فراوانی اختلال خواب در میان دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج

سید اسماعیل موسوی اصل[1]، طاهر علیزاده چهار برج[2]، محمدرضا شیخ[3]

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۲. کارشناسی ارشد، گروه مشاوره خانواده، دانشگاه تهران، تهران، ایران
۳. دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

مندیش/ دوره ششم/ شماره ۱۰ و ۱۱/ بهار و تابستان ۱۳۹۴

چکیده

زمینه و هدف: اختلال خواب با مشکلات قابل ملاحظه‌ای در کارکرد تحصیلی، شغلی، اجتماعی مرتبط است. این مطالعه به منظور ارزیابی میزان شیوع اختلال خواب در میان دانشجویان دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج در سال ۱۳۹۳ انجام گردید.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۵۱ دانشجوی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، انجام گرفت. جهت انجام کار از پرسشنامه دو قسمتی که بخش اول آن اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم آن پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتزبورگ بود (PSQI) استفاده گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر شاخص‌های آمار توصیفی از آزمون‌های خی دو و تی مستقل با استفاده از SPSS نسخه ۲۱ استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد طول مدت خواب شبانه‌روزی دانشجویان ۵/۹±۰/۷ ساعت بوده که ۶۹/۹۵ درصد از دانشجویان پزشکی دارای کیفیت خواب نامناسب بودند. طول مدت خواب با سن (p=۰/۰۱) و مقطع تحصیلی دانشجویان (p=۰/۰۲۶) رابطه معنی‌داری داشته است به‌طوری‌که با افزایش سن و بالاتر رفتن پایه تحصیلی دانشجویان به‌خصوص در دوره بالینی، طول مدت خواب شبانه‌روزی آنان کاهش یافته است. همچنین کارورزان کمترین طول مدت خواب را داشته و اکثریت دانشجویان طول مدت خواب مفید کمتر از ۷ ساعت گزارش دادند.

نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه نشان داد اکثر دانشجویان دارای کیفیت خواب نامناسب می‌باشند. با توجه به اینکه درصد زیادی از دانشجویان از اختلالات خواب رنج می‌برند امید است برنامه‌های مدون جهت بررسی تشخیص و علت‌یابی اختلالات خواب انجام گیرد.

واژه‌های کلیدی: خواب، اختلال خواب، دانشجویان پزشکی

آدرس مکاتبه: گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور یاسوج، یاسوج
پست الکترونیکی: ismail_mousavi@yahoo.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

مقدمه

خواب یکی از نیازهای اساسی انسان است که جهت حفظ و نگهداری انرژی و وضعیت ظاهری و رفاه جسمی لازم است (۱). در طی خواب، ترمیم، سازمان‌دهی مجدد حافظه و یادگیری در سیستم عصبی رخ می‌دهد. به‌علاوه خواب سبب کاهش استرس، اضطراب و فشارهای عصبی می‌شود و به شخص در بازیافت انرژی مجدد برای تمرکز حواس بهتر، سازگاری و لذت بردن از فعالیت‌های روزانه کمک می‌کند. حدود یک سوم افراد بالغ در طول عمر خود نوعی اختلال خواب را تجربه می‌کنند که بی‌خوابی شایع‌ترین و شناخته شده‌ترین آن‌ها می‌باشد (۲). مطالعات نشان می‌دهد بی‌خوابی شبانه می‌تواند کیفیت زندگی را تحت تأثیر قرار دهد و احتمال ابتلا به افسردگی و اضطراب را افزایش دهد. خواب با کیفیت، نقش اساسی در سلامتی و بهزیستی زندگی افراد دارد (۳). علاوه بر آن، بی‌خوابی می‌تواند بر عملکرد شناختی و سطح تمرکز فرد برای پرداختن به فعالیت‌های روزمره تأثیر منفی داشته باشد. همچنین بدون خواب مناسب، بدن توانایی و قدرت زندگی را از دست می‌دهد؛ ذهن ضعیف می‌شود و خلق فرد دچار تغییر می‌شود (۴). مطالعات حاکی از آن است که برخی از گروه‌های ویژه نظیر زنان، افراد شاغل در نوبت‌های کاری مانند؛ پرستاران، رانندگان، زندانیان و دانشجویان به میزان بیشتری مشکلات مرتبط با بی‌خوابی را گزارش می‌کنند. دانشجویان به دلیل رویارویی با عوامل تنش‌زای متعددی نظیر، پرداخت هزینه‌ها، مشکل در تطابق با سیستم آموزشی، فشارهای درسی، شیوه جدید زندگی، به هم خوردن ساعت خواب و بیداری، زندگی در خوابگاه، امتحانات و انجام تکالیف درسی، بیشتر دچار اختلالات خواب از جمله بی‌خوابی هستند (۵). اختلال خواب وضعیتی است که با مختل شدن الگو یا رفتارهای مربوط به خواب مشخص می‌شود. اختلال خواب اغلب نشانه اولیه یک بیماری روانی است و برخی از اختلالات آن با تغییرات در فیزیولوژی خواب همراه است (۶). از سوی دیگر اختلالات خواب می‌توانند به‌صورت مستقیم و غیر مستقیم برای زندگی افراد تهدید جدی به شمار روند و نه تنها بر زندگی فرد بلکه بر خانواده، همکاران و در نهایت جامعه اثرگذار باشند (۷).

محققان عوامل متعددی نظیر سن، جنس و عوامل محیطی و شغلی را در میزان بروز اختلالات خواب دخیل دانسته‌اند (۸). در بین تمامی مشاغل و حرفه‌ها و افراد، اختلالات خواب در بین دانشجویان مخصوصاً دانشجویان علوم پزشکی از اهمیت بیشتری برخوردار است. دانشجویان علوم پزشکی با توجه به نیاز به فعالیت‌های شبانه در بعضی مراحل، بالا بودن میزان استرس و فشار کاری، بیشتر در معرض اختلالات خواب قرار می‌گیرند. همچنین زندگی در خوابگاه باعث کاهش کیفیت زندگی می‌شود. بر اساس مطالعه Regestein و همکاران بر روی دانشجویان دختر، شیوع اختلال خواب در این قشر ۲ تا ۵ برابر بیشتر از سایر افراد گزارش شده است (۹). Pagal در بررسی الگوی خواب و بیداری شماری از دانشجویان دریافت که ۶۹/۷ درصد دانشجویانی که معدل دروس آن‌ها پایین بود، در به خواب رفتن مشکل داشتند. همچنین ۶۵/۶ درصد گروه اخیر گزارش نمودند که شب‌ها پیوسته قدم می‌زنند، زیرا نمی‌توانند بخوابند و ۷۲/۷ درصد کسانی که کیفیت خواب پایین داشتند، با اشکال در زمینه تمرکز و توجه در روز مواجه بودند (۱۰). شیوع اختلال خواب در جمعیت عادی حدود ۴۲-۱۵ درصد است و شیوع آن در میان دانشجویان در مطالعات غیر ایرانی ۵۷/۵-۱۹/۱۷ درصد گزارش شده است(۹-۳). این آمار در دانشجویان دندانپزشکی، پزشکی و دستیاران به سبب استرس‌های شغلی و حجم بالای کاری و تحصیلی بالاتر از سایرین گزارش‌شده است (۱۵-۱۱). در میان دانشجویان ایرانی نیز شیوع خواب نامطلوب در مطالعات مختلف ۸۶/۴-۱۳/۵ درصد گزارش شده است (۱۶).

زودرنجی، رفتار تهاجمی و کاهش ارتباطات اجتماعی در افرادی که دچار محرومیت خواب هستند نسبت به سایر افراد به‌طور قابل توجهی بالاتر است (۱۷). نامطلوب بودن کیفیت خواب در دانشجویان ، عملکرد و میزان رضایتمندی آنان از پیشرفت تحصیلی کاهش می‌یابد. عوامل متعددی در اختلال خواب مؤثرند به طوری‌که محققان برای ارتقای کیفیت خواب در گروه‌های مختلف، روش‌های متفاوتی را مطرح و ارزیابی نموده اند. با توجه به این حقایق و مشکلات ناشی از اختلال خواب و اهمیت موضوع خواب در روند زندگی افراد، این مطالعه

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

به‌منظور بررسی میزان شیوع اختلال خواب در بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج انجام شد.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی مقطعی بر روی ۱۵۱ نفر از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند، انجام گرفت. جهت این کار از پرسشنامه دو قسمتی که بخش اول آن اطلاعات دموگرافیک و بخش دوم آن پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتزبورگ بود (PSQI) استفاده گردید و به روش خودسنجی توسط شرکت‌کنندگان تکمیل گردید، ۹ عدد از پرسشنامه‌ها به دلیل ناقص بودن حذف گردید.

پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتزبورگ توسط Buysse و همکاران با حساسیت ۸۹/۶ و روایی (r=٪۸۸) در سال ۱۹۸۹ طراحی نهایی شد (۱۸) و در دانشکده پرستاری و مامایی ایران در سه پژوهش انجام شده توسط ملک زادگان و همکاران (۱۹)، نصیری زیبا و همکاران (۲۰) از طریق روایی محتوا سنجیده شد. همچنین در سال ۱۳۸۶ توسط حسین‌آبادی و همکاران (۲۱) با حساسیت ۹۰ درصد و ویژگی ۸۷ درصد مورد سنجش قرارگرفت. پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتزبورگ مشتمل بر ۱۰سؤال است. در کل پرسشنامه مورد نظر از ۷ حیطه تشکیل‌شده است شامل؛ حیطه اول کیفیت خواب ذهنی یا توصیف کلی فرد از کیفیت خواب، حیطه دوم (خواب نهفته یا اخیر در به خواب رفتن، حیطه سوم (مدت‌زمان خواب)، حیطه چهارم (کفایت خواب)، حیطه پنجم (اختلال خواب)، حیطه ششم (مصرف داروهای خواب‌آور)، حیطه هفتم (عملکرد روزانه به‌صورت مشکلات تجربه شده ناشی از بی‌خوابی فرد). پس از جمع‌بندی نهایی امتیازات کسب نمره ۵ در کل پرسشنامه و بالاتر اختلال خواب یا کیفیت بدخواب مشخص می‌شود. جهت رعایت اخلاق در پژوهش برای شرکت‌کنندگان فرآیند شرکت در پژوهش شرح داده شد و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند لذا افراد داوطلبانه در پژوهش شرکت نمودند. میانگین، انحراف معیار طول مدت خواب (sleep duration) و امتیاز مرتبط با اختلالات خواب از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱، محاسبه گردید همچنین داده‌ها با استفاده ازآزمون‌های آماری تی مستقل و خی دو در سطح (p< ۰/۰۱) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

۷۲ نفر (۴۷/۵۲ درصد) دانشجوی پزشکی مؤنث و ۷۹ نفر (۵۲/۱۴ درصد) دانشجوی مذکر در دامنه سنی ۳۱-۱۸ سال وارد مطالعه شدند. از این تعداد ۳۸ نفر (۲۵/۱۵ درصد) متأهل و ۱۰۶ نفر (۷۴/۸۰ درصد) مجرد بودند. ۸۳ دانشجو (۵۴/۹۴ درصد) ساکن منازل شخصی،۶۱ نفر (۴۰/۳۸ درصد) ساکن خوابگاه دانشجویی و ۷ نفر (۴/۶۳ درصد) در سایر اماکن (منازل بستگان و آشنایان) سکونت داشتند. ۷۱ دانشجو (۴۷/۰۲ درصد) در مقطع علوم پایه و فیزیوپاتولوژی و ۸۰ نفر (۵۳ درصد) در مقطع بالینی (کارآموزی و کارورزی) بودند. ۲۱ نفر (۱۳/۹۰ درصد) سابقه مصرف داروهای مختلف – به‌خصوص آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای خواب‌آور و هورمون‌ها را ذکر کردند. ساعت به خواب رفتن (شروع خواب) دانشجویان از ساعت ۱۲ شب تا ۴/۵ صبح و ساعت بیدار شدن از خواب از ۵/۲۰ صبح تا ۱۳ بعد از ظهر متغیر بوده است. میانگین طول مدت خواب واقعی شبانه‌روزی دانشجویان ۰/۷±۵/۹ ساعت بوده است (حداقل ۳ و حداکثر ۱۰ ساعت) به‌طوری‌که میانگین طول مدت خواب در دانشجویان علوم پایه ۰/۴۵±۶/۵۳، دانشجویان فیزیوپاتولوژی ۰/۷۵±۵/۵، کارآموزان ۰/۹۶±۵/۳ و کارورزی ۰/۶۵±۵/۲۵ ساعت بوده است (p=۰/۰۰). نتایج همچنین نشان داد طول مدت خواب با متغیر سن (p=۰/۰۱ و r=-۰/۴۳۱) و مقطع تحصیلی دانشجویان (p=۰/۰۲۶) رابطه معنی‌دار داشته است. اختلالات خواب با مکان سکونت دانشجویان رابطه معنی‌دار داشته (p=۰/۰۱) و این اختلاف بین دانشجویانی که ساکن منزل شخصی یا خوابگاه بودند در مقایسه با دانشجویانی که سایر اماکن بودند معنی‌دار بوده است. همچنین بر اساس نتایج اختلالات خواب با سایر متغیرهای فردی اعم از سن، جنس، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی، سابقه بیماری‌های اعصاب و روان، مصرف داروها یا مواد رابطه معنی‌دار نداشته

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

است. وضعیت توزیع هر یک از اجزای مرتبط با کیفیت خواب در جدول شماره (۱) آمده است. همچنین میانگین امتیاز کلی خواب ۲/۴۸±۷/۸۵ بوده است و ۶۹/۹۵ دانشجویان دارای اختلال خواب بودند.

جدول شماره ۱- توزیع وضعیت هر یک از اجزای مرتبط با کیفیت خواب در میان دانشجویان مورد مطالعه

حیطه کیفیت خواب	مقیاس	تعداد دانشجویان (٪)
توصیف کلی فرد از کیفیت خواب	خوب	۵۶ (۳۷/۰۷)
	کمی خوب	۳۷ (۲۴/۴۹)
	کمی بد	۵۰ (۳۳/۱)
	خیلی بد	۸ (۵/۲۹)
تأخیر در به خواب رفتن	طبیعی	۱۹ (۱۲/۵۷)
	مشکل خفیف	۴۷ (۳۱/۱۱)
	مشکل متوسط	۴۸ (۳۱/۷۷)
	مشکل شدید	۳۷ (۲۴/۴۹)
طول مدت خواب مفید	بیشتر از ۷ ساعت	۸ (۵/۲۹)
	۷-۶ ساعت	۳۴ (۲۲/۵۰)
	۶-۵ ساعت	۶۸ (۴۵/۰۱)
	کمتر از ۵ ساعت	۴۱ (۲۷/۱۴)
کفایت خواب (بر پایه نسبت طول مدت خواب مفید بر کل زمان سپری‌شده در رختخواب)	بیشتر از ۸۵٪	۸۴ (۵۵/۶۰)
	۸۴-۷۵٪	۳۸(۲۵/۱۵)
	۷۴-۶۵٪	۱۹(۱۲/۵۷)
	کمتر از ۶۵٪	۱۰(۶/۶۲)
بیدار شدن شبانه در فرد	طبیعی	۲۸ (۱۸/۵۳)
	مشکل خفیف	۱۰۸ (۷۱/۴۹)
	مشکل متوسط	۱۴(۹/۲۶)
	مشکل شدید	۱(۰/۶۶)
میزان داروی خواب‌آور مصرفی	هیچ موردی در ۱ ماه گذشته	۱۱۱(۷۳/۴۸۲)
	کمتر از ۱بار در هفته	۴۰ (۲۶/۴۸)
	۲-۱ بار در هفته	۰ (۰)
	۴-۳ بار در هفته	۰(۰)
عملکرد صبحگاهی (به‌صورت مشکلات ناشی از بدخوابی که توسط فرد در طول روز تجربه‌شده)	طبیعی	۴۹(۳۲/۴۳)
	مشکل خفیف	۴۸(۳۱/۷۷)
	مشکل متوسط	۴۳(۲۸/۴۶)
	مشکل شدید	۱۱(۷/۲۸)

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش نشان داد دانشجویان پزشکی در معرض اختلال خواب قرار دارند. در مطالعه حاضر ۶۹/۹۵ درصد از دانشجویان پزشکی دارای کیفیت خواب نامناسب بودند. در بررسی‌های قبلی نیز گزارش گردید دانشجویان نسبت به جمعیت عمومی کمتر می‌خوابند که ممکن است به دلیل استرس‌ها و نگرانی‌های بیشتر آن‌ها یا به دلیل فشار درسی یا مطالعه بیشتر باشد (۱۷). در مطالعه موعودی و همکاران با عنوان فراوانی اختلال خواب در سال ۱۳۹۲ در میان دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی بابل ۷۸/۸ از دانشجویان دارای اختلال خواب بودند که با مطالعه حاضر همسو است (۲۲). همچنین با یافته‌های آراسته (۲۳) که در بررسی ۲۲۴ دانشجوی پزشکی ۵۷/۴، درصد آنان را دچار بی‌خوابی، بیدار شدن های پیاپی را در ۴۹ درصد دانشجویان و تأخیر در به خواب رفتن را در ۷/۳ درصد آنان گزارش نمود همسو است. موسوی و همکاران در یک مطالعه مقطعی به بررسی شیوع اختلالات خواب و عوامل مرتبط با آن در

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

۴۰۷ دانشجوی پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران پرداختند روش نمونه گیری چند مرحله ای- تصادفی بود و داده‌ها به کمک پرسشنامه خواب و عادت‌های روزانه جمع‌آوری شدند. ۹/۱ درصد افراد مورد بررسی کیفیت خواب خود را عالی، ۳۶/۱ درصد خوب، ۳۹/ ۳ درصد رضایت‌بخش، ۱۳/۵ درصد ضعیف و ۲ درصد خیلی بد توصیف کردند. ارتباط آماری معنی‌داری میان کیفیت خواب افراد با زمان به رختخواب رفتن، مشکل در آغاز خواب، بیدار شدن از خواب به دلیل سر و صدای محیط، بیدار شدن‌های پی‌درپی شبانه، مدت‌زمان چرت زدن در روز، زمان نامتعارف رفتن به رختخواب در شب، بیدار شدن در ساعات اولیه بامداد، احساس خستگی و خواب‌آلودگی در هنگام شرکت در کلاس درس مشاهده شد. این مطالعه نشان داد اختلالات خواب در میان انترن‌ها و اکسترن‌ها شایع است (۲۴). در پژوهش حاضر نسبت دانشجویان پزشکی که کیفیت خواب نامطلوب داشتند از مطالعه Preisegolaviciute و همکاران (۷) و مطالعه Ghoreishi در زنجان (۱۷) به‌مراتب بیشتر بوده است که این تفاوت می‌تواند به دلیل ابزارهای سنجش متفاوت یا جمعیت مورد مطالعه باشد زیرا در این بررسی تنها دانشجویان پزشکی ارزیابی شدند، ضمناً متوسط ساعات خواب شبانه‌روزی از نتایج مطالعه Farjainasab در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان که مقدار ۲/۱±۸/۹۵ ساعت را ذکر کرده بود به مقدار قابل توجهی پایین‌تر بوده است (۲۵). همچنین با افزایش سن و بالاتر رفتن پایه تحصیلی دانشجویان (به‌ویژه در دوره کارورزی)، طول مدت خواب شبانه‌روزی کاهش می‌یافت که با نتایج پژوهش حاضر همخوان است که با توجه به افزایش وظایف دانشجویان و کشیک‌های شبانه‌روزی آنان قابل انتظار می‌باشد. ضمناً اختلال خواب در دانشجویانی که ساکن اماکنی غیر از منازل شخصی و خوابگاه‌ها بودند (از جمله منازل دوستان و آشنایان و...) از بقیه بیشتر بوده است که متغیرهای مختلفی مثل صدا، دمای محیط، کیفیت بستر و تغییر مکان خواب همراه با عوامل مربوط به کار و زندگی فردی و ... می‌تواند در آن دخیل باشد. درصد دانشجویانی که برای به خواب رفتن از دارو استفاده می‌کردند از مطالعه موسوی و همکاران (۲۴) در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران ۱/۲درصد را ذکر نمود به‌مراتب بیشتر بوده است.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت خواب فرآیندی است که به‌شدت تحت تأثیر عوامل رفتار روان‌شناختی از جمله فعالیت‌های روزمره قرار دارد. از این‌رو مجموعه‌ای از عوامل روان‌شناختی، رفتاری و شناختی مانند عدم رعایت بهداشت خواب، عادات نامناسب خواب، شرطی‌سازی نامناسب برای خواب، برانگیختگی بیش از حد، افکار ناکارآمد و نگرانی‌های قبل از خواب و سایر مشکلات شناختی می‌توان زمینه‌ساز و تشدیدکننده بی‌خوابی باشند (۲۶). اختلال خواب می‌تواند باعث کاهش عملکرد افت تحصیلی دانشجویان شود و محرومیت خواب می‌تواند باعث اختلال در سلامت جسمانی و روانی افراد گردد. گر چه در این مطالعه شرکت کنندگان از نظر سابقه مصرف داروهای عصبی-روانی و سابقه مصرف مواد، مورد سؤال قرارگرفتند اما اختلالات روانپزشکی که می‌توانند علت زمینه‌ای اختلال خواب باشند مورد بررسی قرار نگرفت و این امر از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌باشد. بنابراین لازم است برنامه‌های مدون جهت بررسی، تشخیص و مشاوره در مورد اختلالات خواب اعم از آموزش رفتارهای بهداشتی خواب، برگزاری رده‌های آموزشی یا کتابچه‌های آموزشی تمرین‌های آرام‌سازی، درمان‌های شناختی- رفتاری و نور درمانی، به منظور پیشگیری، درمان و رفع مشکلات خواب ارائه شود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از معاونت محترم آموزشی دانشگاه علوم پزشکی یاسوج و کلیه دانشجویانی که در این پژوهش ما را یاری کردند صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

References

1. Phipps WJ, Sands JK. Medical-Surgical Nursing: Concepts Clinical Practic. 6th ed. Elsevier/Mosby company; 2006. p. 83.
2. Clarck JE, Ann J, Danny T, David A. Hanauer C, Qiaozhu M, et al. Sleep disturbance in mid-life women. j Adv Nur. 1999; 28(10): 562-570.
3.Morin CM, LeBlance M, Daley M, Gregoire JP, Merette C. Epidemiology of insomnia: Prevalence. self-help treatments, consultations, and determinants of help-seeking behaviors. Sleep Med. 2011; 7(2): 123-30.
4. Silvac JAC. Sleep disorders in psychiatry. Metabolism. 2006; 55: 50-4.
5. Sreeramareddy CT, Shanker PR, Binu VS. Psychological morbidity, sources of stress and coping strategis among undergraduate medical students of Nepal. J Anx Dis. 2007; 23: 23-36.
6. Kaplan H, Sadok VA. Normal sleep and sleep disorder: synopsis of psychiatry Philadelphia: Lippincott Willams &Wilkins; 2002. P. 756-81.
7. Preisegolaviciute E, Leskauskas D, Adomaitiene V. Associations of quality of sleep with lifystyle factors and profile of students among Lithuanian students. Medicina (Kaunas, Lithuania). 2010; 46(7): 482-489. Available from: http://www.medicina.kmu.It/
8. Suen LK, Tam WW, Hon KL. Association of sleep hygiene-related factors and sleep quality among university students in Hong Kong. Hong Kong Med j. 2011; 16(3): 180-5.
9. Regestein Q, Natarajan V, Pavlova M, Kawasaki S, Gleason R, Koff E. Sleep debt and depression in female college students. Psychiatry Res. 2010; 176(1): 34-39.
10. Pagal JF, Kwaitkowski CF. Sleep complaints affecting school performance at different educational levels. Front Neurol. 2010; 16: 125.
11. Giri P, Bavikar M, Phalke D. Study of sleep habit and sleep problems among medical stidents of Pravera institute of medical sciences Loni, Western Maharashtra, India. Ann Med Health Sci Res. 2013; 3(1): 51–54.
12. Aherberg K, Dresler M, Niedermaier S, Stieger A, Genzel L. The Interaction between sleep quality and academic performance. J Psychiater Res. 2012; 46(12): 1618-22.
13. Bahammam AS, Alaseem AM, Alzakri AA, Almeneessier AS, Sharif MM. The relationship between sleep and wake habits and academic performance in medical students: a cross-sectional study. BMC Med Educ. 2012;12: 56-61. Available from: http://www.biomedcentral.com/1472-6920/12/61
14. Mandal A, Ghosh A, Sengupta G, Bera T, Das N, Mokhrejee S. Factors affecting the performance of undergraduate medical students: a perspective. Indian J Community Med. 2012; 37(2): 126-9.
15. Abdolghani HM, Alrowais NA, Bin-Saad NS, AL-Subaie NM, Haji AM, Alhaqwi AI. Sleep disorder among medical students: relationship to their academic performance. Med Teach. 2012; 34(1): 37-41.
16. Mousavi F, Golestan B, MatiniE, Tabatabaei R. Sleep quality and related factors in interns and externs of Tehran Islamic Azad University medical students. Med Sci J Islamic Azad University. 2011; 20(4): 278-84. [In Persian]
17. Ghoreishi SA, Aghajani AH. Sleep quality in zanjan university medical students. Tehran Uni Med J. 2008; 66(1): 61-7. [In Persian]
18. Buysse DJ, Reynold CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The pittesbrg Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research. Psychiatric Research. 1989; 28: 193-213.
19. Malekzadegan A. The effects of Relaxation exercise training on the sleep disorders in the third trimester of pregnancy, pregnant women referred to health centers in Zanjan. School of Nursing and Midwifery. Iran University of Medical Sciences in Iran: School of Nursing and Midwifery; 2005.
20. Hossein Abadi R. The effect of acupressure on sleep quality in elderly. Thesis. Tehran: Nursing Faculty of Tarbiatmodares university of Medical science; 2006. p. 28. [In Persian]
21. Moudi S, Saleh Ahangar M, Hosseini SH, Khafri S. Prevalence of sleep disorders among medical students of babol university of Medical sciences, Iran, 2013. J babol Univ Med Sci. 2014; 16(8): 69-74. [In Persian]

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

22. Tavalaei SA, Assari SH, Najafi M, Habibi M, Ghanei M. study of sleep quality in chemical–Warefare–Agents Exposed vetrans. J Military Med. 2004; 6(4): 241-8. [In Persian]
23. Arasteh M.Insomnia Assessment in medical students in Zanjan.Tehran university Medical of Science. Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Science. 2008; 12: 58-63. [In Persian]
24. Mousavi F, Golestan B, Matini E. Sleep quaility and related factors in interns and externs of Tehran Islamic Azad University Medical students. Med Sci J Islamic Azad Univ. 2010; 20(4): 278-84. [In Persian]
25. 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 Sceince. Scientific Journal of Hamadan University of medical science. 2008; 15(1): 11-15. [In Persian]
26. Ancoli-Israel S, Roth T. Characteristics of insomnia in the United States: Results of the 1991 national sleep foundation survey. Sleep. 1999; 22: 347-53.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

Prevalence of Sleep disorders among medical students of Yasuj University of Medical Sciences

Mousavi Asl SE[1], Alizadeh T[2], Sheikh M[3]

1. MA, Department of Clinical Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran
2. MA, Department of Family Counseling , University of Tehran Tehran, Iran
3. Medical Student, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

Abstract

Background & Aim: Sleep disorder is associated with considerable problems in educational, vocational and social performance. This study was performed to assess the prevalence of sleep disorders among medical students of Yasuj university of Medical sciences in 2014.

Material & Methods: This cross–sectional descriptive study was performed on 151 medical students of yasuj university of medical sciences who were selected by available sampling. For data collection, a two-part questionnaire was used, the first part was demographic information and the second part was Pittsburgh Sleep Quality Questionnaire. The data were analyzed by SPSS 21 software, using T-test, Chi-square, and descriptive test.

Results: the results showed that sleep duration of medical students was 5.9±0.7 hours and 69.95% of medical students had poor sleep quality. There were negative significant relationship between sleep duration and age (p=0.01) and academic level (p=0.026), as sleep duration decreased with increasing the age and academic level especially in clinical courses. Interns had the shortest sleep duration among medical students, the effective sleep duration in majority of medical students was less than 7 hours.

Conclusion: The results showed that the majority of students had poor sleep quality .Since a large percentage of students suffer from sleep disorders, It is hoped be determined programs to assess and diagnose sleep disorders.

Keywords: Sleep, Sleep disorder, Medical students

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]