

اضطرابات النوم: الأرق، فرط النوم، المشي أثناء النوم (الروبسة)، الكوابيس والرعب الليلي

تمهيد

يعتبر النوم من النشاطات المهمة في نمو و تطور الكائن الإنساني بصفة عامة و الطفل بصفة خاصة حيث يمثل كمؤشر لصحة الجيدة خاصة عند الطفل. فالنوم كحالة فيزيولوجية ينخفض فيها الوعي و الإدراك.

تشمل دورة النوم تعاقب من 3 الى 6 مراحل اساسية ذات مدة زمنية مختلفة حيث تتكرر بصورة منتظمة طول الليل ذات مدة زمنية تتراوح ما بين 90 الى 120 د) لمرحلة النوم البطيء و النوم التناقضي.

النوم البطيء (يشمل الدخول في النوم حيث يتطلب غياب كل المثيرات التي تاتر على عملية النوم مثل الضوء) نجد 3 مراحل للنوم : المرحلة الأولى و هي المرحلة الانتقالية الفاصلة بين اليقظة و الدخول في النوم ثم تأتي المرحلة الثانية من النوم البطيء و تليها مرحلة النوم العميق (المرحلة 3) .

مرحلة النوم التناقضي (عميق جدا، ظهور الأحلام انخفاض او تثبيط للقوة العضلية ، حركات سريعة للعين)، يشبه هذا لنوم مرحلة اليقظة نظرا للنشاط الدماغي الذي يميزها.

تختلف مدة النوم وفق الأعمار الزمنية فهناك علاقة طردية بين العمر و كمية النوم حيث ان كمية النوم تنخفض بالتقدم في السن فمثلا عند الرضيع حديث الولادة تكون من 16 الى 20 ساعة يوميا (. ينتظم النوم خلال 3 اشهر الأولى للطفل و يصبح نوم الطفل مشابه لنوم الراشد في 9 اشهر) و عند الطفل ذو 3 سنوات من 10 الى 11 ساعة و عند المراهق من 9 الى 10 ساعات

تختلف اضطرابات النوم كميًا و نوعيًا من شخص الى اخر و هي منتشرة في الدول الغربية ما بين 20 الى 50 من المائة عند الأطفال بصفة عامة و لا تختلف حسب الجنس.

تتأثر نوعية و كمية النوع بعدة عوامل سلوكية و محيطية و وراثية.

1-تعريف اضطرابات النوم

يشير Stores (2009) ان اضطرابات النوم تشمل 3 اضطرابات رئيسية و هي :

-عدم النوم بصورة جيدة و نجد فيها الأرق

-الإفراط في النوم

-الخلل النومي (parasomnie) و الذي يتمثل في التصرف بصورة غير معتادة او غير سوية او المرور بتجارب غريبة متعلقة بالنوم. حيث تشير الى كل ما يضطرب سيرورة النوم.

2- العوامل التي تؤثر على عملية النوم

تأثر مجموعة من العوامل على عملية النوم عند الطفل نذكر منها :

-عامل شخصي يتمثل في قدرة الفرد على النوم

-توقيت النوم اي التوقيت المعتاد للنوم عند الطفل.

-دور الوالدين في عملية النوم

يلعب الوالدان دورا مهما في عملية النوم من خلال مجموعة من السلوكيات و التفاعلات التي قد تؤثر على طبيعة النوم عند الطفل و من بينها نذكر:

-وضع توقيت منظم للنوم و الاستيقاظ.

-وضع الطفل في المكان المخصص له للنوم لوحده بصورة طبيعية.

-توفير الظروف المحيطة المناسبة التي تسمح للطفل بالدخول في النوم مثل الإضاءة و الأصوات...الخ و المحافظة عليه.

- في بعض الأحيان الوالدين يرضخون لرفض الطفل الذهاب الى النوم او بكاءه لأسباب مختلفة (الشعور بالذنب، الخوف على الطفل...الخ

- بعض السلوكيات التي يقوم بها الطفل تؤثر على عملية النوم نذكر منها الأكل و شرب بكميات كبيرة من السوائل تسهل الاستيقاظ المتكرر للطفل ، بالإضافة الى كمية الأستنارات التي يشارك فيه الطفل مثل مشاهدة التلفزيون او الألعاب الالكترونية...الخ

3-اضطرابات النوم

1-3 الأرق

يعرفChallamel و Franco و Hardy (2009، ص 38) الأرق عند الطفل على انه " الاضطراب

المتكرر في الدخول و المدة و استمرار و/ او نوعية النوم بالرغم من فرصة النوم المواتية لسن الطفل"

و يضيف اخرون ان الأرق يمثل اضطراب الدخول في النوم او المحافظة عليه حيث يواجه الطفل صعوبة

في الدخول في النوم (اكثر من نصف ساعة) و استيقاظ متكرر او مبكر في ظل توفر ظروف النوم

المناسبة و في غياب اضطراب اخر. يشير دسم 5 ان الدخول في النوم او المحافظة عليه عند الطفل يكون

في غياب مساعدة الوالدين.

للتذكير ان النوم السوي عند الطفل يتمثل في وجود نوم مستمر دون استيقاظ و اخبار الوالدين به من نصف الليل الى ال5 صباحا. كما ان الاستيقاظ في النصف الثاني من الليل يعتبر سويا و لكن العودة الى النوم تصبح مشكلة بالنسبة للطفل.

يتم التشخيص على ظهور هذه الاضطراب على الأقل 3 مرات اسبوعيا و تكون مستمرة لمدة شهر على الأقل.

ينتشر الأرق عند الأطفال حيث وجد Trosman و Ivanenko (2020) ان نسبته تتراوح ما بين 20 الى 30 من المائة عند الأطفال الاقل من 3 سنوات و 25 الى 50 من المائة عند الأطفال في سن التمدرس و 10 من المائة عند المراهقين.

حسب Challamel و اخرون(2009) يعاني الأطفال من 6 الى 10 سنوات من صعوبة الدخول في النوم و حتى و لو نام الطفل بسهولة فانه يستيقظ بعد مدة زمنية قصيرة.

عند المراهق

يشبه نوم المراهق نوم الراشد حيث يتميز بسيطرة النوم الخفيف البطيء ، كما ان سيرورة المراهقة و بحث المراهق عن الاستقلالية في نشاطاته المختلفة تدفعه الى بعض الاضطرابات في عملية النوم.

أسباب الأرق

توجد العديد من الأسباب التي تؤدي الى الأرق و منها :

الأسباب المحيطة

- اختلاف في زمن الدخول في النوم و الاستيقاظ حيث ان هؤلاء الأطفال يجدون صعوبة كبيرة في الدخول في النوم و عدم احترام مواعيت النوم و لكن عندما ينامون فإنهم يستيقظون متأخرين .

-يتميز هؤلاء الأطفال بحاجة قليلة للنوم

-بعض الأطفال لا يمكنهم النوم لوحدهم فأنهم يحتاجون لطرف اخر للنوم (التعلق).

- الأفرط في استعمال الالعاب الالكترونية ، الهاتف النقال ، التلفزيون..

اسباب نفسية :

نجد القلق و الخوف من الظلام او من اشياء اخرى و انسياق الطفل وراء ما يقترحه له خياله.

فيما يخص اسباب الاستيقاظ المتكرر نجد مايلي:

-بعض الأطفال الذين لا يستطيعون النوم لوحدهم ، يستيقظون لفترات حيث انهم يحتاجون الى الاطمئنان من طرف الوالدين.

- اسباب عصبية نذكر منها التخلف العقلي، الصرع...عجز حسي بصري

-بعض الاضطرابات النفسية نذكر منها الاكتئاب ، اضطرابات التوحد و كذلك اضطراب افراط الحركة... الخ

-بعض الأمراض التي تصيب اجهزة مختلفة نكر اضطرابات التنفس و اضطرابات التغذية (عند الرضع كميات قليلة او كبيرة من الاكل حيث يمكن ان يؤثر على نوعية النوم ، الارتجاع المعدي) و اضطرابات الأذن و الأنف و الحنجرة.

- استعمال الحمية عند المراهق يمكن ان يؤثر على نوعية النوم خاصة النوم العميق.

3-2 الإفراط في النوم

و يقصد بها زيادة كمية النوم عند الطفل و المراهق ب2 او 3 عن كمية النوم المتوافقة مع السن.

يشمل الإفراط في النوم الحالات التالية :

-صعوبة في الاستيقاظ في الصباح

-الذهاب الى القيلولة في المساء

-النوم المتكرر خلال قطع مسافة طويلة مثلا في وسائل النقل... الخ

كما تظهر بعض العلامات عند الطفل مثل التعب ، التثاوب... الخ

ان تشخيص الإفراط في النوم عند الطفل يكون في كثير من الأحيان متأخر نظرا لمجموعة من الأسباب

نذكر منها : ظهور بعض السلوكيات المتناقضة مثل الإفراط في الحركة او ان الوالدين لا يقدررون بدقة

احتياجات النوم عند اطفالهم او ستم وصف الطفل في كثير من الأحيان بالكسل (Challamel و

اخرون 2009)

انواع الافراط في النوم

افراط في النوم مجهولة السبب تتراوح كمية النوم ما بين 14 الى 16 ساعة في النوم، تظهر في الطفولة كما ان العوامل الأسرية منتشرة.

أسبابه

بعض الأسباب المسؤولة عن ظهوره:

استهلاك مواد كيميائية عند المراهق خاصة ، عدم النوم بكفاية

اسباب عضوية : امراض عصبية، ايفية، هرمونية ، تنفسية... الخ

نفسية و عقلية: الاكتئاب عند المراهق.

3-3 الخطل النومي

و يعرفها كل الظواهر الحركية، اللفظية و الحسية غير المرغوب فيها التي تحدث خلال النوم" و تجد فيها مايلي :

-اضطراب الانتقال الاستيقاظ و النوم

-اضطراب اليقظة و نجد فيها خاصة الرعب الليلي و المشي اثناء النوم

-الاضطراب المرتبط بالنوم التناقضي و نجد فيه الكوابيس

تظهر هذه الاضطرابات بصورة كبيرة في الاكتئاب عند المراهق

و نركز على الاضطرابات التالية:

1-3-3 المشي اثناء النوم

و يعرفه ولد طالب (2015، ص 23) على انها " نشاط حركي معقد نوعا ما (تشمل بعض الحركات النمطية الى التجوال بدون وعي و لا يتم تذكرها عند الاستيقاظ : يقوم الطفل و يتجول حيث يكون نظره محقق ثم يعود للنوم . في بعض الأحيان يقوم الطفل ببعض النشاطات مثل النزول السلم)"

يظهر هذا الاضطراب خلال مرحلة النوم البطيء العميق بعد الدخول في النوم (من ساعة الى 3 ساعات). يستمر هذا المشي حوالي 10 دقائق.

يظهر هذا الاضطراب عند الذكور اكثر من الإناث و تتخلله نشاطات مختلفة ممكن ان تكون خطيرة.

يمكن ان يرافقه تبول لاإرادي.

للتذكير يوجد حسب الباحثين الشكل المعتاد الذي تم ذكره سابقا و الشكل الذي يطلق عليه بالمشي اثناء النوم الهيجاني او الرعبي. هذا الأخير نادر الوجود حيث يظهر بصورة عامة عند المراهق و يتميز بمشي سريع كما يظهر المفحوص قلقا و ينطق بكلمات غير متناسقة و يمكن ان يتفاهم الهيجان بتدخل الراشد كما ان خطر الإصابة كبير في هذا النوع.

عوامل الخطر

من بين عوامل الخطر بالنسبة للمشي اثناء النوم نجد :

القلق، الإجهاد ، عدم النوم و اضطراب في المحيط الطفل.

2-3-3 Terreurs nocturnes الليلي

يصفChallamel و اخرون (2009) الرعب الليلي عند الطفل الذي يظهر بصورة مفاجئة كمايلي:

يجلس الطفل على السرير، عيناه مفتوحتان بصورة كبيرة، يصرخ و هو خائف و جهة محمر. يتعرق الطفل و تتسارع ضربات قلبه و تنفسه صعب نوعا ما. يمكن للطفل ان ينطق بكلمات كما ان محاولة ايقاظه تبقى دون جدوى و يمكن ان تؤدي الى عدوانية من جانبه كما يمكن ان نلاحظ رد فعل خوفي مثل الهروب و القفز من السرير" ص79

ان الطفل الذي يتعرض للرعب الليلي يتعايشه بكل انفعالاته و بدون وعي، تدوم هذه النوبة حوالي 20 دقيقة و كل تدخل من المحيط يمكن ان يأزم من الوضعية لأن الطفل مغمور في الرعب و غير واعي بما يحيط به.

خطورة هذه الاضطرابات مرتبطة بالمعايير التالية:

-تواتر ظهورها (اكثر من 1 في الأسبوع)، المدة الزمنية (اكثر من 10 د)، وجود سوابق اسرية، وجود رد فعل الهرب، استمرار الاضطراب الى المراهقة.

يتميز هذان الاضطرابان بالنسيان و عدم تذكر الطفل لما حدث خلال الليل. كما يمكن لهذه الاضطرابات ان تصاحبها اضطرابات اخرى من التبول اللاإرادي، التكلم خلال الليل (somniloquie)، حرق اسنان (bruxisme).

للتذكير فان هذا الاضطراب يزول تدريجيا في المراهقة.

علم النفس المرضي

حسب مختلف الباحثين ان ظهور هذه الاضطرابات تشير خاصة عند الأطفال و المراهقين الى فرضيات مختلفة نذكر منها مايلي:

-صعوبات في التحكم في الانفعالات و التعبير عنها.

-وجود اكتئاب او اضطراب وسواس قهري او خوافات او هستيريا.

3-3-3 الكوابيس Cauchemars

تتمثل الكوابيس في حلم صدمي و مخيف جدا للطفل حيث يظهر خلال نصف الثاني من الليل خلال النوم التناقضي. يكون الطفل في حالة يقظة و وعي حيث يتذكر هذا الحلم و يمكن ان يتكلم عنه. تظهر بصفة متكررة عند الطفل من 2 الى 6 سنوات.

الفرق بين الرعب الليلي و الكوابيس حسب بالكسل (Challamel و اخرون 2009)

الكوابيس	الرعب الليلي	
الجزء الثاني من النوم	الجزء الأول من النوم	التوقيت
خوف قليل	صراخ و خوف	الأعراض
مفصل	فقير	المضمون
لا	نعم	عدم التذكر

سهولة	صعبة	القدرة على الاستجابة
نعم	لا	الوعي
صعبة	سهولة	القدرة على العودة الى النوم

اذا تكررت يجب الشك في صرع.

تشخيص اضطرابات النوم عند الطفل

يرى Desombre و Fournere (2012) ان على المختص ان يقوم بتقييم مايلي من اجل تشخيص

اضطرابات النوم:

- التطرق و التمعن للطلب المقدم من طرف الوالدين.
- تحليل لمراحل نمو الطفل و خاصة علاقته بالنوم .
- الاهتمام بالتاريخ الطبي للطفل.
- الدراسة و سيرها عند الطفل.
- وصف عملية النوم عند الطفل من مكان النوم و السرير و دور المثيرات مثل الضوء.
- وصف طبيعة التغذية عند الطفل.
- وصف عادات الطفل اليومية.
- وصف السير الأسري و العلاقات الاسرية و تاريخ الأسرة.
- السوابق الاسرية و الوالدين خاصة فيما يتعلق بالنوم.