

Develop a Model of Adolescent Psychological Well-Being based on Basic Needs, Parent-Child Relationship and Responsibility Mediated by Self-Efficacy

Somayeh Delforooz¹ , Mohammad Ismaeil Ebrahimi^{2,*} ,
Malek Mirhashemi³, Parvaneh Ghodsi¹

¹ Department of Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

² Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran

³ Department of Psychology, Hamadan Branch, Islamic Azad University, Hamadan, Iran

* **Corresponding Author:** Mohammad Ismaeil Ebrahimi, Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran. Email: me.ebrahimi@iauh.ac.ir

Abstract

Received: 04/07/2021

Accepted: 24/07/2021

How to Cite this Article:

Delforooz S, Ebrahimi M, Mirhashemi M, Ghodsi P. Develop a Model of Adolescent Psychological Well-Being based on Basic Needs, Parent-Child Relationship and Responsibility Mediated by Self-Efficacy. *Pajouhan Scientific Journal*. 2022; 20(1): 7-15. DOI:10.61186/psj.20.1.7

Background and Objectives: The present study was conducted with the aim of developing a model of adolescent psychological well-being based on basic needs, parent-child relationship and responsibility through self-efficacy.

Materials and Methods: The research method is applied and descriptive correlation. The statistical population of the study included first grade high school girls in the second district of Hamadan in the academic year 1399-1398 (n = 1200). The sample group was selected using a multi-stage cluster random sampling method with 3 people. Standard questionnaires for satisfying basic psychological needs, responsibility, parent-child relationship, psychological well-being and general self-efficacy were used to collect information. Data analysis was also done using SmartPLS structural equations.

Results: The results showed that the psychological well-being model of adolescents based on the satisfaction of basic psychological needs, parent-child relationship and responsibility with self-efficacy mediation has a good fit. Also, the variables of basic needs satisfaction, parent-child relationship, responsibility and self-efficacy can predict adolescents' psychological well-being. In addition, the results showed that self-efficacy plays a mediating role in predicting adolescent psychological well-being based on the satisfaction of basic psychological needs, parent-child relationship and responsibility.

Conclusions: The results showed that there is a relationship between adolescents' psychological well-being model based on basic needs, parent-child relationship and responsibility with mediation of self-efficacy.

Keywords: Psychological well-being, Basic psychological needs, Parent-child relationship, Responsibility, Self-efficacy

تدوین مدل بهزیستی روانی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی

سمیه دلفروز^۱، محمداسماعیل ابراهیمی^{۲*}، مالک میرهاشمی^۳، پروانه قدسی^۱

^۱ گروه روان‌شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

^۲ گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران

^۳ گروه روان‌شناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران

* نویسنده مسئول: محمداسماعیل ابراهیمی، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

ایمیل: me.ebrahimi@iauh.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: پژوهش حاضر با هدف «تدوین مدل بهزیستی روانی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی» انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش، کاربردی و توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل نوجوانان دختر دوره اول متوسطه ناحیه دو شهر همدان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود (n=۱۲۰۰). گروه نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای و به تعداد ۴۰۰ نفر انتخاب شد. برای گردآوری اطلاعات از پرسش‌نامه‌های استاندارد ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، مسئولیت‌پذیری، رابطه والد-فرزندی، بهزیستی روان‌شناختی و خودکارآمدی عمومی استفاده شد. تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از معادلات ساختاری SmartPLS بود.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مدل بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی از برازش خوبی برخوردار است. همچنین، متغیرهای ارضای نیازهای اساسی، رابطه والد-فرزند، مسئولیت‌پذیری و خودکارآمدی می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را پیش‌بینی کنند. علاوه بر این، نتایج نشان داد که خودکارآمدی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری نقش میانجی را دارد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد، بین مدل بهزیستی روانی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی رابطه وجود دارد.

واژگان کلیدی: بهزیستی روان‌شناختی، نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند، مسئولیت‌پذیری، خودکارآمدی

مقدمه

است که مهم‌ترین آن‌ها مدل ریف [۳] است. ریف موضوع بهزیستی را در جریان رشد و تحول انسان مورد بررسی قرار داده است و آن را تلاش در رسیدن به کمالی می‌داند که توانایی‌های واقعی فرد را ممکن می‌سازد. بر اساس مدل ریف می‌توان گفت، نوجوانانی که احساس استقلال و خودمختاری دارند و بر اساس باورهای خود در زندگی تصمیم می‌گیرند از بهزیستی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند [۴].

عوامل زیادی می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را پیش‌بینی نمایند. یکی از این عوامل، نیازهای بنیادین و اساسی

بهزیستی روان‌شناختی یکی از حوزه‌های مهم در تحقیقات روان‌شناسی مثبت است و مفهومی چندبعدی شامل خودمختاری، رشد شخصی، پذیرش خود، زندگی هدفمند، تسلط بر محیط و روابط مثبت با دیگران است [۱] و توجه به بهزیستی روان‌شناختی در این سنین همواره یکی از مسائل مورد توجه بسیاری از پژوهشگران بوده است؛ چرا که عدم توجه به اهمیت این مساله می‌تواند مشکلات جبران‌ناپذیری را برای فرد و جامعه به بار آورد [۲].

برای بهزیستی روان‌شناختی مدل‌های مختلفی تدوین شده

است. نیازها به عنوان خوراک درونی و روان‌شناختی شناخته می‌شوند که برای رشد و دوام روان‌شناختی و بهزیستی و انسجام ضروری هستند. در ارتباط با چگونگی ارتباط و نقش ارضای نیازهای اساسی بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان باید گفت، کامیابی زیستی-روانی یا به تعبیری بهزیستی روان‌شناختی، بیانگر احساسات مثبت و رضایتمندی عمومی از زندگی خود و دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، تحصیل و شغل است. نوجوانانی که بتوانند نیازهای اساسی خود از قبیل نیاز به خودمختاری و آزادی و تفریح را ارضا نمایند طبیعتاً نسبت به نوجوانانی که قادر به ارضای نیازهای اساسی خود نیستند، شاداب‌تر و از نظر روانی سالم‌تر خواهند بود [۵].

یکی دیگر از عواملی که در پژوهش‌های پیشین به عنوان عامل پیشبین بهزیستی روان‌شناختی مطرح شده است، رابطه والد-فرزند است. اگر کیفیت رابطه والد-فرزند مناسب نباشد، آسیب‌های رفتاری، کاهش سلامت روان و مشکلات هیجانی را به احتمال زیاد در پی خواهد داشت. می‌توان گفت که کیفیت تعاملات والد-فرزندی بر بهزیستی نوجوانان تاثیر دارد [۶]. مطالعات نشان داده است که تعاملات مثبت والدین و فرزندان با نشانه‌های برونی‌سازی کمتر، راهبردهای مقابله‌ای کارآمد و کاهش سطوح رفتارهای ضداجتماعی، کاهش افسردگی، راهبردهای حل مساله و پرخاشگری رابطه دارد [۷-۱۲]. والد-فرزندی با مهارت‌های اجتماعی [۱۱]، سازش‌یافتگی، حرمت خود در نوجوانان دختر مرتبط است [۱۳] و نیز تعارضات والد-فرزندی با سازگاری اجتماعی پایین در دختران نوجوان همراه است [۱۴].

مساله دیگر در ارتباط با بهزیستی روان‌شناختی مسئولیت‌پذیری نوجوانان است. نگرانی‌های مربوط به مشکلات روانی دختران نوجوان، در جامعه امروزی رو به افزایش است. مشکلات زیادی همچون فشار همسالان و زورگویی گرفته تا رسانه‌های اجتماعی و نابرابری جنسیتی و نیز تعارضات با والدین بهزیستی روان‌شناختی آنان را به مخاطره می‌اندازد. این مخاطرات برای نوجوانان دختر بسیار بیشتر از پسران است و همین مساله مسئولیت‌پذیری اجتماعی بیشتر آنان را طلب می‌کند [۱۵].

در نهایت، عامل دیگری که هم با بهزیستی روان‌شناختی رابطه دارد و هم می‌تواند در روابط بین متغیرهای پیشبین و بهزیستی روان‌شناختی نقش میانجی داشته باشد، خودکارآمدی است. منظور از خودکارآمدی باورهای افراد درباره توانایی خود در مورد یادگیری و عملکرد در سطح مشخص است [۱۶]. خودکارآمدی مفهومی است که از یک نظریه گسترده به نام نظریه شناختی-اجتماعی [۱۷] استخراج شده است که طبق آن پیشرفت آدمی متأثر از رفتار خود، شرایط محیطی و ویژگی‌های درونی همچون تفکرات و باورهای خود اوست [۱۸]. یکی از

دلایل انتخاب خودکارآمدی به عنوان متغیر میانجی بهزیستی روان‌شناختی این است که احساس خودکارآمدی پایین با افزایش فشار روانی، پاسخ‌های ضعیف نسبت به درد و رنج و انگیزه کمتر برای پیگیری برنامه‌های مربوط به تندرستی همبسته است؛ برعکس احساس خودکارآمدی بالا با فشار روانی کمتر و پاسخ‌های زیستی کمتری به فشارهای روانی، قدرت سازگاری بیشتر، علاقه‌مندی به برنامه‌های تندرستی و مسئولیت‌پذیری بیشتر همبسته است. در نتیجه می‌تواند نقش موثری در بهزیستی روان‌شناختی نوجوان ایفا کند [۱۹].

شواهد حاکی از این است که خودکارآمدی نقش تعیین‌کننده‌ای در خودانگیزی و خودکنترلی افراد ایفا می‌کند و میزان استقامت و تلاش فرد را افزایش داده و آنان را مسئولیت‌پذیر بار می‌آورد. هرچه مسئولیت‌پذیری فرد بیشتر باشد به همان نسبت مورد تایید دیگران، به خصوص والدین خود، قرار می‌گیرد؛ در نتیجه در شخص احساس بهزیستی روان‌شناختی شکل می‌گیرد. همچنین برخی دیگر از بررسی‌ها [۲۰] نیز نشان داده است که خودکارآمدی با مدیریت و کنترل شخصی، بهزیستی روان‌شناختی و سازگاری نوجوانان در خانواده در ارتباط است و می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی فرد را افزایش دهد. پژوهش‌های صورت‌گرفته توسط سایر اندیشمندان رابطه بین ارضای نیازهای اساسی را با خودکارآمدی نشان داده است [۲۱].

در خصوص ارتباط بهزیستی روان‌شناختی با ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی پژوهش فوتیادیس و همکاران [۳۶] و نیز در زمینه رابطه بین بهزیستی روان‌شناختی و رابطه والد-فرزند پژوهش دی لوکا و همکاران [۲۲] به انجام رسیده است. همچنین رابطه بین نیازهای اساسی و خودکارآمدی در پژوهش رومانی و همکاران [۲۳] و نیز رابطه بین بهزیستی روانی و خودکارآمدی در پژوهش متیوچی و سونجینی [۲۴] مورد بررسی قرار گرفته شده است. اما در عین حال پژوهش لو و ویسال [۲۵] نشان داد بین ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی با نشانه‌های افسردگی و سلامت روان رابطه معکوسی وجود دارد.

از آنجا که در هیچ یک از پژوهش‌های انجام‌شده مدلی برای بهزیستی روان‌شناختی بر اساس متغیرهای ارضای نیازهای اساسی و رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجگری خودکارآمدی انجام نشده است و اینکه بعضی از پژوهش از انتخاب رویکردهای گذشته‌نگر و بعضی از رویکردهای تئوری انتخاب بهره جسته‌اند، بر این اساس، این پژوهش به‌منظور پی‌بردن به اینکه کدام یک از دیدگاه‌ها در بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان موثر است، انجام شد.

مواد و روش‌ها

از لحاظ هدف تحقیق، پژوهش حاضر کاربردی است و به لحاظ طبقه‌بندی بر مبنای روش، پژوهش حاضر از نوع تحقیقات

روش دونیمه‌سازی، آلفای کرونباخ و گائمن به ترتیب ۰/۶۹، ۰/۷۰ و ۰/۶۹ گزارش نموده است.

پرسش‌نامه ارزیابی رابطه والد-فرزند: پرسش‌نامه ارزیابی رابطه والد-فرزند توسط فاین و اسکویل [۳۱] ساخته شده است که از ۲۴ گویه تشکیل شده و به‌منظور سنجش کیفیت ارتباط والدین و فرزندان به‌کار می‌رود. پرسش‌نامه دو فرم دارد که یکی برای سنجش رابطه فرزند با مادر و دیگری برای سنجش رابطه فرزند با پدر است. هر دو فرم برای پدر و مادر یکسان است، به جز کلمات «پدر» و «مادر» که قابل تغییر است. بنابراین فقط یک فرم در اینجا آورده شده است. اما در فرم‌های پدر و مادر عامل‌های مختلفی وجود دارد. مقیاس رابطه والد-فرزند با ضرایب آلفای ۰/۸۹ تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس‌های مربوط به پدر و نیز آلفای کلی ۰/۹۶ و ضرایب آلفای ۰/۶۱ (هماندسازی) تا ۰/۹۴ برای خرده‌مقیاس‌های مربوط به مادر نیز آلفای کلی ۰/۹۶ همسانی درونی دارد، این ضرایب آلفا را سازندگان مقیاس با اجرای پرسش‌نامه بر ۲۴۱ دانشجو به‌دست آورده‌اند. در پژوهشی [۳۲]، ضرایب پایانی محاسبه‌شده برای پرسش‌نامه فرم پدر برابر با ۰/۹۳ و برای فرم مادر ۰/۹۲ بوده است که نشان‌دهنده همسانی درونی خوبی است [۳۳].

مقیاس بهزیستی روان‌شناختی: این مقیاس در سال ۱۹۸۹ توسط ریف طراحی شده و فرم اصلی این پرسش‌نامه دارای ۱۲۰ ماده است ولی در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴، ۵۴ و ۱۸ ماده‌ای نیز پیشنهاد شد [۳۴]. فرم کوتاه مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف ۱۸ گویه دارد که علاوه بر بزرگسالان برای نوجوانان نیز کاربرد دارد. نمره‌گذاری مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) است. این مقیاس دارای ۶ مولفه و برای هر مولفه ۳ سؤال در نظر گرفته شده و دارای یک نمره کل است. سئوال‌ات به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و بقیه سئوال‌ات به‌صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند؛ هر چه فرد نمره بالاتری بگیرد، بیانگر بهزیستی روان‌شناختی بالاتر است. فرم ۱۸ سئوالی مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف یک متغیر چندبعدی است و شامل ۶ مولفه است: ۱- پذیرش خود؛ ۲- روابط مثبت با دیگران؛ ۳- خودمختاری یا استقلال؛ ۴- تسلط بر محیط؛ ۵- زندگی هدفمند و ۶- رشد فردی. ضرایب پایانی محاسبه‌شده برای پرسش‌نامه فرم کوتاه این پرسش‌نامه برابر با ۰/۸۹ بوده که نشان‌دهنده همسانی درونی خوبی است. در ایران نیز کوچکی و بیانی [۳۵] ضرایب پایانی محاسبه‌شده برای پرسش‌نامه فرم کوتاه این پرسش‌نامه را برابر با ۰/۷۸ برآورد کرده‌اند.

پرسش‌نامه خودکارآمدی: این پرسش‌نامه، ابزار مبتنی بر روش خود-گزارشی برای ارزیابی خودکارآمدی افراد است که

همبستگی با استفاده از روش الگوی علی یا معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل نوجوانان دختر دوره اول متوسطه ناحیه دو شهر همدان در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود که از آن ۴۰۰ نفر به عنوان نمونه آماری و روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای مورد بررسی قرار گرفتند.

ابزار پژوهش عبارت بود از:

پرسش‌نامه ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی:

دارای ۷۰ گویه (۳۵ گویه ای دو بخشی) و ۷ آیتم برای ۵ نیاز اساسی شامل نیاز به بقاء، عشق و تعلق، قدرت، آزادی و تفریح است که توسط صاحبی و همکاران [۲۶] طراحی شده است. به هر یک از سؤال‌ها نمره ۱ تا ۵ اختصاص می‌یابد و نمره هر یک از خرده‌مقیاس‌ها از ۷ تا ۳۵ در نوسان است که ۷ به معنای عدم ارضاء نیاز و ۳۵ به معنای ارضاء شدن نیاز است. ضریب آلفای کرونباخ برای ۳۵ آیتم مقیاس ۰/۹۲ گزارش شد و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب عبارتست از: ۰/۷۱ برای بقاء، ۰/۶۹ برای عشق و تعلق، ۰/۶۹ برای قدرت، ۰/۷۵ برای آزادی و ۰/۷۱ برای تفریح. پایایی بازآزمایی برای کل آزمون ۰/۸۱ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب عبارتند از: ۰/۴۴ برای بقاء، ۰/۴۸ برای عشق و تعلق، ۰/۶۱ برای قدرت، ۰/۶۴ برای آزادی و ۰/۶۴ برای تفریح [۲۷]. میزان پایایی پرسش‌نامه نیازهای اساسی گلاسار در پژوهش حاضر با روش ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹ به‌دست آمد که نشان می‌دهد، پرسش‌نامه مذکور از پایایی مورد قبولی برخوردار بوده و قابلیت تعمیم‌پذیری در جامعه مورد مطالعه را دارد. پایایی و روایی این ابزار در پژوهشی در ارتباط با نوجوانان ایران توسط وزیری [۲۸] به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و به روش دونیمه سازی ۰/۷۸ محاسبه شد.

پرسش‌نامه مسئولیت‌پذیری:

در ۴۲ گویه توسط هاریسون گاف [۲۹] طراحی شده است. مقیاس‌های این پرسش‌نامه شامل وظیفه‌شناسی، احساس تعهد، سخت‌کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر نظم و مقررات، منطق و احساس است. پاسخ‌های این پرسش‌نامه به‌صورت ۰ و ۱ نمره‌گذاری می‌شود. به این معنی که آزمودنی در صورت موافق بودن با هر عبارت در مقابل آن علامت تیک و در صورت مخالفت با هر عبارت در مقابل آن علامت ضرب قرار می‌دهد. در صورت موافقت با عبارات ۲، ۴، ۹، ۱۰، ۲۰، ۲۲، ۲۴، ۲۶، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۷، ۳۸، ۳۹ آزمودنی برای هر عبارت ۱ نمره و در صورت مخالفت نمره ۰ دریافت می‌کند. برای سایر سئوال‌ات بر عکس است. یعنی آزمودنی در صورت مخالفت با آنها نمره ۱ و در صورت موافقت نمره ۰ دریافت می‌کند. پایایی این پرسش‌نامه توسط طراح آزمون ۰/۷۰ گزارش شده است. **طباطبایی و همکاران [۳۰]** در پژوهش خود با عنوان رابطه بین مسئولیت‌پذیری با سبک‌های هویت و پیشرفت تحصیلی نوجوانان شهر تهران پایایی و روایی این پرسش‌نامه را با سه

جدول ۱: خلاصه شاخص‌های توصیفی

معیار	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی	۷۵/۸۱	۹/۲۷	۱۰/۴۰	۱۰۰	-۰/۲۶۷	۰/۶۶۲
بهبودی روان‌شناختی	۷۹/۷۴	۹/۵۷	۴۶/۵۰	۱۰۸/۰۰	-۰/۳۹۰	۰/۰۱۴
خودکارآمدی	۳۷/۲۶	۱۰/۱۰	۲۰/۰۰	۹۲/۰۰	۰/۸۲۱	۰/۸۲۸
رابطه والد-فرزند	۲۲۶/۲۵	۵۴/۵۱	۹۸/۰۰	۳۴۲/۰۰	-۰/۸۷۰	۰/۵۳۶
مسئولیت‌پذیری	۲۶/۲۶	۴۵/۵	۱۲/۰۰	۵۰/۰۰	۰/۰۳۰	۰/۶۵۳

مهارت‌های شناختی، اجتماعی، عاطفی و رفتاری را مورد بررسی قرار می‌دهد، پرسشنامه خودکارآمدی عمومی توسط شرر و مادوکس [۳۶] در غالب ۱۷ سوال نگارش شد که در مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت از یک تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره در این مقیاس برابر با ۱۷ و حداکثر آن برابر با ۸۵ می‌باشد نمره بالا حاکی از احساس خودکارآمدی بالاست. ضریب پایایی مقیاس با استفاده از روش دو نیمه کردن برابر ۰/۷۶ و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ دست آمده است [۳۷].

تملنی و همکاران [۳۸] نیز ۳۰ نفر از آزمودنی‌های نوجوان را بصورت تصادفی جدا کرده و آزمون خودکارآمدی را برای آنها اجرا نمودند که در نهایت آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۳ بدست آمد.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه، کجی و کشیدگی آورده شده است. براساس نتایج به دست آمده، ارزش‌های کجی و کشیدگی نشان می‌دهد که متغیرهای پژوهش توزیع نرمال دارند زیرا در محدوده ۱+ و ۱- می‌باشند. همچنین به منظور بررسی روایی تشخیصی و واگرای مدل مورد نظر، همانگونه که مشاهده می‌شود میانگین واریانس استخراج شده متغیرها بالاتر از ۰/۵ بوده که نشان از اعتبار درونی مدل دارد و پایایی ترکیبی نیز بالاتر از ۰/۷ است. همچنین بر اساس شاخص HTMT به دلیل اینکه مقادیر این معیار کمتر از ۰/۹ است روایی واگرا قابل قبول است، بنابراین می‌توان گفت که روایی تشخیصی (واگرا) مدل مورد تایید است (جدول ۲).

بررسی فرضیه اصلی پژوهش نشان می‌دهد که مدل بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی از برازش خوبی برخوردار است. زیرا با توجه به متوسط ضریب تعیین متغیرهای وابسته برابر ۰/۴۶۹ و نیز متوسط ضریب حشو یا افزونگی متغیرها برابر ۰/۳۴۷ بوده و در نتیجه معیار GOF برابر ۰/۴۰۴ به دست آمد که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل پژوهش بود.

نتایج حاصل از فرضیه فرعی اول نشان داد که ارضای نیازهای اساسی با ضریب تاثیر ۰/۱۶۲ و مقدار آماره t برابر با ۱/۹۷۳ بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تاثیر معنی‌داری داشت. بررسی فرضیه فرعی دوم نشان داد که رابطه والد-فرزند با ضریب تاثیر ۰/۱۶۷ و مقدار آماره t برابر ۲/۵۵۸ بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تاثیر معنی‌داری داشت. بررسی فرضیه فرعی سوم نشان داد که مسئولیت‌پذیری با ضریب تاثیر ۰/۱۱۶ و مقدار آماره t برابر ۱/۹۹۷ بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تاثیر معنی‌داری دارد. همچنین بررسی فرضیه چهارم نشان داد که خودکارآمدی با ضریب تاثیر ۰/۳۷۴ و مقدار آماره t برابر ۶/۵۸۱ بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان تاثیر معنی‌داری دارد (جدول ۳). همچنین با نگاهی به نتایج در می‌یابیم که خودکارآمدی در رابطه ارضای نیازهای اساسی و بهزیستی روان‌شناختی با ضریب غیرمستقیم ۰/۳۱۱، در رابطه والد-فرزند و بهزیستی روان‌شناختی با ضریب غیرمستقیم ۰/۲۶۴ و در رابطه مسئولیت‌پذیری و بهزیستی روان‌شناختی با ضریب غیرمستقیم ۰/۳۳۹ اثر میانجی را ایفا می‌کند (جدول ۳).

جدول ۲: اعتبار درونی و ترکیبی و روایی تشخیصی متغیرها

معیار	میانگین واریانس استخراج شده	پایایی ترکیبی	ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی	بهبودی روان‌شناختی	خودکارآمدی	رابطه والد-فرزند
ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی	۰/۵۶۰	۰/۸۰۸				
بهبودی روان‌شناختی	۰/۵۷۹	۰/۷۷۱	۰/۳۲۰			
خودکارآمدی	۰/۶۱۲	۰/۸۷۰	۰/۳۲۳	۰/۵۸۸		
رابطه والد-فرزند	۰/۸۱۲	۰/۸۹۶	۰/۴۷۷	۰/۴۷۷	۰/۳۵۴	
مسئولیت‌پذیری	۰/۶۷۶	۰/۸۰۳	۰/۲۳۸	۰/۳۸۴	۰/۲۹۵	۰/۵۵۳

جدول ۳: آزمون فرضیات تحقیق (متغیر وابسته: بهزیستی روان‌شناختی)

فرضیه فرعی	متغیر مستقل	متغیر میانجی	ضریب تاثیر	آماره t	سطح معناداری	نتیجه
۱	ارضای نیازهای اساسی	-	۰/۱۶۳	۱/۹۷۳	۰/۰۴۷	تایید فرضیه
۲	رابطه والد-فرزند	-	۰/۱۶۷	۲/۵۵۸	۰/۰۱۱	تایید فرضیه
۳	مسئولیت‌پذیری	-	۰/۱۱۶	۱/۹۹۷	۰/۰۳۹	تایید فرضیه
۴	خودکارآمدی	-	۰/۳۷۴	۶/۵۸۱	۰/۰۰۰	تایید فرضیه
۵	ارضای نیازهای اساسی	خودکارآمدی	۰/۳۱۱	۳/۰۳۵	۰/۰۰۲	تایید فرضیه
	رابطه والد-فرزند	خودکارآمدی	۰/۲۶۴	۲/۳۴۰	۰/۰۱۹	تایید فرضیه

بحث

این تحقیق نیز با نگاهی به بهزیستی روان‌شناختی که نیاز به کار و مطالعات بیشتری دارد، تلاش می‌کند تا نشان دهد که خودکارآمدی چگونه می‌تواند تاثیر ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری بر بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان را تشریح کند. فرضیه اصلی بیان می‌دارد که مدل بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری با میانجیگری خودکارآمدی از برازش خوبی برخوردار است. نتایج بررسی نشان داد که مدل مورد استفاده در این پژوهش با مقدار $0/40$ از نیکویی برازش مناسبی برخوردار است. به‌منظور تبیین این فرضیه می‌توان گفت که گلاسز بر اساس تئوری انتخاب به پنج نیاز اساسی انسان تاکید نموده است که این نیازها به‌صورت فطری در همه افراد وجود دارند و برای بهزیستی افراد ضروری‌اند. در واقع نیازهای اساسی انسان‌ها باید از منبعی بیرونی ارضا شود که همان محیط اطراف است و از آنجایی که بهزیستی روان‌شناختی شیوه سازگاری با دنیاست، این‌گونه تصور می‌شود که ارضای نیازها می‌تواند در ارتقای روابط انسان با جامعه نقش کلیدی داشته باشد. به عنوان نمونه نیاز به بقاء تمام نیازهای جسمانی ضروری مانند نیاز به غذا، آب پوشاک را شامل می‌شود که با سلامت کامل جسمی افراد ارتباط مستقیمی دارد. نیاز به قدرت در فرد، تاثیرگذاری و موفقیت در انجام کارها را شامل می‌شود که می‌تواند از بعد تسلط بر محیط بر بهزیستی روان‌شناختی افراد موثر باشد. بر اساس نظر گلاسز [۳۷] ارضای نیازهای اساسی زمینه‌ساز ارتقای روابط و تعاملات اجتماعی و در نهایت رضایت از زندگی خواهد شد و همچنین باعث می‌شود که سلامت روانی فرد افزایش و کامیابی در مسائل زندگی از جمله بهزیستی روانی ارتقا یابد.

نیازهای اساسی می‌تواند بر جنبه‌های روان‌شناختی اثر مثبتی بگذارد به‌طوری که ارضای این نیازها، باعث افزایش سطح کیفی زندگی خانوادگی و در نتیجه افزایش رضایت از زندگی می‌شود و همچنین نشانه‌های بهداشت روانی و مسائل بهزیستی روانی آنان ارتقا می‌یابد. توجه‌نکردن به نیازهای اساسی می‌تواند سطح سلامت روحی و روانی افراد جامعه و

به‌ویژه نوجوانان را به دلیل شرایط خاص سنی، کاهش دهد و نیز سبب شود که فرد احساس مثبتی نسبت به زندگی خویش نداشته باشد و باعث شود که سطح سلامت روانی و به عبارتی بهزیستی روانی آنان تنزل یابد. در نتیجه می‌توان این‌گونه استنباط نمود که هرچه نیازهای اساسی افراد به‌طور مناسب‌تری برآورده شود، آن‌ها می‌توانند بهزیستی و سلامتی روانی مناسب‌تری داشته باشند. این موضوع در فرضیه فرعی اول پژوهش نیز مورد بررسی قرار گرفت که با ضریب مسیر $0/163$ و مقدار آماره t برابر با $1/973$ تاثیر نیازهای اساسی نوجوانان بر بهزیستی روان‌شناختی مورد تایید قرار گرفت. این نتیجه با نتیجه تحقیقات پترسون [۲۹]، فوتیادیس و همکاران [۳۶] /لیهان و همکاران [۱۱] همسو است. در ادامه بررسی روابط درون مدل به رابطه والد-فرزند و بهزیستی روان‌شناختی می‌پردازیم.

خانواده اولین نهادی است که در زمینه ارضای نیازهای اساسی فرد می‌کوشد و هر یک از اعضای خانواده بر اساس وظیفه ذاتی خود تلاش می‌کند که به دیگری در تأمین نیازهایش یاری رساند. این وظیفه در دوران نوجوانی فرزندان از اهمیت بسزایی برخوردار است، پدر و مادر هر یک به‌صورت مستقیم در بهزیستی و سلامت روانی نوجوان تاثیر دارند، احساسات مثبت پدر و مادر می‌تواند در تشویق نوجوان به برقراری ارتباط مثبت با سایرین موثر باشد. والدین اولین، مهم‌ترین و موثرترین افراد در زندگی هر فرد هستند. به‌گونه‌ای که عمده نظریه‌پردازان رشدی در این باور مشترکند که کیفیت رابطه تجربه‌شده بین هر فرد با والدینش تاثیر قابل توجهی بر شکل‌گیری شخصیت و سلامت روان او در آینده دارد. شرمندگی، تنبیه، تحقیر یا تهدید نوجوان هنگامی که بدرفتاری می‌کند می‌تواند تربیت فرزند را با آسیب‌های جدی مواجه کند. این رفتار که غالباً در خانواده‌های سنتی اتفاق می‌افتد، متفاوت از شیوه‌های مورد تاکید خانواده‌های مدرن است. در این خانواده‌های مدرن، تنبیه نوجوان توأم با حفظ عزت نفس او و پایبندی به صداقت والدین با کودک در اولویت قرار دارد. به همین دلیل است که نوجوانی را به‌طور معمول دوره‌ای از زندگی تصور می‌کنند که فرزندان از والدین فاصله می‌گیرند، روابط با همسالان اهمیت فزاینده‌ای پیدا می‌کنند. والدین نقش و جایگاه مهمی در زندگی فرزندانشان از کودکی تا

فعال‌کننده و جهت‌دهنده رفتار افراد به سوی اهداف مورد نظر است که گاهی به عنوان سطحی از اعتماد به نفس افراد نیز تعریف می‌شود. این موضوع در فرضیه فرعی چهارم بررسی شد و با ضریب مسیر $0/374$ و مقدار آماره t برابر با $6/581$ مورد تایید قرار گرفت.

در بررسی میانجیگری خودکارآمدی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری نیز می‌توان گفت که خودکارآمدی بخشی از شخصیت هر فردی است و طبیعی است که هر شخص در وجود خود به نحوی قضاوت‌هایی درباره قابلیت‌های خود دارد. اما این قضاوت‌ها و باورها در افراد دارای سطوح مختلفی است که عوامل متنوعی در شکل‌گیری آن دخیل است. یکی از عوامل موثر بر خودکارآمدی افراد، ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی آن‌هاست. این موضوع در تحقیقات دیسس و همکاران [39] و ریو و جانگ [40] اشاره شده است.

برآورده شدن نیازهای اساسی موجب‌پذیرش رفتارهای سودمند و ارضاء‌نشدن نیازها، منجر به بی‌اثر شدن تلاش‌ها در جهت بهسازی و پیشرفت خود می‌شود. زمانی که نوجوانان در تعیین روش‌های حل مساله و انجام تکالیف درسی احساس خود پیروی کنند، باور به قابلیت‌ها یا خودکارآمدی آن‌ها افزایش می‌یابد. عامل دیگری که بر شکل‌گیری خودکارآمدی موثر است و در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است، مسئولیت‌پذیری است. نوجوانان مسئولیت‌پذیر، مهارت‌های شناختی-رفتاری بالاتری از خود نشان می‌دهند و این مهارت‌های شناختی-رفتاری به نوبه خود باعث افزایش عزت نفس، مهارت‌های ارتباطی کارآمد و نیز خودکارآمدی می‌شود. شخص مسئولیت‌پذیر با عملکرد اثربخش خویش در زمینه‌های مختلف از جمله در امر تحصیل و زندگی، خود را به عنوان فردی خودکارآمد می‌پندارد که می‌تواند از عهده انجام وظایف محوله برآید و این امر زمینه موفقیت بیش از پیش وی را فراهم می‌کند. بنابراین با توجه به اینکه عواملی مانند ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری منجر به ارتقای خودکارآمدی می‌شود و همان‌گونه که در فرضیه فرعی چهارم بیان شد، خودکارآمدی نیز بر بهزیستی روان‌شناختی موثر است. همان‌گونه که بیان شد مدل جامع ارایه‌شده در تحقیق توانست به خوبی اثر میانجی خودکارآمدی در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان بر اساس ارضای نیازهای اساسی روان‌شناختی، رابطه والد-فرزند و مسئولیت‌پذیری را در قالب یک مدل کلی ارایه دهد. از این رو، مدیران ارشد و سیاست‌گذاران و فعالان حوزه تعلیم و تربیت می‌توانند به اتکای بینش فراهم شده ضمن برخورداری از درک بهتر نسبت به این مقوله، استراتژی‌ها و برنامه‌های مناسب‌تری در راستای بهبود بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان با همراهی والدین را طراحی نمایند.

بزرگسالی دارند، بنابراین بهزیستی روانی نوجوان می‌تواند به شدت توسط رابطه والد-فرزندی تغییر نماید. این موضوع نیز در فرضیه فرعی دوم پژوهش نیز مورد بررسی قرار گرفت که با ضریب مسیر $0/167$ و مقدار آماره t برابر با $2/558$ تاثیر روابط والد-فرزند بر بهزیستی روان‌شناختی مورد تایید قرار گرفت.

رابطه مهم دیگری که در مدل وجود دارد و نیاز است که مورد بررسی قرار گیرد رابطه مسئولیت‌پذیری و بهزیستی روان‌شناختی است. بنابر تعریف، مسئولیت‌پذیری به معنای توانایی فرد در برآورده کردن نیازهای خود است، البته به شیوه‌هایی که مانع برآورده شدن نیازهای دیگران نشود. در واقع مسئولیت‌پذیری با مفاهیمی همچون خودمختاری و استقلال همراه بوده و تعامل فرد با محیط را تحت تاثیر قرار می‌دهد. افراد مسئولیت‌پذیر دارای ویژگی‌هایی چون به پایان‌رساندن آنچه را که متعهد به انجام آن می‌شوند، انعطاف‌پذیری بالا، اعتراف به اشتباه‌های خود، یافتن راه حل مناسب و دارابودن دلیل معین برای هر آنچه انجام می‌دهند، هستند که تمامی این ویژگی‌ها در تعامل فرد با محیط رخ می‌دهد و به نوعی می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی نوجوان را تحت تاثیر قرار دهد. ویژگی‌های فرد مسئولیت‌پذیر که در این پژوهش مطرح شده مانند وظیفه‌شناسی، تعهد، سخت‌کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، نظم و مقررات و روابط مبتنی بر منطق و احساس می‌توانند نوجوان را در ساختن زندگی بهتر و داشتن آرامش در زندگی و در نهایت بهزیستی روان‌شناختی یاری رسانند. در این راستا می‌توان بیان کرد که گاهی فرد با اضطراب وجودی مسئول‌بودن در برابر اینکه چه کسی می‌خواهد باشد، مواجه می‌شود و این اضطراب سلامت روانی او را در خطر قرار می‌دهد. رفتار مبتنی بر منطق و احساس که از مولفه‌های مهم و اساسی مسئولیت‌پذیری است، از ویژگی‌های منحصر به فرد انسان است. انسان‌ها باید از ماهیت روابط خود و دنیای اطراف آگاه باشند و تصمیمات خود را به رسمیت بشناسند. تصمیم‌گرفتن مستلزم آن است که نوجوان دارای جرات بوده، با آگاهی تصمیم بگیرد و مسئولیت عمل خود را بپذیرد. پذیرش مسئولیت عمل نوجوان می‌تواند روابط او با محیط اطراف را دچار تغییر نماید. بنابراین می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی نوجوان را نیز تحت تاثیر قرار دهد. در فرضیه فرعی سوم پژوهش این موضوع بررسی شد و با ضریب مسیر $0/116$ و مقدار آماره t برابر $1/997$ مورد تایید قرار گرفت.

آخرین متغیر موجود در مدل که نقش میانجی را در نیز در تمامی روابط ایفا می‌کند خودکارآمدی است. خودکارآمدی ایمان شخص به توانایی‌های خود برای موفقیت در یک موقعیت مشخص است. بندورا چنین ایمانی را عامل تعیین‌کننده طرز فکر، نحوه رفتار و احساسات مردم می‌داند. یعنی خودکارآمدی به باور افراد درباره توانایی‌های خود برای انجام‌دادن تکالیف و وظایف محوله دلالت دارد و به مثابه یک عامل انگیزشی

نتیجه گیری

والدین می‌توانند با اتخاذ تدابیر لازم موجبات ارتقای جنبه‌های مختلف شخصیتی و نیز افزایش حس مسئولیت‌پذیری کودکان و نوجوانان را ایجاد نمایند تا بدین‌وسیله زمینه رشد خودکارآمدی آنان در زمینه‌های مختلف فراهم شود. زمانی که فردی احساس مسئولیت نماید در قبال مسائل و مشکلات پیش‌آمده هیچ‌گاه شانه خالی نکرده و همواره تلاش می‌کند تا این مسائل را از طریق اعتماد به خود و توانایی‌های حل کند. هر بار که فرد از پس مسائل مختلف بر می‌آید خودکارآمدیش افزایش یافته و در نتیجه می‌تواند به فرد مهمی در جامعه و اطرافیانش تبدیل شود که در نهایت منجر به بهزیستی روان‌شناختی او می‌شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی افرادی که در انجام این مطالعه

همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تضاد منافع

نویسندگان هیچگونه تعارض منافع گزارش نکردند.

ملاحظات اخلاقی

این پژوهش بر اساس اصول اخلاقی پذیرفته شده و توصیه شده برای انجام تحقیقات علمی در تمام مراحل طراحی، اجرا، تحلیل و تدوین نتایج اجرایی شد و تمامی کدهای اخلاقی از جمله حضور آگاهانه، آزادبودن جهت خروج از مطالعه و... مورد توجه قرار گرفت.

حمایت مالی

این پژوهش هیچ کمک مالی خاصی از سازمان یا نهاد خاصی دریافت نکرده است.

REFERENCES

- Maehler C, Joerns C, Schuchardt K. Training Working Memory of Children with and without Dyslexia. *Children* (Basel). 2019;6(3):47-59.
- Shadbafti M, Khanjani Z. The effectiveness of treatment based on visual stimulation in reducing spelling-learning disorder. *J Child Mental Health*. 2017;4(2):146-55. [Persian]
- Dahlin KRE. Effects of working memory training on reading in children with special needs. *Read Writ*. 2011;24:479-91.
- Pereboom M, Peeters A, Overvelde A, Nijhuis-van der Sanden MWG, Steenbergen B. Learning of writing letter-like sequences in children with physical and multiple disabilities. *Res Dev Disabil*. 2015;36:150-61.
- Chacko A, Uderman J, Feisen N, Bedard AC, Marks D. Learning and cognitive disorders multidiscipline treatment approaches. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*. 2013;22:457-77.
- Blachman BA. Foundations of reading acquisition and dyslexia: Implications for early intervention. London: Routledge; 2013. pp: 1-488.
- Shafiei B, Tavakol S, Alinia L, Maracy M, Sedaghati L, Foroughi R. Developing a screening inventory reading test (IRT) for the Isfahani students of the first to fifth grade. *Audiology*. 2009;17(2):53-60. [Persian]
- Shahim S. correlations for wechsler intelligence scale for children—revised and the wechsler preschool and primary scale of intelligence for iranian children. *Psychol Rep*. 1992;70(1):27-30.
- Brock SE, Clinton A. Diagnosis of attention deficit/hyperactivity disorder (AD/HD) in childhood: A Review of the literature. *Child Dev*. 2007;(12):73-91.
- Shahaeian A, Shahim S, Bashash L, Yousefi F. Standardization, factor analysis and reliability Conners Rating Scale for children 6 to 11 years in Shiraz (Specially parents). *J Educ Psychol Stud*. 2007;3(3):97-120. [Persian]
- Motaghedifard M, Baezzat F, Nejati V, Naderi H. Designing COROOR Computer-Based Cognitive Rehabilitation Program and Investigating its Effect on Spelling Efficacy and Visual-Phonological Processing in Students with Dyslexia -Dysorthographia. *J Child Ment Health*. 2021;7(4):264-83.
- Moradi A, Hosaini M, Kormi Nouri R, Hassani J, Parhoon H. Reliability and validity of reading and dyslexia test (NEMA). *Adv Cognit Sci*. 2016;18(1):22-34. [Persian]
- Rasoli A, Dehghan M, Abdollahi M, Sahgholyan M. Comparison of personality traits and acceptance - commitment among married people with assimilator cognitive style and explorer cognitive style. *Social Cognition*. 2017;6(1):105-124.
- Semrud-Clickman M. Neuropsychological aspects for evaluating disabilities. *J Learn Disabil*. 2005;38(6):563-8.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition. Washington: APA; 2013. pp: 305-15.
- Hallahan DP, Lloyd JW, Kauffman JM, Weiss MP, Martinez EA. Learning disabilities: foundations, characteristics, and effective teaching. 3rd Edition. Unknown city: Pearson; 2005. pp: 21-25.
- Eden GF, Olulade OA, Evans TM, Krafnick AJ, Alkire DR. Developmental dyslexia. In: Small GHL, editor. *Neurobiology of language*. San Diego: Academic Press; 2016. pp: 815-26.
- Westwood P. What teachers need to know about reading and writing difficulties. Unknown city: Aust Council for Ed Research; 2008. pp: 39-48.
- Reid G, Wearmouth J. Dyslexia and literacy: theory and practice. Hoboken: John Wiley & Sons; 2002. pp: 86-90.
- Schwarb H, Nail J, Schumacher EH. Working memory training improves visual short-term memory capacity. *Psychol Res*. 2016;80(1):128-48.
- Verhagen J, Leseman P. How do verbal short-term memory and working memory relate to the acquisition of vocabulary and grammar? A comparison between first and second language learners. *J Exp Child Psychol*. 2016;141:65-82.
- De Luca M, Burani C, Paizi D, Spinelli D, Zoccolotti P. Letter and letter-string processing in developmental dyslexia. *Cortex*. 2010;46(10):1272-83.
- Romani C, Tsouknida E, di Betta AM, Olson A. Reduced attentional capacity, but normal processing speed and shifting of attention in developmental dyslexia: Evidence from a serial task. *Cortex*. 2011;47(6):715-33.
- Matteucci MC, Soncini A. Self-efficacy and psychological well-being in a sample of Italian university students with and without Specific Learning Disorder. *Research in Developmental Disabilities*. 2021; 110, 103858.
- Sima Shirazi T, Moossavi A, Gholami Tehrani L, Hatamizadeh N, Rahgozar M, Ghelmanipour M. Rapid naming in Persian children with dyslexia and its relation to reading level. *Auditory Vestib Res*. 2014;23(1):10-20.
- McBride-Chang C. Models of speech perception and phonological processing in reading. *Child Dev*. 1996;67(4):1836-56.
- Torgensen JK, Mathes PG. A basic guide to understanding, assessing, and teaching phonological awareness. Austin: Pro-Ed; 2000. pp: 20-34.
- Baezzat F, Moradi M, Motaghedifard M. The effect of

- phonological awareness on the auditory memory in students with spelling problems. *Iranian Rehabil J*. 2018;16(1):83-90.
29. Hassanabadi H, Jesri N, Noury Ghasemabadi R. Visual capacity versus cognitive process: reducing spelling errors of homophone letters. *Dev Psychol*. 2018;14(55):285-304. [Persian]
 30. Willburger E, Fussenegger B, Moll K, Wood G, Landerl K. Naming speed in dyslexia and dyscalculia. *Learn Individ Diff*. 2008;18(2):224-36.
 31. Araújo S, Reis A, Petersson KM, Fátima L. Rapid automatized naming and reading performance: A meta-analysis. *J Educ Psychol*. 2015;107(3):868-83.
 32. Bexkens A, Wildenberg WP, Tijms J. Rapid automatized naming in children with dyslexia: Is inhibitory control involved?. *Dyslexia*. 2015;21(3):212-34.
 33. Juul H, Poulsen M, Elbro C. Separating speed from accuracy in beginning reading development. *J Educ Psychol*. 2014;106(4):1096-106.
 34. Fälth L, Gustafson S, Tjus T, Heimann M, Svensson I. Computer-assisted interventions targeting reading skills of children with reading disabilities- A longitudinal study. *Dyslexia*. 2013;1199(11):37-53.
 35. Sohlberg MM, Mateer CA. Cognitive rehabilitation: An integrative neuropsychological approach. New York: Guilford Publications; 2017. pp: 114-120.
 36. Torman RK, Takala M. Auditory processing in developmental dyslexia: An exploratory study of an auditory and visual matching training program with Swedish children with developmental dyslexia. *Health and Disability. J Psychol*. 2009;(50):277-85.
 37. Motaghefard M, Baezzat F, Nejati V, Naderi H. Designing COROOR computer-based cognitive rehabilitation program and investigating its effect on spelling efficacy and visual-phonological processing in students with dyslexia-dysorthographia. *J Child Ment Health*. 2021;7(4):263-82. [Persian]
 38. Tamadoni M, Hatami M, Hashemi Razini H. General self-efficacy, academic procrastination and academic achievement in University students. *Educational Psychology*, 2010; 6(17): 66-88.
 39. Diseth A, Danielsen A.G, Samdal O. A path analysis of basic need support, self-efficacy, achievement goals, life satisfaction and academic and wellbeing: The role of psychological needs. *Psychological Inquiry*. 2012;22:17-22.
 40. Reeve J, Nix G, Hamm D. Testing models of the experience of self-determination in intrinsic motivation and the conundrum of choice. *Journal of educational psychology*. 2003;95(2):375.