

ارتباط اعتیاد به اینترنت و مشکلات خواب در دانشجویان

معصومه حدادوند^۱، لیلی کریمی^۱، زهرا عباسی ولیدکندی^۱، پرچهره رضانیان^۱، حمیرا محرابی^۲،حمیدرضا احمدی^۲، شراره ضیغمی محمدی^۳*

۱. دانشجوی کارشناسی پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

۲. کارشناس پرستاری، نظام پرستاری استان البرز، کرج، ایران

۳. دانشجوی دکتری پرستاری، مربی گروه پرستاری داخلی و جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۲۵۶۸۰۶۷۹ ایمیل: zeighami@kia.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: امروزه استفاده از اینترنت بخش جدایی‌ناپذیری از زندگی روزمره دانشجویان را برای فعالیت‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به خود اختصاص می‌دهد. بررسی‌ها نشان می‌دهد استفاده بیش از حد از رسانه‌های الکترونیکی بر سلامت جسمی و روانی اثر منفی می‌گذارد. هدف از مطالعه حاضر تعیین رابطه بین اعتیاد به اینترنت با مشکلات خواب در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج بود.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-تحلیلی، ۵۰۰ دانشجوی، به روش نمونه‌گیری آسان از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در سال ۱۳۸۹ انتخاب و وارد مطالعه شدند. داده‌ها به روش خودگزارشی جمع‌آوری شدند. ابزار مورد استفاده پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه خواب‌آلودگی اپورت، مقیاس اختلالات خواب، شاخص کیفیت خواب پیتسبرگ بود. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ و با استفاده از آزمون تی مستقل، آنالیز واریانس یکطرفه و رگرسیون خطی تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین نمره کیفیت خواب $5/04 \pm 2/93$ بود و ۱۳۲ نفر (۲۶/۴٪) کیفیت خواب نامطلوب داشتند. میانگین نمره اختلالات خواب $5/50 \pm 3/96$ بود و بیشترین اختلال خواب مربوط به بی‌خوابی $2 \pm 1/6$ بود. میانگین نمره خواب‌آلودگی روزانه $6/19 \pm 3/35$ بود و ۲۱۹ نفر (۴۳/۸٪) خواب‌آلودگی خفیف داشتند. میانگین نمره اعتیاد به اینترنت $31/95 \pm 9/10$ بود و ۲۶ نفر (۵/۲٪) در معرض اعتیاد به اینترنت قرار داشتند. نمره اعتیاد به اینترنت با کیفیت خواب ($p=0/005$) و خواب‌آلودگی روزانه ($p=0/005$) ارتباط معناداری داشت.

نتیجه‌گیری: استفاده بیش از حد از اینترنت، خواب‌آلودگی روزانه را افزایش و کیفیت خواب را کاهش می‌دهد. الگوی صحیح استفاده از اینترنت به کاهش مشکلات خواب در دانشجویان کمک می‌کند.

واژه‌های کلیدی: اعتیاد به اینترنت، مشکلات خواب، دانشجو

پذیرش: ۹۲/۱۱/۵

دریافت: ۹۲/۳/۱۲

مقدمه

خواب فاکتور مهمی برای حفظ سلامت و تعادل روانی است (۱). هنگام خواب هورمون‌هایی چون نوراپی‌نفرین، سروتونین و هورمون رشد آزاد شده و تغییرات شیمیایی و افزایش تغذیه سلولی صورت می‌گیرد تا بدن برای انجام فعالیت‌های روز بعد آماده شود. همچنین ترمیم، سازماندهی مجدد،

تقویت حافظه و یادگیری در سیستم عصبی رخ می‌دهد. خواب سبب کاهش تنش، اضطراب و فشارهای عصبی می‌شود و به شخص در بازیافت انرژی مجدد برای تمرکز بهتر حواس، سازگاری و لذت بردن از فعالیت‌های روزانه کمک می‌کند (۲). سلامت انسان با کمیت و کیفیت خواب در ارتباط است. ارتباط U شکلی میان خواب و مشکلات سلامتی

وجود دارد، به طوری که کاهش و افزایش ساعات خواب، فرد را با مشکلات گوناگون سلامتی مواجه می‌سازد (۳). در بین اختلالات خواب، بی‌خوابی و احساس خواب‌آلودگی طی روز از شایعترین شکایات است (۴). بی‌خوابی احساس ناکافی بودن خواب از نظر مقدار یا کیفیت آن است (۵). از مشخصات بی‌خوابی، اشکال در به خواب رفتن (شروع خواب)، بیدار شدن‌های مکرر و طولانی مدت، احساس غیرموثر بودن خواب و عدم احساس هوشیاری و سرزندگی بعد از خواب و خواب‌آلودگی روزانه است. این علائم در طول روز ابعاد اجتماعی و شغلی افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد (۶).

دانشجویان هر جامعه دسترنج معنوی و انسانی آن جامعه بوده و از سرنوشت‌سازان و سازماندهان فردای کشور خویشند، چرا که بسیاری از آنان مدیران و برنامه‌ریزان آینده خواهند بود. لذا سلامت روانی جامعه به سلامت روانی آنان بستگی خواهد داشت (۷). پس از ورود به دانشگاه کیفیت و کمیت خواب بسیاری از دانشجویان دستخوش تغییر می‌شود. مطالعه سویله^۱ حاکی از آن بود که ۷۴/۵ درصد دانشجویان در طول روز چرت می‌زدند (۸). مطالعه آقاچانلو بر روی دانشجویان نشان داد که ۱۳/۶ درصد کیفیت خواب مطلوب و ۸۶/۴ درصد کیفیت خواب نامطلوب داشتند و ۵۴/۵ درصد دچار خواب‌آلودگی روزانه بودند (۲). همچنین در بررسی آراسته ۵۷/۴٪ دانشجویان بی‌خوابی داشتند (۹).

مشکلات خواب می‌تواند سبب افزایش اختلالات روحی و روانی، کاهش سلامت عمومی، کاهش عملکرد شناختی، اختلال در فرایند یادگیری، خستگی، مشکل در انجام وظایف شغلی و تحصیلی و ناراحتی‌های جسمی شده، کیفیت زندگی فرد را کاهش دهد (۸، ۱۳-۱۰). عواملی همچون جنس مذکر، وضعیت تاهل، وضعیت اقتصادی پایین، معدل پایین، رشته تحصیلی، اقامت در خوابگاه، مصرف داروی خواب‌آور، اضطراب، ابتلا به

بیماری‌های مزمن، تجارب منفی دوران کودکی و برنامه نامنظم خواب از علل مرتبط با اختلالات خواب در دانشجویان هستند (۹، ۱۶-۱۴).

نتایج برخی تحقیقات نشان می‌دهند که استفاده بیش از حد از رسانه‌های الکترونیک با اختلالات خواب در جوانان رابطه دارد (۱۷، ۱۸). نتیجه مطالعه مسکوئیتا^۲ نشان داد استفاده جوانان از اینترنت در شب، کیفیت خواب آنان را کاهش می‌دهد (۱۷). مطالعه بن^۳ نیز نشان داد یک سوم افرادی که اختلال خواب داشتند از رسانه‌های الکترونیکی استفاده می‌کردند (۱۸).

امروزه استفاده از اینترنت بخش جدایی‌ناپذیری از زندگی روزمره دانشجویان را برای فعالیت‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به خود اختصاص می‌دهد (۱۹). با وجود اینکه این فن‌آوری تحولات مثبتی در زمینه ارتباطات ایجاد کرده، اما عوارض خطرناکی از جمله اعتیاد به اینترنت را به آن نسبت داده‌اند. دانشجویان بنا به مقتضیات سنی و ماهیت شغلی خود در معرض خطر اعتیاد به اینترنت قرار دارند (۲۰). اعتیاد به اینترنت با عباراتی نظیر اختلال ناشی از استفاده بیش از حد از اینترنت و یا استفاده نامعقول و بیمارگونه از اینترنت تعریف می‌شود (۲۱). اعتیاد به معنای بروز شرایطی است که در آن افراد به صورت جسمی و روانی به یک نوع ماده خاص، به ویژه مواد مخدر وابستگی پیدا می‌کنند. اما انواع غیرماده‌ای اعتیاد، مانند اعتیاد به اینترنت، اعتیاد رفتارمحور است (۲۲). اعتیاد به اینترنت به واسطه نادیده گرفتن مسئولیت‌های اقتصادی، اجتماعی و فیزیکی باعث آسیب‌رسیدن به فرد می‌شود. علائم هشداردهنده اعتیاد به اینترنت شامل عدم توانایی برای کنترل و محدود کردن استفاده از کامپیوتر، توجیه و سعی در کم‌جلوه دادن زمان استفاده از اینترنت، عواقب منفی برای دوستان و خانواده کاربر، رفتارهای نامناسب و آسیب‌رسیدن به اعتقادات

² Mesquita

³ Ban

¹ Sweileh

نیمسال دوم ۱۳۸۹ بود. حجم نمونه با استفاده از فرمول کوکران و تعداد کل جامعه (۷۰۰۰ نفر) ۳۶۴ نفر تعیین گردید که برای دقت بیشتر حجم نمونه به ۵۰۰ نفر افزایش داده شد.

$$z^2pq/d^2 \cdot 1 + 1/N[z^2pq/d^2 - 1]$$

ضریب اطمینان ۰/۹۵

$$N=7000, d=0.05, P=0.05, q=0.05, Z=1/96$$

۵۰۰ دانشجو با توجه به معیارهای ورود به مطالعه (تمایل داشتن به شرکت در تحقیق، برخورداربودن از هوشیاری کامل و توانایی پاسخگویی به سئوالات) به روش نمونه‌گیری آسان از بین جامعه پژوهش انتخاب شدند. اطلاعات به روش خودگزارشی تکمیل گردید. ابزار مورد استفاده برای جمع‌آوری داده‌ها، فرم اطلاعات فردی، پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ^۲، پرسشنامه خواب‌آلودگی اپورث^۳، مقیاس اختلالات خواب و شاخص کیفیت خواب پیترسبرگ^۴ بود. پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یانگ، پرسشنامه‌ای استاندارد مشتمل بر ۲۰ عبارت است که با استفاده از مقیاس پنج قسمتی لیکرت (به ندرت، گاهگاهی، اغلب، به کرات، همیشه) مورد بررسی قرار می‌گیرد. حداقل نمره ۲۰ و حداکثر ۱۰۰ می‌باشد. بر اساس نمره کسب‌شده افراد در سه طبقه عدم اعتیاد به اینترنت (نمره ۴۹-۲۰)، در معرض اعتیاد به اینترنت (۷۹-۵۰) و اعتیاد به اینترنت (۱۰۰-۸۰) قرار گرفتند. در مطالعه ناستی‌زایی پایایی ابزار با آلفا کرونباخ ۰/۸۱ مورد تایید قرار گرفت (۲۱).

پرسشنامه خواب‌آلودگی روزانه اپورث یک پرسشنامه هشت‌گویه‌ای است که احتمال خواب‌آلودگی و خوابیدن افراد را در حین انجام فعالیت‌های مختلف مانند تماشای تلویزیون و نشستن غیرفعال در یک مکان بررسی می‌کند. بر اساس این معیار، پاسخ‌دهنده به هر سؤال امتیاز (۰ = هرگز

مذهبی و معنوی و ترجیح‌دادن بیش از حد و مهم‌شدن کامپیوتر به‌عنوان شاخص اساسی زندگی می‌باشد (۲۳).

نتایج مطالعه علوی نشان داد که ۳۹ درصد دانشجویان به میزان زیاد از اینترنت استفاده می‌کردند (۲۴). در مطالعه کراجوسکا^۱ میزان اعتیاد به اینترنت در دانشجویان پرستاری ۱۰/۳ درصد، مامایی ۹/۹ درصد و پزشکی ۹/۱ درصد بود (۲۵). مطالعه قمری میزان اعتیاد دانشجویان به اینترنت را ۱۰/۸ درصد نشان داد (۲۶). اعتیاد به اینترنت پدیده‌ای مزمن، فراگیر و عودکننده که با صدمات جدی جسمانی، مالی، خانوادگی، روانی و اجتماعی همراه می‌باشد (۲۷). بررسی‌ها نشان می‌دهند که مواردی مانند سوء استفاده از الکل و مواد مخدر، افسردگی و ترس مرضی، اضطراب، پرخاشگری، سایکوز، مشکل در انجام وظایف شغلی و درسی و اختلال در سلامتی جسمی مانند چاقی، خشکی چشم، مصرف وعده‌های غذایی نامرتب، سردرد و کمردرد با وابستگی به اینترنت رابطه دارد (۲۸-۳۳).

بخشی از کاربران اینترنت را دانشجویان تشکیل می‌دهند. شناسایی ارتباط میان مشکلات خواب با استفاده بیش از حد از اینترنت می‌تواند به ارائه راهکارهای علمی مناسب در زمینه تصحیح الگوی استفاده از اینترنت و مقابله با مشکلات خواب و پیامدهای منفی حاصل از آن کمک نماید. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط اعتیاد به اینترنت و مشکلات خواب در دانشجویان دانشگاه آزاد واحد کرج انجام گرفت.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی- تحلیلی و جامعه پژوهش کلیه دانشجویان علوم پزشکی، علوم انسانی و فنی مهندسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج در

² Young

³ Epworth Sleepiness Scale

⁴ Pittsburgh Sleep Quality Index

¹ Krajewska

چرت نمی‌زنم، ۱ = شانس چرت‌زدنم کم است، ۲ = شانس چرت‌زدنم متوسط است، ۳ = شانس چرت‌زدنم زیاد است) داد. مجموع امتیازات ۵-۰ معادل خواب کافی، ۱۰-۶ خواب‌آلودگی خفیف، ۱۵-۱۱ خواب‌آلودگی متوسط، ۲۴-۱۶ معادل خواب‌آلودگی شدید در نظر گرفته شد. در مطالعه مسعودزاده و همکاران پایایی این ابزار بالای ۰/۷۰ ذکر گردید (۳۴).

پرسشنامه اختلالات خواب یک پرسشنامه ۲۴ گویه‌ای است که برخی اختلالات خواب مانند بی‌خوابی، ساق پای بیقرار، آپنه خواب، حمله خواب^۱، کابوس شبانه، برگشت محتویات معده^۲ را در زمان خواب به شکل دو گزینه‌ای بلی=۱ و خیر=۰ ارزیابی می‌کند.

پرسشنامه کیفیت خواب پیتسبرگ^۳ پرسشنامه استاندارد ۱۸ سوالی است. سئوالات پرسشنامه، ۷ جزء کیفیت خواب به‌طور ذهنی، تاخیر در خواب رفتن، مدت زمان خواب، کارایی و موثر بودن خواب، اختلالات و عملکرد نامناسب در طول روز را بررسی می‌کند. امتیاز هر سوال بین ۰-۳ می‌باشد. مجموع میانگین نمرات این هفت جزء، نمره کل ابزار را تشکیل می‌دهد که دامنه نمرات ۰-۲۱ می‌باشد که با افزایش نمره کیفیت خواب کاهش می‌یابد. بر اساس نقطه برش دانشجویانی که از پرسشنامه نمره بیشتر از ۶ دریافت کنند، کیفیت خواب نامطلوب دارند. قابلیت اعتماد این ابزار در مطالعه قریشی با آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شد (۱۵).

در مطالعه حاضر به‌منظور تعیین ضریب پایایی پرسشنامه از روش بازآزمایی مجدد استفاده گردید که به این منظور پرسشنامه‌ها در دو مرحله به فاصله ۱۰ روز در اختیار ۱۰ نفر از دانشجویان قرار گرفت که همبستگی حاصل از دو آزمون برای پرسشنامه اعتیاد به اینترنت یاگ (۲=۰/۷۶)،

پرسشنامه خواب‌آلودگی روزانه اپورث (۲=۰/۸۸)، پرسشنامه کیفیت خواب پیتسبرگ (۲=۰/۷۹) و پرسشنامه اختلالات خواب (۲=۰/۸۱) بود.

به‌منظور جمع‌آوری اطلاعات، پنج کمک پژوهشگر آموزش‌دیده در پایان کلاس‌ها به دانشجویان واقع در دانشکده‌های مختلف مراجعه و پس از شرح اهداف مطالعه و اخذ رضایت از آنها، پرسشنامه را در اختیار آنان برای تکمیل قرار می‌دادند. هرگونه ابهام موجود، حین تکمیل پرسشنامه‌ها توسط کمک‌پژوهشگران رفع می‌گردید.

ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به‌صورت کسب اجازه از ریاست دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج جهت انجام تحقیق، معرفی پژوهشگر به نمونه‌های پژوهش و توضیح اهداف و نحوه انجام کار برای هر یک از افراد مورد مطالعه، اخذ رضایت کتبی از افراد مورد مطالعه جهت شرکت در پژوهش و آزاد بودن جهت انصراف از ادامه پژوهش رعایت گردید.

تحلیل داده‌ها با کمک نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۸ و با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی انجام شد. برای توصیف مشخصات واحد پژوهش و میانگین کیفیت خواب، اختلالات خواب، خواب‌آلودگی و اعتیاد به اینترنت از جداول توزیع فراوانی و میانگین و انحراف‌معیار، برای بررسی رابطه مشخصات جمعیت شناختی با اعتیاد به اینترنت، کیفیت خواب، اختلالات خواب و خواب‌آلودگی روزانه در دو گروه از آزمون تی تست برای گروه‌های مستقل و برای بیش از دو گروه از آنالیز واریانس یکطرفه و برای تعیین ارتباط اعتیاد به اینترنت با اختلالات خواب، کیفیت خواب و خواب‌آلودگی روزانه از رگرسیون خطی استفاده شد. سطح معنی‌دار در این پژوهش ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

¹ Narcolepsy

² Reflux

³ The Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

یافته‌ها

دانشکده فنی و مهندسی و (۸۴/۴)٪ در مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل بودند (جدول ۱).

بیشتر دانشجویان (۶۲/۸)٪ در طبقه سنی ۱۸ تا ۲۲ سال و (۶۸)٪ مونث بودند. اکثر آنها (۲۰)٪ از

جدول ۱. توزیع فراوانی مشخصات فردی-اجتماعی واحدهای مورد مطالعه و ارتباط آن با اعتیاد به اینترنت

اعتیاد به اینترنت		متغیر	طبقات	تعداد	درصد	میانگین و انحراف معیار	سطح معنی داری
سن (بر حسب سال)	۱۸-۲۲	۳۱۴	۶۲/۸	۳۱/۸±۹	F=۰/۰۹۵ p=۰/۰۰۹		
	۲۳-۲۷	۱۵۸	۳۱/۶	۳۱/۹±۸/۹			
	بیشتر از ۲۸	۲۸	۵/۶	۳۲/۶±۱۰/۴			
جنس	مرد	۱۶۰	۳۲	۳۵/۸±۹/۷	T=۶/۸۲۴ p<۰/۰۰۱		
	زن	۳۴۰	۶۸	۳۰/۱±۸/۱			
دانشکده	فنی و مهندسی	۱۰۰	۲۰	۳۳/۶±۷/۷	F=۳/۱۴۳ p=۰/۰۰۳		
	علوم پایه	۵۵	۱۱	۳۰/۷±۷/۱			
	دامپزشکی	۴۴	۸/۸	۳۵/۶±۱۰/۵			
	پرستاری و مامایی	۶۸	۱۳/۶	۲۹/۸±۹/۳			
	مدیریت و حسابداری	۸۹	۱۷/۸	۳۰/۲±۸/۹			
	حقوق و علوم سیاسی	۴۶	۹/۲	۳۰/۴±۱۰			
	ادبیات و علوم انسانی	۵۳	۱۰/۶	۳۳/۴±۹/۴			
	روانشناسی و علوم تربیتی	۴۵	۹	۳۲/۴±۹/۳			
مقطع تحصیلی	کاردانی	۴۶	۹/۲	۲۹/۹±۸/۳	F=۳/۶۹۳ p=۰/۰۱۲		
	کارشناسی	۴۲۲	۸۴/۴	۳۱/۸±۸/۸			
	کارشناسی ارشد	۱۲	۲/۴	۳۴±۱۱/۷			
	دکتری	۲۰	۴	۳۷/۷±۱۱/۹			

خفیف، ۹/۲ درصد خواب‌آلودگی متوسط و ۱ درصد خواب‌آلودگی شدید داشتند. میانگین نمره اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ۳۱/۹±۹/۱ بود که ۹۴/۸ درصد عدم اعتیاد به اینترنت و ۵/۲ درصد در معرض اعتیاد به اینترنت قرار داشتند. رگرسیون خطی ارتباط معناداری بین نمره اعتیاد به اینترنت با کیفیت خواب ($p=۰/۰۰۵$) و خواب‌آلودگی روزانه ($p=۰/۰۰۵$) نشان داد، اما با اختلالات خواب رابطه آماری معناداری دیده نشد (جدول ۳).

ارتباط اعتیاد به اینترنت با مشخصات فردی-اجتماعی در جدول شماره ۱ ارائه شده است. بین کیفیت خواب، اختلالات خواب و خواب‌آلودگی روزانه با مشخصات فردی-اجتماعی ارتباط آماری معناداری به‌دست نیامد ($p>۰/۰۰۵$).

۲۹/۶٪ دانشجویان چند بار در هفته و اکثراً (۴۲/۶)٪ بین ساعات ۶ بعد از ظهر تا ۱۲ شب از اینترنت استفاده می‌کردند. بیشترین دلایل کاربرد اینترنت انجام فعالیت‌های دانشگاهی (۶۸/۸)٪، جستجوی اطلاعات علمی (۴۶/۲)٪ و سرگرمی (۳۹/۴)٪ بود (جدول ۲).

جدول ۳ نشان می‌دهد که میانگین نمره کیفیت خواب دانشجویان ۵±۲/۹ بود و ۲۶/۴ درصد نمره بالای ۶ داشتند که نشان‌دهنده کیفیت خواب نامطلوب می‌باشد. میانگین نمره اختلالات خواب ۵/۵±۳/۹ و بیشترین اختلال خواب مربوط به بیخوابی و بعد از آن اختلالات تنفسی حین خواب بود. همچنین میانگین نمره خواب‌آلودگی روزانه ۶/۱±۳/۳ بود که ۴۶ درصد خواب کافی، ۴۳/۸ درصد خواب‌آلودگی

جدول ۲. توزیع فراوانی دفعات، ساعات و دلایل استفاده از اینترنت توسط دانشجویان

متغیر	طبقات	تعداد	درصد
دفعات استفاده از اینترنت	چندبار در روز	۷۰	۱۴
	یکبار در روز	۴۹	۹/۸
	چندبار در هفته	۱۴۸	۲۹/۶
	یکبار در هفته	۵۳	۱۰/۶
	چند بار در ماه	۹۰	۱۸
	یکبار در ماه	۵۰	۱۰
	چندبار در سال	۳۰	۶
	یکبار در سال	۱	۰/۲
	هیچوقت	۹	۱/۸
ساعات کار با اینترنت	از ۶ صبح تا ۱۲ ظهر	۸۲	۱۶/۴
	از ۱۲ ظهر تا ۶ بعد از ظهر	۱۵۰	۳۰
	از ۶ بعد از ظهر تا ۱۲ شب	۲۱۳	۴۲/۶
	از ۱۲ شب تا ۶ صبح	۵۵	۱۱
دلیل کاربرد اینترنت *	کار	۱۴۱	۲۸/۲
	سرگرمی	۱۹۷	۳۹/۴
	اخبار	۵۷	۱۱/۴
	اطلاعات علمی	۲۳۱	۴۶/۲
	ارسال پیام	۱۸۱	۳۶/۲
	چت	۸۸	۱۷/۶
	فعالیت دانشگاه	۳۴۴	۶۸/۸
	جستجو در سایتهای جدید و جالب	۱۰۵	۲۱
	خرید اینترنتی	۲۶	۵/۲
	بازی	۳۰	۶
	موسیقی	۶۹	۱۳/۸

* امکان انتخاب چند گزینه همزمان برای هر یک از افراد بلامانع بود.

جدول ۳. میانگین کیفیت خواب، اختلالات خواب، خواب آلودگی و اعتیاد به اینترنت و نتیجه رگرسیون خطی برای بررسی ارتباط اعتیاد به اینترنت با خواب

نتیجه آزمون رگرسیون خطی سطح معنی دار	میانگین و انحراف معیار	ویژگی‌های خواب
$p=0/005$	$0/6 \pm 0/9$	کارایی و موثر بودن خواب
	$1 \pm 0/7$	عملکرد نامناسب در طول روز
	$0/6 \pm 0/4$	تاخیر در بخواب رفتن
	$1/2 \pm 0/5$	اختلالات خواب
	$0/2 \pm 0/7$	مصرف داروهای خواب آور
	$0/8 \pm 0/8$	کیفیت ذهنی خواب
	$0/3 \pm 0/7$	مدت زمان خواب بودن
	$5 \pm 2/9$	کل نمره پرسشنامه کیفیت خواب

ادامه جدول ۳.		
	بی خوابی	۲±۱/۶
	ساق پای بی قرار	۰/۹±۱/۱
	اختلالات تنفسی حین خواب	۱/۳±۰/۹
$p=۰/۹۸۲$	اختلالات خواب	۰/۴±۰/۷
	حمله خواب	۰/۲±۰/۴
	کابوس	۰/۵±۱
	برگشت محتویات معده در خواب	۵/۵±۳/۹
	نمره کل اختلالات خواب	۶/۱±۳/۳
$p=۰/۰۰۵$	خواب آلودگی روزانه	۳۱/۹±۹/۱
	اعتیاد به اینترنت	

بحث

در مطالعه حاضر ۵/۲ درصد دانشجویان در معرض اعتیاد به اینترنت قرار داشتند. مطالعه بحری نشان داد که ۹/۵ درصد دانشجویان، اعتیاد به اینترنت و ۲۱/۵٪ در معرض اعتیاد به اینترنت قرار دارند (۲۰). در مطالعه موراهان مارتین^۱ ۸/۱ درصد و در مطالعه ابجاود^۲ ۱۸/۳ درصد از دانشجویان اعتیاد به اینترنت داشتند (۳۶،۳۵). تفاوت مشاهده شده در فراوانی اعتیاد به اینترنت می‌تواند ناشی از تفاوت در فرهنگ و جامعه، روش نمونه‌گیری و حجم نمونه باشد.

در مطالعه حاضر ۲۶/۴ درصد دانشجویان کیفیت خواب نامطلوب داشتند. این یافته با نتایج مطالعه انجلون^۳ همخوانی داشت که نشان داد ۲۲/۳ درصد دانشجویان کیفیت خواب پایینی دارند (۱۰). در مطالعه جیمز^۴ ۳۲/۵ درصد (۱۶)، سوئیله، ۹/۸ درصد (۸)، پریسگولوویکیوت^۵ ۵۴/۴ درصد (۱۳) و آقاجانلو ۸۶/۴ درصد دانشجویان از کیفیت خواب نامطلوب برخوردار بودند (۲). احتمالاً کاهش کیفیت خواب دانشجویان می‌تواند به دلیل استرس، اضطراب و افسردگی، کاهش ساعات خواب، انجام تکالیف درسی، نامناسب بودن شرایط خواب از نظر نور و سر و صدا، مصرف قبل از خواب چای، قهوه یا سیگار باشد.

با توجه به رابطه نزدیک خواب با عملکرد جسمی و روانی، توجه به وضعیت بهداشت خواب دانشجویان ارزشمند می‌باشد. احتمالاً تفاوت زیاد و ناهمخوانی در نتایج کیفیت خواب نامطلوب در کشور ما و کشورهای دیگر ناشی از عوامل مختلفی چون مصرف چای قبل از خواب، اضطراب، استفاده از اینترنت برای انجام تکالیف درسی و غیردرسی، سر و صدای زیاد در محیط خوابگاه و زمان شروع کلاس‌ها و یا مسائل مربوط به تفاوت‌های فرهنگی، تنوع در نوع ابزار، حجم نمونه و انتخاب دانشجویان رشته‌های خاصی مانند گروه پزشکی باشد. در مطالعه حاضر بیشترین نوع اختلال خواب مربوط به بی‌خوابی بود. این یافته با نتایج بررسی نجومی و همکاران همسو بود که نشان داد شایعترین اختلال خواب در دانشجویان بی‌خوابی بوده است، به طوری که ۴۹ درصد دانشجویان دچار بی‌خوابی بودند (۴). شیوع بی‌خوابی در مطالعه انجلون ۲۶/۷ درصد گزارش شده است (۱۰). در مطالعه حاضر ۴۳/۸ درصد دانشجویان خواب آلودگی روزانه خفیفی داشتند. این یافته با نتایج سایر مطالعات مطابقت دارد. فراوانی خواب آلودگی دانشجویان در مطالعه آقاجانلو ۵۴/۵ درصد (۲)، مسعودزاده ۴۷٪ (۳۴)، زیلیناواتی^۶ ۳۵/۵ درصد (۳۷) و بهامن^۷ ۲۲/۴ درصد (۳۸) گزارش شده است. کاهش ساعات خواب شبانه معمولاً با خواب آلودگی و چرت‌زدن‌های مکرر

^۱ Morahan-Martin

^۲ Aboujaoude

^۳ Angelone

^۴ James

^۵ Preisegolaviciute

^۶ Zailinawati

^۷ Bahammam

در طول روز، اختلال عملکرد در انجام وظایف شغلی و تحصیلی همراه است. به علاوه در حالت خواب آلودگی انگیزش، توجه، خلاقیت و عملکرد فرد کاهش می‌یابد. در مطالعه حاضر دانشجویانی که وابستگی بیشتری به اینترنت داشتند از کیفیت خواب پایین‌تری برخوردار بودند. این یافته همسو با نتایج مطالعه ماسکوئیتا بود که نشان داد استفاده از اینترنت به خصوص شب‌ها بر کیفیت خواب دانشجویان تأثیر منفی دارد (۱۷). نتیجه مطالعه چونگ^۱ نشان داد که افراد معتاد به اینترنت در مقایسه با افراد غیر معتاد دیرتر از حد معمول به رختخواب می‌روند، عادات بهداشتی خواب را کمتر رعایت می‌کنند، کیفیت خواب پایین‌تری دارند، اختلال عملکرد روزانه بیشتری دارند و از قرص‌های خواب بیشتر استفاده می‌کنند (۳۹). احتمالاً به دلیل اینکه اغلب دانشجویان در طول روز درگیر درس و فعالیت‌های درسی دانشگاه هستند، بیشتر شب‌ها را برای ورود به دنیای مجازی اینترنت انتخاب می‌کنند که این امر موجب کاهش ساعات خواب و کاهش کیفیت خواب آنان می‌گردد. در مطالعه حاضر دانشجویانی که وابستگی بیشتری به اینترنت داشتند از خواب آلودگی روزانه بیشتری رنج می‌بردند. این یافته با نتایج بررسی چوی^۲ همخوانی دارد که نشان داد استفاده کنترل‌نشده از اینترنت، ارتباط قوی با خواب آلودگی روزانه دارد و ۳۷/۷٪ از افراد معتاد به اینترنت دچار خواب آلودگی روزانه بودند (۴۰). تحریکات نوری شبکیه چشم به دلیل کار با کامپیوتر سیگنال‌هایی به هیپوتالاموس ارسال می‌کند که موجب اختلال در سیکل خواب و بیداری و اختلال در ترشح ملاتونین می‌شود (۱۷). کاهش ساعات و کیفیت خواب به دلیل استفاده بیش از حد از اینترنت، موجب خواب آلودگی دانشجویان در طول روز و چرت‌زدن‌های مکرر می‌گردد که این امر عملکرد شناختی، اجتماعی و روانی و جسمی فرد را کاهش

می‌دهد. در مطالعه حاضر ارتباطی بین اختلالات خواب و وابستگی به اینترنت به دست نیامد. این یافته همسو با نتایج مطالعه لی^۳ نبود (۴۱) که نشان داد افرادی که که به‌طور افراطی از اینترنت استفاده می‌کردند، بیشتر دچار اضطراب خواب، ناهنجاری‌های خواب و اختلالات تنفسی حین خواب بودند. به نظر محقق دلیل معنی‌دار نشدن این یافته این است که اختلالات خواب مانند اختلالات تنفسی حین خواب به جز در موارد استفاده بیش از حد از اینترنت با فاکتورهای متعدد دیگری مانند سن، اختلالات آناتومیکی در مسیر راه هوایی مانند کوچک‌بودن فک، تجمع چربی در ناحیه گردن، شل‌شدن عضلات باز نگه‌دارنده حلق در زمان دم طی خواب، بیماری‌های زمینه‌ای، استرس و داروها نیز ارتباط دارد که در این مطالعه مورد بررسی قرار نگرفت.

از محدودیت‌های پژوهش عدم استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی بود که تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد. پیشنهاد می‌گردد مطالعات دیگری به‌منظور مقایسه میزان اعتیاد به اینترنت و اختلالات خواب در دانشجویان گروه انسانی و فنی و مهندسی و علوم پزشکی و همچنین با گروه‌های غیردانشجو انجام گردد.

نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان داد که استفاده بیش از حد از اینترنت، با افزایش خواب آلودگی روزانه و کاهش کیفیت خواب ارتباط دارد. از آنجایی که امروزه کاربرد اینترنت در ایران و به‌ویژه در میان دانشجویان رو به گسترش است، آشناسازی کاربران با مضرات استفاده بیش از حد از اینترنت و ترویج فرهنگ صحیح استفاده از آن ضروری به نظر می‌رسد.

¹ Cheung

² Choi

³ Li

تشکر و قدردانی

اسلامی واحد کرج و تمامی دانشجویانی که ما را در

به ثمر رساندن این پژوهش یاری رساندند، اعلام
می‌دارند.

نویسندگان مقاله مراتب قدردانی خود را از نظام
پرستاری استان البرز، ریاست و حراست دانشگاه آزاد

References

1. Chan-Chee C, Bayon V, Bloch J, Beck F, Giordanella JP, Leger D. Epidemiology of insomnia in France. *Revue d'epidemiologie et de sante publique*. 2011; 59(6): 409-422.
2. Aghajanloo A, Haririan H, Ghafourifard M, Bagheri H, Ebrahimi SM. Sleep quality of students during final exams in Zanjan University of Medical Sciences. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2012; 8(4): 230-237. [Persian]
3. Gaffari F, Zeighami mohammadi SH. Frequency of sleepiness in hypertensive women. *Scientific Journal of Hamadan Nursing and Midwifery Faculty*. 2011; 19(1): 5-13. [Persian]
4. Nojumi M, Ghalehbandi MF, Kafashi S. Sleep pattern in medical students and residents. *Archives of Iranian Medicine*. 2009; 12(6): 542-549.
5. Pourafkary N, Arfai A, Dadashzadeh H, Ghaem Maghami J. A comparative study on the prevalence of sleep disturbances in psychiatric disorder and general population in Tabriz. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*. 2004; 38(64): 28-33. [Persian]
6. Tierny LA, Henderson M. The patient history evidence based approach. Translated by Sadeghi Maki R, Khani pour S. Tehran: Tabib. 2006: 72. [Persian]
7. Mosalanezhad L, Amini M. A study of relationship between education and mental health in first-year and near graduation of Jahrom Medical School students in first year medical school students. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2004; 6(21-22): 71-76. [Persian]
8. Sweileh W, Ali I, Sawalha A, Abu-Taha A, Zyoud S, Al-Jabi S. Sleep habits and sleep problems among Palestinian students. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2011; 5(1): 25.
9. Arasteh M. Evaluation of insomnia in medical students of Kurdistan University. *Scientific Journal of Kurdistan University of Medical Sciences*. 2007; 12(3): 58-63. [Persian]
10. Angelone AM, Mattei A, Sbarbati M, Di Orio F. Prevalence and correlates for self-reported sleep problems among nursing students. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*. 2011; 52(4): 201-208.
11. Augner C. Associations of subjective sleep quality with depression score, anxiety, physical symptoms and sleep onset latency in students. *Central European Journal of Public Health*. 2011; 19(2): 115-117.
12. Micu A, Cojocaru C, Luca G, Mihafescu T. Quality of sleep in students. *Pneumologia*. 2012; 61(1): 25-27.
13. Preisegolaviciute E, Leskauskas D, Adomaitiene V. Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. *Medicina*. 2010; 46(7): 482-489.
14. Ghanei R, Hemmati-Maslakpak M, Rezaei K, Baghi V, Makki B. Nursing students quality of sleep in dormitories of Urmia University of Medical Sciences. *Journal of Nursing and Midwifery, Urmia University of Medical Sciences*. 2011; 9(4): 277-282. [Persian]
15. Ghoreyshi S, Aghajani A. Sleep quality in Zanjan University Medical Students. *Tehran University of Medical Sciences Journal (TUMJ)*. 2008; 66(1): 61-67. [Persian]
16. James BO, Omoaregba JO, Igberase OO. Prevalence and correlates of poor sleep quality among medical students at a Nigerian University. *Annals of Nigerian Medicine*. 2011; 5: 1-5.
17. Mesquita G, Reimao R. Quality of sleep among university students: effects of nighttime computer and television use. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. 2010; 68(5): 720-725.
18. Ban DJ, Lee TJ. Sleep duration, subjective sleep disturbances and associated factors among university students in Korea. *Journal of Korean Medical Science*. 2001; 16(4): 475-480.
19. Haghayegh S, Kajbaf M, Shabani A, Nikbakht M, Farahani H. Analysis of psychometrics properties of internet attitude scale (IAS_40). *Health Information Management*. 2008; 5(1): 1-8. [Persian]

20. Bahri N, Sadegh Moghadam L, Khodadost L, Mohammadzadeh J, Banafsheh B. Internet addiction status and its relation with students general health at Gonabad Medical University. *Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty*. 2011; 8(3): 166-173. [Persian]
21. Nastizaei N. The relationship between general health and internet addiction. *Tabib-E-Shargh*. 2009; 11(1): 57-63. [Persian]
22. Darghazi H, Razavi SM. Internet addiction and its related factors: a study of Iranian population. *Payesh*. 2007; 6(3): 265-272. [Persian]
23. Vizehfar F. Assessment of the internet addiction between Iranian net users. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2005; 7(25-26): 27-33. [Persian]
24. Alavi S, Hashemian K, Janatifard F. Identity status and mental health in internet user students in Tehran University. *Journal of Research in Behavioral Sciences*. 2008; 6(1): 27-35. [Persian]
25. Krajewska-Kulak E, Kulak W, Marcinkowski JT, Damme-Ostapowicz KV, Lewko J, Lankau A, et al. Internet addiction among students of the medical University of Bialystok. *Computers, Informatics, Nursing*. 2011; 29(11): 657-661.
26. Ghamari F, Mohammadbeigi A, Mohammadsalehi N, Hashiani AA. Internet addiction and modeling its risk factors in medical students, Iran. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2011; 33(2): 158-162.
27. Shayegh S, Azad H, Bahrami H. The relationship between internet addiction and personality traits in adolescents in Tehran. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2009; 11(2): 149-158. [Persian]
28. Lee B, Stapinski L. Seeking safety on the internet: relationship between social anxiety and problematic internet use. *Journal of Anxiety Disorders*. 2012; 26(1): 197-205.
29. Korkeila J. Internet addiction. *Duodecim*. 2012; 128(7): 741-748.
30. Alavi S, Maracy M, Jannatifard F, Eslami M. The effect of psychiatric symptoms on the internet addiction disorder in Isfahan's University students. *Journal of Research in Medical Sciences*. 2011; 16(6): 793-800. [Persian]
31. Alavi S, Alaghemandan H, Maracy M, Jannatifard F, Eslami M, Ferdosi M. Impact of addiction to internet on a number of psychiatric symptoms in students of Isfahan universities, Iran, 2010. *International Journal of Preventive Medicine*. 2012; 3(2): 122-127.
32. Golshekeh F. Relationship between social isolation, anxiety, depression and sleep disorder among internet users. *New Findings in Psychology*. 2010; 5(16): 41-53. [Persian]
33. Asgari P, Marashi F. Relationships between personal characteristics, self-concept, computer anxiety and the internet addiction among the students of Ahvaz Islamic Azad University. *New Findings in Psychology*. 2008; 2(7): 23-35. [Persian]
34. Masoodzadeh A, Zanganeh A, Shahbaznezhad L. Daytime sleepiness in Medical students at Mazandaran University of Medical Sciences 2003. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2006; 16(52): 75-80. [Persian]
35. Morahan-Martin J, Schumacher P. Incidence and correlates of pathological Internet use among college students. *Computers in Human Behavior*. 2000; 16(1): 13-29.
36. Aboujaoude E, Koran LM, Gamel N, Large MD, Serpe RT. Potential markers for problematic internet use: a telephone survey of 2,513 adults. *CNS Spectrums*. 2006; 11(10): 750-755.
37. Zailinawati A, Teng C, Chung Y, Teow T, Lee P, Jagmohni K. Daytime sleepiness and sleep quality among Malaysian medical students. *Medical Journal of Malaysia*. 2009; 64(2):108-110.
38. Bahammam AS, Al-Khairi OK, Al-Taweel AA. Sleep habits and patterns among medical students. *NeuroSciences (Riyadh)*. 2005; 10(2): 159-162.
39. Cheung L M, Wong W S. The effects of insomnia and internet addiction on depression in Hong Kong Chinese adolescents: an exploratory cross-sectional analysis. *Journal of Sleep Research*. 2011; 20(2): 311-317.
40. Choi K, Son H, Park M, Han J, Kim K, Lee B, Gwak H. Internet overuse and excessive daytime sleepiness in adolescents. *Psychiatry and Clinical NeuroSciences*. 2009; 63(4): 455-462.
41. Li S, Jin X, Wu S, Jiang F, Yan C, Shen X. The impact of media use on sleep patterns and sleep disorders among school-aged children in China. *Sleep*. 2007; 30(3): 361-367.

The Relationship between Internet Addiction and Sleep Disorders in Students

Hadadvand M¹, Karimi L¹, Abbasi Validkandi Z¹, Ramezani P¹, Mehrabi H²,
Ahmadi HR², Zeighami Mohammadi SH^{*3}

1. Nursing Student, Faculty of Nursing and Midwifery, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

2. B.Sc. in Nursing, Alborz Nursing Organization, Karaj, Iran

3. Ph.D Candidate of Nursing, Department of Nursing, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989125680679 E-mail: zeighami@kiauo.ac.ir

Received: 2 Jun 2013 Accepted: 5 Feb 2014

ABSTRACT

Background & Objectives: Nowadays, using of internet for academic and non-academic activities is an integral part of students' life. Studies show that overuse of electronic media has negative impacts on physical and mental health. This study was conducted to determine the relationship between internet addictions and sleep problems in students of Islamic Azad University of Karaj.

Methods: This descriptive-analytical study was done over 500 students, which were selected by convenience sampling from Karaj Islamic Azad University in 2010. Data were collected by self-report method. Data collection instruments used for this study were: Internet Addiction Questionnaire, Epworth Sleepiness Scale, Sleep Disorder Index and the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). Data were analyzed by SPSS v.18 and using descriptive statistics, t- test, ANOVA, and linear regression.

Result: The mean PSQI score was 5.04 ± 2.93 . 132 people (26.4%) had worse sleep quality. Mean sleep disturbances score was 5.50 ± 3.96 and insomnia was the most common sleep disturbance. Mean daytime sleepiness score was 6.19 ± 3.35 and 219 people (43.8 %) had mild daytime sleepiness. Mean score of internet addiction was 31.95 ± 9.10 and 26 people (5.2 %) were at risk for internet addiction. There were significant relation between internet addiction with sleep quality ($p=0.005$) and daytime sleepiness ($p=0.005$).

Conclusion: Excessive use of the internet was related to high daytime sleepiness and low quality of sleep. Choosing correct pattern in use of the internet helps to reduce sleep problems in students.

Keywords: Internet Addiction, Sleep Problems, Student.