رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۹، شماره پیاپی ۷۸، آذر ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(9), 2022

نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار و نشخوار فکری در رابطه بین عملکرد خانواده و رخدادهای استرس‌زا زندگی با کیفیت خواب دانشجویان

The Meadiating Role of Maladaptive Perfectionism and Rumination in the Relationship between Family Functioning and Strssful Life Events with Sleep Quality in University Students

دکتر سلمان زارعی (نویسنده مسئول)
استادیار مشاوره، گروه روان-شناسی، دانشکدهٔ ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم- آباد، ایران.
امیر حسین همتی
دانشجوی کارشناسی ارشد روان-شناسی، گروه روان-شناسی، دانشکدهٔ ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم -آباد، ایران.

Dr. Salman Zarei*
Assistant Professor, Department Of Psychology, Faculty Of Human Sciences, University Of Lorestan, Khorramabad, Iran. zarei.s@lu.ac.ir
Amirhossein Hemati
M. A Student. Department Of Psychology, Department Of Psychology, Faculty Of Human Sciences, University Of Lorestan, Khorramabad, Iran.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار و نشخوار فکری در رابطه بین عملکرد خانواده و رخدادهای استرس‌زا زندگی با کیفیت خواب دانشجویان انجام شد. روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانشجویان پسر دوره‌ی کارشناسی دانشگاه لرستان در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. از این جامعه تعداد ۵۶۲ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری اطلاعات شامل داده‌ها ابزار سنجش خانواده (۱۹۸۳) FAD، مقیاس پاسخ نشخواری (۱۹۹۱) RRS، شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ ۱۹۸۹ PSQI، مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی (۲۰۰۷) PANPS، چک‌لیست خودارزیابی رخدادهای زندگی (۱۹۹۷) ASLEC بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از مدل‌سازی معادلات ساختاری تحلیل انجام شد. نتایج نشان داد اثر مستقیم عملکرد خانواده، کمال‌گرایی ناسازگار، رخدادهای استرس‌زا و نشخوار فکری بر کیفیت خواب دانشجویان مثبت معنادار بود (p<۰/۰۰۱). همچنین، نتایج نشان داد که نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار در رابطه بین عملکرد خانواده با کیفیت خواب (p<۰/۰۱) و نقش واسطه‌ای نشخوار فکری در رابطه بین رخدادهای استرس‌زا با کیفیت خواب (p<۰/۰۱) معنادار بود. بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت که الگوی طراحی‌شده از برازش خوبی برخوردار است و می‌توان استنباط کرد که عملکرد خانواده، کمال‌گرایی، تجربه رخدادهای استرس‌زا و نشخوار فکری از مؤلفه‌های مهم اثرگذار بر کیفیت خواب در بین دانشجویان هستند.

واژه‌های کلیدی: *کیفیت خواب، کمال‌گرایی ناسازگار، نشخوار فکری، رخدادهای استرس‌زا، عملکرد خانواده.*

Abstract
The aim of the current study was to examine the mediating role of maladaptive perfectionism and rumination in the relationship between family functioning and stressful life events with sleep quality in university students. The method of the present study was descriptive-correlational. The statistical population of this study consisted of B. A Male student at Lorestan University, Khorramabad, Iran 2021. A sample of 562 students was selected using the convenience sampling method. Date collected tools include Family Assessment Device (1983) FAD, Ruminative Responses Scale (1991) RRS, Pittsburgh Sleep Quality Index (1989) PSQI, the Positive and Negative Perfectionism Scale (2007) PANPS and Self-Rating Life Events Checklist (1997) ASLEC. Data analysis was based on structural equation modeling. The results showed that family functioning, maladjustment perfectionism, stressful life events, and rumination exert a significant and direct effect on the sleep quality of students (p<0.001). Also, results showed that the mediating role of maladjustment perfectionism in the relationship between family functioning with sleep quality (p<0.01) and the mediating role of rumination in the relationship between stressful events and sleep quality was significant (p<0.01). Based on the findings, it can be concluded that the conceptual model has a good fit and it can be inferred that family functioning, perfectionism, the experience of stressful events, and rumination were important factors affecting students' sleep quality.

Keywords: *Sleep Quality, Maladjustment Perfectionism, Rumination, Stressful Events, Family Functioning.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : خرداد ۱۴۰۱** | **پذیرش: شهریور ۱۴۰۱** | **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

مقدمه

سال اول تحصیل در دانشگاه اغلب با خروج دانشجویان از خانه و مسئولیت‌پذیری بیشتر در قبال رفتارهای مرتبط با سلامتی ازجمله عادت خواب مصادف است (دریلر[۱] و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات نشان می‌دهد که دانشجویان در اولین سال تحصیل خود به‌طور قابل‌ملاحظه‌ای در معرض خطر بالای کیفیت خواب[۲] پایین هستند (ویپس[۳] و همکاران، ۲۰۱۸). کیفیت پایین خواب می‌تواند پیامدهای نامطلوب مختلفی ازجمله عملکرد تحصیلی ضعیف، نگرش منفی به زندگی، پرخاشگری، استرس، اضطراب و افسردگی را به همراه داشته باشد (نورل-کلارک و هاگکوئیست[۴]، ۲۰۱۸). علاوه بر این، مشکلات خواب مداوم که حداقل ۳ شب در هفته و حداقل برای ۳ ماه اتفاق می‌افتد به‌عنوان اختلال‌های بی‌خوابی طبقه‌بندی می‌شوند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا[۵]، ۲۰۱۳) و نه‌تنها به‌عنوان یک عامل خطر برای ایجاد برخی شرایط روانشناختی خاص بلکه یک علامت هشدار دهنده بالقوه برای اختلال‌های روانشناختی جدی است (هیسلر[۶] و همکاران، ۲۰۱۹).

بررسی ادبیات کنونی نشان می‌دهد که هم سبب‌شناسی و هم آسیب‌شناسی آشفتگی خواب چندوجهی است و هنوز درک محدودی در این زمینه وجود دارد (التنا[۷] و همکاران، ۲۰۲۰). پژوهشگران عوامل مختلف زیستی، فردی، فرهنگی و خانوادگی را به‌عنوان عوامل حفاظتی و خطر در خصوص ایجاد و حفظ آشفتگی خواب مطرح کرده‌اند (وانگ[۸] و همکاران، ۲۰۱۹). رویکرد چندبعدی در بررسی آشفتگی خواب متناسب با مدل آسیب‌شناسی بیماری پذیری- استرس[۹] است. بر اساس این پارادایم، شکل‌گیری آشفتگی خواب در نتیجه تعامل استعداد زیستی یا شناختی فرد و وقایع شدید محیطی اتفاق می‌افتد (لی[۱۰] و همکاران، ۲۰۱۷). اگرچه ادبیات پژوهش در مورد آشفتگی خواب هنوز یک نتیجه قطعی مشخص ندارد و گرایش‌های خاصی در آن دیده می‌شود، اما محققان مختلف عواملی را گزارش کرده‌اند که توسط فرد مبتلا به آشفتگی خواب مطرح شده‌اند. در این بین افراد مبتلا به آشفتگی خواب معمولاً مواردی از قبیل: ادراک نادرست از عملکرد خانواده (کامپوس و کیم[۱۱]، ۲۰۱۷) و رخدادهای استرس‌زای زندگی (آلموجالی[۱۲] و همکاران، ۲۰۱۷) را گزارش کرده‌اند.

عملکرد خانواده[۱۳]، طیف وسیعی از سازه‌های خانوادگی را شامل می‌شود که ماهیت روابط خانوادگی، انسجام و سازگاری، تصمیم‌گیری مشترک، مراقبت و روابط عاشقانه، تعهد به اشتراک گذاشتن زمان، ثروت و اطلاعات را منعکس می‌کند (کروپلسکی[۱۴] و همکاران، ۲۰۱۹). اگرچه رابطه بین اختلالات خواب و عملکرد خانواده پیچیده است و به خوبی تعریف نشده است، پژوهش حاکی از اهمیت عوامل خانوادگی در پدیدایی برخی اختلالات خاص است (ال‌شیخ و کلی[۱۵]، ۲۰۱۷). به‌عنوان‌مثال، پژوهش نشان می‌دهد که خانواده‌های دارای عضو مبتلا به آشفتگی خواب، عملکرد خانواده خود را بدتر و ناکارآمدتر از خانواده‌های گروه کنترل توصیف می‌کنند (اسبنسن[۱۶] و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین ادبیات پژوهش نشان می‌دهد برخی شاخص‌های عملکرد خانواده مانند روابط نابهنجار خانوادگی بی زن و شوهر، تعارض بین والدین و فرزندان، ناتوانی در حل تعارض، عدم محبت و بی‌تفاوتی و همچنین انتظارات بالای والدین و یک رابطه منفی والد- فرزند می‌تواند منجر به آشفتگی خواب و همچنین تأثیرگذاری بر سیر آن شوند (کلی[۱۷] و همکاران، ۲۰۲۱).

1.Driller
2. Sleep quality
3. Whipps
4. Norell-Clarke & Hagquist
5. American Psychiatric Association
6. Hisler
7. Altena
8. Wang
9. diathesis- stress model
10. Li
11. Campos & Kim
12. Almojali
13. Family functioning
14. Kroplewski
15. El-Sheikh & Kelly
16. Esbensen
17. Kelly

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

یکی دیگر از متغیرهای که بر اساس مدل آسیب‌شناسی بیماری پذیری- استرس با آشفتگی خواب در ارتباط دارد رخدادهای استرس‌زا زندگی[1] است (پاپا[2] و همکاران، ۲۰۲۰). رخدادهای استرس‌زا زندگی از مهم‌ترین منابع استرس هستند که می‌توانند سلامت روانشناختی افراد را مختل کنند، زیرا آن‌ها ممکن است به اضطراب، افسردگی و سایر حالات خلقی منفی منجر شوند (الفیان[3] و همکاران، ۲۰۱۸). در این خصوص، پژوهش نشان می‌دهد که رخدادهای استرس‌زا زندگی از قبیل شکست در مسابقه، تنبیه، فقدان، استرس‌های مرتبط با یادگیری و تعارض‌های بین فردی با آشفتگی خواب در ارتباط هستند (بوس و ماسدو[4]، ۲۰۱۹). همچنین، مدل شناختی-رفتاری بی‌خوابی[5] بیان می‌کند که موقعیت‌های استرس‌زا زندگی می‌تواند محرک آشفتگی خواب در افراد باشد (کاکس[6] و همکاران، ۲۰۱۶). در همین راستا، پژوهش‌های پیشین در حوزه‌ی آشفتگی خواب نشان می‌دهد که رخدادهای استرس‌زا زندگی می‌تواند منجر به هیجان‌های منفی از قبیل غمگینی، تنهایی و انتظار برای مرگ زودهنگام شود که تأثیر مستقیم برآشفتگی خواب دارند (ژانگ[7] و همکاران، ۲۰۱۷).

بااین‌وجود، درک یا تجربه روابط خانوادگی غیر رضایت‌بخش، همیشه منجر به آشفتگی خواب نمی‌شود، زیرا شکل‌گیری آشفتگی خواب ممکن است شامل سایر سازوکارهای واسطه‌ای باشد که به‌طور مشترک مسئول چنین رابطه‌ای هستند (گوئلما[8] و همکاران، ۲۰۱۷). پژوهشگران اظهار می‌کنند که عملکرد خانواده می‌تواند فراتر از روابط مستقیم با آشفتگی خواب همراه باشد و نیاز به بررسی بیشتر روابط پیچیده این دو متغیر در چهارچوب الگوی بیماری پذیری- استرس است (اسکمیئر[9] و همکاران، ۲۰۱۸). بخش عمده‌ای از مطالعاتی که در مورد واسطه‌های رابطه بین عملکرد خانواده و آشفتگی خواب وجود دارد ویژگی‌های شخصیتی را مدنظر قرار داده‌اند (گامالدو[10] و همکاران، ۲۰۲۰).

مطابق با مدل بیماری پذیری- استرس، کمال‌گرایی ناسازگار[11] یک عامل آسیب‌پذیری شخصیتی است که می‌تواند کیفیت خواب را تحت تأثیر قرار دهد (اسمیت[12] و همکاران، ۲۰۱۸). کمال‌گرایی ناسازگار به‌عنوان مجموعه‌ای از نگرش‌های شناختی-عاطفی ناکارآمد در نظر گرفته می‌شود که موجب به‌هم‌ریختگی خواب می‌شود (گروگان[13] و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از یافته‌ها در مطالعه بیماران دچار بی‌خوابی، تمایل به نگرانی بیش‌ازحد است (فقدان اعتماد به خود و شک زیاد در مورد اعمال) که این ویژگی‌ها عموماً به کمال‌گرایی ناسازگار مربوط می‌شوند (کریزان[14] و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، انتظار می‌رود که عملکرد خانواده افزایش سطح کمال‌گرایی ناسازگار را پیش‌بینی کند .علاوه بر این، انتظار می‌رود که کمال‌گرایی ناسازگار افزایش آشفتگی خواب دانشجویان را پیش‌بینی کند.

همچنین، درک یا تجربه رخدادهای استرس‌زا در خلال زندگی، همیشه به‌طور مستقیم منجر به آشفتگی خواب نمی‌شود، در این خصوص، در نظریه‌های شناختی- رفتاری بی‌خوابی بحث می‌شود که نشخوار فکری[15] در رابطه بین رخدادهای استرس‌زا زندگی و آشفتگی خواب نقش مهمی دارد. نشخوار فکری به‌عنوان روشی برای مقابله با خلق منفی در نظر گرفته می‌شود که شامل توجه متمرکز بر خود است و با خودتأملی و همچنین تمرکز تکراری و منفعل روی هیجان‌های منفی همراه است (کالمباش[16] و همکاران، ۲۰۲۰). نشخوار فکری یک فرآیند پردازش اطلاعات منفی است که تأثیر رخدادهای استرس‌زا زندگی را حفظ می‌کند و از آنجایکه با افزایش سطح اضطراب در ارتباط است ممکن است کاهش واقعی کیفیت خواب را به دنبال داشته باشد (ژیائو[17] و همکاران، ۲۰۲۱). در همین راستا برخی مطالعات نشان می‌دهد که نشخوار فکری پیش‌بینی کننده آشفتگی خواب است و در رابطه بین رخدادهای استرس‌زا زندگی، احساس تنهایی و حالت

1. Stressful life events
2. Pappa
3. Alfian
4. Bos & Macedo
5. Cognitive-Behavioral Model of Insomnia
6.Cox
7. Zhang
8. Goelema
9. Schmeer
10. Gamaldo
11. Maladaptive perfectionism
12. Schmidt
13. Grugan
14. Krizan
15. rumination
16. Kalmbach
17. Xiao

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

اضطراب با آشفتگی خواب دانشجویان نقش واسطه‌ای دارد (لی[1] و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این، نتایج مطالعات مقطعی و طولی در نمونه‌های بالینی و عادی نشان می‌دهد افرادی که سطح بالای از نشخوار فکری دارند به‌احتمال بیشتر از دور باطل هیجان‌های منفی رنج می‌برد و بیشتر آشفتگی خواب دارند (لی و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، انتظار می‌رود که رخدادهای استرس‌زا زندگی افزایش نشخوار فکری دانشجویان را پیش‌بینی کند. علاوه بر این، انتظار می‌رود که نشخوار فکری افزایش آشفتگی خواب دانشجویان را به دنبال داشته باشد.

دانشجویان زیرگروهی از جمعیت هستند که در برابر خواب نامطلوب آسیب‌پذیرند و علت آن می‌تواند مطالعه سنگین‌تر و طولانی مدت‌تر، وظایف تحصیلی، سبک زندگی و ماهیت چالش‌آفرین کار آن‌ها باشد (دریلر[2] و همکاران، ۲۰۲۲). هرگونه مشکل خواب شناسایی نشده‌ای می‌تواند فشار روانی وارد بر آن‌ها را تشدید کند و پیامدهای بلندمدتی از نظر سلامت فردی و عملکردی برای آنان به همراه داشته باشد (مودری[3] و همکاران،۲۰۲۰). دانشجویان دانشگاه استعدادهای مهم یک کشور هستند و ارتقا سلامت جسمی و روانی آن‌ها هدف جامعه بوده است. کیفیت خواب دانشجویان با سلامت و رشد فردی آن‌ها ارتباط نزدیکی دارد. شیوع بالای خواب ضعیف و پیامدهای منفی سلامتی همراه آن، نیاز به درک بهتر فرایندها و مکانیزم هایی که بر کیفیت خواب دانشجویان تأثیر می‌گذارند، را ضروری می‌سازد. به همین منظور این پژوهش با هدف بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار و نشخوار فکری در رابطه بین عملکرد خانواده و رخدادهای استرس‌زا زندگی دانشجویان انجام گرفت.

روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش دانشجویان پسر دوره‌ی کارشناسی دانشگاه لرستان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. جهت تعیین حجم نمونه بر اساس دیدگاه کلاین[4] (۲۰۱۱) که عنوان می‌کند در مدل‌یابی معادلات ساختاری حجم نمونه موردقبول باید حداقل ۱۰ و حداکثر ۲۰ برابر تعداد پارامترها (بر اساس دیدگاه کلاین در معادلات ساختاری هر مسیر مستقیم، هر بار عاملی و هر خطا یک پارامتر در نظر گرفته می‌شود) باشد در پژوهش حاضر با احتساب مجموع ۵۳ پارامتر (۶ مسیر مستقیم، ۲۲ بار عاملی، ۲۵ خطا) باید حداقل ۵۳۰ نفر انتخاب شود که با بیش برآورد تعداد ۶۰۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس به‌عنوان نمونه نهایی انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تمایل به شرکت در پژوهش، دانشجوی ورودی جدید و دامنهٔ سنی بین ۱۸ تا ۲۰ سال بود. ملاک‌های خروج از پژوهش عدم تکمیل بیش از یک‌سوم سؤال‌های پرسشنامه و انصراف از تکمیل پرسشنامه‌ها بود. روش گردآوری داده‌ها در این مطالعه به این صورت بود که پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین طراحی گردید. سپس با همکاری سرگروه کانال‌های مختلف دانشجویان در شبکه‌های اجتماعی واتس‌اپ و تلگرام لینک پرسشنامه‌ها به انضمام فرم رضایت آگاهانه در اختیار دانشجویان قرار داده شد و از اعضای گروه خواسته شد با توجه به ملاک‌های ورود مطرح شده و در صورت تمایل به همکاری به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. لازم به ذکر است که گردآوری داده‌ها در یک بازه‌ی زمانی ۲ ماهه از ۱۵ مهر تا ۱۵ آذر ۱۴۰۰ انجام شد. ملاحظات اخلاقی شامل آگاه شدن شرکت‌کنندگان از هدف مطالعه، آزادی کامل برای شرکت یا عدم شرکت در مطالعه، اخذ رضایت آگاهانه، تضمین رازداری رعایت شد. همچنین عنوان شد که در صورت درخواست دانشجویان نتایج و تفسیر پرسش‌نامه‌ها در اختیارشان قرار خواهد گرفت. لازم به ذکر است پس از اجرای پرسشنامه‌ها تعداد ۳۸ پرسشنامه با استفاده از "فاصله مهالانوبیس[5] "به‌عنوان داده پرت مشخص و از روند پژوهش حذف شد و درنهایت داده‌های مربوط به ۵۶۲ نفر با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مدل یابی معادلات ساختاری و آزمون بوت استراپ) تحلیل شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۳ و AMOS نسخه ۲۱ استفاده شد.

ابزار سنجش

1. Li
2. Driller
3. Moderie
4. Kline
5. Mahalanobis distance

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

ابزار سنجش خانواده[1] (**FAD**): این ابزار ۶۰ سؤالی توسط اپستاین[2] و همکاران در سال ۱۹۸۳ بنا بر الگوی عملکرد خانواده مک مستر تدوین شده است. این ابزار بر اساس شش بعد تحت عنوان حل مسئله؛ روابط؛ نقش‌ها؛ پاسخگویی عاطفی؛ مشارکت عاطفی؛ کنترل رفتاری و یک نمره کلی کارکرد خانواده را می‌سنجد. نمره‌گذاری با استفاده از مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرتی از ۱ (کاملاً موافق) تا ۴ (کاملاً مخالف) انجام می‌شود. مجموع نمرات شش زیر مقیاس نمره کلی عملکرد خانواده را نشان می‌دهد. در این ابزار نمرات بالاتر نشانگر کارکرد ناسالم‌تر است. اپستاین و همکاران (۱۹۸۳) روایی این ابزار را به روش همبستگی آن با مقیاس رضایت زناشویی لاک- والاس[3] (۱۹۵۹) ۰/۷۳ گزراش کرده‌اند. همچنین، آنان دامنه ضریب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌ها و کل ابزار را در دامنه۰/۷۲ تا ۰/۹۲ گزارش کرده‌اند. ذوالفقاری و همکاران (۱۳۹۷) پایایی این ابزار را با استفاده از روش باز آزمایی پس از ۲ ماه برای کل ابزار ۰/۹۴ و روایی آن به روش تحلیلی عاملی را بین ۰/۴۷ تا ۰/۶۱گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل ابزار برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

مقیاس پاسخ نشخواری[4] (**RRS**). این مقیاس توسط نولن- هوکسما و مارو[5] (۱۹۹۱) در ۲۲ ماده ساخته‌شده است و شامل سه زیر مقیاس نشخوار علائم، تأمل کردن و در فکر فرورفتن است که بر مبنای لیکرت چهاردرجه‌ای از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً) همیشه نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل بر اساس حاصل جمع سه زیر مقیاس به دست می‌آید که دامنه آن از ۲۲ تا ۸۸ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده نشخوار فکری بیشتر فرد است. نولن-هوکسما و مارو (۱۹۹۱) روایی مقیاس با استفاده از تحلیل عاملی را ۰/۸۲ و پایایی مقیاس با استفاده از روش باز آزمایی پس از گذشت ۲ ماه را در بین نمونه‌ای از نوجوانان ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند. فرنام و همکاران (۱۳۸۹) روایی سازه مقیاس را با استفاده از روش همبستگی درون طبقه‌ای در پنج مرتبه اندازه‌گیری برابر ۰/۷۵ گزارش کرده‌اند که در سطح مطلوب است. اکبری و صیادپور (۱۳۹۷) پایایی مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ به دست آمد.

شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ[6] (PSQI): این شاخص توسط بویس[7]و همکاران در سال ۱۹۸۹ طراحی شده است و در اصل دارای ۹ سؤال است اما چون سؤال ۵ خود شامل ۱۰ مادّه فرعی است بنابراین کل شاخص دارای ۱۹ سؤال است که کیفیت خواب کلی را در ۷ زیر مقیاس شامل کیفیت ذهنی خواب (سؤال ۹)، طول مدت خواب (سؤال ۴)، تأخیر در خواب رفتن (سؤال ۲ و مادّه اول سؤال ۵)، میزان کفایت خواب (سؤال‌های ۱، ۳، ۴)، اختلال خواب (مادّه‌های دوم تا دهم سؤال ۵)، استفاده از داروی خواب (سؤال ۶) و اختلال عملکردی روزانه (سؤال‌های ۷ و ۸) می‌سنجد. میانگین نمره هر خرده مقیاس بین ۰ تا ۳ است و با احتساب هفت خرده مقیاس نمره کل شاخص بین ۰ تا ۲۱ خواهد بود که نمره کلی ۵ یا بیشتر به معنای نامناسب بودن کیفیت خواب قلمداد می‌شود. بویس و دیگران (۱۹۸۹) روایی شاخص را با استفاده از تحلیل عاملی در نمونه‌های بالینی ۰/۶۸ و در غیر بالینی ۰/۵۹گزارش کرده‌اند و پایایی شاخص با استفاده از روش باز آزمایی و آلفای کرونباخ را به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۳گزارش کرده‌اند. منصوری و همکاران (۱۳۹۱) در بین نمونه‌ای از دانشجویان روایی محتوایی شاخص را بر اساس نظر متخصصان بررسی کردند که شاخص روایی محتوا[8] (CVI) نشان داد تمام گویه‌ها دارای نمره‌ای بالاتر از ۰/۷۹ هستند. همچنین، پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند که در سطح مطلوب است. در پژوهش حاضر نیز پایایی آن به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۴ به دست آمد.

مقیاس کمال‌گرایی مثبت و منفی[9] (**PANPS**): این مقیاس توسط استوبر و رامبو[10] (۲۰۰۷) در ۱۰ گویه طراحی شده است که در دو بخش پنج ماده‌ای کمال‌گرایی منفی یا ناسازگار و کمال‌گرایی مثبت یا سازگار را می‌سنجد. در پژوهش حاضر بنا بر هدف پژوهش از خرده مقیاس کمال‌گرایی ناسازگار استفاده شده است. نمره‌گذاری بر مبنای طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۶ (همیشه) انجام می‌شود. نمره خرده مقیاس کمال‌گرایی ناسازگار در دامنه ۶ تا ۳۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده واکنش‌های ناسازگار فرد و

1. Family Assessment Device
2. Epstein
3. Locke -Wallace Marital Satisfaction Scale
4. Ruminative Responses Scale
5. Nolen-Hoeksema & Morrow
6. Pittsburgh Sleep Quality Index
7. Buysse
8. Content validity index
9. Positive and Negative Perfectionism Scale
10. Stoeber, J., & Rambow

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

انتظارات غیرواقع‌بینانه است. استوبر و رامبو (۲۰۰۷) ضریب پایایی مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی به روش تحلیل عاملی را ۰/۷۳ گزارش کرده‌اند. ملک‌پور و همکاران (۱۳۹۶) روایی همزمان خرده مقیاس کمال‌گرایی ناسازگار را با پرسش‌نامه کمال گرایی هیل و همکاران (۲۰۰۴) بررسی و ضریب همبستگی را ۰/۷۱ گزارش کرده‌اند و پایایی مقیاس با تأکید بر بررسی خرده مقیاس کمال‌گرایی ناسازگار در بین دانشجویان را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس برای بعد کمال‌گرایی ناسازگار به روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

چک‌لیست خودارزیابی رخدادهای زندگی[1] (ASLEC): این مقیاس توسط لیو[2] و همکاران (۱۹۹۷) در ۲۷ گویه طراحی شده است که شدت و فراوانی رخدادهای استرس‌زای زندگی را در شش محور روابط بین فردی (۵ گویه)، استرس یادگیری (۵ گویه)، تنبیه (۷ گویه)، فقدان (۳ گویه)، سازگاری با سلامت (۴ گویه) و سایر رخدادها (۵ گویه) می‌سنجد. نمره‌گذاری بر مبنای طیف لیکرت شش‌درجه‌ای از ۰ (هرگز) تا ۵ (اثر خیلی شدید) انجام می‌شود. نمره کل چک‌لیست بر اساس مجموع نمرات خرده مقیاس‌ها به دست می‌آید که در دامنه ۰ تا ۱۳۵ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر استرس رخدادهای زندگی است. لیو و همکاران (۱۹۹۷) در مطالعات مختلف روایی این چک لیست را با استفاده از تحلیل عاملی در دامنه بین ۰/۶۴ تا ۰/۷۹ مورد تأیید قرار داده‌اند و پایایی آن را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ را برابر با ۰/۸۴ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز، محمدنژاد و سلیمانی (۱۳۹۸) در بین نمونه‌ای از دانشجویان روایی چک لیست با استفاده از روش تحلیل عاملی را برابر ۰/۷۵ و ضریب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی را پس از یک ماه برای این ابزار برابر با ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. همچنین در پژوهش حاضر پایایی به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد که میانگین و انحراف معیار سن دانشجویان به ترتیب برابر ۱۹/۱۵، ۲/۳۱± بود. در نمونه مورد مطالعه از دانشکده ادبیات و علوم انسانی تعداد ۱۷۳نفر (۳۰/۸ درصد)، از دانشکده علوم پایه ۱۲۵ نفر (۲۲/۳ درصد)، از دانشکده فنی و مهندسی ۹۸ نفر (۱۷/۴ درصد)، از دانشکده کشاورزی، تعداد ۱۰۹ نفر (۱۹/۴ درصد)، از دانشکده علوم اقتصادی و اداری ۲۱ نفر (۳/۷ درصد)، از مرکز آموزشی نورآباد ۲۴ نفر (۴/۳ درصد) و از مرکز آموزشی پلدختر ۱۲ نفر (۲/۱ درصد) شرکت داشتند.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متغیرهای مورد بررسی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	ضرایب همبستگی (۱)	(۲)	(۳)	(۴)	(۵)
(۱) عملکرد خانواده	۱۲۳/۵۱	۱۳/۶۷	۰/۴۹	۰/۹۲	۱				
(۲) رخدادهای استرس‌زا	۶۹/۲۷	۹/۳۱	-۰/۵۱	۰۱/۲۲	۰/۳۱**	۱			
(۳) نشخوار فکری	۳۸/۹۳	۷/۴۵	-۰/۵۹	۱/۰۸	۰/۱۵*	۰/۴۸**	۱		
(۴) کمال‌گرایی ناسازگار	۱۶/۳۹	۵/۲۹	۰/۸۱	۱/۰۱۳	۰/۴۲**	۰/۲۱**	۰/۳۷**	۱	
(۵) کیفیت خواب	۸/۱۹	۴/۸۳	۰/۷۳	-۰/۹۱	۰/۲۶**	۰/۳۲**	۰/۴۴**	۰/۳۹**	۱

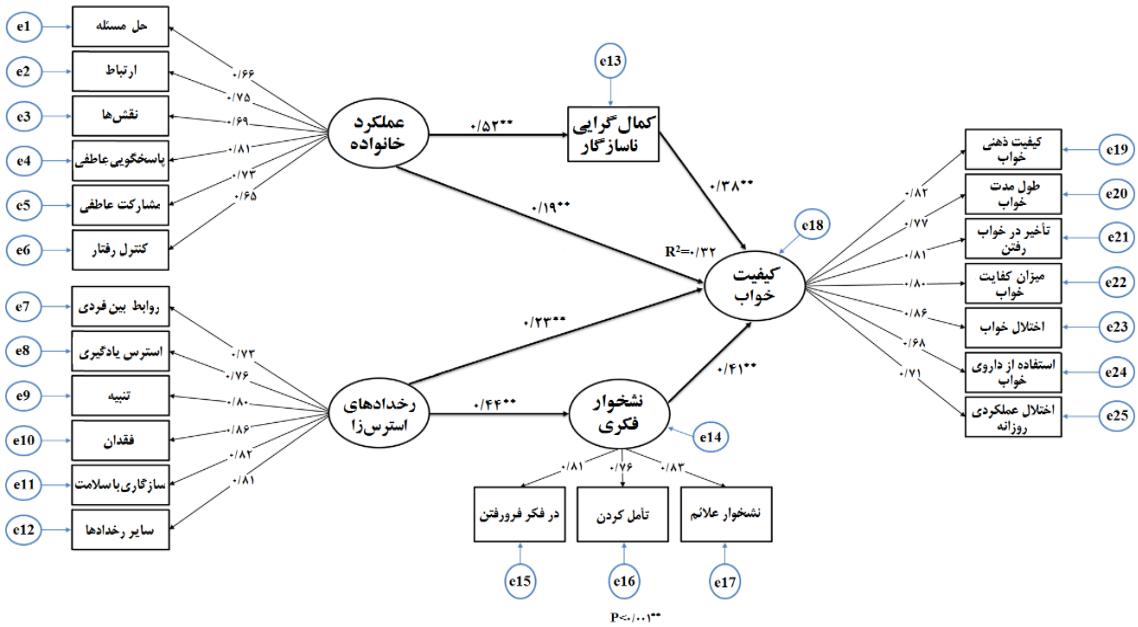
P< ۰/۰۵* P<۰/۰۱**

جدول ۱ در کنار پرداختن به میانگین و انحراف استاندارد نمرات شرکت‌کنندگان به ماتریس همبستگی بین متغیرها می‌پردازد که نتایج نشان می‌دهد بین متغیرهای پژوهش همبستگی وجود دارد و تمام روابط معنادار هستند. با توجه به تائید ارتباط معنادار بین متغیرهای پژوهش با یکدیگر امکان بررسی مدل مفهومی طراحی شده فراهم است. در ادامه به منظور بررسی مدل پژوهش از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد. پیش از اجرای مدل‌سازی معادلات ساختاری از برقراری مفروضه‌های اساسی آن اطمینان حاصل شد. بهنجاری توزیع داده‌ها بر اساس شاخص‌های کجی (S) و کشیدگی (K) نشان داد که توزیع عملکرد خانواده (S= -۰/۵۹ و K=۱/۰۸)، رخدادهای

1. Self-Rating Life Events Checklist
2. Liu

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

استرس‌زای زندگی (S= ۰/۷۳ و K= -۰/۹۱)، کمال‌گرایی ناسازگار (S= -۰/۵۱ و K=۱/۲۲)، نشخوار فکری (S= ۰/۷۸ و K=۱/۱۲) و کیفیت خواب (S= ۰/۴۹ و K=۰/۹۲) بر اساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۱) که دامنه قابل پذیرش کجی (۱ و ۱-) و کشیدگی (۲ و ۲-) را مطرح می‌کند، در دامنه نرمال قرار دارند. شاخص کیسر-میر –اولکین[1] (KMO) برابر ۰/۶۹۰ به دست آمد که بیانگر کفایت حجم نمونه است (ضریب ۰/۶ به عنوان حداقل مقدار لازم برای تحلیل در نظر گرفته می‌شود). همچنین، نتایج حاصل از بررسی هم‌خطی چندگانه نشان داد آماره تحمل (بزرگ‌تر از ۰/۱۰) و عامل تورم واریانس (کمتر از ۱۰) در متغیر عملکرد خانواده به ترتیب ۰/۶۹ و ۴/۱۸، در رخدادهای استرس‌زا به ترتیب ۰/۷۲ و ۳/۷۴، در کمال‌گرایی ناسازگار به ترتیب ۰/۵۴ و ۳/۹۱ و نشخوار فکری به ترتیب ۰/۴۳ و ۴/۵۱ در دامنه پذیرش قرار دارند؛ بنابراین بین متغیرهای پژوهش هم‌خطی چندگانه وجود ندارد. نمودار ۱ مدل پژوهش بر اساس ضرایب استانداردشده (β) را نشان می‌دهد.



شکل ۱. مدل آزمون شده پژوهش

با توجه به شکل ۱، عملکرد خانواده، کمال‌گرایی ناسازگار، رخدادهای استرس‌زا و نشخوار فکری ، درمجموع ۳۲ درصد از واریانس کیفیت خواب دانشجویان پسر را تبیین می‌کنند. با توجه به نتایج مدل آزمون شده نتایج مربوط به مسیرهای مستقیم در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج مربوط به مسیرهای مستقیم

مسیرهای مستقیم	برآورد پارامتر	ضریب مسیر	خطای استاندارد برآورد	آماره t	سطح معناداری
عملکرد خانواده بر کمال‌گرایی ناسازگار	۰/۸۷	۰/۵۲	۰/۱۴	۸/۶۱	۰/۰۰۱
رخدادهای استرس‌زا بر نشخوار فکری	۰/۷۱	۰/۴۴	۰/۱۲	۶/۷۴	۰/۰۰۱
عملکرد خانواده بر کیفیت خواب	۰/۲۵	۰/۱۹	۰/۰۲	۳/۸۹	۰/۰۰۱
رخدادهای استرس‌زا بر کیفیت خواب	۰/۴۹	۰/۲۳	۰/۰۶	۴/۸۱	۰/۰۰۱
کمال‌گرایی ناسازگار بر کیفیت خواب	۰/۶۲	۰/۳۸	۰/۰۹	۵/۵۳	۰/۰۰۱
نشخوار فکری بر کیفیت خواب	۰/۵۸	۰/۴۱	۰/۱۱	۶/۰۹	۰/۰۰۱

1. Kaiser-Mayer-Olkin (KMO)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد اثر مستقیم عملکرد خانواده بر کمال‌گرایی ناسازگار (۰/۵۲ =ß، ۶۱/۸=C.R و P<۰/۰۰۱) و اثر مستقیم رخدادهای استرس‌زا بر نشخوار فکری (۰/۴۴ =ß، ۷۴/۶=C.R و P<۰/۰۰۱) مثبت معناداری است. همچنین نتایج نشان داد که اثر مستقیم متغیرهای عملکرد خانواده (۰/۱۹ =ß، ۸۹/۳=C.R و P<۰/۰۰۱)، رخدادهای استرس‌زا (۰/۲۳ =ß، ۸۱/۴=C.R و P<۰/۰۰۱)، کمال‌گرایی ناسازگار (۰/۳۸ =ß، ۵۳/۵=C.R و P<۰/۰۰۱) و نشخوار فکری (۰/۴۱ =ß، ۰۹/۶=C.R و P<۰/۰۰۱) بر کیفیت خواب نیز مثبت معنادار است. در ادامه جهت بررسی معناداری اثر غیرمستقیم از آزمون بوت استراپ استفاده شد که نتایج در جدول زیر ارائه شده است.

جدول شماره ۳. نتایج مربوط به مسیرهای غیرمستقیم

مسیر غیرمستقیم	ضریب مسیر	خطای استاندارد برآورد	سطح معنی‌داری	حد بالا	حد پایین
عملکرد خانواده بر کیفیت خواب از طریق کمال‌گرایی ناسازگار	۰/۱۹	۰/۰۸	۰/۰۰۳	۰/۸۲۶۱	۰/۰۷۹۴
رخدادهای استرس‌زا بر کیفیت خواب از طریق نشخوار فکری	۰/۱۸	۰/۰۷	۰/۰۰۴	۰/۹۱۵۳	۰/۰۶۳۲

با توجه به جدول ۳ کمال‌گرایی ناسازگار در رابطه بین عملکرد خانواده با کیفیت خواب نقش واسطه‌ای دارد که ضریب مسیر غیرمستقیم برابر ۰/۱۹ است. با توجه به اینکه حد پایین فاصله اطمینان ۰/۰۷ و حد بالای آن ۰/۸۲ است و صفر بیرون از این فاصله قرار دارد این رابطه‌ی واسطه‌ای در سطح p<۰/۰۱ معنادار است. همچنین نشخوار فکری در رابطه بین رخدادهای استرس‌زا با کیفیت خواب نقش واسطه‌ای دارد که ضریب مسیر غیرمستقیم برابر ۰/۱۸ است. با توجه به اینکه حد پایین فاصله اطمینان ۰/۰۶ و حد بالای آن ۰/۹۱ است و صفر بیرون از این فاصله قرار دارد این رابطه واسطه‌ای در سطح p<۰/۰۱ معنادار است.

تعدادی آزمون جهت بررسی اینکه داده‌ها تا چه حد با مدل برازش دارد و مدل تا چه حد روابط مشاهده شده بین متغییرهای قابل اندازه‌گیری را توصیف می‌نماید به کار می‌رود جدول ۴ معرف انواع شاخص‌های برازش و معنی‌داری مدل است.

جدول ۴. برآورد شاخص‌های برازش مدل معادله ساختاری

شاخص‌های برازش	χ^2/df	RMSEA	GFI	AGFI	CFI	NFI	NNFI
مقادیر الگو	۲/۰۹	۰/۰۳	۰/۹۴	۰/۸۹	۰/۹۴	۰/۹۱	۰/۹۳
دامنه پذیرش	<۳	<۰/۰۸	>۰/۹۰	>۰/۸۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰

بررسی شاخص‌های برازش مدل در جدول ۲ نشان می‌دهد که تمامی شاخص‌های برازش به‌دست‌آمده از مطلوبیت بالایی برخوردارند، زیرا مطابق دیدگاه کلاین (۲۰۱۱) در خصوص مهم‌ترین شاخص‌های مربوط به برازش مدل، نسبت خی دو به درجه آزادی (χ^2/df)کمتر از۳، شاخص برازش تطبیقی(CFI) و شاخص نیکویی برازش(GFI) بزرگ‌تر از ۰/۹۰ و ریشه میانگین مجذور خطا (RMSA) کمتر از ۰/۰۸ نشانگر برازش مطلوب است. لذا، شاخص‌های به‌دست‌آمده نشان می‌دهند که داده‌ها با مدل مفهومی مدنظر پژوهش برای روابط متغیرهای برازش دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش واسطه‌ای کمال‌گرایی ناسازگار و نشخوار فکری در رابطه بین عملکرد خانواده و رخدادهای استرس‌زا زندگی با کیفیت خواب در بین دانشجویان ورودی دوره‌ی کارشناسی دانشگاه لرستان انجام شد. نتایج نشان داد که کمال‌گرایی ناسازگار در رابطه بین عملکرد خانواده با کیفیت خواب دانشجویان نقش واسطه‌ای دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش گامالدو و همکاران (۲۰۲۰)؛ گروگان و همکاران (۲۰۲۱) که عنوان می‌کنند کارکردهای مختلف خانواده می‌توانند با ایجاد و تشدید برخی ویژگی‌های شخصیتی ازجمله

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

کمال‌گرایی ناسازگار زمینه بروز مشکلاتی به‌مانند کاهش کیفیت خواب را برای اعضای خود فراهم آورند همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان داشت دانشجویانی که روابط مثبتی با والدین خود دارند و در محیط‌های حمایتی خانوادگی زندگی می‌کنند، تمایل به خواب طولانی‌تر و آرام تری دارند. برعکس، کسانی که در خانواده‌هایی با درگیری بالا و در انواع مختلف خانواده متعارض زندگی می‌کنند، کیفیت و کمیت خواب کمتری دارند. محیط‌های خانوادگی که امن، متصل و گرم تلقی می‌شوند، خواب آرام فرزندان را تسهیل می‌کند، درحالی‌که محیطی که با بی‌ثباتی و استرس مشخص شود، می‌تواند منجر به احساس خطر و عدم محافظت شود که می‌تواند خواب فرزندان را مختل کند (اسکمیئر و همکاران، ۲۰۱۸). در کنار موارد مطرح‌شده، در تبیین این نتایج قابل ذکر است که مطابق با دیدگاه وانگ و همکاران (۲۰۱۹) عملکرد نامطلوب خانواده می‌تواند در افراد تمایل به نگرانی بیش‌ازحد که از ابعاد مهم کمال‌گرایی ناساز هست را افزایش دهد و در نتیجه این افراد در مواجهه با چالش‌های زندگی بجای اتخاذ راهبردهای انطباقی بیشتر آسیب‌پذیر باشند. در تبیینی دیگر می‌توان مطرح کرد که عملکرد سالم خانواده مخصوصاً پاسخگویی عاطفی و ارتباط مؤثر باعث می‌شود افراد احساس کنند که دوست‌داشتنی هستند و این احساس دوست‌داشتنی بودن در شکل‌گیری سطح کمال‌گرایی مثبت عامل بسیار مهمی است که می‌تواند از بروز مشکلات رفتاری متعددی ازجمله اختلال در خواب جلوگیری کند (اسبنسن و همکاران، ۲۰۲۱). از سوی دیگر، حمایت شرطی و پاسخگویی هیجانی محدود خانواده نسبت به اعضای آن باعث می‌شود افراد مستعد شکل‌دهی تصویر منفی در خصوص شایستگی‌های خود و در نتیجه اختلال خواب شوند، زیرا آن‌ها خیلی تلاش می‌کنند که از یک طرف دیگران را خشنود کنند تا فرد کاملی به نظر برسند و از طرف دیگر به احساسات خود بپردازند و اگر در این شرایط موفق نشوند با خود انتقادگری بالا که هسته مرکزی کمال‌گرایی ناسازگار است آسیب‌پذیر می‌شوند (کلی و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که عملکرد مطلوب خانواده که در آن پذیرش غیرشرطی رخ دهد می‌تواند از طریق کاهش نگرانی و افزایش احساس شایستگی افراد شانس مقابله با آشفتگی خواب را در بین اعضای خود افزایش دهد.

در بخش دیگر نتایج نشان داد که نشخوار فکری در رابطه بین رخدادهای استرس‌زا زندگی با کیفت خواب دانشجویان نقش واسطه‌ای دارد. این نتیجه با نتایج پژوهش لی و همکاران (۲۰۱۹)؛ ژیائو و همکاران (۲۰۲۱) که عنوان می‌کنند نشخوار فکری به‌عنوان یک فرآیند پردازش اطلاعات منفی است می‌تواند تأثیر رخدادهای استرس‌زای زندگی را حفظ می‌کند و با افزایش سطح اضطراب باعث کاهش کیفیت خواب شود همخوانی دارد. در تبیین این یافته بر اساس مدل شناختی-رفتاری بی‌خوابی می‌توان بیان داشت که موقعیت‌های استرس‌زا زندگی نگرانی و نشخوار فکری افراطی که سبب بروز برانگیختی هیجانی، سوگیری و ادراک نادرست در زمینه‌ی عملکرد و میزان خواب می‌شود را افزایش داده و به‌طور چشمگیری تداوم آشفتگی‌های خواب را افزایش دهد(کاکس و همکاران، ۲۰۱۶). در تبیین دیگر می‌توان مطرح کرد که پاسخ‌های استرس ناشی از حوادث زندگی احتمالاً باعث اختلال در عملکرد سیستم عصبی خودمختار ازجمله تغییر غلظت هورمون آدرنوکورتیکوتروپین و سطح کورتیزول می‌شود که ممکن است به حالت‌های خواب غیرطبیعی منجر شود (پاپا و همکاران، ۲۰۲۰). در کنار موارد مطرح شده مطابق با مطالعه بوس و ماسدو (۲۰۱۹) قابل‌ذکر است که رخدادهای استرس‌زای مهم از قبلی مشکل در روابط بین فردی، فقدان، مسائل سلامتی و حوادث یا اختلافات خانوادگی و همچنین استرس مرتبط با تنبیه و یادگیری در بین نوجوانان آماده ورود به دانشگاه می‌تواند افزایش تدریجی نگرانی و نشخوار فکری در دوره زمانی پیش از خواب را باعث شود که سرانجام این الگوی فکری می‌تواند به همراه گسترش فعالیت شناختی در جهت منفی، برانگیختگی و ناراحتی به تأخیر در شروع خواب و در نتیجه کاهش کیفیت خواب بیانجامد. در نهایت قابل ذکر است که استرس ناشی از حوادث منفی زندگی باعث می‌شود افرادی که سطح بالای از نشخوار فکری دارند به‌احتمال بیشتر از دور باطل هیجان‌های منفی رنج ببرند و در نتیجه آشفتگی خواب بیشتری را تجربه کنند (لی و همکاران، ۲۰۲۱). در نهایت، بر اساس یافته‌ها می‌توان بیان داشت کارکرد مطلوب خانواده با اثر بر سطح کمال‌گرایی ناسازگار دانشجویان کاهش آشفتگی خواب آنان را به دنبال داشته باشد، بنابراین، بسیار ضروری است که جهت پیشگیری و درمان اختلال‌های خواب دانشجویان متخصصین در کارگاه‌های آموزشی و مداخلات روانشناسی و مشاوره‌ای اصلاح کارکرد خانواده را مدنظر قرار دهند. دوم اینکه بر اساس یافته‌ها متخصصین می‌توانند در مداخلات نظام‌مند مرتبط با آشفتگی خواب دانشجویان، نشخوار فکری را به‌عنوان یک عامل خطر مدنظر قرار دهند تا از طرایق آموزش راهبردهای شناختی، بتوانند به دانشجویان کمک کنند تا راهبردهای شناختی منفی را کاهش دهند و با افزایش راهبردهای شناختی مثبت بتوانند به‌طور مؤثر تأثیر رخدادهای استرس‌زا زندگی روی آشفتگی خواب را کاهش دهند. علاوه بر این، مراکز مشاوره باید خدمات مشاوره روان‌شناختی و مشاوره گروهی را برای دانشجویانی که سابقه رخدادهای استرس‌زا بیشتر و سطح نشخوار فکری بالاتری دارند را فراهم کنند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

در خصوص محدودیت‌ها می‌توان بیان داشت که این پژوهش در بین دانشجویان پسر دوره کارشناسی دانشگاه لرستان انجام شده است که تعمیم نتایج به‌کل دانشجویان و دانشجویان دختر باید با احتیاط صورت گیرد، از این رو پشنهاد می‌شود که مطالعات دیگر سایر دانشجویان پسر و همچنین دانشجویان دختر را مورد بررسی قرار دهند. دیگر محدودیت پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس است که در این راستا پشنهاد می‌شود در مطالعات آتی نمونه با استفاده از روش های تصادفی انتخاب شود. در نهایت اینکه، این پژوهش یک طرح مقطعی بود لذا پیشنهاد می‌شود که با استفاده از پژوهش‌ها طولی در زمینه‌ی این متغیرها بررسی انجام شود که به درک کامل‌تر این متغیرها بیفزاید.

تشکر و قدردانی: این تحقیق در قالب طرح پژوهشی شماره ۱۴۰۱۱۰۵۱۱۱۴۰۲ با استفاده از اعتبارات پژوهشی دانشگاه لرستان انجام شده است. نویسندگان بر خود لازم می‌دارند از مسئولین دانشگاه و تمام دانشجویان گران‌قدر که در اجرای پژوهش صمیمانه همکاری کردند کمال تشکر و قدردانی را ابراز نمایند.

منابع

اکبری، م.، و صیادپور، ز. (۱۳۹۷). نقش نارسایی هیجانی و نشخوار فکری در پیش‌بینی رضایت از زندگی مبتلایان به چاقی. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۵* (۵۷)، ۶۹- ۵۹. https://jip.stb.iau.ir/?_action=xml&article=545692

ذوالفقاری، ح.، سیدزاده‌دلویی، ا.، فرخی، ح.، مصطفی پور، و.، علیشاهی، ع.، و مافی‌اصل، س. (۱۳۹۷). مقایس کنش‌وری‌های خانوادگی بیماران اختلال خوردوخوراک با افراد سالم براساس مدل مک‌مستر. *مجله پژوهش ها ناتوانی، ۸*(۲)، ۶۷- ۵۹. https://dx.doi.org/20.1001.1.23222840.1397.8.0.107.2

فرنام، ع.، بخشی پوررودسری، ع.، منصوری، ا.، و محمودعلیلو، م. (۱۳۸۹). مقایسه نشخوار فکری در بیماران مبتلا به اختلال افسردگی عمده، اختلال وسواس-اجبار، اختلال اضطراب فراگیر و افراد بهنجار .*مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۱۷*(۳)، ۱۹۵-۱۸۹. http://jsums.medsab.ac.ir/?_action=xml&article=55

محمدنژاد، ع.، و سلیمانی، ا. (۱۳۹۸). بررسی رابطه وقایع استرس زای زندگی با آمادگی به اعتیاد: ارائه مدل با آزمون نقش تعدیل کنندگی تیپ شخصیتی D. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۵۳*(۱۳)، ۱۹۵- ۱۷۷. http://etiadpajohi.ir/article-1-1919-fa.html

ملک پور، ف.، مهرابی زاده، م.، و رحیمی. م. (۱۳۹۶). رابطه علّی انواع خودمجذوبی و کمال‌گرایی ناسازگار با افسردگی از طریق میانجی‌گری خودانتقادی در دانشجویان. *مطالعات روان‌شناختی، ۱۳*(۳)، ۴۲- ۲۵. https://dx.doi.org/10.22051/psy.2017.16342.1456

منصوری، آ.، مخیری، ی.، محمدی فرخران، ا.، توکل، ز.، و فتوحی، ا. (۱۳۹۱). بررسی کیفیت خواب دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۹۰. *مجله اپیدمیولوژی ایران، ۸* (۲)، ۸۲-۷۱. http://irje.tums.ac.ir/article-1-12-fa.html

Alfian, S. D., Ng, H., Destiani, D. P., & Rizky Abdulah, R. (2018). Psychological distress induces poor sleep quality, A cross-sectional study of pharmacy students in Bandung City, Indonesia. *The Open Public Health Journal*, *11*, 369- 375. http://dx.doi.org/10.2174/1874944501811010369

Almojali, A., Almalki, S., Alothman, A., Masuadi, E., & Alaqeel, M. (2017). The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *Journal of Epidemiology Global Health*, *7* (3), 169-174. https://doi.org/10.1016/j.jegh.2017.04.005

Altena, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavriloff, D., Holzinger, B., & Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak, Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, *29*(4), e13052. https://doi.org/10.1111/jsr.13052

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5).* American Psychiatric Pub, Washington, DC, USA..

Bos, S. C., & Macedo, A. F. (2019). Literature review on Insomnia (2010–2016). *Biological Rhythm Research*, *50*, 94– 163. https://doi.org/10.1080/09291016.2017.1413766

Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI): A new instrument for psychiatric research and practice. *Psychiatry Research*, *28*(2), 193-213. https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4

Campos, B., & Kim, H. S. (2017). Incorporating the cultural diversity of family and close relationships into the study of health. *American Psychologist*, *72*(6), 543– 554. https://doi.org/10.1037/amp0000122

Cox, R. C., Ebesutani, C., & Olatunji, B. O. (2016). Linking sleep disturbance and maladaptive repetitive thought: The role of executive function. *Cognitive Therapy and Research*, *40* (1), 107–117. https://doi.org/10.1007/s10608-015-9713-5

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

Driller, M., Suppiah, H., Gastin, P.B., & Beaven, C.M . (2022). Questionnaire-Derived Sleep Habits and Academic Achievement in First Year University Students. *Clocks & Sleep*, *4*(1), 1–7. https://doi.org/10.3390/clockssleep4010001

Driller, M.W., Rogers, T., Hébert-Losier, K., & Beaven, C.M. (2021). Body Mass Changes and Markers of Fitness, Health, and Well-Being over the First Semester of University in New Zealand Students. *Journal of Science and Sport Exercises*, *3*, 394–403. https://doi.org/10.1007/s42978-020-00086-x

El-Sheikh, M., & Kelly, R. J. (2017). Family Functioning and Children's Sleep. *Child development perspectives*, *11*(4), 264–269. https://doi.org/10.1111%2Fcdep.12243

Epstein, N. B., Baldwin, L. M., & Bishop, D. S. (1983). The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, *9*(2), 171–180. http://dx.doi.org/10.1111/j.1752-0606.1983.tb01497.x

Esbensen, A.J., Schworer, E.K., Hoffman, E.K., & Wiley, S. (2021). Child Sleep Linked to Child and Family Functioning in Children with Down Syndrome. *Brain Sci*ences, *11*, 1170. https://doi.org/10.3390/brainsci11091170

Gamaldo, A. A., Sardina, A. L., Sutin, A., Cruz, T. E., Salas, R. M. E., Gamaldo, C. E., Buxton, O. M., & Andel, R. (2020). Facets of personality related to sleep habits in Black adults. *Sleep Health*, *6*(2), 232-239. https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.10.004

Goelema, M., Regis, M., Haakma, R., Van den Heuvel, E., Markopoulos, P., & Overeem, S. (2017). Determinants of perceived sleep quality in normal sleepers. *Behavioral Sleep Medicine*, *17* (4), 388-397. https://doi.org/10.1080/15402002.2017.1376205

Grugan, M. C., Hill, A. P., Madigan, D. J., Donachie, T. C., Olsson, L. F., & Etherson, M. E. (2021). Perfectionism in academically gifted students, A systematic review. *Educational Psychology Review*, *33*(4), 1631– 1673. http://dx.doi.org/10.1007/s10648-021-09597-7

Guastella, A. J., & Moulds, M. (2007). The impact of rumination on sleep quality following a stressful life event. *Personality and Individual Differences*, *42*(6),1151-1162. https://doi.org/10.1016/J.PAID.2006.04.028

Hisler, G. C., Krizan, Z., & DeHart, T. (2019). Does stress explain the effect of sleep on self-control difficulties? A month-long daily diary study. *Personality & Social Psychology Bulletin*, *45*(6), 864– 877. https://doi.org/10.1177%2F0146167218798823

Hoelter, D.R. (1983) The analysis of covariance structures: Goodness-of-fit indices, sociological. Methods and Research, 11, 325-344. http://dx.doi.org/10.1177/0049124183011003003

Kalmbach, D. A, Roth, T., Cheng, P., Ong, J. C., Rosenbaum, E., Drake, C. L. (2020). Mindfulness and nocturnal rumination are independently associated with symptoms of insomnia and depression during pregnancy. *Sleep Health*, *6*(2),185-191. https://doi.org/10.1016/j.sleh.2019.11.011

Kelly, R. J., Erath, S. A., Martin-Pinon, O., & El-Sheikh, M. (2021). Longitudinal relations between parents' sleep problems and harsh parenting. *Journal of Family Psychology*, *35*(8), 1181–1191. https://doi.org/10.1037/fam0000851

Klein, R. (2011). *Principles and practices of structural equation modeling*. (4nd Eds). NewYork: Guilford Press.

Krizan, Z., Hisler, G., Krueger, R. F., & McGue, M. (2021). Why is personality tied to sleep quality? A biometric analysis of twins. *Journal of Research in Personality*, *90*, 104048. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104048

Kroplewski, Z., Szczesniak, M., Furmanska, J., & Gojska A. (2019). Assessment of Family Functioning and Eating Disorders – The Mediating Role of Self-Esteem. *Frontiers in Psycholo*gy, 10,921- 935. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00921

Li, L., Wang, Y. Y., Wang, S. B., Li, L., Lu, L., Ng, C. H., Ungvari, G. S., Chiu, H. F. K., Hou, C. L., Jia, F. J., & Xiang, Y. T. (2017). Sleep duration and sleep patterns in Chinese University students, a comprehensive meta-analysis. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, *13*,1153–62. https://doi.org/10.5664/jcsm.6760

Li, Y. L., Qiua, D., Hu, C., Ouyang, F.Y., He, J., Zang, D., & Xiao, Sh. Y. (2021). Stressful life events and poor sleep quality, a cross-sectional survey in the Chinese governmental employees. *Sleep Medicine*, *85*, 123-130. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2021.06.030

Li, Y., Gu, S., Wang, Z., Li, H., Xu, X., Zhu, H., Deng, S., Ma, X., Feng, G., Wang, F., & Huang, J.H. (2019). Relationship between Stressful Life Events and Sleep Quality, Rumination as a Mediator and Resilience as a Moderator. *Frontiers in Psychiatry*, *27*,10,348. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2019.00348

Liu, X., Liu, L., Yang, J., Chai, F., Wang, A., Sun, L., Zhao, G., & Ma, D. (1997). The Adolescent Self-Rating Life Events Checklist and its reliability and validity. *Chinese Journal of Clinical Psychology*, *5*(1), 34–36. https://doi.org/10.3389/fpsyg.1997.00921

Moderie, C., Van der Maren, S., Paquet, J., & Dumont, M. (2020). Impact of mandatory wake time on sleep timing, sleep quality and rest-activity cycle in college and university students complaining of a delayed sleep schedule *Nature and Science of Sleep*, *12*, 365– 375. https://doi.org/10.2147%2FNSS.S251743

Nolen-Hoeksema, S., Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster. *Journal of Personality and Social Psychology*, *61*, 115–121. doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115

Norell-Clarke, A., & Hagquist, C. (2018). Child and adolescent sleep duration recommendations in relation to psychological and somatic complaints based on data between 1985 and 2013 from 11 to 15 year-olds. *Journal of Adolescent*, *68*, 12–21. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.07.006

Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsi, E., & Katsaounou, P. (2020). Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic, A systematic review and meta-analysis. *Brain, Behavior, and Immunity*, *88*, 901– 907. https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]

Schmeer, K. K., Tarrence, J., Browning, C. R., Calder, C. A., Ford, J. L., & Boettner, B. (2018). Family contexts and sleep during adolescence. *SSM - population health*, *7*, 004–4. http://dx.doi.org/10.1016/j.ssmph.2018.11.004

Schmidt, R. E., Courvoisier, D. S., Cullati, S., Kraehenmann, R., & Linden, M. V. D. (2018). Too imperfect to fall asleep: perfectionism, pre-sleep counterfactual processing, and insomnia. *Frontiers in psychology*, *9*, 1288- 1301. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyg.2018.01288

Stoeber, J., & Rambow, A. (2007). Perfectionism in adolescent school students: Relations with motivation, achievement, and well-being. *Personality and Individual Differences, 42*(7), 1379-1389. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2006.10.015

Wang, Y., Li, Y., Liu, X., Liu, R., Mao, Z., Tu, R., Zhang, H., Zhang, X., Qian, X., & Jiang, J. (2019). Gender-specific prevalence of poor sleep quality and related factors in a Chinese rural population, the Henan rural cohort study. *Sleep Medicine*, *54*,134–41. https://doi.org/10.1016/j.sleep.2018.10.031

Whipps, J., Byra , M., Gerow, K., & Hill Guseman, E. (2018). Evaluation of nighttime media use and sleep patterns in first-semester College students. *American Journal of Health Behavior*, *42* (3), 47-55. https://doi.org/10.5993/ajhb.42.3.5

Xiao, S., Liu, S., Zhang, P., Yu, J., A H, Wu, H., Zhang, F., Xiao, Y., Ma, N., Zhang, X., Ma, X., Li, J., Wang, X., Shao, X., Liu, W., Zhang, X., Wu, W., Wang, L., Wu, R., He, Y., Xu, Z., Chi, L., Du, S., & Zhang, B. (2021) .The Association Between Depressive Symptoms and Insomnia in College Students in Qinghai Province, The Mediating Effect of Rumination. *Frontiers in Psychiatry*, *12*,751411. https://doi.org/10.3389%2Ffpsyt.2021.751411

Zhang, Y., Chernaik, M., & Halle, K. (2017). Relationship issues among college nursing students, associations with stress, coping, sleep, and mental disorders. *Teaching and Learning Nursing*, *12* (4), 246-252. http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2017.06.005

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-15]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.9.3.6]