

## ارزیابی کیفیت خواب و علل و پیامدهای مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان-۱۳۹۵

مهشید بهرامی<sup>۱</sup> (B.Sc Student)، علیرضا دهدشتی<sup>۲\*</sup> (Ph.D)، میثم کرمی<sup>۱</sup> (B.Sc Student)

۱- کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

۲- مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی سمنان، سمنان، ایران

### چکیده

هدف: زندگی در خوابگاه می‌تواند بر کیفیت و کمیت خواب دانشجویان تأثیرگذار بوده و باعث کاهش عملکرد و افت تحصیلی دانشجویان شود. لذا این مطالعه با هدف ارزیابی میزان کیفیت خواب و علل و پیامدهای مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان اجرا گردید. مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود. نمونه پژوهش شامل ۲۴۹ نفر از دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان بودند که به روش سرشماری مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه محقق‌ساخته با بهره‌گیری از سنجش کیفیت خواب پیتزبورگ بوده که توسط خود شرکت‌کنندگان تکمیل گردیده است.

یافته‌ها: میانگین سن دانشجویان در این مطالعه  $21/78 \pm 2/91$  سال بود. در مجموع،  $80/7\%$  دانشجویان دختر و  $72/1\%$  از دانشجویان پسر دارای کیفیت خواب نامطلوب بودند. بیش‌ترین علت اختلال در خواب دانشجویان وجود مشغولیت ذهنی و فکری گزارش شده است ( $53/8\%$ ). همچنین در حدود نیمی از دانشجویان احساس خواب‌آلودگی بیش از اندازه را در کلاس به‌عنوان پیامد اختلال خواب بیان نمودند.

نتیجه‌گیری: بر اساس این مطالعه کیفیت خواب دانشجویان ساکن در خوابگاه در وضعیت نامطلوبی قرار دارد. اختلالات ناشی از خواب باید به‌عنوان یک معضل مهم بهداشتی در میان دانشجویان ساکن خوابگاه مورد توجه قرار گیرد. اتخاذ تدابیر مناسب در راستای بررسی علل اختلال خواب دانشجویان و کاهش پیامدهای سوء ناشی از آن می‌تواند موجب ارتقاء کیفیت خواب دانشجویان و عمل‌کرد تحصیلی آنان شود.

واژه‌های کلیدی: بهداشت خواب، علیت، محیط اجتماعی، دانشجویان

### مقدمه

خواب مناسب می‌تواند در رشد و ترمیم، یادگیری و تقویت حافظه کمک کند و هرگونه اختلال در فرآیند عادی خواب می‌تواند علاوه بر تهدید سلامت انسان، در کارکردهای اجتماعی نیز خدشه وارد نموده و باعث ناهنجاری‌های روانی-اجتماعی، تغییرات عصبی، رفتاری و فیزیولوژیک بسیاری در فرد گردد [۶-۹].

در میان متخصصان علم سلامت، موضوع خواب به‌دلیل بُعد جسمی و روانی آن از اهمیت اساسی برخوردار بوده است [۱-۳]. مطالعات در زمینه‌ی خواب نشان می‌دهد که برای عموم افراد خواب قسمتی از چرخه‌ی زندگی محسوب می‌شود که تحت تأثیر ریتم‌های بیولوژیکی قرار دارد [۵،۴].

زندگی در خوابگاه می‌تواند بر کیفیت خواب دانشجویان تأثیرگذار باشد [۳۶].

مدت زمانی که دانشجویان به خواب اختصاص می‌دهند کم‌تر از مدت زمان خواب مورد نیاز بدن آن‌ها است [۳۷]. در میان دانشجویان دانشگاه‌های سراسر جهان محرومیت از خواب مفید امری رایج است. مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که ۴۹٪ در دانشجویان دانشگاه تایوان [۲۷]، ۲۴٪ در انگلستان [۳۸] و ۳۰٪ در کره [۳۹] کم‌تر از ۷ ساعت خواب مفید را گزارش نمودند. مطالعه‌ای Veldi و همکارانش کیفیت خواب دانشجویان پزشکی دانشگاه تارتو کشور استونی را ۷٪ نسبتاً بد و خیلی بد ارزیابی کردند [۲۸]. منصوری و همکاران شیوع کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان علوم پزشکی تهران را ۷۳/۳٪ گزارش نمودند [۳۲].

خواب ناکافی و محرومیت از خواب مفید سبب افت تحصیلی، عدم تمرکز در کلاس، غیبت از کلاس و خواب‌آلودگی آنان هنگام شرکت در کلاس‌ها می‌گردد، لذا این مشکل منجر به بروز صدمات علمی، رفتاری و عاطفی فراوانی در آنان می‌شود و می‌تواند منجر به کاهش بازده آموزشی شود [۴۱، ۴۰].

با توجه به این‌که پژوهش‌های مختلفی در زمینه خواب در بین دانشجویان انجام شده است، لیکن مطالعات در این زمینه در میان دانشجویان ساکن خوابگاه نادر بوده است. این گروه از دانشجویان به‌خاطر سکونت در خوابگاه، دوری از خانواده، تنوع فرهنگ، دروس تحصیلی و غیره تحت فشار زیادی هستند که این امر می‌تواند بر کیفیت و کمیت خواب این گروه تأثیر به‌سزایی داشته باشد. لذا این مطالعه با هدف ارزیابی کیفیت خواب و علل و پیامدهای مرتبط با آن از دیدگاه دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان اجرا شده است.

اختلالات خواب یک معضل عمومی در جوامع در حال توسعه یا توسعه‌یافته محسوب می‌شود. گزارش پژوهش‌های انجام‌شده حاکی از آن است که یک‌سوم افراد بالغ در طول عمر خود نوعی اختلال خواب را تجربه می‌کنند [۱۱، ۱۰]. در ادبیات تحقیق شیوع مشکلات خواب در جمعیت جهانی بین ۲۴-۱۵٪ گزارش شده است که در ایران بیش از ۶ میلیون نفر دچار اختلال خواب هستند [۱۴-۱۲].

کیفیت خواب نامطلوب شاخص مهمی برای بسیاری از بیماری‌ها محسوب می‌شود [۱۵]. تحقیقات نشان می‌دهد که کاهش کل زمان خواب یا کیفیت خواب، علاوه بر خستگی و کاهش کیفیت زندگی [۱۶]، اشکال در ترمیم سلولی، نقص در حافظه و یادگیری [۱۷]، ناراحتی‌های معده‌ای-روده‌ای، بیماری‌های قلبی عروقی [۱۸]، خطر ابتلاء به دیابت [۱۹]، اختلال فشار خون [۲۰]، چاقی و افزایش وزن، اختلال متابولیسم، سکت، افسردگی، اضطراب و سایر اختلالات خلقی، افت عملکرد سیستم عصبی، افت عملکرد غدد درون‌ریز، کاهش عملکرد سیستم ایمنی بدن و مرگ زودرس را به‌دنبال دارد که می‌تواند باعث ایجاد مشکلات و تحمیل هزینه‌های زیاد به سیستم بهداشت و درمان شود [۲۵-۲۱].

نتایج مطالعات نشان داده است که خطر مرگ در افرادی که بیش از ۸/۵ ساعت و کم‌تر از ۳/۵ ساعت می‌خوابند به‌طور متوسط ۱۵٪ بیش‌تر از کسانی است که ۷ ساعت خواب شبانه دارند [۲۶]. مروری بر متون پژوهشی بیانگر آن است که عواملی مانند سن، جنسیت، سبک زندگی اجتماعی-اقتصادی، شهادرداری، استرس و محرک‌های محیطی و غیره می‌تواند بر کمیت و کیفیت خواب افراد تأثیرگذار باشد [۳۱-۲۷].

محققین مشکلات خواب را در بین دانشجویان ۲ تا ۵ برابر جمعیت عمومی گزارش نموده‌اند که این روند به‌شدت در حال افزایش است [۳۴-۳۲]. تقریباً نیمی از دانشجویان در طول تحصیل خواب ناکافی، خواب نامنظم و انواع اختلال خواب را تجربه می‌نمایند [۳۵]. ورود به دانشگاه برای اغلب دانشجویان با نوعی تغییر جدی در سبک زندگی همراه است.

## مواد و روش‌ها

روش مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی بود. جامعه و نمونه مورد پژوهش، متشکل از دانشجویان ساکن در خوابگاه‌های

است. سؤال باز به این دلیل در پرسش‌نامه گنجانده شده بود که دانشجویان بتوانند دلایل دیگر خود را نیز عنوان نمایند. روایی محتوایی کیفی و کمی این پرسش‌نامه توسط نظرات هشت نفر از اساتید مورد تأیید قرار گرفت (CVR=۰/۹۱) و CVI=۰/۸۹. هم‌چنین آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲ به دست آمده که در مجموع قابل قبول بوده است.

جنبه‌های اخلاقی پژوهش حاضر با کد IR.SEMUMS.REC.1395.91 مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی سمنان قرار گرفته است. پس از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان آموزش، به خوابگاه‌های دانشجویان مراجعه و بعد از بیان اهداف پژوهش، پرسش‌نامه تدوین شده در بین دانشجویان توزیع و پس از تکمیل جمع‌آوری گردید. شرکت در مطالعه اختیاری و با رضایتمندی آگاهانه بوده است. هم‌چنین به دانشجویان در خصوص محرمانه بودن اطلاعات آن‌ها، اطمینان خاطر داده شد.

در این بررسی جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات جمع‌آوری شده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شده است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های آماری از آنالیز واریانس یک‌طرفه، T-test و مجذور کای دو استفاده شد. سطح معنی‌داری آزمون ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

## نتایج

میانگین و انحراف معیار سنی دانشجویان مورد مطالعه  $21/78 \pm 2/91$  و در محدوده ۴۵-۱۸ سال بود. اکثر شرکت‌کنندگان در این پژوهش، دختر (۷۲/۷٪)، مجرد (۸۸/۴٪) و دانشجویی مقطع کارشناسی پیوسته (۸۵/۵٪) بودند. فراوانی دانشجویان از لحاظ رشته تحصیلی، ۳۱/۳٪ بهداشت عمومی، ۳۶/۵٪ بهداشت محیط و ۳۲/۱٪ بهداشت حرفه‌ای بودند. بیش‌ترین تعداد دانشجویان در ترم ۱ (۲۴/۵٪) و کم‌ترین تعداد مربوط به ترم ۶ (۶/۸٪) گزارش شده است. دانشجویان به‌طور میانگین در ساعت  $1/01 \pm 0:46$  بامداد به‌بستر می‌رفتند و در ساعت  $1/25 \pm 0:40$  بامداد از خواب بیدار می‌شدند. بررسی‌ها نشان داد به‌طور متوسط زمان

دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان در نیم‌سال اول تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. معیار ورود به مطالعه، سکونت رسمی دانشجویان در خوابگاه و معیار خروج نمونه‌ها، عدم تکمیل کامل پرسش‌نامه توسط پاسخ‌دهندگان در نظر گرفته شد. در نهایت پس از پیگیری‌های صورت گرفته ۲۴۹ پرسش‌نامه به‌طور کامل جمع‌آوری گردید.

ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه چهار قسمتی بود. بخش اول مربوط به مشخصات دموگرافیک دانشجویان (سن، جنس و غیره) بود. بخش دوم مربوط به سنجش کیفیت خواب پیتزبورگ (Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI می‌باشد. این پرسش‌نامه نگرش افراد را پیرامون کیفیت خواب در چهار هفته گذشته بررسی می‌کند. پرسش‌نامه کیفیت خواب PSQI، در هفت جزء شامل (۱) توصیف کلی فرد از کیفیت خواب (۲) تأخیر در به‌خواب رفتن (۳) طول مدت خواب مفید (۴) کفایت خواب (۵) استفاده از داروهای مصرفی (۶) اختلال عمل در طی روز (۷) اختلال خواب تعریف می‌شود و یک نمره کلی (از صفر تا ۲۱) دارد. در مقابل هر سؤال، چهار گزینه امتیازدهی (امتیاز صفر تا ۳) وجود دارد، به گونه‌ای که برای وضعیت‌های نامطلوب‌تر خواب امتیاز بیشتری اختصاص می‌یابد. نمره کلی ۶ یا بیش‌تر نشان‌دهنده کیفیت خواب نامطلوب می‌باشد. پایایی پرسش‌نامه فارسی مورد پژوهش در مطالعه‌ای قبلی با آلفای کرونباخ ۰/۸۶ مورد سنجش قرار گرفته بود که مقدار قابل قبول برای تأیید پایایی آن است [۴]. برای تعیین علل و پیامدهای اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان از پرسش‌نامه محقق ساخته‌ای استفاده شد که با بررسی متون و پژوهشات مشابه و نظرات چندتن از دانشجویان ساکن خوابگاه و با طرح برخی سؤالات تازه توسط پژوهشگر در راستای اهداف پژوهش، تهیه و تدوین شده است. در همین راستا بخش سوم پرسش‌نامه مشتمل بر ۷ سؤال بسته و ۱ سؤال باز در زمینه علل ایجاد اختلال خواب و بخش چهارم پرسش‌نامه نیز مشتمل بر ۶ سؤال بسته و ۱ سؤال باز در زمینه پیامدهای حاصل از اختلال خواب بوده

شکل ۱، علل اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان را نشان می‌دهد. همان‌طور که از نمودار بر می‌آید، بیش از نیمی از دانشجویان وجود مشغولیت ذهنی و فکری خود را زمینه‌ساز علل اختلال خواب دانسته‌اند. همچنین مهم‌ترین علل اختلال خواب بر اساس پاسخ دانشجویان به سؤال باز پرسش‌نامه، ۴۰/۸٪ استفاده از فضای مجازی حین خواب، ۳۳/۵٪ شب‌نشینی طولانی با دوستان، ۲۱/۱٪ انواع استرس و کم‌تر از ۴٪ هم سایر موارد را اشاره نمودند.

در همین راستا ارتباط آماری معنا داری بین وجود مشغولیت ذهنی و فکری، شرایط فیزیکی نامناسب خوابگاه (نور، سرما، سر و صدا و غیره)، داشتن بیماری جسمی و مشکلات روحی و استفاده طولانی از فضای مجازی با نمره کلی کیفیت خواب دانشجویان وجود داشته است ( $P < 0/05$ )، در حالی که در سایر مؤلفه‌های علل اختلال خواب رابطه معنی داری با کیفیت کلی خواب دانشجویان مشاهده نشده است.

در تعیین پیامدهای اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان ساکن خوابگاه که در شکل ۲ نشان داده شده است، نتایج پژوهش نشان داد که بیش از نیمی از دانشجویان احساس خواب‌آلودگی بیش از اندازه را در کلاس تجربه نمودند. مهم‌ترین پیامدهای اختلال خواب بر اساس پاسخ دانشجویان به سؤال باز پرسش‌نامه، ۲۰/۶٪ عصبانیت در طول روز و کم‌تر از ۳٪ هم سایر موارد را عنوان نمودند.

طی شده تا شروع به خواب در دانشجویان  $37 \pm 1/73$  دقیقه بوده است. بر اساس یافته‌های تحقیق، ۶۴/۷٪ دانشجویان عدم مصرف کافئین در آخر شب و ۹۷/۲٪ هم عدم استعمال دخانیات در طول هفته را گزارش نمودند.

نتایج آنالیز داده‌ها نشان داد که بین سن، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، مصرف کافئین و استعمال دخانیات ارتباط آماری مستقیم با کیفیت خواب دانشجویان وجود نداشته است، در حالی که بین ترم تحصیلی با کیفیت خواب دانشجویان رابطه معنی داری وجود داشته است ( $P = 0/031$ )، به عبارتی دانشجویان جدیدالورود نسبت به سایر دانشجویان از کیفیت خواب نامطلوب‌تری برخوردار بودند.

۶۶/۷٪ افراد مورد بررسی، کیفیت خواب خود را خیلی خوب و نسبتاً خوب ارزیابی نمودند. فقط ۸/۴٪ دانشجویان اعلام داشته‌اند که یک‌بار و بیش‌تر شب‌ها از داروهای مصرفی و خواب‌آور استفاده کردند. تأخیر در به خواب رفتن بین دو جنس تفاوت معنی داری داشته است ( $P = 0/021$ )، به طوری که مشکل تأخیر در به خواب رفتن در بین دانشجویان دختر بیشتر بوده است. سایر شاخص‌های هفت‌گانه کیفیت خواب رابطه معنی داری با جنس نداشته است (جدول ۱). میانگین نمره کلی PSQI در دانشجویان مورد مطالعه  $8/06 \pm 3/34$  بود. کیفیت خواب در ۲۱/۷٪ از دانشجویان مطلوب و در ۷۸/۳٪ نامطلوب بود. کیفیت خواب نامطلوب به تفکیک جنس برای دانشجویان پسر (۷۲/۱٪) و دانشجویان دختر (۸۰/۷٪) گزارش شد که بین دو جنس تفاوت معنی داری یافت نشد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات مقیاس‌های هفت‌گانه PSQI در واحد پژوهش ( $N=249$ )

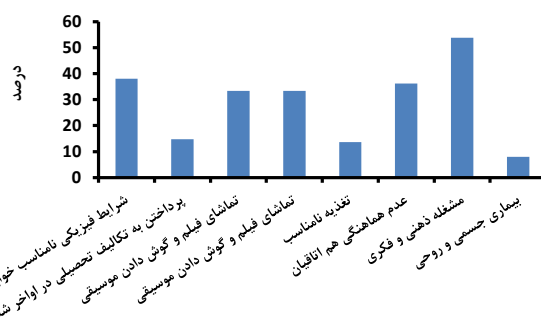
P-value	انحراف معیار $\pm$ میانگین	نسبتاً نامطلوب		خیلی نامطلوب		شاخص‌های کیفیت خواب
		(درصد)	(درصد)	(درصد)	(درصد)	
0/241	1/23 $\pm$ 0/71	3/2	30/1	53/4	13/3	کیفیت ذهنی خواب
0/021	1/80 $\pm$ 0/99	30/1	32/1	26/1	11/7	تأخیر در به خواب رفتن
0/645	1/82 $\pm$ 0/93	25/7	41/4	22/5	10/4	طول مدت خواب مفید
0/359	1/32 $\pm$ 1/09	18/1	26/9	24/5	30/5	کفایت خواب
0/051	0/11 $\pm$ 0/39	0/4	1/6	6/4	91/6	میزان داروی خواب‌آور
0/121	0/78 $\pm$ 0/84	4/4	14/1	37/3	44/2	عملکرد صبحگاهی
0/069	1/18 $\pm$ 0/53	2	19/3	73/9	4/8	اختلال خواب

عربستان کیفیت خواب نامطلوب داشته‌اند [۷]. Assaad و همکارانش اعلام داشته‌اند که بیش از ۴۷٪ دانشجویان لبنانی از کیفیت خواب پایینی برخوردار بودند [۲۱]. هم‌چنین فرهادی‌نسب و عظیمی شیوع اختلال خواب در دانشجویان پزشکی را ۴۸٪ گزارش نموده‌اند [۴۲].

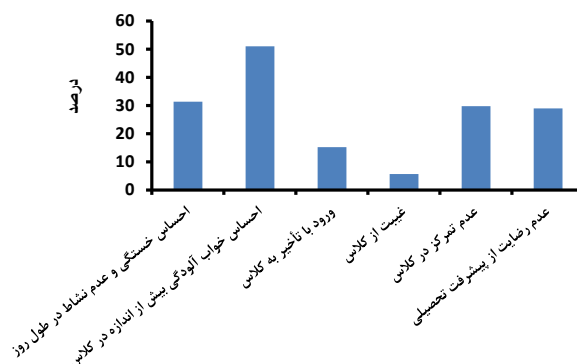
میانگین نمره‌ی کلی کیفیت خواب بر اساس مقیاس PSQI در نمونه‌ی تحت بررسی  $3/34 \pm 8/06$  محاسبه گردید که نسبتاً بالاست. در مطالعه انجام شده توسط Aloba و همکاران بر روی دانشجویان دانشگاه نیجریه میانگین نمره کلی مقایسه PSQI  $4/43 \pm 2/67$  گزارش شده است [۱۲]. اسد زندی و همکاران نیز این میانگین را در بین پرستاران نظامی  $7/133/68$  برآورد نمودند [۱۷]. شاید یکی از دلایل بالاتر بودن شیوع کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان در این مطالعه نسبت به سایر مطالعات انجام شده بر جمعیت‌های دانشجویی آن باشد که جمعیت مورد مطالعه ما همگی ساکن خوابگاه بودند در حالی که سایر مطالعات وضعیت خواب دانشجویان را به‌طور کلی صرف‌نظر از محل زندگی ارزیابی نموده‌اند. در همین راستا آراسته حضور در محیط خوابگاه را عامل خطری برای بروز بیماری‌های مرتبط با خواب می‌داند [۴۳].

عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین دانشجویان دختر و پسر از لحاظ کیفیت کلی خواب با نتایج علی‌میرزایی و همکاران [۵]، موعودی و همکاران [۲۰] و قانعی و همکاران [۳۱] همسو بوده، ولی با نتایج برخی مطالعات مانند منصوری و همکاران [۳۲] و محمدی‌فرخران و همکاران [۴۰] مبنی بر وجود تفاوت معنی‌دار بین کیفیت خواب دختران و پسران، ناهمسو می‌باشد. از دلایل این عدم اختلاف می‌توان به نزدیکی سن افراد مورد بررسی و شباهت‌های موجود در زندگی خوابگاهی دانشجویان اشاره نمود.

طبق نتایج این تحقیق، کیفیت کلی خواب در پسران نسبت به دختران مطلوب‌تر گزارش شده است که با یافته‌های مطالعات Pallos و همکارانش [۴۴] و Abdulghani و همکارانش [۴۵] همخوانی داشته است، اما نتایج مطالعه‌ی Giri و همکاران بر روی دانشجویان هند نشان از کیفیت



شکل ۱. فراوانی علل اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان



شکل ۲. فراوانی پیامدهای اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان

نتایج تحقیق در رابطه با پیامدهای اختلال خواب نشان داد که خستگی و عدم نشاط در طول روز با نمره کلی کیفیت خواب دانشجویان رابطه معنی‌داری نداشته است، در حالی که ارتباط آماری مستقیم بین سایر مؤلفه‌های پیامد اختلال خواب با کیفیت کلی خواب دانشجویان وجود داشته است ( $P < 0/05$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق بیانگر آن بود که اکثریت دانشجویان مورد بررسی کیفیت خواب پایین‌تر از وضعیت مطلوب داشته‌اند. این رقم در مقایسه با مطالعات قبلی که میزان شیوع اختلالات خواب را در جمعیت عمومی (۲۴-۱۵٪) گزارش نمودند [۱۴] شیوع بالایی است. مطالعه‌ی Lund و همکاران در دانشگاه میدوسترن ایالت متحده شیوع کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان را بیش از ۶۰٪ گزارش نمودند [۱]. علی‌میرزایی و همکاران کیفیت خواب دانشجویان پرستاری و مامایی را ۷۱٪ نامطلوب ارزیابی نمودند [۵]. تحقیق Alsaggaf و همکارانش نشان داد که ۳۰٪ دانشجویان پزشکی

کارشناسی پیوسته مشغول به تحصیل بودند و سابقه مصرف کافئین در اواخر شب در بیش‌تر دانشجویان گزارش نشده است.

عدم وجود تفاوت معنی‌دار بین مصرف سیگار از لحاظ کیفیت کلی خواب با نتایج علی‌میرزایی و همکاران [۵] و منصوری و همکاران [۳۲] همسو بوده، ولی با نتایج پژوهش قریشی و آقاجانی [۳۶] در تضاد می‌باشد. با توجه به این‌که اکثریت شرکت‌کنندگان در این مطالعه سابقه مصرف سیگار را نداشته‌اند که می‌تواند دلیلی بر عدم مشاهده رابطه معنی‌دار باشد.

در ارتباط با تعیین علل اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان، نتایج پژوهش حاکی از وجود علل متنوعی در این زمینه بوده است. در این بین بیش‌ترین علت مربوط به وجود مشغولیت ذهنی و فکری در بین دانشجویان بوده است که رابطه معنی‌داری با نمره کلی کیفیت خواب دانشجویان داشته است. در همین راستا در پژوهش علی‌میرزایی و همکاران بیش از ۷۲٪ دانشجویان داشتن مشغولیت فکری را گزارش نموده‌اند که ارتباط آماری مستقیم با نمره کلی کیفیت خواب دانشجویان داشته است [۵]. با توجه به این‌که درگیری‌های ذهنی از عوامل مؤثر در ایجاد کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان بوده است، لذا به نظر می‌رسد باید مطالعات جامع و دقیقی در این راستا صورت گیرد تا عوامل زمینه‌ساز مشغله ذهنی دانشجویان شناسایی شود تا بتوان تدابیر مناسبی در این زمینه اتخاذ نمود.

در مطالعه‌ای Veldi و همکاران [۲۸] و اسلامی اکبر [۴۷] ارتباط آماری معنی‌داری بین کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان با شرایط فیزیکی نامناسب محیط خوابگاه مشاهده شده است که مشابه با یافته‌های پژوهش حاضر می‌باشد. لذا به نظر می‌رسد باید عوامل زمینه‌ساز در این رابطه شناسایی و در جهت برطرف کردن این عوامل محیطی اقدام نمود. یکی دیگر از اقداماتی که می‌تواند مورد توجه قرار گیرد آموزش مهارت‌های زندگی دسته جمعی برای دانشجویان در مراحل ابتدایی ورود به محیط‌های خوابگاهی است.

خواب مطلوب دانشجویان دختر نسبت به پسر دارد [۴۶]. بر اساس گزارش گلایی و همکاران، از جمله دلایل بالاتر بودن شیوع اختلال خواب در خانم‌ها نسبت به آقایان تفاوت فیزیولوژیک، تغییرات هورمونی، سیکل قاعدگی و اختلالات مرتبط با آن را می‌توان از جمله دلایل نامطلوب‌تر بودن کیفیت خواب دختران نسبت به پسران دانست [۱۳].

در بررسی رابطه متغیرهای مختلف با کیفیت خواب در این مطالعه، بین وضعیت تأهل با کیفیت خواب دانشجویان رابطه معنی‌داری یافت نشد که با نتایج مطالعه‌ای علی‌میرزایی و همکاران [۵] همسو بوده، اما در مطالعه‌ای رحمتی و همکاران کیفیت خواب مجردها به طور معنی‌داری نامطلوب‌تر گزارش شده است [۹] در حالی‌که در مطالعه‌ای قریشی و آقاجانی این ارتباط در متأهل‌ها نامناسب‌تر عنوان شده است [۳۶]. از دلایل این اختلاف شاید می‌تواند به دلیل جامع آماری مورد بررسی، استرس‌های ناشی از ازدواج و فشارهای روحی-روانی و غیره باشد. مشخص کردن عوامل مؤثر بر این موضوع نیاز به بررسی‌های بیش‌تر و دقیق‌تری در این زمینه دارد.

یافته‌ها هم‌چنین گویای این بود که بین ترم تحصیلی با کیفیت خواب رابطه معنی‌داری وجود داشته است، به عبارتی با بالاتر رفتن ترم تحصیلی از میزان کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان کاسته می‌شد. در مطالعه‌ای رامبد و همکاران بین ترم تحصیلی و کیفیت خواب ارتباط وجود داشت و دانشجویان سال سوم و چهارم تحصیلی کیفیت خواب ضعیفی داشتند [۳۵]. شاید عدم سازگاری دانشجویان جدید با محیط خوابگاه، دوری از خانواده، استرس و غیره را می‌توان از دلایل این موضوع دانست.

رابطه معنی‌داری بین مصرف کافئین و مقطع تحصیلی با کیفیت کلی خواب دانشجویان مورد بررسی یافت نشد که با نتایج مطالعه‌ای علی‌میرزایی و همکاران [۵] مشابه بوده، اما پژوهش قریشی و آقاجانی [۳۶] خلاف این ارتباط را نشان داده است. به نظر می‌رسد از دلایل عدم ارتباط معنی‌دار می‌توان به جامع آماری افراد مورد بررسی در این پژوهش اشاره نمود، به طوری‌که اکثر دانشجویان مورد پژوهش در مقطع

نزدیک است. این ارتباط می‌تواند نشان‌دهنده بهبود کارکرد تحصیلی با افزایش کیفیت خواب دانشجویان باشد و یا به این دلیل باشد که در افراد با وضعیت تحصیلی مناسب‌تر شرایط به گونه‌ای است که کم‌تر دچار مشکلات خواب می‌شوند. عصبانیت در طول روز به‌عنوان پیامد سوء ناشی از اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان مطرح شده است که رابطه معنی‌داری با کیفیت نامطلوب خواب دانشجویان داشته است. در همین راستا محققان دانشگاه پنسیلوانیا دریافتند افرادی که محرومیت از خواب را تجربه کرده بودند، به میزان بیشتری عصبانیت و غمگینی را گزارش کردند [۵۰].

یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر آن بود که جامعه مورد مطالعه محدود به دانشجویان دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان بود که برای تأیید صحت نتایج مطالعه حاضر ضروری است که مطالعات پیمایشی در جامعه‌های بزرگ‌تر از محیط‌های مختلف دانشجویی اجرا گردد. از محدودیت‌های دیگر این مطالعه، پاسخ به سؤالات پرسش‌نامه به‌صورت خود گزارش‌دهی بود که می‌تواند با سوگیری پاسخ داده شده باشد. با توجه به این‌که در مورد رابطه بسیاری از متغیرها با کیفیت خواب دانشجویان، علی‌رغم سازگاری نتایج با سایر مطالعات، نتیجه معنی‌داری یافت نشد، توصیه می‌گردد در مطالعات آینده این روابط مجدداً مورد بررسی قرار گیرد تا بتوان از نتایج حاصله با قاطعیت بیشتری در برنامه‌ریزی‌ها استفاده نمود.

نتایج این تحقیق نشان‌دهنده شیوع بالای کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان مورد مطالعه می‌باشد و همچنین وجود مشغولیت ذهنی و فکری به‌عنوان فاکتور مهم در ایجاد اختلال خواب و احساس خواب‌آلودگی بیش از اندازه در کلاس به‌عنوان پیامد مهم اختلال خواب از دیدگاه دانشجویان مطرح شده است. در نتیجه ضروری است که مسئولین دانشگاه با انجام اصلاحات لازم و اتخاذ تدابیر مناسب با تأکید روی علل ایجادکننده این اختلالات در راستای کاهش پیامدهای سوء ناشی از آن‌ها که تأثیر مستقیم روی پیشرفت تحصیلی و یادگیری دانشجویان دارد، اقدامات مناسبی انجام دهند.

طبق نتایج بیش از ۲۱٪ دانشجویان مورد بررسی، انواع استرس را زمینه‌ساز اختلال خواب خود عنوان نموده‌اند که مطالعه‌ای Lund و همکاران نشان داده است که ۳۹٪ دانشجویان استرس دانشگاهی و ۲۵٪ استرس عاطفی را عوامل مداخله‌گر در خواب خود بیان کردند [۱]. انسان در مواجهه با هر تغییر دچار استرس می‌شود و ممکن است این حالت ادامه داشته باشد و منجر به بروز کیفیت نامطلوب خواب شود؛ لذا لازمه آن انجام اقداماتی در جهت رفع استرس می‌باشد. در مطالعه‌ای شاکری‌نیا ارتباط آماری مستقیم بین کیفیت نامطلوب خواب با استفاده از فضای مجازی در حین خواب وجود داشته است [۶] که همسو با نتایج این پژوهش بوده است. در همین راستا باید به این موضوع اشاره نمود که دانشجویانی که از فضای مجازی بیش‌تری در هنگام خواب استفاده می‌نمودند دارای کیفیت خواب پایینی بودند و طبق نتایج میزان خواب مفید در این گروه نیز کم‌تر گزارش شده است.

از پیامدهای مهم سوء ناشی از اختلال خواب بر مبنای نظرات دانشجویان در این پژوهش می‌توان به احساس خواب‌آلودگی بیش از اندازه دانشجویان در کلاس اشاره نمود. تحلیل داده‌ها نیز بیانگر آن است که احساس خواب‌آلودگی با کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان از نظر آماری ارتباط معنی‌داری داشته است که نتایج به‌دست‌آمده در مطالعه‌ای موسوی و همکاران را تأیید می‌نماید [۴۸]. در همین راستا مطالعه‌ای Lu و همکاران بر روی دانشجویان چین نشان داده است که بیش از ۹۰٪ دانشجویان احساس خواب‌آلودگی بیش از اندازه را در کلاس درس تجربه نموده‌اند [۴۹].

بیش از ۵٪ دانشجویان مورد بررسی در این پژوهش غیب از کلاس را از پیامدهای سوء ناشی از اختلال خواب خود عنوان نموده‌اند که مشابه نتایج Pallos و همکاران بر روی دانشجویان ژاپنی بوده است [۴۴]. نتایج مطالعه حاضر بیانگر آن است که عدم رضایت از پیشرفت تحصیلی با کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان رابطه معنی‌داری داشته است که به یافته‌های قریشی و آقاجانی [۳۶] و موسوی و همکاران [۴۸]

[14] Ranjbaran M, Khorsandi M. Prevalence of poor sleep quality in college students of Iran: Systematic review and Meta-analysis. *RJMS* 2016; 23: 1-7. (Persian).

[15] Asadnia S, Sephrian Azar F, Saadatmand S, Mosarrezai Aghdam A. The relationship between sleep qualities with migraine headaches among Urmia university students. *Urmia Med J* 2013; 24: 286-294. (Persian).

[16] Sheikhy L, Karami Mattin B, Chupani J, Hookari S, Fallah B. Evaluation the status of sleep quality in elderly people in Kermanshah city. *J Rehab Med* 2015; 3: 81-88. (Persian).

[17] Asadzandi M, Sayari R, Sanayinasab H, Ebadi A, Rahmati Najarkolaei F, Chavoshi F. Sleep disorders in military nurses. *J Police Med* 2014; 3: 149-158. (Persian).

[18] Atadokht A. Sleep quality and its related factors among university students. *J Health Care* 2015; 17: 9-18. (Persian).

[19] Hedayati A, Pouresmail A, Gholampour Y, Dehghan A. The relation between sleep disorders and Hemoglobin A1c levels in patients with type II diabetes mellitus. *Med J Mashhad Univ Med Sci* 2016; 59: 179-187. (Persian).

[20] Moudi S, Saleh Ahangar M, Hosseini SH, Khafri S. Prevalence of sleep disorders among medical students of Babol university of medical sciences, Iran, 2013. *J Babol Univ Med Sci* 2014; 16: 69-74. (Persian).

[21] Assaad Sh, Costanian Ch, Haddad G, Tannous F. Sleep patterns and disorders among university students in Lebanon. *J Res Health Sci* 2014; 14: 198-204.

[22] Norouzi Kamareh MH, Behpoor N, Tadibi V, Monazzami AA, Arshadi S. Effects of sleep deprivation on serum Igg response to aerobic activity in male physical education student. *J Urmia Univ Med Sci* 2014; 24: 903-912. (Persian).

[23] Orzech KM, Acebo C, Seifer R, Barker D, Carskadon MA. Sleep patterns are associated with common illness in adolescents. *J Sleep Res* 2014; 23: 133-142.

[24] Silvaa M, Chavesb C, Duarteb J, Amaralb O, Ferreirab M. Sleep quality determinants among nursing students. *Proc Soc Behav Sci* 2016; 217: 999-1007.

[25] Nowicki Z, Grabowski K, Cabała WJ, Nowicka-Sauer K, Zdrojewski T, Rutkowski M, et al. Prevalence of self-reported insomnia in general population of Poland. *Psychiatr Pol* 2016; 50: 165-173.

[26] Fattahzadeh Ardalani G, Valizadeh M, Mohebbipour A, Mohammadi P, Kahnamouei Aghdam F, Fouladi N, et al. Prevalence of sleep disorders among Ardabil city's people: North-West of Iran. *J Sleep Med Disord* 2016; 3: 1042.

[27] Tsai LL, Li SP. Sleep patterns in college students Gender and grade differences. *J Psychosom Res* 2004; 56: 231-237.

[28] Veldi M, Aluoja A, Vasar V. Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students. *Sleep Medicine* 2005; 6: 269-275.

[29] Schubert CR, Cruickshanks KJ, Dalton DS, Klein BE, Klein R, Nondahl DM. Prevalence of sleep problems and quality of life in an older population. *Sleep* 2002; 25: 889-893.

[30] Eshaghie Firoozabady E, Kamali Zarch M, Afshani SA, Halvani A. The prevalence of sleep disorders and their relationship with anxiety and behavioral problems in second primary school female students in Yazd. *Int J Pediatr* 2015; 3: 625-631.

[31] Ghanei R, Hemmati Maslakhak M, Rezaei K, Baghi V, Makki B. Nursing students quality of sleep in dormitories of Urmia university of medical sciences. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2011; 9: 277-282. (Persian).

[32] Mansouri A, Mokhayeri Y, Mohammadi Farrokhran E, Tavakkol Z, Fotouhi A. Sleep quality of

## تشکر و قدردانی

از دانشگاه علوم پزشکی سمنان که منابع مالی لازم را برای اجرای پژوهش تأمین نمودند و هم‌چنین از دانشجویانی که در این مطالعه همکاری لازم را داشته‌اند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

## منابع

[1] Lund HG, Reider BD, Whiting AB, Prichard JR. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health* 2010; 46: 124-132.

[2] Eaton DK, McKnight-Eily LR, Lowry R, Perry GS, Presley-Cantrell L, Croft JB. Prevalence of Insufficient, Borderline, and Optimal Hours of Sleep Among High School Students—United States, 2007. *J Adolesc Health* 2010; 46: 399-401.

[3] Shamsaei F, Cheraghi F. Co morbidity of Sleep Disorder and General Health in the General Population of Hamadan. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Faculty* 2012; 20: 40-50. (Persian).

[4] Aghajanloo A, Haririan H, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi S. Sleep quality of students during final exams in Zanjan university of medical sciences. *TUMJ* 2012; 8: 230-237. (Persian).

[5] Alimirzaei R, Azizzadeh Forouzi M, Abazari F, Mohammadalizadeh S, Haghdoost A. Sleep quality and some associated factors in Kerman students of nursing and midwifery. *J Health Dev* 2015; 4: 146-157. (Persian).

[6] Shakerinia I. The Relationship Between Sleep Status and Internet Use Among College Students. *J Guilan Univ Med Sci* 2015; 24: 7-15. (Persian).

[7] Alsaggaf MA, Wali SO, Merdad RA, Merdad LA. Sleep quantity, quality, and insomnia symptoms of medical students during clinical years: Relationship with stress and academic performance. *Saudi Med J* 2016; 37: 173-182.

[8] Foroutan B, Abolhassani M, Eftekhari N. An investigation of the prevalence of sleep disorders among medical students of Shahroud Islamic Azad University in 2013. *J Chem Pharm Res* 2015; 7: 623-626. (Persian).

[9] Rahmati M, Rahmani S, Akbarzadeh Baghban AR, Fathollahzadeh F, Gharibnavaz P. Investigation of relationship between quality of sleep and mental health of rehabilitation sciences students of Shahid Beheshti university of medical sciences 1391-92. *J Rehab Med* 2015; 4: 147-155. (Persian).

[10] Abollahi A, Nazar A, Hasani J, Darharaj M, Behnam Moghadam A. Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on insomnia symptoms in students. *Armaghane Danesh* 2015; 20: 11-18. (Persian).

[11] Azad MC, Fraser K, Rumana N, Abdullah AF, Shahana N, Hanly PJ, et al. Sleep disturbances among medical students: a global perspective. *J Clin Sleep Med* 2015; 11: 69-74.

[12] Aloba OO, Adewuya AO, Ola BA, Mapayi BM. Validity of the pittsburgh sleep quality index (PSQI) among nigerian university students. *Sleep Med* 2007; 8: 266-270.

[13] Golabi S. A comparative study of prevalence of parasomnia among male and female students. *J Urmia Nurs Midwifery Fac* 2008; 6: 206-209. (Persian).



- [42] Farhadi Nasab A, Azimi H. Study of patterns and subjectivity quality of sleep and their correlation with personality traits among medical students of Hamedan University of medical sciences. *Sci J Hamadan Univ Med Sci* 2008; 15: 11-15. (Persian).
- [43] Araste M. Evaluation of insomnia in medical students of Kurdistan university. *Sci J Kurdistan Univ Med Sci* 2007; 12: 58-63. (Persian).
- [44] Pallos H, Gergely V, Yamada N, Miyazaki S, Okawa M. Exploring the quality of sleep on long term sojourn: International graduate students in Japan. *Sleep Biol Rhythms* 2005; 3: 142-148.
- [45] Abdulghani HM, Alrowais NA, Bin-Saad NS, Al-Subaie NM, Haji AM, Alhaqwi AI. Sleep disorder among medical students: relationship to their academic performance. *Med Teach* 2012; 34: S37-S41.
- [46] Giri P, Baviskar M, Phalke D. Study of sleep habits and sleep problems among medical students of pravara institute of medical sciences loni, western maharashtra, India. *Ann Med Health Sci Res* 2013; 3: 51-54.
- [47] Eslami Akbar R. The prevalence of sleep disorder and its causes and effects on students residing in Jahrom university of medical sciences dormitories, 2008. *JJUMS* 2012; 9: 14-19. (Persian).
- [48] Mousavi F, Golestan B, Matini E, Tabatabaei R. Sleep quality and related factors in interns and externs of Tehran Islamic Azad University medical students. *Med Sci* 2011; 20 : 278-284. (Persian).
- [49] Lu J, Fang GE, Shen SJ, Wang Y, Sun Q. A Questionnaire survey on sleeping in class phenomenon among Chinese medical undergraduates. *Med Teach* 2011; 33: 508.
- [50] Dinges DF, Pack F, Williams K, Gillen KA, Powell JW, Ott GE, et al. Cumulative sleepiness, mood disturbance, and psychomotor vigilance performance decrements during a week of sleep restricted to 4-5 hours per night. *Sleep* 1997; 20: 267-277.
- students living in dormitories in Tehran university of medical sciences (TUMS) in 2011. *Iran J Epidemiol* 2012; 8: 82-90. (Persian).
- [33] Rezaei Ardani A, Talaei A, Nejati R, Sabouri S, Solooti S, Hoseini SA. Assessment the rules of demographic variables and body mass index in sleep quality among medical students. *J Fundamentals Mental Health* 2012; 14: 132-139. (Persian).
- [34] Sweileh WM, Ali IA, Sawalha AF, Abu-Taha AS, Sa'ed HZ, Al-Jabi SW. Sleep habits and sleep problems among Palestinian students. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* 2011; 5: 25.
- [35] Rambod M, Ghodsbin F, Beheshtipour N, Raieyatpishe A, Mohebi Noubandegani Z, Mohammadi Nezhad A. The relationship between perceived social support and quality of sleep in nursing students. *IJN* 2012; 25: 12-23. (Persian).
- [36] Ghoreishi A, Aghajani A. Sleep quality in Zanjan university medical students. *TUMJ* 2008; 66: 61-67. (Persian).
- [37] Ahmadzadeh Vosta H, Hossaini R, Saneei H. The relationships between sleep habits and times with sleep quality among college students. *J Ilam Univ Med Sci* 2013; 21: 273-283. (Persian).
- [38] Webb E, Ashton CH, Kelly P, Kamali F. Alcohol and drug use in UK university students. *Lancet* 1996; 348: 922-925.
- [39] Ban DJ, Lee TJ. Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. *J Korean Med Sci* 2001; 16: 475-480.
- [40] Mohammadi Farrokhran E, Mokhayeri Y, Tavakkol Z, Mansouri A. Relationship between quality of sleep and mental health among students living in dormitories. *Knowledge Health* 2012; 7: 112-117. (Persian).
- [41] Barmeh Ziyar S, Karimi Z, Massoumi A, Mohebi S. Assessment sleep quality and its relationship with test anxiety among high school students in Qom- Iran. *Int J PEDIATR* 2016; 4: 3719-3726.

# Sleep quality and its causes and consequences from the perspectives of students residing in the dormitories of school of health: A cross –sectional study in Semnan university of medical sciences in 2016

Mahshid Bahrami (B.Sc Student)<sup>1</sup>, Alireza Dehdashti (Ph.D)<sup>\*2</sup>, Meysam Karami (B.Sc Student)<sup>1</sup>

1 - Student Research Committee, Faculty of Public Health, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

2 - Social Determinants of Health research Center, Semnan University of Medical Sciences, Semnan, Iran

(Received: 11 Dec 2016; Accepted: 6 Sep 2017)

**Introduction:** Living in a dormitory can affect the quality and quantity of student's sleep, which reduces student's academic failure and performance. Therefore, this study was conducted to assess the quality of sleep and its causes and also consequences from the viewpoint of students residing in dormitories of the Faculty of Health of Semnan University of Medical Sciences (SUMS).

**Materials and Methods:** This study was descriptive-cross sectional. Relatively, the sample consisted of 249 dormitory students of the Faculty of Health of SUMS (Semnan, Iran, 2016) who were studied by census method. The data collection tool was a researcher-made questionnaire using Pittsburgh Sleep Quality Measurement completed by the participants themselves

**Results:** The mean age of students in this study was  $21.78 \pm 2.91$  years. In total, 80.7% of female students and 72.1% of male students had poor sleep quality. The most common cause of sleep disorder was the presence of mental and intellectual involvement (53.8%). Also, about half of the students expressed excessive sleepiness in class as a consequence of sleep disorder.

**Conclusion:** According to this study, the sleep quality of student's living in a dormitory is in an unfavorable situation. Conclusively, sleep disturbances should be considered as a major health problem among dormitory students. Appropriate and compatible measurements in order to investigate the causes of sleep disorders in students and also reducing their adverse consequences can improve the quality of students sleep and their academic performance.

**Keywords:** Sleep Hygiene, Causality, Social Environment, Student.

---

\* Corresponding author. Tel: +98 9122113783

dehdashti@semums.ac.ir