

## بررسی الگوی رفتاری نوع A و B در بیماران مبتلا به سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۵

ربابه سیاه بالایی<sup>۱</sup>، فرشته عراقیان مجرد<sup>۲</sup>، اکرم ثناگو<sup>۳\*</sup>، علیرضا مقصودلو<sup>۴</sup>، دکتر حسین قنادان<sup>۴</sup>

تاریخ وصول: ۱۳۹۴/۵/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۴/۷/۱

### چکیده

**زمینه و هدف:** این موضوع که بعضی از تیپ های شخصیتی ممکن است در مقایسه با تیپ های دیگر در معرض خطر بیماری باشند از مدت ها پیش به فکر محققین خطور کرده است. هدف از این مطالعه تعیین الگوی رفتاری نوع B و A در بیماران مبتلا به سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۵ است. **مواد و روش ها:** این مطالعه مورد - شاهدی، با روش نمونه گیری تصادفی با حجم نمونه ۲۰۰ نفر، از بین بیماران مبتلا به سردرد میگرنی و افراد سالم در سال ۱۳۹۵ در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه شخصیتی A و B بود. اطلاعات با استفاده از آزمون توصیفی و تحلیلی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** در این مطالعه ۲۰۰ نفر شرکت کردند. ۵۰ نفر (۲۵ درصد) از بیماران مبتلا به میگرن در گروه مورد قرار داشتند. ۱۵۰ نفر (۷۵ درصد) نمونه ها از افراد سالم بودند که در گروه شاهد قرار داشتند یا فته های این مطالعه نشان داد بین تیپ شخصیتی نوع A, B در بیماران مبتلا سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان رابطه معنی داری رویت شد ( $p < 0.05$ ). **نتیجه گیری:** بین تیپ های شخصیتی و میگرن افراد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد بنابراین از طریق تغییر روش زندگی و تعدیل در برخی ویژگیهای شخصیتی، میتوان تا حدودی حملات سردرد را کاهش دهیم.

**واژگان کلیدی:** الگوی رفتاری، میگرن، تیپ شخصیتی A, B

### مقدمه

سردرد عود کننده خوش خیم و یا اختلال عملکردی نورولوژیک که معمولاً دارای فواصل بدون درد است (۳). درد میگرن اغلب ضربان دار، یک طرفه و در ناحیه پیشانی - گیجگاهی است و در اغلب موارد با بی اشتها و تهوع و گاهی اوقات با استفراغ همراه می شود. در هنگام حمله میگرنی اغلب عدم تحمل نور به وجود می آید (۴). طول مدت آن بین ۴-۷۲ ساعت است. ممکن است با علائم اورا مثل ایجاد خطوط زیگزاکی در برابر دید قبل از سردرد فتوفوبی و فتوفوبی همراه باشد. شیوع آن به مراتب در زنان بیشتر از مردان است و استعداد ژنتیکی نسبت به بروز حملات وجود دارد (۳). حدود ۲۵٪ موارد در دهه نخست و ۵۵٪ تا سن ۲۰ سالگی و بیش از ۹۰٪ موارد تا قبل از ۳۰ سالگی آغاز می شود و اغلب مبتلایان به میگرن سابقه خانوادگی دارند (۵) در ایران آمار دقیقی در رابطه با میگرن وجود ندارد و تحقیقات در رابطه با شیوع میگرن بیشتر روی جوامع محدود نظیر دانش آموزان دبیرستان، معلمان یا دانشجویان خوابگاه و ... انجام شده

بیماران با درد مزمن معمولاً افسردگی، آشفتگی در روابط بین فردی به خصوص خانواده، آشفتگی در خواب، خستگی در کاهش کارکردهای فیزیکی و روان شناختی را تجربه می کنند (۱). سردرد یکی از شایع ترین شکایات بیماران است که باعث مراجعه آنها به پزشک می شود به طوری که بیش از ۹۰٪ مردان و بیش از ۹۵٪ زنان یکی از انواع سردرد را در طول زندگی تجربه می کنند. یکی از شایع ترین انواع این سردرد ها میگرن است و شیوع آن در زنان ۱۸/۲٪ و در مردان ۶/۵٪ است (۲). میگرن عبارت است از

۱. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گرگان، ایران.  
۲. دانشجوی دکترای پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی بویه، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.  
۳. دانشیار، گروه بهداشت جامعه، مرکز تحقیقات پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

\* نویسنده مسؤول (Email: ghjahed@sina.tums.ac.ir)

۴. استادیار، متخصص مغز و اعصاب، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران.

تصویری کلی از بیماری در ارتباط با ویژگی های رفتاری مبتلایان و عوامل محرک و ناتوانی های حاصل از آن هدف از این پژوهش، تعیین الگوی رفتاری نوع A و B در بیماران مبتلا به سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۵ است.

### روش بررسی

این مطالعه از نوع مورد-شاهدی می باشد. که در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان انجام شد. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به سردرد میگرنی و افراد سالم می باشد. برای تعیین حجم نمونه از فرمول تازیکی و همکاران استفاده شد که با استفاده از فرمول مناسب مطالعه  $d=0/05$  و  $p=0/05$  و  $z=1/96$  تعداد ۱۵۰ مورد نیاز است. نمونه های پژوهش شامل بیماران مبتلا به سردرد میگرنی و افراد سالم غیرمبتلا به سردرد میگرنی مراجعه کننده به مرکز آموزشی- درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان می باشند که معیار ورود به مطالعه را داشته باشند

روش نمونه گیری بصورت نمونه گیری در دسترس و بصورت آسان می باشد. بیماران مبتلا به سردرد میگرنی به تعداد ۵۰ نفر و دو برابر این تعداد ۱۰۰ نفر افراد غیر مبتلا به سردرد میگرنی وارد مطالعه خواهند شد. معیار ورود به مطالعه، برای گروه مورد، داشتن سردرد میگرنی، سن ۱۸ تا ۵۵ سال، برای گروه شاهد نداشتن سردرد میگرنی و یا بیماری خاص می باشد. معیار خروج از مطالعه، تکمیل نشدن پرسشنامه و عدم تمایل به ادامه شرکت در مطالعه می باشد. برای هر یک نفر مورد یک شاهد از نظر متغیر سن و جنسیت یکسان سازی انجام شد. گروه مورد مطالعه شامل کلیه بیماران مبتلا به سردرد میگرنی مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان که توسط متخصص مغز و اعصاب و بر اساس معیار سازمان جهانی تشخیص میگرن داده شده است. گروه کنترل شامل بیمارانی هستند که به مرکز آموزشی درمانی مراجعه می کنند و بیماری سردرد میگرنی را ندارند.

ابزار و روش جمع آوری داده ها برای بررسی شخصیت تیپ A از پرسشنامه شخصیتی نوع A و B استفاده شد. این پرسشنامه با هدف سنجش میزان گرایش به رفتارهای تیپ A طراحی شد. این پرسشنامه برای جامعه دانشجویی، جوانان و بزرگسالانی که حداقل دوره راهنمایی را به پایان رسانده باشند قابل اجرا است. این پرسشنامه ۵۵ عبارت دارد و پاسخ ها بر حسب مورد از سه تا پنج گزینه است.

روایی این پرسشنامه به دو شیوه و روایی محتوا و روایی صورتی مورد بررسی قرار گرفت و برای بررسی پایایی آن از دو روش محاسبه آلفای کرونباخ و تنصیف (دو نیمه کردن) استفاده شد. در

که میزان شیوع متفاوتی را ذکر نموده اند به طوری که در سال ۱۳۸۷ انجام شد، شیوع میگرن در بین ۹۳۰ نفر از دانش آموزان مقطع راهنمایی شهر یزد،  $12/3\%$  مبتلا به میگرن و  $4/2\%$  مبتلا به سردرد تنشی بودند. (۶). همچنین نتیجه تحقیق خزاعی که در سال ۱۳۸۹ انجام شد، شیوع میگرن در بین نوجوانان شهر بیرجند  $6/8/5\%$  بود که در پسران  $6/4\%$  و در دختران  $7/6\%$  بود (۷). میگرن با درد قابل توجه، ناتوانی و کاهش کیفیت زندگی و کارایی فردی در سنین اوج بهره وری (۲۵-۳۴ سالگی) همراه است (۸). کل هزینه ناشی از مراقبت های درمانی بالغین مبتلا به میگرن در جهان  $19/6$  میلیارد دلار در سال برآورد شده است (۹). از این رو پیشگیری و درمان آن یک موضوع مهم در سلامت عمومی جامعه است. اضطراب، افسردگی، کمال گرایی، جاه طلبی، نظم و دقت افراطی و در فعالیت های روزمره و حساسیت افراطی به نحوه امور زندگی، از جمله ویژگی های افراد میگرنی است (۱۰). برطبق مطالعات انجام شده شیوع عوامل خطر مرتبط با بیماری های قلبی - عروقی از جمله: فشار خون بالا، دیابت و هیپرلیپیدمی در مبتلایان به میگرن بیشتر از جمعیت عادی است (۱۱). تیپ رفتاری نوع A اولین بار توسط فریدمن و روزنمن به عنوان یک فاکتور خطر بالقوه برای بیماران قلبی در دهه ۱۹۵۰ توصیف شده است (۱۲-۱۳).

افراد تیپ A اغلب جاه طلب-منظم-مسئولیت پذیر-حساس و عجول و بیشتر از توانایی شان کار می کنند و از بقیه افراد انتظار دارند که حاشیه پردازی نکنند- عصبی هستند و به مدیریت زمانی اهمیت می دهند. معتاد به کارند-چندکار را همزمان انجام می دهند-از تأخیرها بیزارند (۱۴). افراد تیپ B کاملاً مقابل تیپ A هستند. اغلب در استرس پائینی زندگی می کنند- به صورت مداوم کار می کنند-از موفقیت ها ایشان لذت می برند و زمانی که به موفقیت نرسند استرس نمی گیرند- در موقعیتهای رقابتی توانایی ذهنیشان را از دست نمی دهند و حتی از آن بازی لذت می برند- آنها اغلب خلاق هستند و از ایده ها و افکار جدید لذت می برند-اکثراً افراد متفکرند و مدام در مورد دنیای درون و بیرون فکر می کنند (۱۵). بعضی محققان دیگر معتقدند که تیپ رفتاری A نمی تواند بیانگر خطر بیماری قلبی کرونری باشد بر اساس تحقیق انجام شده توسط ردفورد ویلیامز مهمترین فاکتور خطر شخصیت نوع A خشونت و دشمنی و خصومت است. (۱۶-۱۷). در طی سالهای زیاد، اینکه استرس شدیدی که افراد تیپ A دارند باعث می شوند روی نحوه زندگی و سلامتی شان تأثیر می گذارد. یکسری تأثیرات منفی این الگوی رفتاری توسط ریجای و اسکات (۲۰۰۷) تشخیص داده شده که شامل تنش زیاد- ناراحتی قلبی- استرس شغلی و انزوای اجتماعی (۱۸). با توجه به شیوع بالای میگرن در جمعیت، هنوز ناتوانی های حاصل از آن در استان گلستان در دست نیست و لزوم انجام مطالعاتی با استفاده از معیارهای انجمن بین المللی سردرد به منظور دستیابی به

لیستها خودداری نموده و اطلاعات محرمانه نگه داشته می شود. روش انالیز داده ها، داده ها پس از جمع آوری با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و از آزمون های آماری توصیفی و تحلیلی استفاده شد.

### یافته ها

یافته ها بیانگر این هستند که در این مطالعه ۲۰۰ نفر شرکت کردند. ۵۰ نفر (۲۵ درصد) نمونه ها از بیماران مبتلا به میگرن بودند که در گروه مورد قرار داشتند. ۱۵۰ نفر (۷۵ درصد) نمونه ها سه برابر گروه مورد از افراد سالم بودند که در گروه شاهد قرار داشتند. میانگین و انحراف معیار سن افراد شرکت کننده  $49/9 \pm$  سال بود. بیشترین سن ۵۸ سال و کمترین سن ۱۶ سال بود. ۴۶ درصد (۹۲ نفر) مذکر و ۵۴ درصد (۱۰۸ نفر) مونث بودند. ۴۰ درصد (۸۰ نفر) مجرد، ۵۲ درصد (۱۰۴ نفر) متاهل، ۵.۵ درصد (۱۱ نفر مطلقه)، ۲.۵ درصد (۵ نفر) بیوه بودند. یافته های این مطالعه نشان داد که بین متغیرهای دموگرافیک در دو گروه مورد و شاهد اختلاف معنی داری وجود ندارد (جدول شماره ۱).

محاسبه آلفای کرونباخ، همسانی درونی ۰.۸۴ حاصل شد و در محاسبه ضریب همبستگی از طریق دونیمه کردن به صورت زوج و فرد در همان گروه میزان  $0/71$  به دست آمد. ضمناً کلیه مقادیر در سطح  $0/001$  معنادار بود. برای تفسیر نتایج آزمودنی ها می توان میانگین گروه را با انحراف معیار مربوطه جمع و تفریق کرد و مقادیر حاصل را به عنوان حدود بالا و پایین نمره ای که یک آزمودنی متعادل می تواند به دست آورد در نظر گرفت. بر این اساس نمرات پایین تر از حد پایین نشان دهنده گرایش شخصیتی (B) و نمرات بالاتر از حد بالا، نشان دهنده گرایش شخصیتی (A) خواهد بود. روش نمره گذاری با توجه به پاسخ نامه آزمون در هر مورد به الف، حداکثر نمره (۵) و به حرف ه، حداقل نمره (۱) تعلق می گرفت. در نهایت با هم جمع شده و نتیجه بر اساس جدول تفسیر شد. نمره بالا نشان دهنده ویژگی های شخصیت A است (۲۰). محقق پس از کسب مجوز از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گلستان و ارائه معرفی نامه به مراکز آموزشی مورد نظرمراجعه نموده و پس از بیان اهداف مطالعه و گرفتن رضایت شفاهی از نمونه ها اقدام به نمونه گیری نمود. به نمونه ها اطمینان داده شد که از نوشتن نام بیمار بر روی چک

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای سن، جنسیت، تحصیلات، شغل، تاهل و قومیت در بیماران مبتلا به سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۵

متغیر	گروه	مورد	شاهد	سطح معنی داری آزمون
جنس	مذکر	۲۲	۲۸	.۷۴۳
	مونث	۲۸	۸۰	
میزان تحصیلات	بیسواد	۰	۵	.۶۷۸
	ابتدایی	۵	۱۱	
	راهنمایی	۳	۱۱	
	دبیرستان	۵	۱۶	
	دیپلم	۱۳	۲۷	
	فوق دیپلم	۴	۲۳	
	لیسانس	۱۷	۴۸	
	فوق لیسانس	۳	۹	
شغل	خانه دار	۱۶	۴۱	.۳۸۰
	بیکار	۵	۱۸	
	کارگر	۳	۸	
	آزاد	۱۲	۳۳	
	کارمند	۸	۲۰	
تاهل	محصل	۲	۱	.۶۲۴
	مجرد	۱۷	۶۳	
	متاهل	۳۰	۷۴	
	مطلقه	۲	۹	
قومیت	بیوه	۱	۴	.۲۴۰
	فارس	۴۰	۱۲۰	
	ترکمن	۳	۱۹	
	سیستانی و بلوچ	۴	۷	
	ترک کرد	۲	۴	
		۱	۰	

بین تیپ های شخصیتی و میگردن افراد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (جدول شماره ۲).

همچنین یافته های مطالعه نشان داد که بین تیپ شخصیتی نوع A, B در بیماران مبتلا سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان رابطه معنی داری رویت شد ( $p < 0.05$ ).

جدول ۲: توزیع فراوانی تعیین الگوی رفتاری نوع A و B در بیماران مبتلا به سردرد میگرنی در مقایسه با افراد سالم مراجعه کننده به مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی گلستان در سال ۱۳۹۵

تیپ شخصیتی	گروه	مورد	سالم	سطح معنی داری آزمون
تیپ A		۴۸	۵۰	<0/001
تیپ B		۲	۱۰۰	
جمع		۵۰	۱۵۰	

شاخص های گروه B شخصیتی در بیماران میگرنی بیش از بقیه ویژگی ها بود که می تواند به علت تفاوت پرسشنامه ها باشد در مطالعه طوبایی برای ارزیابی شخصیت از تست NEO و در مطالعه ما از پرسشنامه شخصیتی نوع A و B استفاده شد. پرسشنامه<sup>۱</sup> NEO FFI، نوع ۶۰ جمله ای NEO PI- می باشد. که برای ارزیابی مختصر و سریع ۵ عامل اصلی (بی ثباتی هیجانی، برونگرایی، باز بودن به تجربه ها، توافق و وجدانی بودن) طراحی شده است (۲۱). در این مطالعه هیچگونه محدودیتی مشاهده نشد.

بیماری میگرن جزء بیماران روان تنی می باشد. بیماران با سردرد میگرن دارای ویژگیهای شخصیتی خاصی میباشند که ممکن است تاثیر در شروع یا شدت سردرد میگرن داشته باشد. بنابراین از طریق تغییر روش زندگی و تعدیل در برخی ویژگیهای شخصیتی، میتوان تا حدودی حملات سردرد را کاهش دهیم

### تشکر و قدرانی

این تحقیق نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی گلستان می باشد. نویسندگان مقاله، مراتب تقدیر و تشکر خود را از روسا و همکاران مراکز آموزشی درمانی استان گلستان و کلیه داوطلبان شرکت کننده در این تحقیق اعلام میدارند.

### تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

### بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه، الگوی شخصیتی بیماران میگرن با افراد سالم مقایسه شد. در مطالعه حاضر، بین تیپ های شخصیتی و میگرن افراد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در این مطالعه اکثر افراد میگرنی دارای گروه خونی A بودند. افراد گروه خونی A اغلب جاه طلب-منظم-مسئولیت پذیر-حساس و عجول و بیشتر از توانایی شان کار می کنند و از بقیه افراد انتظار دارند که حاشیه پردازی نکنند- عصبی هستند و به مدیریت زمانی اهمیت می دهند. معتاد به کارند-چندکار را همزمان انجام می دهند-از تأخیرها بیزارند. به نقل از طوبایی، در مطالعه ولف که بیماران میگرنی افرادی غیرقابل انعطاف، وسواسی، ایده آل گرا و جاه طلب و پرخاشگر هستند و توراین و همکارانش براساس مطالعاتشان بیماران میگرنی را اصولاً افرادی نامطمئن، مردد، ایده آل گرا، جزء گرا و حساس به انتقاد میدانستند. براساس این گزارش، این افراد فاقد ارتباطات گرم و صمیمی و عمیق هستند (۲۱). نتایج این مطالعه با خسرونژاد و همکاران همخوانی دارد بین تیپ شخصیت A و ابعاد کمالگرایی با سردرد میگرنی رابطه معنی داری وجود داشت (۲۲). در مطالعه تازیکی و همکاران علی رغم فراوانی سردرد تنشی و میگرنی، بین تیپ های شخصیتی و این نوع سردرد ارتباطی یافت نشد. این بعلا اینست که تیپ شخصیتی در این مطالعه بصورت تیپ شخصیتی افسرده، هیستریک، پارانویید، ضد اجتماعی، ضعف روانی، اسکیزوفرنی و در مطالعه ما به دو تیپ A, B بررسی شده بود (۲۳). در مطالعه طوبایی و فراشبندی نشان دادند که در بیماران میگرنی در هر دو جنس ویژگی باز بودن به تجربه ها در هر دو گروه مردان و زنان بیشتر از نرمال است. در مقایسه دو گروه زنان و مردان شرکت کننده زنان در مقیاس عصبیت و هیجانی بودن و مردان در عامل باز بودن به تجربه ها نمرات بالاتری را کسب کردند. بر اساس نتایج این مطالعه برخی

1. Five -Factor Inventory  
2. Personality Inventory – Revised

**References:**

1. Gamsa A. Is emotional disturbance a precipitator or a consequence of chronic pain? *Pain*. 1990;42(2):183-95.
2. Daroff RB, Fenichel GM, Jankovic J, Mazziotta JC. *Neurology in clinical practice*: Elsevier Health Sciences; 2012.
3. Lipton RB, Stewart WF. Prevalence and impact of migraine. *Neurol Clin* 1997; 15(1): 1-13.
4. Lantéri-Minet M, Radat F, Chautard M-H, Lucas C. Anxiety and depression associated with migraine: influence on migraine subjects' disability and quality of life, and acute migraine management. *Pain*. 2005;118(3):319-26.
5. Aminoff M, Greenberg D , editors. *Clinical Neurology*. 7th. New York: McGraw Hill; 2007.
6. Fallahzade H, Alihaydari A, Hoseini H. Prevalence of Migraine and Tension Headache in Students of Guidance Schools in Yazd city, 2008. *Iran University of Medical Sciences*. 2009;17(76):52-62. [Persian]
7. Khazaie T, Dehghani Firoozabadi M, Sharifzadeh G. Prevalence of migraine and its relationship to educational performance in adolescents of Brijand city (2010). *Journal of Birjand University of Medical Sciences*. 2011; 18 (2) :94-101. [Persian]
8. D'Amico D, Tepper SJ. Prophylaxis of migraine: general principles and patient acceptance. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2008; 4(6): 1155-67.
9. Goadsby PJ, Raskin NH. Headache. In: Fauci AS, Longo DL, Jameson JL, Kasper DL, Hauser SL, et.al, editors. *Harrisons Principles of INTERNAL Medicine*. 17 ed. New York: McGRAW-Hill; 2008.
10. Domingues R, Cezar P, SchmidtFilho J, De Moraes Filho M, Pinheiro M, Marchiori J, et al. Prevalence and impact of headache and migraine among Brazilian Tupiniquim Natives. *Arq Neuropsiquiatr* 2009; 67(2B):413-415.
11. Natoli J, Manack A, Dean B, Butler Q, Turkel C, Stovner L, et al. Global prevalence of chronic migraine: a systematic review. *Cephalalgia*. 2009; 30(5): 599-609.
12. Friedman M, Rosenman RH. Association of specific overt behavior pattern with blood and cardiovascular findings: blood cholesterol level, blood clotting time, incidence of arcus senilis, and clinical coronary artery disease. *Journal of the American Medical Association*. 1959;169(12):1286-96.
13. Ragland DR, Brand RJ. Type A behavior and mortality from coronary heart disease. *New England Journal of Medicine*. 1988;318(2):65-9.
14. McLeod SA. Type A Personality. Retrieved from; [www.simplypsychology.org/personality-a.html](http://www.simplypsychology.org/personality-a.html). 2014.
15. Friedman M, Thoresen CE, Gill JJ, Ulmer D, Powell LH, Price VA, et al. Alteration of type A behavior and its effect on cardiac recurrences in post myocardial infarction patients: summary results of the recurrent coronary prevention project. *American heart journal*. 1986;112(4):653-65.
16. Bates KL. Type A personality not linked to heart disease. from;

- [http://www.ur.umich.edu/0607/Sept05\\_06/03.shtml](http://www.ur.umich.edu/0607/Sept05_06/03.shtml). 2006
17. Baum A, Revenson TA, Singer J. Handbook of health psychology: Taylor & Francis; 2012.
  18. Scott ES. Type A Personality traits: characteristics and effects of a Type A Personality. From; [http://stress.about.com/od/understanding\\_stress/a/type\\_a\\_person.htm](http://stress.about.com/od/understanding_stress/a/type_a_person.htm). 2007.
  19. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
  20. Toubaei Sh, Farrashbandi H. Assessment of personality characteristics in migraine patients. Urmia Med J. 2010;21(2): 280-5. [Persian]
  21. Khosropour F, Mokhtari M, Ebrahimeghad GH. The Relationship of Perfectionism Dimensions and Personality Type with Migraine. Journal of Kerman University of Medical Sciences. 2015; 22(4): 424-432. [Persian]
  22. Taziki SA, Fathi D, Ramezannezhad A, Behnampour N, Salari H. Personality characteristics in migraine and tension headache in Gorgan, Iran (2007-08). J Gorgan Uni Med Sci. 2013; 14(4):65-69. [Persian]