

Relationship between students' sleep pattern and complete waking night with academic achievement in nursing and emergency medical students of Alborz University of Medical Sciences in 2021

Helia Shirmohammadi ¹
Zahra Tayebi ^{2*}
Maede Moosavipour ¹

1. Student Research Center, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran
2. Department of Nursing, School of Nursing, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran

* Corresponding Author:
tayebi2010@hotmail.com

Abstract

Introduction: Sleep plays a crucial role in physical health, cognitive functioning, and academic performance. Disruptions in sleep patterns and sleep deprivation may negatively affect students' educational outcomes. This study aimed to investigate the relationship between sleep patterns, complete overnight wakefulness, and academic status among nursing and emergency medical students.

Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2021 among students of the School of Nursing and Midwifery at Alborz University of Medical Sciences. Data were collected using a census sampling method. Participants completed the Morningness–Eveningness Questionnaire (MEQ) and a closed-ended question regarding complete overnight wakefulness. A total of 266 students participated in the study. Data were analyzed using SPSS software. The study was approved by the Ethics Committee of Alborz University of Medical Sciences (IR. ABZUMS.REC.1400.064).

Results: The mean sleep pattern score was higher among female students than male students; however, no significant associations were found between demographic characteristics and either sleep pattern or academic status. A significant positive relationship was observed between favorable sleep patterns and academic achievement. In contrast, complete overnight wakefulness was significantly associated with poorer academic performance. Students with more regular and morning-oriented sleep patterns demonstrated better academic outcomes, whereas remaining awake throughout the night for work or study purposes was associated with disrupted sleep patterns and reduced academic achievement.

Conclusion: Sleep patterns and overnight wakefulness are significantly associated with academic performance among nursing and emergency medical students. Promoting healthy sleep behaviors and increasing awareness of sleep hygiene principles may contribute to improved academic outcomes. Educational interventions and sleep health programs are recommended to support students' academic success and well-being.

Keywords: Sleep Wake Disorders; Sleep Deprivation; Academic achievement; Students, Nursing; Emergency Medical Technicians; Sleep Hygiene

How to cite this article: Shirmohammadi H, Tayebi Z, Moosavipour M. Relationship between students' sleep pattern and complete waking night with educational status in nursing and emergency medical students of Alborz University of Medical Sciences in 2021. Alborz University Medical Journal 2026; 15 (2): 163 -175

بررسی ارتباط الگوی خواب دانشجویان و شب بیداری کامل با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان پرستاری و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز در سال ۱۴۰۰

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت سلامت خواب بر عملکردهای روزمره، این مطالعه با هدف تعیین ارتباط الگوی خواب و شب بیداری کامل با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری و فوریت های پزشکی انجام شد. **روش کار:** این مطالعه توصیفی، به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۰ در دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز انجام شد. روش جمع آوری داده ها، سرشماری بود و همه دانشجویان دانشکده وارد مطالعه شدند. ابزار جمع آوری داده ها، پرسشنامه صبحگاهی- شامگاهی (MEQ) به همراه یک سوال بسته پاسخ در ارتباط با شب بیداری کامل بود. نهایتاً ۲۶۶ نفر از دانشجویان به پرسشنامه ها پاسخ دادند. داده های جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱، تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها: میانگین الگوی خواب در دختران نسبت به پسران بالاتر بود؛ اما بین سایر متغیرهای جمعیت شناختی با الگوی خواب و وضعیت تحصیلی تفاوت معناداری وجود نداشت. الگوی خواب دانشجویان با وضعیت تحصیلی رابطه مثبت معنادار و بین شب بیداری کامل با وضعیت تحصیلی رابطه منفی و معناداری مشاهده شد. تحلیل داده ها نشان داد هر چقدر الگوی خواب دانشجویان منظم تر و صبحگاهی تر باشد، از وضعیت تحصیلی بهتری برخوردارند. همچنین بیدار ماندن در یک شب برای انجام کار یا تحصیل اختلال در الگوی خواب و کاهش پیشرفت تحصیلی را به همراه خواهد داشت.

نتیجه گیری: باتوجه به ارتباط معنادار بین الگوی خواب دانشجویان با پیشرفت تحصیلی آنها، پیشنهاد می شود مداخلاتی باهدف ارتقای بهداشت خواب توسط مسئولین برنامه ریزی گردد. برگزاری کارگاه های بهداشت خواب، ارائه نتایج مطالعات مرتبط در قالب محتوای مولتی مدیا به صورت پیام های کوتاه متنی در شبکه های اجتماعی و حساس سازی اهمیت رعایت بهداشت خواب پیشنهاد می شود.

واژگان کلیدی: الگوی خواب، پیشرفت تحصیلی، دانشجوی، پرستاری، فوریت های پزشکی

هلیا شیرمحمدی^۱

زهرا طیبی^{۲*}

مانده موسوی پور^۱

۱. کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشگاه

علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

۲. گروه پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده

پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

* نویسنده مسئول:

tayebi2010@hotmail.com

مقدمه

خواب یک فرایند فیزیولوژیک حیاتی است که نقش اساسی در حفظ سلامت جسمی، روانی و عملکرد شناختی انسان ایفا می کند. اگرچه تمام کارکردهای خواب به طور کامل شناخته نشده اند، اما شواهد نشان می دهد خواب سالم برای بازیابی انرژی، تنظیم خلق و خو، تقویت سیستم ایمنی و عملکرد مطلوب شناختی ضروری است. تغییرات مزمن در الگوی خواب با بروز مشکلات متعددی از جمله اختلالات روانی، بیماری های متابولیک و کاهش عملکرد فردی و اجتماعی همراه است (۱). چرخه خواب و بیداری یکی از چرخه های مهم بدن انسان است که تحت تأثیر عواملی همچون روشنایی و تاریکی، برنامه کاری، مراقبت و سایر فعالیت ها قرار می گیرد (۲). افراد در اولویت های شبانه روزی خود متفاوت هستند (۳) و به انواع صبح گاهی و عصرگاهی طبقه بندی می شوند (۴). افراد صبح گرا افرادی هستند که در نخستین ساعات روز بهترین عملکرد را دارند (۵). در حالی که افراد عصرگرا افرادی هستند که در اواخر بعد از ظهر بیشترین عملکرد را دارند (۶). شب گراها سبک های تفکر تخیلی، هدایت شونده و نوآوری طلبانه غیر متعارف را ترجیح می دهند، اما صبح گراها سبک های تفکر واقع گرایانه، هدایت کننده فکر و حفاظت کننده را ترجیح می دهند (۳) و (۷). اولویت های شبانه روزی به تدریج و در طول رشد انسان تغییر می کند (۸). برای مثال کودکان اغلب صبح گرا و نوجوانان عصرگرا هستند، این در حالی است که در پایان دوره ی نوجوانی بازگشت به صبح گرا بودن مشاهده می شود (۳). افراد صبح گرا و عصرگرا در متغیرهای فیزیولوژیکی مثل درجه حرارت، ضربان قلب، فشار خون و ترشح هورمون ها متفاوت هستند (۸). عوامل فرهنگی و جغرافیایی هم در الگوی شبانه روزی افراد موثر هستند. برای مثال ساکنین مناطق مدیترانه ای در مقایسه با مناطق معتدل به عصر گرایی گرایش بیشتری دارند (۳).

کیفیت خواب و زمان صرف خواب به تدریج با افزایش فشارهای اجتماعی و سرعت زندگی در سال های اخیر کاهش یافته است (۹). افرادی که به طور مکرر الگوی خواب خود و در نتیجه الگوی نور-تاریکی خود را تغییر می دهند ممکن است دچار عدم تطابق بین سیستم شبانه روزی و چرخه خواب و بیداری شوند، به ویژه از این جهت که تنظیم ساعت خواب برای بسیاری از افراد چالش برانگیز است (۱۰). تغییر مکرر در برنامه ی خواب و بیداری بر سلامت عمومی، خود کنترلی و مدیریت زمان نیز تاثیر منفی می گذارد (۱۱) و (۱۲).

اختلال در خواب می تواند به دلیل الگوهای مختلف قرار گرفتن در معرض نور باشد. مثلاً قرار گرفتن در معرض نور در اوایل شب، ساعت شبانه روزی را به تاخیر می اندازد (۱۰). کیفیت خواب نامطلوب می تواند عامل بسیاری از بیماری ها (۱۳) از جمله افزایش خطر چاقی، دیابت، افزایش فشار خون و مشکلات قلبی، افسردگی و افزایش زمان واکنش، کاهش یادگیری و حافظه، کاهش عملکرد سیستم ایمنی و مرگ زودرس باشد (۹) و (۱۰) و (۱۴) و (۱۵).

خواب دانشجویان اغلب از نظر مدت و زمان خواب متغیر است و بسیاری از دانشجویان از کمبود قابل توجه خواب رنج می برند (۱۰). اختلالات خواب در بین دانشجویان به علت شیوع بسیار زیاد به عنوان یکی از معضله های بهداشتی ناشناخته مطرح است (۱۴). دانشجویان به دلیل حجم زیاد مطالب درسی، بالا بودن میزان استرس و فشار کاری و سایر فعالیت های شبانه روز، بیشتر در معرض مشکلات خواب هستند. دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی به طور ویژه تحت تاثیر این مسئله هستند و علی رغم آگاهی از اهمیت بسیار زیاد خواب کافی در عملکرد رفتاری و شناختی، چندان به این مسئله اهمیت نمی دهند (۱۶).

نتایج مطالعه پاگال ۱ نشان داد که ۶۹٫۷٪ از دانشجویانی که معدل پایین تری داشتند در به خواب رفتن دچار مشکل بودند؛ همچنین افراد عصرگاهی معدل پایین تری از افراد صبح گاهی داشتند (۴) و (۱۳). افراد عصرگرا در زمانی مغایر با زمان ترجیحی خود مجبور به انجام وظایف خود هستند و این ناهماهنگی بین ریتم های بیولوژیکی و اجتماعی موجب کمبود خواب و به تبع آن کاهش عملکرد تحصیلی در آنان می شود (۵). نتایج برخی از مطالعات حاکی از آن است که دانش آموزان عصرگرا کیفیت خواب پایین تری نسبت به دانش آموزان صبح گرا دارند در مقابل، دانش آموزانی که صبح ها به راحتی از خواب بیدار می شوند و در ساعات اولیه روز فعالیت می کنند، در مدرسه و امتحانات عملکرد بهتری نسبت به دانش آموزان عصرگرا دارند (۵).

نتایج مطالعه پاملا وی تاجر (۲۰۰۸) نشان داد که حدود ۶۰٪ از کل دانشجویان مورد مطالعه، در طول دوره دانشگاهی خود حداقل یکبار کمبود خواب کامل در یک شب ۲ را تجربه کرده بودند (۷). منظور از یک شب کامل بیداری، نخوابیدن طول شب تا ساعتی است که به طور معمول

1. Pagal
2. SN-TSD

آکادمیک کشور ما شده است، اهمیت پرداختن به این موضوع را دوچندان می‌کند؛ لذا این مطالعه باهدف تعیین ارتباط الگوی خواب و شب‌بیداری کامل با پیشرفت تحصیلی دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز طراحی شد.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی - مقطعی است که با هدف تعیین ارتباط الگوی خواب دانشجویان و شب‌بیداری کامل با وضعیت تحصیلی در دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی صورت گرفت. محیط پژوهش، دانشکده پرستاری و فوریت‌های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز و روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری بود. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، پرسشنامه دو قسمتی بود. بخش اول پرسشنامه، به بررسی اطلاعات دموگرافیک اختصاص داشت. بخش اصلی و دوم، پرسشنامه صبحگاهی - شامگاهی ۱ بود که توسط هورن و استربرگ در سال ۱۹۷۶ در زمینه بررسی الگوی خواب (صبحگاهی یا عصرگاهی بودن) طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۹ گویه و ۳ خرده‌مقیاس ترجیح بیداری (۷ سوال)، ترجیح خواب (۴ سوال) و ترجیح عملکرد بهینه (۴ سوال) است که به منظور مشخص کردن ریتم شبانه روزی افراد به کار می‌رود. سوالات این پرسشنامه دارای تعداد گزینه‌های متفاوت و نمره‌گذاری اختصاصی است و با پرسش از ساعات خواب و بیداری و ترجیحات ساعات بدنی برای کارهای بدنی و ذهنی، ریتم شبانه روزی فرد را تعیین می‌کند. گزینه‌های پرسشنامه دارای ارزش‌های مساوی نیستند و براساس تحلیل‌های اولیه سازندگان آن به گزینه‌های برخی از سوالات ارزش‌های متفاوتی از سایر سوالات داده شده است. دامنه نمرات از ۱۶ تا ۸۶ متغیر است و نمره بالاتر نشان دهنده صبحگاهی بودن بیشتر و نمره پایین‌تر نشانه شامگاهی بودن بیشتر است. نسخه اصلی پرسشنامه، افراد را در ۵ طبقه برحسب نمره شان دسته‌بندی می‌کند: ۷۰-۸۶ کاملاً صبحگاهی، ۵۹-۶۹ نسبتاً صبحگاهی، ۴۲-۵۸ معتدل، ۳۱-۴۱ نسبتاً شامگاهی، و ۱۶-۳۰ کاملاً شامگاهی. این پرسشنامه در مطالعه رهافر و همکارانش در سال ۱۳۹۰ و بر روی دانشجویان دانشگاه علامه طباطبائی و علوم تحقیقات روانسنجی شد. در این مطالعه روایی سازه همگرا، واگرا و عاملی مورد ارزیابی قرار گرفت و تایید شد. پایایی ابزار از طریق آلفای کرونباخ مورد سنجش قرار گرفت که عدد قابل قبولی (۰/۷۹) گزارش شد (۱۹). در انتهای پرسشنامه

دانشجو از خواب بیدار می‌شود. درگیر شدن با SN-TSD ممکن است تا حدی نتیجه‌ی وضعیت علمی ضعیف‌تر آنها باشد و ممکن است با گذشت زمان، وضعیت علمی ضعیف‌تری را نیز ایجاد کند (۷).

در مطالعه‌ای که به بررسی شیوع اختلال خواب و عوامل مرتبط به آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران صورت گرفت نتایج حاکی از آن بود که ارتباط معنی‌داری میان کیفیت خواب افراد با زمان به رختخواب رفتن، مشکل در آغاز خواب، زمان نامتعارف رفتن به رختخواب در شب و احساس خستگی در هنگام شرکت در کلاس درس وجود دارد. همچنین کمبود خواب در اغلب موارد با کاهش عملکرد شفاهی و نوشتاری همراه است (۱۶).

در این میان، دانشجویان گروه‌های علوم پزشکی به دلیل ماهیت آموزش‌های بالینی، ساعات آموزشی فشرده و مواجهه مداوم با موقعیت‌های استرس‌زا، بیش از سایر دانشجویان در معرض الگوهای خواب نامنظم و شب‌بیداری کامل قرار دارند. شواهد موجود نشان می‌دهد که تغییر در الگوی خواب، به‌ویژه کاهش مدت خواب شبانه و افزایش خواب‌آلودگی روزانه، با افت عملکرد تحصیلی و کاهش کارایی آموزشی همراه است (۱۷). از سوی دیگر، برخی مطالعات انجام شده در میان دانشجویان دندانپزشکی نشان داده‌اند که اگرچه شیوع کیفیت خواب ضعیف در میان دانشجویان بالا است، اما در برخی موارد ارتباط معناداری بین کیفیت خواب و عملکرد تحصیلی مشاهده نشده است. این ناهمگونی در نتایج مطالعات، لزوم بررسی دقیق‌تر این رابطه در گروه‌های مختلف دانشجویان علوم پزشکی را نشان می‌دهد (۱۸).

وضعیت دانشجویان علوم پزشکی به دلیل ماهیت حرفه آینده و مسئولیت خطیر آن‌ها در قبال سلامت بیماران، شایان توجه بیشتر است. دانشجویان پرستاری و فوریت‌های پزشکی اغلب با شیفت‌های کاری و آموزشی نامنظم و طولانی روبرو هستند که می‌تواند الگوهای طبیعی خواب آن‌ها را مختل کند.

اگرچه مطالعات متعددی به بررسی خواب دانشجویان پرداخته‌اند، اما پرداختن به این دو گروه با توجه به تفاوت در نوع فشارهای تحصیلی - عملی و همچنین بررسی پدیده شب‌بیداری کامل و تأثیر آن بر شاخص‌های تحصیلی، به‌ویژه در دانشگاه علوم پزشکی البرز، کمتر مورد بررسی قرار گرفته است. ازسوی دیگر اضافه شدن الگوهای آموزش مجازی و چالش‌های یادگیری الکترونیک که در سال‌های اخیر وارد فضای

این مطالعه در قالب طرح تحقیقاتی دانشجویی با کد اخلاق. ۱۴۰۰.۰۶۴ IR.ABZUMS.REC در دانشگاه علوم پزشکی البرز به ثبت رسیده است.

یافته‌ها

۲۶۶ نفر از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز با میانگین سنی $56/22 \pm 33/3$ سال و در طیف سنی ۱۸ تا ۳۶ سال وارد مطالعه شدند. ۶۵ درصد دانشجویان پسر و ۱/۹۲ درصد مجرد بودند. ۹/۶۹ درصد نمونه‌ها، دانشجویان پرستاری و ۹/۹۲ درصد کل نمونه‌ها در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند (جدول شماره ۱).

یک سوال محقق ساخته و بسته پاسخ در زمینه تجربه دانشجویان از داشتن یک شب بیداری کامل از زمان ورود به دانشگاه قرار داده شد. این سوال دارای سه گزینه هرگز، فقط یک بار، دو تا پنج بار و بیش از پنج بار است. برای دانشجویان در پرسشنامه توضیح داده شد که منظور از شب بیداری کامل، نخوابیدن طول شب تا ساعتی است که به طور معمول دانشجو از خواب بیدار می شود. پرسشنامه به صورت الکترونیک طراحی شد و لینک پرسشنامه پس از ارائه توضیحات لازم برای گروه‌های دانشجویی ارسال شد. پرسشنامه‌ها پس از تکمیل، جمع‌آوری و داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۱ و آمار توصیفی و تحلیلی، تجزیه و تحلیل شدند.

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز و ارتباط آن‌ها با الگوی خواب و وضعیت تحصیلی (n=۲۶۶).

وضعیت تحصیلی		الگوی خواب				
نتیجه آزمون	SD±Mean	نتیجه آزمون	SD±Mean	درصد	فراوانی	مشخصات فردی
t= ۰/۸۱۹ P= ۰/۴۱۴	۱۶/۵۰ ± ۱/۶۰	t= ۲/۹۳۲ P= ۰/۰۰۴	۴۳/۸۴ ± ۴/۸۱	۳۵	۹۳	زن
	۱۶/۳۲ ± ۱/۸۳		۴۲/۰۵ ± ۴/۷۴	۶۵	۱۷۳	مرد
t= ۱/۰۶۸ P= ۰/۲۸۶	۱۶/۴۲ ± ۱/۷۴	t= -۰/۳۶۲ P= ۰/۷۱۸	۴۲/۶۴ ± ۴/۸۹	۹۲/۱	۲۴۵	مجرد
	۱۵/۹۹ ± ۱/۸۷		۴۳/۰۴ ± ۴/۱۸	۷/۹	۲۱	متاهل
t= -۰/۹۵۱ P= ۰/۳۴۲	۱۶/۳۱ ± ۱/۷۴	t= ۰/۰۹۵ P= ۰/۹۲۵	۴۲/۶۹ ± ۵/۰۱	۶۹/۹	۱۸۶	پرستاری
	۱۶/۵۴ ± ۱/۷۶		۴۲/۶۳ ± ۴/۴۰	۳۰/۱	۸۰	فوریت
t= ۱/۳۸۲ P= ۰/۰۹۴	۱۷/۰۳ ± ۰/۹۱۸	t= -۱/۰۳۱ P= ۰/۳۰۴	۴۱/۵۷ ± ۴/۶۲	۷/۱	۱۹	کاردانی
	۱۶/۳۳ ± ۱/۷۹		۴۲/۷۶ ± ۴/۸۴	۹۲/۹	۲۴۷	کارشناسی
t= ۰/۷۵۸ P= ۰/۴۴۹	۱۶/۴۳ ± ۱/۷۱	t= ۰/۶۲۶ P= ۰/۵۳۲	۴۲/۷۸ ± ۴/۵۹	۷۵/۶	۲۰۱	≤۴
	۱۶/۲۴ ± ۱/۸۶		۴۲/۳۵ ± ۵/۵۴	۲۴/۴	۶۵	>۴
r=-۰/۰۵۳ ,P=۰/۲۹۳		r=-۰/۱۰۵ ,P=۰/۰۸۶		۲۲/۵۶(۳/۳۳)		
سن (سال)؛ (انحراف معیار)						
میانگین						

t: تی مستقل، T: ضریب همبستگی پیرسون

وجود نداشت ($P>۰/۰۵$). جدول ۲ وضعیت شب‌بیداری کامل دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز برحسب متغیرهای جمعیت‌شناختی را نشان می‌دهد.

نتایج نشان داد بین الگوی خواب با جنسیت دانشجویان ($P=۰/۰۰۴$) تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. به‌صورتی که میانگین الگوی خواب در دختران نسبت به پسران بالاتر بود. اما بین سایر متغیرهای جمعیت‌شناختی با الگوی خواب و وضعیت تحصیلی تفاوت معناداری

جدول ۲. وضعیت شب بیداری کامل دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز برحسب متغیرهای جمعیتی شناختی (n=۲۶۶).

متغیر	شب بیداری کامل				سطح معناداری
	هرگز (n=۱۶۴) (درصد) تعداد	فقط یک بار (n=۴۱) (درصد) تعداد	دو تا پنج بار (n=۳۵) (درصد) تعداد	بیش از پنج بار (n=۲۶) (درصد) تعداد	
جنسیت	زن	۵۸ (۶۲/۴)	۱۷ (۱۸/۳)	۱۴ (۱۵/۱)	$\chi^2(3) = 5.745, P = 0.0631$
	مرد	۱۰۶ (۶۱/۳)	۲۴ (۱۳/۹)	۲۱ (۱۲/۱)	
وضعیت تأهل	مجرد	۱۴۷ (۶۰)	۴۰ (۱۶/۳)	۳۳ (۱۳/۵)	$\chi^2(3) = 3.870, P = 0.276$
	متاهل	۱۷ (۸/۱)	۱ (۴/۸)	۲ (۹/۵)	
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۱۳ (۶۰/۸)	۳۲ (۱۷/۲)	۲۷ (۱۴/۵)	$\chi^2(3) = 5.432, P = 0.143$
	فوریت	۵۱ (۶۳/۸)	۹ (۱۱/۲)	۸ (۱۰)	
مقطع تحصیلی	کاردانی	۱۲ (۶۳/۲)	۲ (۱۰/۵)	۳ (۱۵/۸)	$\chi^2(3) = 0.444, P = 0.931$
	کارشناسی	۱۵۲ (۶۱/۵)	۳۹ (۱۵/۸)	۳۲ (۱۳)	
ترم تحصیلی	≤ 4	۱۳۱ (۶۵/۲)	۲۶ (۱۲/۹)	۲۵ (۱۲/۴)	$\chi^2(3) = 5.342, P = 0.148$
	> 4	۳۳ (۵۰/۸)	۱۵ (۲۳/۱)	۱۰ (۱۵/۴)	
سن (سال)، (انحراف معیار) میانگین	۲۲/۲۶ (۳/۰۳)	۲۳/۱۲ (۳/۶۵)	۲۲/۸۵ (۳/۹۸)	۲۳/۲۳ (۳/۶۴)	$F = 1.267, P = 0.286$

F: آزمون کای اسکوتر، F: آزمون آنالیز واریانس

نتایج مطالعه حاضر نشان داد، ۶۱/۷ درصد (۱۶۴ نفر) دانشجویان هرگز در امتحانات جاری یک شب کامل را بیدار نمانده بودند و تنها ۴/۱۵ درصد (۴۱ نفر) فقط یک بار، ۱۳/۲ درصد (۳۵ نفر) دو تا پنج بار و ۹/۸ درصد (۲۶ نفر) بیش از پنج بار در امتحانات جاری بیدار ماندند (جدول ۲).

نتایج آزمون کای اسکوتر و آنالیز واریانس نشان داد، ارتباط معناداری بین شب بیداری کامل با متغیرهای جمعیتی شناختی دانشجویان وجود نداشت ($P > 0.05$).

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی الگوی خواب و وضعیت تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز (n=۲۶۶).

متغیر	SD±Mean	بیشینه - کمینه	کجی	کشیدگی
الگوی خواب	۴۲/۶۸ ± ۴/۸۳	۵۶-۲۹	۰/۰۷۹	-۰/۱۰۵
ترجیح بیداری	۲۰/۴۷ ± ۲/۶۱	۲۸-۱۲	-۰/۰۰۴	۰/۴۱۷
ترجیح خواب	۹/۸۶ ± ۲/۰۴	۱۶-۴	۰/۱۲۰	-۰/۲۲۰
ترجیح عملکرد بهینه	۱۲/۳۴ ± ۲/۱۲	۱۸-۷	۰/۰۱۹	-۰/۳۵۶
وضعیت تحصیلی	۱۶/۳۸ ± ۱/۷۵	۱۳/۳۶ - ۱۹	-۰/۳۱۷	-۱/۲۰۴

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که میانگین الگوی خواب دانشجویان و ۲۴/۶۸ ± و در سطح معتدل بود. وضعیت الگوی خواب ۵۸/۶ درصد دانشجویان، در سطح معتدل، ۴۰/۶ درصد در سطح نسبتاً شامگاهی و ۰/۸ درصد در سطح کاملاً شامگاهی بودند (جدول ۳). همچنین وضعیت الگوی خواب هیچ یک از دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز در سطح نسبتاً صبحگاهی و کاملاً صبحگاهی نبود.

جدول ۴. ضریب همبستگی بین الگوی خواب، شب بیداری کامل و وضعیت تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی البرز

۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱					
۰/۷۴۹**	۱				
۰/۶۷۸**	۰/۲۳۰**	۱			
۰/۷۰۲**	۰/۲۵۲**	۰/۳۰۰**	۱		
-۰/۲۳۲**	-۰/۲۸۰**	-۰/۲۰۳**	-۰/۲۵۶**	۱	
۰/۳۵۶**	۰/۳۷۳**	۰/۴۴۹**	۰/۳۰۹**	-۰/۴۴۷**	۱

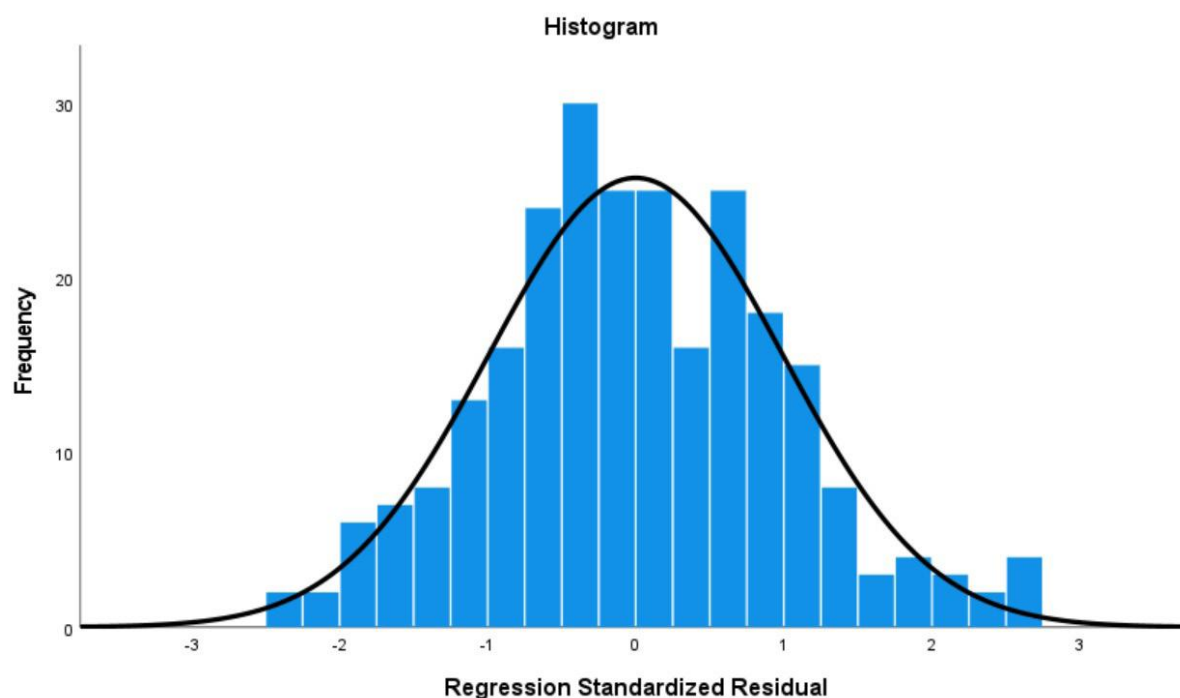
**P<۰/۰۱

است. نتایج نشان داد سطح معناداری آزمون کولموگراف-اسمیرنوف با مقدار ۰/۶۲۱ (بیشتر از ۰/۰۵) حاکی از نرمال بودن باقیمانده های مدل، آماره دوربین واتسون با مقدار (۱/۹۷۴) بین ۱/۵ تا ۲/۵ نشان از استقلال باقی مانده ها در مدل دارد. همچنین جهت بررسی هم خطی بین متغیرهای مستقل از شاخص های عامل تورم واریانس (VIF) و شاخص تولرانس (Tolerance) بهره گرفته شد که باتوجه به اینکه مقادیر شاخص VIF کوچک تر از ۱۰ و شاخص تولرانس بیش از ۰/۱ بوده در نتیجه مشکل هم خطی بین متغیرهای مستقل مشاهده نشد. همچنین به منظور بررسی همسانی واریانس های باقی مانده ها از نمودار پراکنش آماری استفاده شد که پس از رسم نمودار فوق، روندی در نمودار حاصله که نشان از همسانی واریانس باقی مانده های مدل باشد، مشاهده نگردید؛ بنابراین همه شرایط مدل رگرسیون برقرار بوده و می توان از آزمون رگرسیون چندگانه استفاده کرد. نمودار هیستوگرام همراه با منحنی نرمال، توزیع باقیمانده های مدل را نشان می دهد (شکل ۱). همانطور که مشاهده می شود، هیستوگرام به شکل تقریباً متقارن و زنگوله ای حول صفر است و منحنی نرمال برازش شده نیز به خوبی با شکل هیستوگرام هم خوانی دارد. این الگو تأیید می کند که فرض نرمال بودن باقی مانده ها برقرار است.

در پرسش نامه، یک سؤال محقق ساخته درباره تجربه دانشجویان از داشتن شب بیداری کامل از زمان ورود به دانشگاه گنجانده شد. این متغیر برای تحلیل رگرسیونی به صورت دوسطحی و باینری کدگذاری شد؛ به گونه ای که گروه ۱ شامل دانشجویانی بود که کمتر از دو بار تجربه شب بیداری کامل داشته اند و گروه ۲ شامل باقی دانشجویان است. این تعریف به منظور حفظ دقت آماری و امکان تحلیل مناسب در مدل رگرسیونی استفاده شد.

میانگین وضعیت تحصیلی دانشجویان پرستاری و فوریت های پزشکی دانشگاه علوم پزشکی البرز $(1/75 \pm 16/38)$ و در طیف ۱۳/۳۶ تا ۱۹ بود. نتایج ماتریس همبستگی پیرسون نشان داد، بین وضعیت الگوی خواب دانشجویان با وضعیت تحصیلی رابطه مثبت معنادار و بین شب بیداری کامل با وضعیت تحصیلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد ($P<0/01$) (جدول ۴).

برای بررسی ارتباط متغیرهای جمعیت شناختی، الگوی خواب و شب بیداری کامل با وضعیت تحصیلی از رگرسیون چندگانه به روش گام به گام (Method Stepwise) استفاده شد. در ابتدا پیش شرط های مدل رگرسیون جهت بررسی آزمون رگرسیون چندگانه مورد بررسی قرار گرفته



شکل ۱. بررسی وضعیت توزیع باقی ماندها

متغیرهای مستقل در ۲ مدل وارد شدند. الگوی خواب در مدل اول وارد مدل دوم متغیر شب بیداری کامل وارد مدل شد و در نهایت ۲۳ درصد از متغیرات وضعیت تحصیلی را تبیین کرد. همچنین در ۱۴ درصد از تغییرات وضعیت تحصیلی را تبیین کند.

جدول ۵. مدل نهایی (دومین مدل) رگرسیونی تأثیر متغیرهای مستقل بر متغیر وابسته (وضعیت تحصیلی)

متغیر	ضریب بتا (β)		خطای استاندارد	آماره t	سطح معناداری (sig)	فاصله اطمینان ۹۵٪	
	استاندارد	غیراستاندارد				حد پایین	حد بالا
ضریب ثابت	۱/۵۵۵	—	۳/۱۰	۰/۴۴۰	۰/۶۵۹	-۵/۶۶۶	۸/۹۱۱
الگوی خواب	۱/۱۰۷	۰/۳۷۷	۰/۰۴۳	۲۵/۷۴۰	<۰/۰۰۱	۱/۰۱۱	۱/۲۴۱
شب بیداری کامل	-۱/۲۱۲	-۰/۳۱۰	۰/۰۵۵	-۲۲/۰۳۰	<۰/۰۰۱	-۱/۴۵۱	-۱/۱۰۰
خلاصه دومین مدل	F=۱۸۸/۳۷۶, P< ۰/۰۰۱		R-square= ۰/۲۲۹		adjusted- R-square= ۰/۲۱۸		

جدول ۵، مدل نهایی (دومین مدل) را نشان می دهد. نتایج بیانگر آن است که الگوی خواب و شب بیداری کامل توان پیش بینی معنی دار برای وضعیت تحصیلی را داشته اند.

الگوی خواب با ضریب بتای استاندارد (۰/۳۷۷) بالاترین تأثیر رگرسیونی را بر وضعیت تحصیلی داشته است. بدین معنی که با افزایش یک واحد انحراف معیار در الگوی خواب، ۰/۳۷۷ واحد افزایش وضعیت تحصیلی دانشجویان ایجاد می شود. همچنین نتایج بیانگر آن بود که شب بیداری کامل با ضریب بتای استاندارد (۰/۱۳-)، بعد از الگوی خواب بالاترین تأثیر رگرسیونی را بر وضعیت تحصیلی داشته اند.

بحث

مطالعه حاضر باهدف بررسی ارتباط الگوی خواب و شب بیداری کامل با پیشرفت تحصیلی در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ انجام شد. طبق نتایج بدست آمده، بین وضعیت الگوی خواب دانشجویان با وضعیت تحصیلی ایشان، رابطه مثبت معنادار و بین شب بیداری کامل با وضعیت تحصیلی، رابطه منفی و معناداری وجود دارد. شواهد مطالعات صورت گرفته در این رابطه نشان داده اند که خواب نقش کلیدی در عملکرد شناختی ایفا می کند. داشتن بیش از ۷ ساعت خواب در روز برای سلامت و تندرستی مطلوب افراد بزرگسال ضروری است. بنابراین دانشجویان را قادر می سازد تا اطلاعات را سریع تر و برای دوره های زمانی طولانی تر به خاطر بیاورند (۲۰). مطالعات مگان ل و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که کم تر از حد معمول خوابیدن در یک شب، منجر به کاهش رمزگذاری حافظه و حفظ دانش کمتر می شود و نشان دهنده ی تحت تأثیر قرار گرفتن هایپوکامپ است. به عبارتی نمرات بالاتر دروس و معدل ترم با طول بیشتر مدت خواب در شب های قبل از امتحانات مرتبط است (۲۰). رالی و همکاران (۲۰۱۶) و مدیروس و همکاران (۲۰۰۱) نیز با تایید یافته های مطالعات پیشین، اعلام کردند که خواب طولانی تر شب قبل از امتحان با نمرات دوره بالاتر مرتبط است (۲۱). حال آنکه سویله و همکاران (۱۳۹۰) و جلالی و همکاران (۲۰۲۰) تفاوت معنی داری در کیفیت خواب بین دانش آموزان با نمرات بالا و دانش آموزان با نمرات پایین گزارش نکردند. علاوه بر این، الیسون و همکاران (۲۰۱۰) دریافتند که کل مدت خواب (چرت های روزانه و خواب شبانه) با عملکرد تحصیلی ارتباطی ندارد (۲۲). یکی از توجیه هایی که در این زمینه مطرح می شود این است که موفقیت تحصیلی می تواند

تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله سطح درآمد خانواده، روند تکاملی، مصرف مکمل ها و ویتامین ها، اندازه خانواده، وابستگی به شبکه های اجتماعی، اعتیاد به شبکه های اجتماعی و مسائل اجتماعی باشد. در همه ی مطالعات این عوامل خارجی تحت کنترل نیستند؛ بنابراین بر این نکته تأکید می شود که وجود یا عدم وجود همبستگی بین کیفیت خواب و عملکرد تحصیلی باید با احتیاط و با استفاده از مطالعات طولی استنباط شود.

برخی مطالعات نشان دادند که دانش آموزان بدون محرومیت از خواب (با طول خواب ۷:۳۰ ساعت)، اما با الگوی نامنظم چرخه خواب و بیداری، در طول روز خواب آلود نشان می دهند (۲۳). با این حال این فرضیه هم مطرح است که خواب کافی و با کیفیت خوب در تعیین عملکرد تحصیلی بعدی مهم تر از حفظ یک برنامه منظم خواب و بیداری است (۲۴). بررسی ها نشان می دهد که عوامل متعددی از جمله اهداف اجتماعی و تحصیلی، مشاغل پاره وقت و برنامه های نامنظم مدرسه، بر چرخه خواب و بیداری دانشجویان تأثیر می گذارد (۲۳).

نتایج مطالعه حاضر و سایر مطالعات انجام شده توسط جوانا و همکاران (۲۰۲۱)، ارمند و همکاران (۲۰۲۱)، زیگ و همکاران (۲۰۱۵)، اندرئولی و همکاران (۲۰۱۲)، فونسکا و همکاران (۲۰۲۰)، مدیروس و همکاران (۲۰۰۱)، بیانگر این مطلب است که عملکرد تحصیلی فراگیران دوره های روزانه، نسبت به گروه شبانه، مطلوب تر است. هر چقدر ساعات بیداری بیشتر باشد، عملکرد تحصیلی افت بیشتری دارد که تأثیر خواب شبانه و کمبود خواب بر عملکرد تحصیلی را نشان می دهد. دانش آموزانی که در کلاس های شبانه شرکت می کنند دیرتر از دانش آموزانی که در کلاس های صبح شرکت می کنند به خواب می روند و همچنین دیرتر بیدار می شوند. دانش آموزان صبحگاهی عادت به چرت زدن دارند، درحالی که دانش آموزان شبگاهی به دلیل برنامه کاری خود نمی توانند چرت بزنند. به طور کلی کیفیت خواب دانش آموزان صبحگاهی بالاتر بود. دیرتر بیدار شدن با عملکرد تحصیلی پایین تر همراه بود که نشان دهنده اثر شیفت شب و کمبود خواب است (۲۵).

گالگو گومز^۲ و همکاران (۲۰۲۱) در مطالعه خود بیان می دارند که ۳۰،۴٪ از دانشجویان پرستاری دارای عادات بد خواب بودند که با ترجیح واضح مطالعه در شب مشخص شد؛ دانشجویان تا دیروقت بیدار می ماندند و به راحتی یک خواب شبانه را برای انجام کارهای مرتبط با کار یا تحصیل

از دست می‌دادند این حاکی از وجود مشکلاتی در حفظ روال خواب است. ۳۲٪ از دانشجویان پرستاری که عادات بد خواب داشتند، نتایج تحصیلی ضعیف کسب کردند. افرادی که بدترین نتایج تحصیلی را داشتند، آن‌هایی بودند که ساعت منظمی برای بیدار شدن و خوابیدن نداشتند، مشکلاتی را برای حفظ خواب در طول شب نشان دادند و ترجیح می‌دادند برای امتحان در شب مطالعه کنند. به‌طور کلی، آن دسته از دانشجویان پرستاری که کار یا فعالیت‌های تحصیلی آنها مستلزم دیر خوابیدن برای رسیدن به اهدافشان بود، کمترین عملکرد تحصیلی را داشتند (۲۶).

در برخی مطالعات نشان داده شده است که نیاز به خواب و خواب‌آلودگی در دخترها از پسرها بیشتر است. در حالی که در برخی مطالعات دیگر، تفاوتی از این نظر بین دو جنس دیده نشده است (۱۶). در مطالعات آقاجانلو و همکاران (۱۳۹۱)، قانعی و همکاران (۲۰۱۱) و رحمتی و همکاران (۲۰۱۵)، ارتباط معناداری بین کیفیت خواب و جنسیت دیده نشد؛ حال آنکه در مطالعه حاضر و در مطالعه محمدی و همکاران، کیفیت خواب نامطلوب در دانشجویان دختر بیشتر از دانشجویان پسر گزارش شده است. به نظر می‌رسد دلیل این مسئله، حساسیت بیشتر دانشجویان دختر نسبت به استرس‌های روزمره در مقایسه با دانشجویان پسر می‌باشد؛ لذا کیفیت خواب دختران بیشتر تحت تأثیر قرار می‌گیرد (۱۵).

مطالعه رحمتی و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد که بین کیفیت خواب نامطلوب و وضعیت سکونت دانشجویان رابطه معناداری وجود دارد. به این ترتیب که کیفیت خواب در دانشجویانی که غیر خوابگاهی بودند، بهتر بود (۱۵). مطالعه ی مارس می و همکاران هم نشان داد که دانشجویانی که در خوابگاه زندگی می‌کنند با چالش‌های بیشتری روبرو هستند که می‌تواند به دلایل مختلفی از جمله مشکلات در محیط خواب آن‌ها شامل سر و صدا و عادات مختلف هم‌اتاقی‌ها باشد (۲۱). در مطالعه ی ما به دلیل وجود شرایط کرونا و تعداد ناکافی دانشجویان خوابگاهی، ارزیابی مناسبی از متغیر مذکور انجام نشد و اکثریت شرکت‌کنندگان غیر خوابگاهی بودند؛ لذا مقایسه ای انجام نشد.

ارائه اطلاعاتی به دانشجویان پرستاری در زمینه اهمیت کیفیت مطلوب خواب و آگاه ساختن ایشان از ارزش داشتن خواب کافی قبل از امتحان - به خصوص که حتی یک ساعت خواب اضافی می‌تواند موثرتر از یک ساعت مطالعه ی بیشتر برای نمره دوره و معدل کلی آن‌ها باشد - به آنها کمک می‌کند تا در مورد عملکرد تحصیلی و برنامه خواب خود آگاهانه

تصمیم بگیرند. این اطلاعات را می‌توان از همان سال اول تحصیلی به دانشجویان ارائه نمود؛ که می‌تواند شامل یافته‌های این مطالعه و نکاتی برای ایجاد بهداشت خواب سالم مانند خودداری از خوردن وعده‌های غذایی زیاد و سنگین نزدیک زمان خواب و پرهیز از مطالعه یا تماشای تلویزیون در رختخواب باشد. علاوه بر این، افزایش آگاهی از رفتارهای مفید خواب می‌تواند دانشجویان را به ایجاد عادات خوابی سوق دهد که به بهبود حرفه‌ی پرستاری آنها کمک کند (۲۰). از آنجایی که سال‌های تحصیلی نقطه عطفی برای تعریف زمان‌بندی و عادات کلی خواب فرد است، بسیار مهم است که مدارس و دانشگاه‌ها ساختاری انعطاف‌پذیر برای دانشجویان ارائه دهند تا بتوانند شیوه‌های خواب سالم را ایجاد کنند (۲۳). مهم‌ترین محدودیت مطالعه در ارتباط با نحوه اندازه‌گیری متغیر شب بیداری کامل در قالب یک تک سوال بود که طبیعتاً در تحلیل کلی داده‌ها اثرگذار خواهد بود. علاوه بر این عدم تمایل به مشارکت دانشجویان به‌عنوان نمونه‌های اصلی در روند اجرای مطالعه اشکالاتی را ایجاد کرد. محدودیت دیگر این مطالعه، عدم حضور افراد با الگوی خواب صبحگاهی در نمونه بود. این امر ممکن است ناشی از روش یا زمان اجرای مطالعه (مثلاً توزیع پرسش‌نامه در ساعات عصر) باشد که دسترسی به دانشجویان صبحگاهی را محدود کرده است. در نتیجه، یافته‌های این پژوهش عمدتاً منعکس‌کننده تجربیات دانشجویان با الگوی خواب معتدل تا شامگاهی است و قابلیت تعمیم به دانشجویان صبحگاهی را ندارد. برای دستیابی به تصویر جامع‌تری از الگوی خواب در این جامعه، پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی با روش‌های نمونه‌گیری هدفمند (به‌عنوان مثال، جستجوی فعالانه افراد صبحگاهی) یا توزیع پرسش‌نامه در بازه‌های زمانی متنوعی از روز انجام شود.

نتیجه‌گیری

وضعیت الگوی خواب دانشجویان تأثیر مثبت بر وضعیت تحصیلی دارد. هر چه الگوی خواب دانشجویان منظم‌تر و صبحگاهی‌تر باشد، از وضعیت تحصیلی بهتری برخوردارند. همچنین بیدار ماندن در یک شب برای انجام کار یا تحصیل اختلال در الگوی خواب و کاهش پیشرفت تحصیلی را به همراه خواهد داشت. باتوجه به نتایج این مطالعه و اهمیت کیفیت خواب در دانشجویان علوم پزشکی به سبب نقش ایشان در حفظ و ارتقای سلامت جامعه، ضروری است تدابیر لازم در خصوص بهبود الگوی خواب دانشجویان صورت گیرد. نظر به ارتباط معنادار بین الگوی خواب دانشجویان با پیشرفت تحصیلی آن‌ها، پیشنهاد می‌شود مداخلاتی

باهدف ارتقای بهداشت خواب توسط مسئولین برنامه ریزی گردد. برگزاری کارگاه های بهداشت خواب، ارائه نتایج مطالعات مرتبط در قالب محتوای مولتی مدیا و به صورت پیام های کوتاه متنی در شبکه های اجتماعی، حساس سازی اهمیت رعایت بهداشت خواب از جمله این مداخلات است. پیشنهاد می شود مطالعات آینده بر روی جامعه آماری گسترده تری صورت گیرد و دانشجویان سایر رشته های علوم پزشکی نیز مورد بررسی قرار بگیرند. از جمله محدودیت های مطالعه حاضر عدم تمایل برخی از دانشجویان به همکاری در پژوهش و تکمیل پرسش نامه ها بود که با پیگیری های مکرر تا حدی برطرف شد و بیش از ۸۰ درصد جامعه هدف در مطالعه شرکت کردند.

اعلان ها

تشکر و قدردانی: این پژوهش به عنوان طرح دانشجویی در کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی البرز به تصویب رسید (با کد اخلاق REC.1400,064 IR.ABZUMS) لذا از فرصتی که برای انجام این مطالعه به نویسندگان ارائه شد، سپاسگزاریم. ضمناً نویسندگان مقاله از کلیه دانشجویان و افرادی که در مطالعه حاضر همکاری کردند، تشکر و قدردانی می نمایند.

حمایت مالی: حمایت مالی این مطالعه توسط دانشگاه علوم پزشکی البرز و کمیته تحقیقات و فناوری دانشجویی انجام شده است.

تضاد منافع: هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

ملاحظات اخلاقی: این مطالعه با کد اخلاق با کد اخلاق IR.ABZUMS. REC.1400,064 در شورای پژوهشی کمیته تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی البرز به ثبت رسیده است و کلیه موارد مربوط به بیانیه هلسینکی از جمله رعایت محرمانگی داده ها و رعایت صداقت در فرآیند جمع آوری و تحلیل داده ها رعایت شده است.

استفاده از هوش مصنوعی: در هیچ بخشی از انجام این پژوهش و همچنین در فرایند نگارش مقاله از ابزارهای مبتنی بر هوش مصنوعی استفاده نشده است.

مشارکت نویسندگان: هلیا شیرمحمدی و مائده موسوی پور در جمع آوری داده ها، نگارش مقاله و همچنین در فرایند ایده پردازی پژوهش مشارکت داشتند. زهرا طیبی به عنوان نویسنده مسئول در نهایی سازی ایده پژوهش، تعیین روش شناسی، نگارش پروپوزال، تحلیل داده ها و همچنین تکمیل نسخه پیش نویس و نهایی مقاله مشارکت داشتند.

References

1. Abdulah DM, Piro RS. Sleep disorders as primary and secondary factors in relation with daily functioning in medical students. *Annals of Saudi medicine*. 2018;38(1):57-64. [DOI:10.5144/0256-4947.2018.57]
2. Heidari A, Ehteshamzadeh P, Marashi M. The relationship between insomnia intensity, sleep quality, sleepiness and mental health disorder with educational performance in female adolescences of Ahwaz city. 2010.
3. Vollmer C, Randler C. Circadian preferences and personality values: Morning types prefer social values, evening types prefer individual values. *Personality and Individual Differences*. 2012;52(6):738-43. [DOI:10.1016/j.paid.2012.01.001]
4. M. M. Investigating the relationship between sleep hygiene habits and the type of sleep pattern (morning-afternoon) with academic achievement of medical students. Thesis for obtaining a general medical degree. Shahid Babaei Medical school. 1392.
5. Önder İ, Beşoluk Ş, İskender M, Masal E, Demirhan E. Circadian preferences, sleep quality and sleep patterns, personality, academic motivation and academic achievement of university students. *Learning and Individual Differences*. 2014;32:184-92. [DOI:10.1016/j.lindif.2014.02.003]
6. Tonetti L, Natale V, Randler C. Association between circadian preference and academic achievement: A systematic review and meta-analysis. *Chronobiology international*. 2015;32(6):792-801. [DOI:10.3109/07420528.2015.1049271]
7. Thacher PV. University students and the "All Nighter": Correlates and patterns of students' engagement in a single night of total sleep deprivation. *Behavioral sleep medicine*. 2008;6(1):16-31. [DOI:10.1080/15402000701796114]
8. Diaz-Morales JF, Escribano C. Circadian preference and thinking styles: implications for school achievement. *Chronobiology international*. 2013;30(10):1231-9. [DOI:10.3109/07420528.2013.813854]
9. Peng Z, Dai C, Cai X, Zeng L, Li J, Xie S, et al. Total sleep deprivation impairs lateralization of spatial working memory in young men. *Frontiers in neuroscience*. 2020;14:562035. [DOI:10.3389/fnins.2020.562035]
10. Phillips AJ, Clerx WM, O'Brien CS, Sano A, Barger LK, Picard RW, et al. Irregular sleep/wake patterns are associated with poorer academic performance and delayed circadian and sleep/wake timing. *Scientific reports*. 2017;7(1):3216. [DOI:10.1038/s41598-017-03171-4]
11. Sweileh WM, Ali IA, Sawalha AF, Abu-Taha AS, Zyoud SeH, Al-Jabi SW. Sleep habits and sleep problems among Palestinian students. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2011;5(1):25. [DOI:10.1186/1753-2000-5-25]
12. Perkinson-Gloor N, Lemola S, Grob A. Sleep duration, positive attitude toward life, and academic achievement: the role of daytime tiredness, behavioral persistence, and school start times. *Journal of adolescence*. 2013;36(2):311-8. [DOI:10.1016/j.adolescence.2012.11.008]
13. Sadati L, Bakhteyar K, Saadatmand S, Asadnia S. The relationship between sleep quality and academic achievement with migraine headaches among Alborz Medical Sciences university students. *Yafte*. 2016;18(4).
14. Atadokht A. Sleep quality and its related factors among university students. 2015.
15. Modarresi MR, Faghihinia J, Akbari M, Rashti A. The relation between sleep disorders and academic performance in secondary school students. *Journal of Isfahan Medical School*. 2012;30(206).
16. Rahmati M, Rahmani S. Investigation of relationship between quality of sleep and mental health of rehabilitation sciences students of Shahid

- Beheshti university of medical sciences 1391-92. Sciences. 2015;1391:92.
17. 17. Abukanna A.M.A. AA, Almisbah H.O.I., Alenazi M.O., Mohammed Z.M.S. and Hamid O.A. . The effect of sleep quality on grade point average and clinical examination scores in Northern Border University medical students. . Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research. 2025(6):218-22. [DOI:10.22159/ajpcr.2025v18i6.53235]
 18. 18. Kamali N, Sardari F, Sadeghi M. The relationship between sleep quality and academic performance of Rafsanjan dental students. 2024.
 19. 19. Rahafar A, Sadeghi Jujilee M, Sadeghpour A, Mirzaei S. Surveying psychometric features of Persian version of Morning-Eventide Questionnaire. Clinical Psychology and Personality. 2013;11(1):109-22.
 20. 20. Zeek ML, Savoie MJ, Song M, Kennemur LM, Qian J, Jungnickel PW, et al. Sleep duration and academic performance among student pharmacists. American journal of pharmaceutical education. 2015;79(5):63. [DOI:10.5688/ajpe79563]
 21. 21. Armand MA, Biassoni F, Corrias A. Sleep, well-being and academic performance: A study in a Singapore residential college. Frontiers in Psychology. 2021;12:672238. [DOI:10.3389/fpsyg.2021.672238]
 22. 22. Jalali R, Khazaei H, Paveh BK, Hayrani Z, Menati L. The effect of sleep quality on students' academic achievement. Advances in medical education and practice. 2020:497-502. [DOI:10.2147/AMEP.S261525]
 23. 23. Medeiros ALD, Mendes DB, Lima PF, Araujo JF. The relationships between sleep-wake cycle and academic performance in medical students. Biological rhythm research. 2001;32(2):263-70. [DOI:10.1076/brhm.32.2.263.1359]
 24. 24. Gomes AA, Tavares J, de Azevedo MHP. Sleep and academic performance in undergraduates: a multi-measure, multi-predictor approach. Chronobiology international. 2011;28(9):786-801. [DOI:10.3109/07420528.2011.606518]
 25. 25. Andreoli CPP, De Martino MMF. Academic performance of night-shift students and its relationship with the sleep-wake cycle. Sleep Sci. 2012;5(2):45-8. [DOI:10.1055/s-0046-1820316]
 26. 26. Gallego-Gómez JI, González-Moro MTR, González-Moro JMR, Vera-Catalán T, Balanza S, Simonelli-Muñoz AJ, et al. Relationship between sleep habits and academic performance in university Nursing students. BMC nursing. 2021;20(1):100. [DOI:10.1186/s12912-021-00635-x]