Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

دانشگاه علوم پزشکی بابل، نشریه اسلام و سلامت
دوره اول، شماره چهارم، زمستان ۹۳، صفحه: ۴۸-۴۱

اثربخشی آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان پسر مدارس شاهد

دریافت مقاله: ۹۴/۳/۳ پذیرش مقاله: ۹۴/۵/۱۴

محمدرضا فرشاد (MA)[۱*]
سید محمد کلانتر کوشه (PhD)[۲]
کیومرث فرح‌بخش (PhD)[۲]

۱. دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
۲. گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

*نویسنده مسئول: محمدرضا فرشاد، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

تلفن: ۴۸۳۹۲۴۹۸ ۲۱ ۹۸+
فاکس: ۴۸۳۹۲۴۹۰ ۲۱ ۹۸+
Email:
mohamadfarshad70@gmail.com

چکیده

سابقه و هدف: بهزیستی روانشناختی ازجمله مباحث مطرح در حوزه نگرش مثبت است. در دهه‌های اخیر توجه جدی‌ای به آن مبذول گشته است. تعاریف متعدد و نیز تبیین انواع مختلفی از بهزیستی روانشناختی امروزه در جهان علم بسیار رایج شده است. در این بین نقش نگرش‌های مثبت به طور عام و بهزیستی روانشناختی به طور اخص جای کندوکاو علمی دارد. بر همین اساس، پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان پسر مدارس شاهد می‌پردازد.

مواد و روش ها: روش پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. با روش نمونه‌گیری در دسترس، مدرسه پسرانه شاهد انتخاب و در مرحله بعد از میان سه کلاس هشتم و با استفاده از جدول کوکران و فرمول تعدیل نمونه به طور تصادفی ۱۵ نفر پسر در گروه کنترل و ۱۵ نفر پسر در گروه آزمایش قرار گرفتند. برای سنجش بهزیستی روانشناختی از پرسشنامه ریف (۱۹۸۹) استفاده شد. با استفاده از روش تحلیل کوواریانس داده‌ها تحلیل شدند.

یافته ها: بین دو گروه آزمایش و کنترل به جز خودمختاری و تسلط بر محیط تفاوت معناداری دیده شد.

نتیجه گیری: بر اساس یافته‌ها می‌توان اظهار داشت که آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی تأثیر معناداری بر بهزیستی روانشناختی دارد.

واژگان کلیدی: بهزیستی روانشناختی، آرامش روانشناختی، آموزه‌های اسلامی، دانش آموزان پسر

مقدمه

شناسایی موانع رشد فرهنگی و علمی و از همه مهم‌تر روانشناختی فرزندان شاهد برای نیل به یک برنامه‌ریزی صحیح و متناسب با اهداف عالی تعلیم و تربیت یک ضرورت است. با توجه به شرایط خاص این دانش آموزان (فقدان پدر، حضور یک جانباز یا معلول در خانواده)، در تحقیقات متعددی اثرگذاری این شرایط بر متغیرهای سلامت روانشناختی گزارش شده است و اهمیت تحقیق را در این زمینه دو چندان می‌کند (۱). بهزیستی روانشناختی، یکی از مفاهیم مرتبط با فرزندان شاهد می‌باشد، که به عنوان تجربه درونی رضایت‌بخش و تجربه کردن«زندگی خوب» تعریف می‌شود (۲). امروزه در علم روانشناسی، تمرکز علمی از آسیب‌شناسی روانی به سمت تجربیات مثبت انسان تغییر پیداکرده است (۴و۳). در این دیدگاه علمی، بر روی جنبه‌های مثبت سلامتی و بهزیستی و نیز توضیح وتبیین ماهیت بهزیستی روانشناختی تمرکز می‌شود (۵). این دیدگاه، مقابل دیگر روش‌های روانشناسی که بر نقایص و بیماری که بیشتر وجهه‌ای پزشکی دارند و به دنبال درمان نشانه‌ها می‌باشند قرارگرفته است (۶) و در کنار شادکامی به عنوان هسته‌ی روانشناسی مثبت‌نگر شناخته می‌شود (۸و۷). بهزیستی برای اولین بار به وسیله Ryff مطرح شد، بهزیستی روانشناختی مطرح شده بیشتر بهزیستی ذهنی بود و با بهزیستی روان‌شناختی مدنظر در این پژوهش تفاوت‌هایی دارد (۹). Ryff بهزیستی را به طور عمقی مورد بررسی قرار داد و بر همین اساس شش بعد در باب خودشکوفایی اشخاص معرفی کرد که شامل خودپذیری، خودمختاری، تسلط بر محیط، ارتباط مثبت با دیگران، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی می‌باشد. علاوه بر این، بهزیستی روانشناختی فقط به شادکامی و رضایتمندی محدود نمی‌شود، بهزیستی روانشناختی شامل همه‌ی فعالیت‌هایی می‌باشد که برای نگرش انسان موردنیاز است (۱۰). Tatlilioglu بهزیستی روانشناختی را ارتباط مثبت داشتن با دیگران و خودادراکی مثبت می‌داند (۱۱). بهزیستی روانشناختی درباره خوب زندگی کردن می باشد (۱۲) و ارتباط نیرومندی با خودارزشمندی، اطمینان به نفس، عزت نفس و خودکارآمدی دارد (۱۳). طبق نظر Farhana و همکاران، بهزیستی روانشناختی به سطحی از شادکامی و عواطف مثبتی که افراد دارند اشاره دارد. (۱۴). روانشناسان اجتماعی علاقه‌مندی خود را به عللی که بر بهزیستی روانی تأثیرگذار هستند نشان داده‌اند (۱۵). در واقع یکی از روش‌های فهم بهتر بهزیستی روانشناختی مطالعه عوامل مؤثر بر آن می‌باشد؛ بهزیستی روانشناختی تحت تأثیر تجربیات فردی و جنبه‌های مختلف فیزیکی، عملکرد ذهنی، اجتماعی افراد قرار دارد. شناسایی علل مؤثر در آن اهمیت زیادی دارد (۱۶). تحقیقات متعدد اهمیت معنویت و دین را در زندگی بزرگسالان و نوجوانان تصدیق کرده‌اند (۱۷). در آیه‌ی شریفه رعد، آیه‌ی ۲۸ «الا بذکر الله تطمئن القلوب» نیز آرامش قلب یا همان روان انسان در اثر

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

ذکر خدا می‌باشد. هنگامی‌که انسان در برابر سختی‌های زندگی از خود صبر نشان دهد، خداوند به او گشادگی سینه و سعه‌ی صدر عطا می‌کند. در نتیجه، عاقبت کار او را به صلاح او مبدل می‌گرداند که سرانجام مسرت و آرامش روانی انسان را به دنبال دارد و این عامل به بهزیستی روانشناختی افراد کمک شایانی می‌کند. در آیه‌ی ۱۲۵ آل‌عمران نیز گفته شده است که «بَلی إن تَصبُروا وَ تَتَقُوا وَ یَأتُکُم مِن فَورِهِم هذا یُمدِمکُم رَبُّکُم بِخَمسَه الاف منَ الملائکَهَ مُسَومینَ»؛ ای کسانی که ایمان آورده‌اید، شکیبا باشید و در برابر دشمنان شکیبایی ورزید و نگهبان مرزها باشید و خودتان را از عذاب خدا حفظ کنید، باشد که شما رستگار شوید.

صبر در ناملایمتی‌ها و ستمگری‌ها و یاری از خدا باعث آرامش روح انسان می‌گردد، چنانچه امام علی (ع) در خطبه ۱۹۳ می‌فرماید: «وَ إِن بُغِیَ عَلَیهِ صَبَرَ حَتَّیَ یَکُونَ اللهُ هُوَ الَّذِی یَنتَقِمُ لَهُ» یعنی و اگر به او ستمی روا دارند صبر می‌کند تا خدا انتقام او را بگیرد. دعا یکی دیگر از آموزه‌های اسلامی است که به نظر آرامش را تأمین می‌کند و پژوهش‌های مختلف بیان کرده‌اند که بر بهزیستی روانشناختی مؤثر می‌باشد (۱۹و۱۸). در قرآن کریم آمده است: ای پیامبر به بندگانم بگو اگر نبود دعای شما، پروردگارم اعتنایی به شما نمی‌کرد: «قُل مَا یَعبَأُ بِکُم رَبی لَولَا دُعَاؤُکُم». به هر حال یکی از عوامل رسیدن به آرامش روانشناختی و بهداشت روانی دعا و نیایش است (۲۲-۲۰). اساس دعا امری است که در اطمینان‌بخشی دل‌ها تأثیرات بسیار زیادی دارد. در پی انس و هم‌نشینی با خدا و بازگو کردن رنج و اندوه و رازهای سر به مهر، فرد احساس می‌کند تحت حمایت پروردگار خود است، او سخنانش را شنیده و بدان پاسخ می‌دهد، لذا آسوده خاطر شده و به آرامش روانی دست می‌یابد (۱۸). امام علی (ع) در صحبتی با نوف بکالی فرمودند: دعا به عنوان لباس روئین و محافظ فرد در نظر گرفته شده است و این باعث محافظت انسان می‌شود و به انسان آرامش خاصی را می‌دهد (۲۳).

هر چند که در زمینه آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی پژوهش آن‌چنانی صورت نگرفته است، اما پژوهش‌های مشابه نشان داده‌اند که دین به طور معناداری سلامت روان را پیش‌بینی می‌کنند (۲۴). در واقع بین دین‌داری و بهزیستی روانشناختی ارتباط معناداری وجود دارد (۲۶و۲۵)، انجام اعمال دینی از قبیل نماز باعث سلامت جسمانی و روانی می‌شود (۲۸و۲۷و۱۹). انجام اعمال دینی باعث کاهش نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی در عملکرد اجتماعی و افسردگی می‌شود و سلامت روانی را در کل افزایش می‌دهد (۲۹). ارتباط مثبت و معناداری بین جهت‌گیری درونی دینی با بهزیستی روانشناختی (۳۱و۳۰) و همچنین ارتباط معناداری بین سلامت روان و بهزیستی معنوی وجود دارد. بهزیستی معنوی پیش‌بینی کننده قوی برای سلامت روانی، فشار روانی و نشانه‌های روان می‌باشد (۳۳و۳۲). همچنین پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارتباط معناداری بین سلامت معنوی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماری آرتروز وجود دارد (۳۴). در کارهای کلینیکی و درمانی نشان داده شده است که دین و معنویت به طور معناداری بر سلامت مراجعان اثر دارد (۳۵)، Mahbobi و همکاران در پژوهشی نشان دادند که بهبود بهزیستی معنوی، به‌عنوان نیروی قدرتمند در نظر گرفته می‌شود که بر سلامت ذهنی، فیزیکی و اجتماعی تأثیرگذار می‌باشد و می‌تواند به افراد در کنترل اضطراب اجتماعی کمک کند (۳۶). ولی با این حال پژوهشی در باب تأثیر آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان پسر یافت نشد. با توجه به مطالب که فوق می‌توان گفت آموزه‌های اسلامی دارای چنین قابلیتی هستند که بر بهزیستی روانشناختی افراد تأثیر بگذارند. از این رو هدف پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان پسر مدارس شاهد است.

مواد و روش ها

جامعه آماری دانش آموزان پسر مدارس شاهد شهر شهریار (۸۸۰ نفر) می‌باشند، که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس نمونه مورد نظر انتخاب شدند، بدین صورت که ابتدا به آموزش و پرورش شهرستان شهریار رجوع کرده، از بین مدارس دوره متوسطه اول یکی از مدارس به صورت نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب گردیده شد و بعد از بین کلاس‌های مدرسه، پایه هشتم انتخاب شدند که شامل ۳ پایه تحصیلی بود و با استفاده از جدول کوکران و فرمول تعدیل نمونه تعداد ۳۰ نفر پسر به صورت تصادفی انتخاب شدند. این افراد بر اساس متغیرهایی چون IQ، سن همتا شدند. در مرحله بعد ۱۵ نفر دانش آموز پسر به صورت تصادفی به عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر دانش آموز پسر به طور تصادفی به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند تا در نهایت با گروه آزمایش مورد بررسی قرار گیرند.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. با توجه به اینکه طرح پژوهش، طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است، در سطح آمار استنباطی پس از بررسی مفروضات آماری از تحلیل کوواریانس یک متغیره استفاده شد. همچنین برای بررسی ثبات اثربخشی از آزمون t وابسته استفاده شد. ابزار اندازه‌گیری پژوهش، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی (Well-being psychological Scale) بود، این آزمون دارای ۸۴ سؤال می‌باشد و ۶ عامل را در بر می‌گیرد. شرکت کنندگان در مقیاسی ۶ گزینه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) به سؤالات پاسخ می‌دهند. ۴۷ سؤال مستقیم و ۳۷ سؤال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

Ryff برای بررسی روایی ابزار و سنجش رابطه آن از آزمون‌هایی که صفات شخصیتی را می‌سنجیدند استفاده کرد. آلفای کرونباخ به دست آمده در مطالعه Ryff (۵) برای پذیرش خود (۰/۹۳)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۹۱)، استقلال (۰/۸۶)، تسلط بر محیط (۰/۹۰) و رشد شخصی (۰/۸۷) گزارش شده است. Kalantarkousheh و Navarbafi در جمعیت ۸۶۰ نفری پرسشنامه روانشناختی Ryff را هنجاریابی نمودند که آلفای کرونباخ گزارش شده برای کل ۰/۹۲ گزارش شد (۳۷). بر اساس گزارش ایشان، پرسشنامه مذکور از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برای پذیرش خود (۰/۵۴)، ارتباط مثبت با دیگران (۰/۶۶)، خودمختاری (۰/۴۷)، تسلط بر محیط (۰/۵۳)، هدفمندی در زندگی (۰/۵۹) و رشد شخصی (۰/۷۱) و نمره کلی ۰/۷۲ به دست آمد. روش اجرای پژوهش به شرح زیر می‌باشد. برای اجرای این پژوهش ابتدا به اداره آموزش

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی

شماره جلسه	عناوین آموزش
جلسه اول	برقراری ارتباط و آشنایی با دانش آموزان، بیان اهداف، روش کار و تشریح جلسات
جلسه دوم	آرامش روانشناختی و اهمیت آن در زندگی
جلسه سوم	آموزش صبر و انواع آن
جلسه چهارم	اثرات صبر بر سختی‌ها و مزایای آن
جلسه پنجم	ویژگی صابران (کنترل خشم)
جلسه ششم	شناخت دعا به عنوان عامل مکمل صبر و راهگشای آرامش روانشناختی (هدف گذاری)
جلسه هفتم	آموزش دعا
جلسه هشتم	آرامش روانشناختی بر مبنای دعا درمانی، جمع بندی و ارزیابی روند کار.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی متغیر بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های مربوط به آن به تفکیک گروه‌ها

ردیف	بهزیستی روانشناختی و مؤلفه های آن	گروه گواه		گروه آزمایش	
		پیش آزمون Mean±SD	پس آزمون Mean±SD	پیش آزمون Mean±SD	پس آزمون Mean±SD	پیگیری Mean±SD
۱	خودپذیری	۴۷/۲۰±۵/۰۴	۵۸/۷۳±۶/۸۳	۴۵/۸۶±۴/۹۸	۵۲/۹۳±۸/۴۰	۵۱/۰۰±۶/۳۰
۲	ارتباط مثبت با دیگران	۴۹/۰۰±۴/۴۸	۴۷/۲۶±۷/۲۰	۴۷/۰۰±۷/۳۵	۵۱/۲۰±۷/۲۵	۵۰/۹۳±۷/۰۸
۳	خودمختاری	۴۸/۵۳±۵/۲۶	۵۰/۲۶±۴/۳۹	۵۴/۲۶±۴/۲۸	۵۲/۰۰±۵/۶۱	۵۴/۷۳±۶/۸۸
۴	تسلط بر محیط	۵۹/۲۶±۱۰/۲۸	۵۲/۸۰±۶/۲۸	۵۴/۶۶±۶/۴۱	۵۴/۰۰±۶/۵۶	۵۴/۳۳±۵/۵۶
۵	هدفمندی در زندگی	۵۶/۲۰±۷/۰۵	۵۵/۸۶±۷/۳۸	۵۲/۰۶±۸/۱۸	۵۹/۱۳±۵/۰۸	۵۵/۸۰±۵/۲۲
۶	رشد شخصی	۵۷/۰۶±۶/۱۱	۵۷/۰۰±۶/۵۰	۵۷/۸۰±۴/۳۷	۶۳/۴۶±۶/۳۳	۶۲/۱۳±۶/۸۲
۷	بهزیستی روانشناختی به طور کلی	۳۱۰/۰۶±۳۶/۷۱	۳۱۱/۲۲±۳۶/۱۵	۳۰۹/۲۶±۲۹/۰۱	۳۱۹/۶۶±۳۲/۶۹	۳۱۷/۷۳±۳۱/۷۰

و پرورش مراجعه شد و پس از هماهنگی‌های لازم پروتکل ۸ جلسه‌ای که هر جلسه به مدت یک ساعت بود برگزار گردید. خلاصه‌ی ۸ جلسه آموزش در جدول شماره ۱ آورده شده است.

یافته ها

در هر پژوهشی آمار توصیفی و بررسی متغیرهای جمعیت شناختی یکی از بخش‌های مهم آن فرآیند محسوب می‌شود که در جای خود از اهمیت فراوانی برخوردار است، لذا تحلیل این بخش از داده‌ها نیز در فرآیند تحقیق و پژوهش مفید و مؤثر خواهد بود. اطلاعات توصیفی میزان بهزیستی روانشناختی در جدول شماره ۲ به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است. همچنان که ملاحظه می‌شود میانگین گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون افزایش نشان می‌دهد. همچنین جدول شماره ۲ اطلاعات توصیفی میزان بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن را به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل و نیز کل افراد نمونه نشان می‌دهد. چنان‌که ملاحظه می‌شود میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون، نسبت به‌پیش آزمون در تمامی مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی به جزء خودمختاری و تسلط بر محیط افزایش نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود، با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون و با توجه به ضریب F محاسبه شده، مشاهده می‌شود که بین میانگین‌های تعدیل‌شده نمرات کلی بهزیستی روان‌شناختی شرکت‌کنندگان برحسب عضویت گروهی «آزمایش و کنترل» در مرحله پس آزمون تفاوت معناداری مشاهده می‌شود $P<۰/۰۵$ ، $F_{(۳۰،۱)}=۷/۱۳$. همچنین بر اساس جدول شماره ۳ مشاهده می‌شود بین میانگین مؤلفه‌های پذیرش خود ($P<۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۲۹/۵۴$)، هدفمندی در زندگی ($P<۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۷/۳۱$)، روابط مثبت با دیگران ($P <۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۵/۲۲$)، رشد شخصی ($P<۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۷/۵۳$)، در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری به دست آمده است ($P<۰/۰۵$)؛ به عبارت دیگر، آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آزمون‌های اسلامی تأثیر معناداری بر مؤلفه‌های پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران و هدفمندی در زندگی و رشد شخصی در پس‌آزمون گروه آزمایش‌شده است؛ اما در خودمختاری ($P<۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۲/۸۹$)، تسلط بر محیط ($P<۰/۰۵$، $F_{(۳۰،۱)}=۲/۱۸$)، در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری به دست نیامد، به عبارت دیگر آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی باعث ایجاد تأثیر معنادار در گروه آزمایش نشده است. به منظور بررسی ثبات آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن از آزمون t وابسته استفاده شده است، که اطلاعات آن در جدول شماره ۴ مندرج شده است و بیان کننده آن می‌باشد که در پیگیری نیز تفاوت معناداری میان نمرات پس‌آزمون و پیگیری در مؤلفه خوپذیری ($t=۱/۱۰$, $P>۰/۰۵$)، ارتباط مثبت با دیگران ($t=۰/۱۸$, $P>۰/۰۵$)، تسلط بر محیط ($t=۱/۲۷$, $P>۰/۰۵$)، خودمختاری ($t=-۰/۳۲$, $P>۰/۰۵$)، رشد شخصی ($t=۱/۶۳$, $P>۰/۰۵$) وجود ندارد. این به معناست که آموزش مذکور با گذشت زمان مقرر (۴۵ روز) تأثیر باثباتی بر مؤلفه‌های بهزیستی روانشناختی در پیگیری دارد.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه‌ها در بهزیستی روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن

متغیر		Df	MS	F	P	میزان تأثیر
خود پذیری	پیش آزمون	۱	۸۵۸/۸۷	۲۹/۵۴	۰/۰۰۱	۰/۹۹
	گروه	۱	۱۳۷/۸۳	۲۹/۵۴	۰/۰۳۸	۰/۵۵
ارتباط مثبت با دیگران	پیش آزمون	۱	۴۷۰/۷۴	۱۲/۸۰	۰/۰۰۱	۰/۹۳
	گروه	۱	۱۹۲/۰۲	۵/۲۲	۰/۰۳۰	۰/۵۹
خودمختاری	پیش آزمون	۱	۲۴۰/۶۶	۲۲/۶۲	۰/۰۰۱	۰/۹۹
	گروه	۱	۳۰/۷۷	۲/۸۹	۰/۱۰	۰/۳۷
تسلط بر محیط	پیش آزمون	۱	۲۷۰/۹۸	۸/۲۷	۰/۰۰۸	۰/۷۹
	گروه	۱	۷۱/۴۴	۲/۱۸	۰/۱۵	۰/۲۹
هدفمندی در زندگی	پیش آزمون	۱	۳۶۳/۷۴	۱۲/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۹۳
	گروه	۱	۲۰۶/۴۸	۷/۳۱	۰/۰۱۲	۰/۷۴
رشد شخصی	پیش آزمون	۱	۱۴۰/۴۶	۳/۷۴	۰/۰۶۴	۰/۴۶
	گروه	۱	۲۸۲/۹۳	۷/۵۳	۰/۰۱۱	۰/۷۵
بهزیستی روانشناختی کلی	پیش آزمون	۱	۱۶۷۲/۴۹	۱/۴۲	۰/۲۴	۰/۲۱
	گروه	۱	۸۳۴۴/۴۰	۷/۱۳	۰/۰۱۳	۰/۷۳

جدول ٤. پیگیری آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر بهزیستی روانشناختی و مؤلفه‌های آن

متغیر	Mean±SD	T	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
خود پذیری	۶/۷۹±۱/۹۳	۱/۱۰	۱۴	۰/۲۸
ارتباط مثبت با دیگران	۵/۵۵±۰/۲۶	۰/۱۸	۱۴	۰/۸۵
خودمختاری	۵/۶۱±-۰/۴۶	-۰/۳۲	۱۴	۰/۷۵
تسلط بر محیط	۷/۷۲±۲/۵۳	۱/۲۷	۱۴	۰/۲۲
هدفمندی در زندگی	۳/۳۳±۱/۷۹	۷/۱۷	۱۴	۰/۰۰۱
رشد شخصی	۳/۱۵±۱/۳۳	۱/۶۳	۱۴	۰/۱۲
بهزیستی روان‌شناختی به طور کلی	۹/۹۴±۳/۹۳	۱/۵۳	۱۴	۰/۱۴

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان پسر مدارس شاهد می‌باشد. بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش، آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان پسر مدارس شاهد تأثیر مثبت و معناداری داشته است. پژوهش‌های مختلف اثربخشی مؤلفه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی را تأیید کرده‌اند و با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشند (۳۹و۳۸و۳۰و۲۸و۲۷و۲۲و۲۰و۱۹و۱۷). James و Wells در پژوهشی نشان دادند که افراد دینی دارای نوعی چارچوب ذهنی می باشند که بر بهزیستی روانشناختی آنها تأثیر می‌گذارد (۴۰). در تبیین آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر پذیرش خود دانش آموزان پسر مدارس شاهد می‌توان گفت که در حقیقت داشتن اعتقادات دینی باعث تمرکز انسان بر خود می‌شود و این امر منجر به افزایش پذیرش خود می‌شود (۳۳). افراد معتقد به مسائل دینی خود را آنگونه که هستند می‌پذیرند و قادرند با احساساتشان ارتباط برقرار کنند و در موقعیت‌های استرس‌زا از خود محافظت کنند. آنها قادر به دستیابی به تعادل عاطفی و روانی بوده و می‌توانند مشکلات زندگی را کنار زده و خود را بعد از بحران، مجدداً قوی کنند، از این رو بیماران سرطانی که معنویت بالاتری را گزارش کرده‌اند از سطوح بالاتر پذیرش خود برخوردار بوده‌اند (۴۱). در معنویت‌گرایی اعتقاد بر این است که خداوند انسان را با تمام تقصیرها و ضعف‌هایش می‌پذیرد و شایسته است که انسان خود و دیگران را همان‌طور بپذیرد (۴۲). همچنین آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی تأثیر معناداری بر ارتباط مثبت با دیگران دانش آموزان پسر مدارس شاهد دارد. در بین پژوهش‌های اخیر، Rippentrop و همکاران و Idler (۴۴و۴۳) سودمندی کارکردهای دینی و معنوی بر بهزیستی و سلامت روان را بسیار پررنگ کرده‌اند. شروع زندگی با داشتن اعتقادات دینی خاص و ارزش‌های صحیح در زندگی به افراد کمک می‌کند تا عادت‌های خاص زندگی کردن و ارتباط با دیگران را برای خود فراهم کنند، همچنین اجتماعات دینی باعث به وجود آمدن حسی از حمایت و ارتباط با دیگران در افراد می‌شود. در کل تأثیرات این قبیل کارکردها بر سلامت روان و بهزیستی روانشناختی در طول زندگی و ارتباط با دیگران مثبت ارزیابی می‌شود (۴۵). ارتباط با یک نیروی معنوی و ماوراءالطبیعه برای زندگی افراد بسیار ضروری می‌باشد و افرادی که بتوانند با یک نیروی الهی پیوند برقرار

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

کنند و در نتیجه این امر باعث ارتقاء کیفیت زندگی و خوش‌رویی افراد و به دست آوردن دیدی مثبت در آنها می‌شود که این امر به برقراری ارتباط با دیگران کمک شایانی می‌کند (۲۷)، این افراد نوع‌دوستی را ویژگی اصلی خود می‌دانند و دنیا را زیبا می‌دانند و در جهت بهبود ارتباط با دیگران و بهبود زندگی خود کوشا می‌باشند (۴۲). پژوهشگران افسردگی را یکی از عللی می‌دانند که انسان را از داشتن ارتباطی مثبت و خوش‌بینانه با دیگران باز می‌دارد و بیان می‌دارند افرادی که درگیر گروه‌های دینی می‌شوند و اعتقادات دینی ریسک رشد افسردگی را در خود کاهش می‌دهند و در تعاملات خود با دیگران بشاش‌تر می‌شوند و ارتباطی مثبت و خوش‌بینانه با دیگران برقرار می‌کنند (۲۷).

آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی تأثیر معناداری بر خودمختاری دانش آموزان پسر مدارس شاهد دارد. Monson در پژوهش خود نشان داد که تجارب معنوی اثر حداقلی بر خودمختاری دارد (۳۳). Hosseini در پژوهش خود نشان داد که آموزش مؤلفه‌های معنوی بر خودمختاری سرپرست خانوار مؤثر نمی‌باشد و نتایج این پژوهش با پژوهش حاضر همسو و در یک راستا می‌باشد؛اما سایر پژوهش‌ها حاکی از رابطه مثبت بین مؤلفه‌های دینی و معنویت با خودمختاری هستند (۳۸). Vespa و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که بیمارانی که نمرات پایینی در معنویت به دست بیاورند خودمختاری کمتری در انتخاب‌هایشان دارند (۴۱). می‌توان گفت که دانش آموزان به دلیل اینکه در دوره‌ی نوجوانی قرار دارند و قصد دارند از محیط خانواده مستقل شوند همواره در پی آن هستند که مؤلفه خودمختاری را در سطح بالاتری نگه دارند. با این حال، اگر به طور مستقیم به مبحث خودمختاری پرداخته شود، امکان افزایش سطح مؤلفه خودمختاری نیز وجود دارد و بین دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری ایجاد می‌شود.

آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی تأثیر معناداری بر تسلط بر محیط دانش آموزان پسر مدارس شاهد دارد. پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که معنویت و مذهب باعث تسلط بر دیگران می‌شود، اما در پژوهش حاضر فرضیه مورد نظر مورد تأیید قرار نگرفت، نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افرادی که بهزیستی معنوی بالایی دارند، از تسلط بر محیط بالاتری برخوردارند (۴۶). برای مثال، در پژوهشی که توسط García-Alandete و Bernabé-Valero (۳۰) در باب فهم ماهیت و نقش معنویت در تسلط و غلبه کردن و سلامتی انجام شد، نشان داده شد که ابعاد معنویت‌گرایی و دینی بر فرآیند تسلط و غلبه کردن مؤثر می‌باشد (۳۸). با توجه به پژوهش‌های گذشته می‌توان اظهار داشت که مؤلفه‌های دینی بر تسلط بر محیط تأثیرگذار می‌باشند و افرادی که از نظر دینی معتقدتر باشند بر محیط اطراف خود کنترل بیشتری دارند. اما ناهمسو بودن یافته این پژوهش با پژوهش‌های قبل ممکن است به دلیل شرایط محیطی و محدودیت‌های پژوهش باشد و معنادار کردن این مؤلفه را در این پژوهش با مشکل مواجهه کرده است. آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر دیدگاه اسلامی تأثیر معناداری بر هدفمندی در زندگی دانش آموزان پسر مدارس شاهد دارد. در پژوهشی توسط Seaward نشان داده شد که دین‌دار بودن نیرویی مشخص می‌باشد که باعث فراهم کردن معنایی برای زندگی می‌گردد و شامل ارزش‌های شخصی، ادراکات وایمانی نزد افراد می‌باشد که آنها را به سمت هدف مشخصی راهنمایی می‌کند (۲۷). در پژوهشی توسط Monson نشان داده شد که داشتن تجربه معنوی به افراد در رسیدن به هدف زندگی، کمک می‌کند (۳۳). در پژوهشی توسط Hosseini نشان داده شد که معنویت‌گرایی باعث ارتقاء هدفمندی در زندگی می‌گردد (۳۸). همچنین، در پژوهشی که توسط Burkhardt و Nagai-Jacobson انجام گرفت، نشان داده شد که انجام اعمال دینی و اعتقاد به رسوم دینی باعث هدفمندی افراد در زندگی می‌گردد (۴۷). Ghobari benab ارتباط با نیروی الهی را در زندگی امری واجب می‌داند و معتقد است که انسان به صورت هدفمند به سوی آینده در حرکت می‌باشد و حرکت به سوی آینده را نیازمند یاری طلبی از نیروی الهی می‌داند و انسان باید این یاری را از طریق نماز، دعا و اعمال نیک به دست آورد و مداومت بخشد و از این بعد ارباب الهی بتواند به خوبی در زندگی استفاده کند. افرادی که در زندگی خود به این ویژگی‌های اصیل پایبند بوده‌اند هدفمند به سوی آینده در حرکت هستند (۴۲). آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آزموزه‌های اسلامی تأثیر معناداری بر رشد شخصی دانش آموزان پسر مدارس شاهد دارد. در پژوهشی که توسط Yasuno انجام گرفت، نشان داده شد که معنویت‌گرایی به عنوان عاملی مهم در شادکامی و رشد فردی می‌باشد (۴۸). همچنین معنوی بودن بخشی از سلامت فردی افراد و اصلی مهم در زندگی افراد می‌باشد و عامل چند وجهه می‌باشد که باعث ارتباط با خود، دیگران و طبیعت می‌شود و به معنای تجربه جهانی در نظر گرفته می‌شود، با این وصف می‌توان معنوی بودن را مؤثر بر رشد شخصی افراد دانست (۲۷). در حقیقت آموزه‌های اسلامی ازجمله دعا، باعث آرامشی برای افراد می‌گردد که بتوانند در جهت شکوفایی و رشد شخصی خود حرکت کنند (۴۲).

بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی تأثیر معناداری بر بهزیستی روانشناختی دارد. بدین ترتیب که به کارگیری این آموزه‌های اسلامی باعث ارتقاء سطح بهزیستی روانشناختی در دانش آموزان می‌گردد و همچنین باعث کاهش گرفتاری‌ها و سختی‌های انسان می‌گردد. آموزه‌های اسلامی می‌تواند چارچوب معتبر و پایداری را برای بهزیستی روانشناختی افراد فراهم آورد و افراد را از نظر تعادل روحی ارتقاء داده و سلامت روانی آنها را تضمین کند. ازجمله محدودیت‌های پژوهش اینکه نمونه شامل دانش آموزان مدارس شاهد هستند در تعمیم نتایج به سایر دانش آموزان محدودیت وجود دارد. همچنین امکان آن وجود دارد که رسانه بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان و ایجاد تفاوت معنادار تأثیرگذار باشد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی در باب راستی آزمایی تأثیر آرامش روانشناختی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دختر مدارس شاهد انجام شود. همچنین پژوهشی در باب فرزندان خانواده‌های تک سرپرست و دارای هر دو سرپرست آزاده و ایثارگر در مدارس شاهد انجام شود و مقایسه آنها انجام پذیرد.

تقدیر و تشکر

از کلیه دانش‌آموزان و کسانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نموده‌اند از جمله پرسنل آموزش و پرورش شهرستان شهریار تشکر و قدرانی می‌شود.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

References

1. Keramati H, Moradi L, Kaveh M. The Study and Comparison of Family Performance and Psychological Profile of Students in Martyred Families with Remarried and Non–remarried Mothers. Quarterly Journal of Educational Innovations 2005; 4(11): 108-9 [In Persian].
2. Ryan RM, Patrick H, Deci EL, Williams GC. Facilitating health behaviour change and its maintenance: Interventions based on self-determination theory. The European Health Psychologist. 2008; 10(1): 2-5.
3. Toghyani M, Kalantari M, Amiri S, Molavi H. The Effectiveness of Quality of Life Therapy on Subjective Well-Being of Male Adolescents. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014; 30: 1752-7 [In Persian].
4. Bobowik M, Basabe N, Páez D. The bright side of migration: Hedonic, psychological, and social well-being in immigrants in Spain. Social science research. 2015; 51: 189-204.
5. Ryff CD. Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. International journal of behavioral development. 1989; 12(1): 35-55.
6. Dawood R. Positive Psychology and Child Mental Health; a Premature Application in School-based Psychological Intervention? Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014; 113: 44-53.
7. Seligman ME. Authentic happiness: Using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillment: Simon and Schuster; 2004.
8. Carr A. Positive psychology: The science of happiness and human strengths 2nd ed: Routledge; 2011.
9. Ryff CD. Psychological well-being in adult life. Current directions in psychological science. 1995:99-104.
10. Ryff CD. Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychotherapy and psychosomatics. 2014; 83(1): 10-28.
11. Tatlilioğlu K. A research of relation between undergraduates' recognising parent attitudes with psychological well-being. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2014; 143: 463-70.
12. Rahim NB, Siti-Rohaida M. Protean Career Orientation and Career Goal Development: Do they Predict Engineer's Psychological Well-being? Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015; 172: 270-7.
13. Dişlen G. Students' and Teachers' Perception On The Relationship Between Learner Autonomy And The Psychological Well Being The Elt Context. Master's Thesis Çukurova University, Institute Of Social Sciences, Adana. 2010.
14. Farhana WY, Sharifah Muzlia SM, Norsidah N, Melissa M. Comparative Study of Part-Time and Full-Time Students' Emotional Intelligence, Psychological Well-Being and Life Satisfactions in the Era of New Technology. Procedia - Social and Behavioral Sciences 2015; 170(27): 234–242.
15. Yeşiltepe SS. Investigation of Teacher's Martial Adjustment Terms of Psychological Well Being and Some of Variebles [Master Thesis]. Adana: Çukurova Üniversity; 2011.
16. López J, Hidalgo T, Bravo BN, artínez IP, Prete FA, L JM, et al. IN: Psychological Well-Being. 2nd ed In: Ingrid E. Wells p,.2011. p. 77-113.
17. Greenfield EA, Vaillant GE, Marks NF. Do formal religious participation and spiritual perceptions have independent linkages with diverse dimensions of psychological well-being? Journal of Health and Social Behavior. 2009; 50(2): 196-212.
18. Dadashi Haji M. Medical Efficiency of Pray Regarding General Health of the Cadets of Imam Ali(puh) Military University AReasearch Quarterly in Military Management 2011; 10(40): 11-38 [In Persian].
19. Jahangir A, Karbkhsh M, Jafari S. the role of prayer in health promotion: a vision of the prophetic tradition and new scientific evidence. Medical Ethics 2009; 3(9): 151-62 [In Persian].
20. Taheri H. The role of religion in resolving concerns. Qom: Pilgrim Publications; 2010 [In Persian].
21. Jafari E, Dehshiri GR, Eskandari H, Najafi M, Heshmati R, Hoseinifar J. Spiritual well-being and mental health in university students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2010; 5: 1477-81 [In Persian].
22. Atarodi AR, Mottaghi MR, Atarodi F. Comparative study on the effect of prayer and praise on peace of mind and physical health from male and female students' points of view in Gonabad's guidance schools in 2011. Islamic Lifestyle Centered on Health. 2013; 1(2): 31-37. [In Persian].
23. Dashti M. Nahj Balgh. (Translaed) Tehran: Press Institute of Imams 2001 [In Persian].
24. Jafari F, Ebrahim M. The Comparison of Psychological Well-Being and Quality of Sleep in Addicts under Methadone Maintenance Treatment. Iranian Journal Clinical Psycho. 2013: 5 [In Persian].

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

25. Ismail Z, Desmukh S. Religiosity and psychological well-being. International journal of Business and Social science. 2012; 3(11): 20-8 [In Persian].
26. Vahedi Sh, Ghanizadeh S. Path analysis model between intrinsic religious motivation, praying, spiritual well-being and quality of life with psychological well-being of college students Research in Psychological Health 2009; 3(2): 27-42 [In Persian].
27. Seaward BL. Health of the human spirit: Spiritual dimensions for personal health: Jones & Bartlett Publishers; 2012.
28. Hossein Sabet F. Foundations of religious and psychological analysis "wait" based on verses of the Quran, Quranic and Hadith. . Siraj Munir 2013; 2(8): 95-113 [In Persian].
29. Aghayani Chavoshi A, Talebian D, Trkhvrany H, Sedghi Jallal H, Azarmi h, Fathi Ashtiani A. The relationship between prayers and religious orientation with mental health. Journal of behavioral science 2008; 2(2): 11-12 [In Persian].
30. García-Alandete J, Bernabé-Valero G. Religious Orientation and Psychological Well-Being among Spanish Undergraduates [Orientaciones religiosas y bienestar psicológico de los estudiantes universitarios españoles]. Acción psicológica. 2013; 10(10): 135-48.
31. Yeganeh T, Shaikhmahmoodi H. Role of religious orientation in predicting marital adjustment and psychological well-being. Sociology Mind. 2013; 3(2): 131.
32. Martinez BB, Custodio RP. Relationship between mental health and spiritual wellbeing among hemodialysis patients: a correlation study. Sao Paulo Medical Journal. 2014; 132(1): 23-7.
33. Monson CH. Spiritual Flow: The Influence of Religious Experience on Psychological Well-being. 2013. http://scholars.indstate.edu/bitstream/10484/4756/1/Monson,%20Christian.pdf.
34. Jahani A, Rejeh N, Heravi-Karimooi M, Hadavi A, Zayeri F, Khatooni A. The relationship between spiritual health and quality of life in patients with coronary artery disease. Islamic Life Center Health. 2013; 1(2): 17-21.
35. Ulrichová M. Ethical Aspects in the Psychotherapy of Graduates, with an Accent on Spirituality and Religion. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2015; 171: 654-60.
36. Mahbobi M, Etemadi M, Khorasani E, Ghiasi M. The relationship between spiritual health and social anxiety in chemical veterans. Journal Mil Med. 2012; 14(3): 186-91.
37. Kalantarkousheh SM, Navarbafi F. Reliability and Exploratory Factor Analysis of Psychological Well-Being in a Persian Sample. Science Series Data Report 2012; 4(1).
38. Hosseini M. Effect of components of spiritual well-being of women heads of households [Master dissertation]. Tehran: Faculaty of Psychology and Educational Sciences]. Allameh Tabatabai University: 2014 [In Persian].
39. Joshanloo M, Afshari S. Big five personality traits and self-esteem as predictors of life satisfaction in Iranian Muslim University students. Journal of Happiness Studies. 2011; 12(1): 105-13.
40. James A, Wells A. Religion and mental health: Towards a cognitive-behavioural framework. British journal of health psychology. 2003; 8(3): 359-76.
41. Vespa A, Jacobsen PB, Spazzafumo L, Balducci L. Evaluation of intrapsychic factors, coping styles, and spirituality of patients affected by tumors. Psycho-Oncology. 2011; 20(1): 5-11.
42. Ghobari benab B. spiritual way of personal growth and prosperity Tehran: Ara press; 2009 [In Persian].
43. Rippentrop AE, Altmaier EM, Chen JJ, Found EM, Keffala VJ. The relationship between religion/spirituality and physical health, mental health, and pain in a chronic pain population. Pain. 2005; 116(3): 311-21.
44. Idler E. The psychological and physical benefits of spiritual/religious practices. Spirituality in Higher Education Newsletter. 2008; 4(2): 1-5.
45. Jamali M, Sepahmansur M, Fallahian M. Comparison of psychological well-being of women heads of households headed by women. Journal of Women in Development and Policy. 2013; 11(4): 531-42 [In Persian].
46. Kil M. Religion And Spirituality In Mental And Physical Well-Being Of Korean And White Americans. Wayne State University Dissertations 2013.
47. Burkhardt MA, Nagai-Jacobson MG. Spirituality and health-related litreture: A concept analysis. Journal of Holistic Nursing. 2005; 25(4): 263-74.
48. Yasuno M. The role of spirituality in leadership for social change. Spirituality in Higher Education Newsletter, June. 2008; 4(3): 1-8.

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]

Islam and Health Journal
Babol University of Medical Sciences

Babol Univ. of Med. Sciences
Islam and Health Journal/ 2014; 1(4): 41-48

Effectiveness of Psychological tranquility based on Islamic teachings on psychological well-being in shahed school Boy students

Received: 24 May 2015 Accepted: 5 Aug 2015

Farshad MR (MA)[1*]
Kalantarkousheh SM (PhD)[2]
farahbakhsh K (PhD)[2]

1. AllamehTabataba'i University, Tehran, Iran
2. Department of Consulting, Allame Tabataba'I University, Tehran, Iran

[*]**Corresponding Author:**
Farshad MR, AllamehTabataba'i University, Tehran, Iran

Tel: +98 21 48392498
Fax: +98 21 48392490
Email:
mohamadfarshad70@gmail.com

Abstract

Introduction: psychological well-being one of the discussions in a positive attitude. In recent decades attention has been paid to it. Numerous compliments and explain the various types of psychological well-being is common in the world today. The role of positive attitudes in general and in particular psychological well-being rather than scientific curiosity. The main objective: Accordingly, the present study examined the psychological effects of Psychological tranquility Based on Islamic teaching on psychological well-being in school's Boy students.

Methods: This quasi -experimental design with pretest-posttest control group. By sampling randomly selected secondary schools and then randomly selected from among three classes of 15 students in the control group and 15 in the experimental group. The investigation was done using psychological well-being Reef (1989) Questionnaire. The analysis of the variables was done using analysis of covariance.

Findings: The experimental and control groups except for autonomy and Mastery of the environment significantly difference was seen.

Conclusion: Based on these results, we suggest that psychological tranquility based on Islamic teachings can effect on psychological well-being and this effect is important.

Keywords: **Psychological well-being, Psychological tranquility, Islamic teachings, Boy students**

[Downloaded from iahj.ir on 2026-09-13]