

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی استان اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت اخذ درجهٔ دکترای عمومی

عنوان

**بررسی میزان اختلالات خواب اولیه و خوددرمانی آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه تبریز
در سال 1396**

استاد راهنما

دکتر پرویز مولوی

دکتر فریبا صادقی موحد

استاد مشاور

دکتر مهیار ندرمحمدی

نگارش

سونیا هجرتی

پاییز 1396

شماره پایان نامه: 0647

تقدیم به خاطره‌ی پدربزرگ مهربانم
جناب دکتر اسد فهمی موحد
و پدر و مادر گرامی‌یم به خاطر زحمات بی دریغ آنها
و به همه‌ی انسان های شریفی که در بارور کردن علمی من
سهیم بوده اند.

فهرست

عنوان..... صفحه

فصل اول: کلیات

- 1-1 مقدمه و بیان مسأله..... 2
- 1-2 تعریف واژه های کلیدی..... 4
- 1-3 اهداف و فرضیات..... 5
- 1-3-1 هدف کلی..... 5
- 1-3-2 اهداف اختصاصی..... 5
- 1-3-3 اهداف کاربردی..... 5
- 1-3-4 فرضیات یا سؤالات تحقیق..... 6

فصل دوم: پیشینه تحقیق و بررسی متون

- 2-1 خواب طبیعی..... 8
- 2-2 الکتروفیزیولوژی خواب..... 8
- 2-3 تنظیم خواب..... 14
- 2-4 اعمال خواب..... 16
- 2-5 محرومیت از خواب..... 16
- 2-6 احتیاج به خواب..... 17
- 2-7 اختلالات خواب..... 18
- 2-8 درمان..... 22
- 2-8 مطالعات انجام شده در ایران و جهان..... 25

فصل سوم: شیوه اجرای تحقیق

- 3-1 نوع مطالعه.....

3-2 محیط پژوهش.....	31
3-3 جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....	31
3-4 روش گردآوری اطلاعات.....	31
3-5 روش تجزیه و تحلیل داده ها و بررسی آماری.....	33
3-6 ملاحظات اخلاقی.....	33
3-7 متغیر های مطالعه	34

فصل چهارم: نتایج

4-1 نتایج.....	36
----------------	----

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

5-1 بحث.....	73
5-2 نتیجه گیری.....	81
منابع.....	83

فهرست جداول

جدول 1-4 تحلیل ویژگی های جمعیت شناسی گروه پزشکی.....	36
جدول 2-4 ویژگی های دموگرافیک دانشجویان رشته غیرپزشکی.....	39
جدول 3-4 برآورد ضرایب آلفای کرونباخ.....	42
جدول 4-4 میزان اختلال خواب در دانشجویان رشته پزشکی و غیر پزشکی.....	44
جدول 5-4 توزیع انواع اختلال خواب در بین دانشجویان رشته پزشکی.....	45
جدول 6-4 توزیع خود درمانی در مبتلایان به اختلال خواب در بین دانشجویان رشته پزشکی.....	46
جدول 7-4 ارتباط سن و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	47
جدول 8-4 ارتباط سن و خود درمانی با آزمون کرامر.....	47
جدول 9-4 ارتباط سن و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	48
جدول 10-4 ارتباط سن و خود درمانی با آزمون کرامر.....	49
جدول 11-4 ارتباط جنسیت و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	49
جدول 12-4 ارتباط جنسیت و خود درمانی با آزمون کرامر.....	50
جدول 13-4 ارتباط جنسیت و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	51
جدول 14-4 ارتباط جنسیت و خود درمانی با آزمون کرامر.....	51
جدول 15-4 ارتباط تاهل و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	52
جدول 16-4 ارتباط تاهل و خود درمانی با آزمون کرامر.....	53
جدول 17-4 ارتباط تاهل و مصرف خودسرانه دارو به دلیل مشکل خواب.....	

- جدول ۱۸-۴ ارتباط تاهل و خود درمانی با آزمون کرامر..... 54
- جدول 19-4 ارتباط وضعیت اجتماعی اقتصادی و مصرف خودسرانه دارو..... 54
- جدول 20-4 ارتباط وضعیت اقتصادی اجتماعی و خود درمانی با آزمون کرامر..... 55
- جدول 21-4 ارتباط وضعیت اجتماعی اقتصادی و مصرف خودسرانه دارو..... 56
- جدول 22-4 ارتباط وضعیت اقتصادی اجتماعی و خود درمانی با آزمون کرامر..... 56
- جدول 23-4 ارتباط مشکل روحی روانی و مصرف خودسرانه دارو..... 57
- جدول 24-4 ارتباط مشکلات روحی روانی و خود درمانی با آزمون کرامر..... 57
- جدول 25-4 ارتباط مشکل روحی روانی و مصرف خودسرانه دارو..... 58
- جدول 26-۴ ارتباط مشکلات روحی روانی و خود درمانی با آزمون کرامر..... 59
- جدول 27-۴ ارتباط مصرف مواد و مصرف خودسرانه دارو..... 59
- جدول 28-۴ ارتباط مصرف مواد و خود درمانی با آزمون کرامر..... 60
- جدول 29-4 ارتباط مصرف مواد و مصرف خودسرانه دارو..... 60
- جدول 30-4 ارتباط مصرف مواد و خود درمانی با آزمون کرامر..... 61
- جدول 31-4 ارتباط انواع اختلال خوابی با خود درمانی در دانشجویان پزشکی..... 61
- جدول 32-4 ارتباط انواع اختلال خوابی با خود درمانی در دانشجویان غیر پزشکی..... 62
- جدول 33-4 اختلال خواب در دانشجویان غیر پزشکی..... 63
- جدول 34-4 خود درمانی در اختلال خواب در دانشجویان غیر پزشکی..... 64
- جدول 35-4 توزیع انواع اختلال خواب در دانشجویان غیر پزشکی..... 65
- جدول 36-۴ بررسی نرمال بودن زیر مقیاس های اختلال خواب..... 66
- جدول 37-۴ آزمون لون برای یکسانی واریانس..... 67
- جدول 38-۴ آزمون باکس برای یکسانی کواریانس..... 67

جدول 39-4 نتایج آزمون چند متغیری زیر مقیاس های اختلال خواب..... 68

جدول 40-4 نتایج تفکیک تحلیل مانوا برای زیر مقیاس های اختلال خواب بر اساس دوره تحصیلی....

68

جدول 41-4 آزمون توکی برای مقایسه میانگین های زیر مقیاس های اختلال خواب بر اساس دوره..... 69

فهرست نمودار ها

نمودار 1-4: میزان اختلال خواب در دانشجویان رشته پزشکی و غیر پزشکی..... 43

نمودار 2-4: توزیع انواع اختلال خواب در بین دانشجویان رشته پزشکی..... 44

نمودار 3-4: توزیع انواع اختلال خواب در دانشجویان غیر پزشکی..... 65

بررسی میزان اختلالات خواب اولیه و خود درمانی آن در دانشجویان پزشکی دانشگاه تبریز در سال

1396

چکیده

سابقه و هدف: خواب یکی از نیازهای اساسی انسان است و اختلال خواب در اغلب موارد یک نشانه زودرس در بیماری های روانپزشکی است. همچنین به نظر می رسد در دانشجویان پزشکی به سبب استرس شغلی و حجم بالای کاری - تحصیلی احتمال بروز اختلالات خواب بیشتر است. خود درمانی با دارو، جزء مهمی از رفتارهای مضر حیطة سلامتی افراد است. در حقیقت این روش اغلب اولین انتخاب برای درمان علائم اولیه بیماری ها و یکی از مهمترین ابزارهای مورد استفاده بیماران در مواجهه با مشکلات شایع سلامت از جمله اختلالات خواب می باشد.

روش کار: 400 نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تبریز به صورت تصادفی وارد مطالعه شدند. نمونه های مورد مطالعه به 2 گروه 200 نفری (دانشجویان پزشکی) و 200 نفری (دانشجویان غیرپزشکی) تقسیم شدند. اختلال خواب در این پژوهش از طریق ارزیابی بالینی توسط پزشک و با استفاده از پرسشنامه شاخص کیفیت خواب پیتزبورگ (PSQI=Pittsburgh Sleep Quality Index) بررسی گردید. پرسش نامه دموگرافیک برای ارزیابی متغیر های مداخله کننده و کنترل استفاده شد. افراد نمونه به صورت انفرادی به پرسش نامه ها پاسخ دادند. کلیه افراد نمونه از نظر ابتلا به اختلالات روانپزشکی مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته ها: بیشترین درصد فراوانی سن دانشجویان پزشکی در بازه 25-21 سال قرار دارد فراوانی جنس زن نسبت به مرد بیشتر بوده و ترم های 7 و 14 با یک مقدار بیشترین فراوانی را نسبت به دیگر ترم ها تحصیلی اختصاص داده است. بین اکسترن و علوم پایه از نظر تاخیر در به خواب رفتن تفاوت معنی داری وجود دارد. از لحاظ مدت زمان خواب بین گروه های اینترن با اکسترن، اینترن با فیزیوپاتولوژی، اینترن با

علوم پایه، تفاوت معنی داری وجود دارد. از نظر میزان بازدهی خواب بین گروه های اینترنت و فیزیوپاتولوژی، اینترنت و علوم پایه، اکسترن و فیزیوپاتولوژی تفاوت معنی داری وجود دارد.

نتیجه گیری: تفاوت معناداری در زیر مقیاس های اختلال خواب بر اساس ترم های مختلف پزشکی (اینترنتی، اکسترنی، فیزیوپاتولوژی، علوم پایه) وجود دارد بین وضعیت اجتماعی - اقتصادی و مصرف داروی اختلال خواب در بین دانشجویان رشته پزشکی برخلاف دانشجویان رشته غیر پزشکی رابطه معنی داری وجود ندارد

کلید واژه ها: اختلالات خواب اولیه، خود درمانی، دانشجویان پزشکی