

بررسی تأثیر فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن زنان

دکتر افسانه توسلی^۱، الهام حبیبی^۲

چکیده

مدیریت بدن از جمله مفاهیمی است که در یک دهه اخیر در عرصه علوم اجتماعی و جامعه‌شناسی بدن بدن پرداخته شده است. مدیریت بدن به معنای مراقبت مستمر و دائمی از بدن تعریف و تعبیر شده و دارای اشکال گوناگونی می‌باشد. در واقع مدیریت بدن به کنترل و نظارتی گفته می‌شود که هر کدام از افراد جامعه نسبت به اندام خود انجام می‌دهند و اشکال آن از جراحی‌های زیبایی تا فعالیت‌های ورزشی و مراقبت‌های پزشکی را در بر می‌گیرد. از اینرو مدیریت بدن به عنوان یک استراتژی مهم درآمده است که افراد را برای نیل به اهدافی چون سلامت و تندرستی و بدست آوردن منزلت اجتماعی، یاری می‌رساند.

زنان بیشتر از مردان نسبت به وضعیت ظاهر و زیبایی خود دقت نظر دارند و این توجه سبب می‌شود تا گاهی بصورت افراطی، رفتارهایی به منظور مطابقت دادن ویژگی‌های بدن خود با الگوهای فرهنگی زیبایی و چهره و اندام که در رسانه‌های جمعی و صنعت زیبایی، تبلیغ می‌شود، اتخاذ کنند که تبعات سوئی‌بار می‌آورد. پرسش اصلی تحقیق حاضر اینست که چگونه فشارهایی که از طرف ساختارهای جامعه وارد می‌شود، هنجارهایی را بوجود می‌آورد که زنان و دختران خود را ملزم به تبعیت از آن می‌کنند و افراد برای نزدیک شدن به این استانداردها و ایده‌آلها دست به جراحی‌های زیبایی می‌زنند و یا به فعالیت‌های ورزشی می‌پردازند. در این راستا از نظریه پارسونز استفاده شده است.

جامعه‌آماري متشکل از ۲۶۴ زن ۱۸ تا ۴۰ ساله (۱۳۲ زن مراجعه‌کننده به کلینیک‌های جراحی زیبایی و ۱۳۲ زن مراجعه‌کننده به مراکز ورزشی) منطقه یک شهر تهران، و روش تحقیق پیمایش می‌باشد واز ابزار پرسشنامه و برنامه SPSS برای تحلیل آماری استفاده شده است.

نتایج تحقیق حاکی از آن است که فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن، موثر است. همچنین مدیریت بدن در گروه‌های سنی مختلف، گروه‌های تحصیلی مختلف، وضعیت‌های تاهل مختلف تفاوت معناداری دارد. در حالیکه مدیریت بدن در گروه‌های شغلی مختلف تفاوت معناداری ندارد و بین مدیریت بدن با میزان درآمد رابطه معناداری وجود ندارد.

واژگان کلیدی: مدیریت بدن، فشارهای اجتماعی، گروه‌های مرجع، خانواده، همالان، رسانه‌ها.

^۱ استادیار دانشکده علوم اقتصادی - اجتماعی دانشگاه الزهراء afsantav@yahoo.com

^۲ دانش‌آموخته کارشناسی ارشد پژوهش علوم اجتماعی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران شمال elhamhabibi2006@yahoo.com

مقدمه

شکل‌گیری و ساخته شدن هویت در تعامل میان "خود" و جامعه صورت می‌گیرد و در جریان رویارویی با دیگران تکوین می‌یابد. لذا "خود" در دنیای تعاملات کنونی، به محملی برای کسب هویت تبدیل شده است. بدن را می‌توان جایگاه ابراز و نمایش خود دانست و شیوه‌های مدیریت و کنترل بدن را روشی برای به نمایش گذاشتن خود و بیان هویت فردی قلمداد کرد.

در واقع مدیریت بدن به کنترل و نظارتی گفته می‌شود که هر کدام از افراد جامعه نسبت به اندام خود انجام می‌دهند و اشکال آن از جراحی‌های زیبایی تا فعالیتهای ورزشی و مراقبت‌های پزشکی را در بر می‌گیرد. از اینرو مدیریت بدن به عنوان یک استراتژی مهم درآمده است که افراد را برای نیل به اهدافی چون سلامت و تندرستی و بدست آوردن منزلت اجتماعی، یاری می‌رساند.

افراد جامعه به واسطه معیارها و استانداردهای جامعه و ایده‌آلهای معرفی شده توسط رسانه‌ها، تصویری ذهنی از بدن و وضعیت جسمانی خود دارند و اگر این ارزیابی و تصور از خود در چشم دیگران مطلوب باشد، از بدن خود رضایت دارند و برعکس. نارضایتی از بدن، می‌تواند بخشی از بدن را شامل شود یا تمامی آنرا.

مدیریت بدن بعنوان یکی از مولفه‌های اصلی مدرنیته درآمده است و در این میان، زنان بیشتر از مردان زیر سلطه تابوهای جامعه‌اند و مطالعات بسیاری نیز نشان می‌دهد که زنان بسیار بیشتر نارضایتی از بدن را تجربه می‌کنند و این به واسطه فشارهای هنجاری و نگاه شی‌گونه به بدن در جامعه سرمایه‌داری و مصرفی به زنان است. در واقع، فشار به زنان بطور کمی و کیفی متفاوت از فشار بر مردان است. زنان اغلب موضوع نگاه هستند و بیشتر احتمال دارد که زنان رژیم بگیرند، جراحی زیبایی انجام دهند و یا اختلالات تغذیه‌ای داشته باشند. (Davis, 1994) به نقل از (Grogan 1996)

بیان مسئله

با توجه به رشد و گسترش جوامع و حرکت به سمت مدرنیته، ویژگی‌های ظاهری و قابل رویت در دنیای جدید به نوعی نشاندهنده هویت فردی و شخصی محسوب می‌شود. هر چند معیارهای زیبایی امروزه متفاوت با معیارهای زیبایی قبل از آغاز مدرنیته و نگاه به بدن بعنوان هویت سنتی فرد می‌باشد. در طی سال‌های پس از جنگ جهانی دوم که مصرف‌گرایی در کشورهای سرمایه

بررسی تاثیر فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن زنان ۶۹

داری توسعه یافت ، و رقابت بر سر به دست آوردن بازار ، مد را پدید آورد ، بدن های افراد روز به روز بیشتر دیده شد.

به عبارتی ، منبع اصلی و اولیه شکل گیری ارتباط و تفسیر و تعیین معنای هر چیزی ،طواهر خواهد بود و از میان طواهر ،بدن به منزله مستقیم ترین و در دسترس ترین قرارگاهی که می تواند حامل و نمایشگر تفاوت های شیوه زندگی و شکل های هویت باشد،اهمیت اساسی می یابد و بدین سان به یک اصل هویتی بدل می شود.(آزاد ارمکی ،۱۳۸۱: ۵۹)

از طرفی ، ایده آلهای و استانداردهای جامعه ، در طی فرایندهای جامعه پذیری توسط تبلیغات رسانه ها و سایر ساختارهای اجتماعی و فرهنگی بر افراد اعمال می گردد و افراد سعی می کنند تا خود را بر مبنای این ایده آلهای و استانداردها تطبیق نمایند و اگر بین ویژگی های ظاهری اشان و استانداردهای جامعه فاصله ای ببینند،تلاش می کنند تا با دستکاری در ظاهر به وسیله روش های مدیریت بدن ، به این ایده الهها نزدیک گردند.

فشار تبلیغات رسانه ها و سایر ساختارهای فرهنگی و اجتماعی جامعه و حساسیت زنان و دختران به ویژگی های اندام و چهره،زمینه گسترش انواع جراحی های پلاستیک و زیبایی به عنوان مثال در مورد بینی و اندام های دیگر و نیز اقدامات دیگری همچون خالکوبی روی چهره ، ابروها ، و لبها و اطراف چشم را بدنبال داشته است که علیرغم نگرانی ها و مخاطرات پزشکی و بهداشتی مربوطه ، در ایران نیز همچون کشورهای غربی ، مطلوبیت روز افزون داشته است.از طرف دیگر توجه بیش از حد به ظاهر و اندام به یکی از دلایل اصلی انجام فعالیت های ورزشی در میان افراد بدل شده است.همانطور که مطالعاتی نظیر تحقیقی که چوی (۲۰۰۰:۳۷۳)به انجام رسانده ، نشان می دهد که در میان زنان و مردانی که ورزش می کرده اند ، زنان بطور معنا داری بیشتر از مردان علت پرداختن به فعالیت های جسمانی خود را کنترل وزن و ظاهر فیزیکی خود گزارش نموده اند.

در نتیجه می توان گفت ، افزایش گرایش افراد و مخصوصاً زنان در توجه بیش از حد به ظاهر ، و نمود پرداختن به این مسئله در انجام جراحی های زیبایی غیر لزوم ،انجام انواع خالکوبی های روی بدن تحمیل هزینه ها و عوارض ناشی از آن، و حتی انجام فعالیت های ورزشی صرفاً به عنوان رسیدن به ظاهر دلخواه و نه سلامت ،از مسایل مطرح در جامعه امروز است که زیبایی را به عنوان مقوله ای مهم جلوه داده و رسیدن به ظاهر دلخواه سایر مسایل و وظایف مهم و خطیر زنان را تحت الشعاع قرار می دهد.

با توجه به سیر پیشرفت و حرکت به سوی مدرنیته و تاثیر تبلیغات رسانه‌ها در گسترش این مسئله در همه جوامع، ایران نیز از این حیث مستثنی نیست و این مسائل و مشکلات گریبانگیر جامعه است. بررسی جامعه‌شناختی این موضوع و یافتن چگونگی تاثیر فشارهای هنجاری جامعه بر مبحث مدیریت بدن، کمک شایانی در جهت حل این معضل و سوق دادن افراد در جهت درک بهتر و عمیقتر از خود خواهد داشت و آثار و نتایج آن حتی در سایر وظایف مهم محول به زنان نظیر تربیت و رسیدگی به نسل آینده نمود خواهد کرد.

پیشینه تحقیق

در باب بدن انسان تحقیقاتی بسیار صورت گرفته است. در آثار میشل فوکو (۱۳۷۸، ۱۹۷۹)، مارسل موس (۱۹۷۹)، پیر بوردیو (۱۹۸۴)، گیدنز (۱۳۷۸)، واکوانت (۱۹۹۵)، مونوگان (۱۹۹۹، ۲۰۰۰) و بلک (۲۰۰۲) به شیوه‌های متفاوت، طبیعت دوگانه بدن عامل به مثابه سوژه و ابژه تغییر بررسی شده است. برخی برای مطالعه انتظامات و کنترل‌های اجتماعی، هر نوع اعمال فشار و کنترل بر بدن را موضوع مطالعه خود قرار می‌دهند و برخی تغییرات بدن را در آرایش کردن، بدن سازی، تتو کردن، جراحی‌های زیبایی، رژیم‌های غذایی و... دنبال می‌کنند که در ذیل به برخی از آنها اشاره می‌گردد.

تحقیقات داخلی

در تحقیقی که توسط آزاده حقیگوی انجام یافته، علاوه بر بررسی نگرش زنان به بدن بیولوژیک خود و نقش اجتماعی آنان و دلایل تمایل به دستکاری و تغییر بدن، به بررسی تاثیر نگاه مردانه، بر تحوه تلقی زنان از خویش و دلایل تغییر در آن می‌پردازد. وی در تحلیل یافته‌هایش نشان می‌دهد: ماهواره تاثیر بسزایی در ساخت ذهنیت زنان تهران نسبت به بدن خودشان دارد و مدیریت بدن هنرپیشه‌ها و خوانندگان که از طریق ماهواره تبلیغ می‌شود به الگوی مدیریت بدن در بین زنان، چه در مرکز و چه در جنوب شهر بدل شده است.. (حقیگوی، ۱۳۸۶)

نتایج به دست آمده از تحقیق حمیده فرزانه نشان می‌دهد: تصمیم اکثریت زنان در خصوص انجام جراحی‌های زیبایی را می‌توان اقتضای جامعه مدرن در توجه نمودن به ظاهر و محملی برای کسب هویت و منزلت در نظر گرفت. فشارهایی که از هر سو به زن وارد می‌آید او را به سمت زیباسازی و ابزارهای مرتبط با آن نظیر رژیم، آرایش و جراحی‌های زیبایی سوق دهد. در نتیجه این تحقیق می‌توان چنین نتیجه گرفت که عمل‌های جراحی علیرغم ادعای بسیار از فمینیست‌ها

که معتقدند: برای رضایت همسر، دوست و یا افراد مهم آنها صورت می گیرد، صرفاً برای رضایت فردی انجام می گیرد و بسیاری از این افراد صرفاً زیبایی و رسیدن به استانداردهای مورد قبول جامعه را دلیل اصلی جراحی خود عنوان کرده اند، آنان با ریسک، این کار را پذیرفته اند چرا که ریسک را می توان خصلت جهان جدید دانست. آنها به خود توجه داشته اند و صرفاً به دنبال تحقق آرزوها و خواسته های خود بوده اند نه دیگری. (فرزانه، ۱۳۸۵)

شیرین احمد نیا نتایج بدست آمده از مطالعاتش را بدین نحو بیان می کند که: یکسری فشارهای فرهنگی، اجتماعی، شکل و مدل های بدن های آنان را ارزش گذاری می کند. در جامعه ما مفهوم کنترل و نظارت مستمر بر بدن (مدیریت بدن) با یکسری فشارهای فرهنگی، اجتماعی مواجه می شود که این خود باعث می شود افراد بخصوص زنان با مشکلاتی روبرو شوند و تعارض نقشی پیدا کنند. (احمد نیا، ۱۳۸۴)

لیلا صالحی زاهد نیز توصیه دوستان و فامیل و درخواست همسر فعلی یا فرزندان، را دارای بیشترین تاثیر در تصمیم گیری فرد در جهت اقدام به عمل جراحی زیبایی دانسته است. همچنین وی بیان می دارد که بر اساس یافته های پژوهش اکثریت متقاضیان جراحی های بینی، گروه ۲۹ تا ۲۰ سال داشته اند و اکثریت متقاضیان جراحی های بینی، مجرد بوده اند (صالحی، ۱۳۸۴)

هانیه عباسی، به بررسی جامعه شناختی عوامل موثر بر مدیریت بدن زنان متأهل پرداخته است و منظور از عوامل موثر بر مدیریت بدن در این تحقیق: سبک زندگی، پایگاه اقتصادی-اجتماعی، میزان آگاهی از سلامت و نحوه گذران دوران بارداری بوده که به عنوان فرضیات تحقیق مطرح شده است. نتایج حاصل از طریق همبستگی رگرسیون بدست آمدند که حاکی از تاثیر بالای سبک زندگی (اوقات فراغت، ورزش) و نحوه گذران دوران بارداری بودند و متغیرهای پایگاه اقتصادی-اجتماعی که شامل تحصیلات، منزلت شغلی و وضعیت اقتصادی بوده و همچنین متغیر میزان آگاهی از سلامت با آنکه با مدیریت بدن رابطه داشت اما تاثیری بر آن نداشت و نتیجه گرفته شد که در جامعه در حال گذاری چون جامعه مورد مطالعه، همانند جوامع مدرن سبک زندگی عامل تعیین کننده تری بر مدیریت بدن نسبت به پایگاه اقتصادی-اجتماعی می باشد. (عباسی، ۱۳۸۶)

ابوالقاسم فاتحی و ابراهیم اخلاصی به بررسی نوع ارتباط میان پذیرش اجتماعی بدن و مدیریت بدن در شهر شیراز پرداخته اند. نتایج حاکی از میزان بالای توجه زنان به بدن در همه وجوه آن اعم از آرایشی، مراقبت و... است. همچنین بین متغیرهای مصرف رسانه ای، پذیرش اجتماعی

بدن و پایگاه اقتصادی-اجتماعی با مدیریت بدن رابطه مستقیم و معنادار و بین متغیرهای دینداری و مدیریت بدن رابطه معکوس و معنادار وجود دارد(فاتحی، ۱۳۸۶).

تحقیقات خارجی

نتایج بدست آمده از مطالعه میشل کیمل بیانگر آنست که الگوهای مشخص و استاندارد شده زیبایی، زنان را به سوی جراحی های گوناگون سوق می دهد. جراحی سینه، جراحی های گوناگون صورت و نیز رژیم های سخت لاغری همگی پیامد زیبایی تعریف شده در بین مردم است. زنان و دختران همواره در این وحشت به سر می برند که زیبا، جذاب و دلخواه باشند(کیمل، ۲۰۰۰).

گانواردن و دیگران در پژوهشی روانشناختی و در قالبی تطبیقی نشان دادند که تاثیر گروههای مرجع و ایده آلهای فرهنگی بر اختلالات تغذیه ای بسیار مشهود بوده است(گانواردن و دیگران، ۲۰۰۰).

گیملین در مطالعه اش نتیجه می گیرد که تصمیم به انتخاب جراحی، متأثر از ملاحظات کلان تر فرهنگی چون تعریف زیبایی در جامعه و مهم تر از همه اهمیت ظاهر در سنجش ارزش زنان در جامعه می باشد(گیملین، ۲۰۰۰).

بر اساس یافته های گروگان و وین رایت (۱۹۹۶) فشارهای هنجاری و ارزشی در جوامع (به ویژه) غربی است که مروج نارضایتی از بدن و بیگانگی از آن است.

چارچوب نظری

رشته ایی که با نام جامعه شناسی بدن شناخته می شود راه هایی را مورد بررسی قرار می دهد و معتقد است که بدن ها متأثر از عوامل موثر اجتماعی است. به عنوان انسان، همگی ما طبیعتاً صاحب یک بدن هستیم اما این تنها چیزی نیست که فقط دارای آن هستیم و آن چیزی فیزیکی نیست که در بیرون از جامعه وجود داشته باشد. بدن ما عمیقاً متأثر از تجربیات اجتماعی است و به همان میزان نیز متأثر از نرم ها و ارزش های گروه اجتماعی که به آن متعلق هستیم، می باشد. مهم ترین مضمون در این بخش افزایش جدائی بدن از طبیعت- از محیطی که ما را در بر گرفته است و نیز ریتم بیولوژیکیمان است. بدن ما مورد تهاجم عوامل موثر علم و تکنولوژی، از ماشین ها گرفته تا انواع رژیم ها، قرار گرفته که این موارد دشواریها و تنگناهای جدیدی را به وجود آورده است. به

عنوان مثال افزایش شیوع انواع جراحی های پلاستیک، انتخاب های جدیدی را خلق کرده است اما در عین حال منافشات اجتماعی را نیز به دنبال داشته است (Giddens, 2009 : 388).

بدن ها از طریق ساختارهای اجتماعی ، و در طی فرایندهای اجتماعی شکل می گیرند. جامعه پذیری یک فرایند کلیدی است که به کودکان می آموزد که چگونه افراد قابل پذیرشی برای اجتماعشان باشند. بعنوان مثال والدین به کودکان می آموزند که چگونه غذا را با قاشق و چنگال بخورند. همچنین ساختارهای اجتماعی، در قالب نهادهای اجتماعی مانند خانواده، آموزش و پرورش، محل کار و رسانه های جمعی به روش های خاص ، بدن ها را در زمان ها و مکان های مختلف، تولید می کنند (Elliot, 2010 : 105).

در این تحقیق از نظریه تمایلات نیازی پارسنز، که به بررسی شکل گیری شخصیت و رفتار و کنش افراد جامعه، طی فرایند جامعه پذیری می پردازد، استفاده شده است.

از نظر پارسونز : عنصر سازنده بنیادی شخصیت، تمایل نیازی است. تمایلات نیازی به عنوان گرایش هایی که فطری نیستند و طی فراگرد کنش به دست می آیند، تعریف شده اند. تمایلات نیازی کشش هایی اند که به وسیله زمینه اجتماعی شکل می گیرند.

بر مبنای تعریف پارسونز ، یک نظام اجتماعی از مجموعه ای از کنشگران فردی ساخته می شود که در موقعیتی که دست کم جنبه ای فیزیکی یا محیطی دارد، با یکدیگر کنش متقابل دارند. این کنشگران بر حسب گرایش به "ارضای حد مطلوب" برانگیخته می شوند و به رابطه شان با موقعیت هایشان و همچنین با یکدیگر، بر حسب و به واسطه یک نظام ساختار بندی شده فرهنگی و نمادهای مشترک، مشخص می شوند (پارسونز، ۱۹۵۱: ۵۶ به نقل از ریتزر، ۱۳۷۴ : ۱۳۵).

از نظر پارسونز : عنصر سازنده بنیادی شخصیت، تمایل نیازی است. پارسونز و شیلز تمایلات نیازی را مهمترین واحدهای انگیزش "کنش" به شمار می آورند. (آنها تمایلات نیازی را از کشش ها متمایز کردند. به نظر آنها کشش ها همان گرایش فطری و انرژی جسمانی که کنش را امکان پذیر می سازد، می باشد. به عبارت دیگر، کشش ها را باید به سان بخشی از ارگانسیم زیست شناختی در نظر آورد. اما تمایلات نیازی به عنوان "گرایش هایی که فطری نیستند و طی فراگرد کنش به دست می آیند، تعریف شده اند. تمایلات نیازی کشش هایی اند که به وسیله زمینه اجتماعی شکل می گیرند.

پارسونز با دو قضیه مهم همراهی نشان داد: نخست اینکه کنش متضمن داوری‌های ارزشی است، اما چون کنشگر فردی نمی‌تواند خود متضمن منشاء اثر باشند، بنابراین آزادی کنش در گرو وجود ارزش‌هایی است که جامعه‌ای که کنشگران به آن تعلق دارند، فراهم می‌آورد.

اجتماعی شدن فرایندی است که تضمین می‌کند ارزش‌هایی که کنشگران فردی به آن نیاز دارند، در اختیارشان قرار می‌گیرد و از این رهگذر است که این کنشگران از لحاظ اجتماعی انسجام می‌یابند و از یکپارچگی برخوردار می‌شوند.

دوم اینکه: ارزشها از لحاظ سطح کلیت با یکدیگر فرق دارند و «ارزش‌های غایی» در بالاترین سطح قرار می‌گیرند به نحوی که تمامی انواع کنش‌های حاصل از نیروی تفکیک‌کنندگی را می‌توان به این ارزش‌های غایی ارجاع داد. فرهنگ (و به نحو اختصاصی تر دین) بر نهادهای مختلف مسئولی است و شرایط اساسی را برای هماهنگی و از اینرو انسجام میان آنها را فراهم می‌آورد (پارکر، ۱۳۸۶: ۳۵).

پارسونز عموماً چنین تصور می‌کرد که کنشگران در فراگرد اجتماعی شدن، گیرندگانی منفعل اند. کودکان نه تنها عمل کردن، بلکه باید هنجارها، ارزشها و اخلاقیات جامعه را نیز فرا گیرند. پارسونز اجتماعی شدن را فراگرد محافظه‌کارانه‌ای می‌داند که طی آن، تمایلات نیازی که بیشتر آنها را جامعه قالب ریزی می‌کند، کودکان را به نظام اجتماعی پیوند می‌دهد و نظام اجتماعی نیز وسایل برآورده شدن این تمایلات نیازی را فراهم می‌سازد (ریتزر، ۱۳۷۴: ۱۳۶).

موجود انسانی هنگام تولد بعنوان نظام ارگانیکی چیزی جز ماشین نیاز با ظرفیت‌های بالقوه نیست. طی فرایند جامعه‌پذیری فرد در برخورد با نظام اثباتی (طبیعی)، اجتماعی و فرهنگی، آنها را درونی می‌کند و به تدریج تمایلات گوناگون و در عین حال مرتبط بهم را کسب می‌نمایند و از این طریق حائز شخصیت می‌شود. بعبارت دیگر تشکل و رشد شخصیت از طریق ترکیب نیازهای ارگانیکی با انتظارات اجتماعی در مراحل گوناگون جامعه‌پذیری و در برخورد با محیط‌های اثباتی، اجتماعی و فرهنگی صورت می‌گیرد. انتظارات اجتماعی به طرق مختلف در زمینه‌های اجتماعی متفاوت بر دوش انسان گذاشته می‌شود. این تجربه از طریق فرایند جامعه‌پذیری صورت می‌گیرد. اجتماعی شدن فرایندی است که تضمین می‌کند ارزش‌هایی که کنشگران فردی به آن نیاز دارند، در اختیارشان قرار می‌گیرد و از این رهگذر است که این کنشگران از لحاظ اجتماعی انسجام می‌یابند و از یکپارچگی برخوردار می‌شوند. این زمینه‌های اجتماعی غالباً از نظام فرزند _

مادر شروع شده و به دنبال آن فرد با نظام های پدر_ فرزندى ، خواهر_ برادرى ، مدرسه ، گروه همالان ، گروههای حرفه ای و غیره مواجه می شوند. هرچقدر فرایند درونی کردن محیط های مختلف بیشتر باشد، به همان نسبت نیز تمایلات شخصیتی ، تعمیم یافته تر و مستقل تر از شرایط انضمامی خواهد گشت و این خود اجازه می دهد تا فرد بتواند به صورت موثرتری با تقاضاهای ناشی از نقش های اجتماعی گوناگون مواجه شود(چلبی ، ۱۳۷۵: ۲۲۸ به نقل از مونچ ۱۹۹۸).

بطور کلی همه انسانها در نظام اجتماعی ، تمایل دارند مورد تأیید قرار بگیرند و در نتیجه از هنجارهای فرهنگی موجود متابعت می کنند و به نوعی از همشکلی پیروی می کنند.

تئوری هایی که از این نظریه می توان استنتاج نمود بدین شرح است :

اگر تمایلات نیازی (فشارهای هنجاری) در جامعه وجود داشته باشد ، پس افراد ارزش های جامعه ای که بدان تعلق دارند را درونی می کنند.

اگر افراد ارزش های جامعه ای که بدان تعلق دارند را درونی کنند ، پس آزادی کنشگران در انجام رفتارها ، تحت تاثیر قرار می گیرد.

اگر تمایلات نیازی (فشارهای هنجاری) در جامعه وجود داشته باشد پس آزادی کنشگران در انجام رفتارها (مدیریت بدن) تحت تاثیر قرار می گیرد.

فرضیه اصلی

به نظر می رسد فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن موثرند

فرضیه های فرعی

به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای سنی مختلف ، تفاوت معناداری دارد.

به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای تحصیلی مختلف ، تفاوت معناداری دارد

به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای شغلی مختلف ، تفاوت معناداری دارد.

به نظر می رسد مدیریت بدن در وضعیت های مختلف تاهل ، تفاوت معناداری دارد.

به نظر می رسد بین مدیریت بدن و میزان درآمد رابطه معناداری وجود دارد.

تعریف مفاهیم

۱) مدیریت بدن : (متغیر وابسته)

مدیریت بدن به معنای نظارت و تغییر مستمر ویژگی‌های ظاهری و مرئی بدن است. برای عملیاتی کردن این مفهوم، مدیریت بدن به دو بخش طبیعی شامل: ورزش و بخش رادیکال شامل جراحی‌های زیبایی و خالکوبی (تاتو) تقسیم می‌گردد.

(۲) فشارهای هنجاری: (متغیر مستقل)

هنجارها دارای نیرویی فوق‌العاده و غیر قابل تصور هستند که به قول دورکهایم بر فرد و اراده فردی تحمیل می‌گردند و انسانها اگر بتوانند در مقابل هر نیرویی مقاومت کنند، مقاومتشان در مقابل این نیروی هنجاری کمتر است. این نیرو و فشار را دریتزل به پیروی از دورکهایم "فشار هنجاری" مینامد (Dritzel, 1980). به نقل از (رفیع پور، ۱۳۷۸: ۱۹۷). باید توجه داشت که فشار هنجاری همیشه فقط به صورت احساس اجبار نیست، بلکه عموماً بدون وقوف با یک نوع میل درونی نیز آمیخته است. فشارهای هنجاری توسط زمینه اجتماعی، ساختارهای اجتماعی و فرهنگی و در فرایند اجتماعی شدن به فرد القاء می‌شوند و فرد برای پذیرفته شدن و تأیید در گروه و جامعه ملزم به تبعیت از این هنجارها می‌گردد.

(۲-۱) خانواده:

بر اساس تعریف جامعه‌شناسان خانواده شامل دو یا تعداد بیشتری از افراد است که با هم زندگی می‌کنند و ارتباط آنها خونی و یا از طریق ازدواج است. خانواده را معمولاً اصلی‌ترین نهاد جامعه به شمار می‌آورند. اهمیت این نهاد از آن جهت است که نقش بازتولید و جامعه‌پذیری اعضای جامعه را به عهده دارد.

(۲-۲) گروه همالان:

گروهی است رسمی و غیر ابتدایی که اعضای آن معمولاً خواست‌ها، پایگاه اجتماعی و سن یکسانی دارند. این گروه‌ها معمولاً کودکان همبازی در یک محله و یا مدرسه را شامل می‌شوند. این امکان وجود دارد که دوستی آنها تداوم یابد بنابراین گروه همسالان در همه سنین می‌تواند شکل بگیرد و یا تداوم یابد. گروه همسال این امکان را برای فرد فراهم می‌کند که در مورد مسائلی صحبت کنند که ممکن است نتوانند یا نخواهند با بزرگترها در میان بگذارند (مانند شیوه لباس پوشیدن، موسیقی مورد علاقه، استفاده از مواد مخدر و یا روابط جنسی) (عضدانلو، ۱۳۸۸: ۵۲۸-۵۲۷).

۳-۲) رسانه ها :

در مورد تاثیر پذیری بدن صاحب نظران معتقدند زنان و مردان همواره در تلاش اند تا بتوانند با بالا بردن کیفیت ظاهری بدن ، خود را با انتظارات اجتماعی و فرهنگی که از سوی رسانه ها ترویج می شود، هماهنگ سازند. همچنین روزنامه ها ، مجلات و تلویزیون همگی سرشار از پیام هایی هستند که چگونگی جراحی پلاستیک و نیز جذاب سازی و نمایش جنسی بدن را ترویج می کنند (shilling, 1993 : 1).

۴-۲) گروه مرجع:

گروه مرجع به گروهها و مقولاتی اجتماعی اطلاق می شود که افراد را در توسعه و رشد ارزش ها ، نگرش ها ، رفتارها و تصورات شخصی خود راهنمایی می کنند (Merton, R.k 1998 به نقل از عضدانلو ، ۱۳۸۸ : ۵۲۳).

گروههای مرجع این ایدئولوژی ها و افکار معین را به افراد القاء می کنند. خیلی از افراد گروههای مرجع را سرمشق خود قرار می دهند (محسنی ، ۱۳۸۱ : ۱۴۰). گروه مرجع حداقل دو نوع کارکرد دارند : کارکرد هنجاری که زمانی جلوه می کند که افراد از شیوه کار و اندیشیدن خود مطمئن نیستند . در این زمان است که گروههای مرجع کار الگوهای راهنما را انجام می دهند. و کارکرد مقایسه ای که زمانی جلوه گر می شود که افراد قصد دارند شیوه کار و اندیشیدن خود را ارزیابی کنند. در چنین حالتی آنها خود را با گروههای مرجع مقایسه می کنند. تصورات شخصی فرد تا حدود زیادی ، وابسته به آن است که او چگونه معیارهای خود را می سنجد (عضدانلو ، ۱۳۸۸ : ۵۲۳).

در این تحقیق مدیریت بدن در دو بخش ورزش (شامل پیاده روی ، ایروبیک یوگا و مدیتیشن، بدنسازی ، ورزش صبحگاهی همراه با تلویزیون ، ورزش صبحگاهی در پارک، کوهنوردی ، ورزش حرفه ای و سایر) و جراحی های زیبایی (شامل جراحی زیبایی بینی ، جراحی زیبایی پلک ها، تزریق ژل و بوتاکس ، کاشت پروتز گونه، برجسته کردن لب، جراحی زیبایی سینه ، خالکوبی یا تتو ابرو و خط چشم، خالکوبی یا تتو طراحی روی بدن) در نظر گرفته شده است.

ابعاد فشارهای هنجاری در تحقیق حاضر : خانواده (پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر، خویشاوندان و بستگان) ، همالان (دوستان ، همکلاسی ها، همکاران) ، رسانه ها (ماهواره، اینترنت، تلویزیون،

روزنامه‌ها و مجلات) و گروه‌های مرجع (هنرپیشگان سینما و تلویزیون، اساتید و معلمان، شخصیت‌های علمی) تعریف شده است.

روش‌شناسی

جامعه آماری و نمونه

جامعه آماری شامل کلیه زنان مراجعه‌کننده به مجموعه‌های ورزشی و کلینیک‌های جراحی زیبایی منطقه ۱ شهر تهران و از نظر زمانی سال ۱۳۸۹ می‌باشد. در این تحقیق بعد از به دست آوردن نام و نشانی مجموعه‌های ورزشی در دو بخش خصوصی و دولتی، و همچنین کلینیک‌های جراحی زیبایی منطقه ۱ شهر تهران، تعداد ۴ مجموعه ورزشی دولتی، ۴ مجموعه ورزشی خصوصی و ۸ کلینیک جراحی زیبایی به طور تصادفی انتخاب شدند. و پرسشنامه‌ها بطور تصادفی در میان زنان و دختران ۴۰ تا ۱۸ مراجعه‌کننده، توزیع و در مجموع، تعداد ۲۶۴ پرسشنامه جمع‌آوری گردید.

روش تحلیل داده‌ها

در تحقیق حاضر، از نرم‌افزار SPSS برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شده است. برای نمایش یافته‌ها نیز، از دو نوع آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. بدین صورت که در بخش یافته‌های توصیفی، با استفاده از جداول یک بعدی و نمودار، به بررسی موقعیت و نظر هر یک از پاسخگویان پرداخته و برای نمایش بهتر این اطلاعات از سنج‌های گرایش به مرکز (نما، میانه و میانگین) و گرایش‌های پراکندگی (دامنه، واریانس، انحراف معیار) استفاده شده است.

در بخش یافته‌های استنباطی - تحلیلی، برای سنجش روابط علی همبستگی بین متغیرهای مستقل و وابسته با توجه به مقیاس‌های تحقیق از جداول توافقی، آزمون‌های پارامتری (اسپیرمن و پیرسون، رگرسیون و تحلیل مسیر) و برای مقایسه بین گروه‌ها از آزمون F استفاده شده است. برای استفاده از آزمون‌های پارامتری، نرمال بودن جامعه آماری مفروض در نظر گرفته شده است.

یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی مربوط به فرضیه اصلی

در ابتدا باید نگاهی به یافته‌های توصیفی درباره متغیر مهم این تحقیق "مدیریت بدن" داشته باشیم که در فرضیه اصلی و فرضیات فرعی به عنوان متغیر وابسته مد نظر قرار گرفته است. جدول شماره ۱ بیانگر آماره‌های توصیفی مربوط به متغیر مدیریت بدن است. متغیر مذکور به وسیله ۱۷ گویه (شامل ۸ گویه در بخش مدیریت بدن طبیعی و ورزش و ۹ گویه در بخش مدیریت بدن رادیکال و

بررسی تاثیر فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن زنان ۷۹

جراحی های زیبایی (در طیف لیکرت عملیاتی شده و حداکثر نمره هر پاسخگو ۸۳ و حداقل آن ۷ است.

میانگین بدست آمده برابر است با ۴۰/۲۱ بدین معنا که پاسخگویان بطور متوسط به میزان ۴۰/۲۱ دارای مدیریت بدن می باشند.نیمی از پاسخگویان نمره مدیریت بدن بیشتر از ۴۰ و نیمی دیگر کمتر از ۴۰ گرفته اند. انحراف معیار برابر است با ۱۸.۳ یعنی اگر به اندازه ۲ واحد از انحراف معیار را از میانگین کم و زیاد کنیم ۹۵٪ از داده ها در این محدوده قرار میگیرند. میزان چولگی برابر با ۰/۳۳ و میزان کشیدگی برابر با ۰/۸۱- است.

جدول شماره (۱) آماره های توصیفی متغیر مدیریت بدن

| مدیریت بدن | میانگین | میانه | واریانس | انحراف از معیار | مینیم | ماکزیم | دامنه تغییرات | چولگی | کشیدگی |
|------------|---------|-------|---------|-----------------|-------|--------|---------------|-------|--------|
| آماره | ۴۰.۲۱ | ۴۰.۰۰ | ۳۳۵.۹۶۲ | ۱۸.۳۲۹ | ۷ | ۸۳ | ۷۶ | ۰.۳۳۵ | -۰.۸۱۹ |

همچنین بررسی متغیر مدیریت بدن در سطح اندازه گیری رتبه ای نشانگر آنست که بیشتر افراد یعنی ۴۳٪ از افراد پاسخگو دارای مدیریت بدن در سطح متوسط، ۳۷٪ در سطح کم و ۱۸٪ در سطح زیاد می باشند.

جدول شماره (۲) توزیع درصدی متغیر مدیریت بدن

| مدیریت بدن | درصد | درصد تراکمی |
|------------|------|-------------|
| کم | ۳۷.۹ | ۳۷.۹ |
| متوسط | ۴۳.۹ | ۴۳.۹ |
| زیاد | ۱۸.۲ | ۱۸.۲ |
| مجموع | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

جدول شماره ۳ بیانگر آماره های توصیفی مربوط به متغیر فشارهای هنجاری است. با توجه به اینکه متغیر مذکور به وسیله ۱۷ گویه (شامل ۶ گویه مربوط به خانواده، ۳ گویه مربوط به همالان، ۴ گویه مربوط به رسانه ها و ۳ گویه مربوط به گروههای مرجع) در طیف لیکرت عملیاتی شده و حداکثر نمره هر پاسخگو ۱۶۶ و حداقل آن ۱۱ است.

۸۰..... مجله جامعه شناسی معاصر، سال سوم/شماره اول/ زمستان ۱۳۸۹

میانگین بدست آمده برابر است با ۶۸/۷۶ بدین معنا که پاسخگویان بطور متوسط به میزان ۶۸/۷۶ دارای فشارهای هنجاری می باشند.نیمی از پاسخگویان نمره فشارهای هنجاری بیشتر از ۶۴/۵۰ و نیمی دیگر کمتر از ۶۴/۵۰ گرفته اند. انحراف معیاربرابر است با ۳۹/۱۷ یعنی اگر به اندازه ۲ واحد از انحراف معیار را از میانگین کم و زیاد کنیم ۹۵٪ از داده ها در این محدوده قرار میگیرند.میزان چولگی برابر با ۰/۷۸ و میزان کشیدگی برابر با ۰/۹۷- است.

جدول شماره (۳) آماره های توصیفی متغیر فشارهای هنجاری

| فشارهای هنجاری | میانگین | میانه | واریانس | انحراف از معیار | مینیمم | ماکزیمم | دامنه تغییرات | چولگی | کشیدگی |
|----------------|---------|-------|----------|-----------------|--------|---------|---------------|-------|--------|
| آماره | ۶۸.۷۶ | ۶۴.۵۰ | ۱۵۳۴.۴۶۶ | ۳۹.۱۷۲ | ۱۱ | ۱۶۶ | ۱۵۵ | .۷۸۸ | -.۰۹۷ |

همچنین بررسی متغیر فشارهای هنجاری در سطح اندازه گیری رتبه ای نشانگر آنست که ۴۸٪ از افراد پاسخگو دارای فشارهای هنجاری در سطح کم ، ۳۶٪ در سطح متوسط و ۱۵٪ در سطح زیاد می باشند.

جدول شماره (۴) توزیع درصدی متغیر فشارهای هنجاری

| فشارهای هنجاری | درصد | درصد تراکمی |
|----------------|------|-------------|
| کم | ۴۸.۱ | ۴۸.۱ |
| متوسط | ۳۶.۴ | ۳۶.۴ |
| زیاد | ۱۵.۵ | ۱۵.۵ |
| مجموع | ۱۰۰ | ۱۰۰ |

یافته های توصیفی مربوط به فرضیه های فرعی

جدول شماره (۵) توزیع درصدی مربوط به فرضیه های فرعی

| گروههای سنی | درصد | میزان تحصیلات | درصد | وضعیت اشتغال | درصد | وضعیت تاهل | درصد | درآمد | درصد |
|---------------|-------|---------------|-------|----------------|-------|--------------|-------|-----------------------------|-------|
| ۱۸ تا ۲۴ ساله | ۳۷.۱٪ | بیسواد | ۰.۰٪ | شاغل بخش دولتی | ۷.۶٪ | مجرد | ۵۸.۷٪ | زیر ۵۰۰ هزار تومان | ۶۳.۶٪ |
| ۲۵ تا ۳۰ ساله | ۳۸.۱٪ | زیر دیپلم | ۰.۰٪ | شاغل بخش خصوصی | ۲۴.۶٪ | متاهل | ۳۹.۱٪ | ۵۰۱ هزار تا یک میلیون تومان | ۳۳٪ |
| ۳۱ تا ۳۶ ساله | ۱۴.۴٪ | دیپلم | ۱۱٪ | خانه دار | ۲۲.۷٪ | مطلقه | ۰.۸٪ | بالاتر از یک میلیون تومان | ۲٪ |
| ۳۷ تا ۴۰ ساله | ۱۰.۲٪ | فوق دیپلم | ۲۰.۵٪ | دانشجو | ۳۲.۶٪ | همسر فوت شده | ۰.۸٪ | | |
| | | لیسانس | ۵۳.۴٪ | سایر | ۱۲.۵٪ | | | | |
| | | فوق لیسانس | ۱۲.۱٪ | | | | | | |
| | | دکتر و بالاتر | ۲.۷٪ | | | | | | |

وضعیت سنی افراد پاسخگو شامل: ۳۷.۱٪ در گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ ساله ۳۸.۱٪ در گروه سنی ۲۵ تا ۳۰ ساله و ۱۴.۴٪ در گروه سنی ۳۱ تا ۳۶ ساله و ۱۰.۲٪ در گروه سنی ۳۷ تا ۴۰ ساله می باشد. وضعیت تحصیلی افراد پاسخگو نشان می دهد که: ۱۱٪ دارای تحصیلات دیپلم، ۲۰.۵٪ دارای تحصیلات فوق دیپلم، ۱۲.۱٪ دارای تحصیلات فوق لیسانس و ۲.۷٪ از افراد دارای تحصیلات دکتر و بالاتر هستند و هیچک از افراد پاسخگو در گروه زیر دیپلم و بیسواد قرار نداشتند و بیانگر اینست که همه افراد پاسخگو از تحصیلات برخوردار هستند. و بیشترین فراوانی یعنی ۵۳.۴٪ دارای تحصیلات لیسانس هستند.

وضعیت اشتغال افراد پاسخگو: با توجه به نتایج بدست آمده بیشترین فراوانی یعنی ۳۲.۶٪ افراد دانشجوی هستند. ۲۴.۶٪ از افراد پاسخگو شاغل بخش خصوصی و ۲۲.۷٪ خانه دار و ۷.۶٪ از افراد شاغل بخش دولتی هستند.

وضعیت تاهل افراد پاسخگو: بیشترین فراوانی یعنی ۵۸.۷٪ افراد مجرد هستند و ۳۹.۱٪ از افراد متاهل هستند. و در میان افراد پاسخگو تنها ۰.۸٪ مطلقه و ۰.۸٪ همسر فوت شده می باشند.

وضعیت درآمد افراد پاسخگو: بیشترین فراوانی یعنی ۶۳.۶٪ افراد دارای درآمد زیر ۵۰۰ هزار تومان هستند و ۳۳٪ از افراد پاسخگو دارای درآمد ۵۰۰ هزار تا یک میلیون تومان هستند و کسانی که درآمد بالای یک میلیون تومان دارند، تنها ۲٪ از افراد پاسخگو را شامل می شوند.

یافته‌های استنباطی بر اساس فرضیه‌های تحقیق :

فرضیه اصلی :

به نظر می‌رسد فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن موثرند.

جدول شماره (۶) ضریب همبستگی پیرسون مدیریت بدن و فشارهای هنجاری

| | | | |
|---------|------------|---------------------|----------------|
| فشارهای | مدیریت بدن | | |
| .۳۹۷* | ۱ | ضریب همبستگی پیرسون | مدیریت بدن |
| | | Sig. (2-tailed) | بدن |
| ۲۶۴ | ۲۶۴ | N | |
| ۱ | .۳۹۷* | ضریب همبستگی پیرسون | فشارهای هنجاری |
| | .۰۰۰ | Sig. (2-tailed) | |
| ۲۶۴ | ۲۶۴ | N | |

در داوری تجربی فرضیه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون در فاصله اطمینان ۹۵٪/ سطح معناداری برابر است با (sig = ۰.۰۰) یعنی با اطلاعات موجود H0 ابطال و H1 تائید می‌گردد و وجود رابطه بین دو متغیر اثبات گردید. به بیان دیگر بین مدیریت بدن و فشارهای هنجاری رابطه و همبستگی معنادار وجود دارد.

با توجه به وجود رابطه، به میزان شدت رابطه می‌پردازیم که با توجه به قدر مطلق ضریب همبستگی که برابرست با (۰.۳۹ = r)، این رابطه نسبتاً قوی و با توجه به علامت مثبت آن، جهت رابطه مستقیم می‌باشد. یعنی با افزایش فشارهای هنجاری، مدیریت بدن افزایش می‌یابد و بالعکس.

جهت بررسی رابطه علی بین این دو متغیر از رگرسیون خطی استفاده می‌کنیم.

رگرسیون :

جدول شماره (۷) مدل رگرسیون پیش‌بینی شده

| | | | |
|---|------------------|-------|-------|
| ضریب تعیین R2 | ضریب تعدیل یافته | R | Model |
| .۲۱۰ | .۲۰۶ | .۴۵۸a | ۱ |
| a. Predictors: (Constant), فشارهای هنجاری | | | |

بررسی تاثیر فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن زنان۸۳

R^2 (مقدار ضریب تعیین) بدست آمده برابر شده است با $R^2=0.20$ بدین معنی که متغیر مستقل (فشارهای هنجاری)، به میزان ۰.۲۰ توانایی تبیین متغیر وابسته (مدیریت بدن) را دارد و در حوزه علوم انسانی این میزان برای R^2 مطلوب نیست، به عبارتی دیگر ۸۰ درصد تبیین متغیر وابسته توسط متغیرهای دیگر صورت می گیرد.

جدول شماره (۸) نتایج آزمون ANOVA

| Sig. | F | میانگین مجزورات | df | مجموع مجزورات | Model |
|-------|--------|-----------------|-----|---------------|---------------|
| .۰۰۰a | ۵۲.۳۶۰ | ۴۳.۰۲۳ | ۱ | ۴۳.۰۲۳ | ضریب رگرسیونی |
| | | .۸۲۲ | ۱۹۷ | ۱۶۱.۸۶۹ | ضریب پسمانده |
| | | | ۱۹۸ | ۲۰۴.۸۹۲ | Total |

a. Predictors: (Constant), فشارهای هنجاری

b. Dependent Variable: مدیریت بدن

نتایج آزمون ANOVA حاکی از آن است که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد سطح معناداری برابر است با $sig : 0.000$ به عبارت دیگر خط رگرسیون بیش از واریانس پسماند توانایی تبیین واریانس متغیر وابسته را دارد به عبارت دیگر متغیر مستقل بر متغیر وابسته موثر است.

جدول شماره (۹) ضرایب رگرسیونی مربوط به مدل های پیش بینی شده

| Sig. | t | ضرایب رگرسیونی استاندارد شده | ضرایب رگرسیونی استاندارد نشده | | Model |
|------|--------|------------------------------|-------------------------------|------------|----------------|
| | | | Beta | Std. Error | |
| .۰۰۰ | ۱۰.۰۹۰ | | .۱۳۲ | ۱.۰۳۲۷ | (Constant) |
| .۰۰۰ | ۷.۲۳۶ | .۴۵۸ | .۰۲۸ | ۰.۲۰۲ | فشارهای هنجاری |

a. Dependent Variable: مدیریت بدن

با توجه به نتایج این جدول می توان متغیر وابسته را با استفاده از معادله خطی رگرسیون پیش بینی کرد.

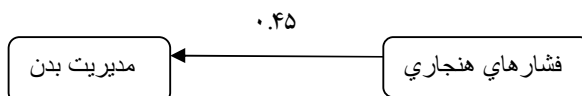
$$Y = a + b_1 x_1$$

$$Y = 1.32 + 0.20 (\text{فشارهای هنجاری})$$

مقدار ثابت با عرض از مبدا برابر است با $a = ۱.۳۲$ و ضریب تاثیر متغیر فشارهای هنجاری برابر است با ۰.۲۰ به عبارتی دیگر در ازای یک انحراف معیار تغییر در متغیر مستقل (فشارهای هنجاری) به میزان ۰.۲۰ ، متغیر وابسته (مدیریت بدن) به اندازه یک واحد افزایش می‌یابد.

تحلیل مسیر

میزان Beta ضریب رگرسیونی استاندارد شده برابر است با ۰.۴۵ . بدین معنا که متغیر مستقل فشارهای هنجاری به میزان ۰.۴۵ بر متغیر وابسته مدیریت بدن اثرگذار است. در نتیجه تحلیل مسیر بدین صورت بیان می‌گردد.



فرضیات فرعی:

فرضیه شماره ۱: به نظر می‌رسد مدیریت بدن در گروه‌های سنی مختلف، تفاوت معناداری دارد.

جدول شماره (۷) آزمون F (تحلیل واریانس) بین گروه‌های سنی مختلف

| مدیریت بدن | مجموع مجذورات | df | میانگین مجذورات | F | Sig. |
|-------------|---------------|-----|-----------------|-------|------|
| بین گروهها | ۳۷۷۴.۲۵۶ | ۳ | ۱۲۵۸.۰۸۵ | ۳.۸۶۷ | .۰۱۰ |
| درون گروهها | ۸۴۵۸۳.۸۶۵ | ۲۶۰ | ۳۲۵.۳۲۳ | | |
| مجموع | ۸۸۳۵۸.۱۲۱ | ۲۶۳ | | | |

در داوری تجربی فرضیه اول با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه بدست آمد که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری $(\text{sig} = ۰.۰۱)$ در نتیجه میزان مدیریت بدن در گروه‌های سنی مختلف، تفاوت معناداری دارد. به گونه‌ای که مدیریت بدن در گروه سنی ۲۵ تا ۳۰ ساله بیشتر از گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ ساله است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تأیید می‌گردد.

فرضیه شماره ۲: به نظر می‌رسد مدیریت بدن در گروه‌های تحصیلی مختلف، تفاوت معناداری دارد.

جدول شماره (۸) آزمون F (تحلیل واریانس) بین گروه‌های تحصیلی مختلف

| مدیریت بدن | مجموع مجذورات | df | میانگین مجذورات | F | Sig. |
|-------------|---------------|-----|-----------------|-------|------|
| بین گروهها | ۱۰۷۳۶.۷۱۴ | ۴ | ۲۶۸۴.۱۷۹ | ۸.۹۶۷ | .۰۰۰ |
| درون گروهها | ۷۷۲۲۸.۳۵۸ | ۲۵۸ | ۲۹۹.۳۳۵ | | |
| مجموع | ۸۷۹۶۵.۰۷۲ | ۲۶۲ | | | |

بررسی تاثیر فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن زنان ۸۵

در داوری تجربی فرضیه دوم با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه بدست آمد که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری ($\text{sig}(=0.00)$) در نتیجه مدیریت بدن در گروههای تحصیلی مختلف، تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میزان مدیریت بدن در گروه تحصیلی لیسانس، بیشتر از گروه تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تائید می گردد.

فرضیه شماره ۳: به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای شغلی مختلف، تفاوت معناداری دارد.

جدول شماره (۹) آزمون F (تحلیل واریانس) بین گروه های شغلی مختلف

| Sig. | F | میانگین مجذورات | df | مجموع مجذورات | |
|------|-------|-----------------|-----|---------------|-------------|
| .۱۴۳ | ۱.۳۳۴ | ۵۷۶.۲۷۴ | ۴ | ۲۳۰۵.۰۹۶ | بین گروهها |
| | | ۳۳۲.۲۵۱ | ۲۵۹ | ۸۶۰۵۳.۰۲۶ | درون گروهها |
| | | | ۲۶۳ | ۸۱۳۵۸.۱۲۱ | مجموع |

در داوری تجربی فرضیه سوم با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه بدست آمد که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری ($\text{sig}(=0.14)$) در نتیجه مدیریت بدن در گروههای شغلی مختلف، تفاوت معناداری ندارد. بنابراین فرضیه پژوهشگر ابطال می گردد.

فرضیه شماره ۴: به نظر می رسد مدیریت بدن در وضعیت های مختلف تاهل، تفاوت معناداری دارد.

جدول شماره (۱۰) آزمون F (تحلیل واریانس) بین وضعیت های تاهل مختلف

| Sig. | F | میانگین مجذورات | df | مجموع مجذورات | |
|------|--------|-----------------|-----|---------------|-------------|
| .۰۰۰ | ۱۹.۴۱۵ | ۵۳۰۳.۷۷۷ | ۳ | ۱۵۹۱۱.۳۳۱ | بین گروهها |
| | | ۲۷۳.۱۸۴ | ۲۵۸ | ۷۰۴۸۱.۵۲۴ | درون گروهها |
| | | | ۲۶۱ | ۸۶۳۹۲.۸۵۵ | مجموع |

در داوری تجربی فرضیه چهارم با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه، این نتیجه بدست آمد که در فاصله اطمینان ۹۵ درصد با سطح معناداری ($\text{sig}(=0.00)$) در نتیجه مدیریت بدن در وضعیت های مختلف تاهل، تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میزان مدیریت بدن در افراد مجرد بیشتر از افراد متأهل است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تائید می گردد.

فرضیه شماره ۵: به نظر می‌رسد بین مدیریت بدن و میزان درآمد رابطه معناداری وجود دارد

جدول شماره (۱۱) آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن متغیر مدیریت بدن و میزان درآمد

| مدیریت بدن | درآمد | |
|------------|----------------------|--|
| مدیریت بدن | ضریب همبستگی اسپیرمن | |
| | Sig. (2-tailed) | |
| | N | |
| درآمد | ضریب همبستگی اسپیرمن | |
| | Sig. (2-tailed) | |
| | N | |

در داوری تجربی فرضیه با استفاده از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن، این نتیجه بدست آمد که با فاصله اطمینان ۹۵٪ سطح معناداری برابر است با $\text{Sig}=0.69$. در نتیجه بین مدیریت بدن و میزان درآمد رابطه معنادار وجود ندارد و بنابراین فرضیه پژوهشگر ابطال می‌گردد.

نتیجه گیری

فرضیه اصلی تحقیق شامل: به نظر می‌رسد فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن موثرند. در داوری تجربی فرضیه با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون وجود رابطه بین دو متغیر اثبات گردید و با استفاده از رگرسیون خطی، این نتیجه به دست آمد که فشارهای هنجاری بر مدیریت بدن به میزان ۴۵٪ موثر است و بنابراین فرضیه پژوهشگر تأیید می‌گردد.

این یافته، نتایج تحقیق حمیده فرزانه را تأیید می‌کند و نتیجه می‌گیرد فشارهایی که از هر سو به زن وارد می‌آید او را به سمت زیباسازی و ابزارهای مرتبط با آن نظیر رژیم، آرایش و جراحی‌های زیبایی سوق می‌دهد. همچنین این یافته نتایج تحقیق شیرین احمد نیا را نیز تأیید می‌کند: از نظر او یکسری فشارهای فرهنگی، اجتماعی، شکل و مدل‌های بدن‌های زنان را ارزش‌گذاری می‌کند. در جامعه ما مفهوم کنترل و نظارت مستمر بر بدن (مدیریت بدن) با یکسری فشارهای فرهنگی، اجتماعی مواجه می‌شود که این خود باعث می‌شود افراد بخصوص زنان با مشکلاتی روبرو شوند و تعارض‌نقشی پیدا کنند. لیلا صالحی زاهد نیز توصیه دوستان و فامیل و درخواست همسر فعلی یا فرزندان، را دارای بیشترین تأثیر در تصمیم‌گیری فرد در جهت اقدام به عمل جراحی زیبایی دانسته است. و آزاده حقگوی در تحلیل یافته‌هایش نشان می‌دهد: ماهواره تأثیر بسزایی در ساخت

ذهنیت زنان تهران نسبت به بدن خودشان دارد و مدیریت بدن هنرپیشه ها و خوانندگان که از طریق ماهواره تبلیغ می شود به الگوی مدیریت بدن در بین زنان بدل شده است .

در داوری تجربی فرضیه فرعی اول: به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای سنی مختلف ، تفاوت معناداری دارد. با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه ، این نتیجه بدست آمد که مدیریت بدن در گروههای سنی مختلف ، تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که مدیریت بدن در گروه سنی ۲۵ تا ۳۰ ساله بیشتر از گروه سنی ۱۸ تا ۲۴ ساله است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تأیید می گردد.

این یافته، نتایج تحقیق لیلا صالحی زاهدی را تأیید می کند: وی بیان می دارد که بر اساس یافته های پژوهش اکثریت متقاضیان جراحی های بینی ، گروه ۲۹ تا ۲۰ سال داشته اند. (صالحی، ۱۳۸۴)

در داوری تجربی فرضیه فرعی دوم: به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای تحصیلی مختلف ، تفاوت معناداری دارد. با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه ، این نتیجه بدست آمد که مدیریت بدن در گروههای تحصیلی مختلف ، تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میزان مدیریت بدن در گروه تحصیلی لیسانس ، بیشتر از گروه تحصیلی دیپلم و فوق دیپلم است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تأیید می گردد. این یافته، نتایج تحقیق ابوالقاسم فاتحی و ابراهیم اخلاصی را تأیید می کند: ایشان در نتایج بدست آمده از تحقیقشان بیان می کنند که بین تحصیلات به عنوان یکی از شاخص های پایگاه اجتماعی و مدیریت بدن رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. (فاتحی، ۱۳۸۶)

در حالی که این یافته نتایج تحقیق هانیه عباسی را تأیید نمیکند: وی تحصیلات را به عنوان یکی از متغیرهای پایگاه اقتصادی - اجتماعی برشمرده و نتیجه گرفته که در جامعه در حال گذاری چون جامعه مورد مطالعه ، سبک زندگی عامل تعیین کننده تری بر مدیریت بدن نسبت به پایگاه اقتصادی - اجتماعی می باشد (عباسی، ۱۳۸۶).

در داوری تجربی فرضیه فرعی سوم: به نظر می رسد مدیریت بدن در گروههای شغلی مختلف ، تفاوت معناداری دارد. با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه ، این نتیجه بدست آمد که مدیریت بدن در گروههای شغلی مختلف ، تفاوت معناداری ندارد. بنابراین فرضیه پژوهشگر ابطال می گردد.

در داوری تجربی فرضیه فرعی چهارم: به نظر می رسد مدیریت بدن در وضعیت های مختلف تاهل ، تفاوت معناداری دارد . با استفاده از آزمون F، تحلیل واریانس یک طرفه ، این نتیجه بدست آمد

که مدیریت بدن در وضعیت های مختلف تاهل ، تفاوت معناداری دارد. به گونه ای که میزان مدیریت بدن در افراد مجرد بیشتر از افراد متاهل است. بنابراین فرضیه پژوهشگر تأیید می گردد. این یافته، نتایج تحقیق لیلا صالحی زاهدی را تأیید می کند : وی بیان می دارد که بر اساس یافته های پژوهش اکثریت متقاضیان جراحی های بینی ، مجرد بوده اند(صالحی، ۱۳۸۴).

در داوری تجربی فرضیه فرعی پنجم: به نظر می رسد بین مدیریت بدن و میزان درآمد رابطه معناداری وجود دارد. با استفاده از آزمون ضریب همبستگی اسپیرمن ، این نتیجه بدست آمد که بین مدیریت بدن و میزان درآمد رابطه معنادار وجود ندارد و بنابراین فرضیه پژوهشگر ابطال می گردد. این یافته، نتایج تحقیق هانیه عباسی را تأیید می کند: وی درآمد را به عنوان یکی از متغیرهای پایگاه اقتصادی - اجتماعی برشمرده و نتیجه گرفته که در جامعه در حال گذاری چون جامعه مورد مطالعه ، سبک زندگی عامل تعیین کننده تری بر مدیریت بدن نسبت به پایگاه اقتصادی - اجتماعی می باشد. در حالیکه یافته های تحقیق در زمینه درآمد، نتایج تحقیق ابوالقاسم فاتحی و ابراهیم اخلاصی زیر را تأیید نمی کند: ایشان در نتایج بدست آمده از تحقیقشان بیان می کنند که بین درآمد به عنوان یکی از شاخص های پایگاه اقتصادی و مدیریت بدن رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد.

دنیای ما که با سرعت در حال دگرگونی است، مخاطره ها و چالش های نوینی در بر دارد که می تواند بر بدن و سلامتی ما اثر بگذارد. اما این دنیا فرصت ها و امکان هایی را برای ما به ارمغان می آورد که بتوانیم درباره چگونه زیستن در جریان زندگی های روزمره مان و مراقبت از سلامتی مان ، تصمیم ها و انتخاب هایی به عمل آوریم.

درک و باور رو به رشدی وجود دارد که فقط متخصصین پزشکی نیستند که صاحب دانش و معرفتی درباره سلامتی و بیماری اند. همه ما در وضعیتی هستیم که می توانیم رفاه و سلامت خویش را بر مبنای فهمی که از بدن خویش داریم و از طریق انتخاب هایی که در جریان زندگی روزمره خود درباره رژیم غذایی ، ورزش ، الگوهای مصرف و سبک زندگی کلی مان به عمل می آوریم، مورد تعبیر و تفسیر قرار دهیم و به آن شکل ببخشیم .

در مقام موجودات انسانی ، همه ما جسمیت داریم یعنی صاحب پیکر هستیم. اما بدن چیزی نیست که فقط به سادگی صاحب آن باشیم، و چیزی هم نیست که فقط جنبه مادی داشته باشد و بیرون از جامعه(مستقل از آن) موجود باشد. بدن ما تاثیر ژرفی از تجربه های اجتماعی ما می پذیرد، همچنین

از هنجارها و ارزش های گروههایی که به آن تعلق داریم. و عوامل گوناگونی بر انتخابهای ما تاثیر گذار است.

یکی از عوامل تاثیر گذار را می توان سیر پیشرفت و حرکت به سوی مدرنیته و تاثیر تبلیغات رسانه ها در گسترش این مسئله دانست . رسانه ها تاثیر بسزایی در ساخت ذهنیت زنان نسبت به بدن خودشان دارد . مدیریت بدن هنرپیشه ها و خوانندگان که از طریق ماهواره، اینترنت و سایر رسانه ها تبلیغ می شود به الگوی مدیریت بدن در بین زنان، تبدیل می شود. بسیاری از این افراد صرفاً زیبایی و رسیدن به استانداردهای مورد قبول جامعه دست به جراحی زیبایی و یا خالکوبی و ورزش می زنند و آگاهی درست و منطقی از سلامت جسم و مدیریت بدن ندارند. همانگونه که از یافته های تحقیق نیز استنتاج می شود : بسیاری از افراد ، تاثیر ماهواره و اینترنت و همچنین هنرپیشگان سینما و تلویزیون را بر تصمیم شان در انجام جراحی های زیبایی و رسیدن به ظاهر بهتر مهم می دانستند. و همسر ، دوستان و آشنایان ، بیشترین تاثیر را برای انجام جراحی زیبایی و خالکوبی داشتند . و نکته مهم اینکه انگیزه بیشتر افراد برای انجام فعالیت های ورزشی ، تناسب اندام بوده تا شادابی و سرزندگی.

منابع

آزاد ارمکی ، تقی ؛ و حسن چاوشیان(۱۳۸۱). "بدن به مثابه هویت". **مجله جامعه شناسی ایران**. دوره چهارم ، شماره ۴.

احمد نیا ، شیرین(۱۳۸۴). "جامعه شناسی بدن و بدن زنانه". **فصلنامه زنان ، شماره ۵**، انتشارات روشنگران و مطالعات زنان ،

پارکر ، جان (۱۳۸۶). **ساخت یابی**. ترجمه حسین قاضیان. تهران : نشر نی.

چلبی ، مسعود (۱۳۷۵). **جامعه شناسی نظم** (تشریح و تحلیل نظری نظم اجتماعی). تهران : نشر نی .

حقیگوی پشکه ، آزاده(۱۳۸۶). « فرهنگ حاکم بر مدیریت بدن. بررسی انسان شناختی فرهنگ حاکم بر مدیریت بدن در بین زنان شهر تهران». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه تهران.

رفیع پور، فرامرز (۱۳۷۸). **آنانومی جامعه. مقدمه ای بر جامعه شناسی کاربردی**. تهران : شرکت سهامی انتشار.

ریتزر، جورج(۱۳۷۴). **نظریه جامعه شناسی در دوران معاصر**. ترجمه محسن ثلاثی. تهران: نشر علمی.

صالحی زاهدی، لیلا(۱۳۸۴). «بررسی علل اقدام به اعمال جراحی زیبایی در مراجعین به کلینیک های جراحی شهر تهران». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه آزاد .

۹۰..... مجله جامعه شناسی معاصر، سال سوم/شماره اول / زمستان ۱۳۸۹

عباسی، هانیه (۱۳۸۶). «بررسی جامعه شناختی مدیریت بدن زنان متأهل دارای فرزند ۴۰-۲۰ ساله تهرانی». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم تحقیقات.

عضدانلو، حمید (۱۳۸۸). **آشنایی با مفاهیم اساسی جامعه شناسی**. تهران: نشر نی

فاتحی، ابوالقاسم. ابراهیم اخلاصی (۱۳۸۶). «مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی بدن (مطالعه موردی زنان شهر شیراز)». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شیراز.

فرزانه، حمیده (۱۳۸۵). «زنان و فرهنگ بدن، عوامل موثر بر گرایش به جراحی های زیبایی». پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم اجتماعی دانشگاه علامه طباطبائی.

فوکو، میشل (۱۳۸۷). **مراقبت و تنبیه: تولد و زندان**. ترجمه نیکو سرخوش و افشین جهانانیده. تهران: نشر نی،

www.statistics.tehran.ir

Black, P. (2002) **Ordinary People Come Through Here**. Locating The Beauty Salon In Women's Live's. Feminist Review.

Bourdieu, P. (1984) **Distinction**. London: Routledge And Kegan Paul.

Elliott, Anthony (2010). **The Routledge Companion To "Social Theory"**. Published By ROUTLEDGE .USA

Giddens, Anthony. (2009). " **Sociology** ". 6 Edition. Published By Polity

Gimlin, D. (2000) " **cosmetic surgery : beauty as commodity** " Qualitive sociology Vol .25, No.1, pp:77-98.

Grogan, S. (1996) " **Growing up in the culture of slenderness** " , womens study international Forum, Vol .19 (6) pp: 665-673.

Grogan, S. (1996) " **Growing up in the culture of slenderness** " , womens study international Forum, Vol .19 (6) pp: 665-673.

Gunewardane, L. (2001), e. et Al " Exposure To Westernization And Dieting " : A Cross Cultural Study. International Journal of Eating Disorders . Vol .29 . Pp:289-293

Kimmel, Michael (2000), " **The Gendered Society** " , Oxford university new York .

Mauss, M. (1979) **Body Techniques Pp95-123 In Sociology And Psychology** . London :Routledge And Kegan Paul.

Monaghan, L. (1999) **Creating "The Perfect Body "** : A Variable Project , Body And Society 5 (2-3):267-90

Monaghan, L. (2000) **Bodybuilding, Drugs And Risk**. London: Routledge.

Shilling, Chirs . (1993). " **Body And Social Theory** " , London , Sage Publication

Wacquant, L. (1995 B) **Pugs At Work, Body & Society** 1(1):65-93