

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی
واحد تهران مرکزی
دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی ، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)
گرایش: روانسنجی

عنوان :

بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم یابی آزمون کیفیت خواب
پیترزبورگ و رابطه آن با سلامت عمومی در دانشجویان
دانشگاه تهران مرکزی

استاد راهنما:
دکتر ریتا لیاقت

استاد مشاور :
دکتر فاطمه گلشنی

پژوهشگر :
زهرا واژیر

تابستان ۱۳۹۰

تقدیم به

همسر

مردی از تبار پاکی که دستان
پرمهرش همواره سایبانی بوده
برایم ، در ناملايمات زندگي

تقدیر و تشکر

حمد و ستایش خداوند متعال را که با الطاف بیکران خود این توفیق را به من ارزانی داشته ، تابتوانم پایان نامه خود را به پایان برسانم و همچنین لازم به ذکر است که تنظیم این پایان نامه بدون همکاری و راهنمایی های استادان گرانقدرم دکتر ریتا لیاقت و دکتر فاطمه گلشنی امکان پذیر نبود.

همچنین از تمامی افراد خانواده ام به خصوص همسر و دخترم که شبانه روز مرا در همه مراحل پروژه ام یاری رسانده اند و از همه دوستان مهربانم تشکر می نمایم .

تعهدنامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب زهرا واژیر دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۸۷۰۰۰۰۹۰۴۰۰ در رشته روانشناسی گرایش روانسنجی که در تاریخ ۹۰/۶/۲۶ از پایان نامه خود تحت عنوان: بررسی عملی بودن، اعتبار، روایی و نرم یابی آزمون کیفیت خواب پیترزبورگ و رابطه آن با سلامت عمومی دانشجویان دانشگاه واحد تهران مرکزی با کسب نمره ۱۹/۵ و با درجه عالی دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

۱- این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست ذکر و درج کرده ام.

۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.

۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از این پایان نامه داشته باشم از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.

۴- چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی: زهرا واژیر

تاریخ و امضاء
۹۱/۲/۲۶

بسمه تعالی

در تاریخ ۹۰/۶/۲۶

دانشجوی کارشناسی ارشد زهرا واژیر از پایان نامه خود دفاع نموده و با
نمره ۱۹/۵ به حروف نوزده و نیم و با درجه عالی مورد تصویب قرار
گرفت.

امضاء استاد راهنما


فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
	فصل اول : مقدمه پژوهش
۲	۱ - ۱ - مقدمه
۳	۱ - ۲ - بیان مسأله
۵	۱ - ۳ - اهمیت موضوع پژوهش
۷	۱ - ۴ - اهداف پژوهش
۷	۱ - ۵ - سوالات پژوهش
۱۰	۱ - ۶ - تعاریف مفاهیم اصطلاحات و واژه های کلیدی
	فصل دوم : بررسی پیشینه پژوهش
۱۲	۲ - ۱ - مقدمه
۱۲	۲ - ۱ - ۱ - تعریف خواب
۱۳	۲ - ۱ - ۲ - مراحل خواب
۱۵	۲ - ۱ - ۳ - نظریه ها و دیدگاههای خواب
۱۹	۲ - ۱ - ۴ - الگوی خواب در سنین مختلف
۲۱	۲ - ۱ - ۵ - برخی از مشکلات خواب
۲۴	۲ - ۱ - ۶ - اختلالات خواب
۳۸	۲ - ۱ - ۷ - نقش مراکز عصبی در خواب
۳۹	۲ - ۱ - ۸ - عواملی که موجب احساس خواب می شود
۴۲	۲ - ۱ - ۹ - عوامل مؤثر بر خواب
۴۴	۲ - ۱ - ۱۰ - تأثیر ساعات مختلف خواب شب در سلامتی بدن
۴۶	۲ - ۲ - سلامت عمومی
۴۷	۲ - ۲ - ۱ - پیشینه تحقیق
	فصل سوم : روش پژوهش
۶۵	۳ - ۱ - طرح تحقیق
۶۵	۳ - ۲ - جامعه آماری و گروه نمونه
۶۵	۳ - ۳ - ابزار پژوهش
۶۶	۳ - ۴ - حجم نمونه
۶۶	۳ - ۵ - روش نمونه گیری و جمع آوری داده ها
۶۷	۳ - ۶ - ابزار پژوهش
۶۷	۳ - ۶ - ۱ - پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI)

۶۹	.....	۳ - ۶ - ۲ - پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)
۷۰	.....	۳ - ۶ - ۳ - پرسشنامه اضطراب بک (BAI)
۷۱	.....	۳ - ۷ - روش تجزیه و تحلیل داده ها
۷۱	.....	۳ - ۸ - خطای استاندارد اندازه گیری
۷۲	.....	۳ - ۹ - طریقه محاسبه نرم های درصدی
۷۳	.....	۳ - ۱۰ - ملاحظات اخلاقی

فصل چهارم : یافته های پژوهش

۷۶	.....	مقدمه
۷۶	.....	۴ - ۱ - اعتبار یابی ابزار پژوهش
۷۸	.....	۴ - ۲ - روایی ابزار پژوهش
۷۸	.....	۴ - ۲ - ۱ - روایی سازه
۸۵	.....	۴ - ۲ - ۲ - روایی واگرا (روایی افتراقی)
۸۶	.....	۴ - ۳ - نرم یابی پرسشنامه کیفیت خواب

فصل پنجم : بحث و تفسیر

۹۹	.....	۵ - ۱ - خلاصه پژوهش بحث و نتیجه گیری
۱۰۱	.....	۵ - ۲ - محدودیت ها و مشکلات پژوهش
۱۰۱	.....	۵ - ۳ - ۵ - ۳ - پیشنهاد های پژوهش
۱۰۳	.....	منابع

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۷۷.....	جدول ۴- ۱ - مشخصه آماری پرسش ها
۸۱.....	جدول ۴-۲ جدول معني داري بارتلت
۸۱.....	جدول ۴-۳ مشخصه آماری اولیه در اجرای تحلیل
۸۴.....	جدول ۴-۴ ماتریس ساختار ساده برای عامل ها
۸۶.....	جدول ۴-۵ همبستگی بین اضطراب و کیفیت خواب
۸۷.....	جدول ۴-۶ همبستگی بین عامل ها با نمره کلی کیفیت خواب
۸۷.....	جدول ۴-۷ مشخص های آماری نمره ها در پرسشنامه کیفیت خواب
۸۷.....	جدول ۴-۸ مشخصه های آماری عاملها
۸۸.....	جدول ۴-۹ نرم درصدی پرسشنامه کیفیت خواب
۸۹.....	جدول ۴-۱۰ نرم درصدی (عامل ۱ پرسشنامه کیفیت خواب)
۹۰.....	جدول ۴-۱۱ نرم درصدی (عامل ۲ پرسشنامه کیفیت خواب)
۹۱.....	جدول ۴-۱۲ نرم درصدی (عامل ۳ پرسشنامه کیفیت خواب)
۹۲.....	جدول ۴-۱۳ نرم مقوله ای پرسشنامه کیفیت خواب
۹۳.....	جدول ۴-۱۴ همبستگی بین کیفیت خواب و سلامت عمومی
۹۳.....	جدول ۴-۱۵ همبستگی بین عامل ۱ با کیفیت خواب و سلامت عمومی
۹۴.....	جدول ۴-۱۶ همبستگی بین عامل ۲ با کیفیت خواب و سلامت عمومی
۹۴.....	جدول ۴-۱۷ همبستگی بین عامل ۳ و کیفیت خواب و سلامت عمومی
۹۵.....	جدول ۴-۱۸ رتبه های درصدی و نمونه های تراز شده برای نمره های میانی توزیع نمره های خام
۹۵.....	جدول ۴-۱۹ همبستگی نمرات مقیاس هفت گانه با نمره کلی کیفیت خواب

فهرست نمودارها

صفحه	عنوان
۸۳	نمودار ۱ طرح سنگریزه
۹۶	نمودار ۲ مشخصه آماری عامل ۱
۹۶	نمودار ۳ مشخصه آماری عامل ۲
۹۷	نمودار ۴ مشخصه آماری عامل ۳
۹۷	نمودار ۵ مشخصه آماری کل پرسشنامه

چکیده

این پایان نامه به بررسی اعتبار، روایی پرسشنامه کیفیت خواب و رابطه آن با سلامت عمومی در دانشجویان دانشگاه های تهران پرداخته است. نمونه مورد آزمون از میان دانشجویان مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد دانشگاه های آزاد و دولتی در رشته های گوناگون در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ انتخاب شدند و بر روی ۳۲۳ نفر از دانشجویان صورت گرفت. ابزار سنجش این پژوهش پرسشنامه ابزار جمع آوری اطلاعات، شاخص کیفیت خواب پیترزبورگ، پرسشنامه سلامت عمومی و پرسشنامه اضطراب بک است. ضریب اعتبار آزمون ۰/۷۵۲ به دست آمد. از روش پرومکس مشخص شد که سوالات بار عاملی معنادار و همبستگی مناسبی بین کل سوالات وجود دارد و با توجه به مفروضه های تحلیل عاملی، درصد تبیین واریانس در نهایت ۳ عامل استخراج گردید. همچنین برای اطمینان از روایی ابزار پژوهش از روایی واگرا استفاده شد و نشان داده شد که پرسشنامه از روایی واگرا برخوردار است. همبستگی پیرسون بین نمرات پرسشنامه کیفیت خواب و سلامت عمومی که نتیجه حاصل از اجرای این آزمون وجود رابطه منفی معنادار بین نمرات این دو پرسشنامه نشان داد:

$$(r= ۰/۰۸, p=۰/۰۱)$$

نتیجه همبستگی پیرامون عامل ۳، ۲، ۱ کیفیت خواب و سلامتی عمومی نتیجه نشان دهنده رابطه ضعیف بود، همبستگی پیرسون بین نمرات پرسشنامه کیفیت خواب و اضطراب که نتیجه حاصل از اجرای آزمون وجود رابطه منفی معنی دار را بین نمرات این دو پرسشنامه نشان داد:

$$(r= -۰/۰۵۳, p= ۰/۰۱)$$

واژگان کلیدی: کیفیت خواب، سلامت عمومی، اضطراب.

فصل اول

مقدمه پژوهش

۱-۱ مقدمه

خواب یکی از دوره های بیولوژیک مهم انسان بصورت تکرار شونده و منظم است که با بازسازی قوای جسمی و روانی همراه می باشد. یک سوم از زندگی، انسان در خواب می گذرد و محرومیت از آن «سبب به خطر افتادن سلامت فرد خواهد شد. خواب افراد همواره تحت تاثیر عوامل خارجی و داخلی همچون سن، جنس، داروها، بیماری ها و جراحی قرار می گیرد.

خواب یک رفتار سازمان یافته به منظور هماهنگی ریتم بدن و زندگی روزانه است که هر روز تکرار می شود. از مشخصات آن بی حرکتی نسبی و کاهش قابل توجه آستانه پاسخ به محرکات بیرونی نسبت به بیداری می باشد. خواب و استراحت جز نیازهای فیزیولوژیک و اساسی انسان می باشد که با برآورد نشدن آن حیات انسان به خطر می افتد. میزان خواب افراد همواره تحت تاثیر عوامل خارجی و داخلی همچون سن، جنس دارو بیماری جراحی عوامل فیزیکی و روانی اجتماعی قرار می گیرد.

انسانها بطور میانگین یک سوم از زمان عمر خود را در خواب می گذرانند و یک فرد بالغ حداقل به ۸ ساعت خواب در شبانه روز طی چهار، الی شش سیکل ۹۰ دقیقه ای به طور منظم نیاز دارد. اختلالات خواب شیوعی در حدود ۳۰ درصد در جوامع انسانی دارد.

با توجه به اهمیت خواب و استراحت کافی از نظر رشد و ترمیم سلول های آسیب دیده و استراحت سلولی، داشتن دوره خواب و استراحت کافی در دانشجویان نقش بسیار مهمی در روند سلامت، آنان خواهد داشت.

در یونان باستان نیز نیاز به خواب را به خدای خواب نسبت داده اند. خواب یک حالت منظم و تکرار شونده است که با بی حرکتی و بالا رفتن آستانه تحریک در مقایسه با بیداری همراه است (کاپلان ۱۹۲۷)

خواب از دو حالت فیزیولوژیک خواب حرکت سریع چشم و خواب حرکت غیر سریع چشم تشکیل شده اکثر اعمال فیزیولوژیک در مقایسه با بیداری کاهش می یابد. حدود ۹۰ تا ۱۰۰ دقیقه پس از شروع خواب و گذشتن از مراحل چهارگانه خواب NREM، خواب REM شروع می شود که در آن خصوصیات فیزیولوژیکی انسان مثل نبض، فشار خون و تنفس در سطح بالایی است (کاپلان ۱۹۲۷). بعضی از مردم به طور طبیعی کمتر از ۶ ساعت در شب می خوابند و افرادی نیز هستند که بیش از ۹ ساعت در شب به خواب نیاز دارند.

۲-۱ بیان مسئله

با توجه به اینکه ۱/۳ تا نیمی از عمر انسان در دنیای خواب سپری می شود بررسی جنبه های مختلف علمی خواب مورد توجه همگان قرار گرفته و رفته رفته دانشمندان در خصوص جهان اسرار آمیز خواب و علت پیدایش خواب نظرات متفاوتی مطرح کردند و عوامل مختلفی را مانند عامل فیزیکی ، شیمیایی یا عصبی را علت بروز خواب در انسان شناسایی و مطرح نمودند ، و با پیشرفت علوم به کشف تغییرات فیزیولوژیکی بدن در زمان خواب پرداختند .

افراد متفاوت به مقدار متفاوت خواب برای تجدید قوا نیاز دارند . متخصصان خواب میزان کافی خواب برای هر فرد را ساعتی حساب می کنند که فرد به طور نرمال بدون استفاده از ساعت هوشیاری یا به عبارت دیگر تنظیم ساعت برای بیدار شدن به خواب رفته و سپس بیدار می شوند.

بنابراین میزان خواب بسته به نیاز بدن هر فرد متفاوت است . یک روش دیگر برای تعیین میزان ساعت مورد نیاز برای خواب مقداری از خواب است که فرد بعد از بیدار شدن کاملا احساس هوشیاری و آرامش و تجدید قوا برای روز بعد دارد در هر حال به دلیل اهمیتی که خواب دارد تنها مقدار ساعت خواب مهم نیست بلکه کیفیت و چگونگی خواب نیز حائز اهمیت است .

کمبود خواب یا خواب بدون کیفیت باعث بروز بعضی اختلالات مثل اختلال در حافظه کوتاه مدت ، قدرت تمرکز ، افسردگی ، اضطراب ، عصبانیت ، فقر انرژی و کاهش میل جنسی می گردد.

به طور خلاصه کیفیت زندگی و کار به طور بارز و آشکاری تحت تاثیر خواب ناکافی و بی کیفیت واقع می گردد و برعکس بسیاری از این مشکلات با داشتن خواب آسوده و کافی مرتفع می گردد.

همچنین اهمیت خواب در سلامتی و بیماری از زمان بقراط مورد توجه بوده است و خواب آشفته یک علت مهم رنج و مریض احوالی انسان در هر سنی تلقی می شود.

بسیاری از بیماری های جسمی خواب و آشفته و هوشیاری را مختل می کند . به علاوه ، ممکن است خواب با بیماری های جسمی همبستگی داشته باشد . تقریبا هر بیماری جسمی که درد یا ناراحتی قابل ملاحظه تولید کند یا ناشی از اختلالات متابولیک باشد می تواند هر دو کیفیت و کمیت خواب را به طور منفی تحت تاثیر قرار بدهد اگر چه در کل سالهای اخیر ، توجه به پژوهش درباره خواب منجر به طبقه بندی اختلالات مشخص و عینی تعریف شده ای از اعمال مربوط به خواب و بیداری شده است و پیشرفت هایی در زمینه ارزیابی اختلالات خواب صورت گرفته اما پژوهش های اندکی تاثیرات ذهنی کیفیت خواب « خوب » و « بد » را با استفاده از مقیاس های درجه بندی خود گزارشی در افراد (دانشجویان) مورد مطالعه قرار داده اند .

با توجه به اینکه تاکنون در ایران پژوهش های اندکی درباره کیفیت خواب در دانشمندان با استفاده از مقیاسهای خود گزارشی صورت گرفته پژوهش حاضر توزیع فراوانی پارامترهای کیفیت خواب و رابطه آن در دانشجویان دانشگاههای تهران را با استفاده از یک مقیاس خود

گزارشی مورد بررسی قرار می دهد. ابزار گرد آوری اطلاعات شاخص کیفیت خواب پیترزبورگ (PSQI) است که توسط دانیل جی بای سی و همکاران او برای اندازه گیری کیفیت خواب و کمک به تشخیص افرادی که خواب خوب یا بد دارند ساخته شده است.

این مقیاس خود گزارشی، قلمروهای متعددی دارد که شامل کیفیت ذهنی خواب (C1)، تاخیر خواب (C2)، مدت خواب (C3)، کفایت عادات خواب (C4)، اختلال خواب (C5)، استفاده از داروهای خواب (C6) و اختلال عمل در طی روز (C7) می شود پاسخ ها از 0 تا 3 درجه بندی شده اند و دامنه نمرات از 0 تا 21 است. سازندگان مقیاس معتقدند که یک نمره بالا تر از (5 >) به عنوان یک اختلال خواب قابل ملاحظه تلقی می شود.

در این پژوهش تلاش شده است سوالهای زیر پاسخ داده شود.

۱- آیا بین سوالهای آزمون اعتبار کافی وجود دارد.

۲- آیا بین کیفیت خواب و سلامت عمومی رابطه وجود دارد.

۱-۳ اهمیت پژوهش :

رویبای یک خواب راحت در عصر مدرن و به موقع خوابیدن و سروقت بیدار شدن شکل رایجی است اما باید بدانیم که :

خواب خوب در زندگی هر شخص از اهمیت زیادی برخوردار است در صورتی که کمتر کسی به آن توجه می کند و آن را جدی می گیرد.

البته شاید نتوانیم اهمیت این موضوع را متوجه شویم تا زمانی که یک شب نتوانیم بخوبی بخوابیم و استراحت کنیم.

تاکنون درباره این که چرا ما باید مدت زمانی از وقت خود را به خواب اختصاص می دهیم و اصولا چرا به خواب نیاز داریم، تحقیقات و مطالعات زیادی صورت گرفته.

اینکه چرا می خوابیم و خواب چه تاثیری بر بدن ما دارد و اینکه به طور روزانه چه میزان خواب برای بدنمان ضروری است و تا چه اندازه می تواند در سلامت ما موثر باشد می تواند به اهمیت موضوع اضافه کند.

اگر نتوانیم خوب بخوابیم و استراحت کافی داشته باشیم مقاومت بدن ما در برابر انواع سموم میکروب ها و هر گونه مشکلات دیگر کاهش می یابد زیرا بر اثر بی خوابی، سیستم ایمنی بدن ضعیف می شود و در واقع برای ابتلا به انواع بیماری مستعد تر خواهد بود. خواب حالت خاصی از جسم و ذهن است که در آن بدن به طور عمیق در شرایط استراحت قرار می گیرد. سوخت و ساز به حداقل می رسد و در نتیجه ذهن روی آنچه در دنیای بیرون می گذرد بسته خواهد شد اما اینها بدان معنا نیست که در این هنگام ذهن کاملا هوشیاری خود را از دست می دهد بلکه تنها هوشیاری خود را از سرزمینی به سرزمین دیگر منتقل می کند.

اهمیت خواب در انسان بسیار بیشتر از آن است که ما تصور می کنیم، نقش خواب در حفظ سلامت جسم، روان حیاتی می باشد. تقویت سیستم ایمنی بدن، ترمیم نوروها و حفظ کارآمدی سیستم عصبی ساماندهی یادگیری و حافظه در رشد کودکان و نوجوانان (۸۰ درصد

هورمون رشد حین خواب ترشح می گردد) از نقشهای عمده خواب می باشند. بنابراین محرومیت از خواب و کمبود خواب اثرات مخرب و نامطلوبی بجای می گذارد. (سروش، ۱۳۷۳) مشکلات خواب در دوران کودکی علاقه ی زیادی را در زمینه روان پزشکی کودک به خود جلب کرده است چون در بسیاری از آسیب های روان شناختی کودکان مثل اضطراب، افسردگی مشکلات توجه، بیش فعالی و اختلال سلوک مشاهده شده است. اضطراب و افسردگی در اواخر کودکی و اوایل نوجوانی شروع به پیشرفت می کنند و اختلالات خواب در این دوران های رشد می تواند یک پیش بینی کننده ی با ارزش برای خطر افسردگی و اضطراب پیشرفته در این افراد باشد. (سولتز، ۱۹۹۰، ترجمه کریمی ۱۳۷۷)

نتایج یک بررسی نشان می دهد که انجام فعالیت های روزمره با کاهش میزان بی خوابی و بهبود کیفیت خواب در بالغین مسن بازنشسته ارتباط دارد.

نتایج یک تجزیه و تحلیل گذشته نگر نشان می دهد که استقامت در انجام فعالیت های روزمره زمان به خواب رفتن را کوتاه کرده اثر بخشی خواب را بالا برده و کیفیت خواب را بهبود می بخشد. انجام فعالیت های ابتدایی مثل دوش گرفتن، لباس پوشیدن و غذا خوردن نسبت به انجام فعالیت های روزمره اجتماعی نظیر خرید کردن استفاده از وسایل حمل و نقل عمومی و انجام ملاقات های پزشکی ارتباط قوی تری با بهبود کیفیت خواب دارد.

۱-۴ اهداف پژوهش :

- استاندارد سازی پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI)
- تعیین اعتبار پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI)
- تعیین روایی پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI)
- تهیه نرم یا هنجار برای پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI)
- شناسایی عوامل و مولفه های تشکیل دهنده پرسشنامه کیفیت خواب در جامعه ایرانی.
- تهیه ابزار روا و معتبر جهت سنجش کیفیت خواب دانشجویان دانشگاه های تهران
- بررسی رابطه بین کیفیت خواب با سلامت عمومی
- فراهم آوردن زمینه لازم برای مطالعات روان شناختی و کمک به پژوهشگران برای انجام این مطالعات.

۱-۵ سوال های پژوهش

- ۱- آیا پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI) از اعتبار کافی برخوردار است؟
- ۲- آیا پرسشنامه و کیفیت خواب (PSQI) از روایی کافی برخوردار است؟
- ۳- پرسشنامه کیفیت خواب (PSQI) از چه عواملی تشکیل شده است؟

۴- آیا بین کیفیت خواب و سلامت عمومی رابطه وجود دارد؟

۱-۶- تعریف نظری اصطلاحات و متغیرهای پژوهش :

خواب : خواب یک فرایند زیستی پویا و بسیار سازمان یافته است که بخش مهمی از زندگی محسوب می شود و کمیت خواب با کیفیت تعامل اجتماعی مرتبط شناخته شده است (ابراهیمی ۱۳۸۶)

اعتبار :

مقصود از اعتبار یک وسیله ی اندازه گیری آن است که اگر خصیصه مورد نظر را با همان وسیله (یا وسیله مشابه و قابل مقایسه با آن) در شرایط مشابه دو بار اندازه بگیریم نتایج حاصل تا چه حد مشابه ، دقیق و پیش بینی و قابل اعتماد است. (هومن ، حیدر علی ، ۱۳۷۳)

روایی :

منظور از روایی این است که تست مورد نظر چه چیزی را اندازه می گیرد و تا چه حد از این لحاظ کارایی دارد . به بیان دیگر وسیله اندازه گیری مورد نظر حقیقتاً صنعتی را که برای اندازه گیری آن ساخته شده است می سنجد یا نه ؟ همه روش های تعیین روایی با این مساله سرو کار دارد که بین کارکرد درتست و واقعیت های قابل مشاهده و مستقل درباره ویژگی های رفتار مورد نظر چه روابطی وجود دارد. (آناستازی ، ثرندایک ۱۳۶۹)

نرم یا هنجار:

مقیاس ، ضابطه ، معیار با داده های استاندارد و یکنواختی که تعبیر و تفسیر نمره ها را ممکن می سازد (هومن ، ۱۳۷۳).

تحلیل عاملی:

تحلیل عاملی اصطلاحی است کلی برای تعدادی از تکنیک های ریاضی و آماری مختلف اما مرتبط با هم به منظور تحقیق درباره ماهیت بین متغیرهای یک مجموعه .

ماتریس عاملی:

اجرای روش تحلیل عاملی سرانجام به تشکیل ماتریس از عوامل ماتریس عاملی منجر می شود که حاوی وزن یا درجه اشباع هر یک از عاملها در ارتباط با هر یک از تست ها می باشد (آناستازی، ۱۳۶۹)^۱.

عامل :

عامل متغیر جدیدی است که از طریق ترکیب خطی نمره های اصلی تست حاصل می شود . بنابراین وقتی عامل ها از ماتریس داده ها استخراج می شود ، تعداد آنها باید کمتر از تعداد متغیرها باشد (کرلینگر ۱۹۷۳ و ناتالی ۱۹۶۷)^۲

بار عاملی

همبستگی یک عامل با یک متغیر است (ناتالی ۱۹۶۷ ، کرلینگر ۱۹۷۳) بار عاملی یک تست بیانگر ضریب روایی یعنی همبستگی آن تست با اندازه کامل و ایده آل یک عامل است. (ثرندایک ۱۳۶۹)^۳

۱ - Anastasy

۲-Kerliger & Natally

۳ -Thorndike

میزان اشتراک: مجموع مجذورات بارهای عاملی یک تست یا متغیر، میزان اشتراک نامیده می شود (کرلینگر ۱۹۷۳ و ناتالی، ۱۹۶۷)

چرخش متمایل:

چرخشی است که محورهای عامل ها در آن عمود بر یکدیگر نیست (Spss، ۱۹۷۵، هارمن، ۱۹۶۷)

چرخش واریماکس:

در این روش واریماکس متغیرها به حداکثر رسانده می شود (تا بار عاملی قابل توجهی بر روی یک عامل قرار گیرد) (هارمن، ۱۹۶۷)

چرخش کوارتیماکس:

در این روش واریماکس متغیرها به حداکثر رسانده می شود تا بار عالی قابل توجهی بر روی یک عامل قرار گیرد. (هارمن، ۱۹۶۷)

همبستگی:

همبستگی بیانگر رابطه بین دو متغیر است و معین می کند که میزان ارتباط بین آنها تا چه حد از رابطه کامل انحراف دارد تا بتوان تغییرات یکی را از روی تغییرات دیگری پیش بینی کرد.

سلامت عمومی

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی: سلامتی عبارت است از رفاه کامل اجتماعی، روحی و روانی و اجتماعی و نه فقط داشتن نقص عضو یا بیماری بنابراین تعریف، فردی را می توان سالم مطلق دانست که از نظر جسمی، روحی و روانی اجتماعی دارای سلامتی کامل باشد و به همین لحاظ بایستی سلامتی را به طور نسبی در نظر گرفت.

۱-۶ تعریف عملیاتی متغیرهای پژوهش:

کیفیت خواب: منظور از کیفیت خواب در این پژوهش نمره ای است که آزمودنی در پرسشنامه کیفیت خواب^۱ (PSQI) ساخته شده بدست می آورد.

سلامت عمومی: (۱۲ - GHQ)

منظور از سلامت عمومی در این پژوهش نمره ای است که آزمودنی در پرسشنامه سلامت عمومی بدست می آورد.

^۱ Pittsburgh Sleep Quality Index

فصل دوم

بررسی و پیشینه پژوهش