



Research Article

Evaluation of the Relationship Job Insecurity & Socio-Economic Status (SES) with Sleep Quality with Mediating Role of Rumination & Moderating Role of Resilience, Social Support, & Job Control

Sima Parizadeh: Ph.D. Student in Industrial & Organizational Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
simaparizade91@gmail.com

Mohsen Darakeh: Ph.D. Student in Industrial & Organizational Psychology, Faculty of Educational Science and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran
M.dereke99@gmail.com

Hajar Barati AhmadAbadi*: Assistant professor of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
dr.habarati@gmail.com

Abstract

Job insecurity and Socio-Economic Status (SES) can lead to the problems such as reduction of the quality of work, physical and mental illness, fatigue, & sleep disorders. Therefore, the aim of this study was to investigate the relationship of job insecurity & SES with sleep quality with mediating of rumination & moderating of resilience, social support, & job control. The sample of study was 259 employees who were selected using stratified random sampling. For collecting data were used job insecurity (Hellgren et al, 1999), SES (Ghodratnama, 2013), Pittsburgh sleep quality (Buysse et al, 1989), ruminative responses (Nolen-Hoeksema & Morrow, 1991), resilience (Connor-Davidson, 2003), social support (Wax et al, 1986), & job control (Adibi et al, 2011) questionnaires, & for analyzing data, were used structural equation modeling & hierarchical regression analysis (SPSS-24 & AMOS-24). The results indicated that rumination mediates the relation between job insecurity & sleep quality ($p < 0.05$), resilience moderates the relation between rumination & sleep quality ($p < 0.01$), & also, social support ($p < 0.01$) & job control ($p < 0.05$) moderate the relation between SES & sleep quality. Workplace conditions can affect employees' sleep quality, therefore, it is recommended to managers that through increasing employees' resilience & social support, & providing opportunity to control over job, provide context for reducing the negative effects of job insecurity, rumination, & unfavorable SES on employees' sleep quality.

Keywords: Job Control, Job Insecurity, Resilience, Rumination, Sleep Quality, Social Support, Socio-Economic Status

* Corresponding author



ارزیابی رابطه نآمنی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب با نقش میانجی‌گری نشخوار فکری و تعدیل‌کنندگی تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و کنترل شغلی

سیماپری‌زاده: دانشجوی دکتری روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز،

ایران

simaparizade91@gmail.com

محسن درکه: دانشجوی دکتری روان‌شناسی صنعتی و سازمانی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز،

ایران

M.dereke99@gmail.com

هاجر براتی احمدآبادی*: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

dr.habarati@gmail.com

چکیده

نآمنی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی می‌تواند به بروز مشکلاتی همچون کاهش کیفیت کار، بیماری‌های جسمی و روحی، خستگی و اختلالات خواب منجر شود؛ از این رو، هدف این پژوهش بررسی رابطه نآمنی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب با میانجی‌گری نشخوار فکری و تعدیل‌کنندگی تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و کنترل شغلی بود. نمونه پژوهش 259 نفر از کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز بود که با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های امنیت شغلی (هلگرن و همکاران، 1999) وضعیت اجتماعی-اقتصادی (قدرت‌نما، 1392)، کیفیت خواب پترزبورگ (بایس و همکاران، 1989)، پاسخ‌های نشخواری (نولن هوکسما و مارو، 1991)، تاب‌آوری (کونور و دیویدسون، 2003)، حمایت اجتماعی (واکس و همکاران، 1986) و کنترل شغلی (ادیبی و همکاران، 1390) و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش الگویابی معادلات ساختاری و تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی (SPSS-24 و AMOS-24) استفاده شد. نتایج نشان داد نشخوار فکری رابطه نداشتن امنیت شغلی و کیفیت خواب را میانجی‌گری می‌کند ($p < 0/05$)، تاب‌آوری رابطه نشخوار فکری و کیفیت خواب را تعدیل می‌کند ($p < 0/01$) و همچنین، حمایت اجتماعی ($p < 0/01$) و کنترل شغلی ($p < 0/05$) رابطه وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را تعدیل می‌کند. وضعیت محیط کار می‌تواند بر کیفیت خواب کارکنان تأثیر بگذارد؛ بنابراین، به مدیران توصیه می‌شود از طریق افزایش تاب‌آوری کارکنان و حمایت اجتماعی و فراهم کردن فرصت کنترل بر شغل، زمینه را برای کاهش تأثیرات منفی نآمنی شغلی، نشخوار فکری و وضعیت اجتماعی-اقتصادی نامطلوب بر کیفیت خواب کارکنان فراهم کنند.

واژگای کلیدی: نآمنی شغلی، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، کیفیت خواب، نشخوار فکری، تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، کنترل

شغلی

مقدمه

ناآمنی شغلی^۱ یک عامل استرس‌زای شغلی است که به‌طور منفی بر زندگی شغلی کارکنان، عملکرد فردی و اثربخشی سازمانی اثر می‌گذارد (هوانگ و همکاران^۲، 2017) و می‌تواند پیامدهای منفی به‌دنبال داشته باشد (چیرامبولو و همکاران^۳، 2017) که یکی از مهم‌ترین این پیامدها، کاهش کیفیت خواب کارکنان است. ناآمنی شغلی، ترس کارکنان از ازدست‌دادن شغل و بیکارشدن آنان است. این احساس ترس به‌عنوان یکی از منابع استرس، بر رفتارهای کارکنان تأثیر منفی می‌گذارد، سلامت جسمی و روانی آنان را به خطر می‌اندازد و به کاهش انگیزش شغلی منجر می‌شود. کارکنانی که احساس امنیت شغلی نمی‌کنند، اغلب تلاش کمتری برای رسیدن به مقاصد سازمانی از خود نشان می‌دهند؛ چراکه آنان گرایشی به صرف زمان و انرژی برای یک شغل نامطمئن ندارند (آکگوندوز و اریلماز^۴، 2018؛ ضیاودینی و حسنی، 1391).

دو نوع ناآمنی شغلی وجود دارد؛ یکی ناآمنی شغلی کمی که به حفظ یا ازدست‌دادن شغل شاغل اشاره دارد و کارکنانی که این نوع ناآمنی شغلی را تجربه می‌کنند، احساس می‌کنند که تداوم شغلی فعلی آنان تهدید شده است (نیسن و همکاران^۵، 2018) و دیگری، ناآمنی شغلی کیفی است که عبارت از نگرانی‌های مربوط به احتمال کاهش کیفیت رابطه استخدامی شاغل در آینده، همچون بدترشدن وضعیت کاری، تنزل رتبه، نبود فرصت‌های ارتقای شغلی، افزایش نیافتن حقوق و نگرانی درباره تناسب فرد-سازمان در آینده است (چیرامبولو و همکاران، 2017)؛ از این رو، می‌توان بیان داشت که ناآمنی شغلی کمی، به ازدست‌دادن شغل

شاغل اشاره دارد؛ اما در ناآمنی شغلی کیفی، کارکنان خیلی نگران ازدست‌دادن شغلشان نیستند؛ بلکه نگران این هستند که وضعیت کاری آنان ارزش خود را از دست بدهد (وان‌دنبروک و همکاران^۶، 2014).

یکی از پیامدهای ناآمنی شغلی، کاهش کیفیت خواب است (کیم و همکاران^۷، 2021؛ مگناسون هانسون و همکاران^۸، 2020). خواب^۹ فرایندی فیزیولوژیکی است که بر سلامت جسمی و روانی بسیار تأثیرگذار است (نیلسون و همکاران^{۱۰}، 2004). خواب بی‌کیفیت و منقطع شده می‌تواند به بروز اختلالاتی در فرد از جمله چاقی، اضطراب، ناراحتی‌های تنفسی و دردهای مزمن منجر شود (لگر و همکاران^{۱۱}، 2002). کاهش کیفیت خواب^{۱۲} به افت دقت و احتیاط در کار، ازین‌رفتن زمان کاری و افزایش ضایعات منجر می‌شود (واهترا و همکاران^{۱۳}، 2006؛ ایهلبرک و همکاران^{۱۴}، 2007؛ اریکسون و همکاران^{۱۵}، 2003). اختلال خواب می‌تواند باعث شود تا کارکنان وظایف شغلی‌شان را به‌درستی انجام ندهند، کیفیت و کمیت عملکرد حرفه‌ای کاهش یابد، خطاهای حرفه‌ای و صدمات غیرحرفه‌ای نیز افزایش یابد. پژوهش‌های انجام‌شده در این زمینه نشان دادند ناآمنی شغلی تأثیر منفی و معناداری بر کیفیت خواب کارکنان می‌گذارد (کیم و همکاران، 2021؛ مگناسون هانسون و همکاران، 2020). همچنین، نشان داده شد پیش‌بینی کاهش حقوق و مشکلات اقتصادی که به‌دنبال آن ایجاد خواهد شد (از پیامدهای ناآمنی شغلی) به بروز

6. Van den Broeck et al.

7. Kim et al.

8. Magnusson Hanson

9. sleep

10. Nilsson et al.

11. Leger et al.

12. sleep quality

13. Vahtera et al.

14. Ihlebaek

15. Eriksen et al.

1. job insecurity

2. Huang et al.

3. Chirumbolo et al.

4. Akgunduz & Eryilmaz

5. Niesen et al.

می‌شود و نشخوار فکری نیز باعث کاهش کیفیت خواب می‌شود که در این رابطه نشخوار فکری می‌تواند نقش میانجی‌گر را ایفا کند.

در برخی پژوهش‌ها نشان داده شد بین نشخوار فکری و کیفیت خواب، رابطه منفی و معناداری وجود دارد (یداللهی‌فر و همکاران، 1399؛ یو و همکاران¹⁰، 2021؛ مارینی و همکاران¹¹، 2020؛ کلانسی و همکاران¹²، 2020؛ کیوینگ و همکاران¹³، 2019). پژوهش‌ها نشان داده نشخوار فکری در رابطه منفی بین ناملی شغلی و کیفیت خواب، نقش میانجی‌گر را ایفا می‌کند (کیوینگ و همکاران، 2019) و به صورت جزئی رابطه بین وقایع استرس‌زای زندگی و کیفیت خواب را میانجی‌گری می‌کند (لی و همکاران¹⁴، 2019؛ دیو و همکاران¹⁵، 2020).

در رابطه بین نشخوار فکری و کیفیت خواب، متغیرهایی وجود دارد که می‌تواند اثر منفی نشخوار فکری بر کیفیت خواب را خنثی کند یا به حداقل برساند. یکی از این متغیرها که می‌تواند در این رابطه نقش کاهنده را داشته باشد و این رابطه را تعدیل کند، تاب‌آوری¹⁶ است. تاب‌آوری نتیجه پاسخ‌های سازش‌یافته یک شخص، برای مقابله با وضعیت تهدیدکننده و ناتوانایی‌های شخصی برای موفق شدن و تسلط بر تهدیدها و خطرات است (اسکلونو¹⁷، 2018). در وضعیت پراسترس، افرادی که تاب‌آوری بیشتری دارند، از سلامت روانی بالاتری برخوردار هستند (آسموندسون و همکاران¹⁸، 2006؛ شجاع‌فرد و همکاران، 1393).

مشکلات خواب در کارکنان منجر می‌شود (سالاس‌نیکاس و همکاران¹⁹، 2020).

ناملی شغلی همچنین به بروز نشخوار فکری² در کارکنان منجر می‌شود و نشخوار فکری می‌تواند نقش مهمی در کاهش کیفیت خواب داشته باشد (کیوینگ و همکاران³، 2019). نشخوار فکری، نوعی افکار مقاوم و عودکننده درباره یک موضوع معمول است. این نوع افکار، به‌طور غیرارادی به آگاهی شخص وارد می‌شوند و باعث منحرف‌شدن توجه شخص از موضوعات مدنظر و اهداف فعلی می‌شوند (جوorman⁴، 2006).

نشخوار فکری دو بُعد دارد که عبارت است از خودخوری⁵ و تأمل⁶ که خودخوری شکل انفعالی⁷ و تأمل شکل فعال⁸ نشخوار فکری است. استفاده از تأمل در وقایع نامطلوب زندگی، شخص را به سوی حل مسئله، قبل از غرق‌شدن در افکار منفی هدایت می‌کند. از سوی دیگر، خودخوری از طریق سرکوب شناخت‌های منفی درباره وقایع نامطلوب زندگی باعث تشویق شخص برای فرار از مشکلات و تلاش‌های مقابله‌ای منفعلانه مانند اجتناب و انکار می‌شود. اشخاصی که در بُعد تأمل امتیاز بالایی دریافت می‌کنند، افرادی هستند که با رویارویی و درگیرشدن در حل مسائل شناختی تلاش می‌کنند تا خلقشان را بالا ببرند و آن کسانی که گرفتار خودخوری هستند، به‌طرز منفعلانه بر پیامد حاصل از مشکلاتشان تمرکز می‌کنند (میرندا و نولن‌هوکسما⁹، 2007)؛ بنابراین، می‌توان انتظار داشت که ناملی شغلی باعث ایجاد نشخوار فکری در کارکنان

10. You et al.
11. Marini et al.
12. Clancy et al.
13. Li et al.
14. Du et al.
15. Resilience
16. Scoloveno
17. Asmundson et al.

1. Salas, Nicás et al.
2. Rumination
3. Qing et al.
4. Joormann
5. Brooding
6. Reflection
7. Passive form
8. Active form
9. Miranda & Nolen. Hoeksema

قدرت، پول، اوقات فراغت و تحصیلات است و رسیدن به این منابع است که به کامیابی فرد در جامعه و سازمان منجر می‌شود (سیراکیوس و همکاران⁷، 2012). در دو پژوهشی که در سال 2018 انجام شد، نشان داده شد بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد؛ به طوری که هر چه وضعیت اجتماعی-اقتصادی افراد بهتر شود، کیفیت خواب آنان نیز بالاتر می‌رود (متیوز و همکاران، 2018؛ اتیندل سوسو و همکاران، 2018).

در این پژوهش، حمایت اجتماعی⁸ و کنترل شغلی⁹ به عنوان متغیرهای کاهش دهنده رابطه وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد بر کیفیت خواب مطرح شده‌اند. حمایت اجتماعی عبارت از ارتباط با دیگران شامل دوستان، همکاران و خانواده، و دریافت کمک و حمایت از آنان است. حمایت اجتماعی یکی از مؤثرترین روش‌هایی است که از طریق آن می‌توان با مشکلات سازگار شد و با مسائل استرس‌زا کنار آمد و آنها را تعدیل کرد (کیم و همکاران¹⁰، 2008). نشان داده شده است حمایت اجتماعی باعث کاهش اختلالات خواب می‌شود (پان و همکاران¹¹، 2019) و افرادی که از حمایت اجتماعی پایینی برخوردارند، در مواجهه با استرس بالا کیفیت خواب ضعیفی دارند؛ اما حمایت اجتماعی بالا، تأثیر معناداری بر رابطه بین استرس بالا و کیفیت خواب نداشت (پاو و همکاران¹²، 2017)؛ بنابراین، می‌توان انتظار داشت که حمایت اجتماعی می‌تواند رابطه منفی وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد [که خود یک عامل استرس‌زاست] با کیفیت خواب را تعدیل کند.

تاب‌آوری از جمله نظریه‌های مهم در حیطه روان‌شناسی مثبت‌نگر است که به اهمیت تأثیرات هیجانات مثبت در زندگی می‌پردازد. طبق این نظریه، هیجانات مثبت به شکل‌گیری شناخت‌های کارآمد و مثبت منجر می‌شود؛ به نحوی که افراد نگاه مثبت‌تری به مسائل دارند و چالش‌ها و مشکلات زندگی‌شان را به طرز دیگری تعبیر و تفسیر می‌کنند (هنرمندزاده و سجادیان، 1395)؛ بنابراین، می‌توان بیان داشت که تاب‌آوری می‌تواند تأثیر منفی نشخوار فکری بر کیفیت خواب را کاهش دهد و به عنوان تعدیل‌کننده عمل کند. این موضوع در پژوهش لی و همکاران (2019) و دیو و همکاران (2020) نشان داده شد.

یکی دیگر از متغیرهایی که می‌تواند بر کیفیت خواب کارکنان مؤثر باشد، وضعیت اجتماعی-اقتصادی¹ آنان است (متیوز و همکاران²، 2018؛ اتیندل سوسو و همکاران³، 2018). وضعیت اجتماعی-اقتصادی همچون تحصیلات، میزان درآمد، جنسیت، نژاد و وضعیت استخدام تأثیر بسیاری بر سلامتی انسان‌ها می‌گذارد و در افراد با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، وضعیت بهداشتی مانند کیفیت خواب پایین‌تر است (پریرا و همکاران⁴، 2012). مولر و پارسل⁵ در سال 1981 وضعیت اجتماعی-اقتصادی را وضعیت نسبی یک خانواده یا شخص در مرتبه ساختار اجتماعی طبق دسترسی به ثروت، قدرت و وجهه و اعتبار تعریف کردند (جرلیو و همکاران⁶، 2012). به عبارتی دیگر، وضعیت اجتماعی-اقتصادی بیانگر دسترسی یک شخص به منابع مطلوب و دلخواه خود، کالا و مواد، شبکه دوستی،

7. Siracuse et al.
8. social support
9. job control
10. Kim et al.
11. Pan et al.
12. Pow et al.

1. socio. economic status
2. Matthews et al.
3. Etnidele Sosso et al.
4. Pereira et al.
5. Müller and Parcel
6. Jerliu et al.

اجتماعی-اقتصادی که جزء عوامل ایجادکننده استرس و اضطراب هستند؛ بنابراین، توجه به این مسائل در میان کارکنان بسیار لازم و ضروری است؛ اما تاکنون هیچ پژوهشی در ایران انجام نشده است که رابطه بین دو متغیر ناهمگامی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را بررسی کند. همچنین، در پژوهش حاضر نشخوار فکری در رابطه بین ناهمگامی شغلی و کیفیت خواب به عنوان میانجی در نظر گرفته شده است که تاکنون هیچ پژوهشی در ایران چنین رابطه‌ای را بررسی نکرده است.

علاوه بر این، در رابطه بین نشخوار فکری و کیفیت خواب یک تعدیل کننده به نام تاب‌آوری در نظر گرفته شده است که مرور پیشینه پژوهشی نشان داد تاکنون در ایران چنین رابطه‌ای بررسی نشده است. همچنین، درباره بررسی رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب پژوهش‌های زیادی انجام نشده است و آنچه تاکنون پژوهشگران این عرصه از آن غافل شده‌اند، بررسی متغیرهایی است که می‌تواند اثر منفی وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد را بر کیفیت خواب خنثی کند یا به حداقل برساند؛ بنابراین، در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب دو تعدیل کننده به نام حمایت اجتماعی و کنترل شغلی در نظر گرفته شد که تاکنون در داخل و خارج کشور چنین رابطه‌ای بررسی نشده است. بررسی نشدن روابط یادشده از جمله نقطه ضعف‌های پژوهش‌های پیشین و جزء نوآوری‌های این پژوهش است؛ از این رو، براساس اهمیت مقوله خواب و تأثیر آن بر کیفیت زندگی شخصی و شغلی کارکنان، در پژوهش حاضر الگویی از اثر ناهمگامی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی بر کیفیت خواب، با لحاظ کردن نشخوار فکری به عنوان متغیر میانجی، و تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و کنترل شغلی به عنوان متغیرهای تعدیل گر طراحی شده است.

کنترل شغلی به کنترل فرآیندهای شغلی یعنی توانایی تصمیم‌گیری و فرصت اعمال میزان کنترل بر کار با هدف به‌انجام‌رساندن آن اشاره دارد (لوولاس و همکاران^۱، 2007). بنابه گفته جکسون، وال، مارتین و دیویدز^۲ کنترل شغلی دارای دو مؤلفه کنترل زمان کار^۳ و کنترل روش کار^۴ است (جکسون و همکاران، 1993). پژوهشگران زیادی به این نتیجه رسیدند که کارکنانی که در کار خود از آزادی عمل بیشتری برخوردار هستند، بیشتر از سایر کارکنان می‌توانند شغل خود را اصلاح کنند یا تغییر دهند (ایلگن و هولنبک^۵، 1992؛ استاو و بوئتگر^۶، 1990).

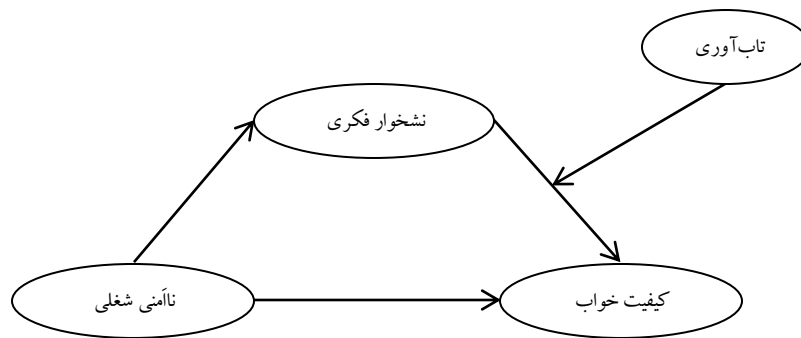
در پژوهشی نشان داده شد کنترل شغلی در بهبود کیفیت خواب مؤثر است (سندبرگ و همکاران^۷، 2016)؛ بنابراین، می‌توان گفت در وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد، افرادی که کنترل شغلی بالایی دارند، از کیفیت خواب بهتری برخوردار هستند؛ پس کنترل شغلی می‌تواند در این رابطه نقش کاهنده یا تعدیل کننده را ایفا کند.

مرور پیشینه پژوهشی نشان داد پژوهش‌های بسیاری در زمینه کیفیت خواب انجام شده است؛ زیرا اختلالات خواب در میان قشر شاغلان بسیار شایع و یکی از مشکلات مهم سلامت و بهداشت کارکنان است و این اختلالات می‌تواند تأثیرات منفی زیادی را برای کارکنان و سازمان داشته باشد؛ بنابراین، شناسایی عوامل تأثیرگذار بر کاهش یا افزایش کیفیت خواب کارکنان بسیار حائز اهمیت است. متغیرهایی که می‌تواند به ایجاد اختلالات خواب منجر شود، عبارت است از ناهمگامی شغلی، نشخوار فکری و وضعیت

1. Lovelace et al.
2. Jackson, Wall, Martin, & Davids
3. job timing control
4. job method control
5. Ilgen & Hollenbeck
6. Staw & Boettger
7. Sandberg et al.

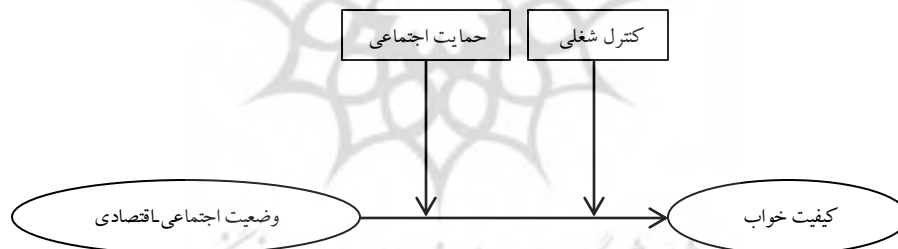
فرضیه دوم: نشخوار فکری نقش متغیر میانجی را بین ناآمنی شغلی و کیفیت خواب ایفا می‌کند.
فرضیه سوم: تاب‌آوری، رابطه نشخوار فکری با کیفیت خواب را تعدیل می‌کند.

براساس الگوهای پیشنهادی پژوهش که در شکل 1 و 2 نشان داده شده است، اهداف پژوهش حاضر، آزمودن فرضیه‌های زیر است:
فرضیه نخست: بین ناآمنی شغلی با کیفیت خواب رابطه منفی و معناداری وجود دارد.



شکل 1. الگوی مفهومی پژوهش

فرضیه چهارم: حمایت اجتماعی، رابطه وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را تعدیل می‌کند.
فرضیه پنجم: کنترل شغلی، رابطه وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را تعدیل می‌کند.



شکل 2. الگوی مفهومی پژوهش

مدرک تحصیلی دیپلم یا بالاتر از آن داشتند و سابقه خدمت آنان بیش از یک سال بود.
ابزار پژوهش: برای کسب داده‌های موردنیاز از پرسشنامه‌های زیر استفاده شد و برای کسب اطمینان بیشتر، روایی صوری و محتوایی پرسشنامه‌ها را ده متخصص تأیید کردند.

1- پرسشنامه ناآمنی شغلی: سوالات این پرسشنامه از پژوهش هلگرن، اسورک و ایساکسون²

روش

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع رابطه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی کارکنان ستادی و صف یک شرکت صنعتی در اهواز بود که تعداد این جامعه در سال 1399 برابر با 548 نفر بود. برای اندازه‌گیری حداقل حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شد که براساس این فرمول، حداقل حجم نمونه برابر با 226 نفر به دست آمد. سپس نمونه از طریق نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای و با توجه به تعداد افراد در هر واحد انتخاب شد. کارکنانی که انتخاب شدند،

1. job insecurity questionnaire
2. Hellgren, Sverke, & Isaksson

1392). اسلامی و همکاران (1392) روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مذکور را توسط 12 تن از متخصصین ورزشی تأیید کردند. همچنین، با استفاده از روش آلفای کرونباخ پایایی پرسشنامه را 0/83 به دست آوردند. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/89 به دست آمد.

3- پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ²: این

پرسشنامه یکی از بهترین ابزارهایی است که در زمینه سنجش کیفیت خواب طراحی و ساخته شده است. این پرسشنامه را دکتر بایس و همکارانش³ در سال 1989 در مؤسسه روان پزشکی پیتسبورگ⁴ ساختند. این پرسشنامه در اصل 9 گویه دارد؛ اما چون سؤال 5، خود شامل 10 گویه فرعی است، کل پرسشنامه 19 مؤلفه دارد که در یک طیف لیکرت 4 درجه‌ای از 0 تا 3 نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه 7 زیرمقیاس دارد که عبارت است از: کیفیت ذهنی خواب⁵، تأخیر در به خواب رفتن⁶، مدت زمان خواب⁷، میزان بازدهی خواب⁸، اختلالات خواب⁹، استفاده از داروهای خواب‌آور¹⁰ و اختلالات عملکردی روزانه¹¹. در هر مقیاس نمره فرد بین 0 تا 3 خواهد بود که بدین صورت تفسیر می‌شوند: 0=نبود مشکل خواب، 1=مشکل خواب متوسط، 2=مشکل خواب جدی، 3=مشکل خواب بسیار جدی و کسب نمره کل بالاتر از 5 در کل پرسشنامه به معنی کیفیت خواب ضعیف است (بایس و همکاران، 1989).

(1999) اقتباس و ترجمه شده است. این پرسشنامه هفت سؤال دارد که سه سؤال آن ناهمبستگی شغلی کمی و چهار سؤال آن ناهمبستگی شغلی کیفی را سنجش می‌کند. سؤالات این پرسشنامه براساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای از خیلی کم تا خیلی زیاد تنظیم شده است (سیاوشی و عصمتی مقدم، 1398). در پژوهش هلگرن و همکاران در سال 1999 پایایی سه سؤال مربوط به ناهمبستگی شغلی کمی و کیفی از طریق آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با 0/75 و 0/79 به دست آمد (هلگرن و همکاران، 1999). در پژوهش حاضر پایایی کل این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/86 و پایایی سؤالات ناهمبستگی شغلی کمی و کیفی نیز به ترتیب برابر با 0/76 و 0/81 به دست آمد.

2- پرسشنامه وضعیت اجتماعی اقتصادی¹

قدرت نما (1392): برای سنجش وضعیت اجتماعی اقتصادی عموماً از پرسشنامه وضعیت اجتماعی اقتصادی قدرت نما (1392) استفاده می‌شود که چهار مؤلفه میزان درآمد، طبقه اقتصادی، تحصیلات و وضعیت مسکن و مجموعاً شش سؤال جمعیت شناختی و پنج سؤال اصلی دارد. سؤالات جمعیت شناختی شامل جنسیت، سن، وضعیت تأهل، سطح تحصیلات، شاغل بودن (بله یا خیر) و نوع شغل است و دو نمونه از سؤالات اصلی نیز عبارت است از: «اگر مردم را به پنج طبقه اقتصادی تقسیم کنند، خانواده خود را در کدام طبقه جای می‌دهید؟» و «اگر شما (یا خانواده تان) مالک مسکن نیستید، توانایی مالی خود را برای خرید مسکن در چه حد می‌دانید؟». مقیاس

اندازه‌گیری سؤالات در این پرسشنامه پنج درجه‌ای لیکرتی و روش امتیاز گذاری به ترتیب از خیلی پایین (1) تا خیلی بالا (5) است (قدرت نما و همکاران،

2. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

3. Buysse et al.

4. Pittsburgh

5. subjective sleep quality

6. sleep latency

7. sleep duration

8. habitual sleep efficiency

9. sleep disturbances

10. use of sleeping medication

11. daytime dysfunction

1. Socioeconomic Status questionnaire (SES)

برای نخستین بار باقری‌نژاد و همکاران در سال 1389 ترجمه کردند و در پژوهش آنان روایی این مقیاس نیز تأیید شد (باقری‌نژاد و همکاران، 1389).

اعتبار پیش‌بین مقیاس پاسخ‌های نشخواری در پژوهش‌های بسیاری بررسی و تأیید شده است. در پژوهشی که در سال 1399 انجام شد، پایایی به‌روش آلفای کرونباخ برای پاسخ‌های نشخواری 0/79، پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس 0/83 و برای کل مقیاس برابر با 0/86 به دست آمد (نیکوگفتار و سنگانی، 1399). در پژوهش حاضر پایایی بعد پاسخ‌های نشخواری و پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس به‌روش آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با 0/76 و 0/69 و همچنین، پایایی کل مقیاس برابر با 0/82 به دست آمد.

5- مقیاس تاب‌آوری کونور و دیویدسون⁷:

این مقیاس را کونور و دیویدسون در سال 2003 با مرور منابع پژوهشی حوزه تاب‌آوری از سال 1979 تا 1991 طراحی کردند. بررسی خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران دارای استرس پس از سانحه ارزیابی شد. این مقیاس شامل 25 ماده است که متغیر تاب‌آوری را در طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت کاملاً نادرست (0)، به‌ندرت درست (1)، گاهی درست (2)، اغلب درست (3) و همیشه درست (4) می‌سنجد. حداقل و حداکثر نمره تاب‌آوری پاسخ‌دهنده در این آزمون صفر و صد است. نتایج پژوهش‌های مقدماتی درباره خصوصیات روان‌سنجی این مقیاس، روایی و پایایی آن را تأیید کرده است. همسانی درونی اعتبار

دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «در طی ماه گذشته، چند بار برای به‌خواب‌رفتن داری خواب‌آور یا آرام‌بخش مصرف کرده‌اید؟» و «در طی ماه گذشته، چند بار برای حفظ تمایل خود به انجام کارها مشکل داشته‌اید؟». بایس و همکاران انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ 0/83 به دست آوردند. در نسخه ایرانی این پرسشنامه، روایی 0/86 و پایایی 0/89 به دست آمد. همچنین، در پژوهشی دیگر پایایی پرسشنامه به‌روش آلفای کرونباخ، 0/46 و به‌روش تنصیف، 0/52 به دست آمد (حیدری و همکاران، 1389). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/65 به دست آمد.

4- مقیاس پاسخ‌های نشخواری¹: این مقیاس

را که نوعی پرسشنامه خودآزمایی است، نولن هوکسما و مارو² (1991) طراحی کردند. در این مقیاس چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی ارزیابی می‌شود. پرسشنامه سبک‌های پاسخ³ از دو مقیاس پاسخ‌های نشخواری و مقیاس پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس⁴ ساخته شده است. مقیاس پاسخ‌های نشخواری شامل 22 ماده است که از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر کدام را در مقیاسی از 1 (هرگز) تا 4 (اغلب اوقات) رتبه‌بندی کنند (ترینر و همکاران⁵، 2003). براساس شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از 0/88 تا 0/92 قرار دارد. پژوهش‌های گوناگونی نشان دادند همبستگی بازآزمایی برای مقیاس پاسخ‌های نشخواری 0/67 است (لامینت⁶، 2004). این مقیاس را

1. Ruminative Responses Scale (RRS)
2. Nolen. Hoeksema & Morrow
3. Response Styles Questionnaire (RSQ)
4. Distracting Response Scale (DRS)
5. Treynor et al.
6. Luminet

7. Connor. Davidson Resilience Scale (CD. R1S)

معکوس است. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «خانواده‌ام برای من حرمت فراوانی قائل هستند» و «اگر فردا بمیرم، افراد کمی برای من احساس دلتنگی می‌کنند». ابراهیمی قوام در سال 1370 در پژوهش خود، سیستم نمره گذاری این پرسشنامه را به 0 و 1 تغییر داده و دلیل این کار را استفاده از آلفای کرونباخ ذکر کرده است (همتی راد و سپاه منصور، 1387). پایایی این پرسشنامه در پژوهشی در نمونه دانشجویی در کل مقیاس 91/1 و در نمونه دانش آموزی 71/1 و در آزمون مجدد در دانش آموزان پس از شش هفته 81/1 به دست آمد (ابراهیمی قوام، 1370). در پژوهشی دیگر، ضرایب پایایی درونی این آزمون 66/1 محاسبه شد (شه‌بخش، 1390). در پژوهشی دیگر ضریب آلفای محاسبه شده برای این پرسشنامه 74/1 بود (خباز و همکاران، 1390). در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/79 به دست آمد.

7- پرسشنامه کنترل شغلی: این پرسشنامه را ادیبی، گل پرور و مصاحبی (1390) برای اندازه گیری کنترل شغلی، با استفاده از پیشینه پژوهش (دانیلز و هاریس، 2005؛ باباکیوس و همکاران، 2009) در قالب پنج سؤال با مقیاس پاسخ گویی پنج درجه‌ای (کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) طراحی کردند. این پنج سؤال میزان کنترل ادراک شده کارکنان بر امور کاری، روش های انجام کار، سیاست های انجام امور و خودمختاری ادراک شده در حین کار را می‌سنجد. دو نمونه از سؤالات این پرسشنامه عبارت است از: «کنترل کاملی روی اموری دارد که در یک روز کاری‌ام باید انجام دهم» و «کنترل کاملی روی سیاست‌هایی دارم که

بازآزمایی، روایی همگرا و واگرایی مقیاس کافی گزارش شد (بشارت و عباس پور دوپلانی، 1389). در ایران این مقیاس را محمدی (1384) هنجاریابی کرد. برای تعیین روایی این مقیاس، ابتدا همبستگی هر سؤال با امتیاز کل مقیاس محاسبه و سپس از روش تحلیل عامل استفاده شد. با محاسبه همبستگی هر نمره با نمره کل به جز سؤال سوم، ضریب‌های بین 0/41 تا 0/64 به دست آمد. سپس سؤالات مقیاس به روش مؤلفه‌های اصلی تحلیل عامل شد.

پیش از استخراج عوامل بر اساس ماتریس همبستگی سؤالات، دو شاخص KMO و آزمون کرویت بارتلت¹ محاسبه شد. مقدار KMO برابر با 0/87 و مقدار خی دو در آزمون کرویت بارتلت برابر با 5556/28 بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان دادند. پایایی این مقیاس از طریق روش آلفای کرونباخ برابر با 0/89 حاصل شد (محمدی، 1384). در پژوهشی دیگر نیز پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با 0/89 و روایی به روش تحلیل عامل نیز برابر با 0/87 گزارش شد (کردمیرزانی‌کوزاده، 1388). در پژوهش حاضر نیز پایایی این مقیاس از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/77 به دست آمد.

6- پرسشنامه حمایت اجتماعی: این پرسشنامه را واکس و همکاران³ در سال 1986 بر مبنای تعریف کوب⁴ از حمایت اجتماعی ساختند. بنابه تعریف کوب، حمایت اجتماعی به میزان برخورداری از محبت، مساعدت و توجه اعضای خانواده، دوستان و سایر افراد اشاره دارد. این پرسشنامه 23 سؤال و سه خرده‌مقیاس حمایت خانواده، حمایت دوستان و حمایت دیگران دارد. نمره گذاری سؤالات 3، 10، 13، 21 و 22 به شکل

5. Job control questionnaire
6. Daniels & Harris
7. Babakus et al.

1. Bartlett's Test of Sphericity
2. social support questionnaire
3. Wax et al.
4. Kob

در مجموع 300 پرسشنامه در بین شرکت کنندگان توزیع شد که از این تعداد تنها 259 پرسشنامه قابل استفاده بود. پژوهشگر پس از جمع آوری کامل پرسشنامه‌ها متعهد شد که گزارش حاصل از نتایج به دست آمده را به اطلاع شرکت کنندگان برساند. سپس اطلاعات به دست آمده از پرسشنامه‌ها با کمک نرم افزار SPSS و AMOS (نسخه 24) تجزیه و تحلیل شد.

بعد از جمع آوری داده‌ها و وارد کردن آنها در نرم افزار SPSS نسخه 24، داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد. در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون برای بررسی روابط ساده متغیرهای پژوهش و آزمون معناداری آن و نیز از تحلیل رگرسیون چندگانه به روش سلسله مراتبی برای بررسی نقش تعدیل کنندگی تاب آوری در رابطه نشخوار فکری و کیفیت خواب و نقش تعدیل کنندگی حمایت اجتماعی و کنترل شغلی در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب استفاده شد. برآزش الگوی پیشنهادی از طریق روش الگویابی معادلات ساختاری و اثرات غیرمستقیم با استفاده از روش بوت استرپ⁴ در نرم افزار AMOS-24 سنجیده شد.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت شناختی نمونه این پژوهش، به این شرح است: 77/56 درصد مرد، 70/27 درصد متأهل، 20/08 درصد از کارکنان دارای سابقه خدمت کمتر از پنج سال، 40/63 درصد سابقه خدمت بین 6 تا 10 سال، 29/07 درصد سابقه خدمت بین 11 تا 15 سال و 10/22 درصد سابقه خدمت بیش از 16 سال، اکثریت کارکنان (57/39) دارای گروه سنی 35 تا 40 و 17/04 درصد مدرک دیپلم و زیردیپلم،

در انجام امور و کارها باید در پیش بگیرم». روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه براساس تناسب میان ظاهر و محتوای سؤالات با پدیده کنترل را دو تن از متخصصان بررسی کردند و برای تطابق نهایی در اختیار متخصص دیگری قرار گرفت تا دوباره بررسی شود. روایی سازه پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و چرخش از نوع واریماکس، در دو مرحله یکی همراه با پرسشنامه‌های تقاضاهای شغلی¹، عملکرد وظیفه² و ترک خدمت³ و یک بار هم به طور مستقل بررسی شد. نتایج حاصل از این تحلیل، 5 سؤال این پرسشنامه را به شکل مستقل و قابل تمیز بر عاملی مستقل (بارهای عاملی 0/57 تا 0/85) قرار داد. آلفای کرونباخ 5 سؤال نیز در پایان 0/7 به دست آمد (ادیبی و همکاران، 1390). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ برابر با 0/84 به دست آمد.

روش اجرا: برای شروع اجرا، در ابتدا مجوزهای

مورد نیاز از واحد مربوط دریافت شد. پیش از توزیع پرسشنامه‌ها این اطمینان خاطر به کارکنان داده شد که پاسخ‌های آنان کاملاً محرمانه خواهد ماند و از پاسخ‌های آنان صرفاً در راستای انجام پژوهش استفاده خواهد شد. سپس پرسشنامه‌ها با رضایت و همکاری سرپرستان و کارکنان در بین 300 نفر از بخش‌های سازمانی متفاوت توزیع شد. روش جمع آوری پرسشنامه‌ها به این شکل بود که پژوهشگر اکثر پرسشنامه‌ها را در همان موقع به شرکت کننده می‌داد و پس از پاسخ گویی آنها را جمع آوری می‌کرد و تعداد کمی از شرکت کنندگان هم به دلیل نداشتن زمان آزاد در محل کار، پرسشنامه‌ها را با خودشان می‌بردند و یکی دو روز بعد، آنها را به پژوهشگر تحویل می‌دادند.

1. job demands
2. task performance
3. turnover

4. Bootstrap method

در جدول 1، میانگین، انحراف معیار و همبستگی های مربوط به متغیرهای پژوهش آورده شده است. 21/77 درصد مدرک فوق دیپلم، 46/63 درصد مدرک لیسانس و 14/56 درصد دارای مدرک فوق لیسانس و بالاتر بودند.

جدول 1. شاخص های توصیفی و همبستگی های مربوط به متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	1	2	3	4	5	6	7
ناآمنی شغلی	8/30	1/83	-						
وضعیت اجتماعی-اقتصادی	3/07	0/767	-0/21	-					
کیفیت خواب	63/97	1/52	-0/43**	0/59**	-				
نشخوار فکری	37/66	1/17	0/47**	-0/46*	-0/63**	-			
تاب آوری	26/19	0/47	0/35*	0/41*	0/41**	-0/43*	-		
حمایت اجتماعی	56/18	1/07	-0/27*	0/39*	0/52**	-0/37*	0/33	-	
کنترل شغلی	10/88	1/26	-0/40*	0/36	0/40**	-0/36	0/37	0/40**	-

n= 259 **p < 0.01 *p < 0.05

و اتسون^۴ برابر با 2/54 به دست آمد؛ بنابراین، مقادیر به دست آمده نشان داد از مفروضه های رگرسیون تخطی صورت نگرفته است و شرایط انجام آزمون به درستی رعایت شده است. شاخص های برازندگی الگوی پیشنهادی و الگوی اصلاح شده در جدول 2 آورده شده است. در الگوی پیشنهادی مسیر خطاها به یکدیگر در نظر گرفته نشده بود؛ اما در الگوی اصلاح شده برای کم کردن شاخص های خطا و ارتقای برازش الگو مسیرهای خطا طبق منطق نظری به هم وصل شد. ضرایب مسیر الگوی نهایی این پژوهش در جدول 2 گزارش شده است. شاخص های الگوی اصلاح شده در جدول 2 نشان می دهد الگوی اصلاحی برازش خوبی دارد.

پیش از استفاده از الگوی معادلات ساختاری، پیش فرض نرمال بودن داده ها باید از طریق آزمون کلموگروف-اسمیرنوف^۱ بررسی شود. نتایج حاصل از این آزمون نشان داد سطح معناداری برای همه متغیرها بیشتر از 0/05 است؛ از این رو، نرمال بودن توزیع داده ها تأیید می شود؛ بنابراین، می توان با استفاده از الگوسازی معادلات ساختاری به تحلیل فرضیه های پژوهش پرداخت. یکی دیگر از پیش شرط های الگوی معادلات ساختاری این است که پیش از آزمون الگو، نخست مفروضه های هم خطی بودن متغیرها و استقلال خطاها را بررسی کرد. نتایج نشان داد شاخص تحمل^۲ برای متغیرهای پیش بین کمتر از 0/69، شاخص تورم واریانس^۳ کمتر از 4/76 و مقدار شاخص دورین

جدول 2: شاخص های برازش الگو

شاخص الگو	X ²	X ² /df	GFA	AGFA	NEI	CFI	IFI	TLI	RMSEA
الگوی پیشنهادی	127/11	5/17	0/87	0/87	0/86	0/86	0/84	0/76	0/158

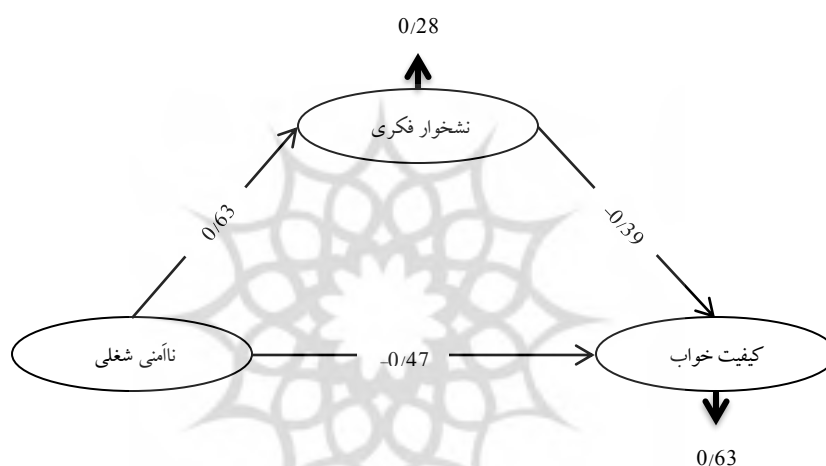
1. Kolmogorov. Smirnov test
2. tolerance index
3. Variance Inflation Factor (VIF)
4. Durbin. Watson index

0/056	0/87	0/91	0/91	0/92	0/90	0/88	1/29	20/56	الگوی اصلاح شده
-------	------	------	------	------	------	------	------	-------	-----------------

ضریب مسیرهای مستقیم در الگو در جدول 3 ارائه شده است. نتایج مندرج در جدول 3 نشان می‌دهد مسیر اول (ناآمنی شغلی به کیفیت خواب) در سطح 0/01 و مسیر دوم (ناآمنی شغلی به نشخوار فکری) و مسیر سوم

جدول 3. بررسی مسیرهای مستقیم

مسیر	برآورد استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	P
ناآمنی شغلی به کیفیت خواب	-0/43	0/040	5/342	0/001
ناآمنی شغلی به نشخوار فکری	0/67	0/17	3/061	0/0148
نشخوار فکری به کیفیت خواب	-0/48	0/039	6/025	0/0356



شکل 3. نمودار مسیرهای الگوی برازش یافته با ضرایب استاندارد

صفر را شامل نمی‌شود و همچنین، سطح معنی‌داری آنها کمتر از 0/05 است ($p < 0/05$)؛ از این رو، این رابطه غیرمستقیم معنادار است؛ بنابراین فرضیه دوم نیز تأیید شد.

در جدول 4 نتایج آزمون روابط غیرمستقیم از طریق میانجی‌گری نشخوار فکری با استفاده از روش بوت‌استرپ نمایش داده شده است. با توجه به نتایج مندرج در جدول 4، حدود بالا و پایین رابطه غیرمستقیم ناآمنی شغلی به کیفیت خواب از طریق نشخوار فکری

جدول 4: آزمون میانجی‌گری روابط غیرمستقیم به روش بوت‌استرپ

مسیر	داده	بوت	سوگیری	خطا	حد پایین	حد بالا	P
ناآمنی شغلی به کیفیت خواب از طریق نشخوار فکری	0/0376	0/0369	-0/0003	0/0134	0/0045	0/674	0/019

جدول 5: نتایج تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی کیفیت خواب بر اساس متغیرهای ناآمنی شغلی، نشخوار فکری و وضعیت اجتماعی-اقتصادی

متغیرهای پیش‌بین	B	β	T	p
ناآمنی شغلی	0/15	0/18	3/28	0/001
نشخوار فکری	0/89	0/47	5/63	0/001

0/001	10/39	0/52	1/55	وضعیت اجتماعی-اقتصادی
$p < 0.01$	F= 24.96	R ² = 0.47	R= 0.69	خلاصه مدل

(تعدیل گر)، از لحاظ آماری معنی دار است ($p < 0/01$)؛ بنابراین، تاب آوری می تواند رابطه نشخوار فکری با کیفیت خواب را تعدیل کند؛ از این رو، فرضیه سوم تأیید می شود. براساس نتایج این جدول، متغیر تاب آوری رابطه معنی داری با کیفیت خواب ندارد ($\beta = -0/441$ ، $p > 0/05$)؛ اما تعامل نشخوار فکری (مستقل) و تاب آوری (تعدیل گر) در پیش بینی کیفیت خواب معنی دار است ($\beta = 1/609$ ، $p < 0/01$). همچنین، تعامل نشخوار فکری و تاب آوری به میزان 21/8 درصد از واریانس کیفیت خواب را تبیین می کند. تعامل یاد شده معنی دار است و نشان می دهد تأثیر نشخوار فکری بر کیفیت خواب در سطوح پایین و بالای تاب آوری متفاوت است.

نتایج ارائه شده در جدول 6 نشان می دهد تعامل نشخوار فکری و تاب آوری می تواند واریانس تبیین شده متغیر کیفیت خواب را افزایش دهد. این بدان معناست که هرچه تاب آوری فرد بیشتر باشد، نشخوار فکری تأثیر منفی کمتری بر کیفیت خواب کارکنان می گذارد. به عبارت دیگر، هرچه تاب آوری بیشتر باشد، کیفیت خواب کارکنان بالاتر می رود و از این رو، تأثیر منفی نآمنی شغلی از طریق نشخوار فکری بر کیفیت خواب کارکنان کاهش می یابد و تاب آوری در این رابطه نقش متغیر کاهش دهنده یا تعدیل کننده را دارد.

همان گونه که در جدول 5 آمده است، متغیرهای نآمنی شغلی، نشخوار فکری و وضعیت اجتماعی-اقتصادی هر سه با هم می توانند 47 درصد تغییرات کیفیت خواب را پیش بینی کنند. بر این اساس، الگوی رگرسیونی معنادار است ($p < 0/01$). گفتنی است که نمره کل وضعیت اجتماعی-اقتصادی با ضریب تأثیر 0/52 توان پیش بینی بیشتری برای کیفیت خواب دارد. به منظور بررسی نقش تاب آوری در تعدیل رابطه بین نشخوار فکری و کیفیت خواب و نقش حمایت اجتماعی و کنترل شغلی در تعدیل رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب از روش آماری تحلیل رگرسیون سلسله مراتبی تعدیل کننده استفاده شد. نتایج حاصل از این تحلیل های آماری در جدول های 6 تا 8 گزارش شده است.

پیش از انجام تحلیل رگرسیون، پیش فرض های آن تحلیل و بررسی شد. یکی از مفروضه های تحلیل رگرسیون چندگانه، استقلال متغیرهای مستقل و یا به عبارت دیگر، ارتباط نداشتن نمره های خطای متغیرهای مستقل با یکدیگر است. این مفروضه توسط آزمون دوربین واتسون بررسی می شود. اگر مقدار دوربین واتسون بین 1/5 تا 2/5 باشد، می توان استقلال مشاهدات را پذیرفت. مفروضه دوم این است که داده های پرت نداشته باشیم. یعنی داده ها بین مثبت/منفی سه انحراف معیار قرار داشته باشند و مفروضه سوم این است که متغیر ملاک، باید فاصله ای باشد (بشلیده، 1397) که در این پژوهش تمام مفروضه های ذکر شده بررسی و تأیید شد.

باتوجه به نتایج جدول 6، ضریب بتا مربوط به حاصل ضرب نشخوار فکری (مستقل) با تاب آوری

جدول 6. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی برای بررسی نقش تعدیلی تاب‌آوری در رابطه بین نشخوار فکری و کیفیت خواب

متغیر ملاک: کیفیت خواب					
متغیرهای پیشین	B	S.E.	β	T	p
تاب‌آوری	-0/389	1/35	-0/441	-0/48	0/247
نشخوار فکری * تاب‌آوری	0/017	0/017	1/609	1/662	0/003
	$R^2 = 0/218$	$R = 0/450$	$F = 16/210$		$p < 0/01$

تأثیر وضعیت اجتماعی-اقتصادی بر کیفیت خواب در سطوح پایین و بالای حمایت اجتماعی متفاوت است. نتایج جدول 7 نشان می‌دهد تعامل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و حمایت اجتماعی توانسته واریانس تبیین‌شده متغیر کیفیت خواب را افزایش دهد؛ بنابراین، حمایت اجتماعی می‌تواند رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد و کیفیت خواب را کاهش دهد؛ به طوری که کیفیت خواب، زمانی که وضعیت اجتماعی-اقتصادی افراد بد است، در میان افراد با حمایت اجتماعی بالا در مقایسه با افرادی با حمایت اجتماعی پایین، بیشتر است. این بدان معناست که حمایت اجتماعی می‌تواند تأثیر منفی وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد را بر کیفیت خواب کاهش دهد و حمایت اجتماعی در این رابطه نقش متغیر کاهش‌دهنده را دارد.

جدول 7. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی برای بررسی نقش تعدیلی حمایت اجتماعی در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب

متغیر ملاک: کیفیت خواب					
متغیرهای پیشین	B	S.E.	β	T	p
حمایت اجتماعی	0/601	0/736	0/410	0/725	0/379
وضعیت اجتماعی-اقتصادی * حمایت اجتماعی	0/042	0/073	0/004	1/098	0/009
	$R^2 = 0/341$	$R = 0/305$	$F = 19/531$		$p < 0/01$

بنابراین، کنترل شغلی می‌تواند رابطه وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را تعدیل کند؛ از این رو، فرضیه پنجم تأیید می‌شود. براساس نتایج این جدول، متغیر کنترل شغلی رابطه معنی‌داری با کیفیت

با توجه به نتایج **Error! Reference source not found. 7**، ضریب بتا مربوط به حاصل ضرب وضعیت اجتماعی-اقتصادی (مستقل) با حمایت اجتماعی (تعدیل‌گر)، از لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/01$)؛ بنابراین، حمایت اجتماعی می‌تواند رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را تعدیل کند؛ پس فرضیه چهارم تأیید می‌شود. براساس نتایج این جدول، متغیر حمایت اجتماعی رابطه معنی‌داری با کیفیت خواب ندارد ($\beta = 0/410$ ، $p > 0/05$)؛ اما تعامل وضعیت اجتماعی (تعدیل‌گر) در پیش‌بینی کیفیت خواب معنی‌دار است ($\beta = 0/004$ ، $p < 0/01$). همچنین، تعامل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و حمایت اجتماعی به میزان 34 درصد از واریانس کیفیت خواب را تبیین می‌کند. تعامل یادشده معنی‌دار است و نشان می‌دهد

با توجه به نتایج **Error! Reference source not found. 8**، ضریب بتای مربوط به حاصل ضرب وضعیت اجتماعی-اقتصادی (مستقل) با کنترل شغلی (تعدیل‌گر)، از لحاظ آماری معنی‌دار است ($p < 0/05$)؛

خواب را افزایش دهد؛ بنابراین، کنترل شغلی می‌تواند رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب را کاهش دهد؛ به طوری که کیفیت خواب، زمانی که وضعیت اجتماعی-اقتصادی افراد بد است، در میان افراد با کنترل شغلی بالا در مقایسه با افرادی با کنترل شغلی پایین، بیشتر است. این بدان معناست که کنترل شغلی می‌تواند تأثیر منفی وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد را بر کیفیت خواب کاهش دهد و کنترل شغلی در این رابطه نقش متغیر کاهش‌دهنده را دارد.

خواب ندارد ($\beta = 0/083$ ، $p < 0/05$)؛ اما تعامل وضعیت اجتماعی-اقتصادی (مستقل) و کنترل شغلی (تعدیل‌گر) در پیش‌بینی کیفیت خواب معنی‌دار است ($\beta = 0/331$ ، $p < 0/01$). همچنین، تعامل وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کنترل شغلی به میزان 16 درصد از واریانس کیفیت خواب را تبیین می‌کند. تعامل یادشده معنی‌دار است و نشان می‌دهد تأثیر تقاضای وضعیت اجتماعی-اقتصادی بر کیفیت خواب در سطوح پایین و بالای کنترل شغلی متفاوت است. نتایج جدول 8 نشان می‌دهد تعامل تقاضاهای وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کنترل شغلی توانسته واریانس تبیین‌شده متغیر کیفیت

جدول 8. نتایج تحلیل رگرسیون سلسله‌مراتبی برای بررسی نقش تعدیلی کنترل شغلی در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب

متغیر ملاک: کیفیت خواب					
متغیرهای پیش‌بین	B	S.E.	β	T	p
کنترل شغلی	0/649	2/920	0/083	0/167	0/701
وضعیت اجتماعی-اقتصادی * کنترل شغلی	0/068	0/174	0/331	2/405	0/021
	$R^2 = 0/163$	$R = 0/285$		$F = 6/593$	$p < 0/05$

(مگناسون هانسون و همکاران، 2020؛ سالاس‌نیکاس و همکاران، 2020 و کیم و همکاران، 2021).

در تبیین این یافته می‌توان گفت ناملنی شغلی به غیر از مشکلات مالی‌ای که ایجاد می‌کند، می‌تواند بر سلامتی نیز اثر منفی بگذارد. ناملنی شغلی می‌تواند به بروز استرس، نگرانی و پریشانی در فرد منجر شود که این عوامل به میزان زیادی می‌تواند بر سلامتی تأثیر بگذارد. ناملنی شغلی نوعی بی‌ثباتی است. این بدین معناست که کارکنان حرفه‌ای آن‌طوری که می‌خواهند، پیشرفت نمی‌کنند یا اینکه برای تشکیل خانواده، فرزنددار شدن، خرید مسکن، سفر و دیگر تفریحات و مسائل، باید خیلی صبر کنند و آنها را به تعویق بیندازند. همچنین، کارکنانی که در بیشترین و کمترین گروه سنی قرار دارند، بیشتر در معرض ناملنی

بر اساس نتایج گزارش‌شده در جدول‌های 3، 4 و 6 تا 8 می‌توان نتیجه گرفت که تمامی فرضیه‌های این پژوهش (فرضیه‌های اول تا پنجم) تأیید شدند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش، ارزیابی رابطه ناملنی شغلی و وضعیت اجتماعی-اقتصادی با کیفیت خواب با نقش میانجی نشخوار فکری و تعدیل‌کنندگی تاب‌آوری، حمایت اجتماعی و کنترل شغلی بود. همان‌طور که یافته‌ها نشان داد، رابطه ناملنی شغلی و کیفیت خواب به صورت منفی و معنادار است؛ بنابراین، فرضیه اول پژوهش تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش‌هایی که در این باره انجام شده، هم‌سو است

منفی و معناداری با کیفیت خواب داشتند (دیو و همکاران، 2020).

در تبیین این یافته می‌توان گفت ناآمنی شغلی باعث می‌شود تا فرد در محل کار، انواع استرس‌ها را تحمل کند؛ زیرا بیکاری باعث می‌شود فرد دچار نگرانی شود که آیا از پس خرج و مخارج زندگی بر خواهد آمد یا نه که این امر فشار بیشتری را بر فرد وارد می‌کند. این احساس نگرانی و اضطراب، سلامت ذهنی و جسمی کارکنان را با مشکل روبه‌رو می‌کند و همچنین، احساس بیکاری، بی‌پولی، ازدست‌دادن جایگاه شغلی و اجتماعی و درحاشیه‌بودن در محیط کار عزت‌نفس فرد را تضعیف می‌کند. این حالت باعث می‌شود فرد خیلی زود احساس خستگی و فرسودگی کند. این ترس از طردشدن و تزلزل در کارکنانی که به بالاترین سطح موفقیت و ارتقا رسیده‌اند، بسیار بیشتر است. این کارکنان برای اینکه بتوانند شغل خود را حفظ کنند، شروع به پرکاری می‌کنند و دائم ذهن آنان مشغول است و وظایف و مسئولیت‌های سایرین و همچنین وظایف و کارهایی را انجام می‌دهند که از آنان خواسته نشده است. این نوع از افراد در پشت این همه فعالیت، احساس ناآمنی شغلی‌شان را پنهان می‌کنند و از این‌رو بیشتر دچار استرس می‌شوند (کیوبینگ و همکاران، 2019).

ناآمنی شغلی باعث می‌شود فرد در محیط کار، خوب عمل نکند و همیشه به این موضوع فکر کند که فردا کارم را دارم یا نه. این افکار همچون نواری که گیر کرده، در ذهن فرد بارها و بارها تکرار می‌شود و فرد بیش‌ازحد به وضعیت اقتصادی، شغلی، خانوادگی و اتفاقاتی که پیش خواهد آمد فکر می‌کند که درواقع این افکار برای او به نوعی وسواس تبدیل می‌شود (لی و همکاران، 2019). در این حالت، فرد دچار نشخوار

شغلی قرار دارند. گروه اول به دلیل سن بالا و گروه دوم به علت نداشتن دانش و تجربه لازم؛ بنابراین، ناآمنی شغلی می‌تواند به ناامیدی در کارکنان منجر شود که این ناامیدی می‌تواند سلامت جسمی و روانی کارکنان را تهدید کند. ناآمنی شغلی مشکلات زیادی را ایجاد می‌کند. حقوق کم باعث می‌شود تأمین نیازهای بنیادین بسیار سخت شود. یعنی وقتی فرد می‌خواهد هزینه کند، دچار استرس می‌شود (جانگ و همکاران، 2021).

از سوی دیگر، گاه فرد کاری را دوست دارد، اما به دلیل ناآمنی شغلی و مشکلات اقتصادی مجبور است کار دیگری را انجام دهد. محیط‌های ناایمن و نامطلوب کاری و قراردادهای کاری بد نیز می‌تواند باعث اضطراب شود. اضطراب به دلیل قرارگرفتن طولانی مدت در مقابل استرس یا پیش‌بینی‌ها و انتظارات منفی درباره آینده است. این هنگامی به وجود می‌آید که سطح کورتیزول خون برای زمان طولانی به‌طور چشم‌گیری افزایش پیدا کند. سطح بالای کورتیزول می‌تواند به ایجاد انواع بیماری‌ها، کاهش کیفیت یا اختلالات خواب و دیگر مشکلات مربوط به سلامتی منجر شود (محمود و همکاران، 2021).

یافته دیگر این پژوهش نشان داد نشخوار فکری به‌عنوان میانجی‌گر، نقش مؤثری در تبیین رابطه بین ناآمنی شغلی و کیفیت خواب دارد؛ از این‌رو فرضیه دوم نیز تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهشی که کیوبینگ و همکاران (2019) انجام دادند، هم‌سو است. در پژوهش تقریباً مشابهی نیز نشان داده شد نشخوار فکری رابطه بین وقایع استرس‌زای زندگی و کیفیت خواب را میانجی‌گری می‌کند (لی و همکاران، 2019). در پژوهش مشابه دیگری نیز نشان داده شد استرس ادراک‌شده و اضطراب به‌واسطه نشخوار فکری، رابطه

1. Jung et al.

2. Mahmoud et al.

برانگیختگی فیزیولوژیکی باعث می شود توجه به محرک های محیطی مثل سروصدای محیط پیرامون و محرک های جسمانی مثل افزایش تعداد ضربان قلب، میزان تنفس و نظایر این شود که پیامد همه اینها کاهش کیفیت خواب فرد است؛ از این رو، فرد تلاش می کند تا بخواهد و این تلاش برای خوابیدن این برانگیختگی را بیشتر می کند و باعث می شود مشکلات بیشتری برای خواب فرد به وجود آید؛ اما کارکنانی که دارای سطوح بالای تاب آوری هستند، در وضعیت استرس آفرین، سخت و خطرناک از قابلیت های موجود در خودشان برای رسیدن به رشد و موفقیت زندگی شخصی شان استفاده می کنند و به این سختی ها و چالش های زندگی به عنوان فرصتی برای توانمند کردن خود نگاه می کنند و می توانند با موفقیت این سختی ها را پشت سر بگذارند؛ زیرا تاب آوری یعنی افزایش تحمل، پایداری و سازگاری فرد در مقابل وضعیت تهدید کننده، خطرات و آسیب ها و همچنین، حضور سازنده و فعال شخصی در محیط است که در نهایت به محافظت از سلامت روانی و بهبود آن منجر می شود؛ بنابراین، افراد دارای سطوح بالای تاب آوری، نشخوار فکری کمتری خواهند داشت.

در اصل، تاب آوری به افراد کمک می کند تا با تعدیل و کم رنگ کردن عوامل استرس زا، میزان سلامت روانی کارکنان را تضمین کنند و این نوع افراد نشخوار فکری کمتری دارند یا ممکن است اصلاً نداشته باشند؛ در نتیجه، این نوع کارکنان از کیفیت خواب بالاتری برخوردار هستند. تاب آوری به کارکنان کمک می کند تا با مشکلات و سختی های شغلی و زندگی مواجه شوند، بدون اینکه دچار مشکل یا آسیبی شوند. در عوض، این وضعیت چالش برانگیز را همچون فرصتی می بینند تا بتوانند خودشان و توانایی هایشان را رشد و ارتقا دهند. کارکنان با تاب آوری بالا، در برابر

فکری می شود (جیانگ و همکاران، 2020) که: آیا اگر شغل دیگری انتخاب می کرد با وضعیت شغلی بهتری روبه رو نمی شد؟ و در آینده با مشکلات کمتری روبه رو نمی شد؟ آینده شغلی او چیست؟ و سؤالاتی از این قبیل (روزنیوسکا و ریچتر، 2021). این نشخوار فکری درباره اهداف زندگی و شغل، موجب مشکلاتی نظیر آشفتگی های خواب می شود. پس می توان گفت بنابه دلایل یادشده ناهمبستگی شغلی می تواند به ایجاد نشخوار فکری در کارکنان منجر شود و این نشخوار فکری نیز به نوبه خود تأثیرات منفی زیادی بر ذهن وارد می کند که می تواند به بروز افسردگی، اضطراب و اختلالات خواب بیجامد (چریستی و هری جانتو، 2021).

یافته دیگر این پژوهش این بود که تاب آوری رابطه بین نشخوار فکری و کیفیت خواب را تعدیل می کند؛ بنابراین، فرضیه سوم نیز تأیید شد. این یافته با نتایج پژوهش لی و همکاران (2019) و دیو و همکاران (2020) هم سو و مشابه است. در تبیین یافته این پژوهش می توان گفت نشخوار فکری، حالت خلقی شخص در پاسخ به ناراحتی، نگرانی ها و استرس ها و دربرگیرنده تمرکز منفعلانه و مکرر بر شکست ها، علائم پریشانی ها، علل و پیامدهای این علائم است که این امر سبب ایجاد خلق افسرده می شود که یک عامل مهم در بروز افسردگی است و همچنین، فرایندی کنترل پذیر و پایدار است؛ بنابراین، فردی که دچار نشخوار فکری است، افکاری تکرارشونده درباره رویدادهای منفی زندگی و کار دارد که برایش اتفاق افتاده یا اینکه ممکن است در آینده اتفاق بیفتد. این نوع افکار به برانگیختگی شناختی، عاطفی و فیزیولوژیکی منجر می شود.

است و استرس زیادی دارند و حتی به دلیل این مشغله ذهنی، حافظه آنان نیز ضعیف می‌شود. در نتیجه، این افراد به دلیل استرس‌ها، مشکلات و درگیری‌های ذهنی که برای رفع گرفتاری‌ها و بدهی‌های زندگی خود دارند، اغلب در طول شبانه‌روز از خواب خوبی برخوردار نیستند. وضعیت بد اجتماعی-اقتصادی باعث ایجاد استرس و هیجانات منفی می‌شود که فرد را دچار ریسک‌گریز و بینش کوتاه‌مدت می‌کند.

هنگامی که وضعیت اجتماعی فرد بد و سطح درآمد او کم باشد، هورمون کورتیزول که نوعی هورمون استرس است، افزایش می‌یابد یا به عبارتی دیگر، می‌توان گفت که وضعیت اجتماعی و اقتصادی ضعیف بر سلامت ذهن تأثیرات منفی می‌گذارد و از این رو، به بروز افسردگی، اضطراب و بیماری‌های ذهنی منجر می‌شود که تمام این موارد می‌توانند به نوبه خود کیفیت خواب فرد را کاهش دهند؛ اما کارکنانی که دارای سطوح بالای حمایت اجتماعی هستند، مطمئن‌اند که در مواقع نیاز، خانواده، دوستان و همکاران و دیگر اطرافیان برای کمک به آنان حضور خواهند داشت و در نتیجه ممکن است رویدادهای استرس‌زا همچون وضعیت بد اقتصادی-اجتماعی را کمتر فشارزا تصور کنند و همچنین، کارکنانی که دارای میزان حمایت اجتماعی بالاتری هستند، می‌توانند به طور مؤثرتری با رویدادهای استرس‌آفرین مقابله کنند. در اصل، دریافت حمایت اجتماعی به شخص کمک می‌کند تا اثرات منفی وضعیت استرس‌زا را به طور مستقیم از بین ببرد یا حداقل آنها را کاهش دهد. در این صورت، فشار وضعیت بد اجتماعی-اقتصادی بر فرد کاهش می‌یابد و فرد می‌تواند خواب بهتری داشته باشد.

یافته دیگری که از این پژوهش به دست آمد، این بود که رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب توسط کنترل شغلی تعدیل می‌شود و در نهایت فرضیه پنجم نیز تأیید شد. در پژوهش ساندبرگ و همکاران (2016) نشان داده شد کنترل شغلی در بهبود

ناملايمات زندگي و استرس، دارای کانون کنترل درونی هستند. آنان می‌توانند مسئولیت وضعیت و مشکلات را برعهده بگیرند. خودشناسی بالایی دارند و خوش‌بین هستند و از سلامت جسمی و روانی بالاتری نسبت به افراد با تاب‌آوری کم برخوردارند. در واقع، می‌توان گفت تاب‌آوری یک نوع توانایی و قابلیت مفید به حساب می‌آید.

یافته دیگر پژوهش حاضر این است که در وضعیت اجتماعی-اقتصادی بد، کارکنانی که حمایت اجتماعی بیشتری نسبت به دیگر کارکنان دریافت می‌کنند، از کیفیت خواب بهتری برخوردار هستند؛ بنابراین، فرضیه چهارم نیز تأیید شد. نتایج پژوهش متیوز و همکاران (2018) و اتیندل سوسو و همکاران (2018) نشان داد بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. از آنجا که وضعیت اجتماعی-اقتصادی ضعیف، عاملی استرس‌زاست، می‌توان به پژوهش پائو و همکاران (2017) اشاره کرد. در این پژوهش نشان داده شد کارکنانی که از حمایت اجتماعی پایینی برخوردارند، در مواجهه با استرس بالا از کیفیت خواب ضعیفی برخوردارند. متأسفانه درباره بررسی نقش تعدیل‌کننده حمایت اجتماعی در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب، پژوهش مشابهی یافت نشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت وضعیت بد اجتماعی-اقتصادی بر سلامت روانی افراد تأثیر می‌گذارد. کسانی که از نظر اجتماعی و اقتصادی در سطح پایین هستند، اغلب نسبت به افراد دیگر حافظه کلامی، عملکرد اجرایی و سرعت پردازش اطلاعات در آنان بسیار ضعیف‌تر است (یانگ می و سانگ ایل، 2020). افراد با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، چون همیشه در تکاپو و تلاش هستند تا هزینه‌های زندگی خود را پرداخت کنند، ذهنشان به صورت مداوم مشغول

آمدند و نمی‌توان نتایج حاصل را به دیگر سازمان‌ها تعمیم داد. همچنین، به دلیل شرایط درون‌سازمانی امکان استفاده از مصاحبه وجود نداشت. علاوه‌براین، داده‌های این پژوهش از طریق پرسشنامه خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شدند؛ از این‌رو، ممکن است داده‌ها تحت تأثیر سوگیری‌های ناشی از تکمیل پرسشنامه قرار گرفته باشند. همچنین، به علت ماهیت رابطه‌ای پژوهش حاضر، نمی‌توان درباره متغیرها نتیجه‌گیری علی به دست آورد؛ بنابراین، با توجه به محدودیت‌های ذکر شده پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از چندین جامعه آماری برای نمونه‌گیری و از دیگر ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات مانند مصاحبه استفاده شود. همچنین، کارکنان قبل از پاسخ به سؤالات پرسشنامه‌ها، در موقعیت‌های اجتماعی و شغلی واقعی قرار بگیرند تا گزارش‌هایی که می‌دهند به شکل دقیق‌تر حالات و خصوصیات آنان را بیان کنند و همچنین برای بررسی علیت، انجام مطالعات طولی توصیه می‌شود.

با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش به مدیران و مسئولان پیشنهاد می‌شود که:

1- طول مدت قراردادهای شغلی را افزایش دهند و از طریق بهبود مهارت‌های شغلی امکان اشتغال طولانی‌مدت را برای کارکنان فراهم کنند. همچنین، در صورت امکان برای ارتقای شغلی این کارکنان اقدام کنند.

2- شناسایی افراد دارای نشخوار فکری و طراحی مداخلات پیش‌گیرانه مبتنی بر کاهش نشخوار فکری موجب پیش‌گیری از بروز آشفتگی‌های خواب در افراد با امنیت شغلی پایین می‌شود.

3- برای افزایش تاب‌آوری در کارکنان به مهارت‌های افزایش‌دهنده تاب‌آوری همچون داشتن معنا در زندگی، معنویت، امید، مثبت‌اندیشی،

کیفیت خواب مؤثر است؛ اما بررسی پیشینه پژوهشی نشان داد متأسفانه تاکنون پژوهشی انجام نشده است که نقش تعدیل‌گری کنترل شغلی را در رابطه بین وضعیت اجتماعی-اقتصادی و کیفیت خواب بررسی کند.

در تبیین این یافته می‌توان گفت همان‌طور که پیش‌تر ذکر شد، کسانی که وضعیت اجتماعی-اقتصادی خوبی ندارند، نسبت به سایرین با استرس بیشتری دست‌وپنجه نرم می‌کنند و به دلیل مشکلاتی که در زندگی خود دارند، ذهن آنان مدام درگیر است و به دلیل این مشغله ذهنی و یا برای برطرف کردن مشکلات مالی خود ممکن است به شغل دوم روی بیاورند. در نتیجه، خواب خوب و باکیفیتی نخواهند داشت؛ از این‌رو، در محل کار تمرکز کافی را برای انجام وظایفشان ندارند (پلتز و همکاران، 2021)؛ اما با توجه به نتایج به دست آمده از این پژوهش، کنترل شغلی می‌تواند تأثیرات منفی وضعیت اجتماعی-اقتصادی را بر کیفیت خواب کارکنان کاهش دهد و آن را تعدیل کند. همان‌طور که در مقدمه مطرح شد، کنترل شغلی تعریف دیگری هم دارد و آن توانایی تسلط بر محیط است و کارکنانی که دارای کنترل هستند، می‌توانند در هر شرایط متغیر و نامطلوبی همچون وضعیت بد اجتماعی-اقتصادی، وظایف خود را به درستی انجام دهند و بر وضعیت بد حاکم بر زندگی خود کنترل کامل را داشته باشند و نگذارند که وضعیت نامطلوب اجتماعی-اقتصادی زندگی‌شان، سلامتی و کیفیت کارشان را تحت الشعاع قرار دهد؛ از این‌رو، به نظر می‌رسد کنترل شغلی می‌تواند اثرات نامطلوب وضعیت اجتماعی-اقتصادی بر کیفیت خواب را کاهش دهد یا حذف کند.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که اطلاعات به دست آمده به صورت مقطعی از بین کارکنان ستادی و صف یک شرکت صنعتی در اهواز به دست

دانشجویان. فصلنامه یافته‌های نو در روان‌شناسی، (14)، 111-124.

بشلیده، ک. (1397). روش‌های پژوهش و تحلیل آماری مثال‌های پژوهشی با SPSS و AMOS (ویژه رشته‌های علوم انسانی). اهواز: انتشارات دانشگاه شهید چمران اهواز.

حیدری، ع؛ احتشام‌زاده، پ. و مرعشی، م. (1389). رابطه شدت بی‌خوابی، کیفیت خواب، خواب آلودگی و اختلال در سلامت روان با عملکرد تحصیلی در دختران. مجله زن و فرهنگ، 1(4)، 65-76.

خباز، م؛ بهجتی، ز. و ناصری، م. (1390). رابطه حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در پسران نوجوان. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، (15)، 108-123.

سیاوشی، م. و عصمتی مقدم، م. (1398). بررسی تأثیر عدم امنیت شغلی بر ابعاد رفتار شهروند سازمانی (مورد مطالعه: پایگاه نهم شکاری نیروی هوایی ارتش جمهوری اسلامی ایران). فصلنامه توسعه مدیریت منابع انسانی و پشتیبانی، 14(51)، 22-1.

شجاع‌فرد، ج؛ پورصادق، ن؛ شهرآشوب، ق. و زنگی‌ش، س. (1393). رابطه فرسودگی شغلی و تاب‌آوری در پرسنل فوریت‌های پزشکی شهر تهران. نشریه امداد و نجات، 6(2)، 12-1.

شهبخش، ا. (1390). بررسی و مقایسه رابطه بین ابعاد کمال‌گرایی، حمایت اجتماعی با فرسودگی تحصیلی در دانشجویان با سطوح بالا و پایین فرسودگی تحصیلی دانشگاه علامه طباطبایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی.

عزت‌نفس، مهارت‌های حل مسئله، استدلال اخلاقی و مهارت‌های مدیریت هیجانی توجه کنند.

4- از طریق توانمندسازی و افزایش استقلال و قدرت تصمیم‌گیری احساس کنترل را در کارکنان با امنیت شغلی بالا ببرند و از کاهش کیفیت خواب ممانعت کنند.

5- برای افزایش حمایت اجتماعی از کارکنان سازمان، برنامه‌های حمایتی مانند خدمات مالی و مشاوره‌ای تدوین کنند.

منابع

ابراهیمی قوام، ص. (1370). بررسی اعتبار سه مفهوم منبع کنترل، عزت‌نفس و حمایت اجتماعی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران.

ادیبی، ز؛ گل‌پرور، م. و مصاحبی، م. (1390). نقش تعدیل‌کننده کنترل شغلی در رابطه گران‌باری، ابهام و تعارض نقش با پیامدهای رفتاری مثبت و منفی. مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، 12(1)، 54-65.

اسلامی، ا؛ محمودی، ا؛ خبیری، م. و نجفیان رضوی، م. (1392). نقش وضعیت اجتماعی-اقتصادی (SES) در انگیزه مشارکت شهروندان به ورزش‌های همگانی-تفریحی. مجله پژوهش‌های کاربردی در مدیریت ورزشی، 2(3)، 104-89.

باقری‌نژاد، م؛ صالحی فدردی، ج. و طباطبایی، م. (1389). رابطه بین نشخوار فکری و افسردگی در نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی. مجله مطالعات تربیتی و روان‌شناسی، 11(1)، 38-21.

بشارت، م. و عباس‌پور دوپلاتی، ط. (1389). رابطه راهبردهای فراشناختی و خلاقیت با تاب‌آوری در

- ضیاودینی، و. و حسنی، ف. (1391). تأثیر عدم امنیت شغلی بر مؤلفه عوامل انسانی. کنفرانس ملی رفتار سازمانی در پرستاری، شیروان، ۱۳-۱.
- قدرت‌نما، ا؛ حیدری‌نژاد، ص. و داوودی، ا. (1392). رابطه وضعیت اقتصادی-اجتماعی با میزان فعالیت بدنی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله مدیریت ورزشی*، 5(16)، ۲۰-۵.
- کردمیرزانی‌کوزاده، ع. (1388). الگویابی زیستی-روانی معنوی در افراد وابسته به مواد و تدوین برنامه مداخله برای ارتقای تاب‌آوری مبتنی بر روایت‌شناسی شناختی و روان‌شناسی مثبت‌نگر. رساله دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی.
- محمدی، م. (1384). بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. رساله دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- نیکوگفتار، م. و سنگانی، ع. (1399). اثربخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری، احساس تنهایی عاطفی اجتماعی و سلامت عمومی زنان مطلقه. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، 21(2)، ۱-۱۲.
- همتی‌راد، گ. و سپاه‌منصور، م. (1387). رابطه بین استرس و حمایت اجتماعی در دانشجویان دانشگاه‌های تهران. *مجله اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*، 2(7)، ۷۹-۸۶.
- هنرمندزاده، ر. و سجادیان، ا. (1395). اثربخشی مداخله مثبت‌نگر گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری و شادکامی دختران نوجوان بی‌سرپرست. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، 2(2)، ۳۵-۵۰.
- یداللهی‌فر، س؛ صادقی، ا. و شمسایی، ف. (1399). بررسی ارتباط نشخوار فکری با کیفیت خواب بیماران مبتلا به افسردگی اساسی. *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، 7(2)، ۳۶-۲۶.
- Akgunduz, Y. & Eryilmaz, G. (2018). Does turnover intention mediate the effects of job insecurity and co-worker support on social loafing?. *International Journal of Hospitality Management*, 68, 41- 49.
- Asmundson, G. J., Taylor, S., Bovell, C.V. & Collimore, K. (2006). Strategies for managing symptoms of anxiety. *Expert Review Neurotherapeutics*, 6(2), 213-22.
- Babakus, E., Yavas, U. & Ashill, N. (2009). The Role of Customer Orientation as a Moderator of the Job demand – burnout-Performance Relationship: A Surface-Level Trait Perspective. *Journal of Retailing*, 85, 480-482.
- Buysse, D. J., Reynolds Iii, 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), 193-21.
- Chirumbolo, A., Urbini, F., Callea, A. & Talamo, A. (2017). The impact of qualitative job insecurity on identification with the organization. *Swiss Journal of Psychology*, 76(3), 117-23.
- Christy, A. & Heryjanto, A. (2021). Effects of Job Insecurity, Work Stress, and Work-Family Conflict on Turnover Intention with Burnout as a Mediating Variable (Empirical Study: Employees of XYZ Company in Central Jakarta). *Journal of Business & Applied Management*, 14(2), 149-184.
- Clancy, F., Prestwich, A., Caperon, L., Tsipa, A. & O'Connor, D. (2020). The association between worry and rumination with sleep in non-clinical populations: a systematic review and meta-analysis. *Health Psychology Review*, 14(4), 427- 448.
- Connor, K. M. & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale (CD- Risk). *Depression and Anxiety*, 18, 76- 82 .
- Daniels, K. & Harris, C. (2005). A daily diary Study of Coping in the Context of the Job demands- Control – Support Mode.

- Jiang, L., Hu, S., Naswall, K., Bohle, S. & Wang, H. (2020). Why and when cognitive job insecurity relates to affective job insecurity? A three-study exploration of negative rumination and the tendency to negative gossip. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(29), 678- 692.
- Joormann, J. (2006). Differential effects of rumination and dysphoria on the inhibition of irrelevant emotional material: Evidence from a negative priming task. *Cognitive therapy and research*, 30(2), 149-160.
- Jung, H. S., Jung, Y. S. & Yoon, H. H. (2021). COVID-19: The effects of job insecurity on the job engagement and turnover intent of deluxe hotel employees and the moderating role of generational characteristics. *International Journal of Hospitality Management*, 92, 102- 115.
- Kim, H. S., Sherman, D. K. & Taylor, S. E. (2008). Culture and social support. *American Psychologist*, 63(6), 518-26.
- Kim, Y. K., Kramer, A. & Pak, S. (2021). Job Insecurity and Subjective Sleep Quality: The Role of Spillover and Gender. *Stress and Health*, 37, 72-92.
- Leger, D., Guilleminault, C., Bader, G., Levy, E. & Paillard, M. (2002). Medical and socio- professional impact of insomnia. *National Center for Biotechnology Information*, 25(6), 625-9.
- Li, Y., Gu, S., Wang, Zh., Li, H., Xu, X. & Zhu, H. (2019). Relationship Between Stressful Life Events and Sleep Quality: Rumination as a Mediator and Resilience as a Moderator. *Front Psychiatry*, 10, 348-360.
- Lovelace, K. J., Manz, C. C. & Alves, J. S. (2007). Work stress and leadership development: The role of leadership, shared leadership, physical fitness and flow in managing demands and increasing job control. *Human Resource Management Review*, 17, 374-387.
- Luminet, O. (2004). *Measurement of Depressive Rumination and Associated Constructs*, In C. Papageorgiou & A. Wells (Eds.). *Depressive Rumination: Nature, Theory and Treatment* (pp. 187-215). New York: Wiley.
- Magnusson Hanson, L., Rod, N., Vahtera, J., Virtanen, M., Ferrie, J., Shipley, M. & et al. (2020). Job insecurity and risk of coronary *Journal of Vocational Behavior*, 66, 219-237.
- Du, Ch., Chong Hueh Zan, M., Jung Cho, M., Fenton, J., Ying Hsiao, P. & Hsiao, R. (2020). Increased Resilience Weakens the Relationship between Perceived Stress and Anxiety on Sleep Quality: A Moderated Mediation Analysis of Higher Education Students from 7 Countries. *Clocks & Sleep*, 2, 334- 353.
- Eriksen, W., Bruusgaard, D. & Knardahl, S. (2003). Work factors as predictors of sickness absence: a three month prospective study of nurses' aides. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(4), 271-8.
- Etindele Sosso, F. A., Jagannath, A., Ferreira De Oliveira, F., Surani, S. R. & Mysliwiec, V. (2018). Influence of Socioeconomic Status and Stress Over Quality of Sleep. A Systematic Review, *Preprints*, 26(4), 23-47.
- Hellgren, J., Sverke, M. & Isaksson, K. A. (1999). Two dimensional approach to job insecurity: Consequences for employee attitudes and well-being. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 8(2), 179-95.
- Huang, R. T., Sun, H. S., Hsiao, C. H. & Wang, C. W. (2017). Minimizing counterproductive work behaviors: the roles of self-determined motivation and perceived job insecurity in organizational change. *Journal of Organizational Change Management*, 30(1), 15-26.
- Ihlebaek, C., Brage, S. & Eriksen, H. R. (2007). Health complaints and sickness absence in Norway, 1996-2003. *Occupational medicine (Lond)*, 57(1), 43-9.
- Ilgel, D. R. & Hollenbeck, J. R. (1992). *The structure of work: Job design and roles*, In M. Dunnette & L. Hough (Eds.). *Handbook of industrial and organizational psychology* (pp.165-207), Palo Alto, CA: Consulting psychologists Press.
- Jackson, P. R., Wall, T. D., Martin, R. & Davids, K. (1993). New measures of job control, cognitive demand, and production responsibility. *Journal of Applied psychology*, 78, 753-762.
- Jerliu, N., Toci, E., Burazeri, G., Ramadani, N. & Brand, H. (2012). Socioeconomic conditions of elderly people in Kosovo: a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 12, 512.

- functional disability in the elderly. *Cadernos de Saúde Pública*, 28, 2035-42.
- Pow, J., King, D. B., Stephenson, E. & DeLongis, A. (2017). Does social support buffer the effects of occupational stress on sleep quality among paramedics? A daily diary study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22(1), 71-85.
- Qing, T., Xu, H. & Zhang, Y. (2019). The relationship Between Job insecurity and Sleep Quality: A Moderated Mediation Model. *International Conference on Strategic Management (ICSM 2019)*, 185-205.
- Roczniowska, M. & Richter, A. (2021). Are we seeing "eye to eye" on qualitative job insecurity in healthcare? Employee-teammates perceptual (in) congruence and individual well-being. *Journal of Anxiety, Stress, & Coping*, 2(1), 9-110.
- Sandberg, J., Nguyen, H., Quandt, S., Chen, H., Summers, P., Walker, F. & Arcury, T. (2016). Sleep Quality Among Latino Farmworkers in North Carolina: Examination of the Job Control-Demand-Support Model. *Journal of Immigrant and Minority Health*, (18), 532-541.
- Salas-Nicás, S., Sembajwe, G., Navarro, A., Moncada, S., Llorens, C. & Buxton, O.M. (2020). Job insecurity, economic hardship, and sleep problems in a national sample of salaried workers in Spain. *Sleep Health*, 6(3), 262-269.
- Scoloveno, L. R. (2018). Resilience and Self-Efficacy: An Integrated Review of the Literature. *Human Journals*, 9(1), 176-192.
- Siracuse, J. J., Odell, D. D., Gondek, S. P., Odom, S. R., Kasper, E. M. & Hauser, C. J. (2012). Health care and socioeconomic impact of falls in the elderly. *The American Journal of Surgery*, 203, 335-38.
- Staw, B. M. & Boettger, R. D. (1990). Task revision: A form of work performance. *Academy of Management Journal*, 33, 534-559.
- Treynor, W., Gonzalez, R. & Nolen-Hoeksema, (2003). Ruminative Reconsidered: A Psychometric Analysis. *Cognitive Therapy and Research*, 27(3), 247-259.
- Young- Mee, K. & Sung- il Ch. (2020). Socioeconomic status, work-life conflict, and mental health. *American Journal of Industrial Medicine*, 63, 703-712.
- heart disease: Mediation analyses of health behaviors, sleep problems, physiological and psychological factors. *Psychoneuroendocrinology*, 118, 147- 161.
- Mahmoud, A., Reisel, W. D. & Fuxman, L. (2021). A Motivational Standpoint of Job Insecurity Effects on Organisational Citizenship Behaviours: A Generational Study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(2), 267- 275.
- Marini, C., Wilson, S., Nah, S., Martire, L. & Sliwinski, M. (2020). Rumination and Sleep Quality Among Older Adults: Examining the Role of Social Support. *Oxford University Press on behalf of The Gerontological Society of America, All rights reserved*, 2020, 66-79.
- Matthews, K.A., Jennings, J.R. & Lee, L. (2018). Socioeconomic status in childhood predicts sleep continuity in adult Black and White men. *Sleep Health*, 4(1), 49-55.
- Niesen, W., Van Hoote gem, A., Handaja, Y., Battistelli, A. & De Witte, H. (2018). Quantitative and Qualitative Job Insecurity and Idea Generation: The Mediating Role of Psychological Contract Breach, Scandinavian. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 3(1), 11-23.
- Nilsson, P. M., Roost, M., Engstrom, G., Hedblad, B. & Berglund G. (2004). Incidence of diabetes in middle-aged men is related to sleep disturbances. *Diabetes Care*, 27(10), 2464-9.
- Nolen-Hoeksema, S. & Morrow, J. (1991). A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: The 1989 Loma Prieta earthquake. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 115-121.
- Pan, K., Hung, S., Chen, C., Lu, C., Shih, M. & Huang, C. (2019). Social support as a mediator between sleep disturbances, depressive symptoms, and health-related quality of life in patients undergoing hemodialysis. *PLOS One*, 14(4), 45-63.
- Peltz, J. S., Bodenlos, J. S., Kingery, J. N. & Rogge, R. D. (2021). The role of financial strain in college students' work hours, sleep, and mental health. *Journal of American College Health, Advance online publication*, 69(6), 577-584.
- Pereira, G. N., Bastos, G. A., Del Duca, G. F. & Bos, A. J. (2012). Socioeconomic and demographic indicators associated with

- family death or illness. *Sleep-New York Then Westchester*, 29(5), 673.
- Van den Broeck, A., Sulea, C., Vander Elst, T., Fischmann, G., Iliescu, D. & De Witte, H. (2014). The mediating role of psychological needs in the relation between qualitative job insecurity and counterproductive work behavior. *Career Development International*, 19(5), 526-47.
- You, Zh., Li, X., Ye, N. & Zhang. (2021). Understanding the effect of rumination on sleep quality: a mediation model of negative affect and bedtime procrastination, *Current Psychology*, 2021, 107-118.
- Vahtera, J., Pentti, J., Helenius, H. & Kivimaki, M. (2006). Sleep disturbances as a predictor of long-term increase in sickness absence among employees after

