

خواب و حشمت

عذرا صالح فر

شاهدی در تأیید ناهشیار فردی به کار می‌برد.

خواب و ویژگیهای آن

در تعریف خواب آمده است: خواب حالت منظم و تکرار شونده ارگانیزم است که با بی‌حرکتی نسبی و بالا رفتن آستانه واکنش نسبت به محرکات خارجی در مقایسه با بیداری مشخص می‌شود.

خواب از ارگانیزم علیه خستگی مفرط و افزایش تنش حمایت می‌کند. احتیاج به خواب در افراد متفاوت است چنانکه برخی از افراد به طور طبیعی خواب کوتاهی دارند و عملکرد خوبی نیز دارند و برخی دیگر پر خواب هستند و برای عملکرد خوب نیاز به بیش از ۹ ساعت خواب دارند. معمولاً افراد در طول خواب شبانه بین ۲۵ تا ۴۵ بار موقعیت خود را تغییر می‌دهند. اما واضح‌ترین تغییرات در طول خواب، بی‌حرکتی و شل شدن ماهیچه‌هاست.

در خواب جریان خون در ماهیچه‌ها کاهش می‌یابد و در پوست افزایش می‌یابد، پوست برافروخته می‌شود و غده‌های عرق بی‌وقفه فعالیت می‌کنند. حرارت بدن کاهش می‌یابد، تنفس آهسته و عمیق می‌شود.^۲

خواب و بیداری گرچه عکس هم به نظر می‌آید، اما این دو حالت وجوه اشتراک زیادی دارند و رویاهای ما نشان می‌دهد که هنگام خواب نیز ما فکر می‌کنیم اما تفکر در خواب و رویا از چندین جهت با تفکر در

فعالیت‌های سازنده است نهمی شده است. امروزه روان‌شناسی نیز بر این امر که خواب موجب آرامش است تأکید دارند به گونه‌ای که گاه از آن به عنوان یک روش درمانی سود جسته و افراد عصبی را به وسیله خواباندن درمان می‌کنند.

حالات آدمی در خواب و خواب دیدن، ابعاد شگفت‌انگیز دیگری از خواب هستند که دقت و بررسی آنها ما را در شناسایی و شناخت ویژگیها و خصوصیات فرد خواب دیده و به طور کلی انسان یاری می‌دهد. گرچه هنوز مسئله خواب با همه تلاشهایی که حتی از جانب روان‌شناسان جهت شناخت آن به عمل آمده مرموز و پیچیده و لاینحل مانده است.

فروید در کتاب معروف خود به نام «تعبیر خواب» تلاش می‌کند تا به وسیله رمزگشایی خواب، مشکلات افراد را کشف و حل نماید. زیرا به اعتقاد او خواب حالت سمبلیک و یا احياناً وارونه شده خواسته‌ها، تمایلات و نیازهای برآورده نشده آدمی در جریان زندگی است.

فروید معتقد بود که برخی خاطره‌ها و امیال هشیار ممکن است به دلایل هیجانی سرکوب شوند به این معنا که به ناهشیار رانده شوند و این خاطره‌ها در ناهشیار فعال باقی می‌مانند، گرچه قابل بازیابی نیستند. وی رویاها، اطوار، لغزش‌های لفظی و حتی نشانه‌های مرضی را ناشی از حیطه ناهشیار می‌داند^۱ و رویا را به عنوان

پدیده خواب از جهات زیادی قابل تأمل و بررسی است. خواب مایه آرامش و تسکین آدمی است و خوب خوابیدن مثل خوب غذا خوردن برای سلامت روانی ضروری است. خواب، گذشته از آرامش‌بخشی و پایان دادن به خستگی‌های ناشی از فعالیت‌های روزانه، در تمدد اعصاب، به فراموشی سپردن حوادث و رویدادهای دردناک و دغدغه‌آور نیز نقش مهمی ایفا می‌کند.

● خواب در قرآن و روایات

قرآن شب را پوششی برای انسان و خواب را فرصت آرامش و «سبات» معرفی کرده است. و هو الذی جعل لکم اللیل لباساً و النوم سباتاً (آیه ۴۷ سوره فرقان) نمونه روایات صادقانه مانند خواب حضرت یوسف، خواب عزیز مصر، خواب حضرت ابراهیم «ع» که در قرآن مطرح شده‌اند نگاه فراتر به خواب و تأثیر آن در شخصیت و رفتار و آینده فرد و جامعه را کاملاً نشان می‌دهد. در سوره یوسف به دو خواب شگفت و مهم (خواب یوسف و خواب عزیز مصر) و در سوره صافات به خواب حضرت ابراهیم و در سوره کهف به خواب طولانی (۲۰۹ ساله) اصحاب کهف اشاره شده است.

در روایات گذشته از اهمیت خواب و انواع خواب، حتی به شیوه‌های خوابیدن و رعایت مسائل مؤثر در خواب آرامش‌بخش اشاره شده و از پرخوابی که زمینه‌ساز کسالت، سستی و رخوت و باز ماندن از

شبانه کابوس

حالت بیداری متفاوت است. دنیای خواب، سراسر دنیای سکوت و سکون نیست: برخی مردم عملاً در خواب راه می‌روند و وقتی خواب هستیم حساسیت خود را در برابر محیط به طور کامل از دست نمی‌دهیم؛ مثلاً والدین ممکن است به صدای گریه طفل از خواب بیدار شوند. خواب پدیده به کلی بی‌طرح و نقشه‌ای نیست زیرا بعضی از افراد می‌توانند تصمیم بگیرند که در زمان معینی بیدار شوند و همین کار را هم می‌کنند.^۳

تفاوت خواب کودک و بزرگسال

آنچه موجب تمایز خواب کودک از بزرگسال می‌شود ابتدا تفاوت کمی و میزان خواب است. در بدو تولد کودک مدت زمان بیشتری می‌خوابد. نوزادان معمولاً وقت خود را متناوباً در خواب و بیداری می‌گذرانند و این تا هنگامی است که کودک به چرخه‌ای شامل دو خواب کوتاه در طول روز و یک خواب طولانی‌تر شبانه عادت می‌کند و به تدریج که بزرگتر می‌شود از میزان آن کاسته می‌شود. اول زندگی، کل مقدار خواب کودک از ۱۶ ساعت به ۱۲ ساعت می‌رسد. اکثر بزرگسالان به طور متوسط هر شب در حدود ۷½ ساعت می‌خوابند با این حال همانطوری که اشاره شد در مورد مدت خواب به تفاوت‌های چشمگیری بین افراد برمی‌خوریم. برای

برخی افراد حتی ۲ ساعت خواب در هر شب کافی است.^۴ به علاوه خواب کودک آهنگ منظمی ندارد و در ۲ سال اول زندگی این نظم در وقت خوابیدن در او به وجود می‌آید.

اختلالات خواب

مشکلات و یا به عبارتی اختلالات خواب که بسیاری از پدران و مادران از آن شکایت دارند ممکن است از همان سالهای نخستین زندگی کودک آغاز گردد که بنا به نوع این مشکلات، دلایلی برای آن می‌توان یافت گرچه اصولاً این نوع مشکلات خواب را در سالهای آغاز زندگی بخشی از تحول بهنجار کودک شمرده و یا تشانه عدم تطابق مادر با کودک ذکر کرده‌اند.^۵ اما این گونه مشکلات در سنین کودکی و نوجوانی حالت جدی‌تر به خود گرفته و گاه گویای آسیب‌ها و هیجان‌ات خاصی است که کودک در طول روز تجربه کرده است و کودک نیازمند به کمک در زمینه تطابق خود با محیط است. نکته مهمی که درباره ناسازگاریهای کودکان قابل تأمل است این است که کودکان به علت عدم تجربه نسبت به زندگی و فقدان کفایت خود آسان‌تر تحت تأثیر مسایل جزئی قرار گرفته و آشفته می‌شوند. هر چند به طور معمول آسیب‌های آنان سریع‌تر از بزرگسالان بهبود می‌یابد. بنابراین اختلالات هیجانی دوران کودکی در مقایسه با دوره‌های بعدی زندگی دوام

کمتری داشته و قابلیت تغییر بیشتری دارند و اصولاً اختلالات رشدی خفیفی چون شب‌اندرای و راه رفتن در خواب و... کمتر از الگوهای مرضی بزرگسالان پدیدارند و در برابر درمان مقاومت کمتری نشان می‌دهند. این اختلالات اغلب اختلالات هیجانی نامیده شده‌اند، چه دلالت بر آن دارند که کودک بدان حد بیمار نیست بلکه مسائل هیجانی خاصی دارد که نیازمند به کمک است و اگر چنین کمکی را دریافت ندارد این اختلالات مربوط به رشد دوران کودکی به صورت اختلالاتی ثابت و جدی‌تر در دوران بعدی زندگی تجلی خواهند نمود.^۶

روان‌شناسان اختلالات خواب را به اختلالات پیش از خواب و در خلال خواب تقسیم کرده‌اند. این دسته‌بندی، تقسیمات کوچکتری از اختلالات را در خود جای می‌دهد.

وحشت شبانه و کابوس دو مورد از اختلالات در خلال خواب هستند که به توضیح مختصر هر یک از آنها می‌پردازیم.

وحشت شبانه

یکی از اختلالات در خلال خواب که زیر مجموعه‌ای از اضطرابهای شبانه است وحشت شبانه یا هراس شبانه نا- دارد. وحشت شبانه در مرحله چهارم از خواب آرام (NREM) اتفاق می‌افتد و در هنگام بیدار شدن فرد از خوابهای سنگین عارض

خانوادگی لازم به نظر می‌رسد. در موارد بسیار نادر از دارو درمانی استفاده می‌شود و با داروهای ضد اضطراب، اضطراب کودک را کاهش می‌دهند.

کابوس (اضطراب رویا)^{۱۰}

کابوس عبارت است از خواب دیدن طولانی و هراس انگیز که شخص ضمن آن هراسان از خواب می‌پرد. این خواب هراس انگیز با علائمی چون ناله، گریه، فریاد، کمک طلبیدن و در نهایت با بیداری یکباره همراه است. هنگام بیداری کودک بلافاصله هشیاری و جهت‌یابی خود را به دست می‌آورد. این حالت در هر موقع از خواب رخ می‌دهد و در آغاز شب بیشتر دیده می‌شود. کودک روز بعد یا پس از بیداری می‌تواند خواب بدخود را تعریف کند. کابوس بسیار فراوان و شایع است و مربوط به سن کودکی نیست بلکه در تمام دوران عمر دیده می‌شود. در ۲۰ درصد از کودکان می‌توان چنین تجربیاتی را مشاهده نمود که از دوسالگی به بعد قابل مشاهده است.^{۱۱}

اختلالات خواب همچنانکه رفت در اکثر کودکان واکنش‌های زودگذر نسبت به فشار روانی هستند. گرچه ادامه اختلالات خواب در مدت طولانی باید از نظر بالینی مورد توجه قرار گیرد.

پی‌نوشت‌ها:

- ۱- اتکینسون، ریتال و دیگران، زمینه روانشناسی، جلد اول، ترجمه محمد تقی برامنی و دیگران، انتشارات رشد، چاپ هفتم ۱۳۷۲، ص ۳۰۳
- ۲- دکتر فتاحی آشتیانی، جزوه درسی، دانشکده مدیریت و برنامه‌ریزی
- ۳- ر.ک. مأخذ شماره ۱، ص ۳۰۵
- ۴- همان منبع، ص ۳۰۶
- ۵- منبع شماره ۲
- ۶- آزاد، حسین، روانشناسی مرضی کودک، انتشارات نقش جهان، چاپ اول ۱۳۶۶، صص ۹ و ۸
- 7-Night terror or sleep terror
- ۸- ریتاویکس - نلسون و دیگران، اختلالات رفتاری کودکان، ترجمه محمد تقی منشی طوسی، انتشارات معاونت فرهنگی آستان قدس، بهمن ۱۳۶۷، صص ۲۷۱ و ۲۷۰
- ۹- همان مأخذ ص ۲۷۱
- 10- Dream Anxiety or Night mare
- ۱۱- منبع شماره ۲

می‌شود. وحشت زدگی در خواب از این نظر شایان توجه است که کودکی که هنوز خواب است ناگهان راست می‌نشیند و فریاد می‌زند. صورت کودک پریشانی او را به خوبی نشان می‌دهد و نشانه‌هایی از قبیل تنفس شدید و چشمان از حدقه در آمده نشانگر آن است که بیدار شدن وی غیرارادی و ناخواسته بوده است. به علاوه امکان دارد کودک به تکرار تکان بخورد و حرکت کند.^۸

کودک در این حالت دچار گیجی و منگی می‌شود، حرکات تکراری مثل و رفتن با بالش در او دیده می‌شود، اطرافیان را نمی‌شناسد و تلاش برای آرام کردن او کاملاً بیهوده است. وی بعداً از آنچه که بروی گذشته است چیزی به خاطر نخواهد آورد. در بعضی از موارد بعد از جیغ اولیه به صورت خوابگردی در می‌آید و گاهی اوقات به طور نادر مبتلا به شب اداری می‌شود. این مدت یک تا ده دقیقه طول می‌کشد و بعد از آن کودک دوباره به خواب می‌رود. وحشت شبانه از نظر شیوع در پسرها شایع‌تر است و در ۴ تا ۷ سالگی شایع‌تر از سنین دیگر است. ممکن است چندین شب پشت سرهم و یا یک شب تکرار شود.

علل بروز وحشت شبانه:

در مورد علل بروز این اختلال به زمینه‌های خانوادگی و ژنتیکی و همچنین حوادث وحشت‌آمیز روزانه محیطی اشاره شده و در مواردی به جز عوامل روانی آن را بازتابی از یک ناهنجاری عصبی جزئی دانستند.

از آنجایی که وحشت شبانه یک واکنش هراسی است در آسیب‌شناسی آن به علل چون رهایی کودک از برخی ضربه‌های روحی - به احتمال زیاد از مشاهده روابط جنسی پدر و مادر - اشاره شده است.^۹

برای درمان وحشت شبانه می‌توان گفت درمان اختصاصی ضرورتی ندارد اما گاه روان درمانی فردی و خانوادگی برای بررسی استرس‌های روزانه یا مسائل

کابوس بسیار فراوان و شایع است و مربوط به سن کودکی نیست بلکه در تمام دوران عمر دیده می‌شود. در ۳۰ درصد از کودکان می‌توان چنین تجربیاتی را مشاهده نمود.

معمولاً افراد در طول خواب شبانه بین ۲۵ تا ۲۵ بار موقعیت خود را تغییر می‌دهند. اما واضح‌ترین تغییرات در طول خواب، بی‌حرکتی و شل شدن ماهیچه‌هاست.