مجله ره آورد سلامت، دوره ۳ ، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۷ http://Rsj.iums.ac.ir مقاله اصیل

ارزیابی کیفیت خواب و تاثیر آن بر کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران

فاطمه ورسه: کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. f.varse@yahoo.com

محمدرضا مهماندار: گروه عملیات ترافیک، دانشکده علوم فنون راهنمایی و رانندگی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران. majidmehmandar@gmail.com

آغا فاطمه حسینی: گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. fatemeh_h@yahoo.com

توفیق مبادری: گروه آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. tofigh.state@gmail.com

***کیارش تنها:** کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران. (*نویسنده مسئول) tanha.kiarash@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: خواب از مهم‌ترین چرخه‌های شبانه‌روزی است که دارای یک الگوی پیچیده زیست‌شناختی و جز نیازهای فیزیولوژیک بدن می‌باشد. کیفیت خواب می‌تواند بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد. هدف از این مطالعه بررسی کیفیت خواب و تأثیر آن بر کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران است.

روش کار: این مطالعه یک مطالعه توصیفی تحلیلی است که بر روی ۹۶ نفر از دانشجویان خوابگاهی و غیر خوابگاهی دانشگاه علوم پزشکی ایران در سال ۱۳۹۵ انجام شده است. برای بررسی کیفیت خواب از پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) و نیز برای بررسی کیفیت زندگی از پرسشنامه کیفیت زندگی ۳۶ سؤالی (SF-36) استفاده شد. تجزیه‌وتحلیل‌های آماری با نرم‌افزار SPSS انجام شد.

یافته‌ها: بین کیفیت خواب و کیفیت زندگی دانشجویان همبستگی معنی‌داری مشاهده شد، بطوریکه با بهتر شدن کیفیت خواب، کیفیت زندگی بهبود می‌یابد (P-value<۰/۰۵). نتایج این مطالعه نشان داد که کیفیت خواب دانشجویان غیر خوابگاهی بهتر از خوابگاهی است (P-value<۰/۰۵). همچنین کیفیت زندگی دانشجویان غیر خوابگاهی نسبت به خوابگاهی، زنان نسبت به مردان، متأهل‌ها نسبت به مجردها و دانشجویان با درآمد بالا نسبت به سایر دانشجویان به شکل معنی‌داری بالاتر است(P-value<۰/۰۵). معدل دانشجویان با کیفیت خواب و کیفیت زندگی آن‌ها ارتباط معنی‌داری نداشت.

نتیجه‌گیری: کیفیت خواب با کیفیت زندگی دانشجویان ارتباط همسو دارد. لازم است، مطالعات بیشتری در خصوص چگونگی ارتقای کیفیت خواب دانشجویان انجام شود تا در آینده سیاست‌های ارتقای کیفیت خواب دانشجویان توسط مدیران این حوزه اجرایی شود.

واژگان کلیدی: کیفیت خواب، کیفیت زندگی، دانشجویان، خوابگاه

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

مقدمه

خواب یکی از مهم‌ترین چرخه‌های شبانه‌روزی و یک الگوی پیچیده زیست‌شناختی است (۱). از آنجا که یک‌سوم از زمان زندگی انسان در خواب سپری می‌شود اختلال خواب در طی این مدت می‌تواند کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد(۲). مطالعات نشان داده که کم‌خوابی سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و عاطفی فرد را به مخاطره می‌اندازد (۳). کیفیت خواب نامناسب با افزایش تنش، تحریک‌پذیری، افسردگی و به‌طور کلی با رضایت کمتر از زندگی ارتباط دارد. مختل شدن چرخه خواب‌وبیداری بر مختل شدن سایر اعمال فیزیولوژیک بدن مثل کاهش اشتها، احساس خستگی، فقدان تمرکز حواس، تشدید بیماری‌ها و مشکلات جسمی تأثیر می‌گذارد. اختلالات خواب جنبه‌های متعدد کیفیت زندگی ازجمله سلامت عمومی، عملکرد فیزیکی، شناختی و روانی را تحت تأثیر قرار داده و فعالیت‌های روزانه را مختل می‌کند. کمبود خواب می‌تواند احتمال خواب‌آلودگی در طی روز و به دنبال آن حوادث شغلی و اجتماعی را افزایش دهد. همچنین زودرنجی، رفتارهای تهاجمی و کاهش ارتباطات اجتماعی در افرادی که دچار محرومیت از خواب هستند، نسبت به سایر افراد به‌طور قابل توجهی بالاتر است(۴). کیفیت خواب ضعیف و یا خواب‌آلودگی سبب کاهش کیفیت زندگی، افزایش خطر ابتلا به بیماری‌های روانی و کاهش عملکرد روزانه می‌شود. خواب بی‌کیفیت باعث اختلال در احساسات، اندیشه و انگیزش فرد می‌شود و همچنین تنش، درد و تأخیر در بهبود زخم را افزایش می‌دهد. تخمین زده می‌شود که بین ۳۰ تا ۴۵ درصد جمعیت دنیا از بی‌خوابی رنج می‌برند (۵). بررسی الگوهای خواب‌وبیداری ۴۰۰ دانشجوی پزشکی سال اول تا هفتم و دستیار پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران نشان داد که تنها ۱۴ درصد آنان از خواب شبانه خود رضایت داشته‌اند و خواب خود را کامل گزارش نمودند. ۳۰ درصد آنان وضعیت خواب شبانه خود را در حد متوسط و ۴۳ تا ۴۸ درصد شرکت‌کنندگان گزارش نمودند که در هفته، دست‌کم یک تا سه بار دیرتر از معمول به رختخواب رفته‌اند(۶). قریشی و آقاجانی در بررسی کیفیت خواب دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، کیفیت خواب ۴۰/۶ درصد دانشجویان را نامطلوب 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 نگرانی‌های مالی و بهره‌مند بودن از حمایت‌های خانواده را در بهبود کیفیت خواب دانشجویان مؤثر دانستند.(۷). دور بودن از محیط خانه و جدا شدن از خانواده، رقابت با سایر دانشجویان، آزمون‌ها، مشکلات مالی، آینده شغلی، ناتوانی در تصمیم‌گیری و حجم زیاد دروس و کلاس‌ها را می‌توان از عوامل مسبب استرس در دانشجویان نام برد. بنابراین این مسائل ممکن است به طور مستقیم یا غیرمستقیم بر کیفیت خواب دانشجویان تأثیرگذار باشند و غفلت از آن‌ها می‌تواند موجب کاهش سلامت عمومی بخش عمده‌ای از دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشجویی گردد(۸) . با وجود شیوع بالای کیفیت خواب نامناسب در بین دانشجویان، تعداد مطالعات انجام شده در این زمینه محدود می‌باشد. کیفیت خواب نامناسب ممکن است بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی تأثیرگذار باشد، لذا هدف از این مطالعه ارزیابی کیفیت خواب و تأثیر آن بر کیفیت زندگی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران می‌باشد.

روش کار

این مطالعه توصیفی-تحلیلی، به صورت مقطعی در سال ۱۳۹۵ بر روی ۹۶ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد. در این مطالعه که جامعه آماری آن را دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران تشکیل می‌دهند،

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

از نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای با در نظر گرفتن وضعیت سکونت دانشجویان (خوابگاهی، غیر خوابگاهی) به عنوان طبقه اجرا شد. با قرار دادن سطح خطای ۰/۰۵ و توان ۰/۹۵ درصد تعداد حجم نمونه‌ی لازم ۴۸ عدد در هر طبقه برآورد شد. برای بررسی کیفیت زندگی افراد از پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۳۶ عبارت است و ۸ مؤلفه‌ی عملکرد جسمی، عملکرد اجتماعی، ایفای نقش جسمی، ایفای نقش هیجانی، سلامت روانی، سرزندگی، درد بدنی و سلامت عمومی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نمره آزمودنی در هریک از این مؤلفه‌ها بین صفر تا ۱۰۰ متغیر است و نمره بالاتر به منزله کیفیت زندگی بهتر است. اعتبار و پایایی این پرسشنامه در جمعیت ایرانی مورد تائید قرار گرفته است (۶). همچنین برای بررسی کیفیت خواب از پرسشنامه کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۷ مؤلفه و دارای ۱۹ عبارت است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از صفر تا ۳ نمره‌گذاری شده است. بنابراین در هر مؤلفه میانگین نمره هر فرد بین صفر تا ۳ متغییر است. برای محاسبه نمره ابتدا میانگین نمره هر یک از مؤلفه‌ها محاسبه شد و سپس میانگین نمرات ۷ مؤلفه باهم جمع گردید. لذا در کل جمع نمرات ۷ مؤلفه برای هر فرد بین صفر تا ۲۱ متغیر است و کسب نمره بالاتر از ۵ به معنی کیفیت خواب ضعیف است. دکتر بویس و همکاران (۱۹۸۹) که این پرسشنامه را برای اولین بار ساخته و معرفی کردند، انسجام درونی پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آوردند. در نسخه ایرانی این پرسشنامه روایی ۰/۸۶ و پایایی ۰/۸۹ برآورد شد. وضعیت سکونت دانشجویان (خوابگاهی، غیر خوابگاهی)، جنسیت، معدل دو نیم سال تحصیلی ۹۵/۹۴، وضعیت تاهل و میزان درآمد دانشجویان (درآمد بالای یک‌میلیون ریال، درآمدکمتر از یک‌میلیون ریال) در سوال‌هایی جداگانه پرسیده شد. جهت انجام این مطالعه محقق با مراجعه به دانشکده‌های مختلف دانشگاه مذکور پرسشنامه‌ها را در میان دانشجویان توزیع کرد و به پاسخ‌دهندگان اطمینان داد که کلیه اطلاعات آن‌ها در این پرسشنامه محرمانه محسوب شده و جز در استخراج نتایج این پژوهش استفاده نخواهد شد. همچنین جهت رعایت نکات اخلاقی، پرسشنامه‌ها به صورت بی‌نام در میان دانشجویان توزیع شد.

در مرحله تجزیه‌وتحلیل اطلاعات، پس از آنکه داده‌ها به نرم‌افزار SPSS ویرایش ۲۵ منتقل گردید، جهت ارزیابی و بررسی فرضیات و برای توصیف بهتر داده‌ها از آمار توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و همچنین برای بررسی ارتباط بین متغیرها و مقایسه گروه‌های مختلف از آمار استنباطی استفاده شد. قبل از استفاده از آزمون‌های آماری مربوط به آمار استنباطی ابتدا نرمال بودن متغیرها با استفاده از آزمون کلوموگروف-اسمیرنوف تائید شد و سپس با توجه به نرمال بودن متغیرها برای بررسی ارتباط دو متغیر از آزمون همبستگی پیرسون، برای مقایسه دو گروه از آزمون تی مستقل و در نهایت جهت بررسی ارتباط متغیرها با تعدیل اثر مخدوش‌گر از مدل رگرسیونی استفاده شد. همچنین در تمام مراحل آزمون سطح معنی‌داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

از ۹۶ دانشجوی حاضر در این پژوهش ۴۹ نفر (۵۱/۰۴ درصد) مرد و ۴۷ نفر (۴۸/۰۶) نفر زن بودند. پنجاه درصد از دانشجویان مورد مطالعه خوابگاهی بودند و سایر دانشجویان ساکن تهران و یا در خانه اجاره‌ای یا نزد آشنایان خود زندگی می‌کنند. حدود ۶۳ درصد دانشجویان مورد مطالعه در مقطع کارشناسی و بقیه در مقطع کارشناسی ارشد بودند (۶۱ نفر کارشناسی و ۳۵ نفر کارشناسی ارشد). اکثریت این دانشجویان مجرد و تنها ۷ نفر از این افراد متأهل بودند (۷/۳ درصد). میانگین و انحراف معیار معدل دانشجویان به ترتیب ۱۶/۷۱ و ۲/۴

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

محاسبه شد، بنابراین دانشجویان مورد مطالعه از نظر تحصیلی در وضعیت مناسبی قرار داشتند. همچنین میانگین و انحراف معیار سن نمونه‌ها نیز به ترتیب ۲۱/۰۴ و ۲/۹۳ برآورد شد. از ۹۶ دانشجویی مورد مطالعه فقط ۱۸ نفر از آن‌ها ماهیانه بیش از ۱ میلیون ریال درآمد داشتند، درآمد ماهیانه سایر دانشجویان کمتر از ۱ میلیون ریال بود. میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی و کیفیت خواب نمونه‌ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار کیفیت زندگی و کیفیت خواب دانشجویان

متغیر	میانگین	انحراف معیار
کیفیت زندگی	۶۴/۵۲	۵/۲۱
کیفیت خواب	۷/۶۳	۲/۹۱

همان‌گونه که از جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین نمره کیفیت زندگی از ۱۰۰ نمره ۶۴/۵۲ محاسبه شد. میانگین نمره کیفیت خواب نیز ۷/۶۳ بود که از ۵ بالاتر است. بنابراین کیفیت خواب دانشجویان ضعیف ارزیابی شد. در جدول ۲ با استفاده از آزمون تی مستقل ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با میانگین نمره کیفیت خواب بررسی شد.

جدول ۲. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با کیفیت خواب

		کیفیت خواب		P-value
		میانگین	انحراف معیار	
محل اقامت	خوابگاه	۸/۳۵	۳/۹۸	۰/۰۱۹
	غیر خوابگاه	۶/۹۱	۱/۳۳	
جنسیت	مرد	۷/۸۹	۲/۵۳	۰/۳۷۶
	زن	۷/۳۶	۳/۲۵	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۷/۶۱	۲/۰۸	۰/۹۳۶
	کارشناسی ارشد	۷/۶۶	۳/۹۸	
وضعیت تأهل	مجرد	۷/۶۴	۲/۸۳	۰/۹۰۳
	متأهل	۷/۵۰	۳/۸۷	
میزان درآمد	کمتر از ۱ میلیون ریال	۷/۳۸	۲/۴۶	۰/۰۸۴
	بیش از۱ میلیون ریال	۸/۷۱	۴/۴۱	

نتایج آزمون نشان می‌دهد که میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان خوابگاهی به شکل معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان غیر خوابگاهی است (P-value<۰/۰۵). یعنی کیفیت خواب دانشجویان غیر خوابگاهی بهتر از دانشجویان خوابگاهی است. همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، ارتباط سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی با کیفیت خواب از نظر آمار معنی‌دار نبود (P-value>۰/۰۵). در گام بعدی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با میانگین نمره کیفیت زندگی با استفاده از تی مستقل بررسی شد و نتایج آن در جدول ۳ گزارش شده است. با توجه به نتایج آزمون تی مستقل در جدول ۳ مشاهده می‌شود که میانگین نمره کیفیت زندگی دانشجویان غیر خوابگاهی نسبت به خوابگاهی، زنان نسبت به مردان و متأهل‌ها نسبت به مجردها به شکل معنی‌داری بالاتر است (P-value<۰/۰۵). یعنی کیفیت زندگی گروه‌های مذکور بهتر است.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

جدول ۳. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی با کیفیت زندگی

		کیفیت زندگی		P-value
		میانگین	انحراف معیار	
محل اقامت	خوابگاه	۵۹/۷۴	۴/۳۱	<۰/۰۰۱
	غیر خوابگاه	۶۹/۳۰	۵/۹۸	
جنسیت	مرد	۵۸/۳۲	۵/۳۵	<۰/۰۰۱
	زن	۷۰/۹۸	۵/۰۶	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۶۴/۷۵	۴/۲۱	۰/۵۶۴
	کارشناسی ارشد	۶۴/۱۱	۶/۶۱	
وضعیت تأهل	مجرد	۶۳/۵۳	۴/۳۱	<۰/۰۰۱
	متأهل	۷۷/۱۱	۵/۲۷	
میزان درآمد ماهیانه	کمتر از ۱ میلیون ریال	۶۲/۳۶	۴/۳۵	<۰/۰۰۱
	بیش از ۱ میلیون ریال	۷۳/۸۸	۸/۰۲	

همچنین کیفیت زندگی با درآمد ماهیانه دانشجویان ارتباط معنی‌داری داشت (P-value<۰/۰۵). به طوری که میانگین نمره کیفیت زندگی دانشجویان با درآمد ماهیانه بالاتر از یک‌میلیون ریال بیش از سایرین است. برای بررسی ارتباط مولفه‌های کیفیت زندگی، کیفیت خواب و معدل با یکدیگر از آزمون همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ قابل مشاهده است. نتایج آزمون همبستگی پیرسون در جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمره کیفیت خواب و نمره کل کیفیت زندگی همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد (P-value<۰/۰۵). یعنی با کاهش نمره کیفیت خواب (بهتر شدن کیفیت خواب)، نمره کیفیت زندگی بیشتر می‌شود. به عبارتی دیگر با بهتر شدن کیفیت خواب، کیفیت زندگی بهبود می‌یابد. معدل دانشجویان با کیفیت خواب و کیفیت زندگی آن‌ها ارتباط معنی‌داری نداشت(P-value>۰/۰۵). در گام آخر برای یافتن عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی دانشجویان از مدل رگرسیونی استفاده شد (جدول ۵).

جدول ۴. بررسی میزان همبستگی مولفه‌های کیفیت زندگی، کیفیت خواب و معدل با یکدیگر

	کیفیت خواب	معدل
	میزان همبستگی پیرسون (r)	میزان همبستگی پیرسون (r)
مؤلفه‌ی عملکرد جسمی	-۰/۳۱*	۰/۰۸
عملکرد اجتماعی	-۰/۲۲	۰/۰۲
ایفای نقش جسمی	-۰/۳۵*	۰/۱۰
ایفای نقش هیجانی	-۰/۱۷	۰/۰۴
سلامت روانی	-۰/۳۷*	۰/۱۶
سرزندگی	-۰/۲۸*	۰/۰۶
درد بدنی	-۰/۳۰*	۰/۰۵
سلامت عمومی	-۰/۳۴*	۰/۰۱
کل کیفیت زندگی	-۰/۲۹*	۰/۰۷
معدل	-۰/۱۱	۱

* در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار است.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

جدول۵. بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی و کیفیت خواب با کیفیت زندگی با استفاده از مدل رگرسیونی

	ضریب	SE	P-value
محل اقامت	۳/۱۱	۱/۰۲	۰/۰۰۲
وضعیت تأهل	۲/۵۸	۱/۱۶	۰/۰۴۱
جنسیت	۱/۹۳	۱/۳۲	۰/۱۰۳
میزان درآمد	۲/۲۱	۱/۴۰	۰/۰۹۸
کیفیت خواب	-۲/۷۳	۱/۰۷	۰/۰۳۲
معدل	۱/۵۰	۰/۹۸	۰/۰۷۱

نتایج مدل رگرسیونی در جدول ۵ نشان می‌دهد که محل اقامت، وضعیت تأهل و کیفیت خواب با کیفیت زندگی ارتباط معناداری دارند (P-value<۰/۰۵). مقدار ضرایب رگرسیونی برای این متغیرها به ترتیب ۳/۱۱ ، ۲/۵۸ و ۲/۷۳- برآورد شد. تفسیر این ضرایب بدین صورت است که با فرض ثابت بودن سایر متغیرها و با تعدیل اثر متغیرهای مخدوش‌گر به‌طور متوسط میانگین نمره کیفیت زندگی دانشجویان غیر خوابگاهی به اندازه ۳/۱۱ نمره بیشتر از دانشجویان خوابگاهی و زنان به اندازه ۲/۵۸ نمره بیشتر از مردان است. همچنین به ازای افزایش یک نمره کیفیت خواب، به‌طور متوسط کیفیت زندگی به اندازه ۲/۷۳ نمره کاهش می‌یابد. متغیرهای جنسیت، میزان درآمد و معدل معنی‌دار نبودند (P-value>۰/۰۵). نتایج در جدول ۵ قابل مشاهده است.

بحث

یافته های این پژوهش نشان داد که میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان خوابگاهی به شکل معنی‌داری بیشتر از میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان غیر خوابگاهی است. یعنی کیفیت خواب دانشجویان غیر خوابگاهی بهتر از دانشجویان خوابگاهی است. بین نمره کیفیت خواب و نمره کیفیت زندگی همبستگی منفی و معنی‌دار وجود دارد. یعنی با کاهش نمره کیفیت خواب (یعنی بهتر شدن کیفیت خواب)، نمره کیفیت زندگی بیشتر می‌شود. به عبارتی دیگر با بهتر شدن کیفیت خواب، کیفیت زندگی بهبود می‌یابد. مطالعات گذشته هم نشان دادند که کیفیت زندگی دانشجویان نسبت به دیگر افراد جامعه پایین‌تر می‌باشد(۹). این موضوع در دانشجویان خوابگاهی کمی بیشتر می‌باشد که ممکن است به دلیل دور بودن از خانواده، وارد شدن به محیط جدید، دغدغه‌های مالی و استرس‌های درسی باشد. دانشگاه برای بسیاری از جوانان، میزان آزادی شخصی را که قبلاً تجربه نکرده اند را فراهم می‌کند. یکی از عادت‌های زندگی، که اغلب با ورود به دانشگاه تغییر می‌کند، خواب است. شاید به علت وضعیت اجتماعی و تحصیلی، بسیاری از دانشجویان دانشگاه الگوی خواب نامنظم را انتخاب کنند. افرادی که اختلال خواب دارند نه تنها از خستگی، بلکه از مشکلات یادگیری، افزایش تنش و اضطراب و کاهش کیفیت زندگی روزمره نیز رنج می‌برند(۱۰). کیفیت خواب پایین اثرات منفی و معناداری بر ابعاد مختلف کیفیت زندگی دارد. به‌طوری که هر چه کیفیت خواب کمتر می‌شود، ابعاد مختلف کیفیت زندگی نیز کمتر می‌گردد و بیشترین تأثیر منفی کیفیت خواب بر درک سلامت عمومی، وضعیت ذهنی می‌باشد(۱۱). مطالعات نشان دادند که ارتباط معنادار آماری بین کیفیت خواب و ابعاد مختلف کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی در ابعاد "عملکرد اجتماعی، نشانه‌های بیماری و محدودیت فیزیکی"وجود دارد، به طوری که بیشترین ارتباط مربوط به عملکرد اجتماعی و کمترین ارتباط مربوط به محدودیت فیزیکی است(۱۲). همچنین کیفیت خواب با کیفیت زندگی مرتبط با سلامتی کلی ارتباط معنادار آماری دارد(۱۳). در مطالعه‌ای که توسط لاند و همکاران انجام شده بود شیوع کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان ۶۵/۹ درصد برآورد گردیده است(۱۴). در

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

مطالعه محمدی فرخران و همکاران ۷۳/۳ درصد از دانشجویان شیوع کیفیت خواب پایین‌تر از وضعیت مطلوب داشتند. این میزان نسبت به شیوع اختلالات خواب در جمعیت عمومی (۱۵ -۴۲ درصد) بالا می‌باشد(۱۵). شیوع کیفیت خواب نامطلوب در بین دانشجویان علوم پزشکی مشهد ۳۹/۸ درصد، دانشجویان علوم پزشکی زنجان ۴۰/۶ درصد، دانشجویان علوم پزشکی همدان ۴۸ درصد و دانشجویان علوم پزشکی ارومیه ۴۳/۱ درصد گزارش شده است (۱۶-۱۹). در زمینه شیوع مشکلات خواب در دانشجویان علوم پزشکی می‌توان گفت که گذشته از دوری بسیاری از آنان از کانون خانواده و نبود حمایت‌های اجتماعی، خانوادگی و مالی، تغییر الگوی خواب و بیداری آنان و بیدار ماندن به دلایل گوناگون تا ساعت‌های طولانی، حجم زیاد مطالب درسی ، امتحانات پی‌درپی در فواصل کوتاه، کشیک کاری شبانه در برخی از مراحل تحصیلی هم به عنوان یک وظیفه تحصیلی و هم به عنوان مسئول بیمار در نبود پزشک معالج، استرس و نگرانی زیادی به دانشجویان تحمیل می‌کند که این‌ها خود از عوامل بی‌خوابی است. در نهایت می‌توان گفت که مشکلات خواب می‌تواند افت عملکرد تحصیلی، احساس خستگی در انجام فعالیت‌های عادی روزمره و کاهش کیفیت زندگی را در پی داشته باشد. در این مطالعه، میانگین نمره کیفیت زندگی دانشجویان متأهل نسبت به مجرد به شکل معنی‌داری بالاتر است که از علل احتمالی آن می توان به افزایش مسئولیت های زندگی، بچه دار شدن و افزایش استرس های زندگی مشترک اشاره کرد. همچنین کیفیت زندگی با درآمد ماهیانه دانشجویان ارتباط معنی‌داری داشت. به طوری که میانگین نمره کیفیت زندگی دانشجویان با درآمد ماهیانه بالاتر از یک میلیون ریال بیش از سایرین است. کم تر شدن استرس های مالی و فراهم شدن امکانات رفاهی باعث افزایش کیفیت خواب و متعاقبا باعث افزایش کیفیت زندگی می شود. انجام این مطالعه با محدودیت هایی همراه بود، در خصوص کیفیت زندگی و کیفیت خواب عوامل روانی بر روی نحوه پاسخگویی به سؤالات تأثیر قابل توجهی دارد که نمی‌توان این عوامل را کنترل نمود، از طرفی انتخاب نمونه‌ها از بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی ایران با محدودیت‌هایی همراه بود که با توجه به رشته‌ها و مقاطع خاص،تعمیم‌پذیری نتایج به دانشجویان سایر دانشگاه‌ها باید با احتیاط صورت گیرد. از آنجایی که این بررسی به صورت مقطعی و در زمان بسیار کوتاهی انجام شده است، انجام بررسی‌های بیشتر در طی تحصیل دانشجویان پیشنهاد می‌شود. از طرفی بهره‌گیری از روش‌های دارای اعتبار بیشتر از جمله استفاده از پرسشنامه‌های ساختاریافته که توسط پزشک یا دست‌اندرکاران بهداشت روانی و آشنا با روش‌های مصاحبه و گردآوری داده‌ها تکمیل شود، ضروری به نظر می‌رسد.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه کیفیت خواب دانشجویان ضعیف ارزیابی شد. کیفیت زندگی با کیفیت خواب دانشجویان ارتباط دارد و به‌طور کلی می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که با بهبود کیفیت خواب، می توان کیفیت زندگی را هم بهبود بخشید. دانشجویان غیر خوابگاهی کیفیت خواب بهتر و در نتیجه کیفیت زندگی بهتری نسبت به دانشجویان ساکن خوابگاه دارند.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

منابع

1. Williams S. Mental Health-psychiatric Nursing: A Holistic Life-cycle Approach. 3rd ed. Philadelphia: Mosby; 1993.

2. Vgontzas AN, Kales A. Sleep and its disorders. Annual review of medicine. 1999;50:387-400.

3 Keshavarz Akhlaghi A-A, Ghalebandi MF. Sleep Quality and Its Correlation with General Health in Pre-university Students of Karaj, Iran. IJPBS. 2009;3(1):44-9.

4. Bagheri H, Shahabi Z, Ebrahimi H, Alaeenejad F. The association between quality of sleep and health-related quality of life in nurses. Hayat. 2007;12(4):13-20. [Persian]

5. Leger D, Poursain B, Neubauer D, Uchiyama M. An international survey of sleeping problems in the general population. Curr Med Res Opin. 2008;24(1):307-17.

6. Montazeri A, Goshtasebi A, Vahdaninia M, Gandek B. The Short Form Health Survey (SF-36): translation and validation study of the Iranian version. Qual Life Res. 2005;14(3):875-82.

7. Ghoreishi A, Aghajani A H. Sleep quality in Zanjan university medical students. Tehran Univ Med J. 2008;66(1):61-7.

8. Rezaei Adaryani M, Azadi A, Ahmadi F, Vahedian Azimi A. Comparison of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares University. IJNR. 2007;2(5):31-8.[Persian]

9. Dyrbye LN, Thomas MR, Shanafelt TD. Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among US and Canadian medical students. Acad Med. 2006;81(4):354-73.

10. Zakerimoghadam M, Shaban M, Kazemnejad A, Ghadyani L. Comparison of effective factors on sleeping the nurses and hospitalized patients' viewpoints. Journal of hayat. 2006;12(2):5-12.[Persian]

11. Bagheri H, Shahabi Z, Ebrahimi H, Alaeenejad F. The association between quality of sleep and health-related quality of life in nurses. Hayat. 2007; 12 (4) :13-20

12. Moradi M, Mehrdad N, Nikpour S, Haghani H, Sharifi F. Sleep and health related quality of life in patients with chronic heart failure. IJNR. 2013; 8(29):19-25. [Persian]

13. Moradi M, Mehrdad N, Nikpour S, Haghani H, Sharifi F. Heart failure is one of the most common cardiovascular disorders. In this disease heart is disable to perfusion. IJNR. 2013; 8 (2) :18-25

14. Mokarami H, Kakooei H, Dehdashti A, Jahani Y, Ebrahimi H. Comparison of general health status and sleeping quality of shift workers in a car industry workshop 2008. Behbood Journal. 2010;14(3):237-43. [Persian]

15. Mohammadi-Farrokhran E, Mokhayeri Y, Tavakkol Z, Mansouri A.

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

Relationship between quality of sleep and mental health among students living in dormitories. Knowledge & Health. 2012;7(3):112-17. [Persian]

16. Rezaei Ardani A, Talaei A, Borhani Moghani M, Nejati R, Sabouri S, Solooti S, Hoseini SA. Assessment the rules of demographic variables and body mass index in sleep quality among medical students. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2012;14(2):132-39. [Persian]

17. Ghoreishi SA, Aghajani AH. Sleep quality in Zanjan University Medical students. Journal of Tehran University Medical Sciences. 2008;66(1):61-7. [Persian]

18. Farhadi-Nasab A, Azimi H. 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. 2008;15(1):11-5. [Persian]

19. Ghanei R, Hemmati Maslakpak M, Rezaei K, Baghi V, Makki B. Nursing student quality of sleep in dormitory of Urmia university of medical Sciences. Journal of Urmia Nursing & Midwifery Faculty. 2011;9(4):277-82. [Persian]

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]

Assessment of Sleep Quality and Its Impact on Quality of Life of Students in Iran University of Medical Sciences

Fatemeh Varse: Student Research Committee, School of Public Health, Iran University of medical sciences, Tehran, Iran. f.varse@yahoo.com

Mohammadreza Mehmandar: Department of Traffic Operations, Faculty of Traffic Police, Amin Police University, Tehran, Iran. majidmehmandar@gmail.com

Agha Fatemeh Hosseini: Department of Biostatistics, School of public health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. fatemeh_h@yahoo.com

Tofigh Mobadri: Department of Biostatistics, School of public health, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran. tofigh.state@gmail.com

***Kiarash Tanha:** Student Research Committee, School of Public Health, Iran University of medical sciences, Tehran, Iran. tanha.kiarash@gmail.com (*Corresponding author)

Abstract:

Background and Objectives: Sleep is one of the most important circadian rhythm which has a complex biological pattern and one of the physiological needs of the body. The sleep quality can affect the quality of life. The aim of this study was to evaluate the quality of sleep and its impact on the quality of life of students in Iran University of Medical Sciences.

Materials and Methods: This is a descriptive-analytic study that was conducted on 96 dormitory and non-dormitory students of Iran University of Medical Sciences in 1395. The Pittsburgh sleep quality questionnaire was used to assess sleep quality and the SF-36 quality of life questionnaire was used to assess quality of life. Statistical analysis was performed using SPSS software.

Results: There was a significant correlation between sleep quality and quality of life of students, which adequate sleep improves quality of life (P-value<0.05). The results of this study showed that the sleep quality of non-dormitory students is significantly higher than dormitory students (P-value<0.05). Also, non-dormitory than dormitory students, women than men, married than singles, and high-income than the low-income students have a higher quality of life (P-value<0.05). Students' score average did not have a significant correlation with sleep quality and quality of life.

Conclusion: Student quality of sleep is consistent with their quality of life. Further studies on how to improve the quality of sleep in students need to be done, so that in the future, policies for improving the quality of sleep in students will be implemented by the administrators of this area.

Key words: Quality of sleep, Quality of life, Students, Dormitory

[Downloaded from rsj.iums.ac.ir on 2026-11-29]