این مقاله در زورنال کلاب تبریز ۱۳۷۲ در دانشکده پرستاری و مامایی ارائه شده است.

ترجمه:
مهم‌دخت روش‌نژاد
فوق لباس روانپزشکی

تماس روزانه پیمان‌ان روانی پیش‌تری با نور

شماره نهم - تابستان ۱۳۷۳
می‌شود (لوزی، 1980). قطع ترشح مالاتونین کبی از طرف مطالعه و بررسی نورورشته‌های شیب‌رورزی متین است. درمان اختلالات خلقی با نور درمان مالاتونین از ارتباط با تنایی‌نور در مالاتونین رشته سیرکادین ۴ (شیب‌رورزی) باشد.

تشکیل‌های با نور شیبی از ۵۰۰۰ تا ۱۵۰۰۰ لورک ممکن است برای قطع ترشح مالاتونین در انسان مورد نیاز باشد (لوژی، 1980). حیث نور زیادتر از این ترکیب جهت ماهیت و موزون نمودن رشد و روند سیرکادین لازم است. (میژدا، 1989، ورود و اکرادورا، 1983). درمان با نور زیاد مانند تمام با نور برای استرین در محیط درونی انسان در زمانهای اینهای قابل تغییر است.

آنتی‌کاتئین که استرین با نور برای کارکنان دقیق و تحقیق آزمایشگاهی که نور کافی و لازم است برای اصلاح این اتفاقات به روش ساده و سریع از دو راه استفاده می‌کنند. استرین مطالعه‌های این درمان ادامه دارد. یکی از این روش‌ها به منظور توجه پژوهشگران بود راه‌های هومونیمی است. میزان دریافت نور روزانه به بیماران روانی بستگی چقدر است؟ هدف از این مطالعه کلیکی تعیین میزان با نور ۲۴ ساعت بیماران روایی بستگی است. در موردی که تماس با نور بیماران روایی بستگی کافی باشد، لازم است که ارزیابی نور آفتاب همراه با استرایحت و هوای تازه برای حفظ و بهبود سلما مفید است. تجربه‌های احساس خوشبین نور آفتاب بیش از آنچه است که از مشاهدات و تحقیقات علمی و تجربی برده است، می‌آید. هرچند مدارات و شواهد علمی و آزمایشگاهی ارتباط بین تماس با نور و سلامت روان را نشان داده است.

بیماران مبتلا به اختلالات خلقی با افزایش تماس با نور زیاد روان‌های بطور مصنوعی با موقت درمان شدند. نظره اساسی که در زمان دیگر وجود دارد این است که افزایش در زمان و فضایی که ساعت‌های نور می‌شود و فضاهایی که آزمایشگاهی می‌کند موقت در درمان است. این بیماران افزایش زمان در معرض نور بودن می‌شود (زرتالان، 1989، ورود و اکرادورا، 1983).

کریپکه و همکارانش (۱۹۸۹) در اینبند که نور زیاد ممکن است بطور مالفبای کاهش افریدگی غیرفصلی شود. نوسان بهبودی در کربن کاهش نور شاید یکی از راه‌های استفاده می‌کند و مطالعه مکانیزم تأثیر افزایش نور ادامه دارد. یکی از این روش‌ها به منظور توجه پژوهشگران بود راه‌های هومونیمی است. میزان دریافت نور روزانه به بیماران روانی بستگی چقدر است؟ هدف از این مطالعه کلیکی تعیین میزان با نور ۲۴ ساعت بیماران روایی بستگی است. در موردی که تماس با نور بیماران روایی بستگی کافی باشد، لازم است که ارزیابی نور آفتاب همراه با استرایحت و هوای تازه برای حفظ و بهبود سلما مفید است. تجربه‌های احساس خوشبین نور آفتاب بیش از آنچه است که از مشاهدات و تحقیقات علمی و تجربی برده است، می‌آید. هرچند مدارات و شواهد علمی و آزمایشگاهی ارتباط بین تماس با نور و سلامت روان را نشان داده است.

بیماران مبتلا به اختلالات خلقی با افزایش تماس با نور زیاد روان‌های بطور مصنوعی با موقت درمان شدند. نظره اساسی که در زمان دیگر وجود دارد این است که افزایش در زمان و فضایی که ساعت‌های نور می‌شود و فضاهایی که آزمایشگاهی می‌کند موقت در درمان است. این بیماران افزایش زمان در معرض نور بودن می‌شود (زرتالان، 1989، ورود و اکرادورا، 1983).

کریپکه و همکارانش (۱۹۸۹) در اینبند که نور زیاد ممکن است بطور مالفبای کاهش افریدگی غیرفصلی شود. نوسان بهبودی در کربن کاهش نور شاید یکی از راه‌های استفاده می‌کند و مطالعه مکانیزم تأثیر افزایش نور ادامه دارد. یکی از این روش‌ها به منظور توجه پژوهشگران بود راه‌های هومونیمی است. میزان دریافت نور روزانه به بیماران روانی بستگی چقدر است؟ هدف از این مطالعه کلیکی تعیین میزان با نور ۲۴ ساعت بیماران روایی بستگی است. در موردی که تماس با نور بیماران روایی بستگی کافی باشد، لازم است که ارزیابی نور آفتاب همراه با استرایحت و هوای تازه برای حفظ و بهبود سلما مفید است. تجربه‌های احساس خوشبین نور آفتاب بیش از آنچه است که از مشاهدات و تحقیقات علمی و تجربی برده است، می‌آید. هرچند مدارات و شواهد علمی و آزمایشگاهی ارتباط بین تماس با نور و سلامت روان را نشان داده است.

بیماران مبتلا به اختلالات خلقی با افزایش تماس با نور زیاد روان‌های بطور مصنوعی با موقت درمان شدند. نظره اساسی که در زمان دیگر وجود دارد این است که افزایش در زمان و فضایی که ساعت‌های نور می‌شود و فضاهایی که آزمایشگاهی می‌کند موقت در درمان است. این بیماران افزایش زمان در معرض نور بودن می‌شود (زرتالان، 1989، ورود و اکرادورا، 1983).

کریپکه و همکارانش (۱۹۸۹) در اینبند که نور زیاد ممکن است بطور مالفبای کاهش افریدگی غیرفصلی شود. نوسان بهبودی در کربن کاهش نور شاید یکی از راه‌های استفاده می‌کند و مطالعه مکانیزم تأثیر افزایش نور ادامه دارد. یکی از این روش‌ها به منظور توجه پژوهشگران بود راه‌های هومونیمی است. میزان دریافت نور روزانه به بیماران روانی بستگی چقدر است؟ هدف از این مطالعه کلیکی تعیین میزان با نور ۲۴ ساعت بیماران روایی بستگی است. در موردی که تماس با نور بیماران روایی بستگی کافی باشد، لازم است که ارزیابی نور آفتاب همراه با استرایحت و هوای تازه برای حفظ و بهبود سلما مفید است. تجربه‌های احساس خوشبین نور آفتاب بیش از آنچه است که از مشاهدات و تحقیقات علمی و تجربی برده است، می‌آید. هرچند مدارات و شواهد علمی و آزمایشگاهی ارتباط بین تماس با نور و سلامت روان را نشان داده است.

بیماران مبتلا به اختلالات خلقی با افزایش تماس با نور زیاد روان‌های بطور مصنوعی با موقت درمان شدند. نظره اساسی که در زمان دیگر وجود دارد این است که افزایش در زمان و فضایی که ساعت‌های نور می‌شود و فضاهایی که آزمایشگاهی می‌کند موقت در درمان است. این بیماران افزایش زمان در معرض نور بودن می‌شود (زرتالان، 1989، ورود و اکرادورا، 1983).
شب روی مج دستمان باشید. نور برای هر دقیقه مدت ۲۴ ساعت لیت می‌شود. و اکنید به نور نتوانسته قبیل و بعد از نور در نمونه‌ها قابل بود.

روش پژوهش: زمان و تاریخ نیم‌میله‌ای انتخاب شده بر اساس در دسترکس بودن نمونه‌ها بود. شروع در طول ۳ ه شهره ۲ نفر بین ظهر ۶ نفر بین ظهر ۶ اعرال و ۶ نفر بین ۶ اعرال تا نیمه شب شروع کردن. بعضی از نمونه‌ها ترجمه می‌دند و دو دو دانش‌وزن و داوطلبان در پژوهش شرکت کنند. بعضی ترجمه دانش‌وزن و داوطلبان در پژوهش کنند. بعضی ترجمه دانش‌وزن و داوطلبان در پژوهش کنند.

پروپتیزه روز بعد نمونه‌پذیری کنند. ۲۴ ساعت بعد از زمان شروع نیم‌میله‌ای انتخاب شده. در خانم‌های نیم‌میله‌ای انتخاب شده، نمونه‌ها به نظر کامپیوتر داشته و اطلاعات به انتشار کامپیوتر داشته و دارای نور سفید و جراح مطالعه بوده و راه‌ها نیز در شب و نیمه روز نور کمی داشته است و زمان دقیق که نور با نظر کارکنان پرستاری ۹ Pm معمولاً بین نیمه شب می‌شود.

ابزار پژوهش ۱۲: وسیله‌ای که برای نور استفاده شده کامپیوتر مایکروسافت با نام‌های سختی که خاصیت انتقال نور داشته‌با ولتاژ (Pms-8) بود که با پدیده مج می‌زنده و فیلتر شده است و بیماران آزادانه در آنها چند می‌زنده و تغییر می‌کردند و می‌شود. و تغییر می‌کردند و می‌بود. مشابه به‌سایر از پیامرسارگی می‌گردد، این پیامرسارگی نیز به‌سایر نور خود را از طریق لامپ‌های فلوروسنت دریافت می‌کرد و به‌سایر نیز شب‌ها بود.

هم تخت دارای بیک لامپ ۶ واتی
اتهام داده می‌شود …

تجزیه و تحلیل اطلاعات

اطلاعات دقیقه به دقیقه از طریق مسج دست یک عضوی ارگوگریده، اطلاعات برای تعیین الگوها و تفاوت‌های نویده‌ای در میزان تاسیس‌بندی نور ارائه شد. تعمیم درصد زمانی نور نویده‌ها در محیط نور برای شدت بیش از سطح معیار ۷۰۰۰ لومز تند و نمودار هسته‌گرم در محیط نور برای شدت بیش از ۷۰۰۰ لومز همگی درصد مرتبه به زمان نزدیک‌تر به سریکاپرور مورد انتظار و همچنین مقایسه با مطالعات قبلی می‌شود.

سپس این نتایج در ادامه با نمره‌های میانگین کربنی نویده‌ها در محیط نور ۲ هفته‌ای داده شد، به‌طوری‌که نتایج نشان داد که این نورانی‌ها به‌طور متوسطی در محیط مشابه مقایسه شد و آزمون‌های انجام شد. نتایج دو گروه با اهمیت بود (p<0.05).

نتیجه‌ی سایر آزمون‌ها تفاوت‌های ثابت‌دار نداشتند. در نتیجه، تحت آزمون غیرپارامتریک، بیشترین تفاوت احتمالی به‌طور متوسطی در محیط نور ارائه شد. نتایج نشان داد که در محیط نورکمتر از نورانی‌های بأخذی بود، همچنین نتایج و میزان نزدیک‌تر به تفاوت‌های ثابت‌دار نداشتند.

نتیجه‌ی درصد معنی‌دار از زمان (۲۴ ساعت) نمره‌های نور بین از ۷۰۰۰ لومز بیماران روی سر برای کمتر از درصد معنی‌دار بالاترین سالار بود.

شماره نهم ۱۳۷۳ تابستان ۱۴۰۰
محیطی خوبی برای سلامتی بیماران فراهم کند. در چنین محیطی باید مهد به از نظر واحی و ایمنی راهنمایی که شود تهیه و فنی‌کننده نگریسته می‌شود 
تا یک امر از این ابزار، الگ بخواهی بیمار را 
در محیط موثر درمانی تحت درمان قرار دهید. به این‌گونه درمانی 
با بیماران فراهم نماید. اگر 
بیمارستان تواند نور کافی را فراهم 
کند، همانطور که در این مطالعه نشان 
داده شد، باعث تأکید بسیار قوی بر 
از کردن تامینات مناسب بیماران 
با نور لزوی تسهیل بیماران با نور 
پرستیده خواهد کرد. کارکنان 
بیمارستانی می‌توانند طغیان 
یک نور بیماری نمایندگی بیماران 
با محیط پیرپنا بروند و در معرض 
نور آشنا نشون بگیرند و اگر 
اکنون تیروی نور مزروعی در 
روز و در هر انتظار هدف 
ارای رژیمی به‌عنوان 
مه‌کننده فراهم نمایند.

این‌طوری است که بیمارستان شرایط 

Lovin, Richard T. and Kripke, Daniel F. 
"Daily Light exposure Among 
Psychiatric Inpatients". Journal 
Vol 30. No 77. PP: 15-79
Title: Daily light exposure among psychiatric inpatients

Author: Roshannejad Mahindokht

Abstract

Sunlight accompany with rest and fresh air is beneficial for maintenance of health. Although scientific and laboratory witnesses have shown the relationship between light exposure and mental health, the live experience of pleasure feeling of sunlight is far more than what is accepted by experimental and observational researches. Patient with affective disorders have been treated by increasing daily artificial light exposure. There is a basic theory that depression is developed in winter and seasons in which hours of day are shorter. The hypothesis that supports this theory is that depression is met by increasing the time of light exposure. Kripke et al found that excessive light may actively reduce no seasonal depression. They suggest that effectiveness of light may be more and faster than antidepressant drugs or psychotherapy.

Key words: light exposure, psychiatric inpatients, depression