

## روابط چندگانه بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای ترسناک

فرزانه فرهمند دهقانپور و رانامخواستی<sup>(1)</sup>، دکتر زهرا یوسفی<sup>(2)</sup>

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف بررسی روابط چندگانه بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای ترسناک انجام شد. **روش:** روش پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی بود. جامعه آماری در این پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان در سال تحصیلی 1393-1394 بودند. 180 نفر دانشجو به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، پرسش‌نامه نشخوار فکری، مقیاس خلق مثبت و منفی و مقیاس علائم رؤیاهای ترسناک بودند. داده‌های گردآوری شده به کمک آمار توصیفی (فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام) مورد بررسی قرار گرفتند. **یافته‌ها:** بروز رؤیاهای ترسناک با نشخوار فکری ( $p < 0/000$ ) و خلق منفی ( $p < 0/009$ ) رابطه مثبت و معنادار داشت. تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که نشخوار فکری می‌تواند 10/2 درصد از واریانس رؤیاهای ترسناک را پیش‌بینی کند. **نتیجه‌گیری:** وجود نشخوار فکری می‌تواند پیش‌بینی‌کننده رؤیاهای ترسناک باشد و به نظر می‌رسد یکی از راه‌های کاهش رؤیاهای ترسناک کاهش نشخوار فکری و خلق منفی باشد. **کلیدواژه:** رؤیاهای ترسناک؛ نشخوار فکری؛ خلق؛ دانشگاه آزاد اصفهان (خوراسگان)

[دریافت مقاله: 1394/8/9؛ پذیرش مقاله: 1395/01/16]

### مقدمه

اغلب برای بیننده رؤیا حالتی غیرقابل قبول و ناخوشایند دارند، فروید این رؤیاها را جنون شبانه نامید. به دلیل این که محتوای اصلی رؤیا از دیدگاه فرد حاوی تمایلات ناخوشایند و غیرقابل قبول است، در هنگام بیداری شخص به طور ناخودآگاه، محتوای رؤیای خویش را به یک شکل مقبول‌تر و جامعه‌پسند تغییر می‌دهد. به محتوای اصلی رؤیا اصطلاحاً «محتوای پنهان» و به محتوای تغییر شکل یافته «محتوای آشکار» گفته می‌شود. آن‌چه که فروید «کار رؤیا» نامید نیز بیانگر همین تبدیل بود یعنی تغییر شکل و تبدیل محتوای پنهان به محتوای آشکار که توسط بیننده رؤیا گزارش می‌شود (2).

یکی از انواع رؤیاها که در انواع بیماری‌های روانی نیز مشاهده می‌شود، رؤیاهای ترسناک یا کابوس‌ها هستند. کابوس، رؤیای روشن و ترسناکی است که به تدریج،

رؤیاهای ترسناک، فراوان‌ترین نوع اختلال‌های شبانه خواب را تشکیل می‌دهند و اغلب بین 3 تا 6 سالگی آغاز می‌شوند. فراوانی اختلال کابوس که در کودکان 3 تا 6 ساله در حدود 20 درصد تخمین زده شده است، با افزایش سن کاهش می‌یابد. اما در تعدادی از افراد (در حدود 5 تا 10 درصد)، وقوع کابوس‌ها تا سن بزرگسالی ادامه پیدا می‌کند. هرگاه کابوس‌ها به اندازه‌ای شدید باشند که زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهند و در زمان بیداری نیز اشتغال ذهنی برای فرد ایجاد کنند، قطعاً به توجه بالینی نیاز خواهند داشت (1).

شاید بتوان از نظریه فروید به عنوان شناخته‌شده‌ترین دیدگاه در مورد رؤیا نام برد. براساس نظریه فروید، هدف تمام رؤیاها اساساً ارضای امیال سرکوب‌شده فرد (برای مثال تمایلات جنسی) است. علاوه بر این، از آن‌جا که این امیال

(1) کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، ایران؛ (2) دکترای مشاوره، استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان

نقص در انجام وظایف در زمان حال، به شکل نمادین و ترسناک در رؤیاهای خودشان را نشان می‌دهند.

به نظر می‌رسد که خلق نیز می‌تواند با وقوع رؤیاهای ترسناک رابطه داشته باشد. خلق را به عنوان تفاوت‌های فردی پایدار در کیفیت و شدت واکنش هیجانی، سطح فعالیت، توجه و خودتنظیمی هیجانی افراد توصیف می‌کنند (8). خلق اصطلاحی است که برای بیان تفاوت‌های فردی در مهارت‌ها و عادات ادراکی به کار می‌رود و مراکز تنظیم آن عمدتاً در آمیگدال، هیپوتالاموس، استریاتوم و بخش‌های دیگر سیستم لیمبیک قرار دارند (9). در تعریفی دیگر، خلق به اولین تغییرات و ایجاد اولین تنوع در واکنش‌های هیجانی اشاره دارد. خلق دارای دو مؤلفه به نام‌های «خلق مثبت» و «خلق منفی» است. خلق مثبت نشان می‌دهد که یک شخص تا چه میزان شور و شوق به زندگی دارد و تا چه حد احساس فعالیت و هشیاری می‌کند. خلق مثبت بالا بر انرژی زیاد، تمرکز کامل و اشتغال لذت‌بخش دلالت دارد در حالی که خلق مثبت پایین شامل احساس‌های غمگینی و رخوت است. خلق منفی یک بُعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند را نشان می‌دهد و حالات خلقی ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بی‌زاری، گناه، ترس و عصبیت را شامل می‌شود و خلق منفی پایین با آرامش و راحتی همراه است (10).

با توجه به اهمیت سلامت خواب، مطالعات گسترده‌ای در زمینه بررسی جنبه‌های گوناگون اختلال‌های خواب صورت گرفته است. از جمله در پژوهشی که پورمحسنی (11) انجام داد، مشخص شد که نشخوار فکری، نگرانی و حوزه‌های آن با آشفتگی‌های خواب هم‌بسته‌اند. نشخوار فکری و نگرانی پیش‌بینی‌کننده آشفتگی‌های خواب بودند و نگرانی، نقش متغیر واسطه‌ای را در رابطه میان نشخوار فکری و آشفتگی‌های خواب ایفا می‌کرد. هم‌چنین نشخوار فکری، نگرانی و حوزه‌های آن در دانشجویان دارای مشکلات خواب در مقایسه با دانشجویان دارای خواب طبیعی بیش‌تر بود. یافته‌های اُنْگ<sup>7</sup> و همکاران (12) نیز نشان داد که افراد دارای کیفیت نامطلوب خواب، سطوح بالاتری از نشخوار ذهنی پیش از خواب را گزارش می‌کنند و شناخت‌های منفی بیش‌تری درباره خواب در مقایسه با افرادی که خوب می‌خوانند، دارند. یافته‌های تحقیقی ادینگر و مینز<sup>8</sup> (13) نیز نشان داد که بی‌خوابی می‌تواند باعث بروز مشکلاتی مانند ناتوانی در

اضطراب ناشی از آن زیاد می‌شود و در نهایت شخص هراسان از خواب بیدار می‌شود. کابوس‌ها مانند سایر رؤیاهای تقریباً همیشه در طی خواب REM<sup>1</sup> و اغلب پس از یک دوره طولانی REM در اواخر شب پدید می‌آیند (3). برخی افراد به طور گاه‌به‌گاه و برخی نیز در مواقع استرس و بیماری دچار کابوس می‌شوند. به نظر می‌رسد رؤیاهای ترسناک می‌توانند با تغییرات میزان نشخوار فکری<sup>2</sup> و خلق<sup>3</sup> رابطه داشته باشد.

نشخوار فکری، طبقه‌ای از افکار آگاهانه راجعه است که حول یک محور مشخص و معمولی متمرکز است. این نوع تفکر در برخی از اختلال‌های هیجانی نظیر افسردگی، وسواس فکری-عملی، اضطراب فراگیر و اختلال استرس پس از سانحه مشاهده می‌شود (4). نشخوار فکری، زیربنای شناختی بیماران مبتلا به وسواس فکری-عملی و افسرده را دچار ناهنجاری می‌کند و با ناسازگاری ضعیف روان‌شناختی و افزایش احساس‌های منفی مانند خشم و فشار روانی رابطه دارد (5). مارتین<sup>4</sup> و تیسر<sup>5</sup>، نشخوار فکری را به عنوان افکار آگاهانه‌ای تعریف کرده‌اند که در مورد یک موضوع معین، پیوسته تکرار می‌شوند و حتی در نبود محرک‌های پدیدآورنده آن‌ها نیز فعال هستند (6). الوی<sup>6</sup> و همکاران (7) نیز نشخوار فکری را افکار مربوط به احساس غم می‌دانند و از آن تحت عنوان نشخوار فکری غم و اندوه یاد می‌کنند. آن‌ها نشخوار فکری را به عنوان تعبیر و تفسیر حوادث استرس‌زای زندگی می‌دانند و آن را واکنش به استرس معرفی می‌کنند. بر طبق تعاریف ذکر شده نشخوارهای فکری، افکاری هستند که به حوادث استرس‌زای زندگی یا ماهیت خلق افسرده مربوط هستند و هدف‌مدار نبوده و افراد را به طرح و عمل راهنمایی نمی‌کنند و زمانی که فرد مشغول نشخوار فکری است از لحاظ اجتماعی با محیط همخوانی و مشارکت ندارد. فرد مبتلا به نشخوارهای فکری به علت داشتن افکار تکراری و سمج، احساس‌های غم و اندوه و خشم و کینه بیش‌تری را تجربه می‌کند و از سوی دیگر به علت تمرکز بر افکار منفی گذشته، فرصت‌های موجود در زمان حال را نیز از دست می‌دهد و از پیگیری اعمال هدفمند باز می‌ماند. بنابراین، وضعیت‌های نیمه تمام مربوط به خشم و کینه و غم و اندوه و

<sup>1</sup> Rapid eye movement

<sup>2</sup> Rumination

<sup>3</sup> Mood

<sup>4</sup> Martin

<sup>5</sup> Tesser

<sup>6</sup> Alloy

<sup>7</sup> Ong

<sup>8</sup> Edinger and Means

منتخب توزیع شد. جدول یک، شامل ویژگی‌های توصیفی نمونه است. معیارهای ورود به مطالعه شامل اشتغال به تحصیل در مقاطع تحصیلی کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری در حین انجام پژوهش در دانشگاه آزاد واحد اصفهان (خوراسگان) در سال تحصیلی 1393-1394 و داشتن تمایل به شرکت در پژوهش بودند.

پس از تکمیل پرسش‌نامه‌ها، داده‌ها جمع‌آوری شدند و با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون و از طریق نرم افزار SPSS نسخه 21، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

پرسش‌نامه‌های مورد استفاده در پژوهش به شرح زیر بودند:

**مقیاس علائم رؤیاهای ترسناک یوسفی:** مقیاس رؤیاهای ترسناک، یک مقیاس 24 ماده‌ای است که توسط یوسفی ساخته شده است. سؤال‌های این پرسش‌نامه روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» نمره گذاری می‌شوند. پنج متخصص روایی صوری آن را تأیید کرده‌اند و همسانی درونی آن از طریق محاسبه آلفای کرونباخ،  $\alpha=0/793$  به دست آمده است. این پرسش‌نامه دارای نمره کل به صورت مجموع نمرات تمام سؤال‌هاست و نمره معکوس نیز ندارد (18). در پژوهش فعلی، مجدداً همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ( $\alpha=0/92$ ) ارزیابی شد.

**مقیاس خلق مثبت و منفی (PANAS-X):** این مقیاس توسط واتسن<sup>4</sup>، کلارک<sup>5</sup> و تلگن<sup>6</sup> طراحی شده است (10). مقیاس مقیاس شامل 20 آیتم است که برای هر بُعد عاطفی مثبت و منفی، 10 لغت را در نظر می‌گیرد. احساس‌های شرکت‌کنندگان در این مقیاس با توجه به وضعیت خود در طی چند هفته گذشته، در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه، کم، متوسط، زیاد و بسیار زیاد) ارزیابی می‌شوند (همان منبع). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس در پژوهش واتسن و همکاران (10) به روش محاسبه آلفای کرونباخ، برای خلق مثبت از 0/86 تا 0/90 و برای خلق منفی از 0/84 تا 0/87 به دست آمد. در ایران، تحلیل عاملی تأییدی مقیاس خلق مثبت و منفی، توسط بخشی‌پور و دژکام مطلوب احراز شده است (19). ضریب آلفای کرونباخ هر دو مقیاس (خلق مثبت و منفی) 0/85 به دست آمد. هم‌چنین، این مقیاس قادر است به

تصمیم‌گیری در موارد بحرانی، نارضایتی شخصی، کاهش عملکرد شناختی، اختلال حافظه و کاهش توجه شود. پژوهش‌های انجام شده توسط فرناندز<sup>1</sup> و همکاران (14) و کارنی<sup>2</sup> و همکاران (15) در جمعیت غیربالینی، نشان داد که نشخوار فکری به طور مستقیم در بروز آشفتگی‌های خواب نقش دارد. هم‌چنین در مبتلایان به بی‌خوابی، کسانی که نشخوار فکری بیش‌تری دارند، از کارایی خواب کم‌تری بهره‌مندند و به هنگام خواب، زمان بیش‌تری را در بستر بیدار می‌مانند. زوکولا<sup>3</sup> و همکاران (16) نیز نشان دادند که نشخوار نشخوار فکری مرتبط با استرس بر شاخص‌های خواب شبانه افرادی که نشخوار فکری زیادی دارند، تأثیر منفی می‌گذارد. با این حال، بررسی‌های نویسندگان نشان داد که تاکنون هم‌بسته‌های رؤیاهای ترسناک مورد بررسی قرار نگرفته‌اند. در ایران نیز تاکنون پژوهشی در زمینه رؤیاهای ترسناک انجام نشده است. بنابراین، با توجه به اهمیت رؤیاهای ترسناک به عنوان یکی از علائم برخی از اختلال‌ها و نیز اهمیت خواب آرام در افراد و تنظیم چهارچوب درمانی و پیشگیری مناسب، لازم است که هم‌بسته‌های این متغیر شناسایی و بررسی شود. بنابراین، هدف پژوهش حاضر بررسی روابط چندگانه بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای ترسناک بود.

## روش

هدف پژوهش حاضر، تبیین و بررسی روابط چندگانه بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای ترسناک در دانشجویان دانشگاه آزاد اصفهان (واحد خوراسگان) بود. پژوهش در قالب تحقیق کمی، توصیفی و همبستگی انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش، کلیه دانشجویان دانشگاه آزاد اصفهان (واحد خوراسگان) در زمان انجام مطالعه بودند که تعداد آن‌ها 22000 نفر بود. با توجه به این که پژوهش از نوع همبستگی بود، به ازای هر متغیر و خرده متغیر پانزده نفر وارد این پژوهش شدند (17). پژوهش در مجموع شامل دوازده متغیر و خرده متغیر بود. نمونه با حجم 180 نفر به روش خوشه‌ای انتخاب شد. از چهارده دانشکده، شش دانشکده (پرستاری، حقوق، علوم تربیتی، کامپیوتر، مهندسی و مدیریت) و از هر دانشکده یک کلاس به صورت تصادفی برگزیده شدند. سپس پرسش‌نامه‌های پژوهش در بین دانشجویان کلاس‌های

<sup>4</sup> Watson

<sup>5</sup> Clark

<sup>6</sup> Tellegen

<sup>1</sup> Fernandez

<sup>2</sup> Carney

<sup>3</sup> Zoccola

جدول 1- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانشجویان

فراوانی (%)		
122 (67/8)	زن	جنس
50 (27/8)	مرد	
8 (4/4)	موارد نامشخص	
90 (50)	24-18	سن
54 (30)	31-25	
19 (10/6)	38-32	
6 (3/3)	39 به بالا	
11 (6/1)	موارد نامشخص	
52 (28/9)	متأهل	وضعیت تأهل
115 (63/9)	مجرد	
13 (7/2)	موارد نامشخص	
28 (15/6)	کاردانی	میزان تحصیلات
113 (62/8)	کارشناسی	
19 (10/6)	کارشناسی ارشد	
8 (4/4)	دکتری	
12 (6/7)	موارد نامشخص	

جدول 2- میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهشی

متغیرها	میانگین (انحراف معیار ±)
رؤیاهای ترسناک	59/64 (±17/69)
نشخوار فکری	47/38 (±11/67)
خلق مثبت	33/48 (± 9/70)
خلق منفی	24/95 (± 8/93)

جدول 3- ضرایب همبستگی بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای

متغیرها	رؤیاهای ترسناک	معناداری
نشخوار فکری	0/319	0/001
عاطفه مثبت	-0/098	0/192
خلق منفی	0/194	0/009

یافته‌های جدول 3 حاکی از این است که نشخوار فکری و خلق منفی با وقوع رؤیاهای ترسناک، رابطه مثبت و معنادار دارند. به این ترتیب، فرضیه پژوهش مبنی بر وجود ارتباط بین نشخوار فکری و خلق منفی با رؤیاهای ترسناک تأیید می‌شود. فرضیه دیگر پژوهش مبنی بر ارتباط بین خلق مثبت با رؤیاهای ترسناک، بر اساس یافته‌های جدول 3 رد شده است.

خوبی بیماران مبتلا به افسردگی و اضطراب را تفکیک نماید (همان منبع). در پژوهش ابوالقاسمی، ضرایب همبستگی درونی مؤلفه‌ها و کل مقیاس خلق مثبت و منفی، از 0/74 تا 0/94 محاسبه شد و ضریب آلفای کرونباخ کلی مقیاس 0/85 به دست آمد (10). سؤال‌های مربوط به خلق مثبت شامل گویه‌های 1، 3، 5، 9، 10، 12، 14، 16، 17، 19 و بقیه سؤال‌ها مربوط به خلق منفی هستند. مقیاس، نمره معکوس ندارد (10)، همسانی درونی مقیاس در پژوهش حاضر مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفته است ( $\alpha=0/66$ ).

**پرسش‌نامه نشخوار فکری یوسفی و همکاران:** این پرسش‌نامه دارای دو فرم کوتاه 22 ماده‌ای و فرم بلند 38 ماده‌ای و حاوی پنج خرده‌مقیاس است (سردرگیزی، سرزنش خود، نشخوار فکری علامت‌دار، درون‌نگری و نشخوار فکری درباره نتایج افسردگی). نمره‌گذاری به روش لیکرت و بر روی یک مقیاس پنج درجه‌ای از «کاملاً موافقم» تا «کاملاً مخالفم» انجام می‌گیرد. این آزمون، نمره‌گذاری معکوس ندارد. پرسش‌نامه از اعتبار و همسانی درونی مناسبی برخوردار است ( $\alpha=0/93$ ). ضریب آلفای کرونباخ 0/92 و ضریب پایایی بازآزمایی 0/78 هستند. پرسش‌نامه توسط یوسفی و همکاران در سال 1386 ساخته و هنجاریابی شده است و ضرایب همسانی درونی ( $\alpha=0/93$ ) حاکی از پایایی و همسانی درونی قابل قبول است (20). در پژوهش حاضر، از نسخه فرم کوتاه استفاده شد و نمره کل پرسش‌نامه مورد ارزیابی قرار گرفت. هم‌چنین، مجدداً همسانی درونی پرسش‌نامه از طریق محاسبه آلفای کرونباخ ارزیابی شد ( $\alpha=0/90$ ).

## یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش حاضر، در جدول 1 ارائه شده‌اند.

به منظور بررسی سؤال پژوهش مبنی بر این که «آیا بین نشخوار فکری و خلق با رؤیاهای ترسناک ارتباطی وجود دارد؟» از آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. نتایج تحلیل آماری در ادامه مورد بررسی قرار می‌گیرند.

جدول 2 شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهشی به شکل کلی است.

به منظور بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. جدول 3 شامل ضرایب همبستگی متغیرهای مورد بررسی در پژوهش حاضر است.

جدول 4- تحلیل رگرسیون گام به گام جهت پیش‌بینی رویاهای ترسناک بر مبنای نشخوار فکری

گام	متغیرهای وارد شده به معادله	ضریب رگرسیون	مجذور ضریب رگرسیون	سهم خالص F	درجه آزادی 1	درجه آزادی 2	معناداری
1	نشخوار فکری	0/319	0/102	0/102	1	178	0/001

جدول 5- تحلیل واریانس یک راهه جهت ارزیابی معناداری سهم نشخوار فکری در پیش‌بینی رویاهای ترسناک

تعداد	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
رگرسیون	5713/774	1	5713/774	20/199	0/001
نشخوار فکری	باقیمانده	178	282/873		
کل	56065/244	179	-		

جدول 6- ضرایب خام و استاندارد معادله رگرسیون جهت پیش‌بینی رویاهای ترسناک بر اساس نشخوار فکری

متغیر	ضریب خام (B)	خطای استاندارد	ضریب بتا	T	معناداری
مقدار ثابت	36/709	5/255	-	6/986	0/001
نشخوار فکری	0/484	0/108	0/319	4/494	0/001

### بحث

کابوس‌های شبانه را می‌توان یکی از عوامل برهم‌زننده خواب آرام دانست. اگرچه این موضوع از شکایت‌های رایج مراجعه‌کنندگان به روان‌شناسان و روان‌پزشکان محسوب می‌شود، اما تاکنون توجه پژوهشی اندکی را به خود جلب کرده است. از این رو پژوهش حاضر به بررسی روابط بین نشخوار فکری و خلق با رویاهای ترسناک پرداخت. نتایج نشان داد که میان نشخوار فکری و خلق منفی با رویاهای ترسناک ارتباط مثبت و معنادار وجود دارد.

در تبیین ارتباط مثبت بین نشخوار فکری با رویاهای ترسناک می‌توان گفت نشخوار فکری یک عادت بد ذهنی است که موجب تمرکز فرد بر افکار منفی و مشکلات و بروز علائم پریشانی می‌شود و این حالت، احساس‌های منفی را تشدید می‌کند. توجه مداوم به مشکلات و پریشانی‌ها موجب درگیری و توجه بیش از حد به مشکلات و در نتیجه افسردگی فرد می‌شود. این نشخوارها وقتی ادامه می‌یابند ذهن را درگیر می‌کنند تا جایی که دیگر فرد قادر به دیدن و درک کردن موضوع‌ها و رویدادها نیست. مشکلات ذهنی در واقع توجه را به طور کامل به خودشان معطوف می‌کنند و فرد قادر به تمرکز بر هیچ چیز دیگری نیست و این افکار چرخان حتی اجازه یک خواب راحت را در طول شب به افراد نمی‌دهد و

به منظور بررسی توان مهم‌ترین متغیر از بین متغیرهای مذکور در پیش‌بینی رویاهای ترسناک، از تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد. **جدول 4** شامل نتایج مربوط به این بخش از محاسبات است.

همان‌طور که در **جدول 4** ملاحظه می‌شود، از بین متغیرهای مورد بررسی، نشخوار فکری با ضریب رگرسیون 0/319 وارد معادله رگرسیون شده و قادر به پیش‌بینی 10/2 درصد از واریانس رویاهای ترسناک بوده است ( $p < 0/000$ ).

همان‌طور که در **جدول 5** ملاحظه می‌شود سهم پیش‌بینی‌شده، از لحاظ آماری معنادار و قابل اعتماد است ( $p < 0/000$ ).

**جدول 6**، ضرایب ضرایب خام و استاندارد معادله رگرسیون پیش‌بینی رویاهای ترسناک بر اساس نشخوار فکری را نشان می‌دهد.

همان‌طور که در **جدول 6** مشاهده می‌گردد پیش‌بینی معادله رویاهای ترسناک بر مبنای نشخوار فکری ارائه شده از لحاظ آماری معنادار است. با توجه به جدول بالا معادله پیش‌بینی رویاهای ترسناک بر مبنای نشخوار فکری به شرح زیر می‌باشد:

$$36/709 + (\text{نشخوار فکری}) \times 0/484 = \text{روایه‌های ترسناک}$$

این کشمکش‌های ذهنی به صورت نمادین در رؤیاهای ترسناک بروز می‌کنند.

همانگونه که اشاره شد خلق منفی نیز با رؤیاهای ترسناک رابطه مثبت و معنادار داشت. یافته‌های این پژوهش در زمینه ارتباط مثبت خلق منفی با رؤیاهای ترسناک با پژوهش‌های رتیو<sup>1</sup> و مک کی<sup>2</sup> هم‌خوان است (21). یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه ارتباط مثبت خلق منفی با سایر سازه‌های منفی مانند افسردگی و اضطراب، با پژوهش‌های تلگن، ماندال<sup>3</sup> و همکاران نیز همخوان است (22، 23).

در تبیین ارتباط خلق منفی با رؤیاهای ترسناک می‌توان گفت که خلق، اساس وراثتی هیجان‌ها و یادگیری‌هایی است که از طریق رفتارهای هیجانی و خودکار کسب می‌شوند و به عنوان عادات قابل مشاهده در اوایل زندگی فرد دیده می‌شوند و تقریباً در تمام طول زندگی فرد ثابت می‌ماند. این ویژگی‌ها ارثی، قابل مشاهده، نسبتاً پایدار، پیش‌بینی‌کننده رفتارهای دوره نوجوانی و بزرگسالی و در فرهنگ‌های مختلف پایدار هستند (24). نتایج تحقیق حاضر نشان داد که بین خلق منفی و رؤیاهای ترسناک همبستگی وجود دارد. خلق منفی حاکی از یک بُعد عام ناراحتی درونی و اشتغال ناخوشایند است و شامل حالت‌های ناخوشایندی مانند خشم، نفرت، بیزاری، گناه، ترس و عصبیت است (25). به نظر می‌رسد که این حالت‌های هیجانی منفی موجب می‌شوند که فرد چه به لحاظ درون‌فردی و چه به لحاظ بین‌فردی دچار مشکلات مختلفی باشد. برای مثال خشم، نفرت، بیزاری، احساس گناه، ترس و عصبانیت مانع از آن می‌شوند که فرد بتواند با دیگران روابط مثبت و معنادار برقرار کند. به این ترتیب، نه تنها این هیجان‌ها در فرد آشفته‌گی درونی ایجاد می‌کنند بلکه باعث ایجاد مشکلات بین‌فردی می‌شوند که به نوبه خود به تشدید این هیجان‌ها می‌انجامد و بالعکس. به نظر می‌رسد که آشفته‌گی‌های درونی و بین‌فردی به صورت نمادین در رؤیاهای ترسناک بروز پیدا می‌کنند. بنابراین، می‌توان گفت که با بهبود خلق و کاهش نشخوار فکری می‌توان تکرار رؤیاهای ترسناک را کاهش داد.

این پژوهش همانند پژوهش‌های دیگر دارای محدودیت‌هایی بود. از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از گروه نمونه دانشجوی بود که تعمیم‌پذیری نتایج را به

دیگر اقشار جامعه محدود می‌کرد. محدودیت دیگر این است که تنها ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه بود و از ابزارهای دیگر مانند مصاحبه و مشاهده استفاده نشد. در صورت استفاده از ابزارهای دیگر نتایج دقیق‌تری به دست می‌آمد. هم‌چنین تنها منبع گردآوری داده‌ها خود دانشجویان بودند و از منابع دیگر هم‌چون دوستان و هم‌سالان استفاده نشد. در صورت استفاده از منابع دیگر، نتایج دقیق‌تری به دست خواهد آمد. [این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول، می‌باشد].

[بنا به اظهار نویسنده مسئول مقاله، حمایت مالی از پژوهش و تعارض منافع وجود نداشته است].

### منابع

1. Dadsetan P. Psychopathology transition from childhood to adulthood. Tehran: SAMT; 1386. [persian].
2. Eysenck MW. Psychology: An international perspective. Hove, United Kingdom: Publisher Taylor & Francis Ltd; 2004. [Persian]
3. M Mohaghegh. Sleeping and waking and dreaming of science and religion. Tehran: Besat; 1368. [persian].
4. Papajerjeyouk K, Welz A. New theories in depression disorder. Isfahan: Arkane Danesh; 2007. [persian].
5. Wenzolf RM, Wehner DM. Thought suppression. J Ann Rev Psychol. 2000; 55: 882-892.
6. Martin L, Tesser A. Some ruminative thoughts. In: Wyer RS, editors. Ruminative thoughts. 1996; 1- 47.
7. Alloy LB, Abramson LY, Hogan ME, Whitehouse WG, Rose DT, Robinson MS, et al. The Temple-Wisconsin cognitive vulnerability to depression CVD project: Lifetime history of Axis I psychopathology in individuals at high and low cognitive depression. J Abn Psychol. 2000; 109: 403-418.
8. Betts J, Gullone E, Allen JS. An examination of emotion regulation, temperament, and parenting style as potential predictors of adolescent depression risk status: A correlational study. British J Dev Psychol. 2009; 27: 473-485.
9. Cloninger CR. Temperament and personality. J Current Opinion Neurobiol. 1994; 42: 266-273.
10. Watson D, Clark L, Tellegen A. Development And validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scale. J pers soc psy. 1988; 54: 1063-1070.

<sup>1</sup> Rettew

<sup>2</sup> McKee

<sup>3</sup> Mandal

11. Pourmohseni Koluri F. The impact of rumination and worry on sleep disturbance. *Sci-Res J Shahed Uni.* 2013; 108 [Persian]
12. Ong JC, Shapiro SL, Manber R. Combining mindfulness meditation with cognitive-behavior therapy for insomnia: A treatment-development study. *Behav Ther.* 2008; 39: 171-182.
13. Edinger J, Means MK. Cognitive- behavioral therapy for primary insomnia. *Clin Psychol.* 2005; 25: 539-558.
14. Fernandez-Mendoza J, Vela-Bueno A, Vgontzas AN, Ramos-Platon MJ, Olavarrieta-Bernardio S, Bixler EO, et al. Cognitive-emotional hyper arousal as a pre morbid characteristic of individuals vulnerable to insomnia. *Psychosomatic Med.* 2010; 72: 397-403.
15. Carney CE, Harris AL, Moss T, Edinger JD. Distinguishing rumination from worry in clinical insomnia. *Behav Res Ther.* 2010; 48: 640-546.
16. Zoccola PM, Dickerson SS, Lam S. Rumination predicts longer sleep onset latency after an acute psychosocial stressor. *Psychosomatic Med.* 2009; 71: 771-775.
17. Gall M, Borg W, Gal J. *Educational Research : An Introduction.* Tehran: Publications Beheshti University; 1394.
18. Mohammadi R. Mothers' family relations, rumination, forgiveness and attachment style with the symptoms OF frightening dreams among adolescents girls in Qom [dissertation]. [Isfahan]: Islamic Azad University Isfahan Branch; 2014. 111p [Persian]
19. Bakhshipour A, Deghkam M. Confirmatory factor analysis Positive and Negative Affect Scale. *J psychol.* 2006; 9: 351-36 [Persian]
20. Yousefi Z, Abedi M, Bahrami F, Mehrabi H. Validation, factor structure, reliability and standardization of Rumination Inventory. *J psychol.* 2009; 13: 54-68 [Persian]
21. Rettew DC, McKee L. Temperament and its role in developmental psychopathology. *Harvard Rev Psychiatry,* 2005; 13(1) : 14-27.
22. Tellgen A, Watson D. Toward a consensual structure of mood. *Psychol Bull.* 1985; 98: 219-235.
23. Mandal SP, Arya WK, Pandey R. Mental health and mindfulness: Mediational role of positive and negative affect. *SIS Proj Psy & Ment Health.* 2012; 196: 150-159.
24. Kaplan H, Sadock B. *Comprehensive textbook of psychiatry, theories of personality and psychopathology.* Meissner,etal.Philadelphia,Wolters Cluwer. 2009; 1: 79.
25. Clark LA, Watson D. Mood and the mundane relations between daily life events and self-reported mood. *J Abn Psychol.* 1988; 54: 296-308.

Original Article

Multiple Relationships between Rumination and Mood  
with Frightening Dreams

Abstract

**Objectives:** The aim of the present study was to assess multiple relationships between rumination and mood with frightening dreams. **Method:** The research method was descriptive and correlational. The statistical population was all students of Isfahan (Khorasgan) Islamic Azad University in 2014-2015 academic year. The sample consisted of 180 students who were selected through random cluster sampling method. The instruments used in this study were Rumination Scale, Positive and Negative Mood Scale, and Symptoms Frightening Dreams Scale. The gathered data were analyzed using descriptive statistics (frequency, mean and standard deviation) and inferential statistics (Pearson correlation and stepwise regression). **Results:** There was positive significant relationship between frightening dreams with rumination ( $p < 0.000$ ) and negative mood ( $p < 0.009$ ). Stepwise regression analysis showed that rumination accounts for 10.2% of frightening dreams variance. **Conclusion:** Rumination can predict frightening dreams and it seems that one of the ways to reduce frightening dreams is to reduce rumination and negative mood.

**Key words:** *frightening dreams; rumination; mood; Isfahan (Khorasgan) Islamic Azad University*

[Received: 31 October 2015; Accepted: 25 August 2015]

Farzaneh Farahmand Dehghanpoor  
Varnamkhasti<sup>a</sup>, Zahra Yousefi\*

\* Corresponding author: Islamic Azad University,  
Isfahan (Khorasgan) Branch, Isfahan, Iran, IR.  
Fax: +9831-35354060  
E-mail: [z.yousefi@khusif.ac.ir](mailto:z.yousefi@khusif.ac.ir)

<sup>a</sup> Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan)  
Branch, Isfahan, Iran.