

## رابطه تعاملی ابعاد فرزندپروری ادراک شده و خودکارآمدی با بهزیستی روان‌شناختی در نوجوانان

### The Mediator Relationship/Effect of Subsets of Applied Parenting Styles and Self - Efficacy on Psychological Well - Being in Adolescents

L. Malekzade, M. A. ✉

لیدا ملک‌زاده ✉

کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی از دانشگاه شهید بهشتی

M. Heidari, Ph.D.

دکتر محمود حیدری

عضو هیأت علمی روان‌شناسی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی

Sh. Pakdaman, Ph.D.

دکتر شهلا پاکدامن

عضو هیأت علمی روان‌شناسی دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی

K. Tahmassian, Ph.D.

دکتر کارینه طهماسیان

استادیار گروه روان‌شناسی پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی

دریافت مقاله: ۹۲/۴/۹

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۲/۸/۴

پذیرش مقاله: ۹۲/۹/۲۷

#### Abstract

The main purpose of the present study is to investigate the moderator relationship of dimensions of parenting styles and self-efficacy with psychological wellbeing in teenagers. The statistical population of this study is all female students in first grade of high school in Tehran.

✉Corresponding Author: Tehran, Evin, Beheshti University Faculty of Psychology and Educational Sciences  
Tel: +9809395091558  
Email: [malekzadeh1@yahoo.com](mailto:malekzadeh1@yahoo.com)

#### چکیده

هدف اصلی این پژوهش تعیین رابطه تعاملی ابعاد فرزندپروری ادراک شده و خودکارآمدی با بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان است. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان دختر پایه اول دبیرستان شهر تهران بودند. در این مطالعه ۴۵۰ دانش‌آموز از پنج منطقه تحصیلی شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب تهران با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند.

✉نویسنده مسئول: تهران، اوین، دانشگاه شهید بهشتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی  
تلفن: ۰۹۳۹۵۰۹۱۵۵۸  
پست الکترونیکی: [malekzadeh1@yahoo.com](mailto:malekzadeh1@yahoo.com)

Four hundred and fifty students were selected through cluster sampling method from 5 areas (north, south, west, east and center) in Tehran. For measuring the factors in this study parenting styles (Shiffer, 1965), psychological wellbeing scale (ryff, 1989) and self-efficacy scale (Sherer & Adams, 1982) were used. Data were analyzed by Pearson correlation and path analysis. Results show that the moderator effect of self-efficacy and perceived Acceptance-Rejection significantly predict psychological wellbeing and subscales of Environmental mastery, Personal growth, Positive relations with others, Purpose in life and Self-acceptance.

Self-efficacy and perceived demandingness-Freedom, separately and significantly predicts subscale of Autonomy. In conclusion, results show that the moderator effect of self-efficacy and perceived Acceptance-Rejection and the moderator effect of self-efficacy and perceived demandingness-Freedom significantly predicts subscale of self-acceptance. In subscale of positive relations with others, in addition to the moderator effect between self-efficacy and perceived Acceptance-Rejection, these later two variables separately are significant predictor variables.

**Keywords:** Self-Efficacy, Psychological Well-Being, Perception of Parenting Styles.

برای سنجش متغیرهای پژوهش از پرسش‌نامه ادراک از سبک‌های فرزندپروری شیفر (۱۹۶۵)، مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) و مقیاس خودکارآمدی شرر و آدامز (۱۹۸۲) استفاده شد. داده‌های به دست آمده با استفاده از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج کلی نشان داد که تعامل خودکارآمدی و پذیرش - طرد ادراک شده پیش‌بینی‌کننده معنادار بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت، هدف در زندگی و پذیرش خود در بهزیستی روان‌شناختی است. خودکارآمدی و کنترل - آزادی ادراک شده هر کدام به طور مجزا، پیش‌بینی‌کننده معنادار زیرمقیاس استقلال هستند. به طور کلی نتایج نشان داد که تعامل خودکارآمدی و پذیرش - طرد ادراک شده و تعامل خودکارآمدی با کنترل - آزادی ادراک شده، هر دو پیش‌بینی‌کننده معنادار زیرمقیاس پذیرش خود هستند. در زیرمقیاس روابط مثبت علاوه بر تعامل خودکارآمدی با پذیرش - طرد ادراک شده، خودکارآمدی و پذیرش - طرد ادراک شده نیز به طور مجزا پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری هستند.

**کلیدواژه‌ها:** فرزندپروری ادراک شده، بهزیستی روان‌شناختی، خودکارآمدی.

## مقدمه

با توجه به تعریف تندرستی توسط سازمان جهانی بهداشت<sup>۱</sup> در سال ۱۹۸۴ مبنی بر ابعاد وسیع آن به شکل رفاه کامل جسمانی - روانی - اجتماعی و نه فقط عدم وجود بیماری، لازم است که اندازه‌گیری سلامت و ارزیابی مداخلات بهداشتی تنها به شاخص‌های تغییر در فراوانی و شدت

بیماری محدود نباشد، بلکه وضعیت سلامت افراد به طور کامل در نظر گرفته شود (بونومی، پاتریک، بوشنل و مارتین، ۲۰۰۰). با تأکید بر این که سلامت روانی<sup>۲</sup> چیزی فراتر از نبود بیماری است، ریف می گوید که بهزیستی روان شناختی<sup>۳</sup> عبارت است از آن چه فرد برای بهزیستی به آن نیاز دارد و شامل احساس خوب در مورد خود و زندگی خود می شود. ریف دیدگاه خود را در ابعاد نظری استقلال<sup>۴</sup>، تسلط محیطی<sup>۵</sup>، رشد فردی<sup>۶</sup>، روابط مثبت با دیگران<sup>۷</sup>، هدف در زندگی<sup>۸</sup> و پذیرش خود<sup>۹</sup> مطرح می کند. ملاک های فوق با کنش وری مثبت از قبیل رضایت از زندگی<sup>۱۰</sup> رابطه مثبت و با کنش وری هایی از قبیل افسردگی رابطه منفی نشان می دهند (ریف، سینگر، ۲۰۰۶). طبق تعریف ریف، استقلال شامل تجربه خودکفایی و ارزیابی خود از طریق معیارهای شخصی است؛ تسلط محیطی، توانایی فرد در انتخاب یا ایجاد محیط های مناسب با شرایط روانی خود از طریق احساس و کفایت در مدیریت محیط اطراف خود؛ رشد فردی، سلامت روانی و بالینی تجربه رشد مداوم فرد، پذیرش تجارب جدید، تجربه تحول در خود و رفتار خود در طول زمان؛ روابط مثبت با دیگران، توانایی عشق ورزیدن، برقراری روابط گرم، رضایت بخش و قابل اعتماد با دیگران، حساسیت نسبت به رفاه دیگران و توانایی همدلی بالا؛ هدف در زندگی، داشتن درک روشنی از اهداف، احساس جهت یابی و هدفمندی در امور و پذیرش خود، نگرش مثبت نسبت به خود، شناخت و پذیرش ابعاد چندگانه وجود خود و همچنین نگرش مثبت نسبت به گذشته خویشتن است (به نقل از اسپرینگر؛ هاسر، ۲۰۰۶؛ غلامعلی لواسانی، برهان زاده، افضل و حجازی، ۲۰۱۱).

خانواده می تواند نقش مؤثری بر کیفیت زندگی<sup>۱۱</sup> و شادکامی<sup>۱۲</sup> فرزندان به عنوان متغیرهای بهزیستی روان شناختی داشته باشد (گومز، کرینکرز، بانگرتز، گروب، ۲۰۰۹). یکی از مهم ترین عوامل مؤثر بر وضعیت روانی فرزندان در خانواده، نوع سبک فرزندپروری والدین<sup>۱۳</sup> در برخورد با آنها است. نتایج پژوهش غلامعلی لواسانی و همکاران (۲۰۱۱) نشان می دهد نوع سبک فرزندپروری که والدین در برخورد با فرزندان اعمال می کنند، پیش بینی کننده زیرمقیاس های بهزیستی روان شناختی است. سبک های فرزندپروری به عنوان مجموعه ای از رفتارها توصیف می شود که تعیین کننده ارتباطات متقابل والد - کودک در طول دامنه گسترده ای از موقعیت ها می باشد و این گونه فرض شده است که یک جو تعاملی اثرگذار را به وجود می آورد (علیزاده، اندرایس، ۲۰۰۲). یکی از معروف ترین الگوهای فرزندپروری در رابطه با ادراک از سبک های فرزندپروری والدین، الگوی شیفر<sup>۱۴</sup> (۱۹۹۳) است. وی از جمله کسانی است که در زمینه فرزندپروری مشاهداتی انجام داده است. شیفر مشاهداتش بر تعامل کودکان ۳-۱ ساله با مادران شان را، از طریق دو بعد کنترل - آزادی<sup>۱۵</sup> و پذیرش - طرد<sup>۱۶</sup> شرح می دهد. بعد کنترل - آزادی آن دسته از رفتارهای والدین است که در راستای هدایت کودک صورت می گیرد و دلالت بر میزان استقلالی دارد که والدین برای فرزندان خود فراهم می کنند (احدی و جمهری، ۱۳۸۷) و بعد پذیرش - طرد، شامل روابط عاطفی والدین و فرزند در محیط خانواده،

پاسخ‌دهی والدین، حمایت و رفتار همدلانه می‌شود. به عبارت دیگر به معنی میزان سازگاری والدین با رفتارهای کودکان و توجه به ارضای نیازها و تقاضاهای ویژه فرزندان است (انوشه، ۱۳۸۵). شیفر نتیجه گرفت که والدین آزادگذار یا کنترل‌کننده می‌توانند پذیرنده یا طردکننده باشند. در نتیجه از ترکیب این دو بعد چهار الگوی رفتاری اقتدارگر<sup>۱۷</sup>، استبدادگر<sup>۱۸</sup>، سهل‌انگار<sup>۱۹</sup> و غفلت‌ورز<sup>۲۰</sup> شکل می‌گیرد. رفتار والدین اقتدارگر شامل ابعاد کنترل و پذیرش است و معمولاً به عنوان والدین نمونه شناخته می‌شوند (شیفر ۱۹۹۳، به نقل از کریمی، ۱۳۸۹). سبک اقتدارگر با پیامدهای تحولی مثبت هم‌چون اعتماد به نفس<sup>۲۱</sup> و خدمتاری در سطح بالاتر، کج‌رفتاری کمتر و رابطه بهتر با هم‌تایان (پنلو، ویلادریچ، دومینیچ، ۲۰۱۰)، داشتن قدرت تصمیم‌گیری در جهت اهداف خود (محمودی جسور، ۱۳۸۵)، فعال بودن، کفایت و خشنودی (استافورد، به‌یر، ۱۳۷۷) و رشد فردی (شکوهی یکتا، ۱۳۸۸) رابطه دارد. هم‌چنین ادراک پذیرش در سبک اقتدارگر از طرف والدین، شرط لازم برای ایجاد رفتارهای خاص مانند حرمت خود و اعتماد به نفس بالاست (حیدری، دهقانی، خدایانه‌ی، ۱۳۸۸). رفتار والدین استبدادگر شامل ابعاد کنترل و طرد است، رفتارهای خصومت‌آمیز این نوع والدین بیشتر بر اصل تنبیه استوار است. فرزندان این والدین تمایل به خودکشی و خودآزاری در سنین بزرگسالی نشان می‌دهند، آن‌ها معمولاً در روابط اجتماعی ناموفق و گوشه‌گیر هستند (شیفر ۱۹۹۳، به نقل از کریمی، ۱۳۸۹)، روابط بین‌فردی آشفته و اتکاء به نفس کم دارند، احساس بی‌کفایتی می‌کنند (انگ و گو، ۲۰۰۶) و در نهایت نگرش منفی نسبت به ویژگی‌های درونی خود دارند (محمودی جسور، ۱۳۸۵). والدین سهل‌انگار نسبت به فرزندان خود ابعاد آزادی و پذیرش را اعمال می‌کنند. فرزندان آن‌ها حمایت بسیار زیادی را دریافت می‌کنند، بدون این‌که قوانین و محدودیت‌های خاصی از طرف والدین آن‌ها اعمال شود. والدین غفلت‌ورز، آزادگذار و طردکننده هستند. تفاوت فرزندان این گروه با گروه قبلی در این است که همراه شدن عامل طرد با عامل آزادی موجب ایجاد رفتارهای پرخاشگرانه به شدیدترین حالت در آن‌ها می‌گردد و در روابط با همسالان خود مسلط نیستند (شیفر ۱۹۹۳، به نقل از کریمی، ۱۳۸۹). آن‌ها از اتکاء به خود، خویش‌تن‌داری و استقلال رأی اندکی برخوردارند و هنگام مواجهه با ناملایمات تمایل به واپس‌روی دارند، نسنجیده عمل می‌کنند و به فعالیت بی‌هدف می‌پردازند (استافورد، به‌یر، ۱۳۷۷).

متغیرهایی که در این پژوهش‌ها به عنوان ویژگی‌های متأثر از ابعاد سبک فرزندپروری ذکر شده‌اند، از جمله اتکاء به خود، احساس خودمختاری و اعتماد به نفس، قدرت تصمیم‌گیری، تمایل به کنترل محیط، احساس کفایت، چگونگی برقراری ارتباط با دیگران و نگرش نسبت به ویژگی‌های درونی خود، جملگی نمونه‌هایی از خودکارآمدی<sup>۲۲</sup> در افراد است. خودکارآمدی یکی دیگر از متغیرهای مرتبط با بهزیستی روان‌شناختی است (روتمن، دالتن، کریستینسن، فردریکسن و جوهانسن، ۲۰۱۰؛ قانعی چمن‌آبادی، میردراغی و پاک‌مهر، ۲۰۱۱) که به معنای باور فرد در مورد

توانایی مقابله او در موقعیت‌های خاص است و الگوهای فکری، رفتاری و هیجانی را در سطوح مختلف انسانی تحت تأثیر قرار می‌دهد. خودکارآمدی تعیین‌کننده این است که آیا رفتاری شروع خواهد شد یا خیر، اگر شروع شد فرد به چه مقدار تلاش برای انجام آن نیاز خواهد دارد و در رویارویی با مشکل چه مقدار استقامت از خود نشان خواهد داد (بندورا، ۲۰۰۶). خودکارآمدی بالا نقش مهمی در چگونگی مقابله با مشکلات (استقلال)، (راگی، لئوناردی، منتگازا، کسل، فایوراوانتی، ۲۰۱۰؛ بهادری خسروشاهی و هاشمی نصرت‌آباد، ۱۳۹۱)، کنترل بر انجام درست فعالیت‌ها و تحت مهار درآوردن تهدیدهای بالقوه برای رسیدن به اهداف خود و سازش با شرایط (تسلط محیطی) دارد (بندورا، ۱۹۹۳؛ راگی و همکاران، ۲۰۱۰).

طبق پژوهش‌های گرویل، کامپیو، مارکولین (۲۰۰۲) و زیمرمن (۲۰۰۲) خودکارآمدی از عوامل مؤثر در افزایش اعتماد فرد به قابلیت‌های خود از طریق افزایش خودآگاهی و خودقضاوتی در جهت رشد فردی است، از طرف دیگر خودکارآمدی تأثیر بسزایی در روابط نزدیک و با کیفیت بالاتر دارد (میسک و جزک، ۲۰۰۷). هم‌چنین خودکارآمدی مرتبط با چگونگی انتخاب معیارهای واقعی و مناسب در زندگی و تلاش و پیگیری برای رسیدن به اهداف می‌باشد (معتمدی ۱۳۸۳) و در نهایت خودکارآمدی را باید در ارتباط با شیوه تفکر افراد، آرامش درونی و اصلاح حالات روانی منفی (پذیرش خود) در نظر بگیریم (کیم، ۲۰۰۳). نخستین تجارب خودکارآمدی در خانواده صورت می‌گیرد، تجارب دوران کودکی بیشتر اثرگذار هستند زیرا در این زمان است که فرض‌ها درباره خود، دیگران و جهان در حال شکل‌گیری هستند (بندورا، ۱۹۹۴).

والدین می‌توانند توسط فراهم کردن تجربیات و پاسخگو بودن به رفتارهای ارتباطی، به رشد سریع‌تر خودکارآمدی کمک کنند (طهماسیان، فتی، ۱۳۸۵). زمانی که والدین نسبت به کودک و نیازهای حساس باشند و به او در رسیدن به خواسته‌هایش یاری رسانند، این باور در کودک شکل می‌گیرد که توانایی لازم برای جلب توجه اطرافیان و رسیدن به خواسته‌هایش را دارد، بنابراین سبک اقتدارگر در پرورش خودکارآمدی بالا در کودکان بسیار نقش دارد (لیم و لیم، ۲۰۰۴؛ کرپلمن، اریجیت، استفنز، ۲۰۰۸؛ نیت، ۲۰۰۹؛ ریگیو، ولنزولا، وایزر، ۲۰۱۰) و طبق پژوهش اسمیت (۲۰۰۷) فرزندی که والدین استبدادگر دارند، از عزت نفس و خودکارآمدی پایین برخوردارند.

با توجه به تأثیرگذاری فرزندپروری و خودکارآمدی بر بهزیستی روان‌شناختی و هم‌چنین رابطه فرزندپروری و خودکارآمدی، به نظر می‌رسد تعامل این دو متغیر می‌تواند اثرات متفاوتی بر بهزیستی روان‌شناختی داشته باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه تعاملی ابعاد کنترل - آزادی ادراک شده و پذیرش - طرد ادراک شده در سبک‌های فرزندپروری و خودکارآمدی با بهزیستی روان‌شناختی است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نوع پژوهش‌های همبستگی است. جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان دختر اول دبیرستان مدارس دولتی شهر تهران، شامل ۹۹۶۵۱ نفر است که در سال تحصیل ۹۱-۹۰ مشغول به تحصیل هستند. نمونه شامل ۴۵۰ دانش‌آموز که از پنج منطقه تحصیلی دو، پنج، دوازده، سیزده و هفده انتخاب شدند. برای انتخاب نمونه در پژوهش حاضر از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. از میان مدارس شمال، جنوب، مرکز، شرق و غرب تهران، پنج منطقه تحصیلی دو، پنج، دوازده، سیزده و هفده به صورت تصادفی انتخاب شدند و در مرحله بعد یک مدرسه از هر منطقه به تصادف انتخاب و با مراجعه به مدارس، به تصادف در سه کلاس اقدام به توزیع پرسش‌نامه‌ها شد.

### ابزار پژوهش

پرسش‌نامه ادراک از سبک‌های فرزندپروری (PSQ)<sup>۲۳</sup>: این پرسش‌نامه توسط نقاشیان (۱۳۵۸) بر اساس کارهای شیفر (۱۹۶۵) تهیه شده است. این پرسش‌نامه دارای ۷۷ ماده است و ابعاد مختلف کنترل - آزادی و پذیرش - طرد در روابط خانوادگی والدین را از زاویه نگرش آزمودنی‌ها مورد سنجش قرار می‌دهد. پرسش‌نامه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت در بعد پذیرش - طرد نمره- گذاری می‌شود. افرادی که نمرات آن‌ها بالاتر از میانگین است، محبت زیادی را از سبک فرزندپروری والدین ادراک می‌کنند و در بعد کنترل - آزادی افرادی که بالاتر از میانگین نمره آورده باشند، افرادی هستند که کنترل بالایی را از سوی والدین ادراک می‌کنند. بنابراین برای تعیین چهار سبک فرزندپروری ابتدا میانگین هر یک از ابعاد پذیرش و کنترل به طور جداگانه محاسبه شده و با توجه به آن، چهار سبک فرزندپروری با مشخصات اقتدارگر (کنترل زیاد - پذیرش زیاد)، سهل‌انگار (کنترل کم - پذیرش زیاد)، استبدادگر (کنترل زیاد - پذیرش کم) و غفلت‌ورز (کنترل کم - پذیرش کم) به دست می‌آید. ضریب پایایی تنصیف این پرسش‌نامه توسط سازنده ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهشی توسط یعقوب‌خانی‌غیاثوند (۱۳۷۲) ضریب پایایی پرسش‌نامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ و بازآزمایی با فاصله زمانی ۳ هفته محاسبه شد که به ترتیب برای بعد کنترل - آزادی ۰/۶۳ و ۰/۷۴ و برای بعد پذیرش - طرد ۰/۸۲ و ۰/۹۳ به دست آمد و هم‌سانی درونی با روش آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه به ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۸۰ بود. روایی پرسش‌نامه را نقاشیان (۱۳۸۵) از طریق روایی‌یابی محتوا به دست آورد که در آن حداقل توافق دو نفر از اساتید متخصص در مورد سؤالات از نظر روشن بودن هر سؤال از پدر و مادر، ملاک انتخاب قرار گرفت. آلفای کرونباخ در پژوهش کنونی برای کل سؤالات ۰/۸۴، برای بعد کنترل - آزادی ۰/۷۱ و برای بعد پذیرش - طرد ۰/۹۴ به دست آمد.

**مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر:** مقیاس خودکارآمدی مورد استفاده در پژوهش حاضر توسط شرر، آدامز<sup>۲۴</sup> (۱۹۸۲) جهت سنجش باورهای خودکارآمدی عمومی ساخته شده است. این مقیاس دارای ۱۷ ماده می‌باشد که برای هر ماده پنج پاسخ از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف پیشنهاد شده است. شرر، آدامز (۱۹۸۲) پایایی محاسبه شده از طریق آلفای کرونباخ را ۰/۸۶ ذکر کرده و روایی سازه بین نمرات مقیاس خودکارآمدی و عزت نفس را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. براتی بختیاری (۱۳۷۶) نیز برای به دست آوردن روایی سازه، این آزمون را همراه با آزمون مقیاس عزت نفس در گروهی ۱۰۰ نفره اجرا و همبستگی ۰/۶۱ را گزارش کرده است. وی جهت بررسی پایایی مقیاس خودکارآمدی از روش دونیمه کردن استفاده کرد که از طریق روش اسپیرمن - براون با طول برابر ۰/۷۶ و با طول نابرابر ۰/۷۶ و از روش دونیمه کردن گاتمن نیز برابر ۰/۷۶ به دست آمد. آلفای کرونباخ یا همسانی کلی سؤالات برابر ۰/۷۹ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش کنونی برای کل سؤالات ۰/۸۲ به دست آمد (به نقل از غیبی، ۱۳۸۹).

**مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف<sup>۲۵</sup> (RSPWB):** ریف (۱۹۸۹) این ابزار را بر پایه ادبیات پژوهش و انسجام نظریه‌های رشدی و سلامت روانی، بالینی و طول عمر گسترش داد. وی این دیدگاه را دربردارنده ملاک‌های مشابه و مکمل سلامت روان‌شناختی مثبت می‌داند. ابعاد نظری سلامت روان‌شناختی مثبت شامل استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود هستند (ریف و سینگر، ۱۹۹۸).

این مقیاس شامل سه نسخه کوتاه (۱۸ سؤالی)، متوسط (۵۴ سؤالی) و بلند (۸۴ سؤالی) به صورت طیف ۶ درجه‌ای لیکرت است. جهت تعیین روایی سازه ریف (۱۹۸۹) همبستگی بین RSPWB و شاخص رضایت از زندگی<sup>۲۶</sup> (LSI) را بین ۰/۲۶ تا ۰/۷۳، مقیاس عزت نفس روزنبرگ<sup>۲۷</sup> (RSES) را بین ۰/۲۹ تا ۰/۶۲ و مقیاس افسردگی زونگ را بین ۰/۳۳- تا ۰/۶۰- گزارش نمود. ون دیرنداک<sup>۲۸</sup> (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ را برای نسخه ۱۴ سؤالی در مقیاس‌های استقلال، تسلط محیطی، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۷۷، ۰/۸۴، ۰/۸۲ برای نسخه ۹ سؤالی در مقیاس‌های یاد شده به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۶۵ و برای نسخه سه سؤالی به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۵۲، ۰/۶۴، ۰/۵۸، ۰/۱۷ و ۰/۵۳ به دست داد (به نقل از زارع، ۱۳۹۰).

غلامعلی لواسانی و همکاران (۲۰۱۱) در پژوهشی که روی ۳۹۸ نفر از دختران دبیرستانی شهر تهران اجرا شد ضریب آلفا برای هر کدام از مقیاس‌ها را به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۷۱، ۰/۵۴، ۰/۷۰، ۰/۵۴، ۰/۷۹ گزارش کردند. برای تعیین روایی در پژوهش حاضر، از نوع روایی هم‌گرا با پرسش‌نامه سلامت روان (GHQ) استفاده شد. مقیاس‌های هدف در زندگی، تسلط بر محیط و پذیرش خود با زیرمقیاس‌های علائم افسردگی، علائم اضطرابی و اختلال خواب همبستگی منفی در سطح کمتر از

۰/۰۵ داشتند که به ترتیب بیشترین همبستگی، پذیرش خود با ضریب ۰/۶۸- و کمترین همبستگی تسلط بر محیط با ضریب ۰/۳۷- به دست آمد. هم‌چنین همبستگی مقیاس‌های تسلط بر محیط و روابط مثبت با دیگران با زیرمقیاس کارکرد اجتماعی به ترتیب ۰/۳۶ و ۰/۴۸ در سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر برای کل سؤالات برابر ۰/۸۲، و زیرمقیاس‌های خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود به ترتیب برابر ۰/۲۷، ۰/۶۱، ۰/۴۹، ۰/۵۷، ۰/۶۲، ۰/۶۸ به دست آمد.

## یافته‌ها

با هدف تعیین پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های آن بر اساس تعامل بین ابعاد سبک‌های فرزندپروری ادراک شده و خودکارآمدی از رگرسیون گام به گام استفاده شد و متغیرهای پیش‌بین بر اساس ضریب همبستگی‌شان با متغیر ملاک وارد معادله شدند. نتایج در جداول ۱ و ۲ آمده است.

جدول ۱: ضرایب همبستگی ابعاد فرزندپروری ادراک شده، خودکارآمدی و تعامل آن‌ها با بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های آن (تعداد = ۳۹۰)

متغیر	بهزیستی	استقلال	تسلط	رشد	روابط	هدف	پذیرش
خودکارآمدی	۰/۵۳**	۰/۱۹**	۰/۳۹**	۰/۴۱**	۰/۳۳**	۰/۱۶**	۰/۴۰**
پذیرش - طرد	۰/۰۰۲	- ۰/۱۷**	۰/۰۱	۰/۱۱*	- ۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۰۹
کنترل - آزادی	۰/۴۸**	۰/۰۸	۰/۳۵**	۰/۳۳**	۰/۳۸**	۰/۱۶**	۰/۳۵**
خودکارآمدی <sup>۰</sup>	۰/۴۳**	۰/۰۶	۰/۳۳**	۰/۳۷**	۰/۱۸**	۰/۱۱*	۰/۳۸**
کنترل - آزادی							
خودکارآمدی <sup>۰</sup>	۰/۶۱**	۰/۱۵**	۰/۴۶**	۰/۴۴**	۰/۴۳**	۰/۱۹**	۰/۴۷**
پذیرش - طرد							

\* سطح معناداری ۰/۰۵ \*\* سطح معناداری ۰/۰۱

نتایج نشان می‌دهد که تعامل خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده به غیر از زیرمقیاس استقلال با سایر زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی و نمره کل بهزیستی روان‌شناختی بالاترین ضریب همبستگی را دارد.

نتایج جدول نشان می‌دهد تعامل خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده پیش‌بینی‌کننده معنادار بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت، هدف در زندگی و پذیرش خود در بهزیستی روان‌شناختی است (از  $P=0/05$  برای روابط تا  $P<0/001$  برای سایر متغیرها) و تنها برای زیرمقیاس استقلال است که خودکارآمدی و بعد کنترل - آزادی ادراک شده به طور مجزا پیش‌بینی‌کننده معناداری هستند ( $P<0/001$ ).



جدول ۲: نتایج رگرسیون گام به گام برای پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های آن

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	F	معناداری	R <sup>2</sup>	R	Beta	T	معناداری
بهزیستی	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد	۱۶۱/۴	<۰/۰۰۱	۰/۳۶	۰/۶۰	۰/۵۹۷	۱۲/۷	<۰/۰۰۱
استقلال	خودکارآمدی کنترل - آزادی	۱۰/۶۶	<۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۲۵	۰/۱۹۳ - ۰/۱۷۴	۳/۳۵ - ۳/۱۸	<۰/۰۰۱
تسلط	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد	۷۹/۲۷	<۰/۰۰۱	۰/۱۹	۰/۴۴	۰/۴۴۵	۸/۹	<۰/۰۰۱
رشد	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد کنترل - آزادی	۴۲/۳۹	<۰/۰۰۱	۰/۲۱	۰/۴۶	۰/۴۴۶ - ۰/۱۳۱	۸/۸۷ ۲/۶۱	<۰/۰۰۱ ۰/۰۰۹
روابط	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد پذیرش - طرد خودکارآمدی	۲۴/۱۱	<۰/۰۰۱	۰/۱۸	۰/۴۳	۰/۹۲۸ - ۰/۸۸۷ - ۰/۷۲۱	۱/۸۹ ۲/۹۵ ۲/۴۲	۰/۰۵ ۰/۰۰۳ ۰/۰۱۶
هدف	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد	۱۱/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۳۲	۰/۱۸	۰/۱۸۷	۳/۳۹	<۰/۰۰۱
پذیرش	خودکارآمدی <sup>o</sup> پذیرش - طرد خودکارآمدی <sup>o</sup> کنترل - آزادی	۴۷/۸۷	<۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۴۸	۰/۳۷۲ - ۰/۱۴۸	۵/۷۸ ۲/۳۰	<۰/۰۰۱ ۰/۰۲۲

به طور کلی تعامل خودکارآمدی با بعد پذیرش - طرد ادراک شده ۳۶٪ از تغییرات بهزیستی روان‌شناختی را تبیین می‌کند ( $R=0/60$ ). در زیرمقیاس پذیرش خود، علاوه بر تعامل خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده، تعامل خودکارآمدی با بعد کنترل - آزادی ادراک شده نیز پیش‌بینی‌کننده معنادار ( $P=0/022$ ) است. در زیرمقیاس روابط مثبت علاوه بر تعامل خودکارآمدی با بعد پذیرش - طرد ادراک شده، خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده نیز به طور مجزا پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری هستند ( $P=0/003$ ;  $P=0/016$ ).

## بحث

بر اساس نتایج حاصل از این پژوهش تعامل خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده با نمره کل بهزیستی روان‌شناختی و زیرمقیاس‌های تسلط بر محیط، رشد فردی، روابط مثبت با دیگران، هدف در زندگی و پذیرش خود رابطه مثبت معنادار دارد. یافته‌های مذکور را می‌توان با نتایج پژوهش‌های استافورد، بهیر (۱۳۷۷)، انگ و گو (۲۰۰۶)، پنلو و همکاران (۲۰۱۰) و شکوهی‌یکتا (۱۳۸۸)، مبنی بر این‌که ادراک پذیرش در سبک اقتدارگرانه که همراه با کنترل مناسب اعمال می‌شود با بهزیستی بالا و همچنین ادراک طرد اعمال شده در سبک استبدادگر با بهزیستی پایین ارتباط دارد، هماهنگ دانست. به نظر می‌رسد زمانی که فرزندان حمایت مناسب را از والدین خود ادراک می‌کنند، می‌توانند در مواجهه با مسائل خوش‌بینانه و هدفمندتر برخورد کنند، به طور معناداری رشد یافته و از رشد فردی خوبی برخوردار هستند، انعطاف‌پذیر، خوش‌بین، پیشرفت‌گرا و خودتنظیم‌کننده هستند و سرزندگی و شادابی بیشتری دارند.

هم‌چنین نتیجه حاصل با یافته‌های روتمن و همکاران (۲۰۱۰) و چمن‌آبادی و همکاران (۲۰۱۱) که نقش خودکارآمدی بالا را در بهزیستی مطرح می‌کنند، هم‌خوان است. طبق نظر بندورا (۱۹۹۳) و راگی و همکاران (۲۰۱۰) خودکارآمدی با تسلط محیطی ارتباط دارد. طبق پژوهش‌های گرویل و همکاران (۲۰۰۲) و زیمرمن (۲۰۰۲) خودکارآمدی از عوامل افزایش اعتماد فرد به قابلیت‌های خود از طریق خودآگاهی و هم‌چنین افزایش خودقضاوتی، در جهت رشد فردی است، هم‌چنین تأثیر بسزایی در روابط با کیفیت بالاتر (میسک و جزک، ۲۰۰۷)، پیگیری اهداف (معمدی، ۱۳۸۳) و پذیرش خود دارد (کیم، ۲۰۰۳). می‌توان گفت باورهای افراد در مورد پذیرش خود و توانایی‌هایشان نقش مؤثری در چگونگی کنترل محیط و رویدادهای زندگی، میزان تلاش و پشتکار، کنترل عواطف منفی، بهبود خودمدیریتی و خودارزیابی در خودگردانی حالات هیجانی و نهایتاً رضایت‌مندی و بهزیستی بالاتری در زندگی دارد.

یافته دیگر این پژوهش که هم‌سو با نتایج (میسک و جزک، ۲۰۰۷) و پنلو و همکاران (۲۰۱۰) است، نشان می‌دهد علاوه بر این‌که خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده، به صورت متعامل با زیرمقیاس روابط مثبت با دیگران ارتباط دارند، خودکارآمدی و بعد پذیرش - طرد ادراک شده نیز، هر کدام به طور مجزا و جداگانه، پیش‌بینی‌کننده معنادار زیرمقیاس روابط مثبت با دیگران هستند، که این موضوع بیان‌کننده اهمیت هر یک از این دو متغیر به صورت جداگانه در ارتباط با چگونگی برقراری روابط نوجوانان با دیگران می‌باشد.

نتیجه دیگر نشان داد که در زیرمقیاس پذیرش خود، علاوه بر تعامل خودکارآمدی و پذیرش - طرد ادراک شده، تعامل خودکارآمدی با کنترل - آزادی ادراک شده نیز پیش‌بینی‌کننده معناداری است. کیم (۲۰۰۳) نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسید که خودکارآمدی در پذیرش و نگرش فرد نسبت به خود تأثیر دارد. هم‌چنین این نتیجه هم‌سو با نتایج محمودی جسور (۱۳۸۸) و حیدری و همکاران (۱۳۸۸) می‌باشد که ادراک از بعد کنترل که در سبک اقتدارگرانه همراه با پذیرش مناسب اعمال می‌شود را شرط لازم برای پذیرش و حرمت خود و ادراک کنترل همراه با طرد را در سبک استبدادگر عامل نگرش‌های منفی نسبت به خود می‌دانند، در نتیجه تعامل هر دو بعد پذیرش - طرد ادراک شده و کنترل - آزادی ادراک شده در سبک‌های فرزندپروری، در کنار خودکارآمدی باعث افزایش زیرمقیاس پذیرش خود می‌شود که این نتیجه نشان‌دهنده اهمیت این موضوع است که نوع ادراک نوجوانان از حمایت و پاسخگویی و میزان کنترل اعمال شده توسط والدین، در نگاه مثبت به خویشتن و اعتماد به نفس بالا در آن‌ها نقش دارد.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که خودکارآمدی و بعد کنترل - آزادی ادراک شده در ارتباط با زیرمقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی به طور مجزا پیش‌بینی‌کننده معنادار زیرمقیاس استقلال هستند. بعد کنترل - آزادی ادراک شده نیز پیش‌بینی‌کننده معناداری برای زیرمقیاس رشد فردی

است که هم‌سو با نتیجه شکوهی‌یکتا (۱۳۸۸) نشان می‌دهد کنترل ادراک شده در کنار پذیرش ادراک شده در سبک اقتدارگر با رشد فردی رابطه دارد. پنلو و همکاران (۲۰۱۰)، بندورا (۲۰۰۶) و بهادری خسروشاهی و هاشمی‌آباد (۱۳۹۰) نیز بیان کردند که کنترل ادراک شده مناسب در سبک اقتدارگرانه، هم‌چنین خودکارآمدی بالا در افراد، با اتکاء به خود و چگونگی رویارو شدن با مشکلات مرتبط است. به نظر می‌رسد افرادی که محبت لازم را از والدین خود ادراک می‌کنند و هم‌چنین نوجوانانی که خود را باور دارند، هر دو دسته می‌توانند فشارهای بالقوه محیط را کنترل کنند و بر جریان زندگی خود اثرگذار باشند.

نتایج این پژوهش از این جهت قابل توجه است که بهزیستی روان‌شناختی برای زندگی موفقیت‌آمیز، هم‌چنین در ارتباط با مراقبت‌های بهداشتی، پیشگیری از ابتلا، کاهش شیوع و جلوگیری از عوارض اختلالات و بیماری‌های روانی مخصوصاً در دانش‌آموزان از اهمیت قابل ملاحظه‌ای برخوردار است. با توجه به اهمیت خودکارآمدی و ادراک نوجوانان از سبک‌های فرزندپروری والدین پیشنهاد می‌شود از طریق آموزش گروهی و فردی باورهای خودکارآمدی به نوجوانان در مدارس، هم‌چنین ارائه کلاس‌ها و پکیج‌های آموزشی جهت راهنمایی والدین در نوع رفتار با فرزندان و اعمال محبت و حمایت‌گری مناسب، به افزایش سطح بهزیستی روان‌شناختی فرزندان یاری رساند. با توجه به روش پژوهش که از نوع همبستگی است، برداشت‌های علی از نتایج دارای اشکال می‌باشد، هم‌چنین با در نظر گرفتن این موضوع که جامعه انتخاب شده دختران پایه اول دبیرستان در شهر تهران بودند، امکان تعمیم‌پذیری نتایج این پژوهش به دانش‌آموزان مقاطع دیگر، سایر شهرها و دانش‌آموزان پسر را محدود می‌کند.

#### پی‌نوشت‌ها

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| 1. World health organization      | 15. Demandingness-Freedom                    |
| 2. Mental health                  | 16. Acceptance-Rejection                     |
| 3. Psychology well-being          | 17. Authorative                              |
| 4. Autonomy                       | 18. Authoritarian                            |
| 5. Environmental mastery          | 19. Permissive                               |
| 6. Personal growth                | 20. Neglectful                               |
| 7. Positive relations with others | 21. Self confidence                          |
| 8. Purpose in life                | 22. Self-efficacy                            |
| 9. Self acceptance                | 23. Parnetal style question                  |
| 10. Life satisfacation            | 24. Sherer, adams                            |
| 11. Quality of life               | 25. Ryffs scales of psychotogical Well-being |
| 12. Happiness                     | 26. Life satisfaction ind                    |
| 13. Parental styles               | 27. Self-esteem scale                        |
| 14. Schaefer                      | 28. Van Dirrendark                           |

## منابع

- استافورد، ل. و بهیر، چ. (۱۳۷۷). *تعامل والدین و کودکان*. ترجمه محمد دهگانپور و مهرداد خرازچی. تهران: انتشارات رشد.
- احدی، ح. و جمهری، ف. (۱۳۷۸). *روانشناسی رشد، نوجوانی، بزرگسالی*. تهران: پردیس.
- انوشه، م. (۱۳۸۵). *بررسی رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری ادراک شده با احساس شرم و گناه*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا.
- براتی‌بختیاری، س. (۱۳۷۶). *بررسی رابطه ساده و چندگانه متغیرهای خوداثربخشی، عزت نفس و خودیابی با عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان سال سوم نظام جدید شهر اهواز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی روان‌شناسی. دانشگاه شهید چمران.
- بهداری‌خسروشاهی، ج. و هاشمی‌نصرت‌آباد، ت. (۱۳۹۱). *رابطه اضطراب اجتماعی، خوش‌بینی و خودکارآمدی با بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان*. *مجله پزشکی ارومیه*. ۲۳(۲)، صص ۱۱۵-۱۲۲.
- حیدری، م.؛ دهقانی، م. و خداپناهی، م. (۱۳۸۸). *بررسی تأثیر شیوه فرزندپروری ادراک شده و جنس بر خودناتوان‌سازی*. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۲(۲)، صص ۱۳۷-۱۲۵.
- زارع، ر. (۱۳۹۰). *مقایسه کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان دارای اختلال بیش‌فعالی همراه با نقص توجه با مادران کودکان بهنجار*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه اصفهان.
- شکوهی‌یکتا، م. (۱۳۸۸). *سبک فرزندپروری والدین و رابطه آن با ویژگی‌های رفتاری و پیشرفت تحصیلی فرزندان*. *فصلنامه مطالعات جوانان*. صص ۱۴ و ۱۵.
- طهماسیان، ک. و فتی، ل. (۱۳۸۵). *نقش تحصیلات والدین در خوداثربندی دختران و پسران نوجوان*. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۲(۸)، صص ۳۶۹-۳۵۵.
- غیبی، م. (۱۳۸۹). *رابطه بین سبک‌های یادگیری و خودکارآمدی در دانشجویان دوره کارشناسی گروه‌های علوم انسانی دانشگاه شهید بهشتی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه شهید بهشتی.
- کریمی، ع. (۱۳۸۹). *بررسی رابطه بین کارکرد خانواده با سبک‌های هویت و جهت‌گیری مذهبی در دانش‌آموزان دختر و پسر سوم متوسطه شهرستان جلفا*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- محمودی‌جسور، ژ. (۱۳۸۵). *بررسی تأثیر شیوه فرزندپروری بر استقلال و سازگاری دانش‌آموزان سوم دبیرستان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه الزهرا.
- معمودی‌شارک، ف. (۱۳۸۳). *سبک‌های اسنادی، خودکارآمدی تحصیلی و سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش و عادی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- نقاشیان، ذ. (۱۳۵۸). *رابطه محیط خانوادگی و موفقیت تحصیلی*. پایان‌نامه. دانشگاه شیراز.
- یعقوب‌خانی‌غیاثوند، م. (۱۳۷۲). *رابطه محیط خانوادگی و پیشرفت تحصیلی*. پایان‌نامه. دانشگاه شیراز.

- Ang, R. P. & Goh, D. H. (2006). Authoritarian parenting style in Asian societies: a cluster analytic investigation. *Contemporary Family Therapy*. 28(1), 131-151.
- Alizade, H., and Andries, C. (2002). Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian Parents. *Child & Family Behavior Therapy*. 24 (3), 37-52.
- Bandura, A. (2006). Adolescent development from an agnatic perspective. In F. Pajares and T. Urden (Eds). *Self-efficacy beliefs of Adolescent*, 5, 143-146. Greenwich: Information age publishing.

- Bandura, A. (1994). Self-efficacy in V.S. Ramachaudran (Ed) *Encyclopedia of Human Behavior*. New York: Academic press.
- Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. *Educational Psychologist*. 28(2), 117-148
- Bonomi, A. E., Patrick, D. L., Bushnell, D. M., & Martin, M. (2000). Validation of the United States version of the world health organization quality of life instrument. *Journal of Clinical Epidemiology*. 53, 1-12.
- Ghanaei Chamanabad, A., Mirdoraghi, F., & Pakmehr, H. (2011). The relationship of M. A. students metacognitive and self-efficacy beliefs with their mental health. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 15, 3050-3055.
- Gholamali Lavasani, M., Borhanzadeh, SH., Afzali, L., & Hejazi, E. (2011). The relationship between perceived parenting styles, social support with psychological well-being. *Procedia Social and Behavioral Sciences*. 15, 1852-1856.
- Gomez, V., Kings, F., Bangereter, A., & Grob, A. (2009). The influence of personality and life events on subjective well-being from a life span perspective. *Journal of Research in Personality*. 43, 345-354.
- Gravill, J. I., Compeau, D. R., & Marcolin, B. L. (2002). Met cognition and IT: The Influence of self-efficacy and Self-awareness. *English Americas Conference on Information System*.
- Kerpelman, J. L., Erygit, S., & Stephens, C. J. (2008). African American adolescents' future education orientation: Associations with self-efficacy, ethnic identity, and perceived parental support. *Journal Youth Adolescence*. 37, 997-1008.
- Kim, Y. H. (2003). Correlation of mental health problems with psychological construction in adolescence: Final results from a 2 year study, *International Journal of Nursing studies*, 40, 115-125.support.
- Lim, S. L., Lim, B. K. (2004). Parenting style and child outcomes in Chinese and Chinese and immigrant Chinese families-current finding and cross-cultural considerations in conceptualization and research. *Marriage and Family Review*. 35(3), 21-43.
- Macek, P. & Jezek, S. (2007). Adolescents' assessments of parents and peers: relationships to self-esteem and self-efficacy. *Ceskoslovenska Psychologie*. 51, 26-34.
- Nebbitt, V. (2009). Self-efficacy in african American adolescent males living in urban public housing. *Journal of Black Psychology*. 53(3), 295-316.
- Penelo, E., Viladrich, C., & Domenech, J.(2010). Perceived parental rearing style in childhood: internal structure and concurrent validity on the Egan Minnen Beträffande Uppfostran-child version in clinical settings. *Comprehensive Psychiatry*. 51, 434-442.
- Raggi, A., Leonardi, M., Mantegazza, R., Casale, S., & Fioravanti, G. (2010). Social support and self-efficacy in patients with Myasthenia Gravis: a common pathway towards positive health outcomes. *Neuro Science*. 31, 231-235.
- Riggio, H. R., Valenzuela, A. M., & Weiser, D. A. (2010). Household responsibilities in the family of origin: relations with self-efficacy in young adulthood. *Personality and Individual Differences*. 48, 568-573.

- Rottmann, N., Dalton, S. O., Christensen, J., Frederiksen, K., & Johansen, Ch. (2010). Self - efficacy, adjustment style and well -being in breast cancer patients: A longitudinal study. *Journal of Qual Life Res.* 19, 827 -836.
- Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best new yet on the six -factor model of well -being. *Social Science Research.* 35, 1103 -1119.
- Ryff, C. D., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 19, 1 -28.
- Smith, G. L. (2007). Parenting effects on self-efficacy and self-esteem in late adolescence and how those factors impact adjustment to college. *Paper presented at the annual meeting of tefastern psychological association.*
- Springer, K. W., & Hauser, R. M. (2006). An assessment of the construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well -Being: Method, mode, and measurement effects, *Social Science Research.* 35, 1080 -1102.
- Zimmerman, B. J. (2002). Becoming a Self -regulated Learner: An overview. *Theory into practice.* 41(2), 64 -70.