

(مقاله‌ی پژوهشی)

## بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز

یداله زرگر ، طیبه رحیمی پردنجانی\* ، علی محمدزاده ابراهیمی ، زهرا نوروزی

### چکیده

زمینه و هدف: عوامل و زمینه‌های بسیاری در شکل‌گیری اعتیاد وجود دارند که یکی از مهم‌ترین آنها آمادگی فردی می‌باشد. اعتیاد به مواد مخدر اغلب دامنگیر افرادی می‌شود که از آمادگی برای ابتلا برخوردارند. لذا هدف تحقیق حاضر بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهیدچمران می‌باشد.

روش بررسی: بدین‌منظور تعداد ۱۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه با روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پرسش‌نامه‌های تحقیق را تکمیل نمودند. ابزار تحقیق شامل پرسش‌نامه‌ی ۱۳ ماده‌ای بامدادگرایی (CSM)، پرسش‌نامه‌ی ۱۸ ماده‌ای کیفیت خواب پیتزبرگ (PSQI) و مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد (IAPS) می‌باشد.

یافته‌ها: یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که بین بامدادگرایی با آمادگی کلی اعتیاد و خرده‌مقیاس‌های آن رابطه‌ی ساده‌ی معنادار و معکوسی وجود دارد. بین کیفیت خواب با آمادگی کلی اعتیاد و خرده‌مقیاس‌های آن رابطه‌ی ساده‌ی معنادار و معکوسی وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون با روش مرحله‌ای بیانگر این است که بین بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی چندگانه‌ی معناداری وجود دارد. لذا می‌توان به‌جای تأکید صرف بر مصرف مواد یا الکل، به عوامل زیربنایی آن مثل ارتباط برخی ویژگی‌های شخصیتی همچون بامدادگرایی- عصرگرایی و کیفیت خواب با آمادگی به اعتیاد توجه شود و تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام گیرد.

نتیجه‌گیری: در مجموع، بر اساس این یافته‌ها می‌توان گفت، افراد بامدادگرا و افرادی که کیفیت خواب بالایی دارند، آمادگی کمتری برای اعتیاد به مواد مخدر دارند.

کلید واژگان: بامدادگرایی، کیفیت خواب، آمادگی به اعتیاد.

دانشیار روان شناسی

استادیار روان شناسی

۳ استادیار روان شناسی

کارشناسی ارشد روان‌شناسی

گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم و

تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید

چمران اهواز، ایران.

گروه روان شناسی، دانشکده علوم

انسانی، دانشگاه بجنورد، ایران.

گروه روان شناسی، دانشکده علوم

انسانی، دانشگاه بجنورد، ایران.

گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی علوم و

تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید

چمران اهواز، ایران.

\* نویسنده‌ی مسؤول:

طیبه رحیمی پردنجانی؛ گروه روان

شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه

بجنورد، ایران.

تلفن: ۰۰۹۸۹۱۳۷۰۲۷۵۹۳

Email: Tayebe.Rahimi@yahoo.com

## مقدمه

هنگام بامداد خوابیده و استراحت می‌کنند و چنانچه در روز بیدار شوند دچار مشکل خواهند شد (۷). از طرفی، خواب نیز یکی از مهم‌ترین چرخه‌های شبانه‌روزی و یک الگوی پیچیده‌ی زیست‌شناختی است که اثرات عمیقی بر سلامت جسمی و روانی افراد می‌گذارد (۸). خواب فقط تحت تأثیر زمان روز و فرآیندهای هموستازی قرار ندارد، بلکه عوامل محیطی (مثل صدا)، عوامل روانی-اجتماعی (مثل استرس)، بیماری‌ها (مثل وقفه‌ی تنفسی در خواب) و عوامل مربوط به سبک زندگی (مثل مصرف الکل، کافئین و مواد دارویی) اثر قدرتمندی بر روی خواب دارند (۹، ۱۰).

پژوهش‌های زیادی در مورد این دو تیپ شخصیتی و گرایش به مواد مخدر در خارج از کشور انجام شده است؛ مثلاً در پژوهشی، کاوالرا و گیودیس (۲۰۰۸) پی بردند که افراد تیپ عصرگرا گرایش به افسردگی، اعتیاد و اختلالات خوردن دارند و نسبت به افراد تیپ بامدادگرا از ثبات هیجانی کمتر و وابستگی بیشتری به مواد مخدر برخوردارند (۱۱).

گو و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی به بررسی رابطه‌ی بین بامدادگرایی/عصرگرایی و مشکلات رفتاری/هیجانی در بین نوجوانان پرداختند. آنها نشان دادند که افراد عصرگرا نسبت به افراد بامدادگرا، در طول روزهای هفته و آخر هفته‌ها، زمان خواب طولانی‌تر، چرت‌های بیشتر و مشکلات رفتاری و هیجانی بیشتری را مثل خودکشی و استفاده از مواد مخدر گزارش دادند (۱۲).

همچنین در پژوهشی دیگر، گو و همکاران (۲۰۰۴) نشان دادند که افراد تیپ عصرگرا، نوشیدن قهوه، بدخلقی، خواب‌آلودگی در طول روز، اختلالات خواب مثل بی-خوابی، ترس از خوابیدن در تاریکی، شب‌ادراری و دیرتر به رختخواب رفتن بیشتری را نسبت به افراد تیپ بامدادگرا گزارش دادند (۱۳).

در گزارشی از انجمن علمی روان‌شناسی دانشگاه لیدز (۲۰۰۸) نشان داده شد که افراد تیپ عصرگرا مصرف

وابستگی به مواد و عوارض گسترده‌ی آن یکی از بلاهای گریبان‌گیر جامعه‌ی انسانی در عصر حاضر به شمار می‌رود. با توجه به دشواری‌های ترک اعتیاد و احتمال برگشت اغلب معتادین ترک داده شده، تلاش در جهت شناسایی عوامل خطر ابتلا به این مشکل در جمعیت‌های مختلف به‌ویژه دانشجویان بسیار ضروری می‌باشد (۱). عوامل و زمینه‌های بسیاری در شکل‌گیری اعتیاد وجود دارند که از آن جمله می‌توان به نوع سیرکادین و کیفیت خواب اشاره کرد (۲) که در ایران بررسی‌های کمی در مورد این دو عامل زمینه‌ساز اعتیاد انجام شده است. لذا در این پژوهش به بررسی این متغیرها که می‌توانند پیش‌بین آمادگی به اعتیاد باشند، پرداخته‌ایم.

انسان‌ها و حیوانات در بسیاری از متغیرهای رفتاری، فیزیولوژیکی، متابولیکی، سلولی و مولکولی چرخه‌های دایم و دقیقی دارند که اگر چه به‌وسیله‌ی محیط تحت تأثیر قرار می‌گیرند، اما این چرخه‌ها توسط یک ساعت درونی کنترل می‌شوند (۲، ۳). این ساعت حتی در حضور نشانه‌های زمانی بیرونی مثل روشنایی، با دوره‌ی تقریباً ۲۴ ساعته کار می‌کند؛ به همین خاطر "ساعت سیرکادین" نامیده می‌شود (۴). این چرخه‌ها فعالیت در طول روز و خواب در طول شب را به‌وجود می‌آورند. از همه مهم‌تر، چرخه‌های سیرکادین ما را برای تغییرات منظم روشنایی-تاریکی قبل از اینکه آنها واقعاً اتفاق بیفتند، آماده می‌کند (۵، ۶).

جمعیت انسانی را می‌توان بر حسب نوع چرخه‌ی سیرکادین به دو دسته‌ی چکاوک‌های بامداد (Morning Larke) و جغدان شب (Night Owls) تقسیم نمود. چکاوک‌های بامداد- بامدادگرایان (نوع M)، بامدادان هنگام برآمدن خورشید بیدار شده و شب زود هنگام، وقت غروب خورشید به خواب می‌روند. در مقابل، جغدان شب-عصرگرایان (نوع E)، شب‌هنگام بیدار بوده و بیشترین فعالیت خود را در اواخر آن دارند، در حالی که در

باعث تشدید کیفیت پایین خواب و گرایش بیشتر به مواد مخدر می‌شود (۱۶).

عاشوری (۱۳۸۹) در پژوهشی که به بررسی رابطه‌ی بین کیفیت خواب و میزان وسوسه‌ی مصرف مواد در ۸۳ معتاد تحت درمان پرداخت، نشان داد که بین نمره‌ی کیفیت خواب و میزان وسوسه، همبستگی معناداری وجود دارد، یا به عبارت دیگر، هرچه نمره‌ی کیفیت خواب پایین باشد، میزان وسوسه‌ی مصرف مواد در فرد بیشتر می‌شود (۱۷).

پژوهش حاضر در پی این مسأله است که آیا بامدادگرایی و کیفیت خواب می‌تواند آمادگی اعتیاد به مواد مخدر را در دانشجویان پیش‌بینی کند. منظور از آمادگی به اعتیاد، استعداد اعتیاد است. به عبارت دیگر، افرادی که آمادگی بالایی برای اعتیاد دارند، بیش از دیگران در معرض اعتیاد می‌باشند. پس با توجه به هدف پژوهش که بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی بامدادگرایی، کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهید چمران می‌باشد و با توجه به ادبیات تحقیق، فرضیه‌های زیر تدوین و مورد بررسی قرار گرفتند.

۱- بین کیفیت خواب و آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی منفی وجود دارد.

۲- بین بامدادگرایی و آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی منفی وجود دارد.

۳- بین بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز، رابطه‌ی چندگانه وجود دارد.

#### روش بررسی

جامعه‌ی آماری این پژوهش، شامل کلیه‌ی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز در نیمسال دوم سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹ می‌باشد که ۱۵۰ نفر از این دانشجویان با استفاده از روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در این پژوهش به منظور جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسش‌نامه استفاده شد که عبارتند از:

الکل، نیکوتین و کافئین بیشتری دارند که همه‌ی این‌ها نشان‌دهنده‌ی نیاز به خواب بیشتر در این افراد است، همچنین آنها گزارش دادند که خواب افراد تیپ عصرگرا کیفیت پایین‌تری نسبت به افراد تیپ بامدادگرا دارد و در طول روز خواب‌آلودگی بیشتری نشان می‌دهند و این احتمالاً به خاطر شروع فعالیت‌های معمول در جامعه است که با چرخه‌ی سیرکادین طبیعی افراد تیپ عصرگرا در تعارض است (۱۴).

در پژوهشی که توسط زیلی، گیگانتی و سالزارولو (۲۰۰۷) انجام شد، نشان داده شد که تیپ عصرگرایی، ریتم‌های خواب-بیداری و فعالیت-استراحت آنها نسبت به تیپ بامدادگرایی با تأخیر است، اما در زمان نهنفتگی خواب، طول مدت خواب و کیفیت خواب تفاوتی ندارد. تیپ‌های عصرگرا هنگامی که مجبور هستند دیرتر به خواب بروند، در ساعات صبح نیز دیرتر از خواب بیدار می‌شوند و این کمبود خواب را جبران می‌کنند؛ اما تیپ‌های بامدادگرا قادر به این کار نیستند و هنگامی که شب دیر هنگام به خواب می‌روند، صبح زود به‌طور خودکار و بر طبق برنامه‌ی همیشگی از خواب بیدار می‌شوند. این مطلب، نشان‌دهنده‌ی قدرت سازگاری این دو تیپ در زمینه‌های متفاوت می‌باشد. افراد تیپ بامدادگرا قادرند خود را با الزام‌های محیطی و اجتماعی بهتر سازگار کنند و افراد تیپ عصرگرا قادرند که ریتم‌های خواب خود را سازگارتر کنند (۱۵).

همچنین در پژوهشی که در مورد کیفیت خواب در معتادان انجام گرفت، نشان داده شد که کیفیت پایین خواب موجب خستگی روزانه، تحریک‌پذیری و عدم تمرکز می‌شود و علاوه بر گرایش افراد به داروها، الکل و مواد مخدر، می‌تواند موجب اختلالات دیگری همچون اختلالات خوردن، افسردگی و اختلالات اضطرابی در افراد شود. از طرف دیگر، خود الکل و مواد مخدر می‌تواند موجب تشدید اختلالات خواب و کم شدن کیفیت خواب شود و بدین ترتیب چرخه‌ای شکل می‌گیرد که

ضعیف از آزمودنی دارای کیفیت خواب قوی برخوردار می‌باشد (۱۹). در پژوهش حاضر، اعتبار این پرسش‌نامه از طریق همبسته کردن نمره‌ی کل پرسش‌نامه با یک سؤال کلی که در برگیرنده‌ی محتوای این پرسش‌نامه بود  $0/68$  ( $P < 0/0001$ ) محاسبه گردید. همچنین پایایی این پرسش‌نامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/74$  محاسبه گردید که نشان می‌دهد پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب از پایایی قابل قبولی برخوردار است.

### ج) مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد

#### (Iranian Addiction Potential Scale)

پرسش‌نامه‌ای که در تحقیق حاضر به کار گرفته شد مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد (۱) می‌باشد که با توجه به شرایط روانی- اجتماعی جامعه‌ی ایرانی ساخته شده است. این پرسش‌نامه از دو عامل تشکیل شده است و دارای ۳۶ ماده به اضافه‌ی ۵ ماده‌ی دروغ‌سنج می‌باشد. در عامل اول (آمادگی فعال) بیشترین ماده‌ها به ترتیب مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی می‌باشد و عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین ماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشد. جهت محاسبه‌ی اعتبار این مقیاس از اعتبار ملاک بیرونی و اعتبار سازه استفاده شد. در اعتبار ملاک، پرسش‌نامه‌ی آمادگی اعتیاد، دو گروه معتاد و غیر معتاد را به خوبی از یکدیگر تمیز داده است. اعتبار سازه مقیاس از طریق همبسته کردن با مقیاس SCL-25،  $0/45$  محاسبه شده است که در سطح کمتر از  $0/01$  معنادار بود. پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ( $0/90$ ) محاسبه شد که حد مطلوبی است (زرگر، ۱۳۸۵). اعتبار مقیاس در تحقیق حاضر از طریق مقایسه‌ی نمرات آمادگی اعتیاد در دانشجویانی که اظهار داشتند تجربه‌ی مصرف مواد داشته‌اند با دانشجویانی که چنین تجربه‌ای نداشته‌اند انجام شد که به طور معناداری تفاوت بین دو گروه مشاهده شد. پایایی مقیاس در مطالعه حاضر با آلفای کرونباخ  $0/90$  محاسبه گردید. آلفای عامل اول (فعال)  $0/89$  و عامل دوم (منفعل)  $0/76$  می‌باشد.

### الف) مقیاس ترکیبی بامدادگرایی ( Composite

#### (Scale of Morningness

این مقیاس توسط اسمیت، ریلی و میدکیف (۱۹۸۹) و با هدف بهبود دیگر پرسش‌نامه‌های بامدادگرایی- عصرگرایی مثل پرسش‌نامه‌های MEQ, DTS, CTQ ساخته شده است و در واقع یک مقیاس ترکیبی با ۱۳ ماده می‌باشد. در این مقیاس، نمرات کمتر از ۲۳ نشان‌دهنده‌ی تیپ عصرگرایی؛ بین ۲۳ و ۴۳ نشان‌دهنده‌ی تیپ میانه؛ و نمرات بالاتر از ۴۴ نشان‌دهنده‌ی تیپ بامدادگرایی است. این مقیاس در واقع از ترکیب پرسش‌نامه‌ی MEQ و پرسش‌نامه‌ی DTS ساخته شده است (۱۸). در پژوهش حاضر، این مقیاس از خارج از کشور تهیه، ترجمه و اعتباریابی شده است که اعتبار آن از طریق همبسته کردن نمره‌ی کل مقیاس با یک سؤال کلی که در برگیرنده‌ی محتوای این مقیاس بود به دست آمد که این ضریب  $0/69$  ( $P < 0/0001$ ) گزارش شد. لذا می‌توان اظهار داشت مقیاس مورد نظر، از روایی قابل قبولی برخوردار است. همچنین پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ  $0/74$  محاسبه گردید که نشان می‌دهد مقیاس مورد نظر از پایایی قابل قبولی برخوردار است.

### ب) پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب پیتزبرگ

#### (Pittsburgh Sleep Quality Inventory)

این پرسش‌نامه دارای ۱۸ ماده می‌باشد که توسط بایسه، رینولد، مونک، برمن و کوپفر (۱۹۸۹) ساخته شده است و نگرش افراد را پیرامون کیفیت خواب در یک ماه گذشته بررسی می‌نماید که دارای ۷ خرده‌مقیاس است که هفت نمره برای مقیاس‌های توصیف کلی فرد از کیفیت خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب مفید، کافی بودن خواب، اختلال خواب، میزان داروی خواب‌آور مصرفی و عملکرد صبحگاهی در یک نمره‌ی کلی به دست می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که ضریب پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای هر یک از مقیاس‌های هفت‌گانه  $0/83$  می‌باشد و از حساسیت مناسب ( $0/89$ ) و ویژگی ( $0/86$ ) خوبی برای تمییز آزمودنی دارای کیفیت خواب

یافته‌ها

فعال ( $t = -0.24, P < 0.002$ ) و منفعل اعتیاد ( $0.001 < P$ )  
 ،  $P < 0.001$ ) (جدول ۳ نشان می‌دهد که رابطه‌ی منفی  
 معناداری بین آنها وجود دارد.

در مورد فرضیه ۲ جدول ۳ نشان می‌دهد بین  
 بامدادگرایی و آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی معنادار منفی وجود  
 دارد ( $t = -0.19, P < 0.014$ ). بر این اساس، فرضیه‌ی ۲  
 مورد تأیید قرار گرفت. در ارتباط با خرده‌مقیاس‌های  
 آمادگی اعتیاد، یعنی رابطه‌ی بین بامدادگرایی با خرده-  
 مقیاس آمادگی فعال ( $t = -0.13, P < 0.05$ ) اعتیاد و  
 آمادگی منفعل ( $t = -0.17, P < 0.02$ ) جدول ۳ نشان  
 می‌دهد که رابطه‌ی منفی و معناداری بین آنها وجود دارد.

چنان‌که در جدول ۴ ملاحظه می‌گردد، تحلیل  
 رگرسیون با روش مرحله‌ای برای ترکیب خطی متغیرهای  
 بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد، برابر با  
 $F = 0.37$  می‌باشد. ضریب تعیین برابر با  $0.137$  و نسبت  $F$   
 چندگانه برابر با  $10.33$  که در سطح کمتر از  $0.001$   
 معنادار است. براین اساس، فرضیه‌ی ۳ تأیید شد.

جدول ۱ شاخص‌های توصیفی آمادگی اعتیاد و خرده-  
 مقیاس‌های آن را نشان می‌دهد. میانگین و انحراف معیار  
 آمادگی کلی اعتیاد به ترتیب  $133/43$  و  $16/24$  می‌باشد.  
 میانگین و انحراف معیار خرده‌مقیاس فعال آمادگی اعتیاد  
 به ترتیب  $101/87$  و  $11/86$  و خرده‌مقیاس منفعل آمادگی  
 اعتیاد به ترتیب  $21/53$  و  $4/84$  می‌باشد.

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی بامدادگرایی و کیفیت  
 خواب را نشان می‌دهد. میانگین و انحراف معیار  
 بامدادگرایی به ترتیب  $30/89$  و  $5/98$  می‌باشد و میانگین و  
 انحراف معیار کیفیت خواب عبارت است از:  $21/83$  و  
 $5/51$ .

در ارتباط با فرضیه ۱ جدول ۳ نشان می‌دهد که  
 ضریب همبستگی بین کیفیت خواب با مقیاس کلی  
 آمادگی اعتیاد، منفی و معنادار می‌باشد ( $0.001 < P$ )  
 ( $t = -0.31$ ). بر این اساس، فرضیه ۱ مورد تأیید قرار  
 گرفت. در ارتباط با خرده‌مقیاس‌های آمادگی اعتیاد یعنی  
 رابطه‌ی بین کیفیت خواب با خرده‌مقیاس‌های آمادگی

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های آمادگی اعتیاد

متغیرها	شاخص‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
خرده‌مقیاس فعال	۱۳۹	۱۰۱/۸۷	۱۱/۸۶	
خرده‌مقیاس منفعل	۱۳۹	۲۱/۵۳	۴/۸۴	
مقیاس کلی آمادگی اعتیاد	۱۳۹	۱۳۳/۴۳	۱۶/۲۴	

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی بامدادگرایی و کیفیت خواب

متغیرها	شاخص‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار
بامدادگرایی	۱۳۹	۳۰/۸۹	۵/۹۸	
کیفیت خواب	۱۳۹	۲۱/۸۳	۵/۵۱	

جدول ۳: ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین با آمادگی اعتیاد و خرده‌مقیاس‌های آن

متغیرهای مستقل	مقیاس آمادگی اعتیاد	مقیاس آمادگی اعتیاد- خرده‌مقیاس منفعل	مقیاس کلی آمادگی اعتیاد
بامدادگرایی	۰/۱۳*	۰/۱۷*	۰/۱۹*
کیفیت خواب	۰/۲۴**	۰/۴۱**	۰/۳۱**

\* معناداری در سطح ۰/۰۵      \*\* معناداری در سطح ۰/۰۱

جدول ۴: ضرایب رگرسیون متغیرهای شخصیتی پیش‌بین با آمادگی اعتیاد با روش مرحله‌ای

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	MR	RS	F	P	ضرایب رگرسیون
کیفیت خواب	۱	۰/۳۲۳	۰/۱۰۴	۱۵/۲۶		۰/۸۰۹
					P<۰/۰۰۰۱	t=-۳/۹۰
آمادگی اعتیاد	۲	۰/۳۷۰	۰/۱۳۷	۱۰/۳۳		۰/۷۹۳
					P<۰/۰۰۰۱	t=-۳/۷۲
بامدادگرایی	۱	۰/۳۷۰	۰/۱۳۷	۱۰/۳۳		۰/۷۹۳
					P<۰/۰۰۰۱	t=-۳/۷۲
آمادگی اعتیاد	۲	۰/۳۷۰	۰/۱۳۷	۱۰/۳۳		۰/۷۹۳
					P<۰/۰۰۰۱	t=-۳/۷۲

## بحث

مناسب خواب موجب اختلالات متعددی از جمله افسردگی، اختلالات خوردن و اختلالات اضطرابی می‌گردد. کیفیت پایین خواب شامل خواب نامنظم و کم‌عمق و عدم توانایی در ادامه‌ی خواب می‌باشد و موجب خستگی روزانه، تحریک‌پذیری و عدم تمرکز می‌شود که این به‌نوبه‌ی خود می‌تواند زمینه‌ساز گرایش به داروهای خواب‌آور و مواد مخدر شود (۱۶).

علاوه بر این، نتایج نشان دادند که بین بامدادگرایی با آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد، بنابراین فرضیه‌ی ۲ تأیید شد. به‌عبارت دیگر، افرادی که کیفیت خواب پایینی دارند، آمادگی اعتیاد بیشتری دارند. این نتیجه با یافته‌های مطالعات پیشین از جمله مطالعات کاولرا و گیودیسی (۱۱)، گو و همکاران (۱۲) و گو و همکاران (۱۳) همخوان می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان این‌طور بیان کرد که از آن‌جایی که افراد عصرگرا نسبت به افراد بامدادگرا، در طول هفته و آخر هفته‌ها،

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه‌ی ساده و چندگانه‌ی بامدادگرایی و کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد در دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز انجام شد. چنان‌که در جدول ۳ نتایج نشان می‌دهد بین کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد. به‌عبارت دیگر، افرادی که کیفیت خواب بالاتری دارند کمتر در معرض گرایش به اعتیاد قرار دارند. این یافته با یافته‌های مطالعات پیشین از جمله مطالعات پندرگراف (۱۶) و عاشوری (۱۷) همخوان می‌باشد. در ارتباط با خرده‌مقیاس‌های فعال و منفعل آمادگی اعتیاد نیز رابطه‌ی معناداری مشاهده شد. به‌عبارت دیگر، افرادی که کیفیت خواب پایینی دارند، هم ممکن است آمادگی فعالانه و هم آمادگی منفعلانه‌ی اعتیاد را داشته باشند.

در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که کیفیت خواب، عامل بسیار مهمی در سلامتی است و فقدان کیفیت

زیادی ارتباط بین افسردگی و وابستگی به مواد را نشان داده‌اند.

از مهم‌ترین پیشنهادهاى تحقیق حاضر، برگزاری جلسات و کارگاه‌های آموزشی در زمینه‌ی مشکلات بهداشت روانی از جمله اختلالات خواب و گسترش خدمات مشاوره‌ی دانشجویی به افرادی که نیازمند درمان مشکلات خواب هستند، به‌جای تأکید صرف بر مصرف مواد یا الکل، به عوامل زیربنایی از جمله ارتباط برخی ویژگی‌های شخصیتی همچون بامدادگرایی- عصرگرایی توجه شود و تحقیقات بیشتری در این زمینه انجام گیرد، همچنین با ایجاد شرایط مناسب در خوابگاه‌های دانشجویی به‌منظور افزایش کیفیت خواب دانشجویان، از گرایش دانشجویان به مواد اعتیادآور بکاهد.

کاربرد این پژوهش برای دانشجویان به‌ویژه در روزهای امتحانات، نوبتکاران، پرستاران و رانندگانی که با خودروهای سنگین کار می‌کنند، می‌باشد. این افراد برای بیدار نگه داشتن خود به استفاده‌ی داروها و مواد مخدر روی می‌آورند. این پژوهش می‌تواند در جهت آگاهی این دسته از افراد از ریتم‌های شبانه‌روزی و نوع سیرکادین مؤثر باشد؛ چرا که با آگاهی از نوع شخصیت خود و ریتم‌های شبانه‌روزی، برای انطباق با کار شب از راه‌های دیگری برای غلبه بر خواب‌آلودگی خود استفاده می‌کنند.

زمان خواب طولانی‌تر، چرت‌زدن‌های بیشتر و مشکلات رفتاری و هیجانی بیشتری را دارند، لذا برای جبران و برطرف شدن خواب‌آلودگی به نوشیدن قهوه و مصرف الکل، نیکوتین و کافئین و مواد مخدر روی می‌آورند (۱۲).

نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون با روش ورود مکرر در جدول ۴ نشان می‌دهد که متغیرهای بامدادگرایی و کیفیت خواب آمادگی اعتیاد را پیش‌بینی می‌کنند و از بین این دو، کیفیت خواب پیش بین قوی‌تری در مقایسه با بامدادگرایی محسوب می‌شود که این یافته می‌تواند به این دلیل باشد که کیفیت خواب با اعتیاد، رابطه‌ی دوجانبه دارد و بخشی از این رابطه احتمالاً با این مسأله قابل تبیین است. علاوه بر این، کیفیت خواب پایین می‌تواند به‌عنوان یک مشکل و حتی اختلال در نظر گرفته شود؛ در حالی که بامدادگرایی یا عصرگرایی، بیشتر در جمعیت عادی مورد بحث قرار می‌گیرد. افرادی که دچار مشکلات خواب هستند از چند طریق ممکن است آمادگی برای مصرف مواد داشته باشند؛ به‌طور مثال، فرد برای کاهش مشکل خود به داروهای مختلف خواب‌آور و گاهی داروها و یا موادی که باعث وابستگی در فرد می‌شوند روی می‌آورد. علاوه بر این، شکایات خواب می‌تواند بخشی از علایم اختلال دیگری همچون افسردگی باشد که تحقیقات

## منابع

- 1-Zargar Y. Construction of Iranian Addiction Potential Scale. Proceedings of the 2<sup>nd</sup> congress on Iranian Psychology Association; May 2008; Tehran, Iran. P. 398-401.
- 2-Aschoff J. Human circadian rhythms in activity, body temperature and other functions. *Adv Space Res-Series* 1967;5:159-73.
- 3-Aschoff J. Features of circadian rhythm relevant for the design of shift schedules. *Ergonomics* 1978;21(10):739-54.
- 4-Meijer JH, Rietveld WJ. Neurophysiology of the suprachiasmatic circadian pacemaker in rodents. *Physiol Rev* 1989;69(3):671-707.
- 5-Minors DS, Waterhouse JM. *Circadian rhythms and the human*: Bristol: John Wright;1981.
- 6-Takahashi JS. Biological rhythms: From gene expression to behavior. In: Wetterberg L, editor. *Light and biological rhythms in man*. Oxford: Pergamon Press; 1993. p. 3-22.
- 7-Rahimi PT. An Investigation of Demographic, Personality and Situational variables as predictor of shiftwork tolerance in an industrial company [dissertation]. Ahwaz: Shahid Chamran University; 2010.
- 8-Bliwise DL. Sleep in normal aging and dementia. *Sleep* 1993;16(1):40-81.

- 9-Carskadon MA, Dement WC. Effects of total sleep loss on sleep tendency. *Percept Mot Skills* 1979;48(2):495-506.
- 10-Axelsson J. Long shifts, Short rest and Vulnerability to shift work [dissertation]. Stockholm: Univ. Stockholm; 2005.
- 11-Cavallera GM, Giudici S. Morningness and eveningness personality: A survey in literature from 1995 up till 2006. *Pers Individ Differ* 2008;44(1):3-21.
- 12-Gau SS, Shang CY, Merikangas KR, Chiu YN, Soong WT, Cheng AT. Association between morningness-eveningness and behavioral/emotional problems among adolescents. *J Biol Rhythms* 2007;22(3):268-74.
- 13-Gau SS, Soong WT, Merikangas KR. Correlates of sleep-wake patterns among children and young adolescents in Taiwan. *Sleep* 2004;27(3):512-9.
- 14- Board YT, Smith L. New report examines the psychology of meetings [Research Projects]. Leeds: Institute of psychological sciences university of Leeds; 2008.
- 15-Zilli I, Giganti F, Salzarulo P. Yawning in morning and evening types. *Physiol Behav* 2007;91(2-3):218-22.
- 16-Pendergraft SJ. Headaches and Migraines - Causes and Cures; 2007. <http://EzineArticles.com>.
- 17-Ashori A. The relationship between sleep quality and narcotic substance temptation in addict under the therapy. [Research Projects]. Iran Med Sci Univ; 2011.
- 18-Smith CS, Reilly C, Midkiff K. Evaluation of three circadian rhythm questionnaires with suggestions for an improved measure of morningness. *J Appl Psychol* 1989; 74(5):728-38.
- 19-Buysse DJ, Reynolds CF 3rd, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res* 1989;28(2):193-283.



## A Study of Simple and Multiple Relationships between Morningness and Sleep Quality among Students with Addiction Potential in Shahid Chamran University

Yadolah Zargar<sup>1</sup>, Tayebe Rahimi Pordanjani<sup>2\*</sup>, Ali Mohamadzade Ebrahimi<sup>3</sup>, Zahra Noruzi<sup>4</sup>

1-Associate Professor of Psychology.

2-Assistant Professor of Psychology.

3-Assistant Professor of Psychology.

4-M.S of Psychology.

1,4-Department of Psychology, School of Education and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Iran.

2, 3-Department of Psychology, School of Humanities, Boujnord University, Iran.

\*Corresponding Author:

Tayebeh Rahimi Pordanjani,  
Assistant Professor of Psychology,  
Department of Psychology, School  
of Humanities, Boujnord  
University, Iran.  
Tel: 00989137027593  
Email: Tayebe.Rahimi@yahoo.  
com

### Abstract

**Background and Objective:** This study examined the simple and multiple relationships between morningness and sleep quality among students with addiction potential in students Shahid Chamran University of Ahvaz.

**Subjects and Methods:** One hundred and fifty subjects were selected by multistage random sampling from the whole students of Shahid Chamran University of Ahvaz. The scales used for this study were Iranian Addiction Potential Scale (IAPS), morningness questioner (CSM) and sleep quality (PSQI). The method of this study was descriptive. In order to analysis the data, used Pierson correlation and regression analysis.

**Results:** There were significant simple and multiple relationships between predictors and criterion variables. There was significant correlation between morningness and addiction potential. In addition, there was significant correlation between sleep quality and addiction potential. Regression analysis showed that there were multiple relationships between morningness and sleep quality with addiction potential.

**Conclusions:** The overall results showed that students with low morningness and low sleep quality are exposed to higher risk of addiction.

**Keywords:** Addiction potential, Morningness, Sleep quality.

Please cite this paper as:

Rahimi Pordenjani T, Zargar Y, Noruzi Z, Mohamadzade Ebrahimi A. A Study of Simple and Multiple Relationships between Morningness and Sleep Quality among Students of Shahid Chamran University with Addiction Potential with. *Jundishapur Sci Med J* 2013;12(4):375-383

Received: Jan 19, 2012

Revised: Dec 10, 2012

Accepted: Dec 12, 2012