنندگان است. تسهیل روابط اجتماعی و تأیید اجتماعی از دیگر پیامدهای عمل زیبایی بود.



شکل ۱- مدل پارادیمی^۱ پدیده زیبایی عمل بینی

خط داستان حاکی از این است که هنرپیشه‌ها و ورزش‌کاران، با انجام عمل‌های زیبایی بر روی چهره، مدل نقشی به شمار می‌آیند که بر جراحی اکثریت مشارکت‌کنندگان اثر گذاشته است. این امر که با عنوان هم‌ذات‌پنداری با مدل‌های نقش بررسی شد، نشان داد که مشارکت‌کنندگان زن بیش‌تر از هنرپیشه‌ها و مشارکت‌کنندگان مرد نیز بیش‌تر از ورزش‌کاران اثر پذیرفته‌اند. زیبایی ظاهری برای نسل جوان فوق‌العاده بااهمیت می‌باشد. نسل جوان در مقابل نسل گذشته، توجه زیادی به زیبایی ظاهری می‌کند. بدن جوان، زیبا و محکم به نشانه‌ای از شادی و منزلت تبدیل شده است (ذکائی، ۱۳۸۶، ص. ۱۲۳ به نقل از یوهانسون، ۲۰۰۰، ص. ۱۱۶). ادراک زیبایی ناشی از عمل بینی، از دیگر شرایط علی می‌باشد که برای مشارکت‌کنندگان زن در مقایسه با مشارکت‌کنندگان مرد متفاوت بوده است؛ به این معنی که مردان زیبایی ناشی از عمل بینی را در چهره افرادی که اقدام به عمل کرده‌اند، درک می‌کنند؛ اما زنان علاوه بر این امر، به زیباشدن بعد از عمل بینی در چهره خودشان نیز فکر می‌کنند. این ایده با پژوهش مک‌گرگور^۱ (۲۰۱۱) مشابهت دارد. هم‌چنین، ۹۵٪ از مشارکت‌کنندگان معتقد بودند که شکل بینی بر انتخاب همسر می‌تواند مؤثر باشد. هم‌چنان‌که در دوران کنونی توجه به ظاهر هم برای خود فرد و هم در نظر دیگران بااهمیت جلوه می‌کند، انجام عمل زیبایی یکی از عکس‌العمل‌ها به ایده مذکور می‌باشد.

فراگیری عمل و فشار هنجاری دو عامل زمینه‌ای در این پژوهش است. با توجه به وجود مجراهای اطلاع‌رسانی مختلف، انگیزه‌ها و اهداف افراد ناشی از عمل و اهمیت زیبایی برای نسل جوان، روز به روز بر جراحی‌های بینی افزوده می‌شود؛ به طوری که فراگیری عمل بینی در بین اعضای خانواده، دوستان، فامیل و آشنایان مشهود است. رایج شدن عمل بینی، می‌تواند بستر مناسبی برای انجام جراحی‌های افراد دیگر باشد. تحلیل مصاحبه‌ها نشان داد بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان، سابقه عمل بینی بین اعضای خانواده، دوستان و غیره داشته‌اند و یا در سطح شهر، بینی‌های عمل شده را شاهد بوده‌اند. مشاهده این امر، در سطح جامعه بر بخش عمده‌ای از مشارکت‌کننده‌ها تأثیر داشته است؛ به نحوی که اثرگذاری آن حتی بیش‌تر از تبلیغات رسانه‌ای بوده است. فضای موجود، تعداد کثیری از مشارکت‌کننده‌ها را تحت فشار قرار داده است. گاهی اوقات بیان نیاز به عمل بینی از سوی دیگران و یا حتی مسخره‌شدن شکل بینی از سوی آن‌ها، بر عمل بینی مشارکت‌کنندگان بسیار اثرگذار بوده است. در واقع، این فشار هنجاری مخصوصاً زمانی که از سوی جنس مخالف صورت گیرد، بسیار پرنفوذ ارزیابی شده است.

شرایط مداخله‌گر به مثابه بستری عمل می‌کند که باعث تخفیف یا تشدید پدیده و یا پدیده‌ها می‌شود. شرایط مالی یکی از مهم‌ترین عوامل در خصوص جراحی بینی برای دو جنس است. به طوری که تعدادی از مشارکت‌کنندگان بیان کردند وجود مشکل مالی، موجب به‌تعویق افتادن عمل بینی شده است. زنان، چون از ابتدا استقلال مالی ندارند، به این خاطر در مقایسه با مردان، در سنین بالاتر اقدام به انجام رینوپلاستی می‌کنند.

به طور کلی، مشارکت‌کنندگان با قرارگرفتن شرایط فوق، اقدام به بازاندیشی و عمل رینوپلاستی می‌کنند. تغییر چهره ناشی از عمل زیبایی بینی، برای بخش عمده‌ای از مشارکت‌کنندگان، پیامدهای مثبت و مطلوبی، از قبیل رضایت‌مندی، افزایش اعتماد به نفس و تقویت روحیه، تسهیل روابط اجتماعی، تأیید اجتماعی را به دنبال دارد؛ اما با این وجود، تعداد اندکی از مشارکت‌کنندگان هم هستند که از عمل بینی، رضایت ندارند. عدم تغییر چهره و بروز مشکل (گرفتگی مجرای تنفسی) از جمله این نارضایتی‌ها هستند. در کار بیومن (۲۰۱۱) نیز بسیاری از بیماران سبتوپلاستی و رینوپلاستی، عمل بینی را موفقیت‌آمیز ارزیابی کردند. با این حال، تعدادی از بیماران مربوطه نیز از نتیجه عمل راضی نیستند. رضایت‌مندی و افزایش اعتماد به نفس بعد از عمل یکی از پیامدهای رینوپلاستی است که ۸۰٪ از مشارکت‌کننده‌ها به آن اذعان کردند. ۱۶ مشارکت‌کننده قبل از عمل بینی، به خاطر ادراک بدشکل بودن بینی، حالت روحی و روانی مطلوبی نداشتند؛ اما بعد از عمل، از روحیه خوبی برخوردار شدند. در پژوهش حاضر، ۹۰٪ از مشارکت‌کنندگان، رینوپلاستی را موفق ارزیابی کردند و از انجام عمل زیبایی بینی خود رضایت کامل دارند. در واقع، نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های بیومن (۲۰۱۱)، بابوکو و هم‌کاران (۲۰۰۳)، مک‌گرگور (۲۰۱۱) هم‌خوانی دارد. یافته‌ها همچنین، نشان داد که عمل رینوپلاستی منجر به تسهیل روابط اجتماعی مشارکت‌کنندگان می‌شود.

کتاب‌نامه

۱. اباذری، ی. و حمیدی، ن. (۱۳۸۷). جامعه‌شناسی بدن و پاره‌ای از مناقشات. پژوهش زنان، ۴ (۶)، ۱۶۰-۱۲۷.
۲. انصاری، پ.، نراقی کلاترهرمزی، ع. و شهریاری، ح. (۱۳۸۹). ایران، رتبه اول جراحی بینی در دنیا! ماه‌نامه علم و ادب، ۵۶ (۶)، ۸-۹.
۳. ایمان، م. (۱۳۸۸). مبانی پارادایمی روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم انسانی. قم: انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه گروه فلسفه علوم انسانی.

۴. پیترسون، آ. آ. (۱۳۸۹)، کندوکاوهای فرهنگی، اجتماعی بدن. (ب. ابراهیمی، مترجم). تهران: انتشارات الماس دانش.
۵. خواجه‌نوری، ب. و مقدس، ع. (۱۳۸۸). رابطه بین تصور از بدن و فرآیند جهانی شدن (مطالعه موردی: زنان شهرهای تهران، شیراز و استهبان). *جامعه‌شناسی کاربردی*، ۱(۱)، ۲۴-۱.
۶. دریفوس، ه. و رایینو، پ. (۱۳۷۹). میشل فوکو، فراسوی ساخت‌گرایی و هرمنوتیک. (ح. بشیریه، مترجم). تهران: نشر نی.
۷. ذکائی، م. س. (۱۳۸۶). جوانان، بدن و فرهنگ تناسب. *فصل‌نامه تحقیقات*، ۱(۱)، ۱۴۱-۱۱۷.
۸. ذکائی، م. س. و حمیده، ف. (۱۳۸۷). زنان و فرهنگ بدن: زمینه‌های انتخاب جراحی‌های زیبایی در زنان تهرانی، *فصل‌نامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات*، ۱۳(۴)، ۵۹-۴۳.
۹. عنایت، ح. و مختاری، م. (۱۳۸۸)، نظریه مبنایی جامعه‌پذیری دوران کودکی و تصور بدنی زنان: بررسی زنان تحت عمل جراحی زیبایی بینی در شهر شیراز. *مطالعات اجتماعی روان‌شناختی زنان*، ۱(۷)، ۳۰-۷.
۱۰. فاتحی، ا. و اخلاصی، ا. (۱۳۸۷). مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن (مطالعه موردی: زنان شهر شیراز). *مطالعات راه‌بردی زنان*، ۴۱(۱۱)، ۴۲-۹.
۱۱. گیدنز، آ. (۱۳۷۸)، *تجدد و تشخیص؛ جامعه و هویت شخصی در عصر جدید*. (ن. موفقیان، مترجم). تهران: نشر نی.
۱۲. گیدنز، آ. و بردسال، ک. (۱۳۸۶). *جامعه‌شناسی*. (ح. چاوشیان، مترجم). تهران: نشر نی.
۱۳. مهدوی، م. ص. و عباسی اسفنجیر، ع. ا. (۱۳۸۹). بررسی میزان تمایل به مدیریت بدن و کنترل اندام و عوامل مؤثر بر آن. *جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*، ۱(۱)، ۱۴۴-۱۳۱.
۱۴. نوغانی، م.، مظلوم خراسانی، م. و ورشوی، س. (۱۳۸۹)، عوامل اجتماعی مؤثر بر انجام جراحی زیبایی زنان. *مطالعات اجتماعی- روان‌شناختی زنان*، ۴(۸)، ۱۰۱-۷۵.
۱۵. ون کریکن، ر. (۱۳۸۶). معرفی و نقد آثار نوربرت الیاس. (د. حیدری، مترجم). *رشد علوم اجتماعی*، ۱۱(۱)، ۴۷-۴۴.
16. Babuccu, O., Latifoglu, O., Atabay, K., Oral, N., & Cosan, B. (2003). Sociological aspects of rhinoplasty. *Aesthetic Plastic Surgery*, 27(1), 44-49.
17. Baumann, I. (2010). Quality of life before and after septoplasty and rhinoplasty. *GMS Current Topics in Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery*, 9, 1-12.
18. Berer, M. (2010). Cosmetic surgery, body image and sexuality. *Reproductive Health Matters*, 18(35), 4-10.
19. Bryant, C. D., & Peck, D. L. (Eds.). (2007). *21st century sociology: A reference handbook*. London: Sage

20. Creswell, J. W. (1994). *Research design*. London: Sage.
21. Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine DeGruyter.
22. Heyes, C. J. (2007). *Self-transformations: Foucault, ethics, and normalized bodies*. Oxford: Oxford University Press.
23. Macgregor, F. C. (1967). Social and cultural components in the motivations of persons seeking plastic surgery of the nose. *Journal of Health and Social Behavior*, 8(2), 125-135.
24. Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage.
25. Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research* (3rd ed.). London: Sage.
26. Waskul, D. D., & Vannini, P. (Eds.). (2006). *Body/embodiment: Symbolic interaction and the sociology of the body*. Farnham, England: Ashgate.
27. Wellington, C. A., & Bryson, J. R. (2001). At face value? Image consultancy, emotional labour and professional work. *Sociology*, 35(4), 933-946.