

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور

**بخش مدیریت - اقتصاد و حسابداری**

**پایان نامه**

**برای دریافت درجه کارشناسی ارشد**

**رشته مدیریت دولتی (گرایش تحول)**

عنوان پایان نامه

**بررسی رابطه کم خوابی و کیفیت خواب با فرسودگی شغلی**

**در بین پزشکان و پرستاران**

(مطالعه موردی بیمارستان کسری)

**پژوهشگر:**

**جعفر معاونی پور**

**استاد راهنما:**

**جناب آقای دکتر حسن درویش**

**استاد مشاور:**

**جناب آقای دکتر ابراهیم رزم پا**

**شهریور ۱۳۹۳**

## صورتجلسه دفاع از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد

جلسه دفاع از پایان نامه دوره کارشناسی ارشد خانم/آقای.....  
 دانشجوی رشته..... شماره دانشجویی.....  
 تحت عنوان.....  
 با حضور هیات داوران در روز..... مورخ...../...../..... ساعت..... در محل  
 ساختمان..... برگزار شد و هیات داوران پس از بررسی، پایان نامه مذکور را  
 شایسته نمره به عدد..... به حروف..... با درجه..... تشخیص داد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	هیئت داوران	مرتبۀ دانشگاهی	دانشگاه / موسسه	امضاء
۱		استاد راهنما			
۲		استاد مشاور			
۳		استاد داور			
۴		نماینده تحصیلات تکمیلی			

اینجانب دانشجوی ورودی سال مقطع کارشناسی ارشد رشته گواهی می نمایم چنانچه در پایان نامه خود از فکر، ایده و نوشته دیگری بهره گرفته ام با نقل قول مستقیم یا غیرمستقیم منبع و ماخذ آن را نیز در جای مناسب ذکر کرده ام. بدیهی است مسئولیت تمامی مطالبی که نقل قول دیگران نباشد بر عهده خویش می دانم و جوابگوی آن خواهم بود.

نام و نام خانوادگی دانشجو

تاریخ و امضاء

اینجانب دانشجوی ورودی سال مقطع کارشناسی ارشد رشته گواهی می نمایم چنانچه براساس مطالب پایان نامه خود اقدام به انتشار مقاله، کتاب، و ... نمایم ضمن مطلع نمودن استاد راهنما، با نظر ایشان نسبت به نشر مقاله، کتاب، و ... و به صورت مشترک و با ذکر نام استاد راهنما مبادرت نمایم.

نام و نام خانوادگی دانشجو

تاریخ و امضاء

کلیه حقوق مادی مترتب از نتایج مطالعات، آزمایشات و نوآوری ناشی از تحقیق موضوع این پایان نامه متعلق به دانشگاه پیام نور می باشد.

تابستان ۹۳

سپاس خدای را که هر چه دارم از اوست

به امید آنکه توفیق یابم جز در خدمت به خلق او نکوشم.

تقدیم به:

**مادرم**

که سایه مهربانی هایش سایه سار زندگیم بوده است ، کسی که برایم اسوه صبر و تحمل بود و مشکلات را بهم راهم را برایم تسهیل نمود .

## سپاسگزاری:

سپاس بیکران پروردگار یکتا را که هستی مان بخشید و به طریق علم و دانش رهنمونمان شد و به همنشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه چینی از علم و معرفت را روزیمان ساخت.

از استاد گرامی جناب آقای دکتر حسن درویش، که با حسن خلق و صبوری در تمامی مراحل تهیه این پایان نامه، بنده را از راهنمایی های ارزشمند خویش بهره مند نمودند بسیار سپاسگزارم .

از استاد محترم جناب آقای دکتر مجید ضماهنی، که قبول زحمت نمودند و داوری پایان نامه اینجانب را بعهده گرفتند، تقدیر و تشکر می نمایم .

نمی توانم معنایی بالاتر از تقدیر و تشکر بر زبانم جاری سازم تا سپاس خود را در وصف استادان خویش آشکار نمایم، که هر چه گویم، کم گفته ام.

## چکیده

شغل پرستاری و پزشکی بیشتر از هر شغل دیگری به شیفت های مختلف کاری به خصوص شیفت شب احتیاج دارد. و این عمل باعث می شود که آنان بیشتر از افراد دیگر در معرض بی خوابی قرار گیرند و به مراتب این بیداری باعث کم شدن کیفیت خواب و طول مدت خواب و به همراه آن، کاهش عملکرد شغلی آنان می شود. از دیگر اثرات مخرب شبکاری، می توان فرسودگی شغلی را نام برد. از آنجایی که فرسودگی شغلی موضوع مهمی است و نه تنها با بهداشت روانی فرد، بلکه با میزان بهره وری او نیز در ارتباط است، با این هدف، پژوهش حاضر در نظر گرفت به بررسی رابطه بین کم خوابی و کیفیت خواب با فرسودگی شغلی در بین پزشکان و پرستاران بیمارستان کسری پردازد. در این تحقیق با استفاده از مدل تغییر یافته مازلاک و پیتزبورگ و نیز با تست یک فرضیه اصلی و سه فرضیه فرعی، تلاش شد رابطه کم خوابی را با فرسودگی شغلی شناسایی و مورد بررسی قرار دهد. با استفاده از روش مورگان و توزیع ۱۵۰ پرسشنامه و جمع آوری پاسخ آماری معتبر از بین ۳۰۰ نفر جامعه آماری، به بررسی فرضیات تحقیق پرداخته شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها در سطح توصیفی از رسم جداول، میانگین، فراوانی و درصد فراوانی و در سطح آمار استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید. یافته های بدست آمده، حاکی از آن بود که بین کم خوابی و فرسودگی شغلی ارتباط معناداری وجود دارد. همچنین نتایج نشان داد که بین تمام مولفه های فرسودگی شغلی و کم خوابی ارتباط معناداری وجود دارد. به بیان دیگر کلیه فرضیه ها مورد تایید قرار گرفت. در نهایت با توجه به نتایج به دست آمده، مدیر بیمارستان می بایست بیانیه و ماموریتی تشکیل دهد و اقدامات لازم را جهت بهبود محیط کاری و استراحت انجام دهد. و از نظر مادی و معنوی نیز خصوصاً پرستاران را مورد حمایت قرار دهند.

## فهرست مطالب:

### فصل اول: کلیات تحقیق

۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱	بیان مساله	۲
۳-۱	اهمیت و ضرورت تحقیق	۵
۴-۱	طرح سؤالات و فرضیات	۶
۴-۱-۱	سؤال اصلی:	۶
۴-۱-۲	سؤالات فرعی:	۶
۴-۱-۳	فرضیه اصلی:	۶
۴-۱-۴	فرضیه های فرعی:	۶
۵-۱	اهداف تحقیق	۷
۵-۱-۱	هدف اصلی:	۸
۵-۱-۲	اهداف فرعی:	۷
۶-۱	جامعه آماری، حجم نمونه	۷
۷-۱	ابزار تحقیق	۹
۸-۱	مدل مفهومی تحقیق	۹
۹-۱	قلمرو تحقیق	۹
۱۰-۱	روش جمع آوری و تجزیه و تحلیل اطلاعات	۹
۱۱-۱	روش تحقیق	۹
۱۲-۱	تعریف واژگان	۱۰



## فصل دوم: ادبیات تحقیق

- بخش اول ..... ۱۳
- ۱-۱-۲ مقدمه: ..... ۱۳
- ۲-۱-۲ اهمیت فرسودگی شغلی ..... ۱۲
- ۳-۱-۲ تاریخچه فرسودگی شغلی ..... ۱۵
- ۴-۱-۲ تعریف فرسودگی شغلی: ..... ۱۶
- ۵-۱-۲ جنبه های فشار زای شغلی: ..... ۱۸
- ۶-۱-۲ مراحل و سیر فرسودگی شغلی: ..... ۱۹
- ۷-۱-۲ ویژگی های افرادی که مستعد فرسودگی هستند: ..... ۲۰
- ۸-۱-۲ عوامل مؤثر در فرسودگی شغلی: ..... ۲۰
- ۹-۱-۲ علایم فرسودگی شغلی: ..... ۲۲
- ۱۰-۱-۲ فرسودگی شغلی در پرستاران: ..... ۲۳
- ۱۱-۱-۲ عوامل به وجود آورنده فرسودگی شغلی در بین پرستاران: ..... ۲۳
- ۱۲-۱-۲ شیوه های مقابله با فرسودگی شغلی توسط کارکنان: ..... ۲۴
- ۱۳-۱-۲ درمان فرسودگی شغلی: ..... ۲۷
- الف: روان درمانی ..... ۲۷
- ب: درمان شیمیایی ..... ۲۷
- ج: درمان های فیزیکی ..... ۲۷
- ۱۴-۱-۲ نقش مدیران در پیشگیری از فرسودگی شغلی کارکنان ..... ۲۷
- ۱۵-۱-۲ مقایسه استرس و فرسودگی شغلی ..... ۲۸
- ۱۶-۱-۲ رابطه فرسودگی شغلی و ویژگیهای شخصیتی: ..... ۲۹
- ۱۷-۱-۲ رابطه فرسودگی شغلی و ویژگیهای محیطهای کاری: ..... ۳۰

- ۳۰.....پیامدهای فرسودگی شغلی: ۱۸-۱-۲
- ۳۱.....استرس کاری و فرسودگی شغلی: ۱۹-۱-۲
- ۳۴.....عوامل تنش شغلی: ۲۰-۱-۲
- ۳۵.....ابعاد فرسودگی شغلی: ۲۱-۱-۲
- ۳۶.....رابطه بین ابعاد رضایت شغلی با فرسودگی شغلی: ۲۲-۱-۲
- بخش دوم ..... ۳۸
- ۳۸.....مقدمه: ۱-۲-۲
- ۳۹.....اهمیت خواب و کیفیت خواب: ۲-۲-۲
- ۴۱.....تعریف و ریشه یابی خواب: ۳-۲-۲
- ۴۴.....حد کفایت خواب: ۴-۲-۲
- ۴۴.....ارزیابی عینی و ذهنی عادات خواب: ۵-۲-۲
- ۴۵.....ارزیابی خواب آلودگی مفرط روزانه (EDS): ۶-۲-۲
- ۴۵.....اختلالات ریتم شبانه روزی ۱-۶-۲-۲
- ۴۶.....نوع فاز خواب به تاخیر افتاده ..... ۲-۶-۲-۲
- ۴۶.....تظاهرات بالینی ..... ۱-۲-۶-۲-۲
- ۴۶.....اختلالات خواب زدگی مفرط ..... ۲-۲-۶-۲-۲
- ۴۷.....عوارض ناشی از خواب ناکافی: ۷-۲-۲
- ۴۸.....ابعاد کیفیت خواب..... ۸-۲-۲
- ۴۸.....پیامدهای اختلالات خواب در پرستاران ..... ۹-۲-۲
- ۴۹.....پیشینه و سوابق تحقیق: ۱۰-۲-۲
- بخش سوم ..... ۵۷
- ۵۷.....تاریخچه بیمارستان کسری: ۱-۳-۲

- ۲-۳-۲ اعضای اصلی هیئت مدیره بیمارستان کسری ..... ۵۹
- ۲-۳-۳ مدیر عامل بیمارستان ..... ۶۰
- ۲-۳-۴ آشنایی با بخشهای مختلف بیمارستان کسری در نمودار سازمانی ..... ۶۱
- ۲-۳-۵ راهنمای طبقات ..... ۶۲
- ۲-۳-۶ مقررات داخلی بیمارستان کسری ..... ۶۳

## فصل سوم: روش تحقیق

- ۳-۱ مقدمه ..... ۶۵
- ۳-۲ روش و نوع تحقیق ..... ۶۶
- ۳-۳ افق زمانی و مکانی تحقیق: ..... ۶۷
- ۳-۴ جامعه آماری: ..... ۶۸
- ۳-۵ محاسبه حجم نمونه: ..... ۶۸
- ۳-۵-۱۱ جدول مورگان برای تعیین حجم نمونه: ..... ۶۹
- ۳-۶ ابزار جمع آوری اطلاعات: ..... ۷۰
- ۳-۷ مقیاس اندازه گیری: ..... ۷۰
- ۳-۸ روایی و پایایی پرسش نامه: ..... ۷۱
- ۳-۹ روش تجزیه و تحلیل داده ها: ..... ۷۴
- ۳-۱۰ مدل مفهومی تحقیق: ..... ۷۴
- ۳-۱۰-۱ ابعاد فرسودگی شغلی: ..... ۷۵
- ۳-۱۰-۲ ابعاد کم خوابی و کیفیت خواب: ..... ۷۶
- ۳-۱۰-۳ مدل تحقیق ..... ۷۷

## فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده ها

- ۱-۴ مقدمه: ..... ۷۹
- ۲-۴ توصیف داده ها: ..... ۷۹
- ۱-۲-۴ جنسیت: ..... ۸۰
- ۲-۲-۴ وضعیت تاهل: ..... ۸۲
- ۳-۲-۴ سن ..... ۸۴
- ۴-۲-۴ سابقه کار: ..... ۸۵
- ۵-۲-۴ میزان تحصیلات: ..... ۸۶
- ۳-۴ تحلیل داده ها: ..... ۸۸
- ۱-۳-۴ آزمون آمستقل در خصوص رابطه بین فرسودگی شغلی با جنسیت ..... ۸۸
- ۲-۳-۴ تحلیل واریانس ..... ۸۹
- ۱-۲-۳-۴ بررسی رابطه سن پاسخ دهندگان بر متغیرهای تحقیق ..... ۸۹
- ۲-۲-۳-۴ بررسی رابطه سطح تحصیلات پاسخ گویان بر متغیرهای تحقیق ..... ۹۰
- ۳-۲-۳-۴ بررسی رابطه وضعیت تاهل پاسخ دهندگان با متغیرهای تحقیق ..... ۹۱
- ۴-۲-۳-۴ بررسی رابطه سابقه خدمت پاسخ گویان بر متغیرهای تحقیق: ..... ۹۲
- ۴-۴ آزمون فرضیه ها ..... ۹۴
- ۱-۴-۴ فرضیه اصلی: ..... ۹۴
- ۲-۴-۴ فرضیه فرعی ۱: ..... ۹۵
- ۳-۴-۴ فرضیه فرعی ۲: ..... ۹۶
- ۴-۴-۴ فرضیه فرعی ۳ : ..... ۹۷

## فصل پنجم: نتیجه گیری

۹۹.....	۱-۵ مقدمه:
۹۹.....	۲-۵ مروری بر مراحل تحقیق:
۱۰۱.....	۳-۵ نتایج حاصل از یافته های پژوهش:
۱۰۱.....	۱-۳-۵ نتایج بدست آمده از آمار توصیفی:
۱۰۱.....	۲-۳-۵ نتایج به دست آمده از آمار استنباطی:
۱۰۴.....	۴-۵ نتیجه گیری کلی:
۱۰۵.....	۵-۵ پیشنهادات:
۱۰۵.....	۱-۵-۵ پیشنهادات با توجه به نتایج پژوهش:
۱۰۸.....	۲-۵-۵ پیشنهاداتی برای محققین آتی:
۱۰۸.....	۶-۵ محدودیت های تحقیق:
۱۰۸.....	۱-۶-۵ محدودیت در اختیار محقق:
۱۰۹.....	۲-۶-۵ محدودیت خارج از کنترل محقق:
۱۱۱.....	الف-فهرست منابع فارسی:
۱۱۶.....	ب- فهرست منابع انگلیسی:
۱۲۲.....	پیوست:

## فهرست جداول:

- جدول ۱-۲: اعضای اصلی هیات مدیره بیمارستان کسری..... ۵۹
- جدول ۲-۲: مدیر عامل بیمارستان..... ۶۰
- جدول ۳-۲: آشنایی با بیمارستان کسری..... ۶۱
- جدول ۴-۲: راهنمای طبقات..... ۶۲
- جدول ۱-۳: مقیاس اندازه‌گیری برای فرسودگی شغلی..... ۷۰
- جدول ۲-۳: مقیاس اندازه‌گیری برای متغیر کیفیت خواب..... ۷۱
- جدول ۳-۳: آلفای کرونباخ مولفه‌های فرسودگی شغلی..... ۷۳
- جدول ۴-۳: آلفای کرونباخ مولفه‌های کیفیت خواب..... ۷۴
- جدول ۱-۴: توزیع فراوانی جنسیت (گروه پزشکان) در نمونه جمع‌آوری شده..... ۸۰
- جدول ۲-۴: توزیع فراوانی جنسیت (گروه پزشکان و پرستاران) در نمونه جمع‌آوری شده..... ۸۰
- جدول ۳-۴: توزیع فراوانی جنسیت (گروه پزشکان و پرستاران) در نمونه جمع‌آوری شده..... ۸۱
- جدول ۴-۴: توزیع فراوانی وضعیت تاهل پزشکان..... ۸۲
- جدول ۵-۴: توزیع فراوانی وضعیت تاهل (پرستاران)..... ۸۲
- جدول ۶-۴: توزیع فراوانی وضعیت تاهل (پزشکان و پرستاران)..... ۸۳
- جدول ۷-۴: توزیع فراوانی وضعیت سنی پزشکان و پرستاران بیمارستان کسری..... ۸۴
- جدول ۸-۴: توزیع فراوانی سابقه خدمت پزشکان و پرستاران..... ۸۵
- جدول ۹-۴: توزیع فراوانی میزان تحصیلات پزشکان و پرستاران..... ۸۶
- جدول ۱۰-۴: نتایج آزمون t مستقل برای بررسی تفاوت معنادار از لحاظ جنسیت..... ۸۸
- جدول ۱۱-۴: نتایج آزمون F (تحلیل واریانس) برای بررسی تفاوت معنادار از لحاظ سن..... ۸۹
- جدول ۱۲-۴: نتایج آزمون F برای بررسی تفاوت معنادار از لحاظ تحصیلات..... ۹۱
- جدول ۱۳-۴: نتایج آزمون T مستقل برای بررسی تفاوت معنادار از لحاظ تأهل..... ۹۲

- جدول ۴-۱۴: نتایج آزمون f (تحلیل واریانس) برای بررسی تفاوت معنادار از لحاظ سابقه خدمت ..... ۹۳
- جدول ۴-۱۵: ضریب همبستگی کم خوابی و فرسودگی شغلی در بیمارستان کسری ..... ۹۴
- جدول ۴-۱۶: ضریب همبستگی کم خوابی و خستگی هیجانی در بیمارستان کسری ..... ۹۵
- جدول ۴-۱۷: ضریب همبستگی کم خوابی و مسخ شخصیتی در بیمارستان کسری ..... ۹۶
- جدول ۴-۱۸: نتایج آزمون همبستگی کم خوابی و کاهش کفایت شخصی در بیمارستان کسری ..... ۹۷

## فهرست نمودارها:

- نمودار ۱-۳: ابعاد فرسودگی شغلی ..... ۷۵
- نمودار ۲-۳: ابعاد کم خوابی و کیفیت خواب ..... ۷۶
- نمودار ۳-۳: مدل مفهومی تحقیق ..... ۷۷
- نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی جنسیت افراد در نمونه جمع آوری شده ..... ۸۱
- نمودار ۲-۴: وضعیت تاهل پزشکان و پرستاران بیمارستان کسری ..... ۸۳
- نمودار ۴-۴: وضعیت سنی پزشکان و پرستاران بیمارستان کسری ..... ۸۴
- نمودار ۵-۴: سابقه خدمت پزشکان و پرستاران ..... ۸۵
- نمودار ۶-۴: میزان تحصیلات پزشکان و پرستاران ..... ۸۷







شغل پرستاری بیشتر از هر شغل دیگری به شیفت های مختلف کاری، به خصوص شیفت شب احتیاج دارد. تقریباً یک میلیون نفر پرستار در ژاپن مشغول به کار هستند که ۷۵ درصد آنان در شیفت شب کار می کنند (اوهایدا و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۰۱: ۱۵۰) پرستاران و پزشکان در شیفت های کاری صبح و عصر و شب، به صورت نامنظم فعالیت می کنند و نسبت به سایر حرفه ها بیشتر در معرض تنش های روانی قرار دارند (سوزوکی و همکاران، ۲۰۰۴: ۴۴۸) ، پرستاران و پزشکان از جمله افرادی هستند که در معرض بی خوابی قرار دارند و الگوهای نامنظم خواب و بیداری در آنها باعث کاهش کیفیت خواب و کم شدن طول مدت خواب و به همراه آن کاهش عملکرد شغلی در آنها می شود (کولگاری<sup>۲</sup>، ۱۹۹۷: ۴۲)؛ (پاتر و پری<sup>۳</sup>، ۲۰۰۷: ۸۱۵). از اثرات دیگر شبکاری، کاهش سطح تحمل فرد در برابر تنش های شغلی و به مراتب باعث فرسودگی شغلی می شود. خطاهای کاری و فرسودگی شغلی در پزشکان و پرستاران شبکار بیشتر از کسانی است که در شیفت های صبح و عصر کار می کنند (سالمی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷: ۱۴). به عبارت دیگر، یکی از مهم ترین منابع ایجاد کننده استرس و فرسودگی ، نوع شغل است. استرس شغلی تاثیر بسزایی بر جنبه های مختلف زندگی افراد شاغل دارد. فشارهای شغلی در جهت سازگاری با تقاضاهای شغلی امری اجتناب ناپذیر است و ممکن است در کوتاه مدت قابل تحمل باشد، اما در دراز مدت مقاومت بدنی و روانی انسان تحلیل رفته و در نهایت به فرسودگی منتهی می شود. بر همین اساس، موضوع تحلیل قوای کارکنان، در حال حاضر یکی از مشکلات شایع در بخش های خدماتی است.

پزشکان و پرستاران به دلیل شیفت های کاری طولانی و خستگی های ناشی از آن همیشه مستعد تهدید سلامتی در ابعاد مختلف هستند و به مراتب نمی توانند به بیماران رسیدگی کنند و این امر خطر اشتباهات و بروز حوادث شغلی را بالا می برد که نهایتاً عواقب آن متوجه

<sup>1</sup> Ohaida et al

<sup>2</sup> Kalogary

<sup>3</sup> Potter & perry

<sup>4</sup> Salemy

بیمار و پرستار و پزشک می شود (سلیمانی<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷: ۲۱) لذا این تحقیق به بررسی رابطه کم خوابی با فرسودگی شغلی که یکی از مباحث مهم در سازمان به شمار می آید، پرداخته است. در ادامه این فصل به بیان مساله، اهمیت و ضرورت تحقیق محدودیت ها و نیز تعاریف واژگان پرداخته می شود.

## ۲-۱ بیان مساله

خواب حالتی است قابل برگشت که با سکون و بی حرکتی نسبی و افزایش عمده ای در آستانه پاسخ به تحریکات محیط نسبت به حالت بیداری مشخص می شود (کاپلان و سودوک<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳: ۸۲). خواب، یکی از نیازهای مهم برای زیستن است (شاه سوند و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱: ۴۵). عامل بسیار ضروری در سلامت انسان (ایتو و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰: ۳۹۹)؛ (لبلان و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۰۷: ۶۶). فرایند یادگیری و حافظه دارد (کورسیو و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۰۶: ۳۲۵)؛ (بنینگتون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰: ۶۶). متخصصان عوامل متعددی نظیر سن، جنس، عوامل محیطی و شغلی را در بروز اختلالات خواب دخیل دانسته اند (نجومی و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹: ۵۵). انواع مختلفی از اختلالات خواب شناخته شده است که می توان به تاخیر در خواب، عدم به خواب رفتن، ناتوانی در به خواب رفتن مجدد (هایپکین<sup>۹</sup>، ۲۰۰۵: ۱۹۰). و بیدار شدن زود هنگام از خواب اشاره کرد (اسکات و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۸: ۴۸۷). خواب آلودگی مشکل سلامت عمومی است که با تصادفات رانندگی، حوادث شغلی، کاهش کارایی و مشکلات بین فردی متعددی همراه است (هیدالگو و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۳: ۵۰). خواب ناکافی و محرومیت از خواب هم چنین سبب تغییرات عصبی، رفتاری، فیزیولوژیک می شود لذا باعث بروز صدمات رفتاری و عاطفی فراوانی در آنها می شود (کارکیو و همکاران<sup>۱۲</sup>،

---

<sup>1</sup> Soleymany

<sup>2</sup> Kaplan & sodok

<sup>3</sup> Shahsavand

<sup>4</sup> Eato et al

<sup>5</sup> Leblanc et al

<sup>6</sup> Curcio et al

<sup>7</sup> Benington

<sup>8</sup> Nojoomi et al

<sup>9</sup> Hopkin

<sup>10</sup> Schutte et al

<sup>11</sup> Hidalgo, et al

<sup>12</sup> curcio et al