فصلنامه تحقیقات جدید در علوم انسانی
Human Sciences Research Journal
دوره جدید، شماره ۲۷، بهار ۱۳۹۹، صص ٦٥-٥١ New Period, No 27, 2020, P 51-65
شماره شاپا (۲٤۷٦-۷۰۱۸) ISSN (2476-7018)

بررسی جامعه شناختی پزشکی گرایش به عمل جراحی زیبایی (مورد مطالعه: زنان ۶۵-۱۵ ساله خرم آباد)

دکتر مریم السادات حسینی فر[۱]. عباس اسدی[۲]
۱. استادیار جامعه شناسی و پژوهشگر
۲. کارشناس ارشد پژوهشگری، پرسنل دانشگاه علوم پزشکی لرستان

چکیده

در چند دهه اخیر در ایران حساسیت زنان و دختران به ویژگی های اندام و چهره‌هایشان زمینه ساز گسترش انواع جراحی پلاستیک و زیبائی شده است. بسیاری از زنان و دختران جوان وقت و هزینه‌های هنگفت و عاطفی گران بهایی را صرف می‌کنند تا بدن خود را بامعیارهایی منطبق کنند. بنابراین مساله قابل توجه دیگرآمار بالای مربوط به جراحی زیبائی در گروه سنین پائین است. لذا مقاله حاضر درصدد است که به بررسی جامعه شناختی پزشکی گرایش به زیبائی با عمل جراحی پلاستیک و عوامل مرتبط با آن را شناسائی کند روش تحقیق پیمایش و ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه بسته است. جامعه آماری مورد مطالعه برگیرنده (زنان و دختران ۶۵-۱۵ شهرستان خرم‌آباد به تعداد ۱۳۶۲۰۸ نفر) براساس سرشماری سال ۱۳۹۵ بوده که از این تعداد ۳۸۵ نفر با استفاده جدول نمونه‌گیری کرجس و مورگان و با استفاده از فرمول کوکران و به روش تصادفی طبقه بندی و همچنین توزیع پرسشنامه‌ها در بین کلینیک‌های جراحی پلاستیک در سطح شهر خرم‌آباد به عنوان حجم نمونه مورد مطالعه انتخاب شده‌اند. برای انجام آمار توصیفی (از نمودار پراکنش نمودار جعبه ای نمودار هیستوگرام) و آمارهای استنباطی از آمارهای (گرسیون گام به گام و ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس) استفاده شده است نتایج یافته‌های در این پژوهش بیانگراین است بین متغیرهای سن و سرمایه‌های فرهنگی و باورهای دینی و سرمایه اجتماعی اعتماد بین شخصی و سرمایه اجتماعی مشارکت اجتماعی و رابطه معنی‌داری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی: جراحی پلاستیک، زیبایی، دینداری، سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

مقدمه

امروزه جراحی زیبایی[1]یک عامل فریبنده و وسیله‌ای برای تجمل گرایی افراد تبدیل شده و این امر سبب پایه‌ریزی انتظارات غیرواقعی در افراد و مخدوش شدن حقایق در مورد ماهیت واقعی آن شده است. جای تردید نیست که در اکثر دوره‌های تاریخی زنان در مقایسه با مردان نسبت به زیبایی و ظاهر خود بیشتر توجه داشته‌اند و همین حساسیت زیاد زنان و دختران به زیبایی و ویژگی های اندام و چهره زمینه ساز گسترش انواع جراحی زیبایی پلاستیک در جامعه بوده است.

بنابراین جراحی زیبایی، زیبایی پلاستیک یکی از شایع‌ترین اعمال جراحی در سطح جهان هستند و میزان متقاضیان آن هر روز رو به افزایش است بعنوان مثال بر اساس گزارش انجمن جراحی پلاستیک و زیبایی آمریکا[2]جراحی‌های زیبایی از سال ۱۹۹۷ با ۱۱۹ درصد افزایش به بیش از ۶/۴ میلیون جراحی در سال ۱۹۹۹ رسیده است. (کستل و هاینگما[3] ۲۰۰۶: ۶۰۱-۶۰۴)

همچنین بر اساس گزارش دیگری در این‌باره در سال ۲۰۰۰ در آمریکا تعداد افرادی که تحت عمل جراحی زیبایی قرار گرفته‌اند حدود ۳۱ میلیون نفر بوده است در مقایسه با سال ۱۹۹۲ حدود ۹۸ درصد افزایش یافته است. (چینگ و همکاران، ۲۰۰۳)

در کشور ما تمایل به این گونه جراحی‌ها در سال‌های اخیر رو به افزایش بوده است، گرچه شروع اعمال جراحی پلاستیک در ایران بیش از ۵ دهه نمی‌گذارد. لیکن تحولات سریع و وسیعی پیکره علمی و ساختار آن به وجود آمده است این رشته را یکی از شاخه‌های فوق تخصصی جراحی علم پزشکی و جراحی کشور ساخته است. (موسوی زاده و دیگران، ۱۳۸۸: ۳۱۸-۲۲۳).

جراحی زیبایی پدیده آشنا در کشور ایران می‌باشد. که به تدریج در طی زمان به وقوع پیوسته است ولی آنچه اهمیت دارد این است که این پدیده به تمام اقشار جامعه سرایت کرده است. همه گیر و بدل به یک عرف شده افزایش شمار افرادی که با دماغ‌های چسب خورده دیده می‌شوند نشان می‌دهد که این روند شتاب چشمگیری یافته است. (رضایی و همکاران، ۱۳۸۹: ۱۳۵).

اما بر اساس یک آمار غیررسمی، هر ساله بیش از ۳۶ هزار ایرانی زیر تیغ جراحی زیبایی صورت می‌روند از این میان جراحی‌های انجام شده زیبایی در ایران جراحی‌بینی[4]در مقام اول قرار دارد و بر اساس آمار غیررسمی ایران از تعداد جراحی زیبایی‌بینی در دنیا اول است بعد از ایران کشورهای آمریکا، انگلستان، فرانسه در رتبه‌های بعدی قرار دارند. (همشهری آنلاین: ۱۳۸۶/۱۱/۱۱).

1- cosmetic surger
2- American society of plastic and Reconstrutive surgery.
3- Castle & Honigma
4- Rhinop Iasty

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

حال با توجه به موارد یاد شده سوال اساسی این است که چه عواملی در گرایش زنان و دختران به عمل جراحی پلاستیک برای زیباسازی می‌توانند دخیل باشند پژوهش حاضر درصدد است به پرسش یاد شده از جوانب مختلف از نظر جامعه‌شناختی پزشکی پاسخ علمی ارائه دهد.

چارچوب نظری

می‌توان گفت که تورشتاین و بلن[1] اولین تئوری جامعه شناختی[2] مربوط به زیبایی ارائه کرده است.

سینات[3] (۱۹۹۰) با طرح مفاهیمی چون "مصرف تظاهری[4]" و "فراغت ظاهری[5]" موضوع زیبایی را پدیده مصرف و در سطحی مصرف و سطحی بالاتر به حوزه قشربندی اجتماعی پیوند زده است.

وبلن در نظریهٔ طبقه تن آسا اظهار می کند که کسانی که بالاتر از سطح امرار معاش می‌کند عمدتاً از مازاد درآمدی که جامعه در اختیار آنان قرار داده است استفاده مفیدی نمی‌کند. آنان به جای آنکه در پی شکوفا کردن زندگی خودشان باشند و خردمندانه‌تر و هوشمندانه‌تر و فهیمانه‌تر زندگی کنند، به دنبال این هستند که به دیگران یا نشان دادن درآمد بیشترشان تأثیر بگذارند. (دیلینی، ۱۳۹۳: ۲۸۹)

او بر این عقیده است فایدهٔ اشیاء با توجه به زیبایشان ارزیابی می شوند که بطور تنگاتنگی وابسته به گرانی آن اشیاء است. به نظر وبلن زن زیبا با نماد و منزلتی است که نه تنها کاری را انجام نمی‌دهد بلکه نمی‌تواند کاری انجام بدهد موهای بلند، کفش‌ها با پاشنه‌های بلند، لباس‌های بلند، متعاقباً به منظور نشان دادن این نکته است که او متعلق به پایگاه اجتماعی بالاتری است (وبلن، ۱۹۹۳).

از طرفی دیگر نخستین شواهد جراحی زیبایی پلاستیک در متون سانسکریت ۲۶۰۰ سال قبل یافت شده اند در هند باستان بسیاری از تبهکاران اعضای بدن قربانیان خود را قطع می‌کردند. همچنین سیستم قضائی در آن زمان برای مجازات دستور قطع اعضای بدن آنها از جمله (بینی) را می‌داد بنابراین طبیعی است که نیاز زیادی به جراحی ترمیمی در آن زمان وجود داشت نیازی که به ایجاد اشکال ابتدایی جراحی پلاستیک منجر شد (رجبی، ۱۳۸۸: ۸۱).

پایه‌گذار جراحی پلاستیک و تأسیس کرسی تدریس در جراحی پلاستیک در دانشگاه تهران توسط دکتر محمد اصانلو بود تبحر جراحی پلاستیک ایران در این رشته را نباید نادیده گرفت یکی از آن دلایل را می‌توان جنگ تحمیلی عنوان نمود. که در پیشرفت جراحی پلاستیک مؤثر بود با توجه به بمباران شیمیایی و ضرورت مداوای این افراد پزشکان به قدری از این جراحی‌ها انجام دادند که در کار جراحی پلاستیک تبحر یافتند و اکنون سرآمد دنیا هستند (زاهدی، ۱۳۸۸: ۵۲).

1- Veblen
2- sociological
3- synhot
4- conspicuous consumption
5- conspicuous Leisure

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

زیبایی موضوعی است که تحت تأثیر استانداردهای مورد تحقیق طبقه[1]مسلط است و نیز تعاریف متفاوتی در بین فرهنگ‌ها و دوره‌های زمانی مختلف دارد هم اکنون تغییرات آشکاری در ادراک و فهم افراد از زیبایی به وجود آمده است که نظر می‌رسد در نتیجه تأثیر اصول اجتماعی – فرهنگی بر عقاید افراد در مورد زیبایی می‌باشد (Powell-Hicks, 2001: 2).

با این تفاسیر اگر بخواهیم نگاهی جامع به علل گرایش افراد به جراحی زیبایی بیفکنیم ناگزیر از پرداختن به آن منظر جامعه شناختی هستیم در این میان، باید به تبیین موضوع مورد مطالعه بر اساس رویکرد جامعه شناختی بدن، هویت و بدن زنان، سرمایه اجتماعی[2] سرمایه فرهنگی[3]و باورهای دینی پرداخت.

یکی از متغیرهای مورد بحث و مرتبط با متغیر[4]گرایش به جراحی پلاستیک در تحقیق حاضر، سرمایه اجتماعی است.

سرمایه اجتماعی شبکه‌ای از روابط و پیوندهای مبتنی بر اعتماد اجتماعی بین فردی و بین گروهی و تعاملات افراد با گروه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی و قرین همبستاگی و انسجام اجتماعی است (عبداللهی و موسوی، ۱۳۸۶).

منظور از سرمایه اجتماعی از این پژوهش مجموع منابع بالقوه‌ای است که با عضویت در شبکه های اجتماعی - کنشگران و سازمان‌ها به وجود می‌آید لذا شامل روابط مبتنی بر اعتماد و بده بستان (معامله به مثل) در شبکه‌های اجتماعی است که افراد در مواقع ضروری و حساس زندگی خود می‌توانند از این سرمایه در شکل‌های مختلف آن بصورت حمایت اجتماعی - حمایت عاطفی- حمایت ابزاری - اعتماد مقیاس و بین تخصصی مشارکت در امور و روابط بین استخدامی. . . بهره‌مندند. در اندیشه رابرت پاتنام[5] سرمایه اجتماعی به این اصل استوار است که خانواده و دوستان دارایی بسیار مهم‌اند که افراد در مواقع بحرانی می‌توانند آنها را بکار گیرند همچنین از نظر وی اعتماد همکاری را تسهیل می‌کند و هر چه اعتماد در جامعه بالاتر باشد احتمال همکاری و جدی در کارها بیشتر خواهد بود (کلدی، ۱۳۸۴: ۹۲).

مشارکت اجتماعی[6]بعنوان یکی دیگر از ابعاد سرمایه اجتماعی است که عبارت از حضور و فعالیت افراد در شبکه‌های و رابطه اجتماعی و تمایل آنها به کارهای مشترک می‌باشد که در نتیجه این مشارکت روابط اجتماعی پیوندهای بین افراد مستحکم می شود. (منظور، داود و یادی پور، محمد، ۱۳۸۷: ۱۵۱)

شبکه‌های اجتماعی[7]بعنوان بعد دیگری از سرمایه اجتماعی در گرایش افراد به عمل جراحی زیبایی تاثیر گذارند به عبارتی افراد در داخل شبکه‌های اجتماعی که هم عضو هستند با جلب و تایید آنان به کنش

1- Class
2- Social Capital
3- cultural Capital
4- variable
5- Putname
6- Social Participation
7- Network community

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

خاص اقدام به عمل جراحی زیبایی دست می‌زنند زیرا آنها علاقمندند ظاهرشان نزد اعضای شبکه های اجتماعی بد منظر جلوه نکند.

دومین متغیر در پژوهش حاضر که ارتباط آن با متغیر جراحی پلاستیک مطالعه شده است متغیر سرمایه فرهنگی است.

بوردیو[1]فرهنگ را مانند نوعی اقتصاد یا بازار در نظر می‌گیرد در این بازار انسان‌ها متغیر سرمایه فرهنگی از خود مایه می‌گذارند تا سرمایه اقتصادی این سرمایه بشر از خاستگاه طبقه اجتماعی مردم و تجارت آموزشی شان سرچشمه می‌گیرد در این بازار انسانها سرمایه‌شان را جمع می‌کنند و آن را برای بهبود جایگاه اجتماعی‌شان هزینه می‌کنند یا جایگاه‌شان را از دست می‌دهند یا باعث می‌شوند که جایگاهشان در چارچوب اقتصاد فرهنگ مستحکم گردد. (ریترز، ۱۳۷۴: ۷۲۸).

بوردیو در تعریف عملیاتی سرمایه فرهنگی آن را دارای سه بعد می‌داند که در بعد تجسم یافته به دانسته‌های افراد و آنچه به صورت توانایی‌های فردی در آنها درونی شد. اشاره دارد در بعد عینیت یافته مجموعه از میراث های فرهنگی مانند: شاهکارهای هنری تکنولوژی[2]ماشینی و قوانین علمی را در بر می‌گیرد و صورت کتب و اسناد و اشیاء در تملک اختصاصی افراد و خانواده هاست و در بعد" نهادی" به کمک ضوابط اجتماعی به دست آوردن عناوین برای کسب موقعیت می کند (بوردیو، ۱۹۸۶ : ۲۴۵-۲۴۳)

سومین موردی که می‌تواند ارتباط نزدیکی با متغیر جراحی پلاستیک داشته باشد باورهای دینی[3]موجود در جامعه است که فرد در آن زندگی می‌کند. دین عبارت است اعتقاد به وجود متعالی که به ما فرمان می‌دهد در این دنیا به شیوه‌ای اخلاقی رفتار کنیم و وعده فرارسیدن یک زندگی پس از مرگ به ما می‌دهد (گیدنز، ۴۹۶:۱۳۸۵)

از آنجا که جامعه ایرانی یک جامعه دینی است و دین با زندگی ایرانیان در سطح مختلف فردی و اجتماعی درآمیخته است بی‌جهت نخواهد بود که بگوییم جراحی‌های زیبایی در چنین شرایطی به شدت متاثر از دین و مولفه‌های آن خواهد بود بر همین اساس در اکثر کشورهای اسلامی و خاورمیانه نیز چنین شرایطی حاکم است و انجام جراحی‌های این چنینی تحت تاثیر اعتقادات دینی و عوامل مذهبی انجام می‌پذیرد (جواهری، ۴۷:۱۳۸۷).

آنتومی گیدنز[4]نظریه پرداز معاصر معتقد است بدن جزئی از یک نظام کنشی[5]است نه صرفاً یک شی منفعل نظارت بر جسمانی جزء ذاتی نوعی توجه بازتابی مداوم است که فاعل باید نسبت به رفتار خویش

1- Bourdieu. p
2- technology
3- religious insight
4- Giddens. Anthony
5- action system

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

نشان دهد آگاهی به چند و چون بدن برای یافتن تمام عیار هر لحظه از زندگی اهمیت اساسی دارد ودر حقیقت دنباله منطقی نظارت بر ورودهای حسی از محیط پیرامونی و هم چنین نظارت بر وضع و حال اندام‌های اصلی خود بدن بعنوان نوعی کل یکپارچه است (گیدنز، ۱۳۸۳: ۸۶ -۸۷).

پیشینه تجربی:

تاریخچه جراحی زیبایی[1] اولین جراحی زیبایی به سال‌های پس از جنگ جهانی اول برمیگردد جراحی‌های زیبایی به شکل امروزی در سال‌های بعد از جنگ جهانی اول که سربازان مرد مجروح از جبهه‌ها بر می‌گشتند ظاهر شدند جراحی پلاستیک با هدف ترمیم بدن پیشرفت سریع خود را مدیون همین جراحت‌ها و سوختگی‌ها بعد ازجنگ جهانی می‌داند. (جونز و هیز، ۲۰۰۹).

در کشور ایران نیز اولین جراحی زیبایی در سال ۱۳۰۷ در یکی از بیمارستان‌های تهران انجام شد بنابراین از عمر جراحی در ایران بیش از ۸۰ سال می‌گذرد (جام جم آنلاین ۱۳۸۹/۹/۲۵).

آدامز یانگ[2] در پژوهش خود به این نتیجه رسیده است که دیدگاه افراد در مورد بدن خود تا حد زیادی مبتنی بر تصاویر مثبت از شکل و اندازه بدن، انتظارات اجتماعی و زمینه‌های خانوادگی، هنجارها و ارزش‌ها فرهنگی و عقاید فرهنگی است یافته‌های پژوهش دین، جنسیت و نژاد را عوامل مهم در شکل‌گیری تصور بدنی زنان سیاه پوست می‌دهد. (adoms-young,2008,253-254)

نتایج پژوهش باکر پیت[3] نشان می‌دهد که زمینه‌ی عتیت بخشی فرهنگی بدن زنان جراحی زیبایی نشان دهنده نوعی خود حفاظتی است شرکت‌کنندگان به دنبال تأیید فرهنگی شناخته شدن و رهایی از درد روحی درونی بوده‌اند. (Baker, pitts, 2008)

گاگنه و مک کائی[4] در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که در جراحی زیبایی هم عوامل زیبایی هم عوامل فردی و هم عوامل اجتماعی بزرگتر – افراد را مجبور به پذیرش ملاک‌های اجتماعی زیبایی می‌کند. (Gagne, mcgaughey, 2002)

بر اساس بخشی از نتایج تحقیقات جنکینز و همکاران وی به صورت تدریجی می توان نتیجه گرفت که عوامل مذهبی در گرایش به عمل جراحی زیبایی نقش دارند. (jenkinsetal, 2010; 402)

ذکایی و فرزانه در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که جراحی زیبایی در چرخه میان انتخاب فردی و ساختارهای اجتماعی قرار گرفته است و باید آن را توازنی دانست بین اختیار انسانی و اجباری ساختاری (ذکایی و فرزانه۱۳۸۷).

1- cosmetic surgery
2- odams-young
3- baker. pitts
4- Gagne, mcgaughey, 2002

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

یافته‌های پژوهش خالدو کاوه حاکی از آن است که گسترش فرهنگ ظاهر آرایی به منزله ی شرایط علّی، و فرایند جامعه‌پذیری به منزله و افزایش درگیری ذهنی به منزله شرایط مداخله‌گر در اقدام به جراحی زیبایی تاثیر گذارند (خالدو کاوه، ۱۳۹۲).

بهزاد نژادیان در تحقیقی با عنوان زیبایی با تاکید بر جراحی پلاستیک مهمترین عامل گرایش افراد به جراحی پلاستیک را کسب اعتماد به نفس می‌داند (بهزاد نژادیان، ۷:۱۳۸۴).

کیوان آرا و همکاران در مطالعه فرد به بررسی رابطه قشربندی اجتماعی و جراحی زیبایی به این نتیجه رسیده‌اند که مهمترین میزان جراحی در طبقات پایین و متوسط جامعه می‌باشد که نشان می‌دهد اهمیت اجتماعی زیبایی و تمایل افراد جهت کسب منزلت بالاتر و دستیابی به احترام بشر است (کیوان آرا و همکاران۱۳۸۹ :۹۳-۹۷)

فرضیه‌های تحقیق:

با توجه به مطالب ذکر شده در بخش چارچوب نظری و تجربی تحقیق، می‌توان فرضیات پژوهش حاضر را به شکل زیر مطرح نمود.

ـ بین سرمایه فرهنگی افراد و گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه معنی‌داری وجود دارد.

ـ بین بعد مشارکت اجتماعی سرمایه احیای و گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه معنی‌داری وجود دارد.

ـ بین بعد اعتماد اجتماعی سرمایه اجتماعی و گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه معنی‌داری وجود دارد.

ـ بین باورهای دینی افراد و گرایش به جراحی زیبایی پلاستیک رابطه معنی‌داری وجود دارد.

روش‌شناسی:

روش تحقیق، پیمایش[1] و ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه[2] پاسخ بسته بوده است جامعه آماری[3] مورد مطالعه در برگیرنده زنان و دختران (۶۴-۱۶) ساله شهر خرم‌آباد به تعداد نمونه‌گیری که از این تعداد ۳۸۵ نفر با توجه به جدول کرجس و مورگان و از فرمول کوکران و به روش تصادفی طبقه‌ای[4] انتخاب شده اند به این نحوه که پرسشنامه به نسبت مناطق سه گانه شهر خرم‌آباد و همچنین مطب‌های جراحی زیبایی در شهر خرم‌آباد توزیع شده‌اند.

1- survey method
2- questionnaire
3- statistical papulation
4- stratified sampling

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

عاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها:

جراحی پلاستیک: جراحی پلاستیک به معنی شکل دادن، ساختن، از نوع ساختن و به شکل درآوردن است (فراهانی، ۱۳۸۷: ۶۶-۶۵)

در این پژوهش برای سنجش متغیر گرایش به جراحی زیبایی که متغیر وابسته تحقیق است مجموعه نمره گویه‌های عبارت از (احساس قدرت بیشتر، احساس جذابتر بودن با بینی سربالا، جذابتر شدن بین دوستان و خانواده و همکاران، عمل جراحی به خاطر امکانات اقتصادی) نمره نهایی شاخص جراحی پلاستیک را به دست می آید.

سرمایه فرهنگی:

بر اساس مبانی نظری سرمایه فرهنگی عبارت از شناخت و درک فرهنگ و هنرهای متعالی، داشتن ذائقه خوب و شیوه های عمل متناسب است (باینگانی و کاظمی ۱۳۸۹ :۸).

سرمایه فرهنگی در سطح سنجش فاصله‌ای آزمون شده است و مجموعه نمره‌های تک تک گویه‌ها عبارت از (میزان مطالعه، کتاب، مجله، رفتن به سینما، اینترنت، شبکه‌های مجازی و ماهواره) شاخص سرمایه فرهنگی به دست می‌آید.

سرمایه اجتماعی:

به تعبیر بوردیو سرمایه اجتماعی محصول نوعی سرمایه‌گذاری فردی یا جمعی آگاهانه یا ناآگاهانه است که به دنبال تثبیت یا باز تولید روابط اجتماعی است که مستقیماً در کوتاه‌مدت یا بلندمدت قابل استفاده است (بوردیو، ۷۸: ۱۹۸۶).

در این پژوهش سرمایه اجتماعی در دو بعد در نظر گرفته شده است.

الف) مشارکت اجتماعی ب) اعتماد و همکاری بین شخصی

مشارکت و همکاری اجتماعی: در سطح سنجش فاصله‌ای آزمون شده است و مجموعه نمره‌های تک تک گویه‌های عبارت از (کمک کردن به افراد هم قوم و هم مذهب در وقوع حوادث) نمره نهایی شاخص مشارکت و همکاری اجتماعی به دست می‌آید.

اعتماد بین شخصی: در سطح سنجش فاصله‌ای آزمون شده و مجموعه نمره‌های تک تک گویه‌ها عبارت از (کمک دوستان، همکاران و همسایگان و عمل کردن به قول) نمره نهایی شاخص اعتماد بین شخصی به دست می‌آید.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

اعتقادات دینی: باورهای دینی در سطح سنجش فاصله‌ای آزمون شده است که مجموعه نمره‌های تک تک گویه‌ها عبارت از (رعایت کردن حجاب، کسب روزی حلال، امانتداری، صدقه دادن) نمره نهایی شاخص باورهای دینی را به دست می‌آید.

اعتبار و پایائی وسیله اندازه‌گیری:

در تحقیق حاضر به منظورسنجش اعتبار گویه‌ها از روش اعتبارمحتوائی استفاده شده است به این ترتیب که پس از تهیه سوال‌های پرسشنامه آنها را در اختیار متخصصان قرار داده شده سپس بررسی و نقد در نهایت تائید شده‌اند برای محاسبه پایانی در این پژوهش از روش آلفای کرونباخ (cron bakh , 1951) استفاده شده است.

مقدار آلفای کرونباچ برای ۹۰۰، ۰ برآورد گردیده است این ضرایب از ۷، ۰ بیشتر است لذا مقدار بسیار خوبی با توجه به رتبه‌بندی ارائه شده در (Gliemand Gliem 2003) می‌باشد بنابراین می‌توان گفت که پاسخ‌دهندگان رضایت بسیار خوبی از سوالات این پرسشنامه داشته‌اند. و این پرسشنامه به خوبی قادر به محاسبه متغیرهای مورد نظردر این پژوهش است.

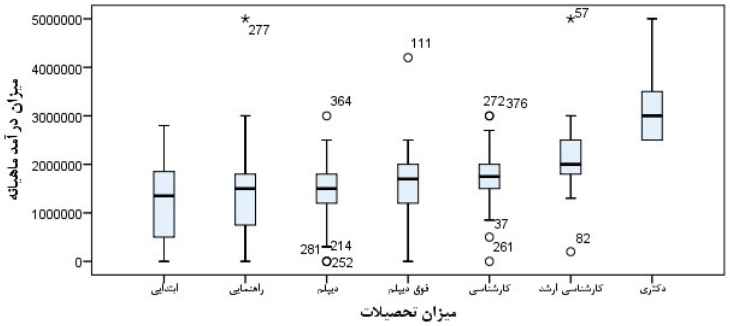
یافته‌های تحقیق:

در این پژوهش تعداد نمونه بررسی شده به تعداد ۳۸۵ نفر بوده است. که از این تعداد ۷۱ درصد مجرد و ۲۹ درصد متاهل می‌باشند و همچنین توزیع فراوانی میزان تحصیلات ۴۵ درصد را فوق دیپلم و کارشناسی را تشکیل می‌دهند.

همچنین کمترین پاسخ‌دهنده ۱۴ سال و بالاترین سن ۴۹ سال و میانگین سنی ۲۸. ۵ سال می‌باشد میزان در آمد از صفر تا ۵ میلیون تومان می‌باشد که میانگین ۱ میلیون و هفتصد هزار تومان می‌باشد.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

جدول شماره (۱) نمودار جعبه‌ای درآمد به تفکیک میزان تحصیلات



نتایج استنباطی:

برای سنجش همبستگی بین متغیرهای مستقل تحقیق و متغیر وابسته جراحی زیبائی پلاستیک از ضریب همیشگی پیرسون استفاده شده است با توجه نتایج بدست آمده می‌توان گفت همبستگی بین دو متغیر سن و اقدامات زیبائی با عمل جراحی معنی‌دار و معکوس است یعنی با افزایش سن گرایش به زیبائی عمل جراحی کاهش می‌یابد و برعکس.

جدول شماره (۲) جدول ضرایب اجرای رگرسیون گام به گام

متغیر	ضریب رگرسیون	انحراف استاندارد	مقدار آماره t	مقدار احتمال
عرض از مبدأ	792 .	095 .	8. 307	۰. ۰۰۰
سرمایه اجتماعی	352 .	065 .	5. 458	۰. ۰۰۰
سرمایه فرهنگی	607 .	084 .	7. 222	۰. ۰۰۰
مشارکت اجتماعی	-. 349	078 .	-4. 460	۰. ۰۰۰

حضور متغیر باورهای دینی دیگر در مدل معنی‌دار نشده است. معادله خط رگرسیون را می‌توان به صورت زیر نوشت:

گرایش به عمل زیبایی×352 .0 + 792 .0 =سرمایه اجتماعی×607 .0+ سرمایه فرهنگی×349 .0-

مشارکت اجتماعی ضریب همبستگی بین سرمایه فرهنگی و گرایش به جراحی زیبائی معنی‌دار و مستقیم است یعنی گرایش به زیبائی با عمل جراحی با افزایش سرمایه فرهنگی زیاد می‌شود.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

جدول شماره (۳) اجرای آزمون ضریب همبستگی پیرسن گرایش به عمل جراحی زیبایی با سرمایه فرهنگی

متغیر	تعداد	مقدار ضریب همبستگی پیرسن	مقدار احتمال
سرمایه فرهنگی	۳۸۵	۰. ۵۴۷	۰. ۰۰۰

ضریب همبستگی بین باورهای دینی و جراحی زیبائی مثبت می باشد یعنی با افزایش باورهای دینی موجب گرایش به عمل جراحی زیبائی می‌شود و برعکس.

جدول شماره (٤) اجرای آزمون ضریب همبستگی پیرسن گرایش به عمل جراحی زیبایی با باورهای دینی

متغیر	تعداد	مقدار ضریب همبستگی پیرسن	مقدار احتمال
باورهای دینی	۳۸۵	۰. ۲۷۸	۰. ۰۰۰

در آزمون فرضیه ضریب همبستگی سرمایه اجتماعی و اعتماد بین شخصی ارتباط این دو متغیر معنی‌دار است و مستقیم است یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی اعتماد شخصی میزان جراحی زیبائی در بین زنان و دختران افزایش می‌یابد و برعکس.

اجرای آزمون ضریب همبستگی پیرسن گرایش به عمل جراحی زیبایی با سرمایه اجتماعی و اعتماد بین شخصی

متغیر	تعداد	مقدار ضریب همبستگی پیرسن	مقدار احتمال
سرمایه اجتماعی	۳۸۵	۰. ۵۴۸	۰. ۰۰۰

همچنین ضریب همبستگی بین دو متغیر سرمایه اجتماعی مشارکت اجتماعی رابطه معنی‌دار وجود دارد یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی مشارکت اجتماعی میزان جراحی زیبائی در بین دختران و زنان افزایش می‌یابد و برعکس.

اجرای آزمون ضریب همبستگی پیرسن گرایش به عمل جراحی زیبایی با مشارکت اجتماعی

متغیر	تعداد	مقدار ضریب همبستگی پیرسن	مقدار احتمال
مشارکت اجتماعی	۳۸۵	۰. ۲۴	۰. ۰۰۰

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

جمع‌بندی و نتیجه‌گیری:

انسان به طور طبیعی به زیبایی گرایش دارد. فطرت و طبیعت وی را به این سو می‌کشاند. زیبایی کمال گرایانه انسان موجب می‌شود تا شخص گرایش به آراستن پیدا کند. انسان برای رسیدن به این خواسته تلاش بسیاری می‌کند، گرچه قبل از مدرنیته شدن نگاه انسان‌ها به زیبایی و ظاهر بر اساس معیارهای سنتی بود اما واقعیت امر این است که امروزه گرایش به زیبایی به مرحله ظاهر پرستی و خودنمایی رسیده است و با پیشرفت علم پزشکی و محصولات مختلف آرایشی که محصول جامعه مدرن است باعث رشد این روند شده است که یکی از این روش‌های زیبا سازی جراحی زیبایی است و همچنین عوامل مختلفی چون شرایط اجتماعی و فرهنگی، خانواده، دوستان، استانداردهای زیبایی در جامعه، تبلیغات رسانه‌ای چون تلویزیون، ماهواره، مجلات و ستارهای سینما، هنجارهای انتزاعی، پیشرفت‌های علمی و تکنولوژی در زمینه پزشکی، زیبایی و مصرف‌گرایی باعث شیوع جراحی زیبایی شده است. در این پژوهش جراحی زیبایی بیشتر در میان قشر نوجوانان و جوانان بخصوص زنان گرایش یافته است. با توجه به مطالب ذکر شده در حد مطالعات نویسنده این هدف محقق شده است.

متغیرهایی که در این پژوهش شناسائی شده‌اند عبارتند از متغیرهای زمینه‌ای افراد پاسخگو و سرمایه فرهنگی و سرمایه اجتماعی درد و بعد اعتماد بین شخصی و مشارکت اجتماعی باورهای دینی آزمون فرضیه‌های تحقیق نشان داد که با افزایش سن گرایش زیبائی کاهش می‌یابد و همچنین گرایش به جراحی پلاستیک با افزایش سرمایه فرهنگی افزایش می‌یابد و همچنین رابطه معنی‌داری بین سرمایه اجتماعی فردی و مشارکت اجتماعی و جراحی زیبایی وجود دارد یعنی با افزایش سرمایه اجتماعی فردی و مشارکت اجتماعی جراحی زیبایی بین زنان و دختران افزایش می‌یابد. حال به لحاظ عملی در خصوص میزان کاربردی بودن نظریه‌ها و نتایج تحقیقات پیشین در جامعه آماری مورد مطالعه می‌توان گفت:

الف) براساس نظریه تورستاین و بلن هر چه درآمد افراد بیشتر باشد افراد سعی می‌کنند با نشان دادن درآمد بالاتر خود را به دیگران بیشتر تاثیر بگذارند بنابراین افرادی که درآمد بالاتر دارند نسبت به افرادی که درآمد کمتری دارند بیشتر به عمل جراحی زیبائی گرایش دارند.

ب) بنابر اساس نظریه جنکینز و تحقیق انجام گرفته توسط آدامز یانگ (۲۰۰۸) بین باورهای دینی و گرایش به جراحی پلاستیک ارتباط دارد. براین اساس فرضیه ارائه شده به این شکل که بین باورهای دینی و گرایش به زیبائی ارتباط معنی داری وجود دارد که در نهایتا فرضیه تائید شد.

ج) براساس نظریه بوردیو بین سرمایه فرهنگی و گرایش افراد به جراحی پلاستیک رابطه وجود دارد.

یعنی اینکه هر چه افراد وسایل فرهنگی بیشتری در اختیار داشته باشند تاثیر این وسایل وسایل فرهنگی باعث گرایش زنان و دختران به جراحی زیبائی می شود.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

د) براساس نظریه بوردیو بین سرمایه اجتماعی– مشارکت اجتماعی و اعتماد بین شخصی و جراحی زیبائی پلاستیک رابطه معنادار وجود دارد که در نهایت این وظیفه هم تائید شد.

بنابراین براساس یافته‌های پژوهش راهکارهایی برای کاهش گرایش به جراحی پلاستیک توسط نگارنده مقاله ارائه می گردد که عبارت از:

۱- فرهنگ سازی آموزش در خانواده‌ها و نظام آموزشی و اصلاح الگوهای فرهنگی

۲- افزایش اطلاع‌رسانی صحیح به افراد از یک سو و جلوگیری از تبلیغات گمراه کننده در امور پزشکی تا زمینه اغوای افرادی که اطلاع کمی از جراحی در این زمینه دارند از بین برود.

۳- باید در مورد تعریف زیبائی در جامعه تلاش‌های فرهنگی صورت گیرد تا معیار انسان های در قضاوت افراد دیگر صرفا ظاهر افراد نباشد تا زنان خود را به خاطر زیبائی با مشکلات زیادی همراه نکنند.

۴- در مراکز درمانی و کلینیک‌های عمل زیبائی در سطح شهر پایگاه مشاوره پیش از عمل برای تشریح مسائل از جنبه‌های مثبت و منفی این گونه عمل‌ها سازماندهی شود.

۵- در مدارس و دانشگاه‌ها آموزشی لازم برای شناخت پیامدهای عمل زیبائی ارائه شود تا از گرایش نا معقول اینگونه عمل‌ها جلوگیری شود.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

فهرست منابع و مآخذ

ـ بایگانی، بهمن و کاظمی علی (۱۳۸۹) بررسی مبانی تئوریک مفهوم سرمایه فرهنگی فصلنامه مطالعات فرهنگی دانشگاه تهران

ـ بهزادیان‌نژاد، نسیبه (۱۳۸۴) فرهنگ و زیبایی با تایید بر جراحی پلاستیک، پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مردم شناسی دانشگاه تهران

ـ جواهری، فاطمه (۱۳۸۷) بدن و دلالت های فرهنگی، اجتماعی آن نامه فرهنگی سال نهم شماره اول، ص ۸۰-۳۷

ـ رضایی و دیگران (۱۳۸۹) مدیریت بدن و ارتباط آن با عوامل اجتماعی در بین دختران دانشگاه مازندران، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان سال دوازدهم شماره ۴۷، ص ۱۴۱-۱۷۰

ـ رجبی، مریم (۱۳۸۸) بررسی جامعه شناختی باز تعریف هویت زنان و گرایش آنان به جراحی های زیبایی در شهر تهران پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا

ـ جورج (۱۳۸۴) نظریه های جامعه شناسی دردوران معاصر ترجمه (حسن ثلاثی) نشر نی

زاهدی‌فر، پروانه (۱۳۸۸) واکاری علل اقدام به اعمال جراحی زیبایی انجمن جامعه‌شناسان ایران

isa.org.ir

ـ ذکایی ودیگران (۱۳۸۷) "زنان و فرهنگ بدن"زمینه های انتخاب جراحی زیبایی دربین زنان تهران انجمن ایران مطالعات فرهنگی

ـ فرهانی، مهدی (۱۳۸۷) "جراحی زیبایی را تبلیغ کن "، سپیده دانایی سال دوم شماره ۲۱، ص ۶۵-۶۸

ـ عبدالهی، محمد، موسوی میرطاهر (۱۳۸۶) سرمایه اجتماعی دروضعیت موجود دور نمای آینده و امکان‌شناسی گذرا – فصلنامه رفاه اجتماعی تابستان ۸۶ (۱۹۵-۲۳۳)

ـ کلیدی، علیرضا (۱۳۸۴) سرمایه اجتماعی و خانواده مجموعه مقالات نخستین سمپوزیون سرمایه اجتماعی و رفاه اجتماعی – انتشارات علوم پزشکی و توانبخشی

ـ کیوان آرا وهمکاران (۱۳۸۹) قشربندی اجتماعی و اصلاح بدن «جراحی زیبایی به مثابه نماد و پایگاه اجتماعی» فصلنامه، مطالعات زنان شماره ۴۷ ص ۷۳-۹۸

ـ گیدنز، آنتونی(۱۳۸۲) تجدد و تشخیص جامعه و هویت شخصی در عصر جدید مترجم ناصر موفقیان تهران: نشر نی

ـ گیدنز، آنتونی (۱۳۸۵) جامعه‌شناسی ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی

ـ دیلینی، تیم (۱۳۹۳) نظریه‌های کلاسیک جامعه‌شناسی، ترجمه (بهرنگ صدیق و وحید طلوعی) تهران نشر نی

ـ موسوی زاده و دیگران (۱۳۸۸) ارزیابی گرایش و انگیزه‌های بیماران زن در جراحی‌های زیبایی – مجله پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سال چهارم شماره ۸، ص ۲۱۸-۲۲۳

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

__ Bourdieu, p (1986) the forms of capital, in Rich ardson j (Ed). Handbook Greek wood. press.
__ Baker- pits , cadherin. (2008) symptom or solution the Relational mean ing of come tic
__ Ching's, Thomas, A, McCabe , R. E & Antony ,mm (2003) measuring outcomes in aesth etic surgery. Comprehensive Review of the literx ture. pla8tReconstru CT surg.
__ Castle , D. Honig man. R. (2002)Does cosmetic surgery surgery im prove psychological wellbeing? medical journal of Australia (176-607) pages.
__ Gagne,patricia 8 mcgaughey , Deann. (2002) Designing women: cultural hegemony and che exercise of power among women who haue and eregone elec tire mamopla8ty. Gender &society,16 pages.
__ Powell-Hicks Allycin (2011)Bod y objectification and partial satidfaction and Elective cosmetic procedures in African American women thesis submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree of master of arts in general psychology school of science and the chnology in conjuncation with the faculty of grad uate studies linda university,50 ,pages.
__ Jenkins Eric D,yipmichael. melman Lora, frisella margaretm ,brentD ,Matthewe wefacs (2010) ,informed consent : cultural and Religious ISSUES Associciated with the useof Allogeneic and xenia & eneic mesh products in formed consent : Biology Religion culture,vol2to N. h. April 2010,402-410
__ Jones ,m. R & Heyes , c. j (2009) cosmetic surgeryin cheage of gender in Cressida. Heyse &Meredith jones (eds) , cosmetic surgery : famine is primer. Ash GATE. England & Veblen. t. the theory of the leisure class. New York. the new American library.
__ Odoms-yodng. Angela. (2008) factors thatinf luece Body lmageRepre – sentatin of Black uslim womon ,social sciencece& medicine. v. i. 66
__ Chatterjee, S: Hadi. A. S,(2012). Regression Analysis by Example : Wiley Series in probability and Statistics (fifth EDITION).
__ Cronbach , LJ , (1951). "Coefficient alpha and the the internal structure of tests ", psychometrika16 (3)m297-334
__ Gliem ,j. A. ,& Gliem ,R. R. (2003). CALCULATING , INTERPRETING, AND REPORTING Cronbach s alpha reliability coefficient for Likert- type scales. Midwest Research –to-practice Conference in Adult. continuing , and Community Education.

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]

[Downloaded from jnrihs.ir on 2026-11-18]