

Research Paper

The effectiveness positive youth development educational program on happiness and hope in students

Nilofar Akbarzade<sup>1</sup> , Mahmoud Najafi<sup>\*2</sup> 

1. Ph.D. Student of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Iran

2. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Iran

**Citation:** Akbarzade N, Najafi M. The effectiveness positive youth development educational program on happiness and hope in students. J Child Ment Health. 2026; 12 (4):18-34.

URL: <http://childmentalhealth.ir/article-1-1537-en.html>



 [10.61882/jcmh.12.4.2](https://doi.org/10.61882/jcmh.12.4.2)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

**Keywords:**

Happiness,  
hope,  
positive youth  
development educational  
program,  
students

**Background and Purpose:** Adolescence, as a critical developmental period marked by unique psychological and social challenges, necessitates effective interventions to enhance happiness and hope, two key indicators of mental well-being. The present study aimed to evaluate the effectiveness of a Positive Youth Development educational program on happiness and hope in students.

**Method:** This quasi-experiment study employed a pretest–posttest–follow-up design with a control group. The statistical population consisted of all male sixth-grade elementary students in Amol city during the second semester of the 2024–2025 academic year. Thirty participants were selected via convenience sampling and randomly assigned to either an experimental group ( $n = 15$ ) or a control group ( $n = 15$ ). Measures included the most recently validated Iranian versions of the The Oxford Happiness Inventory (OHI; Argyle et al., 1989) and the Hind’s Hopefulness Scale for Adolescents (1985). The intervention consisted of the Positive Youth Development Educational Package (Hosseinabad et al., 2019), delivered in 24 sessions (two 60-minute sessions per week) over three months to the experimental group, while the control group received no intervention during this period. Pretests were administered to both groups prior to the intervention; posttests, and a one-month follow-up. After the follow-up test, the educational package was provided to the control group. Data were analyzed using descriptive statistics and repeated measures analysis of variance (ANOVA) with SPSS - 25.

**Results:** The Positive Youth Development intervention yielded statistically significant effects on happiness ( $F = 18.135, p < .001$ ), optimistic thinking ( $F = 8.218, p < .001$ ), and pessimistic thinking ( $F = 6.656, p = .003$ ), indicating significant increases in happiness and optimistic thinking, alongside a significant decrease in pessimistic thinking in the experimental group compared to the control group. These improvements remained stable at the one-month follow-up.

**Conclusions:** The findings underscore the importance of integrating Positive Youth Development–based psychological programs into the educational system and school counseling services.

Received: 18 Sep 2025

Accepted: 10 Dec 2025

Available: 10 Dec 2025



\* **Corresponding author:** Mahmoud Najafi, Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Iran

E-mail: [m\\_najafi@semnan.ac.ir](mailto:m_najafi@semnan.ac.ir)

Tel: (+98) 2331533059

2476-5740/ © 2024 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Extended Abstract

### Introduction

Adolescent boys face unique challenges during adolescence. Studies show that while boys experience stress at similar levels as girls, they are less likely to seek social support, and often cope through distraction or physical activity rather than open communication (7). These challenges directly affect adolescent happiness (9).

Happiness in adolescents is closely linked to mental health, social relationships, and the balance between academic demands and leisure activities (10, 11). Low levels of happiness are strongly associated with elevated stress, anxiety, and depressive symptoms, which can impair cognitive functioning, academic performance, and social relationships (14). Adolescents reporting lower happiness are more prone to loneliness, low self-esteem, and behavioral problems, all of which exacerbate mental health difficulties and diminish quality of life (15, 16).

Another key psychological construct influencing adolescent development is hope (17). A decline in hope from late childhood through adolescence has been observed, likely due to the rapid cognitive, physical, emotional, and social changes occurring during this developmental stage (18). Higher levels of hope have consistently been associated with positive outcomes across multiple life domains, including enhanced happiness and greater life satisfaction (20, 21). Therefore, examining interventions that effectively influence these psychological constructs is particularly significant.

One widely adopted approach during adolescence is Positive Youth Development (PYD). PYD programs primarily focus on adolescents' strengths and competencies, alongside the challenges they may face during this transitional period (27). Empirical studies have demonstrated that participation in PYD programs is associated with increased optimism, resilience, hope, self-efficacy, and components of psychological happiness, while simultaneously leading to significant reductions in state anxiety and trait anxiety among adolescents (31–34). These findings suggest that PYD programs can enhance adolescents' societal engagement and improve their psychological conditions (38). However, limited evidence exists regarding the specific impact of PYD on happiness and hope among sixth-grade male elementary students. Given that happiness can enhance individual productivity through increased engagement and constructive interactions (40) and that hope contributes to improved psychological happiness (20), interventions targeting these constructs warrant special attention. Thus, the present study aims to address the following research question: Is a PYD educational program effective in enhancing the happiness and hope of students?

### Method

This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest structure, a one-month follow-up, and a control group. The statistical population comprised all sixth-grade male elementary students in the city of Amol during the second semester of the academic year 1403–1404 (2024–2025). Using convenience sampling, 30 students were selected and randomly assigned to either the experimental or control group (15 students in each group). Inclusion criteria consisted of voluntary participation by both students and their parents (oral consent) and the absence of acute psychiatric disorders (based on self-report). Exclusion criteria included participant withdrawal or absence from more than two intervention sessions.

The instruments used were the most recently validated Iranian versions of the The Oxford Happiness Inventory (OHI; Argyle et al.) (40–42) and the Hind's Hopefulness Scale for Adolescents (43, 44). The PYD educational package implemented in this study was developed by Hosseinabad et al. (31), who previously validated its content and confirmed its appropriateness for administration among Iranian adolescents. Following receipt of official permission from the Amol Education Office, the PYD intervention was delivered to the experimental group by the researcher over three months (two 60-minute weekly sessions) at the Haj Sadrallah Safa'i Educational Center. A total of 24 sessions were conducted. Posttest measurements were administered immediately after the intervention, and follow-up assessments were conducted one month later for both groups. Upon study completion, the educational package was also provided to the control group. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics (repeated-measures ANOVA) via SPSS - 25.

### Results

Table 1 shows that the mean level of happiness in the experimental group increased from 39.26 in the pre-test to 47.40 in the post-test and 55.67 in the follow-up, indicating a noticeable improvement after the intervention. In the control group, happiness scores changed slightly from 36.93 to 40.33 and 40.60, showing no significant variation. Regarding hope, the mean score of optimistic thinking in the experimental group rose from 46.87 to 50.73 and 54.33 across the three stages, while the control group's scores (46.93, 44.80, and 44.20) remained relatively stable. Conversely, pessimistic thinking in the experimental group declined from 18.20 in the pre-test to 16.07 in the post-test and 13.60 in the follow-up, whereas the control group exhibited little change, with scores of 18.67, 19.87, and 17.47, respectively.

Table 1. Descriptive data

Group	Time	Variable	Subscale	Min	Max	M	SD
Experimental	Pre-test	Happiness	Positive affect	10	20	15.07	3.91
			Life satisfaction over a period	9	19	14.33	3.45
			Absence of negative affect	8	12	9.87	1.50
		Hope	Total happiness	28	48	39.26	6.11
			Optimistic thinking	39	54	46.87	5.02
			Pessimistic thinking	15	22	18.20	2.54
	Post-test	Happiness	Positive affect	12	22	18.07	3.12
			Life satisfaction over a period	14	20	17.07	2.08
			Absence of negative affect	10	14	12.27	1.53
		Hope	Total happiness	42	55	47.40	3.50
			Optimistic thinking	41	55	50.73	4.25
			Pessimistic thinking	13	19	16.07	2.12
	Follow-up	Happiness	Positive affect	16	25	22.00	2.56
			Life satisfaction over a period	12	24	20.27	3.12
			Absence of negative affect	12	15	13.40	1.12
		Hope	Total happiness	47	60	55.67	3.49
			Optimistic thinking	48	59	54.33	3.69
			Pessimistic thinking	11	18	13.60	2.19
Control	Pre-test	Happiness	Positive affect	10	19	14.40	3.31
			Life satisfaction over a period	10	20	13.53	3.39
			Absence of negative affect	8	11	9.00	1.06
		Hope	Total happiness	31	43	36.93	4.55
			Optimistic thinking	36	56	46.93	6.18
			Pessimistic thinking	15	22	18.67	2.12
	Post-test	Happiness	Positive affect	10	21	16.27	3.57
			Life satisfaction over a period	9	17	13.33	2.63
			Absence of negative affect	8	12	10.73	1.48
		Hope	Total happiness	31	47	40.33	5.27
			Optimistic thinking	35	53	44.80	6.16
			Pessimistic thinking	16	23	19.87	2.20
	Follow-up	Happiness	Positive affect	11	20	16.60	3.54
			Life satisfaction over a period	11	18	14.27	2.37
			Absence of negative affect	8	12	9.73	1.22
		Hope	Total happiness	33	48	40.60	4.33
			Optimistic thinking	36	53	44.20	5.64
			Pessimistic thinking	15	22	17.47	2.41

Note. Min= Minimum, Max= Maximum M = Mean, SD = Standard Deviation.

Before conducting the repeated-measures ANOVA, key assumptions were verified. Following assumption validation, a repeated-measures ANOVA was performed. Multivariate tests (Pillai's trace, Wilks' lambda, Hotelling's trace, and Roy's largest root) indicated a statistically significant and strong interaction effect of time × group on overall happiness ( $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.572$ ). This interaction was also significant for all three subscales: positive affect ( $p = 0.023$ ,  $\eta^2 = 0.244$ ), life satisfaction ( $p = 0.010$ ,  $\eta^2 = 0.289$ ), and absence of negative affect ( $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.648$ ), with the largest effect observed for the reduction of negative emotions. Univariate repeated-measures ANOVA further confirmed these results: the time × group interaction was highly significant for total happiness ( $F = 18.135$ ,  $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.393$ ), hopeful thinking ( $F = 8.218$ ,  $p < 0.001$ ,  $\eta^2 = 0.227$ ), and pessimistic thinking ( $F = 6.656$ ,  $p = 0.003$ ,  $\eta^2 = 0.192$ ). Significant interactions were also found for all happiness subscales: positive affect ( $F = 4.420$ ,  $p = 0.017$ ,  $\eta^2 = 0.136$ ), life satisfaction ( $F = 7.051$ ,  $p = 0.002$ ,  $\eta^2 = 0.201$ ), and absence of negative affect ( $F = 10.252$ ,  $p < 0.001$ ,  $\eta^2 =$

0.268). Based on  $\eta^2$  effect sizes, the intervention had the largest impact on reducing negative affect (26.8% of variance explained), followed by increasing life satisfaction (20.1%) and overall happiness (39.3%). These findings demonstrate that the "Positive Youth Development" educational program produced a significant and sustained improvement in adolescents' happiness and emotional-psychological dimensions, supporting its potential utility as an effective intervention in educational settings.

### Conclusion

The present study aimed to investigate the relationship between parental maltreatment and Internet addiction with the mediating role of bullying in adolescents. The findings of this study showed that there is a positive and significant relationship between parental mistreatment and Internet addiction in adolescents (16, 17). The results of this study align implicitly with those of earlier research (20- 22). In explaining this finding, parental maltreatment can influence adolescents'

feeling of family support, driving them to use the Internet as an escape from stressful environments (22). Furthermore, another finding of this research revealed that the effect of bullying on Internet addiction was positive and significant. Other studies have also shown that bullying plays a significant role in predicting Internet addiction (3, 26, 32, 34, 35). According to General Strain Theory, developed by Robert Agnew, this finding can be explained by arguing that exposure to bullying, as a negative environmental stimulus, can lead to deviant behaviors and Internet addiction (27, 28).

Furthermore, the findings showed that bullying acts as a mediating factor in the relationship between parental maltreatment and Internet addiction (16, 17). These behaviors may manifest bullying in the school environment or peer groups. Subsequently, the resulting social rejection or guilty feeling can drive the adolescent toward excessive Internet use as a psychological escape (48). It is noteworthy that while many earlier studies have addressed the quality of parental relationships or parenting styles, this research directly investigates the effect of parental maltreatment behaviors, which have received less attention. The current research faced several limitations, including the inability to control for all influential variables on the results, such as socioeconomic and cultural status. Furthermore, the study used a non-random convenience sampling method, which was restricted to students from the Ahvaz District One Department of Education, and employed the total score of the parental maltreatment as the predictor variable. It is recommended that these limitations be addressed, where possible, in future research to enhance both

the internal and external validity of the study. Furthermore, at a practical level, it is suggested that the findings of this research be used in training programs for teachers, parents, and school counselors, focusing on parenting skills.

#### Ethical Considerations

**Compliance with ethical guidelines:** This article is an independent research study and is not derived from a master's thesis or doctoral dissertation. Its scientific and executive authorization was issued by the Department of Education of Amol city in letter No. 7409 dated 2025-04-06. It should be noted that the ethical considerations stated in the Publication Manual of the American Psychological Association and the ethical codes of the Iranian Psychological Association -such as the principle of confidentiality, keeping information private, obtaining written informed consent from participants, etc.- have also been observed in this study.

**Funding:** The present study was conducted without any financial support from a specific organization.

**Authors' contribution:** The first author designed the study, developed the intervention, and collected the data. The second author served as the academic advisor.

**Conflict of interest:** There is no conflict of interest for the authors in this study.

**Data availability statement:** The data from this study are available from the corresponding author upon reasonable request. Access to these data may require the signing of a confidentiality agreement.

**Consent for publication:** The authors have given their full consent to publish this article.

**Acknowledgments:** The first and second authors participated in the design of the topic and drafting of the article. The first author was responsible for data collection and the second author supervised the research.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
مركز جمع علوم انسانی

## اثر بخشی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر شادزیستی و امید در دانش آموزان

نیلوفر اکبرزاده<sup>۱</sup> ID، محمود نجفی<sup>۲\*</sup> ID

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

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

## مشخصات مقاله

## چکیده

## کلیدواژه‌ها:

**زمینه و هدف:** نوجوانی به‌عنوان یک دوره حیاتی با کشاکش‌های روانی و اجتماعی منحصربه‌فرد، نیازمند مداخلات مؤثری است که شادزیستی و امید، به‌عنوان دو شاخص کلیدی سلامت روان را در این گروه تقویت کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر شادزیستی و امید در دانش‌آموزان انجام شد.

**روش:** این پژوهش از نوع شبه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با مرحله پیگیری و گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر پایه ششم ابتدایی شهر آمل در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود که از میان آنها ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) جایدهی شدند. ابزارها شامل آخرین نسخه اعتباریابی شده پرسشنامه‌های شادزیستی آکسفورد (آرگایل و همکاران، ۱۹۸۹) و امید نوجوانان (هیندز، ۱۹۸۵) در ایران بود. برنامه مداخله عبارت از بسته آموزشی تحول مثبت نوجوانی (حسین‌آباد و همکاران، ۱۳۹۸) بود. ابتدا پیش‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد، سپس برنامه مداخله‌ای در قالب ۲۴ جلسه (هر هفته ۲ جلسه) به مدت ۶۰ دقیقه و در طی ۳ ماه به گروه آزمایش ارائه شد، در حالی که گروه گواه بدون مداخله باقی ماند. پس از اتمام جلسات، پس‌آزمون و یک ماه بعد از آن آزمون پیگیری انجام شد. پس از برگزاری آزمون پیگیری بسته آموزشی به گروه گواه ارائه شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با ویرایش ۲۵ نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر شادزیستی ( $F=18/135$ ،  $p<0/001$ )، تفکر خوشبینانه ( $F=8/218$ ،  $p<0/001$ ) و تفکر بدبینانه ( $F=6/656$ ،  $p=0/003$ ) اثر معناداری داشته است؛ مبنی بر اینکه مداخله به افزایش شادزیستی و تفکر خوشبینانه و کاهش تفکر بدبینانه در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه منجر شده است. همچنین نتایج پس از یک دوره پیگیری یک‌ماهه پایدار بود.

**نتیجه‌گیری:** یافته‌های این پژوهش اهمیت ادغام برنامه‌های روان‌شناختی مبتنی بر تحول مثبت نوجوانی را در نظام آموزشی، و برنامه‌های مشاوره مدرسه برجسته می‌کند.

امید،  
برنامه آموزشی تحول مثبت  
نوجوانی،  
دانش‌آموزان،  
شادزیستی

دریافت شده: ۱۴۰۴/۰۶/۲۷

پذیرفته شده: ۱۴۰۴/۰۹/۱۹

منتشر شده: ۱۴۰۴/۰۹/۱۹

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

\* نویسنده مسئول: محمود نجفی، دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، ایران

رایانامه: m\_najafi@semnan.ac.ir

تلفن: ۰۲۳-۳۱۵۳۳۰۵۹

## مقدمه

نوجوانی مرحله‌ای حیاتی از تحول است که با تغییرات عمیق روانی، عاطفی، و اجتماعی، از جمله ظهور توانایی‌های شناختی<sup>۱</sup> جدید همراه است و به علاوه یکی از وظایف کلیدی تحولی در دوران نوجوانی، شکل‌گیری هویت<sup>۲</sup> منسجم است (۱، ۲). تغییرات جسمی<sup>۳</sup> و تحول عصبی<sup>۴</sup> سریع در دوره نوجوانی می‌تواند بر سلامت اجتماعی و عاطفی نوجوانان تأثیر بگذارد (۳).

ویژگی‌های روان‌شناختی نوجوانی شامل جستجوی هویت خود، افزایش تأثیرپذیری همسالان، و تمایل به رفتارهای پرخطر<sup>۵</sup> در هنگام مواجهه با کشاکش‌های ایجاد روابط اجتماعی و ایجاد استقلال است (۴-۶). به ویژه پسران نوجوان در دوران نوجوانی با کشاکش‌های منحصر به فردی روبرو هستند. مطالعات نشان می‌دهند در حالی که پسران در سطوح مشابه دختران، تنیدگی<sup>۶</sup> را تجربه می‌کنند، کمتر به دنبال حمایت اجتماعی<sup>۷</sup> هستند و اغلب از طریق حواس پرتی یا فعالیت‌های بدنی به جای ارتباط آزاد با آن مقابله می‌کنند (۷). فشار برای مطابقت با مفاهیم سنتی مردانگی می‌تواند موانعی برای کمک‌خواهی ایجاد کند، و منجر به مبارزات خاموش با مسائل سلامت روان<sup>۸</sup>، و عدم تمایل به بحث در مورد مشکلات عاطفی شود (۸). این کشاکش‌ها به طور مستقیم بر شادزیستی<sup>۹</sup> در نوجوانان تأثیر می‌گذارد (۹).

شادزیستی پدیده‌ای است که با سلامت جسمی و روانی بهتر و حتی طول عمر مرتبط است (۱۰). همچنین شادزیستی در نوجوانان با روابط اجتماعی، و تعادل بین خواسته‌های تحصیلی، و فعالیت‌های اوقات فراغت آنها ارتباط نزدیکی دارد (۱۱). شادزیستی وضعیت روانی است که با رضایت کلی از زندگی، احساسات مثبت مکرر، و حس معنا و هدف<sup>۱۰</sup> در زندگی مشخص می‌شود (۱۲). این وضعیت که اغلب به عنوان سلامت ذهنی شناخته می‌شود، شامل هر دو مؤلفه عاطفی<sup>۱۱</sup> (تجربه شادزیستی و رضایت)، و ارزیابی‌های شناختی (درک این که زندگی فرد خوب و

ارزشمند است) می‌شود (۱۳). سطوح پایین شادزیستی به شدت با افزایش تنیدگی، اضطراب، و علائم افسردگی مرتبط است که می‌تواند عملکرد شناختی، عملکرد تحصیلی، و روابط اجتماعی را مختل کند (۱۴). نوجوانانی که شادزیستی کمتری را تجربه می‌کنند، بیشتر مستعد تنهایی، حرمت خود<sup>۱۲</sup> پایین، و مشکلات رفتاری هستند که کشاکش‌های سلامت روان را تشدید کرده و کیفیت زندگی آنها را کاهش می‌دهد (۱۵، ۱۶). از سوی دیگر یکی دیگر از سازه‌های مهم اثرگذار بر نوجوانان، امید<sup>۱۳</sup> است (۱۷). کاهش امید در دوران نوجوانی نقش کلیدی در جهت‌گیری آینده و سازش‌یافتگی روانی دارد، به ویژه در مواجهه با عوامل خطر مانند رویدادهای تشنگر زندگی و نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی (۱۹). سطوح بالای امید به طور مداوم با نتایج مثبت در جنبه‌های مختلف زندگی نوجوانان مرتبط است (۲۰). این نتایج شامل پیشرفت تحصیلی بهتر، افزایش بهزیستی<sup>۱۴</sup>، بهبود سازش‌یافتگی شخصی، و رضایت بیشتر از زندگی است (۲۱).

همچنین امید با مشکلات رفتاری<sup>۱۵</sup> کمتر، عملکرد عاطفی بهتر، و عملکرد شناختی بالاتر مرتبط است (۲۲). برعکس فقدان امید می‌تواند عواقب شدیدی برای نوجوانان داشته باشد. ناامیدی با سطوح بالاتر افسردگی و اضطراب مرتبط است (۱۸). نوجوانانی که سطوح بالایی از ناامیدی را تجربه می‌کنند، ممکن است خشم خود را آشکارا و پرخاشگرانه ابراز کنند و احساسات منفی بیشتری از خود نشان دهند (۲۳، ۲۴). مطالعات نشان می‌دهد که ناامیدی می‌تواند مشکلات سلامت روان مانند افسردگی و اضطراب را تداوم بخشد (۲۵، ۲۶). بنابراین بررسی مداخلات اثرگذار بر این سازه‌های روان‌شناختی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌شود.

یکی از روی‌آوردهای پرکاربرد در دوران نوجوانی، برنامه تحول مثبت نوجوانی<sup>۱۶</sup> است. تمرکز اصلی این گونه برنامه‌ها بر نقاط قوت، و توانایی‌های نوجوانان، و همچنین کشاکش‌هایی است که آنها ممکن است

1. Cognitive abilities
2. Coherent identity
3. Physical changes
4. Neurological development
5. Risk-taking behaviors
6. Stress
7. Social support
8. Mental health

9. Happiness
10. Sense of meaning and purpose
11. Affective components
12. Self-esteem
13. Hope
14. Well-being
15. Behavioral problems
16. Positive youth development

به طور کلی می‌توان گفت برنامه‌های مبتنی بر تحول مثبت نوجوانی به عنوان یک روی آورد مؤثر در روان‌شناسی مثبت، تمرکز بر تقویت نقاط قوت و پتانسیل‌های ذاتی نوجوانان دارد؛ اما شواهد محدودی درباره تأثیر آن بر شادزیستی و امید در میان دانش‌آموزان پسر پایه ششم ابتدایی وجود دارد. بنابراین، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ به این سؤال است که آیا برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر شادزیستی و امید در دانش‌آموزان اثر بخش است؟

## روش

**(الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان:** پژوهش حاضر یک مطالعه شبه تجربی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با پیگیری یک‌ماهه و گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی دانش‌آموزان پسر پایه ششم ابتدایی شهر آمل در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود؛ بر اساس مطالعه بریسبارت<sup>۲</sup> (۳۹) و همچنین بر اساس مطالعات شبه تجربی مشابه که حجم نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر کفایت دارد، با روش نمونه‌گیری در دسترس ۳۰ نفر از بین دانش‌آموزان (۱۵ نفر گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه گواه) انتخاب، و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گواه جایدهی شدند. معیارهای ورود عبارت بود از: رضایت دانش‌آموزان به صورت شفاهی و رضایت کتبی والدین آنها (یا سرپرست قانونی) برای شرکت در پژوهش، و نداشتن مشکل روانپزشکی حاد (بر اساس خودگزارشی)؛ همچنین معیار خروج نیز شامل انصراف از انجام پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه در برنامه‌های مداخله‌ای بود.

## (ب) ابزار

۱. پرسشنامه شادزیستی آکسفورد<sup>۳</sup>: این پرسشنامه دارای ۲۹ گویه است که در سال ۱۹۸۹ توسط مایکل آرگایل<sup>۴</sup> (۴۰) و براساس پرسشنامه افسردگی بک<sup>۵</sup> (۱۹۷۶) ساخته شده است (۴۰). گویه‌های پرسشنامه براساس طیف چهار درجه‌ای (از ۰ تا ۳) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ۰ و حداکثر نمره ۸۷ است. در پژوهش حاضر از نسخه اعتباریابی شده ایرانی استفاده شده است (۴۱). این پرسشنامه شادزیستی شامل ۳ مؤلفه درجه عاطفه مثبت، میانگین سطح رضایت در طول یک دوره، و

در طول دوران نوجوانی با آن روبه‌رو شوند (۲۷). تحول مثبت نوجوانی چارچوبی مفهومی در حوزه روان‌شناسی مثبت است که به ارتقای توانمندی‌ها و ظرفیت‌های ذاتی نوجوانان می‌پردازد و راهی نوین برای درک و فهم این مرحله از زندگی ارائه می‌دهد (۲۸). هدف اصلی این دیدگاه، کمک به نوجوانان- به ویژه کسانی که دچار آسیب‌های روانی، اجتماعی یا محیطی شده‌اند- در دستیابی به رشد سالم، موفق، و مثبت است (۲۹، ۳۰).

برنامه تحول مثبت نوجوانی تأثیرات چشمگیری بر مؤلفه‌های روان‌شناختی مختلف نوجوانان دارد؛ این برنامه با تمرکز بر تقویت سرمایه‌های روان‌شناختی، بهزیستی روان‌شناختی، و کاهش اضطراب در نوجوانان، نقش مهمی در توسعه مثبت هویت و خودکارآمدی آن‌ها ایفا می‌کند (۳۱-۳۳). مطالعات نشان داده‌اند که شرکت در برنامه‌های تحول مثبت به افزایش خوش‌بینی، تاب‌آوری، امید، و خودکارآمدی منجر می‌شود و همزمان باعث کاهش معنادار اضطراب حالت و رگه‌های اضطرابی در نوجوانان می‌شود (۳۲، ۳۳). همچنین برنامه تحول مثبت نوجوانی موجب افزایش مؤلفه‌های بهزیستی روان‌شناختی شامل پذیرش خود، رشدیافتگی شخصی، هدفمندی در زندگی، تسلط بر محیط، خودمختاری، و روابط مثبت با دیگران شده است (۳۱، ۳۴).

همچنین برنامه‌های مبتنی بر برنامه تحول مثبت نوجوانی در محیط‌های مختلف از جمله ورزش و تربیت بدنی می‌توانند به توسعه شایستگی، اعتماد به خود<sup>۱</sup>، و مهارت‌های زندگی نوجوانان کمک کنند (۳۵، ۳۶). همچنین مداخلات برنامه تحول مثبت نوجوانی در قالب برنامه‌های ساختارمند ورزشی می‌توانند به عنوان یک راهکار مؤثر در ارتقای نتایج روانی-اجتماعی عمل کنند (۳۷). این یافته‌ها نشان می‌دهند که برنامه تحول مثبت نوجوانی نه تنها در حوزه روان‌شناختی، که در بعد اجتماعی و فردی نیز می‌تواند نقش متحول‌کننده‌ای داشته باشد و این روی آورد می‌تواند به تقویت مشارکت نوجوانان در جامعه و ارتقای شرایط روان‌شناختی آن‌ها کمک کند (۳۸).

4. Argyle  
5. Beck

1. Self-confidence  
2. Brysbaert  
3. The Oxford Happiness Inventory (OHI; Argyle, Martin, & Crossland, 1989)

نداشتن احساس منفی است. نمره بالاتر به معنای شادزیستی بیشتر است و برعکس. آرگایل (۴۰)، ضریب آلفای پرسشنامه را ۰/۹۰ به دست آورد و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نیز سه مؤلفه پرسشنامه را تأیید کردند. همچنین تمامی انواع روایی مانند روایی صوری تا روایی سازه توسط مؤلفان تست، تأیید شد. در نمونه ایرانی، پژوهشگران در پژوهشی (۴۲) روایی پرسشنامه را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی کردند. نتایج نشان داد که این پرسشنامه دارای پنج عامل «رضایت از زندگی»، «حرمت خود»، «بهزیستی فاعلی»، «رضایت خاطر»، و «خلق مثبت» است که مجموعاً ۶۸ درصد از واریانس را تبیین می کنند. همچنین، ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی (آلفای کرونباخ) برابر با ۰/۷۷ محاسبه شد و روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با شیوه کیفی و با نظرخواهی از متخصصان روان شناسی از جمله استاد راهنمای این پژوهش، محاسبه و تأیید شد.

۲. پرسشنامه امید نوجوانان: این پرسشنامه توسط هیندز<sup>۲</sup> (۴۳) به منظور سنجش امید نوجوانان طراحی و تدوین شده است. در پژوهش حاضر از نسخه اعتباریابی شده ایرانی استفاده شده است (۴۴). پرسشنامه امید نوجوانان دارای ۲۲ گویه و ۲ مؤلفه تفکر خوش بینانه (۱، ۲، ۴، ۵، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۲) و تفکر بدبینانه (۳، ۶، ۹، ۱۰، ۱۴، ۲۰، ۲۱) است و بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملاً مخالف

(۱) تا کاملاً موافق (۵) به سنجش امید نوجوانان می پردازد. گویه های ۴، ۶، ۹، ۱۰، ۱۴، ۲۰ و ۲۱ معکوس نمره گذاری می شوند. حداقل نمره ۲۲ و حداکثر نمره ۱۱۰ است. نمرات بالاتر نشان دهنده امید بیشتر است و برعکس. روایی و اعتبار این ابزار توسط سازندگان، مطلوب گزارش شده است (۴۳). اعتبار سازه مقیاس به کمک تحلیل عاملی اکتشافی بررسی شد که وجود دو زیرمقیاس «تفکر خوش بینانه نسبت به آینده» و «تفکر بدبینانه نسبت به آینده» را نشان داد. ضریب همبستگی نمرات مقیاس امیدواری نوجوانان با ابزار معیار «مقیاس خود کارآمد پنداری» شِرر و همکاران (۴۴) برابر با ۰/۵۸۸ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس نیز ۰/۸۳ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی (آلفای کرونباخ) پرسشنامه برابر با ۰/۷۵ محاسبه شد و روایی صوری و محتوایی پرسشنامه با شیوه کیفی و با نظرخواهی از متخصصان روان شناسی از جمله استاد راهنمای این پژوهش، محاسبه و تأیید شد.

(ج) معرفی برنامه مداخله‌ای: بسته آموزشی تحول مثبت نوجوانی مورد استفاده در پژوهش حاضر توسط حسین آباد و همکاران (۳۱) ارائه شد. این متخصصان (۳۱) اعتبار این بسته آموزشی را در ایران بررسی و جهت اجرا بر روی نوجوانان تأیید کرده‌اند. شرح مختصر این جلسات در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: پروتکل برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی

شماره جلسه	هدف جلسه	فعالیت‌ها
یکم	آشنایی با برنامه	تعریف نوجوانی و بلوغ و انواع بلوغ، بیان ویژگی‌ها و تغییرات رفتاری و شناختی دوره نوجوانی، معرفی برنامه‌های تحول مثبت، تهیه قوانین برنامه
دوم	آموزش جامعه‌پذیری	ارائه تعریف جامعه‌پذیری، اهداف و مراحل آن، معرفی عوامل مؤثر بر جامعه‌پذیری، توضیح نقش متقابل خانواده، نظام‌های آموزشی، گروه همسالان و رسانه‌ها، تعریف شهروند و حقوق و تکالیف شهروندی
سوم تا هفتم	آموزش مهارت‌های معنوی	آموزش ابعاد وجودی انسان و اجزای هر بعد، خودآگاهی معنوی با فعالیت عملی، مفهوم معنویت و دین و هم‌پوشی آنها، شناسایی آموخته‌های دینی-معنوی، آشنایی با ویژگی‌های انسان معنوی، رابطه معنویت با احترام به خود و ارزش‌های انسانی، آموزش معنای زندگی و روش‌های معنا دادن به زندگی با فعالیت‌های عملی، راهکارهای پرورش بعد معنوی-دینی، مقابله‌های معنوی-دینی، آموزش مهارت حل مسئله با روی آورد معنوی و فعالیت عملی
هشتم	آموزش مهارت برنامه‌ریزی	تعریف، ضرورت و اصول برنامه‌ریزی، آموزش برنامه‌ریزی درسی به صورت عملی
نهم	آموزش مهارت تفکر خلاق	تعریف تفکر و اهمیت آن، انواع تفکر، تعریف خلاقیت و عناصر آن، مراحل تفکر خلاق، ویژگی‌های افراد خلاق، انجام فعالیت‌های خلاقانه
دهم	آموزش مهارت تفکر نقاد	تعریف تفکر نقاد، اصول و مراحل آن، راه‌های تقویت تفکر نقاد، به‌کارگیری تفکر نقاد

یازدهم	آموزش خودمراقبتی	تعریف سلامت، مؤلفه‌های سلامت، آموزش ارتقاء مؤلفه‌های سلامت در زندگی شخصی
دوازدهم	جسمی آموزش مهارت	مفهوم همدلی، کاربرد و اشتباهات رایج در ابراز همدلی، عوامل مؤثر بر همدلی، آموزش مراحل همدلی، تفاوت همدلی با همدردی و ترحم
سیزدهم تا چهاردهم	همدلی آموزش مهارت	تعریف رفتار متقابل، نقش‌های کودک، بالغ و والد، انواع رفتار متقابل، تعریف نوازش و انواع آن، مفهوم بهره نوازشی و نقش آن در روابط صمیمانه، اقتصاد نوازش و تعادل در اهدا و دریافت نوازش، نوازش مصنوعی و تأثیر آن بر صمیمیت، تمرین رفتار متقابل و انواع نوازش
پانزدهم تا هفدهم	صمیمیت آموزش مهارت	تعریف ارتباط، اهمیت، اهداف، سطوح، روش‌ها و اجزای ارتباط، آموزش موانع ارتباط با بازی و فعالیت عملی، اصول شش ماده‌ای ارتباطات، روش‌های مقابله با اختلافات، تکنیک‌های برد-برد 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 تفاوت آن با اعتماد به خود، منابع و 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 آن، آموزش شناسایی انگیزه‌های درونی و بیرونی، آموزش عملی 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 خودکارآمدنداری، منابع خودکارآمدنداری، انواع آن، عوامل مؤثر بر خودکارآمدنداری و نتایج سطح بالای آن، تکنیک‌های افزایش انواع خودکارآمدنداری

پژوهش به گروه گواه ارائه شد. در این پژوهش، برای توصیف و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در بخش توصیفی برای به دست آوردن شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی از میانگین و انحراف معیار، و در بخش استنباطی با رعایت پیش‌فرض‌های لازم از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ بود.

#### یافته‌ها

در جدول ۲ توصیف و بررسی متغیرهای اصلی پژوهش برحسب گروه نشان داده است.

**(د) روش اجرا:** پس از اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهر آمل، مداخله آموزشی بر اساس بسته «تحول مثبت نوجوانی» در مدت زمان ۳ ماه (هر هفته دو جلسه ۶۰ دقیقه‌ای) و در آموزشگاه حاج صدرالله صفایی اجرا شد. اجرای کامل بسته آموزشی توسط پژوهشگر انجام شد. پیش از شروع مداخله، ضمن رعایت اصول اخلاقی پژوهش (شامل رضایت آگاهانه والدین و شرکت کنندگان، تضمین رازداری اطلاعات، و حق انصراف در هر مرحله)، مداخله انجام شد. پس از اتمام ۲۴ جلسه مداخله، پس از آزمون از هر دو گروه گرفته شد و پس از یک ماه آزمون پیگیری برای دو گروه اجرا شد. همچنین به منظور رعایت اصول اخلاقی، بسته آموزشی پس از اتمام مرحله پیگیری

جدول ۲: توصیف و بررسی متغیرهای اصلی پژوهش برحسب گروه

گروه	زمان	متغیر	زیرمقیاس	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	پیش آزمون	شادزیستی	عاطفه مثبت	۱۰	۲۰	۱۵/۰۷	۳/۹۱
			سطح رضایت در طول یک دوره	۹	۱۹	۱۴/۳۳	۳/۴۵
آزمایش	امید	شادزیستی	نداشتن احساس منفی	۸	۱۲	۹/۸۷	۱/۵۰
			شادزیستی کل	۲۸	۴۸	۳۹/۲۶	۶/۱۱
			تفکر خوش‌بینانه	۳۹	۵۴	۴۶/۸۷	۵/۰۲
			تفکر بدبینانه	۱۵	۲۲	۱۸/۲۰	۲/۵۴
آزمایش	پس آزمون	شادزیستی	عاطفه مثبت	۱۲	۲۲	۱۸/۰۷	۳/۱۲
			سطح رضایت در طول یک دوره	۱۴	۲۰	۱۷/۰۷	۲/۰۸
			نداشتن احساس منفی	۱۰	۱۴	۱۲/۲۷	۱/۵۳

۳/۵۰	۴۷/۴۰	۵۵	۴۲	شادزیستی کل		
۴/۲۵	۵۰/۷۳	۵۵	۴۱	تفکر خوش بینانه	امید	
۲/۱۲	۱۶/۰۷	۱۹	۱۳	تفکر بدبینانه		
۲/۵۶	۲۲	۲۵	۱۶	عاطفه مثبت		
۳/۱۲	۲۰/۲۷	۲۴	۱۲	سطح رضایت در طول یک دوره	شادزیستی	
۱/۱۲	۱۳/۴۰	۱۵	۱۲	نداشتن احساس منفی		پیگیری
۳/۴۹	۵۵/۶۷	۶۰	۴۷	شادزیستی کل		
۳/۶۹	۵۴/۳۳	۵۹	۴۸	تفکر خوش بینانه	امید	
۲/۱۹	۱۳/۶۰	۱۸	۱۱	تفکر بدبینانه		
۳/۳۱	۱۴/۴۰	۱۹	۱۰	عاطفه مثبت		
۳/۳۹	۱۳/۵۳	۲۰	۱۰	سطح رضایت در طول یک دوره	شادزیستی	
۱/۰۶	۹	۱۱	۸	نداشتن احساس منفی		پیش آزمون
۴/۵۵	۳۶/۹۳	۴۳	۳۱	شادزیستی کل		
۶/۱۸	۴۶/۹۳	۵۶	۳۶	تفکر خوش بینانه	امید	
۲/۱۲	۱۸/۶۷	۲۲	۱۵	تفکر بدبینانه		
۳/۵۷	۱۶/۲۷	۲۱	۱۰	عاطفه مثبت		
۲/۶۳	۱۳/۳۳	۱۷	۹	سطح رضایت در طول یک دوره	شادزیستی	
۱/۴۸	۱۰/۷۳	۱۲	۸	نداشتن احساس منفی		پس آزمون
۵/۲۷	۴۰/۳۳	۴۷	۳۱	شادزیستی کل		گواه
۶/۱۶	۴۴/۸۰	۵۳	۳۵	تفکر خوش بینانه	امید	
۲/۲۰	۱۹/۸۷	۲۳	۱۶	تفکر بدبینانه		
۳/۵۴	۱۶/۶۰	۲۰	۱۱	عاطفه مثبت		
۲/۳۷	۱۴/۲۷	۱۸	۱۱	سطح رضایت در طول یک دوره	شادزیستی	
۱/۲۲	۹/۷۳	۱۲	۸	نداشتن احساس منفی		پیگیری
۴/۳۳	۴۰/۶۰	۴۸	۳۳	شادزیستی کل		
۵/۶۴	۴۴/۲۰	۵۳	۳۶	تفکر خوش بینانه	امید	
۲/۴۱	۱۷/۴۷	۲۲	۱۵	تفکر بدبینانه		

پیگیری ۴۴/۲۰ است که نشان داده است تغییری انجام نشده است. در زمینه متغیر تفکر بدبینانه در گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون ۱۸/۲۰، در پس آزمون ۱۶/۰۷، و در پیگیری ۱۳/۶۰ است که نشان می‌دهد تفکر بدبینانه افراد کمتر شده است. اما در گروه کنترل میانگین تفکر بدبینانه در پیش آزمون ۱۸/۶۷، در پس آزمون ۱۹/۸۷، و در پیگیری ۱۷/۴۷ است که تغییر زیادی انجام نشده است.

پیش از تحلیل و بررسی داده‌های پژوهش با روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر ابتدا باید پیش فرض‌های این روش آماری بررسی شود. در این پژوهش، سه پیش فرض اساسی تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر بررسی شدند. در ابتدا نرمال بودن توزیع متغیرهای

بر اساس نتایج جدول ۲ میانگین شادزیستی در گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون ۳۹/۲۶، در پس آزمون ۴۷/۴۰، و در پیگیری ۵۵/۶۷ است که نشان داده است وضعیت شادزیستی افراد افزایش یافته است. اما در گروه گواه میزان شادزیستی در پیش آزمون ۳۶/۹۳، در پس آزمون ۴۰/۳۳، و در پیگیری ۴۰/۶۰ است که نشان می‌دهد تغییر زیادی انجام نشده است. میانگین متغیر امید شامل تفکر خوشبینانه در گروه آزمایش در مرحله پیش آزمون ۴۶/۸۷، در پس آزمون ۵۰/۷۳، و در پیگیری ۵۴/۳۳ است که نشان می‌دهد وضعیت تفکر خوشبینانه گروه آزمایش در پس از مداخله بیشتر شده است. اما در گروه کنترل تفکر خوشبینانه در پیش آزمون ۴۶/۹۳، در پس آزمون ۴۴/۸۰، و در

وابسته با آزمون شاپیرو-ویلک<sup>۱</sup> مورد آزمون قرار گرفت و نتایج نشان داد که سطح معناداری (p) برای تمامی متغیرها در تمامی زمان های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری بالاتر از ۰/۰۱ است (شادزیستی: ۰/۳۵۱، ۰/۱۰۴، ۰/۰۱۳؛ تفکر خوش بینانه: ۰/۱۸۸، ۰/۰۱۳، ۰/۰۹۳؛ p= تفکر بدبینانه: ۰/۰۲۶، ۰/۱۹۱، ۰/۱۶۲)، که تأیید کننده نرمال بودن توزیع داده ها است. سپس همگنی واریانس های خطا با آزمون لون<sup>۲</sup> بررسی شد و تمامی مقادیر p بزرگ تر از ۰/۰۵ بودند (شادزیستی: ۰/۶۲۹، F= ۰/۴۳۵، p= ۰/۴۰۶، F= ۰/۷۱۱؛ p= ۰/۰۷۳، F= ۳/۴۶۳؛ p= ۰/۴۳۵، F= ۱/۲۲۱، F= ۳/۹۸۳؛ p= ۰/۲۷۹، F= ۰/۰۵۶؛ p= ۰/۰۸۸، F= ۳/۱۲۹؛ تفکر بدبینانه: ۰/۰۵۵، F= ۰/۳۱۳، p= ۰/۲۵۰؛ همگنی واریانس های خطا در تمامی شرایط است؛ در نهایت، فرض برابری ماتریس های واریانس-کوواریانس با آزمون ام-باکس مورد سنجش قرار گرفت که نتایج نشان داد برای متغیر شادزیستی (۱۷۸)، W= ۰/۱۳۳، F= ۲/۶۲۲، p= ۰/۰۱۵، برای تفکر خوش بینانه (۱۳۳)، W= ۰/۳۱۹، F= ۱/۹۵۳، p= ۰/۰۶۹، و تفکر بدبینانه (۲۲۲)، W= ۰/۲۲۲، F= ۰/۳۱۹، p= ۰/۹۲۸) فرض در سطح خطای ۰/۰۱ تأیید می شود. در ادامه، نتایج آزمون های چندگانه جدول ۳ نشان داده شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون های چندگانه برای اثر تعامل گروه و زمان بر متغیرهای پژوهش

متغیر	مقدار	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	ضریب اتا
شادزیستی	آزمون اثر پیلای ۳	۱۸/۰۴۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
	آزمون لامبدای ویلکس ۴	۱۸/۰۴۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
	آزمون اثر هتلینگ ۵	۱۸/۰۴۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
	آزمون بزرگتری ریشه روی ۶	۱۸/۰۴۳	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۷۲
	آزمون اثر پیلای	۹/۶۷۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۸
تفکر خوش بینانه	آزمون لامبدای ویلکس	۹/۶۷۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۸
	آزمون اثر هتلینگ	۹/۶۷۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۸
	آزمون بزرگتری ریشه روی	۹/۶۷۶	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۴۱۸
تفکر بدبینانه	آزمون اثر پیلای	۵/۳۳۳	۲	۲۷	۰/۰۱۱	۰/۲۸۳
	آزمون لامبدای ویلکس	۵/۳۳۳	۲	۲۷	۰/۰۱۱	۰/۲۸۳
	آزمون اثر هتلینگ	۵/۳۳۳	۲	۲۷	۰/۰۱۱	۰/۲۸۳
	آزمون بزرگتری ریشه روی	۵/۳۳۳	۲	۲۷	۰/۰۱۱	۰/۲۸۳

جدول ۳ نشان داده است که بر طبق نتایج آزمون های چندگانه، داشته است. در جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر گزارش شده است.

مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی در مرحله پس آزمون و پیگیری اثر معناداری بر شادزیستی و امید در بین دانش آموزان در سطح خطای ۵ صدم

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر

متغیر	منبع	مجموع مجدورات	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	مجدور اتا
شادزیستی	اثر زمان	۱۵۲۱/۲۶۷	۷۶۰/۶۳۳	۴۴/۳۹۹	۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	اثر تعامل زمان و گروه	۶۲۱/۳۵۶	۳۱۰/۶۷۸	۱۸/۱۳۵	۰/۰۰۱	۰/۳۹۳
	خطا	۹۵۹/۳۷۸	۱۷/۱۳۲			
تفکر خوش بینانه	اثر زمان	۸۶/۰۲۲	۴۴۳/۰۱۱	۱/۷۹۳	۰/۱۷۶	۰/۰۶۰
	اثر تعامل زمان و گروه	۳۹۴/۲۰۰	۱۹۷/۱۰۰	۸/۲۱۸	۰/۰۰۱	۰/۲۲۷
	خطا	۱۳۴۳/۱۱۱	۲۳/۹۸۴			

4. Wilks' Lambda
5. Hotelling's Trace
6. Roy's Largest Root

1. Shapiro-wilk
2. leven
3. Pillai's Trace

۰/۳۷۹	۰/۰۰۱	۱۷/۰۸۱	۷۲/۷۴۴	۱۴۵/۴۸۶	اثر زمان	
۰/۱۹۲	۰/۰۰۳	۶/۶۵۶	۲۸/۳۴۴	۵۶/۶۸۹	اثر تعامل زمان و گروه	تفکر بدبینانه
			۴/۲۵۹	۲۳۸/۴۸۹	خطا	

نتایج مجذور اتا بیشترین اندازه اثر بر شادزیستی با میزان ۳۹ درصد و پس از آن بر تفکر خوشبینانه با میزان ۲۳ درصد بوده است. نتایج آزمون‌های چندگانه در جدول ۵ گزارش شده است.

بر اساس نتایج جدول ۴ مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر هر دو متغیر شادزیستی و امید شامل تفکر خوشبینانه و تفکر بدبینانه اثر معناداری در سطح خطای ۵ صدم داشته است. مبنی بر این که اثر تعامل زمان و گروه برای این سه متغیر کمتر از ۵ صدم شده است که بر اساس

جدول ۵: نتایج آزمون‌های چندگانه

ضریب اتا	سطح معناداری	درجه آزادی خطا	درجه آزادی	F	مقدار	متغیر
۰/۲۴۴	۰/۰۲۳	۲۷	۲	۴/۳۵۸	۰/۲۴۴	آزمون اثر پیلاپی
۰/۲۴۴	۰/۰۲۳	۲۷	۲	۴/۳۵۸	۰/۷۵۶	آزمون لامبدای ویلکس
۰/۲۴۴	۰/۰۲۳	۲۷	۲	۴/۳۵۸	۰/۳۲۳	آزمون اثر هتلینگ
۰/۲۴۴	۰/۰۲۳	۲۷	۲	۴/۳۵۸	۰/۳۲۳	آزمون بزرگتری ریشه روی
۰/۲۸۹	۰/۰۱۰	۲۷	۲	۵/۴۹۰	۰/۲۸۹	آزمون اثر پیلاپی
۰/۲۸۹	۰/۰۱۰	۲۷	۲	۵/۴۹۰	۰/۷۱۱	آزمون لامبدای ویلکس
۰/۲۸۹	۰/۰۱۰	۲۷	۲	۵/۴۹۰	۰/۴۰۷	آزمون اثر هتلینگ
۰/۲۸۹	۰/۰۱۰	۲۷	۲	۵/۴۹۰	۰/۴۰۷	آزمون بزرگتری ریشه روی
۰/۶۴۸	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۴/۸۰۳	۰/۶۴۸	آزمون اثر پیلاپی
۰/۶۴۸	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۴/۸۰۳	۰/۳۵۲	آزمون لامبدای ویلکس
۰/۶۴۸	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۴/۸۰۳	۱/۸۳۷	آزمون اثر هتلینگ
۰/۶۴۸	۰/۰۰۱	۲۷	۲	۲۴/۸۰۳	۱/۸۳۷	آزمون بزرگتری ریشه روی

معناداری در سطح خطای ۵ درصد داشته است.

جدول ۵ نتایج بررسی آزمون‌های چندگانه را نشان داده است که بر طبق این نتایج، مداخله آموزشی بر هر سه زیرمقیاس شادزیستی اثر

جدول ۶: نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر

مجدور اتا	سطح معناداری	F	میانگین مجدورات	مجموع مجدورات	منبع	متغیر
۰/۳۵۱	۰/۰۰۱	۱۵/۱۱۲	۱۵۶/۶۲۳	۳۱۳/۲۶۷	اثر زمان	
۰/۱۳۶	۰/۰۱۷	۴/۴۲۰	۴۵/۸۱۱	۹۱/۶۲۲	اثر تعامل زمان و گروه	عاطفه مثبت
			۱۰/۳۶۵	۵۸۰/۴۴۴	خطا	
۰/۲۹۶	۰/۰۰۱	۱۱/۷۴۸	۸۴/۹۳۳	۱۶۹/۸۶۷	اثر زمان	
۰/۲۰۱	۰/۰۰۲	۷/۰۵۱	۵۰/۹۷۸	۱۰۱/۹۵۶	اثر تعامل زمان و گروه	سطح رضایت در طول یک دوره
			۷/۲۲۹	۴۰۴/۸۴۴	خطا	
۰/۵۰۲	۰/۰۰۱	۲۸/۱۹۹	۶۰/۴۴۰	۸۸/۲۶۷	اثر زمان	
۰/۲۶۸	۰/۰۰۱	۱۰/۲۵۲	۲۱/۹۷۲	۳۲/۰۸۹	اثر تعامل زمان و گروه	نداشتن احساس منفی
			۲/۱۴۳	۸۷/۶۴۴	خطا	

هر زیرمقیاس عاطفه مثبت، رضایت در طول یک دوره، و نداشتن احساس منفی اثر معناداری در سطح خطای ۵ صدم داشته است که بر اساس نتایج

جدول ۶ نتایج بررسی آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر را نشان داده است که بر طبق نتایج مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر

مجذور اتا بیشترین اثر بر نداشتن احساس منفی با میزان ۲۷ درصد و پس از آن بر رضایت در طول یک دوره با میزان ۲۰ درصد بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اصلی تعیین اثربخشی برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر شادزیستی و امید در دانش آموزان انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی اثر معناداری بر شادزیستی و امید در بین دانش آموزان داشته است. بدین معنا که مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی منجر به افزایش شادزیستی و تفکر خوشبینانه در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شده است، در حالی که باعث کاهش تفکر بدبینانه نسبت به گروه گواه شده است. نتایج این یافته با نتایج مطالعات متعددی همسو بوده است (۳۲-۳۸).

در تبیین این یافته می توان اذعان داشت که شادزیستی به عنوان وضعیتی روانی شامل احساس رضایت از زندگی، تجربه مداوم احساسات مثبت، و حس معنا و هدف در زندگی تعریف می شود (۱۲). برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی با تمرکز بر نقاط قوت و منابع ذاتی نوجوانان (۲۸)، فرصتی فراهم کرده است تا شرکت کنندگان بهتر بتوانند با خود و محیط اطراف ارتباط برقرار کنند. فعالیت‌هایی چون آموزش خودآگاهی، خودکارآمدپنداری، همدلی، و ارتباط مؤثر به نوجوانان کمک کرده‌اند تا با هویت و ظرفیت‌های خود آشنا شوند، اعتماد به خود را افزایش دهند و ارتباطات اجتماعی مثبت تری را تجربه کنند. این عوامل به طور مستقیم به افزایش سطح شادزیستی منجر می شوند.

همچنین مداخلات معنوی و تقویت ابعاد وجودی و معنای زندگی (جلسات سوم تا هفتم) نقش مهمی در ایجاد حس معنا و هدف در زندگی داشته‌اند. این موضوع یکی از اجزای کلیدی شادزیستی محسوب می شود (۱۳). از سویی امید به عنوان جهت گیری آینده‌نگر مثبت، توانایی شناختی و انگیزشی فرد برای تصور، برنامه‌ریزی و باور به امکان‌پذیری اهداف مثبت در آینده است (۱۹). برنامه آموزشی مورد استفاده در این پژوهش با تأکید بر مهارت‌هایی چون برنامه‌ریزی (جلسه هشتم)، حل مسئله با روی آورد معنوی (جلسات سوم تا هفتم)، تفکر خلاق (جلسه نهم)، تقویت خودکارآمدپنداری (جلسات بیست و سوم تا بیست و چهارم) و خودنظم‌جویی (جلسات بیست و یکم تا بیست و دوم)، زمینه را برای

توسعه امید در دانش آموزان فراهم کرده است. با توجه به اینکه امید از دو مؤلفه اصلی تشکیل شده است: تفکر خوشبینانه و تفکر بدبینانه (۴۱)، مداخله تحول مثبت نوجوانی موفق شده است با افزایش تفکر خوشبینانه و کاهش تفکر بدبینانه، سطح کلی امید را در دانش آموزان ارتقا دهد. برای مثال فعالیت‌های مرتبط با خودکارآمدپنداری و حل مسئله باعث افزایش باورهای خوشبینانه درباره توانایی‌های شخصی شده‌اند، در حالی که تمرینات مرتبط با تنظیم هیجان و مقابله معنوی-دینی (جلسات سوم تا هفتم) باعث کاهش نگرانی‌ها و تفکرات منفی شده‌اند.

همچنین برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی با تأکید بر مهارت‌های شناختی مانند تفکر خلاق و نقاد (جلسات نهم و دهم)، تقویت خودنظم‌جویی (جلسات بیست و یکم تا بیست و دوم) و تمرین‌های عملی در زمینه مدیریت هیجان (جلسه بیست و دوم)، به دانش آموزان کمک کرده است تا الگوهای شناختی خود را تغییر دهند. این تغییر در نحوه تفکر و واکنش به موقعیت‌های زندگی باعث افزایش احساس مهارگری بر زندگی و افزایش امید شده است (۲۱). به طور کلی یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهند که برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی ابزاری مؤثر در افزایش شادزیستی و امید (تفکر خوشبینانه و کاهش تفکر بدبینانه) در دانش آموزان پسر پایه ششم ابتدایی است.

همچنین نتایج نشان داد که نتایج مداخله آموزشی تحول مثبت نوجوانی بر هر سه زیرمقیاس شادزیستی شامل عاطفه مثبت، رضایت در طول یک دوره و نداشتن احساس منفی اثر معناداری داشته است. بدین معنا که برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی منجر به افزایش عاطفه مثبت و رضایت در طول یک دوره و نداشتن احساس منفی نوجوانان گروه آزمایش شده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های متعدد همسو بوده است (۳۲-۳۴، ۳۸). در تبیین این یافته می توان گفت که عاطفه مثبت یکی از مؤلفه‌های اصلی شادزیستی است که از طریق تجربه مداوم احساسات مطلوب و لذت‌بخش در فرد ظاهر می شود (۳۹، ۴۰). برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی با تأکید بر تقویت مهارت‌های شناختی-عاطفی و تعزیه‌های مثبت توانسته است این بعد از شادزیستی را به طور معناداری افزایش دهد. فعالیت‌هایی چون آموزش خودکارآمدپنداری (جلسات بیست و سوم و بیست و چهارم)، تفکر خلاق (جلسه نهم) و تفکر نقاد (جلسه دهم) به دانش آموزان کمک کرده‌اند تا بهتر با موقعیت‌های

روزمه مقابله کنند، به جای واکنش منفی، اقدامات سازنده را تجربه کنند، و در نتیجه تجربه‌های عاطفی مثبت بیشتری داشته باشند. همچنین مهارت‌هایی چون همدلی (جلسه دوازدهم) و ارتباط مؤثر (جلسات پانزدهم تا هفدهم) فرصتی فراهم کرده‌اند تا نوجوانان از تعاملات مثبت با دیگران لذت ببرند و این امر به طور مستقیم به افزایش عاطفه مثبت منجر شده است.

همچنین تمرین‌های معنویت‌محور (جلسات سوم تا هفتم) با تقویت احساس معنا و هدف در زندگی، نقش مهمی در افزایش احساسات مثبت ایفا کرده‌اند. این موضوع با یافته‌های متعددی همسو است (۳۲، ۳۳) که نشان می‌دهند مداخلات معنوی می‌توانند به طور مؤثری احساسات مثبت را در نوجوانان افزایش دهند. رضایت در طول یک دوره (مثلاً یک هفته یا یک ماه) بیانگر این است که فرد به طور مداوم از زندگی خود رضایت دارد و حس می‌کند زندگی‌اش به خوبی پیش می‌رود.

برنامه تحول مثبت نوجوانی با توجه به روی آورد جامع و چندبعدی خود، موفق شده است این نوع از رضایت را افزایش دهد. زیرا که می‌توان استدلال کرد که آموزش مهارت‌های ارتباطی (جلسات پانزدهم تا هفدهم) باعث بهبود روابط اجتماعی و افزایش اعتماد به خود شده است. از سویی خودنظم‌جویی هیجانی (جلسات بیست و یکم تا بیست و دوم) به نوجوانان کمک کرده است تا بهتر با تئیدگی‌های روزمره کنار بیایند و بنابراین احساس رضایت بیشتری از زندگی داشته باشند. برنامه‌ریزی درسی (جلسه هشتم) باعث شده است دانش آموزان مهارت‌گیری بیشتری بر وضعیت تحصیلی خود داشته باشند، که یکی از عوامل کلیدی در رضایت از زندگی است (۱۱). از سوی دیگر عدم وجود احساس منفی نشان‌دهنده آن است که فرد به طور مداوم دچار اضطراب، غم، ناراحتی یا ناامیدی نیست. این مؤلفه از شادزیستی اغلب تحت تأثیر مهارت‌های تنظیم هیجان، حمایت اجتماعی، و باورهای شناختی قرار دارد (۱۲). می‌توان استدلال

کرد که برنامه تحول مثبت نوجوانی با ارائه محتوایی که به طور مستقیم به مدیریت هیجان (جلسات بیست و یکم و بیست و دوم) و مقابله معنوی-دینی (جلسات سوم تا هفتم) می‌پردازد، توانسته است احساسات منفی را در دانش آموزان کاهش دهد. برای مثال آموزش راهبردهای تنظیم هیجان و خودنظم‌جویی به نوجوانان کمک کرده است تا به جای سردرگمی و ناامیدی، از روش‌های عملی برای مدیریت تئیدگی استفاده کنند.

یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که برنامه آموزشی تحول مثبت نوجوانی تأثیر معناداری بر افزایش شادزیستی و امید در دانش آموزان پسر پایه ششم ابتدایی دارد. در هر صورت این پژوهش دارای محدودیت‌هایی نیز بوده است؛ از جمله این که نمونه‌گیری محدود به دانش آموزان پسر پایه ششم در یک بافت فرهنگی اجتماعی مشخص بوده است که این نکته میزان تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌کند. دوم اینکه استفاده از ابزارهای خودگزارشی در جمع‌آوری داده‌ها ممکن است تحت تأثیر سوگیری مطلوبیت اجتماعی قرار گیرد. استفاده از نمونه‌گیری در دسترس نیز سومین محدودیت این مطالعه بوده است. در نتیجه پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با گسترش جامعه آماری به دختران، نوجوانان در سنین بالاتر، و حتی دانش آموزان دارای شرایط محیطی و فرهنگی متنوع‌تری و رفع محدودیت‌های روش‌شناسی این پژوهش انجام شوند. از دیدگاه کاربردی، یافته‌های این پژوهش اهمیت ادغام برنامه‌های روان‌شناختی مبتنی بر تحول مثبت نوجوانی را در نظام آموزشی و برنامه‌های مشاوره مدرسه برجسته می‌کند. بنابراین پیشنهاد می‌شود برنامه‌هایی شبیه به تحول مثبت نوجوانی در قالب دروس زندگی، برنامه‌های مشاوره و فعالیت‌های فوق‌برنامه مدارس اجرا شود تا ضمن تقویت سلامت روان نوجوانان، از بروز مشکلات روانی و رفتاری در آینده پیشگیری شود.

## ملاحظات اخلاقی

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله در قالب پژوهشی مستقل انجام شد و برگرفته از پایان نامه ارشد با رساله دکترا نیست. مجوز اجرایی و علمی آن از سوی اداره آموزش و پرورش شهر آمل طی نامه شماره ۷۴۰۹ در تاریخ ۱۴۰۴/۱/۱۷ صادر شده است. لازم به ذکر است که ملاحظات اخلاقی مندرج در راهنمای انتشار انجمن روان‌شناسی آمریکا و کدهای اخلاقی سازمان نظام روان‌شناسی ایران مانند اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات، دریافت رضایت کتبی از افراد نمونه، و نظایر آن در این پژوهش نیز رعایت شده است.

**حامی مالی:** این مطالعه بدون حامی مالی انجام شده است.

**نقش هر یک از نویسندگان:** ویسنده اول و دوم در طراحی موضوع و تدوین مقاله مشارکت داشته‌اند، نویسنده اول مسئول جمع‌آوری داده‌ها و نویسنده دوم نظارت بر پژوهش را برعهده

داشتند

**تضاد منافع:** انجام این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی را به دنبال نداشته است و نتایج آن کاملاً شفاف و بدون سوگیری گزارش شده است.

**در دسترس بودن داده‌ها:** تمامی داده‌های این مطالعه در اختیار نویسنده مسئول است و در زمان داوری دست‌نوشته به نشریه تحویل داده شد. همچنین در صورت درخواست منطقی پژوهشگری خاص در اختیار او قرار خواهد گرفت.

**رضایت برای انتشار:** نویسندگان برای انتشار این مقاله، رضایت کامل خود را اعلام کردند.

**تشکر و قدردانی:** بدین وسیله از همه دانش‌آموزان، کارکنان مدرسه، و تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش کمک کرده‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.



## References

1. Branje S, De Moor EL, Spitzer J, Becht AI. Dynamics of identity development in adolescence: A decade in review. *J Res Adolesc.* 2021;31(4):908-27. [\[Link\]](#)
2. Gniewosz G, Gniewosz B. Psychological adjustment during multiple transitions between childhood and adolescence. *J Early Adolesc.* 2020;40(4):566-598. [\[Link\]](#)
3. Best O, Ban S. Adolescence: physical changes and neurological development. *Br J Nurs.* 2021;30(5):272-5. [\[Link\]](#)
4. Watts LL, Hamza EA, Bedewy DA, Moustafa AA. A meta-analysis study on peer influence and adolescent substance use. *Curr Psychol.* 2024;43(5):3866-81. [\[Link\]](#)
5. Crone EA, van Duijvenvoorde AC. Multiple pathways of risk taking in adolescence. *Developmental Review.* 2021;62:100996. [\[Link\]](#)
6. Zhang Y, Qin P. Comprehensive review: Understanding adolescent identity. *Studies in Psychological Science.* 2023;1(2):17-31. [\[Link\]](#)
7. Schmidt M, Hansson E. Adolescent boys' experiences of stress—a focus group study. *BMC Psychology.* 2024;12(1):576. [\[Link\]](#)
8. Helland Lindborg T, Kristensson Hallström I, Synnøve Litland A, Åvik Persson H. Adolescent boys' experiences of mental health and school health services—an interview study from Norway. *BMC Public Health.* 2024;24(1):1464. [\[Link\]](#)
9. Lukoševičiūtė J, Argustaitė-Zailskienė G, Šmigelskas K. Measuring happiness in adolescent samples: a systematic review. *Children.* 2022;9(2):227. [\[Link\]](#)
10. Lukoševičiūtė J, Argustaitė-Zailskienė G, Šmigelskas K. Measuring happiness in adolescent samples: a systematic review. *Children.* 2022;9(2):227. [\[Link\]](#)
11. Kim EJ, Kang HW, Park SM. Determinants of the happiness of adolescents: A leisure perspective. *PLOS ONE.* 2024;19(4):e0301843. [\[Link\]](#)
12. Yang F. Being good and feeling good: What happiness means to children. *Child Development Perspectives.* 2025;19(1):38-44. [\[Link\]](#)
13. Singh S, Kshtriya S, Valk R. Health, hope, and harmony: a systematic review of the determinants of happiness across cultures and countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2023;20(4):3306. [\[Link\]](#)
14. Aumose L, Antony Raj M, Jaganathan P. The Crucial Trio for Adolescent Happiness: Mental Health, Social Support and Stress. *Journal of Information Systems Engineering and Management.* 2025;10(33). [\[Link\]](#)
15. Yin N, Zhang J, Ren H, Wang B, Zhao G, Du Y. Examining the relationships of happiness and emotional symptoms, regular exercise and demographic characteristics among adolescents seeking psychological services: cross-sectional study with mediation analysis. *BJPsych Open.* 2025;11(2):e74. [\[Link\]](#)
16. Rezaie, G., Moezzi, M., Lotfizadeh, M., & Dehkordi, F. F. (2022). A Study on the Relationship Between Happiness and Health Behaviors in Adolescents: Shahrekord 2019. *Epidemiology and Health System Journal,* 9(4), 171-177. [\[Link\]](#)
17. Chongwo EJ, Too EK, Mabrouk AA, Abubakar A. Adolescent hope and optimism: A scoping review of measures and their psychometric properties. *African Journal of Psychological Assessment.* 2023;5:137. [\[Link\]](#)
18. Osman YM, Chen S, Hirose N, Komada M, Madeni N, Madeni F, Shimpuku Y. Hope for the Future and Its Associated Factors Among Adolescents in Tanzania: A Cross-Sectional Study. *Cureus.* 2024;16(9). [\[Link\]](#)
19. Mac Giollabhui N, Nielsen J, Seidman S, Olinio TM, Abramson LY, Alloy LB. The development of future orientation is associated with faster decline in hopelessness during adolescence. *J Youth Adolesc.* 2018;47(10):2129-42. [\[Link\]](#)
20. Bowers RM, Bowers EP. A literature review on the role of hope in promoting positive youth development across non-WEIRD contexts. *Children.* 2023;10(2):346. [\[Link\]](#)
21. Fraser AM, Bryce CI, Alexander BL, Fabes RA. Hope levels across adolescence and the transition to high school: Associations with school stress and achievement. *Journal of Adolescence.* 2021;91:48-58. [\[Link\]](#)
22. Assari S, Najand B, Najand I, Grace S. Behavioral and psychosocial correlates of hope among youth. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health.* 2024;2:100088. [\[Link\]](#)
23. Faura-Garcia J, Calvete E, Orue I. Longitudinal associations between nonsuicidal self-injury, depressive symptoms, hopelessness, and emotional dysregulation in adolescents. *Archives of Suicide Research.* 2024;28(3):800-814. [\[Link\]](#)
24. Çutuk ZA. Emotional expressivity, loneliness and hopelessness relationship in adolescents. *International Journal of Psychology and Educational Studies.* 2021;8(2):51-60. [\[Link\]](#)
25. Sun FK, Wu MK, Yao Y, Chiang CY, Lu CY. Meaning in life as a mediator of the associations among depression, hopelessness and suicidal ideation: A path analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.* 2022;29(1):57-66. [\[Link\]](#)
26. Keshoofy A, Pearl DL, Lisnyj K, Thaivalappil A, Papadopoulos A. Risk and protective factors associated with hopelessness among Canadian postsecondary students. *International Journal of Mental Health and Addiction.* 2024;22(5):3302-3317. [\[Link\]](#)
27. Qi S, Hua F, Zhou Z, Shek DT. Trends of positive youth development publications (1995–2020): A scientometric review. *Applied Research in Quality of Life.* 2020:1-26. [\[Link\]](#)
28. Lerner RM. Structure and process in relational, developmental systems theories: A commentary on contemporary changes in the understanding of

- developmental change across the life span. *Human Development*. 2011;54(1):34-43. [Link]
29. Shek DT, Dou D, Zhu X, Chai W. Positive youth development: Current perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*. 2019;131-141. [Link]
30. Tidmarsh G, Thompson J, Quinton M, Cumming J. Process evaluations of positive youth development programmes for disadvantaged young people: A systematic review. *Journal of Youth Development*. 2022;17(2):3. [Link]
31. Hosseinabad N, NAJAFI M, Rezaee A. Effect of educating positive youth development program on psychological well-being factors among adolescents. *CLINICAL PSYCHOLOGY STUDIES*[Internet]. 2019;9(35):223-239. [Persian]. [Link]
32. Soheili Salek Z., Farrokhi N., Poushaneh K. Effectiveness of Positive Youth Development Education on Adolescents' Psychological Capital and Anxiety. *Journal of Modern Psychological Researches*, 2022; 17(67): 157-165. [Persian]. [Link]
33. Yadegar R. Effectiveness of Positive Youth Development Education to Parents on on psychological capital and adolescent anxiety. *Studies in Psychology and Educational Sciences (irijournals)*, 2022; 48(10): 219-229. [Persian]. [Link]
34. Hosseinabad N, NAJAFI M, REZAEI AM. The Effectiveness of Positive Youth Development Educating Program on Positive Development Indicators among Adolescents. *DEVELOPMENTAL Journal of Psychological Science*, 2019, 17(72): 927-936. [Persian]. [Link]
35. Bruner MW, McLaren CD, Sutcliffe JT, Gardner LA, Lubans DR, Smith JJ, Vella SA. The effect of sport-based interventions on positive youth development: A systematic review and meta-analysis. *International Review of Sport and Exercise Psychology*. 2023;16(1):368-395. [Link]
36. Almeida L, Dias T, Corte-Real N, Menezes I, Fonseca A. Positive youth development through sport and physical education: a systematic review of empirical research conducted with grade 5 to 12 children and youth. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2025;30(3):282-308. [Link]
37. Camiré M, Newman TJ, Bean C, Strachan L. Reimagining positive youth development and life skills in sport through a social justice lens. *Journal of Applied Sport Psychology*. 2022;34(6):1058-1076. [Link]
38. Lerner RM, Lerner JV, Murry VM, Smith EP, Bowers EP, Geldhof GJ, Buckingham MH. Positive youth development in 2020: Theory, research, programs, and the promotion of social justice. *Journal of Research on Adolescence*. 2021;31(4):1114-1134. [Link]
39. Brysbaert M. How many participants do we have to include in properly powered experiments? A tutorial of power analysis with reference tables. *Journal of Cognition*, 2019 : 2(1), 16. [Link]
40. Argyle M. Do happy workers work harder? The effect of job satisfaction on work performance. In: *How Harmful Is Happiness?* 1989:94-105. [Link]
41. Abedi M.R., Mirshah Jafari S.E., Liaghatdar M.J. Standardization of the Oxford Happiness Inventory in students of Isfahan University. *IJPCP* 2006, 12(2): 95-100. 2006;12(2 (45)):95-100. [Link]
42. Alipour A, Agah Heris M.. Reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among Iranians. *Developmental Psychology (Journal of Iranian Psychologists)*. 2007;3(12):287-298. [Persian]. [Link]
43. Hinds PS, Quargnenti A, Fairclough D, Bush AJ, Betcher D, Rissmiller G, et al. Hopefulness and its characteristics in adolescents with cancer. *Western Journal of Nursing Research*. 1999;21(5):600-620. [Link]
44. Rassouli M., Gharebagh Z., Safavi M., Haghani H. Psychometric properties of "Hopefulness Scale for Adolescents" (HSA). *Advances in Nursing and Midwifery (Faculty of Nursing and Midwifery Quarterly)* [Internet]. 2010;20(68):25-31. [Persian]. [Link]