



The Mediating Role of Satisfying Basic Psychological Needs on The Relationship Between Parenting Styles and Mental Health in Gifted Students

Somayeh Sadati Firoozabadi¹, Ghavam Moltafet²

1. Dept. of Special Education, Faculty Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran
2. Dept. of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Yasouj University, Yasouj, Iran

Article Information

Article History:

Received: 2016/05/07

Accepted: 2017/08/16

Available online: 2017/11/01

IJHEHP 2017; 5(3):203-212

DOI:

Corresponding Author:

Somayeh Sadati firoozabadi

Dept. of Special Education, Faculty Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran

Tel: 09178961403

Email:

Somayehsadati@shirazu.ac.ir



Abstract

Background and Objective: Living up based on authentic goals, meaning and striving to achieve personal growth have been defined as mental health. Many studies have addressed the effect of personal and contextual factors on the mental health. This study aimed to determine the relationship of parenting styles and to satisfy basic psychological needs on mental health among gifted students in Shiraz.

Methods: Participants consisted of 250 gifted school students (135 boys and 115 girls) which were selected through cluster sampling method. In this study, parental scales as social context, mental health and basic psychological needs were used. Cronbach's alpha was used to check the validity of research data, and confirmatory factor analysis was used to assess the validity of the data from the. The data were analyzed through LISREL.

Results: The results of path analysis showed that that there is a significant relationship between parenting styles and satisfying basic psychological needs with mental health among gifted students. This means that, rejection and control style negatively and warmth and autonomy support positively effects on mental health. Also, need to autonomy and competence positively effects on mental health. Also, the satisfying basic psychological needs of involvement were mediated by parenting styles and mental health. Multiple indexes of fitness were used to evaluate the model. Which results (RMSE=0/042, GFI=0/98) showed that there is a fitness between model and data.

Conclusion: According to results, Proper parenting style (i.e. warmth and structure styles and lack of correction style) could lead to a higher level of competency and well-being among gifted students.

KeyWords: Mental Health, Parenting Styles, Basic Psychological Needs, Gifted

Copyright © 2017 Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. All rights reserved.

How to cite this article:

Sadati Firoozabadi S, Moltafet GH. The Mediating Role of Satisfying Basic Psychological Needs on The Relationship Between Parenting Styles and Mental Health in Gifted Students. Iran J Health Educ Health Promot. 2017; 5 (3) :203-212

Sadati Firoozabadi, S., Moltafet, GH.(2017). The Mediating Role of Satisfying Basic Psychological Needs on The Relationship Between Parenting Styles and Mental Health in Gifted Students. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion*; 5 (3) :203-212



نقش واسطه‌ای نیازهای روانشناختی پایه در ارتباط بین سبک‌های والدگری و سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش

سمیه ساداتی فیروزآبادی^۱، قوام ملتفت^۲

۱. گروه آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران
۲. گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه یاسوج، یاسوج، ایران

چکیده

اطلاعات مقاله

زمینه و هدف: زندگی کردن براساس اهداف اصیل، یافتن معنا و تلاش در جهت رشد شخصی، همان سلامت روان است. پژوهش‌های زیادی تأثیر عوامل بافتی و شخصی را بر سلامت روان کنکاش کرده‌اند. هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه متغیرهای سبک‌های والدگری و ارضای نیازهای روانشناختی پایه بر سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش شهر شیراز بود.

مواد و روش‌ها: برای این منظور ۲۵۰ نفر (۱۱۵ دختر و ۱۳۵ پسر) از دانش‌آموزان مدارس تیزهوش شهر شیراز به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شد. برای اندازه‌گیری متغیرها، افراد شرکت‌کننده مقیاس‌های والدین به عنوان بافت اجتماعی، سلامت روان و ارضای نیازهای روانشناختی را تکمیل کردند. برای بررسی قابلیت اعتماد و روایی این مقیاس‌ها به ترتیب از روش آلفای کرنباخ و تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج بیانگر مطلوبیت این مقیاس‌ها بود. در تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار لیزرل استفاده شد.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش با استفاده از روش تحلیل مسیر، حاکی از آن بود که سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش متأثر از سبک‌های والدگری خانواده و ارضای نیازهای روانشناختی است. بدین صورت که سبک کنترلی و طردکننده خانواده به صورت منفی، و سبک گرمی به همراه سبک حمایت از استقلال از خانواده به صورت مثبت، اثر مستقیم و غیرمستقیم بر سلامت روان دارند. همچنین ارضای نیاز به شایستگی و نیاز به استقلال، به صورت مثبت با سلامت روان در ارتباط است و توانسته نقش واسطه‌ای در ارتباط بین سبک‌های والدگری و سلامت روان ایفاء کند. برای ارزیابی مدل از شاخص‌های چندگانه از جمله میزان $RMS (0/42)$ و $GFI (0/98)$ استفاده شد که نتایج نشان داد مدل پیشنهادی با داده‌ها برازش دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها سبک والدگری مناسب (گرمی در روابط، حمایت از استقلال و نداشتن سبک کنترلی) باعث بهبود شایستگی و سلامت روان در فرزندان‌شان می‌شود.

کلمات کلیدی: سلامت روان، سبک‌های والدگری، نیازهای روانشناختی، تیزهوش

تاریخچه مقاله
دریافت: ۱۳۹۵/۰۲/۱۸
پذیرش: ۱۳۹۶/۰۵/۲۵
انتشار آنلاین: ۱۳۹۶/۰۸/۱۰

IJHEHP 2017; 5(3):203-212

نویسنده مسئول:

سمیه ساداتی فیروزآبادی
گروه آموزش کودکان استثنایی، دانشکده
علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شیراز،
شیراز، ایران

تلفن: ۰۹۱۷۸۹۶۱۴۰۳

پست الکترونیک:

Somayehsadati@shirazu.ac.ir



کپی‌رایت © حق چاپ، نشر و استفاده علمی از این مقاله برای مجله آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران محفوظ است.

مقدمه

وضعیت شخصیتی و سلامت روان آنان است. اهمیت این موضوع به آن دلیل است که در همه کشورهای خواستار توسعه، مسئولیت‌ها و مشاغل حساس معمولاً به افراد باهوش و دارای سلامت روان متعادل سپرده می‌شود. همچنین مدارس ویژه دانش‌آموزان سرآمد یا تیزهوش، دارای شرایط خاص پذیرش دانش‌آموزان خود هستند و این دانش‌آموزان محیط آموزشی متفاوتی نسبت به دانش‌آموزان مدارس عادی دارند. چنین عواملی احتمالاً می‌تواند بر سلامت روان و بهزیستی روانشناختی این گروه از دانش‌آموزان تأثیر بگذارد. بنابر اهمیت این موضوع، پژوهش

توجه به امور تربیتی- آموزشی و مسائل سلامت روان دانش‌آموزان در هر جامعه‌ای موجب پرورش افرادی می‌شود که در آینده قادرند امور مختلفی را به دست گیرند و جامعه خود را با شایستگی اداره و هدایت کنند. اما منظور از دانش‌آموزان، فقط یک گروه خاص در جامعه نیست؛ به عبارت ساده‌تر، هر گروهی از دانش‌آموزان، خواه تیزهوش، عادی یا معلول، باید از امکانات مناسبی بهره‌مند باشد. در این میان، یکی از گروه‌هایی که به توجه ویژه نیاز دارد، گروه دانش‌آموزان تیزهوش است. یکی از نیازهای اینگونه دانش‌آموزان، توجه به نیازهای عاطفی و شناخت

حاضر درصدد بررسی عوامل اثرگذار بر سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش است.

سلامت روان یکی از مهم‌ترین سازه‌های روانشناسی مثبت‌گرا است. روانشناسی مثبت‌گرا با توجه به استعدادها و توانمندی‌های انسان به جای پرداختن به ناهنجاری‌ها و اختلال‌ها، هدف نهایی خود را شناسایی سازه‌ها و شیوه‌هایی می‌داند که سلامت روان و شادکامی انسان‌ها را به دنبال دارند. از این رو عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌شوند، بنیادی‌ترین سازه‌های این رویکرد هستند (۱-۳). در این راستا، امروزه یکی از مؤلفه‌های مهم پیشرفت جامعه و توسعه پایدار، به ارمغان آوردن سلامت روان برای افراد جامعه است. به‌ویژه مسئله سلامت روان در قشر جوانان و نیروی کار و مولد جامعه که پیشرفت جامعه وابسته به توانایی و عملکرد آنهاست از اهمیت دوچندانی برخوردار است. در ارتباط با مفهوم سلامت روان در ادبیات روانشناسی مثبت دو رویکرد عمده به مقوله سلامت دیده شده است؛ یک رویکرد سلامت روان را براساس پارادایم لذت‌گرایی و دیگری سلامت روان را براساس رویکرد فضیلت‌گرایی بررسی کرده‌اند (۴-۱۳). این دو الگو برای تعریف عملکرد بهینه انسان و سلامت روان نگاه متفاوتی دارند. پارادایم لذت‌گرایی، سلامت روان را مترادف با فزونی عواطف مثبت بر عواطف منفی و تجربه کردن حالت‌های خوشایند می‌داند (۱۴). دیدگاه دیگر فضیلت‌گراست که سلامت روان را براساس معیارهایی چون، زندگی کردن براساس اهداف اصیل و شکوفا کردن استعدادها و یافتن معنا در زندگی و تلاش مستمر برای رشد شخصی تعریف می‌کند (۱۵-۱۷). اخیراً در یک نگاه جامع در نظریه «خودتعیینی» Ryan و Deci (۸-۹) سلامت روان را تابعی از عوامل محیطی و ارضای نیازهای پایه دانسته‌اند که به عنوان مدل مفهومی پژوهش حاضر است و در شکل زیر نیز دیده می‌شود.

شرایط بافتی ← نیازهای پایه ← عملکرد بهینه
شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش حاضر دسی و ریان (۲۰۰۰، ۲۰۰۸ الف)

در ارتباط با شرایط بافتی، پژوهش‌ها حاکی از آن است که خانواده نقش اساسی دارند. والدین می‌توانند با سبک رفتاری خود زمینه سلامت روان یا عدم سلامت روان را برای فرزندان نشان فراهم کنند (۸-۱۰).

یکی از عوامل اثرگذار بر سلامت روان در شرایط بافتی، سبک‌های والدگری والدین است. Skinner و همکاران (۱۸) در

ارتباط با سبک‌های والدگری، با مرور ادبیات پژوهش در این زمینه، شش سبک را معرفی کرده‌اند که این سبک‌ها به صورت دوقطبی عبارتند از: ۱. سبک مراقبت و گرمی در برابر سبک طردی؛ ۲. سبک حامی در برابر سبک اصلاح‌گری و کنترلی؛ ۳. سبک ساختارمندی در برابر سبک بی‌نظمی از منظر Skinner و همکاران (۱۸) نمود رفتارهای مراقبت و گرمی را می‌توان در رفتارهایی همچون علاقه به پیشرفت و ترقی فرزندان، فراهم کردن امکانات رشد و پرورش، اختصاص زمان و منابع در تعلیم و تربیت، توجه به علایق فرزندان و آگاهی از شیوه‌های یادگیری و مشارکتی در فعالیت‌های تحصیلی و غیر تحصیلی مشاهده کرد. شکل مخالف این رفتارها و بی‌توجهی به علایق فرزندان، نمود سبک طردی است. Skinner و همکاران (۱۸) بر آنند که سبک حامی یک شیوه ارتباطی و متقاعدسازی است که شخص متقاعدکننده به فردیت متقاعدشونده احترام می‌گذارد و او را می‌پذیرد. در این شیوه تربیتی، خانواده‌ها به نیازهای فرزندان خود حساس هستند و فرصت انتخاب نیز برای آنها فراهم می‌کنند. در نتیجه، این شیوه تربیتی، در خدمت عزت نفس فرزندان است. شکل مخالف سبک حامی، سبک اصلاح‌گری و کنترلی است که در این سبک بر پاداش بیرونی تاکید می‌شود. همچنین از زبان کنترلی نه حمایتی استفاده می‌شود (۱۹).

سبک ساختارمندی در برابر بی‌نظمی، مشخصه سبکی است که به پیوستگی و ثبات یا بی‌نظمی در بافت اجتماعی اشاره دارد. محیط ساختارمند، محیطی است که نظم، قواعد، انتظارات و بازخوردهای روشنی برای به‌دست آوردن پیامد مطلوب و کمک به رشد افراد فراهم می‌کند (۱۸). از نظر Skinner و همکاران (۱۸) در نظر گرفتن این سبک‌ها در پژوهش به شیوه شش سبک نسبت به سه سبک دوقطبی مناسب‌تر است (۲۰). نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که سبک‌های والدگری بر پیامدهای مثبت وجودی، از جمله خودتعیینی، ارضای نیازها و سلامت روان اثر می‌گذارد.

یکی دیگر از عوامل اثرگذار بر سلامت روان افراد، ارضای نیازهای روانشناختی است. از منظر Ryan (۵) افراد بشر سه نیاز اساسی با عنوان نیاز به استقلال، نیاز به شایستگی و نیاز به ارتباط دارند که برآورده ساختن هر سه نیاز، از ملزومات اساسی سلامت روان است. همچنین نظریه پردازان خودتعیینی معتقدند که سبک‌های والدگری می‌تواند تسهیل‌گر یا مانع ارضای نیازها و به تبع آن سلامت روان یا نداشتن سلامت روان افراد باشد که در ادامه به ذکر چند تحقیق در این زمینه پرداخته شده است. برای نمونه Chirkov و Ryan (۲۱) در پی پژوهشی با عنوان «نقش

درک بینش تازه‌ای در رابطه با این متغیرها و بررسی آنها در گروه دانش‌آموزان تیزهوش دست یابد.

روش بررسی

روش پژوهش حاضر از نوع توصیفی و در قالب طرح همبستگی است که به شیوه تحلیل مسیر، رابطه بین متغیرها را بررسی کرده است. بدین صورت که سبک‌های والدگری به عنوان متغیر برونزاد و سلامت روان به عنوان متغیر درونزاد و رضای نیازهای روانشناختی پایه به عنوان متغیر واسطه‌ای در نظر گرفته شد. جامعه آماری این پژوهش را همه دانش‌آموزان دبیرستانی تیزهوش شهر شیراز تشکیل می‌دهند. پژوهش حاضر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام گرفت؛ به این صورت که از میان ۴ دبیرستان شهید دستغیب، ۲ مدرسه و از میان ۴ دبیرستان فرزندگان، ۲ مدرسه و در هر مدرسه ۲ کلاس انتخاب شد. پرسشنامه‌های مذکور به صورت گروهی به تمام دانش‌آموزان ۸ کلاس داده شد. پیش از توزیع پرسشنامه‌ها، درباره نحوه پاسخ‌دهی به سؤال‌ها، هدف پژوهش و ضرورت همکاری صادقانه آنها توضیحاتی داده شد. علاوه بر این به افراد اطمینان داده شد که جواب‌های آنان محرمانه تلقی خواهد شد. گفتنی است که تعداد ۲۵ پرسشنامه به دلیل مخدوش بودن از نمونه کنار گذاشته شد و بدین‌سان کل شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر ۲۵۰ نفر (۱۱۵ دختر و ۱۳۵ پسر) بودند. به ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کننده‌ها در جدول شماره ۱ اشاره شده است.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک شرکت‌کننده‌ها

رشته	تجربی	ریاضی	کل
پسر	۷۷	۵۸	۱۳۵
دختر	۶۶	۴۹	۱۱۵

از سه ابزار در این پژوهش استفاده شد؛ ابزار اول مقیاس سلامت روان waterman (۲۰۰۸) است. این مقیاس توسط waterman برای سنجش سلامت روان معنوی و هدفمندی ایجاد شده و شامل ۱۲ ماده است که در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای، سلامت روان را ارزیابی می‌کند. waterman (۱۱) ضریب الفای کرونباخ ۰/۸۷ را به دست آورده است. همچنین وی روایی این مقیاس را نیز مطلوب گزارش کرده است.

در پژوهش حاضر نیز برای تعیین قابلیت اعتماد خرده‌مقیاس‌ها، از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که ضریب ۰/۷۶ به دست آمد. همچنین برای تعیین اعتبار سازه در پژوهش حاضر از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که مشخصه‌های

خانواده در سلامت روان نوجوانان» دریافتند که خانواده‌هایی که از فرزندانشان مراقبت کرده و ساختارمند عمل می‌کنند، موجبات انگیزش و سلامت روان را برای فرزندانشان فراهم می‌آورند. همچنین Deci, Ryan, Leone و Gagné (۲۲) در پژوهشی، رابطه حمایت از استقلال فرزندان را با سلامت روان (براساس دو شاخص عزت نفس و اضطراب) و نقش واسطه‌ای رضای نیازها بررسی کرده‌اند که نتایج حاکی از داشتن نقش واسطه‌ای رضای نیازها داشت. به علاوه افرادی که از مدیر یا سرپرست خود حمایت دریافت می‌کردند، اضطراب کمتر و عزت نفس بالاتری نشان می‌دادند. Soenens و Vansteenkiste (۲۳) نیز با توجه به مدل مفهومی Deci و Ryan در پژوهشی با عنوان «پیشایندها و پیامدهای خودتعیینی»، رابطه بین متغیرهای بافتی با کفایت اجتماعی و تحصیلی را بررسی کردند و دریافتند که حمایت والدین و معلمان، بر کفایت اجتماعی و تحصیلی اثر مثبت مستقیم و غیر مستقیم دارد. همچنین رضای نیازهای روانشناختی، رابطه مثبت با اکتساب شایستگی اجتماعی و تحصیلی دارد و بین متغیرهای خانوادگی و کفایت اجتماعی نقش واسطه‌ای معناداری را ایفا می‌کند.

ولی پژوهشی که به طور مستقیم ارتباط بین سبک‌های والدگری خانواده (سبک حمایت از استقلال، کنترل، مراقبت، طرد، ساختارمندی و بی‌نظمی) را با سلامت روان و نقش واسطه‌ای رضای نیازهای پایه بررسی کرده باشد، حداقل در حد جستجوهای انجام‌شده، وجود ندارد. همچنین پژوهش‌های اندکی در گروه دانش‌آموزان تیزهوش در رابطه با هر یک از متغیرهای ذکرشده صورت گرفته، ولی هیچ پژوهشی به بررسی ترکیب این ۳ متغیر در قالب یک مدل در این گروه از دانش‌آموزان نپرداخته است. بنابراین تحقیق در این زمینه برای روشن شدن مکانیسم این ارتباط و تقویت بدنه پژوهشی مربوط، به‌ویژه در گروه دانش‌آموزان تیزهوش، ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین با توجه به آنچه گفته شد، هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه متغیرهای سبک‌های والدگری و رضای نیازهای روانشناختی پایه بر سلامت روان در دانش‌آموزان تیزهوش به صورت یک مدل علی است. لذا مدل مفهومی پژوهش حاضر از رویکرد شناختی - اجتماعی Deci و Ryan (۸-۱۰؛ نک: شکل شماره ۱) و پژوهش‌های قبلی مشتق و به عنوان مدل درونداد انتخاب شده که پس از ارزیابی روابط میان متغیرها، ضرایب برآورد شده است و نهایتاً مدل برازش می‌شود. پژوهش حاضر مسئله را در قالب مدل علی بررسی می‌کند و در تلاش است تا یافته‌های پراکنده در حوزه خانواده، رضای نیازهای روانشناختی پایه و سلامت را یکپارچه کند و به

برازندگی مدل‌های تحلیل عاملی تأییدی در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

ابزار دوم مقیاس سبک‌های والدگری است. برای ارزیابی سبک‌های والدگری از مقیاس خانواده به عنوان بافت اجتماعی Skinner و همکاران (۱۸) که حاوی ۴۸ گویه و ۶ خرده‌مقیاس (سبک حمایت از استقلال، کنترل، مراقبت، طرد، ساختارمندی و بی‌نظمی) بود، استفاده شد. در ارزیابی‌هایی که Skinner و همکاران (۱۸) انجام دادند، آلفای کرونباخ هر یک از این خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب برای حمایت از استقلال (۰/۹۸)، کنترل (۰/۹۸)، مراقبت (۰/۹۸)، طرد (۰/۹۷)، ساختارمندی (۰/۹۵) و بی‌نظمی (۰/۹۳) به دست آمده که بیانگر قابلیت اعتماد مقیاس مذکور است. همچنین Skinner و همکاران (۱۸) اعتبار مقیاس را با تحلیل عاملی نیز به دست آورده‌اند که نتایج حاکی از وجود ۶ عامل بود. در پژوهش حاضر نیز برای بررسی قابلیت اعتماد از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای خرده‌مقیاس‌های ذکرشده، به ترتیب آلفای ۰/۸۷، ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۹۱، ۰/۸۵ و ۰/۸۳ به دست آمد که این مسئله بیانگر قابلیت اعتماد مقیاس مذکور است. از آنجا که سازندگان مقیاس، وجود ۶ عامل را تأکید کرده بودند، برای بررسی اعتبار سازه این مقیاس در پژوهش حاضر از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج جدول یک گویای اعتبار این مقیاس است.

ابزار سوم، مقیاس ارضای نیازهای روانشناختی است. برای ارزیابی ارضای نیازهای اساسی، از پرسشنامه ارضای نیازهای اساسی Deci و Ryan (۸) استفاده شد. این مقیاس شامل ۲۱ ماده است که در طیف لیکرتی پنج‌درجه‌ای است و سه بُعد نیاز به استقلال، ارتباط و نیاز به شایستگی را ارزیابی می‌کند؛ هر بُعد شامل ۷ گویه است که از آزمودنی می‌خواهد درجه موافقت خود را در یک طیف پنج‌درجه‌ای مشخص کند. ریان و دسی (۴، ۵) روایی این آزمون را تأیید کردند و برای قابلیت اعتماد آزمون نیز ضرایب آلفای ۰/۸۴، ۰/۸۳ و ۰/۸۶ را به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌های نیاز به استقلال، ارتباط و شایستگی به دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز از روش آلفای کرونباخ برای بررسی قابلیت اعتماد مقیاس استفاده شد که ضرایب ۰/۷۹، ۰/۸۱ و ۰/۸۷ به ترتیب برای خرده‌مقیاس‌ها به دست آمد که این مسئله نشان از قابلیت اعتماد این مقیاس دارد. همچنین برای بررسی اعتبار در پژوهش حاضر نیز از روش تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد که نتایج جدول شماره ۲ حاکی از اعتبار مناسب این مقیاس دارد. پس از جمع‌آوری داده‌ها با پرسشنامه، با استفاده از نرم‌افزار لیزرل تحلیل انجام شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی تأییدی

خرده‌مقیاس مشخصه	سبک‌های والدگری	ارضای نیازهای اساسی	سلامت روان
جذر برآورد واریانس خطای تقریب	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۰۵
شاخص نکوبی برازش	۰/۹۸	۰/۹۷	۰/۹۸
شاخص تعدیل‌شده نکوبی برازش	۰/۹۶	۰/۹۵	۰/۹۴

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

تغییر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشی‌دگی
سبک استقلال	۳۰/۰۵	۵/۸	۰/۱۴۳	۰/۰۶۱
سبک کنترل	۲۱/۸	۵/۶	۰/۴۷۳	۰/۱۱
سبک مراقبتی	۲۸/۲	۴/۹	۰/۰۸	۰/۴
سبک طردی	۲۹/۴۵	۵/۱	-۰/۰۳۰	-۰/۱۵۶
سبک ساختارمند	۲۸/۵	۵/۷	۰/۰۹	۰/۵
سبک غیرساختارمند	۳۱/۳	۵/۳	۰/۰۳۰	-۰/۱۵۶
نیاز به استقلال	۲۹/۸	۴/۷	-۰/۴۲	-۰/۵
نیاز به شایستگی	۳۲/۳	۵/۳	۰/۰۳	۰/۲۶
نیاز به ارتباط	۲۸/۷۱	۴/۵	۰/۰۹	۰/۲۴
سلامت روان	۵۴/۶	۱۱/۵	-۰/۱۲	-۰/۲۶

است و مقادیر بالای ۰/۰۵ تا ۰/۰۸ نیز نشان‌دهنده خطای معقول در جامعه است. مقدار شاخص نکوبی برازش و شاخص تعدیل

مقدار جذر برآورد واریانس خطای تقریب برای مدل‌هایی که دارای برازندگی خیلی خوب هستند، مساوی یا کمتر از ۰/۰۵

پژوهش همراه با ضرایب همبستگی و سطح معناداری آنها در جدول شماره ۴ آورده شده است.

همانطور که در جدول ۴ ملاحظه می‌شود سبک کنترل، سبک طرد، و سبک غیرساختارمند، به ترتیب با ضرایب $-0/28$ ، $-0/21$ و $-0/15$ به صورت منفی با سلامت روان در ارتباط است. همچنین سبک مراقبتی و سبک حامی استقلال به ترتیب با ضرایب $0/36$ و $0/33$ به صورت مثبت با سلامت روان مرتبط است. نیاز به ارتباط، شایستگی و نیاز به استقلال، به ترتیب با ضرایب $0/31$ ، $0/17$ و $0/29$ به صورت مثبت با سلامت روان رابطه دارد.

با توجه به اینکه هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای ارضای نیازهای روانشناختی پایه در رابطه بین سبک‌های والدگری خانواده و سلامت روان است، در جدول شماره ۵ ضرایب اثر مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش، همراه با سطح معناداری آنها آورده شده است.

همانطور که نتایج جدول شماره ۵ نشان می‌دهد، سبک کنترل و سبک طرد با بتای $-0/21$ و $-0/24$ به صورت منفی، و سبک استقلال از خانواده و سبک گرمی و مراقبت، به ترتیب به صورت مثبت با ضرایب $0/24$ و $0/17$ اثر مستقیم بر سلامت روان دارد. همچنین اثر کل سبک کنترل بر سلامت روانی ($0/29$) در سطح $0/01$ معنادار است. اثر غیرمستقیم سبک از استقلال و گرمی و مراقبت به ترتیب $0/06$ و $0/05$ است.

یافته نکویی برازش برای مدل‌های دارای برازندگی خوب، مساوی یا بزرگتر از $0/9$ است (۲۴). با توجه به مشخصه‌های برازندگی گزارش شده در جدول فوق، ابزار گردآوری داده‌ها ویژگی‌های فنی (قابلیت اعتماد و اعتبار) در سطح بسیار خوبی دارد. لازم به ذکر است که در این پژوهش سبک‌های والدگری والدین در خانواده به عنوان متغیرهای برون‌زا، و متغیر ارضای نیازهای روانشناختی پایه به عنوان متغیر واسطه‌ای، و سلامت روان به عنوان متغیرهای درون‌زا در نظر گرفته شده‌اند.

یافته‌ها

در جدول زیر شاخص‌های توصیفی مربوط به نمونه بررسی شده، گزارش شده است. دو آماره چولگی و کشیدگی نشان می‌دهد که شکل توزیع داده‌ها در هر متغیر نرمال است.

در جدول ۳ میانگین و انحراف معیارهای متغیرها به همراه دو شاخص چولگی و کشیدگی آمده است. با توجه به نتایج جدول می‌توان بیان کرد که دو شاخص چولگی و کشیدگی مناسب است؛ به این معنا که پیش‌فرض‌های مورد نیاز برای تحلیل مسیر از جمله پیش‌فرض نرمال بودن توزیع برقرار است. برای بررسی طبیعی بودن چندمتغیری توزیع، از آزمون مردیا استفاده شد. نتایج این تحلیل حاکی از آن بود که فرض نرمال بودن چند متغیری (مقدار کشیدگی چندمتغیری $2/2$) برقرار است.

ماتریس همبستگی متغیرها: با توجه به این مسئله که ماتریس همبستگی، مبنای تجزیه و تحلیل رگرسیون و مدل‌های علی است، ماتریس همبستگی متغیرهای بررسی شده در این

جدول ۴. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
سبک استقلال	۱									
سبک کنترل	$-0/36^*$	۱								
سبک مراقبتی	$0/27^*$	$0/19^*$	۱							
سبک طردی	$-0/20^*$	$0/31^*$	$-0/45^*$	۱						
سبک ساختارمند	$-0/21^*$	$0/28^*$	$0/29^*$	$-0/26^*$	۱					
سبک غیرساختارمند	$0/19^*$	$-0/24^*$	$-0/22^*$	$0/32^*$	$-0/42^*$	۱				
نیاز به ارتباط	$0/11^*$	$-0/23^*$	$0/14^*$	$-0/25^*$	$0/28^*$	$-0/14^*$	۱			
نیاز به شایستگی	$0/09^*$	$-0/21^*$	$-0/22^*$	$-0/26^*$	$-0/19^*$	$0/11^*$	$0/42^*$	۱		
نیاز به استقلال	$-0/26^*$	$0/35^*$	$0/26^*$	$0/46^*$	$-0/22^*$	$0/26^*$	$-0/11^*$	$-0/43^*$	۱	
سلامت روان	$0/33^*$	$-0/28^*$	$0/36^*$	$-0/21^*$	$0/19^*$	$-0/15^*$	$0/31^*$	$0/17^*$	$0/29^*$	۱

$P < 0/01^*$

جدول ۵. اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرهای پژوهش بر یکدیگر

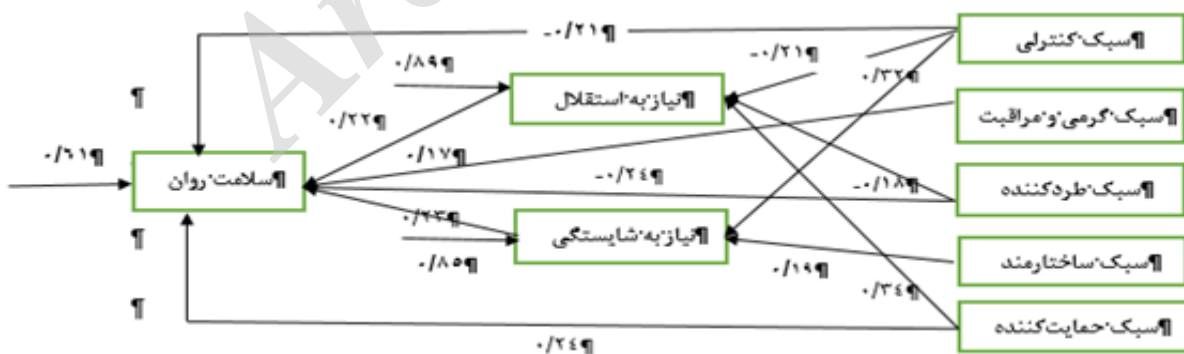
برآورد متغیر	اثرات مستقیم (ضرایب استاندارد)	مقدار T	اثرات غیر مستقیم	اثرات کل	واریانس تبیین شده
به روی سلامت روان:					
سیک حمایت از استقلال	۰/۲۴**	۲/۷۳	۰/۰۶*	۰/۳۰**	
سیک کنترل	-۰/۲۱**	-۲/۴۱	-۰/۰۸*	-۰/۲۹**	
سیک مراقبت و گرمی	۰/۱۷**	۲/۲۳	۰/۰۵	۰/۲۲**	
سیک طرد کردن	-۰/۲۴**	-۳/۲۳	-۰/۰۸*	-۰/۳۱**	۰/۳۹
سیک ساختارمند	۰/۰۸۵	۱/۰۳	۰/۰۳	۰/۱۱**	
سیک غیرساختارمند	۰/۰۶۱	۰/۹۸	۰/۰۲۴	-۰/۰۸۵	
نیاز به شایستگی	۰/۲۳**	۲/۶۶			
نیاز به استقلال	۰/۲۲**	۳/۱۸			

$P < 0.05$ *, $P < 0.01$ **

لازم به ذکر است شاخص‌های RMSEA، GFI و AGFI میزان تناسب را نشان می‌دهد که شاخص RMSEA هر چه نزدیک به صفر باشد، نشانگر برازش بهتر مدل است و سایر شاخص‌ها اگر بالای ۰/۹۰ باشند، نشان از برازش بهتر مدل دارد. همچنین به عقیده بنتلر - بونت اگر مقدار NFI (شاخص نرم‌شده برازندگی) و CFI (شاخص برازندگی تطبیقی) برابر یا بزرگتر از ۰/۹ باشد، مدل از برازندگی قابل قبولی برخوردار است. در جدول زیر، شاخص‌های برازش مدل آورده شده است.

جدول ۶ مشخصه‌های برازش مدل را نشان می‌دهد که با توجه به مشخصه‌های نکویی برازش که در جدول ۵ گزارش شده، مدل مذکور سطح برازش نسبتاً خوبی دارد.

میزان واریانس تبیین‌شده سلامت روان در مدل ۳۹ است. در ادامه با توجه به پارامترهای ارائه‌شده در جدول شماره ۶، شاخص‌های برازش حاصل از تحلیل لیزرل برای پیش‌بینی سلامت روان ارائه شده است. ذکر این نکته الزامی است که مسیرهایی که در مدل معنادار نبودند یا ضرایب آنها کمتر از ۱۰ صدم بودند، از مدل مذکور حذف شدند. در این قسمت نیز اثر ساختارمندی بر سلامت روان معنادار نبود و حذف شد. همچنین نیاز به ارتباط اثر معنادار بر سلامت روان نداشت و متغیرهای والدگری نیز بر آن اثر بالای ۱۰ صدم نداشت که حذف شدند. نمودار ۲ مدل نهایی را نشان می‌دهد.



شکل ۲. نمودار مسیر و برآورد پارامترهای مدل برازش شده

جدول ۶. شاخص‌های برازش مدل

AGFI	GFI	RMSEA	X ² /df	X ²
۰/۹۷	۰/۹۸	۰/۰۴۲	۳/۹۰	۱۷۹

بحث

Black & Deci (۳۲)؛ Engels, Aelterman & Schepens (۳۳)؛ Huebner & Gilman (۳۴)؛ Hollembeak & Amorose (۲۵) و Mathew, Dunning & Coats (۲۶) نشان داده‌اند که ارضای نیازها از طرف والدین یا دیگر مراجع قدرت منجر به بهبود سلامت روان، امید به زندگی و کیفیت زندگی می‌شود. در توجیه این یافته می‌توان بیان نمود زمانی که روابط والدین با فرزندان مبتنی بر گرمی و مراقبت و حمایت باشد، نیازها برآورده می‌شود. به عبارتی دیگر در چنین فضایی فرزندان احساس استقلال، شایستگی و ارتباط مناسب می‌کنند که این مساله اثر مثبت بر سلامت‌روان آن‌ها خواهد داشت.

با توجه به نتایج، نیاز به شایستگی رابطه قویتری نسبت به سایر نیازهای روانشناختی در پیش‌بینی سلامت‌روان دارد، می‌توان این نتایج را همسان با نظریه Bandura نیز دانست (۲۹). بندورا نیز معتقد است ادراک خودکارآمدی و شایستگی منبع مهمی برای خودگردانی رفتار و عملکرد مطلوب است. همچنین نقش واسطه‌ای ارضای نیازهای پایه در ارتباط با سبک‌های والدگری و سلامت‌روان با مبنای نظری "نظریه خودتعیینی" هماهنگ است. چرا که از منظر این نظریه عملکرد بهینه تابعی از شرایط محیطی و ارضای نیازهای پایه افراد است. بدین معنا که زمانی که فرد احساس خود پیروی یا استقلال، مراقبت و ساختارمندی نماید، نیازهای پایه‌ای وی ارضا می‌شود و در نتیجه سلامت‌روان بهتری را تجربه می‌کنند. همچنین در توجیه مدل بصورت کلی می‌توان از نگاه مازلو و سایر روانشناسان انسان‌گرا مانند راجرز نیز سود برد. از نظر مازلو شرط عملکرد بهینه و خودشکوفایی افراد ارضای نیازها به صورت سلسله مراتبی است که نیازهای پایه و سطح بالاتر مانند نیاز به امنیت و احترام از لوازم اساسی و پیش شرط خودشکوفایی افراد است. لذا نتایج این پژوهش که نشان می‌دهد دریافت حمایت و گرمی همچنین ارضای نیازهای پایه با سلامت در ارتباط است، با نظریه مازلو همسویی دارد و در چارچوب نظریه مازلو نیز توجیه می‌شود.

همچنین بر اساس مفاهیم راجرز برای اینکه افراد به خودشکوفایی برسند نیاز است که خانواده توجه بدون قید و شرط برای فرزندان نشان دهند. لذا این نتیجه پژوهش که سبک کنترلی و طردکننده به صورت منفی و سبک حمایتی و مراقبتی

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه ساختاری سبک‌های والدگری (سبک حمایت از استقلال، کنترل، مراقبت، طرد، ساختارمندی و بی‌نظمی)، ارضای نیازهای پایه (نیاز به استقلال، نیاز به ارتباط و نیاز به شایستگی) با سلامت‌روان در دانش‌آموزان تیزهوش انجام گرفته است. برای نیل به این هدف، یک مدل مفهومی با توجه به رویکرد شناختی - اجتماعی Ryan و Deci (۴) و پیشینه نظری و تجربی پیشنهاد شد و با استفاده از روش تحلیل مسیر این مدل پیشنهادی مورد آزمون قرار گرفت. نتایج تحلیل مسیر نشان داد که مدل پیشنهادی با داده‌های این تحقیق برازش نسبتاً خوبی دارد و توانسته است ۳۹ درصد واریانس سلامت‌روان را در دانش‌آموزان تیزهوش تبیین کند. نتایج مطالعه به وضوح رابطه مثبت

سبک گرمی و مراقبت، و حمایت‌کننده را با سلامت‌روان نشان می‌دهد. همچنین رابطه منفی سبک طرد و کنترل را با سلامت‌روان نشان داده است. نتایج نشان داد سبک‌های والدگری از جمله سبک کنترلی، گرمی و مراقبت و سبک حمایت‌کننده اثر مستقیم بر سلامت‌روان دانش‌آموزان تیزهوش دارد. نتایج مطالعات Ryan و Deci (۶)، Huebner و Gilman (۲۵) و Mathew, Dunning و Coats (۲۶) نیز نشان داده بودند که پیامدهای مثبت وجودی انسان از جمله شادی، سلامت و امید افراد متأثر از شرایط خانوادگی و سبک‌های والدگری است که نتایج مطالعه حاضر با آنها همسو است. این نتایج بیانگر آن است که هرچه والدین به ویژه والدین دارای فرزند تیزهوش، در شیوه‌های تربیتی خود بیشتر به فرزندان خود توجه و مراقبت نمایند و کمتر شیوه کنترلی در برقراری رابطه داشته باشند؛ فرزندان‌شان سلامت‌روان بیشتری احساس خواهند کرد.

دیگر نتایج پژوهش حاضر این بود که از بین ارضای نیازهای پایه، نیاز به استقلال و نیاز به شایستگی توانسته بین سبک‌های والدگری و سلامت‌روان دانش‌آموزان تیزهوش نقش واسطه‌ای ایفا نماید. پژوهش‌های زیادی نیز نشان داده ادراک شایستگی و استقلال با سلامت‌روان رابطه مثبت دارد. از جمله پژوهش‌های (Skinner & Edge (۲۷)؛ Reis, Sheldon & Ryan (۲۸)؛ Bandura (۲۹، ۳۰)؛ Sheldon & Bettencourt (۳۱)؛

مراقبتی و حمایتی مانند دادن حق انتخاب، فراهم کردن زمینه موفقیت دادن بازخورد اطلاعاتی، کاهش فشارهای روانی، مجبور نکردن فرزندان به پذیرش خواسته‌های خود، تشویق به تفکر مستقل، تأیید شایستگی در فرزندان، اجازه مشارکتی در تصمیم‌گیری‌ها تأکید بیشتری داشته باشند. بخصوص والدین بایست دقت داشته باشند که فرزندان را به صرف اینکه در مدارس تیزهوشان درس میخوانند انتظارات نامعقول و سبک کنترل نداشته باشند بلکه زمینه تجربه موفقیت را با دادن آزادی عمل برایشان هموار کنند تا نیاز به شایستگی و استقلال در آنها ارضا شود. روانشناسان و مشاوران می‌توانند با آموزش مهارت‌های فرزندپروی و آموزش ارتباط مؤثر به والدین جهت رشد سلامت روان افراد گام بردارند. روانشناسان تربیتی نیز می‌توانند با بهره‌گیری از این نتایج به معلمان شیوه‌های مناسب ارتباط و تدریس را به شکل کارگاهی آموزش دهند تا زمینه لازم را برای افزایش سلامت روان دانش‌آموزان فراهم آید. در انتها لازم است که به محدودیت‌های پژوهش حاضر اشاره شود، نخست اینکه پژوهش حاضر بر روی جمعیت تیزهوش انجام شده باید در تعمیم نتایج جانب احتیاط را در نظر گرفت. دیگر اینکه به لحاظ اینکه نوع پژوهش انجام شده از نوع همبستگی است، از نتایج آن نمی‌توان استنباط علی به عمل آورد. همچنین، شیوه اساسی جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش مبتنی بر پرسشنامه بود، پیشنهاد می‌شود اطلاعات هر متغیر با استفاده از چند روش مختلف جمع‌آوری گردد تا نتایج به دست آمده با اطمینان بیشتر مورد استفاده قرار گیرد.

سیاسگزاری

نویسندگان، مراتب سپاسگزاری خود را از همکاری مسئولین محترم آموزش و پرورش اعلام می‌کنند.

و گرمی در روابط بطور مثبت با سلامت‌روان ارتباط دارد، هماهنگ با مفهوم توجه بدون قید و شرط راجرز است. همچنین نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های Ryan و Deci (۲۰۱۰، ۳۶) و Fredrickson (۲۰۰۵) همسو است و شواهدی را در تأیید "نظریه خود تعینی" مبنی بر اهمیت نیازهای اساسی در سلامت‌روان افراد، در همه فرهنگ‌ها و با نظام ارزشی، سیاسی و اقتصادی مختلف فراهم می‌آورد و یکبار دیگر بر نقش جهانشمول نیازهای اساسی تأکید دارد.

در مجموع بررسی مدل در دانش‌آموزان تیزهوش نشان می‌دهد که شیوه تربیتی مبتنی بر طرد و کنترل به عنوان پیشایند، مطلوب برای سلامت‌روان نمی‌باشد. در صورتی که شیوه تربیتی مراقبتی و حمایت کننده به عنوان پیشایند مطلوب برای سلامت و عملکرد بهتر است. بنابراین یافته‌های این پژوهش تصویر عمیق‌تری از تجارب دانش‌آموزان در زمینه محیط‌های تربیتی و آموزشی فراهم می‌کند. این یافته‌ها اطلاعات ارزشمندی برای فرد، خانواده‌ها، دست اندرکاران تعلیم و تربیت و مراکز مشاوره فراهم می‌کند. به عنوان نمونه با توجه به این یافته‌ها والدین و مربیان می‌توانند محیط‌های تربیتی را به گونه‌ای ترتیب دهند تا افراد احساس نمایند در انتخاب اهداف، انجام رفتارها و تبعیت از قوانین آموزشی و هنجارها آزادند از این طریق احساس استقلال نمایند و با فراهم کردن موقعیت موفقیت و دادن بازخورد مناسب و به موقع زمینه را برای خودکارآمدی و شایستگی آنها فراهم کنند که این مساله بر سلامت‌روان اثر مثبت خواهد داشت.

نتیجه‌گیری

با توجه به اثر سبک‌های والدگری بر سلامت روان دانش‌آموزان تیزهوش از والدین انتظار می‌رود بر رفتارهای مشارکتی،

References

1. Argyle M. The psychology of happiness . 2nd ed, London: Routledge, 2001.
2. Cheng H, Joseph S. Dimension of personality, domain of aspiration, and subject well-being. *Per and indiv*2000; 28(2): 347-354.
3. Snyder C. R, Lopez S. J. The handbook of positive psychology 4th ed. New York: Oxford University Press; 2002.
4. Ryan R. M, Deci E. L. A self-determination theory approach to psychotherapy: The motivational basis for effective change. *Canapsychol*. 2008; 49(3): 186-193.
5. Ryan R. M, Deci E. L. Living well: A self-determination theory perspective on eudaimonia. *J happs stu* 2006; (9): 139-170.
6. Ryan R. M, Deci E. L. On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaemonic well-being. *Ann Rev Psychol* 2001; 52: 141-166.
7. Ryan R. M, Deci E. L. An overview of self-determination theory. In E. L. Deci & R. M. Ryan
8. (Eds.), *Handbook of self-determination research* (3-33). Rochester, NY: University of Rochester Press, 2002.

9. Deci E. L, Ryan R. M. Facilitating optimal motivation and psychological well-being across life's domains. *Can Psychol* 2008a; 49(1): 14-23.
10. Deci E. L, Ryan R. M. Self-Determination Theory: A Macro theory of Human Motivation, development, and Health. *Can Psychol* 2008b; 49(3): 182-185.
11. Deci E. L, Ryan R. M. Hedonia, eudemonia, and well-being: An introduction. *Jhappstud* 2008c; 9(1): 1-11.
12. Waterman A. S. Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaemonia) and hedonic enjoyment. *J Pers Soc Psychol* 1993; 64(4):, 678-691.
13. Waterman A. S. finding someone to be: Studies on the role of intrinsic motivation in identity formation: An interJThe Res 2004; 4(3):209-228.
14. Waterman, A.S. Reconsidering happiness: A eudaemonist's perspective. *J pos psychol.* (2008) ;3(4):234-252.
15. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *Am Psychol* 2000;55, 34-43.
16. Knee C. R, Patrick H, Vietor N. A, Neighbors C. T, Nanayakkara A. Self-determination as growth motivation in romantic relationships. *Pers Soc Psychol Bull* 2002; 28(5): 609-619.
17. Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2006). Best news yet on the six-factor model of well-being. *SocSci Res* 35(4):1103-1119.
18. Ryff C. D, Singer B. H, Love G. D. Positive health: connecting well-being with biology. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London.* 2004, 359, 1383-1394.
19. Skinner E. A, Johnson S, Snyder T. Six dimensions of parenting: A motivational model. *Pare: sci prac* 2005; 5(2): 175-225.
20. Hill N. E, Craft S. A. "Parent-School Involvement and School Performance: Mediated Pathways among Socioeconomically Comparable African American and Euro-American Families". *J Edu Psychol* 2003; 95(1): 74-83.
21. Furrer C, Skinner E. Sense of relatedness as a factor in children's academic engagement and performance. *Edu Psychol* 2003; 95(1): 148-162.
22. Chirkov V, Ryan R. Parent and teacher autonomy-support in Russian and U.S. adolescence Common Effects on Well-Being and Academic Motivation. *Cro-Cul Psychol* 2001; 32(5): 618-635.
23. Deci E. L, Ryan R. M, Gagné M, Leone D. R, Usunov J, Kornazheva B. P. Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former Eastern Bloc country. *Pers Soc Psychol Bull* 2001; 27(8): 930-942.
24. Soenens B, Vansteenkiste M. Antecedents and Outcomes of Self-Determination in 3 Life Domains: The Role of Parents 'and Teachers' Autonomy Support. *J youth and adol* 2005; 34(6): 589-604.
25. Grim L. G, Yarnold P. R. Reading and understanding multivariate statistics. Washington, DC: American 25. Huebner E. S, Gilman R. Students who like and dislike school. *Appl Res Qual life* 2006; 1(2):: 139-150.
26. Huebner E. S, Gilman R. Students who like and dislike school. *Applied Research in Quality of life.* 2006, 1, 139-150.
27. Mathew J, Dunning C, Coats C, Whelan T. The mediating influence of hope on multidimensional perfectionism and depression. *Pers and indivdiff* 2014; 70: 66-71.
28. Skinner E. A, Edge K. Parenting, motivation, and the development of coping. In L. J. Crockett (Ed.), *The Nebraska Symposium on Motivation: Motivation, agency, and the life course* (pp. 77-143). Lincoln: University of Nebraska Press, 2002.
29. Reis H, Sheldon K. M, Ryan R. Daily well-being: The role of autonomy, competence, and relatedness. *Pers socpsychol bull* 2000; 26(4): 419-435.
30. Bandura A. Toward a psychology of human agency. *Perspec on psycholSci* 2006; 1(2): 164 - 180.
31. Bandura A, Locke E. Negative self - effi cacy and goal effects revisited. *Journalof Appl Psyc* 2003; 88(1): 87 - 99.
32. Sheldon, K., & Bettencourt, A. B Psychological need-satisfaction and subjective well-being within social groups. *British JSocPsychol* 2002;41(1):: 25-38.
33. Engels N, Aelterman A, Schepens A, Van Petegem K. Factors which influence the well-being of pupils in Flemish Secondary schools. *EducStudi* 2004;30(2): 127-143.
34. Black A. E, Deci E. L. The effects of instructors' autonomy support and students' autonomous motivation on learning organic chemistry: A self-determination theory perspective. *Sci Edu.* 2000; 84(6):740-756.
35. Hollembeak J, Amorose A. J. Perceived coaching behaviors and college athletes' intrinsic motivation: A test of self-determination theory. *J ApplSpPsychol* 2005; 17:(1):20-36.
36. Fredrickson B. L. The role of positive emotions in positive psychology: The broaden and-build theory of positive emotions. *AmPsychol* 2001; 56: 218-226.
37. Deci E. L. The "why" and "why not" of job search behavior: Their relation to searching, unemployment experience, and well-being. *Europ J Soc Psychol* 2004;34 (3): 345 - 363.