

The Impact of Hijab on the Psychological Well-being of Housewives in Hamedan

 **Zohreh Soozan** / PhD in General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch
soozani52@gmail.com

Karim Afsharinia / Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch

Received: 2025/07/02 - **Accepted:** 2025/10/07

afshar292@iau.ac.ir

Abstract

This causal-comparative study aimed to compare the psychological well-being of veiled and non-veiled housewives in Hamedan. The statistical population comprised all housewives who had visited counseling centers in Hamedan. From a population of 300, a sample of 120 individuals was selected via simple random sampling based on the Krejcie and Morgan table. Participants were divided into two groups: 60 veiled women and 60 non-veiled women. Data were collected using Ryff's Psychological Well-Being Scale and analyzed with SPSS-25 software. The results indicated that veiled women obtained significantly more favorable scores on the indicators of self-acceptance, environmental mastery, personal growth, and purpose in life, suggesting a greater degree of psychological serenity. In contrast, non-veiled women scored higher on the dimensions of autonomy and positive relations with others, indicating greater activity in independent decision-making, expanding social relationships, and defining personal goals. Overall, the findings demonstrate a statistically significant difference in the psychological well-being between veiled and non-veiled housewives.

Keywords: hijab, psychological well-being, Ryff's psychological well-being scale.

تأثیر حجاب در بهزیستی روان‌شناختی زنان خانه‌دار شهر همدان

soozani52@gmail.com

afshar292@iau.ac.ir

زهرا سوزنی  / دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد کرمانشاه

کریم افشاری‌نیا / دانشیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد کرمانشاه

دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۱۱ - پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه بهزیستی روان‌شناختی زنان خانه‌دار محجبه و غیرمحجبه در شهر همدان انجام شد. روش پژوهش از نوع علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه زنان خانه‌دار شهر همدان بود که به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند. از میان جامعه ۳۰۰ نفری، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس جدول کرجسی و مورگان، ۱۲۰ نفر انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده، پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف بود که به‌طور تصادفی بین دو گروه شامل ۶۰ زن محجبه و ۶۰ زن غیرمحجبه توزیع گردید. ابزار مورد استفاده پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف بود و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-25 داده‌های گردآوری‌شده پرسش‌نامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت که نتایج نشان داد شاخص‌های پذیرش، تسلط بر محیط، رشد شخصی و هدفمندی در زندگی زنان محجبه نمرات مطلوب‌تری داشته‌اند که نشان‌دهنده آرامش روانی بیشتر آنان است. در مقابل، در ابعاد استقلال فردی و ارتباط مثبت با دیگران، زنان کم‌حجاب امتیاز بالاتری کسب کردند. به بیان دیگر، این گروه در زمینه تصمیم‌گیری مستقل، گسترش روابط اجتماعی و تعریف اهداف شخصی فعال‌تر بوده‌اند، ولی در کل نتایج به‌دست‌آمده حاکی از آن است که بهزیستی روان‌شناختی خانم‌های محجبه نسبت به غیرمحجبه از لحاظ آماری تفاوت معناداری دارد.

کلیدواژه‌ها: حجاب، بهزیستی روان‌شناختی، آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف.

در سال‌های اخیر منابع استرس‌زا و محیط‌های نامساعد روبه افزایش است (سپینگتون، ۱۳۹۴). علی‌رغم اینکه این مشکلات سلامت تمامی گروه‌های جامعه را تحت تأثیر قرار داده است، اما در بین زنان خانه‌دار به علت نداشتن تنوع و سرگرمی بیشتر است؛ تا جایی که گفته شده مشکلات سلامت روان در آنان به موضوع عمومی و در حال شکل‌گیری تبدیل شده که نیازمند برخی اقدامات پیشگیرانه جدی است (عبداللهی، ۱۴۰۰). در این راستا آنچه به نظر می‌رسد برای زنان ضرورت داشته باشد، تقویت سلامت روان آنهاست. سلامت روان مقیاسی برای سنجش میزان کیفیت زندگی افراد و جوامع است (سپینگتون، ۱۳۹۴).

سلامت روان شامل توانایی فرد در لذت بردن از زندگی و ایجاد تعادل بین فعالیت‌های زندگی و تلاش برای دستیابی به تاب‌آوری روان‌شناختی است (کازرونی، ۱۴۰۰).

از نظر دوویچ و فیشرن ملاک‌های مهم سلامت روانی عبارت‌اند از: شناخت خود و محیط، استقلال فردی، رفتار بهنجار و منطبق با معیارهای جامعه و یکپارچگی شخصیت. همچنین سازمان جهانی بهداشت نیز، سلامت روان را احساس درونی خوب داشتن، اطمینان از کارآمدی، اتکا به خود، ظرفیت رقابت، تعلق بین‌نسلی، خودشکوفایی، معنویت توانایی‌های بالقوه فکری و هیجانی معرفی می‌کند (سپینگتون، ۱۳۹۴).

ما انسان‌ها بدون شک در زندگی به دنبال رسیدن به آرامش هستیم و تمامی همت و تلاش خود را به کار می‌بندیم تا به یک آرامش نسبی رسیده و به دنبال یک منبع انرژی برای خود هستیم. بهترین منبع انرژی اجرای فرامین الهی است. دستورات خداوند یک فرمان قاطع و حکمی است که قابل تغییر نبوده و راه رسیدن به رستگاری و آرامش است و کسی که آن را با آگاهی انتخاب کند سلامتی روان وی تضمین است (کازرونی، ۱۴۰۰).

حجاب داشتن نیز یکی از احکام خداست و ارتباط مستقیمی با سلامت روان خانم‌های خانه‌دار دارد. وقتی خالق حکم به امری کند، صددرصد به نفع خود ماست و امروزه نیز علم با تحقیقات اندیشمندان و پژوهشگران هشت مورد ذیل را به اثبات رسانیده است (رجبی، ۱۳۹۸):

۱. احساس ایمنی و آرامش داشتن. ۲. پختگی و بلوغ عاطفی و روانی. ۳. احساس پرارزشی و قیمتی‌تر شدن.
 ۴. کاهش غریزه خودشیفتگی و خودنمایشی. ۵. بالا رفتن کرامت و عزت‌نفس. ۶. نگهداری از هیجانات و عواطف انسانی. ۷. متعهد شدن به قوانین اخلاقی و انسانی. ۸. محکم و استوار و قوی ماندن در مسیر الهی است.
- در ضمن هر موجودی دوست دارد آنچه را مالک است حفظ نموده و در مقابل متجاوزان از آن دفاع کند. این غریزه در شکل عالی‌تر در انسان وجود دارد و به‌صورت غریزه نوع‌دوستی، دفاع از عقاید، وطن و چیزهای بسیار دیگر، بروز می‌کند. حجاب هم یکی از این غریزه‌هاست؛ لذا می‌بینیم انسان‌های اولیه و غارنشینان با برگ درختان و پوست حیوانات خود را می‌پوشاندند (خدادادی و همکاران، ۱۴۰۰).

داستان آدم و حوا فطری بودن پوشش را ثابت می‌کند. قرآن می‌فرماید: «آن‌گاه که آدم و حوا از آن درخت ممنوعه چشیدند، پوشش آن دو از بین رفت که به سرعت با برگ درختان خود را پوشاندند» (طه: ۱۲۱).

سرعت پوشش با برگ درختان بهشتی ولو به‌طور موقت بیانگر فطری بودن پوشش است. با پیشرفت زمان نوع پوشش هم عوض می‌شود تا به امروز که پوشش به‌گونه‌های مختلف وجود دارد (مشهدی فراهانی، ۱۴۰۲).

تحقیقات اخیر اندیشمندان نقش حجاب و سلامت روان را به اثبات رسانده که فرد با پوشش خود نوعی احساس تسلط بر خود و امنیت داشته که به نوعی از خود مراقبت کند (کازرونی ۱۴۰۰).

حجاب به پوشش شرعی زن در برابر مرد نامحرم گفته می‌شود. به گفته فقیهان و دیگر عالمان مسلمان، حجاب از واجبات مسلم و ضروریات دین اسلام و مذهب است و در آیاتی از قرآن و احادیث از ائمه علیهم‌السلام بر وجوب و اهمیت آن تأکید شده است (رضوی، ۱۴۰۱). اهمیت حجاب و پوشش در اسلام به این دلیل است که نظام خانواده از گسستگی حفظ شود و اعضای آن از خطرات و آسیب‌های روانی بی‌بندوباری مصون بمانند (رجبی، ۱۳۹۸).

آزادی زن در جلوه‌گری و نمایش زیبایی‌های زنانگی، آثار مخربی بر سلامت روانی خانواده و به‌ویژه خودش دارد (شفیعی مازندرانی، ۱۳۹۰)؛ زیرا مفهوم بدحجابی این است که زن مجاز باشد برای هر مردی خودآرایی کند که ادامه این رفتار سبب خروج زن از خانه و آوارگی در کوچه و خیابان خواهد شد. این در حالی است که نشو و نما، نیروی فعال زن در خانه و خانواده است و تمام استعدادها و قدرت تأثیر فوق‌العاده‌ای که زن می‌تواند در رشد و تعالی جامعه انسانی داشته باشد، در سایه خانه و خانواده شکوفا می‌شود (رجبی، ۱۳۹۸). به گفته لمبروزو برای زن نیکوترین دوره زندگی، همان دورهای است که همه نیروهای روحی و جسمی او صرف پرداختن به خانه و خانواده خود باشد. آزاد شدن از قید خانه و خانواده، به معنای از دست دادن آرامش و امنیت روانی است (Goldenberg, 2008).

بحث علمی از مسئله حجاب در کشور ایران، هم‌زمان با آشنایی با جهان تجدد و نهضت مشروطه مطرح شده است. با واقعه کشف حجاب، مسئله حجاب از یک مسئله مذهبی صرف، به پدیده‌ای سیاسی و فرهنگی تبدیل شد، و بیشترین آثار علمی درباره حجاب، در این دوران و دوره‌های پس از آن نگاشته شد. پس از انقلاب اسلامی ایران، مسئله حجاب اجباری مطرح شد و در سال ۱۳۶۰ قانونی به تصویب رسید که طبق آن، بی‌حجابی تخلف محسوب می‌شود. در تقویم ایران، ۲۱ تیرماه سالروز قیام مردم مشهد علیه کشف حجاب، روز عفاف و حجاب نام‌گذاری شده است (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰).

جای هیچ شک و شبهه‌ای وجود ندارد که حجاب اثرات و فایده‌های فراوانی چه بر جسم و چه بر روان زنان و همچنین مردان دارد. پوشیدگی و عفاف چون سدی محکم زن را از هرگونه تحقیر و ذلت مصون داشته و مردان نیز ذهن آرام‌تری داشته و از هرگونه تنوع‌جویی در امان خواهند بود (عبداللهی، ۱۴۰۰).

خالق بشریت بر سرشت انسانی واقف است، به همین دلیل با واجب کردن حجاب می‌خواهد کرامت و مقام زن حفظ شود، و دوست ندارد که زن اسیر روان دست اجانب و شهوت‌پرستان شده و به‌عنوان کالای جنسی به وی نگاه شود که فقط برای برطرف کردن نیاز جنسی باشد و جایگاه و ارزش وی پایین بیاید (مطیرزاده معرف، ۱۳۹۶).

اسلام، خوشی‌های مشروع را برای زن می‌پسندد و البته تأمین آن را در سایه عفاف می‌داند. عفاف که ثمره حجاب و پوشش است، عامل آرامش و سکون انسان و دور ماندن او از عوامل پریشانی و در نهایت باعث رضایت وجدان است. چه بسیاری عوامل ناامنی فکری و ذهنی که عفاف مانع بروز آنهاست. عفاف، موجب احساس امنیت و شرف آدمی است و باعث می‌شود که آدمی بتواند در طول حیاتش درست فکر کند و نیکو تصمیم بگیرد (جعفرزاده شهربابکی، ۱۴۰۰).

زن به دلیل اینکه عواطف و احساسات قوی‌تری در برابر مرد دارد، از نظر روانی نفوذپذیرتر از مرد است؛ یعنی از عوامل بیرونی بیشتر از مرد متأثر می‌شود. این تأثیر و نفوذپذیری وقتی از یک منبع، یعنی از سوی شوهر باشد، باعث می‌شود وحدت و یگانگی روانی زن حفظ شود، ولی وقتی زن بدون حجاب در اجتماع مردان نامحرم حاضر می‌شود، به آسانی تحت تأثیر روانی و عاطفی آنان قرار می‌گیرد و وحدت روانی او از بین می‌رود، و با از بین رفتن وحدت روانی، دچار اضطراب و آشفتگی می‌شود (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰).

به خاطر همین مسائل اهمیت و ضرورت حجاب برای بانوان چه از بعد روان و چه از بعد دین و جسمی لازم است و می‌بایست به آنان آگاهی داد. اگر خانمی بدحجابی را انتخاب می‌کند، بر اثر عدم آگاهی و اطلاعات پوشش خود را کنار گذاشته است؛ از این رو تصمیم گرفتیم به زبان علمی مسئله پوشش را به آنان بیان کنیم، و سهم خود را در این زمینه هرچند اندک ادا نماییم.

روش پژوهش

روش تحقیق با توجه به اهداف تحقیق از نوع علی - مقایسه‌ای (یا پس‌رویدادی) یک روش تحقیق غیرآزمایشی استفاده شد که در آن مقایسه دو گروه از افراد محجبه و غیرمحجبه صورت گرفت.

جامعه آماری ۳۰۰ نفره شامل همه زنانی که به مراکز مشاوره شهر همدان در سال ۱۴۰۳ مراجعه نموده بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند.

آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف به صورت تصادفی به ۶۰ خانم محجبه و ۶۰ خانم غیرمحجبه داده شد، البته ملاک انتخاب، خانه‌دار بودن، تمایل آنها به تکمیل پرسش‌نامه، ساکن همدان بودن، متأهل بودن، توانایی در جواب دادن به پرسش‌نامه و نداشتن سابقه بیماری و اختلال روانی حاد بود.

نتایج آزمون در دو بخش آمار توصیفی و استنباطی از طریق نرم‌افزار SPSS-25 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در نهایت از جداول متقاطع و مقایسه میانگین‌ها و انحراف معیار و تحلیل همبستگی نمودارهای پراکندگی و ضرایب همبستگی استفاده شد.

در این تحقیق برای گردآوری اطلاعات از آزمون بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شد که این پرسش‌نامه در سال ۱۹۸۹ توسط ریف و کیس ساخته شد و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. هدف این پرسش‌نامه اندازه‌گیری بهزیستی روان‌شناختی افراد است. فرم کوتاه پرسش‌نامه RSPWB دارای ۱۸ سؤال است که جواب هر سؤال به صورت طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم است.

هدف ارزیابی و بررسی بهزیستی روان‌شناختی از ابعاد مختلف «استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود» در بین زنان محجبه و غیرمحجبه بود. این مهم بر روی ۳۷۶ نفر از بین دانشجویان رشته‌های مختلف کارشناسی و ورودی‌های مختلف با بهره‌گیری از نمونه‌گیری چندمرحله‌ای انتخاب و آزمون روی آنها اجرا شد. برای تحلیل داده‌ها از آلفای کرونباخ و تحلیل عاملی تأییدی استفاده گردید. نتایج نشان دادند ضریب پایایی درونی آلفای کرونباخ این آزمون برای تمام مؤلفه‌ها بیش از ۰/۷۰ است که بر این اساس ابزار مناسبی است. علاوه بر این، بررسی روایی سازه ابزار فوق از طریق تحلیل عاملی تأییدی نشان داد، مدل شش عاملی پیشنهادی سازندگان در قیاس با مدل‌های یک و سه عاملی برازش بهتری داشته و در این نمونه نیز مورد تأیید است. بر این اساس، از این مقیاس می‌توان برای سنجش وضعیت بهزیستی روان‌شناختی افراد بهره گرفت.

یافته‌های پژوهش

در بررسی سلامت روان زنان خانه‌دار در شش بعد استقلال، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت، هدفمندی در زندگی و پذیرش، در دو گروه محجبه و کم‌حجاب از زنان خانه‌داری که به مراکز مشاوره مراجعه نمودند انجام گرفت. در ذیل نتایج این بررسی و مقایسه آن بین دو گروه نشان داده شده است.

سلامت روان در بعد استقلال

در جدول (۱) میانگین و انحراف معیار نمره استقلال در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است. جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره استقلال در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۲/۸	۸/۸	۰,۰۰۱>
کم‌حجاب	۱/۸۴	۱۰/۹۷	

بر اساس جدول (۱) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره استقلال در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با ۲/۸ و ۱/۸۴ + ۱۰/۹۷ بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره استقلال در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب کمتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0.001$).

سلامت روان در بعد تسلط بر محیط

در جدول (۲) میانگین و انحراف معیار نمره تسلط بر محیط در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمره تسلط بر محیط در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۱/۴	۸/۹۳	۰,۸۹۹
کم‌حجاب	۱/۴۷	۸/۹۰	

تأثیر حجاب در بهزیستی روان‌شناختی زنان خانه‌دار شهر همدان ♦ ۱۰۱

بر اساس جدول (۲) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره تسلط بر محیط در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با $۸/۹۳ + ۱/۴$ و $۸/۹۰ + ۱/۴۷$ بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره تسلط بر محیط در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب بیشتر بود، اما این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود ($p=۰.۸۹۹$).

سلامت روان در بعد رشد شخصی

در جدول (۳) میانگین و انحراف معیار نمره رشد شخصی در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمره رشد شخصی در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۱/۷۲	۱۲/۵۵	>۰.۰۰۱
کم‌حجاب	۱/۶۶	۹/۴۷	

بر اساس جدول (۳) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره رشد شخصی در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با $۱۲/۵۵ + ۱/۷۲$ و $۹/۴۷ + ۱/۶۶$ بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره رشد شخصی در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب بیشتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < ۰.۰۰۱$).

سلامت روان در بعد ارتباط مثبت

در جدول (۴) میانگین و انحراف معیار نمره ارتباط مثبت در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است.

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار نمره ارتباط مثبت در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۱/۵۸	۸/۷	>۰.۰۰۱
کم‌حجاب	۱/۸	۱۰/۲۳	

بر اساس جدول (۴) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره ارتباط مثبت در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با $۸/۷ + ۱/۵۸$ و $۱۰/۲۳ + ۱/۸$ بود، که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره ارتباط مثبت در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب کمتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < ۰.۰۰۱$).

سلامت روان در بعد هدفمندی در زندگی

در جدول (۵) میانگین و انحراف معیار نمره هدفمندی در زندگی در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است.

جدول ۵: میانگین و انحراف معیار نمره هدفمندی در زندگی در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۱/۶۴	۱۱/۴۸	۰,۰۰۱>
کم‌حجاب	۲	۸/۳۸	

بر اساس جدول (۵) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره هدفمندی در زندگی در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با ۱۱/۴۸ + ۱/۶۴ و ۸/۳۸ + ۲ بود، که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره هدفمندی در زندگی در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب بیشتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0.001$).

سلامت روان در بعد پذیرش

در جدول (۶) میانگین و انحراف معیار نمره پذیرش در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است. جدول ۶: میانگین و انحراف معیار نمره پذیرش در دو گروه از زنان خانه‌دار

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۱/۸۲	۱۵/۲۲	۰,۰۰۱>
کم‌حجاب	۱/۹۹	۷/۴	

بر اساس جدول (۶) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره پذیرش در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با ۱۵/۲۲ + ۱/۸۲ و ۷/۴ + ۱/۹۹ بود، که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره پذیرش در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب بیشتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0.001$).

نمره کل آزمون بهزیستی و روان‌شناختی

در جدول (۷) میانگین و انحراف معیار نمره کل آزمون بهزیستی و روان‌شناختی در دو گروه از زنان خانه‌دار باحجاب و کم‌حجاب نشان داده شده است.

جدول ۷: میانگین و انحراف معیار نمره کل آزمون بهزیستی و روان‌شناختی

گروه	Mean	SD	value-P
محجبه	۳/۶۱	۶۵/۶۸	۰,۰۰۱>
کم‌حجاب	۳/۹۶	۵۵/۳۵	

بر اساس جدول (۷) مشاهده می‌شود که میانگین + انحراف معیار نمره کل آزمون بهزیستی و روان‌شناختی در زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب به ترتیب برابر با ۶۵/۶۸ + ۳/۶۱ و ۵۵/۳۵ + ۳/۹۶ بود، که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود. همان‌طور که مشاهده می‌شود نمره کل آزمون بهزیستی و روان‌شناختی در زنان خانه‌دار محجبه نسبت به کم‌حجاب بیشتر بود؛ به‌طوری‌که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0.001$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه سلامت روان زنان خانه‌دار محجبه و کم‌حجاب در شهر همدان انجام گرفت. نتایج نشان داد: زنان محجبه در مقایسه با زنان کم‌حجاب از سطح سلامت روان بالاتری برخوردارند. این تفاوت از نظر آماری معنادار گزارش شده است.

در شاخص‌های پذیرش، تسلط بر محیط، هدفمندی در زندگی و رشد شخصی زنان محجبه نمرات مطلوب‌تری داشته‌اند. در مقابل، در ابعاد استقلال فردی و ارتباط مثبت با دیگران زنان کم‌حجاب امتیاز بالاتری کسب کردند. به بیان دیگر، این گروه در زمینه تصمیم‌گیری مستقل و گسترش روابط اجتماعی قوی‌تر هستند.

در مجموع، با وجود برخی برتری‌ها در مؤلفه‌های خاص برای گروه زنان کم‌حجاب، شاخص سلامت روان کلی زنان محجبه بالاتر بوده و نشان می‌دهد پایداری به حجاب می‌تواند یکی از عوامل تقویت‌کننده آرامش روانی در زنان خانه‌دار باشد (رجبی، ۱۳۹۸).

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات هوشیاری و رحمتی (۱۳۹۷)، علیانسنب (۱۳۸۹)، کوثری (۱۳۸۷) و رجبی (۱۳۹۸) همسو است. این مطالعات نشان دادند که حجاب با کاهش اضطراب و افسردگی، افزایش آرامش روانی و تقویت امنیت درونی زنان همراه است (موسوی و همکاران، ۱۴۰۰).

نوری و اکبری (۱۳۹۶) نیز در پژوهشی بر روی دانشجویان دختر دریافتند که میان سطح دین‌داری و پایداری به حجاب با میزان رضایت از زندگی و سلامت روان رابطه مثبت وجود دارد.

اکبرزاده و شریفی (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای بر روی زنان متأهل گزارش کردند که رعایت حجاب و عفاف با شاخص‌های بهزیستی روانی و عزت‌نفس همبستگی معنادار دارد.

همچنین نتایج با یافته‌های موسوی و همکاران (۱۴۰۰) در خصوص تأثیر نوع پوشش بر اضطراب اجتماعی و نگرانی از تصویر بدنی هم‌راستا است. آنان نتیجه گرفتند دختران دارای حجاب کامل و متعارف، نگرانی و ناراضایتی کمتری از تصویر بدنی خود داشتند.

جعفرزاده شهربابکی (۱۴۰۰) در پژوهشی با رویکرد قرآنی - روایی بیان کرد که حجاب مهم‌ترین عامل تأمین سلامت روانی زنان است و به تبع آن موجب سلامت روانی کل جامعه می‌شود.

در مقابل، نتایج پژوهش فرهوش، عرفانی و حبیب‌اللهی (۱۳۹۸) ناهمخوان است. این مطالعه تفاوت معناداری میان سلامت روان زنان محجبه و غیرمحجبه گزارش نکرد و نشان داد عوامل دیگری نظیر شرایط اقتصادی و حمایت اجتماعی می‌تواند نقش مهم‌تری ایفا کند.

همچنین صادقی (۱۳۹۵) با بررسی دختران دانشجو نتیجه گرفت که اگرچه حجاب با برخی ابعاد سلامت روان همبستگی دارد، اما متغیرهای شخصیتی و خانوادگی در برخی موارد اثرگذارتر از نوع پوشش بوده‌اند.

در سطح بین‌المللی نیز مطالعات متعددی به ابعاد مختلف حجاب پرداخته‌اند. به‌عنوان نمونه، هاپکینز و گرینوود (۲۰۱۳) در پژوهشی در بریتانیا نشان داده‌اند که حجاب نقشی برجسته در بازنمایی هویت‌های دینی، ملی و جنسیتی زنان مسلمان دارد. صفدر و جاسی (۲۰۲۱) در کانادا مقیاسی تحت عنوان (MOTH) Meanings of the Hijab طراحی کرده‌اند که ابعاد گوناگون معنایی پوشش اسلامی را می‌سنجد و آن را ابزاری معتبر برای تحلیل روان‌شناختی حجاب معرفی کرده‌اند. سوامی و همکاران (۲۰۱۴) در انگلستان دریافتند که زنان محجبه در مقایسه با زنان بدون پوشش اسلامی، تصویر بدنی مثبت‌تر و وابستگی کمتری به ایدئال‌های رسانه‌ای دارند و حجاب در این زمینه نقش محافظتی ایفا می‌کند. محمود و سوامی (۲۰۱۰) نیز نشان داده‌اند که مردان غیرمسلمان زنان محجبه را کمتر جذاب و باهوش ارزیابی می‌کنند؛ درحالی‌که این نگرش در میان مردان مسلمان تعدیل می‌شود. پژوهش پاشازیدی (۲۰۱۵) در ایالات متحده و امارات متحده عربی نیز حاکی از آن است که زنان محجبه در برخی بسترها جذاب‌تر ارزیابی می‌شوند؛ هرچند زمینه‌های فرهنگی در شکل‌گیری این برداشت نقش مهمی ایفا می‌کند. افزون بر این، یوسوب و ابراهیم (۲۰۲۰) در مقاله‌ای با رویکردی انتقادی نشان داده‌اند که تجربه زنان از حجاب انعطاف‌پذیر و چندلایه است و اغلب میان هنجارهای دینی، انتظارات فرهنگی و تجربه فردی آنها تعارض مشاهده می‌شود. در نهایت، کورب و همکاران (۲۰۲۱) در پژوهشی میان فرهنگی به بررسی سوگیری‌های ادراکی در تشخیص هیجانات چهره‌های محجبه پرداخته‌اند و نشان داده‌اند که در برخی فرهنگ‌ها، زنان باحجاب ممکن است به‌طور نادرست غمگین یا منزوی درک شوند (عبداللهی، ۱۴۰۰).

برآیند این مطالعات نشان می‌دهد که حجاب از جنبه‌های مختلف تاریخی، فقهی، روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی و بین‌المللی مورد بررسی قرار گرفته است. درحالی‌که پژوهش‌های داخلی بیشتر به ابعاد دینی، فلسفی، تربیتی و سلامت روانی پرداخته‌اند، پژوهش‌های خارجی اغلب بر هویت، تصویر بدنی، ادراک اجتماعی و تجربه‌های بین فرهنگی متمرکز بوده‌اند. با وجود این تلاش‌ها، خلأهایی همچون فقدان مطالعات بین‌رشته‌ای گسترده، کمبود پژوهش‌های میدانی تطبیقی و بررسی دقیق تأثیر رسانه‌ها و تحولات فرهنگی معاصر همچنان محسوس است. این امر ضرورت انجام تحقیقات نوین، تلفیقی و بین فرهنگی را در زمینه حجاب بیش از پیش آشکار می‌سازد (مشهدی فراهانی، ۱۴۰۲).

نویسنده در نهایت نتیجه می‌گیرد که گرچه برخی مؤلفه‌های روان‌شناختی مانند استقلال و هدفمندی ممکن است در گروه زنان کم‌حجاب برجسته‌تر باشد، اما سلامت روان کلی در زنان محجبه قوی‌تر است و این می‌تواند به نقش حجاب در ایجاد آرامش، امنیت روانی و صیانت از کرامت فردی مرتبط باشد.

امید است این پژوهش بتواند راهگشای بسیاری از زنان خانه‌داری که ناآگاهانه با فرامین الهی مبارزه می‌کنند باشد.

- اکبرزاده، محمد و شریفی، لیلا (۱۳۹۴). رابطه حجاب و عفاف با بهزیستی روانی و عزت‌نفس در زنان متأهل. *پژوهش‌های روان‌شناسی کاربردی*، ۲۶(۲)، ۵۴۲-۵۳۱.
- جعفرزاده شهرابیکی، فاطمه (۱۴۰۰). تأثیر حجاب بر سلامت روانی زنان از منظر آیات و روایات. *رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی*، ۷(۲۷)، ۶۷-۵۹.
- خدادادی، سعید، صالحی، مصطفی، رضایی، محمدعلی و قربانی‌پور، محمدصادق (۱۴۰۰). اسلام و علوم اجتماعی: زمینه‌های تربیت دینی جوانان از نگاه رهبری. *فقه و حقوق نوین*، ۷، ۱۸۶-۱۹۹.
- رجبی، عباس (۱۳۹۸). *حجاب و نقش آن در سلامت روان*. قم: مؤسسه آموزشی و پژوهشی امام خمینی.
- رضوی، تبسم فاطمه (۱۴۰۱). حجاب برتر، حجاب دیروز یا حجاب امروز. *گفت‌وگو/اندیشه‌های انتشارات پرستاران جوان*، ۵(۹).
- سایینگتون، اندرو (۱۳۹۴). *بهداشت روانی*. ترجمه حمیدرضا شاهی‌برواتی. تهران: روان.
- شفیعی‌مازندرانی، سیدمحمد (۱۳۹۰). چپستی حجاب اسلامی: معناشناسی از منظر آیات. *پژوهش‌های فقهی*.
- صادقی، مریم (۱۳۹۵). بررسی رابطه حجاب با ابعاد سلامت روان در دختران دانشجو. *روان‌شناسی دین و معنویت*، ۹(۳)، ۱۰۷-۱۲۰.
- عبداللهی، رضا (۱۴۰۰). نقش حجاب در سلامت روان. *رویش*، ۴۹-۶۰.
- علیاناسب، مهدی (۱۳۸۹). حجاب و بهداشت روانی. *علوم تربیتی و روان‌شناسی*. تهران: مهدوی.
- کازرونی، مریم (۱۴۰۰). *مدیریت استرس*. تهران: روان.
- کوثری، محمد (۱۳۸۷). *حجاب و آثار آن بر امنیت روانی خانواده*. تهران: ققنوس.
- مطیرزاده معرف، سکینه، محمدی، محمدمهدی و هاشمی، سیدمحسن (۱۳۹۶). بررسی تأثیر حجاب بر بهداشت جسمی و روانی زنان. *علوم رفتاری*، ۸۵، ۲۷۲-۲۵۸.
- مشهدی‌فراهانی، ملکه (۱۴۰۲). *بهداشت روانی*. تهران: رشد.
- موسوی، سیدولی‌الله، رضایی، سجاد، قربان‌پور لقمجانی، امیر و هاشمی، سیده محبوبه (۱۴۰۰). تأثیر نوع پوشش (حجاب کامل، متعارف و نامتعارف) بر اضطراب اجتماعی، نگرانی و نارضایتی از تصویر بدنی دختران دانشجو. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵۴۴(۳)، ۳۸-۲۵.
- نوری، الهام و اکبری، زهرا (۱۳۹۶). رابطه دین‌داری و پایبندی به حجاب با سلامت روان و رضایت از زندگی. *پژوهش‌های روان‌شناسی دین*، ۲(۲)، ۱۱۱-۱۲۲.
- هوشیاری، زهرا و رحمتی، علی (۱۳۹۷). بررسی نقش حجاب در ارتقای سلامت روانی زنان. *مطالعات روان‌شناسی زنان*، ۱۵(۱).
- فروش، سمیه، عرفانی، لیلا و حبیب‌اللهی، سعیده (۱۳۹۸). حجاب و سلامت روانی: یک بررسی تطبیقی. *علوم اجتماعی*، ۱۲(۴۷)، ۳۳۱-۳۴۶.
- Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2008). *Family therapy: An overview*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Halford, W. K. & Sweeper, S. (2013). Trajectories of adjustment to couple relationship separation. *Family Process*, 52(2), 228-243. <https://doi.org/10.1111/famp.12006>.
- Hopkins, N. & Greenwood, R. M. (2013). Hijab, visibility and the performance of identity. *European Journal of Social Psychology*, 43(5), 438-447. <https://doi.org/10.1002/ejsp.1955>.
- Joosub, N. & Ebrahim, S. (2020). Decolonizing the hijab: Muslim women's narratives on identity and agency. *Feminism & Psychology*, 30(2), 249-266.

- Korb, S., Wozniak, M. & Niedenthal, P. M. (2021). Hijab and perception of facial emotions: Cross-cultural differences in Austria and Turkey. *Frontiers in Psychology*, 12, 642-655. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.642655>
- Mahmud, Y. & Swami, V. (2010). The influence of the hijab (Islamic head-cover) on perceptions of women's attractiveness and intelligence. *Body Image*, 7(1), 90-93. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2009.09.003>.
- Pasha-Zaidi, N. (2015). The hijab effect: An exploratory study of the influence of hijab and religiosity on perceived attractiveness of Muslim women in the US and the UAE. *Journal of International Women's Studies*, 16(2), 40-56.
- Safdar, S. & Jassi, A. (2021). The meanings of the hijab (MOTH): Development and validation of a measure. *Asian Journal of Social Psychology*, 24(4), 486-500. <https://doi.org/10.1111/ajsp.12487>.
- Swami, V., Miah, J., Noorani, N. & Taylor, D. (2014). Is the hijab protective? An investigation of body image and related constructs among British Muslim women. *British Journal of Psychology*, 105(3), 352-363. <https://doi.org/10.1111/bjop.12045>.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی