

الأساس هي الطب النفسي الافتراضات الأساسية: الفصل الخامس:

## ملف اضطرابات الوعي (22)

### اضطرابات النوم والأحلام (2)

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/RakD13715.pdf>

بروفيسور يحيى الرخاوي

[mokattampsy2002@hotmail.com](mailto:mokattampsy2002@hotmail.com) - [rakhawy@rakhawy.org](mailto:rakhawy@rakhawy.org)

نشرة "الإنسان والتطور" 2015/07/13  
السنة الثامنة - العدد: 2873



#### مقدمة:

سوف نعدد الآن اضطرابات النوم بمعنى سرد الأعراض التي يمكن أن يشكو منها المريض الواحد تلو الآخر دون الغوص تفصيلا في معنى العرض أو كيفية التعامل معه، وذلك كما يلي:

#### 1- الأرق

يشير إلى العجز الكلي أو الجزئي عن النوم بالكمية الكافية التي اعتادها المريض وأشكال الأرق الشائعة يمكن إيجازها فيما يلي:

#### أ- الأرق المبكر (أرق البداية):

وهو صعوبة بداية النوم أول الليل وقد تمتد هذه الصعوبة عدة ساعات، ويحدث عادة في حالة قلق المصاحب بالانشغال، وحالات الاكتئاب التفاعلي وأحيانا مع بعض حالات التوجس المرضي (البارنوي)، ويمكن في هذه الأحوال الأخيرة أن نسأل عن المواضيع التي تهجم عليه وتقرص نفسها ليفكر فيها وهو يستعد للنوم، وقد تكون لها دلالة خاصة دون مبالغة في التفسير، على أن ما يسمى "قرط التفكير" أو ضغط الأفكار أو كثرتها، أو حتى "الوسواس الاجتراري" [1] ليس بالضرورة سببا مباشرا في مثل هذا الأرق، وقد يكون استجلاب الأفكار والوسواس هو لملء مساحة هذا الأرق الذي هو اصل في الاضطراب في بعض الحالات.



#### ب- الأرق المتأخر (أرق النهاية):

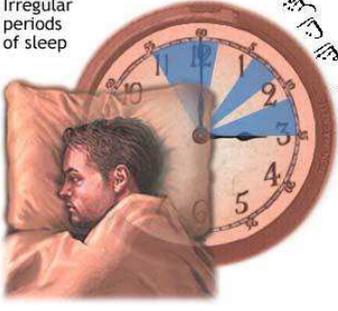
وهو عكس النوع السابق تماما . ويسمى أيضا "أرق الفجر"، أو "أرق البكور" أو "أرق الصباح الباكر"، وهو يعتبر ذا دلالة خاصة إذا كان جديدا على شخص لم يعتد البكور في الأحوال العادية كما ذكرنا، ويحدث هذا النوع عادة مع الاضطراب الوجداني الجسيم من النوع الاكتئابي بوجه خاص (الأقرب إلى ما كان يسمى الاكتئاب الداخلي) [2]

الأرق المبكر (أرق البداية): وهو صعوبة بداية النوم أول الليل وقد تمتد هذه الصعوبة عدة ساعات، ويحدث عادة في حالة القلق المصاحب بالانشغال، وحالات الاكتئاب التفاعلي وأحيانا مع بعض حالات التوجس المرضي (البارنوي).

يعتبر الأرق المتأخر ذا دلالة خاصة إذا كان جديدا على شخص لم يعتد البكور في الأحوال العادية كما ذكرنا، ويحدث هذا النوع عادة مع الاضطراب الوجداني الجسيم من النوع الاكتئابي بوجه خاص

الأرق المتقطع وسط الليل (أثناء النوم - غير المنتظم): وهنا يكون النوم متقطعاً عموماً، فيصعب المريض عدة مرات - دون سبب ظاهر - أثناء الليل

Irregular  
periods  
of sleep



## ج - الأرق المتقطع وسط الليل (أثناء النوم - غير المنتظم):

وهنا يكون النوم متقطعاً عموماً، فيصحو المريض عدة مرات- دون سبب ظاهر- أثناء الليل (وينبغى في جميع الأحوال استبعاد الأمراض والأسباب العضوية مثل كثرة التبول، أو عدم الهضم، وكذلك الأسباب الخارجية المعيشية مثل نظافة الفراش (الحشرات) قبل الحكم على الأرق أنه لأسباب نفسية بحتة.

## د- الأرق الكلى:

وهو الذى يشمل الأنواع الثلاثة السابقة معاً، أى البداية، والوسط، والنهاية، أى طول الليل، وأحياناً ما يشكو المريض من أنه لا ينام أصلاً، وأنه هكذا منذ سنوات عدة قد تربو على عشر سنوات، ويكون هذا -غالبا- أقرب إلى النوع التالى:

## هـ - الأرق الذاتى (من وجهة نظر ذاتية):

كثيراً ما يشكو المرضى (والأصحاء أحياناً) من الأرق بشكل ملح وأكيد، بالرغم من أنهم ينامون فعلاً نوماً كافياً بشهادة ذويهم (مثل تقرير الزوجة أن زوجها (أو العكس) الذى يشكو من الأرق ينام ويشخر طول الليل)، وبالفحص الموضوعى يمكن أن تعزى هذه الشكوى إلى ما يلى:

i. أن النوم لا يقوم بوظيفته (من حيث الراحة، واستعادة النشاط.. وتنظيم المعلومات وإعادة تنميطها) فيكون إعلان عدم النوم هو بمثابة إعلان فشل النوم والأحلام فى أداء وظيفتهما.

ii. أن المريض يعانى من مخاوف عدم النوم أكثر من معاناته من الأرق الفعلى، وقد يرجع ذلك إلى جزء من قلقه العام، كما قد يرجع إلى الحصول على معلومات ناقصة أو خاطئة مبالغ فيها عن ضرر الأرق ومضاعفاته، سواء من شخص عادى، أو من ممارس معالج حسن النية غير دقيق فى إبلاغ تحذيراته، أو من المصادر الأحدث عن طريق "النت" وانتقاء الجانب التحذيرى والتخويفى فيه دون الجانب الموضوعى، وفى هذه الحالة يبالغ المريض فى شكواه من الخوف من عدم النوم، خشية أن يحدث له كذا وكيت كما أُلغ أو قرأ.

iii. أحياناً ما تشير هذه الشكوى إلى طموح خفى أن يتقمص هذا الشاكي النموذج الذى شاع عن المتميزين من العباقرة، وأنهم لا يحتاجون إلا إلى قدر ضئيل جداً من النوم، وكأنه يفخر بعدم النوم أكثر من أنه يشكو من عدم النوم.

iv. الأرق الموقفى: وقد يكون الأرق مرتبطاً بموقف بذاته مثل تغير مكان النوم (أثناء السفر مثلاً)، أو تغير نمط النشاط اليومي (زحمة عمل مفاجئة)، أو نتيجة لتفويت ساعة النوم المعتادة لظروق طارئة، أو نتيجة لترقب خبر هام فى اليوم التالى، أو للانشغال بعاطفة جامحة (المثل المصرى: ولا ينام الليل إلا خلى البال[3]).

## 2- النوم غير المنعش:

وهنا يقر المريض أنه ينام ساعات كافية ولكن "مثل قَلَّتْها" فهو يقرر أنه يستيقظ كأنه لم ينام أصلاً، وأحياناً يقرر أنه يستيقظ أسوأ. وقد يعزى ذلك إلى أسباب مثل التى أوردناها بشأن القلق الذاتى أو قد تكون إشارة حقيقية إلى أن النوم لا يؤدي وظيفته الإنعاشية والتنقيحية والتنظيمية فعلاً مما قد يكون إعلاناً لبداية اضطراب فى تناغم الإيقاع الحيوى الوقائى وكفاءته التنظيمية الذى قد يظهر لاحقاً أو حالاً فى شكل اضطراب مرضى بذاته.

كثيراً ما يشكو المرضى (والأصحاء أحياناً) من الأرق بشكل ملح وأكيد، بالرغم من أنهم ينامون فعلاً نوماً كافياً بشهادة ذويهم

أن النوم لا يقوم بوظيفته (من حيث الراحة، واستعادة النشاط.. وتنظيم المعلومات وإعادة تنميطها) فيكون إعلان عدم النوم هو بمثابة إعلان فشل النوم والأحلام فى أداء وظيفتهما.

أن المريض يعانى من مخاوف عدم النوم أكثر من معاناته من الأرق الفعلى

النوم غير المنعش:  
وهنا يقر المريض أنه ينام ساعات كافية ولكن "مثل قَلَّتْها" فهو يقرر أنه يستيقظ كأنه لم ينام أصلاً، وأحياناً يقرر أنه يستيقظ أسوأ.

فقط النوم:  
وهنا تزيد ساعات النوم عن المعتاد الشخص، ويعتبر مثل ذلك عادة نوماً من المرجح وخاصة إذا ما ارتبط بظروف ضائقة

### 3- فرط النوم:



وهنا تزيد ساعات النوم عن ما اعتاد الشخص، ويعتبر مثل ذلك عادة نوعا من الهرب وخاصة إذا ما ارتبط بظروف ضاغطة، وينبغي أن ننظر إلى فرط النوم بجدية كافية ولا نكتفى باعتباره هربا من الواقع طول الوقت حيث أن هذا العرض في بعض الأحيان يمكن أن يكون علامة على مرض خطير في الدماغ مثل الالتهاب الدماغى الوسنان[4] أو بعض أمراض جذع المخ. وأحيانا ما يجتمع فرط النوم مع عكس إيقاع النوم (انظر بعد الفقرة التالية).

### 4- عكس إيقاع النوم:

بعض المرضى ينامون طول النهار ويسهرون طول الليل، وقبل الحكم على مثل ذلك بأنه عرض مرضى ينبغي التأكد من أن ذلك ليس سمة ثقافية لبعض الثقافات الفرعية، ففي بعض الطبقات في بعض البلاد العربية الثرية يمكن أن يعتبر ذلك أمرا عاديا وعكسه هو الغريب، أما إذا كان هذا العكس قد طرأ حديثا، وصاحبه أعراض هروبية أخرى فإنه يؤخذ على أنه عرض يحتاج إلى التقييم والتفسير.

### 5- انشطار النوم:

في الأحوال العادية يمكن القول في النوم، فإذا حدث انشطار في النوم، فإنه ينتج عن ذلك ما يسمى انشطار النوم:



يحدث الانشطار في النوم بشكل عادي عند الأطفال، ولا ينبغي أن تعتبر السرمنة عرضا مرضيا إلا إذا زادت وتكررت في سن أكبر أو كانت تعرض صاحبها للخطر، أو للحرمان من النوم، وفي أغلب الأحوال تكون الحركات بسيطة وبلا هدف، ونادرا ما تكون مركبة وهادفة، وتمثل أحيانا إشكالا في الطب النفسى الشرعى.

### (ب) - شلل النوم:

وهنا يصحو الجهاز الحسى للمريض دون الجهاز الحركى (أو قبله بقليل) فيشعر بما حوله، لكنه لا يستطيع حراكا أو صراخا، وأحيانا ما يكون المثير الحسى من آثار حلم مسبق، وبالتالي يصبح مثل الهلوسة قبيل الاستيقاظ فإذا كان حلما مزعجا أو مرعبا وأراد المريض أن يصرخ أو يطلب النجدة عجز عن ذلك بسبب أن الجهاز الحركى لم يستيقظ بعد. ويعتبر شلل النوم أقرب إلى اضطراب الأحلام، وسوف نعود إليه في حينه مع "الكابوس" و"هلع النوم".

ينبغي أن ننظر إلى فرط النوم بجدية كافية ولا نكتفى باعتباره هربا من الواقع طول الوقت حيث أن هذا العرض في بعض الأحيان يمكن أن يكون علامة على مرض خطير في الدماغ

في الأحوال العادية يمكن القول أن خلا من الجهاز الحركى والعسى ينامان معا، ويستيقظان معا، فإذا حدث أن أحدهما سبق الآخر في اليقظة فإنه ينتج عن ذلك ما يسمى انشطارا (أو انشطارا).

ولا ينبغي أن تعتبر السرمنة عرضا مرضيا إلا إذا زادت وتكررت في سن أكبر أو كانت تعرض صاحبها للخطر، أو للحرمان من النوم

(- شلل النوم: وهنا يصحو الجهاز الحسى للمريض دون الجهاز الحركى (أو قبله بقليل) فيشعر بما حوله، لكنه لا يستطيع حراكا أو صراخا

### (ج) - السبخ Narcolepsy :



هو نوع من نوبات النوم القصيرة (من خمس عشر إلى عشرين دقيقة) وقد يصاحبها أو يسبقها حالة الجمود الحركي Cataplexy ويفسر بعضهم ذلك أيضا بأن الجهاز الحركي قد يسبق الجهاز الحسي إلى النوم المفاجئ لفترة محدودة، فتتوقف الحركة أوّلاً لتلحقها أو لا تلحقها هذه الحالة من النوم القصير.

السبخ Narcolepsy:  
هو نوع من نوبات النوم القصيرة (من خمس عشر إلى عشرين دقيقة) وقد يصاحبها أو يسبقها حالة الجمود الحركي Cataplexy

[1] - Ruminative Obsession

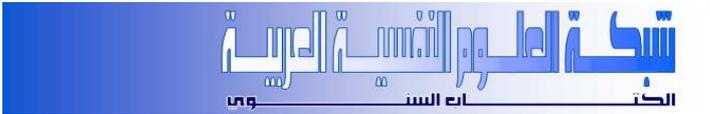
[2] - Endogenous Depression

[3]- أو أغنية شادية الظريفة: "يا سارق من عيني النوم.... إن نمت دقيقة تصحّني، ويقالى كام

ليلة ويوم.... الخ".

[4]- Encephalitis lethargica

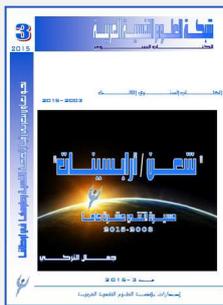
\*\*\* \*\*



مؤسسة العلوم النفسية العربية

تهديكم

الكتاب السنوي الثالث لشبكة العلوم النفسية العربية



"شعن / أراب سينات"

مسيرة إثنتي عشرة عاماً

2015-2003

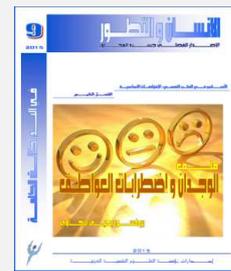
تحميهم ل الأهم حاء

[www.arabpsynet.com/Documents/eBARabpsynet12Years.pdf](http://www.arabpsynet.com/Documents/eBARabpsynet12Years.pdf)



الإصدار التاسع - خريف و شتاء 2014 / 2015

ملفم الوجدان و إضطرابات العواطف  
أ.د. يحيى الرخاوي



تذرييل كامل الإصدار

[http://www.arabpsynet.com/pass\\_download.asp?file=1002](http://www.arabpsynet.com/pass_download.asp?file=1002)

المفهرس

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/eBT9/eB9YRCont&Chap1-2.pdf>

دليل الإصدار السابفة

<http://www.arabpsynet.com/Rakhawy/IndexRak.htm>