

**تغییرات اجتماعی تمایز و هزینه‌های مدیریت بدن با رویکرد گراند تئوری
(مورد مطالعه: زنان شهر گرگان)**

محبوبه ایلواری^۱

افسانه ادریسی^۲

تاریخ وصول: ۹۸/۰۹/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۸/۱۲/۱۲

چکیده

هدف پژوهش، فهم انگیزه‌ی زنان از پذیرش هزینه‌های مادی گزاف مدیریت بدن می‌باشد. پژوهش با رویکرد کیفی و روش گراند تئوری انجام شد. تکنیک گردآوری داده‌ها، مصاحبه ساخت‌نیافته و داده‌ها از مصاحبه با ۱۵ نفر از زنان ساکن شهر گرگان با تجربه مدیریت بدن، جمع‌آوری شد. انتخاب مصاحبه‌شوندگان با روش نمونه‌گیری هدفمند که نیازمند نمونه‌گیری متوالی به نام گلوله‌برفی است، انجام شد. از اعتبار زاویه‌بندی استفاده شد. نتایج نشان داد پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن در زمینه حمایت خانواده، قدرت فشار بر خانواده برای کسب موافقت و طرد وضعیت زن بزرگسال پدید می‌آید. عوامل مؤثر بر پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن احساس حقارت و خودکم‌بینی، تبلیغ و ترغیب افراد، الگوپذیری از رسانه‌ها، عاملیت پزشکان و مقایسه اجتماعی شناسایی شدند. دسترسی به منابع مادی شخصی، پایگاه پایین‌تر زنان در جامعه و جایگزینی برای جبران کمبودها به‌عنوان شرایط مداخله‌گر و پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن منجر به جستجوگری در کیفیت جراحان و آرایشگران، صرف زمان برای یافتن مراکز مدیریت بدن و تأیید گرفتن از اطرافیان می‌باشد، پیامدهای چنین کنش‌ها و واکنش‌هایی متمایز شدن، کسب هویت فردی، برتری‌جویی، تحرک عمودی طبقات اجتماعی و ارتقاء اعتماد به نفس است.

واژگان کلیدی: مدیریت بدن، زنان، هزینه‌های مادی مدیریت بدن، دنیای مدرن، تمایز.

۱- دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- دانشیار گروه جامعه‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. (نویسنده مسئول).

edrisiafsaneh@yahoo.com

مقدمه

امروزه بدن جهان را به استیلای خود در آورده است. نظریه اجتماعی بدن از طریق اندیشیدن در این مورد که چگونه زمینه‌های اجتماعی به بدن‌ها شکل می‌دهد به تبیین این استیلا کمک می‌کند. بدن انسان در هر جامعه‌ای یک واقعیت جسمانی و یک واقعیت اجتماعی دارد. بدن یک فرهنگ است و موضوعات اساسی درون آن فرهنگ را نشان می‌دهد. بدن به عنوان اصل سامان‌دهنده عمل می‌کند و با تمام انرژی‌هایی که تولید می‌کند، منجر به سامان‌دهی جمعیت‌ها می‌شود، همچنین می‌تواند به درون‌مایه‌ی عملیات سیاسی و اقتصادی بدل شود که از این طریق به تولید مثل و یا جلوگیری از آن بیانجامد. در واقع تصویر فرد از بدن مطلوب می‌تواند در جهت حفظ نابرابری‌های اجتماعی پیش رود. در این راستا، شیوه‌ای که بدن برای بعضی از زنان تبدیل به یک پروژه می‌شود، بیش‌تر نمایانگر تمایل و خواسته‌های مردانه است که این امر زنان را تشویق می‌کند که بدن خود را با مفاهیم زیبایی از نظر مردان تغییر دهند (شیلینگ^۱، ۲۰۰۳: ۷). در دهه‌های اخیر، ما فرهنگ تجاری بدن را تجربه کرده‌ایم، با افزایش توجه و تأکید بر ظاهر و نمایش عمومی آن، بدن به طور فزاینده‌ای با ظاهر خارجی شناخته می‌شود، پس برای بهبود این ظاهر در اجتماع به مدیریت آن می‌پردازیم. در این زمینه فرهنگی، انواع مختلف اصلاح بدن که هدفمندانه برای بهبود ظاهر خارجی انجام می‌شود، مانند جراحی‌های زیبایی اهمیت خاصی دارند. پس آنچه در دنیای معاصر مهم است پی بردن به این موضوع است که با توجه به این‌که مدیریت بدن هزینه‌هایی هم‌چون مادی، زمان، درد و حتی آسیب‌های جسمانی منجر به فوت بر انسان متحمل می‌کند چرا افراد به مدیریت بدن خود می‌پردازند (الکسیاس^۲، ۲۰۱۲: ۲۸۶). ایرانی‌ها به‌طور متوسط ۴/۵ درصد از درآمد سالانه‌شان را برای لوازم آرایش هزینه می‌کنند، در واقع زنان ایرانی حدود ۳ برابر بیش‌تر از هم‌تایان اروپایی خود برای آرایش کردن هزینه می‌کنند. به جز این، براساس اعلام انجمن جراحان فک و صورت سالانه در ایران ۸۰ هزار جراحی زیبایی سر و صورت انجام می‌شود. در واقع ۳ درصد از جراحی‌های زیبایی جهان در ایران انجام می‌شود و میزان جراحی بینی در ایران ۷ برابر آمریکاست (رضوی‌زاده، ۱۳۹۵: ۶-۵).

این آمارها تعجب‌آور نیست زیرا جذابیت فیزیکی اهمیت قاطع برای مردم دارد و امروزه افراد تحت فشار اجتماعی بسیار زیادی قرار دارند تا زیباتر از هر زمان دیگری باشند. ظاهر زیبا برای افراد در جامعه مزایای بسیاری دارد. شخص جذاب می‌تواند به شیوه‌ای مثبت از لحاظ شخصیت، توانایی‌ها و ویژگی‌های اجتماعی مورد قضاوت قرار گیرد و این تصورات غلط اغلب منجر به پیامدهای اجتماعی، روحی و اقتصادی مثبت می‌شود. بدین طریق، زنان مدیریت ظاهر خود را به عنوان یک شیوه زیباسازی برای کاهش

1- Shilling
2- Alexias

نارضایتی از ظاهر خود در نظر می‌گیرند (لی^۱، ۲۰۱۶: ۳۴). به عبارت دیگر بدن، زیبایی و جذابیت متجسم در آن در مناسبات اجتماعی نوین به عنوان سرمایه جسمانی تبدیل‌پذیر به انواع دیگر سرمایه (سرمایه اقتصادی، فرهنگی و اجتماعی) است. بر این اساس هزینه‌های زیباسازی بدن به عنوان یکی از شاخص‌های مصرف‌گرایی قسمت عمده‌ای از مخارج یک خانواده را در فرهنگ مصرفی تشکیل می‌دهد (کیوان‌آرا و همکاران، ۱۳۸۹: ۷۵). نگرش زنان در جامعه ما نسبت به زیبایی، تغییر و زیبایی ظاهری اهمیتی خاص یافته است. به طوری که زنان بسیاری فارغ از جنسیت، زشتی یا زیبایی، تنها به امید تغییر دست به مدیریت بدن خود می‌زنند. بسیاری از آنان می‌خواهند نارضایتی از بدن خود را با این تغییر برطرف کنند، حتی اگر توان مالی‌شان هم اجازه ندهد باز هم به طریقی که شده این کار را انجام می‌دهند. آنان به سبب اقتضای سنی و یا دلایل دیگر با صرف هزینه‌های گزاف و قبول عواقب جسمی، روانی و حتی جانی در صدد کسب مقام بهتر در این مسابقه زیبایی هستند. با توجه به مسئله شدن بدن در جامعه ایران، و به‌طور خاص بین زنان ایرانی، و درگیر شدن زنان به عنوان نیمی از جامعه با آن، این مسئله در سال‌های اخیر گسترش بی حد و مرزی داشته و حتی شهر کوچکی مانند گرگان را نیز در بر گرفته است. این پژوهش در پی پاسخ دادن به این پرسش اصلی است که چه انگیزه‌ای باعث شده است که زنان گرگانی هزینه‌های مادی گزافی را برای مدیریت بدن خود بپذیرند؟ بنابراین هدف اصلی پژوهش، شناسایی جایگاه هزینه‌های مادی در مدل مفهومی مدیریت بدن زنان است.

با روند روبه رشد و غیرطبیعی مدیریت بدن و ابعاد آن از جمله جراحی‌های زیبایی و استفاده‌ی بی‌رویه‌ی زنان از مواد و لوازم آرایشی و بهداشتی، توجه پژوهش‌گران ایرانی به جامعه‌شناسی بدن و آسیب‌های مرتبط با مدیریت بدن جلب و از موضوعات دلخواه تعدادی از پژوهش‌گران داخلی گردید. برای مثال محمودی (۱۳۹۶) نشان داد که پیامدها و آثار مطالعه‌ی صنعت بدن در این پژوهش، افزایش اعتماد به نفس، صرفه‌جویی در زمان و صرفه‌جویی اقتصادی است. جمالی (۱۳۹۲) نیز در تحقیق خود نشان داد که انگیزه اصلی دختران در مدیریت بدنشان زیبایی و نزدیک شدن به الگوهای زیبایی تبلیغ شده در رسانه‌ها و کسب اعتماد به نفس بوده است. یافته‌های پژوهش نوری (۱۳۹۶) حاکی از آن است بین نتایج پژوهش نشان داد که بین عوامل اجتماعی و خودنمایی، بین خودنمایی و مدیریت بدن و بین عوامل اجتماعی و مدیریت بدن رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. رضوی‌زاده (۱۳۹۵) یک مدل پارادایمی استخراج کرده است که بر مبنای آن پیامدهای مصرف تظاهری عبارت‌اند از: تجربه‌ی ادراکی نیتمند و غیر نیتمند، تجربه‌ی تعاملی متزلزل، تأیید- رد هنجارین، تجربه تضاد. خزایی (۱۳۹۳) به این نتایج دست یافت که جراحی زیبایی با وجود ارتقای اعتماد به نفس زنان، مخاطرات جسمی، وسواس زیبایی، اختلال در زندگی روزمره و انزوای اجتماعی را در پی داشته است. بیولکتی^۲ (۲۰۱۷) یافته‌های تحقیق حاکی از

1- Lee

2- Biolcati

آن است که بین نارضایتی از بدن و متغیرهای شاخص توده بدن^۱، درونی سازی، فشار و مشکلات خوردن رابطه وجود دارد. با توجه به تفاوت‌های جنسیتی، در گروه زنان بین نگرش نسبت به جراحی زیبایی با نارضایتی از بدن رابطه وجود دارد، در حالی که برای پسران بین شاخص توده بدن و نارضایتی از بدن رابطه وجود دارد. زیمییک^۲ (۲۰۱۶) نشان داد که زنان در هندوستان مشابه با زنان سایر نقاط جهان آرزو دارند که بدن‌های باریک، بلند و متناسب مانند زنان غربی داشته باشند، اما تفاوت در روش‌هایی است که آن‌ها در تجسم و پیروی از آرمان‌های جاری خود دارند. بنابراین پذیرش ایده‌آل‌های غربی به طبقه اجتماعی، پایگاه اقتصادی و تحصیلات زنان در هند وابسته است. تازیمان^۳ (۲۰۱۴) در رساله دکتری خود به این یافته‌ها دست یافت که بر خلاف مباحث فمینیستی موج سوم که اغلب به اصلاح بدن از نظر آزادی و انتخاب اشاره دارد، یافته‌های تحقیق به درک کاملاً متفاوت از مشارکت زنان در این شیوه‌ها اشاره دارد. تسلط اجتماعی در تعیین تصمیم‌گیری‌های شرکت‌کنندگان در مورد ظاهر آن‌ها در طول زندگی‌شان نقش کلیدی دارد. آن‌ها فکر می‌کردند که عدم انطباق ظاهر آن‌ها با ظاهر قابل قبول زنانه، منجر به تأییدهای اجتماعی نمی‌شود. الکسیاس (۲۰۱۲) یافته‌های تحقیق حاکی از آن است: از آنجایی که روش‌های زیبایی به دلایل زیبایی شناختی انجام می‌شود. زنان این روند را از هر احساس منفی جدا می‌کنند و از درد و آسیب‌های ناشی از عمل جراحی به منظور رسیدن به زیبایی و شادی پس از آن چشم‌پوشی می‌کنند.

تمرکز بیشتر بر اهمیت اجتماعی بدن از اواسط دهه ۱۹۸۰ شروع شد. این شناخت در حال توسعه نشان‌دهنده تلاش برای پیشبرد قدرت تشریحی تحلیل اجتماعی، فرهنگی و تاریخی است، در حالی که در تلاش است تا میراث دکارت از اندیشه غربی، موضوعی که در آثار علمی به حاشیه رانده شده است را بهبود بخشد. در طول این مدت زمینه‌های نظری و اساسی که شامل تاریخ و باستان‌شناسی بدن است، متمایز شده‌اند (شیلینگ، ۲۰۱۶: ۱). به عقده گافمن، بخش مهمی از زندگی یا واقعیت اجتماعی چیزی جز کنش متقابل اجتماعی روزانه یا کنش متقابل چهره به چهره نیست، واقعیتی که برگر و لوکمن آن را واقعیت والا یا اعلا می‌نامیدند. بنابراین، جامعه‌شناسی روزانه مطالعه همین کنش متقابل یا هم‌کنشی‌های چهره به چهره است. تحلیل چنین واقعیتی به مثابه‌ی تحلیل نمایش یا تأثیری است که قواعد بازی خاص خود را می‌طلبد و باید به درستی شناخته شوند. همان‌گونه که بازی یا اجرای نقش در تأثر تنها به واقعیهی بازی کردن یک نقش منحصر نیست، یعنی همان واقعیت نقش‌گیری در نظریه‌ی مید، کنش متقابل هم تنها به همین صورت بیرونی تنها به یک کنش منحصر نمی‌شود. گافمن نظریه نمایشی خود را که در واقع نظریه‌ی مدیریت صحنه به شمار می‌آید بدین گونه توضیح می‌دهد: در یک بازی نمایشی برای

1- body mass index

2- Zimik

3- Tazziman

نمایاندن هر پیامی مقدماتی انجام می‌گیرد تا نقش بازی شده بتواند پیام موردنظر را ابلاغ کند. در کنش متقابل روزانه نیز قاعده بازی کردن نقش‌ها به ناگزیر فرآیندی مشابه است. گافمن در تحلیل این رخداد دقیقاً از نظریه نقش‌گیری^۱ مید و بلومر استفاده می‌کند تا سهم فرآیند کنیدن را در فراگرد صحنه مدیریت موقعیت نشان دهد (تنهایی، ۱۳۹۴: ۱۰۰-۱۰۱). گافمن ضمن استفاده از مفهوم «خود» تا اندازه زیادی به بدن فرد اشاره می‌کند. از دیدگاه او عاملان بدنی یا جسمانی نیز رأی جمع‌کن‌هایی هستند که با توسل به همه روش‌های علامت‌دهی اجتماعی سعی دارند نظر دیگران را به خود جلب کنند. این عاملان بدنی، «معرف‌های تجسد یافته منش و منزلت‌اند» که می‌توانند توسط دیگر کنشگران مورد تفسیر قرار گیرند (لوپز و اسکات، ۱۳۸۵: ۱۵۵).

فوکو از سویی عامل توجه بر بدن را سکسوالیته می‌داند، به طوری که سکسوالیته نشان یا نماد نیست، بلکه ابژه و هدف است که از یک سو با به انضباط درآوردن بدن مربوط است و از سوی دیگر با تمام انرژی‌های فراگیری که تولید می‌کند به ساماندهی جمعیت‌ها مربوط است. سکس به منزله‌ی معیار انضباط‌ها و اصل ساماندهی‌ها عمل می‌کند، بر همین اساس در سده‌ی نوزده سکسوالیته در کوچک‌ترین جزئیات زندگی و در رفتارها و رویاها تعقیب شد، سکسوالیته همچنین بدل به درون‌مایه‌ی عملیات سیاسی و دخالت‌های اقتصادی شد و از این طریق به تولید مثل یا جلوگیری از آن انجامید، سکسوالیته به منزله‌ی نشانه‌ی نیروی جامعه که هم انرژی سیاسی و هم توانمندی زیست‌شناختی آن را آشکار می‌کند، مطرح شد (فوکو، ۱۳۸۳: ۱۶۷).

در عصر کلاسیک، بدن به منزله‌ی ابژه و آماج قدرت کشف شد. به سادگی می‌توان نشانه‌هایی از این توجه عظیم به بدن را یافت. بدنی که دستکاری و اداره می‌شود، ساخته می‌شود، تربیت و رام می‌شود، بدنی که اطاعت می‌کند، پاسخ می‌دهد، مهارت می‌یابد یا نیروهایش افزایش می‌یابد (فوکو، ۱۳۹۶: ۱۷۰). بوردیو در کتاب تمایز (۱۹۸۴) شیوه‌هایی را تحلیل کرد که گروه‌های هم‌رده و هم‌طبقه خود را به وسیله آن، از الگوهای مصرفی گروه دیگر متمایز می‌کنند. بوردیو نشان می‌دهد که چگونه گروه‌های خاص، به ویژه طبقات اجتماعی-اقتصادی، از میان انواع کالاهای مصرفی، روش‌های لباس پوشیدن، غذا خوردن، آرایش کردن، مبلمان و تزئین داخلی منزل و ... انتخاب‌هایی را انجام می‌دهند تا روش زندگی مجزای خود را مشخص و خود را از دیگران متمایز کنند. بوردیو شیوه‌هایی را تحلیل کرد که گروه‌های مختلف خود را به وسیله آن از الگوهای مصرفی که شیوه زندگی یک گروه را مشخص می‌سازد متمایز کنند. بوردیو، هدف مدیریت بدن را اکتساب منزلت، تمایز و پایگاه می‌داند. وی در تحلیل خود از بدن به کالایی شدن بدن در جوامع مدرن اشاره می‌کند که به صورت سرمایه فیزیکی ظاهر می‌گردد. بوردیو تولید این سرمایه فیزیکی را در گرو رشد و گسترش بدن می‌داند، به گونه‌ای که بدن حامل ارزش

1- Role taking

در زمینه‌های اجتماعی گردد. از نظر بوردیو، بدن به عنوان شکل جامعی از سرمایه فیزیکی، دربردارنده منزلت اجتماعی و اشکال نمادین متمایز است (جمالی، ۱۳۹۲: ۶۰). وی همچنین، با در نظر گرفتن بدن به عنوان سرمایه فیزیکی، هویت‌های افراد را با ارزش‌های اجتماعی منطبق با اندازه، شکل و ظاهر بدنی مرتبط می‌سازد. بوردیو بدن را منبعی برای سرمایه‌های اجتماعی می‌داند. طبقات اجتماعی مختلف به شیوه‌های مختلفی با بدن خود برخورد می‌کنند. مراقبت‌های پزشکی و کنترل‌های عمومی بدن، رعایت رژیم‌های غذایی، ورزش، مشاوره با پزشکان و ... رفتارهایی هستند که درباره افراد متعلق به طبقات مختلف، متفاوت است (اخلاصی، ۱۳۹۷: ۱۰۸-۱۰۲). از نگاه گیدنز، پیکر ما فقط نوعی موجودیت طبیعی نیست که مالکیت آن را به ما تخصیص داده باشند، بلکه بدن نوعی دستگاه متحرک و مجموعه‌ای از کنش‌ها و واکنش‌هاست و غوطه‌ور شدن عملی آن در کنش‌های متقابل زندگی روزمره یکی از ارکان نگاه‌داشت و تحکیم مفهوم منسجم و یکپارچه‌ای از هویت شخصی است. بعضی از وجوه عمده‌ی بدن که مناسبت‌هایی با «خود» و «هویت شخصی» دارند از تمایزهایی برخوردارند. نمای ظاهری بدن مشتمل بر همه ویژگی‌های سطحی پیکر ماست. از جمله طرز پوشش و آرایش که برای خود شخص و برای افراد دیگر قابل رؤیت است و به‌طور معمول آن‌ها را به‌عنوان نشانه‌هایی برای تفسیر کنش‌ها به کار می‌گیرند. کردار مشخص‌کننده آن است که فرد از نمای ظاهری خود چگونه در فعالیت‌های روزمره خود استفاده می‌کند. منظور آن است که در قراردادهای ساختاری زندگی روزمره، بدن را چگونه بسیج می‌کنیم. مانند رژیم‌هایی که بدن را به پیروی از آن‌ها وامی‌داریم (گیدنز، ۱۳۹۴: ۱۴۴). شیلینگ مانند بوردیو دریافت که بدن‌ها در حکم نوعی «سرمایه اجتماعی» اند که ارزش‌شان از طریق توانایی گروه‌های مسلط در معرفی بدن و سبک زندگی خودشان به عنوان بدن‌ها و سبک زندگی والاتر یا ارزشمندتر تعریف و تعیین می‌شود. شیلینگ بدن را یک زیستی و اجتماعی پایان‌ناپذیر معرفی می‌کند و معتقد است که پیکر جسمانی انسان در نتیجه مشارکت در جامعه پیوسته در حال دگرگونی است. از نظر وی، بدن ماهیتی است که پیوسته در معرض «شدن» است. پروژه‌ای که باید پیوسته روی آن کار کرد و آن را همچون بخشی از هویت فردی انسان تکمیل کرد. اندیشه شلینگ در خصوص پروژه بودن بدن بر دو اصل تکیه دارد: اولین اصل به کاربرد دانش فنی در مداخله و تغییر در بدن اشاره دارد. اصل دوم به تعداد مردمانی مربوط است که به طور فزاینده از این امر اطلاع می‌یابند که با انتخاب نوع خاصی از شیوه زندگی، بدنشان در موقعیت‌های مختلفی قرار می‌گیرد (عباس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۲: ۲۰۱). مبنای نگره‌ی فمینیستی را تبعیض جنسیتی تشکیل می‌دهد که برابری و تساوی حقوقی، اجتماعی، سیاسی، فرهنگی زنان و مردان را نفی کرده و زیر سؤال می‌برد. در فمینیسم سوسیالیست، مقصر اصلی بیگانگی از بدن، نظام مصرفی سرمایه‌داری غربی معرفی می‌شود که ترویج‌کننده‌ی نارضایتی زنان از بدن خویش و هزینه برای خرید کالاها و خدماتی است که این نقیصه را جبران کنند. البته این شرایط بالقوه متوجه زنان و مردان است، با این حال به واسطه‌ی فشار بیش‌تر بر زنان باید آن را جنسیتی دانست. برخی نویسندگان

فمینیست با افزودن مفهوم «پدرسالاری» به سرمایه‌داری مصرفی به تشریح این واقعیت پرداخته‌اند که نظام سرمایه‌داری غربی نه تنها به خالی کردن جیب زنان می‌پردازد، بلکه قدرت و استعدادها بالقوه‌ی آن‌ها را نیز می‌زداید و آن‌ها را نسبت به خود بیگانه می‌کند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۱۲۱). در مجموع، رویکردهای فمینیستی بر این باور هستند که سیطره‌ی پزشکی بر زندگی زنان، آنان را در مدیریت بر بدن خود از جنبه‌های متعدد به اطلاعات و توصیه‌های پزشکان وابسته کرده است. این فرآیند، ابزاری پنهان برای تداوم بخشیدن و بازتولید نابرابری جنسیتی رایج در جامعه است. دیدگاه‌های فمینیستی با تشریح رابطه‌ی میان بدن و نابرابری‌های جنسی و نقش نهاد پزشکی در بازتولید آن، در رشد جامعه‌شناسی بدن تأثیر قابل ملاحظه‌ای داشته‌اند (جواهری، ۱۳۸۷: ۵۲). در تمام نظریات و دیدگاه‌های مرتبط با بدن، بدن آدمی با ایده پروژه‌ای بودن مطرح می‌شود که بر اساس آن به مثابه وسیله‌ای برای تحقق بخشیدن به هویت فردی متمایز مورد قبول جامعه قلمداد می‌گردد و فرد با اراده و عملکرد خود هزینه‌های مادی مدیریت بدن را می‌پذیرد. اغلب در پژوهش‌های کیفی پرسش‌های پژوهش در جریان مطالعه به وجود می‌آیند و تغییر می‌کنند. به این ترتیب یک پرسش کلی و چند پرسش فرعی برای مشخص و روشن شدن این پدیده مطرح می‌شود.

پرسش کلی: بسترها و بنیان‌های شکل‌گیری مدیریت بدن در بین زنان چیست؟

پرسش‌های فرعی: پیامدهای مدیریت بدن برای زنان چیست؟

شرایط مداخله‌گر، زمینه‌ای و علی مدیریت بدن زنان چیست؟

راهبردهای کنش - کنش متقابل اجتماعی مبتنی بر مدیریت بدن چیست؟

روش

این پژوهش با رویکرد فرا اثبات‌گرایی - کیفی و با استفاده از تکنیک گراند تئوری انجام شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار مصاحبه‌ی ساخت‌نیافته استفاده شده است. تحلیل مصاحبه‌ها با اتخاذ روش تحلیل تفسیری اشتراوس و کوربین و فرآیند کدگذاری باز، محوری و گزینشی انجام شد (محمدپور، ۱۳۹۲: ۳۲۸-۳۱۷). در روش نظریه زمینه‌ای، تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق کدگذاری‌های متفاوت صورت می‌پذیرد. در این روش سه نوع کدگذاری باز، محوری و انتخابی مورد استفاده قرار می‌گیرد. اولین مرحله، کدگذاری باز است که شامل خرد کردن، تحلیل، مقایسه و مقوله‌بندی داده‌هاست. در کدگذاری محوری، توصیف روابط فرضی بین مقولات و خرده مقولات مطرح است. در کدگذاری انتخابی، ساخت پایه‌های نظریه زمینه‌ای بر اساس ارتباط مقولات متعدد با مقوله اصلی و مرکزی حاصل می‌گردد. گلیسر برای اجتناب از خطا و تعصبات در تحلیل‌های داده‌ای، برای نظریه‌پردازان زمینه‌ای، سه روش مقایسه مداوم، اشباع کامل و ارتباط با مقوله مرکزی را مطرح کرده است (ربانی و عباس‌زاده، ۱۳۸۸: ۱۷۳). در این پژوهش از نمونه‌گیری غیر احتمالی که با توجه به استراتژی که انتخاب نمودیم از

نمونه‌گیری هدفمند استفاده کردیم که این نمونه‌گیری نیازمند استفاده از نوع نمونه‌گیری متوالی به نام گلوله برفی می‌باشد. نمونه‌ها بدین‌گونه انتخاب شدند، که در ابتدا شناسایی مشارکت‌کنندگان اولیه از طریق عده‌ای از دوستان، که یا خود اقدام به مدیریت بدن نموده‌اند، یا کسانی را که سابقه‌ی مدیریت بدن داشته‌اند را معرفی نمودند. به‌کارگیری روش فوق این امکان را فراهم می‌سازد که از هر نمونه‌ای به نمونه کلیدی دیگر دست یافت. همچنین برای لحاظ کردن حداکثر نمونه به مطب‌ها مراجعه و برخی نمونه‌ها در آنجا بررسی شد. جهت دستیابی به نمایایی جمعیت نمونه از نمونه‌گیری حداکثر پراکنش استفاده شد. با توجه به اینکه هدف ما ارائه یک الگوی نظری بوده که به اشباع نظری برسیم. نمونه‌های انتخابی واجد دو ویژگی بودند که عبارت‌اند از: زنانی که با روش‌های مختلف به مدیریت بدن خود پرداخته‌اند، و ساکن شهر گرگان باشند. در نهایت در این پژوهش، پس از انجام ۱۵ مصاحبه، اشباع نظری حاصل شد. در این پژوهش برای افزایش اعتبار و پایایی از زاویه بندی استفاده شد که شامل زاویه‌بندی داده‌ای، زاویه‌بندی تحلیلی با پژوهشگر و زاویه‌بندی نظری می‌باشد. همچنین از برخی معیارهای دیگر که در پژوهش‌های کیفی به عنوان معیار ارزیابی استفاده می‌شود؛ بهره گرفته شد. به طور مثال، اتکاپذیری یافته‌های این پژوهش به وسیله رعایت اصول مصاحبه عمیق، ثبت کامل روایت‌ها و پیاده سازی دقیق و کلمه به کلمه مصاحبه‌ها به دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش ابتدا مفاهیم اولیه از مصاحبه‌ها استخراج شده و سپس آن مفاهیم با روش کدگذاری، ذیل مقوله‌های کلی‌تری قرار گرفته شده است.

جدول (۱): ویژگی‌های زنان مصاحبه شده

ردیف	سن	وضعیت تأهل	تحصیلات	وضعیت شغل
۱	۳۳	متاهل	کارشناسی	شاغل
۲	۴۵	متاهل	دیپلم	خانه‌دار
۳	۴۲	متاهل	کارشناسی	شاغل
۴	۵۴	مجرد	کارشناسی ارشد	شاغل
۵	۴۸	متاهل	کارشناسی	خانه‌دار
۶	۳۸	مطلقه	کارشناسی	شاغل
۷	۴۵	متاهل	دیپلم	خانه‌دار
۸	۲۸	مجرد	کارشناسی	شاغل
۹	۴۴	مطلقه	کارشناسی	شاغل
۱۰	۲۵	مجرد	کارشناسی	شاغل
۱۱	۴۰	متاهل	کارشناسی	شاغل
۱۲	۳۱	مجرد	کارشناسی	شاغل
۱۳	۴۰	متاهل	دکتری	شاغل
۱۴	۳۸	متاهل	کارشناسی	خانه‌دار
۱۵	۳۵	مطلقه	کارشناسی	خانه‌دار

مفاهیم و مقوله‌های شناسایی شده در بین زنانی که مدیریت بدن داشته‌اند به شرح زیر در جدول شماره ۲ آورده شده است.

تغییرات اجتماعی تمایز و هزینه‌های مدیریت بدن با رویکرد گراندد تئوری ...

جدول (۲): مقوله‌ها و مفاهیم استخراج شده از مصاحبه‌های زنان

ردیف	مفاهیم	مقوله‌ها
۱	متلک‌گویی اطرافیان	احساس حقارت و خودکم‌بینی
	کنایه و تحقیر اطرافیان	
	کنایه و تحقیر توسط خانواده	
۲	شبکه‌های ماهواره‌ای - فضای مجازی و اینترنت - مجلات مد و زیبایی - فیلم‌ها و سریال‌ها	الگوپذیری از رسانه‌ها
	تشویق اطرافیان	
۳	تشویق افراد با تجربه جراحی	تبلیغ و ترغیب افراد
	جوایز مادر و احساس لذت فرزندان	
	تبلیغ توسط پزشکان زیبایی	
۴	کسب شهرت توسط پزشکان زیبایی	عاملات پزشکان
	مقایسه خود با دیگران تا شبیه شدن کامل به آن‌ها	
۵	مقایسه ظاهر خود با دیگران	مقایسه اجتماعی
	مقایسه ظاهر خود با هنرپیشه‌ها	
	تقلید از دیگران	
	همراهی خانواده	
۶	تشویق خانواده	حمایت خانواده
	پرداخت هزینه جراحی زیبایی	
۷	مخالفت همسر و افزایش مشکلات با وی	قدرت فشار بر خانواده برای کسب موافقت
	عدم توجه به مخالفت همسر	
	اصرار به عمل بدون توجه به نظر خانواده	
۸	تکیده شدن بدن زن	طرد وضعیت زن بزرگسال
	رقابت با دختران جوان	
	تفر از پیری	
۹	عدم موفقیت در عرصه‌های زندگی	جایگزینی برای جبران کمبودها
	زیبایی تنها راه نمایش خود	
۱۰	داشتن موفقیت پایین تر به علت زن بودن	پایگاه پایین تر زنان در جامعه
	زن بودن وعدم کسب درآمد	
	زن بودن و عدم مراقبت کافی از خود و بچه	
	ممانعت از انجام هر کاری برای زنان	
۱۱	رسیدن به زیبایی با امکانات اقتصادی	دسترسی بیشتر به منابع مادی و شخصی
	استقلال مالی	
	استفاده از پس انداز شخصی	
۱۲	فروش لباس‌های قدیمی	فروش وسایل
	فروش طلا	
۱۳	ارجحیت جراحی زیبایی به خرید جهیزیه	صرفه‌جویی در هزینه‌های ضروری
	ارجحیت جراحی زیبایی به مسافرت	
	ترجیح جوان‌تر شدن به لباس خریدن	
۱۴	وام گرفتن	قرض گرفتن
	قرض از اطرافیان	
۱۵	تحقیق در مورد آرایشگر و جراح زیبایی	جستجوگری در کشف جراحان و آرایشگران
	تمایل به صرف وقت برای یافتن مراکز مدیریت بدن	
۱۶	عدم تمایل به (کتاب و کتاب‌خوانی، فیلم، سینما و کنسرت)	هزینه نکردن در مصارف فرهنگی
	اهمیت تأیید دیگران	
۱۷	تمایل به تعریف دیگران	تأیید گرفتن از اطرافیان
	لذت از تحسین دیگران	
	تمایل به برند پوشیدن	
۱۸	عدم پیروی از مدهای رایج	تمتایز شدن
	رقابت با دیگران	
	مخالفت جراحی زیبایی به علت رواج آن	
	مخالفت با سلیقه زنان ایرانی در مورد اندام	
۱۹	خلاق بودن در هماهنگی لباس	کسب هویت فردی

	علاقه به احساس جلوه بیشتر	
	متفاوت بودن از دیگران	
	احساس رضایت از متفاوت بودن	
برتری‌جویی	کم نیاوردن در برابر دوستان	۲۰
	تمایل به برتر بودن از دیگران	
	تمایل به فخر فروشی	
	تمایل به نمایش خود	
نمایش تحرک عمودی طبقات اجتماعی	نمایش امکانات اقتصادی با شیک پوشی	۲۱
	جراحی زیبایی نمایش متمول بودن	
	نمایش متمول بودن با استفاده از وسایل دیگران	
ارتقاء اعتماد به نفس	جراحی زیبایی نمایش ارزشمندی خود	۲۲
	توانایی اظهار نظر کردن در جمع	
	آسان شدن حضور در جمع	
	نمایش احترام به خود	

شرایط علی

در مدل پارادایمی این پژوهش، چهار مقوله عمده احساس حقارت و خودکم‌بینی، تبلیغ و ترغیب افراد، الگوپذیری از رسانه‌ها، عاملیت پزشکان و مقایسه اجتماعی به عنوان شرایط علی، مؤثر هستند.

احساس حقارت و خودکم‌بینی؛ فرد به‌طور دائم توجه خود را به ظاهر خویش معطوف می‌کند. و در مقایسه خود با دیگران ممکن است به نقائص و کمبودهای خود پی برده و در صدد رفع نقائص خویش برآید. این احساس ممکن است صورت مزمن به خود گیرد و فرد دچار نوعی احساس عدم رضایت از خویشتن و بی‌کفایتی شود که در اصطلاح به آن خودکم‌بینی می‌گویند.

گزیده ۱: «همه بهم می‌گفتن حتی مامانم و دادشم دائم می‌گفتن که دماغت بزرگ و پهنه مخصوصاً وقتی با داداشم دعوا می‌شد داد می‌زد و می‌گفت دماغ گنده حتی تو جمع هم که بودیم مامانم می‌گفت دماغت بزرگه مثله باباته» (۳۳ ساله، متأهل، شاغل).

الگوپذیری از رسانه‌ها؛ زنان به‌طور خودآگاه و یا ناخودآگاه تحت هجوم بی‌وقفه رسانه‌ها و به‌طور خاص‌تر شبکه‌های ماهواره‌ای قرار می‌گیرند. این شبکه‌ها دائماً و به طرق مختلف به ترویج و تبلیغ الگوی خاصی از زیبایی مشغول هستند. فرد در مواجهه با زنانی که به عنوان سمبل زیبایی در رسانه‌ها به نمایش در می‌آیند، به مقایسه بدن خویش با ارزش‌ها و معیارهای تبلیغ شده می‌پردازد و با توجه به شرایط مالی خود به مدیریت بدن اقدام می‌کند.

گزیده ۲: «البته من به تنها چیزی که نگاه اول توجه می‌کنم هیکل هنرپیشه‌هاست. همیشه احساس افسوس می‌خورم کاش من هم مانند آنها بودم خوش به حال آنها چه کمر باریکی دارند چه پاهای بلند و لاغری دارند» (۳۱ ساله، مجرد، شاغل).

تبلیغات و ترغیب افراد؛ اطرافیان خصوصاً آن‌هایی که خود به اشکال مختلف به مدیریت بدن و جراحی‌های زیبایی اقدام کرده‌اند در ترغیب افراد در گرایش به نوع خاصی از زیبایی مؤثر می‌باشند.

گزیده ۳: «خودم اصلاً تو فکر جراحی بینی‌ام نبودم تا اینکه یکی از دوستانم بهم گفت اگه دماغت رو عمل کنی قیافت خیلی تغییر می‌کنه و همین باعث شد به فکر جراحی بینی‌ام بیافتم و رفتم دنبال کارهای انجام جراحی تا اینکه جراحی کردم» (۴۸ساله، متأهل، خانه‌دار).

پزشکان، تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که پزشکان، مشوقی مؤثر در اقدام به جراحی زیبایی زنان هستند. به طوری که در بسیاری از موارد مشارکت‌کنندگان به توصیه‌ی پزشکان، تصمیم به جراحی زیبایی گرفته‌اند. حتی در بعضی موارد مشاهده شده که ایده‌ی اولیه‌ی جراحی زیبایی در زنان، پس از مراجعه‌ی آنان به پزشکان به منظوری غیر از جراحی زیبایی، شکل گرفته است.

گزیده ۴: «تازه ۱۸ سالم شده بود که تصمیم به جراحی بینی گرفتم دکتر گفت چون دماغت استخوانیه هیچ مشکلی نداری و می‌تونی در همین سن هم عمل کنی بعداً هم که بزرگ‌تر بشی و رشد کنی هیچ مشکلی به وجود نمی‌آد» (۴۰ساله، متأهل، شاغل).

مقایسه اجتماعی؛ بر طبق نظریه مقایسه اجتماعی فستینگر افراد تمایل ذاتی برای ارزیابی خودشان دارند و استانداردهایی برای خود در نظر گرفته و خود را با دیگران مقایسه می‌کنند. وقتی زنان دائم خود را با این ایده‌آل‌های لاغری مقایسه می‌کنند طبیعی است که ظاهر خود را به صورت نامطلوبی ادراک کرده و احساس نارضایتی کنند (موسوی و همکاران، ۱۳۹۵: ۲۲۹).

گزیده ۵: «در همان زمان یکی از دوستانم جراحی بینی انجام داد و بعدش که دیدم خیلی تغییر کرد واقعاً قیافش عوض شد من هم وسوسه شدم که حتماً این کار رو انجام بدم در واقع من با دیدن دوستم به این فکر افتادم» (۵۴ساله، مجرد، شاغل).

شرایط زمینه‌ای

شرایط زمینه‌ای در این پژوهش عبارتند از: مقوله‌های حمایت خانواده، طرد وضعیت زن بزرگسال و قدرت فشار بر خانواده برای کسب موافقت.

حمایت خانواده؛ خانواده اساسی‌ترین نهاد اجتماعی است که در شکل‌گیری ساختار کلان جامعه و افزایش بهره‌وری آن نقش بسزا دارد. فرد در خانواده هم تشویق و هم حمایت را تجربه می‌کند.

گزیده ۶: «خواهرم و مامانم خیلی تشویقم کردن که عمل کنم مخصوصاً مامانم چون از نظرش بینی‌ام خیلی بزرگ و پهن بود و همیشه می‌گفت باید بینی‌ات رو عمل کنی» (۳۸ساله، مطلقه، شاغل).

قدرت فشار بر خانواده برای کسب موافقت؛ از آنجایی که بسیاری از خانواده‌ها به خاطر نگرانی از عوارض جراحی زیبایی و تأمین هزینه‌های آن با انجام این جراحی‌ها مخالف هستند. حتی در برخی موارد هم همسران ممکن است به علت نگرانی از قضاوت دیگران مخالف باشند، اما افراد متقاضی این جراحی‌ها تمام تلاش خود را برای کسب رضایت خانواده و تأمین هزینه‌های آن می‌کنند که در برخی موارد منجر به اختلافات خانوادگی می‌گردد.

گزیده ۷: «آن زمان هم به همسرم گفتم که هر کاری می‌خواهی بکن ولی من می‌خواهم عمل کنم به هر قیمتی که شده و نظر تو اصلاً برام مهم نیست» (۳۸ ساله، مطلقه، شاغل).

طرد وضعیت زن بزرگسال، به بیان دیگر تلاش برای نشان دادن تمایز و نزدیک شدن به استانداردهایی که محیط هنجاری و مردانه‌ی جامعه از زنان انتظار دارد، می‌تواند محرکی قوی در ترغیب زنان به توجه شدید به ویژگی‌های بدنی خویش باشد. به خاطر چنین ایدئولوژی‌ای است که برخی زنان میان‌سال جامعه به ورزش‌های خاص و یا جراحی‌های زیبایی و دغدغه‌هایی مشابه با دختران جوان گرایش پیدا می‌کنند.

گزیده ۸: «۵۴ ساله هنوز ازدواج نکردم باید طوری به بدنم برسیم که جوان به نظر برسیم وگرنه نمی‌تونم با دختری جوان‌تر رقابت کنم برای همین بوتاکس کردم و مرتب در حال رژیم هستم من همیشه چاق بودم ولی الان باید لاغرتر بشم تا جوان‌تر به نظر برسیم» (۵۴ ساله، مجرد، شاغل).

شرایط مداخله‌گر

در مدل پارادایمی این پژوهش دسترسی بیشتر به منابع مادی و شخصی، پایگاه پایین‌تر زنان در جامعه و جایگزینی برای جبران کمبودها به عنوان شرایط مداخله‌گر در نظر گرفته شده‌اند.

دسترسی بیشتر به منابع مادی و شخصی؛ امروزه زنان بیش از هر زمان دیگری تلاش می‌کنند تا به موقعیت‌های اقتصادی و اجتماعی بهتری دست پیدا کنند. آن‌ها تلاش می‌کنند تا تحصیل کنند و شرایط شغلی و مالی مناسبی بدست آورند. در پی آن، این شرایط جدید به آن‌ها استقلال و استطاعت مالی می‌دهد که این امر خود می‌تواند بر تمایل آن‌ها به آراستگی و زیبایی بیشتر جامعه عمل بیوشاند.

گزیده ۹: «مدل دماغم رو اصلاً دوست نداشتم همه می‌گفتن چرا عمل نمی‌کنی اما اصلاً موقعیت مالی‌اش رو نداشتم بعد که سر کار رفتم تونستم جراحی کنم چون خودم هزینه جراحی رو پرداخت کردم» (۳۳، متأهل، شاغل).

پایگاه پایین‌تر زنان در جامعه؛ در جامعه‌ی ایران، کار بیرون از خانه مختص مردان بود که این امر باعث می‌شود مردان، سرمایه‌ی اقتصادی و اجتماعی بیشتری نسبت به زنان داشته باشند. امروزه، زنان با خروج از خانه و تلاش برای کسب موقعیت اقتصادی و اجتماعی دلخواه، بدن خود را مدیریت و دستکاری می‌کنند.

گزیده ۱۰: «چون تو جامعه ما همه چیز رو خصوصاً برای زنان منع کردن از بس زن تو سری خور بوده که در واقع دنبال یک راهی که جبران کنه و بهترین راه هم دستکاری بدن خودشه مثلاً چرا خارج دخترا اصلاً آرایش ندارن» (۴۲ ساله، متأهل، شاغل).

جایگزینی برای جبران کمبودها؛ زنان مصاحبه‌شونده یکی از عوامل انجام مدیریت بدن را جایگزینی برای انتظارات برآورده نشده‌ی خود می‌دانند. زنان در واقع دارای انتظاراتی در جهت داشتن پایگاه اجتماعی - اقتصادی بالاتر که محقق نشدن آن در سوق زنان به انجام مدیریت بدن بسیار مؤثر است. این انتظارات برآورده نشده موجب احساس ناکامی در پیشرفت آنان می‌گردد و چون موفقیت‌هایی برای ارائه خود در جامعه ندارند زیبایی را تنها نماد نمایش خود دانسته و به دنبال زیباتر شدن می‌باشند. گزیده ۱۱: «وضعیت مالی خوبی نداشتیم و همیشه در مقابل دیگران احساس حقارت می‌کردم برای همین تنها راه نشان دادن خودم رو در زیبایی می‌دیدم همین باعث شد که بیش تر دنبال تغییرات جدید باشم و کاری کنم که زیباتر به نظر بیام» (۴۵ ساله، متأهل، خانه‌دار).

پدیده

در این پژوهش یک مقوله مستقیم پیدا نشد بنابراین، مقوله هسته پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن از تجمیع چهار مقوله قرض گرفتن، صرفه‌جویی در هزینه‌های ضروری، فروش وسایل و هزینه نکردن در مصارف فرهنگی بدست آمد.

قرض گرفتن؛ پاسخگویان اظهار داشته‌اند که برای تأمین هزینه‌های مدیریت بدن مجبور به گرفتن وام از بانک یا قرض از اطرافیان شده‌اند.

زیده ۱۲: «دماغم خیلی بزرگ و بد بود مدت‌ها بود که دوست داشتم دماغم رو عمل کنم اما خانوادم از نظر مالی شرایطش رو نداشتن پدرم یه بقالی کوچیک داشت و نمی‌تونست هزینه عملم رو بده بالاخره با اصرارهای من مجبور شد وام بگیره» (۴۵ ساله، متأهل، خانه‌دار).

صرفه‌جویی در هزینه‌های ضروری؛ پاسخگویان اظهار داشته‌اند که برای تأمین هزینه‌های مادی مدیریت بدن مجبور به صرفه‌جویی در هزینه‌های ضروری شده‌اند.

گزیده ۱۳: «با اینکه باید حقوقم رو برای خرید جهیزیه‌ام پس‌انداز می‌کردم ولی به مامانم گفتم جراحی بینی‌ام فعلاً از همه چیز واجب‌تره» (۳۳ ساله، متأهل، شاغل).

هزینه نکردن در مصارف فرهنگی؛ مصارف فرهنگی به معنای تصاحب کالاها و اطلاعات فرهنگی است که با معرف‌های مربوط به کتاب و کتاب‌خوانی، فیلم و سینما، تئاتر و موسیقی بیان می‌شود (شکریگی و امیری، ۱۳۹۰: ۹۷). نظر اکثر پاسخگویان به خواندن کتاب منفی بود البته به‌جز کتاب‌های درسی که مجبور به خواندن آن‌ها بودند، در مورد کنسرت و سینما هم همین نظر رو داشتند و فیلم بیش تر به فیلم‌ها یا سریال‌های خارجی شبکه‌های ماهواره‌ای علاقمند بودند.

گزیده ۱۴: «وقتی از یک چیزی خوشم بیاد قیمتش برام مهم نیست بلافاصله می‌خرم به راحتی برای یک کنش ۵۰۰۰۰۰ تومن پول می‌دم اما وقتی می‌خوام برای دانشگاه که استادهام کتاب معرفی می‌کنن ۵۰۰۰۰۰ تومن هم زورم میاد بدم» (۲۵ ساله، مجرد، شاغل).

فروش وسایل؛ یکی دیگر از شیوه‌هایی که پاسخگویان توانسته‌اند هزینه‌های مدیریت بدن را تأمین کنند فروش وسایل شخصی آن‌ها بوده است. گزیده ۱۵: «خیلی دوست داشتم منم مثل بقیه به خودم برسیم لبهام خیلی باریک بود دوست داشتم پهن تر بشه به نظرم با لب درشت‌تر رژ لب شیک تره اما پولش رو نداشتم با خودم گفتم تزریق ژل الان بهم بیشتر از انگشتر حال می‌ده برای همین انگشترم رو فروختم و ژل تزریق کردم و اصلاً پشیمون هم نیستم» (۴۲ ساله، متأهل، شاغل)

بعد تعاملی - فرآیندی

بیان‌گر آن دسته از تعامل‌ها و کنش‌هایی است که کنشگران در قبال آن شرایط از خود بروز داده‌اند. این کنش‌ها شامل جستجوگری در کیفیت جراحان و آرایشگران، صرف زمان برای یافتن مراکز مدیریت بدن و تأیید گرفتن از اطرافیان می‌باشد.

جستجوگری در کیفیت جراحان و آرایشگران؛ زنان مصاحبه‌شونده اظهار داشته‌اند که قبل از انجام مدیریت بدن خود ابتدا در مورد مراکزی که این‌گونه امور در آن‌ها انجام می‌شود مانند: کلینیک‌ها و سالن‌های زیبایی تحقیق کرده و با توجه به نظر مراجعین آن مراکز اقدام به مدیریت بدن خود نموده‌اند. گزیده ۱۶: «دماغم گوشتی بود و اصلاً دوش نداشتم فکر می‌کردم دماغم خیلی تو قیافم تأثیر داره پس اگر عمل کنم بهتر می‌شه وقتی رفتم مطب دکتری که می‌خواستم عمل کنم مدلاش خیلی خوب نبود دماغاش خیلی عروسکی و سر بالا و سرسره‌ای بود بعد چند جا دیگه تحقیق کردم که کجا بهتره حدود چند ماه وقت گذاشتم حتی با کسایی که عمل کردن صحبت کردم از بینی دختر عموم خیلی خوشم اومده بود برای همین در نهایت پیش دکتر اون عمل کردم الان هم راضیم» (۲۸ ساله، مجرد، شاغل).

صرف زمان برای یافتن مراکز مدیریت بدن؛ زنان مصاحبه‌شونده اظهار داشته‌اند که قبل از انجام مدیریت بدن برای یافتن مراکز مدیریت بدن زمان زیادی را صرف کرده‌اند.

گزیده ۱۷: «مدت‌ها بود که می‌خواستم گودی زیر چشمم رو برطرف کنم تو اینترنت خیلی تحقیق کردم کلی وقت گذاشتم که بتونم اطلاعات بدست بیارم بعد رفتم چند تا کلینیک زیبایی که هم با دکترها مشورت کنم و هم مراجعینی که این کار رو کردن از نزدیک ببینم که خوب می‌شه یا نه چند وقت درگیر این مسئله بودم که در نهایت تصمیمم رو برای انجامش گرفتم» (۳۱ ساله، مجرد، شاغل).

تأیید گرفتن از اطرافیان؛ جذب تأیید جمع و اجتماع برای انسان‌ها اهمیت خاصی دارد. در هر جمع و گروهی که باشیم، تمایل داریم توجه و نظر دیگران را به خود جلب کنیم. این جذب تأیید می‌تواند روش‌های گوناگونی داشته باشد. امروزه ظاهر خوب و آراسته، یکی از روش‌های تأیید گرفتن است. به همین علت بیش‌تر افراد به ظاهر خود توجه و رسیدگی می‌کنند.

گزیده ۱۸: «اولین بار که بوتاکس کردم خانواده‌ام نفهمیدن به خواهرم گفتم خوب شدم نفهمید چیکار کردم بهش گفتم بوتاکس کردم بعد اونم گفت اره خیلی خوب شدی خوشم میاد وقتی به خودم می‌رسم بقیه تحسینم کنن» (۵۴ ساله، مجرد، شاغل).

پیامدها

استراتژی‌های به کار گرفته شده توسط زنان مشارکت‌کننده در این پژوهش در مواجهه با پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن می‌تواند پیامدهایی نیز در پی داشته باشد. در پژوهش حاضر، پیامدها شامل ارتقاء اعتماد به نفس، کسب هویت فردی، تمایزطلبی، برتری‌جویی، نمایش تحرک عمودی طبقات اجتماعی و اختلافات مادی در روابط خانوادگی که نتیجه‌ی کنش‌ها و تعاملات ایجاد شده و تأثیرپذیر از شرایط علی، مقوله‌ی محوری و بستر زمینه است.

ارتقاء اعتماد به نفس؛ افزایش اعتماد به نفس در این پژوهش از مفاهیم جراحی زیبایی نمایش ارزشمندی خود، توانایی اظهار نظر کردن در جمع، آسان شدن حضور در جمع و نمایش احترام به خود ساخته شده است.

گزیده ۱۹: «ولی بعد از عمل بینی‌ام حالم خیلی خوب شد دیگه راحت تو جمع ظاهر می‌شدم خیلی دوست دارم مهمونی برم و با آدم‌های جدید ارتباط برقرار کنم حالا دیگه سرم بلند می‌کنم تو چشم طرف مقابلم نگاه می‌کنم و حرف می‌زنم» (۴۵ ساله، متأهل، خانه‌دار).

نمایش تحرک عمودی طبقات اجتماعی؛ تحرک عمودی طبقات اجتماعی بیان‌گر این است که چگونه زنان با استفاده از بدن خویش طبقه اجتماعی خود را نمایش می‌دهند. در واقع افراد با جراحی زیبایی سعی در متمول نشان دادن خود دارند. آنان در واقع در پی آن هستند که خود را متعلق به پایگاه اجتماعی-اقتصادی بالاتر نشان دهند.

گزیده ۱۹: «متأسفانه جامعه ما طوری شده که هر چه مرتب‌تر و شیک‌تر باشی بیشتر تحویل می‌گیرن وقتی میری خرید یا ادراهی کار داری آدم مرتب‌تر رو بیشتر اهمیت می‌دن به نظرم چون فکر می‌کنن خیلی پولداری تو جامعه ما هم پول خیلی اهمیت داره» (۴۵ ساله، متأهل، خانه‌دار).

تمایز شدن؛ زنان با روش‌های گوناگون به دنبال خاص و متمایز نشان دادن خود می‌باشند. در این پژوهش مصاحبه‌شوندگان این حس را با عدم پیروی از مدهای رایج، رقابت با دیگران، مخالفت با جراحی زیبایی به علت رواج آن، مخالفت با سلیقه زنان ایرانی در مورد اندام و تمایل به برند پوشیدن تجربه کرده‌اند.

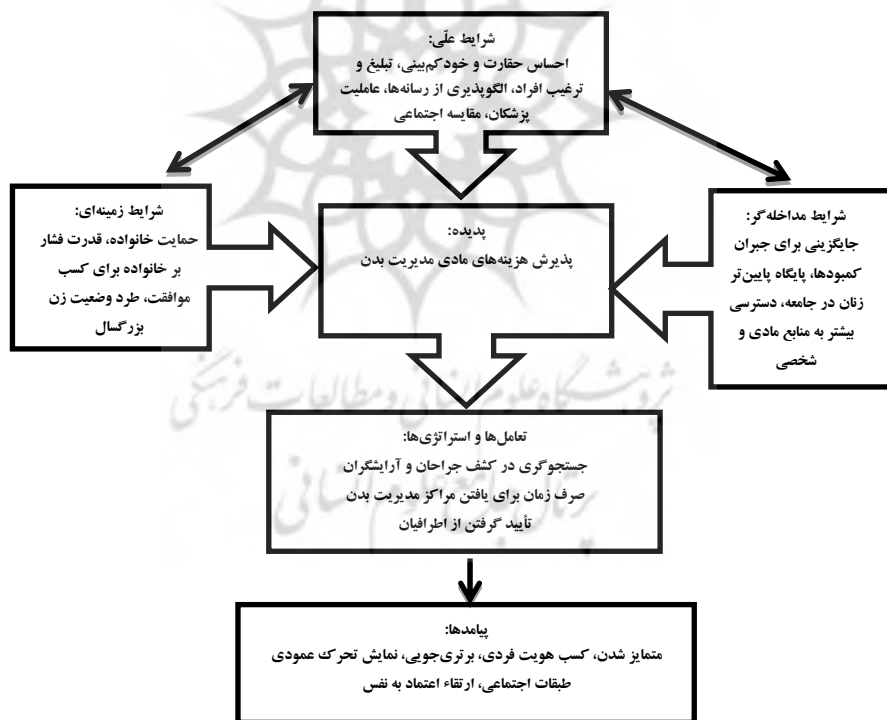
گزیده ۲۰: «قبلاً خیلی دنبال کارهای زیبایی بودم ولی الان دیگه با عمل کردن موافق نیستم چون همه انجام می‌دن و همه شبیه هم شدن» (۳۸ ساله، متأهل، خانه‌دار).

کسب هویت فردی؛ امروزه بدن افراد نمایانگر هویت متمایز آنان شده است که از خود به نمایش می‌گذارند. یعنی، افراد با نوع مدیریتی که بر بدن خود دارند هویت فردی متمایزی را نیز در معرض دید دیگران قرار می‌دهند.

گزیده ۲۱: «اینکه مثلاً وقتی در مهمانی‌ها و جاهای متفاوت همه کمرهاشون باریک نیست یا از نظر زیبایی صورت دماغ کوچیک ندارن یا گونه‌های برجسته و تو بین آن‌ها خیلی متفاوتی و این احساس خوبی بهم می‌ده و از کارهایی که انجام دادم احساس رضایت می‌کنم» (۳۵ ساله، مطلقه، خانه‌دار).

برتری جویی؛ زنانی که خود را برتر از دیگران و مربوط به قشر مرفه جامعه می‌دانند، سعی می‌کنند این برتری را با مدیریت بدن خود نشان دهند.

گزیده ۲۲: «شاید اون موقع چون کسی عمل نمی‌کرد و خاص بود دوست داشتیم اما الان چون همه عمل می‌کنن دوست ندارم مثلاً الان که دماغم یه چیز معمولی شده و شبیه همه کسایی هست که عمل کردن و اونطوری نشده که پزش رو بدم» (۴۲ ساله، متأهل، خانه‌دار).



شکل (۱): مدل نظریه بنیادی مدیریت بدن

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به منظور بررسی فرآیند تصمیم‌گیری زنان تحت مدیریت بدن، با مشارکت ۱۵ نفر از زنان شهر گرگان که به مدیریت بدن خود پرداخته‌اند، انجام شد. هدف از مطالعه این بود که معلوم شود چرا زنان برای انجام مدیریت بدن خود حاضر به پذیرش هزینه‌های مادی هستند. با توجه به اینکه در دوران مدرن توجه به ظاهر به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌ها و دغدغه‌های زنان تبدیل شده است. زنان گرگانی نسبت به نسل‌های پیش از خود، دچار دگرگونی آشکاری در زمینه‌ی پرداختن به مدیریت بدن شده‌اند و شاهد سیل عظیمی از زنان و دخترانی هستیم که هر روز در پی درک مفاهیم زیباشناختی، سبک‌های آرایش، تناسب اندام و در کل پروژه پیچیده مدیریت بدن می‌باشند. زنان تحت تأثیر جاذبه‌های زیبایی که در شبکه‌های مجازی یا مجلات مد، ماهواره‌ها، فیلم‌ها و سریال‌ها تبلیغ می‌شود و دغدغه زیبا شدن، در سایه تبلیغات گسترده لحظه‌ای آنان را رها نمی‌کند. همان‌گونه که ترنر معتقد است تبلیغات ایده‌ای خاص و شکل مطلوبی از بدن را عرضه می‌کنند و افراد را مجبور می‌کنند، این شکل بدن را داشته باشند. وقتی زنان در موقعیتی قرار می‌گیرند که دیگران از او زیباترند، ظاهر خود را با آن‌ها مقایسه نموده و خود را دارای نواقصی می‌بینند که نسبت به بدن خود باورهای هذیانی و نامعقولی پیدا می‌کند و احساس ناخوشایندی درباره ظاهر خود دارد و به بزرگنمایی نقص‌های جزئی در ظاهر خود می‌پردازد و تمایل زیادی به برطرف کردن نقص‌های بدنی خود داشته که در نتیجه بیشتر متمایل به انجام مدیریت بدن می‌باشد. این افراد در زمینه‌ای که خانواده از آن‌ها حمایت می‌کند و یا اینکه قدرت فشار بر خانواده برای کسب موافقت را دارند و معمولاً کسانی که از سن جوانی گذشته و به بدشکلی‌های جسمانی میان‌سالی رسیده‌اند، یا از قبل داشته‌اند، به خصوص اگر دسترسی به منابع شخصی مادی و یا در شرایط پایین‌تر جامعه قرار داشته باشند که انجام مدیریت بدن را تنها گزینه‌ی جبران کمبودها بدانند، هزینه‌های مالی حتی سنگین را با فروش وسایل، هزینه نکردن در مصارف فرهنگی، صرفه‌جویی در هزینه‌های ضروری و یا حتی قرض گرفتن می‌پذیرند. پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن منجر به جستجوگری در کیفیت جراحان و آرایشگران مدرن، صرف زمان برای یافتن مراکز مدیریت بدن و تأیید گرفتن از دیگران می‌شود. تحت این شرایط زنان به دنبال متمایز شدن خود برحسب ظاهر با برند پوشیدن، رد مدهای رایج و رقابت با دیگران می‌باشند. از این رهگذر، تمایزات رفتاری و نگرشی زنان را می‌توان از تفسیر تفاوت الگوهای مدیریت بدن آنان درک کرد. بدین ترتیب، نوع مدیریت بدن زنان به عنوان وسیله‌ای برای تمایز بخشیدن میان هویت آنان، اهمیت و مرکزیت می‌یابد و زنان با نمایش دادن آن‌ها هویت فردی خود را تعریف می‌کنند. با کسب این هویت جدید به دنبال برتر نشان دادن خود از دیگران با به نمایش گذاشتن تفاوت‌ها در نوع آرایش، پوشش و جراحی‌های زیبایی هستند که، خود را متعلق به قشر مرفه جامعه نشان دهند. این نگرش به زیبایی باعث می‌شود که فهم آنان از زیبایی به عنوان نماد و نشانه طبقه اجتماعی بالا بازتولید شود. زنان طبقه متوسط و پایین برای حصول زیبایی هزینه‌های بس

هنگفتی را برای کسب نشانه‌های خارجی پایگاه اجتماعی برتر می‌پردازند. پس زنان به دنبال حفظ و پیگیری زیبایی خود می‌باشند که در پرتو به نمایش گذاشتن نوعی از زیبایی که طبق ایده آل‌های معرفی شده از سوی جامعه است تأیید جامعه را به خود اختصاص و به رؤیت مخاطبان برسد تا در پی آن مجوز ورود و حضور در جمع برای فرد صادر شود. پس زنان در اجتماع خودی را نشان می‌دهند که مورد توجه دیگران باشد. و در نهایت نتیجه تلاش زنان به صورت ارتقاء اعتماد به نفس با به راحتی در جمع ظاهر شدن، اظهار نظر کردن و کسب احترام و ارزشمندی برای خویش ظهور می‌یابد. مجموع همه این‌ها منجر به پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن توسط زنان می‌شود. یافته‌های برخی از پژوهش‌های پیشین هر یک از جنبه‌ای با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است. یکی از یافته‌های پژوهش محمودی، جمالی و خزایی افزایش اعتماد به نفس پس از مدیریت بدن بوده است که این پژوهش نیز آن را تأیید می‌کند. همچنین یکی از یافته‌های این پژوهش نیز الگوپذیری از رسانه‌ها بوده است که با یافته‌های پژوهش بیولکتی، زیمیک، تازیمین و جمالی همسو می‌باشد. در نهایت این‌که، در یافته‌های پژوهش تازیمین و محمودی به نقش مقایسه اجتماعی افراد در اقدام به انجام جراحی زیبایی اشاره شده است که با یافته‌های پژوهش حاضر همسویی دارد. مقوله‌های استخراج شده از پذیرش هزینه‌های مادی مدیریت بدن مانند نمایش تحرک عمومی طبقات اجتماعی، کسب هویت فردی، جستجوگری در کشف جراحان و آرایشگران، صرف زمان برای یافتن مراکز مدیریت بدن و طرد وضعیت زن بزرگسال از نوآوری برخوردار است. با توجه به یافته‌های تحقیق پیشنهاد می‌شود، که از افراد متخصص و توانمند در حوزه مطالعات فرهنگی استفاده نماییم که تلاش‌های لازم در جهت آشناسازی افراد جامعه با سرمایه‌های فرهنگی مطابق با ارزش‌های فرهنگی آن‌ها صورت گیرد، تا زنان در تصمیم‌گیری‌های خود تجدیدنظر نموده و هزینه‌هایی را که صرف مدیریت بدن خود می‌کنند، صرف مصارف فرهنگی نمایند.

منابع

- اخلاسی، ابراهیم. (۱۳۹۷). درآمدی بر جامعه‌شناسی بدن، تهران: انتشارات جامعه‌شناسان.
- تنهایی، حسین ابوالحسن. (۱۳۹۴). بازشناسی تحلیلی نظریه‌های مدرن جامعه‌شناسی دوران مدرنیته اخیر. نسل سوم ۱۹۶۲-۲۰۱۲، تهران: انتشارات بهمن برنا.
- جمالی، سحر. (۱۳۹۲). رابطه بین دغدغه‌های ازدواج و گرایش به خودآرایی در میان دختران جوان شهرستان رضوان‌شهر، پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.
- جواهری، فاطمه. (۱۳۸۷). بدن و دلالت‌های فرهنگی - اجتماعی آن، نامه پژوهش فرهنگی، سال نهم، شماره اول: ۳۷-۸۰.
- خزایی، سارا. (۱۳۹۳). مطالعه کیفی دلالت‌های معنایی مدیریت بدن (جراحی زیبایی) در میان زنان سنندج، پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه کردستان.

تغییرات اجتماعی تمایز و هزینه‌های مدیریت بدن با رویکرد گراند تئوری ...

- ذکایی، محمد سعید. (۱۳۸۶). جوانان، بدن و فرهنگ تناسب، فصلنامه تحقیقات فرهنگی، سال اول، شماره ۱: ۱۱۷-۱۴۱.
- رضوی‌زاده، ندا. (۱۳۹۵). دلایل جامعه‌شناختی مصرف تظاهری و تحلیل الگوهای آن (مورد مطالعه: کالاها و خدمات مدیریت بدن زنان مشهد)، رساله دکتری دانشکده ادبیات و علوم انسانی دکتر علی شریعتی دانشگاه فردوسی مشهد.
- ربانی، علی و عباس‌زاده، محمد. (۱۳۸۸). رویکرد نظریه زمینه‌ای: روش نرم یا سخت، جامعه‌شناسی کاربردی، سال بیستم، شماره ۴: ۱۶۹-۱۸۳.
- شکرپیگی، عالییه و امیری، امیر. (۱۳۹۰). مدیریت بدن و مقبولیت اجتماعی (مطالعه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی و پیام نور شهر زنجان)، فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان، سال دوم، شماره سوم: ۸۵-۱۰۸.
- عباس‌زاده، محمد و همکاران. (۱۳۹۲). تأثیر سرمایه‌های اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی و سلامت روانی بر مدیریت بدن در بین زنان شهر تبریز، مجله علوم اجتماعی دانشکده ادبیات و علوم انسانی فردوسی مشهد، سال دهم، شماره ۲: ۲۲۳-۱۲۷.
- فوکو، میشل. (۱۳۹۶). مراقبت و تنبیه تولد زندان، ترجمه‌ی نیکو سرخوش، تهران: نشر نی.
- فوکو، میشل. (۱۳۸۳). اراده به دانستن، ترجمه‌ی نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نشر نی.
- کیوان‌آرا، محمود و همکاران. (۱۳۸۹). قشربندی اجتماعی و اصلاح بدن جراحی زیبایی به مثابه نماد پایگاه اجتماعی، فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان، سال دوازدهم، شماره ۴۷: ۹۸-۷۳.
- گیدنز، آنتونی. (۱۳۹۴). تجدد و تشخص، جامعه و هویت شخص در عصر جدید، ترجمه‌ی ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.
- لویز، خوزه و جان اسکات. (۱۳۸۵). ساختار اجتماعی، ترجمه‌ی یوسف صفاری، تهران: انتشارات آشتیان.
- محمودی، یسری و محدثی گیلوایی، حسن. (۱۳۹۶). مطالعه جامعه‌شناختی صنعت بدن: (مطالعه کیفی دلایل و پیامدهای جراحی زیبایی زنان ساکن شهر تهران ۱۳۹۵)، زن در توسعه و سیاست، دوره‌ی ۱۵، شماره‌ی ۴: ۵۴۷-۵۲۳.
- محمدپور، احمد. (۱۳۹۶). «روش تحقیق معاصر در علوم انسانی (مباحثی در سیاست‌های روش)»، تهران: ققنوس.
- محمدپور، احمد. (۱۳۹۲). روش تحقیق کیفی ضد روش ۱ و ۲، تهران: جامعه‌شناسان.
- موسوی، سید ابوالفضل و همکاران. (۱۳۹۵). تصویر بدن در دیدگاه‌ها و مکاتب روان‌شناسی، رویش روان‌شناسی، سال پنجم، شماره ۲، شماره پیاپی ۵۱: ۲۳۶-۲۰۹.

- نوری، علی و محسنی تبریزی، علی رضا. (۱۳۹۶). تبیین جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر مدیریت بدن با تأکید بر خودنمایی (مورد مطالعه: مردان شهر تهران)، بررسی مسائل اجتماعی ایران، دوره هفتم، شماره ۲: ۵۳-۲۹.

- Alexias, George, Dilaki, Georgia & Tsekeris, Charalambos. (2012). The Beautiful pain: cosmetic surgery and the embodiment of pain, JAHR Vol. 3, No. 5:285-304 .
- Biolcati, Roberto. (2017). What can I do with my body? Boys and girls facing body dissatisfaction, International Journal of Adolescence & Youth, VOL . 22, NO . 3: 283-295.
- Lee, Minsun, Lee, Minjung. (2016). Body Satisfaction and Attitudes toward Cosmetic Surgical vs. Nonsurgical Procedures, International Journal of Humanities and Social Science, Vol. 6, No, 10: 34-39.
- Shilling, Chris. (2016). The Rise of Body Studies and the Embodiment of Society: A Review of the Field, An International Refereed Journal, 2 (1): 1-14,.
- Shilling, Chris. (2003). The body and Social Theory. London: Sage Publication.
- Zimik, Chingri. (2016). Women and body image: A sociological study of women in India, International Journal of English language, Literature and Humanitie, Vol.IV: 66-77.
- Tazzyman, Abiail. (2014). Fitting: Young British Women's Reported Experience of body Modification, Phd Thesis, University of York, Women's Study.

