

## Investigation of Relationship between Quality of Sleep and Mental Health of Rehabilitation Sciences students of Shahid Beheshti University of Medical Sciences 1391-92

Maryam Rahmati<sup>1</sup>, Saeed Rahmani<sup>\*2</sup>, AlirezaAkbarzadeh Baghban<sup>3</sup>, Farnaz Fathollahzadeh<sup>4</sup>, Parisa Gharibnavaz<sup>5</sup>

1. MSc of Clinical Psychology, Faculty of Rehabilitation Sciences, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. MSc of Optometry, Faculty of Rehabilitation Sciences, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran. (Corresponding Author)
3. PhD in Biostatistics, Faculty of Rehabilitation Sciences, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
4. Student Research Committee. MSc Student of Audiology. International Branch. Faculty of Rehabilitation Sciences, ShahidBeheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran
5. Payame Noor University

Article Received on: 2014.10.8

Article Accepted on: 2015.8.31

### ABSTRACT

#### Background and Aim:

Since sleep has an important impact on life of students and their mental health, this study designed to investigation of the relationship between quality of sleep and mental health of students in school of rehabilitation sciences, of shahid beheshti university of medical sciences.

#### Material & Methods:

In this cross-sectional study 239 students from four field of study in rehabilitation were randomly selected. The used questionnaires were as following; demographic, mental health (GHQ-28) and pittsburgh sleep quality index(PSQI). ANOVA test was performed for data analysis. ( $\alpha=0.05$ )

#### Result:

36.6% of all students had satisfactory sleep quality and the rest 63.6% had poor sleep quality. 46.2% had physical symptoms, 50.2% showed stress, 65.7% had social function disorder and 33.1% showed depression, according to mental health minor scales. There was significant relationship between sleep quality and mental health ( $P<0.001$ ).

#### Conclusion:

There is a significant relationship between sleep quality and mental health. So, lack of sleep can affect on students' academic performance, daily function, physical and mental health.

**Key word:** Quality of Sleep; Mental Health; students.

**Cite this article as:** Maryam Rahmati, Saeed Rahmani, AlirezaAkbarzadeh Baghban, Farnaz Fathollahzadeh, Parisa Gharibnavaz. 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(3): 147-155.

## بررسی رابطه‌ی سلامت روانی و کیفیت خواب دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۹۲-۱۳۹۱

مریم رحمتی<sup>۱</sup>، سعید رحمنی<sup>۲\*</sup>، علیرضا اکبرزاده باغبان<sup>۳</sup>، فرناز فتح اله زاده<sup>۴</sup>، پریسا غریب نواز<sup>۵</sup>

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۲. مربی گروه بینایی سنجی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۳. دانشیار آمار زیستی، گروه علوم پایه، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۴. کمیته پژوهشی دانشجویی، دانشجوی کارشناسی ارشد شنوایی شناسی، واحد بین الملل، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.
۵. دانشگاه پیام نور

### چکیده

#### مقدمه و اهداف

کاهش کیفیت خواب و سلامت روانی بر زندگی فردی و تحصیلی دانشجویان از بسیاری از جهات حائز اهمیت است. نظر به اینکه دانشجویان از حساس ترین گروههای جامعه و سازندگان فردای هر کشوری هستند و با توجه به اهمیت سلامت روانی و مشکلات خواب در یادگیری و افزایش توان علمی، مقاله حاضر جهت بررسی رابطه سلامت روانی و کیفیت خواب در دانشجویان دانشکده توانبخشی طراحی شده است.

#### مواد و روش ها

در این مطالعه مقطعی، ۲۳۹ نفر از دانشجویان رشته های توانبخشی سال اول تا چهارم، از هر مقطعی ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه ها در کلاسها در چهار رشته تحصیلی مختلف به صورت خوشه ای طبقه بندی شده پاسخ داده شد. این مطالعه با استفاده از پرسشنامه های دموگرافیک، سلامت روانی GHQ-28 و شاخص کیفیت خواب پیتر برگ PSQI انجام شد.

#### یافته ها

با توجه به نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر ۶۳/۶ درصد از دانشجویان مورد بررسی، کیفیت خواب پایین تر از وضعیت مطلوب داشتند و براساس خرده مقیاس های سلامت روانی، ۴۶/۲ درصد از نظر وضعیت شکایت جسمانی، ۵۰/۲ درصد از نظر وضعیت اضطراب و ۶۵/۷ درصد از نظر اختلال در کارکرد اجتماعی و ۳۲/۱ درصد از نظر افسردگی، وضعیت نامطلوبی داشتند. ارتباط معنی داری بین سلامت روان و کیفیت خواب دانشجویان مورد مطالعه وجود دارد. ( $P < 0.001$ ).

#### نتیجه گیری

کمبود خواب مفید باعث افت عملکرد تحصیلی، اختلال در عملکرد روزانه و به خطر افتادن سلامت جسمی و بهداشت روانی دانشجویان می شود.

#### کلمات کلیدی

سلامت روانی، کیفیت خواب، دانشجویان

پذیرش مقاله ۱۳۹۴/۵/۹ \*

\* دریافت مقاله ۱۳۹۳/۷/۱۸

نویسنده مسؤل: سعید رحمنی، مربی گروه بینایی سنجی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران، تهران، ایران

تلفن: ۷۷۵۶۱۷۲۱ داخلی ۲۴۳

آدرس الکترونیکی: medicalopto@yahoo.com

## مقدمه و اهداف

خواب یکی از نیازهای اصلی انسان بوده و بطور انکار ناپذیری تاثیر مهمی بر سلامت روانی و عملکرد روزانه افراد در جنبه های گوناگون زندگی از جمله روابط اجتماعی، شغلی و ..... دارد. اختلال در ریتم خواب علاوه بر تهدید سلامت انسان، در کارکردهای اجتماعی نیز خدشه وارد نموده و باعث ناهنجاری های روانی-اجتماعی بسیار می گردد. خواب ناکافی و محرومیت از خواب سبب تغییرات عصبی، رفتاری و فیزیولوژیک می شود<sup>[1]</sup> و باعث خستگی و افسردگی می گردد و با پیامدهای زیانبار برای سیستم قلبی-عروقی و سامانه ایمنی بدن همراه است. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی از هر ۴ نفر ۱ نفر (۲۵٪ افراد) در هر مرحله از زندگی از یک یا چند اختلال روانی رنج می برند.<sup>[2]</sup> به نظر می رسد برخی گروهها بیشتر دچار بیخوابی می شوند که در میان این گروهها، دانشجویان نیازمند توجه ویژه هستند.<sup>[3]</sup> دانشجویان گروه پزشکی و پیراپزشکی بعنوان یکی از اقشار فعال و مهم جامعه بطور ویژه تحت تاثیر این مسئله هستند، این دانشجویان به دلیل حجم زیاد مطالب درسی، بالا بودن میزان استرس و فشار کاری و سایر فعالیتهای شبانه روزی در برخی مراحل تحصیل، نسبت به سایر گروههای تحصیلی بیشتر در معرض مشکلات خواب قرار دارند. با توجه به اینکه دانشجویان پزشکی به دلیل ماهیت شغلی خود به صورت مستقیم با سلامت جامعه آنها مرتبط هستند؛ خود این افراد علی رغم اهمیت بسیار زیاد خواب کافی و مناسب در عملکرد رفتاری و شناختی، به این مسئله چندان اهمیت نمی دهند.<sup>[4]</sup>

اگر دانشجویان دچار کمبود و یا اختلال خواب شوند، این مشکل قطعاً روی یادگیری آنها تاثیرگذار بوده و بازده آموزشی آنها را کاهش خواهد داد. آشنایی با وضعیت سلامت روانی دانشجویان در شروع تحصیل نقش عمده ای در تامین سلامت روانی و نیز پیشرفت تحصیلی آنان دارد و می توان گفت برای تامین سلامتی حتماً باید به جزء روانی آن که از دیگر اجزای سلامتی جدا شدنی نیست توجه نمود. سلامتی نه تنها در برگیرنده ی نبود اختلال های روانی است، بلکه شامل جنبه های ارتقاء و بهبود وضعیت سلامت روانی نیز می باشد.<sup>[5]</sup> مطالعات زیادی در ارتباط با ماهیت خواب صورت گرفته است و نشان داده اند که ناهنجاری های خواب اختلالاتی در نظم، کمیت و کیفیت خواب هستند که منجر به نقایصی در عملکرد روزانه شخص می شوند و با وجود اینکه خواب نقش مهمی در ابقاء سلامت جسمی و روانی انسان دارد، اختلالات مربوط به آن آنگونه که باید، در بیماران مبتلا به اختلالات روانپزشکی مورد مطالعه قرار نگرفته اند.<sup>[6]</sup> در مطالعه ای که توسط عباسی و همکاران در مورد سلامت روانی دانشجویان پذیرفته شده در سال ۷۸-۷۷ دانشگاه علوم پزشکی یاسوج صورت گرفت، مشخص شد ۱۷/۳ درصد دانشجویان مورد بررسی مشکوک به اختلال روانی بودند.<sup>[7]</sup>

در بررسی کیفیت خواب دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، قریشی و همکارانش کیفیت خواب ۴۰/۶ درصد دانشجویان را نا مطلوب گزارش نمودند. آنان به این نتیجه رسیدند که کیفیت خواب افراد با وضعیت اقتصادی-اجتماعی، میزان معدل درسی و وضعیت تأهل آنان در ارتباط است، همچنین نبود نگرانی های مالی و بهره مند بودن از حمایت های خانواده را در بهبود کیفیت خواب دانشجویان موثر دانستند.<sup>[8]</sup>

نجومی و همکارانش در بررسی الگوهای خواب و بیداری ۴۰۰ دانشجوی پزشکی سال اول تا هفتم و دستیار پزشکی دانشگاه علوم پزشکی سال اول تا هفتم و دستیار پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران دریافتند که تنها ۱۴ درصد آنان از خواب شبانه خود رضایت داشته اند و خواب خود را کامل گزارش نمودند. ۳۰ درصد آنان وضعیت خواب شبانه خود را در حد متوسط ۴۳ تا ۴۸ درصد شرکت کنندگان گزارش نمودند که در هفته دست کم یک تا سه بار دیرتر از معمول به رختخواب رفته اند.<sup>[9]</sup>

Daugherty و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که محرومیت از خواب در هر دو گروه دانشجویان پزشکی و دانشجویان سالهای اول رزیدنتی بیشتر مشاهده می شود.<sup>[10]</sup>

در مطالعات Verdi و همکاران بر روی کیفیت خواب و مشکلات مرتبط به خواب در دانشجویان پزشکی، ۳۱ درصد این دانشجویان کیفیت خواب ضعیف و خیلی ضعیف داشتند و بین کیفیت خواب و پیشرفت تحصیلی ارتباط معنی داری وجود داشت. اما بین کیفیت خواب و حجم کاری روزانه و یا شبانه دانشجویان ارتباط معنی داری دیده نشد. خواب آلودگی در طول روز واضح ترین مشکل برای دانشجویان بود که با اختلال در مطالعه نیز ارتباط داشت.<sup>[11]</sup>

در مطالعه ی دیگر که توسط Rodriguez و همکاران در دانشکده پزشکی ساوثپائولو برزیل انجام شد، مشخص شد ۳۹/۵۳ درصد دانشجویان در ابتدای ترم تحصیلی از خواب آلودگی بیش از حد و ۲۲ درصد در انتهای ترم دچار خواب آلودگی شدید بودند.<sup>[12]</sup>

در سال ۱۳۷۶ در دانشگاه تهران ۳۸۶ دانشجوی مورد ارزیابی قرار گرفتند که در ۱۸٪ آنان اختلال سلامت روانی گزارش شده است؛ علائم اضطراب و خواب ۲۹٪ درصد، علائم نا مساعد جسمانی ۲۱٪ اختلال عملکرد اجتماعی ۱۳٪ و افسردگی اساسی ۹٪ اعلام گردید که در افراد مونث و بی علاقه به رشته تحصیلی بیشتر بوده است.<sup>[۱۳]</sup>

در تحقیقی که به بررسی شیوع اختلال خواب و عوامل مرتبط به آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران صورت گرفت، از ۲۵۷ زن (۶۳/۱ درصد) و ۱۵۰ مرد (۳۶/۹ درصد) مورد مطالعه، ۹/۱ درصد افراد مورد بررسی کیفیت خواب خود را عالی، ۳۶/۱ درصد خوب، ۳۹/۳ درصد رضایت بخش، ۱۳/۵ درصد ضعیف و ۲ درصد خیلی بد توصیف کردند. ارتباط آماری معنی داری میان کیفیت خواب افراد با زمان به رختخواب رفتن، مشکل در آغاز خواب، بیدار شدن از خواب به دلیل سروصدای محیط، بیدار شدن های پی در پی شبانه، مدت زمان چرت زدن در روز، زمان نا متعارف رفتن به رختخواب در شب، بیدار شدن در ساعات اولیه بامداد (خیلی زود بیدار شدن بامدادی)، احساس خستگی و خواب آلودگی در هنگام شرکت در کلاس درس مشاهده شد.<sup>[۱۴]</sup> در یافته های مطالعه شریعتی و همکاران در مورد وضعیت سلامت روانی و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران شیوع اختلال روانی ۴۲/۶٪ گزارش شد.<sup>[۱۵]</sup>

بر اساس مطالب ارائه شده فوق انجام این پژوهش در سطح دانشگاهی با توجه به آثار منفی ناشی از اختلال خواب بر زندگی فردی و تحصیلی دانشجویان از بسیاری از جهات حائز اهمیت است چرا که انجام آن می تواند زمینه مساعد یک مطالعه وسیعتر و جامعتر درباره اختلال خواب در سطح جامعه و جمعیت عمومی ایجاد کند و ضمناً نظر به این که دانشجویان از حساس ترین گروه های جامعه و سازندگان فردای هر کشوری هستند و با توجه به اهمیت سلامت روانی و کیفیت زندگی در یادگیری و افزایش توان علمی دانشجویان، مطالعه حاضر جهت بررسی رابطه سلامت روانی و کیفیت خواب در دانشجویان علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۳۹۱ طراحی و اجرا شده است.

## مواد و روش ها

در این مطالعه توصیفی- تحلیلی مقطعی، ۲۳۹ نفر از دانشجویان سال اول تا چهارم، از هر مقطعی ۶۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب شد و پرسشنامه ها در کلاس ها در چهار رشته تحصیلی مختلف به صورت خوشه ای طبقه بندی شده پاسخ داده شد. این مطالعه با استفاده از پرسشنامه های دموگرافیک، سلامت روانی GHQ-28، شاخص کیفیت خواب پیتز برگ PSQI انجام شد. پرسشنامه سلامت روانی GHQ-28 که شامل ۲۸ سوال می باشد و در خصوص روایی و پایایی آن در ایران و دیگر کشور ها مطالعات فراوانی انجام شده که نشانگر پیش بینی و تشخیص بالایی در جهت تعیین وضعیت سلامت روان افراد می باشد. ضرایب اعتبار، بازآزمایی، تصنیفی و آلفای کرنباخ این پرسشنامه به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳، ۰/۷۹، بدست آمده<sup>[۱۶]</sup> و پرسشنامه استاندارد شاخص کیفیت خواب PSQI، در مطالعات متعدد روایی و پایایی آن مورد تایید قرار گرفته و از روایی ۸۶/۵ و پایایی ۸۹/۵ برخوردار است<sup>[۱۷]</sup>، شامل ۱۸ سوال و یک پرسشنامه خصوصیات فردی می باشد. پس از تکمیل پرسشنامه ها از سوی دانشجویان اطلاعات بدست آمده جهت آنالیز آماری وارد کامپیوتر شده و با نرم افزار SPSS و از آزمون های آماری تحلیل واریانس، آزمون t مستقل، ضرایب همبستگی اسپیرمن و پیرسون و در صورت لزوم از روش های غیر پارامتری کوروس کالواریس و من ویتنی استفاده شد.

## یافته ها

پرسشنامه ها به ۲۴۰ نفر از دانشجویان داده شد که یک پرسشنامه به علت عدم تکمیل از مطالعه خارج و در مجموع ۲۳۹ پرسشنامه تجزیه و تکمیل شد. از این تعداد ۶۱/۱٪ دختر و ۳۸/۹٪ پسر بودند. سن دانشجویان در محدوده ۱۸-۲۸ سال و میانگین سنی ۲۱/۱۶ سال بود. در این مطالعه ۶۸/۲٪ ساکن خوابگاه و ۳۱/۸٪ غیر خوابگاهی بودند. ۲۵/۱٪ از دانشجویان در رشته فیزیوتراپی، ۲۵/۱٪ در رشته بینایی سنجی، ۲۵/۱٪ در رشته شنوایی سنجی و ۲۴/۷٪ در رشته کاردرمانی مشغول به تحصیل بودند.

همانطور که جدول ۱ نشان می دهد، رابطه سلامت روان نامطلوب با جنسیت از نظر آماری معنی دار نبود ( $P=0/486$ ). همچنین بین وضعیت تاهل و با سلامت روان نامطلوب نیز رابطه آماری معنی داری وجود نداشت. ( $P=0/79$ )

طبق جدول ۱ و ۲ دانشجویان ساکن خوابگاه در تمام متغیرهای، وضعیت نامطلوب دارند؛ به بیان دیگر دانشجویان ساکن خوابگاه در مقایسه با دانشجویان غیر خوابگاهی هم وضعیت سلامت روانی نامطلوب تری دارند و هم کیفیت خواب نامطلوبی دارند ( $P<0/001$ ).

همچنین جدول ۲ مبین آن است که بین کیفیت خواب نامطلوب و جنسیت رابطه معناداری وجود ندارد ( $P=0/212$ ) در صورتی که رابطه بین کیفیت خواب نامطلوب و تاهل معنادار است. ( $P=0/002$ )

جدول ۱: رابطه سلامت روانی با جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت سکونت دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (n = ۲۳۹)

متغیر ملاک	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P-value
سلامت روانی نامطلوب	پسر	۹۳	۲۸/۱۷	۱۵/۷۲	۰/۴۸۶
	دختر	۱۴۶	۲۶/۷۹	۱۴/۳۲	
	متاهل	۲۶	۲۲/۵	۱۳/۱	۰/۰۷۶
	مجرد	۲۱۳	۲۷/۹	۱۴/۹	
	خوابگاهی	۱۶۳	۳۰/۳	۱۵/۱	<۰/۰۰۱
	غیر خوابگاهی	۷۶	۲۰/۹	۱۱/۹	

جدول ۲: رابطه کیفیت خواب با جنسیت، وضعیت تاهل و وضعیت سکونت دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (n = ۲۳۹)

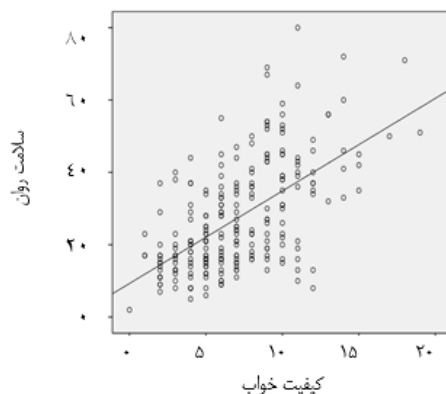
متغیر ملاک	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	P-value
کیفیت خواب نامطلوب	پسر	۹۳	۷/۳۹	۳/۵۰	۰/۲۱۲
	دختر	۱۴۶	۶/۹۲	۳/۳۷	
	متاهل	۲۶	۵/۵۷	۳/۳۳	۰/۰۲
	مجرد	۲۱۳	۷/۲۳	۳/۴۰	
	خوابگاهی	۱۶۳	۷/۹۰	۳/۱۸	<۰/۰۰۱
	غیر خوابگاهی	۷۶	۵/۲۱	۳/۲۳	

جدول ۳ بخوبی وضعیت خرده مقیاس های خواب یعنی کیفیت ذهنی خواب، تاخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب، خواب مفید، اختلالات خواب، مصرف داروهای خواب آور و اختلال عملکرد روزانه را در دانشجویان مورد مطالعه نشان می دهد. با توجه به یافته های جدول ۳ در مطالعه حاضر ۱۵۲ نفر (۶۳/۶٪) از دانشجویان کیفیت خواب نامطلوب و ۸۷ نفر (۳۶/۴٪) کیفیت خواب مطلوب داشتند. یافته های جدول مذکور نشان می دهد که به طور کلی ۱۵/۱ درصد دانشجویان کیفیت ذهنی خواب خود (سوال ۱۸ پرسشنامه کیفیت خواب) را خیلی خوب ارزیابی و ۲۸/۵٪ طول مدت خواب واقعی خود را در طول شب در مدت یک ماه (سوال ۴) مطلوب و ۱۶/۷٪ نامطلوب گزارش کرده اند. ۶۶/۵ درصد دارای خواب مفید بوده و ۱/۳ درصد از دانشجویان بیشتر از سه مرتبه در طول هفته از داروهای خواب آور استفاده می کنند.

جدول ۳: وضعیت کیفیت خواب در ۲۳۹ نفر از دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

درصد	فراوانی	رتبه	خرده مقیاس های پرسشنامه کیفیت خواب
۱۵/۱	۳۶	خیلی خوب	کیفیت ذهنی خواب
۵۱/۵	۱۲۳	نسبتاً خوب	
۲۵/۹	۶۲	نسبتاً بد	
۷/۵	۱۸	خیلی بد	
۱۹/۲	۴۶	خیلی خوب	تاخیر در به خواب رفتن
۳۸/۱	۹۱	نسبتاً خوب	
۳۰/۱	۷۲	نسبتاً بد	
۱۲/۶	۳۰	خیلی بد	
۲۸/۵	۶۸	خیلی خوب	طول مدت خواب
۲۸/۹	۶۹	نسبتاً خوب	
۲۵/۹	۶۲	نسبتاً بد	
۱۶/۷	۴۰	خیلی بد	
۶۶/۵	۱۵۹	خیلی خوب	خواب مفید
۱۴/۶	۳۵	نسبتاً خوب	
۱۱/۷	۲۸	نسبتاً بد	
۷/۱	۱۷	خیلی بد	
۳/۳	۸	خیلی خوب	اختلالات خواب
۶۹/۹	۱۶۷	نسبتاً خوب	
۳۴/۳	۵۸	نسبتاً بد	
۲/۵	۶	خیلی بد	
۸۴/۹	۲۰۳	خیلی خوب	مصرف داروهای خواب آور
۱۰/۹	۲۶	نسبتاً خوب	
۲/۹	۷	نسبتاً بد	
۱/۳	۳	خیلی بد	
۲۲/۶	۵۴	خیلی خوب	اختلال عملکرد روزانه
۵۱/۵	۱۲۳	نسبتاً خوب	
۲۳/۵	۵۵	نسبتاً بد	
۲/۹	۷	خیلی بد	

همبستگی بین سلامت روان و کیفیت خواب ۰/۵۹ می باشد و بنابراین ارتباط مثبت و معنی داری بین سلامت روان و کیفیت خواب وجود دارد) ( $P < 0/001$ ). این همبستگی را در نمودار ۱ می توان مشاهده کرد.



نمودار ۱: همبستگی کیفیت خواب و سلامت روانی دانشجویان دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ( $n=239$ )

## بحث و نتیجه گیری

هدف از مطالعه حاضر ارزیابی بررسی رابطه کیفیت خواب با سلامت روانی دانشجویان دانشجوین دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بود. براساس نتایج این مطالعه ۶/۶۳٪ از دانشجویان مورد بررسی، کیفیت خواب پایینتر از وضعیت مطلوب و مابقی (۴/۳۶٪) نمونه های مورد بررسی کیفیت خواب مطلوبی داشتند. در مطالعه ای که توسط دکتر سید ابوالفضل قریشی و آقاجانی انجام گرفته شیوع کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان ۶/۴۰٪ برآورد گردیده است<sup>[۸]</sup>. یافته های حاصل از مطالعه ای دیگر در دانشجویان همدان نشان داد که ۴۸٪ از دانشجویان کیفیت خواب نامطلوب دارند<sup>[۱۸]</sup>. در مطالعات Lund و همکارانش نیز شیوع کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان ۹/۶۵٪ گزارش نموده اند و همچنین اشاره نموده اند که پایین بودن خلق دانشجویان، یکی از پیشگویی کننده های قوی کیفیت خواب آنها است<sup>[۱]</sup>.

در مطالعه حاضر بین کیفیت خواب نامطلوب و وضعیت سکونت دانشجویان رابطه ی معناداری یافت شد. میانگین کیفیت خواب در بین دانشجویان غیرخوابگاهی ۲۱/۵٪ به دست آمد و در بین دانشجویان خوابگاهی ۹۰/۷٪ به دست آمد. بین این دو متغیر از نظر آماری ارتباط معناداری به دست آمده است، کیفیت خواب مطلوب در دانشجویانی که غیرخوابگاهی می باشند؛ بیشتر بود. یافته های به دست آمده با نتایج مطالعه سید ابوالفضل قریشی و همکاران مشابه است؛ در این مطالعه نیز کیفیت خواب دانشجویانی که خوابگاهی بودند، نسبت به سایرین نامطلوبتر بوده است، همچنین در این مطالعه بیان شده که مناسبتر بودن شرایط محیطی، کمتر بودن نگرانی ها و حمایت های خانواده در زمینه های مختلف از علل بهتر بودن کیفیت خواب در دانشجویان غیرخوابگاهی است<sup>[۸]</sup>.

متغیر دیگری که رابطه ی آماری آن با کیفیت خواب محاسبه شده است، جنسیت می باشد که طبق یافته های به دست آمده در این مطالعه از نظر آماری ارتباط معناداری بین کیفیت خواب و جنسیت دیده نشد. در دیگر مطالعات از جمله مطالعه علی آقاجانلو و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی زنجان، نتایج مشابه به دست آمده و رابطه معناداری بین دو متغیر جنسیت و کیفیت خواب یافت نشد. در مطالعه قانع و همکاران نیز کیفیت خواب دانشجویان در بین دو جنس تفاوت معناداری نشان نداد<sup>[۱۹]</sup>.

می توان گفت که نامطلوب بودن خواب و نامنظم بودن ریتم خواب صرف نظر از جنسیت بر سیستم بیولوژیک و همه افراد به صورت یکسان تاثیر می گذارد؛ اما در دیگر مطالعات از جمله تحقیقات خانم الهام محمدی و همکاران کیفیت خواب نامطلوب دانشجویان دختر نمره ی بیشتری را نسبت به دانشجویان پسر کسب کرده است که در این مطالعه دلیل این مسئله را حساسیت بیشتر دانشجویان دختر در مقایسه با دانشجویان پسر نسبت به استرس های روزمره و بیشتر تحت تاثیر مسائل استرس زای خوابگاه مثل ناسازگاری با سایر هم خوابگاهی ها و مشاهده عملکرد رقیبان درسی و ... را در نظر می گیرد<sup>[۲۰]</sup>. از طرف دیگر بین کیفیت خواب و سال ورودی دانشجویان نیز از نظر آماری ارتباط معنی داری وجود نداشت.

یافته ها نشان داد که در مجموع ۳/۵۳٪ از دانشجویان وضعیت سلامت روانی نامطلوب داشتند، براساس خرده مقیاس های سلامت روانی، ۲/۴۶٪ از نظر وضعیت شکایت جسمانی، ۲/۵۰٪ از نظر وضعیت اضطراب و ۷/۶۵٪ از نظر اختلال در کارکرد اجتماعی و ۱/۳۳٪ از نظر افسردگی، وضعیت نامطلوبی داشتند. خرده مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی از دیگر خرده مقیاس ها بالاتر بوده است که این نتایج با مطالعه ای که خانم دیباج نیا و مریم بختیاری با عنوان سنجش سلامت روانی دانشجویان دانشکده ی علوم توانبخشی در ۱۳۸۱ انجام شده، همخوانی دارد. در این مطالعه نیز درصد خرده مقیاس کارکرد اجتماعی نسبت به دیگر خرده مقیاس ها بیشتر بوده است<sup>[۲۱]</sup>.

همچنین یافته های مطالعه ی دکتر دیباج نیا و همکارانش نشان داد که ۳۱/۶٪ از دانشجویان سلامت روان نامطلوب داشته اند<sup>[۲۱]</sup>. با توجه به مقایسه ی نتایج می توان گفت که این میزان در ده سال اخیر افزایش یافته است و با توجه به اینکه کاهش سلامت روانی پیشرفت تحصیلی و عملکردهای رفتاری و شناختی و مهارت های اجتماعی دانشجویان را تحت تاثیر قرار می دهد و این قشر از حساسترین گروههای جامعه و سازندگان فردای هر کشور می باشند، این موضوع از اهمیت بالایی برخوردار است.

در این مطالعه رابطه ی معناداری بین سلامت روانی و وضعیت سکونت (خوابگاهی و غیرخوابگاهی) وجود داشت. میانگین نمره سلامت روانی دانشجویان ساکن خوابگاه ۳/۲۰٪ و میانگین دانشجویان غیرخوابگاهی ۹/۲۰٪ به دست آمده و در دیگر تحقیقات از جمله مطالعه الهام محمدی فرخان و همکارانشان بین سلامت روانی و وضعیت سکونت از نظر آماری ارتباط معناداری یافت شده است. در این مطالعه ۲۷۷ دانشجویان ساکن خوابگاه بودند، مورد بررسی قرار گرفتند که با نتایج مطالعه ما همخوانی دارد<sup>[۲۰]</sup>.

در مطالعه ای که دکتر دیباج نیا و همکارانشان انجام دادند، بین وضعیت سکونت دانشجویان و سلامت روانی آنان رابطه معنی داری وجود نداشته است<sup>[۲۰]</sup>. این اختلاف و نا همخوانی نتایج می تواند به دلیل کم بودن تعداد نمونه ها و تعداد دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می کنند،

باشد؛ زیرا کم بودن نمونه ها توان آزمون را کاهش می دهد. در مطالعه دکتر دیباج نیا ۳۰ نفر ساکن خوابگاه بودند ولی در مطالعه ی حاضر ۱۶۳ نفر ساکن خوابگاه بوده اند. همچنین در دیگر مطالعات این تعداد بیشتر از ۱۰۰ نمونه بوده است. از دیگر دلایل ناهمخوانی نتایج این دو مطالعه می تواند گذشت مدت زمان طولانی باشد و اینکه نسبت به ده سال پیش شرایط خوابگاه ها تغییر کرده باشد. با توجه به نتایج دیگر پژوهشها در دانشجویان ساکن خوابگاه عوامل مختلفی از جمله دوری از خانواده و نبودن نظم و نظارت کافی بر آنها، مشکلات مادی و مالی می تواند سلامت روانی دانشجویان را تحت تاثیر قرار دهد. همانطور که مشاهده شد در این مطالعه، سلامت روانی از نظر آماری ارتباط معناداری با جنسیت ندارد.

در مطالعه ای که توسط دیباج نیا و بختیاری انجام شده نیز ارتباط معناداری بین سلامت روانی دانشجویان و تفکیک جنسیت یافت نشده و نتایج آن با مطالعه ما مشابه می باشد<sup>[۲۱]</sup>. همچنین در تحقیقات الهام محمدی فرخران و همکاران بین سلامت روانی و جنسیت ارتباط معناداری یافت نشد. اما در دیگر مطالعات ارتباط معنادار بوده است<sup>[۲۰]</sup>. با توجه به نتایج به دست آمده در مطالعه حاضر ارتباط بین سلامت روان و کیفیت خواب ۵۹٪ به دست آمد، لذا ارتباط مثبت و معنی داری بین سلامت روان و کیفیت خواب وجود دارد. این یافته ها با نتایج مطالعه ای که توسط Kanieitia و همکارانش انجام شده اختلال خواب و سلامت روانی با یکدیگر رابطه دو طرفه دارند و هر یک می تواند علت یا معلول دیگری باشد.<sup>[۲۲]</sup>

Alobao و همکاران نیز ارتباط مستقیم معناداری بین کیفیت خواب و سلامت روانی دانشجویان نیجریه گزارش نمودند.<sup>[۲۳]</sup> نتایج این مطالعه و مطالعات دیگر نشانگر این موضوع مهم است که ارتباط کیفیت خواب و سلامت روان در قشر دانشجو واضح و معنادار است و نامطلوب بودن کیفیت خواب از عوامل جدی و مهم سلامت روانی و عمومی در دانشجویان می باشد. پایین بودن سلامت روانی در افراد و به دنبال آن سلامت جسمی فرد تحت تاثیر قرار گرفته و در این شرایط فرد ضعیف شده و مستعد آسیب های جدی اجتماعی شده و به مرور دچار دیگر مشکلات روانی از جمله افسردگی، اضطراب و اختلال در کارکردهای روزانه در فرد می شود. با توجه به نتایج مطالعه می توان گفت که رابطه معناداری بین کیفیت خواب و سلامت روان وجود دارد. بدیهی است که کمبود خواب مفید در شبانه روز در قشر دانشجو باعث افت عملکرد تحصیلی، اختلال در عملکرد روزانه و به خطر افتادن سلامت جسمی و بهداشت روانی آنها می شود.

## تشکر و قدردانی

با تشکر و سپاس از خانم زهرا قاسمی و همچنین قدردانی از امور پژوهش دانشکده علوم توانبخشی شهید بهشتی و همکاری دانشجویانی که در انجام این پژوهش ما را یاری دادند.

## منابع

1. Lund HG. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health* 2009; 15: 134-37.##
2. Mental and Neurological Disorders. The world health report, 2001. Available from: [www.who.int/entity.##](http://www.who.int/entity.##)
3. Araste M. Evaluation of Insomnia in Medical Students of Kurdistan University . *SJKU*. 2007; 12 (3) 12 (3) :58-63##
4. Atkinson R, Smith E, et al. Hilgard's Introduction to Psychology. Translated by Barahani MN, Birashk B et al. Roshd Publication. 1378. [in Persian] ##
5. Tavakolizadeh J, Khodadadi Z. Assessment of Mental Health Among Freshmen Entering the First Semester in Gonabad University of Medical Sciences in 2009-2010. *Horizon Med Sci* . 2010; 16 (2) 16 (2) :45-51##
6. Simpson N, Dinges DF. Sleep and inflammation. *Nutr Rev* 2007; 65: S224-52##
7. Abasi A, Kamkar A, Bageri G, Anbari A. [The survey of mental health students in the Yasoj university of medical science]. *Teb and Tazkie Journal*. 1999; 43: 34-37. [in Persian]##
8. Ghoreishi SA, Aghajani A. Sleep quality evaluation of medical students in Zanjan. *Tehran University of Medical Sciences Journal of Medical School* 2009; 66: 61-67.##
9. Nojomi M, GhaleBandi MF, Kaffashi S. Sleep pattern in medical students. *Arch Iran Med* 2009; 12: 542-49.##
10. Daugherty SR; Baldwin DC; Sleep deprivation in senior medical students and first year residents ;*Academic Med* ;1999;71(1):93-95##



11. Verdi M, Aloha A , Vasar V. Sleep quality and more common sleep- related problems in medical student. *Sleep Med* 2005;6(3):269-75.##
12. Rodriguez RND; Vie gas CAA. Abreuesilva A; TavaresP ; dAytime sleepness and academic performance in medical students.Arg .Neuro- psiquiatr. Sao Paulo -2002;60##
13. Bolhari J. Investigation of Mental Health Status of Tehran University Bachelor Students 1376. Reported by Tehran University Students' Consultation Center 1377.[in Persian]##
14. Mousavi F, Golestan B, Matini E, Tabatabaei R. Sleep quality and related factors in interns and externs of Tehran Islamic Azad University medical students. 3. 2011; 20 (4) :278-284##
15. Shariati Iran University of Medical Sciences]. Payesh, Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research M, Kaffashi A, Ghaleh Bandy MF, Fateh A, Ebadi M. [Mental health in medical students of the. 2002; 3(1): 29-37.##
16. Taghavi, S MR. Investigation of Reliability and Validity. General Health Questionnaire. *Psychology*: 20; 397-381. [in Persian] ##
17. Shahrifar M. Effect of Calming on sleep quality and sleepiness in shift work Nurses. Master Thesis. Jondishapoor university 1388. [in Persian] ##
18. FarhadiNasab A, Azimi H. Study of patterns and subjective quality of sleep and their correlation with personality traits among medical students of Hamedan university of medical sciences.scientificjournl of hamedan university of medical sciences.2008;15(1):11-15.[In Persian]##
19. Ghanei,HemmatiMaslarpakM,RezaeiK,BaghiV,MakkiB.Nurising student quality of sleep in dormitory of urmia university of medical sciences.Journal of Uremia NursingMidwiferyFeculty,2011;9(4):277-820. [in Persian] ##
20. Mohammadi Farrokhran E, Mokhayer Y, Tavakkol Z, Mansouri A. Relationship between quality of sleep and medical health among students living in dormitories. *Journal of knowledge & Health* 2012;7(3) ##
21. Dibajnia P, Bakhtiari M.Mental Health Status of the students in faculty of Rehabilitation Shahid Beheshti University.Journal of Ardabil University of Medical Sciences 2002 ;1(4):27-32 ##
22. Kanieitia Y, YokoyamaE,HaranoS,TamakiT,SuzukiH,MunezawaT,etal.Associations between sleep disturbance and mental health status:a longitudinal study of JapanieseJournior high school students.sleep medicine 2009;10(7):780-786 ##
23. AlobaOO, AdewuyaAO, OlaBA, MapayiBM. Validity of the Pittsburgh sleep quality index (PSQI) among nigenan university students. *sleep medicine* 2007;8(3)266-270. ##