

د ملالۍ لوړو زده کړو مؤسسې د طب پوهنځي په محصلانو کښي د خوب کیفیت

ډاکټر احمد شاه عمر (MD, MPH)

د طب پوهنځي رئیس

dr.ahmadshah31@gmail.com

0093700302681

لنډيز (Abstract)

د نړۍ په سطحه د طبابت د عملي پرکټيس (مشق) په جريان کي چي کله روغتياپالانو په ناروغانو کي د خوب اړوند زيات تشوشات د اعراضو او علايمو په بڼه ثبت کړل نو لازمه وبلل سول چي په دې برخه کي علمي او تحقيقي توجه زياته سي. د دغه علمي سروې هدف دادئ ترڅو د ملالۍ لوړو زده کړو مؤسسې د طب پوهنځي په نارينه او ښځينه محصلانو کي د خوب کیفیت، د خوب د تشوشاتو او گډوډۍ علتونه واضح او مناسبي علمي طريقې تعين سي چي وقوعات يي را کم سي. تر څو په محصلانو کښي د ښه خوب او خراب خوب د کیفیت فرق په اوو (۷) برخو کي معلوم کړي: (د فردي خوب کیفیت، د خوب ځنډ، د خوب اندازه، د عادي خوب موثریت، د خوب گډوډي، د خوب د درملو استعمال او په تېره يوه مياشت کي د ورځني کارونو سستوالی). دغه سروې د کندهار ښار د ملالۍ لوړو زده کړو مؤسسې د طب پوهنځي د پارا کلينیک او کلينیک څانگو د مختلفو سمیسترونو د نارينه او ښځينه محصلانو څخه د ځانگړي پوښتنپاني له لاري په cross-sectional سروې ډيزان سره ترسره سوې ده. په دغه سرې کي له ۱۴۴ تنو محصلانو څخه د پوښتنلیک په واسطه ډاټا راټوله سوې او د SPSS v.26 په مرسته تحلیل سوې ده. ددې سروې د نتایجو څخه دا معلومه سول چي د اکثره محصلانو د خوب کیفیت خراب دئ، هغوی په کافي اندازه خوب نه کوي، د شپې ناوخته بیدېږي او سهار وختي پاڅېږي چي په دې سره ئې د خوب تشوشات پر ورځني ژوند او زده کړو منفي اغېزې کوي. د دغه ستونزي د حل لپاره هره شپه وختي بیدېدل، د تليفون او کمپیوټر څخه د شپې ترناوخته استفاده نه کول، د خوب د خوني مناسبه رڼا او د تودوخي درجې مناسب ساتل د خوب د کیفیت په ښه کولو کي مرسته کولای سي. ددې ترڅنگ، ددغه ستونزي د حل له پاره دي اړوند تحصيلي او روغتيايي ادارې د ځانگړو پالیسيو له مخي لازم اجرات وکړي.

کلیدي کلمې: خوب کیفیت، تشوشات، روغتیا، محصلان

پېژندنه (Introduction)

خوب يو داسي چلند دی چې د بېهوښه حالت په توگه تعريف سوی دی او په غير حركي خوږوړي حالت باندې چې په پټو سترگو وي مشخص کېږي. خوب په ټولو ژونديو موجوداتو کې واقع کېږي، خوب د بيا رغونې يوه داسې پدیده ده چې د Synaptic پروسې د ثبات او اعادي له پاره ډېر زيات اهميت لري. خوب ته د ډېر پخوا وختونو څخه د عالمانو توجه سته چې ځينو وظيفو ته يې په لاندې ډول اشاره کړې ده:

۱. يوه دنده يې د انرژۍ ساتنه ده چې د خوب په وخت کې د لږ اکسېجن په مصرف سره په بدن کې لږ انرژي مصرفېږي چې په دماغ کې د (ATP) انرژي د پاته کېدو سبب گرځي. همدارنگه خوب د ټول وجود پر وده او نمو تاثير لري چې د ودې د هورمون ترشح يې ښه مثال يادېږي.

۲. ښه خوب کول د انسان د حافظې د زياتوالي، د دفاعي سيستم د قوي کېدو او د ډېر وخت له پاره د ژوندي پاته کېدو سبب گرځي.

۳. د خوب په وخت کې د دماغ او د وينې د دوران ترمنځ ارتباط لا قوي کېږي چې په نتيجه کې د دماغ څخه زهري او مضر مواد (β amyloids) خارجېږي. دغه د مضر موادو د تخليقي سيستم يوازي د خوب په وخت کې صورت نيسي (۱۰).

د عمر په زياتېدو سره په کم او زيات عمر لرونکو کسانو کې د خوب اندازه فرق کوي. په نوو زېږېدلو ماشومانو کې چې عمر يې د ۳۸ څخه تر ۴۸ هفتو پورې وي په يوه شپه او ورځ کې ۱۶ ساعته خوب کوي. څومره چې عمر زياتېږي د خوب اندازه کمېږي. زياتره ځوانان د ډول ډول مصروفيتو له امله ټاکلې اندازه خوب چې له ۷ څخه تر ۹ ساعته دی نه سي پوره کولای. ډېر زيات عمر لرونکو کسانو ته د خوب ډول ډول تشوشات پيداکېږي او په يوه شپه او ورځ کې لږ اندازه خوب کوي.

د مختلفو پوهنتونونو د محصلانو د خوب کيفيت اړوند مطالعات او څېړنې سوي دي، دغو مطالعاتو په محصلانو کې د خوب د کيفيت کموالی ښودلي دي، په خاص ډول د طب پوهنځي د ليسانس برنامې محصلانو کې د خوب کيفيت لا ډېر کم او خراب دی (۵). کم چې زيات او سخت مضامين او اکاډميک مسؤليتونه ور دغاړي دي، چې دا ټوله د خوب پر کيفيت مشخص تاثيرات لري (۶-۹). د پوهنتون محصلان د خپل اکاډميک محيط د فشار له کبله په درسي او ورځنيو چارو کې يوه اندازه گډوډي تجربه کوي (۱۱). کم چې د ځينو عادتونو په واسطه نور هم دا تشوشات زياتېږي لکه د انټرنيټ او ټولنيزو رسنيو سره زيات مصروفيت، تلویزيون کتل (۲). سگرېټ څکول او د الکېهولو استعمال، په ټولنه کې عام عادتونه دي (۴). د خوب د کيفيت سموالی د ورزش او تر نصاب بهر فعاليتونو سره تړاو لري (۸). د خوب د کيفيت خرابوالی په مستقيم ډول اکاډميکي کړنې متاثره کوي (۴). همداشان احساساتي اړخونه هم لري (۶). موږ د طبي پوهنتونونو د محصلانو د خوب د کيفيت پر اندازه کولو او د تحصيلي دورې په جريان کې د خوب اړوند د مشاهدې او کتنې پر اهميت ډېر ټينگار کوو.

د سروې اهداف (Goals)

۱- د طب پوهنځي د محصلينو د خوب د کيفيت ارزونه کول.

۲- د پاليسي جوړونکو او طب پوهنځي محصلينو سره د خوب د کيفيت اړوند مرسته کول:

➤ په پوهنتونو کې د خوب د کيفيت اړوند عامه پوهاوي زياتول.

➤ په محصلانو کې د خوب د کيفيت د تشوشاتو عوامل په گوته کول.

فرضیه (Survey Hypothesis)

د ملالی لوړو زده کړو مؤسسې د طب پوهنځي د محصلانو رواني حالت، د هغوی درسي او ټولنیزو فعالیتونو ته په کتو داسې معلومېږي چې د هغوی د خوب کیفیت خراب دی، چې لوی علت یې د شپې ناوخته بیدېدل او سهار وختي له خوبه پاڅېدل دي.

مواد او میتودونه (Materials & Methods)

دغه سروې د cross-sectional study ډیزاین پر اساس د افغانستان د کندهار ولایت د یوې خصوصي مؤسسې (ملالی د لوړو زده کړو مؤسسه) د طب پوهنځي د پاراکلینیک او کلینیک څانگو د ۱۴۴ نارینه او ښځینه محصلینو څخه د ۱۴۰۱ هـ ل کال د دوو (عقرب او قوس) میاشتو په جریان کې ترسره شوې ده. د طب پوهنځي څلور سمسترونه د ساده ناپاکلي نمونې اخیستنې (random sampling) میتود په مرسته او ۱۴۴ تنه محصلان د ترتیبي نمونې ټولوني (systematic) میتود په مرسته ټاکل شوي دي. د سروې ډاټا د ځانګړي پوښتنیایي (PSQI) په واسطه چې د خوب د کیفیت او تشوشتو یوه نړۍ واله منل شوې ارزونکي وسیله ده، د څېړنې عمومي کمیتي د مجربو غړو تر کتنې او تائید وروسته له ۱۴۴ تنو نارینه او ښځینه محصلانو څخه چې په سروې کې یې په خپله خوښه او رضاء ګډون کړی وو راټوله شوې ده. د یاد پوښتنلیک اعتبار د لاندې (اول جدول) له مخې (۰.۷۰۳) دی، او دا ددې ښودنه کوي چې پوښتنلیک د اعتبار وړ دی. راټوله شوې ډاټا د SPSS v. 26 پروګرام ته داخل او وروسته د همدې پروګرام په مرسته د فریکونسي او فیصدي له مخې تحلیل شوې ده.

اول جدول: د پوښتنلیک اعتبار

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.703	19

نتایج (Results)

دغه سروې چې د ملالی لوړو زده کړو مؤسسې د طب پوهنځي په محصلانو کې د خوب کیفیت په اړه ترسره شوې، چې اول څلور مختلف سمسترونه په ناپاکلي ډول (randomly) ټاکل شوي او له هغه وروسته ۱۴۴ تنه محصلان د ترتیبي نمونې ټولوني میتود په کارولو سره انتخاب شوي چې ۸۱ تنه نارینه محصلان او ۶۳ تنې ښځینه محصلان دي. دوی څه کم ۶۰ سلنه د کندهار او نور ټول د نورو ولایتو اوسېدونکي دي. ډاټا د پوښتنلیکو په واسطه راټوله شوې چې د پورته شمېر ۱۴۴ تنو محصلانو له خوا جواب شوي دي. داچې د پوښتنلیکو د جوابولو پر وخت سروې کوونکي حاضر وو او د پوښتنلیکو په اړه یې محصلانو ته بشپړ معلومات او لارښوونې ورکړي نو له همدې کبله میسینګ ډاټا شتون نه لري. ډیموګرافیک معلومات او د څېړنې د پوښتنو اړوند راټوله شوې ډاټا د SPSS v. 26 پروګرام په مرسته تحلیل شوې ده.

د پوښتنلیک لمړۍ برخه د جواب ویونکو اړوند معلوماتو ته ځانگړې سوې ده، چې د هغه له مخې د پوښتنلیک د جوابونکو د ځانگړتیاوو په اړه په لاندې جدول کې معلومات لیکل سوي دي.

دوهم جدول: د جواب ویونکو ټولنیز معلومات (د نمونې اندازه = ۱۴۴)

Table 1: Social Demographic characteristics of the respondents (n=144)

د متحول نوم (Variable)	تعداد (Frequency)	فیصدي (Percentage %)
عمر		
۲۵-۱۶	117	81.3
۳۰-۲۶	22	15.3
۳۱-۳۵	4	2.8
له ۳۵ پورته	1	0.7
جنسیت		
نارینه	81	56.3
ښځینه	63	43.8
مدني حالت		
مجرد	110	76.4
متاهل	34	23.6
د اوسېدو ځای		
کور	118	81.9
لیلیه	26	18.1
سمستر		
اول	29	20.1
پنځم	54	37.5
شپږم	29	20.1
اووم	32	22.2
په ټولګي کې درجه		
لوړه	46	31.9
منځنۍ	89	61.8
کښته	9	6.3

فزیکي فعالیت/ورزش		
هو	72	50.0
نه/یا	72	50.0
د زده کړو ترڅنګ وظیفه		
هو	46	31.9
نه/یا	98	68.1
د زده کړو ترڅنګ د وظیفې ډول		
روغتیايي	22	48
غیر روغتیايي	24	52

د پوښتنلیک دوهمه برخه د سروې اړوند څلور جوابه پوښتنو ته ځانګړې سوې وه چې تحلیل یې په لاندې ډول په (درېیم جدول) کې ښودل کېږي.

پوښتنه	جواب	تعداد	فیصدي
	07:00-08:00 PM	1	.7
د خوب ځای (بسترې) ته د تللو وخت	09:00-10:00 PM	44	30.6
	11:00-11:59 PM	81	56.3
	له 12:00 PM وروسته	18	12.5
په بستره کې څومره وخت وروسته تاسو ته خوب درتلی یعنې بیدېداست؟	۱-۵ دقیقې	57	39.6
	۱۶-۳۰ دقیقې	49	34.0
	۳۰-۶۰ دقیقې	20	13.9
	تر یوه ساعت زیات	18	12.5
سهار له خوب څخه د راکښېنستو/راپاڅېدو وخت	03:00-04:00 AM	48	33.3
	05:00-06:00 AM	68	47.2
	07:00-08:00 AM	21	14.6
	09:00-10:00 AM	7	4.9

38.9	56	۵ ساعتونه	
22.9	33	۶ ساعتونه	
18.8	27	۷ ساعتونه	تاسو په شپه کې په صحیح ډول څو
11.8	17	۸ ساعتونه	ساعته خوب کوئ؟
7.6	11	له ۸ ساعتو زیات	
83.3	120	په تېره میاشت کې مې نه درلودل	
7.6	11	په یوه هفته کې تر یو ځل کم	په تېره میاشت کې مو د خوب درمل
6.9	10	په یوه هفته کې یو یا دوه ځلي	خوړلي دي؟
2.1	3	په یوه هفته کې ۳ ځلي یا تر ۳ اطفافه	
15.3	22	په تېره میاشت کې مې نه درلودل	په تېره میاشت کې چې کله تاسې
26.4	38	په یوه هفته کې تر یو ځل کم	ټولنیز کارونه کول څومره اندازه مو
29.9	43	په یوه هفته کې یو یا دوه ځلي	د وینښتیا په حالت کې ستونزې
28.5	41	په یوه هفته کې ۳ ځلي یا تر ۳ اطفافه	درلودې، یعنې خوب درتلی؟
19.4	28	په تېره میاشت کې مې نه درلودل	
24.3	35	په یوه هفته کې تر یو ځل کم	د کارونو د ترسره کولو په لېوالتیا
25.7	37	په یوه هفته کې یو یا دوه ځلي	کې مو څومره ستونزې درلودې؟
30.6	44	په یوه هفته کې ۳ ځلي یا تر ۳ اطفافه	
18.8	27	ډېر ښه	د تیرې میاشتي په جریان کې په
34.7	50	مناسب	کلي ډول تاسې خپل خوب څنگه
32.6	47	لږ خراب	ارزوی؟
13.9	20	ډېر خراب	

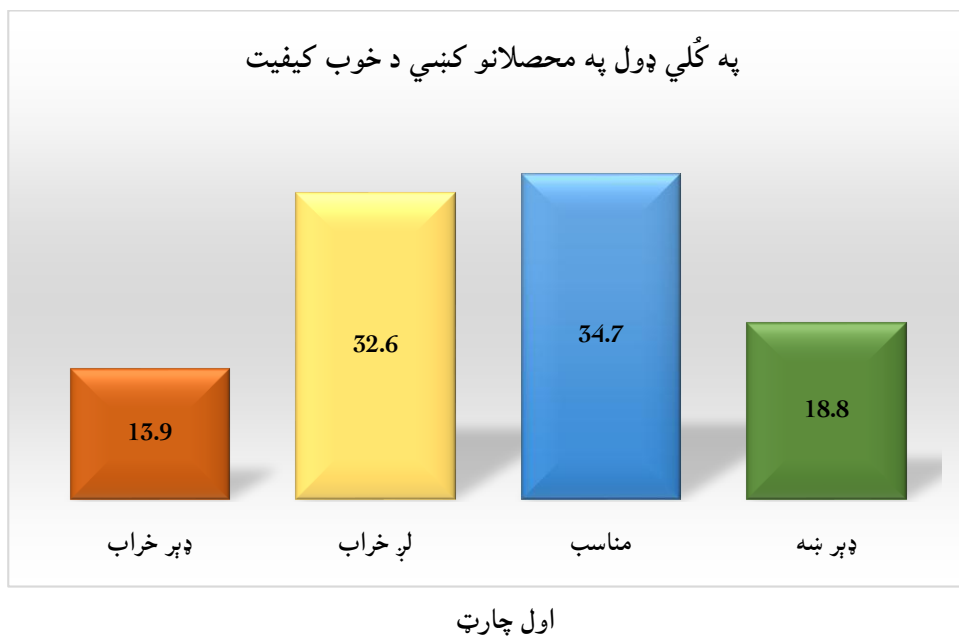
د پورته درېیم جدول د لمړۍ پوښتنې په جواب کې (۵۶،۳) سلنه محصلانو ویلي چې د شپې له خوا د ۱۱ او ۱۲ بجو په منځ کې د خوب بستر ته ځي او د درېیمې پوښتنې په جواب کې (۸۵،۵) سلنه محصلان سهار وختي د ۳ او ۶ بجو په منځ کې راوښیږي چې په دې سره معلومېږي چې طب پوهنځي محصلان ناوخته بیدېږي او سهار وختي راوښیږي چې په دې سره دوی په سم ډول پوره خوب نه کوي. د پنځمې پوښتنې له جواب څخه معلومېږي چې (۱۶،۶) سلنه محصلان د خوب گولۍ خوري او (۸۳،۳) سلنه محصلان هېڅ د خوب گولۍ نه خوري. د شپږمې پوښتنې له جواب څخه معلومېږي چې زیات شمېر محصلان د مطالعې، ډوډۍ خوړلو یا ټولنیزو کارونو د کولو پرمهال د وینښتیا په حالت کې ستونزې لري او د شپې له خوا د لږ خوب کولو له کبله به د ورځنۍ چارو د اجراء پر وخت خوب ورتلی. د پورته درېیم جدول د آخرنۍ پوښتنې له جواب څخه چې په کلي ډول په محصلانو کې د خوب

کیفیت په اړه سوې څرګندېږي چې د (۵۳,۵) سلنه محصلانو د خوب کیفیت ډېرینه او مناسب دی او د (۴۶,۵) سلنه محصلانو د خوب کیفیت لږ او ډېر خراب ښودل سوی دی.

څلورم جدول: د تیري میاشتي په جریان کې د خوب ستونزې، شمېر (فیصدي)

۴- په یوه هفته کې درې ځلې یا تر درو اظافه	۳- په یوه هفته کې یو یا دوه ځلې	۲- په یوه هفته کې تر یو ځل کم	۱- په تیره میاشت کې مې نه درلودل	په تیره میاشت کې مو په څومره اندازه د خوب ستونزه درلودل؟
48 (33.3)	34 (23.6)	18 (12.5)	44 (30.6)	A: د ۳۰ دقیقو په جریان کې خوب نه راتلی
21 (13.6)	34 (23.6)	39 (27.1)	50 (34.7)	B: د شپې په منځ کې یا سهار وختي راکښیستم
9 (6.3)	19 (13.2)	32 (22.2)	84 (58.3)	C: تشناب ته د تگ ضرورت مې د خوب څخه راکښیږي
4 (2.8)	11 (7.6)	13 (9.0)	116 (80.6)	D: په خوب کې صحیح یا آرام تنفس نه سم کولای
5 (3.5)	7 (4.9)	10 (6.9)	122 (84.7)	E: په خوب کې لوړ خرهاری یا توخ کوم
6 (4.2)	11 (7.6)	24 (16.7)	103 (71.5)	F: ډیر یخ مې کیدی
26 (18.1)	28 (19.4)	23 (16.0)	67 (46.5)	G: ډیره گرمي مې کیدل
14 (9.7)	19 (13.2)	35 (24.3)	76 (52.8)	H: بد خوبونه مې لیدل
13 (9.0)	26 (18.1)	31 (21.5)	73 (50.7)	I: درد مې درلودی

له پورته څلورم جدول څخه معلومیږي چې د A په مورد کې (۳۳,۳) سلنه محصلانو ته په یوه هفته کې تر ۳ ځلې یا له هغه څخه اظافه د ۳۰ دقیقو په جریان کې خوب نه ورتلی. د B په مورد کې (۲۳,۶) سلنه محصلانو ویلي چې دوی په یوه هفته کې یو یا دوه ځلې د شپې په منځ کې له خوبه راپاڅېدل. د H له مورد څخه څرګندېږي چې (۵۲,۸) سلنه محصلانو د یوې میاشتي په جریان کې بد خوبونه نه لیدل.



د سروې قوي او ضعيف نقاط:

الف: د قوت ټکي:

۱. د ډاټا راټولولو له پاره ترتيب سوی پوښتنلیک د مجرب استادانو تر کنتي وروسته د اعتبار وړ وگرځېد.
۲. د سروې پر مهال د ډاټا ټولولو په برخه کي ستونزه نه وه، ځکه چي د سروې کوونکو له خوا محصلانو ته بشپړ معلومات ورکول کېدل.

۳. محصلين د ډاټا ټولونکو سره همکاره وه او په خپله خوښه ئې په سروې کي گډون وکړ.
۴. د طب پوهنځی د اداري کارمندانو او استادانو پوره همکاري د ډاټا ټولولو پروسه آسانه کړل.
۵. ډاټا د اوسني پرمختللي ډاټا تحليلونکي پروگرام SPSS په واسطه تحليل سوې ده.

باء: د ضعف ټکي:

۱. د سروې له پاره ډاټا په يوه طبي پوهنځی کي را جمع سوې ده.
۲. زيات شمېر محصلانو ته په سروې کي ونډه نه ده ورکول سوې.

پايله (Conclusion)

دغه سروې ددې هڅه وکړل چې د ملالۍ لوړو زده کړو مؤسسه د طب پوهنځي په محصلانو کې د خوب کیفیت معلوم کړي. په دې کې هېڅ شک نشته چې د انسان له پاره په کافي اندازه خوب ډېر اړین دی، ځکه چې د ټولې ورځې د بوختیا او فشارونو له کبله چې د انسان بدن د کومې ستړیا ښکار سوی وي، خوب نه یوازې دغه ستړیا له منځه وړي، بلکې د انسان بدن ته انرژي ورکوي چې د بلې ورځې فعالیتونو او ننګونو ته چمتو سي. که د شپې تر ناوخته بیدار پاتې سي او پوره خوب ونه کړي، امکان لري په بېلابېلو رواني او فزیکي ناروغيو اخته سي.

د سروې موندنې ښيي چې د سروې له گډونوالو څخه د (۱۸,۸) سلنه محصلانو د خوب کیفیت ډېر ښه، د (۳۴,۷) سلنه محصلانو د خوب کیفیت مناسب، د (۳۲,۶) سلنه محصلانو د خوب کیفیت لږ خراب او د (۱۳,۹) سلنه محصلانو د خوب کیفیت ډېر خراب دی. د پورته فیصدي څخه معلومېږي چې تقریباً د (۵۰٪) محصلانو خوب خراب دی چې دغه حالت د سروې فرضیه پنځوس سلنه په اثبات رسوي چې پکښې ویل سوي، د ملالۍ لوړو زده کړو مؤسسه په محصلانو کې د خوب کیفیت خراب دی او د ټولو گډونوالو له جملې څخه (۶۸,۸) سلنه محصلان د شپې له ۱۱ بجو وروسته بیدېږي او (۸۰,۵) سلنه محصلان د سهار له ۳ تر ۶ بجو پورې راوښیږي، چې دا هم د فرضیې پاته برخه په اثبات رسوي چې هلته د محصلانو د خوب د خرابوالي لوی علت د شپې ناوخته بیدېدل او سهار وختي له خوبه راپاڅېدل ښودل سوي دي.

سپارښتني (Recommendations)

- ۱- هره شپه وختي بیدېدل، د شپې تر ناوخته د تلیفون او کمپیوټر نه کارول، د خوب مناسب بستر، د خوب د خونې مناسبه رڼا او د تودوخي درجې مناسب ساتل د خوب د کیفیت په ښه کولو کې مرسته کولای سي.
- ۲- ټول وگړي په خاص ډول محصلان دي په یوه شپه او ورځ کې د ۷ څخه تر ۹ ساعتونو پورې خوب وکړي، ترڅو ښه روغتیا ولري.
- ۳- خوب راوړونکي درمل دي د ډاکټر د مشورې بغیر نه استعمالوي.
- ۴- د شپې له خوا دي د زیات خوراک کولو څخه ډډه وسي.

ماخذونه (References)

1. Benavente SB, Silva RM, Higashi AB, Guido Lde A, Costa AL. Influence of stress factors and socio-demographic characteristics on the sleep quality of nursing students [Article in Portuguese]. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48 (3):514-20. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000300018>
2. Mesquita G, Reimão R. Quality of sleep among university students: effects of nighttime computer and television use. *Arq Neuropsiquiatr*. 2010;68(5):720-5. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2010000500009>
3. Araújo MF, Feritas RW, Lima AC, Pereira DC, Zanetti ML, Damasceno MM. Health indicators associated with poor sleep quality among university students [Article in Portuguese]. *Rev Esc Enferm USP*. 2014;48(6):1085-92. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700017>
4. Lemma S, Berhane Y, Worku A, Gelaye B, Williams MA. Good quality sleep is associated with better academic performance among university students in Ethiopia. *Sleep Breath*. 2014;18(2):257-63. <https://doi.org/10.1007/s11325-013-0874-8>
5. Preišegolavičiūtė E, Leskauskas D, Adomaitienė V. Associations of quality of sleep with lifestyle factors and profile of studies among Lithuanian students. *Medicina (Kaunas)*. 2010;46(7):482-9.
6. Pagnin D, de Queiroz V, Carvalho YT, Dutra AS, Amaral MB, Queiroz TT. The relation between burnout and sleep disorders in medical students. *Acad Psychiatry*. 2014;38(4):438-44. <https://doi.org/10.1007/s40596-014-0093-z>
7. Ribeiro CR, Oliveira SM, Silva YM. The impact of sleep quality in medical education [Article in Portuguese]. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2014;12(1):8-14.
8. Cardoso HC, Bueno FC, Mata JC, Alves AP, Jochims I, Vaz Filho IH, et al. Assessing quality of sleep in medical students [Article in Portuguese]. *Rev Bras Educ Med*. 2009;33(3):349-55. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000300005>
9. Ohayon MM, Carskadon MA, et al. Meta-analysis of quantitative sleep parameters from childhood to old age in healthy individuals: developing normative sleep values across the human lifespan. *Sleep*. 2004;27:1255–1273.

Sleep Quality in Medical Faculty Students of Malalay Institute of Higher Education

Dr. Ahmad Shah Umar (MD, MPH)

Dean of the Faculty of Medicine

dr.ahmadshah31@gmail.com

0093700302681

Abstract

During the practice of medicine at the world level, when health professionals confronted more problems related to sleep in patients in the form of signs and symptoms, it was called necessary to increase scientific research attention to this aspect. The purpose of this scientific survey is to clarify the state of sleep quality, sleep disorders and disturbances among male and female students of the Faculty of Medicine of Malalay Institute of Higher Education, and also to point out appropriate scientific methods to reduce the level of these incidences. This survey determines the difference between the quality of good sleep and bad sleep of students in seven aspects: individual sleep quality, sleep latency, sleeping time, habitual sleep efficiency, sleep disturbance, usage of sleep medication and physical laziness during daily activities in the past month. This survey was conducted with a cross-sectional design on male and female students of different semesters of the para-clinic and clinic departments of Malalay Institution of Higher Education in Kandahar city. In this survey, data was collected from 144 students through a questionnaire and analyzed with SPSS v.26. As the result, it was found that the sleep quality of most students is bad, they do not sleep enough. They go to bed late at night and get up early in the morning, which has negative effects on their daily life activities and studies. In order to solve this problem, going to bed early every night, not using the phone and computer until late at night, keeping the proper lighting and temperature in the bedroom can help improve the quality of sleep. In addition, to solve this problem, the related education and health institutions should take necessary actions according to the special policies.

Keywords: *sleep quality, sleep disorders, health practitioners, students*