

بررسی رابطه‌ی بین کیفیت خواب با استرس، اضطراب و افسردگی در دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شوشتر

آرمان جعفری*: کارشناس پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران.

رضا حیدری سورشجانی: دانشجوی کارشناسی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.

کوروش زارع: دکترای پرستاری، مرکز تحقیقات مراقبت بیماریهای مزمن، دانشکده پرستاری مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران.

چکیده: هدف از انجام این مطالعه بررسی رابطه‌ی کیفیت خواب و استرس، اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شوشتر می باشد. این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی می باشد که بر روی ۱۹۳ نفر از ۵۳۰ دانشجوی دانشکده علوم پزشکی شوشتر که به صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند انجام شد برای این مطالعه از دو پرسشنامه استاندارد کیفیت خواب پیتسبورگ (PSQI) و پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس (-DASS-21) استفاده شد. همچنین داده ها به وسیله آزمون های کای اسکور و ضریب همبستگی پیرسون در برنامه آماری SPSS21 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد از بین تمامی دانشجویان ۷۸/۸٪ از کیفیت خواب نامطلوب رنج می بردند. که ۱۰/۴٪ از افراد دچار استرس شدید، و ۱۰/۹٪ اضطراب شدید و ۸/۳٪ افسردگی شدید داشتند. همچنین بین کیفیت خواب و استرس و اضطراب رابطه‌ی آماری معنی داری مشاهده شد. ($P < 0/05$). بین کیفیت خواب و افسردگی ارتباط آماری معنی داری مشاهده نشد. ($P > 0/05$). با توجه به درصد بالای کیفیت نامطلوب خواب و ارتباط معنا دار آن با استرس و اضطراب؛ باید یک برنامه ریزی صحیح در جهت بهبود وضعیت خواب دانشجویان و همچنین برنامه ریزی جهت رفع استرس، اضطراب و افسردگی و اجرای مداخلات روانشناختی جهت ارتقا و بهبود سلامت روان دانشجویان که در نهایت می تواند منجر به بهبود کیفیت خواب آنان شود، از سوی مسئولین دانشگاه ها در نظر گرفته شود

واژگان کلیدی: کیفیت خواب، استرس، افسردگی، اضطراب.

*نویسنده‌ی مسؤوول: کارشناس پرستاری، دانشکده علوم پزشکی شوشتر، شوشتر، ایران.

Email: Amirrzadegan70@gmail.com

مقدمه

خواب، عاملی بسیار ضروری و مهم در سلامت ذهنی، روانی و جسمی افراد بوده، به ویژه در دوران جوانی و نوجوانی که مرحله مهمی در رشد بیولوژیک و پیشبرد کیفیت زندگی انسانها است، از اهمیت فراوانی برخوردار می باشد. اختلال در خواب شبانه می تواند موجب بروز مشکلاتی از جمله خواب آلودگی و کسالت در طول روز، استرس و اضطراب، سردرد و همچنین عملکرد ضعیف افراد و کاهش عملکرد در برنامه های درسی و دانشگاهی گردد (محمدی فرخران و همکاران 2012). به عبارتی دیگر خواب پایه و اساس سلامتی، نشاط و طول عمر و قسمت مهمی از ریتم زندگی انسان می باشد و در تجدید قوای جسمی، ذهنی و روانی انسان نقش بسیار مهمی را ایفا می نماید بنابراین هر گونه اختلال در جریان خواب علاوه بر ایجاد مشکلات روانی، توانایی روانی فرد را نیز کاهش می دهد (علی میرزائی و همکاران 2015). همچنین عوامل متعددی نظیر سن، جنس، عوامل محیطی و شغلی در بروز اختلالات خواب دخیل هستند (محمدی فرخران و همکاران 2012). در واقع کیفیت خواب شاخصی است که نشان می دهد خواب چگونه تجربه می شود، این شاخص شامل: احساس تجدید نیرو و نبود احساس خواب آلودگی بعد از بیدار شدن می باشد (اسدنیا و همکاران 2013). همچنین خواب نقش بسیار مهمی در سلامت انسان، فرایند یادگیری و حافظه دارد که کیفیت زندگی فرد را تحت تاثیر خود قرار می دهد (رامبد و همکاران 2012). اختلال خواب و محرومیت از خواب یکی از مشکلات شایع در قشر دانشجویان می باشد که روز به روز در میان این قشر جوان در حال افزایش است (ولفسون 2010). بی خوابی و کمبود خواب منجر به افزایش الگوهای نامنظم خواب، خواب آلودگی روزانه، خستگی، بی توجهی، و خطرات اختلالات خلقی و دیگر مسائل مربوط به سلامت می شود (سانچز 2013). علاوه بر این، خواب ناکافی در تنظیم وزن بدن، سوخت و ساز بدن بسیار موثر می باشد و با ضعف تحصیلی، استفاده از مواد مخدر، اختلالات خلقی، و عدم فعالیت فیزیکی

مرتبط است (اسد 2014). از آنجا که انسانها یک سوم زندگی خود را در خواب می گذرانند و بیش از ۳۰ درصد مردم دنیا از اختلالات خواب رنج می برند می توان گفت اختلالات خواب از بزرگترین اختلالات روانی می باشند (قریشی و همکاران 2008). همچنین سلامت جسمی و روانی دانشجویان به عنوان آینده سازان کشور اهمیت ویژه ای دارد. این گروه به دلیل شرایط سنی و موقعیت خاص اجتماعی در معرض استرس های متعدد می باشند (رضایی آدریانی و همکاران 2007). که در این میان دانشجویان گروه پزشکی و پیراپزشکی به دلیل حجم زیاد مطالب درسی و بالا بودن میزان استرس و فشار کاری و سایر فعالیت های شبانه روزی در برخی از مراحل تحصیل، نسبت به سایر گروه های تحصیلی بیشتر در معرض مشکلات خواب قرار دارند (رحمتی و همکاران 2015). مشخص شده است که استرس می تواند منجر به بروز بیماری های جسمی و روانی، اختلال در عملکرد و قدرت سازگاری دانشجویان گردد. از جمله بیماری های ناشی از استرس می توان به اضطراب و افسردگی اشاره نمود (رضایی آدریانی و همکاران 2007). اضطراب ممکن است در زندگی هر فردی وجود داشته باشد اما به نظر میرسد اضطراب در زندگی دانشجویان از شدت بیشتری برخوردار است (رضا سلطانی و همکاران 2015). کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان، با مشکلات سلامت روانی و جسمانی همراه است (رگیستین و همکاران 2010). استرس و اضطراب می تواند علت مشکلات و اختلالات خواب دانشجویان باشد. (اسد و همکاران 2014). اهمیت افسردگی در دانشجویان به دلیل گسترش این اختلال از مراحل ابتدایی زندگی (مانند نوجوانی و جوانی) به مراحل بعدی می باشد (رضایی آدریانی و همکاران 2007). بر اساس مطالعه رگیستین و همکاران بر روی دانشجویان دختر، شیوع اختلال خواب در این قشر بیشتر از سایر افراد گزارش شده است (رگیستین و همکاران 2010). مطالعه انجام شده از سوی آدریانی و همکاران نشان داده است که شیوع افسردگی ۵۱/۶٪، اضطراب ۳۹/۵٪ و استرس ۷۱/۷٪ در دانشجویان ساکن خوابگاه است (رضایی آدریانی و همکاران 2007). در

روانی قبل از توزیع پرسشنامه، از نمونه‌ها سابقه‌ی مصرف هر گونه داروی ضد اختلالات روانی، خواب آور و سابقه‌ی بیمارهای روان پرسیده شد و بعد از داشتن شرایط پرسشنامه جهت پرکردن توزیع شد، و همچنین معیار خروج پر نکردن کامل پرسشنامه و عدم رضایت فرد بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها ی پژوهش با استفاده از آزمون های توصیفی (درصد)، ضریب همبستگی پیرسون و Chi-Square بود که برای تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS21 استفاده گردید. پرسشنامه کیفیت خواب پیتسبورگ (PSQI): این پرسش نامه دارای ۹ سؤال در ۷ بعد می باشد که کیفیت ذهنی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، طول مدت خواب مفید، کفایت خواب (نسبت طول مدت خواب مفید از زمان سپری شده در بستر)، اختلالات خواب (بیدار شدن شبانه)، میزان مصرف داروی خواب آور و اختلال در عملکرد روزانه (مشکلات ناشی از بی خوابی در طی روز) را می سنجد. نمره هر سؤال به صورت لیکرت و بین ۰ تا ۳ است و امتیاز ۳ در هر مقیاس مشخص کننده حداکثر منفی می باشد. نمره کلی این پرسش نامه ۰ تا ۲۱ بوده و براساس مطالعات قبلی نمره ۰ تا ۵ کیفیت خواب مطلوب و نمره کلی ۶ و بالاتر نشان دهنده کیفیت خواب نامطلوب می باشد (محمدی فرخران و همکاران ۲۰۱۲- وصال و همکاران ۲۰۱۵).

پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس (DASS-21): این پرسشنامه شامل ۲۱ سؤال است و در مقیاس لیکرت نمره گذاری می شود. آنتونی و همکاران، مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنان مجدداً حاکی از وجود سه عامل روانی افسردگی، اضطراب و تنیدگی بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۶۸٪ از واریانس کل مقیاس توسط این ۳ عامل مورد سنجش قرار می گیرد. ارزش ویژه عوامل تنیدگی، افسردگی و اضطراب و تنیدگی در پژوهش مذکور به ترتیب برابر ۹/۰۷، ۲/۸۹، ۱/۲۳ و ضریب آلفا برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲، ۰/۹۵ بود. همچنین نتایج محاسبه همبستگی میان عوامل در مطالعه آنتونی و همکاران حاکی از ضریب همبستگی ۰/۴۸ میان دو عامل افسردگی و تنیدگی،

مطالعه الساوا و همکاران شیوع بالایی از کیفیت پایین خواب، خواب آلودگی مفرط در طول روز و استرس درک شده گزارش شده است (الساوا و همکاران ۲۰۱۵). در مطالعه ای مقطعی که بر روی ۳۶۴ نفر از دانشجویان پرستاری ایتالیایی انجام شد شیوع بی خوابی ۲۶/۷٪ مشاهده شد (بناونت و همکاران ۲۰۱۴). بنابراین مسائل مختلفی به طور مستقیم و غیر مستقیم بر روی کیفیت خواب دانشجویان تاثیر گذار می باشند غفلت و چشم پوشی از آنها می تواند بر روی سلامت روان و جسمانی دانشجویان تاثیر گذار باشد و از طرفی با توجه به اینکه مطالعات اندکی در این زمینه در کشور انجام شده است، این مطالعه با هدف بررسی کیفیت خواب و استرس، اضطراب، افسردگی دانشجویان دانشکده علوم پزشکی شوشتر در سال ۱۳۹۴ انجام گردید.

روش کار

این مطالعه به صورت توصیفی-تحلیلی از نوع مقطعی می باشد و بر روی ۱۹۳ نفر از ۵۳۰ دانشجوی دانشکده علوم پزشکی شوشتر که به صورت تصادفی سیستماتیک انتخاب شدند در سال ۱۳۹۴ انجام گرفت. با استفاده از فرمول زیر و مقادیر $\alpha = 0.05$ ، $d = 0.05$ ، $P = 0.15$ که با محاسبه ۱۵٪ احتمال ریزش جمعا ۲۲۵ نفر حجم نمونه انتخاب شد که از این تعداد ۱۹۳ پرسشنامه به صورت کامل تکمیل شدند.

$$n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} \times P(1-P)}{d^2}$$

برای انتخاب افراد مورد نظر، ابتدا یک لیست کامل از تمام دانشجویان دانشکده تهیه و با محاسبه فاصله نمونه گیری افراد به صورت تصادفی سیستماتیک در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه، انتخاب شدند. برای جمع آوری داده‌ها از دو پرسشنامه معتبر: کیفیت خواب پیتزبورگ و پرسشنامه افسردگی، اضطراب، استرس (DASS-21) استفاده گردید. به منظور جمع آوری اطلاعات پرسشنامه‌ها بین دانشجویان پخش شد و معیار ورود، رضایت آگاهانه فرد، عدم سوءمصرف مواد، عدم مصرف داروهای خواب آور، عدم سابقه‌ی اختلالات روانی، عدم مصرف داروهای ضد اختلالات

در افرادی که کیفیت خواب بد داشتند ۹/۲٪ استرس متوسط و ۱۳/۲٪ از افراد استرس شدید داشتند؛ اختلاف آماری معنی داری از نظر استرس در بین دو گروه با کیفیت خواب (خوب و بد) مشاهده شد ($P=0/01$). (جدول شماره ۲). در افرادی که کیفیت خواب خوب داشتند ۷/۳٪ از افراد اضطراب شدید و در افرادی که کیفیت خواب بد داشتند ۱۱/۸٪ اضطراب شدید داشتند؛ اختلاف آماری معناداری از لحاظ اضطراب با کیفیت خواب افراد مشاهده شد. ($P=0/03$). (جدول شماره ۳). ۷۸/۱٪ از زنان و ۸۰٪ از مردان کیفیت خواب بد داشتند که بین کیفیت خواب و جنسیت افراد رابطه‌ی آماری معنی داری مشاهده نشد ($P=0/763$). ۷۹٪ از افراد مجرد و ۶۲/۵٪ از افراد متاهل دارای کیفیت خواب نامطلوب بودند که از لحاظ آماری ارتباط معناداری بین وضعیت تاهل و کیفیت خواب دانشجویان مشاهده نشد ($P=0/251$). (جدول شماره ۴). ۸۱/۱٪ از افراد ساکن خوابگاه و ۷۴/۶٪ از افراد که در خانه سکونت داشتند کیفیت خواب بدی را داشتند؛ که از لحاظ آماری بین کیفیت خواب و سکونت ارتباط آماری معناداری مشاهده نشد. ($P=0/287$). ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کیفیت خواب و نمره افسردگی ۰/۲۰۴ به دست آمد که از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=0/004$). همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کیفیت خواب و نمره اضطراب ۰/۲۸۲ به دست آمد که از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=0/0001$). همچنین ضریب همبستگی پیرسون بین نمره کیفیت خواب و نمره استرس ۰/۴۵۱ به دست آمد که از لحاظ آماری معنی دار بود ($P=0/0001$).

ضریب همبستگی ۰/۲۸ بین اضطراب و افسردگی بود. روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار مورد بررسی قرار گرفت و اعتبار بازآزمایی برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶، ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴، ۰/۷۸ گزارش شد. روایی واگرا، همگرا، و روایی سازه (تحلیل عامل) نیز احراز گردید (نصیرزاده و همکاران ۲۰۰۹).

یافته‌ها

نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین گروه سنی ۱۵۹ نفر (۸۲/۴٪) بین سنین ۱۸-۲۳ سال بود. که ۶۶/۳٪ از دانشجویان مونث و ۳۳/۷٪ مذکر بودند. که از این تعداد ۹۵/۹٪ متاهل و ۴/۱٪ مجرد بودند. ۴/۷٪ از این افراد فوق دیپلم و ۹۵/۳٪ در مقطع لیسانس بودند. ۶۳/۲٪ از دانشجویان خوابگاهی و ۳۶/۸٪ از افراد در خانه سکونت داشتند. از نظر اقتصادی ۴/۷٪ وضعیت خوب و ۹۰/۲٪ وضعیت متوسط و ۵/۲٪ وضعیت اقتصادی ضعیف داشتند. نتایج نشان داد که ۱۰/۴٪ از افراد دچار استرس شدید، و ۱۰/۹٪ اضطراب شدید و ۸/۳٪ افسردگی شدید داشتند. همچنین از بین تمامی دانشجویان ۷۸/۸٪ از کیفیت خواب نامطلوب رنج می بردند. در افرادی که کیفیت خواب خوب داشتند ۲۲٪ از افراد افسردگی متوسط و ۲/۴٪ افسردگی شدید و کسانی که کیفیت خواب بد داشتند ۲۵/۷٪ افسردگی متوسط و ۹/۹٪ از افراد افسردگی شدید داشتند. اختلاف آماری معنی داری از لحاظ افسردگی بین دو گروه با کیفیت خواب (خوب و بد) مشاهده نشد ($P=0/380$). (جدول شماره ۱). در افرادی که کیفیت خواب خوب داشتند ۴/۹٪ از افراد استرس متوسط و

جدول ۱: رابطه‌ی بین کیفیت خواب و افسردگی

P-Value*	درصد	تعداد	افسردگی	کیفیت خواب
0/380	۴۱/۵٪	۱۷	نرمال	خوب
	۳۴/۱٪	۱۴	خفیف	
	۲۲٪	۹	متوسط	
	۲/۴٪	۱	شدید	
	۳۲/۹٪	۵۰	نرمال	بد
	۳۱/۶٪	۴۸	خفیف	
	۲۵/۷٪	۳۹	متوسط	
	۹/۹٪	۱۵	شدید	

*Chi-Square

جدول شماره ۲: رابطه ی بین کیفیت خواب و استرس

P-Value*	درصد	تعداد	استرس	کیفیت خواب
۰/۰۱	٪۶۸/۳	۲۸	نرمال	خوب
	٪۲۶/۸	۱۱	خفیف	
	٪۴/۹	۲	متوسط	
	۰	۰	شدید	
	٪۴۲/۸	۶۵	نرمال	بد
	٪۳۴/۹	۵۳	خفیف	
	٪۹/۲	۱۴	متوسط	
	٪۱۳/۲	۲۰	شدید	

*Chi-Square

جدول شماره ۳: رابطه ی بین کیفیت خواب و اضطراب

P-Value*	درصد	تعداد	اضطراب	کیفیت خواب
۰/۰۳	٪۲۹/۳	۱۲	نرمال	خوب
	٪۲۶/۸	۱۱	خفیف	
	٪۳۶/۶	۱۵	متوسط	
	٪۷/۳	۳	شدید	
	٪۱۱/۸	۱۸	نرمال	بد
	٪۲۳/۷	۳۶	خفیف	
	٪۵۲/۶	۸۰	متوسط	
	٪۱۱/۸	۱۸	شدید	

*Chi-Square

جدول شماره ۴: رابطه ی بین جنس / وضعیت تاهل و کیفیت خواب

P-Value*	درصد	تعداد	کیفیت خواب	جنس / وضعیت تاهل
۰/۷۶۳	٪۲۱/۹	۲۸	خوب	مؤنث
	٪۷۸/۱	۱۰۰	بد	
	٪۲۰	۱۳	خوب	مذکر
	٪۸۰	۵۲	بد	
۰/۲۵۱	٪۲۰/۵	۳۸	خوب	مجرد
	٪۷۹/۵	۱۴۷	بد	
	٪۳۷/۵	۳	خوب	متاهل
	٪۶۲/۵	۵	بد	

*Chi-Square

بحث

(اسعد و همکاران 2017). در مطالعه باقری و همکاران ۷٪/۷۷ از پرستاران کیفیت خواب نامطلوب داشتند (باقری و همکاران 2007). در مطالعه قریشی و همکاران ۴۰٪/۱۶ از افراد کیفیت خواب نامطلوب داشتند که ۴۴٪/۸ از دانشجویان پسر کیفیت خواب بد داشتند در

با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه ۷۸٪/۸ از افراد دچار کیفیت خواب نامطلوب بودند که در مطالعه اسعد و همکاران ۵۲٪/۷ از دانشجویان کیفیت خواب بد داشتند. که سهم مردان بیشتر از زنان بود (۵۷٪/۸)

نتیجه با مطالعه دهداری و همکاران (دهداری 2016) Lemma و همکاران (لما 2012) نیز همسو می باشد. بنابراین با توجه به اهمیت استرس و نقش آن در کاهش کیفیت خواب دانشجویان پیشنهاد می شود که مداخلاتی (مانند از بین بردن عوامل استرس زا، انجام ورزش های آرام سازی عضلانی قبل از خواب، مدیریت استرس) در جهت کاهش میزان استرس دانشجویان لازم به نظر می رسد. در مطالعه حاضر، ۱۱/۸٪ از دانشجویان که از کیفیت خواب نامطلوبی برخوردار بودند اضطراب شدیدی داشتند که از لحاظ آماری بین اضطراب و کیفیت خواب ارتباط آماری معنا داری مشاهده گردید که این نتیجه با نتیجه مطالعه دهداری و همکاران (دهداری 2016) Eller و همکاران که نشان داد دانشجویان مضطرب دارای کیفیت خواب نامطلوب می باشند همسو می باشد (Eller و همکاران، 2006). نتایج نشان داد که ۸/۳٪ از افراد دچار افسردگی شدید می باشند؛ که بین افسردگی و کیفیت خواب رابطه ی آماری معنی داری مشاهده نشد که این نتیجه با نتیجه دهداری و همکاران همسو نمی باشد (دهداری 2016). لذا با توجه به درصد بالای افسردگی در بین افراد برای این دسته از دانشجویان پیشنهاد می شود که برای کاهش افسردگی و در نتیجه افزایش کیفیت خواب آنها اقداماتی مانند مشاوره های روانپزشکی، پر کردن اوقات فراغت، ایجاد محیطی شاد برای دانشجویان از سوی مسئولین دانشگاه لازم به نظر می رسد.

نتیجه گیری:

با توجه به درصد بالای کیفیت نامطلوب خواب در بین دانشجویان و ارتباط معنا دار آن با استرس و اضطراب، و با توجه به اینکه دانشجویان یک قشر حساس برای هر جامعه ای می باشند و به عنوان آینده سازان هر ملتی محسوب می شوند؛ بنابراین باید یک برنامه ریزی صحیح در جهت بهبود وضعیت خواب دانشجویان و همچنین برنامه ریزی جهت رفع استرس،

مقایسه با دختران که تنها ۳۸٪ دارای کیفیت بد بودند (قریشی و همکاران 2008). در مطالعه رامبد و همکاران ۶۱٪ از افراد کیفیت خواب بد داشتند (رامبد و همکاران 2012). در مطالعه رحمتی و همکاران ۶۳/۶٪ از دانشجویان دانشگاه شهید بهشتی کیفیت خواب نامطلوب داشتند (رحمتی و همکاران 2015). در مطالعه فرخران و همکاران ۷۳/۳٪ از دانشجویان از کیفیت خواب بد خود رنج می برند (محمدی فرخران و همکاران 2012). در این مطالعه ۷۸/۱٪ از دختران دچار کیفیت خواب بد بودند که در مطالعه سانچز و همکاران ۵۸٪ از دانشجویان دختر کیفیت خواب بد را داشتند (سانچز و همکاران 2013). نتایج نشان داد که ۱۰/۴٪ از افراد دچار استرس شدید، و ۱۰/۹٪ اضطراب شدید و ۸/۳٪ افسردگی شدید داشتند. که در مطالعه آدریانی و همکاران (۴۱/۳٪) افسردگی متوسط، (۱۰/۳٪) افسردگی شدید، (۳۲/۸٪) اضطراب متوسط و (۶/۷٪) اضطراب شدید، (۵۰/۲٪) استرس متوسط و (۲۱/۵٪) استرس شدید داشتند (رضایی آدریانی و همکاران 2007). در مطالعه شهبازی مقدم و همکاران ۸٪ از دانشجویان استرس شدید داشتند که سهم دختران بیشتر از پسران گزارش شده بود (شهبازی مقدم و همکاران 2012). در مطالعه اکبری و همکاران ۵۲٪ از دانشجویان استرس غیرطبیعی داشتند (اکبری و همکاران 2011). در مطالعه وفایی و همکاران که بر روی دانشجویان پرستاری انجام گردید نتایج نشان داد اکثر دانشجویان استرس و اضطراب و افسردگی نداشتند (وفایی و همکاران 2013). در مطالعه امینی و همکاران ۳۶/۹٪ از دانشجویان استرس متوسط و بالایی داشتند (امینی و همکاران 2014). در مطالعه دهداری و همکاران ۵۰/۵٪ از دانشجویان افسردگی، ۷۳٪ دارای درجات اضطراب و ۳۰/۹٪ دارای درجاتی از استرس (خفیف تا خیلی شدید) بودند (دهداری و همکاران 2013). با توجه به نتایج ارتباط آماری معناداری بین استرس و کیفیت خواب دانشجویان مشاهده شد که این

- Assaad SH, Costanian C, Haddad G, et al 2014. Sleep Patterns and Disorders among University Students in Lebanon. *JRHS*, Vol.14, No.3, Pp.198-204
- Benavente SB, Silva RM, Higashi AB, et al 2014. Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students. *Rev Esc Enferm USP*. Vol.48, No.35, Pp.14-20.
- Bagheri H, Shahabi Z, Ebrahimi H, et al 2007. The association between quality of sleep and health-related quality of life in nurses. *Hayat*, Vol.12, No.4, Pp.13-20
- Caldwell K, Harrison M, Adams M, et al 2010. Developing Mindfulness in College Students through Movement Based Courses: Effects on Self-Regulatory Self-Efficacy, Mood, Stress, and Sleep Quality. *J Am Coll Health*, Vol.58, No.5, Pp.433-442
- Dehdari T, Yarahmadi R, Taghdisi MH, et al 2013. The Relationship between Meaning in Life and Depression, Anxiety and Stress Status among College Students of Iran University of Medical Sciences In 2013. *Journal of Health Education and Health Promotion*, Vol.1, No. 3, Pp. 83-92
- Dehdari T, Taatti R, Chaboksavar F 2016. The relationship between sleep quality and psychological condition in college students. *Rsj*, Vol.2, No.1, Pp.1-9.
- Eller T, Aluoja A, Vasar V, et al 2006. Symptoms of anxiety and depression in Estonian medical students with sleep problems. *Depress Anxiety*, Vol.23, No.4. Pp. 250- 256.
- Ghoreishi A, Aghajani A H 2008. Sleep quality in Zanjan university medical
- اضطراب و افسردگی این قشر از جامعه و همچنین اجرای مداخلات روانشناختی با هدف ارتقای سلامت روان دانشجویان که در نهایت می تواند منجر به بهبود کیفیت خواب آنان شود، از سوی مسئولین دانشگاه ها لازم به نظر می رسد .
- تشکر و قدردانی**
- در پایان از تمامی دانشجویان و مسئولین دانشکده علوم پزشکی شوشتر که در این مقاله مرا یاری نمودند تشکر می کنم.
- References**
- Alimirzaei R, Azizzadeh Forouzi M, Abazari F, et al 2015. Sleep Quality and some Associated Factors in Kerman Students of Nursing and Midwifery. *Journal of Health & Development*, Vol. 4, No.2, Pp.146 -157.
- Asadnia S, Sepehrian Azar F, Saadatmand S, et al 2013. The relationship between sleep qualities with migraine headaches among urmia university students. *Urmia Med J*, Vol.24, No. 4, Pp.1027-3727
- Al Sawah M, Ruffin N, Rimawi M et al 2015. Perceived Stress and Coffee and Energy Drink Consumption Predict Poor Sleep Quality in Podiatric Medical Students. *Journal of the American Podiatric Medical Association* , Vol.105, No .5, Pp.429-434.
- Akbari M, Nejat A, Dastorani S.M, et al 2011. Evaluation of Stress Level and Related Factors among Students of Mashhad Dental School (Iran) in Academic Year of 2008-2009. *J Mash Dent Sch*, Vol.35, No. 3, Pp.165-76
- Amini P, Karimi-Afshar M, Torabi-Parizi M, et al 2014. The Stress Level and Related Factors in Students of School of Dentistry, Kerman University of Medical Sciences, Iran. *Strides Dev Med Educ*, Vol.10, No.4, Pp.467-472

- RezaSoltani P, Ghanbari Khanghah A, Moridi M 2015. Comparison of health related quality of life in dormitory and non-dormitory students. *Holist Nurs Midwifery*, Vol.24, No.4, Pp.38-45
- Regestein Q, Natarajan V, Pavlova M, et al 2010. Sleep debt and depression in female college students. *Psychiatry Research* , Vol.176, No.1, Pp.134-39.
- Sanchez S, Martinez C, Oriol R, et al 2013. Sleep Quality, Sleep Patterns and Consumption of Energy Drinks and Other Caffeinated Beverages among Peruvian College Students. *Health (Irvine Calif)*, Vol.5, No.8B, Pp.26-35
- shahbazi mogadam M, nasoohi N, zahirodin A et al 2012. Evaluation of Stress level, its Sources and Related Factors Among Senior Dental Students at Islamic Azad University in year 2010. *Journal of Research in Dental Sciences*, Vol.8, No.3, Pp.130-134
- Vesal M, Mollazade J, Taghavi M-R, et al 2015. Prediction of depression based on perception of pain and quality of sleep due to pain catastrophizing in elderly patient with rheumatoid arthritis. *JAP*, Vol.5, No.4, Pp.69-80.
- Vafaie M, Safavi M , Salehi SH 2013. Studying correlation between anxiety, stress, and depression with body mass index (BMI) among nursing students. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity Tehran Medical Branch*, Vol.23, No.2, Pp.154-159
- Wolfson, AR 2010. Adolescents and emerging adults' sleep patterns: New developments. *J Adolesc Health* , Vol.46, No.2, Pp.97-99.
- students. *Tehran University Medical Journal*, Vol.66, No.1, Pp.61-67
- Lemma S, Gelaye B, Berhane Y, et al 2012. Sleep quality and its psychological correlates among university students in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, Vol.12, Pp.237
- Mohammadi-Farrokhran E, Mokhayeri Y, Tavakkol Z, et al 2012. Relationship between Quality of Sleep and Mental Health among Students Living in Dormitories. *Knowledge & Health*, Vol. 7, No. 3, Pp.112-117
- Nasirzadeh R, Rasoulzadeh Tabatabayee K 2009. Relationship between psychological constructs of DASS scale and coping strategies. *Journal of Behavioral Sciences*, Vol.3, No.4, Pp.317-324
- Rambod M, Ghodsbin F, Beheshtipour N, et al 2012. The Relationship between Perceived Social Support and Quality of Sleep in Nursing Students. *Iran Journal of Nursing (IJN)*, Vol.25, No.79, Pp.12-23
- Rezaei Aderyani M, Azadi A, Ahmadi F 2007. Comparision of depression, anxiety, stress and quality of life in dormitories students of Tarbiat Modares university. *Iranian Journal of Nursing Research*, Vol.2, No.4, Pp.531-38.
- Rahmati M, Rahmani S, Akbarzadeh Baghban A, et al 2015. 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*, Vol.4, No.3, Pp.147-155.

Investigation of Relationship between Sleep Quality and Stress, Anxiety and Depression among Students in the Shoushtar Faculty of Medical Sciences

Arman Jafari *: B.Sc. in Nursing, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran.

Reza Heidari-soureshjani: B.Sc. student, Students Research Committee, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran.

Kourosh Zarea: Ph.D in Nursing, Nursing Care Research Center in Chronic Disease, Nursing & Midwifery School, Ahvaz Jundishapur University of medical Sciences, Ahvaz, Iran.

Abstract: The aim of this study was to investigate the relationship between sleep quality and stress, anxiety and depression among students in the Faculty of Medical Sciences of Shoushtar. This study was a descriptive and analytical research that 193 out of 530 students from systematic random sampling were selected. Additionally, two questionnaires were utilized: Pittsburgh Sleep Quality (PSQI) questionnaire and (DASS-21) was used for depression, anxiety, stress, as well as data analysis was performed by chi-square and Pearson correlation coefficient in the statistical program SPSS21. Results showed afterwards that among all population 78.8% students suffered from poor sleep quality; 10.4% with severe stress, and 10.9% of severe anxiety and 8.3% had severe depression. The results showed the relationship between sleep quality and stress was statistically significant ($P < 0.05$). Moreover, no significant association was found between sleep quality and depression ($P > 0.05$). Accordingly, due to the high percentage of poor sleep quality and significant relationship with stress and anxiety, improving sleep quality has a proper planning for students. It is also planned to eliminate stress, anxiety and depression and psychological intervention aimed at improving students' mental health, therefore, it can ultimately improve the quality of their sleep that should be considered by the university authorities.

Keywords: quality of sleep, stress, depression, anxiety.

***Corresponding author:** B.Sc. In Nursing, Shoushtar Faculty of Medical Sciences, Shoushtar, Iran.

Email: Amirrzadegan70@gmail.com