

مقاله پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان

دوره ۲۴، مرداد ۱۴۰۴، ۴۸۹-۴۸۱

بررسی کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان: یک گزارش کوتاه

امیر محمد درستی^۱، حمید رضا عمرانی^۲، میر امیرحسین سید نظری^۳

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۰۳/۰۷ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۴/۰۳/۲۷ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۴/۰۴/۳۰ پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۴/۳۱

چکیده

زمینه و هدف: کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی از عوامل کلیدی مؤثر بر موفقیت تحصیلی و سلامت روان دانشجویان پرستاری هستند. هدف از این مطالعه تعیین وضعیت کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان پرستاری بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-مقطعی در سال ۱۴۰۲ بر روی ۸۴ دانشجوی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس صورت گرفت. داده‌ها با استفاده از مقیاس کیفیت خواب پیتزبورگ و پرسش‌نامه باورهای خودکارآمدی تحصیلی جمع‌آوری گردید. برای تحلیل داده‌ها از آزمون t مستقل و آنالیز واریانس یک‌طرفه استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت خواب دانشجویان $7/62 \pm 2/83$ و نمره خودکارآمدی تحصیلی $147/91 \pm 11/46$ بود. نتایج نشان دادند که تفاوت نمرات کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی بین گروه‌های مختلف دموگرافیک از نظر آماری معنی‌دار نیست ($P > 0/05$).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی در بین دانشجویان پرستاری در سطح متوسط قرار دارد و مرتبط با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نیست.

واژه‌های کلیدی: کیفیت خواب، خودکارآمدی تحصیلی، دانشجویان پرستاری، زنجان

ارجاع: درستی ام، عمرانی حر، سید نظری ماح. بررسی کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان: یک گزارش کوتاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، سال ۱۴۰۴، دوره ۲۴ شماره ۵، صفحات: ۴۸۱-۴۸۹.

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری داخلی جراحی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

۲- متخصص طب اورژانس، گروه پزشکی، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

۳- (نویسنده مسئول) مربی، گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی خوی، خوی، ایران

تلفن: ۰۹۳۳۵۲۱۹۴۰۷، پست الکترونیکی: amirhosseinsayednazari@gmail.com

مقدمه

شروع تحصیلات دانشگاهی نقطه عطف مهمی در زندگی یک فرد است. مجموعه وسیعی از شواهد نشان می‌دهد که در این دوره، بسیاری از دانشجویان با چالش‌هایی در حفظ و پایبندی به رفتارهای سبک زندگی سالم مواجه می‌شوند، چرا که اعمال آکادمیکی روتین و معمولاً دشوار ممکن است بر سبک زندگی آن‌ها لطمه وارد کند، نشان داده شده است که زندگی دانشجویی با آزادی قابل توجه، حداقل نظارت، فعالیت بدنی کم، عادات ناسالم مانند سیگار کشیدن و نوشیدن الکل، و فعالیت‌های اوقات فراغت که به راحتی در دسترس هستند مرتبط است (۱).

یکی از مشکلات رفتاری شایع در دانشجویان، کیفیت خواب پایین است. نشان داده شده که دانشجویان علوم پزشکی، خواب را در اولویت الزامات تحصیلی قرار نمی‌دهند و برای مطالعه و انجام وظایف، زمان خواب خود را کاهش می‌دهند. در نتیجه، عادات بد خواب در آن‌ها ایجاد می‌شود (۲). مطالعات متعددی نشان می‌دهد که کیفیت خواب پایین بر عملکرد دانشجویان تأثیر منفی می‌گذارد، برای مثال در مطالعه Ghrouz و همکاران که بر روی ۶۱۷ از دانشجویان کالج از بخش‌های مختلف جامیا میلیا اسلامیا، دهلی نو هند بود، مشخص شد کیفیت خواب بطور معناداری با اضطراب و افسردگی همراه است (۳).

کیفیت پایین خواب عملکرد تحصیلی را کاهش می‌دهد. باورهای خودکارآمدی تحصیلی که بخشی از خودکارآمدی عمومی و مبتنی بر نظریه بندورا است، نقش مهمی در توانایی فرد برای مقابله با موقعیت‌های دشوار دارند. خودکارآمدی قوی به فرد در پذیرش مسئولیت‌های جدید کمک می‌کند، درحالی‌که خودکارآمدی پایین، فرد را از چالش‌ها دور نگه می‌دارد (۴). خودکارآمدی تحصیلی یعنی اعتماد به توانایی در یادگیری، حل

مسأله و موفقیت تحصیلی. این اعتماد موجب تلاش بیشتر و عملکرد بهتر می‌شود، به گونه‌ای که دانشجویان با خودکارآمدی بالا، سازگاری و پیشرفت تحصیلی بیشتری دارند (۵).

دانشجویان پرستاری به دلیل سختی و فشردگی حرفه خود با چالش‌های بسیاری مواجه هستند که می‌تواند باعث کاهش کیفیت خواب و افت خودکارآمدی شود. برنامه‌های آموزشی، کارآموزی، فشارهای مرتبط با بیمار، بهداشت خواب ضعیف، روش‌های تدریس غیرفعال و ضعف در مدیریت زمان از عوامل تأثیرگذار هستند (۶).

با توجه به اهمیت کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی در موفقیت آموزشی، سلامت روان و عملکرد حرفه‌ای آینده دانشجویان پرستاری، بررسی این دو متغیر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است که می‌تواند به طراحی مداخلات آموزشی و برنامه‌های حمایتی مؤثر برای بهبود وضعیت تحصیلی و سلامت دانشجویان کمک کند. بر این اساس، مطالعه حاضر با هدف تعیین کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی-مقطعی می‌باشد که به بررسی کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۴۰۲ پرداخت. محیط پژوهش در مطالعه حاضر دانشکده پرستاری و مامایی علوم پزشکی زنجان بود. جامعه مورد مطالعه کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود که جامعه پژوهش این مطالعه را تشکیل دادند. پس از کسب مجوزهای لازم و تأیید کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

و اخذ کد اخلاق (IR.ZUMS.REC.1402.172)، دانشجویان براساس معیار های ورود و خروج وارد مطالعه شدند.

در این مطالعه نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد که ۸۴ نفر وارد مطالعه شدند. بدین معنی که کلیه دانشجویان پرستاری که معیارهای شرکت در مطالعه را داشتند، با مراجعه پژوهشگر به محیط پژوهش انتخاب و محقق اهداف و روش مطالعه را برای شرکت کنندگان توضیح داد و به آن‌ها در مورد محرمانگی اطلاعات شخصی، داوطلبانه بودن شرکت در مطالعه و خروج بدون قید و شرط از مطالعه اطمینان داد و رضایت نامه آگاهانه از کلیه شرکت کنندگان در طرح اخذ شد و پس از جلب موافقت آن‌ها و کسب رضایت کتبی آگاهانه مورد مطالعه قرار گرفتند.

معیارهای ورود شامل: عدم مصرف مواد و داروهایی که ممکن است بر کیفیت و عملکرد فرد تأثیر گذار باشند (بر اساس بیانات مشارکت کننده‌ها)، نداشتن مشکل روان پزشکی بر اساس اظهارات خود دانشجو و داشتن رضایت برای شرکت در مطالعه بود و نیز معیارهای خروج از مطالعه شامل: مصرف مواد و داروهایی که روی کیفیت خواب تأثیرگذار باشد و شرکت در جلسات مشاوره‌ای به علت مسائل مربوط به کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی بود. برای گردآوری داده‌ها از فرم مشخصات جمعیت شناختی، مقیاس باورهای خودکارآمدی تحصیلی (Academic Self-Efficacy Beliefs Questionnaire; ASEBQ) و نیز مقیاس کیفیت خواب پیتزبورگ (Pittsburgh Sleep Quality Index; PSQI) استفاده شد. پرسش‌نامه دموگرافیک شامل سؤالاتی در خصوص وضعیت شخصی فرد از قبیل سن، جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی و خوابگاهی بودن یا نبودن دانشجو بود.

پرسش‌نامه خودکارآمدی تحصیلی توسط Zajacova و همکاران (۲۰۰۵) ساخته شده است (۷). پرسش‌نامه دارای ۲۷

گویه است. این پرسش‌نامه میزان اعتماد دانشجو در ارتباط با یادداشت برداشتن، سؤال پرسیدن، توجه در کلاس، استفاده از کامپیوتر و غیره را با مقیاس لیکرت ۱۰ درجه‌ای (خیلی کم تا خیلی زیاد) می‌سنجد و هر گویه دارای ارزشی از ۰ تا ۱۰ است. نمره‌گذاری پرسش‌نامه به این صورت می‌باشد که اگر پاسخ دهنده به هر یک از سؤالات با جواب‌های زیر پاسخ بدهد، نمره مربوطه به آن پاسخ را اخذ خواهد نمود. حداقل امتیاز ممکن ۰ و حداکثر ۲۷۰ بود. این پرسش‌نامه دارای چهار خرده مقیاس اطمینان به عملکرد تحصیلی در کلاس (۲۲، ۱۸، ۱۶، ۱۳، ۱۱-۸، ۶)، اطمینان به عملکرد تحصیلی در بیرون از کلاس (۲۷، ۲۵، ۱۷، ۱۵، ۵-۳)، اطمینان به توانایی خود در تعامل با دیگران در دانشگاه (۲۶، ۲۳، ۲۱-۲۰، ۷، ۲)، اطمینان به توانایی خود در تعامل با دیگران در بیرون از دانشگاه (۲۴، ۱۹، ۱۴، ۱۲) است. این پرسش‌نامه در ایران توسط Shokri و همکاران (۱۳۹۰) هنجاریابی شد. آن‌ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، چهار عامل فوق را تأیید نمودند. همچنین، با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرایب پایایی را بدین صورت گزارش نمودند: اطمینان به عملکرد تحصیلی در کلاس ۰/۸۸، اطمینان به توانایی خود در بیرون از کلاس ۰/۸۵، اطمینان به توانایی خود در تعامل با دیگران در دانشگاه ۰/۸۳ و اطمینان به توانای خود در مدیریت کار، خانواده و دانشگاه ۰/۷۲ (۸). ضریب آلفای کرونباخ پرسش‌نامه در مطالعه حاضر ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسش‌نامه کیفیت خواب پیتزبورگ توسط Buysse و همکاران جهت اندازه‌گیری کیفیت و الگوهای خواب در افراد بزرگسال ساخته شده است. این پرسش‌نامه کیفیت خواب بد را از خوب افتراق می‌دهد. این پرسش‌نامه در اصل دارای ۹ گویه است، اما چون سؤال ۵ خود شامل ۱۰ گویه فرعی است، بنابراین کل

پرسش‌نامه دارای ۱۹ آیت‌م است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود 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 خواب‌آور و اختلال در عملکرد روزانه (مشکلات ناشی از بی‌خوابی در طی روز) را می‌سنجد. نمره کل بزرگ‌تر از ۵ نشان دهنده این است که آزمودنی، فردی دارای کیفیت خواب ضعیف و دارای مشکلات شدید حداقل در دو حیطه یا دارای مشکلات متوسط در بیشتر از ۱ حیطه است. هر چه نمرات کیفیت خواب بالاتر باشند، به معنای کیفیت خواب ضعیف‌تر است. به عبارت دیگر، نمره ۲۳ نشان دهنده بدترین کیفیت خواب و صفر نشان دهنده بهترین کیفیت خواب است. سازندگان این پرسش‌نامه انسجام درونی پرسش‌نامه را از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ به دست آوردند (۹). این پرسش‌نامه در ایران توسط Chehri و همکاران هنجاریابی شد. آن‌ها با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی، همچنین با استفاده از روش آلفای کرونباخ ضرایب پایایی را بدین صورت گزارش نمودند: کیفیت خواب ذهنی ۰/۷۷، تأخیر خواب ۰/۷۱، مدت زمان خواب ۰/۶۹، راندمان خواب ۰/۷۹، اختلال خواب ۰/۷۹، استفاده از داروهای خواب‌آور ۰/۷۷ و اختلال در عملکرد روزانه ۰/۷۰ (۱۰). ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه حاضر ۰/۸۱ به دست آمد.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای توصیف داده‌ها از آمار توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد استفاده شد. به منظور بررسی تفاوت میانگین نمرات کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی بین گروه‌های مختلف جمعیت‌شناختی (نظیر جنسیت،

وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، ترم تحصیلی، علاقه به رشته و وضعیت اسکان)، از آزمون آماری t مستقل برای مقایسه بین دو گروه و از آنالیز واریانس یک‌طرفه برای مقایسه بیش از دو گروه استفاده گردید. سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

بررسی ویژگی‌های دموگرافیک نشان داد که از مجموع ۸۴ دانشجوی پرستاری مورد بررسی، ۵۳/۶ درصد مرد و ۴۶/۴ درصد زن بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۱/۱۷ سال، با انحراف معیار ۲/۶۳ سال و میانگین معدل تحصیلی آن‌ها ۱۸/۲۴، با انحراف معیار ۰/۷۶ بود. از نظر وضعیت سکونت، بیش از نیمی از دانشجویان (۶۱/۹ درصد) در خوابگاه ساکن بودند. همچنین، ۹۲/۹ درصد از دانشجویان مجرد بودند و تنها ۷/۱ درصد متأهل بودند. از لحاظ علاقه‌مندی به رشته تحصیلی، حدود ۴۴ درصد دانشجویان علاقه‌مندی "زیاد" یا "خیلی زیاد" به رشته خود را گزارش کردند.

در بررسی کیفیت خواب، میانگین نمره PSQI دانشجویان برابر با ۷/۶۲ و با انحراف معیار ۲/۸۳ بود که نشان دهنده کیفیت خواب نسبتاً ضعیف در اکثر دانشجویان است. اگرچه تفاوت‌هایی در میانگین نمرات کیفیت خواب بین گروه‌های مختلف (مانند جنسیت، وضعیت تأهل، ترم تحصیلی و وضعیت اقتصادی) مشاهده شد، اما هیچ‌یک از این تفاوت‌ها از نظر آماری معنادار نبود ($P > ۰/۰۵$). به طور خاص، دانشجویان ترم هشت و خوابگاهی، کیفیت خواب پایین‌تری نسبت به دیگر گروه‌ها داشتند، اما این تفاوت‌ها نیز معنادار نبودند ($P > ۰/۰۵$) (جدول ۱).

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان در سال ۱۴۰۲

متغیر		کیفیت خواب		خودکارآمدی تحصیلی	
		تعداد (درصد)	انحراف معیار $\pm$ میانگین	مقدار P	انحراف معیار $\pm$ میانگین
جنسیت	مرد	۴۵ (۵۲/۶)	$7/62 \pm 2/83$	۰/۷۴۳*	$145/37 \pm 10/96$
	زن	۳۹ (۴۶/۴)	$7/43 \pm 2/34$		$147/84 \pm 12/35$
وضعیت تأهل	مجرد، بیوه، مطلقه	۷۸ (۹۲/۹)	$7/38 \pm 2/58$	۰/۱۴۱*	$145/76 \pm 11/39$
	متأهل	۶ (۷/۱)	$9/50 \pm 2/07$		$156/33 \pm 10/98$
وضعیت اقتصادی	ضعیف	۲۳ (۲۷/۴)	$7/04 \pm 2/60$	۰/۳۶۰**	$145/91 \pm 10/82$
	متوسط	۳۵ (۴۱/۶)	$7/42 \pm 2/72$		$146/00 \pm 11/80$
	خوب	۲۶ (۳۱)	$8/07 \pm 2/44$		$147/76 \pm 12/39$
ترم تحصیلی	ترم سه	۲۳ (۲۷/۴)	$6/78 \pm 2/27$	۰/۱۲۲**	$141/04 \pm 10/59$
	ترم چهار	۸ (۹/۵)	$7/37 \pm 3/46$		$151/75 \pm 12/53$
	ترم پنج	۲۰ (۲۳/۸)	$7/40 \pm 2/79$		$146/40 \pm 11/43$
	ترم هفت	۲۱ (۲۵)	$7/57 \pm 2/61$		$150/09 \pm 11/07$
	ترم هشت	۱۲ (۱۴/۳)	$9/25 \pm 1/65$		$147/50 \pm 11/75$
علاقه به رشته تحصیلی	اصلاً	۱۶ (۱۹)	$6/50 \pm 2/52$	۰/۱۵۵**	$149/25 \pm 10/06$
	کم	۱۷ (۲۰/۲)	$8/64 \pm 2/64$		$146/70 \pm 11/59$
	متوسط	۲۴ (۲۸/۶)	$7/50 \pm 2/88$		$146/00 \pm 13/30$
	زیاد	۱۳ (۱۵/۵)	$8/00 \pm 1/58$		$149/07 \pm 11/56$
	خیلی زیاد	۱۴ (۱۶/۷)	$7/00 \pm 2/60$		$141/71 \pm 10/13$
وضعیت اسکان	خوابگاهی	۵۲ (۶۱/۹)	$7/95 \pm 2/54$	۰/۱۹۳*	$146/00 \pm 11/36$
	غیر خوابگاهی	۳۲ (۳۸/۱)	$7/00 \pm 2/66$		$147/37 \pm 12/16$

 *آزمون t مستقل، **آنالیز واریانس یک طرفه، $P < 0/05$ اختلاف معنی دار

ترم تحصیلی و علاقه به رشته تحصیلی از نظر آماری معنادار نبودند ($P > 0/05$). اگرچه دانشجویان متأهل، ترم چهارمی و علاقه‌مند به رشته، نمرات بالاتری را در خودکارآمدی گزارش کردند، اما این اختلافات برای نتیجه‌گیری قطعی کافی نبود ($P > 0/05$) (جدول ۱).

در خصوص خودکارآمدی تحصیلی، میانگین کلی نمره پرسش‌نامه ASEBQ معادل $147/91$ و با انحراف معیار $11/46$ به دست آمد که نشان‌دهنده سطح متوسط رو به بالای خودکارآمدی در دانشجویان پرستاری است. مشابه با نتایج مربوط به کیفیت خواب، تفاوت میانگین نمرات خودکارآمدی بین گروه‌های مختلف دموگرافیک از جمله جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی،

بحث

مطالعه حاضر به بررسی کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان پرداخت. یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که میانگین و انحراف معیار نمره کیفیت خواب دانشجویان $7/62 \pm 2/83$ بود که حاکی از کیفیت خواب نسبتاً ضعیف در این گروه است. این نتیجه با شیوع بالای اختلالات خواب در مطالعات بین‌المللی بر روی دانشجویان پرستاری مانند مطالعه‌ای در دانشگاه Can Tho در ویتنام با $71/43\%$ شیوع اختلال خواب همسو است و نگرانی‌هایی را در خصوص سلامت خواب این دانشجویان مطرح می‌کند (۱۱).

بررسی ارتباط کیفیت خواب با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، ترم تحصیلی، علاقه به رشته و وضعیت اسکان) نشان داد که هیچ‌یک از این متغیرها تفاوت آماری معنی‌داری در کیفیت خواب ایجاد نمی‌کنند. این یافته با مطالعه Aghajanjloo و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی زنجان که عدم ارتباط معنی‌دار بین جنسیت و کیفیت خواب را گزارش کرده بودند، همخوانی دارد (۱۲). اگرچه دانشجویان متأهل و ترم‌های بالاتر (به‌ویژه ترم هشت) کیفیت خواب پایین‌تری داشتند و دانشجویان ترم سه و علاقه‌مند به رشته، کیفیت خواب بهتری را تجربه کردند، اما این تفاوت‌ها از نظر آماری معنی‌دار نبودند. با این حال، افزایش کشیک‌ها و فشارهای تحصیلی در ترم‌های بالاتر می‌تواند توجیه‌کننده کاهش کیفیت خواب در این ترم‌ها باشد که نیاز به بررسی بیشتر دارد. عدم تفاوت معنی‌دار در کیفیت خواب بین دانشجویان خوابگاهی و غیرخوابگاهی نیز حاکی از آن است که سایر عوامل محیطی یا فردی ممکن است نقش پررنگ‌تری داشته باشند.

در خصوص خودکارآمدی تحصیلی، میانگین و انحراف معیار نمره در دانشجویان $11/46 \pm 147/91$ بود که نشان‌دهنده سطح متوسط رو به بالای خودکارآمدی تحصیلی در این گروه است. همانند کیفیت خواب، هیچ‌یک از متغیرهای جمعیت‌شناختی (جنسیت، وضعیت تأهل، وضعیت اقتصادی، ترم تحصیلی، علاقه به رشته و وضعیت اسکان) ارتباط معنی‌داری با خودکارآمدی تحصیلی نداشتند. این یافته نیز با مطالعه Derya İster که عدم تفاوت معنی‌دار خودکارآمدی بین دانشجویان زن و مرد را نشان داد، همسو است (۱۳). علی‌رغم عدم وجود تفاوت آماری معنی‌دار، دانشجویان متأهل و دانشجویان ترم چهارم نمرات خودکارآمدی بالاتری را گزارش کردند. این روند می‌تواند با افزایش مسئولیت‌پذیری و کسب تجربه در مقاطع بالاتر تحصیلی مرتبط باشد که با نتایج مطالعه Saffari و همکاران نیز همخوانی دارد (۱۴). هرچند که علاقه‌مندی بیشتر به رشته نیز با خودکارآمدی بالاتر همراه بود، اما این تفاوت‌ها نیز به حد معنی‌داری آماری نرسید.

همانند سایر مطالعات توصیفی-مقطعی، این مطالعه نیز دارای چندین محدودیت بود از جمله روش تحقیق توصیفی-مقطعی که امکان بررسی تغییرات بلندمدت و تعیین رابطه علی را فراهم نمی‌کند. هم‌چنین، استفاده از پرسش‌نامه‌های خودگزارشی ممکن است منجر به سوءگیری یادآوری یا پاسخ‌گویی شود. حجم نمونه محدود، قابلیت تعمیم نتایج را به جامعه گسترده‌تر محدود می‌کند. علاوه بر این، عدم کنترل دقیق متغیرهای مداخله‌گر مانند شدت برنامه‌های درسی، استرس شخصی و شرایط محیطی، ممکن است بر یافته‌ها تأثیر گذاشته باشد. هم‌چنین، نمونه‌گیری در دسترس و غیر تصادفی می‌تواند باعث ایجاد سوءگیری در انتخاب نمونه شود. لذا پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی

کارشناسان آموزش و پژوهش و شورای پژوهشی که شرایط انجام این مطالعه را فراهم نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

تعارض در منافع: نویسندگان این مقاله هیچ گونه تعارض منافی را گزارش نمی کنند.

حامی مالی: این پژوهش هیچ گونه حامی مالی ندارد.
ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این مطالعه از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان و کمیته اخلاق با کد IR.ZUMS.REC.1402.172 مجوز انجام پژوهش را دریافت کرده است.

مشارکت نویسندگان

- طراحی ایده: میرامیرحسین سید نظری
- روش کار: میرامیرحسین سید نظری
- جمع آوری داده ها: امیرمحمد درستی
- تجزیه و تحلیل داده ها: میرامیرحسین سید نظری
- نظارت: حمیدرضا عمرانی
- مدیریت پروژه: میرامیرحسین سید نظری
- نگارش - پیش نویس اصلی: امیرمحمد درستی
- نگارش - بررسی و ویرایش: امیرمحمد درستی

و با حجم نمونه بزرگ تر و همچنین بررسی عواملی مانند سبک زندگی، میزان استرس تحصیلی، مهارت های مدیریت زمان، و شیوه های مقابله با فشارها استفاده شود.

نتیجه گیری

به طور کلی، مطالعه حاضر نشان داد کیفیت خواب و خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان پرستاری در سطح متوسط قرار دارد که مرتبط با ویژگی های فردی و اجتماعی (مانند جنسیت، وضعیت تأهل، مقطع تحصیلی) نمی باشد. بنابراین، با در نظر گرفتن اهمیت کیفیت خواب در سلامت کلی و موفقیت تحصیلی، به دانشجویان توصیه می شود با رعایت اصول بهداشت خواب مناسب (مانند داشتن برنامه خواب منظم، ایجاد محیط خواب آرام، و اجتناب از کافئین و صفحه نمایش قبل از خواب) به بهبود کیفیت خواب خود کمک نمایند.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله نویسندگان مقاله بر خود لازم می دانند مراتب قدردانی و سپاس خود را از کلیه دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی زنجان که با حوصله و همکاری در این پژوهش شرکت کردند، ابراز دارند. همچنین، از مسئولان محترم دانشکده پرستاری و مامایی، به ویژه

References

1. Kent N, Alhowaymel F, Kalmakis K, Troy L, Chiodo Lm. Development of The College Student Acute Stress Scale (Csass). *Perspect Psychiatr Care* 2022; 58(4): 2998-3008.
2. Romiszewski S, May Fek, Homan Ej, Norris B, Miller Ma, Zeman A. Medical Student Education in Sleep And Its Disorders: Still Meagre 20 Years On: A Cross-Sectional Survey Of Uk Undergraduate Medical Education. *J Sleep Res* 2020; 29(6).
3. Ghrouz Ak, Noohu Mm, Manzar Md, Spence Dw, Bahammam as, Pandi-Perumal Sr. Physical Activity And Sleep Quality In Relation To Mental Health Among College Students. *Sleep Breath* 2019; 23(2): 627-34.

4. Zhang X, Liu L, Ning J. The Mediating Effect of General Self-Efficacy between Occupational Stress and Negative Emotion among Psychiatric Nurses. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv* 2023; 61(3): 33-9.
5. Greco A, Annovazzi C, Palena N, Camussi E, Rossi G, Steca P. Self-Efficacy Beliefs of University Students: Examining Factor Validity and Measurement Invariance of the New Academic Self-Efficacy Scale. *Front Psychol* 2021; 12: 498824.
6. Matricciani L, Bennett P, Pelentsov L, Baljak Gr, Kelly M. Healthy Sleep And Nursing. *Aust J Adv Nurs* 2023; 40.
7. Zajacova A, Lynch S, Espenshade T. Self-Efficacy, Stress, and Academic Success in College. *Res High Educ* 2005; 46: 677-706.
8. Shokri O, Toulabi S, Ghanaei Z, Taghvaeinia A, Kakabaraei K, Fouladvand K. A Psychometric Study of the Academic Self-Efficacy Beliefs Questionnaire. *Studies in Learning and Instruction (Journal of Social Sciences and Humanities of Shiraz University)* 2012; 3(2 (61-2)): 11-6. [Farsi]
9. Buysse Dj, Reynolds Cf 3rd, Monk Th, Hoch Cc, Yeager Al, Kupfer Dj. Quantification of Subjective Sleep Quality in Healthy Elderly Men and Women Using the Pittsburgh Sleep Quality Index (Psqi). *Sleep* 1991; 14(4): 331-8.
10. Chehri A, Brand S, Goldaste N, Eskandari S, Brühl A, Bahmani Ds, Et Al. Psychometric Properties Of The Persian Pittsburgh Sleep Quality Index For Adolescents. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(19).
11. Le Kim N, Truong T, Vo T, Nguyen T, Nguyen T, Ngo D, Et Al. Survey On Sleep Quality And Related Factors Among Nursing Students At Can Tho University Of Medicine And Pharmacy In 2023. *Tap Chí Y Dược Học Cần Thơ* 2024; 146-51.
12. Aghajanloo A, Haririan Hr, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi Sm. Sleep Quality Of Students During Final Exams In Zanjan University Of Medical Sciences. *Modern Care Journal* 2012; 8(4 (32)): 230-7. [Farsi]
13. Derya İster E. Investigation Of Relationship Between Levels Of Self-Care Agency And Self-Efficacy In Nursing Students. *Asian Pacific Journal of Health Sciences* 2020; 7: 1-6.
14. Saffari M, Sanaeinasab H, Jahan Rh, Purtaghi Gh, Pakpour A. Happiness, Self-Efficacy And Academic Achievement Among Students Of Baqiyatallah University Of Medical Sciences. *J Med Educ Dev* 2014; 7(13): 22-9. [Farsi]

Sleep Quality and Academic Self-Efficacy among Nursing Students at Zanjan University of Medical Sciences: A Short Report

Amir Mohammad Dorosti¹, Hamidreza Omrani², Mir Amirhossein Seyednazari³

Received: 28/05/25 Sent for Revision: 17/06/25 Received Revised Manuscript: 21/07/25 Accepted: 22/07/25

Background and Objectives: Sleep quality and academic self-efficacy are key factors influencing the academic success and mental health of nursing students. This study aimed to investigate the status of sleep quality and academic self-efficacy in nursing students.

Material and Methods: This descriptive cross-sectional study was conducted in 2023 on 84 nursing students at Zanjan University of Medical Sciences. Participants were selected using convenience sampling. Data were collected using the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) and the Academic Self-Efficacy Beliefs Questionnaire (ASEBQ). Independent t-test and one-way ANOVA were used for data analysis.

Results: The mean and standard deviation of students' sleep quality scores were 7.62 ± 2.83 , and those of academic self-efficacy scores were 147.91 ± 11.46 . The results indicated no statistically significant difference in sleep quality and academic self-efficacy scores among different demographic groups ($p > 0.05$).

Conclusion: The current study suggests that sleep quality and academic self-efficacy among nursing students are at a moderate level and are not related to demographic characteristics.

Keywords: Sleep quality, Academic self-efficacy, Nursing students, Zanjan

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Zanjan University of Medical Sciences and Health Services approved the study (IR.ZUMS.REC.1402.172).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Mir Amirhossein Seyednazari
- **Methodology:** Mir Amirhossein Seyednazari
- **Data collection:** Amirmohammad Dorosti
- **Formal analysis:** Mir Amirhossein Seyednazari
- **Supervision:** Hamidreza Omrani
- **Project administration:** Mir Amirhossein Seyednazari
- **Writing – original draft:** Amirmohammad Dorosti
- **Writing – review & editing:** Amirmohammad Dorosti

Citation: Dorosti AM, Omrani HR, Seyednazari MAH. Sleep Quality and Academic Self-Efficacy among Nursing Students at Zanjan University of Medical Sciences: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2025; 24 (5): 481-9. [Farsi]

1- MSc Student in Medical-Surgical Nursing, Student Research Committee, Faculty of Medical Sciences of Khoy, Khoy, Iran

2 Emergency Medicine Specialist, Dept. of Medicine, Faculty of Medical Sciences of Khoy, Khoy, Iran

3 Instructor, Dept. of Nursing, Faculty of Medical Sciences of Khoy, Khoy, Iran, ORCID: 0009-0008-4637-0521

(Corresponding Author) Tel: 09335219407, E-mail: amirhosseinsayednazari@gmail.com