

مقایسه‌ی شاخص کیفیت خواب و خرده‌مقیاس‌های (تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب و خواب مفید) در بین دانشجویان دارای وضعیت تحصیلی خوب، متوسط و مشروط

یوسف خنیا*^۱: کارشناس‌ارشد روانشناسی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی، معاونت دانشجویی- فرهنگی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.
نسرین کریمی: کارشناس‌ارشد روانشناسی، اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی، معاونت دانشجویی- فرهنگی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
محمد باقر رئوفی: کارشناس‌ارشد روانشناسی بالینی، اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی، معاونت دانشجویی- فرهنگی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.
آرش محقق: عضو هیأت علمی، گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

چکیده: مشکلات مرتبط با خواب به عنوان یک موضوع سلامت عمومی به خصوص در بین دانشجویان دانشگاه ناشناخته می‌ماند. هدف این تحقیق بررسی وضعیت کیفیت خواب و مقایسه‌ی آن در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز بود. این پژوهش یک مطالعه‌ی توصیفی است که به روش علی-مقایسه‌ای انجام شده است. آزمودنی‌های پژوهش 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 دکتری حرفه‌ای عمومی دوره‌ی روزانه در نیم‌سال تحصیلی دوم ۹۰-۸۹ بودند که با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسش‌نامه‌ی ۱۸ آیتمی کیفیت خواب پترزبورگ (۱۹۸۹) و فرم اطلاعات جمعیت شناختی بود. داده‌ها توسط آزمون‌های کروسکال-والیس و تحلیل واریانس تجزیه و تحلیل شدند. شیوع کیفیت خواب ضعیف ۵۷/۱ درصد در مقایسه با ۴۲/۹ درصد نمونه که کیفیت خواب خوب داشتند. میانگین کل نمرات دانشجویان در شاخص کیفیت خواب ($6/15 \pm 3/11$) که بالاتر از دامنه به‌نجار می‌باشد. در مقایسه‌ی گروه‌ها در "شاخص کیفیت خواب" و "خرده‌مقیاس "خواب مفید" تفاوت‌ها معنادار ولی در "تأخیر در به خواب رفتن و طول مدت خواب" تفاوت‌ها معنادار نبود. بیش از نیمی از دانشجویان کیفیت خواب ضعیفی داشتند و رابطه‌ی کیفیت خواب با عملکرد تحصیلی معناداری بود. می‌توان در کنار مهارت‌های زندگی اهمیت کیفیت و کمیت خواب در فرایند یادگیری و تحصیل را نیز به دانشجویان آموزش داد.

واژگان کلیدی: کیفیت خواب، دانشجو، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، مهارت‌های زندگی

*نویسنده‌ی مسؤو: کارشناس‌ارشد روانشناسی، مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی، اداره‌ی مشاوره‌ی دانشجویی، معاونت دانشجویی- فرهنگی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

برگرفته شده از طرح شماره ۱۰۰۱۴۲

(Email: yo_kh68@yahoo.com)

مقدمه

فاکتورهای روانشناختی، و شماری عوامل دیگر وجود دارند که احتمالاً موفقیت دانشجویان در دانشگاه را تحت تأثیر قرار می‌دهند (فراسر و همکاران، ۲۰۰۳). خواب یک حالت منظم، تکرار شونده و به آسانی برگشت‌پذیر ارگانیسم است که با بی‌حرکتی نسبی و بالا رفتن قابل توجه آستانه واکنش به محرک‌های خارجی در مقایسه با حالت بیداری مشخص می‌شود (پورافکاری، ۲۰۰۶). در سال‌های گذشته یک ادبیات جالب راجع به ارتباط بین خواب و حافظه و توانایی یادگیری دیده شده است. اگر چه هیچ رابطه‌ی مستقیمی بین انواع متفاوت حافظه مثل حافظه‌ی عملی و بیانی، و مراحل متفاوت خواب مثل خواب REM و NREM یافت نشده است. مطالعات به روشنی نشان داد که محرومیت خواب می‌تواند یادگیری و حافظه، هم سیستم‌های حافظه‌ی حرکتی-عملی و هم حافظه‌ی بیانی، را دچار آسیب کند. نوجوانان از افزایش فشار تحصیلی، خانواده و جامعه و از یک زمان خواب تأخیری که به‌طور محیطی به وجود آمده، به‌همراه تغییرات فرایندهای تنظیم‌کننده درون‌زاد (شبانه‌روزی و هورمونی) رنج می‌برند. این موارد با هم دیگر که الگوهای خواب را تغییر دادند به یک افزایش چشم‌گیر در خواب آلودگی منجر می‌شوند که معمولاً شکست شناختی-هیجانی و رفتاری و تحصیلی را تسهیل می‌کنند. در یک مطالعه که مصاحبه همراه با زمینه‌یابی با دانشجویان سال اول کالج اجرا شد، محققان مشاهده کردند که عادات خواب به‌طور زیاد با عملکرد تحصیلی مرتبط بود (کورچیو و همکاران، ۲۰۰۶). مطالعات متعدد گزارش کرده‌اند که دانشجویان دانشگاه احتمالاً یک دوره خواب تأخیری دارند. خواب تأخیری در دانشجویان با سوء عمل ذهنی (روانی) (عملکرد ذهنی-روانی مختل) و عملکرد تحصیلی پایین‌تر همراه شده بود (آسوکا و همکاران، ۲۰۱۴). عادت خواب مفید پیش‌بین سطح بالاتر کوشش برای مطالعه مشاهده شد، هم‌چنین به ارتباط انگیزه‌ی یادگیری با کیفیت و مدت خواب اشاره شده است (شاو و همکاران، ۲۰۱۰). کیفیت ضعیف خواب مرتبط با پیشرفت تحصیلی و سلامت ضعیف و هزینه‌های افزایش یافته مراقبت سلامت و غیبت از کار یافت شده است. شیوع کیفیت خواب ضعیف در جمعیت عادی با استفاده از پرسش‌نامه‌ی شاخص کیفیت خواب پترزبورگ ۳۵-۲۶٪ گزارش شده. در عوض مسایل خواب در بین دانشجویان دانشگاه، عمومی است چنانچه شیوع کیفیت خواب ضعیف در این جمعیت را در دامنه‌ای از ۵۷/۵-۱۹/۱۷٪ گزارش

کرده‌اند (چنج و همکاران، ۲۰۱۲). روز به روز بر شمار تحقیقاتی که نشان می‌دهند که عملکرد انسان با بیش از ۸ ساعت خوابیدن در شب بهبود می‌یابد و با کمتر از ۸ ساعت خوابیدن کاهش، افزوده می‌شود. هم‌اکنون نظر بر این است که خواب در اندوزش و نگهداری اطلاعات در حافظه‌ی بلندمدت نیز نقش مهمی دارد. در مطالعه‌ای، خوابیدن و حفظ نکردن توجه با هم مرتبط بودند (فیروز بخت، ۲۰۰۴). انتقال به کالج (ورود به دانشگاه) چالش‌های زیادی را عرضه می‌کند (مثل: کاهش نظارت والدین، فرصت‌های اجتماعی جدید-مطالعات دشوار) که می‌توانند به برنامه‌های خواب نامنظم و محرومیت خواب منجر شوند (الوبا و همکاران، ۲۰۰۷). کیفیت پایین خواب، اختلالات خواب و دست کم گاهی عدم خواب راضی‌کننده بین بیشتر دانشجویان دوره‌ی لیسانس شایع هستند (کلژ و همکاران، ۲۰۱۱). بیشتر مطالعات قویاً اظهار می‌دارند که زمان خوابیدن به‌علاوه‌ی کمیت و کیفیت آن با توانایی‌های یادگیری و موفقیت دانشگاهی دانشجویان مرتبط است و اینکه اغلب دانشجویان به‌طور مزمن محروم از خواب هستند. عملکرد تحصیلی با استرس و کیفیت خواب قبل امتحان هم‌بسته بود، به‌رحال با استرس و کیفیت خواب در طی نیم‌سال تحصیلی و بعد امتحان همبسته نبود (آربرگ و همکاران، ۲۰۱۲). ۱۲٪ دانشجویان با کیفیت ضعیف خواب از دست دادن زمان‌های سه کلاس یا بیشتر در ماه گذشته را به‌دلیل بیماری، در مقایسه با کمتر از ۴٪ افراد با کیفیت مرزی و خواب خوب گزارش کردند. نمرات بالاتر در (PSQI) هم‌چنین به‌طور معنادار با نمونه‌های افزایش یافته به‌خواب رفتن در کلاس و از قلم انداختن کلاس (فراموش کردن) به‌دلایل دیگری غیر از بیماری همراه شده بودند. ۵۲ درصد دانشجویان با نمرات (PSQI) بالاتر از میانگین، فقدان اشتیاق برای رسیدن به کارها حداقل یک مرتبه در هفته را گزارش کردند (لوند و همکاران، ۲۰۱۰). در یک مطالعه میانگین کیفیت خواب بهتر از کمیت خواب با سلامت، تعادل عاطفی، رضایت از زندگی و احساس تنش، افسردگی، عصبانیت، شکست و گیجی مرتبط بود (پیلچر و همکاران، ۱۹۹۷). یک مطالعه توضیح می‌دهد که شکایات درباره‌ی مسایل خواب در دانشجویان پزشکی رایج است. دشواری‌ها در شروع و تداوم خواب در دانشجویان پزشکی در مقایسه با بزرگسالان جوان که دانشجو نیستند، عمومیت دارد (ولدی و همکاران، ۲۰۰۵). در یک مطالعه روی دانش‌آموزان دبیرستان طول مدت خواب یک اثر مستقیم روی هوشیاری در طی روز را نشان نداد. تفاوت‌های فردی در

بر عهده دارند، لازم دیده شده که خواب و مؤلفه‌های آن در بین دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی که در سنین اواخر نوجوانی و اوایل جوانی هستند، مورد بررسی قرار گرفته و ارتباط آن با پیشرفت تحصیلی نمایان شود. لذا هدف این مطالعه، مقایسه‌ی کیفیت خواب در بین دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی با وضعیت تحصیلی متفاوت بود که در تحقیقات انجام گرفته در جامعه‌ی ایران و سایر جوامع این بعد به چشم نمی‌خورد. بنابراین، فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارت‌اند از: دانشجویان با وضعیت تحصیلی (خوب، متوسط و مشروط) در شاخص کیفیت خواب و خرده‌مقیاس‌های کیفیت خواب (تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، خواب مفید) تفاوت معناداری با همدیگر دارند.

روش

مطالعه‌ی حاضر یک تحقیق توصیفی از نوع "علی - مقایسه‌ای" می‌باشد. جامعه‌ی آماری در این مطالعه شامل کلیه‌ی دانشجویان دختر و پسر رشته‌های علوم پزشکی ورودی سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۸۶ دوره‌های روزانه در مقاطع کارشناسی و دکترای حرفه‌ای پیوسته در دانشگاه علوم پزشکی تبریز در شهر تبریز به تعداد ۱۹۵۸ نفر (۹۰۷ نفر با وضعیت تحصیلی خوب، ۱۰۳۵ نفر با وضعیت تحصیلی متوسط و ۱۶ نفر با وضعیت تحصیلی مشروط) که از این تعداد ۶۷۳ نفر مرد و ۱۲۸۵ نفر زن که ۹۶۱ نفر در مقطع دکترای حرفه‌ای عمومی و ۹۹۷ نفر در مقطع کارشناسی در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند. چون جامعه‌ی مورد مطالعه از گروه‌های مختلف با تعداد متفاوت شکل گرفته بود، بنابراین برای اینکه شکل توزیع افراد نمونه همانند جامعه باشد از میان آنها به روش نمونه‌گیری طبقه‌ای Stratified Sampling سه گروه دانشجویی بر حسب معدل نیم‌سال دوم ۹۰-۸۹ انتخاب شدند به این نحو که با احتمال ۹۵ درصد اطمینان، اشتباه برآورد در تعیین تفاوت میانگین‌ها $D = 0/33$ و S با توجه به پراکندگی نمرات در جامعه که حدود ۰/۷ بود با استفاده از روش‌های آماری برآورد اندازه‌ی نمونه جهت مقایسه‌ی گروه‌ها $(\frac{z^2 S^2}{d^2})$ (دلارو ۲۰۰۱)، حجم نمونه به تعداد ۵۶ نفر برای هر گروه که حداقل لازم بود، محاسبه شد. لذا برای کاهش خطای استاندارد و افزایش دقت در عملیات و نتایج و مقابله با پدیده‌ی افت و رعایت نسبت گروه‌ها در جامعه حجم نمونه‌ها بالا انتخاب شد. که اندازه‌ی گروه وضعیت تحصیلی خوب ۷۱، وضعیت تحصیلی متوسط ۸۱ نفر و چون تعداد دانشجویان مشروط در نیم‌سال مورد مطالعه

طول مدت خواب مورد نیاز برای عملکرد روزانه بهینه وجود دارد. دانش‌آموزانی که هوشیاری تقلیل یافته را گزارش کردند، سطوح بالاتر خلق افسرده را داشتند که آن با عملکرد تحصیلی تقلیل یافته همراه شده بود (شرت و همکاران، ۲۰۱۳). استفاده مفرط از وسایل الکترونیکی با زمان‌های خواب تأخیری و کوتاه‌مدت در (دانش‌آموزان دبیرستان و دانشجویان) همراه بود. ساعات خواب کوتاه‌تر در جوانان عمدتاً کمتر از ۸ تا ۹ ساعت با نتایج منفی متعدد مثل بهداشت روانی پایین استفاده، سوء استفاده از دارو به علاوه عملکرد تحصیلی پایین ارتباط داشته است (مرداد و همکاران، ۲۰۱۴). با وجود تفاوت‌های فرهنگی، بیشتر مطالعات نشان داده‌اند که نوجوانان بیشتر نقاط جهان به‌طور معناداری خواب کمتر از ۱۰-۹ ساعت را بیان کرده‌اند. اخیراً گزارش شده که نژاد (قومیت) به‌طور معنادار هم با کیفیت و هم کمیت خواب مرتبط می‌باشد. یک اثر مهم و در واقع درست محل سکونت روی مدت خواب شبانه در گروه سنی ۱۹-۱۶ سال مربوط به روزهای هفته یافت شد. بعضی مسایل خواب با شرایط زندگی دانشجویی مرتبط است (تولیفس توتیر و همکاران، ۲۰۰۲). در مقابل تفاوت‌های سنی، تفاوت‌های جنسی کمی در الگوهای خواب و اختلالات خواب در نوجوانان گزارش شده است. رینر و هورن با استفاده از گزارش‌ها و سنجش فعالیت خواب تفاوت‌های جنسی معناداری در دوره‌ی خواب، زمان بیدار شدن، مجموع مدت خواب یا کیفیت خواب در گروه سنی ۳۴-۲۰ نیافتند. اما آن‌ها یافتند که زنان بیداری‌های شبانه‌ی بیشتری از مردان دارند (تی‌سای و همکاران، ۲۰۰۴). اگر چه خواب در مردان و زنان به‌طور زیاد همسان است، هورمون‌های جنسی اثرات قوی روی خواب دارند. چنین اثراتی می‌تواند بیشتر در شرایط پاتولوژیک اعلام شده باشد، جایی که اختلالات خواب بر جسته هستند و هورمون‌های جنسی یک نقش مهم در فیزیوپاتولوژی بازی می‌کنند (مورگان و همکاران، ۲۰۰۹). آن به‌خوبی دانسته شده است که فاکتورهای رفتاری و سبک زندگی مثل سیگار کشیدن، نوشیدن سنگین (افراطی) الکل، عدم فعالیت فیزیکی و استفاده‌ی مفرط از اینترنت با کیفیت خواب ضعیف همراه شده است. اعتیاد به اینترنت در دانشجویان کالج به‌ویژه در جوامع آسیایی خیلی شایع است (چنج و همکاران، ۲۰۱۲). در مجموع تحقیقات اهمیت خواب در سلامت جسمی و روانشناختی از جمله فرایندهای عالی ذهن همچون حافظه، تمرکز و توجه را به‌خوبی نمایان می‌سازد. و چون این فاکتورها در عملکرد تحصیلی نقش اساسی را

آزمایشگاهی خواب با استفاده از پلی‌سومنو گرافی نشان داده‌اند (تولایی و همکاران، ۲۰۰۶). در این مطالعه نیز اعتبار همسانی درونی آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۳، و اعتبار تنصیفی آزمون ۰/۷۸، به‌دست آمد. روایی سازه و شاخص و مقیاس‌های پرسش‌نامه با سه گروه آزمودنی با تشخیص‌های بالینی افسردگی، اختلال در شروع و نگهداری خواب و خواب آلودگی مفرط و گروه کنترل با استفاده از روش تحلیل کوواریانس در سطح $p < 0/001$ معنادار بود (بوسی و همکاران، ۱۹۸۸). تأخیر در به خواب رفتن بر اساس پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب پترزبورگ عبارت است از مدت زمانی که شخص برای خوابیدن در رخت‌خواب باقی می‌ماند (یعنی دراز کشیدن در رخت‌خواب برای خوابیدن). طول مدت خواب بر اساس پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب پترزبورگ عبارت است از: خواب واقعی شخص در طول شب. این مقدار با ساعاتی که شخص در رخت‌خواب دراز می‌کشد، متفاوت است.

خواب مفید بر اساس پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب پترزبورگ عبارت است از:

$$100 \dots * \frac{\text{جمع تقریبی ساعات خواب}}{\text{جمع تقریبی ساعات در رختخواب}}$$

شاخص کیفیت خواب بر اساس پرسش‌نامه‌ی کیفیت خواب پترزبورگ عبارت است از مجموع نمراتی که شخص در هفت خرده‌مقیاس آن کسب می‌کند.

۲- پرسش‌نامه‌ی جمعیت‌شناختی محقق‌ساخته، مواردی مثل: تاریخ تولد، معدل نیم‌سال مورد مطالعه، جنس و غیره را شامل می‌شد.

در ابتدا با استفاده از روش‌های آمار توصیفی شاخص‌ها مرکزی و پراکندگی متغیرهای تحقیق توسط نرم‌افزار آماری SPSS16 محاسبه شدند. در مرحله‌ی بعد تحلیل داده‌ها، با در نظر گرفتن هر یک از اهداف و فرضیه‌های تحقیق و رعایت یا عدم رعایت مفروضه‌های آزمون کروسکال-والیس و تحلیل واریانس چند عاملی (دو طرفه) برای مقایسه‌ی گروه‌ها استفاده شد. چون پژوهش مداخله‌ای نبود و تنها وضعیت آزمودنی را بدون دستکاری متغیرها بررسی می‌کرد در زمان اجرا فرم رضایت‌نامه کتبی که توسط معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تبریز تهیه شده به پیوست پرسش‌نامه‌های جمع‌آوری داده‌ها به تمامی افراد نمونه داده شد که بعد از مطالعه متن رضایت‌نامه، زیر آن را امضا نمودند.

کمتر از مقدار برآورد شده بود با در نظر گرفتن شرایط ویژه تعداد کل افراد مشروطی آن نیم‌سال دوم (۱۳۹۰-۱۳۸۹) به‌عنوان افراد گروه مورد نظر انتخاب شدند. در نهایت حجم نمونه‌ی انتخابی ۱۶۸ نفر شد که از این تعداد ۷۵ نفر مذکر و ۹۳ نفر مؤنث بودند. جدول شماره ۱ توزیع فراوانی نمونه را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی نمونه بر اساس وضعیت تحصیلی و جنس

فراوانی		کل	وضعیت تحصیلی
جنس	کل		
مرد	زن		
۲۷	۴۴	۷۱	خوب
۳۶	۴۵	۸۱	متوسط
۱۲	۴	۱۶	مشروط
۷۵	۹۳	۱۶۸	جمع

۱- پرسش‌نامه‌ی خواب ۱۸ آیتمی پترزبورگ (۱۹۸۹): برای اندازه‌گیری کیفیت خواب و کمک به تشخیص افرادی که خواب خوب یا بد دارند، ساخته شده است و شامل ۱۸ عبارت است. عبارات ۱ تا ۴ با استفاده از فرمول ریاضی تدوین شده نمره‌گذاری می‌شوند و عبارات ۵ تا ۱۷ دارای چهار گزینه به ترتیب شامل "هیچ مرتبه - کمتر از یک‌بار در طول هفته - یک یا دو بار در طول هفته - سه مرتبه یا بیشتر در طول هفته" می‌باشد و عبارت ۱۸ دارای چهار گزینه به صورت "خیلی خوب - نسبتاً خوب - نسبتاً بد و خیلی بد" می‌باشد. نمره‌گذاری عبارت‌های فوق به صورت لیگرت از نمره‌ی صفر تا سه را در بر می‌گیرد. این پرسش‌نامه هفت خرده‌مقیاس دارد، مواردی هم‌چون کیفیت ذهنی خواب - تأخیر در به خواب رفتن - طول مدت خواب - خواب مفید - اختلالات خواب - مصرف داروهای خواب‌آور و اختلال عملکرد روزانه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و سازندگان این مقیاس معتقدند یک نمره بالاتر از ۵ به‌عنوان یک اختلال خواب قابل ملاحظه تلقی می‌شود. یک پرسش‌نامه‌ی استاندارد خود - ارزیابی‌کننده که برای کمک کردن در اندازه‌گیری کیفیت خواب و هوشیار کردن پزشکان برای نیاز به ارزیابی بیشتر افرادی که علائم مشکلات خواب را نشان می‌دهند، رشد یافته است (الوبا و همکاران، ۲۰۰۷). اعتبار آن برای جمعیت ایرانی توسط مطالعه‌ی ثبت شده به شماره‌ی ۲۷۳۰ از انیستیتو روان‌پزشکی تهران مورد تأیید قرار گرفته است (فرهادی و همکاران، ۲۰۰۸). بررسی‌های پیشین، هم‌خوانی چشم‌گیری را بین نتایج این پرسش‌نامه و بررسی‌های

یافته‌ها

جنس مذکر ۳/۵۸ ± ۲۳/۵ می‌باشد. "شاخص کیفیت خواب" دارای بالاترین میزان میانگین که متعلق به گروه مشروطی (۳/۶۷ ± ۷/۶۸) است و "خواب مفید" دارای کمترین میزان میانگین رتبه‌ای و متعلق به گروه "خوب" (۶۷) است و بر حسب جنس بالاترین میزان میانگین در "شاخص کیفیت خواب" متعلق به گروه مؤنث (۳/۱۷) ± (۶/۲۱) است.

به‌منظور مقایسه‌ی کیفیت خواب در دانشجویان با عملکرد تحصیلی متفاوت از روش‌های آماری پارامتریک و ناپارامتریک استفاده شده که نتایج آن در زیر ارائه شده است. جدول شماره‌ی (۲) توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و میانگین‌های رتبه‌ای متغیرهای پژوهش در گروه بر حسب وضعیت تحصیلی را نمایش می‌دهد. در این جدول میانگین سنی جنس مؤنث ۲/۱۴ ± ۲۳ سال و

جدول شماره‌ی ۲: توزیع فراوانی، میانگین و انحراف معیار و میانگین رتبه‌ای متغیرهای پژوهش در گروه بر حسب وضعیت تحصیلی

متغیر	خوب ۷۱			متوسط ۸۱			مشروط ۱۶		
	میانگین	انحراف معیار	میانگین رتبه‌ای	میانگین	انحراف معیار	میانگین رتبه‌ای	میانگین	انحراف معیار	میانگین رتبه‌ای
تأخیر در بخواب رفتن	۱/۲۳	۱/۰۶	۹۰/۶۰	۱/۴۹	۰/۹۵	۷۷/۳۶	۱/۲۵	۰/۹۳	۸۸/۷۵
طول مدت خواب	۱/۰۷	۰/۹۴	۷۹/۶۴	۱/۱۸	۱/۰۱	۸۳/۷۱	۱/۴۴	۱/۲۰	۹۳/۹۷
خواب مفید	۰/۱۶	۰/۴۴	۹۱/۲۲	۰/۴۵	۰/۸۴	۷۷/۸۹	۰/۸۰	۱/۲۰	۶۷
شاخص کیفیت خواب	۵/۵۲	۲/۵۵		۶/۴۰	۳/۲۷		۷/۶۸	۳/۶۷	

خرده‌مقیاس "خواب مفید" با یکدیگر تفاوت معناداری دارند. مجذور کای محاسبه شده برای خواب مفید ۸/۶۱ می‌باشد که بیشتر از مقدار آن در سایر متغیرهاست که در سطح (p<0/01) معنادار است. این بدان معنی است که با تغییر در خرده‌مقیاس خواب مفید عملکرد تحصیلی فرد به‌صورت معناداری تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

به‌منظور بررسی پیش‌فرض برابری واریانس ۳ گروه در متغیرهای مورد مطالعه از آزمون لون (Levene) استفاده گردید. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که واریانس ۳ گروه در متغیر شاخص کیفیت خواب برابر بوده و تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند (p>0/05). یافته‌های بیان شده در جدول (۳) نشان می‌دهد که سه گروه دانشجویان در

جدول ۳: نتایج آزمون کروسکال والیس مربوط به تفاوت میانگین‌های رتبه‌ای متغیرهای تحقیق در گروه وضعیت تحصیلی

P	χ²	df	میانگین‌های رتبه‌ای			متغیر
			خوب ۷۱	متوسط ۸۱	مشروط ۱۶	
۰/۱۹	۳/۲۷	۲	۹۰/۶۰	۷۷/۳۶	۸۸/۷۵	تأخیر در بخواب رفتن
۰/۵۱	۱/۳۱	۲	۷۹/۶۴	۸۳/۷۱	۹۳/۹۷	طول مدت خواب
۰/۰۱	۸/۶۱	۲	۹۱/۲۲	۷۷/۸۹	۶۷	خواب مفید

جدول شماره ۵: نتایج آزمون تعقیبی شفه درباره متغیر

شاخص کیفیت خواب

متغیر مقایسه‌ای	گروه	گروه	تفاوت میانگین	سطح معناداری
شاخص کیفیت خواب	*گروه ۱	گروه ۲	-۰/۸۸	۰/۲۰
		گروه ۳	-۲/۱۶	۰/۰۳
	گروه ۲	گروه ۳	۰/۸۳	۰/۸۳

*گروه‌های پژوهش (گروه ۱ وضعیت تحصیلی خوب، گروه ۲ وضعیت تحصیلی متوسط، گروه ۳ وضعیت تحصیلی مشروط.

بحث و نتیجه‌گیری

به‌طور کلی بر اساس نتایج حاصل از تحقیق ۵۷/۱٪ از دانشجویان با میانگین $6/15 \pm 3/11$ در مقیاس شاخص کیفیت خواب پترزبورگ از کیفیت خواب ضعیف رنج می‌برند. این نتایج هم‌سو با نتایج تحقیق چنج و همکاران (۲۰۱۲) در یک نمونه از دانشگاه عمومی که ۵۴/۷٪ از دانشجویان کالج را که از کیفیت خواب ضعیف رنج می‌بردند، یافتند (چنج و همکاران، ۲۰۱۲) و تحقیق لورنا و همکاران (۲۰۰۸) آشکار کرد که ۵۷/۵٪ از ۴۰۰ نفر دانشجوی دانشگاه خواب‌رونده‌های ضعیفی هستند (سوئن و همکاران، ۲۰۰۸). در تحقیق لشکری‌پور و همکاران (۲۰۱۲) که ۶۲/۴٪ از دانشجویان پزشکی مورد مطالعه کیفیت خواب ضعیف داشتند (لشکری‌پور و همکاران، ۲۰۱۲). یک اکثریت از دانشجویان دانشگاه در اواخر نوجوانی و اوایل بزرگسالی هستند و به علت فشار آموزشی و فعالیت‌های تحصیلی، الگوهای خوابشان و مسایل مرتبط می‌تواند از هم‌سالان غیر دانشجوییشان متفاوت باشد (الوبا و همکاران، ۲۰۰۷). شاید سبک زندگی دانشجویی در کنار متغیرهای دیگر یکی از عوامل اصلی کیفیت پایین خواب است. در "شاخص کیفیت خواب" که از مجموع نمرات هفت خرده‌مقیاس تشکیل می‌گردد، گروه‌های دانشجویی تحت بررسی تفاوت معنادار با هم داشتند و این هم‌سو با نتایج تحقیقات قبلی صورت گرفته است.

یافته‌های جدول شماره ۴ (۴) نشان‌دهنده‌ی مقایسه‌ی متغیر "شاخص کیفیت خواب" در گروه‌های تحصیلی با افزودن عامل جنسیت به‌عنوان متغیر مستقل دیگر می‌باشد. نتایج نشان می‌دهد که تفاوت بین گروه‌ها بر حسب وضعیت تحصیلی ($P < 0/005$) و جنس ($P < 0/05$) در سطح معنادار می‌باشد. F محاسبه‌شده برای وضعیت تحصیلی و جنس بیشتر از مقدار آن در تعامل این دو می‌باشد. به‌طوری‌که شاخص کیفیت خواب و جنس به‌طور جداگانه عملکرد تحصیلی فرد را به‌صورت معناداری تحت تأثیر قرار می‌دهند. ولی تعامل این دو تأثیر معناداری در وضعیت تحصیلی نداشت.

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل واریانس چند عاملی (دو

طرفه) مقایسه‌ی شاخص کیفیت خواب در سه گروه بر حسب

وضعیت تحصیلی و جنسیت

منبع تغییرات	SS	df	MS	F	P
وضعیت تحصیلی	۱۰۳/۰۲	۲	۵۱/۵۱	۵/۵۴	۰/۰۰۵
جنس	۳۵/۵۳	۱	۳۵/۵۳	۳/۸۲	۰/۰۵
تعامل	۳۸/۲	۲	۱۹/۱	۲/۰۵	۰/۱۳

چون نتایج تحلیل واریانس دو طرفه تفاوت گروه‌های تحصیلی مورد مطالعه در متغیر پژوهشی را به صورت کلی نشان می‌دهد، جهت تعیین این که بین کدام گروه‌ها تفاوت معنادار وجود دارد از آزمون تعقیبی شفه (scheffe) استفاده شد. نتایج حاصل از آزمون شفه در جدول (۵) نشان می‌دهد که دانشجویان با وضعیت تحصیلی خوب در مقایسه با دانشجویان با وضعیت تحصیلی مشروط در سطح ($p < 0/03$) در شاخص کیفیت خواب تفاوتشان معنادار است. تفاوت میانگین‌های گروه دانشجویان با عملکرد تحصیلی خوب (گروه ۱) با گروه دانشجویان با عملکرد تحصیلی مشروط (گروه ۳) بیشتر از سایر تفاوت میانگین‌ها است. به‌گونه‌ای که در مقایسه‌ی شاخص کیفیت خواب دو انتهای پیوستار عملکرد تحصیلی یعنی "خوب و مشروط" تفاوت مشاهده شده معنادار بود ($p < 0/03$) ولی در میانه‌ی پیوستار یعنی در افراد با عملکرد تحصیلی متوسط تفاوت معنادار نبود.

یک رابطه‌ی معنادار منفی بین نمره‌ی کلی کیفیت خواب در مقیاس شاخص کیفیت خواب پترزبورگ و نقطه‌ی میانگین رتبه از این فرض حمایت می‌کند که کیفیت خواب ضعیف با عملکرد تحصیلی پایین‌تر برای دانشجویان غیر افسرده همراه شده است (گیلبرت و همکاران، ۲۰۱۰). مدت و کیفیت خواب اثرات مستقیم و غیر مستقیم (توسط خلق) روی عملکرد تحصیلی، سلامت جسمی و روانشناختی دانشجویان کالج دارد. یافته‌ها اهمیت الگوهای خواب سالم برای سازگاری بهتر در سال‌های دانشگاه را مورد تأکید قرار می‌دهد (لورنس و همکاران، ۲۰۱۳). با توجه به یافته‌های این تحقیق و تحقیقات انجام گرفته قبلی این فرض عنوان می‌شود که تفاوت در کیفیت خواب بین گروه‌های دانشجویی یک عامل مهم در عملکرد فرد (تحصیل) می‌باشد که برای تعیین نقش آن، باید سایر فاکتورها مثل: مرحله‌ی رشد، سلامت جسمی-روانی، عوامل اجتماعی و فرهنگی، محل سکونت و سبک‌های زندگی را هم در نظر گرفت ولی جنس در این رابطه نقش نداشت.

این فرضیه که "تأخیر در به خواب رفتن" در بین سه گروه از دانشجویان (خوب، متوسط و مشروط) تفاوت معناداری با همدیگر دارند، تأیید نشد. نتایج بررسی جیوسب کورسیو نشان داد که نوجوانان از افزایش فشار تحصیلی، خانواده و جامعه و از یک زمان خواب تأخیری که به‌طور محیطی به وجود آمده، به‌همراه تغییرات فرایندهای تنظیم‌کننده‌ی درون‌زاد (شبانه‌روزی و هورمونی) رنج می‌برند. این موارد با هم دیگر که الگوهای خواب را تغییر دادند به یک افزایش چشم‌گیر در خواب‌آلودگی منجر می‌شوند که معمولاً شکست شناختی-هیجانی و رفتاری و تحصیلی را تسهیل می‌کنند (کورچیو و همکاران، ۲۰۰۶). عادات خواب تفاوت‌های فرهنگی را منعکس می‌کند و به‌طور قابل ملاحظه در بین کشورها برای مثال، زمان به رخت‌خواب رفتن و مقدار زمان خوابیدن در کودکان و نوجوانان تنوع یافت شده است (تولیفس توتیر و همکاران، ۲۰۰۲). به‌هر حال با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی که در بین دانشجویان مورد مطالعه ممکن است وجود داشته باشد مقایسه کردن نتایج تحقیقات به‌طور مستقیم و بدون توجه به این موارد مشکل است. شاید تأخیر در خواب باید از یک حد آستانه بالا باشد تا بتواند بر روی عملکرد فرد تأثیر بگذارد. این فرضیه که "طول مدت خواب" در بین سه گروه از دانشجویان (خوب، متوسط و مشروط) تفاوت معناداری با همدیگر دارند، تأیید نشد. دانشجویان کالج

متوسط مدت خواب در طی روزهای هفته را بین ۷ تا ۷/۲ ساعت گزارش می‌کنند، در حالی‌که برای عملکرد بهینه به حدود ۹ ساعت خواب نیاز دارند (کلز و همکاران، ۲۰۱۱). در مورد مدت خواب به تفاوت‌های چشم‌گیری بین افراد بر می‌خوریم. برای برخی افراد حتی ۳ ساعت خواب در هر شب کافی است. گه‌گاه در گزارش‌ها از مردمانی یاد می‌شود که حتی کمتر از این مقدار می‌خوابند (براهنی و همکاران، ۱۹۹۰). بر اساس تحقیقی که توسط لیما و همکاران (۲۰۰۲) در برزیل انجام شده معلوم گردید، آن گروه از دانشجویان پزشکی که صبح‌ها خیلی زود از خواب بر می‌خیزند از عملکرد روزانه‌ی خوبی برخوردار نیستند. اما بر اساس تحقیق دیگری که توسط جونز و همکاران (۱۹۷۶) انجام شده آشکار گردید، ضعف عملکرد اجرایی با دیر بر خاستن از خواب به هنگام صبح رابطه دارد (فرهادی و همکاران، ۲۰۰۸). پس بر اساس نتایج تحقیقات در این زمینه‌ی چون در طول مدت خواب تفاوت‌های فردی یک فاکتور مهم است احتمالاً تأثیر آن در عملکرد تحصیلی نمی‌تواند در سطح معنادار باشد.

این فرضیه که "خواب مفید" در بین سه گروه از دانشجویان (خوب، متوسط و مشروط) تفاوت معناداری با همدیگر دارند، تأیید نشد. نتایج بررسی جیوسب کورسیو نشان داد که نوجوانان از افزایش فشار تحصیلی، خانواده و جامعه و از یک زمان خواب تأخیری که به‌طور محیطی به وجود آمده، به‌همراه تغییرات فرایندهای تنظیم‌کننده‌ی درون‌زاد (شبانه‌روزی و هورمونی) رنج می‌برند. این موارد با هم دیگر که الگوهای خواب را تغییر دادند به یک افزایش چشم‌گیر در خواب‌آلودگی منجر می‌شوند که معمولاً شکست شناختی-هیجانی و رفتاری و تحصیلی را تسهیل می‌کنند (کورچیو و همکاران، ۲۰۰۶). عادات خواب تفاوت‌های فرهنگی را منعکس می‌کند و به‌طور قابل ملاحظه در بین کشورها برای مثال، زمان به رخت‌خواب رفتن و مقدار زمان خوابیدن در کودکان و نوجوانان تنوع یافت شده است (تولیفس توتیر و همکاران، ۲۰۰۲). به‌هر حال با توجه به تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی که در بین دانشجویان مورد مطالعه ممکن است وجود داشته باشد مقایسه کردن نتایج تحقیقات به‌طور مستقیم و بدون توجه به این موارد مشکل است. شاید تأخیر در خواب باید از یک حد آستانه بالا باشد تا بتواند بر روی عملکرد فرد تأثیر بگذارد. این فرضیه که "طول مدت خواب" در بین سه گروه از دانشجویان (خوب، متوسط و مشروط) تفاوت معناداری با همدیگر دارند، تأیید نشد. دانشجویان کالج

کلیه‌ی همکاران اداری مشاوره‌ی دانشجویی و کارشناسان ادارات آموزش دانشکده‌ها و دانشجویان شرکت‌کننده در این تحقیق و آقای دکتر حسین‌علی مهرابی عضو هیأت علمی دانشگاه اصفهان بدین‌وسیله قدردان و سپاس‌گزارند. هم‌چنین هیچ تضاد منافع هم وجود ندارد.

References

Aloba, OO, Adewuya, AO, Ola, BA, et al 2007, Validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) among Nigerian university students, *Sleep Medicine*, Vol.8,NO.3,Pp.266–270.

Asaoka, Sh, Komada, Y, Aritake, S, et al 2014, Effect of delayed sleep phase during university life on the daytime functioning in work life after graduation, *Sleep Medicine*, Vol.15, NO.9,Pp. 1155–1158.

Ahrberg, K, Dresler, M, Niedermaier, S, et al 2012, The interaction between sleep quality and academic performance, *Journal of Psychiatric Research*, Vol. 46, NO. 12,Pp. 1618–1622.

Buysse, DJ, Reynolds, III CF, Monk, TH, et al 1988, The Pittsburgh Sleep Quality Index: A New Instrument for A New Instrument for Psychiatric Practice and Research, *Psychiatry Research*, Vol.28, NO.2, Pp. 193-2 13.

Baraheni, MT, Birashk, B, Seyf, AA, et al 1990, (In translation), *Introduction to Psychology*, Atkinson .RL, Atkinson .RS, Hylgard, ER, 3th Ed, Tehran, Roshd pub, Vol.1,NO.3,Pp. 306. [In Persian].

Curcio, G, Ferrara, M, De Gennaro, L 2006, Sleep loss, learning capacity and academic performance, *Sleep medicine Reviews*, Vol.10,NO.5,Pp.323-337.

Cheng, SH, Shih, CC, Lee, I H, et al 2012, A study on the sleep quality of incoming university students, *Psychiatry Research*, Vol.197,NO.3,Pp. 270-274.

Clegg Kraynok, MM, McBean, AL, Montgomery-Downs, H E 2011, Sleep quality and characteristics of college students who use prescription psychostimulants nomadically, *Sleep Medicine*, Vol.12, NO.6, Pp.598–602.

اجتماعی کیفیت خواب آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بر اساس نتایج تحقیق بیش از نیمی از دانشجویان مورد بررسی دانشگاه علوم پزشکی تبریز کیفیت خواب ضعیفی دارند. بنابراین بررسی تغییرات در مقیاس‌های کیفیت خواب می‌تواند برای شناسایی و درمان اختلالات خواب و سایر اختلالات روانشناختی که می‌توانند عملکرد دانشجویان در حوزه‌های مختلف از جمله عملکرد تحصیلی را تحت تأثیر قرار دهند، مؤثر باشد. مطالعات نشان داده‌اند که بیش از ۶۰٪ از دانشجویان دانشگاه با کیفیت خواب ضعیف هستند که خواب‌آلودگی روزانه و یک افزایش در مشکلات روانشناختی و جسمی حاصل آن است. یک پژوهش دیگر با دانشجویان پزشکی نشان می‌دهد که اختلالات خواب نه تنها با مشکلات روانشناختی از جمله علایم افسردگی بلکه با مشکلات جسمی نیز مرتبط بودند (آربرگ و همکاران، ۲۰۱۲) کیفیت ضعیف خواب به‌همراه اختلالات جسمی و روانی اتفاق می‌افتد (چنج و همکاران، ۲۰۱۲). به‌ر حال نتایج این تحقیق می‌تواند به‌عنوان یک منبع اطلاعاتی مهم برای کمک به مدیران و برنامه‌ریزان دانشگاه جهت تشخیص فاکتورهای مؤثر در عملکرد تحصیلی دانشجویان باشد تا آنها بتوانند با اتخاذ راهبردهای کارآمد همچون برنامه‌ریزی برای آموزش مهارت‌هایی مثل مدیریت زمان در قالب مهارت‌های زندگی در جهت بهبود سبک زندگی دانشجویان در دوره‌ی تحصیل عمل نمایند. لذا پیشنهاد می‌شود که با برگزاری کلاس‌های آموزشی به‌ویژه برای دانشجویان جدیدالورود در کنار آموزش مهارت‌های زندگی در خصوص نقش خواب در عملکرد تحصیلی و در شناسایی بعضی اختلالات جسمی، روانی و مسائل اجتماعی، آنان را متوجه اهمیت کمیت و کیفیت آن نموده و به آن‌ها در تغییر و بهبود سبک زندگی‌شان کمک کرد. محدودیت عمده‌ی این تحقیق عدم هم‌سانی گروه‌های مورد مطالعه از نظر تعداد نفرات به‌جهت تعداد کم دانشجویان مشروط ترم مشخص بود. لذا پیشنهاد می‌گردد در بررسی‌های بعد نیم‌سال تحصیلی مشخص در نظر گرفته نشود، بلکه عملکرد تحصیلی در طول تحصیل در دانشگاه مد نظر باشد. هم‌چنین در این تحقیق به مشکلات خلقی و سایر اختلالات روانشناختی که می‌توانند در فرآیندهای کمی و کیفی خواب اختلال ایجاد کنند، پرداخت نشده است.

تشکر و قدردانی

مطالعه‌ی حاضر طرح مصوب مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز با کد ۱۰۱۴۲ و با حمایت مالی آن مرکز اجرا شد. هم‌چنین پژوهشگران از

- users, *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, Vol.93 ,NO.1, Pp.54–58.
- Pilcher, JJ , Ginter, DR , Sadowsky, B 1997, Sleep quality versus sleep quantity, Relationships between sleep and measures of health, Well-being and sleepiness in college students, *Journal of Psychosomatic Research* , Vol.42, NO.6, Pp.583–596.
- Santrack, JW 2004, *Psychology 7*, Trans Firoozbakht M, 2th Ed, Tehran, Rasa pub, Vol .1, NO.2, Pp.328-331. (In Persian)
- Shao MF, Chou YC, Yeh MY, et al 2010, Sleep quality and quality of life in female shift-working nurses, *J Adv Nurs*, VOL.66,NO.7, PP.1565-72.
- Short, MA, Gradisar, M, Lack, LC, et al 2013, The impact of sleep on adolescent depressed mood, alertness and academic performance, *Journal of Adolescence*, Vol.36, NO.6, Pp.1025-1033.
- Suen, LK, Hon, KL, Tom, WW 2008, Association between Sleep Behavior and Sleep-Related Factors among University Students in Hong Kong, *Chronobiol Int*, Vol.25NO.5, Pp. 760-775.
- Thorleifsdottir, B, Bjornsson, JK, Benediktsdottir, B, et al 2002, Sleep and sleep habits from childhood to young adulthood over a 10-year period, *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.53,NO.1, Pp.529– 537.
- Tsai, LL, Li, SP 2004, Sleep patterns in college students Gender and grade differences, *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.56 ,NO.2, Pp. 231–237.
- Tavalaie, A, Asari, S, Habibi, M 2006, Subjective Sleep Quality in Chemical Warfare Veterans, *Journal of Psychiatry and clinical psychology of Iran*, Vol.12, NO .3, Pp. 263-269. (In Persian)
- Veldi, M, Aluoja, A, Vasa, V 2005, Sleep quality and more common sleep-related problems in medical students, *Sleep Medicine*, Vol.6, NO.3, Pp. 269–275.
- Wong LM, Lau EY, Wan JH, et al 2013, The interplay between sleep and mood in predicting academic functioning, physical health and psychological health, A longitudinal study, *Journal of Psychosomatic Research*, Vol.74, NO.4, Pp. 271–277.
- Delavar, A 2001, *Theoretical & Practical Bases Research in Humanism and Social sciences*, 1th Ed, Roshd Pub, Tehran. No.1, Pp.134.(In Persian)
- Fraser, W J, Killen, R 2003, Factors influencing academic success or failure of first years and senior university students: do aducation students and lecturers percieve things differently? *South African journal of education*, Vol.23, NO.4, Pp.247-260.
- Farhadi Nasab, A , Azimi, H 2008, Study of Patterns and Subjective Quality of Sleep and Their Correlation with Personality Traits among Medical Students of Hamadan University of Medical Sciences , *Scientific journal of Hamadan university of medical sciences & health services*, Vol.15,NO.1, Pp.11-15. (In Persian)
- Gilbert, S P, Weaver, C C 2010, Sleep Quality and Academic Performance in University Students, A Wake-Up Call for College Psychologists, *Journal of College Student Psychotherapy*, Vol.24, NO.4, Pp.295-306.
- Kaplan, B, Sadock V 2006, *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry , behavioral siences/ clinical psychiatry* , Trans Pourafkari N ,3th Ed, Tehran, Shahrab, Ayandehsazan pub, Vol.2, NO.3, Pp.431. (In Persian).
- Lund, HG, Reider, BD, Whiting, AB, et al 2010, Sleep Patterns and Predictors of Disturbed Sleep in a Large Population of College Students. *Journal of Adolescent Health*, Vol.46,NO.2, Pp. 124–132.
- Lashkaripour, K, Bakhshani, N.M, Mafi, S 2012, Sleep Quality Assessment of Medicine Students and Physician (Medical) Assistants, *Interdisciplinary journal of contemporary research in business*, Vol.4, NO.8, Pp.443-450.
- Merdad RA, LA, Merdad, R A , et al 2014, Sleep habits in adolescents of saudi arabia; distinct patterns and extreme sleep schedules, *Sleep Medicine and Research Center*, Vol.15 ,NO.1 ,Pp.1370-1378.
- Morgan, P T, Paliwal, P, Malison, RT, et al 2009, Sex differences in sleep and sleep-dependent learning in abstinent cocaine

Comparison of Sleep Quality Index and Subscales (Sleep Latency , Sleep Duration and Sleep Efficacy) among Students at Good , Average and Limited Academic Performance at Tabriz University of Medical Sciences

Yousef Khonya ^{1,*}

Nasrin Karimi ¹

Mahammad Bagher Raofi ²

Arash Mohagheghi ³

¹: M.A. in Student-Counselling Psychology, Educational Research Center of Medical Sciences, Student Counseling Office, Student of Vice_ Chancellor, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

²: M.Sc. in Clinical Psychology, Student Counselling Office, Student of Vice_ Chancellor, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

³: Faculty member, M.D. in Psychiatry, Department of Psychiatry, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.

Abstract: Sleep-related problems remain largely an unidentified public health issue, especially among university students. The aim of this study was to appraise sleep quality among students at Tabriz University of Medical Sciences. Also it was to compare the sleep quality index and subscales sleep quality with the different level of academic performance of students. This descriptive study was done through causal –cluster comparative method. The research population was all students from different fields of medical sciences from 2007 to 2010; they were studying at Bachelor degree and professional doctorate level and at second semester in 2010-2011.. Accordingly, 168 students were selected through Randomized Stratified Sampling method. Data collection tools included (PSQI, and demographic questionnaires; afterwards, data were analyzed by Kruskal-Wallis and ANOVAs methods. Prevalence of poor sleep quality was calculated %57/1 in comparison to normal sleep quality (%42/9). Students' average scores were 6/15 (PSQI), and it was more than normal range. In addition, there was a significant difference between sleep quality index and subscale “sleep efficacy”; while there was not observed any difference between “sleep latency and sleep duration”. . The results showed the majority of students at Tabriz University of medical sciences were at poor sleep quality and there also observed a considerable relationship between sleep quality index and students' academic performance. The present investigation provided an applicable suggestion that the importance of sleep quality and quantity effectiveness on education should be considered and mainly be taught as well as life skills (as a component of life styles) to students.

Keywords: sleep quality , student , Tabriz Univ.of Med. Sci, life skills.

***Corresponding author:** E M.A. in Student-Counselling Psychology, Educational Research Center of Medical Sciences, Student Counseling Office, Student of Vice_ Chancellor, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran..

Extracted of research 100142

Email: yo_ kh68@yahoo.com