



## اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب وعلاقتها باضطرابات النوم لدى الأطفال (دراسة وصفية ارتباطية على عينة من اللاجئين السوريين في بلدة عكار العتيقة)

الباحثة ممدوحة ظهير الأسعد

باحثة في علم النفس العيادي

جامعة القديس يوسف

لبنان

### مقدمة:

يتعرّض الإنسان في حياته للعديد من النكبات والحسائر المادّية والمعنوية، لا سيّما تلك التي تحصل أثناء الحروب، فيجد نفسه في مواقف تتطلّب منه الكثير من التحدّيات لتصدّي الخطر الذي يجتاح حياته على جميع المستويات، العائليّة، الاجتماعية، الاقتصادية وغيرها. فيعاني من صعوبة في التكيف مع الواقع المرير الذي يحمل العديد من المفاجآت الصّادمة، مثل وفاة الأقارب أو التعرّض للتّعبيد الجسدي والنّفسي، أو التهجير القسري والاضطرار إلى اللجوء خارج بلده ...

ويزداد الأمر صعوبةً إذا كان طفلاً، إذ يحتاج الطفل إلى الأمن والحماية والرّعاية لتكتمل مسيرة نمّوه بكافّة مراحلها بشكلٍ سوّي. فعندما يعيش خبرات الحرب الصّادمة التي يتخلّلها الذعر والشعور بالتهديد المستمرّ، قد يختلّ توازنه النفسي والعصبي، وذلك من جرّاء التوتّرات والشعور بالتشنّج والقلق. في هذه الظروف يفقد الطفل الشعور بالأمان، فيجد صعوبة في الاستسلام للنوم.

وقد يتبادر إلى ذهن الأهل، أن كلّ هذه المعاناة سوف تنتهي بعد الحرب أو بعد اللجوء إلى بلد آمن. لكن من وجهة نظر التحليل النفسي، إنّ آثار الحرب المدمّرة على الصّعيد النفسي تسبّب العجز في "الأنا"، فتلجأ هذه الأخيرة إلى ميكانيزمات الدفاع كالكبت، وذلك لتجنّب القلق الذي سبّبته ذكريات الأحداث الصّادمة. إذ أنّ النواة المكبوت يظلّ قابلاً في اللاوعي الذي ما يلبث أن ينتهز الفرصة للظهور عبر الأحلام، فتبدأ معاشة الأحداث الصّادمة لتظهر أعراض اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب.

ويُعرف اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة حسب الرابطة الأميركية للطب النفسي بأنه: "فئة من فئات اضطراب القلق، حيث يتكوّن كنتيجة لتعرّض الفرد لحدث ضاغط نفسي أو جسدي غير عادي. وقد تظهر أعراض الاضطراب مباشرة بعد التعرّض للصدمة، وفي بعض الأحيان يتأخر ظهورها إلى ثلاثة أشهر أو أكثر من تاريخ التعرّض للصدمة. وتكون الأعراض على شكل مظاهر الاستثارة الزائدة، والمعاناة المستمرة لخبرة الحدث، وتجنب المنبّهات المرتبطة بالصدمة أو تحدّر الاستجابة العامّة للفرد. وتتضمّن الصدمة أن يكون الفرد قد عايش أو شاهد أو واجه خبرة حدث من الأحداث، وأن يكون الحدث متعلّقاً بالموت أو الأذى الحقيقي المهدّد للتكامل الجسدي للفرد أو أشخاص آخرين، ويرافق الحدث ردّ فعل فوري من الشعور بالخوف الشديد، أو العجز، أو الرعب" [1].

لقد تعدّدت الدراسات التي تناولت موضوع الصدمة النفسيّة وأعراض ما بعد الصدمة، وكان أغلبها يركّز على ربط أعراض الصدمة بالخبرات الصّادمة. لكن من النادر إيجاد دراسات ارتباطية عن العلاقة بين اضطرابات ضغوط



ما بعد الصدمة واضطرابات النوم لدى الأطفال. هدفت دراسة عبد الباقي وآخرون [2] لمعرفة السمة العامة المميزة لاضطراب ما بعد الصدمة. وهدفت دراسة البنا [3] للكشف عن العلاقة بين المواقف الحياتية الضاغطة واضطرابات النوم من الجنسين (المتزوجين وغير المتزوجين). المواقف الحياتية الضاغطة في هذه الدراسة تتعلق بالضغوط النفسية الخاصة بالحياة الزوجية من خلال مقارنة الفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين، أي ترتبط بظروف معينة قد تنزل بزوالها ولا تتعلق باضطراب نفسي معين .

دراسة عبد الخالق والنيال [4] هدفت للتعرف على العلاقة بين اضطرابات النوم وكل من القلق والاكتئاب والوسواس.

دراسة غانم [5] هدفت لدراسة العلاقة بين اضطرابات النوم وكل من القلق الصريح والاكتئاب. من هنا الحاجة إلى الدراسة الحالية لأنها تدرس العلاقة بين اضطراب ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم. إذ أن أعراض ما بعد الصدمة تشمل القلق والاكتئاب ومجموعة أعراض أخرى متفاعلة مع بعضها لتشكيل كتلة معاناة للمريض تتبدى عبر اضطرابات النوم.

ويلاحظ على الأطفال الذين عاشوا ضغوط الحرب النفسية أنهم يعانون من الأرق بسبب الانفعال الشديد الذي سبق أن تعرّضوا له، أو يقاومون الذكريات الصادمة عبر الإفراط في النوم. فيكون النوم لديهم بمثابة أوليّة دفاعية هروبية، أو تظهر عليهم اضطرابات في النوم من كوابيس إلى صراخ، تجوال وكلام أثناء النوم.

إن أعراض اضطرابات النوم سواء كانت الأرق أو الإفراط في النوم أو الكوابيس تؤثر على الثبات الانفعالي وتوازن المزاج والتركيز. يذكر [6] أنه قد أجريت عدة دراسات لاختبار أثر الحرمان من النوم على أسرى الحرب الكورية الذين تعرّضوا لعمليات متواصلة من اليقظة والاستجواب. إذ ظهرت عندهم أعراض من الهذيان والهلاوس والأوهام مع اضطراب في التوجه وظهور الأفكار الاضطهادية ... [6].

وقد لا يعير الأهل اهتماماً لهذه الأعراض ولا يعلمون أنّها تشكّل خطورة على صحّة أطفالهم النفسية، ومن الممكن عدم ملاحظة اضطرابات النوم لدى أطفالهم، فقد يظنّ البعض أن الطفل المصاب بالأرق يجب السّهر أو اللّهُو بالألعاب الإلكترونية أو ما شابه..

لقد تمّت الملاحظة من خلال العمل بالتوجيه التربوي للأطفال السوريين أن معاناتهم من خبرات الحرب الصادمة ما زالت قائمة، إذ يظهر ذلك من خلال طريقة لعبهم التي يغلب عليها التمثيل لأحداث الحرب، هذا بالإضافة لأعراض سرعة الاستثارة والإجفال والنعاس وقت الحصص الصفية. فمن خلال المقابلات التي أُجريت معهم، كانت الشكوى السائدة هي الأرق، والذعر الليلي والكوابيس وهذا ما أثار الدافع لإجراء دراسة عن العلاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال.



### أولاً: مشكلة الدراسة وأسئلتها:

إنّ أضرار الصدمة النفسية لا تتوقّف على لحظة حدوثها فقط، وإنّما قد تستمرّ أعراض اضطراب ما بعد الصدمة لبضعة أشهر وأحياناً تمتدّ لسنوات، خصوصاً عند التعرّض للصدمة في مرحلة الطفولة، أي عندما يكون الفرد في طور النمو.

فعندما يعاني الطفل من اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة بعد سنوات من التعرّض لخبرة الحرب الصادمة، قد تتفاقم أعراض الاضطراب وتمتدّ إلى اضطرابات لها خطورة على جهازه العصبي، وتطوّر نموّه النفسي والجسدي والعقلي، ألا وهي اضطرابات النوم. وهذا ما لاحظته الدراسة الحاليّة على أفراد العيّنة، فقد يسبّب الأرق للطفل نوبات من الانفعال وضعف بالتركيز، أو يسبّب الإفراط في النوم تراجعاً في أدائه المدرسي والاجتماعي، ومن الممكن تطوّر الأعراض إلى هلاوس النوم أو شلل النوم، فيتبادر إلى ذهن المحيطين به أنّه ذهاني. بينما قد لا يعلم البعض أنّها أعراض الحرمان من النوم، وهي تعود لصدمة نفسية حيث لم يتلقّ المصاب آنذاك الإسعافات النفسية الأوّليّة أو التدخل العلاجي أو الدّعم العائلي والاجتماعي لتخطّيها دون أزمات. من هنا تبرز الحاجة للبحث عن مدى العلاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال.

انطلاقاً ممّا تقدّم، وبالاستناد إلى قراءة وتحليل الدراسات السابقة، ومراجعة الأدبيّات التي تناولت موضوع اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة واضطرابات النوم، وبعد ملاحظة معاناة الأطفال الذين تعرّضوا لخبرات الحرب من أعراض هذين المتغيرين، تطرح الإشكالية التالية:

#### أ- الإشكالية الرئيسيّة العامة:

إلى أي مدى يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال؟

#### ب- الأسئلة الفرعية:

إلى أي مدى يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات صعوبات النوم لدى الأطفال؟

إلى أي مدى يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات أحلام النوم لدى الأطفال؟

إلى أي مدى يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات التجوال و/أو الكلام أثناء النوم؟

هل يوجد فروق في مستوى العلاقة بين اضطرابات النوم واضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب تعزى لمتغير الجنس؟

#### ثانياً: فرضيات الدراسة:

#### أ- الفرضية العامة:

يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال.



### ب- الفرضيات الفرعية:

1. يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات صعوبات النوم لدى الأطفال.
2. يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات أحلام النوم لدى الأطفال.
3. يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال.
4. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العلاقة بين اضطرابات النوم واضطراب ضغوط ما بعد صدمة الحرب تعزى لمتغير الجنس.

### ثالثاً: منهج الدراسة

للإجابة على إشكالية الدراسة، سيتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي. لقد اختارت الدراسة عيّنة من مدرسة رسمية مخصّصة لللاجئين، وهم في مرحلة الطفولة المتأخرة. ومن أجل التعرّف على العلاقة بين المتغيرين استخدمت الدراسة مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيسون ومقياس اضطراب النوم واليقظة ل" انور البنّا".

### رابعاً: أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق ما يلي:

التحقق من وجود علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال. قياس معامل الارتباط بين اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وبين اضطرابات كل من صعوبات النوم وأحلام النوم والتجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال. خامساً: التعريفات بالمصطلحات:

### 1.1 . تعريف الصدمة:

يطلق فرويد اسم الصدمة النفسية على نوع الخبرة المفرطة الإثارة للجهاز النفسي وفي وقت قصير جدا بحيث لا يستطيع احتمالها، فيتداعى لها بالأعراض العصائية أو الذهانية [7].

التعريف الاجرائي: الصدمة هي التعرّض لخطر الموت المفاجئ أو فقدان الأعزّاء بسبب الحرب.

### 1.2 . تعريف الحرب:

يعرّفها [8]: "الحرب هي قتال مسلّح ودايم بين جماعات منظمة".

التعريف الاجرائي: هي الحرب الأهلية التي عاشها السوريون، حيث تعرّض الأطفال خلالها إلى القصف بالطيران والقذائف...



### 1.3. تعريف الأطفال:

إنهم الأطفال الذين ينتمون إلى مرحلة الطفولة المتأخرة من عمر 9 سنوات حتى 12 سنة. وهم متعلمي صفوف المرحلة الابتدائية (ثالث، رابع، خامس).

التعريف الاجرائي: هم الأطفال السوريون الذين لجأوا إلى لبنان منذ خمس سنوات هربا من الحرب وأقاموا في عكار العتيقة

### 2. تعريف المتغيرات: اصطلاحياً ثم إجرائياً.

#### 2.1. اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب (المتغير الكمي الأول):

تعرف الرابطة الأميركية للطب النفسي اضطراب ما بعد الصدمة **Post Traumatic Stress Disorder**

بأنه: "الأعراض التي تتبع التعرض لضغط صدمي شديد يشمل الخبرة المباشرة للشخص الذي يتعرض للحدث الذي يتضمن تهديدا حقيقيا أو متخيلا أو جرحا خطيرا أو أي تهديد آخر لجسد الشخص أو مشاهدة الحدث الذي يشمل الموت، الجرح أو أي تهديد لجسد الشخص نفسه أو لشخص آخر أو العلم عن موت عنيف أو غير متوقع أو إيذاء خطير أو تهديد بالموت أو إلحاق الجرح أو الإيذاء لفرد من أفراد الأسرة أو أي قريب عزيز." [9].

التعريف الإجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس كرب ما بعد الصدمة لدافيسون

#### .Davison

#### 2.2. اضطرابات النوم (المتغير الكمي الثاني):

هو مصطلح عام يشمل أي حالة غير طبيعية تتصف بما دورة النوم واليقظة بسبب عوامل فسيولوجية أو عوامل نفسية المنشأ [10].

التعريف الإجرائي: إنها الدرجة العامة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطراب النوم واليقظة.

#### 2.2.1. اضطرابات صعوبات النوم وتشمل:

##### • الأرق الأولي Primary Insomnia

تعريف DSMIV: "الشكوى السائدة هي صعوبة البدء في النوم أو مواصلته..."

##### • فرط النوم الأولي Primary Hypersomnia

تعريف DSMIV: "الشكوى السائدة هي النعاس المفرط كما يتبين إما نوبات من النوم الطويل، وإما نوبات

من النوم النهاري..." [11].

التعريف الإجرائي لاضطرابات صعوبات النوم: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مجال اضطرابات

صعوبات النوم بمقياس اضطراب النوم واليقظة.



## 2.2.2. اضطرابات أحلام النوم:

تعريف **DSMIV**: "هو اضطراب الكوابيس الليلية **Night mare disorder** تكرر

الاستيقاظ في فترة النوم الكبرى، أو من الغفوات القصيرة مع تذكر تفاصيل أحلام طويلة ومخيفة" ... [11].  
التعريف الإجرائي: إنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مجال اضطراب أحلام النوم بمقياس اضطرابات النوم واليقظة.

سادساً: إجراءات الدراسة

1-مجتمع وعينة الدراسة:

أفراد مجتمع البحث هم من اللاجئين السوريين الذين أتوا إلى لبنان، أغلبهم من مدينة حمص في سوريا، وهم مقيمون حالياً في قرية عكار العتيقة شمال لبنان، يبلغ عددهم 400 فرداً (ذكور وإناث). لقد تكوّنت عينة الدراسة من 85 طفلاً (ذكور وإناث)، وقد تمّ اختيار أطفال اللاجئين في مرحلة الطفولة المتأخرة (من 9-13 سنة) لأنهم تحديداً، هم الذين تعرّضوا لصدمة الحرب.

2-أدوات الدراسة

- مقياس كرب ما بعد الصدمة (دافيسون **Davison**) .
- مقياس اضطرابات النوم واليقظة للدكتور أنور البنا، وهو يقسم إلى ثلاثة مجالات: صعوبات النوم، أحلام النوم، التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم.

1. مقياس كرب ما بعد الصدمة (دافيسون **Davison**) **PTSD Scale according to**

**DSMIV**:

تم الحصول عليه من الموقع التالي: [12]

جميع فقرات هذا المقياس مستوحاة من **DSMIV**. وهو يتكون من 17 بنداً.

صدق وثبات المقياس: لقد اختبرت الدراسة صدق وثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، وقد استخدمت

لذلك.



معامل ألفا كرونباخ.

جدول - 1 -

## VARIABLES ALL Scale

## Reliability Statistics

## Case Processing

## Summary

N of Items	Cronbach's Alpha	%	N	
17	0,753	100,0	85	Valid Cases
		0,0	0	Excludeda
		100,0	85	Total

## .a. Listwise deletion based on all variables in the procedure

يظهر الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لمقياس كرب ما بعد الصدمة هو: 0,75 . وبما أن الحد الأدنى لمعامل ألفا كرونباخ هو حصول المقياس على درجة 0,7، إذن درجة الثبات التي حصلت عليها الدراسة تعتبر جيّدة. 2. مقياس اضطرابات النوم واليقظة:

تمّ الحصول على هذا المقياس من دراسة [3]. يتكوّن المقياس من 39 بنداً، لقد أجرت الدراسة عليه بعض التعديلات بما يتوافق مع الفرضيات الفرعية للبحث، وأصبح كالتالي:

جدول - 2 -

أبعاد	فقرات	بنود
اضطرابات صعوبات النوم	أرق	من 1 إلى 6
	إفراط في النوم	من 7 إلى 23
اضطرابات الأحلام	أحلام النوم المزعجة والكوابيس	من 24 إلى 33
اضطرابات التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم	تجوال	من 34 إلى 36
	كلام	من 37 إلى 39

## 2.1 صدق وثبات المقياس:

لقد اختبرت الدراسة صدق وثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، وقد استخدمت لذلك معامل ألفا كرونباخ.



اضطراب النوم  
جدول -3-

## VARIABLES ALL Scale

### Reliability Statistics

### Case Processing

#### Summary

N of Items	Cronbach's Alpha	%	N	
39	0,902	100,0	85	Valid Cases
		0,0	0	Excludeda
		100,0	85	Total

#### a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

يظهر الجدول أعلاه أن معامل ألفا كرونباخ لمقياس اضطرابات النوم هو 0,9 وهي درجة ممتازة. وهذا يعني أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الثبات.

سابعاً: عرض ومناقشة النتائج:

الارتباط بين مقياس النوم وأبعاده ومقياس الصدمة:

جدول -4-

### Correlations

الصدمة	اضطراب النوم	التجول والكلام	اضطراب الأحلام	صعوبات النوم	
.500**	.917**	.508**	.516**	1	Pears on Correla tion Sig. (2- tailed)
0,000	0,000	0,000	0,000		
85	85	85	85	85	N





.472**	.780**	.597**	1	.516**	Pears on Correla tion	اضطراب الأحلام
0,000	0,000	0,000		0,000	Sig. (2- tailed)	
85	85	85	85	85	N	
.415**	.741**	1	.597**	.508**	Pears on Correla tion	التجول والكلام
0,000	0,000		0,000	0,000	Sig. (2- tailed)	
85	85	85	85	85	N	
.563**	1	.741**	.780**	.917**	Pears on Correla tion	اضطراب النوم
0,000		0,000	0,000	0,000	Sig. (2- tailed)	
85	85	85	85	85	N	
1	.563**	.415**	.472**	.500**	Pears on Correla tion	الصدمة



	0,000	0,000	0,000	0,000	Sig. (2- tailed)
85	85	85	85	85	N

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

صعوبات النوم: يرتبط هذا البعد مع مقياسه الكلي بشكل قوي جدا 0,917 ويرتبط مع الصدمة بشكل قوي 0,5.

اضطراب الأحلام: يرتبط مع مقياسه الكلي ب 0,780 ويرتبط مع الصدمة ب 0,472.  
اضطراب التجول والكلام: يرتبط مع مقياسه الكلي ب 0,741 ويرتبط مع الصدمة ب 0,415 .  
اضطراب النوم: يرتبط مع الصدمة بشكل قوي جدا 0,563 .

يظهر هذا الجدول وجود ارتباط قوي بين مقياس الصدمة ومقياس اضطراب النوم، وكذلك بين مقياس الصدمة وكل بعد من أبعاد مقياس النوم. كما يظهر أيضا الارتباط القوي بين أبعاد مقياس النوم فيما بينها والدرجة الكلية للمقياس.

5. اختبار الفرضيات:

### 5.1. اختبار الفرضية الأساسية:

تقول الفرضية الأساسية: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال .

يشير جدول رقم 4 (الارتباط بين مقياس النوم وأبعاده ومقياس الصدمة) إلى وجود ارتباط قوي (0,563) بين اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة واضطرابات النوم، على مستوى الدلالة 0,01 .  
ولكن ماهي طبيعة هذه العلاقة؟ يظهر تحليل التباين أنه كلما ارتفع مستوى الصدمة، ارتفع مستوى اضطرابات النوم. إذن تستنتج الدراسة أن العلاقة بين المتغيرين هي علاقة طردية. كما هو مبين في الشكل أدناه.



شكل-1-

وقد جاءت نتائج الدراسة الحالية متوافقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل:

أ- دراسة البنا [3] التي تشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة وبين أبعاد اضطرابات النوم.

ب- دراسة غولدستين [13] بعنوان: "أثر الحوادث الصادمة كخبرة حرب على الأطفال في البوسنة "War" . Experiences and Distress Symptoms of Bosnian Children"

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر الحوادث الصادمة على الأطفال في البوسنة، وقد أجريت الدراسة على عينة من 304 أطفال من أطفال البوسنة اللاجئين في الداخل، وتتراوح أعمارهم بين ستة واثني عشر عاما. أما أدوات الدراسة فهي صورة كرتونية معدلة عن صورة أعراض الكتابة لأطفال الولايات المتحدة الأمريكية، اختبار على شكل استبانة وجهت للآباء.

نتائج الدراسة: إن الأطفال يعانون آثار الحوادث الصادمة سواء كانت هذه الحوادث قائمة ومستمرة أو فيما بعد، وكانت هذه الآثار هي القلق والحزن وصعوبات في النوم كما أظهرت الدراسة تطابقا بين ما توصل إليه الأطفال وآباؤهم [14].

كما أضافت الدراسة الحالية على هذه الدراسات، بأنها اختصت بدراسة عينة من الأطفال السوريين اللاجئين، تميّزت بالأدوات المقتنة، تعكس معاناة أطفال الحروب من اضطرابات النوم بعد مرور سنوات على الصدمة.

وبالعودة إلى أعراض اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة حسب DSMIV، تجد الدراسة أنّ اضطرابات

النوم هي واحدة من مجموعة أعراضها **Syndrôme**: "من أعراض زيادة الاستثارة **Symptoms of Increased Arousal** صعوبة البدء في النوم أو مواصلته ...".

ولكن عندما تتفاقم اضطرابات النوم تصبح اضطرابا مزمنا- وليس عارضا- بإمكانه التأثير على الجهاز العصبي، وبالتالي تأخير الشفاء من أعراض ضغوط ما بعد الصدمة. وفي هذا الصدد، تقول النظرية النيورولوجية أن الناقلات العصبية المسؤولة عن تنظيم النوم، تتأثر بالضغوط النفسية مثل حامض جاما أمينو الدهني والسيروتونين، حيث يفرز الدماغ مواد مخدرة عندما يتعرض للصدمة.

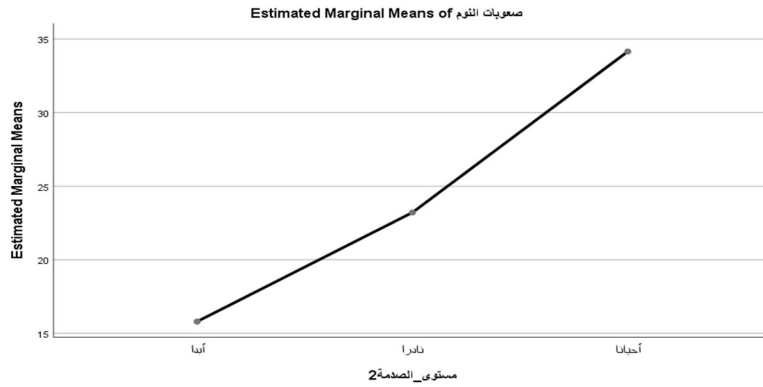


نرى أنه من المحتمل أن تكون هذه العلاقة الطردية بين المتغيرين - اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم - في تفاعل مستمر، أي أن أحدهما يساهم في ارتفاع مستوى الآخر وتكمن خطورة هذا التفاعل في اتحاد أعراض الاضطرابين المذكورين لينتج عن ذلك اضطرابات أخرى أشد خطورة تؤدي إلى تدهور حالة المريض، وبالأخص إذا كانت طفلاً في طور النمو.

إن استمرار وجود الصدمة بعد مرور سنوات، يجعلها تبدو منسيّة، بفعل الإنكار، حسب رأي فرويد، وهذا مما يدلّ على أنّها كامنة، مكبوتة، لم تستطع الافلات من اللاوعي ولكنها مقنّعة باضطرابات النوم.

## 5.2. اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

تقول هذه الفرضية: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب وصعوبات النوم لدى الأطفال. لقد تبين من النتائج الاحصائية أنه: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة واضطرابات النوم. يشير جدول رقم 4 إلى ارتباط قوي (0,5) على مستوى الدلالة 0,01. أما عن طبيعة العلاقة بين الصدمة وصعوبات النوم، تبين عن طريق تحليل التباين أنه كلما ارتفع مستوى الصدمة، ارتفع مستوى اضطرابات النوم. تستنتج الدراسة أنّ العلاقة الارتباطية هي طردية. (كما في الشكل-2).



شكل-2-

لقد جاءت نتيجة هذه الفرضية متوافقة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل:

أ- دراسة (واترز، 1993) بعنوان علاقة الضغوط والانتباه والانفعالات السلبية بأرق بدء النوم والاستمرارية فيه، حيث أجريت هذه الدراسة في بريطانيا بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين الضغوط والانفعالات السلبية من ناحية وأرق بدء النوم والاستمرار فيه من ناحية أخرى. وقد تم تطبيق مقياس أرق بدء النوم والاستمرار فيه ومقياس الخوف والغضب، ومقياس الانتباه ومقياس الضغوط على عينة عمرية من 40 فرداً.

نتائج الدراسة: يوجد ارتباط إحصائي بين الأرق من ناحية والضغوط والانتباه والانفعالات السلبية من ناحية أخرى. كما أوضح تحليل الانحدار المتعدد أن الضغوط والانتباه والانفعالات السلبية تتفاعل سوية في الأرق [15].



ب- دراسة البنا [3]: "أكثر الاضطرابات شيوعاً فرط النوم ثم أرق النوم". وبالعودة إلى الجداول الاحصائية في دراستنا الحالية وتحديدًا جدول الارتباط بين مقياس النوم وأبعاده ومقياس الصدمة، كانت نسبة صعوبات النوم (أرق - فرط النوم) مرتفعة (0,5) نسبة إلى باقي الأبعاد: اضطرابات الأحلام (0,472)، التجوال والكلام أثناء النوم (0,415).

ربطاً بالأطار النظري، لقد ورد في [9] DSMIV نوع من الاضطرابات: اضطرابات النوم المرتبطة بمرض

### نفسى آخر Sleep Disorders Related to Another Mental Disorders .

307.42 أرق مرتبط ب (أذكر اضطراب المحور I - اضطرابات اكلينيكية - أو المحور II - اضطرابات الشخصية -). وهنا: أرق مرتبط باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة، وهو أحد اضطرابات المحور I . "يتبين لنا أن الأرق مرتبط باضطراب آخر من اضطرابات المحور I أو II غير أنه من الشدة بحيث يسترعي انتباهها اكلينيكيًا مستقلًا" [11].

307.44 فرط النوم المرتبط ب (أذكر اضطراب المحور I أو II) . وهنا يمكن كتابة فرط النوم مرتبط باضطراب ضغوط ما بعد الصدمة .

ومن أحد الدلائل التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية الصدمة **Post- Traumatic Stress Disorder** "صعوبة البدء في النوم أو مواصلته" [11].

ومما يتوافق مع نتائج الدراسة الحالية أن صعوبات النوم (أرق، فرط النوم) مرتبطة باضطراب ضغوط ما بعد صدمة الحرب، وهي بالنسبة لأفراد العينة ليست عارضا واحدا من أعراض ما بعد الصدمة وإنما هي من الشدة بحيث تسترعي انتباهها اكلينيكيًا مستقلًا.

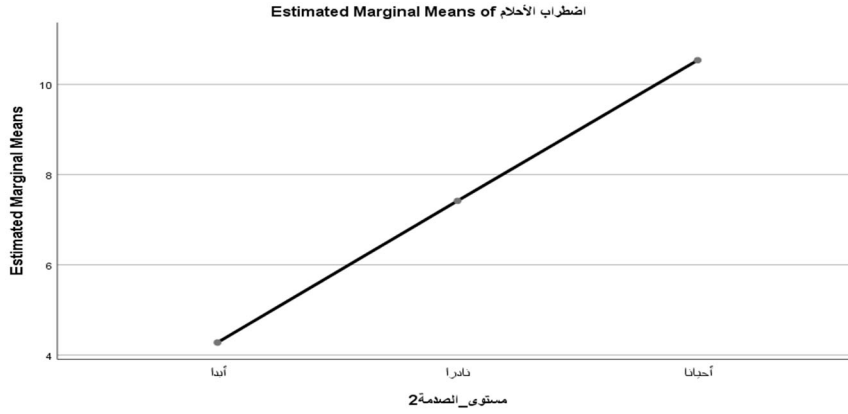
إن صدمة الحروب هي خبرة مليئة بالذكريات المؤلمة والمرعبة، يكتسب الطفل من خلالها شعورا بعدم الأمان يظل راسخا في شخصيته حتى بعد مرور سنوات على الأحداث الصادمة، مما يوّلّد لديه طاقة هائلة من التوترات تمنعه من الاستسلام للنوم، فيُصاب بالأرق. أو على العكس يتخذ النوم مسلكا هروبيا، أي أولية دفاعية ليحمي "الأنا" من الألم الداخلي المكبوت، فيُصاب في الإفراط في النوم.

### 5.3. اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

تقول هذه الفرضية: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطراب الأحلام لدى الأطفال.

لقد تبين من النتائج الاحصائية أنه: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة واضطراب الأحلام. يشير جدول رقم 4 إلى ارتباط قوي (0,472) على مستوى الدلالة 0,01.

أما عن طبيعة العلاقة بين الصدمة واضطراب الأحلام، تبين عن طريق تحليل التباين أنه كلما ارتفع مستوى الصدمة، ارتفع اضطراب الأحلام. تستنتج الدراسة أن العلاقة الارتباطية هي طردية. (كما يظهر في الشكل -3-).



شكل -3-

من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع اضطرابات الأحلام:

دراسة كيسمين وسوانسون [16] بعنوان: فعالية العلاج بالتسميع التخيلي أو باسترجاع المواقف المتخيلة في خفض الكوابيس الليلية، واضطرابات النوم، وأعراض ما بعد الصدمة، حيث تم تحليل نتائج 13 دراسة، وأشارت النتائج إلى أن العلاج بالتسميع التخيلي كان له تأثير كبير على انخفاض الكوابيس، وتحسين جودة النوم، وأن التحسن استمرّ خلال فترة المتابعة ما بين 6-12 شهر.

إن العلاج المتّبع في هذه الدراسة أثبت فعاليته في خفض الكوابيس الليلية وأعراض ما بعد الصدمة. إن تجربة علاجا واحدا للكوابيس وأعراض ما بعد الصدمة، يعني أنه يوجد علاقة بين الاضطرابين المذكورين وهذا يتوافق مع نتائج الدراسة الحالية.

ب- دراسة ديفيس ورايت [17] هدفت إلى التحقق من فعالية العلاج المعرفي السلوكي في الحدّ من الكوابيس المزمنة واضطرابات النوم. وتكوّنت عينة الدراسة من 27 من البالغين تمّ تقسيمها إلى مجموعتين علاجية وضابطة. وأظهرت نتائج الدراسة أن 84% من المشاركين ذكروا غياب الكوابيس بعد العلاج، كما ظهر انخفاض كبير في أعراض الاكتئاب وإجهاد ما بعد الصدمة ... [18].

يظهر من نتيجة هذه الدراسة أن علاج الكوابيس يساهم في علاج إجهاد ما بعد الصدمة، وهذا يعني أنه كلّما انخفض مستوى الكوابيس، انخفض مستوى إجهاد ما بعد الصدمة. وإذا كان انخفاض أحد الاضطرابين يؤدي إلى انخفاض الآخر، فإن ارتفاع أحدهما يؤدي إلى ارتفاع الآخر. وهذا الاستنتاج يتوافق مع نتيجة فرضية الدراسة: كلّما ارتفع مستوى الصدمة، ارتفع مستوى اضطراب الأحلام.

ربط بالاطار النظري، لقد ورد في DSMIV الدلائل التشخيصية لاضطراب الضغوط التالية الصدمة **Post- Traumatic Stress Disorder**: "تعاد معايشة الحدث الصادم باستمرار بطريقة أو أكثر....

أحلام مزعجة متكررة تدور حول الحدث الصادم.

ملاحظة: بالنسبة للأطفال قد تكون هناك أحلام مخيفة بدون مضمون محدد" [11].



أما في نظرية معالجة المعلومات، يوضح هورويتز أن إعادة ظاهرة الخبرة كما تظهر في الكوابيس الليلية تمثل اقتحامات تؤدي إلى معايشة الصدمة مرة أخرى [19].

وفي نظرية التحليل النفسي، تظهر أعراض التكرار في مرحلة العصاب الصدمي المتفجّر. وبالإضافة إلى أعراض التكرار، يُعاش الحدث في الكابوس كما يُرى، وبالتفصيل. بعض الكوابيس تظهر بالتتابع مع كوابيس تكرارية أو تحلّ محلها، تعرض الأحداث المرعبة التي لها علاقة مباشرة مع الحدث الحقيقي. فالكوابيس تعلن بداية إطلاق الصورة الصدمية [20].

تفسّر النظرية النيورولوجية أن الأحلام تظهر بمرحلة من مراحل النوم وهي نوم حركة العين السريعة. وفي هذه المرحلة، يتزايد معدل ضربات قلب النائم ويصبح غير منتظم، ويرتفع معدل ضغط الدم، كما يتزايد معدل التنفس [21].

هذا النوع من الأحلام يسبب الإرهاق العصبي والنفسي، وهو يحمل دلالات على أن الأعراض الصدمية ما زالت في ذروتها أو أنها تعاود الظهور بعد فترة طويلة من الكبت. وما يفسر ارتباط أعراض ما بعد الصدمة باضطراب الأحلام، أن هذه الأخيرة تشكل مرحلة هامة لا بد أن يمر بها المصدوم، إذ أنها تلعب دوراً في التنفيس الانفعالي عن المحتوى الصدمي المكبوت وإعادة إحياء الذكريات لمواجهة الفرد مع معاناته والاقتراب من خط الشفاء.

#### 5.4. اختبار الفرضية الثالثة:

تقول هذه الفرضية: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطراب التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال.

لقد تبين من النتائج الاحصائية أنه: يوجد علاقة بين اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة واضطراب التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم.

يشير جدول رقم 4 إلى ارتباط عال (0,415) على مستوى الدلالة 0,01.

أما عن طبيعة العلاقة بين الصدمة واضطراب التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال. فقد تبين عن طريق تحليل التباين أنه كلما ارتفع مستوى الصدمة، ارتفع اضطراب التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال. تستنتج الدراسة أن العلاقة الارتباطية هي طردية. (كما يظهر في الشكل أدناه).



شكل-4-

من الدراسات السابقة التي تناولت التجوال والكلام أثناء النوم:  
دراسة البنا [3]:

أشارت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة وبين أبعاد اضطرابات النوم. أكثر الاضطرابات شيوعاً: فرط النوم ثم أرق، ثم اضطراب الأحلام، وأخيراً يأتي التجوال ثم الكلام أثناء النوم. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة الدراسة الحالية، إذ يظهر جدول الارتباط بين مقياس النوم وأبعاده ومقياس الصدمة أن اضطرابات التجوال والكلام هي الأقل حدوثاً مع أفراد العينة (0,415) بالمقارنة مع صعوبات النوم (0,5) واضطرابات الأحلام (0,472). وقد تميّزت الدراسة الحالية عن سابقتها بأنها وجدت علاقة ارتباطية طردية بين اضطرابات ضغوط ما بعد الصدمة وبين كل بعد من أبعاد اضطرابات النوم.

دراسة عبد المحسن (1987): تتمحور هذه الدراسة عن اضطراب المشي أثناء النوم، وقد تبين أن هناك عامل وراثي بنسبة (10-20%)، كما أن هناك عدد من المثيرات لنوبات المشي أثناء النوم منها القلق، التوتر، الخوف، امتلاء المثانة، الضجيج، الحرمان من النوم، ارتفاع الحرارة وأيضاً نوبات الصداع النصفي ... [15]. تبحث هذه الدراسة عن العوامل الوراثية المسؤولة عن اضطراب المشي أثناء النوم. لذا فهي تختلف مع الدراسة الحالية في الهدف والنتيجة، لكنها تتفق معها من ناحية ربط الاضطراب المذكور بأسباب نفسية كالقلق والتوتر والخوف. وهذه الأعراض موجودة في الصدمة النفسية.

أما الجديد الذي أضافته الدراسة الحالية بأنها شملت كل أبعاد النوم النفسية ولم تكن محدودة ببعده المشي أثناء النوم.

وفي هذا المجال يربح جماعة التحليل النفسي حالة المشي أثناء النوم إلى وجود توتر بالانفعالات والمواقف الحادة مما أدى بها إلى الكبت، ونظراً لضعف الأنا أثناء النوم، يبدأ الفرد في التعبير عن انفعالاته المكبوتة [22].





إن أحداث الحرب الصادمة بما تحمله من انفعالات وتوترات مكبوتة تفاعلت لتشكّل ضغطاً على الجهاز العصبي، مما أدى ذلك لحدوث اختلالات في مراحل النوم عند أفراد العينة المصابين بـ "التجوال والكلام أثناء النوم". إن ارتباط الصدمة بكلّ من التجوال والكلام أثناء النوم، قد يكون دلالة إلى أن هذه الصدمة أصبحت مزمنة ولم يتمّ تحطّيبها تلقائياً، وأنّ شدّة الكبت أدت إلى تفاقمها.

#### 5.5. اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

تقول هذه الفرضية: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العلاقة بين اضطرابات النوم واضطراب ضغوط ما بعد صدمة الحرب تعزى لمتغير الجنس.

يشير الجدول رقم 5: "النوع والصدمة واضطرابات النوم" إلى الفروق بين الذكور والإناث.

أما الجدول رقم 25: يبين الدلالة الإحصائية للفروق.

النوع والصدمة واضطراب النوم:

#### جدول -5-

### Group Statistics

النوع	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصدمة	43	19,30	11,382	1,736
ذكور	42	17,05	9,368	1,445
اضطراب النوم	43	35,47	21,072	3,213
ذكور	42	29,21	20,574	3,175
إناث				

في الجدول رقم 5: بالنسبة للصدمة، معدل الذكور 19,3 ومعدل الإناث 17,5، وبالنسبة لاضطراب النوم، معدل الذكور 35,4، معدل الإناث 29,21.

يتّضح للدراسة أن الإناث أقلّ تأثراً بالصدمة وأقلّ شعوراً باضطراب النوم من الذكور بدرجة خفيفة.

جاءت النتائج متوافقة مع بعض الدراسات مثل:



- دراسة البنا [3]: "عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد المواقف الحياتية الضاغطة تعزى لمتغير الجنس".

- دراسة عبد الباقي وآخرون [2]: "عدم وجود فروق تبعا للنوع".  
ومتناقضة مع دراسة غانم [5]: "إن عينة الاناث يعانين من القلق والاكتئاب واضطرابات النوم أكثر من الذكور".

حسب النتائج الاحصائية للدراسة الحالية، الفرضية الرابعة لم تثبت صحتها وثبت العكس:  
لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث على مستوى اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث على مستوى اضطرابات النوم.  
إذن لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العلاقة بين اضطرابات النوم واضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب تعزى لمتغير الجنس.

إن صدمة الحرب بما تحمله من رعب وشعور بتهديد الحياة، لا تفرّق بين ذكر وأنثى فالملوت يهدد الجميع.

#### ثانيا: خلاصة النتائج:

- يوجد علاقة طردية بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات النوم لدى الأطفال. وبالتالي، تثبت صحة الفرضية الأساسية.
- يوجد علاقة طردية بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات صعوبات النوم لدى الأطفال. وبالتالي، تثبت صحة الفرضية الفرعية الأولى.
- يوجد علاقة طردية بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات الأحلام لدى الأطفال. وبالتالي، تثبت صحة الفرضية الفرعية الثانية.
- يوجد علاقة طردية بين اضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب واضطرابات التجوال و/ أو الكلام أثناء النوم لدى الأطفال. وبالتالي، تثبت صحة الفرضية الفرعية الثالثة.
- رفض الفرضية الرابعة:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى العلاقة بين اضطرابات النوم واضطرابات ضغوط ما بعد صدمة الحرب تعزى لمتغير الجنس.

#### ثالثا: توصيات الدراسة:

##### 1. للأهل:

- توعية الأهل بأن اضطرابات النوم لها علاقة بوجود صدمات نفسية.
- عدم التردد بعرضه على أخصائي نفسي إذا كانت معاناته من اضطرابات النوم متكررة.



## 2. للمدارس:

ضرورة تفعيل دور الأخصائي النفسي في المدارس لمساعدة الأطفال.

### 2.1. على صعيد الارشاد النفسي:

- تطبيق أنشطة وقائية لتعزيز المرونة – المقاومة ضد الصدمات النفسية، وخصوصاً أثناء الحروب.
- تقديم الاسعافات الأولية النفسية عقب حدوث الكوارث.

### 2.2. على صعيد الارشاد الصحي:

- أن يتضمن برنامج الارشاد الصحي توعية حول أهمية تنظيم النوم حفاظاً على الصحة الجسدية والنفسية.

## 3. للباحثين:

- إجراء دراسات عن الصدمة العاطفية لدى المراهقين وعلاقتها ببعض الاضطرابات.
- إجراء بحوث عن التشخيص التفريقي بين الأعراض الذهانية وأعراض الحرمان من النوم.
- إجراء دراسات تحليلية عن اضطرابات النوم لاستخدام أعراضها كدلائل تشخيصية لاضطرابات كامنة.

### الهوامش:

- [1] ف. أ. ح. مومني، "أثر استراتيجيات التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق عمان"، الأردن، 2008
- [2] أ. عبد الباقي دفع الله، ع. ا. ا. عكاشة و ع. ا. ع. عبد المجيد، "اضطراب ما بعد الصدمة وسط الأطفال والمراهقين بمعسكرات النازحين بولاية غرب دارفور"، مجلة دراسات افريقية، المجلد 46، pp. 241-290، 2016 .
- [3] أ. البناء، "المواقف الحياتية الضاغطة وعلاقتها باضطرابات النوم واليقظة لدى طلبة جامعة الأقصى في محافظة غزة من الجنسين المتزوجين وغير المتزوجين"، مجلة الجامعة الإسلامية، المجلد 2، pp. 585 - 630، 2008
- [4] أ. عبد الخالق و م. النبال، "اضطرابات النوم وعلاقتها بكل من القلق والاكتئاب والوسواس"، تأليف بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس في مصر، القاهرة، 1992 .
- [5] م. ح. غانم، "مشكلات النوم وعلاقتها بالقلق الصريح والاكتئاب"، دراسات عربية في علم النفس، المجلد الاول، رقم الرابع، pp. 65-119، 2002 .
- [6] ع. م. كاظم، "قياس اضطرابات النوم لدى طلبة المرحلة الاعدادية"، مجلة كلية التربية الأساسية/ جامعة بابل، المجلد 15، 2014 .
- [8] G. Bouthoul, Traité de Polémologie, Sociologie des guerres, Paris: payot, 1970.
- [9] Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorder (DSMIV), Forth Edition, Washington.D.C.: American Psychiatric Association, 1994, p. 463.
- [10] آ. أ. ريبير و. ا. ريبير، المعجم النفسي الطبي، بيروت، لبنان: الدار العربية للعلوم، 2008، p. 615.
- [11] الرابطة الأميركية للطب النفسي، الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للإضطرابات النفسية المعايير التشخيصية، الكويت، 2010 .
- [12] Available: <https://drive.usercontent.google.com/download?id=0B-4nDjVg-cERNmhiOXhGR1JfWkk&export=download>.



- [13] R. D. Goldstein, N. Wampler and P. Wise, "War experiences and distress symptoms of Bosnian children", *Pediatrics*, vol. 100, no. 5, 1997.
- [14] م. منقور، "اضطراب ما بعد الصدمة النفسية في ظهور اضطراب الشخصية التجنبية"، 2015-2016.
- [15] أ. ع. جبر، إ. م. جودة و. أ. محمد، "دور الإرشاد التربوي في خفض اضطراب النوم لدى طلبة المرحلة المتوسطة من وجهة نظر الهيئة التعليمية في مركز محافظة القادسية"، كلية التربية للبنات، قسم الإرشاد النفسي و التوجيه التربوي، القادسية، 2016-2017.
- [16] M. Casement and I. M. Swanson, "A meta-analysis of imagery rehearsal for post-trauma nightmares: effects on nightmare frequency, sleep quality, and posttraumatic stress", *Clinical Psychology Review*, vol. 32, no. 6, pp. 566-74, 2012.
- [17] J. L. Davis, P. Byrd, J. L. Rhudy and D. C. Wright, "Characteristics of chronic nightmares in trauma-exposed treatment-seeking sample.", *Dreaming*, vol 17, no.4, pp. 187-198, 2007.
- [18] ع. أبو غالي و ج. حجازي، "فعالية برنامج إرشادي في الحد من الكوابيس الليلية وتحسين جودة النوم لدى أطفال غزة المدمرة منازلهم أثناء حرب"، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية)، المجلد 30، 2015، pp. 305-306.
- [19] س. عرعرا، "تشخيص اضطراب الضغوط التالية للأحداث الصدمية وعلاقته بأداء بعض العمليات المعرفية والحالة النفسية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الثانوية"، جامعة الجزائر، ولاية بومرداس، 2009.
- [20] G. Briole, «Rêve et névrose traumatique de guerre», *Ornicar? Revue du champ freudien*, vol. 43, pp. 38-44, 1988.
- [21] أ. ح. الشافعي، إطلالة على علم النفس الفيسيولوجي، الجمهورية اللبنانية: دار الكتاب الجامعي، 2017، pp. 157-158.
- [22] ف. م. خ. الزراد، "الأمراض النفسية - الجسدية أمراض العصر"، دار النفائس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت - لبنان، 2009.