

پیش‌بینی کیفیت خواب بر اساس جهت‌گیری مذهبی با نقش میانجی‌گری تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی در سربازان

سجاد اسدی رحمانی^۱ | سعید موسوی‌پور^۲ | محمدحسن دهقان^۳ | محمد عزیزی^۴

۵۷

سال پانزدهم
بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۲/۰۲/۲۶
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۲/۰۹/۱۴
صص: ۱۳۷-۱۱۵

شاپا چاپ: ۵۱۶۲-۲۵۸۸
الکترونیکی: ۵۱۷-۲۶۴۵



چکیده

هدف: پژوهش حاضر پیش‌بینی کیفیت خواب بر اساس جهت‌گیری مذهبی با نقش میانجی‌گری تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی در سربازان بود. روش: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی با استفاده از مدل‌یابی روابط ساختاری بود که تعداد ۲۳۷ سرباز وظیفه به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسش‌نامه کیفیت خواب پترزبورگ، پرسش‌نامه تاب‌آوری کانر و دیویدسون، پرسش‌نامه اینگرام و وینسکی و پرسش‌نامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و نرم‌افزار ایموس نسخه ۲۰ استفاده شد و آزمون فرضیه‌ها به روش معادلات ساختاری انجام گرفت. یافته: باتوجه‌به آماره‌های آزمون و معنی‌داری به‌دست‌آمده ($P < 0,05$)، نتایج پژوهش حاضر نشان داد که ضریب تأثیر کل جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب برابر ۰/۳۰۷ است که به‌صورت تأثیرهای مستقیم و غیرمستقیم با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی است و ضریب تأثیر کل جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر کیفیت خواب برابر ۰/۱۳۸ است که به‌صورت غیرمستقیم با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی است. نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد و نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی باعث افزایش میزان تأثیر جهت‌گیری مذهبی درونی بر متغیر کیفیت خواب شده است و جهت‌گیری مذهبی بیرونی با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی فقط به‌طور غیرمستقیم بر متغیر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد و بنابراین در جهت افزایش کیفیت خواب سربازان باید به تقویت متغیرهای تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی پرداخت.

کلیدواژه‌ها: گرایش به اعتیاد، خردمندی، امیدواری، سربازان

DOR: 20.1001.1.25885162.1403.15.1.6.8

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران.
۲. نویسنده مسئول؛ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران. s-moosavipour@araku.ac.ir
۳. دانشیار، گروه مدیریت راهبردی آینده‌پژوهی، دانشکده مدیریت راهبردی آینده‌پژوهی، دانشگاه عالی دفاع ملی، تهران، ایران.
۴. استادیار، دانشکده جنگ، دانشگاه فرماندهی و ستاد آجا، تهران، ایران.

مقدمه و بیان مسئله

یکی از موقعیت‌هایی که اکثر جوانان قشر مذکر جامعه در آن قرار می‌گیرند خدمت سربازی است و به علل شرایط روانی و محیطی خاص حاکم بر آن ممکن است میزان آسیب‌پذیری جوانان را افزایش دهد (احمدی، سهرابی، برجلی، قادری، محسنی، ۱۳۹۴) و به عبارتی دیگر سربازی، رویداد انتقالی مهمی است که در زمینه‌های مختلف جسمی و روانی بر زندگی فرد اثر می‌گذارد (جاهدی، درخشانی، ۱۳۹۸). سربازان همواره یکی از اساسی و اصلی‌ترین ارکان نیروهای مسلح به شمار می‌رفته‌اند و اساساً هیچ ارتش مقتدری بدون وجود این رکن مهم تشکیل نشده است، اما چگونگی و کیفیت جذب و به‌کارگیری این نیروها در دوره‌های گوناگون متفاوت بوده است و بیشتر این نیروهای اجرایی تا قبل از گسترش حکومت‌های ملی و ارتش‌های یکپارچه و نظام-مند برای اهداف قبیله‌ای، نژادی، حزبی یا منافع و انگیزه‌های دینی و اعتقادی متحد شده و در جنگ‌ها شرکت می‌نمودند و با ایجاد بستری برای مفاهیم حاکمیت ملی و همچنین ایجاد دولت - ملت و برابری، گسترش و رشد ناسیونالیسم، کشورهای اروپایی نیروی انسانی سازمان‌های نظامی خود را از همین منبع مهم یعنی نظام‌وظیفه عمومی یا به عبارتی خدمت سربازی اجباری تأمین می‌کردند (زر، رضائی، صادقی پور، ۱۳۹۸). در این چنین دولت‌ها تمامی افراد ذکور جامعه بر اساس قانون باید چند سال از دوره جوانی خود را زیر پرچم نیروهای مسلح بگذرانند و انتخاب منابع انسانی برای نیروهای مسلح از طریق سربازی دو ویژگی منحصر به فرد و اساسی دارد: نخست اجباری بودن آن است و دوم عام بودن خدمت سربازی است، یعنی تفاوت‌های اجتماعی، طبقاتی، قومی، مذهبی، فردی را از خدمت نظام‌وظیفه معاف نخواهد کرد (سینائی، ۱۳۹۰). در سال‌های اخیر خدمت نظام‌وظیفه اجباری در نهادهای حکومتی و در سطح جامعه هم از جهت اجتماعی و هم از جهت دفاعی و امنیتی همواره موضوعی مورد توجه و اساسی بوده است و از یک طرف شرایط اقتصادی و اجتماعی سبب شده است که پسران در پی ورود سریع‌تر به متن جامعه باشند و تمایل و گرایش کمتری به سربازی نشان دهند و از سوی دیگر شرایط کشور از نظر وضعیت امنیت و تهدیدها و تهاجم‌ها نیازمند نیروهای نظامی آماده است (نظری زاده، میر شاه ولایتی، احمدوند، عبدالملکی، ۱۳۹۰).

در جهان امروزی سازمان‌ها برای پیشبرد اهداف اساسی خود احتیاج به سرمایه‌گذاری بر روی منابع انسانی خود دارند (ما، زای، ژونگ، ژانگ^۱، ۲۰۱۹) از عوامل تأثیرگذار بر سازوکار مناسب و کارآمد در میان کارکنان و پرسنل سازمان‌ها وجود شاخصه‌های سلامت روان کارکنانشان است (حصیر چمن، شاکری نیا، و صادقی، ۱۳۹۷). از جمله شاخصه‌های سلامت و تعادل روان و فیزیولوژیک انسان، کیفیت خواب خوب افراد است (وید، تاوریس، زوسیر، ایلیس^۲، ۲۰۱۳، ترجمه آوادیس یانس و همکاران، ۱۳۹۵) و جنبه‌های مختلف زندگی از جمله هوشیاری، حافظه، عملکرد شناختی، سطح انرژی بدن و عملکرد جسمی تحت تأثیر خواب ناکافی قرار می‌گیرند (لوند، ریدر، وایتینگ، پریچارد^۳، ۲۰۱۰)؛ لذا در جهت اینکه سربازان به‌عنوان کارکنان سازمان‌های نظامی از کیفیت خواب خوبی برخوردار باشند، لازم است که عوامل احتمالی تأثیرگذار بر آن را مورد بررسی قرار گیرند.

یکی از چشمگیرترین و اساسی‌ترین رفتارهای انسان، خواب است و حدوداً بیش از یک‌سوم زندگی و حیات انسان را فرامی‌گیرد؛ خواب از رفتارهای همگانی است که در تمام گونه‌های حیوانات به اشکال مختلف وجود دارد؛ اساساً مغز برای کارکرد صحیح به فرایند خواب احتیاج دارد، چرا که محرومیت طولانی‌مدت از خواب سبب تخریب شدید شناختی و جسمی، و سرانجام منجر به مرگ می‌شود (بنجامین سادوک، ویرجینیا سادوک، روئیز^۴، ۲۰۱۵، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۴) و اساساً خواب باکیفیت، نقش اساسی در سلامتی جسمانی، روانی و بهزیستی زندگی افراد دارد (امیرخانی، حقایق، ۱۳۹۶).

اختلالات خواب در عمده مردم جهان وجود دارد و در دنیای غرب بیش از نیمی از بزرگسالان اختلالات خواب را به‌صورت جدی تجربه می‌کنند و تقریباً ۱۵ تا ۲۰ درصد این افراد مبتلا به اختلالات مزمن خواب هستند (مولایوا^۵ و همکاران، ۲۰۱۶) و انجمن پزشکی آمریکا طی گزارشی که به صورت ماهانه منتشر می‌کند در سال ۲۰۱۰ نوشت؛ از سال ۲۰۰۰ تا ۲۰۰۹ میزان بی‌خوابی در ارتش ایالات متحده آمریکا از ۷/۲ به ۱۳۵/۸ مورد در هر ۱۰۰۰ نفر رسیده است و به

1. Ma, Zhai, Zhong & Zhang
2. Wade, Tauris, Zosir & Elias
3. Lund, Reider, Whiting & Prichard
4. Benjamin Sadock, Virginia Sadock & Ruiz
5. Mollayeva

نظر می‌رسد که ۲۴ تا ۵۲ درصد از ارتشیان از بیخوابی رنج می‌برند (آکالدول، کناپیک، لیبرمن^۱، ۲۰۱۷).

مطابق پژوهش‌های کریم‌خانی، علیزاده، نمازی، یاری، بهروز (۱۳۹۷)؛ سرانو، لی، دیهوم، تونستاد^۲ (۲۰۱۴) عوامل مختلفی پیش‌بینی‌کننده کیفیت خواب هستند؛ یکی از این عوامل جهت‌گیری مذهبی می‌باشد. از عوامل موثر بر موفقیت شغلی و سلامت روان کارمندان یک سازمان معنویت و جهت‌گیری مذهبی کارکنان آن سازمان می‌باشد زیرا کارمندانی که در محیط کار معنویت را تجربه می‌کنند نسبت به سازمان وفادارتر می‌باشند و نسبت به انجام وظایف خود تعهد بیشتری دارند (فری، مادرلی^۳، ۲۰۱۴) و این سازمان‌ها در زمره سازمان‌های موفق قرار می‌گیرند (پناهی، کاکاوند، ۱۴۰۰). دین کهن‌ترین، نافذترین و اثرگذارترین نهاد اجتماعی بشر است (سلطانی نژاد، آشتیانی، احمدی، آزاد فلاح، انیسی، ۱۳۹۱) و مذهب به طور کلی بر ابعاد مختلف سلامت روان تاثیر مثبت دارد (ونتیس^۴، ۱۹۹۵). در پژوهش‌های فرا تحلیلی که در مورد ابعاد مختلف سلامت روان و مطالعات مذهبی انجام گرفته است، نتایج این پژوهش‌ها نشان داد که در ۴۷ درصد این پژوهش‌ها رابطه‌ای مثبت و معنا دار بین ابعاد مختلف سلامت روانی و مذهب وجود دارد (پین، برگین، بلیمیا، جنکینز^۵، ۱۹۹۱). جهت‌گیری مذهبی توسط آلپورت تعریف شده و نشان دهنده نگرش فرد به مذهب است (سید میرزایی، حانمی، حبی، حسنی، ۱۴۰۱). از نظر آلپورت دو نوع جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی وجود دارد و او معتقد است که مذهب از یک طرف برای افراد معنایی ابزاری دارد و از طرف دیگر نوعی معنایابی و معنا می‌باشد که اساسا خود انگیزه اصلی زندگی است و ارزش درونی دارد و مذهب درونی به تنهایی برای انسان‌ها جنبه‌ای انگیزشی دارد و به سایر محرک‌ها نیازی ندارد و فرض آلپورت این است که جهت‌گیری مذهبی بیرونی کمتر از جهت‌گیری مذهبی درونی جنبه پیشگیرانه و درمان‌گرانه دارد (آلپورت^۶، ۱۹۶۸).

1. ACaldwell, Knapik & Lieberman
2. Serrano, Lee, Dehom & Tonstad
3. Fry & Matherly
4. Ventis
5. Payne, Bergin, Bielmea & Jenkins
6. Alport

پژوهش‌ها حکایت از ارتباط مثبت جهت‌گیری مذهبی با تاب‌آوری (صدیقی ارفعی، حسین‌زاده، راوندی، ۱۳۹۴) و مثبت‌اندیشی (اکبرزاده، ۱۳۹۳) دارند جهت‌گیری مذهبی می‌تواند با ارتقا سطح تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به شکل غیر مستقیم نیز بر بهبود کیفیت خواب تاثیر گذار باشد.

از دیگر عوامل مرتبط با کیفیت خواب تاب‌آوری است و پژوهش‌ها به رابطه مثبت کیفیت خواب با تاب‌آوری اشاره کرده‌اند (اسماعیل‌زاده هاشم‌آبادی، شکری‌پور، ۱۳۹۸؛ مک کوئیستون^۱، ۲۰۱۶). از جمله متغیرهایی که می‌تواند بر سلامت روان و کیفیت شغلی کارکنان سازمان‌ها و زندگی این افراد تاثیر گذار باشد تاب‌آوری است (نوری ده‌چشانک، اکبری، شفیع‌آباد، ۱۴۰۱). کارکنان نظامی به دلیل رویارویی با عوامل استرس‌زای مختلف از جمله دوری از خانه یا کشور، ترس، تغییرات آب و هوایی، خطر مرگ لازم است که تاب‌آوری روانی بالایی داشته باشند (اسکوموروفسکی، استیونز^۲، ۲۰۱۳). شواهد پژوهشی نیز نشان می‌دهد که ویژگی‌های شخصی مانند تاب‌آوری و آموزش‌هایی در جهت افزایش تاب‌آوری، قادر است که از پرسنل نظامی در مواجهه با استرس‌های روانشناختی نقش محافظتی ایفا کند (همان؛ جعفری، حاجلو، محمدزاده، ۱۳۹۳). کانر و دیویدسون^۳ (۲۰۰۳) بر این باور هستند که تاب‌آوری قدرت و توانایی افراد در به وجود آوردن تعادل زیستی _ روانی در مواقع و شرایط بحرانی است به عبارت دیگر تاب‌آوری وصول به تعادل زیستی- روانی سطح بالاتر در شرایط مخاطره آمیز و متلاطم می‌باشد و بنابراین سبک زندگی تاب‌آورانه برای افراد سازگاری چشمگیر و موفق‌تری را در زندگی‌شان ایجاد می‌کند؛ افراد تاب‌آور قادرند که بر انواع اثرات ناخوشایند خستگی‌های عاطفی و جسمانی ناشی از کار فایز آیند و بر آن مستولی شوند و از سلامت روان خود محافظت نمایند (اینزلیخت، آرونسون، گود، مک‌کی^۴، ۲۰۰۶) و افراد با ارتقاء سطح تاب‌آوری قادرند که در برابر عوامل اضطراب‌آور و استرس‌زا و همچنین عواملی که سبب ایجاد بسیاری از مشکلات روانشناختی آن-ها می‌گردد از خویش مقاومت نشان داده و بر آن‌ها چیره شوند (نوری، اکبری، شفیع‌آباد، ۱۴۰۱).

1. McCuiston
2. Skomorovsky & Stevens
3. Conner & Davidson
4. Inzlicht, Aronson, Good & Mckay

از دیگر عوامل مرتبط با کیفیت خواب، مثبت‌اندیشی است و پژوهش‌ها به رابطه مثبت کیفیت خواب با مثبت‌اندیشی اشاره کرده‌اند (اوچینو^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). مثبت‌اندیشی ریشه در روان‌شناسی مثبت‌گرا دارد و از کاربردهای آن می‌توان به توانمندسازی منابع انسانی اشاره نمود که برای بهبود عملکرد کارکنان در سازمان‌ها از این مهارت استفاده می‌شود (لوتھانس^۲، ۲۰۰۲). مثبت‌اندیشی به معنای داشتن رفتار، کردار و نگرش خوش‌بینانه در زندگی است که از منظر روان‌شناسی، مثبت‌گرایی هم‌مثبت‌اندیشی و هم‌مثبت‌کرداری است و در سال‌های اخیر و در پی موج تازه‌ای که روان‌شناسی مثبت‌گرا نامیده می‌شود، مثبت‌اندیشی صرفاً در داشتن افکار خاص خلاصه نمی‌گردد؛ بلکه نوعی نگرش و رویکرد در جهت‌گیری کلی درباره زندگی است و مثبت‌اندیشی یعنی نپرداختن به جنبه‌های منفی و متمرکز شدن به امور مثبت در جریان زندگی (کوليام، ۱۳۹۰) به عبارت دیگر مثبت‌اندیشی فرایند شناختی است که سبب به وجود آمدن و گسترش تصورات امیدوارکننده و ایده‌های خوش‌بینانه، یافتن راه‌حل و تصمیمی‌گیری‌های مناسب و مثبت برای مشکلات و به‌طور کلی یک دورنما مثبت و روشن نسبت به زندگی می‌شود (بخت و زاسنیوسکی^۳، ۲۰۱۳).

سازمان نیروهای مسلح یکی از اساسی‌ترین و مهم‌ترین ارگان‌ها در کشور است که وظیفه ارتقا و بهبود عملکرد کارکنانش را در ابعاد مختلف از جمله روان‌شناختی و مدیریتی را در راستای مقابله با تهدیدات احتمالی بر عهده دارد و به دلیل همین نقش و مأموریت حیاتی، انتظار می‌رود فرماندهان و مدیران امر به کمک متخصصان حوزه‌های مختلف به‌طور مداوم برای شناسایی توانمندی‌ها، نقاط ضعف و تسریع اقدامات و کیفیت فرایندها، اقداماتی را انجام دهد از جمله این اقدامات مهم و اساسی در جهت رسیدن به اهداف ذکر شده توجه به مؤلفه کیفیت خواب سربازان است که با توجه به تحقیقات علمی از مهم‌ترین شاخصه‌های سلامت روانی افراد است که در ابعاد متعدد و مهم زندگی افراد تأثیرگذار است و در صورتی که سربازان از داشتن کیفیت خواب مناسبی برخوردار نباشند ابعاد مختلف روانی، جسمانی آن‌ها آسیبی جدی می‌بیند و به مخاطره می‌افتد فلذا در محل خدمتی خود بازدهی خوبی برای نیروهای مسلح نداشته و این سربازان قادر

1. Uchino
2. Luthans
3. Bekhet & Zauszniewski

نیستند دستورات و امور محوله از طرف فرماندهانشان به درستی انجام دهند که این امر بر خلاف راهبرد کلان نیروهای مسلح است؛ لذا شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده کیفیت خواب و تقویت این عوامل، ضرورت پیدا می‌کند و همچنین با شناخت و آگاهی از متغیرهای پیش‌بین کیفیت خواب، امکان طراحی پروتکل‌های درمانی ارتقا کیفیت خواب متناسب با بافت سنتی و فرهنگی سربازان فراهم خواهد شد که از اهمیت زیادی برخوردار است. با بررسی پیشینه‌های پژوهش داخلی و خارجی، پژوهشی یافت نشد که هدف پیش‌بینی کیفیت خواب بر مبنای متغیرهای جهت‌گیری مذهبی، تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی را عیناً دنبال کند در نتیجه در راستای انجام این بررسی در بافت سربازان این پژوهش باهدف پیش‌بینی کیفیت خواب بر اساس تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی با نقش میانجی‌گری جهت‌گیری مذهبی صورت پذیرفت.

روش پژوهش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: پژوهش حاضر یک مطالعه همبستگی با استفاده مدل‌یابی روابط ساختاری است. جامعه پژوهش، سربازان مشغول به خدمت در سال ۱۴۰۱ در چند پادگان نظامی بودند که به دلیل مسائل امنیتی محل و شهر پادگان‌ها ذکر نشد. در این پژوهش، ۲۳۷ سرباز به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و تمام آزمودنی‌ها پرسش‌نامه‌ها را تکمیل نمودند و پژوهش حاضر دچار افت آزمودنی نشد. ملاک انتخاب حجم نمونه، میزان مطلوب معرفی شده برای پژوهش‌های معادلات ساختاری است.

ابزار پژوهش

مقیاس کیفیت خواب پیتزبورگ^۱ (۱۹۸۹): این پرسش‌نامه استاندارد و دارای ۱۸ سؤال است و این سؤالات در ۷ بخش طبقه‌بندی شده است: بخش اول مربوط به کیفیت خواب ذهنی^۲ (CI) است که با سؤال (شماره ۹) مشخص می‌گردد، بخش دوم مربوط به تأخیر در به خواب رفتن^۳ (C2) است که نمره تأخیر خواب با دو سؤال، یعنی میانگین نمره سؤال ۲ و نمره قسمت الف سؤال ۵ مشخص می‌گردد و بخش سوم مربوط به میزان زمان مدت خواب^۴ (C3)

1. Pittsburgh Sleep Quality Scale (PSQL)
2. Subjective Sleep Quality
3. Sleep Latency
4. Sleep Duration

است که با سؤال (شماره ۴) مشخص می‌گردد و بخش چهارم مربوط به کفایت عادات خواب و مؤثر بودن خواب^۱ (C4) است و نمره آن با تقسیم کل ساعت خواب بر کل ساعتی که بیمار در رختخواب قرار می‌گیرد ضربدر ۱۰۰ محاسبه می‌گردد و بخش پنجم مربوط به اختلال خواب^۲ (C5) است و با محاسبه میانگین نمرات جزئیات سؤال ۵ به دست می‌آید و بخش ششم مربوط به استفاده از داروی خواب‌آور^۳ (C6) است که با یک سؤال (شماره ۶) مشخص می‌گردد و در نهایت حیطه هفتم، مربوط به اختلال در عملکرد در طی روز^۴ (C7) است که با دو سؤال (میانگین نمرات سؤال شماره ۷ و ۸) مشخص می‌گردد. بیشتر مؤلفه‌ها بر مبنای سؤالات چندگزینه‌ای است و به راحتی قابل درک هستند و امتیازات هر یک از سؤالات چندگزینه‌ای بین ۰ تا ۳ است و امتیاز هر جزء نیز حداکثر ۳ است و مجموع میانگین نمرات این هفت جزء، نمره کل کیفیت خواب را تشکیل می‌دهند که دامنه آن از ۰ تا ۲۱ است و سازندگان مقیاس بر این باورند که نمره بالاتر از ۵ (>۵) به عنوان یک اختلال خواب قابل ملاحظه محسوب می‌گردد و روایی و پایایی مقیاس کیفیت خواب پیترزبورگ در مطالعات متعدد داخلی و خارجی بررسی شده است و سازنده مقیاس پیترزبورگ در مطالعه خود حساسیت و ویژگی این پرسش‌نامه را به ترتیب ۸۹/۶ درصد و ۸۶/۵ درصد گزارش نموده است و همچنین اعتبار درونی و روایی آن را به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۵ گزارش کرده است (هدایت، عارفی، ۱۳۹۴) و در ایران حسین‌آبادی (۱۳۸۶) در مطالعه خود «پایایی و روایی پرسش‌نامه کیفیت خواب پیترزبورگ را با ضریب همبستگی ۰/۸۸ به دست آورد و در این مطالعه نیز ضریب اعتبار پرسش‌نامه با استفاده از روش‌های آزمون - باز آزمون و روش همسانی درونی به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۶ گزارش کرده است» (به نقل از هدایت، عارفی، ۱۳۹۴، ص ۶۳). در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شده است که در حد مطلوب است.

1. Sleep Efficiency
2. Sleep Disturbance
3. Use of Sleep Medications
4. Day Time Dysfunction

مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون^۱ (۲۰۰۳): این پرسشنامه را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) برای سنجش تاب‌آوری طراحی کرده‌اند که دارای ۲۵ گویه می‌باشد و از صفر تا چهار، از هرگز تا همیشه به صورت طیف لیکرت نمره گذاری می‌شود حداکثر نمره در این آزمون صد و حداقل نمره در آن صفر است و این مقیاس تنها یک نمره کلی را ارائه می‌دهد و کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) پایایی مقیاس تاب‌آوری را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند و همچنین آن‌ها ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای را نیز ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند و همچنین آن‌ها بیان داشتند که اعتبار نمرات مقیاس تاب‌آوری را با نمرات مقیاس سرسختی کوباسا همبستگی مثبت معنادار دارد و همچنین با نمرات مقیاس استرس ادارک شده و مقیاس آسیب‌پذیری نسبت به استرس‌های آن‌ها همبستگی منفی معناداری داشتند، که این نتایج حاکی از اعتبار همزمان این مقیاس است و همچنین محمدی در سال ۱۳۸۴ این پرسشنامه را برای استفاده در ایران هنجار کرده‌اند (سامانی، جوکار، صحراگرد، ۱۳۸۶). روایی و پایایی ابزار در نمونه بهنجار و بیمار بررسی و تایید شده است (بشارت، ۱۳۸۶). در پژوهش سامانی، جوکار و صحراگرد (۱۳۸۶) پایایی مقیاس ۰/۸۷ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شده است که در حد مطلوب می‌باشد.

مقیاس مثبت‌اندیشی اینگرام و ویسنیکی^۲ (۱۹۹۸): پرسش‌نامه مثبت‌اندیشی توسط اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸) تهیه و تنظیم شده است و این پرسش‌نامه یک مقیاس خودگزارشی ۳۰ سؤالی از فراوانی افکار مثبت است و نمره‌گذاری این پرسش‌نامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۱)، بندرت (۲)، گاهی (۳)، اغلب اوقات (۴) و همیشه (۵) است و آزمودنی‌ها بر اساس اینکه در هفته گذشته چه تعداد افکار مثبت را تجربه کرده‌اند به سؤالات پاسخ می‌دهند و حداکثر کسب نمره ۱۵۰ و حداقل کسب نمره در این پرسش‌نامه ۳۰ است و لازم به ذکر است که متوسط نمره یک آزمودنی نیز برابر با ۹۰ می‌باشد و هر میزان که مجموع نمرات یک آزمودنی از ۹۰ بیشتر باشد و به ۱۵۰ نزدیک‌تر شود، آن آزمودنی از مثبت‌اندیشی بالاتری برخوردار است. اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸) برای بررسی روایی سازه و روایی افتراقی، به ترتیب ضریب همبستگی بین این پرسش‌نامه با پرسش‌نامه افسردگی بک را ۰/۳۳- و با پرسش‌نامه اضطراب حالت - صفت ۰/۳۷- گزارش

1. Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)

2. Positive Automatic Thoughts Scale (ATQ-P)

کرده‌اند و همچنین اینگرام و ویسنیکی (۱۹۹۸) پایایی این ابزار را به روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و ضریب بازآزمایی ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. کریمی، کربلایی، میگونی و ثابت (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ محاسبه شده است که در حد مطلوب است.

مقیاس جهت‌گیری مذهب آلپورت و راس^۱ (۱۹۵۰): این مقیاس برای سنجش جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی توسط آلپورت و راس (۱۹۵۰) تهیه و تنظیم شد و در مطالعات اولیه آن‌ها همبستگی جهت‌گیری مذهبی درونی و بیرونی ۰/۲۱ گزارش شده است (آلپورت و راس، ۱۹۶۷) و در ایران این آزمون در سال ۱۳۷۸ ترجمه و هنجاریابی شده است و همسانی درونی آن توسط جان بزرگی و با استفاده از روش ضریب آلفا کرونباخ ۰/۷۱ و پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۴ گزارش شده است (مختاری و همکاران، ۱۳۷۹). این آزمون دارای ۲۱ جمله است که به آزمودنی داده می‌شود و از او می‌خواهیم که با کمال صداقت و نگرش خود به آن‌ها پاسخ دهد و این مقیاس بر اساس نمره‌گذاری لیکرت نمره‌گذاری می‌شود که دامنه آن از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف است و به پاسخ‌ها نمره ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شده است که در حد مطلوب است.

این پژوهش به روش میدانی، اجرا و با مراجعه حضوری به پادگان‌های هدف و با تشریح هدف پژوهش و محرمانه ماندن پاسخ‌های سربازان انجام شد. تحلیل داده‌ها نیز پس از رعایت پیش‌فرض‌ها با آزمون‌های آماری همبستگی پیرسون و روش معادلات ساختاری به وسیله نرم‌افزارهای آماری Amos20 و Spss26 انجام شد.

یافته‌ها

هدف پژوهش ارائه مدل علی تأثیر جهت‌گیری مذهبی بیرونی و جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب با نقش میانجی‌گری تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی است و براین اساس به وسیله مدل‌سازی معادلات ساختاری، فرضیه‌های تحقیق مورد آزمون قرار گرفت. برای بررسی اطلاعات توصیفی

1. Allport Religious Orientation Scale

یافته‌های پژوهش حاضر؛ انحراف معیار، تعداد و میانگین مشاهده شده آزمودنی در متغیرهای پژوهش حاضر، مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاصل در جدول ۱ ارائه گردیده است.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی یافته‌های پژوهش

متغیر	تعداد کل	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
*کیفیت خواب	۲۳۷	۰	۱۶	۹/۵۱	۳/۴۹۰
تاب‌آوری	۲۳۷	۱۴	۹۸	۶۳/۵۹	۱۸/۲۱۵
مثبت‌اندیشی	۲۳۷	۳۰	۱۵۰	۱۱۲/۲۷	۲۲/۸۲۲
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۲۳۷	۱۲	۶۰	۳۵/۹۶	۹/۵۸۱
جهت‌گیری مذهبی درونی	۲۳۷	۱۳	۴۵	۳۲/۴۹	۷/۰۳۴

*باتوجه به گویه‌های پرسش‌نامه مربوط به متغیر کیفیت خواب و همچنین مدل مفهومی مورد پژوهش، متغیر کیفیت خواب منفی شده است.

پیش از تعیین روش آماری مناسب به منظور تحلیل و همچنین بررسی پیش فرض نرمال بودن متغیرها برای تحلیل معادلات ساختاری، فرضیه نرمال بودن مشاهدات به صورت استنباطی با استفاده از آماره کلموگروف - اسمیرنف بررسی می‌شود. در صورتی که مشاهدات از توزیع نرمال پیروی نکنند از روش‌های ناپارامتری به منظور تجزیه و تحلیل آماری استفاده می‌شود و برای برآزش مدل ساختاری داده‌ها را نرمال‌سازی می‌کنیم.

جدول ۲. آزمون کولموگروف-اسمیرنف

متغیر	آماره آزمون	سطح معناداری
کیفیت خواب	۰/۰۱۰۹	۰/۰۰۰
تاب‌آوری	۰/۰۴۵	۰/۰۲۰۰
مثبت‌اندیشی	۰/۰۷۴	۰/۰۳۰
جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۰/۰۷۱	۰/۰۵۰
جهت‌گیری مذهبی درونی	۰/۰۸۵	۰/۰۰۰
کیفیت خواب normal	۰/۰۶۰	۰/۰۴۰
تاب‌آوری normal	۰/۰۲۵	۰/۲۰۰
مثبت‌اندیشی normal	۰/۰۱۷	۰/۲۰۰
جهت‌گیری مذهبی بیرونی normal	۰/۰۳۹	۰/۲۰۰

جدول ۲. آزمون کولموگروف-اسمیرنف

متغیر	آماره آزمون	سطح معناداری
جهت‌گیری مذهبی درونی normal	۰/۰۳۶	۰/۲۰۰

باتوجه به نتیجه آزمون کولموگروف - اسمیرنف و اینکه سطح معناداری مشاهدات مربوط به جهت‌گیری مذهبی بیرونی، جهت‌گیری مذهبی درونی، کیفیت خواب، تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین مشاهدات مربوط به آن‌ها از توزیع نرمال پیروی نمی‌کنند، بعد از نرمال‌سازی داده‌ها نتیجه آزمون کولموگروف - اسمیرنف متغیرهای نرمال‌سازی شده کیفیت خواب normal، تاب‌آوری normal، مثبت‌اندیشی normal، جهت‌گیری مذهبی بیرونی normal و جهت‌گیری مذهبی درونی normal باتوجه به اینکه سطح معناداری آن‌ها بیشتر از ۰/۰۵ است در نتیجه از آزمون‌های پارامتری استفاده می‌شود و پیش‌فرض نرمال بودن معادلات ساختاری تأیید می‌شود.

به منظور بررسی رابطه ساده بین متغیرهای پژوهش، همبستگی تمام متغیرها محاسبه گردید. در جدول ۳-۴ ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای مورد پژوهش ارائه شده است.

جدول ۳. ماتریس هم‌بستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	کیفیت خواب normal	تاب‌آوری normal	مثبت‌اندیشی normal
کیفیت خواب normal	۱	-	-
تاب‌آوری normal	۰/۵۰۱**	۱	-
مثبت‌اندیشی normal	۰/۵۳۰**	۰/۶۸۹**	۱
جهت‌گیری مذهبی بیرونی normal	۰/۲۲۵**	۰/۳۳۹**	۰/۲۱۹**
جهت‌گیری مذهبی درونی normal	۰/۳۱۲**	۰/۲۶۸**	۰/۲۵۸**

علامت *، ** و ns به ترتیب نشان‌دهنده معنی‌داری در سطح ۵٪ و ۱٪ و عدم وجود هم‌بستگی بین دو متغیر می‌باشد.

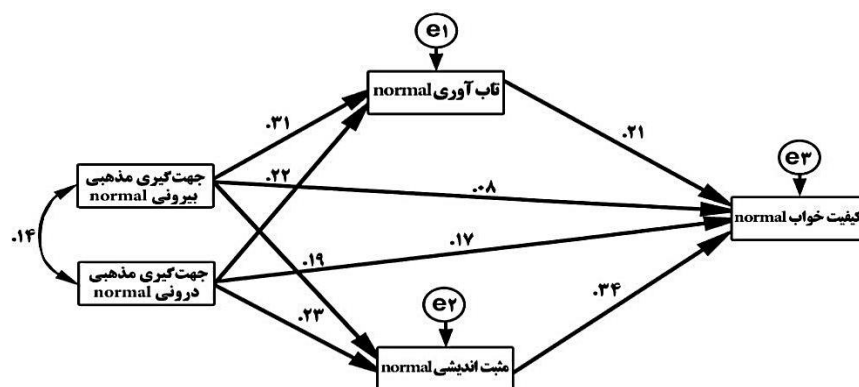
همان‌گونه که یافته‌های جدول ۴-۱۱ نشان می‌دهد؛ بین هر دو متغیر مورد بررسی رابطه مثبت و قوی و معنی‌دار وجود دارد، به‌طوریکه ضریب همبستگی پیرسون بین آن‌ها از ۰/۲۱۹ تا ۰/۶۸۹ نوسان دارد.

برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از طریق بررسی معادلات ساختاری، اطلاعات به نرم افزار Amos20 انتقال یافت. با توجه به مدل مفهومی تحقیق، مدل معادلات ساختاری اثرات متغیرهای جهت گیری مذهبی بیرونی و جهت گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب با نقش میانجی تاب-آوری و مثبت اندیشی بر اساس خروجی نرم افزار آموس ارائه شد. در بررسی بخش ساختاری مدل، روابط متغیرهای نهفته درونی و بیرونی (متغیرهای نهفته مستقل و وابسته) مورد توجه قرار می‌گیرند. در اینجا هدف، تشخیص این موضوع است که آیا روابط تئوریک که بین متغیرها در مرحله تدوین چارچوب مفهومی مدنظر محقق بوده است، به وسیله داده‌ها تأیید گردیده یا نه. برای آزمون فرضیه‌های تحقیق از طریق بررسی معادلات ساختاری، جدول ۴-۱۲ نتیجه حاصل از اجرای مدل نظری تحقیق در نرم‌افزار Amos20 می‌باشد.

جدول ۴. معادلات ساختاری متغیرهای ملاک در مدل تحقیق

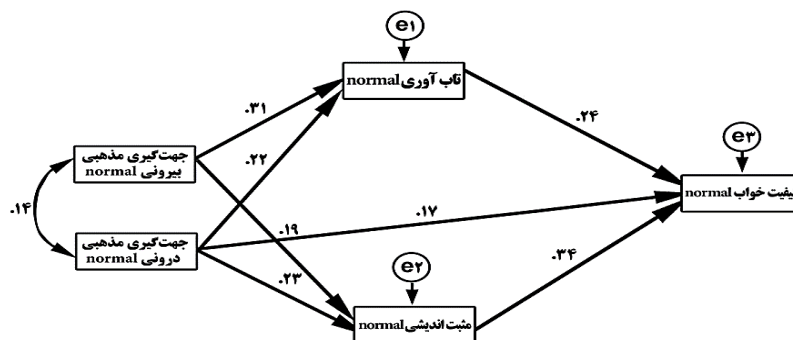
متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	β ضریب تأثیر استاندارد	T	خطای نمونه	معنی‌داری
کیفیت خواب	تاب‌آوری	۰/۲۰۹	۳/۴۹۷	۰/۰۱۱	معنی‌دار است
	مثبت‌اندیشی	۰/۳۴۵	۵/۹۸۰	۰/۰۰۸	معنی‌دار است
تاب‌آوری	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۰/۰۸۵	۱/۴۳۴	۰/۰۲۱	معنی‌دار نیست
	جهت‌گیری مذهبی درونی	۰/۱۶۷	۲/۸۶۴	۰/۲۸	معنی‌دار است
	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۰/۳۰۷	۵/۱۰۶	۰/۱۱۴	معنی‌دار است
مثبت‌اندیشی	جهت‌گیری مذهبی درونی	۰/۲۲۵	۳/۷۴۲	۰/۱۵۷	معنی‌دار است
	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	۰/۱۸۶	۲/۹۸۸	۰/۱۴۸	معنی‌دار است
	جهت‌گیری مذهبی درونی	۰/۲۳۲	۳/۷۱۷	۰/۲۰۳	معنی‌دار است

در جدول ۴؛ β ضریب تأثیر استاندارد می‌باشد که بیانگر میزان تأثیر متغیر پیش‌بین بر متغیر ملاک مربوط به آن می‌باشد. T بیانگر نسبت بحرانی مربوط به آزمون هر رابطه می‌باشد که اگر قدرمطلق مقدار T بیشتر از عدد ۱/۹۶ باشد، آن رابطه معنی‌دار می‌باشد.



نمودار ۱. مدل اولیه تحقیق

باتوجه به معنی‌دار نبودن تأثیر جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر کیفیت خواب این رابطه را از مدل حذف و مدل مجدداً اجرا گردید. نمودار (۲) حاصل از اجرای مجدد مدل می‌باشد.



نمودار ۲. مدل نهایی تحقیق

بعد از برآزش نهایی مدل همان‌گونه که ملاحظه می‌گردد؛ علی‌رغم تأثیرات مستقیم جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب، متغیرهای جهت‌گیری مذهبی بیرونی و جهت‌گیری مذهبی درونی، با نقش میانجی‌گری تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به طور غیرمستقیم نیز بر متغیر کیفیت خواب تأثیر دارند؛ بنابراین برای بررسی تأثیر کلی یک متغیر بر متغیر دیگر علاوه بر بررسی اثر مستقیم آن‌ها، باید تأثیر غیرمستقیم آن‌ها نیز بررسی گردد. جدول (۵) ضرایب تأثیر مستقیم، غیرمستقیم و کل هر یک از متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک را نشان می‌دهد. جدول ۵. اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و مقدار T مربوط به متغیرها

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	شاخص	اثر مستقیم (β)	اثر غیرمستقیم	اثرات کل
کیفیت خواب	تاب‌آوری	ضریب تأثیر میزان T	۰/۲۴۰ ۴/۱۷۸	-	۰/۲۴۰
	مثبت‌اندیشی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۳۴۴ ۶/۰۰۱	-	۰/۳۴۴
	جهت‌گیری مذهبی درونی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۱۷۳ ۲/۹۳۴	۰/۱۳۴	۰/۳۰۷
	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	ضریب تأثیر میزان T	- -	۰/۱۳۸	۰/۱۳۸
تاب‌آوری	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۳۰۷ ۵/۱۰۶	-	۰/۳۰۷
	جهت‌گیری مذهبی درونی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۲۲۵ ۳/۷۴۲	-	۰/۲۲۵
	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۱۸۶ ۲/۹۸۸	-	۰/۱۸۶
مثبت‌اندیشی	جهت‌گیری مذهبی بیرونی	ضریب تأثیر میزان T	۰/۲۳۲ ۳/۷۱۷	-	۰/۲۳۲
	جهت‌گیری مذهبی درونی	ضریب تأثیر میزان T			

همان‌گونه که در جدول ۵ و نمودار ۲ مشاهده می‌شود؛ جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب تأثیر مستقیم مثبت معنی‌دار دارد و با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به‌طور غیر مستقیم نیز بر متغیر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد. جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر کیفیت خواب تأثیر مستقیم ندارد اما با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به‌طور غیر مستقیم بر متغیر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد. ضریب تأثیر کل جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب برابر ۰/۳۰۷ است که به‌صورت تاثیرهای مستقیم و غیرمستقیم با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی است و ضریب تأثیر کل جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر کیفیت خواب برابر ۰/۱۳۸ است که به‌صورت غیرمستقیم با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی است.

یکی از هدف‌های این تحقیق بررسی وضعیت برازش مدل تحقیق است. کای‌اسکوئر شاخص کلی از معنی‌داری اختلاف ماتریس داده شده برای تحلیل و ماتریس تولید شده توسط مدل است. علاوه بر این کای‌اسکوئر تحت تأثیر مقدار هم‌بستگی موجود در مدل نیز هست، هرچه این هم‌بستگی‌ها زیادتر باشد، برازش ضعیف‌تر است به دلیل این محدودیت‌ها، بسیاری از شاخص‌های برازش دیگر، به‌عنوان جایگزین برای کای‌اسکوئر توسعه و بسط داده شده‌اند. معمولی‌ترین شاخص‌های مورد استفاده در مطالعات میزان انطباق مدل شامل آماره کای‌اسکوئر تقسیم بر درجه آزادی، شاخص برازندگی (GFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، و شاخص برازش هنجاری (NFI)، شاخص برازش نسبی (RFI) است.

جدول ۶. نیکویی برازش مدل

ارزش	شاخص‌های برازش
۰/۹۸۱	شاخص برازش نسبی
۰/۹۶۴	شاخص برازش هنجار شده
۰/۹۵۶	شاخص برازش تطبیقی
۰/۹۶۸	شاخص برازندگی فزایند
۰/۹۲۱	شاخص تاکر - لویر
۰/۰۶۲	شاخص جذر برآورد خطای تقریبی
۵/۸۶۲	خی دو
۲	درجه آزادی
۰/۰۶۲	P

مقدار آماره کای‌اسکوئر تقسیم بر درجه آزادی برابر ۲/۹۳۱ است که کمتر از ۳ است و مقدار P بیشتر از ۰/۰۵ و مقادیر شاخص برازش نسبی (RFI)، شاخص برازش هنجاری (NFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) و شاخص تاکر - لویر (TLI) همگی بیشتر ۰/۹ هستند و شاخص جذر برآورد خطای تقریبی (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ است که همگی دلیل بر برازش خوب مدل هستند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی کیفیت خواب بر اساس جهت‌گیری مذهبی با نقش میانجی‌گری تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که جهت‌گیری مذهبی درونی بر کیفیت خواب تأثیر مستقیم مثبت معنی‌دار دارد و با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به طور غیرمستقیم نیز بر متغیر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد و همچنین جهت‌گیری مذهبی بیرونی بر کیفیت خواب تأثیر مستقیم ندارد؛ اما با نقش میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به طور غیرمستقیم بر متغیر کیفیت خواب تأثیر مثبت معنی‌دار دارد.

مطابق پیشینه‌های پژوهش داخلی و خارجی مبنی بر اینکه جهت‌گیری مذهبی با کیفیت خواب ارتباط مستقیم دارد (کریمخانی، علیزاده، نمازی، یاری، بهروز، ۱۳۹۷؛ خرمی راد، موسوی، دادخواه تهرانی، پورمرزی، ۲۰۱۵؛ سرانو، لی، دیهوم، تونستاد، ۲۰۱۴) نتایج پژوهش حاضر نشان داد که جهت‌گیری مذهبی ضمن ارتباط مستقیم با کیفیت خواب، همچنین از طریق تأثیر بر متغیرهای تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی به صورت غیرمستقیم در ارتباط است و پیشینه پژوهش نیز بر ارتباط جهت‌گیری مذهبی با متغیرهای تاب‌آوری (صدیقی ارفعی، حسین‌زاده، راوندی، ۱۳۹۴) و مثبت‌اندیشی (اکبرزاده، ۱۳۹۳) صحه گذاشته‌اند، در این حیطه برداشت‌های ذیل مورد مدنظر قرار می‌گیرند؛ جهت‌گیری مذهبی می‌تواند روی متغیرهای میانجی تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی اثر بگذارد و طبق مدل ارائه شده، تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی سربازان را بالا ببرد تا از این طریق سربازان باتکیه بر جهت‌گیری مذهبی خویش کیفیت خواب خود را افزایش و مشکلات خواب خود را کاهش دهند.

همچنین جهت‌گیری مذهبی به وحدت یافتگی سازمان روان‌شناختی و خود‌نظم‌دهی روانی انسان کمک می‌نماید مذهب ضمن معنادهی به فعالیت‌ها، معنادهی به رنج‌ها و تعارضات اساسی زندگی و بحران‌های آن، معنادهی به آینده و افزایش نگرش مثبت در مورد آینده خویشتن را نیز فراهم می‌کند (جان بزرگی، ۱۳۸۶)؛ لذا مذهب و دین‌داری نقش اساسی و فعالی را در تسهیل موقعیت‌های تاب‌آورانه و مواجهه و مقابله با شرایط سخت در افراد را دارد و پژوهشگران زیادی معتقدند که به کمک دین‌داری، معنویت و مذهب، رویارویی و مقابله با هیجان‌ها و شرایط

تهدید‌کننده اجتماعی، با تاب‌آوری بیشتری همراه است (آب روشن، شیخ‌الاسلامی، ۱۳۹۷). شلی^۱ (۲۰۱۱) گزارش کرده است که ابعاد مختلف بیرونی و درونی مذهب، دین‌داری و معنویت (مثل باورهای مذهبی، اعمال شخصی مذهبی، تجارب معنوی روزانه، بخشایش، مقابله مثبت و حمایت اجتماعی) به صورت مثبت و معناداری با تاب‌آوری رابطه دارند.

مذهب و دین‌داری برای انسان بستر و زمینه مناسب و زبینه‌ای در جهت پاسخ به مواضع مبهم و خواسته‌های انسان از جمله معنادهی به فعالیت‌ها، معنادهی به رنج‌ها و تعارضات اساسی زندگی و بحران‌های آن، معنادهی به آینده و افزایش نگرش مثبت در مورد آینده خویشتن فراهم می‌کند؛ بنابراین جهت‌گیری مذهبی با ارتقا سطح تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی می‌تواند بر کیفیت خواب تأثیر می‌گذارد.

نتیجه پژوهش حاضر در ارتباط با پیش‌بینی و ارتباط مستقیم و معنی‌دار کیفیت خواب با تاب‌آوری با نتایج پژوهش‌های اسماعیل‌زاده هاشم‌آبادی، شکرپور، (۱۳۹۸) و مک کویستون (۲۰۱۶) همسو است و در این زمینه تبیین‌های زیر در خور تأمل است. باتوجه‌به اینکه شناخت و ارتقای تاب‌آوری روان‌شناختی موجب افزایش سلامت روانی، سازگاری و موفقیت فرد و همچنین کیفیت شغلی و زندگی می‌شود و محققان زیادی بین مشکلات روان‌شناختی و تاب‌آوری رابطه معنادار و منفی را گزارش کرده‌اند و بیان کرده‌اند که تاب‌آوری قادر است که به‌عنوان نقش میانجی بین سلامت روان، کیفیت زندگی و شغلی و بسیاری از متغیرهای دیگر قرار بگیرد و افراد با ارتقای سطح تاب‌آوری قادرند که در برابر عوامل اضطراب‌آور و استرس‌زا و همچنین عواملی که سبب ایجاد بسیاری از مشکلات روان‌شناختی آن‌ها می‌گردد از خویش مقاومت نشان داده و بر آن‌ها چیره شوند (نوری، اکبری، شفیع‌آباد، ۱۴۰۱) و به عبارتی محققان به طور مشترک تاب‌آوری را پیش‌بین سلامت روان و پیامد ظرفیت کارکردی روان‌شناختی و کیفیت شغلی و زندگی و اجتماعی تعریف کرده‌اند و در تحقیقات انجام شده در زمینه تاب‌آوری نشان‌داده شده است که تاب‌آوری می‌تواند باعث افزایش و کنترل سلامت روان و کیفیت زندگی در افراد شود؛ لذا باتوجه‌به اینکه کیفیت خواب خوب از جمله مولفه‌های مهم سلامت روانی و کارکردهای

1. Shelley

روان‌شناختی است لذا می‌توان با افزایش تاب‌آوری در افراد حتی به طور غیرمستقیم موجب افزایش کیفیت خواب شد.

همچنین نتیجه پژوهش حاضر در ارتباط با پیش‌بینی و ارتباط مستقیم و معنی‌دار کیفیت خواب با مثبت‌اندیشی با نتایج پژوهش‌های اوچینو و همکاران (۲۰۱۷) و برهان نژاد زرنندی، توحیدی (۱۳۹۷) همسو است و در این زمینه تبیین‌های زیر در خور تأمل است. مثبت‌اندیشی به معنای داشتن رفتار، کردار و نگرش خوش‌بینانه در زندگی است (کوليام، ۱۳۹۰) اما در مقابل مثبت‌اندیشی ناامیدی قرار دارد، یاس و ناامیدی افراد را در مقابل عوامل تنش‌زا، گرفتار و بی‌دفاع می‌نماید و باگذشت زمان افراد، تمامی امید را از دست می‌دهد و افسردگی عمیق و شدید را جایگزین آن می‌کند و در واقع ناامیدی سبب تضعیف مهارت حل مسئله در افراد می‌شود و همچنین سبب می‌گردد که افراد به طور مستمر تجربه‌های خود را به شکل نادرست و منفی مورد ارزیابی قرار دهند و برای مشکلات و مسائل خود پیامدهای نگران‌کننده‌ای را نظر بگیرد و فرد با این کار به صورت جدی سلامت روان خود را تضعیف کرده و به مخاطره می‌اندازد (برهان نژاد زرنندی، توحیدی، ۱۳۹۷). اگر افراد از تفکر مثبت بیشتری برخوردار باشند، سلامت روانی بیشتری خواهند داشت (کلینیکه^۱، ۲۰۰۵) و لذا با توجه به اینکه کیفیت خواب خوب از جمله مولفه‌های مهم سلامت روانی و کارکردهای روان‌شناختی است لذا می‌توان با افزایش مثبت‌اندیشی در افراد موجب افزایش کیفیت خواب شد.

برای نتیجه‌گیری می‌توان گفت که یکی از موقعیت‌هایی که اکثر مردان جوان جامعه در آن قرار می‌گیرند، خدمت سربازی است که به سبب شرایط محیطی و روانی ویژه‌ای که حاکم بر آن محیط است، این امکان وجود دارد که میزان آسیب‌پذیری جوانان را افزایش دهد و با توجه به اینکه خدمت مقدس سربازی به علت تغییر در شیوه زندگی افراد یکی از مراحل بحرانی و پر تنش زندگی افراد است، بنابراین می‌تواند زمینه و بستر مناسبی را برای افزایش اختلالات روانی ایجاد کند و علت این امر ناشی از تغییرات ناگهانی در شیوه و وضعیت زندگی افراد و ورود به محیطی است که هنوز سازگاری کافی و مناسبی را با آن محیط ویژه ندارند و از آنجایی که نظامیان و سربازان در حفظ امنیت کشور نقش حیاتی دارند و از طرفی سلامت روانی آنان، شرط ضروری

1. Klinike

برای ایفای نقش‌های اجتماعی است؛ بنابراین پرداختن به مقوله سلامت آن‌ها امری مهم و اجتناب‌ناپذیر است و کیفیت خواب که یکی از عوامل و شاخصه‌های مهم سلامت روان و کارکردهای روان‌شناختی است، با توجه به نتایج پژوهش حاضر سازمان نیروهای مسلح با ایجاد برنامه‌ای در جهت ارتقای سطح کیفیت خواب سربازان و نیروهای تحت امر خود لازم است که برنامه مدونی را در جهت ارتقای جهت‌گیری مذهبی برای سربازان و نیروهای تحت امر خود اجرا و از طریق ارتقای جهت‌گیری مذهبی، متغیرهای تاب‌آوری و مثبت‌اندیشی نیز ارتقای یابند تا در نهایت کیفیت خواب سربازان و نیروهای تحت امر خود را افزایش بدهند.

همانند همه پژوهش‌ها، پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخستین محدودیت، به کارگیری از پرسش‌نامه به شکل خود گزارش‌دهی جهت جمع‌آوری داده‌ها بود. یکی از اشکالات بزرگ این روش، کنترل تأثیر مطلوبیت اجتماعی نهفته یا تمایل آزمودنی‌ها به انتخاب گزینه‌ای است که آنان در وضعیت مطلوبی نشان دهد که این مسئله به طور حتم بر روی دقت و صحت نتایج اثر می‌گذارد. محدودیت دیگر این پژوهش این است که از آنجاکه در پژوهش حاضر همانند همه طرح‌های پژوهش توصیفی، روابط بین متغیرها توصیف شده است، انجام استنباط‌های علی از روابط توصیف شده با محدودیت همراه بوده و باید در این زمینه جانب احتیاط را رعایت نمود و از جمله دیگر محدودیت‌های تحقیق به دلیل حفظ اسرار پادگان‌های نظامی و آزمودنی‌ها در نظر نگرفتن سن و تحصیلات آزمودنی‌ها بود و از جمله دیگر محدودیت‌های تحقیق عدم در نظر گرفتن یگان‌های خدمتی سربازان بود، بنابراین با در نظر گرفتن این محدودیت‌ها تعمیم نتایج باید با احتیاط کافی صورت گیرد. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی، پژوهشی با موضوع پژوهش حاضر در یگان‌های خدمتی مختلف و جامعه نمونه بزرگ‌تر با حجم نمونه بیشتری انجام شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از تمامی کسانی که آن‌ها را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند به خصوص ارتش جمهوری اسلامی ایران کمال تشکر و قدردانی را دارند.

فهرست منابع

- Abroshan, H., & Sheikholeslami, R. (2018). Anticipation of resilience of students based on religious orientation. *Religious culture approach*, 1(1), 279-297. [In Persian].
- ACaldwell, J., Knapik, J. J., Lieberman, H. R. (2017). Trends and factors associated with insomnia and sleep apnea in all United States military service members from 2005 to 2014. *Journal of Sleep Research*, 26(5): 665-70.
- Ahmadi, G. h., Sohrabi, F., Borjali, A., Ghaderi, M., Mohseni, M. S. (2015). Effectiveness of emotion regulation training on mindfulness and craving in soldiers with opioid use disorder. *Military Psychology*, 6(22), 5-21. [In Persian].
- Akbarzadeh, A. (2014). The relationship between religious orientation and positive thinking in students. The 1st International Conference on Psychology and Behavioral Sciences, Tehran. <https://civilica.com/doc/385529>. [In Persian].
- Allport, G. W. (1966). The Religious Context of Prejudice. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 5(3): 447-457
- AmirKhani, Z., Haghayegh, S. A. (2017). The impact of mindfulness training on stress reduction, quality sleeping, disturbing thoughts and anxiety sensitivity among patients with post-traumatic stress disorder from war. *Journal of military Psychology*, 8(29), 5-17. [In Persian].
- Bekhet, A. K., & Zauszniewski, J. A. (2013). Measuring use of positive thinking skills: psychometric testing of a new scale. *Western Journal of Nursing Research*, 35(8):1074-93.
- Besharat, M. A. (2007). Resilience, vulnerability, and mental health. *Journal of Psychological Science*, 6(24): 373-383. [In Persian].
- Borhannejad Zarandi, M., & Tohidi, A. (2018). The effectiveness of positive thinking skills on sleep quality and life expectancy of cancer patients. The 2nd International Conference on Psychology, Consultation, and Educational Sciences, Mashhad. <https://civilica.com/doc/801261>. [In Persian].
- Connor, L., & Davidson, M. (2003). An inventory for resilience construct. *Personality & Individual Differences*, 35: 41-53.
- Esmailzadeh Hashemabadi, R., & Shokripour, M. (2019). The mediating role of sleep quality in the relationship between resilience and symptoms of stress, anxiety, and depression in students studying at Jahad Daneshgahi Learning Institute in Kashmar. The 1st International Conference on Management of Management, Educational, Social, and Psychological Sciences on the Horizon of Iran 2025, Mashhad. <https://civilica.com/doc/872793>. [In Persian].
- Fry, L. W., Hannah, S. T., Noel, M., Walumbwa, F. O. (2011). Impact of spiritual leadership on unit performance. *The Leadership Quarterly*, 22: 259 -270.
- Hasirchaman, A., Shakerinia, I., & Sadeghi, A. (2018). Relation Ship Between Communication Skills, Responsibility and Emotional Regulation with Mental Health at the Empelee of Melli Bank. *Career and Organizational Counseling*, 10(34), 23-43. [In Persian].
- hedayat, S., & arefi, M. (2017). The Effect of Cognitive-Behavioral Therapy on Improving Sleep Quality in the Elderly. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 16(2), 60-68. [In Persian].
- Ingram, R. E., & Wisnicki, K. S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of consulting and clinical psychology*, 56(6): 898-902.

- Inzlicht, M., Aronson, J., Good, C., McKay, L. (2006). A particular resiliency to threatening environments. *J Exp Soc Psychol*, 42(3):323-36.
- Jafari, E., Hajloo, N., & Mohammadzadeh, A. (2022). The Relationship between the Practice of Religious Beliefs, Spiritual Well Being, General Health and Coping Styles in Soldiers. *Journal of Military Medicine*, 16(4), 191-196. [In Persian].
- Jahedi, R., & Derakhshani, R. (2020). The Relationship between Empathy and Altruism with Resilience among Soldiers. *Military Psychology*, 10(40), 57-65. [In Persian].
- Janbozorgi, M. (2007). Religious orientation and mental health. *Research in Medicine*, 31(4): 345-350. [In Persian].
- Karimi, Z., Karbalaei, A., Meigoni, M., & Sabet, M. (2016). Comparison of optimism, job satisfaction and quality of work life of seafarers and onshore of NITC. *Career and Organizational Counseling*, 8(27), 78-95. [In Persian].
- Karimkhani, S., Alizadeh Asli, A., Namazi, S., Yari, M., Behrouz, B. (2018). Relationship of Sleep Quality and Sleep Hygiene with Islamic Lifestyle and Self-Reported Religious Orientation in High School Students. *JRRH*, 4(3):7-20. [In Persian].
- Khoramirad, A., Mousavi, M., Dadkhahtehrani, T., Pourmarzi, D. (2015). Relationship Between Sleep Quality and Spiritual Well-Being/Religious Activities in Muslim Women with Breast Cancer. *J Relig Health*, 54(6): 2276-2285.
- Kilinike, E. (2005). life skills. (Translator: Mohammad khani ,Sh). Tehran . Espand honor.
- Lund, H. G., Reider, B.D., Whiting, A. B., Prichard, J. R. (2010). Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *Journal of adolescent health*, 46(2): 124-32.
- Luthans, F. (2002). The need for and meaning of positive organizational behavior. *Journal of Organizational Behavior*, 23: 695-706.
- Ma, L., Zhai, X., Zhong, W., & Zhang, Z. X. (2019). Deploying human capital for innovation: A study of multi-country manufacturing firms. *International Journal of Production Economics*, 208: 241-253.
- McCustion, T. S. (2016). The Relationship Between Resilience and Sleep Quality. Master's thesis. Abilene Christian University.
- Mokhtari, A., Alahyari, A. A., & Rasoulzadeh Tabatabaie, S. K. (2001). The relationship between religious orientation and stress. *Journal of Psychology*, 5(17): 56-67. [In Persian].
- Mollayeva, T., Thurairajah, P., Burton, K., Mollayeva, S., Shapiro, C. M., Colantonio, A. (2016). The Pittsburgh sleep quality index as a screening tool for sleep dysfunction in clinical and non-clinical samples: A systematic review and meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, 25: 52-73.
- Nazarizadeh, F., Mirshah-Velayati, F., Ahmadvand, A., Abdolmaleki, Y. (2012). Futurology of Military Service in the Islamic Republic of Iran. *Quarterly Defens Strategy*, 9(34), 55-85. [In Persian].
- Noori Dehchenashek, F., Akbari, H., Shafiabadi, A. (2022). The Effectiveness of Resilience Training on Mental Health and Quality of Work and Life in the University of Medical Sciences. *J Islamic Life Style*, 6, 431-442. [In Persian].
- Panahifar, S., & Kakavand, Y. (2021). The Effectiveness of Training of the Components Based on Spiritual Intelligence on Job Motivation of Military Personnel. *MILITARY MANAGEMENT QUARTERLY*, 21(82), 179-193. [In Persian].

- Payne, I. R., Bergin, A. E., Bielmea, K. A., Jenkins, P. H. (1991). Review of religion and mental health: prevention and the enhancement of psychosocial functioning. *Prevention in Human Service*, 9:11-40.
- Peterson, C. (2000). The future of optimism. *American Psychologist. Journal of Article*, 55(1): 44-55.
- Quilliam, S. (2003). *Positive thinking*, 1st edition, Translated by Barati Sedeh, F., & Sadeghi, A. (2011), Tehran, Javaneh Roshd Publications. [In Persian].
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2007). *Synopsis of Psychiatry*, 10th edition, Translated by Rezaei, F. (2015), Tehran, Arjmand Publications. [In Persian].
- Samani, S., Jokar, B., Sahragard, N. (2007). Effects of Resilience on Mental Health and Life Satisfaction. *IJPCP*, 13(3), 290-295. [In Persian].
- Sedighi Arfaei, F., Hosseinzadeh, A., & Nadi-Ravandi, M. (2015). The relationships of religious orientation and spiritual intelligence with the resilience of college students. *Ravanshenasi Va Din*, 4: 128-144. [In Persian].
- Seied Mirazae, S. Z., Hatami, M., hobbi, M. B., & Hasani, J. (2022). Comparison of Religious Orientation, Resilience and Psychological Flexibility Based on Metacognitive Levels Among Alborz Martyrs' Wives. *Military Psychology*, 13(50), 11-26. [In Persian].
- Serrano, S., Lee, J. W., Dehom, S., Tonstad, S. (2014). Association of TV watching with sleep problems in a church-going population. *Fam Community Health*, 37(4):279-87.
- Shelley, L. L. (2011). The relationship between religiousness/spirituality and resilience in college students Texas Woman's University. ProQuest Dissertations Publishing, 3480871.
- Sinaee, V. (2011). THE IMPACT OF NEW STRATEGIES AND TECHNOLOGIES ON THE TRANSFORMATION OF CONSCRIPT ARMIES TO PROFESSIONAL ARMIES. *POLITICAL QUARTERLY*, 41(2), 197-211. [In Persian].
- Sinaee, V. (2011). The mpact of new strategies and technologies on the transformation of conscript armies to professional Armies. *Politics Quarterly: Journal of Faculty of Law and Political Science*, 41(2):1-10. (persian)
- Skomorovsky, A., Stevens, S. (2013). Testing a resilience model among Canadian Forces recruits. *Mil Med*, 178(8): 829-37.
- Soltani Nejad, A., Fathiashtiani, A., Ahmadi. K. b., Azad Fallah, P., Anisi, J. (2012). The relationship between Suicide attempt and religious orientation among soldiers. *Military Psychology*, 3(10), 35-43. [In Persian].
- Uchino, B. N., Cribbet, M., Kent de Grey, R. G., Cronan, S., Trettevik, R., & Smith, T. W. (2017). Dispositional optimism and sleep quality: a test of mediating pathways. *Journal of Behavioral Medicine*, 40: 360-365.
- Ventis, W, L. (1995). The relationships between religious and mental health. *Journal of Social*, 51(2):33-48.
- Wade, C. Tavis, C., Saucier, D., & Elias, L. (2013). *General Psychology*. 1st edition, Translated by Yanes A. et al., (2016), Tehran, Roshd Publications. [In Persian].
- Zar, A., Rezaee, F., Sadeghipour, H. (2019). The Survey of Life and Sleep Quality of Active and Inactive Soldiers. *j.health*, 10(3), 359-368. [In Persian].

