

فراترکیب کیفی مطالعات اجتماعی - روانشناختی جراحی‌های زیبایی زنان در ایران

فاطمه حامی کارگر*، دکتر محسن نیازی**، دکتر علی فرهادیان***، دکتر الهام شیردل****

دکتر امیر سرایی*****

چکیده:

جراحی‌های زیبایی بخصوص در دهه‌های اخیر با روندی رو به رشد مواجه بوده است و اهمیت روزافزون زیبایی در زنان و میل آنان برای مدیریت بدن و خصوصاً جراحی زیبایی فراتر از ابعاد پزشکی تبدیل به مساله‌ای اجتماعی شده که محققان علوم اجتماعی و روانی را بر آن داشته تا پیرامون این مساله پژوهش‌هایی انجام دهند که در میان آنها مطالعات کیفی هر کدام با نگاهی عمیق به تبیین بخشی از این پدیده پرداخته‌اند. با توجه به اهمیت نگاه عمیق و جامع به مساله، این پژوهش با هدف شناسایی مفاهیم اصلی و مقوله‌های کلی جراحی زیبایی در میان زنان با استفاده از روش فراترکیب صورت گرفته است. بدین منظور مطالعات کیفی صورت گرفته در زمینه جراحی زیبایی زنان مورد بررسی و تجزیه و تحلیل قرار گرفت که 14 مفهوم اصلی و 4 مقوله کلی استخراج شد که نشان دهنده آن است که جراحی زیبایی در زنان تحت تأثیر ادراکات فردی زیبایی، بستر خانوادگی، دوستان و ساختارهای فرهنگی اجتماعی و اقتصادی قرار داشته و به پیامدهای منفی و مثبتی بعد از عمل منجر می‌شود.

واژه‌های کلیدی: جراحی زیبایی، زنان، نازیبا انگاری، جامعه‌شناسی بدن، فراترکیب

زمینه و هدف

این باورند که بدن و فرهنگ از هم جدا نیستند.¹ در واقع، می‌توان گفت که مردم، فرهنگ و جامعه‌ای را که در آن زندگی می‌کنند، در بدن خود تصور می‌کنند. در یک مفهوم کلی، بدن بیان‌کننده‌ی موضوعات اساسی درون فرهنگ و جامعه است. به عبارت دیگر، این تغییر در تفسیر زیبایی در

بدن تنها یک پدیده بیولوژیکی نیست بلکه دارای جنبه‌های فرهنگی و اجتماعی نیز می‌باشد و شاخصی از هویت شخصی و فرهنگی در دنیای امروز است. بدن در یک زمینه اجتماعی شکل گرفته است و عملکرد و ساختار آن اعتقادات فرهنگی - اجتماعی را نشان می‌دهد. محققان بر

نویسنده پاسخگو: فاطمه حامی کارگر

تلفن: 02166450494

E-mail: fhk144@gmail.com

* دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی، دانشگاه کاشان

** استاد گروه علوم اجتماعی دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان

*** استادیار گروه مدیریت دانشکده علوم انسانی دانشگاه کاشان

**** استادیار گروه علوم اجتماعی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه سیستان و بلوچستان

***** استادیار گروه جراحی پلاستیک و زیبایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، بیمارستان حضرت فاطمه (س)

تاریخ وصول: 1400/07/03

تاریخ پذیرش: 1400/10/05

پدیده اجتماعی مطرح شوند و مدیریت بدن به یک مسئله فرهنگی اجتماعی تبدیل گردد. ضرورت توجه به عوامل توجیهی، این رفتار را به موضوعی مهم و بحرانی تبدیل کرده است که بخشی از رفتارهای مدیریت بدن است.

با افزایش شیوع، قابلیت دسترسی و تکامل جراحی‌های زیبایی در جوامع، کاوش در عوامل مختلف داخلی و خارجی که افراد را به انجام جراحی‌های زیبایی ترغیب می‌کند، بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد. سارور و همکارانش دلیل این افزایش اخیر را در دسترس بودن جراحان پلاستیک، تأثیر رسانه‌ها، علایق تکاملی و عوامل شخصی مربوط به بیمار عنوان می‌کنند. پیشرفت‌های فن آوری در جراحی زیبایی باعث شده است که این امر ایمن‌تر و کمتر تهاجمی باشد، همچنین با بهبودی سریع‌تر و کاهش هزینه‌های عمل جراحی انجام شود. بنابراین، افراد اضطراب کمتری پیدا کرده و تمایل بیشتری به بررسی و پذیرش جراحی زیبایی به عنوان گزینه‌ای ممکن برای تغییر شکل ظاهری خود دارند.⁸

برخی مطالعات بر روی متغیرهای رفتاری تکاملی و روانی - اجتماعی و بهداشتی کسانی که تحت عمل جراحی زیبایی قرار گرفته‌اند و عواملی چون سیستم اعتقادی و رضایت از زندگی، عزت نفس و تصویر بدن متمرکز شده است.⁹ همچنین فراتحلیل بیش از 900 مطالعه توسط لانگلوئز و همکارانش نشان می‌دهد که با افراد با توجه به میزان جذابیت جسمی آنها، متفاوت رفتار می‌شود، پس با توجه به تأثیری که جذابیت جسمی در زندگی روزمره ما دارد، شاید تعجب‌آور نباشد که افراد به دنبال وسیله‌ای برای تغییر شکل ظاهری خود متناسب با آرمان‌های اجتماعی جذابیت در جامعه‌شان باشند.¹⁰

در کشور ما نیز در سال‌های اخیر پژوهش‌های زیادی در زمینه مدیریت بدن بعنوان مساله‌ای اجتماعی و روان‌شناختی انجام گرفته‌است، که در میان آن‌ها پژوهش‌های کیفی قابل توجهی، خصوصاً در باب جراحی‌های زیبایی در زنان ایرانی بعنوان یکی از روش‌های رایج در مدیریت بدن در جامعه ایران، انجام شده است. ضروری به نظر می‌رسد تا از همین پژوهش‌ها جهت ارائه تفسیری جامع‌تر بهره جست و گویی زن و زیبایی در فرهنگ جامعه ما موضوعی در هم تنیده است و تصویر زنان از زیبایی خود، برگرفته از نگاه جنسیتی مردان به زنان، زنان به زنان و جامعه به زنان است. پس با توجه به اهمیت موضوع جراحی زیبایی در جامعه ایران به خصوص برای زنان، بر آن شدیم تا در این پژوهش با روش فراترکیب

بین افراد جامعه و همچنین دستاوردهای صنعتی و پزشکی باعث شده است که زیبایی نه تنها یک ویژگی طبیعی و بیولوژیکی باشد، بلکه یک ویژگی اکتسابی و موضوعی فرهنگی و اجتماعی نیز باشد.²

نقش جذابیت و زیبایی در زندگی اجتماعی به طور گسترده توسط روانشناسان تکاملی و اجتماعی بعنوان موضوعی مهم در دنیای مدرن مورد توجه قرار گرفته است.³ در دنیای مدرن زنان، بیش از هر زمان دیگر با این مساله که من کیستم، مواجه هستند. همچنان زنان در معرض نگاه‌های خیره دیگران قرار داشته و قضاوت درباره آنان بسیار بیشتر از مردان بر اساس ظاهرشان صورت می‌گیرد و آنان در روابط خانوادگی و اجتماعی خود سعی در موازنه قدرت بسمت هویت بدنی‌شان دارند.⁴ یکی موضوعات بسیار مورد توجه در شکل دادن به هویت بدنی و افزایش جذابیت و زیبایی، مدیریت بدن است. مدیریت بدن به معنای دستکاری ظاهر بدن فرد است. در عصر حاضر، ظاهر بدن به طور خاص برجسته شده است. بدن نه تنها از جنبه بیولوژیکی بلکه به عنوان یک محصول اجتماعی و روانشناختی مورد توجه قرار گرفته است.⁵ بنابراین، مدیریت بدن به معنای نظارت و دستکاری مداوم ویژگی‌های ظاهری و مشهود بدن است. در حقیقت، مدیریت بدن منعکس کننده مجموعه‌ای از رفتارها، از جمله لباس و لوازم جانبی، روش آرایش و زیبایی و تنظیم (تغییر) اندازه و شکل بدن است. شایان ذکر است که رفتارهای مدیریت بدن از رفتارهای روزمره معمول (به عنوان مثال، انتخاب لباس) تا اشکال افراطی (به عنوان مثال، جراحی‌های زیبایی) متغیر است.⁶

با توجه به توضیحات گفته شده، واضح است که در جوامع معاصر، بدن و ظاهر به عنوان مساله‌ای فرهنگی و اجتماعی مطرح شده و جوامع بر بدن و اشکال آنها تأثیر می‌گذارند. مدیریت و نظارت بر بدن تحت تأثیر شرایط و الزامات فرهنگی و اجتماعی است که در آنها عوامل مختلفی مانند سرمایه فرهنگی و اجتماعی تأثیرگذار هستند.⁷ امروزه جراحی‌های زیبایی بعنوان یکی از راه‌کارهای مدیریت بدن در جهان بسیار مورد توجه قرار گرفته است و ایران نیز از نظر نسبت جراحی‌های زیبایی به جمعیت در رده‌های برتر قرار دارد و با توجه به خطر انجام چنین جراحی‌هایی که اکثر متقاضیان در آنها هیچ گونه نیاز بالینی برای انجام چنین جراحی‌هایی نداشته و تنها به قصد زیبا شدن اقدام به آن می‌کنند، موجب شده که جراحی‌های زیبایی به عنوان یک

زیبایی در زنان اکتفا نشده بلکه با بررسی دقیق پژوهش‌ها و ترکیب آن‌ها و کشف مضامین مشترک، سعی در ارائه تفسیری جامع از پدیده جراحی زیبایی در زنان در ایران دارد.

برای انجام فراترکیب روش‌های مختلفی پیشنهاد شده‌است که در این پژوهش بر اساس موضوع مورد مطالعه روش هفت مرحله‌ای سندلوفسکی و باروسو جهت انجام فراترکیب مورد استفاده قرار گرفته است. این هفت مرحله در تصویر 1 نمایش داده شده و مبنای انجام مراحل پژوهش قرار گرفته است.



تصویر 1- گام‌های روش فراترکیب بر اساس روش سندلوفسکی و باروسو

در پژوهش حاضر برای شناسایی مفاهیم مرتبط با جراحی‌های زیبایی زنان از روش هفت مرحله‌ای سندلوفسکی و باروسو بهره می‌بریم. براساس روش فراترکیب، متن

به واکاوی پژوهش‌های کیفی صورت گرفته در ایران با موضوع جراحی زیبایی زنان بپردازیم و نشان دهیم پژوهش‌های کیفی صورت گرفته چه جنبه‌هایی از مفهوم جراحی زیبایی زنان در ایران را بررسی و تحلیل کرده‌اند. با سنتز نتایج پژوهش‌های انجام گرفته در کشور نگاهی جامع از نتایج واکاوی‌های کیفی در موضوع جراحی‌های زیبایی زنان ارائه دهیم و فهمی عمیق و کامل‌تر در جهت درک موضوع ایجاد نماییم.

مواد و روش‌ها

همان‌طور که اشاره شد در سال‌های اخیر پژوهش‌های کیفی متعددی در زمینه جراحی زیبایی زنان در کشور انجام شده‌است. برخی معتقدند پژوهش‌های کیفی با توجه به نگاه خرد به موضوعات دچار نوعی انزوا بوده و به ندرت در گسترش دانش موجود مورد استفاده قرار می‌گیرند. برای کاهش این نگرانی و امکان بهره‌مندی بیشتر از پژوهش‌های کیفی برای کمک به حرکت علمی، برخی سنتزهای کیفی یا فراترکیب (متاسنتز) را پیشنهاد می‌کنند، سنتزهای کیفی به مجموعه‌ای از روش‌های مختلف برای بررسی و تلفیق سیستماتیک یافته‌های مطالعات کیفی اشاره دارد.¹¹ در این پژوهش نیز با جمع‌آوری و بررسی پژوهش‌های کیفی صورت گرفته در زمینه جراحی زیبایی زنان در کشور و تفسیر مجدد نتایج، در پی فراتر رفتن از مطالعات خرد بودیم تا بتوانیم کلیت و تفسیری عمیق‌تر درباره مفهوم جراحی زیبایی در زنان ایرانی را ارائه دهیم. در بررسی اینکه چگونه یک فرآیند فراترکیب می‌تواند یک رویکرد مناسب برای تعمیق ما باشد، می‌توان به این نکته اشاره داشت که تمرکز در فراترکیب بر بررسی یک مجموعه متمایز از تحقیقات کیفی است که محقق با تفسیر تحلیل یافته‌ها در پژوهش‌های انجام گرفته در حوزه‌ای خاص، تفسیری غنی‌تر و کامل‌تر درباره پدیده مورد نظر ارائه می‌دهد. همان‌طور که زیمر¹² نیز متذکر می‌شود فراترکیب کیفی، تحلیل ثانویه پژوهش‌های انجام شده نیست، بلکه تفسیری از یافته‌های مطالعات انتخاب شده است. به عبارت دیگر، محققانی که فراترکیب را انجام می‌دهند نه تنها یافته‌های حاصل از یک مجموعه مطالعاتی را که به دقت انتخاب شده‌اند، سنتز می‌کنند بلکه به طور فعال درگیر یک مجموعه هستند و تجزیه، تحلیل و تفسیر عمیق این داده‌ها را نیز ارائه می‌دهند. در این پژوهش نیز تنها به بررسی پژوهش‌های کیفی صورت گرفته در باب جراحی‌های

زیبایی زنان ایرانی است، پایگاه‌های علمی معتبر کشور مورد بررسی قرار گرفت. از کلید واژه‌هایی مانند جراحی زیبایی، مدیریت بدن، جامعه‌شناسی بدن، عمل‌های زیبایی، جراحی بینی در زنان، دخل و تصرف در بدن، تصور بدنی، صنعت بدن، و همچنین کلمات و عبارات ترکیبی از این کلمات برای جست و جوی مقالات و پژوهش‌ها در پایگاه‌های علمی مورد استفاده قرار گرفت.

گام سوم، جستجو و انتخاب متون مناسب

پس از جستجو در پایگاه‌های مختلف تعداد 865 مقاله مرتبط شناسایی شد. برای انتخاب پژوهش‌های مناسب و قابل استفاده در روش فراترکیب به مقالات براساس پارامترهای مختلفی مانند عنوان، چکیده، دسترسی، محتوا و کیفیت روش‌های پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفت. در نهایت 20 مقاله برای انجام روش فراترکیب انتخاب شد. تصویر 2 نشان دهنده فرآیند جست و جو و انتخاب مقالات است.

پژوهش‌های انجام شده مرتبط با موضوع، داده به حساب می‌آیند و همانند متن مصاحبه در پژوهش کیفی در نظر گرفته می‌شوند.

یافته‌ها

گام نخست، طرح سوال اساسی پژوهش، سوال اساسی پژوهش این است، چه مؤلفه‌ها و مقولاتی در اقدام زنان به جراحی‌های زیبایی در جامعه ایران وجود دارد؟

گام دوم، مرور ادبیات به شکل نظام‌مند: جامعه آماری در این پژوهش، شامل مطالعات داخلی است که از جوانب و دیدگاه‌های مختلف به بررسی مسئله جراحی زیبایی در بین زنان ایرانی پرداخته‌اند. براین اساس برای دستیابی به داده‌های پژوهش، تمامی پایگاه‌های داده و نشریات داخلی کشور مورد بررسی قرار گرفتند. لازم به ذکر است که با توجه به هدف پژوهش که واکاوی مؤلفه‌ها و مقولاتی است که در اقدام زنان ایرانی به جراحی زیبایی نقش دارد و با توجه به هدف پژوهش که فراترکیب کیفی مطالعات در زمینه جراحی



تصویر 2- نتایج جست و جو و انتخاب نهایی پژوهش‌ها

جدول 1 - طبقه‌بندی یافته‌های پژوهش‌های مورد بررسی

کد	نام محقق و سال پژوهش	مفاهیم اولیه (یافته‌های پژوهش‌های کیفی)
1	فتحی آذر ¹³	حساسیت به زیبایی، فقدان رضایت از فرم بینی، مشکلات عملکردی و تنفسی، رسانه و مجلات، دوستان و سایر افراد جامعه، داشتن وقت فراغت برای جراحی، تشویق پزشک جراح زیبایی، تردید در انتخاب پزشک جراح، نظر خواهی و کسب رضایت از اطرافیان، نگرانی‌ها قبل از عمل، خلق منفی بلافاصله بعد از جراحی، ترس از بیهوشی، ترس از عوارض جراحی، پشیمانی از جراحی به علت عدم کسب نتیجه دلخواه، دوری‌گزینی از اجتماع در دوره نقاهت، افزایش کیفیت زندگی بعد از جراحی، افزایش اعتماد به نفس بعد از جراحی، استتار عمل، کاهش اشتغال ذهنی به جراحی بعد از عمل، ایجاد رضایت از جراحی زیبایی
2	اعتمادی فرد و امانی ¹⁴	نداشتن اعتماد به نفس، ناراضی‌تی از بدن و ظاهر خود، برتری جویی، جزئی‌نگری و حساس بودن، تغییر و تنوع طلبی، نازیبا دانستن خود، الگوی رفتاری تحقیرآمیز در خانواده، چشم و هم چشمی در اقوام، رقابت برای کسب زیبایی در خانواده، کسب رضایت همسر، مقایسه شدن با زنان دیگر توسط همسر، فضا و جو اجتماعی محل تحصیل و اشتغال، جلب توجه و جذب جنس مخالف، تشویق دوستان، هم‌نوایی با خواسته‌های جامعه، کسب فرصت ازدواج و اشتغال، پذیرفته شدن در جامعه، کلیشه‌های جنسیتی درباره زیبایی زنان، فشار محیط کار، مد، تبلیغات ماهواره و رسانه‌ها، فرهنگ ظاهر بین در جامعه، بالا بردن پرستیز اجتماعی
3	قاسمی ¹⁵	غلبه هنجارهای مردانه در جامعه برای زیبایی زن، جامعه‌پذیری جنسیتی، رسانه‌های جمعی، پایگاه پایین‌تر زنان، نگاه ظاهرگرایانه به زنان، خود کمتر بینی زنان، اعتماد به نفس پایین، میزان مشغولیت در زمینه بدن، مدیریت زمان مشغولیت در زمینه بدن، الویت داشتن ظاهر برای افراد، توجه و سواس گونه به ظاهر، توجه به واکنش‌های رفتاری اطرافیان، رواج فرهنگ چشم و هم چشمی، غلبه فرهنگ بیگانه، رواج فرهنگ مصرف‌گرایی، ناراضی‌تی از بدن، بدن به عنوان سرمایه زنان، بدن جایگاه لذت و آرامش، بدن بعنوان نقاب
4	قادرزاده و همکارانش ¹⁶	اکتسابی شدن زیبایی، فردی شدن زیبایی، زیبایی اروتیک، دگرذیسی هنجارهای زیبایی، رسانه ای شدن بدن، ابزاری شدن بدن، پیشرفت جراحی زیبایی، خودپنداره منفی، تنوع طلبی، الگوپذیری از مدل‌های رسانه‌ای، ارتقای اعتماد به نفس با جراحی زیبایی، مخاطرات جسمی بعد از جراحی، اخلال در زندگی روزمره بعد از عمل، وسواس زیبایی
5	رستگار خالد و کاوه ¹⁷	فرهنگ ظاهرگرایی، استانداردهای فرهنگی زیبایی، کلیشه‌های جنسیتی در مفهوم زیبایی، نداشتن اعتماد به نفس، مشغولیت ذهنی، ترس از انگ زنی بعد از عمل، درگیری ذهنی به جراحی زیبایی، تأثیر گروه‌های مرجع، ذهنیت نسلی، جامعه‌پذیری در کودکی، جلب توجه عمومی، جلب توجه جنس مخالف، اعتقاد به ضرورت عمل‌های زیبایی، بازاندیشی به زیبایی، عادی دانستن عمل‌های زیبایی، عدم نگاه سنتی به عمل‌های جراحی زیبایی
6	پور نصیری و بوستانی ¹⁸	ادراک و اهمیت زیبایی، انگیزه همسرایی، رسانه‌ها، فراگیری عمل‌های جراحی، فشار هنجاری و تشویق دوستان، داشتن توان مالی، بازاندیشی نسبت به زیبایی خود، رضایتمندی و افزایش اعتماد به نفس بعد از جراحی زیبایی، تأیید اجتماعی بعد از جراحی، تأیید اجتماعی بعد از عمل

ادامه جدول 1- طبقه‌بندی یافته‌های پژوهش‌های مورد بررسی

کد	نام محقق و سال پژوهش	مفاهیم اولیه (یافته‌های پژوهش‌های کیفی)
7	مدنی قهفرخی و صفری ¹⁹	بدن به مثابه ناموس، بدن ابژه جنسی، بدن ابزار سلطه نمادین مرد در جامعه، بدن سرمایه‌ای جنسی برای زنان
8	حسینی و همکارانش ²⁰	خودپنداره منفی از بدن، اضطراب اجتماعی، برتری جویی، اعتماد به نفس پایین، پیری هراسی، نگاه زیبا شناسانه به بدن، ترس از مقایسه شدن با زنان زیبا توسط همسر، کسب رضایت همسر، فشار اجتماعی برای زیبایی، نشان دادن هویت طبقاتی، تبلیغات رسانه‌ای، الگوگیری از دوستان، همناوایی گروهی
9	آقای و خلیلی ²¹	نیاز به توجه و دیده شدن، ایجاد اعتماد به نفس و غرور، حفظ حیثیت و آبرو، افزایش امکان مشارکت اجتماعی با زیبایی، مقابله با طرد و حذف اجتماعی، ایجاد فرصت‌ها ازدواج و دوستی، نمایش تعلق به طبقه اجتماعی بالا، حفظ خانواده و روابط زناشویی، شباهت به دیگران در زیبایی
10	سعیدی راد و اسماعیل پور ²²	نارضایتی از تصویر بدنی، لذت از بدن بعد از جراحی زیبایی، اهمیت ویژگی‌های ظاهری به دلیل قضاوت دیگران، مصرف مبتنی بر نقش جنسیتی زیبایی، نقش‌های جنسیتی، کلیشه‌های جنسیتی درباره زیبایی زن، ایده‌آل‌های زیبایی در گروه‌های مرجع، استانداردهای زیبایی در جامعه، تأثیر شبکه‌های مجازی در نمایش زیبایی
11	قلی پور و حکیمی‌نیا ²³	برداشت و ارزیابی خود، تصویر ذهنی از چهره و بدن، فشار و الگوی هنجاری، مدیریت چهره، پذیرش اجتماعی، بسترهای فرهنگی و اجتماعی، فرهنگ مصرف‌گرا، خودنمایی، پاداش‌های فردی و اجتماعی بعنوان پیامد، هزینه‌های فردی و اجتماعی
12	کرمی و جمالی ²⁴	تصویر منفی از ویژگی‌های ظاهری خود، خود را فردی ناتوان و غیر مقید دانستن، ورود زنان به محیط‌های کاری، تغییر ملاک‌های ازدواج، تغییر ارزش و معیارهای منزلت، وجود افرادی که قبلاً مدیریت بدن داشتند در خانواده، کاهش قدرت کنترل خانواده بر فرزندان، تغییرات در ارزش‌های خانواده، کاهش نقش خانواده‌ها در ازدواج، تمایز، فخر فروشی، کسب احترام، هم‌رنگ جماعت شدن، کسب فرصت‌های ازدواج، مخالفت خانواده بخصوص پدر، پرهزینه بودن جراحی‌های زیبایی، برخورد منفی جامعه و برجسب منفی زدن، ریسک و خطر برای سلامتی، فشار به خانواده برای موافقت، اعتماد به متخصصان، زیبایی، تحسین دیگران از زیبایی، تحقق آرزوی زیبایی، افزایش اعتماد به نفس
13	مختاری و عنایت ²⁵	نگرش بر اساس زیبایی از سوی جامعه به زنان، بستر فرهنگی مرد سالار، بستر فرهنگی ظاهرگرا، سهولت دسترسی به جراحی زیبایی، تمرکز فکر بر ظاهر، مهم دانستن ضرورت زیبایی در زندگی، الویت دادن به زیبایی در رابطه با مردان، دلواپسی از نگاه مردان بر اساس زیبایی، غلبه گفتمان جنسیت محور، اقدام به تغییر بدن برای رضایت مردان، ارزشمندی ظاهر نسبت به باطن، پایین آمدن ریسک جراحی زیبایی، پیشرفت علم
14	مرادحاصلی و منطقی ²⁶	اثرپذیری از افراد، کم‌رنگ شدن عقاید مذهبی، ناآگاهی، اثر تبلیغات، همه‌گیر شدن عمل‌های زیبایی

ادامه جدول 1- طبقه‌بندی یافته‌های پژوهش‌های مورد بررسی

ردیف	نام محقق و سال پژوهش	مفاهیم اولیه (یافته‌های پژوهش‌های کیفی)
15	ظریف مرادیان و زنجانی زاده ²⁷	استیلائی نگاه مردان بر نگرش مردان، الگوپذیری از رسانه، دسترسی به اطلاعات جدید در جراحی زیبایی، استقلال مالی، تغییر پنداشت از خود بعد از جراحی زیبایی، تجربه مثبت دیگران، عاملیت جراحان، پیشرفت پزشکی، افزایش اعتماد به نفس، افزایش فرصت شغلی، افزایش جذابیت، کسب رضایت همسر، افزایش شانس همسرایی
16	چینی و همکارانش ²⁸	هژمونی فرهنگی غرب، صنعت فرهنگ، مساله بودن زیبایی، هویت پریکولاز، دسترس بودن عمل‌های زیبایی، خودپنداره مثبت بعد از جراحی زیبایی، افزایش ولع جنس مخالف
17	رستگار و گلشنی ²⁹	دلالت‌های مرد محور، دلالت‌ها زیباشناختی، افزایش پذیرش اجتماعی
18	محمودی و همکارانش ³⁰	حقارت و خودکم بینی، برتری جویی، همنوایی با خواسته‌های جامعه، تمکن مالی، ترس و تردید، تجربه منفی دیگران بعد از جراحی، مخالفت اطرافیان، ارجحیت زیبایی در زندگی، تشویق و تایید پزشکان، تبلیغات رسانه‌ای، رضایت از جراحی، تایید دیگران بعد از جراحی
19	محمودی و محدثی گیلوانی ³¹	ترس از طرد شدن، کسب رضایت همسر، جذب جنس مخالف، تصویر ذهنی منفی، خود زشت پنداری، احساس نقص در بدن، ترس از پیری، تحقیر توسط دیگران، رقابت با دیگران، مقایسه ظاهر خود با دیگران، تأثیر و تقلید از دیگران، افزایش اعتماد به نفس، وجود محدودیت و سرکوب اجتماعی، حس تعارض بعد از جراحی، تبلیغات رسانه، هنجارها و ترغیب دیگران
20	سلطانی شال ³²	شی‌انگاری جنسی، محدودیت در پوشش، آگاهی، تصورات کلیشه‌ای زنان از خودشان، تجربه کودکی، عدم امکا بروز خود، بدریخت انگاری، رسانه، تأثیر پزشکان، جهانی بودن جراحی بینی، نمایشی شدن بدن، ابزاری شدن بدن، مصرف‌گرایی، مخاطرات روحی و جسمی بعد از جراحی، افزایش اعتماد به نفس بعد از جراحی، بالا رفتن روابط اجتماعی بعد از جراحی

از یافته است. برای رسیدن به تفسیر یکپارچه نیاز به تجزیه و تحلیل و ترکیب مفاهیم پژوهش‌های مورد بررسی است. در این مرحله ابتدا کدگذاری باز انجام می‌شود و تمامی مفاهیم و مقولات مستخرج از پژوهش‌های منتخب کدگذاری می‌شوند، سپس کدهای مشابه دسته‌بندی شده و مفاهیم حاصل شدند و در نهایت مقولات اصلی از ترکیب مفاهیم به دست آمد. جدول 2 کدگذاری و مفاهیم استخراج شده از پژوهش‌های مورد بررسی را نشان می‌دهد.

گام چهارم، استخراج اطلاعات متون: در پژوهش حاضر، اطلاعات پژوهش‌های منتخب در مرحله قبل، براساس نام پژوهشگران و عنوان پژوهش، دسته‌بندی شدند. در این مرحله، پژوهش‌های انتخاب شده برای فراترکیب بررسی محتوایی شده و مضمون‌های مرتبط با جراحی زیبایی، به عنوان کدهای اولیه استخراج شدند. مفاهیم حاصل از انجام پژوهش‌ها در جدول 1 قابل مشاهده هستند.

گام پنجم، تجزیه تحلیل و تلفیق یافته‌های کیفی: هدف از فراترکیب دستیابی به تفسیر یکپارچه و جدید

جدول 2 - مفاهیم استخراج شده از کدگذاری در فرآیند فراترکیب

مفاهیم اولیه	مفاهیم اصلی	مقوله کلی
فقدان فرم رضایت‌بخش از بینی، نارضایتی از ظاهر بدن، خود زشت‌پنداری، پیری هراسی، خود‌پنداره منفی از بدن، نا زیبا دانستن خود، احساس نقص در بدن	احساسات منفی نسبت به تصویر بدنی	ادراک فردی زیبایی (سطح خرد)
اعتماد به نفس پایین، نیاز به توجه و دیده شدن، درگیری فضای ذهنی، اضطراب اجتماعی، خود کمتر بینی، دلواپسی از نگاه دیگران	اختلالات روانشناختی	
تغییر و تنوع‌طلبی، برتری‌جویی، ادراک و اهمیت زیبایی ظاهری، زیبایی اروتیک، گذشته‌نگری انتقادی، فخرفروشی با زیبایی، تمایزخواهی، خودنمایی با زیبایی، جزئی‌نگری و حساس بودن، توجه وسواس‌گونه به ظاهر، بدن به عنوان نقاب، فردی شدن زیبایی، حفظ حیثیت و آبرو، اعتقاد به ضرورت جراحی زیبایی، تمرکز فکر بر ظاهر، ارزشمندی ظاهر نسبت به باطن	اصالت بخشی به زیبایی ظاهری	
الگوی رفتاری تحقیرآمیز نسبت به ظاهر در خانواده، جامعه‌پذیری کودکی، چشم و هم‌چشمی در اقوام، رقابت در کسب زیبایی در خانواده، مقایسه شدن با زنان دیگر توسط همسر، کسب رضایت همسر، تغییرات در ارزش‌های خانواده	فرهنگ ظاهرگرا در خانواده	بستر خانوادگی و دوستان (سطح میانی)
تشویق دوستان اهمیت واکنش‌های دوستان و اطرافیان، هم‌نواپی گروهی، شباهت با دوستان، مقابله با طرد و حذف از گروه، فشار هنجاری دوستان، تقلید از دوستان	گروه‌های مرجع	
عادی شدن جراحی‌های زیبایی، عرفی شدن عمل‌های زیبایی، جو و فضای اجتماعی، عدم نگاه سنتی به عمل‌های زیبایی، بازاندیشی زیبایی در جامعه، فراگیر شدن جراحی زیبایی در جامعه	نهادینه شدن مدیریت بدن در جامعه	ساختارهای اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی (سطح کلان)
ابزاری شدن بدن، فرهنگ مصرف‌گرا، نا آگاهی، هژمونی فرهنگی غربی، کم‌رنگ شدن عقاید مذهبی، نمایشی شدن بدن، بستر فرهنگی ظاهرگرا در جامعه	استحاله فرهنگی جامعه	
پیشرفت پزشکی، اعتماد به پزشکان، تایید پزشکان، پایین آمدن ریسک عمل‌های زیبایی، سهولت دسترسی به پزشکان زیبایی، اکتسابی شدن زیبایی، دسترسی به اطلاعات پزشکی در زمینه زیبایی، عاملیت جراحان	پزشکی شدن زیبایی	

ادامه جدول 2 - مفاهیم استخراج شده از کدگذاری در فرآیند فراترکیب

مفاهیم اولیه	مفاهیم اصلی	مقوله کلی
تبلیغ در رسانه‌ها و ماهواره، الگوپذیری از مدل‌های رسانه‌ای، تاثیر شبکه‌های اجتماعی در نمایش زیبایی، رسانه‌ای شدن بدن	برساخت رسانه‌ای زیبایی	
مقایسه زنان از نظر زیبایی، دیدگاه ظاهرگرایانه به زنان، استانداردهای جنسیت زده زیبایی، فشار اجتماعی برای زیبایی زنان، جامعه‌پذیری جنسیتی، غلبه هنجارهای مردانه در جامعه از زیبایی زنان، بستر فرهنگی مردسالار	کلیشه‌های جنسیت زده زیبایی	
افزایش فرصت ازدواج، جلب توجه جنس مخالف، جلب رضایت همسر، افزایش ولع جنسی جنس مخالف، الویت داشتن زیبایی در رابطه با جنس مخالف، انگیزه همسریابی، پایگاه پایین‌تر زنان، غلبه گفتمان جنسیت محور	سرمايه بودن زیبایی برای زنان در میدان جنسیت زده	
بالا بردن پرستیژ با عمل زیبایی، نمایش تعلق به طبقه بالا، نشان دادن هویت طبقاتی با جراحی زیبایی	مصرف نمایشی زیبایی	
استقلال مالی زنان در جراحی زیبایی، تمکن مالی در انجام جراحی زیبایی، هزینه بودن جراحی زیبایی، شرایط مالی برای جراحی زیبایی	بستر اقتصادی جراحی زیبایی	
احساس تعارض بعد از جراحی، مخاطرات جسمی، برجسب زنی اجتماعی، پشیمانی بعد از عمل بعلت عدم کسب نتیجه دلخواه، پنهان کردن جراحی	پیامدهای منفی	پیامدها
افزایش اعتماد به نفس، تایید اجتماعی، خودپنداره مثبت بعد از جراحی، تحقق آرزوی زیبایی، کسب موقعیت‌های اجتماعی	پیامدهای مثبت	

جدول 3- محاسبه ضریب کاپا برای کدگذاری مقوله‌ها

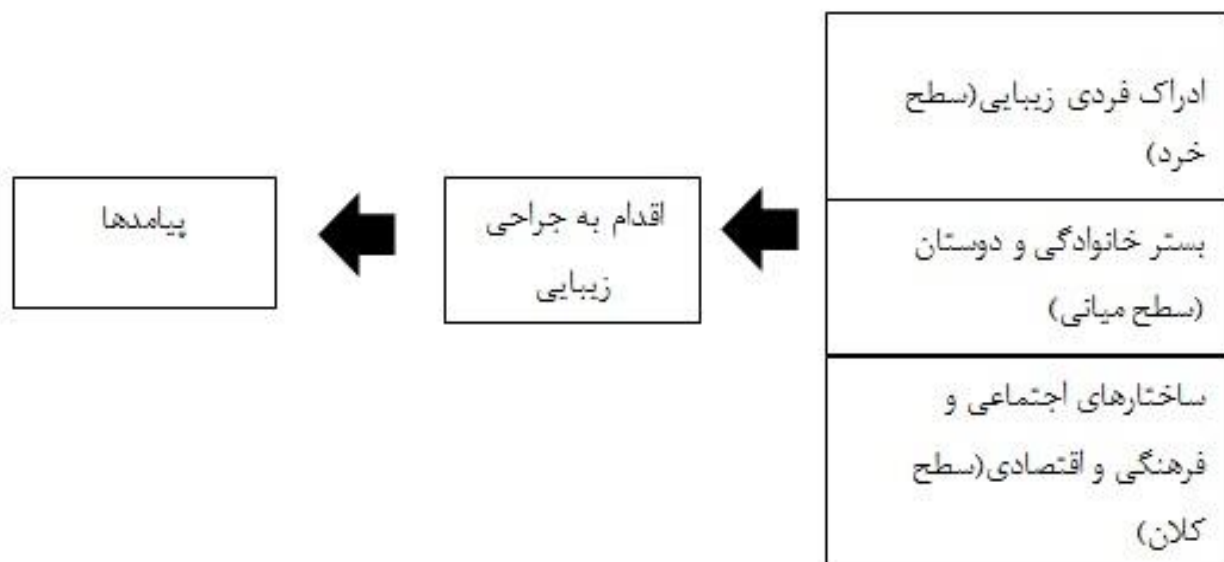
متغیر	مقدار	انحراف استاندارد	آماره آزمون T	سطح معناداری
ضریب کاپا	0/712	0/135	4/983	0/001

بر این باورند چنانچه این ضریب از 0/6 بالاتر باشد، این ضریب مقدار خوبی را داراست. همچنین ضریب معناداری کمتر از 0/5 گویای وجود رابطه بررسی شده است.

گام هفتم، ارائه یافته‌ها: در نهایت یافته‌های حاصل از فراترکیب تحقیقات ارائه شد. براساس تجزیه و تحلیل و ترکیب مطالعات، 14 مفهوم اصلی شناسایی شدند که در 4 مقوله کلی طبقه‌بندی شدند. در تصویر 3 مقولات کلی حاصل از فراترکیب مطالعات در زمینه جراحی‌های زیبایی آمده است.

گام ششم، کنترل کیفیت: برای حفظ کیفیت مطالعه، منابع مورد استفاده به صورت دقیق مورد بررسی قرار گرفتند. سپس مسیر تحقیق از ابتدا تا کدگذاری بار دیگر مورد بررسی قرار گرفت. علاوه بر این جهت ارزیابی پایایی کدهای استخراج شده در اختیار یکی از خبرگان این حوزه قرار گرفت، تا به وسیله شاخص کاپا، پایایی کدهای استخراج شده مورد بررسی قرار گیرد. با توجه به جدول 3، ضریب کاپا 0/712 بدست آمد.

لازم به یادآوری است که از ضریب کاپا تحت عنوان ملاک ارزیابی پایایی درونی نیز یاد می‌شود. پژوهشگران



تصویر 3- مقولات کلی مرتبط با جراحی زیبایی در زنان

جراحی‌هایی که حتی می‌تواند برای بسیاری مخاطره‌آمیز نیز باشد و همین امر موضوع جراحی‌های زیبایی را با توجه به ارقام بالای آن در کشورمان تبدیل به مسأله‌ای اجتماعی کرده‌است که در سال‌های اخیر توسط برخی پژوهشگران در حوزه علوم اجتماعی مورد بررسی قرار گرفته است. در این پژوهش نیز سعی شد با روش فراترکیب کیفی و سنتز پژوهش‌های کیفی صورت گرفته در این زمینه نگاهی

بحث و نتیجه‌گیری

توجه و میل به زیبایی از دیرباز در ذات بشر نهفته بوده است و بخصوص زنان همواره در پی کسب زیبایی بوده‌اند، اما در جریان نوگرایی نوعی عملکرد افراطی در زمینه زیبایی و مدیریت بدن در جوامع ظاهر شد و زنان بدون هیچ‌گونه توجیه پزشکی برای زیبا شدن تن به جراحی‌های زیبایی دادند.

به وسیله ثروت حاصل می‌شود، بلکه به خودی خود ثروت و سرمایه نیز محسوب می‌شود، به عبارت دیگر، بدن، زیبایی و جذابیت تخیلی در روابط اجتماعی مدرن به عنوان یک سرمایه فیزیکی در نظر گرفته می‌شود، بورديو نیز در بیان انواع سرمایه‌ها، سرمایه تجسم یافته را به عنوان بخشی از سرمایه فرهنگی در نظر گرفته و مانند یک امر فرهنگی بدن را مورد تحلیل قرار می‌دهد. به نظر بورديو سرمایه جسمانی می‌تواند به انواع دیگری از سرمایه در میدان تبدیل گردد. هرچند این سرمایه جسمانی با ورزش کردن، اوقات فراغت و انواع دیگر فعالیت‌ها موقعیت طبقاتی را نشان می‌دهد و در طبقات مختلف می‌توان جهت‌گیری‌های مختلفی را نسبت به بدن مشاهده کرد.¹ به طور کلی چنین می‌توان اشاره داشت که سرمایه جسمانی و قابلیت‌های بدنی یکی از عوامل تعیین‌کننده جایگاه فرد در جامعه است و موقعیت فرد را در سلسله مراتب اجتماعی مشخص می‌سازد. بر این اساس، جراحی زیبایی ماهیت طبقاتی دارد و همین امر موجب مصرف‌نمایی زیبایی در جامعه برای نشان دادن تعلق به طبقه بالا است و علاوه بر این انجام عمل‌های زیبایی هزینه‌های اقتصادی برای خانواده به همراه دارد. در رویکردی دیگر، بدن به عنوان نمایندگی فرهنگی سازمان اجتماعی مورد بحث قرار می‌گیرد. صاحب نظران مطالعات فرهنگی بر فرهنگ مصرفی تأکید دارند و بیان می‌دارند که فرهنگ مصرفی در جوامع، تفکر کنترل بر بدن را گسترش می‌دهد و پیام‌های مصرف‌گرایی که تشویق‌کننده مراقبت از بدن است بیش از همه زنان را مخاطب قرار می‌دهد و به تعبیر بودریار (جامعه‌شناس پست مدرن)، رابطه زنان با خودشان بر اساس مصرف شکل می‌گیرد و از آنان می‌خواهد به فکر جذابیت و زیبایی باشند تا مدلی زنانه پیدا کنند.³³

طبق نظریه‌ها فمینیستی، در جریان صنعتی شدن، نگاهی ابزاری و جنسیت زده نسبت به زنان در جوامع رو به رشد است. این نگرش ابزاری و جنسیت زده موجب تقویت کلیشه‌های زیبایی جنسیت زده نسبت به زیبایی زنان می‌شود و موجب می‌شود زنان تحت فشارهای هنجاری جامعه، برای زیبا شدن تلاش کنند. علاوه بر این در میدان جنسیت زده، زیبایی برای زنان نوعی سرمایه محسوب شده که زنان برای جلب نظر جنس مخالف و افزایش قدرت چانه‌زنی در مقابل مردان، به زیبایی خود متوسل می‌شوند و در جهت افزایش و حفظ سرمایه زیبایی خود اقدام به مدیریت بدن و جراحی زیبایی می‌نمایند.

عمیق به پدیده جراحی زیبایی را به وجود آورد. پس با بررسی، تحلیل و ترکیب پژوهش‌های صورت گرفته 11 مفهوم اصلی شناسایی شد که در 4 مقوله کلی قرار گرفت.

اولین مقوله کلی "ادراک فردی زیبایی" است، که شامل سه مفهوم اصلی: احساسات منفی نسبت به تصویر بدنی، اختلالات روانشناختی و اصالت بخشی به زیبایی ظاهری است. هرچند ادراکات فردی زیبایی نیز در بستر اجتماعی شکل می‌گیرد و پنداره‌های مثبت و منفی در ارتباط با کنشگران اجتماعی در فرد شکل گرفته و در فرآیندهای اجتماعی تولید و بازتولید می‌شود و تصویر بدنی نا زیبا غالباً در جریان کنش‌های جمعی ایجاد شده و احساسات منفی را در فرد شکل می‌دهد، اما زمینه‌های روانی نیز در شکل‌گیری ادراکات فردی از زیبایی دارای اهمیت فراوانی است و برخی اختلالات روانی می‌تواند ادراکات زیبایی را در زنان به سمت اقدام به جراحی زیبایی در جهت زیبا شدن سوق دهد. در جریان نوگرایی و در فرآیند هویت‌یابی، بدن یکی از بسترهای مهم هویت بخش محسوب می‌شود، افراد نگاه ویژه‌ای به بدن خود دارند، بدن دیگر پدیده‌ای زیستی قلمداد نشده و کارکرد تمایز بخشی و حتی سبک بخشی برای افراد دارد به همین دلیل ظهور اصالت‌بخشی به زیبایی ظاهری و التزام و اهمیت دادن به زیبایی بدن، خصوصاً با جراحی زیبایی پدیده‌ای دور از انتظار نخواهد بود. و اصالت بخشی به زیبایی ظاهری در شکل‌گیری ادراکات فردی از زیبایی در زنان مفهومی مهم تلقی می‌شود که در اقدام آنان به جراحی زیبایی نقشی مهم دارد.

مقوله کلی دوم، بستر خانوادگی و دوستان است، زنان تحت تاثیر گروه‌های مرجع و در جهت هم‌نوایی گروهی و پیروی از مد جمعی گروه‌های دوستان خود اقداماتی در جهت کسب زیبایی و مدیریت بدن خود انجام می‌دهند. گروه‌ها مرجعی زنان در اقدام آنان به جراحی زیبایی اهمیت بسزایی دارد. علاوه بر این با تغییر ارزش‌ها در خانواده‌ها و اهمیت یافتن ملاک‌های ظاهر و خصوصاً زیبایی در زنان، و گسترش فرهنگ ظاهرگرا در خانواده‌ها، جراحی زیبایی بعنوان اقدامی در جهت کسب رضایت همسر و رقابت با سایر زنان در زیبا بودن، مورد توجه است.

مقوله کلی سوم ساختارهای اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی است. این مقوله طیف زیادی از مفاهیم اصلی، اقدام زنان به جراحی زیبایی را دربرمی‌گیرد. زیبایی بالینی و اکتسابی رابطه مستقیمی با سرمایه دارد. این زیبایی نه تنها

شدن بسیار حائز اهمیت است. علاوه بر این دیدگاه جمعی جامعه نیز نسبت به مدیریت بدن دستخوش تغییراتی شده است و مدیریت بدن امری نهادینه و عرفی در جامعه شده است و این فرآیند در گسترش اقدام زنان به جراحی زیبایی و کاهش نگاه منفی جامعه نسبت به دستکاری پزشکی بدن برای زیبایی، نقش داشته است.

در پایان بعد از اقدام زنان به جراحی‌های زیبایی آنان شاهد پیامدهای منفی و مثبت حاصل از این اقدام هستند. از یک سو آنان با افزایش اعتماد به نفس و کسب موقعیت‌ها اجتماعی در جهت اشتغال و ازدواج مواجه‌اند و از سوی دیگر دچار احساس تعارض، انگ اجتماعی بعنوان فرد عمل کرده و حتی عدم کسب نتیجه دلخواه از عمل زیبایی در جهت زیباتر شدن مواجه هستند. علاوه بر این جراحی‌ها زیبایی بدون توجه و ضرورت پزشکی احتمال آسیب‌ها و مخاطرات جسمی را نیز به همراه دارد.

همانطور که اشاره شد این پژوهش با روش فراترکیب سعی در ایجاد نگاهی عمیق و جامع به موضوع جراحی‌های زیبایی در ایران دارد و با بررسی و استخراج مفاهیم از پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه، مضمون‌سازی و مقوله‌بندی مجدد نتایج پژوهش‌ها را انجام داده‌است. به عبارتی می‌توان چنین بیان داشت که هرکدام از پژوهش‌های اجتماعی و روانشناختی صورت گرفته در زمینه جراحی زیبایی هر کدام به بخشی از ابعاد مفهومی آن پرداخته‌اند و به علت عدم قابلیت تعمیم در پژوهش‌های کیفی، انجام مطالعه فراترکیب جهت بهره‌مندی بهتر از نتایج پژوهش‌ها ضروری به نظر می‌رسید. همچنین پژوهشگران در مطالعات آتی می‌توانند به واکاوی ابعاد مفهومی جدیدتری از جراحی زیبایی بپردازند.

رسانه‌ها نیز در ساختار بخشی ادراک زنان از زیبایی نقش مهمی ایفا می‌کنند و با به تصویر کشیدن زنان بعنوان یک ابژه بصری جذاب و زیبا، موجب گرایش زنان به کنترل بدن خود می‌شوند.³⁴ گسترش رسانه‌ها و افزایش دسترسی جامعه به فضاهای مجازی موجب تغییرات الگوهای زیبایی شده است و مفهوم زیبایی در جامعه برساخته، تصویری است که رسانه‌ها و فضاهای ارتباط مجازی از زیبایی بازنمایی می‌نمایند و زنان در معیارهای زیبایی خود این بازنمودها را مورد توجه قرار می‌دهند. در رسانه‌ها معمولاً زنان با بدن‌هایی مدیریت شده نمایش داده می‌شوند و تعریف از زن زیبا در رسانه‌ها با آنچه زنان هستند تفاوت‌هایی دارد و موجب می‌شود زنان برای رسیدن به ایده‌آل‌های زیبایی بازنمایی شده در رسانه اقدام به جراحی‌های زیبایی کنند.

فوکو،³⁵ با بیان پزشکی شدن جامعه، نفوذ گفتمان پزشکی در جوامع را مورد نقد و بررسی قرار می‌دهد، عرصه مدیریت بدن نیز یکی از عرصه‌های مهم نفوذ گفتمان پزشکی جهت کسب زیبایی است. با پیشرفت علم پزشکی و پایین آمدن ریسک جراحی‌های زیبایی و همچنین تایید پزشکان، زنان بیش از پیش برای کسب زیبایی اقدام به جراحی‌های زیبایی می‌کنند. در جوامع کنونی پدیده زیبایی با فرآیندهای پزشکی کسب زیبایی در هم آمیخته و پزشکی شدن زیبایی در جامعه، زنان را وادار به اقدامات پزشکی جهت کسب زیبایی می‌نماید.

با فرآیند نوگرایی و تغییرات فرهنگی در جوامع، ما شاهد استحاله فرهنگی در جامعه‌مان هستیم، گسترش نگاه ابزاری به بدن، افزایش نفوذ هژمونی غربی و پیروی ناآگاهانه از مدهای جمعی در شکل‌گیری نگاه زنان به بدنشان و همچنین گسترش میل به دست‌کاری بدن در جهت زیباتر

Abstract:**Qualitative Meta-Synthesis of Social-Psychological Studies of Women Cosmetic Surgeries in Iran**

Hami Kargar F. ^{*}, *Niazi M. PhD* ^{**}, *Farhadian A. PhD* ^{***}, *Shirdel E. PhD* ^{****}
Saraee A. MD ^{*****}

(Received: 25 Sep 2021 Accepted: 26 Dec 2021)

Introduction & Objective: Cosmetic surgery has been on the rise, especially in recent decades, and the growing importance of beauty in women and their desire to manage the body, and especially cosmetic surgery beyond the medical dimension, has become a social issue that researchers in social and psychological sciences To conduct research on this issue, among which qualitative studies have each provided an in-depth explanation of part of this phenomenon. Given the importance of an in-depth and comprehensive look at the issue, this study aims to identify the main concepts and general categories of cosmetic surgery among women using the meta- synthesis method. For this purpose, qualitative studies in the field of cosmetic surgery were reviewed and analyzed, in which 14 main concepts and 4 general categories were extracted. It shows that cosmetic surgery in women is influenced by individual perceptions of beauty, family background and friends and socio-cultural and economic structures and leads to negative and positive consequences after surgery.

Key Words: Cosmetic Surgery, Women, Ugly Perception, Sociology of the Body, Meta-Synthesis

* *PhD Student in Sociology, Kashan University, Kashan, Iran*

** *Professor of Social Sciences, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran*

*** *Assistant Professor of Management, Faculty of Humanities, Kashan University, Kashan, Iran*

**** *Assistant Professor, Department of Social Sciences Faculty of Literature and Humanities, Sistan and Baluchestan University, Zahedan*

***** *Assistant Professor of Plastic Surgery, Iran University of Medical sciences, Hazrat Fatemeh Hospital, Tehran, Iran*

References:

- Bourdieu P. The forms of capital. In: Richardson J, editor. Handbook of Theory and Research for the Sociology of Education. New York: Greenwood. 1986.
- Arbanas G. Sexology: body, mind and culture. *Klinička psihologija*. 2016; 9: 5.
- Swami V. Perceptions of female body weight and shape among indigenous and urban Europeans. *Scand J Psychol*. 2007; 48: 43-50.
- Giddens A. *Modernity and Individuality, Society and Personal Identity in the New Age*, translated by Nasser Mofaghian, Tehran: Ney Publishing. 2003.
- Hernandez L M, Blazer D G. *The Impact of Social and Cultural Environment on Health*. National Institute of Health Washington (DC), National Academies Press. 2006.
- Johnson K, Lennon SJ, Rudd N. *Dress, body and self: Research in the social psychology of dress*. Fashion and Textiles. 2014; 1: 20.
- Carrillo Durán V, del Moral Agúndez A. The influence of factors that define the body image model on the well-being of young women who suffer from anorexia and bulimia and healthy people. *Saúde e Sociedade*. 2013; 22: 468-484.
- Edmonds A. The poor have the right to be beautiful: Cosmetic surgery in neoliberal Brazil. *J R Anthropol Inst*. 2007; 13: 363-368.
- Ozgun F, Tuncali D, Gursu G. Life satisfaction, self-esteem, and body image. *Aesthetic Plast Surg*. 1988; 22: 412-419.
- Langlois JH, Kalakanis LE, Rubenstein AJ, Larson AD, Hallam MJ, Smoot MT. Maxims and myths of beauty: A meta-analytic and theoretic review. *Psychol Bull*, 2000; 126: 390-423.
- Ring N, Ritchie K, Mandava L, Jepson R. *A guide to synthesising qualitative research for researchers undertaking health technology assessments and systematic reviews*. Glasgow: Quality Improvement Scotland (NHS QIS). 2010.
- Zimmer L. (2006). Qualitative Meta – Synthesis: A Question of Dialoguing With Texts. *Journal of Advanced Nursing*. 6; 53(3): 311-318.
- Fathi Azar I. Rhinoplasty in the experiences of women satisfied with the operation with a phenomenological approach. *Social Psychological Studies of Women*. 2014; 12 (1): 96-67.
- Etemadi Fard S M, Amani M. A sociological study of women's motivation for cosmetic surgery. *Journal of Women*. 2013; 4 (2): 1-22.
- Ghasemi A. Qualitative study of women's attitudes and perceptions of the body with emphasis on cosmetic surgery. *Applied Sociology (Research Journal of Humanities, University of Isfahan)*. 2017; 28 [4 (68)]: 173-193.
- Qaderzadeh O, Khaleghpanah K, Khazaei S. (1393). Analysis of gynecological experiences of cosmetic surgery (qualitative study of the causes and consequences of cosmetic surgery). *Women in Development and Politics (Women's Research)*. 2014; 12 (1), 1-20.
- Rastegar Khalid A, Kaveh M. Women and the beauty project (study of the mental meanings of cosmetic surgery). *Women in Development and Politics (Women's Research)*. 2013; 11 (4): 453-478.
- Pournasiri S, Bustani D. Qualitative exploration of the phenomenon of rhinoplasty (Case study: men and women who underwent surgery in Astara). *Social Sciences, Ferdowsi University of Mashhad*. 2016; 13 (2): 137-160.
- Madani Ghahfarkhi S, Safari K. (1399). Living body: the conflict between society and the body (phenomenological analysis of women's narrative of the body). *Sociological studies*. 2019; 27 (1): 289-313.
- Hosseini S N, Asadi M, Hejazi M. Causes of tendency of women and girls to face cosmetic surgery in Zanjan: A phenomenological study. *Iranian Journal of Surgery*. 2019; 28 (1 and 2), 41-55.
- Aghaei A, Khalili M. Phenomenological analysis of body management among girls and young women in Tehran. *Quarterly Journal of Women and Family Studies* 2018; 11 (41): 52-72.
- Saeedi Rad F, Ismailpour H. Provide a plan for beauty-based consumption in women. *Scientific Journal of Women and Culture*. 2018; 10 (37): 87-97.
- Gholipour K, Hakimnia B. Semantic reconstruction of face management among female students of Islamic Azad University, Marvdasht Branch. *Journal of Women and Society*. 2017; 8 (32): 145-164.
- Karami M T, Jamali S. Experiences and motivations of girls from body management in Rezvanshahr city. *Strategic Studies of Women*. 2015; 18 (69): 137-173.
- Mokhtari M, Enayat H. The role of gender attitudes in the emergence of women's body image (Case study: Women undergoing cosmetic surgery in Shiraz). *Women in Development and Politics (Women's Research)*. 2011; 9 (3): 67-87.
- Moradhasli M, Manteghi M. Identifying the processes related to the development of body image in female adolescents using cyberspace in Iran: A qualitative study. *Research in Mental Health*. 2017; 11 (3): 62-85.
- Zarif Moradian N, Zanjanizadeh H. Qualitative study of women's decisions in relation to cosmetic surgery (with a basic theory approach). *A Study of Social Issues in Iran (Social Science Letter)*. 2016; 7 (1): 179-202 .
- Chini N, Hashemianfar S A, Mohammadi Kangrani H. Sociological interpretation and explanation of the signs of femininity in the reproduction of the body of women in Isfahan.

- Contemporary Sociological Research. 2019; 8 (14): 311-345.
29. Rastegar Y, Golshani L. Body management of Razan and its semantic implications (Qualitative research in Bandar Abbas). 3rd International Conference on Psychology and Social Sciences, Tehran. 2015.
 30. Mahmoudi Y, Mohaddesi Gilvaei H, Tajuddin M B. Sociological study of the causes and consequences of cosmetic surgeries for men and women living in Tehran. Journal of Strategic Studies of Women. 2017; 20 (77): 139-167.
 31. Mahmoudi Y, Mohaddesi Gilvaei H. (1396). Sociological study of body industry: (Qualitative study of the causes and consequences of cosmetic surgeries for women living in Tehran in 2016). Women in Development and Politics. 2017; 15 (4): 523-547.
 32. Soltani Shal E. Semantic reconstruction of rhinoplasty (Case study of female graduate students in Hakim Sabzevari University, Master Thesis in Social Sciences Research, Hakim Sabzevari University. 2017.
 33. Mushirzadeh H. From Movement to Theory: The History of Two Centuries of Feminism, Tehran: Shirazeh. 2004.
 34. Frost L. Young Women and the Body. London: by Palgrave. 2001.
 35. Foucault M. The birth of the clinic, Tavistock. London. 1977.