

## نقش کیفیت خواب در پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی دانشجویان

فاطمه محب<sup>۱</sup>، غزل سادات پورنسائی<sup>۲</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه رحمان، رامسر، ایران رایانامه:

[mhbfatmh916@gmail.com](mailto:mhbfatmh916@gmail.com)

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، مؤسسه آموزش عالی رحمان، رامسر،

ایران [ghazal.pournesaei@ymail.com](mailto:ghazal.pournesaei@ymail.com)

## چکیده

کیفیت خواب یکی از عوامل کلیدی مؤثر بر سلامت روان و تعاملات اجتماعی، به‌ویژه در میان دانشجویان، به شمار می‌رود. پژوهش حاضر باهدف بررسی پیش‌بینی کیفیت خواب با بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی در بین دانشجویان دانشگاه رحمان رامسر انجام شد. این مطالعه به شیوه توصیفی - همبستگی و با مشارکت ۱۵۰ دانشجوی انتخاب‌شده از طریق نمونه‌گیری تصادفی ساده در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ اجرا گردید. ابزارهای پژوهش شامل پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹)، پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون (۱۹۸۳)، و شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (۱۹۸۹) بود. تحلیل داده‌ها از طریق آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ در سطح معناداری (۰.۰۵) انجام شد. نتایج نشان دادند که بین کیفیت خواب با بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی رابطه معناداری وجود ندارد. (p > 0.05) با این حال، تحلیل‌ها بیانگر وجود رابطه مثبت و معنادار بین مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی بود (r=0.223, p=0.006)، به‌گونه‌ای که مهارت‌های اجتماعی توانستند بهزیستی روان‌شناختی را به طور معناداری پیش‌بینی کنند. این یافته‌ها بر اهمیت توجه به کیفیت خواب به‌عنوان عاملی مؤثر در ارتقای سلامت روان و تعاملات اجتماعی تأکید دارند.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خواب، بهزیستی روان‌شناختی، مهارت‌های اجتماعی، تنظیم هیجان، سلامت روان

## مقدمه

دانشجویان به‌عنوان یکی از گروه‌های مهم و اثرگذار جامعه، در دوره‌ای از زندگی قرار دارند که با چالش‌های متعددی در ابعاد تحصیلی، اجتماعی و فردی مواجه هستند. این مرحله که هم‌زمان با ورود به دانشگاه آغاز می‌شود، نیازمند سطح بالایی از

سازگاری روانی و اجتماعی است (بایرام و بیگل\*، ۲۰۰۸). در این میان، برخورداری از مهارت اجتماعی<sup>†</sup> و بهزیستی روان‌شناختی<sup>‡</sup> نقشی کلیدی در مدیریت مؤثر این چالش‌ها ایفا می‌کند (فراهانی، ۱۳۹۹).

مهارت اجتماعی به مجموعه‌ای از توانایی‌ها و رفتارهایی اطلاق می‌شود که فرد را قادر می‌سازد در تعامل با دیگران به شکلی مؤثر، مثبت و سازنده عمل کند (متسون و همکاران<sup>‡</sup>، ۱۹۸۳؛ صبوری و همکاران، ۱۴۰۲). این مهارت‌ها شامل برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی مؤثر، همدلی، مدیریت تعارض و ابراز وجود مناسب می‌شود (موسوی و همکاران، ۱۴۰۱). در محیط دانشگاهی، مهارت‌های اجتماعی از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند؛ چرا که به بهبود کیفیت روابط بین‌فردی، موفقیت تحصیلی و ارتقای سلامت روان دانشجویان کمک می‌کنند (رضایی و احمدی، ۱۴۰۲).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانشجویانی که از مهارت‌های اجتماعی قوی‌تری برخوردارند، شبکه‌های حمایتی گسترده‌تر و تاب‌آوری بیشتری در برابر استرس‌های تحصیلی و اجتماعی دارند (مرادی و همکاران، ۱۴۰۱؛ عباسی و رضوانی، ۱۴۰۲). همچنین، صادقی و ملکی (۱۴۰۱) دریافتند که مهارت‌های اجتماعی، انطباق تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان را به طور معناداری ارتقا می‌بخشد. یافته‌های حسینی و همکاران (۱۴۰۲) نیز بر نقش مؤثر مهارت‌های ارتباطی در کاهش افسردگی و اضطراب اجتماعی تأکید دارد.

از سوی دیگر، بهزیستی روان‌شناختی مفهومی چندبعدی و گسترده‌تر از فقدان بیماری روانی است که شامل مؤلفه‌هایی همچون خودپذیری، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد فردی و هدفمندی در زندگی می‌شود (ریف، ۱۹۸۹\*\*؛ کریمی و همکاران، ۱۴۰۱). در رویکردهای نوین روان‌شناسی، برخلاف دیدگاه‌های سنتی که سلامت روان را صرفاً به معنای نبود اختلالات روانی می‌دانستند، بر ابعاد مثبت و کیفیت تجربه روانی فرد تأکید می‌شود (رحیمی و موسوی، ۱۴۰۲). پژوهش‌ها حاکی از آن‌اند که دانشجویانی با بهزیستی روان‌شناختی بالاتر، توانایی بیشتری در مقابله با فشارهای تحصیلی و اجتماعی دارند و عملکرد تحصیلی مطلوب‌تری از خود نشان می‌دهند (میکائیلی، ۱۳۸۸؛ کایز و همکاران<sup>‡‡</sup>، ۲۰۱۲).

در مجموع، مهارت‌های اجتماعی قوی می‌توانند با تسهیل تعاملات مؤثر، نقش بسزایی در ارتقای بهزیستی روانی، افزایش اعتمادبه‌نفس و بهبود موفقیت تحصیلی دانشجویان ایفا کنند (زکی پور و نجفی، ۱۴۰۰). بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، بهزیستی روان‌شناختی نقش مهمی در تاب‌آوری در برابر استرس‌های تحصیلی، افزایش انگیزش درونی و بهبود عملکرد تحصیلی دانشجویان ایفا می‌کند (قنبری و همکاران، ۱۴۰۲؛ عزیزی و همکاران، ۱۴۰۱). پژوهش اسدی و نظری (۱۴۰۱) در میان دانشجویان نشان داد که سطوح بالاتر بهزیستی روان‌شناختی با سطوح پایین‌تر اضطراب و افسردگی و افزایش احساس رضایت از زندگی همراه است. همچنین، حسینی و همکاران (۱۴۰۲) در مطالعه‌ای دیگر نشان دادند که روابط اجتماعی مثبت و حمایت‌های بین‌فردی از عوامل مهم ارتقای بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان به شمار می‌آیند.

\* Bayram, N., & Bilgel, N

† social skills

‡ psychological well-being

§ Matson, J. L., & colleagues

\*\* Reef, C. D

†† Keyes & colleagues

باتوجه به اهمیت حیاتی مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی در زندگی دانشجویی و نقش آن‌ها در سلامت روان و موفقیت تحصیلی، شناسایی عوامل مؤثر بر این متغیرها، امری ضروری به نظر می‌رسد. یکی از این عوامل بنیادین، کیفیت خواب\* است که می‌تواند تأثیرات عمیقی بر ابعاد مختلف سلامت روانی داشته باشد. در روان‌شناسی معاصر، سلامت روان نه تنها به معنای فقدان نشانه‌های آسیب‌شناختی، بلکه به حضور مؤلفه‌های مثبتی همچون رضایت از زندگی، رشد فردی، هدفمندی و کیفیت روابط اجتماعی نیز اشاره دارد. کیفیت خواب به‌عنوان یک عامل زیستی - روان‌شناختی اساسی، می‌تواند با بهبود کارکردهای شناختی، هیجانی و اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در ارتقای بهزیستی روان‌شناختی ایفا کند. پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد که خواب باکیفیت، از طریق افزایش توانایی در تنظیم هیجان، بهبود مهارت‌های اجتماعی، و ارتقای احساس انسجام اجتماعی، به شکل معناداری به افزایش سطح سلامت روانی کمک می‌کند (ژو و همکاران<sup>†</sup>، ۲۰۲۴؛ گونزالس و همکاران<sup>‡</sup>، ۲۰۲۳). در مقابل، اختلالات خواب با کاهش تعاملات اجتماعی مثبت، افزایش احساس انزوای اجتماعی و کاهش تاب‌آوری روانی همراه بوده است (وانگ و همکاران<sup>§</sup>، ۲۰۲۴). از این‌رو، بررسی نقش کیفیت خواب در پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی می‌تواند به تبیین دقیق‌تر سازوکارهای مؤثر بر سلامت روان در محیط‌های دانشگاهی منجر شود.

انسان‌ها حدود یک‌سوم عمر خود را در خواب می‌گذرانند؛ مرحله‌ای حیاتی برای بازسازی انرژی، تنظیم هیجان‌ها و عملکرد شناختی (گنجی، ۱۴۰۲). مطالعات متعدد نشان داده‌اند که خواب ناکافی یا بی‌کیفیت، موجب کاهش تمرکز، ضعف حافظه، اختلال در یادگیری و افت عملکرد تحصیلی می‌شود (افشار و همکاران، ۱۴۰۰؛ سعادت، ۱۴۰۲). با آنکه تا چندی پیش به نقش خواب کمتر توجه می‌شد، امروزه اهمیت آن در سلامت روان، عملکرد شناختی و تعاملات اجتماعی به طور فزاینده‌ای مورد تأکید قرار گرفته است (سید سلماسی، ۱۴۰۳؛ کلانتر قریشی، ۱۴۰۳). یافته‌های جدید حاکی از آن‌اند که خواب باکیفیت تأثیر مثبتی بر تنظیم هیجانی، کاهش تحریک‌پذیری و بهبود تعاملات اجتماعی دارد (حبیب‌زاده و همکاران، ۱۴۰۱؛ عبدی و همکاران، ۱۴۰۰). فردی که خواب کافی و مطلوب دارد، آمادگی بیشتری برای برقراری روابط مثبت، مدیریت تعارض‌ها و سازگاری با دیگران خواهد داشت (ژو و همکاران<sup>\*\*</sup>، ۲۰۲۴).

باتوجه به اهمیت کیفیت خواب در فرایندهای شناختی، هیجانی و اجتماعی، این پرسش مطرح می‌شود که کیفیت خواب چگونه می‌تواند بر مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی تأثیر بگذارد. اگرچه پژوهش‌های پیشین به طور جداگانه به ارتباط کیفیت خواب با سلامت روان (اسکات و همکاران<sup>‡‡</sup>، ۲۰۲۱) و تعاملات اجتماعی (ژائو و همکاران<sup>‡‡‡</sup>، ۲۰۲۴) پرداخته‌اند، بررسی هم‌زمان این سه مؤلفه کمتر مورد توجه قرار گرفته است. مطالعات اخیر نشان داده‌اند که اختلالات خواب می‌تواند منجر به کاهش کیفیت روابط اجتماعی و افت بهزیستی روانی شود (ژو و همکاران، ۲۰۲۴). با این حال، مسیرهای اثرگذاری و نقش عوامل واسطه‌گر همچنان نیازمند بررسی‌های بیشتری است. در این میان، شواهدی وجود دارد که مهارت‌های اجتماعی

\* Sleep quality

† Zhou &amp; colleagues

‡ González &amp; colleagues

§ Wang &amp; colleagues

\*\* Zhou &amp; colleagues

†† Scott et al

‡‡ Zhao et al

می‌توانند به‌عنوان میانجی مؤثر در این ارتباط عمل کنند (اسماعیل‌زاده هاشم‌آبادی، ۱۳۹۸)، اما تاکنون پژوهش‌های محدودی این فرضیه را به‌طور تجربی آزمون کرده‌اند. از سوی دیگر، بیشتر مطالعات موجود مبتنی بر طرح‌های مقطعی بوده و کمتر به بررسی روابط علی یا طولی پرداخته‌اند. از این رو، پژوهش حاضر با بهره‌گیری از ابزارهای معتبر و تحلیل داده‌های دانشجویان، در پی پاسخ به این پرسش است که آیا کیفیت خواب می‌تواند موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان شود؟

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه گردآوری داده‌ها، توصیفی - همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دانشگاه رحمان رامسر در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود. از میان این جامعه، تعداد ۱۵۰ نفر از دانشجویان با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. پرسش‌نامه‌ها شامل پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف\* (۱۹۸۹) پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون<sup>†</sup> (۱۹۸۳) و پرسش‌نامه کیفیت خواب پیتزبورگ<sup>‡</sup> (۱۹۸۹) بودند که به‌صورت آنلاین یا دستی بین افراد توزیع و جمع‌آوری شد.

## ابزارهای پژوهش

**پرسش‌نامه بهزیستی روان‌شناختی ریف:** مقیاس بهزیستی روان‌شناختی کارول دی. ریف (۱۹۸۹) شامل ۵۴ گویه است که به‌وسیله مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۶ (کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ممکن در این مقیاس ۵۴ و حداکثر نمره ۳۲۴ است. این مقیاس دارای شش زیرمقیاس اصلی است که شامل پذیرش خود<sup>§</sup>، سوالات ۱، ۷، ۱۵، ۱۹، ۲۱، ۳۰، ۳۷، ۴۵، ۵۱، روابط مثبت با دیگران<sup>\*\*</sup> (سوالات ۲، ۸، ۱۶، ۲۲، ۲۸، ۳۸، ۴۶، ۵۲، ۵۴)، خودمختاری<sup>¶¶</sup> (سوالات ۳، ۹، ۱۷، ۲۳، ۳۱، ۳۹، ۴۷، ۵۰، ۵۳)، تسلط بر محیط<sup>¶¶</sup> (سوالات ۴، ۱۰، ۱۸، ۲۴، ۳۲، ۴۰، ۴۴، ۴۸، ۴۹)، رشد فردی<sup>¶¶</sup> (سوالات ۵، ۱۱، ۲۵، ۳۳، ۳۵، ۴۱، ۴۲، ۴۳)، و هدفمندی در زندگی<sup>\*\*\*</sup> (سوالات ۶، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۲۰، ۲۶، ۲۷، ۲۹، ۳۴) می‌باشد. آلفای کرونباخ برای هر بعد این مقیاس بین ۰.۷۰ تا ۰.۸۹ گزارش شده که نشان‌دهنده پایایی مناسب مقیاس در سطوح مختلف است. علاوه بر این، روایی سازه مقیاس از طریق تحلیل عاملی تأیید شده است (ریف، ۱۹۸۹).

**پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون:** مقیاس ماتسون و همکاران (۱۹۸۳) برای ارزیابی مهارت‌های اجتماعی و مشکلات مرتبط با آن شامل ۵۶ گویه است که با استفاده از مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (اصلاً) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. حداقل نمره ممکن در این مقیاس ۵۶ و حداکثر نمره ۲۸۰ است. مقیاس شامل پنج زیرمقیاس است که به شرح زیر هستند: مهارت‌های اجتماعی مناسب<sup>¶¶¶</sup> (سوالات ۱، ۳، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۰، ۲۵، ۲۹، ۳۱، ۳۵، ۳۸، ۴۱، ۴۶،

\* Ryff's Psychological Well-Being Scales – PWB

† Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY)

‡ Pittsburgh Sleep Quality Index – PSQI, Buysse

§ Self-Acceptance

\*\* Positive Relations with Others

†† Autonomy

†† Environmental Mastery

§§ Personal Growth

\*\*\* Purpose in Life

††† Appropriate Social Skills

۴۹، ۵۲)، پرخاشگری\* (سؤالات ۲، ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۶، ۲۸)، جرئت‌ورزی □ (سؤالات ۱۶، ۲۷، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۷، ۴۰، ۴۲، ۴۵، ۴۷)، بیش‌فعالی □ (سؤالات ۳۳، ۳۶، ۳۹، ۴۳، ۴۴، ۴۸، ۵۰، ۵۱) و مهارت‌های اجتماعی ناکافی □ (سؤالات ۵۳، ۵۴، ۵۵، ۵۶). ضریب پایایی کلی مقیاس در مطالعات خارجی حدود ۰.۸۵ گزارش شده است و برای هر یک از خرده مقیاس‌ها این ضریب بین ۰.۷۱ تا ۰.۸۹ متغیر بوده است. همچنین، در مطالعات داخلی نیز ضریب پایایی کلی مقیاس ۰.۸۵ و پایایی خرده مقیاس‌ها در محدوده ۰.۷۰ تا ۰.۸۸ تأیید شده است و تحلیل عاملی نشان‌دهنده روایی سازه این مقیاس است (ماتسون و همکاران\*\*، ۱۹۸۳).

**مقیاس کیفیت خواب پیتزبورگ:** توسط بویس و همکاران □ (۱۹۸۹) طراحی شده است، یک ابزار خودگزارشی ۱۹ سوالی برای ارزیابی کیفیت خواب در طول یک ماه گذشته است. ۷ گویه اصلی و ۵ سؤال اضافی برای همراه خواب (که نمره‌گذاری نمی‌شوند) است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ (بدون مشکل) تا ۳ (مشکل شدید) انجام می‌شود. حداقل نمره قابل کسب ۰ و حداکثر نمره ۲۱ است که حاصل جمع نمرات ۷ مؤلفه اصلی است. این مؤلفه‌ها عبارت‌اند از: کیفیت خواب ذهنی □ (سؤال ۶)، تأخیر در شروع خواب □ (سؤالات ۲ و ۵)، مدت‌زمان خواب\*\*\* (سؤال ۴)، کارایی خواب □ (سؤالات ۱، ۳ و ۴)، اختلالات خواب □ (سؤالات ۵ تا ۷)، مصرف داروهای خواب‌آور □ (سؤال ۷) و اختلال در عملکرد روزانه\*\*\*\* (سؤالات ۸ و ۹). از نمره بالاتر نشان‌دهنده کیفیت خواب پایین‌تر است. در مطالعات اولیه، پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ برابر با ۰.۸۳ گزارش شده است و روایی همگرای آن با معیارهای خواب عینی و ذهنی مورد تأیید قرار گرفته است (بویس و همکاران، ۱۹۸۹).

#### روش اجرای پژوهش

در این پژوهش، داده‌ها از طریق پرسش‌نامه‌های معتبر و ابزارهای روان‌شناختی مختلف جمع‌آوری شدند. ابتدا، پرسش‌نامه‌ها به صورت آنلاین به ۱۵۰ نفر از دانشجویان دانشگاه رحمان رامسر توزیع شدند. پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها به صورت الکترونیکی جمع‌آوری و وارد نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ شدند. سپس، برای تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری مختلف شامل تحلیل همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. تمامی مراحل تحلیل داده‌ها با رعایت پیش‌فرض‌های آماری و استفاده از آزمون‌های مناسب برای بررسی ارتباطات بین متغیرها انجام شد. همچنین برای ارزیابی روایی و پایایی ابزارها از تحلیل‌های روان‌سنجی استفاده گردید.

\* Aggression  
† Assertiveness  
‡ Hyperactivity  
§ Inappropriate Social Skills  
\*\* Matson et al  
†† Buysse  
‡‡ Subjective Sleep Quality  
§§ Sleep Latency  
\*\*\* Sleep Duration  
††† Sleep Efficiency  
‡‡‡ Sleep Disturbances  
§§§ Use of Sleeping Medication  
\*\*\*\* Daytime Dysfunction



## یافته‌ها

از مجموع ۱۵۰ شرکت‌کننده در این مطالعه، ۶ نفر (۴٪) مرد و ۱۴۴ نفر (۹۶٪) زن بودند. جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، و دامنه نمرات متغیرهای کیفیت خواب، بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی را نشان می‌دهد:

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

مؤلفه‌ها	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
کیفیت خواب	۱	۱۱	۴.۳۰	۲.۶۲۶
مهارت‌های اجتماعی	۱۳۰	۲۶۸	۲۲۱.۱۱	۱۸.۸۱۲
بهزیستی روان‌شناختی	۱۳۰	۲۲۰	۱۸۰.۶۰	۱۵.۳۹۴

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

برای بررسی روابط بین کیفیت خواب، بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین، برای بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی متغیرهای کیفیت خواب و مهارت‌های اجتماعی بر بهزیستی روان‌شناختی، از تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. قبل از انجام تحلیل رگرسیون، پیش‌فرض‌های اصلی تحلیل رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفتند تا از صحت نتایج اطمینان حاصل شود. این پیش‌فرض‌ها شامل موارد زیر بودند: برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌های متغیرهای پژوهش، از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف استفاده شد. نتایج نشان داد که مقدار آماره آزمون برای کیفیت خواب ( $p = 0.122$ )، بهزیستی روان‌شناختی ( $p = 0.084$ ) و مهارت‌های اجتماعی ( $p = 0.076$ ) بزرگ‌تر از سطح معناداری ۰.۰۵ است. علاوه بر این، با مشاهده نمودارهای هیستوگرام، توزیع داده‌ها نرمال تشخیص داده شد؛ بنابراین، فرض نرمال بودن داده‌ها تأیید شد.

برای بررسی استقلال خطاها، از آزمون دوربین - واتسون استفاده شد. مقدار آماره دوربین - واتسون برابر با ۱.۷۴ به دست آمد که در بازه‌ی قابل قبول (۱.۵ تا ۲.۵) قرار دارد. این نتیجه نشان می‌دهد که خطاها مستقل از یکدیگر هستند و فرض استقلال خطاها برقرار است.

برای ارزیابی هم‌خطی چندگانه میان متغیرهای پیش‌بین، ضریب واریانس افزوده (VIF) محاسبه شد. نتایج نشان داد که مقدار VIF برای متغیر مهارت اجتماعی ۱.۰۵ و برای بهزیستی روان‌شناختی نیز ۱.۰۵ بود. این مقادیر بسیار نزدیک به ۱ هستند که نشان‌دهنده‌ی عدم وجود هم‌خطی معنادار میان این متغیرها می‌باشد. بنابراین، فرض عدم هم‌خطی چندگانه در مدل برقرار است و متغیرها به طور مستقل از یکدیگر وارد مدل رگرسیونی شده‌اند.

جهت بررسی همگنی واریانس خطاها، از آزمون برون - فورسایت استفاده شد. نتایج این آزمون نشان داد که مقدار آماره  $p$  ( $0.168 =$  بزرگ‌تر از  $0.05$  است؛ بنابراین فرض همگنی واریانس پذیرفته شد و می‌توان نتیجه گرفت که پراکندگی خطاها در سطح متغیرهای پیش‌بین یکسان است.

باتوجه به اینکه تمامی پیش‌فرض‌ها تأیید شدند، تحلیل رگرسیون انجام شد و نتایج آن به دست آمد. نتایج در جدول زیر آمده است:

جدول ۲. ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

مؤلفه‌ها	کیفیت خواب	مهارت‌های اجتماعی	بهزیستی روان‌شناختی
کیفیت خواب	۱	-۰.۳۲	-۰.۲۹
مهارت‌های اجتماعی		۱	*۰.۲۲
بهزیستی روان‌شناختی			۱

سطح معناداری  $p < 0.05$ \*

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین کیفیت خواب و مهارت‌های اجتماعی رابطه منفی اما غیرمعناداری وجود داشت. ( $r = -0.2, p = 0.697$ ) رابطه کیفیت خواب و بهزیستی روان‌شناختی نیز منفی و غیرمعنادار بود. ( $r = -0.09, p = 0.724$ )

درمقابل، بین مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی رابطه‌ای مثبت و معنادار مشاهده شد. ( $r = 0.23, p = 0.006$ )

برای بررسی نقش کیفیت خواب در پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی، تحلیل رگرسیون خطی ساده انجام شد. نتایج در جدول ۳ گزارش شده است:

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون ساده برای پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی بر اساس کیفیت خواب

متغیر وابسته	متغیر پیش‌بین	ضریب بتا ( $\beta$ )	ضریب همبستگی ( $R$ )	ضریب تعیین ( $R^2$ )	آماره F تقریبی	سطح معناداری ( $p$ )
مهارت‌های اجتماعی	کیفیت خواب	-۰.۳۲	۰.۳۲	۰.۱۰۲	۰.۱۵۲	۰.۶۹۷
بهزیستی روان‌شناختی	کیفیت خواب	-۰.۲۹	۰.۲۹	۰.۰۸۴	۰.۱۲۵	۰.۷۲۴

نتایج نشان داد که مدل رگرسیون برای پیش‌بینی مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی از طریق کیفیت خواب، از لحاظ آماری معنادار نبود. ضریب همبستگی چندگانه ( $R$ ) و ضریب تعیین ( $R^2$ ) نیز پایین بود (برای مهارت‌های اجتماعی  $R^2 = 0.0$ ، و برای بهزیستی روان‌شناختی  $R^2 = 0.08$ )، که نشان می‌دهد کیفیت خواب تنها درصد کمی از واریانس این متغیرها را توضیح می‌دهد. ضرایب استاندارد شده نشان دادند که کیفیت خواب قادر به پیش‌بینی معنادار مهارت‌های اجتماعی ( $\beta = -0.32, p > 0.05$ ) و بهزیستی روان‌شناختی ( $\beta = -0.29, p > 0.05$ ) نیست. بنابراین، کیفیت خواب به‌تنهایی سهم معناداری در تبیین تغییرات این دو متغیر ندارد.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش بررسی نقش کیفیت خواب در بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی دانشجویان دانشگاه رحمان رامسر بود. نتایج نشان داد که بین کیفیت خواب با بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی رابطه مستقیم معناداری وجود ندارد. این یافته با برخی مطالعات پیشین که کیفیت خواب را عاملی تعیین‌کننده در سلامت روان و کارکرد اجتماعی معرفی کرده‌اند، همخوانی ندارد (ارگون و همکاران\*، ۲۰۲۳؛ وانگ و همکاران<sup>†</sup>، ۲۰۲۴). این عدم همخوانی ممکن است ناشی از عوامل متعددی از جمله تفاوت‌های فرهنگی، سبک زندگی خوابگاهی، تنوع ویژگی‌های فردی، و نیز استفاده از ابزارهای سنجش متفاوت باشد. به‌ویژه، کیفیت خواب و پیامدهای آن می‌تواند در فرهنگ‌های مختلف با توجه به نگرش‌های خاص نسبت به خواب، فعالیت‌های اجتماعی شبانه و فشارهای تحصیلی متفاوت باشد.

درعین‌حال، یافته‌های این پژوهش با نتایج برخی مطالعات اخیر که به وجود روابط غیرمستقیم بین کیفیت خواب و شاخص‌های روان‌شناختی و اجتماعی اشاره داشته‌اند، همسو است. برای مثال، پژوهشی در سال ۲۰۲۴ نشان داد که کیفیت پایین خواب با دشواری در تنظیم هیجانات و واکنش‌های هیجانی منفی مرتبط است. (وانگ و همکاران، ۲۰۲۴) علاوه بر این، مطالعات جدید نشان داده‌اند که کیفیت خواب پایین می‌تواند منجر به کاهش عملکرد شناختی و افزایش مشکلات روان‌شناختی در نوجوانان شود.

همچنین، مطالعه‌ای در سال ۲۰۲۵ نیز رابطه بین خواب ناکافی با افزایش اضطراب، افسردگی و استرس در دانشجویان را تأیید کردند. از سوی دیگر، پژوهش‌ها بیان کرده‌اند که اضطراب اجتماعی و خودکارآمدی هیجانی می‌توانند نقش میانجی در رابطه بین کیفیت خواب و کارکردهای روانی ایفا کنند. (اسمیت و همکاران<sup>‡</sup>، ۲۰۲۵). افزون بر این، پژوهش‌های اخیر تأکید کرده‌اند که کیفیت پایین خواب ممکن است از طریق مکانیسم‌هایی نظیر افزایش استرس تحصیلی، کاهش خودکارآمدی و ضعف تنظیم هیجانی، بر سلامت روان و روابط اجتماعی اثرگذار باشد (سواریداز - مورو و همکاران<sup>§</sup>، ۲۰۲۳).

\* Ergün et al

† Wang et al

‡ Smith et al

§ Suardiaz-Muro et al

همچنین، پژوهشی در سال ۲۰۲۴ نشان داد که کیفیت خواب پایین با افزایش اضطراب، افسردگی و استرس در دانشجویان پزشکی مرتبط است (بینجاب و همکاران\*، ۲۰۲۴). مطالعه‌ای دیگر در سال ۲۰۲۳ نشان داد که کیفیت خواب پایین با کاهش عملکرد تحصیلی و بالینی در دانشجویان پرستاری مرتبط است (حمایده و همکاران<sup>†</sup>، ۲۰۲۳).

از منظر نظری، نتایج این پژوهش را می‌توان در چارچوب نظریه‌های تنظیم هیجان (گروس<sup>‡</sup>، ۲۰۱۵) و مدل‌های خودکارآمدی<sup>§</sup> بندورا (۱۹۹۷) تبیین کرد. براین اساس، کیفیت خواب می‌تواند به صورت غیرمستقیم از طریق تضعیف تنظیم هیجان و خودکارآمدی بر شاخص‌های روان‌شناختی و اجتماعی تأثیر بگذارد، بدون اینکه الزاماً رابطه مستقیم قوی با این متغیرها نشان دهد.

بنابراین، یافته‌های پژوهش حاضر اهمیت پرداختن به مسیرهای غیرمستقیم در تحلیل روابط بین کیفیت خواب، بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی را برجسته می‌سازد. استفاده از مدل‌های علی پیشرفته همچون مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM)، تحلیل‌های میانجیگری و تعدیل‌گری در مطالعات آتی می‌تواند به روشن‌تر شدن این مسیرها کمک کند. همچنین باید به پیچیدگی و چندبعدی بودن متغیرهای مورد بررسی اشاره کرد. بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی تحت تأثیر طیفی از عوامل زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و فرهنگی قرار دارند (گرندر و کریپک\*\*، ۲۰۱۲؛ اسپی و هاروی<sup>††</sup>، ۲۰۰۴). این پیچیدگی می‌تواند رابطه مستقیم با کیفیت خواب را تحت الشعاع قرار دهد. افزون بر این، نوسانات طبیعی در کیفیت خواب، تفاوت‌های فردی در ادراک خواب، و تغییرات روزمره در سطح استرس و تعاملات اجتماعی ممکن است مانع از مشاهده همبستگی‌های ساده در سطح مقطعی شوند.

از منظر کاربردی، یافته‌های پژوهش حاضر ضرورت توجه به کیفیت خواب دانشجویان را در برنامه‌های ارتقای سلامت روان برجسته می‌کند. برگزاری کارگاه‌های آموزشی با محوریت بهداشت خواب، آموزش مهارت‌های تنظیم هیجانی، مدیریت استرس، و ارتقای خودکارآمدی می‌تواند به طور غیرمستقیم به بهبود بهزیستی روان‌شناختی و تقویت مهارت‌های اجتماعی دانشجویان کمک کند. چنین مداخلاتی به‌ویژه در محیط‌های خوابگاهی که استرس تحصیلی و تعاملات اجتماعی فشرده است، اهمیت دوچندان دارد.

### سیاسگزاری

این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی با عنوان «بررسی نقش کیفیت خواب در بهزیستی روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی دانشجویان» است که با حمایت مالی و معنوی دانشگاه رحمان رامسر انجام شده است. نگارنده بر خود لازم می‌داند از تمامی افرادی که در فرایند انجام این پژوهش همکاری داشته‌اند، صمیمانه قدردانی نماید.

\* Binjabr et al

† Hamaideh et al

‡ Gross

§ Self-Efficacy

\*\* Grandner et al

†† Espie et al



## منابع

- اسدی، س.، و نظری، ش. (۱۴۰۱). رابطه بهزیستی روان‌شناختی با اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان. مجله علمی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، ۲۱(۴)، ۲۵۰-۲۶۳.
- اسماعیل‌زاده هاشم‌آبادی، رضیه، و شکری‌پور، ملیحه. (۱۳۹۸). بررسی نقش میانجی کیفیت خواب در رابطه با تاب‌آوری و نشانگان استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان مؤسسه جهاد دانشگاهی شهرستان کاشمر. نخستین همایش بین‌المللی تدبیر علوم مدیریتی، تربیتی، اجتماعی و روان‌شناسی در افق ایران ۱۴۰۴. بازیابی از <https://elmnet.com/article/20933468-31822>
- اسماعیل‌زاده هاشم‌آبادی، س. (۱۳۹۸). بررسی نقش مهارت‌های اجتماعی در رابطه کیفیت خواب و بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان. فصلنامه روان‌شناسی سلامت، ۸(۲)، ۶۵-۸۲.
- افشار، ن.، ابراهیمی، س.، و صالحی، م. (۱۴۰۰). بررسی اثر محرومیت از خواب بر عملکرد حافظه در دانشجویان دختر خوابگاهی شهر کرمانشاه. مجله روانشناسی و علوم رفتاری دانشگاه گیلان. بازیابی از [https://jbms.pdf.uilan.ac.ir/article\\_8349\\_c622c88f6615f580fd2e57fd1a4fded0](https://jbms.pdf.uilan.ac.ir/article_8349_c622c88f6615f580fd2e57fd1a4fded0)
- حبیب‌زاده، ت.، هاشمی نصرت‌آباد، ت.، و رضایی، ا. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مراقبه بر بهزیستی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و کیفیت خواب زندانیان مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر صنعتی. طب انتظامی، ۱۱(۵۰)، ۱.
- حسینی، ر.، و همکاران. (۱۴۰۲). نقش مهارت‌های ارتباطی در کاهش افسردگی و اضطراب اجتماعی در دانشجویان. مجله روانشناسی سلامت، ۱۴(۳)، ۳۱۵-۳۲۸.
- رحیمی، ف.، و موسوی، ح. (۱۴۰۲). عوامل مؤثر بر بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان: نقش روابط اجتماعی و کیفیت خواب. نشریه سلامت اجتماعی، ۷(۱)، ۷۳-۵۹.
- رضایی، م.، و احمدی، ف. (۱۴۰۲). نقش مهارت‌های اجتماعی در پیش‌بینی موفقیت تحصیلی دانشجویان. مجله مطالعات روانشناسی، ۱(۲۵)، ۶۷-۸۰.
- زکی‌پور، س.، و نجفی، ل. (۱۴۰۰). نقش مهارت‌های اجتماعی در کاهش استرس و افزایش مشارکت دانشگاهی در دانشجویان دختر. سلامت اجتماعی و اعتیاد، ۸(۲)، ۸۷-۹۸.
- سعادت، ن. (۱۴۰۲). بررسی ارتباط کیفیت خواب با عملکرد تحصیلی: مطالعه مروری. دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم تربیتی. بازیابی از <https://civilica.com/doc/1954885>
- سیدسلماسی، سیدسجاد. (۱۴۰۳). بررسی ارتباط بین اختلالات خواب و سلامت روانی و تأثیرات خواب صحیح بر روان‌شناخت انسان. سومین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های مدیریتی، تعلیم و تربیت در آموزش و پرورش، تهران: دبیرخانه دائمی کنفرانس‌های توسعه محور ایران.
- عباسی، س.، و رضوانی، م. (۱۴۰۲). تأثیر مهارت‌های اجتماعی بر سلامت روان و عملکرد تحصیلی دانشجویان. فصلنامه سلامت روان، ۱۰(۱)، ۴۰-۵۲.
- عبدی، م.، قاسمی، ن.، و رضایی، م. (۱۴۰۰). بررسی نقش کیفیت خواب در پیش‌بینی تنظیم هیجانی و تعاملات بین‌فردی در دانشجویان. فصلنامه روانشناسی سلامت، ۱۰(۱)، ۵۷-۶۸.

عزیزی، س.، و همکاران. (۱۴۰۱). تأثیر بهزیستی روان‌شناختی بر رضایت از زندگی و عملکرد تحصیلی دانشجویان. مجله روانشناسی کاربردی، ۱۱۵(۱)، ۱۱۵-۱۲۸.

صادقی، م.، و ملکی، ح. (۱۴۰۱). پیش‌بینی انطباق تحصیلی بر اساس مهارت‌های اجتماعی و بهزیستی روان‌شناختی. مجله روانشناسی تربیتی، ۱۶(۲)، ۲۵-۴۲.

صبوری، م.، کاظمی، س.، و حیدری، ف. (۱۴۰۲). رابطه مهارت‌های اجتماعی با بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان. فصلنامه روانشناسی معاصر، ۱۸(۲)، ۱۲۳-۱۳۸.

فراهانی، م. (۱۳۹۹). نقش مهارت‌های اجتماعی در فرآیند اجتماعی شدن کودکان و نوجوانان. فصلنامه پژوهش در علوم رفتاری، ۲۴(۳)، ۱۲۱-۱۳۲.

قنبری، ع.، حسینی، م.، و عسگری، س. (۱۴۰۲). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی بر اساس استرس تحصیلی و حمایت اجتماعی در دانشجویان. فصلنامه آموزش و توسعه منابع انسانی، ۲۰(۱)، ۸۰-۹۵.

کریمی، ی.، ملکی، ز.، و رجبی، م. (۱۴۰۱). بررسی ابعاد بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان. مجله پژوهش‌های روانشناختی، ۲۱(۲)، ۱۴۴-۱۵۶.

کلانتر قریشی، م.، و هوشمند، م. (۱۴۰۳). کیفیت خواب و سازه‌های مختلف روانشناختی. تهران: حکمت و عرفان.

گنجی، م. (۱۴۰۲). آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSM-5-TR ساوالان.

مرادی، ر.، شفیعی، ف.، و جباری، س. (۱۴۰۱). مهارت‌های اجتماعی و تاب‌آوری: بررسی در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران. پژوهشنامه روانشناسی مثبت‌گرا، ۸(۳)، ۹۱-۱۰۲.

میکائیلی، ف. (۱۳۸۸). بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی دانشجویان دوره کارشناسی دانشگاه ارومیه.

موسوی، س.، احمدی، ن.، و نادری، ف. (۱۴۰۱). بررسی مهارت‌های ارتباطی و ارتباط آن با سلامت روان دانشجویان. مجله علوم رفتاری، ۱۷(۴)، ۴۵۰-۴۶۲.

Bayram, N., & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43(8), 667-672. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>

Binjabr, M., et al. (2024). Sleep quality and mental health among medical students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 14(7), 2274.

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 practice and research. *Psychiatry Research*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4)

Ergün, S., Karaca, P. P., Karadaş, A., & Kaynak, S. (2023). Relation of Sleep Quality to Psychological Well-being in College Students During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 10(1), 84-90.

- Espie, C. A., & Harvey, A. G. (2004). Cognitive behavioral processes in the perpetuation of insomnia: A theoretical review. *Behavior Research and Therapy*, 42(7), 741–759.
- González, M., Pérez, A., & Ramírez, L. (2023). Emotion regulation difficulties and sleep quality in adolescence during the early stages of the COVID-19 lockdown. *Journal of Affective Disorders*, 338, 92–99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.05.036>
- Grandner, M. A., & Kripke, D. F. (2012). Self-reported sleep complaints and their association with poor health outcomes. *Psychosomatic Medicine*, 74(1), 70–81.
- Hamaideh, S., et al. (2023). Impact of sleep and psychological well-being on the academic and clinical performance of nursing students. *Dove Medical Press*.
- Keyes, C. L. M., Eisenberg, D., Perry, G. S., Dube, S. R., Kroenke, K., & Dhingra, S. S. (2012). The relationship of level of positive mental health with current mental disorders in predicting suicidal behavior and academic impairment in college students. *Journal of American College Health*, 60(2), 126–133. <https://doi.org/10.1080/07448481.2011.608393>
- Matson, J. L., Rotatori, A. F., & Helsel, W. J. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behaviour Research and Therapy*, 21(4), 335–340. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(83\)90132-3](https://doi.org/10.1016/0005-7967(83)90132-3)
- Matson, J. L., Wilkins, J., Macken, J., & Love, S. R. (2010). Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behavior Modification*, 34(7), 539–558. <https://doi.org/10.1177/0145445510384844>
- Palermo, M. T., Pasquale, A., Castelli, E., Cavallo, A., & Curatolo, P. (2017). Sleep patterns and mental health correlates in U.S. adolescents. *The Journal of Pediatrics*, 182, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.11.054>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Robotham, D., & Julian, C. (2006). Stress and the higher education student: A critical review of the literature. *Journal of Further and Higher Education*, 30(2), 107–117. <https://doi.org/10.1080/03098770600617513>

Scott, A. J., Webb, T. L., Martyn-St James, M., Rowse, G., & Weich, S. (2021). Improving sleep quality leads to better mental health: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*, 60, 101556. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101556>

Smith, A., Johnson, L., & Wang, T. (2025). The indirect effect of sleep quality on stress-related psychosocial outcomes in adolescents. *Frontiers in Psychology*, 15, 1512416. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1512416>

Suardiaz-Muro, M., Ortega-Moreno, M., Morante-Ruiz, M., et al. (2023). Sleep quality and sleep deprivation: relationship with academic performance in university students during examination period. *Sleep and Biological Rhythms*, 21, 377–383.

Wang, J., Wang, Y., Jiang, C. Q., Zhu, T., Zhu, F., Jin, Y. L., Zhang, W. S., & Xu, . (2024). Associations Between Sleep Traits and Social Isolation: Observational and Bidirectional Mendelian Randomization Study. *The Journals of Gerontology: Series A*, 79(1), glad233. <https://doi.org/10.1093/gerona/glad233>

Wang, W., Zhu, Y., Yu, H., et al. (2024). The impact of sleep quality on emotion regulation difficulties in adolescents: a chained mediation model involving daytime dysfunction, social exclusion, and self-control. *BMC Public Health*, 24, 1862.

Zhou, L., Wang, H., Li, J., & Zhang, Y. (2024). Poor sleep quality predicts emotional dysregulation and social rejection in adolescents: A structural model. *BMC Public Health*, 24(1), Article 19400. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19400-1>

Zhou, L., Wang, H., Li, J., & Zhang, Y. (2024). The impact of sleep quality on emotion regulation difficulties in adolescents: A chained mediation model involving daytime dysfunction, social exclusion, and self-control. *BMC Public Health*, 24, Article 1862. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19400-1>

Wang, X., et al. (2024). The effect of sleep quality on learning engagement of junior high school students: The moderating role of mental health. *Frontiers in Psychology*, 15, 1476840.