



## Research Article

# Modeling the Adolescents Perceived Well-Being Based on Perceived Coparenting in Parenting Process: the Mediating Role of Parental Attachment

R. Ahmadi<sup>1</sup>, Z. Naderi Nobandegani<sup>2\*</sup> & S. Asadi<sup>3</sup>

1. MA Student of Psychology, Yazd University, Yazd, Iran. Email: raziiahmadi75@gmail.com

2. Assistant Professor of Counseling, faculty of psychology and educational science, Psychology Department, Yazd University, Yazd, Iran. Email: zahra.naderi@yazd.ac.ir

3. Associated professor of psychology, faculty of psychology and educational science, Psychology Department, Yazd University, Yazd, Iran. Email: a.asadi@yazd.ac.ir

## Abstract

**Aim:** Relationships between family members is one of the main and influential pillars on adolescents' perception of well-being. Therefore, the aim of this study was to determine the mediating role of parental attachment in the relationship between perceived parental cooperation and perceived adolescent well-being. **Method:** The study population included all parents (parents) of adolescents aged 12-18 years with their adolescent children in Isfahan, from which 482 parents (241 father and 241 mother) and 241 children were selected using convenience sampling method. Participants answered the Parent-Peer Attachment Questionnaire (IPPA), and the KIDSCREEN-10 Quality of Life Questionnaire and the Parent-Collaborative Questionnaire (CRS-Brief). Data was analyzed using Pearson correlation coefficient and structural equations using spss-23 and Amos-23 programs. **Results:** The results of fitness indices indicated the fit of the proposed model and Adolescent attachment to father ( $P < 0.001$ ) and mother ( $P < 0.001$ ) was able to play a mediating role in the relationship between perceived parental cooperation and adolescent perceived well-being. It should be noted that the direct paths of perceived parental cooperation to perceived well-being were not significant for father ( $P = 0.16$ ) and mother ( $P = 0.22$ ). **Conclusion:** Accordingly, by considering the role of variables such as perceived parental cooperation, adolescent attachment to parents and perceived well-being, the perceived cooperation of each parent and playing an effective role in child rearing can affect the psychological well-being of children by creating secure attachment.

**Key words:** Parental Attachment, perceived Parental Cooperation, Adolescent Perceived Well-being

**Citation:** Ahmadi, R., Naderi Nobandegani, Z., & Asadi, S. (2023). Modeling the Adolescents Perceived Well-Being Based on Perceived Coparenting in Parenting Process: the Mediating Role of Parental Attachment. *Quarterly of Applied Psychology*, 17 (1):151-170.

## مقاله پژوهشی

# مدل‌یابی بهزیستی ادراک شده نوجوانان بر اساس همکاری ادراک شده والدینی در فرآیند فرزندپروری: نقش میانجیگری دلبستگی به والدین

راضیه احمدی<sup>۱</sup>، زهرا نادری نوبندگانی<sup>۲</sup> و سمانه اسعدی<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه یزد، ایمیل: raziiiahmadi75@gmail.com

۲. استادیار مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران، ایمیل: zahra.naderi@yazd.ac.ir

۳. دانشیار روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه یزد، یزد، ایران، ایمیل: a.asadi@yazd.ac.ir

## چکیده

**هدف:** روابط میان اعضای خانواده یکی از عوامل تأثیرگذار بر میزان ادراک نوجوانان از بهزیستی است. از این‌رو هدف پژوهش حاضر تعیین نقش میانجیگری دلبستگی به والدین در رابطه بین همکاری ادراک شده والدینی و بهزیستی ادراک شده نوجوان بود. روش: جامعه پژوهش شامل کلیه والدین (پدر و مادر) نوجوانان ۱۸-۱۲ ساله به همراه فرزند نوجوان آن‌ها در شهر اصفهان بودند، که از میان آن‌ها ۴۸۲ نفر از والدین (۲۴۱ پدر و ۲۴۱ مادر) و ۲۴۱ فرزند با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان به ترتیب به پرسشنامه‌های دلبستگی به والدین (IPPA) کیفیت زندگی کید اسکرین (KIDSCREEN-10) و روابط همکاری ادراک شده والدینی (CRS-Brief) پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و معادلات ساختاری و با استفاده از نرم افزارهای ۲۳-SPSS و ۲۳-AMOS تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج شاخص‌های برازندگی حاکی از برازش مدل پیشنهادی بود و دلبستگی نوجوان به پدر ( $P < 0/001$ ) و مادر ( $P < 0/001$ ) توانست نقش میانجیگر را در رابطه همکاری ادراک شده والدینی و بهزیستی ادراک شده نوجوان ایفا کند. لازم به ذکر است که مسیرهای مستقیم همکاری ادراک شده والدینی به بهزیستی ادراک شده برای پدر ( $P = 0/16$ ) و همینطور مادر ( $P = 0/22$ ) معنادار نبود. نتیجه‌گیری: بر این اساس با در نظر گرفتن نقش متغیرهایی چون همکاری ادراک شده والدینی، دلبستگی نوجوان به والدین و بهزیستی ادراک شده، همکاری هرکدام از والدین و ایفای نقش مؤثر در زمینه پرورش فرزند می‌تواند به واسطه ایجاد دلبستگی ایمن بیشتر بر بهزیستی روان‌شناختی فرزندان تأثیر بگذارد.

**کلید واژه‌ها:** دلبستگی به والدین، همکاری ادراک شده والدینی، بهزیستی ادراک شده، نوجوان

استناد به این مقاله: احمدی، رضیه، نادری نوبندگانی، زهرا، و اسعدی، سمانه (۱۴۰۲). مدل‌یابی بهزیستی ادراک شده نوجوانان بر اساس همکاری ادراک شده والدینی در فرآیند فرزندپروری: نقش میانجیگری دلبستگی به والدین. فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی کاربردی، ۱۷ (۱ پیاپی ۶۵): ۱۷۰-۱۵۱.

## مقدمه

بهبودی ادراک شده به احساس سلامتی در ابعاد جسمانی، روانی و اجتماعی اشاره دارد و شامل فعالیت‌هایی است که با هدف نشاط جسمی، رضایت اجتماعی، حس موفقیت و پیشرفت شخصی انجام می‌شود (ناسی و لانیدس ۲۰۱۵). تحقیقات معاصر نشان داده‌اند به طور کلی حوزه‌ی بهبودی از نظر ماهیت چندبعدی است و به طرق مختلف با رضایت از زندگی، کیفیت زندگی و شادی، رشد و شکوفایی شخصی، پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران و نیز خودمختاری ارتباط دارد (مانسفیلد، دایکین و کی، ۲۰۲۰). در عین حال این حوزه در رابطه با دوره‌ی نوجوانی کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. نوجوانی دوره‌ای بحرانی از لحاظ شناختی، احساسی، فیزیکی و جنسی برای فرد است و به طبع پیامدهای آن می‌تواند آینده‌ی فرد (کنول و روی، ۲۰۱۷) و بهبودی‌آوی را به گونه‌ای معنادار تحت الشعاع قرار دهد. برخی مطالعات تجربی نشان داده‌اند اکثر نوجوانان این دوره را با به دست آوردن بهبودی نسبی پشت سر می‌گذارند و آسیب خاصی را تجربه نمی‌کنند (آفر و شینرت-ریچل، ۱۹۹۲) اما باید به این نکته هم توجه داشت که تعدادی از نوجوانان نیز مشکلاتی از قبیل افسردگی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی را تجربه می‌کنند و آسیب می‌بینند.

به طور کلی نوجوانی دوره‌ی دشواری است که چالش‌های جدیدی را در روابط والدین به همراه دارد. در عین حال به نظر می‌رسد حفظ اتحاد از جانب والدین در پرورش فرزند رکن مهم زندگی خانوادگی است (به نقل از بانا، جیمنز، ریمنز و هیدالگو، ۲۰۲۱) و به نوعی بهبودی فرزندان تحت تاثیر این مهم دارند. به عبارت دیگر یکی از عوامل مؤثر بر بهبودی کودکان و نوجوانان روابط بین والدین، به خصوص همکاری والدین<sup>۳</sup> با یکدیگر در مقوله پرورش فرزند است که به انتظارات، باورها، نگرش‌ها و رفتارهای والدین در یک تعامل پویا با یکدیگر در مراقبت از فرزند اشاره دارد (مچیل، ۲۰۰۷) و کیفیت آن می‌تواند از مشکلات بسیاری در دوران بزرگسالی که مرتبط با بهبودی هستند پیشگیری کند (مک‌هال، کازن، اریا، روتمن، دکورسی و همکاران، ۲۰۰۲؛ دوپل و ماکویچ، ۲۰۰۵؛ بن اری، کاسز، فرانس و کورب، ۲۰۱۴؛ تریات، لمنین، توپین و دری، ۲۰۲۱). این نوع همکاری به معنای عدم وجود تضاد آشکار و پنهان نیست، بلکه شامل یک اتحاد پیشگیرانه، و همکاری و تعهد مشترک در امر پرورش فرزند است (داس، کوتیلا و اسکوپ-سولیوان، ۲۰۱۱). مک‌هال (۲۰۱۱)، به نقل از مک‌هال و لیندال، (۲۰۱۱) همکاری ادراک شده والدینی را به عنوان کاری که توسط دو یا چند بزرگسال انجام می‌شود و شامل

1. adolescence

2. well-being

3. co-parenting

برعهده گرفتن مسئولیت تربیت کودکان است، تعریف کرد؛ این مفهوم با مشارکت متقابل در آموزش، فرزندآوری و برنامه‌ریزی در زمینه تصمیمات زندگی فرزندان همراه است (فینبرگ، ۲۰۰۳). مدل بوم شناختی همکاری ادراک شده والدینی فینبرگ (۲۰۰۳) که پژوهش حاضر نیز بر اساس آن انجام شده است، به نقش اصلی تعامل دو جانبه والدین و فرزندان و پیامد آن بر بهزیستی تأکید دارد و حاوی چهار مؤلفه اصلی همکاری ادراک شده والدینی است: توافق فرزند پروری<sup>۱</sup> (میزان توافق والدین در مورد مسائل مربوط به کودک)، تقسیم‌کار<sup>۲</sup> (چگونگی تقسیم مسئولیت و وظایف مراقبت از کودک)، حمایت/تضعیف<sup>۳</sup> (تایید و احترام به شیوه‌های فرزند پروری والد دیگر و سعی در ترویج آن‌ها/ تعارض آشکار و پنهان، به‌مانند خرابکاری در کارهای والد دیگر با دشمنی، انتقاد، ناسازگاری، سرزنش و رقابت) و سرانجام مدیریت مشترک<sup>۴</sup> خانواده (چگونگی تنظیم نقش اعضای خانواده و تعیین مرزها در زیرسیستم خانواده) (شوک، جونز، فورهند، دورسی و برودی، ۲۰۱۰). مطالعات نشان می‌دهد بین مهارت‌های همکاری ادراک شده والدینی و رفتارهای والدینی با مشکلات برونی‌سازی شده و درونی‌سازی شده (لاملا، فیگریدا، باستوس و فینبرگ، ۲۰۱۶، تیبرت و پین کورت، ۲۰۱۰) و سازگاری کودکان و نوجوانان (کوپیستاینسکا، پشال، بارت و کوران، ۲۰۱۷ و پارکیس، گرین و میچل، ۲۰۱۹) ارتباط وجود دارد.

از جمله متغیرهای مهمی که به نظر می‌رسد تحت تاثیر کیفیت همکاری والدین قرار دارد دلبستگی نوجوان است. فرآیند دلبستگی توصیف می‌کند که چگونه رابطه کودک با مراقبان مهم زندگی (چهره دلبستگی) شکل می‌گیرد و به نظر می‌رسد (کیم و کیم، ۲۰۲۲) در این بین مقوله فرزندپروری نقش مهمی در ایجاد یک دلبستگی ایمن ایفا می‌کند (لیکن براک و برانگرت-ریکر، ۲۰۱۵). نوجوانان دارای دلبستگی ایمن، در مورد خود و تعاملات اجتماعی‌شان انتظارات مثبتی دارند و بهزیستی اجتماعی بهتری را تجربه خواهند کرد و در مقابل، نوجوانان با پیوندهای دلبسته‌ی نایمن، انتظارات منفی در مورد خود و تعاملات اجتماعی دارند، دیگران را غیر قابل اعتماد می‌دانند، و نتیجتاً ارتباطات اجتماعی بهینه و مطلوبی را تجربه نمی‌کنند (وارد، کلیتون، بارنس و ثال، ۲۰۱۸)؛ دلبستگی نوجوان به والدین با عزت نفس و رضایت از زندگی (گرینبرگ و همکاران، ۱۹۸۴؛ به نقل از لین و مار، ۲۰۱۲ و کرنس، متیوز، کوهان، ویلیامز و سینر-سیسلا، ۲۰۱۵) و نیز روابط مناسب‌تر در مدرسه (اسروف، ۲۰۰۵) که همگی بیانگر بهزیستی روان‌شناختی هستند، در ارتباط است و دلبستگی نایمن به والدین، خطر ابتلا به اختلالات

1. ecological

2. childbearing agreement

3. division of labor

4. support/undermining

5. common managment

6. attachment

اختلالات درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده را افزایش می‌دهد (کرنس و بروماریو، ۲۰۱۴؛ اکونا، اسکات، مک کورمیک و وینبرگ، ۲۰۱۴). نتایج پژوهش زو، وو و لی (۲۰۲۰) در زمینه همکاری ادراک شده والدینی نشان داد دل‌بستگی نوجوان به والدین نقش میانجی‌گر را در رابطه بین رفتارهای منفی همکاری ادراک شده والدینی و روابط اجتماعی مطلوب با همسالان ایفا می‌کند. از طرفی مطالعات تالبوت، بیکر و مک‌هال (۲۰۰۹) نشان داد بین تعارضات پدر و مادر و دل‌بستگی ایمن بزرگسالان به پدر رابطه منفی وجود دارد؛ به این معنا که تعارضات بیشتر بین والدین، میزان دل‌بستگی ایمن را کاهش می‌دهد. یافته‌های پژوهش مدیراس، گوویا، کناوارو و موریرا (۲۰۱۶) نشان می‌دهد که فرزندپروری ذهن آگاهانه والدین (پدر/مادر) از طریق دل‌بستگی ایمن به والدین با بهزیستی فرزندان کودک و نوجوان رابطه معنادار مثبت دارد. هر چند همکاری ادراک شده والدینی می‌تواند نشان‌دهنده روابط مطلوب میان اعضای خانواده و پیش‌بین بهزیستی ادراک‌شده فرزندان باشد، به صورت کلی تاکنون پژوهش‌ها در مورد بررسی تأثیر مجزای پدران و مادران بر بهزیستی فرزندان به نتیجه واحدی دست نیافته‌اند؛ فلوری و بوکانان (۲۰۰۳) دریافتند که پدران نسبت به مادران تأثیر بیشتری بر روی بهزیستی نوجوانان دارند، در حالی که دوئل، پیکونس و لیندزی (۲۰۱۵) به این نتیجه رسیدند که مادران و نه پدران بر روی بهزیستی فرزندان تأثیر می‌گذارند. از طرف دیگر مطالعات زیادی در رابطه با تأثیر دل‌بستگی و پیامدهای آن بر دوره کودکی انجام شده است، اما مطالعات کمتری این نظریه را در دوره نوجوانی مورد بررسی قرار داده است. همچنین طی سال‌های اخیر، بررسی همکاری ادراک شده والدینی به عنوان یک متغیر مهم در پیش‌بینی عملکرد خانواده و بهزیستی روان‌شناختی اعضای خانواده در حال گسترش است (فینبرگ، کن و هترینگتون، ۲۰۰۷) و از آنجا که در کنار مادران سهم پدران نیز در رشد کودکان مورد تأکید قرار گرفته است (بارکر، الیز و رمچن دانی، ۲۰۱۷)، سؤال پژوهش حاضر این است که آیا دل‌بستگی نوجوانان به والدین (پدر و مادر) نقش میانجی‌گری را در رابطه بین همکاری ادراک شده والدینی و بهزیستی ادراک‌شده نوجوانان ایفا می‌کند؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر، همبستگی از نوع مدل معادلات ساختاری با بیشینه درست‌نمایی و جامعه آماری پژوهش کلیه والدین و فرزندان نوجوان ۱۸-۱۲ آن‌ها در شهر اصفهان بودند و از این میان افراد گروه نمونه از طریق مراجعه به مدارس شهر اصفهان و روش نمونه‌گیری در دسترس جمع‌آوری شدند. به این صورت که پس از انجام پیگیری‌های لازم، لینک پرسشنامه‌های پژوهش

توسط اولیای مدرسه برای خانواده هایی که ملاک های ورود به پژوهش را دارا بودند ارسال شد و از آن ها خواسته شد در صورت رضایت برای مشارکت در پژوهش، پرسشنامه ها را تکمیل نمایند. پس از اعلام رضایت اولیه و در انتهای فرآیند جمع آوری داده ها ۲۴۱ خانواده (شامل ۲۴۱ پدر، ۲۴۱ مادر و ۲۴۱ فرزند نوجوان) پرسشنامه های پژوهش را به صورت کامل پر کردند. لازم به ذکر است با استناد به منبع لوهلین (۲۰۰۴) که تعداد نمونه بالای ۲۰۰ را جهت مدل سازی مطلوب می داند، به این تعداد داده اکتفا شد. همچنین فرم های پدر، مادر و فرزند جهت جلوگیری از اشتباه در مرحله پاسخ دهی، توسط محقق مشخص شده بود. همچنین ملاک ورود به پژوهش زندگی هر دو والد در کنار فرزند نوجوانشان و قرار داشتن فرزند در بازه سنی ۱۲ تا ۱۸ سال بود.

### ابزارهای اندازه گیری

#### پرسشنامه روابط همکاری ادراک شده والدینی (CRS-Brief)

فرم کوتاه مقیاس همکاری ادراک شده والدینی<sup>۱</sup> ساخته فینبرگ و همکاران (۲۰۱۲) شامل ۱۴ سؤال و ۷ خرده مقیاس است و ۴ بعد فرزند پروری مدل فینبرگ (۲۰۰۳) را مورد سنجش قرار می دهد، که عبارتند از: توافق در فرزندپروری، تقسیم کار، حمایت/تضعیف (سنجش میزان حمایت طرف مقابل) و مدیریت مشترک خانواده. لازم به ذکر است در این پرسشنامه دیدگاه هر یک از طرفین در رابطه با همکاری دو طرفه در رشد و پرورش فرزند و نیز همکاری طرف مقابل مورد بررسی قرار می گیرد. در پژوهش حاضر از ۱۰ سؤال مربوط به بعد مثبت همکاری ادراک شده والدینی استفاده شد. پاسخ به سؤالات این پرسشنامه در یک مقیاس ۷ لیکرتی از "در مورد ما صادق نیست" (۰) تا "کاملاً در مورد ما صادق است" (۶) قرار دارد و آیت های ۴، ۶ و ۸ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند. این پرسشنامه توسط فینبرگ و همکاران (۲۰۱۲) بر روی ۱۵۲ زوج شرکت کننده در سه مرحله ۶ ماهگی، ۱ سالگی و ۳ سالگی فرزند انجام شد و ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین در پژوهش زو و همکاران (۲۰۲۰) بر روی ۸۲۰ خانواده که شامل پدر، مادر و نوجوان بودند به کار گرفته شد. فرم خلاصه یک نمونه عالی برای فرم اصلی مقیاس روابط فرزند پروری والدین، با همبستگی ۰/۹۷ برای مادران و ۰/۹۴ برای پدران است. علاوه بر این روایی هم زمان بین این مقیاس با عشق زوجین<sup>۲</sup> (از ۰/۶۰ تا ۰/۷۶)، کارآمدی زوجین<sup>۳</sup> (۰/۶۱ تا ۰/۶۵) و کیفیت ازدواج<sup>۴</sup> (۰/۶۱ تا ۰/۶۵) ارتباط

<sup>۱</sup>. co-parenting relationship scale

<sup>۲</sup>. couple love

<sup>۳</sup>. couple efficacy

<sup>۴</sup>. quality of marriage

مثبت و با تعارض زناشویی (۰/۳۴- تا ۰/۶۱-) مشاخره ناکارآمد<sup>۱</sup> (۰/۵۳- تا ۰/۶۲-) و تمایل به طلاق<sup>۲</sup> (۰/۳۴- تا ۰/۶۱-) ارتباط منفی دارد (فینبرگ و همکاران، ۲۰۱۲). در پژوهش حاضر جهت بررسی روایی پرسشنامه، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده گردید و در نهایت مدل به صورت تک عاملی به برازش رسید. لازم به ذکر است آیت‌های ۴ و ۶ به واسطه بار عاملی کمتر از ۰/۳۰ حذف شد. همچنین پایایی بر پایه ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه روابط همکاری ادراک شده والدینی در پژوهش حاضر برای پدران ۰/۸۵ و برای مادران ۰/۸۳ به دست آمد.

### پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان (IPPA)

پرسشنامه دلبستگی به والدین و همسالان<sup>۳</sup> توسط آرمسدن و گرینبرگ (۱۹۸۷) جهت اندازه‌گیری کیفیت دلبستگی نوجوانان به مادر، پدر و همسالان ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۲۵ آیت‌م و ۲ بخش دلبستگی به والدین و همسالان بود که بعدها محققان دلبستگی به والدین را به دو بخش دلبستگی به مادر و پدر تقسیم کردند و ویرایش جدید آن دارای سه بخش دلبستگی به مادر، پدر و همسال است. در این پژوهش از بخش دلبستگی به والدین (پدر/مادر) استفاده شده است. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه به شکل لیکرت از ۱=همیشه درست تا ۵= تقریباً هیچ‌گاه است و سؤالات ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۸، ۱۷، ۱۴، ۱۲، ۱۱، ۱۰ و ۲۳ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش سازندگان پرسشنامه، پایایی بازآزمایی با فاصله سه هفته برای دلبستگی والدین ۰/۹۳ است و پایایی به روش همسانی درونی برای دلبستگی به مادر ۰/۸۷، برای دلبستگی به پدر ۰/۸۹ و برای دلبستگی به همسالان ۰/۹۲ به دست آمده است. در ایران نیز در پژوهش خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۲)، پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ و تنصیف به ترتیب ۰/۷۳ و ۰/۹۴ محاسبه شده است. جهت بررسی روایی پرسشنامه، تحلیل عامل تأییدی بکار برده شد و مدل سه عاملی با زیرمقیاس‌های بیگانگی، اعتماد و ارتباط با تمام آیت‌های فرم اولیه به برازش رسید. همچنین ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ برای فرم پدران ۰/۹۴ و برای فرم مادران ۰/۹۳ به دست آمد.

1. ineffective arguing

2. divorce proneness

3. inventory of parent and peer attachment

### پرسشنامه کیفیت زندگی کید اسکرین (KIDSCREEN-10)

پرسشنامه کیداسکرین ۱۰ سؤالی توسط ریونز - سیبرر، ارهارت، رجمیل، هاردمن، اقیبر و همکاران (۲۰۱۰) برای ارزیابی ادراک کودکان و نوجوانان از بهزیستی آن‌ها ساخته شده است و مؤلفه‌های جسمی، روانی، اجتماعی و رفتاری بهزیستی و عملکرد مدرسه را در برمی‌گیرد. این مقیاس دارای یک لیکرت ۵ بخشی از ۱ = هرگز / اصلاً تا ۵ = همیشه/ بسیار سخت است و آیت‌های ۳ و ۴ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. ریونز و همکاران (۲۰۱۰) همبستگی بین فرم ۱۰ سؤالی کیداسکرین با فرم ۵۲ سؤالی را بین ۰/۲۷ تا ۰/۷۲ و همبستگی بین سایر پرسشنامه‌های کیفیت زندگی مرتبط با سلامت و کیداسکرین ده سؤالی را از ۰/۴۳ تا ۰/۶۳ گزارش دادند. همچنین در پژوهش آن‌ها ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و با روش بازآزمایی ۰/۷۰ گزارش شد. در این پژوهش جهت بررسی روایی پرسشنامه، تحلیل عاملی تأییدی به کار برده شد و مدل تک عاملی بهزیستی ادراک‌شده با حذف آیت‌های شماره ۸ به دلیل بار عاملی پایین به برازش رسید. همچنین ضریب پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه کیفیت زندگی کید اسکرین در پژوهش حاضر ۰/۸۳ به دست آمد.

### روش اجرای پژوهش

به منظور جمع‌آوری اطلاعات، ابتدا به روش در دسترس از نواحی مختلف شهر اصفهان ۴ دبیرستان مقطع اول و دوم متوسطه انتخاب شدند و پرسشنامه‌های پژوهش حاضر به صورت الکترونیکی در قالب لینک برای این خانواده‌ها ارسال شد. از این میان ۲۴۱ خانواده به صورت کامل به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. در این پژوهش تحلیل داده‌ها با کمک روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون و مدل‌یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 و AMOS-23 انجام شد.



## یافته‌ها

به منظور بررسی یافته‌ها در ابتدا خصوصیات جمعیت شناختی گروه نمونه در قالب جدول شماره ۱ ارائه شد.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی گروه نمونه

تحصیلات مادر	فراوانی	تحصیلات پدر	فراوانی	سن نوجوان	فراوانی	جنسیت نوجوان	فراوانی
زیر دیپلم	۸۹	زیر دیپلم	۱۰۲	۱۴-۱۲	۹۹	دختر	۱۱۹
دیپلم	۸۳	دیپلم	۶۶	۱۸-۱۵	۱۴۲	پسر	۱۲۲
کارشناسی	۵۱	فوق دیپلم	۴۹				
کارشناسی ارشد	۱۱	کارشناسی ارشد	۱۸				
دکتری	۷	دکتری	۶				
کل	۲۴۱	کل	۲۴۱		۲۴۱		۲۴۱

همانگونه که جدول شماره ۱ نشان می‌دهد یافته‌ها حاکی از این بودند که ۹۹ نفر (۴۱٪) از نوجوانان شرکت‌کننده در فاصله سنی ۱۴-۱۲ سال و ۱۴۲ نفر (۵۸٪) در فاصله سنی ۱۸-۱۵ سال قرار داشتند. ۱۱۹ نفر (۴۹٪) از نوجوانان شرکت‌کننده دختر و ۱۲۲ نفر (۵۰٪) پسر بودند. در رابطه با مادران شرکت‌کننده در پژوهش ۸۹ نفر (۳۶٪) دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۸۳ نفر (۳۴٪) دیپلم، ۵۱ نفر مدرک کارشناسی (۲۱٪)، ۱۱ نفر (۴٪) کارشناسی ارشد و ۷ نفر (۲٪) دارای مدرک دکتری بودند. همچنین از بین پدران ۱۰۲ نفر (۴۲٪) دارای تحصیلات زیر دیپلم، ۶۶ نفر (۲۷٪) دیپلم، ۴۹ نفر (۲۰٪) مدرک کارشناسی، ۱۸ نفر (۷٪) کارشناسی ارشد و ۶ نفر (۲٪) دارای مدرک دکتری بودند.

در جدول شماره ۲ شاخص‌های آماری مانند میانگین، انحراف معیار و نیز ضرایب همبستگی بین متغیرها برای پدران و مادران شرکت‌کننده در پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	همکاری ادراک شده مادر	بهزیستی ادراک شده	دلبستگی به مادر
همکاری ادراک شده مادر	۴۰/۳۱	۱۱/۱۹	۱		
بهزیستی ادراک شده نوجوان	۳۱/۱۵	۸/۱۳	۰/۳۶**	۱	
دلبستگی به مادر	۹۶/۷۰	۲۰/۶۵	۰/۴۲**	۰/۶۵**	۱

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	همکاری ادراک شده پدر	بهزیستی ادراک شده	دلبستگی به پدر
همکاری ادراک شده پدر	۴۴/۰۷	۱۰/۷۴	۱	۱	
بهزیستی ادراک شده نوجوان	۳۱/۱۵	۸/۱۳	۰/۳۹**	۱	
دلبستگی به پدر	۹۱/۹۸	۲۳/۵۹	۰/۶۵**	۰/۵۶**	۱

$\rho < 0/001$

همان طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود، بین کلیه متغیرهای مورد نظر برای مادران و نیز پدران رابطه مثبت معنی دار دیده می شود ( $\rho < 0/001$ ). در ادامه مدل پژوهش مورد بررسی قرار گرفت و برخی شاخص های اصلاح اعمال گردید. شاخص های برازش مدل مربوط به مادر بعد از اصلاح در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. شاخص های برازش مدل مربوط به مادر

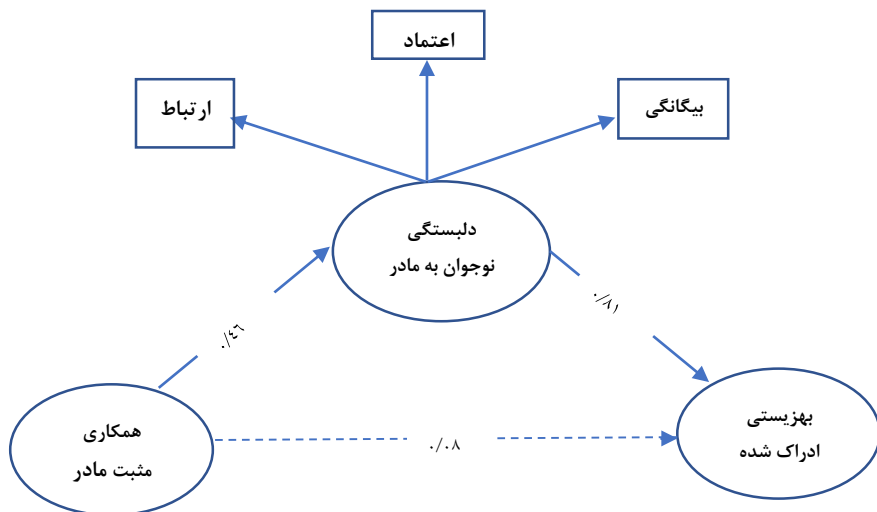
مسیرها	B	B	S.E	C.R	P
همکاری ادراک شده مادر به دلبستگی نوجوان	۰/۴۶	۳/۲۳	۰/۵۴	۵/۹۵	۰/۰۰۱
دلبستگی نوجوان به مادر به بهزیستی ادراک شده	۰/۸۱	۰/۰۷	۰/۰۸	۸/۸۲	۰/۰۰۱
همکاری ادراک شده مادر به بهزیستی ادراک شده	۰/۰۸	۰/۰۵	۰/۰۳	۱/۲۵	۰/۲۲

مقدار مجذور کای بر درجه آزادی برابر با ۱/۴۰ و ضرایب شاخص های برازش بالای ۰/۹۰ در جدول شماره ۳ نشان دهنده مطلوبیت و تناسب مدل است. در ادامه ضرایب مسیرهای بین متغیرها در مدل پژوهش آورده شده است.

جدول شماره ۴ نشان دهنده ضرایب مسیر غیرمستقیم همکاری ادراک شده مادر به دلبستگی نوجوان به مادر ( $\beta = 0/46$ ) و دلبستگی نوجوان به مادر به بهزیستی ادراک شده ( $\beta = 0/81$ ) که در سطح آماري  $\rho < 0/001$  معنادار است. در عین حال مسیر مستقیم همکاری ادراک شده مادر به بهزیستی ادراک شده ( $\beta = 0/08$ ) معنادار نیست.

جدول ۴. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم

شاخص‌های برازش	$\chi^2/df$	P	GFI	CFI	IFI	TLI	RMSEA	PCLOSE
بعد از اصلاح	۱/۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۹۱	۰/۹۶	۰/۹۶	۰/۹۵	۰/۰۴	۰/۷۵



شکل ۱. مدل همکاری ادراک شده مادر و بهبود ادراک شده با نقش میانجیگری دلبستگی نوجوان به مادر

برای تعیین معناداری اثر غیرمستقیم دلبستگی ادراک شده نوجوان به مادر از آزمون بوت استراپ استفاده شد. با توجه به اینکه ضریب اثرات غیرمستقیم مدل ۰/۳۷ بود و نیز با توجه به حد پایین (۰/۲۷) و حد بالا (۰/۵۱) برای متغیر بهبود ادراک شده، اثر غیرمستقیم دلبستگی ادراک شده نوجوان به مادر مورد تأیید قرار گرفت ( $p < ۰/۰۱$ ). به این معنا که نقش میانجی‌گری دلبستگی ادراک شده نوجوان به مادر مورد تأیید قرار گرفت.

در ادامه شاخص‌های مربوط به مدل اصلاح شده برای پدران در جدول شماره ۵ ارائه شده است.

جدول ۵. شاخص‌های برازش مدل مفهومی پدر

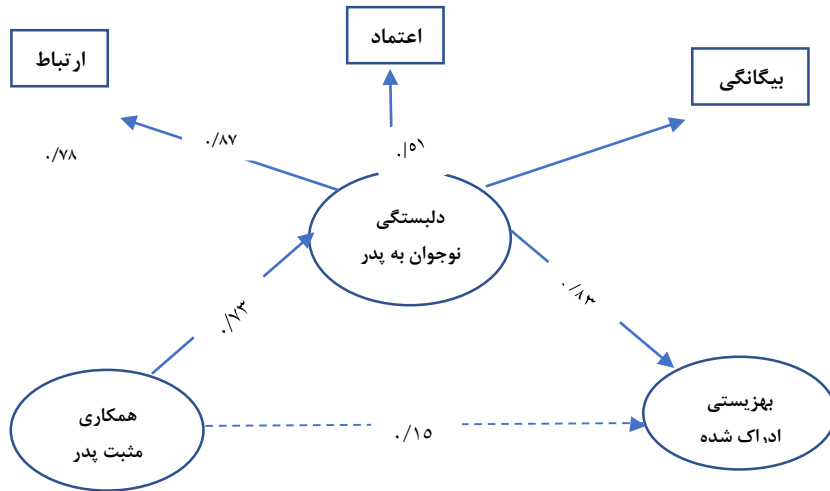
PCLOSE	RMSEA	TLI	IFI	CFI	GFI	P	$\chi^2/df$	شاخص‌های برازش
۰/۸۶	۰/۰۴	۰/۹۶	۰/۹۷	۰/۹۶	۰/۹۱	<۰/۰۰۱	۱/۴۱	بعد از اصلاح

همان‌گونه که در جدول شماره ۵ نشان داده شده است، مجذور کای مدل مفهومی پدر برابر با ۱/۴۱ و معنی‌دار ( $p < ۰/۰۰۱$ ) است. هم‌چنین با توجه به اینکه ضرایب شاخص‌های برازش ارائه شده در جدول فوق بالای ۰/۹۰ هستند مدل فوق تناسب لازم را داراست. در ادامه ضرایب مسیرهای بین متغیرها در مدل پژوهش آورده شده است.

جدول ۶. ضرایب استاندارد و غیراستاندارد مسیرهای مستقیم مدل

P	C.R	S.E	B	B	مسیرها
<input type="checkbox"/> ۰/۰۰۱	۹/۰۹	۰/۶۸	۶/۲۲	۰/۷۳	همکاری ادراک شده پدر به دلبستگی نوجوان
<input type="checkbox"/> ۰/۰۰۱	۶/۵۳	۰/۰۱	۰/۰۶	۰/۸۳	دلبستگی نوجوان به پدر به بهزیستی ادراک شده
۰/۱۶	۱/۳۸	۰/۰۷	-۰/۱	۰/۱۵	همکاری ادراک شده پدر به بهزیستی ادراک شده

همان‌طور که در جدول شماره ۶ نشان داده شده است، ضرایب مسیر غیر مستقیم همکاری مثبت پدر به دلبستگی نوجوان به پدر ( $\beta = ۰/۷۳$ ) و دلبستگی نوجوان به پدر به بهزیستی ادراک شده ( $\beta = ۰/۸۳$ )، در سطح آماری  $p < ۰/۰۰۱$  معنادار است و مسیر مستقیم همکاری مثبت پدر به بهزیستی ادراک شده ( $\beta = ۰/۱۵$ ) معنادار نیست. در ادامه نمودار مربوط به پدران ارائه شده است.



شکل ۲. مدل همکاری ادراک شده پدر و بهزیستی ادراک شده با نقش میانجیگری دلبستگی نوجوان به پدر

برای تعیین معناداری اثر غیرمستقیم دلبستگی ادراک شده نوجوان به پدر نیز از آزمون بوت استراپ استفاده شد و نتایج نشان داد با توجه ضریب اثرات غیر مستقیم مدل  $۰/۶۱$  و نیز با توجه به حد پایین ( $۰/۷۸$ ) و حد بالا ( $۰/۴۴$ ) متغیر بهزیستی ادراک شده نوجوان، اثر غیرمستقیم دلبستگی ادراک شده نوجوان به پدر مورد تأیید قرار گرفت ( $P < ۰/۰۱$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش میانجی‌گری دلبستگی نوجوان به والدین در رابطه بین همکاری ادراک شده والدینی و بهزیستی ادراک شده نوجوان انجام گرفت. یافته‌ها نشان دادند دلبستگی نوجوان به مادر ( $P < ۰/۰۱$ ) و نیز پدر ( $P < ۰/۰۱$ ) می‌تواند نقش میانجی‌گری را در رابطه بین همکاری ادراک شده والدینی و بهزیستی ادراک شده نوجوان ایفا کند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش زو و همکاران ( $۲۰۲۰$ ) و نیز مدیراس و همکاران ( $۲۰۱۶$ ) که نشان دادند نوع روابط پدر و مادر در شکل‌گیری دلبستگی در فرزند مؤثر است، همسو می‌باشند. همچنین پژوهش کرنس و همکاران ( $۲۰۱۵$ )، کرنس و بروماریو ( $۲۰۱۴$ ) و نیز اکونا و همکاران ( $۲۰۱۴$ ) نشان داد کودکان و نوجوانان با دلبستگی ایمن به والدین، سطح بالاتری از بهزیستی روانشناختی را گزارش می‌کنند و میزان اختلالات روانشناختی در آن‌ها کمتر است. همچنین

همسو با یافته‌های این پژوهش، پاکدامن، سیدموسوی و قنبری (۱۳۹۰) نشان دادند دل‌بستگی به پدر نقش معناداری در پیش بینی مشکلات روانشناختی نوجوانان پسر و دختر دارد و ریس، کنینگهام و یانگ (۱۹۹۷) نیز به این نتیجه رسیدند که دل‌بستگی به پدر پیش بین معناداری برای صلاحیت اجتماعی نوجوان به عنوان یکی از مولفه‌های بهزیستی است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت چگونگی مشارکت و همکاری مادر در فرآیند فرزندپروری نقش مهمی در ارتقاء بهزیستی نوجوان دارد و از مهم‌ترین عوامل تعیین کننده شخصیت وی در بزرگسالی محسوب می‌شود. هنگامی که والد پاسخگوی نیازهای فرزند خود باشد، فرزند الگوی درونی بارزش و قابل اعتمادی را ایجاد می‌کند (برترتون، ۱۹۹۲). در این بین به نظر می‌رسد مسئولیت‌پذیری، در دسترس بودن و پاسخ‌گو بودن مادر و در کنار آن داشتن اتحاد و اشتراک با پدر و در نتیجه همراهی با وی در مقوله پرورش فرزند می‌تواند رشد دل‌بستگی ایمن در فرزند را به دنبال داشته باشد. به عبارت بهتر، همکاری مادر با پدر در پرورش فرزند و حضور با کیفیت او موجب می‌شود دل‌بستگی بیشتر و در عین حال ایمن‌تری در رابطه با وی شکل داده شود. به طبع زمانی که این همراهی دو طرفه موجب ایجاد یک دل‌بستگی ایمن در فرزند شود، وی احساس اعتماد به نفس بیشتری خواهد داشت و این موضوع باعث می‌شود در طول دوره نوجوانی ادراک مطلوب‌تری از خود و به دنبال آن عملکرد بهتری داشته باشد. در طی این مسیر حمایت از همسر نیز نقش مهمی خواهد داشت زیرا کودک یا نوجوانی که کمتر در معرض تعارض‌های والدینی در زمینه فرزند پروری قرار دارد و شاهد اتحاد بیشتر والدین در این زمینه است، احساس نزدیکی و دل‌بستگی به والدین را بیشتر از سایر هم سن و سالانش تجربه می‌کند. همه این موارد نهایتاً به شکل‌گیری بهزیستی فردی در وی منجر خواهد شد. به عبارت بهتر وجود یک دل‌بستگی ایمن که به واسطه همکاری و حمایت مادر در امر فرزندپروری ایجاد شده است می‌تواند بر میزان بهزیستی روانشناختی فرد در آینده اثر داشته باشد و حتی موجب شود دوره نوجوانی که خود دوره‌های پرچالش و پردردسر است در شرایطی ایمن طی شود. این‌گونه به نظر می‌رسد که مادر به عنوان پرورش‌دهنده اصلی فرزند که ساعت‌های بیشتری را در کنار او سپری می‌کند نقش مهمی در این زمینه ایفا خواهد کرد.

یافته‌ها نشان داد دل‌بستگی به پدر نیز می‌تواند نقش میانجی‌گری را در رابطه بین همکاری ادراک شده پدر و بهزیستی روانشناختی فرزند ایفا کند. هرچند مادران در دوران کودکی و نوجوانی، نقش بیشتری در مراقبت از کودکان ایفا می‌کنند و طبیعتاً تأثیر زیادی بر سلامت روان فرزندان نوجوان خود دارند، نمی‌توان از این نکته مهم که پدران شخصیت‌های دل‌بسته مهمی

<sup>1</sup>. brethertons

برای نوجوانان هستند غافل شد. وینی‌کات (به نقل از پاکدامن و همکاران، ۱۳۹۰) وظیفه پدر در دوران نوجوانی را فراهم کردن محیطی غنی، بدون تنبیه و بدون انتقام و کینه‌جویی می‌داند که نشان می‌دهد نقش پدری در ایجاد احساس پذیرش، استقلال و اعتماد به نفس فرزند بسیار مهم است. همچنین در مواردی اهمیت نقش پدر علاوه بر برقراری ارتباط ایمن با فرزندان، حمایت از همسر به منظور قرار گرفتن در محیطی توأم با آرامش است و همین امر اهمیت همکاری مشترک والدین را برجسته‌تر می‌کند. می‌توان گفت زمانی که پدر بتواند به خوبی با فرزند خود ارتباط بگیرد و در پرورش وی با مادر مشارکت کند، دلبستگی ایمن‌تری در رابطه با پدر شکل خواهد گرفت و در نتیجه از احساس بهزیستی بیشتری برخوردار خواهد بود. همکاری پدر با مادر در پرورش فرزند و حمایت از وی در این مسیر می‌تواند به واسطه ایجاد یک محیط امن، موجب نزدیکی و دلبستگی هر چه بیشتر فرزند نوجوان شود و سلامت روان او را افزایش دهد. به طور کلی دوره نوجوانی یکسری خصیصه‌ها دارد که آن را از سایر دوره‌ها متمایز می‌کند. تمایل به کسب استقلال می‌تواند نوجوان را تشویق به فاصله گرفتن از اعضای خانواده کند و در این بین پدران به واسطه اینکه ساعات زیادی از روز را خارج از منزل و در محیط کار می‌گذرانند مستعد این هستند که در این دوره رشدی میزان ارتباطات کمتری با فرزندان خود داشته باشند. بنابراین به نظر می‌رسد همکاری در امور مربوط به فرزندان راه مناسبی جهت حفظ هر چه بیشتر این ارتباط و نزدیک‌تر شدن به فرزندان نوجوان است.

لازم به ذکر است به دلیل همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ و غیرحضور شدن مدارس و مراکز آموزشی، پرسشنامه‌های مربوطه به صورت آنلاین در اختیار خانواده‌ها قرار گرفت و این کار دشواری‌هایی را در دسترسی پژوهشگران به والدین و فرزندان نوجوان آن‌ها ایجاد کرد.

### پیشنهاد‌های کاربردی

در راستای نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌شود طی جلسات آموزشی در مدارس در رابطه با تاثیر همکاری مشترک والدین در امر فرزندپروری بر بهزیستی فرزندان آگاه‌سازی صورت گیرد. همچنین مدارس می‌توانند کارگاه‌های مشترکی با حضور والدین و فرزندان برگزار نمایند که در آن فعالیت‌هایی جهت درگیر شدن اعضای خانواده در یک هدف مشترک برنامه‌ریزی شود و بدین طریق سعی بر ایجاد روابط نزدیک‌تر و صمیمانه‌تر بین اعضای خانواده نمایند. مراکز مشاوره می‌توانند برای زوجینی که در انتظار تولد فرزند خود هستند کارگاه‌هایی در زمینه اهمیت نقش همکاری‌های مشترک در ایجاد بهزیستی روانشناختی فرزند برگزار نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود مسئولان مدارس برگزاری جلساتی در رابطه با آموزش و نحوه ارتباط والد-فرزند به

خصوص برای پدران به عنوان والدینی که برقراری ارتباطشان با فرزند کمتر مورد توجه قرار گرفته است را مد نظر قرار دهند.

### پیشنهاد‌های پژوهشی

در زمینه پژوهشی نیز پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آتی به منظور مقایسه بهتر نتایج و تفاوت‌های جنسیتی، تعداد برابری از هر دو جنس نوجوانان مورد بررسی قرار گیرند. همچنین در این پژوهش از بعد مثبت پرسشنامه همکاری ادراک شده والدینی استفاده گردید؛ بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی برای بررسی بیشتر مقوله همکاری ادراک شده والدینی به بعد منفی پرسشنامه همکاری ادراک شده والدینی و تاثیر تعارض‌ها بر مقوله فرزندپروری نیز توجه شود.

### موازین اخلاقی

در این پژوهش سعی شد موازین اخلاقی مانند حفظ محرمانگی رعایت گردد و به شرکت‌کنندگان به واسطه شرکت در پژوهش آسیبی وارد نشود. همچنین در لینک ارسال شده بر این نکته تاکید شد که در صورت رضایت تمامی اعضای خانواده (پدر، مادر و فرزند) به شرکت در پژوهش پرسشنامه‌ها تکمیل شود.

### سپاسگزاری

از همه پدران و مادران و نیز فرزندان نوجوان آن‌ها که در این پژوهش شرکت کردند و نیز از مدیران مدارس که فرآیند جمع‌آوری داده‌ها را تسهیل نمودند صمیمانه سپاسگزاریم.

### مشارکت نویسندگان

این مقاله مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول مقاله در دانشگاه یزد با کد ۴۹۵۵۳ است و با کد اخلاق IR.YAZD.REC.1400.059 در کمیته اخلاق این دانشگاه نیز به ثبت رسیده است. لازم به ذکر است نویسنده اول مقاله جمع‌آوری داده‌ها و نگارش اولیه کار را بر عهده داشته‌اند و نویسندگان همکار مشارکت در تدوین موضوع و طرح اولیه، بررسی و تایید ابزارها، نظارت بر روند اجرا و بازخوانی متن و نگارش نهایی مقاله مستخرج را عهده دار بوده‌اند.



## تعارض منافع

طبق اظهارات نویسندگان این مقاله، تعارض منافع وجود ندارد.

## منابع

- پاکدامن، شهلا، سیدموسوی، پریسا سادات و قنبری، سعید. (۱۳۹۰). کیفیت دلبستگی و مشکلات رفتاری-هیجانی در نوجوانان: بررسی نقش پدران. فصلنامه روانشناسی کاربردی، ۱(۱۷)، ۱۰۰-۱۱۵. [\(پیوند\)](#)
- خجسته مهر، رضا؛ ممبینی، جعفر و اصلانی، خالد. (۱۳۹۲). مقایسه نگرش به ازدواج و طلاق و دلبستگی به همسالان در دانش آموزان پسر دبیرستانی خانواده‌های عادی و طلاق. مجله روانشناسی مدرسه، ۲(۳)، ۷۵-۵۷. [\(پیوند\)](#)
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427-454. [\[Link\]](#)
- Baena, S., Jiménez, L., Lorence, B., & Hidalgo, M. (2021). Family functioning in families of adolescents with mental health disorders: The Role of Parenting Alliance. *Children*, 8(3), 222. [\[Link\]](#)
- Barker, B., Iles, J. E., & Ramchandani, P. G. (2017). Fathers, fathering and child psychopathology. *Current Opinion in Psychology*, 15, 87-92. [\[Link\]](#)
- Ben-Arieh, A., Casas, F., Frønes, I., & Korbin, J. E. (2014). Handbook of Child Well-Being: Theories, Methods and Policies in Global Perspective. *Handbook of Child Well-Being: Theories, Methods and Policies in Global Perspective*, 1-3258. [\[Link\]](#)
- Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental Psychology*, 28(5), 759. [\[Link\]](#)
- Doyle, A. B., & Markiewicz, D. (2005). Parenting, marital conflict and adjustment from early-to mid-adolescence: Mediated by adolescent attachment style? *Journal of Youth and Adolescence*, 34(2), 97-110. [\[Link\]](#)
- Dush, C. M. K., Kotila, L. E., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2011). Predictors of supportive coparenting after relationship dissolution among at-risk parents. *Journal of Family Psychology*, 25(3), 356. [\[Link\]](#)
- Feinberg, M. E. (2003). The internal structure and ecological context of coparenting: A framework for research and intervention. *Parenting: Science and Practice*, 3(2), 95-131. [\[Link\]](#)
- Feinberg, M. E., Brown, L. D., & Kan, M. L. (2012). A multi-domain self-report measure of coparenting. *Parenting*, 12(1), 1-21. [\[Link\]](#)

- Feinberg, M. E., Kan, M. L., & Hetherington, E. M. (2007). The longitudinal influence of coparenting conflict on parental negativity and adolescent maladjustment. *Journal of Marriage and Family*, 69(3), 687–702. [\[Link\]](#)
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2002). Father Involvement in Childhood and Trouble With the Police in Adolescence Findings From the 1958 British Cohort. *Journal of Interpersonal Violence - J INTERPERS VIOLENCE*, 17, 689–701. [\[Link\]](#)
- Flouri, E., & Buchanan, A. (2003). The role of mother involvement and father involvement in adolescent bullying behavior. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(6), 634–644. [\[Link\]](#)
- Kerns, K. A., & Brumariu, L. E. (2014). Is insecure parent–child attachment a risk factor for the development of anxiety in childhood or adolescence? *Child Development Perspectives*, 8(1), 12–17. [\[Link\]](#)
- Kerns, K. A., Mathews, B. L., Koehn, A. J., Williams, C. T., & Siener-Ciesla, S. (2015). Assessing both safe haven and secure base support in parent–child relationships. *Attachment & Human Development*, 17(4), 337–353. [\[Link\]](#)
- Kim, S. Y., & Kim, A. R. (2022). Attachment-and Relationship-Based Interventions during NICU Hospitalization for Families with Preterm/Low-Birth Weight Infants: A Systematic Review of RCT Data. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1126. [\[Link\]](#)
- Knöll, M., & Roe, J. J. (2017). Ten questions concerning a new adolescent health urbanism. *Building and Environment*, 126, 496–506. [\[Link\]](#)
- Kopystynska, O., Paschall, K. W., Barnett, M. A., & Curran, M. A. (2017). Patterns of interparental conflict, parenting, and children’s emotional insecurity: A person-centered approach. *Journal of Family Psychology*, 31(7), 922. [\[Link\]](#)
- Lamela, D., Figueiredo, B., Bastos, A., & Feinberg, M. (2016). Typologies of Post-divorce Coparenting and Parental Well-Being, Parenting Quality and Children’s Psychological Adjustment. *Child Psychiatry & Human Development*, 47(5), 716–728. [\[Link\]](#)
- Loehlin, J. C. (2004). *Latent Variable Models (4th ed.)*. Mahwah, NJ: Erlbaum. [\[Link\]](#)
- Lickenbrock, D. M., & Braungart-Rieker, J. M. (2015). Examining antecedents of infant attachment security with mothers and fathers: An ecological systems perspective. *Infant Behavior and Development*, 39, 173–187. [\[Link\]](#)
- Lin, Y. Y., & Mar, K. M. (2012). A relationship between parent and peer attachment and psychological well-being of university students in late adolescence. [\[Link\]](#)
- Mansfield, L., Daykin, N., & Kay, T. (2020). *Leisure and wellbeing*. Taylor & Francis. [\[Link\]](#)

- McHale, J P, Khazan, I., Erera, P., Rotman, T., DeCoursey, W., & McConnell, M. (2002). *Coparenting in Diverse Family Systems Handbook of Parenting: Being and Becoming a Parent, 2nd Edn, Vol. 3*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers. [\[Link\]](#)
- McHale, James P, & Lindahl, K. M. (2011). *Coparenting: A conceptual and clinical examination of family systems*. American Psychological Association. [\[Link\]](#)
- Medeiros, C., Gouveia, M. J., Canavarro, M. C., & Moreira, H. (2016). The Indirect Effect of the Mindful Parenting of Mothers and Fathers on the Child's Perceived Well-Being Through the Child's Attachment to Parents. *Mindfulness*, 7(4), 916–927. [\[Link\]](#)
- Naci, H., & Ioannidis, J. P. A. (2015). Evaluation of wellness determinants and interventions by citizen scientists. *Jama*, 314(2), 121–122. [\[Link\]](#)
- Offer, D., & Schonert-Reichl, K. A. (1992). Debunking the myths of adolescence: Findings from recent research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 31(6), 1003–1014. [\[Link\]](#)
- Parkes, A., Green, M., & Mitchell, K. (2019). Coparenting and parenting pathways from the couple relationship to children's behavior problems. *Journal of Family Psychology*, 33(2), 215. [\[Link\]](#)
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., ... & Kilroe, J. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: a short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of life research*, 19(10), 1487-1500. [\[Link\]](#)
- Rice, K. G., Cunningham, T. J., & Young, M. B. (1997). Attachment to parents, social competence, and emotional well-being: A comparison of Black and White late adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 44(1), 89–101. [\[Link\]](#)
- Riina, E. M., & McHale, S. M. (2014). Bidirectional influences between dimensions of co-parenting and adolescent adjustment. *Journal of youth and adolescence*, 43(2), 257-269. [\[Link\]](#)
- Shook, S. E., Jones, D. J., Forehand, R., Dorsey, S., & Brody, G. (2010). The mother–coparent relationship and youth adjustment: A study of African American single-mother families. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 243. [\[Link\]](#)
- Sroufe, L. A. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment & Human Development*, 7(4), 349–367. [\[Link\]](#)
- Talbot, J. A., Baker, J. K., & McHale, J. P. (2009). Sharing the love: Prebirth adult attachment status and coparenting adjustment during early infancy. *Parenting: Science and Practice*, 9(1–2), 56–77. [\[Link\]](#)

- Teubert, D., & Pinquart, M. (2010). The association between coparenting and child adjustment: A meta-analysis. *Parenting: Science and Practice, 10*(4), 286-307. [\[Link\]](#)
- Therriault, D., Lemelin, J. P., Toupin, J., & Déry, M. (2021). Factors Associated with Parent-Adolescent Attachment Relationship Quality: A Longitudinal Study. *Adolescents, 1*(2), 159-174. [\[Link\]](#)
- Ward, M. A., Clayton, K., Barnes, J., & Theule, J. (2018). The association between peer victimization and attachment security: A meta-analysis. *Canadian Journal of School Psychology, 33*(3), 193-211. [\[Link\]](#)
- Zou, S., Wu, X., & Li, X. (2020). Coparenting Behavior, Parent-Adolescent Attachment, and Peer Attachment: An Examination of Gender Differences. In *Journal of Youth and Adolescence* (Vol. 49, Issue 1, pp. 178-191). [\[Link\]](#)
- O'Connor, E. E., Scott, M. A., McCormick, M. P., & Weinberg, S. L. (2014). Early mother-child attachment and behavior problems in middle childhood: The role of the subsequent caregiving environment. *Attachment & Human Development, 16*(6), 590-612. [\[Link\]](#)
- Doyle, O., Pecukonis, E. V., & Lindsey, M. A. (2015). Correlates and consequences of father nurturance in an African American college sample. *Journal of Family Issues, 36*(7), 880-901. [\[Link\]](#)