

من أكثر الكتب بيعاً

لا أرق بعد اليوم

www.ibtesama.com

FARES_MASRY

FARES_MASRY

www.ibtesama.com

منتديات مجلة الإبتسامة

بيتر هوري

موري جارمن

شيرلي لايند

تعريب

هالة النابلسي



مكتبة العبيكان

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

لا أرق بعد اليوم

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

لا أرق بعد اليوم

پيتر هاورى
مورى جارمن
شيرلى لايند

تعريب
هالة النابلسى

مكتبة العبيد

Original title:

NO MORE SLEEPLESS NIGHTS

Copyright © 2001 by Peter Hauri,
Murray Jarman, and Shirley Linde

All rights reserved. Authorized translation from the English language edition Published by
John Wiley & Sons Inc.

حقوق الطبعة العربية محفوظة للمبيكان بالتعاقد مع جون وايلي

© المبيكان 1422 هـ - 2001م

الرياض 11452، المملكة العربية السعودية، شمال طريق الملك فهد مع تقاطع العروبة، ص.ب. 6672
Obeikan Publishers, North King Fahd Road, P.O.Box 6672, Riyadh 11452, Saudi Arabia
الطبعة العربية الأولى 1422 هـ - 2001م
ISBN 9960-20-035-2

فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر

جارمن، موري
لا أرق بعد اليوم - موري جارمن، پتر هاوري، وشيرلي لايند - تعريب: هالة النابلسي
286 ص، 14,5 × 21 سم
ردمك: ISBN 9960-20-035-2
1 - الأرق 2 - النوم أ - النابلسي، هالة (تعريب) ب - العنوان
ديوي 154,2 22 - 2807 رقم الإيداع: 22 - 2807
ردمك: ISBN 9960-20-035-2

جميع الحقوق محفوظة. ولا يسمح بإعادة إصدار هذا الكتاب أو نقله في أي شكل أو واسطة، سواء أكانت إلكترونية أو ميكانيكية، بما في ذلك التصوير بالليزر، أو التسجيل، أو التخزين والاسترجاع، دون إذن خطي من الناشر.

All rights reserved. No parts of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without the prior permission of the publishers.

المحتوى

9	1	أهلاً بكم إلى البرنامج
11		لست وحدك في الأرق
12		العمل من أجل نوم أفضل
15	2	كيف تعالج نفسك
16		مؤقت النوم
17		كيف تستعمل سجلاتك
27	3	ثلاث خطوات على كل من يعاني من قلة النوم اتخاذها
28		خفف مقدار الكافيين
29		ابتعد عن الكحول
30		لا تجمع الكحول إلى الحبوب المنومة
30		أقلع عن التدخين
31	4	غرفة نومك
33	5	أنواع وطبيعة الأرق
33		أي نوع من المُسَهِّدين أنت؟
37	6	استبيان يساعدك في معرفة سبب نومك المزعج
37		تحليل تاريخ النوم
5		

44	تحليل الأرق	
59	7 حلول للنوم غير المريح الذي تسببه عادات النوم	
60	أسوأ عادات النوم	
61	الأرق المكيف	
73	8 حلول للنوم غير المريح الذي تسببه معتقدات ومواقف	
73	معتقداتك ومواقفك	
79	9 حلول للنوم غير المريح الذي يسببه التوتر والشدة والمشاكل النفسية	
79	الكآبة	
81	متى بدأ النوم غير المريح يقض مضجعك	
83	التعرف على التوتر	
84	التعامل مع الشدة وقت النوم	
88	التعامل مع الشدة أثناء النهار	
95	تخفيف التوتر والتكيف مع الشدة	
101	10 حلول للنوم غير المريح الذي يسببه نمط الحياة	
102	التوازن في حياتك	
103	سخر نظامك الغذائي لصالح نومك	
109	الفيتامينات والمعادن التي تساعدك على النوم	
114	المتابعة	
129	11 كيف تضبط ساعة نومك	
130	إيقاع مزعج ربما يسبب لك الأرق	
130	لكل شخص إيقاعه	
133	كيف تزعج إيقاعك	
133	إذا كنت مصاباً بالأرق فأنت بحاجة إلى إيقاع منتظم	

7 المحتوى

- 134 المنطقة المحرمة
- 134 أرق ليلة الأحد
- 135 الأشخاص الذين يسهرون
- 136 المعالجة الضوئية: ضبط ساعة الجسم السريعة أو البطيئة
- 12 حلول للنوم غير المريح الذي تسببه متاعب طبية
- 141 المتاعب الصحية
- 142 التسمم بمعادن سامة
- 143 متاعب تتعلق بالأدوية
- 145 آثار الماريغوانا وسواه من العقاقير الممنوعة
- 146 النوم أثناء الحمل
- 149 إذا احتجت مزيداً من المساعدة
- 13 حلول للأرق الأولي
- 151 مشكلة صحية
- 14 حلول للعمل الليلي، والجيت لاغ واضطرابات الآفة الموسمية
- 157 العمل في الدوام الليلي
- 159 النعاس قد يكون خطيراً
- 160 كيف تنام بشكل أفضل إذا كنت تعمل بالواردية
- 161 الجيت لاغ، وكيف تتفاداه
- 163 الاضطراب المؤثر الموسمي
- 15 الحبوب المنومة
- 167 الحبوب المنومة لا تعمل سوى لفترة قصيرة
- 168 الحبوب المنومة قد تسبب ارتداد الأرق
- 168 الحبوب المنومة قد تسبب التعود
- 169 الحبوب المنومة قد يكون لها تأثيرات جانبية خطيرة

170	الحبوب المنومة قد تتداخل مع أدوية أخرى	
171	الحبوب المنومة مع الكحول خليط قاتل	
171	الحبوب المنومة ليست كلها سواء	
173	التخلص من عادة الحبوب المنومة	16
173	كيف تتوقف عن تعاطي الحبوب المنومة	
175	استخدام الحبوب المنومة حين الحاجة	
177	هل تستطيع الجمع بين الحبوب المنومة والمعالجة السلوكية	
178	متى يحظر عليك تناول الحبوب المنومة تماماً	
179	النعاس النهاري المفرط	
207	الباراسومنيا	
233	النوم غير الوافي	
239	تمارين الاسترخاء والتمدد الليلية	
241	التنفس البطني	
247	طرق استرخاء متقدمة	
179	ملحق A اضطرابات النوم الأخرى	
239	ملحق B طرق الاسترخاء وقت النوم	

1

أهلاً بكم إلى البرنامج

أهلاً بكم إلى «دفتر عمل كتاب وداعاً للبيالي الأرق No»
«More Sleepless Nights; Work book» فهو الرفيق الأمثل للكتاب
الشهير «وداعاً للبيالي الأرق» لمؤلفيه بيتر هاوري وشيرلي لايند
Peter Hauri & Shirley Linde. إذا كنت تبحث عن برنامج يقدم
لك حلولاً محددة لمشكلة النوم التي تعاني منها، فها هو!

يتعلم الناس بطرق مختلفة؛ بعضهم يحب أن يتعلم بمجرد
قراءة المادة في كتاب. فيما يتعلم آخرون بطريقة تستحث مشاركتهم
الفعلية. وهذا الكتاب موجه للمجموعة الأخيرة. المادة التي يغطيها
هذا الكتاب تشبه إلى حد كبير المادة التي تجدونها في «وداعاً
للبيالي الأرق»، لكن طريقة تقديمها مختلفة. وأنت أيها القارئ
تستطيع أن تحدد أي الطريقتين أفضل بالنسبة إليك - الكتاب أم دفتر
العمل.

إليك بعض النصائح التي تنطلق بك نحو نوم مريح:

1. اقرأ كتاب «وداعاً لليالي الأرق». فمزيد من المعرفة لا يضر وإنما يعطي مزيداً من القوة. وإذا لم يكن لديك متسع من الوقت لقراءة الكتاب استخدمه كمرجع.
2. استخدم دفتر العمل كدليل يرافقك خطوة فخطوة ليقضي على معاناتك في النوم. فهو يساعدك في العثور على الأسباب الدفينة وراء نومك غير المريح ثم يريك طرق معالجة تلك الأسباب. ويمكنك استخدام دفتر العمل بمفرده أو مع كتاب وداعاً لليالي الأرق.
3. استخدم مؤقت النوم. فمؤقت النوم المرخص حديثاً يساعدك إذ تقوم بفحوصات مختلفة لنومك كي تسجلها في دفتر العمل. في الماضي، كانت كمية نوم الشخص تحسب بالتخمين، وكثيراً ما كانت تلك التخمينات تعوزها الدقة. وقد طور مؤقت النوم ليحسب بشكل دقيق الوقت الذي تحتاجه كي تنام. وقد تم اختباره في مايوكلينيك وأثبت دقة متناهية. إذا لم يكن لديك واحد. بإمكانك أن تطلبه من WWW.Sleepplace.com أو بالاتصال المجاني برقم 3372 - 475 - 888. خلاف ذلك يمكنك أن تستخدم أفضل تخمين تستطيعه.

النوم غير المريح - أو الأرق - هو عرض وليس مرض. إذا

كنت تعاني من الأرق، فمن الأهمية بمكان، أن تكشف السبب وراءه ثم تتخذ التصرف الكفيل بإزالة ذلك السبب، كي تتخلص من مشكلة النوم.

هذا البرنامج سيساعدك على القيام بذلك بنفسك.

◆ لست وحدك في الأرق

قليل من الأشخاص يعالجون من الأرق، وقليل جداً أولئك الذين يتلقون العلاج الصحيح. في كل الأحوال، أنت لست وحدك. ففي الولايات المتحدة هناك ما يربو على 100 مليون شخص يعانون من النوم غير المريح. فالنوم غير المريح ليس أمراً غير مألوف. وهو ليس بالضرورة كارثة حياتك، ولا هو بالأمر الذي يدعو إلى الخجل. وليس مؤشراً بأنك فاشل.

وهنا لابد لنا من توضيح استخدام كلمة الأرق. الأرق هو العجز عن النوم بالقدر الكافي، بالرغم من أنك تعطي نفسك وقتاً طويلاً كي تنام. ولست بحاجة إلى طبيب كي يقول لك إنك تعاني من الأرق، أو أنك أرق.

وقد وضع هذا البرنامج الفريد والمجرب لجميع حالات الأرق. إنه موجه لكل شخص يعاني من مشكلة في النوم أو هو غير راض عن أحد أوجه نومه.

وقد صُمم هذا البرنامج بشكل يضع الشخص الأكثر قدرة على حل مشكلة أرقك (وهو أنت) في موضع المسؤولية. فالأرق

يتفاوت تفاوت الأشخاص الذين يعانون منه. وأنت أفضل من يعرف أرقك. وسنعطيك جميع المعلومات والأدوات اللازمة لتحسين نومك.

وضع هذا البرنامج الدكتور بيتر هاوري، الذي يعتبره كثيرون السلطة الرائدة في العالم في معالجة الأرق. أمضى الدكتور هاوري أربعين عاماً في دراسة ومعالجة الأرق وكترس كامل حياته المهنية لمساعدة الناس في التغلب عليه. وقد أمضى الأعوام الاثني عشر الماضية في منصب مدير برنامج الأرق في مايو كلينيك في روتشستر، مينيسوتا. وللدكتور هاوري خبرة موسعة في البحث، إلا أن السنوات التي أمضاها في العيادة هي التي أعطته هذه النظرة الفريدة في كيفية معالجة الأرق. وقد شاهد الدكتور هاوري عشرات الآلاف من المرضى. ويعرف جميع الأشكال التي يتخذها الأرق.

أحد الأوجه الفريدة في برنامج الدفتر العملي هذا، هي أنه بإمكانك مناقشة مشكلة أرقك مع الدكتور هاوري على الموقع WWW.Sleepplace.com.

◆ العمل من أجل نوم أفضل

يقول المثل الصيني القديم «إذا أعطيت الرجل سمكة؛ تشبهه يوماً، وإذا علمته الصيد؛ تشبهه أبداً». المثل هذا ينطبق على هذا البرنامج. فنحن سنعلمك كيف تتغلب على نومك غير المريح الآن. ولكن بالأهمية نفسها، أنك ستكون مسيطراً على زمام الأمور في

المستقبل إذا عاودك الأرق. ستحتاج إلى الصبر والاستمرار والتصميم، لكنك ستتغلب عليه في النهاية.

ربما تشعر أنك قد جربت كل السبل، إلا أنك لم تجرب هذا البرنامج. فتشجع، أنت قادر إذا تسلحت بالموقف السليم والشجاعة على تعلم النوم بشكل أفضل. وبما أنك تمضي ثلث حياتك نائماً، فلا بأس أن تبذل جهداً لتجعل ذلك الجزء من حياتك أفضل.

يستطيع حوالي 90 بالمائة ممن يعانون من النوم غير المريح الحصول على قدر كبير من الراحة عن طريق العلاج الذاتي، وكل ما تحتاجه هو أن تعرف ما تفعل. وسنرافقك خطوة فخطوة على ذلك المسار. والعشرة بالمائة من الأشخاص الذين قد لا يساعدهم هذا البرنامج سيخرجون بعد إتمامه بمعلومات قيمة تساعد الطبيب في علاجهم.

ذكرنا أعلاه بأن الأرق عَرَض وليس مرضاً، وبمجرد أن تكتشف وتعالج السبب وراءه فإن ذلك العرض يزول. هذه العملية أحياناً تكون بسيطة وأحياناً أخرى معقدة. وليس هناك مجموعة من القوانين المطلقة بالنسبة للأرق.

في مرحلة متقدمة من البرنامج سنتحدث عن الأسباب الكثيرة التي تحول دون أن تكون الحبوب المنومة حلاً لمشكلة الأرق، ومن أبسط هذه الأسباب أن تلك الحبوب قد تجعل مشاكل النوم أكثر صعوبة، فالأرق كالآلم. لا يمكنك أن تستمر في تناول حبوب

مسكنة للألم، وإنما لا بد لك من معرفة ما الذي يتسبب في الألم ثم السيطرة عليه.

سيعطيك البرنامج القدرة على السيطرة على حالتك. ولن تبقى فريسة مستسلمة للأرق بلا حول ولا قوة. وإنما ستدرسه، وتكتشف ما يسببه، وسنضع معاً خطة عمل تخلصك من النوم غير المريح. ويصبح زمام الأمور في يدك.

المزعج في نومك غير المريح هو أنه يؤثر على جميع أوجه حياتك. كما يمكنه أيضاً أن يؤثر بشكل سلبي على نظام المناعة لديك، فيقلل من مقاومتك للمرض.

والمبهج في الأمر هو أن تلك الآثار تزول بسرعة نسبياً. متى عولجت ويمكنك سداد دينك من النوم.

يتفاوت الأرق من شخص إلى آخر. لذلك فإنه من الأهمية بمكان استخدام برنامج كهذا يقدم مجموعة واسعة من الحلول بما يتيح تفصيل البرنامج وفق مقاسات حاجاتك المحددة. فالبساطة والمصداقية يعطيان البرنامج مزيداً من القوة. فأنت ستهاجم أرقك بإحدى أفضل الطرق المعروفة: وهي الطريقة العلمية. إضافة إلى أنك، من أجل استمرار الدعم على الطريق نحو نوم ليلي أفضل، يمكنك دائماً أن تزور موقعنا على WWW.Sleepplace.com.

والآن حان وقت العمل.

www.ibtesama.com

2

كيف تعالج نفسك؟

ذكرنا سابقاً أن حوالي 90 بالمائة من الأشخاص الذين يعانون من النوم غير المريح يستطيعون الحصول على راحة لا يستهان بها إذا تمكنوا من المعرفة والأدوات التي يحتاجونها. سنعلمك كيف تعالج نفسك من النوم غير المريح. فأنت الشخص الأكثر كفاءة لحل مشكلتك. ولما كانت المعرفة سلاحاً قوياً فإن هذا البرنامج سيمدك بها.

أول ما سنعلمك هو كيفية استنباط فَرَضِيَّة حول سبب مشكلة النوم التي تعاني منها. والفرضية هي مجرد تخمين علمي. ثم بعد أن تضع الفرضية، تختبرها لتؤكد صحتها أو تستبعداها.

ولما كانت أشكال الأرق متعددة. فإنه من الصعوبة بمكان تقديم نصيحة عامة. فكل نصيحة تقدم حول النوم تصح بالنسبة لحالات كثيرة وتخطئ في حالات أخرى. على سبيل المثال نقول إن القيلولة تؤذي 80 بالمائة من المرضى إلا أنها تساعد 20 بالمائة

منهم. والميلاتونين يساعد 8 إلى 10 بالمائة في المدى القصير، لكنه لا يساعد أكثر من 1 إلى 2 بالمائة في المدى البعيد. قد تكون أنت من ضمن الواحد أو اثنين بالمائة - ولكن لا بد من التجربة كي تعرف.

عليك أن تجعل برنامجك خاصاً بك، كن صبوراً. أحياناً يستغرق تحديد الأسباب والنتائج بعض الوقت.

◆ مؤقت النوم

ما يميز برنامجنا عن جميع البرامج الأخرى هو مؤقت النوم المبتكر الذي يعتمد عليه (كما ذكرنا سابقاً، إذا لم يكن لديك واحد يمكنك الحصول عليه من WWW.Sleepplace.com أو بالاتصال المجاني بالرقم 3372 - 475 - 888)، فقد ثبت سريراً مراراً وتكراراً أن الأشخاص الذين يعانون من صعوبة في النوم ليسوا حَكَمًا يعتمد عليه في تقدير الزمن الذي يحتاجونه كي يستغرقوا في النوم. وبما أن مؤقت النوم يقيس ذلك الزمن، فإنه يمكنك من خلاله الحكم الموضوعي حول ما يساعدك وما لا يساعدك.

في إحدى دراساتنا الأخيرة، خَمَّنَ المرضى أن دخول حالة النوم تستغرق حوالي 66 دقيقة، في حين كانوا يدخلون حالة النوم الفعلية بعد 32 دقيقة. وهذا منطقي لأنه من السهل عليك أن تتذكر الدقائق الطويلة التي مرت وأنت مستيقظ أكثر من الدقائق التي كنت فيها نائماً.

ويمكن لسوء التقدير الذاتي أن يعقد الكشف عن سبب الأرق.

فيما يؤكد مؤقت النوم بشكل علمي وموضوعي أوقات نومك ويقظتك.

يعتقد كثير من الأرقين أن الأرق يأتي على نحو غير متوقع وأن كل ليلة سيئة كسواها. وهذا غير صحيح. فبعض الليالي تكون أسوأ من غيرها حسب مجريات أحداث النهار أو بلا أي سبب. وباستخدام مؤقت النوم تتمكن من رصد الآثار التي تخلفها أحداث النهار على نومك.

وقد اختبرت دقة مؤقت النوم في مايوكلينيك في روتشستر، مينيسوتا. وعند مقارنته بجهاز تخطيط الدماغ (EEG)، وهو أدق مقياس يستخدم حالياً لمعرفة الوقت اللازم للاستغراق في النوم، سجل مؤقت النوم تطابقاً شبه كامل 0,89 (كون 0.1 A علامة تامة). وبهذا ترى أن الجهاز دقيق تماماً. ومن الأهمية بمكان أن تتعلم استخدامه بشكل صحيح.

وبناء على اكتشافاتك يمكنك أن تتحرك.

◆ كيف تستعمل سجلاتك

بمجرد أن تبدأ باستخدام مؤقت النوم. ستريد أن تعرف كيف تستخدم الأوقات التي جمعتها. انظر إلى السجل المسمى «سجل صياغة الفرضية» على صفحة (23). هنا ستسجل النتائج عندما تختبر إحساساتك عما قد يؤثر في نومك. في نقاط معينة من البرنامج سنزودك بقائمة بالمتغيرات التي قد تحاولها في هذه السجلات. ولست مُلزماً بهذه المتغيرات. فهي مجرد مقترحات بقصد

مساعدتك في البدء بالتفكير في الأسباب الكامنة وراء مشكلتك مع النوم.

في أول عمود من هذا السجل ستكتب تواريخ ملاحظاتك. وفي الفراغات المرقمة أسفل الصفحة تسجل ما لا يزيد عن أربعة «أحداث» تعتقد أنها تؤثر في نومك. في أعمدة «أحداث اليوم» تسجل رداً على الحدث موضوع الاختبار. في بعض الحالات ستكون إجاباتك «نعم» أو «لا». وفي حالات أخرى قد تحتاج من 1 إلى 10 مقاييس مدرجة لتصنف ردود فعلك. حيث «1» قليل جداً و «10» كثير جداً، وهكذا.

في الجانب الأخير من الجدول ستتابع الزمن (بالدقائق) الذي تعتقد أنك تحتاجه كي تنام والزمن الذي تنام فيه فعلاً، إذا كانت هذه هي المشكلة التي تعاني منها، أو طول فترة نومك (بالساعات)، إذا كانت هي الموضوع. بعد ذلك تنظر إلى أسوأ وأفضل ليلتين لترى إذا كان بإمكانك أن تحدد اتجاهاً ممكناً. هل هناك أية رابطة يمكنك أن تلاحظها؟ اذكر أنه ربما كان هناك أكثر من شيء واحد. وبمجرد أن تلاحظ أي ارتباط، اختبر ذلك المتغير المحدد لترى إن كان فعلاً يؤثر في نومك. ويمكن إنجاز ذلك باستخدام (جدول اختبار الفرضية).

لنحاول تطبيق هذا الكلام عملياً:

جوان هاكسلي، في الثانية والثلاثين من العمر، مدرسة مشغولة جداً وربة منزل، طلبت المساعدة لأنها تواجه صعوبة

في النوم. وخنمت أنها لا تستغرق في النوم قبل مرور حوالي 90 دقيقة، أو ربما أكثر في بعض الليالي.

ولم يكن لدى جوان أية فكرة عما قد يسرع أو يبطئ استغراقها في النوم. وشعرت أن ذلك أمر عشوائي يحدث على نحو غير متوقع. إلا أنها بعد بعض التفكير والنقاش، استطاعت تحديد أربعة أحداث في اليوم ربما كان لها أثر فسجلتها في أسفل «جدول فرضية المحرض» وحددت كيفية قياسها (انظر جدول جوان على صفحة 25/).

كان الحدث رقم/1/ اتصالات هاتفية بعد الساعة الثامنة مساء. شعرت أنها جعلت الاسترخاء صعباً. بعض هذه الاتصالات كان من أصدقاء أحست جوان أنهم يفرضون أنفسهم على وقت راحتها وأن عليهم أن يكونوا أفضل تقديراً. وفي أحيان أخرى كانت الاتصالات من مروجي سلع تجارية. كانت تثير غضب جوان. فقررت أن تسجل عدد الاتصالات الهاتفية التي تلقتها كل مساء بعد الساعة الثامنة.

أما الحدث رقم /2/ فهو كمية الاسترخاء في المساء. في بعض الليالي كانت جوان وزوجها يعدان الزهورات (الشاي الأخضر) ويجلسان قليلاً يتجاذبان أطراف الحديث. وكان ذلك يسعدهما. ولكن في بعض الليالي لم يكن ذلك ممكناً، ربما بسبب انشغالها في تصحيح الأوراق أو لأن زوجها لديه بعض الاجتماعات. فقررت أن تسجل ذلك الحدث بإشارة / نعم/ (كان بإمكاننا أن نجلس لتناول الشاي) أو (لا).

الحدث رقم/3/ كان مزاج مدير المدرسة. كانت جوان تعمل لدى مدير متقلب المزاج. يكون في بعض الأيام مرحاً ومرتاحاً؛ وفي أيام أخرى يكون عصبياً أو غاضباً أو غير معقول ويصعب الاقتراب منه.

وكثيراً ما كانت جوان تعود إلى البيت والدموع في عينيها لأن المدير كان يوجه إليها الانتقادات طوال النهار ويحول حياتها جحيماً. فقررت أن تسجل مزاج المدير كل يوم على مقياس من/1/ إلى /10/ (واحد عندما يكون في أفضل مزاج و10 في الأسوء).

الحدث رقم /4/ كان الرياضة. سمعت جوان أن الرياضة قبل العشاء تساعد على النوم. وكان لديها جهاز رياضي في البيت فلما يتاح لها الوقت لاستخدامه.

وبعد مراقبة نومها على مدى أسبوع (انظر إلى جدول فرضية التحريض على صفحة/23/)، اختارت أفضل ليلتين (7/1 و11/1) وأشارت إليهما بقلم ملون. ثم بحثت عن أسوأ ليلتين (6/1 و9/1) وأشارت إليها بلون مختلف. ثم راجعت أحداث النهار في كل من الليالي الأربع المذكورة.

لم تشكل الاتصالات الهاتفية فارقاً يذكر: كان هناك أربعة اتصالات هاتفية في كل من الليالي الجيدة والليالي السيئة. ولم يكن للاسترخاء مع زوجها أثر كبير، فقد أتيح لها الاسترخاء قبل إحدى الليالي الجيدة وقبل ليلة رديئة. ولم تسترخ قبل الليلة الرديئة الأخرى. كما لم يبد أن لمزاج مديرها أية علاقة، فقد كان في مزاج سيء قبل إحدى الليالي

الجيدة وقبل إحدى الليالي الرديئة. ولكن عندما نظرت جوان إلى الرياضة أصابت الهدف. لقد مارست الرياضة قبل كل من الليلتين الجيدتين، لكنها لم تمارس الرياضة قبل الليلتين السيئتين. لذلك كان الافتراض الجيد بالنسبة إليها هو أن الرياضة جزء مهم من النوم المريح.

ثم انطلقت جوان في اختبار فرضيتها بأن الرياضة تساعد على النوم. ويتم ذلك الاختبار عادة خلال مدة أسبوعين: أسبوع مع الفكرة الجيدة، وأسبوع دونها. وكى لا نضيع أي حيز، ندرج هنا الليالي الثلاث الأخيرة دون رياضة والليالي الأربع الأولى مع الرياضة (انظر جدول اختبار فرضية جوان) حسب تقديرها الشخصي، استغرق نومها في الليالي التي لم تمارس فيها الرياضة حوالي 65 دقيقة، بينما كان الوقت الذي أمضته كي تنام في الليالي التي تدربت فيها حوالي 35 دقيقة فقط. بينما كانت معدلات الوقت التي حددها مؤقت النوم أقل، ولكن في الاتجاه نفسه (26,7 و 20 دقيقة بالتتالي) مما يؤكد حقيقة أن الرياضة ساعدت جوان على النوم (وبما أن جوان كانت قلقة حيال مشكلة الاستغراق في النوم فحسب، فإنها لم تسجل إجمالي ساعات نومها.

هذه هي طريقة استخدام هذا البرنامج في تحليل الأشياء التي تؤثر في نومك وتحليل العوامل أو الأفكار الجديدة التي قد تطرأ في المستقبل. اختبر أحاسيسك الداخلية خاصة، أو الأشياء التي تقرأ عنها، باستخدام مؤقت النوم وجدولك. أثبت صحة حدسك! وكن ذكياً في ذلك! أعط الاختيار بعض الوقت، والأكثر أهمية، تذكر أنك أنت المسؤول!

فإقدامك على حل مشاكلك يجعلك تشعر، بحق، أنك في موقع المسيطر، ولم تعد الضحية التي لا حول لها ولا قوة! إنك تقوم بعمل إيجابي لتحل مشكلة النوم التي تعاني منها. قد يكون جوابك بسيطاً أو معقداً. وقد يستغرق أسبوعاً أو ستة أشهر كي تجده. تذكر أن ليس هناك حقيقة مطلقة. كن صبوراً وملحاحاً. فالحالة التي أنت فيها الآن ربما استغرق الوصول إليها وقتاً طويلاً، لذلك فإن العودة إلى النوم الجيد قد تستغرق بعض الوقت أيضاً.

والآن بعد أن تعلمت كيف تكتشف سبباً واحداً أو عدة أسباب للأرق، لنتقل إلى وضع برنامج خاص بأرقك أنت. سنحدد ما قد يكون سبباً لأرقك، وننظر إلى حاجاتك الفردية كما ننظر إلى الأشياء التي يترتب على جميع الأرقين القيام بها.

تذكر أن ليس هناك علاج عام. واستخدم الأجزاء من البرنامج التي تلائم حالتك، ابق ذهنك متفتحاً وتابع العمل فيه. فهذا البرنامج مُجَرَّب.

جدول فرضية التحريض

الاسم:

النوم في تلك الليلة		أحداث اليوم				التاريخ		
موقت النوم	إجمالي ساعات النوم	موقت النوم	الدقائق قبل الاستيقاظ في النوم	انطباعي	4	3	2	1
	انطباعي							

الأحداث موضوع القياس:

- 1-
- 2-
- 3-
- 4-

جدول فرضية التعريض

الاسم: جوان هاكسلي

النوم في تلك الليلة		أحداث اليوم				التاريخ	
إجمالي ساعات النوم	النوم في وقت انطباعي	الدقائق قبل الاستغراق في النوم	الدقائق انطباعي	1	2	3	4
موقت النوم	موقت النوم	موقت النوم	انطباعي	صفر	نعم	صفر	6/1
		32	90	صفر	صفر	نعم	6/1
		7	40	20	9	لا	7/1
		18	60	20	9	نعم	8/1
		42	120	صفر	8	لا	9/1
		14	45	10	5	لا	10/1
		8	45	30	3	نعم	11/1
		21	60	30	صفر	لا	12/1

الأحداث موضح القياس:

1. اتصالات هاتفية بعد الساعة 8 مساء (رقم كذا)
 2. شرب شاي والحديث مع الزوج (نعم/ لا)
 3. الضغط في العمل (النسبة 1 - 10)
 4. الرياضة قبل العشاء (عدد الدقائق)
- * أيها القارئ: الرجاء الإشارة بقلم ملون إلى الليالي الجيدة والسوية كما ذكرت على الصفحات (18 - 20).

جدول اختبار الفرضية

الحدث: الرياضة

الاسم: جوان هاكسلي

النوم تلك الليلة		النوم تلك الليلة		قياس الحدث	تاريخ الدراسة
إجمالي ساعات النوم	انطباعي	موقت النوم	عدد دقائق النوم	انطباعي	
		28	90	صفر	5/2
		37	60	صفر	6/2
		15	45	صفر	7/2
		35	45	15 دقيقة	8/2
		11	30	30 دقيقة	9/2
		15	45	20 دقيقة	10/2
		19	20	30 دقيقة	11/2
		26,7	20	35	65
				← المعدلات	

3

ثلاث خطوات على كل من يعاني من قلة النوم اتخاذها

هناك ثلاث خطوات، يمكنك القيام بها حالياً، كفيلة بتقديم بعض المساعدة في الصعوبة التي تلاحقها في النوم وهي:

1. قلل كمية الكافئين.

2. ابتعد عن الكحول.

3. امتنع عن التدخين.

مهما تكن مسببات أرقك فإن هذه التغييرات ستساعد في حياة أكثر صحة ونوم أفضل. نحن نعرف ان بعض الناس يعانون من مشكلة في تخفيف الكافئين والكحول والنيكوتين في الوقت نفسه.

كما يستحيل تحسين نومك دون حذف هذه الأشياء بشكل كامل. ولكن عليك أن تعلم كيف وإلى أي حد تؤثر هذه المواد

فيك وكيف تتعامل معها. اختبر تأثيرها باستخدام مؤقت نومك وجداولك.

◆ خفف مقدار الكافئين

ثبت أن نسبة الأيض لدى الأرق أعلى بمعدل 9 بالمائة منها لدى الشخص العادي. والكافئين يزيد نسبة الأيض، لذلك قد يكون له تأثير مضاعف. كما تزداد الحساسية للكافئين مع التقدم في العمر. فالكمية التي لم تكن تزعجك في عمر 30 سنة تستطيع أن تبقيك يقظاً في عمر 50 سنة. والكافئين قد يسبب الإدمان والارتعاش، والتوتر والعصبية، وتسرع ضربات القلب وعدم انتظامها، وانخفاض ضغط الدم، والغثيان، والدوخة، وألم المعدة، والإسهال، والتبول المتكرر، إضافة طبعاً إلى النوم الخفيف.

إذا كنت تشرب فنجان قهوة يومياً أو مشروبات غازية تحوي الكافئين، فلا تتوقف فجأة. وإنما أنقص مقدار الكافئين الذي تتناوله بالتدريج على مدى عدة أسابيع. قد تعاني بعض الصعوبة في البداية. وربما تصاب بالصداع لمدة يوم أو يومين بسبب سحب الكافئين من جسمك. لكن الصداع لن يدوم طويلاً.

• عندما يمر أسبوع على وقف تناولك الكافئين، راقب أي تحسن في نومك. وإذا شعرت أنك بحاجة إلى الكافئين في حياتك (والحقيقة أنك لست كذلك)، أضف كمية قليلة وراقب تأثيره على نومك من جديد. أجر تجاربك على الكافئين، ولكن دع النوم دائماً في موقع الأولوية.

◆ ابتعد عن الكحول

بعض الناس يلجأون إلى الكحول أملاً في أن يساعدهم على النوم. وهذا تفكير أبناء المدرسة القديمة، وهو خاطئ. فالأبحاث تشير إلى أن الكحول يؤدي إلى نوم غير مريح ومتقطع لا يمكن معاودته مثل النوم العميق العادي، كما أن الكحول يجعلك تستيقظ على كوابيس مزعجة.

نوصيك بالابتعاد عن الكحول والامتناع عنه كلياً. اختبر ذلك بنفسك. استغن عن الكحول واستخدم جدول اختبار الفرضية (بعض الأشخاص لديهم حساسية فائقة للكحول - وعليهم الامتناع عنه كلياً).

فالكحول يسبب الإدمان. مما يجعل نوم الأفراد المدمنين قلقاً جداً، تقاطعه اليقظة مئات المرات. ربما تبدو موجات دماغ أولئك الأشخاص مثل موجات دماغ شخص مسن. كما قد يفاقم الكحول نوبات انقطاع النفس ويؤدي إلى الشخير القوي.

إذا كنت معتاداً على الكحول وقررت التوقف عنه تذكر أن الشفاء من تناول الكحول لفترة طويلة ربما يرتبط بقلة النوم لمدة غير قصيرة. امنح نفسك الوقت والتصميم الجاد، فأنت قادر على ذلك.

◆ أخطار الجمع بين الكحول والحبوب المنومة:

لا تنس أن هذا المزيج يؤدي إلى آثار جانبية خطيرة جداً، لأن كلاّ منهما يفاقم عمل الآخر. إذا كنت مصاباً بالأرق وتشرب الكحول، توقف عنه حالاً. ابحث عن علاج يشفيك من إدمان الكحول. سيكون تركه صعباً، لكنه مجزٍ في جميع مجالات حياتك.

◆ أقلع عن التدخين

النيكوتين مادة منبهة مثلها مثل الكافئين. والحقيقة هي أن الأرق شكوى أساسية بين المدخنين. فالنيكوتين يرفع ضغط دمك، ويسرع دقات قلبك، وينبه حركة أمواج الدماغ. يستيقظ المدخن خلال الليل مرات عديدة بسبب الانقطاع. فإذا توقفت عن التدخين فإن نومك قد يصبح أطول، وكذلك عمرك.

عندما تقرر التوقف عن التدخين استعمل بدائل غذائية غنية بفيتامين (B) و(C) والكلس والمغنيزيوم، لأنها تساعد في تخفيف التوتر. وهناك كثير من البرامج والمنتجات المتوفرة للمساعدة على وقف التدخين. اسع إلى المساعدة المختصة إذا احتجت إليها، فإنها ستؤتي أكلها، ويصبح نومك أفضل.

قد يزداد نومك سوءاً خلال الليالي القليلة الأولى من الانقطاع عن النيكوتين! لا تقلق. فهذا بسبب الانقطاع، وخلال شهر ستشهد تحسناً ملموساً في نومك.

4

غرفة نومك

ليس هناك علاقة بين النوم و غرفة النوم التي تختارها. فالأشياء الموجودة في غرفة النوم تؤثر في الأشخاص بأشكال متفاوتة. دقق في الأشياء البسيطة أولاً: الشراشف، والملاءات، ودرجة الحرارة، وثياب النوم، والحيوانات الأليفة، والضجة، والتحسس، كيف تؤثر هذه الأشياء عليك وعلى نومك؟ وماذ بشأن سريرك؟ هل هو متسع بشكل كاف؟ هل هو قاس جداً؟ أم طري جداً، ووسادتك؟ مواد مختلفة تستخدم هنا: المطاط الزبدي، والريش والحشوات الليفية. إذا كنت تعاني من تشنج الرقبة حاول استخدام ياقة أو وسادة صغيرة.

هناك أنواع كثيرة من الفرشات. ويمكنك الاختيار بين فرشة ذات نوابض داخلية، أو محشوة بالمطاط الزبدي أو الماء. ويمكنك أيضاً أن تحصل على فراش من الهلام. إذا كنت تعاني من آلام

الظهر، ربما يفيدك فراش قاس. وربما يفضل الذين يعانون من التهاب المفاصل فراشاً محشواً بصوف الخراف. وإذا كنت تعاني من حرقة أو إذا كنت تشخر ارفع رأس سريرك حوالي ست بوصات لتساعد في تخفيف الأعراض. وحاول أن تضع قطعاً من الخشب بسماكة 4 - 6 بوصات تحت أرجل السرير.

هل تنام بشكل أفضل مع الضجيج أم دونه؟ الستائر كفيلة بتخفيف الضجيج. الأصوات العالية بين وقت وآخر قد تزعج نومك. فإذا كنت تعيش في منطقة مفعمة بالضجيج ننصحك بآلة ضجيج أبيض (أحضر واحدة تغلق آلياً). وربما تساعدك الموسيقى الهادئة. هل هناك شيء يوقظك بشكل روتيني؟ إذا كان لديك حيوانات أليفة، ربما كانت توقظك.

هل تترك النافذة مفتوحة عندما تنام؟ هل هناك تهوئة شديدة في غرفتك؟ هل تحتاج لأن تطفئ جهاز تكييف الهواء، أم تراك بحاجة إلى جهاز تكييف هواء؟ هل إضاءة غرفتك قوية؟ حاول استخدام ستائر تحجب النور، ومصادر الضوء.

جرب هذه الأشياء كلها. وتذكر، إبدأ بالأشياء البسيطة، فربما أعطت نتائج جيدة.

5

أنواع وطبيعة الأرق

◆ اي نوع من المُسَهِّدين أنت؟

إحدى الطرق تُقسَّم المسهدين إلى:

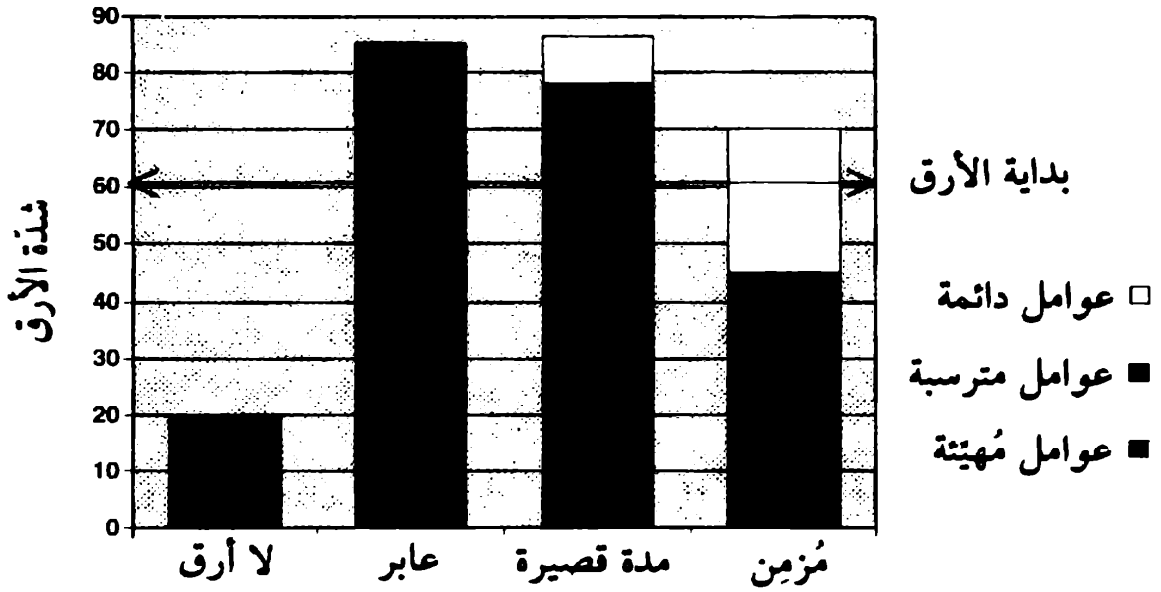
1. أشخاص لا يستطيعون النوم عندما يأوون إلى الفراش.
2. أشخاص ينامون فوراً لكنهم لا يستطيعون الاستمرار في النوم.

من أي الفئتين أنت؟ إبدأ بتسجيل ملاحظة عما ينطبق عليك.
الطريقة الثانية تعتمد على طول فترة الأرق. وهذه الطريقة
تصنف الأرق على الشكل التالي:

1. نوم غير مريح بسبب عادات النوم.
2. نوم غير مريح بسبب معتقدات ومواقف.
3. نوم غير مريح بسبب شدة التوتر والمشاكل النفسية.

4. نوم غير مريح بسبب أسلوب الحياة.
 5. نوم غير مريح بسبب مشاكل طبية.
 6. نوم غير مريح بسبب عوامل وراثية - الأرق الأولي
- هذا البرنامج سيساعدك في اكتشاف النمط أو الفئة التي تنتمي إليها. وبغض النظر عن سبب النوم غير المريح فإن استمراره بضع ليال كفيل بأن يجعلك تتخذ عادات سيئة في محاولة التكيف مع أرقك.

الرسم البياني للأرق



المصدر : الدكتور آرثر سبايلمان وبول غلوفينسكي

Dr.Arthur spielman and B.Gloyinsky, in case studies in Insomnia ed P.Hauri (New York: Plenum, 1991)

شدة الأرق : صفر= افضل نوم ممكن، 90= ارق حاد، اي شيء فوق 60 - يعتبر ارقاً. هذه ارقام عشوائية. اعيدت طباعته باذن.

التسلسل المعتاد للأحداث هو أن يطرأ حدث مقلق (حدث مسرع) يتسبب أصلاً بعدة أيام من النوم المضطرب (عابر). إذا استمر الأرق (المدى القريب)، تبدأ باتخاذ عادات سيئة (عوامل ممرضة)، مثل البقاء في السرير فترة أطول في الصباح، وزيادة تناول الكافئين، وتناقص الرياضة. وإذا أصبح الأرق حاداً، تصبح الأحداث المسرعة غير ذات صلة تقريباً - ويستمر النوم غير المريح بسبب العادات السيئة التي أصبحت مهيمنة الآن.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

..... 6

استبيان يساعدك في معرفة سبب نومك المزعج

سنبدأ الآن عملية تقييم أرقك الخاص، وستقوم بذلك من خلال سلسلة من الاستبيانات.

من الأهمية بمكان أن تكون متفتح الذهن وصادقاً في الإجابة عن الأسئلة. فمعرفة السبب الحقيقي لمشكلتك أساسي لنجاح البرنامج.

◆ تحليل تاريخ النوم

لنبدأ عملية الاكتشاف بالإجابة عن استبيان تحليل تاريخ النوم. الهدف من الأسئلة هو أن تبدأ بالتفكير في الأسباب المحتملة لأرقك أنت. فبمجرد أن تعرف هذه المعلومة الأساسية سنتابع التدقيق في الأسباب الدفينة باستخدام استبيانات أكثر دقة.

لذلك أعط نفسك بضعة دقائق الآن لتجيب عن الأسئلة وتذكر.. كن صادقاً مع نفسك.

استبيان تحليل تاريخ النوم

الإجابة عن هذه الأسئلة قد تعطيك مفاتيح الأسباب المحتملة للأرق:

- 1 - في أي وقت تذهب عادة إلى النوم، ومتى تستيقظ في أيام العمل؟
- 2 - في أي وقت تذهب عادة إلى سريرك ومتى تستيقظ في الأيام التي لا تعمل فيها؟
- 3 - هل تتبع برامج نوم منتظمة نسبياً؟
- 4 - إذا كان بإمكانك أن تحدد برنامجك، متى تذهب إلى فراشك ومتى تستيقظ؟
- 5 - كم من الوقت تستغرق عادة حتى تنام؟ هل تعاني من مشكلة في النوم؟
- 6 - ما هو تواتر استيقاظك أثناء الليل؟ وإذا استيقظت هل تجد صعوبة في النوم ثانية؟
- 7 - بشكل وسطي، كم عدد الساعات التي تعتقد أنك تنامها في الليلة الواحدة؟

8 - هل تشعر غالباً بالإرهاق أثناء النهار بسبب قلة النوم؟ وهل يتدخل شعورك بالنعاس في عملك أو حياتك الاجتماعية؟

9 - هل سبق أن تعرضت لحادث، أو أوشكت، بسبب النعاس لعدم تمكنك من النوم في الليلة السابقة؟

10 - هل تأخذ قيلولة عادة أثناء النهار؟ وإذا كان جوابك نعم، فكم تطول تلك القيلولة؟

11 - هل تقوم بعمل في واريديات؟

12 - هل يزعجك غالباً أنك تستيقظ أبكر مما تريد ولا تتمكن من النوم؟

13 - متى بدأت أول مشكلة لك مع النوم؟ ماذا كان يحدث في حياتك وقتها أو قبلها ببضعة أشهر؟

14 - هل تجد شراشفك وملاءاتك في فوضى هائلة عندما تستيقظ في الصباح؟

15 - هل تستيقظ بسبب حركة مفاجئة من ساقيك أثناء الليل؟ هل تنمر الشخص الذي ينام جوارك من هذا الأمر؟

16 - هل تجد صعوبة في إبقاء ساقيك ساكنين وأنت في سريرك تحاول النوم؟

17 - هل قال شريكك في السرير إنك تشخر بصوت عال، لدرجة أنك أحياناً تتوقف عن التنفس لمدة تزيد عن عشر ثوان، أو أنك تجد صعوبة في التنفس؟

18 - هل تتعرض بشكل متكرر لكوابيس أو رعب ليلي؟

19 - هل تصك أسنانك ليلاً؟

20 - هل تبول في سريرك غالباً بعد بلوغك سن الرشد؟

21 - هل تقوم غالباً بالسير أثناء النوم بعد بلوغك سن الرشد؟

الأسئلة من 1 إلى 4 هذه الأسئلة تطرح بشكل عادي. عندما يزيد المدى عن ساعة واحدة فقد يكون عاملاً في مشكلة نومك. أيام عطل نهاية الأسبوع يجب ألا تختلف بشكل كبير عن أيام الأسبوع. حاول بكل قوتك أن تحافظ على برنامج نظامي. لا تبق مستلقياً في سريرك بعد الاستيقاظ، فهذا قد يزعج إيقاع النوم واليقظة لديك.

السؤال 5: إذا كنت دائماً تمضي أكثر من ساعة كي تنام فربما تكون متوتراً بشكل كبير. وسنريك كيفية معالجة ذلك في الفصل التاسع حول تخفيف الشدة وطرق الاسترخاء. أو ربما يكون لديك «عرض النوم المتأخر». انظر الفصل 10 من أجل مزيد من المعلومات.

السؤال 6: الشخص الذي ينام جيداً قد يستيقظ فعلياً من 5 إلى 15 مرة في الليلة الواحدة لكنه يعود بسرعة إلى النوم. إذا كنت غالباً لا تعود إلى النوم بسرعة، فبماذا تفكر؟ حاول، على مدى بضعة ليال، أن تمسك بأفكارك بتسجيلها بمجرد أن تستيقظ في الصباح. فهذا قد يعطيك دليلاً على السبب الدفين الذي يسبب لك الأرق.

هل تستلق في سريرك فترة طويلة بعد إطفاء الأنوار وأنت تتساءل متى تنام؟ أم أنك تستيقظ في ساعات الصباح الأولى قبل الوقت الذي تريد الاستيقاظ فيه؟ ربما كنت ترتاح في سريرك فترة أطول مما يلزمك - والغريب هو أن هذا أحد أكبر أسباب الأرق.

سندلك على بعض طرق التعامل مع هذه المشكلة في الفصل التاسع.

السؤال 7: يحتاج بعض الناس قدرأ من النوم أكثر من سواهم. وذلك مهم بشكل خاص إذا كنت تتعب أثناء النهار.

السؤالان 8 و9: هذان السؤالان يدوران حول مدى تأثير ساعات يقظتك بمشكلة النوم التي تعانيها. إلى أي حد تشعر بالنعاس أثناء النهار؟ إلى أي حد يؤثر النوم القلق على طاقتك وأدائك ومزاجك؟ لا بد لك من التجريب كي تعرف مقدار النوم الذي تحتاجه فعلاً. إذا شعرت بالإعياء أثناء النهار حاول أن تنام قبل ساعة من وقتك المعتاد. ربما كنت لا تعطي نفسك ساعات نوم كافية. إلا أن تعب النهار قد لا يكون له أية علاقة بالنوم غير المريح وإنما بظرف صحي كالقصور الدرقي أو أية مشكلة أخرى من مشاكل النوم مثل انقطاع النفس. انظر الملحق (A) للتعرف على اضطرابات النوم الأخرى. تعرف على حاجتك من النوم والتزم بها.

السؤال 10: القيلولة فائدتها نسبية. فهي تساعد بعض الناس وتؤدي بعضهم الآخر. حاول الامتناع عن القيلولة لمدة أسبوع، تر إن كان نومك قد أصبح أفضل أم لا. في برنامجنا بإمكانك أن تستخدم مؤقت النوم لاختبار ذلك.

السؤال 11: العمل حسب وريديات قاس جداً على الأشخاص الذين يعانون من النوم غير المريح. تجد في الفصل 14 نقاشاً يتعلق بالعمل في واريديات.

السؤال 12: إذا كانت إجابتك /نعم/ عن هذا السؤال فهذا قد يعني أن نومك قصير أو أنك تنام في وقت مبكر جداً. الكآبة أيضاً احتمال ممكن. بإمكانك أن تعرف إذا كان نومك قصيراً بأن تذهب إلى سريرك بعد ساعة أو ساعتين مع وقتك المعتاد على مدى بضعة أسابيع لترى إن كنت ستستيقظ في ساعة متأخرة. ربما كنت مصاباً بـ «فترة نوم متقدمة» تجد تفصيلاً عنها في الفصل 10. أما إذا كانت المشكلة هي الكآبة فإننا سنساعدك في معرفة ذلك بدقة أثناء البرنامج.

السؤال 13: ترتبط بداية مشكلة النوم غالباً بحدث يولد الشدة، سواء ايجابياً أم سلبياً. الترقية في العمل مثلاً تعتبر حدثاً يولد شدة إيجابية.

الأسئلة من 14 إلى 16: إذا كان الجواب / نعم/ ربما كنت مصاباً بما يسمى حركات ساق متواترة (PLM) و/أو عرض الساق المتقلقة (RLS). انظر الملحق (A).

السؤال 17: إذا كان الجواب /نعم/ فربما كنت مصاباً بانقطاع النفس (انظر الملحق A).

الأسئلة 18 إلى 21: /نعم/ تعني أن لديك إحدى الحالات التي نسميها Parasomna تقلق نومك. وهذا مرض يمكن علاجه (انظر الملحق A).

◆ تحليل الأرق

والآن تعالوا نتقدم ونركز أكثر على احتمالات أسباب نومك غير المريح. أعط نفسك بعض الوقت وأجب عن الاستبيانات المدرجة على الصفحات التالية. فالنتائج قد تكون مهمة جداً في مساعدتك على السيطرة على مشكلتك. وسنعطيك توجيهات محددة بناء على أجوبتك.

النوم غير المريح الذي تسببه العادة

لنر إن كنت قد اعتدت بعض العادات التي تسبب النوم غير المريح.

استبيان حول عادات النوم

ضع دائرة حول (نعم) أو (لا)

- | | | |
|----|-----|--|
| لا | نعم | (1) هل تنتابك غالباً مشاعر الخوف من شر مرتقب، أو القلق، أو الخوف عندما تستعد للذهاب إلى سريرك؟ |
| لا | نعم | (2) هل تتناقش مع شريكك في الفراش، أم أن الفراش أصبح ساحة معركة جنسية، أم أنه رمز لعلاقة جنسية غير مرضية؟ |

- (3) هل لديك ساعة في غرفة نومك؟ هل
تتفقد الوقت بقلق عندما تستيقظ في
الليل؟
لا نعم
- (4) هل تقلق وأنت في سريرك؟
لا نعم
- (5) هل وقت نومك «خذ ما تستطيع
أخذه» أم أنه غير منتظم بشكل كبير؟
لا نعم
- (6) هل تنتابك غالباً أفكار كثيفة أم أن
متاعب الغد أو خططه تترز في ذهنك
عندما تريد أن تنام؟
لا نعم
- (7) هل تعمل غالباً في المساء قبل ذهابك
إلى النوم مباشرة؟
لا نعم
- (8) هل تجد أنك غالباً تحاول إجبار
نفسك على النوم؟
لا نعم
- (9) هل يكون نومك غير مريح غالباً في
غرفة نومك لكنه أفضل خارجها؟
لا نعم
- (10) هل تنام بشكل جيد عندما لا يكون
هناك ما يهم، كما في أيام العطل،
لكنك تنام بشكل غير مريح عندما
يترتب عليك أن تنام جيداً، كما قبل
نهار عمل شاق؟
لا نعم

كل إجابة ب/ نعم / في هذا الاستبيان يجب تفحصها في
الفصل السابع

«حلول للنوم غير المريح الذي تسببه عادات النوم».

النوم غير المريح بسبب معتقدات ومواقف

قد تتدخل المعتقدات والمواقف حيال النوم في كونك
مسترخياً فيما يتعلق بالنوم وتتعلم الاستمتاع به. والأفكار المسبقة قد
توترك حول نوعية وكيفية نومك. في الوقت الذي لا تكون
معتقداتك مبنية على حقائق. أجب عن الأسئلة التالية:

استبيان المعتقدات والمواقف

ما هو رأيك في العبارات التالية؟ ضع إشارة تحت كلمة
صحيح، أو ربما، أو خطأ:

(1) أحتاج إلى 8 ساعات نوم في
الليلة الواحدة كي أشعر
بالحيوية. خطأ ربما صحيح

(2) عندما لا أحصل على كمية النوم
التي أحتاجها في الليل أتدارك
الأمر في النهار بأخذ القيلولة. خطأ ربما صحيح

(3) إذا لم أستطع النوم ليلتين أو
ثلاث ليال فقد أصاب بانهايار
عصبي. خطأ ربما صحيح

- | | | | |
|------|------|-----|---|
| صحيح | ربما | خطأ | (4) إذا بقيت في السرير فترة أطول، أنام لفترة أطول وأشعر بالحيوية في اليوم التالي. |
| صحيح | ربما | خطأ | (5) عندما أجد صعوبة في النوم، أفضل شيء هو أن أبقى في السرير وأحاول النوم. |
| صحيح | ربما | خطأ | (6) إذا لم أنم جيداً في الليل، لا أستطيع أن أعمل بشكل جيد في اليوم التالي. |
| صحيح | ربما | خطأ | (7) عندما أشعر بالضيق، أو الكآبة، أو القلق أثناء النهار، فذلك لأن نومي لم يكن مريحاً في الليلة السابقة. |
| صحيح | ربما | خطأ | (8) ليس هناك من سبيل لمعالجة التبعات السلبية للنوم المزعج |
| صحيح | ربما | خطأ | (9) أفكاري تغلبني في الليل، وليس هناك أي طريقة تمكنني من السيطرة على عقلي الذي يجري في كل اتجاه. |
| صحيح | ربما | خطأ | (10) إذا لم أذق طعم الأرق لا أستطيع الاستمتاع بالحياة أو أن أكون منتجاً. |

جميع العبارات خاطئة. وكلما ازداد عدد إجاباتك بأنها /صح/ كان مقدار تأثير نومك بهذه المعتقدات والمواقف كبيراً.

النوم غير المريح بسبب الشدة والمتاعب السيكولوجية

الإجابة عن الأسئلة التالية قد تساعدك في معرفة ما إذا كنت مصاباً بالكآبة:

ضع دائرة حول (نعم) أو (لا).

- | | | |
|----|-----|---|
| لا | نعم | 1 . هل تشعر غالباً بالانقباض والسوداوية أو الحزن ولا تستطيع الإفلات من هذا الشعور؟ |
| لا | نعم | 2 . هل أنت متشائم أو محبط حيال المستقبل وتشعر بأن المستقبل بلا أمل وأن الأمور لن تتحسن؟ |
| لا | نعم | 3 . هل تشعر بأنك شخص مخيب للأمل (كأب أو زوج أو طفل)؟ هل أنت خائب الأمل في نفسك؟ |
| لا | نعم | 4 . هل تشعر بعدم الرضا والملل معظم الوقت، ولا تشعر بالرضا حيال ما حولك كما كنت في السابق؟ |
| لا | نعم | 5 . هل تشعر أنك سيئ أو غير جدير بشيء لفترة طويلة من الوقت؟ |

- 6 . هل تلوم نفسك في معظم الأمور نعم لا
المتعثرة؟
- 7 . هل تنتابك مشاعر بإيذاء نفسك أو نعم لا
قتلها. أو تشعر أنه من الأفضل لو
كنت ميتاً؟
- 8 . هل تبكي كثيراً؟ نعم لا
- 9 . هل تشعر بالضيق أو الانزعاج بشكل نعم لا
أسرع مما كنت في السابق؟
- 10 . هل فقدت اهتمامك بالآخرين، ولم نعم لا
يعد لديك مشاعر تذكر تجاههم؟
- 11 . هل تشعر الآن أنك عاجز عن اتخاذ نعم لا
قرارات مستقلة كما كنت في السابق؟
- 12 . هل توقفت عن الاعتناء بمظهرك؟ نعم لا
- 13 . هل تؤثر مشاعرك السيئة في عملك ؟ نعم لا
- 14 . هل تستيقظ مبكراً ساعة أو أكثر وتجد نعم لا
صعوبة في العودة إلى النوم؟
- 15 . هل تشعر بالتعب بلا سبب؟ نعم لا
- 16 . هل شهيتك ضعيفة؟ أم أنك تأكل نعم لا
بشراهة؟

17. هل فقدت اهتمامك بالجنس؟ نعم لا
18. هل تشعر أنك أسوأ في الصباح وأفضل في المساء؟ نعم لا
19. هل تجد صعوبة الآن في إنجاز ما كنت تنجزه بسهولة، مثل الأعمال المنزلية أو المهام في العمل؟ نعم لا
20. هل أدخل أي من أقاربك المستشفى بسبب الكآبة؟ نعم لا

إذا أجبت بـ /نعم/ عن خمسة أسئلة أو أكثر فهذا مؤشر بأن الكآبة قد تكون سبباً لأرقك. اقرأ الفصل التاسع «حلول للنوم غير المريح بسبب التوتر والشدة والمتاعب النفسية». إذا أجبت بـ /نعم/ عن ثمانية أو أكثر من الأسئلة السابقة فإن من الأهمية بمكان أن تراجع طبيباً مختصاً.

النوم غير المريح

والآن دعنا نلقي نظرة على مستوى القلق لديك. أجب عن الأسئلة التالية:

- ضع دائرة حول (نعم) أو (لا).
1. هل تشعر في أحيان كثيرة أنك مضطرب أو متوتر دون أن تعرف لماذا؟ نعم لا

- 2 . هل تتسارع دقات قلبك في أحيان نعم لا
كثيرة دون إمكانية التحكم بها؟
- 3 . هل تكون يداك غالباً متعرقتين أو نعم لا
رطبتين أو باردتين جداً؟
- 4 . هل تشعر بشيء في حلقك معظم نعم لا
الأوقات؟
- 5 . هل تجد صعوبة في العمل ببطء أو نعم لا
الاسترخاء؟
- 6 . هل تشعر في أحيان كثيرة بأنك نعم لا
مريض؟
- 7 . هل تشعر في أحيان كثيرة أنك قلق نعم لا
وغير آمن؟
- 8 . هل تخشى في كثير من الأحيان أنك نعم لا
قلت شيئاً قد يزعج شعور أحدهم؟
- 9 . هل تشعر في كثير من الأحيان بالتعب نعم لا
دون سبب؟
- 10 . هل تميل إلى القلق حول أشياء غالباً نعم لا
ما تعرف أنها غير مهمة؟
- 11 . هل أنت حالياً قلق حول احتمال سوء نعم لا
ما؟

12. هل تشعر غالباً بالعصبية والتحفز؟ نعم لا
13. هل تشعر غالباً بصعوبة التركيز أو تشعر بأن عقلك فارغ؟ نعم لا
14. هل أنت قلق وتتوجس الشرفي نعم لا
المستقبل أكثر من بقية الناس؟

إذا أجبت بـ/ نعم / عن ثلاثة أسئلة أو أكثر فربما كان القلق الشديد هو سبب أرقك. اقرأ الفصل التاسع «حلول للنوم غير المريح الذي يسببه التوتر والشدة والمشاكل النفسية». وإذا أجبت بـ/نعم/ عن خمسة أسئلة أو أكثر فأنت أكثر قلقاً وتوتراً من الآخرين. وربما كنت بحاجة إلى استشارة أخصائي لمساعدتك في التخلص من مخاوفك ومتابعة برنامج الأرق معك.

النوم غير المريح بسبب أسلوب الحياة.

نمط حياتك قد يكون أحد العوامل التي تسبب لك الأرق.
أكمل استبيان نمط الحياة.

ضع دائرة حول (نعم) أو (لا).

1. هل أنت خاضع لضغط كبير في العمل أو في البيت؟ نعم لا
2. هل تدخن السجائر؟ نعم لا

- 3 . هل تشرب الشاي أو القهوة أو نعم لا
المشروبات الغازية التي تحوي كافيين
في فترة ما بعد الظهر أو المساء؟
- 4 . هل تشرب، وسطياً، أكثر من كأسين نعم لا
شراب في اليوم؟
- 5 . هل تتعاطى المخدرات أو الأدوية نعم لا
الممنوعة؟
- 6 . هل تمارس الرياضة العنيفة أقل من نعم لا
مرتين في الأسبوع؟
- 7 . هل تعمل غالباً أكثر من 10 ساعات نعم لا
عمل في اليوم أو أكثر من 6 أيام في
الأسبوع؟
- 8 . هل أنت جدي دائماً، ولا تفعل أي نعم لا
شيء لمجرد المتعة؟
- 9 . هل تأخذ أقل من أسبوعين إجازة في نعم لا
السنة؟
- 10 . هل هناك أية علاقات مع أسرتك أو نعم لا
أصدقائك أو زملائك في العمل غير
مرضية، أم أن هناك بعض العلاقات
المهمة المتوترة جداً؟

11. هل أنت مستاء، أو مصاب بالملل، نعم لا
أو عالق في وضع لا مخرج منه؟

أية إجابة بـ (نعم) هنا تعني أن عليك مراجعة الفصل العاشر بدقة، «حلول للنوم غير المريح بسبب أسلوب الحياة».

هل ساعة جسمك بحاجة إلى ضبط؟

والآن دعنا نرى إن كانت ساعة جسمك بحاجة إلى ضبط.

أجب عن الأسئلة التالية:

ضع دائرة حول (نعم) أو (لا).

1. هل تنام بشكل جيد، ولكن ليس في الوقت الذي تريد أن تنام فيه؟ لا نعم

2. هل تجد صعوبة في النوم عندما تريد ثم تجد صعوبة في الاستيقاظ عندما تريد؟ لا نعم

3. هل تشعر بتعب كبير في المساء، فتذهب إلى فراشك في وقت أبكر مما تريد ثم تستيقظ في وقت باكر جداً صباح اليوم التالي؟ لا نعم

4. هل تنام لفترات متقطعة طوال 24 ساعة، دون أن تتمكن من النوم العميق في الليل، أو البقاء متيقظاً بشكل مستمر أثناء النهار؟ لا نعم

إذا أجبت ب/نعم/ عن السؤالين /1/ و/2/ فربما أنت تعاني من عرض تأخر مرحلة النوم (أي أن ساعتك مقصرة)، وإذا أجبت ب/ نعم/ عن السؤالين/1/ و/3/ فربما أنت تعاني من عرض تقدم مرحلة النوم (ساعتك سريعة) إذا كانت إجابتك ب/نعم/ عن السؤال /4/ فربما كانت ساعتك واقفة - وإيقاع الـ 24 ساعة في جسمك متوقف. الرجاء دراسة الفصل 11. «كيف تعيد ضبط ساعة نومك». للاطلاع على المشاكل الثلاث الأنفة الذكر.

النوم غير المريح بسبب متاعب طبية

الرجاء ملء استبيان المتاعب الطبية:

ضع دائرة حول (نعم) أو (لا).

- 1 . هل تعاني من حساسية، أو زكام في نعم لا
الأنف أو سعال يضايقك ليلاً؟
- 2 . هل أنت مصاب بالتهاب المفاصل، نعم لا
أو ألم الظهر، أو آلام أخرى تمنعك
من النوم؟
3. هل تصاب بسوء الهضم المتكرر بسبب نعم لا
الوجبات الثقيلة أو بسبب فتق حجابي
أو أسباب أخرى؟

4. هل تعاني من متاعب صحية أخرى نعم لا
تبقىك يقظاً أثناء الليل؟
5. هل تأخذ أي دواء يتضمن الكافيين أو نعم لا
الإيفيدرين أو الأمفيتامين؟

إذا أجبت ب/نعم/ عن أي من هذه الأسئلة فربما تكون مفتاح أرقك. عليك بقراءة الفصل /12/ بتمعن «حلول للنوم غير المريح الذي تسببه متاعب صحية».

الأرق الإبتدائي

أجب عن الأسئلة التالية حول الأرق الإبتدائي:

1. متى كانت أول مرة تذكر أنك عانيت
فيها من متاعب بسبب الأرق
(الاستغراق في النوم، الإستيقاظ
المتكرر، أو الإستيقاظ مبكراً جداً،
دون كوابيس أو مشي أثناء النوم).
- قبل روضة الأطفال.
- أثناء روضة الأطفال أو مرحلة
الدراسة المتوسطة
- أثناء أو بعد الدراسة
الإعدادية.
- لا نعم لا

- 2 . إذا كانت المرة الأولى قبل نهاية نعم لا
الدراسة المتوسطة، هل كان هناك أي
سبب طبي أو نفسي وراء نومك غير
المريح (مثل الألم، الشعور بعدم
الأمان في البيت، مشاكل عائلية..
إلخ)
- 3 . هل عرضك والداك على طبيب بسبب نعم لا
متاعبك مع النوم قبل أن تبلغ عمر 10
سنوات
- 4 . هل لأرقك أية علاقة بشؤونك نعم لا
المعيشية (كأن يكون نومك أفضل
عندما تجري الأمور بشكل جيد وتنام
بشكل غير مريح عندما تكون الأمور
غير مريحة)
- 5 . بعد ليلة من النوم غير المريح هل نعم لا
تشعر بالتعب أثناء النهار؟

السؤالان الأساسيان هما /1/ و /3/ .

إذا كنت قد تعرضت لمتاعب بسبب النوم غير المريح
وعرضك والداك على طبيب في وقت مبكر من حياتك فهذا يرجح
احتمال إصابتك بالأرق الإبتدائي (ما عدا طبعاً إذا أجبت عن

السؤال /2/ ب/ نعم/) فإذا كان هناك شخص يذكر أنه كان ينام نوماً غير مريح في سن 5 سنوات وعرض على الطبيب في عمر 8 سنوات لأنه لا ينام، فربما كان مصاباً بالأرق الابتدائي. ما لم يكن لدى ذلك الشخص سبب قوي يحرمه من النوم (كأن يشعر بعدم الأمان في سريره بسبب مخاوف وإيذاءات).

السؤالان /4/ و/5/ هما لجمع مزيد من الأدلة. فكلما ازداد نومك غير المريح حدة بغض النظر عن نمط حياتك (إجابة/ لا/ عن السؤال/4/)، وكلما كنت أكثر تعباً ونعاساً أثناء النهار بسبب النوم غير المريح (الإجابة ب/ نعم/ عن السؤال /5/)، يزداد احتمال إصابتك بالأرق الابتدائي. عليك بالانتقال إلى الفصل 13. «حلول من أجل الأرق الابتدائي». إذا كان نومك غير مريح في الليل ولكنك تكون يقظاً أثناء النهار، فالأرجح أنك لا تعاني من الأرق الابتدائي وإنما تكتفي بنوم قليل.

7

حلول للنوم غير المريح الذي تسببه عادات النوم

في هذا الفصل سنتحدث عن أرقك وكيف تصبح له حياة خاصة به. إذا كان للأرق صفة عامة فهي أنه بالإمكان معرفته وتطويعه. إجاباتك عن أسئلة استبيان عادات النوم مهمة في هذه النقاش.

بغض النظر عن الأسباب الأخرى التي ربما كنت كامنة وراء أرقك، فإن كثيراً من الأشخاص يقعون في فخ «الأرق المكيف»، أي أنك، في محاولتك التكيف مع أرقك، مع مرور الوقت، ترسخت لديك عادات نوم غير مريح. وفي هذا الفصل البالغ الأهمية سنقيم إذا كنت من هذا الصنف وسندلك على طريق التخلص من عادات النوم غير المريح.

◆ أسوأ عادات النوم

أسوأ عادتين من عادات النوم هما:

1. بذل محاولة مستميتة للنوم.
2. أن تتكيف ضد غرفة نومك.

وهذه هي الطريقة التي تشكل لديك العادة الأولى. بعد عدة ليالٍ من النوم غير المريح تبدأ بالقلق حيال النوم. وعندما يحين وقت نومك تصمم على أنك ستنام نوماً جيداً، لكن العكس هو ما يحدث. فكلما ازدادت حاجة إلى النوم يزداد إصرارك عليه. وهذا يدفع بملايين الناس بالاتجاه الخاطئ - فيرقدون في أسرتهن وهم يحاولون يائسين أن يتمكنوا من النوم، مما يبقيهم يقظين. إذ لا يمكنك أن تنام إلا إذا توقفت عن الإصرار على النوم. وهذا أحد العوامل الأساسية بالنسبة لكثير من الذين ينامون نوماً غير مريح. إذا كان بإمكانك أن تنام وأنت لا تحاول النوم (كما يحدث وأنت تشاهد التلفزيون، أو وأنت راكب في سيارة) ولكنك لا تستطيع النوم في سريرك، ربما يجدر بك أن تفكر في هذا العامل.

العادة السيئة الثانية هي أن تربط غرفة نومك أو وقت نومك بالقلق والخوف، بشكل إرادي أو غير إرادي. هل تشعر أنك متيقظ تماماً بمجرد دخولك غرفة النوم؟ هل تنام بشكل أفضل في أي مكان غير فراشك؟ هل تربط غرفة نومك بالإحباط؟ هل تشعر

بالقلق عندما يقترب وقت النوم؟ إذا كان الجواب/ نعم/ فربما كنت ضحية أرق مكيف - لقد تكيفت ضد غرفة نومك أو ضد وقت النوم.

◆ الأرق المكيف

يترسخ الأرق المكيف بعد أسابيع أو أشهر من الأرق. وهو نوع من التعلم غير المقصود؟

فدون أن يدرك ما يحدث يبدأ الإنسان بربط غرفة نومه بالإحباط أو التيقظ بدل النوم. والنتيجة هي علاقة سلبية مع غرفة النوم. فمجرد إطفاء الأنوار والاستلقاء يوقظ مشاعر الإحباط. إذا كان بإمكانك أن تنام في غرف أو أماكن أخرى لكنك تصبح متيقظاً تماماً عندما تدخل غرفتك، فأنت ربما تعاني من الأرق المكيف؛ هو في كثير من الأحيان سبب الأرق.

إحدى طرق معالجة الأرق المكيف هي تكنيك بوتزين Bootzin Techniqu. وله ست خطوات:

1. لا تذهب إلى سريرك إلا عندما تشعر بالنعاس.
2. لا تستخدم السرير إلا للنوم. لا تقرأ أو تشاهد التلفزيون أو تأكل في السرير.
3. إذا لم تستطع النوم، انهض واذهب إلى غرفة أخرى، وابق جالساً إلى أن تشعر بالنعاس الحقيقي، عندها عد إلى سريرك. إذا بقي النوم عصياً انهض من سريرك

- ثانية. والهدف هو ربط السرير بالنوم السهل والسريع وليس بالإحباط والأرق.
4. كرر الخطوة/3/ كلما دعت الحاجة أثناء الليل.
5. اضبط المنبه واستيقظ في الوقت نفسه كل صباح، مهما كان نومك قليلاً خلال الليل. فهذا يساعد الجسم في اكتساب إيقاع نوم/ يقظة.
6. لا تلجأ إلى القيلولة أثناء النهار.
- يعتبر تكنيك بوتزوين تكنيكاً ممتازاً، لكنه صعب ويحتاج إلى إرادة قوية. يحتاج المرضى عادة إلى «مدرب» أو معالج سلوكي لتطبيقه. حاول بمفردك أولاً وإذا لم تنجح ابحث عن من يساعدك.
- في الليلة الأولى قد تغادر سريرك 5 إلى 10 مرات. ثم يزداد حرمانك من النوم ويعيدك إلى إيقاع نظامي. لا تتوقع أن تنجح الطريقة فوراً. فتكيفك يحتاج بعض الوقت. تذكر أن ما يشتت الذهن في السرير كالقراءة والتلفزيون ممنوعة في تكنيك بوتزوين.

ثمانية قواعد لكسر عادات النوم غير المريح

هناك ثلاثة معتقدات زائفة كبيرة يتشبث بها الأشخاص الذين يشتكون من النوم غير المريح وهي:

1. «كلما طالت فترة بقائي في السرير طال نومي وأصبحت أفضل حالاً».

2. «إذا لم أستطع النوم فكل ما علي هو أن أحاول بدأب إلى أن أفلح».

3. «ليس هناك ما هو أسوأ من الأرق. فهو سيدمر غدي ويحطم حياتي».

الحقيقة هي أن طول مكوث الأرق في سريره يزيد نومه سوءاً. وأسوأ ما يمكنك أن تفعله هو أن تبذل جهداً كي تنام. وسواء نمت أم لم تفعل هذه الليلة فذلك ربما لن يؤثر في أدائك غداً.

والآن تعالوا نراجع ثمانية قواعد تساعد في تكوين عادات نوم أفضل:

القاعدة الأولى: خفض وقت نومك

معظم الأرقين يمكنهم في السرير فترة أطول من اللازم. وقد أظهرت دراسة أجريت في مايو كلينيك أنه من بين 62 مريضاً أرقاً شهد 90 بالمائة مزايا من تخفيض ساعة من الزمن الذي يقضونه في السرير. وهذا يصح بالنسبة للأطفال كما بالنسبة للكبار. فتخفيض زمن البقاء في السرير كفيل عادة بأن يزيد نوعية وكمية النوم.

حاول أن تتذكر كم ساعة كنت تنام ليلاً قبل أن تصبح لديك مشكلة في النوم. ذلك الزمن سيكون هدفاً مناسباً تسعى إلى تحقيقه في إجمالي عدد الساعات التي تقضيها في الفراش.

إذا كنت ممن ينامون 7 ساعات وتستلقي في سريرك 9

ساعات، فإنك ستعتقد أنك ستنام الـ 7 ساعات التي تحتاجها أولاً ثم تستيقظ. لكن ذلك لا يحدث. لأن جسمك سيبدأ بمد ساعات النوم السبعة على 9 ساعات. فيصبح نومك سطحيًا ومقطعاً لا يعطيك الحيوية والنشاط. فتبدأ فترات يقظة طويلة في منتصف الليل. وهذا يشبه سكب كمية من الماء على سطح أملس. تزداد ضحالة الماء كلما ازداد السطح اتساعاً.

نتيجة النوم السطحي لفترة طويلة، تستيقظ متعباً لا تشعر بالنشاط، مما يدفعك إلى التفكير بأنك بحاجة إلى البقاء في السرير لفترة أطول. لذلك تقرر أن تبقى لفترة أطول في الليلة التالية. وتبدأ الدائرة المعيبة.

هنا عليك أن تخفض زمن مكوثك في الفراش. قد يبدو في الأمر تراجع، ولكن بعد انقضاء بضعة أسابيع سيعود عليك هذا التصرف بمزيد من النوم الذي يعيد إليك الحيوية والنشاط. قد يصعب عليك في البداية أن تجبر نفسك على السهر فترة أطول والاستيقاظ في الوقت نفسه، لكن أقدم ولا تتردد. وتابع، وسترى التغير الإيجابي.

لا بد لك إذا أردت السهر أطول من الفترة المعتادة بالنسبة إليك من ملء الفراغ بنشاطات مثل الغسيل أو التنظيف أو لعب مباراة. إضافة إلى بعض التنويع. غير الغرف بين وقت وآخر. وتحرك كي تطرد الدافع إلى الذهاب إلى السرير.

ونقترح أن تخفض الوقت الذي تمضيه في الفراش إلى زمن

نومك الطبيعي قبل أن تصاب بالأرق، لنقل 6 أو 7 ساعات. يطرح الدكتور سبيلمان Spielman من كلية سيتي في نيويورك برنامجاً أكثر قسوة. يوصي الدكتور سبيلمان بأن تقلص وقت بقائك في السرير إلى الزمن الذي تعتقد أنك تكون فيه نائماً. كأن نقول إنك تنام 5 ساعات فقط في الليل، وعليك أن تستيقظ في السابعة صباحاً، عليك إذاً أن تسهر إلى الثانية بعد منتصف الليل لأنك لا تمضي أكثر من 5 ساعات في الفراش.

يستخدم خبراء النوم تعبير «كفاية النوم». إذا أردت أن تعرف كفايتك من النوم قسّم عدد ساعات نومك على عدد ساعات بقائك في السرير واضرب الناتج بمائة.

$$\text{كفاية النوم} = \text{ساعات النوم} / \text{ساعات الاستلقاء} \times 100.$$

فإذا استلقيت في سريرك 4 ساعات ونمت 3 ساعات تكون كفايتك من النوم $100 \times 4/3$ ، أو 75 بالمائة.

في طرح الدكتور سبيلمان إن كل مرة تصل فيها كفاية نومك إلى 90 بالمائة، يمكنك أن تبقى في سريرك 30 دقيقة إضافية أي أن بإمكانك أن تأوي إلى فراشك قبل 30 دقيقة.

يتطلب تكنيك سبيلمان نظاماً صارماً، لكن إذا التزمت به لا بد أن يتحسن نومك خلال بضعة أسابيع. حيث يحصد كثير ممن يعانون الأرق نتائج ملحوظة من هذه الطريقة.

من الأهمية بمكان أن تجبر نفسك على الاستيقاظ في وقت محدد في الصباح. ولا تستسلم لإغراء البقاء في السرير.

القاعدة الثانية: إياك ومحاولة النوم

كلما بذلت جهداً كي تنام ابتعد النوم عنك. هل تنام وأنت تحاول البقاء يقظاً (كما يحدث أثناء مشاهدة التلفزيون أو القراءة). ولكنك تصبح يقظاً تماماً عندما تحاول النوم؟ هل تجد النوم في الليل مستحيلاً لكنك توشك على النوم عندما يحين وقت الاستيقاظ؟

إذا أجبت ب/نعم/ عن أي من هذين السؤالين، فهذا يعني أنك تبذل جهداً مبالغاً فيه من أجل النوم. وربما يساعدك أن تركز على شيء يشتت تفكيرك، كحل مؤقت النوم.

ركز اهتمامك على الإمساك بالمؤقت. فهذا كفيل بأن يحول اهتمامك عن المحاولة المستميتة للنوم. دع النوم يدخل بشكل طبيعي من الباب الخلفي.

تذكر أن ليس هناك أي شيء يصح للجميع. ربما كانت القراءة، أو مشاهدة التلفزيون، أو الاستماع إلى الموسيقى في السرير كفيلة بشد اهتمامك (بعيداً عن المشكلة). وربما أدت تلك النشاطات إلى إبقائك يقظاً. عليك بالتجربة لتعرف ما يفيدك.

وإذا قررت أن تحاول القراءة في السرير، فلتكن الإنارة خفيفة، ولا تقرأ شيئاً يشدك إلى درجة مدافعة النوم. وابق يقظاً إلى أن تكاد تغمض جفنيك وفي اللحظة الأخيرة أطفئ الإضاءة. إذا لم تنم بسهولة بعد ذلك ابدأ القراءة من جديد. اعتبر وقت القراءة هذا هبة ولا تعتبره وقتاً ضائعاً. فموقفك قد يكون له أثر كبير.

اترك ذهنك يتجول حراً. ولا تحاول تقييده فالنوم يأتي من تلقائه. وإذا سيطرت عليك فكرة معينة لم تستطع طردها، سجلها على ورقة وضعها جانباً واتركها تنجرف.

وتذكر أن تستيقظ في الوقت المحدد، مهما تأخر نومك. ومهما طال سهادك.

القاعدة الثالثة: لا تخف من الأرق

بالرغم مما قد يبدو لك، لكن الأرق ليس نهاية العالم. ستتحسن وسيكون أداؤك كأفضل ما تستطيع حتى بعد ليلة لم تنم فيها (فالرياضيون يفعلون ذلك كثيراً). انس موضوع «إذا لم أستطع النوم لن أستطيع أن أفعل كذا». يخف ضغط هاجس النوم عليك وتستطيع أن تنام.

كثيراً ما يزيد العجز عن النوم في الحط من شأن نفسك. كأن تقول «حتى النوم لا أستطيعه». لكن هناك عدد لا يحصى من الأرقين الذين قدموا إسهامات كبيرة في جميع مجالات الحياة. كان مارك توين يتعامل مع الأرق بالمرح «إذا لم تستطع النوم، حاول الاستلقاء على حافة السرير لعلك تنزلق فيه» وَطُدْ نفسك على أن ليلة واحدة لن تقدم أو تؤخر بالنسبة إليك.

وما من مجال للشك في أنه بعد بضعة ليالٍ من النوم غير المريح يصبح التفكير أصعب، والإبداع والكفاءة أقل، وسرعة الانفعال أعلى. فالحياة تصبح أصعب إذا كان النوم غير مريح. لكنها ليست مستحيلة. والتاريخ يجود بأمثلة كثيرة عن أناس مثل إديسون تمكنوا من تقديم

إسهامات مهمة بالرغم من أرقهم. حتى أن ذلك ممكن إنسانياً، تابع فعاليات يومك حتى بعد أسوء الليالي، تجد أن النهار ليس سيئاً بقدر ما خشيته أن يكون وأنت تناضل أثناء الليل.

راقب المواقف التي ربما اتخذتها دون أن تقصد. فهي ربما كانت أحد أسباب أرقك. بعض الأشخاص يحصدون مكسباً إضافياً من أرقهم. فهم يختبئون وراء الأرق لتبرير عيوبهم. فهو عذر ممتاز للفشل أو للمزاج المعكر، «الخطأ ليس خطئي، فقد أمضيت ليلة أرق».

يستخدم بعضهم الأرق كوسام شرف - فهو يعكس النجاح - بينما يتشكي آخرون كيف يمكنهم النوم مع كل ما في العالم من معاناة. بعضهم يستخدم الأرق لاستدراار العطف، أو يدعون الفخر لأنهم لا ينامون، فيما يستغله آخرون للمنافسة، فيقولون إنهم ينامون فترة أقصر مما تنام أنت.

لا تتحدث عن أرقك باستمرار. فهو لا يساعد أحداً. وربما كان كل من حولك ضجراً من حديثك عنه. افعل شيئاً بشأنه. وهذا الكتاب سيدلك على ما تفعله.

القاعدة الرابعة: اترك العادات تخدمك

لمعظم الناس عادات عندما يستعدون للنوم. وهذه العادات تساعد معظم الناس على الاسترخاء. أما الذين ينامون نوماً غير مريح فالعكس هو الصحيح، فبعض العادات تجلب الإحباط. يزداد الأشخاص أصحاب النوم غير المريح توتراً مع اقتراب وقت النوم.

ومعظمهم «يكره الذهاب إلى فراشه». الذي يعتبره كثيرون «غرفة التعذيب».

إذا كانت عاداتك من النوع الذي يساعد؛ ابق عليها. أما إذا كانت تثير أعصابك؛ فغيرها، أو غير التوقيت، أو اقلب تلك العادات رأساً على عقب. استحم مساءً بدل حمام الصباح. فإذا استبعدت جزءاً من العادات حاول استبداله بشيء آخر. سخر العادات لخدمتك بدل أن تجعلها تنعكس ضدك.

القاعدة الخامسة: أعط نفسك وقتاً للاسترخاء

دماغك ليس مفتاحاً كهربائياً. ومن الأفضل أن تطفئه بالتدريج. قم قبل النوم بأشياء تدعو إلى الاسترخاء بدل أن تولد التوتر. لا تعالج مشاكل كبيرة وحاول ألا تدخل في نقاش عندما يقترب وقت النوم.

وقد أثبت الحمام الدافئ أنه يساعد الناس على الاسترخاء قبل الذهاب إلى الفراش. حاول أن تأخذ حماماً درجة حرارة مائه تتراوح بين 102 إلى 106 فهرنهايت لمدة 20 إلى 30 دقيقة. أفرغ كل بضعة دقائق قليلاً من الماء واستبدله بماء حار جديد. وحاول أن تذهب من حوض الحمام إلى فراشك مباشرة. أو حاول الانتظار ساعة أو ساعتين. عليك بالتجربة. استخدم مؤقت النوم لتثبيت الجدوى.

قد يساعد تدليك عضلات الظهر أو الوجه على الاسترخاء.
أو ربما قليل من المشيء المرسل.
الجنس قبل النوم قد يكون مفيداً أيضاً - على ألا يرتبط
بالقلق.

القاعدة السادسة: اتبع برنامجاً منتظماً

الحفاظ على أوقات منتظمة للنوم يؤدي عادة إلى نوم عميق،
والجسم عادة يستجيب بشكل أفضل لإيقاع منظم. وهذا ينطبق على
معظم الناس، ولكن ليس كلهم.

حاول الالتزام ببرنامج منتظم، لكن إذا أصبح مملاً. فكر في
تعديله قليلاً. وإذا طرأ أي شيء مثير اسهر قليلاً واستمتع به. ولا
تذهب إلى فراشك لمجرد أن وقت النوم قد أوف دون أن تشعر
بالنعاس. الحفاظ على وقت ثابت للنوم أمر مفيد، لكن لا تكن
كإنسان آلي مربوط إلى ساعة.

القاعدة السابعة: حاول القيلولة القصيرة

أصبحت قوة القيلولة شائعة. وهي مفيدة بشكل خاص في
الأعمال التي تتعلق بالسلامة. إلا أن القيلولة قد تفيد نومك في
الليل وقد تؤدي إلى ساعات من الأرق. هنا أيضاً المنطق ليس سيد
الأمر. فالقيلولة قد تفيد وقد لا تفيد حاول القيلولة لمدة 20 إلى
30 دقيقة راقب النتائج بمساعدة مؤقت النوم وجدول اختبار الفرضية
لتعرف إن كان عليك بالقيلولة أو تجنبها.

القاعدة الثامنة: خبيء ساعة غرفة النوم

كثير من مرضى الأرق يراقبون الساعة بقلق، ويحسبون عدد الدقائق التي ضاعت أو التي بقيت للنوم قبل أن يحين وقت النهوض. وهذا غالباً ما يأتي بنتائج سلبية.

اضبط ساعة المنبه على وقت الاستيقاظ، ثم أبعدها عن متناولك. اخرج جميع الساعات من غرفة النوم، والحمام وأي مكان قد تجوب فيه ليلاً. في المدى البعيد سيصبح نومك أفضل إذا كنت فعلاً لا تعرف ما الوقت. وهذه ليست مجرد حيلة بسيطة، بقدر ما هي تغيير في الموقف من النوم. وقد صرح كثير من المرضى بأن إخفاء الساعة كان التغيير الوحيد المهم الذي عالج أرقهم.

لنلخص التوصيات التي قد تساعدك في تطوير عادات تشجع على النوم.

- * لا تبق في فراشك فترة أطول مما تحتاج كي تنام.
- * إياك ومحاولة النوم لأنها ستبقيك يقظاً.
- * خذ ليالي أرقك بخفة، فأنت قادر على الأداء بشكل جيد بعدها.

- * أعد النظر في طقوس نومك.
- * استرخ قبل أن تذهب إلى النوم.
- * حاول أخذ قيلولة.
- * خبيء ساعة غرفة النوم، لكن اضبط المنبه لتعلم متى تغادر فراشك في الصباح.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

8

حلول للنوم غير المريح الذي تسببه معتقدات ومواقف

◆ معتقداتك ومواقفك

في كثير من الأحيان تكون أسباب نومك غير المريح كامنة في معتقداتك ومواقفك حيال النوم. لا يهدف هذا الفصل إلى إنكار أنك تعاني من النوم غير المريح وتبعاته، وإنما يدعوك إلى فهم أفضل لقلّة نومك وأسبابها وعواقبها، وشعورك تجاه الأسباب والتبعات. وعليك أن تبذل جهداً لتقييم آرائك. فبمجرد أن تضع يدك على مواضع الخطأ تستطيع الانتقال إلى تفحص أكثر إيجابية للبدائل.

وبتغيير نظرتك إلى ليلة النوم غير المريح، لن تصبح ضحية ليلة أخرى. وإنما ستصبح أكثر قدرة على السيطرة على لياليك المتعبة.

راجع إجاباتك عن استبيان المعتقدات والمواقف. وخاصة تلك الأسئلة التي أجبت عنها/ صح/. فقد أثبت الدليل العلمي على أن المعتقدات المذكورة في الاستبيان كلها خاطئة.

خمس فئات من الأخطاء في المعتقدات والمواقف

هناك خمس فئات يمكنك أن تقارب إجاباتك إليها. فكر كيف أن المعلومة قد تغير أجوبتك. وأبقى ذهنك منفتحاً حيالها.

1 - سوء تحديد سبب أرقك يعتقد معظم الأشخاص الذين يعانون من النوم غير المريح بأنهم يعرفون سبب، أو أسباب متاعبهم في النوم. ومن بين الأسباب التي يدرجونها مواضيع طبية، كالآلم، والتحسس، وأعراض سن اليأس، والتقدم في العمر، والكآبة، أو خلل في التوازن الكيميائي.

أيهم تعتقد؟ بالرغم من أن هذه الأسباب قد تكون جزءاً من المشكلة، إلا أنها في الأرجح ليست السبب الوحيد لأرقك. وهناك أسباب عادية كثيراً ما يتم التغاضي عنها مثل نمط الحياة، والعادات السيئة، ومواضيع سيكولوجية. يمكنك بمعالجة هذه الأسباب الثانوية لأرقك أن تحصد تحسناً ملحوظاً في نومك. ربما تكون قد حددت بعض هذه العوامل، وإذا لم تفعل فالفصول التالية ستمكنك من ذلك.

فكرة أن الأرق شيء مرتبط بتقدمك في السن أو أنه بسبب الألم فحسب فكرة فيها هزيمة ذاتية. ففي الحقيقة لا يمكن القول إن جميع المسنين أو الأشخاص الذين يعانون من الألم يعانون من

الأرق. بل إن هناك عوامل أخرى أيضاً. وبتخاذك موقفاً بناءً تستطيع السيطرة على هذه العوامل وتحسين نومك.

2 - المبالغة في التركيز على عواقب النوم غير المريح: بالرغم من أنه قد ثبت أن النوم غير المريح قد يؤثر على الأداء في اليوم التالي، إلا أنه عادة لا يؤثر إلى الدرجة التي يعتقدونها معظم الناس. حاول ألا تعيد جميع متاعب يومك إلى النوم غير المريح. وإذا فعلت فاسأل نفسك إذا كنت تتعرض لهذه المتاعب في الأيام التي تعقب ليال غير مريحة فقط. والأغلب أن الجواب سيكون «لا». فربما ساعدك ذلك البحث عن عوامل أخرى قد تسبب هذه المتاعب أثناء النهار. وإذا كنت بالغ القلق حيال آثار النوم غير المريح على صحتك. فاذا كنت ليس هناك أي دليل على أن أي شخص قد مات بسبب قلة النوم وحدها. والقلق حيال نومك قد يكون أكثر إيذاءً من قلة النوم نفسها. وهنا أيضاً حاول ألا تلجأ إلى «التذكر الانتقائي»، أي حاول ألا تتذكر الليالي السيئة وتنسى الليالي الجيدة. فالتذكر الانتقائي قد يدفعك إلى القول إن الشهر كله كان «سيئاً» في حين تكون قد أمضيت فيه بعض الليالي الجيدة.

3 - آمال غير واقعية في النوم كثيراً ما يتطلع أصحاب النوم غير المريح إلى توقعات أكثر صرامة من سواهم. فيعتقدون أنهم يجب أن يناموا 8 ساعات كل ليلة كي يتمكنوا من العمل بشكل جيد. وهذا غير صحيح. فكثير من الأشخاص يكتفون بست أو سبع ساعات. وهذا الإلحاح غير الضروري على النوم 8 ساعات قد

يؤدي إلى قلق الأداء وبالتالي يجعل النوم عزيزاً. لا تفعل هذا بنفسك. فما كل ليلة تشبه سواها. ولست مضطراً إلى تخصيص ثماني ساعات للنوم كل ليلة. فحاجات الأفراد تتفاوت. وحاجاتك أنت تتفاوت بين وقت وآخر. حاول أن تتفادي مقارنة نومك بنوم الآخرين. فالنوم أمر يختلف من شخص لآخر. والعالم مليء بأشخاص في قمة العطاء وهم « ينامون قليلاً ». وطبيعي جداً أن يتغير نمط نومك أو أن يختلف بين وقت وآخر.

4 - فقدان السيطرة على النوم يتفاوت الأشخاص الذين ينامون نوماً غير مريح تفاوتاً كبيراً في مقدار نومهم كل ليلة، ونوعيته. ويبدو نومهم مفتوحاً على كل الاحتمالات. والحالة كذلك تشعرك أنه خارج عن سيطرتك، مما يشكل شدة إضافية قد تزيد النوم سوءاً وتخلق شعوراً بالعجز. ويمكنك إزالة بعض هذا الضغط بأن تسأل نفسك: « ما هو أسوأ ما يمكن أن يحدث إذا لم أنم أبداً؟ ». إنها ليست كارثة. وهناك شيء واحد أكيد وهو أن عدم النوم سيؤدي بشكل طبيعي إلى النعاس وبالتالي النوم.

يحاول بعض الذين ينامون نوماً غير مريح أن يجعلوا النوم في متناولهم باستخدام الحبوب المنومة. إلا أن الحبوب المنومة ترسخ الاعتقاد الخاطئ بأن النوم لا ضوابط له. لا تترك نفسك فريسة الاعتقاد الخاطئ بأن الحبوب هي الطريقة الوحيدة القادرة على تحسين نومك. فهي تستخدم لإعطاء الراحة في المدى القريب فقط. والحقيقة هي أن نومك قد يرتبط بشكل مباشر بما تمارسه أثناء

النهار من نشاطات وأفكار ومشاعر، وهذا هو الحيز الذي يزخر بإجابات كثيرة حول تحسين نومك. وفهم هذه العلاقة يجعل النوم في متناولك وطوع بنانك.

حاول ألا تضع نفسك نهياً لهواجس النوم وقلة النوم. فالنوم غير المريح قد يدمر نوعية الحياة، لكنه لا يسيطر عليها تماماً ويمكنك أن تعيش حياة مليئة بالرغم من صعوبات النوم.

بإمكانك فعلاً أن تستعيد بعض السيطرة على الأسباب التي تجعل نومك غير مريح مما يجعلك قادراً على التحكم بها.

5 - عادات نوم غير مريحة، سبق أن ناقشنا هذه العادات في الفصل 7. أعد قراءته ثانية وتذكر: حاول ألا تبقى في سريرك لفترة أطول من اللازم صباحاً كي تعوض عن نوم غير مريح في الليل، فهذا قد يجعل الأرق أسوأ. وكن حذراً جداً حيال القيلولة التي قد تطيل فترة بقائك يقظاً في الليل. استخدم مؤقت النوم للتأكد.

والآن إذ أصبحت تعرف المزيد عن المعتقدات والمواقف، أعد النظر في أجوبتك عن استبيان المعتقدات والمواقف. هل تلاحظ بعض الأخطاء في إجاباتك؟ ابذل جهداً إذاً لتغيير مواقفك، راجع نفسك بصدد أخطائك. وتذكر أن الهدف من هذا الفصل هو التعرف إلى أخطاء محتملة في المعتقدات والمواقف. لقد اقترحنا طرقاً بديلة للتفكير. مارس تلك الطرق في حياتك اليومية فإنها تفيد نومك.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

9

حلول للنوم غير المريح الذي يسببه التوتر والشدة والمشاكل النفسية

حوالي نصف حالات الأرق تسببها مشاكل نفسية: مثل الكآبة، والتوتر، والقلق، والشدة في العمل أو مع الزوج. والأرق هو عادة آخر من يعلم أن نومه غير المريح له علاقة بمشاكله النفسية. فالاستيقاظ مبكراً جداً قد يكون من دلالات الكآبة وصعوبة الاستغراق في النوم قد تكون بسبب القلق أو التوتر أو الشدة

◆ الكآبة

يُرجع كثير من مرضى الكآبة كآبتهم إلى الأرق: «أكون في حال أفضل لو أنني أستطيع النوم بشكل أفضل». وهذا ممكن. إلا أنه قد يكون أيضاً دائرة تكرر نفسها. فكلما ازداد إحساسك بالكآبة

ازداد نومك سوءاً. وكلما ازداد نومك سوءاً ازداد إحساسك بالكآبة. وإذا أردت النجاح في تحسين نومك عليك بمعالجة الكآبة. فهي مرض يمكن علاجه. إذا كنت قد فقدت اهتمامك بالعمل والأصدقاء والأسرة والنشاطات التي كنت تستمتع بها إضافة إلى إصابتك بالأرق، فربما كنت بحاجة إلى علاج للكآبة.

أكمل استبيان الكآبة في الفصل 6، واسع إلى النصيحة المختصة في حال الضرورة.

في بعض الأحيان تستتر الكآبة وراء ما يسمى «كآبة باسمة» حيث ينكر المريض أنه يشعر بالاكتئاب، حتى أن يضحك وابتسم كثيراً. والأرق قد يكون المؤشر الوحيد بأن هناك خللاً ما. مؤشر آخر يدل على أن الأرق قد يكون تالياً للكآبة هو أن الأرق بدأ عقب حدث حري به أن يولد الكآبة، كما يحدث عقب فشل في العمل أو وفاة عزيز.

ادعى واحد من مرضى الدكتور هوري أن أرقه أتى على نحو غير متوقع، قبل حوالي 18 شهراً. وتكشف فيما بعد أن والدته توفيت قبل 20 شهراً. وعندما لفت اهتمام المريض إلى ذلك قال «إن هذا محض مصادفة! فوفاة والدتي لم تؤثر فيّ البتة! حتى أنني لم أذرف دمعة في الجنازة ولم أتوقف عن عملي ساعة واحدة بسبب ذلك!». والحقيقة طبعاً هي أنه كبح عواطفه بدل أن يسمح لنفسه بالتعبير عنها، وبدأت عملية التآكل الداخلي دون أن يدري بها.

◆ متى بدأ النوم غير المريح يقض مضجعتك

عندما يُسأل المرضى عن بداية نومهم غير المريح فإنهم غالباً لا يستطيعون تحديد الزمن. إلا أن معرفة ذلك قد تكون ضرورية للمساعدة في العلاج. والتمرين التالي قد يساعدك في اكتشاف السبب الأساسي للنوم غير المريح الذي تعاني منه. املأ الفراغ في الجملة التالية:

الوقت الذي بدأ نومي يصبح غير مريح، أو عندما أصبح أسوأ بكثير، كان منذ شهراً/ عاماً.

والآن حاول أن تتذكر وضعك في الوقت الذي بدأ نومك يصبح غير مريح أو قبل ذلك بقليل. افعل ذلك بالإجابة عن الأسئلة التالية:

1 - ماذا كنت تعمل في ذلك الوقت أو قبله بقليل ؟

.....

هل تغير عملك، أو حصلت على ترقية أو تخفيض في ربتك أو حصل أي تغيير في ما يطلب منك؟

2 - كيف كانت علاقاتك الاجتماعية في ذلك الوقت أو قبله بقليل؟

بمن كنت تجتمع، ومع من كنت تخرج، أو تتناقش؟

3 - كيف كان وضعك المادي إذ ذاك؟

.....

4 - كيف كان وضعك الصحي في ذلك الوقت؟

.....
 وكيف كانت صحة الآخرين الذين ترتبط بهم حميمياً
 (الوالدة، أحد الأصدقاء، إلخ؟)

5 - هل حدثت أية تغييرات مهمة في ذلك الوقت أو قبله بقليل؟ ..

.....

.....
 والآن بعد أن أجبت عن هذه الأسئلة، ربما أصبح من السهل
 أن تحدد تغييراً مهماً (للأسوأ أو للأفضل) قد يكون مرتبطاً
 ببداية النوم غير المريح الذي تعاني منه. دونه هنا:

.....

هل ذلك التغيير أو الشدة ما زال ملازماً لك الآن؟ إذا كان
 كذلك فربما كانت له علاقة باستمرار النوم غير المريح. أما إذا كان
 التغيير أو الشدة اللذين ربما تسببا في بداية النوم غير المريح قد
 حلا الآن فالأرجح أنك تعاني من التكيف مع الأرق أو اعتياده
 (وهي عادات ومواقف سيئة تتعلمها أثناء فترة الأرق الأولي وتستمر
 حتى اليوم).

◆ التعرف على التوتر

منذ قرابة عشر سنوات قال طبيب الدكتور هوري: «هوري اذهب إلى بيتك واسترخ. فضغط دمك عال، وإذا لم تسترخ ستعرض لبعض المتاعب» سأله الدكتور هوري: «كم من الوقت عليه أن يسترخي. فأجابه الطبيب: اجلس على كرسي واسترخ نصف ساعة كل يوم». فجلس الدكتور هوري في كرسيه وقال لنفسه: «هوري يجب أن تسترخي، يجب أن تسترخي! فأنت حتماً لا تريد أية متاعب!». جلس وأخذ يتنفس بعمق. واسترخى، بشدة، لما بدا أنه زمناً طويلاً. ثم نظر إلى ساعته، فوجد أن نصف دقيقة فقط قد مرت! اعتقد الدكتور هوري أن الأفضل أن يسترخي بشدة أكثر. وبعد عشر دقائق غدا حطاماً عصبياً.

بعض الأشخاص يستطيعون الاسترخاء بشكل أسهل من سواهم. وبعض الأشخاص بحاجة لأكثر من أن تطلب إليهم الاسترخاء. فالاسترخاء يحتاج إلى تعلم وممارسة. ولكن إذا تملك ناصيته يصبح للاسترخاء أثر على النوم. وعندما تتعلم خطوات الاسترخاء تستطيع أن تتحكم بجهاز اليقظة في جسمك لتتيح للنوم أن ينشر سلطانه.

تعالوا نستعرض الأنواع المختلفة من التوتر: التوتر النفسي، والتوتر العضلي، والتيقظ الثمباتي (الودي).

التوتر النفسي ينبي بالقلق فتشعر أنك متحفز أو متحمس. إذا كان الأمر كذلك فإنك تحصل على درجات عالية في استبيان القلق.

التوتر العضلي يعكسه الجسم. كأن تصطك أسنانك وتنقر أصابعك، وتذرع المكان جيئة وذهاباً. وتشعر بألم في العضلات، وبعض الصداع.

التيقظ الثمباتي (الودي) ويحدث عندما يكون الجهاز العصبي الثمباتي (الودي) - وهو جهاز الطوارئ في جسمك - متيقظاً. ويستجيب جسمك بإفراز كمية زائدة من الأدرينالين. قد يترافق ذلك ببرودة في اليدين والأصابع، أو ربما بوابل من العرق البارد. وقد تصبح عيناك متفتحتين تماماً، وربما يتسرع قلبك، تحسباً لحالة طارئة لا تأتي أبداً:

هل تعتقد أنك مصاب بأي نوع من التوتر؟

.....

إذا كان جوابك نعم، فأني نوع هو؟

.....

.....

◆ التعامل مع الشدة وقت النوم

قد يكون لديك نوع أو أكثر من أنواع التوتر. ومن الأهمية بمكان أن توافق بين نوع التوتر وأسلوب الاسترخاء المناسب له. فأساليب الاسترخاء تساعد معظم الأرقين، ولكن هناك بعض الاستثناءات.

في الملحق (B) تجد وصفاً لمختلف أساليب الاسترخاء التي تستخدم بكثرة. اقرأ الطرق المتبعة واختر ما يناسبك. جرب طرق

الاسترخاء واختبرها لتعرف أيها يساعدك. إذا لم تفلح الطريقة التي اخترتها، انتقل إلى طريقة أخرى. وتذكر ألا تبذل جهداً كبيراً في المحاولة. فالفكرة هي أنك لا تفرض الاسترخاء بالقوة، وإنما تدرب جسمك عليه بصورة سلبية. ثم عندما يحين وقت النوم تستطيع أن تنام.

تمارين الاسترخاء والتمدد التي تمارس ليلاً

اقرأ عن هذه التمارين وعن التنفس البطني في الملحق (B). هذه التمارين المريحة لا تستغرق أكثر من بضعة دقائق، لكنها كفيلة بأن تزيل كلاً من التوتر العضلي والشدة الذهنية. الجأ أولاً إلى القيام بكل تمرين بضعة مرات في وقت مبكر من المساء كي تشعر بأثرها، ثم اختر التمارين الأفضل بالنسبة إليك. قم بها قبل ذهابك إلى فراشك مباشرة أو عندما تشعر بأنك متوتر جداً. إذا لم تستطع النوم غادر سريرك. وفي الظلام كرر تمارين الاسترخاء المفضلة لديك عدة مرات، ثم عد إلى فراشك.

ألعاب ذهنية تمارسها عندما تأوي إلى فراشك

تجد في الملحق (B) ألعاباً ذهنية عديدة، أو حيلاً، تستخدمها وقت النوم، خاصة إذا كنت متوتراً أو متنبهاً جداً. حاول أية طريقة تعجبك. وإذا لم تفلح جرب سواها.

طرق استرخاء متقدمة

بعض طرق الاسترخاء أكثر تقدماً - مثل التغذية الاسترجاعية

الإحيائية، التأمل، التدريب الذاتي، والاسترخاء المتقدم. - وتتطلب تدريباً. وفي حالة التغذية الاسترجاعية الإحيائية تتطلب جهاز رصد. اقرأ عن الطرق في الملحق (B)، وانظر إن كان أيها يلائمك.

وعليك أن تتذكر أنه مهما كانت طرق الاسترخاء التي تقرر محاولتها، فإن من الأهمية بمكان أن تمارسها وتتنها. وبمجرد أن تصبح ماهراً فيها استخدام مؤقت النوم لترى أي طريقة هي الأكثر جدوى بالنسبة إليك فعلاً.

جدول الاسترخاء

يستحسن دائماً أن تنظم جدولاً تسجل فيه نتائج جهودك في الاسترخاء كي تتمكن من مراقبة ما تحرزه من تقدم. ضع علامة لمستوى الاسترخاء تتراوح بين 1 و10 حيث تعطي علامة /1/ للاسترخاء الكامل الأقرب إلى الذوبان، و/10/ للتوتر الشديد والتحفز. والأهم من المستوى الأقصى للاسترخاء هو فيما إذا كنت أكثر استرخاء بعد الرياضة. انظر إلى المثال التالي لجدول استرخاء.

87 حلول للنوم غير المريح الذي يسببه التوتر والشدة والمشاكل النفسية

ملاحظات	مستوى الاسترخاء		التاريخ / الوقت	مدة التدريب
	قبل	بعد		

◆ التعامل مع الشدة أثناء النهار

يعتبر القلق والتوتر والكآبة العابرة التي تحملها الحياة اليومية من المسببات العادية لقلة النوم. راجع إجاباتك عن استبياني الكآبة والقلق.

فأنت عادة، بعد يوم حافل بالمتاعب، ترقد في سريرك وتستعرض تلك المتاعب مراراً وتكراراً في ذهنك. فتعطي الشدة جسمك مؤشراً لإفراز الأدرينالين وإثارة نظام اليقظة. ويستعد جسمك للقتال الليلي. وهذا جيد إذا كنت ستقاتل تمساحاً، لكنه لا يلائم الاستعداد لنوم ليلة هادئة. ومن هنا تأتي أهمية محاولة تعلم التعامل مع الشدة أثناء النهار. فكثير من الناس يتناولون كثيراً من الطعام أو الشراب أو يلجأون إلى التدخين لمواجهة الشدة. إلا أن ذلك يفاقم الأرق.

في بعض الأحيان تكون الرابطة واضحة بين الشدة والأرق فأنت تشعر بالشدة عقب قتال أو تعنيف من رئيسك. وتشعر بالشدة قبل عرض كبير يترتب عليك أداءه أو وأنت تحاول إتمام عمل في وقت محدد. كما أن مشاهدة فيلم أو برنامج تلفزيوني مزعج قد تتسبب في شدة تؤدي إلى نوم غير مريح.

كما أن الشدة غالباً ما تكون قوية وتتراكم على مدى عدة أشهر. فتتجمع عوامل سوء تقدير الذات والغضب والتوتر والإحباط ببطء ينعكس من خلال نومك.

قد يكون الإنكار شر أعداء أولئك الذين يبحثون عن الراحة.

وكثيراً، حتى عندما يدرك الناس أن الشدة هي سبب متاعبهم في النوم، فإنهم يتفادون التعامل مع الأمور التي تسبب الشدة. الحياة قصيرة جداً، ومواجهة الأمور لا تتسبب بشدة تعادل التهرب منها. لذلك، حاول المواجهة وحل الأمور - وهي غالباً تحل بسرعة، وتستطيع أن تعاود حياتك الممتعة. وتذكر أنه لا بأس بأن تكون غير مثالي، فاقبل ببعض النواقص، واسع بشكل إيجابي نحو تغيير إلى الأفضل.

بعض أسباب الشدة يسهل التعامل معها. وبعضها الآخر أصعب بكثير. وقد أظهرت الدراسات أن المشاحنات المزعجة الصغيرة في الحياة هي غالباً ما يسبب معظم الأرق. وليست المواضيع الكبيرة كالطلاق أو وفاة صديق.

ومفتاح الحل هو في الاستجابة للوضع. لا تعامل المشاحنات الحياتية الصغيرة كما لو أنها أمور كبيرة. بل أبقها في المكان الذي يليق بها. يستفيد بعض الناس من قول: «هذا أيضاً سيمر»، أو «هذا لن يكون له أي أثر بعد 50 سنة».

كما يمكن تخفيف الشدة بعدم «تهويل» كل مشكلة صغيرة. فمقدار الشدات الصغيرة التي تؤثر في نومك يعتمد على كيفية استجابتك لها. انظر دائماً بالمنظار الصحيح. هل الأمور سيئة حقاً إلى ذلك الحد؟

إننا نملك زمام أمورنا أكثر مما نظن. فلدينا خيارات. لا تختلط بالأشخاص السلبيين. اذهب إلى عملك من طريق ضغط

حركة السير عليه أقل. حتى ولو كان أطول. وليكن خيارك دائماً هو أن تكون سعيداً.

التوتر الخفي

وطّن نفسك على اكتشاف الشدة عندما تتعرض لها. بإمكانك أن تستخدم القائمة التالية لتراقب نفسك أثناء النهار. إذا وجدت أن العديد من هذا البنود ينطبق عليك، أعط نفسك دقيقة بين وقت وآخر أثناء النهار لتراجع نفسك حيال هذه المؤشرات.

قائمة لمراجعة التوتر الخفي

- * تشنج في الرقبة أو الفكين أو الكتفين أو الظهر.
- * اصطكاك الأسنان.
- * صوت حاد رفيع.
- * كتفان محدودبتان.
- * جمع أصابع القدمين أو اليدين، والنقر بالأصابع.
- * نقر القدم، والساقين في حركة دائمة.
- * تصلب في العمود الفقري
- * شد عضلات الجبهة، المترافق أحياناً بصداع.
- * تعرق الأيدي أو الأقدام أو الوجه أو الإبطين
- * التوجس ورد الفعل المبالغ فيه لأشياء صغيرة

* التقطيب

* نبض سريع، ودقات قلب متسرة

* حركات مفاجئة مع انقباض أو انبساط في العضلات.

* تنفس قصير غير منتظم، أو تنهد.

* إحساس بالاختناق

* التدخين بكثرة

* ارتعاش الجفنين أو حسور العين.

عندما تشعر بأي من هذه الأعراض تنفس بعمق لعدة مرات وابتسم - ابتسم بوجهك كله (ليس بفمك فقط) دع عضلاتك تسترخي. لست مضطراً للإمساك بسماعة الهاتف بقوة هكذا. حاول تخفيف سرعة إيقاعك قليلاً. أرخ كفيك. أرخ ذهنك وجسمك. وتناول أي شيء تقوم به باسترخاء. قد يبدو كل هذا سخيلاً، لكنه يعتمد على الفطرة السليمة، ويأتي أكله. كثير من الأشياء في الحياة تعتمد على الفطرة السليمة، لكن قلة منا يعطون أنفسهم الوقت لاستعمالها.

أحياناً لا تستطيع أن تقدر الشدة التي يسببها عمل ما، لكن تستطيع أن تتعلم أن تتوقف وتراجع مقدار توترك. هذا الوقت الذي تأخذه لمراجعة نفسك يساعدك في الاسترخاء. تذكر أن تبتسم بوجهك كله - فهذا يساعد في تخفيف التوتر.

إحدى الطرق التي تساعد في تذكيرك بتفقد التوتر هي أن تضع نقاطاً (ملصقات) في جميع أرجاء بيتك، ومكتبك، وسيارتك تذكرك بأن تراجع نفسك. وكلما وقعت عينك على إحدى تلك النقاط توقف وتفقد. اسأل نفسك هل أنا متوتر؟ أرخ عضلاتك. واستنشق الهواء بعمق مرتين وابتسم.

إذا لم يعجبك اقتراح النقاط، ابتكر لنفسك طريقة تراقب توترك إزاء الشدة.

اكتساب السيطرة

أظهرت الدراسات أن الشدة ليست هي التي تتسبب في المتاعب في معظم الأحيان وإنما الإحساس بأن الأمور خرجت عن نطاق سيطرتنا. فنحن نسيطر سيطرة جزئية، في الأقل، على مقدراتنا في معظم الأحوال. دعونا نستعرض إحدى طرق اكتساب السيطرة.

إذا كان بقاؤك في السرير يقظاً يترافق بتسابق الأفكار والهواجس في ذهنك بشكل تعجز عن إيقافه، فكر في برمجة «وقت القلق». وها هي الطريقة التي يعمل بها وقت القلق:

1. في وقت مبكر من المساء، قبل وقت النوم بفترة طويلة، ادخل غرفة بمفردك واصطحب معك علبة بطاقات الفهارس. أعط نفسك 15 دقيقة لتحديد أي قلق قد يكون في ذهنك. هناك أشياء صغيرة تسبب القلق مثل الأشياء التي يجب ألا تنساها في اليوم التالي، مثل إحضار الغسيل من شركة التنظيف، أو دفع فاتورة

الهاتف. من أجل هذه الأشياء نظم قائمة بعنوان «للإنجاز». وهناك أشياء كبيرة تسبب القلق، مثل التعامل مع مرض الزوج أو البحث عن مصادر أموال لسداد دين، أما المشاكل الأكبر فتحتاج اهتماماً أكبر تجدون تفصيله في الخطوة/2/.

2. وزع متاعبك الكبيرة على فئات (مالية، زوجية...) ها أنت قد بدأت تسيطر عليها. حاول ألا توزع على أكثر من سبع فئات.

3. فكر في كل مشكلة كبيرة على حدة وفكر في حل ممكن لها. ثم دون التصرف الذي يبدو الخطوة الأفضل باتجاه حل حقيقي. وتدوين الحل يساعدك في التخلص من الهم. إذا لم تكن متأكداً أن هذا هو أفضل حل، فقم بخطوة صغيرة باتجاه الحل. فإذا كنت تتوقع يوماً مليئاً بالمهام، ضع برنامجاً لنفسك. إذا كانت لديك فواتير تزيد قيمتها عما لديك من نقود قرر أي الفواتير يجب تسديدها أولاً. وبالنسبة للفواتير التي لا تسدها سجل الأرقام التي يجب الاتصال بها من أجل وضع خطة للتسديد. معظم الشركات ستساعدك وتقدر جهدك.

هناك بعض الهموم التي لا تستطيع السيطرة عليها. بالنسبة لهذا النوع من الهموم سجل «هذا الهم خارج عن مدى سيطرتي، وسأعالجه عندما يصبح الحل واضحاً». قد يكون اللجوء إلى الدين مريحاً هنا. فكثير من الناس يحيلون الهموم التي لا قدرة لهم على التحكم بها إلى العلي القدير.

إذا كان الهم يأتيك بسبب شخص آخر. فاقبل أنك لا تستطيع

أن تغيير في ذلك الشخص شيئاً. ودون ما تريد أن تقوله عند الاجتماع بذلك الشخص مرة أخرى.

4. الآن وقد واجهت همومك ودونتها هي وحلولها الممكنة، أصبح بإمكانك أن تطردها من ذهنك. وإذا اقتحم أحد الهموم حرمة سريرك أقنع نفسك بأنك قد بدأت بمعالجته. احتفظ ببطاقة قرب سريرك في حال ظهر هم جديد. راجع البطاقات في الصباح وتابع. إذا لم يأت أحد الحلول بنتيجة، جرب حلاً آخر أو اطلب المشورة.

الفكرة هنا هي أن تعالج همومك في الوقت الذي مازال تفكيرك واضحاً، وليس في منتصف الليل عندما ترجح كفة الميزان نحو تكبير الهموم لتزداد سوءاً عما هي عليه فعلاً. ففي الثالثة صباحاً ليس أمامك ما تفعله، لكنك تستطيع التصرف في الصباح.

النقطة المهمة هنا هي أن تقوم بفعل إيجابي بصدد همومك، وتتحرك ولو بخطوات صغيرة. وحتى إذا لم يكن حلك هو الحل الأمثل، فهو أفضل من لا شيء؛ كن نشيطاً.

حاول أن تفرد نصف ساعة للهموم في وقت مبكر من المساء لمدة أسبوع أو أسبوعين وراقب النتيجة ثم قم باختبار عملي فيما إذا كانت الطريقة مجدية بالنسبة إليك اعتماداً على جدول اختبار الفرضية ومؤقت النوم.

ربما يكون مفيداً أن تعيد توقيت ساعة الهموم بين حين وآخر، أو أن تفعل ذلك عندما تسوء أمورك المعيشية.

وربما أردت تجربة أسلوب آخر يدعى «سيناريو أسوأ ما يمكن» فتسأل، مع كل هم من الهموم، «ما هو أسوأ ما يمكن أن يحدث؟» ثم اسأل نفسك هل أنت قادر على تحمله وماذا تفعل بشأنه. هذا يفيد في وضع الأمور في المنظور. إذا كان الأمر خارج حدود إمكانياتك في المعالجة فكر في كيفية طلب المساعدة.

في معظم المرات التي نواجه فيها همومنا نجد أن الهموم ليست سيئة بقدر ما كنا نظن. ومن الأهمية بمكان أن نخرج الهموم من عقالها ونواجهها.

◆ تخفيف التوتر والتكيف مع الشدة

عندما يصعب عليك معالجة الأمور فكر في أنك لست بحاجة إلى موقف متشنج ومتوتر وقلق يسيطر على حياتك. فإن بإمكانك أن تتفاعل مع الأمور بطريقة مختلفة.

اقرأ المقترحات المدرجة في القائمة التالية. واكتب في الفراغ الذي يسبق كل اقتراح 1، أو 2، أو 3، أو 4 حسب الخيار الذي تراه ملائماً لك من الخيارات الأربعة التالية:

1. لا يصلح لي.
2. قد يكون مفيداً.
3. أحب أن أجربه.
4. مفيد جداً - سأجربه أولاً.

لا تحاول جميع هذه الأشياء دفعة واحدة، بل ربما تفضل أن تأخذ كل مرة واحداً.

— فكر فيما تريده فعلاً في الحياة. أدرج بعض الأهداف المحددة للأشهر القليلة القادمة وللمستقبل البعيد. حاول أن تخصص القدر الأكبر من الوقت لهذه الأهداف والهموم الرئيسية، بدل الاهتمام بالمهام الأقل أهمية.

— نظم يومك، خطط للأشياء التي أنت بحاجة فعلاً لأن تنجزها ذلك اليوم كي لا تكون دائماً في سباق مجنون مع الزمن. خصص قوائم للمشتريات والأمور التي يجب أن تنجز. احمل معك دفترًا صغيراً تدون عليك الملاحظات وفي المساء انظر إلى قوائمك وجدول مواعيدك وخطط لليوم التالي.

— قسم وقتك، شاهد برامج التلفزيون المهمة بالنسبة إليك أو التي تساعدك على الاسترخاء. خصص ساعة في المساء لهواية عائلية أو لأداء عمل صغير. احمل كتاباً للمطالعة أو رسائل لتكتبها، أو أشياء صغيرة أخرى بشكل تستطيع الإفادة من الانتظار أو الوقت الذي تمضيه على الطريق.

— احصل على المساعدة في الأعمال الأقل أهمية التي تستطيع أن تفوض أحداً بالقيام بها. تعلم كيف تقول لا للأمور التي لا تريد القيام بها أو لا تريدها فعلاً.

— تعلم التركيز على عمل عندما تقوم به. ولا تترك لعقلك العنان في التفكير بمشاكل أخرى بينما أنت تهتم بواحدة. أوجد

حولك بيئة تساعد على الهدوء. وحاول إبعاد الاصوات المشتتة والنشاطات المتضاربة بشكل يمكنك من التركيز على ما بين يديك.

— حاول تهدئة إحساسك بضرورة العجلة. فلست مضطراً لأن تندفع كل يوم وكأنك في سباق. خذ نفساً عميقاً، ودندن لحناً، وسر بسرعة أبطأ.

— عندما يقلقك أمر ما، تحدث عنه. ولا تحبسه داخلك. تحدث عنه لأسرتك أو لأحد أصدقائك. وإذا لم يكن ذلك كافياً فكر في طلب مساعدة مختصة.

— خصص بعض الوقت للتأمل والتفكير. يجد بعض الناس في التعمق في معرفة دينهم أو قراءة أعمال الفلاسفة الكبار إحساساً بالهدف والشعور بالسلام مما يساعد في تهدئة الأوضاع التي تولد الشدة.

— حاول أن تجد عملاً تحبه وتذكر أن الشدة التي تقض مضجعك ليست بسبب العمل وإنما هي تلك التي يولدها الإحباط والفشل. وقلما يؤدي العمل لساعات طويلة أو العمل العضلي المجهد إلى توتر خطير. لكن هنالك علاقة بين القلق وقلة الرضا عن العمل. إذا كنت متوتراً لأنك تشعر أنك غير مؤهل لأداء عملك اتبع دورات أو اقرأ بعض الكتب لتحسن مهاراتك. ولعل أكبر سببين للشدة في العمل هما عدم معرفة ما هو متوقع، ونقص المعطيات أو الأدوات الكافية. ربما

استطعت حل مثل هذه المشاكل من خلال حوار ودي مع رئيسك.

— حاول التعاون بدل التنافس والغضب. ولا تهدر طاقتك في الخوف أو الغضب. فأنت لست مضطراً دائماً لأن تخرج الشخص الآخر من السباق كي تفوز أنت. تعلم الاعتراف بالآخرين وامتنع عن التخريب ومشاعر الغضب، فهناك سبل أخرى لحل المشاكل غير الغضب.

— قم بجهد عضلي، إذا شعرت بالغضب أو الإحباط يضطرم داخلك، تخلص منه بالجري، أو أعمال الزراعة المجهددة، أو التريض. امش قليلاً، أو العب الغولف أو التنس، أو ارقص، أو اسبح. فالرياضة تخفف التوتر.

— اهرب بعض الوقت، اذهب إلى السينما، أو قم بزيارة أحد الأصدقاء، أو العب مع ابنك. ثم عد لمعالجة مشاكلك. (لا تمعن في الهرب، خذ قسطاً من الراحة، ثم عد لمعالجة مشاكلك).

— عندما تسترخي، استرخ بشكل حقيقي. بعض الناس يشاهدون التلفزيون أو يستلقون على الشاطئ لكنهم لا يتخلصون من التوتر. ضع مشاكلك جانباً وانس نفسك في استرخاء يوجه اهتمامك نحو أشياء أخرى.

استمتع بصحبة أفراد أسرتك، والدتك أو أنسابك، أو زوجك، أو أولادك. قد تكسب من الفهم والدعم والمتعة أكثر بكثير مما تتوقع.

— إذا كانت مشكلتك هي الملل والوحدة، أدخل بعض التنوع والضحك إلى حياتك. خصص وقتاً للعب ووقتاً للتواصل مع الآخرين. أدخل طاقات إيجابية إلى حياتك، واطرد منها الطاقات السلبية. انضم إلى جماعات جديدة. تطوع لحل بعض المشاكل في منطقتك. تعلم الضحك - اذهب إلى فيلم مضحك، شاهد بعض البرامج التلفزيونية المضحكة، اقرأ كتاباً مضحكاً. حاول أن تقيم صداقة مع أصدقاء جدد إيجابيين ولديهم روح الدعابة والمرح.

معظم هذه التمارين والتغييرات تستغرق وقتاً، وغالباً ما نشعر أننا في عجلة ولا وقت لدينا. ولكن كثيراً من الخبراء في عالم التجارة والمال يقولون إننا نكتسب كفاءة كبيرة إذا اشتغلنا 9 ساعات ثم استرحنا، بدل أن نشتغل 11 ساعة ونشعر بالإرهاق دائماً.

تذكر ألا بأس بأن لا تكون كاملاً. ابذل جهدك. ولا حاجة بك لأن تشعر بالذنب إذا لم تستطع أن تفعل المستحيل. ولا تقلق وتحرق أعصابك بسبب أشياء ثانوية. سترتكب أخطاء وتفشل أحياناً. كلنا كذلك. فذلك جزء من عملية النمو. ليست الأخطاء هي المهمة بقدر ما هو رد فعلنا لها.

نحن جميعاً لدينا مشاكل ونواجه تحديات. تعلم أن تعالجها مباشرة فأنت لست عالقاً في أحوالها. والمرة القادمة التي تجد نفسك فيها مستهدفاً ومحاصراً، انكفئ إلى داخلك وراجع الوضع. قد تشعر وكأنك عالق ولا مخرج أمامك، ولكن هذا نادراً ما يكون حقيقياً.

عالج الموضوع بشكل واقعي. إذا أغلق في وجهك باب اتجه

نحو آخر. جرب بديلاً عن هذا البرنامج، أو ضع برنامجاً خاصاً بك. وإذا توصلت إلى شيء ناجح بشكل ملفت، أعلمنا به.

عليك أن تأخذ إجازة في ذهنك مرة أو مرتين في اليوم. دع ذهنك يجوب فيها أماكن ممتعة مختلفة. حاول إحدى طرق الاسترخاء المدرجة في الملحق/B/ حتى وأنت جالس وراء مكتبك.

إذا بقيت تعاني من متاعب في التعامل مع الشدة، اطلب مساعدة مختصة. فلا بأس في ذلك.

قد يكون التغيير صعباً لكن الحياة تستحق ما يبذل من أجلها من جهد. فمعاناة الشدة والتوتر من أجل السيطرة قد تخلف إحساساً بالأمان، والهدوء، والرفاهية. وكلما تمكنت من السيطرة على شؤونك الحياتية أثناء النهار، أصبح نومك عميقاً ومرضياً أثناء الليل.

كما أن للسيطرة تأثيرات مفيدة على صحتك. وقد أظهرت دراسة سويدية أن العمال الذين لا يملكون سيطرة كافية على عملهم يتعرضون لخطر الموت بمرض القلب أكثر من أولئك الذين يملكون مزيداً من السيطرة على عملهم.

وقد ركزنا في هذا الفصل على الشدة الكبيرة التي تؤدي إلى الأرق. إلا أن العكس صحيح أيضاً، أحياناً. فغياب الشدة قد يؤدي إلى الملل مما قد يؤدي بدوره إلى الأرق. وهذا ما يحصل غالباً مع المتقاعدين. إذا كنت تعتقد أنك قد تواجه هذه المشكلة فابدأ الآن معالجتها. اهتم بهواية أو قم ببعض الأعمال الخيرية - فهناك كثير من الأشخاص يحتاجون إلى مساعدتك.

10

حلول للنوم غير المريح الذي يسببه نمط الحياة

الآن سنتفحص أوجه نمط حياتك بمزيد من التفصيل مع اقتراحات حول سبل تحسين ذلك الجزء من حياتك. راجع إجاباتك عن استبيان نمط الحياة.

نحن أحياناً نرسم حياتنا بطرق لا تنسجم مع حاجاتنا الجسدية، مما قد يسبب الأرق. فنحن جميعاً بحاجة إلى فترات منتظمة من العمل، واللعب، والراحة، إضافة إلى علاقات مرضية، وبرنامج غذائي جيد، وقدرة كاف من الرياضة، ونمط حياة صحية من نواح أخرى.

فنمط الحياة قد يكون من أهم العوامل التي تسبب متاعب في النوم - وفي كثير من الحالات يكون قابلاً للتصحيح.

◆ التوازن في حياتك

أسئلة نمط الحياة في هذا القسم صممت لمعرفة ما إذا كان لديك التوازن الصحيح بين العمل واللهو في حياتك.

عندما يسأل بعض الأرقين عما يفعلونه للترفيه عن أنفسهم أو ما قد يفعلونه إذا تركوا العمل لمدة أسبوع، وغالباً ما يخيم الصمت الحرج طويلاً.

وماذا عنك أنت؟ ماذا تفعل على سبيل الترفيه؟

.....

ماذا تفعل لمجرد اللهو بعد العمل؟

.....

وأيام العطلة الأسبوعية؟

.....

.....

متى أخذت آخر إجازة؟

.....

.....

ماذا فعلت في تلك الإجازة؟

.....

.....

هل كانت ممتعة؟

.....

.....

كيف ستقضي أوقاتك إذا تقاعدت

.....

.....

كيف تصبح أكثر اهتماماً بمن حولك؟

.....

.....

انظر إلى إجاباتك. هل تحتاج إلى مزيد من المرح في حياتك؟ فهو يساعد على النوم.

بالنسبة لكثير من الأشخاص يعكس النوم غير المريح مشكلة ذاتية. هل الأمر كذلك بالنسبة إليك؟ هذا موضوع شائك. فكر فيه. قد تحتاج إلى معالجة موضوع العلاقات من أجل التوصل إلى نوم أفضل. اكتب رسالة إلى أسرتك، صادق شخصاً جديداً. وإذا اقتضى الأمر اطلب مساعدة أخصائي.

◆ سخر نظامك الغذائي لصالح نومك

ماذا يقول خبراء التغذية للأشخاص المصابين بالأرق؟ فهذا الرأي لا يقل أهمية عن الأجزاء الأخرى من هذا البرنامج، غير نظامك الغذائي وامهل جسمك أسبوعين في الأقل كي يستطيع التكيف.

ماذا تأكل

يؤثر ما تأكله أيما تأثير في أرقك. فنقص كميات بعض

الفيتامينات والمعادن قد يؤدي إلى متاعب جسدية وسيكولوجية. وإذا كان لديك نقص تغذية معين فربما تصاب بالأرق والتعب والحساسية والتوتر والكآبة ومتاعب أخرى.

يقول المنطق إن النظام الغذائي الصحي يسهم في تقدم صحة الفرد، والأصحاء عادة ينامون بشكل أفضل.

إرشادات الطعام الجيد بسيطة إذا تذكرت بضع نقاط أساسية. هذه الإرشادات البسيطة تدعم مكتشفاتنا السريرية للمساعدة في نوم أفضل. كما تؤيد كل من جمعية أمراض القلب الأمريكية، ومكتب الجراحة العامة في الولايات المتحدة، وجمعية السرطان الأمريكية، تؤيد هذه النظم الغذائية.

لن تساعد هذه النصيحة في مشكلة أرقك فحسب وإنما تساعد في حمايتك من مرض القلب، وارتفاع ضغط الدم، وداء السكري، والسرطان، والبدانة، وسواها من المتاعب الصحية الخطيرة. إذ تستعرض الخطوط الرئيسية ارسم دائرة حول البنود التي تنطبق عليك.

قم بحساب غذائك. إذا كنت ستعتمد على السعرات، احسب القيمة الغذائية أيضاً.

القاعدة الأولى: تناول كثيراً من الفواكه والخضار. حاول تجنب الأغذية المحضرة. فهي غالباً تزخر بالمواد الكيميائية التي قد تسبب النوم غير المريح. اشتر الفواكه والخضار الطازجة. وحاول ألا تخزنها طويلاً، وألا تطبخها كثيراً - فكلتا الأمرين يتسبب في فقدان القيمة الغذائية.

القاعدة الثانية: أكثر من تناول الحبوب والغذاء الغني بالألياف. بدل أن تأكل الحبوب المحلاة والحلويات والكيك والخبز الأبيض. احصل على حاجتك من الكربوهيدرات من البطاطا والفواكه والسلطة والخضار وخبز القمح الكامل والحبوب غير المحلاة. فهذا يساعد في تقليص احتمالات الإصابة بمرض القلب، والسكري، وبعض أنواع السرطان كما يخفض نسبة الكولسترول وضغط الدم. فيتامينات B الموجودة في الحبوب الكاملة تفيد في تهدئة الضيق والتوتر، اللذين يسببان الأرق.

القاعدة الثالثة: تناول أغذية متنوعة: تنوع الغذاء يزيد احتمال حصولك على أكثر من 50 مادة غذائية يتطلبها جسمك من أجل صحة أفضل.

القاعدة الرابعة: خفف من تناول الدهون: حاول أن تتفادى مرق اللحم والصلصات الدسمة. وأكثر من تناول السمك والدواجن وقلل من اللحم الأحمر. يمكنك تناول بيضتين أو ثلاث في الاسبوع. الجأ إلى شوي أو سلق أو طبخ الطعام بالبخار بدل قليه. وتذكر أن كثيراً من الحلويات والوجبات الخفيفة (كالكاتويات، والبسكويت والبوظة والمعجنات) مليئة بالدهن، والجسم يحتاج إلى قدر محدد من الدهن كي ينتج الهرمونات، لذلك لا تحذف الدهون بشكل كامل.

القاعدة الخامسة: امتنع عن تناول الكافئين والكحول. سبق أن تحدثنا عن آثار الكحول والكافئين الضارة على نومك. حاول شرب الماء دائماً.

نوصيك بتناول ستة إلى ثمانية أكواب من الماء في اليوم.
معظمنا يعرف هذه الخطوط الرئيسية. ولكن يصعب علينا
الالتزام بها.

اكتب هنا الشيء الذي ستغيره ابتداء من اليوم:

.....

.....

.....

متى تأكل

الوقت الذي تأكل فيه قد يؤثر أيضاً على نومك. عليك بتناول
إفطار كبير، وغداء معتدل، وعشاء خفيف. فتناول وجبة كبيرة قبل
النوم مباشرة يعتبر دعوة صريحة لنوم ليلة غير مريحة. لأن عملية
الهضم النشطة ستبقيك يقظاً.

حاول أن تجعل عشاءك خفيفاً. وليتضمن بعض البروتين
كالسمك أو الدجاج، أو بروتين يحول دون إحساسك بالجوع ليلاً.

أو بإمكانك أن تحاول تناول عشاء يتضمن البروتين
والكاربوهيدرات والدهن، وذلك قبل 4 ساعات من وقت نومك،
ووجبة خفيفة من الكاربوهيدرات من الحبوب الكاملة قبل النوم -
بوقت قصير. وإذا كنت ممن يستيقظون في منتصف الليل تناول
وجبتك قبل ساعتين من وقت النوم. وتناول وجبة خفيفة قبل النوم.
كثيراً ما يكون نوم الأشخاص الذين يتبعون حمية لتخفيف وزنهم،
غير مريح. بسبب الاستيقاظ في الهجيع الأخير من الليل. بإمكانك

أن تجرب وجبة خفيفة قليلة السعرات الحرارية قبل النوم لتحول دون استيقاظك أثناء الليل.

جرب ما يناسبك، واستخدم مؤقت النوم.

الأرق والطعام

إياك والأطعمة التي تسبب الحموضة أو سوء الهضم كالأغذية الغنية بالشحوم، والأطعمة المنكهة بالثوم الكثير، أو الأغذية المبهرة بشدة. إذا كانت الغازات تضايقك ابتعد عن الفول والخيار أو أي شيء آخر يتسبب في الغازات. كما يبدي كثير من الناس تحسناً للغلوتامات وحميدة الصوديوم (MSG). والطعام الصيني، غالباً ما يكون غنياً بغلوتامات وحميدة الصوديوم، قد يتسبب في الأرق، وكذلك كثرة استخدام الملح في الطعام.

قد يتسبب التحسس الغذائي بالنعاس، ويصعب التمييز بين التحسس الغذائي والتحسس التنفسي. وكثيراً ما يتضح أن الرضع الذين يعانون من مشكلة في النوم يتحسسون لحليب البقر. والأغذية التي ترتبط كثيراً بالتحسس الغذائي هي الحليب وسواه من الألبان، والذرة، والقمح، والشوكولاته، والمكسرات، وبياض البيض، والمحار، والأصبغة الحمراء والصفراء، والغلوتين، والخميرة.

كما قد تؤدي مشتقات هذه المواد إلى النتائج نفسها. فإذا كنت ممن يتحسسون للذرة فإن نشا الذرة والسوربيتول والمينتول وشراب الذرة وسكر العنب ولون الكرميل وزيت الذرة ونخالة الذرة سيكون لها التأثير نفسه.

هل تعتقد أن لديك حساسية تجاه أي من هذه الأغذية؟ إذا
كانت الإجابة نعم، دَوِّن هنا ما تشبه به

.....
.....

ابتعد لمدة أسبوعين عن الطعام المتهم. إذا كان الطعام هو
سبب النوم غير المريح فإن الأرق سرعان ما ينحسر أو على الأقل
يصبح أخف. وإذا أردت التأكد من صحة ما توصلت إليه أضف
الطعام بحذر إلى نظامك الغذائي ثانية وراقب ما يحدث. إذا لم
تلحظ أي فرق، كرر العملية مع نوع آخر من الغذاء. أنت الآن في
موقع المسؤولية! قم بتجاربك!

الأكل ليلاً أو الجوع الليلي ويتضمن تصرفات مختلفة. بعض
الناس ينهضون ويتخذون قراراً واعياً بتناول شيء ما. ويشعرون أن
وجبة صغيرة تساعدهم في العودة إلى النوم. بعضهم يفعل ذلك لأنه
مصاب بقرحة معدية أو شدة أو لأنه يتبع حمية غذائية. ولكن غالباً
ما يكون ذلك تصرفاً مكيفاً، أو عادة.

إلا أن هناك بعض الأشخاص الذين يأكلون في الليل دون أن
يدركوا ذلك تماماً إذ يكونون نائمين أو نصف نائمين أو غير
مدركين لما يفعلوه. وهذا ما يسمى خلل غذائي مرتبط بالنوم.

إذا كنت ممن يستيقظون ويأكلون في الليل، ربما يجدر بك
أن تحسن نوعية أكلك أثناء النهار وتناول وجبة خفيفة قبل النوم
مباشرة. جرب تناول الفواكه أو الجبن أو البسكويت أو سلطانية من

الحبوب. وإذا أردت أن تعود نفسك على عدم النهوض ربما من المفيد أن تترك وجبة صغيرة تزداد صغراً يوماً بعد يوم قرب سريرك. فربما كانت عادة النهوض لتناول الطعام من العادات التي يصعب التغلب عليها. وإذا كنت تأكل دون أن تعي فهناك علاج طبي. اتصل بأقرب مركز لعلاج اضطرابات النوم.

انخفاض مستوى السكر في الدم قد يكون مرتبطاً باليقظة أثناء الليل والأكل ليلاً. أحد الحلول الناجعة هو أن تتناول وجبة خفيفة غنية بالبروتين قبل النوم. فالبروتين يهضم ببطء ويساعد في الحيلولة دون هبوط مستويات السكر في الدم. لا تتناول وجبات خفيفة غنية بالسكر. فالسكر يتسبب في ارتفاع سريع لسكر الدم، الذي يعقبه هبوط حاد لمستويات سكر الدم. يجدر بك مراجعة طبيبك لإجراء اختبار تحمل الغلوكوز.

◆ الفيتامينات والمعادن التي تساعدك على النوم

يأكل كثير من الناس اليوم على عجل، وغالباً ما لا يطالعون أغذية طازجة قطفت حديثاً. لذلك لا بد من تناول أدوية تعوض عن الفيتامينات والمعادن، خاصة إذا كنت تعاني من مشكلة محددة، كالنوم غير المريح مثلاً.

قد يؤدي نقص المواد المغذية في نظام حمية أو سوء امتصاص المواد المغذية في الجسم إلى أرق حاد. وقد ثبت أن جميع أنواع فيتامين B ومعادن الكالسيوم والمغنيزيوم والزنك

والنحاس والحديد تؤثر على النوم. إذ تراجع هذه القائمة ارسم دائرة حول ما قد يكون مهماً بالنسبة إليك.

فيتامينات B

تنظم فيتامينات B استخدام الجسم للتريبتوفان وسواه من الأحماض الأحادية، لذلك من المنطقي أن يكون لها علاقة بالنوم (ستحدث فيما بعد عن التريبتوفان). تتلف فيتامينات B في الجسم بفعل تدخين السجائر والكحول، والشدة وقد تنقص بشكل خاص لدى النساء اللواتي يتناولن حبوباً لتحديد النسل.

وكثيراً ما تساعد بدائل الفيتامين ب3 (الذي يسمى أيضاً نياسين أو نياسيناميد) الأشخاص الذي يترافق لديهم الأرق بالكآبة. وفي بعض الأحيان يؤدي تناول 50 - 100 ملغ من النياسين في اليوم إلى تحسن في الكآبة المتوسطة، سوية مع الأرق. كما اكتشف أن النياسين يزيد فعالية التريبتوفان في تسهيل النوم. ويقال إن النياسين يساعد بشكل خاص المرضى الذين ينامون بسهولة ولكنهم لا يستطيعون معاودة النوم إذا أفاقوا أثناء الليل. قد يتسبب النياسين في احمرار مؤقت في البشرة، وذلك عرض طبيعي لا يدعو إلى القلق.

فيتامين ب12 قد يساعد أيضاً. فقد قيل إنه يعيد النوم الطبيعي إلى الأرقين الذين يلقون صعوبة في الاستغراق في النوم بالإضافة إلى الاستيقاظ المتكرر، ويساعد المرضى في الحفاظ على تواتر نوم - يقظة طبيعي.

قد يكون الأرق أيضاً عرضاً جانبياً لنقص الفوليك أسيد - وهو عضو آخر في عائلة فيتامين B. وربما يستجيب الأرق لجرعة 2 إلى 5 ميلليغرام من الفوليك أسيد في اليوم.

من أقارب عائلة فيتامين B أيضاً هناك - الإينوزيتول وحمض البانتوثينيك - وقد ثبتت فعاليتها لدى بعض المرضى عندما يعطيان قبل النوم بساعة أو ساعتين.

إذا أردت فحص آثار فيتامين B على أرقك، خذ مركباً دوائياً يحتوي اسرة B كومبلكس. إذا أفادك يمكنك أن تبدأ التجارب بكل من مكوناته على حدة، لكن فيتامينات B تقدم أكبر أثر عندما تؤخذ مع بقية أصناف فيتامين B.

إلا أن بعض الأشخاص تنشطهم فيتامينات B وتسبب لديهم تنبهاً زائداً وأرقاً. هنا تجدر مراجعة شخص مختص يستطيع أن يحدد البدائل، خاصة عند إعطاء جرعات كبيرة.

المعادن

للكلس مفعول مهدئ على الجهاز العصبي المركزي وهو ضروري للنوم الطبيعي. ومهما كان نقص الكلس ضئيلاً إلا أنه قد يؤدي إلى تشنج عضلي وأرق. فهو من أهم المعادن بالنسبة للجهاز العصبي. والكلس وشريكه المغنيزيوم يعملان عمل مرخ طبيعي، وبالتالي فهما يستنفذان بسرعة في ظروف الشدة. وكثيراً ما تتناقص المقدرة على امتصاص الكالسيوم مع تقدم العمر. وتذكروا أن الفيتامين D ضروري لامتصاص الكالسيوم

(والفيتامين D يصنع في جلدك عندما يتعرض لضوء الشمس). ومن هنا فإن الأرق قد يكون نتيجة لانخفاض مستوى الكلس في النظام الغذائي، أو بسبب سوء امتصاصه، أو كليهما. كما قد يسبب انخفاض مستويات الكلس في ذوبان العظم التدريجي في مرض تخلخل العظام.

تفيد معطيات النظم الغذائية الحالية بأن امتصاص الكالسيوم لدى معظم الناس دون المستويات الموصى بها. حيث توصي المعاهد الوطنية للصحة (والتوصيات تتغير كثيراً) أن يكون مستوى الكلس بحدود 1000 ميلغرام للرجال حتى عمر 65، والنساء حتى عمر 50 والنساء في عمر 50 - 65 اللواتي يأخذن استروجين، و1200 ميلغرام لليافعين والنساء الحوامل أو المرضعات، و1500 ميلغرام للنساء فوق عمر 50 إذا كن لا يتناولن استروجين ولكل من الرجال والنساء فوق عمر 65. يجب أن تتضمن الأدوية المعوضة للكالسيوم كلاً من المغنيزيوم والبوتاسيوم للمساعدة في الامتصاص والتوصل إلى توازن معدني ملائم. وقد أفادت آخر التقارير الحكومية أن امتصاص الكالسيوم المضاف يكون في أفضل سوية عند إعطاء جرعات من عيار 500 ميلغرام أو أقل وعندما يؤخذ بين الوجبات. إذا أردت استغلال ذلك، ولتأثيره المهدئ، تناول بعض الكالسيوم قبل النوم مباشرة.

المغنيزيوم مسكن طبيعي، كما أنه مهدئ ويساعد في الحماية من القلق. وقد ظهر أن بعض المصابين بالأرق يعانون من نقص في المغنيزيوم. ويقول كثير من الأطباء إن إعطاء 250 إلى 300 ميلغرام

من المغنيزيوم في اليوم لأولئك المرضى يستطيع عادة أن يعوض نقص المغنيزيوم ويؤدي إلى نوم عميق. وقد وجد أن المرضى الذين يتناولون تلك الكميات من المغنيزيوم يستغرقون في النوم بشكل أسرع، وينامون نوماً عميقاً بلا انقطاع، ويستيقظون بنشاط. كما وجدوا أن مستويات القلق والتوتر قد تراجعت أثناء النهار.

في دراسات أخرى أفاد مرضى كانوا يعانون من التعب المستمر أنهم، بعد 3 إلى 14 يوماً من تناول المغنيزيوم والبوتاسيوم، أصبح نومهم أفضل، ويستيقظون دون ذلك الشعور المعتاد بالإرهاك.

عندما يؤخذ المغنيزيوم مع الكالسيوم يجب أن يكون بنسبة جزئين من الكالسيوم مقابل جزء من المغنيزيوم. نقص الزنك أيضاً وجد لدى الأشخاص الذين يعانون من الأرق. حاول أن تتناول الزنك بضعة أسابيع لترى إن كان نومك يتحسن. جربه..

تشير بعض الدراسات إلى أن ندرة النحاس والحديد في النظام الغذائي قد تتسبب أيضاً في النوم غير المريح. إلا أن معوضات النحاس والحديد يجب ألا تؤخذ إلا بإشراف أخصائي خبير في التغذية. فكمية الحديد أو النحاس قد يكون لها آثار جانبية خطيرة، ويجب الحفاظ على توازن هذين المعدنين مع بقية المعادن في الجسم، وخاصة لدى الرجال لأن زيادة الحديد تتدخل بامتصاص الزنك ويخزن في بعض النسيج الطرية في الجسم.

كما اكتشف أن جرعات عالية من الألمنيوم تسيء إلى نوعية

النوم. وينصح الذين يتناولون مضادات الحموضة بشكل منتظم بمراقبة ما يأخذونه من الألمنيوم.

لا بد للفيتامينات والمعادن من توازن ملائم وتناسب مع بعضها بعضاً.

◆ المتابعة

بعد قراءة هذا القسم، هل هناك أي شيء تريد أن تفحصه؟
دون الأشياء التي تريد التأكد منها هنا

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ثم اختبر كل فكرة بالتجارب المعهودة، باستخدام جدول اختبار الفرضية ومؤقت النوم. بالنسبة للفيتامينات والمعادن قد تحتاج إلى بضعة أسابيع كي تتراكم في الجسم أو تتحلل، لذلك اختبر ما تلحظه من تغييرات واطرك فواصل لمدة شهر واحد في الأقل. إذا لم تستطع أن تثبت بالتجربة أن أحد الفيتامينات أو المعادن يساعدك في نوم أفضل، أوقفه وجرب.

التريبتوفان

التريبتوفان حمض أميني طبيعي. يوجد في الحليب، واللحم، والسّمك، والدواجن، والبيض، والفاصولياء، والفسّيق، والجبن، والخضار الورقية الخضراء. وهو مهم بالنسبة للنوم لأنه مهديّ بحد ذاته كما أنه مادة أولية يستخلص الدماغ منها السيروتونين الكيميائي وإحدى مهام السيروتونين تخفيف سرعة النشاط العصبي، مما يساعد على النوم.

كانت معروضات التريبتوفان متوفرة في كثير من المخازن في الولايات المتحدة قبل عام 1988. ثم سحبت من على الرفوف لأن بعض الشوائب شقت طريقها إلى البدائل أثناء تصنيعها. مما تسبب بمتاعب صحية حادة لبعض المرضى أدت إلى الموت في بعض الأحيان. ولم تعد تلك البدائل إلى السوق الأمريكية بعد ذلك، إلا أنها متوفرة في بعض البلدان، بوصفة طبية، ومن ضمن تلك البلدان كندا.

حبوب التريبتوفان غير متوفرة في الولايات المتحدة بسبب مسألة التصنيف. هل التريبتوفان عقار يجب على إدارة الغذاء والدواء أن تضبطه؟ لذلك لا يمكنك شراء التريبتوفان من الولايات المتحدة بسبب نزاع قانوني وليس لأن التريبتوفان عقار سيء.

الميلاتونين

وردت في عامي 1994 و1995 تقارير كثيرة عن استخدام الميلاتونين كحبوب منومة. ويمكن الحصول على الميلاتونين من

مخازن الغذاء الصحي ومخازن أخرى دون وصفة طبية. الحقائق ليست كلها متوفرة. ولكن إليكم ما نعرفه حالياً.

الميلاتونين هرمون من عائلة اليوماتيات التي تدور 24 ساعة في كثير من وظائف الجسم.. فالميلاتونين أصلاً يعطي مؤشراً للدماغ والجسم بأن الظلام قد حل في الخارج. وفي مملكة الحيوان يستطيع الميلاتونين أن يولد رد فعل يحرض النوم أو عكسه، حسب نشاط الحيوان ليلاً ونهاراً. يبدو أن البشر يصبحون أكثر سكوناً مع الميلاتونين.

إذا أخذ بجرعات صغيرة (لا تتجاوز 3 ميليغرام) يؤدي الميلاتونين إلى دفع الإيقاع اليومي إلى الأمام أو إلى الوراء. وتأثيره معاكس تماماً لتأثير الضوء الساطع. فالمريض الذي يعاني من عرض تأخر فترة النوم (كأن يعجز المريض عن النوم قبل الساعة الرابعة صباحاً ويبقى نائماً حتى منتصف النهار) يستطيع أن يغير ذلك الإيقاع بأن يستيقظ في الثامنة صباحاً ويعرض عينيه لنور ساطع (انظر الفصل 10). كما أن إعطائه 3 ميليغرام من الميلاتونين في وقت مبكر من المساء يساعد المريض في النوم في وقت مبكر.

الجرعات الأكبر من الميلاتونين (من 3 إلى 9 ميليغرام) تعطي مفعولاً مهدئاً يؤدي إلى النوم في حالات نادرة، خاصة لدى المرضى الذين يعانون من نقص الميلاتونين، كما يحدث أحياناً مع المسنين. إذا تناول واحد من ميلاتونين في وقت مبكر في المساء فإنه لا يظهر أي أثر سيء في اليوم التالي. جربه مع مؤقت نومك

لترى إن كان مجدياً بالنسبة إليك، ولكن لا تأخذ ميلاتونين إذا كانت لديك متاعب قلبية لأنه قد يؤثر على القلب.

للميلاتونين تأثير يتجاوز تنظيم النوم واليقظة. فقد ظهر أن الميلاتونين يخفف إنتاج هرمون الجنس لدى الحيوان، مما ينظم موسم النشاط الجنسي.

وهناك دليل ملفت إلى نجاح الملاتونين في معالجة بعض المرضى المصابين بالأرق، إلا أن كثيراً من الخبراء ما زالوا يبدون تحفظاً حيال الميلاتونين لأن خصائصه المولدة للنوم لم توثق جيداً وبسبب تأثيراته الكثيرة الأخرى كهرمون. وقد ثبت أن له دوراً في تنظيم تدفق الدم وربما في قبض الأوعية القلبية (التاجية) وهذا قد يكون بالغ الخطورة لدى المسنين أو سواهم ممن قد يكون لديهم تغذية دموية محددة للقلب. كما تشير بعد الأدلة إلى أن الميلاتونين قد يزيد من حدة الكآبة لدى المصابين بها.

أنت - بمساعدة طبيبك - يترتب عليك اتخاذ القرار حول تجريب الميلاتونين وطول الفترة المسموح بها. فهو قد يساعدك على النوم، لكن تذكر تأثيراته الأخرى كهرمون. وكما هو الحال مع الأدوية المنومة الأخرى، إذا استخدمت الميلاتونين استعمله بشكل متقطع وبأصغر جرعة ممكنة.

ونتوقع خلال بضعة سنوات أن نصبح أكثر تأكيداً حيال هذا الموضوع، سواء لجهة النصح بتناوله أو التحفظ ضده. والآن تجري أبحاث كثيرة. ونوصيكم بالحدز في هذه الأثناء.

معالجات عشبية

أثبتت أعشاب سانت جون وورت والفاليريان والكافاكافا فعاليتها في بعض الحالات. يقول المختصون بالأعشاب إن أفضل أنواع الزهورات التي تهيئ للنوم هي تلك المعدة من البانونج أو الفاليريان أو زهرة الربيع أو النعناع البري أو اللوز أو الشمرة أو المليسة أو زهرة الآلام أو إكليل الجبل أو الاسقوتلارية أو حشيشة الدينار. وكان المستوطنون الأمريكيون الأوائل يستخدمون مغلي البرغموت، ونعنع الماء، والحبق الترنجاني. وكان الهربيون يستعملون الأبرونية. كما استخدم جذر الجنطيانا في أوروبا لمئات السنين للمساعدة على النوم والاسترخاء.

إذا قررت محاولة أية خلطة عشبية، نقترح أن تستشير خبيراً بالأعشاب، لأن تناول أية عشبة أو أي خلطة عشبية بمقادير خاطئة قد تسبب، كما في تناول أية مادة أخرى، أعراضاً جانبية خطيرة. وهذا صحيح بشكل خاص إذا تناولت هذه الأعشاب مع أدوية تصرف بوصفة طبية. ويتوفر لدى مخازن الأغذية الصحية وسواها من الأماكن خلطات عشبية خاصة بالأرق. حاول جرعة صغيرة في البداية، ولا تستمر بها طويلاً. واستخدم مؤقت النوم لترى إن كانت مفيدة بالنسبة إليك. ولا تستخدمها إذا لم يكن لها تأثير عليك.

إضافة إلى توفر المستحضرات التي تستعمل بالغلي، فإن كثيراً من المنتجات العشبية متوفرة أيضاً على شكل حبوب ومضغوظات، يضاف إليها أحياناً بعض الأعشاب المهدئة. وقد اكتشف أحد

الأبحاث التي أجريت مؤخراً أن بعض الحبوب العشبية تحوي الفاليوم. مع أنه لم يكن مذكوراً بين العناصر المكونة للحبوب! فكونوا على حذر.

سَخِرْ الرياضة لخدمة نومك

قصة، يحب معظم الأطباء أن روايتها. عن مريض كان مكتئباً، لا يستطيع النوم، وكان يفشل في عمله، ويشعر باستياء يدفعه إلى الانتحار، فقرر أن يجري ويجري إليان يموت كي تستطيع أسرته أن تحصل على التأمين على حياته. لم يستطع أن يجري حتى الموت في اليوم الأول، فقرر أن يجري في يوم آخر. وكرر العملية على مدى ستة أسابيع فبدأ يشعر بتحسن لدرجة أنه قرر أن يعيش.

الرياضة قد تعطيك شعوراً مبهجاً بأنك بخير فتنام نوماً مريحاً. قد تكون الرياضة واحدة من أهم الأشياء التي تقوم بها كي تهزم الأرق. فهي مفيدة لجسمك قدر أهميتها لنومك. وقد أثبتت دراسات كثيرة عن ارتباط إيجابي بين الرياضة واللياقة والنوم المريح. فالرياضة لا تختصر الزمن اللازم للنوم وعدد الاستفاقات فحسب وإنما هي تعمق النوم. فأنت تنام في مستوى دلتا - وهو المستوى العميق جداً حيث عودة الجسم إلى الوضع السوي تكون الأكثر كفاءة.

الأرقون غالباً ما يكونون من القعدة الذين لا يتريضون

بانتظام. فهم يشعرون بالإرهاق الشديد. والتريض يستطيع غالباً أن يحل المشكلة.

وقد يؤثر الوقت الذي تمارس فيه الرياضة في طريقة انعكاسه على نومك. فالرياضة في الصباح الباكر أو في وقت متأخر من المساء لا يكون لها تأثير إيجابي على النوم كما في وقت متأخر بعد الظهر.

لست مضطراً إلى أداء تمارين رياضة منهكة، وإنما يكفي أن تزداد ضربات قلبك. والتمارين المنتظمة لا تساعدك على نوم أفضل فحسب وإنما تحرق الحريرات، وتزيد نشاط الدورة الدموية، وتحسن أداء القلب والرئتين، وتقوي العظام، وتمرن العضلات، وتخفف مستويات الكوليسترول، وتخفف ضغط الدم. وكمزية إضافية فإنك ستبدو أجمل وتشعر بأنك أفضل. ولا تنس إذا كنت تعاني من مشاكل صحية، أن تراجع طبيبك قبل البدء ببرنامج الرياضة.

وهذا مثال آخر يظهر مدى تأثير نهارك في ليلك كما يظهر ضرورة تناغمهما معاً؛ فالطاقة التي تبذلها ترتد إليك، وكلما حاولت الحفاظ عليها ضاعت منك. تريض تحصل على مزيد من الطاقة أما إذا ارتحت طوال اليوم فإنك ستشعر بالإعياء.

إذا كنت لا تمارس الرياضة الآن وتشعر باستمرار بالإرهاق وتنام نوماً غير مريح، فكر فيما يلي:

1. ما هي الرياضة التي يمكنك ممارستها لمدة 20 دقيقة دون أن

ترهق نفسك كلياً (المشي أو ركوب الدراجة أو السباحة، إلخ)؟ دونها هنا

.....

2. في ضوء التزاماتك الزمنية الأخرى، متى تستطيع ممارسة هذه الرياضة؟

.....

3. هل تستطيع أن تعد بأنك ستقوم بهذه التمارين يومياً لمدة 4 أسابيع؟ في حال الموافقة، وقع هنا

4. على ورقة مثل النموذج التالي، وباستخدام مقياس 1 (مرهق) و10 (ممتلئ بالطاقة)، صنف مستوى طاقتك ثلاث مرات في اليوم (صباحاً وظهراً ومساءً) على مدى أربعة أسابيع التجربة.

تاريخ البداية

اليوم	1	2	3	4	5	6	7
قبل الظهر							
ظهراً							
بعد الظهر							

يزداد مستوى الطاقة تدريجياً لدى معظم الأشخاص مع

استمرار الرياضة ما يربو على عدة أسابيع. جرب ذلك بنفسك.

في الوقت نفسه راقب نومك أيضاً بواسطة مؤقت النوم. فربما تلحظ farkاً هناك أيضاً.

وجدير بالذكر أن تمارين التمدد والاسترخاء وحدها لا تكفي. فقد أظهرت الدراسات أن أولئك الذين يرفعون نبضهم باستمرار بمعدل 20 دقيقة في اليوم ينامون بعمق أكثر من أولئك الذين يتمددون فحسب. والأشخاص الذين يمارسون الرياضة بانتظام لا ينامون بعمق أكثر فحسب، وإنما يزدون معدلات هرمون النمو النشطة ليلاً، وهي مفتاح النمو وترميم الجسم.

كما تولد الرياضة الأندورفين، وهي من كيميائيات الدماغ التي تولد بشكل طبيعي وتزيل الكآبة وتخلف إحساساً بالانشراح. وقد أكدت الدراسات أن الرياضة المنتظمة تستطيع ان تساعد في إزالة الكآبة. ولا مجال للشك في أنه في معظم الحالات البسيطة من الكآبة والقلق، خاصة إذا ترافقا بالأرق، فإن البدء برياضة معتدلة لثلاث أو أربع مرات في الأسبوع يعتبر من أفضل ما يمكنك أن تفعله كي تنعم بنوم مريح.

كان أحد مرضى الدكتور هورين وهو في الرابعة والثلاثين، يعاني من حالة أرق حادة بدا أن سببها مزيج من القلق والكآبة. وقبل اللجوء إلى معالجة طويلة الأمد أو دوائية، شجع على ممارسة الرياضة بشكل منتظم. فاختر المشي، وبعد بضعة أسابيع من السير اليومي، أصبح لديه إحساس قوي بالتحسن لدرجة أن قلقه وكآبته تلاشيا، واختفى أرقه. وقالت مريضة انتسبت إلى

مدرسة للرقص إنها أصبحت تنام بشكل أفضل وتشعر أنها أصبحت أصغر بعشر سنين.

تأثير الحرارة

عرف منذ زمن بعيد أن الرياضة تستطيع أن تخفف الأرق، إلا أن كشفاً حديثاً يظهر أنه ليس التريض بحد ذاته هو المفيد، وإنما التغيير في حرارة الجسم الذي يتسبب به.

فمتوسط حرارة العاملين ترتفع أثناء النهار وتنخفض أثناء الليل. وتبلغ قمتها عادة في منتصف فترة بعد الظهر، وتصل أدنى مستوى لها حوالي الساعة 4 أو 5 صباحاً. في سن الشباب تزيد الحرارة في أوقات القمة بمعدل درجتين فهرنهايت عن أدنى معدل لها. ويصبح الفارق أقل مع التقدم في العمر.

وكلما انخفضت حرارة الجسم الداخلية، أصبح النوم أفضل. فحرارة الجسم لدى الأشخاص الأرقين تكون أعلى بكثير أثناء الليل من حرارة أجسام الأشخاص الذين ينعمون بنوم جيد. والقيام بتمارين إيروبيك لمدة 20 إلى 30 دقيقة يرفع حرارة الجسم لمدة 4 إلى 5 ساعات. بعدها تنخفض حرارة الجسم - فتصبح أخفض بكثير مما كانت قبل الرياضة - وهذا الانخفاض يساعد على النوم.

الرياضة مفيدة في جميع أوقات اليوم، ولكن إذا كنت تعاني من الأرق فعليك بالتريض قبل 5 أو 6 ساعات من الذهاب إلى الفراش. وإذا حاولت النوم قبل ذلك. فإن حرارتك ستكون أعلى بكثير وستكون يقظاً جداً. الرياضة في وقت مبكر جداً من الصباح

تجعلك يقظاً في الصباح ولكنك تشعر بالنعاس بعد الظهر، وبحلول الليل يكون التأثير قد تلاشى.

عليك بتمارين مكثفة تسرع ضربات قلبك لمدة 20 دقيقة. ولك أن تختار نوعاً من الرياضة يلائم مستوى لياقتك. ويساعدك جدول ضربات القلب الحميدة في تحديد السوية المستهدفة.

كما قد يفسر تأثير الحرارة دور المغطس الساخن في التهيئة للنوم. إذا لم تستطع التريض أثناء النهار، حاول الاسترخاء لمدة 20 دقيقة في مغطس ماء ساخن قبل ساعة أو ساعتين من وقت النوم.

تأثير النشاط

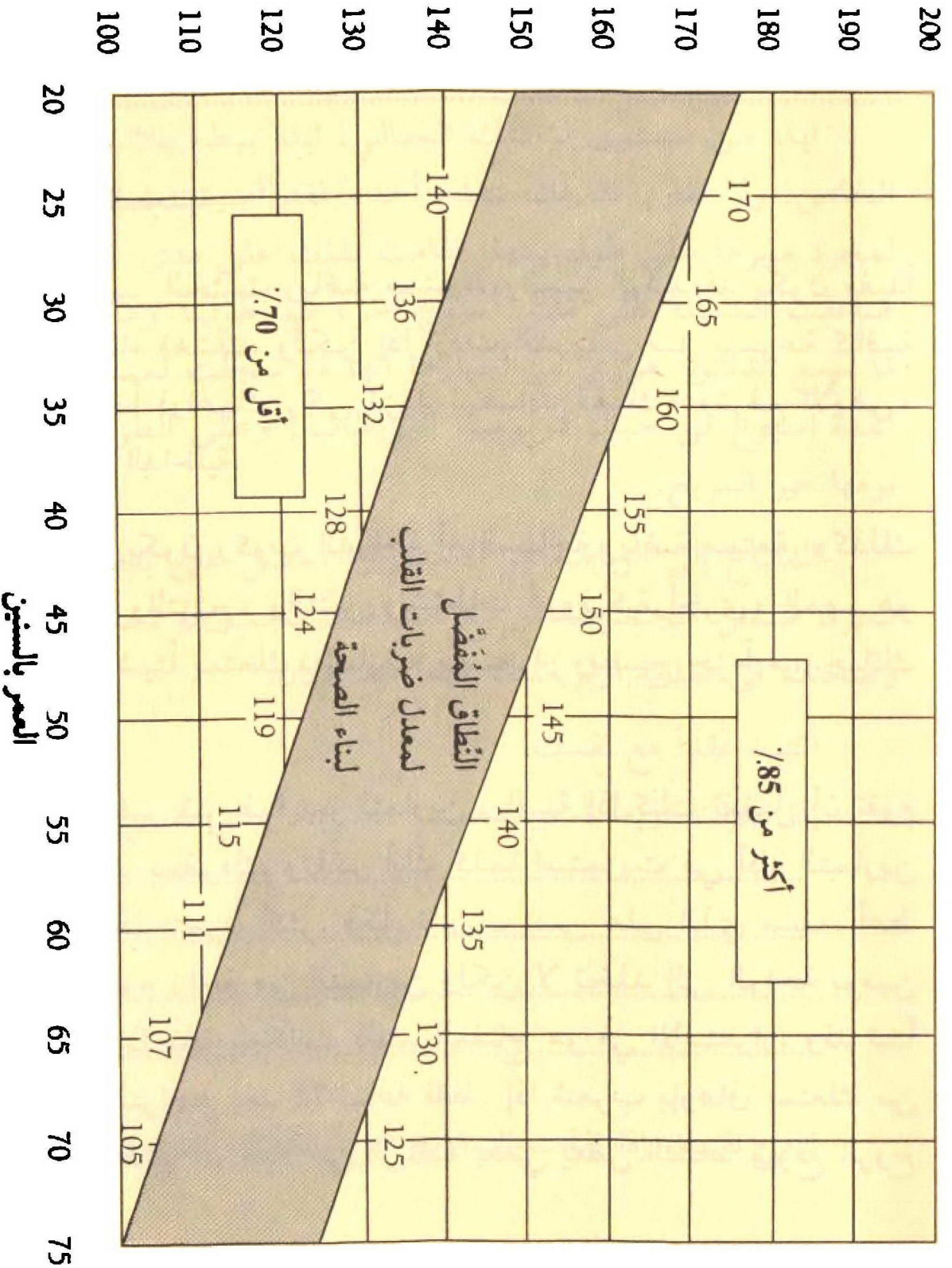
يبيدي كثير من الأشخاص الذين يعانون من الأرق «تصلباً» ويبدو أنهم لا يسترخون أبداً، ولا يمددون أنفسهم ذهنياً ولا جسدياً ولا يقدمون على أي تغيير في عاداتهم.

ونوصيك أن تدفع نفسك نحو العمل الجاد، أو اللعب المجهد، ونحو تعلم مباحج التريض والاسترخاء. فالتنقل بين النهايتين يعطي نوماً أفضل مما إذا بقي الفرد في المستوى نفسه طوال الوقت. فحاول أن تعيش بنشاط وحماسة. وأن تكون أكثر نشاطاً أثناء النهار في كل ما تفعله.

معدل ضربات القلب المثبطة لسلامة هوية هوية

125 حلول للنوم غير المريح الذي يسببه نمط الحياة

معدل ضربات القلب بالدقيقة



حاول أن تحصل معدل ضربات القلب ضمن النطاق الرمادي
* يوازن جمعية القلب الأمريكية

فكر في شيء تتحدى به نفسك أو تجعلها تتناول. دونه هنا،
وغير عاداتك تغييراً حقيقياً.....

الرياضة المجدية

السير الحثيث رياضة ممتازة. والسير الوئيد قد يكون مفيداً
لاسترخاء ذهنك. ولكن إذا أردت التريض سر بسرعة كافية
- مؤرجحاً ذراعيك - كي تزيد نبضات قلبك، وترفع الأيض،
والحرارة الداخلية.

قد يكون ركوب الدراجة أو السباحة رياضة ممتعة. وكذلك
الرقص، والتزلج، والتنس ونشاطات أيروبيكية أخرى، المهم هو
أن تجد شيئاً يمتعك، تمارسه باستمرار ويصبح جزءاً من حياتك
اليومية.

أحضر شريط فيديو لتمارين رياضية إذا كنت تفضل أن تقوم
بتمارينك بمفردك. وتذكر أنك كلما استمررت في أداء التمارين
أمكنك أن تتمرن أكثر. فكل تدريب يبني على الذي سبقه. أعط
نفسك يوم راحة من التمارين ولكن لا تخلد إلى الراحة يومين
متتاليين إذا كان بإمكانك ذلك. المفتاح هو في الاستمرار. وقد تبدأ
اللياقة بالتراجع بعد 72 ساعة فقط. إذا شعرت بإرهاق يمنعك من
التريض تذكر أن قليلاً من الرياضة يعطي بعض النشاط ويرفع الروح
المعنوية.

يرغب معظم الأرقين بالانتظار إلى أن يتحسن نومهم كي يبدأوا برنامجهم الرياضي. إلا أن الأمر معكوس: عليكم بالرياضة أولاً، كي يصبح نومكم أفضل.

ابدأ من مستوى لياقتك الحالي. ابدأ ببطء يلائم إيقاعك الخاص. ولا تقارن تقدمك بتقدم أحد، فقد أصيبت امرأة بالإعياء لمجرد سيرها على طول بيتها. فقامت بذلك على مدى أسبوع، ثم ضاعفت المسافة على مدى أسبوع آخر، ثم أطول، وهكذا. وآخر ما سمع الدكتور هوري من أخبارها أنها قد سجلت لمسيرة منظمة لمدة أسبوع في جبال كولومبيا البريطانية! وعلى الطريق فقدت نومها غير المريح.

المفتاح إلى الرياضة هو الاستمرار! احصل على بعض الدعم. تمرن ضمن مجموعة أو مع أصدقاء. يجب أن تضع نومك وصحتك في مقدمة أولوياتك، فهما متداخلان.

اكتب عقداً مع نفسك.

إذا تمرنت أربعة أسابيع حسب خطتي، أعطي نفسي

.....

.....

.....

.....

كافئ نفسك إذا نفذت التمارين التي خططت للقيام بها.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

11

كيف تضبط ساعة نومك

أجري العديد من التجارب لدراسة دورات النوم واليقظة لدى البشر. وقد أجري العديد من تلك الدراسات الأولى في أعماق كهوف باردة لا ضوء فيها ولا صوت ولا سبيل لمعرفة الوقت. إلا أن معظم أبحاث اليوم ليست صارمة إلى ذلك الحد. حيث تعيش العناصر في شقق معزولة الصوت، لا شبابيك لها، وليس فيها ساعات. وتراقب الحرارة الداخلية ومستويات الهرمون وسواهما من المهام الحيوية وتحلل بالكومبيوتر، وتدرس التغييرات السلوكية والسيكولوجية. كما يصور المتطوعون بكاميرات الفيديو وتراقب موجاتهم الدماغية.

وتظهر نتائج هذه التجارب عادة أن العناصر التي لا سبيل لديها لمعرفة الوقت تفقد ارتباطها بإيقاع الـ 24 ساعة الذي كان

يسيطر على حياتهم ويبدأون «انطلاقاً حراً» في دوائر النوم واليقظة الخاصة بهم.

◆ إيقاع مزعج ربما يسبب لك الأرق

يطلق على إيقاعنا لمدة 24 ساعة: «الإيقاعات اليوماوية». لأن هذه الإيقاعات تقرر نومنا ويقظتنا وعندما تخرج تلك الإيقاعات عن مسارها فإنها قد تصبح عاملاً رئيسياً يسبب الأرق.

راجع أجوبتك عن استبيان ضبط ساعة جسمك. ربما كنت تنام جيداً ولكن ليس في الوقت الذي تريد أو تعتقد أنك يجب أن تنام فيه. فأنت ربما تنام نوماً مريحاً من الساعة 6 صباحاً حتى 2 بعد الظهر. أو ربما من 7 مساءً إلى 2 صباحاً، ولكنك في الحقيقة تريد أن تنام من الساعة 11 مساءً حتى 7 صباحاً. إذا كان هذا هو الأمر فهناك خلل في إيقاعك اليوماوي.

◆ لكل شخص إيقاعه

تتغير أطوال دوائر نومنا ويقظتنا خلال مراحل عمرنا. فالأطفال حديثو الولادة ليس لديهم إيقاع يوماوي إلا أنهم يطورون إيقاعاً خلال بضعة أشهر. ويكون الإيقاع قريباً من 24 ساعة ما بين عمر 6 أشهر و14 سنة. فمعظم الأطفال يستيقظون صباحاً بسهولة ويأوون إلى فراشهم مساءً وفق برنامج منتظم.

خلال سنوات المراهقة تتباطأ ساعة الجسم. فتصبح الساعة

الداخلية أبطأ من ساعة الجدار. وربما يعزف المراهقون عن الذهاب إلى فراشهم عندما تكون ساعة الجدار 11 مساءً. لأن ساعتهم الداخلية لا تتجاوز 8 مساءً. ولهذا السبب أيضاً يصعب عليهم الاستيقاظ أبكر من الوقت الذي تريده أجسامهم. إنه نزاع بيولوجي مستمر.

ولكن، لحسن الحظ، تبدأ الساعة الداخلية بالتسارع ثانية لتقترب من 24 ساعة في أواخر العشرينات أو أوائل الثلاثينات من العمر. وتبقى كذلك حتى الخمسينات، عندما تبدأ بالتسارع أكثر. وعندها يصبح إيقاع الجسم أقصر من 24 ساعة. ولهذا يأوي المسنون إلى فراشهم في السابعة أو الثامنة مساءً. لأن أجسامهم تشعر أن الوقت منتصف الليل.

وعندما ندخل مرحلة الشيخوخة يصبح إيقاع النوم واليقظة في الجسم مسطحاً تماماً. إذ يصبح اختلاف درجة الحرارة الداخلية الذي يصل إلى درجتين بين الليل والنهار لدى الشباب بحدود 5.0 درجة لدى المسنين. وتتغير الدوائر اليوماوية من أوقات محددة «للنوم الواضح» و«اليقظة الواضحة» إلى أوقات «إغفاء» طوال النهار والليل. فالشخص ينام بالقدر نفسه. لكن النوم ينتشر على مدى 24 ساعة بدل أن ينحصر في 8 ساعات.

الإيقاعات تكون عادة أكثر تعقيداً من ذلك - فهناك ساعتان منفصلتان. إحدهما هي الساعة النورولوجية المتوضعة قرب العصب البصري. وهذه مهمة لأنها تتأثر بالضوء. والأخرى تبدو أشبه بتراكم

وتداع لبعض المواد الكيميائية التي تستهلك أثناء النهار ثم تستكمل عندما ننام.

يبدو أن حرارة جسمنا تضبطها الساعة النورولوجية بينما يضبط أوقات نومنا ويقظتنا ساعة التراكم والتداعي. ولا تجري هاتان الساعتان بالإيقاع نفسه مالم نعظهما مؤشراً قوياً بالتزامن، كأن نتبع عادات منتظمة في النوم واليقظة.

لنقل مثلاً، إن الساعة النورولوجية لأحد الكهول العاديين تجري بمعدل 25 ساعة بينما تجري ساعة التراكم والتداعي وفق برنامج 28 ساعة. لا بد من تزامن هاتين الساعتين من أجل نوم مريح. ومن هنا لا بد لنا من «ضبط» ساعاتنا كل 24 ساعة. والمؤشر الذي يضبط الساعات يسمى «معطي الزمن». وأفضل معطي زمن للشباب هو الاستيقاظ في وقت منتظم. يضبط الشباب ساعاتهم بالاستيقاظ في وقت أبكر مما يريحهم. ويترتب على المسنين البقاء يقظين لفترة أطول مما يريحهم، لأن إيقاعهم اليوماوي أقل من 24 ساعة ولا بد من إطالته.

ولعل أفضل طريقتين لضبط ساعتك هما النور والنشاط. فعندما يريد جسمك النوم وأنت تريد اليقظة، أخرج إلى ضوء النهار، وتجول قليلاً. فهذا يساعد في الإيعاز لساعتك بأن هذا أوان اليقظة. كما يمكنك استخدام أنوار قوية خاصة داخل البيت لتحصل على النتيجة نفسها.

◆ كيف تزعج إيقاعك

قد يؤثر نمط حياتنا على ساعاتنا الداخلية. وعلينا أن نعطي معطي زمن قوي لأجسامنا كل صباح أو مساء. وإذا لم نفعل فإن ساعاتنا تفقد دقتها. وإذا نمنا وأفقنا بشكل عشوائي وفق أهوائنا فإننا نفقد إيقاعنا. وهذا يتسبب في نومنا أو يقظتنا لفترات قصيرة فقط تتراوح بين 2/1 ساعة إلى 3 ساعات في أي وقت من الليل أو النهار.

عدم الانتظام هذا قد يبدأ ببضعة ليال من الأرق. فبعد نوم غير مريح. تخطئ إذ تقرر أن تنام حتى فترة متأخرة. وتكرر الخطأ نفسه فيصبح من الصعوبة بمكان أن تعود إلى إيقاعك السابق. والشيء نفسه قد يحدث إذا أخذت إلى قيلولات أثناء النهار. فتتطور لديك دائرة معيبة تؤدي إلى انتشار النوم واليقظة بشكل متساو تقريباً على مدى 24 ساعة. وتفقد إيقاعك اليوماوي.

◆ إذا كنت مصاباً بالأرق فانت بحاجة إلى إيقاع منتظم

قد يكون للحفاظ على إيقاع منتظم فعل السحر بالنسبة لنومك. وكلما ازداد نومك سوءاً ازدادت حاجتك إلى الانتظام، حتى ولو كان ذلك صعباً. إذا أمضيت ليلة أرق، عليك أن تجبر نفسك على النهوض والبقاء مستيقظاً مهما كلف الأمر. حاول أن تبقى نشاطك طبيعياً ذلك اليوم. إذا أصبت بالأرق عليك أن تحاول جاهداً أن تستيقظ في وقتك المعتاد الذي تستيقظ فيه كل يوم. قد تستخدم أيضاً العلاج الضوئي الذي سنتحدث عنه بعد قليل. في

معظم الأحيان يمكنك أن ترسخ إيقاعاً منتظماً من جديد، بنفسك، إذا ثابرت عليه بضعة أسابيع.

◆ المنطقة المحرمة

في معرض دراسة الإيقاع اليوماوي البشري على مدى 24 ساعة اكتشف الباحثون أن هناك أوقاتاً يتعاضم فيها احتمال النوم لدى الأشخاص وأوقاتاً أخرى يصبح النوم فيها احتمالاً ضعيفاً.

وقد اكتشف الباحثون وجود «منطقة محرمة» تقع على بعد يتراوح بين ساعتين إلى أربع ساعات من وقت نومك المعتاد يصبح النوم فيها بالغ الصعوبة.

ومن الأهمية بمكان ألا تحاول النوم ضمن منطقتك المحرمة. لأن ذلك كفيل بأن يؤدي إلى مزيد من الإحباط. فإذا كنت لا تستطيع النوم قبل الساعة 3 صباحاً لا تحاول أن تذهب إلى فراشك بين الساعة 11 قبل منتصف الليل والساعة الواحدة صباحاً. اذهب إلى فراشك الساعة 2. ومتى تمكنت من ذلك انتقل إلى الساعة الواحدة. قم بالتغيير بالتدريج، ولا تنس منطقتك المحرمة كي تتفادى الإحباط المتفاقم.

◆ أرق ليلة الأحد

يأتي «أرق ليلة الأحد» من تغيير البرنامج في عطلة نهاية الأسبوع. فأنت تسهر حتى ساعة متأخرة يوم الجمعة ويوم السبت، وتنام حتى فترة متأخرة يومي السبت والأحد. مما يؤخر ساعة

جسمك بقدر 2 - 4 ساعات لدرجة أنك لا تستطيع أن تنام في وقتك المعتاد ليلة الأحد. ففي منتصف الليل يظن جسمك أن الساعة هي الثامنة مساءً.

حاول أن تستيقظ أيام عطلة نهاية الأسبوع في وقت قريب من وقتك المعتاد قدر الإمكان، حتى لو كنت قد سهرت في الليلة السابقة. قد يكون هذا صعباً لكنه يخفف من أرقك ليل الأحد.

هذا لا يعني أن على الجميع الذهاب إلى النوم في الوقت نفسه يومي الجمعة والسبت كي لا يتأخروا في الاستيقاظ في عطلة نهاية الأسبوع. فكثير من الناس يختارون السهر ولا يعانون من مشكلة الأرق ليلة الأحد. فإذا كنت تعاني من هذه المشكلة فإن الحل هو في الاستيقاظ في الأوقات المعتادة.

◆ الأشخاص الذين يسهرون

كثيراً ما يعاني النوم الليلي من ما يسمى «عرض تأخر مرحلة النوم». والأشخاص المصابون بهذا العرض لديهم ساعات بطيئة. فهم لا يشعرون بالنعاس قبل الساعة الثالثة أو الرابعة صباحاً. لأن أجسامهم تعتقد أن الوقت ما زال في العاشرة أو الحادية عشرة قبل منتصف الليل.

وربما تكون ساعاتهم مقصرة قليلاً أو كثيراً. إذا كنت يوماً ليلياً فإن الاستيقاظ في أوقات مبكرة ومنتظمة صباحاً أمر مهم. وإذا استمررت في النوم حتى فترة متأخرة للتعويض عن سهرك فإنك توقع نفسك في متاعب خطيرة تتعلق بنومك.

◆ المعالجة الضوئية: ضبط ساعة الجسم السريعة أو البطيئة

في دراسة حول أشخاص عريان كان لدى 9 من 10 منهم عرض فترة نوم متأخرة أو مبكرة. إضافة إلى دليل كبير على خلل في ساعة الجسم بين الأشخاص الذين يمضون معظم أوقاتهم في الداخل، خاصة إذا كانوا في غرف بلا نوافذ.

النور مؤشر مهم بالوقت. فإذا قالت ساعة العقل الداخلية إن الوقت ليل، يمكن بالضوء الساطع تغيير تلك الإفادة والاعتقاد بأن الوقت نهار، ويضبط الجسم ساعته وفقاً لذلك. وتأثير الأنوار الساطعة على ساعة العقل الداخلية كان واحداً من أهم مجالات دراسة الأرق في السنوات القليلة الماضية.

وللضوء الساطع في الخارج الأثر الأكبر. فالضوء لا بد أن يكون ساطعاً بشكل كاف بحيث لا يستعمل الفلاش عند التقاط صورة بألة تصوير عادية. إذا كنت تعتقد أنك تعاني من تأخر أو تبكير في فترة النوم قم بتجربة على مدى 3 أسابيع في الوقت الذي تكون نائماً عادة ولا ترغب في النوم. غادر البيت لمدة ساعة. افعل ما تشاء في الخارج، ولكن لا تضع نظارة شمسية على عينيك ولا تجلس تحت شجرة وارفة الظلال.

فإذا كنت لا تستطيع النوم، مثلاً، قبل الساعة 3 صباحاً ثم تنام حتى الساعة 11 قبل الظهر، أجبر نفسك على الاستيقاظ في التاسعة صباحاً أو أمض ساعة في الخارج. بعد ثلاثة أيام تجد أن

النوم في وقت أبكر والاستيقاظ باكراً أصبح أسهل. ثم يمكنك أن تستيقظ الساعة 8 صباحاً وتخرج من البيت لمدة ساعة. واستمر على ذلك إلى أن تستيقظ في الوقت المرغوب.

مثال آخر عن امرأة عجوز تنام في وقت مبكر جداً في الثامنة مساءً. عليها أن تخرج في أواخر النهار لمدة ساعة لتجبر نفسها على البقاء يقظة حتى وقت متأخر، وبالتالي تستطيع النوم لفترة أطول في الصباح.

العلاج بالضوء الساطع يغير عقارب ساعتك، لكنه لا يبطلها أو يزيد سرعة. لذلك عليك أن تعود نفسك على التعرض لذلك الضوء الساطع في الخارج بشكل يومي تقريباً. إذا لم يأت ذلك أكله خلال أسبوع أو أسبوعين، عليك بمحاولة طريقة أخرى من طرق برنامجنا.

شتاء بعض المناطق الجغرافية لا يوجد بكمية من ضوء الشمس تكفي لتشغيل ساعة الجسم بشكل دقيق. وهذا يسبب «هراء» الشتاء (أو الخلل الموسمي المؤثر). وهنا يمكن التعرض لضوء صناعي ساطع، يأتي على شكل صناديق يتراوح سعرها بين 250 - 500 دولار وهي متوفرة لدى كثير من المعامل.

تحتاج العين إلى التعرض لضوء ساطع بقوة 10,000 لوكس لمدة 30 دقيقة لتنظيم الإيقاع (إذا كانت عينك تتأثر بالضوء الساطع

استشر طبيبك قبل أن تستعمل علبة الضوء) الاعتماد على علبة الضوء يعني أن عينك يجب أن تكون على بعد يتراوح بين 11 إلى 26 بوصة عن الضوء. استعمل علبة الضوء لفترة تتراوح بين 30 إلى 45 دقيقة كل مرة ولست مضطراً إلى التحديق بها. وإنما سلط ضوءها عليك وأنت تأكل أو وأنت تستعد للخروج أو تقرأ أو تشاهد التلفزيون. العرض الجانبي الرئيسي للتعرض الزائد للضوء هو التهيج الزائد والنشاط الزائد لدرجة الهوس. إذا شعرت أنك أصبحت مهووساً، خفض فترة التعرض للضوء، أو أبعدها عنك قليلاً.

إذا لم تلاحظ أي فرق خلال ثلاثة أيام مدد فترة تعرضك للضوء حتى 60 دقيقة. فإذا أفلح العلاج بالضوء بإمكانك أن تجعله جزءاً من برنامجك اليومي. ولا تستعمل المعالجة بالضوء إذا كنت تتناول أدوية تتحسس للضوء أو إذا كان طبيبك قد أوصاك بعدم التعرض للشمس.

قد تكون المعالجة الضوئية مفيدة جداً في حالة الأرق. فإذا كنت تجد صعوبة في الاستغراق في النوم حاول أن تمضي ساعة في الصباح الباكر خارج البيت. وإذا كنت تستيقظ باكراً جداً حاول التعرض للشمس أثناء النهار. جرّب هذه الطريقة لمدة أسبوعين. وجرّب الإنارة داخل المنزل. إذا كنت تعاني من صعوبة النوم خفض الإنارة الداخلية عندما يقترب وقت النوم ودع النور الساطع يدخل غرفتك في الصباح.

يدافع معظم خبراء النوم عن «وكز» دائرة النوم. فإذا كنت تنام من الرابعة صباحاً حتى منتصف النهار، مثلاً، فأنت بحاجة إلى دائرة نوم/ يقظة نمطية، ونوصيك بالتعرض للضوء الساطع ظهراً لمدة بضعة أيام. ثم تغيير الوقت إلى الساعة 11 ثم الساعة 10 وهكذا. فالأمر رهن التجربة.

أهم ما ورد في هذا الفصل هو أنك لست ملتصقاً بإيقاع نوم ويقظة لا يمكن تبديله، فإيقاعك قابل للتغيير.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

12

حلول للنوم غير المريح الذي تسببه متاعب طبية

في كثير من الأحيان يكون الأرق أول عرض لمشكلة طبية. فإذا لم تتمكن من التغلب على الأرق بجميع السبل التي استعرضناها حتى الآن ننصحك بالعودة إلى استبيان المتاعب الطبية الذي أدرجناه آنفاً. وربما يجدر بك مراجعة طبيبك لإجراء فحص عام للتحري عن احتمال وجود بعض الأعراض الصحية التالية:

◆ المتاعب الصحية

قد تكون المشكلة الصحية التي تسبب الأرق واضحة (مثل ألم الأسنان). إلا أنها في أحيان أخرى قد لا تتجلى بالوضوح نفسه (مثل الإصابات المرضية). الأوضاع الطبية التي تسبب الأرق عادة تتضمن؛ مرض القلب، والتحسس، والربو والتهاب

القصبات، والسرطان، وانتفاخ الرئة، وتصلب الأنسجة المتعدد، وداء باركنسون، وإصابات الأذن، والتهابات المجاري البولية، والحمل، وسن اليأس، والخلل في التوازن الكيميائي، والتقلبات الهرمونية، والقرحات، والحكة، ونقص الفيتامينات والمعادن، والزحار.

ومن ضمن الأسباب الأخرى للأرق هناك التسمم بغاز أول أكسيد الكربون والآثار الجانبية للأدوية والمعالجة الطبية، مثل المواد المشعة والعلاج الكيميائي.

يحتمل أن تكون الأسباب الطبية لدى الأطفال هي بروز الأسنان، أو اضطرابات معوية، أو تضخم الزوائد الأنفية أو اللوز، أو ألم مغصوي أو أذني أو مرض مختلط، أو وجود الديدان والطفيليات (كما أن بلل السرير وسوء التدريب السلوكي من قبل الوالدين قد يتسبب في الأرق عند الأطفال).

إذا كان الأرق بسبب مشكلة طبية فإنه يزول بمعالجتها. فإذا كنت تشك في أن إحدى هذه الحالات قد تكون سبب أرقك راجع طبيبك فيما تشك فيه.

◆ التسمم بمعادن سامة

قد يسبب التسمم بمعادن ثقيلة أو سموم أخرى الأرق ليلاً والنعاس نهاراً. فالتعرض للرصاص، يؤدي إلى متاعب في النوم. أحياناً يكون التعرض خفيفاً، فسكان المدن مثلاً يتعرضون لتنفس هواء المدينة يوماً إثر يوم. وقد يكون الأرق الدائم والبلادة أول

مؤشر بتسمم الرصاص أو أي معدن آخر في البيت أو في مكان العمل، يمكنك إجراء اختبار لدى أي مركز طبي كبير، أو أن يطلب طبيبك تحليلاً معدنياً للشعر لدى أحد المخبر الموثوقة.

◆ متاعب تتعلق بالأدوية

أحياناً يكون سبب الأرق دواء تتناوله. فأي من هذه الأدوية قد يسبب الأرق:

- بعض الأدوية المضادة للكآبة.
- بعض أدوية الضغط المرتفع.
- أي دواء يحوي محرضات، مثل أدوية الحمية.
- الأدوية الموسعة للقصبات التي تعالج الربو وتحتوي مادة الإيفيدرين أو الأمينوفيلين أو النوربينيفرين.
- الأدوية التي تحوي الكافئين.
- الأدوية المنومة والمهدئات (عندما توقفها).
- المستحضرات الستيرويدية.
- بعض مركبات الدرق.
- بعض أدوية السرطان.

اقرأ النشرات المرفقة بأدويتك، حتى تلك التي تباع بلا وصفة طبية كالمسكنات أو شراب السعال، للتأكد من إدراج الأرق بين الأعراض الجانبية، أو إذا كان العقار يحوي أياً من المكونات

السابقة الذكر. إذا كان الأمر كذلك اتفق مع طبيبك على بدائل ممكنة. وإذا لم تجد النشرة المرفقة بالدواء اتصل بالصيدلي أو الجأ إلى مرجع طبي. وانتبه أيضاً إلى تداخلات الأدوية فربما كان أحد الأدوية لا يسبب أرقاً، إلا أنه قد يفعل إذا أعطي مع عقار آخر. إذا كنت تراجع أكثر من طبيب واحد عليك أن تعلم أطباءك بما تتناوله من أدوية.

وعندما تتناول الأدوية احذر «التعددية الدوائية المتنامية» التي تحدث بسرعة - عندما تتناول عقاراً لمعالجة مشكلة صحية، وعقاراً ثانياً لمعالجة الآثار الجانبية للعقار الأول، وثالثاً لتخفيف الأعراض الجانبية للعقار الثاني.. وهكذا. إذا كنت فعلاً بحاجة إلى عقار معين، عليك بتناوله بغض النظر عن الآثار الأخرى. لكن ربما كان هناك بدائل للعقار الذي تتناوله آثارها الجانبية أقل أو مختلفة.

فإذا كنت تأخذ إيلافيل Elavil للكآبة، مثلاً، فإن أحد آثاره الجانبية هو أنه قد يسبب لك النعاس. فإن مضادات كآبة أخرى مثل فيفاكتيل Vivactil تجعلك أكثر تنبهاً.

يحتل إدمان الكحول والمخدرات مرتبة متقدمة بين أهم أسباب الأرق لدى 12 % بالمائة من المرضى الأرقين. والمفارقة هي أن الحبوب المنومة قد تجعل حالة الأرق التي تعاني منها أسوأ. وستحدث عن الحبوب المنومة في الفصل 15.

تحذير: إياك أن توقف أو تغير الكمية الموصوفة لك من أي عقار ما لم تستشر الطبيب أولاً.

توخى النشاط والحيوية فأنت خير من يدافع عن نفسك!

◆ آثار الماريغوانا وسواها من العقاقير الممنوعة

المادة الأساسية في تركيب الماريغوانا هي التتراهايدروكانا بينول ويرمز إليها بأحرف THC، هذه المادة تستنفذ كيميائيات الدماغ المعنية بالنوم وتحدث تغييرات في الموجات الدماغية.

وتعاطي الماريغوانا لفترة طويلة يؤدي إلى الحاجة إلى وقت أطول للاستغراق في النوم كما يضعف النوم بحركات العين السريعة REM. والماريغوانا ليس عقاراً يساعد على النوم.

الكوكايين: محرض يعطي إحساساً بالنشوة (اليوفوريا) يليه بعد عدة ساعات إحساس بالكآبة. ويؤثر الكوكايين على الدوبامين في الدماغ. والدوبامين له علاقة بالنوم واليقظة. وما من شك في أن الكوكايين يسبب الأرق. فيضعف النوم العميق والأحلام. وقد يؤدي التوقف عن تعاطي الكوكايين إلى إحساس بالنعاس، مما يجعل المتعاطي يعتقد أنه بحاجة إلى المزيد، كما قد يتسبب في الأحلام الكثيفة والكوابيس.

الأمفيتامين: والعقاقير الشبيهة بالأمفيتامين محرضات قوية توظف كيميائيات الدماغ التي تؤثر في النوم، فتسبب الأرق، وندرة الأحلام، وندرة النوم العميق. ووقف هذه العقاقير يسبب المشاكل نفسها التي ترافق وقف الكوكايين.

الهيرويين: يخفض النشاط والحيوية. ويعيق الأداء الذهني

والحركي. ويزيد النوم العميق والأحلام. كما يسبب انتقالات متواترة إلى النوم في المرحلة الأولى واليقظة.

ترون مما تقدم أن هذه العقاقير المحظورة لا تساعد على النوم، ولا على أي وجه من أوجه الحياة. فتوقف عن تعاطيها الآن! وإذا لم تستطع اطلب المساعدة

◆ النوم أثناء الحمل

تميل معظم النساء في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل إلى النوم أثناء النهار. ربما كان ذلك بسبب التغيرات الهرمونية الكبيرة التي تطرأ في هذه المرحلة، إضافة إلى فقر الدم بسبب نقص الحديد.

عليك بالأدوية المعوضة قبل الولادة حسب ما يوصي طبيبك. وقد يصبح النوم صعباً في فترة متقدمة من الحمل، لمجرد أن الوضع الجسدي غير مريح. وتذكري إذا كنت حاملاً مهما كنت تشعرين بالتعب والانزعاج، إياك وتناول أية أدوية منومة ما لم يوافق عليها طبيبك المشرف. وإنما عليك ببعض طرق الاسترخاء التي تعلمتها في هذا البرنامج فهي كفيلة بجعل نومك مريحاً.

عرض الغروب ومتاعب أخرى تتعلق بالعمر

يصيب عرض الغروب أولئك الأشخاص الذين تحتاج أدمغتهم الشائخة مزيداً من التحريض كي تستمر في أدائها.

بعض المسنين، خاصة أولئك الذين يظهرون بعض الخرف، يكون أداؤهم جيداً أثناء النهار لكنهم يحتاجون ويضطربون في الليل، ربما بسبب نقص التنبيه. وقد تزيد الأدوية المشكلة تعقيداً فالمسنون غالباً يمثلون الأدوية ببطء، لذلك تبقى الأدوية في الأوعية الدموية فترة أطول. وما كان في السابق جرعة صحيحة قد يصبح جرعة كبيرة. والحبوب التي كانت تسبب أرقاً بسيطاً في الثلاثين من العمر قد تسبب أرقاً حاداً في عمر الـ70.

إذا كنت في مرحلة ما بعد منتصف العمر تذكر أن معظم الناس في أواخر العقد الرابع والخامس من العمر لا ينامون نوماً عميقاً كما كانوا في السابق. وربما تستيقظ عشرات المرات لمدى 15 ثانية أو أقل. مما يعطيك انطباعاً كاذباً بأنك لم تنم أبداً.

عندما تتقاعد من عملك اتبع القاعدتين التاليتين:

1 - لا تجلس بلا عمل طوال النهار، بل حافظ على نشاطك وحيويتك ولياقتك، فالملل يسبب النوم غير المريح.

2 - لا تعود نفسك على التقلب في فراشك صباحاً ومتابعة النوم. فالنوم حتى ساعة متأخرة في الصباح يجعل النوم صعباً في الليل الذي يليه، وسرعان ما تدخل في دائرة معيبة. وعليك بمقاومة إغراء النوم كلما أردت، والالتزم ببرنامج محدد.

عندما تدافع المرض

تشير الأبحاث إلى أن أجسامنا تتطلب مزيداً من النوم عندما نمرض وأن النوم أكثر من المعتاد قد يكون مفيداً. فتغيرات النوم جزء من رد فعل الجسم للإصابة بمرض ما.

وقد أظهر بحث في المعهد الوطني للصحة العقلية أن الفئران السليمة إذا حرمت النوم لفترات طويلة فإنها تصبح عاجزة عن مقاومة الأمراض. وبالرغم من الحاجة إلى مزيد من البحث، إلا أننا نعرف بشكل أكيد أن استجابة المناعة للبكتريا والفيروسات تؤثر بشكل واضح في النوم، وأن النوم بدوره يؤثر بشكل واضح في المناعة، وأن هناك مكونات معينة تتداخل بشكل قوي في كل من انتظام النوم وجهاز المناعة.

حالات صحية لا يستطيع طبيبك أن يراها

لا يستطيع طبيبك أن يرى ما يحدث وأنت نائم، حتى أنك أنت نفسك ربما لا تعرف شيئاً عن تلك الأمور. اسأل شريكك من السرير أو أحد الأصدقاء أن يبقى يقظاً ويراقبك نائماً بضع ساعات. وربما تدهشك النتيجة. ربما كنت تعاني من انقطاع التنفس (لفترة قد تتراوح بين 10 إلى 90 ثانية في المرة الواحدة). وربما كنت مصاباً بحركة أطراف دورية (PLM)، حيث تتحرك ساقيك، ونادراً ما تتحرك ذراعيك، كل 10 إلى 40 ثانية. عرض الساقين القلقين قد يحول بينك وبين النوم أو قد يوقظك، يعطي هذا العرض شعوراً غر مريح أبداً يتعرض له بعض الأشخاص عندما يسترخون

فيحركون أرجلهم باستمرار، دون أن يتمكنوا من الاستقرار. انظر الملحق (A) إذا أردت مزيداً من التفاصيل حول هذه الاضطرابات في النوم.

◆ إذا احتجت مزيداً من المساعدة

نأمل أن يساعد تصحيح مشكلتك الصحية في معالجة أرقك. ولكن حتى إذا عالجت مشاكلك الصحية والطبية فإن اعتدت النوم غير المريح، ووطنت نفسك على ربط وقت النوم بمشاعر القلق والإحباط في هذه الحالة راجع الفصل 7 عليك تعود نفسك على النوم المريح.

الطرق المدرجة في هذا الكتاب تساعد ثلاثة من كل أربعة أشخاص. وقد تكون أنت ذاك الشخص الرابع الذي يحتاج مزيداً من المساعدة لأحد الأسباب التالية:

- * استمرار الأرق لديك ستة أشهر أو أكثر، بشكل يؤثر على أدائك أثناء النهار، ولم يساعدك هذا البرنامج بالرغم من محاولتك الجادة.
- * أن يؤدي الأرق بك إلى النعاس الشديد مما يعرضك إلى حادث في العمل أو البيت أو في الشارع.
- * أن تسيء مشكلة النوم التي تعاني منها إلى عملك أو علاقاتك الاجتماعية.
- * أن تشعر، أو يقال لك، إن نومك غير طبيعي، كأن

تعاني من صعوبة في التنفس، أو انتفاض الساقين، أو التبول في الفراش.

- * أن تجد صعوبة كبيرة في البقاء يقظاً أثناء النهار.
- * أن تتعرض لمتاعب عقلية ملحوظة كالنسيان أو فقدان حس المكان والزمان، إضافة إلى مشكلتك في النوم.

في حال وجود أي من هذه المشاكل، عليك بمراجعة طبيبك بشأنها. وإذا لم يستطع المساعدة، ننصحك بمراجعة أحد مراكز معالجة النوم غير المنتظم.

في كل الأحوال، إذا كانت مشكلتك خطيرة وحادة ولا تستطيع معالجتها - سواء كنت لا تستطيع النوم، أو لا تستطيع البقاء نائماً، أولاً تستطيع البقاء يقظاً أثناء النهار - اطلب المساعدة.

الحاد: هي كلمة السر هنا. أنت لست بحاجة إلى مساعدة أخصائي لمعالجة مشاكل قصيرة الأمد، فمعظم الناس ينامون نوماً غير مريح بين وقت وآخر لمدة أسبوع أو شهر. لكن إذا استمرت مشكلتك وحاولت جميع الطرق الممكنة في هذا البرنامج، فلا تستمر في معاناة لا طائل تحتها واطلب المساعدة. وكلما طال أمد تفكيرك أن ليس هناك ما يمكن عمله حيال أرقك أصبحت معالجته أكثر صعوبة.

13

حلول للأرق الأولي

الأرق الأولي أحد أنواع الأرق التي تصعب المساعدة على حلها. ويطلق عليه أيضاً اسم «أرق بداية الطفولة». فهذا أرق رافق صاحبه في مشوار حياته كلها. فإذا كنت تذكر وأنت طفل أنك كنت تجلس طوال الليل يقظاً تراقب الشارع الفارغ أو تراقب بقية أفراد أسرتك نياماً، فربما كنت مصاباً بالأرق الأولي.

◆ مشكلة صحية

يسود الاعتقاد بأن الأرق ينجم عن اختلاف تشريحي في الجهاز العصبي أو خلل كيميائي له علاقة بالنوم. هذا النوع من الأرق يبقى كما هو سواء كنت تتعرض لشدة أم لا. إذا كنت تعتقد أن مشكلتك تندرج في هذه الفئة راجع استبيان الأرق الأولي.

وقد أظهرت دراسات مخبر الدكتور هوري أن المرضى الذين

يعانون من هذا النوع من الأرق يحتاجون وقتاً أطول بكثير مما يحتاجه المصابون بأرق بداية الكهولة، كي يستغرقوا في النوم وينامون فترة أقصر. ويبدون إيقاعات شاذة على مرسمة موجات الدماغ، تعطي مؤشرات بـ «نوم حركات العين السريعة» لكن دون حركات عين. كما أن النعاس يصعب قياسه لأن خطوط مرسمة الدماغ غير عادية وقد تكون مراحل النوم المختلفة متداخلة. هؤلاء الأرقون غالباً ما يكونون فائقي الحساسية للضجة والمحرضات. لدرجة أن فنجاناً واحداً من الشاي أو بعض الشوكولاته قد تؤثر بشكل خطير على نومهم، حتى في حال تناولها قبل ساعات من وقت النوم.

إذا كنت مصاباً بالأرق الأولي، ماذا بإمكانك أن تفعل؟

1 - نفذ جميع الخطوات التي ناقشناها في هذا البرنامج بدقة. وعليك بالحرص على الرياضة الكافية، والالتزام بقوانين النوم الجيد ومعالجة الشدة، والابتعاد عن الكافيين.

2 - جرّب مضادات الكآبة. لأن الحبوب المنومة لا تقدم عادة أية مساعدة للمصابين بالأرق الأولي، إلا أن كميات قليلة من مضادات الكآبة غالباً ما تفي بالغرض، بجرعات أقل بكثير من تلك التي تعطى لمعالجة الكآبة.

• يبدو أن مضادات الكآبة هذه تصحح بعض الخلل البيوكيميائي في الدماغ الذي يسبب هذا النوع من الأرق. والمرضى عادة لا يعتادون الجرعات البسيطة

من مضادات الكآبة لذلك بإمكانهم البقاء عليها لسنوات عديدة. إلا أن الوقوع على مضاد الكآبة المناسب يستغرق رحلة طويلة، من التجربة والخطأ.

مضادات الكآبة والأرق الأولي

أجريت دراسات على عقار إيلافيل Elavil المضاد للكآبة لاستخدامه في علاج الأرق الأولي. يعطى المصابون بالكآبة السريرية من الكهول حوالي 200 مليغرام، أما في حالة الأرق الأولي فالجرعة لا تتجاوز 10 إلى 25 مليغرام. في حالة الكآبة يعطى إيلافيل لمدة 3 أسابيع قبل أن يتضح فيما إذا كان سيأتي بنتيجة، أما في حالة الأرق فإنه يؤثر من الليلة الأولى أو الثانية أو لا يؤثر أبداً. وما زالت كفاءة هذه الجرعات الصغيرة من إيلافيل بلا تفسير وتستحق مزيداً من التقصي.

يؤثر إيلافيل تأثيراً حميداً لدى كثير من الناس المصابين بالأرق الأولي، لكن آخرين يواجهون متاعب مع هذا العقار. حيث يتأثر بعض الأشخاص تأثراً ملحوظاً به ويشعرون بثقل ودوار في اليوم التالي، ويشعر آخرون بجفاف في الفم. كما أنه يفاقم عرض اضطراب الساقين وحركة الأطراف الدورية لدى المرضى القابلين للتأثر بهذه المتاعب. في هذه الحالات يمكن محاولة أدوية أخرى مضادة للكآبة، مثل ديزيريل Desyrel وكثيراً ما تنجح مضادات الكآبة الجديدة التي أنتجت منذ عام 1990، لكن الأبحاث ما زالت جارية لإثبات تأثيرها في الأرق الأولي.

سيئ جداً أن نسمي هذه الأدوية «مضادات كآبة» لأن المصابين بأرق بداية الطفولة لا يكونون عادة مصابين بالكآبة. وإنما هم في الحقيقة يتكيفون بشكل مذهل مع أوضاعهم في ضوء أنهم أمضوا القسم الأكبر من حياتهم يلهثون ويقولون لطبيب إثر آخر «أنا لست قلقاً حيال أي شيء». ولست متوتراً، ولا عصبياً، .. لا، لا، لست كذلك». وهم محقون فيما يقولون فالمشكلة في حالتهم مشكلة عضوية بحتة.

إلا أن مرضى الأرق الأولي ينصحون بزيارة طبيب نفسي ليقرر أي دواء مضاد للكآبة هو الأفضل بالنسبة إليهم، وليس لأن هناك مشكلة عاطفية تسبب الأرق الأولي، ولكن لأن الطبيب النفسي هو خير العارفين بمضادات الكآبة، وهو الأقدر على وصف الجرعة المناسبة والتركيب الدوائي الذي يفيد كل مريض.

الأرق الأولي وعسر القراءة وفرط النشاط

يبدو أن هناك علاقة ترابطية بين الأرق الأولي وعسر القراءة وفرط النشاط. فنسبة كبيرة من حالات الأرق الأولي يكون المريض مصاباً بفرط النشاط أو عسر القراءة في طفولته. لكن لا يمكن القول إن جميع المصابين بحالات أرق بداية الطفولة كانوا مصابين بفرط النشاط أو عسر القراءة، كما لا يمكن القول إن جميع الأطفال الذين لديهم فرط نشاط يعانون من الأرق. ومن الأهمية بمكان أن نلاحظ أن جرعات بسيطة من مضادات الكآبة بين وقت وآخر تساعد أيضاً في حالات عسر القراءة وفرط النشاط.

فجرعة بسيطة من ريتالين Ritalin في الصباح كثيراً ما استخدمت لمعالجة فرط النشاط، كان لها تأثير حميد على المرضى المصابين بالأرق الاولي. ويمكنك تجربة Ritalin أو الأدوية المماثلة إذا كنت مصاباً بفرط النشاط في طفولتك ثم أصبحت بعد ذلك تعاني من الأرق.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

.....14.....

حلول للعمل الليلي، والجيت لاغ واضطرابات الآفة الموسمية

والآن سنلقي نظرة متفحصة على ثلاث حالات تتعلق بالساعة، وتستطيع أن تزعج إيقاع نوم الأشخاص وتسبب المتاعب.

◆ العمل في الدوام الليلي

الإيقاع الطبيعي لدى البشر هو النوم ليلاً والعمل أثناء النهار، إلا أن الحضارة الحديثة ابتكرت بيئة عمل على مدار 24 ساعة، وكثير من الناس يعملون أثناء الليل بشكل معاكس للطبيعة، وقد أدت رغبة المجتمع الحديث في إطالة يوم العمل ومضاعفة الأرباح إلى قدر كبير من العمل في دوام الليل - بعض ذلك العمل ضروري، وبعضه الآخر غير ضروري.

وهناك ضريبة بشرية على العمل في واريديتات، فإيقاعنا

اليوماوي ظاهرة مضبوطة بشكل دقيق تتداخل فيها مئات الوظائف في الجسم. ويحتاج الجسم إلى أسبوعين في الأقل كي يولف هذه الإيقاعات على قلب النهار ليلاً. هذا الوقت يمكن اختصاره بالمعالجة الضوئية.

فمن السهل التكيف مع العمل في دوام الليل بشكل دائم، لكن في الواقع الأمور لا تسير وفق ذلك الاتجاه. فالعمال يعملون عادة لمدة 5 ليال ثم يرتاحون يومين. هذان اليومان يريد العمال قضاءهما مع أسرهم. فيعودون إلى التوقيت الآخر. وبما أنهم لا يمضون فترة الأسبوعين اللازمة لتعديل إيقاع أجسامهم، فإنهم يمضون حياتهم العملية كلها في حالة جيت لاغ، مما يؤدي إلى تردي مزاجهم وأدائهم وصحتهم، إفرازات الهضم مثلاً تتبع نسقاً يوماوياً. وإذا أكلت في واردة الليل فأنت تملأ معدتك في وقت لا تكون مستعدة للهضم، وتركها خاوية أثناء النهار عندما تفرز مزيداً من الأحماض. وهذا يفسر النسبة العالية من القرحات المعدية بين الأشخاص الذين يعملون في دوام الليل.

العمل الليلي لا يؤثر على الجميع بنسبة واحدة. فهو أسهل وقعاً على بوم الليل. وأكثر صعوبة على الأرقين. فكر جيداً بتركيتك الخاصة إذا عرض عليك العمل ليلاً.

يزيد العمل في دوام الليل تعقيداً أن بعض الموظفين يتناوبون دوامات العمل بشكل أسبوعي، فالعامل يعمل أسبوعاً

في دوام الليل، وأسبوعاً في دوام المساء، وأسبوعاً في دوام النهار. وبهذا يصبح إيقاع الجسم بلا تزامن.

والأفضل أن يكون تبديل الواردات أبطأ، أي بمعدل كل 3 أسابيع. أثناء واردات النهار والمساء يبقى وقت نومك طبيعياً لمدة 6 أسابيع متتالية. والأمثل أيضاً أن تتناوب الواردات مع اتجاه عقارب الساعة من الصباح إلى المساء إلى الليل. وذلك لأن كثيراً من عمال المصانع في عمر الشباب وبالتالي فإن ساعاتهم أبطأ، ولكن عندما يتقدم عامل الوردية في العمر تتسارع ساعته، ولا يبقى هذا التوقيت ملائماً له. والنتيجة قد تكون الإصابة بأرق العمل بالواردية. ويكون الأوان قد آن للانتقال إلى عمل نهارى.

وقد أظهرت العديد من الدراسات أن التبديل مع عقارب الساعة إذا ما ترافق مع فترات تبديل أطول قد يعطي تحسناً كبيراً في أداء العمال وحالتهم النفسية.

◆ النعاس قد يكون خطيراً

تتنامي مشاعر القلق حيال الأخطار التي يتعرض لها العامة جراء شعور العمال بالنعاس أثناء العمل. (فقط طرأت ثلاثة حوادث نووية كبيرة في وقت مبكر من الصباح، وكان السبب فيها جميعاً خطأ بشرياً). وقد ثبت أنه بين الساعة 2 و 7 صباحاً يميل الجميع للنوم بشكل متزايد، وتراجع قدرتهم على الأداء. وهذا يتضاعف

إذا كنا محرومين من النوم. وهذه حقيقة لا مناص من الاعتراف بها مهما كانت الإدارة قوية ومهما كان الراتب عالياً.

وتجد الهيئة الوطنية لسلامة النقل أن النعاس والتعب سبب لكثير من حوادث المرور التي يحققون فيها، فالنوم ما بين الساعة 2 و6 صباحاً، إذا أمكن بحال من الأحوال، يأتي أكله. لأننا إذا أضفنا القيادة في الليل إلى نقص كبير في النوم نجد أن حادثاً وشيكاً يقف على أهبة الاستعداد. فهل تريد أن تغامر بذلك الاحتمال؟

◆ كيف تنام بشكل أفضل إذا كنت تعمل بالواردية

دعنا نستعرض بعض الأمور التي يمكنك القيام بها لتساعد نفسك إذا كنت تعمل بالواردية. وتذكر أن الحل الأمثل هو ألا تعمل بالواردية أصلاً. لكن إذا لم يكن باليد حيلة فإننا ننصحك:

1. عندما تصل إلى البيت بعد العمل أعط نفسك بعض الوقت لتسترد أنفاسك. لا تخرج الساعة 11 ليلاً وتتوقع أنك ستنام الساعة 11,30.
2. برمج وقت نومك ودافع عنه في وجه الدخلاء. إذا كنت تنام عادة من الساعة 8 صباحاً حتى 2 بعد الظهر لا تغادر فزاشك الساعة 11 قبل الظهر لتستقبل جارك الذي مر للتحية. إذا كان أصدقاؤك وجيرانك لا يعرفون الوقت الذي يجب أن تنام فيه فعليك أن تخبرهم.

3. اجعل غرفة نومك معتمة وعازلة للصوت ما أمكن. وحاول أن تحد من مستوى الضجيج في المنزل. وعند الضرورة استخدم ستاراً للصوت - كأن تدير مروحة أو مكيفاً عندما تنام - ليطغى صوته على بقية الأصوات.
4. إذا لم تستطع النوم، الزم فراشك واسترح أو اقرأ أو تفرج على التلفزيون. فالراحة تساعد جسمك على استعادة قواه. وقلل من تناول الكافيين. وإذا تناولت مشروبات تحتوي على الكافيين فليكن في بداية واردتك وليس في نهايتها.
5. إذا كنت تعمل بنظام الواردية المتناوبة استعد لواردتك القادمة في يومي راحتك الأسبوعية. فإذا كنت بصدد الانتقال إلى واردية متأخرة، حاول السهر لفترة أطول في الليل والنوم حتى فترة متأخرة صباحاً. فهذا قد يساعدك في التكيف بسهولة أكبر.
6. خصص وقتاً لأسرتك وأصدقائك. ولا تنس الرياضة والاسترخاء والمتعة في هذا الوقت. أنت بحاجة إلى دعم زوجك لحاجاتك الخاصة، فالتواصل مع أسرتك حرج. حاول ألا تمضي وقتك الحر أمام التلفزيون، وإنما خطط لبعض النشاطات مع زوجك وأولادك.

◆ الجيت لاغ، وكيف تتفاداه

قد يحدث الجيت لاغ كلما طرت فوق المناطق الزمنية، ويزداد سوءاً كلما ازداد عدد المناطق الزمنية التي تقطعها. يتعرض

الشباب لمصاعب أكبر عندما يتجهون غرباً. بينما المسنون على عكس ذلك. تذكروا أن ساعة الشباب أبطأ وأن ساعة المسنين أسرع. وقد يحدث نوع خفيف من الجيت لاغ في الربيع والخريف عند بداية التوقيت الصيفي وبداية التوقيت الشتوي إذ تتغير برامجنا قدر ساعة.

إذا طرت فوق عدة مناطق زمنية فقد تشعر بالتعب عندما تصل، إلا أن نومك قلق جداً ولا يمكن متابعته بسهولة. وقد أظهرت الدراسات أن العودة إلى أداثك الأمثل تستغرق بضع أيام، وبهذا فإن جسمك ربما ما زال مستعصياً ويحاول التكيف عندما تريد أن تكون في أفضل حالاتك. فإذا كنت تسافر لحضور اجتماع مهم. حاول أن تذهب قبل يومين كي تتكيف. وإذا كنت مضطراً لعقد اجتماع لدى وصولك، حاول أن تبرمج اللقاء في وقت الصباح في المكان الذي انطلقت منه. فأني شخص يسافر من شيكاغو إلى إنكلترا عليه أن يبرمج اجتماعه في أواخر بعد الظهر (الساعة 4 بعد الظهر مثلاً) أي ما يعادل الساعة 10 صباحاً في شيكاغو.

ويمكنك المساعدة في تخفيف الجيت لاغ بأن تبدأ بالتكيف مع توقيت المكان الذي تقصده بأن تأكل وتنام قبل مغادرتك المنزل. فإذا كنت تنوي الطيران باتجاه الغرب، ابدأ بالذهاب إلى فراشك في وقت متأخر والأكل في وقت متأخر لمدة بضعة أيام قبل السفر. وحتى إذا لم تتمكن من موازنة وقتك بشكل كامل مع

المكان الذي تقصده فعليك المحاولة. وتناول كثيراً من الماء وعصير الفواكه وأنت في الطائرة. فالتجفاف يجعل التحول أكثر صعوبة. وعليك أن تمتنع عن التدخين وتناول المشروبات الكحولية والمحتوية على الكافيين.

وعندما تصل وجهتك، تحول مباشرة إلى التوقيت الجديد، ولا تنم لمجرد أن هذا وقت النوم حيث كنت. وعرض نفسك لضوء الشمس في الخارج كي تساعد في ضبط ساعة جسمك. في اليوم التالي حاول التعرض للضوء في الخارج مرة أخرى في أوقات الليل في وطنك. وبحلول اليوم الثالث أو الرابع تبدأ بالتكيف مع المشعرات الطبيعية.

وتذكر أن التعرض لضوء النهار في الخارج في وقت مبكر من الصباح سيساعدك في النهوض باكراً، والتعرض للشمس في أواخر فترة بعد الظهر والمساء سيساعدك في الذهاب إلى فراشك متأخراً. اخرج إلى الهواء الطلق عندما يطلب جسمك النوم فيما أنت تريد اليقظة. وقد أظهرت الدراسات المبكرة أن الميلاتونين بعد الرحلة الجوية، وقبل ساعتين من الوقت الذي تريد أن تنام فيه يساعد في التكيف بشكل أسهل.

◆ الاضطراب المؤثر الموسمي

هل تشعر بالتعب والكآبة في الشتاء؟ إذا كان الأمر كذلك

فأنت مصاب بحالة تدعى الاضطراب المؤثر الموسمي (Seasonal Affective Disorder) ومن ضمن أعراضه النمطية الكآبة والنعاس والنوم لفترة طويلة، إضافة إلى نوبات من الرغبة الجامحة بتناول الكربوهيدرات وكميات كبيرة من الطعام. ويميل الذين يعانون من هذا العرض إلى النوم باكراً والبقاء 9 أو 10 ساعات في الفراش. في نوم متقطع لا يجدد النشاط تماماً، وأثناء النهار يشعرون بالنعاس

ويجدون صعوبة في التركيز، كما يشعرون بحاجة ماسة إلى النور. تظهر هذه الأعراض عادة في أواخر الخريف أو أوائل الشتاء وتستمر حتى الربيع وعندما يحل الربيع يصبح مرضى الاضطراب المؤثر الموسمي ينبضون بالطاقة والحيوية وألق الحياة، ويقل توقعهم إلى الكربوهيدرات.

يبدو أن عوامل عدة تنشط هنا، هرمون الميلاتونين (الذي يكبحه الضوء)، والذي يؤثر في المزاج ومستويات الطاقة، السيروتونين الكيميائي المعني بالجملة العصبية كما ينظم شهية الإنسان للأطعمة الغنية بالكربوهيدرات، والساعة النورولوجية، التي يضبطها الضوء. أشهر الشتاء في المناخات الباردة لا تعطي ضوءاً كافياً لينظم عمل الساعة بالنسبة لكثير من الأشخاص فيختل توازنها.

إذا كان هذا يسبب لك مشكلة، فخذ إجازة شتائية إلى مكان

مشمس، أو انتقل إلى هناك إذا كان ذلك ممكناً وإذا لم تستطع جرب المعالجة الضوئية. ويبدو أن التعرض للضوء في الصباح يساعد معظم الناس.

فقد أثبتت الدراسات أنه بغض النظر عن المكان الذي يعيش فيه الناس فإن كثيرين لا يتعرضون للنور خارج الأبواب أكثر من ساعة خلال اليوم العادي. بالرغم من أن النور قد يحسن النوم والمزاج، ومن الأفضل لو تمكنا جميعاً من التعرض لمزيد من الضوء في الخارج، خاصة أولئك الذين يمضون حياتهم في الداخل، سواء في العمل أو في حياتهم الخاصة..

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

.....15.....

الحبوب المنومة

كانت الحبوب المنومة، فيما مضى، أكثر الأدوية رواجاً في العالم. أما الآن فهي توصف بحذر أكثر، إلا أنها مازالت توصف لفترات أطول من اللازم. وبالرغم من أن أيّاً من شركات صناعة الأدوية لا توصي بتناول الحبوب كل ليلة على مدى أشهر أو سنوات، إلا أن كثيراً من المرضى مازالوا يستخدمونها كل ليلة. وهذا لا يتضمن الأدوية المنومة التي تصرف بلا وصفة طبية، ويستخدمها الملايين. تعالوا نستعرض بعض الحقائق حول الحبوب المنومة.

◆ الحبوب المنومة لا تعمل سوى لفترة قصيرة

معظم الحبوب المنومة لا تؤثر للفترة التي يعتقد معظم الناس أنها تفعل. فالجيل الأقدم من الأدوية، مثل الباربيتورات، لم تكن تعمل، غالباً، لفترة تزيد عن أسبوع أو اثنين. والأدوية الأحدث قد

تعمل لعدة أشهر، أو سنوات، ولكن ليس على طول عقود كما يستخدمها بعض الأشخاص. وهنا يجدر بنا أن نذكر أن الأرق هو عرض، ويترتب عليك أن تتقصى عن المشكلة الطبية أو السلوكية أو النفسية على سبب عرض الأرق. والحبوب قد تؤخر المعالجة التي ربما تشفيك من الأرق بدل الاكتفاء بكبحه. وعليك أن تجد السبب (أو الأسباب) المؤدية إلى الأرق ومعالجتها.

◆ الحبوب المنومة قد تسبب ارتداد الأرق

إذا اعتاد جسمك الحبوب المنومة ثم امتنعت عن تناولها فإن أرقك يصبح أسوأ لبعض الوقت، وربما يصبح أسوأ مما كان عندما بدأت بتناول الحبوب المنومة. هذه الحالة تسمى الأرق المرتد وقد تستمر عدة أسابيع.

تعاطي الحبوب المنومة يشبه الاقتراض من المصرف، إذ بإمكانك أن «تقترض» النوم بالحبوب المنومة، لكن يترتب عليك تكاليف السداد، وهو الأرق المرتد، وليس هناك من ينقذك من ذلك السداد. إذ لا يمكنك أخذ حبوب منومة بديلة لأن الحبوب المنومة يتقاطع تأثيرها، والتحول إلى أنواع أخرى له تأثير النوع نفسه.

◆ الحبوب المنومة قد تسبب التعود

هذا الأرق المرتد قد يسبب لديك حالة تعود على الحبوب المنومة. وبالرغم من أن الحبوب المنومة لم تعد تؤثر إلا أنك

تستمر في تناولها لأن الأرق المرتد يجعلك تفكر أنك ما زلت بحاجة إلى المساعدة، وهذا يفسر تعود هذا العدد الكبير من الناس على الحبوب. لذلك يجدر بك قبل أن تأخذ أية حبة أن تسأل نفسك إذا كنت تملك الشجاعة والقوة الكافيتين لأن تأخذ الحبوب بين وقت وآخر فقط. إذا كنت لا تقدر اطلب من طبيبك أن يعطيك بضع حبوب فقط كل مرة. وإذا كان لديك استعداد للإدمان ننصحك بالحد من حبال البدء بتعاطي الحبوب المنومة أصلاً. فالأفضل أن تستغني عن الحبوب المنومة بشكل كامل على أن تصبح مدمناً.

◆ الحبوب المنومة قد يكون لها تأثيرات جانبية خطيرة

كثير من الناس يتعاطون الحبوب المنومة ليناموا بشكل أفضل مما يحسن انتباههم وتيقظهم في اليوم التالي. إلا أن الأبحاث تظهر أن الحبوب لا تحسن الأداء الذهني ولا الآلي.

في العمل

الأرق قد يسبب لدى الفرد حالة من الترنح والنعاس. والحبوب المنومة قد تترك الأثر نفسه لكن بشكل أسوأ. وذلك لأن كثيراً من الحبوب المنومة يبقى جزء منها في الجسم لفترة أطول بكثير من الساعات القليلة التي أخذت لتساعد على نومها. وكلما تباطأت سرعة استقلاب الحبة ازداد أثرها العالق في الجسم سوءاً. وبعد ليلة نوم بالحبوب المنومة يشهد كثير من الأشخاص

تغييرات في المزاج، كأن يستثار غضبهم بسهولة. كما أن زمن رد الفعل وزمن التفكير يتباطآن بتأثير الحبوب المنومة. وهذا لا يجعل أداءك لأي عمل أفضل، وقد يؤدي إلى كارثة إذا كنت تقود سيارة أو تعمل بألة.

أثناء الحمل

يشير البحث المبدئي إلى أن بعض أنواع الحبوب المنومة قد تؤدي إلى تشوهات في الجنين إذا تعاطت الأم الحبوب المنومة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. كما أن الأم المدمنة على الحبوب المنومة تلد طفلاً مدمناً عليها أيضاً.

لا تأخذي الحبوب المنومة إلا بأمر الطبيب إذا كنت حاملاً أو قد تحمليين. وتذكري أيضاً أنك إذا كنت ترضعين طفلك فإن الحبوب المنومة تنتقل إليه بواسطة حليبك.

◆ الحبوب المنومة قد تتداخل مع ادوية أخرى

إذا كنت تتناول أدوية أخرى بالإضافة إلى الحبوب المنومة، ربما دعت الضرورة إلى تعديل الأدوية الأخرى. فالتاغاميت Tagamet مثلاً، والحبوب المنومة، يجري استقلابهما بالخمائر الكبدية نفسها. وهنا يجب تعديل جرعة التاغاميت وفقاً لذلك.

الحبوب المنومة تصنف مع مثبطات الجهاز العصبي المركزي. وكذلك تفعل الأدوية المضادة للتحسس والمهدئات. ويؤدي تداخل الاثنين إلى حالة تثبيط مزدوجة. من هنا يترتب عليك دائماً أن

تخبر طبيبك عن الأدوية التي تأخذها مما وصفه أطباء آخرون أو مما يمكنك شراءه بلا وصفة طبية.

◆ الحبوب المنومة مع الكحول خليط قاتل

معظم الناس لا يدركون مدى خطورة تناول الحبوب المنومة مع الكحول. فكلاهما يزيد من تأثير الآخر، وكلاهما يخفض التنفس، وخطهما معاً قد يتسبب في متاعب مضرّة وخطيرة.

◆ الحبوب المنومة ليست كلها سواء

بعض الحبوب المنومة لا يدوم تأثيرها أكثر من بضعة ساعات، وأخرى قد تجعلك نعساً إلى وقت متقدم من اليوم التالي. إذا كنت بحاجة إلى اليقظة والنشاط في اليوم التالي، اطلب حبوباً تأثيرها قصير الأمد.

الحبوب المنومة المثالية هي تلك التي لا تتراكم في الجسم إلا بقدر تأثيرها، ولا تسبب آثاراً جانبية، ولا تسيء إلى الأداء، أو يدوم مفعولها حتى الصباح التالي. ولكن، لسوء الحظ، ليس هناك حبوباً بهذه المواصفات.

وتنطبق جميع المتاعب السالفة الذكر مع الحبوب المنومة على الأغلبية العظمى للمرضى. ولكن صحيح أيضاً أن أقلية صغيرة مع المرضى لا تعاني من تلك المتاعب. وهناك بعض المرضى النادرين الذين يتعايشون بشكل جيد مع الحبوب المنومة، حتى إذا

استخدموها لعشرات السنين. ويأمل معظم مرضى الأرق أن يكونوا من تلك الأقلية الصغيرة. ولكنك حتماً لا تنتمي إلى تلك المجموعة إذا اضطرت في يوم من الأيام إلى زيادة الجرعة. أي أن تكون جرعة محددة من دواء منوم مريحة ومرضية بضعة أشهر ثم تضطر إلى زيادتها لتحصل على الأثر نفسه.

الحبة الأفضل هي تلك التي لا تتناولها.

16

التخلص من عادة تناول الحبوب المنومة

إذا توقفت عن تناول الحبوب المنومة بشكل فوري تتعرض للأرق بضع ليال قد تطول إلى بضعة أسابيع. وقد يكون هذا الأرق المرتد أسوأ من الأرق الأول. وكلما ازدادت الجرعة التي كنت معتاداً عليها طال أمد سحب الدواء من جسمك. وهذه معلومة تفيدك في تجاوز المحنة. فأنت، نتيجة قطع الدواء، قد لا تتمكن من النوم، وقد تستيقظ بين الفينة والأخرى، أو ترى أحلاماً متداخلة. لكن هذه الأعراض سرعان ما تختفي.

◆ كيف تتوقف عن تعاطي الحبوب المنومة

عندما تريد التوقف عن تعاطي الحبوب المنومة عليك بمناقشة الأمر أولاً مع طبيبك. ثم خفف الجرعة بالتدريج وبيطء شديد، ولا تعد إلى الجرعات الكبيرة. فهذا يرسخ المشكلة. الليلة الأولى من ليالي الأرق المرتد هي الأسوأ عادة. فاستعد لها ذهنياً. وتؤكد

وصيتنا بالانقطاع التدريجي والبطيء إذا كنت قد اعتدت الحبوب المنومة لفترة طويلة.

إذا كنت تستخدم الحبوب المنومة الآن وقررت أن تتوقف، إليك الخطوات التي نوصي باتباعها من أجل ذلك:

1. تدرب على طرق الاسترخاء والأشياء الأخرى التي يتضمنها برنامجنا وأتقنها كي تقدم لك مساعدة إضافية. وناقش ما تنويه مع طبيبك.

2. اختر وقتاً محدداً للانقطاع، وأعط نفسك أربعة أسابيع في الأقل لإتمام الانقطاع.

3. أعلن عن خططك لكل من يعينهم أمرك، فهذا يساعدك على الالتزام بالتنفيذ فيما بعد.

4. ضع خطة مفصلة للانقطاع، ولا تأخذ أكثر من الكمية الدوائية اللازمة لمساعدتك على قطع مرحلة خطة وقف الحبوب. في الأسبوع الأول خفض الجرعة بمقدار الربع. وفي الأسبوع الثاني خفض الجرعة إلى نصف الجرعة الأصلية. وفي الأسابيع التالية عليك بالاكتماء بنصف جرعة الأسبوع السابق إلى أن تصل إلى مجرد ذرات صغيرة في الأسبوع الأخير. وذلك بأن تقطع أجزاء من الحبة بواسطة شفرة حادة أو بثقب الكبسولة بدبوس وإخراج بعض المسحوق بالعصر. إذا وجدت

صعوبة في تطبيق هذه الخطة، قم بخطوات أصغر ومدد فترة إيقاف الحبوب إلى 6 أو 8 أسابيع، لكن إياك والنكوص.

5. خطط للقيام بنشاطات، كالقراءة، في حال لم تتمكن من النوم في إحدى الليالي. وركز على الرياضة، وتدريب الاسترخاء، والحياة الاجتماعية، ومثي نفسك بوعد النوم المريح القادم.

6. يوم تناول الجرعة الأخيرة، احتفل بالمناسبة. احتفل بالطريقة التي تختارها كأن تلقي الحبوب الباقية لديك في المرحاض...

إذا واجهت صعوبة فائقة في إيقاف الحبوب المنومة بمفردك ننصحك بطلب مساعدة طبيب أو شخص مختص. حتى إن بعض الأشخاص يضطرون إلى دخول المستشفى للحصول على الدعم الطبي. والحقيقة هي أن التوقف عن تعاطي الحبوب المنومة قد يكون أصعب من إيقاف تعاطي الهيروين.

◆ استخدام الحبوب المنومة حين الحاجة

النوم الطبيعي هو الأفضل. لكن قد يأتي وقت تقدم فيه الحبة المنومة بعض المساعدة - ربما وقت الحزن أو بعد عملية جراحية. ويقر معظم خبراء النوم اللجوء إلى حبة منومة بين وقت وآخر، بعد ليلتين أو ثلاث ليال من النوم غير المريح أو في وقت تريد أن تستعد لحدث مهم جداً في اليوم التالي.

خذ عهداً على نفسك ألا تأخذ أكثر من حبة واحدة في الأسبوع، أو ربما حبتين في وقت الشدة الحقيقية. وتذكر أنك ستضطر إلى سداد دين النوم، مما يجعل ربحك ضئيلاً.

لا بأس بأن تحتفظ ببضعة حبوب منومة في صيدليتك المنزلية. فهي تشعرك بالراحة. ولكن لا تحتفظ بـ 50 أو 100 حبة. وتذكر دائماً أن الأفضل ألا تبدأ باستخدام تلك الحبوب أصلاً. فحيث وجدت الحبوب المنومة وجد خطر التعود.

إذا قررت تناول حبة منومة.

إذا قررت أن وضعك بحاجة إلى مساعدة حبة منومة فهناك دليل مختصر لما تفعله إذ تتناولها:

- * اطلب أصغر جرعة ممكنة قد تكون فعالة. ثم تناول نصف حبة بضعة ليال لترى إن كان لها أي أثر.
- * تأكد أنك لا تعاني من وضع صحي قد يزداد سوءاً بسبب الحبوب، مثل اختناق النوم أو التحسس الدوائي والأفضل أن تناقش الأمر مع طبيبك.
- * إياك وتناول جرعة أعلى مما وصف طبيبك، حتى إذا لم تحل مشكلة النوم التي تعاني منها، إذا تلاشى أثر الحبوب أنقص الدواء تدريجياً ثم أوقفه تماماً لمدة شهر أو شهرين، فيصبح تأثيره مريحاً مرة ثانية.
- * إذا كنت تتناول أية أدوية أخرى، حتى لو كانت من الأدوية التي تصرف بلا وصفة طبية، أخبر طبيبك كي يتأكد من أن تزاوجها لا يشكل أية تأثيرات متضاربة.

- * إذا كان الألم يسبب لك الأرق، اطلب حبوباً مسكنة ولا تأخذ حبوباً منومة. وإذا كنت تعاني من الكآبة، فللكآبة أدويتها.
- * لا تأخذ حبة ذات تأثير مديد بعد منتصف الليل، لأنها ستترك آثاراً بغیضة عليك في اليوم التالي.
- * لا تقم بالقيادة أو بتشغيل آلة خطيرة بعد تناول حبة منومة.
- * إذا شعرت بدوخة، أو فقدت توازنك، أو انتباهك، أو غلبك النعاس أثناء النهار بعد تناول حبة منومة ناقش مع طبيبك أمر تغيير الجرعة أو إعطائك حبوباً لا تترك لديك هذا الأثر المديد.
- * إياك والكحول وبخاصة إذا كنت تأخذ حبة منومة، فالاثنان معاً قد يؤديان إلى مضاعفات خطيرة، قد تكون قاتلة في بعض الحالات.
- * إذا لجأت إلى الحبوب فلتكن فترة قصيرة فقط لعلاج الأرق.
- * تذكر أنك في كل مرة تتناول حبة منومة سيترتب عليك دين عليك سداه فيما بعد.

◆ هل تستطيع الجمع بين الحبوب المنومة والمعالجة السلوكية

يحب كثير من المرضى الاعتماد على برنامجنا فحسب، إلا أنهم يترددون في الاستغناء عن الحبوب بينما هم يتعلمون البرنامج. إلا أن معظم الدراسات الأخيرة تشير إلى أن المعالجة السلوكية ذات أثر أكبر كثيراً من الحبوب في حصد مزايا طويلة الأمد لصالح

النوم. والذين يجمعون الحبوب المنومة إلى المعالجة السلوكية، كالبرنامج المدرج في هذا الكتاب، أقل نجاحاً، عادة، في التخلص من الأرق من أولئك الذين يلجأون إلى الطرق السلوكية دون أدوية. وقد ثبت أنه في المدى البعيد، الأجدى هو وقف جميع الحبوب المنومة أثناء تعلم طرق هذه البرنامج.

◆ متى يحظر عليك تناول الحبوب المنومة تماماً

- * إياك أن تعطي حبوباً منومة لطفل، سوى بنصيحة طبيب الأطفال.
 - * لا تستخدم الحبوب المنومة أثناء الحمل أو الاشتباه به (خاصة خلال الأسابيع الأولى من الحمل - قبل أن تعرفي أنك حامل).
 - * إياك واستخدام الحبوب المنومة إذا سبق لك مواجهة متاعب مع أي نوع من أنواع الإدمان.
 - * إياك وتناول الحبوب المنومة إذا كنت تشخر عادة بصوت عال، أو إذا قيل لك إنك تعاني من صعوبة في التنفس وأنت نائم. وراجع أحد مراكز النوم لتعرف إن كنت مصاباً بانقطاع التنفس أثناء النوم.
- عندما يتاح لك، بدل أن تأخذ حبة منومة، قم بجميع الأشياء التي ذكرناها. ونأمل أنك إذا اتبعت برنامجنا فإنك لن تحتاج إلى أية حبوب - لأنك ستجد أمامك طرقاً أفضل لحل مشكلة الأرق وسرعان ما تجد نفسك تنام نوماً عميقاً طوال الليل.

ملحق

A

اضطرابات النوم الأخرى

هناك اضطرابات أخرى في النوم إضافة إلى الأرق، ومن المفيد أن نعرف عنها بعض المعلومات البسيطة، لأنها غالباً ما تكون متداخلة مع الأرق وفي بعض الأحيان تقلد الأرق، مما يتسبب في أعراض يمكن أن تختلط معه.

◆ النعاس النهاري المفرط

كتبت امرأة لصفحة أبي العزيزة Dear Abby تسأل عن زوجها الذي قالت إنه يغرق في النوم في أوقات غريبة «لا يمكنك أن تتصوري شعوري ونحن في غمرة حديث وفجأة ينطفئ كأنه مصباح عادي».

اقترحت أبي على المرأة أن تعرض زوجها على طبيب بأسرع ما يمكن. وكانت أبي محقة بالرغم من أننا قد أكدنا على المساعدة الذاتية في هذا الكتاب، إلا أن هناك بعض الأوضاع التي تحتاج إلى عناية طبية، والنعاس النهاري المفرط أحد تلك الأوضاع.

إذا كنت تعاني من اضطراب النعاس النهاري المفرط فإنك تشعر بالنعاس الشديد أثناء النهار بالرغم من أن نومك أثناء الليل يبدو كافياً من حيث الزمن الذي يستغرقه. أنت لست تعباً أو مكتئباً أو تشعر بالملل فحسب. كما أن السبب ليس الإرهاق - فأنت في الواقع تنام في أوضاع لا ينام فيها الآخرون. ندرج على سبيل المثال أحد عمال المصانع دعي إلى الإدلاء بشهادة تأديبية لأنه غالباً ما ينام أثناء العمل. وفيما كان الرئيس يصيح غاضباً معنفاً إياه لكسله، استغرق الرجل في النوم! كما نعرف أرملاً يربي ابنتيه المراهقتين، وعندما تسيئان التصرف ويستشيط غضباً منهما يستغرق فجأة في النوم، وعندما يستيقظ تكون الابتان قد لاذتا بالفرار.

كيف تعرف إذا كنت متعباً فقط، أم مكتئباً أم أنك فعلاً مصاب بالنعاس النهاري المفرط الذي يستحق أن تقلق بشأنه؟ الشخص المكتئب يقول عادة شيئاً يشبه: «آه لو أمكنني أن أقبل قليلاً، لكنت أشعر بتحسن، لكنني لا أستطيع. أنا لا أشعر بالنعاس، وإنما أشعر بالتعب فقط طوال الوقت. ليس لدي أي طموح، وعقلي مشتت - لكنني لا أستطيع النوم».

بالمقابل، فإن الشخص المصاب بالنعاس النهاري المفرط

يستغرق في النوم أثناء النهار، ورداً على السؤال نفسه فإنه قد يقول: «أنا عادة لا أستطيع متابعة برنامج تلفزيوني أو فيلم سينمائي أو أن أكتب أو أخيط دون أن أغفو. أحياناً أغرق في النوم في سيارتي عندما أنتظر إشارة المرور، حتى أنني أستغرق في النوم في الحفلات أو في منتصف حوار».

وبالرغم من أن بعض الأشخاص يسخرون من الذين يعانون من النعاس المفرط لكن هذا الأمر ليس مجال سخرية. ففي الولايات المتحدة يتسبب النوم أثناء القيادة في وفاة 6500 شخص سنوياً، وما يربو على 400,000 حادث في العام، حسب معلومات أدلى بها طبيب الأعصاب الدكتور مايكل آلدريتش Michael Aldrich من جامعة ميتشيغان. وقال: «ذاك يضع الإغفاء في المرتبة الثانية بعد الإسراف في الشراب بين أخطار السير. فالمرضى المصابون بنعاس نهاري مفرط يرتكبون حوادث سير لها علاقة بالنوم تقدر بثلاثة أضعاف ما يرتكبه الأشخاص الذين لا يعانون من اضطراب في النوم، وقد كان أعلى رقم في الحوادث التي لها علاقة بالنوم من نصيب الأشخاص المصابين بالسُّنَّة (أو ظاهرة النوم الذي لا يقاوم)» وهو اضطراب ستحدث عنه في هذا الملحق.

ونحن نستعمل اختباراً يسمى اختبار كمون النوم المتعدد **multiple sleep latency test MSLT** لتقدير مدى نعاس الشخص. ينام المرضى في المخبر ليلة واحدة للتأكد من أنهم قد ناموا ليلة كاملة، ثم أثناء النهار يطلب إليهم الاستلقاء كل ساعتين لمدة 20 دقيقة ويقيس الفنيون إذا كانوا قد ناموا وإلى أي عمق. الشخص

المتنبه قد ينام مرة أثناء أوقات الاختبار الأربعة، بعد الغداء مثلاً. وتشخص حالة النعاس المفرط إذا استغرق المريض في النوم في كل مرة من مرات الاختبار الأربعة بمعدل خمس دقائق أو أقل (الأشخاص الذين لا يعانون من هذه المشكلة لا يستغرقون في النوم كل مرة لمدة 5 دقائق أو أقل ما لم يكونوا قد حرّموا النوم لمدة 48 ساعة).

بإمكانك أن تجري اختبار كمون النوم المتعدد في البيت. عليك أولاً بنوم مريح ليلة كاملة، ثم استلق كل ساعتين طوال اليوم التالي، في الساعة 9 و11 و1 و3. استخدم مؤقت النوم لترى السرعة التي تستغرق فيها في النوم.

إذا شعرت بالنعاس بشكل مفرط ننصحك أن تحاول لمدة أسبوع أن تنام ساعة أو ساعتين إضافيتين كل ليلة. المشكلة التي يعاني منها الأشخاص المصابون بالنعاس المفرط هي أنهم لا يعطون أنفسهم وقتاً كافياً للنوم. ربما كنت تسهر حتى وقت متأخر، أو ربما كنت ممن يحتاجون فترة نوم طويلة تصل إلى 9 أو 10 ساعات كي حاول قضاء فترة أطول في الفراش لمدة أسبوع. إذا تناقض بعدها شعورك بالنعاس، فأنت بحاجة لأن تفسح المجال لمزيد من النوم في حياتك.

يروى الدكتور هوارد آر. روفورغ، من جامعة المسيسيبي في جاكسون، قصة شخص بورتوريكي يعمل خادماً في إحدى المستشفيات وكان يشعر بنعاس طاغ أثناء النهار فطلب المساعدة أخيراً. كان جوان بالغ القلق على صحته ولم يكن لديه أية فكرة

عن موطن الخلل. حتى أنه استغرق في النوم أثناء فحصه. وكشف التحري الدقيق أن السبب هو أن جوان كان يسهر كل ليلة حتى الساعة 1 أو 2 صباحاً، وهذا أمر تقليدي نشأ عليه إلا أنه عندما اشتغل في مستشفى أصبح مضطراً للاستيقاظ الساعة 5 صباحاً، دون أن يتاح له أن يأخذ قيلولته التقليدية. لذلك أصبح بكل بساطة محروماً من النوم.

إذا لم تشعر بتحسن بعد قضاء فترة إضافية في السرير وبقي النعاس يغلبك، عليك بمراجعة أحد مراكز اضطرابات النوم. ففي معظم الحالات يكون سبب النعاس مشكلة صحية. يمكن معالجتها. يتعرض الأشخاص أحياناً للسخرية على مدى سنوات لأن النوم يغلبهم طوال الوقت، أو ربما تطلق عليهم صفة الكسل أو الغباء. والحقيقة هي أن النعاس المفرط أثناء النهار لا تسببه مشاكل نفسية أو عصبية وإنما تسببه على الأغلب مشكلة صحية مثل انقطاع التنفس أو السنة، أو عرض توتر الساقين، أو خلل عصبي أو وقف تناول بعض الأدوية.

أربعة أسئلة قد تساعد في تشخيص أسباب النعاس النهاري المفرط:

1. هل تشخر بصوت عال أو يبدو أنك تتوقف عن التنفس أثناء الليل؟ اسأل شريكك في الفراش. إذا كان الأمر كذلك فربما كنت مصاباً بانقطاع التنفس.
2. هل تشعر فجأة بضعف عام يدفعك إلى الجلوس؟ إذا كان ذلك يحصل معك خاصة عندما تكون منفصلاً أو

غاضباً أو تشعر بانزعاج، وإذا بدأت هذه الظاهرة قبل عمر 35 عاماً فربما كنت مصاباً بالسنة.

3. هل تشعر بأن ساقيك يرتعشان ويرفسان بشكل متكرر أثناء الليل؟ اسأل شريكك في الفراش. ففي هذه الحالة ربما كنت مصاباً بحالة تدعى حركات أطراف متواترة، اطلب من طبيبك أن يحيلك إلى أحد مراكز اضطرابات النوم.

الآثار الجانبية للأدوية

قد يغلبك النعاس أثناء النهار كأثر جانبي لبعض الأدوية التي تتناولها مثل مضادات التحسس أو المهدئات. كما قد يكون النعاس الزائد عرضاً جانبياً لدواء توقفت عن تناوله. إذا كنت تأخذ منشطاً مثل Dexedrine، أو بعض أنواع حبوب الحمية، أو أدوية القلب، أو أدوية الربو، ثم أوقفتها فجأة فإنك قد تصبح نوماً يغلبك النعاس عدة أيام. إذا شعرت أن أية مشكلة تتعلق بالنوم (سواء كانت النعاس النهاري أو الأرق) لها علاقة بدواء ما، اطلب نصيحة طبيبك لعله يعدل الجرعة أو يعطيك دواء بديلاً أو يوقف الدواء بالتدريج.

ملاحظة: إذا شعر أي شخص لم يسبق له أن تعرض لمشكلة من هذا القبيل أنه فجأة أصبح نوماً بشكل كبير أو يصعب إيقاظه، فمن الأهمية بمكان أن يطلب المساعدة الفورية. وإذا لم تتمكن من الاتصال بطبيبك الخاص عليك بالذهاب فوراً إلى الإسعاف أو إلى

أقرب مستشفى، أو طلب وحدة الإسعاف السريع. وحتى إذا كان الوضع بسبب تناول أدوية محظورة فمن الأفضل الذهاب إلى الإسعاف فخطر التعرض للاعتقال أهون من أن يموت المصاب.

انقطاع التنفس أثناء النوم

قد يدوم انقطاع التنفس أثناء النوم بين 10 ثوان و 2 أو 3 دقائق. بعد ذلك يستيقظ المصاب أو يتقلب في فراشه، ويلهث طلباً للهواء ثم يعود إلى النوم. وسرعان ما تبدأ نوبة ثانية من انقطاع التنفس. لهذا النوع من الاختناق نوعان: النوع الأول، وهو الاختناق المركزي، حيث لا يحرض مركز التنفس الدافع إلى التنفس فتستيقظ بعد 10 ثوان إلى 60 ثانية بسبب نقص الهواء، أو قد تعود إلى التنفس دون أن تستيقظ. في الاختناق المركزي يكون أول نفس بعد الاختناق قصيراً جداً. قد يحدث الاختناق المركزي بضعة دقائق في بداية النوم، أو قد يستمر خلال الليل كله. النوع الآخر هو اختناق النوم الانسدادي، عندما تستغرق في النوم يغلق مجرى الهواء الأعلى تماماً ولا يمكنك أن تحرك الهواء، بالرغم من محاولتك ذلك. وهذا النوع من الاختناق قد يكون السبب فيه متاعب تشريحية مثل ضخامة اللهاة (النسيج الذي يتدلى في آخر الحلقوم) أو أن يكون اللسان متوضعاً في مؤخرة الفم مما يجعله يمتص إلى الداخل عندما تتنفس. في حالات أخرى تضيق رواسب دهنية مجرى التنفس. وقد يكون مجرى التنفس أحياناً ضيقاً جداً ورخوياً وينكمش مغلقاً عندما تستنشق الهواء. في الاختناق

الانسدادى يكون أول نفس بعد الاختناق عالياً مثل شهقة أو شخير. يتذمر الأشخاص الذين يعانون من اختناق نوم خطير من فرط النعاس أثناء النهار، إلا أن الأشخاص المصابين بأشكال أخف قد يشكون من الأرق، ويقولون إنهم يستيقظون بشكل متكرر أثناء الليل دون سبب واضح.

كان جيرى كيرن أول حالة من انقطاع النفس أثناء النوم تعرض في دارتماوث، وذلك في عام 1971، كان في عمر 45 عاماً مفرط السمنة (313 باوند)، على تحصيل جامعي، وكان دائم الشكوى من النعاس أثناء النهار.

وقد بدأت متاعبه عندما كان في أوائل الثلاثينات من العمر. قبل ذلك كان رجلاً ناجحاً في تجارته الصغيرة. وبعد بداية عقد الثلاثين من عمره لم يعد ليستقر في عمل أكثر من 2 إلى 3 أسابيع، وكان عادة يطرد لـ «كسله»، واستغراقه في النوم 5 إلى 10 مرات في اليوم. وقبل أن يراجع مخبر النوم أمضى 15 سنة في التردد على أطباء في طول البلاد وعرضها وأنفق ما يربو على 20,000 دولاراً في محاولة معرفة سبب نعاسه. ولم يستطع أطباء العثور على شيء غير طبيعي، ما عدا سمته المفرطة وضغط دمه المرتفع وتضخم قلبه.

كانت حياة السيد كيرن الشخصية مأساة فقد هجرته زوجته، فضلنا الطلاق على العيش مع زوج بدين، يشخر، مصاب بنعاس حاد، ولا يستطيع المحافظة على عمله. ولم يكن قادراً على الاستمرار في علاقات اجتماعية كافية مع أصدقاء بسبب نعاسه المستمر، وكان مفلساً تماماً.

في المخبر، كان السيد كيرن لطيفاً ومهذباً. كان يستغرق في النوم بعد 5 ثوان من إطفاء النور، ولكن بمجرد استغراقه في النوم كان تنفسه يتوقف. ثم يستيقظ بعد 35 ثانية لاهثاً إلى بعض الهواء. وكانت هذه الدائرة تكرر نفسها طوال 10 ساعات من «النوم». وبمجرد أن يظهر مخطط الدماغ الكهربائي مؤشرات النوم، كان تنفسه يتوقف ويفيق وهو يلهث طلباً للهواء. وخلال الليل كله لم ينم أكثر من 3 دقائق بلا انقطاع. وبحلول الصباح كان عدد المرات المنفصلة التي استيقظ فيها 562 مرة، وكان أكثر من 75 بالمائة من «نومه» بلا تنفس.

في الصباح كان السيد كيرن أكثر إرهاقاً مما كان قبل أن يأوي إلى الفراش. وضمن بأنه قد أفاق حوالي خمس إلى ثماني مرات أثناء الليل، ولم يكن لديه أية فكرة بأنه يشخر بصوت عال وبأنه قد أفاق أكثر من 500 مرة لالتقاط أنفاسه.

قيل له إنه مصاب بانقطاع النفس أثناء النوم، وأعطى العديد من النصائح والتوصيات - من ضمنها فغر الرغامى وتخفيف الوزن - لكنه رفض التفكير في المعالجة من «مجرد مشكلة في النوم».

أتت تلك القصة إلى نهاية حزينة. فخلال 4 أشهر تحول السيد كيرن إلى سكير، وبعد بضعة أشهر ألقى القبض عليه في سطر مسلح للحصول على مشروب كحولي. وبعد ذلك بأحد عشر شهراً مات وهو نائم «لأسباب مجهولة» في أحد سجون الولاية. ولكننا اليوم أصبحنا قادرين، والحمد لله، على تقديم معالجة أفضل

لانقطاع النفس الانسدادي، لم تكن بمقدورنا عام 1971، ولا تتضمن أبداً فغر الرغامى.

يحدث انقطاع النفس أثناء النوم في جميع الأعمار. إلا أن وقوعه يزداد بشكل كبير مع التقدم في العمر. وقد خلصت دراسات أجراها في سان دييغو الدكتوران دانييل كريبيكي وسونيا أنكولي - إزرائيل، إلى أنه يندر وجود أشخاص فوق عمر 75 لا يعانون بين وقت وآخر من انقطاع النفس أثناء النوم. ويزيد عدد الرجال على النساء بمعدل 30 إلى واحد في انقطاع النفس أثناء النوم حتى عمر 50، وبعد سن اليأس تصبح النسبة متعادلة تقريباً. (يبدو أن البروجيسترون يحرض التنفس ويساعد في حماية النساء من انقطاع النفس أثناء النوم).

انقطاع النفس أثناء النوم الذي يحدث بين وقت وآخر أمر عادي وليس له أهمية تذكر. لكن هناك ما يدعو إلى القلق عندما ينقطع النفس أثناء النوم 10 إلى 15 مرة في الساعة أو أكثر من 60 مرة في الليلة الواحدة وخاصة إذا ترافق انقطاع النفس أثناء النوم مع نعاس شديد أثناء النهار، ويصبح لانقطاع النفس أثناء النوم أهمية خاصة إذا كان المريض يشكو من حالة قلبية لأنه يصعب على القلب أن يخفق عندما تنخفض سوية الأوكسجين في الدم ويتموج ضغط الهواء في الرئتين دون ضابط. وتصبح حالات عدم انتظام القلب عادية، حتى أن الحصر القلبي يحدث أحياناً.

وقد نشرت الجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية تقريراً في

عام 1994 جاء فيه أنه بسبب العادات الاجتماعية حيال النعاس النهاري الفائق فإن غلبة النعاس كثيراً ما لا تعطى حقها من الاهتمام. وقد خلص التقرير إلى أن هناك أسباب كثيرة لانقطاع النفس أثناء النوم، من ضمنها خلل عقلي، (إذ يصبح المرضى غير قادرين على التفكير السليم) أو تأخر ملحوظ في رد الفعل، كما قد يتسبب في صعوبة التركيز (حيث يستغرق المرضى في النوم في وقت لا يريدون النوم فيه). ولعل أكثر التبعات خطورة هي أن الأشخاص المصابين بانقطاع النفس أثناء النوم يتعرضون لحوادث اصطدام سيارات أكثر بثلاثة إلى سبعة أضعاف سواهم (في كل الأحوال، لا تؤجل مراجعة مركز معالجة اضطرابات النوم لتقييم مدى انقطاع النفس الذي تعاني منه خشية أن تسحب منك إجازة السوق. فمتى تمت معالجة انقطاع النفس أثناء النوم يعطيك المخبر شهادة بأن تنبهك أثناء النهار ضمن الحدود الطبيعية ويرفع عنك المنع من السواعة. وما من شك في أن الخضوع لمعالجة انقطاع النفس أثناء النوم أفضل من أن تكون خطراً على نفسك وعلى الآخرين على الطريق). ولانقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم تبعات صحية أخرى كثيرة، من ضمنها ارتفاع ضغط الدم والصداع الشديد في الصباح، وتأثيرات خطيرة على القلب وخلل في الضربات يتراوح بين تقلصات بطينية مبكرة وبين توقف كامل للقلب لفترة قد تصل إلى 10 ثوان.

انقطاع النفس لدى الأطفال مأساة حقيقية لأن أولئك الأطفال يعتبرون كسالى، لا شيء يحركهم، أو بليدين وأغبياء، بينما هم

في الحقيقة يشعرون بالنعاس فقط لأنهم لا يأخذون قسطاً كافياً من النوم ليلاً. فإذا بدا على طفلك النعاس أو الكسل أصغ إلى نفسه في الليل لترى إن كان ثقيلاً مجهداً أو إذا كان هناك انقطاع في نفسه.

يعود سبب انقطاع النفس أثناء النوم عند الأطفال غالباً إلى كبر حجم اللوزتين أو الناميات. أحد الأعراض الجانبية للاستيقاظ المتكرر أثناء الليل عند الأطفال هو التبول في الفراش. وقد لاحظ زميل سابق هو الدكتور دولي وايدر Dudley Weider من مدرسة الطب في دارتماوث أن استئصال اللوزتين يؤدي أحياناً إلى توقف الطفل عن التبول في الفراش. وقد قام الفريق الذي يعمل معي في مركز النوم بدراسة خلصت إلى أن أولئك الأطفال كثيراً ما يكونون مصابين بانقطاع النفس أثناء النوم.

وهناك شكل آخر من عرض انقطاع النفس الانسدادي أثناء النوم يسمى عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي upper airway resistance syndrome. وهذا يعني أن النائم يحصل مع كل شهيق على قدر من الهواء في رثته يكفي للحفاظ على تشبع الأوكسجين، إلا أنه يجهد أيما إجهاد في إدخال هذا الهواء. وغالباً يترافق ذلك بشخير عالٍ، دون انقطاع في التنفس أثناء النوم أو ضعف وتسرع فيه (كما في نقص التنفس الذي يؤدي إلى انخفاض في تشبع الأوكسجين). النائم في هذه الحالة يستفيق بشكل متكرر، إما بسبب صوت الشخير أو بسبب الجهد الذي يبذله في تحريك الهواء.

وطرق معالجة عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي مماثلة لطرق معالجة توقف التنفس أثناء النوم.

المعالجة

يقول الباحث الكبير في مجال النوم الدكتور ويليام ديمنت William Dement إن 75 بالمائة من حالات توقف التنفس أثناء النوم لم تشخص بعد. وفي حالة الشك بأنك تعاني من توقف التنفس أثناء النوم عليك مراجعة أحد مراكز اضطرابات النوم لدراسة حالتك. وفي هذه الأثناء:

* لا تناول حبوباً منومة.

* ابتعد عن المشروبات الكحولية.

* ابتعد عن التدخين.

* خفف وزنك إذا كان زائداً.

وكإجراء مخفف مؤقت حاول أن تستخدم عدة وسائد، أو ارفع رأس السرير، أو نم على مقعد مريح، أو استخدم أربطة التنفس الجيد.

وبعد أن تشخص الحالة هناك طرق كثيرة للعلاج. إذا كنت تصاب بتوقف التنفس عندما تنام على ظهرك ولكنك تتنفس بانتظام عندما تنام على جنبك فإن طريقة «ثلاث كرات تيس في القميص» تفيدك، وإياك والنوم على ظهرك.

ابحث عن قميص قطني مشدود لكنه ليس ضيقاً (أصغر بدرجة واحدة من مقاسك العادي). على ظهر القميص القطني عليك بخياطة جيب بطول 40 سنتم متر وعرض 10 سنتم. وتأكد أن الجيب يقع تماماً فوق عمودك الفقري. احش الجيب بثلاث كرات تنس وارتيه عندما تأوي إلى فراشك. هذا كفيل بجعل النوم على الظهر غير مريح، لكنه لا يزعج نومك على جنبك. المعالجة الأكثر رواجاً الآن هي ضغط مجرى الهواء الإيجابي المستمر Continuous positive Airway pressure (CPAP). حيث يضع المريض قناعاً على أنفه قبل أن يأوي إلى الفراش، وتمده مضخة صغيرة بالهواء بحرارة أعلى قليلاً من حرارة الغرفة. ضغط الهواء الزائد هذا يبقي مجاري الهواء مفتوحة، ويستطيع المريض التنفس والنوم بشكل طبيعي. وبالرغم من أن هذه المعالجة تحتاج بعض التكيف إلا أن المرضى يذهلون عادة بمدى شعورهم بالراحة بعد ليلة واحدة أو اثنتين.

ويمكن إجراء جراحة تقويمية لتشوهات مجرى الهواء الأعلى. فإذا كان اللسان متمركزاً إلى الوراء يمكن تقديمه بجراحة إعادة بناء الفك.

وبين وقت وآخر يوصى بإجراء ما يسمى جراحة تقويمية بلعومية لارتخاء اللهاة Uvulopalatopharyngoplasty أو (UPPP). هذا الإجراء الجراحي يشبه عملية شد الوجه داخلياً، إذ يشد النسيج الرخوة. وكثيراً ما يفضل المرضى عملية UPPP على CPAP لأنها

توفر عليهم ارتداء القناع أثناء الليل. إلا أن نسبة نجاح الـ UPPP لا تتجاوز 50٪ من وقت النوم.

وقد أجريت مؤخراً كثير من الجراحات الليزرية. حيث يقوم الليزر بإزالة النسيج على جانبي اللهاة، إضافة إلى جزء من اللهاة نفسها. ولا يمكن، عادة إزالة أكثر من قسم صغير من النسيج في البداية. ويكرر الإجراء إلى أن يتوقف المريض عن الشخير أو إلى أن يختفي توقف النفس أثناء النوم. وهذا الإجراء يعطي نتائج في الحد من الشخير أفضل مما يعطيه في معالجة توقف النفس أثناء النوم، حيث لا تعتبر نتائجه حالياً أفضل من نتائج الـ UPPP التقليدية.

التطور الأحدث هو الجراحة التقويمية للنعاس، التي تستخدم موجات تردد الإذاعة لتزليل النسيج الزائد في عملية لا تستدعي بقاء المريض في المستشفى، وقد ثبتت جدواها، وتجري الأبحاث على العديد من الأدوية من ضمنها محرضات التنفس، والبروجيسترون، ولكن لم يثبت أي عقار جدواه في معالجة توقف التنفس الشديد أثناء النوم.

طريقة أخرى للعلاج قيل إنها تجدي في بعض الحالات هي جهاز احتجاز اللسان الذي يشد اللسان إلى الأمام ليمنعه من الارتداد نحو الحلق. يركب جهاز على الأسنان له فقاعة أمام الأسنان. يمتص المريض الهواء من الفقاعة، ويدخل اللسان، فيمسك اللسان إلى الأمام عدة ساعات. وهناك جهاز آخر يدفع

الفك السفلي إلى الأمام، مما يؤدي إلى فتح مؤخرة مجرى الهواء. هذه الأجهزة السنية تعطي نتائج جيدة في بعض الحالات، لكنها تفضل فشلاً ذريعاً في أحيان أخرى كثيرة.

يمكنك أن تقرأ المزيد عن الشخير وانقطاع التنفس في كتاب
No More Snoring للدكتور شيرلي لند وفكتور هوفشتاين Dr.
Shirley Linde and Dr.Victor Hoffstein (New York : John
Wiley & sons,1999)

جماعات الدعم

إذا أردت مزيداً من المعلومات عن مكان جماعة شبكة محلية
لمرضى توقف التنفس أثناء النوم اتصل بالرابطة الأمريكية
لاضطرابات النوم(6006 - 287 - 507) أو المؤسسة الوطنية
للنوم(3471 - 347 - 202).

السنة

كان باك أولين ضابطاً في الجيش في عمر 52 سنة عندما
حول إلى مركز اضطرابات النوم لتقييم نعاسه النهاري المفرط. كان
يشعر بالنعاس طوال اليوم، حتى بعد نوم ليلة مريحة، وكان النوم
يهاجمه عندما يصبح الدافع إلى النوم قوياً لدرجة لا تقاوم. وعندما
شعر بالنعاس لأول مرة كان مجنناً في الجيش، وشكل له ذلك
إحراجاً دائماً، خاصة عندما كان يستغرق في النوم أثناء اجتماعات
مع رؤسائه الضباط للتعويض، كان يحمل مجموعة من المفاتيح في

يده، فإذا استغرق في النوم تسقط المفاتيح على الأرض فيوقظه صوتها. ويعطيه الانحناء لالتقاطها من الأرض بعض الحركة الضرورية التي تمكنه من مقاومة النوم بضعة دقائق أخرى.

وبعد ذلك بعدة سنوات، لاحظ أنه أثناء فترات الإثارة أو الضحك كان يشعر أحياناً بضعف شديد في ركبتيه، حتى أنه كان ينهار ويقع بين وقت وآخر. وحدث ذلك لأول مرة عندما كان يصطاد السمك مع ابنته، فقد سقط في البركة عندما اصطاد سمكة لأن حماسه الزائدة جعلته ضعيفاً هذه الفترات التي يفقد فيها نشاط العضلات تسمى جمدة) أصبحت الهجمات مزعجة بشكل متزايد إلى أن أتى وقت صار حدوث هجمتين أو ثلاث تؤديان إلى ما يشبه التداعي الكامل أمراً يومياً تقريباً. ومع تقدمه في العمر تعلم كيف يضبط مشاعره، وعندما أصبح أكثر رزانة تناقص تواتر نوبات فقدان القوة العضلية.

كما أنه، لثلاث أو أربع مرات في الأسبوع، كان فجأة يشعر بعجز عن الإتيان بأي حركة أثناء نومه (وهذا يسمى شلل النوم) في أوقات أخرى، عادة قرب بداية النوم، كان يشعر بحضور أشخاص آخرين في الغرفة وكان أحياناً يراهم أو يسمعهم، بالرغم من أنه يعرف أنه بمفرده (هذه الأحاسيس التي تشبه الأحلام وتطراً قبل الاستغراق في النوم تسمى تهيؤات منومة).

لم تظهر الفحوص العصبية والعضوية التي أجريت للسيد أولين أي شيء يذكر، إلا أن نومه في المخبر لم يكن مريحاً

قاطعته استفاقات كثيرة. وقد أظهر اختبار كمون النوم المتعدد (MSLT) بداية النوم بعد دقيقتين في الاختبارات الأربعة وفترات حركة العين السريعة (الأحلام) تبدأ مع بداية النوم، هذه الملاحظات أشارت إلى أن السيد أولين يعاني من السنة.

تخلص السيد أولين من السنة بمزيج من المنشطات والأدوية المضادة للكآبة. إلا أنه اعتاد بالتدريج على تلك الأدوية، وبعد محاولات عديدة لتعديل الجرعة تم توقيف تلك الأدوية بالتدريج. وهو الآن يتناول المنشطات فقط عند الحاجة، كقيادة السيارة لفترة طويلة.

ناقش السيد أولين أمر سنته مع زوجته ورؤسائه الضباط الذين أعفوه من المهمات الخطيرة وسمحوا له أن يخصص في برنامجه اليومي 20 دقيقة لإغفاءات قصيرة، مما أعطاه إحساساً بالراحة، وبالرغم من أنه ما زال يتعرض لهجمة أو هجمتين من الجمدة، أو شلل النوم، أو التهيؤات المنومة في الأسبوع، إلا أن هذه الأعراض لم تعد تثير لديه الرعب لأنه يفهمها.

وبالإضافة إلى النعاس النهاري المفرط، والجمدة، والتهيؤات المنومة وشلل النوم فإن الشخص المصاب بالسنة يعاني أحياناً من «تصرف ألي» - فهو يتصرف بشكل طبيعي لكنه فيما بعد لا يذكر فترات طويلة من الوقت. فالمصاب بالسنة مثلاً يجد نفسه فجأة قد قاد سيارته مسافة طويلة جداً دون أن يذكر مراحلها.

المفارقة هي أن مرضى السنة كثيراً ما يعانون من النوم غير

المريح. وقد صادفنا مرضى كانوا يعتقدون أن جميع الأعراض التي تظهر عليهم أثناء النهار ما هي إلا عقابيل (مقدمات) النوم غير المريح وقد أتوا إلى مخبر النوم يطلبون دراسة حالة الأرق التي يعانون منها، ولم يطلبوا دراسة نعاسهم أثناء النهار.

تبدأ السنة عادة بين عمر 10 سنوات و30 سنة وتكون الأعراض بسيطة في البداية تتظاهر بشكل نعاس متكرر أثناء النهار فحسب. وقد تبقى الحالة خفيفة، أو تتقدم لدرجة أن المصاب قد يستغرق في النوم على المكتب أو أثناء الحديث أو الطعام أو قيادة السيارة. وفي الحالات البالغة الشدة يكون المرض مدعاة عجز لدرجة أن المرضى لا يستطيعون الحفاظ على وظائفهم ويصبحون في حالة عجز كامل.

تعود السنة إلى أسباب عضوية، وليست نفسية، وليس لهجمات أي علاقة بالصرع، كما يعتقد بعضهم قد تصاب الكلاب والحيوانات الأخرى بالسنة أيضاً. وقد قام مركز اضطرابات النوم في ستانفورد في ولاية كاليفورنيا بتصوير فيلم لكلاب تجري للحصول على عشاؤها وهي بالغة الحماسة فتنام في منتصف الطريق، وبعد بضعة دقائق تستيقظ وتعاود الجري نحو عشاؤها، لكنها تعيد الكرة فتنام ثانية. تلك الكلاب كانت مصابة بالسنة بشكل لا يدع مجالاً للشك.

تفاوتت التقديرات حول عدد الأشخاص المصابين بالسنة. حيث قدر تقرير صادر عن وزارة الصحة الأمريكية العدد بحوالي

100,000 إلى 250,000 في الولايات المتحدة بينما قدرت إحدى المؤسسات الطبية الأمريكية أن العدد يتراوح بين 400,000 و600,000.

واضح أن هناك عاملاً وراثياً في السنة. فالأقرباء المباشرون للأشخاص المصابين بالسنة يتعرضون للإصابة بالسنة بنسبة تزيد 60 ضعفاً عن عامة الناس، وقد كانت السنة مؤخراً مرتكز العديد من الدراسات الجينية التي أعطت نتائج تساعد في فهم المرض.

المعالجة

لا يوجد حالياً علاج يشفي من السنة، ربما تساعد المنشطات في إبقاء المريض يقظاً، كما أن مضادات الكآبة تستطيع أن توقف النوم بحركة العين السريعة (بالأحلام) مما يساعد في منع هجمات الجمدة (رجل في الثمانين يعاني من السنة، أكثر ما كان يضايقه هو أنه عندما يلعب البوكر، ويجري الحظ لصالحه كان يصاب بهجمة جمدة لفرط حماسه، فيدرك الجميع أن عليهم ألا يضعوا رهاناتهم، ولم يكن لينزعج في أي وقت آخر، فعالج مشكلته بأن أصبح يتناول دواءه قبل كل لعبة بوكر) أدوية عديدة يجري تطويرها الآن. المتوفر بينها واحد في فرنسا وكندا وهو Gamma Hydroxybutyrat (GHB).

وهناك طريقة قد تساعد أحياناً وهي أن يخلد المريض لإغفاء في الصباح وأخرى بعد الظهر، ولو لم تتجاوز 10 إلى 15 دقيقة. كما أنها تساعد في أنك تمنح نفسك مزيداً من الوقت للنوم ليلاً،

وأن تنام إلى أن تستيقظ من تلقائك في الصباح، إذا كانت ارتباطاتك اليومية تسمح بذلك.

إذا كنت تعاني من حالة خطيرة من السنة، فليس لك أن تقود سيارة أو تعمل بألة خطيرة قبل أن تعالج.

جماعات الدعم

إلى جانب الطبيب الذي يجود بالدعم والمعرفة، يحتاج المصاب بالسنة إلى دعم أشخاص آخرين مصابين بالمرض نفسه ويدركون مشكلتهم. ويمكنك الحصول على معلومات حول السنة وجماعات الدعم في كثير من المدن عن طريق شبكة السنة: Narcolepsy Network, P.O.Box 1365, FDR station, New York, NY 10150 أو عن طريق مؤسسة النوم الوطنية 3471 - 347 (202).

الحركات المتواترة للساقين والذراعين

قد يكون الأشخاص الذين تنتفض أرجلهم (وأحياناً أذرعهم) وتشد بقوة أثناء النوم مصابين بحالة تسمى حركات الأطراف المتواترة. وقد يدوم كل تشنج ما بين 1 - 3 ثوانٍ، وحركات الساقين يفصل بينها ما بين 10 إلى 60 ثانية. قد لا يدوم التشنج أكثر من بضعة دقائق، أو قد يستمر ساعات تتخللها فترات من النوم العميق.. وفي الحالات الحادة قد تحدث التشنجات طوال الليل، أو في الوقت الذي يكون فيه المريض يقظاً في حالة استرخاء.

لا يبدو في الحركات بحد ذاتها أي ضرر، وأحياناً تحدث مع بعض الأشخاص الذين ينعمون بنوم عميق ولا يشكون من أية مشكلة. ولكن إذا أصبحت التشنجات قوية جداً أو إذا حدثت لشخص ينام نوماً سطحياً، فإنها كفيلة بإيقاظه. أنت لا تدرك السبب الذي أيقظك، لأن التشنج يحدث قبل أن تستيقظ.

إذا كانت حركات الأطراف المتواترة توقظك بضعة مرات فقط في الليلة الواحدة، فربما كنت مصاباً بالأرق. وإذا أيقظتك تلك الحركات بشكل أكثر تواتراً فربما أنت تشكو من نعاس نهاري مفرط. ونعرف مريضة تعاني من نعاس نهاري مفرط اكتشفت أنها تضطر إلى استبدال شراشف سريرها بأخرى جديدة كل 3 أشهر لأنها كانت تهترئ في موضع قدميها. وفي المخبر عانت من الانتفاض أكثر من 600 مرة كل ليلة، وكانت كل حركة تؤدي إلى تنيبها بضع ثوان لم تكن تعيها.

قبل بضع سنوات كانت حركات الأطراف المتواترة تسمى «ارتجاجاً عضلياً ليلياً». في كل الأحوال فإن الارتجاج العضلي يشبه الصرع لكنه ليس كذلك. نحن لا نعرف تماماً ما الذي يسبب الحركات. ويحتمل أن تكون هناك أسباب كثيرة. في بعض الأحيان تتسبب بعض الأدوية، كمضادات الكآبة (وهنا قد يساعد أن نطلب من الطبيب تغيير الدواء) أو إيقاف أدوية أخرى، كالمهدئات أو المسكنات، في التشنجات. وغالباً ما تكون حركات الأطراف

المتواترة حالة موروثية. وفي بعض الأحيان قد تكون بسبب ضعف في الدورة الدموية، أو مرضاً أيضاً، أو مرضاً في الكلية، أو نقصاً في الفوليك أسيد. لكن السبب يكون عادة غير معروف.

تزداد حركات الأطراف المتواترة مع التقدم في العمر. وقد وجد الباحثون في المركز الطبي لإدارة المحاربين القدماء في سان دييغو في دراسات عن أشخاص في عمر 65 وما فوق أن واحداً من ثلاثة يعاني من تلك المشكلة.

نحن لا نتحدث هنا عن انتفاض الجسم كله الذي يحدث بين وقت وآخر عندما تنام. وليس هناك من يعرف حقاً ما الذي يسبب هذه الانتفاضات التي ترافق بداية النوم، لكنها دون أية أهمية طبية ولا علاقة لها بحركات الأطراف المتواترة.

المعالجة

ليس هناك ما يمكن عمله حيال حركات الأطراف المتواترة. بعض الأدوية تسكن الاختلاجات وأخرى تساعد على النوم دون التأثير بها. ومعالجة حركات الأطراف المتواترة مماثلة تماماً لمعالجة عرض الساق المتململة الذي ستحدث عنه تالياً.

عرض الساق المتململة .

يشكو كثير من الأشخاص الذين يعانون من حركات الأطراف المتواترة من عرض الساق المتململة أيضاً (RLS)، كما أن جميع

الأشخاص المصابين بتململ الساق يتعرضون لحركات الأطراف المتواترة.

في حالة تململ الساق هناك أحاسيس دفيئة داخل العضلات والركب تفجر دافعاً قوياً للحركة. وقد قالت امرأة لطبيها إنها كانت تشعر وكأن هناك حشرات تزحف في عضلاتها. وعندما تتحرك تهدأ الحشرات، ولكن بمجرد أن تجلس تشعر بالحشرات تزحف من جديد. ولحسن حظها أن الطبيب كان يعرف ذلك العرض فحولها إلى مركز اضطرابات النوم حيث شخصت لديها حالة عرض الساق المتململة (RLS). وهي تتميز بأحاسيس قوية جداً أقرب إلى الأوجاع. ليس الألم الموضعي، وليست تشنجات الساق.

عرض الساق المتململة لوحده يجعل النوم صعباً، أكثر مما يسبب النعاس النهاري الفائق. ولكنه إذا اجتمع مع حركات الساقين المتواترة، فإن عرض الساق المتقلقلة كثيراً ما يترافق مع نعاس نهاري فائق .

كان مايكل مالون، وهو اختصاصي بالكهرباء في عمر 35 سنة، يعاني من التلملم وتشنج مستنزف القوة، وكان يجد صعوبة في النوم لأن ساقه «متوترتان». وقال إنه يشعر بأحاسيس غير مريحة تزحف داخل ساقه عندما يسترخي. وكان الدافع لتحريك ساقه يصبح ملحاً لدرجة أنه كان يضطر إلى النهوض والسير لمدة تتراوح بين 5 و10 دقائق قبل أن يتمكن من الاستلقاء ثانية. في بعض الأحيان كانت المشكلة تستمر حتى الرابعة أو الخامسة

صباحاً. وحتى بعد نوم عدد كاف من الساعات لم يكن يشعر بالانتعاش. وكان غالباً غير قادر على العمل، حيث كان أحياناً يعمل يوماً بيوم عندما يكون قادراً على ذلك. وعندما أجري له تقييم للنوم، نهض السيد مالون مرتين بعد إطفاء الأنوار «ليمشي على رجلية». وعندما استغرق في النوم أخيراً بعد حوالي ساعتين من إطفاء الأنوار، تعرض لحركات الساقين المتواترة التي أيقظته حوالي 350 مرة.

أوقفت جميع المنبهات التي كان السيد مالون يتناولها ومن ضمنها القهوة والشاي. وأعطي برنامج رياضة متزايدة بالتدرج، يتضمن الأيروبيك والسباحة وأعطي عدداً من الأدوية المختلفة، كل منها يقدم مساعدة جذرية. وعندما تحسن وضعه بدأ يوقف الأدوية بضعة أسابيع ليعود إليها عدة أشهر. وبدا أن هذه الإجراءات قد عادت عليه بالفائدة.

في عدد من الحالات يترافق تملل الساقين بنقص الرياضة. والغريب أنه عندما يبدأ المصاب بممارسة الرياضة كثيراً ما يصبح تملل الساقين أسوأ لمدة أسبوع أو اثنين قبل أن يبدأ بالتحسن. وفي بعض الحالات يبدو أن هناك علاقة لنقص التروية، في بعض الحالات المرتبطة بالحمل - كما رصدت حالات كان السبب فيها نقص الحديد أو الحاجة إلى فيتامينات معينة - خاصة فيتامين B. كما كان لبعض الحالات علاقة بأمراض عديدة، مثل أمراض تبولن الدم الحاد، أو السكري أو الأيض. وفي عدد كبير من الحالات يعود السبب في تملل الساقين إلى تناول كمية كبيرة من الكافئين.

كما أن حوالي ثلث حالات تمللمل الساقين يعود إلى عامل الوراثة.

المعالجة

لقد قمنا بخطوات واسعة بصدد معالجة حركات الساقين المتواترة و تمللمل الساقين. تركز إحدى طرق المعالجة على دواء اسمه سينيميت Sinemet يوصى بتناوله قبل حوالي 45 دقيقة من وقت النوم. وهذا العقار معروف كونه يعطى بكميات أكبر لعلاج داء باركنسون. وتكفي حبة واحدة قبل النوم. وفي بعض الحالات يحتاج المريض إلى نصف حبة في منتصف الليل، أو ربما يوصي الطبيب بإعطائك Sinemet CR (controlled Release)، كون وقته المجدي أطول بكثير. وفي حالات نادرة يدوم فيها تهيج الساقين المتململتين من هبوط الليل حتى النهار لا بد عندها من إعطاء Sinemet على مدار الساعة.

وهناك عقار آخر يفيد في بعض الحالات وهو Klonopin. وهو لا يعالج حركات الساقين بشكل مباشر وإنما يساعد على النوم بالرغم من تمللمل الساقين وتشنجهما.

إلا أن كلا من Klonopin و sinemet يسبب التعود إذا أخذ كل ليلة. لذلك يجدر بالمرء أن يأخذ أياً من الدوائين خمس ليال فقط في الأسبوع، أو لمدة 3 أسابيع في الشهر، أو كل ليلة لمدة 6 أشهر ثم يوقفه 3 أسابيع. وللأسف ليس هناك أي بحث يحدد نوع المعالجة الأنجع. وفي فترة «عطل الأدوية» عندما يتوقف المريض عن تناول أي من Siemet أو Klonopin تعود حركات الساقين

المتواترة وتململها على أشد ما يكون. لذلك عليك التخطيط لأيام عطل الأدوية هذه بشكل مسبق. فالتاجر مثلاً قد يفضل أن يوقت عطلة الأدوية في يناير/كانون الثاني بعد زحمة عيد الميلاد، بينما يفضل المحاسب الضريبي أن تكون العطلة في مايو/أيار، بعد موسم الضرائب. ويوصي الطبيب أن يستبدل المريض بين فترة وأخرى ال Sinemet، وهو ليس دواءً منوماً، بال Klonopin أو سواء من الأدوية المنومة، لتأخير التعود. يمكنك أن تأخذ Sinemet لمدة شهر، ثم تأخذ Klonopin لشهر آخر. هذه المعالجة لا تأتي أكلها دائماً ولكن بإمكانك تجربتها بعد استشارة طبيبك.

وقد ظهر مؤخراً دواء واعد جديد هو ميرابكس Mirapex (pramipexole)، ويبدو أنه لا يتسبب في التعود بسرعة Sinemet، وقد أمضى بعض مرضانا 3 إلى 4 سنوات مع Mirapex دون الحاجة إلى (عطلة دوائية). إلا أن Mirapex له آثار جانبية أكثر من Sinemet ويجب بدء المعالجة فيه بالتدرج.

قد يكون استخدام المستحضرات الأفيونية كالكوديين والبيركودان Percodan ملاذاً أخيراً لإسكات الساقين المتململتين وحركات الأطراف المتواترة. إلا أن هذه الأدوية مخدرة، وتسبب الإدمان بشكل كبير، والمرضى الذي يستخدمون تلك الأدوية يحتاجون إلى عطل دوائية.

وتتضمن طرق المساعدة الذاتية الحد من المنشطات، كالقهوة والشاي والشوكولاته، واتباع برنامج تمارين رياضية يتزايد بالتدرج

يركز على الساقين، إلى جانب إجراء اختبارات لتقصي نقص الحديد والكالسيوم والفوليك أسيد وفيتامين B. يقول الدكتور ام. آي. بوتيز M.I.Botez في مجلة Canadian Medical Association Journal إن العديد من مرضاه المصابين بعرض تململ الساق (RLS) تكشف أن لديهم نقصاً في الحديد وزالت الأعراض التي يشكون منها بعد المعالجة بالفوليك أسيد.

وعند الشك في أن السبب هو نقص التروية المحيطة عليكم بفيتامين E، فقد أثبتت دراسات عديدة أنه يزيد التروية المحيطة. كما يمكنك أن تجرب تأثير حمام ساخن قبل النوم. ابق في الحمام 20 دقيقة في الأقل، وليكن الماء ساخناً أكثر مما هو مريح.

عرض كلين ليفين

يتكشف عرض كلين ليفين عن نعاس شديد متواتر يدوم عدة أسابيع، يتناوب مع ما يبدو نوماً طبيعياً. أثناء فترات النوم قد ينام الشخص 20 إلى 22 ساعة في اليوم. في الوقت التي تتنامى الدوافع الأخرى فالمريض يأكل بشراهة، ويشرب بنهم، وتبدر عنه تصرفات جنسية ممجوجة، كما قد يظهر الفتور واللامبالاة، وسرعة التهيج والاضطراب.

يعتبر كلين ليفين من الأعراض النادرة. وهو يصيب بشكل خاص الذكور في سني المراهقة وأوائل العشرينات ويختفي عادة خلال الثلاثينيات أو الأربعينات من العمر.

كثير من الأشخاص غير المصابين بكلين ليفين يعانون من النعاس الشديد الذي يزداد ويتناقض على مدى أسابيع أو أشهر.

ولكن إذا لم يترافق ذلك بازدياد هائل في الشهية خلال الأوقات التي يتنابك فيها النعاس، فمن المستبعد أن تكون مصاباً بعرض كلين ليفين.

فرط النعاس المرتبط بالطمث

لما كان لهرمونات الإستروجين والبروجيستيرون أثر كبير على النوم فإن معظم النساء يفدن بأنهن ينمن فترات محددة من دورتهن الشهرية بشكل أفضل من أيام أخرى. فبعض المريضات لديهن دورة شهرية من نعاس نهاري شديد حاد لدرجة أنهن لا يطقن البقاء يقظات في عمل يدوم 8 ساعات. وأخريات يهاجمهن النعاس في فترات معينة من دورتهن.

في أي من هذه الحالات تجدر مراجعة طبيب نسائي أو أخصائي بالغدد الصم، وليس أخصائياً بالنوم.

◆ الباراسومنيا

ترمز الباراسومنيا إلى مشاكل تطراً أثناء النوم، مثل الكوابيس، والتبول في الفراش، والشخير.

الكوابيس

يطلق معظم الناس اسم كابوس على أي شيء يتراءى في المنام ويترافق بالقلق. إلا أن الباحثين في النوم يميزون بين أربعة أحوال مختلفة: الكوابيس، ومخاوف النوم، وهجمات الخوف المرتبطة بالنوم، والاسترجاعات قبل الاستغراق في النوم.

يطلق الباحثون في مجال النوم اسم الكابوس على أي حلم مزعج يوقظ الشخص من نوم بحركة العين السريعة. ويستطيع الشخص عادة أن يتذكر الحلم والكوابيس، مهما كانت مرعبة، لا تخلف ردود فعل جسدية تذكر، فالشخص لا يتعرق ولا تزداد ضربات قلبه بشكل يذكر ويبقى تنفسه هادئاً. والكوابيس تأتي عادة في وقت متأخر من الليل.

وقد استقى ادغار آلان بو كثيراً من حكايات قصصه من كوابيسه.

كانت روز ويلينغتون متفوقة في الدراسة الثانوية وتخطط للذهاب إلى الكلية إلا أنها كانت تخشى أن تعترضها كوابيسها المتكررة للسخرية في المهاجع. فقد كانت تستيقظ مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع في وقت مبكر من الصباح خائفة متوجسة. لم تكن تصرخ، لكنها كانت تتقلب كالمحمومة في فراشها تئن بشكل غالباً ما كان يوقظ شقيقتها. كانت كوابيسها تدور عادة حول أشخاص غرباء يختبئون خلف أبنية ويطاردونها ويمسكون بها ويحاولون اغتصابها. أفادت الاختبارات النفسية أن روز كانت ممن يسهل إرعابهم وكانت أحياناً تبدو غير ناضجة، وقد بدأت تثور على الرعاية المفرطة التي كانت أسرتها تحيطها بها. ولدى سؤالها عما ستفعله إذا هوجمت وهي يقظة، فكرت في عدة خيارات وقررت أخيراً أنها ستطعن الرجل بدبوس القبعة. وساعدنا روز على التمرين على مشهد طعن الرجل بدبوس القبعة مرات عديدة وهي يقظة. كما انتسبت روز إلى دورة تدريب على الكاراتيه لتعطيها

مزيداً من الثقة بالنفس. وخلال بضعة أسابيع خرجت ظافرة من عدد من كوابيسها، وسرعان ما اختفت الكوابيس، وكان أداؤها في الكلية جيداً.

تظهر قصة روز جوهر الكوابيس. فهي عادة تأتي في وقت متأخر من الليل، دون تعرق أو تسرع في ضربات القلب كما في رعب النوم (في المقطع التالي)، ويتذكر الشخص الحلم كاملاً. كثيراً ما تنبئ الكوابيس عن مشكلة نفسية أو موضوع لم يحل تماماً (مثلاً : ماذا تفعل إذا هوجمت)، وتختفي الكوابيس غالباً عندما تحل المشكلة. كما قد تحدث الكوابيس بعد إيقاف بعض الأدوية، خاصة تلك التي تمنع النوم بحركة العين السريعة.

هذه الكوابيس التي تسببها مواضيع نفسية قائمة تعالج عادة بالطرق النفسية، لكن يمكن علاجها أيضاً بتغيير الوضع الذي يسببها (كأن تتعلم روز طريقة تجابه بها من قد يهاجمها). وأحياناً نعمل مع الأشخاص الذين يعانون من الكوابيس بتغيير نهاية الكوابيس، كأن ندرب المريض على طريقة يتفوق بها على مهاجمه ويخرج ظافراً. في حالات أخرى تكون الكوابيس من بقايا الماضي الذي يتابعه المريض «بحكم العادة»، بالرغم من أن المواضيع التي تدور الكوابيس حولها لم تعد موجودة. في هذه الحالات يساعد التنويم المغناطيسي في الحد منها.

رعب النوم

يأتي رعب النوم في مرحلة دلتا، وهو أعمق نوم في الليل.

وصعب كثيراً أن يستيقظ الإنسان من نوم دلتا، حتى أنه مستحيل بالنسبة لبعض الأشخاص. وإذا أزعج الإنسان وهو في نوم دلتا، يصبح الدماغ نصف يقظ ونصف نائم، وفي تلك الحالة المضطربة يطرأ رعب النوم.

يستغرق الأطفال بنوم دلتا أكثر من الكبار ولهذا فهم أكثر تعرضاً لرعب النوم، وبما أن نوم دلتا أكثر وفرة في أول الليل فإن رعب النوم يأتي عادة خلال الساعة الأولى من الاستغراق في النوم. وهو يبدأ غالباً بصرخة تجمد الدم في العروق، يرافقها كثير من ردود الفعل الجسدية - عينان محمقتان، وتسرع في القلب، وارتجاف وتعرق. يمر الشخص بحالة ذعر واضحة. ويصعب التحدث إليه لأنه في الحقيقة لا يشعر بوجودك، وبعد برهة يتكور الضحية على نفسه ويستغرق في النوم ثانية. وفي الصباح التالي يكون قد نسي المشهد كله. وذلك لأن الشخص نادراً ما يستيقظ من النوم أثناء المشهد المرعب.

مارك ترين في العاشرة من العمر كان يرغب بالذهاب إلى معسكر صيفي. إلا أن والديه ترددوا في إرساله لأن مارك كان يستيقظ ثلاث أو أربع مرات في الأسبوع، عندما يخلد والداه إلى النوم، وهو يصرخ ويتصبب عرقاً ويلوح بذراعيه في ضرب وحشي. ولم يكن أبداً يذكر رعب نومه عندما يستيقظ في الصباح، وكانت أهوال نوم مارك تزداد عادة كلما تعرض لشدة جديدة، وخشي والداه أن المعسكر قد يزيد من تواتر تلك الهجمات.

وضع مارك تحت المراقبة في مخبر النوم لمدة ليلتين، لاستبعاد إصابته بالصرع المرتبط بالنوم وأسباب محتملة أخرى تفسر الأهوال التي يتعرض لها. ولكن لم يصل المخبر إلى أية نتيجة، كما أن الاختبارات النفسية كانت طبيعية.

ونصح الأبوان بأن يسمحا لمارك بساعات نوم طويلة لأن طول النوم يقلل عمقه (مستوى دلتا).

وفي المعسكر وصفت له جرعة فاليوم 2 ملغ قبل النوم مباشرة لتخمد النوم العميق (دلتا). بهذه الجرعة لم يتعرض سوى لرعب ليلة واحدة خلال فترة المعسكر الذي دام 4 أسابيع. وعندما أوقف الفاليوم بعد المعسكر عاد رعب النوم بشكل وجيز ثم أصبح متباعدًا. لكنه عاد فظهر بشكل مؤثر عندما انتقل إلى مدرسة جديدة، ثم اختفى ثانية عندما أصبح مرتاحاً هناك.

يمكنك عادة التمييز بين الكوابيس ورعب النوم فرعب النوم يطرأ في وقت مبكر من الليل، بينما تأتي الكوابيس متأخرة، ورعب النوم يترافق بهياج جسدي كبير، بينما الكوابيس لا تفعل؛ والناس عادة يتذكرون مقاطع صغيرة من رعب النوم ولكنهم يتذكرون منامات طويلة مخيفة من الكوابيس. في كل الأحوال هناك تداخل.

والتمييز ضروري في حالة الأطفال لأن الطفل الذي يتعرض لكوابيس متكررة قد يحتاج إلى علاج نفسي. فيما الطفل المصاب برعب النوم لا يحتاج تلك المعالجة. رعب النوم عند الكبار أكثر خطورة. فهو كثيراً ما يشير إلى هياج زائد أو قلق وأحياناً ينبى عن

دوافع عدوانية لذلك يجدر بالكبار الذين يتعرضون لرعب النوم بشكل متكرر مراجعة محلل نفسي أو مختص بالصحة العقلية.

رعب النوم لدى الأطفال يجعل إرسال الطفل إلى معسكر أو إلى رحلة ينام فيها ليلة خارج البيت أمراً صعباً. في تلك الحالة قد يساعد تفادي رعب النوم مؤقتاً بإعطائه جرعات بسيطة من الفاليوم Valium. ونحن لا نوصي بإعطاء الفاليوم بشكل منتظم، لكن يمكنك تجربته ليلة أو ليلتين في البيت قبل إرسال الطفل إلى حدث يولد شدة لتري إذا كانت الجرعة كافية، ولتشجيع ثقة الطفل بنفسه.

في بعض الأحيان يعود السبب في رعب النوم إلى أدوية معينة أو وقف أدوية معينة. إذا كان ذلك احتمالاً وارداً ناقشه مع طبيبك.

ويترتب على الأشخاص الذين يعانون من رعب النوم أن يحاولوا تخفيض نومهم العميق (دلتا) بالنوم لساعات أطول (كلما طال النوم أصبح أكثر سطحية - وهذا أمر يجب على المصابين بالأرق تفاديه، لكن يجب تشجيعه عند الأشخاص المصابين برعب النوم).

هجمات الذعر المرتبطة بالنوم

تناولنا في أبحاث قمت بها مع الدكتورين ماتيشو فريدمان وتشارلز دافاريس في مدرسة الطب في دارتماوث دراسة مرضى يعانون من هجمات ذعر نهائية. يتعرض أمثال هؤلاء المرضى لحالات من الذعر الشديد - الذي يرافقه صعوبة في التنفس، وتسرع شديد في القلب، وتعرق، وارتجاف، وخوف من الموت أو

الجنون - وذلك أثناء يقظتهم. في بعض الأحيان يبدو أن هذه الهجمات تسببها أحداث معينة، مثل وجودهم وسط زحام. وفي أحيان أخرى لا يبدو أن هناك حدثاً محرضاً. هؤلاء المرضى قد يعانون أيضاً من هجمات ذعر ليلية توقظهم من نومهم، هذه الهجمات لا تطرأ أثناء النوم العميق (بحركات العين السريعة)، كما في حالة الكوابيس، ولا في حالة نوم دلتا، كما في رعب النوم، وإنما أثناء المرحلتين 2 و3 من النوم، وتعالج بالأدوية التي تعطى لحالة هجمات الذعر النهارية.

اضطراب شدة عقب الإصابة

يتعرض المرضى الذين يعانون من اضطراب شدة عقب الإصابة بين وقت وآخر إلى ارتجاجات وهجمات قلق في فترة الانتقال من حالة اليقظة إلى حال النوم (في المرحلة 1 أو بداية المرحلة 2). لذلك فإن هذا نوع مختلف تماماً من أنواع الكوابيس

في هجمات الذعر والارتجاجات، تعتبر المعالجة النفسية للمشكلة النهارية أكثر فائدة من التركيز على أحداث الليل.

التعرق الليلي

التعرق الليلي الدائم إشارة خطر بالنسبة للأطباء لأنه قد يكون مؤشراً لعدة أمراض خطيرة، مثل السل، والإصابة الدرقيّة (الخمج الدرقي) والملاريا. كما أن التعرق الليلي يحدث على فترات أثناء سن اليأس. إذا استيقظت أثناء الليل متعرقاً أخفض حرارة غرفتك أو

خفف عدد أغطيتك، وقس حرارتك تحسباً لإصابتك بحمى أو ترفع حروري. إذا لم يكن الأمر كذلك وأصبح التعرق الليلي متكرراً، راجع طبيبك.

المشي أثناء النوم

المشي أثناء النوم أمر شائع. وقد قالت نقابة الأطباء الأمريكيين إن حوالي 4 ملايين شخص في الولايات المتحدة طلبوا مساعدة طبية لأنهم يمشون في نومهم.

في الماضي ساد الاعتقاد بأن الأشخاص الذين يمشون في نومهم يقومون بتنفيذ مناماتهم، لكن ثبتت عدم صحة ذلك. والأصح هو أن المشي أثناء النوم تسببه الآلية نفسها التي تسبب رعب النوم وهي : اليقظة غير الكاملة من النوم لدرجة دلتا.

خلال المشي أثناء النوم يكون الدماغ نصف يقظ، نصف نائم. وفي بعض الأحيان يكون قادراً على القيام ببعض الأعمال البسيطة، مثل تفادي عقبة ما، لكنه أيضاً قد يكون مضطرباً، حتى أن السائر في نومه قد يسقط أسفل الدرج أو يظن أن النافذة باباً.

وهناك قصص عن أشخاص يمشون في نومهم ويقودون سيارة، أو يركبون طائرة، أو يذهبون للسباحة، ويؤدون أعمالاً أكثر تعقيداً. وهذا بعيد الاحتمال. فبالرغم من أن الذين يمشون أثناء النوم قد يكونون قادرين، في حالتهم المضطربة تلك، على دخول سيارة وتشغيلها، ولكنهم لا يتمتعون بردود الفعل السريعة الكافية لقيادتها وربما يحطمون السيارة قبل أن تغادر المرآب.

وينصح الأشخاص الذين يمشون في نومهم بالنوم في الطابق الأول لتخفيف الأذى الذي قد يتعرضون له. وفي حال وجود شخص يمشي في نومه في البيت أبعثوا الأشياء الخطيرة ومفاتيح السيارة عن متناوله، وركبوا قفلاً خاصاً للباب الخارجي.

المشي أثناء النوم مألوف جداً عند الأطفال، لكنهم عادة يتوقفون عنه عندما يكبرون. يحدث المشي أثناء النوم غالباً أثناء فترات التوتر والقلق، لكن الأطفال الذين يمشون في نومهم أصحاء نفسياً مثلهم مثل الأطفال الذين لا يفعلون. ويبدو أن هناك عاملاً وراثياً فالأطفال الذين يمشون في نومهم كثيراً ما يكون آباؤهم لديهم العادة نفسها.

يشير المشي أثناء النوم لدى الكبار مخاوف أكثر. فالشدة الفائقة والقلق، وأحياناً الصرع، قد تكون هي المسبب. لذلك يترتب على الكبار الذين يعانون من هذه المشكلة طلب العناية الطبية، التي ربما ترافق بتمارين الاسترخاء بالتغذية المرتدة الحيوية. كما أن التنويم المغناطيسي يعود بالفائدة أحياناً.

وربما تفيد بعض الأدوية مثل الفاليوم Valium والتوفرانيل Tofranil، والمنشطات مثل Ritalin أو Pemaline في تخفيف المشي أثناء النوم في بعض الحالات. وإذا كان الصرع الليلي هو السبب ينصح بالأدوية المضادة للاختلاج.

التحدث أثناء النوم

قد يتحدث الناس أثناء نومهم سواء النوم بحركة العين السريعة

(المترافق بالأحلام) أو أثناء اليقظة غير التامة من النوم العميق (دلتا). إذا كنت تتحدث أثناء نوم حركة العين السريعة يكون لفظك واضحاً ومفهوماً. أما الحديث أثناء نوم دلتا فيكون أشبه بالغمغمة غير المفهومة.

ترتخي جميع العضلات أثناء نوم الأحلام ما عدا عضلات العين، ولكن في بعض الأحيان تشد عضلات الكلام عن هذا الارتخاء ويتحدث النائم بما يحلم به.

أحياناً يسمع الشخص الذي يتحدث في نومه ما يقوله شخص من عالم اليقظة، ويدخل حديثه في حلمه ويجيب. ولا يتذكر الأشخاص عادة أنهم تكلموا أثناء نومهم، حتى في حال إيقاظهم بعد ذلك مباشرة.

شلل النوم

يعرف شلل العضلات أثناء النهار باسم الجمدة، أما شلل العضلات المماثل عند الاستغراق في النوم أو عند الاستيقاظ فيعرف باسم شلل النوم. حيث لا يستطيع الضحية أن يحرك أي عضلة سوى عضلات العين. وقد يستمر ذلك الشلل قرابة خمس دقائق.

كثيراً ما يكون الشلل عند بداية النوم عرضاً يدل على السنة. أما الشلل عند الاستيقاظ فهو حميد، بالرغم من أنه مرعب، ولا يدل على أي مرض.

إذا كنت تتعرض لشلل النوم يمكنك أن تسرع عودة الحياة

إلى العضلات بأن تحرك عينيك بسرعة، وتقليهما بحركة دائرية ثم تنقلهما من جانب إلى الآخر وبين الأعلى والأسفل. ثم اطرف عينيك وابدأ بتقليص عضلات الوجه وحول الفم، حرك فكك ولسانك؛ وعندما تشعر بعودة الحركة ابدأ بتحريك رقبتك، ثم كتفيك، فذراعيك، وأصابعك وساقيك فكاحليك وأصابع قدميك، ثم اجلس وحرك جميع العضلات ثانية.

عقال الساقين

عقال الساقين أثناء النوم يقظة سمجة، تترافق بألم حاد في أسفل القدم أو في عضلات ربلة الساق. وكثيراً ما تصاب النساء بالعقال عندما يبدلن أحذيتهم العالية الكعب بأخرى بلا كعب عال.

قد يكون التدليك مريحاً آتياً بالنسبة لبعض الناس. فيما يضطر بعضهم الآخر إلى النهوض والتمشي قليلاً وهز الساقين كي تسترخي العضلات. وربما يقدم تمرين شد ربلة الساق بعض الراحة، قف بمواجهة الجدار على بعد قدمين أو ثلاثة أقدام، وضع كفيك على الجدار، وانحن إلى الأمام وابق عقبيك على الأرض وساقيك مستقيمتين. ستشعر بقوة شد عضلات ربلة الساق. حافظ على وضعك ذلك 10 ثوان. ثم استرخ لمدة 5 ثوان وكرر العملية. إذا عاودك العقال بشكل متكرر قم بذلك التمرين ثلاث مرات في اليوم إلى أن تتخلص من العقال الليلي.

قد يتسبب نقص البوتاسيوم بعقال الساقين أيضاً، خاصة إثر تناول أدوية مدرة للبول، أو يكون بسبب نقص الكالسيوم أو

المغنيزيوم. إذا كنت تصاب بعقال الساقين بكثرة ربما يجدر بك أن تجرب أدوية تعوض نقص البوتاسيوم والكالسيوم والمغنيزيوم ثم ترقب النتيجة. يقول أحد الأطباء في فلوريدا إن رفع رأس السرير حوالي 9 بوصات على قطع خشبية يحد من عقال الساقين.

بول الفراش (سلس البول)

بول الفراش مألوف نسبياً لدى الأطفال في عمر الخامسة. يستمر حوالي 10 بالمائة من البنات و15 بالمائة من الصبيان في التبول في الفراش بين وقت وآخر. وهذا يعني أنهم يعانون من بطء في النضج - إذا لم نفعّل لهم شيئاً فإنهم عادة يستطيعون السيطرة على هذا الأمر عندما يصبحون أكبر سناً. وهناك أشخاص يستمرون في بول الفراش حتى سن النضج. وقد أظهرت إحدى الدراسات نسبة 1 إلى 3 بالمائة من جنود البحرية الذين يبدون أصحاء مصابين بسلس البول.

أحياناً يتوقف الطفل عن التبول في الفراش عدة أشهر ثم يعود إلى التبول ثانية. وهذا يدل عادة على أن التبول في الفراش مؤشر اضطراب نفسي، كولادة طفل جديد في الأسرة. كما قد يأتي بول الفراش بسبب خلل في المجاري البولية أو الكلية أو بسبب خلل هرموني، أو قد يكون أحد أعراض التهاب ما، أو الدودة الدبوسية، أو السكري أو الصرع أو الأنيميا المنجلية الخلايا.

المعالجة

إياك ومعاينة طفل يبول في فراشه أو السخيرية منه. إذا كان الطفل كبيراً بعض الشيء دعه يعتني بتسوية المشكلة قدر الإمكان، فمقدرته على إعادة ترتيب الفراش وغسل الشراشف يساعد في إعادة كبريائه الجريحة.

وأبعده عن تناول السوائل بكثرة في وقت متأخر بعد الظهر وفي أوائل المساء. وانتبه لأن يفرغ الطفل مثانته قبل الذهاب إلى الفراش. وإذا أيقظت الطفل ليبول قبل أن تأوي أنت إلى فراشك تأكد من أن الطفل قد استيقظ تماماً. لأنك إذ تقود الطفل إلى الحمام وهو نائم تجعله يعتقد أن بإمكانه أن يبول وهو نائم. وضع بساطاً دافئاً أمام السرير كي تصبح مغادرة السرير الدافئ أسهل، واترك ضوءاً خافتاً أو اثنين لإضاءة الطريق.

وقد طور الدكتور ناان أزرين أستاذ الطب النفسي في جامعة نونفا في فورت لاودرديل وزملائه برنامجاً ناجحاً للأشخاص المصابين بسلس البول يطبق في يوم واحد. وفي اليوم المختار، تقام جلسات تدريب كل نصف ساعة لحفظ ما يترتب على الطفل أن يفعله في الليل: يستلقي الطفل في فراشه، وعند سماعه كلمة انطلق، يقفز واقفاً ويذهب إلى الحمام. تلك الليلة يوقظ الوالدان الطفل كل ساعة في الساعات القليلة الأولى كي يذهب إلى الحمام. وقد اختبرت هذه الطريقة على 55 طفل من الذين يبولون في فراشهم فتناقص بول الفراش بشكل ملفت، وأصبح الطفل المتوسط

يتعرض لأربع حوادث من هذا النوع خلال أسبوعين بعد التدريب. ثم يصبح سريره جافاً بعد ذلك. واحد من خمسة أطفال فقط عاد يبلل فراشه ثانية، ومعظم هؤلاء تحسنوا بعد جلسة تدريب ثانية.

وهناك طريقة أخرى هي مط المثانة. عندما يكون الطفل في البيت أثناء النهار، شجعه على شرب كميات كبيرة من السوائل. ثم اطلب إليه أن يحصر بوله لأطول فترة ممكنة. قم بهذه العملية كل يوم وأعط الطفل جوائز لسيطرته على مثانته فترة أطول. هذه الطريقة تساعد الطفل على السيطرة على عضلات مثانته.

تمارين قطع التيار (وقف ومتابعة تدفق البول إرادياً) تستطيع أيضاً أن تزيد التحكم بزيادة نشاط عضلة المصرة.

كما أثبتت طريقة الجرس والحشوة فائدتها في حالات كثيرة. عندما ينطلق البول يرن جرس فيوقظ النائم. ويؤمل أن يتعلم النائم، بعد بضعة ليال، أن يستيقظ قبل أن يرن الجرس. وقد أثبتت نتائج أكثر من 40 دراسة أجريت على أكثر من 1000 طفل أن نسبة النجاح الإجمالية بلغت حوالي 75 بالمائة.

ولا تنس، مهما كانت الطريقة التي اخترتها، أن تتضمن طريقتك الدعم العاطفي والمكافآت. وحاول أن تخفف الشدة والتوتر في البيت. وناقش المشكلة مع ابنك. ولا تستعجله. ولا توبخه أو تهدده أو تقول إن هذا الأمر مخز أو قدر. فتأكيد الثقة بالنفس والحب أكثر تأثيراً، والأكثر أهمية هو أن تسترخي وتساعد

الطفل على ترسيخ مفهوم الكرامة والثقة بنفسه في مجالات أخرى.

إذا كان الطفل المصاب بسلس البول الليلي يريد الذهاب إلى معسكر أو يمضي ليلة عند بعض الأصدقاء، فربما استطاعت بعض الأدوية كالامبيرامين Imipramine أن تقدم بعض المساعدة. إلا أن سلس البول الليلي يعود عادة عند وقف الدواء. ناقش الأمر مع طبيب الأطفال المشرف على ابنك.

بالنسبة للكبار المصابين بسلس البول الليلي، حاول الاستغناء عن الكافيين في النظام الغذائي المتبع. وقد سجلت أكثر من 60 بالمائة من حالات السلس بسبب الكافيين. ويمكن التغلب على الحاجة الملحة إلى التبول بمجرد الاستغناء عن الكافيين.

ويعود أحد أسباب سلس البول الليلي والتبول المتكرر عند الرجال إلى ضخامة البروستات

(وهي غدة على شكل حدوة الحصان بحجم حبة البندق تحيط بالعنق الأسفل للمثانة وعندما تتضخم تضغط على المثانة). ويمكن معالجة ضخامة البروستات جراحياً كما يمكن أن يتحسن الوضع بالامتناع عن التدخين والكافيين والحد من الكحول والدسم في الطعام وزيادة التمارين الرياضية وتخفيف الوزن إذا كان زائداً.

إذا كان الطفل أو الشخص الكبير يشعر بالألم عند التبول، أو يلحظ دمًا مع البول، أو يتبول بكثرة، أو يقطر بولاً أثناء النهار، عليه مراجعة الطبيب فوراً.

صرير الأسنان أثناء النوم

بعض الناس يصرون أسنانهم في الليل فقط، وآخرون يصرون أسنانهم أثناء النهار وأثناء الليل، خاصة عندما يعانون من شدة غير عادية.

والمرضى عادة لا يعرفون أنهم يصرون أسنانهم في الليل، بالرغم من أن الصرير قد يسبب الاستيقاظ عدة مرات والتشكي من الأرق، أو ألم الفك، أو الصداع. وكثيراً ما يستطيع طبيب الأسنان أن يكشف المشكلة لأن سطح الأسنان يظهر تآكلاً بالغاً.

إذا كنت تصر أسنانك أثناء النهار فإن التغذية الاسترجاعية الحيوية قد تفيد، لكنها أقل فائدة في صرير الأسنان في الليل. وعندما يرتبط صرير الأسنان بسوء الإطباق فإن المشكلة يمكن تصحيحها بتقويم الأسنان. وإذا لم يمكن عمل أي شيء يمكن للمريض أن يستخدم وقاءً مطاطياً فموياً للحيلولة دون أذى الأسنان.

اضطراب الطعام المرتبط بالنوم

يستيقظ بعض المرضى في منتصف الليل ويأكلون، دون أن يكونوا في حالة وعي كامل. ففي حالة سلوكية تشبه المشي أثناء النوم، يتجهون إلى المطبخ وهم غير واعين ويأكلون. وهم غالباً يفضلون الحلويات والمعجنات، لكن بعض المرضى يأكلون أغذية غير لائقة مثل الأطعمة النيئة، أو المجمدة، أو الفاسدة، أو يخلطون الزبدة مع الفواكه وبعض الطعام الزائد في خلاط ويأكلون عادة بأيديهم كما يرى المرضى في بعض الأوقات أحلاماً ترتبط بالطعام بينما هم يأكلون. ويدرك كثيرون أنهم يأكلون في الليل

عندما يكتشفون نقصاً في الطعام في ثلاجاتهم أو يجدون الأشياء في غير مكانها (البوظة في الفرن، مثلاً)، أو أطباقاً قدرة. وقد يستيقظ المرضى أحياناً عندما يصيبون أنفسهم بأذى إذ يفتحون العلب دون اهتمام أو يشربون المشروبات الساخنة كالقهوة.

المرضى الذين يعانون من هذا الخلل يستيقظون صباحاً بمعدة ممتلئة، ولا يتناولون إفطاراً، لكن وزنهم يزداد، ونصفهم تقريباً سمين أصلاً.

كان الدكتور آلان ستانكارد وزملاؤه البارزون في أبحاث السمنة أول من وصف الأكل ليلاً، وذلك في سنة 1955 في فيلادلفيا، وفي عرض لـ38 حالة نشر سنة 1994 أفاد الطبيبان كارلوس شينك ومارك ماهووالد الباحثان في مجال النوم في مينيابوليس بأن الأكل أثناء الليل يظهر على النساء أكثر من الرجال. وبأن نصف مرضاهما يناضلون ضد هذه المشكلة منذ ما يربو على 12 عاماً. وقد جرب معظم المرضى المعالجات الواعية، والإرادة، والعلاج النفسي دون أي نتيجة. وقد اكتشف الطبيبان شينك وياهووالد أن الحالة يمكن علاجها بشكل ناجح بالتدوي، لكن الدواء يختلف من مريض إلى آخر، وأحياناً تدعو الحاجة إلى إعطاء أكثر من دواء واحد. لذلك لا بد للمرضى الذين يعانون من خلل في الأكل مرتبط بالنوم من العلاج لدى أخصائي في اضطرابات النوم. أو في الأقل لدى طبيب مطلع على دراسات بهذا الخصوص. والبشرى هي أننا تمكنا أخيراً منذ سنة 1994 من تعلم كيفية معالجة اضطراب الطعام المرتبط بالنوم. لذلك يمكنكم

الاتصال بأي مركز لاضطرابات النوم للحصول على المساعدة.

الصرع المرتبط بالنوم

تحدث معظم نوبات الصرع ليلاً، لدى واحد من أربعة أشخاص مصابين بالصرع، وهذه النوبات الليلية تدعى صرع النوم وتحدث في جميع الأعمار ولكنها مألوفة أكثر لدى الأطفال.. وقد تكون تلك النوبات هي السبب وراء سلس البول الليلي، أو المشي أثناء النوم، أو حركات الجسم الأخرى (هذه الأعراض تظهر طبعاً في غياب الصرع). وفي حال الشك بالصرع تجدر استشارة أخصائي بالأمراض العصبية.

والدراسة العادية في مخبر النوم لا تشخص الصرع المرتبط بالنوم، خاصة وأنه لا تستخدم مسار كهربائية كافية في مخططة الدماغ الكهربائية كما أن الورق يدار بسرعة بطيئة جداً. ولكن في حال الاشتباه بنوبة مرتبطة بالنوم يمكن إجراء تخطيط دماغ كهربائي سريري كامل ليلاً لدراسة المشكلة.

منعكس التهاب المعدة والمريء المرتبط بالنوم

بالرغم من وجود مصرة لتمنع العصارة الهاضمة من دخول المريء عن طريق المعدة إلا أنها تفعل أحياناً. وهذا يسمى منعكس التهاب المعدة والمريء ويؤدي غالباً إلى إحساس بالحرقة. ويحدث أحياناً إثر وجبة ثقيلة، وهذا ليس شائعاً جداً، أثناء النوم. قد يكون لدى المريض أيضاً فتق فوهي حيث يكون جزء من المعدة فوق

المصرة ويتدفق الحامض أحياناً داخل المريء، مما يتسبب في حرقة حادة. وإذا دخل الحمض إلى الرئتين فإنه قد يتطور إلى ذات الرئة.

المعالجة

ارفع رأس السرير (بأن تضع قطعاً خشبية تحت أرجل السرير من ناحية الرأس).

خفف تعرضك للشدة في حياتك.

تفادى وجبات الطعام الدسمة والأغذية الغنية بالحمض والبهارات.

انقص وزنك إذا كان زائداً، ولا ترتدِ ثياباً تضغط على الخصر أو البطن.

إذا لم تساعدك هذه الإجراءات يمكن إعطاؤك أدوية مضادة للحموضة أو أدوية مثل Bethanecol تساعد في سرعة التخلص من الحموضة أو توقف إفراز الحمض في المعدة أثناء الليل.

الصداع المرتبط بالنوم

هناك أربعة أنواع من الصداع مرتبط بين وقت وآخر بالنوم: الصداع الصباحي ويستمر ما بين 30 إلى 90 دقيقة، ويعود السبب فيه إلى نقص الأوكسجين لدى المرضى المصابين بانقطاع التنفس أثناء النوم، وصداع الشقيقة، والصداع العنقودي، والشقيقة الاشتدادية المزمنة.

الصداع النصفي (الشقيقة) يضرب أحد جانبي الرأس فقط وقد يترافق بغثيان وإقياء واضطرابات حسية. في الصداع العنقودي، يتركز الألم حول إحدى العينين. وقد سمي بالعنقودي لأن هذا النوم من الصداع يأتي بشكل متراكم - حيث تتناوب فترات اللاصداع مع فترات من الصداع المؤلم جداً.

الشقيقة الاشتدادية المزمنة تتضمن صداعاً قصير الأمد لكنه أكثر تواتراً من الصداع العنقودي. وبالرغم من اختلافات الرأي يبدو أن هذه الآلام في الرأس التي تطرأ بعد أن تستيقظ من نومك، في ساعات الصباح الأولى، لها علاقة بالنوم بحركة العين السريعة. وأثناء النوم دون حركة العين السريعة، وخاصة مرحلة دلتا، تضيق الأوعية التي تنقل الدم إلى الدماغ بينما تتوسع تلك الأوعية أثناء النوم بحركة العين السريعة، مما يتسبب بزيادة في تدفق الدم إلى الدماغ، وهذا التوسع يسبب الصداع. ويأتي الألم من الأجهزة الحسية لمستقبلات التمدد في جدران الأوعية الدموية التي تستجيب عندما يتمدد الجدار (يتوسع) وكلما ازداد تضيق الأوعية الدموية أثناء النوم بلا حركة العين السريعة ازداد توسعها أثناء النوم بحركة العين السريعة.

المعالجة

يحتاج معظم الأشخاص الذين يعانون من آلام الرأس المرتبطة بالنوم إلى معالجة دوائية. إلا أن تخفيف الشدة قد يكون مفيداً.

وكلما كان توترك أقل أثناء النهار، قلّ تضيق أوعيتك الدموية وأصبحت حاجتها إلى التوسع فيما بعد أقل. ولا تحرم نفسك من النوم أيضاً - بالعمل أو السهر للمتعة حتى وقت متأخر - لأن تخفيض الوقت المخصص للنوم يزيد نوم دلتا، وهو أكثف نوم دون حركة العين السريعة. وبما أن تخفيض زمن النوم دون حركة العين السريعة يعني تخفيف تضيق الأوعية الدموية المغذية للدماغ وبالتالي تخفيف التوسع المرتد خلال النوم بحركة العين السريعة، فإن المنطق يقضي أن تسمح لنفسك بالنوم لفترة طويلة ومنتظمة، والقيولة قد تساعد في ذلك.

صداع صباح الأحد

قد يعود السبب في صداع صباح الأحد إلى السهر الطويل وتناول المأكولات والمشروبات ليلة عطلة نهاية الأسبوع، لكنه قد يعود أيضاً إلى وقف الكافيين. إذا كنت معتاداً على شرب عدة فناجين قهوة في الصباح فإن النوم حتى فترة متأخرة يحرمك جرعة الكافيين التي اعتدتها.

حاول تخفيف ما تتناوله من الكافيين أثناء الأسبوع.

تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم

يستيقظ المرضى أحياناً وهم غير قادرين على التنفس، تغلبهم غصة كالاختناق وأحاح (صوت حاد عال يصدر أثناء التنفس). تتوقف كل هذه الأعراض بعد دقيقة أو بعض دقيقة، إلا أنها قد

تطول حتى 30 دقيقة وغالباً ما تترافق بقلق وهياج. هذه الأعراض تسببها تشنجات في الحنجرة مما يمنع دخول الهواء أو خروجه من الرئتين. وهذه الحالة لا علاقة لها بضيق التنفس أثناء النوم.

وهنا لا بد من التمييز بين تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم وبين هجمات الخوف الليلية ورعب النوم. في حال تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم المشكلة تنحصر بالتنفس، أو في بعض الحالات قد تكون التشنجات مرتبطة بمنعكس التهاب المعدة والمريء. حاول تطبيق الإجراءات المقترحة لتلك الحالة. وراجع مخبر النوم إذا لم تأت تلك الإجراءات بنتيجة.

الاضطراب السلوكي للنوم بحركة العين السريعة

تشل جميع عضلاتنا عادة قبل أن نبدأ بدخول عالم الأحلام مباشرة. ولا يعرف الدماغ أننا نحلم فيعطي عضلاتنا أوامر بالحركة، لكن الجسم لا ينصاع لتلك الأوامر. فعندما نحلم بأننا نجري مثلاً تتلقى عضلات ساقنا أوامر الجري وبما أنها مشلولة فإنها تستطيع، لحسن الحظ، أن تكتفي بانتفاضات صغيرة جداً.

في بعض الأحيان، ولأسباب مجهولة، يكون الشلل غير كامل وعندما ينفذ الناس أجزاء من أحلامهم. فيجلسون في سريرهم ويستديرون أو يضربون الوسادة وأحياناً يلحقون الأذى بأنفسهم، أو بالآخرين بهذه الحركات. وهذا يحدث غالباً مع الذكور ممن تجاوزوا سن 60 سنة ومع المرضى الذين يتعرضون لداء باركنسون أو اضطرابات أخرى ذات منشأ عصبي.

وهناك بعض الأدوية التي قد تقدم بعض المساعدة، مثل Klonopin، ولكن من الأهمية بمكان أن يقوم الأشخاص الذين يعانون من اضطراب سلوكي للنوم بحركة العين السريعة بكل ما يمكنهم للحيلولة دون أذى أنفسهم أو الآخرين، كأن يضعوا فراشهم على الأرض، وأن يفرشوا الأرض بسجادة سميكة ويبعدوا المصابيح وقطع المفروشات ويناموا بمفردهم.

اضطراب الحركة المتواترة

بعض الأشخاص يهتزون أثناء نومهم، أو يضربون رأسهم بشكل متواتر. نعرف طفلاً في عمر 8 سنوات يهتز في سريره بعنف وهو يحاول النوم لدرجة أن سريره يصبح في عرض الغرفة. كما نعرف مديراً تنفيذياً في عمر 46 سنة اعتاد، في اليقظة كما أثناء النوم، أن يجلس في سريره ثلاث أو أربع مرات في الليلة الواحدة ويؤرجح جسمه بلطف إلى الأمام والوراء لمدة حوالي 10 دقائق. وإذا ترك وشأنه فإنه ينام بعمق بقية الليل. أما إذا تدخل أحد في عاداته تلك فإنه يجد صعوبة في النوم.

تزداد الحركات المتواترة مع الشدة. فقد سجل مخبرنا على مدى ثلاث ليال حالة غلام في عمر 12 سنة بقي يتأرجح لمدة ساعتين ونصف في الليلة الأولى ثم حوالي 45 دقيقة في الليلة الثانية، وأخيراً 10 دقائق فقط في الليلة الثالثة. هذا التأرجح كان يحصل عندما يكون يقظاً وأثناء مراحل النوم الخفيف.

ويحتمل أن يكون لبعض حالات اضطرابات الحركة المتواترة

منشأ عصبى. إلا أنها لدى معظم المرضى تبدو مجرد عادات للتهدئة، أشبه بمص الإبهام. وكما هي الحال مع مص الإبهام فإن الآراء تتفاوت حول ضرورة وقف الحركات المتواترة بشكل صارم لكسر تلك العادة أو تركها وشأنها. في كثير من الحالات يمكن وقف الحركات المتواترة إذا منعت من الحدوث لعدة أسابيع، كأن يقوم أحد الأبوين باحتضان الطفل بشكل يمنعه من الاهتزاز. إلا أن تلك أسابيع تعيسة ومتوترة، ومعظم الأطفال يقلعون عن تلك العادة دون علاج.

الشخير

قال أنطوني بورجيس: «إضحك يضحك لك العالم، اشخر تنم لوحدك!».

الأشخاص الذين يشخرون يعانون من مشكلة من المشاكل التالية على الأقل:

1. توتر عضلي منخفض في عضلات اللسان والبلعوم (الكحول وسواه من الأدوية تزيد من ارتخاء هذه العضلات، مما يسبب زيادة الشخير).
2. ضخامة زائدة في نسيج البلعوم، ككبير اللوزتين والناميات الغدانية، وضخامة اللهاة، أو الطول المفرط للحنك الرخو.
3. إعاقة طرق الهواء الأنفية. عندما تصبح الأغشية المخاطية مزكومة ومتورمة يصبح مجرى الهواء أضيق.

عندها تضطر إلى التنفس بقوة مبالغ بها لتحرك الهواء عبر الفتحة الضيقة. وهذا يفسر سبب شخير بعض الأشخاص في موسم حمى القش فقط أو عندما يصابون بالرشح.

4. تشوهات تشريحية في مجرى الهواء. بعض الناس أنفهم مكسور أو معقوف، مما يجعل مجرى الهواء ضيقاً كما أن الوزن الزائد قد يسبب الشخير لأن تراكم الدهن الذي يتوضع حول المجرى العلوي للهواء يجعل المجرى أضيق.

نصف الكهول تقريباً يشخرون أحياناً. وواحد من كل أربعة يشخر بانتظام. والشخير شائع بين الرجال أكثر مما هو بين النساء قبل سن اليأس، وبعد تلك السن يصبح عدد النساء اللواتي يشخرن يعادل عدد الرجال. أما الأطفال فقلما يشخرون إلا في حال تضخم اللوز والناميات.

يتعرض الأشخاص الذين يشخرون لارتفاع ضغط الدم أكثر من الذين لا يشخرون بمرتين. وكثيراً ما يترافق الشخير بانقطاع النفس أثناء النوم وعرض مقاومة مجرى الهواء العلوي.

المعالجة

حاول زيادة نسبة الرطوبة في غرفة نومك، فالأغشية الجافة والمتورمة قد تسبب الشخير. وارفع رأس سريرك لتحسن النزح.

قم باختبار الحساسية، فالحساسية قد تسبب انتفاخ النسج. وقد توقف أحد المرضى عن الشخير بعد أن حذف القمح من نظامه الغذائي لأنه كان يتحسس به.

حاول أن تنام على جنبك. فمعظم الناس يشخرون أكثر عندما ينامون على ظهورهم. وبإمكانك أن تجرب خدعة/ ثلاث كرات تنس داخل القميص القطني/ التي ذكرناها قبل الآن في معرض الحديث عن معالجة توقف التنفس أثناء النوم:

إياك والتدخين والشراب، فكلاهما يسبب الشخير. ومارس الرياضة بانتظام لتساعدك في تخفيف وزنك. وابتعد عن المهدئات والحبوب المنومة قبل النوم.

هناك أكثر من 300 جهاز يمنع الشخير مسجلة لدى مكتب تسجيل الاختراعات، بينها أربطة للذقن والرأس، وياقات للرقبة، وأشرطة للفكين وأجهزة كهربائية تصدر محرضات مزعجة عندما يشخر المريض. وقد أعطت هذه الأجهزة نتائج جيدة ولكن ليس في كل الحالات. لذلك يحسن بك أن تستشير طبيبك قبل أن تشتري جهازاً غالي الثمن. لأن بنية الأفراد تختلف، وما من جهاز يناسب كل الناس.

ويمكن اللجوء إلى الجراحة لزيادة تدفق الهواء في مجرى التنفس - مثل استئصال اللوزتين، وتصحيح الوتيرة، أو إزالة النسج الزائدة - من أجل المساعدة في معالجة الشخير. وقد تكون الجراحة التقويمية للهاة، والحنك، والبلعوم، والجراحة التقويمية للنبعاس

بأمواج التذبذبات الصوتية، التي تحدثنا عنها في بحث انقطاع النفس أثناء النوم، مفيدة جداً للأشخاص الذين يعانون من الشخير الحاد.

◆ النوم غير الوافي

كان بليك آلتون، وهو موظف إداري كبير في عمر 32 سنة يشعر أنه ينام فترة كافية لكن نومه كان سطحياً جداً. كان يستيقظ كل صباح مرهقاً حتى العظم، متشنج العضلات. وبالرغم من أن ألم العضلات وتشنجها كان يختفي أثناء الصباح، لكنه كان يشعر بالتعب طوال اليوم.

في المخبر نام حوالي 7 أو 8 ساعات في الليلة الواحدة، ولكن خلال نومه، دون حركة العين السريعة، كانت موجات ألفا المرتفعة الذروة (التي تميز حالة اليقظة) تقاطع نومه باستمرار مما جعل تقييم السجلات صعباً. فأعطي حمية من 50 ميليغرام Elavil قبل النوم. جعلت نومه أكثر عمقاً، وزالت آلام الصباح خلال بضعة أيام. وعندما فقد Elavil تأثيره بعد عدة أشهر، حوله الأطباء إلى 50 ميليغرام Thorazine قبل النوم، وحقق نجاحاً كبيراً بهذا الدواء خلال السنتين الماضيتين. لكن ليس من المنطق في شيء وصف Elavil أو Thorazine لهذه الغاية. ومازلنا لا نفهم لماذا حققا تلك النتيجة.

وفي دراسة قمت بها مع الدكتور دافيد هوكينز في جامعة فيرجينيا في تشارلوتسفيل عام 1973 لاحظنا أن بعض المرضى الأرقين لا يظهرون الموجات المتوقعة على مخطط الدماغ

الكهربائي أثناء النوم دون حركة العين السريعة، وهو النوم الذي يستريح الجسم فيه ويعاود نشاطه. حتى أن أولئك المرضى أظهروا مزيجاً من موجات نوم دلتا العميق وموجات اليقظة، ألفا. وهذا يعني، وفقاً لموجات الدماغ، أن المرضى كانوا بشكل أو بآخر نائمين ويقظين طوال الليل. أطلقنا على هذا النوع من النوم اسم ألفا - دلتا. ولاحظنا أن المرضى الذين ينامون بهذا الشكل يعانون من التوعك المزمن الذي نتحدث عنه.

ثم قام الدكتور هارفي مولدوفسكي من معهد كلارك في تورنتو بدراسة مجموعة من المرضى المصابين بالتهاب ليفي ووجد أن معظمهم أظهروا هذا التداخل لموجات اليقظة، ألفا، في نومهم العميق بلا حركات العين السريعة. وأطلق عليه اسم النوم غير الوافي، وقال إن هؤلاء المرضى ينامون، ولكنهم لا يحصلون على فائدة تذكر من النوم.

في دراسة أخرى أزعج الدكتور مولدوفسكي نوم متطوعين أصحاء بإطلاق نغم حاد بين وقت وآخر أثناء نومهم العميق دون حركة العين السريعة. وبسبب هذه الأصوات لم يستطع المتطوعون النوم دون انقطاع سوى لفترات قصيرة. وبعد كل صوت كان يلاحظ أن موجات نومهم اختلطت بموجات اليقظة، ألفا، وفي الصباح تضرر المتطوعون من الأعراض نفسها التي يشتكي منها المرضى المصابون بالتهاب الليفي. اعتقد الدكتور مولدوفسكي أن اختلاط موجات اليقظة، ألفا مع موجات النوم دون حركات العين

السريعة هو السبب الذي أدى إلى ظهور هذه الأعراض الصباحية عند المرضى.

ثم وجد الدكتور مولدوفسكي أن الرياضيين لا تظهر عليهم في الصباح أعراض التيبس والانزعاج المتوقعين عندما يخضع نومهم للازعاج طوال الليل. مما أدى إلى استنتاج أنك إذا كنت تتمتع بلياقة جسدية وتمارس الرياضة بانتظام، فإنك قد تتغلب على بعض أعراض النوم غير الوافي.

في دراسة أخرى ظهر أن جرعات صغيرة جداً من مضاد الكآبة (Elavil 10 إلى 25 ميليغرام) كفيلاً غالباً بإزالة آثار مقاطعة ألفا من على جهاز تخطيط الدماغ - طبعاً هذا ليس لأن أولئك المرضى يعانون من الكآبة، وإنما لأن Elavil يغير كيميائية الدماغ وهذا يساعد بشكل أو بآخر مفتاح النوم واليقظة، فيحوله بحزم نحو النوم بدل موقفه المتقلقل بين الحالتين. مضادات الكآبة الأخرى قد تساعد أيضاً، إلا أنها لم تجرب بشكل كاف في مخابر الأبحاث.

وقد وجدت دراسة أخرى أن النوم غير الوافي كثيراً ما يبدأ أثناء فترة شدة. فعندما نعاني من شدة ما فإننا نستيقظ كثيراً، ومن هنا فإن خلط موجات ألفا بموجات النوم يصبح احتمالاً كبيراً. وفي كثير من الحالات يبقى هذا الخلط حتى بعد زوال الشدة.

لا يصنف النوم غير الوافي خلافاً في النعاس النهاري الشديد، ولا يعتبر أرقاً. فالأشخاص المصابون بالنوم غير الوافي ينهضون صباحاً بعد ما يبدو نوماً مريحاً ويبقون متعبين لا يشعرون بالنشاط،

وهم أكثر حساسية تجاه الألم في الصباح من المساء، ويشعرون بالتوعك - وبشكل عام يشعرون أن صحتهم ليست جيدة بالرغم من أنهم لا يشكون ألماً محدداً. وغالباً ما يشعرون أنهم متيبسون مثل مرضى التهاب المفاصل الرثياني. وإذا ما راجع مثل هؤلاء المرضى طبيباً متخصصاً بالأمراض الداخلية فإنه قد يشخص لديهم التهاباً ليفياً، وهو مرض يأخذ شكل أعراض التهاب المفاصل الرثياني دون مؤشرات عضوية أخرى في ذلك الاتجاه. وإذا تحدث أولئك المرضى إلى طبيب نفسي فإنه قد يخطئ ويقول إنهم مصابين بالمُراق (وهو وسواس عصبي) لأن لديهم شكاوى مبهمّة دون وجود دليل علمي على أي مرض.

وعلاقات الأسباب بالنتائج غير واضحة. فالأشخاص الذين يشعرون بالألم يستيقظون أكثر أثناء الليل ويصعدون مزيداً من خليط موجات ألفا - دلتا في دماغهم. بالمقابل عندما يحرض خليط ألفا - دلتا بشكل مفتعل بإيقاظ النائمين الأصحاء، فإنه يفاقم الألم الذي ربما يشتكي منه المريض. من هنا يبدو أن هذه دائرة معيبة، فالنوم والألم يفاقم كل منهما الآخر.

عندما يشكل النوم غير الوافي مشكلة، توصف عادة ثلاثة أشياء. أولاً جرعة بسيطة من Elavil، ثانياً الرياضة، وثالثاً الاستشارة. بما أن المريض يتصرف عادة كما لو أنه مصاب بالتهاب المفاصل الرثياني فإن قدرأ لطيفاً جداً من التمارين الرياضية التي تزداد بالتدرج يجب أن يوضع في الخطة. ولا نوصي بالجري أو التمارين العنيفة الأخرى، وإنما نوصي بالسباحة والأيروبيك

بمستوى منخفض، وركوب الدراجة، والرقص أو المشي. وأخيراً، بما أن الخلل يبدأ غالباً بفترة شدة ولأن الخلل بحد ذاته يولد الشدة، فإن بعض العلاج الداعم أو التعاطف والتفهم من قبل الطبيب كثيراً ما تكون جزءاً مهماً من العلاج.

ما زال الالتهاب الليفي وابن عمه عرض التعب المزمن، يعتبران أحجية خطيرة. فنحن لا نعرف إلا النذر اليسير عما يسببهما وكيف نعالجهما بشكل ناجح. وربما كان هناك عدد من الفئات الفرعية، بعضها قد يكون مرتبطاً بمرض لايم (Lyme) المرتبط بلسع قرادة الأيل)، وأخرى قد تكون بسبب إصابات حموية خطيرة، أو حالة نفسية بسبب شدة ما. المهم هو أن الالتهاب الليفي ومرض التعب المزمن أصبحا يعتبران الآن في مصاف المشاكل الخطيرة، وهناك كثير من الأبحاث تجري حولهما. ونأمل أننا بعد بضعة سنوات سنعرف المزيد عن الأسباب وطرق العلاج لهذين الخللين. في هذه الأثناء من الأهمية بمكان أن يتابع المرضى الذين يعانون من هذه المتاعب ممارسة قدر معتدل من التمارين الرياضية. وذلك لتفادي عدم التكيف المزمن، الذي يفاقم آثار هذه الاضطرابات لدى كثير من المرضى الذين رأيناهم. ومن أجل مزيد من النصح حول كيفية التعامل مع التعب المزمن نوصي بكتاب التكيف مع عرض التعب المزمن Coping with chronic Fatigue Syndrome (من منشورات نيوهارلينغر) تأليف الدكتور فريد فريديبيرغ Dr. Fred Friedberg، وهو طبيب نفسي يعاني من عرض التعب المزمن.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

ملحق

..... B

طرق الاسترخاء وقت النوم

◆ تمارين الاسترخاء والتمدد الليلية

- 1 - تدلي الذمية المهلهلة: قف متباعد الساقين وانحنى إلى الأمام. حرّك ذراعيك ويديك بارتخاء. دع رأسك يتدلى ويهتز من جانب إلى آخر. هز كتفيك. ألق نفسك هكذا بضعة دقائق إلى أن تسترخي تماماً.
- 2 - دوران الرأس: أخفض ذقنك إلى صدرك. دور رأسك نحو اليمين وأدر ذقنك إلى كتفك. حرك رأسك دائرياً إلى فوق كتفك الأيسر ليقوم بدورة كاملة. كرر العملية في الاتجاه المعاكس.
- 3 - إمالة الرأس: أبق كتفيك إلى الأسفل. ميل الأذن اليسرى نحو الكتف الأيسر عدة مرات. ثم ميل الأذن

بوجود فراشات في معدتك. ما يثير الدهشة هو أن كثيراً من الأرقين يعرفون هذه المشاعر أصلاً كونها مزعجة، ولكن إذ تتعلم أن ترى فيها مؤشراً بالاسترخاء الجيد فإنها تصبح لطيفة. وبمجرد أن تتابك هذه المشاعر، ويصبح الاسترخاء آلياً، يمكنك أن تستخدم التنفس البطني عندما تريد النوم في وقت النوم أو في منتصف الليل.

في كل الأحوال يجب ألا تستخدم التنفس البطني أكثر من مرة واحدة أثناء الليل. وإذا كانت ليلتك غير مريحة لأنك شربت كمية كبيرة من القهوة أو لأنك تشعر ببداية الرشح، مثلاً، ولم تساعدك المحاولات المتكررة في استخدام التنفس البطني على النوم فإن التكنيك يصبح مرتبطاً بالإحباط وال فشل، عليك بالمحاولة مرة واحدة لمدة نصف ساعة وقت النوم. فإذا لم تصل إلى النتيجة المرجوة لا تلح في المحاولة في الليلة نفسها.

وهاكم طريقة التنفس البطني: استلق وراقب تنفسك - إيقاعه وعمقه. لا تحاول أن تغيره، وإنما تنفس بشكل طبيعي. بعد مراقبتك الإيقاع ابدأ بالتنفس من بطنك أكثر من صدرك (ضع يداً على بطنك والأخرى على صدرك لتشعر أن البطن يعلو ويهبك فيما الصدر لا يفعل). لا تتنفس بشكل أعمق أو أبطأ أو أسرع من العادي. وحافظ على الإيقاع نفسه ولكن تنفس من بطنك. قد يبدو الوضع مضحكاً في البداية، لأنك طوال عمرك كنت تسمع من يقول لك لا تدع معدتك تنتفخ أمامك - وها أنت تحاول أن تجعل معدتك تعلو وتهبط بإمكانك أن تضع كتاباً أو ثقلاً أكبر على بطنك وتجعله يعلو ويهبط. وبإمكانك أن تنفس من أنفك أو من فمك،

إيهما يريحك أكثر. إذا شعرت أنك غير مرتاح، فربما كنت تتنفس ببطء يحرم جسمك الأوكسجين الكافي. وإذا شعرت بدوخة خفيفة فأنت تتنفس أسرع من اللازم.

ومتى شعرت بالراحة، فإن الخطوة التالية هي أن تغير التنفس قليلاً أيضاً. بأن تتوقف بعد كل نفس نصف ثانية (شهيق، زفير، توقف، شهيق، زفير، توقف) وفكر في النفس الذي استنشقتَه لتوك. هل كان لطيفاً؟ هل كان مريحاً؟ قيم كل نفس على حدة، ولما تبدأ بالتحسن يجب أن يصبح تنفسك ألطف وأكثر انتظاماً بشكل يكون كل نفس مماثل تماماً لأي نفس آخر.

قد يكفي التدريب لمدة 10 دقائق بالنسبة لبعض الأشخاص، فيما يحتاج آخرون إلى التدريب لمدة شهر قبل أن يشعروا بالراحة.

بعد أن يصبح التنفس البطني والتوقف مريحاً انتقل إلى الخطوة التالية: عندما تتنفس، اشعر بمرور الهواء على شفتك العليا أو داخل أنفك - في أي مكان تشعر فيه بدخول الهواء وخروجه. يشعر بعض الناس بحركة الهواء، بينما يشعر آخرون أن المنطقة تصبح دافئة مع الزفير وباردة مع الشهيق. ابحث عن الموضع الذي تشعر فيه بالتنفس أكثر من سواه. وعندما تجده ركز على تلك النقطة. ركز تماماً. اشعر بالهواء النقي يدخل والهواء المستهلك يخرج. وعندما تقوم بالتنفس البطني بعد الآن، بعد أن ينتظم تنفسك، ركز على تلك النقطة واشعر بالهواء يدخل ويخرج. بمجرد أن تشعر أنك تفعل كل ذلك، فإنه كفيلاً بأن يجعلك تسترخي حقاً.

أحياناً تقاطع فكرة ما تركيزك على نفسك. إذا وجدت ذهنك شاردًا، لا تحاول أن تدفع الفكرة بعيداً لأنها ستعود إليك. لا تغضب. خذ الفكرة وتخيل أنك تسجلها على ورقة. ثم تخيل أن لديك بالوناً مليئاً بغاز الهيليوم، اطو الورقة التي تحمل الفكرة واربطها بخيط إلى البالون، واترك البالون يطير، وراقبه وهو يعلو في السماء، عندما يصبح عالياً جداً أعد اهتمامك إلى نفسك وتابع تركيزك على دخول الهواء وخروجه.

في بعض الأحيان يكون الذهن مزدحمًا بالأفكار لدرجة أنك لا تستطيع أن تصنع البالونات بسرعة كافية وما من سبيل إلى التركيز على نقطة التنفس.. ربما كان ذلك هو الوقت الذي يترتب عليك أن تتوقف فيه عن التدريب لتلك الجلسة وتولي الأشياء التي تفكر بها بعض الاهتمام، أو تقوم بشيء آخر.

يقول بعضهم إن الذهن عندما يكون مليئاً بأفكار كثيرة، فالأفضل أن تركز اهتمامك على كلمة من مقطعين (لكن لا تركز على كلمة استرخاء. لأن التركيز عليها يسبب التوتر لدى كثير من الأشخاص). ابحث عن كلمة تناسبك أكثر مثل: عميق الغور، ثقيل، هادئ، طاف، ركز على مقطع عند الشهيق ومقطع عند الزفير. أو بإمكانك أن تستخدم كلمتين مثل هادئ، دافئ. أو بارد، دافئ إذا أردت أن تربط الكلمة بحرارة أنفك. ردد هذه الكلمات في شرك مع كل نفس لبعض الوقت. إلى أن يهدأ ذهنك. عند الشهيق، ابتسم ودع عضلات وجهك تسترخي، و«اشعر» بالتوتر يزول عن عينيك ووجهك وفكيك.

في الهند يمارسون التنفس البطني عدة أشهر، لذلك إذا لم يعطك هذا التدريب نتيجة فورية لا تستسلم. فركوب الدراجة أيضاً لا يمكنك إتقانه خلال دقيقتين. عليك بالتدريب كل يوم على مدى أسبوعين في الأقل.

ألعاب ذهنية ثلاثم وقت النوم

1 - الاسفنجية: استلق على ظهرك واسترخ تماماً، وتخيل أنك اسفنجية - ألق ذراعيك بعيداً عن جسمك واطركهما مسترخيين. أرخ كتفيك، وباعد ساقيك واطركهما مسترخيين أيضاً. اضغط رقبتك وظهرك داخل السرير. أغمض عينيك، وتنفس بعمق من أنفك. دع كل جزء من جسمك يسترخي، وأطلق العنان لخيالك ليصور جسمك إسفنجية لينة تمتص السلام والهدوء من العالم المحيط بك.

2 - التنهد: استنشق الهواء بعمق عبر الأنف ثم أطلق الزفير ببطء عبر الفم لأطول فترة ممكنة (كما لو أنك تنفخ على حساء ساخن) ركز تفكيرك على صوت الزفير الطويل، واشعر بالتوتر يتلاشى.

3 - العد: أغمض عينيك ودع جسمك يسترخي. واطرك نفسك تفرق في عمق الراحة. ابدأ العد العكسي ببطء من 100 إلى الصفر، وتخيل الأرقام تكتب ببطء وعناية وبخط جميل. انظر إلى الأرقام في تسلسلها الهابط وكأن كل رقم يقف على درجة أخفض من درجات

سلم. واشعر بالاسترخاء ينتشر إلى كل عضلة وكل عصب في جسمك وأنت تتفرج على الأرقام. أو بإمكانك أن تتخيل أنك ترسم، بحذر وببطء، كل رقم على لوح أسود كبير أو على صفحة سماء كبيرة، ارسم الرقم كأكبر ما يكون. وتابع ذلك إلى أن يغلبك النوم.

4 - تخيل صوراً: فكر في مشهد جميل وهادئ. وتصور موضوعاً بسيطاً - وادرس كل خط فيه، وتوقف بإعجاب عند جميع منحنياته، ونسيجه، وملمسه. أو تخيل لونا في مجموعة نماذج وتدرجات ألوان تمتزج باستمرار وتتغير. أو تصور مشهداً كاملاً مريحاً وساكناً، مشهد ثلج أبيض ورقاقات الثلج الهشة تتساقط ببطء أو منظرًا ريفياً بألوان الأخضر والأزرق، فيه بقر وأحصنة ترعى راضية في سهل، أو تخيل أنك مستلق على الشاطئ تنعم بالشمس الدافئة. وحاول أن تعيش المشهد بشكل حقيقي، ولا تكتف بمشاهدته. اشعر بالشمس على ظهرك، وأصابع قدميك تفرق في رمل الشاطئ والنسيم يداعب بشرتك. ربما استطعت أن تسمع صوت طائر يغرد. استنشق الهواء العليل، أو رائحة الطحالب في الغابات القريبة. بالمقابل، إذا شئتك التفاصيل لا تقلق بشأنها. واكتف بالاستمتاع بدفء الشمس وأنت مستلق.

5 - التحليق: كثير من الناس يحبون أن يتخيلوا أنفسهم

طائرين. تخيل أنك تحلق فوق غيمة، أو فوق بساط
ريح يطير فوق بحر دافئ ولطيف، والماء حولك يحيط
بك ويحملك.

6 - الهبوط: من أفضل طرق الاسترخاء أن تفكر في حركة
الهبوط تصور نفسك تدوم هابطاً كورقة شجر أو تصور
أنك تنزل درجاً أو درجاً كهربائياً. وكلما هبطت كلما
تعمقت في الاسترخاء والنوم.

7 - عدم التفكير: أبسط شيء هو ألا تفكر في شيء، دع
ذهنك فارغاً، واتركه يدخل حالة من عدم التفكير.
وهذا ليس بمقدور الجميع. ولكن إذا استطعت أنت أن
تفعل ستكتشف كم هو قوي.

◆ طرق استرخاء متقدمة

يلزمك مساعدة مختص لتطبيق هذه الطرق، قلة من الناس من
يستطيعون تعلمها بأنفسهم بشكل يعود عليهم بالفائدة المرجوة.

التغذية الاسترجاعية الحيوية

بالتغذية الاسترجاعية الحيوية تستطيع السيطرة على بعض
نشاطات جسمك برصد وظائف الجسم على آلة ذات عدادات أو
أصوات أو أنوار تخبرك بدقة بدقيقة عن الوضع الفيزيولوجي
لمؤشرات مثل توتر العضلات، وحرارة الجلد، ونبض القلب،
وضغط الدم. وأنت تراقب التغييرات الطبيعية التي تطرأ، ثم تتعلم
أية أوضاع عقلية ترافق تلك التغييرات. وسرعان ما تصبح قادراً على

التأثير في الوظائف التي لم يكن لك عليها أي سلطان في السابق، وتستطيع، بارادتك، أن تجعل نفسك تسترخي أو تتوتر، دون الآلة. وهذه الطريقة جيدة بشكل خاص لتوتر العضلات واليقظة الثمباتية.

التغذية الاسترجاعية الحيوية تشبه مرآة تريك ما تفعله إحدى وظائف جسمك كي تستطيع التحكم بها. فإذا عرض عليك شخص ما 10,000 دولار، مثلاً، مقابل أن تهز أذنك لما استطعت الآن. فالعضلات والاعصاب اللازمة موجودة ولكنك لا تعرف كيف تعطيها الإشارة للعمل. وإذا كنت بحاجة ماسة إلى الـ 10,000 دولار تلك لوقفت أمام المرأة ورحت تجرب جميع أنواع الالتواء لتجعل أذنك تهتز. ربما في البداية لن تفلح أي من تلك الالتواءات - ثم فجأة تجد أذنك تتحركان قليلاً، دون أن تعرف تماماً كيف حدث ذلك، فأنت تجرب مرة تلو أخرى، وأخيراً، بعد بضعة أيام تقضيها أمام المرأة، ستعلم كيف تهز أذنك.

بالطريقة نفسها يمكن أن تكون التغذية الاسترجاعية الحيوية مثل مرآة. فهي تستطيع مثلاً أن تقيس توتر عضلة في جبهتك (أو أي مكان آخر) وتقول لك متى تكون عضلاتك مشدودة أو مسترخية. وتستخدم الآلة عادة نغمة ترتفع وتنخفض لتعطيك هذه المعلومة. عندما يرتفع النغم تعرف أنك تصبح أكثر توتراً. وعندما ينخفض تعرف ما الذي يجعلك أقل أو أكثر توتراً وتتعلم كيف تكون مسترخياً أكثر.

كما تستطيع التغذية الاسترجاعية الحيوية أن تعمل بقياس

متغيرات الجسم الأخرى، مثل حرارة الأصابع في كل الأحوال، فإن تَعَلُّم تدفئة الأصابع أصعب من استرخاء العضلات لأن أصبعك لا يصبح دافئاً إلا بعد استرخاء عضلاتك بدقة أو أكثر، بينما توتر العضلات يسجل على الآلة فوراً.

عندما تكون مسترخياً تكون حرارة يدك وأصبعك بحدود التسعين. وإذا كانت الحرارة بحدود السبعين (ولم تكن مصاباً بمتاعب في الدورة الدموية) فربما كنت تعاني من توتر اليقظة الثمباتية وقد يفيدك عمل التغذية الارتجاعية الحيوية للحرارة، سواء بمفردك أو بمساعدة معالج بالتغذية الارتجاعية الحيوية.

بإمكانك ان تقوم بتغذية ارتجاعية حيوية للحرارة في البيت إذا شئت. خذ ميزان حرارة الغرفة، ألصق اصبعك به وقس الحرارة ثم قم بإحدى طرق الاسترخاء، مثل التنفس البطني، لمدة خمس دقائق. انظر إلى ميزان الحرارة ثانية لترى إن كانت ارتفعت قليلاً. إذا وجدت أنها قد ارتفعت فإن ما قمت به هو الاسترخاء. كرر العملية أيضاً. إذا لم ترتفع الحرارة خلال خمس دقائق فإن ما قمت به لم يساعدك على الاسترخاء، فجرب طريقة أخرى (ميزان حرارة الغرفة أفضل عادة من ميزان حرارة الجسم لأن حرارة الإصبع تكون عادة حوالي الثمانين وميزان حرارة الجسم لا ينخفض عادة إلى ذلك المستوى).

في بعض الأحيان يعود سبب التوتر إلى مضمون ما تفكر فيه. وفي أحيان أخرى يكون السبب في كيفية تفكيرك. يمكن أن تفكر

بأمر ما بطريقة مسترخية، أو بإمكانك التفكير فيه وذهنك وجسمك متوتران.

وربما اضطررت إلى استكشاف حالة ذهنية جديدة. فبعض الناس لا يعرفون المعنى الحقيقي لكلمة الاسترخاء وما يفكرون أنه استرخاء هو أقرب إلى انتظار سيارة الأجرة بقلق. إذا كنت من ذلك النمط من الأشخاص فربما عليك أن تعيش حالة جديدة. والتغذية الارتجاعية الحيوية تساعدك في ذلك.

وقد أجريت في مدرسة الطب في دارتماوث دراسة تغذية ارتجاعية حيوية لحوالي 45 شخصاً يعانون من الأرق. حضروا جداول نوم في البيت وأمضوا ثلاث ليالٍ في المخبر قبل جلسات التغذية الارتجاعية الحيوية، وبعد عدة أسابيع من التغذية الارتجاعية الحيوية، ثم بعد ذلك بتسعة أشهر أظهرت الدراسة أن الاسترخاء بواسطة التغذية الارتجاعية الحيوية قدم مساعدة واضحة للأشخاص الأرقين القلقين والمتوترين، لكنها لم تساعد الأشخاص الذين كانت عضلاتهم مسترخية، ولكنهم لا يستطيعون النوم بالرغم من ذلك.

ثم أجريت دراسة أخرى حول التغذية الارتجاعية الحيوية لـ 16 من الأشخاص الذين يعانون من الأرق بشكل خطير - أشخاص لازمهم الأرق لمدة سنتين في الأقل وسجل الأرق على جداول النوم في بيوتهم لمدة تتراوح بين 8 إلى 14 ليلة في الأقل. وأجري تقييم لأولئك الأشخاص في مركز اضطرابات النوم في

دارتماوث بمجموعة من الاستبيانات السيكولوجية وبالمقابلة، ثم تلقوا تدريباً في التغذية الارتجاعية الحيوية في مختبرنا وفي مختبر الدكتور ايرنست هارتماون في بوسطن.

وأظهرت الدراسات أن التغذية الارتجاعية الحيوية تستطيع أن تترك أثراً يدوم طويلاً على الأرق. فقد تحسن النوم بعد التغذية الارتجاعية الحيوية وبقي متحسناً في فحص المتابعة بعد 9 أشهر. وهذه نتيجة مشجعة لأن تدريب التغذية الارتجاعية الحيوية بدأ في كثير من الحالات الأخرى مقتصرأ على تأثير مؤقت. في كل الأحوال تذكروا أن التغذية الارتجاعية الحيوية في حالة التوتر العضلي. تؤثر فقط في المصابين بالأرق الذين تتوتر عضلاتهم عندما يحاولون النوم.

في بعض الأحيان يكون تدريب الاسترخاء بالتغذية الارتجاعية الحيوية مفيداً حتى في أوقات الأزمات. فقد عاشت السيدة بيل ويلز محنة الطلاق في الوقت الذي أصيب أحد أولادها بسرطان الدم وتوفى. وبعد شهر من ذلك ماتت شقيقتها في حادث سيارة. وبسبب المصاريف الزائدة التي ترتبت على هذه الأزمات فقد واجهت أيضاً متاعب مالية. كانت خاضعة لشدة فائقة وبالتالي كانت تعاني من أرق حاد. ولم تكن تستطيع النوم إلا بعد تقلب ساعتين في فراشها كل ليلة وكان نومها يقاطع بيقظات عديدة طويلة. وأظهر الفحص المخبري أن عضلة جبهة السيدة ويلز كانت متوترة بشكل كبير جداً أثناء النوم واليقظة وأنها كانت عصبية ومتهيجة.

فسجلت في دورة تدريب ارتجاعية حيوية وتعلمت كيف تجعل جبهتها تسترخي قبل وقت النوم، كما طبقت تلك الطريقة أثناء النهار.

وعندما كانت تجد نفسها تجري في اتجاهات عديدة وتفقد القدرة على التحكم باندفاعها كانت تتوقف بضعة ثوان لتسترخي ثم تعود إلى متابعة عملها. وبدأت تسيطر على وضعها بالتدريج، وأظهرت سجلات المتابعة في مختبر النوم بعد تسعة أشهر أن نومها أصبح طبيعياً تماماً.

التأمل

التأمل يولد حالة من التركيز السلبي تسمى أحياناً حالة ألفا لأن الدماغ يطلق موجات ألفا، كما يفعل في الدقائق الأخيرة قبل الاستغراق في النوم. هذه الحالة الهادئة من التأمل الداخلي تفيد الأشخاص المتوترين سيكولوجياً أو الذين يعانون من يقظة ثمباتية. ويساعد التأمل في تخفيف نشاط الاعصاب الثمباتية (الودية) وبهذا يساعد في تخفيف التوتر والقلق، وينقص التعرق وتسرع نبض القلب، ويخفض ضغط الدم. إذا استطعت يوماً الاسترخاء الكامل والتركيز الداخلي، فربما عرفت شيئاً يشبه التأمل.

هناك طرق كثيرة للتأمل: بعضها، مثل التأمل المتسامي Trancendental meditation ويكون بالتركيز على Mantra (كلمة أو عبارة). طرق أخرى تتضمن التركيز على تنفسك كما في تأمل اليوغا أو الزن، أو تركيز بصرك على شيء، مثل شمعة مشتعلة، أو

ورقة شجر، أو ماء راكد. وكل طريقة تهدف إلى توليد إحساس بالسكينة والانسجام الداخلي كفيلة بإزالة التوتر.

يسهل تعلم التأمل بمساعدة مدرب. راجع دليل الصفحات الصفراء تحت عنوان التأمل يدلك على دورات تقام لهذا الغرض، أو ربما صفوف في الجامعة أو المراكز الصحية.

التدريب الذاتي

التدريب الذاتي عملية تتضمن ترديد العبارات نفسها مراراً وتكراراً مع التركيز على مشاعر الثقل والدفء. بالإيحاء تسترخي العضلات «الثقيلة» ويحصل الجسد «الدافئ» على دورة دموية أفضل.

ابدأ بالتفكير بأن «ذراعي الأيمن ثقيل»، وكرر العبارة عدة مرات. ثم انتقل إلى أجزاء أخرى من جسمك وبعد ذلك تابع مع عبارة «ذراعي دافتان»، «ساقاي دافتان»، «جسمي كله دافئ».

في تجربة أجريت سنة 1968 قام الدكتور ما يكل كان، الذي كان وقتها في جامعة يال، والدكتور بروس بيكر من جامعة هارفارد، والدكتور جاي ويس من جامعة روكفلر، بتدريس 16 طالباً جامعياً يعانون من الأرق تطبيق التدريب المتولد ذاتياً. ولدى انتهاء التجربة، كان الطلاب قد اختصروا الوقت الذي يحتاجونه كي يستغرقوا في النوم من 52 دقيقة إلى 22 دقيقة. هذه النتائج جاراها في سنة 1974 الدكتور ريتشارد بوتزين في جامعة نورثويسترن في

شيكاجو، الذي وجد أن الممارسة اليومية سواء للاسترخاء المتنامي أو للتدريب الذاتي على مدى أشهر أدى إلى تحسن بقدر 50 بالمائة في الاستغراق في النوم.

ومثل التأمل، فإن أفضل طريقة للتدريب المتولد ذاتياً هي أن تتعلم على يد معلم كفاء على مدى جلسات عديدة وصولاً إلى التأثير الأمثل.

الاسترخاء المتنامي

عندما تتوتر عضلة بضعة ثوان فإنها تميل بشكل طبيعي إلى الاسترخاء. والاسترخاء المتنامي يعتمد على هذه الحقيقة. عليك بشد مجموعات مختلفة من العضلات في الجسم ثم إطلاقها لتشعر بإحساس استرخاء العضلة. فيما بعد ستصبح قادراً على استعادة الشعور بالاسترخاء دون أن تشد عضلاتك قبله.

وبإمكانك أن تختبر مدى استفادتك من الاسترخاء المتنامي إذا جلست في مقعد مريح أو استلقيت على سريرك، ركز اهتمامك على يدك اليمنى. شد قبضتها بقدر ما تستطيع من القوة، حتى تصبح براجمها بيضاء، شد بقوة وأبقها مشدودة 5 أو 6 ثوان. راقب اليد لمدة 20 إلى 30 ثانية. ثم كرر التمرين. اجمع قبضتك ثانية. بشدة! إلى أن تبيض براجمها! بعد حوالي 6 ثوان، أطلقها. راقب يدك ثانية وهي تسترخي. دعها تقوم بما تقوم به الآن أكثر فأكثر. ثم قارن يدك اليمنى، وهي الآن مسترخية تماماً، بيدك اليسرى، وهي

في حالتها الطبيعية. هل تلاحظ أي فرق؟ ذلك هو الفرق بين حالتك العادية وحالتك وأنت في استرخاء عميق.

إذا شعرت بفارق محسوس بين يديك الاثنتين عندما تسترخي في المرة الثانية فأنت مرشح قوي للتدريب على الاسترخاء المتنامي. ستتعلم في الأساس كيف تشغل مجموعات العضلات المختلفة في جسمك، فتشد وترخي كل مجموعة مرتين وتلاحظها وهي تسترخي. بإمكانك أن تجرب ذلك بمفردك. بعد اليد اليمنى اقبض وارخ الذراع الأيمن، ثم اليد اليسرى والذراع الأيسر. ثم انتقل إلى وجهك، شد وارخ عضلات جبهتك وحول عينيك. ثم الخدين، والشفيتين وعضلات الرقبة والكتفين، ثم عضلات البطن والإليتين، والفخذين والربلتين، القدمين (بالنسبة للقدمين شد الأصابع إلى الأعلى وباعد بينها، لأن شدها إلى الأسفل وتوتيرها قد يؤدي إلى تشنجات).

لا تستعجل. خذ وقتك كله. شد العضلات عدة ثوان وراقب كل استرخاء لمدة 20 إلى 30 ثانية.

إذا أدى شد أي عضلة إلى شعور بالألم أو التشنج، قم بالتمرين مرة أخرى ولكن بهدوء أكثر. المهم هو أن تلاحظ الشعور الذي يتغلغل بكل مجموعة عضلية بعد أن تجعلها تسترخي.

مارس الاسترخاء المتنامي في الأسبوع الأول والثاني في فترة متأخرة من بعد الظهر أو بداية المساء، وليس في وقت نومك. وكن على استعداد للأحاسيس غير العادية التي ربما تنتابك مع

التنفس البطني من ثقل وخفة ودفء، وإحساس بالتحليق وبأن هناك فراشات في معدتك. كما أن المرء عندما يسترخي بعمق فإن الجسم يرتعش أو ينتفض بقوة. لا بأس، في بعض الأحيان تتدفق جميع أنواع المشاعر في ذهنك. وربما تفيض عينك بالدموع، أو تشعر بحماسة شديدة أو مجرد أنك ثقيل ومتيبس. دع هذه الأحاسيس تغسلك دون أن تدعها تطير باسترخائك. وإذ تتابع الاسترخاء تختفي هذه المشاعر عادة. وإذا لم تفعل ربما يجدر بك أن تحدث عنها أخصائياً لأنها قد تكون مؤشرات مهمة عن سبب صعوبة الاسترخاء بالنسبة إليك.

وعندما تتقن هذا الأسلوب تماماً أختصر مرحلة الشد. وقم باتصال عقلي مع كل مجموعة عضلية ودع العضلات تشهد الدرجة نفسها من الاسترخاء التي تشعر بها بشكل طبيعي عادة بعد الشد. وهذه هي الطريقة المثلى لاستخدام هذه الأسلوب كمحرض للنوم.

البرمجة اللغوية العصبية

البرمجة اللغوية العصبية أسلوب جديد نسبياً لم يختبر سريراً بعد من قبل العاملين في اختصاص النوم. وهو نوع جديد من صورة تعكس لغة الجسم. فأنت إذا تضع جسمك ضمن أحاسيس ومشاعر ومواقف الخبرة الناجحة السابقة إنما أنت تبرمج عقلك لأن يكون قادراً على تكرار تلك الخبرة. يبدو الأمر معقداً ولكن بمجرد إتقان تلك الخبرة يجد كثير من الناس أنها أداة قوية وفاعلة.

لمساعدتك على نوم أفضل تعمل البرمجة اللغوية العصبية

بالطريقة التالية: عندما تضطجع في سريرك تذكر مرة نمت فيها بسهولة. تذكر مرة محددة وعد بخيالك إلى ذلك الوقت وعش التجربة ثانية. هل ترى صورة ما؟ ما الوضع الذي كنت تتخذه؟ هل كنت تسمع شيئاً ما؟ هل كنت تفكر في شيء محدد؟ هل كان لديك إحساس أو شعور ما؟ بمجرد أن تستعيد الوضع الذي جعلك تنام جيداً فيما قبل، بإمكانك أن تستعمل الكلمات، والصور والمشاعر نفسها في أي وقت لتساعدك على اتخاذ وضع النوم.

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

الفهرس

- آبي العزيز 179
الآثار الجانبية للأدوية 184
آثار الماريغوانا 145
آرثر = سبايلمان
الآفة الموسمية 157
آلام الرأس المرتبطة بالنوم 226
آلام الظهر 31
آلان بو (إدغار) 208
آلان = ستانكارد (الدكتور)
آلتون (بليك) 233
ألدريتش (مايكل الدكتور) 181
آمال غير واقعية في النوم 75
الابتعاد عن الكافيين 152
ابتعد عن الكحول 29
الإبداع 67
الأبرونية 118
ابدل جهدك 99
أبق ذهنك مفتوحاً 74
اتباع برنامج تمارين رياضية 205
اتبع برنامجاً منتظماً 70
اترك الطقوس تخدمك 69
الاتصالات الهاتفية 20، 25
إتمام عمل في وقت محدد 88
الإثارة 195
الإجازة 83، 99، 100
الإجازة السنوية 53
إجبار النفس على النوم 45
الأحاح 227
أحب أن أجربه 95
الإحباط 48، 60، 68، 98، 134، 242
الإحباط المتفاقم 134
الإحباط والأرق 62
احتجاز اللسان 193
احتفظ ببطاقة قرب سريرك 94
أحداث اليوم 18
الإحساس بالاختناق 91
الإحساس بالتحديق 256
إحساسك بالكآبة 79

- أحسب القيمة الغذائية 104
الأحلام 145، 146، 195، 198، 216
الأحلام الكثيفة 145
الأحماض الأحادية 110
اختارت أفضل ليلتين 20
الاختبارات النفسية 208، 211
اختبر أحاسيسك الداخلية 21
اختر وقتاً محدداً للانقطاع 174
الاختلاجات 201
الاختناق 176، 185، 227
الاختناق الانسدادي 185
الاختناق المركزي 185
اختناق النوم الانسدادي 185
الأخطاء 99
إخفاء الساعة 71
الأدرينالين 84، 88
إدغار = آلان بر
الإدمان 178، 205
الإدمان على الكحول 29
إدمان الكحول والمخدرات 144
إدمان الوالدين على الخمر 57
الأدوات اللازمة لتحسين النوم 12
الأدوية 143
أدوية الحمية 143
أدوية السرطان 143
الأدوية المضادة للكآبة 143
الأدوية المنومة 53، 117، 205
إديسون 67
إذا احتجت مزيداً من المساعدة 149
إذا أعطيت الرجل سمكة تشبهه يوماً . . . 12
إذا أغلقت في وجهك باب اتجه نحو آخر 99
إذا لم تستطع النوم غادر سريرك 85
أذهب إلى السينما 98
أذهب إلى فيلم مضحك 99
ارتجاج عضلي ليلي 200
الإرتعاش 28
ارتعاش الجفنين 91
ارتفاع ضغط الدم 104، 189
أرح ذهنك وجسمك 91
أرخ عضلاتك 92
الأرق (الأرقون) 10، 41، 63، 102، 119،
152، 197، 200، 212، 222، 242،
253
الأرق الابتدائي (الأولي) 56، 58، 70، 82،
151، 152، 153، 154
أرق بداية الطفولة 151
الأرق الحاد 34
الأرق الدائم والبلادة 142
أرق العمل بالواردية 159
الأرق في السرير 63
الأرق كالآلم 13
أرق ليلة الأحد 134
الأرق المرتد 168
الأرق المكيف 61
الأرق 61

- الأرق والطعام 107
 ارقص 98
 الإرهاق 39، 99، 120، 180
 الإرهاق الشديد 120
 أزرين (ناتان) الدكتور 219
 أسأل نفسك هل أنا متوتر؟ 92
 أساليب الاسترخاء 84
 استبيان تحليل تاريخ النوم 38
 استبيان حول عادات النوم 44
 استبيان القلق 83
 استبيان المعتقدات والمواقف 46
 استبيان نمط الحياة 101
 استبيان يساعدك في معرفة سبب نومك
 المزعج 37
 الاستجابة للوضع 89
 استخدام الحبوب المنومة حين الحاجة 175
 استخدام مؤقت النوم 77
 استدرار العطف 68
 الاسترجاعات قبل الاستغراق في النوم 207
 استرخ قبل أن تذهب إلى النوم 71
 الاسترخاء 19، 20، 21، 46، 50، 68،
 70، 83، 84، 86، 87، 91، 96، 98،
 100، 118، 124، 146، 171، 173،
 175، 241، 242، 246، 247، 250،
 252
 الاسترخاء آلياً 242
 الاسترخاء بالتغذية المرتدة الحيوية 215،
 251
 الاسترخاء بالقوة 85
 استرخاء العضلات 249
 الاسترخاء في المساء 19
 الاسترخاء المتنامي 254، 255
 الاسترخاء والمتعة 161
 الاسترخاء وقت النوم 239
 الاسترخاء يحتاج إلى تعلم وممارسة 83
 استروجين 112
 الاستشارة 236
 الاستغراق في النوم 21، 23، 56، 138،
 254
 استغن عن الكحول 29
 الاستلقاء 65، 67
 الاستماع إلى الموسيقى 66
 الاستمتاع بالحياة 47
 استمتع بصحبة أفراد أسرته 98
 الاستمرار 13، 126
 استمرار الأرق 149
 استنشق الهواء بعمق 92
 استئصال اللوزتين 232
 الاستيقاظ 54، 71
 الاستيقاظ في الهجيع 106
 الاستيقاظ في وقت محدد 65
 الاستيقاظ في الوقت نفسه (المعتاد) 64،
 133، 135
 الاستيقاظ مبكراً 56، 79، 135
 الاستيقاظ المتكرر 56، 110

- الأسرة 53
 أسرة ب كومبلكس 111
 الاسفنجة 245
 الإسقوتلارية 118
 أسلوب الحياة 33
 الإسهال 28
 أسوأ عادات النوم 60
 أشكال الأرق متعدّدة 15
 إصابات الأذن 142
 الإصابة الدرقيّة 213
 أصحاب النوم غير المريح 68
 الأصبغة الحمراء والصفراء 107
 الأصحاء عادة ينامون بشكل أفضل 104
 الأصدقاء 82
 الإصرار على النوم 60
 اصطكاك الأسنان 90
 الأصوات العالية 32
 الأصوات المشتتة 97
 الإضاءة 32
 اضبط ساعة المنبه 62، 71
 اضحك يصحك لك العالم 230
 الاضطراب 50، 206
 اضطراب الحركة المتواترة 229
 اضطراب السائقين 153
 الاضطراب السلوكي للنوم بحركة العين السريعة 228
 اضطراب الطعام المرتبط بالنوم 222، 223
- اضطراب شدة عقب الإصابة 213
 الاضطراب المؤثر الموسمي 163
 اضطراب النعاس النهاري المفرط 180
 الاضطراب النفسي 218
 اضطرابات الآفة الموسمية 157
 اضطرابات النوم 42، 179، 223
 الأطفال حديثو الولادة 130
 الاعتراف بالآخرين 98
 الاعتناء بمظهرك 49
 أعراض التيبس 235
 أعشاب سانت جون 118
 الأعشاب المهدئة 118
 الأعصاب الشبكية (الودية) 252
 أعط الاختيار بعض الوقت 21
 أعط نفسك دقيقة 90
 أعط نفسك وقتاً للاسترخاء 69
 أعط نفسك يوم راحة من التمارين 126
 أعمال البستنة المجهدّة 98
 الأعمال الخيرية 100
 الأعمال المنزلية 50
 الإعياء 120، 127
 الأغذية المبهرة 107
 الأغذية المحضرة 104
 الأغشية المخاطية 230
 الإغفاء 131، 181
 الأفكار الجيدة 21
 أفكار كثية 45

- الأفكار المسبقة 46
 أقرأ كتاباً مضحكاً 99
 أقلع عن التدخين 30
 اكتب رسالة إلى أسرتك 103
 اكتساب السيطرة 92
 اكتشاف الشدة 90
 الاكتئاب 118، 119
 الأكل 103، 106
 الأكل أثناء الليل 108، 109، 222، 223
 الأكل بدون وعي 109
 اكليل الجبل 118
 أكون في حال أفضل لو أنني أستطيع النوم بشكل أفضل 79
 الألبان 107
 الالتزام بقوانين النوم الجيد 152
 العب التنس 98
 العب الغولف 98
 العب مع ابنك 98
 التهاب القصبات 141
 التهاب الليفي 234، 236، 237
 التهابات المجاري البولية 142
 التهاب المعدة والمريء 228
 التهاب المفاصل (الريثاني) 32، 55، 236
 الالتواء 248
 ألعاب ذهنية 85، 245
 ألفا - دلنا 234
 الألم 74، 177، 236، 255
 ألم الأسنان 141
 ألم الظهر 55
 ألم العضلات 84، 233
 الألم عند التبول 221
 ألم المعدة 28
 ألم مغصي 142
 الألمنيوم 113
 الألياف 105
 ام آي = بوتيز (الدكتور)
 الأم المدمنة على الحبوب المنومة 170
 إمالة الرأس 239
 الأمان 51، 100
 امتنع عن التخريب 98
 أمراض تبولن الدم الحاد 203
 الإمساك بالموقت 66
 الأمفيتامين 56
 امنح نفسك الوقت 29
 أمواج التذبذبات الصوتية 232
 الأمور المتعثرة 49
 الأمور المعيشية 94
 الاميرامين 221
 الأمينوفيلين 143
 الانتقادات 20
 الانتحار 119
 الانتظار 96
 الانتعاش 203
 انتفاخ الرئة 142

- انتفاض الجسم 201
 انتفاض الساقين 150
 الانتفاضات التي ترافق بداية النوم 201
 انخفاض ضغط الدم 28
 انخفاض مستوى السكري في الدم 109
 الأندورفين 122
 الانزعاج 49، 235
 الانسجام الداخلي 253
 انسى نفسك في الاسترخاء 98
 الانشراح 122
 انضم إلى جماعات جديدة 99
 أنطوني = بورجيس
 انظر دائماً بالمنظار الصحيح 89
 الانفعال 67
 الانتقباض 48
 انقص وزنك 225
 الانقطاع عن النيكوتين 30
 انقطاع النفس الانسدادي 188، 189
 انقطاع (النفس) التنفس أثناء النوم 29، 42،
 178، 183، 185، 187، 188، 225،
 231، 233
 انقطاع النفس لدى الأطفال 189
 الإنكار 88
 إنكلترا 162
 أنكولي - إزرائيل (سونيا) 188
 الإنهاك 113
 انهيار عصبي 46
 أنواع وطبيعة الأرق 33
 الأنيمية المنجلية الخلايا 218
 الاهتزاز 230
 أهلاً بكم إلى البرنامج 10
 أوائل العشرينات 206
 أوروبية 118
 الأوعية القلبية 117
 الأوكسجين 190
 الأوكسجين في الدم 188
 أولين (باك) (السيد) 194، 195
 أي نوع من المشهدين أنت؟ 33
 أياك أن تعطي حبواً منومة لطفل 178
 إياك ومحاولة النوم 66، 71
 إياك ومعاينة طفل يبول في الفراش أو
 السخرية منه 219
 ايرنست = هارتماون (الدكتور)
 الأيروبيك 203، 236
 الأيض 28، 203
 الإيفلدين 56
 الإيقاع المزعج ربما يسبب لك الأرق 130
 الإيقاع المتظم 133
 الإيقاعات اليوماوية 130، 134
 إيلافيل 144، 153
 الإيتوزيتول 111
 البابونج 118
 الباربيتورات 167

بول الفراش = التبول في الفراش	الباراسومينا 207
بياض البيض 107	باركنسون 204 ، 228
بيتر = هوري (الدكتور)	باك = أولين
البيركودان 205	البدانة 104
بيرة 53	بذل الجهد للنوم 63
بيكر (بروس (الدكتور)) 253	البروتين 106
بيل = ويلز (السيدة)	البروجيسترون 188 ، 193
التآكل الداخلي 80	بروس = بيكر (الدكتور)
تأثير الحرارة 123	البروستات 221
تأثير النشاط 124	البرمجة اللغوية العصبية 256
التاجية 117	برنامج غذائي جيد 101
التاغاميت 170	البساطة 14
التأمل 86 ، 252 ، 254	البسكويت 105
التأمل المتسامي 252	البطاطا 105
التأمب والتفكير 97	بطاقات الفهارس 92 ، 94
التأمين 119	البكاء 49
تبرمج العقل 256	البلعوم 230
التبسم 91 ، 92	بلل السرير 142
تبسم بوجهك كله 92	بليك = ألتون
ابتسم كثيراً 80	البهارات 225
التبغات 73	البوتاسيوم 112 ، 218
التبغات السلية للنوم المزعج 47	بوتزين (ريتشارد (الدكتور)) 253
التبول بكثرة 221	بوتيز (أم آي (الدكتور)) 206
التبول في الفراش 40 ، 150 ، 190 ، 207 ،	بورجيس (أنطوني) 230
218	بوسطن 251
التبول المتكرر 28 ، 221	البوظة 105
	بول = غلوفينسكي

- التتراهايد روكانابينول 145
 التحدث أثناء النوم 215
 التحرش 57
 التحرش الجسدي 58
 التحسس 31، 74، 141، 170
 التحسس النفسي 107
 التحسس الدوائي 176
 التحسس الغذائي 107
 تحسين النوم 77
 التحفز 52
 التحليق 241، 246
 تحليل الأرق 44
 تحليل تاريخ النوم 37
 تخفيف التوتر 91
 تخفيف الشدة 89
 تخلخل العظام 112
 التخلص من عادة الحبوب المنومة 173
 التخمين 10
 تخيل صوراً 246
 التداعي الكامل 195
 التدخين 27، 30، 52، 88، 110، 163،
 191، 221، 232
 التدخين بكثرة 91
 التدريب الذاتي 86، 253، 254
 التدليك 217، 240
 تدليك الرأس الذاتي 240
 تدليك عضلات الظهر 70
 تدوين الحل 93
 التذكر الانتقائي 75
 الترفيه 102
 الترقية في العمل 43، 81
 التركيز 96، 244
 التركيز الداخلي 252
 الترنح 169
 التروية المحيطة 206
 الترييتوفان 110، 115
 التريض 98، 120، 123
 ترين (مارك) 210
 التزلج 126
 تسابق الأفكار 92
 التسمم بغاز أول أكسيد الكربون 142
 التسمم بمعادن سامة 142
 تشارلز = دافاريس
 تشارلوتسفيل 233
 التشخير = التشخير
 التشخير بصوت عال 40
 التشنج (التشنجات) 199، 200، 201، 228،
 255
 تشنج الحنجرة المرتبط بالنوم 227
 تشنج الرقبة 31، 90
 تشنج مستنزف القوة 202
 تشنجات الساق 202
 تصرف آلي 196
 التصلب 124

- التغلب على الأرق 141
 التغيير الإيجابي 64
 التغييرات السلوكية والسيكولوجية 129
 التغييرات الطبيعية 247
 التغييرات الهرمونية 146
 التفرج على التلفزيون 60
 تفقد الوقت بقلق 45
 التفكير 67، 68، 253
 التفهم 237
 التقاعد من العمل 103، 147
 التقدم في العمر 28، 74
 التقطيب 91
 التقلبات الهرمونية 142
 تقلق نومك 43
 التكنيك 242
 تكنيك بوتزين 61
 التكيف ضد غرفة النوم 60
 التكيف مع الأرق 34، 59، 82
 التكيف مع توقيت المكان 162
 التكيف مع الشدة 95
 التكيف مع عرض التعب المزمن 237
 التلفزيون 62
 تمارين الاسترخاء 85
 تمارين إيروبيك 123
 تمارين التمدد والاسترخاء 122
 التمارين الرياضية 236، 237
 التمارين العنيفة 236
- تصلب الأنسجة المتعدد 142
 التصلب في العمود الفقري 90
 التصميم 13
 تطوع لحل بعض المشاكل 99
 التعاطف 237
 التعامل مع الأرق بالمرح 67
 التعامل مع الشدة 100
 التعامل مع الشدة أثناء النهار 88
 التعامل مع الشدة وقت النوم 84
 التعاون 98
 التعب 104، 146، 163، 180، 233
 التعب أثناء النهار 57
 التعب بلا سبب 49، 51
 التعب المزمن المستمر 113، 237
 التعرض للرضاس 142
 التعرض للشمس 138
 التعرف على التوتر 83
 تعرق الأيدي 90
 التعرق الليلي 213
 تعلم الضحك 99
 تعلم كيف تقول لا للأمور التي لا تريد القيام بها 96
 التعمق في معرفة الدين 97
 التعود بسرعة 205
 التغذية 113
 التغذية الاسترجاعية الحيوية 85، 86، 222،
 247، 248، 250، 251

- التهويل 89
 التهوية 32
 التهيج الزائد 138
 تهيزات منومة 195
 التوازن 102
 التوازن في حياتك 102
 التواصل مع الآخرين 99
 التواصل مع أسرتك 161
 التوبيخ 220
 التوتر 28، 29، 46، 50، 51، 69، 83،
 88، 95، 98، 100، 104، 105، 113،
 215، 241، 244، 249، 252، 253
 التوتر الخفي 90
 توتر الساقين 183
 التوتر الشديد والتحفز 86
 التوتر (العضلي) العضلات 83، 85، 230،
 247، 248، 249، 251
 التوتر النفسي 83
 التوتر والشدة 79
 التوجس ورد الفعل 90
 تورنتو 234
 التوعك 236
 التوعك المزمن 234
 التوفانيل 215
 التوقف عن التدخين 30
 التوقف عن شرب الكحول 30
 توقف النفس أثناء النوم 193
 توين (مارك) 67
 تمارين قطع الغيار 220
 التمارين المريحة 85
 التمارين المنتظمة 120
 التمدد 85
 تمدد الجذع 240
 تمدد الجسم كله 240
 تمدد الظهر 241
 التمدد الليلية 239
 تمرين العضلات 120
 التملل 202
 تملل الساق 206
 التنافس والغضب 98
 تناقص الرياضة 35
 تناول أغذية متنوعة 105
 تناول وجبتك قبل ساعتين من وقت النوم
 106
 التنس 126
 تنظيم النوم 117
 التنفس البطني 85، 241، 243، 245، 249،
 256
 التنفس بعمق 91
 التنفس الشديد أثناء النوم 193
 التنفس القصير 91
 التنهد 91، 245
 التنوع 99
 التنويم المغناطيسي 209، 215
 تهدئة الإحساس 97

- التيقظ بدل النوم 61
 التيقظ الشمباني (الودي) 83
 الثقل 241، 256
 الثقة بالنفس 209، 220
 ثلاث خطوات على كل من يعاني من النوم
 اتخاذها 27
 الثوم 107
 ثياب النوم 31
 جاكسون 182
 جامعة روكفلر 253
 جامعة فيرجينيا 233
 جامعة ميتشيغان 181
 جامعة الميسيسيبي في جاكسون 182
 جامعة نورثويسترن 253
 جامعة نوكا في فورت لاودرديل 219
 جامعة هارفارد 253
 جامعة يال 253
 جاي = ويس (الدكتور)
 جبال كولومبيا البريطانية 127
 الجبن 115
 جدول اختبار الفرضية 18، 24، 26
 جدول الاسترخاء 86
 جدول فرضية المحرض 19، 23، 25
 الجدبة دائماً 53
 جذر الجنطليانا 118
 الجري 98، 119، 236
 جماعات الدعم 194، 199
 الجمدة 196، 216
 جمع أصابع القدمين 90
 جمعية أمراض القلب الأمريكية 104
 الجمعية الأمريكية للأمراض الصدرية 188
 جمعية السرطان الأمريكية 104
 الجنس قبل النوم 70
 الجنون 213
 جهاز تخطيط الدماغ إي . إي . جي . 17
 جهاز تكييف الهواء 32
 الجهاز العصبي الشمباني 84، 111
 جهاز اليقظة 83
 جوان = هاسلي
 الجوع الليلي 108
 الجيت لاغ، وكيف تتفاداه 157، 158، 161، 162
 جيرري = كيرن
 حاجتك من النوم 42
 الحاد 150
 حالات صحية لا يستطيع طبيبك أن يراها
 128
 حاول ألا تدخل في نقاش عندما يقترب وقت
 النوم 69
 حاول القيلولة القصيرة 70
 الحب أكثر تأثيراً 220
 الحبق الترنجاني 118

- الحبوب 105
 الحبوب العشبية 119
 الحبوب غير المحلاة 105
 حبوب لتحديد النسل 110
 الحبوب المنومة 13، 30، 76، 144، 152،
 167، 169، 173، 177، 232
 الحبوب المنومة قد تسبب ارتداد الأرق 168
 الحبوب المنومة قد تسبب التعدد 168
 الحبوب المنومة لا تعمل سوى لفترة قصيرة
 167
 الحبوب المنومة مع الكحول خليط قاتل 171
 حتى النوم لا أستطيعه 67
 حدث مسرع 35
 الحدث مع الزوج 25
 حدث مقلق 35
 حدة الكآبة 117
 الحديد 110، 113، 206
 حذف القمح 232
 حرارة الأصابع 249
 حرارة الجسم 123
 حرارة الجلد 247
 حركات الأطراف المتواترة 199، 201،
 205، 230
 حركات سناق متواترة ب آل أم 43
 حركات العين السريعة 213، 226، 229،
 233، 234
 الحركات المتواترة للساقين والذراعين 199
 حركات مفاجئة 91
 حركة أطراف دورية بي . آل . أم . 148
 الحريرات 120
 الحزن 48، 175
 الحساسية 55، 104، 238
 حشور العين 91
 الحشرات 202
 الحشوات الليفية 31
 حشيشة الدينار 118
 الحفاظ على وقت ثابت للنوم 70
 حكم العادة 209
 الحكمة 142
 الحل الأمثل 94
 حلول الأرق الأولي 151
 حلول للنوم غير المريح 52، 59، 73،
 101، 141
 الحلويات 105
 الحليب 107
 حليب البقر 107
 الحمام الدافئ 69
 الحمام الساخن قبل النوم 206
 حمام الصباح 69
 حمض الباتوثينك 111
 الحمل 142، 146، 170، 78ب
 الحموضة 107، 225
 حمى القش 231
 حوار ودي مع الرئيس 98
 الحياة 96

- خفف كمية الكافيين 28
 خفف من تناول الدهون 105
 خفف وزنك 191
 الخفة 241
 الخلل 237
 الخلل البيوكيميائي في الدماغ 152
 الخلل الغذائي 108
 الخلل في التوازن الكيميائي 74 ، 142
 الخلل الموسمي المؤثر 137
 خليط موجات ألفا - دلتا 236
 الخمج الدرقي 13 ف
 الخميرة 107
 الخوف 60 ، 98
 الخوف عندما تستعد للذهاب إلى سريرك 44
 الخوف من الموت 212
 الخيار (خضرة) 107
 الخيار (الخيارات) 89 ، 95
 داء باركنسون 142
 داء السكري 104
 دارتماوث 186 ، 190 ، 212 ، 250
 دافريس (تشارلز) 212
 دافيد = هوكينز (الدكتور)
 دانييل = كريكي (الدكتور)
 الدجاج 106
 الدخلاء 160
 الدراسة الإعدادية 56
 الحياة الاجتماعية 175
 الحياة قصيرة جداً 89
 الحيوانات الأليفة 31
 الحيوية 46
 الحيوية والنشاط 64
 خائب الأمل 48
 خبراء التغذية 103
 خبراء النوم 65
 الخبز الأبيض 105
 خبز القمح الكامل 105
 خبيء ساعة غرفة النوم 71
 الخجل 11
 خذ قسطاً من الراحة 98
 خذ ليالي أرقك بخفة 71
 خذ ما تستطيع أخذه 45
 خذ نفساً عميقاً 97
 الخرف 147
 خصص قوائم للمشتريات 96
 خصص وقتاً لأسرتك وأصدقائك 161
 الخضار 104 ، 105
 الخضار الورقية 115
 الخطأ ليس خطأ 68
 خطر التعود على حبة المنوم 176
 خطط للأشياء 96
 خطوات الاسترخاء 83
 خفض وقت النوم 63

- السلطة 105
 السمك 105، 106
 سن اليأس 74، 188، 213، 231
 السنّة 181، 183، 194، 196، 198
 السهر 64، 134، 161
 السهر الطويل 227
 سوء تحديد سبب أرقك 74
 سوء تقدير الذات 88
 سوء الهضم 55، 107
 السوداوية 48
 السوربيتول 107
 سونيا = أنكولي - إزرائيل
 السير أثناء النوم 40
 السير الحثيث 126
 السير الوئيد 126
 السيروتونين الكيميائي 115، 164
 السيطرة 92، 100
 السيطرة على العقل 47
 السيكولوجية 74
 سيناريو أسوأ ما يمكن 95
 السينما 98
 سينميت 204
 سيء 48
 شاهد برامج التلفزيون المهمة 96
 الشاي 53، 152، 203، 205
 شبكة السنة 199
 الشحوم 107
 شخّر تنم لوحذك 230
 الشخير (التشخر) 31، 178، 183، 190،
 193، 194، 207، 230، 231
 الشخير القوي 30
 شد عضلات الجبهة 90
 الشدة 48، 50، 88، 89، 92، 97، 110،
 248
 شدة الأرق 34
 الشدة الذهنية 85
 الشدة الفائقة 215
 الشدة في العمل أو مع الزوج 79
 الشدة الكبيرة 100
 الشدة والتوتر 100
 الشدة والتوتر في البيت 220
 الشدة والمشاكل النفسية 33
 الشدة وقت النوم 84
 شراب الذرة 107
 شراب السعال 143
 الشراشف 31
 شرب الشاي 25، 53
 شرب الكحول 29
 الشعور بالاستياء 119
 الشعور بالسلام 97
 الشعور بعدم الأمان في البيت 57
 الشقيقة الاشدادية المزمنة 225، 226
 شلل العضلات 216

- شلل النوم، 195، 196، 216
 الشمرة 118
 الشهيق 243، 244
 الشهية 49، 207
 الشوكولاته 107، 152، 205
 شيرلي = لند (الدكتور)
 الشؤون المعيشية 57
 شيكاغو 162، 254
 شينك (كارلوس (الطبيب)) 223
 صادق شخصاً 103
 الصبر 13
 الصراع 28، 84، 197
 الصراع الشديد 189
 صداع الشقيقة 225
 صداع صباح الأحد 227
 الصداع الصباحي 225
 الصداع العنقودي 180، 225، 226
 الصداع المرتبط بالنوم 225
 الصداع النصفي (الشقيقة) 226
 الصرع المرتبط بالنوم 211، 224
 الصرع 200، 215، 218
 الصرع الليلي 215
 صرير الأسنان أثناء النوم 222
 صعوبة التركيز 52
 صعوبة التنفس 150، 178
 الصعوبة (الصعوبات) في النوم 47، 54،
 77، 79
 صفحة أبي العزيزة 179
 صل في الصباح 69
 صلاة المساء 69
 الصلصات الدسمة 105
 صوت حاد رفيع 90
 الصوديوم أم. أس. جي. 107
 ضبط ساعة الجسم 136
 الضجة (الضجيج) 31، 32
 الضحك 99، 195
 الضحك كثيراً 80
 الضحية 22
 ضع مشاكلك جانباً 98
 ضغط حركة السير 89
 ضغط الدم 30، 105، 231، 247
 الضغط في العمل 25، 52
 الضغط المرتفع 143
 الضوء 32
 الضيق 47
 ضيق التنفس أثناء النوم 228
 الضيق والتوتر 105
 الطاقات السلبية 99
 الطاقة 120
 طبخ الطعام البخار بدل قلبه 105
 طبيعة الأرق 33
 طرق استرخاء متقدمة 85، 247

- عرض التعب المزمن 237
 عرض الساق المتململة 43، 201
 عرض الغروب... 146
 عرض كلين ليفين 206
 عرض مقاومة مجرى الهواء العلوي 190
 عرض نفسك لضوء الشمس 163
 عرض النوم المتأخر 41
 العرق البارد 84
 عسر القراءة 154
 العشاء الخفيف 106
 العصبية 28، 52، 164
 العضلات الثقيلة 253
 عضلة المصرة 220
 عطل الأدوية 204
 العطلة الأسبوعية 102
 عقايل النوم 75، 197
 عقال الساقين 217، 218
 العقال الليلي 217
 العقل الفارغ 52
 علاج الأرق 177
 العلاج الذاتي 13
 العلاج بالضوء الساطع 133، 137
 العلاج الكيميائي 142
 العلاج النفسي 211، 223
 العلاقات الاجتماعية 81، 149
 علاقات مرضية 101
 العلاقات المهمة المتوترة 53
- طرق الاسترخاء وقت النوم 239
 الطريقة العلمية 14
 الطعام 107
 الطعام الجيد 104
 الطعام الصيني 107
 الطعام المتهم 108
 الطقوس 68
 الطلاق 89
 طلب المساعدة 95
- ظاهرة النوم الذي لا يقاوم 181
- العاجز عن اتخاذ قرارات مستقلة 49
 العادات السيئة 35، 74
 عادات النوم 33، 46، 60
 عادات النوم الغير مريحة 77
 عالج الموضوع بشكل واقعي 99
 عالم الأحلام 228
 عالم التجارة والمال 99
 المعجز عن النوم بالقدر الكافي 11
 المعجلة 97
 العد 245
 عدم التفكير 247
 عدم تناول الكحول 27
 عدم الرضا 48
 عدم النوم 76
 عرض تأخر مرحلة النوم 135

- علبة الضوء 138
 العلي القدير 93
 العمل 42، 101، 169
 العمل ببطء 50
 العمل الجاد 124
 العمل الشاق 45
 العمل العضلي 97
 العمل في (المساء) الوادية الليلة 45، 157، 158
 العمل من أجل نوم أفضل 12
 عندما تدافع المرض 148
 عندما يقلقك أمر تحدث عنه 97
 عوامل مرضية 35
 عوامل وراثية 34
 العيش بنشاط وحماسة 124
 غاز الهيليوم 244
 الغباء 183
 الغثيان 28
 الغدد الصم 207
 الغذاء الغني بالألياف 105
 الحرب 162
 غرفة التعذيب 69
 غرفة النوم 31
 الغضب 88، 98
 الغلوتامات 107
 الغلوتين 107
 غلوفينسكي (بول) 34
 الغلوكوز 109
 الغمغمة 216
 غير جدير بشيء 48
 غير معقول ويصعب الاقتراب منه 20
 فاتورة الهاتف 92
 الفاصولياء 115
 الفاليريان 118
 الفاليوم 119، 211، 212، 215
 الفراش أصبح ساحة معركة . . . 44
 الفرشات 31
 فرضية التحريض 20
 فرط النشاط 154
 فرط النعاس المرتبط بالطمث 207
 فرنسا 198
 فريديريغ (فريد (الدكتور)) 237
 فريدمان (ماتيو) 212
 الفستق 115
 الفشل 10، 68، 97، 99، 119، 242
 الفشل في العمل 80
 الفطرة السليمة 91
 فغر الرغامي وتخفيف الوزن 187
 فقد الاهتمام بالآخرين 49
 فقد الاهتمام بالجنس 50
 فقدان حس المكان والزمان 150
 فقدان السيطرة على النوم 76

- فقدان القوة العضلية 195
 فقر الدم 146
 الفكرة الجيدة 21
 الفلاسفة الكبار 97
 فلوريدا 218
 فهرنهايت 123
 الفواتير 93
 الفواكه والخضار 104
 فورت لاودرديل 219
 الفول 107
 الفوليك أسيد 111، 201، 206
 الفيتامين ب (12) 110
 الفيتامين دي 112
 فيتامين سي 30
 الفيتامينات 104
 فيتامينات ب 30، 105، 109، 203، 206
 الفيتامينات والمعادن التي تساعدك على النوم 109
 فيفاكتيل 144
 فيكتور = هوفشتاين
 فيلادلفيا 223
 قد يكون مفيداً 95
 القراءة 62، 66، 175
 القراءة في السرير 66
 قرب بداية النوم 195
 القرحات 142
 قسم وقتك 96
 القصور الدرقي 42
 القلب 117، 188
 القلق (القلقون) 21، 29، 47، 50، 51،
 60، 70، 79، 112، 122، 188، 197،
 207، 211، 215، 228، 252
 قلق الأداء 76
 القلق حيال آثار النوم غير المريح 75
 القلق حيال النوم 60
 القلق والكآبة 122
 قلة الرضا عن العمل 97
 قلة النوم 77، 88
 قم بجهد عضلي 98
 القمح 107
 القهوة 28، 53، 203، 205، 227، 242
 القوة 10
 قياس الحدث 24
 القيلولة 15، 39، 42، 46، 62، 70، 71،
 77، 133، 227
 القيمة الغذائية 104
 الكآبة 43، 47، 48، 50، 74، 79، 80،
 104، 117، 143، 144، 145، 153،
 163، 177، 196، 235
 كآبة باسمة 80
 الكآبة السريرية 153
 الكآبة العابرة 88
 الكآبة المتوسطة 110

- كمون النوم المتعدد 181 ، 196
 كمية النوم 46
 كن صادقاً مع نفسك 37
 كن نشيطاً 94
 كندا 115 ، 198
 الكهول (الكهولة) 152 ، 231
 الكوابي 29 ، 40 ، 145 ، 207 ، 209 ، 211 ،
 213
 الكوديين 205
 الكوكايين 145
 كوكتيل 53
 الكولسترون 105 ، 120
 كيرن (جيري) 186 ، 187
 كيف تغلب على نومك غير المريح 12
 كيف تتوقف عن تعاطي الحبوب المنومة 173
 كيف تزعج إيقاعك 133
 كيف تستعمل سجلاتك 17
 كيف تعالج نفسك 15
 كيف تعيد ضبط ساعة نومك 55
 كيف تنام بشكل أفضل إذا كنت تعمل
 بالواردية 160
 الكيك 105
 لا تبقى في سريرك لفترة أطول من اللازم 77
 لا تبقى مستلقياً في سريرك بعد الاستيقاظ 38
 لا تتحدث عن أرقك باستمرار 68
 لا تتناول حبوباً منومة 191
 الكآبة والقلق 88
 الكاتويات 105
 الكاراتيه 208
 الكاربو هيدرات 106 ، 164
 الكارثة 76
 كارل = يونغ
 كارلوس = شينك (الطبيب)
 الكافاكاما 118
 الكافيين 27 ، 28 ، 30 ، 35 ، 53 ، 56 ، 105 ،
 143 ، 161 ، 163 ، 203 ، 221 ، 227
 الكالسيوم 109 ، 111 ، 113 ، 206 ، 217 ،
 218
 كاليفورنيا 197
 كان (مايكل (الدكتور)) 253
 كبح العواطف 80
 الكحول 27 ، 29 ، 30 ، 105 ، 110 ، 144 ،
 146 ، 171 ، 177 ، 221 ، 227 ، 230
 الكرامة 221
 الكريوهيدرات 105
 كريكبي (دانيل (الدكتور)) 188
 الكسل 183 ، 190
 الكشف عن سبب الأرق 16
 كفاية النوم 65
 الكلس 30 ، 111
 كلين ليفين 206
 كلينيك (مايو) 12
 كلية سيتي في نيويورك 65
 كم عدد الساعات التي تعتقد أنك تنامها 38

- لا تجمع الكحول إلى الحبوب المنومة 30
لا تحذف الدهون بشكل كامل 105
لا تحرق أعصابك 99
لا تحرم نفسك من النوم 227
لا تختلط بالأشخاص السلبيين 89
لا تخف من الأرق 67
لا تستسلم لإغراء البقاء في السرير 65
لا تشاهد التلفزيون في السرير 61
لا تعمل بالواردية 160
لا تقرأ في السرير 61
لا تمنع في الهرب 98
لا تهدر طاقتك في الخوف 98
لا يصلح لي 95
اللامبالاة 206
اللحم الأحمر 105
لست وحدك في الأرق 11
لسع قرادة الأيل 237
اللعب 99، 101
اللعب المجهد 124
لغة الجسم 256
اللغو بعصبية 256
لكل شخص إيقاعه 130
لند (شيرلي (الدكتور)) 9، 194
اللهو 102
اللوز 118
لون الكراميل 107
اللياقة 119، 126
الليالي 20
ليالي الأرق 9
الليالي الجيدة 20، 25
الليالي الرديئة 21
الليزر 193
ما هو أسوأ ما يمكن أن يحدث 95
ما هو والد (مارك (الطبيب)) 223
الماء 105
ماتشو = فريدمان
ماذا تأكل 103
ماذا تفعل إذا هوجمت 209
مارك = ترين
مارك = ما هو والد (الطبيب)
الماريغوانا 145
مالدن (مايكل) 202
مايكل = ألدريتش (الدكتور)
مايكل = كان (الدكتور)
مايكل = مالون
مايوكلينيك 10، 17، 63
مباهج التريض 124
المتاعب 88، 92
متاعب تتعلق بالأدوية 143
المتاعب السيكلولوجية 48
المتاعب الصحية 56
المتاعب الطبية 55، 141
المتاعب العقلية 150

المُراق	236	متاعب الغد	45
المراهقة (المراهقون)	131 ، 206	المتاعب المالية	251
المرح	86 ، 99 ، 103	المتاعب النفسية	50
مرحلة الشيخوخة	131	متشائم	48
المرض	51 ، 61	المتشنج	95
مرض الزوج	93	المتعة	53
مرض القلب	100 ، 104 ، 105 ، 141	المتقاعدون	100
مرض لايم	237	امتنع عن التدخين	27
مرض الكآبة	79	المتوتر (المتوترون)	95 ، 250
مرق اللحم	105	متى بدأ النوم غير المريح يقض مضجعمك	68
مركبات الدرق	143	متى تذهب إلى فراشك؟	38
مركز اضطرابات النوم في دارتماوث	250	متى تستيقظ؟	38
مركز اضطرابات النوم في ستانفورد	197	متى يحظر عليك تناول الحبوب المنومة	تماماً 178
المركز الطبي لإدارة المحاربين القدماء في سان دييغو	201	المتيسس	256
مروج السلع التجارية	19	المحار	107
المزاج	20	محرضات التنفس	193
المزاج السيء	20	محنة الطلاق	251
المزاج المعكر	68	مخاوف النوم	207
المزيج في نومك غير المريح	14	المختصون بالأعشاب	118
المساعدة	149	المخدرات	53 ، 144
المستحضرات الأيونية	205	مخطط الدماغ الكهربائي	233
المستحضرات الستيرويدية	143	المخيب للأمل	48
المستحيل	99	المدخن (المدخنون)	30
المستقبل	48	مدرسة الطب في دارتماوث	212
المستقبل البعيد	96	المدير المتقلب المزاج	20
المستوطنون الأمريكيون	118	المرآة	248

- المسكنات 143 ، 200
 المسنون 74 ، 116 ، 132 ، 147
 المسهدين 33
 المشاحنات المزعجة الصغيرة 89
 المشارب الغازية 53
 مشاعر الإحباط 61
 مشاعر الثقل 253
 مشاعر الخوف 44
 المشاعر السيئة 49
 مشاعر الغضب 98
 مشاعر القلق 159
 مشاعر القلق والإحباط 149
 المشاكل 99
 مشاكل طبية 34
 المشاكل النفسية 23 ، 52 ، 79
 مشاهدة التلفزيون 66
 مشاهدة فيلم أو برنامج تلفزيوني مزعج 88
 المشروبات الغازية 28
 المشروبات الكحولية 163 ، 191
 المشعرات الطبيعية 163
 المشكلة الكبيرة 93
 مشكلة النوم 43
 المشورة 94
 المشي 121 ، 237
 المشي أثناء النوم 56 ، 214 ، 215 ، 222 ،
 224
 المشي المرسل 70
 مص الإبهام 230
 المصداقية 14
 المضاجعة 197
 مضادات التحسس 184
 مضادات الحموضة 114
 مضادات الكآبة الجديدة 152 ، 153 ، 200
 مط المثانة 220
 المطاط الزبدي 31
 المعادن 104 ، 111
 المعالجات العشبية 117
 معالجة الأرق 61
 المعالجة بالضوء 138
 المعالجة السلوكية 177
 معالجة الشخير 232
 المعالجة الضوئية 136
 معالجة الكآبة 80
 المعتقدات 46
 معتقدات ومواقف 33 ، 73 ، 77
 المعجنات 105
 المعرفة 15
 معطي الزمن 132
 المعلومة 74
 معهد كلارك في تورنتو 234
 المعهد الوطني للصحة العقلية 148
 المنطس الساخن 124
 مغلي البرغموت 118
 المغنيزيوم 30 ، 109 ، 111 ، 112 ، 113 ، 218

- الموت بسبب قلة النوم 75
- موجات ألفا المرتفعة الذروة 233
- موجات اليقظة ألفا 234
- مؤسسة النوم الوطنية 199
- المؤسسة الوطنية للنوم 194
- موسم الضرائب 205
- الموسيقى الهادئة 32
- مؤشر الاضطراب النفسي 218
- مؤقت النوم، 10، 17، 23، 66، 69، 94، 107، 114، 118، 122
- مولدوفسكي (هارفي) (الدكتور) 234
- ميرابكس 205
- الميلاتونين 115، 117، 163
- الميتول 107
- مينيابوليس 223
- مينيسوتا 12، 17
- ناثان = أزرين (الدكتور)
- النبض السريع 91
- نبض القلب 247
- النيذ 29، 53
- التحاس 110، 113
- نحو نوم ليلي أفضل 14
- نخالة الذرة 107
- ندرة الأحلام 145
- ندرة النوم العميق 145
- النسيان 150
- المفتاح إلى الرياضة هو الاستمرار 127
- مفيد جداً - ساجريه أولاً 95
- مقاومة الأمراض 148
- المكافآت 220
- مكتب الجراحة العامة في الولايات المتحدة 104
- المكسرات 107
- ملء الفراغ بنشاطات 64
- الملاءات 31
- الملاريا 213
- الملح 107
- الملصقات 92
- الملل 54، 99، 100، 180
- الملل معظم الوقت 48
- الملل يسبب النوم غير المريح 147
- ممارسة الرياضة 122
- المنبه 62
- المنشطات 196، 198، 205
- المنطقة المحرمة 134
- منعكس التهاب المعدة والمري المرتبط بالنوم 224
- المهدىء (المهدئات) 112، 143، 170، 184، 200، 232
- المواجهة 89
- المواد الكيميائية 104
- المواد المشعة 142
- المواقف 46، 73
- الموت 49

- النشاط 64
- النشاط الجنسي 117
- النشاط الزائد 138
- النشاط والحيوية 145
- النشاطات المتضاربة 97
- النشوة 145
- النظام الغذائي 104، 112، 113، 221
- نظام المناعة 14
- نظام اليقظة 88
- نظم يومك 96
- النعاس 38، 61، 70، 74، 107، 124،
144، 152، 164، 169، 190، 194،
241
- النعاس أثناء النهار 42، 58، 184
- النعاس أثناء العمل 159
- النعاس الحقيقي 61
- النعاس الشديد 149
- النعاس الشديد أثناء النهار 180
- النعاس قد يكون خطيراً 159
- النعاس المفرط 181، 182
- النعاس نهائياً 142
- النعاس النهاري الشديد 235
- النعاس النهاري الفائق 202
- النعاس النهاري المفرط 179، 196، 200
- النعناع البري 118
- نعمع الماء 118
- نقابة الأطباء الأمريكيين 214
- النقاط 92
- النقر بالأصابع 90
- نقر القدم 90
- نقص التروية 203
- نقص الفيتامينات 142
- نقص المعطيات 97
- نمط الحياة 52، 74، 101
- النمو 99
- نوبات الصرع ليلاً 224
- النور 32
- النور بينيفرين 143
- النور مؤشر مهم بالوقت 136
- النور والنشاط 132
- النوم 10
- النوم أثناء الحمل 146
- نوم الأحلام 216
- النوم بحركة العين السريعة 208، 209، 226
- النوم بشكل جيد 45
- النوم ثانياً 38
- النوم الجيد 22
- نوم حركات العين السريعة 152
- النوم الخفيف 28، 229
- نوم دلتا العميق 210، 213، 227، 234
- النوم السطحي 64
- النوم الطبيعي 175
- النوم على الظهر 191
- النوم العميق 29، 54، 70، 145، 146، 216

- هجمات الخوف 228
 هجمات الخوف المرتبطة بالنوم 207
 هجمات الذعر الليلية 213
 هجمات الذعر المرتبطة بالنوم 212
 هجمات الذعر النهارية 213
 هجمات الذعر والارتجاجات 213
 الهدف 97
 الهدوء 97، 100
 هذا أيضاً سيمر 89
 هذا لن يكون له أي أثر بعد 50 سنة 89
 هراء الشتاء 137
 الهريون 118
 هرمون الجنس 117
 هرمون الميلاتونين 164
 هرمونات الإستروجين والبروجيستيرون 207
 هل تتبع برامج نوم منتظمة؟ 38
 هل تغير عملك 81
 (الهم) الهموم 93، 94
 الهموم الرئيسية 96
 الهند 245
 هو أنت 11
 الهواء الطلق 163
 هواء المدينة 142
 الهواجس 92
 هواجس النوم 66، 77
 هوارد آر. = روفورغ (الدكتور)
 الهواية 100
 النوم غير المريح 10، 13، 15، 42، 50،
 77، 141، 196
 النوم غير المريح الذي تسببه العادة 44
 النوم غير المريح بسبب أسلوب الحياة 52
 النوم غير المريح بسبب معتقدات ومواقف
 46
 النوم غير المريح قد يؤثر على الأداء في اليوم
 التالي 75
 النوم غير الوافي 233، 234، 235، 236
 النوم الفوري 33
 النوم القلق 42
 النوم القليل 58
 النوم المريح 10، 21، 119، 149
 النوم المضطرب 35
 النوم الواضح 131
 النوم يدخل بشكل طبيعي 66
 النياسين 110
 النيكوتين 27، 30
 نيوهارينغر 237
 نيويورك 65
 الهاتف 91
 هاجس النوم 67
 هارتماون (إيرنست) (الدكتور) 251
 هارفي = مولدوفسكي (الدكتور)
 هاكسلي (جوان) 18، 19، 20، 25، 26،
 182
 الهبوط 247

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

لا أرق بعد اليوم

إن كتاب «لا أرق بعد اليوم» دليل عملي يمشي مع قارئه خطوة خطوة في سبيل القضاء على الأرق. إنه كتاب من «أكثر الكتب بيعاً»، يقدم خطوات علاجية إلى المفتقرين إلى النوم القليل.

فقد أثبتت الدراسات أن 80٪ ممن يعانون من الأرق يستطيعون أن يتجاوزوا هذه المشكلة عن طريق العلاج الذي يقدمه الكتاب.

إن الكتاب يقود قارئه، من خلال مراحل تدريجية، إلى فهم جذور مشكلات الأرق لديه ولإيجاد الحلول الشخصية لها. كما يقدم الكتاب نصائح صحيحة وغذائية وتمارين صحيحة، وينصح أيضاً بأعشاب تساعد الذين سلب منهم النوم.

سوف يجد القارئ إرشادات إلى إعادة النظر في ساعات النوم لديه، وإرشادات إلى الذين تضطربهم ظروفهم إلى العمل ليلاً، والذين يعانون من اختلاف التوقيت في السفر الجوي، وآثار الاضطرابات الموسمية.

المؤلفون: د. بيتر هاوري Peter Hauri, PhD، مدير برنامج علاج «الأرق Insomnia» في «مستشفى مايو Mayo Clinic» ومدير مشارك لمركز «اضطرابات النوم Sleep Disorders» في المستشفى ذاتها. ويعتبره كثيرون خبيراً من أكثر المختصين خبرة في العالم في علاج «الأرق». وهو مؤسس «الهيئة الأمريكية لاضطرابات النوم American Sleep Disorders Association».

مورّي جارمن Murray Jarman، رئيس «آر إم ب» التي طوّرت موقّت النوم®، وهو جهاز فعّال لتوقيت النوم واضطرابات النوم.

د. شيرلي ليند Shirley Linde, PhD، هي مؤلفة ومشاركة في تأليف ثلاثين كتاباً من أكثر الكتب بيعاً. وقد نالت جائزة «الخدمات المميزة» من هيئة مؤلفي كتب الطب الأمريكية.

ردمك: ISBN 9960-20-035-2



موضوع الكتاب: السلوك / الأرق



موقعنا على الإنترنت:
www.obeikanbooks.com

Exclusive
For

www.ibtesama.com

حصريات مجلة الابتسامة