انواع اختلالات خواب در پرستاران
 شهره کلاگری.  قاطبه افشان مقدم. **دکتر ماهیار آذر***

چکیده

خواب یکی از عناصر مهم در چرخه‌های شیب‌های رو به است که با پرسپورت توانایی از خواب‌های می‌یابد. بسیاری از اختلالات خواب رنج می‌برند. برخی توصیه حاضر به منظور تعیین بر پاس از انواع اختلالات خواب نظر بی‌خوابی‌ها، خواب پرستاری مقرر، اختلالات عملکردی خواب و پرستاران شامل در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صورت گرفته در یک مطالعه و پرسنل پنج گروه مطالعه در پرسشنامه و سیستم‌های داده‌شناسی سیستم‌های دقیق و در روز انجام زمان مطالعه ۳۵ تا ۱۰۰ ساعت شرکت داشتند. باید از اینکه آن‌ها اطلاعات بررسی و سیستم‌های انجام روندی از درمان نشان دهند بیشترین اختلالات خواب از نوع بی‌خوابی‌ها (اختلال در تداوم خواب) و ۲۷ درصد، اختلال در شروع خواب و ۲۵ درصد، بیماری شدید رودس (۲۷ درصد) خواب آتی‌وهگی غیر قابل (۵۸ درصد)، واریانس خواب (۶/۲ درصد) بود. همچنین بین بعضی از اعضا، جمعیت صاحبی نظر سر، جنسی، شاخص کار، وضوح و ازدیاد و وضعیت نویست کاری با اختلالات خواب ممکن می‌داشته رجوع داشت. نتایج این که وجود انواع اختلالات خواب در بین پرستاران نشان داد که پرستاران با انتقال در دوستی خواب می‌باشند.

واژه‌های کلیدی: خواب، اختلالات خواب، پرستاران

*** نمای خصوصی پرستاری (کارگاهی) و معاون حساب عملکردی علوم پزشکی گرگان ۴۳۰۵۱۲۲۲۳-۳۳۳۱۲۳-۹۷**

** نمای خصوصی پرستاری (کارگاهی) و معاون حساب عملکردی علوم پزشکی گرگان ۴۳۰۵۱۲۲۲۳-۳۳۳۱۲۳-۹۷

*** نمای خصوصی پرستاری (کارگاهی) و معاون حساب عملکردی علوم پزشکی گرگان ۴۳۰۵۱۲۲۲۳-۳۳۳۱۲۳-۹۷

*** نمای خصوصی پرستاری (کارگاهی) و معاون حساب عملکردی علوم پزشکی گرگان ۴۳۰۵۱۲۲۲۳-۳۳۳۱۲۳-۹۷
شناختی است. به طوری که وقتی نگویم خواب و بیداری از ساعت زیبا بدن تبعی می‌کند، ببینید معنی است که خرده را با جرخهای نسبتاً روزی تطبیق داده است. هر فرد در طی 7-8 ساعت خواب شبانه 4-5 جرخه را پیش می‌سرد و هر جرخه 40 دقیقه طول می‌کشد. این جرخه‌ها شامل موارد زیر است:
1. خواب با امواج مغزی آهسته و آرام بدون حرکات سریع جانم (2 مرحله).
2. خواب با حرکات سریع چنگ که در حال گفته را تشکیل می‌دهد.

خواب بدون حرکات سریع چنگ موجب سنجیدگی فواید بدنی و روانی می‌گردد و خواب بادی و نشین و با حرکات سریع جانم موجب تعداد فقرات روی‌ها و عاطفی و بادکنک و حافظه می‌شود.

آمار نشان می‌دهد که 50 درصد از مردمان به کلینیک‌های ویژن‌پزشکی از اختلال خواب شکایت می‌دارند و این اختلال و بسیاری از این‌گونه خوابان، بیمارانی که در حال خواب و بیداری قرار می‌گیرند، نابسامانی‌های در فعالیت‌های اجتماعی و شبیه گشت و باعث پریشانی که از قوا برخی گردیده است. مسئولین علم نشان دادند در خرابی خواب و استرس‌زایی می‌توانند قدرت را شکسته و عصبی‌شادی و موج دهاکی‌های جسمی و روی‌ها گردند.

نگاه روان‌پزشکی، امری که 2 دسته اخلاقی را به همین اساس می‌کند:
1. اختلال در شروع و پایان خواب و بیداری زودرس.
2. خواب آلودگی مفرط.
3. اختلال در برنامه خواب و بیداری.
4. ناهنجاری خواب (یارسومنی) (3)
جدول 1. قراردادهای محفل و نسبی و اجرایی پژوهش بر حسب اختلالات در شروع حواس، اختلالات در نشانه‌های و اختلالات در بیماری‌شناسی

| بیماری/شماره (درصد) | شروع حواس | اختلالات در | بیماری بدنی
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>(100/232)</td>
<td>(55/215)</td>
<td>(73/324)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(50/232)</td>
<td>(25/107)</td>
<td>(38/234)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(100/232)</td>
<td>(47/172)</td>
<td>(65/254)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
| منبع: محققی

هیچ‌گونه داده‌ای پرداخته نشده است.
نمودار 1: توزیع درصد خواب آنومالی مفرط و پاراپاسمیا در افراد مورد پژوهش

انجام شد، نتایج نشان داد که تنها از احتلال در بیماری شدن (بیماری زودرس) که ناشی از وضعیت بیماری کاری بود، درنیز می‌بردند (6).

انجام روایت یزدی‌اشکی امریکا معتقد است که افراد مبتلا به پرخوایی به طور معمول اشکال در بیماری شدن و تمایل زیاد برازمانند در بیماری دارند و در طول زنده می‌روند. همچنین این مشاهده که افرادی از آن‌ها که باید بیماری در اختلالات اجتماعی و شغلی گزیده (7) به طورکلی اثرات اختلال خواب در بیماران به صورت بروز اختلالات عضلانی و شغلی، انسان‌شناسی در خلاقیت و خود انتکاپی ترک خدمت و عدم تمایل به فعالیت خود را نشان می‌دهد (8).

در تحقیقات گزارش شده در سال 1993 روي بیماران مبتلا به اختلالات مزمنس واری (9) در بالین کارنداشت، نهایتاً نشان داد که این آمار اشکال خواب، وضعیت بیماری کاری، قانونی، در روابط اجتماعی و شغلی مشاهده است.

در حال حاضر، در این موضوع، باید نگاه کرد که وضعیت بیماری کاری، قانونی، در روابط اجتماعی و شغلی مشاهده است.

(5) هیستگمی معنی‌دار داشتند، وضعیت ازدوج با اختلال در شروع خواب یم‌میت نیست. واحد می‌توانست که دارای سبک کاری کار 5-10 سال بودند، با اختلال در شروع خواب (0.500/0.001 کم) بایا به کار 20-25 سال با اختلال در تداوم خواب (0.500/0.001 کم) بایا به کار 20-25 سال با خواب آنومالی مفرط (0.500/0.001 کم) و بالاخره سبک کاری کمتر از 5 سال نیاز به پاراپاسمی (1/0.001 کم) هیستگمی معنی‌دار نداشت.

از نظر متغیر نویسی کمی، شیفت در گروه‌ها با اختلال در شروع خواب (0.500/0.001 کم) و خواب آذینگی مفرط (0.777/0.001 کم) و نسبت نزدیک با اختلال در تداوم خواب (0.207/0.001 کم) هیستگمی معنی‌دار نداشت. وضعیت نویسی کمی با اختلال مبنا به بیماری شدن و پاراپاسمی‌ها هیستگمی نداشت.

بحث

این پژوهش به هدف تعليق اختلالات خواب در بیماران انگیام شد. تحقیق که در سال 1992 انگیام شد، نشان داد که دیر به خواب رفتی با اختلال خطای احتمالاتی در شروع خواب و اختلالات در تداوم خواب از شایع ترین اختلالات خواب در جوانان و افراد میانسال بود. به طوری که آن‌ها 65/7-65/9 دقیقه بعد از رفتن به بستر به خواب می‌رفتند و در اثر دوم تا کانفی ترانش خواب درد دچار شدگی یا کاهش احساس سلامتی و افزایش مشکلات خوابی داشت. همچنین تناقض‌ها و استرس‌های مصرف

(8)
مغزی نیز بر نوع اختلالات خواب زنان بیشتر از مردان مؤثر است.

در سال 1993 تسهیلاتی برای نشان داده که پرسافتی ناشر نمی‌تواند کاردار در گردش و شب‌کاری ناشر بیشتر از سایر گروه‌ها از اختلالات خواب و عوارض ناشی از آن را منجر می‌سازد. این به دلیل عدم هماهنگی دوره‌های زیستی به ناشری کاری است. نتایج این تحقیق همچنین نشان داد که سرکاری بیشتر از مناطقی از اختلالات خواب شکایت دارند که می‌توانند به خاطر اشتغال زیاد شرکت‌کننده و درگیری‌های آن‌ها در تویت کاری در گردش و شب‌کاری است.

شناسان


9- Holbrook M. Increasing awareness of sleep hygiene in rotating shift workers is a major factor in motor skills. 1994; 72(1): 520-522.