

**The Effect of Forty Days of Vigils and Prayers in the
Middle of the Dawn on Peace and Self-esteem of
Young Women of Isfahan**

Elham Shahzeidi¹

Razieh Farhadi²

Maryam Katani³

Qasem Zare'ei⁴

Mohammad Sadegh Abutalebi⁵

Received: 01/05/2022

Accepted: 13/02/2023



Abstract

This study aims to examine the effect of vigils and prayers on the level of anxiety and self-esteem of women in the central part of Isfahan. The research method was field and quasi-experimental, for this purpose, 45 young women from the central part of Isfahan, who were selected voluntarily, were divided into three groups of 15 people (two experimental groups and one control group). The research tool was the Pep Self-Esteem and Kettle Anxiety Questionnaire, which was implemented as a pre-test in all three groups. Then the subjects performed their tasks for forty days in

1. M. A in Counseling, Allameh Tabatabaei University. Tehran, Iran (corresponding author) t_hekmat@yahoo.com.

2. M. A in Counseling, Isfahan University. Isfahan, Iran. razeyehfarhadi@gmail.com.

3. M. A in Counseling, Isfahan University. Isfahan, Iran. maryamkatani@yahoo.com.

4. PhD student in medical physiology, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran. yamahdi123@gmail.com.

5. Instructor of Nursing Care Research Center, Faculty of Nursing, Isfahan University of Medical Sciences. Isfahan, Iran. aboutalebi@nm.mui.ac.ir.

* Shahzeidi, E. & Farhadi, R. & Katani, M. & Zare'ei, Q. & Abutalebi, M. S. (1401 AP). The Effect of Forty Days of Vigils and Prayers in the Middle of the Dawn on Peace and Self-esteem of Young Women of Isfahan. *Journal of Islam and the Studies of Spirituality*, 1(2). pp. 190-218.

DOI: 10.22081/JSR.2023.63876.1015

the middle of the dawn (Group A: vigil and prayers; Group B: vigil and doing daily tasks; control group: sleep). At the end, a post-test was performed for all groups. Data analysis was done on two descriptive and inferential levels. The difference of repeated variances and Scheffe's test were used to analyze the data. The findings showed that in the variable of self-esteem, group A compared to group B and control had a significant difference in academic, family and social aspects; But group B did not show any significant difference compared to the control group. In addition, prayers and vigils in the middle of the dawn have created a significant difference in the L and O anxiety subscales of the experimental group compared to the control group. In general, it can be said that the women who have been engaged in prayer in the middle of the dawn, after forty days, have reached a higher level of self-esteem and their level of anxiety has decreased.

Keywords

Forty days, vigil in the middle of the dawn, prayers, anxiety, self-esteem, women.

تأثیر چهل روز بیداری و مناجات در بین الطوعین بر آرامش و عزت نفس بانوان جوان اصفهان

الهام شاهزیدی^۱ راضیه فرهادی^۲ مریم کتانی^۳
 قاسم زارعی^۴ محمدصادق ابوطالبی^۵

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۱۱ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۱/۲۴



چکیده

هدف این پژوهش، بررسی تأثیر بیداری بین الطوعین و مناجات، بر میزان اضطراب و عزت نفس بانوان بخش مرکزی اصفهان است. روش پژوهش، میدانی و شبه تجربی بوده، بدین منظور ۴۵ نفر از بانوان جوان بخش مرکزی اصفهان که به روش داوطلبانه انتخاب شده بودند، به سه گروه ۱۵ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) تقسیم شدند. ابزار پژوهش، پرسش نامه عزت نفس پپ و اضطراب کنترل بود که در هر سه گروه، به عنوان پیش آزمون اجرا شد. سپس آزمودنی‌ها، به مدت چهل روز، در بازه بین الطوعین به وظایف خود عمل کردند. (گروه الف: بیداری و مناجات؛ گروه ب: بیداری و انجام امور روزمره؛ گروه کنترل: خواب). در پایان از همه گروه‌ها پس آزمون به عمل آمد. تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. برای آنالیز داده‌ها از تفاوت واریانس‌های مکرر و آزمون

۱. کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) t_hekmat@yahoo.com
۲. کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. razeyehfarhadi@gmail.com
۳. کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. maryamkatani@yahoo.com
۴. دانشجوی دکتری فیزیولوژی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. yamahdi123@gmail.com
۵. مربی مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران. aboutalebi@nm.mui.ac.ir

* شاهزیدی، الهام؛ فرهادی، راضیه؛ کتانی، مریم؛ زارعی، قاسم و ابوطالبی، محمدصادق. (۱۴۰۱). تأثیر چهل روز بیداری و مناجات در بین الطوعین بر آرامش و عزت نفس بانوان جوان اصفهان. دوفصلنامه علمی - تخصصی اسلام و مطالعات معنویت، ۱(۲)، صص ۱۹۰-۲۱۸.
 DOI: 10.22081/JSR.2023.63876.1015

شفه استفاده شد. یافته‌ها نشان داد در متغیر عزت نفس، گروه الف نسبت به گروه ب و کنترل، تفاوت معناداری در ابعاد تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی داشتند؛ اما گروه ب، نسبت به گروه کنترل، تفاوت معناداری نشان ندادند؛ همچنین مناجات و بیداری در بین الطلوعین تفاوت معناداری را در خرده مقیاس‌های L و O اضطراب گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل ایجاد کرده است. به طور کلی می‌توان گفت بانوانی که در بازه بین الطلوعین مشغول مناجات بوده‌اند، پس از چهل روز به سطح عزت نفس بالاتری رسیده و از میزان اضطراب آنها کاسته شده است.

کلیدواژه‌ها

چهل روز، بیداری بین الطلوعین، مناجات، اضطراب، عزت نفس، بانوان.

مقدمه

اضطراب وجه جدایی‌ناپذیر زندگی انسان است، اما همین امر می‌تواند تیغ دولبه سازش یافتگی یا سازش نایافتگی آدمی تلقی شود (پورافکاری، ۱۳۸۰). عزت نفس نیز شاخص مهمی در سلامت روان محسوب می‌شود؛ همچنین بیداری در زمان بین‌الطلوعین، در منابع دینی جایگاه خاصی دارد. از سویی، عدد چهل و چله‌نشینی نیز به طور ویژه مورد توجه قرار گرفته است. این چهار متغیر در تحقیق حاضر مورد نظر قرار گرفته و در ادامه به تعریف آنها می‌پردازیم.

۱. عزت نفس

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که دینداری به طور کلی با اعتماد به نفس، عزت نفس و عملکرد روانی بهتر و بالاتر همراه است (فداکار گیلو و همکاران، ۱۳۹۶). از طرف دیگر، مسئله عزت نفس و مقوله خودارزشمندی از اساسی‌ترین عوامل رشد مطلوب شخصیت فردی است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی و قدرت تصمیم‌گیری و ابتکار، خلاقیت و نوآوری و سلامت فکر و بهداشت روانی رابطه مستقیمی با میزان و چگونگی احساس خودارزشمندی دارد. از برجسته‌ترین ویژگی‌های صاحبان تفکر واگرا و افراد خلاق، داشتن اعتماد به نفس و احساس خودارزشمندی بسیار بالاست. عزت نفس، احساس ارزش، پذیرش و ارزشمندی است که شخص نسبت به خویشتن احساس می‌کند (شاملو، ۱۳۹۲، صص ۸۵-۱۰۰).

براندن عزت نفس را این‌گونه تعریف کرده است: گرایش به ادراک خود به عنوان فردی که شایستگی رویارویی با چالش‌های اساسی زندگی را دارد. افزون بر این براندن عزت نفس را «سیستم ایمنی خودآگاهی» می‌خواند. عزت نفس از دو جزء تشکیل شده است: ۱. کارایی خود: یعنی اعتماد به توانایی خود در فکر کردن، یادگیری، انتخاب و تصمیم‌گیری درست و به شکل وسیع‌تر توانایی خود در کنترل چالش‌ها و تغییرات؛ ۲. احترام به خود: یعنی اعتماد به خود برای شادبودن و به شکل وسیع‌تر، اعتماد به اینکه پیشرفت، موفقیت، دوستی، احترام، عشق و رضایت‌مندی برآورنده‌ی فرد است، بنابراین

هم کارایی خود و هم احترام به خود بر عزت نفس تأثیر می‌گذارند و بدون هر یک از این دو عنصر، عزت نفس فرد دچار مشکل می‌شود (براندن، ۱۳۹۴).

عزت نفس واقعی دریافت تأیید دیگران نیست. ضمناً عزت نفس، خودبینی، غرور و تکبر، خودشیفتگی و یا برتری طلبی نیست. عزت نفس، احساس خوشی نیست که به شکل موقتی به ارتقای موقتی شغلی و یا پیوند عاطفی جدید در فرد به وجود آید. آنچه تعیین‌کننده‌ی عزت نفس است، شیوه‌ی فکری هر فرد نسبت به خودش است. این مفهوم بر اثر تجربه‌های زندگی، شکل می‌گیرد. تصویر ذهنی ما از خودمان نیز از همین تجربه‌ها شکل می‌گیرد. عزت نفس به ادراکی اطلاق می‌شود که فرد نسبت به ارزشمندبودن خود دارد. این ادراک از تجاربی ناشی می‌شود که شخص در طی دوران زندگی خود کسب کرده است (Battle, 1992).

۲. اضطراب

اضطراب احساس ترسی است که از احساس‌ها، خاطرات، امیال و تجربه سرکوب شده‌ای که به سطح آگاهی می‌رسند ناشی می‌شود. اضطراب را می‌توان به صورت حالتی از تنش در نظر گرفت که ما را برای انجام‌دادن کاری برانگیخته می‌کند. اضطراب از تعارض بین نهاد، خود و فراخود برای کنترل انرژی روانی به وجود می‌آید. وظیفه‌ی اضطراب هشداردادن خطر قریب‌الوقوع است (کری، ۱۳۹۰).

با آنکه بدون اضطراب نمی‌توان زندگی انسان را محصور کرد، اما در مورد وجه مرضی نیز تلاش‌های زیادی در جهت درمان صورت می‌گیرد و زمان و هزینه‌های زیادی برای افراد در پی دارد (سادوک، ۱۳۸۰). اضطراب واکنشی طبیعی به فشار روانی است که دارای مؤلفه‌های رفتاری، بدنی و ذهنی است. اضطراب زمانی به مشکل تبدیل می‌شود که به صورت پاسخی غیر واقع‌بینانه درآید یا آن‌که بی‌دلیل، تداوم یابد. در برخی موارد تجربه اضطراب، خود منبع پریشانی می‌شود و فرد مضطرب به اضطراب دربارهِ اضطراب دچار می‌شود. اضطراب ممکن است به صورت اضطراب شناور، ترس‌های اختصاصی، حمله‌های هراس، استرس پس از ضربه و فرسودگی تظاهر کند یا

آن که با رفتارهای وسواسی - جبری بروز کند (کنزلی، ۱۳۸۴).
 اضطراب عبارت است از نگرانی پیشاپیش نسبت به خطرهای یا بدبختی‌های آینده،
 توأم با احساس بی‌لذتی یا نشانه‌های بدنی تنش. منبع خطر پیش‌بینی شده می‌تواند درونی
 یا بیرونی باشد (دادستان، ۱۳۹۴، ج ۱، ص ۶۰).

۳. بین الطلوعین

فاصله زمانی بین فجر صادق (هنگام اذان صبح) تا طلوع آفتاب را بین الطلوعین
 می‌گویند. در روایات اهل بیت علیهم‌السلام، خواب بین الطلوعین مکروه شمرده شده و در
 مقابل، بیدارماندن در این زمان، مورد تأکید فراوان قرار گرفته است. درباره سیره امام
 رضا علیه‌السلام این‌گونه نقل شده است که ایشان پس از نماز صبح تا طلوع خورشید، تعقیبات
 می‌خواند و به حمد و تسبیح خدا و گفتن الله اکبر و لا اله الا الله و صلوات بر پیامبر و
 خاندان او می‌پرداخت (مجلسی، ۱۳۶۱، ج ۴۹، ص ۹۲).

امام رضا علیه‌السلام در روایتی می‌فرماید «رزق خاصی برای بندگان تقسیم می‌شود که زمان
 آن بین طلوعین است»؛ یعنی بین طلوع فجر و طلوع خورشید؛ و خواب در این ساعات
 مکروه است؛ زیرا انسان را از دریافت این رزق خاص محروم می‌کند. منقول است که
 حضرت همچنین می‌فرماید: «بین طلوع سپیده صبح تا طلوع خورشید ملائکه الهی ارزاق
 انسان‌ها را سهمیه‌بندی می‌نمایند. هر کس در آن زمان بخوابد، غافل و محروم خواهد
 شد» (حر عاملی، ۱۳۸۷، ج ۶، ص ۴۹).

در تفسیر نور ذیل آیه ۱۳۰ سوره مبارکه «طه» می‌خوانیم: تسبیح و حمد الهی قبل از
 طلوع و غروب آفتاب اثر خاصی دارد (قرائتی، ۱۳۸۳، ج ۱۳، ص ۳۳۹). در آیات مشابه دیگر
 نیز مشاهده می‌شود که این زمان از اهمیت زیادی برخوردار است؛ برای مثال ذیل آیه
 ۴۵ سوره مبارکه فرقان در تفسیر نور آمده است که از امام باقر علیه‌السلام نقل شده که مراد از
 سایه گسترده در آیه، سایه مابین طلوع فجر و طلوع خورشید است (کلینی، ج ۸، ص ۱۲۳) و
 نیز ذیل آیه ۲۵ سوره انسان در همین تفسیر آمده است: «بُکْرَة» به فاصله میان طلوع فجر و
 طلوع آفتاب گفته می‌شود (قرائتی، ۱۳۸۳، ج ۱۰، ص ۳۳۶).

از این دست روایات و شواهد، در منابع دینی شیعی فراوان یافت می‌شود و در واقع به اهمیت و شرافت خاص و برتر این بازه زمانی از شبانه روز اشاره دارد. در روایات است که «در ساعات اولیه شب بخوابید و بین الطلوعین بیدار باشید (بابویه، ۱۴۰۱ق، ج ۴، ص ۲۰). امام علی علیه السلام نیز می‌فرماید: «خواب پیش از طلوع خورشید و نیز خواب قبل از نماز عشاء، باعث فقر و پریشانی امور می‌شود» (نوری، ۱۴۰۷ق، ص ۱۱۰). در روایتی از امام باقر علیه السلام در مورد پرهیز از خواب صبحگاهی و ترغیب به بیداری در این ساعت آمده است: «خواب صبح، شوم و نامیمون است، روزی را دور می‌سازد، رنگ صورت را زرد و متغیر می‌کند، خداوند متعال، رزق را بین الطلوعین تقسیم می‌کند، از خواب در این زمان پرهیزید و بدانید که من و سلوی (دو غذای لذیذی که برای بنی اسرائیل نازل می‌شد) در این ساعت برایشان فرود می‌آمد» (شیخ طوسی، ۱۳۷۸، ج ۲، ص ۱۳۹).

۴. چله گیری

عدد چهل در ادبیات دینی و عرفانی جایگاه ویژه‌ای دارد؛ برای مثال در تفسیر نور، ذیل آیه ۵۱ سوره بقره آمده است: عدد چهل در دریافت وحی الهی نسبت به انبیا و الهامات نسبت به اولیا نقش دارد (قرائتی، ۱۳۸۳، ج ۱، ص ۱۱۵).

هم‌چنین تفسیر نور ذیل آیه ۱۴۲ سوره مبارکه اعراف بیان می‌کند: در اربعین و عدد چهل اسراری نهفته است و این عدد در فرهنگ ادیان جایگاه خاصی دارد. رسول خدا صلی الله علیه و آله در چهل سالگی مبعوث شد (به حکمت خاصی)؛ چهل روز وحی از پیامبر قطع شد؛ قوم موسی در بیابان چهل سال سرگردان بودند؛ در زمان نوح چهل روز باران بارید؛ حفظ چهل حدیث موجب می‌شود انسان در قیامت در شمار فقیهان مبعوث شود؛ تا چهل سالگی زمینه کمال روحی و معنوی فراهم‌تر است و پس از آن کار دشوارتر و حساب دقیق‌تر می‌شود؛ هر که شراب بنوشد تا چهل روز نمازش مقبول نیست و نمونه‌های فراوان دیگر که در وایات بیان گشته و برای عدد چهل موضوعیتی ویژه قایل شده است (قرائتی، ۱۳۸۳، ج ۳، ص ۱۶۳).

روشن است که استفاده از واژه چله‌نشینی در این بحث، تنها نشستن و انجام دادن

مناسک خاص نمی‌باشد؛ بلکه مراقبه چهل روزه بر یک عمل خاص، مد نظر قرار گرفته است.

۱. پیشینه موضوع

در مورد اهمیت و کیفیت خواب تحقیقات فراوانی صورت گرفته است؛ برای مثال در مورد تأثیر خواب بر سلامت جسمانی و شناختی آمده است: خواب کافی و مناسب، مکانیسم مهمی برای مبارزه با عوامل بیماری‌زا بوده و نقش مهمی در حفظ سلامت بدن و عملکرد شناختی مطلوب دارد؛ از این رو پیشرفت‌های زیادی در درک مکانیسم مغز جهت کنترل خواب و بیداری انجام شده است (براتی و همکاران، ۱۳۹۴، صص ۱۲۱-۱۳۵).

در زمینه خواب صبحگاهی و یا به طور اخص، بین‌الطلوعین، نیز مطالعاتی انجام شده است؛ مثلاً میردامادی و سیاه‌کلام در تحقیقی به این نتیجه رسیده‌اند که بر اساس ساعت بیولوژیک بدن، میزان فعالیت هورمون ملاتونین، میزان فعالیت سلول‌ها و دستگاه گردش خون، غلظت خون، میزان تخلیه انرژی‌های منفی، بزاق دهان، میزان فعالیت پلاکت‌ها (از جمله فاکتورهای انعقاد خون) و فشار خون در بین طلوع فجر و طلوع آفتاب به اوج خود می‌رسد (میردامادی و سیاه‌کلام، ۱۳۸۰، ج ۳، ص ۷۱، به نقل از واشیان و همکاران).

از لحاظ فیزیولوژیک، عدم آرامش در کاهش سطح عزت نفس تأثیر می‌گذارد. بر اساس مطالعات مختلفی که به تأثیر معنویت بر جسم پرداخته‌اند، به دلیل ارتباط با خدا و آرامشی که از آن به دست می‌آید، عواملی همچون کورتیزول، استرس اکسیداتیوها و عوامل التهابی در این افراد کمتر خواهد بود. وجود این عوامل، می‌تواند کاهش عملکردهای اجتماعی را نیز در پی داشته باشند (Niedzielska, 2016 و Michel, 2012).

از طرف دیگر، افرادی که برنامه منظم خواب و بیداری داشته باشند، به دلیل منظم شدن سیستم شبانه‌روزی (سیرکادین) دارای سطح مناسبی از هورمون ملاتونین خواهند بود، که این هورمون نقش مهمی در سلامت جسم و روان نیز دارد. بر اساس مطالعات تنظیم سیستم سیرکادین می‌تواند باعث کاهش فاکتورهای التهابی در سلول‌های مغزی، و همچنین تقویت عملکرد این سلول‌ها شود (Maselko, 2013؛ Holbrook,

2015؛ Terman, 2001)؛ همچنین در برخی مطالعات، افزایش دوپامین در مراکز مغزی از جمله هسته نوکلئوس اکومبنس، که باعث ایجاد حس پاداش در فرد می‌شود، را یکی از پیامدهای مفید معنویت مشاهده کرده‌اند (Kjaer, 2002؛ Miller, 2019 و Masekko, 2013).

هم‌چنین پژوهش‌های فراوانی درباره اضطراب و روش‌های کاهش آن انجام شده است؛ مثلاً محبی، شهلا (۱۳۹۸) تأثیر روش‌های آموزشی بر کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی و مهارت‌های مطالعه بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان را بررسی کرده است. یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد روش کنترل استرس برای کاهش اضطراب و افسردگی شرکت‌کنندگان، اثربخشی قابل توجهی داشته است.

جنابادی، حسین؛ ناستی‌زایی، ناصر و جلال‌زایی، سمیه (۱۳۹۵) تأثیر آموزش مدیریت زمان بر کاهش اضطراب امتحان دانشجویان دانشگاه سیستان و بلوچستان را بررسی کردند و نتیجه گرفتند آموزش مدیریت زمان می‌تواند در کاهش اضطراب امتحان دانشجویان مؤثر باشد. در پژوهش قلی‌پور (۱۳۹۲) که با هدف بررسی اثربخشی دعا بر کاهش استرس و اضطراب زنان باردار انجام شده، حاکی از این است که خواندن دعا باعث کاهش استرس و اضطراب در زنان باردار می‌شود؛ بنابراین خواندن دعا در وضعیت روان‌شناختی زنان باردار تأثیر مثبت دارد. پژوهش امامی (۱۳۹۳) با هدف تعیین اثربخشی کیفیت زندگی درمانی بر اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر دهاقان انجام شد؛ نتایج نشان داد کیفیت زندگی درمانی، میزان اضطراب و افسردگی گروه آزمایش را نسبت به گروه گواه در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری به طور معناداری کاهش داده است.

در هیچ یک از پژوهش‌های مذکور دو متغیر بیداری بین‌الطلوعین و مناجات در بازه چهار روزه و تأثیر آن بر ویژگی‌های آزمودنی‌ها، بررسی نشده و فقط گاهی اشاره‌ای گذرا به آن شده است؛ برای مثال در نتایج یک تحقیق بیان شده است: با توجه به اهمیت بیماری و نیز عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی عروقی و شیوع بالای سکته‌های قلبی به‌ویژه در ساعات اولیه صبح، پیشگیری از شیوع آن امری حیاتی و با اولویت است که با کنترل عوامل خطر و اصلاح سبک زندگی قابل پیشگیری و درمان می‌باشد. از سوی

دیگر بیداری صبحگاهی، خود به تنهایی می‌تواند یک عامل مهم بدون عارضه در پیشگیری از سکتۀ قلبی باشد که با تدابیر پیشگیری نیاز به روش‌های درمانی دارویی و غیردارویی به حداقل کاهش یابد؛ همچنین توصیه می‌شود در ساعات اوج حملات قلبی در حدود بین الطلوعین و ساعات اولیۀ صبح، علاوه بر بیدار بودن، فعالیت‌های جسمانی، فکری و معنوی مناسبی داشته باشیم تا از بروز چنین بیماری‌هایی پیشگیری گردد (واشیان و همکاران، ۱۳۹۸).

اگر فواید مترتب بر وضو و نماز را به فواید سحرخیزی نیز اضافه نماییم، ملاحظه خواهیم کرد مسلمان ملتزم به تعالیم قرآن، انسانی است از هر نظر بی‌مانند؛ زیرا سحرخیز بوده و با نشاط و جدیت به استقبال فعالیت‌های روزانه می‌رود و این فعالیت را از صبح زود که توانایی‌های ذهنی و بدنی او در بالاترین حد ممکن است، آغاز کرده و همین امر باعث افزایش نتیجه و حاصل کارش خواهد بود، و تمام این فعالیت‌ها را در جوی مملو از صفا و سرور انجام می‌دهد (شریعت‌زاده و همکاران، ۱۳۸۹). در تحقیق دیگری عنوان شده است که بیداری بین الطلوعین بر نحوه استفاده بهینه از وقت در بانوان شهر اصفهان تأثیر مثبتی داشته است (شاهزیدی و همکاران، ۱۳۹۹).

در مجموع، می‌توان گفت در مورد متغیرهای چندگانه پژوهش حاضر، پژوهش مشابهی یافت نشد. در این پژوهش تلاش شده تا این مطلب بررسی شود که آیا صرف بیدار بودن در زمان بین الطلوعین و یا بیداری در این زمان، به اضافه دقایق مناجات با پروردگار، در طول یک چهله، اثری بر عزت نفس و اضطراب بانوان دارد یا خیر؟

۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی بوده که در آن، آزمودنی‌ها ۴۵ نفر از بانوان جوان بخش مرکزی اصفهان هستند که به صورت داوطلبانه، به سه گروه ۱۵ نفره تقسیم شدند. گروه اول (آزمایشی الف) افرادی هستند که متعهد شدند ضمن بیداری چهل‌روزه در بین الطلوعین؛ پس از ادای نماز صبح، به مناجات با پروردگار بپردازند (انتخاب نوع مناجات و میزان آن به اختیار خود افراد بود)؛ گروه دوم (آزمایشی ب) کسانی هستند که متعهد

شدند طی چهل روز مشخص در بین الطلوعین بیدار بمانند و پس از ادای فریضه نماز صبح به هر کار دیگری که مایلند بپردازند. گروه سوم (کنترل) داوطلبانی که اذعان داشتند پیش از این همیشه در این ساعت خواب بوده‌اند و بنا دارند به همین رویه ادامه دهند؛ محقق، برای بیدار کردن برخی اعضا که درخواست کمک داشتند، افراد داوطلب را در چند گروه تقسیم کرد و درخواست کرد تا با تماس تلفنی یکدیگر را بیدار نمایند و خود او هم طی این چهل روز با سرگروه‌ها مرتبط بود و بر صحت انجام وظیفه محوله نظارت می‌نمود. ابزار این پژوهش، پرسش‌نامه‌های عزت نفس پپ و اضطراب کتل است که در دو مقطع پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شد. پس از اتمام چهل روز، داده‌ها با نرم افزار spss تحلیل و با استفاده از آزمون لوین برای آنالیز تفاوت واریانس‌ها و آزمون شفه برای تفاوت بین گروه‌ها، نتایج استخراج شد.

۳. ابزار پژوهش

۳-۱. پرسش‌نامه عزت نفس پپ

این پرسش‌نامه دارای پنج مقیاس عزت نفس (مقیاس‌های عمومی، تحصیلی، جسمانی، خانوادگی، اجتماعی) و یک مقیاس دروغ‌سنج می‌باشد. هر مقیاس دارای ۱۰ پرسش مجزاست و هر کدام از سؤالات دارای ۳ ماده می‌باشند (تقریباً هیچ‌گاه، بعضی اوقات، همیشه).

۳-۱-۱. پایایی و اعتبار

برآورد ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ: ضریب آلفای کرونباخ، مبتنی بر انحراف استاندارد پرسش‌های آزمون است با توجه به فرمول (α) آلفای کرونباخ ضریب پایایی این آزمون برابر $= 0.86/\alpha$ محاسبه شد. ضریب پایایی آزمون به طور کلی برابر با 0.89 می‌باشد (غفاری، ۱۳۷۲). به منظور اعتبار آزمون از روش‌های همسانی درونی و تحلیل عوامل استفاده شد، روش همسانی درونی به وسیله محاسبه همبستگی هر پرسش با تک

تک پرسش‌های آزمون با مقیاس مربوطه، و با کل آزمون مشخص شده است. بیشترین همبستگی کل آزمون با مقیاس عمومی (کلی) می‌باشد، که $r=8346/0$ ، به طور کلی تمام مقیاس‌ها با سطح احتمال خطاپذیری $001/0$ (سطحی که در این پژوهش برای معنادار بودن پذیرفته می‌شود)، همبستگی معناداری را نشان می‌دهند (غفاری، ۱۳۷۲). گرچه کاربرد این آزمون بیشتر برای نوجوانان استفاده می‌شود اما به علت تفاضل سنی اندک میان نوجوانی و آزمودنی‌های این پژوهش که بیشتر در ابتدای جوانی قرار داشته‌اند، این امکان وجود داشته که از این تست استفاده کرد.

۳-۱-۲. نمره‌گذاری

در هر خرده مقیاس ده پرسش به صورت پراکنده در کل آزمون وجود دارد که نمره‌گذاری پرسش‌های آن به شرح زیر است: تقریباً همیشه = ۲، بعضی اوقات = ۱، تقریباً هیچگاه = ۰. البته ماده‌هایی که در پراتنز آورده شده باید به صورت معکوس نمره‌گذاری شود: تقریباً همیشه = ۰، بعضی اوقات = ۱، تقریباً هیچ‌گاه = ۲؛ بنابراین آزمودنی در هر خرده مقیاس نمره‌ای از صفر تا بیست کسب می‌کند.

خرده مقیاس‌های پرسشنامه عزت نفس

خرده مقیاس	نمره خیلی ضعیف	نمره ضعیف	نمره متوسط	نمره خوب	نمره عالی
عمومی	۴ و کمتر از آن	۵-۸	۹-۱۲	۱۳-۱۵	۱۶-۲۰
تحصیلی	۴ و کمتر از آن	۵-۷	۸-۱۱	۱۲-۱۵	۱۶-۲۰
جسمانی	۶ و کمتر از آن	۷-۱۰	۱۱-۱۳	۱۴-۱۷	۱۹-۲۰
خانوادگی	۵ و کمتر از آن	۶-۱۱	۱۲-۱۵	۱۶-۱۸	۱۹-۲۰
اجتماعی	۶ و کمتر از آن	۷-۱۰	۱۱-۱۴	۱۵-۱۷	۱۸-۲۰

پرسش‌های ماده مقیاس عمومی: (۵۵) - (۴۹) - (۴۳) - (۳۷) - (۳۱) - (۲۵) - (۱۹) -

(۱۳) - ۷ - ۱

پرسش‌های مادهٔ مقیاس تحصیلی: ۵۶- (۵۰) - ۴۴ - (۳۸) - ۳۲ - (۲۶) - ۲۰ - (۱۴)

۸- (۲)

پرسش‌های مادهٔ مقیاس جسمانی: ۵۷- (۵۱) - ۴۵ - (۳۹) - ۳۳ - (۲۷) - ۲۱ - (۱۶)

۹- (۳)

پرسش‌های مادهٔ مقیاس خانوادگی: (۵۸) - (۵۲) - (۴۶) - ۴۰ - ۳۴ - ۲۸ - (۲۲) -

(۱۶) - ۱۰ - ۴

پرسش‌های مادهٔ مقیاس اجتماعی: ۵۹- ۵۳- ۴۷- (۴۱) - (۳۵) - (۲۹) - ۲۳- ۱۷-

(۱۱) - (۵)

پرسش‌های مقیاس دروغ‌سنج: (۶۰) - ۵۴ - (۴۸) - ۴۲ - ۳۶ - ۳۰ - (۲۴) - (۱۸)

(۱۲) - ۶

کسب نمره ۲ در ۴ ماده (یا بیشتر) از ماده‌های دروغ‌سنج حاکی از آن است که فرد

سعی کرده است به سبک جامعه‌پسند پاسخ دهد.

۲-۳. پرسش‌نامه اضطراب کتل

این پرسشنامه شامل ۴۰ پرسش است که مقیاس اضطراب تست ۱۶ عاملی

شخصیت کتل را تشکیل می‌دهد. هر پرسش در یک مقیاس سه درجه‌ای (۰، ۱ و ۲)

نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه اضطراب کتل از اعتبار و روایی لازم برخوردار است.

این پرسشنامه در سال ۱۳۶۷ در یک نمونه ایرانی شامل ۹۷۷ دانشجوی دانشگاه

تهران در دامنه سنی ۱۸ تا ۳۰ سال، هنجاریابی شد و دارای نمرات تراز یا هنجار،

برای اضطراب صفت (پنهان)، حالت (آشکار) و اضطراب کلی است. در پژوهش

دیگری اعتبار این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد که ضریب آلفا برای

خرده مقیاس اضطراب صفت ۰/۵۹، اضطراب حالت ۰/۶۹ و برای کل مقیاس ۰/۷۷

بدست آمد (سالاری‌فر و پوراعتماد، ۱۳۹۰).

۴. یافته‌ها

یافته‌های توصیفی مطالعه هم‌چون میانگین و انحراف استاندارد برای متغیر وابسته به تفکیک در جدول شماره ۲ آمده است.

یافته‌های توصیفی متغیر عزت نفس

متغیر	مرحله	گروه آزمایشی الف (مناجات)		گروه آزمایشی (بیداری)		گروه کنترل (خواب)	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
عمومی	پیش آزمون	۲/۹۷	۱۳/۴	۳/۴۵	۱۱/۷۳	۴/۶۱	۱۲/۵۳
	پس آزمون	۳/۲۴	۱۳/۸۶	۳/۱۲	۱۴/۰۶	۳/۴۹	۱۳/۷۳
تحصیلی	پیش آزمون	۳/۱۱	۱۱	۲/۹۲	۱۰	۴/۰۳	۱۱/۱۳
	پس آزمون	۱/۹۵	۱۵/۳۳	۴/۶۶	۱۳/۸	۳/۶۱	۱۱/۰۶
جسمانی	پیش آزمون	۲/۴۳	۱۴/۰۶	۳/۱۶	۱۲/۲	۴/۴۳	۱۳/۵۳
	پس آزمون	۳/۸۶	۱۴/۶	۲/۸۲	۱۴/۱۳	۴/۰۶	۱۴/۷۳
خانوادگی	پیش آزمون	۱/۲۴	۱۱/۶	۴/۱۰۹	۱۱/۸	۳/۹۱	۱۱/۹۳
	پس آزمون	۲/۲۱	۱۶/۲	۳/۳۷	۱۴/۴	۳/۶۲	۱۱/۵۳
اجتماعی	پیش آزمون	۲/۷۳	۱۲/۲	۲/۸۶	۱۱/۹۳	۳/۱۳	۱۲/۴۶
	پس آزمون	۱/۹۹	۱۵/۴	۲/۵۸	۱۴/۴	۲/۸۴	۱۲/۴
دروغ‌سنج	پیش آزمون	۱/۵۹	۱۰/۸۶	۱/۸۸	۱۱/۱۳	۲/۳۰۵	۱۱/۲
	پس آزمون	۲/۳۲	۱۱/۶	۲/۴۱	۱۱/۴۶	۲/۸۶	۱۱/۰۶

همان‌طور که در جدول شماره ۲ قابل مشاهده است، میانگین برخی از مؤلفه‌های عزت نفس در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون در دو گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است.

از پیش فرض‌هایی که لازم است به منظور استفاده از آزمون‌های پارامتریک مورد استفاده قرار گیرد، آزمون تساوی واریانس هاست. برای این روش آنالیز از آزمون لوین استفاده می‌شود. نتایج نشان داد؛ بین واریانس‌ها تفاوت معناداری در خرده مقیاس‌های گروه الف نسبت به گروه ب و کنترل وجود دارد، که در جدول شماره ۳ تحلیل واریانس‌ها در خرده مقیاس‌های عزت نفس مشاهده می‌شود.

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در خرده مقیاس‌های عزت نفس

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معنی داری	توان آماری
عمومی	مراحل پژوهش	۱۸/۶۷۸	۱	۱۸/۶۷۸	۲/۹۵۹	۰/۰۹۳	۰/۳۹۰
	گروه	۸/۵۴۸	۲	۴/۲۷۴	۰/۱۶	۰/۸۵۳	۰/۰۷۳
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۶/۶۸۹	۲	۴/۳۴۴	۰/۵۳	۰/۵۹۳	۰/۱۳۲
تحصیلی	مراحل پژوهش	۲۰۲/۵	۱	۲۰۲/۵	۲۹/۲۵۴	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
	گروه	۱۹۰/۶۸۱	۲	۹۵/۳۴۱	۳/۳۰۲	۰/۰۴۷	۰/۵۹۵
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۹۵/۲۶۷	۲	۴۷/۶۳۳	۶/۸۸۱	۰/۰۰۳	۰/۹۰۳
جسمانی	مراحل پژوهش	۴۵/۵۱۱	۱	۴۵/۵۱۱	۷/۱۲۹	۰/۰۱۱	۰/۷۴۲
	گروه	۱۲/۹۰۴	۲	۶/۴۵۲	۰/۲۲۵	۰/۸۰۰	۰/۰۸۳
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱۹/۳۵۶	۲	۹/۶۷۸	۱/۵۱۶	۰/۲۳۱	۰/۳۰۵
خانوادگی	مراحل پژوهش	۹۰	۱	۹۰	۳۴/۷۶۴	۰/۰۰۰	۱/۰۰۰
	گروه	۱۹۴/۷۱۱	۲	۹۷/۳۵۶	۳/۴۹۸	۰/۰۳۹	۰/۶۲۲
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۸۵/۲۹۷	۲	۴۲/۶۳۳	۱۶/۴۶۸	۰/۰۰۰	۰/۹۹۹

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	توان آماری
اجتماعی	مراحل پژوهش	۷۴/۷۱۱	۱	۷۴/۷۱۱	۱۶/۵۷۳	۰/۰۰۰	۰/۹۷۸
	گروه	۱۰۶/۵۰۴	۲	۵۳/۲۵۲	۳/۴۲	۰/۰۴۲	۰/۶۱۱
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۶۹/۹۵۶	۲	۳۴/۹۷۸	۷/۷۵۹	۰/۰۰۱	۰/۹۳۵
دروغ سنج	مراحل پژوهش	۰/۲۷۸	۱	۰/۲۷۸	۰/۰۹۶	۰/۷۵۸	۰/۰۶۱
	گروه	۲/۳۲۶	۲	۱/۱۶۳	۰/۱۰۵	۰/۹۰۱	۰/۰۶۵
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۳/۷۵۶	۲	۱/۸۷۸	۰/۶۴۹	۰/۵۲۸	۰/۱۵۲

براساس یافته‌های به‌دست آمده، تفاوت بین نمرات عزت نفس در خرده مقیاس‌های تحصیلی، خانوادگی، اجتماعی، دروغ سنجی در مرحله پس‌آزمون معنادار است. برای تعیین تفاوت دو مداخله از آزمون تعقیبی شفه استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره ۴ قابل مشاهده است.

نتایج آزمون شفه مربوط به متغیرهای عزت نفس در گروه‌ها

خرده مقیاس	گروه	گروه	میانگین تفاوت‌ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
تحصیلی	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	۱/۴۶۷	۱/۱۳۳	۰/۶۰۸
		کنترل	*۲/۹۱۱	۱/۱۳۳	۰/۰۴۱
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	-۱/۴۶۷	۱/۱۳۳	۰/۶۰۸
		کنترل	۱/۴۴۴	۱/۱۳۳	۰/۶۲۸

خرده مقیاس	گروه	گروه	میانگین تفاوت‌ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
خانوادگی	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	۱/۰۸۹	۱/۱۱۲	۰/۹۹۹
		کنترل	*۲/۹۱۱	۱/۱۱۲	۰/۰۳۷
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	-۱/۰۸۹	۱/۱۱۲	۰/۹۹۹
		کنترل	۱/۸۲۲	۱/۱۱۲	۰/۳۲۶
اجتماعی	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	۰/۶۰۰	۰/۸۳۲	۱/۰۰۰
		کنترل	*۲/۱۱۱	۰/۸۳۲	۰/۰۴۵
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	-۰/۶۰۰	۰/۸۳۲	۱/۰۰۰
		کنترل	۱/۵۱۱	۰/۸۳۲	۰/۲۲۹
دروغ سنج	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	۰/۰۲۲	۰/۷۰۳	۱/۰۰۰
		کنترل	۰/۲۸۹	۰/۷۰۳	۱/۰۰۰
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	-۰/۰۲۲	۰/۷۰۳	۱/۰۰۰
		کنترل	۰/۲۶۷	۰/۷۰۳	۱/۰۰۰

نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که مناجات در بین الطلوعین در خرده مقیاس‌های تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی گروه آزمایش نسبت به کنترل، تفاوت معناداری در جهت افزایش عزت نفس ایجاد کرده است. ولی تفاوت معناداری بین گروه بیداری و گروه کنترل مشاهده نشد.

یافته‌های توصیفی مربوط به اضطراب

متغیر	مرحله	گروه آزمایشی الف		گروه آزمایش ب		گروه کنترل	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
فقدان توحید یافتگی یا انسجام هوشیاری از خود (Q3)	پیش آزمون	۶/۲۶	۲/۱۵	۵/۲۶	۱/۹۴	۶/۰۶	۲/۲۸
	پس آزمون	۵/۶۶	۱/۹۱	۶/۵۳	۲/۱۹	۵/۶۶	۱/۵۴
فقدان نیروی من یا نوروزگرایی عمومی (C)	پیش آزمون	۶/۲	۱/۷۴	۵/۸۶	۱/۶۸	۶/۱۳	۱/۸۸
	پس آزمون	۵/۴	۱/۹۱	۴/۳۳	۱/۳۴	۵/۸۶	۱/۵۹
ناایمنی پارانویایی (L)	پیش آزمون	۴/۰۶۶	۱/۷۰۹	۳/۷۳۳	۱/۱۶۲	۵/۶۶	۱/۱۷۵
	پس آزمون	۲/۳۳	۱/۱۷۵	۲/۸	۰/۹۴۱	۵/۲	۱/۴۷
گرایش به احساس گنهکاری (O)	پیش آزمون	۱۴/۳۳	۲/۴۳	۱۴/۲	۱/۹۳	۱۵/۴	۰/۸۲۸
	پس آزمون	۱۱/۱۳	۱/۵۵	۱۲/۲۶	۱/۹۴	۱۴/۷۳	۱/۰۹۹
تنش ارگی (فشار بن) (Q4)	پیش آزمون	۱۱/۲۶	۲/۶۳	۱۰/۹۳	۲/۳۷	۱۱/۳۳	۲/۳۱
	پس آزمون	۹/۹۳	۲/۰۱۶	۱۰/۰۶	۲/۰۸	۱۰/۶۶	۱/۶۷

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در اضطراب

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
Q3	مراحل پژوهش	۵/۳۷۸	۱	۵/۳۷۸	۴/۱۴۷	۰/۰۴۸	۰/۰۹۰	۰/۵۱۲
	گروه	۵/۳۴۸	۲	۲/۶۷۴	۰/۲۹۲	۰/۷۴۸	۰/۰۱۴	۰/۰۹۳
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۶/۱۵۶	۲	۳/۰۷۸	۲/۳۷۳	۰/۱۰۶	۰/۱۰۲	۰/۴۵۳

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
C	مراحل پژوهش	۲۶/۶۷۸	۱	۲۶/۶۷۸	۱۸/۸۲۱	۰/۰۰۰	۰/۳۰۹	۰/۹۸۹
	گروه	۲۹/۹۱۱	۲	۱۴/۹۵۶	۲/۶۲۶	۰/۰۸۴	۰/۱۱۱	۰/۴۹۴
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۰/۲۸۶	۲	۲/۱۴۴	۱/۵۱۳	۰/۲۳۲	۰/۰۶۷	۰/۳۰۴
L	مراحل پژوهش	۱۶/۰۴۴	۱	۱۶/۰۴۴	۲۰/۹۲۸	۰/۰۰۰	۰/۳۳۳	۰/۹۹۴
	گروه	۱۶۰/۴۱۵	۲	۸۰/۲۰۷	۲۱/۱۵۴	۰/۰۰۰	۰/۵۰۲	۱/۰۰۰
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۳/۷۵۶	۲	۱/۸۷۸	۲/۴۴۹	۰/۰۹۹	۰/۱۰۴	۰/۴۶۶
O	مراحل پژوهش	۱۰۴/۵۴۴	۱	۱۰۴/۵۴۴	۷۱/۰۵	۰/۰۰۰	۰/۶۲۸	۱/۰۰۰
	گروه	۱۵۶/۰۱۵	۲	۷۸/۰۰۷	۱۱/۶۲	۰/۰۰۰	۰/۳۵۶	۰/۹۹۱
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱۳/۱۵۶	۲	۶/۵۷۸	۴/۴۷	۰/۰۱۷	۰/۱۷۶	۰/۷۳۵
Q4	مراحل پژوهش	۲۶/۶۷۸	۱	۲۶/۶۷۸	۱۰/۸۷۱	۰/۰۰۲	۰/۲۰۶	۰/۸۹۶
	گروه	۸/۱۹۳	۲	۴/۰۹۶	۰/۴۱۸	۰/۶۶۱	۰/۰۱۹	۰/۱۱۳
	تعامل گروه و مراحل پژوهش	۱/۷۵۶	۲	۰/۸۷۸	۰/۳۵۸	۰/۷۰۱	۰/۰۱۷	۰/۱۰۴

براساس یافته‌های به‌دست آمده، تفاوت بین نمرات اضطراب، خرده مقیاس‌های L و O در مرحله پس‌آزمون معنی‌دار است ($P < ۰/۰۰۱$). برای تعیین تفاوت دو مداخله از آزمون تعقیبی شفه استفاده شد که در ادامه نتایج آن ارائه می‌شود.

نتایج آزمون شفه اضطراب

متغیر	گروه	گروه	میانگین تفاوت‌ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
L	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	-۰/۰۸۹	۰/۴۱۱	۱/۰۰۰
		خواب در بین الطلوعین	-۲/۳۵۶	۰/۴۱۱	۰/۰۰۰
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	۰/۰۸۹	۰/۴۱۱	۱/۰۰۰
		خواب در بین الطلوعین	-۲/۲۶۷	۰/۴۱۱	۰/۰۰۰
O	مناجات در بین الطلوعین	بیداری در بین الطلوعین	-۰/۶۴۴	۰/۵۴۶	۰/۷۳۴
		خواب در بین الطلوعین	-۲/۵۳۳	۰/۵۴۶	۰/۰۰۰
	بیداری در بین الطلوعین	مناجات در بین الطلوعین	۰/۶۴۴	۰/۵۴۶	۰/۷۳۴
		خواب در بین الطلوعین	-۱/۸۸۹	۰/۵۴۶	۰/۰۰۴

نتایج جدول شماره ۷ نشان می‌دهد که مناجات در بین الطلوعین تفاوت را در خرده مقیاس‌های L و O گروه آزمایش نسبت به کنترل ایجاد کرده است و گروه بیداری در بین الطلوعین نیز تأثیر معناداری در این خرده مقیاس‌ها با گروه کنترل داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که گروه‌های آزمایشی الف و ب به طور معناداری نسبت به گروه کنترل در خرده مقیاس‌های O, L نسبت به پیش آزمون خود به نمرات بالاتری دست یافته‌اند، یعنی به طور معناداری اضطراب کمتری را پس از دورهٔ چهار روزهٔ بیداری بین‌الطوعین داشته‌اند. در تبیین یافته‌ها می‌توان گفت وقتی فرد در یک پروسه با عزت نفس بالاتر و استفادهٔ بهینه از وقت مواجه می‌شود، می‌توان انتظار داشت که سطح اضطراب او هم به سمت کاهش و بهبود حرکت کرده باشد. از طرفی بیداری صبحگاهی و کسب آمادگی زود هنگام برای مواجهه با پدیده‌های روزمره می‌تواند در آرام‌سازی ذهن و روان تأثیر بسزا داشته باشد.

همچنین در متغیر عزت نفس، گروه آزمایشی الف (مناجات در بین‌الطوعین) نسبت به گروه کنترل به طور معناداری در خرده مقیاس‌های تحصیلی، خانوادگی و اجتماعی در مقایسه با پیش آزمون خود به نمرات بالاتری دست یافته‌اند. در گروه آزمایشی ب (بیداری بین‌الطوعین) تفاوت معناداری با گروه کنترل در این خرده مقیاس‌ها یافت نشد، البته این به این معنا نیست که بیداری در این زمان هیچ تأثیر مثبت دیگری نداشته است. در مورد گروه مناجات‌کننده در این ساعت، می‌توان گفت در مجموع، عواملی که بتواند احترام انسان به خود را افزایش دهد، عزت نفس او را ارتقا می‌دهد. برای مخاطبی که مسلمان است و از اهمیت این زمان (بین‌الطوعین) آگاه است؛ استفاده از این زمان و ارتباط با خالق باعث افزایش حس انجام وظیفه و قدردانی در او می‌شود و به این سبب می‌تواند باعث عزت نفس بالاتری در او گردد. از سوی دیگر در او این احساس ایجاد می‌شود که من توانسته‌ام در این چهار روز بر اوضاع خواب و شرایط معنوی خود تا حدی مدیریت منظم و نوعی خودپایی داشته باشم.

نکته مهم دیگر در تبیین نتایج این است که معمولاً فردی که زمان، فکر، احساسات و خواسته‌های خود را با فرامین معبود خود تنظیم می‌کند، به سطح بالاتری از شناخت و جهان بینی دست می‌یابد، و از ابعاد شخصیت انسانی و توانایی‌های روانی بالاتری برخوردار است و بر اساس وعده‌های الهی هر مقدار این خصیصه را رشد دهد، توان

مضاعفی می‌یابد؛ بنابراین اعضای گروه مناجات در بین الطلوعین، روز خود را با داشتن حس معنوی و آرامش بیشتر آغاز می‌کنند و برای مواجهه با وقایع روز، آماده‌تر از افرادی هستند که تا دقایق آخر هنوز در بسترند. تقویت شناخت، و توانایی بیشتر در کنترل رفتارها و کنترل استرس‌ها یکی از هدیه‌های الهی مخصوص افرادی است که همیشه در صدد جلب رضایت او هستند. به عبارتی معنویت یکی از ارکان مهم در سلامت جسم، شناخت و رفتار است (Rajaei, 2016).

در توجیه اینکه چرا در مورد این سه خرده‌مقیاس (تحصیلی، اجتماعی و خانوادگی) تفاوت معنادار حاصل شده و در دو خرده‌مقیاس (عمومی، جسمانی) تفاوت معناداری به دست نیامده شاید بتوان گفت که بروز و ظهور یک خصیصه پایدار جسمانی به نحوی که بر عزت نفس تأثیر مشهود بگذارد، اغلب، به بازه زمانی طولانی‌تری نیاز دارد و شاید در صورت ادامه این طرح، بیش از چهار روز، تفاوت در این خرده‌مقیاس نیز معنادار می‌شد. در مورد خرده‌مقیاس عمومی هم، می‌توان اینگونه پاسخ داد که چون این خرده‌مقیاس، مربوط به کلیت تصویری است که انسان از خود دارد، تغییر حاصل شدن در آن به حصول تغییرات چندجانبه دیگری نیاز دارد و شاید تنها با یک دوره انجام دادن یک عمل خاص در زمان چهار روز تغییرات مشهود اساسی در آن یافت نمی‌شود. گفتنی است که بسیاری از افراد گروه الف (مناجات در بین الطلوعین)، در پایان تحقیق، هم‌چنان تمایل به ادامه این برنامه داشته‌اند.

در نهایت بر اساس یافته‌های تحقیق حاضر، می‌توان گفت مناجات در بین الطلوعین در جهت افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب بانوان نقش قابل توجهی داشته است.

فهرست منابع

۱. امامی، زهرا؛ کجیاف، محمدباقر. (۱۳۹۳). اثربخشی کیفیت زندگی درمانی بر علایم اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۲(۷)، صص ۸۹-۱۰۲.
۲. ابن بابویه، علی (شیخ صدوق). (۱۴۰۱ق). من لا یحضره الفقیه (ج ۴). بیروت: دار صعب و دار التعارف.
۳. ابن بابویه، علی (شیخ صدوق). (۱۳۷۸). عیون اخبار الرضا (مترجمان: مستفید و غفاری، چاپ دوم). تهران: صدوق.
۴. براتی، پرستو؛ روشنایی، کامبیز؛ درویشی، مرضیه و همکاران. (۱۳۹۴). مکانیسم فیزیولوژی عصبی تنظیم خواب و بیداری. فصلنامه علمی پژوهشی شفای خاتم، (۳)، صص ۱۲۱-۱۳۵.
۵. براندن، ناتانیل. (۱۳۹۴). روان‌شناسی عزت‌نفس (مترجم: مهدی قراچه‌داغی). انتشارات نخستین.
۶. پورافکاری، نصرت‌ا... (۱۳۸۰). فرهنگ جامع روان‌شناسی - روان‌پزشکی انگلیسی - فارسی (ج ۱، چاپ سوم). تهران: فرهنگ معاصر.
۷. جناآبادی، حسین؛ ناستی‌زایی، ناصر و جلال‌زایی، سمیه. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مدیریت زمان بر کاهش اضطراب امتحان دانشجویان. آموزش پرستاری، ۵(۱۵)، صص ۱۲-۲۲.
۸. حرّ عاملی، محمد بن حسن. (۱۳۸۷). وسائل الشیعه (ج ۶). قم: آل‌البیت.
۹. خاطری، منا. (۱۳۸۵). عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی، (۵۸)، صص ۶۴-۷۲.
۱۰. دادستان، پریرخ. (۱۳۹۴). روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی (ج ۱، چاپ پانزدهم). تهران: سمت.
۱۱. سادوک، بنجامین؛ سادوک، ویرجینیا. (۱۳۸۰). چکیده روانپزشکی بالینی (مترجم: پورافکاری، نصرت‌الله). تهران: شهرآب.

۱۲. شاملو، سعید. (۱۳۹۲). بهداشت روانی. تهران: انتشارات رشد.
۱۳. شاهزیدی، الهام؛ زارعی، قاسم و کتانی، مریم. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر بیداری بین‌الطلوعین بر استفاده بهینه از وقت بانوان. تهران: همایش بین‌المللی افق‌های نوین در علوم تربیتی، روان‌شناسی و آسیب‌های اجتماعی.
۱۴. شریعت‌زاده، محمدعلی؛ ملکی‌راد، علی؛ همتا، احمد و شریعت‌زاده، مهدی. (۱۳۸۹). بهداشت خواب و برکات سحرخیزی از دیدگاه طب مکمل و طب رایج در نظام سلامت. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۱۳(۵۳)، صص ۷۸-۸۶.
۱۵. طوسی، محمد بن حسن. (۱۳۷۸). تهذیب الاحکام. نجف: حسن موسوی خراسان.
۱۶. غفاری، ا و رضانی، خ. (۱۳۷۲). هنجاریابی آزمون پنج‌مقیاسی عزت‌نفس کودکان و نوجوانان پپ برای دانش‌آموزان دبیرستانی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.
۱۷. فداکار گبلو، پرویز؛ مولایی‌یساولی، مهدی؛ عزیزی ارشد، کامران؛ مولایی‌یساولی، هادی و فرخی، نورعلی. (۱۳۹۶). آزمون مدل دینداری در دانش‌آموزان بر اساس سبک‌های فرزندپروری با میانجی‌گری عزت‌نفس، هوش هیجانی و سلامت روانی. مطالعات اسلام و روان‌شناسی، ۱۱(۲۱)، صص ۳۵-۵۸.
۱۸. قاسم‌زاده، عزیزرضا. (۱۳۸۶). بررسی روابط عزت‌نفس منبع کنترل و پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
۱۹. قرائتی، محسن. (۱۳۸۳). تفسیر نور (ج ۱، ۳، ۱۰ و ۱۳، چاپ یازدهم). تهران: مرکز فرهنگی درس‌هایی از قرآن.
۲۰. قلی‌پور، طوبی. (۱۳۹۲). بررسی اثر بخشی دعا در کاهش استرس و اضطراب در زنان باردار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان.
۲۱. کری، جرالده. (۱۳۹۰). نظریه و کاربردهای مشاوره و روان‌درمانی (مترجم: یحیی سیدمحمدی). تهران: ارسباران.
۲۲. کنزلی، هلن. (۱۳۸۴). اختلالات اضطرابی (آموزش کنترل و درمان) (مترجم: سیروس مبینی). تهران: رشد.

۲۳. محیی، شهلا. (۱۳۹۸). تأثیر روش‌های آموزشی بر کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مهارت‌های مطالعه بر اضطراب امتحان دانش‌آموزان. تهران: کنفرانس بین‌المللی دستاوردهای نوین پژوهشی در علوم اجتماعی و علوم تربیتی و روان‌شناسی.
۲۴. مجلسی، محمدباقر. (۱۳۶۱). بحارالانوار (ج ۴۹). بیروت: داراحیاء التراث العربی.
۲۵. میردامادی، صدیقه؛ سیاه‌کلام، بهنام. (۱۳۸۰). کرونوبیولوژی و روزه‌داری. مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران. تهران: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (خلاصه مقالات کنگره روزه‌داری و سلامت، ج ۳، ص ۷۱).
۲۶. نوری، حسین (میرزا). (۱۴۰۷). مستدرک الوسائل. قم: مؤسسه آل‌البیت علیه السلام.
۲۷. واشیان، عباسعلی؛ حسین‌خانی، فاطمه و فیضی، مصطفی. (۱۳۹۸). تأثیر بیداری صبحگاهان در پیشگیری از سکته قلبی از منظر پزشکی، قرآن و سنت. دوفصلنامه علمی قرآن و علم، ۱۳(۲۴)، صص ۱۶۷-۱۹۷.
28. Battle, J. (1992). *Culture Free Self Esteem Inventories* (2nd ed. Austin), TX: ProEd.
29. Holbrook, C; Izuma, K; Deblieck, D. Fessler, M. & Iacoboni, M. (2015). Neuromodulation of group prejudice and religious belief. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(3), pp. 387–394.
30. Maselko, j. (2013). The neurophysiology of religious experience. In K. I. Pargament, J. J. Exline, & J. W. Jones (Eds.), *APA handbooks in psychology, religion, and spirituality* (Vol. 1): Context, theory, and research, American Psychological Association. pp. 205–220.
31. Michel, T. M. Pulschen, D. and Thome. J. (2012). The role of oxidative stress in depressive disorders, *Current Pharmaceutical Design*, 18(36), pp. 5890–5899.
32. Miller, L; Balodis, I. M., McClintock, Xu, C. H., Lacadie, J. C. M., Sinha. R. & Potenza, M. N. (2019). Neural Correlates of Personalized Spiritual Experiences. *Cereb Cortex*, 29(6), pp. 2331-2338.
33. Niedzielska, E.; Smaga, I.; Gawlik, M.; Moniczewski, A.; Stankowicz, P.; Pera, J.; et al (2016). Oxidative stress in neurodegenerative diseases. *Mol. Neurobiol*, (53), pp. 4094–4125.

34. Rajaei, A.; Kadkani, H.; Sadeghi. M. (2016). The effect of spiritual cognitive emotional group therapy in reducing psychological problems in cancer patients. *J Research Health*, 6(5), pp. 512-521.
35. Terman J. S. Terman, M. Lo, E. S. & Cooper. T. B. (2001). Circadian time of morning light administration and therapeutic response in winter depression. *Arch. Gen. Psychiatry*, (58), pp. 69–75.
36. TW. Kjaer, C. Bertelsen, P. Piccini, D. Brooks, J. Alving, HC Lou. (2002). Increased dopamine tone during meditation-induced change of consciousness. *Brain Res Cogn Brain Res*, 13(2), pp. 255-259.

References

1. Barati, P., & Roshanaei, K., & Darvishi, M. et al. (1394 AP). Neurophysiological mechanism of sleep and wakefulness regulation. *Shafaye Khatam Scientific Research Journal*, (3), pp. 121-135. [In Persian]
2. Battle, J. (1992). *Culture Free Self Esteem Inventories* (2nd ed. Austin), TX: ProEd.
3. Branden, N. (1394 AP). *Psychology of Self-Esteem* (Qarach Daghi, M, Trans.). Nokhostin Publications. [In Persian]
4. Carey, G. (1390 AP). *Theory and application of counseling and psychotherapy* (Seyed Mohammadi, Y, Trans.) Tehran: Arasbaran. [In Persian]
5. Dadsetan, P. (1394 AP). *Developmental pathological psychology: from childhood to adulthood* (Vol. 1, 15th ed.). Tehran: Samt. [In Persian]
6. Emami, Z., & Kajbaf, M. B. (1393 AP). The effectiveness of the quality life therapy on symptoms of anxiety and depression of girl students of high school. *Journal of Researches of Cognitive and Behavioral Sciences*. 2(7), pp. 89-102. [In Persian]
7. Fadakar Gablo, P., & Molaei Yesavali, M., & Azizi Arshad, K., & Molaei Yesavali, H., & Farokhi, N. A. (1396 AP). Testing the religiosity model in students based on parenting styles with the mediation of self-esteem, emotional intelligence and mental health. *Studies of Islam and Psychology*, 11(21), pp. 35-58. [In Persian]
8. Ghafari, A., & Ramezani, Kh. (1372 AP). *Normization of the five-scale test of self-esteem of children and adolescents PEP for high school students in Tehran*. Master's thesis. Tehran: Allameh Tabatabai University. [In Persian]
9. Ghasemzadeh, A. R. (1386 AP). *Investigating the relationship between self-esteem, source of control and academic achievement in students of Shahid Beheshti University*. Master thesis, Tehran: Shahid Beheshti University. [In Persian]
10. Holbrook, C., & Izuma, K., & Deblieck, D., & Fessler, M., & Iacoboni, M. (2015). Neuromodulation of group prejudice and religious belief. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 11(3), pp. 387-394.

11. Hur Ameli, M. (1387 AP). *Wasa'il Al-Shia* (Vol. 6). Qom: Alulbayt. [In Persian]
12. Ibn Babewayh, A (Sheikh Sadouq). (1401 AH). *Man La Yahdar al-Faqih* (Vol. 4). Beirut: Dar Saab and Dar Dar Taqqan. [In Arabic]
13. Ibn Babewayh, A. (Sheikh Sadouq). (1378 AP). *Oyoun Akhbar al-Reza* (Mustafid., & Ghafari, Trans., 2nd ed.). Tehran: Sadouq. [In Persian]
14. Janabadi, H., & Nastizaei, N., & Jalalzaei, S. (1395 AP). The effect of time management training on reducing students' exam anxiety. *Nursing Education*, 5(15), pp. 12-22. [In Persian]
15. Kennerly, H. (1384 AP). *Anxiety disorders (control training and treatment)* (Mobini, S, Trans.). Tehran: Roshd. [In Persian]
16. Khateri, M. (1385 AP). Self-esteem in children and adolescents. *Journal of Exceptional Education*, (58), pp. 64-72. [In Persian]
17. Majlesi, M. B. (1361 AP). *Bihar Al-Anwar* (Vol. 49). Beirut: Dar Ihya al-Torath al-Arabi. [In Persian]
18. Maselko, j. (2013). The neurophysiology of religious experience. In K. I. Pargament, J. J. Exline, & J. W. Jones (Eds.), *APA handbooks in psychology, religion, and spirituality* (Vol. 1): Context, theory, and research, American Psychological Association. pp. 205–220.
19. Michel, T. M., & Pulschen, D., & Thome. J. (2012). The role of oxidative stress in depressive disorders, *Current Pharmaceutical Design*, 18(36), pp. 5890–5899.
20. Miller, L., & Balodis, I. M., & McClintock, Xu, C. H., & Lacadie, J. C. M., & Sinha. R., & Potenza, M. N. (2019). Neural Correlates of Personalized Spiritual Experiences. *Cereb Cortex*, 29(6), pp. 2331-2338.
21. Mirdamadi, S., & Siah Kalam, B. (1380 AP). *Chronobiology and fasting. Iranian Journal of Endocrine and Metabolism*. Tehran: Shahid Beheshti University of Medical Sciences (Summary of Fasting and Health Congress Articles, Vol.3, p.71). [In Persian]
22. Mohebi, SH. (1398 AP). *The effect of educational methods on reducing stress based on mindfulness and study skills on students' exam anxiety*. Tehran:

- International Conference on New Research Achievements in Social Sciences, Educational Sciences and Psychology. [In Persian]
23. Niedzielska, E., & Smaga, I., & Gawlik, M., & Moniczewski, A., & Stankowicz, P., & Pera, J. et al (2016). Oxidative stress in neurodegenerative diseases. *Mol. Neurobiol*, (53), pp. 4094–4125.
 24. Nouri, H. (Mirza). (1407 AH). *Mustadrak al-Wasail*. Qom: Alulbayt Institute.
 25. Pourafkari, N. (1380 AP). *Comprehensive Dictionary of English-Persian Psychology-Psychiatry* (Vol. 1, 3rd ed.). Tehran: Farhange Moaser. [In Persian]
 26. Qara'ati, M. (1383 AP). *Tafsir Noor* (Vol. 1, 3, 10 & 13, 11th ed.). Tehran: Lessons from Quran Cultural Center. [In Persian]
 27. Qolipour, T. (1392 AP). *Investigating the effectiveness of prayer in reducing stress and anxiety in pregnant women*. Master's thesis, Gilan University. [In Persian]
 28. Rajaei, A., & Kadkani, H., & Sadeghi. M. (2016). The effect of spiritual cognitive emotional group therapy in reducing psychological problems in cancer patients. *J Research Health*, 6(5), pp. 512-521.
 29. Sadock, B., & Sadock, V. (1380 AP). *Abstract of clinical psychiatry* (Pourafkari, N, Trans.). Tehran: Shahrab. [In Persian]
 30. Shahzeidi, E., & Zarei, Q., & Katani, M. (1399 AP). *Investigating the effect of mid-autumn awakening on the optimal use of women's time*. Tehran: International Conference on New Horizons in Educational Sciences, Psychology and Social Injuries. [In Persian]
 31. Shamlou, S. (1392 AP). *Mental Health*. Tehran: Roshd Publications. [In Persian]
 32. Shariatzadeh, M. A., & Maleki Rad, A., & Hamta, A., & Shariatzadeh, M. (1389 AP). Sleep hygiene and the blessings of being waking up in dawn from the point of view of complementary medicine and common medicine in the health system. *Scientific Research Journal of Arak University of Medical Sciences*, 13(53), pp. 78-86. [In Persian]

33. Terman J. S., & Terman, M. Lo, E. S., & Cooper. T. B. (2001). Circadian time of morning light administration and therapeutic response in winter depression. *Arch. Gen. Psychiatry*, (58), pp. 69–75.
34. Tusi, M. (1378 AP). *Tahdib al-Ahkam*. Najaf: Hassan Mousavi Khersan. [In Persian]
35. TW., & Kjaer, C., & Bertelsen, P., & Piccini, D., & Brooks, J., & Alving, HC Lou. (2002). Increased dopamine tone during meditation-induced change of consciousness. *Brain Res Cogn Brain Res*, 13(2), pp. 255-259.
36. Vashian, A. A., & Hosseinkhani, F., & Feizi, M. (1398 AP). The effect of waking up in the morning in the prevention of heart attack from the perspective of medicine, Quran and Sunnah. *Journal of Qur'an and Science*, 13(24), pp. 167-197. [In Persian]