

بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر مدیریت بدن زنان متولد دهه‌ی ۶۰ (مطالعه‌ی کیفی زنان شهر همدان)^۱

سهیلا صادقی فسائی^۲، رضا فاضل^۳، حسین رضایی^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۰/۱۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۰۵/۲۵

چکیده

موضوع مقاله‌ی حاضر، بررسی جامعه‌شناختی عوامل مؤثر بر مدیریت بدن زنان متولد دهه‌ی ۶۰، مطالعه‌ی کیفی زنان شهر همدان است. جامعه‌ی بررسی‌شده، شامل زنانی است که از بالاترین شاخص‌های مدیریت بدن برخوردار بوده و در سال ۱۳۹۴ در شهر همدان سکونت داشته‌اند. روش پژوهش در این تحقیق، کیفی بوده و برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از مصاحبه‌ی عمیق باز در شکل نیم‌ساخت‌یافته‌ی آن استفاده شده است. شیوه‌ی نمونه‌گیری، هدفمند و مشتمل بر زنان متعلق به نسل دهه‌ی ۶۰ بوده و در انتخاب نمونه‌ها به متغیرهایی چون تأهل، سطح تحصیلات، قومیت (فارس، لر، کرد و ترک) و طبقه‌ی اجتماعی (بالا، متوسط و پایین) توجه شده است. تعداد نمونه‌ی بررسی‌شده، ۲۵ نفر از زنان ۲۴ تا ۳۳ ساله است که به انجام مصاحبه تمایل داشته‌اند. بر اساس نتایج به‌دست آمده، عوامل مؤثر بر مدیریت بدن زنان متولد دهه‌ی ۶۰، به‌طور کلی به سه دسته عوامل سطح خُرد (عدم اعتماد به نفس، ترس از تنها شدن، رضایت خاطر فردی و ...)، سطح میانی (پذیرش اجتماعی، راهکار رسیدن به بسیاری از اهداف دختران در آینده و ...) و سطح کلان (بالا رفتن ارزش سرمایه‌ی جنسی در بین زنان جامعه، ایجاد تفاوت نسلی و بازنگری انتقادی، تحولات ارزشی و ...) طبقه‌بندی می‌شوند.

واژه‌های کلیدی: جامعه‌شناسی بدن، مدیریت بدن، زنان متولد دهه‌ی ۶۰، شهر همدان.

^۱ این مقاله، برگرفته از رساله‌ی دکتری نویسنده‌ی مسؤول با عنوان «مدیریت بدن در میان زنان با توجه به تفاوت‌های نسلی (مورد مطالعه: زنان شهر همدان)» است.

ssadeghi@ut.ac.ir.

^۲ دانشیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه تهران

rfazel49@gmail.com

^۳ استادیار گروه علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

^۴ دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی بررسی مسائل اجتماعی ایران، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی (نویسنده‌ی مسؤول)

rezaii.hossein@yahoo.com

مقدمه و بیان مسأله

بدن انسان واسطی میان فرد و دنیای خارج است (احمدنیا، ۱۳۸۴). در اواخر سال‌های دهه‌ی ۱۹۶۰ در حالی که روابط جنسی به سرعت در حال تغییر شکل بود و فمینیسم نقدی سهمگین را علیه پیوندهای اجتماعی و بازنمایی‌های آن‌ها آغاز کرده بود، بدن به‌عنوان موضوع جدیدی وارد علوم اجتماعی شد. در این زمان، بدن موضوعی پرسمان‌برانگیز بود که موضوعات دیگر را در هم می‌نوردید و اغلب خود را به‌مثابه تحلیل‌کننده‌ی کنش‌های اجتماعی یا بازنمایی‌هایی که به صورتی عمیق در اندیشه‌ی جامعه‌شناختی و انسان‌شناختی تجدید شده بودند، مطرح می‌کرد (لو برتون، ۱۳۹۲: ۹).

جامعه‌شناسی بدن، شاخه‌ای از جامعه‌شناسی است که ماهیت اجتماعی جسمانیت انسان، تولید اجتماعی بدن، نمایش اجتماعی بدن، گفتمان‌های حاکم بر بدن، تاریخ اجتماعی بدن و تعامل پیچیده‌ی میان بدن، جامعه و فرهنگ را بررسی می‌کند (ترنر^۱، ۱۹۹۴: ۳۶؛ به نقل از جواهری، ۱۳۸۷: ۴۰). این شاخه از جامعه‌شناسی که به‌طور خاص به مفهوم بدنمندی^۲ به‌مثابه پدیده‌ای اجتماعی، موضوعی نمادین، بازنمود و عاملی برای تخیل می‌پردازد، همواره به ما یادآوری می‌کند که کنش‌های سازنده‌ی بافت زندگی روزمره، از ساده‌ترین اشکال تا پیچیده‌ترین آن‌ها، نیازمند دخالت و عامل بدنی هستند (لو برتون، ۱۳۹۲: ۱۳).

یکی از رویکردهای جامعه‌شناسی بدن که برایان اس. ترنر نماینده‌ی آن است، بر این پایه قوام یافته که در دنیای معاصر، تن آدمی محمل تنظیم اجتماعی است. در واقع، جامعه با حکومت بر بدن اعضایش خود را تنظیم می‌کند. ترنر معتقد است ما به سوی جامعه‌ای کالبدی در حرکت هستیم؛ بدین معنا که برخلاف نظام سرمایه‌داری صنعتی که در آن، تولید محور اصلی فعالیت‌ها بوده، در دوران جدید، تنظیم بدن به میدان اصلی فعالیت‌های سیاسی و فرهنگی تبدیل شده است (نتلتون، ۱۹۹۵: ۱۰۳). از نظر فوکو، شیوه‌های اعمال قدرت سخت و خشن بر بدن در قرن بیستم شکل خفیف‌تری به خود گرفت. شیوه‌ی جدید کنترل در جامعه‌ی مصرفی معاصر به گونه‌ای است که کنترل بر بدن از طریق سرکوب اعمال نمی‌شود، بلکه با تحریکاتی چون «لاغر باش»، «خوش‌ظاهر باش» و «برنزه باش» صورت می‌گیرد (فوکو، ۱۹۸۰: ۵۷؛ به نقل از ذکائی، ۱۳۸۶:

¹ Turner

² corporeitie

۱۲۴). فوکو بدن انسان را کانون قدرت تصور می‌کند؛ قدرتی که منبعث از اعمال انضباط درونی و کنترل حرکات بدن و در نتیجه، به وجود آورنده‌ی بدن‌های مطیع است (گیدنز، ۱۳۸۷: ۸۸).

بر اساس رویکردهای فمینیستی، مقصّر اصلی بیگانگی از بدن، نظام مصرفی نظام سرمایه‌داری است که ترویج‌دهنده‌ی نارضایتی زنان از بدن خویش و صرف هزینه برای خرید کالاها و خدماتی است که این نقیصه را جبران کنند (فترستون^۱، ۱۹۹۱). با گسترش بازار کالاهای سرمایه‌داری، توجه سرمایه‌داری به جمعیت زنان (یعنی خریداران همه‌گونه کالای مصرفی)، روزه‌روز بیش‌تر شده (سفیری و قبادی، ۱۳۹۲: ۲۸۴) و زنان را به آماج اصلی مصرف‌محوری خود تبدیل کرده است. در جامعه‌ی غربی، زنان کاملاً بر اساس بدن ظاهری خود شناخته می‌شوند (فروست^۲، ۲۰۰۳؛ به نقل از سفیری و همکاران، ۱۳۹۲) و تصویری که از زن زیبا در رسانه‌ها ارائه می‌گردد، مصداق زیبایی را پیوسته محدودتر، خاص‌تر و غیرقابل دسترس‌تر می‌کند (مارتین و روبینا^۳، ۲۰۱۰). از زمان استعمار آمریکا، اروپای غربی ادراک جامعه را از زیبایی، تحت تأثیر خود قرار داده است؛ به عبارت دیگر، این موضوع که چه کسی زیباست و چه کسی زیبایی را تعریف می‌کند، مفهومی کاملاً غربی است؛ چنان‌که اوژینا کاو^۴، جراح‌ی زیبایی را ابزاری برای غربی شدن می‌داند (سونگ^۵، ۲۰۰۳: ۴؛ به نقل از بلالی و افشارکهن، ۱۳۹۲).

از آن‌جا که در جامعه‌ی مصرفی کنونی، جوان بودن، الگوی بدن مطلوب است، مردم با فعالیت‌های ورزشی، انتخاب نوع و مدل لباس، رنگ مو، سبک آرایش و انواع جراحی‌های ترمیمی و زیبایی می‌کوشند خود را سالم، شاداب و جوان نشان دهند؛ یعنی، همان چیزی که بورديو آن را سرمایه‌ی جسمانی^۶ می‌نامد (نتلتون و واتسون^۷، ۱۹۹۸: ۱۷-۱۸). ژان بودریار^۸ نیز اظهار می‌دارد تصور ما از بدن خویش فقط بر اساس ادراک ما از آن شکل نمی‌گیرد، بلکه از میانجی‌گری بدن ما در عوامل اجتماعی - فرهنگی نیز تأثیر می‌پذیرد. بنابراین، می‌توان گفت یکی از عناصر رضایت از خود، رضایت از بدن خویش است (سیلس^۹، ۱۹۶۸: ۱۱۵). بودریار معتقد است متن درون رسانه‌های جمعی در قرن بیست‌ویکم از الگوی تکراری نمایش شکل بدن حمایت می‌کند (ویکز و

¹ Featherstone

² Frost

³ Martin&Robina

⁴ Augeina Caw

⁵ Song

⁶ Physical Capital

⁷ Watson

⁸ Jean Baudrillard

⁹ Sills

گاتر^۱، ۲۰۰۵: ۲۰۸-۲۱۱؛ به نقل از رستگارخالد و همکاران، ۱۳۹۱: ۳۷). بدن محملی برای ابراز هویت و نمادی از شخصیت فرد نیز محسوب می‌شود. کنترل بدن و توجه به ترکیب، تزئین و هیبت ظاهری و بیرونی آن، ابزاری است که به جوانان امکان می‌دهد روایت مشخصی از هویت شخصی را حفظ کنند و آن را در معرض دید دیگران قرار دهند. بدین ترتیب، فرهنگ بدن بیانگر اهمیت فزاینده‌ای است که بدن به‌مثابه کانونی برای تعامل و بازاندیشی فرد نسبت به خویش، یافته است (ذکائی، ۱۳۸۶: ۱۲۳). کاترین حکیم^۲ نیز معتقد است ایده‌آل‌های زیبایی بدن توسط صنعت تبلیغات که به‌طور مداوم از مردان و زنان زیبا برای تبلیغ هر نوع کالا استفاده می‌کند، افزایش می‌یابد. این فشارها در درازمدت موجب پررنگ‌تر شدن استانداردهای زیبایی و اهمیت یافتن دو مؤلفه‌ی سرمایه‌ی جنسی^۳ (یعنی جذابیت ظاهری و جاذبه‌ی جنسی) به‌ویژه در بازارهای همسریابی می‌شود. در گذشته، جذابیت ظاهری تا حد زیادی ذاتی بود و اگر کسی بهره‌ای از آن نداشت، برای بهبودش کار چندانی از دست او برنمی‌آمد. اما امروزه در جوامع مدرن، سطح بسیار بالایی از قدرت جنسی می‌تواند از طریق آموزش تناسب اندام و تلاش و اقدامات فنی به‌دست آید. رژیم‌های غذایی، باشگاه‌های بدن‌سازی، اسپری برنزه کردن پوست، لوازم آرایشی، جراحی زیبایی و ... همگی برای بهبود ظاهر است (حکیم، ۱۳۹۱: ۵۴-۵۵).

مسئله‌ی اجتماعی عبارت از وضعیتی است که به نظر تعداد زیادی از افراد جامعه، چه آنانی که درگیر مسئله‌اند و چه کسانی که مبتلا به آن نیستند، مایه‌ی سختی تلقی شود؛ هرچند امکان بهبود داشته باشد. مسئله‌ی اجتماعی، هم شامل موقعیت عینی و هم شامل تفسیر ذهنی از وضعیتی اجتماعی است که جامعه را در حالت بحرانی قرار می‌دهد (گولد و کولب^۴، ۱۳۸۴: ۷۷۴). با نگاهی به جامعه‌ی ایرانی به‌وضوح درمی‌یابیم که روش‌های مختلف و متنوع و بعضاً کم‌تر شناخته‌شده‌ی مدیریت بدن که در غرب جریان دارد، به شکلی باورنکردنی در حال همه‌گیر شدن و گسترش در میان زنان و دختران جوان شهر همدان است. پوشش زنان همدانی تحت‌تأثیر پوشش‌های غربی تغییر کرده است؛ به‌گونه‌ای که داشتن پوشش زنان غربی به معنای داشتن پرستیژ اجتماعی است. هم‌چنین استانداردهای زیبایی در میان افراد جامعه خصوصاً زنان تغییر یافته و این مسئله موجب شده است جراحی‌های زیبایی، مصرف مواد و لوازم آرایشی و پوشش‌هایی به سبک

¹ Wykes & Gunter

² Catherin Hakim

³ Erotic Capital

⁴ Gould & Colby

غربی، به‌طور شگفت‌آوری افزایش یابد. در این پژوهش با استفاده از روش تحقیق کیفی (با تأکید بر تکنیک مصاحبه‌ی عمیق باز در شکل نیمه‌ساخت‌یافته) در پی پاسخ دادن به این پرسش اصلی هستیم که چرا زنان جوان شهر همدان به مدیریت بدن خود اقدام می‌کنند؟ پاسخ به این پرسش می‌تواند ما را در درک تحولات فرهنگی و اجتماعی جامعه به‌ویژه در حوزه‌ی مدیریت بدن زنان، یاری رساند.

ایران از لحاظ واردات محصولات آرایشی در رتبه‌ی هفتم جهان است و در مصرف این محصولات نیز در میان کشورهای خاورمیانه بعد از هند و پاکستان، دارای رتبه‌ی سوم است (راسخ و همکاران، ۱۳۸۹). بر اساس آمار ارائه‌شده، زنان و دختران ایرانی سالانه حدود ۱۶۳۰ میلیون یورو^[۱] برای خرید کالاهای آرایشی هزینه می‌کنند که بیش‌تر این محصولات، وارداتی و بخش اعظم آن‌ها به صورت قاچاق است (ماراکچی و میباج^۱، ۲۰۰۶: ۱۷۸؛ به نقل از مقصودی و همکاران، ۱۳۹۲: ۲۹۷). از یک‌سو استفاده‌ی مفرط و نامناسب از لوازم آرایشی و عوارض پوستی ناشی از آن و از سوی دیگر، استفاده از نوع نامرغوب و غیربهداشتی این لوازم، سلامت مصرف‌کنندگان را به‌شدت به خطر انداخته است (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۷: ۴۳).

در کشور ما آمار بالای انواع جراحی‌های زیبایی شامل جراحی بینی، جوان‌سازی پوست، لیپوساکشن، صاف کردن شکم، انواع تزریقات زیبایی و...، روند رو به رشدی دارد؛ به‌گونه‌ای که حدوداً از دهه‌ی هفتاد، تقاضا برای جراحی زیبایی ۸۰ درصد رشد داشته و این آمار در حال حاضر رو به افزایش است (خزیر، ۱۳۹۲: ۳). این جراحی‌ها منحصر به طبقه‌ی مرفه جامعه نیست و از هر طبقه‌ی اجتماعی، افرادی وجود دارند که بخشی از صورت یا اندام خود را به تیغ جراحان زیبایی سپرده‌اند. بر اساس آماری غیررسمی، هر ساله بیش از ۳۶ هزار ایرانی زیر تیغ جراحی زیبایی صورت می‌روند. بر اساس همین آمار غیررسمی، ایران از نظر تعداد جراحی زیبایی بینی، در دنیا دارای رتبه‌ی اول است (بلالی و افشارکهن، ۱۳۹۲). در این میان، ۹۵ درصد از متقاضیان جراحی بینی را زنان و دختران گروه سنی ۱۴ تا ۴۵ ساله تشکیل می‌دهند (بهار و وکیلی قاضی جهانی، ۱۳۹۰: ۶۴). رئیس جامعه‌ی پزشکان متخصص ایران در سال ۱۳۸۵ اعلام کرد که روزانه ۱ تا ۲ زن در ایران، زیر تیغ جراحی‌های زیبایی فوت می‌کنند (باقری‌نژاد، ۱۳۹۰: ۳۷). در مواردی دیگر مانند میزان بالای تولیدات، واردات و مصرف لوازم آرایشی و بهداشتی در میان زنان (ایرانی و به تبع آن همدانی) که ایران را به هفتمین مصرف‌کننده‌ی این لوازم در جهان تبدیل کرده

^۱ Marrakchi & Maibach

است (کبیری و قربانعلی‌زاده، ۱۳۹۲) و نیز پیروی از دنیای مد که حاکی از غلبه‌ی الگوهای تعریف‌شده و متعین غربی از زیبایی است و در اکثر موارد با ویژگی‌های مذهبی، ملی، قومی و نژادی جامعه‌ی ایران هیچ‌گونه مناسبتی ندارد و در تقابل مستقیم با ارزش‌های آن است. روند نگران‌کننده‌ی وجود دارد؛ از این روند باید به‌عنوان یک مسأله‌ی حادث اجتماعی که جامعه‌ی ایرانی و بالطبع زنان همدانی با آن مواجه‌اند، یاد کرد.

پژوهشگران علوم اجتماعی کشورمان علی‌رغم انجام پژوهش‌های متعددی که غالباً با روش و نگاهی صرفاً کمی صورت گرفته، تاکنون به نحوی مقتضی به این مسأله نپرداخته و علل و عوامل و نیز مؤلفه‌های مؤثر بر این روند را که هم‌چنان بخش قابل توجهی از آن مجهول می‌نماید، مورد مطالعه و کاوش قرار نداده‌اند. با این وصف، ضرورت پرداختن به مسأله‌ای با این اهمیت و اثرگذاری، مشخص می‌گردد؛ به‌ویژه آن که شهر همدان با وجود برخورداری از جمعیتی بالغ بر ۵۶۴۷۹۱ نفر (درگاه ملی آمار ایران، ۱۳۹۴) و قرار داشتن در شمار کلان‌شهرهای ایران، به جهت مطالعات و پژوهش‌های اجتماعی، جامعه‌ای نسبتاً بکر محسوب می‌شود و همین امر محققان را به انجام این پژوهش، بیش‌تر ترغیب کرده است؛ موضوعی که حاکی از پایین بودن سطح رضایت زنان جوان جامعه‌ی مورد مطالعه از ظاهر و بدن خود است.

مروری بر رویکردهای نظری در حوزه‌ی مدیریت بدن

در پژوهش کیفی، پژوهشگر قصد شناخت واقعیتهای را دارد تا به توضیح، توصیف و تفسیر آن بپردازد، بنابراین قصد «اجرای نظریه‌ای» را در ذهن نمی‌پروراند، اما پس از جمع‌آوری اطلاعات، در تحلیل‌ها می‌توان از نظریه‌های موجود کمک گرفت و نتایج را تحلیل و تبیین کرد. در واقع، در روش کیفی از عمل یا واقعیت موجود موضوع به سمت نظریه می‌روند (لاپاساده^۱، ۱۹۹۱: ۴۷). در نتیجه، در این بخش ما صرفاً قصد داریم مهم‌ترین دسته‌بندی‌های نظری‌ای را که در حوزه‌ی جامعه‌شناسی بدن مطرح هستند، مرور کنیم، بی‌آنکه قصد داشته باشیم هیچ‌یک از آن‌ها را به‌عنوان چارچوب نظری تحقیق مورد آزمون قرار دهیم.

تقسیم‌بندی‌های نظری درباره‌ی مطالعات بدن

در بین تحقیقات صورت‌گرفته در حوزه‌ی جامعه‌شناسی بدن، چند جریان اصلی از یکدیگر قابل تشخیص هستند؛ جریان اول، شامل تحقیقاتی است که بر نقش فرامرزی شدن الگوهای فرهنگی

^۱ Lapassade

غرب‌مدار (تصویر و تصوّر غربی از زیبایی) به‌ویژه از طریق فعالیت رسانه‌ها، تأکید دارند (جونگ و فوربس، ۲۰۰۶؛ روجی و آدلمن، ۲۰۰۸). جریان دوم، عمدتاً بر نقص‌های هویتی متأثر از فرایند اجتماعی شدن افراد تمرکز می‌کند که متضمن نارضایتی از وضع موجود بدن و مدیریت معطوف به تغییر برای رفع کاستی‌های مفروض است (گیملین، ۲۰۰۶؛ احمد و استیسی، ۲۰۰۸). جریان دیگر به نقش محوری مصرف و مصرف‌گرایی در تنظیم نحوه‌ی مدیریت بدن در دوران جدید می‌پردازد (مورگان، ۲۰۰۵؛ لو، ۲۰۰۸؛ به نقل از حیدری چروده و کرمانی، ۱۳۹۰).

بحث بدن در نظریه‌های اجتماعی شامل سه رویکرد اصلی است؛ رویکرد طبیعت‌گرایانه^۱، به این مسأله می‌پردازد که مردم چگونه روابط بین بدن، هویت خود و جامعه را درک می‌کنند (شیلینگ، ۲۰۰۳: ۳۷-۳۸؛ نتلتون، ۱۹۹۵). رویکرد پدیدارشناسانه^۲ با تجربه‌های زیست‌مند افراد مرتبط است و این که آن‌ها چگونه جهان خود را به شیوه‌هایی معنادار تفسیر و خلق می‌کنند (نتلتون، ۱۹۹۵؛ ترنر، ۱۹۹۶: ۲۴۷). رویکرد اجتماعی به بدن^۳ نیز آن را نتیجه‌ی نیروهای اجتماعی می‌داند و بر این باور استوار است که بدن توسط جامعه شکل یافته و متحمل فشار و حتی ایجاد و ساخته می‌شود. پیروان این رهیافت معتقدند فیزیک بدن و وجود زیستی آن باید در ارتباط با دیگر واحدهای تحلیل (نژاد، جنسیت، فرهنگ، جهت‌گیری جنسی، سن، بیماری و ناتوانی) ملاحظه شود (شیلینگ، ۲۰۰۳: ۶۳). از جمله کسانی که در این رویکرد به نظریه‌پردازی پرداخته‌اند می‌توان به میشل فوکو، مری داگلاس، الیاس، گافمن، بوردیو، برایان ترنر، گیدنز و حکیم اشاره کرد.

روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش برای دستیابی به اهداف مورد نظر، تلاش شده با استفاده از روش کیفی و با تأکید بر تکنیک مصاحبه‌ی عمیق^۴ (باز) در شکل نیمه‌ساخت یافته به «مطالعه‌ی جامعه‌شناختی مدیریت بدن زنان شهر همدان، متولدین دهه ۶۰» پردازیم. اتکای این پژوهش به استراتژی نظریه‌ی مبنایی یا گرند تئوری^[۲] است. همچنین برای جمع‌آوری پیشینه‌ی تحقیق، ملاحظات نظری و ...، از روش اسنادی بهره برده‌ایم.

¹ The Naturalist Perspective

² The Phenomenological Perspective

³ The Social Constructed Body

⁴ Indepth Interviews

روش تحقیق کیفی، بیش از آن که تعمیمی باشد، انعکاس‌دهنده‌ی مفاهیم ناشناخته است (دارلینگتون و اسکات^۱، ۲۰۰۲: ۳). با توجه به نظر گلیرز و اشتراوس، برخلاف تحقیق کمی که محقق غالباً با یک نظریه‌ی مشخص و فرضیات کاملاً تعریف‌شده سروکار دارد و درصد آزمون آن‌هاست، در تحقیق کیفی محقق درصد آزمون نظریات و فرضیات از پیش تعیین‌شده نیست، بلکه می‌کوشد از خلال بررسی و مطالعه‌ی فراگردهای اجتماعی، به برداشت و درکی نظری دست یابد (فلیک، ۱۳۸۷: ۱۱۳؛ به نقل از صادقی فسائی و خیرخواه‌زاده، ۱۳۹۰: ۱۱۷).

جامعه‌ی آماری

جامعه‌ی آماری این پژوهش را همه‌ی زنان متولدشده در دهه‌ی ۶۰ شمسی ساکن شهر همدان تشکیل می‌دهد که دارای بالاترین میزان ویژگی‌ها، شاخص‌ها و مختصات مورد نظر محقق در این پژوهش (شاخصه‌های مدیریت بدن زنان) باشند. واحد تحلیل این تحقیق نیز فرد است.

چارچوب نمونه‌گیری

شیوه‌ی نمونه‌گیری در تحقیقات کیفی-میدانی، نمونه‌گیری کیفی است که به آن نمونه‌گیری هدفمند یا نظری نیز گفته می‌شود (محمدپور و رضایی، ۱۳۷۸: ۱۸-۱۹)؛ یعنی، نمونه‌ها برای استفاده در هدفی پژوهشی انتخاب می‌شوند نه این که از لحاظ آماری معرف جمعیت باشند. روش‌های نمونه‌گیری هدفمند شامل نمونه‌گیری نظری، نمونه‌گیری با حداکثر تنوع و نمونه‌گیری مبتنی بر زمان یا مکان است (صادقی فسائی و ناصری‌راد، ۱۳۹۰: ۸۹). شیوه‌ی نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌ای هدفمند مشتمل بر زنان متعلق به نسل متولدین دهه‌ی ۶۰ شمسی در شهر همدان بوده و در انتخاب نمونه‌ها به متغیرهایی چون طبقه‌ی اجتماعی، وضعیت تأهل، سن، سطح تحصیلات و قومیت توجه شده است؛ به عبارت دیگر، کوشیده شده تا حداکثر تنوع در انتخاب نمونه‌های مورد مطالعه، لحاظ گردد.

حجم نمونه

حجم نمونه در مطالعات کیفی به سطح اشباع داده‌ها^۲ بستگی دارد (صادقی فسائی و ایشاری، ۱۳۹۱: ۱۰). از نظر گلیرز و اشتراوس، اشباع نظری مقوله، مبنای داوری درباره‌ی زمان توقف

¹ Darlington & Scott

² Data Saturation

نمونه‌گیری از گروه‌های مختلف مربوط به آن مقوله است (گیلرز و اشتراوس، ۱۹۶۷: ۶۱). در این پژوهش بنا بر اشباع نظری مقوله، مصاحبه با ۲۰ زن و دختر از نسل مورد مطالعه (زنان متولدشده در دهه‌ی ۶۰ شمسی) کافی به نظر آمد، اما برای حصول اطمینان و دقت بیشتر مصاحبه‌ها تا ۲۵ نفر از متولدین این نسل ادامه یافت.

جدول شماره‌ی یک- تعداد حجم جامعه‌ی مورد مطالعه برحسب سن، تأهل، تحصیلات، قومیت و طبقه اجتماعی

| زنان متولدشده در دهه‌ی ۶۰ | | | | | ردیف |
|---------------------------|-------|---------------|------------|-------------------|------|
| وضعیت طبقه | قومیت | سطح تحصیلات | وضعیت تأهل | سن مصاحبه‌شوندگان | |
| بالا | فارس | لیسانس | متأهل | ۳۲ | ۱ |
| متوسط | ترک | لیسانس | مجرد | ۳۰ | ۲ |
| متوسط | ترک | کارشناسی ارشد | مجرد | ۳۳ | ۳ |
| بالا | ترک | فوق‌دیپلم | مجرد | ۲۴ | ۴ |
| پایین | فارس | لیسانس | متأهل | ۳۲ | ۵ |
| متوسط | لر | کارشناسی ارشد | مجرد | ۳۱ | ۶ |
| بالا | ترک | کارشناسی ارشد | مجرد | ۳۲ | ۷ |
| پایین | کرد | دیپلم | مجرد | ۲۵ | ۸ |
| متوسط | لر | کارشناسی ارشد | مجرد | ۲۹ | ۹ |
| بالا | کرد | دیپلم | مجرد | ۲۴ | ۱۰ |
| بالا | فارس | کارشناسی ارشد | متأهل | ۲۶ | ۱۱ |
| بالا | فارس | دکتری | مجرد | ۳۳ | ۱۲ |
| بالا | فارس | کارشناسی ارشد | مجرد | ۲۹ | ۱۳ |
| متوسط | فارس | لیسانس | مجرد | ۲۴ | ۱۴ |
| پایین | کرد | سیکل | مجرد | ۳۳ | ۱۵ |
| متوسط | فارس | دیپلم | متأهل | ۲۸ | ۱۶ |
| بالا | لر | کارشناسی ارشد | مجرد | ۲۵ | ۱۷ |
| متوسط | کرد | لیسانس | مجرد | ۲۸ | ۱۸ |

ادامه جدول شماره‌ی یک- تعداد حجم جامعه‌ی مورد مطالعه برحسب سن، تأهل، تحصیلات، قومیت و طبقه‌ی

اجتماعی

| زنان متولدشده در دهه‌ی ۶۰ | | | | | ردیف |
|---------------------------|-------|---------------|------------|-------------------|------|
| وضعیت طبقه | قومیت | سطح تحصیلات | وضعیت تأهل | سن مصاحبه‌شوندگان | |
| متوسط | ترک | کارشناسی ارشد | مجرد | ۳۰ | ۱۹ |
| متوسط | فارس | دکتری | متاهل | ۳۳ | ۲۰ |
| بالا | لر | لیسانس | متاهل | ۲۷ | ۲۱ |
| متوسط | ترک | دیپلم | مجرد | ۳۰ | ۲۲ |
| پایین | ترک | دیپلم | مجرد | ۲۹ | ۲۳ |
| بالا | فارس | فوق‌دیپلم | مجرد | ۳۰ | ۲۴ |
| بالا | فارس | لیسانس | مجرد | ۲۴ | ۲۵ |

نتایج حاصل از جدول شماره‌ی یک درباره‌ی هرکدام از متغیرهای زمینه‌ای نشان می‌دهد دختران مجرد با ۱۹ نفر فراوانی، ۷۶ درصد از حجم نمونه‌ی مورد مطالعه را تشکیل می‌دهند که این موضوع نشان‌دهنده‌ی عامل بسیار مهم تجرد در گرایش بیش‌تر دختران به مدیریت بدن خود به دلیل انگیزه‌های بیش‌تر آن‌ها نسبت به متأهلین (جلب توجه جنس مخالف، کسب پرستیژ اجتماعی، داشتن اوقات فراغت بیش‌تر و ...) است. درباره‌ی متغیر سطح تحصیلات باید اظهار داشت که مقطع کارشناسی ارشد با ۸ نفر فراوانی و ۳۲ درصد، بالاترین میزان را به خود اختصاص داده که این موضوع بیانگر سطح بسیار بالای تحصیلات دانشگاهی در میان دختران متولد دهه‌ی ۶۰ در شهر همدان است. در زمینه‌ی عامل قومیت نیز قوم فارس با ۱۰ نفر فراوانی و ۴۰ درصد، بیش‌ترین مقدار را به خود اختصاص داده است. در خصوص متغیر بسیار مهم طبقه‌ی اقتصادی- اجتماعی هم باید گفت که طبقه‌ی اقتصادی- اجتماعی بالا با ۱۱ نفر فراوانی و ۴۴ درصد و نیز طبقه‌ی اقتصادی- اجتماعی متوسط با ۱۰ نفر فراوانی و ۴۰ درصد و مجموعاً ۸۸ درصد فراوانی در جامعه‌ی مورد مطالعه، بالاترین میزان را از آن خود کرده‌اند. این امر بیانگر آن است که پرداختن به بسیاری از شاخصه‌های مدیریت بدن، مستلزم پرداخت هزینه‌های بسیار بالا - حتی گاه تا چندین میلیون تومان- است و همگان علی‌رغم تمایل خود، از عهده‌ی این هزینه‌ها برنمی‌آیند؛ به‌گونه‌ای که میزان دختران متعلق به طبقه‌ی پایین جامعه‌ی مورد مطالعه که از

شاخصه‌های اصلی مدیریت بدن برخوردار بوده‌اند، فقط ۱۶ درصد است. شایان ذکر است که میانگین سن مصاحبه‌شوندگان در این تحقیق هم برابر با ۲۹ سال است.

تعاریف نظری و عملیاتی مفاهیم و اصطلاحات

متغیر وابسته

تعریف نظری مدیریت بدن: مدیریت بدن تلاشی منطقی برای کنترل ظاهر بیرونی از طریق انتخاب لباس و نیز رفتارهایی است که ظاهر شخصی را تغییر می‌دهند. این تلاش‌ها برای انعکاس استانداردهای ایده‌آل زیبایی انجام می‌شود (راد و لنون، ۲۰۰۱؛ به نقل از عباس‌زاده و همکاران، ۱۳۹۳: ۴۸) و به معنای نظارت و دستکاری مستمر ویژگی‌های ظاهری و مرئی بدن است. این مفهوم به کمک معرف‌های کنترل وزن (از طریق ورزش، رژیم غذایی و دارو)، دستکاری پزشکی (جراحی بینی و پلاستیک) و میزان اهمیت دادن به مراقبت‌های بهداشتی و آرایشی (استحمام روزانه، آرایش مو، آرایش یا اصلاح صورت، استفاده از عطر و ادکلن و دئودورانت زیر بغل، آرایش ناخن و لنز رنگی برای خانم‌ها)، به شاخصی اساسی تبدیل شده است (آزاد ارمکی و چاوشیان، ۱۳۸۱: ۶۴).

تعریف عملیاتی مدیریت بدن زنان: در تعریف عملیاتی مدیریت بدن باید گفت که شاخصه‌های آن را می‌توان در چهار بُعد ذیل دسته‌بندی کرد: ۱. شاخصه‌های بعد سر و صورت؛ ۲. بعد اندام فوقانی، میانی و تحتانی (سایر قسمت‌های بدن)؛ ۳. بعد پوشش؛ ۴. بعد رژیم‌های غذایی و ورزش‌های مختص تناسب اندام.

متغیرهای مستقل

تعریف نظری نسل: نسل از دیدگاه زیست‌شناختی و شجره‌شناختی، معنای صریحی دارد و به خلقت منظم یک رسته‌ی هم‌دوره از یک نیای مشترک، اطلاق می‌شود (آزاد ارمکی و غفاری، ۱۳۸۳: ۱۸).

تعریف عملیاتی نسل: در این پژوهش زنان متولدشده در دهه‌ی ۶۰ شمسی، مد‌نظر محققان هستند و عبارتند از همه‌ی زنان متولدشده در این دهه (متولدین سال‌های ۱۳۶۱ تا ۱۳۷۰؛ یعنی، زنان ۲۴ تا ۳۳ ساله) که در شهر همدان سکونت دارند.

تعریف نظری طبقه‌ی اجتماعی: پایگاه اجتماعی-اقتصادی، جایگاهی منظور شده است که افراد در ساختار اجتماعی و اقتصادی جامعه اشغال می‌کنند و برای سنجش آن با استفاده از شاخص اجتماعی-اقتصادی دانکن^۱، از متغیرهای تحصیلات، درآمد و شغل (پاسخ‌گو یا سرپرست او) استفاده شده است (میلر، ۱۳۸۰: ۳۸۸).

تعریف عملیاتی طبقه‌ی اجتماعی: برای عملیاتی کردن مفهوم طبقه‌ی اجتماعی افراد مورد مطالعه، آن‌ها را در سه طبقه‌ی بالا، متوسط و پایین دسته‌بندی کرده‌ایم.

تعریف نظری و عملیاتی وضعیت تأهل: آشکالی از زندگی را دربرمی‌گیرد که در آن، فرد همسر یا شریک جنسی دائمی دارد و به صورت رسمی و قانونی به شکل یک خانواده زندگی می‌کند و یا فاقد چنین موقعیتی است. در این پژوهش وضعیت افراد مورد مطالعه را با دو گزینه‌ی متأهل و مجرد، مورد بررسی قرار می‌دهیم.

تعریف نظری سطح تحصیلات: عبارت است از تعداد سال‌هایی که فرد در طول زندگی خود در دوره‌های رسمی آموزشی سپری کرده و موفق به اخذ مدرک شده است.

تعریف عملیاتی سطح تحصیلات: برای عملیاتی کردن متغیر سطح تحصیلات افراد، میزان آن را در سه مقطع ذیل دسته‌بندی کرده‌ایم: بی‌سواد، ابتدایی، راهنمایی، دیپلم، کاردانی، کارشناسی (لیسانس)، کارشناسی ارشد، دکتری حرفه‌ای (عمومی) یا تخصصی برای رشته‌های پزشکی^۲ و دکتری تخصصی^۳ برای رشته‌های غیرپزشکی و در نهایت، بالاتر شامل دوره‌های فوق تخصص برای رشته‌های پزشکی یا فوق دکتری^۴ برای رشته‌های غیرپزشکی.

تعریف نظری قومیت: قومیت یا گروه قومی، جمعی در درون جامعه‌ی بزرگ‌تر است که دارای تبار مشترک واقعی یا خیالی، خاطراتی از گذشته‌ی مشترک و تأکیدات فرهنگی بر یک یا چند عنصر نمادین (مانند زبان و مذهب) هستند و بر اساس آن‌ها، هویت گروه تعریف می‌شود (احمدی، ۱۳۸۲: ۱۴).

تعریف عملیاتی قومیت: برای عملیاتی کردن متغیر قومیت و با توجه به بافتی قومیتی که در شهر همدان وجود دارد، چهار قومیت اصلی فارس، لر، آذری (ترک) و کرد را مورد مطالعه قرار داده‌ایم.

¹ Duncan

² Doctor of Medicine

³ phd

⁴ Postdoctoral

روش‌ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده‌ها

در این تحقیق با توجه به روش کیفی، ابتدا نتایج حاصل از اجرای مصاحبه، مورد تحلیل قرار گرفت. پس از انجام مصاحبه، همه‌ی مصاحبه‌ها در کاغذ ثبت و متون در جداول مربوط که هر ردیف آن به یک داده‌ی خام اختصاص دارد، یادداشت شد. در مرحله‌ی بعدی، با استفاده از روش مقایسه^۱ و پرسش مداوم در این باره که این داده‌ها با چه مفهومی مشابهت بیش‌تری دارند، داده‌های خام عناوین مفهومی دریافت گردید. روش‌های تحلیل کیفی برای آشکار کردن معانی‌ای که افراد به تجربه‌های خود می‌دهند، مناسب است. آنچه در این تحقیق اهمیت دارد، سخنانی است که مصاحبه‌شوندگان از تجربه‌های خویش بیان می‌کنند. در جدول زیر به دسته‌بندی و کدگذاری مفاهیم، مؤلفه‌ها و مقولات مستخرج از مصاحبه‌ها پرداخته‌ایم.

جدول شماره‌ی دو- کدگذاری نتایج مستخرج از مصاحبه‌های عمیق انجام‌شده با زنان متولد دهه‌ی ۶۰ درباره‌ی

مدیریت بدن

| مقولات | مؤلفه‌ها | مفاهیم |
|---------------------------------------|---|---|
| متغیرهای سطح خرد (انگیزه‌های شخصی) | اضطراب بد دیده شدن در نگاه دیگران، نارضایتی و سواس گونه از ظاهر و تناسب اندام، احساس سرخوردگی. | عدم اعتماد به نفس |
| | نگرانی از تحقیر و طرد و در نتیجه تنهایی و انزوا. | ترس از تنها شدن |
| | مقایسه‌ی خود با دیگران تا شبیه شدن کامل به آن‌ها. | مقایسه با دیگران |
| | دوست داشتن زیبایی. | احساس زیبا بودن |
| | باوقار و مرتب بودن، منظم بودن، شیک پوشیدن، به‌روز بودن و ... | رضایت خاطر فردی |
| | دختران جوان و زنان دهه‌ی ۶۰ با پرداختن به زیبایی و سر و وضع خود در پی کسب هویت مستقل برای خویش هستند. آن‌ها دوست دارند هویتی مستقل از آنچه پیوسته از صدا و سیما و دستگاه‌های رسمی حکومتی ارائه می‌شود، داشته باشند. | کسب هویت فردی مستقل در برابر هویت رسمی که از سوی حاکمیت تبلیغ می‌شود. |

^۱ Comparative

ادامه جدول شماره‌ی دو- کدگذاری نتایج مستخرج از مصاحبه‌های عمیق انجام‌شده با زنان متولد دهه‌ی ۶۰

درباره‌ی مدیریت بدن

| مفاهیم | مؤلفه‌ها | مقولات |
|---|---|---|
| دغدغه‌ی ذهنی و نارضایتی از بدن خود | گفتگوهای روزمره‌ی درباره‌ی زیبایی و فکر و اندیشه‌ی مداوم در خصوص آن، پروژه شدن زیبایی، مقایسه‌ی خود با دیگران، عیب‌جویی از خود، تلاش برای بهبود وضعیت زیبایی، رؤیایپردازی درباره‌ی بدن ایده‌آل، تصمیمات برای آینده‌ی بدن خود. | |
| راهکار رسیدن به بسیاری از اهداف دختران در آینده | عاملی بسیار مهم و اساسی است و می‌تواند به دختران برای رسیدن به اهداف گوناگونشان در آینده بسیار کمک کند؛ برای نمونه، یافتن همسر مناسب و ایده‌آل، یافتن شغل مناسب، جلب احترام دیگران، یافتن دوستان خوب، در چشم دیگران بودن، موفقیت در مناسبات فردی و اجتماعی و در کل، خوشبختی و سعادت دختران، در گرو زیبایی و ظاهر آن‌هاست. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| جلب توجه جنس مخالف | زنان دهه‌ی ۶۰ معتقدند پسران به وضعیت ظاهر دختران بسیار زیاد اهمیت می‌دهند و این امر، موضوع بسیار مهمی برای یافتن همسر ایده‌آل در آینده است؛ به‌ویژه آن که ملاک و معیار اصلی آقایان در انتخاب همسر، ظاهر دختر است. جلب رضایت دوست‌پسر یا راضی نگه داشتن همسر و برآوردن نیازهای او نیز نیازمند ظاهری آراسته و دلبرانه است. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| نگرش مثبت به جراحی‌های زیبایی | اکثریت قریب به اتفاق زنان دهه‌ی ۶۰ تمایل خود را به پرداختن به انواع جراحی‌های زیبایی با شروطی مانند جذاب‌تر شدن، موفق‌تر شدن، جوان‌تر شدن و ... ابراز کرده‌اند. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| پذیرش اجتماعی | از منظر زنان دهه‌ی ۶۰، مهم‌ترین عامل پذیرش اجتماعی در جامعه برای زنان، ظاهر آن‌هاست و دست‌یابی به پرستیژ اجتماعی بدون زیبایی ناممکن است. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| کلیشه‌های زیبایی | از منظر زنان دهه‌ی ۶۰، الگوی زن زیبا به یک استاندارد تبدیل شده و تقریباً بیش‌تر زنان از این الگو پیروی می‌کنند. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| الگوپذیری از رسانه‌ها | الگوی زن زیبا در همه‌ی رسانه‌ها تبلیغ می‌شود و شبکه‌های ماهواره‌ای، فضای مجازی و اینترنت، مجلات مد و زیبایی، فیلم‌ها و سریال‌های تلویزیونی به‌طور پیوسته مدیریت بدن و ظاهر زیبا را تبلیغ می‌کنند. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |
| هم‌رنگ شدن با جماعت | خانم‌هایی که به ظاهر خود نمی‌رسند، انگشت‌نما می‌شوند و انگ می‌خورند. بنابراین برای برجسته‌نکردن باید خود را به شکل اکثریت درآورد. | متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) |

ادامه جدول شماره‌ی دو- کدگذاری نتایج مستخرج از مصاحبه‌های عمیق انجام‌شده با زنان متولد دهه‌ی ۶۰

درباره‌ی مدیریت بدن

| مقولات | مؤلفه‌ها | مفاهیم |
|---|--|---|
| متغیرهای سطح میانی (انگیزه‌های اجتماعی) | رشد و پیشرفت سریع و خارق‌العاده‌ی علم پزشکی، شرایط و فرصتی بسیار عالی و باورنکردنی برای زنانی که تا چند سال پیش فکر نمی‌کردند که بتوانند قسمتی از نواقص و عیوب زیبایی‌شناسی خود را برطرف کنند، فراهم آورده است؛ به‌گونه‌ای که با برخورداری از پول و اندکی خوش‌شانسی، به کمک پیشرفت‌های پزشکی می‌توان بزرگ‌ترین و قدیمی‌ترین نواقص و عیوب صورت و بدن - حتی عیوب مادرزادی- را به بهترین شکل اصلاح کرد. | پیشرفت علم پزشکی |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | هنگامی که در شهر بزرگی زندگی می‌کنید، باید الزامات آن را نیز بپذیرید. پرداختن به وضع ظاهری، به‌طور مداوم از سوی جامعه به زنان تحمیل می‌شود. | فشار جامعه |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | کم‌نیابردن در برابر دوستان و هم‌جنسان مهم است. بنابراین برای کم‌نیابردن در برابر آن‌ها باید با به‌ظاهر خود پرداخت. برتری‌جویی و فخرفروشی، احساس خوشایند برتری بر دیگران، متفاوت بودن، مصرف لوازم و محصولات آرایشی و بهداشتی و زندگی تجملاتی، لذت‌بخش است. | رقابت با دیگران و ایجاد تفاوت با مصرف‌گرایی |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | بازیگران مطرح سینما و تلویزیون در ایران و جهان، مدل‌های ایرانی و خارجی، خوانندگان و نوازندگان مشهور داخلی و خارجی و حتی ورزشکاران، گروه‌های مرجع نوینی برای زنان هستند. | تغییر گروه‌های مرجع |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | هم‌گامی با آخرین مدهای لباس، آرایش، مو، بدن و ... در بین زنان دهه‌ی ۶۰ کاملاً جا افتاده است. | پیروی از دنیای مد |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | از منظر زنان دهه‌ی ۶۰، وضعیت ظاهر و مدیریت بدن زنان نسل‌های پیشین ناکارآمد و غیرقابل قبول است؛ گفتمان زیبایی کاملاً متحول شده و دوری از آن، ضرورتی انکارناپذیر و بسیار لازم است. | ایجاد تفاوت نسلی و بازنگری انتقادی |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) (بالا رفتن ارزش سرمایه‌ی جنسی در بین زنان جامعه) | زیبایی و خوش‌اندami به یکی از مهم‌ترین و ارزشمندترین مفاهیم در بین زنان جامعه تبدیل شده است. حتی داشتن مدرک معتبر دانشگاهی و ثروت زیاد نیز به‌تنهایی و بدون برخورداری از زیبایی، ارزش چندانی ندارد. | تغییرات ارزشی |

ادامه جدول شماره‌ی دو- کدگذاری نتایج مستخرج از مصاحبه‌های عمیق انجام‌شده با زنان متولد دهه‌ی ۶۰

درباره‌ی مدیریت بدن

| مقولات | مؤلفه‌ها | مفاهیم |
|--|--|--------------------------------------|
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | بسیاری از دختران جوان و نیز پسران متولد دهه‌ی ۶۰ شرایط آسانی برای ازدواج ندارند. عواملی چون مشکلات زیاد اقتصادی، سخت‌گیری والدین، نبود موارد مناسب برای ازدواج، توقعات زیاد از زندگی، تغییر باورها در زمینه‌ی تشکیل خانواده و ... موجب شده که آمار دختران و پسران مجرد دهه‌ی ۶۰ نسبت به متولدین سایر دهه‌ها، بسیار بیش‌تر باشد که این موضوع در شهر همدان کاملاً مشهود است. با این تفسیر، شاهد عدم پاسخ‌گویی صحیح و به‌موقع به نیازهای جنسی و غریزی دختران و پسران این دهه هستیم که به‌طور مداوم، بیش‌تر و متراکم‌تر می‌شود. با توجه به این که ارضای این نیاز از طریق شرعی، عرفی و قانونی (یعنی ازدواج کردن) دست‌نیافتنی به‌نظر می‌رسد، فضای حاکم بر جامعه، پیوسته جنسی‌تر می‌شود. شاهد این ادعا نیز حضور گسترده‌ی مضامین جنسی تقریباً در همه‌ی فضای جامعه است. | جنسی (سکسی و اروتیکی) شدن فضای جامعه |
| متغیرهای سطح کلان (انگیزه‌های اجتماعی / ساختاری) | دختران از سال‌های آغازین زندگی با مفهوم زیبایی و زشتی آشنا می‌شوند و در مسیری گام برمی‌دارند که ساختارهای مردسالارانه‌ی جامعه برای آن‌ها ترسیم کرده است. آن‌ها زیبا شدن را فرایندی تمام‌وقت و دغدغه‌ای دائمی و اجتناب‌ناپذیر می‌دانند؛ زیرا در جامعه‌ی مردسالار می‌آموزند که مردان، زنان زیبا را می‌پسندند. | جامعه‌پذیری جنسیتی |

مدل تحلیلی پژوهش

نمودار شماره‌ی یک- الگوی نظری روابط علی میان متغیرهای مستقل و متغیر وابسته، مدیریت

بدن زنان متولد دهه‌ی ۶۰

در این پژوهش، متغیرهای متعددی در سه سطح زیر برای تبیین مدیریت بدن زنان دهه‌ی ۶۰ در شهر همدان مطرح شده است؛ ۱. سطح خرد (شخصی): شامل عدم اعتماد به نفس، ترس از تنها شدن، مقایسه‌ی خود با دیگران، احساس زیبا بودن، رضایت خاطر فردی، کسب هویت فردی در برابر هویت رسمی جامعه و دغدغه‌ی ذهنی و نارضایتی از بدن خود؛ ۲. سطح میانی: شامل راهکار رسیدن به بسیاری از اهداف دختران در آینده، جلب توجه جنس مخالف، نگرش به جراحی‌های

زیبایی، پذیرش اجتماعی، کلیشه‌های زیبایی، الگوپذیری از رسانه‌ها، هم‌رنگ شدن با جماعت و پیشرفت علم پزشکی؛ ۳. سطح کلان (ساختاری): شامل فشار جامعه، رقابت با دیگران و ایجاد تفاوت با مصرف‌گرایی، تغییر گروه‌های مرجع، پیروی از دنیای مد، ایجاد تفاوت نسلی و بازنگری انتقادی، تغییرات ارزشی، جنسی (سکسی و اروتیکی) شدن گفتمان حاکم بر فضای جامعه و جامعه‌پذیری جنسیتی.

با این توضیح می‌توان گفت چارچوبی نظری که با آن بتوان این روند پیچیده و چندوجهی را تحلیل کرد، قطعاً نظریه‌ی مشخصی مثل آرای بوردیو، گیدنز و ... نیست و تن دادن به این موضوع، خطر گرفتار شدن در دام تقلیل‌گرایی و ساده‌انگاری را به دنبال دارد. به سبب ویژگی‌های منحصر به فرد جامعه‌ی جوان زنان ایرانی و به‌طور مشخص زنان و دختران متولد شده در دهه‌ی ۶۰، مانند در حال گذار بودن جامعه‌ی ایران، تحولات ارزشی، چند قومیتی و تکثر فرهنگی، بالا رفتن سن ازدواج و ...، به‌ناچار برای تحلیل و تبیین مدیریت بدن زنان باید از ترکیبی (تلفیقی) از آرا بهره جست. این دسته از نظریه‌ها شامل نظریه‌های تبیین‌گر سطح خرد، سطح میانی و سطح کلان است. اگرچه تغییر در عادات و رفتارهای بدنی در ایران در قرن حاضر، به درجاتی برآمده از تفکیک اجتماعی بوده، کم‌تر در فرایندی خودجوش و به‌اصطلاح از پایین به بالا شکل گرفته است. روندها و الگوهای چون انعطاف‌پذیری، تنوع و تکثر، رسمی شدن و به دنبال آن (یا به موازات آن) غیررسمی، نمایشی و دموکراتیزه شدن که در حال حاضر، وجه مشخصه‌ی بسیاری از کدهای رفتاری و هیجانی بدن در ایران محسوب می‌شوند، بیش از آن که در فرایندی تاریخی و با تحولات ساختاری و نهادین جامعه‌ی سنتی همراه باشند و بر پایه و در امتداد آن شکل گیرند، از رویارویی با کانون‌های معنایی (و در عین حال کانون‌های قدرت) غیرایرانی و به‌ویژه غربی و اثرپذیری مستقیم و غیرمستقیم از آن‌ها، متأثر هستند (ذکایی و امن‌پور، ۱۳۹۱: ۱۶).

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

داشتن تصویری مثبت از بدن، به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌ها و دغدغه‌های دختران جوان، تبدیل شده است (خواجانه‌نوری، ۱۳۹۱: ۸۲). زنان همدانی نسبت به نسل‌های پیش از خود، دچار دگردیسی آشکاری در زمینه‌ی پرداختن به مدیریت بدن شده‌اند و شاهد تحوّل عظیم در گفتمان مدیریت بدن زنان در جامعه‌ی خود هستیم. نکته‌ی مسلم، آن است که مفاهیم زیبایی‌شناسی، سبک‌های آرایش، تناسب اندام و در کل، پروژه پیچیده‌ی مدیریت بدن که امروزه زنان و دختران

جوان جامعه‌ی ما و شهر همدان را به‌طور گسترده‌ای به خود مشغول ساخته است، توسط مراکز قدرت و ثروت، دستگاه‌های ایدئولوژیک و هژمونیک، امپراتوری رسانه‌ای و صنعت فرهنگی نظام سرمایه‌داری، با ابزار و امکانات پرشمار و متنوعی که در اختیار آن‌هاست (نظیر هالیوود^۱ یا سینمای آمریکا، جایزه‌ی فیلم اسکار^۲، مسابقه‌ی ملکه‌ی زیبایی^۳، مسابقه‌ی دختر شایسته‌ی جهان^۴، مسابقات آواز یوروویژن^۵، جشنواره‌های سالانه‌ی مد و لباس و ...)، در جوامع غربی تولید شده است. ضمن آن که پروژه‌ی مدیریت بدن، به گونه‌ای کاملاً سیستماتیک و متناسب با روح مدرنیسم^۶ و ارزش‌های بنیادین سبک زندگی حاکم بر جوامع غربی (اومانیزم^۷، ماتریالیسم^۸، سکولاریسم^۹، لذت‌گرایی^{۱۰}، لائسیته^{۱۱} و ...)، در این جوامع به‌طور گام‌به‌گام پیش می‌رود و مسیر طبیعی خود را طی می‌کند. بنابراین نمی‌توان این صنعت پرسود را به‌عنوان مسأله‌ای اجتماعی در جوامع غربی در نظر گرفت. اما این امر در جامعه‌ی ایران، یک مسأله‌ی حادث اجتماعی است؛ در واقع، به سبب تضاد کامل ارزش‌ها و ایدئولوژی اسلامی - ایرانی حاکم بر جامعه‌ی ما با ارزش‌های بنیادین تمدن غربی، با ورود این دسته از ارزش‌ها و هنجارهای برآمده از آن‌ها به جامعه‌ی ایران و نمود پررنگ مظاهر آن در اندیشه و عمل زنان متولد دهه‌ی ۶۰ در همدان (بی آن که بخواهیم نتایج حاصل از این پژوهش کیفی را به همه‌ی زنان همدانی تعمیم دهیم)، شاهد پیدایش مسائل و مشکلات متعددی هستیم که در بخش بیان مسأله به تفصیل در این باره بحث شده است.

این باور با نیاز سرمایه‌داری مصرف‌گرا به فروش محصولات خود کاملاً رابطه دارد؛ زیرا بدن به‌ویژه بدن زنانه دائماً به‌عنوان ابژه‌ای معرفی می‌شود که از طریق خرید کالاها باید به آن پرداخت و آن را ارتقا داد. در ایالات متحده‌ی آمریکا، عینیت دادن به بدن زنانه و استثمار آن، کلیدی در دست سلسله‌مراتب نژادی، طبقاتی و جنسیتی است که ذاتی سرمایه‌داری آمریکایی به‌شمار می‌رود. در این جا بدن زنانه به طرُق بسیار مختلف ابژه قرار می‌گیرد که تبلیغات درباره‌ی روش‌های زندگی روزمره، مهم‌ترین آن‌هاست. قطعه‌قطعه کردن بدن زنانه به سینه‌ها، پاها، نشیمن‌گاه و

¹ Hollywood

² Oscar

³ Beauty pageant

⁴ Miss Universe

⁵ Eurovision Song Contest

⁶ Modernism

⁷ Humanism

⁸ Materialism

⁹ Secularism

¹⁰ Hedonism

¹¹ Laisite

کشاله‌های ران، زنان را از شخصیت تهی کرده است. این چندپارگی ازجاکننده و جنسی‌کننده، هدف ارضای مردان توسط بدن زنانه و فروش آن را در سر دارد. زنان از همه‌ی نژادها و رنگ‌ها به صورت اژه درآمده‌اند و برای زیبا بودن، به انجام دستکاری‌های مداوم در بدن خود و چند پاره کردن و اژه قرار دادن آن، ترغیب می‌شوند (اباذری و حمیدی، ۱۳۸۷: ۱۴۸-۱۴۹).

برای تحلیل گفتمان حاکم بر مدیریت بدن زنان شهر همدان، تا حدودی باید از آرای فوکو بهره گرفت. فوکو به لحاظ نظری از طریق تحلیل تاریخی گفتمان‌های مختلفی نظیر جنون، پزشکی، زندان‌ها و سکسوالیته به تبیین مسائل مربوط به قدرت می‌پردازد (جلائی‌پور و محمّدی، ۱۳۸۸: ۱۸۹). برای پسااساختارگرایان، بدن به‌مثابه پدیده‌ای طبیعی و زیستی وجود ندارد، بلکه زبان و دیگر صورت‌های بازنمایی آن را شکل می‌دهند و بدان معنا می‌بخشند. از این رو، دسترسی به هرگونه تفسیری از بدن و تجلیات آن، تابع زبان است و با ارجاع به قواعد علمی عام قابل حصول نیست. فوکو با ارائه‌ی نگرش متفاوت در فهم رابطه‌ی ذهن و بدن و در پاسخ به این پرسش که چه کسی قدرت نظم بخشیدن به این بازنمایی‌ها را دارد، به گفتمان‌های خاصی اشاره می‌کند که در نهادهایی مانند زندان، ارتش، مدرسه، کارخانه و بیمارستان‌ها (و در قرن بیست‌ویکم نیز امپراتوری نیرومند رسانه‌ای که در اختیار تمدن غرب است) رشد یافت و انضباط را بر بدن‌ها حاکم ساخت. شیوه‌ی جدید کنترل در جامعه‌ی مصرفی معاصر به گونه‌ای است که کنترل بدن از طریق سرکوب اعمال نمی‌شود (فوکو، ۱۹۸۰: ۵۷)؛ به‌عبارت دیگر، ممکن است «دانشی» از بدن وجود داشته باشد که دقیقاً علم عملکرد بدن نیست و نیز سلطه‌ای بر نیروهای بدن وجود داشته باشد که چیزی بیش از توانایی غلبه بر این نیروهاست. این دانش و تسلط، چیزی را شکل می‌دهد که می‌توان آن را تکنولوژی سیاسی بدن خواند (فوکو، ۱۳۸۲: ۳۷-۴۰).

نکته‌ی مهمی که در این پژوهش برای محققان آشکار شده و به سبب اهمیّتش نباید به‌سادگی از آن گذشت، اروتیکی و جنسی شدن گفتمان حاکم بر جامعه و بالا رفتن ارزش سرمایه‌ی جنسی از نگاه مصاحبه‌شوندگان این تحقیق بوده است؛ به‌گونه‌ای که این متغیّر یکی از اصلی‌ترین و بنیادی‌ترین عوامل اثرگذار و ریشه‌ای‌ترین دلیل پرداختن به مدیریت بدن در بین جامعه‌ی مورد مطالعه است. سرمایه‌ی جنسی بیانگر جنبه‌ای از زندگی است که در آن، زنان نسبت به مردان، بی‌تردید از مزیت بیش‌تری برخوردارند. این امر، همان چیزی است که مردان تا امروز از پذیرش آن سر باز زده‌اند (حکیم، ۱۳۹۱: ۱۹). سرمایه‌ی جنسی موضوعاتی نظیر زیبایی، جذابیت جنسی، سرزندگی، ذکاوت، خوش‌پوشی، دلربایی، مهارت‌های اجتماعی و مهارت جنسی را دربرمی‌گیرد و

آمیزه‌ای از جذابیت‌های ظاهری و اجتماعی است. مسائل جنسی تنها بخشی از این سرمایه است که به راحتی تحت عنوان چیزی صرفاً مربوط به روابط نزدیک با دیگری، از قلم انداخته می‌شود. مسائل جنسی در مقایسه با گذشته، در زندگی امروز نقش پررنگ تری ایفا می‌کنند. یکی از پیامدهای افزایش اهمیت این مسایل، بالا رفتن ارزش سرمایه‌ی جنسی زنان به واسطه‌ی آنهاست (همان: ۲۳-۲۴). در مجموع، می‌توان گفت سرمایه‌ی جنسی ترکیبی از جذابیت‌های زیباشناختی، دیداری، ظاهری، اجتماعی و جنسی فرد برای سایر اعضای جامعه‌ای است که او در آن زندگی می‌کند؛ به‌ویژه برای اعضای از جنس مخالف و در همه‌ی زمینه‌های اجتماعی. سرمایه‌ی جنسی هم شامل مهارت‌هایی است که می‌تواند آموخته یا تقویت شوند و هم دربردارنده‌ی ویژگی‌هایی است که در هنگام توکد تعیین می‌شوند؛ مانند بلند قد/کوتاه قد بودن یا سیاه‌پوست/سفیدپوست بودن. زنان در مقایسه با مردان، عموماً از سرمایه‌ی جنسی بیش تری برخوردارند. علاوه بر این، زنان سرمایه‌ی جنسی خود را فعالانه‌تر به کار می‌گیرند؛ برای نمونه، زنان در مقایسه با مردان غالباً مهارت بیش تری در مدل‌های موی خود به خرج می‌دهند و زمان بیش تری برای آرایش و محافظت از اندام‌های خود صرف می‌کنند (همان: ۳۲).

نکته‌ی قابل تأمل و آزاردهنده آن است که کاترین حکیم، نظریه‌پرداز مفهوم سرمایه‌ی جنسی و از حامیان جدی و سرسخت نظام سرمایه‌داری، معتقد است سرمایه‌ی جنسی یک دارایی مهم برای همه‌ی گروه‌هایی است که دسترسی کم تری به سرمایه‌ی اقتصادی، اجتماعی و انسانی (فرهنگی) دارند. از این گروه‌ها می‌توان به جوانان اقلیت‌های قومی و فرهنگی، گروه‌های کم‌بضاعت و مهاجران بین‌ملیتی اشاره کرد (همان: ۳۲). در صورتی که ما در پژوهش حاضر، شاهد آن بودیم که زنان و دختران همدانی مورد مطالعه با سرمایه‌ی اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی بسیار بالا، نه تنها از ارزش سرمایه‌ی جنسی خود غافل نیستند بلکه برعکس، چنان به اهمیت این سرمایه واقف هستند که بیش ترین تلاش را برای افزایش آن از خود نشان می‌دهند. شاید دلیل اصلی این امر، آن است که زنان و دختران همدانی حتی با داشتن سطح بالایی از سرمایه‌ی اقتصادی-اجتماعی و فرهنگی باز هم نمی‌توانند به بسیاری از اهداف و آرزوهای خود نظیر یافتن همسر مناسب و شغل درخور شخصیت، پذیرش اجتماعی و ... دست یابند. بنابراین به‌ناچار درصدد افزایش میزان سرمایه‌ی جنسی خود برمی‌آیند؛ با این امید که بسیاری از مفاهیم و مقولات ارزشمندی را که با سایر سرمایه‌ها نتوانستند به آن‌ها دسترسی یابند، به کمک ارزش سرمایه‌ی جنسی خود به دست آورند؛ شرایطی که عکس آن در سایر جوامع به‌ویژه در غرب حاکم است و زنان و دختران غربی با

برخورداری از سرمایه‌ی اقتصادی- اجتماعی و فرهنگی بالا، ضرورت چندانی برای داشتن سرمایه‌ی جنسی بالا قائل نیستند.

یادداشت:

[۱] از آن جا که این پژوهش در سال ۱۳۹۴ در حال انجام و نرخ خرید هر یورو در این سال برابر با ۴۰۰۰ تومان بوده است، حتی بدون احتساب میزان افزایش رقم ۱۶۳۰ میلیون یورو و فرض ثابت بودن آن از سال ۲۰۰۶ تا سال انجام پژوهش پیش رو (یعنی سال ۲۰۱۶)، باز هم رقمی در حدود ۶۵۲۰ میلیارد تومان به صورت سالانه برای خرید کالاهای آرایشی توسط زنان و دختران ایرانی هزینه می‌شود که رقمی حیرت‌آور و تکان‌دهنده است.

[۲] (Grounded Theory)، ایمن روش بر تعامل نمادین یا سمبولیک تکیه دارد و به بررسی فرایندهای اجتماعی موجود در بطن تعاملات انسانی می‌پردازد (استروبرت و کارپنتر، ۲۰۰۷).

منابع

۱. آزاد ارمکی، تقی و چاوشیان، حسن (۱۳۸۱) «بدن به‌مثابه رسانه‌ی هویت»، مجله‌ی جامعه‌شناسی ایران، دوره‌ی چهارم، شماره‌ی ۴، صص ۵۷-۷۵.
۲. آزاد ارمکی، تقی و غفّاری، غلامرضا (۱۳۸۳) *جامعه‌شناسی نسلی*، تهران: پژوهشکده‌ی علوم انسانی و اجتماعی، انتشارات جهاد دانشگاهی.
۳. اباذری، یوسف و حمیدی، نفیسه (۱۳۸۷) «جامعه‌شناسی بدن و پاره‌ای مناقشات»، پژوهش زنان، دوره‌ی ششم، شماره‌ی ۴، صص ۱۲۷-۱۶۰.
۴. احمدنیا، شیرین (۱۳۸۴) «جامعه‌شناسی بدن و بدن زن»، فصل زنان، شماره‌ی ۵.
۵. احمدی، حمید (۱۳۸۲) *قومیت و قوم‌گرایی در ایران*، تهران: نی.
۶. باقری‌نژاد، الناز (۱۳۹۰) «نگاهی به آمار مرگ‌ومیر در جراحی‌های زیبایی (زیبایی مرگ‌بار)»، مجله‌ی سلامت، شماره‌ی ۳۳۶: ۳۷.
۷. بلالی، اسماعیل و افشارکهن، جواد (۱۳۹۱) «زیبایی و پول؛ آرایش و جراحی»، فصلنامه‌ی شورای فرهنگی و اجتماعی زنان، سال دوازدهم، شماره‌ی ۴۷، صص ۹۹-۱۴۰.
۸. بهار، مهری و وکیلی قاضی جهانی، محمدرضا (۱۳۹۱) «تحلیل گفتمان جراحی‌های زیبایی صورت»، زن در توسعه و سیاست (پژوهش زنان)، دوره‌ی ۹، شماره‌ی ۱، صص ۶۳-۹۲.
۹. جلائی‌پور، حمیدرضا و محمدی، جمال (۱۳۸۸) *نظریه‌های متأخر جامعه‌شناسی*، تهران: نی.
۱۰. جواهری، فاطمه (۱۳۸۷) «بدن و دلالت‌های فرهنگی - اجتماعی آن»، نامه‌ی پژوهش فرهنگی، سال نهم، شماره‌ی ۱، صص ۳۷-۸۰.
۱۱. حکیم، کاترین (۱۳۹۱) *سرمایه‌ی جنسی و نقش آن در مناسبات قدرت جامعه*، ترجمه‌ی ژیلای سرابی، هلند: آمستردام.
۱۲. حیدری چروده، مجید و کرمانی، مهدی (۱۳۸۹) «رابطه‌ی باورهای زیبایی‌شناختی با تصویر ذهنی از بدن و نحوه‌ی مدیریت ظاهر در جوانان، مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۳۰ ساله‌ی ساکن شهر مشهد»، *مطالعات اجتماعی ایران*، سال چهارم، شماره‌ی ۴ (پیاپی ۱۲)، صص ۳۰-۵۰.
۱۳. خزیر، زهرا؛ دهداری، طاهره و محمودی، محمود (۱۳۹۲) «بررسی نگرش دانشجویان دختر علوم پزشکی نسبت به انجام جراحی زیبایی و رابطه‌ی آن با تصور از بدن»، *مجله‌ی علوم پزشکی رازی*، سال بیستم، شماره‌ی ۱۱۷، صص ۱-۹.

۱۴. خواجه‌نوری، بیژن؛ روحانی، علی و هاشمی، سمیه (۱۳۹۱) «رابطه‌ی سبک زندگی و تصور بدن؛ مطالعه‌ی موردی زنان شهر شیراز»، فصلنامه‌ی تحقیقات فرهنگی، دوره‌ی چهارم، شماره‌ی ۱، صص ۷۹-۱۰۳.
۱۵. درگاه ملی آمار ایران (۱۳۹۰) گزیده‌ی نتایج سرشماری عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰، تهران: سایت مرکز آمار ایران <http://www.amar.org.ir> (Online) □ /
۱۶. ذکایی، محمدسعید (۱۳۸۶) «تحول الگوهای سبک زندگی جوانان در ایران»، الگوهای سبک زندگی ایرانیان، تهران: مجمع تشخیص مصلحت نظام، مرکز تحقیقات استراتژیک.
۱۷. ذکایی، محمدسعید و امن‌پور، مریم (۱۳۹۱) درآمدی بر تاریخ فرهنگی بدن، تهران: تیسرا.
۱۸. راسخ، کرامت‌اله؛ مبری، معصومه و ماجدی، سید مسعود (۱۳۸۹) «بررسی نگرش زنان نسبت به مدیریت بدن (مطالعه‌ی موردی دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی شیراز)»، زن و مطالعات خانواده، دوره‌ی سوم، شماره‌ی ۹، صص ۵۷-۸۱.
۱۹. رستگار خالد، امیر؛ محمدی، میثم و نقی‌پور ایوکی، سحر (۱۳۹۱) «کنش‌های اجتماعی زنان و دختران نسبت به حجاب و رابطه‌ی آن با مصرف اینترنت و ماهواره»، مطالعات راهبردی زنان، دوره‌ی چهاردهم، شماره‌ی ۵۶، صص ۷-۸۲.
۲۰. سفیری، خدیجه و قبادی، مهناز (۱۳۹۲) «فرهنگ زیبایی و جامعه‌ی مصرفی (با تأکید بر مصرف‌گرایی در لوازم آرایشی)»، مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، سال دوم، شماره‌ی ۲، صص ۲۴۷-۲۶۷.
۲۱. صادقی فسائی، سهیلا و ایثاری، مریم (۱۳۹۱) «تحلیل جنسیتی از زندگی پس از طلاق: مطالعه‌ی کیفی»، زن در توسعه و سیاست، دوره‌ی دهم، شماره‌ی ۳، صص ۵-۳۰.
۲۲. صادقی فسائی، سهیلا و خیرخواه‌زاده، سید احسان (۱۳۹۰) «مطالعه‌ی کیفی رانندگی غیرهنجارمند»، فصلنامه‌ی دانش انتظامی، سال سیزدهم، شماره‌ی ۲، صص ۱۱۲-۱۳۶.
۲۳. صادقی فسائی، سهیلا و ناصری راد، محسن (۱۳۹۱) «عناصر بنیادین پژوهش کیفی در علوم اجتماعی: هستی‌شناسی، معرفت‌شناسی، روش‌شناسی و روش»، مجله‌ی مطالعات اجتماعی ایران، دوره‌ی پنجم، شماره‌ی ۲، صص ۷۹-۱۰۰.
۲۴. عباس‌زاده، محمد؛ محمود مولایی کرمانی، بتول و اقدسی علمداری، فرانک (۱۳۹۳) «مطالعه‌ی جامعه‌شناختی نقش مداخله‌گرایانه‌ی متغیر پذیرش اجتماعی در تأثیرگذاری رسانه‌ها بر گرایش زنان به زیبایی با عمل جراحی»، فصلنامه‌ی علمی- پژوهشی زن و جامعه، سال پنجم، شماره‌ی ۳، صص ۴۷-۶۶.
۲۵. فاتحی، ابوالقاسم و اخلاصی، ابراهیم (۱۳۸۷) «مدیریت بدن و رابطه‌ی آن با پذیرش اجتماعی بدن، مطالعه‌ی موردی زنان شهر شیراز»، مطالعات راهبردی زنان، سال یازدهم، شماره‌ی ۴۱، صص ۹-۴۲.

۲۶. فوکو، میشل (۱۳۸۲) *مراقبت و تنبیه (تولد زندان)*، ترجمه‌ی نیکو سرخوش و افشین جهان‌دیده، تهران: نی.
۲۷. کبیری، افشار و قربانعلی‌زاده، مینا (۱۳۹۲) «تحلیل جامعه‌شناختی گرایش دختران جوان به مصرف لوازم آرایشی، مطالعه‌ی دانشجویان دختر دانشگاه پیام نور ارومیه»، *فصلنامه‌ی دانش انتظامی آذربایجان غربی*، دوره‌ی ششم، شماره‌ی ۱۹، صص ۵۳-۷۱.
۲۸. گولد، جولیبوس و کولب، ویلیام. ل (۱۳۸۴) *فرهنگ علوم اجتماعی*، گروه مترجمان، تهران: مازیار.
۲۹. گیدنز، آنتونی (۱۳۸۷) *تجدد و تشخیص: جامعه و هویت شخصی در عصر جدید*، ترجمه‌ی ناصر موفقیان، تهران: نی.
۳۰. لو برتون، داوید (۱۳۹۲) *جامعه‌شناسی بدن*، ترجمه‌ی ناصر فکوهی، تهران: ثالث.
۳۱. محمدپور، احمد و رضایی، مهدی (۱۳۸۷) «درک معنایی پیامدهای ورود نوسازی به منطقه‌ی اورامان کردستان ایران به شیوه‌ی پژوهش زمینه‌ای»، *مجله‌ی جامعه‌شناسی ایران*، دوره‌ی نهم، شماره‌ی ۱ و ۲، صص ۳-۳۳.
۳۲. مقصودی، سوده؛ آراسته، مژده و تندولی، سمیرا (۱۳۹۲) «بررسی عوامل مؤثر بر گرایش زنان و دختران دانشجو به آرایش چهره (مورد مطالعه: دانشگاه‌های شهر کرمان)»، *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، دوره‌ی دوم، شماره‌ی ۲، صص ۲۹۵-۳۱۴.
۳۳. میلر، دلبرت (۱۳۸۰) *راهنمای سنجش و تحقیقات اجتماعی*، ترجمه‌ی هوشنگ نائبی، تهران: نی.
34. Ahmed, S & J. Stacy (2001) **Thinking Through the Skin**, London: Rutledge.
35. Atkinson, Michael (2008) "Exploring Male Femininity in the Crisis: Men and Cosmetic Surgery", **Body & Society**, 14 (1): 67-87.
36. Darlington, Y. and Scott, D (2002) **Qualitative Research in Practice: Stories from the Field**. Singapore, South Wind
37. Featherstone, M (1991) **Consumer Cultural and Postmodernism**, London: Sage.
38. Foucault, M (1980) "The eye of power", in C. Gordon (ed) **Power and knowledge: selected interviews and other writings**, New York: Pantheon Books.
39. Frost, L (2003) "Doing Bodies Directly? Gender, youth Appearance and Damage", **journal of youth studies**, vol 6, No 1
40. Gimlin, Debra (2006) "The Absent Body Project: Cosmetic Surgery as a Response to Bodily Dys-Appearance", **Sociology**, 40 (4): 699-716.
41. Jung, J., & G. B. Forbes (2006) "Multidimensional Assessment of Body Dissatisfaction and Disordered Eating in Korean and U.S. College Women: A Comparative Study", **Sex Roles**, 55 (1-2): 39-50.
42. Lapassade Georges (1991) **L'ethnosociologie**. Paris, Merdiens Klincksieck.
43. Luo, Wei (2008) "**Aching for the Modern Body: Chinese Women's Consumption of Cosmetic Surgery**", Chair: Maureen Mathison, for Doctor of Philosophy, To the Graduate Council of the University of Utah.

44. Marrakchi S. and Maibach, H.I (2006) "Sodium lauryl sulfate- induced irritation in the human face : regional and age- related differences", **Skin Phrmacol Physiol**, vol.19, No.3, pp.177-180.
45. Martin, Brett A. S. and Robina Xavier (2010) "How do consumers react to physically larger models? Effects of model body size, weight control beliefs and product type on evaluations and body perceptions", **Journal of Strategic Marketing**, 8 (6), 489-501.
46. Morgan, Ashley (2005) "Evaluating Risk and Pain in Elective Cosmetic Surgery", in: <http://inter-disciplinary.net/mso/hid/hid4/morgan%20paper.pdf>
47. Nettelton, Sarah and Watson Jonathan (1998) **The Body in Everyday Life**, London: Routledge.
48. Nettleton, Sarah (1995) **Sociology of health and illness**. Cambridge, UK: Polity Press.
49. Rudd ,Nancy A. &Lennon ,Sharron J (2001) "Body Image and appearance- Management Behaviors in College Women", **Clothing and Textiles Research journal**. 15: 152- 162.
50. Ruggi, Lennita & Miriam Adelman (2008) "The Beautiful and the Abject, Gender, Identity and Constructions of the Body in Contemporary Brazilian Culture", **Current Sociology**, 56 (4): 555-586.
51. Shilling, Chris (2003) **The body and social theory**. London: Sage Publications.
52. Sills, David L (1968) **International Encyclopedia of Social Sciences**, USA: Macmillan.
53. Song, Julie (2003) Saving Face: Asian American Women and the Politics of Cosmetic Surgery" Paper presented at the annual meeting of the American Sociological Association, Atlanta Hilton Hotel, Atlanta, GA, Aug 16, online at: http://www.allacademic.com/meta/p107479_index.html
54. Streubert, H. and Carpenter D (2007) **Qualitative Research in Nursing**, 4th ed. Philadelphia, Lippincot, Williams and Wilkins: 1-7.
55. Turner, Brayan, S (1994) **Regulating Bodies, Essay in Medical Sociology**, London: Routledge.
56. Turner, Bryan S (1996) **The body and society: Explorations in social theory** (second edition). London: Sage Publication, Inc. University of Wisconsin-Oshkosh, lees@uwosh.edu, Naemah Clark, Elon University, nclark3@elon.edu.
57. Wykes, Maggie &Gunter,Barrie (2005) **The Media and Body Image**. London. SAGE Publications.