

# کان

دیپلم دارد یک دوره گذرانده و یادستگاه لیزر در خانه مشغول فعالیت است. تعداد زیادی آرایشگاه در شهری که من هستم تزریق ژل و بوتاکس انجام می دهند و هر چه دکان های این افراد توسط مراجع ذی صلاح بسته می شود، می روند جای دیگر! حتی اگر شاکی خصوصی هم داشته باشند، نسبت به پزشکان احتمال محکومیت شان کمتر است. پزشکان جا و مکان شان مشخص است و نظام پزشکی، موضوع شکایت از آن ها را پیگیری می کند، اما در موارد دیگر می گوید به من ربطی ندارد. به همین دلیل چندان پیگیر نیستند. من مرکز لیزری را می شناسم که گردانندگان آن پزشک نیستند، اما درآمدشان از پزشکان هم بالاتر است.»

### دوران افول تخصص

علاوه بر پزشکانی که در حوزه زیبایی فعالند، گروهی از پزشکان هم در حوزه پیشگیری از سوءمصرف موادمخدر مشغول به کار شده اند. اما های غیر رسمی می گوید قریب به ۳۸ هزار پزشک در این حوزه ورود کرده اند که درآمد های آنچنانی را هم برای شان به ارمان آورده است.

دکتر صنعتی که خود را پزشک عمومی می داند و در حوزه زیبایی فعالیت می کند، دلیل چنین اتفاقی را خیلی واضح و مربوط به درآمد می داند و ادامه می دهد: «ما شاهد افول تخصص ها هستیم؛ چون نرخ حق الزحمه آن ها که مصوب وزارت بهداشت است، مبنای واقعی ندارد و نرخ ها واقعی نیست.»

ممکن است افراد تعجب کنند اگر بگویم جراحان عمومی که در اتاق عمل

## سک: عمل بینی!

از انجام سالانه ۸۰ هزار جراحی زیبایی بینی در ایران خبر می دهند. به هر حال گفته می شود ایران در بین ده کشور نخست جهان از نظر تعداد جراحی بینی قرار دارد که حضور مردان در کنار زنان باعث بالا رفتن این آمار شده است.

بخش دولتی آپاندیس عمل می کنند تا سال گذشته حدود ۲۲۰ یا ۲۳۰ هزار تومان دریافت می کردند. این مبلغ هم پس از چهار پنج ماه به آن ها پرداخت می شد، در حالی که اگر همان جراح در مطبش بوتاکس بزند در عرض سه دقیقه و بدون اینکه جراحی کرده باشد می تواند درآمد سه برابری و یا حتی بیشتر را دریافت کند. به این دلیل است که می گویم اگر هر کس دیگری هم جای آن پزشک باشد و بداند اگر وارد دوره تخصص شود چه چیزی در انتظارش است، کار راحت تر و جایی که پول بیشتری دارد را انتخاب می کند. این گونه است که برخی رشته های تخصصی خالی می مانند. رشته های سطح پایین که اغلب خالی هستند، رشته هایی مثل اطفال و عفونی. با ادامه روند فعلی متوسط ها هم کم کم خالی می شوند، اما در عوض پزشکان عمومی یا حتی پزشکانی که سال های قبل تخصص گرفته اند وارد حیطه زیبایی می شوند.»

### افزایش گرایش به تخصص، نیاز به تغییر دارد

به باور جامعه پزشکی شرایط فعلی مثل گذراندن طرح و تعهد به خدمت باعث



بعضی سوء استفاده ها از پزشکان تازه فارغ التحصیل می شود. به گفته سخنگوی نظام پزشکی، این روند تا جایی ادامه دارد که به جای استخدام در سامانه بهداشت و درمان که می تواند باعث بومی گزینی شود، افراد را مجبور به گذراندن طرح می کنند؛ اتفاقی که باعث ماندگاری ضعیف و تمایل کمتر به تخصص می شود. دکتر لاری پور شرایط اقتصادی را مانعی برای امکان تأسیس مطب می داند و آن را عاملی مهم در کناره گیری بسیاری از فارغ التحصیلان از گرایش اصلی خود از زیبایی می کند. به گفته او ۹۰ درصد شاغلان بین ۱۰ تا ۲۰ درصد مالیات می دهند، در حالی که مالیات پزشکان پلکانی محاسبه می شود و اگر پزشکی ۱۰۰ میلیون تومان درآمد داشته باشد کمتر از یک سوم آن را دریافت خواهد کرد. برای رفع این معضل نیز نیاز به تسهیلات و رسیدگی بیشتر به پزشکان طرحی، پرداخت دیون پزشکان دولتی و ایجاد شرایطی است که به ماندگاری پزشکان در مناطق محروم کمک کند.



**طبق آمار، عمل های زیبایی در جهان به نسبت جمعیت دودهم درصد است، در حالی که تعداد عمل های زیبایی در ایران به نسبت جمعیت یک درصد است**

#### تأثیر تقاضا برای عمل زیبایی بر افزایش عرضه

چه کسی دوست دارد صورت و بدن جذابی نداشته باشد؟ به طور معمول پاسخ این است؛ کسی نیست که احساس باشکوه ناشی از داشتن پوستی درخشان و اندام موزون را دوست نداشته باشد. به همین دلیل شاهد افزایش روزافزون متقاضیان این قبیل جراحی ها در ایران هستیم. طبق آمار، عمل های زیبایی در جهان به نسبت جمعیت دو دهم درصد است، در حالی که تعداد عمل های زیبایی در ایران به نسبت جمعیت یک درصد است. این یعنی در ایران پنج برابر بیش از میانگین جهانی عمل زیبایی انجام می شود. ایران از نظر عمل زیبایی بینی با حدود ۷ درصد مقام سوم را در جهان دارد. بابک نیکومرام که در سال ۹۹ نایب رئیس انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی بود، معتقد است ایران با برخورداری از ۲۳۰ جراح پلاستیک در کشور، بالاترین آمار را در سطح منطقه خاورمیانه دارد. البته این فقط آمار متخصصانی است که زیر نظر انجمن جراحان پلاستیک و زیبایی فعالیت می کنند.

با این وجود، آمار دقیقی از اعمال جراحی انجام شده در ایران وجود ندارد، چون وزارت بهداشت آماری از آن ارائه نمی دهد. تعداد فعالان حوزه زیبایی را نمی توان خارج از مدل های اقتصادی عرضه و تقاضا دانست. این تنها مختص ایران نیست، در آمریکا هم پوست در میان پر درآمدترین رشته های پزشکی قرار دارد و نزدیک ترین رشته های رقیب قلب، جراحی پلاستیک و ارتوپدی هستند. این به دلیل تخصص آن ها در پزشکی و تقاضای زیاد در بین بیماران است. ممکن است افرادی را بشناسیم که به سلامت جسم خود اهمیت نمی دهند، اما زیبایی و طراوت چهره، موضوعی نیست که بتوانند از آن چشم پوشی کنند.

تأثیری که نتیجه آن افزایش اعتماد به نفس، زیبایی، روابط اجتماعی بهتر و بازخوردی است که از محیط پیرامون خواهند گرفت. همین امر باعث حضور روزافزون پزشکان مختلف در حوزه زیبایی شده است. به خاطر تخصصی بودن برخی از جراحی ها و نداشتن تخصص و مهارت کافی، انجام برخی از خدمات زیبایی توسط افراد بی تخصص به شدت ریسک دارد. اما به هر حال تقاضا باعث افزایش فعالان حوزه زیبایی شده است. دکتر صنعتی که بیش از یک دهه در این زمینه فعالیت کرده این دو موضوع را با هم مرتبط می داند؛ او می گوید: «تقاضا مهم است و اینجا هم تقاضا خیلی زیاد است. نزدیک به ۸۰ درصد خانم های ایرانی برای کارهای زیبایی مراجعه می کنند که نسبت به کشورهای دیگر خیلی بیشتر است. فکر می کنم واقعاً ۸۰ درصد تقاضا وجود دارد و حتی کسانی هم که عمل انجام نمی دهند، تمایل دارند اما به دلایلی نظیر شرایط مالی یا دلایل دیگر هنوز نتوانسته اند بوتاکس کنند یا ژل بزنند. اگر آمار تعداد عمل های بینی را بگیریم با یک بررسی ساده می توان فهمید تقاضا چقدر زیاد است.»

الان کمتر دختر خانم حدود ۳۰ ساله را پیدا می کنید که عمل زیبایی نکرده

## ویژه



#### یادداشت



## نقش خانواده در کاهش میل به جراحی زیبایی



وحید اکبری

روان‌شناس بالینی

همان طور که این روزها شاهد هستیم اعمال جراحی و اقدامات غیر جراحی در حوزه زیبایی، روز به روز در حال افزایش است، به طوری که این موضوع برای مردان نیز نسبت به گذشته اهمیت پیدا کرده است. از منظر روانشناختی، بدریخت انگاری بدن، مشکلی است که فرد مبتلا به شکلی وسواس گونه برخی از جنبه های بدن یا ظاهر خود را نپذیرفته یا آن را معیوب می داند. در نتیجه دست به اقداماتی برای پنهان کردن یا تغییر و تحریف آن بخش از بدن یا ظاهر خود می زند. در موارد شدید این بیماری، فرد پس از پنهان سازی و حتی تغییر با عمل جراحی، با هم به رضایت نمی رسد و در فکر تغییرات بیشتر است؛ مانند باتالقی که هر چه فرد دست و پا می زند بیشتر در آن فرو می رود. شاید بتوان گفت مهم ترین علتی که باعث می شود فرد به سراغ چنین اقداماتی برود، دیده شدن توسط دیگران و ارائه زیبایی برای ارتباطات بهتر است. به عبارتی، ظاهر فرد تبدیل به مهم ترین رکن برقراری ارتباط با دیگران شده و او تمام تلاشش را می کند تا به واسطه ظاهری بهتر، ناکامی هایش در ارتباطات را جبران کند. از منظر روانسکای زیبایی ظاهر فرد، رضا نشده و عشق و عزت نفسی که به واسطه والد شکل می گیرد، لطمه خورده است. اکنون در بزرگسالی، مواجه شدن با این بدن، برایش دردناک است و او را مضطرب می کند. کودک از طریق اولین تعاملات با دیگران به ویژه مادر، احساس جذابیت و دوست داشتنی بودن را به دست می آورد. چشمان مادر مانند آینه ای است که بدن کودک را مظلوب یا نامطلوب نشان می دهد. کودک درمی یابد با همین بدن و ظاهری که دارد آیا از دید مادر زیبا و دوست داشتنی است یا خیر. این ها پایه های دنیای درونی کودک است و واقعیتی که ایجاد می شود حاصل آن چیزی است که مادر بازتاب می دهد.

پذیرفته شدن توسط دیگری، ابتدا از پذیرفته شدن توسط مادر آغاز می شود و در خانواده و اطرافیان به تکامل می رسد. مادر به اندازه کافی خوب، فرزند خود را همان گونه که هست می پذیرد و دوست می دارد و اگر این رابطه دچار مشکل شود، فرد در بزرگسالی برای پذیرفته شدن و ارتباط با دیگری نمی تواند به شکل سالمی عمل کند. وقتی کودک با همان چیزی که هست توسط مادر دیده نشود، پس او در بزرگسالی نیز نمی تواند با همان چیزی که هست، مواجه شود. از طرفی، نقش پدر نیز به وضوح حیاتی است. او باید «مرآقب» رابطه بین مادر و نوزاد و تلاش های کودک برای یافتن خود در چشمانش باشد. کودک به چشمان پدر می نگرد تا هم خود را و هم بازتابی که از رابطه اش با مادر دارد را در آن ببیند. رابطه کودک با مادری که کمتر در دسترس است، احتمالاً به ایجاد تجربه ای عذاب آور و درونی از عدم اطمینان در مورد احساسات منجر می شود. وقتی اطمینان کودک از دیده شدن توسط مادر آسیب می خورد، دچار خلأ بزرگی شده که به تلاش های نامیدانه برای ایجاد بدنی ایده آل می انجامد تا نگاه محبت آمیز دیگری را به همراه داشته باشد.

همچنین گاهی بدن نوزاد نه تنها از نگاه مادر نامطلوب است بلکه به چیزی برای رفتارهای خصمانه مادر نیز تبدیل می شود. مادر به نوزادش نگاه می کند و زشتی های خود را به او فرافکنی و سپس او را به خاطر عدم تطابق با ایده آلش محکوم می کند. اینجا ست که کودک مجبور می شود تصویر تحریف شده ایده آل مادر را بپذیرد و از آن چیزی که واقعاً هست، متنفر شود. در نتیجه با حملهای خصمانه به آن تصویر بدی که توسط مادر درونی شده، به دنبال تغییر شکل یا برداشتن عضوی از بدن است. او می خواهد از این طریق احساسات ناخوشایندی که از مادر گرفته را تجربه نکند.