

بررسی کیفیت خواب میان دانشجویان دانشکده طب دانشگاه بلخ

پوهنوال عبدالحكيم حكمتي

عضو کادر علمی پوهنچی طب پوهنتون بلخ
Hakim.Hakmati456@gmail.com

چکیده

کیفیت خواب تحت تأثیر عوامل متعدد روانشناختی، اجتماعی و فیزیولوژیکی قرار می‌گیرد. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین کیفیت خواب و وضعیت روانشناختی دانشجویان انجام شده است. این تحقیق نوع مقطعی-تحلیلی کاربردی بوده که از دو پرسشنامه جهت سنجش کیفیت خواب و خواب‌آلودگی دانشجویان استفاده نمودیم، پرسشنامه پیتزبورگ یک وسیله‌ای برای سنجش کیفیت و الگوی خواب افراد است. پرسشنامه پیتزبورگ دارای قابلیت اعتماد ۰.۸۳ آلفای کرونباخ می‌باشد و در مطالعات متعددی از آن استفاده گردیده است. مقیاس خواب‌آلودگی ایپورت جهت ارزیابی میزان خواب‌آلودگی روزانه طراحی شده است. نمونه آماری این پژوهش را (۵۰) تن دانشجویان تشکیل می‌دهد که به صورت تصادفی ساده انتخاب گردیده اند. پرسشنامه‌ها پس از توزیع دوباره جمع‌آوری و وارد نرم‌افزار spss 27 گردیده، تجزیه و تحلیل صورت گرفت. یافته‌ها نشان داد وضعیت اختلالات خواب میان دانشجویان طوری بوده که اکثریت دارای مشکل بیدار شدن شبانه بودند (۲۶٪)، اکثریت یک الی دو بار در هفته مشکل خواب رفتن داشتند (۲۵٪)، تعدادی هم دارای مشکل بیدار شدن به دلیل سروصدا بودند (۱۷٪)، اکثریت دارای کیفیت خواب مناسب نبودند (۲۰٪) و اکثریت از دواهای خواب‌آور کمتر از یک‌بار استفاده نموده بودند. میزان خواب‌آلودگی نزد اکثریت پاسخ‌دهندگان در روز وجود داشته (۳۰٪)، احساس خستگی در روز که این خستگی یک الی دو بار در هفته نزد دانشجویان ظاهر می‌شود (۳۶٪) و رضایت از پیشرفت تحصیلی خوب (۵۲٪) گزارش شده است. نتایج نشان می‌دهد که اکثریت کیفیت خواب شان مطلوب است. در نتیجه می‌توان گفت که تعداد زیادی از دانشجویان دانشکده طب از کیفیت خواب مطلوبی برخوردار بوده و این امر ممکن است باعث بهبود عملکرد کلی و بهبود کیفیت زندگی آنان شود. کیفیت خواب دانشجویان متأهل مشخصاً پایین‌تر از دانشجویان مجرد بود. کیفیت خواب در افرادی که سابقه افسردگی و اضطراب داشتند در سطح پایین‌تری قرار داشت. افرادی که قهوه زیاد مصرف می‌کردند در سطح بالاتری قرار داشتند. شیوع کیفیت خواب نامطلوب در افرادی که سگرت استفاده می‌نمایند، بالاتر بود. ارتباط بالای بین استفاده از دواهای خواب‌آور وجود دارد. یکی از مصرف‌چنین دواهایی می‌تواند اختلال زمینه‌ای در خواب افراد باشد.

کلید واژه‌ها: میزان خواب‌آلودگی، پیشرفت تحصیلی، خستگی، کیفیت خواب، قهوه، سگرت، خستگی در روز

مقدمه

خواب یکی از اساسی‌ترین عناصر حیات است که در آن قوام بدن استوار می‌شود. انسان در عالم خلقت از لحاظ رتبه بالاترین مخلوق است. بدون شک خواب او نیز دارای رموز فراوانی است که پی بردن به هر یک از آنها باعث استواری و قوام می‌گردد. این تقویت بدون شک او را برای رشد و شکوفایی استعدادهایی که خداوند در انسان قرار داده است مستعد خواهد کرد (بنابندی، ۱۳۹۵). کنترل دقیق خواب بخشی مهمی بوده و اختلال در خواب اکثراً نشانه اولیه یک مریضی روانی است. برخی اختلالات روانی با تغییرات مشخص در فیزیولوژی خواب همراه اند.

از میان دوران‌های مختلف زندگی انسان، نوجوانی از مهم‌ترین و با ارزش‌ترین دوران زندگی هر فرد محسوب می‌شود. این مرحله بیابینی، در گذر از کودکی به بزرگسالی، سرآغاز تحولات و دگرگونی‌های جسمی، روانی و اجتماعی است که بر عملکرد او در بزرگسالی تأثیر گذاشته و منجر به ایجاد نیازهای متفاوت مخصوص این گروه سنی خواهد شد (شاه‌حسینی و همکاران، ۱۳۸۹: ۳۵۲). بنأ کیفیت خواب یک پدیده پیچیده است که تعریف آن مشکل و سنجش آن ذهنی است، یعنی در محیط لابراتواری قابل اندازه‌گیری نیست. از طرفی متغیرهای مؤثر بر کیفیت خواب و میزان اهمیت آن‌ها ممکن است بین افراد مختلف متفاوت باشد. کیفیت خواب از شاخص‌های ذهنی مربوط به چگونگی تجربه خواب مانند میزان رضایتمندی از خواب و احساس پس از برخاستن از خواب تأثیر می‌پذیرد. بنأ کیفیت خواب تحت تأثیر عواملی زیادی مانند رژیم غذایی، فعالیت بدنی، عوامل جنییتیکی و محیطی قرار دارد (Sejbaek, et al. 2012). مشکلات خواب در تمام گروه‌های سنی از جمله سالمندان، جوانان و نوجوانان وجود دارد. دانشجویان گروهی هستند که اختلال خواب در آن‌ها رواج زیادی دارد (دهداری و همکاران، ۱۳۹۵: ۲).

در بررسی چندین مطالعه اپیدمیولوژیک می‌توان به این نتیجه رسید که تقریباً یک سوم از جمعیت جان بی‌خوابی را تجربه می‌کنند (Scott, et al, 2022). پژوهش‌های مرتبط با محرومیت از خواب از سال ۱۹۵۰ شروع گردید که در طول این مدت زمان، بسیار از مشکلات مبهم روشن گردید و پیشرفت‌های قابل توجهی در زمینه اثر محرومیت از خواب بر عملکردهای انسان حاصل گردیده است. خواب به‌عنوان یک رفتار فیزیولوژیکی در ثبات و حفظ فرایندهای زیستی نقش حیاتی را ایفا می‌کند؛ از این رو برخورداری از یک دامنه خواب طبیعی فرد را در مسیر حفظ هموستاز یا ثبات محیط درونی بدن کمک می‌کند. مطالعات نشان داده اند که کمبود خواب و خستگی ناشی از آن در دراز مدت، می‌تواند منجر به از هم گسیختگی بنیاد جسمی و روانی فرد و بروز مشکلات صحتی مانند اختلالات گوارشی، مشکلات قلبی و نیز فکر ناآرام و انجام رفتارهای ناپایمن در محیط کار شود. محرومیت از خواب باعث کاهش فعالیت سیستم ایمنی، کاهش تحمل گلوکوز، افزایش فشار خون، افزایش خطر حوادث قلبی و عروقی، کاهش توانایی حداکثری سطح فعالیت افراد و استعداد فردی، خستگی عصبی، عدم تمرکز حواس و کاهش علاقمندی به کار می‌شود (کاظمی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹: ۲۲۷).

پیشینه تحقیق

شاه‌حسینی و همکاران (۱۳۹۸)، تحقیقی را تحت عنوان نیازهای سلامت دختران نوجوان به‌منظور تبیین نقش و اهمیت خانواده در ایران انجام داد. در این تحقیق (۶۷) دختر نوجوان ۱۲-۱۹ ساله با شرکت در ۸ گروه بحث متمرکز ۶-۱۰ نفر و ۱۱ فرد کلیدی آگاه با حضور آگاه با حضور در مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته، تجارب خود را پیرامون نیازهای سلامت دختران نوجوان بیان نمودند. نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و با حداکثر تنوع از بین افراد ساکن در ولایت مازندران صورت گرفت. پس از جمع‌آوری اطلاعات، تحلیل داده‌ها از طریق روش تحلیل درون مایه‌ای انجام شد. علیرغم اهمیت نقش حیاتی خانواده در سلامت نوجوان، ضعف در ارتباط عاطفی مناسب بین والدین و فرزندان مشهود است.

قریشی و آقاجانی (۱۳۸۷)، به بررسی کیفیت خواب در دانشجویان پزشکی زنجان پرداختند. در این پژوهش اطلاعات توسط پرسشنامه جمع‌آوری گردیده است. یافته‌ها نشان داد که در مجموع ۱۳۳ نفر کیفیت خواب مطلوب و ۹۱ نفر کیفیت خواب نامطلوب داشتند. در نتیجه شیوع بالای کیفیت خواب نامطلوب منجر به عملکرد کلی و تحصیلی نامطلوب در تعداد زیادی از دانشجویان پزشکی می‌گردد (قریشی و آقاجانی، ۱۳۸۷: ۶۱).

رحمانی و همکاران (۱۳۹۹)، تحقیقی را تحت عنوان بررسی سلامت عمومی و کیفیت خواب نرس‌های شفاخانه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام دادند. در این مطالعه توصیفی تحلیلی که در شفاخانه‌های آموزشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شده تعداد ۲۵۰ نرس به روش در دسترس وارد مطالعه شدند. وضعیت سلامت عمومی با پرسشنامه GHQ-28 و کیفیت خواب با پرسشنامه پیتزبورگ ارزیابی شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های کای اسکور، تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه انجام شد. یافته‌ها نشان داد که اوسط سن افراد مورد مطالعه ۳۱ سال بود. از جمله ۱۴۰ نفر از شرکت‌کنندگان از وضعیت سلامت عمومی مطلوب برخوردار بودند. وضعیت کیفیت خواب در ۲۲۷ نفر نامناسب و در ۲۳ نفر مناسب ارزیابی شد. بین کیفیت خواب نرس‌های مورد مطالعه و سطح سلامت عمومی آنها رابطه معنی‌داری یافت شد. بین وضعیت کیفیت خواب در افراد مورد مطالعه بر حسب سن، سابقه خدمت، شیفت کاری و نوع استخدام رابطه معنی‌دار آماری یافت شد. همچنین بین وضعیت سلامت عمومی و وضعیت تأهل، شیفت کاری و استخدام تفاوت معنی‌داری آماری وجود داشت (رحمانی و همکاران، ۱۳۹۹: ۳۲).

خניה و همکاران در سال ۱۳۹۵ در تحقیقی تحت عنوان مقایسه شاخص کیفیت خواب و خرده مقیاس‌های (تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب و خواب مفید) در بین دانشجویان دارای وضعیت تحصیلی خوب، متوسط و مشروط را میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز مورد بررسی قرار دادند. این تحقیق یک مطالعه توصیفی است که به روش علی-مقایسه‌ای انجام شده است. آزمودنی‌های تحقیق شامل ۱۶۸ دانشجو (۷۱ نفر با وضعیت تحصیلی خوب، ۸۱ نفر با وضعیت تحصیلی متوسط و ۱۶ نفر با وضعیت تحصیلی مشروط) شاغل به تحصیل در مقاطع تحصیلی کارشناسی و دکترای حرفه‌ای عمومی دوره روزانه در نیم سال تحصیلی دوم ۸۹-۹۰ بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار تحقیق شامل پرسشنامه کیفیت خواب پتربورگ و فورم اطلاعات جمعیت شناختی بود. یافته‌ها نشان داد که کیفیت خواب ضعیف ۵۷٫۱٪ در مقایسه با ۴۲٫۹٪ نمونه از کیفیت خواب خوب برخوردار بودند (خניה و همکاران، ۱۳۹۵: ۲۰۴).

دهداری و همکاران (۱۳۹۵) تحقیقی را تحت عنوان بررسی ارتباط بین کیفیت خواب با وضعیت روانشناختی دانشجویان در خوابگاه‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام دادند. این تحقیق نوع توصیفی تحلیلی بوده که بالای ۲۰۰ دانشجو در سال ۱۳۹۴ با روش نمونه‌گیری آسان انتخاب شده بودند تحقیق صورت گرفت. اطلاعات به وسیله پرسشنامه اطلاعات دیموگرافی DASS-21 برای سنجش استرس، اضطراب و افسردگی و کیفیت خواب پتربورگ جمع‌آوری شد. از آزمونهای تحلیل واریانس یکطرفه و آزمون همبستگی پیرسون برای تحلیل داده‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که ۹۰٪ دانشجویان مورد مطالعه از کیفیت خواب نامطلوب برخوردار بودند. ضمناً رابطه معنی‌داری بین اوسط نمره کیفیت خواب با استرس، اضطراب و افسردگی دانشجویان وجود داشت (دهداری و همکاران، ۱۳۹۵: ۱).

کاظمی‌زاده و بهپور ۱۴۰۱، تحقیقی را تحت عنوان بررسی تأثیر محرومیت از خواب بر پاسخ‌های فیزیولوژیک عینی و ذهنی دانشجویان ورزشکار رشته علوم ورزشی در ایران انجام داد. این پژوهش به صورت تجربی بالای ۲۰ دانشجوی پسر به صورت داوطلب انتخاب و با شیوه انتخاب تصادفی ساده در طرح درون‌گروهی با موازنه متقابل در دو موقعیت مورد بررسی قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد که پاسخ‌های فیزیولوژیک لاکتان خون، ضربان قلب، مقیاس ذهنی درک فشار زمان رسیدگی به خستگی، فشارخون و حرارت بدن، متعاقب محرومیت از خواب رابطه معنی‌دار داشته است که این تفاوت از نظر احصائیوی نیز معنی‌دار می‌باشد. یافته‌ها نشان داد که محرومیت از خواب موجب تغییر معناداری در پاسخ‌های فیزیولوژیک عینی و ذهنی دانشجویان ورزشکار می‌شود (کاظمی‌زاده و بهپور، ۱۴۰۱: ۲۲۶).

موسوی و همکاران (۱۳۸۹) پژوهشی را تحت عنوان بررسی شیوع اختلال و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلام تهران انجام دادند. این تحقیق به شکل توصیفی-مقطعی بالای ۴۰۷ دانشجو پزشکی (۲۶۹ نفر در مقطع انترنس و ۱۳۸ نفر در مقطع استاژ) که به روش چندمرحله‌ای - تصادفی نمونه‌گیری شده بودند، به کمک پرسشنامه خواب و عادت‌های روزانه ارزیابی شدند. داده‌های گردآوری شده به کمک روش‌های آمار توصیفی و ضریب همبستگی اسپیرمن تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که ارتباط آماری معنی‌داری میان کیفیت خواب افراد با زمان به رختخواب رفتن، مشکل در آغاز خواب، بیدار

شدن از خواب به دلیل سرو صدای محیط، بیدار شدن‌های پی‌درپی شبانه، مدت زمان چرت زدن در روز، زمان نامتعارف رفتن به رختخواب در شب، بیدار شدن در ساعات اولیه بامداد، احساس خستگی و خواب‌آلودگی در هنگام شرکت در صنف مشاهده شد (موسوی و همکاران، ۱۳۸۹: ۲۷۸).

روش تحقیق

این تحقیق نوع مقطعی - تحلیلی کاربردی بوده که از دو پرسشنامه جهت سنجش کیفیت خواب و خواب‌آلودگی دانشجویان استفاده نمودیم، پرسشنامه پیتزبورگ یک وسیله‌ای برای سنجش کیفیت و الگوی خواب افراد است. امتیازدهی به پاسخ‌ها بر اساس مقیاس صفر تا سه صورت می‌گیرد که امتیاز سه مشخص‌کننده حداکثر منفی در مقیاس لیکرت می‌باشد، مجموع امتیاز پنج یا بیشتر نشان دهنده کیفیت خواب نامطلوب می‌باشد. پرسشنامه پیتزبورگ دارای قابلیت اعتماد ۰,۸۳ آلفای کرونباخ می‌باشد و در مطالعات متعددی از آن استفاده گردیده است. مقیاس خواب‌آلودگی ایپورت جهت ارزیابی میزان خواب‌آلودگی روزانه طراحی شده است. در این مقیاس هشت وضعیت مختلف تعریف شده است که فرد باید احتمال چرت زدن و یا به خواب رفتن خود را در این هشت وضعیت مشخص نماید. هر مورد از صفر تا سه امتیاز بندی شده است. نمونه آماری این پژوهش را (۵۰) تن دانشجو تشکیل می‌دهد که به صورت تصادفی انتخاب گردیده اند.

تجزیه و تحلیل

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مجرد	40	80	80	80
	متأهل	10	20	20	20
	Total	50	100.0	100.0	100

جدول (۱) آمار توصیفی پاسخ‌دهندگان را نظر به وضعیت تأهل نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که از جمله (۵۰) تن پاسخ‌دهنده، (۴۰) تن مجرد و (۱۰) تن متأهل بوده که بر اساس فیصدی به ترتیب ۴۰٪ و ۱۰٪ را تشکیل می‌دهد.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	تنها	10	20	20	20
	با دوستان	10	20	20	20
	با والدین	20	40	40	40
	با همسر	10	20	20	20
	Total	50	100.0	100.0	100

جدول (۲) آمار توصیفی پاسخ‌دهندگان را نظر به محل سکونت نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان داد که از جمله (۵۰) تن، (۱۰) تن تنها، (۱۰) تن با دوستان، (۲۰) تن با والدین و (۱۰) تن با همسر خود سکونت می‌نمایند.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	مصرف نمی‌کنم	10	20	20	20
	۱-۳ بار در روز	10	20	20	20

	بیشتر از ۳ بار	30	60	60	60
	Total	50	100.0	100.0	100

جدول (۳) آمار توصیفی پاسخ‌دهندگان را نظر به مصرف روزانه قهوه نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان داد که از جمله پاسخ‌دهندگان، (۱۰) تن قهوه مصرف نمی‌کنند؛ (۱۰) تن یک الی سه بار در روز و (۳۰) تن بیشتر از سه بار قهوه در روز استفاده می‌نمایند.

جدول (۴) میزان مصرف سگرت					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	بلی	40	80	80	80
	نخیر	10	20	20	20
	Total	50	100.0	100.0	100

جدول (۴) آمار توصیفی میزان مصرف سگرت را نشان می‌دهد. از جمله (۵۰) پاسخ‌دهنده، (۴۰) تن آنها سگرت استفاده می‌نمایند و بقیه (۱۰) تن استفاده نمی‌کنند.

جدول (۵) وضعیت اختلالات خواب میان دانشجویان

فیصدی	فریکونسی		
۴	۲	هیچ	بیدار شدن شبانه
۲۰	۱۰	۱-۲ بار	
۲۶	۱۳	۳-۴ بار	
۳۰	۱۵	۵-۶ بار	
۲۰	۱۰	بیش از ۷ بار	
۱۴	۷	هیچ‌گاه	مشکل در خواب رفتن
۲۶	۱۳	کمتر از یک‌بار در هفته	
۵۰	۲۵	۱-۲ بار در هفته	
۸	۴	۳-۵ بار در هفته	
۲	۱	تقریباً هر شب	
۲۶	۱۳	کمتر از یک‌بار در هفته	بیدار شدن به دلیل سرو صدا
۳۴	۱۷	۱-۲ بار در هفته	
۲۰	۱۰	۳-۵ بار در هفته	
۲۰	۱۰	تقریباً هر شب	
۱۲	۶	عالی	کیفیت خواب به‌طور کلی
۱۶	۲۰	خوب	
۱۲	۶	رضایت‌بخش	
۴۰	۸	بد	
۲۰	۱۰	خیلی بد	

۱۰	۵	هرگز	استفاده از دواهای خواب آور
۲۸	۱۴	کمتر از یک بار در هفته	
۲۲	۱۱	۱-۲ بار در هفته	
۲۸	۱۴	۳-۵ بار در هفته	
۱۲	۶	همه شب	

نتایج جدول (۵) در رابطه به وضعیت اختلالات خواب نزد دانشجویان نشان می‌دهد که عامل بیدار شدن شبانه نزد (۱۲) تن هیچ وجود نداشته، نزد (۱۰) تن یک الی دو بار، نزد (۱۳) تن، سه الی چهار بار، نزد (۱۵) تن بیشتر از پنج الی شش بار و نزد (۱۰) تن بیشتر از هفت بار از طرف شب می‌باشد. مشکل در خواب رفتن میان (۷) تن وجود نداشته؛ در میان (۱۳) تن کمتر از یک بار در هفته، نزد (۲۵) تن یک الی دو بار در هفته، نزد (۴) تن سه الی پنج بار در هفته و نزد (۱) تن تقریباً همیشه این مشکل وجود دارد. در رابطه به بیدار شدن به دلیل سروصدا نزد (۱۳) تن کمتر از یک بار در هفته وجود داشته، نزد (۱۷) تن یک الی دو بار در هفته، نزد (۱۰) تن تقریباً سه الی پنج بار در هفته و نزد (۱۰) تن تقریباً هر شب وجود داشت. کیفیت خواب به‌طور کلی نزد (۶) تن عالی، نزد (۲۰) تن خوب، نزد (۶) تن رضایت‌بخش، نزد (۸) تن بد و نزد (۱۰) تن خیلی بد گزارش شده است. در اخیر هم استفاده از دواهای خواب‌آور نزد (۵) تن هرگز استفاده نشده بود، نزد (۱۴) تن کمتر از یک بار در هفته، نزد (۱۱) تن یک الی دو بار در هفته، نزد (۱۴) تن سه الی پنج بار در هفته و نزد شش تن هر شب مورد استفاده قرار می‌گیرد.

جدول (۶) خواب‌آلودگی در روز، احساس خستگی در صبح و پیشرفت تحصیلی

فیصدی	فربکونسی		
۲۰	۱۰	هرگز	خواب‌آلودگی در روز
۲۴	۱۲	کمتر یک بار در هفته	
۲۰	۱۰	۱-۲ بار در هفته	
۳۰	۱۵	۳-۵ بار در هفته	
۶	۳	تقریباً همیشه	
۳۰	۱۵	هرگز	احساس خستگی در صبح
۳۶	۱۸	۱-۲ بار در هفته	
۲۴	۱۲	۳-۵ بار در هفته	
۱۰	۵	تقریباً همیشه	
۲۸	۱۴	عالی	رضایت از پیشرفت تحصیلی
۲۰	۱۰	خوب	
۵۲	۲۶	رضایت‌بخش	
۲۰	۱۰	نارضایتی	

جدول (۶) خواب‌آلودگی در روز، احساس خستگی در صبح و پیشرفت تحصیلی را نشان می‌دهد. یافته‌ها نشان می‌دهد که میزان خواب‌آلودگی در روز نزد (۱۰) تن وجود نداشته، نزد (۱۲) تن کمتر از یک بار در هفته، نزد (۱۰) تن یک الی دو بار در هفته، نزد (۱۵) تن سه الی پنج بار در هفته و نزد (۳) تن تقریباً همیشه وجود داشته. احساس خستگی در روز نزد (۱۵) تن

وجود نداشته، نزد (۱۸) تن یک الی دو بار در هفته، نزد (۱۲) تن سه الی پنج بار در هفته و نزد (۵) تن تقریباً همیشه این خستگی وجود داشته است. در اخیر هم رضایت از پیشرفت تحصیلی نزد (۱۴) تن عالی، نزد (۱۰) تن خوب، نزد (۲۶) تن رضایت‌بخش و نزد (۱۰) تن دارای عدم رضایت گزارش شده است.

نتیجه‌گیری

از آنجا که انسان‌ها یک‌سوم زندگی خود را در خواب می‌گذرانند و بیش از ۳۰٪ مردم دنیا از اختلالات خواب رنج می‌برند، می‌توان گفت که اختلالات خواب از بزرگترین اختلالات روانی می‌باشد. همچنین ناهنجارهای خواب منجر به نقایص در کارکرد روزانه شخص می‌شود. بناً کم‌خوابی در افراد باعث بی‌ثباتی عاطفی و بدتر شدن خلق‌وخوی نیز می‌گردد (Banbudo G, 2021). نتایج نشان می‌دهد که اکثریت کیفیت خواب شان مطلوب است. در مطالعات قبلی که برای سنجش کیفیت خواب از پرسشنامه پیتزبورگ استفاده کرده اند، شیوع کیفیت خواب مطلوب در جمعیت‌های مورد مطالعه بسیار متغیر بوده است. در نتیجه می‌توان گفت که تعداد زیادی از دانشجویان دانشکده طب از کیفیت خواب مطلوبی برخوردار بوده و این امر ممکن است باعث بهبود عملکرد کلی و بهبود کیفیت زندگی آنان شود. یافته‌ها نشان داد که کیفیت خواب دانشجویان متأهل مشخصاً پایین‌تر از دانشجویان مجرد بود. علل احتمالی این مسئله ممکن افزایش مسئولیت‌های زندگی مشترک، استرس ناشی از ازدواج، رسیدگی به فرزندان و شاید هم وقت کمتری برای خوابیدن. کیفیت خواب در افرادی که سابقه افسردگی و اضطراب داشتند در سطح پایین‌تری قرار داشت. افرادی که قهوه زیاد مصرف می‌کردند در سطح بالاتری قرار داشتند. میزان کافئین در قهوه و زمان نامناسب مصرف کردن آن ممکن است باعث کاهش کیفیت خواب در این گروه شده باشد. شیوع کیفیت خواب نامطلوب در افرادی که سگرت استفاده می‌نمایند، بالاتر بود. مطالعات نشان داده که نیکوتین موجود در سگرت یک ماده محرک بوده و اکثراً موجب ایجاد اختلال به خواب رفتن فرد می‌گردد؛ به‌خصوص در صورتی که فاصله کمی از زمان رفتن به رختخواب مورد استفاده قرار گیرد. ارتباط بالای بین استفاده از دواهای خواب‌آور وجود دارد. یکی از مصرف‌کنندگان دواهایی می‌تواند اختلال زمینه‌ای در خواب افراد باشد

مأخذ

۱. بناوندی، میهن سلطانی. (۱۳۹۵). اهمیت خواب از دیدگاه قرآن و روایات، کنگره بین‌المللی علوم اسلامی، علوم انسانی، آذرماه، تهران.
۲. خنیا، یوسف؛ کریمی، نسرين؛ رئوفی، محمد باقر و محقق، آر.ش. (۱۳۹۵). مقایسه‌ای شاخص کیفیت خواب و خرده مقیاس‌های (تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب و خواب مفید) در بین دانشجویان دارای وضعیت تحصیلی خوب، متوسط و مشروط، فصلنامه مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی، سال هفتم، شماره دوم، صص ۲۰۴-۲۱۳.
۳. دهداری، طاهره؛ طاعتی، رضا و چابک‌سوار، فخرالدین. (۱۳۹۵). بررسی ارتباط بین کیفیت خواب با وضعیت روانشناختی دانشجویان، مجله راه‌آورد سلامت، دوره دوم، شماره اول، صص ۱-۹.
۴. شاه‌حسینی، زهره؛ سیمبر، معصومه و رمضانخانی، علی. (۱۳۸۹). نیازهای سلامت دختران نوجوان: تبیین نقش و اهمیت خانواده، فصلنامه پایش، سال یازدهم، شماره سوم، صص ۳۵۹-۳۵۱.
۵. قریشی، سید ابوالفضل؛ آقاجانی، امیر حسین. (۱۳۸۷). بررسی کیفیت خواب در دانشجویان پزشکی زنجان، مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دوره ۶۶، شماره اول، صص ۶۱-۶۷.
۶. کاظمی‌زاده، وحید؛ بهپور، ناصر. (۱۴۰۱). بررسی تأثیر محرومیت از خواب بر پاسخ‌های فیزیولوژیک عینی و ذهنی دانشجویان ورزشکار، فصلنامه بهداشت و ایمنی کار، جلد دوازدهم، شماره اول، صص ۲۲۶-۲۳۶.
7. Barbato G. (2021). REM Sleep: An Unknown Indicator of Sleep Quality. *International journal of environmental research and public health*, 18(24), 12976. <https://doi.org/10.3390/ijerph182412976>.

8. Liao, H., Liao, S., Gao, Y. J., Mu, J. P., Wang, X., & Chen, D. S. (2022). Correlation between Sleep Time, Sleep Quality, and Emotional and Cognitive Function in the Elderly. *BioMed research international*, 2022, 9709536. <https://doi.org/10.1155/2022/9709536> (Retraction published Biomed Res Int. 2023 Nov 29;2023:9843104).
9. Matsui, K., Yoshiike, T., Nagao, K., Utsumi, T., Tsuru, A., Otsuki, R., Ayabe, N., Hazumi, M., Suzuki, M., Saitoh, K., Aritake-Okada, S., Inoue, Y., & Kuriyama, K. (2021). Association of Subjective Quality and Quantity of Sleep with Quality of Life among a General Population. *International journal of environmental research and public health*, 18(23), 12835. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312835>.
10. Scott, A. J., Webb, T. L., Martyn-St James, M., Rowse, G., & Weich, S. (2021). Improving sleep quality leads to better mental health: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Sleep medicine reviews*, 60, 101556. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101556>
11. Sejbuk, M., Mironczuk-Chodakowska, I., & Witkowska, A. M. (2022). Sleep Quality: A Narrative Review on Nutrition, Stimulants, and Physical Activity as Important Factors. *Nutrients*, 14(9), 1912. <https://doi.org/10.3390/nu14091912>.