مطالعات علوم اسلامی انسانی

مقاله پژوهشی، سال نهم، شماره ۳۳، بهار ۱۴۰۲ (ص ۱ – ۹)

دریافت: بهمن ماه ۱۴۰۱ پذیرش: فروردین ماه ۱۴۰۲

پیش‌بینی سلامت خواب دانشجویان براساس جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی

Predicting sleep health of students based on religious orientation and Islamic lifestyle

✍مریم شه شناس/ کارشناس ارشد، مشاوره، دانشگاه آزاد، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران.

زهره محمدی/ دکتری علوم سیاسی، دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

موسی الرضا میرچولی/ سطح ۲ حوزوی، کارشناس ارشد، ادیان و مذاهب، دانشگاه ادیان و مذاهب، قم، ایران.

محمد رحیم عیوضی/ استاد گروه جامعه شناسی سیاسی دانشگاه شاهد، تهران، ایران.

Maryam Shahshenas/ Master of Counseling, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

mrymshhshnas@gmail.com

Zohre Mohammadi/ Ph.D. in Political Science, Shahed University, Tehran, Iran.

Mosalreza Mircholi/ Level 2 Seminary/Master of Religions and Religions, University of Islamic Religions and Religions, Qom, Iran.

Mohammadrahim Eivazi/ professor, Shahed university, Tehran, Iran.

چکیده

هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی سلامت خواب[1] دانشجویان براساس جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی بود. روش این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود؛ برای دستیابی به اهداف پژوهش از میان جامعه آماری پژوهش که شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شاهد که در سال ۱۴۰۲–۱۴۰۱ و مشغول به تحصیل بودند بود، تعداد۲۸۶ نفر به روش تصادفی ساده و در دسترس انتخاب شدند. جمع آوری داده‌ها به وسیله پرسشنامه سلامت خواب بکر[2] و همکاران، پرسشنامه جهت گیری مذهبی و فرم کوتاه پرسشنامه سبک زندگی اسلامی بود. داده‌های پژوهش از طریق روش آماری پیرسون[3] به منظور بررسی همبستگی میان متغیر وابسته و متغیرهای مستقل و نیز

Abstract

The aim of this study was to predict sleep health of students based on religious orientation and Islamic lifestyle. The method of this study was descriptive and correlational, in order to achieve the research objectives among the statistical population of the study, which included all students of Shahed University who were studying in 1401-1402, 286 students were selected by simple and available random method. Data were collected by Becker et al. sleep health questionnaire, religious orientation questionnaire and short form of Islamic lifestyle questionnaire. The data were analyzed by Pearson's statistical method to investigate the

[1] -Sleep health
[2] -Becker
[3] -Pearson

ضریب رگرسیون[4] به منظور پیش‌بینی متغیر سلامت خواب توسط سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که بین سلامت خواب دانشجویان و سبک زندگی اسلامی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد و نیز میان سلامت خواب دانشجویان و جهت گیری مذهبی آن‌ها رابطه مثبت و معناداری موجود است. همچنین، سبک زندگی اسلامی به صورت مثبت و جهت گیری مذهبی نیز به طور مثبت، سلامت خواب دانشجویان را پیش‌بینی می‌نمایند، بدین معنی که با افزایش سبک زندگی اسلامی، سلامت خواب این افراد افزایش و با افزایش جهت گیری مذهبی، سلامت خواب دانشجویان افزایش می‌یابد. با توجه به یافته‌های به‌دست آمده می‌توان گفت سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی، می‌توانند سلامت خواب دانشجویان را پیش‌بینی کنند.

کلیدواژه‌ها: سلامت خواب، سبک زندگی اسلامی، جهت گیری مذهبی.

correlation between dependent variable and independent variables and regression coefficient in order to predict sleep health variable by Islamic lifestyle and religious orientation. The results showed that there is a positive and significant relationship between students' sleep health and Islamic lifestyle and there is a positive and significant relationship between students' sleep health and their religious orientation. Also, Islamic lifestyle positively and religious orientation positively predict the sleep health of students, This means that with increasing Islamic lifestyle, sleep health of these people increases and with increasing religious orientation, sleep health of students increases. According to the findings, it can be said that Islamic lifestyle and religious orientation can predict students' sleep health.

Keyword: Sleep Health, Religious Orientation, Islamic Lifestyle.

مقدمه

خواب موضوعی می‌باشد که در کتاب آسمانی ما قرآن درباره‌ی با اهمیت بودن آن اشاره شده است، آنچنان که خداوند در آیه ۲۳/روم، خواب را یکی از نشانه‌های قدرت و حکمت الهی می‌داند و می‌فرماید از نشانه‌های او خواب شما در شب و روز است و تلاش و کوششتان برای بهره گیری از فضل پروردگار (و تأمین معاش)، در این امور نشانه‌هایی است برای آنان که گوش شنوا دارند (قرآن، ۲۳/روم). و همچنین یافت شده است که خواب فرایندی زیستی-روانی-شناختی می‌باشد که بسیار با اهمیت است؛ زیراعملکرد شناختی، هیجانی و رفتاری را درطول زندگی انسان‌ها پیش‌بینی می‌کند (گریمز[5] و کمروتا[6]، ۲۰۱۹) و برای سلامتی و تندرستی انسان‌ها لازم می‌باشد (فاستر[7]، ۲۰۲۰).

تعریف سلامت خواب در واقع بدین گونه بیان می‌شود که سلامت خواب الگوی چند بعدی خواب و بیداری و متناسب با خواسته‌های فردی، اجتماعی و محیطی است که باعث بالارفتن سلامت جسم و روان می‌شود و شامل بعدهای کیفیت خواب[8]، هوشیاری در ساعات بیداری، زمان بندی مناسب برای خواب، بازده بالا و مدت زمان کافی خواب است (بایسی[9]، ۲۰۱۴). و مدل اجتماعی از سلامت خواب رابطه ویژگی‌های فردی مانند: سن، جنس، نژاد، شغل و عوامل فرا فردی را با یکدیگر مرتبط می‌داند (جکسون[10]، والکر[11]، براون[12]و همکاران، ۲۰۲۰). البته، این‌گونه تأکید بر سلامت خواب به منظور نادیده گرفتن اهمیت پرداختن به اختلالات خواب و یا کمبودهای خواب نیست بلکه، مقصود ترکیب راهبردهای صحیح برای برطرف کردن موانع عدم تعادل خواب است (گراندر[13]، ۲۰۱۹). با وجود ارائه توصیه‌هایی برای اصلاح کردن رفتار خواب در سطح فردی، باید توصیه در مکان های دیگر همچون، خانواده، مدارس،

---

4 -Regression
5 -Grims
6 -Camerota
7 -Foster
8 -Sleep quality
9 -Buysee
10 -Jackson
11 -Wallker
12 -Brown
13 -Grander

محل کار و رسانه‌ها نیز، صورت گیرد و نداشتن سلامت خواب منجر به بیماری‌های جسمی و روانی خواهد شد (هیل[۱۴]، تروکسل[۱۵] و بایسی، ۲۰۲۰). و در دین اسلام در روایات متعددی از ائمه اطهار به اهمیت مدت زمان خواب پرداخته شده است (سلطانی بناوندی، ۱۳۹۳). که مدت زمان کافی خواب از مؤلفه‌های سلامت خواب است (بایسی، ۲۰۱۴). در پژوهشی، به این نتیجه رسیده شد که ارتباط مستقیمی بین بی‌خوابی و خلق منفی است و همچنین، بی‌خوابی می‌تواند باعث منزوی شدن شخص شود و بر خلق و خوی منفی و مثبت مؤثر است (پرایس[۱۶] و خوبچندانی، ۲۰۱۹). و نیز، بالاتر رفتن کیفیت خواب که از مؤلفه‌های سلامت خواب است منجر به تأثیر زیادی در بهبود عملکرد اشخاص در جامعه می‌شود؛ درحقیقت، درمان بی‌خوابی سلامت روانی را افزایش و بیماری‌های جسمی و روانی را کاهش می‌دهد؛ همچنین، از مشکلات مالی نشأت گرفته از این وضعیت جلوگیری می‌کند و از اتفاقات ناخوشایندی که از این وضعیت ناشی می‌شوند می‌کاهد (کو، وانگ و هنگ و همکاران، ۲۰۲۰).

دانشجویان از حساس‌ترین قشرهای جامعه هستند و تعداد زیادی از آن‌ها، مدیران و برنامه ریزان آینده کشور خواهند شد (محمودی، الفجر اسدی و درویشی خضری، ۱۳۹۲). شرایطی مانند آشنا نبودن بسیاری از دانشجویان با محیط دانشگاه در هنگام ورود، جدایی و فاصله داشتن از خانواده، ناسازگار بودن با دیگر انسان‌ها در محیط زندگی، کافی نبودن امکانات رفاهی و اقتصادی و از سمتی دیگر استفاده از سیگار و سایر موارد اعتیاد آور در میان دانشجویان امکان دارد منجر به مشکلات شوند (علیزاده نوائی و حسینی، ۱۳۹۲). و مشکل به‌وجود آمدن اختلال خواب مخصوصاً در دانشجویان شایع می‌باشد (پناهی، جعفری و حاج آقا زاده، ۱۳۹۶). که شیوع اختلال خواب در دانشجویان ایرانی حدود ۵۱٪ گزارش شده است (جنت مکان امیری، مروتمدار، سلطانیفر و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی دیگر از متغیرهای مهم این تحقیق سبک زندگی اسلامی است، در ابتدا مسلمانان واژه‌ی سنت یا سبک زندگی را از روش زندگی پیامبراکرم (ص) گرفته‌اند و بعدها ادلر[۱۷]در سال ۱۹۲۹ میلادی آن را در غرب بازیابی کرده و نسبت به رویکردهایی که در علوم اجتماعی، جامعه شناسی و مردم شناسی بدان پرداخته شده، تعریف متفاوتی یافته است؛ در واقع، مبحث سبک زندگی در دین مقدس اسلام از سابقه‌ای ۱۴۰۰ ساله برخوردار است و با نام‌های مختلف از آن یاد شده و روایت‌های گوناگونی از پیامبر اکرم (ص) و امامان معصوم (ع) درباره‌ی زندگی با سعادت، زندگی صالحانه و تشویق مسلمانان به رعایت دستورهای دینی در کل مراحل زندگی در منابع اسلامی موجود است (اشتری فردو صالحی امیری، ۱۴۰۱).

بعدها محققان و اندیشمندان به واژه سبک زندگی بسیار توجه کرده‌اند، به طوری که امروزه در جوامع غربی رشته‌های مختلفی را می‌یابیم که هرکدام از آن‌ها بخشی از سرفصل‌های سبک زندگی را در خود جای داده است (علی اکبری ده کردی، محتشمی و تدریس تبریزی، ۱۳۹۹؛ تاج بخش، ۱۳۹۹). در پژوهشی یافت شد که سبک زندگی اسلامی می‌تواند به طور مثبت و معناداری کیفیت خواب را پیش بینی نماید (کریمخانی، علیزاده، نمازی و همکاران، ۱۳۹۷). که کیفیت خواب یکی از مؤلفه‌های سلامت خواب می‌باشد (بایسی، ۲۰۱۴). و البته مشاهده شد که برخی از مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی در زندگی روزمره دانشجویان به کار می‌رود (نوابخش، صالحی امیری، رضایی و همکاران، ۱۳۹۹).

از دیگر متغیرهای این تحقیق جهت گیری مذهبی است، آلپورت[۱۸] معتقد است جهت گیری مذهبی به دو صورت درونی و بیرونی می‌باشد؛ وی قابل قبول ترین روش متمایز کردن این دو قطب مذهب ر ا این می‌داند که بگوییم شخصی با مذهب بیرونی مذهبش را به کار می‌گیرد؛ در حالی که شخصی دارای جهت گیری مذهبی درونی با تمام رفتارها و اعمالشان، باورهای مذهبی خود را منعکس می‌کند (آریل[۱۹]، وان اسچ[۲۰] و کوی[۲۱]، ۲۰۲۲). بر اساس نظر آلپورت مذهب درونی، مذهبی فراگیر، دارای اصول سازمان یافته و درونی شده است که خود غایت و هدف است، نه وسیله‌ای برای رسیدن به هدف؛ شخصی که جهت گیری مذهبی درونی را دارد با مذهبش زندگی می‌کند و مذهبش با شخصیتش یکی می‌شود، در صورتیکه شخصی که جهت گیری مذهبی بیرونی دارد، مذهبش با شخصیتش

---

[14] -Hale
[15] -Troxel
[16]-Price
[17]- Adler
[18] -Allport
[19]-Aril
[20]-Vav Esch
[21] -Cui

و زندگیش تلفیق نشده است، برای او مذهب وسیله‌ای می‌باشد که برای ارضای نیازهای فردی از آن استفاده می‌کند (نعیمی، سلیمانی، الن[22] و همکاران، ۲۰۲۰).

جهت گیری مذهبی در قالب دو بعد مستقل مذهب درونی و مذهب بیرونی ترسیم شده است، از نظر آلپورت فقط مذهب با جهت گیری درونی است که سلامت روان را تنظیم می‌نماید. کسانی که مذهب بیرونی دارند از نظر فلسفه الهی به خداوند روی می آورند ولی از خود دور نمی‌شوند (آقا بابایی و لوکه[23]، ۲۰۲۲). و در پژوهشی مشاهده گردید که کسانی که گرایش مذهبی بالاتری دارند از شاخص خواب بهتری برخوردارند (کریمخانی و همکاران۱۳۹۷). و نیز جالب توجه است که جهت گیری مذهبی با سلامت عمومی افراد جامعه رابطه مثبت دارد (عراقیان مجرد، امیر خانلو و جعفری، ۱۴۰۰). که در بین افراد جامعه، دانشجویان از حساس‌ترین قشرهای جامعه هستند (محمودی و همکاران، ۱۳۹۲). و همچنین جهت گیری مذهبی با سبک زندگی اسلامی رابطه مثبت دارد (عراقیان مجرد و همکاران، ۱۴۰۰).

طبق مطالبی که بیان شد، همه‌ی ما حدود یک سوم از عمر خود را در خواب هستیم و علی‌رغم این امر مهم تا به حال مطالعات بسیار کمی در ایران به کاوش در زمینه سلامت خواب پرداخته‌اند و اکثر تحقیق های صورت گرفته نیز در این حوزه بر مفهوم کیفیت خواب تمرکز کرده‌اند، غافل از این‌که کیفیت خواب یکی از مؤلفه‌های سلامت خواب می باشد و چهار مؤلفه‌ی دیگر آن که شامل: هوشیاری در ساعات بیداری، زمان بندی مناسب، بازده بالا و مدت زمان کافی خواب هستند، در ایران به خوبی شناخته نشده‌اند و به دلیل نقش مهم سلامت خواب در سلامت جسم و روان، نیازمند بررسی و شفاف سازی بیشتر در مورد این متغیر و سازوکارهای مرتبط با آن می‌باشد؛ بنابراین، هدف اصلی این پژوهش، پیش‌بینی سلامت خواب دانشجویان بر اساس جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی می‌باشد؛ بر این اساس، سؤال اصلی پژوهش به این صورت مطرح شد که آیا جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی، سلامت خواب دانشجویان را پیش‌بینی می‌کنند؟

روش پژوهش

با توجه به موضوع و هدف پژوهش، پژوهش حاضر از لحاظ هدف بنیادی است و از لحاظ نحوه جمع آوری اطلاعات توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری آن شامل کلیه دانشجویان دانشگاه شاهد که در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ مشغول تحصیل هستند می‌باشد؛ تعداد ۲۸۶ نفر به روش تصادفی ساده و در دسترس انتخاب شدند. در پژوهش حاضر بررسی و پیش‌بینی سلامت خواب دانشجویان براساس جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی انجام شده است. و روش نمونه گیری بدین شرح بود که در فضای مجازی پرسشنامه ای متشکل از پرسشنامه های لازم قرار داده شده بود و از افرادی که شرایط را داشتند تقاضا شد که ما را یاری کنند.

پرسشنامه‌هایی که جهت جمع آوری اطلاعات از گروه نمونه در نظر گرفته شده است به شرح زیر است: پرسشنامه سلامت خواب بکر و همکاران، پرسشنامه جهت گیری مذهبی و فرم کوتاه پرسشنامه سبک زندگی اسلامی.

پرسشنامه سلامت خواب بکر و همکاران: در پژوهش حاضر به منظور سنجش سلامت خواب از پرسشنامه سلامت خواب بکر و همکاران، استفاده شده است که ابتدا توسط بکر و همکاران نسخه شش سئوالی مورد بررسی قرارگرفت و بعد از تحلیل عامل تأییدی به ۵ سؤال کاهش پیدا کرده است. به صورت طیف ۶ گزینه‌ای (۰=کاملا مخالفم؛ ۵=کاملا مؤافقم) نمره گذاری می‌شود (پردلان، برنا و خلیجیان، ۲۰۱۹). در تحقیق حاضر نسخه ۵ سئوالی بکر و همکاران استفاده خواهد شد. دامنه نمره بین صفر تا بیست و پنج می‌باشد؛ نمرات پایین‌تر به معنی سلامت خواب پایین است. پردلان و همکاران، اعتبار و پایایی پرسشنامه سلامت خواب را در نمونه ایرانی به‌دست آوردند از ۵ آیتم ابزار ارزیابی سلامت خواب، تمامی آیتم‌ها ترجمه آسان و کیفیت مطلوب داشتند و نیز تمام سؤالات نسخه فارسی این ابزار روایی محتوایی قابل قبول را کسب کردند که نشان دهنده‌ی آن است که کلیه سؤالات دارای روایی محتوایی می‌باشند. روایی سازه نیز از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی مورد ارزیابی و مورد تأیید قرار گرفت که بار عاملی استاندارد برای هر گویه بین۷۷/۰ تا۸۰/۰ برای هر گویه متفاوت بود؛ در نتیجه، یافته‌ها نشان داد که پرسشنامه ۵ سؤالی بکر و همکاران در نمونه ایرانی روایی و پایایی مطلوبی را نشان می‌دهد (ریانی، منصوری، جهانی و همکاران، ۱۳۹۵).

22-Allen
23- Lueke

پرسشنامه جهت گیری مذهبی(ROS): این پرسشنامه را آلپورت و راس (۱۹۵۰) ساخته‌اند و ۲۰ سؤال دارد که در مقیاس پنج درجه ای از نوع لیکرت از۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) رتبه بندی می‌شوند. بعدها فیگن [24]در سال ۱۹۶۳ این مقیاس را بررسی و یک سؤال به بعد جهت گزینی مذهبی برونی اضافه نمود؛ این پرسشنامه از دو خرده مقیاس جهت گیری بیرونی و جهت گیری درونی تشکیل شده است. پرسشنامه را جان بزرگی (۱۳۸۶) در ایران اعتبار یابی کرده و آلفای کرونباخ آن۰/۷۴ و ۰/۸۳گزارش شد (جان بزرگی، ۱۳۸۶). در پژوهش دهقان مروستی، خیر خواه (۱۴۰۱) آلفای کرونباخ دو خرده مقیاس به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۸۲ است (دهقان مروستی، خیر خواه، ۱۴۰۱).

فرم کوتاه پرسشنامه سبک زندگی اسلامی: این پرسشنامه ۷۸ سؤالی توسط کاویانی ساخته شده است که ۱۰ خرده شامل مؤلفه‌های (اجتماعی، عبادی، باورها، اخلاقی، مالی، خانواده، سلامت، تفکر و علم، امنیتی- دفاعی و زمان شناسی) را در یک طیف ۴ درجه ای از خیلی کم نمره یک تا خیلی زیاد نمره ۴ می‌سنجد است. نمره آزمودنی بین ۷۸ تا ۳۱۲ خواهد بود که نمرات بالاتر نشان دهنده پای بندی بیشتر به سبک زندگی است و بر عکس. در مطالعه کاویانی، روایی به روش تحلیل عامل تأییدی، ساختار عاملی مناسبی را برای آن نشان داد و روایی همزمان آن با آزمون جهت گیری مذهبی ۰/۶۴ به دست آمده (کاویانی، ۱۴۰۱). در پژوهش الهی، ملائی، جلالی ریگی و همکاران، (۱۴۰۰) پایایی به روش آلفای کرونباخ۰/۸۱ به دست آمد (الهی، ملائی، جلالی و همکارن، ۱۴۰۰).

تجزیه و تحلیل داده ها

داده‌های گردآوری شده به‌وسیله نرم افزار اس‌پی‌اس‌اس ۲۴ [25]و با استفاده از آمارتوصیفی یعنی میانگین و انحراف معیار و آماراستنباطی یعنی ضریب همبستگی پیرسون (به منظور رابطه بین متغیرهای پژوهش) و تحلیل رگرسیون (به منظور پیش‌بینی سلامت خواب بر اساس متغیرهای پیش‌بین) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها

میانگین متغیرهای سلامت خواب، سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی است؛ انحراف معیار سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی و نیز سایر اطلاعات توصیفی متغیرها در جدول۱ آمده است.

جدول۱. داده‌های توصیفی متغیرهای سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی

متغیر	میانگین	انحراف معیار
سلامت خواب	۱۸/۳۲۸۷	۳/۶۵۸۲۳
سبک زندگی اسلامی	۲۱۵/۳۵۶۶	۲۹/۳۹۶۷۲
۱-اجتماعی	۲۳/۸۹۲۳	۳/۲۲۳۲۶
۲-عبادی	۱۹/۳۴۰۶	۳/۶۱۸۹۳
۳-باورها	۲۲/۰۶۰۸	۳/۴۰۲۹۷
۴-اخلاقی	۲۱/۰۲۹۴	۳/۴۰۲۹۷
۵-مالی	۱۹/۹۸۴۳	۳/۲۸۹۱۴
۶-خانواده	۲۳/۱۹۶۵	۳/۰۱۳۴۶
۷-سلامت	۲۲/۲۶۹۲	۳/۲۴۰۲۱
۸-تفکروعلم	۲۱/۳۸۹۵	۳/۸۵۶۸۴
۹-امنیتی -دفاعی	۲۱/۴۸۷۴	۳/۷۲۹۰۱
۱۰-زمان شناسی	۲۰/۹۵۷۰	۳/۵۵۷۰۲
جهت گیری مذهبی	۷۰/۹۳۰۱	۱۷/۱۵۳۰۴

[24]- Figgen
[25]- SPSS24

جهت گیری درونی	۳۸/۸۵۶۶	۹/۲۸۵۵۵
جهت گیری بیرونی	۳۲/۰۸۳۹	۸/۷۴۶۳۲

بدین صورت که نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد، بین سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی ضریب همبستگی مثبت است و سطح P کمتر از ۰/۰۵می‌باشد، بدین معنی است که رابطه‌ی مثبت و معنی داری میان سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی وجود دارد؛ نیز، نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که بین سلامت خواب و جهت گیری مذهبی، ضریب همبستگی مثبت است و سطح p کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بدین معنی است که رابطه مثبت و معنی داری میان سلامت خواب و جهت گیری مذهبی وجود دارد. سایر اطلاعات در جدول۲ آمده است.

جدول۲. همبستگی سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی

متغیر	سلامت خواب	سبک زندگی اسلامی	جهت گیری مذهبی	جهت گیری درونی	جهت گیری بیرونی
سلامت خواب	۱				
سبک زندگی اسلامی	۰/۳۱۶*	۱			
جهت گیری مذهبی	۰/۵۳۷*	۰/۲۲۱*	۱		
جهت گیری درونی	۰/۵۲۴*	۰/۱۹۸*	۰/۹۳۶*	۱	
جهت گیری بیرونی	۰/۴۶۶*	۰/۲۱۲*	۰/۹۲۷*	۰/۸۰۲*	۱

P<۰/۰۵= *

برای پیش‌بینی سلامت خواب بر اساس متغیرهای سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی از تحلیل رگرسیون استفاده شد؛ با توجه به عدد ضریب تعیین R^2 و این‌که Sig کوچکتر از ۰/۰۵ می‌باشد به این نتیجه رسیده شد که رابطه معنادار و مثبت بین سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی با سلامت خواب است، بنابراین متغیرهای پیش‌بین سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی توانسته‌اند به طور معناداری تغییرات در متغیر وابسته را تبیین کنند. بنابراین، مدل ارایه شده سلامت خواب را به عنوان متغیر وابسته توصیف می‌کند. نتایج تحلیل رگرسیون در جدول۳ آمده است.

جدول۳. نتایج رگرسیون برای پیش بینی سلامت خواب توسط سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی

منابع تغییر	SS	DF	MS	F	R	R^2	sig
رگرسیون	۱۴۵۳/۴۵۶	۲	۷۲۶/۷۷۳	۸۷/۰۹۴	۰/۶۱۷	۰/۳۸۱	۰/۰۰
باقی مانده	۲۳۶۱/۵۵۹	۲۸۳	۸/۳۴۵				
کل	۳۸۱۵/۱۰۵	۲۸۵					

طبق جدول شماره۴ پارامترهای مدل شامل عرض از مبدا و ضریب رگرسیونی متغیرهای پیش‌بین سبک زندگی اسلامی مشاهده می‌شود این مدل حاکی از رابطه مثبت سبک زندگی اسلامی با سلامت خواب و تأثیر مثبت جهت گیری مذهبی بر سلامت خواب است و چون در آزمون تی، sig کمتر از ۰/۰۵ است، نشان می‌دهد که متغیر سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی در مدل اثر معنا داری بر سلامت خواب دارند و به همین ترتیب نیز با نگاهی به عدد بتا در سبک زندگی اسلامی و عدد بتا در جهت گیری مذهبی و مقدار آزمون تی که معنادار است، مشاهده می‌شود که سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی به طور مثبت می‌توانند سلامت خواب را پیش‌بینی کنند، یعنی افزایش جهت گیری مذهبی و سبک زندگی اسلامی موجب افزایش سلامت خواب می‌شود. نتایج در جدول۴ آورده شده است.

جدول٤. نتایج تحلیل رگرسیون برای پیشبینی سلامت خواب توسط سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی

متغیرهای پیش بین	B	خطای استاندار برآورد	بتا	آزمون تی	Sig
مقدار ثابت	۲/۸۷۳	۱/۳۴۰		۲/۱۴۴	۰/۰۳۳
سبک زندگی اسلامی	۰/۰۳۹	۰/۰۰۶	۰/۳۱۳	۶/۵۲۱	۰/۰۰

جهت گیری مذهبی	۰/۱۰۰	۰/۰۱۰	۰/۴۶۸	۹/۷۵۲	۰/۰۰

بحث و نتیجه گیری

شیوع اختلال خواب در دانشجویان ایرانی حدود ۵۱٪ گزارش شده است (جنت مکان و همکاران، ۲۰۲۰). و نیز همان‌گونه که پیش‌تر بیان شد از مهم‌ترین شاخص‌های سلامت، سلامت خواب افراد می‌باشد (هیل و همکاران، ۲۰۲۰). که با در نظر گرفتن مطالعات انجام شده در ادبیات تحقیق و به علت اهمیت سلامت خواب دانشجویان، می‌توان بین این مؤلفه با سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی رابطه‌ی منطقی برقرار کرد. بنابراین، محقق قصد داشت در این پژوهش به پیش‌بینی سلامت خواب دانشجویان بر اساس سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی بپردازد؛ لذا این پژوهش به پیش‌بینی سلامت خواب دانشجویان بر اساس سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی پرداخت.

باتوجه به این‌که پژوهش با این موضوع تاکنون صورت نگرفته در مقایسه نتایج، از پژوهش‌هایی که مشابه با این پژوهش به ارتباط و پیش‌بینی سلامت خواب و یا مؤلفه‌های سلامت خواب با متغیرهایی مانند متغیرهای مستقل این پژوهش را در سایر موقعیت‌ها استفاده کرده بودند استفاده نمودیم؛ بدین ترتیب این یافته‌ها با پژوهش عراقچیان مجرد، امیرخانلو و جعفری (۱۴۰۰)؛ رمضانی، بهادری و زنجری (۱۴۰۱)؛ کیانی و مشکی ماجالان (۱۳۹۸) و کریمخانی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد .

در تبیین یافته فوق می‌توان گفت، همبستگی منفی و معناداری میان اضطراب با جهت گیری مذهبی جود دارد(شاهنده، ۲۰۱۹). و نیز افراد با نمره پایین در سبک زندگی با میزان بالاتر اضطراب مواجه بودند (نصر اللهی و بیدرافش، ۲۰۱۸). و ازسویی دیگر، غده‌ی هیپوتالاموس و هیپوفیزعملکرد چندین غده‌ی بدن از جمله آدرنال را تحت کنترل دارند که مسئول تولید کورتیزول[۲۶] می‌باشد؛ این هورمون در مراحل انتهایی خواب به منظور آماده سازی فرد برای بیدارشدن افزایش می یابد؛ هنگام بروز استرس هورمون کورتیزول نیز افزایش پیدا می‌کند و قادر است منجربه فعال شدن محور هیپوتالاموس–هیپوفیز–آدرنال شود؛ بنابراین، استرس می‌تواند به اختلال در خواب بینجامد (روچا[۲۷]، مارتینو[۲۸]، ۲۰۱۰). که یکی از ارکان خواب سالم نداشتن اختلالات خواب می‌باشد (اوهایون[۲۹]، ویک وایر[۳۰] و هیرشکویتز[۳۱]و همکاران، ۲۰۱۷).

نتایج نشان داد که بین سلامت خواب و سبک زندگی اسلامی ارتباط مثبت و معناداری وجود دارد و نیز میان سلامت خواب و جهت گیری مذهبی آن‌ها رابطه مثبت و معناداری موجود است؛ همچنین، یافته‌ها بیانگر آن بود که سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی به طور مثبت، سلامت خواب را پیش‌بینی می‌نماید؛ بنابراین، نتیجه میگیریم که به‌وسیله سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی می‌توان سلامت خواب را پیش‌بینی نمود.

در پژوهش پیش رو بعضی از محدودیت‌ها به شرح زیر وجود داشت: ۱– در این پژوهش به منظور زمینه‌یابی از پرسشنامه استفاده گردید در نتیجه امکان دارد برخی از اشخاص از ارائه پاسخ واقعی خودداری کرده باشند.۲–نتایج پژوهش حاضر قابل تعمیم دانشجویان دانشگاه شاهد شهر تهران بوده است و در صورت تعمیم به سایر افراد جامعه با احتیاط این عمل صورت بگیرد. بر اساس نتایج حاصل، پیشنهادات زیر مطرح می‌شود: ۱–برای نمونه‌هایی با حجم بیشتر و در اقشار و جوامع مختلف با فرهنگ‌های متفاوت‌تر این تحقیق توسط پژوهشگران دیگر تکرار شود تا قابلیت تعمیم نتایج بیشتر شود. ۲–در پژوهش‌های آتی پیش‌بینی سلامت خواب از طریق متغیرهای پیش‌بینی کننده مرتبط دیگر نیز صورت بگیرد. ۳– با توجه به نتایج این پژوهش و تأثیر و قابلیت پیش‌بینی سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی بر سلامت خواب دانشجویان، برای ارتقای سلامت خواب آن‌ها تلاش‌های لازم صورت گیرد و برای حاصل شدن این امر، تقویت سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی در برنامه‌های دانشگاه‌ها گنجانده شود.

26-Cortisol
27- Rocha
28 -Martino
29 -Ohayom
30- Wickwire
31 -Hirshkowitz

منابع

[۱] اشتری فرد، حسین؛ صالحی امیری، سید رضا؛ شهریاری، محمد رضا. (۱۴۰۱). طراحی الگوی سبک زندگی ایرانی-اسلامی شهروندان شهر تهران. *پژوهشنامه نظم و امنیت نظامی*، ۱۱(۱۴۱)، ۱۵۷-۱۸۴.

[۲] الهی، محمد؛ ملائی، فاطمه؛ جلالی ریگی، مهری؛ فولادی، محسن؛ مومن جو، نرگس. (۱۴۰۰). نقش پایبندی به سبک زندگی اسلامی و سرسختی روانشناختی در میزان تعارضات زناشویی. *فصلنامه علمی- پژوهشی سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۶(۲)، ۱۱-۱۹.

[۳] پناهی، سودا؛ جعفری، عباس؛ حاج آقازاده، محمد. بررسی وضعیت خواب در دانشجویان رشته های بهداشت دانشگاه علوم پزشکی ارومیه در سال ۱۳۹۶. (۱۳۹۶). *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۷(۴)،۲۸۲-۲۹۱.

[۴] تاج بخش، غلامرضا. (۱۳۹۹). واکاوی سبک نوین زندگی عصر پسا کرونا. *مطالعات راهبردی سیاستگذاری عمومی*، ۱۰(۳۵)،۳۶۰-۳۴۰.

[۵] جان بزرگی، مسعود. (۱۳۸۶). جهت گیری مذهبی و سلامت روان. *مجله پژوهش دانشکده پزشکی*، ۳۱(۴)، ۳۴۵-۳۵۰.

[۶] دهقان مروستی، ساناز؛ خیرخواه، حسن. (۱۴۰۱). رابطه‌ی استحقاق روانشناختی و جهت گیری مذهبی بیرونی با رضایت زندگی دانشجویان نقش واسطه‌ای سلامت هیجانی و جهت گیری مذهبی درونی. ۱۳(۲)، ۳۸۱-۴۰۲.

[۷] رمضانی، طاهره؛ بهادری، فرزانه؛ زنجری، نسیبه. (۱۴۰۱). نقش مشارکت مذهبی در سلامت دوران سالمندی: یک مطالعه مروری یکپارچه. *دین و سلامت*، ۱۰(۱)، ۳۱-۴۵.

[۸] ریانی، مسعود؛ منصوری، علی؛ جهانی، یونس؛ شهدادی، حسین؛ خمری، مریم. (۱۳۹۵). ارتباط بین تعارض کار-خانواده و رضایت زناشویی پرستاران و ماماهای بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی زابل. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین*، ۲۰، ۴۸-۵۶.

[۹] سلطانی بناوندی، مهین. (۱۳۹۵). اهمیت خواب از دیدگاه قرآن و روایات. *کنگره بین المللی علوم اسلامی، علوم انسانی*، ۶-۱..

[۱۰] عراقچیان مجرد، فرشته؛ امیر خانلو، زینب؛ جعفری، هدایت. (۱۴۰۰). مروری بر جهت گیری مذهبی در پرستاران و دانشجویان پرستاری. *دین و سلامت*، ۹(۲)، ۷-۸۰.

[۱۱] علی اکبری ده کردی، مهناز؛ محتشمی، طیبه؛ تدریس تبریزی، معصومه. (۱۳۹۹). ساخت، اعتبار یابی و رواسازی سبک زندگی در زمان همه گیری با ویروس کووید-۱۹. *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۹(۳۳)،۱۶۱-۱۷۷.

[۱۲] علیزاده نوائی، رضا؛ حسینی، سید حمزه. (۱۳۹۲). وضعیت سلامت روانی دانشجویان در ایران تا سال ۱۳۹۰: مرور منظم. *مجله تعالی بالینی*، ۲(۱)، ۱-۱۰.

[۱۳] قرآن کریم، ۲۳/روم.

[۱۴] کاویانی، محمد. (۱۳۹۰). کمی سازی و سنجش سبک زندگی اسلامی. *روانشناسی و دین*، ۴(۲)، ۲۷-۴۴.

[۱۵] کریمخانی، شیوا؛ علیزاده اصلی، افسانه؛ نمازی، سمیه؛ یاری، میترا؛ بهروز، بهروز. (۱۳۹۷). ارتباط کیفیت و بهداشت خواب با سبک زندگی اسلامی و جهت گیری مذهبی خود گزارش شده در دانش آموزان مقطع متوسطه دوم شهر سر پلذهاب در سال۱۳۹۵. *مجله پژوهش در دین و سلامت*، ۴(۳)، ۷-۲۰.

[۱۶] کیانی، قربان؛ مشکی ماجالان، محمود. (۱۳۹۸). رابطه ی سلامت روانی، وضعیت مذهبی و هوش معنوی. *رویش روانشناسی*، ۸(۲)، ۵۵-۶۲.

[۱۷] محمودی، قهرمان؛ الفجر اسدی مجره، آمنه؛ درویشی خضری، هادی. (۱۳۹۲). رابطه ابعاد شخصیتی و خستگی با کیفیت زندگی کاری کارکنان مراکز بهداشتی درمانی. *فصلنامه نسیم تندرستی*، ۲(۴)، ۲۵-۳۰.

[۱۸] نوابخش، مهرداد؛ صالحی امیری، سید رضا؛ رضایی، علی اکبر؛ هاشمی، سید عباس. (۱۳۹۹). شناسایی مؤلفه‌های سبک زندگی اسلامی ایرانی در میان دانشجویان. *فصلنامه علمی مطالعات میان فرهنگی*، ۱۵(۴)، ۱۲۷-۱۵۴.

[19] Aghababaei, N; Lueke, NA. (2022) Well-being and the circumplex religious orientation in iran. *Current psychology*, 1-10.

[20] Aril, D; Van Esch, P; Cui, Y. (2022). Who cares more about the environment, those with an intrinsic, an extrinsic, a quest, or an atheistic religious orientation? Investigating the effect of religious ad appeals on attitudes toward the environment. *Journal of business ethics*, 1-22.
[21] Buysse, DJ. (2014). Sleep health: can we define it? Does it matter? . *Sleep*, 1, 9-17.
[22] Foster, RG. (2020). Sleep, circadian rhythms and health. Interface focus, 10(3), 1-6.
[23] Grander, MA. (2019). Social-ecogonical model of sleep health. *Sleep Health*, 45-53.
[24] Grimes, M; Camerota, M; Proper, C B. (2019). Neighborhood deprivation predicts infant sleep quality. *Sleep health*, 5(2), 148-151.
[25] Hale, L; Troxel, W; Buysse, DJ. (2020). Sleep health: An opportunity for public health to address health equity. *Annu Rev Pub Health*, 41,81-99.
[26] Jackson, CL; Walker, JR; Brown, MK; Das, R; Jones, N. (2020). A work shop report on the causes and consequence of sleep health disparities. *Sleep*, 43, 37.
[27] Janatmakan Amiri, A; Morovatmadar, N; Soltanifar, A; Rezaee, R. (2020). Prevalence of sleep disturbance and potential associated factors among medical students from mashhad, iran. *Sleep disorder*, 1-4.
[28] Naeimi, M; Soleimani, MA; Allen, KA; Motalebi, SA. (2020). Examining the moderating role of religiosity in the relationship between death anxiety and depression in iranian community-dwelling older adults. Mental health, *religion & culture*, 1-12.
[29] Biderafsh, A; Nasrollahi, Z. (2020). Relationship of Islamic lifestyle with depression and anxiety among the students of Qom university of medical sciences in 2018. *Health Spiritual Med Ethics*,7(3), 51-55.
[30] Ohayon, M; Wickwire, EM; Hirshkowitz, M; Albert, SM; Avidan, A; Daly, gg J, et al. (2017). M. V. National sleep foundations sleep quality recommendations: first report. *Sleep health*, 3(1), 6-19.
[31] Pordelan, N; Borna, MR; Khalijian, S. (2019). Factor analysis and validation of sleep health scale in nursing context. *Sleep Sci*, 4, 63-68.
[32] Price, JH; Khubchandani, J. (2019). School firearm violence prevention practices and policies: functional or folly?. *Violence Gend*, 6, 154-167.
[33] Qu, W; Wang, Z; Hong, H; chi, zh. (2020). A residual based attention model for eeg based sleep staging. *In J Biomed Comput*, 24, 2833-2843.
[34] Rocha, MCPD; Martino, MMFD. (2010). Stress and sleep quality of nurses working different hospital shifts. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44, 280-286.
[35] Shahande, A. (2019). Investing the relationship between religious orientation and anxiety in students of payame noor khoy university. *Scientific journal of Islamic studies in the field of health*, 3(1), 77-86.