

The Impact of Teaching the Motivational Components of Imam Hussein's (PBUH) Dua Arafah on Mental Health (High School Students of Roshd and Shahed Schools in District 16 of Tehran)

Mohammad Taghi Mobasheri¹, Banafsheh Najafi², Mina Shah Mohammadi³

¹ Educational Department of Theology and Islamic Studies, Farhangian University, Tehran, Iran (**Corresponding author**). mt_mobasheri@yahoo.com

² MA, Qur'an and Hadith Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.
Banafshe.najafi2424@gmail.com

³ Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran.
Shah68mina@gmail.com

Abstract

The present study aimed to investigate the impact of teaching the motivational components of Dua Arafah on students' mental health. This research is applied in nature and employs a mixed-methods approach (qualitative-quantitative). The sampling was conducted using a cluster-random method. In the qualitative phase, the target population was identified by studying the theoretical foundations and research literature to recognize the educational and spiritual components of Dua Arafah. The phrases were then coded based on expert opinions. In the quantitative phase, the target population included 1,368 students from Roshd and Shahed high schools in District 16 of Tehran during the 2021-2022 academic year. Based on Cochran's formula, a sample size of 300 students was estimated, and these students were divided into experimental and control groups. A pre-test and post-test design with a control group was employed. After identifying the components, the Goldberg and Hillier (1979) Mental Health Questionnaire was used. The reliability of the data collected through the questionnaire was confirmed. The research data were analyzed using SPSS software at both descriptive and inferential statistical levels. A comparison of the mental health dimensions' scores between the two groups was conducted using univariate and multivariate covariance analysis. The results indicated that depressive symptoms ranked first, social dysfunction symptoms ranked second, and somatic symptoms ranked third. Therefore, the independent variable, the components of Dua Arafah, had a significant impact on mental health.

Keywords: Dua Arafah, mental health, motivation, education, students, high school, Roshd schools, Shahed schools, Tehran.

Received: 2024/03/17 ; **Revised:** 2024/05/25 ; **Accepted:** 2024/06/04 ; **Published online:** 2024/09/23

Cite this article: Shah Mohammadi, M., Mobasheri, M.T. & Najafi, B. (2024). The Impact of Teaching the Motivational Components of Imam Hussein's (PBUH) Dua Arafah on Mental Health (High School Students of Roshd and Shahed Schools in District 16 of Tehran). *Research Quarterly of Islamic Education and Training*, 5(3), p. 109-130.
<https://doi.org/10.22034/riet.2024.16038.1235>

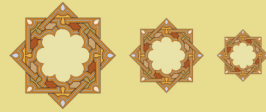
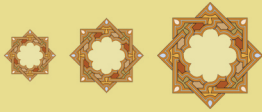
Publisher: Farhangian University

© the authors

<http://tarbiatmaaref.cfu.ac.ir/>

Article type: Research Article





تأثیر آموزش مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) بر بهداشت روانی (دانش آموزان متوسطه دوم مدارس رشد و شاهد منطقه ۱۶ تهران)

محمدتقی مبشری^۱، بنفشه نجفی^۲، مینا شاه‌محمدی^۳

^۱ گروه آموزشی الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران (نویسنده مسئول).

mt_mobasheri@yahoo.com

^۲ کارشناسی ارشد، علوم قرآن و حدیث، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

Banafshe.najafi2424@gmail.com

^۳ گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران. Shah68mina@gmail.com

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه بر بهداشت روانی دانش‌آموزان بود. این تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر اجرا آمیخته (کیفی-کمی) است. نمونه‌گیری با روش خوشه‌ای-تصادفی انجام شده و جامعه آماری در بخش کیفی بدین صورت بود که برای شناسایی مؤلفه‌های تربیتی و عرفانی دعای عرفه، ابتدا مبانی نظری و پیشینه تحقیق مورد مطالعه قرار گرفت، سپس عبارات پس از بهره‌گیری از نظرات اساتید کدگذاری شد و در بخش کمی دانش‌آموزان مدارس رشد و شاهد دوره دوم متوسطه منطقه ۱۶ شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد ۱۳۶۸ دانش‌آموز بودند که بر اساس فرمول کوکران، حجم نمونه ۳۰۰ نفر برآورد شد که در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند، طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. پس از شناسایی مؤلفه‌ها، از پرسشنامه بهداشت روانی گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) استفاده گردید. داده‌ها در پرسشنامه بهداشت روانی از پایایی کافی برخوردار بود. داده‌های پژوهش توسط نرم‌افزار SPSS در دو سطح آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. مقایسه نمرات ابعاد بهداشت روانی بین دو گروه با استفاده از آزمون تک‌متغیری و چندمتغیری تحلیل کوواریانس انجام شد که در نتیجه آن علائم افسردگی رتبه اول، علائم کنش اجتماعی رتبه دوم و علائم جسمانی در رتبه سوم قرار گرفتند. بنابراین، متغیر مستقل مؤلفه‌های دعای عرفه در حد بالایی بر بهداشت روانی تأثیر گذاشته است.

کلیدواژه‌ها: دعای عرفه، بهداشت روانی، انگیزه، آموزش، دانش‌آموزان، مقطع متوسطه دوم، مدارس رشد، مدارس شاهد، تهران.

پژوهش حاضر برگرفته از: پایان‌نامه کارشناسی ارشد، با عنوان: **شناسایی مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) و تأثیر آموزش آن بر بهداشت**

روانی دانش‌آموزان مدارس رشد و شاهد منطقه ۱۶ تهران، دانشجو: بنفشه نجفی، استاد راهنما: محمدتقی مبشری، استاد مشاور: مینا شاه‌محمدی، ارائه شده در پردیس باهنر دانشگاه فرهنگیان تهران در سال ۱۴۰۲ است.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۲۷؛ **تاریخ بازنگری:** ۱۴۰۳/۰۲/۰۵؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۳/۰۳/۱۵؛ **تاریخ انتشار آنلاین:** ۱۴۰۳/۰۷/۰۲

استناد به این مقاله: مبشری، محمدتقی؛ نجفی، بنفشه؛ شاه‌محمدی، مینا (۱۴۰۳). تأثیر آموزش مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) بر بهداشت روانی (دانش‌آموزان متوسطه دوم مدارس رشد و شاهد منطقه ۱۶ تهران). *پژوهش در آموزش معارف و تربیت اسلامی*، ۵(۳)، ص ۱۰۹-۱۳۰.

<https://doi.org/10.22034/riet.2024.16038.1235>

© نویسندگان

<http://tarbiatmaaref.cfu.ac.ir>

نوع مقاله: پژوهشی

ناشر: دانشگاه فرهنگیان



۱. مقدمه

سلامت روانی نقش مهمی در پویایی و کارآمدی هر جامعه ایفا می‌کند و اعتقادات دینی بر سلامت و کارکردهای روانی و اجتماعی اثر مثبتی دارد و باعث افزایش عزت نفس می‌شود. به طور کلی می‌توان گفت ایمان قوی و دعا و نیایش، باعث مصونیت افراد خصوصاً جوانان و نوجوانان در برابر آسیب‌ها و اختلالات روانی شده و عبادت و ذکر خدا در ایجاد بهداشت روانی و آرامش افراد نقش اساسی دارد. در تعالیم اسلامی، اولین گام و نشانه سلامت روحی و روانی، ایمان به خدا، دینداری و آگاهی از آموزه‌های دینی است؛ چراکه دین به زندگی انسان، معنا می‌بخشد و او را در کنار خوشی‌ها و شیرینی‌ها، رنج‌ها و شکست‌ها، از دست‌دادن‌ها و ناکامی‌ها، تنها نمی‌گذارد. سلامت روان به معنای وجود بهزیستی روانشناختی یا عدم وجود بیماری روانی است. وضعیت سلامت روان به کسی اطلاق می‌شود که عملکردش در سطح قابل قبولی از تنظیم عاطفی و رفتاری باشد.

براساس نظریه انجمن بهداشت، بهداشت روانی خوب شرایطی دارد که عبارت است از: روبرو شدن با واقعیت، سازگار شدن با دگرگونی‌ها، گنجایش داشتن برای اضطراب‌ها، کم توقع بودن، احترام قائل شدن برای دیگران، دشمنی نکردن با دیگران و کمک رساندن به مردم (ساجدی، ۱۳۸۷، ص ۵۵-۸۶). سازمان بهداشت جهانی، سلامتی را از چهار جنبه تندرستی، جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی تعریف کرده است. امروزه سلامتی به صورت یک فرآیند پویای دستیابی به سطوح بالاتر تندرستی در هریک از ابعاد چهارگانه وجودی انسان در نظر گرفته می‌شود (خادمی و همکاران، ۱۳۹۴، ص ۳۳-۵۰).

در جامعه رو به رشد کنونی، انسان‌ها بیش از گذشته در برابر شرایط نامساعد و فشارآور زندگی قرار گرفته‌اند که به طور مداوم انواع فشارهای روانی را تجربه می‌کنند؛ از این‌رو بهداشت روانی از موضوعات مهمی بوده که در سال‌های اخیر مورد توجه جدی دانشمندان، مسئولین بهداشتی و سیاست‌گذاران دولتی قرار گرفته است.

این موضوع [یعنی تأمین بهداشت روانی] امروزه در آموزش حرفه [و مشاغل] بهداشتی، مذهبی و اجتماعی مورد توجه خاص قرار گرفته است. دانش‌آموزان نیز از این قاعده مستثنی نیستند و ممکن است روزی با افزایش فشارهای سطحی که به آنان وارد می‌شود، دچار این عارضه گردند. براساس فلسفه آموزش و پرورش، قسمتی از وظایف آموزگار باید منحصر به تأمین بهداشت روانی دانش‌آموز شود (شاملو، ۱۳۸۷). اگر آموزگاران و دبیران، آگاهی کافی در مورد بهداشت روانی داشته باشند، می‌توانند نسبت به از بین بردن مشکلات افراد موفقیت بیشتری کسب کنند. اطلاع از کلیات بیماری‌های جسمی، عصبی، روانی و اصول بهداشت روانی، حتماً برای معلمان لازم است. براساس آموزه‌های دینی وجود انسان به وجه

احسن و نیکوترین صورت آفریده شده است.^۱ در پرتوی چنین خلقتی تکریم فرزندان آدم نیز مورد عنایت خاص خدای سبحان واقع شده است.^۲ به همین سبب در پرتو تعالیم انسان ساز دین مبین اسلام تلاش برای حفظ عزت و کرامت انسان و ارتقای سلامت روحی روانی و جسمانی او در همه احوال و در همه مناسبات اجتماعی می‌بایست در صدر امور باشد. خدای متعال با تأکید بسیار تنها راه رستگاری و سعادت انسان را در تزکیه و پالایش روح و روان آدمی می‌داند (عزیزی و سلیمانی، ۱۳۹۷، ص ۱۲-۱۵).

تقریباً اکثر متخصصان روانشناسی و علوم تربیتی بر این باورند که دوره نوجوانی، حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسان می‌باشد. در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد و در پی کشف هویت خود و استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است. به همین دلیل در این دوره، نوجوانان دارای وضعیت روانی باثباتی نیستند و در این دوره است که معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان به وجود می‌آید (انیسی و همکاران، ۱۳۸۶، ص ۱۶۴). به گفته موریس دبس^۳، دوران بلوغ دوران هیجان و آشفتگی است. یکی از مشکلاتی که در این دوران برای افراد به وجود می‌آید، مشکل تطبیق است. به عبارت دیگر، آن‌هایی که آمادگی لازم را برای ورود به این مرحله نیافته‌اند، نمی‌دانند چگونه باید زندگی کنند، تا دیگران درباره آن‌ها تصور کودکی نمایند. لذا، کمتر افرادی هستند که بتوانند به آسانی و بدون راهنمایی والدین و مربیان، خود را با محیط خانواده و جامعه سازگار نمایند (خلیلی و بختیاری، ۱۳۸۷، ص ۲۰۱).

نوجوانان زیادی وجود دارند که در برابر طرد اجتماعی، تبعیض، مشکلات تحصیلی، رفتارهای مخاطره‌آمیز، بیماری‌های جسمی آسیب‌پذیر هستند و کوچک‌ترین موردی می‌تواند در روحیه آن‌ها اثرگذار باشد؛ به گونه‌ای که سرنوشت آن‌ها را تغییر دهد. به همین دلیل موضوع سلامت روان در نوجوانان و جوانان از اهمیت بسیار بالایی برخوردار است. نوجوانی یک دوره حیاتی و حساس برای ایجاد عادات اجتماعی و عاطفی افراد به حساب می‌آید که در چنین شرایطی بسیاری از نوجوانان و جوانان الگوهای را تجربه می‌کنند که می‌تواند روش و اهداف زندگی آن‌ها را تعیین کند. از آنجایی که اتفاقات گوناگون و متفاوت زیادی در زندگی نوجوانان و جوانان ممکن است رخ دهد، باید از سلامت روان در نوجوانان اطمینان داشت که در برابر این مسائل بتوانند عملکردهای مناسبی از خود به نمایش بگذارند. باعث تعجب است که چرا بشر در عصر مدرن حاضر با وجود گسترش علم و دانش، گرفتار دام‌های غرب‌زدگی می‌شود و سلامت جسم، روح و روان خود را با دوری از خداوند به خطر می‌اندازد.

۱. «لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَن تَقْوِيمٍ» (تین، ۴).

۲. «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُمُ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا» (اسراء، ۷۰).

این در حالی است که اگر نوجوان امروزی با شناخت صحیح از برنامه دین و فرهنگ اسلامی و نیز بکارگیری صحیح مضامین الهی و ادعیه بتواند مسیر حق را از باطل تشخیص دهد، به گونه‌ای که از دین برای زندگی کردن لذت ببرد، در این صورت با برنامه صحیح و توکل بر خداوند که شاه کلید تمام گره‌ها، نامالیقات، مطالبات و... می‌باشد، می‌تواند بهداشت روانی خود را تضمین کند. نمونه‌ای از این سخنان گران‌بها و آموخته‌های زیبای دینی - اجتماعی در کلام امام حسین (ع) در دعای عرفه وجود دارد. روز عرفه، روز دعا و درخواست از درگاه خداوند متعال است و خداوند درهای مغفرت و رحمت خود را در این روز به روی بندگان باز می‌کند. حال اگر چند فرازی از این دعای ناب را با عطر جان استشمام کنیم، نگاه زیبای خداوند بر روح و دل وجودمان احساس می‌شود. در فرازی از این دعای شریف آمده است: «ما جَعَلَ لَنَا اللَّهُمَّ فِي هَذِهِ الْعَشِيَةِ تَصِيًّا مِنْ كُلِّ خَيْرٍ تَقْسِمُهُ بَيْنَ عِبَادِكَ وَ نُورٍ تَهْدِي بِهِ وَ رَحْمَةً شَرَفًا وَ تَرْكِيَةً تَرْتَكُهَا وَ عَافِيَةً تُحَلِّلُهَا وَ رَأْيٍ تَبْسُطُهُ يَا أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ، خدایا در این شب بزرگ از خیراتی که بین بندگان تقسیم می‌کنی، برای ما سهمی قرارده و از نوری که هدایت می‌فرمایی بندگان را و رحمتی که می‌گسترانی و برکتی که نازل می‌فرمایی و عافیتی که ارزانی می‌داری و روزی که به مخلوق می‌دهی، ما را محروم مفرما و نصب و بهره ما را به ما عطا کن، ای خدایی که ارحم الراحمین هستی». در شرح این فراز آمده است که: خیرات و برکات آسمانی بر بندگان، مخصوصاً کسانی که در آن سرزمین هستند و درک عرفه را در آن مکان نموده‌اند، نازل می‌گردد. چنانکه روایات (از عامه و خاصه)، بر این معنی دلالت دارد، کسی که آن مقام را درک کند و از وسیله دعا که خدا در اختیار او قرار داده، استفاده نکند و وسیله آموزش خود را فراهم نسازد، بدبخت است و باید منتظر بماند تا عرفه دیگری را در آن سرزمین درک کند. آیا موفق شود یا نشود، پس باید از فرصت استفاده کرد (نقوی، ۱۳۸۲، ص ۳۹۷).

به طور کلی دعای عرفه می‌خواهد اعتقادات انسان را به اوج نقطه توحید برساند و به او بگوید که درمان در دنیا و آخرت، نه در دست پول، نه در به دست آوردن مقام، نه در دست قدرت داخلی و نه در دست قدرت خارجی است و کلیددار عالم تنها یک نفر و آن هم پروردگار است. در این دعای ناب، امام حسین (ع)، خداوند مهربان را با کارهای خود به انسان شناسانده است: تویی که مرا پوشاندی، تویی که مرا سیراب کردی، تویی که مرا سیر کردی، تویی که مرا از تنهایی درآوردی و همین‌طور تویی که از درون من، مرا به خودت و انبیاء و اوصیاء هدایت کردی. امید است لحظاتی از زندگیمان را با تفکر و تدبر در فرازهای دعای عرفه عطر آگین سازیم و گوش جان بسپاریم. در فرهنگ انسان‌ساز اسلام، مفاهیمی وجود دارند که بی‌نیاز از هرگونه استدلال و پرسش‌اند و تنها با داشتن تصویری از آن‌ها پذیرفته می‌شوند. دعا، یکی از این مجموعه مفاهیم ارزشمند است. دعا در لغت به معنی بانگ زدن و خواندنی بوده که پیوسته با اسم طرف

مقابل همراه است (راغب اصفهانی، ۱۳۸۸، ص ۳۱۵). دعا در اصطلاح، گفتگو با خدای متعال است، به گونه‌ای که طلب حاجت و درخواست حل مشکلات از درگاه او یا مناجات یا ذکر صفات جلال و جمال، ذات اقدس اوست (مشکینی، ۱۳۷۰، ص ۱۶-۱۷).

اینکه گفته شده اگر می‌خواهی خدا با تو سخن بگوید، قرآن بخوان و اگر می‌خواهی تو با خدا سخن بگویی، دعا کن، بیانگر این نکته است که هر دو گزینه مهم و ارزشمند هستند. بُرید بن معاویه از امام باقر (ع) می‌پرسد: کثرت تلاوت قرآن افضل است یا کثرت دعا خواندن؟ حضرت می‌فرماید: «كَثْرَةُ الدُّعَاءِ أَفْضَلُ، بيش تر دعا نمودن برتر است»، سپس این آیه را تلاوت فرمودند: «قُلْ مَا يَعْبُوا بِكُمْ رَبِّي لَوْلَا دُعَاؤُكُمْ، بگو اگر دعای شما نبود، پروردگارم به شما اعتنایی نداشت (حرّعاملی، ۱۴۱۴ق، ج ۷، ص ۳۱). مفهوم ذاتی دعا همان مطالبه و نیاز از منبع قدرتمند جهان است. پس زمانی که دعا می‌کنیم، قطع به یقین به خالق بی‌نیاز جهان، محتاجیم. مخلوق به طور کلی چه انسان و چه غیرانسان، فقیر و محتاج به خالق است؛ زیرا فقر از لوازم ذات ممکن است. به طوری که در دنیا و آخرت از انسان جدا نمی‌شود، پس مخلوق و از جمله انسان، فقیر است و هر فقیری برای رفع احتیاجات خود چاره‌ای جز سؤال [و مسئلت] ندارد (نقوی، ۱۳۸۲، ص ۱-۱۷).

با توجه به مسائلی که مطرح شد، باید به مفهوم عمیق نیایش و کیفیت دعا در میان دانش‌آموزان پرداخت که تأثیر شگرفی بر بهداشت روان دارد؛ چرا که این قشر، آینده‌سازان علمی کشور خواهند بود. در غیر این صورت اثرات مخرب جبران‌ناپذیر فردی، اجتماعی و فرهنگی را در جامعه شاهد خواهیم بود. روانشناسانی همچون راش،^۱ جیمز،^۲ یونگ^۳ و فرام^۴ اهمیت رفتارها و باورهای مذهبی را یادآور شده و به نقش مذهب در سلامت روان و جسم اشاره دارند. انسان از تصور رسیدن به سعادت غرق در شادی می‌شود و از فکر آینده شوم دچار اضطراب می‌شود. لذا، در این زمینه ایمان اطمینان می‌بخشد و به او آرامش خاطر می‌دهد. باورها و اعمال دینی از طریق ایجاد هدف در زندگی، گسترش روابط اجتماعی، ارائه مراسم و ابزارهای تخلیه هیجانی و احساس تعلق ایجاد کردن در فرد موجبات آرامش و تخفیف اضطراب را فراهم می‌کنند (علوی، ۱۳۹۴، ص ۴۶).

قسمت عمده‌ای از بیماری‌های روانی، ناشی از غفلت از یاد خدا و پرداختن به مسائل بی‌اهمیت و جزئی زندگی دنیوی است. انسان باید با ارتباط دادن خویش به منبع و سرچشمه هستی و استمداد قلبی از

1. Rosch
2. James
3. Young
4. Fromm

او در سایه دعا و نیایش، پیوسته بر قدرت روحی و روانی خود بیفزاید و نه تنها بر مشکلات کنونی غلبه کند، بلکه در گامی فراتر و در پرتو ایمان و نیایش به درگاه ذات باری تعالی به پیشرفت‌های شگرفی دست یابد (بذرگر و سلیمانی سروستانی، ۱۳۹۲، ص ۲۷). یکی از مهم‌ترین علل این ناهنجاری‌ها آن است که انسان متمدن متجدد راه خودشناسی و معنویت را کنار گذاشته است. او آسایش و لذایذ مادی را هدف خود قرار داده، در حالی که آرامش، اصل است و با آن به سلامتی جسم و روان می‌رسد؛ امری که این آرامش را برای انسان تبیین و مشخص نموده، معنویت می‌باشد و بی‌شک یکی از موفق‌ترین منابعی که حامل این معنویت نجات‌بخش است، آموزه‌های دینی می‌باشد (ازدر و همکاران، ۱۳۹۰، ص ۱۳۴).

با وجود پیشرفت‌های نوین و تلاش‌های بی‌وقفه‌ی دانشمندان در عرصه پزشکی و جامعه‌شناسی، آمارهای داخلی و جهانی نشان می‌دهند که بشر امروز همچنان در شاخصه‌های بهداشت روانی با مشکل روبرو است. عدم انگیزه در کار، انفعال، رکود، افسردگی، بیماری‌های روحی و روانی، عدم مسئولیت‌پذیری، صداقت نداشتن، تجمل‌گرایی، تضعیف اعتماد به نفس، نداشتن روحیه امید و نشاط در زمینه‌های مختلف شایع شده که علت آن دور شدن انسان‌ها از ارزش‌ها و باورهای معنوی است. ذکر خدا در جهت سلامت روح و بهداشت روانی بسیار مؤثر است و موجب پیوند محکم و استوار انسان با خدا می‌شود. از طریق ذکر، تمامی ترس‌ها از بین می‌رود و همه ناراحتی‌ها زودوده می‌شود. آنگاه که فرد به یاد خدا می‌افتد، قلبش مالا مال از رضا می‌شود. لطف و توجه پروردگار، قلب ذاکر را زیر سایه خود قرار می‌دهد و انسان را به یقین و قاطعیت می‌رسد که این رهایی از ناراحتی‌های درونی سهل است و می‌توان تخیلات باطل را از خود دور ساخت (قریشی‌راد، ۱۳۸۲، ص ۲۵۷).

در حقیقت دعادرمانگری، بزرگ‌ترین هدیه به سلامت بشر است و باید در شرایطی که علم پزشکی معمول قادر به درمان نیست، دعادرمانگری انتخابی باشد. در مجموع نتایج تحقیقات حاکی از آن است که درمان بیماری‌ها با قدرت دعا و ارتباط معنوی با خدا، امکان‌پذیر است. براساس این یافته‌ها برخی محققان در ایران به آموزش کاربرد دعا و شفای مذهبی در درمان‌های پزشکی و روان پزشکی روی آورده‌اند (شجاعی، ۱۳۸۸، ص ۳۸). دعا بهانه‌ای برای رازگویی و تجربه بسیار زیبایی مواجهه وجودی با خداوند و اتصال به دریای بی‌کران فیض و رحمت الهی است، و حاجت‌ها بهانه‌هایی بسیار کوچک در این عرصه هستند. دعا با این عنوان می‌تواند نقش اساسی در بهداشت و سلامت روانی فرد و جامعه ایفا کند و همانگونه که ابر قرارگاه باران بوده و باران در نهاد ابر تعبیه شده اجابت در درون دعا است و دعا قرارگاه اجابت است^۱ (رحمانی،

۱. «الدعا كهف الأجابة كما أنّ السحاب كهف المطر» (کلینی، ۱۳۸۱، ص ۴۷۱).

۱۳۹۳، ص ۶۰).

بنابراین، یکی از مفاهیم مهم در بهداشت و سلامت روان، مفهوم امنیت روانی است، اگر فردی احساس امنیت روانی نکند، زندگی برای او بی معنا خواهد بود و سلامت روانی نیز برقرار نخواهد شد. این امر زمانی به وجود خواهد آمد که انسان به خداوند، وابستگی و دلبستگی پیدا کرده باشد. پس، یکی از مهم‌ترین راه‌ها برای سلامت نفس، یاد خدای متعال است، اگر نوجوان و جوانان با شناخت صحیح از برنامه دین و فرهنگ اسلامی و نیز بکارگیری صحیح مضامین الهی و ادعیه در مسیر حق قرار گیرند، در این صورت با توکل بر خدا می‌تواند بهداشت روانی خود را تضمین کند.

تحقیق حاضر، از جنبه‌های مختلف دارای اهمیت است، از جمله:

۱) انسان برای رهایی از چالش‌ها و دشواری‌هایی که در زندگی با آن‌ها مواجه می‌شود، نیاز به تکیه‌گاه محکم دارد. دعا و نیایش به درگاه الهی، یکی از مهم‌ترین تکیه‌گاه‌هایی است که در دسترس همگان و سهل‌الوصول است.

۲) رابطه انسان با جهان ابعاد گوناگونی دارد، ولی مهم‌ترین و اساسی‌ترین رابطه، ارتباط با خالق است که جز با دعا و راز و نیاز به دست نمی‌آید.

۳) تأکید مکرر قرآن و مصومین (ع) بر دعا و نیایش از اهمیت ویژه آن حکایت دارد. ضمن اینکه هدایت‌گران الهی علاوه بر اصرار آن، خود الگوهایی بی‌مثال در راز و نیاز و نیایش بوده‌اند.

۴) مؤلفه خداشناسی در دعای عرفه امام حسین (ع)، بیانگر این است که در نزد معصومین (ع) همواره مورد توجه قرار گرفته است. امام حسین (ع) با ذکر اوصاف خداوند متعال در جهت برطرف نمودن عقاید منحرف و شرک‌آلود زمان خویش، مبادرت ورزیده و عقاید صحیح را در باب توحید و در قالب دعا با زبانی شیوا و دلنشین بیان نموده‌اند.

۵) مؤلفه انسان‌شناسی بعد از خداشناسی، مؤید این حدیث شریف است که پیامبر اکرم (ص) فرمودند: «مَنْ عَرَفَ نَفْسَهُ فَقَدْ عَرَفَ رَبَّهُ: هرکس خودش را بشناسد، پس پروردگارش را شناخته است» (مجلسی، ۱۴۰۳، ج ۲، ص ۳۲)، که ناظر به این مطلب است که لازمه خداشناسی، خودشناسی است و انسان برای اینکه به شناخت واقعی خداوند دست یابد، بایستی از خویش‌شناسی شروع نموده و مراحل مختلف خودشناسی را طی نماید.

یکی از مراحل خودشناسی این است که انسان در چگونگی خلقت خویش تفکر نماید، به نظم موجود در اعضاء بدن، حرکات آن‌ها و نحوه ارتباط آن‌ها با یکدیگر تفکر نموده و به قدرت خالق خویش دست یابد.

۶) همچنین در این دعای شریف به مؤلفه راهنماشناسی در ابعاد مختلف اشاره شده است، مانند: شناخت و اعتقاد به آیات الهی و کتاب خدا. قرار گرفتن این سه مؤلفه در این دعا بیانگر آن است که زمانی مؤلفه خداشناسی به کمال حقیقی خویش می‌رسد که با اعتقاد به رسولان الهی و امامان معصوم و تمسک به کتاب خدا همراه باشد. در حدیثی از امام حسین (ع)، لازمه شناخت امام اینگونه بیان شده است: «یا ایها الناس! إن الله عزَّوَجَلَّ ذَكَرَهُ ما خَلَقَ العِبادَ إِلَّا لِيَعْرِفُوهُ (مَعْرِفَةُ اللهِ) مَعْرِفَةُ أَهْلِ كُلِّ زَمَانٍ إِمَامَهُمُ الَّذِي يَجِبُ طَاعَتُهُ، هان ای مردم! همانا خداوند که بزرگ باد یاد او، بندگان را نیافرید، مگر برای اینکه او را بشناسند. شناخت خدا این است که اهل هر زمانی امام خویش را که باید از او فرمان برند، بشناسند» (مجلسی، ۱۴۰۳ق، ج ۲۶، ص ۲۶۰).

۲. نوآوری پژوهش

با توجه به اختلالات موجود در بهداشت روانی در کشور، برای نقش آفرینی و اثرگذاری بهتر بهداشت روانی در جهت بهبود اوضاع اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و...، هرگونه سیاست‌گذاری و برنامه ریزی‌های صحیح برای افزایش رشد و کمال در بهداشت روانی در سطح جامعه ضرورت ویژه‌ای پیدا می‌کنند. با توجه به اینکه در این زمینه پژوهش شاخصی در مورد دانش‌آموزان صورت نگرفته است، باید گفت که در جامعه‌ای به‌سر می‌بریم که عرفان‌های نوظهور جولان دارند و مردمی را که در خلأ معنوی هستند، به بهانه انگیزه‌بخشی، به سمت خود جذب می‌کنند. پس چه بهتر، این انگیزه‌بخشی در قالب دعا و مناجات برای مردم باشد، چراکه اگر انگیزه‌ای نباشد، رشد اقتصادی به مخاطره و بنیان جامعه به تزلزل می‌افتد، هویت افراد دچار اختلال می‌گردد و همچنین سلامت بهداشت روان دانش‌آموزان را که قرار است تمدن اسلامی را توسعه بدهند، به خطر می‌اندازد. بنابراین، پژوهش‌هایی از این قبیل مهم به نظر می‌رسند.

پژوهش حاضر درصدد حصول به دو هدف اصلی است:

۱) شناسایی مؤلفه‌های اثرگذار بر بهداشت روانی دانش‌آموزان در دعای عرفه امام حسین (ع)، ۲) تعیین میزان تأثیر مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) بر بهداشت روانی دانش‌آموزان.

ضرورت این پژوهش زمانی آشکار می‌گردد که از قرن‌ها پیش، دانشمندان، پزشکان، پژوهشگران با رهیافت‌های علمی‌شان، راهکارهای مختلفی را جهت درمان اختلالات روانی و بهبود بهداشت روان ارائه داده‌اند که حتی گاهی مبتنی بر گزاره‌ای غیرواقعی و موهوم هستند، در حالی که کمک چندانی به بشر امروزی نکرده‌اند، بلکه در مواردی بر اختلالات بهداشت روان و سلامت افراد از جمله انفعال، افسردگی، خمودگی و... دامن می‌زنند. در مقابل، مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) تأثیر مستقیمی بر بهداشت روان افراد دارند. وقتی که این مسئله در ارتباط با دانش‌آموزان یعنی آینده‌سازان کشور مطرح

می‌گردد، اهمیت آن دوچندان می‌شود؛ زیرا دانش‌آموزان، در واقع سرمایه‌های علمی، فرهنگی و دینی جامعه بوده و هرگونه تلاش بر بهبود بهداشت روان ابتدا باید در این قشر صورت گیرد. کشورهایی که به بهداشت روان دانش‌آموزان بهاء داده‌اند، پیشرفت‌های شاخصی در زمینه‌های مختلف اجتماعی، فرهنگی و حتی اقتصادی داشته‌اند، چه بهتر که این مسئله در کشور اسلامی ایران نیز نهادینه شود؛ چرا که داعیه‌دار معنویت و تشیع است و باید مفهوم عمیق دعا و مناجات و درک عملی آن را در میان دانش‌آموزان عملیاتی کند.

۳. روش پژوهش

تحقیق حاضر به لحاظ هدف جزو پژوهش‌های کاربردی و به لحاظ اجرا از نوع آمیخته (کیفی - کمی) می‌باشد. در این پژوهش، مؤلفه‌های انگیزه بخش دعای عرفه امام حسین (ع) به دانش‌آموزان بررسی و آموزش داده شده است. در بخش کیفی، پس از تعیین نمونه مورد نظر، آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در دو گروه کنترل و آزمایش قرار گرفتند. ابتدا پرسشنامه بهداشت روان به عنوان پیش‌آزمون از هر دو گروه به عمل آمد. سپس با توجه به کدگذاری مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه به دو بخش محوری تربیتی و عرفانی، گروه آزمایش به مدت ۸ هفته تحت تاثیر آموزش متغیر مستقل مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) قرار گرفتند، پس از پایان ۸ هفته، در مورد هر دو گروه مجدداً پرسشنامه بهداشت روان به عنوان پس‌آزمون اجرا گردید.

در بخش کمی، جامعه آماری در دسترس تحقیق شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه مدارس رشد و شاهد منطقه (۱۶) تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به تعداد ۱۳۶۸ دانش‌آموز بود. از بین مدارس دخترانه و پسرانه مقطع متوسطه دوم منطقه (۱۶) تهران، فقط چهار مدرسه جزو مدارس رشد و شاهد بودند که در پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم مشغول به تحصیل هستند. با توجه به حجم نمونه و براساس فرمول کوکران که حدود سیصد نفر بود، نمونه مورد مطالعه به صورت خوشه‌ای - تصادفی انتخاب شد. به منظور گردآوری داده‌ها، با مراجعه به دعای عرفه و شروح این دعا، فرهنگ لغات فارسی و عربی، کتب مختلف و پایان‌نامه‌ها و مقالات مرتبط و دیگر منابع مختلف اطلاعاتی مانند نرم‌افزارهای تولید شده در این زمینه از اطلاعات اولیه فیش‌برداری شده و از مطالب مرتبط با موضوع در شروح، به تحلیل و پردازش این اطلاعات و گزینش و چینش مناسب آن‌ها پرداخته شد. در مرحله بعد، داده‌ها و اطلاعات به دست آمده مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند، مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه به صورت کدگذاری انجام شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها به منظور کاهش خطا در برآوردها و نتیجه‌گیری‌ها، اطلاعات به دست آمده جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزارهای آماری Spss نسخه ۲۶ و R نسخه ۴/۰/۲ بسته

(ggplot2 و RVAideMemoire) استفاده شد. پس از شناسایی مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه، از پرسشنامه استاندارد بهداشت روانی گلدبرگ و هیلر^۱ استفاده شد. این تحقیق شامل متغیر مستقل (تأثیر آموزش مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) و متغیر وابسته (بهداشت روان دانش‌آموزان) می‌باشد که در ابتدا کدگذاری مؤلفه‌های دعا در سه مرحله باز، محوری و گزینشی از طریق مطالعه شروح، مقالات و منابع معتبر باید انجام شد.

۳-۱. پایایی پژوهش

پایایی یا قابلیت اعتماد ابزار سنجش که از آن به اعتبار دقت و اعتمادپذیری نیز می‌توان تعبیر کرد، عبارت است از: ابزار اندازه‌گیری که برای سنجش متغیر و صفتی ساخته شده است که اگر در شرایط مشابه، در زمان یا مکان دیگر مورد استفاده قرار گیرد، نتایج مشابهی از آن حاصل شود. در پژوهش حاضر جهت بررسی پایایی داده‌های گردآوری شده به وسیله ابزارهای اندازه‌گیری مورد استفاده در پژوهش، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. در جدول (۱) نتایج بررسی پایایی هر یک از متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱ - نتایج بررسی پایایی داده‌های پژوهش با استفاده از روش بازآزمایی

آلفای کرونباخ		
متغیر	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
علائم جسمانی	۰/۹۰	۰/۸۷
علائم اضطراب	۰/۸۸	۰/۸۴
کنش اجتماعی	۰/۸۷	۰/۷۶
علائم افسردگی	۰/۸۸	۰/۸۷

ضرایب آلفای کرونباخ بدست آمده در جدول فوق نشان می‌دهد که پایایی هر یک از متغیرهای پژوهش، مطلوب ارزیابی می‌شود ($\text{Cronbach's alpha} > 0/60$) و در نتیجه می‌توان به اعتبار نتایج پژوهش اطمینان کرد.

۴. یافته‌ها

تحلیل داده‌ها، پژوهش را یک گام به اهداف از پیش تعیین شده نزدیک می‌کند. روش آماری مورد استفاده در فرضیه اصلی پژوهش تحلیل کوواریانس چندمتغیری می‌باشد. همچنین برای بررسی پیگیری

وضعیت معناداری هر کدام از متغیرهای پژوهش (ابعاد به صورت مجزا)، از تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده شده است. جهت استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری ابتدا مفروضه‌های اساسی این روش آماری یعنی نرمال بودن چندمتغیری، همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس، همگنی ضرایب رگرسیون، همبستگی بین متغیرهای پژوهش و عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری مورد بررسی قرار گرفته است. البته قبل از انجام تحلیل‌های آماری، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آزمودنی‌های شرکت‌کننده در پژوهش ارائه شده است.

۴-۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی پژوهش

اطلاعات توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه به تفکیک جنسیت، نوع مدرسه و پایه تحصیلی آزمودنی‌ها ارائه شده است.

جدول ۲- اطلاعات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها

متغیر	رده	فراوانی	درصد فراوانی
جنسیت	دختر	۱۵۰	۵۰
	پسر	۱۵۰	۵۰
نوع مدرسه	شاهد	۱۵۰	۵۰
	نمونه رشد	۱۵۰	۵۰
پایه تحصیلی	دهم	۱۰۰	۳۳
	یازدهم	۱۰۰	۳۳
	دوازدهم	۱۰۰	۳۳

سؤال اول پژوهش: مؤلفه‌های اثرگذار بر بهداشت روانی دانش‌آموزان در دعای عرفه امام حسین (ع) کدامند؟

برای پاسخ به این سؤال، ابتدا مبانی نظری و پیشینه تحقیق مورد مطالعه قرار گرفت. در این مرحله، محقق براساس واحد کدگذاری به هر واحد مدنظر یک کد (مفهوم، نام و یا برجسب) الصاق می‌کند. این مفهوم باید بتواند فضای مفهومی آن را تا حد امکان اشباع کند. مفاهیم و یا کدهای به دست آمده در این مرحله سنگ‌بنای مقوله‌های عمده بعدی و نیز اجزای اصلی نظریه زمینه‌ای در حال ظهور را شکل می‌دهد. قبل از اینکه محقق وارد مرحله کدگذاری باز گردد، بعد از مطالعه مقالات و منابع مربوطه به ویژه شروح این دعای شریف، هر فراز و متن مرتبطی را چندین بار مورد مطالعه و بررسی دقیق قرار داد، تا تسلط لازم نسبت به متن صورت گیرد، سپس جملات و عبارات به صورت باز کدگذاری شدند. در نتیجه در مرحله اول ۸۱ کد مشخص گردید. پس از مشخص شدن کدهای اولیه، کدها مجدداً مورد بررسی دقیق‌تری قرار گرفتند این تعداد کد در مرحله دوم پس از حذف کدهای تکراری و غیرمرتبط به ۵۲ کد کاهش یافت. در

مرحله سوم پس از مشاوره و بهره‌گیری از نظرات اساتید راهنما و مشاور، تعداد کدهای باز و گزاره‌ها به دلیل همپوشانی با مقوله‌های مشابه، در سایر مقوله‌ها ادغام گردیدند و در آخرین مرحله، تعداد کدها به ۳۰ کد رسید. در این مرحله محقق ۳۰ کد اولیه را که در مرحله قبل نهایی شد، مورد بررسی دقیق‌تری قرار داد و با نظر گرفتن ابعاد و ویژگی‌های کدهای اولیه، هرچند تا کد اولیه را ذیل یک کد یا مقوله کلی و انتزاعی قرار داد، به طوری که یک مقوله کلی و انتزاعی در رأس تعدادی مقوله باز (اولیه) قرار داده شد. در این مرحله مقوله‌بندی‌های اولیه انجام شد که در نهایت دو مقوله اصلی (مؤلفه تربیتی، مؤلفه عرفانی) مشخص گردید که به شرح زیر صورت گرفته است:

مؤلفه‌های تربیتی دعا: یادآوری نعمت‌ها: ۱. عالم آفرینش ۲. کیفیت آفرینش انسان ۳. نعمت‌های مادی (سلامتی، خوراک، غذا و...) ۴. نعمت‌های معنوی (الف: هدایت، ب: وجود پیامبر، ج: توفیق عبادت، د: کرم الهی، ه: نصرت و یاری خدا).

مؤلفه‌های عرفانی دعا: ۱. اعتراف به گناه و طلب آمرزش، ۲. فقر، ۳. توحید، ۴. استعجابت، ۵. حمد و ستایش خدا، ۶. خوف، ۷. تقوا، ۸. یقین، ۹. اخلاص، ۱۰. تقرب به خدا.

سوال دوم: تأثیر آموزش مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) بر بهداشت روانی دانش‌آموزان به چه میزان است؟

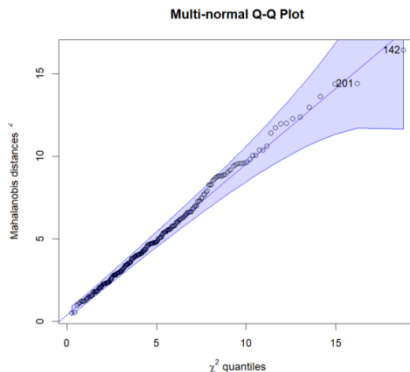
طرح مورد استفاده در این پژوهش، طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است و متغیرهای وابسته عبارتند از: نمرات پس‌آزمون، علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کنش اجتماعی و علائم افسردگی. از آنجا که این متغیرها به طور همزمان اندازه‌گیری شده‌اند و نمرات پیش‌آزمون متغیرهای ذکر شده به عنوان عامل کووریت^۱ استفاده شده است، لذا روش آماری مورد استفاده در فرضیه اصلی پژوهش تحلیل کوواریانس چندمتغیری می‌باشد. همچنین برای بررسی پیگیری وضعیت معناداری هرکدام از متغیرهای پژوهش (ابعاد به صورت مجزا)، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری استفاده شده است. جهت استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری ابتدا مفروضه‌های اساسی این روش آماری یعنی نرمال بودن چندمتغیری، همسانی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس، همگنی ضرایب رگرسیون، همبستگی بین متغیرهای پژوهش و عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری مورد بررسی قرار گرفته است.

در ادامه از آزمون ام.باکس برای بررسی پیش‌فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها^۲ در حالت چندمتغیری استفاده شد. نرمال بودن شکل توزیع داده‌ها و نیز عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیره از

1. Covariate Variables

2. Box's Homogeneity of Covariance Matrices Test

مفروضه‌های اساسی استفاده از روش‌های پارامتری چندمتغیری است که مورد بررسی قرار گرفت. لازم به ذکر است زمانی که تحلیل چند متغیری صورت می‌گیرد، می‌بایستی از روش‌های بررسی نرمال بودن چند متغیری توزیع داده‌ها استفاده گردد (جانسون و ویچرن^۱، ۱۳۸۴). جهت بررسی این دو مفروضه به صورت همزمان از شاخص فاصله ماهالانوبیس^۲ استفاده شد. در این روش هرگاه داده‌ها بر روی نمودار Q-Q نرمال بودن چندمتغیری، بر روی خط ۴۵ درجه با حداقل پراکندگی پیرامون آن قرار گیرند، نرمال بودن چند متغیری و به تبع آن، عدم وجود داده‌های پرت وجود خواهد داشت.



نمودار ۱- شاخص فاصله ماهالانوبیس جهت بررسی نرمال بودن و عدم وجود داده‌های پرت چندمتغیری

همانگونه که در نمودار شماره (۱) مشاهده می‌شود، به دلیل قرار گرفتن نقاط بر روی خط ۴۵ درجه و نیز پراکندگی پایین پیرامون این خط، داده‌های پرت چندمتغیری در مجموعه داده‌ها وجود ندارد و به دنبال آن نرمال بودن چندمتغیری نیز برقرار است. در ادامه از آزمون ام.باکس برای بررسی پیش فرض همگنی ماتریس کوواریانس‌ها در حالت چندمتغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۳- بررسی پیش فرض همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس داده‌ها

P	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	Box's M
۰/۹۳	۲۷۰۸/۹۶	۱۰	۰/۴۳	۴/۳۸

همانگونه که مشاهده می‌شود، با توجه به مقدار آماره آزمون و معنی داری بدست آمده، پیش فرض همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس برای متغیرها برقرار است (Box's M=۴/۳۸ و P= ۰/۹۳). در ادامه به منظور بررسی موجود بودن ساختار همبستگی بین نمرات متغیرهای وابسته پژوهش، جهت

1. Johnson, & Wichern

2. Mahalanobis Distance Index

امکان‌پذیر بودن انجام تحلیل چندمتغیری از آزمون کرویت بارتلت^۱ استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره (۴) آمده است.

جدول ۴- نتایج آزمون بارتلت برای بررسی رابطه بین متغیرهای پژوهش

نسبت درست‌نمایی	χ^2	درجه آزادی	P
۰/۰۰۱	۴۵/۱۴	۹	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول شماره (۴) مشاهده می‌شود، نتایج آزمون بارتلت ($\text{Chi-Square}=45/14$) و $P=0/001$ نشان می‌دهد بین متغیرهای وابسته آزمون، رابطه وجود دارد. در نتیجه بدلیل وجود ساختار همبستگی لازم بین متغیرهای پژوهش، مانعی جهت استفاده از روش‌های آماری چندمتغیری وجود ندارد. در ادامه همگنی شیب‌های خط رگرسیون متغیرهای پژوهش با استفاده از تعامل بین نمرات پیش‌آزمون و متغیر گروه‌بندی بررسی شد. لازم به ذکر است عدم معنی‌داری تعامل بین نمرات پیش‌آزمون و متغیر گروه‌بندی نشان‌دهنده برقراری این مفروضه است. نتایج بدست آمده در جدول شماره (۵) گزارش شده است.

جدول ۵- بررسی همگنی شیب‌های خط رگرسیون

متغیر وابسته (پیش‌آزمون*گروه)	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	P
علائم جسمانی	۰/۰۰۴	۴	۲۳۳	۰/۸۸
علائم اضطراب	۰/۰۰۸	۴	۲۳۳	۰/۷۴
کنش اجتماعی	۰/۰۱	۴	۲۳۳	۰/۶۶
علائم افسردگی	۰/۰۰۹	۴	۲۳۳	۰/۷۳

نتایج بررسی مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون نشان داد با توجه به عدم معنی‌داری آمار آزمون برای تمامی متغیرهای پژوهش، این فرضیه برقرار است ($P>0/05$). بعد از بررسی پیش‌فرض‌ها، آزمون کوواریانس چندمتغیری انجام شد. در خروجی‌های نرم‌افزار نتایج آزمون‌های اثر پیلایی^۲، لامبدای ویلکز^۳، اثر هوتلینگ^۴ و بزرگ‌ترین ریشه روی^۵ گزارش شده است. هر چهار آزمون گزارش شده برای بررسی معنی‌داری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده می‌شوند. پرکاربردترین آزمون که در بیشتر گزارش‌ها ارائه

1. Bartlett's Test of Sphericity
2. Pillai's trace
3. Wilks' lambda
4. Hotelling's trace
5. Roy's largest root

می‌شود، لامبدای ویلکز است و قوی‌ترین آزمون نیز که نسبت به حجم نمونه کم و نیز عدم برقراری پیش فرض‌ها مقاوم است، اثر پیلایی می‌باشد. با توجه به مطالب ذکر شده و برقراری تمامی مفروضه‌ها، از آزمون لامبدای ویلکز برای نتیجه‌گیری استفاده شد که در جدول شماره (۶) گزارش شده است.

جدول ۶- نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری

متغیرها	لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	P	η^2
پیش‌آزمون علائم جسمانی	۰/۹۲	۵/۲۵	۴	۲۳۱	۰/۰۱	۰/۰۸
پیش‌آزمون علائم اضطراب	۰/۹۲	۵/۲۳	۴	۲۳۱	۰/۰۱	۰/۰۸
پیش‌آزمون کنش اجتماعی	۰/۹۲	۵/۲۷	۴	۲۳۱	۰/۰۱	۰/۰۸
پیش‌آزمون علائم افسردگی	۰/۸۸	۸/۱۴	۴	۲۳۱	۰/۰۱	۰/۱۲
گروه	۰/۶۸	۲۷/۴۱	۴	۲۳۱	۰/۰۰۱	۰/۳۲

همانگونه که در جدول شماره (۶) مشاهده می‌شود، آماره چندمتغیری مربوطه یعنی اثر پیلایی در سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$) معنی‌دار ($F=27/41$, $P=0/001$, Wilks' lambda = $0/68$) می‌باشد. بدین ترتیب ترکیب خطی متغیرهای وابسته (نمرات پس‌آزمون علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کنش اجتماعی و علائم افسردگی) پس از تعدیل تفاوت‌های متغیرهای همپراش (پیش‌آمون متغیرهای پژوهش) از متغیر مستقل (مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه)، تاثیر پذیرفته است. بنابراین، تحلیل کوواریانس چندمتغیری به طور کلی معنادار است. به عبارت دیگر، نتایج تحلیل نشان می‌دهد که متغیر مستقل بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته موثر بوده و می‌توان ادعا کرد، مؤلفه‌های الهام‌بخش دعای عرفه بر حداقل یکی از متغیرهای وابسته موثر بوده است. در ادامه پس از اینکه در بررسی فرضیه پژوهش مشخص گردید که آزمون چندمتغیری مذکور معنادار بوده و ترکیب خطی متغیرهای وابسته از متغیر مستقل اثر پذیرفته است، لذا بعد از آن به بررسی جزئی‌تر متغیرها پرداخته شده است. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیره نشان می‌دهد که آیا هر کدام از متغیرهای وابسته به طور جداگانه از متغیر مستقل اثر پذیرفته است یا خیر؟ در جدول شماره (۷) نتایج مقایسه نمرات چهار بعد سلامت روانی یعنی علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کنش اجتماعی و علائم افسردگی بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل با استفاده از آزمون تک‌متغیری تحلیل کوواریانس ارائه شده است.

جدول ۷- تجزیه و تحلیل کوواریانس تک‌متغیره

متغیر	منبع تغییرات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P	η^2
گروه	۱	۱۰۵/۲۸	۹/۸۵	۰/۰۱	۰/۰۴	
علائم جسمانی	پیش‌آزمون	۱	۵۱۸/۱۷	۴۸/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۱۷
خطا		-۲۳۴	۱۰/۷۰	-	-	-

متغیر	منبع تغییرات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P	η^2
علائم اضطرابی	گروه	۱	۲۵/۳۸	۲/۲۸	۰/۱۳	۰/۰۱
	پیش‌آزمون	۱	۷۳۱/۰۱	۶۵/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۲۲
	خطا	۲۳۴	۱۱/۱۱	-	-	-
کنش اجتماعی	گروه	۱	۹۵/۰۸	۱۱/۰۸	۰/۰۱	۰/۰۵
	پیش‌آزمون	۱	۱۷۰/۵۳	۱۹/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۰۸
	خطا	۲۳۴	۸/۵۸	-	-	-
علائم افسردگی	گروه	۱	۱۵۸/۸۶	۲۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۰۸
	پیش‌آزمون	۱	۱۵۳/۹۲	۱۹/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۰۸
	خطا	۲۳۴	۷/۹۱	-	-	-

همانگونه که در جدول شماره (۷) مشاهده می‌شود، بین میانگین نمرات پس از آزمون هر چهار بُعد سلامت روانی یعنی علائم جسمانی، علائم اضطرابی، کنش اجتماعی و علائم افسردگی بعد از حذف اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری بین دو گروه آزمایشی و گروه کنترل وجود دارد ($P < 0/05$). بنابراین، می‌توان گفت مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه بر بهداشت روانی دانش‌آموزان موثر بوده است.

۵. نتیجه‌گیری

روانشناسان امروزه به این نتیجه رسیدند که توجه به خدا موجب رفع بسیاری از گرفتاری‌ها و درمان بیماری‌ها می‌گردد. بسیاری از بیماری‌ها در محیط‌هایی که دعا و نیایش در آن وجود دارد، رخنه نمی‌کند. آن‌ها از درمان بیمارانی که مایوس و ناامیدند و قدرت تطبیق و سازگاری اجتماعی را از دست داده‌اند، درمانده می‌شوند، از این رو به این بیماران توصیه می‌کنند که به اماکن مذهبی رفته و دعا و نیایش کنند؛ زیرا روح بی‌قرار و متلاطم، سرانجام باید به چیزی دل‌بندد که به آرامش حقیقی دست یابد. بنابراین، دعا رابطه مستقیمی با بهداشت روانی دانش‌آموزان و افراد دارد؛ زیرا تأثیر آن در سلامت جسم و روح انسان امری غیرقابل انکار است. با توجه به اینکه امروزه سلامت روان یکی از شاخص‌های توسعه‌یافتگی کشورها و جنبه‌های مفهوم کلی سلامت است، جهت‌گیری مذهبی یکی از مؤلفه‌های تأثیرگذار بر سلامت روان به‌شمار می‌آید و نشان می‌دهد که بین جهت‌گیری دینی با سلامت روان و مؤلفه‌هایش در دانش‌آموزان، ارتباط معناداری وجود دارد.

آگاهی از عواملی که به ارتقای سلامت روان کمک می‌کند، می‌تواند آدمی را از هر عامل مخرب سلامت و شادابی برهاند. بنابراین، انسان باید با ارتباط دادن خویش به منبع هستی در سایه دعا و نیایش، پیوسته بر قدرت روحی و روانی خود بیفزاید که مسبب تقویت بهداشت روان خویش گردد. از سوی دیگر، پرورش دینی و مذهبی دانش‌آموزان بدون اجبار و یا تحمیل، باید در خانه و مدرسه صورت گیرد. خانواده

در درک بیش صحیح دینی و ارزش‌های دانش‌آموزان، مهم‌ترین عامل بوده و مهم‌ترین نقش را دارند و والدین و معلمان در موقعیت‌های مناسب، تنها زمینه‌ساز و هدایت‌گر هستند. از این‌رو نباید هیچ ارزش و اعتقاد و اصولی را پیش از آنکه زمینه لازم عاطفی و روانی آن برای دانش‌آموزان فراهم گردد و یا به آن تمایل شده باشد، به وی تحمیل کرد. گرایش به پذیرش ارزش‌ها و یا دستورات دینی و یافتن بینش صحیح مذهبی تنها در سایه احساس شخصیت و ارزشمندی خویش تحقق می‌یابد و در مدرسه که ارزش‌ها پا به عرصه وجود می‌گذارند، باید شخصیت دانش‌آموزان حفظ شود. وقوف خاشعانه و خاضعانه هر نوجوان در نماز، دعا و نیایش در برابر خدای متعال به او نیرویی معنوی می‌بخشد که حس صفای روحی و آرامش قلبی و امنیت روانی را در او برمی‌انگیزد.

نتایج بدست آمده از تحلیل داده‌های این تحقیق نشان می‌دهد که بین آموزش مؤلفه‌های دعای عرفه و بهداشت روان دانش‌آموزان رابطه وجود دارد. در تحلیل به دست آمده بین آموزش مؤلفه‌های دعای عرفه (مؤلفه‌های تربیتی و مؤلفه‌های عرفانی) با بهداشت روان دانش‌آموزان مدارس رشد و شاهد منطقه (۱۶) شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد که حاکی از تاثیرگذاری آن می‌باشد. یافته‌های این تحقیق با نتایج تعدادی از پژوهش‌های مرتبط انجام شده در این زمینه مشابهت‌هایی دارد. نتایجی که در رابطه با سوال دوم پژوهش به دست آمد، به دو بخش کلی مؤلفه‌های دعای عرفه (تربیتی و عرفانی) و تاثیر آموزش آن بر بهداشت روان دانش‌آموزان تقسیم می‌شود که به شرح زیر است:

مؤلفه تربیتی، یکی از شوق‌انگیزترین مؤلفه‌هایی است که امام حسین(ع) به شکل‌های مختلف در مناجات نورانی خود به آن اشاره فرموده و نحوه رعایت آن را تبیین و شفاف‌سازی کرده‌اند. کدهایی از قبیل: یادآوری نعمت‌ها (عالم آفرینش، کیفیت آفرینش انسان، نعمت‌های مادی و معنوی)، شکرگزاری از نعمت‌ها (انواع شکر، اهمیت شکرگزاری)، الگوگیری از داستان‌های قرآن (الگوگیری از رفتار انبیاء، عبرت‌آموزی) از جمله مواردی هستند که خدای متعال، زمینه تقویت آن را در همه بندگان قرار داده است. امام حسین(ع)، بشریت را به این موارد مهم توجه داده که با نتایج پژوهش‌های بهشتی (۱۴۰۱)، شاه نوریان (۱۴۰۰)، علاءالدین و علاءالدین (۱۳۹۹)، اخوان مقدم و حبیب‌پور (۱۳۹۷)، رضایی اصفهانی و جعفری (۱۳۹۵)، قلی‌پور (۱۳۹۵)، محلاتی (۱۳۹۵)، کربلایی (۱۳۹۳)، مکرم و بهشتی (۱۳۹۰) همسو می‌باشد؛ چرا که در این تحقیقات، پژوهشگران توانسته‌اند به ابعاد تربیتی دعای عرفه امام حسین(ع) اشاره کنند.

همچنین امام حسین(ع) در دعای عرفه، آموزه‌های تربیتی را به نیکی بیان فرموده‌اند، آموزه‌هایی که شامل خداگرایی، کمال‌جویی، اصل تداوم، یادآوری نعمت‌ها، احسان و الگوگیری از قرآن می‌شود. براساس مؤلفه عرفانی دعای عرفه امام حسین(ع)، انسان ابتدا باید خودش را بشناسد و سپس به درک عمیق

پروردگارش دست یابد و بعد از شناخت خدا، معنویت کسب کند و خود را برای وصال حقیقی با محبوبش، آماده سازد. انسان بدون توجه به این نیاز مهم، نمی‌تواند به اطمینان قلبی و آرامش دست یابد. کدهایی که در این قسمت از تحقیق از دعای عرفه گرفته شده است، عبارتند از: اعتراف به گناه و طلب آمرزش، فقر، توحید، استجابت، حمد و ستایش خدا، خوف، تقوا، یقین، اخلاص و تقرب به خدا؛ که با نتایج پژوهش‌های احمدیان مقدم (۱۴۰۱)، کلهری (۱۳۹۵)، ایمانی (۱۳۹۲)، رحمانی فیروزجائی (۱۳۹۲)، ترابی (۱۳۸۹) همسو بودند. در این پژوهش‌ها نیز استخراج آموزه‌های عرفانی دعای عرفه انجام شده و نشان داده‌اند که دعای عرفه، آموزه‌های عرفانی خاصی مانند توبه، فقر، رضا، ایمان، یقین، توکل، اخلاص، معرفت و توحید را دربرگرفته است.

دعا و بهداشت روان بخش دیگری از سوال شماره دو پژوهش بود. با دعا و نیایش از یکسو قدرت ایمان و توکل در انسان افزایش می‌یابد و از سوی دیگر باعث تقویت اعتماد به نفس، تمرکز اراده و قدرت تصمیم‌گیری می‌شود و در نتیجه نیایشگر آگاه با تکیه و اعتماد بر قدرتی که همیشه همراه خود احساس می‌کند و خدا را ناظر بر اعمال و گفتار خود می‌داند، برای پیرایش تفکرات خویش و زدودن آلاش‌ها و آلودگی‌ها از اعمال و کردار خود تلاش می‌کند. قرآن درمان و راه‌حل اساسی را روی آوردن به نیایش و ارتباط با خدا می‌داند. ارتباط با خدا دردها را ذایل می‌کند، نیازها را برطرف کرده و باعث آرامش و امید در زندگی می‌شود.

۶. محدودیت‌های پژوهش

با توجه به محدودیت‌هایی که فراروی هر مطالعه علمی قرار دارد، این تحقیق نیز با محدودیت‌ها و موانع مربوط به خود مواجه بود. تحقیق حاضر محدود به دانش‌آموزان مدارس رشد و شاهد منطقه (۱۶) تهران در دوره دوم متوسطه بود و باید تفاوت‌های فرهنگی - اقتصادی - مقاطع مختلف تحصیلی و... در نظر گرفته شود. همچنین، امکان کم‌توجهی در زمینه پاسخ‌دهی وجود داشت و حالات روحی و روانی از جانب پاسخ‌دهندگان هنگام پاسخ، برای محقق قابل مشاهده نبود، و محقق برای ریزش طبیعی در تحقیق این بحث را در تعیین نمونه‌گیری در نظر گرفت.

۷. پیشنهادات

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود:

♦ از آنجایی که مؤلفه‌های انگیزه‌بخش در بهداشت روان دانش‌آموزان در دعای عرفه امام حسین (ع)، «تربیتی - عرفانی» است، توصیه می‌شود که دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت با برگزاری کارگاه‌های علمی و

آموزشی، مفاهیم مذکور را به دانش‌آموزان، والدین و معلمان آموزش دهند و سطح آگاهی آن‌ها را متناسب با فرهنگ، سن، جنس و تحصیلاتشان بالا ببرند.

♦ تحقیق حاضر در صدد شناسایی مؤلفه‌های انگیزه‌بخش دعای عرفه امام حسین (ع) و تاثیر آن بر بهداشت روانی دانش‌آموزان بوده است، بنابراین توصیه می‌گردد، پژوهشگران دیگر تاثیر این مؤلفه‌ها (تربیتی- عرفانی) را با استفاده از داده‌های آماری و برگزاری آزمون‌های مربوطه بر بهداشت روانی دانش‌آموزان بسنجند.

♦ به همه دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت توصیه می‌شود که مضامین دعاها، به ویژه دعای عرفه امام حسین (ع) را برای یادگیرندگان از طریق برگزاری همایش‌ها و کارگاه‌های تخصصی، به صورت حرفه‌ای آموزش دهند و توصیه می‌شود که اساتید و مربیان حوزه معارف و علوم تربیتی، افراد را به تحقیق بیشتر در این زمینه سوق دهند و نقش تسهیل‌گری را برای آن‌ها ایفا کنند.

- منابع -

قرآن کریم.

- احمدیان مقدم، بتول (۱۴۰۱). بررسی مفاهیم اجتماعی دعای عرفه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام‌نور قم.
- اخوان مقدم، زهره؛ حبیب‌پور، زهرا (۱۳۹۷). تحلیل محتوای دعای عرفه امام حسین (ع). رشد آموزش معارف اسلامی، شماره ۱۰۷، ص ۹۹-۱۱۶.
- اژدر، علیرضا؛ احمدی فراز، مهدی؛ زارع، حسین؛ زمانی، مهدی (۱۳۹۰). بررسی جایگاه دعا در سلامت جسم و روان. تازه‌های روان‌درمانی، ۲(۱۷)، ص ۶۱-۶۳.
- انیسی، جعفر؛ سلیمی، سیدحسن؛ میرزمانی، سید محمود؛ رئیسی، فاطمه؛ نیکنام، مرگان (۱۳۸۶). بررسی مشکلات رفتاری نوجوان. علوم رفتاری، ۱(۲)، ص ۱۶۳-۱۷۰.
- ایمانی، محبوبه (۱۳۹۲). وجوه بلاغت و مضامین عرفانی دعای عرفه امام حسین (ع). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم انسانی سیستان و بلوچستان.
- بزرگر، محمدحسن؛ سلیمانی سروستانی، لیلا (۱۳۹۲). نقش نماز در تقویت بهداشت روانی. پیوند، ۱۱(۴۰۴)، ص ۴۳-۴۶.
- بهشتی، محمد (۱۴۰۱). دلالت‌های تربیتی دعای عرفه در ساحت تربیت توحیدمدار با تکیه بر روش‌های تربیت اخلاقی عرفانی. رساله دکتری. گروه علوم تربیتی، پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
- ترابی، اکبر (۱۳۸۹). آموزه‌های عرفانی دعای عرفه امام حسین (ع). میقات حج، ۲(۳)، ص ۱۷۳-۲۰۸.
- جانسون، ریچارد آرنولد؛ ویچرن، دین‌دیلو (۱۳۸۴). تحلیل آماری چندمتغیری کاربردی. دانشگاه فردوسی مشهد.
- حرّ عاملی، محمد (۱۴۱۴ق). وسائل الشیعه. بیروت: دارالاحیاء التراث العربی، ج ۷.
- خادم، حسین؛ مظفری، محمد؛ یوسفی، احمد؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرام‌علی (۱۳۹۴). ارتباط سلامت معنوی با سلامت روان دانشجویان دانشگاه فردوسی مشهد. تاریخ پزشکی، ۷(۲۵)، ص ۳۳-۵۰.
- خلیلی، شیوا؛ بختیاری، آمنه (۱۳۸۷). نگرش روانشناختی به بلوغ دختران. مطالعات راهبردی زنان، ۱۱(۴۱)، ص ۱۹۷-۲۱۸.
- راغب اصفهانی، حسین (۱۳۸۸). المفردات فی غریب القرآن. ترجمه غلامرضا خسروی حسینی. تهران: انتشارات: مرتضوی.
- رحمانی فیروزجایی، مرضیه (۱۳۹۲). بررسی و تحلیل آموزه‌های اخلاقی و تربیتی و عرفانی دعای عرفه امام حسین (ع). پژوهشنامه معارف حسینی، ۴(۸)، ص ۱۹-۵۴.
- رحمانی، فرزانه (۱۳۹۳). نقش و تاثیر دعا بر سلامت جسمی و روحی انسان در دین اسلام و مسیحیت. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی تهران جنوب.
- رضایی اصفهانی، محمدعلی؛ جعفری، احمد (۱۳۹۵). شگفتی‌های علمی در دعای عرفه. مطالعات اسلامی، ۱(۵)، ص ۷۳-۸۷.
- ساجدی، ابوالفضل (۱۳۸۷). دین و بهداشت روان. روانشناسی تعامل با دین، ۲(۱)، ص ۵۵-۸۶.
- شاملو، سعید (۱۳۸۷). بهداشت روانی. تهران: رشد.
- شاه‌نوریان، مریم (۱۴۰۰). مقایسه درون‌مایه‌های دعای عرفه امام حسین (ع) و دعای امام سجاد (ع) در ابعاد خودشناسی و راهنماشناسی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شاهد تهران.
- شجاعی، محمدصادق (۱۳۸۸). دعا و سلامت روان. تهران: مرکز پژوهش‌های اسلامی صدا و سیما.

- عزیزی، نعمت‌الله؛ سلیمانی، جواد (۱۳۹۷). مطالعه نقش جهت‌گیری مذهبی در سلامت روان دانش‌آموزان دوره متوسطه. *مطالعات فقه و اصول*، (۱۱)، ص ۱-۳۲.
- علاء‌الدین، محمدرضا؛ علاء‌الدین، نجمه (۱۳۹۹). دعای عرفه و سبک زندگی اعتقادی. *پژوهش در تعلیم و تربیت اسلامی*، (۶۶)۱۱، ص ۴۱-۶۰.
- علوی، کامران (۱۳۹۴). *نقش دعا و زیارت در بهداشت روان*. مشهد: انتشارات به‌نشر آستان قدس رضوی.
- قریشی‌راد، فخرالسادات (۱۳۸۲). *نقش مذهب و رویارویی مذهبی در بهداشت روانی*. در: اولین همایش نقش دین در بهداشت روان. تهران: معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، ص ۱۲-۴۲.
- قلی‌پور، فاطمه (۱۳۹۵). *انسان‌شناسی در دعای عرفه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه معارف اسلامی تهران.
- کربلایی، ساره (۱۳۹۳). *تحلیل دعای عرفه امام حسین(ع) براساس مبانی تربیتی در اسلام*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: دانشگاه الزهراء(س).
- کلهری، فرشته (۱۳۹۵). *بررسی آموزه‌های فلسفی، کلامی و عرفانی دعای عرفه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه معارف اسلامی ایلام.
- کلینی، محمدبن یعقوب (۱۳۸۱). *اصول کافی*. ترجمه محمدباقر کمره‌ای. تهران: دفتر مطالعات تاریخ و معارف اسلامی.
- مجلسی، محمدباقر (۱۴۰۳ق). *بحار الانوار*. بیروت: دار احیاء التراث العرب، ج ۲، ۲۶.
- محللاتی، حیدر (۱۳۹۵). *بررسی تطبیقی دعای عرفه امام حسین(ع) و امام سجاد(ع)*. *پژوهشنامه معارف حسینی*، (۱۱)، ص ۱۰۶-۱۲۲.
- مشکینی، علی (۱۳۷۰). *المصباح المنیر*. قم: نشر هادی.
- مکرم، محمدجواد؛ بهشتی، سعید (۱۳۹۰). *آیین بندگی در نظام تربیت ناب حسینی در دعای عرفه*. *پژوهش در مسائل تعلیم و تربیت اسلامی*، (۱۳)۱۹، ص ۴۵-۶۲.
- نقوی، محمدتقی (۱۳۸۲). *شرح دعای عرفه امام حسین(ع)*. انتشارات قانن.