

## اثربخشی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان<sup>۱</sup>

ناهید حسین آباد<sup>۲</sup>، محمود نجفی<sup>۳</sup>، علی محمد رضایی<sup>۴</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۶/۲۸

تاریخ وصول: ۹۸/۰۲/۰۳

### چکیده

از آنجا که بروز تغییرات جسمی- روانی- اجتماعی در نوجوانی می‌تواند کیفیت زندگی نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد، هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی برنامه تحول مثبت نوجوانی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بود. روش پژوهش، طرح آزمایشی به شیوه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در پایه نهم دبیرستان‌های دوره اول متوسطه دولتی شهر اراک در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود که از میان آن‌ها ۶۰ نفر به صورت نمونه گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند و در گروه آزمایش (۳۰ نفر) و گروه کنترل (۳۰ نفر) به صورت تصادفی قرار گرفتند. در نهایت با توجه به معیارهای ورود و خروج از گروه آزمایش ۷ نفر و از گروه کنترل ۵ نفر کنار گذاشته شدند. ابزار پژوهش مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف- نسخه ۱۸ سؤالی (ریف، ۱۹۹۵) بود. هر دو گروه در پیش‌آزمون به مقیاس بهزیستی روان‌شناختی پاسخ دادند. گروه آزمایش طی ۲۴ جلسه یک ساعته در برنامه آموزشی بومی تحول مثبت نوجوانی شرکت نمودند. سپس پس‌آزمون و پس از گذشت ۲ ماه پیگیری در مورد هر دو گروه انجام شد. برای بررسی نتایج از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. یافته‌های پژوهش نشان داد برنامه تحول مثبت نوجوانی باعث افزایش مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، تسلط بر محیط، رابطه مثبت با دیگران، زندگی هدفمند، رشد شخصی و خودمختاری) در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل می‌شود. یافته‌ها پس از ۲ ماه نیز از بقای اثربخشی برخوردار بودند ( $P < 0/005$ ). بر اساس یافته‌های پژوهش برنامه تحول مثبت نوجوانی اثر

۱. این مقاله مستخرج از پایان نامه دکتری روان‌شناسی دانشگاه سمنان است.

۲. دانشجوی دکتری، روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران (نویسنده

مسئول) m\_najafi@semnan.ac.ir

۴. دانشیار، گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

مثبت بلندمدت بر بهزیستی روان‌شناختی دارد و می‌تواند برنامه عملی مناسبی برای افزایش مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان باشد و منتج به بهداشت روانی مثبت آنان گردد. واژگان کلیدی: برنامه تحول مثبت نوجوانی، روان‌شناسی مثبت، بهزیستی روان‌شناختی، مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، نوجوانان.

### مقدمه

سلامت یک مفهوم چند بعدی است که علاوه بر بیمار و ناتوان نبودن، احساس شادکامی و بهزیستی<sup>۱</sup> را نیز در بر می‌گیرد. اغلب روان‌پزشکان، روان‌شناسان و محققان بهداشت روانی تا سال‌های ۱۹۵۰ جنبه‌های مثبت سلامت را نادیده می‌گرفتند. در آن سال‌ها تلاش‌هایی در جهت گذر از الگوهای سنتی سلامتی صورت گرفت و سبب شکل‌گیری الگوهای جدید سلامت شد. یکی از این الگوها که رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گراست به مطالعه علمی عملکرد بهینه انسان طی مراحل تحول روانی-اجتماعی می‌پردازد. در بطن این رویکرد جدید مفهوم بهزیستی یا بهداشت روانی مثبت از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. بهزیستی روان‌شناختی درگیری با چالش‌های هستی‌شناختی و تلاش برای تحول شخصیت تعریف شده که بر اساس الگوی ریف<sup>۲</sup> از شش بعد یا مؤلفه تشکیل شده است: پذیرش خود (توانایی دیدن و پذیرفتن نقاط ضعف و قوت خود)، رابطه مثبت بادیگران (داشتن ارتباط نزدیک و ارزشمند با افراد مهم زندگی)، استقلال یا خودمختاری (توانایی و قدرت پیگیری خواسته‌ها و عمل بر اساس اصول شخصی حتی اگر مخالف آداب و رسوم و تقاضاهای اجتماعی باشد)، زندگی هدفمند (داشتن غایت‌ها و اهدافی که به زندگی فرد جهت و معنا می‌بخشد)، رشد شخصی (به این معنا که استعدادها و توانایی‌های بالقوه فرد طی زمان و در طول زندگی بالفعل خواهد شد) و تسلط بر محیط (توانایی تنظیم و مدیریت امور زندگی به ویژه مسائل زندگی روزمره) (گیلمن و هابنر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳؛ ریف و سینگر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴؛ ریف، ۱۹۹۵؛ هارپت<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸ و لینلی<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). یکی از عواملی که تأثیر

1. well-being
2. Ryff.
3. Gilman & Huebner
4. Ryff & Singer
5. Huppert
6. Linley

متقابل بر بهزیستی دارد کیفیت طی نمودن مراحل تحول انسان است که در این میان نوجوانی یکی از اساسی‌ترین و پرمخاطره‌ترین مراحل تحول است و می‌تواند بهداشت روانی مثبت فرد را تحت الشعاع قرار دهد. نوجوانی مرحله‌ای از تحول است که با نشانه‌های برنامه‌ریزی برای آینده، تلاش برای یافتن نقش‌ها؛ کسب هویت و حرکت به سوی بزرگسالی مشخص می‌شود (اریکسون<sup>۱</sup>، ۱۹۵۹) و توانایی‌های شناختی و کیفیت رفتاری در فرد ظاهر می‌شود و بدین ترتیب نوجوان قادر می‌شود برنامه‌ریزی‌های لازم برای اهداف بلند مدت خود را انجام دهد (کان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹).

تحول در نوجوانی به دلیل اثربخشی بر مراحل بعدی پهنه زندگی و نقشی که در بزرگسالی در زندگی فردی و اجتماعی فرد ایفا می‌کند حائز اهمیت است. از اوایل قرن بیستم که مطالعه این مرحله از تحول آغاز شد رویکرد غالب در نظریات و پژوهش‌ها، رویکرد نقص‌انگیز<sup>۳</sup> بود که نوجوانی را «دوره طوفان و استرس»<sup>۴</sup> (هال<sup>۵</sup>، ۱۹۰۴)، «بحران»<sup>۶</sup> (اریکسون، ۱۹۶۸) و «اختلال تحولی»<sup>۷</sup> (فروید<sup>۸</sup>، ۱۹۶۹)، شکست یا در معرض خطر قرار گرفتن قلمداد می‌کردند (بنسون<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). از سال‌های ۱۹۶۰ به بعد که روان‌شناسان، تحت تأثیر روان‌شناسی مثبت‌گرا به تحول اجتماعی، شناختی و اخلاقی در این مرحله توجه نمودند، رویکرد تحول مثبت نوجوانی شکل گرفت. این رویکرد زاینده هم‌نیرویی مطالعات نوجوانی و مطالعات تحولی انسان است و در واقع انقلاب مداخلات تحولی در طول ۵۰، ۶۰ سال اخیر محسوب می‌شود. این رویکرد جدید هدف پیشگیری از آغاز رفتارهای پرخطر در نوجوانان را به شکل نظری و عملی دنبال کرده است (لرنر<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۱؛ لرنر و همکاران، ۲۰۱۳؛ لرنر و همکاران، ۲۰۱۷)؛ چرا که یکی از قشرهایی که سلامت روان آن‌ها در معرض خطر است دانش‌آموزان نوجوان هستند و عوامل آموزشی نقش مؤثری در ارتقاء سلامت روان آن‌ها دارد (پرپنجی، دلاور و فرخی،

- 
1. Erikson
  2. Kuhn
  3. Defective approach
  4. storm and stress
  5. Hall
  6. crisis
  7. developmental disturbance
  8. Freud
  9. Benson
  10. Lerner

۱۳۹۸). به منظور شکوفایی توانمندی‌های بالقوه نوجوانان و مهیاسازی بستر تحول بهینه آن‌ها، برنامه‌های آموزشی تحول مثبت نوجوانی از همان سال‌های اولیه شکل‌گیری این رویکرد طراحی و اجرا شد و پژوهش‌های بسیاری کارآمدی این برنامه‌ها را تأیید نمودند. برنامه‌های اجتماع-محور و مدرسه-محور تحول مثبت نوجوانی بر پیشگیری از رفتارهای اعتیادی و جنسی پرخطر، مصرف دارو و دخانیات، ایجاد رفتارهای جامعه-پذیر، پیشرفت تحصیلی، هماهنگی با همسالان، ارتباط مؤثر با مدرسه و خانواده، کفایت هیجانی و اخلاقی و شاخص‌های خود(خود-تنظیمی، خود-پنداره، خود-کنترلی، خودکارآمدی) اثربخش بوده است(موری<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ مارتین و آلاکاسی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴؛ کاتالانو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۴ و شک و یو<sup>۴</sup>، ۲۰۱) و در نهایت اجرای این برنامه‌ها به افزایش رضایتمندی از زندگی(نجفی و همکاران، ۱۳۹۶) و بهزیستی نوجوانان(تایلر<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۷) منتهی شده است. اثربخشی این برنامه‌ها به حدی بوده است که در برخی جوامع آموزش مثبت<sup>۶</sup> در مدارس شکل گرفته و در حال انجام است(سلیگمن<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۹). پیلکاسکی و لیکین<sup>۸</sup> (۲۰۱۵) با نمونه‌ای شامل ۱۷۲۳ دانش آموز ۱۴ تا ۱۹ ساله به بررسی رابطه C۳ از شاخص‌های تحول مثبت نوجوانی(منش، ارتباط، اطمینان) با بهزیستی روان‌شناختی پرداخت. نتایج پژوهش نشان داد دانش‌آموزانی که سطح پایینی از منش، ارتباط و اطمینان را داشتند از کمترین میزان بهزیستی روان‌شناختی برخوردار بودند. بولیر<sup>۹</sup> و همکاران(۲۰۱۳) در فراتحلیلی که برگرفته از نتایج ۳۹ مطالعه با نمونه کلی ۶۱۳۹ نفر بود دریافتند مداخلات روان‌شناسی مثبت با انحراف استاندارد ۰/۳۴ بهزیستی روان‌شناختی را بهبود می‌بخشد. باراناو<sup>۱۰</sup> و همکاران(۲۰۱۹) نیز در پژوهشی روی یک نمونه ۲۲۰ نفری نشان دادند با ۰/۹۵ اطمینان، مداخلات روان‌شناسی مثبت، بهزیستی روان‌شناختی را افزایش می‌دهد. گلستانه و بهزادی(۱۳۹۸) در یک طرح پژوهشی شبه آزمایشی با نمونه‌ای شامل

1. Murry
2. Martin & Alacaci,
3. Catalona
4. Shek & Yu
5. Taylor
6. Positive education
7. Seligman
8. Pilkauskaitė-Valickienė
9. Bolier,
10. Baranov

۴۸ دانش‌آموز دختر ۱۵ ساله در کهکلیه دریافتند آموزش مداخله روان‌شناسی مثبت بر بهزیستی و سرزندگی تحصیلی تأثیر مثبت معنادار دارد. طباطبایی<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۵) در یک نمونه ۳۰ نفری از زندانیان مرد به بررسی تأثیر مداخله مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی پرداختند. نتایج نشان داد مداخله مثبت منتج به بهبود بهزیستی روان‌شناختی در نمونه انتخابی شده است. همچنین فرنام و حمیدی (۱۳۹۴) در پژوهشی نیمه آزمایشی روی ۵۰ دانش‌آموز به این نتیجه دست یافتند که آموزش مثبت‌نگری با تأکید بر آموزه‌های اسلامی و قرآنی بر کیفیت زندگی تأثیر مثبت دارد.

همان‌گونه که پژوهش‌ها نشان می‌دهند مداخلات روان‌شناسی مثبت بر بهزیستی در نمونه‌های مختلف تأثیر مثبت داشته است؛ اما تأثیر برنامه‌های تحول مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی، در بعضی جوامع مانند ایران، کمتر مورد توجه قرار گرفته است. با توجه به اینکه اوج سن ارتکاب بیشترین کجروی‌ها در نوجوانان ایرانی، هفده سالگی و عمدتاً سن شروع کجروی بین ۱۳ تا ۱۹ سالگی است (آشوری و عظیم‌زاده، ۱۳۹۲) و نیز با توجه به پیشینه پژوهش، اهمیت بهزیستی در روان‌شناسی مثبت‌گرا و رابطه مثبت آن با دستیابی به اهداف و ویژگی‌های شخصیتی در بزرگسالی (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴) و کمبود پژوهش در زمینه تحول مثبت نوجوانی در ایران، در پژوهش حاضر به این سؤال پاسخ داده می‌شود که آیا برنامه تحول مثبت نوجوانی بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان اثربخش است؟

## روش

روش پژوهش، طرح آزمایشی به شیوه پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در پایه نهم دبیرستان‌های دولتی دوره اول متوسطه شهر اراک در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بود و نمونه‌گیری به صورت چند مرحله‌ای انجام گرفت. به این منظور ابتدا از بین دو ناحیه آموزشی شهر اراک یک ناحیه انتخاب شد. سپس در ناحیه انتخابی از مجموع مدارس دخترانه دوره اول متوسطه (راهنمایی سابق)، که شامل ۲۴۰۰ نفر دانش‌آموز در پایه نهم بود، ۳ مدرسه به شیوه تصادفی انتخاب شد. از مجموع دانش‌آموزان پایه نهم مدارس انتخابی که ۵۶۵ نفر بودند، ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و با همین روش در دو گروه جایگزین شدند. در نهایت

یک گروه به عنوان گروه آزمایش و یک گروه به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل امضای رضایت‌نامه شرکت در پژوهش توسط دانش‌آموزان و اولیای آن‌ها و زندگی با اولیا و تحت سرپرستی آن‌ها و معیارهای خروج از مطالعه غیبت بیش از ۲ جلسه بود. با توجه به معیارهای ورود و خروج، ۷ نفر از گروه آزمایش و ۵ نفر از گروه کنترل کنار گذاشته شدند.

ابزار: مقیاس بهزیستی ریف- فرم ۱۸ سؤالی: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، فرم ۱۸ سؤالی دارای ۶ خرده مقیاس پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری یا استقلال، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. سؤالات این مقیاس در یک پیوستار ۶ درجه ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" از یک تا ۶ پاسخ داده می‌شود که نمره بالاتر، نشان‌دهنده بهزیستی روان‌شناختی بهتر است (ریف و همکاران، ۱۹۸۹). همسانی درونی این مقیاس با آلفای کرونباخ در ۶ عامل پذیرش خود، تسلط بر محیط، رابطه مثبت با دیگران، زندگی هدفمند، رشد شخصی و خودمختاری به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۷۶، ۰/۷۵، ۰/۵۲، ۰/۷۳، ۰/۷۲ و برای کل مقیاس ۰/۷۱ به دست آمده است (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۳).

روند اجرا: پس از نمونه‌گیری ابتدا پیش‌آزمون (مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف، فرم ۱۸ سؤالی) در گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. سپس گروه آزمایش در برنامه بومی تحول مثبت نوجوانی (۲۴ جلسه یک ساعته) شرکت نمودند که هفته‌ای دو جلسه اجرا می‌شد. پس از اجرای برنامه تحول مثبت نوجوانی، هر دو گروه در پس‌آزمون (مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف) شرکت کردند. با توجه به اینکه در مداخلات مثبت گرامت زمان پیگیری از چند هفته تا بالای ۱۸ سال بوده است و نیز با توجه به محدودیت دسترسی به نمونه انتخابی، در صورت اتمام سال تحصیلی، در پژوهش حاضر دو ماه پس از اجرای پس‌آزمون به منظور بررسی بقای اثربخشی، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی مجدداً اجرا و نتایج آن مورد بررسی قرار گرفت.

در این پژوهش ساختار جلسات بر اساس پروتکل محقق- ساخته تحول مثبت نوجوانی بود که برای طراحی آن از ۱۵ مؤلفه تحول مثبت شناسایی شده توسط بنسون و دیگران (۲۰۰۶)، ۸ مؤلفه جامعه‌پذیری، پیوندجویی، معنویت، شایستگی شناختی، شایستگی هیجانی، شایستگی اجتماعی، خودکارآمدی و خودتنظیمی انتخاب گردید. این انتخاب بر

مبنای نظر دو متخصص روان‌شناسی و تناسب آن‌ها با ویژگی‌های روانی-اجتماعی نوجوانان ایرانی بود. پس از شناسایی مؤلفه‌ها و تدوین پروتکل، محتوای برنامه تحول مثبت نوجوانی بر اساس برنامه کل‌نگر اجتماعی<sup>۱</sup> شک و وو<sup>۲</sup> (۲۰۱۶)، برنامه تحول مثبت نوجوانی دوترویچ<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) و برنامه عمل مثبت<sup>۴</sup> فلاوی و آلدرد<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) طراحی و روایی صوری و محتوایی آن توسط چهار تن از اساتید متخصص روان‌شناسی بررسی شد و اصلاحات لازم اعمال گردید. این برنامه یک برنامه مدرسه-محور<sup>۶</sup> است که تأکید بر فعال بودن دانش-آموزان در اجرای برنامه دارد و به شکل گروهی و با کمک رسانه‌های مختلف از طریق داستان، فیلم، عکس، کتاب و تکالیف خارج از مدرسه قابل اجراست. محتوای این برنامه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. فهرست محتوایی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر اساس برنامه‌های شک و وو (۲۰۱۶)، دوترویچ (۲۰۱۵) و فلاوی و آلدرد (۲۰۱۰)

جلسه	اهداف	فعالیت‌ها
اول	آشنایی با برنامه تحول مثبت نوجوانی	تعریف نوجوانی و بلوغ و انواع بلوغ، بیان ویژگی‌ها و تغییرات رفتاری و شناختی دوره نوجوانی، معرفی نظریه و برنامه‌های تحول مثبت نوجوانی، معرفی برنامه تحول مثبت نوجوانی، تهیه قوانین برنامه
دوم	آموزش جامعه‌پذیری	ارائه تعریف جامعه‌پذیری و اهداف و مراحل آن، معرفی عوامل مؤثر بر جامعه‌پذیری، توضیح نقش متقابل خانواده و نظام‌های آموزشی و گروه همسالان و رسانه‌ها در جامعه‌پذیری، ارائه تعریف شهروندی و حقوق و تکالیف شهروندی
سوم تا هفتم	آموزش مهارت‌های معنوی	ابعاد وجودی انسان و اجزای هر بعد، آموزش خودآگاهی معنوی در قالب فعالیت‌های عملی، مفهوم معنویت، دین، و هم‌پوشی این دو مفهوم، شناسایی آموخته‌های دینی-معنوی در قالب فعالیت‌های عملی، آشنایی با ویژگی‌های انسان‌های معنوی، رابطه معنویت و احترام به خود، رابطه معنویت و ارزش‌های انسانی، آشنایی با معنای زندگی در قالب فعالیت عملی، شناسایی معنای زندگی در قالب فعالیت‌های عملی، آموزش روش‌های معنا دادن به زندگی در قالب فعالیت‌های عملی، راهکارهای پرورش بعد معنوی-دینی، آموزش مقابله‌های معنوی-دینی، آموزش مهارت حل مسأله در قالب فعالیت عملی، آموزش

1. Holistic Social Programs
2. Shek & Wu
3. Dotterweich,
4. Positive Action
5. Flay & Allred
6. school- based

## مهارت حل مسأله با روی آورد معنوی

هشتم	آموزش مهارت برنامه‌ریزی	تعریف، ضرورت، اصول برنامه‌ریزی، آموزش برنامه‌ریزی درسی به صورت عملی
نهم	آموزش مهارت تفکر خلاق	تعریف تفکر و اهمیت آن، انواع تفکر، ارائه تعریف خلاقیت و عناصر آن، مراحل تفکر خلاق، ویژگی‌های افراد خلاق، انجام فعالیت‌های خلاقانه
دهم	آموزش مهارت تفکر نقاد	تعریف تفکر نقاد، بیان اصول و مراحل تفکر نقاد، راه‌های تقویت تفکر نقاد، به-کارگیری تفکر نقاد
یازدهم	آموزش خودمراقبتی جسمی	تعریف سلامت، توضیح مؤلفه‌های سلامت، آموزش ارتقاء مؤلفه‌های سلامت در زندگی شخصی
دوازدهم	آموزش مهارت همدلی	مفهوم همدلی، کاربرد آن و اشتباهات رایج در ابراز همدلی، عوامل مؤثر بر ابراز همدلی، آموزش مراحل همدلی، آموزش تفاوت همدلی با همدردی و ترحم
سیزدهم تا چهاردهم	آموزش مهارت صمیمیت	تعریف رفتار متقابل، نقش‌های کودک، بالغ و والد در رفتار متقابل، انواع رفتار متقابل، تعریف نوازش و انواع آن، توضیح مفهوم بهره‌نوازی و نقش آن در روابط صمیمانه، مفهوم اقتصاد نوازش و ایجاد تعادل در اهدا و دریافت نوازش، مفهوم نوازش مصنوعی و تأثیر آن بر صمیمیت، تمرین رفتار متقابل و انواع نوازش
پانزدهم تا هفدهم	آموزش مهارت ارتباط مؤثر	تعریف ارتباط، اهمیت، اهداف، سطوح، روش‌ها و اجزای ارتباط، آموزش موانع ارتباط در قالب بازی‌های ارتباطی و فعالیت‌های عملی، اصول شنش ماده‌ای ارتباطات، روش‌های مقابله با اختلافات در ارتباطات، آموزش تکنیک‌های بُرد-بُرد در حل اختلافات، آموزش گوش دادن فعال، انواع حریم در دنیای واقعی و مجازی، زبان رفتار و نشانه‌های آن، آموزش رفتار قاطعانه در موقعیت‌های خشم
هجدهم تا بیستم	آموزش فنون افزایش حرمت خود	تعریف حرمت خود و بیان تفاوت آن با اعتماد به خود، منابع حرمت خود، عوامل مؤثر بر حرمت خود، نتایج حرمت خود بالا و پایین، راهکارهای عملی افزایش حرمت خود
بیست و یکم تا بیست و دوم	آموزش مهارت خودنظم‌جویی	تعریف خودنظم‌جویی، جنبه‌های خودنظم‌جویی، آموزش پیدا کردن انگیزه‌های درونی و بیرونی رفتار، آموزش عملی رسیدن به خودنظم‌جویی، تعریف هیجان و کارکرد آن، انواع هیجان، مفهوم خودنظم‌جویی هیجانی، راهبردهای تنظیم هیجان
بیست و سوم تا بیست و چهارم	آموزش مهارت خودکارآمدی	تعریف خودکارآمدی، منابع خودکارآمدی، انواع خودکارآمدی، عوامل مؤثر بر خودکارآمدی، نتایج خودکارآمدی بالا، تکنیک‌های افزایش انواع خودکارآمدی



## نتایج

آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) شاخص‌های تحول مثبت نوجوانی به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

آزمون‌ها متغیرها شاخص‌ها	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون	
	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M
استقلال	۲/۱۰	۱۱/۶۱	۱/۷۷	۱۳/۴۳	۲/۰۲	۱۲/۲۴	۱/۶۶	۱۲/۴۸
تسلط بر محیط	۲/۱۵	۱۱/۴۳	۱/۵۱	۱۳/۸۷	۱/۸۷	۱۱/۸۰	۱/۷۱	۱۲/۱۲
رشد شخصی	۲/۳۱	۱۱/۴۸	۱/۹۸	۱۵/۰۴	۲/۰۶	۱۱/۲۴	۱/۹۶	۱۱/۷۲
ارتباط مثبت با دیگران	۲/۱۶	۱۱/۳۵	۱/۷۷	۱۳/۰۴	۱/۹۰	۱۲/۱۲	۱/۷۳	۱۲/۴۴
هدفمندی در زندگی	۱/۷۷	۱۱/۳۹	۱/۶۰	۱۳/۳۰	۱/۵۲	۱۲/۲۸	۱/۷۲	۱۲/۳۲
پذیرش خود	۱/۹۹	۱۰/۹۱	۱/۵۷	۱۳/۳۰	۲/۵۱	۱۱/۳۶	۱/۶۸	۱۱/۵۶

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. از مهمترین پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس همگنی واریانس‌های خطا، یکسانی ماتریس کوواریانس، همگونی شیب رگرسیون و نرمال بودن داده‌هاست. نتایج آزمون لون نشان داد شرط برابری واریانس‌های خطا برای تمام مؤلفه‌ها برقرار است (استقلال یا خودمختاری،  $F=0/94$ ،  $P=0/33$ ، تسلط بر محیط  $F=0/13$ ،  $P=0/76$ ، رشد شخصی  $F=1/08$ ،  $P=0/33$ ،  $F=0/09$ ،  $P=0/09$ ، ارتباط مثبت با دیگران  $F=0/41$ ،  $P=0/67$ ،  $F=0/67$ ،  $P=0/11$ ، هدفمندی در زندگی  $F=2/60$ ،  $P=0/68$ ، پذیرش خود  $F=0/16$ ،  $P=0/68$ ). به منظور بررسی یکسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتایج آن نشان داد مفروضه یکسانی کوواریانس نیز برقرار است ( $F=1/09$ ،  $p=0/34$ ). پیش‌فرض همگونی شیب رگرسیون از طریق تعامل مؤلفه‌های استقلال با گروه ( $F=2/98$ ،  $P=0/09$ )، تسلط بر محیط با گروه ( $F=2/79$ ،  $P=0/08$ )، رشد شخصی با گروه ( $F=3/09$ ،  $P=0/06$ )، ارتباط مثبت با دیگران با گروه ( $F=2/53$ ،  $P=0/12$ )، هدفمندی در زندگی با گروه ( $F=2/85$ ،  $P=0/08$ ) و پذیرش خود با گروه ( $F=3/11$ ،  $P=0/06$ ) در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت؛ نتایج حکایت از برقراری این مفروضه داشت. نرمال بودن داده‌ها از طریق آزمون

شاپیرو- ویلک مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌ها بود. بنابراین تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی مداخله بر مؤلفه‌های بهزیستی انجام شد و نتایج نشان‌دهنده تفاوت معنادار دو گروه در ترکیب خطی مؤلفه‌ها داشت ( $P=0/001$ ,  $F=35/34$ ,  $F=0/14$  لامبدای ویلکز). به منظور بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کوواریانس تک متغیری به شرح جدول ۳ استفاده شد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در پس‌آزمون

متغیر	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
استقلال	۹۲/۰۵	۱۲۶/۴۴	۰/۰۰۵	۰/۷۶
تسلط بر محیط	۷۱/۹۳	۷۰/۷۷	۰/۰۰۵	۰/۶۳
رشد شخصی	۱۱۲/۲۲	۷۵/۱۱	۰/۰۰۵	۰/۶۵
ارتباط مثبت با دیگران	۷۸/۵۳	۶۹/۱۷	۰/۰۰۵	۰/۶۳
هدفمندی در زندگی	۸۰/۰۴	۶۹/۸۰	۰/۰۰۵	۰/۶۳
پذیرش خود	۲۳/۰۳	۱۰/۱۸	۰/۰۰۳	۰/۲۰

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود در همه مؤلفه‌ها تفاوت معناداری پس از استفاده از تصحیح بونفرونی بین گروه‌ها وجود دارد ( $P<0/008$ )؛ یعنی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر افزایش مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی مؤثر بوده است. به منظور بررسی بقای اثربخشی برنامه تحول مثبت نوجوانی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی، نتایج پیگیری دو ماهه با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بررسی شد. نتایج حکایت از تفاوت دو گروه در ترکیب خطی مؤلفه‌ها داشت ( $P=0/001$ ,  $F=17/07$ ,  $F=0/25$  لامبدای ویلکز). به منظور بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کوواریانس تک متغیری به شرح جدول ۴ استفاده شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری برای مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در پیگیری

متغیر	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری	اندازه اثر
استقلال	۴۷/۸۲	۴۷/۸۲	۰/۰۰۵	۰/۴۲
تسلط بر محیط	۶۱/۷۹	۶۱/۷۹	۰/۰۰۵	۰/۴۸
رشد شخصی	۶۳/۹۵	۴۸/۲۱	۰/۰۰۵	۰/۴۹
ارتباط مثبت با دیگران	۵۴/۴۴	۵۴/۴۴	۰/۰۰۵	۰/۴۸
هدفمندی در زندگی	۳۷/۹۸	۳۷/۹۸	۰/۰۰۵	۰/۴۰
پذیرش خود	۲۰/۵۷	۲۰/۵۷	۰/۰۰۴	۰/۱۹

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود در همه مؤلفه‌ها تفاوت معناداری پس از استفاده از تصحیح بونفرونی بین گروه‌ها وجود دارد ( $P < 0/008$ ). به عبارت دیگر شرکت در جلسات برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر افزایش بهزیستی روان‌شناختی، اثربخشی پایدار داشته است.

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی یک برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بومی بر مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، رابطه مثبت با دیگران، خودمختاری (استقلال)، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط) در نوجوانان انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد بین دو گروه آزمایش و کنترل در مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در پس‌آزمون تفاوت معنادار وجود داشته است بدین معنا که شرکت در برنامه تحول مثبت بر افزایش مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان مؤثر بوده است. اثر شرکت در این برنامه در مرحله پیگیری (پس از دو ماه) نیز بررسی شد و نتایج حاکی از بقای اثربخشی این برنامه بود.

در بررسی پیشینه پژوهش، مطالعات همبستگی گویای رابطه مثبت معنادار بین شاخص‌های تحول مثبت و رضایت از زندگی و بهزیستی بوده‌اند (پیلکاسکیت و لیکین، ۲۰۱۵ و نجفی و همکاران، ۱۳۹۶). مطالعاتی از این دست توجیه علمی مناسبی برای انجام مطالعات آزمایشی و بررسی تأثیر مداخلات مثبت بر بهزیستی روان‌شناختی است. در همین راستا پژوهش‌های بسیاری نیز کارآمدی مداخلات مثبت و برنامه‌های آموزشی تحول مثبت نوجوانی را تأیید نموده‌اند؛ بدین معنا که این برنامه‌ها بر ایجاد رفتارهای جامعه‌پذیر، پیشرفت تحصیلی، هماهنگی با همسالان، ارتباط مؤثر با مدرسه و خانواده، کفایت هیجانی و اخلاقی، شاخص‌های خود (خود-تنظیمی، خود-پنداره، خود-کنترلی، خودکارآمدی)، رضایت از زندگی و بهزیستی نوجوانان و حتی بزرگسالان اثربخش بوده است (موری و همکاران، ۲۰۱۴؛ مارتین و آلاکاسی، ۲۰۱۴؛ کاتالانو و همکاران، ۲۰۰۴؛ شک و یو، ۲۰۱۱؛ تایلر و همکاران، ۲۰۱۷؛ بولیر و همکاران، ۲۰۱۳؛ طباطبایی و همکاران، ۲۰۱۵؛ فرنام و همکاران، ۱۳۹۴ و گلستانه و بهزادی، ۱۳۹۸). همسویی نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های

پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد برنامه‌های تحول مثبت نوجوانی به ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کمک می‌کنند.

مفهوم بهزیستی یا بهداشت روانی مثبت در رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است و رابطه مثبت با تعیین اهداف و ویژگی‌های شخصیتی در بزرگسالی دارد (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴). با توجه به اینکه سازه‌های اساسی روان‌شناسی مثبت از جمله امید، عزت نفس، خوش‌بینی، خودکارآمدی و معنویت، که می‌توانند پیش‌بین‌های قوی بهزیستی باشند (نجفی و همکاران، ۱۳۹۴)، در برنامه‌های آموزشی تحول مثبت نوجوانی گنجانده شده‌اند شرکت در این برنامه‌ها شرایطی را فراهم می‌سازد تا نوجوانان، هدفمند و با سلامت افزون‌تر این مرحله را طی نمایند و به بزرگسالی ایده‌آلی برسند.

همچنین از آنجا که مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی پیش‌بین‌های کیفیت زندگی هستند (مولایی یساولی و همکاران، ۱۳۹۴)، مداخلات مثبت به ویژه برنامه‌های تحول مثبت نوجوانی می‌توانند به بهبود کیفیت زندگی نوجوانان بیانجامند. مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی با رضایت از زندگی، شادکامی و مشکلات روانی کمتر، ارتباط مثبت معنادار دارند (استگر و دیک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰؛ برونک و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹؛ داینر و بیسواس-داینر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸؛ دیویس و هویت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳ به نقل از نل<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱؛ فراهانی، محمدخانی و جوکار، ۱۳۸۸ و فرند، مارتیننت و دورماس<sup>۶</sup>، ۲۰۱۴)؛ بدین معنا که فردی که در مورد نقاط قوت و ضعف خود به آگاهی و بینش رسیده باشد (پذیرش خود)، روابط مثبت و سازنده با دیگران داشته باشد (رابطه مثبت با دیگران)، خود را دلیل پیامدهای رفتار خود بداند (خودمختاری)، هدفمندی در زندگی و داشتن معنا در گذشته و حال را تجربه کند (زندگی هدفمند)، برای رسیدن به سطوح بالای عملکرد روانی توانایی‌های خود را گسترش دهد (رشد شخصی) و احساس مدیریت بر ابعاد زندگی خود و توان مداخله در محیط داشته باشد (تسلط بر محیط) رضایت از زندگی و شادکامی را تجربه می‌کند و از سلامت روان بالاتری برخوردار

- 
1. Steger & Dik
  2. Bronk,
  3. Diener & Biswas-Diener
  4. Davis & Hoyt
  5. Nel
  6. Ferrand Martinent & Durmaz

خواهد بود. اجرای برنامه‌های آموزشی تحول مثبت بر مبنای این دیدگاه که همه نوجوانان استعداد بالقوه برای تغییر (البته به درجات مختلف) مشروط به فراهم بودن شرایط محیط را دارند (لرنر و لرنر، ۲۰۱۳) بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را ارتقا داده و در نهایت می‌تواند منجر به افزایش رضایت از زندگی و شادکامی و کاهش علائم مشکلات روانی گردد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر و پژوهش‌های پیشین، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های بومی تحول مثبت در سنین پایین‌تر (کمتر از ۱۵ سال) و بالاتر (تا ۱۸ سال) در شهرهای مختلف، با نمونه‌هایی از هر دو جنس، و همچنین در گروه‌های در معرض آسیب انجام گیرد، تا امکان مقایسه نتایج و اجرای برنامه‌های اثربخش در پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و تعمیم نتایج به وجود آید. همچنین نقش و ارتباط سایر متغیرهای تأثیرگذار بر تحول نوجوانان مورد بررسی قرار گیرد تا قابلیت برنامه‌ریزی جهت تحول مثبت و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان فراهم گردد. جای خالی بررسی‌های طولی برنامه‌های تحول مثبت نوجوانی، همان‌گونه که در سایر جوامع انجام می‌گیرد، در جامعه ما به وضوح حس می‌شود؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهشگران این مهم را در مطالعات خود مدنظر قرار دهند.

## منابع

- آشوری، محمد و عظیم‌زاده، شادی. (۱۳۹۲). جایگاه پرونده شخصیت در فرآیند پیشگیری از پایدار شدن بزهکاری جوانان، فصلنامه مطالعات حقوق خصوصی (حقوق سابق)، ۴۳(۱)، ۱۹۵-۲۱۳.
- پرپنجی، معصومه؛ دلاور، علی و فرخی، نورعلی. (۱۳۹۸). طراحی الگوی جامع ارتقای سلامت روان در مدارس دخترانه شهر تهران، فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۹(۳۴)، ۸۷-۶۵.
- خانجانی، مهدی؛ شهیدی، شهریار؛ فتح‌آبادی، جلیل؛ مظاهری، محمدعلی؛ و شکر، امید. (۱۳۹۳). ساختار عاملی و ویژگی‌های روانسنجی فرم کوتاه (۱۸ سؤال) مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف در دانشجویان دختر و پسر، اندیشه و رفتار، ۳۲، ۳۶-۲۷.

- فراهانی، محمد؛ محمدخانی، شهرام و جوکار، فرهاد. (۱۳۸۸)، رابطه بین رضایت از زندگی و بهزیستی ذهنی در معلمان شهر تهران، *فصلنامه علمی پژوهشی پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۳(۱)، ۶-۱۳.
- فرنام، علی و حمیدی، محمد. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری در افزایش کیفیت زندگی با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی، *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۶(۲۲)، ۸۵-۶۱.
- گلستانه، سید موسی و بهزادی، علی. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مداخله روان‌شناسی مثبت بر افزایش بهزیستی، سرزندگی تحصیلی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر، *فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۲)، ۱۸۷-۲۰۸.
- مولایی یساولی، هادی؛ برجعلی، احمد؛ مولایی یساولی، مهدی و فداکار، پرویز. (۱۳۹۴). پیش‌بینی کیفیت زندگی بر اساس مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی ریف: نقش مداخله گرایانه رضایت از زندگی، *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۳، ۲۰-۷.
- نجفی، محمود؛ احدی، حسن؛ سهرابی، فرامرز؛ دلاور، علی. (۱۳۹۴). مدل پیش‌بین رضامندی زندگی بر اساس سازه‌های روان‌شناسی مثبت‌گرا، *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۲۱(۶)، ۳۱-۵۹.
- نجفی، محمود؛ بابایی، جلال؛ رضایی، علی محمد. (۱۳۹۶)، پیش‌بینی قلدری بر اساس مؤلفه‌های تحول مثبت نوجوانی و رضایت از زندگی در نوجوانان، *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۳(۳)، ۴۶-۳۳.
- نجفی، محمود؛ مکوند حسینی، شاهرخ؛ محمدی‌فر، محمدعلی؛ رستمی، مریم. (۱۳۹۴)، رابطه اهداف زندگی و ویژگیهای شخصیتی با بهزیستی ذهنی بزرگسالان، *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۷(۶)، ۳۲۵-۳۳۳.

- Baranov, V., Haushofer, J., Jang, Ch. (2019). Can Positive Psychology Improve Psychological Well-being and Economic Decision-Making? Experimental Evidence from Kenya. <http://www.journals.uchicago.edu/t-and-c>. DOI: 10.1086/702860.
- Benson, P. L., Scales, P. C., Hamilton, S. F., & Sems, A., Jr. (2006). Positive youth development: Theory, research, and applications. In R. M. Lerner (Ed.). *Theoretical models of human development*. Volume 1 of *Handbook of Child Psychology* (6th ed.). Editors-in-chief: W. Damon & R. M. Lerner. Hoboken, NJ: Wiley.

- Bolier, L., Haverman, M., Westerhof, G. J., Riper, H., Smit, F., and Bohlmeijer, E. (2013). Positive psychology interventions: a meta-analysis of randomized controlled studies. *BMC Public Health*, 13(1):119.
- Bronk, K. C., Hill, p. l., Lapsley, T. L., Talib, T.L., Finch, H. (2009). Purpose, hope, and Life Satisfaction in three age groups. *Journal of positive psychology*, 4, 500- 510.
- Catalano, R. F., Berglund, M. L., Ryan, J. A. M., Lonczak, H. S., Hawkins, J. D. (2004), Positive Youth Development in the United States: Research Findings on Evaluations of Positive Youth Development Programs, *ANNALS, American Academy of Political and Social Science*, 591, 98-124.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the Mysteries of Psychological Wealth*. Blackwell-Wiley.
- Dotterweich, J. (2015). Positive Youth Development 101: A Curriculum for Youth Work Professionals. ACT for Youth Center of Excellence, New York State (NYS).
- Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth, and crisis*. New York: Norton.
- Ferrand, C., Martinent, G., & Durmaz, N. (2014). Psychological need satisfaction and well-being in adults aged 80 years and older living in residential homes: Using a self- determination theory perspective. *Journal of Aging Studies*, 30, 104–111.
- Flay, B. R., & Allred, C. G. (2010). The Positive Action program: Improving academics, behavior and character by teaching comprehensive skills for successful learning and living. In T. Lovat & R. Tommey (Eds.), *International handbook on values education and student well-being* (pp. 471–501). Dordrecht, The Netherlands: Springer.
- Freud, A. (1969). Adolescence as a developmental disturbance. In G. Caplan & S. Lebovici (Eds.), *Adolescence* (pp.5-10). New York: Basic Books.
- Gilman, R., & Huebner, S. (2003). A review of life satisfaction research with children and adolescents. *School Psychology Quarterly*, 18, 192–205.
- Hall, G. S. (1904). *Adolescence: Its psychology and its relations to psychology, anthropology, sociology, sex, crime, religion, and education*. New York: Appleton.
- Huppert, F.(2008). Psychological Wellbeing: Evidence regarding its causes and consequences – State-of-Science Review: SR-X2, Government Office for Science Foresight Project. *Mental Capital and Wellbeing: Making the most of ourselves in the 21st Century*.
- Kuhn, D. (2009). Adolescent thinking. *Handbook of adolescent psychology*, 1, 152-186.
- Lerner, R. M., Lerner, J. V., & Colleagues (2013). The positive development of youth: comprehensive findings from the 4-h study of positive youth development. Retrieved February 10, 2015 from <http://www.4-h.org/about/youth-development-research/> positive-youth-development-study/.

- Lerner, R. M., Lerner, J. V., Lewin-Bizan, S., Bowers, E. P., Boyd, M. J., Mueller, M. K., & Napolitano, C. M. (2011). Positive youth development: Processes, programs, and problematics. *Journal of Youth Development, 6*(3), 40-64.
- Lerner, R. M., Wang, J., Hershberg, R. M., Buckingham, M. H., Harris, E. M., Tirrell, J. M., et al. (2017). Positive youth development among minority youth: A relational developmental systems model. In N. J. Cabrera & B. Leyendecker (Eds.), *Handbook on positive youth development of minority children and youth* (pp. 5–17). Cham: Springer.
- Linley, A.P., Maltby, J., Wood, A.P., Osborne, G., & Hurling, R. (2009). Measuring happiness: The higher order factor structure of subjective and psychological well-being measures. *Personality and Individual Differences 47*, 878– 884.
- Martin, R. A. & Alacaci, C. (2014), Positive youth development in Turkey: a critical review of research on the social and emotional learning needs of Turkish adolescents, 2000–2012, *Research Papers in Education, 30*(3), 327-346.
- Murry, V. M., Berkel, C., Simons, R. L., Simons, L. G., Gibbons, F. X. (2014)., A Twelve-Year Longitudinal Analysis of Positive Youth Development Among Rural African American Males. *Journal of Research on Adolescence, 24*(3), 512–525.
- Nel, L. (2011). *The psychofortological experiences of masters degree students in professional psychology programmes: an interpretative phenomenological analysis* (Doctoral dissertation, University of the Free State).
- Pilkauskaitė-Valickienė, R. (2015)., The Role Of Character, Confidence, And Connection On Contribution And Subjective Well-Being. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 197*, 265 – 270.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics, 83*(1), 10-28.
- Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. *Current Directions in Psychological Sciences; 4*, 99-104.
- Seligman, M. E. P., Ernst, R. m., Gillham, J., Reivich, K., Linkins, M. (2009). Positive education: positive psychology and classroom interventions, *Oxford Review of Education, 35*(3), 293-311, Taylor & Francis online: <https://doi.org/10.1080/03054980902934563>
- Shek, D. T., & Wu, F. K. (2016). The Project PATHS in Hong Kong: Work done and lessons learned in a decade. *Journal of pediatric and adolescent gynecology, 29*(1), S3-S11.
- Shek, D. T. L. & Yu, L. (2011), A review of validated youth prevention and positive youth development programs in Asia. *International Journal Adolescents Medical Health, 23*(4), 317–324.
- Steger, M. F., & Dik, B. J. (2010). Work as meaning. In Linley, P. A., Harrington, S., & Page, N. (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology and work*. Oxford, UK: Oxford University Press. 131-142.





- Tabatabaee, S. M., Albooyeh, G., Safari, H., Rajabpour, M. (2015). The effect of positive psychology intervention on psychological well-being of drugs inmates. *International Journal of Applied Behavioral Sciences (IJABS)*, 2(3), 8-14.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through school-based social and emotional learning interventions: A meta-analysis of follow-up effects. *Child Development*, 88(4), 1156–1171. doi:10.1111/cdev.12864.