

## تبیین جامعه‌شناسی مدیریت بدن و ارتباط آن

### با عوامل اجتماعی و فرهنگی

علیرضا کلدی<sup>۲</sup>

حشمت قبادی<sup>۱</sup>

سیدمحمدصادق مهدوی<sup>۳</sup>

پذیرش نهایی: ۱۳۹۷/۰۳/۱۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۱/۰۴

### چکیده

مدیریت بدن از مفاهیم مهم در جامعه‌شناسی پزشکی است که امروزه در میان دختران و زنان رواج فراوانی یافته است و افراد با تغییر ویژگیهای ظاهری بدن خود به ساخت بدن اجتماعی مبادرت می‌ورزند. در این پژوهش به تبیین جامعه‌شناختی مدیریت بدن با استفاده از نظریه‌های گیدنز، گافمن، بوردیو، فدرستون و ترنر پرداخته شده است. این پژوهش به روش پیمایشی و با استفاده از ابزار پرسشنامه در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. جامعه آماری تحقیق عام زنان ۱۹ تا ۴۴ سال شهر ایلام هستند. که نمونه‌ای ۳۸۱ نفری بر اساس فرمول کوکران و به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شد. مدیریت بدن در چهار بُعد روشهای لاغری و سلامتی، جراحیهای زیبایی، نوع لباس (پوشش) و مراقبتهای بهداشتی و آرایشی مورد بررسی قرار گرفت که به طور کلی میانگین ابعاد مدیریت بدن ۲/۹۷۸ بود که از دیدگاه نمونه پژوهش در سطح متوسطی قرار دارد. یافته‌های پژوهش نشان داد که بیشتر زنان مطالعه شده متأهل، خانه‌دار و متعلق به طبقه متوسط بوده‌اند؛ ضمن اینکه میان متغیرهای سن، مصرف رسانه‌ای، دینداری، مقبولیت اجتماعی و گروه‌های مرجع و مدیریت بدن رابطه معناداری وجود دارد.

**کلیدواژه‌ها:** مدیریت بدن، مصرف رسانه‌ای، مقبولیت اجتماعی، ایلام.

۱ - دانشجوی دکتری رشته جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

heshmatgh55@yahoo.com

۲ - نویسنده مسئول: استاد گروه جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

Drkaldi@yahoo.com

۳ - استاد گروه جامعه‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران، ایران

sms\_mahdavi@yahoo.com

## مقدمه

مدیریت بدن پدیده نوظهوری است که توجه اندیشمندان حوزه‌های مختلف را به خود جلب کرده است. اهمیت بدن نه تنها در تحقیقات تجربی بلکه در نظریه‌پردازیهای جامعه‌شناختی نیز نمود آشکاری دارد. جایگاه والای بدن در گفتمان پیشرفته در حدی است که ترنر<sup>۱</sup> (۱۹۹۲) از آن به چرخش به سمت جامعه جسمانی<sup>۲</sup> یاد می‌کند (قادرزاده و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۲۶). بنا به تعبیر نلتون و واتسون<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) افزایش تأکید بر بدن با عواملی چون، سیاسی شدن بدن، عوامل جمعیتی، تغییر ماهیت تحمل بیماری، افزایش فرهنگ مصرفی، فناوریهای جدید و مرتبط با بدن، چرخش به مدرنیته متأخر و در نظر گرفتن بدن به عنوان پدیده‌ای اجتماعی و بیولوژیکیِ ناتمام در حال تغییر، در ارتباط است (اباذری<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹: ۳۶)؛ به عبارتی «بدن هستی زیست‌شناختی و روانشناختی صرف نیست، بلکه پدیده‌ای است که به صورت اجتماعی ساخته و پرداخته می‌شود» (کرگان<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶: ۳). گسترش فناوریهای ارتباطی و فرایند جهانی شدن، بصری شدن معیارها و ملاکهای زیبایی، افزایش علاقه به جوانی و تلاش برای حفظ و تداوم آن موجب گرایش اقشار و گروه‌های مختلف به مدیریت بدن شده است که به دلیل وجود ایدئولوژیهای جنسیتی حاکم بر جوامع، این تمایل بین زنان و دختران بیشتر است؛ لذا به نظر می‌رسد جنسیت نقش کلیدی و محوری داشته باشد؛ چرا که عواملی چون قد، وزن، رنگ پوست، حالت چهره و دیگر عوامل بیولوژیک با توجه به جنس، مهم تلقی می‌شود. «... زنان تصور می‌کنند چهره و بدنهای زیباتر می‌تواند آنها را در دستیابی به اهداف و آرمانهای اقتصادی و اجتماعی یاری رساند. در واقع زنان با نوعی دید ابزاری به بدنهای خود می‌نگرند. بدن و چهره مطلوبتر عملاً فرصتهای بیشتر و بهتری را در وضعیت جامعه مرد سالار برای زنان فراهم می‌سازد تا بتوانند به موفقیت‌های بیشتر در پیشبرد اهداف خود نظیر موفقیت در ازدواج، احراز یا ترقی در شغل یا حفظ و تداوم توجه همسر و نظایر آن دست یابند» (احمدنیا، ۱۳۸۰: ۱۰). بسیاری از دختران از نوجوانی حس خودبیزاری را در خود، درونی و ملکه ذهن می‌کنند (واتکینز، به نقل از آرا و همکاران، ۱۳۸۹: ۵۴). گاه چنین تصویری، زنان را به درگیری روحی و ذهنی، تشویش، وسواس، عدم اعتماد به نفس و افسردگی سوق می‌دهد. به علاوه از آنجا که در جوامع

1 - Turner  
2 - Somatic Society  
3 - Nettelton and Watson  
4 - Abazari  
5 - Cergan

کنونی، ظاهر هر فرد مبنای پذیرش اجتماعی اوست، تمایل به مدیریت بدن به نوبه خود، زمینه مشکلی به نام «پارادوکس ارزش سلامت و ارزش زیبایی» را فراهم کرده است. (ادیبی و همکاران، ۱۳۹۰: ۶۱)؛ به این معنا که در بسیاری از مواقع، زنان و دختران با تحمل رژیمهای سخت و طاقت‌فرسای لاغری به منظور داشتن اندم لاغر و باریک و جراحیهای متعدد صورت و بینی و دیگر اندامها، زیبایی را به سلامت ترجیح می‌دهند.

بدن انسان، شاخصترین تظاهر بیرونی است که در دنیای امروز مبنای پذیرش اجتماعی قرار می‌گیرد. با ظهور عصر جدید جامعه مصرفی، نما و صورت ظاهری بدن برای افراد جامعه از اهمیت بسیار زیادی برخوردار شده است.

در جوامع امروزی مدیریت بدن اهمیت ویژه‌ای یافته است. جامعه ایران نیز در فرایند پیچیده جهانی نمی‌تواند از تغییراتی که در این زمینه به وجود آمده است برکنار باشد. در چند دهه اخیر به دلیل رشد فناوریهای رسانه‌ای و اطلاعاتی، نفوذ فرایند جهانی شدن، تنوع یافتن تولیدات لوازم آرایشی و بهداشتی و رواج جراحیهای زیبایی، الگوهای گوناگونی را در عرصه خود اظهاری و خودآرایی جوانان ایران شاهد هستیم (زارع‌شاه‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۴: ۹۲) و تناسب اندام به عنوان معیار زیبایی اندام مورد توجه قرار گرفته است. نگرانی از بابت نداشتن اندامی موزون، بدشکل و نازیبا موجبات دغدغه خاطر افراد از حیث عدم پذیرش اجتماعی شده است. «از آنجا که زنان در مقایسه با مردان نسبت به وضع زیبایی و ظاهری خود حساسیت بیشتری نشان می‌دهند، این توجه فراوان آنان را وامی‌دارد تا رفتارهایی گاه افراطی به منظور زیبایی چهره و اندام خود در پیش گیرند که پیامدهای بدی را به بار می‌آورد» (احمدنیا، ۱۳۸۴؛ ۱۳۲). نمونه بارز این ادعا، دختران و زنانی هستند که بارها به جراحیهای گوناگون و رعایت رژیمهای غذایی لاغری به منظور دستیابی به زیبایی و تناسب اندام اقدام کرده‌اند که گاه نه تنها به نتیجه مطلوب دست نیافته‌اند بلکه در مواردی زیبایی اولیه را نیز از دست داده‌اند و در حساسترین وضع رشد بدنی، خود را از شرایط تغذیه سالم و متعادل محروم می‌سازند و با پذیرش خطر جراحی، ارزش زیبایی را به ارزش سلامتی ترجیح می‌دهند.

استان ایلام در گذشته به دلیل موقعیت خاص جغرافیایی (بن بست جغرافیایی) و حاکمیت فرهنگ سنتی، روند تغییرات فرهنگی و اجتماعی در آن بسیار کند بود و به دلیل بافت فرهنگی و بومی منطقه، همنوایی با آموزه‌های سنتی و مذهبی، الگوی غالب بر جهتگیریهای شناختی، عاطفی و کنش افراد به شمار می‌رفت. نمای ظاهری بدن نیز تابع استانداردهای معیارهای سنتی بود؛ اما در

سالهای اخیر به دلیل گسترش دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی و ورود دانشجویان غیر بومی، افزایش استفاده از وسایل اطلاعاتی و ارتباطی جهانی و شبکه‌های اجتماعی و ماهواره‌ای در مسیر تغییرات فرهنگی و اجتماعی قرار گرفته و تا حدودی از فرهنگ سنتی خود فاصله گرفته است. پیامد چنین تحولاتی، گسترش ارتباطات فرهنگی و اجتماعی بود که باعث شده است زنان و دختران به خود و محیط اجتماعی نگاهی نو و تازه بکنند که برآیند آن تغییر در نیازها، سبک زندگی، اوقات فراغت و در نهایت نظام ارزشی و نگرشی آنان بوده است. نمونه این تأثیرات، دگرگونی در فرآیند تولید و بازتولید تعریف و تصور زنان از خود و بدن زنانه است که به افزایش تمایل آنان به مدیریت بدن در قالب جراحیهای زیبایی و الگوهای گوناگون خودآرایی منجر شده است.

آنچه ضرورت پرداختن به مسئله را با اهمیت می‌کند، پیامد منفی این پدیده در ابعاد مختلف برای جامعه است. واقعیت این است که در بُعد اقتصادی «نظام سرمایه‌داری، زنان را به آماج اصلی مصرف‌محوری خود تبدیل کرده است» (فورست<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳: ۴۸). افزایش جراحیهای زیبایی، هزینه‌های هنگفتی را به خانواده‌ها تحمیل می‌کند. به علاوه افزایش میزان مصرف مواد آرایشی و بهداشتی در میان زنان، ایران را از نظر واردات مواد آرایشی و بهداشتی به هفتمین مصرف‌کننده جهان و از لحاظ مصرف در میان کشورهای خاورمیانه بعد از هند و پاکستان به سومین کشور تبدیل کرده است.

در بُعد فرهنگی، فراگیر شدن پدیده آرایش دختران و زنان در عرصه زیست اجتماعی و استفاده از لباسهای اندامی با آموزه‌های دینی و بافت اجتماعی و هنجاری جامعه در تعارض آشکار است؛ لذا توجه به پیامدهای منفی خودآرایی زنان و دختران در عرصه عمومی و تشدید اختلالات هنجاری در فرهنگ رسمی جامعه از دیگر دلایل ضرورت پرداختن به مدیریت بدن در جامعه بویژه بین زنان و دختران است.

در بُعد روانی می‌توان گفت، توجه بیش از حد به زیبایی ظاهری و تأکید بر آن در تعاملات اجتماعی باعث می‌شود که محرومیت از زیبایی و نبود مدیریت بدن، فرد را از نظر روانی تحت تأثیر قرار دهد. «رضایت از بدن، زمانی به دست می‌آید که فرد قسمت‌هایی از بدن خود را، که با معیارهای مطلوب جامعه برای زیبایی، ناهمسان است، تغییر می‌دهد و سپس بدن خویش را با این

آرمان مقایسه کند. وقتی تفاوت بدن آرمانی و بدن واقعی فرد زیاد باشد، احساس رضایت از بدن کمتر می‌شود (رابینسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳: ۱۲۷) که پیامد آن می‌تواند افسردگی، انزوا، پریشانی و ناکامی باشد. واقعیت این است که این تأثیرات روانی ناشی از فشارهای فرهنگی و اجتماعی برای رسیدن به شکل و اندازه‌های بدنی آرمانی و مطلوب است که افراد را برای رهایی از این فشارها و دستیابی به حس اعتماد به نفس به انواع وسایل تنظیم‌کننده بدن ترغیب می‌کند.

بنابراین بر اساس اهمیت مسئله، و با توجه به ارتباط بدن با زمینه‌های اجتماعی و فرهنگی، این پرسش مطرح می‌شود که چه عوامل اجتماعی و فرهنگی با مدیریت بدن دختران و زنان مرتبط است و بین این عوامل کدام یک از آنها مهمترین عامل به شمار می‌رود.

یافته‌های پژوهشی حاکی است که مدیریت بدن با اهداف مختلفی انجام می‌شود و عوامل گوناگونی، افراد بویژه زنان و دختران را به سوی چنین رفتارهایی سوق می‌دهد. نتایج پژوهشها درباره مدیریت بدن در ایران گویای این است که «مصرفگرایی، فشار اجتماعی و مصرف رسانه‌ای عوامل مستقیم مؤثر بر مدیریت بدن بوده است» (رضایی و همکاران، ۱۳۸۹). هم‌چنین «مصرف رسانه‌ای، پذیرش اجتماعی بدن و پایگاه اجتماعی - اقتصادی افراد با مدیریت بدن در رابطه‌ای مستقیم است» (فاتحی و همکاران، ۱۳۸۷). «جنس، تحصیلات، سرمایه فرهنگی، دیانت، نگرش سنتی خانواده» (آزاد ارمکی و چاوشیان، ۱۳۸۱) و «وضعیت تأهل، سن و جنس» (ژیان‌پور، ۱۳۸۶)، «مقایسه اجتماعی بدن، گروه‌های مرجع، سرمایه فرهنگی، اقتصادی، تحصیلات» (ادیبی‌سده و همکاران، ۱۳۸۹)، «دوستان، خویشاوندان و همکلاسی‌ها، مجلات و نشریه‌ها، شغل، وضعیت تأهل و وسایل ارتباط جمعی» (موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸) از جمله عوامل مؤثر بر مدیریت بدن است.

ذکایی و فرزانه در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند «که زنان پس از جراحیهای زیبایی، احساس رضایت بیشتری از خود دارند و اعتماد به نفس آنها افزایش یافته است. از سوی دیگر، گزینش جراحی زیبایی در چرخه‌ای میان انتخاب فردی و ساختارهای اجتماعی قرار گرفته است» (ذکایی و فرزانه<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸).

ستوده و همکاران در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند «که درک زنان از شوهرانشان نسبت

به وزنشان و هم‌چنین، محل سکونت بر تصور زنان از بدنشان اثر می‌گذارد» (ستوده<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹). لی<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۹) «به این نتیجه رسیدند که توجه بیشتر به بدن دیگران با نفوذ (والدین و دوستان) و رضایت بدنی تعیین‌کننده رفتارهای بدنی است» ضمن اینکه «تصور از بدن، مقایسه اجتماعی بدن با همسن و سالان» (جکسون<sup>۳</sup>، ۱۹۹۴؛ چاترمن و راد<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶؛ مولر<sup>۵</sup>، ۲۰۱۰) از جمله مؤلفه‌های تأثیرگذار بر رفتارهای مبتنی بر مدیریت بدن ذکر شده است. گلیرز<sup>۶</sup> در مطالعه خود معتقد است که «زنان نیاز روانشناختی قوی برای حفظ و پیگیری زیبایی و ارتقای جذابیت دارند. آنها نسبت به مردان به تصویر بدنی خود حساسترند که البته، این وضعیت در وضعیت فرهنگها و نژادهای گوناگون یکسان است و هر فرهنگی آرمانهای ویژه خود را درباره زیبایی دارد که این آرمانها در طول زمان تغییر می‌کند» (گلیرز، ۱۹۹۲).

نتایج پژوهش گیملین<sup>۷</sup> در مورد ۲۰ زن، که عمل جراحی زیبایی کرده‌اند، نشان داد که عمل جراحی زیبایی، نارضایتی بدن را کاهش می‌دهد (گیملین، ۲۰۰۶).

هین برگ<sup>۸</sup> بر این باور است که رسانه‌ها با تأکیدی که بر تصور آرمانی می‌گذارند، مسئول گسترش آرمانهای زیبایی و لاغری بین افراد و هم‌چنین عدم رضایت فرد از تصور از بدن خود و نگرشها نسبت به تغذیه در او هستند (هین برگ، ۱۹۹۹).

نتایج پژوهش سوامی<sup>۹</sup> و همکارانشاننده تفاوت معناداری بین آرمانهای زیبایی و نارضایتی بدن بین مناطق گوناگون بود. سن، شاخص توده بدنی و رسانه‌های غربی آرمانهای وزن بدنی را پیش‌بینی کرد. به طور کلی، نارضایتی بدنی و تمایل برای لاغر شدن بین مناطقی با پایگاه‌های اقتصادی - اجتماعی خوب بسیار معمول است که به صورت مسئله درآمده است (سوامی و همکاران، ۲۰۱۰).

اهمیت بدن نه تنها در تحقیقات تجربی، بلکه در نظریه‌پردازیهای جامعه‌شناختی آشکار شده است. در میان جامعه‌شناسان پیشین تنها «زیمل<sup>۱۰</sup>» و «وبلن<sup>۱۱</sup>» و بعدها «مارسل موس» و «مید» به

1 - Sotoudeh  
2 - Lee  
3 - Jackson  
4 - Chattaraman and rudd  
5 - Mueller  
6 - Glazer  
7 - Gimlin  
8 - Heinberg  
9 - swami et al  
10 - Simmel  
11 - Veblen

میزان زیادی به بررسی این موضوع علاقه‌مند بودند. این دغدغه خاطر، امروزه در حوزه «جامعه‌شناسی بدن» در نظریه‌های گیدنز، گافمن، فوکو و بوردیو قابل پیگیری است. زیمل با اشاره به پایگاه اجتماعی ضعیف زنان در طول تاریخ، وابستگی بیشتر زنان به مد را به این وابسته می‌داند که زنان از یک سو، چیزهای مقبول و رایج را راحت‌تر می‌پذیرند و در عین حال، مد، نیاز زنان را به متمایز شدن و برجسته بودن فردی برملا می‌کند که در عرصه‌های دیگر سرکوب شده است (کیوان‌آرا و همکاران، ۱۳۸۹: ۷۸). ویلن نیز رفتارهای زنان را به حوزه قشریندی پیوند زده و معتقد است که اعضای هر لایه اجتماعی، آرایش و سبک زندگی رایج لایه بالاتری را تقلید می‌کنند (ویلن، ۱۹۵۳: ۱۰۷-۹۵).

بوردیو، هدف مدیریت بدن را کسب منزلت، تمایز و پایگاه می‌داند. وی در تحلیل خود از بدن به کالایی شدن آن در جوامع مدرن اشاره می‌کند که به صورت سرمایه فیزیکی ظاهر می‌شود. بوردیو، تولید این سرمایه فیزیکی را در گرو رشد و گسترش بدن می‌داند به گونه‌ای که بدن، حامل ارزش در زمینه‌های اجتماعی شود. از نظر بوردیو بدن به عنوان شکل جامعی از سرمایه فیزیکی دربردارنده منزلت اجتماعی و اشکال نمادین متمایز است (شیلینگ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۳: ۱۲۷).

در فرهنگ مبتنی بر بصری و نمایشی بودن، معنای هر پدیده بر اساس ظواهر و نمادهای تصویری آن و چگونگی نمود آن در جامعه تعیین می‌شود؛ لذا اعضای هر گروه اجتماعی و یا جامعه با آگاهی از این امر در نظارت و کنترل بر محیط پیرامونی خود و هم‌چنین، مراقبت و کنترل بر رفتارهایشان (اعم از راه رفتن، سخن گفتن، پوشیدن، خوردن و روش آن و در نهایت، بدنشان) سعی می‌کنند. در فرهنگ عامه ما نیز این فکر نهفته است؛ آنجا که گفته می‌شود «عقل مردم در چشم آنان است». بنابراین در عصر جهانی شدن، توجه به ظواهر و نمادهای تصویری به عنوان هنجار فرهنگی در فرهنگهای گوناگون در حال گسترش است (آزاد ارمکی، چاووشیان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۲).

در نظریه‌های کنش متقابل، که بر «خود و ذهن» تأکید ویژه دارد به جای تأکید بر ساختارهای کلان، توجه به بدن بتدریج مورد توجه قرار گرفت. «کولی روند شکل‌گیری خود را در رابطه متقابل فرد و جامعه و در تجربه اجتماعی می‌داند و ساختار آن نگاه کردن خود در آینه دیگران است؛ به عبارت دیگر، انسان در این روند سعی دارد تا خود را از دید دیگران ارزیابی کند»

(تنهایی، ۱۳۷۹: ۴۱۰). از نظر وی مفهوم «خود آینه‌سان»<sup>۱</sup> از سه عنصر اصلی ساخته می‌شود: نخست، ظاهر ما نزد دیگران چگونه است؟ دوم، دیگران چه قضاوتی در مورد ظاهر ما انجام می‌دهند؟ سوم چه احساسی از خود برای ما پدید می‌آید» (کوزر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸)؟ بنابراین، تصور هر فرد از زیبایی و تناسب اندام خود در کنش متقابل با دیگران و در نتیجه تصویری شکل می‌گیرد که فرد از قضاوت دیگران درباره زیبایی چهره و اندامش دارد.

روزنبرگ مفهوم «خود» را به «برداشت از خود» ارتقا داد و بر این باور است که افراد سه نوع برداشت دارند: ۱ - خود موجود یا تصویری که فرد در حال حاضر و در اینجا و اکنون از «خود» در ذهن دارد. ۲ - خود دلخواه یا تصویری که ما دوست داریم، باشیم و فرد با اندیشیدن درباره آن بسیار شاد و مسرور می‌شود. ۳ - خود وانمودی یا روشی که ما در هر موقعیت، خودمان را نشان می‌دهیم (ریتزر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵؛ روزنبرگ<sup>۴</sup>، ۱۹۶۵). با تأکید روزنبرگ بر برداشت از خود، تصور از بدن و در پی آن تصمیم برای اعمال مدیریت بدن معنا پیدا می‌کند.

گافمن<sup>۵</sup> در اثر خود «نمود خود در زندگی روزانه» اشاره می‌کند که چگونه مردم می‌توانند در بدن خود دخالت کنند و آن را در جریان زندگی روزمره متفاوت سازند. گافمن فرهنگ لغات مشترک زبان را برای اهمیت دادن به مدیریت و ظاهر بدن برای ایجاد خود اجتماعی و برای نگهداری کنش متقابل اجتماعی اساسی می‌داند (شیلینگ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵: ۸) گافمن معتقد است، انسانها میل به نمایش بدن خود برای تأثیرگذاری بر دیگران دارند. دلیل آن، این است که توجه به بدن در سطح جهانی و در جوامع گوناگون به شکل ارزش و هنجاری مرتبط با آن در حال گسترش است. از یک سو، انسان همواره خود را آن گونه 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 [مدیریت بدن] بر دیگران تأثیر بگذارد. همان چیزی که وی آن را مدیریت تأثیرگذاری می‌نامد (ریتزر، ۲۰۰۵). از سوی دیگر، بدن و مدیریت بر آن بر هویت اجتماعی فرد اثر می‌گذارد. گیدنز بدن را در ارتباط با هویت و خود قرار می‌دهد و بر این باور است که افراد از بدن‌هایشان برای شکل دادن به هویت شخصی خود استفاده می‌کنند. بدن در نظر وی ابزاری است که به وسیله

1 - Looking glass-self  
2 - Coser  
3 - Ritzer  
4 - Rosenberg  
5 - Goffman  
6 - Shilling



آن افراد با اوضاع، احوال و کنشهای دیگر افراد برخورد می‌کنند و عرصه‌ای برای تولید روابط اجتماعی است (گیدنز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶).

بوردیار معتقد است که متن رسانه‌های جمعی در قرن بیست و یکم از الگوی تکراری نمایش شکل بدن حمایت می‌کند. تقویت پیام‌های بدنی متقابلاً با انتشار داستانها درباره ستارگان فیلم، تلویزیون، اخبار در روزنامه‌های صبح و شبکه جهانی وب، رادیو و مطالب چاپ شده درباره مشاهیر انجام می‌شود (ادیبی سده و همکاران، ۱۳۹۰: ۶۲).

فدرستون<sup>۲</sup> معتقد است که در درون فرهنگ مصرفی، تبلیغات، فشارهای عمومی و تلویزیون تعداد زیادی از تصاویر بدنی سبک‌وار را فراهم می‌کند. به علاوه، رسانه‌های عمومی، پیوسته به مزایای آرایش بدن تأکید می‌کنند. در رسانه‌ها برای ارائه تصاویر از بدنهای زیبا از ستارگان و افراد مشهور استفاده می‌شود (فدرستون، ۲۰۱۰: ۱۹۳). از نظر وی عامل اصلی تنظیم و مدیریت بدن در فرهنگ مصرفی، رسانه‌ها و فناوری است (فدرستون، ۲۰۱۰: ۱۱۰). در جوامع پیشرفته کنونی، توجه به اندام به عنوان رسانه مدنظر است. ارتباطات روزافزون جوامع با یکدیگر و برخورد و تعامل بین فرهنگهای گوناگون موجب شده است برخی از آرمانهای فرهنگی در سطح جهانی گسترش یابد. یکی از این آرمانها اندام متناسب و زیباست که به گونه‌ای روزافزون به شکل اندام لاغر باز تعریف می‌شود (کروگان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). نمود این فکر را می‌توان در فیلمها (بوئژه هالیوودی آن)، عروسکها (باربی و...) و نظایر آن مشاهده کرد؛ لذا افراد برای تولید و بازتولید هویت خود و تأثیرگذاری بر دیگران و البته، زیر فشار جامعه به شکلهای گوناگون بدنهایشان را مورد مراقبت قرار می‌دهند و با استفاده از ابزارهای گوناگون موجود، آن را مطابق با ارزشها و هنجارهای درون جامعه می‌آرایند؛ اما آنچه در این میان بیشتر بر حساسیت موضوع می‌افزاید، استفاده از راه‌های جدیدی است که افراد با جراحی و یا با رژیمهای گوناگون سعی در شکل دادن به بدنهایشان مطابق با الگوهای گوناگون دارند که بیشتر برگرفته از ستاره‌های سینما و مانند آنهاست (خواجه نوری و همکاران، ۱۳۹۰: ۳۲). شواهد نشان‌دهنده تغییر فرهنگی در ایران و ترجیح بدن لاغر بین زنان است. بین متخصصان درباره اینکه چرا این پدیده رخ داده و یا چه پیامدهایی برای زنان و به طور کلی جامعه داشته است، توافق کاملی نیست. قدر مسلم این است که سبکهای نوین زندگی، که در جامعه ایران

تحت تأثیر جهانی شدن گسترش یافته در تغییر رفتارهای عاداتی زنان اثر قاطعی گذاشته است (احمدنیا، ۲۰۰۵: ۱۳۴).

## روش

این مطالعه بر اساس هدف، کاربردی، و از بعد روش توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری پژوهش، تمامی زنان ۱۹ تا ۴۴ سال شهر ایلام است که تعداد آنها بالغ بر ۴۷۰۹۰ نفر بود. از این تعداد بر اساس فرمول کوکران و با در نظر گرفتن حداکثر واریانس، نمونه‌ای به حجم ۳۸۱ نفر انتخاب شد؛ اما به دلیل مخدوش بودن یازده پرسشنامه در نهایت ۳۷۰ پرسشنامه برای تحلیل نهایی انتخاب شد. چارچوب نمونه‌گیری پژوهش، محدوده شهر ایلام بود که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای مورد استفاده قرار گرفت. روش کار نمونه‌گیری به این صورت بود که در مرحله نخست، محله‌های مختلف شهر ایلام (۱۲ محله) به عنوان خوشه‌ها در نظر گرفته، و در مرحله دوم نمونه‌گیری در داخل هر یک از خوشه‌ها (بر اساس فهرست منازل [خانوارها] مراکز بهداشت محله‌ها) به روش تصادفی منظم انجام، و حجم نمونه نهایی از میان خانوارها انتخاب شد. چگونگی انتخاب نمونه‌ها به این صورت بود که ابتدا فاصله نمونه‌گیری مشخص شد ( $k = \frac{N}{n}$ ) و سپس عددی به صورت تصادفی در فاصله ۱ تا  $k$  انتخاب، و به این ترتیب نمونه‌های بعدی طبق فهرست خانوارها انتخاب گردید.

از آنجا که نوع پژوهش در این مطالعه بر پارادایم کمی و روش مورد استفاده از نوع پیمایشی مبتنی است، ابزار گردآوری اطلاعات پرسشنامه است. پرسشنامه‌ای محقق ساخته با لحاظ کردن ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی جامعه مورد مطالعه و بهره‌گیری از نتایج تحقیقات مشابه برای سنجش ابعاد مختلف مدیریت بدن تنظیم شد. این پرسشنامه مدیریت بدن را در چهار بُعد (مراقبت‌های بهداشتی و آرایشی، نوع لباس (پوشش)، جراحی‌های زیبایی و رویه‌های لاغری و سلامتی) سنجش می‌کند. روایی محتوایی پرسشنامه را تعدادی از اعضای هیأت علمی و استادان و صاحب‌نظران جامعه‌شناسی و روانشناسی در این حوزه بررسی کردند و پس از رفع ناهمسانیه‌ها، پرسشنامه تنظیم شد. به منظور افزایش پایایی ابزار سنجش، آزمون مقدماتی<sup>۱</sup> انجام شد؛ به این صورت که پرسشنامه بین ۳۰ نفر از زنان شهر ایلام توزیع شد. سپس با استفاده از آزمونهای تحلیل

1 - Ahmadiania  
2 - Pilot study

عاملی و سنجش پایایی به بررسی گویه‌های مقدماتی پرداخته و در نهایت با جرح و تعدیل گویه‌ها، پرسشنامه نهایی تدوین شد. در این پرسشنامه، سؤالات مربوط به ابعاد چهارگانه مدیریت بدن به صورت طیف لیکرت پنج گزینه‌ای برای پاسخگویان ارائه گردید. میزان آلفای کرونباخ برای ابعاد چهارگانه ۰/۹۰۲ یا (۹۰/۲) بود که ضریب بالایی برای آزمون است؛ ضمن اینکه میزان اعتبار کلیدی ابعاد مدیریت بدن با استفاده از ضریب K.M.O، که به میزان ۰/۸۶۴ بود، مورد سنجش قرار گرفت که سطح قابل قبول و بالایی است.

مدیریت بدن، که متغیر وابسته پژوهش است در چهار بعد اندازه‌گیری شد و عنوانهای آن در جدول تحلیل عاملی منعکس شده است. عنوانها در هر یک از ابعاد به صورت طیف پنج گزینه‌ای برای پاسخگویان ارائه شد.

جدول ۱: نتایج تحلیل عاملی مدیریت بدن در بین زنان شهر ایلام

نتیجه کلی آزمون K.M.O	ابعاد مدیریت بدن	عاملهای مدیریت بدن				اجزای مدیریت بدن
		عامل چهارم	عامل سوم	عامل دوم	عامل نخست	
K.M.O = ۰/۸۶۴ = ۰/۰۰۰۰	مراقبتهای بهداشتی و آرایشی				۰/۸۴۵	استفاده از لاک ناخن
					۰/۷۸۹	استفاده از ناخن مصنوعی
					۰/۷۷۰	استفاده از عطر، ادکلن، دئودورانت
					۰/۷۵۲	رنگ مو، مش‌های لایت
					۰/۷۳۴	استفاده از رژ گونه و ریمل
					۰/۷۲۳	استفاده از کرم‌های روشن‌کننده
					۰/۷۱۴	استفاده از رژ لب و خط چشم
					۰/۷۰۳	استحمام روزانه
					۰/۶۹۴	استفاده از کرم‌های مرطوب‌کننده
					۰/۶۸۶	آرایش مرتب موهای سر
					۰/۶۸۱	مسواک زدن
					۰/۶۷۲	استفاده از سایه چشم
					۰/۶۶۴	اصلاح منظم ناخن
					۰/۶۶۱	استفاده از کرم‌های ضد آفتاب
			۰/۶۱۰	اصلاح مرتب موهای زائد		
			۰/۶۰۹	استفاده از مداد ابرو		

ادامه جدول ۱: نتایج تحلیل عاملی مدیریت بدن در بین زنان شهر ایلام

نتیجه کلی آزمون K.M.O	ابعاد مدیریت بدن	عملهای مدیریت بدن				اجزای مدیریت بدن	
		عامل چهارم	عامل سوم	عامل دوم	عامل نخست		
K.M.O = ۰/۸۶۴ = ۰/۰۰۰	نوع لباس (پوشش)			۰/۸۱۷		استفاده از لباسهای اندامی بر اساس مد روز	
				۰/۸۵۲		استفاده از لباسهای بدن نما در میهمانی‌ها	
				۰/۸۳۵		استفاده از لباسهای کوتاه و اندامی	
				۰/۸۲۸		استفاده از لباسهای نازک و آستین کوتاه در حضور اقوام و خویشاوندان	
	جراحیهای زیبایی		۰/۸۱۲				جراحی زیبایی گونه
			۰/۷۹۶				تاتو کردن ابروها
			۰/۷۹۶				لیفتینگ
			۰/۷۵۳				استفاده از بوتکس
			۰/۷۳۶				لنزگذاری
			۰/۶۹۷				لیپوساکشن
			۰/۶۹۱				جراحی زیبایی گوش
			۰/۶۷۵				جراحی زیبایی بینی
		۰/۶۶۱				کاشت نگین دندان	
		۰/۶۶۰				ارتودنسی	
	۰/۶۵۸				کوچک/ بزرگ کردن سینه‌ها		
روشهای لاغری و سلامتی		۰/۷۴۰				جراحی زیبایی پلک	
		۰/۶۸۴				رفع لکهای تیره صورت با لیزر	
		۰/۶۴۲				تزریق ژل در لبها	
		۰/۵۹۰				جراحی زیبایی چانه	
		۰/۵۰۵				پیاپیاده روی	
		۰/۴۵۱				کنترل مرتب وزن	
		۰/۴۴۵				ورزشهای هوازی (ایروبیک)	
		۰/۴۴۰				حساسیت به افزایش وزن	
					استفاده از رژیم‌های لاغری		
					کنترل چربی شکم		
					کنترل وزن با رژیم غذایی		
					استفاده از سونای خشک		

جدول ۱ نشان می‌دهد که پایایی تمام ابعاد مدیریت بدن با استفاده از شاخص ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۷۰ بزرگتر است؛ لذا ابعاد مدیریت بدن از پایایی مناسب آزمون برخوردار است. هم‌چنین میزان اعتبار کلیدی ابعاد مدیریت بدن با استفاده از ضریب K.M.O در سطح قابل قبول و خوبی قرار دارد. زیرا خطای آزمون آن به میزان (۰/۰۰۰) طبق آزمون بارتلت از سطح خطای ۰/۰۵ کمتر است؛ به عبارتی تمام عناصر (سؤالات) ابعاد مختلف مدیریت بدن، قدرت تبیین‌کنندگی مورد نظر را دارد؛ ضمن اینکه نتایج تحلیل عاملی هر یک از ابعاد مدیریت بدن به ترتیب روشهای لاغری و سلامتی (۰/۷۴۸)، جراحیهای زیبایی (۰/۶۹۹)، نوع لباس (۰/۶۰۷) و مراقبتهای بهداشتی و آرایشی (۰/۶۵۳) است. بر اساس نتیجه تحلیل عاملی و با توجه به آماره K.M.O، که میزان آن برابر است با ۰/۸۶۴ یا (۸۶/۴ درصد) را نشان می‌دهد میزان اعتبار ابعاد مدیریت بدن در سطح بالایی قرار دارد و نتیجه آزمون بارتلت نیز معنی‌دار است، ضمن اینکه سؤالات در ابعاد مدیریت بدن قدرت تبیین‌کنندگی مورد نظر را برای هر بُعد داشته است.

قبل از اشاره به یافته‌های توصیفی و تحلیلی پژوهش در جدول ۲ به بررسی نرمال بودن متغیرهای تحقیق با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرونوف پرداخته شده است.

جدول ۲: توزیع میانگین و آزمون نرمال متغیرهای تحقیق

متغیر مستقل	تعداد	کمترین	بیشترین	میانگین	انحراف معیار	آماره آزمون (Z)	معناداری
سن	۳۷۰	۱۹	۴۴	۲۹/۲۲	۶/۳۳۷۶۰	۱/۰۹۲	۰/۱۸۴
مصرف رسانه‌ای	۳۷۰	۱/۵۰	۴	۲/۸۳	۰/۶۴۴۵۴	۰/۷۴۰	۰/۶۴۴
فشارهای اجتماعی - فرهنگی	۳۷۰	۱/۲۲	۵	۳/۵۰	۰/۷۱۴۵۹	۰/۳۷۳	۰/۶۵۰
پذیرش اجتماعی	۳۷۰	۱/۹	۴/۷	۳/۵۲	۰/۴۵۰۹۱	۰/۶۳۳	۰/۸۱۸
گروه‌های مرجع	۳۷۰	۳/۵۹	۴/۵۵	۴/۱۹	۰/۶۶۴۹۴	۰/۸۸۸	۰/۴۰۹
میزان تدین	۳۷۰	۱/۱۳	۴/۹	۳/۳۳	۰/۵۸۴۱۲	۰/۷۶۰	۰/۶۱۰

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تمام مؤلفه‌ها دارای خطای معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ است و لذا با اطمینان ۹۵ درصد می‌توان چنین گفت که توزیع این متغیرها طبیعی است و لذا برای تحلیل داده‌ها از آزمونهای پارامتریک استفاده شد. هم‌چنین در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین سن نمونه پژوهش حدود ۲۹ سال، میانگین مصرف رسانه‌ای ۲/۸۳ (در حد متوسط) و میانگین فشارهای اجتماعی - فرهنگی ۳/۵۰، میزان تدین ۳/۳۳، پذیرش اجتماعی ۳/۵۲ بیش از حد متوسط و میانگین گروه‌های مرجع با ۴/۱۹ در سطح خوبی است.

## یافته‌ها

جدول ۳: اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه

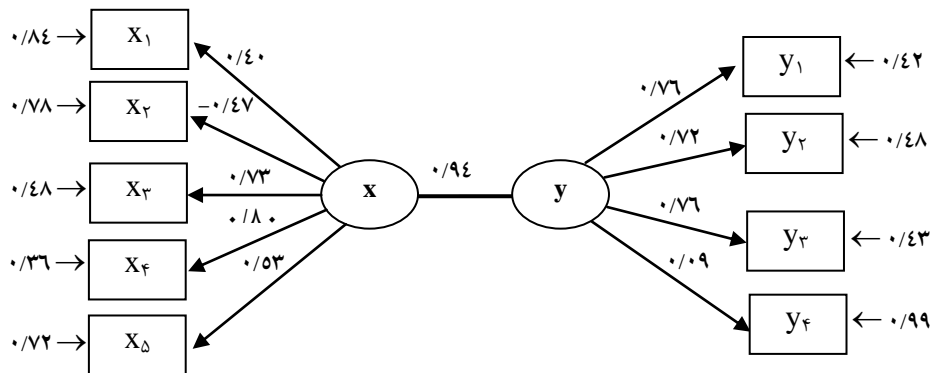
درصد فراوانی	فراوانی	متغیر	
۳۹/۵	۱۴۶	مجرد	وضع تأهل
۵۴/۶	۲۰۲	متأهل	
۲/۲	۸	بی‌همسر در اثر فوت	
۳/۸	۱۴	بی‌همسر در اثر طلاق	
۴/۶	۱۷	ابتدایی	تحصیلات
۷/۳	۲۷	سیکل	
۵۱/۹	۱۹۲	کاردانی	
۱۱/۶	۴۳	کارشناسی	
۱۸/۶	۶۹	کارشناسی ارشد و بالاتر	
۵/۹	۲۲		
۱۴/۱	۵۲	شاغل دولتی	وضع شغل
۷/۶	۲۸	شاغل غیردولتی	
۳۸/۶	۱۴۳	خانه‌دار	
۲۴/۶	۹۱	در حال تحصیل	
۱۵/۱	۵۶	بیکار	
۷/۳	۲۷	بالا	طبقه اجتماعی
۷۲/۴	۲۶۸	متوسط	
۲۰/۳	۷۵	پایین	

جدول ۳ نشان می‌دهد که از ۳۷۰ نمونه مورد مطالعه، ۵۴/۶ درصد متأهل، ۳۹/۵ درصد دارای تحصیلات کاردانی، ۳۸/۶ درصد خانه‌دار و ۷۲/۴ درصد دارای طبقه اجتماعی متوسط هستند. الگوی معادلات ساختاری: پس از تحلیل همبستگی متغیرها، مقدمات لازم برای آزمون الگوی معادلات ساختاری نظری مدیریت بدن فراهم شد. الگوی ساختاری برازش شده توسط داده‌های پژوهش در سطح مناسبی از نظریه‌ها و پژوهش‌های انجام شده حمایت می‌کند و برای تبیین مدیریت بدن در میان زنان، الگویی مناسب به شمار می‌رود (جدول ۵)؛ زیرا مقدار RMSEA نزدیک صفر است و AIC و CAIC الگو نسبت به الگوهای مستقل و اشباع مقادیر کمتری دارد؛ ضمن اینکه

شاخصهای برازش نسبی و مطلق در سطح مناسب و مقبولی است؛ بنابراین می‌توان گفت که الگوی معادلات ساختاری برازش شده برای تبیین تغییرات متغیر مدیریت بدن الگویی مناسب است.

جدول ۵: الگوی معادلات ساختاری مدیریت بدن و شاخصهای نکویی برازش آن

مقدار	شاخص	مقدار	شاخص	مقدار	شاخصهای معیار اطلاعات	مقدار	شاخصهای کلی
۱	GFI	۰/۹۷	NFI	۲۱/۱۸	AIC الگو	۰/۶۹۳	R <sup>2</sup>
۰/۹۹	AGFI	۱	NFI	۳۶۹/۹۳	AIC الگوی مستقل	۲/۲۱	X <sup>2</sup>
		۱	GFI	۲۰/۰۰	AIC الگوی اشباع	۲	d.f
				۵۷/۵۲	CAIC الگو	۰/۰۱۷	RMSEA
				۳۸۹/۵۹	CAIC الگوی مستقل	۰/۰۱۱	p-value
				۶۹/۱۴	CAIC الگوی اشباع		



الگوی نهایی معادلات ساختاری عوامل اجتماعی بر ابعاد مدیریت بدن

عوامل اجتماعی (X) به عنوان متغیر مستقل در پنج بُعد مصرف رسانه‌ای (X<sub>۱</sub>), دینداری (X<sub>۲</sub>), فشار اجتماعی (X<sub>۳</sub>), پذیرش اجتماعی (X<sub>۴</sub>), گروه‌های مرجع (X<sub>۵</sub>), مدیریت بدن (Y) به عنوان متغیر وابسته در چهار بُعد مراقبت‌های بهداشتی و آرایشی (y<sub>۱</sub>), نوع لباس و پوشش (y<sub>۲</sub>), جراحی‌های زیبایی (y<sub>۳</sub>) و روش‌های لاغری و سلامتی (y<sub>۴</sub>)

### بحث و نتیجه‌گیری

با عنایت به یافته‌های تحقیق بویژه در بخش یافته‌های تبیینی و با استناد به اهداف تحقیق، که بر تحلیل و تبیین جامعه‌شناسی مدیریت بدن در بین زنان شهر ایلام ناظر است، استنتاج کلی تحقیق

نیز بر اساس مبانی نظری و مبتنی بر چارچوب نظری و نتایج آزمون فرضیات و تحلیل رگرسیون ارائه می‌شود.

نتایج تحلیل مقایسه میانگین با سطح مطلوب ۳ در سطح معناداری ۰/۰۵ نشان داد که میانگین همه متغیرهای مستقل و ابعاد مدیریت بدن از سطح مطلوبی برخوردار است. در میان متغیرهای مستقل، متغیر گروه‌های مرجع با مقدار ۴/۱۹۱۹ در سطح بالاتری قرار دارد و متغیر مصرف رسانه‌ای با مقدار ۲/۸۳۳۳ در سطح پایین‌تر از متوسط قرار دارد. به همین ترتیب در میان ابعاد مدیریت بدن میزان مطلوبیت بُعد روشهای لاغری و سلامتی بالاتر از سطح متوسط قرار دارد؛ اما ابعاد «جراحیهای زیبایی»، «نوع لباس (پوشش)»، «مراقبتهای بهداشتی و آرایشی» از سطح متوسط پایین‌تر قرار دارد و به طور کلی میانگین ابعاد مدیریت بدن ۲/۹۷۸ است که نشان می‌دهد مدیریت بدن از دیدگاه نمونه پژوهش در سطح متوسطی قرار دارد.

نتایج تحقیق نشان داد که بین سن و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان همبستگی ۰/۳۷۱- و سطح معناداری ۰/۰۰۰ رابطه‌ای معنادار و معکوس وجود دارد؛ ضمن اینکه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه سن بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه سن منفی است و نتیجه می‌شود که با زیاد بودن (کم بودن) سن، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن بین زنان شهر ایلام کاهش (افزایش) می‌یابد. میزان سهم مؤلفه سن در تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام ۱۳/۸ درصد بود. بر حسب پژوهش رایینسون (۲۰۰۳)، جکسون (۱۹۹۴)، ذکایی (۱۳۸۷)، ادیبی سده و همکاران (۱۳۹۰) سن از عوامل اجتماعی تعیین‌کننده نوع مدیریت بدن است. علاوه بر آن از دیدگاه طرفداران رویکرد اجتماعی، سن عامل اساسی در مطالعه بدن است (نتلتون، ۲۰۰۱)؛ زیرا بدن در سالهای متفاوت حاوی معنای اجتماعی و نماد متفاوت خواهد بود.

این مطالعه نشان داد که بین مصرف رسانه‌ای و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان همبستگی ۰/۴۵۸ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ رابطه‌ای معنادار و مستقیم وجود دارد؛ ضمن اینکه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه مصرف رسانه‌ای بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه مصرف رسانه‌ای مثبت است و نتیجه می‌شود که با زیاد بودن (کم بودن) مصرف رسانه‌ای، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن بین زنان شهر ایلام، افزایش (کاهش) می‌یابد. میزان سهم مؤلفه مصرف رسانه‌ای در تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام ۲۱ درصد است. طبق نظریه استیک<sup>۱</sup>



(۱۹۹۴) رسانه گروهی در انتقال فشارهای اجتماعی - فرهنگی برای لاغر شدن نقشی مهم دارد. فدرستون (۲۰۱۰) نیز عامل اصلی تنظیم و مدیریت بدن را در فرهنگ مصرفی رسانه‌ها می‌داند؛ لذا رسانه‌ها در جهان امروز، یکی از عوامل اصلی مدیریت بدن به شمار می‌روند. تأثیر مصرف رسانه‌ای بر مدیریت بدن در پژوهش‌های داخلی (ذکایی، ۱۳۸۷؛ موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸ و ربانی و درستکار، ۱۳۸۸) نیز تأیید شده است.

در این پژوهش، بین دینداری و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان همبستگی  $0/390$ - و معناداری  $0/000$  رابطه‌ای معنادار و معکوس وجود دارد؛ ضمن اینکه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه دینداری بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه دینداری مثبت است و نتیجه می‌شود که با زیاد (کم) بودن دینداری، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن در بین زنان شهر ایلام کاهش (افزایش) می‌یابد. میزان سهم مؤلفه دینداری و تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام  $15/2$  درصد است. این نتیجه با نتایج پژوهش (الیسون و لوین<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸) و شرکات<sup>۲</sup> و الیسون (۱۹۹۹) و در تحقیقات داخلی با نتیجه پژوهش (فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۷، شکرپیگی و امیری، ۱۳۹۰، احمدی و همکاران، ۱۳۹۵) همسو است.

تحقیق نشان داد که بین فشارهای اجتماعی و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان همبستگی  $0/579$  و سطح معناداری  $0/000$  رابطه‌ای معنادار و مستقیم وجود دارد؛ ضمن اینکه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه فشارهای اجتماعی بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه فشارهای اجتماعی مثبت است و نتیجه می‌شود که با زیاد (کم) بودن فشارهای اجتماعی، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن بین زنان شهر ایلام افزایش (کاهش) می‌یابد و میزان سهم مؤلفه فشارهای اجتماعی در تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام  $33/5$  درصد است. این نتیجه، با نتایج پژوهش (رضایی و همکاران ۱۳۸۸، احمدی و همکاران، ۱۳۹۵) همسو است.

یافته‌های پژوهش هم‌چنین از نظر شدت رابطه بین احساس فشار اجتماعی و مدیریت بدن بیانگر ارتباط مثبت و متوسط است. فشارهای اجتماعی از قبیل خنده‌ها و تمسخرها، و هم‌چنین نیاز محیط‌های کار به افراد متناسب، سبب می‌شود کسانی که این ویژگی را ندارند، دچار خودکم‌بینی و فاقد اعتماد به نفس شوند؛ بنابراین برای کسب محبوبیت به زیبایی و تناسب اندام روی بیاورند. نتایج مطالعه نشان داد که بین پذیرش اجتماعی و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان

همبستگی ۰/۵۷۹ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ رابطه‌ای معنادار و مستقیم وجود دارد؛ ضمن اینکه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه پذیرش اجتماعی بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه پذیرش اجتماعی مثبت است و نتیجه می‌شود که با زیاد (کم) بودن پذیرش اجتماعی، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن بین زنان شهر ایلام افزایش (کاهش) می‌یابد و میزان سهم مؤلفه پذیرش اجتماعی در تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام ۳۳/۵ درصد است. این نتیجه با نتایج پژوهش (بابایی و همکاران ۱۳۹۵؛ فاتحی و اخلاصی، ۱۳۸۷ و شکریگی و امیری، ۱۳۹۰) همسو است. بر مبنای نظریه هافمن، می‌توان گفت پذیرش اجتماعی، اجرای نقشها به طرز کردار و سلوک بدنی اجراکننده آنها بستگی دارد.

نتایج آزمون فرضیه‌ها نشان داد که بین متغیر گروه‌های مرجع و مدیریت بدن زنان شهر ایلام با میزان همبستگی ۰/۴۷۵ و سطح معناداری ۰/۰۰۰ رابطه‌ای معنادار و مستقیم وجود دارد. به علاوه تحلیل الگوی رگرسیونی مؤلفه گروه‌های مرجع بر مدیریت بدن زنان شهر ایلام نشان داد که برآورد ضریب مؤلفه گروه‌های مرجع مثبت است و نتیجه می‌شود که با زیاد (کم) بودن توجه به گروه‌های مرجع، میزان توجه (گرایش) به مدیریت بدن بین زنان شهر ایلام افزایش (کاهش) می‌یابد. سهم واریانس کسب شده توسط مؤلفه گروه‌های مرجع در تبیین مدیریت بدن زنان شهر ایلام ۲۲/۶ درصد است. این نتیجه با یافته‌های پژوهش (حمزه‌ای و همکاران ۱۳۸۹؛ کیوان آرا و همکاران، ۱۳۹۱؛ شکریگی و امیری، ۱۳۹۰؛ ادبی سده و همکاران، ۱۳۹۰؛ لی و همکاران، ۲۰۰۹؛ ویکنز و گانتز، ۲۰۰۵؛ چاترمن و راد، ۲۰۰۶ و موسوی‌زاده و همکاران، ۱۳۸۸) همسو است. طبق نظریه استیک، خانواده گروه همسالان در توجه افراد به لاغرشدن نقش مهمی دارند. دوستان، خویشاوندان، همکاران از گروه‌های مرجع هستند که زنان و دختران تحت تأثیر آنها قرار می‌گیرند. در این رابطه هافمن<sup>۱</sup> بیان می‌کند که انسانها برای نشان دادن جنبه‌ای از خود، که مطلوب دیگران باشد و برای اینکه خود را در نظر دیگران مناسب و مطلوب نشان دهند، حرکات و رفتار بدنی خود را به طور دقیق و به دور از هرگونه اختلال و کاستی به انجام می‌رسانند و رفتارشان را نیز پیوسته کنترل می‌کنند. از آنجا که تأثیرگذارهای اولیه مهم است، ظاهر نیز، که هم برای شخص و هم برای دیگران قابل رؤیت و نمایش است، نشانه‌ای برای تفسیر کنش به کار گرفته می‌شود.

## منابع

- آزاد ارمکی، تقی؛ چاوشیان، حسین (۱۳۸۱). بدن به مثابه رسانه هویت. *مجله جامعه‌شناسی ایران*. دوره چهارم. ش ۴.
- ادیبی‌سده، مهدی؛ علیزاده، مهستی؛ کوهی، کمال (۱۳۹۰). تبیین جامعه‌شناختی بدن در میان زنان، *فصلنامه مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*. س ۹. ش ۳.
- ادیبی، حسین؛ انصاری، عبدالمعبود (۱۳۸۳). *نظریه‌های جامعه‌شناسی*. تهران: نشر دانش.
- احمدنیا، شیرین (۱۳۸۴). *جامعه‌شناسی بدن و بدن زنان*. تهران: انتشارات روشنگران و مطالعات زنان.
- احمدنیا، شیرین (۱۳۸۵). *جامعه‌شناسی بدن و بدن زنان*. *فصلنامه زنان*. ش ۵.
- احمدی، عزت‌اله؛ عدلی‌پور، صمد؛ افشار، سیمین؛ بنیاد، لیلی (۱۳۹۵). تبیین جامعه‌شناختی مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی و فرهنگی در میان دختران و زنان شهر تبریز. *فصلنامه پژوهشنامه زنان*. س ۷. ش ۱: ۲۹ - ۵۰.
- تنهایی، حسین ابوالحسن (۱۳۷۹). *درآمدی بر مکاتب و نظریه‌های جامعه‌شناسی*. گناباد: نشر مرنیدز.
- ذکایی، محمدسعید (۱۳۸۷). *فرهنگ مطالعات جوانان*. تهران: مؤسسه انتشارات آگه.
- رضایی، احمد؛ اینانلو، مینا (۱۳۸۹). مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی در بین دختران دانشگاه مازندران. *فصلنامه مطالعات راهبردی زنان*. س ۱۲. ش ۴۷.
- زارع‌شاه‌آبادی، اکبر؛ طاهر، مریم (۱۳۹۴). مطالعه بین نسلی سبک مدیریت بدن دختران و مادران شهر یزد. *فصلنامه جامعه‌شناسی سبک زندگی*. ش ۱: ۶۷ - ۹۵.
- ژیان‌پور، مهدی (۱۳۸۶). بررسی عوامل جامعه‌شناختی مؤثر بر انجام جراحی‌های زیبایی در شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه اصفهان، دانشکده ادبیات و علوم انسانی.
- سراج‌زاده، حسین (۱۳۸۱). *چالش‌های دین و مدرنیته*. تهران: انتشارات طرح نو.
- شکریگی، عالییه؛ امیری، امیر (۱۳۹۰). مدیریت بدن و مقبولیت اجتماعی (مطالعه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی و پیام نور شهر زنجان). *فصلنامه جامعه‌شناسی مطالعات جوانان*. س ۳. ش ۳.
- فاتحی، ابوالقاسم؛ اخلاصی، ابراهیم (۱۳۸۷). مدیریت بدن و رابطه آن با پذیرش اجتماعی در زنان شهر شیراز. *فصلنامه مطالعات راهبردی زنان*. س یازدهم.
- قادرزاده، امید؛ قادرزاده، هیرش؛ حسن‌پناه، حسین (۱۳۹۱). تأثیر مصرف رسانه‌های جمعی بر مدیریت بدن زنان. *زن و جامعه*. س ۳. ش ۳.
- کیوان‌آراء، محمود؛ ربانی، رسول؛ ژیان‌پور، مهدی (۱۳۸۹). فشریندی اجتماعی و اصلاح بدن؛ جراحی زیبایی به مثابه نماد پایگاه. *فصلنامه اجتماعی و مطالعات راهبردی زنان*. س ۱۲. ش ۴۷.
- گافمن، اروینگ (۱۳۸۶). *داغ ننگ، چاره‌اندیشی برای هویت ضایع شده*. ترجمه مسعود کیان‌پور. تهران: نشر نی.
- گیدنز، آنتونی (۱۳۷۸). *تجدد و تشخیص*. ج پنجم. ترجمه ناصر موفقیان. تهران: نشر نی.

لطف‌آبادی، حسین (۱۳۷۸). روانشناسی رشد، نوجوانی، جوانی، بزرگسالی. تهران: انتشارات سمت.  
 موحد، مجید؛ غفوری نسب، اسفندیار؛ مریم، حسین (۱۳۸۹). آرایش و زندگی اجتماعی دختران جوان. پژوهش  
 زنان. دوره هشتم.

موسوی‌زاده، سیدمهدی؛ همکاران (۱۳۸۸). ارزیابی گرایش و انگیزه‌های بیماران زن در جراحی‌های زیبایی. مجله  
 پژوهشی پژوهنده. س چهاردهم.

- Adelman, Mirian (2008). "The Beautiful and the object", *Gender Identity and Constructions of the Body in Contemporary Brazilian Culture*, *London Journal of Sociology*, Vol. 185, No. 6.
- Ahmadnia, Sh. (2005). *The Sociology of Body and Women's Body*, *Women Auarterly*, Vol.2, No. 5, pp. 132-143 [in Persian].
- Aronson, N. (1984). Comment of Bryan Turner's the Government the Body: Medical Regiments and the Rationalization of Diet, *the British Journal of Sociology*, Vol. 32, No. 1, pp. 254-269.
- Baker- Pitts, Catherine (2008). *Symptom of Solution: The Relational Meaning on Cosmetic Surgery for Woman*. PhD Thesis, New York University.
- Coser, L. (2008). *Masters of Sociological Thought*, Translated by Mohsen Solasie, Tehran: Elmi Publication [in Persian].
- Cregan, K. (2006). *The Sociology of the body: Mapping the Abstraction of Embodiment*. SAGE Publication. London.
- Frost, L. (2003). "Doing Bodies Directly? Gender, Youth, Aearance and Damage" *Journal of Youth Studies*, Vol. 6. p.p (53-70).
- Gimlin, D. (2006). "The Absent Body Project: Cosmetic Surgery as a Response to Bodily Dye- appearance", *Sociology*, Vol. 40, No 4. p.p (699-716).
- Glaser, R. N. (1992). *Woman's body image and law*. *Duke law Journal*. Vol. 43. No.
- Gottfried, Heid (2003). "tempting bodies: Shaping gender at work in Japan", *Sociology*, Vol. 37. No 2.
- Gragan, S. (2000). *Body Image*, in Jane M. usher (Ed.) *Women's Health*, Leischester: The British Psychological Society. pp.356-363.
- Heinderg, L. (1996). "Theories of Body Image Disturbance", In: *Body Image, Eating Disorders and Obeity- Antegrative Guide for Assessment and treatment*, Washington, DC: American Psychological Association.
- Jakson, Hazel O, (1994). *Dress and Appearance Responses to Perceptions of Aging*. *Clothing and Textiles Research Journal*. Vol. 12 (4).
- Nettleton, s. and Watson, J. (1998). "the Body in Everyday life", London and New york, Routledge.
- Ritzer, G. (2005). *Contemporary Sociological theory*, Translated by Mohsen Solasi. Tehran: Elmi Publication [in Persian].
- Robinson, Tammy Renee, (2003). *Appearance management created appearance*. PhD thesis. Faculty of the Virginia Polytechnic institute and state University. Virginia.
- Sherkat, D. Elison, E. (1999). *Recent Development, and Current Controversies in the Sociology of Religion*, *Anmul Review social*, Vol. 25.
- Shilling, C. (2005). *The body in culture*. *Technology & Society*, SAGE Publication. London.
- Shilling, chris (1993). "Body and Social Theory", London, Sage Publication.
- Sotoudeh, G., and et al. (2008). "What Women Think About their Husband's Opinions Might Influence Women's Body Image, An Explorative Study", *Indian Journal of Medical Science*, Vol. 65, No.3, p.p. 98-104.

- Swami, V. and et al. (2010). The Attractive Female Body Weight and Female Body Dissatisfaction in 26 countries across 10 world Regions: Results of the International Body Project I, *Personality and Social Psychology Bulletin*, Vol. 36, No.3, pp. 309-325.
- Turner, B. (1996). *The body and Society*, London: sage.
- Turner, B. S (1992). *Regulating Bodies: Essays in medical sociology*, London sage Rutledge.
- Veblen, Thorstien, (1953). *The Theory of the leisure class*. New York. The New American Library.
- Zokaei, M.S. and Hamid, F. (2008). Women and Body Culture, *communications and Cultural Studies*, Vol. 4, No, 11, p.p. 43-59 [in Persian].