

بررسی مقایسه‌ای میزان شیوع پاراسومنیا در دختران و پسران دانشجو

سهیلا گلابی^۱

تاریخ دریافت ۸۷/۷/۷، تاریخ پذیرش ۸۷/۹/۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: براساس آمار بین‌المللی، ۶۰ درصد افراد از نوعی بیماری‌های ناشی از اختلالات خواب رنج می‌برند. اختلالات خواب در دنیای امروز بسیار مورد توجه قرار گرفته و در واقع بسیاری از بیماری‌ها و مشکلات شایع مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، ریوی، گوارشی، رفتاری و ناراحتی‌های روانی ریشه در اختلالات خواب دارند.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک بررسی توصیفی - مقایسه‌ای می‌باشد که در آن میزان شیوع پاراسومنیا در دانشجویان دختر و پسر ساکن خوابگاه‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان با یکدیگر مقایسه شد. ابزار گردآوری داده‌ها پرسش‌نامه بود. نمونه‌ها شامل ۷۰۰ نفر (۳۵۰ دختر و ۳۵۰ پسر) از دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دختران و پسران بودند که به روش سر شماری انتخاب شدند. اطلاعات با استفاده از نرم افزار spss و آزمون‌های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد میانگین نمرات پاراسومنیا در پسران $0/44$ ($SD=0/76$) و در دختران $3/58$ ($SD=0/73$)، $96/6$ درصد در گروه پسران و $90/3$ درصد در گروه دختران مجرد هستند. بین دو گروه پسر و دختر در مورد پاراسومنیا تفاوت معنی‌دار آماری وجود دارد ($P<0/05$). و مقایسه میانگین نمرات در دو گروه نشان می‌دهد که این اختلالات در گروه دختران بیشتر از پسران می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج حاصل از این پژوهش تفاوت آشکار در میزان شیوع پاراسومنیا و اختلالات خواب بین دختران و پسران را نشان می‌دهد، همچنین نظر مسئولین، پزشکان و خود دانشجویان را به این نکته جلب می‌کند که با توجه به عوارض جسمی و روحی ناشی از اختلالات خواب و تاثیر آن در فعالیت‌های روزمره باید اقدامات اساسی در جهت رفع آن انجام داد.

کلیدواژه‌ها: پاراسومنیا، دختران، پسران

فصلنامه دانشکده پرستاری و مامایی ارومیه، دوره ششم، شماره چهارم، ص ۲۰۹-۲۰۵، زمستان ۱۳۸۷

آدرس مکاتبه: اصفهان، کیلومتر ۳ جاده دهقان، شهرضا، تلفن: ۰۹۱۳۲۲۲۲۷۶۷-۰۳۲۱۲۲۳۹۴۵۱

Email: golabisoheila@yahoo.com

مقدمه

خود یکی از اختلالات خواب را تجربه می‌کنند. بررسی‌ها نشان داده

است بیش از ۶ میلیون نفر در ایران دچار اختلالات خواب هستند.

بی‌خوابی در زنان و مردان در زمان بلوغ تشدید شده و با بالا رفتن

سن افزایش می‌یابد. زنان در همه سنین بیشتر از مردان از سخت

به خواب رفتن، خواب ماندن و زود بیدار شدن یا سر حال نبودن

شاکی هستند (۲)

بیش از نیمی از افرادی که مشکلات خواب دارند در صدد درمان بر

نمی‌آیند. کمبود خواب می‌تواند موجب اشکال در تمرکز، ضعف

حافظه، مشکلاتی در آزمون‌های نورو پسیکولوژیک و کاهش میل

براساس آمار بین‌المللی، ۶۰ درصد افراد از نوعی بیماری‌های

ناشی از اختلالات خواب رنج می‌برند. اختلالات خواب در دنیای

امروز بسیار مورد توجه قرار گرفته و در واقع بسیاری از بیماری‌ها

و مشکلات شایع مانند بیماری‌های قلبی - عروقی، ریوی،

گوارشی، رفتاری و ناراحتی‌های روانی ریشه در اختلالات خواب

دارند (۱).

حدود ۳۰ درصد افراد بزرگسال ایالات متحده در طول زندگی

عصو هیات علمی گروه پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان

جنسی شود. بی‌خوابی شایع‌ترین نوع اختلالات خواب را تشکیل می‌دهد. جنسیت مؤنث، سن بالا، ابتلا به اختلالات طبی و روانی و سوء مصرف مواد، با افزایش شیوع اختلالات خواب همراه هستند (۳). تغییرات هورمونی در خانم‌ها و سیکل قاعدگی و اختلالات آن، خوردن قرص‌های ضد بارداری، حاملگی و یائسگی می‌تواند خوابشان را تحت تأثیر قرار دهد. طی یک مطالعه حدود ۷۰ درصد از دختران جوان گزارش کردند که حدود ۲/۵ روز در ماه به علت سیکل قاعدگی دچار اختلال خواب هستند (۴).

مشخصه‌ی پاراسومनिया وجود پدیده‌های غیرمعمول یا نامطلوب در طول خواب یا در آستانه‌ی بیدار شدن فرد است و شامل:

الف: اختلال کابوس^۱

ب - اختلال وحشت شبانه^۲

پ: اختلال راه رفتن در خواب^۳ یا خواب‌گردی^۴

ت: پاراسومنیاهای نامعین:

شامل

۱- دندان سایي خواب^۵ یا دندان قروچه^۶

۲- اختلال رفتار خواب REM

۳- حرف زدن در خواب^۷

۴- اختلال حرکات موزون سر یا بدن که درست قبل یا در حین خواب رخ می‌دهد.

۵- فلج خواب غیرمرتبط با ناركولپسی که دوره فلج با لمس بیمار یا یک محرک خارجی خاتمه می‌یابد (۵).

کلاگری (۱۳۷۶) در پژوهشی توصیفی روی اختلالات خواب پرستاران در شهر تهران در یافته است: پاراسومنيا به شکل کابوس شبانه مشاهده می‌گردد در رابطه با عوامل دموگرافیک و اختلالات خواب، نتایج نشان داد که جنسیت با پاراسومنيا دارای همبستگی

معنی‌دار است، به‌طوری‌که در زنان شایع‌تر از مردان بود. همچنین پاراسومنيا در افراد با سابقه کار کم‌تر از ۵ سال بیشتر دیده شده است. پاراسومنيا در واحدهای پژوهش مجرد و بدون فرزند بیشتر است (۶). لیو^۸ و همکاران (۲۰۰۵) معتقدند: پسران بیشتر از دختران دچار پاراسومنيا (P=۰/۰۰۹) هستند در حالی که دختران طول مدت خواب نامناسب‌تری (P=۰/۰۱۹) نسبت به پسران داشتند (۷). استین^۹ و همکاران (۲۰۰۱) نیز در تحقیق خود شیوع بیشتر پاراسومنيا را در پسران گزارش نمودند (۸). شوقی و همکاران (۱۳۸۴) در مطالعه دیگری تحت عنوان «بررسی پاراسومنيا در کودکان ۱۱-۶ ساله» می‌نویسد: صحبت در خواب (۲۷/۹ درصد) و دندان سایي (۲۶/۹ درصد) به‌عنوان رایج‌ترین رفتارهای پاراسومنیایی در کودکان مورد مطالعه، وجود داشته است. ضمناً ارتباط معنی‌داری میان برخی رفتارهای پاراسومنیایی و سن و جنس کودکان وجود داشت. همچنین ارتباط معنی‌داری میان برخی رفتارهای پاراسومنیایی و سطح تحصیلات والدین و روابط میان آن‌ها دیده شده است (a≤۰/۰۰۵). میان دفعات مشاجره والدین در طول هفته و رفتارهای شب اداری، صحبت در خواب، دندان سایي، کابوس، خواب‌گردی ارتباط معنی‌داری وجود داشته است (a≤۰/۰۰۵) (۹).

اپلای نو^{۱۰} (۲۰۰۶) در مقاله‌ای تحت عنوان «محرومیت خواب دانشجویان» می‌نویسد: اکثر دانشجویان اظهار می‌دارند که اغلب خواب آلود هستند و ۱۵ درصد می‌گویند که در کلاس گاهی خوابشان می‌برد. کم خوابی به سیستم ایمنی و مهارت‌های حرکتی آسیب می‌رساند. دانشجویان نیاز به حداقل ۸ ساعت خواب دارند تا سالم بمانند و قادر به یادگیری باشند. در حالی که با فشار درسی، خانواده و زندگی اجتماعی، دانشجویان کمی، در حد نیاز می‌خوابند. زندگی دانشجویان باعث تشدید مشکلات می‌شود. علاوه

⁸ Liu & etal

⁹ Stein & etal

¹⁰ Apply Now

¹ Wiktionary

² Sleep terror

³ sleepwalking

⁴ somamalism

⁵ sleep bruxism

⁶ too thginding

⁷ somniloquy

بر فعالیت‌های قبلی ساعات بیشتری برای مطالعه نیاز است. بعضی دانشجویان برای کمک به مخارج تحصیلی شغل‌های نیمه وقت دارند. و بعضی ازدواج کرده و باید خانواده را حمایت کنند و همه این فشارها باعث افزایش استرس شده و بی‌خوابی را به دنبال دارد (۱۰).

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک بررسی توصیفی – مقایسه‌ای می‌باشد جامعه این پژوهش را کلیه دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان تشکیل می‌دهند. نمونه‌های پژوهش به میزان ۷۰۰ نفر (۳۵۰ دختر و ۳۵۰ پسر) بودند و روش نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری غیراحتمالی (سرشماری) بود. اطلاعات مورد نظر در این پژوهش از طریق پرسش‌نامه‌ای خود ساخته به دست آمد. جمع آوری داده‌ها در خوابگاه دختران و پسران حدود ۲ هفته به طول انجامید.

اعتبار علمی ابزار گردآوری داده‌ها از طریق روش اعتبار محتوا و پایایی آن از طریق آزمون مجدد سنجیده شد تجزیه و تحلیل اطلاعات توسط کامپیوتر انجام گرفت که پس از کدگذاری اطلاعات پرسش‌نامه و تهیه کد شیت داده‌ها به وسیله نرم افزار SPSS و استفاده از آزمون‌های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

جدول شماره (۱): توزیع فراوانی وضعیت پاراسومنیا در دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه آزاد اسلامی

واحد دهقان به تفکیک دختر و پسر

گروه	پسر						دختر			
	دارد		ندارد		جمع		دارد		ندارد	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
کابوس شبانه	۵۹	۱۶/۸	۲۹۱	۸۳/۲	۳۵۰	۱۰۰	۲۸۹	۸۲/۶	۶۱	۱۷/۴
دندان قروچه	۲۵	۷/۲	۳۲۵	۹۲/۸	۳۵۰	۱۰۰	۳۲۳	۹۲/۲	۲۷	۷/۸
حرف زدن در خواب	۵۹	۱۶/۸	۲۹۰	۸۳/۲	۳۵۰	۱۰۰	۲۹۸	۸۵/۲	۵۲	۱۴/۸
راه رفتن در خواب	۱۲	۳/۴	۳۳۸	۹۶/۶	۳۵۰	۱۰۰	۳۴۳	۹۸	۷	۲

یافته‌ها

نتایج حاصل از پژوهش بیانگر آن بود که: اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۶۳/۱ درصد) در گروه پسران، در رده سنی ۱۸-۲۲ سال و اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۵۰ درصد) در گروه دختران، در رده سنی ۲۷-۲۳ سال قرار دارند. حداکثر افراد در گروه پسران (۹۶/۶ درصد) و دختران (۹۰/۳ درصد) مجرد هستند. اکثریت واحدهای مورد پژوهش (۳۲/۳ درصد) در گروه پسران و (۲۸/۳ درصد) در گروه دختران به مدت ۴ ترم ساکن خوابگاه بودند. یافته‌ها در رابطه با اهداف پژوهش نشان داد که میزان شیوع کابوس شبانه در دختران (۸۲/۶ درصد) و در پسران (۱۶/۸ درصد)، دندان قروچه در دختران (۹۲/۲ درصد) و در پسران (۷/۲ درصد)، حرف زدن در خواب در دختران (۸۵/۲ درصد) و در پسران (۱۶/۸ درصد) و راه رفتن در خواب در دختران (۹۸ درصد) و در پسران (۳/۴ درصد) می‌باشد (جدول شماره ۱) میانگین نمرات پاراسومنیا در پسران $0/44 (SD=0/76)$ و در دختران $3/58 (SD= 0/73)$ می‌باشد. آزمون تی مستقل تفاوت معنی‌دار آماری را بین پاراسومنیا در دو گروه پسر و دختر نشان داد ($P< 0/05$). و مقایسه میانگین نمرات در دو گروه نشان می‌دهد که این اختلافات در گروه دختران بیشتر از پسران می‌باشد (جدول شماره ۲).

جدول شماره (۲): آماره‌های توصیفی پاراسومنیا در دانشجویان ساکن خوابگاه‌های دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان به تفکیک دختر و پسر

نتیجه آزمون t مستقل	دختر		پسر		گروه وضعیت
	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
t = -۵۵/۱۸ df=۶۹۸ P =۰/۰۰۰	۰/۷۳	۳/۵۸	۰/۷۶	۰/۴۴	پاراسومنیا

بررسی کرده‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که پسران بیش از دختران

به شب ادراری و دندان قروچه دچار هستند و معتقد است استرس

نقش مهمی در افزایش پاراسومنیا دارد زیرا یافته‌ها در این پژوهش

نشان داده است که افزایش مشاخره میان والدین، شب ادراری

(P=۰/۰۰۲)، حرف زدن در خواب (P=۰/۰۰)، بی‌قراری در خواب

(P=۰/۰۰)، خواب‌گردی (P=۰/۰۰۱)، دندان سایي (P=۰/۰۰) و

کابوس شبانه (P=۰/۰۰) در کودکان مورد مطالعه افزایش می‌یابد

(۹). در این رابطه کلاگری (۱۳۷۶) در پژوهشی که اختلالات

خواب را در پرستاران بررسی کرد، نشان داده است که جنسیت به

جز اختلال در شروع خواب، با اختلال در تداوم خواب و اختلال در

بیدار شدن زودرس، خواب آلودگی مفرط در طول روز و پاراسومنیا

همبستگی معنی‌دار داشته است. به‌طوری که در زنان شایع‌تر از

مردان می‌باشد همچنین وی به این نتیجه رسیده است که

پاراسومنیا در افراد مجرد بیش از افراد متأهل می‌باشد (۶). در

مورد پاراسومنیا اصلانی و همکاران (۱۳۸۲) در مطالعه‌ای که بر

روی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی انجام داده‌اند دریافته‌اند که

۴۹/۸ درصد معمولاً خواب‌های ترسناک می‌بینند. ۲۸/۳ درصد

بیدار شدن از خواب با فریاد زدن و گریه کردن را تجربه کرده‌اند.

۷/۸ درصد دچار راه رفتن در خواب شده اند. ۴۱ درصد در خواب

صحبت می‌کنند و ۲۰ درصد دندان قروچه داشتند (۱۱). اصلانی و

همکاران (۱۳۸۲) در پژوهش خود دریافته است که طیف

اختلالات خواب در زنان از فراوانی بیشتری برخوردار است و معتقد

است حساسیت بیشتر جنس زن از لحاظ فیزیولوژیک و روانی و از

طرفی وجود سایر مشکلات می‌تواند در نتایج حاصل دخیل

بحث و نتیجه گیری

اصلانی و همکاران (۱۳۸۲) هم در پژوهشی تحت عنوان «بررسی

طیف اختلالات خواب در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بستری در

بخش قلب بیمارستان هاجر شهرکرد» به همین نتیجه رسیده است

که طیف اختلالات خواب در زنان از فراوانی بیشتری برخوردار

است (۱۱).

صالحی (۱۳۸۷) در این رابطه می‌نویسد: تغییر میزان ترشح

هورمون‌های زنانه، استرس، بیماری، روش زندگی و محیط خواب از

جمله عوامل تأثیرگذار به خواب زنان است. حدود ۳۰ درصد زنان

شاغل دچار اختلالات خواب هستند (۱۲). درایور (۲۰۰۷)

می‌نویسد براساس مطالعات انجام شده ۷۰ درصد از زنان به‌طور

متوسط ۲/۵ روز در هر ماه دچار اختلال خواب هستند که در اثر

علایم ناشی از سیکل قاعدگی می‌باشد (۴). در رابطه با هدف

پژوهش «تعیین میزان شیوع پاراسومنیا در دانشجویان دختر و

پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان» جدول شماره (۲) میانگین

نمرات پاراسومنیا در دختران را ۳/۵۸ (SD=۰/۷۳) و در پسران

۰/۴۴ (SD=۰/۷۶) نشان می‌دهد. بعلاوه آزمون آماری t مستقل

تفاوت معنی‌دار آماری را بین میانگین نمرات پاراسومنیا در دختران

و پسران نشان می‌دهد (P<۰/۰۵). مقایسه میانگین نمرات

پاراسومنیا در دختران و پسران مبین آن است که این اختلال در

دختران بیش از پسران می‌باشد. درحالی‌که شوقی و همکاران

(۱۳۸۳) در مطالعه‌ای که پاراسومنیا را در کودکان ۶-۱۱ ساله

هستند و ۶۷ درصد از اختلالات خواب رنج می‌برند (۱۳). درایور (۲۰۰۷) هم در این باره می‌نویسد: تغییرات دوره‌ای هورمونی زنان، خوابشان را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۴).

باشد (۱۱). فرانسینی (۲۰۰۷) در مقاله‌ای تحت عنوان «استرس زنان آمریکایی باعث بی‌خوابی آنان می‌شود» می‌نویسد: بیش از نیمی از زنان آمریکایی (۶۰ درصد) از بی‌خوابی در شب شاکی

References:

۱. بیات م. ۶۰ درصد افراد از اختلالات خواب رنج می‌برند، اینترنت، مهر ماه (۱۳۸۶)، ۱۳۸۶/۱۱/۱۸ ص ۱
www.Khanevadeyema.Com
2. Lynne Lamberg. Several sleep disorders reflect Gender differences, psychiatr news42 (10), May18,2007,[online].[http://pn.psychiatryonline.org/misc/terms.dt.\[28Jan2008\]](http://pn.psychiatryonline.org/misc/terms.dt.[28Jan2008]) page40.
3. Schneider dl. Insomnia; safe and effective therapy for sleep problems in the olderpatient. Geriatrics. 2002, 57(5): 24-35.
4. Driver, Helen. Sleep in women, on line, 86/10/11.
www.malvern sleep clinic.com. 2007, pp:1-2.
۵. کاپلان و سادوک. (۱۳۸۵)، روانپزشکی بالینی، ترجمه ارجمند م، ویرایش ۴، تهران، انتشارات ارجمند. صفحات ۳۰۷-۲۹۶.
۶. کلاگری ش. بررسی اختلالات خواب در پرستاران شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران، ۱۳۷۶، ص ۱.
7. Liu, X, liu, L, Owens, J, Kaplan, D. Sleep pattern and sleep problem among school children in united states and china. Journal of pediatrics, 2005, 115 (1). 249-51.
8. Stein, M.A. Mendelsohn, J. Obermeyer, W.H, Amromin, J. Ruth, B (2001). Sleep and Behavior problems in school aged children, Journal of pediatrics, 107 (4), 60-69.
۹. شوقی م، خنجریص، فرمانی ف، حسینی ف. عادات خواب در کودکان ۶-۱۱ ساله، فصلنامه پرستاری ایران، (۴۲-۴۱)، ۱۸، صفحات ۱۳۷-۱۳۱.
10. Apply Now, (2007) , sleep Deprived students, [online],<<http://sleep disorders.about.com/mbio> page. htm>. [26 Jan 2008].page1-2.
۱۱. اصلانی ی، اعتمادی فرش، علی اکبریف، حیدری آ. (۱۳۸۶)، بررسی طیف اختلالات خواب در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی بستر ی در بخش قلب بیمارستان هاجر شهرکرد، مجله دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، ۹، صفحات ۴۹-۴۴.
۱۲. صالحی م. وقتی که زنان بی خواب می‌شوند، اینترنت، خرداد (۱۳۸۷)، ۸۷/۴/۴ ص ۱
<http://zanan magazine.Htm>
13. Francini, Kristin.(2007),Stressed-out American Women Have No Time For Sleep.online. 20/4/1387,Kfrancini@gymr.com, page1