Archive of SID

دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی
سال بیست‌ویکم، شمارهٔ ۱، بهار ۱۳۹۹، (پیاپی ۷۹)
صص ۷-۱

Knowledge & Research in Applied Psychology
Vol 21. No. 1 (Continuous No. 79)- spring 2020
PP: 1-7

نقش نشخوار خشم و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی کیفیت خواب دانشجویان دختر

طیبه محمودی
دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.
سودابه بساک‌نژاد*
دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.
مهناز مهرابی‌زاده هنرمند
استاد گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

چکیده
هدف این پژوهش، بررسی نقش نشخوار خشم و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی کیفیت خواب دانشجویان دختر بود. طرح تحقیق از نوع همبستگی و جامعهٔ آماری شامل همهٔ دانشجویان دختر ساکن خوابگاه‌های دانشگاه شهید چمران اهواز بودند. نمونه ۴۰۰ نفر و با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل مقیاس نشخوار خشم (Sukhodolsky, Golub & Cromwell, 2001)، پرسشنامهٔ راهبردهای شناختی تنظیم هیجان (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001) و پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ (Buysse, Reynolds, Monk, Berman, & Kupfer, 1989) بود. داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل رگرسیون تجزیه‌وتحلیل شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان داد که ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیر پیش‌بین نشخوار خشم با کیفیت خواب برابر با ۰/۳۲ است که در سطح P<۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است. همچنین همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیر پیش‌بین راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان با کیفیت خواب ۰/۳۴ است که در سطح P<۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است. طبق یافته‌های حاصل از پژوهش با کاهش میزان نشخوار خشم و راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان، کیفیت خواب دانشجویان بهبود می‌یابد.

واژه‌های کلیدی: نشخوار خشم، راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، کیفیت خواب

Role of Anger Rumination and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Prediction of Sleep Quality in Female Students

Taybeh Mahmoodi. PhD Student
clinical Psychology , Shiraz University, Shiraz, Iran.
Soodabeh Bassak Nejad. Ph.D.
Academic member, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.
Mahnaz Mehrabizadeh Honarmand. Ph.D.
Academic member, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

Abstract
The purpose of this study was to investigate the Role of Anger Rumination and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Prediction of Sleep Quality in Female Students. The Sample, including of 400 that were selected by multi - stage random sampling. The statistical procedures conducted Psychometric characteristics of Anger Rumination Scale (ARS) (Sukhodolsky, Golub, & Cromwell, 2001), cognitive emotion regulation strategies questionnaire (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001) and Pittsburgh Sleep Quality Index (Buysse, Reynolds, Monk, Berman & Kupfer, 1989). The data were analyzed using regression analysis. The results of regression analysis showed that Multivariate correlation coefficient for linear combination of predictor variable (anger rumination) with sleep quality was 0.32 which is significant at P <0.0001. Also, multivariate correlation for linear combination of predictor variable of negative cognitive emotion regulation strategies with sleep quality is 0.34 which is significant at P <0.0001. According to the findings of the research, By reducing the amount of anger rumination and negative cognitive emotion regulation strategies, students' sleep quality improves.
Keywords: anger rumination**,** cognitive emotion regulation strategies, Sleep Quality

*. **نویسندهٔ مسئول:** soodabeh_bassak@yahoo.com
وصول: ۹۷/۰۵/۰۳ پذیرش: ۹۸/۰۶/۲۴

www.SID.ir

Archive of SID

مقدمه

خواب نقش اساسی در سلامت روان و سازگاری روان‌شناختی در سراسر عمر بازی می‌کند. خواب ناکافی و آشفته هر دو از علائم شایع بوده و عامل خطر برای طیف وسیعی از اختلالات روانی ازجمله اضطراب و اختلالات خلقی است (Alfano & Gamble, 2009). تحقیقات نشان داده است که مشکلات خواب در قربانیان تخلفات بین فردی مانند تجاوز جنسی، همسر آزاری، قلدری در مدرسه، کودک‌آزاری و غفلت، در مقایسه با جمعیت عمومی بیش‌تر است (Stoia-Caraballo & etal, 2008). بی‌خوابی می‌تواند به شکایات فیزیکی مانند، سردرد و یا اختلالات گوارشی نیز منجر شود و خطر ابتلا به افسردگی را افزایش دهد. رابطه بین مشکلات خواب و پرخاشگری، از طریق اثرات منفی محرومیت از خواب بر عملکرد قشر پیش‌پیشانی است. این به احتمال زیاد منجر به از دست دادن کنترل احساسات، ازجمله از دست دادن کنترل برانگیختگی‌های خشونت‌آمیز درزمینهٔ رفتار مناسب خواهد شد. دیگر مکانیسم‌های بالقوه مرتبط با مشکلات خواب مانند پرخاشگری و خشونت در محور هیپوتالاموس- هیپوفیز- آدرنال و سروتونین مرکزی (central serotonergic and the hypothalamic– pituitary–adrenal-axis) یافت می‌شود. تنوع فردی در سیستم نوروبیولوژیک، مسئول پاسخ پرخاشگرانه تشدید شده ناشی از مشکلات خواب در افراد خاص است؛ بنابراین شناسایی افراد در معرض خطر دارای اهمیت خاصی است؛ زیرا درمان مشکلات خواب در این افراد موجب کاهش حوادث خشونت‌آمیز خواهد شد (Kamphuis, Meerlo Koolhaas & Lancel, 2012). از سوی دیگر شواهدی وجود دارد که نشخوار فکری و نگرانی، در شروع و تداوم بی‌خوابی، نقش مهمی ایفا می‌کنند. بر اساس یافته‌های Takano, Iijima, & Tanno (2012) نشخوار فکری پس از کنترل نشانگان اضطراب و افسردگی، کاهش در کیفیت خواب ذهنی را پیش‌بینی کرد. همچنین تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که در افراد با سطوح بالای نگرانی، نشخوار فکری با کاهش بیش‌تری در کیفیت خواب ذهنی همراه بود. Borders, Rothman, & McAndrew (2015) نشان دادند که نشخوار فکری با مشکلات خواب به‌ویژه مشکلات کلی خواب، آشفتگی خواب، خواب‌آلودگی روزانه و ساعات کم‌تر خواب حقیقی در سربازان مرتبط بود. آنها دریافتند که نشخوار فکری، موجب تداوم فعال‌سازی فیزیولوژیک و شناختی شده و از این طریق در خواب آشفته مشارکت دارد. خواب مختل شده مانع پردازش هیجانی خاطرات منفی شده که می‌تواند در علائم استرس پس از سانحه و افسردگی مداخله داشته باشد. همچنین Thomsen, Mehlsen, Christensen, Zachariae (2003) رابطه بین تمایل همیشگی به استفاده از نشخوار فکری در وقایع استرس‌زا و کیفیت خواب دانشجویان دوره کارشناسی را آزمایش کردند و دریافتند که نشخوار فکری به‌طور معنی‌داری با کیفیت خواب مرتبط بود و این رابطه بعد از تعدیل کردن خلق منفی فعلی نیز معنی‌دار باقی ماند.

به‌علاوه در پیشینه خشم و نشخوار فکری، تحقیقاتی موجود است که متغیرهای خشم و نشخوار فکری را با یکدیگر مورد آزمایش قرار داده است. Sukhodolsky, Golub & Cromwell (2001) معتقدند که نشخوار خشم به‌عنوان یک متغیر مجزا می‌تواند به‌صورت مستقل از پرخاشگری، خصومت و نشخوار فکری موردانداره‌گیری قرار گیرد. آنها نشخوار فکری را به‌عنوان فرآیند شناختی غیرعمدی و عودکننده که در جریان یک دوره تجربه خشم، ظاهرشده و بعد از آن نیز ادامه می‌یابد، تعریف کردند. اگر خشم را هیجان بدانیم، نشخوار خشم عبارت است از فکر کردن در مورد آن هیجان و یک فرآیند شناختی اجتناب‌ناپذیر و تکرارشونده که در جریان تجربه خشم ظاهر می‌شود و ممکن است با تفکر واقعیت ستیز در مورد ارزشیابی حوادث گذشته همراه شود. اگرچه خاطرات ناخواسته از تخلفات می‌تواند ناراحت‌کننده باشد، اما نشخوار خشم در مورد اینکه چگونه می‌توان انتقام گرفت، ممکن است به‌طور موقت توجه را از احساسات منفی به احساسات مثبت‌تر تغییر دهد. رویکردهای تحلیل عامل نشان دادند که نشخوار خشم شامل دو مؤلفه است: اول، فکر کردن و مجسم کردن واقعهٔ خشم‌انگیز و دوم مرور ذهنی اعمال انتقام‌جویانه (Denson, Pedersen, & Miller, 2006). Anestis, Anestis, Selby & Joiner (2009) نشان دادند که ممکن است در بعضی افراد نشخوار خشم با افزایش پرخاشگری، تلاشی برای تنظیم عاطفه منفی باشد. درواقع نشخوار خشم درنتیجه تجزیه ساختار نشخوار فکری به زیرمؤلفه‌هایی با تمرکز بر انواع خاصی از تجربه‌های عاطفی است.

www.SID.ir

Archive of SID

یکی دیگر از مکانیزم‌های اثرگذار بر خواب تنظیم هیجان است (Palmer & Alfano, 2017) که به‌عنوان فرایند نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های عاطفی تعریف می‌شود (Thompson, 1994). تنظیم شناختی هیجان نیز به‌عنوان یکی از بخش‌های تنظیم هیجان است که به روش هشیارانه و شناختی در مدیریت اطلاعات هیجانی اطلاق می‌شود (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001) و یک سازهٔ چندبعدی است؛ بدین معنا که نخست تنظیم هیجان، شامل آگاهی از هیجان و مشخص کردن این است که هیجان چگونه اتفاق می‌افتد؛ به‌عبارت‌دیگر تنظیم هیجان محدود به کنترل هیجان و یا حذف آن نیست، بلکه آگاهی از هیجان و پردازش هیجان را در برمی‌گیرد. دوم، تنظیم هیجان هم برای هیجان‌های مثبت و هم منفی اتفاق می‌افتد. بر این اساس تنظیم شناختی هیجان شامل ۹ راهبرد است که به دو دستهٔ مثبت و منفی تقسیم می‌شود: راهبردهای شناختی منفی شامل سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه‌پنداری و نشخوار فکری و راهبردهای مثبت شامل پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، بازارزیابی مثبت و اتخاذ دیدگاه است (Garnefski, Kraaij & Spinhoven, 2001).

یافته‌های پژوهش‌ها تأیید کرده‌اند که اختلال در تنظیم هیجان، منجر به افزایش واکنش عاطفی، از طریق بیش‌انگیختگی شناختی و خودکار می‌شود که افزایش بی‌خوابی را تسهیل می‌کند (Baglioni, Spiegelhalder, Lombardo & Riemann, 2010) به‌طور مثال مشخص شده است که افراد با شکایات اولیه بی‌خوابی، دارای مشکلات درونی بیش‌تر (افسردگی و نگرانی) نسبت به مشکلات بیرونی (برون‌ریزی و پرخاشگری) هستند. بر اساس این یافته نظریه درونی‌سازی تعارضات (Theory of internalisation of conflicts) تأیید می‌شود که بر اساس آن تمایل افراد به درونی کردن مشکلات منجر به سطوح بالاتر برانگیختگی هیجانی می‌شود. برانگیختگی هیجانی زیاد به نوبه خود موجب بیش‌انگیختگی فیزیولوژیک می‌شود و این افراد اختلال خواب و یا خوابی با تأخیر بیش‌تر در شروع را تجربه خواهند کرد (Vantieghem, Marcoen, Mairesse, & Vandekerckhove, 2016).

همچنین Hom & etal (2016) با بررسی رابطه بین اختلالات خواب و افسردگی و بدتنظیمی هیجان به‌عنوان عامل بیان‌گر در میان مأموران آتش‌نشانی، دریافتند که ۳۹/۶درصد شرکت‌کنندگان دارای علائم افسردگی بالینی، ۵۲/۷درصد علائم بی‌خوابی و ۱۹/۲درصد مشکلات خواب بودند که رابطه قوی و معنی‌دار با بدتنظیمی هیجان نشان داد.

با توجه به افزایش نارضایتی از میزان خواب که در دانشجویان از ۲۴درصد در سال ۱۹۷۸ به ۵۳درصد در سال ۱۹۸۸ و ۷۱درصد در سال ۲۰۰۰ (Hicks, Fernandez & Pellegrini, 2001) افزایش داشته است و همچنین ارتباط اختلالات خواب با تعدادی از مسائل مربوط به سلامت جسمی و روانی مانند افسردگی، اضطراب، سوءمصرف الکل، چاقی، فشارخون و درد مزمن (Patel & Hu, 2008)، این پژوهش با هدف بررسی نقش نشخوار خشم و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی کیفیت خواب دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد. فرضیه‌های پژوهش عبارت است از:

۱. نشخوار خشم می‌تواند کیفیت خواب دانشجویان دختر را پیش‌بینی نماید.

۲. راهبردهای شناختی تنظیم هیجان می‌تواند کیفیت خواب دانشجویان دختر را پیش‌بینی نماید.

روش

روش پژوهش، جامعهٔ آماری و نمونه: طرح پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری شامل همهٔ دانشجویان دختر ساکن در مجتمع خوابگاهی حضرت معصومه(س) دانشگاه شهید چمران اهواز بود که در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ مشغول تحصیل بودند. تعداد ۴۰۰ نفر بر اساس جدول گرجسی و مورگان به شیوهٔ تصادفی چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. بدین‌صورت که ابتدا از بین ۱۱ بلوک، ۱۰ بلوک و از هر بلوک ۲۰ اتاق و از هر اتاق، ۲ نفر به تصادف انتخاب شدند و پرسشنامه‌های تحقیق بین آنها توزیع شد.

ابزار سنجش

مقیاس نشخوار خشم: که یک آزمون ۱۹ سؤالی است که در سال ۲۰۰۱ توسط Sukhodolsky, Golub & Cromwell برای سنجش تمایل به تفکر در مورد موقعیت‌های خشم‌انگیز گذشته ساخته شده است. سؤال‌های آزمون چهار زیرمقیاس

www.SID.ir

Archive of SID

نشخوار خشم، شامل افکار متعاقب خشم (۶ پرسش)، افکار تلافی‌جویانه (۴ پرسش)، خاطره‌های خشم (۵ پرسش) و فهم علت‌ها (۴ پرسش) را در اندازه‌های چهاردرجه‌ای لیکرتی از نمرهٔ یک (خیلی کم) تا نمرهٔ چهار (خیلی زیاد) می‌سنجد. نمره‌گذاری آزمون به صورتی است که نمرهٔ بیشتر بیانگر نشخوار خشم بیشتر است. از محاسبهٔ مجموع نمره‌های سؤالات چهار زیرمقیاس، نمرهٔ نشخوار خشم کلی به دست می‌آید. ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس نشخوار خشم در پژوهش‌های خارجی مورد تأیید قرار گرفته است (Maxwell, Sukhodolsky, Chow & Wong, 2005). Sukhodolsky, Golub & Cromwell (2001) نشان دادند که تحلیل عامل اکتشافی ۱۹ سؤال مقیاس می‌تواند ۵۴درصد از واریانس کلی را تبیین کند. در پژوهش آنها، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ برای همسانی درونی (intrenal consistency) مقیاس و پایایی آزمون مجدد (test-retest reliability) (۰/۷۷ = r) در فاصله‌ای یک‌ماهه گزارش شده است. در پژوهش Mahmoodi, Bassaknejad & Mehrabizade Honarmand (2015) ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس محاسبه شد. نتایج حاصل از تحلیل عامل تأییدی گویای برازندگی نسبتاً خوب ساختار چهار عاملی مقیاس نشخوار خشم بود. علاوه بر تحلیل عوامل تأییدی، به‌منظور بررسی روایی همزمان مقیاس نشخوار خشم از اجرای همزمان این مقیاس با پرسشنامه خشم بأس و پری، که آن هم سازه‌های خشم را می‌سنجد، استفاده شد. همبستگی بین مقیاس نشخوار خشم و پرسشنامهٔ خشم باس و پری، ۰/۴۹ و در سطح $p<۰/۰۰۱$ معنی‌دار بود. ضرایب پایایی مقیاس نشخوار خشم به روش‌های آلفای کرونباخ و تنصیف اسپیرمن - براون و گاتمن به ترتیب، ۰/۹۰، ۰/۸۵ و ۰/۸۴ به دست آمد (یکی از سؤالات مقیاس به شرح زیر است: درباره رویدادهایی که در گذشته مرا عصبانی کرده‌اند، دائماً فکر می‌کنم).

پرسشنامهٔ راهبردهای شناختی تنظیم هیجان: این پرسشنامه توسط Garnefsk و همکاران (2001) به‌منظور ارزیابی نحوهٔ تفکر افراد بعد از تجربه رخدادهای تهدیدکننده یا استرس‌زای زندگی ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۶ گویه است که نحوهٔ پاسخ به آن بر اساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت از ۱(هرگز) تا ۵ (همیشه) قرار دارد. گویه‌های این پرسشنامه از نظر مفهومی شامل ۹ خرده‌مقیاس متمایز از هم می‌شود که هر یک به منزلهٔ راهبردی خاص از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان محسوب می‌شود. این راهبردها عبارت است از: راهبردهای منفی شامل سرزنش خود (۴ ماده)، سرزنش دیگران (۴ ماده)، فاجعه‌پنداری (۴ ماده) و نشخوار فکری (۴ ماده) و راهبردهای مثبت شامل پذیرش (۴ ماده)، تمرکز مجدد مثبت (۴ ماده)، برنامه‌ریزی (۴ ماده)، بازارزیابی مثبت (۴ ماده) و اتخاذ دیدگاه (۴ ماده). نمرهٔ هر راهبرد از طریق جمع نمرات داده شده به هر یک از عبارات تشکیل‌دهندهٔ آن راهبرد به دست می‌آید و می‌تواند در دامنه‌ای از ۴ تا ۲۰ قرار بگیرد. از جمع کل نمرات ۳۶ عبارت نیز یک نمرهٔ کلی به دست می‌آید که بیانگر استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان است و می‌تواند در دامنه‌ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرار بگیرد. Garnefsk و همکاران (2001)، پایایی این آزمون را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای راهبردهای مثبت ۰/۹۱ و برای راهبردهای منفی، ۰/۸۷ گزارش کردند. ضریب پایایی خرده‌مقیاس‌های این پرسشنامه به شیوه بازآزمایی با فاصله زمانی ۱۴ ماه در مطالعه Garnefski و همکاران (2002)، در دامنهٔ ۰/۴۸ تا ۰/۶۱ گزارش شده است. یوسفی (۱۳۸۵) در نمونه‌ای متشکل از آزمودنی‌های ۱۵ تا ۲۵ سال با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، پایایی پرسشنامه را برابر ۰/۸۲ گزارش کرده است. روایی پرسشنامه در مطالعه Yosofi (2007) از طریق همبستگی میان نمره راهبردهای منفی با نمرات مقیاس افسردگی و اضطراب پرسشنامه ۲۸ سؤالی سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر بررسی شد و به ترتیب ضرایبی برابر ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمد که هر دو ضریب در سطح $p<۰/۰۰۰۱$ معنی‌دار بودند. به‌علاوه، Yosofi (2007) برای سنجش روایی پرسشنامه از روش همبستگی نمره کل با نمرات خرده‌مقیاس‌های آزمون استفاده کرده است. دامنهٔ این همبستگی‌ها از ۰/۴۰ تا ۰/۶۸ با میانگین ۰/۵۶ به دست آمده که همگی در سطح $p<۰/۰۱$ معنی‌دار بودند (یکی از سؤالات پرسشنامه به شرح زیر است: احساس می‌کنم که خودم، آن کسی هستم که به سبب این حادثه باید مورد سرزنش قرار بگیرد).

پرسشنامهٔ کیفیت خواب پترزبورگ (PSQI): این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط Monk, Buysse, Reynolds & Kupfer Berman, در موسسهٔ روان‌پزشکی پیتسبورگ

www.SID.ir

Archive of SID

ساخته شد. این پرسشنامه در اصل دارای ۹ گویه است، اما چون سؤال ۵ خود شامل ۱۰ گویه فرعی است بنابراین کل پرسشنامه دارای ۱۹ گویه است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای ۷ زیرمقیاس است که عبارت‌اند از کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، مدت زمان خواب، میزان بازدهی خواب، اختلالات خواب، استفاده از داروهای خواب‌آور و اختلالات عملکردی روزانه. بویس و همکاران انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند. نسخهٔ ایرانی این پرسشنامه دارای روایی محتوای قابل‌قبول (قلجایی، نادری‌فر و قلجه، ۱۳۸۹) و پایایی ۰/۸۹ است (Hedari, Ehteshamzade & Marashi, 2011) (یکی از سؤالات پرسشنامه به این شرح است: طی یک ماه گذشته چند ساعت خواب واقعی داشتید؟).

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه راهبردهای شناختی تنظیم هیجان، کیفیت خواب پترزبورگ و مقیاس نشخوار خشم با استفاده از روش آماری رگرسیون تحلیل شد و تمام مراحل تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار $SPSS_{20}$ به انجام رسید.

یافته‌ها

دامنه سنی شرکت‌کنندگان در پژوهش، بین ۱۸ تا ۳۸ با میانگین ۲۱/۵۷ و انحراف استاندارد ۲/۸۵ بود. ۳۳۲ نفر (۰/۸۳) در مقطع کارشناسی، ۴۶ نفر (۱۱/۵ /۰) در مقطع کارشناسی ارشد و ۲۲ نفر (۰/۵/۵) در مقطع دکتری مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار نشخوار خشم به ترتیب، ۴۲/۳۹ و ۱۰/۰۶، میانگین و انحراف معیار راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان ۴۸/۵۲ و ۷/۶۵، در راهبردهای مثبت تنظیم هیجان، ۶۷/۸۲ و ۱۲/۲۶ و در کیفیت خواب، ۶/۲۹ و ۳/۱۳ بود.

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که ضریب همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیر پیش‌بین (نشخوار خشم) با کیفیت خواب برابر با ۰/۳۲ است که در سطح P<۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است (Beta=۰/۳۲)؛ بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. همچنین همبستگی چند متغیری برای ترکیب خطی متغیر پیش‌بین راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان با کیفیت خواب ۰/۳۴ است که در سطح P<۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است (Beta =۰/۱۴) و فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید می‌شود؛ اما ضریب همبستگی چند متغیری راهبردهای شناختی مثبت تنظیم هیجان و کیفیت خواب معنی‌دار نیست (Beta=−۰/۷).

جدول ۱. ضرایب همبستگی چندگانه کیفیت خواب با راهبردهای منفی و مثبت تنظیم شناختی هیجان و نشخوار خشم

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	همبستگی چندگانه (MR)	ضریب تعیین (RS)	آماره آزمون (F)	سطح معنی‌داری (p)	ضریب رگرسیون استانداردشده (β)	آماره آزمون (t)	سطح معنی‌داری (p)
کیفیت خواب	نشخوار خشم	۰/۳۲	۰/۱۰	۴۶/۲۲	p<۰/۰۰۰۱	۰/۳۲	۶/۷۹	p<۰/۰۰۰۱
	راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان	۰/۳۴	۰/۱۱	۲۶/۸۳	p<۰/۰۰۰۱	۰/۱۴	۲/۶۰	p< ۰/۰۰۱
	راهبردهای شناختی مثبت تنظیم هیجان	۰/۳۵	۰/۱۲	۱۸/۶۲	p<۰/۰۰۰۱	−۰/۰۷	−۱/۴۳	p< ۰/۱۵

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش نشخوار خشم و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی کیفیت خواب در دانشجویان دختر ساکن در خوابگاه‌های دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد و نتایج رگرسیون نشان داد که کیفیت خواب دانشجویان می‌تواند توسط متغیرهای نشخوار خشم و راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان، پیش‌بینی شود. این یافته‌ها همسو با یافته‌های Vantieghem (2016)، (2008) Stoia-Caraballo، Takano (2012) و Slavish (2015) است.

www.SID.ir

Archive of SID

در تبیین این یافته‌های می‌توان گفت که نشخوار فکری می‌تواند به یک انگیختگی شناختی پایدار منجر شود که در کوتاه‌مدت و بلندمدت در خواب اختلال ایجاد نماید. نشخوار فکری به‌طور مستقیم از طریق سیستم اعصاب و غدد و تغییرات ایمنی و یا غیرمستقیم از طریق اتخاذ رفتارهای بهداشتی ناسازگارانه، مانند سوءمصرف مواد یا عدم ورزش، اختلال در خواب را به همراه دارد (Brosschot, Gerin, & Thayer, 2006). یکی دیگر از واسطه بیولوژیکی بالقوه از ارتباط بین نشخوار فکری و خواب، کارکرد عصبی است. بدین‌صورت که منطقهٔ پیش‌پیشانی مغز، نقش مهمی در تنظیم واکنش‌های هیجانی ایفا می‌کند و در خواب ناکافی، کنترل این منطقه در فرآیندهای هیجانی، کاهش می‌یابد (Baglioni, 2010). افرادی که در رویارویی با رخدادهای ناراحت‌کننده، درگیر افکار مربوط به این رخدادها می‌شوند و برای مدت طولانی به نشخوار فکری می‌پردازند، کیفیت خواب بدتری را تجربه می‌کنند. این افراد هر بار که به نشخوار فکری می‌پردازند، گویی آن واقعه به‌طور دائم در حال وقوع است و وقتی این افکار شب‌هنگام در ذهن فرد مرور می‌شود، به افزایش ساعات بیداری و کاهش کیفیت خواب منجر خواهد شد.

همچنین ساختار مغز و مواد شیمیایی عصبی درگیر در تنظیم هیجانات، در فرآیند خواب نیز دخیل است و تقریباً همه اختلالات عاطفی با اختلالات خواب همزمان است و یک رابطهٔ نزدیک بین این دو حوزهٔ عملکردی مشاهده می‌شود و همین امر موجب اثرگذاری راهبردهای تنظیم هیجان بر کیفیت خواب می‌شود (Baran, Pace-Schott, Ericson & Spencer, 2012). درواقع افرادی که هیجانات منفی بیش‌تری را به دلیل سرزنش خود و یا دیگران، فاجعه‌پنداری وقایع و نشخوار فکری مداوم تجربه می‌کنند، کیفیت خواب پایین را نیز تجربه خواهند کرد. همچنین که Yosofi(2007) نیز در پژوهش خود نشان داد راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان مانند سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه‌پنداری و نشخوار فکری از متغیرهای مهم پیش‌بین افسردگی و اضطراب به شمار می‌آیند و از طریق موجب کاهش کیفیت خواب نیز خواهند شد.

ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که دانشجویان دانشگاه، الگوهای متفاوتی از خواب دارند و ممکن است نمایندهٔ واقعی جامعه نباشند. درنتیجه پیشنهاد می‌شود که متغیرهایی مانند واکنش‌های فشارزا، سابقهٔ تروما و حمایت اجتماعی، در رابطه نشخوار خشم و کیفیت خواب در نظر گرفته شود. در ضمن توجه به رابطهٔ علت و معلولی این متغیرها در قالب طرح‌های تحقیقی آزمایشی و نیز مطالعه سایر جوامع ازجمله رانندگان، جامعه پزشکی و افراد دارای مشاغل با شیفت‌های ثابت و در گردش و مقایسه آنان با یکدیگر می‌تواند مؤثر واقع شود.

همچنین آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی و مداخلات شناختی رفتاری که به‌طور خاص پرداختن به افکار مزاحم را هدف قرار می‌دهند، اجرای مداخلات آزمایشی برای اصلاح راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان، آموزش بهداشت خواب و مهارت‌های مدیریت خشم و سایر مداخلات روان‌شناختی در محیط دانشگاه و خوابگاه‌های دانشجویی مفید خواهد بود.

سپاسگزاری

از همهٔ دانشجویانی که در پژوهش حاضر شرکت کردند، تشکر به عمل می‌آید.

منابع

Alfano, C. A., & Gamble, A. L. (2009). *The role of sleep in childhood psychiatric disorders.* Paper presented at the Child & youth care forum.

Anestis, M. D., Anestis, J. C., Selby, E. A., & Joiner, T. E. (2009). Anger rumination across forms of aggression .*Personality and Individual Differences*, *46*(2), 192-196.

Baglioni, C., Spiegelhalder, K., Lombardo, C., & Riemann, D. (2010). Sleep and emotions: a focus on insomnia. *Sleep medicine reviews*, *14*(4), 227-238.

Baran, B., Pace-Schott, E. F., Ericson, C., & Spencer, R. M. (2012). Processing of emotional reactivity and emotional memory over sleep. *Journal of Neuroscience*, *32*(3), 1032-1045.

Borders, A., Rothman, D. J., & McAndrew, L. M. (2015). Sleep problems may mediate associations between rumination and PTSD and depressive symptoms among OIF/OEF veterans. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *7*(1), 76.

Brosschot, J. F., Gerin, W., & Thayer, J. F. (2006). The perseverative cognition hypothesis: A review of worry, prolonged stress-related physiological activation, and health. *Journal of psychosomatic research*, *60*(2), 113-124.

Buysse, D. J., Reynolds, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., & Kupfer, D. J. (1989). The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric

www.SID.ir

Archive of SID

Takano, K., Iijima, Y., & Tanno, Y. (2012). Repetitive thought and self-reported sleep disturbance. *Behavior therapy, 43*(4), 779-789.

Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development, 59*(2-3), 25-52.

Thomsen, D. K., Mehlsen, M. Y., Christensen, S., & Zachariae, R. (2003). Rumination—relationship with negative mood and sleep quality. *Personality and Individual Differences, 34*(7), 1293-1301.

Vantieghem, I ,.Marcoen, N., Mairesse, O., & Vandekerckhove, M. (2016). Emotion regulation mediates the relationship between personality and sleep quality. *Psychology & health, 31*(9), 1064-1079.

Yosofi, F. (2007). The Relationship between cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety in intelligent students. *Research on Exceptional Children, 6 (4), 871-892.* [Persian]

practice and research. *Psychiatry research, 28*(2), 193-213.

Denson, T. F., Pedersen, W. C., & Miller, N. (2006). The displaced aggression questionnaire. *Journal of personality and social psychology, 90*(6), 1032.

Ghalgaee, F., Naderi far, M., & Ghalge, M. (2011). The status of health quality and sleep quality of nurses with fixed and changed shifts. *Jornal of Medecine science of Zahedan*, 13, (1). 47-50.

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311-1327.

. Hicks, R. A ,.Fernandez, C., & Pellegrini, R. J. (2001). Striking changes in the sleep satisfaction of university students over the last two decades. *Perceptual and Motor Skills, 93*(3), 660-660.

Hedari, A., Ehtesham Zadeh, P., & Marashi, M. (2011). The Ralationship between sleepness, sleep quality, drowsiness and disturbance in mental health with education performance in grils. *Jornal of Culture and women*, 1 (4), 65-76. [Persian]

Hom, M. A., Stanley, I. H., Rogers, M. L., Tzoneva, M., Bernert, R. A & ,.Joiner, T. E. (2016). The association between sleep disturbances and depression among firefighters: emotion dysregulation as an explanatory factor. *Journal of clinical sleep medicine: JCSM: official publication of the American Academy of Sleep Medicine, 12*(2), 235.

Kamphuis, J., Meerlo, P., Koolhaas, J. M., & Lancel, M. (2012). Poor sleep as a potential causal factor in aggression and violence. *Sleep medicine, 13*(4), 327-334.

Mahmoodi, T., Bassaknejad, S., & Mehrabizade Honarmand, M. (2014). Psychometric characteristics of Anger Rumination Scale (ARS) in Students. *Quarterly Journal of Sabzevar University of Medical Sciences,* 21 (3), 453-462.

Maxwell, J. P., Sukhodolsky, D. G., Chow, C. C., & Wong, C. F. (2005). Anger rumination in Hong Kong and Great Britain: Validation of the scale and a cross-cultural comparison. *Personality and Individual Differences, 39*(6), 1147-1157.

Palmer, C. A., & Alfano, C. A. (2017). Sleep and emotion regulation: an organizing, integrative review. *Sleep medicine reviews, 31*, 6-16.

Patel, S. R., & Hu, F. B. (2008). Short sleep duration and weight gain: a systematic review. *Obesity, 16*(3), 643-653.

Slavish, D. C., & Graham-Engeland, J. E. (2015). Rumination mediates the relationships between depressed mood and both sleep quality and self-reported health in young adults. *Journal of behavioral medicine, 38*(2), 204-213.

Stoia-Caraballo, R., Rye, M. S., Pan, W., Kirschman, K. J. B ,.Lutz-Zois, C., & Lyons, A. M. (2008). Negative affect and anger rumination as mediators between forgiveness and sleep quality. *Journal of behavioral medicine, 31*(6), 478-488.

Sukhodolsky, D. G., Golub, A., & Cromwell, E. N. (2001). Development and validation of the anger rumination scale. *Personality and Individual Differences, 31*(5), 689-700.

www.SID.ir