رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۱، شماره پیاپی ۷۰، فروردین ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(1), 2022

رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب نوجوانان: نقش میانجی اعتیاد به اینترنت

The relationship between parenting styles and attachment styles with adolescent sleep disorders: the mediating role of internet addiction

محبوبه خنشان
کارشناسی ارشد، روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.
محمدرضا تمنائی‌فر (نویسنده مسئول)
دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

چکیده
پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب نوجوانان با میانجیگری اعتیاد به اینترنت انجام گرفت. روش پژوهش از نظر هدف بنیادی و به لحاظ روش از نوع توصیفی- همبستگی بود..جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهرستان کاشان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ به تعداد ۶۴۷۰ نفر بود که از میان آن‌ها و بر اساس جدول مورگان نمونه‌ای به تعداد ۳۹۸ نفر به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و با پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ بویس و همکاران (۱۹۸۹) (PSQI)، پرسشنامه سبک‌های تربیتی فرزندپروری شیفر نقاشیان (۱۳۵۸) (PSQ)، پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال هازن و شیور (۱۹۸۷) (AASQ) و آزمون اعتیاد به اینترنت یانگ (۱۹۹۸) (IAT) مورد ارزیابی قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مسیر و نرم‌افزار SPSS ۲۳ و AMOS ۲۳ استفاده شد. نتایج نشان داد که سبک فرزندپروری محبت به‌طور مستقیم (p<۰/۰۱) و با میانجیگری اعتیاد به اینترنت به‌صورت غیرمستقیم (p<۰/۰۵) با اختلال خواب نوجوانان اثر معنادار دارد. سبک فرزندپروری کنترل به‌طور غیر مستقیم و با میانجیگری اعتیاد به اینترنت با اختلال خواب نوجوانان رابطه معنادار دارد (p<۰/۰۵). همچنین سبک دلبستگی اضطرابی به‌طور مستقیم و با میانجیگری اعتیاد به اینترنت به‌صورت غیر مستقیم با اختلال خواب رابطه معنادار دارد (p<۰/۰۵). سبک دلبستگی اجتنابی به‌طور مستقیم (p<۰/۰۱) و با میانجیگری اعتیاد به اینترنت به‌صورت غیرمستقیم (p<۰/۰۵) با اختلال خواب نوجوانان اثر معنادار دارد. لذا با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر سبک‌های فرزندپروری ناکارآمد و سبک‌های دلبستگی ناایمن با میانجیگری اعتیاد به اینترنت می‌تواند خواب نوجوانان را مختل کند.

واژه‌های کلیدی: *اختلال خواب، سبک‌های فرزندپروری، سبک‌های دلبستگی، اعتیاد به اینترنت.*

Mahboubeh KHanshan
MA, Educational Psychology, Faculty of Humanities, University Kashan, Kashan, Iran.
Dr. Mohammad Reza Tamannaeifar*
Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University Kashan, Kashan, Iran.
tamannai@kashanu.ac.ir

Abstract
The aim of this study was to investigate the relationship between parenting styles and attachment styles with adolescent sleep disorders: the mediating role of Internet addiction. The research method was fundamental in terms of purpose and descriptive-correlational in terms of method. The statistical population of the study included all male and female high school students in Kashan in the academic year 1399-1400 in the number of 6470 people, of which according to Morgan table, a sample of 398 people were selected by available sampling and questionnaire Sleep Quality of Petersburg Boyce et al (1989) (PSQI), Schiffer Naghashian Parenting Styles Questionnaire (1358) (PSQ), Hazen and Shiver Adult Attachment Questionnaire (1987) (AASQ) and Young's Internet AddictionTest(1998)(IAT)Were evaluated. SPSS 23 and AMOS 23 software were used to analyze the data. The results showed that loving parenting style had a significant effect directly (p <0.01) and indirectly mediated by Internet addiction (p <0.05) on adolescent sleep disorders. Control parenting style is indirectly and mediated by Internet addiction has a significant relationship with adolescent sleep disorders (p <0.05). Also, anxiety attachment style is directly and indirectly mediated by Internet addiction with a sleep disorder (p <0.05). Avoidant attachment style has a significant effect directly (p <0.01) and indirectly mediated by Internet addiction (p <0.05) with adolescent sleep disorders. Therefore, according to the findings of the present study, dysfunctional parenting styles and insecure attachment styles mediated by Internet addiction can disrupt adolescents' sleep.

Keywords: *Sleep Disorder, Parenting Styles, Attachment Styles, Internet Addiction*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آبان ۱۴۰۰** **پذیرش: آذر ۱۴۰۰** **ویرایش نهایی: فروردین ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

مقدمه

خواب نقش بسیار مهمی در سلامتی و بهزیستی زندگی انسان دارد (توکورکسگین و کوچوغلوتانیر[۱]، ۲۰۲۱). با توجه به این‌که انسان یک سوم از زندگی خود را در خواب سپری می‌کند و همچنین به دلیل این‌که بیش از ۳۰ درصد مردم دنیا از اختلالات خواب شکایت دارند، بنابراین لازم است عوامل مؤثر بر اختلال خواب شناسایی و بررسی شوند (فادزیل[۲]، ۲۰۲۱). اختلالات خواب شامل اختلالاتی نظیر؛ پرخوابی، بی‌خوابی، اختلالات خوابی که وابسته به تنفس انسان هستند، نارکولپسی و اختلال خواب چرخه شبانه‌روزی می‌باشد (پاولوا و لاتریل[۳]، ۲۰۱۹). مطالعات گذشته بیانگر این است که اختلال‌های خواب می‌توانند بر کیفیت زندگی و تحصیل تاثیر بگذارند (هرشنر[۴]، ۲۰۲۰).

در خصوص علت‌شناسی این پدیده تبیین‌های مختلفی وجود دارد. در مقایسه با سنین کودکی، در سن نوجوانی، تغییرات قابل توجهی در رابطه با کمیت و کیفیت خواب نوجوانان رخ می‌دهد(کولا و همکاران[۵]، ۲۰۱۸). همچنین عواملی همچون علل روانشناختی (مانند افسردگی)، علل جسمی (مانند وزن بالا) علل ناشی از عادات زندگی روزمره (همچون مصرف الکل) می‌توانند کیفیت خواب افراد را مختل کنند (لاند[۶]، ۲۰۱۰). در حوزه خانواده یکی از عوامل بسیار مهم که می‌تواند کیفیت خواب را مختل کند، سبک‌های فرزندپروری است که در کودکی توسط والدین اعمال شده است (لاند، ۲۰۱۰). فرزندپروری، فعالیت پیچیده‌ای شامل روش‌ها و رفتارهای ویژه است که به‌طور مجـزا یا در تعامل با یکدیگر بر رشد کودک تأثیر مـی گـذارد. (بامریند[۷]، ۱۹۹۱).

با توجه به الگوی ارائه شده توسط بامریند و شیفر، دو بعد اساسی که در تعاملات والدین و فرزندان وجود دارد محبت و کنترل است. این دو بعد با هم ترکیب شده و چهار سبک مختلف فرزند پروری مقتدرانه، مستبدانه، سهل گیر و کناره‌گیر (بی‌توجه) را ایجاد می‌کنند که سه سبک آخر شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد محسوب می‌شود (گنتری، ۱۳۹۰). والدین با سبک فرزندپروری مقتدر معمولا از فرزندانشان انتظار رفتارهای رشدیافته دارند و برای فرزندان قوانین و مقررات واضحی وضع می‌کنند، در مقابل خواسته‌های فرزندان پاسخگو هستند و برای تعامل با فرزندانشان نظامی باز و انعطاف‌پذیر دارند. والدین دارای شیوه مستبدانه برای حفظ اقتدار خود ارزش بسیار زیادی قائلند و در برابر هرگونه تلاش فرزندان برای به چالش کشیدن این اقتدار مقاومت و ایستادگی می‌کنند و فرزندان اجازه بحث با والدین را ندارند. والدین سهل‌گیر قوانینی برای فرزندان خود وضع نمی‌کنند، این والدین کنترلی بر فرزندان خود ندارند و از آن‌ها توقعی ندارند، هیچ تنبیه و پاداشی اعمال نمی‌کنند و به فرزندان آموزش استقلال نمی‌دهند. والدین کناره‌گیر یا بی‌توجه پایین‌ترین سطح کنترل را دارند، عملکرد این والدین بسیار نامنظم است و در برابر قوانین اهمال‌کارانه عمل می‌کنند و برای تنبیه فرزندان‌شان محبت خود را از آن‌ها دریغ می‌کنند (بامریند، ۱۹۶۶؛ ماسن و همکاران، ۱۳۷۰). پژوهشگران نشان داده‌اندکـه سبک‌های فرزنـدپروری ناکارآمد بـا پیامـدهای زیادی همچون مشکلات رفتاری و پیشرفت تحصـیلی فرزندان ارتبـاط دارد (پرزگراماژه و همکاران[۸]، ۲۰۲۰؛ استاورولاکی، لی و گوپتا[۹]، ۲۰۲۱). شیوجووان[۱۰] و همکاران (۲۰۲۰) در مطالعات خود به این نتیجه رسیدند که محبت و گرمای والدین همراه با کنترل در سطح مطلوب، با کیفیت بالای خواب در ارتباط است. یوسفی و بخشنده (۱۳۹۴) در پژوهش خود نشان دادند سبک فرزندپروری ادراک‌شده مقتدرانه با علائم اختلال خواب رابطه منفی و معناداری دارد و سبک فرزندپروری ادراک‌شده سهل‌گیرانه و مستبدانه با علائم اختلال خواب رابطه مثبت و معناداری دارند. علاوه بر این در مطالعات پیشین مشخص شده است که کیفیت خواب افراد در دوران نوجوانی تحت تاثیر تربیت اولیه او قرار دارد (براند و همکاران[۱۱]، ۲۰۰۹).

1. Tokur-Kesgin & Kocoglu-Tanyer
2 .Fadzil
3. Pavlova & Latreille
4. Hershner
5 . Kuula
6 . Lund
7 . Baumrind
8. Perez-Gramaje
9. Stavrulaki, Li & Gupta
10 . Xiujuan
11 . Brand

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

یکی دیگر از عواملی که می‌تواند خواب نوجوانان را مختل کند سبک‌های دلبستگی افراد است (نوراللهی و همکاران، ۲۰۲۰). نخستین پایگاه عاطفی امن برای کودک مراقبان اولیه او مانند مادر هستند. بنابراین شخصیت مادر بر شکل‌گیری شخصیت کودک نقش اساسی دارد (ینت و همکاران[۱]، ۲۰۱۵). نظریه سبک‌های دلبستگی اولین بار توسط بالبی ارائه شده است و تاکید اصلی آن بر تعاملات ابتدایی مراقب – کودک می‌باشد (ویلتگن و همکاران[۲]، ۲۰۱۵). سیستم دلبستگی در بعضی از شرایط آسیب‌پذیر فعال می‌شود مانند مواقعی که فرد در تاریکی و تنهایی قرار می‌گیرد. سبک‌های دلبستگی مطلوب این آسیب پذیری را که در حین خواب فرد اتفاق می‌افتد، کاهش می دهد (ماندر، هانتر و لانسی[۳]، ۲۰۱۱). از سوی دیگر پژوهش‌ها حاکی از آن است که دلبستگی ناایمن نیز نقش اساسی بر آشفتگی‌های خواب دارد اما یافته‌های موجود در این مورد متناقض می‌باشد. در یکی از مطالعاتی که توسط نیمیا و همکاران[۴] (۲۰۱۷) انجام شد مشخص گردید که رابطه بین بازده خواب و دلبستگی نوزاد معنادار نیست. سهرابیان، غلامرضایی و سپهوندی (۱۳۹۹) در پژوهش خود مشخص کردند که سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) با بی‌خوابی در ارتباط است. همچنین یافته‌های پژوهش دیگری نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) و مشکلات خواب رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (پاغوشی، خانجانی و هاشمی، ۱۳۹۸).

علاوه بر موارد فوق، یکی دیگر از رایج‌ترین عوامل موثر بر کیفیت و کمیت خواب، اســتفاده افراطی و نامناسب از اینترنت یا اعتیاد به اینترنت است (لین و همکاران[۵]، ۲۰۱۹). اینترنت و رسانه‌های اجتماعی بخش‌های ضروری زندگی امروزی هستند که استفاده بیش از حد از آن‌ها با عواقب منفی بسیاری همراه است (اورن و همکاران[۶]، ۲۰۱۹). یافته‌های برخی از پژوهش‌ها نشـان داده است که دسترسی داشتن به اینترنـت در اتـاق خواب فرزندان با بسیاری از مشکلات خواب نوجوانان رابطه دارد (اکا، سوزوکی و اینو[۷]، ۲۰۰۸؛ لی و همکاران[۸]، ۲۰۰۷؛ یانگ و همکاران[۹]، ۲۰۱۹). بامگارتنر و همکاران[۱۰] (۲۰۰۶) در پژوهش خود دریافتند که محتوای برنامه‌های اینترنتی می‌تواند همراه با خشونت و تحریک‌پذیری باشد که این امر به نوبه خود مانع از آرمیدگی شده و می‌تواند خواب با کیفیت را دچار اختلال کند. یو و همکاران[۱۱] (۲۰۲۱) در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که بین اعتیاد به اینترنت و کیفیت خواب با اثر واسطه‌ای نشخوار فکری و تعویق زمان خواب رابطه منفی معناداری وجود دارد. علاوه بر این گوپتا و همکاران[۱۲] (۲۰۲۱) در پژوهش خود نشان دادند که بین اعتیاد به اینترنت و کیفیت خواب و افسردگی در میان دانشجویان پزشکی رابطه معناداری وجود دارد.

یکی از عوامل مؤثر در اعتیاد به اینترنت، سبک‌های فرزندپروری والدین است (بارلکا، گراهام و دلوا[۱۳]، ۲۰۱۷؛ اوزگور[۱۴]، ۲۰۱۶). در مطالعه فراتحلیل انجام شده توسط لی، لی و تین[۱۵] (۲۰۱۸) مشاهده شد که بین سبک های فرزندپروری و اعتیاد به اینترنت در اوایل نوجوانی رابطه معنی داری وجود دارد. در پژوهش دیگری به این نتیجه رسیده‌اند که اعتیاد به اینترنت با تقویت مثبت، گرما، محبت و حمایت والدین وکنترل و نظارت کافی رابطه منفی دارد (کاراباباً[۱۶]، ۲۰۲۰). همچنین در مطالعات نشان داه‌اند که سبک‌های مقتدر و سلطه‌گر، اعتیاد به اینترنت را به‌صورت منفی معنادار پیش‌بینی می‌کنند و سبک بی‌توجه که کمترین کنترل را دارد به‌صورت مثبت معنادار اعتیاد به اینترنت را پیش‌بینی می‌کند (خانجانی، قنبری و نعیمی، ۱۳۹۸). مطالعه آیزیک و ایرگون[۱۷] (۲۰۱۸)، مو و همکاران[۱۸] (۲۰۱۸) بیانگر آن است که در اوایل نوجوانی به دلیل این که والدین بر روی فرزندان کنترل و نظارت بیشتری دارند و همچنین از آنها بیشتر حمایت

1 . Yenet
2.Wiltgen
3 . Maunder, Hunter & Lancee
4 . Neemia
5 . Lin
6 . Evren
7 . Oka, Suzuki & Inoue
8 .Li
9 . Young
10 . Bamgartner
11 .You
12 .Gupta
13 . Burlaka, Graham & Delva
14. Ozgur
15 . Li, Lei & Tian
16. Karababa
17 . Isık & Ergun
18 .Mo et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

می‌کنند، فرزندان کمتر به اینترنت و فضای مجازی روی می‌آورند. کریر و اکدمیر[1] (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند که والدین نوجوانان مبتلا به اعتیاد به اینترنت، اغلب در پذیرش و نظارت بر نوجوانان ناکارآمد هستند و از نظر عاطفی کمتر در دسترس نوجوانان هستند. نوجوانی که با عدم حمایت والدین مواجه می‌شود احساس بی‌ارزشی کرده و برای جبران این کمبود به اینترنت روی می‌آورد (الهامی، ثانی و فتحی‌آذر، ۱۳۹۶).

همچنین تحقیقات نشان داده‌آند که سبک‌های دلبستگی نیز در اعتیاد به اینترنت نقش دارد (سنورمانسی و همکاران[2]، ۲۰۱۴). طبق نظریه دلبستگی افراد با یک میل ذاتی به ارتباط با افراد دیگر متولد می شوند و این تمایل در طول زندگی فرد مداوم و همیشگی است. معلوم شده است افرادی که سبک دلبستگی ناایمن دارند برای رسیدن به دلبستگی مطلوب خود و رها شدن از تنهایی از اینترنت به‌صورت افراطی استفاده می‌کنند (فلاین، نونه و سارما[3]، ۲۰۱۸). دیآرینزو، بورسیر و گریفیت[4] (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند که بین سبک‌های دلبستگی ناایمن و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معنادار وجود دارد. پژوهشی دیگر مشخص کرد که سبک های دلبستگی و سلامت روان با اعتیاد به اینترنت رابطه معنادار دارد (چابکی و همکاران،۲۰۲۰). دمیرکیوگلو و همکاران[5] (۲۰۲۰) نشان دادند که بین سبک‌های دلبستگی و اعتیاد به اینترنت با اثر واسطه‌ای عزت نفس رابطه معنادار وجود دارد. مطالعات خانجانی، قنبری و نعیمی (۱۳۹۸) بیانگر آن است که بین سبک‌های دلبستگی ایمن و اعتیاد به اینترنت رابطه منفی و بین سبک‌های دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) و اعتیاد به اینترنت رابطه مثبت معنادار وجوددارد.

با توجه به اثرات اختلال خواب بر زندگی روزمره افراد لازم است عوامل موثر بر آن و چگونگی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل کننده بررسی شود (کلینگمن، جان کوئیست و پرلیس[6]، ۲۰۱۷؛ فادزیل، ۲۰۲۱؛ ونکاتشیا و همکاران[7]، ۲۰۱۷، یون و پلایو[8]، ۲۰۱۷). علاوه بر این بر اساس پژوهش‌های انجام شده در رابطه با سبک های نامطلوب فرزندپروری و سبک های ناایمن دلبستگی با اختلال خواب، تاکنون پژوهشی نقش اعتیاد به اینترنت را به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب، نشان نداده است از این رو پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با ختلال خواب نوجوانان با میانجیگری اعتیاد به اینترنت انجام شده است.

روش

پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر و دختر دوره دوم متوسطه شهرستان کاشان به تعداد ۶۴۷۰ نفر در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل دادند. از جامعه آماری پژوهش حاضر، حجم نمونه با استفاده از جدول مورگان به تعداد ۳۹۸ نفر در نظر گرفته شد. جهت انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده گردید بدین ترتیب که از بین کلیه مدارس متوسطه دوره دوم کاشان تعداد ۱۰ مدرسه (۵ مدرسه پسرانه، ۵ مدرسه دخترانه) و از هر مدرسه ۲ کلاس و از هر کلاس برای رسیدن به تعداد حجم نمونه مورد نظر (۳۹۸ نفر) تقریبا ۲۰ نفر به صورت در دسترس برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند. با توجه به شرایط مجازی بودن مدارس، لینک پرسشنامه ساخته شد و از مشاور مدارس درخواست گردید تا لینک ساخته شده را در گروه پیام‌رسان (واتساپ) بارگزاری کرده و سپس دانش‌آموزان به‌صورت مجازی به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. شرایط شرکت در پژوهش عبارت بود از: الف: رضایت دانش‌آموز برای شرکت در پژوهش، ب: اشتغال به تحصیل در سه پایه دهم، یازدهم و دوازدهم در محدوده سنی ۱۶ تا ۱۸ سال. شرایط خروج از پژوهش نیز شامل: الف: انصراف از ادامه پاسخگویی، ب: پاسخ ناقص به پرسشنامه‌ها. همچنین برای رعایت اصل رازداری از شرکت‌کنندگان درخواست گردید تا نام خود را ثبت نکنند و به شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر داده شد که اطلاعات آن‌ها به‌صورت کاملا محرمانه نگهداری می‌شود. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل مسیر ، spss23 و amos 23 استفاده شد.

1 . Karaer & Akdemir
2 . Senormanci
3 . Flynn, Noone& Sarma
4 . D'Arienzo, Boursier & Griffiths
5 . Demircioğlu
6 . Klingman, Jungquist & Perlis
7 . Venkateshiah
8 . Yuen & Pelayo

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

ابزار سنجش

پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ (PSQI)[1]: این پرسشنامه درسال ۱۹۸۹ توسط بویس و همکارانش[2] در مؤسسه روانپزشکی پیستبورگ جهت اندازه‌گیری کیفیت خواب و الگوهای خواب در افراد بزرگسال طی یک ماهه گذشته ساخته شد. پرسشنامه کیفیت خواب دارای ۷ زیرمقیاس ۱.کیفیت ذهنی خواب ۲. تاخیر در به خواب رفتن ۳. مدت زمان خواب ۴. میزان بازدهی خواب ۵. اختلالات خواب ۶. استفاده از داروهای خواب‌آور ۷. اختلالات عملکردی روزانه است. این پرسشنامه شامل ۱۸ عبارت است. چهار عبارت نخست آن به زمان به رختخواب رفتن، ساعات در رختخواب ماندن، زمان بیدارشدن و مدت زمان واقعی خواب مربوط می‌شود. ۱۴ سؤال بعدی در یک طیف ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. که نمره‌های ۳،۲،۱،۰ در هر مقیاس بیانگر وضعیت طبیعی، وجود مشکل خفیف، متوسط و شدید است و نمره کل پرسشنامه از ۰ تا ۲۱ متغیر است. نمره کل ۵ و بزرگتر نشان‌دهنده این است که آزمودنی، فردی دارای کیفیت خواب ضعیف و دارای مشکل حداقل در دوحیطه یا دارای مشکلات متوسط در بیشتر از سه حیطه است. سازندگان این پرسشنامه (بویس و همکاران، ۱۹۸۹) انسجام درونی پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آوردند. روایی این ابزار در نمونه ایرانی توسط مقدم و همکاران (۲۰۱۲) مورد تایید قرار گرفته است به‌گونه‌ای که نمرات هفت زیرمقیاس با نمرات پرسشنامه ۱۲ سؤالی سلامت روانی به‌عنوان ابزاری برای سنجش نرخ بیماری روانپزشکی همبستگی داشته و ضریب حساسیت و تمیز آن با نقطه برش ۵ برای گروه بیماران مبتلا به بیخوابی و افراد عادی به‌ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۷۲ بود. همچنین آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۷۷ بدست آمد. در مطالعه بک‌هاوس و جونگانز[3] (۲۰۰۲) پایایی بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۸۷ بدست آمد. در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۴ بدست آمده است.

پرسشنامه سبک‌های تربیتی فرزندپروری شیفر(PSQ) [4]: این پرسشنامه ۷۷ سؤالی توسط نقاشیان (۱۳۵۸) و بر اساس کار شیفر (۱۹۶۵) تدوین شده و علاوه بر سنجش محبت و کنترل والدین بر اساس ادراک فرزندان، محیط عاطفی خانواده (گرمی و سردی روابط خانوادگی) را نیز ارزیابی می‌کند. ترکیب این دو بعد بر اساس نمرات میانگین، چهار سبک فرزندپروری مقتدرانه (محبت بالا- کنترل بالا)، مستبدانه (محبت پایین- کنترل بالا)، سهل‌گیرانه (محبت بالا- کنترل پایین) و کناره‌گیر یا بی‌توجه (محبت کم- کنترل کم) را به‌وجود می‌آورد نمره‌گذاری آزمون بر اساس طیف پنج گزینه‌ای لیکرت بوده و نمرات بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده‌ی محبت و کنترل بیشتر است (حسینچاری، دلاورپور و دهقانی، ۱۳۸۶). پایایی این پرسشنامه با روش همسانی درونی در کار شیفر ۰/۸۳ و در کار نقاشیان ۰/۸۷ گزارش شده است (زاده‌محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۸). یعقوب‌خانی‌غیاثوندی (۱۳۷۲) ضریب آلفای کرونباخ برای ابعاد محبت و کنترل را به ترتیب برابر ۰/۸۲ و ۰/۶۳ و برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ گزارش کرده است. روایی پرسشنامه را نقاشیان (۱۳۵۸) از طریق روایی محتوا بدست آورد که در آن حداقل توافق دو نفر از اساتید متخصص در مورد سؤالات از نظر روشن بودن هر سؤال از پدر و مادر ملاک انتخاب قرار گرفت. همچنین یعقوب‌خانی‌غیاثوندی (۱۳۷۲) روایی پرسشنامه را از طریق تحلیل عوامل بدست آورد. در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۵ بدست آمد است.

پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال هازن و شیور(AASQ) [5]: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۷ توسط هازن و شیور [6]ساخته شد و توسط بشارت (۱۳۸۴) در مورد دانشجویان دانشگاه تهران هنجاریابی شده است. این پرسشنامه سبک دلبستگی افراد را می‌سنجد. ۱۵ سؤال دارد که پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ایمن، پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ناایمن اجتنابی و پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ناایمن دو سوگرا می‌باشد که در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت (۱= خیلی کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد، ۵= خیلی زیاد) می‌سنجد. خرده مقیاسی که آزمودنی نمره بالاتری در آن کسب نماید به عنوان سبک دلبستگی فرد لحاظ می‌شود. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیر مقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های ایمن، اضطرابی و اجتنابی در یک نمونه دانشجویی ۱۴۸۰ نفره به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۸۵، ۰/۸۴ گزارش شده است (بشارت، ۱۳۸۴). روایی محتوایی این پرسشنامه نیز از طریق همبستگی نمرات پانزده نفر از متخصصان روانشناسی بررسی شد. ضریب توافق کندال برای سبک‌های ایمن، اضطرابی و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۵۷، ۰/۶۱ محاسبه شد. همچنین روایی همزمان پرسشنامه دلبستگی بزرگسال از طریق اجرای همزمان این پرسشنامه با مقیاس

1.Pittsburgh sleep quality index
2 .Buyss
3. Backhaus J, Junghanns
4. Parenting Styles Questionnaire
5 .Adult Attachment Style Questionnaire
6 .Hazan& SHaver

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

مشکلات بین شخصی (هورویتز[1] و همکاران، ۱۹۸۸) و سیاهه حرمت خود (کوپراسمیت[2]، ۱۹۶۷) در مورد یک نمونه ۳۰۰ نفری از آزمودنی‌ها ارزیابی شد و مورد تایید قرار گرفت. به‌طوریکه سبک دلبستگی ایمن با مشکلات بین‌شخصی همبستگی منفی معنادار از ۰/۶۱- =r تا ۰/۸۳-=r و با حرمت خود همبستگی مثبت معنادار از r=۰/۳۹ تا r=۰/۴۱ و سبک دلبستگی ناایمن با مشکلات شخصی همبستگی مثبت معنادار از r=۰/۲۶ تا r=۰/۴۵ و با حرمت خود همبستگی منفی اما غیرمعنادار داشتند. (بشارت، ۱۳۸۴). هازن و شیور (۱۹۸۷) پایایی بازآزمایی کل این پرسشنامه را ۰/۸۱ . پایایی با آلفای کرونباخ را ۰/۸۷ به‌دست آوردند (وفائیان، ۲۰۰۶). هازن و شیور روایی محتوایی و ملاکی را خوب و روایی سازه آن را در حد بسیار مطلوب گزارش کرده‌اند. در پژوهش نگ[3] (۲۰۰۰) آلفای کرونباخ سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب برابر با ۰/۶۵، ۰/۶۲و ۰/۶۳ به دست آمد. خالدیان (۱۳۸۹) در پژوهشی پرسشنامه را برروی یک نمونه ۶۰ نفری اجرا کرد و آلفای کرونباخ را ۰/۸۳به‌دست آورد که مقدار قابل توجهی می‌باشد (به نقل از وفائیان، ۲۰۰۶). در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ بدست آمد است.

آزمون اعتیاد به اینترنت (IAT) [4]**:** این آزمون که بر اساس کارهای یانگ (۱۹۹۸) طراحی شده است شامل ۲۰ گویه بوده که در یک مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از "به‌ندرت" تا "همیشه" نمره‌گذاری می‌شود هرچه نمره بیشتر باشد سطح اعتیاد به اینترنت بالاتر است به‌گونه‌ای که ۰-۳۰ دامنه‌ی طبیعی، ۳۱-۴۹ اعتیاد خفیف، ۵۰-۷۹ اعتیاد متوسط و ۸۰-۱۰۰ اعتیاد شدید را نشان می‌دهد، یانگ (۲۰۱۱) در مرور نقدانه‌ی مقیاس‌های سنجش اعتیاد به اینترنت بیان می‌دارد که این مقیاس از ویژگی‌های روان‌سنجی بالایی برخوردار بوده و پایایی بازآزمایی آن را مناسب بین ۰/۷۳تا ۰/۸۸ گزارش نموده و همسانی درونی آن را۰/۹۲ گزارش کرده است (من‌سالی[5]، ۲۰۰۶). بایراکتار[6] (۲۰۰۱) نیز همسانی درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کرد. در ایران علوی و همکاران (۱۳۸۹) برای پرسشنامه دو نوع روایی محتوایی و افتراقی (r=۰/۵) و سه نوع پایایی بازآزمایی (r=۰/۷۹)، همسانی درونی (r=۰/۸۸) و تصنیف (r=۰/۸۲) بدست آورده‌اند. همچنین آلفای کرونباخ را ۰/۷۰ گزارش نمودند. در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۴ بدست آمد است.

یافته ها

در این پژوهش از ۳۹۸ دانش‌آموز گروه نمونه، تعداد ۱۶۴ دانش‌اموز پسر (۴۱/۳ درصد) و تعداد ۲۳۴ دانش‌آموز دختر (۵۸/۷ درصد) بودند. میانگین سنی دانش آموزان ۱۶/۶۶ سال با انحراف استاندارد ۰/۹۳ بود. این دانش‌آموزان در رشته‌های تحصیلی ریاضی‌فیزیک، علوم تجربی و علوم انسانی مشغول به تحصیل بودند.

جدول ۱ ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

جدول ۱. ماتریس همبستگی، میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

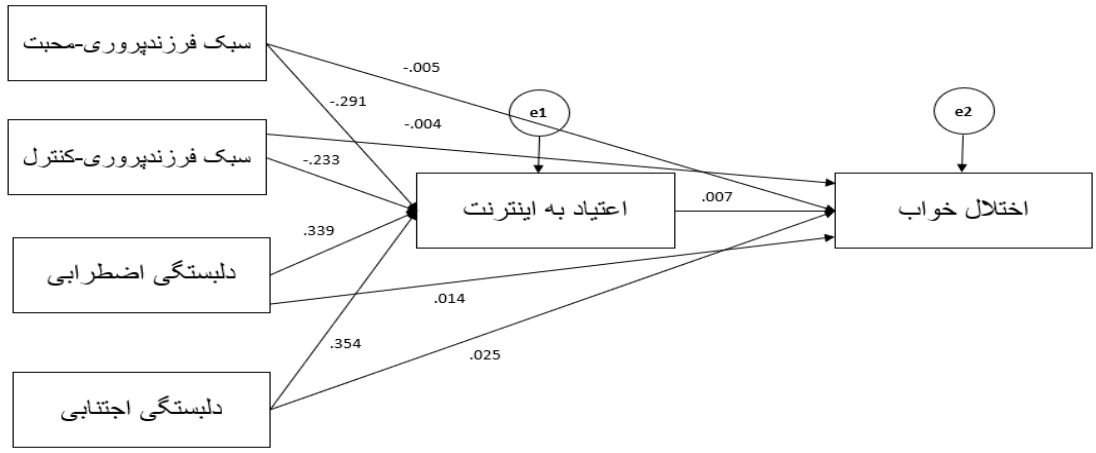
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	میانگین	انحراف استاندارد
۱.اختلال خواب	۱						۱/۱۶	۰/۴۸
۲.سبک‌فرزندپروری‌محبت	-۰/۳۳**	۱					۱۳۳/۴۰	۲۴/۸۰
۳.سبک‌فرزندپروری‌کنترل	-۰/۱۱*	۰/۱۸**	۱				۱۳۲/۴۰	۲۴/۸۰
۴. دلبستگی‌اضطرابی	۰/۱۹**	۰-/۲۹**	-۰/۱۰*	۱			۱۱/۸۰	۴/۱۴
۵. دلبستگی‌اجتنابی	۰/۲۷**	-۰/۳۵**	-۰/۱۲*	۰/۲۹**	۱		۱۲/۵۳	۴/۰۳
۶.اعتیاد به اینترنت	۰/۲۶**	-۰/۴۵**	-۰/۱۴**	۰/۳۴**	۰/۳۵**	۱	۳۹/۸۸	۱۵/۸۹

* P ‹ ۰/۰۵ **P ‹۰/۰۱

1 . Horowitz
2 . Cooper Smith
3. Ng
4. Internet addiction test
5. Man Sally
6 .Bayrakjar

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

جهت آزمون فرضیه‌های پژوهش از روش مدل یابی معادلات ساختاری با روش حداکثر درست نمایی استفاده شد. مفروضه‌های این آزمون شامل بهنجار بودن توزیع نمرات، مقیاس فاصله ای متغیرهای پژوهش، رابطه خطی بین متغیرهای پیش بین با متغیر ملاک و عدم وجود همخطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین هستند. درجه کجی تمام متغیرهای پژوهش بین ۱+ و ۱- و درجه کشیدگی آنها بین ۳+ و ۳- است. بنابراین توزیع متغیرها متقارن و نرمال است. با توجه به همبستگی های به دست آمده در جدول ۱، مفروضه خطی بودن روابط بین متغیرهای پیش بین و ملاک محقق شده است. میزان شاخص تحمل هریک از متغیرهای پیش بین بیشتر از ۰/۱ و عامل تورم واریانس هریک از آنها کمتر از ۶ است. بنابراین هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش بین وجود نداشته و مفروضه عدم هم خطی چندگانه برقرار است.



شکل ۱: مدل متغیرهای پژوهش

الگوی مفهومی پژوهش حاضر حاکی از وجود مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم (واسطه ای) است. برای تعیین معنی داری این مسیرها از روش بوت استراپ بر اساس برنامه ماکروی هیز (۲۰۱۸) استفاده شد. جدول های ۳ و ۴ به ترتیب ارزیابی مسیرهای مستقیم و غیرمستقیم را با استفاده از روش بوت استراپ بر اساس ۵۰۰۰ نمونه و با سطح اطمینان ۹۵ درصد نشان می دهد.

جدول ۲. نتایج ارزیابی مسیرهای مستقیم به اختلال خواب

مسیرهای مستقیم	β	خطای استاندارد	t	سطح معنی داری	سطح اطمینان
دلبستگی اضطرابی← اختلال خواب	۰/۰۱۴۱	۰/۰۰۶۰	۲/۳۲۷	۰/۰۲۰	(۰/۰۰۲۲) (۰/۰۲۶۰)
دلبستگی اجتنابی← اختلال خواب	۰/۰۲۵۰	۰/۰۰۶۲	۴/۰۵۹	۰/۰۰۰۱	(۰/۰۱۲۹) (۰/۰۳۷۱)
سبک فرزندپروری-محبت← اختلال خواب	-۰/۰۰۵۳	۰/۰۰۱	-۵/۰۵۲	<۰/۰۰۱	(-۰/۰۰۷۳) (-۰/۰۰۳۲)
سبک فرزندپروری-کنترل← اختلال خواب	-۰/۰۰۴۲	۰/۰۰۲۶	-۱/۶۱۹	۰/۱	(-۰/۰۰۹۲) (۰/۰۰۰۹)

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود اثر مستقیم دلبستگی اضطرابی بر اختلال خواب (β=۰/۰۱۴۱،p<۰/۰۵) و اثر مستقیم دلبستگی اجتنابی بر اختلال خواب (β=۰/۰۲۵۰،p<۰/۰۰۱) معنی دار است. همچنین اثر مستقیم سبک فرزندپروری-محبت بر اختلال خواب معنی‌دار است (β=-۰/۰۰۵۳،p<۰/۰۰۱). اما اثر مستقیم سبک فرزندپروری- کنترل بر اختلال خواب معنی دار نیست (p= ۰/۱ ،β=-۰/۰۰۴۲).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

جدول ۳. نتایج ارزیابی مسیرهای غیر مستقیم به اختلال خواب

مسیرهای غیر مستقیم	β	خطای معیار بوت	واریانس تبیین شده	سطح اطمینان
دلبستگی‌اضطرابی← اعتیاد به اینترنت← اختلال خواب	۰/۰۰۸۶	۰/۰۰۲۷	۰/۰۷۸	(۰/۰۰۳۹) (۰/۰۱۴۴)
دلبستگی اجتنابی← اعتیاد به اینترنت← اختلال خواب	۰/۰۰۷۸	۰/۰۰۲۶	۰/۱۰۳۲	(۰/۰۰۳۱) (۰/۰۱۳۰)
سبک فرزندپروری-محبت← اعتیاد به اینترنت← اختلال خواب	-۰/۰۰۱۲	۰/۰۰۰۵	۰/۱۲۲	(-۰/۰۰۲۳) (-۰/۰۰۰۳)
سبک فرزندپروری-کنترل← اعتیاد به اینترنت← اختلال خواب	-۰/۰۰۱۸	۰/۰۰۰۹	۰/۰۱۲۷	(-۰/۰۰۳۶) (-۰/۰۰۰۳)

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود هنگامی که اعتیاد به اینترنت به عنوان میانجی در رابطه بین دلبستگی اضطرابی و اختلال خواب وارد می شود، اثر مسیر غیر مستقیم دلبستگی اضطرابی بر اختلال خواب برابر با ۰/۰۰۸۶ می شود. با توجه به حد بالا و پایین در سطح اطمینان ۹۵ درصد که صفر در آن قرار نمی گیرد، این مسیر غیر مستقیم معنی دار است. بنابراین اعتیاد به اینترنت، رابطه بین دلبستگی اضطرابی و اختلال خواب را میانجی می کند. همچنین سبک دلبستگی اضطرابی و اعتیاد به اینترنت ۷/۸ درصد از واریانس اختلال خواب را تبیین می کنند. هنگامی که اعتیاد به اینترنت به عنوان میانجی در رابطه بین دلبستگی اجتنابی و اختلال خواب وارد می شود، اثر مسیر غیر مستقیم دلبستگی اجتنابی بر اختلال خواب برابر با ۰/۰۰۷۸ می شود. با توجه به حد بالا و پایین در سطح اطمینان ۹۵ درصد که صفر در آن قرار نمی گیرد، این مسیر غیر مستقیم معنی دار است. بنابراین اعتیاد به اینترنت، رابطه بین دلبستگی اجتنابی و اختلال خواب را میانجی می کند. همچنین سبک دلبستگی اجتنابی و اعتیاد به اینترنت ۱/۰۳ درصد از واریانس اختلال خواب را تبیین می کنند.

هنگامی که اعتیاد به اینترنت به عنوان میانجی در رابطه بین سبک فرزندپروری-محبت و اختلال خواب وارد می شود، اثر مسیر غیر مستقیم سبک فرزندپروری-محبت بر اختلال خواب برابر با ۰/۰۰۱۲- می شود. با توجه به حد بالا و پایین در سطح اطمینان ۹۵ درصد که صفر در آن قرار نمی گیرد، این مسیر غیر مستقیم نیز معنی دار است. بنابراین اعتیاد به اینترنت، رابطه بین سبک فرزندپروری-محبت و اختلال خواب را میانجی می کند. همچنین سبک فرزندپروری-محبت و اعتیاد به اینترنت ۱۲/۲ درصد از واریانس اختلال خواب را تبیین می کنند. هنگامی که اعتیاد به اینترنت به عنوان میانجی در رابطه بین سبک فرزندپروری- کنترل و اختلال خواب وارد می شود، اثر مسیر غیر مستقیم سبک فرزندپروری- کنترل بر اختلال خواب برابر با ۰/۰۰۱۸- می شود. با توجه به حد بالا و پایین در سطح اطمینان ۹۵ درصد که صفر در آن قرار نمی گیرد، این مسیر غیر مستقیم نیز معنی دار است. بنابراین اعتیاد به اینترنت، رابطه بین سبک فرزندپروری- کنترل و اختلال خواب را میانجی می کند. همچنین سبک فرزندپروری-کنترل و اعتیاد به اینترنت ۱/۲۷ درصد از واریانس اختلال خواب را تبیین می کنند.

به منظور آزمون و ارزیابی برازندگی الگوی پیشنهادی (واسطه‌گری اعتیاد به اینترنت در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی با اختلال خواب) از تعدادی شاخص‌های برازندگی برای تعیین برازش این الگو استفاده شد. نتایج نشان داد الگوی پیشنهادی از برازش خوبی برخوردار است. نتایج حاصل از این شاخص‌ها در جدول ۲ آورده شده است.همچنین شکل ۱ روابط الگوی پیشنهادی را نشان می‌دهد.

جدول۴.شاخص‌های برازندگی الگوی پیشنهادی

شاخص برازش	x^2	df	x^2/df	GFI	AGFI	IFI	TLI	CFI	NFI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	۷/۷۳۴	۲	۳/۸۶۷	۰/۹۹	۰/۹۳	۰/۹۸	۰/۸۶	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۰۷
حد مطلوب	-	-	<۵	>۰/۹	>۰/۸	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	>۰/۹	<۰/۰۸

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

همان‌گونه که در جدول ۴ نشان داده شده است مقادیر شاخص‌های برازندگی الگوی اصلاح شده شامل شاخص نسبت مجذور کای به درجه آزادی (x^2/df) ۳/۸۶۷، شاخص نیکویی برازش (GFI) ۰/۹۹، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) ۰/۹۳، شاخص برازندگی افزایشی (IFI) ۰/۹۸، شاخص برازندگی توکر لویس (TLI) ۰/۸۶، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) ۰/۹۸، شاخص برازندگی هنجار شده (NFI) ۰/۹۸،و مقدار شاخص جذر میانگین مجذورات خطای تقریب (RMSEA) ۰/۰۷ است. بر اساس دیدگاه هو و بنتلر[1] (۱۹۹۹) برای اینکه یک مدل از برازش خوبی برخوردار باشد حداقل سه شاخص مورد نیاز است. از آنجا که GFI، CFI و IFI بزرگتر و مساوی ۰/۹ و RMSEA < ۰/۰۸ خوب و x^2/df <۵، p <۰/۰۵ برقرار است، الگوی پیشنهادی از برازندگی خوبی برخوردار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب نوجوانان: نقش میانجی اعتیاد به اینترنت انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین سبک‌های فرزندپروری (محبت و کنترل) و اختلال خواب رابطه منفی معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش شیوجوآنو همکاران (۲۰۲۰)، یوسفی و بخشنده (۱۳۹۵)، براندو همکاران (۲۰۰۹) همسو می‌باشد. براند و همکاران (۲۰۰۹) در تحلیل رابطه بین سبک فرزندپروری ادراک‌شده و اختلال خواب به مفهوم الگوی خواب اشاره می‌کنند که شامل عادت‌ها و رفتارهای مرتبط با خواب هر فرد است و تحت تأثیر تربیت اولیه او قرار می‌گیرد. از نظر آنان در سبک فرزندپروری محبت که با ترکیبی از محبت بالا، کنترل بالا، سطح مطلوب استقلال، حمایت و روابط دوسویه بین والدین و کودک مشخص می‌شود، فرد از سنین کودکی و نوجوانی به الگوی خواب منظمی می‌رسد که نتیجه آن کیفیت خواب مطلوب است. همچنین سبک فرزندپروری کنترل که ترکیبی از کنترل بالا ، سرد و کم محبت، عدم پاسخگویی به نیاز فرزندان، سخت‌گیری و تنبیه‌های شدید می‌باشد می‌تواند در فرد برانگیختگی ذهنی ایجاد کند و باعث خلق و خوی پایین، تمرکز ضعیف، استرس، اضطراب و افسردگی شود که این موارد، می‌تواند کیفیت خواب نوجوانان را کاهش دهد (دارلینگ و استنبرگ[2]، ۱۹۹۳). از طرفی دیگر سبک فرزندپروری محبت رابطه‌ی منفی با بسیاری از مشکلات خلقی مانند علائم اضطراب و افسردگی دارد در نتیجه می‌توان پیش‌بینی کرد که کاهش در این علائم اضطراب و افسردگی احتمالاً منجر به کاهش مشکلات خواب شود (براند و همکاران، ۲۰۰۹). بنابراین این‌گونه به نظر می‌رسد، فرزندانی که والدینشان از سبک‌های مطلوب فرزندپروری برخوردارند، در طول روز خلق‌وخوی بهتری را از خود نشان می‌دهند و در نتیجه اختلال خواب کمتری را تجربه می‌کنند. همچنین فرزندانی که والدینشان سبک‌های نامطلوب فرزندپروری دارند در طول روز دچار تنش و استرس شده و کیفیت خواب کمتری از خود نشان می‌دهند.

یافته‌های پژوهش آشکار ساخت که بین سبک‌های دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) با اختلال خواب رابطه مثبت وجود دارد. به عبارت دیگر فرزندانی که سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) دارند دچار علائم اختلال خواب هستند. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله سهرابیان، غلامرضایی و سپهوندی (۱۳۹۹)، آدامز و ویلیامز (۲۰۱۵) و پاغوشی، خانجانی و هاشمی (۱۳۹۸) همسو است. با توجه به این یافته می‌توان این‌گونه بیان کرد از آن‌جا که خواب با تاریکی و تنهایی همراه است، بنابراین به منزله یکی از موقعیت‌های فعال‌کننده نظام دلبستگی به شمار می‌رود. دلبستگی ایمن این آسیب‌پذیری را که در هنگام خواب فرد رخ می‌دهد، کاهش می‌دهد و موجب می‌شود که فرد خواب راحتی داشته باشد و دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) هیجاناتی را برمی‌انگیزدکه باعث می‌شود فرد هوشیار شده و با توجه به این‌که هوشیاری در تداخل با خواب قرار دارد، فرد را با بی‌خوابی و مشکلات خواب روبرو می‌کند(پاغوشی، خانجانی و هاشمی، ۱۳۹۸). برانگیختگی بسیار زیاد فیزیولوژیکی در ترکیب با هوشیاری شناختی در بی‌خوابی دخیل هستند و در افراد با دلبستگی‌های اضطرابی مشهود است. سبک های دلبستگی که با راهبردهای به شدت فعال‌ساز در طول زمان‌های تهدید یا استرس توصیف می‌شود ممکن است فرد را مستعد مشکلات خواب کند که این امر با تأثیر بر سیستم‌های برانگیختگی و استرس و شناخت‌های مرتبط با در دسترس بودن هیجانی و فیزیکی مراقب صورت می‌گیرد (تروکسل و جرمین[3]، ۲۰۱۱). بنابراین چنین به نظر

1 . Hu & Bentler
2 . Darling & Steinberg
3 . Troxel & Germin

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

می‌رسد فرزندانی که سبک دلبستگی ناایمن (اضطرابی و اجتنابی) دارند در طول روز دچار برانگیختگی ذهنی شده و هیجانات منفی را در هنگام به خواب رفتن تجربه کنند که این امر به نوبه خود می‌تواند موجب علائم اختلال خواب شود.

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین اعتیاد به اینترنت و اختلال خواب رابطه مثبت معنادار وجود دارد. به عبارت دیگر نوجوانان مبتلا به اعتیاد به اینترنت دچار علائم اختلال خواب هستند که همسو با یافته‌های اکا، سوزوکی و اینو، (۲۰۰۸)، لی و همکاران (۲۰۰۷)، اونز و همکاران (۱۹۹۹)، بامگارتنر و همکاران (۲۰۰۶)، یانگ و همکاران (۲۰۱۹)، لین و همکاران (۲۰۱۹)، یو و همکاران (۲۰۲۱) و گوپتا و همکاران (۲۰۲۱) است. یکی از رایج‌ترین عواملی که می‌تواند خواب را دچار اختلال کند استفاده بیش از حد از اینترنت و تلفن همراه است (لین و همکاران، ۲۰۱۹).

استفاده نوجوانان از اینترنت همراه با همه فن آوری‌های پیشرفته آن ، قبل از خواب به عادتی تبدیل شده است که می تواند تاخیر در به خواب رفتن را طولانی کرده و مدت زمان خواب با کیفیت را کاهش دهد (یانگ و همکاران ، ۲۰۱۹). در تبیین این یافته پژوهش می‌توان چنین گفت که با انتشار نور آبی از صفحه مانیتور هنگام استفاده از اینترنت، ترشح ملاتونین با مشکل روبرو شده و شروع خواب را به تاخیر می‌اندازد .ترشح ملاتـونین در شب، در پاسخ به کاهش سطوح نور محیط اطراف افـزایش می یابد. بنابراین، می‌توان این‌گونه استدلال کرد که لازمه اسـتفاده از مانیتور در معرض نور زیاد قرار گرفتن است و این امر باعث می شـود که آزادسازی ملاتونین به تاخیر افتاده و موجـب بـه تعویـق افتادن زمان خواب گردد (ین و همکاران[1]، ۲۰۰۸). استفاده از اینترنت، همراه با برانگیختگی، هیجان، جاذبه، و تعارض اسـت و موجب برانگیختگی ذهنی درکودکـان و نوجوانـان، بـه ویـژه در زمـان خـواب می‌شود. استفاده از محتوای برانگیزاننده یـا خشـن، اعم از تلویحی یا واقعی، باعث تغییـرات فیزیولوژیـک شده و می‌تواند استرس و هورمون‌های انگیختگی را افزایش دهد (بامگارتنر و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به این‌که ترشح این هورمون ها با افزایش تأخیر در زمان خواب و خواب بدون کیفیت در ارتباط است (گوپتا و همکاران، ۲۰۲۱)، بنابراین استفاده بیش از حد از برنامه‌های اینترنتی برانگیزاننده، شروع خواب را به تاخیر می‌اندازد (بامگارتنر و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به این یافته به نظر می‌رسد اثرات فیزیولوژیکی ناشی از استفاده بیش از حد از برنامه‌های اینترنتی می‌تواند باعث بیدار شدن‌های مکرر در شب و کابوس شبانه شود که اینگونه موارد از شاخص های کیفیـت خـواب ضعیف به‌شمار می‌روند.

نتایج این پژوهش نشان داد که اعتیاد به اینترنت در رابطه بین سبک‌های فرزندپروری (محبت و کنترل) با اختلال خواب نقش واسطه‌ای دارد. یکی از مهم‌ترین علل مشکلات رفتار سازشی کودکان و نوجوانان، شیوه‌های فرزندپروری والدین بوده و مطالعات متعددی نشان داده‌اند که چگونگی تعامل والدین با فرزندان در شکل‌گیری نظام رفتاری کودکان و نوجوانان نقش مهمی دارد (هاردی، پاور و جدیک[2]، ۱۹۹۳). بامریند (۱۹۹۱) طی مطالعاتش دریافت والدین مقتدری که در مقابل نیازهای فرزندانشان پذیرا و پاسخگو هستند و کنترل کافی و مناسبی را اعمال می‌کنند در مقایسه با والدین سهل‌گیر که از نظارت و کنترل کافی برخوردار نیستند در رشد شایستگی اجتماعی فرزندان خود بیشتر تسهیل‌کننده هستند. در حقیقت نوجوانی که با کمبود محبت و حمایت والدین مواجه می‌شود احساس عدم شایستگی و ارزشمندی در او بوجود می‌آید. بنابراین در چنین شرایط متشنجی افراد برای فرار از این احساس، به اینترنت و شبکه‌های مجازی روی می‌آورند. آنها به اینترنت و شبکه‌های مجازی به‌عنوان یک جهان امن پناه می‌برند که در آن هیچ‌گونه تهدید و چالشی نیست (الهامی، ثانی و فتحی‌آذر، ۱۳۹۶). از سوی دیگر نوجوانان مبتلا به اعتیاد به اینترنت دچار برانگیختگی ذهنی، هیجان و تعارض می‌شوند و این امر به نوبه خود باعث تغییرات فیزیولوژیک شده و می‌تواند استرس و هورمون‌های انگیختگی را افزایش دهد (بامگارتنر و همکاران، ۲۰۰۶). با توجه به این‌که ترشح این هورمون ها با افزایش تأخیر در زمان خواب و خواب بدون کیفیت در ارتباط است (گوپتا و همکاران، ۲۰۲۱) ، بنابراین استفاده بیش از حد از برنامه‌های اینترنتی برانگیزاننده، شروع خواب را به تاخیر می‌اندازد (بامگارتنر و همکاران، ۲۰۰۶). از این‌رو به نظر می‌رسد نوجوانانی که از سوی والدینشان با کمبود محبت و عدم کنترل کافی و مطلوب مواجه هستند برای جبران این نقص به اینترنت روی آورده و به‌صورت افراطی از آن استفاده می‌کنند که نتیجه آن برانگیختگی ذهنی، هیجان و تعارض است و این امر به نوبه خود می‌تواند منجر به پیدایش اختلال خواب در آن‌ها شود.

همچنین، نتایج این پژوهش نشان داد که اعتیاد به اینترنت در رابطه بین سبک‌های دلبستگی اضطرابی و اجتنابی با اختلال خواب نقش واسطه‌ای دارد که همسو با پژوهش نوراللهی و همکاران (۲۰۲۰) می‌باشد. به نظر بالبی (۱۹۶۹) ترکیب دلبستگی ناایمن به مادر، بی‌نصیب ماندن کودک از عشق و محبت و از دست دادن والدین در کودکی، زمینه‌ساز یک طرحواره منفی می‌شود. این طرحواره منفی

1 . Yen
2 . Hardy, Power & Jeadicke

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

که در دوران کودکی پی‌ریزی شده، باعث می‌شود شخص در برقراری روابط بین فردی احساس شکست و تنهایی کند (سانترک، ۲۰۰۳). افراد با سبک دلبستگی اضطرابی ، سطح بالایی از اضطراب و نگرانی را گزارش می کنند و افراد با سبک دلبستگی اجتنابی ، نسبت به برقراری روابط عاطفی با دیگران نفرت نشان می دهند و بندرت به افراد دیگر اعتماد می کنند. بنابراین برای این افراد استفاده از اینترنت می‌تواند راه جایگزینی برای فرار از زندگی واقعی، ناکامی‌ها و کمبود محبت‌هایی که فرد از دیگران دریافت نکرده است باشد (دی‌آرینزو، بورسیر و گریفیت، ۲۰۱۹). از طرفی قرار گرفتن در معرض نور و صفحه نمایش بر چرخه خواب تأثیر می گذارد. برخی از محققان معتقدند استفاده بیش از حد از اینترنت و رایانه می تواند سطح فعالیت سیستم عصبی را افزایش داده و منجر به افزایش هوشیاری شود و با گذشت زمان ، مدت خواب کاهش یافته و در نتیجه ، خواب آلودگی در طول روز اتفاق می افتد همچنین محتـوای برنامه هـای اینترنتی ممکن است که خشونت یا تحریک پذیری را افـزایش دهـد و این امر مـانع از آرمیـدگی‌می‌شـود و منجـر بـه اضطراب و دشواری در به خواب رفتن می گردد (بامگارتنر و همکاران، ۲۰۰۶).

بر اساس یافته های این پژوهش، آشکار شد که سبک‌های فرزندپروری، دلبستگی ناایمن و اعتیاد به اینترنت با اختلال خواب رابطه دارند. همچنین اعتیاد به اینترنت رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب را میانجی‌گری می‌کند. بنابراین در تدوین برنامه‌های درمانی برای اختلال خواب نوجوانان باید به اهمیت اعتیاد به اینترنت، سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی که به عنوان فرآیندهای فراتشخیصی مطرح می‌شوند، توجه ویژه گردد.

این پژوهش نیز مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بوده است نمونه این پژوهش دانش آموزان مقطع متوسطه دوم بودند، به همین دلیل در تعمیم نتایج این پژوهش به سایر مقاطع تحصیلی و گروه ها باید احتیاط کرد. همچنین تفاوتهای فرهنگی و اجتماعی در این پژوهش مورد توجه قرار نگرفته است. به دلیل اینکه در این پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی استفاده شده است بنابراین ممکن است پاسخ آزمودنی‌ها واقعی نباشد. بنابراین پیشنهاد می شود که در پژوهش های آتی، جوامع آماری با سنین، مقاطع تحصیلی و اقوام مختلف مطالعه شوند. همچنین پیشنهاد می شود که در پژوهش های بعدی از متغیرهای واسطه‌ای دیگر که در این پژوهش بررسی نشده اند ولی می توانند پیش بینی کننده اختلال خواب باشند استفاده شود.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از تمام دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش و مربیانی که در انجام این تحقیق به نویسندگان یاری رساندند قدردانی به‌عمل می‌آید.

منابع

بشارت، م.ع. (۱۳۸۴). *هنجاریابی مقیاس دلبستگی بزرگسال*. گزارش‌پژوهی. دانشگاه تهران.

پاغوشی، ف.، خانجانی، ز.، هاشمی، ت. (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات خواب بر اساس سبک‌های دلبستگی ناایمن با میانجی گری افسردگی و اضطراب. *مجله روانشناسی بالینی*، ۴(۴۴)، ۴۱-۵۲.

حسینچاری، م.؛ دلاورپور، م.؛ دهقانی، یوسف. (۱۳۸۶). نقش شیوه‌های فرزندپروری والدین در کمرویی دانش‌آموزان دبیرستانی. *روانشناسی معاصر*، ۲(۴)، ۲۱-۳۰.

خانجانی، م.؛ قنبری، ف.؛ نعیمی، ا. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط کارکرد خانواده، سبک دلبستگی و سبک‌های تربیتی والدین با اعتیاد به اینترنت در نوجوانان. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۰(۳۷)، ۱۲۱-۱۴۲.

زاده محمدی، ع.؛ احمدآبادی، ز. (۱۳۸۸). بررسی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان، راهکارهایی برای پیشگیری از جرم در محیط خانواده. *خانواده‌پژوهی*. ۲۰(۵)، ۴۸۵-۴۶۷.

سهرابیان، ط.؛ غلامرضایی، س.؛ سپهوندی، م. (۱۳۹۹). رابطه روان‌رنجوری و دلبستگی ناایمن با بی‌خوابی: نقش میانجی کمال‌گرایی و تنظیم شناختی هیجان ،*مطالعات روانشناختی*، ۱۶(۴)، ۴۱-۵۷.

علوی، س.؛ جنتی‌فرد، ف.؛ اسلامی، م.؛ رضاپور، ح. (۱۳۹۰). تعیین روایی و پایایی پرسشنامه تشخیصی اختلال اعتیاد به اینترنت در کاربران دانشجو. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*، ۱۳ (۷)، ۳۴-۳۸.

گنتری، دوبل. (۱۳۹۰). *مدیریت خشم، راهنمای کاربردی برای همگان. ترجمه‌ی منصور بیرامی و پروانه علائی*. تهران: نیک ملکی.

ماسن، ک.، هوستون، ک. (۱۳۷۰). *رشد و شخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی*. تهران: ماد (تاریخ انتشار اثر اصلی، ۱۹۶۳).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

نقاشیان، ذ. (۱۳۵۸). *رابطه محیط خانوادگی و موفقیت تحصیلی* . پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.

الهامی، ش.؛ کریمی ثانی، پ.؛ فتحی‌آذر، س. (۱۳۹۶). رابطه سبک های دلبستگی و سبک های فرزندپروری با میزان فعالیت در شبکه های اجتماعی مجازی دانش آموزان دوره دوم متوسطه شهرستان سلماس. *ایده های نوین روانشناسی*، ۱(۲)، ۱-۸.

یعقوب‌خانی‌غیاثوندی، م. (۱۳۷۲). *رابطه محیط خانوادگی و پیشرفت تحصیلی*. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.

یوسفی، ز.، بخشنده، ف. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سبک فرزندپروری ادراک شده با علائم اختلال خواب دانشجویان دانشگاه اصفهان،دومین کنفرانس بین المللی روانشناسی،علوم تربیتی و سبک زندگی،مشهد.

Backhaus J, Junghanns K, Broocks A, Riemann D, Hohagen F. (2002). Test-retest reliability and validity of the pittsburg sleep quality index in primary insomnia. *Journal of Psychosomatic Research*;53:737-40. 30.

Baumgartner, T., Valko, L., Esslen, M., & Jäncke, L. (2006). Neural correlate of spatial presence in an arousing and noninteractive virtual reality: an EEG and psychophysiology study. *CyberPsychology & Behavior*, *9*(1), 30-45.

Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37 (4), 887-907.

Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. *Family transitions*, *2*(1), 1.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, *11*(1), 56-95.

Bayraktar, F. (2001). The role of internet usage in the development of adolescents.Ismi, Turkey: *Ege university social sciences Institute*.[unpublished masters thesis].

Brand, Serge, et al. (2009) "Perceived parenting styles, personality traits and sleep patterns in adolescents." *Journal of adolescence* 32.5: 1189-1207.

Burlaka, V., Graham-Bermann, S. A., & Delva, J. (2017). Family factors and parenting in Ukraine. *Child Abuse & Neglect*, *72*, 154-162.

Buysse, D. J., Reynolds III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry research*, *28*(2), 193-213.

Chaboki S, Beliad M, Kakavand A, Tajri B, Zam F. (2020). The Mediating Role of Attachment Styles in the Relationshi between Mental Health and Internet Addiction in Adolescents. Armaghane danesh., 25 (4) ,544-557.

D'Arienzo, M. C., Boursier, V., & Griffiths, M. D. (2019). Addiction to social media and attachment styles: a systemati literature review. *International Journal of Mental Health and Addiction*, *17*(4), 1094-1118.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.

Demircioğlu, Z. I., & Köse, A. G. (2020). Mediating effects of self-esteem in the relationship between attachment styles and social media addiction among university students.

Evren, B., Evren, C., Dalbudak, E., Topcu, M., & Kutlu, N. (2019). The impact of depression, anxiety, neuroticism, and severity of Internet addiction symptoms on the relationship between probable ADHD and severity of insomnia among young adults. *Psychiatry research*, *271*, 726-731.

Fadzil, A. (2021). Factors affecting the quality of sleep in children. *Children*, *8*(2), 122.

Flynn, S., Noone, C., & Sarma, K. M. (2018). An exploration of the link between adult attachment and problematic Facebook use. *BMC psychology*, *6*(1), 1-16.

Gupta, R., Taneja, N., Anand, T., Gupta, A., Gupta, R., Jha, D., & Singh, S. (2021). Internet addiction, sleep quality and depressive symptoms amongst medical students in Delhi, India. *Community mental health journal*, *57*(4), 771-776.

Hardy, D. F., Power, T. G., & Jaedicke, S. (1993). Examining the relation of parenting to children's coping with everyday stress. *Child development*, *64*(6), 1829-1841.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, *52*(3), 511-524.

Hershner, S. (2020). Sleep and academic performance: Measuring the impact of sleep. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, *33*, 51-56.

Isık, I., & Ergun, G. (2018). Determining the relationship between Turkish middle-school students' internet addiction and perceived social support from family. *Addicta-The Turkish Journal on Addictions*, 5(3), 527-542.

Karababa, A. (2020). Examining Internet Addiction of Early Adolescents in terms of Parenting Styles. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *10*(57), 229-254.

Karaer, Y., & Akdemir, D. (2019). Parenting styles, perceived social support and emotion regulation in adolescents with internet addiction. *Comprehensive psychiatry*, *92*, 22-27.

Klingman, K. J., Jungquist, C. R., & Perlis, M. L. (2017). Questionnaires that screen for multiple sleep disorders. *Sleep medicine reviews*, *32*, 37-44.

Kuula, L., Pesonen, A. K., Merikanto, I., Gradisar, M., Lahti, J., Heinonen, K., ... & Räikkönen, K. (2018). Development of late circadian preference: sleep timing from childhood to late adolescence. *The Journal of pediatrics*, *194*, 182-189.

Li, S., Jin, X., Wu, S., Jiang, F., Yan, C., & Shen, X. (2007). The impact of media use on sleep patterns and sleep disorders among school-aged children in China. *Sleep*, *30*(3), 361-367.

Li, S., Lei, H., & Tian, L. (2018). A meta-analysis of the relationship between parenting style and Internet addiction among mainland Chinese teenagers. *Social Behavior and Personality: an international journal*, *46*(9), 1475-1487.

Lin, P. H., Lee, Y. C., Chen, K. L., Hsieh, P. L., Yang, S. Y., & Lin, Y. L. (2019). The relationship between sleep quality and internet addiction among female college students. *Frontiers in neuroscience*, *13*, 599.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

Lund, Hannah. G., Reider, Brian. D., Whiting, Annie. B., & Prichard, J. Roxanne. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health*, 46(2), 124-132.

Man Sally, L. J. H. K. B. U. (2006). Prediction of internet addiction for undergraduates in Hong Kong: Hong Kong Baptist University.

Maunder, R. G., Hunter, J. J., & Lancee, W. J. (2011). The impact of attachment insecurity and sleep disturbance on symptoms and sick days in hospital-based health-care workers. *Journal of Psychosomatic Research*, *70*(1), 11-17.

Mo, P. K., Chan, V. W., Chan, S. W., & Lau, J. T. (2018). The role of social support on emotion dysregulation and Internet addiction among Chinese adolescents: A structural equation model. *Addictive behaviors*, *82*, 86-93.

Moghaddam, J. F., Nakhaee, N., Sheibani, V., Garrusi, B., & Amirkafi, A. (2012). Reliability and validity of the Persian version of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI-P). Sleep and Breathing, 16(1), 79-82.

Ng, K. (2000). A cross-cultural validation study of the Attachment Style Questionnaire.

Neemia D, Shen L, Falgoni C, Manber R, Drummond S, Newman L, Bei B. (2017). Sleep and relationship during Pregnancy: associations and mechanisms. *Journal of sleep and sleep disorders research*; A19.

Noorollahi, A., Pournemat, M., Minaee, A., & Dehghan, A. (2020). Investigating the Relationship between Attachment Styles and Internet Addiction and Daytime Sleepiness in Students. *Journal of Sleep Sciences*, *5*(2), 61-66.

Oka Y, Suzuki S, Inoue Y.(2008) Bedtime activities, sleep environment, and sleep/wake patterns of Japanese elementary school children. *Behav Sleep Med*, 6(4), 220-33.

Özgür, H. (2016). The relationship between Internet parenting styles and Internet usage of children and adolescents. *Computers in Human Behavior*, *60*, 411-424.

Pavlova, M. K., & Latreille, V. (2019). Sleep disorders. *The American Journal of Medicine*, *132*(3), 292-299.

Perez-Gramaje, A. F., Garcia, O. F., Reyes, M., Serra, E., & Garcia, F. (2020). Parenting styles and aggressive adolescents:relationships with self-esteem and personal maladjustment. *The European journal of psychology applied to legal context*.

Santrock GW.(2003). Psychology7th ed.

Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children' s reports of parent behavior. *Journal of Consulting Psychology*, 29 (6), 552-557.

Şenormancı, Ö., Şenormancı, G., Güçlü, O., & Konkan, R. (2014). Attachment and family functioning in patients with internet addiction. *General hospital psychiatry*, *36*(2), 203-207.

Stavrulaki, E., Li, M., & Gupta, J. (2021). Perceived parenting styles, academic achievement, and life satisfaction of college students: the mediating role of motivation orientation. *European Journal of Psychology of Education*, *36*(3), 693-717.

Tokur-Kesgin, M., & Kocoglu-Tanyer, D. (2021). Pathways to adolescents' health: chronotype, bedtime, sleep quality and mental health. *Chronobiology International*, 1-8.

Troxel, W. M., & Germain, A. (2011). Insecure attachment is an independent correlate of objective sleep disturbances in military veterans. *Sleep Medicine*, *12*(9), 860-865.

Vafaian, M.(2006). The relationship between attaghment style and social skills of pre-university students of yazd.master of science in psychology,university of Isfahan.

Venkateshiah, S. B., Hoque, R., DelRosso, L. M. & Collop, N. A. (2017). Legal and Regulatory Aspects of Sleep Disorders. *Sleep Medicine Clinics*, 12 (1), 149-160.

Wiltgen, A., Arbona, C., Frankel, L., & Frueh, B. C. (2015). Interpersonal trauma, attachment insecurity and anxiety in an inpatient psychiatric population. *Journal of anxiety disorders*, *35*, 82-87.

Xiujuan, Y., Fan, C., Liu, Q., Chu, X., Song, Y., & Zhou, Z. (2020). Parenting styles and children's sleep quality: Examining the mediating roles of mindfulness and loneliness. *Children and Youth Services Review*, *114*, 104921.

Yang, S. Y., Chen, K. L., Lin, P. H., & Wang, P. Y. (2019). Relationships among health-related behaviors, smartphone dependence, and sleep duration in female junior college students. *Social Health and Behavior*, *2*(1), 26.

Yen, C. F., Ko, C. H., Yen, J. Y., & Cheng, C. P. (2008). The multidimensional correlates associated with short nocturnal sleep duration and subjective insomnia among Taiwanese adolescents. *Sleep*, *31*(11), 1515-1525.

Yenet Q, Thomas R, Kwapil J, Tizn T, Sheinbaum N, Barrantes V.(2015). Impact of of attachment style on the 1-year outeome of persons with an at-risk mental state for psychosis. *Psychatr Res*; 228(3): 849-56.

You, Z., Mei, W., Ye, N., Zhang, L., & Andrasik, F. (2021). Mediating effects of rumination and bedtime procrastination on the relationship between Internet addiction and poor sleep quality. *Journal of Behavioral Addictions*, *9*(4), 1002-1010.

Young, K. S. (1998). *Caught in the net: How to recognize the signs of internet addiction--and a winning strategy for recover* JohnWiley&Sons.

Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and internet addiction. *Cyberpsychology and Behaviour.*, *1*, 25–28.

Young, I. M. (2011). *Justice and the Politics of Difference*. Princeton University Press.

Yuen, K. M. & Pelayo, R. (2017). Socioeconomic Impact of Pediatric Sleep Disorders. *Sleep Medicine Clinics*, 12(1), 23-28.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-29]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.1.17.4]