

پیش‌بینی مشکلات خواب دختران نوجوان بر اساس سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های

ناایمن دلبستگی

محمدرضا تمنایی فر*^۱، محبوبه خنشان^۲

۱. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران (نویسنده مسئول).

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، دوره چهارم، شماره سیزدهم، بهار ۱۴۰۱، صفحات ۱۵۱-۱۳۹

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی مشکلات خواب دختران نوجوان بر اساس سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های ناایمن دلبستگی انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهرستان کاشان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ (۳۶۱۰ دانش‌آموز) بود. ۲۳۴ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ بویس و همکاران (PSQI)، پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری شیفر (PSQ) و پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال هازن و شیور (AASQ) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 استفاده شد. نتایج نشان داد که سبک‌های فرزندپروری محبت (۰/۲۴-) و کنترل (۰/۱۸) با مشکلات خواب دختران نوجوان رابطه منفی معناداری دارند. همچنین، بین سبک‌های دلبستگی ناایمن اضطرابی (۰/۱۹) و اجتنابی (۰/۱۹) با مشکلات خواب دختران نوجوان رابطه مثبت معناداری وجود دارد. همچنین شاخص ضریب چندگانه اصلاح‌شده نشان داد که مؤلفه‌های پیش‌بین پژوهش می‌تواند ۰/۱۱ از مشکلات خواب دختران نوجوان را پیش‌بینی کند. یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که سبک‌های فرزندپروری ناکارآمد و سبک‌های دلبستگی ناایمن می‌توانند زمینه‌ساز مشکلات خواب دختران باشند. یافته‌های این پژوهش دارای تلویحات آموزشی - بهداشتی برای پیشگیری از مشکلات خواب نوجوانان می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: مشکلات خواب، سبک فرزندپروری، سبک ناایمن دلبستگی، دختران نوجوان.

مقدمه

خواب، به‌عنوان یک رفتار اختصاصی و یک فعالیت دینامیک تکرارشونده شناخته‌شده است و به دلیل نقش قابل توجه در بهزیستی انسان، می‌تواند یکی از مهم‌ترین شاخص‌های مهم در بررسی کیفیت زندگی هر انسان باشد (لواندسکی، وارد و پالمرو^۱، ۲۰۱۱؛ برتوتی^۲، ۲۰۱۵). تأکید مرکز اختلالات خواب آمریکا بر این است که خواب مطلوب و با کیفیت برای بقای انسان و عملکرد بهینه در طول روز ضروری است (سیلوا و همکاران^۳، ۲۰۱۶). همچنین، بر اساس تحقیقات بنیاد ملی خواب در ایالات متحده آمریکا، ۸ تا ۹ ساعت خواب، برای سلامت کلی انسان، حافظه، حل مسئله و به‌طورکلی برای کاهش خطرات انسانی ضروری به شمار می‌رود (ون‌دونگن و همکاران^۴، ۲۰۰۳).

امروزه در جوامع مدرن انواع مشکلات خواب فراگیر شده است و افراد بسیار زیادی از آن رنج می‌برند (ماتریکیانی، الدس و پاتکوو^۵، ۲۰۱۲؛ جوادی و همکاران، ۲۰۱۴). مطالعات نشان داده است که پنجمین علت مراجعه جمعیت زیر ۱۸ سال به مراکز درمانی کودکان، مشکلات خواب می‌باشد (جلیل‌القدر^۶؛ ۲۰۱۲). تحقیقات نشان داده است ۱۴ تا ۳۳ درصد نوجوانان دچار مشکلات خواب هستند و ۱۰ تا ۴۰ درصد نوجوانان دبیرستانی، محرومیت از خواب مطلوب و با کیفیت را گزارش می‌کنند (کانسآگرا^۷، ۲۰۲۰). اختلالات خواب در نوجوانان باعث مشکلاتی در اعمال شناختی نظیر حافظه، یادگیری، تمرکز و توجه می‌شود (کون، کیم و کواک^۸، ۲۰۲۱). همچنین، تحقیقات نشان داده است که اختلالاتی نظیر اختلال در شروع خوابیدن، بیداری‌های پی‌درپی و حتی کم و زیاد شدن خواب در ۲۵ دقیقه در طول شب می‌تواند بر کیفیت زندگی و عملکرد آموزشی و تحصیلی نوجوانان اثرگذار باشد (هرشنر^۹، ۲۰۲۰؛ آلفنسی و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۰).

مطالعات اخیر نشان داده است که بعد از دوران کودکی در سنین نوجوانی سه تغییر برجسته در رابطه با کمیت و کیفیت خواب رخ می‌دهد: اول اینکه، مقدار خواب از حدود ۱۰ ساعت در سن ۱۰ سالگی به حدود ۶٫۵ تا ۸٫۵ ساعت در نوجوانی کاهش می‌یابد. دومین تغییر مشخص این است که نوجوانان نسبت به سنین کودکی شب‌ها دیرتر به رختخواب می‌روند و در روزهای آخر هفته و تعطیل، مدت‌زمان طولانی‌تری را در خواب به سر می‌برند. سوم اینکه، خواب‌آلودگی روزانه (۲۰٪) و علائم بی‌خوابی (۲۵٪) در میان نوجوانان شایع می‌شود (کولا و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۸).

1. Lewandowski, Ward & Palermo

2. Berteotti

3. Silva

4. Van Dongen

5. Matricciani, Olds T & Petkov

6. Jalilolghadr

7. Kansagra

8. Kwon, Kim & Kwak

9. Hershner

10. Alfonsi et al

11. Kuula et al

پژوهش‌های گذشته بیانگر این است که دختران نوجوان بیشتر از پسران نوجوان از مشکلات خواب رنج می‌برند (کروگر و فریدمن^۱، ۲۰۰۹). نتایج پژوهش ثروت‌یاری و همکاران (۱۳۹۸) نشان داد که میانگین اختلال خواب در پسران ۱۷۲ و در دختران ۲۰۱ می‌باشد. علاوه بر این پژوهش بر روی یک نمونه بزرگ چینی نشان داده است که یکی از دلایل اختلال خواب دختران در سنین نوجوانی مشکلات قاعدگی آنها است (لیو و همکاران^۲، ۲۰۱۷). مطالعات اخیر درباره علت‌شناسی مشکلات خواب دختران نوجوان، عواملی را به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های این اختلال مطرح کرده‌اند (لیو و همکاران، ۲۰۱۷). یکی از عواملی که به‌ندرت به آن پرداخته شده است سبک‌های فرزندپروری والدین می‌باشد (توزنده‌جانی، توکلی زاده و لگزیان، ۱۳۹۰). فرزندپروری الگویی از رفتارها، عقاید و نگرش‌های پیچیده است که بر رشد شخصیت فرزندان در آینده تأثیر به‌سزایی می‌گذارد. در حقیقت، سبک‌های فرزندپروری بیانگر تلاش‌های والدین جهت کنترل و اجتماعی کردن فرزندان است (بامریند^۳، ۱۹۹۱). نتایج مطالعات پیشین نشان می‌دهد که تأثیر سبک فرزندپروری والدین بر کیفیت سلامت روان فرزندان قابل‌توجه است (توزنده‌جانی، توکلی زاده و لگزیان، ۱۳۹۰). در این راستا، محققان دریافته‌اند که درک فرزندان از رابطه والد-فرزند بسیار مهم‌تر از تجربه عملی چنین ارتباطی است (چو، چو و چن^۴، ۲۰۱۶).

یکی از الگوهای مطرح درباره ادراک از سبک‌های فرزندپروری والدین، الگوی شیفر است که در سال (۱۹۹۳) ارائه شده است. شیفر^۵ (۱۹۹۳) مشاهداتش را از طریق بررسی تعامل کودکان و والدین بر پایه دو بعد اساسی محبت و کنترل شرح می‌دهد. وی نتیجه گرفت که از ترکیب این دو بعد، چهار سبک فرزندپروری اقتدارگر، استبدادگر، سهل‌انگار و غفلت‌ورز حاصل می‌شود. والدین اقتدارگر به‌عنوان والدین نمونه انتخاب می‌شوند (شیفر، ۱۹۹۳؛ به نقل از کریمی^۶، ۱۳۸۹). این دسته از والدین دارای جنبه‌های تحولی مثبت از جمله داشتن قدرت تصمیم‌گیری در جهت اهداف، افزایش اعتمادبه‌نفس، خودمختاری و رشد فردی هستند. همچنین والدین اقتدارگر قوانین و مقررات روشنی برای فرزندان خود وضع کرده و برای تغییر رفتار فرزندان بیشتر از روش‌های تقویتی استفاده می‌کنند (سلیم و اوتامی^۷، ۲۰۲۰). والدین استبدادگر با فرزندان خود رفتارهای خصومت‌آمیز دارند و برای تغییر رفتار فرزندان خود بیشتر از تنبیه استفاده می‌کنند. فرزندان این والدین در دوران بزرگسالی تمایل به خودآزاری و خودکشی دارند و در روابط اجتماعی منزوی و گوشه‌گیر هستند. اعتمادبه‌نفس پایین، روابط بین فردی آشفته، احساس بی‌کفایتی و در کل نگرش منفی نسبت به ویژگی‌های درونی خود از دیگر ویژگی‌های فرزندان این دسته از والدین است (ران و همکاران^۷، ۲۰۲۱). والدین سهل‌انگار حمایت بسیار زیادی از فرزندان خود دارند بدون اینکه از آنها کمترین توقعی داشته باشند و قوانین خاصی برای آنها وضع کنند. والدین غفلت‌ورز نسبت به فرزندان خود بی‌اعتنا هستند و هیچ نظمی در عملکرد خود ندارند. فرزندان این والدین شدیدترین رفتارهای پرخطرانه را از

1. Krueger & Friedman

2. Liu et al

3. Baumrind

4. Chou, Chou & Chen

5. Schaefer

6. Salim & Utami

7. Ran

خود نشان می‌دهند، در روابط با همسالان خود نسنجیده عمل کرده و از استقلال رأی اندکی برخوردارند (شیفر، ۱۹۹۳؛ به نقل از کریمی ۱۳۸۹).

تحقیقات نشان داده است که سبک‌های ناکارآمد فرزندپروری می‌تواند منجر به سطح بالایی از اضطراب و اختلال در سلامت روان دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شود (سروش، ۲۰۲۱؛ سنگانی و جنگی، ۲۰۱۹). براند و همکاران^۱ (۲۰۰۹) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که سبک تربیتی اولیه، بر کیفیت خواب در دوران نوجوانی مؤثر است. در همین راستا مطالعات مشخص کرده است نوجوانانی که والدینشان با محبت و پذیرا هستند و کنترل کافی و مطلوب را اعمال می‌کنند از کیفیت خواب بهتری برخوردارند (شیوجوان^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). یافته‌های پژوهش یوسفی و بخشنده (۱۳۹۴) بیانگر این است که سبک فرزندپروری ادراک‌شده مستبدانه و سهل‌گیرانه با اختلال خواب رابطه مثبت معنادار و سبک فرزندپروری مقتدرانه با اختلال خواب رابطه منفی معنادار دارد. در سبب‌شناسی مشکلات خواب یکی از عواملی که کمتر مورد مطالعه قرار گرفته سبک‌های نایمن دلبستگی افراد است؛ بنابراین، برای درک چگونگی ایجاد مشکلات خواب می‌توان از نظریه دلبستگی به‌عنوان یک چارچوب شناختی / بین فردی استفاده کرد زیرا تحقیقات بالینی و غیر بالینی گذشته رابطه مثبت بین سبک‌های دلبستگی نایمن با اختلال خواب را تأیید کرده‌اند (پالاگینی و همکاران^۳، ۲۰۱۸؛ نوراللهی و همکاران، ۲۰۲۰؛ پاگان^۴، ۲۰۲۰). با توجه به اینکه مادر، اولین و مهم‌ترین پایگاه امن برای کودک محسوب می‌شود بنابراین، مادر بر شکل‌گیری شخصیت کودک تأثیر به‌سزایی دارد و این اثر در طول زندگی ادامه می‌دهد (ینت و همکاران^۵، ۲۰۱۵). اختلال در نظام دلبستگی افراد، بر پایه دو مؤلفه اضطرابی (مانند نگرانی در مورد تنهایی و دسترسی نداشتن به اشخاص دیگر در هنگام نیاز و در جستجوی محبت و عشق دیگران) و اجتنابی (مانند عدم اطمینان به دیگران و حس خوداتکایی بیش‌ازحد) ارزیابی می‌شود (میکولینسر و شیور^۶، ۲۰۱۹). سبک دلبستگی نایمن اضطرابی با برانگیختگی هیجانی، شناختی و جسمانی و سبک دلبستگی نایمن اجتنابی با فعالیت عصبی سیستم پاراسمپاتیک که در مرحله قبل از خواب اتفاق می‌افتد رابطه دارد (پاگان، ۲۰۲۰؛ پالاگینی و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین، در بعضی از شرایط آسیب‌پذیر مانند مواقعی که فرد در تاریکی و تنهایی قرار می‌گیرد سیستم دلبستگی فعال می‌شود (ماندر، هانتز و لانس^۷، ۲۰۱۱)؛ این آسیب‌پذیری در افرادی که سبک دلبستگی ایمن دارند کمتر بوده و خواب مطلوبی را تجربه می‌کنند (ماندر، هانتز و لانس، ۲۰۱۱). پژوهش سهرابیان، غلامرضایی و سپهوندی (۱۳۹۹) نشان داد که نقص در کیفیت خواب با سبک دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) ارتباط دارد. نتایج پژوهش دیگری نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا) و خواب نامطلوب رابطه وجود دارد (پاغوشی، خانجانی و هاشمی، ۱۳۹۸). علاوه بر این،

1. Brand

2. Xiujuan

3. Palagini

4. Pagan

3. Yenet

6. Mikulincer & Shaver

7. Maunder, Hunter & Lancee

برخی تحقیقات نشان داده که سبک‌های دلبستگی نایمن با کیفیت زندگی دختران رابطه معناداری دارد (خرمی‌قاضیانی و ابوالقاسمی، ۲۰۲۰).

بنابراین، با توجه به اثرات مشکلات خواب بر زندگی روزمره افراد و بخصوص دختران نوجوان که بیشتر در معرض این اختلال هستند لازم است عوامل مؤثر بر آن بررسی شود (کروگر و فریدمن، ۲۰۰۹؛ کلینگمن، جان کوئیست و پرلیس^۱، ۲۰۱۷؛ سوتن^۲، ۲۰۱۴؛ ونکاتشیا و همکاران^۳، ۲۰۱۷، یون و پلایو^۴، ۲۰۱۷). با توجه به پیشینه پژوهش، تاکنون درباره رابطه‌ی سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های نایمن دلبستگی با مشکلات خواب در جمعیت دختران نوجوان پژوهشی انجام نشده است و به همین علت، پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی مشکلات خواب دختران نوجوان بر اساس سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های نایمن دلبستگی انجام گرفته است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع دوم متوسطه شهرستان کاشان (۳۶۱۰ نفر) در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ تشکیل دادند. ۲۳۴ دانش‌آموز با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. از میان کلیه مدارس دخترانه متوسطه دوره دوم کاشان تعداد ۷ مدرسه و از هر مدرسه ۲ کلاس و از هر کلاس حدود ۲۰ نفر به‌صورت در دسترس انتخاب و مطالعه شدند. با توجه به اجرای آموزش مجازی، لینک پرسشنامه‌ها توسط مشاوران مدارس در گروه‌های کلاسی بارگذاری شد و دانش‌آموزان به‌صورت مجازی پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ بویس و همکاران (PSQI)، پرسشنامه سبک‌های تربیتی فرزندپروری شیفتر (PSQ) و پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال هازن و شیور (AASQ) بود. ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها عبارت بودند از: الف) دانش‌آموزان دختر مشغول به تحصیل در سه پایه دوره متوسطه دوم در محدوده سنی ۱۶ تا ۱۸ سال (ب) رضایت دانش‌آموز برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: الف) نارضایتی دانش‌آموز از ادامه شرکت در پژوهش. (ب) نقص اطلاعات پرسشنامه‌ها. جهت تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون) استفاده شد. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

ابزار پژوهش

۱) پرسشنامه کیفیت خواب پترزبورگ (PSQI)^۵: این پرسشنامه ۱۸ عبارتی توسط بویس و همکارانش^۶ در مؤسسه روان‌پزشکی پیستبورگ در سال ۱۹۸۹ ساخته شد. این پرسشنامه برای سنجش کیفیت خواب در افراد بزرگسال طی یک ماه گذشته طراحی و ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۷ زیرمقیاس است که عبارت‌اند از: ۱. کیفیت ذهنی خواب ۲. تأخیر در به خواب رفتن ۳.

1. Klingman, Jungquist & Perlis

2. Sutton

3. Venkateshiah

4. Yuen & Pelayo

5. Pittsburgh sleep quality index.

6. Buys

مدت‌زمان خواب ۴. میزان بازدهی خواب ۵. اختلالات خواب ۶. استفاده از داروهای خواب‌آور ۷. اختلال عملکرد روزانه. آزمودنی‌ها آزاد هستند تا نظر خود را به‌صورت پاسخ‌های هیچ، کمتر از یک‌بار در طول هفته، یک یا دو بار در طول هفته، و سه بار یا بیشتر در طول هفته در پاسخ به هر یک از سؤالات اظهار کنند. طریقه نمره‌گذاری به‌صورت هیچ = ۰، یک کمتر از یک‌بار در طول هفته = ۱، یک یا دو بار در طول هفته = ۲ و سه بار یا بیشتر در طول هفته = ۳ نمره کل پرسشنامه از ۰ تا ۲۱ متغیر است. نمره کل ۵ و بزرگ‌تر نشان‌دهنده این است که آزمودنی، فردی دارای کیفیت خواب ضعیف است (بویس و همکاران، ۱۹۸۹). در مطالعه بک‌هاوس و جونگانز^۱ (۲۰۰۲) پایایی بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد. بویس و همکاران (۱۹۸۹) انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به‌دست آوردند. در نسخه ایرانی این پرسشنامه روایی ۰/۸۶ و پایایی ۰/۸۹ به دست آمد (شهری‌فر به نقل از حیدری و همکاران، ۲۰۱۰). در پژوهش حیدری و همکاران (۲۰۱۰) پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۴ و به روش تصنیف ۰/۵۲ به‌دست آمد. در پژوهش حاضر انسجام درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۴ به دست آمد.

۲) پرسشنامه سبک‌های تربیتی فرزندپروری شیفر (PSQ)^۲: این پرسشنامه خودگزارشی توسط نقاشیان (۱۳۵۸) بر اساس کار شیفر (۱۹۶۵) ساخته شده است. در این پرسشنامه از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود تا مؤلفه‌های محبت و کنترلی که فرزندان از والدین‌شان ادراک می‌کنند، منعکس کنند. پرسشنامه دارای ۷۷ سؤال است که بر اساس یک طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از خیلی موافقم تا خیلی مخالفم تنظیم شده است. پرسش‌های ۱ تا ۴۲ آن بعد محبت و پرسش‌های ۴۳ تا ۷۷ بعد کنترل را ارزیابی می‌کنند. حداکثر نمره آزمودنی ۲۱۰ امتیاز است. در این پژوهش برای اینکه مشخص شود کنترل والدین زیاد است یا کم، نمرات تمام آزمودنی‌ها در بعد کنترل جمع شد و میانگین آنها به دست آمد. کسانی که نمره بالاتر از میانگین داشتند، افرادی بودند که کنترل بالایی بر آنها اعمال شده بود و کسانی که نمره پایین‌تر از میانگین داشتند، والدین کنترلی کمتری بر آنها اعمال می‌کردند. از سؤال ۶۱ تا ۷۷ عکس این حالت محاسبه می‌شود. برای بررسی وضعیت محبت والدین نسبت به فرزندان از میانگین نمرات استفاده شد. نمره بالاتر از میانگین حاکی از محبت زیاد والدین و نمره پایین‌تر از میانگین نشان‌دهنده محبت کم والدین نسبت به فرزندان بود. ترکیب این دو بعد بر اساس نمرات میانگین، چهار سبک فرزندپروری مقتدرانه (محبت بالا- کنترل بالا)، مستبدانه (محبت پایین- کنترل بالا)، سهل‌گیرانه (محبت بالا- کنترل پایین) و کناره‌گیر یا بی‌توجه (محبت کم- کنترل کم) را به وجود می‌آورد و نمرات بالاتر در هر بعد نشان‌دهنده محبت و کنترل بیشتر است (حسینچاری، دلاورپور و دهقانی، ۱۳۸۶). پایایی این پرسشنامه با روش همسانی درونی در کار شیفر ۰/۸۳ و در کار نقاشیان ۰/۸۷ گزارش شده است (زاده‌محمدی و احمدآبادی، ۱۳۸۸). آقاجری از طریق بازآزمایی ضریب پایایی برابر ۰/۸۳ را به دست آورده است (برجعی، ۱۳۷۸). روایی پرسشنامه را نقاشیان (۱۳۵۸) از طریق روایی محتوا به دست آورد که در آن حداقل توافق دو نفر از اساتید متخصص در مورد سؤالات از نظر روشن بودن هر سؤال از پدر و مادر ملاک انتخاب قرار گرفت. همچنین یعقوب‌خانی غیاثوندی (۱۳۷۲) روایی پرسشنامه را از طریق تحلیل مؤلفه و چرخش واریماکس به دست آورده است. تحلیل عوامل

1. Backhaus J, Junghanns

2. Parenting Styles Questionnaire

بر اعتبار عاملی سؤالات صحنه گذاشت و نظر سازنده پرسشنامه را مبنی بر اینکه این ابزار دو بعد را موردسنجش قرار می‌دهد تأیید کرد (برجعی، ۱۳۸۷). در این پژوهش همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۵ به دست آمد است.

۳) پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال هازن و شیور (AASQ)^۱: پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسال در سال ۱۹۸۷ توسط هازن و شیور^۲ تهیه شده است و بشارت (۱۳۸۴) در دانشگاه تهران هنجاریابی کرده است. این پرسشنامه ۱۵ سؤال دارد که پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی ایمن، پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی نایمن اجتنابی و پنج ماده مربوط به سبک دلبستگی نایمن دو سوگرا می‌باشد که در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت (۱= خیلی کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد، ۵= خیلی زیاد) می‌سنجد. خرده مقیاسی که آزمودنی نمره بالاتری در آن کسب نماید به‌عنوان سبک دلبستگی فرد لحاظ می‌شود. حداقل و حداکثر نمره آزمودنی در زیرمقیاس‌های آزمون به ترتیب ۵ و ۲۵ است. هازن و شیور ۱۹۸۷ پایایی بازآزمایی کل این پرسشنامه را ۰/۸۱ به دست آوردند (وفائیان، ۲۰۰۶). در پژوهش نگ^۳ (۲۰۰۰) آلفای کرونباخ سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا به ترتیب برابر با ۰/۶۵، ۰/۶۲ و ۰/۶۳ به دست آمد. خالدیان (۱۳۸۹) در پژوهشی پرسشنامه را بر روی یک نمونه ۶۰ نفری اجرا کرد و آلفای کرونباخ را ۰/۸۳ به دست آورد که مقدار قابل توجهی می‌باشد. وفائیان (۲۰۰۶) روایی این پرسشنامه را با مصاحبه ساختاریافته ماین برای دلبستگی بزرگسالان به ترتیب ایمن ۰/۷۹، اضطرابی ۰/۸۷ و اجتنابی ۰/۸۴ گزارش کرده است. در این پژوهش انسجام درونی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ به دست آمد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۳۴ دانش‌آموز دختر مطالعه شدند. میانگین سنی دانش‌آموزان ۱۶/۶۶ سال با انحراف استاندارد ۰/۹۳ بود. این دانش‌آموزان در رشته‌های ریاضی فیزیک، علوم تجربی و علوم انسانی مشغول به تحصیل بودند.

در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده‌اند. شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد متغیرها نشانگر پراکندگی مناسب داده‌ها و شاخص‌های کجی و کشیدگی حاکی از طبیعی بودن توزیع متغیرهای پژوهش است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین نمره	بیشترین نمره	کجی	کشیدگی
مشکلات خواب	۱/۱۸	۰/۴۵	۲	۰	۳۷۰/۰	۰/۵۰۷
سبک فرزندپروری محبت	۱۳۴/۱۳	۲۵/۰۶	۱۴۷	۵۸	-۰/۵۷۱	-۰/۰۹۶
سبک فرزندپروری کنترل	۱۳۲/۵۰	۹/۱۲	۱۶۲	۱۰۷	-۰/۲۷۱	۱/۰۷۸
دلبستگی اضطرابی	۱۱/۱۷	۴/۱۸	۲۴	۵	۰/۴۱۲	-۰/۴۵۳
دلبستگی اجتنابی	۱۲/۸۲	۴/۱۴	۲۵	۵	۰/۵۳۹	۰/۲۴۷

1. Adult Attachment Style Questionnaire

2. Hazan & SHaver

3. Ng

جدول ۲. ماتریس همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶
مشکلات خواب	۱					
سبک فرزندپروری محبت	-۰/۲۴**	۱				
سبک فرزندپروری کنترل	-۰/۱۸**	۰/۱۱	۱			
سبک دلبستگی اضطرابی	۰/۱۹**	-۰/۲۳**	-۰/۰۲	۱		
سبک دلبستگی اجتنابی	۰/۱۹**	-۰/۳۷*	-۰/۱۱	۰/۲۴*	۱	

** $p < 0/01$

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین مشکلات خواب و سبک فرزندپروری محبت ($r = -0/24, p < 0/01$) و سبک فرزندپروری کنترل ($r = -0/18, p < 0/01$) همبستگی منفی معنی‌دار وجود دارد. همچنین، بین مشکلات خواب و دلبستگی اضطرابی ($r = 0/19, p < 0/01$) و دلبستگی اجتنابی ($r = 0/19, p < 0/01$) همبستگی مثبت معنی‌دار وجود دارد. ضریب همبستگی بین هر یک از جفت‌های متغیرهای پیش‌بین از ۰/۹۰ بیشتر نیست؛ بنابراین مفروضه عدم همخطی چندگانه برقرار است.

جدول ۳. نتایج رگرسیون عوامل سبک فرزندپروری و سبک دلبستگی بر مشکلات خواب دختران نوجوان

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	R	R ²	R ² adj	sig
رگرسیون	۱۵۹/۸۸	۵	۳۱/۹۷۸	۶/۰۳۴	۰/۳۴	۰/۱۱	۰/۰۹	<۰/۰۰۱
باقیمانده	۱۲۰۸/۳۳۸	۲۲۸	۵/۳۰۰					
کل	۱۳۶۸/۲۲۶	۲۳۳						

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود مقدار sig کمتر از ۰/۰۵ شده است و نشان از معنی‌دار بودن مدل رگرسیون است. در این پژوهش مقدار R² برابر ۰/۱۱ شده است به این معنا که عوامل سبک فرزندپروری و سبک دلبستگی ۱۱ درصد توانایی پیش‌بینی مشکلات خواب دختران نوجوان را دارند و درصد باقیمانده مربوط به سایر عوامل است. شاخص R²adj (ضریب تعیین تصحیح‌شده): این شاخص توانایی پیش‌بینی متغیر وابسته را توسط متغیرهای پیش‌بین در جامعه بررسی می‌کند و با کمی تعدیل نمونه را به جامعه بسط می‌دهد. مقدار این ضریب در این پژوهش ۰/۰۹ شده است.

جدول ۴. ضرایب استاندارد و غیر استاندارد و آماره t متغیرهای وارد شده در معادله رگرسیون به صورت همزمان

sig	t	ضرایب رگرسیون		متغیر پیش‌بین
		استاندارد نشده	استاندارد شده	
۰/۰۰۰	۵/۷۷۱	-	۲/۵۱۷	ثابت (Constant)
۰/۰۱۶	-۲/۴۳۰	-۰/۱۶۶	۰/۰۰۷	محبت
۰/۰۱۷	-۲/۳۹۸	-۰/۱۵۱	۰/۰۱۷	کنترل
۰/۰۴۰	۲/۰۷۰	۰/۱۳۵	۰/۰۳۸	اضطرابی
۰/۲۴۳	۱/۱۷۰	۰/۰۸۰	۰/۰۴۱	اجتنابی

همان‌طور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد سبک محبت، سبک کنترل و سبک اضطرابی با مشکلات خواب دختران نوجوان در سطح معناداری ۰/۰۵ رابطه معناداری دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک‌های فرزندپروری (محبت و کنترل) و مشکلات خواب دختران نوجوان رابطه معنادار وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش سروش (۲۰۲۱)، شیوجوان و همکاران (۲۰۲۰)، سنگانی و جنگی (۲۰۱۹)، یوسفی و بخشنده (۱۳۹۵)، توننده‌جانی، توکلی زاده و لگزیان (۱۳۹۰)، براند و همکاران (۲۰۰۹) همسو می‌باشد. در تبیین رابطه بین سبک‌های فرزندپروری و اختلال خواب به مفهوم الگوی خواب اشاره شده است. الگوی خواب هر شخص، تحت تأثیر تربیت دوران کودکی و شامل عادت‌هایی است که فرد در هنگام خواب دارد (براند و همکاران، ۲۰۰۹). در سبک فرزندپروری محبت که شامل رفتارهایی همچون محبت بالا، روابط گرم و دوطرفه والدین با فرزندان، حمایت و به‌وجود آوردن سطح مطلوب استقلال برای فرزندان می‌باشد، افراد از همان سنین کودکی و نوجوانی به الگویی منظم از خواب می‌رسند که سبب می‌شود فرد خواب راحتی داشته باشد. علاوه بر این، والدین با سبک فرزندپروری کنترل که رفتارهایی مانند محبت کم، کنترل بالا و بیش‌ازحد، سخت‌گیری، استفاده از تنبیه‌های شدید و بی‌توجهی در برابر نیازهای فرزندان از خود نشان می‌دهند، در فرزندان نوعی بیش‌برانگیختگی شناختی و ذهنی ایجاد می‌کنند که می‌تواند منجر به استرس، اضطراب، افسردگی و خلق‌وخوی ضعیف شود و در نتیجه کیفیت خواب نوجوانان را کاهش دهد (سنگانی و گنجی، ۲۰۱۹، دارلینگ و استنبرگ، ۱۹۹۳). معلوم شده است که سبک فرزندپروری محبت با علائم اضطراب و افسردگی رابطه منفی دارد و بر این اساس می‌توان احتمال داد که کاهش افسردگی و اضطراب می‌تواند باعث کاهش مشکلات خواب شود (براند و همکاران، ۲۰۰۹)؛ بنابراین، به نظر می‌رسد فرزندان والدینی که از سبک‌های مطلوب فرزندپروری استفاده کرده‌اند از خلق‌وخوی بهتری برخوردارند و اختلال خواب کمتری تجربه می‌کنند. در مقابل، فرزندان والدینی که از سبک‌های نامطلوب فرزندپروری استفاده کرده‌اند دچار تنش و مشکلات خلقی شده و باعث می‌شود خواب بدون کیفیت داشته باشند.

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین سبک‌های دلبستگی نایمن (اضطرابی و اجتنابی) با مشکلات خواب دختران نوجوان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. این یافته پژوهش با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله خرمی قاضیانی و ابوالقاسمی (۲۰۲۰)، پاگان (۲۰۲۰)، سهرابی، غلامرضایی و سپهوندی (۱۳۹۹)، پالاگینی (۲۰۱۸) و پاغوشی، خانجانی و هاشمی (۱۳۹۸) همسو است. با توجه به پیامدهای نامطلوب دلبستگی نایمن می‌توان مکانیسم‌های زیربنایی رابطه بین دلبستگی نایمن و مشکلات خواب را تبیین کرد. افراد با سبک دلبستگی اضطرابی در برخورد با شرایط نگران‌کننده با عصبانیت و خلق پایین پاسخ می‌دهند. از سوی دیگر، افراد با سبک دلبستگی اجتنابی واکنش‌های عاطفی خود را سرکوب می‌کنند؛ بنابراین، هریک از این دو سبک شرایط فیزیولوژیک و روان‌شناختی متفاوتی را قبل از خواب تجربه می‌کنند. استرس و نگرانی‌های بیش‌ازحد افراد دلبسته اضطرابی و فعالیت سیستم عصبی سمپاتیک منجر به برانگیختگی شناختی و فیزیولوژیک قبل از خواب شده که می‌تواند موجب علائم اختلال خواب شود. از سوی دیگر، افراد با سبک دلبستگی اجتنابی بواسطه فعال شدن سیستم عصبی پاراسمپاتیک هنگام خواب، دچار برانگیختگی فیزیولوژیک شده و این افراد نیز برانگیختگی شناختی که منجر به بی‌خوابی می‌شود را تجربه می‌کنند (پاگان، ۲۰۲۰). همچنین، بر اساس این یافته پژوهش می‌توان اظهار داشت که اشخاص دلبسته نایمن (اضطرابی و اجتنابی) هنگام خواب دچار برانگیختگی هیجانی شده و هشیار می‌شوند و با توجه به اینکه هوشیاری و خواب مطلوب باهم در تداخل هستند افراد دچار مشکلات خواب می‌شوند (پاغوشی، خانجانی و هاشمی، ۱۳۹۸).

بر اساس یافته‌های پژوهش آشکار شد که سبک فرزندپروری و سبک‌های نایمن دلبستگی با مشکلات خواب دختران نوجوان رابطه دارند. می‌توان گفت دختران نوجوانی که از سبک فرزندپروری مطلوب و کارآمد محروم بوده و دلبسته نایمن هستند مستعد مشکلات خواب می‌باشند؛ بنابراین، در تدوین برنامه‌های درمانی مشکلات خواب دختران نوجوان باید به زمینه‌های رشدی از جمله سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های نایمن دلبستگی که به‌عنوان فرآیندهای فراتشخیصی مطرح می‌شوند، توجه شود.

این پژوهش مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بوده است نمونه این پژوهش دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم بودند، به همین دلیل در تعمیم نتایج به سایر مقاطع تحصیلی و گروه‌ها باید احتیاط کرد. همچنین تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در این پژوهش مورد توجه قرار نگرفته است. به‌علاوه، در این پژوهش از ابزار خودگزارش‌دهی استفاده شده است بنابراین ممکن است پاسخ آزمودنی‌ها با واقعیت فاصله داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی، مکانیزم‌های تعدیل‌گر رابطه‌ی سبک‌های فرزندپروری و دلبستگی با مشکلات خواب بررسی شود.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمام دانش‌آموزان، مدیران و مربیانی که در انجام این تحقیق یاری رساندند قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- برجعلی، احمد. (۱۳۷۸). *رابطه الگوهای فرزندپروری والدین با تحول اجتماعی- روانی فرزندان*. رساله دکتری. دانشگاه علامه طباطبائی.
- بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۴). *هنجار یابی مقیاس دلبستگی بزرگسال*. گزارش پژوهی. دانشگاه تهران.

- پاغوشی، فریبا. خانجانی، زینب. هاشمی، تورج. (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات خواب بر اساس سبک‌های دلبستگی نایمن با میانجی‌گری افسردگی و اضطراب. *مجله روانشناسی بالینی*، ۴(۴۴)، ۴۱-۵۲.
- توننده‌جانی، حسن؛ توکلی‌زاده، جهانشیر؛ لگزیان، زهرا. (۱۳۹۰). اثربخشی شیوه‌های فرزندپروری بر خودکارآمدی و سلامت روان دانشجویان علوم انسانی دانشگاه پیام نور و آزاد نیشابور. *افتق دانش*، ۱۷(۲(پیاپی ۵۲))، ۵۶-۶۴.
- ثروت یاری، کارو؛ والیزاده اردلان، پویا؛ یزدان پناه، شیماء؛ مردانی، نبی؛ و یزدان پناه، هیرو. (۱۳۹۸). بررسی فراوانی نشانه‌های اختلالات روانی و تأثیر آن در کیفیت خواب در میان دانش‌آموزان دبیرستان‌های شهرستان دیواندره در سال ۱۳۹۷. *روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۶(۳)، ۷۱-۸۲.
- حسینچاری، مسعود؛ دلاورپور، محمدآقا؛ دهقانی، یوسف. (۱۳۸۶). نقش شیوه‌های فرزندپروری والدین در کمرویی دانش‌آموزان دبیرستانی. *روانشناسی معاصر*، ۲(۴)، ۲۱-۳۰.
- زاده محمدی، علی؛ احمدآبادی، زهره. (۱۳۸۸). بررسی رفتارهای پرخطر در میان نوجوانان، راهکارهایی برای پیشگیری از جرم در محیط خانواده. *خانواده‌پژوهی*، ۲۰(۵)، ۴۶۷-۴۸۵.
- سهرابیان، طاهره؛ غلامرضایی، سیمین؛ سپهوندی، محمدعلی. (۱۳۹۹). رابطه روان‌رنجوری و دلبستگی نایمن با بی‌خوابی: نقش میانجی کمال‌گرایی و تنظیم شناختی هیجان. *مطالعات روان‌شناختی*، ۱۶(۴)، ۴۱-۵۷.
- کریمی، علی‌اکبر. (۱۳۸۹). بررسی رابطه بین کارکرد خانواده با سبک‌های هویت و جهت‌گیری مذهبی در دانش‌آموزان دختر و پسر سوم متوسطه شهرستان جلفا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تهران.
- نقاشیان، ذبیح‌الله. (۱۳۵۸). رابطه محیط خانوادگی و موفقیت تحصیلی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- یعقوب‌خانی‌غیاثوندی، مرضیه. (۱۳۷۲). رابطه محیط خانوادگی و پیشرفت تحصیلی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شیراز.
- یوسفی، زهرا؛ بخشنده، فاطمه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه سبک فرزندپروری ادراک‌شده با علائم اختلال خواب دانشجویان دانشگاه اصفهان، دومین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی، مشهد.
- Alfonsi, V., Scarpelli, S., D'Atri, A., Stella, G., & De Gennaro, L. (2020). Later school start time: the impact of sleep on academic performance and health in the adolescent population. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2574.
- Backhaus, J., Junghanns, K., Broocks, A., Riemann, D., Hohagen, F. (2002). Test-retest reliability and validity of the pittsburg sleep quality index in primary insomnia. *Journal of Psychosomatic Research*, 53, 737-40. 30.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37 (4), 887-907.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *The journal of early adolescence*, 11(1), 56-95.
- Berteotti, C., Cerri, M., Luppi, M., Silvani, A., & Amici, R. (2015). An overview of sleep physiology and sleep regulation. *Drug Treatment of Sleep Disorders*, 3-23.
- Brand, Serge, et al. (2009) "Perceived parenting styles, personality traits and sleep patterns in adolescents." *Journal of adolescence*, 32, 5, 1189-1207.

- 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), 193-213.
- Chou, H. L., Chou, C., & Chen, C. H. (2016). The moderating effects of parenting styles on the relation between the internet attitudes and internet behaviors of high-school students in Taiwan. *Computers & Education*, 94, 204-214.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological bulletin*, 113(3), 487.
- Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, 52(3), 511-524.
- Heidari, A. R., Ehteshamzadeh, P., & Marashi, M. (2010). The relationship between insomnia intensity, sleep quality, sleepiness and mental health disorder with educational performance in female adolescences of Ahwaz city.
- Hershner, S. (2020). Sleep and academic performance: Measuring the impact of sleep. *Current Opinion in Behavioral Sciences*, 33, 51-56.
- Jalilolghadr, S. (2012). Sleep and its disorders in Pediatrics. *Qazvin: Qazvin Univ Med Sci*.
- Javadi, M., Javadi, A., Kalantari, N., Jalilolghadr, S., Mohamad, H. (2014). Sleep problems among pre-school children in Qazvin, Iran. *The Malaysian Journal of Medical Sciences: MJMS*, 21(6): 52.
- Kansagra, S. (2020). Sleep disorders in adolescents. *Pediatrics*, 145(Supplement 2), S204-S209.
- Khorami Ghaziyani, M., & Abolghasemi, A. (2020). The relationship between parental conflict resolution strategies and attachment styles with quality of life in adolescent girls with loneliness feeling. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(1), 1-14.
- Klingman, K. J., Jungquist, C. R., & Perlis, M. L. (2017). Questionnaires that screen for multiple sleep disorders. *Sleep medicine reviews*, 32, 37-44.
- Krueger, P. M., & Friedman, E. M. (2009). Sleep duration in the United States: A cross-sectional population-based study. *American Journal of Epidemiology*, 169, 1052 –1063.
- Kuula, L., Pesonen, A. K., Merikanto, I., Gradisar, M., Lahti, J., Heinonen, K., ... & Rääkkönen, K. (2018). Development of late circadian preference: sleep timing from childhood to late adolescence. *The Journal of pediatrics*, 194, 182-189.
- Kwon, S. J., Kim, Y., & Kwak, Y. (2021). Influence of smartphone addiction and poor sleep quality on attention-deficit hyperactivity disorder symptoms in university students: a cross-sectional study. *Journal of American College Health*, 1-7.
- Lewandowski, A. S., Ward, T. M., & Palermo, T. M. (2011). Sleep problems in children and adolescents with common medical conditions. *Pediatric Clinics*, 58(3), 699-713.
- Liu, X., Chen, H., Liu, Z. Z., Fan, F., & Jia, C. X. (2017). Early menarche and menstrual problems are associated with sleep disturbance in a large sample of Chinese adolescent girls. *Sleep*, 40(9).
- Matricciani, L., Olds, T., & Petkov, J. (2012). In search of lost sleep: secular trends in the sleep time of school-aged children and adolescents. *Sleep medicine reviews*, 16(3), 203-211.
- Maunder, R. G., Hunter, J. J., & Lancee, W. J. (2011). The impact of attachment insecurity and sleep disturbance on symptoms and sick days in hospital-based health-care workers. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(1), 11-17.
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2019). Attachment orientations and emotion regulation. *Current Opinion in Psychology*, 25, 6-10.
- Ng, K. (2000). A cross-cultural validation study of the Attachment Style Questionnaire.

- Noorollahi, A., Pournemat, M., Minaee, A., & Dehghan, A. (2020). Investigating the Relationship between Attachment Styles and Internet Addiction and Daytime Sleepiness in Students. *Journal of Sleep Sciences*, 5(2), 61-66.
- Pagan, A.F. (2020). *Attachment style and sleep: Examining the association between relationship functioning and physiological arousal before sleep* (Doctoral DISSERTATION).
- Palagini, L., Petri, E., Novi, M., Caruso, D., Moretto, U., & Riemann, D. (2018). Adult insecure attachment plays a role in hyperarousal and emotion dysregulation in insomnia disorder. *Journal of Psychiatry research*, 262, 162-167.
- Ran, H., Fang, D., Donald, A. R., Wang, R., Che, Y., He, X., ... & Xiao, Y. (2021). Impulsivity mediates the association between parenting styles and self-harm in Chinese adolescents. *BMC public health*, 21(1), 1-9.
- Salim, R. M. A., & Utami, A. N. (2020). The Effect of Maternal Parenting Style on Career Decision Self-Efficacy through the Mediation of Vocational School Adolescents' Attribution Style in Career Decision Making. *PSYCHOLOGY AND EDUCATION*, 57(7), 495-502.
- Sangani, A., & Jangi, P. (2019). The Relationship between Girls' Anxiety and their Parental Parenting Styles Mediated by the Traits of Extroversion and Introversion. *International Journal of Behavioral Sciences*, 12(4), 146-153.
- Schaefer, E. S. (1965). A configurational analysis of children's reports of parent behavior. *Journal of Consulting Psychology*, 29 (6), 552-557.
- Silva, M., Chaves, C., Duarte, J., Amaral, O., & Ferreira, M. (2016). Sleep quality determinants among nursing students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 217, 999-1007.
- Soroush, A. (2021). Investigating the relationship between parenting styles and social anxiety and mental health of first-grade female high school students. *PalArch's Journal of Archaeology of Egypt/Egyptology*, 18(4), 2335-2343.
- Sutton, E. L. (2014). Psychiatric Disorders and Sleep Issues. *Medical Clinics of North America*, 98(5), 1123-1143.
- Vafaian, M. (2006). *The relationship between attachment style and social skills of pre-university students of yazd. master of science in psychology*, university of Isfahan.
- Van Dongen, H., Maislin, G., Mullington, J. M., & Dinges, D. F. (2003). The cumulative cost of additional wakefulness: dose-response effects on neurobehavioral functions and sleep physiology from chronic sleep restriction and total sleep deprivation. *Sleep*, 26(2), 117-126.
- Venkateshiah, S. B., Hoque, R., DelRosso, L. M. & Collop, N. A. (2017). Legal and Regulatory Aspects of Sleep Disorders. *Sleep Medicine Clinics*, 12 (1), 149-160.
- Xiujuan, Y., Fan, C., Liu, Q., Chu, X., Song, Y., & Zhou, Z. (2020). Parenting styles and children's sleep quality: Examining the mediating roles of mindfulness and loneliness. *Children and Youth Services Review*, 114, 104921.
- Yenet, Q., Thomas, R., Kwapil, J., Tizn, T., Sheinbaum, N., Barrantes, V. (2015). Impact of attachment style on the 1-year outcome of persons with an at-risk mental state for psychosis. *Psychiatr Res*, 228(3), 849-56
- Yuen, K. M. & Pelayo, R. (2017). Socioeconomic Impact of Pediatric Sleep Disorders. *Sleep Medicine Clinics*, 12(1), 23-30.