مجله ره آورد سلامت ،دوره ۲ ،شماره ۱ ، بهار ۱۳۹۵ http://Rsj.iums.ac.ir

بررسی ارتباط بین کیفیت خواب با وضعیت روانشناختی دانشجویان

*دکتر طاهره دهداری: استادیار و متخصص آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.
(*مولف مسئول) dehdarit@yahoo.com
رضا طاعتی: دانش آموخته کارشناس بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
reza-taati1367@outlook.com
فخرالدین چابک سوار: دانشجوی دکتری تخصصی آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران fchaboksavar@yahoo.com

چکیده:

زمینه و هدف: کیفیت خواب تحت تاثیر عوامل متعدد روانشناسی، اجتماعی و فیزیولوژیکی قرار می گیرد. مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین کیفیت خواب و وضعیت روانشناختی دانشجویان انجام شده است.

روش کار: در این مطالعه توصیفی – تحلیلی، ۲۰۰ دانشجوی ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۴ با روش نمونـه گیـری آسان انتخاب شدند. اطلاعات به وسیله پرسشنامه اطلاعات دموگرافی، DASS-21 (برای سنجش استرس، اضطراب و افسردگی) و کیفیت خواب پیترزبورگ جمع آوری شد. از آزمون های تحلیل واریانس یک طرفه و آزمون همبستگی پیرسون برای تحلیل داده ها استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که ۹۰ درصد دانشجویان مورد مطالعه از کیفیت خواب نامطلوب برخوردار بودند. ضمنا رابطه معنی داری بین میانگین نمره کیفیت خواب با استرس ($p<۰/۰۰۰۱$ ، $r=۰/۵۳$)، اضطراب ($p<۰/۰۰۰۱$ ، $r=۰/۵۱$) و افسردگی ($p<۰/۰۰۰۱$ ، $r=۰/۵۰$) دانشجویان وجود داشت. ۱۰/۵ درصد نمونه ها، دارای اضطراب خفیف و ۱۳/۵ درصد اضطراب متوسط داشتند. ۲/۵ درصد نمونه ها، استرس خفیف تا متوسط داشتند. ۱/۵ درصد نمونه ها دارای افسردگی خفیف و ۰/۵ درصد افسردگی متوسط داشتند.

نتیجه گیری: نتایج این مطالعه نشان داد که بین وضعیت روانشناختی و کیفیت خواب دانشجویان ساکن خوابگاه ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت. اجرای مداخلات روانشناختی برای بهبود کیفیت خواب دانشجویان ضرورت دارد.

کلید واژه ها: کیفیت خواب، استرس، اضطراب، افسردگی، دانشجو

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

مقدمه

کیفیت خواب یک پدیده پیچیده است که تعریف آن مشکل و سنجش آن ذهنی است، یعنی در محیط آزمایشگاهی قابل اندازه گیری نیست (۱). از طرفی متغیرهای موثر بر کیفیت خواب و میزان اهمیت آنها ممکن است بین افراد مختلف متفاوت باشد (۲). کیفیت خواب از شاخص های ذهنی مربوط به چگونگی تجربه خواب مانند میزان رضایت مندی از خواب و احساس پس از بر خاستن از خواب تاثیر می پذیرد (۳). کیفیت خواب نامطلوب منجر به خواب آلودگی روزانه (۴)، تغییرات خلقی (۵) و افزایش خطر رفتارهای ناسالم مانند مصرف مواد مخدر می گردد (۶). کیفیت و کمیت خواب بر یادگیری، حافظه و تعداد زیادی از توانایی های شناختی، به ویژه اعمالی که مرتبط با ذخیره اطلاعات جدید و مهارت در محیط های آموزشی موثر است (۷, ۸). مشکلات خواب می تواند سبب افزایش اختلالات روحی و روانی، کاهش سلامت عمومی، کاهش عملکرد شناختی، اختلال در فرایند یادگیری، خستگی، مشکل در انجام وظایف شغلی و تحصیلی و ناراحتی های جسمی شده و کیفیت زندگی فرد را کاهش دهد (۹).

مشکلات خواب در تمام گروه های سنی از جمله سالمندان، جوانان و نوجوانان وجود دارد (۱۰). دانشجویان گروهی هستند که اختلال خواب در آنها رواج زیادی دارد. مطالعه موسوی و همکاران نشان داد که ۱۳/۵ درصد دانشجویان، کیفیت خواب خود را ضعیف و ۲ درصد خیلی بد توصیف کرده بودند (۱۱). مطالعه نجومی و همکاران نیز نشان داد که تنها ۱۴ درصد دانشجویان آنان از خواب شبانه خود رضایت داشتند و خواب خود را کامل گزارش نمودند. ۳۰ درصد آنان وضعیت خواب شبانه خود را در حد متوسط گزارش کردند و ۴۸-۴۳ درصد گزارش کردند که در هفته، دست کم یک تا سه بار دیرتر از معمول به رختخواب رفته اند (۱۲).

عوامل متعددی بر کیفیت خواب دانشجویان موثرند. وضعیت روانشناختی و سلامت روان افراد می تواند در کیفیت خواب آنها موثر باشد. محمدی فرخران و همکاران این ارتباط را در مطالعه خود اثبات نموده اند. آنها گزارش کردند که دانشجویان با وضعیت سلامت روان نامطلوب، کیفیت خواب پایین تری داشتند (۱۳). Lemma و همکاران نیز در مطالعه خود نشان دادند که بین سطح استرس و داشتن علائم افسردگی با کیفی خواب دانشجویان رابطه معنی داری وجود دارد (۱۴).

با توجه به جستجوهای محققین حاضر، در ایران مطالعاتی در خصوص شیوع اختلالات خواب (۱۱) و همچنین کیفیت خواب دانشجویان (۱۶ و ۱۵)، رابطه بین کیفیت خواب دانشجویان با اعتیاد به اینترنت (۹)، نقش عوامل جمعیت شناختی و شاخص توده بدنی بر کیفیت خواب دانشجویان (۱۷) و بررسی ارتباط بین عادت خوابیدن و متغیرهای زمانبندی خواب با کیفیت خواب دانشجویان (۱۸) انجام شده است. در مطالعات اندکی، ارتباط بین سلامت روان و کیفیت خواب دانشجویان بررسی شده است (۱۳). در سطح جهانی نیز در قالب مطالعات چندی، نقش عوامل روانشناختی بر کیفیت خواب دانشجویان مورد بررسی قرار داده شده است (۱۹، ۱۴).

با توجه به اثرات مخرب اختلال خواب بر سلامت و عملکرد تحصیلی دانشجویان (۲۰) و ضرورت شناخت عوامل موثر بر آن به منظور طراحی مداخلات موثر (۲۱) و با توجه به نقش برجسته وضعیت روان بر بروز این اختلال و کمبود مطالعات انجام شده در این خصوص (۱۳)، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط بین کیفیت خواب دانشجویان پسر ساکن خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی ایران با وضعیت روانشناختی آنان در سال ۱۳۹۴ انجام شده است.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی-تحلیلی بود که بر ۲۰۰ دانشجوی پسر ساکن در خوابگاه های دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۴ انجام شد. در ابتدا حجم نمونه محاسبه شد. حجم نمونه با توجه به واریانس برگرفته از مطالعه اولیه بر ۲۰ دانشجو (δ=۰/۳۵)، با اطمینان ۹۵٪ ، d=۰/۰۵ و احتمال ریزش ۱۰ درصدی با

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

استفاده از فرمول $Z^2 \delta^2/d^2$ معادل ۲۰۶ نفر محاسبه گردید. ۶ نفر از نمونه ها، پرسشنامه ها را برنگردانیدند. در نهایت تحلیل داده ها بر ۲۰۰ پرسشنامه برگردانیده شده انجام شد. روش نمونه گیری به صورت آسان در خوابگاه پسرانه امام علی انجام گرفت. معیار ورود به مطالعه حاضر عبارت بودند از: موافقت افراد برای ورود به مطالعه، دانشجو بودن، ساکن در خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی ایران و عدم مصرف دارو برای درمان بیماری های روانشناختی مانند افسردگی و اضطراب و عدم مصرف قرص خواب.

پس از کسب موافقت نمونه ها برای ورود به مطالعه، پرسشنامه برای تکمیل در اختیار آنها قرار داده شد. در ضمن پرسشنامه ها بدون نام بودند و به نمونه ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات اطمینان داده شد. موافقت مسئولین خوابگاه نیز اخذ شد. پرسشنامه های مورد استفاده در این مطالعه شامل۳ قسمت بود. بخش اول شامل سنجش اطلاعات فردی بود. بخش دوم شامل پرسشنامه استاندارد DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) جهت سنجش استرس، اضطراب و افسردگی بود. این پرسشنامه شامل ۲۱ سوال در زمینه استرس (۷سوال)، اضطراب (۷ سوال) و افسردگی (۷ سوال) با مقیاس ۴ عاملی لیکرت (از اصلا تا زیاد) می باشد. کسب نمره ۹-۰ برای مقیاس افسردگی، ۷-۰ برای اضطرب و ۱۴-۰ برای استرس، نشانه نداشتن هر یک از مشکلات در فرد بود. کسب نمره ۱۳-۱۰ برای مقیاس افسردگی،۹-۸ برای اضطراب و ۱۸- ۱۵ برای استرس نشانه داشتن هر یک از این مشکلات در سطح خفیف بود. کسب نمره ۲۰-۱۴ برای افسردگی، ۱۴-۱۰ برای اضطراب و ۲۵-۱۹ برای استرس نشانه داشتن هر یک از این مشکلات در سطح متوسط می باشد. کسب نمره ۲۷-۲۱ برای افسردگی، ۱۹-۱۵ برای اضطراب و ۳۳-۲۶ برای استرس نشانه داشن هر یک از این مشکلات در سطح شدید می باشد. کسب نمره ۲۸ و بالاتر برای افسردگی،۲۰ و بالاتر برای اضطراب و ۳۴ و بالاتر برای استرس نشانه داشتن هر یک از این مشکلات در سطح خیلی شدید می باشد (۱۶). این پرسشنامه در ایران توسط صاحبی و همکاران اعتباریابی شده است (۱۷).

بخش سوم پرسشنامه شامل پرسشنامه کیفیت خواب پیترزبورگ (The Pittsburgh Sleep Quality Index) بود. این پرسشنامه توسط بویس و همکاران در سال ۱۹۸۸طراحی شده است (۱) و در ایران نیز توسط فرهی و همکاران هنجاریابی شده است (۱۸). این پرسشنامه برای بررسی کیفیت خواب در طول یک ماه گذشته بود و ۹ سؤال داشت، سوالات ۱تا ۴ به صورت پاسخ تشریحی و موارد ۵ تا ۹ به صورت طیف لیکرت چهار امتیازی (هیچ وقت، کمتر از یک بار در هفته، یک یا دو بار در هفته، سه بار در هفته یا بیشتر) بود و نمره هر سوال به ترتیب بین صفر تا ۳ در نظر گرفته شده است سپس از روش امتیاز دهی کارول اسمیت برای محاسبه جمع امتیازات استفاده گردید. نمره کل در این پرسشنامه بین ۰-۲۱ می باشد که نمره صفر تا ۴ به منزله کیفیت خواب مطلوب و نمره کلی ۵ و بالاتر در این پرسشنامه نشان دهنده وضعیت بد کیفیت خواب تلقی می شود.

در این پژوهش جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS نسخه ۲۲ استفاده شد. برای بررسی رابطه بین متغیرهای دموگرافی کمی با میانگین نمره خواب از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. برای بررسی وجود تفاوت معنی دار بین میانگین نمره کیفیت خواب بر حسب سطوح متغیرهای دموگرافی کیفی چند حالته از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد. برای بررسی همبستگی بین میانگین نمره استرس، اضطراب و افسردگی با میانگین نمره کیفیت خواب از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد. در این مطالعه، سطح معنی داری $p < ۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته ها

میانگین سنی دانشجویان مورد مطالعه ۲۳ با انحراف معیار ۴/۳۹ سال بود. نتایج نشان داد که ۳۸/۵ درصد دانشجویان (۷۷ نفر) شاغل بودند و بقیه شغلی نداشتند. ۹۶ درصد (۱۹۲) نفر از نمونه ها مجرد و بقیه متاهل بودند. در جدول شماره ۱، سایر متغیرهای دموگرافی نمونه های مورد مطالعه نشان داده شده است.

Email:rsj@iums.ac.ir

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد که بین میانگین نمره کیفیت خواب با شغل پدر (P=۰/۰۳۲) و مادر ارتباط معنی داری وجود داشت (P=۰/۰۰۱). بین میانگین نمره کیفیت خواب با سطح تحصیلات پدر (P=۰/۰۰۲) و مادر ارتباط معنی دار وجود داشت (P=۰/۱۸۱). بین میانگین نمره کیفیت خواب و شاغل بودن دانشجویان (P=۰/۴۵۱) و درآمد ماهیانه یا پول توجیبی ارتباط معنی دار وجود داشت (p<۰/۰۰۱). به طوری که دانشجویان شاغل و افراد با درآمد یا پول توجیبی بیشتر، کیفیت خواب بهتری داشتند.

جدول۱- اطلاعات جمعیت شناختی نمونه های مورد مطالعه

متغیر	تعداد	درصد		متغیر	تعداد	درصد
تحصیلات پدر				تحصیلات مادر		
بی سواد	۰	۰		بی سواد	۲۰	۱۰
ابتدایی	۴۴	۲۲		ابتدایی	۳۵	۱۷/۵
زیر دیپلم	۶۱	۳۰/۵		زیر دیپلم	۸۹	۴۴/۵
بالای دیپلم	۹۸	۴۷/۵		بالای دیپلم	۵۶	۲۸
شغل پدر				شغل مادر		
کارمند	۷۱	۳۵/۵		کارمند	۲۴	۱۲
کارگر	۱۲	۶		کارگر	۴	۲
بازنشسته	۰	۰		بازنشسته	۱۶	۸
آزاد	۹۷	۴۸/۵		آزاد	۴	۲
بی کار	۸	۴		خانه دار	۱۴۸	۷۴
سایر	۱۲	۶		سایر	۴	۲
میزان درآمد یا پول توجیبی (هزار تومان در ماه)				مقطع تحصیلی		
کمتر از ۵۰	۲۲	۱۱		دکتری	۷۲	۳۶
۵۱-۹۹	۳۴	۱۷		کارشناسی ارشد	۶۵	۳۳/۵
۱۰۰-۱۹۹	۳۲	۱۶		کارشناسی	۶۳	۳۰/۵
>۲۰۰	۱۱۲	۵۶		کاردانی	۰	۰

نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد که بین میانگین نمره کیفیت خواب بر اساس سطوح متغیر مقطع تحصیلی (P=۰/۰۹۱) و وضعیت تاهل (P=۰/۱۶۴) ارتباط معنی داری وجود ندارد. همچنین نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که بین میانگین نمره کیفیت خواب و سن (r=۰/۰۳، p=۰/۵۹) دانشجویان همبستگی معنی داری وجود ندارد.

نتایج نشان داد که میانگین نمره کیفیت خواب نمونه های مورد مطالعه ۵/۷۲ با انحراف معیار ۱/۰۹ بود. در جدول شماره ۱، فراوانی موارد مطلوب (کسب امتیاز صفر تا ۴ از مقیاس خواب پیترزبورگ) و نامطلوب (کسب امتیاز ۵ و بالاتر از مقیاس خواب پیترزبورگ) کیفیت خواب در نمونه های مورد مطالعه آورده شده است. در جدول شماره ۳، توزیع فراوانی سطح اضطراب، افسردگی و استرس در دانشجویان مورد مطالعه نشان داده شده است. همان طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود، ۱۰/۵ درصد نمونه ها، دارای اضطراب خفیف و ۱۳/۵ درصد دارای اضطراب متوسط داشتند. ۲/۵ درصد نمونه ها، استرس خفیف تا متوسط داشتند. ۱/۵ درصد از نمونه ها دارای افسردگی خفیف و ۰/۵ درصد افسردگی متوسط داشتند.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

جدول شماره ۲: فراوانی وضعیت کیفیت خواب دانشجویان مورد مطالعه

کیفیت خواب	تعداد	درصد
مطلوب	۲۰	۱۰
نامطلوب	۸۰	۹۰

جدول شماره ۳: فراوانی اضطراب، افسردگی و استرس در دانشجویان مورد مطالعه

سطح متغیرها	اضطراب		افسردگی		استرس	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
نرمال	۱۵۲	۷۰	۱۹۶	۹۸	۱۹۵	۹۷/۵
خفیف	۲۱	۱۰/۵	۳	۱/۵	۳	۱/۵
متوسط	۲۷	۱۳/۵	۱	۰/۵	۲	۱
شدید	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خیلی شدید	۰	۰	۰	۰	۰	۰

نتایج نشان داد که بین میانگین نمره کیفیت خواب با میانگین نمره افسردگی (r=۰/۵۰، p<۰/۰۰۱)، استرس (r=۰/۵۳، p<۰/۰۰۱) و اضطراب (r=۰/۵۱، p<۰/۰۰۱) رابطه مستقیم و معنی دار وجود دارد. به عبارتی با افزایش نمره استرس، اضطراب و افسردگی، وضعیت کیفیت خواب بدتر می شد.

بحث

در مطالعه حاضر، ۹۷/۵ درصد دانشجویان مورد مطالعه دارای سطح نرمال استرس بودند و ۲/۵ درصد دارای سطح استرس خفیف تا متوسط بودند. نتایج نشان داد که ارتباط معنی داری بین میانگین استرس دانشجویان ساکن خوابگاه با کیفیت خواب آنان وجود دارد. این ارتباط در مطالعات Lemma و همکاران (۱۴) و Lund و همکاران (۲۲) نیز گزارش شده است. نیز گزارش شده است. با توجه به اهمیت استرس در کاهش کیفیت خواب، توصیه می شود مداخلاتی (مانند آموزش انجام آرام سازی تدریجی عضلانی قبل از خواب یا سایر فنون مدیریت استرس) در جهت کاهش میزان استرس دانشجویان طراحی گردد.

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که ۷۶ درصد نمونه ها دارای سطح نرمال اضطراب بودند و ۱۰/۵ درصد سطح اضطراب خفیف و ۱۳/۵ درصد از سطح اضطراب متوسط برخوددار بودند. نتایج مطالعه نشان داد که ارتباط معنی داری بین میانگین اضطراب دانشجویان ساکن خوابگاه با کیفیت خواب آنان وجود دارد. در مطالعه ای که صاحبی و همکاران در سال ۱۳۸۴ انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ارتباط مستقیم معنی داری بین کیفیت خواب و سطح اضطراب دانشجویان ساکن خوابگاه وجود دارد (۲۳). Eller و همکاران نیز نشان دادند که دانشجویان مضطرب دارای کیفیت خواب ضعیف هستند و صبح ها بیشتر احساس خستگی می کنند (۲۴). همچنین در مطاله حاضر، ۱۳/۵ درصد دانشجویان سطح اضطراب متوسط داشتند. در مطالعه قریشی و همکاران، سطح اضطراب خفیف در دانشجویان ۱۱/۲ درصد گزارش گردیده بود که با مطالعه حاضر همخوانی داشت (۱۵). نتایج مطالعه موسوی و همکاران نیز نشان داد که شیوع اضطراب متوسط در دانشجویان در حدود ۱۳/۶۵ درصد می باشد (۱۱). با توجه به سطح بالای اضطراب در میان دانشجویان و اهمیت آن در کاهش کیفیت خواب توصیه می شود، مداخلاتی آموزشی روانشناسی و مشاوره های فردی جهت از بین بردن دلایل اضطراب انجام شود.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

در مطالعه حاضر، ۹۸ درصد دانشجویان موررد مطالعه دارای سطح افسردگی نرمال بودند و تنها در ۲ درصد موارد، افسردگی خفیف تا متوسط گزارش شد. همچنین ارتباط مستقیم معناداری بین کیفیت خواب دانشجویان با سطح افسردگی آن ها مشاهده شد. در مطالعه ای که نجومی و همکاران انجام دادند ارتباط مستقیم معنا داری بین کیفیت خواب و سطح افسردگی بیشتر از مقادیری است که در سایر مطالعات گزارش شده است (۱۱،۱۲).

ضمنا نتایج مطالعه حاکی از وجود ارتباط معنی دار بین تحصیلات پدر و مادر و میزان درآمد ماهیانه یا پول توجیبی با کیفیت خواب دانشجویان مورد مطالعه بود. در مطالعه ای که قانعی و همکاران در سال ۱۳۹۱ انجام دادند نیز این رابطه بین کیفیت خواب نمونه های مورد مطالعه با میزان درآمد آن ها مشاهده شد (۱۶). همچنین در مطالعه آدریانی و همکاران، ارتباط معناداری بین سطح تحصیلات والدین با میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان نشان داده شد (۱۷). این مطالعه و مطالعات یاد شده بیانگر تاثیر سطح معلومات والدین و میزان استقلال مالی بر کیفیت خواب دانشجویان می باشد.

از محدودیت های مطالعه حاضر، جمع آوری داده ها از دانشجویان پسر ساکن در خوابگاه های دانشجویی بود. انجام مطالعه کیفیت خواب و سلامت روان دانشجویان دختر و دانشجویان غیرخوابگاهی توصیه می شود. ضمنا طراحی و اجرای مداخلات روانشناسی جهت کاهش دانشجویان وجود داشت (۱۲). پیشنهاد می شود برای کاهش افسردگی در دانشجویان و در نتیجه افزایش کیفیت خواب آنها اقداماتی مانند ارائه تسهیلات ورزشی برای پر کردن اوقات فراغت آن ها انجام شود. نتایج مطالعه حاضر ۹۰ درصد دانشجویان مورد مطالعه دارای کیفیت خواب نامطلوب بودند. این آمار

اضطراب، استرس و افسردگی دانشجویان جهت افزایش کیفیت خواب آنها پیشنهاد می گردد.

نتیجه گیری:

نتایج این مطالعه نشان داد که بین وضعیت روانشناختی و کیفیت خواب دانشجویان ساکن در خوابگاه ارتباط مستقیم و معنی داری وجود داشت. اجرای مداخلات روانشناختی با هدف ارتقای سلامت روان دانشجویان در نهایت می تواند سبب بهبود کیفیت خواب آنان شود.

تقدیر و تشکر:

از همکاری مدیریت خوابگاه دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشجویانی که در جمع آوری نتایج این تحقیق نقش به سزایی داشتند، تقدیر و تشکر می گردد.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

منابع

1. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. [The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research]. Psychiat Res 1989; 28(2):193-213.

2. Rusterholz T, Achermann P. [Topographical aspects in the dynamics of sleep homeostasis in young men: individual patterns]. BMC Neuroscience. 2011;12(1):84.

3. Dwald JF, Meijer AM, Oort FJ, Kerkhof GA, Bögels SM. [The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: a meta-analytic review]. Sleep Med Rev 2010;14(3):179-89.

4. Banks S, Dinges DF. [Behavioral and physiological consequences of sleep restriction]. J Clin Sleep Med 2007;3(5):519.

5. Hidalgo M, Caumo W. [Sleep disturbances associated with minor psychiatric disorders in medical students]. Neurolo Sci 2002;23(1):35-9.

6. Taylor DJ, Bramoweth AD. [Patterns and consequences of inadequate sleep in college students: substance use and motor vehicle accidents]. J Adolesc Health 2010;46(6):610-2.

7. Manoach DS, Stickgold R. [Does abnormal sleep impair memory consolidation in schizophrenia?]. Front Hum Neurosci 2009;3:1-8.

8. Walker MP. [The role of sleep in cognition and emotion]. Ann Ny Acad Sci 2009;1156(1):168-97.

9. Hadadvand M, Karimi L, Abbasi Validkandi Z, Ramezanian P, Mehrabi H, Ahmadi HR, Zeighami Mohammadi. [The relationship between internet addiction and sleep disorders in students]. J Health Care 2014; 15(4):39-49. [Persian]

10. Golabi S. [Comparison assessment of prevalence of insomnia in girls and boys students]. J Urmia Nurs Midwifery Fac 2009;6(4):205-209. [Persian]

11. Mousavi F, Golestan B. [Insomnia in the elderly population: a study in hospital clinics of Tehran, Iran]. J sleep Res 2009;18(4):481-2.

12. Nojomi M, GhaleBandi MF, Kaffashi S. [Sleep pattern in medical students]. Arch Iran Med 2009; 12: 542-49.

13. Mohammadi-Farrokhran E, Mokhayeri Y, Tavakkol Z, Mansouri A. [Relationship between quality of sleep and mental health among students living in dormitories]. Know Health 2012; 7(3):112-117. [Persian]

14. Lemma S, Gelaye B, Berhane Y, Worku A, Williams MA.[Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: a cross-sectional study]. BMC Psychiatry 2012; 12:237.

15. Ghoreishi A, Aghajani A H. [Sleep quality in Zanjan university medical students]. Tehran Univ Med J 2008; 66(1):61-67.

16. Ghaneei R, Hemmati M, Rezaei K, Baghi V, Makki B. [Sleep quality among nursing students reside in dormitories of Urimieeh University of Medical Sciences]. Urimmeeh J School Nurs Midwifery 2012; 9(4):277-282. [Persian]

17. Rezaei Ardani A, Talaei A, Borhani Moghani M, Nejati R, Sabouri S, Solooti S, Hosseini SA. [Assessment the rules of demographic variables and body mass index in sleep quality among medical students of Mashhad University of Medical Sciences]. J Fund Ment Health 2012; 14(2): 132-9.

18. Ahmadzadeh Vosta H, Hosseini R, Sanei H. [The Relationship between sleep habits and sleep timing variables with sleep quality in the college students]. J Ilam Univ Med Sci 2014; 21:272-283. [Persian]

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

19. Avi S, Giora K, Keren D. [Effects of stress on sleep: the moderating role of coping style]. Health Psycholo 2004; 23(5):542-545.

20. Alapin I, Fichten CS, Libman E, Creti L, Bailes S, Wright J. [How is good and poor sleep in older adults and college students related to daytime sleepiness, fatigue, and ability to concentrate?]. J Psychosom Res 2009; 49:381-390.

21. 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.

22. 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(2):124-132.

23. Sahebi A, Asghari M, Salari R. [Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-21) for an Iranian population]. Iranian Psychologists 2005;4(1):299-313. [Persian]

24. Eller T, Aluoja A, Vasar V, Veldi M. [Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems]. Depress Anxiety 2006; 23(4):250-256.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]

The relationship between sleep quality and psychological condition in college students

Dr. Tahereh Dehdari: : PhD, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. dehdarit@yahoo.com (*Corresponding author)

Reza Taatti: : BS, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. reza-taati1367@outlook.com

Fakhraddin Chaboksavar: Ph.D Candidate, School of Health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. fchaboksavar@yahoo.com

Abstract

Introduction and objective: Sleep quality is influence by psychological, social and physiological factors. The current study was done to determine the relationship between college students، sleep quality and their psychological condition.

Materials and methods In this descriptive-analytic study, 200 male college students reside in dormitories of Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran were selected by simple sampling method. Data was collected by demographic information; DASS-21 (for assessing stress, anxiety and depression) and Pittsburgh sleep quality questionnaires. Pearson correlations and one-way ANOVA test were used to analyze the data.

Results: Findings showed that 90% of participants had poor sleep quality. Also, there are significant relationship between the mean score of sleep quality and stress ($r=0.53$, $p<.0001$), anxiety ($r=0.51$, $p<0.0001$) and depression ($r=0.50$, $p<0.0001$) variables in college students. Results showed that 10.5% of participants had mild anxiety and 13.5% had moderate anxiety. 2.5% of participants had mild to moderate stress. Also, 1.5% of participants had mild depression and 0.5% had moderate depression.

Conclusion The results showed that there is a direct association between psychological condition and sleep quality among male college students. Developing psychological interventions for improving the sleep quality in college students is essential.

Keywords: sleep quality, stress, anxiety, depression, college student, Iran

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-10-13]