

نقش قدردانی نسبت به خدا و خوی قدردانی در کیفیت خواب

ناصر آقابابائی* / مجید اینانلو**

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی نقش قدردانی در شاخص‌های کیفیت خواب بود. ۱۷۰ دانشجوی به پرسشنامه قدردانی، پرسشنامه قدردانی نسبت به خدا، شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ، و آزمون خود اظهاری افکار پیش از خواب پاسخ دادند. داده‌ها با شاخص‌های آماری چون همبستگی، رگرسیون، تحلیل واریانس، آزمون t، و آزمون سوبل تحلیل شدند. نتایج نشان داد نمره‌های شرکت‌کنندگان در پرسشنامه قدردانی نسبت به خدا بالاتر از نمره آنها در پرسشنامه قدردانی بود. قدردانی با احساس بهتر کیفیت خواب، تأخیر کمتر در به خواب رفتن، اختلالات کمتر خواب، مصرف کمتر داروی خواب‌آور، نمره کل شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ، و افکار مثبت پیش از خواب همبستگی مثبت داشت. قدردانی نسبت به خدا علاوه بر متغیرهای یاد شده، با کفایت خواب نیز همبستگی مثبت داشت. قدردانی و قدردانی نسبت به خدا مقادیر قابل توجهی از شاخص‌های کیفیت خواب را پیش‌بینی کردند و این رابطه با واسطه افکار پیش از خواب برقرار شد. این یافته‌ها نقش قدردانی را به عنوان یکی از صفات مثبت اخلاقی، و قدردانی نسبت به خدا را به عنوان یکی از احساسات مثبت نسبت به خدا، در کیفیت خواب ثابت کرد و نقش افکار مثبت و منفی پیش از خواب را به عنوان متغیر واسطه و مؤثر در کیفیت خواب تأیید کرد. کلیدواژه‌ها: خواب، کیفیت خواب، قدردانی، قدردانی نسبت به خدا، شکر.

مقدمه

مفهوم قدردانی در فلسفه، الاهیات، کلام، اخلاق، و روان‌شناسی حضور پر جلوه‌ای دارد. هر جا که مفهوم قدردانی حضور یافته، به جنبه متفاوتی از آن توجه شده و شاید از همین روست که در زبان‌های مختلف واژه‌های متعددی برای آن تعیین شده است. شکر، سپاس، قدردانی، حق‌شناسی و واژه‌های مشابه در زبان‌های مختلف کمابیش به یک معنا استفاده می‌شوند. ما در این نوشته و دیگر آثار خود، واژه قدردانی را ترجیح داده‌ایم؛ واژه‌ای که امام خمینی در تعریف شکر به کار برد^۱، اما چون در متون اسلامی از واژه شکر استفاده شده، در مرور مباحث اسلامی و اخلاقی واژه شکر را به کار خواهیم بست.

شکر و مشتقات آن ۸۰ بار در قرآن آمده است. خداوند خود^۲ و بندگان صالح^۳ را با صفت شاکر وصف می‌کند. او ضمن اندک شمردن شکرگزاران،^۴ همگان را به آن توصیه می‌کند، آن‌را پیامد ایمان می‌داند^۵ و می‌گوید تنها بندگان شاکر، نشانه‌های الاهی را در می‌یابند^۶. توفیق شکرگزاری یکی از دعاها برای برگزیدگان الاهی است، چنان‌که در مناجات سلیمان (نمل: ۱۹) آمده است. خداوند می‌گوید «اگر شکرگزاری کنید [نعمت خود را] بر شما خواهم افزود» (ابراهیم: ۷). در حدیثی از امیرمؤمنان^۷ نیز آمده است که شکر منعم، روزی را زیاد می‌کند.^۸ از پیامدهای قدردانی، تکرار یا ادامه افاضه خیر است؛ چراکه منعم در می‌یابد لطفش به هدر نرفته است. شکرگزاری آن‌قدر برای خداوند مهم است که برای تشخیص افراد ناسپاس از سپاسگزار، آزمون وضع کرده است: به بندگان نعمت داده می‌شود تا بین سپاسگزار و ناسپاس تمیز داده شود (نمل: ۴۰). علامه طباطبایی در مورد حقیقت شکر می‌گوید: شکر عبارت است از صرف نعمت به گونه‌ای که یادآور منعم و نشان دهنده احسانش باشد و در مورد پروردگار متعال به ایمان به او و تقوا منجر شود.^۹ جوادی آملی، دیگر مفسر قرآن، می‌نویسد: شکر، سپاس بر نعمتی است که از منعم به شاکر می‌رسد، نه بر کمالاتی که اثرش به دیگران نمی‌رسد یا به غیر شاکر می‌رسد. بنابراین در شکر، هم وصول اثر به غیر نقش دارد و هم اتحاد منعم و شاکر؛ در صورتی که هیچ‌یک از این دو قید در حمد مطرح نیست و از این‌رو، شکر از دو جهت اخص از حمد است. هر شکری حمد است: ولی هر حمدی شکر نیست. شکر آن است که انسان به نعمت منعم

اعتراف کند؛ اعترافی که به عنوان تجلیل و تعظیم منعم باشد، در برابر کفران که در آن، عوض قدرشناسی از منعم، از نعمت‌ها چشم‌پوشی می‌شود و مستور و منسی قرار می‌گیرد.^۹ شکر جلوه‌های متعددی دارد، اما جزء اصلی آن، حالتی درونی است که عبارت است از توجه به مورد نعمت قرار گرفتن؛ چنان‌که در حدیثی از امام صادق علیه السلام این مضمون آمده است.^{۱۰} این واکنش مثبت درونی طبعاً به پاسخی مثبت نسبت به منعم، دهنده یا کمک رساننده می‌انجامد. استاد بزرگ اخلاق، امام خمینی علیه السلام، می‌نویسد: «شکر عبارت است از قدردانی نعمت منعم. و آثار این قدردانی در قلب به طوری بروز کند و در زبان به طوری؛ و در افعال و اعمال قلبیه به طوری. اما در قلب، آثارش از قبیل خضوع و خشوع و محبت و خشیت و امثال آن است و در زبان، ثنا و مدح و حمد و در جوارح، اطاعت و استعمال جوارح در رضای منعم، و امثال این است». وی پس از نقل آراء راغب اصفهانی و خواجه انصاری، می‌نویسد:

شکر عبارت از نفس معرفت به قلب و نفس اظهار به لسان و عمل به جوارح نیست؛ بلکه عبارت از یک حالت نفسانیه است که آن حالت خود اثر معرفت منعم و نعمت و اینکه نعمت از آن منعم است می‌باشد؛ و ثمره این حالت، اعمال قلبیه و قالیه است.^{۱۱}

مفهوم قدردانی در دین و اخلاق پایه‌های استواری دارد و چندی است که در روان‌شناسی نیز جایی برای خود گشوده است و به عنوان صفت جوهری شاخه‌ای از روان‌شناسی به نام روان‌شناسی مثبت قلمداد شده است.^{۱۲} قدردانی هیجانی است که متوجه یک عامل خارجی می‌شود؛ این هیجان در پی منفعتی پدید می‌آید که فاخر، با ارزش، و با قصد نوع دوستانه تفسیر می‌شود. قدردانی به مثابه یک فشارسنج اخلاقی عمل می‌کند و توجه افراد را به میزان منفعت دریافتی روزانه جلب می‌کند.^{۱۳} قدردانی موجب می‌شود افراد به جنبه‌های مثبت محیط اجتماعی‌شان خو نگیرند و در نتیجه رضایت از زندگی بلندمدت تری برای آنان به ارمغان می‌آورد.^{۱۴} پژوهش‌های تجربی نشان داده‌اند سطوح بالای قدردانی با شادی، رضایت از زندگی،^{۱۵} رضایت از تجربه مدرسه،^{۱۶} رضایت تیمی ورزشکاران،^{۱۷} یکپارچگی اجتماعی، عملکرد تحصیلی،^{۱۸} بهزیستی روان‌شناختی،^{۱۹} معنویت،^{۲۰} معنویت متعالی، صفات عاطفی مثبت،^{۲۱} سرزندگی، امید، خوش‌بینی، همدلی،^{۲۲} رفتار جامعه‌یار،^{۲۳} گذشت،^{۲۴} و کیفیت خواب^{۲۵} رابطه مثبت دارد و با گرایش به مادیات،^{۲۶} رشک، و افسردگی^{۲۷} رابطه منفی. ابراز قدردانی با احساسات مثبت و افزایش انگیزش اجتماعی همراه است^{۲۸} و تمرین

قدردانی به کاهش عاطفه منفی و افزایش خلق مثبت می‌انجامد.^{۲۹} با این اوصاف طبیعی است که قدردانی یکی از شیوه‌های شادتر شدن قلمداد شود.^{۳۰}

از میان پژوهش‌های قدردانی، تنها یک پژوهش رابطه آن را با کیفیت خواب بررسی کرده است. در این پژوهش^{۳۱}، قدردانی با کیفیت فاعلی بهتر خواب، مدت خواب، تأخیر کمتر در به خواب رفتن، کاهش بدکاری روزانه، و افکار مثبت پیش از خواب همبسته بود. نگاهی به جایگاه خواب و اختلالات آن در زندگی روزمره، و مرور پژوهش‌ها در این زمینه حاکی از کم توجهی پژوهشگران در این باره، به ویژه در ایران، است.^{۳۲} خواب، مکانیزمی فیزیولوژیک برای بازیابی توان از دست رفته و خستگی ناشی از فعالیت‌ها در زندگی روزمره و معیاری مهم از سلامت است. بی‌خوابی ممکن است مستقیم و غیرمستقیم موجب تحمیل هزینه‌های فردی و اجتماعی شود. هزینه‌های مستقیم آن شامل هزینه اقدامات تشخیصی و درمان، و هزینه‌های غیرمستقیم آن شامل ناتوانایی‌های مرتبط با وضعیت‌های پزشکی متعاقب بی‌خوابی، کاهش تولید و حوادث ناشی از بی‌خوابی است. نزدیک به یک سوم بزرگسالان در طول عمر خود به نوعی دچار اختلال خواب می‌شوند که در این میان بی‌خوابی شایع‌ترین و شناخته شده‌ترین اختلال است. به نظر می‌رسد برخی گروه‌ها بیشتر در معرض بی‌خوابی باشند. زنان، افراد شاغل در شیفت‌های کاری، و دانشجویان از این افرادند.^{۳۳} خواب مختل در جمعیت عمومی شایع است، به گونه‌ای که یک چهارم تا یک سوم افراد بزرگسال از بی‌خوابی مرضی، خواب مختل یا ناکافی شکایت دارند^{۳۴} و کاهش شدید خواب یکی از ویژگی‌های جامعه امروزی است. مدت خواب از ۹ ساعت در سال ۱۹۱۰ به ۷.۵ ساعت در سال ۲۰۰۰ کاهش یافته است.^{۳۵}

مشکلات خواب با عملکرد شناختی مختل، بیماری‌های مزمن، کاهش سلامت روان، و مرگ زودرس همبسته است. از این رو، نیاز است برای درک فرایندهای زیربنایی اختلالات خواب، همبسته‌های مشکلات خواب را بررسی کرد تا بتوان به افراد برای حل مشکلاتشان، به شیوه موثرتری مشاوره داد. اخیراً شاهد گسترش توجه‌ها به روان‌شناسی مثبت و نقش حالات مثبت در سلامت و کیفیت زندگی بوده‌ایم. در حالی که پژوهش‌های فراوانی اختلال خواب و پیامدها یا همبسته‌های روان‌شناختی آن را بررسی کرده‌اند، همبستگی جنبه‌های مثبت روان‌شناختی با خواب به تازگی توجه‌ها را به خود جلب کرده است^{۳۶} و چنان‌که گفتیم تنها یک پژوهش نقش قدردانی را در کیفیت خواب بررسی کرده است.

اغلب پژوهش‌ها بر احساس قدردانی متمرکز شده‌اند، بدون اینکه شخص یا موجودی را که قدردانی نسبت به او احساس می‌شود مشخص کنند. با این حال، همه ادیان بزرگ دنیا پیروانشان را به قدردان بودن، به ویژه در برابر خدا، ترغیب می‌کنند.^{۳۷} اگر قدردانی بتواند رابطه اشتغال دینی را با سلامت و بهزیستی تبیین کند، منطقی است که بر احساس قدردانی در برابر خدا متمرکز شد. پژوهش‌ها نشان دادند دیگر جنبه‌های هیجانی ارتباط با خدا با سلامت همبسته‌اند. مثلاً گزارش شده که داشتن رابطه‌ای عاشقانه با خدا با سلامت روان بهتر همبسته است.^{۳۸} در مقابل، احساس رها شدن توسط خدا و احساس نداشتن اطمینان خاطر از عشق خدا با افزایش مرگ و میر در میان‌سال‌ها همبسته است.^{۳۹} در یک پژوهش که قدردانی در برابر خدا را بررسی کرده است، سازه یاد شده با کاهش آثار آسیب‌زای استرس همراه بود.^{۴۰} با توجه به آنچه از جایگاه قدردانی و نقش آن در سلامت روان آمد، و آنچه در اهمیت پژوهش در زمینه خواب بیان شد، پژوهش حاضر برای نخستین بار به بررسی مقایسه‌ای نقش قدردانی و قدردانی در مورد خدا در شاخص‌های کیفیت خواب می‌پردازد.

روش

الف. آزمودنی‌ها؛ جامعه آماری این پژوهش دانشجویان دانشگاه‌های قزوین در سال تحصیلی ۱۳۸۹-۱۳۸۸ بود. ۱۷۰ دانشجو (شامل ۹۹ زن و ۷۱ مرد) با روش نمونه‌گیری انتخاب و به شرکت در پژوهش دعوت شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۲.۴۰ سال با دامنه ۱۸ تا ۳۷ و انحراف استاندارد ۳.۴۷ بود. شرکت‌کنندگان به مقیاس‌های ذیل پاسخ دادند.

۱. پرسشنامه قدردانی؛ یک مقیاس شش گویه‌ای و تک عاملی است که مک کلگ و همکارانش^{۴۱} برای سنجش تفاوت‌های فردی در آمادگی برای تجربه قدردانی در زندگی روزانه ساخته‌اند. این مقیاس قدردانی را به عنوان یک خوی یا صفت شخصیتی می‌سنجد. اعتبار مقیاس در پژوهش‌های متعدد و بین فرهنگی رضایت بخش بود. آلفای کرونباخ این پرسشنامه از ۰.۷۵ تا ۰.۸۲ بود.^{۴۲} ضریب پایایی درونی نسخه فارسی پرسشنامه در نمونه‌های دانشجویی و غیردانشجویی با روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۱ و روایی آن از طریق همبستگی با چند مقیاس از جمله مقیاس معنویت و رضایت

از زندگی به ترتیب ۰/۴۳ و ۰/۴۴ گزارش شد.^{۳۳} آلفای کرونباخ مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۲ بود.

۲. پرسشنامه‌ی قدردانی نسبت به خدا؛ مقیاسی چهار گویه‌ای و تک عاملی است که فراوانی احساس قدردانی نسبت به خدا را می‌سنجد. آلفای مقیاس برابر با ۰/۹۶ بود.^{۴۴} همبستگی نسخه‌ی فارسی مقیاس با مقیاس رضایت از زندگی برابر با ۰/۴۷ به دست آمد. آلفای کرونباخ مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۵ بود. شرکت کنندگان به گویه‌های این پرسشنامه و پرسشنامه‌ی پیشین در مقیاسی پنج درجه‌ای از عمدتاً نادرست تا عمدتاً درست پاسخ می‌دهند.

۳. شاخص کیفیت خواب پیترزبرگ^{۴۵} (PSQI)؛ این پرسشنامه خودگزارشی، هجده گویه دارد و کیفیت خواب طی یک ماه گذشته را در هفت طبقه می‌سنجد: (۱) توصیف کلی فرد از کیفیت خواب؛ (۲) تأخیر در به خواب رفتن؛ (۳) طول مدت خواب؛ (۴) کفایت خواب؛ (۵) اختلالات خواب (به صورت بیدار شدن شبانه)؛ (۶) میزان مصرف داروی خواب‌آور؛ (۷) عملکرد روزانه. پایایی درونی پرسشنامه بر مبنای آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ و پایایی بازآزمایی آن از ۰/۹۳ تا ۰/۹۸ گزارش شد.^{۴۶} آلفای کرونباخ مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۲ به دست آمد.

۴. آزمون خود اظهاری افکار پیش از خواب؛ این مقیاس ۳۴ گویه‌ای، فراوانی افکار منفی و مثبتی را می‌سنجد که فرد در جریان به خواب رفتن تجربه می‌کند. آلفای کرونباخ مقیاس بالای ۰/۸۹ و بازآزمون آن پس از یک ماه حکایت از پایایی بالای آن داشت. این مقیاس می‌تواند افراد دارای اختلال خواب و جمعیت عمومی را متمایز سازد که نشان دهنده‌ی اعتبار سازه‌ی آن است.^{۴۷} آلفای کرونباخ مقیاس در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۹ به دست آمد. شرکت کنندگان به گویه‌های آن در یک مقیاس پنج درجه‌ای از «هرگز» یا «تقریباً هرگز» تا غالباً پاسخ می‌دهند.

یافته‌ها

برای تحلیل داده‌ها، نخست آزمون تحلیل واریانس برای مقایسه نمره‌های دو جنس در متغیرهای پژوهش انجام شد. یافته‌ها نشان داد دو جنس در نمره‌های قدردانی، قدردانی

نسبت به خدا، افکار پیش از خواب، و شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ تفاوت معناداری ندارند. از عامل‌های هفتگانه شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ نیز تنها در دو مؤلفه تفاوت معنادار وجود داشت (جدول ۱). با توجه به اینکه تفاوت دو جنس در این دو مؤلفه تأثیر چندانی در نتایج نداشت، تحلیل‌های آماری پژوهش در مورد شرکت کنندگان زن و مرد، به عنوان یک گروه انجام شد.

جدول ۱: مقایسه متغیرهای پژوهش در دو جنس

F	میانگین (انحراف معیار)		شاخص متغیر
	مردان	زنان	
۰.۰۳	۴.۰۶ (۰.۶۴)	۴.۰۴ (۰.۷۱)	۱) خوی قدردانی
۳.۸۰	۴.۶۱ (۰.۶۶)	۴.۳۹ (۰.۷۸)	۲) قدردانی نسبت به خدا
۲.۰۶	۱.۹۱ (۰.۷۵)	۱.۷۳ (۰.۸۲)	۳) احساس فاعلی کیفیت خواب
۱.۸۴	۱.۷۱ (۰.۹۵)	۱.۵۱ (۰.۹۶)	۴) تاخیر در به خواب رفتن
۱.۳۶	۲.۰۰ (۰.۹۵)	۲.۱۷ (۰.۹۳)	۵) طول مدت خواب
۰.۱۶	۲.۲۲ (۱.۱۴)	۲.۲۹ (۱.۰۳)	۶) کفایت خواب
**۱۰.۲۱	۱.۷۷ (۰.۵۹)	۱.۴۸ (۰.۵۷)	۷) اختلالات خواب
۰.۰۱	۱.۶۱ (۰.۸۳)	۱.۶۰ (۰.۸۷)	۸) عملکرد روزانه
**۴.۲۴	۲.۸۷ (۰.۵۳)	۲.۶۶ (۰.۷۱)	۹) مصرف داروی خواب‌آور
۱.۲۹	۱۴.۱۲ (۳.۵۵)	۱۳.۴۷ (۳.۷۷)	۱۰) نمره کل PISQ
۰.۹۴	۰.۵۷ (۰.۷۵)	۰.۴۵ (۰.۸۱)	۱۱) افکار پیش از خواب

**p<0.01 *p<0.05

تحلیل همبستگی، رابطه مثبت قدردانی و قدردانی نسبت به خدا را با متغیرهای خواب به دست داد. قدردانی با احساس فاعلی کیفیت خواب، اختلالات خواب، مصرف داروی خواب‌آور، نمره کل مقیاس شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ، و افکار پیش از خواب رابطه داشت. قدردانی نسبت به خدا علاوه بر متغیرهای فوق، با کفایت خواب نیز رابطه داشت. ضرایب همبستگی پیرسون متغیرهای پژوهش در جدول ۲ قابل مشاهده است. چنان که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، رابطه قدردانی نسبت به خدا با متغیرهای خواب (بجز افکار پیش از خواب) از رابطه قدردانی با آن متغیرها قوی‌تر است. میانگین (و انحراف معیار) نمره شرکت‌کنندگان در پرسشنامه‌های قدردانی و قدردانی نسبت به خدا به ترتیب برابر با ۴.۰۴ (۰.۶۸) و ۴.۴۸ (۰.۷۴) است. آزمون t وابسته نشان داد این تفاوت معنادار است (t=8.38, P<0.01).

جدول ۲: ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
۱) خوی قدردانی	۱									
۲) قدردانی نسبت به خدا	**۰.۵۴	۱								
۳) احساس فاعلی کیفیت خواب	**۰.۲۵	**۰.۳۱	۱							
۴) تاخیر در به خواب رفتن	۰.۰۵	۰.۰۷	**۰.۳۹	۱						
۵) طول مدت خواب	-۰.۰۱	۰.۰۴	**۰.۳۶	**۰.۱۹	۱					
۶) کفایت خواب	۰.۱۱	**۰.۱۶	**۰.۲۸	**۰.۲۱	**۰.۶۶	۱				
۷) اختلالات خواب	**۰.۲۰	**۰.۲۴	**۰.۵۴	**۰.۳۲	**۰.۱۸	۰.۱۲	۱			
۸) عملکرد روزانه	۰.۰۸	۰.۰۶	**۰.۴۲	**۰.۲۹	**۰.۳۴	**۰.۲۸	**۰.۲۷	۱		
۹) مصرف داروی خواب‌آور	**۰.۱۹	**۰.۲۵	**۰.۲۶	**۰.۲۰	۰.۰۲	۰.۰۰	**۰.۲۸	۰.۱۳	۱	
۱۰) نمره کل PISQ	**۰.۱۸	**۰.۲۴	**۰.۷۳	**۰.۶۱	**۰.۶۹	**۰.۶۷	**۰.۵۶	**۰.۳۶	**۰.۳۶	۱
۱۱) افکار پیش از خواب	**۰.۳۵	**۰.۲۷	**۰.۳۶	**۰.۲۶	۰.۰۶	۰.۱۰	**۰.۲۲	**۰.۲۳	**۰.۳۵	**۰.۳۵

**p<0.01 * p<0.05

برای بررسی نقش واسطه‌ای افکار پیش از خواب در رابطه قدردانی/ قدردانی نسبت به خدا با کیفیت خواب از روش بارون و کنی^{۴۸} استفاده شد. روش آنها مستلزم اجرای مراحل ذیل است: ۱. رگرسیون کیفیت خواب روی قدردانی/ قدردانی نسبت به خدا؛ ۲. رگرسیون افکار پیش از خواب روی قدردانی/ قدردانی نسبت به خدا؛ ۳. رگرسیون کیفیت خواب روی افکار پیش از خواب؛ ۴. رگرسیون کیفیت خواب روی افکار پیش از خواب و قدردانی/ قدردانی نسبت به خدا. سه مرحله نخست برای احراز رابطه بین متغیرهاست. اگر یکی از این ارتباطها معنادار نباشد، پژوهشگران نتیجه می‌گیرند که احتمالاً نقش واسطه‌ای وجود ندارد. در مرحله چهارم اگر با وجود متغیر پیش بین (قدردانی/ قدردانی نسبت به خدا) اثر متغیر واسطه (افکار پیش از خواب) هنوز معنادار باشد یافته‌ها از نقش واسطه‌ای حمایت می‌کنند.

۱. طبق مراحل فوق در گام نخست چندین رگرسیون چندگانه نشان دادند قدردانی نسبت به خدا (و نه قدردانی) می‌تواند احساس فاعلی کیفیت خواب (R2=0.10, $\beta=0.24, P<0.01$)، اختلالات خواب (R2=0.06, $\beta=0.19, P<0.05$)، مصرف داروی خواب‌آور (R2=0.06, $\beta=0.20, P<0.05$)، و نمره کل شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (R2=0.06, $\beta=0.20, P<0.05$) را پیش‌بینی کند. در هیچ‌یک از رگرسیون‌های فوق، ضرایب

بتای قدردانی معنادار نبود. ضرایب بتای قدردانی در این رگرسیون‌ها به ترتیب ۰.۱۱، ۰.۱۰، ۰.۰۸ و ۰.۰۷ بود.

۲. در گام دوم دو رگرسیون ساده اجرا شد. قدردانی افکار پیش از خواب را پیش‌بینی کرد ($R^2=0.12, \beta=0.35, P<0.01$). قدردانی نسبت به خدا نیز افکار پیش از خواب را پیش‌بینی کرد ($R^2=0.07, \beta=0.27, P<0.01$).

۳. از متغیرهای مرتبط با قدردانی / قدردانی نسبت به خدا در گام نخست، چندین رگرسیون ساده نشان دادند افکار پیش از خواب می‌تواند احساس فاعلی کیفیت خواب ($R^2=0.13, \beta=0.35, P<0.01$)، اختلالات خواب ($R^2=0.04, \beta=0.22, P<0.01$)، مصرف داروی خواب‌آور ($R^2=0.05, \beta=0.23, P<0.01$)، و نمره کل شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ ($R^2=0.12, \beta=0.35, P<0.01$) را پیش‌بینی کند.

۴. رگرسیون‌های چندگانه قدردانی، قدردانی نسبت به خدا و افکار پیش از خواب بر احساس فاعلی کیفیت خواب ($R^2=0.18, \beta=0.29, P<0.01$)، اختلالات خواب ($R^2=0.08, \beta=0.15, P=0.05$)، مصرف داروی خواب‌آور ($R^2=0.09, \beta=0.17, P<0.05$)، و نمره کل شاخص کیفیت خواب پیتزبرگ ($R^2=0.14, \beta=0.31, P<0.01$) حاکی از معناداری نقش افکار پیش از خواب بود. در هیچ‌یک از رگرسیون‌های چندگانه فوق ضرایب بتای قدردانی معنادار نبود. اما ضرایب بتای قدردانی نسبت به خدا به ترتیب ۰.۱۷، ۰.۱۷، ۰.۱۸، و ۰.۱۷ و در سطح ۰.۰۵ معنادار بودند.

علاوه بر مراحل یاد شده از آزمون سوبل برای آزمودن معناداری کاهش بتا استفاده شد^{۴۹}. نمودار ۳، مقادیر آزمون Z سوبل برای هریک از مسیرها را نشان می‌دهد و ثابت می‌کند افکار پیش از خواب رابطه قدردانی و قدردانی نسبت به خدا را با شاخص‌های کیفیت خواب میانجیگری می‌کند.

جدول ۳: مقادیر Z سوبل برای معناداری کاهش ضرایب بتای مسیر

«خوی قدردانی/قدردانی نسبت به خدا ← افکار پیش از خواب ← کیفیت خواب»

پیش بین: قدردانی نسبت به خدا		پیش بین: خوی قدردانی		شاخص متغیر ملاک
P	Z سوبل	P	Z سوبل	
۰.۰۱	۲.۷۶	۰.۰۱	۳.۱۹	احساس فاعلی کیفیت خواب
۰.۰۵۸	۱.۸۸	۰.۰۵	۱.۹۸	اختلالات خواب
۰.۰۵	۱.۹۷	۰.۰۵	۲.۱۳	مصرف داروی خواب‌آور
۰.۰۱	۲.۷۴	۰.۰۱	۳.۲۲	نمره کل PSQI

بحث و نتیجه‌گیری

قدردانی نسبت به خدا، گشودن پنجره دل به سوی اوست. بنده در می‌یابد در رابطه‌ای وارد شده که اهمیت دادن، دوست داشتن، و ارج گذاردن را در بر دارد. چنین رابطه‌ای با خدا، علاوه بر ارضای بخشی از نیازهای اساسی روان انسان، شرایط درونی‌سازی ارزش‌های الهی را در فرد فراهم می‌آورد. رصد مفاهیم دینی و اخلاقی که دارای ارزش والای الهی‌اند و تأثیرات شگرفی در زندگی انسان دارند خطی از پژوهش را می‌گشاید که می‌تواند به شناخت بهتر انسان و جنبه‌های معنوی و اخلاقی او کمک کند. پژوهش حاضر که به بررسی رابطه قدردانی با کیفیت خواب می‌پردازد، در تقاطع شاخه‌های گوناگونی از روان‌شناسی چون پژوهش‌های خواب، روان‌شناسی مثبت، و روان‌شناسی دین جای دارد، و از جهاتی مهم است. چنان‌که اشاره شد اختلال خواب بار سنگینی بر سلامت عمومی تحمیل می‌کند. شیوع بی‌خوابی مرضی با اختلالات عمده روان‌پزشکی مانند اختلالات خلقی، اضطرابی و مصرف مواد قابل مقایسه است. هزینه آن برای جامعه بر حسب هزینه‌های پزشکی، غیبت از کار، کاهش بهره‌وری، و تصادفات درخور توجه است. از این‌رو، فهم دقیق عوامل اثرگذار بر کیفیت خواب مهم است. سهم این پژوهش در پژوهش‌های خواب، بررسی نقش مفاهیم برآمده از روان‌شناسی مثبت و روان‌شناسی دین است. اکنون توجه روزافزونی به اثر مؤلفه‌های مثبت عملکرد روان‌شناختی بر سلامت وجود دارد، گرچه شواهد تجربی در این زمینه اندک است و حتی داده‌های موجود درباره عوامل مثبت روان‌شناختی و خواب کمتر است.^{۵۰} این پژوهش برای نخستین بار نقش احساس قدردانی نسبت به خدا را در کیفیت خواب بررسی کرد و برای نخستین بار امکان مقایسه خوی قدردانی و قدردانی نسبت به خدا را فراهم آورد.

روان‌شناسان غالباً پژوهش‌ها را برای احراز تأثیر یک متغیر بر متغیر دیگر، و پی بردن به میزان این تأثیر انجام می‌دهند. اما کشف ارتباط دو متغیر، تنها بخش کوچکی از هدف روان‌شناسی است. درک ژرف‌تر هنگامی به دست می‌آید که فرایند ایجاد اثر را بفهمیم.^{۵۱} تحلیل واسطه، از این پرسش فراتر می‌رود که یک متغیر مستقل تغییری را در یک متغیر وابسته ایجاد می‌کند. وساطت به این پرسش می‌پردازد که تغییر چگونه رخ می‌دهد. هنگامی که متغیر سومی در رابطه بین دو متغیر دخالت می‌کند، به آن میانجی یا واسطه^{۵۲}

گویند. در پژوهش حاضر، رابطه قدردانی با شاخص‌های کیفیت خواب از طریق افکار پیش از خواب تبیین شد. بر پایه یافته‌های این پژوهش، کیفیت خواب با قدردانی به عنوان یکی از صفات مثبت اخلاقی، و قدردانی نسبت به خدا به عنوان احساسی مثبت به خدا رابطه دارد. صفات مثبت اخلاقی و احساسات مثبت دینی از طریق افکار مثبت و منفی پیش از خواب بر شاخص‌های کیفیت خواب اثر می‌گذرانند. به عبارت دیگر صفت و حالت مثبت قدردانی به کار بست بیشتر افکار مثبت پیش از خواب و کار بست کمتر افکار منفی پیش از خواب می‌انجامد که خود، بهبود کیفیت خواب، به ویژه کیفیت فاعلی بهتر خواب، اختلالات کمتر خواب، و مصرف کمتر داروهای خواب‌آور را به دنبال دارد.

مانند هر پژوهش دیگری، یافته‌های پژوهش حاضر محدود به طرح پژوهش است. حجم نمونه نسبتاً کوچک است و شرکت‌کنندگان از دانشجویان بودند. دانشجویان الگوی خواب متفاوتی دارند. ظاهراً یکی از عادات زندگی افراد جوان که با ورود به دانشگاه غالباً تغییر می‌کند، خواب است. شاید به سبب نیازهای اجتماعی و تحصیلی، بسیاری از دانشجویان الگوی خواب نامنظمی را بر می‌گزینند. این الگوی خواب نامنظم ارادی، غالباً در جمعیت‌های غیربالینی و کارهای غیرشیفتی وجود ندارد.^{۵۳} بررسی جامعه‌های دیگر و جامعه عمومی، گام‌های بعدی در این زمینه خواهند بود. با توجه به پژوهش‌های پیشین مبنی بر پیامدها و همبسته‌های مثبت قدردانی، و تأکید مجدد پژوهش حاضر بر نقش آن در کیفیت خواب، می‌توان مداخله برای افزایش احساسات مثبت دینی همچون قدردانی را به منظور دستیابی به این همبسته‌ها و پیامدهای مثبت در دستور کار قرار داد. پیش‌تر، از مداخله قدردانی برای افزایش سطح شادی^{۵۴} و بهبود خواب ادراک شده^{۵۵} استفاده شده است. فارغ از مداخلاتی که برای افزایش قدردانی ارائه شده است،^{۵۶} دستکاری قدردانی به عنوان مداخله‌ای در روان‌درمانی و مشاوره نیز موضوع جالبی می‌تواند باشد. نگاهی به آرای روان‌پویشانی چون ملانی کلاین درباره قدردانی، از پیشنهاد اخیر مبنی بر توجه به مفهوم قدردانی در مداخلات درمانی پشتیبانی می‌کند.

پی‌نوشت‌ها

۱. امام خمینی، شرح چهل حدیث، ص ۳۴۳.
۲. و کان الله شاکرا علیما (نساء: ۱۴۷).
۳. در مورد نوح ﷺ می‌گوید: انه کان عبدا شکورا (اسراء، ۳) و ابراهیم ﷺ را چنین توصیف می‌کند: شاکرا لانعمه (نحل: ۱۲۱).
۴. و قلیل من عبادی الشکور (سبا: ۱۳)، اکثر الناس لایشکرون (بقره: ۲۴۳)، قلیلا ما تشکرون (اعراف: ۱۰).
۵. واشکروا نعمت الله ان کنتم ایاه تعبدون (نحل: ۱۱۴).
۶. ان فی ذلک لآیات لكل صبار شکور (ابراهیم: ۵؛ لقمان: ۳۱؛ سبا: ۱۹؛ شوری: ۳۳).
۷. شکر المنعم یزید فی الرزق (علامه مجلسی، بحارالانوار، ج ۶۸ باب ۶۱، ص ۱۸)
۸. سید محمد حسین طباطبائی، المیزان فی تفسیر القرآن، ج ۱۲، ص ۲۱.
۹. عبدالله جوادی آملی، تسنیم، ج ۱ ص ۳۲۷-۳۲۹، و ج ۴ ص ۴۰۰.
۱۰. قال الصادق ﷺ: من انعم الله علیه بنعمه فعرّفها بقلبه فقد ادى شکرها (محمد کلینی، الکافی، ج ۲، ص ۹۵).
۱۱. امام خمینی، شرح چهل حدیث، ص ۳۴۳ و ۳۴۴.
12. A. K. Gordon et al., "What are children thankful for? An archival analysis of gratitude before and after the attacks of September 11", *Applied Developmental Psychology*, v 25, p 541.
13. M. E. McCullough et al., "An Adaptation for Altruism? The Social Causes, Social Effects, and Social Evolution of Gratitude", *Current Directions in Psychological Science*, v 17(4), p 281.
14. P. C. Watkins, "Gratitude and subjective well-being", *The psychology of gratitude*, p 180.
۱۵. ناصر آقابابائی و دیگران، «سنجش قدردانی در دانشجویان و طلاب؛ بررسی ویژگیهای روان‌سنجی پرسشنامه قدردانی»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ش ۶ ص ۸۱
16. J. J. Froh et al., "Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences", *Journal of Adolescence*, v 32(3), p 633.
17. L. H. Chen & Y. H. Kee, "Gratitude and Adolescent Athletes' Well-Being", *Social Indicators Research*, v 89, p 361.
18. J. J. Froh et al., "Gratitude and the Reduced Costs of Materialism in Adolescents", *Journal of Happiness Studies*, p e1.
19. A. M. Wood et al., "Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets", *Personality and Individual Differences*, v 46(4), p 443.
۲۰. ناصر آقابابائی و دیگران، «سنجش قدردانی در دانشجویان و طلاب؛ بررسی ویژگیهای روان‌سنجی پرسشنامه قدردانی»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ش ۶ ص ۷۵.
21. M. E. McCullough et al., "Gratitude in intermediate affective terrain: Links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 86, p 295.
- 22 - Koenig, H. G., Faith and Mental Health Religious Resources for Healing, p. 60.
23. J. J. Froh et al., "Being grateful is beyond good manners: Gratitude and motivation to contribute to society among early adolescents", *Motivation and Emotion*, v 34, p 144.
24. F. Neto, "Forgiveness, personality and gratitude", *Personality and Individual Differences*, v 43, p 2313.
25. A. M. Wood et al., "Gratitude influences sleep through the mechanism of pre-sleep cognitions", *Journal of Psychosomatic Research*, v 66, p 43.

26. E. L. Polak & M. E. McCullough, "Is Gratitude an Alternative to Materialism?", *Journal of Happiness Studies*, v 7, p 343.
27. J. J. Froh et al., "Gratitude and the Reduced Costs of Materialism in Adolescents", *Journal of Happiness Studies*, p e1.
28. T. Naito et al., "Gratitude in University Students in Japan and Thailand", *Journal of Cross-Cultural Psychology*, v 36, p 247.
29. J. J. Froh et al., "Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being", *Journal of School Psychology*, v 46, p 213.
30. K. M. Sheldon & S. Lyubomirsky, "How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves", *The Journal of Positive Psychology*, v 1(2), p 73.
31. A. M. Wood et al., "Gratitude influences sleep through the mechanism of pre-sleep cognitions", *Journal of Psychosomatic Research*, v 66, p 43.
۳۲. علی اکبر نجاتی صفا، «بررسی وضعیت پژوهش‌های حوزه خواب در ایران»، *تازه‌های علوم شناختی*، ش ۵ (۱)، ص ۳۴.
۳۳. مدبر آراسته، «بررسی بی‌خوابی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ش ۱۲، ص ۵۹.
34. A. Steptoe et al., "Positive affect, psychological well-being, and good sleep", *Journal of Psychosomatic Research*, v 64, p 409.
35. P. Stenuit & M. Kerkhofs, "Effects of sleep restriction on cognition in women", *Biological Psychology*, v 77, p 81.
36. A. J. Howell et al., "Mindfulness predicts sleep-related self-regulation and well-being", *Personality and Individual Differences*, v 48, p 419.
37. R. A. Emmons et al., "Personality and the Capacity for Religious and Spiritual Experience", *Handbook of Personality Theory and Research*, p 648.
38. N. Krause, "Gratitude toward God, Stress, and Health in Late Life", *Research on Aging*, v 28, p 163.
39. K. I. Pargament et al., "Religious Struggle as a Predictor of Mortality among Medically Ill Elderly Patients", *Archives of Internal Medicine*, v 161, p 1881.
40. N. Krause, "Gratitude toward God, Stress, and Health in Late Life", *Research on Aging*, v 28, p 163.
41. M. E. McCullough et al., "The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 82(1), p 112.
42. L. H. Chen et al., "Validation of the Gratitude Questionnaire (GQ) in Taiwanese Undergraduate Students", *Journal of Happiness Studies*, v 10(6), p 655.
۴۳. ناصر آقابابائی و دیگران، «سنجش قدردانی در دانشجویان و طلاب؛ بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه قدردانی»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ش ۶ ص ۷۵.
44. N. Krause, "Gratitude toward God, Stress, and Health in Late Life", *Research on Aging*, v 28, p 171.
45. Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)
46. D. J. Buysse et al., "The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research", *Psychiatry Research*, v 28, p 193.
47. C. S. Fichten et al., "Thoughts During Awake Times in Older Good and Poor Sleepers—The Self-Statement Test:60+", *Cognitive Therapy and Research*, v 22(1), p 3.
48. R. M. Baron & D. A. Kenny, "Moderator-Mediator Variables Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 51(6), p 1179.
49. K. J. Preacher & A. E. Hayes, "Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models", *Behavior Research Methods*, v 40(3), p 879.
50. R. E. Roberts, "Positive well-being and sleep", *Journal of Psychosomatic Research*, v 64, p 417.

-
51. K. J. Preacher & A. E. Hayes, "SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models", *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, v 36(4), p 717.
52. Mediator
53. J. J. Pilcher et al., "Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students", *Journal of Psychosomatic Research*, v 42(6), p. 583.
54. A. C. Parks-Sheiner, "Applied Positive Psychology", In S. J. Lopez (Ed), *The Encyclopedia of Positive Psychology*, p 58.
55. M. E. Hyland et al., "Dispositional predictors of placebo responding: A motivational interpretation of flower essence and gratitude therapy", *Journal of Psychosomatic Research*, v 62, p 331.
56. R. Emmons, "Applied Positive Psychology", *The Encyclopedia of Positive Psychology*, p 445.

منابع

- آراسته، مدبر، «بررسی بی‌خوابی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان»، *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان*، ش ۱۲، ۱۳۸۶، ص ۵۸-۶۳.
- آقابابائی، ناصر و دیگران، «سنجش قدردانی در دانشجویان و طلاب؛ بررسی ویژگیهای روان‌سنجی پرسشنامه قدردانی»، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ش ۶، ۱۳۸۹، ص ۷۵-۸۸.
- جوادی آملی، عبدالله، تسنیم، قم، اسراء، ج ۱، ۱۳۷۸؛ ج ۴، ۱۳۸۰.
- طباطبائی، سیدمحمد حسین، *المیزان فی تفسیر القرآن*، بیروت، الاعلمی، ۱۴۲۲.
- کلینی، محمد، *الکافی*، بیروت، دار الاضواء، ۱۴۱۳.
- مجلسی، محمدباقر، *بحارالانوار*، بیروت، موسسه الوفاء، ۱۴۰۴.
- موسوی خمینی، سیدروح الله، *شرح چهل حدیث*، قم، موسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۳۷۶.
- نجاتی صفا، علی‌اکبر، «بررسی وضعیت پژوهش‌های حوزه خواب در ایران»، *تازه‌های علوم شناختی*، ش ۵ (۱)، ۱۳۸۲، ص ۳۴-۳۸.
- Baron, R. M. & Kenny, D. A., "Moderator-Mediator Variables Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 51(6), 1986, p 1173-82.
- Buysee, D. J., et al., "The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research", *Psychiatry Research*, v 28, 1989, p 193-213.
- Chen, L. H. & Kee, Y. H., "Gratitude and Adolescent Athletes' Well-Being", *Social Indicator Research*, v 89, 2008, p 361-373.
- Chen, L. H., et al., "Validation of the Gratitude Questionnaire (GQ) in Taiwanese Undergraduate Students", *Journal of Happiness Studies*, v 10(6), 2009, p 655-664.
- Emmons, R. A., "Applied Positive Psychology" In S. J. Lopez, *The Encyclopedia of Positive Psychology*, Blackwell, 2009, p 442-447.
- Emmons, R. A., et al., "Personality and the Capacity for Religious and Spiritual Experience", In O. P. John, et al., *Handbook of Personality Theory and Research*, New York, The Guilford Press, 2008, p 634-653.
- Fichten, C. S., et al., "Thoughts During Awake Times in Older Good and Poor Sleepers-The Self-Statement Test:60+", *Cognitive Therapy and Research*, v 22 (1), 1998, p 1-20.
- _____, "Counting blessings in early adolescents: An experimental study of gratitude and subjective well-being", *Journal of School Psychology*, v 46, 2008, p 213-233.
- _____, "Being grateful is beyond good manners: Gratitude and motivation to contribute to society among early adolescents", *Motivation and Emotion*, v 34, 2010, p 144-157.
- _____, "Gratitude and subjective well-being in early adolescence: Examining gender differences", *Journal of Adolescence*, v 32(3), 2009, p 633-650.
- _____, "Gratitude and the Reduced Costs of Materialism in Adolescents", *Journal of Happiness Studies*, 2011, p 1-14.
- Gordon, A. K., et al., "What are children thankful for? An archival analysis of gratitude before and after the attacks of September 11", *Applied Developmental Psychology*, v 25, 2004, p 541-553.
- Howell, A. J., et al., "Mindfulness predicts sleep-related self-regulation and well-being", *Personality and Individual Differences*, v 48, 2010, p 419-424.
- Hyland, M. E., et al. Dispositional predictors of placebo responding: A motivational interpretation of flower essence and gratitude therapy, *Journal of Psychosomatic Research*, v 62, 2007, p 331-340.
- Koenig, H. G., *Faith and Mental Health Religious Resources for Healing*, USA, Templeton Foundation Press, 2005.
- Krause, N., "Gratitude toward God, Stress, and Health in Late Life", *Research on Aging*, v 28, 2006, p 163-183.

- McCullough, M. E., et al., "An Adaptation for Altruism?: The Social Causes, Social Effects, and Social Evolution of Gratitude" *Current Directions in Psychological Science*, v 17 (4), 2008, p 281-285.
- _____, "Gratitude in intermediate affective terrain: Links of grateful moods to individual differences and daily emotional experience", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 86, 2004, p 295-309.
- _____, "The Grateful Disposition: A Conceptual and Empirical Topography", *Journal of Personality and Social Psychology*, v 82(1), 2002, p 112-127.
- Naito, T., et al., "Gratitude in University Students in Japan and Thailand", *Journal of Cross-Cultural Psychology*, v 36, 2005, p 247-263.
- _____, "Forgiveness, personality and gratitude", *Personality and Individual Differences*, v 43, 2007, p 2313-2323.
- Pargament, K. I., et al., "Religious Struggle as a Predictor of Mortality among Medically Ill Elderly Patients", *Archives of Internal Medicine*, v 161, 2001, p 1881-85.
- Parks-Sheiner, A. C., Applied Positive Psychology, In S. J. Lopez (Ed), *The Encyclopedia of Positive Psychology*, Blackwell, 2009, p 58-62.
- Pilcher, J. J., et al., "Sleep quality versus sleep quantity: relationships between sleep and measures of health, well-being and sleepiness in college students", *Journal of Psychosomatic Research*, v 42(6), 1997, p 583-596.
- Polak, E. L. & McCullough, M. E. "Is Gratitude an Alternative to Materialism?", *Journal of Happiness Studies*, v 7, 2006, p 343-360.
- Preacher, K. J. & Hayes, A. E., "Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models", *Behavior Research Methods*, v 40 (3), 2008, p 879-891.
- _____, "SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models", *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, v 36 (4), 2004, p 717-731.
- Roberts, R. E., "Positive well-being and sleep", *Journal of Psychosomatic Research*, v 64, 2008, p 417-418.
- Sheldon, K. M. & Lyubomirsky, S., "How to increase and sustain positive emotion: The effects of expressing gratitude and visualizing best possible selves", *The Journal of Positive Psychology*, v 1(2), 2006, p 73-82.
- Stenuit, P. & Kerkhofs, M., "Effects of sleep restriction on cognition in women", *Biological Psychology*, v 77, 2008, p 81-88.
- Steptoe, A., et al., "Positive affect, psychological well-being, and good sleep", *Journal of Psychosomatic Research*, v 64, 2008, p 409-415.
- Watkins, P. C., "Gratitude and subjective well-being", In R. A. Emmons & M. E. McCullough. *The Psychology of Gratitude*, New York, Oxford University Press, 2004, p 167-194.
- Wood, A. M., et al., "Gratitude influences sleep through the mechanism of pre-sleep cognitions", *Journal of Psychosomatic Research*, v 66, 2009, p 43-48.
- _____, "Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets", *Personality and Individual Differences*, v 46(4), 2009, p 443-447.