

علمی پژوهشی

تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی

شهید صدوقی یزد

منوچهر علی نژاد^۱، مهربان پارسامهر^{۲*}، کبری علی‌زاده^۳

چکیده

امروزه گرایش جراحی‌های زیبایی، به عنوان گرایشی طبیعی با پدیده اجتماعی «سیاست بدن» گره خورده است. در واقع گرایش به زیبایی در پیوند با علم پزشکی به صورت «دستکاری و جراحی بدن» و در پیوند با جامعه انسانی به صورت تمایز ظاهر شده است. یکی از نمودهای این گرایش، آمار زیاد جراحی‌های زیبایی در میان جوانان کشور هست. با عنایت به هدف اصلی این تحقیق تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی یزد است. این تحقیق براساس نظریات گیدنز، بوردیو، گافمن، ویلن و فمینیست تنظیم گردیده است. روش پژوهش در این تحقیق، پیمایشی و ابزار گردآوری داده‌ها نیز پرسش نامه بوده است. حجم نمونه مورد نظر ۶۶۱ نفر از دانشجویان دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بود. یافته‌های توصیفی تحقیق نشان دهنده گرایش یک سوم کل پاسخ‌گویان مورد مطالعه به جراحی زیبایی بوده است. نتایج همچنین نشان داد که تفاوت معنی داری بین میانگین پاسخ‌گویان بر حسب نوع دانشگاه (علوم پزشکی نسبت به دانشگاه یزد) و جنسیت (زنان) وجود دارد. نتایج حاصل از همبستگی پیرسون نشان داد که متغیرهای فشارهای هنجاری، سرمایه فرهنگی، مصرف‌گرایی و سبک زندگی دارای رابطه مثبت و متغیر تصور از بدن دارای رابطه منفی و معنی‌دار با گرایش به جراحی زیبایی است. در نتیجه می‌توان اذعان کرد که امروزه با پیشرفت‌های پزشکی و توجه به بدن به منزله مهم‌ترین عنصر هویت‌ساز و نمایشی شدن و تلاش برای استانداردسازی ایده آل‌های بدن، شاهد علایق رو به رشد در زمینه اصلاح و تغییر بدن هستیم.

تاریخ دریافت:

۱۹ شهریور ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش:

۱۹ آذر ۱۴۰۴

کلیدواژه‌ها:

جراحی زیبایی؛ تصور از بدن؛ فشار هنجاری؛ سرمایه فرهنگی؛ مصرف‌گرایی؛ سبک زندگی

^۱دانشیار تعاون و رفاه اجتماعی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد ایران.

^۲دانشیار جامعه‌شناسی، گروه جامعه‌شناسی توسعه، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران. نویسنده مسئول. parsamehr@umz.ac.ir

^۳کارشناسی ارشد جامعه‌شناسی، دانشکده علوم اجتماعی، دانشگاه یزد، یزد، ایران.

مقدمه

هویت اجتماعی به ساده‌ترین بیان، تعریفی است که افراد بر مبنای عضویت در گروه‌های اجتماعی که از خویشتن دارند. اگر شیوه‌های زندگی یکی از چارچوب‌های اصلی دخل و تصرف در هویت اجتماعی باشند، آن‌گاه این شیوه‌های زندگی اساساً از رهگذر نمایش دائماً در حال تغییر سطوح ظاهری ایجاد می‌شوند. از این میان بدن به‌منزله مستقیم‌ترین و در دسترس‌ترین قرارگاهی که می‌تواند حامل و نمایشگر تفاوت‌های شیوه زندگی و شکل‌های هویت باشد، اهمیت اساسی می‌یابد و بدین‌سان جسم به یک اصل هویت‌بخش و نمایشی بدل می‌شود (آزاد ارمکی و چاووشیان، ۱۳۸۱: ۵۹).

درحالی‌که درگذشته بدن امری محتوم بود و واقعیتی طبیعی که باید با آن زیست، امروزه بدن در انواع و اقسام فرم‌های مدیریت بدن، به یکی از مؤلفه‌های بازاندیشی در هویت زنان و جوانان تبدیل شده است. از این رو، جراحی زیبایی یکی از تمهیدات مورد توجه متعلق به جایگاه‌های مختلف اجتماعی برای تصاحب چیزی از دست رفته در زندگی روزمره است. شکلی از بازاندیشی تجسم‌یافته برای پرکردن خلأ زندگی شخصی در زندگی روزمره که باطن را در ظاهر جست وجو می‌کنند. همین مسأله گویای ماهیت پیچیده و سیال جراحی زیبایی به مثابه یک واقعیت فرهنگی و اجتماعی است (آزاد ارمکی و غراب، ۱۳۸۷: ۷). در حقیقت این تغییر در تلقی از زیبایی همراه با دستاوردهای صنعتی و پزشکی باعث شده تا زیبایی دیگر فقط یک مشخصه طبیعی و زیستی نباشد. شواهد این امر را می‌توان در گرایش روزافزون به زیبایی ظاهری، جراحی‌های زیبایی (زیبایی کلینیکی) و تناسب اندام مشاهده کرد (بلالی و افشار کهن، ۱۳۸۹: ۸).

نگاهی به سلسله مراتب ارزش‌های اجتماعی جوامع مختلف نشان می‌دهد، زیبایی یکی از ارزش‌های اجتماعی مهم با مصادیق و جلوه‌های بسیار متنوع است. به‌گونه‌ای که محرومیت از آن می‌تواند به لحاظ جامعه‌شناختی موجب محرومیت از بسیاری از مزایای اجتماعی مانند رقابت، پذیرش، جذب در محیط‌های کاری و ... شود و به لحاظ روان‌شناختی افراد را دچار ناکامی و پیامدهای منفی کند. این ارزش در کنار ارزش‌های مهم دیگری نظیر احترام، منزلت و آزادی به شیوه‌های مختلفی قابل حصول است که یکی از مهم‌ترین آن‌ها مصرف به شمار می‌رود. مصرف در حقیقت یکی از راهکارهای مهم انسان امروز برای دست‌یابی به هویت و بیان تمایز محسوب

می‌شود که جلوه‌های آن در ابعاد مختلف زندگی اجتماعی امروز از نوع غذای مصرفی گرفته تا نحوه گذران اوقات فراغت یا حتی طرح و نقشه محل سکونت آشکار است. انسان امروز تمام تلاش خود را به کار می‌گیرد تا دیده و پسندیده شود تا بتواند به‌طور ناخودآگاه اندکی از مرارت‌های ناشی از قفس آهنین تنهایی و غریبگی جهان بکاهد (حیدری چروده و کرمانی، ۱۳۹۰: ۳۱). یکی از رایج‌ترین شیوه‌های زیبا شدن، دخل و تصرف آدمی در بدن خویش است که اصطلاحاً از آن به عنوان مدیریت بدن یا مدیریت ظاهر یاد می‌شود. در این دیدگاه، بدن به مثابه محصول طبیعی آفرینش لزوماً در زیباترین شکل ممکن نیست، بلکه می‌تواند بسیار بهتر از آن چیزی باشد که هست؛ بنابراین فرد می‌کوشد تا جایی که برایش میسر باشد شکل طبیعی بدن خود را به شکل پذیرفته شده اجتماعی آن نزدیک کند (حیدری چروده و کرمانی، ۱۳۹۰: ۴).

واقعیت این است که زیبایی‌گرایی کاملاً طبیعی و مشترک بین تمامی انسان‌هاست، اما امروزه گرایش به زیبایی به مرحله ظاهرپرستی و خودنمایی رسیده است. جوانان و نوجوانان و حتی میان‌سالان بر حسب گرایش‌ها و اقتضای سنی خود با صرف هزینه‌های گزاف و قبول عواقب جسمی و روانی و حتی جانی، درصدد کسب سهم بیشتری از زیبایی و به دنبال زیباتر شدن هستند. زیبایی‌تصنعی شاید بهترین عبارت برای این قبیل دستکاری‌ها باشد. دستکاری‌هایی مانند برجسته کردن لب، کاشت گونه، کوچک کردن بینی، کاشت نگین در داخل چشم و روی دندان و پیرسینگ یعنی سوراخ کردن اعضای مختلف بدن برای آویزان کردن حلقه‌های فلزی (رضایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۴۱-۱۷۰). رم (۲۰۰۰) در این باره می‌گوید جراحی زیبایی یک راه‌حل پزشکی برای یک مشکل کاملاً اجتماعی است و دیویس (۱۹۹۵) معتقد است جراحی زیبایی با توجه به موقعیت و متن فرهنگی آن جامعه رخ می‌دهد؛ بنابراین در چنین موقعیت‌هایی افراد به طور اجتماعی برای درگیر شدن در طرح‌های بدنی تشویق می‌شوند و از آن‌ها انتظار می‌رود در بدن‌های خود دستکاری کنند (نوغانی و دیگران، ۱۳۸۶: ۲).

به نظر می‌رسد که امروزه اقدام به جراحی زیبایی، با توجه به آمارهای بالای رسمی و غیر رسمی، یک کنش جمعی در میان جوانان جامعه ایرانی شده است. جامعه ایران هم در حال تجربه روند مدرنیزاسیون شدن است، ولی این مدرنیزه شدن در جامعه ایران تنها در ظاهر خلاصه شده و این نشان می‌دهد که مدرنیزه شدن ظاهر بر مدرنیزه شدن مناسبات اجتماعی ارجحیت دارد و بسیاری از جوانان تحت تأثیر رسانه، فیلم، شبکه‌های مجازی و ... که به استانداردهای زیبایی نزدیک اند برای رسیدن به ظاهر زیبا تلاش می‌کنند. در خصوص میزان

و نوع جراحی‌های زیبایی در ایران آمار رسمی وجود ندارد، اما آمارهای ژورنالیستی نشان می‌دهد که تمایل روزافزون زنان به زیبایی ظاهر، انجام جراحی‌های زیبایی را در رتبه اول جراحی‌ها در کشور قرار داده است. روی آوردن به جراحی‌های زیبایی طی دهه گذشته منجر به رشد ۸۳ درصدی تعداد جراحی‌های پلاستیک در ایران شده است. جراحی‌های زیبایی و لیزر در کشور هر سال بین ۲۰ تا ۳۰ درصد افزایش می‌یابد و ۶۰ درصد متقاضیان جراحی پلاستیک از نظر علم زیبایی‌شناسی نیازی به این جراحی‌ها ندارند. براساس آمار موجود جراحی بینی در رتبه اول، جراحی اندام در رتبه دوم و حذف چین و چروک صورت در رتبه سوم جراحی‌های معمول در ایران قرار دارد و براساس آمار انجمن بین‌المللی جراحی پلاستیک (ASAPS) 86.2 درصد متقاضیان جراحی بینی در دنیا را زنان تشکیل می‌دهند و کشور ایران نیز جزء کشورهای پیشرو در زمینه جراحی‌های زیبایی است.

به نظر می‌رسد این ذهنیت در بین جوانان جا افتاده که زیبایی چهره با عمل جراحی کامل می‌شود. باین حال گاهی نه تنها تغییر چندانی در شکل و قیافه‌شان پیدا نمی‌شود، بلکه در مواردی، زیبایی اولیه و حتی جان خود را نیز در این راه از دست می‌دهند تا آنجا که کشوی میز داسرها و کمیسیون تخصصی پزشکی قانونی در ایران هم اکنون انباشته از پرونده‌هایی از این دست است. هرچند آمار دقیقی از تعداد فوت‌شدگان عمل زیبایی وجود ندارد و مسؤولان بهداشتی و پزشکی قانونی با توجه به حساسیت‌های موجود کم‌تر اظهار نظر می‌کنند، اما آمار غیررسمی گویای آن است که در سال، نزدیک به ۱۲۰ نفر قربانی این عمل‌ها می‌شوند. با توجه به موارد یادشده نباید به سادگی از تبعات جراحی زیبایی برای سلامت بدنی و روانی گذشت (عباس زاده و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۲۴).

با توجه به اینکه امروزه جراحی‌های زیبایی از شایع‌ترین اعمال جراحی در سطح جهان است و ایران از نظر نسبت تعداد عمل زیبایی به جمعیت در رتبه‌های اول قرار دارد، می‌توان گفت که جراحی زیبایی یکی از مسائلی است که کم‌تر از دیدگاه اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است. تأملات جامعه‌شناختی نشان می‌دهد بسیاری از رفتارهای زیباسازی که امروزه عادی و حتی ارزشمند تلقی می‌شود (نظیر استفاده از لنزهای زیبایی یا انواع جراحی پلاستیک)، در گذشته‌ای نه چندان دور، جزء خطاهای نابخشدنی محسوب می‌شده است. در چنین وضعیتی، به نظر می‌رسد به جای مواجهه ابهام‌آلود و توأم با بدبینی با پدیده‌هایی نظیر جراحی بینی و موارد

مشابه که به قصد زیباتر ساختن بدن صورت می‌گیرد، ابتدا باید ریشه‌های فرهنگی و اجتماعی گرایش به زیباسازی بدن (همان عینیت بخشی به تصاویر مطلوب ذهنی از بدن) را شناسایی کرد تا بتوان آن‌ها را مبنای قضاوت‌ها و تحلیل‌های بعدی قرارداد (حیدری چروده و کرمانی، ۱۳۹۰: ۴). حال این سؤال مطرح می‌شود: با وجود اینکه جراحی زیبایی مشکلات زیادی مانند مشکلات تنفسی، از بین رفتن زیبایی، خطر مرگ، افسردگی، هزینه‌های بالا را به همراه دارد، چرا اکثر افراد به انجام برخی جراحی‌ها برای زیبایی تمایل دارند؟ چه عوامل اجتماعی و فرهنگی بر رفتار افراد نسبت به زیبایی بدن خود تأثیرگذارند؟ لذا این پژوهش در پی تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی شهید صدوقی یزد بوده و دیگر اینکه تا چه حد متغیرهای در تبیین گرایش به جراحی زیبایی مؤثرند؟

ادبیات پژوهش

پیشینه پژوهش

پیشینه مطالعات جامعه‌شناختی درباره بدن در ایران از دهه هشتاد آغاز شده است (محمودی، محدثی و تاج‌الدین، ۱۳۹۶: ۱۴۱)، اما این مطالعات هم‌زمان با تغییرات در الگوهای سبک زندگی ناشی از مداخله در بدن و افزایش آمار میزان جراحی زیبایی در ایران، گسترده و متنوع شده است. خانجانی و همکاران (۱۴۰۱) در مطالعه‌ای با عنوان «رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی» نشان دادند که اثر مستقیم اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی بر نگرش به جراحی زیبایی و همچنین اثر غیرمستقیم اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی بر نگرش به جراحی زیبایی از طریق متغیر میانجی نگرانی از تصویر بدنی مثبت و معنی دار است. حامی کارگر و همکاران (۱۴۰۰) در مطالعه‌ای با عنوان «فرا ترکیب کیفی مطالعات اجتماعی - روان شناختی جراحی‌های زیبایی زنان در ایران» نشان دادند 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. محدثی و تاج‌الدین (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای با عنوان «مطالعه جامعه‌شناختی دلایل و پیامدهای جراحی‌های زیبایی زنان و مردان ساکن شهر تهران» نشان دادند که شرایط علی دلایل جراحی زیبایی پژوهش برای مردان حقارت و خودکم‌بینی و برای زنان ترس از

طرد شدن و تصویر ذهنی منفی نسبت به بدن بوده است. پدیده محوری برای مردان هم نوایی با خواسته‌های جامعه است که در بستر شرایط اقتصادی پدید می‌آید و برای زنان میل به زیبایی و ابراز بدن است که در بستر ارزش‌های اجتماعی و شرایط خانوادگی اتفاق افتاده است. در هر دو گروه مردان و زنان حس تعارض به عنوان شرایط مداخله گر و تبلیغات و ترغیب دیگران به جراحی شرایط تسهیل گر این پدیده است. پیامدها و آثار جراحی زیبایی برای مردان احساس رضایت از خود و تأیید دیگران و برای زنان، افزایش اعتماد به نفس، صرفه جویی در زمان و صرفه جویی اقتصادی است. پیراهری و بیداران (۱۳۹۷) در مطالعه‌ای با عنوان «عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش زنان به جراحی زیبایی» که در میان زنان بالای ۱۸ سال منطقه ۲ و ۹ تهران انجام شده بود، نشان دادند که بین مقدار گرایش زنان به جراحی زیبایی و فشار اجتماعی، گرایش به جنس مخالف، منزلت اجتماعی و درآمد زنان رابطه معنادار مستقیم وجود داشت. زنان خانه دار بیش از زنان شاغل و دانشجو به جراحی زیبایی گرایش داشتند. بین مقدار گرایش زنان به جراحی زیبایی و سن و تحصیلات رابطه معنادار ملاحظه نشد.

پیشینه مطالعات خارجی جراحی زیبایی بسیار فراتر از پیشینه داخلی بوده و دامنه وسیعی دارد. شارپ و همکارانش (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان «بررسی نقش رسانه و تأثیرات همسالان و نگرش زنان استرالیایی به عمل جراحی زیبایی» به این نتیجه دست یافتند که به طور قابل توجهی بین متغیرهای همسالان و رسانه با نگرش مثبت نسبت به عمل جراحی زیبایی ارتباط معنی‌داری وجود دارد. چارلیت و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیقی با عنوان «بررسی همبستگی بین تماشای تلویزیون و علاقه به عمل جراحی زیبایی» به این نتیجه رسیدند که شرکت‌کنندگانی که در معرض تماشای برنامه‌های تلویزیونی بودند، بیشتر از کسانی که در معرض تماشای برنامه تلویزیونی نبودند خواهان تغییر ظاهر خود از طریق عمل جراحی زیبایی بودند. نتایج پژوهش سوامی و همکارانش (۲۰۱۰) نشان دهنده تفاوت معناداری بین ایده‌آل‌های زیبایی و نارضایتی بدنی در بین مناطق گوناگون بودند. سن، شاخص توده بدنی و رسانه‌های غربی ایده‌آل‌های وزن بدنی را پیش‌بینی کردند. به گونه کلی، نارضایتی بدنی و تمایل برای لاغر شدن در بین مناطقی با پایگاه‌های اقتصادی اجتماعی بالا بسیار معمول است که به صورت یک مسأله درآمده است. ریکاردو و کلاو (۲۰۰۹) در پژوهشی با عنوان «مردان ظاهر و جراحی زیبایی نقش اعتماد به نفس و احساس راحتی با بدن» ادراک مردان را در درون نظریه کنش انسانی

بورديو مورد مطالعه قرار دادند. اين پژوهش پيشنهاد مي‌کند که ادراک بدن براي حس اعتماد مردان، در اينکه مردان اعتماد را به‌عنوان يک رساناي بهبود شخصي مي‌دانند بسيار بااهميت است. براي ساخت اين مقاله يک پژوهش آن لاین نگرش مردان کانادايی را بر ظاهرشان و نگرش آن‌ها را نسبت به جراحی زیبایی پلاستیک مورد بررسی قرار دادند. يک رویکرد دو وجهی براي اعتماد به خویشتن (جنبه مثبت) و تحقیر خود (جنبه منفی) به عنوان متغیر مستقل در نظر گرفته شده، اما اين متغیرهای وابسته مفاهيمی بودند که احساس يک فرد از ارزش خویشتن مهم جلوه می‌کرد. تحقیر خود، اعتماد به خود و آسایش با بدن يک فرد به طور منحصربه‌فردی جنبه‌های متفاوت تجارب مردان را نشان می‌دهد که شامل نگرش درباره شکل بدن، ادراک ديگران، فشار براي کاهش وزن و رویکردی در قبال جراحی پلاستیک می‌شود. براي مثال شرکت‌کنندگانی که با بدنشان راحت‌تر و از احساس تحقیر کم تری برخوردار بودند از شکل و صورت اصلی بدنشان رضایت بیشتری داشتند. درحالی‌که مشارکت‌کنندگانی که با بدنشان راحتی کم‌تری داشتند و از اعتماد کم‌تری برخوردار بودند، فشار بیشتری را بر خودشان براي کاهش وزن وارد می‌کردند؛ علاوه بر اينکه اعتماد کم تر، اساساً ناخشنودی از تحمیل جراحی زیبایی را دلالت کرده است. پارک و همکارانش (۲۰۰۹) در تحقیقی با موضوع کلی جراحی‌های زیبایی، به اين نتیجه رسیدند که همسالان، دوستان، والدين (به عبارتی سرمایه اجتماعی) می‌توانند موجبات علاقه‌مندی یا عدم علاقه‌مندی به جراحی‌های زیبایی را در افراد سبب گردند. نتایج تحقیق یادشده نشان می‌دهد که در کل تعامل بين شخص و موقعیت فرد می‌تواند در علاقه شخص به جراحی‌های زیبایی تأثیرگذار باشد. در نقد پیشینه‌های تحقیق باید گفت که مطالعات جامعه‌شناختی درخصوص گرایش به جراحی زیبایی چه کمی و چه کیفی متعدد بوده و هرکدام از منظر رویکرد نظری خاصی سعی در مطالعه و یا تبیین علل گرایش به جراحی زیبایی پرداخته‌اند. اين مطالعات اغلب با يک رویکرد نظری خاص و یا رویکردهای نظری پزشکی و روان‌شناسی اجتماعی به تحلیل موضوع پرداخته‌اند، اما در اين تحقیق سعی شده هم براساس رویکردهای نظری جديد نظیر رویکرد سیاست بدن در اندیشه گیدنز، سبک زندگی بورديو و ساير نظریه‌ها استفاده شود و هم اين نظریه‌ها در دو جامعه دانشگاهی خاص مقایسه شود.

اين تحقیق براساس نظریات گیدنز، بورديو، گافمن، وبلن و فمینیست تنظیم گردیده است. تصور از بدن يکی از متغیرهای تأثیرگذار بر میزان گرایش به جراحی زیبایی است. اين مفهوم در اندیشه گافمن با تمایل

انسان‌ها به نمایش بدن خود برای تأثیرگذاری بر دیگران مطرح می‌شود. دلیل این امر آن است که توجه به بدن به شکل ارزش و هنجاری مرتبط با آن در حال گسترش است. از یک سو، انسان همواره خود را آن‌گونه که جمع می‌پذیرد، به نمایش می‌گذارد و از سوی دیگر، با توجه به همان ارزش‌های اجتماعی و ابزارهای موجود، سعی می‌کند تا با توجه و مراقبت بر بدن خود و به بیان دیگر، با مدیریت آن، بر دیگران تأثیر بگذارد. همان چیزی که وی آن را مدیریت تأثیرگذاری می‌نامد (ریترز، ۱۳۷۴: ۹۳).

گافمن چنین می‌پنداشت که افراد هنگام کنش متقابل، می‌کوشند جنبه‌ای از خود را نمایش دهند که دیگران آن را می‌پذیرند. او مدیریت تأثیرگذاری را از شگردهایی می‌داند که کنش‌گران برای حل مسائلی که احتمالاً ممکن است در این زمینه با آن روبه‌رو شوند از آن‌ها استفاده می‌کنند (ریترز، ۱۳۷۴: ۲۹۲). در زندگی روزمره و به هنگام رویارویی با دیگران، تأثیرگذاری اولیه مهم است. ظاهر که برای خود شخص و برای دیگران دیدنی و نمایش دادنی است، می‌تواند به منزله نشانه‌ای برای تفسیر کنش به کار رود. در نتیجه، بدن نه تنها موجودیتی ساده، بلکه وسیله‌ای عملی برای کنارآمدن با اوضاع و احوال بیرونی است و حالات چهره و حرکات بدن، محتوای اساسی نشانه‌هایی است که ارتباطات روزمره را مشروط می‌کند تا همگان آن را بپذیرند (آزادارمکی و چاووشیان، ۱۳۸۱: ۶۱). گافمن با طرح نظریه «داغ و ننگ‌دیدگی» معتقد است فرد داغ خورده که از زشتی خود رنج می‌برد، ممکن است در واکنش به این موقعیت، با تلاشی مستقیم، آنچه به مثابه مبنای عینی نقص او به شمار می‌رود، از بین ببرد، مثل اقدام به جراحی پلاستیک (گافمن، ۱۳۸۶: ۳۹).

فشارهای هنجاری یکی دیگر از متغیرهای اثرگذار بر میزان گرایش به جراحی زیبایی است. از نظر فمینیست‌ها فشارهای هنجاری (استانداردهای زیبایی، تبلیغات رسانه‌ای و فشارهای درونی از سوی خود افراد) به افراد فشار وارد کرده و فشارهای موجود در زمینه هم‌نوایی افراد با استانداردهای زیبایی باعث می‌شود (دقیقی، ۱۳۸۱: ۸۱). نظریات فمینیستی در ارتباط با بدن، زنان را بیش از حد معمول منفعل و قربانی شرایط گوناگون اقتصادی، اجتماعی و ... به تصویر می‌کشند و نیاز آنان به زیبا بودن را شیء‌سازی کاذب از خود توصیف می‌کنند. رویکردهای فمینیستی و نحله‌های گوناگون آن، کانون توجه خود را متوجه ارزش‌های مردانه، جامعه مردسالار، فرهنگ مصرفی و بازنمایی‌های کلیشه‌ای از جنسیت می‌دانند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۲۴). نظریه‌پردازان فمینیست با استفاده از رویکرد برساختگی اجتماعی، برای فهم تجربیات بدن زنانه در فرهنگ غرب و اینکه

چگونه این تجربیات بدنی منجر به تصویر بدن منفی می‌شود، چارچوب ارزشمندی فراهم کرده‌اند. به باور آنان، تجارب منفی بدنی در زنان، از طریق نقش‌ها و فشار رسانه‌ها ایجاد می‌شود (ریاحی، ۱۳۹۰: ۱۴). نمایش تصاویر بدن‌های زیبا، جوان و در طلب لذت، فراغت و نمایش تأکیدی بر اهمیت ظاهر و چهره است. تصاویر ارائه شده در مجلات و دیگر رسانه‌ها در ترویج این فرهنگ مصرفی، تأثیر بسزایی دارد و واکنش‌های هیجانی شدیدی در جوانان برانگیخته است؛ از جمله لذت، تمایل و خودشیفتگی اما در همان حال، تردید و ترس‌هایی نیز برجای گذاشته است. ساز و کار تأثیرگذاری روانی و اجتماعی این تصاویر و تبلیغات، کانون تحلیل‌های فمینیستی بوده است که ارزش زنان در نظام مردسالارانه سرمایه‌داری را منوط به نزدیک شدن آن‌ها به استانداردهای تعریف شده زیبایی می‌دانند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۱۲۱).

در دیدگاه‌های فمینیستی و به خصوص از نظر رید، زنان همواره در حال رقابت باهمند، خواه رقابت برای کاریابی و خواه شوهریابی (مرادی، ۱۳۹۱: ۲۱)؛ بنابراین در اکثر جوامع زنان در مقایسه با مردان نسبت به وضعیت زیبایی و ظاهر خود و آنچه به چشم می‌آید، دقت نظر بیشتری دارند و حساسیت و توجه بیشتری نشان می‌دهند. این توجه وافر ایشان را وامی‌دارد تا رفتارهایی گاه افراطی را به منظور مطابقت دادن ویژگی‌های بدن خود با الگوهای فرهنگی زیبایی چهره و اندام اتخاذ کنند که در رسانه‌های جمعی و عوامل تبلیغاتی صنعت زیبایی تبلیغ می‌شود.

از دیگر متغیرهای تأثیرگذار بر میزان گرایش به جراحی زیبایی می‌توان به سبک زندگی اشاره نمود. به باور گیدنز خود در درون بدن جای دارد و آگاهی آن نسبت به خویش بیشتر ناشی از تغییراتی است که در بدن احساس می‌شود. بدن در نگاه وی تنها یک جسم مادی صرف نیست، بلکه وسیله‌ای عملی برای کنارآمدن با اوضاع و احوال و رویدادهای بیرونی است. برای آنکه بتوانیم به طور برابر با دیگران در تولید روابط اجتماعی شریک شویم باید بتوانیم نظارت مداومی بر بدن خویش اعمال کنیم (گیدنز، ۱۳۸۵: ۸۸-۸۷). امروزه جنبه ظاهری بدن برای ابراز هویت فردی، بیش از وجهه اجتماعی آن تقویت شده است. از نظر گیدنز، خودآرایی و تزئین خویشتن با پویایی خویشتن مرتبط است. «در این معنا پوشاک علاوه بر آنکه وسیله مهمی برای پنهان‌سازی یا آشکارسازی وجوه مختلف زندگی شخصی است، نوعی وسیله خودنمایی نیز محسوب می‌شود؛ چراکه لباس آداب و اصول رایج را به هویت شخصی پیوند می‌زند» (گیدنز، ۱۳۸۵: ۹۵). به اعتقاد گیدنز، حالات

چهره و دیگر حرکات بدن فراهم آورنده قرائن و نشانه‌هایی است که ارتباطات روزمره ما مشروط به آن‌هاست؛ به عبارت دیگر، برای آنکه بتوانیم به طور مساوی با دیگران در تولید و بازتولید روابط اجتماعی شریک شویم، باید قادر باشیم نظارتی مداوم و موفقیت آمیز بر چهره و بدن خویش اعمال کنیم (گیدنز، ۱۳۸۵: ۸۷-۸۶)؛ گیدنز با طرح مفهوم، بازاندیش بدن را نیز درگیر سازمان بازاندیشانه زندگی اجتماعی می‌داند و معتقد است «ما نه تنها مسؤول طراحی خودهایمان هستیم، بلکه همچنین باید (در ارتباط با خود) بدن‌هایمان را نیز طراحی کنیم» (ریترز، ۱۳۷۴: ۸۶). بدن به عنوان مستقیم‌ترین و در دسترس‌ترین قرارگاهی است که می‌تواند حامل و نمایشگر سبک‌های زندگی و اشکال هویتی باشد (گیدنز، ۱۳۷۷: ۱۴۹). دیدگاه گیدنز در مورد سبک زندگی در کتاب «تجدد و تشخص» مطرح شده است. گیدنز مفهوم سبک زندگی را یکی از جالب توجه‌ترین پروژه‌های تأملی خود می‌داند و آن را درون زمینه وسیع‌تر مدرنیته و فردی شدن طرح می‌کند. در نظر او سنت‌ها و رسوم گذشته زندگی را در محدوده کانال‌های از پیش تعیین شده به جریان می‌اندازد. اما تجدد فرد را در روی تنوع غامضی از انتخاب‌های ممکن قرار می‌دهد و یکی از پیامدهای این شرایط «اهمیت یافتن سبک زندگی» است. او سبک زندگی را روایت‌گر هویت شخصی افراد در دوره مدرنیته متأخر می‌داند که ناشی از افول ارزش‌ها و سنت‌های هویت‌ساز و همچنین اهمیت یافتن خود در زندگی روزمره است (گیدنز، ۱۳۸۵: ۱۱۹).

مصرف‌گرایی نیز از متغیرهای تأثیرگذار بر موضوع مورد مطالعه است. وبلن مصرف تظاهری را مطرح می‌کند تا فرد را شخصی معرفی می‌کند که می‌خواهد با مصرف تظاهری‌اش، خود را در طبقه اجتماعی بالاتری معرفی کند و موقعیت اجتماعی بالاتری را برای خود به دست بیاورد. وبلن بعد اشاره به مفهوم طبقه مرفه در رابطه با مالکیت خصوصی و مصرف متظاهرانانه طبقه مرفه بیان می‌دارد، داشتن ثروت به تنهایی برای کسب اعتبار فرد کافی نیست، بلکه باید آن را به نمایش گذاشت و اهمیت آن چیز را به دیگران نشان داد. این موضوع تا حد زیادی از عادات اجتماعی و چشم و هم‌چشمی مالی در جامعه متأثر شده است. وبلن با طرح مفاهیمی چون مصرف تظاهری و فراغت تظاهری موضوع زیبایی را به پدیده مصرف و در سطحی بالاتر، به حوزه قشربندی پیوند می‌زند. او بر این باور بود که فایده اشیا با توجه به زیبایی‌شان ارزیابی می‌شود که به گونه‌ای تنگاتنگ وابسته به گرانی آن‌هاست. او در بحث خود از معیارهای اعتبار، زیبایی زنانه مطلوب را بررسی کرد. وبلن با طرح مفاهیمی چون «مصرف تظاهری» و «قانون اعتبار و اشتهار» اذعان می‌دارد از یک طرف سودمندی اشیا

مطابق با زیبایی‌شان ارزیابی می‌شوند و از طرف دیگر این زیبایی به شدت رابطه تنگاتنگ با گرانی آن اشیاء دارد. با بستگی‌های آراستگی مالی بر تصور بشر از زیبایی و سودمندی کالاها به منظور استفاده کاری یا بهره‌گیری از زیبایی آن‌ها تأثیر گسترده و قابل توجه داشته‌اند. کالاهایی برای مصرف کردن برتر هستند که بتوان آن‌ها را به طور تظاهری ضایع کرد. هر کالا به میزان اینکه چقدر قابل ضایع کردن و تا چه اندازه برای کار کردن نامناسب است، همان حد سودبخش تصور می‌شود. فایده کالاها از لحاظ ارزش زیبایی بستگی به میزان گرانی آن‌ها دارد (وبلن، ۱۳۸۳: ۱۵۸).

همچنین سرمایه فرهنگی هم از متغیرهای اثرگذار بر میزان گرایش به جراحی زیبایی است. بورديو بدن را مرکزی برای اکتساب پایگاه، منزلت اجتماعی و دیگر تمایزات می‌داند. بورديو بدن زیبا را نشانه‌ای از شادی و منزلت می‌داند (ذکایی، ۱۳۸۶: ۸۷). در همین زمینه بورديو توجه خود را معطوف به سرمایه فرهنگی می‌کند؛ چون به نظر او بدن نماینده سرمایه نمادین و این سرمایه یکی از ابعاد سرمایه فرهنگی است. او بر این باور است که طبقات مختلف به اقتضای تحصیلات، آگاهی‌ها و مهارت‌های خود (سرمایه فرهنگی) از سرمایه‌های نمادین متنوعی استفاده می‌کنند تا از طریق آن‌ها پایگاه اجتماعی خویش را ابراز دارند (ذکایی، ۱۳۸۵: ۶۹).

بورديو تحلیل خود از بدن را به تولید و تبدیل سرمایه پیوند می‌زند. سهم بورديو در مفهوم سازی از سرمایه فیزیکی نیز تأثیر قابل ملاحظه‌ای در رشد جامعه‌شناسی بدن داشته است. بورديو سرمایه بدن را به مثابه یکی از انواع فرعی سرمایه فرهنگی، نوعی منبع فرهنگی می‌داند که در بدن سرمایه‌گذاری شده است (ذکایی، ۱۳۸۶: ۹۳).

سرمایه از نظر بورديو به هر نوع قابلیت، مهارت و توانایی اطلاق می‌شود که فرد می‌تواند در جامعه به صورت انتسابی یا اکتسابی به دست آورده، از آن در روابطش با سایر افراد و گروه‌ها برای پیشبرد موقعیت خود بهره برد. بورديو تأکید می‌کند که سرمایه نباید به عنوان یک منبع صرفاً مادی (نظیر ثروت مادی) در نظر گرفته شود، بلکه سرمایه می‌تواند نمادین (منزلت و احترام) و فرهنگی (قابلیت‌ها و دانش فرهنگی فرد) باشد. توزیع همه شکل‌های سرمایه، نابرابر است و در ساختارهای طبقاتی ریشه دارد (استونز، ۱۳۷۹: ۳۳۹-۱۴۰). بورديو با در نظر گرفتن بدن به عنوان یک سرمایه فیزیکی، هویت‌های افراد را با ارزش‌های اجتماعی منطبق با اندازه، شکل

و ظاهر بدنی مرتبط می‌سازد. از نظر بورديو طبقات اجتماعی مختلف با توجه به سرمایه‌ای که در اختیار دارند به شیوه‌های مختلفی با بدن خود برخورد می‌کنند. مراقبت‌های پزشکی و کنترل‌های عمومی بدن، رعایت رژیم‌های غذایی، ورزش، مشاوره با پزشکان و ... رفتارهایی هستند که درباره افراد متعلق به طبقات مختلف، متفاوت است. افراد طبقات بالاتر یا طبقات مرفه‌تر فرصت و شانس بیشتری برای مراقبت از بدن خود دارند و در این زمینه آموزش‌های دقیق‌تری دریافت کرده‌اند و در نتیجه از سطح سلامت بالاتری برخوردارند. تبدیل بدن به اشیاء و عاملیت‌های اجتماعی نیازمند کنش کار است و این کنش مردم را از نظر چگونگی نگه داشتن شکل جسمانی بدن و نیز ارائه آن تحت تأثیر خود قرار می‌دهد. روشن است که بدن فقط وسیله‌ای برای کنش و واکنش نیست، بلکه بدن آدمی دستگاهی طبیعی است که صاحبش باید به دقت از آن مراقبت کند که یکی از این اشکال نگهداری و مراقبت ورزش، رژیم‌های غذایی و جراحی زیبایی است. رژیم‌های غذایی و سبک زندگی افراد به ماهیت هر فرهنگ بستگی دارد (میرزائی و دیگران، ۱۳۹۲: ۱۰۱).

جدول ۱. متغیرهای مورد استفاده و نظریات مرتبط با آن

متغیر	نظریه
فشار هنجاری	فمینیست
تصور از بدن	گافمن، فمینیست
سبک زندگی	گیدنز
مصرف‌گرایی	وبلن
سرمایه فرهنگی	بورديو

فرضیات پژوهش

بین فشار هنجاری و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی رابطه وجود دارد.

بین تصور از بدن و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی رابطه وجود دارد.

بین مصرف گرایی و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی رابطه وجود دارد.

بین سرمایه فرهنگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی رابطه وجود دارد.

بین سبک زندگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی رابطه وجود دارد.

بین گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تفاوت وجود دارد.

بین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

بین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب مقطع تحصیلی تفاوت وجود دارد.

بین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب میزان درآمد خانواده تفاوت وجود دارد.

بین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب سن تفاوت وجود دارد.

روش شناسی پژوهش

روش تحقیق به موضوع، امکانات و اهداف تحقیق بستگی دارد. با توجه به اینکه هدف تحقیق حاضر، تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشد، از روش پیمایش استفاده شده است. ضمن اینکه برای تدوین چارچوب نظری تحقیق و مروری بر تحقیقات پیشین از روش کتابخانه‌ای (اسنادی) نیز بهره گرفته شده است. در نهایت اینکه این مطالعه به لحاظ ماهیت، کاربردی، به لحاظ معیار زمان، مقطعی و به لحاظ معیار وسعت پهنانگر می‌باشد.

در تحقیق حاضر جامعه آماری، کلیه دانشجویان دانشکده علوم انسانی دانشگاه یزد و کلیه دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد می‌باشند که تعداد کل دانشجویان دانشکده علوم انسانی دانشگاه یزد براساس آمار اداره آموزش دانشگاه در سال ۹۴، ۲۳۴۶ نفر و تعداد کل دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد نیز براساس آمار اداره آموزش دانشگاه، ۲۳۵۴ نفر می‌باشند.

روش نمونه‌گیری در این تحقیق شامل نمونه‌گیری مطبق و طبقه‌ای که برحسب برآورد دقیق جامعه دانشجویی و تعیین سهم هر گروه درنهایت به شیوه نمونه‌گیری تصادفی استفاده شده است.

برای برآورد حجم نمونه ابتدا یک مطالعه پیش آزمون روی ۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه یزد و ۳۰ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی انجام گردید تا واریانس صفت مورد مطالعه (میزان گرایش به جراحی زیبایی) مشخص گردد و سپس با استفاده از فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵ درصد و دقت احتمالی ۵ درصد، حجم نمونه تعیین شد.

حجم نمونه تحقیق با استفاده از فرمول کوکران برای دانشگاه یزد ۳۲۹ نفر و دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد نیز ۳۳۲ نفر تعیین شد.

ابزار مورد استفاده در این مطالعه، پرسش نامه بوده است. پرسش نامه پس از احراز اعتبار و پایایی آن در مراحل مقدماتی تحقیق، برای جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز در مرحله نهایی مورد استفاده قرار گرفت. برای سنجش اعتبار در این تحقیق از اعتبار محتوایی استفاده شده است. به همین منظور اولاً سعی شد گویه‌هایی که متغیرهای تحقیق را می‌سنجند یا از گویه‌های تحقیقات پیشین که زیر نظر اساتید مجرب، استفاده و اجرا شده‌اند، باشند و یا برای انتخاب بهترین گویه‌ها برای متغیرهای جدید از نظرات محققین و اساتید دیگر استفاده گردد. سپس درنهایت یک بار دیگر پرسش نامه تدوین شده را به اساتید و متخصصان نشان داده و از نظرات آن‌ها برای تصحیح پرسش نامه کمک گرفته شد. بدین ترتیب پرسش نامه این تحقیق از نوعی اعتبار محتوایی برخوردار است.

برای آزمون پایایی پرسش نامه شیوه‌های متفاوتی وجود دارند. در تحقیق حاضر با استفاده از داده‌های آزمون مقدماتی (پیش‌آزمون) و نرم‌افزار SPSS میزان آلفای کرونباخ برای متغیرهایی که به صورت سازه تهیه شده بودند، محاسبه گردید.

جدول ۲. ضرایب پایایی متغیرهای مختلف تحقیق

شاخص	ضریب پایایی (آلفای کرونباخ)
تصور از بدن	۰/۸۶۵
مصرف‌گرایی	۰/۷۷۰
سرمایه فرهنگی	۰/۷۸۷
سبک زندگی	۰/۷۰۶
فشارهای هنجاری	۰/۸۴۴
گرایش به جراحی زیبایی	۰/۸۶۷

با توجه به اینکه میزان آلفا برای همه سازه‌ها بیشتر از ۰/۷۰ شده است، حکایت از میزان همبستگی درونی گویه‌ها و پایایی ابزار تحقیق دارد.

یافته‌ها

نمونه آماری تحقیق ۶۶۱ نفر بوده که به طور برابر بین دانشگاه یزد و علوم پزشکی تفکیک شده بود. در حدود ۲۶ درصد از پاسخ‌گویان دانشجویان پسر و ۷۴ درصد دانشجویان دختر بودند. ۳۴،۵ درصد متأهل و ۶۵،۵ درصد مجرد، ۲۶،۶ درصد بومی و ۷۳،۴ درصد غیربومی، ۴۵،۶ در مقطع کارشناسی، ۳۹،۶ کارشناسی ارشد و ۵،۹ درصد دکتری بودند. گروه سنی ۵۳،۹ درصد بین ۱۹-۲۳، ۴۱،۳ درصد بین ۲۸-۲۴ و ۴،۸ درصد بین ۳۳-۲۹ سال قرار داشتند. یافته‌های آماری به تفکیک دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی، در حدود ۲۹،۵ درصد از پاسخ‌گویان دانشجویان پسر و ۷۰،۵ درصد دانشجویان دختر در دانشگاه یزد و ۲۳ درصد از پاسخ‌گویان دانشجویان پسر و ۷۳ درصد دانشجویان دختر در دانشگاه علوم پزشکی بودند. وضعیت تأهل در دانشگاه

یزد به تفکیک متأهل و مجرد ۳۰,۵ و ۶۹,۵ و در دانشگاه علوم پزشکی به تفکیک ۳۸,۶ و ۶۱,۴ درصد، وضعیت سکونت در دانشگاه یزد به تفکیک بومی و غیربومی ۲۱,۳ و ۷۸,۷ و در دانشگاه علوم پزشکی به تفکیک ۳۲ و ۶۸ درصد بوده است.

همان طور که جدول شماره ۳ نشان داد، میانگین گرایش به جراحی زیبایی، فشارهای هنجاری، مصرف گرایبی و سبک زندگی در بین دانشجویان علوم پزشکی بالاتر از دانشجویان دانشگاه یزد بوده و میانگین متغیر تصور از بدن و سرمایه فرهنگی در بین دانشجویان دانشگاه یزد بیشتر از دانشجویان علوم پزشکی بوده است.

جدول ۳. آماره‌های گرایش به مرکز متغیرهای وابسته و مستقل

گروه‌ها		کل دانشجویان	آماره توصیفی گرایش به مرکز متغیرها وابسته و مستقل	
دانشجویان علوم پزشکی	دانشجویان یزد		میانگین	انحراف معیار
۳۳/۸۷	۳۲/۸۳	۳۳/۳۵	۶/۰۳	آماره گرایش به جراحی زیبایی
۵/۵۳	۶/۴۶	۶/۰۳	۶/۰۳	انحراف معیار
۲۳/۳۱	۲۴/۸۱	۲۴/۰۶	۷/۱۵	آماره تصور از بدن
۷/۳۹	۶/۸۴	۷/۱۵	۶/۸۴	انحراف معیار
۴۵/۳۹	۳۲/۸۳	۴۳/۹۹	۹/۸۴	آماره فشارهای هنجاری
۹/۲۱	۶/۴۶	۹/۸۴	۶/۴۶	انحراف معیار
۳۹/۵۵	۴۲/۳۶	۳۹/۱۲	۵/۴۶	آماره سرمایه فرهنگی
۴/۸۸	۶/۵۰	۵/۴۶	۵/۴۶	انحراف معیار
۳۳/۸۷	۳۲/۸۳	۳۳/۳۵	۶/۰۳	آماره مصرف گرایبی
۵/۵۳	۶/۴۶	۶/۰۳	۶/۰۳	انحراف معیار
۴۲/۳۱	۴۱/۳۴	۴۱/۸۳	۶/۷۲	آماره سبک زندگی
۶/۹۵	۶/۴۵	۶/۷۲	۶/۷۲	انحراف معیار

تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

منوچهر علی نژاد، مهربان پارسامهر، کبری علی‌زاده

در این بخش از مقاله که فرضیات تحقیق مورد آزمون قرار گرفته است، نتایج به شکل زیر تلخیص شده است. همان‌گونه که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود، بین فشارهای هنجاری و گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد با ضریب همبستگی (۰/۷۸۹) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با ضریب همبستگی (۰/۸۳۸) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) و همچنین کل دانشجویان با ضریب همبستگی (۰/۸۱۴) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجود دارد و با توجه به مثبت بودن ضریب، مشخص می‌شود که هرچه فشار هنجاری افراد بالاتر باشد، میزان گرایش به جراحی زیبایی نیز افزایش می‌یابد. همچنین بین تصور از بدن و گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد با ضریب همبستگی (۰/۷۷۳) - و سطح معنی داری (۰/۰۰۰)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با ضریب همبستگی (۰/۸۵۱) - و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) و همچنین کل دانشجویان با ضریب همبستگی (۰/۸۱۷) - و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجود دارد و با توجه به منفی بودن ضریب، مشخص می‌شود که هرچه تصور از بدن در افراد منفی‌تر باشد و افراد رضایت کم‌تری از ظاهر خود داشته باشند، میزان گرایش به جراحی زیبایی نیز افزایش می‌یابد. همان‌گونه از طرف دیگر بین مصرف‌گرایی و گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد با ضریب همبستگی (۰/۷۱۷) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با ضریب همبستگی (۰/۷۴۳) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) و همچنین کل دانشجویان با ضریب همبستگی (۰/۷۲۸) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجود دارد و با توجه به مثبت ضریب، مشخص می‌شود که هرچه میزان مصرف‌گرایی در افراد بالاتر باشد، میزان گرایش به جراحی زیبایی نیز افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرض صفر رد شده است. همان‌گونه

بین سرمایه فرهنگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد با ضریب همبستگی (۰/۶۲۵) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با ضریب همبستگی (۰/۴۷۳) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) و همچنین کل دانشجویان با ضریب همبستگی (۰/۵۵۹) و سطح معنی داری (۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجود دارد و با توجه به مثبت ضریب، مشخص می‌شود که هرچه میزان سرمایه فرهنگی در افراد بالاتر باشد، میزان گرایش به جراحی زیبایی نیز افزایش می‌یابد؛ بنابراین فرض صفر رد شده و فرضیه وجود رابطه تأیید می‌شود. همان‌گونه. همچنین بین سبک زندگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان

دانشگاه یزد با ضریب همبستگی (۰/۶۱۸ و سطح معنی داری ۰/۰۰۰)، دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی با ضریب همبستگی (۰/۷۱۳ و سطح معنی داری ۰/۰۰۰) و همچنین کل دانشجویان با ضریب همبستگی (۰/۶۷۰ و سطح معنی داری ۰/۰۰۰) رابطه معنی داری وجود دارد و با توجه به مثبت ضریب، مشخص می شود که هرچقدر سبک زندگی افراد مدرن تر و بالاتر باشد، میزان گرایش به جراحی زیبایی نیز افزایش می یابد؛ بنابراین فرض صفر رد شده و فرضیه وجود رابطه بین سبک زندگی و گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی تأیید می شود.

جدول ۴. خروجی آزمون پیرسون برای بررسی متغیرها مستقل و گرایش به جراحی زیبایی به تفکیک دانشجویان

متغیر	محل تحصیل	ضریب همبستگی پیرسون	سطح معناداری
فشار هنجاری	دانشجویان یزد	۰/۷۸۹	۰/۰۰۰
	دانشجویان علوم پزشکی	۰/۶۳۸	۰/۰۰۰
	کل دانشجویان	۰/۸۱۴	۰/۰۰۰
تصور از بدن	دانشجویان یزد	-۰/۷۷۳	۰/۰۰۰
	دانشجویان علوم پزشکی	-۰/۸۵۱	۰/۰۰۰
	کل دانشجویان	-۰/۸۱۷	۰/۰۰۰
مصرف گرایی	دانشجویان یزد	۰/۷۱۷	۰/۰۰۰
	دانشجویان علوم پزشکی	۰/۷۴۳	۰/۰۰۰
	کل دانشجویان	۰/۷۲۸	۰/۰۰۰
سرمایه فرهنگی	دانشجویان یزد	۰/۶۲۵	۰/۰۰۰
	دانشجویان علوم پزشکی	۰/۴۷۳	۰/۰۰۰
	کل دانشجویان	۰/۵۵۹	۰/۰۰۰
	دانشجویان یزد	۰/۶۱۸	۰/۰۰۰

تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی شهید صدوقی یزد

منوچهر علی نژاد، مهربان پارسامهر، کبری علی زاده

بین	سبک زندگی	دانشجویان علوم پزشکی	۰/۷۱۳	۰/۰۰۰
		کل دانشجویان	۰/۶۷۰	۰/۰۰۰

میانگین گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دانشگاه یزد با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تفاوت معناداری وجود دارد. فرضیه شش مدعی تفاوت بین دانشجویان دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی به لحاظ میزان گرایش به جراحی زیبایی است. با توجه به اینکه (متغیر محل تحصیل دو مقوله‌ای و اسمی بوده و متغیر اصلی مطالعه حاضر یعنی گرایش به جراحی زیبایی در سطح فاصله‌ای) سنجیده شده، برای بررسی صحت و سقم این فرضیه از آزمون تی استفاده شده است. خروجی آزمون تی در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۵. آزمون تی برای مقایسه میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی بین دانشجویان دانشگاه یزد و دانشجویان علوم پزشکی

متغیر	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معناداری
محل تحصیل	دانشجویان یزد	۳۲۹	۳۱/۴۷	۷/۵۷	-۳/۳۸۰	۶۵۹	۰/۰۰۱
	دانشجویان علوم پزشکی	۳۳۲	۳۳/۵۱	۷/۹۱			

خروجی این آزمون نشان می‌دهد که تفاوت میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی بین دانشجویان یزد و دانشجویان علوم پزشکی (۳۳/۵۱) معنی‌دار است. به عبارت دیگر میزان گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد تفاوت معناداری با دانشجویان علوم پزشکی دارد. تی محاسبه شده، برای جدول برابر (-۳/۳۸۰) و سطح معناداری هم برابر با ۰/۰۰۱ است و از آنجایی که سطح معناداری کم تر از ۰/۰۵ درصد می‌باشد، لذا تفاوت بین دانشجویان دانشگاه یزد و دانشجویان علوم پزشکی به لحاظ میزان گرایش به جراحی زیبایی معنادار است؛ بنابراین فرض صفر رد می‌شود و فرضیه شماره ۶: بین میانگین گرایش به جراحی زیبایی

دانشجویان دانشگاه یزد با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تفاوت معناداری وجود دارد، تأیید می‌شود و دانشجویان علوم پزشکی گرایش به جراحی زیبایی بالاتری داشته‌اند.

بین میانگین گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد.

فرضیه هفت مدعی تفاوت بین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان براساس جنسیت است. با توجه به اینکه (متغیر جنسیت دو مقوله‌ای و اسمی بوده و متغیر اصلی مطالعه حاضر یعنی گرایش به جراحی زیبایی در سطح فاصله‌ای) سنجیده شده است، برای بررسی صحت و سقم این فرضیه از آزمون تی استفاده شده است. خروجی آزمون تی در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۶. آزمون تی برای مقایسه میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب جنس

متغیر	گروه‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	T	درجه آزادی	سطح معناداری
جنس	زن	۴۸۸	۳۳/۷۴	۷/۰۲	۶/۶۱۵	۲۵۳/۹۶	۰/۰۰۰
	مرد	۱۷۲	۲۸/۷۸	۸/۷۰			

بررسی‌های آماری جدول بالا نشان می‌دهد که تفاوت میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی در بین پاسخ‌گویان دختر (۳۳/۷۴) و پاسخ‌گویان پسر (۲۸/۷۸) معنی‌دار است. به عبارت دیگر میزان گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دختر و پسر تفاوت معنی‌داری دارند. یافته‌های به‌دست‌آمده حاکی از آن است که آماره تی برابر با ۶/۶۱۵ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ می‌باشد؛ لذا فرض صفر رد می‌شود و فرضیه شماره ۷: بین میانگین گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان دختر و پسر تفاوت وجود دارد، تأیید می‌شود. و زنان در مقایسه با مردان گرایش به جراحی زیبایی بالاتری داشته‌اند. بین میزان تحصیلات دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد.

با توجه به اینکه (متغیر تحصیلات در سطح ترتیبی و گرایش به جراحی زیبایی در سطح فاصله‌ای) اندازه‌گیری شده‌اند از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی این فرضیه استفاده شده است که خروجی آن در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۷. آزمون تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر

حسب تحصیلات

وارینانس	جمع مربعات	DF	میانگین مربعات	F	Sig
بین گروه‌ها	۲۵۳/۴۴	۲	۱۲۶/۷۲	۲/۰۸۴	/۱۲۵
درون گروه‌ها	۴۰۰۰۷/۸۰	۶۵۸	۶۰/۸۰		
جمع	۴۰۲۶۱/۲۵	۶۶۰			

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه ۲/۰۸۴ $F=$ و سطح معنی‌داری ۰/۱۲۵ که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، تفاوت معنی‌داری بین این دو متغیر وجود ندارد؛ بنابراین فرض صفر پذیرفته می‌شود و فرض مخالف رد می‌شود؛ لذا فرضیه شماره ۸: بین میزان تحصیلات دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد، تأیید نمی‌شود.

بین میزان درآمد خانواده دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد.

با توجه به اینکه در این فرضیه (متغیر درآمد در سطح ترتیبی و گرایش به جراحی زیبایی در سطح فاصله‌ای) اندازه‌گیری شده‌اند، از تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی این فرضیه استفاده شده است که خروجی آن در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۸. آزمون تحلیل واریانس یک طرفه میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب میزان درآمد

خانواده

وارینانس	جمع مربعات	DF	میانگین مربعات	F	Sig
بین گروه‌ها	۶۲۱۲/۶۴	۴	۱۵۵۳/۱۶	۲۹/۹۲۴	۰/۰۰۰
درون گروه‌ها	۳۴۰۴۸/۶۰	۶۵۷	۵۱/۹۰		

			۶۶۱	۴۰۲۶۱/۲۵	جمع
--	--	--	-----	----------	-----

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه ۲۹/۹۲۴ $F=$ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰ که کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، تفاوت معنی‌داری بین این دو متغیر وجود دارد؛ بنابراین فرض صفر رد می‌شود و فرض مخالف تأیید می‌شود؛ لذا فرضیه شماره ۹: بین میزان درآمد خانواده دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد، تأیید می‌شود.

بین سن دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد.

با توجه به اینکه در این فرضیه (متغیر سن در سطح ترتیبی و گرایش به جراحی زیبایی در سطح فاصله‌ای) اندازه‌گیری شده‌اند از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی این فرضیه استفاده شده است که خروجی آن در جدول زیر نشان داده شده است.

جدول ۹. آزمون تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه میانگین میزان گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر

حسب سن

Sig	F	میانگین مربعات	DF	جمع مربعات	واریانس
.۰۹۷	۲/۳۴۵	۱۴۲/۴۷	۲	۲۸۴/۹۵	بین گروه‌ها
		۶۰/۷۵	۶۵۹	۳۹۹۷۶/۲۹	درون گروه‌ها
			۶۶۱	۴۰۲۶۱/۲۵	جمع

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، با توجه به نتایج به‌دست‌آمده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه ۲/۳۴۵ $F=$ و سطح معنی‌داری ۰/۰۹۷ که بزرگ‌تر از ۰/۰۵ می‌باشد، تفاوت معنی‌داری بین این دو متغیر وجود ندارد؛ بنابراین فرض صفر پذیرفته می‌شود و فرض مخالف رد می‌شود؛ لذا فرضیه شماره ۱۰: بین سن دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد، تأیید نمی‌شود.

- رگرسیون چندگانه برای سنجش اثر متغیرهای مستقل بر میزان گرایش به جراحی زیبایی

در یک جمع‌بندی از آزمون‌های مطرح‌شده، رگرسیون چندگانه تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته با روش گام به گام بررسی می‌شود.

در مجموع متغیرهای واردشده در معادله رگرسیون سه متغیر پیش‌بین تأثیر معنی‌داری بر متغیر وابسته داشته‌اند. مانند چند متغیر در معادله رگرسیون بدین معنا نیست که دیگر متغیرها رابطه‌ای با متغیر گرایش به جراحی زیبایی ندارند، بلکه اثر و پیش‌بینی و سطح معناداری متغیرهای خارج از معادله کم‌تر از متغیرهای خارج از معادله می‌باشد. از بین متغیرهای باقی‌مانده در مدل رگرسیون متغیرهای تصور از بدن، فشارهای هنجاری و مصرف‌گرایی در مجموع بیشترین تأثیر را بر گرایش به جراحی زیبایی داشته‌اند.

جدول ۱۰. رگرسیون تأثیر متغیرهای مستقل بر گرایش به جراحی زیبایی

سطح معنی‌داری	T	ضرایب استاندارد شده	ضرایب استاندارد نشده		متغیر پیش‌بین
			خطای معیار	B	
۰/۰۰۰	-۱۱/۷۶۶	-۰/۴۱۵	۰/۰۳۸	-۰/۴۵۳	تصور از بدن
۰/۰۰۰	۹/۶۵۹	۰/۳۷۱	۰/۰۳۱	۰/۲۹۵	فشارهای هنجاری
۰/۰۰۰	۳/۷۰۰	۰/۱۲۳	۰/۰۴۳	۰/۱۶۰	مصرف‌گرایی
ضریب همبستگی چندگانه		ضریب تعیین		ضریب تعیین تعدیل شده	
۰/۸۶۲		۰/۶۴۲		۰/۷۴۱	

متغیر تصور از بدن ($Beta = -0/415$) و فشارهای هنجاری ($Beta = 0/371$) در بین متغیرهای تحقیق بیشترین تأثیر را بر گرایش به جراحی زیبایی داشته‌اند. واریانس ترکیب خطی متغیرهای مستقل می‌تواند ۶۴ درصد از تغییرات میزان گرایش

به جراحی زیبایی را توضیح دهد. مابقی تغییرات متغیر وابسته احتمالاً به دلیل به حساب نیامدن برخی از متغیرهایی است که بر این متغیر تأثیرگذار هستند.

نتیجه‌گیری

امروزه با مرکزیت یافتن بدن به منزله مهم‌ترین عنصر هویت‌ساز و تقدس یافتن آن از یک سو و نمایشی شدن، دموکراتیزه کردن و استانداردسازی ایده‌آل‌های بدن از سوی دیگر، شاهد علایق رو به رشد در زمینه اصلاح و تغییر بدن هستیم. پیشرفت‌های پزشکی و رشد و گسترش صنایعی که در حوزه بدن فعالیت می‌کنند امکان وسیع‌تری برای افراد فراهم کرده است.

این تحقیق پس از طی مراحل مقدماتی و مرور پژوهش‌ها و تحقیقات انجام شده داخلی و خارجی و همچنین مرور نظریات مختلف در زمینه انحرافات اجتماعی و به‌ویژه نظریات مختلف در زمینه بدن، یک چارچوب نظری با استفاده از نظریه‌های گیدنز، گافمن، فمینیست، بوردیو و وبلن مطرح شد و برای تأیید یا عدم تأیید فرضیات این تحقیق، از طریق پرسش‌نامه در یک نمونه ۶۶۱ نفری از دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی شهید صدوقی، داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری و سپس با استفاده از تکنیک آماری، این داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای بررسی گرایش به جراحی زیبایی پنج متغیر مستقل تصور از بدن، فشار هنجاری، مصرف‌گرایی، سبک زندگی و سرمایه فرهنگی که از نظریات استخراج شدند و چهار متغیر مستقل زمینه‌ای از جمله سن، جنس، میزان تحصیلات و درآمد مورد بررسی قرار گرفتند.

یکی از متغیرهای زمینه‌ای که در تحقیقات مختلف تأثیر آن بر گرایش به زیبایی به اثبات رسیده است، جنسیت می‌باشد. نتایج به‌دست‌آمده از بررسی رابطه بین جنسیت و میزان گرایش به جراحی زیبایی در این پژوهش هم جهت با اکثر تحقیقات پیشین رابطه بین این دو متغیر را تأیید می‌کند؛ به عبارت دیگر در بین دختران و پسران دانشجوی دانشگاه یزد و دانشگاه علوم پزشکی از نظر گرایش به جراحی زیبایی تفاوت مشاهده می‌شود. این نتیجه همخوان با یافته‌های آزادارمکی و چاووشیان (۱۳۸۱)، احیایی و دیگران (۱۳۹۲)، ضیاءپور و باقریان جلودار (۱۳۹۲)، سفیری و دیگران (۱۳۹۲) و تریگمن و روتل (۲۰۰۳) و آدامز و یانگ (۲۰۰۸) می‌باشد. آنچه مسلم است، زنان در مقایسه با مردان بیشتر به ویژگی‌های جسمانی خویش توجه می‌کنند. ریشه این امر را می‌توان در انتظاراتی که جامعه از زنان دارد، جست‌وجو کرد. جامعه‌شناس

معاصر، آنتونی گیدنز معتقد است، زنان به‌ویژه براساس ویژگی‌های جسمانی‌شان مورد قضاوت قرار می‌گیرند و احساس شرمساری نسبت به بدنشان رابطه مستقیمی با انتظارات اجتماعی دارد.

در تحلیل تجربی فرضیه دوم: به نظر می‌رسد گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب تحصیلات تفاوت وجود دارد. با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه به دست آمد که بین تحصیلات دانشجویان و میزان گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود ندارد. همچنین تفاوت بین این دو متغیر (تحصیلات و میزان گرایش به جراحی زیبایی) در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی و دانشجویان دانشگاه یزد و کل دانشجویان تأیید نشد.

در تحلیل تجربی فرضیه سوم: بین میزان گرایش به جراحی زیبایی بر حسب میزان درآمد خانواده تفاوت وجود دارد. با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه به دست آمد که بین درآمد و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود دارد؛ بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می‌گردد.

در تحلیل تجربی فرضیه چهارم: به نظر می‌رسد بین میانگین گرایش به جراحی زیبایی دانشجویان بر حسب سن تفاوت وجود دارد. با استفاده از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه به دست آمد که بین سن دانشجویان و گرایش به جراحی زیبایی تفاوت وجود ندارد؛ بنابراین فرضیه پژوهش تأیید نمی‌گردد. تبیینی که می‌توان از این فرضیه داشت این است که در جامعه ما برای افراد چه جوان، چه مسن زیبایی به صورت یک ارزش اجتماعی درآمده است؛ لذا این امر که افراد در هر سن و سالی حتی مسن‌ترها هم دست به جراحی زیبایی می‌زنند، کاملاً بدیهی است.

در تحلیل تجربی فرضیه پنجم: به نظر می‌رسد بین فشارهای هنجاری و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه وجود دارد با استفاده از آزمون پیرسون این نتیجه به دست آمد که بین فشار هنجاری و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی هرچقدر فشارهای هنجاری بیشتری به افراد وارد شود، احتمال انجام جراحی زیبایی بیشتر می‌شود. این موضوع تأییدی بر نظریه‌های مطرح‌شده در خصوص فشار هنجاری است. می‌توان گفت افرادی که در متن جامعه زندگی می‌کنند از فشارهایی که از سوی رسانه‌ها، زمینه‌ها شرایط اجتماعی، دیگران مهم و فشارهای درونی خودشان به آن‌ها وارد می‌شود، تأثیر پذیرفته و خود نیز بر این شرایط تأثیرگذار هستند. در این جاست که می‌توان گفت بدن دستخوش قدرت و سرکوب اجتماعی می‌شود. همان‌طور که الیاس و ترنر نیز معتقد هستند که ساختارهای موجود با به‌کارگیری ایدئولوژی‌ها به افراد فشار وارد می‌کنند.

می‌توان گفت با انجام جراحی زیبایی تفاوت‌های میان افراد حذف شده و آن‌ها را با هنجارها و استانداردهای زیبایی هم‌نوا می‌کند. این یافته نتایج حاصل از تحقیق قادرزاده و دیگران (۱۳۹۳) و نوغانی و دیگران (۱۳۸۹)، احمدنیا (۱۳۸۵)، ذکایی (۱۳۸۶)، رضایی و همکاران (۱۳۸۹)، محمودنیا (۱۳۸۷)، توسلی و مدیری (۱۳۹۱)، فاتحی و اخلاصی (۱۳۸۷)، احیایی و دیگران (۱۳۹۲)، مهدوی و عباسی اسفنجیر (۱۳۸۸) و شارپ و همکاران (۲۰۱۴)، ریست (۲۰۱۰)، چارلیت و همکاران (۲۰۱۰)، را تأیید می‌کند.

در تحلیل تجربی فرضیه ششم: مبنی بر اینکه بین تصور از بدن و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه وجود دارد، با استفاده از آزمون پیرسون این نتیجه به دست آمد که بین تصور از بدن و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه معکوس و معناداری وجود دارد. این فرضیه تأییدی بر نظریات فمینیست‌هاست که معتقدند که فشارها و هم‌نوايي با استانداردهای زیبایی باعث می‌شود افراد به تصویری متفاوت از ظاهر خود برسند و احساسی بیگانه با بدن خویش پیدا کنند که نارضایتی از بدن را موجب می‌شود. به عبارتی تصور منفی از بدن می‌تواند نارضایتی از بدن را موجب شود. نتایج این پژوهش نشان داد که هرچقدر تصور از بدن مثبت‌تر و بهتر باشد، میزان گرایش به انجام جراحی زیبایی پایین‌تر است. می‌توان به این نظر گافمن نیز استناد کرد که می‌گوید شخص باید بر حرکات بدنش در تمامی انواع کنش‌های اجتماعی که با دیگران برقرار می‌کند، کنترل دقیق و کامل داشته باشد؛ زیرا حالات چهره و حرکات بدن محتوای اساسی نشانه‌هایی است که ارتباطات روزمره افراد مشروط به آن‌هاست و برای اینکه بتوانند با دیگران در تولید و بازتولید روابط اجتماعی شریک شوند، باید نظارتی مداوم و موفق بر چهره و بدن خود اعمال کنند.

در تحلیل تجربی فرضیه هفتم: به نظر می‌رسد بین مصرف‌گرایی و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه وجود دارد. با استفاده از آزمون پیرسون این نتیجه به دست آمد که بین مصرف‌گرایی و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد. به عبارتی هرچقدر میزان مصرف‌گرایی در افراد بیشتر باشد، احتمال انجام جراحی زیبایی بیشتر می‌شود. این موضوع تأییدی بر نظریه‌های مطرح‌شده و بلن و زیمل در خصوص مد و مصرف‌گرایی است. این یافته نتایج حاصل از تحقیق محمودنیا (۱۳۸۷)، رضایی و همکاران (۱۳۸۹)، مهری و وکیلی قاضی جهانی (۱۳۹۰)، علمی و دیگران (۱۳۸۹) و لو (۲۰۰۸) را تأیید می‌کند.

همانطور که ذکر شد مطابق با نتیجه این پژوهش در تحلیل فرضیه هشتم: به نظر می‌رسد بین سرمایه فرهنگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه معنی‌داری وجود دارد. با استفاده از آزمون ضریب همبستگی پیرسون این فرضیه تأیید

شد. به عبارتی انجام جراحی زیبایی با متغیر سرمایه فرهنگی در ارتباط است. به طوری که هرچقدر سرمایه فرهنگی افراد بیش تر باشد، احتمال انجام جراحی زیبایی در آن ها بیشتر است. در زمینه سرمایه فرهنگی با الهام از دیدگاه های بوردیو، می توان گفت دنیای مدرن، دارای متنی فرهنگی است که در آن عناصر فرهنگی به نمایش درمی آیند. نوع موسیقی مصرفی، نوع فیلم مصرفی، لباس و پوشاک مصرفی، آرایش، ظاهر بدن و تمامی ابزارآلاتی که همچون رسانه های فرهنگی و همه گیر اجرای نقش را ممکن می سازند، عناصر هویتی هستند که افراد با نمایش دادن آن ها هویت خود را تعریف می کنند.

در تحلیل تجربی فرضیه نهم: به نظر می رسد بین سبک زندگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه وجود دارد. با استفاده از آزمون پیرسون این نتیجه به دست آمد که بین سبک زندگی و میزان گرایش به جراحی زیبایی رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. به عبارتی هرچقدر افراد سبک زندگی مدرن تری داشته باشند، احتمال انجام جراحی زیبایی در آن ها بیشتر می شود. سبک های زندگی در واقع بخشی از محیط فردی و اجتماعی است که اعضای جامعه می توانند روی آن نظارت و کنترل داشته و به بیانی تحت قدرت آن هاست و براساس آن می توانند هویت خود را تولید و بازتولید کنند و آن را به نمایش بگذارند. تحول سبک های زندگی و دگرگونی های ساختاری مدرنیته متأخر به واسطه بازتابندگی به یکدیگر گره می خورند و به دلیل گشودگی زندگی اجتماعی امروزی و کثرت زمینه های کنش و منابع، انتخاب سبک زندگی برای ساختن هویت شخصی به گونه ای فزاینده اهمیت می یابد. این فرضیه تأییدی در جهت نظریه گیدنز است که بدن را در ارتباط با هویت و خود قرار می دهد و بر این باور است که افراد از بدن هایشان برای شکل دادن به هویت شخصی شان استفاده می کنند. بدن همچنین، در نظر وی ابزاری است که به وسیله آن افراد با اوضاع، احوال و کنش های دیگر افراد برخورد می کنند و عرصه ای برای تولید روابط اجتماعی است. این یافته نتایج حاصل از تحقیقات علمی و دیگران (۱۳۸۹)، خواجه نوری و دیگران (۱۳۹۰) را تأیید می کند.

بنابراین می توان اینطور نتیجه گرفت که افراد احتمال دارد از جراحی زیبایی به دلیل داشتن تصویری نامطلوب از بدن، انتقادات فرد و دیگران درباره ظاهر و اندام خود، استانداردها و ملاک های زیبایی در جامعه، گسترش وسایل ارتباطی مانند ماهواره و اینترنت و تبلیغات در رسانه های تصویری و سبک زندگی مدرن و مصرف گرایی بالا استفاده کنند. با توجه به یافته های تحقیق پیشنهادات زیر مطرح می شود:

با توجه به پژوهش، با بالابردن اعتماد به نفس جوانان و پراهمیت جلوه‌دادن ارزش‌های درونی و قابلیت‌های فردی می‌توان از شدت این فشار بر جوانان کاست. این امر برنامه‌ریزی و برگزاری کارگاه‌ها و دوره‌های آموزشی مفید از سوی نهادهای گوناگون به‌ویژه آموزش و پرورش را در سطح دبیرستان‌ها می‌طلبد.

در محیط‌های آموزشی (مدارس و دانشگاه‌ها)، آموزش‌های لازم جهت شناخت تبعات عمل‌های زیبایی ارائه شود تا از گرایش نامعقول به این‌گونه عمل‌ها جلوگیری شود.

از آنجاکه برنامه‌های تبلیغاتی صرفاً جذابیت‌های ظاهری را بیان می‌کنند و گاهی با اغراق‌های غیر علمی سعی در جذب مخاطبان دارند، بنابراین پیشنهاد می‌شود برنامه‌هایی نیز در زمینه آگاه‌سازی زنان از کلیه جوانب مثبت و منفی انجام این‌گونه عمل‌ها تهیه و پخش گردد.

پیشنهاد می‌شود در مراکز درمانی و کلینیک‌های عمل زیبایی پایگاه‌های مشاوره قبل از عمل جهت تشریح مسائل از جنبه‌های مثبت و منفی این‌گونه عمل‌ها سازمان‌دهی شود.

پیشنهاد می‌شود که از جانب متصدیان و مسئولان، برنامه‌هایی جهت تشویق به حضور و مشارکت زنان در عرصه‌های اجتماعی به وجود آید. با حضور فعال‌تر زنان در جامعه مطمئناً بسیاری از شاخص‌های توانمندسازی فرهنگی-اجتماعی در جامعه پدیدار می‌شود که بر درست اندیشیدن و انتخاب درست زنان تأثیر خواهد داشت.

از آنجاکه رسانه‌ها باید الگویی مناسب جهت تشویق افراد به زندگی سالم باشند، پیشنهاد می‌گردد الگوها و عوامل فرهنگی به‌عنوان مشوق‌هایی برای درست اندیشیدن توسط رسانه‌های جمعی به جامعه معرفی شود تا از گرایش و تقلید کورکورانه جلوگیری شود.

پیشنهاد می‌شود مسئولین صداوسیما برنامه‌هایی را با تصویری منسجم و شفاف از خطرات توجه بیش از حد به پدیده بدن و مسائل پیش روی ظرافت و لاغری ارائه دهند.

باید در خصوص تعریف زیبایی در جامعه تلاش‌هایی فرهنگی صورت گیرد تا زیبایی مادی و ظاهری صرف، مبنای قضاوت‌های اجتماعی و ملاکی برای پذیرش‌ها در نظر گرفته نشود. همچنین باید استانداردهای زیبایی در جامعه بازتعریف نمود. استانداردهایی که در پشتوانه فرهنگی قوی داشته باشند.

از آنجاکه نتایج این تحقیق و تحقیقات مشابه نشان داده است، در حال حاضر تصاویر و برنامه‌های شبکه‌های ماهواره‌ای بخش عمده‌ای از الگوسازی برای جوانان را بر عهده گرفته‌اند که این نشان از ضعف در بخش فرهنگ داخلی کشور دارد؛ بنابراین لازم است مدیران و مسؤولان فرهنگی درصدد فعالیت جدی و مفید برای معرفی ارزش‌های ناب ایرانی اسلامی برآیند. می‌بایست از طریق رسانه‌ها راه حل مناسبی برای گرایش جوانان به مدیریت بدن در نظر گرفته شود. در این صورت راحت‌تر می‌توان جوانان را به پیروی از مدهای خودی و فرهنگ اصیل ایرانی هدایت نمود. امکانات تفریحی، علمی آموزشی جهت پر کردن مناسب اوقات فراغت و فراهم کردن زمینه‌های اشتغال برای نسل جوان توسعه یابد و از تعرض به نشانگان هویتی و شخصیتی جوانان اجتناب ورزیده شود و متناسب با شرایط و نیازهای نسل جوان، انجمن‌ها و سازمان‌های اجتماعی و سیاسی ایجاد شود.

برخی مطالعات دریافته‌اند که اجرای مداخلات روان‌شناختی می‌تواند سبب بهبود تصور از بدن شود؛ لذا پیشنهاد می‌گردد که افراد قبل از انجام جراحی‌های زیبایی، ارزیابی‌های روان‌شناختی شوند. باید زمینه تقویت اعتماد به نفس افراد به خصوص زنان بدون توجه به ظاهر آنان فراهم شود. افراد در گرایش به عمل جراحی زیبایی باید پیامدها و عواقب مترتب با آن را ارزیابی کرده، به عبارتی قبل از اقدام به عمل، سرمایه فرهنگی خودشان را در ارتباط با آن بالا ببرند. پس باید در ارتقاء سرمایه فرهنگی و افزایش دانش و اطلاعات افراد کوشید.

در زمینه مصرف‌گرایی با تعدیل مصرف‌گرایی و تجمل‌گرایی باید زمینه را برای خلق مدهای قابل قبول جامعه فراهم کرد. البته مدگرایی پدیده‌ای منحصر به زنان در دنیای کنونی نیست.

تقدیر و تشکر

بنا به اظهار نویسنده مسؤول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

منابع

- احمدنیا، شیرین (۱۳۸۵). جامعه‌شناسی بدن و بدن زنان. فصل‌نامه زنان، سال ۱، شماره ۵: ۱۲۳-۷۸.
- احیایی، فریدعلی، لطیفی، آرمان، بختیاری، محمود، حسن‌پور، اسماعیل، شریعتی، نبی‌الله، اعتمادی، کوروش و حریری، غلامرضا (۱۳۹۲). بررسی اپیدمیولوژیک علل گرایش به جراحی زیبایی بینی در شهر تهران. مجله طب و تزکیه، دوره ۲۲، شماره ۳: ۱۶-۹.
- آزاد ارمکی، تقی و چاووشیان، حسن (۱۳۸۱). بدن به مثابه رسانه هویت. مجله جامعه‌شناسی ایران، شماره ۱۶: ۷۵-۵۷.
- آزاد ارمکی، تقی و غراب، ناصر (۱۳۸۷). بدن و هویت. مطالعات فرهنگی و ارتباطات، شماره ۱۳: ۱۲۳-۱۰۱.
- استونز، راب (۱۳۷۹). متفکران بزرگ جامعه‌شناسی. ترجمه مهرداد میردامادی، تهران: نشر مرکز.
- تبیین جامعه‌شناختی گرایش به جراحی زیبایی در بین دانشجویان دانشگاه یزد و علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
منوچهر علی نژاد، مهربان پارسامهر، کبری علی‌زاده

بلالی، اسماعیل و افشار کهن، جواد (۱۳۸۹). زیبایی و پول، آرایش و جراحی. مطالعات راهبردی زنان، شماره ۴۷: ۴۹۹-۱۴۱.

بورديو، پير (۱۳۸۴). شکل‌های سرمایه. ترجمه افشین خاکباز و حسن پویان تهران: نشر شیرازه.
توسلی، افسانه، علامتی، غلامرضا، حبیبی، الهام و احمدی، امیر مسعود (۱۳۹۲). بررسی تمایزات روانی و فردی زنان بر مدیریت بدن. فصلنامه فرهنگی تربیتی زنان و خانواده، سال ۷، شماره ۲۳: ۱۳۳-۱۰۸.
پیراهری، نیر و بیداران صنم (۱۳۹۷). عوامل اجتماعی موثر بر گرایش زنان به جراحی زیبایی، نشریه زن و جامعه، شماره ۴، دوره ۸، ۲۲۹-۲۴۶.

توسلی، غلامعباس و مدیری، فاطمه (۱۳۹۱). بررسی گرایش زنان به جراحی زیبایی در شهر تهران. مطالعات اجتماعی و روان‌شناختی زنان، سال ۱۰، شماره ۱: ۸۲-۶۱.
خانجانی زینب، پاکروان هانیه، قدیمی نگار، اسدی سمیه، (۱۴۰۱)، رابطه نگرش به جراحی زیبایی و اعتیاد به شبکه های اجتماعی براساس نقش میانجی نگرانی از تصویر بدنی در نوجوانان. نشریه رویش روان‌شناسی، سال یازدهم شماره ۳. پایب ۷۲: ۳۵-۴۶.

حامی کارگر فاطمه، نیازی محسن، فرهادیان علی، شیردل الهام، سرابی امیر (۱۴۰۰)، فراترکیب کیفی مطالعات اجتماعی - روان‌شناختی جراحی‌های زیبایی زنان در ایران، نشریه جراحی ایران، سال بیست و نهم شماره ۴: ۱۵-۱.
حیدری چروده، مجید و کرمانی، مهدی (۱۳۹۰). بررسی رابطه باورهای زیباشناختی با تصویر ذهنی از بدن و نحوه مدیریت ظاهر در جوانان، مورد مطالعه: جوانان ۱۸ تا ۳۰ ساله ساکن شهر مشهد. مجله مطالعات اجتماعی ایران. سال چهارم، شماره ۴، پایب (۱۲)، ۵۶-۱۱۷.

خواجانه‌نوری، بیژن، روحانی، علی و هاشمی، سمیه (۱۳۹۰). سبک زندگی و مدیریت بدن. فصلنامه تحقیقات فرهنگی، دوره ۴، شماره ۱: ۱۰۳-۷۹.

دقیقی، مزده (۱۳۸۱). تصویر ذهنی بدن. تهران: نشر توسعه.
ذکایی، محمد سعید (۱۳۸۶). جامعه‌شناسی جوانان ایران. تهران: مؤسسه انتشارات آگه.
ذکایی، محمد سعید و فرزانه، حمیده (۱۳۸۷). زنان و فرهنگ بدن: زمینه‌های انتخاب جراحی‌های زیبایی در زنان تهران. فصلنامه انجمن ایرانی مطالعات فرهنگی و ارتباطات، شماره ۱۱: ۵۹-۴۳.

- ذکائی، محمدسعید (۱۳۸۵). جوانان، بدن و فرهنگ تناسب اندام. فصلنامه تحقیقات فرهنگی، سال ۱، شماره ۱: ۱۴۱-۱۱۷.
- رضایی، احمد، اینانلو، مینا و فکری، محمد (۱۳۸۹). مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی. فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، سال ۱۲، شماره ۴۷: ۱۷۰-۱۴۲.
- ریاحی، محمد اسماعیل (۱۳۹۰). تفاوت‌های جنسیتی در میزان رضایت‌مندی از تصویر بدن. زن در توسعه و سیاست، دوره ۹، شماره ۳: ۱۳۷-۲۳.
- ریتزر، جورج (۱۳۷۴). نظریه جامعه‌شناسی در دوران معاصر. ترجمه محسن ثلاثی، تهران: انتشارات علمی.
- سفیری، خدیجه، سیدمیرزایی، سید محمد و آزادی ایگدري، حکیمه (۱۳۹۲). بررسی جامعه‌شناختی مقایسه مدیریت بدن بین زنان و مردان. فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، سال ۴، شماره ۴: ۶۲-۴۷.
- ضیاء پور، آرش، باقریان جلودار، مصطفی (۱۳۹۲). عوامل اجتماعی مؤثر بر مدیریت بدن در میان جوانان گیلانغرب، نشریه جامعه‌شناسی مسائل اجتماعی ایران، دوره ۲، شماره ۵، ۷۹-۱۰۸.
- عباس زاده، محمد، اقدسی علمداری، فرانک، سعادت، موسی و مبارک بخشایش، مرتضی (۱۳۹۱). مطالعه جامعه‌شناختی گرایش به زیبایی با عمل جراحی پلاستیک و عوامل مرتبط با آن (مورد مطالعه: زنان دختران ۱۶-۶۴ ساله شهر تبریز). جامعه‌شناسی کاربردی، سال ۲۳، شماره ۳: ۱۴۰-۱۲۳.
- علمی، محمود، صباغ، صمد و افتخاری، سروه (۱۳۸۹). «بررسی رابطه بین ابعاد سبک زندگی و مدیریت بدن در میان دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی بوکان». مطالعات جامعه‌شناسی، شماره ۷: ۴۰-۲۳.
- فاتحی و اخلاصی (۱۳۸۶). مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن (مطالعه موردی زنان شیراز). فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان. سال ۱۱، شماره ۴۱: ۳۳-۱.
- قادرزاده، امید، خالق پناه کمال، خزایی سارا (۱۳۹۳). تحلیل تجربه‌های زنانه از جراحی زیبایی (مطالعه کیفی دلایل و پیامدهای جراحی زیبایی). نشریه زن در توسعه و سیاست. دوره ۱۲، شماره ۱، ۱-۲۰.
- گافمن، اروینگ (۱۳۸۶). داغ ننگ: چاره‌اندیشی برای هویت ضایع شده. ترجمه مسعود کیان پور، تهران: نشر مرکز.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۸۵). تجدد و تشخص، جامعه و هویت شخصی در عصر جدید. ترجمه ناصر موفقیان، تهران: نشر نی.

- محمودی یسری، محدثی گیلوانی حسن و تاج الدین محمدباقر (۱۳۹۶)، مطالعه جامعه‌شناختی دلایل و پیامدهای جراحی‌های زیبایی زنان و مردان ساکن شهر تهران، نشریه مطالعات راهبردی زنان، شماره ۷۷: ۱۶۷-۱۳۹.
- محمودنیا، روجا (۱۳۸۷). عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش زنان به جراحی زیبایی در بین زنان شهر بابل. پایان‌نامه کارشناسی دانشگاه مازندران، پژوهشگری.
- مرادی، گلمراد (۱۳۹۱). استفاده دانشجویان دختر از لوازم آرایشی و عوامل جامعه‌شناسی مؤثر بر آن. زنان در توسعه و سیاست، شماره ۲: ۹۳-۸۸.
- مهدوی، محمد صادق و عباسی اسفنجیر، علی اصغر (۱۳۸۸). بررسی میزان تمایل به مدیریت بدن و کنترل اندام و عوامل مؤثر بر آن. مجله تخصصی جامعه‌شناسی، سال اول، شماره اول: ۱۴۴-۱۳۱.
- مهری و وکیلی قاضی جهانی (۱۳۹۰)، تحلیل گفتمان جراحی‌های زیبایی صورت، نشریه زن در توسعه و سیاست، دوره ۹، شماره ۱. ۶۳-۹۲.
- میرزائی سیدمحمد، زنجانی حبیب اله، قربانعلی پور سحر (۱۳۹۲). بررسی عوامل اجتماعی مؤثر بر گرایش زنان به مدیریت بدن در ایران طی سه دهه اخیر (مطالعه موردی: اضافه وزن و چاقی در کرج)، نشریه مطالعات توسعه اجتماعی ایران، دوره ۵، شماره ۴، ۹۹-۱۱۳.
- نوغانی، محسن مظلوم خراسانی محمد و ورشوی سمیه (۱۳۸۶). عوامل اجتماعی مؤثر بر انجام جراحی زیبایی زنان، نشریه مطالعات اجتماعی روانشناسی زنان، شماره ۴، دوره ۸، ۷۵-۱۰۱.
- وبلن، تورستین (۱۳۸۳). نظریه طبقه مرفه. ترجمه فرهنگ ارشاد، تهران: نشر نی.
- <http://www.khanevade ma.ir>. مطلب: تمایل بیشتر زنان به جراحی زیبایی تاریخ مراجعه به سایت ۹۴/۷/۱۸
- Bardone-C, A.M. Cass, K.M. , Ford, J.A. (2008). "Examining body dissatisfaction in young men within a biopsychosocial framework". Body Image, vol 5, 183-194..
 - Blak , Sharma. (2000). "Men are real women are made up Beauty Therapy and the Construction Of feminist", The Editorial Board of Sochological Review, London Journal of Sociology, vol 78, 121-134.
 - Charlotte,n.patrick, m.markey. (2010). "Acorrelational and experimental examination of reality television viewing and interest in cosmetic surgery",body image: vol14, 165-171.

- Davis. C , Dionne, M & Shuster, Barbara. (200۳). “physical and psychological correlates of appearance orientation, personality and Individual Difference”.Vol 30,21-30.
- sharp.G tiggemann.M, Julie mattiske. (2014). “The role of media and peer influences in australian womens attitudes towards cosmetic surgery”.body image, Vol 11,482-487.
- Gill, R, Henwood, K and Carl, M. (2005). “Body Projects and the Regulation of Normative Masculinity”, Body & Society, Vol.11, 37-62.
- Klepp, I. G. (2009). “Does beauty come from within? Beauty and well-being in Norwegian spas”. Medische antropologie,Vol21 .14-84.
- Park Lora E. Calogero Rachel M. Harwin Melissa J., DiRaddo A. (2009), “Predicting interest in cosmetic surgery: Interactive effects of appearance-based rejection sensitivity and negative appearance comments”, Body Image Vol 6, 186–193.
- Rysst, M. (2010). “‘Healthism’» and looking good: Body Ideals and Body Practicein Norway” Scandinavian Journal of Public Health, Vol 38. 71-80.
- Triggemann,M. (2003). “Female thin Ideal Media Image and boys Ahitudes toward Girls, sex Roles”, Body Image. vol 4 , 539-543.

Sociological Study of Cosmetic Surgery among Yazd University Students and University of Medical Sciences in Yazd

Manochehr Alinejad¹, Merban Parsamehr^{*2}, Kobra Alizadeh³

Date Received:

13 Sep 2025

Date Accepted:

10 Dec 2025

Keywords:

Aesthetic surgery, body image, normative pressure, cultural capital, consumerism, lifestyle

Abstract

Today, the trend of cosmetic surgery, as a natural trend, is tied to the social phenomenon of "body politics". In fact, the trend towards beauty in connection with medical science has appeared in the form of "body manipulation and surgery" and in connection with human society in the form of differentiation. One of the manifestations of this trend is the large number of cosmetic surgeries among the youth in the country. Considering the main goal of this research is the sociological explanation of the tendency towards cosmetic surgery among the students of Yazd University and Yazd Medical Sciences. This research is based on the theories of Giddens, Bourdieu, Goffman, Veblen and Feminist. The target sample size is 661 students of Yazd University and Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. The descriptive findings of the research showed that 33.37% of all respondents studied had a tendency towards cosmetic surgery. The results also showed that there is a significant difference between the average respondents according to the type of university (medical sciences compared to Yazd University) and gender (women). The results of Pearson's correlation showed that the variables of normative pressures, cultural capital, consumerism and lifestyle have a positive relationship and the variable of body perception has a negative and significant relationship with the tendency to cosmetic surgery. As a result, it can be acknowledged that today, with medical advances and attention to the body as the most important element of identity formation and demonstration and efforts to standardize body ideals, we are witnessing growing interests in the field of body modification and change.

¹ Associate Professor, Department of Cooperation and Social Welfare, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran.m.alinejad@yazd.ac.ir

² Associate Professor of sociology, Department of development, Faculty of humanities and social sciences, Mazandaran university, Babolsar, Iran. parsamehr@umz.ac.ir

³ Master of Sociology, Faculty of Social Sciences, Yazd University, Yazd, Iran. alinejadali19@yahoo.com