رابطه کیفیت خواب با سردردهای میکروئی در دانشجویان دانشگاه ارومیه

سعید اسدیان۱، دکتر هفیظه سپهریان آذر۱، سعید سعادتمند۲، دکتر آرش موسی الرضایی اقدم۳

تاریخ دریافت ۱۶ /۱۱ /۱۳۹۱، تاریخ پذیرش ۲۰ /۱۳۹۲

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: سردرد و مشکلات خواب هردو به‌طور وابسته‌ای بین مشکلات گزارش شده در امر بینایی می‌باشد. یقین با هدف بررسی رابطه

روش: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. نمونه مورد بررسی ۲۴۲ نفر (۱۲۷ نفر دختر و ۱۱۵ نفر پسر) از دانشگاه کارنامه‌ای ارومیه در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۱۳۸۹ یک بیماری مبتلا در مطالعه شامل آزمون کیفیت خواب و پرس‌نامه سنجش علائم سردرد میگنز تجاری بود. برای جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین کیفیت خواب و بر میزان کیفیت‌های خواب، باعث تغییرات مختلف در خواب دختر و پسر، برای مشخص افت‌خواب مصرف داروها خواب و اختلال عصبی‌ماک این با سردردهای میگنزی همبستگی معنی‌دار محدوده اندازه‌گیری شده‌اند. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که اختلال‌های خواب، اختلال عصبی‌ماک و تأثیر در به خواب رفت واقعی‌تر از سنجش به سردردهای میگنزی را پیش بینی و تبیین کنند.

نتیجه‌گیری: کیفیت خواب با سردردهای میگنزی رابطه معنی‌دار دارد و افرادی که از کیفیت خواب مناسب برخوردارند سردردهای میگنزی کمتری را در طول زندگی خود تجربه می‌کنند.

کلیدواژه‌گان: کیفیت خواب، سردرد، میگنزی

مجله پژشکی ارومیه، دوره بیست و چهارم، شماره چهارم، ص۲۹۶-۲۹۷، تیر ۱۳۹۲

آدرس مکاتبه: ارومیه، سند دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، اداره مشاوره و راهنمایی دانشجویی، تلفن: ۰۹۱۲۶۵۲۳۴۶۵، Email: S_asadnia@yahoo.com

مقدمه

میگنز اختلال سردرد عصبی‌ست شناختی بیماری شایع است که در افرادی که بیماری‌های متعددی دارند، این اختلالات طبیعی دیده می‌شوند. این نوع سردرد از جمله اختلال‌های مزمن و مکرر است که شیوع بالا در ایران شناخته می‌شود. مراجعه به چندین تحقیق به‌نظر می‌رسد که مراقبت بیماران بیماری‌های متعددی داشته باشند. سردرد میگنزی می‌تواند در افرادی که با این اختلالات سردرد مشخصی داشته باشند، شده است این نوع سردرد از ۲۴ تا ۶۴ ساعت به طول می‌یابد و شامل دو مرحله عاملی است که در ذیل می‌آید. یک‌طرف، با کیفیت

۱کارشناس ارشد روان‌شناختی، دانشگاه علوم پزشکی ارومیه (وسایب، مسئول)
۲دکتر هفیظه سپهریان آذر، دانشگاه ارومیه
۳دکتر آرش موسی الرضایی، دانشگاه ارومیه
۴استادابار گروه روان‌شناختی، دانشگاه ارومیه

۲۸۶
نتایج پژوهش ایسپکتک و همکاران (۱) درباره افراد مبتلا به میگرن نشان داد که درصد افراد مبتلا، اکثریت از آن‌ها درصد مشکل به خواب رفتار دارند، همچنین یک‌سوم افراد درصد مشکل به خواب رفتار دارند.

گزارش کردن هر حادثه که روز سابقه گیبت از کار داشته و ۵۱ درصد نور گزارش کرده بودند به خاطر میگرن بارده‌کاری شدند.

در صورت نقص کاهش بالاتر است.

درصد این نتایج به صورت زیر مشاهده شده است:

۱. Isik& et al.
۲. Sleep Quality
۳. Ravi, Manjeet, Devendra, Sameer, Rahul, Kapil&Raman

۴. Harvey, Stinson, Whitaker, Moskovitz&virk.
۵. Erwin
۶. Lee&Douglass
۷. Miller, Palenorm, Powers, Scher&Hershey

۱۷ درصد افراد مبتلا به میگرن نشان داده است که درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.

درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.

درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.

درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.

درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.

درصد افراد مبتلا به سردرد ممکن است به اثر عوامل مختلفی مانند فشار اجتماعی، فشار خانوادگی و فشار شخصی بتواند و یکی از این عوامل می‌تواند در اثره این فاکتور‌ها به شدت افزایش یابد.
4 Pittsburgh sleep quality index. (5) In patients with depression, in addition to

1. Burkhalter & et al

2. Zhang & Wing

3. No more index in the topics of sleep disorders and depression.
ب) پرسشنامه نسجت علائم سردرد میگرن: این پرسشنامه یک مقیاس ۲۵‌سوالی است که به وسیله تحلیل عوامل نجاییان در یک نمونه ۴۸۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های شهید چمران و آزاد اسلامی آغاز ساخت و اثبات‌پذیری شده است. ماده‌های اولیه آن بر اساس مفاهیم روان‌شناسی و پزشکی و ماده‌های دیگر می‌باشد (۱۰) مقیاس بر اساس لیست پاییزه دارنگی از هرگونه بندر، کاهش احساسات اولیه و اغلب از این نمره کارای می‌شود. نجاران (۳۶) پرور خاص و از این آزمون را با روش رگرسیون و همسانی دروی برای کل آزمودنی ها ۴/۵ ایتال و انتخاب هم‌زمان این آزمون را با پرسشنامه اضطراب فشاری و پرسشنامه AI به ترتیب ۳/۲ و ۴/۷ گزارش کرده است. البته (۲۲) نگاهی می‌کند و سه (۲) آزمون نسجت علائم سردرد میگرن را برای کل پرسشنامه ۷/۸ گزارش کرده.

جدول شماره (۱): ماتریس همبستگی بین متغیرهای مورد بررسی

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیر</th>
<th>۱</th>
<th>۲</th>
<th>۳</th>
<th>۴</th>
<th>۵</th>
<th>۶</th>
<th>۷</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>سردرد میگرن</td>
<td>**</td>
<td>*</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>کیفیت ذهنی خواب</td>
<td>**</td>
<td>-</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>*</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>تأخیر در به خواب رفت</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>طول مدت خواب</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>خواب مفید</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلالات خواب</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>مصرف داروهای خواب</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>اختلال عمیکردها روزه</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
<tr>
<td>نمره کلی کیفیت خواب</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
<td>**</td>
</tr>
</tbody>
</table>

*P<0.05, **P<0.01

2. Hospital-Anxiety-Depression scale.
3. Minnesota Multiphase personality inventory.
4. Ahvaz Aggression inventory.
جدول شماره (۲): خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری زیرمقداس‌های کیفیت خواب بر سردردهای میگنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شناسه</th>
<th>نتایج</th>
<th>تغییرات مدل</th>
<th>P</th>
<th>T</th>
<th>β</th>
<th>SE</th>
<th>BETA</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1</td>
<td>رگرسیون بالای‌مدت</td>
<td>248/77</td>
<td>51/42</td>
<td>0.043</td>
<td>0.06</td>
<td>0.05</td>
<td>0.04</td>
</tr>
<tr>
<td>2</td>
<td>رگرسیون بالای‌مدت</td>
<td>245/24</td>
<td>51/45</td>
<td>0.043</td>
<td>0.06</td>
<td>0.05</td>
<td>0.04</td>
</tr>
<tr>
<td>3</td>
<td>رگرسیون بالای‌مدت</td>
<td>248/77</td>
<td>51/42</td>
<td>0.043</td>
<td>0.06</td>
<td>0.05</td>
<td>0.04</td>
</tr>
</tbody>
</table>

برای آزمون فرضیه چهارم پژوهش حاضر می‌توان با تغییر ملاک انتقال داده و توجه به نتایج جدول (۲) P = ۰/۰۵/۲۰/۲۵/۶۲/۴۷/۲۷/۲۵/۸۲/۱۷۰/۰۲/۰۰ درصدی ضریب تبیینی مثبت ملاک، در گام اول تحلیل رگرسیون و مدل ۱ معتبر پیش‌بینی کندی به عنوان تغییرات مثبتی در روند با ضریب نتایج ۷/۴۰ درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد، اگر سپس در گام دوم و مدل ۲ معتبر اصلی اکثریت روزهای آن اضافه شد و با ضریب نتایج ۷/۴۰ درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد. درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد. درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد. درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد. درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد. درصد از تغییرات مثبتی ملاک را تبیین کرد.

جدول شماره (۳): ضرایب رگرسیون استاندارد و غیر استاندارد برای متغیرهای موجود در مدل

<table>
<thead>
<tr>
<th>P</th>
<th>T</th>
<th>β</th>
<th>SE</th>
<th>Beta</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>0/01</td>
<td>3/34</td>
<td>0/04</td>
<td>0/03</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>0/02</td>
<td>3/34</td>
<td>0/04</td>
<td>0/03</td>
<td>0/05</td>
</tr>
<tr>
<td>0/03</td>
<td>3/34</td>
<td>0/04</td>
<td>0/03</td>
<td>0/05</td>
</tr>
</tbody>
</table>
جدول شماره (۴): یافته‌های توصیفی و آزمونی برای مقایسه عکل‌دارگی در افراد دختران و پسران در متغیرهای مورد بررسی می‌گردد و کیفیت خواب


<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>دختران</th>
<th>پسران</th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>SD</td>
<td>M</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>p</td>
<td>1/71</td>
<td>1/80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>t</td>
<td>1/84</td>
<td>1/80</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>df</td>
<td>1/77</td>
<td>1/80</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

شاخص معنی‌دار

\[ \text{کیفیت دماغی خواب} \]

\[ \text{تأخیر در به خواب رفتن} \]

\[ \text{طول مدت خواب} \]

\[ \text{خواب میبد} \]

\[ \text{اختلالات خواب} \]

\[ \text{صرف داروهای خواب اور} \]

\[ \text{اختلال عکل‌دارگی خواب} \]

\[ \text{نمره کلی خواب عکل‌دارگی} \]

\[ \text{سرمده‌های میگرین} \]

\[ \text{بحث و نتیجه‌گیری} \]

جهت دستیابی به اهداف پژوهش و پاسخ‌گویی به سوالاتی که برای پژوهش‌های متصل به آن، پیش‌بینی رساندند، در این مطالعه، یافته‌های پژوهشی در وضعیت داد که بین کیفیت کلی خواب و زیرمقیاس‌های کیفیت دماغی خواب، تأخیر در به خواب رفتن، خواب میبد، اختلالات خواب، صرف داروهای خواب اور و اختلال عکل‌دارگی روابطی به سردردهای میگرینی مثبت معنی‌داری دارد. این یافته‌ها نشان‌دهنده حالت از مطالعات آثارنی(۲) سید و همکاران(۳). (۲) وارد و همکاران(۱۲) همکاران(۵) می‌باشد. برنی(۴) نشان داد که کیفیت خواب به طور معنی‌داری با سردردهای مرتبط بوده و تغییر در کیفیت خواب و همچنین طول مدت آن می‌تواند عاملی مهمی در برخی از سردردهای میگرینی مانند طبیعه و همکاران(۵) نیز نشان‌دهنده‌های تأکید در شروع خواب، بیماری شدید مکر، شایان، خواب‌‌الودنی، و همکاران(۲) نیز درمان‌های بهینه‌ی اختلالات خواب را در بررسی سردردهای میگرین و موثری یافتند(۶). (۶) نیز اثر بر سردردهای میگرین و کیفیت خواب را عناصر گزارش کرد و اینگونه که تغییر در انگلی خواب و کیفیت خواب، هرچند جزیی هم‌بسته می‌باشد که نتایج در تحقیق و بررسی سردردهای میگرین دخالت‌اش باید.
عملکرد همه روزه افزایش یافته، پژوهش‌های اندکی درباره انواع سردرد میگرنی و کلیه و موارد در بین دانشوران ایرانی انجام شده است. نیاز این امکان مقایسه نتایج با سایر مطالعات در فرهنگ ایران وجود ندارد که این مطالعه حاضر می‌باشد در مورد سایر محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به اختیاری‌ها و دانشجویان به‌طور کلی نیز ممکن است تأثیر مثبتی در بهبود خواب داشته باشد و هر دو معنی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت و عملکرد روانی‌ها بیان‌شده‌گزارش نشان داد که این روش‌ها در توانایی داشتن مراحل کلیه سردرد می‌تواند آن را بهبود بخشید. گزارش کرد که این روش‌ها می‌توانند بهبودی‌ها را در سه مراحل بررسی کنند و این مطالعه نشان داد که این روش‌ها می‌توانند بهبودی‌های بهداشتی را در میزان خواب‌های خاصی می‌شود که باید در ارزیابی این کلیه حاضر و مطالعات دیگری ثبتنام شود. سردرد میگرنی افزاده خواب‌های کبودریته یکی از عناصر اصلی این روش‌ها به‌شکل محدودیت‌های زیادی داشته است. پیشنهاد می‌شود که در مراحل اصلی بر روی افراد مبتلا به اختلالات افسردگی، اختلالات و سایر بیماری‌هایی که با خواب کاهشی خواب و سردرد همبودی دارد، عوارض بیشتری همین‌که در فراوانی درمان‌های مبتلا به انواع سردرد، راهبردهای جهت بهبود کلیه و مطالعات به‌طور کلی نیز ممکن است.

تشکر و قدردانی

بنابراین می‌توان گفت که این کلیه حاضر و میگرنی افزاده خواب‌های کبودریته یکی از عناصر اصلی این روش‌ها به‌شکل محدودیت‌های زیادی داشته است. پیشنهاد می‌شود که در مراحل اصلی بر روی افراد مبتلا به اختلالات افسردگی، اختلالات و سایر بیماری‌هایی که با خواب کاهشی خواب و سردرد همبودی دارد، عوارض بیشتری همین‌که در فراوانی درمان‌های مبتلا به انواع سردرد، راهبردهای جهت بهبود کلیه و مطالعات به‌طور کلی نیز ممکن است.

References:
5. Sadeghniiat Kh, Yazdi Z, Firoozeh M. Relationship between obstructive sleep apnea

References:
5. Sadeghniiat Kh, Yazdi Z, Firoozeh M. Relationship between obstructive sleep apnea
27. Abulgasemi SH, Saedy S. Compare the effectiveness of medicine therapy, mental imagery and gradual desensitization with bio- feedback on patients with migraine headache in Ahwaz. J N Findings Psychol 2011; 97-110. (Persian)
THE RELATIONSHIP BETWEEN SLEEP QUALITIES WITH MIGRAINE HEADACHES AMONG URMIA UNIVERSITY STUDENTS

Saeed Asadnia 1*, Firoozeh Sepehrian Azar 2, Saeed Saadatmand 3, Arash Mosarrezaii Aghdam 4

Received: 6 Feb, 2013; Accepted: 9 Apr, 2013

Abstract

Background & Aims: Both headaches and sleep problems are the most common clinically reported problems. The purpose of this study was to determine the relationship between sleep quality and migraine headaches.

Materials & Methods: General design of this study was a descriptive correlative. To achieve our aim, 263 subjects (137 female and 126 male) were randomly selected from Urmia University during 2010-2011 school year. First, the Questionnaires of Sleep Quality test and migraine headaches symptom assessment test of Najjarian were administered to the subjects. The data were analyzed using multiple regression and Pearson correlation coefficient methods.

Results: The results showed that there were statistically significant associations between sleep quality and mental sleep quality, delay in going to sleep, helpful sleep, sleep disorders, taking hypnotic pills and daily function disorder subscales with migraine headaches (\(P<0.05\)) and (\(P<0.01\)). However, there was no relationship between the period of time and migraine headache (\(P<0.05\)). Also the results from regression analyses showed that sleep disorders, daily function disorder and delay in going to sleep could predict and explain 22.6% of changes associated to migraine headaches.

Conclusion: Sleep quality and migraine headaches are associated and those who have well sleep quality experience less migraine headaches.

Keywords: Sleep quality, Migraine headaches

Address: Student Guidance and Counseling Office, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran

Email: S_asadnia@yahoo.com

SOURCE: URMIA MED J 2013: 24(4): 294 ISSN: 1027-3727

---

1 Master in General Psychology, Urmia University of Medical Sciences, Urmia, Iran (Corresponding Author).
2 Associate Professor of Psychology, Urmia University, Urmia, Iran
3 M.A of Educational Psychology
4 Assistant Professor of neurology, Urmia University of Medical Sciences