

## جراحی زیبایی مردان در تهران؛

### بررسی دیالکتیکی عاملیت و ساختار مبتنی بر واقع‌گرایی انتقادی<sup>۱</sup>

زین‌العابدین جعفری\*

مجید موحد\*\*، سید سعید زاهد زاهدانی\*\*\*، اسفندیار غفاری نسب\*\*\*\*

#### چکیده

این پژوهش با تکیه بر پارادایم واقع‌گرایی انتقادی، به زمینه‌ها، ساختارها و مکانیسم‌های اجتماعی مولد جراحی زیبایی مردان در تهران و رابطه دیالکتیکی آنها با عاملیت انسانی پرداخته است. روش‌شناسی پژوهش، بر مبنای روش سه مرحله‌ای توصیف، قیاس و پس‌کاوی «آمبر فلیچر» استوار شده است. بدین منظور از دو دسته داده کمی استخراج شده از پیمایش‌های ملی پیشین و داده‌های کیفی به‌دست‌آمده از طریق مصاحبه عمیق نیمه ساخت‌یافته با جراحان زیبایی (۱۰ نفر) و مردانی که خدمات جراحی زیبایی دریافت کرده‌اند (۱۴ نفر)؛ استفاده شده است. یافته‌ها نشان می‌دهد که نارضایتی از تصویر بدنی، افزایش اعتماد به‌نفس، تأیید اجتماعی و ارتباطات اجتماعی در زمره انگیزه‌های درونی مردان برای اقدام به جراحی زیبایی بوده‌اند. زنان و چهره‌های مشهور به عنوان مشوق‌های بیرونی مردان عمل کرده‌اند. مراکز جراحی محدود، کاهش شکاف بین هزینه‌های جراحی زیبایی و درآمد طبقات متوسط جامعه، فقدان تنوع در شیوه‌های پذیرفته شده ابراز هویت، رشد فزاینده شبکه‌های اجتماعی مجازی، بازار اقتصادی پررونق حوزه جراحی زیبایی و

\* دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، ali121jafari@gmail.com

\*\* استاد جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز (نویسنده مسئول)، mmovahed@rose.shirazu.ac.ir

\*\*\* دانشیار جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، zahedani@shirazu.ac.ir

\*\*\*\* دانشیار جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، ghafari.na@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۶/۲۶، تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۱۱

کاهش اهمیت اجتماعی دین، زمینه‌ها و شرایط اجتماعی لازم را برای جراحی زیبایی مردان فراهم کرده‌اند. ساختارهای اجتماعی و ساز و کارهای علی بروز و گسترش جراحی زیبایی مردان در تهران نیز عبارت بودند از: در حال گذار بودن جامعه ایران از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی، پزشکی شدن حوزه زیبایی، رشد فزاینده ارزش‌های مادی، سیاست رهاسازی فضای پزشکی جامعه توسط وزارت بهداشت، رشد خودگرایی و خودمحوری و زوال اعتماد تعمیم‌یافته.

**کلیدواژه‌ها:** جراحی زیبایی مردان؛ واقع‌گرایی انتقادی؛ پس‌کاوی؛ مکانیسم‌های علی؛ پزشکی شدن زیبایی

## ۱. مقدمه و بیان مسأله

بدن انسان همواره موضوع مناقشه در جوامع بشری به عنوان امری طبیعی یا امری فرهنگی بوده است. تا آنجا که پژوهش‌های مردم‌شناسانه نشان می‌دهند؛ توجه به بدن و ایجاد تغییراتی در آن به منظور زیباتر شدن، خشن‌تر شدن، زشت‌تر شدن و ... بخشی از فرهنگ قبایل بدوی به‌شمار می‌رفته که امروزه برخی از نمودهای آن، همچنان در بعضی نقاط جهان قابل مشاهده است. «نمونه‌هایی از تغییرات بدن در دنیای امروز، سوراخ کردن بینی در هندوئیسم، کشیدن گردن در تایلند و آفریقا، تاتوی حنا در جنوب شرق آسیا و خاورمیانه، تیزکردن دندان‌ها در بالی و ... را شامل می‌شود» (Barker & Barker, 2002).

با وجود اینکه آمارهای رسمی در خصوص مدیریت بدن در جامعه ایران منتشر نشده است؛ اما بررسی‌های ژورنالیستی نشان می‌دهد که مدیریت بدن در ایران با اشکال متنوع خود از جمله جراحی زیبایی، در دو دهه‌ی گذشته با سرعت رو به تزایدی در حال گسترش بوده است (کیوان‌آرا و همکاران، ۱۳۸۹). رواج مدل‌های مو و مدهای لباس مختلف، تبدیل ایران به یکی از بزرگترین بازارهای مصرف لوازم آرایشی در جهان (Agner, 1991: 297)، توجه بسیار به ورزش بدنسازی و ایروبیک در این بازه زمانی و افزایش تب مقابله با چاقی از طریق رژیم‌های غذایی مختلف، رونق روش‌های غیرجراحی زیبایی مانند تزریق ژل، بوتاکس، لایه‌برداری شیمیایی پوست و ... و در نهایت روند افزایشی روش‌های جراحی زیبایی همچون جراحی بینی، پلک، سینه، کاشت مو و چربی‌تراشی در دهه‌ی اخیر (خزیر و همکاران، ۱۳۹۲)، شواهد روشنی هستند بر شکل‌گیری جامعه بدنی در ایران، آن‌گونه که ترنر (Turner, Bryan) (2008) مطرح می‌کند.

این تغییرات مهم اجتماعی، دربردارنده واقعیت‌های غیرقابل کتمان هستند که بر مبنای آن‌ها، مدیریت بدن در دوران جدید، از انحصار زنان خارج شده و مردان در رقابتی معنادار؛ نه تنها در شیوه‌های کم‌خطرتر مدیریت بدن مانند مدل مو، پوشش، بدن‌سازی و ...، بلکه در شیوه‌های تهاجمی‌تر و پرخطرتری نظیر جراحی‌های زیبایی نیز، هم‌آورد زنان شده‌اند (Davis, 2003). البته بر اساس برخی تحقیقات، این روند روزافزون گرایش مردان به جراحی زیبایی و ساخت بدنی مطابق با استانداردهای معاصر، تحت تأثیر فرهنگ سلبریتی‌ها و افراد مشهور که از طریق رسانه‌های جمعی نظیر سینما و اینترنت ارائه می‌شوند؛ واقع شده است (Pitts-Taylor, 2007).

آمارهای سالانه انجمن بین‌المللی جراحان پلاستیک (2013 و 2016) نشان می‌دهد که با وجود اینکه در سال ۲۰۱۵، ایران در جراحی زیبایی بینی، رتبه چهارم جهان را داشته اما در مجموع انواع روش‌های جراحی زیبایی، در سال‌های اخیر در رتبه بیستم قرار داشته است. هر چند این آمارها در مورد ایران، به تفکیک جنسیت ارائه نشده است؛ با این وجود، طبق اظهارات غیررسمی جراحان زیبایی مراکز پزشکی در مناطق مختلف کشور و به‌ویژه در تهران، مراجعه‌ی مردان جهت انجام اعمال جراحی زیبایی در پنج سال اخیر با افزایش بسیار قابل توجهی مواجه بوده است.

با وجود اینکه جامعه امروز ایران، مبتنی بر ارزش‌ها، هنجارها و ساختارهای دینی اداره می‌شود و حتی برخی فقهای شیعه به صورت آشکار، مردان را از مدیریت بدن به نحوی که شخصیت مردانه به ویژگی‌های زنانه نزدیک شود؛ منع کرده‌اند (فلاح‌زاده، ۱۳۹۵)، روند فزاینده مراجعه مردان برای جراحی زیبایی در یک دهه اخیر در اغلب مناطق کشور و به‌ویژه در کلان‌شهرها، خود را به مثابه مسأله‌ای اجتماعی که نمایان‌گر شکاف میان ارزش‌های رسمی و غیررسمی در جامعه می‌باشد؛ آشکار ساخته است. بنابراین ضرورت دارد که با بررسی چگونگی شکل‌گیری و گسترش جراحی زیبایی مردان در کلان‌شهر تهران - به دلیل اهمیت و اثرگذاری بر دیگر نقاط کشور - و ارائه یک تبیین واقع‌گرایانه از روابط دیالکتیکی بین ساختارها و ساز و کارهای اجتماعی به وجود آورنده‌ی آن از یک سو، و عاملیت کنش‌گران اجتماعی از سوی دیگر؛ به بررسی این تحولات ارزشی و هنجاری در جامعه پردازیم.

در واقع، سؤال اصلی پژوهش این است که تحت چه شرایط اجتماعی و به سبب عملکرد کدام ساختارهای اجتماعی و ساز و کارهای علی، مردان در کلان‌شهر تهران، اقدام به جراحی زیبایی می‌کنند.

## ۲. پیشینه تجربی پژوهش

حوزه پژوهش جامعه‌شناسی بدن در ایران، در ابتدای فعالیت خود قرار داشته و به خصوص عرصه‌های مربوط به مردان با غفلت بزرگی مواجه بوده است. با این وجود، تلاش شده است تا به معدودی از پژوهش‌های جامعه‌شناختی نزدیک به موضوع مورد مطالعه این پژوهش، اشاره شود.

کاظمی و همکاران (2018) در پژوهشی با استفاده از روش‌شناسی کیفی و تکنیک تحلیل محتوا برای تجزیه و تحلیل داده‌های به‌دست‌آمده از مصاحبه با مشارکت‌کنندگان؛ به انگیزه‌های شخصی مردان و زنان ایرانی از اقدام به جراحی زیبایی پرداخته‌اند. بر اساس یافته‌های این پژوهش؛ انگیزه‌های شخصی به عنوان تم اصلی، شامل سه مقوله اصلی احساس ناکامی، فرار از تنهایی و ترس از دیده نشدن توسط خویشاوندان و جامعه، هدایت‌گر مشارکت‌کنندگان به سمت جراحی زیبایی بوده است.

محمودی و همکاران (۱۳۹۶) با استفاده از روش نظریه زمینه‌ای، دلایل و پیامدهای جراحی‌های زیبایی زنان و مردان تهرانی را بررسی کرده و به این نتیجه رسیدند که شرایط علی برای مردان، حقارت و خودکم‌بینی و برای زنان، ترس از طرد شدن و تصویر ذهنی منفی نسبت به بدن بوده است. پدیده‌ی محوری برای مردان، هم‌نوایی با خواسته‌های جامعه و برای زنان، میل به زیبایی و ابراز بدن بوده است.

پورنصیری و همکارش (۱۳۹۵) نیز با استفاده از نظریه زمینه‌ای، علل و عوامل مرتبط با جراحی زیبایی زنان و مردان در شهر آستارا را مطالعه کرده و نشان داده‌اند که عواملی از جمله رسانه‌ها و نفوذ مدل‌های نقش، ادراک و اهمیت زیبایی و انگیزه همسریابی به عنوان شرایط علی شناخته شده، فراگیری عمل و فشار هنجاری و شرایط مالی، شرایط زمینه‌ای و مداخله‌گر درباره جراحی زیبایی بینی می‌باشد.

الحارثی (Alharethy) (2017) در پژوهشی نشان می‌دهد که در عربستان سعودی، افراد متقاضی جراحی زیبایی عمدتاً دارای تحصیلات دانشگاهی بوده، ۶۸٪ آنها متأهل، ۳۸٪ آنها شاغل و ۷۰٪ متقاضیان، در گروه سنی ۲۰ تا ۴۰ سال و با درآمد نسبتاً بالا قرار

داشته‌اند. این تحقیق همچنین نشان داده‌است که بین جنسیت و شیوه‌های جراحی زیبایی، همبستگی معناداری وجود دارد.

آشیکالی (Ashikali) و همکاران (2014) در پژوهشی با بررسی دیدگاه‌های دختران نوجوان درباره جراحی زیبایی؛ با استفاده از روش تحلیل محتوای موضوعی، دریافته‌اند که قابلیت پذیرش جراحی زیبایی با توجه به دلایل انجام آن، متغیر است و رسانه‌های گروهی نقش مهمی در عادی سازی جراحی و کم رنگ جلوه دادن خطرات مرتبط با آن ایفا می‌کنند.

هالیدی (Holliday) و همکارش (2012) در پژوهشی به سطوح بالای جراحی زیبایی در میان زنان و مردان در گره جنوبی پرداخته‌اند. آنها به این نتیجه رسیده‌اند که تمرکز بر هژمونی فرهنگی غربی، گفتمان‌های هویتی گره‌ای‌ها و باورهای سنتی آنها را در خصوص زیبایی تحت تأثیر قرار می‌دهد. در نهایت، آنها مفهوم پذیرفته شده‌ی «بدن غربی» را که اشتراک اندکی با بدن زنان واقعی غربی دارد؛ نقد می‌کنند.

با بررسی اجمالی تحقیقات داخلی و خارجی در موضوعات مرتبط با پژوهش حاضر، مشخص می‌شود که حوزه مطالعاتی جامعه‌شناختی در خصوص جراحی زیبایی مردان با کمبود منابع علمی مواجه می‌باشد. از سوی دیگر، هر یک از این تحقیقات با تکیه بر یک طرح پژوهشی خاص (اعم از کیفی یا کمی)، به یک بخش از واقعیت اجتماعی (عینی یا ذهنی) توجه کرده و از پرداختن به وجوه دیگر به طور هم‌زمان و ارائه‌ی یک تبیین نزدیک به واقع؛ باز مانده‌اند. از این رو، پژوهش حاضر تلاش می‌کند تا با به‌کارگیری طرح پژوهشی متناسب با بازنمایی واقعیت موجود در سپهر نظریه‌های پیشین، وجوه عینی و ذهنی و نیز ساختاری و عاملیتی مرتبط با جراحی زیبایی مردان در تهران را به طور هم‌زمان مورد بررسی قرار داده و تبیینی نزدیک به واقع ارائه نماید.

### ۳. پیشینه نظری و مفهومی پژوهش

سنت‌های مختلف جامعه‌شناسی، رویکردهای متفاوتی نسبت به بدن داشته‌اند. در واقع می‌توان این‌گونه بیان کرد که «بدن» به عنوان یک امر فرهنگی و اجتماعی، تا دهه ۱۹۸۰ مورد غفلت قریب به اتفاق سنت‌های جامعه‌شناختی قرار داشت و در این دهه بود که با کارهای میشل فوکو (Michel Foucault)، بدن از یک امر زیستی طبیعی خارج شده و به مثابه امری فرهنگی و اجتماعی درک شد.

فوکو پیکر آدمی را در ارتباط با مکانیسم‌های قدرت تحلیل می‌کند، به گونه‌ای که بدن انسان کانون قدرت می‌شود و این قدرت به جای آنکه همچون دوران ماقبل مدرن تجلی بیرونی پیدا کند؛ تحت انضباط درونی ناشی از کنترل ارادی حرکات بدن قرار می‌گیرد (آزاد و چاوشیان، ۱۳۸۱). برای فوکو این امر در حکم نیل به اهدافی است که افراد با کار و نظارت بر روی بدن خود، از خود مراقبت می‌کنند. (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۹). از نظر فوکو، نه تنها بدن از طریق گفتمان معنا می‌یابد؛ بلکه توسط همین گفتمان برساخته می‌شود. در واقع، بدن به عنوان یک موجود زیستی از بین رفته و به عنوان یک موجودیت اجتماعی شکل می‌گیرد که بی‌نهایت قابل انعطاف و بسیار ناپایدار است (Shilling, 2003: 65).

در مقایسه با فوکو، که به نحوه تنظیم بدن توسط قدرت‌هایی که افراد را تحت کنترل دارند؛ تمرکز می‌کند، به نظر می‌رسد نوشته‌های اروینگ گافمن تأکید بیشتر بر بدن به عنوان بخش جدایی‌ناپذیر عامل انسانی دارند. گافمن علاقه‌مند است که دریابد؛ بدن چگونه از طریق ایجاد تفاوت، افراد را قادر به مداخله در جریان زندگی روزمره می‌کند. با این وجود، افراد بدن‌مند در کارهای گافمن خودمختار نیستند. تحلیل او از «واژگان مشترک زبان بدن» (یا اشکال متعارف زبان غیر کلامی) که درک مردم از ظاهر و عملکردهای بدن را هدایت می‌کند، حس محدودیت‌های اجتماعی‌یی را فراهم می‌کند که مدیریت بدن تحت آن واقع می‌شود (Shilling, 2003: 72).

در کار گافمن، بدن نقش مهمی در واسطه‌گری میان هویت فردی افراد و هویت اجتماعی آنها ایفا می‌کند. معانی اجتماعی‌یی که به شکل‌ها و ظواهر بدنی خاصی ضمیمه شده‌اند؛ تمایل به درونی شدن دارند و تأثیر قدرتمندی را بر درک فرد از خود و احساس ارزش درونی‌اش نشان می‌دهند (Shilling, 2003: 73). مطالعات فرسبی

اروینگ گافمن (Erving Goffman) بر این باور است که بین «خود اجتماعی» یا هویت اجتماعی با «خود واقعی» فرد، فاصله وجود دارد. او با رویکرد نمایشی خود، نقش‌های اجتماعی و موقعیت‌های اجتماعی را تنها نمایش‌هایی می‌بیند که در زندگی روزمره اجرا می‌شوند (لوپز و اسکات، ۱۳۸۵: ۱۵۵).

از دیدگاه آنتونی گیدنز (Anthony Giddens)، در مدرنیته‌ی متأخر با رشد روحیه‌ی مصرف‌گرایی، سبک‌های زندگی متمایزی به وجود آمده است که سهم هر یک از افراد را در مناسبات اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و... برای رسیدن به اهداف مورد نظر آنان مشخص می‌کند. بر این اساس، همه‌ی افراد در تلاش‌اند تا سبکی از زندگی را داشته باشند که در

برخورداری از منافع فردی و جمعی و در مبادلات اجتماعی از جایگاهی رفیع برخوردار شوند و تحقق چنین جایگاهی در شرایط امروز از طریق بدن‌ها و نحوه‌ی مدیریت آن‌ها حاصل می‌شود. از نگاه گیدنز، پیکر ما فقط نوعی موجودیت طبیعی نیست که مالکیت آن را به ما تخصیص داده باشند، بلکه بدن نوعی دستگاه متحرک است. مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌هاست و غوطه‌ور شدن عملی آن در کنش‌های متقابل زندگی روزمره یکی از ارکان عمده‌ی نگاهداشت و تحکیم مفهوم منسجم و یکپارچه‌ای از هویت شخصی است (گیدنز، ۱۳۸۵: ۱۴۴). به نظر گیدنز، با زوال چارچوب‌های دینی رسمی در غرب که اطمینان خاطرهای وجودی و هستی‌شناسانه‌ای واقع در بیرون از افراد، می‌ساخت و از آن‌ها حمایت می‌کرد؛ و ظهور گسترده بدن در فرهنگ مصرف‌کننده به عنوان حامل ارزش‌های نمادین، تمایلی در افراد شکل می‌گیرد که در مدرنیته متأخر، اهمیت بیشتری برای بدن به عنوان سازنده «خود» قائل شوند (Shilling, 2003: 2).

کریس شیلینگ (Chris Shilling) (2003) بدن را پدیده‌ای زیستی و اجتماعی پایان‌ناپذیر معرفی می‌کند و بر این باور است که بدن جسمانی انسان در نتیجه‌ی مشارکت در جامعه، پیوسته در حال دگرگونی است. به نظر وی، بدن ماهیتی است که پیوسته در معرض «شدن» است. پروژه‌ای که پیوسته باید روی آن کار کرد و آن را همچون بخشی از هویت فردی انسان تکمیل کرد (Nettleton, 2013: 109-110).

وی با تأکید بر فناوری‌های نوین در توسعه‌ی نگرش به بدن به مثابه پروژه‌ای ناتمام، اهمیت روزافزون بدن را در دو بُعد فناوری‌های مجازی و فناوری‌های معطوف به بدن بررسی می‌کند. از نظر شیلینگ، فناوری‌های فضای مجازی از طریق سینما، تلویزیون، اینترنت و ... به تسهیل ارتباطات انسانی پرداخته و تجربه‌های انسانی از بدن را به راحتی در اختیار دیگران قرار می‌دهد. از سوی دیگر، فناوری‌های معطوف به بدن که شامل وسایل زیبایی، داروها و تکنیک‌های جراحی زیبایی می‌باشد؛ امکانات و تجهیزات لازم را در اختیار افراد قرار می‌دهد تا بدن خود را به عنوان پروژه‌ای ناتمام در نظر گرفته و برای ساختن و مدیریت آن اقدام نمایند (Shilling, 2005: 173).

حیطه‌ی نظریه‌پردازی «پزشکی شدن جامعه»، هم‌زمان با شکل‌گیری مباحث جامعه‌شناسی بدن، از اواخر دهه‌ی ۱۹۷۰ میلادی مطرح شده است. نظریه‌پردازان متعددی در این خصوص، فعالیت داشته‌اند که نظریه پیتر کانراد از اهمیت و جایگاه ویژه‌ای در میان آنها برخوردار است (قاضی طباطبایی و همکاران، ۱۳۸۶).

پیتر کانراد (Peter Conrad) پزشکی شدن را فرایندی اجتماعی و فرهنگی می‌داند که به موجب آن یک حالت، واقعه یا مسأله که قبلاً غیرپزشکی انگاشته می‌شد، به منزله مسأله‌ای پزشکی، اغلب تحت عنوان ناخوشی یا اختلال (بی‌نظمی)، تلقی و در نهایت درمان می‌شود (Conrad, 1992).

به باور کانراد، در حال حاضر، فرایند پزشکی شدن دچار تغییر و تحولات اساسی شده و نیروهای مولد و موتور متحرکه سابق خود را که مبتنی بر حرفه پزشکی، جنبش‌های اجتماعی و فعالیت‌های میان‌سازمانی بود از دست داده و اینک بر پایه‌ی خواسته‌های مصرف‌کنندگان یا درواقع مشتریان آگاه و مشکل‌پسند، شرکت‌های بیمه و کمپانی‌های تکنولوژی زیستی عمل می‌کند. بر این اساس، جوامع انسانی در حال تجربه‌ی گذار از پزشکی شدن حرفه‌ای به پزشکی شدن مبتنی بر بازار هستند (Conrad, 2005).

در پژوهش حاضر از نظریات اروینگ گافمن، کریس شیلینگ، آنتونی گیدنز و پیتر کانراد، به دلیل امکان تبیین بخش‌هایی از واقعیت‌های به دست آمده در پژوهش؛ به عنوان نظریات موجود پیشین استفاده شده است. طبق معرفت‌شناسی واقع‌گرایی انتقادی که بنیان این تحقیق بر آن استوار شده است؛ جهان اجتماعی سرشار از نظریه‌های تعین نیافته است (Fletcher, 2016) و نمی‌توان بدون توجه به نظریه‌های موجود، تحلیلی واقع‌گرایانه از واقعیت اجتماعی ارائه کرد. در واقع، نظریات پیشین در پارادایم واقع‌گرایی انتقادی جایگاهی دوگانه دارند. هم در هنگام کدگذاری داده‌ها، بخشی از مفاهیم و کدهای اصلی را در اختیار پژوهشگران قرار می‌دهند و هم در زمان تبیین علی‌نهایی، به کمک پژوهشگران می‌آیند.

با همه‌ی این اوصاف، باید این نکته را در نظر داشته باشیم که نظریه‌های موجود، ممکن است واقعیت را آن‌طور که هست بازتاب ندهند و باید همچون باسکار، «از هر گونه تعهد نسبت به محتوای نظریه‌های خاص اجتناب کرده و ماهیت مشروط همه نتایج آن را شناسایی کنیم» (Bhaskar, 1979:6).

#### ۴. روش تحقیق

روش‌شناسی تحقیق حاضر در قالب طرح پژوهش کیفی و بر اساس فلسفه واقع‌گرایی انتقادی، پیکربندی شده است. واقع‌گرایی انتقادی در طی دهه‌های ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ از طریق کار «روی باسکار» (Roy Bhaskar)، به عنوان جایگزینی برای اثبات‌گرایی و برساخت‌گرایی



مطرح شده است (Denzin & Lincoln, 2011). اما عناصری از اصول روش‌شناختی هر دو را در شرح هستی‌شناسی و معرفت‌شناسی خود، طرح می‌کند. در واقع، دلیل اصلی انتخاب این روش‌شناسی برای پژوهش حاضر، همین کلی‌نگری و استفاده از وجوه مختلف واقعیت جهت تبیین پدیده‌های اجتماعی در پارادایم واقع‌گرایی انتقادی می‌باشد.

در هستی‌شناسی واقع‌گرایی انتقادی، واقعیت به سه سطح تقسیم می‌شود. نخست، سطح تجربی است که قلمرو رویدادهایی است که ما آنها را تجربه می‌کنیم. سطح میانی، شامل حقایق و رویدادهاست. رویدادها چه ما آنها را تجربه یا تفسیر کنیم و چه تجربه یا تفسیر نکنیم، اتفاق می‌افتند؛ و این رخدادها حقیقی اغلب از آنچه در سطح تجربی مشاهده می‌شوند، متفاوت هستند (Danermark, Ekstrom, Jakobsen & Karlsson, 2002:20). در نهایت، سطح سوم است که «واقعی» نامیده می‌شود. در این سطح، «ساختارهای علی» یا «ساز و کارهای علی» وجود دارند. هدف اصلی واقع‌گرایی انتقادی این است که رویدادهای اجتماعی را از طریق ارجاع آنها به این ساز و کارهای علی و تأثیراتی که آنها می‌توانند در سرتاسر «کوه یخ شناور سه لایه‌ای واقعیت» داشته باشند، توضیح دهد (Fletcher, 2016).

با توجه به اینکه این پژوهش بر اساس طرح تحقیق کیفی طراحی شده و از سوی دیگر در چارچوب واقع‌گرایی انتقادی قرار دارد؛ از دو گونه داده کمی و کیفی به طور هم‌زمان بهره برده است. داده‌های کمی از طریق تجزیه و تحلیل تطبیقی تغییرات ارزشی و نگرشی ساکنان شهر تهران که طی سال‌های ۱۳۸۰، ۱۳۸۲ و ۱۳۹۴ در پیمایش‌های سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان منعکس شده، به دست آمد و داده‌های کیفی از طریق مصاحبه عمیق نیمه‌ساخت یافته با جراحان زیبایی و مردان ساکن تهران که در پنج سال اخیر، جراحی زیبایی داشته‌اند؛ گردآوری شد. اختلاف زمانی میان داده‌های کمی و کیفی، به این دلیل بوده است که داده‌های کمی، به‌منظور کشف شرایط ساختاری کلان و ساز و کارهای علی مؤلف پدیده مورد مطالعه مورد استفاده قرار گرفته‌اند که طبق منطق واقع‌گرایی انتقادی، پیش از وقوع پدیده قابل مشاهده و در فرایند زمانی طولانی‌تری، محقق شده‌اند. در واقع‌گرایی انتقادی، گردآوری داده‌ها از مسیرها و منابع مختلف، به نحوی که بتواند تصویر واقعی‌تری از پدیده مورد بررسی ارائه کند؛ مجاز شمرده می‌شود (Fletcher, 2016). شیوه نمونه‌گیری مبتنی بر نمونه‌گیری هدفمند بود که با توجه به هدف تبیین علی غیرتعمیمی در واقع‌گرایی انتقادی، با مراجعه به چند مرکز جراحی محدود (که به‌منظور کاهش هزینه‌های جراحی‌های سرپایی و بدون نیاز به بستری شدن در سال ۱۳۷۳ تأسیس شدند) در مناطق

مختلف شهر تهران و مصاحبه با افرادی که مایل به همکاری با این طرح پژوهشی بودند؛ انجام شد. پس از مصاحبه عمیق با ۱۰ جراح زیبایی و ۱۴ مرد دریافت کننده خدمات جراحی زیبایی (و در مجموع با ۲۴ مشارکت کننده) و تحقق حداقل نمونه لازم که ۲۰ مورد در نظر گرفته می‌شود (Creswell, 2007)، اشباع نظری حاصل شد.

واقع‌گرایان انتقادی از شیوه‌های مختلفی برای تجزیه و تحلیل داده‌های خود استفاده می‌کنند اما تقریباً همه آنها با شیوه «RRRE» که باسکار (1978) معرفی کرده، مطابقت دارند. این مراحل شامل تجزیه و تحلیل (Resolution)، بازتوصیف (Re-description)، پس‌کاوی علل (Retroduct) و حذف موارد اضافی (Eliminate) می‌شود (Harris, 2013:63).

در پژوهش حاضر با تکیه بر فرایند سه مرحله‌ای آمبر فلچر (2016)، مرحله توصیف با مرحله تجزیه و تحلیل ادغام شده و سپس با ورود به مرحله قیاس، داده‌های به دست آمده به نظریه‌های پیشین شامل نظریات اروینگ گافمن، کریس شیلینگ، آنتونی گیدنز و پیتر کانراد، عرضه شد. سپس در مرحله پس‌کاوی با کشف ساز و کارهای علی و شرایط ساختاری مولد جراحی زیبایی مردان و رابطه دیالکتیکی آن با عاملیت، تبیین علی نزدیک به واقعیتی از پدیده مورد مطالعه به دست آمد. به دلیل طولانی شدن بخش قیاس و پس‌کاوی، این دو مرحله نیز در یک بخش گزارش شده است.

اعتبار روشی در تحقیقات واقع‌گرایی انتقادی، از طریق دو شاخص اصلی سنجیده می‌شود: «کفایت عملی» و «کفایت شناختی» (زاهد، ۱۳۹۳). این دو شاخص، مؤلفه‌های اصلی ارزیابی اعتبار تحقیقات واقع‌گرایی انتقادی هستند که پس از ارائه تبیین نهایی، توسط ارزیابان قابل پیگیری می‌باشند.

به منظور افزایش سطح اعتبار و قابلیت اعتماد پژوهش، برخی روش‌های مورد استفاده در تحقیقات کیفی همچون بهره‌گیری از تکنیک ممیزی (نظارت و کنترل مراحل مختلف پژوهش توسط چند متخصص) و اعتباریابی توسط اعضا (ارائه نتایج به دست آمده به مشارکت‌کنندگان در دسترس و دریافت نظرات آنها) نیز در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است.

## ۵. یافته‌های پژوهش

در این بخش، ابتدا به توصیف مشارکت‌کنندگان در این پژوهش پرداخته و سپس با توجه به فرایند تجزیه و تحلیل واقع‌گرایی انتقادی؛ به توصیف و تجزیه و تحلیل اولیه، قیاس و پس‌کاوی داده‌های گسترده و متمرکز مبادرت خواهیم ورزید.

### ۱.۵ توصیف جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، شامل دو گروه بودند. گروه اول، مردانی هستند که در پنج سال گذشته اقدام به جراحی زیبایی کرده‌اند و گروه دوم نیز پزشکان و جراحانی را در بر می‌گیرد که در زمینه جراحی زیبایی فعالیت می‌کنند. هفت نفر از جراحان مشارکت‌کننده در این پژوهش، مرد بوده و سه نفر نیز زن بودند که همگی تجربه و سابقه جراحی زیبایی بر روی مردان را داشتند. کمترین سن جراحان، ۴۰ سال بوده و بیشترین آنها ۶۰ سال داشت و میانگین سنی آنها ۵۰ سال بود. کمترین سابقه جراحی در میان جراحان مشارکت‌کننده، ۱۲ سال و بیشترین سابقه جراحی بالغ بر ۳۲ سال بود و میانگین سابقه جراحی آنها، ۱۹ سال بود. یک نفر از جراحان، متخصص فک و صورت، یک نفر جراح عمومی، ۵ نفر متخصص گوش و حلق و بینی و ۳ نفر نیز فوق تخصص پلاستیک و زیبایی بودند.

نُه نفر از مردان مشارکت‌کننده در این پژوهش، متأهل و ۵ نفر مجرد بودند. کمترین سن آنها، ۱۸ سال و بیشترین ۴۵ ساله بود و میانگین سنی آنها، ۳۵ سال بود. چهار نفر از مشارکت‌کنندگان، دارای مدرک دیپلم بوده، ۹ نفر کارشناسی داشته و یک نفر نیز مدرک کارشناسی ارشد داشت. نُه نفر، شغل آزاد داشتند و ۵ نفر نیز کارمند بخش‌های خصوصی یا دولتی بودند. سه نفر از مشارکت‌کنندگان، درآمد ماهیانه زیر سه میلیون تومان داشتند، ۹ نفر بین سه میلیون تا پنج میلیون تومان دریافت می‌کردند و ۲ نفر نیز درآمد ماهیانه بالای ۵ میلیون تومان داشتند. طبق خودارزیابی مشارکت‌کنندگان، ۲ نفر خود را در زمره طبقه پایین جامعه تلقی می‌کردند و ۱۲ نفر نیز، خود را جزو طبقه متوسط جامعه می‌دانستند. توزیع نوع جراحی زیبایی در میان مشارکت‌کنندگان به نحوی بود که ۸ مورد جراحی زیبایی بینی، ۵ مورد کاشت مو، ۳ مورد جراحی پلک، یک مورد اسلیو معده (بریدن بخش عمده‌ای از معده به‌منظور تسریع در فرایند کاهش وزن)، یک مورد ژنیکوماستی (جراحی سینه مردان) و یک

مورد نیز لیپوساکشن (چربی تراشی اعضای بدن به ویژه در اطراف شکم)، قابل مشاهده بود. لازم به ذکر است که ۵ نفر از مشارکت‌کنندگان، تجربه دو نوع جراحی زیبایی را داشتند. از داده‌های متمرکز کیفی (داده‌های حاصل از مصاحبه‌های نیمه‌ساخت‌یافته با مشارکت‌کنندگان در پژوهش)؛ پس از انجام کدگذاری اولیه، ۲۰۱ کد از جراحان زیبایی و ۲۷۶ کد از مردان مشارکت‌کننده‌ای که سابقه جراحی زیبایی داشتند؛ استخراج شد. از داده‌های گسترده نیز ۱۵ کد مفهومی به دست آمد. در این مرحله، از مفاهیم اصلی نظریات پیشین به عنوان هدایت‌کننده نظری داده‌ها در قالب کدهای اصلی داده‌های به دست آمده، استفاده شد. تعداد دیگری از کدها نیز به صورت مستقیم از داده‌های پژوهش حاصل شد. در مرحله کدگذاری دوم، با حذف برخی کدهای بی‌اهمیت و با ادغام کدهای دیگر، کدهای حاصل از داده‌های متمرکز به ۴۱ کد کاهش یافت و کدهای داده‌های گسترده نیز به ۳ کد مهم «رشد فزاینده ارزش‌های مادی، رشد خودگرایی و خودمحوری و روند رو به زوال اعتماد تعمیم یافته» تقلیل یافت. در نهایت، هنگام تجزیه و تحلیل نهایی و عرضه نظریه بر داده‌های به دست آمده و فرایند قیاس و پس‌کاوی نهایی، ۱۸ کد مفهومی وارد مدل تحلیلی و مفهومی تبیین علی واقع‌گرایی انتقادی ما در این پژوهش شدند.

## ۲.۵ مرحله اول فرایند تجزیه و تحلیل واقع‌گرایی انتقادی: توصیف و تجزیه و تحلیل اولیه

همانطور که فلچر (2016) اشاره می‌کند، «فرایند تجزیه و تحلیل واقع‌گرایی انتقادی لزوماً خطی نیست؛ با این وجود، واقع‌گرایی انتقادی شامل چندین مرحله اصلی است: شناسایی قاعده‌مندی‌های خاص، قیاس (که به عنوان توصیف مجدد نظری شناخته می‌شود) و پس‌کاوی». در مرحله اول، ابتدا به توصیف و تجزیه و تحلیل اولیه داده‌های متمرکز حاصل از مصاحبه‌های عمیق با مشارکت‌کنندگان پرداخته و سپس داده‌های گسترده منبعث از پیمایش‌های ملی ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان را توصیف خواهیم کرد.

### ۱.۲.۵ توصیف جراحی زیبایی مردان بر مبنای داده‌های متمرکز (مصاحبه عمیق)

با توجه به اهمیت مفاهیم ساختار و عاملیت در تحلیل‌های واقع‌گرایی انتقادی، توصیف جراحی زیبایی مردان را در قالب این دو مقوله اصلی ادامه می‌دهیم. رویکرد واقع‌گرایی انتقادی نسبت به ساختار و عاملیت از این ادعای هستی‌شناسانه شروع می‌شود که هر یک از

ساختار و عاملیت در جای خودشان از ویژگی‌ها و قدرت متمایزی برخوردار هستند (Carter & New, 2004:5).

### ۱.۱.۲.۵ توصیف مفاهیم کدگذاری شده در قالب عاملیت

جدول شماره ۱- نتایج کدگذاری مفاهیم در قالب عاملیت

مفاهیم	مقوله‌ها
فقدان حس خوب نسبت به بدن	نارضایتی از تصویر بدنی
راحت نبودن با عناصر چهره	
ایجاد حس نفرت نسبت به اندام	
از دست دادن فرصت‌های شغلی جدید به دلیل وضعیت اندام	فقدان اعتماد به نفس کافی
صحبت نکردن در جمع به دلیل توجه دیگران به چهره	
افزایش اعتماد به نفس پس از جراحی زیبایی	
بهبود روابط اجتماعی بعد از جراحی زیبایی	نیاز به تأیید اجتماعی
اهمیت زیاد بدن در زندگی اجتماعی	
نقش بدن در ابراز هویت فردی و اجتماعی	
نارضایتی از تمسخر بدن توسط دیگران	دیده شدن و نیاز به ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر
جلب توجه جنس مخالف از طریق جراحی زیبایی	
ترس از قضاوت دیگران در خصوص معیارهای مردانگی	
خجالت کشیدن از حضور در جمع به دلایل بدنی	

به منظور ایجاد نظم در توصیف مفاهیم مرتبط با عاملیت، کدهای مورد نظر را در دو مقوله انگیزه‌های درونی و مشوق‌های بیرونی دسته‌بندی کردیم. انگیزه‌های درونی شامل این مقولات می‌باشد: *نارضایتی از تصویر بدنی، فقدان اعتماد به نفس کافی، نیاز به تأیید اجتماعی و دیده شدن و نیاز به ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر* (نارضایتی از تصویر بدنی)، مفهومی است که توسط تمام مشارکت‌کنندگان در این پژوهش اظهار شده است. مرد ۴۱ ساله‌ای که جراحی زیبایی بینی و کاشت مو انجام داده است، حس خود را این‌گونه بیان می‌کند: «اون اواخر دیگه احساس بدی داشتم. از کچلی خودم و از بینی بزرگ خودم که دیگه داشت بیشتر صورتم رو می‌گرفت بدم می‌اومد. می‌خواستم زودتر خلاص بشم از شرش».

از سوی دیگر، نداشتن اعتماد به نفس قبل از جراحی و افزایش آن بعد از عمل زیبایی، از دیگر مقولات مهم مورد اشاره توسط تمام مشارکت‌کنندگان در این پژوهش بود. پسر مجرد ۲۷ ساله‌ای، درباره تجربه افزایش اعتماد به نفس بعد از عمل زیبایی می‌گوید: «تا قبل از عمل، من خیلی اعتماد به نفس نداشتم. اما الان دیگه خدای اعتماد به نفسم. واقعاً می‌گم. الآن هر کاری از دستم برمیاد.»

«نیاز به تأیید اجتماعی و به اصطلاح دیده شدن»، از جمله انگیزه‌های قدرتمند اقدام مردان به جراحی زیبایی است که همه مشارکت‌کنندگان در این پژوهش به آن اشاره کرده‌اند. پسر مجرد ۲۸ ساله‌ای اظهار کرده است که «برای من ایجاد تصویر زیبا از من در دیگران خیلی مهمه. شما بهترین استاد دنیا هم باشید وقتی ظاهر تون مقبول دیگران نباشه نسبت به شما جبهه می‌گیرن».

«نیاز به ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر»، انگیزه درونی مهم دیگری است که مردان مشارکت‌کننده در پژوهش را به سمت جراحی زیبایی سوق داده است. مرد متأهل ۴۰ ساله‌ای که جراحی پلک و لیوساکشن انجام داده، اثر جراحی زیبایی را بر روی روابط اجتماعی خود مثبت ارزیابی کرده و می‌گوید: «جراحی زیبایی اندک خجالتی رو که داشتم از بین برده است».

مشوق‌های بیرونی با آن‌که در زمره مفاهیم ساختاری هستند؛ به دلیل ارتباط نزدیک و تنگاتنگ با کنش‌گران و تأثیر مستقیم بر تصمیم‌گیری مردان در اقدام به جراحی زیبایی، در بخش عاملیت گزارش شده‌اند. این مشوق‌های بیرونی شامل تأثیر زنان در سوق دادن مردان به سمت جراحی زیبایی (اعم از همسر، مادر، خواهر و دوست‌دختر) و تأثیر سلبریتی‌ها و چهره‌های مشهور در گرایش مردان به جراحی زیبایی (اعم از بازیگران، هنرمندان و ورزشکاران ایرانی و به‌ویژه خارجی) می‌باشند.

در این پژوهش، «تأثیر زنان در سوق دادن مردان به سمت جراحی زیبایی» به عنوان یکی از مهم‌ترین مشوق‌های بیرونی مردان در اقدام به جراحی زیبایی پدیدار شده است. تمام مشارکت‌کنندگان در پژوهش، ضمن تأکید بر تأثیر زنان بر تصمیم مردان در اقدام به جراحی زیبایی، از غلبه ملاک‌های زیبایی زنانه بر ملاک‌های سنتی مردانگی سخن به میان آورده‌اند. مشارکت‌کننده ۴۴ ساله‌ای که کاشت مو و جراحی پلک خود را با وجود متأهل بودن، تحت تأثیر دوست خانمی در محل کارش انجام داده؛ اظهار می‌کند که: «اگر بخوام صادق باشم؛ از زمانی که موهام شروع به ریزش کرد، خانمم ترغیب می‌کرد که برم کاشت مو انجام بدم. اما

من خیلی بهش توجه نمی‌کردم. وقتی با این خانم در محل کارم دوست شدم، ایشون اصرار کرد که هم کاشت مو انجام بدم و هم جراحی پلک. من هم هر دو رو انجام دادم.»

«تأثیر سلبریتی‌ها و چهره‌های مشهور»، از جمله مشوق‌های بیرونی مؤثر در گرایش مردان مشارکت‌کننده در پژوهش به جراحی زیبایی بوده است. مشارکت‌کننده ۴۰ ساله‌ای که کارشناس IT می‌باشد، اشاره می‌کند که: «فضای مجازی پر است از این تصاویر و فیلم‌های افراد مشهور. وقتی فضای یک جامعه آکنده از تبلیغات زیبایی میشه و امکاناتش هست و تکنولوژی پزشکی وجود داره، چرا استفاده نشه. از نظر من هم هیچ ایرادی نداره. مثلاً برد پیت یا ویل اسمیت هم جراحی زیبایی انجام دادند.»

### ۲.۱.۲.۵ توصیف مفاهیم کدگذاری شده در قالب ساختار

در بُعد ساختاری کدها و مفاهیم مرتبط با پدیده مورد مطالعه، بر طبق مدل تحلیلی واقع‌گرایی انتقادی، دو مؤلفه شرایط اجتماعی و مکانیسم‌های علی (ساختارهای کلان اجتماعی) قابل تعریف هستند که برخی مفاهیم و کدهای استخراج شده از مصاحبه‌ها را می‌توان در ذیل آنها طبقه‌بندی کرد. در واقع، مصاحبه‌شونده‌ها نه تنها از انگیزه‌های مرتبط با عاملیت خود می‌توانند سخن بگویند، بلکه اشارات آنها به ساختارهای کلان هم می‌تواند راهگشای تحلیل واقع‌گرایی انتقادی باشد. مهم‌ترین کدهای استخراج شده از داده‌های گسترده کمی نیز در بُعد ساختاری تحلیل قرار گرفتند.

شرایط اجتماعی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های تحلیل واقع‌گرایی انتقادی در نظر گرفته می‌شود (Zachariadis, 2013). در واقع، مکانیسم‌های علی که در واقع‌گرایی انتقادی به عنوان نیروهای مولد اصلی پدیده‌های قابل مشاهده به‌شمار می‌روند؛ همواره تحت شرایط اجتماعی خاصی بروز می‌یابند.

رشد فزاینده مراکز جراحی محدود در یک دهه گذشته که با هدف کاهش هزینه‌های درمانی و زمان بستری شدن بیماران در سال ۱۳۷۳ شمسی تأسیس شده بودند؛ به اذعان جراحان مشارکت‌کننده در این پژوهش، از عوامل مهم افزایش جراحی‌های زیبایی در میان زنان و مردان ایرانی بوده است. قریب به اتفاق مردان مشارکت‌کننده در پژوهش نیز، جراحی‌های زیبایی خود را در مراکز جراحی محدود انجام داده بودند. بدین ترتیب افزایش مراکز جراحی محدود در سال‌های اخیر به عنوان یکی از شرایط ساختاری مؤثر در افزایش گرایش مردان به جراحی زیبایی تشخیص داده شد. قابل فهم است که در یک رابطه

دیالکتیکی هم‌فراخوان، افزایش مراجعات مردان و زنان به منظور جراحی زیبایی نیز می‌تواند در رشد مجدد این مراکز، تأثیرگذار باشد. یک فوق‌تخصص جراحی پلاستیک و زیبایی این واقعیت را بدین شکل مطرح می‌کند: «به‌هرحال وقتی تقاضای جامعه برای جراحی زیبایی افزایش پیدا می‌کند؛ نهادهای پزشکی هم باید پاسخگوی این نیاز باشند. افزایش مراکز جراحی محدود لزوماً به‌خاطر تب جراحی زیبایی در جامعه نبود، اما تونست پاسخی برای این نیاز فراهم بکند. ناگزیر افزایش این مراکز هم می‌تونن به سهم خودتون در افزایش گرایش زنان به جراحی زیبایی در وهله اول و همینطور مردان به تبع اونها کمک کرده باشه».

یک متخصص گوش و حلق و بینی در خصوص کم بودن هزینه جراحی زیبایی در ایران چنین می‌گوید: «یکی از دلایل مهمی که راه رو برای عموم مردم و همینطور آقایون در اومدن به سمت جراحی زیبایی باز می‌کنه، پایین بودن نرخ هزینه‌های جراحی زیبایی هست. معمولاً نرخ هزینه‌های جراحی رو با ضریبی با نام ضریب K می‌سنجن. هر K در حال حاضر حدود ۴۵۰۰۰۰ تومان ارزش داره و برای جراحی بینی، هزینه ۶۰K در نظر گرفته شده. این نرخ نسبت به درآمدهای امروز مردم، خیلی کم هست.»

جراح دیگری در خصوص فقدان تنوع در شیوه‌های پذیرفته شده ابراز هویت مردان در ایران (که از کدهای محدودیت مردان در جلب توجه جنس مخالف، نقش دین در پرهیز مردان از خودنمایی و نقش عرف اجتماعی در محدودسازی ابراز هویت مردانه برساخت شده است)؛ چنین می‌گوید: «اونهایی که صرفاً برای زیبایی میان، توی شرایط کشوری مثل ما با توجه به محدودیت‌های اجتماعی که وجود داره و نمی‌تونن در جاهای دیگه خودتون رو پرزنت (ابراز وجود) کنن، به این سمت کشیده می‌شن. حالا در کشورهای دیگه امکانات زیادی هست برای این کار؛ ساحل‌های آزادی دارن، دیسکوه‌های زیادی دارن و چیزهای دیگه».

رشد فزاینده شبکه‌های اجتماعی مجازی نظیر تلگرام و اینستاگرام در سال‌های اخیر، تغییر و تحولات گسترده‌ای را در حوزه‌های مختلف زندگی اجتماعی ایجاد کرده است. اغلب مشارکت‌کنندگان در پژوهش نیز با اشاره به فعالیت‌های ارتباطی و شغلی خود در فضای مجازی، آن را محملی برای دیده شدن و ابراز هویت می‌دانند. پسر مجرد ۲۷ ساله‌ای که جراحی زیبایی و کاشت مو انجام داده است، اظهار می‌کند که: «من قبلاً به خاطر وضعیت چهره‌ام، خیلی توی اینستا فعال نبودم. اما از وقتی جراحی زیبایی انجام دادم، هر روز پُست



می‌ذارم. عکس خودم و دوستانم رو شیر می‌کنم. کلی هم فالوئر پیدا کردم». پسر ۲۸ ساله‌ای که جراحی زیبایی بینی انجام داده، بر این باور بود که: «وقتی عکس پروفایل بقیه رو آدم می‌بینه که چقدر جذاب هستن یا توی اینستاگرام، عکس و فیلم از خودشون می‌ذارن؛ بالاخره آدم وسوسه می‌شه دیگه. به خصوص اگه مشکلی هم داشته باشی مثل بینی بزرگ که من داشتم».

بازار اقتصادی پررونق حوزه جراحی زیبایی و تبلیغات وسیع پزشکان جراحی زیبایی از طرق مختلف نظیر تبلیغات اینترنتی، آگهی‌های نشریات، شبکه‌های مجازی نظیر تلگرام و اینستاگرام و ...، از دیگر شرایط ساختاری مؤثر در گرایش مردان به جراحی زیبایی می‌باشد. بنا به اذعان قریب به اتفاق جراحان مشارکت‌کننده در پژوهش، رونق حوزه جراحی زیبایی باعث شده است که بسیاری از جراحان غیرمرتبط با زیبایی نیز به این حوزه کشیده شوند. جراح زن ۴۰ ساله‌ای می‌گوید که: «من به‌عنوان یک جراح عمومی، چقدر می‌توانم روی موارد آپاندیسیت و غده‌های کوچک حساب کنم؟! بالاخره ما هم باید زندگی کنیم. الان من مجبور شدم آگهی‌های مختلف اینترنتی و کارت‌های ویزیت مختلف چاپ کنم که مردم متوجه بشن جراحی‌های زیبایی هم انجام می‌دم. خب الان بخش عمده‌ای از بیماران من برای جراحی زیبایی مراجعه می‌کنن. از جراحی گوش گرفته تا لپوساکشن و تزریق بوتاکس».

کاهش اهمیت اجتماعی دین در این پژوهش به عنوان یکی از شرایط اجتماعی مهم در گرایش مردان به جراحی زیبایی نمایان شده است. بر اساس اظهار نظر مشارکت‌کنندگان در خصوص وضعیت دینداری خود، پنج نوع رویکرد به دین در میان آنها شناسایی شد: دینداری اعتقادمحور، دینداری خودمحور، دینداری اخلاق‌محور، رویکرد غیردینی و رویکرد ضددینی به زندگی. با توجه به اظهار نظر مشارکت‌کنندگان، هر چه از دینداری سنتی اعتقادی فاصله گرفته و به سمت دینداری‌های مدرن و شخصی و حتی رویکردهای غیردینی و ضددینی حرکت کنیم، تمایل آنها به مدیریت بدن و انجام جراحی‌های زیبایی متنوع افزایش می‌یابد.

در حال‌گذار بودن جامعه ایران از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی یا به تعبیر دکتر جلالی‌پور (۱۳۹۲)، جامعه مدرن کژقواره، از جمله مهم‌ترین و زیربنایی‌ترین مکانیسم‌های علی تأثیرگذار در اغلب تغییر و تحولات فرهنگی و اجتماعی جامعه ایران در دهه‌های اخیر بوده است. با آن‌که تنها ۳ نفر از مشارکت‌کنندگان در پژوهش به این مقوله اشاره کرده‌اند، به

باور بسیاری از پژوهشگران و جامعه‌شناسان ایرانی، یکی از مهم‌ترین مکانیسم‌های علی فعال در تغییر و تحولات فرهنگی و اجتماعی جامعه ایران معاصر، همین مسأله می‌باشد (رفیع‌پور، ۱۳۷۸؛ معیدفر، ۱۳۸۵؛ اباذری، ۱۳۹۳). پژوهشگران زیادی به مقوله «جامعه در حال گذار» از رویکردهای مختلف و گاه متضاد پرداخته‌اند؛ اما همه آنها در این ویژگی که «هنگامی که چارچوب‌های سنتی حاکم شروع به فروپاشی می‌کنند، جامعه وارد مرحله گذار می‌شود» (نبوی، ۱۳۸۹)، اتفاق نظر دارند.

پزشکی شدن حوزه زیبایی، مکانیسم علی مهم دیگری است که برخی از جراحان مشارکت‌کننده در پژوهش، به آن اشاره کرده‌اند. همان‌طور که پیداست؛ این مقوله از یکی از نظریه‌های پیشینی استخراج شده؛ ولی مابه‌ازای بیرونی آن در مصاحبه‌های جراحان مشارکت‌کننده وجود دارد. در واقع، آنها بر این باورند که ملاک و معیارهای سنتی زیبایی در زنان و مردان دچار تغییرات بنیادین شده و تحول تکنولوژی‌های پزشکی از جمله لیزر و ابزارهای دقیق جراحی، این روند را تسریع کرده است. یکی از جراحان فوق‌تخصص پلاستیک و زیبایی اظهار می‌کند که: «نمی‌تونم به ضرس قاطع بگم که پزشکی شدن در کل جامعه اتفاق افتاده. اما قدر مسلم این است که نشانه‌هایی از پزشکی شدن زیبایی در جامعه کاملاً آشکار هست. من تا چهار پنج سال پیش به ندرت، مراجع مرد داشتم. اما الآن حداقل چهل درصد از بیماران من رو مردها تشکیل می‌دن که به جرأت می‌تونم بگم که هشتاد درصدشون مشکل حاد ندارن و فقط می‌خوان زیباتر به نظر برسن».

سیاست رهاسازی فضای پزشکی جامعه توسط وزارت بهداشت، آخرین مکانیسم علی اشاره‌شده توسط مشارکت‌کنندگان در این پژوهش است که به اذعان همه جراحان مشارکت‌کننده در پژوهش، اثری فراوان در گرایش مردان به جراحی زیبایی داشته است. قریب به اتفاق جراحان مشارکت‌کننده در این پژوهش، به این مقوله از طریق اشاره به ناکافی بودن نظارت بر فضای پزشکی و جراحی کشور، وجود فساد مالی در میان برخی ناظران و پزشکان و رهاسازی حوزه پزشکی به دلیل مشغله‌های اقتصادی و سیاسی مسئولان، توجه نشان داده‌اند. یکی از جراحان می‌گوید: «از سیستمی که درگیر مسائل و مشکلات اقتصادی و سیاسی فراوان هست، انتظار هم نمی‌ره که بتونه فضای پزشکی جامعه رو کنترل و مدیریت بکنه».

### ۲.۲.۵ توصیف داده‌های گسترده کمی

داده‌های گسترده کمی در این پژوهش، از مقایسه نتایج پیمایش‌های سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان که در طول سال‌های ۱۳۸۰، ۱۳۸۲ و ۱۳۹۴ موسوم به موج اول، موج دوم و موج سوم انجام شده؛ به دست آمد.

محمدرضا طالبان و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی که به بررسی روند دگرگونی ارزشی در ایران (۱۳۵۳-۱۳۸۸) می‌پردازد و علاوه بر پیمایش‌های سنجش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، از داده‌های پیمایش‌هایی نظیر گرایش‌های فرهنگی و نگرش‌های اجتماعی در ایران (۱۳۵۳) و نگرش‌ها و رفتارهای فرهنگی و اجتماعی در ایران (۱۳۷۴) استفاده کرده‌اند؛ به این نتیجه رسیده‌اند که در دوره زمانی مورد بررسی، اهمیت ارزش‌های مادی در جامعه ایران افزایش یافته و هم‌زمان اغلب شاخص‌های ارزش‌های معنوی کاهش پیدا کرده است. برخی از مشارکت‌کنندگان در پژوهش نیز در خلال صحبت‌های خود به این مقوله مهم اشاراتی داشتند.

رشد فزاینده خودمحموری و خودگرایی در سال‌های اخیر نیز یکی از مقوله‌های مهم بود که از طریق داده‌های کمی حاصل شد. بر اساس مقایسه نتایج پیمایش‌های مذکور که در جدول شماره دو آورده شده است؛ خودگرایی و خودمحموری در سال‌های اخیر روند رو به رشدی در نزد مردم تهران داشته است.

جدول شماره ۲- شاخص‌های خودگرایی در تهران بین سال‌های ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۴

۱۳۹۴	۱۳۸۲	وجود خودگرایی در جامعه	
۸۴/۵	۹۴/۷	مخالف	مهم پول درآوردن است نه راه دستیابی به آن
۶/۹	۲	بی‌نظر	
۸/۶	۳/۳	موافق	
۶۵/۳	۹۲/۶	مخالف	عمل بر مبنای تمایل شخصی و نه مصالح اجتماعی
۱۶/۶	۲/۶	بی‌نظر	
۱۸/۱	۴/۸	موافق	

روند رو به زوال اعتماد تعمیم‌یافته که نشان‌دهنده اعتماد افراد به گروه‌های مرجع اجتماعی نظیر خانواده، روحانیون، معلمان، ارتشی‌ها، اساتید دانشگاه و... است و «یکی از

مهمترین شاخص‌های نظم و انسجام اجتماعی در اغلب نظریات جامعه‌شناختی به شمار می‌رود (معیدفر و جهانگیری، ۱۳۸۸)، مقوله دیگری است که در گرایش مردان به جراحی زیبایی می‌تواند نقش ایفا کند. بر اساس داده‌های پیمایش ارزش‌ها و نگرش‌های ایرانیان، در بین سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲، روند کاهشی اندکی مشاهده می‌شود (جدول شماره ۳).

جدول شماره ۳- مقایسه داده‌های اعتماد تعمیم‌یافته در شهر تهران در فاصله سال‌های ۱۳۸۰ تا ۱۳۸۲

زیاد		متوسط		کم		اعتماد تعمیم‌یافته به گروه‌های اجتماعی
۱۳۸۲	۱۳۸۰	۱۳۸۲	۱۳۸۰	۱۳۸۲	۱۳۸۰	
۴۹/۳	۵۱	۳۵/۵	۳۲/۹	۱۵/۲	۱۶/۱	کارگران
۷۷/۳	۸۰	۱۷/۷	۱۵/۷	۵	۴/۳	معلمان
۵۶	۶۴/۳	۳۲/۴	۲۴/۴	۱۱/۶	۱۱/۳	پزشکان
۳۵/۳	۴۴/۷	۳۶	۲۹/۶	۲۸/۷	۲۵/۸	قضات
۷۰/۵	۷۲/۱	۲۳/۱	۲۰/۶	۶/۴	۶/۳	اساتید دانشگاه
۱۶/۸	۱۷/۲	۴۳/۹	۳۹/۳	۳۹/۳	۴۲/۶	کسبه
۴۰/۹	۴۶/۷	۳۰/۸	۲۵/۸	۲۸/۳	۲۷/۴	روحانیون
۵۶	۵۵	۳۰/۷	۳۱/۵	۱۳/۳	۱۳/۴	ارتشی‌ها

اما در مقایسه با داده‌های پیمایش موج سوم در سال ۱۳۹۴، این روند کاهشی با شیب بسیار تندی مواجه شده است. به نحوی که می‌توان از آن به زوال اعتماد تعمیم‌یافته که می‌توانست ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی منسجم و یکپارچه‌ای را به افراد جامعه ارائه نماید؛ تعبیر کرد. جدول شماره ۳ و ۴، این تغییرات را به خوبی نشان می‌دهند.

با اینکه نوع سؤالات مربوط به اعتماد تعمیم‌یافته در سال ۱۳۹۴ نسبت به موج اول و دوم، متفاوت بود اما بازتاب‌دهنده میزان اهمیت و اعتماد مردم به گروه‌های مرجع اجتماعی می‌باشد. بدین ترتیب، هم‌زمان با افزایش خودگرایی و خودمحوری، روند رو به زوال اعتماد تعمیم‌یافته، می‌تواند بیان‌گر شکاف‌های جدی و عمیقی در انسجام اجتماعی جامعه باشد.

جدول شماره ۴- داده‌های مربوط به اعتبار گروه‌های مرجع اجتماعی در نزد مردم تهران در سال ۱۳۹۴

۱۳۹۴		مهم بودن نظر مراجع اجتماعی در مسائل و موضوعات مهم
خبر	بلی	
۶۷/۹	۳۲/۱	خانواده
۸۷/۷	۱۲/۳	علما و روحانیون
۹۱	۹	مراجع تقلید
۸۹	۱۱	اساتید دانشگاه
۹۷/۱	۲/۹	معلمان
۸۵/۸	۱۴/۲	مسئولان کشور
۹۰/۳	۹/۷	گروه های سیاسی
۹۶/۹	۳/۱	بزرگان و ریش سفیدان
۹۸/۷	۱/۳	هنرمندان
۹۸/۵	۱/۵	ورزشکاران
۹۲/۷	۷/۳	دوستان

این جدول به خوبی نشان می‌دهد که گروه‌های مرجع اجتماعی تا حدود زیادی جایگاه خود را در یک دهه اخیر از دست داده و نمی‌توانند بر روی تصمیمات مردم اثرگذار باشند.

### ۳.۵ مرحله دوم تحلیل واقع‌گرایی انتقادی: قیاس (بازتوصیف نظری) و

#### پس‌کاوی

در این مرحله تلاش می‌کنیم داده‌های توصیفی به دست آمده را به نظریات پیشین عرضه کرده و به بازتوصیف نظری آنها بپردازیم و سپس با پس‌کاوی، به تبیین علی دست یافته و روابط حاکم بر مکانیسم‌های علی، شرایط اجتماعی و عاملان و کنشگران اجتماعی را آشکار سازیم.

بر اساس بخشی از یافته‌های پژوهش که در قالب مقوله عاملیت در دو بُعد انگیزه‌های درونی و مشوق‌های بیرونی ارائه شد؛ مفاهیم اشاره‌شده در ذیل انگیزه‌های درونی، عموماً به احساس‌های ناخوشایند مردان در مواجهه با نقص‌های بدنی و تصویر ناقص بدنی خود مربوط می‌شود. در واقع، مردانی که اقدام به جراحی زیبایی کرده‌اند؛ در پی آگاهی از تصویر بدنی نامطلوب خود و درک از وجود امکانات و تجهیزات و تکنولوژی پزشکی نوین در رفع نواقص و بهبود و ارتقاء تصویر بدنی به مثابه بخش مهمی از هویت فردی و اجتماعی

خود، مبادرت به انجام جراحی زیبایی کرده‌اند. بر پایه این یافته‌ها، نارضایتی از تصویر بدنی و تأثیر منفی آن در اعتماد به نفس فرد در موقعیت‌های ارتباطی و شغلی و تحصیلی، از انگیزه‌های مهم گرایش مردان مشارکت‌کننده در پژوهش به جراحی زیبایی می‌باشد که نشان‌دهنده بُعد عاملیت و آزادی عمل در کنش‌گری افراد می‌باشد.

در بازگشت به نظریه‌های موجود در حوزه‌های مرتبط با این موضوع، نظریه گافمن، شیلینگ و گیدنز، تأییدکننده این یافته‌ها می‌باشند. در امتداد نظر گافمن در مورد مدیریت تأثیرگذاری، می‌توان جراحی زیبایی مردان و به‌خصوص وفور جراحی زیبایی بینی در آنها را شکلی از مدیریت تأثیرگذاری این افراد در مواجهه خود و دیگران در کنش‌های متقابل اجتماعی در نظر گرفت.

بر اساس نظریه کریس شیلینگ (2003) در مورد پروژه ناتمام بدن، تقریباً قریب به اتفاق مردان مشارکت‌کننده در پژوهش، به نوعی بر ناتمام بودن پروژه مدیریت بدن خود اشاره کرده و بر این باور بودند که اگر در آینده، نیاز به جراحی زیبایی به منظور بهبود تصویر بدنی خود داشته باشند؛ این کار را مجدداً انجام خواهند داد.

بر اساس نظر آنتونی گیدنز (۱۳۸۵) مردانی که جراحی زیبایی انجام داده‌اند؛ با مدیریت بدن‌های خود، در پی کسب منزلت و پایگاه‌های اجتماعی و شغلی بهتری هستند و در این راه، حتی حاضرند تیغ جراحی را به جان بخرند و هزینه‌های آن را پردازند.

تأثیر زنان و سلبریتی‌ها و چهره‌های مشهور بر تصمیم مردان به جراحی زیبایی، در زمره مفاهیم دسته‌بندی شده در ذیل مقوله مشوق‌های بیرونی قرار داشت. با بررسی نظریه‌های موجود، هیچ‌یک از آنها درخصوص تأثیر زنان بر جراحی مردان، اظهارنظری نکرده‌اند و جای نظریه‌پردازی در این موضوع، خالی بوده و تبیین علی در پژوهش حاضر می‌تواند سهم بسزایی در این بخش داشته باشد.

اما بررسی دقیق‌تر نظریات موجود به‌ویژه در حوزه مطالعات فرهنگی مرتبط با جراحی زیبایی، آشکار می‌سازد که فرهنگ سلبریتی‌ها بر کنش‌های جراحی زیبایی اثر می‌گذارد. نظریه پیتز-تیلور (2007) نشان می‌دهد که چگونه افراد از فرهنگ جراحی مورد استفاده افراد مشهور و به اصطلاح سلبریتی‌ها الهام گرفته و به نوآوری و بازآرایی بدن خود می‌پردازند. او با استفاده از مفهوم «بازتراشی بدن» که در فرهنگ عامه ترویج می‌شود، فرآیندهایی را شناسایی می‌کند که از طریق آنها افراد مشهور و فرهنگ عامه، اشکال جدید خودطراحی و خودسازی را بهبود می‌بخشند.

رشد فزاینده مراکز جراحی محدود، کاهش شکاف بین هزینه‌های جراحی زیبایی و درآمد طبقات متوسط جامعه و بازار اقتصادی پررونق حوزه جراحی زیبایی، همگی جزو شرایط اجتماعی مرتبط با پزشکی شدن جامعه هستند. بر پایه نظرات متأخر کانراد (2005) که بر تغییر و تحولات اساسی در فرایند پزشکی شدن و بازاری شدن آن اشاره می‌کند؛ این شرایط اجتماعی قابل توضیح هستند.

مردان مشارکت‌کننده در این پژوهش که اقدام به جراحی زیبایی کرده‌اند؛ به دلیل شرایط خاص اجتماعی که امکان ابراز هویت اجتماعی آنها را با محدودیت‌هایی مواجه می‌سازد، اقدام به یافتن راه‌هایی نوین برای ابراز هویت و دریافت تأیید اجتماعی می‌کنند. آنها از جراحی زیبایی به عنوان یکی از راه‌های موجود برای ابراز هویت که بخش مهمی از آن به حوزه بدن مربوط می‌شود؛ استفاده می‌کنند. این نکته را نظریه گیدنز (۱۳۸۵) هم تأیید می‌کند.

رشد فزاینده شبکه‌های اجتماعی مجازی نیز بر مبنای نظر شیلینگ که به اهمیت فناوری‌های مجازی در گسترش ارتباطات انسانی و به اشتراک گذاشتن تجربه‌های انسانی از مواجهه با بدن می‌پردازد؛ قابل توضیح می‌باشد.

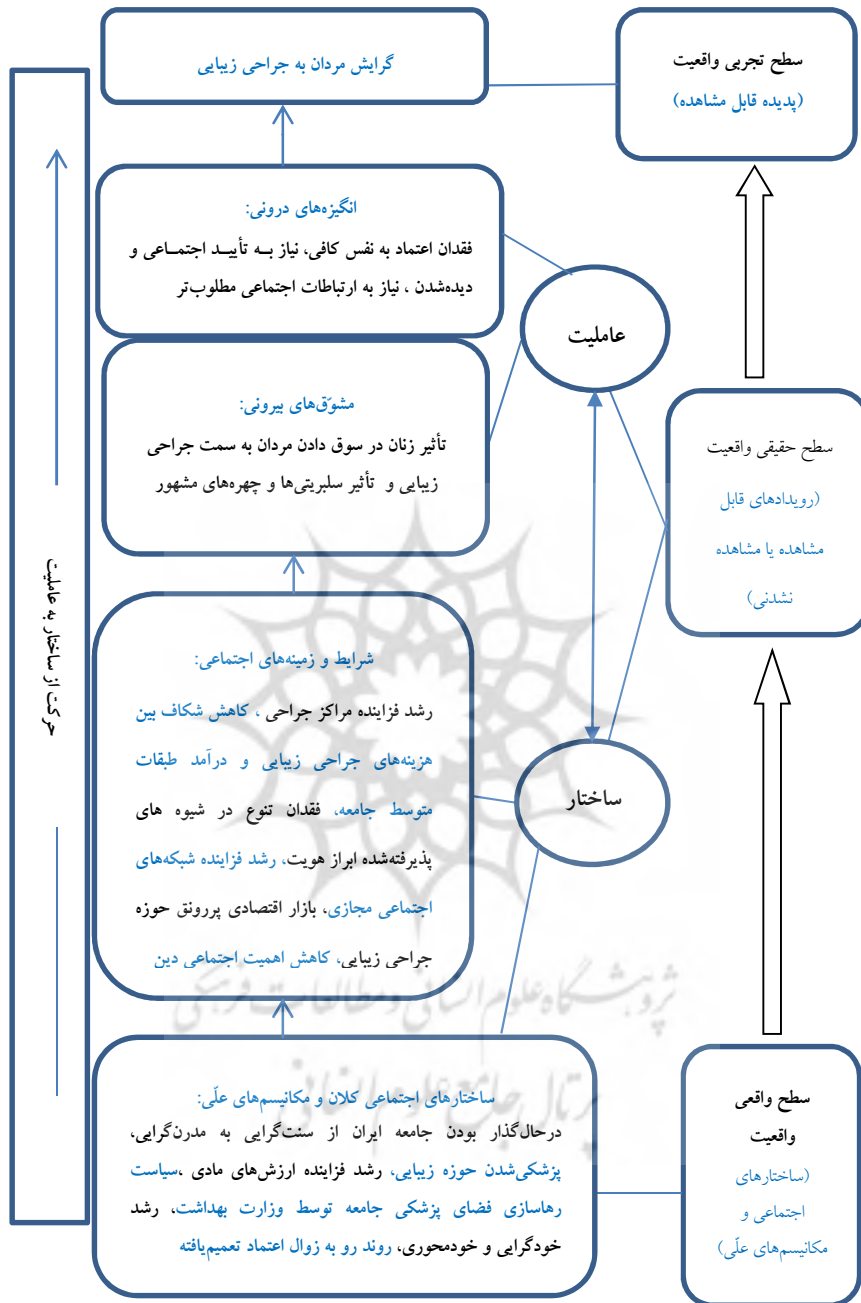
در خصوص کاهش اهمیت اجتماعی دین نیز به عنوان یکی از شرایط اجتماعی مؤثر در گرایش مردان به جراحی زیبایی شناخته شد؛ می‌توان با مراجعه به نظریه گیدنز در خصوص زوال جایگاه اجتماعی دین در مدرنیته متأخر و اهمیت یافتن بدن به تبع آن، تبیینی واقع‌گرایانه ارائه کرد.

در حال‌گذار بودن جامعه ایران از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی، یکی از مهم‌ترین عوامل تغییر و تحولات اجتماعی مختلف جامعه ایران در دهه‌های اخیر است. ردپای این عامل مهم ساختاری را که در فرایند بروز خود؛ جامعه را با ساختار شکنی‌ها و تغییر و تحولات مهم ارزشی و هنجاری مواجه می‌سازد؛ در اغلب پدیده‌ها و آسیب‌های اجتماعی معاصر می‌توانیم دنبال کنیم. در واقع با استمرار شرایط گذار از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی، جامعه با افول ارزش‌های معنوی و رواج ارزش‌های مادی مواجه شده و به تبع آن، رشد خودگرایی و خودمحوری موجب زوال اعتماد اجتماعی تعمیم‌یافته و بی‌توجهی افراد به گروه‌های مرجع اجتماعی می‌شود و همه این عوامل ساختاری در کنار هم، باعث توجه افراد به بدن و مدیریت آن به انحاء مختلف از جمله جراحی زیبایی می‌گردد.

از سوی دیگر، با توجه به اهمیت دین در ساختار رسمی قدرت در جامعه ایران و ابتدای قوانین بر اصول و ارزش‌های اسلامی، انتظار می‌رفت که نهادهای حاکمیتی، سیاست‌های مناسب و برنامه‌های راهبردی ویژه‌ای را در جهت تقویت ارزش‌ها و هنجارهای دینی در جامعه اتخاذ کنند. برخلاف این انتظار، نه تنها هیچ نهاد فرهنگی و اجتماعی اقدامی بدین منظور انجام نداده، بلکه وزارت بهداشت و درمان نیز که وظیفه مدیریت، کنترل و بازرسی حوزه پزشکی را دارد؛ به طور کامل این عرصه را رها کرده تا بر مبنای قواعد اقتصاد آزاد و ویژگی‌های بازار؛ پزشکان جراح زیبایی و مراجعه‌کنندگان، به تعامل و تبادل خدمات جراحی زیبایی و منافع مالی و مادی خود مشغول باشند.







شکل شماره ۱. مدل مفهومی - تجربی تبیین علی واقع‌گرایی انتقادی گرایش مردان به جراحی زیبایی در تهران

بدین سان، مدل مفهومی-تجربی پژوهش حاضر که بازتاب‌دهنده سه سطح واقعیت جراحی زیبایی مردان در تهران می‌باشد؛ در شکل شماره ۱، ارائه شده است.

## ۶. بحث و نتیجه‌گیری

بدن و مدیریت آن به منظور ارائه بهینه خود و دستیابی به هویتی رضایت‌بخش و ارتقاء موقعیت‌های اجتماعی و اقتصادی خود، در سال‌های اخیر، اهمیتی مضاعف یافته است. روند روزافزون اهمیت بدن در کشورهای پیشرفته غربی که نهادینه‌شدن ارزش‌های مادی در آنها سابقه‌ای طولانی دارد؛ از طریق گسترش ارتباطات و ورود تکنولوژی‌های جدید ارتباطی، به پدیده‌ای عمومی در سطح جهان تبدیل شده و در کشوری مانند ایران نیز که تحت تأثیر حکومتی برخاسته از دین و آموزه‌های اسلامی، در چهار دهه اخیر به ترویج ارزش‌های معنوی و دینی پرداخته، رونق فزاینده‌ای یافته است. با وجود اینکه زنان پیش‌قراولان مدیریت بدن در جوامع مختلف بوده‌اند؛ اما اکنون در وضعیت فعلی جامعه ایران و نیز شرایط بین‌المللی، برخی مردان نیز به مدیریت بدن روی آورده و حتی از سخت‌ترین و پرهزینه‌ترین شیوه‌های آن که جراحی زیبایی است؛ استقبال می‌کنند. پژوهش حاضر با رویکرد واقع‌گرایی انتقادی و با تکیه بر طرح پژوهشی کیفی و بهره بردن هم‌زمان از داده‌های کیفی و کمی، درصدد ارائه تبیینی نزدیک به واقعیت از مهم‌ترین علل و دلایل گرایش مردان به جراحی زیبایی بوده است. مبتنی بر تحلیل واقع‌گرایی انتقادی، از نظریات اروینگ گافمن، آنتونی گیدنز، کریس شیلینگ، پیتز کانراد و پیتز-تیلور به منظور کمک‌رسانی به مرحله کدگذاری داده‌ها و نیز در بخش تبیین نهایی بهره گرفته شد.

تحلیل داده‌های گردآوری‌شده در پرتو نظریات پیشین، برای ما آشکار ساخت که بروز و گسترش جراحی زیبایی مردان در تهران، تابع روابط دیالکتیک بین مردان کنش‌گر(عامل) و شرایط اجتماعی خاص و مکانیسم‌های علی (ساختار) بوده است. بدین ترتیب که؛ ساختارهای کلان و مکانیسم‌های علی نظیر: درحال‌گذار بودن جامعه ایران از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی، پزشکی شدن حوزه زیبایی، رشد فزاینده ارزش‌های مادی، رشد خودمحوری و خودگرایی، روند رو به زوال اعتماد تعمیم‌یافته در جامعه و سیاست‌رہاسازی فضای پزشکی جامعه توسط وزارت بهداشت در شرایط اجتماعی خاصی نظیر: رشد فزاینده مراکز جراحی محدود، کاهش شکاف بین هزینه‌های جراحی زیبایی و درآمد طبقات متوسط جامعه، فقدان تنوع در شیوه‌های پذیرفته شده ابراز هویت، رشد فزاینده شبکه‌های اجتماعی

مجازی، بازار اقتصادی پررونق حوزه جراحی زیبایی و کاهش اهمیت اجتماعی دین؛ مردان را در معرض مواجهه با جراحی زیبایی به عنوان یکی از شیوه‌های مدیریت بدن در دوران جدید قرار می‌دهد. اما تحقق این شرایط به معنای آن نیست که همه مردان، دست به جراحی زیبایی بزنند؛ بلکه حضور زنانی در کنار مردان که آنها را به جراحی زیبایی ترغیب کنند و نیز تأثیر سلبریتی‌ها و چهره‌های مشهور در ارائه الگوهای زیبایی نوین، به عنوان مشوق‌های بیرونی ضرورت داشته و مقوله‌هایی همچون نارضایتی از تصویر بدنی، فقدان اعتماد به نفس کافی، نیاز به تأیید اجتماعی و دیده شدن و جستجوی ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر به عنوان انگیزه‌های درونی، در هدایت مردان به سمت جراحی زیبایی، نقش داشته‌اند. در واقع، منطقی به نظر می‌رسد که، مردی که از تصویر بدنی خود رضایت ندارد و فاقد اعتماد به نفس کافی است و چندان هم مورد توجه اطرافیان قرار نمی‌گیرد و به دنبال ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر است؛ تحت تأثیر زنی که در زندگی‌اش وجود دارد (چه همسر و چه دوست) و زیبایی‌های خیره‌کننده چهره‌های مشهور هنری و ورزشی، جراحی زیبایی را یک گزینه برای مدیریت بدن خود در نظر بگیرد. به ویژه در شرایطی که از عهده هزینه‌های جراحی زیبایی برآید و همه‌جا سخن و تبلیغ جراحی زیبایی باشد و شبکه‌های اجتماعی در ترویج الگوهای زیبایی نوین بکوشند و راه دیگری برای ابراز هویت مردانه جدید وجود نداشته باشد و دین هم به عنوان یک عامل تاریخی مهم در کنترل سستی بدن، نفوذ اجتماعی خود در زندگی مرد را از دست داده باشد و مراکز جراحی فراوانی هم برای انجام جراحی زیبایی وجود داشته باشند که در رقابت با یکدیگر، هزینه‌های جراحی را کاهش دهند؛ جراحی زیبایی مردان بسیار محتمل می‌نماید. و البته نباید فراموش کرد که همه این شرایط، تحت تأثیر مکانیسم‌های ساختاری علی‌همچون در حال‌گذار بودن جامعه ایران از سنت‌گرایی به مدرن‌گرایی که اساساً موجد بسیاری از تغییر و تحولات اجتماعی معاصر ایران بوده است، پزشکی شدن حوزه زیبایی که منجر به رونق بازار زیبایی پزشکی شده است، رشد فزاینده ارزش‌های مادی که توجه به معنویات و ارزش‌های فرامادی را به محاق برده و موجب افزایش توجه به بدن شده است، رشد خودمحوری و خودگرایی و روند رو به زوال اعتماد تعمیم‌یافته در جامعه که دست در دست یکدیگر، انسجام و یکپارچگی اجتماعی جامعه معاصر ایران را تحت‌الشعاع قرار داده‌اند و نیز سیاست رهاسازی فضای پزشکی جامعه توسط وزارت بهداشت که به فضای غیرقابل کنترل حوزه

پزشکی و جراحی زیبایی دامن زده است؛ به وجود آمده و عرصه را برای بروز و گسترش جراحی زیبایی مردان در یک دهه اخیر در تهران فراهم کرده است.

به عبارت دیگر، ساختارهای اجتماعی کلانی مانند درحال‌گذار بودن جامعه ایران، رشد فزاینده ارزش‌های مادی، رشد خودمحموری و خودگرایی، زوال اعتماد اجتماعی تعمیم‌یافته، پزشکی شدن حوزه زیبایی و سیاست رهاسازی فضای پزشکی جامعه توسط دولت، به‌مثابه مکانیسم‌های علیّی مولّد جراحی زیبایی مردان در سطح تجربی واقعیت عمل کرده‌اند. آنها ساختارهای کلان اجتماعی هستند که به سطح واقعی واقعیت در تحلیل واقع‌گرایی انتقادی تعلق دارند. اما آنها بدون وجود شرایط اجتماعی مساعد نمی‌توانند موجب بروز و پدیداری سطح تجربی واقعیت شوند. بنابر این شرایط اجتماعی لازم برای تحقق پدیده مورد بررسی باید وجود داشته باشد که در این تحقیق، رشد فزاینده مراکز جراحی محدود، کاهش شکاف بین هزینه‌های جراحی زیبایی و درآمد طبقات متوسط جامعه، فقدان تنوع در شیوه‌های پذیرفته شده ابراز هویت، رشد فزاینده شبکه‌های اجتماعی مجازی، بازار اقتصادی پررونق حوزه جراحی زیبایی و کاهش اهمیت اجتماعی دین، به‌عنوان سطح حقیقی واقعیت، شرایط اجتماعی لازم را فراهم کردند. اما آیا همه مردان جامعه در چنین شرایطی و تحت چنین مکانیسم‌های علیّی، دست به جراحی زیبایی می‌زنند؟ این پژوهش آشکار می‌کند که مردان به عنوان عاملان و کنش‌گران اجتماعی، تحت تأثیر انگیزه‌های درونی و مشوق‌های بیرونی خاصی، مدیریت بدن از طریق جراحی زیبایی را انتخاب می‌کنند. آنها که از وضعیت بدنی خود راضی نیستند و اعتمادبه‌نفس کافی ندارند و به دنبال تأیید اجتماعی و ارتباطات اجتماعی مطلوب‌تر در دنیای واقعی و فضای مجازی هستند و تحت تأثیر زنانه قرار دارند که آنها را به جراحی زیبایی ترغیب می‌کنند و الگوهای زیبایی افراد مشهور جهان را در اختیار دارند؛ جراحی زیبایی را فرصتی برای ابراز وجود بهینه و هویت‌یابی نوین خود می‌پندارند تا از این طریق بتوانند فرصت‌های ارتباطی و شغلی بهتری برای خود فراهم کنند.

لازم به ذکر است که بر اساس منطق واقع‌گرایی انتقادی، علیّت در علوم اجتماعی با علیّت در علوم طبیعی، تفاوت‌های بنیادین دارد. علیّت در علوم اجتماعی به دلیل باز بودن نظام‌های اجتماعی، شامل روابط دیالکتیک بین ساختارها و عاملان اجتماعی می‌باشد (سایر، ۱۳۹۳). واقعیت‌های سطح واقعی، اگرچه از طریق زمینه‌ها و شرایط اجتماعی موجب شکل‌گیری پدیده‌ها در سطح تجربی می‌شوند؛ اما در گذر زمان با اقدامات و تصمیمات عاملان اجتماعی، دچار تغییراتی می‌شوند که می‌تواند ساختارهای اجتماعی را

دگرگون سازد. نکته مهم دیگر این است که نتایج پژوهش‌های واقع‌گرایی انتقادی به ویژه آن دسته از پژوهش‌ها که بر اساس طرح‌های کیفی، پیکربندی می‌شوند؛ قابل‌تعمیم به جامعه بزرگتر نیستند و تنها پس از انجام تحقیقات دیگر در حوزه مورد مطالعه، می‌توان به نظریه‌ای جامع‌تر دست یافت. با این وجود؛ همان زمان نیز باید توجه داشت که هیچ نظریه‌ی عاری از خطا و اشتباه وجود ندارد و تغییر و تحولات سریع جوامع مدرن، تبیین‌های جدیدتر و منطبق بر واقعیت‌های سیال را گریزناپذیر می‌سازد.

### پی‌نوشت

۱. برگرفته از رساله دکتری جامعه‌شناسی با موضوع « کاوش زمینه‌ها و ساز و کارهای اجتماعی بروز و گسترش جراحی زیبایی مردان در تهران»، دانشگاه شیراز، ۱۳۹۹

### کتاب‌نامه

- آزاد ارمکی، تقی و چاوشیان، حسن (۱۳۸۱) بدن به مثابه رسانه‌ی هویت، مجله‌ی جامعه‌شناسی ایران، شماره ۴، ۷۵-۵۷
- اباذری، ی. ع. (۱۳۹۳) جامعه بازار، در غلامرضا غفاری و محمدرضا جوادی یگانه (ویراستاران)، گزارش وضعیت اجتماعی کشور (کتاب چکیده‌ها)، صص. ۲۰۸-۲۰۳، تهران: شورای اجتماعی کشور.
- ارزشها و نگرشهای ایرانیان (۱۳۹۵)، طرح ملی وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی (موج سوم)، پژوهشگاه فرهنگ، هنر و ارتباطات
- پورنصیری، ث و بوستانی، د. (۱۳۹۵). کندوکاو کیفی پدیده جراحی زیبایی بینی (مورد مطالعه: زنان و مردان جراحی شده شهر آستارا). مجله علوم اجتماعی. پاییز و زمستان ۱۳۹۵. شماره ۲
- جلایی پور، حمیدرضا (۱۳۹۲)، جامعه‌شناسی ایران (جامعه کژمدرن)، تهران، نشر علم.
- رفیع پور، فرامرز (۱۳۷۸). آنومی یا آشفتگی‌های اجتماعی: پژوهشی درباره پتانسیل آنومی. تهران: انتشارات سروش.
- ریتزر، جورج (۱۳۷۴)، «نظریه‌های جامعه‌شناسی در دوران معاصر»، (محسن ثلاثی)، تهران، انتشارات علمی.
- زاهد، سید سعید (۱۳۹۳)، جنبش‌های سیاسی معاصر ایران، نشر طه، چاپ دوم
- سایر، آندرو (۱۳۹۳)، روش در علوم اجتماعی - رویکردی رئالیستی -، ترجمه عماد افروغ، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی، چاپ سوم

- طالبان، محمدرضا، میشری، محمد و مهرآیین، مصطفی (۱۳۸۹)، بررسی روند دگرگونی ارزشی در ایران (۱۳۵۳-۱۳۸۸)، دانشنامه علوم اجتماعی، دوره ۱، شماره ۳
- فاتحی، ابولقاسم و اخلاصی، ابراهیم (۱۳۸۹) گفتمان جامعه شناسی بدن و نقد آن بر مبنای نظریه حیات معقول و جهان بینی اسلامی، معرفت فلسفی، سال اول، شماره دوم، ۸۲-۵۷
- فلاح زاده، م.ح. (۱۳۹۵). بخش پاسخ به سؤالات شرعی مخاطبان درباره احکام پوشش و آرایش. واقع در سایت مقام رهبری ایران. قابل دسترس در: <http://farsi.khamenei.ir/news-content?id=33330>. بازبینی شده در ۱۲ آذر ۱۳۹۶
- قاضی طباطبائی، م، ابوعلی، و و محسنی تبریزی، ع. (۱۳۸۶). پزشکی شدن به مثابه بازی: تحلیلی بر برساخت اجتماعی مسایل انسانی. پژوهشنامه علوم انسانی. شماره ۵۳. صص ۳۲۴ - ۲۸۹
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۸۵). جامعه‌شناسی، ترجمه: منوچهر صبوری، تهران: نشر نی.
- لوپز، خوزه و اسکات، جان (۱۳۸۵)، «ساخت نظریه اجتماعی»، (حسین قاضیان)، تهران، نشر نی.
- محمودی، یسری، محدثی گیلوایی، حسن و تاج الدین، محمدباقر (۱۳۹۶)، مطالعه‌ی جامعه‌شناختی دلایل و پیامدهای جراحی‌های زیبایی زنان و مردان ساکن شهر تهران، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، دوره بیستم، شماره ۷۷
- معیدفر، سعید (۱۳۸۵)، جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، همدان: انتشارات نورعلم.
- معیدفر، سعید و جهانگیری، پرویز (۱۳۸۸)، اعتماد اجتماعی تعمیم‌یافته و عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مطالعه موردی شهر ارومیه، جامعه‌شناسی تاریخی، دوره ۱، شماره ۱، صص: ۶۷-۴۷
- نبوی، سیدعبدالامیر (۱۳۸۹)، جامعه در حال گذار؛ بازبینی یک مفهوم، فصلنامه مطالعات بین رشته‌ای در علوم انسانی، دوره سوم، شماره ۱، صص: ۲۱۳-۱۹۳

- Agner, T. (1991), "Susceptibility of atopic dermatitis patients to irritant dermatitis caused by sodium lauryl sulphate", *Acta Derm. Venereo*, vol. 71, No.4, pp.296-300.
- Alharethy, Sami. E. (2017) Trends and demographic characteristics of Saudi cosmetic surgery patients, *Saudi Med J*. Jul; 38(7): 738-741.
- Ashkali, Eleni-Marina & Helga Dittmar & Susan Ayers (2014), Adolescent girls' views on cosmetic surgery: A focus group study, *Journal of Health Psychology*, Reprints and permissions: [sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav](http://sagepub.co.uk/journalsPermissions.nav)
- Barker, D J & M J Barker (2002), *The body as art*, Blackwell Science Ltd, *Journal of Cosmetic Dermatology*, 1, 88-93
- Bhaskar, R. (1978). *A Realist Theory of Science* (3rd ed), London. New York, Verso.
- Bhaskar, R. (1979). *The possibility of naturalism: A philosophical critique of the contemporary human sciences*. Atlantic Highlands, NJ: Humanities Press.
- Carter, B., & New, C. (2004). Introduction: Realist social theory and empirical research. In B. Carter & C. New (Eds.), *Making realism work: Realist social theory and empirical research* (pp. 1-20). London: Routledge

- Conrad, Peter(1992)"Medicalization and Social Control". Annual Review of Sociology. 18, Pp. 209-32.
- Conrad, Peter(2005)"The Shifting Engines of Medicalization". Journal of Health and Social Behaviors. 46, Pp. 3-14.
- Creswell, John (2007). Qualitative Inquiry & Research Design, Second Edition, California: Sage Publication
- Danermark, B., Ekstrm, M., Jakobsen, L., & Karlsson, J. C. (2002). Explaining society: An introduction to critical realism in the social sciences. London: Routledge.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). The Sage handbook of qualitative research. Thousand Oaks, CA: Sage
- Fletcher, Amber J. (2016): Applying critical realism in qualitative research methodology meets method, International Journal of Social Research Methodology
- Global Statistics(2013 & 2016). ISAPS International Study on Aesthetic/Cosmetic procedures. Retrieved from www.ISAPS.org. visited at December. 21.2017
- Harris, Patrick(2013), The Relationship Between Health Impact Assessment and Healthy Public Policy: A Critical Realist Investigation, Dissertation for the degree of Doctor of Philosophy, Centre for Health Equity Training, Research and Evaluation, Part of the UNSW Research Centre for Primary Health Care and Equity, UNSW
- Holliday, Ruth & Joanna Elfving-Hwang(2012), Gender, Globalization and Aesthetic Surgery in South Korea, Body & Society,18(2) 58-81,ualitative study, Electron J Gen Med 2018;15(3):em29
- Kazemi,M, Mozaffari niya,N, Abazari,Farokh, Ahmadi,F(2018), Personal motivations of Iranian men and women in making decision to do face cosmetic surgery, Electron J Gen Med 2018;15(3)
- Nettleton, Sarah(2013)The Sociology of Health and Illness (3rd Ed.), Polity Press, Cambridge
- Pitts-Taylor, Victoria (2007). Surgery junkies: wellness and pathology in cosmetic culture. New Brunswick, New Jersey: Rutgers University Press
- Shilling,Chris(2003),The Body and Social Theory,Second Edition,SAGE PublicationsLtd
- Shilling,Chris(2005), The Body in Culture, Technology and Society, London,Thousand Oaks, New Delhi:SAGE
- Turner, Bryan S(2008), The Body & Society: Explorations in Social Theory, 3rd Edition, SAGE Publications Ltd
- Zachariadis, Markos & Scott, Susan & Barrett, Michael(2013), Methodological Implications of Critical Realism for Mixed-Methods Research, Mis Quarterly Vol. 37