



بررسی مدل آشفتگی خواب براساس اضطراب رقابت، اضطراب کنکور، اعتیاد به اینترنت، همسال آزاری و دلبستگی در بین دانش آموزان

زهرا زاغیان^۱، زهرا یوسفی^{۲*}

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، ایران. ایمیل:

Zaghianzahra9978@gmail.com

۲- استادیار، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان)، ایران. ایمیل: Z.Yousefi1393@yahoo.com

* نویسنده مسئول

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین برازش مدل مفهومی آشفتگی خواب بر اساس اضطراب رقابت، اعتیاد به اینترنت، همسال آزاری ادراک شده، علائم رویاهای ترسناک، دلبستگی به والدین و اضطراب کنکور در بین دختران دانش آموز انجام شد. روش این پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم جامعه آماری این پژوهش را تشکیل می دادند. نمونه ۱۸۲ دانش آموز بود که به شکل در دسترس از بین دانش آموزان پایه یازدهم و دوازدهم مقطع متوسط دوم انتخاب شدند. داده های گردآوری شده به کمک آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر) و نرم افزار SPSS-19 و AMOS-24 تحلیل شدند. نتایج نشان داد اضطراب رقابت اعتیاد به طور مستقیم و به طور غیر مستقیم از طریق اضطراب کنکور به علائم رویاهای ترسناک، و همچنین از طریق اعتیاد به اینترنت به همسال آزاری و از مسیر همسال آزاری به رویاهای ترسناک به تشدید آشفتگی در خواب منجر می شود. با توجه به این نتایج می توان گفت برای بهبود آشفتگی خواب، اضطراب رقابت سازه ی مهمی است که با کاهش آن چه به طور مستقیم و چه غیر مستقیم آشفتگی خواب را کاهش داد.

کلمات کلیدی: آشفتگی خواب، اضطراب رقابت، اضطراب کنکور، اعتیاد به اینترنت، دلبستگی.

Examining the model of sleep disturbance based on competition anxiety, exam anxiety, internet addiction, peer-harassment, attachment and among students

Zahra zaghian¹ Zahra yousefi^{2,*}

1- M.Sc of Clinical Psychology, Department of Educational and Psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Iran. Email:

Zaghianzahra9978@gmail.com

2- Professor Assistant, Department of Educational and Psychology, Islamic Azad University of Isfahan (Khorasgan), Iran. Email:

Z.Yousefi1393@yahoo.com

* Corresponding Author

Abstract

This research was conducted with the aim of determining the fit of the conceptual model of sleep disturbance based on competition anxiety, internet addiction, perceived peer harassment, symptoms of scary dreams, attachment to parents and entrance exam anxiety among female students. This research was descriptive and correlational. The 11th and 12th grade female students of the second secondary level formed the statistical population of this research. The second secondary level formed the statistical population of this research. The sample was 182 students who were selected from among the students. The collected data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson's correlation coefficient and path analysis) by AMOS-24 and SPSS-19 software. The results showed that addiction competition anxiety leads directly and indirectly through exam anxiety to the symptoms of nightmare, as well as through internet addiction to perceived peer abuse and from the path of perceived peer abuse to nightmare to the intensification of sleep disturbance. According to these results, it can be said that in order to improve sleep disturbance, competition anxiety is an important structure that, by reducing it, either directly or indirectly, reduced sleep disturbance.

Keywords: sleep disturbance, competition anxiety, entrance exam anxiety, Internet addiction, Attachment.

۱- مقدمه

خواب و آشفتگی خواب^۱ به‌طور فزاینده‌ای یکی از عوامل تعیین کننده سلامت و رفاه نوجوانان است. اختلالات خواب شرایطی هستند که از خواب آرام جلوگیری می‌کنند و در نتیجه می‌توانند باعث خواب آلودگی در طول روز و سایر علائم شوند. اختلالات خواب را می‌توان بر اساس رفتارها، مشکلات مربوط به چرخه‌های طبیعی خواب و بیداری، مشکلات تنفسی، مشکلات خواب پاییزی^۲، خواب آلودگی فرد در طول روز دسته بندی کرد. عوامل متعددی در ایجاد این آشفتگی دخیل هستند (۱)؛ اضطراب‌های نوجوانی یکی از این عوامل است. در ایران یکی از عوامل موثر در تولید اضطراب برای نوجوانان کلاس یازدهم امتحان ورودی دانشگاه و استرس‌های مرتبط با آن است (۳).

کنکور سراسری یک رقابت جدی و منبع بزرگی از ایجاد اضطراب برای نوجوانان است. تقریباً تمامی افراد در مواجهه با یک امتحان و ارزیابی وضعیت عملکرد احساس عصبی بودن میکنند یا سطحی از اضطراب را تجربه خواهند کرد. این احساس یک پاسخ معمول و طبیعی برای تمامی دانش آموزان است که سبب میشود برای امتحان آمادگی لازم را کسب کنند. چالش زمانی ایجاد می‌شود که سطح اضطراب نوجوانان از حد مطلوب فراتر رفته و در عملکرد روزانه و زندگی طبیعی او اختلال ایجاد میکند. با توجه به ماهیت کنکور، اینکه نوجوانان یک سال برای آزمونی چند ساعته تلاش می‌کنند و با توجه به فشارهای اطرافیان، مدرسه و بخصوص خانواده‌ها و تصور اینکه این آزمون تمام زندگی او را به چالش می‌کشد و آینده اش به آن آزمون بستگی دارد، فشاری که نوجوان تحمل می‌کند بسیار بالاتر و بیشتر از آزمون و امتحان‌های معمولی است و اکثراً تمامی دانش‌آموزان کنکوری اضطراب شدیدی را تحمل می‌کنند که این اضطراب بر جنبه‌های مختلف زندگی آنها اثر می‌گذارد (۳).

دلایل زیادی می‌تواند اضطراب کنکور^۳ را افزایش دهد از جمله اضطراب رقابت. به دلیل وجود جو رقابتی شدیدی که در کنکور وجود دارد نوجوانان فشار مضاعفی در این زمان بر روی خود احساس می‌کنند و این فشار و اضطراب تمامی ابعاد زندگی او را تحت شعاع قرار می‌دهد (۳، ۴). با توجه به ماهیت رقابتی شدید کنکور دانش‌آموزان ممکن است به طور ناخودآگاه دچار رقابت تحصیلی شدید شوند. این رقابت به خودی خود مشکلی ایجاد نمی‌کند و حتی تا حدی مفید است و سبب افزایش بهبود عملکرد دانش‌آموزان می‌شود اما زمانی که به بزرگترین چالش، هدف و دغدغه ی یک نوجوان تبدیل می‌شود و بخاطر آن، جنبه‌های دیگر زندگی‌اش تحت شعاع قرار می‌گیرد، آنگاه است که مشکل ساز شده و نوجوانان با اضطراب شدید درگیر خواهد شد که به آن اضطراب رقابت^۴ می‌گویند (۵)؛ اضطراب رقابت نشانه‌هایی دارد مانند اینکه نوجوان تمامی فکرهاش درگیر رقابت با دیگران می‌شود و به دیگر جنبه‌های زندگی‌اش توجه نشان نمی‌دهد (۶)، حتی تصور شکست و برنده شدن برای فرد اضطراب آور است، در بیشتر ساعات روز به مسابقه و آزمون و پیروزی در آن فکر می‌کند و سایر نشانه‌های مشابه (۷). زمانی که در فرد این نشانه‌ها مشاهده شد می‌توان منتظر اثرات این اضطراب بر زندگی‌اش بود. اثراتی مانند از دست دادن اشتها یا پرخوری بالا، بی خوابی، عدم تمرکز در درس خواندن و ایجاد آشفتگی در خواب (۸، ۹) از جمله علائم آشفتگی در خواب رویاهای ترسناک است.

درحالی‌که رویاها می‌توانند شامل تصورات عظمت و سعادت باشند، می‌توانند ترسناک، تهدیدآمیز و یا استرس‌زا باشند. دانشمندان نظریه‌های متفاوتی در زمینه خواب دیدن دارند. این نظریه‌ها در طیفی وسیع شامل روانپزشکی، روانشناسی و عصب شناسی می‌باشد. برخی از این نظریه‌ها پیرامون خواب دیدن عبارت‌اند از: (۱) رویا دیدن نتیجه دیگر فرایندهای بیولوژیکی در بدن در زمان خوابیدن است؛ (۲) رویا دیدن ابزاری است که ذهن برای رسیدن به تعادل روانشناختی و عاطفی از آن استفاده می‌کند؛ (۳) خواب دیدن نوعی آگاهی است که گذشته و حال را با هم ادغام کرده و به صورت اطلاعات در حال پردازش در می‌آورد؛ (۴) خواب دیدن بخشی از آگاهی زمان بیداری است که تجربیات زندگی در آن انعکاس می‌یابد؛ (۵) خواب دیدن عملی محافظتی است که مغز از آن برای آماده سازی خود برای روبه رو شدن با خطرات و تهدیدها استفاده می‌کند (۱۰). زمانی که یک رویای بد سبب بیدارشدن افراد شده، به عنوان کابوس شناخته می‌شود. دیدن گهگاه کابوس یا خواب بد طبیعی است، اما برای برخی افراد این کابوس‌ها مکرراً عود می‌کنند و بر زندگی بیداری آن‌ها تاثیر منفی می‌گذارند. دیدن این رویاهای ترسناک می‌تواند اثر زیادی بر زندگی بزرگسالان و نوجوانان بگذارد (۱۱)؛ مانند مشکلات جسمانی (کمبود خواب، کاهش اشتها، ضعف جسمانی)، مشکلات روانشناختی (اضطراب) و مشکلات ارتباطی (خشم در ارتباط با اطرافیان) نوجوانانی که کابوس و رویاهای ترسناک می‌بینند و کیفیت خواب پایینی دارند، در طول روز تحریک پذیر شده، عملکرد فردی و اجتماعی‌شان افت کرده و در روابطشان اختلال ایجاد می‌شود (۱۲). این نوجوانان می‌توانند در ارتباط با همسالان خود دچار مشکل شده (۱۳)، مورد آزار و اذیت قرار گرفته و یا به دیگر همسالان آزار و اذیت برسانند.

آزار و سواستفاده از همسالان زمانی اتفاق می‌افتد که یک نوجوان مورد استثمار، آزار و اذیت و آسیب دیدن از اطرافیان که همسن یا تقریباً همسن او هستند، قرار گیرد. همه افرادی که در همسال آزاری دخیل هستند زیر ۱۸ سال سن دارند (۱۴). می‌توان طیف وسیعی از تعاریف برای همسال آزاری ادراک شده^۵ در نظر گرفت اما به طور کلی به هر رفتاری که یک نوجوان زیر ۱۸ سال خارج از پارامترهای هنجاری رشد خود انجام داده و سبب آزار و اذیت به همسالان خود چه به صورت جنسی، چه فیزیکی، عاطفی، مالی یا کنترل اجتماعی شود، همسال آزاری گفته می‌شود (۱۵). سواستفاده از همسالان می‌تواند به اشکال مختلف سواستفاده، نه فقط سواستفاده و آزار جنسی، مرتبط باشد. هر کدام از این جنبه‌های آزار می‌تواند تاثیر گرفته از موارد مختلفی باشد که از جمله مهمترین آن‌ها بافت خانوادگی و سبک دلبستگی نوجوان است (۱۶). نوجوان براساس روابطی که با والدین خود دارد و میزان صمیمت و دلبستگی‌اش با آن‌ها می‌تواند بسیاری از الگوهای زندگی آن‌ها را به زندگی خود وارد کرده و براساس آن الگوی رفتاری و دلبستگی روابط خارج خانواده خود را شکل دهد (۱۷).

دلبستگی به والدین^۶، بر ارتباط پرورشی که والدین می‌توانند با فرزندان خود ایجادکنند، تمرکز دارد. این ارتباط پرورشی به عنوان راه ایده‌آل برای تربیت فرزندان ایمن، مستقل و همدل در نظر گرفته می‌شود. پژوهشگران معتقدند که دلبستگی ایمن و قابل اعتماد به والدین در دوران کودکی اساس روابط امن و استقلال در بزرگسالی او را تشکیل می‌دهد. افراد سبک‌های

4. Competition anxiety

5. Perceived Peer Abuse

6. Attachment to parents

1. Sleep Disturbance

2. Autumn sleep

3. Entrance exam anxiety

به هر حال یکی از شکایت‌های سلامت روان در دوره ی نوجوانی آشفتگی در خواب است که به نظر می‌رسد می‌تواند متأثر از سبک دلبستگی به والدین، استرس‌های نوجوانی همچون اضطراب کنکور، اضطراب رقابت، همسال آزاری و رویاهای ترسناک و اعتیاد به اینترنت باشد پژوهش در این خصوص می‌تواند برخی همبسته‌های آشفتگی خواب را روشن نماید و زمینه تدوین بسته‌های پیشگیری و درمان اختلال خواب را فراهم نماید. از این رو پژوهش حاضر بر آن بود تا به کمک تحلیل مسیر مدل مفهومی (۱) را بررسی کند.

روش پژوهش

روش تحقیق در این پژوهش، توصیفی و از نوع همبستگی بود. این پژوهش به لحاظ هدف، کاربردی بود و به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه استفاده شد. با توجه به این‌که جامعه تحت مطالعه، دانش‌آموزان پایه یازدهم و دوازدهم مدارس دخترانه اصفهان بود، پس از تعیین تعداد نمونه مورد نیاز به هر مدرسه مراجعه و و ضمن هماهنگی با آموزش و پرورش و مدیریت هر مدرسه، پرسشنامه‌ها بین آزمودنی‌ها توزیع شد. جامعه آماری این پژوهش کلیه نوجوانان پایه یازدهم و دوازدهم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. در این مطالعه نمونه پژوهش از طریق نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انجام شد. به این ترتیب که از میان ۶ ناحیه آموزش و پرورش، ۲ ناحیه به تصادف انتخاب و از میان آن‌ها ۱۰ مدرسه و از بین مدارس ۲۰ کلاس به تصادف انتخاب شد. در مرحله بعد، بین افراد پرسشنامه‌های آماده شده توزیع شد. به منظور تعیین حجم نمونه با توجه به این‌که پژوهش از نوع مدل‌سازی و همبستگی بود، به ازای هر متغیر ۲۰ نفر (۲۴) باید انتخاب می‌شد و از آنجا که هفت متغیر در تحلیل وارد می‌شد ۱۴۰ نفر کافی بود اما جهت کاهش خطای نوع اول و دوم حجم نمونه تا ۲۰۰ نفر افزایش یافت که از دویست نفر ۱۷ پرسشنامه مخدوش بود و تعداد به ۱۸۳ نفر تقلیل یافت. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: تمایل به تکمیل کردن پرسشنامه‌ها، پایه تحصیلی یازدهم و دوازدهم و ملاک‌های خروج از مطالعه عبارت بودند از: عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه‌ها، عدم ثبت نام در کنکور سراسری.

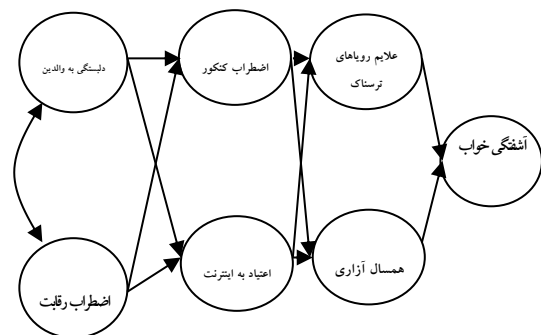
مقیاس آشفتگی خواب، این مقیاس یک مقیاس ۳۸ سؤالی است که ۵

حیطه‌ی اختلال خواب از جمله آپنه خواب، بی‌خوابی، ناکولپسی، واکنش‌های معده‌ای- مری و سندرم پاهای بی‌قرار را می‌سنجد (۲۵). هر سؤال روی یک طیف دو درجه‌ای بله- خیر نمره‌گذاری می‌شود. در این پژوهش از سؤالات مذکور استفاده شد و مراحل ارزیابی روایی و پایایی انجام شد. به منظور سنجش روایی محتوایی، این پرسشنامه توسط ۵ متخصص (روانشناس بالینی) تأیید شد و به منظور سنجش همسانی درونی، آلفای کرونباخ آن محاسبه شد که $(\alpha = 0.82)$ به دست آمد. از جمله سوالات آن می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: «شب به سختی خوابم می‌برد» «شب زیاد از خواب جا می‌پریم» در این پژوهش روایی همزمان پرسشنامه از طریق بررسی رابطه‌ی آن با نشخوار فکری بررسی شد که نتایج نشان داد نمره کل این پرسشنامه با نشخوار فکری رابطه مثبت و معنادار دارد و به این ترتیب روایی همزمان آن نیز تأیید شد. لازم به ذکر است در این پژوهش نمره‌ی کل این پرسشنامه مدنظر بود.

پرسشنامه اضطراب کنکور (۳). این پرسشنامه دارای ۱۵ سوال بوده و پاسخ آزمودنی‌ها در یک طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (۵= کاملاً موافقم الی ۱= کاملاً مخالفم) ثبت می‌شود؛ بنابراین میانگین هرگونه که بالاتر از ۲/۵ باشد از نمره

دلبستگی را با خود به بزرگسالی آورده و پایه‌ریزی روابطشان بر اساس آنها است. می‌توان انتظار داشت که افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن از کیفیت زندگی پایین و سلامت روان نامطلوبی برخوردارند (۱۸). اینترنت می‌تواند به عنوان یک نوع مکانسیم تنظیم هیجان و مقابله با مشکلات روان شناختی این افراد مورد استفاده قرار گیرد، چرا که اینترنت می‌تواند به برقراری یک رابطه طولانی، پر کردن اوقات فراغت، عدم رویاویبی واقعی افراد و موقعیت‌های اجتماعی، محسوب شود (۱۹).

اعتیاد به اینترنت^۱ با مشغله‌ها، اصرارها یا رفتارهای بیش از حد کنترل نشده در مورد استفاده از کامپیوتر یا تلفن همراه و دسترسی به اینترنت که منجر به اختلال یا پریشانی شده، مشخص می‌شود. برآوردهای شیوع بسیار متفاوت است اما براساس یک نظرسنجی در ایالات متحده، شیوع این اختلال ۰/۷-۰/۳٪ است و شیوع آن در مردان بیشتر می‌باشد. این اختلال در سراسر جهان رخ می‌دهد، اما عمدتاً در کشورهایی که دسترسی به رایانه و فناوری در آن‌ها گسترده است، بیشتر می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده است که غالباً شروع این اختلال در اواخر دهه ۲۰ یا اوایل دهه ۳۰ سالگی رخ می‌دهد اما در سال‌های اخیر نوجوانان نیز با این مشکل، دست و پنجه نرم می‌کنند. اعتیاد به اینترنت با اختلالات خلقی، اضطراب، انزوای اجتماعی و آشفتگی خواب همراه است و مشکلاتی را در عملکرد طبیعی افراد به ویژه نوجوانان ایجاد می‌کند (۲۰).



شکل (۱) مدل مفهومی اولیه آزمون شده مبتنی بر مبانی نظری و پژوهشی

تاکنون پژوهش‌های گوناگونی به مطالعه اختلالات و آشفتگی‌های خواب پرداخته‌اند اما پژوهش‌های کمی به آشفتگی‌های خواب و عوامل موثر روانشناختی بر آن در نوجوانان پرداخته‌اند. از جمله نشان داده‌اند که اختلالات خواب به‌طور شایعی در بین نوجوانان وجود دارد و بر عملکرد تحصیلی آنان تأثیر منفی می‌گذارد (۲۱) و یا نشان داده‌اند سبک‌های فرزندپروری، دلبستگی ناایمن و اعتیاد به اینترنت با اختلال خواب رابطه دارند و اعتیاد به اینترنت رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی با اختلال خواب را میانجی-گری می‌کند (۲۲) و کاربرد آسیب‌شناختی و افراطی از اینترنت، یک عامل خطر نیرومند برای کیفیت خواب نوجوانان است و خطر ابتلا به آشفتگی‌های خواب را افزایش می‌دهد (۲۳). همان‌طور که مشاهده شد، پژوهش چاپ شده‌ای با موضوع بررسی برآزش مدل مفهومی آشفتگی خواب براساس اضطراب کنکور، اضطراب رقابت، علایم رویاهای ترسناک همسال آزاری ادراک شده، دلبستگی به والدین و اعتیاد به اینترنت در بین نوجوانان تا زمان نوشتار این پژوهش نپرداخته است.

1. Internet Addiction

اجتماعی، قلدری فیزیکی، قربانی شدن کلامی، قربانی شدن اجتماعی، قربانی شدن فیزیکی می‌باشد. طیف پاسخدهی آن از نوع لیکرت ۶ گزینه‌ای می‌باشد (هر روز=۶ الی هرگز=۱). شاخص‌های تحلیل عاملی حاکی از برازش این مدل (شش مولفه) از مولفه‌ها برای دانش‌آموزان ابتدایی بوده‌است. همچنین مارش^۱ و همکاران (۲۰۰۱) (۲۶) به اعتباریابی این پرسشنامه در سه زمان (قبل از شروع سال تحصیلی، پایان ترم دوم، پایان ترم چهارم) پرداختند که نتایج حاصل از تحلیل عاملی تاییدی و اکتشافی و آلفای همسانی درونی (در مقطع زمانی) به دست آمده برای مولفه‌ها نیز این‌گونه به دست آمده‌است: قلدری کلامی (۰/۹۲، ۰/۹۰، ۰/۸۹)، قلدری اجتماعی (۰/۸۲، ۰/۸۶، ۰/۹۰)، قلدری فیزیکی (۰/۸۵، ۰/۸۷، ۰/۹۰)، قربانی شدن کلامی (۰/۹۲، ۰/۹۳، ۰/۸۹) قربانی شدن اجتماعی (۰/۸۷، ۰/۹۱، ۰/۹۲) و قربانی شدن فیزیکی (۰/۸۹، ۰/۹۲، ۰/۸۹).

پرسشنامه دل‌بستگی به والدین و همسالان. پرسشنامه دل‌بستگی به والدین و همسالان (۲۶) شامل ۲۴ گویه می‌باشد. ۱۲ گویه ادراک همبستگی به والدین و ۱۲ گویه ادراک دل‌بستگی به همسالان را می‌سجد. ادراک دل‌بستگی به والدین و همسالان هر کدام شامل ۳ بعد ارتباطات، اطمینان و بیگانگی می‌باشد. بعد اعتماد فهم متقابل و احترام در روابط دل‌بستگی، بعد ارتباط کیفیت ارتباط کلامی و بعد بیگانگی احساس خشم و بیگانگی بین فردی را اندازه‌گیری می‌کند. هر یک از این ابعاد خود مشتمل بر ۴ گویه می‌باشند که براساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافقم=۵ الی کاملاً مخالفم=۱) نمره‌گذاری شده‌است و گویه‌های ۷ و ۱۹ به‌طور معکوس و سایر گویه‌ها به‌طور مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. آلفای کرونباخ به دست آمده بالای ۷۰ درصد می‌باشد. آرمسدن و گرینبرگ ضریب بازآزمایی به فاصله ۳ هفته را برای دل‌بستگی به والدین ۰/۹۳ و برای دل‌بستگی به همسالان ۰/۸۶ گزارش کرده‌اند. همسانی درونی پرسشنامه ۰/۹۳ گزارش شده و در داخل کشور در پژوهش راه‌پیمای (۱۳۹۲) به منظور تعیین همسانی درونی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده گردید و ضرایب حاصله برای دل‌بستگی به والدین و دل‌بستگی به همسالان به ترتیب ۰/۸۶ و ۰/۸۲ به دست آمد. در این پژوهش نیز مجدداً همسانی درونی ابعاد این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ بررسی و بالاتر از ۰/۷۰ به دست آمد.

پرسشنامه اعتیاد به اینترنت ینگ (۲۷) پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یکی از معتبرترین تست‌های مربوط به سنجش اعتیاد اینترنتی است که توسط دکتر کیمبرلی ینگ ساخته شده‌است. این پرسشنامه دارای ۲۰ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت در افراد مختلف است. طیف پاسخدهی آن به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای (همیشه=۵ الی به‌ندرت=۱) می‌باشد. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و روایی همگرا و سازه آن روی یک جمعیت دانشجویی تایید شده است در این پژوهش مجدداً همسانی درونی این پرسشنامه بررسی و بالاتر از ۰/۸۰ به دست آمد.

روش اجرا. به منظور اجرای پژوهش پس از کسب مجوز از آموزش و پرورش کل اصفهان و همچنین آموزش و پرورش ناحیه ۲ اصفهان، با مدیریت مدارس منتخب هماهنگ شد و پس از انتخاب هر کلاس ضمن توضیح هدف پژوهش، پرسشنامه‌ها توسط دانش‌آموزان تکمیل شد.

روش تجزیه و تحلیل آماری

متوسط طیف نمره‌گذاری بالاتر است و میانگین کمتر از ۲/۵ کمتر از نمره متوسط است. به منظور بررسی همسانی درونی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. نتایج این تحلیل نشان داد که ضریب آلفای کرونباخ بالاتر از معیار ۰/۷۰ است و این مقیاس از همسانی درونی خوبی برخوردار است ($a = 0/905$). به منظور بررسی پایایی بازآزمایی مقیاس اضطراب کنکور دو بار روی ۱۵ نفر اجرا شد و همبستگی پیرسون محاسبه گردید. نتایج نشان داد که مقیاس اضطراب کنکور از پایایی بازآزمایی برخوردار است ($r = 0/931$ و $p < 0/001$). به منظور بررسی هماهنگی هر ماده با نمره کل از همبستگی هر گویه با نمره کل محاسبه شد. نتایج نشان داد که ضریب همبستگی تمام گویه‌های مقیاس اضطراب کنکور با نمره کل بالا و معنادار است و هماهنگی هر ماده با نمره کل تایید شد. به منظور بررسی روایی شواهد مختلف بررسی شد از جمله در زمینه روایی همگرا از سازه‌های منفی عملکرد اجرایی پایین و ابعاد آن و سبک دل‌بستگی نالینم با والدین استفاده شد و نتایج موید روایی همگرا بود. در همین راستا از بررسی ارتباط سازه مثبت سبک دل‌بستگی ایمن با والدین با اضطراب کنکور استفاده شد و نتایج موید روایی واگرا بود، در نهایت روایی همزمان این ابزار از طریق بررسی ارتباط نمرات اضطراب امتحان سراسون با اضطراب کنکور بررسی شد و نتایج از روایی همزمان حمایت می‌کند.

پرسشنامه اضطراب رقابت. به منظور سنجش این متغیر از مقیاس محقق ساخته اضطراب رقابت استفاده شد که حاوی ۱۱ سوال است و روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم نمره‌گذاری می‌شود. روایی صوری و محتوایی آن توسط پنج متخصص تایید شد. همسانی درونی این مقیاس طی یک مطالعه مقدماتی بررسی شد که قابل قبول بود ($\alpha = 0/92$).

پرسشنامه علایم رویاهای ترسناک. مقیاس رویاهای ترسناک (۷) یک مقیاس ۲۴ ماده‌ای است سوالات این پرسشنامه روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود ($= 5$ کاملاً موافقم الی $= 1$ کاملاً مخالفم). روایی صوری آن توسط پنج متخصص تایید شد و همسانی درونی آن از طریق آلفای کرونباخ $\alpha = 0/83$ به دست آمد. آلفای کرونباخ ابزار مذکور در پژوهش حاضر برابر $a = 0/87$ به دست آمده است. نمونه آماری آنان ۵۷۰ دختر بودند که به شکل تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس علائم رویاهای ترسناک، پرسشنامه کمال‌گرایی، خرده مقیاس نگرانی از پرسشنامه کنترل فکر، پرسشنامه خلق و خرده مقیاس سبک دل‌بستگی ایمن پرسشنامه سبک دل‌بستگی. نتایج نشان داد همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و هماهنگی سوالات مناسب بود. توزیع فراوانی به توزیع نرمال نزدیک بود. شواهد بررسی روایی همزمان با مقیاس علائم خواب نشان داد که این مقیاس از روایی همزمان برخوردار است، شواهد روایی همگرا با مقیاس کمال‌گرایی و ابعاد آن، نگرانی و خلق نشان داد که روایی همگرا نیز تایید می‌شود. بررسی روایی واگرا با سبک دل‌بستگی ایمن با مادر نشان داد که روایی واگرای این مقیاس نیز تایید می‌شود. نتایج تحلیل عامل اکتشافی نشان داد که این مقیاس از سه عامل محتوای رویاهای ترسناک، مقدمات رویاهای ترسناک و جدایی و دزدی تشکیل شده است؛ همچنین نتایج تحلیل عامل تاییدی نیز نشان داد که مدل تاییدی این مقیاس از شاخص ۶‌های برازش مناسب برخوردار است. همچنین همبستگی هر عامل با نمره کل معنادار بود که همگی موید روایی سازه این مقیاس هستند. در این پژوهش نمره همسانی درونی مجدد بررسی شد و $\alpha = 0/81$ به دست آمد.

مقیاس سنجش روابط نوجوانان همسال. این پرسشنامه (۲۶) دارای ۳۶ گویه است که هدف آن سنجش رفتار خاص قلدری یا قربانی شدن رشد یافته در گروه نوجوانان همسال در ۶ بعد مختلف قلدری کلامی، قلدری

1. Marsh,

برازش مطلق و نسبی از طریق تحلیل مسیر مورد بررسی قرار گرفت که از نظر شاخص‌های برازش، از برازش مناسب برخوردار نبود.

در مرحله دوم، دلبستگی به والدین به دلیل حذف روابط ساختاری آن با اعتیاد به اینترنت و اضطراب کنکور، از مدل نهایی حذف گردید، سپس بر اساس شاخص‌های اصلاح بررسی شده، رسم یک رابطه بین اضطراب رقابت با آشفته‌گی خواب نیز قادر به تقویت سطح شاخص‌های برازش بود. بر همین اساس و با اتکا به فرض اول، برای مدل نهایی یک رابطه بین اضطراب رقابت با آشفته‌گی خواب اضافه گردید. در نهایت کلیه ضرایب مطرح برای روابط مسیر در مدل جدید معنادار شد. نتیجه بررسی مدل نهایی در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول (۳) مسیرهای اضطراب کنکور، اضطراب رقابت، علایم رویاهای ترسناک، همسال آزاری، دلبستگی به والدین و اعتیاد به اینترنت با آشفته‌گی خواب

ردیف	روابط مطرح در مدل نهایی	B	SE	β	p	R ²
۱	اضطراب رقابت ← اعتیاد به اینترنت	۰/۲۸*	۰/۱۴	۰/۱۵*	۰/۰۴	۰/۰۲۳
۲	اضطراب رقابت ← اضطراب کنکور	۰/۳۶**	۰/۰۹	۰/۲۹**	۰/۰۰۱	۰/۰۷۹
۳	اعتیاد به اینترنت ← همسال آزاری	۰/۳۹**	۰/۱۰	۰/۲۸**	۰/۰۰۱	۰/۰۸۵
۴	اضطراب کنکور ← علایم رویاهای ترسناک	۰/۴۰**	۰/۰۸	۰/۳۴**	۰/۰۰۱	۰/۲۲۰
۵	همسال آزاری ← علایم رویاهای ترسناک	۰/۱۸**	۰/۰۴	۰/۳۲**	۰/۰۰۱	
۶	علایم رویاهای ترسناک ← همسال آزاری	۰/۶۶**	۰/۱۰	۰/۴۲**	۰/۰۰۱	
۷	همسال آزاری ← آشفته‌گی خواب	۰/۱۹**	۰/۰۶	۰/۲۲**	۰/۰۰۱	۰/۳۳۶
۸	اضطراب رقابت ← آشفته‌گی خواب	۰/۳۷**	۰/۱۴	۰/۱۶**	۰/۰۰۸	

* $p < 0.05$ ** $p < 0.01$

چنان‌که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، اضطراب رقابت ($p < 0.05$)، $\beta = 0.15$ با اعتیاد به اینترنت دارای رابطه معنادار است و توانسته ۲/۳ درصد از واریانس این متغیر را تبیین نماید. اضطراب رقابت ($p < 0.01$)، $\beta = 0.29$ با اضطراب کنکور دارای رابطه معنادار است و توانسته ۷/۹ درصد از واریانس این متغیر را تبیین کنند. اعتیاد به اینترنت ($p < 0.01$)، $\beta = 0.28$ با همسال آزاری دارای رابطه معنادار است و توانسته ۸/۵ درصد از واریانس این متغیر را تبیین کنند. سپس اضطراب کنکور ($p < 0.05$)، $\beta = 0.34$ و همسال آزاری ($p < 0.01$)، $\beta = 0.32$ با علایم رویاهای ترسناک دارای رابطه معنادار بوده و توانسته‌اند ۲۲ درصد از واریانس این متغیر را تبیین نمایند. در ادامه علایم رویاهای ترسناک ($p < 0.05$)، $\beta = 0.42$ ، همسال آزاری ($p < 0.05$)، $\beta = 0.22$ و اضطراب رقابت ($p < 0.01$)، $\beta = 0.16$ با آشفته‌گی خواب دارای رابطه معنادار بوده و توانسته‌اند ۳۳/۶ درصد از واریانس این متغیر را تبیین نمایند. در شکل ۲ الگوی ساختاری نهایی پژوهش ارائه شده است.

داده‌های گردآوری شده به کمک آمار توصیفی و استنباطی تحلیل شد که در سطح توصیفی معیارهای فراوانی، درصد، میانگین و انحراف استاندارد محاسبه گردید و در سطح استنباطی و به منظور آزمون فرضیه‌ها از تحلیل‌های همبستگی و تحلیل مسیر استفاده شد. ملاحظات اخلاقی: این پژوهش تحت کد اخلاق انجام شده است.

نتایج

به منظور بررسی سوال پژوهش آیا مدل مسیر آشفته‌گی خواب بر اساس اضطراب کنکور، اضطراب رقابت، علایم رویاهای ترسناک، همسال آزاری، دلبستگی به والدین و اعتیاد به اینترنت از برازش برخوردار است؟

در جدول ۱، شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول (۱) شاخص‌های توصیفی و وضعیت نرمالیتی متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	آماره کولموگوروف-اسمیرنوف	معناداری
۱ آشفته‌گی خواب	۶۵/۵۸	۲۱/۰۶	۰/۲۱	۰/۴۵
۲ اضطراب کنکور	۵۱/۷۷	۱۱/۳۵	۰/۲۹	۰/۳۶
۳ اضطراب رقابت	۳۵/۰۵	۹/۲۶	۰/۳۵	۰/۲۸
۴ علایم رویاهای ترسناک	۳۵/۵۱	۱۳/۴۲	۰/۲۵	۰/۴۰
۵ همسال آزاری	۶۱/۶۷	۲۴/۰۵	۰/۲۸	۰/۳۸
۶ دلبستگی به والدین	۷۰/۹۱	۸/۶۸	۰/۴۵	۰/۲
۷ اعتیاد به اینترنت	۵۱/۸۹	۱۷/۳۷	۰/۴۱	۰/۲۲

چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، همچنین چنان‌که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، بر اساس غیرمعنادار بودن ($p > 0.05$) آماره کولموگوروف اسمیرنوف، کلیه متغیرهای پژوهش دارای توزیع نرمال هستند. در جدول ۲، ماتریس همبستگی برای روابط بین متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

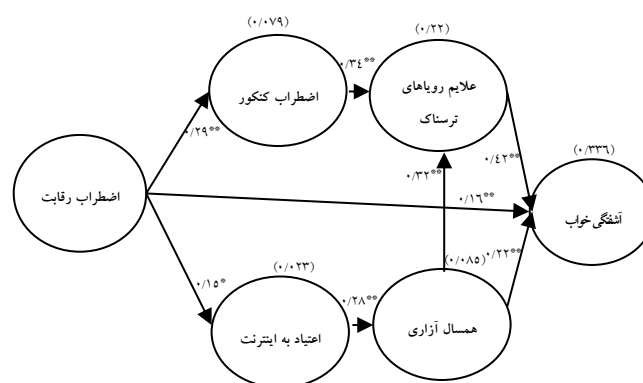
جدول (۲) ماتریس همبستگی برای روابط بین متغیرها

متغیرهای پژوهش	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱ آشفته‌گی خواب	@.۰/۹۲						
۲ اضطراب کنکور	۰/۳۱**	۰/۸۵					
۳ اضطراب رقابت	۰/۲۳**	۰/۲۹**	۰/۸۴				
۴ علایم رویاهای ترسناک	۰/۵۳**	۰/۳۸**	۰/۱۵*	۰/۹۰			
۵ همسال آزاری	۰/۳۷**	۰/۰۷	۰/۰۳	۰/۳۴**	۰/۹۴		
۶ دلبستگی به والدین	۰/۱	۰/۰۴	۰/۱۷*	۰/۰۷	-۰/۰۷	۰/۷۰	
۷ اعتیاد به اینترنت	۰/۲۷**	۰/۱۶*	۰/۱۵*	۰/۲۶**	۰/۲۸**	۰/۰۷	۰/۹۲

@ اعداد درج شده بر روی قطر ماتریس آلفای کرونباخ پرسشنامه‌های پژوهش است. * سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵، ** سطح معناداری کمتر از ۰/۰۱

بر اساس مبانی نظری و پژوهشی در دسترس، مدل اولیه مورد آزمون قرار گرفت. مدل ارائه شده در شکل ۱، از نظر ضرایب مطرح در مدل و شاخص‌های

آزاری ← علایم رویاهای ترسناک ← آشفتگی خواب	۰/۱۴	۰/۱۸	۰/۰۰۸	۰/۰۰۵	۰/۱۱	۰/۲۳
اضطراب کنکور ← علایم رویاهای ترسناک ← آشفتگی خواب	۰/۰۶	۰/۰۷۵	۰/۰۰۱	۰/۰۰۵	۰/۰۴۵	۰/۱۳
اعتیاد به اینترنت ← همسال آزاری ← آشفتگی خواب	۰/۰۴	۰/۰۵۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۳	۰/۰۲۸	۰/۰۹
اعتیاد به اینترنت ← همسال آزاری ← آشفتگی خواب	۰/۱۳	۰/۱۵۲	۰/۰۰۱	۰/۰۰۸	۰/۱۱	۰/۱۹



شکل (۲) مدل نهایی و اصلاح شده پژوهش

چنانکه در جدول ۵ مشاهده می‌شود، آزمون بوت‌استرپ نشان می‌دهد با توجه به این که حد پائین و حد بالای (دو ستون آخر جدول ۵) هیچیک از ضرایب روابط ساختاری مقدار صفر را در بر نمی‌گیرد، موارد زیر را می‌توان مطرح نمود:

۱. اعتیاد به اینترنت، اضطراب کنکور، همسال آزاری و علایم رویاهای ترسناک در رابطه اضطراب رقابت با آشفتگی خواب نقش متغیر واسطه (میانجی) پاره‌ای را ایفا می‌کند.
 ۲. همسال آزاری و علایم رویاهای ترسناک در رابطه اعتیاد به اینترنت با آشفتگی خواب نقش متغیر واسطه (میانجی) کامل را ایفا می‌کند.
 ۳. علایم رویاهای ترسناک در رابطه همسال آزاری با آشفتگی خواب نقش متغیر واسطه (میانجی) پاره‌ای را ایفا می‌کند.
 ۴. علایم رویاهای ترسناک در رابطه اضطراب کنکور با آشفتگی خواب نقش متغیر واسطه (میانجی) کامل را ایفا می‌کند.
- شاخص‌های برازش مدل نهایی در جدول ۳ ارائه شده است.

چنان که در شکل ۲ دیده می‌شود، اضطراب رقابت علاوه بر رابطه مستقیم، از طریق اضطراب کنکور، علایم رویاهای ترسناک، اعتیاد به اینترنت و همسال آزاری، اضطراب کنکور از طریق علایم رویاهای ترسناک، و اعتیاد به اینترنت از طریق همسال آزاری و علایم رویاهای ترسناک با آشفتگی خواب دارای رابطه غیرمستقیم هستند. در جدول ۴، اثرات غیرمستقیم مطرح در مدل نهایی (شکل ۲) ارائه شده است.

جدول (۴) اثرات غیرمستقیم متغیرهای پژوهش در حالت استاندارد و غیراستاندارد در مدل نهایی پژوهش

ردیف	اثرات غیرمستقیم	غیراستاندارد	استاندارد
۱	اثر غیرمستقیم اضطراب رقابت بر همسال آزاری از طریق اعتیاد به اینترنت	۰/۱۱*	۰/۰۴*
۲	اثر غیرمستقیم اضطراب رقابت بر علایم رویاهای ترسناک از طریق اضطراب کنکور، اعتیاد به اینترنت و همسال آزاری	۰/۱۶**	۰/۱۱**
۳	اثر غیرمستقیم اضطراب رقابت بر آشفتگی خواب از طریق اضطراب کنکور، علایم رویاهای ترسناک، اعتیاد به اینترنت و همسال آزاری	۰/۱۳**	۰/۰۶**
۴	اثر غیرمستقیم اعتیاد به اینترنت بر علایم رویاهای ترسناک از طریق همسال آزاری	۰/۰۷*	۰/۰۹*
۵	اثر غیرمستقیم اعتیاد به اینترنت بر آشفتگی خواب از طریق همسال آزاری و علایم رویاهای ترسناک	۰/۱۲**	۰/۱۰**
۶	اثر غیرمستقیم همسال آزاری بر آشفتگی خواب از طریق علایم رویاهای ترسناک	۰/۱۲**	۰/۱۳**
۷	اثر غیرمستقیم اضطراب کنکور بر آشفتگی خواب از طریق علایم رویاهای ترسناک	۰/۲۷**	۰/۱۴**

$$*p < 0.05 \quad **p < 0.01$$

چنان که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، ضرایب غیرمستقیم آرایه شده برای مدل ساختاری نهایی پژوهش معنادار است ($p < 0.01$). نتایج آزمون بوت‌استرپ برای تعیین نقش واسطه (میانجی) اضطراب کنکور، اعتیاد به اینترنت، همسال آزاری و علایم رویاهای ترسناک در جدول ۴-۱۰ آرایه شده است.

جدول (۵) نتایج آزمون بوت‌استرپ در مورد نقش واسطه (میانجی)

مسیر	داده‌ها	بوت	سوگیری	خطای استاندارد	حد پائین	حد بالا
اضطراب رقابت ← اضطراب کنکور ← علایم رویاهای ترسناک ← آشفتگی خواب	۰/۰۴	۰/۰۶	۰/۰۰۲	۰/۰۰۱	۰/۰۳۱	۰/۰۹
اضطراب رقابت ← اعتیاد به اینترنت ← همسال آزاری ← آشفتگی خواب	۰/۰۴	۰/۰۵۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۲	۰/۰۲۹	۰/۰۸۵
اضطراب رقابت ← اعتیاد به اینترنت ← همسال آزاری ← آشفتگی خواب	۰/۰۱	۰/۰۱۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۱	۰/۰۴۵

چنانکه در جدول ۶ مشاهده می‌شود، کلیه شاخص‌های برازش مدل نهایی پژوهش، در مقایسه با سطح مقادیر قابل قبول (28)، از وضعیت مطلوبی برخوردار بوده است. به این معنی که مدل ساختاری نهایی پژوهش، مورد تایید قرار می‌گیرد. بنابراین مطابق با نتایج آرایه شده در جداول ۱ تا ۶ سؤال پژوهش مبنی بر این که بین آشفتگی خواب، اضطراب کنکور، علایم رویاهای ترسناک، همسال آزاری، دلبستگی به والدین و اعتیاد به اینترنت با اضطراب رقابت رابطه علی وجود دارد، با حذف دلبستگی به والدین از مدل مسیر نهایی، مورد تایید قرار می‌گیرد.

بحث و نتیجه گیری

آزاری می‌تواند در فرد حالاتی را برانگیزد که آمادگی روبه رویی با آن را ندارد یا چنان فشاری را به او تحمیل می‌کند که مجبور است از مکانیسم‌های دفاعی استفاده کند و محتوای ناراحت‌کننده ارتباطی را سرکوب نماید این محتوا به شکل نمادین در خواب آشکار شده و به شکل نمادین بروز می‌کند این محتوا خواب فرد را آشفته کرده و همیشه این نگرانی را ایجاد می‌کنند که ممکن است دوباره آن خواب را ببیند بنابراین دچار آشفته‌گی خواب می‌شوند از سوی دیگر مشکلات ارتباطی ناشی از ارتباطات ضعیف با همسالان نیز سلامت روان نوجوان را کاهش دهند و در نتیجه آشفته‌گی خواب ایجاد شود.

نتیجه گیری

در کل می‌توان نتیجه گرفت اضطراب رقابت متغیر مهم بالادستی است که در ایجاد اعتیاد به اینترنت و اضطراب کنکور در بین دانش‌آموزان نقش دارد و این دو متغیر نقش میانجی بین علائم رویاهای ترسناک و همسال آزاری را بر آشفته‌گی خواب تشدید می‌کند. این نتایج آماری حاوی تلویحات مهم آموزشی، پیشگیرانه و درمانی برای متخصصان روانشناسان بالینی یا مشاوران نوجوان است چرا که نشان می‌دهد برای بهبود آشفته‌گی‌های روانی ضمن تشویق دانش‌آموزان به یادگیری باید آنان را تشویق کرد تا به جای افزایش رقابت به دنبال بهبود همدلی باشند همچنین این نتایج نشان می‌دهد گرچه ظاهراً رقابت می‌تواند انگیزش بیرونی برای پیشرفت باشد اما در بلند مدت دانش‌آموز را بش از پیش به سمت فضای مجازی سوق می‌دهد، ارتباطات را ضعیف می‌کند و باعث آشفته‌گی در خواب می‌گردد.

این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت مانند اینکه جامعه آماری دختران کنکوری شهر اصفهان بودند و از تعمیم نتایج به سایر شهرها باید اجتناب کرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به این نتایج بسته‌های پیشگیری و اصلاحی تعدیل اضطراب رقابت آماده گردد.

تعارض منافع: این پژوهش از هیچگونه حمایت مالی برخوردار نبود و از پایان نامه کارشناسی ارشد بالینی دانشگاه آزاد اصفهان استخراج شد.

قدردانی: از کلیه عزیزانی که ما را در انجام این پژوهش یاری رساندند از جمله معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان و معاونت پژوهشی آموزش پرورش اصفهان سپاسگزاریم.

مراجع

1. Kansagra, S. (2020). Sleep disorders in adolescents. *Pediatrics*, 145(Supplement_2), S204-S209.
2. Trosman, I., & Ivanenko, A. (2021). Classification and epidemiology of sleep disorders in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics*, 30(1), 47-64.
3. Hojati M, Yousefi Z, Golparvar M. Construction and Investigation of Psychometrics Characteristics of Entrance Anxiety Scale among University Entrants. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2019 Sep 15.
4. Reigal RE, Vázquez-Diz JA, Morillo-Baro JP, Hernández-Mendo A, Morales-Sánchez V. Psychological profile, competitive anxiety, moods and self-efficacy in beach handball players. *International journal of environmental research and public health*. 2020 Jan;17(1):241.
5. Cho S, Choi H, Kim Y. The relationship between perceived coaching behaviors, competitive trait anxiety, and athlete burnout: A cross-sectional study. *International journal of environmental research and public health*. 2019 Apr;16(8):1424.

سوال پژوهش مبنی بر این‌که آیا مدل مسیر آشفته‌گی خواب بر اساس اضطراب کنکور، اضطراب رقابت، علائم رویاهای ترسناک، همسال آزاری ادراک-شده، دلبستگی به والدین و اعتیاد به اینترنت با آشفته‌گی خواب روابط با حذف متغیر دلبستگی به والدین از مدل ساختاری نهایی، مورد تایید قرار گرفت.

طبق بررسی بانک‌های اطلاعاتی اینترنتی تا زمان نگارش این بخش، هیچ پژوهشی به بررسی متغیرهای این پژوهش با آشفته‌گی خواب در بین نوجوانان کنکوری نپرداخته‌است که بتوان همسویی یا ناهمسویی نتایج را با سایر پژوهش‌ها بررسی کرد اما برخی پژوهش‌ها آشفته‌گی‌های خواب و همبسته‌های آن را مورد مطالعه قرار داده‌اند از جمله رابطه کیفیت خواب و اضطراب (29)؛ زمینه کیفیت خواب و قلدری (30) و رابطه اعتیاد به اینترنت با آشفته‌گی خواب (31) را نشان داده‌اند؛ اما پژوهشی در زمینه رابطه‌ی سایرمتغیرها با آشفته‌گی خواب یافت نشد.

در تبیین وجود رابطه مستقیم اضطراب رقابت با آشفته‌گی خواب می‌توان گفت اضطراب رقابت علاوه بر اینکه علائم اضطراب را در پی دارد با بیش مشغولی یا مقایسه خود با دیگران، ناراحتی از رشد و موفقیت دیگران، انتظار نتیجه، فاجعه‌پنداری عدم دستیابی به نتیجه و هیجانات منفی همچون خشم، حسادت، نگرانی و اضطراب همراه است (۶، ۷) و می‌تواند ابعاد گوناگونی از زندگی نوجوان را درگیر کند و فرد دائماً در حال رقابت با همسالان خود باشد به‌خصوص در نوجوانان دوازدهمی که رقابت در قالب کنکور شدیدتر و ملموس‌تر است، بنابراین انتظار می‌رود که چنین مشکلاتی تا زمان خواب ادامه یابد و آشفته‌گی خواب را در پی داشته باشد که این انتظار با نتایج این پژوهش همسو است و مسیر اضطراب رقابت به آشفته‌گی خواب معنادار است. در همین راستا در تبیین مسیر غیر مستقیم اضطراب رقابت به اضطراب کنکور و از اضطراب کنکور به رویاهای ترسناک و آشفته‌گی خواب می‌توان گفت در سال کنکور دانش‌آموز رقابت جو که اضطراب رقابت را تجربه می‌کند طبیعتاً بیش از سایر دانش‌آموزانی که به طور معمول اضطراب کنکور دارند اضطراب را تجربه می‌کند گستره این اضطراب و هیجانات منفی مورد اشاره تا خواب ادامه می‌یابد و افکار سرکوب شده و هیجانات منفی به شکل نمادین در قالب رویاهای ترسناک نوجوان را آزار می‌دهند، تجربه‌ی رویاهای ترسناک می‌تواند در کنار هیجانات منفی ناشی از اضطراب رقابت و اضطراب کنکور اضطراب و آشفته‌گی و حتی غم و اندوه بیشتری را به نوجوان تحمیل نماید که باعث می‌گردد تا آشفته‌گی خواب را تجربه نماید. مسیر غیر مستقیم دیگر در این مدل، مسیر اضطراب رقابت به اعتیاد به اینترنت و از اعتیاد به اینترنت به همسال آزاری با آشفته‌گی خواب است. که نشان می‌دهد فشار ناشی از هیجانات منفی، خطاهای رفتاری و افکار ناراحت‌کننده رقابت طلبی می‌تواند روابط دانش-آموز را با دیگران محدود نماید به نحوی که تنهایی و میل به کاهش اضطراب باعث گردد تا به اینترنت پناه ببرد و به آن وابسته شود این دوری از دیگران ممکن است به هیجانات منفی ارتباطی همچون دلتنگی، احساس تنهایی و حسادت تشدید گردد که دو نتیجه می‌تواند به همراه داشته باشد یکی اینکه از رفتارهای همسالان برداشت‌های غلط و اساندهای نابه جا داشته باشد و هم اینکه ممکن است رفتارهای ناشی از اضطراب رقابت منجر به ادراک آزار از سوی همسالان شود و آنان نیز متقابلاً فرد دچار اضطراب رقابت را آزار دهند. گستره این حجم از افکار، هیجانات و رفتارهای منفی می‌تواند منجر به کاهش سلامت روان شده و خواب دانش‌آموز را مخدوش نماید. مسیر غیرمستقیم دیگر در این مدل که می‌توانست آشفته‌گی خواب را توضیح بدهد مسیر غیر مستقیم همسال آزاری به آشفته‌گی خواب از طریق علائم رویاهای ترسناک بود که نشان می‌دهد ادراک همسال

20. WEI, Chang, et al. Interparental conflict, parent-adolescent attachment, and adolescent Internet addiction: The moderating role of adolescent self-control. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 2020, 48.9: 1-13.
21. Modarresi, M. R., Faghihinia, J., Akbari, M., Rashti, A. The Relation between Sleep Disorders and Academic Performance in Secondary School Students. *Journal of Isfahan Medical School*, 2012; 30(206):
22. KHanshan M, Tamnaeifar M R. The relationship between parenting styles and attachment styles with adolescent sleep disorders: the mediating role of internet addiction. *Rooyesh* 2022; 11 (1) :185-198
23. Masoudnia A. Internet addiction and risk of sleep disorder among adolescents. *RBS* 2013; 10 (5) :350-362.
24. Dugard P, Todman J, Staines H. Approaching multivariate analysis: A practical introduction. Taylor & Francis; 2022 Jun 30.
25. Backhaus J, Junghanns K, Broocks A, Riemann D, Hohagen F. Test-retest reliability and validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index in primary insomnia. *J Psychosom Res*. 2002 Sep;53(3):737-40. doi: 10.1016/s0022-3999(02)00330-6. PMID: 12217446
26. Armesden, G C, Greenberg, MT. The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 1987, 16.5: 427-454.
27. Alavi S S, Eslam M, Maracy, M R, Najafi M. Psychometric properties of Young internet addiction test. *International Journal of Behavioral Sciences*, 2010; 4(3): 183-189.
28. Keith, T. Z. (2006). Multiple regression and beyond: A conceptual introduction to multiple regression, confirmatory factor analysis, and structural equation modeling. Boston: Allyn & Bacon.
29. Tabatabaee, S. M., pakravan, F., Aghaei, H. Modeling the Structural Relationships between Perfectionism and Sleep Quality: The Mediating Role of Anxiety. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 2022; 65(1): 366-376. doi: 10.22038/mjms.2022.61740.3615
30. Valiyan, H., samadi, M., maleki, S. The effect of organizational bullying with individual sleep quality with respect to a mediating role of rumination among hospital female nurses. *Psychological Researches in Management*, 2017; 3(2): 9-37.
31. Marengo D, Settanni M, Prino LE, Parada RH, Longobardi C. Exploring the dimensional structure of bullying victimization among primary and lower-secondary school students: Is one factor enough, or do we need more?. *Frontiers in psychology*. 2019 Apr 4;10:770.
6. Ong NC, Chua JH. Effects of psychological interventions on competitive anxiety in sport: A meta-analysis. *Psychology of Sport and Exercise*. 2021 Jan 1;52:101836.
7. Daryna I, Svitlana F, Olha B, Iryna K, Victoriia M, Yevhen P, Oleksandr I, Sergii T. Association between competitive anxiety, hardiness, and coping strategies: a study of the national handball team.
8. Posselt J. Discrimination, competitiveness, and support in US graduate student mental health. *Studies in Graduate and Postdoctoral Education*. 2021 Aug 2;12(1):89-112.
9. Walter N, Nikoleizig L, Alfermann D. Effects of self-talk training on competitive anxiety, self-efficacy, volitional skills, and performance: An intervention study with junior sub-elite athletes. *Sports*. 2019 Jun 19;7(6):148.
10. Farahmand Dehghanpoor Varnamkhasti F, Yousefi Z. Multiple Relationships between Rumination and Mood with Frightening Dreams . *IJPCP* 2016; 22 (2) :85-92.
11. Farahmand Dehghanpoor Varnamkhasti, F., Yousefi, Z. Which variable has more power to predict terrifying dreams? Rumination, temperament, attachment styles, or family relations?. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2021; 23(3): 211-218.
12. Salimi Dehaghani, N., & Yousefi, Z. (2018). Multiple relations among thought control strategies and symptoms of personality disorders with nightmare. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*, 24(3), 298-309.
13. Medic G, Wille M, Hemels ME. Short-and long-term health consequences of sleep disruption. *Nature and science of sleep*. 2017 May 19:151-61.
14. Rigby, Ken. Consequences of bullying in schools. *The Canadian journal of psychiatry*, 2003, 48.9: 583-590.
15. Dake, J. A., Price, J. H., & Telljohann, S. K. (2003). The nature and extent of bullying at school. *Journal of school health*, 73(5), 173-180.
16. Walden, L. M., & Beran, T. N. (2010). Attachment quality and bullying behavior in school-aged youth. *Canadian Journal of School Psychology*, 25(1), 5-18.
17. Eliot, M., & Cornell, D. G. (2009). Bullying in middle school as a function of insecure attachment and aggressive attitudes. *School Psychology International*, 30(2), 201-214.
18. Murphy, T. P., Laible, D., & Augustine, M. (2017). The influences of parent and peer attachment on bullying. *Journal of child and family studies*, 26, 1388-1397.
19. Malaeb, D., Awad, E., Haddad, C., Salameh, P., Sacre, H., Akel, M., ... & Hallit, S. (2020). Bullying victimization among Lebanese adolescents: the role of child abuse, internet addiction, social phobia and depression and validation of the Illinois bully scale. *BMC pediatrics*, 20(1), 1-11.