

مِائَةٌ نَضِيحَةٌ وَنَضِيحَةٌ لِلنُّوْمِ

FARES_MASRY

www.ibtesama.com

منتديات مجلة الإبتسامه



www.ibtesama.com

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامه

مِائَة
نَصِيحَة وَنَصِيحَة
لِلنَّوْمِ

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

مِائَةٌ نَصِيحَةٌ وَنَصِيحَةٌ لِلنُّوْمِ

تأليف : جوزيت ليون

ترجمة : هيثم سريرة وعمر النجاوي



جميع حقوق الطبع والنشر محفوظة

الطبعة الأولى

١٤١٤هـ - ١٩٩٣م

القاهرة - دمشق

الآراء الواردة في كتب الدار تعبر عن فكر مؤلفيها
ولا تعبر بالضرورة عن رأي الدار



دمشق: الحلبيوني - تلكر ٤١١٥٤١ - هاتف ٢٢٣٨١١
القاهرة: ٥٢ ش عبد الخالق ثروت، شقة ١١ ت + فاكس ٢٦٩٤٤٤٨ - ٣٩١٦١٢٢

انها ليست بالشيء الكثير، فهناك معطيات وافكار أخرى علينا اضافتها، فإذا اردنا ان نحذف كل الاسباب المؤدية لعدم الراحة نجد ان واحداً منها يمنع النوم، هذا اذا اردنا ان نخلق خلال النهار افضل الوضعيات لراحة الجسم والتفكير، وهناك افكار اخرى من طرق الاسترخاء العضلي او العصبي، كالتنفس على سبيل المثال، نجحت بعضها - واخفقت الاخرى - فعلياً معرفة كل هذه الافكار المساعدة على النوم، ولكن علينا ان نعرف ان لاشيء كلي واذا لم يكن هذا فإن الافكار المساعدة على النوم، ولكن علينا ان نعرف ان لاشيء كلي واذا لم يكن هذا فإن كل العالم كان سينام نوماً افضل.

فمن أجل النوم، كما الأمر نفسه بالنسبة للرشاقة وتبخيف الجسم، هناك طرق جيدة تُسهل عملية النوم وبتحاد الافكار مع بعضها تُشكل قوة، وهنا تعترضنا مشكلة استخدام المخدرات الخطرة جداً. فهي بدورها تشكل خطراً، وعلينا ان ننزع منها العبوة التي في طريقها للإنفجار.

حتى بالنسبة للوسيلة الوحيدة المنطقية - التي لاتناقش - تلك التي
تهاجم سبب الأرق هي نفسها متنوعة، ولكن ليست كافية.
فعليك ايها الارق، ان تدع الحظ الى جانبك، فوسيلة واحدة ليست
كافية، الا انها مفيدة، فإن المياه القليلة تشكّل انهاراً كبيرة.
حاول اذاً، استعمال الوسائل المساعدة، والنصائح غير المباشرة،
والوسائل ذات الأمد الطويل، فإن مئة نصيحة ونصيحة هي اقل مايجب
علينا معرفته، حتماً.
إلا انه ليس عليك ممارستها كلها، ولكن اقرءها واختر، ثم قرر،
وبعدھا مرّ مرور الكرام على هذه النصائح كلها، والتي ستكون فعالة عندما
تفهم دور النوم.

فهم النوم هو فهم للارق.

كن صبوراً اذاً، ولا تنتظر نتيجة مباشرة.

مقدمة

ان الأرق - مع التعب - هو عامل يومي يسترعي استشارة الطبيب، فإن كل مواطن فرنسي من أربعة مواطنين، يعانون من اضطرابات في النوم، اما في اميركا، فواحد من اصل اثنين، ويقول الدكتور (Koupernik)، هو حدث ثقافي لم يذكر في كتب الأقدمين، وفي المجتمعات البدائية الأ قليلاً، وبشكل عام هو الحدّ بين الانسان الطبيعي والانسان العصابي.

ونلاحظ ان الأرق المزمن يترجم عجزاً في آلية الدفاع ضدّ الحصر والقلق، ومن أجل معالجته، علينا معرفة ما يسير، وما هي آيته، اذاً علينا معرفة ماهو النوم. وفمنذ أربعين سنة، وبشكل محدد خلال الخمس والعشرون سنة الأخيرة، حصلت مجموعة من الاكتشافات الغير عادية، جعلت من الممكن، بعد تخطيط الدماغ والتقدّم في علم الكيمياء الحيوي، قلبت كل الافكار حول النوم، وفتحت الطرق امام بحوث لمعالجة اضطرابات النوم. وذلك بعض تقنيات التخطيط الدماغي الكهربائي، وكذلك تقدم الكيمياء الحيوية «البيولوجية».

أما الرواية المثيرة لهذه الاكتشافات، فهي الابحاث التي قام بها علماء امريكيين وفرنسيين (ففي فرنسا، الاستاذة Michel Jouviet . من مدينة ليون)، سمحت اليوم لفهم افضل، ولتفادي مسألة نوم المرء او عدم نومه.



كيف تقضي ليلة طبيعية من النوم

- لماذا ننام؟

- كيف نحلم؟

- لقد كان الناس دائماً فضوليين لمعرفة اجوبة لهذه الاسئلة.

وفي احدى القصص كان «Taine»، يطلب الى خادمه ان يوقظه مراراً، خلال الليل ليعلم إن كان يحلم ام لا.

- وفي محيط عام /١٩٢٠/، عندما اجتاح وباء «التهاب السحايا» أوروبا، كان المرضى ينامون بشكل لايقاوم، وقد ثبت ان النوم، ما هو إلاّ ظاهرة عملية عضوية، وهي الوصول الى نقطة دقيقة من الجذع الدماغي، تحرض المرض.

- ودراسة فيزيولوجية النوم. لم تبدأ فعلياً إلا بعد الحرب العالمية الاولى ١٩١٤ - ١٩١٨ عندما بدأ «R.Hess» - في تحريض المراكز العصبية، لحيوان، اطلقت لديه غفوة ثم نعاساً.

- وتالت الابحاث والاكتشافات، وكان الاكتشاف الأول الرئيسي لفهم آلية النعاس: «انه لوجود لمركز نعاسي» كما كان الاعتقاد سابقاً سائداً ولكن هناك: «مركز انتباه، ويقظة» حيث يؤدي انخفاض نظامه الى النوم
Magoun et Maruzzi

- والاكتشاف الثاني: كان في الثبت من النعاس، ليس ظاهرة سلبية «Marzzi» والعالم «Dell» بعده «انه الاخ الصغير للموت».

- وهو حالة من الاسترخاء، واللاوعي، وهو الاسترخاء السلبي، لنظام اليقظة، وهو مرور عدة أشياء كثيرة، انها حالة ايجابية، حيث ان الدماغ لايعمل لوحده فقط بل الأجهزة الاخرى كالقلب، وأجهزة الغدد.
- واكثر من نصف كمية الكورتيزون، تفرز اثناء حالة النوم.

- الاكتشاف الثالث « النعاس ليس حالة متجانسة». فهي تحتوي على بعض المظاهر الغامضة ١٩٤١ Klaue وبعد خمسة عشر عاماً، «Dement et Kleitman»- في الولايات المتحدة، و «Jouvet» في فرنسا.

- الاكتشاف الرابع: مواز للاكتشافات السابقة، وهو ان النعاس فارز لعدة مواد، كيميائية، وانتقالية.

- الاكتشاف الخامس: وهو الاكثر حداثة: وهو ان ماهية النعاس، تتوضع في الدماغ وخطوة فخطوة ومنذ عام، ١٩٣٧ وبفضل هذا الاكتشاف استطاع العلماء دراسة النوم، واضطراباته:

«Loomis , Asevinski ,Kleitman, Dement, Jouvet»

- ونحن لانزال ننتظر التقدم، والتطور، في الاكتشافات، ولعلها في المستقبل القريب.

ثنائية النعاس

بعد تسجيل الموجات الكهربائية، المرسلّة، بواسطة الدماغ، في جهاز تخطيط (EEG) (L lectro- emc phaloographe) وبعض حركات الجسد، بواسطة جهاز خاص «الاوكتوغراف» «actographe» سمحت بالتوسع بالدراسة للموجات الدماغية، وانشاء فيلم سينمائي دقيق لليلة من النوم، تجري بانتظام وكأنها تدور بشكل آلي اوتوماتيكي.

- وبعد التسجيلات متعددة الموضوعات، أنجزت بعد التوقف عن المهدئات أو المنومات، فأصبح المريض ينام من ليلة الى أربعة ليلات متتابعة دون أن يؤثر ذلك على عمله.

- وتخطيط الدماغ: اضافة لذلك، لجأ العلماء الى تسجيل حركة قزحية العين، وكذلك انقباض عضلة الذقن، وايضاً، للجهاز التنفسي، بغية معرفة، هل هناك انقطاعات في التنفس، أو حركات قلبية غير طبيعية في الليل، سمحت كل هذه المعلومات، في تنظيم عملية النوم واليقظة.

- وهناك درجتان من النوم تتناوبان، وتختلفان في عمقهما ودرجة اليقظة.

أ- النوم البطيء: وهو لوحده يحتوي على اربعة مراحل، تتدرج في العمق.

- المرحلة الاولى: مرحلة النوم الخفيف: وبعد تخطيط الدماغ لليلة هادئة، أشار الى وجود موجات دماغية، دعيت موجات ألفا حيث تتابع بانتظام، من ٨/ - ١٢/ في الثانية.

ووجد أن قطع موجات ألفا تنتج عندما تفتح العيون أو بذل مجهود انتباهي. ففي المرحلة الاولى: يتباطىء هذا الانتظام «النعاس» ثم تحل محل موجات ألفا موجات اقل قدرة كهربائية من ٤/ - ٦/ ثانية.

- المرحلة الثانية: مرحلة النوم المركز، تنخفض فيها الموجات ايضاً. ثم تزداد اتساعاً، وتعمل على فترات موجزة من ١٢ - ١٥ ثانية.

ويأتي الضجيج وبعض المظاهر الخارجية الأخرى التحريضية، تثير كلها بشكل سهل، موجات بطيئة، تشير الى ارتفاع النشاط في عمل القشرة الدماغية، وهذه الموجات الموجزة، غالباً، ماتظهر فجأة، تحت عنوان: محرضات داخلية.

- المرحلة الثالثة: مرحلة النوم العميق. وفيها تظهر موجات بطيئة جداً من ٥,٥ - ٣/ ثانية. ثم تزداد المسافات بينها اتساعاً. وعندما تحتل من ٥٠-١٠٠/ ثانية فتكون المرحلة الرابعة. وهي مرحلة النوم العميق جداً.

- ونجد ان النوم البطيء، هو مرحلة، لراحة الجسد. حيث تنخفض حركات النائم من المرحلة الاولى، حتى الرابعة، وسجل من ٢٠ - ٣٠ حركة خلال الليل، ومهما تكن نوعية النوم.

- وكلما كان النوم اكثر عمقاً، كلما كان هناك انخفاض في انقباض العضلات.

- إن الجهاز الغامض، أو مايسمى بالجهاز العصبي الودي، يهيمن، حين يكون هناك تباطىء في الوظائف، أما حركات القلب، والتنفس، فتتخفض وتصبح منتظمة وينخفض الضغط الشرياني ويستقر.

أما حرارة الدماغ، فتكون منخفضة قليلاً.

- المرحلة الرابعة: فهي مرحلة النوم الجيد. وهي المرحلة الطبيعية للنوم، فنجد ان الجهاز العضوي، يكون في حالته المثالية.

- وفي خلال مرحلة النوم البطيء، لاتوجد احلام، أو القليل من قصص الاحلام.

ثم خلال لحظات، يتغير كل شيء فجأة في الجهاز العضوي، فيتقطع النوم البطيء، بنوع آخر من النوم.

٢ - والنوم السريع: تميز لدينا، عام ١٩٥٣ من قبل «Aserinski et Kleitman» اللذان اكتشفا وجود، اثر لموجة كهربائية، مختلفة عن سابقتها. - وعام ١٩٥٧ اثبت: Dement et Kleitman أن الاحلام المتصادفة، تتكرر في هذا النوع من النعاس.

- ولكن كان يجب ان تسجل حركات العيون، عند تخطيط الدماغ، لاكتشاف مبدأ هذا النعاس، الذي كان مجهولاً سابقاً، ولمدة طويلة.

اما ازدياد الضغط الدموي، فيترافق في جميع مراحل العمر، حتى عند الاطفال، والاختلاف البسيط، ان العضلات تكون مسترخية في هذا النوم السريع.

والنوم السريع يظهر مع انتظام الحرارة. وبالنسبة للاستاذ Jouviet تبدو انها من مميزات الأنواع العليا « المخلوقات » حيث ان جهازها العصبي، يتمتع بإمكانيات تعليمية وتلقينية تبعد عنه الافكار التي تكون في الذهن البشري سابقاً، وهي السابقة لكل اختبار واكتساب، ويشير الجهاز الى لحظات من البرمجة السابقة غير المتولدة عن التجربة والاكتساب، والتي تعود في جذورها الى الوراثة.

- وتخضع هذه الأفكار، خلال نشاط الانسان اليومي الى ضغوطات من البيئة والمحيط الخارجي. فالنوم السريع هام لحياة الجنين، وعند الطفل، وخاصة في مرحلة البلوغ.

مميزات النوم السريع:

- ١ - عند التسجيل، ظهرت اشارة مسطحة من نموذج أ - ب IB
 - ٢ - هبوط في النشاط العضلي بشكل كلي «عند النائم - الجالس» لوحظ أن رأسه يقع باتجاه صدره.
 - ٣ - مرحلة الحركات السريعة للعينين، هذه الحركات تكون معزولة او متقطعة، وثنائية الطرفين، تشبه ما نقوم به لتثبيت جسم او شي، خلال اليقظة، غالباً مايكون أفقياً اكثر منه عمودياً.
- وفي نفس الوقت، انقباضات عضلية صغيرة، محرصة للطرفين «طرفي العين» والواجهة «واجهة العين».
- القلب، والتنفس، يكونان اكثر سرعة، عنهما خلال النوم البطيء، ولهم ترددات غير منتظمة، فالتوتر الشرياني يعاني من اختلافات فجائية وهامة وغالباً ماتكون في علاقة مع نفحات من الحركات العينية
- تجربة «Jouvet et Michel» على القطة عام، ١٩٥٣ ثم على الانسان».

- ولقد سجل ان هناك بعض التغيرات الهرمونية في افرازاتها، وافراز أسيد المعدة وازدياد في حركات الجسم.

٤ - نشاط مكثف في الدماغ، وقوة في اختلاف النشاط الاستقلابي وازدياد في استهلاك الاوكسجين ويزداد منسوب الدم تدفقاً في الدماغ وحرارته فترجم هذه الظاهرة في ظهور الاحلام.

- وتظهر الموجة النشاطية العنيفة للدماغ، عند اليقظة الانتباهية، ولكن بفضل الانقطاع الكلي للنشاطات عند مستوى الخلايا التي تقود الحركات، وهذا الانقطاع لا يتحدد الا بحركات العينين، وانقباضات صغيرة في الاطراف وفي الوجه.

- ان الحلم يتعايش، بدون اية ترجمة عضلية. فلا يعيش المرء بأحلامه مع جسده ونحلم أيضاً، خلال النوم البطيء، ولكن الأحلام في النوم السريع تكون اكثر تهيأة، وتترك آثاراً لذكريات.

- هذه الأحلام، هي احساسات، وليست بأفكار مركبة، تثير تجارب غنية، وذات مميزات مكثفة، هي اكثر نشاطاً وحركة واستمراراً بمقدار ما يستطيل الليل.

- وان الاشارات العصبية السمبتاوية، تتكثف مع درجة حدّة القلق: تنفس غير منتظم، يشكل اشارة طيبة، دلالة على غناها، ومعانيها النفسية
Shapiro 1964

- ويحاول العلماء الآن، انشاء علاقة بين ازدياد هذه الاشارات من بداية الى نهاية الليلة، وبين تلك الاشارات البيولوجية (الحويية).

- ان الأزمات الليلية، كالذبحة الصدرية، والربو، وانتفاخ الرئة، تأتي اثناء مرحلة حركات العينين. وحوادث الاوعية الدموية الدماغية، وأزمات تمزق النسيج العضلي القلبي اثناء الليل، يسهل حدوثها جراء عدم الاستقرار وهذا مما سيساعد مستقبلاً على التنبؤ بهذه الازمات حتى أثناء النوم، لحماية المريض منها.

مشهد منظم بشكل دقيق: ثم ظهرت أبحاث ذات أهمية كبرى:

وضّحت تتابع النوم البطيء، والنوم السريع، من ٤ - ٦ دورات، حيث تستمر من ٩٠ / - ١٢٠ / دقيقة، عند البالغ، وتجري هذه الدورات باختلاف مراحلها ضمن نظام معين، وتتحدد حسب الأشخاص.

- وكل امرء، يمر في كل مراحل، من النوم البطيء، ومن المرحلة الاولى الى الرابعة، ثم بمرحلة انتقالية قصيرة، من الاولى الى الثانية، ثم تأتي مرحلة النوم السريع.

- وفي كل دورة، يكون النوم البطيء هو القعر، والنوم السريع هو الذروة. والنسبة المثوية للنوم السريع = حوالي ٢٠ - ٤٠٪ عند كل الأشخاص في نومهم الطبيعي. حتى أولئك اللذين لايتذكرون أحلامهم.

- ان النوم الاول السريع يتجلى في بداية الـ ٦٠ - ٩٠ دقيقة، ولايحدث ابدأ في بداية النوم.

- وفي الدورتين البدائيتين، في بدء الليلة، تهيمن المراحل الثالثة والرابعة. وفي اواخر الليل، تأتي المرحلة الثانية والنوم السريع ومدتها من ١٥ - ٢٠ / دقيقة من النوم السريع بدلاً من ٥ - ٦ / دقيقة على سبيل المثال.

- النوم القصير، يعتبر اذاً اكثر من النوم السريع؟؟؟ من النوم العميق، وعندما تتغير ساعات النوم، ماهو تحديداً إلاّ النوم السريع الذي يتم.

فوقتا النوم يلعبان دوراً متميزاً وهاماً، عندما نحرم شخصاً من المرحلة الرابعة أو النوم السريع، وتستطيل هذه المراحل خلال الليل لتعويض الآتي.

- وبعد حرمان كليّ، نستعيد النوم البطيء في بداية الليلة، والنوم السريع في الليلة التالية.

مظاهر الليلة الطبيعية:

تناسب المراحل المختلفة:

- استقرار كل مرحلة:

ان المرور من كل مرحلة الى الاخرى يكون صغيراً

التوازن بين المراحل في نفس الليلة:

ان لكل فرد نموذج خاص في نومه، ولكن الاختلافات الفردية لا تذكر.

ان تنظيم النوم الثابت لكل نوع، ولكل فرد، والذي يهمننا نوعية النوم، جيدة كانت ام سيئة.

وعندما يكون النوم متناوباً، نستطيع ان نشير الى التنظيم العلائقي للمراحل المعتبرة.

النوم، ليس حالة من العدم، وهي ليست منعزلة، ومتميزة عن اليقظة، وعلى العكس، فالنوم على علاقة باليقظة، ويتجلى ذلك: في ايقاعه وفيزيولوجيته وكيميائيته (Docteur Passouant).
- ان النوم، والحلم هما استمرار للحياة وليس استراحة من الحياة (Docteur Schuller).

كيميائية النوم

- احدى الاكتشافات الاخيرة المتعلقة بالنوم، هي تلك المتعلقة بالمادة الكيميائية التي تحرضه او توقفه، ومن المراكز التي تنطلق منها، ومن آلية حركتها، تقودها في المستقبل القريب الى معالجة وحيدة، نافعة لمرض الأرق.

- وذلك بمعرفة سببه وياله من اكتشاف جوهري.

مركز اليقظة مركز النوم:

اكتشف وخاصة بعد بحوث الدكتور Guillemin الذي حاز على جائزة نوبل، على انه يوجد:

* مركز للآلية التنظيمية للنوم، ويتوضع في المنطقة (تحت المهاد)، تدعى رافه Rapha وهناك ينشأ النوم البطيء.

* ومركز لليقظة، متوضع في منطقة تدعى (التشكيلة السردية) ومركز للاحلام في منطقة (Locus Caervleus). وهناك تنشأ الاحماض الامينية لليقظة (وسنفضل ذلك لاحقاً) وهناك تتشكل الاحلام، وذلك بتعريض هذه المنطقة بواسطة جهاز (تخطيط الدماغ) استطعنا تحديد دوره، وعند تخريب هذه المراكز عند الحيوان. استطعنا خلق حالة من النوم المستمر وغيوبات، أو حالات من اليقظة المستمرة.

وعند تحريض (التشكيلة السردية) وهي نظام اليقظة، يظل مستيقظاً، وعند تخريبها ينام الحيوان دون توقف وبنفس الوقت بتحريض او بتخريب (الرافه، مركز النوم)، تخلق حالة من النوم، أو الارق التجريبي.

رسائل النوم واليقظة

ولقد تحققنا ايضاً بأن النشاطات الكهربائية للدماغ، كانت متعلقة بمواد كيميائية لها علاقة بالمراكز العصبية.

وعند مستوى (الجذع السفلي للدماغ، البصلة السيسائية)، وفي خلف مركز اليقظة يوجد عقد عصبية (خلايا عصبية) متخصصة وقادرة على التركيب من العناصر الاتية مع الدم، ثم استعمالها، كمواد محرضة للدماغ. هذه المواد (أحادية الحمض الأمينى) ذات طبيعة بروتينية، تدعى (الوسيط - العصبي)، أو الوسيط الناقل، لأنها محتملة ومكلفة بنقل (السيالة العصبية) وبنقل المعلومات من عصب الى آخر.

وعندما تتحرر، يقوم الوسيط باتمام وظيفته، ثم يتحطم من قبل الأنزيمات، ومن قبل الاوكسجين الذي يهيمن على قوة او شدة التركيز.

ان الوسيط الناقل، الذي تم تحديد بعض منهم، ينتج ثانية، عمل العصب السبتماوي الغامض، المنافس، وحيث تتوازن افعاله، فكل منهم له نظام عصبي، خاص به ويلعب دوراً محدداً له.

وفي هذه الحالة يقوم أحدهم (La Sérotonine) في تسهيل الولوج الى النوم عن طريق العصب الغامض، وغيرهم يقومون بالحفاظ على اليقظة عن طريق السبتماوي تجربة الدكتور Jouvét: لجأ الطبيب جوفيه الى حقن مادة تسمى بتركيب (La sérotonine) لتحرض النوم الفيزيولوجي الطبيعي خلال ٦ - ٨ ساعات. وحقن مواد تمنع هذه التركيبة، وتثير الارق الكلي، وتساهم في تجميد العقد العصبية (رافه) حيث ينطلق (السيروتونين La

(sérotonine)، فتؤدي هذه الحالة الى يقظة مستمرة، وكلما زاد تجميد مجموعة هذه العقد، وكلما كانت كمية (السيروتونين La sérotonine) قليلة كلما كان الارق سائداً.

وبشكل مشوش وبعد عدة تجارب متشابهة باستعمال مادة (Les Catécholawines) وعلى مجموعة العقد العصبية (Locus Caervleus)، حيث تنهياً، تشير بأن هذه الوسائط تجلب اليقظة.

وعند تجميد (Locus Caervleus) يتولد لدينا نوم مستمر زائد.

- والمجموعة الثالثة من التجارب، اشارت بأن نظامي الانتاج للامينات (الحمض) تنظم تبادلياً. اما نسبتهم، فهي المولدة للأحلام.

- وهكذا يتولد النعاس، ويتغير تلقائياً تحت تأثير الوسائط ويتعلق النعاس بنسبة (سيروتونين La sérotonine) واليقظة بنسبة ماد، (Catécholawine) والحلم حسب نسبتهم الثابتة.

- والحبوب (النفسية المحركة)، (الذاهبة الى الدماغ)، تتفاعل مع انتاج الوسائط والبعض منها يصبح حيادياً، لاغياً الاحلام، والبعض الآخر يستعمل لعلاج الانهيارات النفسية حيث يعدد فترة عمل (احادي - الأمين الحمضي) المحرض واستعمال هذه العقاقير، يمكن ان يخلق اضطرابات خطيرة في دورة اليقظة - النعاس وظهور الاحلام.

العقاقير المانعة للأحلام هي:

- ١- الباربير توريك (Barbituriques).
- العقاقير الجالبة للاحلام:
- ٢- المهدئات (الديازيبام) (Diazépam...).
- العقاقير المانعة للنوم:

- ٣ - (les xanthines) وهي (الكافيين، وعائلتها)، على الرغم من ان الكافيين يمكن ان يكون منوماً لدى شاربي القهوة الكثيرة.
- العقاقير (النفسية - الحركية)، (المضادة للاكتئاب).
- ٤ - الكورتيزون (la Cortison) والمضادات (Anti Tuberculeux) الذي يتفاعل مع انتاج (Sérotonine) وكذلك (Les anorexigènes) القاطع للشهية، والذي يؤخذ بإشراف الطبيب.
- ٥ - (Les amphétamines) الذي يؤخذ لاثارة المجهود العقلي - الفكري.
- ٦ - والعقاقير المضادة للربو (Les Broncheo , oliataneurs) = المشتق من (Léphédrine , Aminophyline , Noradrénaline).
- ٧ - العقاقير ذات الأساس الحمضي الفوسفوري او فيتامين C.

ليس هذا بالشيء السهل

- ان الفكرة المبسطة، التي تجلو للفكر، هي باستعمال التنويم المغناطيسي، أما العقاقير (سيروتونين la serotonine) حيث ان وجوده في الدماغ، يؤدي الى النوم، ولكن (السيروتونين La serotonine) لايجتاز الأوعية الدموية الدماغية.

أما بالنسبة لاستعماله (Ht 5)

(5 Hydroxy-tryptophane)

الذي يصل الى الأوعية الدماغية، ثم يتحوّل الى (السيروتونين La serotonine)، ولكنه لايعطي النتائج المطمئنة، وفكر الأطباء في ايجاد المنوم الفيزيولوجي، ولكنهم صادفوا بعض المصاعب على مستوى انتشاره في الجهاز العضوي، ولكن الابحاث لم تتقدم في هذه الشأن.

العائلة الصغيرة للنوم

- النوم هو شقيق الموت (Homère).
- النوم هو شقيق الغيبوبة (Docteur hamy).
- النوم هو والد الحياة (Le Dentu).

سباق اليقظة

في عام ١٩٦٥ / وفي سان دييجو San Diego نجح «Randy Gardner» راندي - غاردونير» وعمره ١٧ في ان يبقى مستيقظاً ٢٦٤ ساعة بدون اضطرابات عقلية.

ماذا يفيد النوم؟

لانزال ضمن الفرضيات: ان النوم البطيء يبقى مرتبطاً بالراحة الجسدية (ويزداد بعد التمارين العضلية، ويمحو التعب الجسدي).

يلعب النوم دوراً هاماً في نوم المعرفة: كحل المسائل المجردة، وتعلم التجليات النفسية المعقدة (فهو يقلل خلال الحياة من الأمراض المتعلقة بإصابة المراكز الدماغية).

النوم السريع: يلعب النوم السريع دورة الثابت، فيبقى دون تغير في حياة الفرد، فهو يأتي الى الفرد بعد حرمانه من النوم، وهو هش، وحساس

بالنسبة للعديد من المواد الكيميائية، ومواد النعاس، وهو معروف منذ زمن بعيد، عندما عرفنا عمله، وهو:

- ١ - وهو يحصد جميع احلام النائم.
- ٢ - ويمنع الفرد من الاحلام ايضاً.
- ٣ - درست تأثيرات المخدرات على النوم السريع، وعلى مرحلة الأحلام، وتحققنا من الآتي:

- ١ - ان الحلم موجود قبل مرحلة الولادة.
- ٢ - انه كلما كان النائم شاباً، كلما كان حلمه بشكل اطول (ونسبته المثوية مرتفعة قبل الولادة وبعدها).
- ٣ - وان الحلم ضروري للجهاز العضوي (وعندما يحلم شخص ما فإنه يستعيد الليالي السابقة).
- ٤ - وله علاقة مع التذكر.

والحرمان من هذا النوم يجر الى اضطرابات في الذاكرة وصعوبات في تعلم المفاهيم الجديدة، وحفظ المفاهيم او المفردات المكتسبة. وعند العجزة حيث تضعف ذاكرتهم وعند الأطفال المتخلفين عقلياً حيث تكون نسبة النوم السريع عندهم بكورية ومضطربة.

ولقد أجرى البروفيسور (جوفي Jouvét) على القطط، التجارب التالية: أدخل القط على قاعدة من ١٠ - ١٥ سم من الجوانب، وفي منتصف بركة مليئة بالمياه حيث يمكنه النوم على هذه القاعدة، ولكن عندما انحطت قواه بشكل كلي وهي ميزة النوم السريع، فظهر بأن القط يقع في الماء ثم يستيقظ وتتوتر عضلاته.

هذا الاستيقاظ الكامل مع النوم البطيء، يحذف فقط النوم السريع، ونتيجة ذلك ان القط المحروم من النوم السريع يموت خلال بضعة ايام ولو نام نوماً طبيعياً ولمدة طويلة.

ونستطيع ايضاً ان نخفي الأحلام بتقسيمها حسب اراضي او مناطق الدماغ وانطلاقاً من هذه الاختبارات عملت عدة فرضيات حول ضرورة الحلم: استخدم (Purge) عملية تخليص الجهاز العصبي من نفاياته الناتجة عن وظيفته في توليد (أحادي الحمض) اثناء النوم البطيء، وهذا الذي يتجمع اثناء حرمان الإنسان من النوم السريع.

والتحريض عند الطفل ذو اهمية في نضوج الجهاز العصبي، وتعويضه عن التحريضات الخارجية غير الكافية، حيث لوحظت لدى الوليد الجديد. وعند البالغ يتتابع دور نضوج الجهاز العصبي في حفظه او الترميمات للجهاز الدماغي المتعلق بـ (La Noradrénoline).

وهناك علاقة عكسية بين مقدار النوم السريع وكمية (الحمض الاحادي) الذي يحرض الانتباه والطاقة، ويسهل (التألف) بين الحركات والنتائج النفسية الحركية.

وفي مجال آخر اثبت التشابه بين واقعة الحلم والمحرضات الضرورية للنضوج العصبي.

التكيف:

يسهل تكيف الانسان بمحيطه ويحفظ استمرارية النوم، ولكنه يسمح بالتنقيب التلقائي عن الخطر (مثل: بكاء الطفل البعيد عن امه، واستيقاظ الام لهذا السبب).

ان الحلم هو نتيجة لرغبة الحراسة للنوم - Freud. وتسمح للاشعور بالتعبير دون ان يوقظنا.

ونمضي وقتنا في التحقيق ومنذ نعومة اظفارنا، وفي النهار فإن لدينا رد فعل تلقائي، وهو الذي يشكل شخصيتنا، مع آليات أكثر أو أقل تكيفاً. فإذا كان التكيف سيئاً يكون هناك العصاب، ويعاد نشاط الصراعات الطفولية اثناء النهار. واثناء النوم تتابع نفس الآلية، حيث تتجلى في اعادة الحياة للصراعات.

فالحلم ماهو الا نتيجة النهار، وربما يكون وسيلة لتميع هذه الصراعات وهضم المشاكل التي حصلت اثناء النهار، وشيئاً فشيئاً يخزن رغبات الطفل، والحلم ماهو الا نتيجة الاستقلابات النفسية.

ويسمح الحلم ايضاً في التعليق على الصدمات العاطفية الجارية اثناء النهار وهو الذي يعد المرء لرباطة الجأش اثناء النهار.

تجربة

قمنا بعرض فيلم من الرعب على عدة اشخاص فاولئك الذين ناموا بشكل جيد، كانت ردود افعالهم في النهار قليلة، اما اولئك الذين حرمو من النوم السريع عند ايقاظهم في كل مرّة من دخولهم لرحلة النوم السريع، حافظوا على نفس حيوية ردود الافعال في حالة اليقظة.

واذا وجدنا عقاقير تطيل النوم السريع فسيكون هذا شيئاً عظيماً.

حالة التذكر:

وتلعب دوراً هاماً في مظاهر التعلم وترتيب الذكريات بتحويل التسجيلات بمعناها الضيق الى تسجيلات بمعناها الواسع الشامل.

البرمجة الآلية للدماغ:

وتلعب دوراً مساوياً في انتخاب واستعمال المعلومات المتلقاة في حالة اليقظة.

وخلال النوم يقوم الدماغ ببرمجة هذه المعلومات التي تلقاها في النهار، وبالنسبة للبروفيسور (Jouvet)، فإن الحلم يضم امكانيات هامة على علاقة بالجهاز العصبي، وتتألف من برامج وقواعد وراثية، وكذلك من محيطه المباشر.

ان الرغبة البشرية الحرّة، لعلها مسجلة بشكل تحديدي في الوراثة الانسانية، اكثر منها كنتاج من المحيط.

فالحلم ماهو الا الوسيلة الموهوبة للبشرية لمقاومة المحيط، الفكري والثقافي والطبيعي المنتشر في كافة الارحاء.

ولاشيء يستطيع البرهنة على ان هناك كارت وراثي يلعب دوراً رئيسياً عند الولادة، ولكن الجهاز العصبي ينفلت من الورقة الوراثية والمبرمجة اثناء الحلم.

ان هذه الفرضيات تتكامل وتتأكد يوماً بعد يوم.

ومن المحتمل ان الحلم يقوم بعدة وظائف، فهذه الفرضيات تحتوي مقولات لفهم آلية النوم، واشغاله ٣/١ مدة الحياة الانسانية، فالابحاث تتركز حول اهمية المدة الزمنية لهذا الحلم، وهل هي ضرورية لبقاء الانسان حياً على وجه البسيطة.

– النوم، هو العلاج الاول، المضاد للتجعدات.

– ويقول الدكتور (Sébaastien Sabetay): النوم يجعل الانسان جميلاً
وان النوم هو اكسير الشباب.

ان الذي ينام يعتقد

– ان الآلاف من الظواهر الكيميائية – الحيوية – والفيزيولوجية والنفسية
تعمل اثناء النوم. ويعتقد خلال هذه الفترة من الراحة، بأن الجهاز
العضوي، يمتلك مراجعة استقلابية، ويعيد نشاطه، ويتحسن ادائه، وهو
بذلك يستعد لبدء نهار آخر.

– كذلك، تصل عدة هرمونات الى حدها الاعلى، من الافراز خلال الليل.

– ان (La prolactine) الذي يحرض زيادة الافرازات في الثديين خلال
الحمل، وينتج الحليب بعد الولادة.

– وفي كل دورة من دورات النوم، يكون الاطفال في نمو متسارع، الا ان
الاطفال الذين يعانون من اضطرابات نومية، فإن هذه الحالة تؤخر في
نموهم.

– وعند الاطفال البورتوريكيين، الذين يعيشون في الولايات المتحدة،
يعيشون ضمن ظروف صعبة، من حيث الضجيج، الناتج عن اصوات
الطرقات، وقد اسعف الكثير من هؤلاء الاطفال ولكن اغلبهم وصل الى
حالة من عدم النمو المطلق، حتى ولو كانت تغذيته جيدة.

– وهذا الهرمون، لاينتج في حالة اليقظة، وحتى لدى البالغ، يكون انتاجه
اقل فأقل كمية، أما عند المتقدمين في السن، فلا نجد نتاجاً لهذا الهرمون.

– وهذا الهرمون، يطور عمل البروتين، وينشط في التئام الجروح، ويسمح

بتركيب السكر والدهون.
- والنوم البطيء، يساهم في توازن الوزن. وهذه المنتجات الليلية تنتج،
بواسطة الوسائط العصبية.

لماذا ننام بشكل سيء؟

- بمقدار ما يكون الأرق حالة معروضة للدراسة، فذلك يعني وجود
بشر يعانون من هذه الحالة الأرقية.

- والمصاب بالأرق هو مريض، يشكو من عدم النوم المزمّن، ونوعيته
السيئة وهو يشكو هذه الحالة منذ بضعة اشهر او سنين.

- ان كل انسان، لاينام، بما فيه الكفاية، هو انسان مريض، ولكن
الأرق كعبارة مستعملة للإشارة الى نوعية النوم السيء (ان عدم النوم
الكلي، هو حالة نادرة جداً)، والأرق بمعناه الضيق ليس مرضاً. ويصيب
عادة الأشخاص ذوي الطبع العصبي. ان النائم بشكل سيء. هو انسان قلق
وعاطفي. ونجد أن الأرق هو ظاهرة مرضية، وليس بحد ذاته اضطراب في
النفس واذا لم نعالج السبب فإن هذه الحالة الأرقية تستمر.

- وهناك بعض الاشخاص الذين ينامون بشكل سيء، بتأثير عدة
عوامل، ليست لها اية علاقة، مع آليات الاستقرائية (وهو لفظ يكون منطلقاً
لتداعي الافكار - المترجم). وعلينا ان نحذف كل الأسباب الخارجية الداعية
للأرق، كالضجيج وعدم الراحة.

الاسباب الجسدية:

بمقدار ما يكون هناك عدم استقرار في راحة الجسم، فإن النوم يضطرب، وليس المرض نفسه (مثل التهاب الاذن، والقرحة المعدية، والتهاب الشعب الصدرية) التي تسبب اليقظة، ولكن احدى ظواهرها (الآلام المعدية - اللهاث - والحكة - والحساسية...).

أما بقية المؤثرات الحديثة (مثل تأخر النوم) فاسبابها تكون إما (في الربو، أو انقباضات الصدر)، فإنه ايضاً من مسببات الأرق... الخ.

- وهناك الآلام الحادة المرافقة للحمى، المسببة للأرق، وكذلك ارتفاع الضغط الشرياني، وهناك النشاط الدماغي المتعارض مع الخدر الذهني، فالخلل الذي يصيب الجهاز الهضمي، وخاصة المعدة، يزعج النوم: وهذا الهضم الصعب يمكن ان يؤخر مجيئه، لعدة ساعات.

- وفي الاصابات، ذات الأساس التنفسي، او القلبي، فإن الارق، يأتي من الهواجس أكثر منه من الأمراض، او من الاضطرابات ذاتها:

- ان الخشية تملكنا، عندما ننام، خشية ان لانستيقظ ابدأ ونصل ايضاً، الى حالة من الصراع للمحافظة على يقظتنا بعد نومنا وتدوم ٤٠ - ٥٠ دورة من النوم الليلة، بدلاً من (٤ - ٥) بالليلة.

- ويكون الأرق في بعض الحالات، أول ظاهرة لامراض التنفس او القلب، او القرحة المعدية، او زيادة افرازات الغدة الدرقية.

الأسباب الفيزيولوجية:

هناك بعضاً من الأسباب للأرق، تكون مرحلية، تتعارض مع النوم، ومع تغير الدورة الفيزيولوجية، ونحن ننام بشكل سيء بعد تغذية سيئة،

وتناول بعض المنبهات او القهوة، أو تناول بعض العقاقير المنشطة، او عدم الراحة عندما نجلس بشكل سيء للاستراحة، او عند تبديل مكان الفراش او نوعيته، او شدة التعب ونام بشكل سيء، بعد القيام بعمل ليلي، او تغير ساعة النوم، او تغير بسيط في العادات.

- والنشاطات الفكرية الممتدة زمنياً، تحرض هيجاناً دماغياً او حركياً متأخراً في السهرة (كالعمل في الليل، أو النقاشات الفكرية، أو الاحاديث العائلية...)، توخر في عملية النوم، ومن ثم فإن الدماغ تباطأ في عمله بعد ذلك.

- أما اذا تكررت مناسبات الأسباب، فيصبح الأرق رتيباً، وتصبح العقاقير المستدعية للنوم، لاتؤدي عملها الا عكسياً.

الأرق الانعكاسي

يأتي هذا الأرق، بعد امتحان، أو حزن شديد، أو صدمة عاطفية، أو صراع من نوع ما، يؤدي هذا كله الى اضطرابات النوم، ويقول Bergson: النوم، ماهو الاعدم المبالاة.

ان الارق، هو احد العوامل المؤدية الى الامراض العقلية:

- دون التطرق الى مواضيع الاضطرابات العقلية الخطيرة: كالذهان الذي يصيب المسنين والهوس الحاد، وقلق العصاب الذي يصيب النساء، فإن الارق هو توأم الاضطرابات، كالقلق والاكتئاب، المسمى (بالسوداوية).

- والأرق هو ظاهرة منذرة بالخطر، وهي الاشارة الوحيدة للاكتئاب الخطيرة أو العادية، المألوفة منها، أو غير المنتشرة، وهي تحدث عادة في النصف الثاني من الليل، وهي (المؤدية الى الانتحارات).

فالمكتئبين بشكل طفيف، ينامون من ٥ - ٦ ساعات.

- اما المصابين باكتئاب حاد، فينامون من ٣ - ٤ ساعات أو يستيقظون كثيراً في الليل.

- والمرحلتين (الرابعة- والنوم السريع) يصبحان ذوي مدة زمنية أقصر. والمرور من فرط الاكتئاب الى فرط التهيج، يكون عادة ليلاً.

(١) - يقال ان المكتئب ينام بشكل سيء، وقد لوحظ هذا المبدأ من خلال الاختبارات وخاصة الدكتور (C. Guilleminault): المدير المشارك في عيادة النوم الاحصائية في ستانفورد Stanford ولكن هل لاننا مكتئبين، فإننا ننام بشكل سيء؟

- وفي ازمان التهيج الحاد: كالهوس، فإن الارق يفرض نفسه كلياً.

وقبل بدء المعالجة الكيميائية، كان المهووسين، يغنون وهم عارين من الثياب في غرفهم طوال الليالي.

- أما فرط الهوس: فإن صاحبه ينام بشكل بطيء، ولا يشكو من ذلك.

وهو يقترب بذلك من المضطربين عقلياً، الذين لا يشكون من ذلك الارق وبمقدار ما يكون المرض العقلي خطيراً، بمقدار ما يكون النوم متناوباً.

- وبشكل عكسي، فإن احدى اوائل الاشارات الدالة على التحسن، هي الزيادة في فترة النوم، السابقة على التغيرات النفسية، فالأرق عند المريض المعالج يتتابع مع الاشارة السابقة للانتكاس.

- اما الأرق بالنسبة للعصابيين، فإنهم يصابون بالارهاق اثناء النهار، ولكنهم يحافظون على حيويتهم، وهذا متصل، بالتهيج بجهاز اليقظة.

الأرق بدون أي سبب ظاهر

- إن ٩٥٪ من الحالات الأرقية، يلعب فيها الأرق دوره الهام.

(١) - مرض لا يأتي من مرض آخر: يوجد عند الشخص الطبيعي، في مطلع او في منتصف او في نهاية الليل، وبالرغم من عدم وجود سبب ظاهر، فهناك سبب على الطبيب ان يجده، ولقد استطاع العلم اكتشافه، بدراسة سلوك الفرد في حالة اليقظة.

- الاصابات الصحية: وهي المصنفة (تسمات طفيفة)، تنتج عن القهوة، الشاي، التبغ، او وجبة دسمة.

- القيام بعمل جسدي، زائد عن استطاعة الجسم او العكس...

- النشاطات الجسدية غير الكافية: كالجالسين، الذين لا يصرفوا طاقة زائدة، فإنهم اقل حاجة للنوم، عن اولئك الذين يقومون بجهد عضلي.

والرياضيين نادراً ما يصابون بأرق انتظامي.

- تعايش الأرق: الذي ينتج من مرض او صدمة عاطفية، وبالرغم من غموض السبب، فإن الأرق يستمر، ولا سيما عند الامهات المرغمين على الاستيقاظ عدة مرات ليلاً للعناية بمولودهم.

- وعند العمال، الذين يعملون زيادة عن طاقتهم، في المواقف الطبيعية.

الوسواس، يصبح الاصل للحلقة المعيبة، وبمقدار ما ينشغل المرء، بالتفكير بالنوم، بمقدار ما يصيبه الأرق.

- وهذه هي حالة كثير من الناس، وبعد احصائية جرت، قام بها احد المراكز الاستهلاكية، حول المستهلك وصحته، وجد أن ٧١٪، يصيبهم الأرق.

- وبين الأوامر الحريصة على الصحة الجيدة كان هناك ٤٥،٢٪ صنفوا من المصابين بالأرق.

- ولقد تحدث (Alain) «أن القيام بالجهد للوصول الى النوم، يطرد النوم وعلى المرء قبل اللجوء الى النوم، ان يزيح كل ما يشغل تفكيره.

- وبعض المصابين بالقلق، يحسبون مدة ساعات نومهم، وكأنهم امام آلة حسائية. ان عقبة النوم، والتفكير به، وأصل الأرق، منشأ نفسي.

- ان الأرق يخش دائماً من البقاء مستيقظاً، خلال الليل، وعند الصباح يخش من عدم امكانيته الذهاب الى العمل

وهو الاعتقاد بان الشخص لن ينام اذا بقي مستيقظاً، وهو بحاجة الى الاعتقاد الثابت بانه سينام.

- ويروي الدكتور (Mathieu) هذه الحكاية لشخص قلق، يستيقظ وهو ينظر الى ساعة الحائط، فإذا لاحظ ان الساعة تشير الى الثالثة صباحاً، فإنه يبدأ بالاحساس بالتعب والقلق، ثم يلاحظ ان النهار قد طلع، فعلم ان ساعة الحائط لاتعمل، وعندما تأكد من ساعة يده، كانت عقاربها تشير الى السابعة صباحاً، فتحول شعوره فورياً الى الاحساس بالنشاط، لأنه نام عدد من الساعات كاف وكان قبل دقيقتين فقط، يشعر بالتعب والاحباط، لأنه

ساعة الحائط لاتعمل، وعندما تأكد من ساعة يده، كانت عقاربها تشير الى السابعة صباحاً، فتحول شعوره فورياً الى الاحساس بالنشاط، لأنه نام عدد من الساعات كاف وكان قبل دقيقتين فقط، يشعر بالتعب والاحباط، لأنه بعد حسابه لساعات نومه، اصابه التعب، فإذا اننا نستخلص ان الوضع هنا هو نفسي بشكل بحت.

- وفي حالة الأرق الملطف (الخفيف)، فان الشائع نوعية النوم : وعند الاستيقاظ يكون هناك طابع عام بالتعب، وغياب لكل نشاط عملي ويعرف المرء، انه لم ينل قسطه الوافر من الراحة والنوم.

«لدى غياب النوم غير الكامل، او غير الممتد زمنياً، فإن القلق الذي يخلفه لهُو بدون شك أكثر خطراً من القلق بحد ذاته»
(Nilkonson)

- والأرقين المزيفين، الذين يلجأون بعد نومهم الطبيعي، الى الاحساس بأنهم لم يغمض لهم جفن خلال الليل، ويشير التخطيط الدماغى الالكتروني: انهم ناموا نوماً جيداً.

الخوف من النوم

وبالعكس، فإن انتشار الخشية من النوم، تتناول عدداً كبيراً من الناس، ويترجم الارق الى قلق خفي.

وفيه يتمنى الفرد النوم والراحة وفي نفس الوقت، يعد هذه الامنيات، لانها تحرره من الغرائز المكبوتة عند اولئك الذين هم بحاجة الى اليقظة.

فالاطفال ذوي النوم السيء، يخشون من النوم، والظلام، والوحدة، والكوابيس. والذين يحملون هذه الافكار، يكون القلق هو الخوف من النوم

د. Sapir وهو الخوف من الوجود، في حالة ينعدم فيها الدماغ امام الموت، او الحب.

«ان اللحظات الاولى للنوم هي صورة الموت» «Gérard de Nerval»

- فالنوم هو الوجه المجهول، للظلمات، ودجى الموت، او الهوة المفتوحة على اللاشعور، وهو فقدان لليقظة، وفقدان المراقبة على الغرائز، التي تشعر بوجود خطر وبشكل لاشعوري، بدأ المريض صراعه ضد النوم، وضد الحدث المستدعي للنوم.

ان الارق يشير للميزات غير المكتملة لنوم الليل.

فهناك ارق، ليس لذوي النوم الخفيف، ولكن لذلك الذي يشكو بانه لم ينل كفايته من النوم.

الأرق المزيف

هل نستطيع ان ندعو الأرق، بالأرق الموضوعي، للناس الذين يعتقدون بانهم ينامون بشكل سيء. ويثبتون، بأنهم لم يغمضوا جفنا خلال الليل.

وعندما نسجل نومهم، فإننا لا نجد أية اضطرابات ذات شان. وبعض المسنين يقولون بأنهم ناموا ربع ساعة فقط، بينما الحقيقة، هي انهم ناموا ساعتين.

وهناك اذاً فرق في عدة ساعات بين الزمن الحقيقي للنوم، والزمن المدرك للمرء.

ان الانطباع والشعور بأن الشخص قد نام نوماً سيئاً وبالرغم من انه نام اكثر من الشخص الطبيعي، فإنه يطابق الواقع. فالجسد في قسم منه يقظ

متعدد المرات أو الشعور. بأننا بشكل مزيف، فهذا شيء ذو شأن بالنسبة للانسان بينما هو ضئيل الأهمية بالنسبة للطبيب.

ان الأمراض العضوية، مثل امراض التنفس، أو الامراض العقلية الخطيرة، تشير

أولاً: حالة عامة سيئة، بالنسبة للجهاز العضوي.

ثانياً: اضطرابات في النشاط اليومي.

ثالثاً: عدم القدرة على التكيف مع الوسط.

عند التسجيل «بالجهاز الاختصاصي» نجد ، أن الليلة الأسوأ، تحتوي على ٦٠٪ من النوم الطبيعي، وبالرغم من ان المرحلة الرابعة للنوم العميق، قد قصرت زمنياً.

نموذجي الأرق:

بالنسبة لوظائف جهاز نظام الاستيقاظ: من ٨٠ - ٨٥٪ من حالات الارق، لا تحتاج الى اللجوء الى التنويم المغناطيسي، وبينهما نشير الى الافراط في عمل جهاز الاستيقاظ.

ونجد أن «احماض اليقظة» المنتجة. لان شروط الحياة عند اليقظة تكون سيئة، مثل شدة التوتر العصبي، المنتجة والقلق الناشيء عن حضارة العصر كالضجيج والسرعة والحركة.

أما مراحل الراحة فقد تكون غير كافية، وذلك فمسؤوليتنا تقع على عاتقنا.

ان الارق ممكن معالجته اثناء النهار بتحسين شروط الحياة، عن طريق تناول الحليب الساخن، او الجبنة قبل الايواء الى النوم وهما بالنسبة للبروفسور جوفية Jouvet مؤثرتان جداً على وضع النوم المريح.

ويجب التجنب اثناء النهار من عدم تناول القهوة او العقاقير المنشطة، او ترك المعدة خاوية، حيث ان افرازات المعدة تولد وتعرض تركيب «سروتونين "La sérotonine" الذي يدفع الى اليقظة.

وعملية الافراط في عمل جهاز النوم: ١٥٪ من الأرق ينتج عن الافراط في عمل نظام النوم. والعقد العصبية، المختصة بذلك، لاتعمل على انتاج ال "La sérotonine" او تكون قد اصابها العطب، وهي غير طبيعية فهي تعمل عند اي اضطراب او عيب في تركيبة «السروتونين La sérotonine" وهي بحاجة الى عملية التنويم المغناطيسي.

في شروط معينة: ان الافراد الذين يتعاطون بكثرة المنومات، لا يوجد عندهم «عملية الارجاع» حيث يتم ايقاف انتاج سروتونين "La sérotonine"

من اي نوع تعاني من الارق؟

الأرقون في بداية الليل، ينامون بشكل صعب، وهم يعانون من الخشية بعدم النوم فلديهم احساس غريب، وتوتر شديد، ولا يصلون الى الراحة الذهنية، او الاسترخاء الجسدي.

ان نشاط "Des Caticholamines" يستمر دون توقف، ويشير تخطيط الدماغ الى ان هذه الصعوبة في عدم النوم، تستمر من ساعة الى عدة ساعات، مع تناوبات في الحركة.

وفي بعض الاحيان تتقطع هذه المراحل، بنوم غير مريح. وبعد ذلك، يتحول الارق:

ان النوم البطيء العميق، نادراً ما يحدث، اما النوم السريع فإنه يقل ولا يستمر الا من ١٠ - ١٥٪ من مجموع النوم، بدلاً من ٢٠٪.

من اي نوع من الأرق ينتشر عند الشباب حيث يكون نشاطهم النفسي عند النوم مكثفاً، ويخلق نوعاً من القلق المسبب للأرق.

ومن هذه الاسباب، عمل فكري، وتنبه طويل، وانشغال في مشكلة واقعية او فكرة حصرية، وكثير من المؤرقات تحدث جراء ضغوط الحياة اليومية. وشدة الضغوط هذه تخلق الكثير من العمل حيث ان حالة التنبه للجهاز التيقظي، تتعايش عند القلقين، والاشخاص المضطربين في عدم انتظام ساعات عملهم.

ويعاد التوازن اليهم بواسطة بعض المسكنات التي تؤخذ اثناء النهار.



أرقوا نهاية الليل

يستيقظ المرء باكراً جداً، ويدخله شعور أولي بالراحة، ويتبعه قلق عندما يلاحظ انه لم ينم سوى بضعة ساعات ولم يزل الوقت باكراً، ساعتين او ثلاث ساعات.

وبعد ذلك، تحدث فجأة عدة مراحل من الاغفاء، تكون بشكل عام قصيرة، اضافة الى طور او طورين من النوم السريع المترافق بالاحلام. وان مثل هذا الارق مألوف لدى الاشخاص الكبار في السن، الملتزمين بالحياة العملية، وهذا الاستيقاظ السابق لاوانه يترجم الحصر النفسي او التخوف من النهار الذي يبدأ.

وغالبا مايدلّ على حالة اكتئاب مزمنه. فالليل ملاذ، ونسيان لطالما انتظره، قد انتهى لتوه، وليعود دون امل الى همّ شديد متجدد.

ويقول الدكتور كوبرنيك Kohpernik: يجب على المرء ان يحيا من جديد.

ان ارق الصباح الباكر هو الاكثر خطورة، حتى لو انه الاكثر خفة، واحياناً لا يكون واضحاً وحتى لو أضعف بتصرف فعال «ساستفيد منه لكي اعمل ترتيبات».

وتتراكم مع ذلك ديون النوم، وان حالة الاكتئاب هذه يمكن ان تؤدي، ان لم تعالج، الى تصرفات لاعقلانية:

ويقول الدكتور شولر Schuller «دائماً قبل العجز يكون الظلام حالك السوداء»، وتكثر حالات الانتحار.

في هذه الحالة، تؤثر مضادات الاكتئاب بشكل افضل من المنومات.

ارقوا منتصف الليل «اوقات الراحة»

يسترخي البعض عقب الانتهاء من تناول العشاء، فينامون باكراً، ويستيقظون بعد ثلاث او اربع ساعات. يكون نومهم مضطرباً، ومخزونهم من مادة (كاتيشولامين) Caticholamines قد نفذ، دون شك، خلال النهار، ويتشكل من جديد بشكل ضعيف.

ان ارقهم عبارة عن نوم متقطع على فترات طويلة تقريبا. يبدأ نومهم طبيعياً، ومن ثم يبدأ طور نوم بطيء وخفيف (المرحلة الاولى والثانية)، يعقبه تناوب الاستيقاظ والاعفاء، اضافة الى قليل من المرحلتين الثالثة والرابعة، واحياناً بدون هاتين المرحلتين. وعندما تحدث فجأة طور النوم السريع، يكون طبيعياً ولكن فترته اقل بالنسبة لطور النوم البطيء والكلبي.

ويظهر جهاز التخطيط الدماغى انقطاع مؤكد بين دورتين، وتجوييف بين موجتي النوم.

ان مثل هذا الارق يمكن ان يكون واقع مرض العصاب، الذين ينسوا في اليوم التالي مراحل النوم، ويعتقدون انهم لم يناموا ابداً. وكذلك حال مرض تحتوّر (تحت توتر) الحصر النفسى الذين يخضعون احياناً للمهدئات.

ويحتمل ان يكون الارق عند المسنين نوع من الابتزاز (لاواعي) او مطالبة انفعالية، او هيجان.

كيف يعرف النوم الهادىء من القلق؟

يعرف المرء الآن. بفضل التسجيلات، مميزات النائم الهادىء من القلق، ومن الصعب تقدير الارق دون مساعدة التسجيلات. مع ذلك، يمكن تسمية الذين يتشكون من نومهم بالارقين، ولو ان جهاز التسجيل الدماغى، وفحص التقلبات اظهروا ان النوم طبيعى عملياً.

وبالمقابل، ان الذين لا ينامون الا ثلاث او اربع ساعات، لن يطلق عليهم، تلقائياً، تسميته ارقين، اذا كانوا لا يتالمون من ذلك: فالحالة ليست فقط لمريض مضطرب عقلياً في نوبة هياج ولكنها ايضا حالة بعض الاشخاص الاصحاء.

ان ليلة قصيرة من النوم يمكن ان تعني نوماً غير كاف، او، ادنى حاجة من النوم. والبعض ينقصهم النوم حقاً، بينما البعض الآخر، على سبيل المثال، يتحملون الارق الذي يتبع ضغط نفساني او جسماني. وبين هاتين الحالتين، الحدود غامضة.

كم ساعة على المرء ان ينام؟

يوجد من ينام طويلاً ومن ينام لفترة قصيرة، كما يوجد النهمين ذوو البطون والمعتدلين في طعامهم.

«ان حاجة المرء الى النوم مختلفة بين شخص وآخر، ومحددة وراثياً. ومن اللامعقول القول انه «يلزم» المرء ثماني ساعات من النوم في الليلة.

ويوجد اختلافات هامة بين الافراد والعائلات، حيث يوجد لدى البعض شهية كبيرة للنوم بينما تقلّ لدى البعض الآخر.

ويقول الاستاذ: Jouvét: جوفيه: ان الحدود القصوى: (١٠٣٠) ساعة ونصف و (١٢) اثنتا عشر ساعة او اكثر في الليلة.

ان بعض الاشخاص ينامون قليلا ويبقوا في صحة ممتازة جسميا ومعنويا (ينام المرء اقل عندما يشعر انه في «صحة جيدة»). ولاشيء يبرهن ان الذين ينامون طويلا يعيشون بشكل افضل ويعمّرون اكثر من غيرهم. يوجد بعض الناس الذين ينامون قليلاً وهم بصحة جيدة: وهذا هو «الارق الصحي».

ان ليلة نوم جيدة ليست طويلة بالضرورة، ان تشتمل على كثير من طور النوم البطيء. والحالة الصحية تبقى مقبولة، ولا يكون الشخص هزياً ولا تعباً فعلاً.

ولايجب الخلط بين «طبيعي» و «المعدل الوسطي» ان المعدل الوسطي يراوح بين ان المعدل الوسطي يراوح بين (٧) و (٨) ثماني ساعات من النوم: فقد جمعت فترة نوم عدد من الاشخاص، يتدرج نومهم على سبيل المثال بين (٤) اربع او (١٢) اثنتا عشر ساعة، وقُسم المجموع على عددهم.

ولكن الذين ينامون (٤) اربع او (١٢) اثنتا عشر ساعة، لايعني ذلك بالضرورة ان نومهم مرضيا، فليس سوى ان شخص حرارته الاعتيادية ٣٦ر٥ او ٣٧ر٥ درجة وحالته الصحية ليست ضعيفة، بالرغم من ان المعدل الوسطي للحرارة حوالي (٣٧) درجة.

يُعتبر المعدل الوسطي من (٧) سبع الى (٨) ثماني ساعات، ومع ذلك فان ٦٢٪ في المائة من الاشخاص فقط ينامون هذا القدر من النوم. (ويذكر

ساير Sapir ومساعديه انه في الاسبوع ٥٣ ثلاث وخمسون ساعة، اي حوالي ٧٣٠ سبع ساعات ونصف في اليوم).

ومن خلال فحص ٢٣٦٩ الفان وثلاثمائة وتسع وستون طالبا بعمر ١٧ سبعة عشر عاماً ذكر ويب Webb وأينو Agnew ان: ٨٪ بالمائة ينامون اقل من ٦٣٠ ست ساعات ونصف و ١٣٪ بالمائة اكثر من ٨٣٠ ساعة بينما وجد بکلند Backeland وهارتمان Hartmann أن ٥٪ بالمائة ينامون اقل من ست ساعات و ٥٪ بالمائة ينامون اكثر من ٩ تسع ساعات.

وكان اديسون Edison يتباهى انه ينام ساعتين في الليل، في حين ان تشرشل Churechill كان ينام ثماني ساعات في الليل وساعة في النهار. واثبت كلا الاثنین مقدرة على الحفظ والمعرفة.

والان ينام بعض الرضع لمدة (٢٢) اثنی وعشرون ساعة، وآخرون (١٠) عشر ساعات. وهكذا فان طبيعة النوم تمتاز باهميتها اكثر من المدة الزمنية.

وان النوم المضطرب، الاعتيادي لدى البعض، يختلف من شخص الى آخر: ويعني على الاغلب، كما مرّ قبلاً، سوء تقدير للنوم بدلاً من اختلاف في مدته الزمنية (ويقول: ساير Sapir ان استيقظ شخص في المرحلة الرابعة وسئل لمعرفة فيما اذا نام الى حدّ كاف، يكون لديه انطباع انه لم ينام؛ وان استيقظ في نهاية دورة فيجد انه امضى ليلة نوم سعيدة، ولو انه نام فترة اقل من الحالة الاولى).

ان التسجيلات فقط تتيح تقدير سياق النوم، وتعطي معايير موضوعية للتمييز بين النوم المضطرب والهاديء، الارقين الحقيقيين من المزيفين.

في التسجيل:

ان جهاز التسجيل الدماغى جهاز كاشف عديم الشفقة للكذب او التعليقات المغلوطة.

يلاحظ في اغلب انواع الارق: في فترة نوم مماثلة ان:

- المراحل الاربعة للنوم البطيء قصرت ويصعب التحقق منها؛
- والمراحل الخفيفة تدوم مدة اطول، والمرحلتين الثالثة والرابعة قصرت (اللتان تحتلان نظريا ٢٥٪ بالمائة من النوم الكلي).
- والمرحلتين الثالث والرابعة تتوضعان في آخر الليل وليس في بدايته.
- وطور النوم السريع طبيعيا، ولكن اقصر: اقل من ١٥٪ بالمائة من النوم الكلي (نظريا ٢٠٪ بالمائة)؛
- ويحلم الشخص اقل؛
- والاعفاء اطول واصعب = ٥٩ تسع وخمسون دقيقة وسطيا (والنائم الجيد يحتاج لـ ٧ سبع دقائق)؛
- والاستيقاظات تزيد مرتين من المؤلف؛
- والنوم تجزأ اكثر (والمرحلة الرابعة منتشرة على طول الليل)؛
- وفترات الانتقال بين طورى النوم، السريع والبطيء، حادة (مراحل غير مستقرة لاستمرارية النوم) وتسهل حدوث ارق منتصف الليل.

(وحتى لدى النوم الطبيعيين توجز فترات نوم خفيفة قريبة من حالة اليقظة، مبنية على جهاز التسجيل الدماغى. ويمكن ان

ينتج اذن، نقص تحويل، فيتنبه الشخص في اللحظة التي يجب ان يبدأ فيها طور النوم البطيء او النوم السريع؛

- ويبقى النائم قريبا من حالة اليقظة (النوم الخفيف).

- ومستوى العمل الوظيفي يبقى مرتفعا خلال الليل: والحرارة مرتفعة (في حين انها تتحول من ٣٦,٧ درجة وسطيا الى ٣٦,٢ درجة مئوية لدى النائم الهادىء).

وتنقص النبضات القلبية قليلاً (تتغير من ٦٦,٩ حتى ٦٠,٥ - ٥٦,٦ نبضة في الدقيقة لدى النائم الهادىء)؛ وتم الدورة الدموية السطحية بفترات من الانقباض.

ان التسجيل يؤكد بشكل عام انطباعات النائم الهادئين.

(سجل باحثون امريكيون نوم عدد من الطلاب ينامون قليلاً ١,٣٠ حتى اربع ساعات اقل من الذين اجريت عليهم التجارب) ولكنهم في صحة جيدة بشكل عام، وفي حالة توازن وراضين عن نومهم.

وان نومهم فعلاً: يحتوي على قدر من المرحلة الرابعة والنوم السريع مماثل للذين اجريت عليهم التجربة، ولكن اغفاءهم سريع، والمراحل [16263] الاولى والثانية والثالثة قصيرة يُقدّر الارق، تبعاً للمعايير الموضوعية: (تقسيم سيء، ونوم مضطرب) والذاتية: (سوء تقدير النوم).

ولكن في نهاية المطاف، ان المعيار الافضل هو مضاعفات النوم على الحياة خلال النهار وعلى الحالة الصحية. مهما تكن مدة النوم، وحتى نوعيتها.

ينام المرء بشكل كافٍ اذا:

- كان لدى الشخص شعور عند الاستيقاظ ليس فقط انه نام جيداً، ولكن ايضا انه في احسن حال جسميا ونفسيا.
- يبقى مستيقظاً خلال النهار، دون ان يشعر انه بحاجة ان يغفو قليلاً.
- واجه الظروف المهنية والاجتماعية.
- كرّس وقته لانشغالاته.
- لم تسوء حالته العامة ولم يهزل ويقول الدكتور كوبرنيك: «ان المدة الوظيفية للنوم هي تلك التي تكفي لازالة تعب اليقظة، لارجاع العدّاد الى درجة الصفر».

ينام المرء بشكل سيء اذا:

- لدى الشخص شعور بالتعب في وقت الاستيقاظ^(١)
- اذا كانت قدرته وكفاءته على العمل ضعيفة
- ان حالته العامة مصابة بمرض.
- ان الفحوص النفسية تشير الى ان النائم المضطرب
- قلق، منطو على ذاته وسريع التاثر،
- ويظهر اضطرابات وظيفية بدنية ونفسية.

(١) إلا انه يمكن الشعور بالتعب في وقت الاستيقاظ اذا نام المرء فترة وظيفية جيدة، مثل شخص آخر لم يحلم كفاية: بسبب تناوله بعض الادوية او شرب الكحول، على سبيل المثال.

«دَيْنَ النوم»

ان تسجيل النوم في النهار يتيح دراسة فيما اذا تراكمت نسبة ضخمة من «دَيْنَ النوم» وذلك بعد مضي ليلة سيئة، وتوافق ذلك مع الشعور بعدم الاكتفاء.

عندما يوجد نقصا كبيرا في مدة النوم، فان الشخص (الذي تدرس انفعالاته) ينام بعمق حالما يستقر في جو مريح وعيونه مغلقة (بعد مضي ٤٨ ثماني واربعين ساعة، ينام الشخص خلال ١٠ عشر ثواني بمجرد ان يضطجع).

وان يزعم انه لم ينام الليلة السابقة، ولم ينام مباشرة، فهذا دون ادنى شك كذب. (ان هذه التسجيلات هامة للتحقيق فيما اذا استراح طيار الى حد كافي بين رحلات الطيران، وهذا على سبيل المثال وذلك لكي يكون يقظاً ومتنبهاً لحظة الاقلاع).

كيف يمكن للطبيب ان يتحقق من انك مريض بالارق؟

- يجب اولاً ان يستبعد كل الاسباب العارضة (انظر صفحة ٣٢)

- ان يأخذ بعين الاعتبار التغييرات الطبيعية للنوم مع القمر. فالمسنين يعتقدون، غالباً، انهم ينامون بشكل سيء. وفي الواقع انهم يحتاجون للنوم بنفس القدر الذي يحتاجه الشباب، ولكن قيلوتهم تعوض النوم الليلي المجزأ (انظر صفحة ٥٠).

- ان يأخذ بعين الاعتبار التغييرات المرتبطة بالنظام البيولوجي لكل شخص (النظام السيركاديان Circadien من ٢٤ ساعة).

ان لكل فرد بيان منحني خاص به خلال ٢٤ ساعة، حيث يعطي تسرع النبضات القلبية وعملية التنفس، والافرازات الهرمونية خصوصية النوم. وهكذا، فان كل شخص ينفرد بنمط نوم يخصه.

ان شخصا ينام متاخراً، يجد عناء في ان يغفو عندما يذهب الى فراشه في التاسعة او العاشرة مساءً، حيث ان تسرع الضربات القلبية والحرارة لاتزال مرتفعة، ولكن ذلك لايدعو لاعتباره ارقاً. فانه فقط عاكس نظامه البيولوجي (وكذلك حال الاطفال).

من اجل الحكم ان فلان مصاب بالارق اولا، لايمكن مقارنته بآخرين ولا بشخص يمثل المعدل الوسطي للارقين.

ولا جدوى من سؤاله: كم ساعة تنام؟

لقد انتقى مونرو Monroe لائحة اسئلة:

- كم من الوقت تمضي حتى تنام؟

- كم مرة في الاسبوع تتمكن ان تنام خلال ٥ خمس دقائق؟

(نائم مضطرب: مرة واحدة كل ١٥ خمسة عشر يوماً.
ونائم هادىء: ٥ خمس مرات في الاسبوع).

- كم ليلة في الاسبوع تستيقظ خلال النوم؟ (النائم المضطرب:
٣ على ٧ والنائم الهادىء: اقل من اعلى ١٥).

انطلاقاً من اية درجة خطورة وشدة واهمية يجب معالجة
الارق؟

ان كل طبيب يقدر ذلك حسب رأيه.

الحرمان من النوم

ان الحرمان التجريبي من النوم يطلق الاهلاسات واضطرابات اخرى نفسية كفقد الحس بالوجود والتشويش.

ان الناس الذين يمتنعون عن النوم ارادياً مثل: الطلاب، النجوم السينمائية خلال الجولات وسائقي الشاحنات الثقيلة... لديهم اقل كفاءة، اقل تنبّه ومزاجية تتميز بالبشاشة والابتهاج.

تم النجاح ايضا، من خلال التجارب - الصعبة - في حرمان الحيوانات، بشكل انتقائي، وحتى بعض الاشخاص (الذين تجرى عليهم التجارب) من طور النوم البطيء او من النوم ظاهري التناقض.

وهكذا لوحظ انه لم يكن بالامكان الاستغناء عن الحلم.

يمكن ان يُحرم الشخص من النوم خلال ٢٤ اربع وعشرين ساعة دون ان يؤثر ذلك عليه.

بعد الحرمان من النوم لمدة ٤٨ ثماني واربعين ساعة، لا يعد يعلم ماذا يفعل. بعد ٩٦ ست وتسعين ساعة يحصل الخبل الكلي والاهلاسات.

اما بالنسبة للامتناع عن النوم باستخدام المواد التي تبقى في حالة الاستيقاظ فان هذه المواد تساعد على تحمل البقاء في حالة استيقاظ مؤقتا، الانفيتامينات Les amphétamines وهي عبارة عن ادوية منبهة تزيد من تحرر الادرينالين (أو عن طريق مؤثرات خارجية كالضغوط المتكررة).

وهكذا، أتاحت الانفيتامينات لـ (هتلر) اجتياح بلاد البلقان في

بضعة ايام، لكون طاقم رجال المدرعات والطيارين بقوا في

أحسن حالة بفضلها، ودون أن يناموا بالفعل.
ولكن يتعرّض الشخص، بعد ذلك، لاكتئاب خطيرة. ان الحمض
الاميني غلوتامين ينبّه ايضاً مركز الاستيقاظ.

النوم والعمر

ان المعدل الوسطي للنوم يقلّ مع تقدم العمر حتى سن ٢٠ العشرين
عاماً، ومن ثم يستقر حتى الشيخوخة، وبعد ذلك يقل من جديد. غير ان
مدة النوم في النهار تزداد بعد ٦٠ الستين عاماً.
لدى ٨٥٪ بالمائة من الاشخاص تسوء خاصية النوم مع تقدم العمر.
تتناقض المرحلة الرابعة 4 من طور النوم البطيء بسرعة حتى سن ٢٠
عشرين عاماً ومن ثم بشكل ابطاً بعد ذلك.
وفي ٦٠ الستين عاماً يكون النوم البطيء يساوي نصف ما كان عليه في
العشرين، وخاصة خلال المرحلة الاولى.
تتغير المدة الكلية للنوم والنسبة المئوية لطور النوم السريع قليلاً، في كفة
ميزان بين ٢٠ عشرين الى ٦٠ ستين عاماً، ولكنها تضعف خلال
الشيخوخة.
بعد سن ٦٥ خمس وستين عاماً، يكون طور النوم السريع، على
الاجلب، مجزأً بفترات قصيرة من الاستيقاظات الليلية.
ان كثرة هذه الاستيقاظات ومدتها هي احدى الدلالات الاكثر تمييزاً
للشيخوخة، ومحسوسة بشكل اكبر، على سبيل المثال، من تبدلات التحول
الغذائي (قوة التجدد والذئور والبناء والهدم في الكائن الحي).

ان سياق النوم لدى شخص مسن ضعيف يكون اسوأ منه لدى شخص مسن طبيعي (١)

Wechester Adult Intelligence Scale مركز ويشستر لاختبارات الذكاء للبالغين.)

ان نتائج اختبارات الكفاءة تتعلق بالنسبة المئوية لطور النوم السريع. ويقدر ماتكون مدة طور النوم السريع محفوظة يكونوا بوضع افضل. (فنبرغ Feniberg): ان اقل نسبة مئوية من طور النوم السريع تبدو ان تكون دلالة وظيفية للشيخوخة.

ان بعض الذين ينامون لمدة قصيرة (٥ خمس حتى ٦ ست ساعات) يخف نومهم تدريجياً (٣٠ الثلاثون و ٤٠ الاربعون عاماً). ويحتمل ان يكون لديهم سمات شيخوخة النوم مبالغ بها (التسجيلات التي اخذت لهم تبين حالة نائم يبلغ من العمر ٥٠ خمسون عاماً).

لكي تعرف فيما اذا كان سياق النوم لديك مضطرباً

اعمل هذين الاختبارين

١ - في يوم عطلة: «ارهق جسدك».

اقطع عدداً، لاعلى التعيين، من الكيلومترات على دراجه او على القدمين حسب مقاومتك للتعب، كسر بعض الاخشاب، احرق، تسلق برج ايفل دون ان تستخدم المصعد، او العب كرة المضرب،.... الخ.

(١) ان المسنين الذين هم بصحة جيدة ينامون نفس القدر الذي ينامه البالغين (النساء تنام اقل قليلاً)، ولكنهم يستيقظون بسرعة اكبر من الانزعاج البدني او التغييرات في العادة: فان المركز العصبي لديهم حاد اكثر وقدراتهم على التكيف اقل.

إذا نمت جيداً مساءً فيعني ذلك: ان عضوية جسمك قادرة على النوم، ولا يوجد حائل عضوي.

٢ - اذا لم تستطع النوم إقرأ، تسلى، حل كلمات متقاطعة، اعمل يوم الغد، استفد من ساعات عمل اضافية من الحياة.

وفي اليوم التالي: ان امضيت نهارة طبيعياً، فيعني ذلك: انه يكفي من (٥) خمسة او ست (٦) او (٧) سبع ساعات لكي تعوض.

بالاختصار

النائم المضطرب

- يمضي فترات قصيرة من النوم العميق
- يحدث النوم العميق فجأة في آخر الليل.
- او اكثر (٢٤ - ٢٥٪ بالمائة) من النوم الكلي.
- من النوم الكلي (غالباً ١٥٪ بالمائة).
- يحلم قليلاً.
- يمضي وقتاً طويلاً لكي ينام: ٥٩ تسع وخمسون دقيقة وسطياً.
- غالباً يستيقظ مرتين زيادة عن الحد الطبيعي.
- نومه قليل العمق والعمل الوظيفي العضوي لديه قليل البطء
- الحرارة ٣٦,٧ الى ٣٦,٥ درجة مئوية
- ينام وسطياً ٥.٤/٣ ساعة.

النائم الهادىء

- يمضي فترات طويلة من النوم العميق
- ينام بعمق في بداية الليلة
- يدوم طور نومه السريع ٢٠٪ بالمائة
- طور نومه السريع اقل من ٢٠٪ بالمائة
- يحلم كثيراً.
- ينام بسرعة: خلال (٧) سبعة دقائق وسطياً.
- يستيقظ تقريبا مرة.
- نومه عميق والعمل الوظيفي العضوي لديه بطيء جداً.
- الحرارة ٣٦,١ درجة مئوية
- ينام وسطياً ٦ ٢/١ ساعة.

كم عدد ساعات النوم الضرورية؟

» اربع ساعات للرجال
خمس ساعات للنساء
ست ساعات للاغبياء « نابليون.
ثمان ساعات تنمي،
عشر ساعات تتلف.

الذين ينامون كثيراً

النوم العميق «الطبيعي»

يشتكى البعض من الارق. ولكن يوجد البعض الذين يعانون من النوم والنوم فوق الحد، حيث ان المدة طويلة بشكل غير طبيعي.

يمكن النوم لمدة طويلة، بسبب موجب، للتعويض عن ليالي استيقاظ، او في بعض الظروف.

عندما يتمدد شخص، على سبيل المثال، في غرفة صغيرة، مغلقة، يتسمم بغاز الفحم الناتج من التنفس، الذي يسبب النوم^(١) اصطناعيا (ينام المرء فترة اقل في الهواء النقي والنوافذ الكبيرة مفتوحة، حيث يستنشق الاوكسجين بوفرة).

يمكن النوم لمدة طويلة ايضا بشكل عادي بتاثير البنية الوظيفية للجسم.

مثل النوم فوق الحد (الذين يحتاجون لـ ٩ حتى ١٠ عشر ساعات من النوم)، والنوم في فترات طويلة من القيلولة (الذين يشعرون بحاجتهم ان

يناموا يوم العطلة الاسبوعية، وفي العطل وحتى خلال الاسبوع في النهار) او بتأثير حال الذهن: يلجأ الشخص الى النوم ويهرب من امام اعباء الوجود.

الافراط في النوم يضرّ

عندما لايعني الافراط في النوم مرضاً عضوياً، فان النوم فوق الحدّ أو النوم العميق بشكل خاص، ليس نافعاً، ويقول: (الدكتور ج - م توب): «إن النوم فوق الحدّ ليس تجديداً للقوى، بل على العكس، يقلل من التنبّه والقدرات الفكرية في وقت الاستيقاظ بشكل عام».

ان الاختبارات التي اجريت على طلاب لم تعطى نتائج افضل بعد احدى عشر ساعة من النوم كالتى تمّ الحصول عليها بعد سبع ساعات نوم. وعندما يتناول النوم العميق مجمل النوم، يعطى المريض ادوية توقف تركيب مادة السيروتونين LA Sérotonine وعندما يتناول طور النوم البطيء، يعطى المريض ادوية منشطة لزيادة الـ كاتيشولامين Latécholamines. وفي حال النوم العميق مع استيقاظ صعب وشاق ونهك نفساني صباحي

(عجز عن التخلص من الشكوك وعن مقاومة الهواجس والمخاوف الخ...) الذي يتبدد تدريجياً ويعتبر تقريباً، دلالة على الاكتئاب العصابي (ليس لدى الشخص رغبة في استئناف الاتصال مع الحياة ويلجأ الى النوم)، ويمكن ان يكون الـ Heptaminol أو التريسيكليك Les trieyeliques فعّالاً. عند انتهاء فترة النوم يجب ان يغادر سريره دون ان يلدّ له، وبعد عشرة دقائق من التمارين البدنية يأخذ حماماً (مغطس) ساخناً أو يرش الماء على الجسم.

النوم العميق المرضي

يمكن للنوم العميق ان ينجم عن مرض محدد: مثل عدم توازن التغذية، عدم الاكتفاء من الهرمونات، مرض الاوردة الدموية والدماغ مثل: مرض النوم الذي تحدثه ذبابة ال تسيه، تسيه Tsé, Tsé.

ولكن، احياناً يؤلف النوم العميق مرض في حد ذاته من سبب مجهول يستقرّ تدريجياً، على الاغلب في نفس الوقت الذي يزداد فيه وزن الشخص.

ان النوم العميق يتألف من كل الدرجات، منذ الاطالة الطبيعية، نوعاً ما، في النوم لدى النّوم فوق الحد حتى المرحلة التي تصل بالشخص ان ينام في كل وقت، نهاراً وليلاً، ولايفتح عينيه الا ليأكل، بالرغم من ان صورة الدماغ الكهربائية طبيعية: ويقول الدكتور ب. أشوارتز Dr.B.A.Schwartz: «ان حياة النّوم ذو النوم العميق عبارة عن مغامرة حقيقية غير محتمله الوقوع من الحوادث المزعجة: مثل النوم عند الشارات الضوئية الحمراء، السقوط في وادٍ او الاصطدام بشجرة على حافة الطريق بسبب قلة الدقّة، النوم بحضرة رئيس مجلس ادارة، شخير يرج زجاج النوافذ (في احد المباني اطلق على مريضين تسمية «كارافيل» (وطائرة فرنسية نفائهم) و «قلعة طائرة»)، سقوط مفاجيء لحظة كيل ضربة على الرّدف، قصص ماساوية أو مضحكة....»

إن «تناذر» (تزامن اعراض مرض) جوليز Gelineau و «تناذر بيك ويك Piek Wick تمثل التغيرات في نمط النوم العميق.

يفاجأ المريض برغبة في النوم ومن ثم بالنوم، في أي وقت وفي أي مكان وتكون على الاغلب بعد تناول الغداء، بطريقة منتظمة او عقب انفعال او تحت تأثير الملل، الرتابة، الهواء الغير متجدد، الحرارة، الجدار (حالة مرضية تتميز بنوبات قصيرة من النوم العميق) وفي اشد النشاط: «يسقط نائماً كلياً بينما يشرب قهوته».

واحياناً، ترافق هذه الحالات اضطرابات اكثر حدّة (هبوط في حالة توتر العضلات، كوايس، نوم شال)...

وفي حالة مرض بيك ويك Pick Wick، توجد علاقة اكثر دقة بين شدة الاضطرابات ودرجة البدانة.

وفي حال النوم لمدة طويلة فان النظم الوظيفية تضطرب، وتصبح وظائف (القلب، الرئتين، الافرازات) بطيئة الاداء، ويبطىء النشاط الدماغي ويضعف الجسم.

وفي حالات اخرى ايضا، نادرة جداً مثل تناذر كلين - لوفن Kleine Levin يدوم الولوج في اليوم عدة اسابيع او شهر، ويبقى المريض خلال ذلك طبيعياً.

ان النوم العميق، والمألوف اكثر لدى الذكور، يبدأ احياناً منذ الطفولة، ولكن المرضى الصبورين، الودودين (يكون مريض البيك ويك Le Pick Wickien «مرح، دمث، مهذار وحاضر الجواب بالرغم من هدوئه الظاهري») يتكيفون...

قل لي كم من الوقت تنام - وسأقول لك من أنت
إنّ النوم ملاذ. إن النوم فوق الحد (الذين ينامون لمدة طويلة) «غير

طبيعيين» بدرجة اكبر من النوم تحت الجد (الذين ينامون لمدة قصيرة) وقلقين، عصبيين، وغالبا ما لديهم ميل شديد للاكتئاب (يريدون الهروب من الواقع).

وهم انطوائيون وقليلو الاختلاط لانهم قليلو التسامح وعنيدون. استقلاليون، كثيرو الانتقاد (معارضون) يتصرفون كطلاب بشكل دائم، يفكرون بمشاكلهم دون توقف مع كثير من الفظاظة، ويبرمجونها من جديد محاولين ايجاد الحلول.

وان النوم تحت الحد هم اكثر فعالية ونشيطون، طموحين، يعملون كثيراً وحتى كثيراً جداً (هروب الى المستقبل ياترى؟) واثقين من انفسهم، اجتماعيون، راضين عن حياتهم وظروفهم. منضبطون وبالاحرى امتثاليون ويعتبرون فترة الراحة ضياع للوقت.

ولكن، في الاجمال، كلٌ يتميز بنوم متغير تبعاً للظروف ان النوم ليس فقط «مزيل» للتعب ولكنه «معوّض» لكي يكون الشخص بصحة جيدة تقريباً.

في النهاية، يقول (الدكتور أ. أوتريه (و) ب. ش . كاتالا) «لاتوجد علاقة بين النموذج السريري وسبب الارق والبنية النفسية المعلومة» ولاحتى بين مستوى القلق وتأخر النوم (الإغفاء).

يتكيفون مع النوم العميق ولا يستشيرون الطبيب الا في وقت متأخر، وذلك في المرحلة التي تصبح فيها العلاجات بالصدمة ضرورية.

يشتمل العلاج على جعل المرضى «البدنيين» ينحفون، وعلى اعطائهم منشطات في بعض الحالات؛ ولكن ذلك لا يكفي دائماً ويجد الطبيب عناء في اعادة التوازن لهؤلاء المرضى.... ان يناموا واقفين!

« الافراط في النوم يصدع الرأس،

والافراط في النوم يعني العيش بغباء »

سكارون Scarron.

الاضطرابات الاخرى للنوم

ان الروبصة (السير والتكلم في النوم) او النشاطات الغير ثابتة، المألوفة الى حد كافي، التي تحدث فجأة لدى الاولاد ذوو الاجسام الضخمة، وبشكل خاص لدى الصبيان.

يقوم المروبص بنشاطات مختلفة مسترسلاً خلال فترة زمنية متغيرة بين ٣٠ ثلاثين ثانية حتى نصف ساعة احياناً، كرجل آلي، العيون مفتوحة السحنة جامدة وغير معبرة. وفي وقت الاستيقاظ لايتذكر النوبة ويبيّن جهاز التسجيل الدماغى ان هذه النشاطات لاتتطابق مع التعبير المحرك لحلم. اذن، انها تحدث خلال النوم العميق، وعلى الاغلب خلال الثلث الاول من الليل. ان منشأ الروبصة (السير والتكلم في النوم) مجهول. ويكثر لدى العصائيون والذهانيون، وغالباً ماينضم الى اضطرابات اخرى للنوم (مرض سلس البول، كوايس..).

ان النوبات تقف بشكل عام في سن البلوغ. ويتجنب مكافحة هذه الاضطراب البسيط بالادوية، التي تخفف النوم ولكنها قد تحدث اعتياد المريض.

وبكل بساطه يُنصح الجوار أن يأخذوا الحذر الضروري حتى لايجرح المروبص نفسه.

ان الروبصة تتطابق احياناً لدى البالغ مع ظهور حالة مرضية في الدماغ. وايضاً، تحدث الكوايس والذعر الليلي لدى الطفل في وقت النوم العميق في المرحلة الرابعة وخاصة في بداية الليل. فيستيقظ بسبب نفسي شديد ومخاوف مفاجئة عنيفة ويطلق صيحات بشكل مستحيل تهدئته.

وهذه المخاوف ليست ابدأ تعبيراً عن حلم. بل تمثل نموذج مرضي للاستيقاظ مالوف خاصة بين الاربع والسبع سنوات وبين العشر والثلاثة عشر سنة.

هل يحتمل ان تكون هذه الاستيقات تترجم تحرر الحصر النفسي المرتبط مع نزاعات الطفولة الاولى؟

ان شذوذ النوم عن القياس يُشاهد غالباً لدى الاطفال الذين لديهم اضطرابات في سلوكهم اثناء اليقظة.

ويحدث مرض سلس البول او التبول اللا ارادي في وقت النوم ايضاً لدى الذين يقون فترة اطول في المرحلة الرابعة. وهذا عبارة عن اضطراب في النوم، ولكنه يمثل احياناً اعراض تشوشات عضوية او نفسية؛ وعلاجه اكثر تعقيداً من علاج الاضطرابات المذكورة سابقاً.

وعلى الأرجح تكون استجابة المسنين، او الاشخاص الذين ينامون نوماً مضطرباً. أسوأ من ذلك بكثير.

وما من حلّ يلغي الصوت تماماً، إلا طريقة مختلفة لبناء بيت، مثلاً، (والتي لاتزيد القيمة الاجمالية الشدة الصوت الأ بمقدار ٥ الى ٦٪) بينما طرق اخماد الصوت اللاحقة، مكلفة وغير كافية ابدأ.

فلو انقصنا عدد واحداث الديسيبل الملتقطة من الحالة غير المحتملة الى الحالة التي يمكن قبولها، عندها سننام بكل سهولة، بل سننام نوماً اكثر هدوءاً.

| تأثيرها على الانسان | بعض انواع شدة الصوت | ديسيبل |
|---|--|-----------|
| | صمت مطلق (بالنسبة للاذن البشرية) | ٠ د. |
| | داخل استوديو لبث انباء بالراديو | ٢٠ د. |
| حتى ٣٠ د. - حلقة صمت | صوت همهمة - تكتكة ساعة - غرفة نوم هادئة | ٣٠ د. |
| حتى ٤٠ د. - هدوء الليل | حركة مرور خفيفة | ١٤٥ من |
| من ٤٠ د الى ٥٥ - ٦٠ - حالة راحة خلال النهار | | الى ٥٠ د. |
| | الحفاظ على حدة الصوت (المناسبة للاذن البشرية) | ٥٥ من |
| | | الى ٦٠ د. |
| ٥٥ - ٨٠ - بداية التعب، لكن ماتزال شدة الصوت مقبولة. | ترانزيستور (أداة الكترونية لتقوم التيارات الكهربائية وتضخيمها - المترجمة. | ٦٠ د. |
| | رنين هاتف - صوت كمان - شرّاقة هواء - نباح كلب - صوت طفلة صغيرة تلعب بالحبل - صوت منبه او مسكن على مقربة من طريق سيار - مكان ضاج. | ٦٥ د. |
| | صوت قطار (بالنسبة للمارة) صوت تلفاز (في حدة الاقصى) - بكاء طفل صغير. | ٧٥ د. |
| | صوت مترو | ٨٠ د. |
| ٩٠ - ١١٠ خطر (فقد هوجم الجهاز العصبي). | صوت سيارة سباق - ضجيج مصنع اثناء العمل - صوت خالطة - صوت حفلة راقصة خاصة - شارع كثير العبور - صوت المترو القديم. | ٩٠ د. |
| | صوت حركة مرور كثيفة. | ١٠٠ د. |
| | فرقة موسيقية (منوعات موسيقية...) منبه سيارة او دراجة نارية. | ١١٠ د. |

| | |
|--------|--|
| ١٢٠ د. | صوت مطرقة هوائية - طائرة في حالة اقلاع. ١٢٠ - ١٤٠ اضرار يمكن حدوثها للأذن البشرية. |
| ١٤٠ د. | صوت طائرة نفائة (وهو اقوى صوت يمكننا صوت تخطر بدءاً من ١٢٠ د. التقاطه عبر الأذن البشرية) |

Decibel - ديسيبل: هي واحدة قياس لأضعف صوت يمكن التقاطه عبر الأذن البشرية، «اي مستوى الشدة الصوتية».

امام مفهوم الديسيبل: فهي طريقة عامة للاشارة الى النسبة بين كميتين لهما الواحدات نفسها.

وقد تم الانتباه الى استخدام هذه الطريقة بسبب استجابة الاذن البشرية. وايضاً، التكبير الذي لا يقتصر فقط على الاشارات الصوتية، يستخدم الديسيبل لتبسيط الحسابات ذات الارقام الكبيرة. [- المترجمة.]

هناك مضادات للصوت تناسب كل القيم، فالحل الشخصي اذاً يتمثل باستخدام السدادات الكروية في الاذن، فما هي هذه السدادات؟

السدادات الكروية المضادة للصوت: مثلاً، سدادات قطنية جافة او مبللة بالماء أو بالزيت أو بمادة الـ Vaseline فازلين.

عملياً، ان هذا النوع من السدادات لا يخفف من شدة الصوت شيئاً. الا ان السدادات المصنوعة من الشمع اللين، والمعجون باليد، تخفف نوعاً ما الاصوات الخفيفة (بمعدل ٢٠ ديسيبل تقريباً)، والاصوات الحادة (بمعدل ٣٠ ديسيبل الى ٣٥ ديسيبل تقريباً).

غير انها صعبة الوضع والفك بسهولة، ولا بد من عجنها بأيدي نظيفة. - ولكي نضعها بشكل صحيح علينا اولاً ان نرخيها اثناء عجنها بين الاصابع، ومن ثم نغرزها تدريجياً داخل القناة السمعية، حتى لا ينحصر الهواء، تحت الضغط، بين الشمع وطبلة الاذن، والا فإننا سنسمع نبض الشرايين عوضاً عن الصوت المحيط.

- ان سدادات الاذن هي عبارة عن اسطوانات صغيرة، او مخاريط ذات مادة مرنة، يمكنها تقريباً تخفيف الصوت، حسب الامثلة التي وردت آنفاً، (ومنها ماهو مصنوع من الدانتيل، اي على شكل تخريجات من الدانتيل، أو على شكل ورود، أو اصداق)، وأفضلها تلك التي تؤثر لها كالشمع تقريباً، حيث يكون توضعها وبقاؤها اسهل من استخدام سدادات الشمع، لكنها لاتعمل ابداً على تخفيف حدّة الصوت بشكل أفضل.

كما يخشى من ان تسبب هذه السدادات تعفنأ في مجرى او صيوان الاذن، حيث يؤدي هذا التعفن الى الآم عديدة... طنين في الأذن، واحياناً أخرى، انتان، اذا كانت غير نظيفة.

غالباً مانشعر بنبض الشرايين، حيث نحس أنفسنا معزولين عن البشر، ويكمن الخوف في عدم سماع نداء ما... أو قرع جرس، أو رنين هاتف يمكنه ان يبعد النوم. كما لايمكننا استخدامها عند وجود أطفال. اذ لا بد من الانتباه اليهم.

ومع ذلك، فقد يكون حلاً مقبولاً في بعض الحالات الموجبة، مثلاً: الإقامة في فندق صاحب.

بوجه عام: تقاوم الضجة بثلاث طرق: وذلك بالحيلولة دون انتشار الموجات الصوتية، وامتصاص الاصوات الصادرة عن غرفة او الخارقة لها (كما تمتص ورقة النشاف الماء) وكذلك التخفيف قدر الامكان من آثار حدّة الاصوات.

في مواجهة الاصوات الخارجية

(شارع - قطار - مدخل بهو - قاعة كبرى - ردهات - درج ...)

أو بعض الاصوات الصادرة عن الجوار.

- زجاج النوافذ المزدوج:

ينتقل اكبر عدد من الديسييل من خلال الحاجز الزجاجي، عندما تكون هذه النوافذ قليلة السماكة.

فإذا استبدلناها بنافذة من الزجاج الاكثر سماكة لتكون بمعدل ١٤ الى ١٠ مم بدلاً من ٢,٥ تقريباً، أو نافذة مزدوجة (أي حاجزين زجاجيين) - المترجمة، بحيث تكون المسافة التي تبعد بين النافذتين ١٠ سم على الاقل (وتأثيرها فقط بحيث يكون الزجاج المزدوج بسماكة ٨ مم) عندها يمنع الهواء المحصور بين الزجاج المزدوج انتقال الصوت.

ويؤدي هذا الزجاج المزدوج الى تخفيف شدة الصوت من ٩٠ ديسييل ومثاله: (شارع مزدحم) الى حوالي ٥٥ ديسييل ومثاله: (حالة راحة طبيعية) ومع ذلك فهو حلّ مكلف ولايتلائم مع انواع النوافذ كلها.

كذلك الامر، علينا مضاعفة اسفل الابواب - النوافذ الرقيقة جداً (باب - نافذة: فرجة هابطة الى الارض بحيث تكون باباً ونافذة معاً) - المترجمة، وذلك بوضع لوح آخر ولو لزم الامر فعليا سدّ الحيز الفاصل بين اللوحتين (أي لوح الباب - النافذة واللوح الاضافي) بسلك زجاجي يستعمل كعازل هذه الحالة.

- المفاصل:

لنضع شمعة مشتعلة ازاء مفصل نافذة، فإننا نستدل من تمايل اللهب ان المفصل غير محكم الاغلاق، وبالتالي يمكن للصوت ان ينتقل من خلاله في هذه الحالة، علينا وضع مفاصل معدنية مثبتة في الشق تماماً، أو مفاصل مطاطية خاصة الصنع.

فالحشوات بشعة والمادة اللدنة الملتصقة ذاتياً، غير كافية لمنع اختراق الصوت كما يمكننا وضع صفيحة آلية التحرك على الابواب - النوافذ بحيث يكون في اسفل الباب مصراع من اللباد يستند الى الارض في حال اغلاق الباب.

بالنتيجة يمكننا القول: نافذة مزدوجة الزجاج + مفاصل - يؤدي الى التخفيف من شدة الصوت الى حد أدنى (٣٥ ديسيبل).

- الاضرار:

لا يمكننا النوم طبعاً والنوافذ مفتوحة، وكذلك فالاغلاق المحكم للابواب والنوافذ يزيد من درجة غاز الفحم (غاز حمض الكربون) - المترجمة، في حين يقلل من نسبة الاوكسجين وبهذا يفسد شيئاً فشيئاً الهواء غير المجدد في المكان.

لذا علينا ان لاننسى تهويته باستمرار.

- المصاريع المصمتة:

وفيما اذا تناهى الصوت من بين صفائح الخشب او الحديد فلنسدّها وذلك بتثبيت او شدّ أو الصاق طبقة من الفحم الصلب (أي قالب فحم) على مدى المساحة (المساحة) الداخلية بحيث تبلغ سماكته ٤ مم على الاقل.

- بابان متباعدان: لنستبدل باب المسطحة الخفيف جداً بواحد اثقل منه، واذا كان المكان مناسباً، فلنستبدل الباب الاخف بحيث نضعه على بعد ٥٠ سم تقريباً الى الورا، مما يزيد الحماية والوقاية من شدّة الصوت. ولنلغ السند تحت الباب وذلك دون الاستغناء عن طريقة المفاصل.

في مواجهة الضجة في المنزل.

- حائط مزدوج:

وللحد من الاصوات عبر الجدران أو الفواصل المشتركة، يمكننا مضاعفتها، إلاّ أنه عمل معقدّ ودقيق في آن واحد، ولايحتاج الى اي ربط بالحائط أو الفاصل المزدوج، ولا الى التمكين بالحص، بل الى مواد لينة من الكاوتشوك، أو مواد اصطناعية.

ونفضل الواح دقيقة او ليفيّة على الواح الحص او الالواح اللبنة، ولنترك مسافة ٥ الى ٦ سم بين الحاجزين (أي الجدارين)، ولنشغلها بسلك زجاجي (يستعمل كعازل) - المترجمة، او بمواد اخرى قابلة للامتصاص «لكن اقل ثقب في المادة المستعملة كاف لابطال تأثيرها، ويمكننا فيما بعد طليها او

تغطيتها بورق جدران، فإن فاصلاً بسيطاً يحدّ من عدد الديسيبل الملتقطة من ٢٨ الى ٣٠ ديسيبل.

وعلى هذا يمكننا اعتبار ما، يحدّد عدد الديسيبل بـ ٤٠ ديسيبل يحدث نوعاً من الارتياح، وأن فاصلاً آخر يحد عدد الديسيبل بـ ٤٥ ديسيبل يحدث عزلاً جيداً عن الصوت.

ويمكن للفواصل العازلة والخافضة للصوت بمعدل ١٤ ديسيبل زيادة قدرة عزل الصوت للفواصل الخفيفة بمقدار ٤٠ الى ٥٠٪ بين شقتين.

- التكسية الحائطية:

ينعكس الصوت بارتداده على سطوح الجدران الملساء وعندها يضاعف شدة الصوت الملتقطة.

وتحول المواد المسامية دون هذا الانعكاس وذلك بامتصاصها للصوت وبهذا نكسب عدداً من الديسيبل وذلك بتغطيتنا للجدران «على الاقل جدارين في كل غرفة» بنسيج كثيف او بنوع من المخمل (القطيفة)، او قماش الراحية (قماشة ناعمة من قطن او صوف) او التيبود (قماش غليظ من وبر البقر وهو باسم صانعه)، أو غيرها من المنسوجات المتنوعة والتي تمتص الاصوات جيداً وذلك بحصرها للهواء.

- الاثاث

ومثالنا على ذلك، غرفة فارغة تماماً، هي غالباً ماتكون ذات صدى، وكلما امتلأت بالاثاث، كلما خفّ الصوت (الى ١٠٪ تقريباً).

- الواح وبوابات

لتبطين باب رقيق جداً في مدخل، او غرفة عمل، مثلاً، يوضع لوح من الخشب المعاكس (الواح من الخشب تتألف من لصق شرائح من الخشب على ان تكون اتجاهاتها متعاكسة) - المترجمة، مغطى بقماش الراحية، او التيبود، او اللبد، أو بنسيج عادي... كل هذا يخفي الصوت ويشكل عنصراً زخرفياً تزيينياً.

كما يمكننا وضع غطاء سميك يرنح على الباب (وهو الافضل)، كذلك مضاعفة النسيج الزجاجي، او مضاعفة باب مبطن.

- ستائر مزدوجة

ان مضاعفة الستائر تزيد من امتصاص الصوت، ولنختر اقمشة ثقيلة، سميكة، ولنعمل ثنيات عريضة وكبيرة (أي ارتفاعين، لنسيج الستارة مثلاً). ولنضاعف الاقمشة الخفيفة بالمالوتون (راخية، قماش ناعم من قطن او صوف) والذي يحدّ في الوقت نفسه من اختراق الصوت.

- السجاد:

السجاد والموكيت وخاصة المصنوع من التيبود، هو الحل الامثل للتخفيف من اثر شدة الصوت الممتد في غرفة الى اخرى تحتها.

والتخفيض من شدة الصوت هو في حدّه الادنى من ٨٣٥ الى ٥٥ ديسيبل وفي حدّه الاعلى بين ٥٠ - ٨٠ ديسيبل.

وكذلك الامر نفسه بالنسبة لمشمع الارضية والتكسية المطاطية.

- التقنية:

لنحفظ حرارياً شبكة القنوات حتى ولو كانت قنوات ماء بارد أو ماء وسخ، وذلك بوضع حشوات (توضع عند شقوق الابواب والنوافذ لمنع الهواء) - المترجمة، بحيث تكون من الحرير او الزجاج، وبحيث تكون هذه الحشوات ملفوفة حول القنوات ومحمية كذلك بلفافة (رباط من ال: كاليكوت وهو قماش قطني خشن يصنع اصلاً في مدينة كاليكوت على شاطئ مالابار) متوضع في الجزء الاعلى وبشكل حلزوني، حيث تنقل شبكات القنوات هذه احياناً بعض التموجات من حلقات تثبيتها، ولنحطها اذاً على ارتفاع الحلقة، ولندخل تحتها طبقة من الامينت بسماكة ٢ مم ثخانة وبارتفاع ١٢ الى ٣ سم تقريباً.

في مواجهة صوت الجيران الساكنين في الطوابق العلوية، والاصوات الصادرة عن البناء

وفيما لو تضايقت من اصوات الخطوات المسموعة من قبل الجار الساكن في الطابق العلوي أو وقوع بعض الاشياء، او حتى احتكاك ارجل كرسي، عليك ان تطلب منه ارتداء المشايات في منزله وكذلك اخذ الاحتياطات اللازمة، فربما لايعي مايفعل، او يكون ذلك بلا قصد، بل اعرض عليه وضع الموكيت لارض المنزل، فانه من الصعب بناء سقف مزدوج، وبناء (مسكن داخل مسكن)، أي حواجز واسقف مزدوجة تمتد على كل مساحة الغرفة، هو حلٌ وحيد لكنه مكلف جداً.

اما في مواجهة صوت البناء:

فالتقنيّة الصاعدة (انبوب رئيسي تمّ فيه انابيب الماء والغاز وخطوط الكهرباء والتلفون في بناء لتتوزع من بعد على كل مسكن فيه)، والمصعد الكهربائي وغيرها من الحلول الكثيرة...

فعليك ان تطلب من البواب أو من وكيل الملكية المشتركة للبناء التحقّق من فحص تعبير ضغط المياه، والتشحييم..... الخ.

ان عدداً من هذه الحلول مكلفة جداً، وبعض الحلول الاخرى مستحيلة التحقيق.

غير أنه من الأفضل استخدامها عندما يكون الضرر أسوأ من الحل، وكما يقول المثل: درهم وقاية خير من قنطار علاج...

بعض العناوين:

- الجامعة الفرنسية المهتمة بدراسة الصوت - ٢٣ شارع مدريد - ٧٥٠٠٨ باريس - تلفون (١٢ - ٠٩ - ٥٢٢).

ligue française contre le bruit /23/ rue de Madrid,75008 Paris
tél:522 - 09 - 12)

- مركز المعلومات عن الصوت: ٤ شارع بوفروا ٩٢٢٠٠ نوييلي

Centre d'information sur le bruit,w,rue Beffroy,92200 Neuilly

- اللجنة الفرنسية للعزل (عن الكهرباء، او الصوت، او الحرارة) ٤ شارع سيماروزا - ٧٥١١٦ باريس تلفون ٥٥ - ٩٤ - ٥٠٤ /

Comité français d'isolation, H, Rue Cimaraosa, 75116 Paris (Tél:
504 - 94 - 55)

إذا اشتريت شقة ماتزال في حالة البناء، فعليك أن تتأكد من
العلامة التجارية لوسائل الراحة السمعية بأنها قد منحت بشكل
جيد.

حيث ان النماذج قد حددت من وزارة الاعداد للارض والسكن
والسياحة، وان المعهد القومي للاستهلاك ٩٨ شارع سيفر ٧٥٠٠٧
باريس - تلفون: (٥٦٧ - ٣٥ - ٨٥)

L'institut National de consommation , 98 , Rue de Sévres , 75007 Paris
. (Tél: 567 - 35 - 58)

قد نشر كراساً مطويماً بهذا الموضوع.
ولتنظر الى السقفيات: ٢٠ سم سماكة تضمن عزلاً كاملاً لصوت وكذلك
١٥ سم مسافة، لابس بها. اما في القسم الاسفل، فلتكن هذه المسافة قليلة.

ان النوم، هو تلك المرحلة المليئة بالمغامرات في كل ليلة.

Baudelaire بودلير

٢ - لتحجب الصوت ولو جزئياً

إذا لم تنجح في عزل صوت التشويش (ضجة تشوش الاستماع
الاذاعي): كراديو الجيران مثلاً، او حركة المرور في الشارع... او غيرها.

فلتحجبها بصوت رتيب، ذي ايقاع، والاكثر تأثراً هو صوت مهواة (مروحة تهوية)، فإن لم يوجد فلتشغل منبهاً، أو مسرعاً (مؤقتة موسيقية) أو باعث الضجيج الاصطناعي للتجار، وكلها اجهزة تداث صوتاً شبيهاً بصوت البحر او صوت الريح أو المطر.

يمكنها مساعدتك تماماً، كما هو صوت الطبيعة الذي يحاولون تقليده، ففي بروفنس Provence (مقاطعة في شمال فرنسا) - المترجمة، يزرع شجر السروّ (شجرة من الفصيلة الصنوبرية) - المترجمة، قرب المنازل لكي يُسمع صوت الريح.

٣ - ولتتم كاحصنة السباق:

ففي عدد من اصطبيلات خيول السباق، جزء من مرابط الاحصنة، مطلية باللون الازرق الباهت، والجزء الآخر مطلي باللون الاحمر المائل الى البرتقالي، ففي الاماكن المطلية باللون الازرق، تهدأ الخيول بسرعة بعد جولة السباق كما يرويها السيد S.chadenet.

أما الذين يوجدون في الاماكن المطلية باللون الاحمر المائل الى البرتقالي، يظلون مضطربين وعصبيين لمدة طويلة.

وكلنا يعرف بان الالوان النضرة تثير، بينما الالوان الهادئة تهدىء، وماينها اللون الازرق الفاتح والهادىء والصافي، وهو لون يدعو الى النوم. ويقال بان اللون الازرق متألف مع الظل، يقود الى عدم، لايرى، ولايدرك ومع ذلك فهو موجود في جوّ واضح.

فاذا سنحت لك الفرصة بطلي أو فرش غرفتك، فاختر اللون الازرق المريح. ولتستخدم ايضاً، اغطية زرقاء تهدىء، بينما تشعرك الاغطية الصفراء بالغبطة والمرح.

أما اذا كنت لاتب اللون الازرق، فلتحط نفسك بغطاء اخضر فاتح، وهو لون العالم النباتي المعروف (ولون اليخضور الخفي)، وهو لون اقل تهدئة، الا انه مريح للعيون وكذلك للنفس.

٤- فلتشتر ميزان حرارة.

هناك درجة حرارة مريحة، مقدرة من قبل الاختصاصيين بـ ١٤ الى ٢٠ مئوية، بالنسبة لغرفة نوم، وبـ ١٨ الى ٢٠ درجة مئوية بالنسبة لغرفة اطفال، لكنها تتغير ما بين ١٢ الى ٢٠ درجة مئوية وفق ردود فعل كل واحد منّا.

ومعظم الابنية الحديثة، مدفأة بشكل زائد، وهو شيء مزعج زيادة الى انه غير صحي. فلتحافظ على درجة حرارة معقولة في غرفتك ساعياً الى التخفيف بهدوء وبشكل غير محسوس شيئاً فشيئاً من درجة الحرارة التي تلتذ بها فيما لو تجاوزت الـ ٢٠ درجة مئوية.

(اشتر ميزان حرارة - قليل من الناس يعرفون تقدير درجة الحرارة المحيطة بشكل صحيح - وضعه على طاولة في منتصف الغرفة، لأن الموازين المعلقة على الجدران تعطي معلومات غير دقيقة)، ومن الانباء الانسب تدفئة الغرفة بما فيه الكفاية اثناء النهار حتى يمكنك ايقاف التدفئة طول الليل.

٥ - مرطاب (أي مقياس الرطوبة الجوية)

اننا ننام ونحيا بشكل سيء في جو جاف بسبب التدفئة، فالبشرة وكذلك الاغشية تجف (الشفاه تتشقق، والحلق ينخر، ويحك، عندها تسعل وتنفس بصعوبة وتزكم بسهولة) فيزداد مقدار حدة الفيروس وبخاصة تلك التي تخصّ الزكام أو النزلة الوافدة.

وانظر كيف يقسو الخبز، وكيف تصغر نباتات المنزل:

انت تعاني مثلهم تماماً، فتستيقظ في الليل، الاغشية جافة (كالاغشية المخاطية مثلاً) - المترجمة، دون أن تعرف لماذا؟ أو ماالسبب في ذلك؟

ولكي تشعر بالراحة في نفسك، يجب ان يحتوي الهواء المحيط على بضع كميات من الماء تختلف باختلاف الحرارة، فكلما كان الهواء حاراً، كلما امكنه امتصاص كميات اكبر من الماء.

فلو اعتبرنا وسطياً بان الرطوبة يجب ان تحدّد (ماين ٤٠ الى ٦٠ و ٧٠٪ الى درجة حرارة ٢٠ الى ٢٢ درجة).

ولتحقيق الدرجة المرطابية لغرفتك، اشتر مقياس الرطوبة الجوية، فهو جهاز قليل التكلفة.

فاذا كانت درجة الرطوبة منخفضة، عليك بترطيب الجو (في درجة حرارة: يلزمنا ٤٨٨ غرام ماء، لترطيب الهواء (أي درجة واحدة لكل متر مكعب)، بنسبة ٦٠٪، وفي درجة حرارة ٢٠ يلزمنا ١٠٠٢ غرام).

ونقدر أنه في الشتاء، يجب زيادة مقدار بخار الماء بـ ٦ غرامات في الساعة بالتر المكعب الواحد. هذا بالنسبة الى غرفة صغيرة، يعادل ٢٠٠ الى ٢٥٠ غرام في الساعة الواحدة، أي ٦ لتر باليوم.

قديمًا، كانت الغلاية موجودة دائماً على الموقد بينما نكتفي اليوم، بشكل عام، بأجهزة زيادة، رطوبة الجو الرائجة.

وهي عبارة عن خزان صغير من مادة مسامية، نعلقه على المشعاع (جهاز انابيب يستعمل للتدفئة المركزية) والذي قد ننسى تعبئته وهذا بالطبع غير كاف، ايضاً الصمامات المثبتة الى لوح غطاء التدفئة، هي اكثر فعالية، الا ان مقياس الرطوبة الجوية وحده يؤلّد كفاية من بخار الماء.

ويوجد نموذجين من هذه الأجهزة:

- المنضمة، حيث يمتص الماء من الخزان، ويخلط بمجرى هواء، ثم تلق في الغرفة على شكل رذاذ من قطرات صغيرة دقيقة كفاية لكي تبخر بسرعة وخاصة في جو جاف.

- اجهزة التبخير، حيث يلقي الماء على شكل بخار مخلوط بالهواء الناشئ عن الجهاز. ويتعلق الاختيار بعوامل متخلفة يمكن لأي بائع ان يشرحها.

٦ - البوصلة

- لم يكن ديكنز (Dickens) يسافر إلاّ ومعه بوصلة كي يتمكن من توجيه سريره في الفنادق، وفق اتجاه الأمواج المغنطيسية للصوت، أي الرأس موجه نحو الشمال، والأرجل نحو الجنوب، أو عند اللزوم شرق - غرب.

- ان تأثير دوران الارض أو مرور الحقل المغناطيسي، الكافي نوعاً ما لانحراف الابرة الممغنطة لبوصلة قد يؤثر ايضاً على الجهاز العصبي للجسم البشري.

ألم يبرهن هذا القول بعد؟ على الرغم من انه قائم، وهل يشك في ان المذهب النظري يسبق المعرفة.

- فلتجرب ولتدير سريرك اثناء الليل ولو انه مرتب بشكل لآخر في النهار، بحيث يكون الراس باتجاه الشمال، وهذا ما يؤدي الى نوم عميق، او باتجاه الشرق، وهذا ما يؤدي الى نوم عادي أو باتجاه الغرب وهذا ما يؤدي الى القلق كما يؤكد المثل السائر:

«ولكن عليك ان تنتبه فلو ذهبت الى منطقة الكاب او البرازيل، فستغير الاتجاه بتغييرك لنصف الكرة الارضية».

٧ - احتبس نفسك ولو قليلاً

هل يجب ان تكون النافذة مفتوحة أم مغلقة؟

هناك عدد من مؤيدي فكرة ابقاء النافذة طوال الوقت، حيث يستطيعون مقاومتها، كذلك هناك عدد لا بأس به لا يتأثرون بالضجة او البرد الخارجي.

فما هو الحل الافضل؟ أنه يتعلق بوجهة النظر التي نتوقف عندها.

فمن وجهة النظر الصحية، من الطبيعي اننا اقل حاجة للأوكسجين ليلاً، منه في النهار، فالجهاز العضوي يكون في حالة نشاط اضعف، وفي

حالة تحوّل غذائي (أي قوة التجدد والاثور والبناء والهدم في الكائن الحي) - المترجمة، حيث يخف التنفس، كذلك تقلّ مقاومتنا للبرد.

وينعزل الفرد فطرياً عن الهواء البارد لدى اختفائه تحت الاغطية، كما يفعل الغرّيز (حيوان من الفصيلة الرّعووية ورتبة اللواحم) - المترجمة، في حجره والطير تحت جناحه.

كذلك يضع العامل الكادح الأميركي في امريكا الجنوبية معطفه على راسه، فيهاً احتباس التنفس (وهو شيء نسبي) للاسترخاء، كما نلاحظ ذلك في قاعات الاجتماعات سيئة التهوية. (كذلك فقد يتدخل دور المحاضرين او المشاهد المسرحية مثلاً في ذلك ايضاً).

- والخمود، واحدٌ من أعراض التفاقم التي يعاني منها المرضى بسبب القصور التنفسي الذي يقعون فيه والذي يصل احياناً الى مرحلة الشّبات (غيبوبة عميقة ناشئة عن مرض او اذى او تسمم) - المترجمة، عندما يتجاوزون المعدل الثابت لغاز حمض الكربون في الدّم، لاسيما المصابون بمرض يحاولون التخلص منه.

- ان غاز الفحم المطروح في الغرفة التي ينام فيها اثنان معاً، يساعد اكثر على النوم، ومن جهة اخرى ينبغي علينا الا نتنفس فوق طاقتنا قبل النوم، لكن قليلاً من التنفس فقط، المطلوب للراحة العصبية.

والمستوى المطلوب يتعلق بعدة عوامل:

- نطاق الغرفة، عدد النائمين (اذ ان كل واحد يستخدم وسطياً ١٦٠ لتر او كسجين، ويطرح في الليلة الواحدة ١٣٠ لتر من غاز الفحم).

وجود اجهزة تدفئة تعمل، محرقة او كسجين الهواء، كذلك وجود حشوات (أي شريط من اللباد او المطاط او الورق المزّفت ... الخ،

توضع عند شقوق الابواب والنوافذ لمنع الهواء البارد من التسرب الى الداخل) - المترجمة، او الفواصل التي تسدّ الغرفة بإحكام.

والمستوى الاقل هي النباتات والأزهار والتي تمتص بدورها غاز الفحم وتطلق الاوكسجين الأ أنها احياناً، وعلاوة على ذلك، تطلق روائح للدّوخة...

- أما بالنسبة الى الرفاهية، وهي الاكثر اهمية لحدوث النوم. فإن ردود الافعال في هذا الصدد فردية للغاية.

أحداها مشروطة بالحاجة الى الهواء المنعش، وهذا ليس ميلاً فطرياً، فالغريزة كما راينا سابقاً تميل الى الابتعاد عن التأثيرات الخارجية.

أما الأخرى، فتفضل إعادة خلق الشروط المنفردة للحياة الجنينية كحد اقصى. فلتتبع ذوقك، لكن في حالة جو مخنوق جداً، وان خشيت من ضجة الشارع او مجاري الهواء التي بإمكانها ان تسبب الزكام او الذبحة اللوزية (خناق) او التهاب الحزّوة (الأنف والبلعوم، فلتتهوّ الغرفة بكثرة قبل ان تنام، لكي تملأ الغرفة بالاوكسجين، ولكي تحدّ من سموم النهار.

او افتح النافذة في الغرفة المجاورة تاركاً الباب مفتوحاً قليلاً.

ومهما يكن امر، فإنه يكفي لتجديد هواء الغرفة ثانية، فتح النافذة حتى الرّجاج (قطعة حديد تُرفع او تُنزل لادارة قبضة الاقفال).

- لاتدع الهواء البارد يلامسك مباشرة.

- رتب سريرك في الغرفة تبعاً للنافذة، او ضع امامها حاجزاً واقياً من الهواء.

- عليك دائماً تهوية غرفة يتم التدخين فيها، ويجب ان تُبعد منفضات السجائر او تفرغها فان دخان التبغ يُفسد هواء الغرفة.

ولكن من الافضل تجنب التدخين في الغرفة التي تنام فيها، وعلى اي حال، ففي الوقت نفسه، ان اشعال شمعة يساعد على امتصاص الدخان جزئياً، كذلك يستحسن استخدام منفضات سجائر محكمة الاغلاق.

٨ - ضع سريرك في مخدع النوم

فلتقم بتجربة: ضع سريرك في منتصف غرفتك وكأنه مركب يسير في المحيط، لا بد وانك ستنام بشكل مضطرب، خاصة اذا كانت الغرفة واسعة فإنك بهذا تعاكس الحاجة الداخلية بالاحساس بمكان اكثر اغلاقاً وذلك لكي تسترجع وضعية الطفل في حضن أمه، والتي يدعوها اطباء الامراض النفسية والعقلية بـ (وضعية الجنين في بطن أمه).

دون اللجوء الى النوم في وضعية كهذه. فإذا وضعت سريرك في مخدع للنوم أو في ممر بين سريرين أو بين سرير وجدارن أو على اي حال في زاوية من غرفتك، فإنك ستشعر بنفسك انك اكثر اطمئناناً مهياً للنوم بشكل افضل.

السريـر: هو أخطر مكان في العالم، حيث يموت ٩٠٪ من البشر.

Mark Twain

٩ - نم على سطح مستو ولا تنم على سطح قاس:

طبيعياً، نحن لانام بشكل جيد إلا على سطح منتظم دون تجاوزيف او نتوءات، والا يكون قاسياً او طرياً.

انما يجب ان تكون كل المفارش طرية بشكل كاف، لكي تتحمل الجسم في كافة الاوضاع، من العقب وحتى العنق، وأن تتقوّل مع شكل الجسم، لكن على ان تكون صلبة وذلك لتلافي الانغراز واعاقه حركات الجسم.

فإذا كان الفراش طرياً جداً، فدع الجسم يتقوّل عليه بحرية، إلا ان هذا يؤدي الى التشوّه، اما اذا كان قاسياً جداً، أو اذا أدخلنا تحته لوحاً خشبياً، على امل اراحة ظهرنا، عندها سنشعر بألم عند الاسترخاء، وسنتعب الجسد بلا جدوى....

انت تقضي ثلث عمرك في السرير على الاقل، اذا فهو يستحق بعض التضحيات اكثر من السيارة او التلفاز، فلتبذل العناية نفسها اثناء اختياره. ومن ناحية الراحة والتمدد، فإن افضل نموذج للفراش، على ما يبدو، هو الفراش المحتوي على نوابض.

فهو في الوقت نفسه، لذن، ولا يتبدل شكله ويشكل مساحة موحدة المستوى، ومتجانسة ويوجد منه بصفات متعدّدة: مثلاً نوابض متراوحة في العدد بين ٤٨ الى ٣٠٠ نابض في المتر المربع وذلك حسب الصنع، بحيث تكون مقاومة وطبقة الحشوة سميكة تقريباً (نوابض مكيسة)، مؤقلمة (أي غطاء صيفي من القطن، وغطاء شتوي من الصوف).

ان فراش الصوف يتمدد، ويتجوّف في آن واحد، وهو حار صيفاً، فعندما ينام عليه اثنان، يميل الاخف وزناً نحو الاثقل.

أما الفراش الاسفنجي، المؤلف من الاسفنج الطبيعي Latex، او الاسفنج اللدن Polyéther فهو مسطح ولا يتبدل شكله، وهو على قدر كبير من الليونة بالنسبة للعمود الفقري الحساس، الا انه بارد شتاء. واذا لم يكن ذا نوعية جيدة، أي بنوعية اقل مما ينبغي، او خفيف جداً، فإنه يفسد ويتلف بسرعة.

فاشتره على ان يكون ثقيلًا، أي ذا وزن كاف وتراوح سماكته بين ٥ الى ١٥ سم.

الأ ان موديل الاسرة المسطحة يميل الى تفضيل الفراش الاقل سماكة، وهذا بالطبع امرٌ غير مستحب.

كذلك وضع فراش جيد فوق مفرش رديء او فوق مفرش لايتوافق معه يفقد جزءاً كبيراً من فعاليته.

لاتنقل فراشاً من مفرش الى آخر. بل اشتر الجزأين معاً (أي الفراش والمفرش معاً) وعلى اية حال، لاتضع فراشاً على مفرش لايناسبه، وان كان من نوع جيد (مثلاً: لاتضع فراشاً طرياً على مفرش قاس والعكس بالعكس)، بل ارتبط بنوعية الثاني.

ويوجد فيه ثلاثة نماذج:

- المفارش المنجدة وهي عبارة عن صناديق من الخشب، بقعر ذي عوارض، ترتكز عليه نوابض وعدة بدائل.

- المفارش المعدنية الصلبة.

- والمفارش المستوية، اسرّة مسطحة تمتد بين حافيتها اجزاء غطاء لدن مؤلف من عدّة مواد...

١٠ - نم بشكل حرف (V) بوضعية مريحة

أنه الطبيب J.P.Lacroix الذي اكتشف هذه الوضعية، عندما كان عمره ٨٠ عاماً (لقد حاول ذلك بواسطة مضادات وضعية النوم المستوية). وهو يؤكد بأن وضعية التمديد تفسد النوم لأنها تقتضي اضراً خطيرة فالنتائج المشؤومة لجريان الدم باتجاه رأسي اثناء النهار يجب ان يعوّض ليلاً وذلك برفع الارجل.

والوضعية الثالثة هي التي يكون فيها النائم في ارجوحة نومه او تلك التي يكون فيها الطفل بين اذرع أمه، فإن أعلى الجسم يميل ميلاً خفيفاً أي من الرأس حتى عضلات الفخذ، بينما يميل النصف السفلي من الجسم ميلاً خفيفاً معكوساً، أي من الحوض حتى طرف الارجل التي تكون في وضعية اعلى من وضعية الرأس.

«ان هذه الطريقة تلائم جميع المنومين فهي تتطلب من ٨ الى ١٥ يوم من التكيف، وانا شخصياً «كما يقول»: عندما مارستها خلال فترة ١٣ شهر، تأكدت وانا في الثمانين من العمر إن مشيتي اصبحت قوية ونشيطة».

كما ان تحسنات مدهشة جداً طرأت على انسجة الساقين (وهو قسم من الجسم يمتد من الركبة الى القدم) - المترجمة.

ويذهب الدكتور J.P.L الى التفكير بان «أمر البقاء مدّة ثلث الحياة بهذا الوضعية المفيدة قد يقتضي اطالة هذه الحياة».

أما بالنسبة للذين يودون ان يجربوها فهناك ارائك مثلثية الشكل تضعها مابين الفراش والمفرش عند رأس ونهاية السرير، لكن الافضل من ذلك، الا أنه شيء مكلف، هو استخدام اسرة ذات مفاصل يمكن التحكم بها، يسمح بالاستغناء عن تلك الاراتك تقريباً وفي كل جهة.

ان هذه الوضعية، والتي ليست متناقضة مع وضعية الاسترخاء يمكنها ان تسهل عملية النوم لاسيما عندما يسبب جريان ضعيف للدم بعض التوعك في الجسم.

١١ - اختر سريراً عريضاً للنوم

ان سريراً عريضاً وخاصة العصبيين الذين يتحركون كثيراً. فإننا نغير وضعيتنا من ٢٠ الى ٣٠ مرة خلال الليل، فمثلاً نستدير حول انفسنا او قد تؤدي خشية الوقوع عن السرير الى اليقظة والسهر.

ويمثل ٨٠ سم، الحد الأدنى لعرض السرير، ونرتاح اكثر في سرير عرضه ٩٠ - ١٢٠ سم

أما الحد الأدنى لسرير مزدوج (لزوجين) فهو ١٤٠ سم ويكون أكثر ملاءمة اذا كان عرضه ١٥٠ أو ١٦٠ سم (ويجب الانتباه لدى شراء الاغطية للسرين).

نجد اليوم اسرة متنوعة القياسات، ويفضل الشبان بشكل عام اسرة ضخمة اي ١٧٠ م أو ٢ م.

«ومنخفضة أكثر فأكثر، وربما يأتي هذا كرد فعل تجاه حياة الصروح والأبراج، بما أن الاقتراب من الأرض مطمئن أكثر».

لكن لانتم في سرير واسع كثيراً، فمثلاً: ١٤٠ سم لشخص واحد،
يشعرنا بانفسنا ضائعين فيه، كما يشعرنا بالوحدة.

يجب أن يبقى السرير ملاذاً يذكّر بدفء الحياة الامومية، واذا اشترت
سريراً قديماً فانتبه ايضاً الى طوله.

فقد استخدم الاولون اسرة قصيرة، وذلك بسبب قصر قاماتهم اكثر
منا فلن تكون مرتاحاً الا اذا كان طول سريرك اطول من قامتك بـ ١٥ سم
على الأقل. وذلك لأن الجسم يميل اثناء النوم نحو الجهة السفلية للسرير.

١٢ - لاترهق نفسك بكثرة الاغطية

ان وزن الاغطية الثقيلة والسميكة يضايق الجسم ويزعجه ويقلق
راحته.

ان غطاءً واحداً من الصوف الصافي خفيفاً وطرياً وناعم الملمس تمنع
اوباره الهواء من الدخول، يريح اكثر من غطاءين او ثلاثة اغطية من القطن
والصوف الممزوج (صوف الحصان، صوف القبرة)، حتى الاغطية المصنوعة
من الخيوط التركيبية فإنها لاتعيق حركات الجسم بل تحافظ على الحرارة،
وتسمح كذلك بتهوية الجسم.

ونميل الى التعرق (فالعرق يؤدي الى الارق)، تحت اغطية ذات ثقوب
ضيقة جداً وغير منفذة للهواء او تحت جملة من الاغطية الثقيلة التي ترهق
الجسم دون ان تدفئه، فهي تحيط بك كما تحيط خيوط الحرير دودة الحرير.
أطو اغطية السرير تحت الاطراف السفلية للفراش، واذا كنت ممن
يشعرون بالراحة اكثر في سرير مغلق ودافئ، فلتطوها على طول السرير،

لكن على ان تتركها مرخية عند الأقدام كي لاتكون الاقدام مشدودة اثناء النوم بشكل مستوي على الظهر، والارجل في وضعية رأسية.

وعندما تستعمل اللحاف او غطاء السرير، فلتضعه داخل غطاء قابل للغسل، ليس نظيفاً فحسب بل منها نوع لاينزلق من على السرير او اختره على ان يكون سطحه غير قابل للإنزلاق وخاصة من الطرف الاسفل للسرير.

١٣ - ضع لحافاً في الجهة السفلية للسرير

ان برودة الاطراف السفلية (الأرجل) تبعد النوم، ويمكن ان تكفي سخانة لإبعاد الأرق الذي تسببه الارجل الباردة.

لكن السخانة لاتقدم الحل المثالي، ان لم يكن لزاماً عليك أن تذهب للنوم باكراً كي تدفئ السرير، لأنها (اي السخانة) تسبب احتقاناً في الساقين وخاصة لدى الاشخاص القابلين للاصابة بالتورم او الدوالي (وهو تمدد وريدي وبخاصة في الساقين).

كذلك فإن خُفّ النوم المصنوع من الصوف والذي تروجه العديد من المحلات التجارية، هو نادراً مايكون للناحية الجمالية فقط.

والأفضل من كل هذا ان تضع في اسفل السرير، وبشكل عرضي غطاءً من الصوف او الفرو، او لحاف طفل صغير، عندها ستدفاً قدمك من جديد وبسرعة، لاسيما وانك ستضطر لمدّ ساقيك، فعندما تكون نائماً بشكل متجمع (أي اعضاءك متجمعة على بعضها، الارجل، والايدي والوسط)، عندها يطرؤ جريان الدم في الساقين.

١٤ - دفيء فراشك قبل الولوج الى النوم...

لقد كان الاولون يدفعون الفراش قبل الذهاب للنوم. وليس لدينا بدائل عن مدفئء الفراش التي بدأت تزين، من الآن فصاعداً، بيوت الريف او النزّل.

أما اذا كانت من محبي الاسرة الناعمة والطرية، فاستخدم الغطاء الكهربائي للتدفئة والذي يدفع الفراش قبل النوم بنصف ساعة.

أو ضع مدفأة مسبقاً، واسحبها عندما تريد النوم. فإنك سوف تنام في فراش فاتر بشكل منتظم، ولن تكون بحاجة لغطاء اضافي للتدفئة والذي يكون حاراً وثقيلاً بشكل دائم تقريباً، ولاستخدم سخّانة حارة جداً تحرقك وتسبب احتقان الساقين (ارجع النصيحة رقم ١٣)، كما أنه لاجدوى منها بالنسبة لحرارة الجسم.

١٥ - ضع عنقك على الوسادة بالشكل الصحيح

ان الوسادة المريحة هي النوم بحدّ ذاته، هذا ما يؤكده Émile Wanono المدكّ الطبيّ لعدد من الشخصيات والذي شاهد عدة اشخاص يتغلبون على الارق من خلال عدم تبديلهم لهذه الوسائد المريحة.

ان الوسادة تساعد كثيراً على النوم، وذلك عندما يرتاح العنق وهو المنطقة الحيوية في الجسم.

ان العنق يتحرك طوال النهار (أي ١٢ ساعة تقريباً) - المترجمة، فإذا نمنا بشكل غير صحيح فهذا يعني ان الجهاز العصبي، وكذلك جريان الدم في الجهاز الدماغي سيتأثران خلال الـ ٢٤ ساعة كاملة، ويشكل العنق مقياس التوازن عند الانسان.

يجب ان يرتكز كلياً، وان يتوضع خلال الليل فوق وسادة مستوية وطرية، كما يرتكز القطار فوق خطوط سكتة الحديدية تماماً.

وعند اللجوء الى النوم، عليك ان ترتبها وتسويها وان تشبعها بالهواء ايضاً.

كيف عليك ان تستقر؟

في الوضعية المستوية (اي دون وسادة)، يكون الرأس الى الوراء قليلاً، فإذا كانت دمويّاً (ذات مزاج دموي)، يكون الدماغ في حالة ارتواء دموي مفرط، عندها ستتنفس بشكل سيء، مهما كان انسداد المسالك التنفسية بسيطاً.

أما في الوضعية التي تستعمل فيها مسنداً ووسادة معاً، عندئذ يكون الرأس مائلاً الى الامام كثيراً، ووضعية العنق مزعجة، وتتكور فوق ذلك، بحيث تتأثر ثنياتها مرّة تلو أخرى، وتصبح غير ملائمة جمالياً.

لا تستخدم الا وسادة واحدة، لكن على ان لاتكون وسادة تقليدية كبيرة والتي تسبب ميلاً قاسياً، ولتخذ وسادة مستوية جداً، مستطيلة، مثلاً يتوضع عليها العنق دون الاكتاف.

وقبل ان تنام، عليك ان تسويها حتى يستند عليها العنق بشكل مريح، بحيث يكون الرأس مستقراً عليها، وليس عالياً عنها، غير ان الافضل من ذلك ايضاً، وسادة محشوة بشعر الحيوانات (كشعر الحصان أو غيره من

الحيوانات...)، والتي توضع تحت العنق فقط، كما يفضلها اليابانيون أو الأشخاص الذين يعانون من امراض مفصلية، وآخرون من آلام عنقية (بل ان بعضهم يستخدم جذعاً من الخشب، كجذع صنوبر مقشور مثلاً).

أو وسادة مجوّفة على شكل عقدة فراشية أو على شكل لعبة الشيطان، مرفوعة من كافة اطرافها، يستقر العنق داخلها ويعطيك انطباعاً بأنك مرتاح لهذه الوسادة.

ثلاثة نماذج لسرير خاص للتغلب على الارق

- أسرة خاصة لزوجين (أي سريرين في سرير واحد)، (فراشان ومفرشان مع دعامة واحدة)، عرضها ما بين ١٥٥ الى ٢ متر.

- أسرة مائية، مريحة جداً بالنسبة للبعض، ومسببة للدوار بالنسبة لآخرين.

فالفراش المائي يعطي نتيجة جيدة بالنسبة للمصابين بالآلام في الظهر، وذلك لأنها مركبة من مرقد مؤلف من الياف من الزجاج أو الخشب أو الألمنيوم ضمن نظام كامل للتدفئة، يحافظ على الماء في درجة حرارة الجسم تماماً.

- أسرة يمكننا ضبط مقدار الميلان فيها، وذلك وفق طريقة تحكّم من السرير نفسه: اي يفضل مفصلة على شكل نابض مثبتة في الاربع زوايا المحيطة بالسرير (أو في كل زاوية من زوايا السرير)، تسمح برفع رأس المفرش أو اسفله أو الاثنين معاً الى ٢٨ سم الى أعلى يتوسطها بالاضافة الى ذلك ٦ وضعيات ممكنة.

مع ذلك، وباعتباري انساناً، فبالنتيجة يجب أن أعود
النوم كأبي عادة يومية

Descartes

١٦ - ناما ثنائياً، على ان تكونا منفصلين
وفي سعة في المكان

«أنه يشخر... إنه يتعرق... إنه مصاب بالتهابات عصبية في
الساقين... انها تتحرك كثيراً، إنها تحب أن تكون مغطاة بشكل مفرط...
إنني لا استطيع الانبساط بشكل جيد».

هو يستيقظ باكراً أكثر منها، هي تفتح النافذة بسعة أكثر منه...
هذا ما يدعيه بعض الأزواج حيث يعرض النوم الثنائي العديد من
المشاكل الحياتية بالنسبة لزوجين، وان وجود زوج لديه ردود فعل، وميول
مختلفة، لا يساعدا ابداً على النوم.
ومع ذلك، يخطيء الذين يفكرون بالنوم في اسرة او في غرف
منفصلة.

ومن جهة اخرى، فإن هذه الرغبة، غالباً ماتخفي وراءها نقصاً كبيراً
في تفاهم لاشعوري او مقبول به على اي صعيد كان...

ان الناس الذين يرغبون بالنوم بشكل ثنائي، فإنهم في الواقع، لا يثقون
بشريكهم الآخر ثقة كافية، أو لا يهتمون المقاومة او الحرمان من احباط
النفس عند وجود الطرف الآخر، كما يقول Bieber، ولا يسهل السرير

المشترك الصلات الجنسية وحسب، بل يسهل ايضاً الروابط العفيفة والروابط الشعورية والعاطفية الرقيقة (فكثير من الازواج الذين يفصلون السرير او يستقلون بغرفة أخرى، سرعان ما يجدون الرغبة تشدهم من جديد).

الآن امسك الايدي او تلامس الكتف بالكتف أو وضع الرأس قريباً من العنق (بشكل غير محرّم طبعاً) لايشكل بالضرورة بداية عمل جنسي فعلي، بل يسدّ الحاجة الطبيعية الى الامان والبحث عن الحماية والطمأنينة في آن واحد.

وبالمناسبة، يستشهد الدكتور Soubiran بتجربة الدكتور J. M. Monro، الذي سجل بواسطة جهاز تخطيط الدماغ، الموجات الكهربائية المرسلّة من الدماغ، لزوجين حديثي الزواج، ينامان معاً منفصلين.

فقط لاحظ بان النوم يأتي بشكل اسرع عندما يكون الزوجان مجتمعين.

الحل اذاً:

هو النوم سوياً... لكن بشكل منفصل: اي في سريرين ملتصقين بمفرش واحد، ودعامة واحدة مشتركة، لكن مع فراشين ومجموعتي أغطية فردية بالاضافة الى مسافة اساسية تفصل بين الزوجين تقدّر على الاقل بـ ٨٠ سم في منتصف السرير.

ولايطوى غطاء السرير تحت اطراف الفراش الا من الجانب الخارجي، وهكذا يحتفظ كل واحد منها باستقلاله في الراحة: من خلال سماكة الفراش، عدد الاغطية... أو اغطية مكشوفة أو مطوية بشكل مشدود تقريباً... وبحريته في الحركة.

١٧ - نم بعد وضع اغطية نظيفة.

كان شيرشيل Churchill يبدّل اغطية سريره مرّة في الليلة على الاقل لكي يحصل من جديد على اغطية نظيفة.

وقبله Benjamin Franklin الذي عرف الطريقة نفسها.

طبعاً، لا يستطيع كل الناس عرض مثل هذا الترف والكمال، ولكن بما انهم جميعاً جربوا متعة النوم تحت اغطية نظيفة وملساء، وبما انه لا يضيرك ان ترتب فراشك تماماً، كل صباح، وان تعرّضه للهواء وان تغيّر الاغطية دائماً، فهذا لا يكلفك شيئاً طالما انه لديك غسّالة. (فعندما يرتب سريرك ولو لمرة واحدة فإنك ستشعر بتحسّن افضل، خاصة اذا كنت مريضاً).

فعندما تتصرف بغرفة لصديق، ان تنام على سرير شاغر (لا يخصّك)، فإذا كنت تستيقظ اثناء الليل، ولا تستطيع ان تدرك النوم من جديد فلعله عليك ان تحاول تركهم كما فعل Churchill... لأن هذا سيؤرقك ولن يجعلك تدرك النوم ابدأ، والسبب في ذلك يعود الى تغييرك نمط نومك الاعتيادي) - المترجمة.

١٨ - نم عارياً...

أن كل ما يعرقل حرية الجسد يعرقل النوم.

وان اللذين يقضون - على كره منهم - الليلة وهو عراة، وذلك لأنهم نسوا ثياب نومهم اثناء السفر مثلاً، فإنهم يدهشون لدى تجريبهم احاسيس شبيهة بأحاسيس التحرر والراحة في هذه الفرصة.

ولتحدُّ حدو (Marylim Monror) التي تنبأهى دائماً بارتداء قميص نوم خفيف، كلباس وحيد للنوم.

إذا، نم عارياً ولاثقل نفسك بالاغطية الكثيرة.

ومع ذلك، فإذا كنت ممن يتحركون كثيراً أثناء النوم، وتخشى من ان تصاب بزكام او اذا كنت سريع التأثر بالبرد، فاختر على الاقل، ثياب نوم مريحة.

فإن البيجانات وثياب النوم الطويلة ترتفع دائماً الى الافخاذ ذو الاكتاف وتشكل ثياباً مزعجة.

تجنب كل مايسبب ضغطاً على الجسم او يتموج كثيراً او يعرضك للجرح: مثل: الانسجة المطاطية، ماتحت الثياب واسفل البيجامة القصير جداً، والقمصان الواسعة جداً، والازرار السميقة.

اما بالنسبة لمفضلي الاكمام الطويلة، فليستعملوهم بزند ملائم تقريباً على ان لا يكونوا مشدودين، وذلك لكي لا يرتفع ابداءً.

إن افضل ثياب للنوم هي: قمصان النوم القصيرة، او البيجانات المصنوعة من خيوط طبيعية، والتي تتلاءم مع الجسم تماماً، فتكون اكثر طراوة في الصيف، واكثر دفئاً في الشتاء، ولاتساعد ابداءً على التعرق.

[أجل! ومن الضروري كويها، على أن هذا أكثر ما يمكن أن نحصل عليه...]

١٩ - استقر في سريرك متمدداً

لابد أنك تتحرك اثناء نومك، إلا ان افضل وضعية للنوم هي وضعية التمدد وعلى الظهر. الساقان بوضعية مريحة، الركبتان والعمقوبان متقاربان، اليدان فوق المعدة لتمدّاهما بحرارة معتدلة، هذا ما يؤكده Emile Wanono والذي يضيف متحدثاً عن المعدة.

(إنها اي «المعدة» تتميّز بالضبط هذه الملامسة قبل ان ينام صاحبها).

ففي هذه الوضعية، يسترخي الكتفان ويثقلُ العنق، ويسترخي ايضاً، ثم يستقر على الوسادة، وتنسدل الجفون العلوية فوق السفلية، كما الستارة، ويستريح الوجه، خاصة الفكّان (أي الفك العلوي والسفلي)، حيث يسبب كل هذا الفراغ العقلي وكذلك الفراغ الدماغي.

ومن قبيلِهِ، فقد اعتمد هذه الوضعية في النوم ايضاً، Jean Paul Sereni وهو من الشخصيات المشهورة والبارزة جداً، فيقول:

«ذات يوم، كنت راقداً، فاتخذت وضعية الاسترخاء على الظهر، بينما تمددت الركبتان والقدمان نحو الخارج، وتشابكت اليدان فوق البطن، واسترخي الفك... عندها، نمت وحلمت بالوضعية نفسها تقريباً».

«إن وضعية النوم على الظهر، والتي هي دليل على شخصية قوية، وعلى اتجاه نحو السلطة، تعتبر الوضعية الملكية: فالملك، ينام على الظهر، والحكيم على الجنب، والغني منبطحاً».

٢٠ - استقر في سريرك بما يناسب راحتك

إذاً، فإن أفضل وضعية للنوم، كما قلنا، هي وضعية التمدد باسترخاء عضلي، حيث تكون الاعضاء ممددة، والوسادة تحت العنق لإرجاع الرأس الى الوراء وراحة المنخرين من اجل التنفس، وأما الوضعية الثانية، الاصبعب تنفيذاً، هي وضعية النوم على شكل حرف «٧» بشكل عريض، او وضعية ارجوحة النوم [راجع رقم ١٠ و ٣٥].

إلا أن هذه الوضعيات، أياً كانت، تنفذها عندما تشعر بأنك مرتاح.

ولكن قد تزعجك في بعض الاحيان، بعض التوعكات الجسدية، فيكون عندها من عدد الوضعيات الاكثر راحة من غيرها بالنسبة لك، فإذا كنت تعاني من:

- القلب او الكبد، او صعوبة في عمليات الهضم: عليك النوم اذن، على الجهة اليمينية، بالاضافة الى وضع وسادة مستوية تحت رأسك فقط (دون ان تكون تحت الاكتاف)، والركبتان مطويتان بشكل خفيف.

- ميل الى بلع الهواء: عليك بالوضعية المنبطحة.

فعندما تنام على البطن، أدر رأسك عن جهة حافة السرير، الغ الوسادة حتى لاتزعج التنفس، واحتفظ بذراع على الاقل، في مستوى ارتفاع الرأس، لكي لايضغط هذا الاخير بثقله ابدأ على السرير، وهذا ماقد يسبب آلاماً في الفك.

- آلام المعدة أو تعب البصر: عندها ينصح بالنوم منبطحاً، الرأس فوق الساعد أو اليد، كما يستقر فطرياً عمّال جنوب امريكا مثلاً، او الايطاليون، وذلك عندما يقضون قيلولتهم على الارض مباشرةً.

فإن ملامسة الجبهة باليد يهديء حتى التفكير.

- مزاج مضطرب: نم متجمعاً، وذلك لاستعادة الوضعية الموحية بالامان لطفل جاثم في حضن أمه، لكن على ان لاتسند الرأس فوق الذراع (عندها تسترخي).

- ضعف أو ألم في العمود الفقري: نم على الظهر بشكلٍ مستو على فراش قاسٍ.

- ساقين ثقيلتين: تحتاج في هذه الحالة الى مسند او وسادة تحت الساقين او الى رفع الجهة السفلية للسرير.

مع أنك تتحرك كثيراً اثناء النوم، إلا أنك قد تعتاد على المحافظة على وضعية ما، لمدة من الزمن أو تتخذ من جديد الوضعية الاكثر راحة بالنسبة لك.

استبدال الوسادة بركائز

إن رفع الجهة السفلية من السرير بواسطة مسند أو وسادة مُدخلة بين الفراش والمفرش كاف، خاصة عندما تنام على الظهر.

ولكن إذا كنت ممن ينامون على احد الجانبين، فإنك ستثني الساقين بشكل طبيعي. لذا يفضل وضع ركزتين بارتفاع ٥ الى ١٠ سم (مثلاً:

بحجم دليل الهاتف السنوي) حيث يوضع منه اثنان تحت الجهة السفلية من السرير.

وبالمقابل، فإن هذه الطريقة لاتناسب الذين غالباً ماينامون على الظهر أو البطن، وذلك لانهم سينزلقون شيئاً فشيئاً نحو رأس السرير.



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

الوسائل الآجلة
خلال النهار

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

٢١ - علاج الأرق بدءاً من الساعات الأولى من الصباح

يعالج الأرق منذ الساعة الثامنة صباحاً، لا من الساعة العاشرة مساءً. فإن ليلة هنيئة من النوم، نكسبها كالمباراة تماماً.

ولا يعود هذا بالطبع الى تناول المنشط الوقتي في اللحظة الأخيرة، قبل النوم، والذي يجعلك بحالة بدنية جيدة، وانما الى التمهيد الذي تقوم به اثناء النهار، أو خلال الأيام السابقة.

ويتعلق النوم بال ٢٤ ساعة من حياتك وليس فقط بال ٨ ساعات التي تكرسها للنوم، أو ساعات النوم التي تسبقها.

ويكمن الهدف من النوم، في توازن اوقات العمل والراحة والطعام والنوم، والنشاط الجسدي، وايضاً بالراحة يوم العطلة، وبتنظيم اوقات الفراغ جيداً، والتغذية بطريقة صحية، ونستطيع بوجه آخر أن نقول بأنه يجب عليك ان تكون كاملاً متكاملأً.

أما إذا لم تتوصل الى تنظيم الحياة المثالية (وهذا بالطبع لا يتم بين ليلة وضحاها)، واذا عوّدت نفسك على العادة اليومية - ولا ينصح كثيراً بتناول الاقراص المنشطة الصغيرة، بل يفضل استخدام المنوم في المساء، خاصة النسبة لعدد لا يحصى من العصبيين، الذين يكثر عددهم بين النساء حيث يسيطر الجهاز العصبي السمبتاوي [إن العصب الودي السمبتاوي يدعو للإستيقاظ، بينما يساعد العصب المبهم (وهو العصب الرئوي المعدي) على النوم، وقد سبق وان شاهدنا ذلك].

وان الجرعات الصغيرة المتتابة - أي المأخوذة اثناء النهار - هي عبارة عن مسكنات للجهاز العصبي ليس إلا.

وأعرف العديد من الاشخاص الذين يشترون - وبسر زهيد - انبوبة اقراص مسكنة غير مؤذية - دون وصفة طبية - قد ادت الى قضاء ليال هائلة، فمثلاً، ان قرص الاسبرين لا يؤثر في تخفيف الصداع خلال وقت قصير، وانما بعد عدة أيام، وفي الوقت الذي يستقر فيه توازن جديد.

وعلى النمط نفسه، فإن اطباء يصفون احياناً بالنسبة للقلقين جرعات قليلة من المهدئات الموزعة على دفعات خلال النهار، لاسيما في الوقت الذي يُمنعون فيه من تناول العقاقير المهدئة للاعصاب.

٢٢ - اجهد جسدك قليلاً

ان التعب الجسدي، مهما كان مصدره يهيء للنوم.

ويظهر الارق عندما يحدّ النشاط العصبي محل الاستهلاك العضلي. وقد أكد جميع الاختصاصيين بوجه خاص: أن «المعرضين للأرق - كما يقول R.Pécunia أي الذين ليس لديهم اضطرابات عضوية تسوّغ هرب النوم - هم المثقفون، ورجال الاعمال، موظفو المكاتب، ربات البيوت... النشيطون جداً من الناحية النفسية، بينما هم أقل نشاطاً من الناحية الجسدية. ونجد دائماً لدى المعرضين للارق جهازاً عضلياً اقل تطوراً من غيرهم، ومع ذلك فهم يواصلون عملهم (بدافع من ارادتهم وحدها).

وان كل الذين عالجتهم قد استطاعوا النوم بشكل جيد، لاسيما في اوقات معينة منها:

- اقامة الالعاب الرياضية الشتوية (كالتزلج) مثلاً.

- فترات طويلة جداً من السير على الاقدام.

كذلك قضاء العطلة الصيفية في الجبال مع القيام ببعض الجولات، او في الريف مع القيام بنزهات طويلة مشياً على الاقدام، أو الركوب على ظهر جواد، او حتى المساعدة ببعض الاعمال الزراعية الموسمية، او الإبحار.... الخ.

ولو نام المسنون بشكل غير جيد، كما البالغون، فذلك لأنهم، يقللون شيئاً فشيئاً من نشاطهم العضلي.

ويقول Emile Wanono: "أن الحطاب الذي يعود الى بيته، كون قد انهك بعد قضاء يوم كامل في تقطيع الشجر، كذلك فإنك تتعب عندما تسبح أو تركض".

ان مثل هذه التعب، هو التعب الصحي، الذي يحمل كل الفرص المؤاتية بالنسبة لك، والذي يوصلك بمشقة بالغة الى السرير حيث تنام نوماً عميقاً.

أما بالنسبة لـ Marcel Rouet: فيؤكد من جهته قائلاً: "إن الرياضيين والمزارعين المحركين بنشاط جسدي كامل، هم نادراً جداً ما يعرفون الارق أو يتعرضون له، ونلاحظ باننا لانجد مصاباً واحداً بالأرق بين الرياضيين الذين يقومون بعمل مجموعة تمارين منظمة تؤدي الى تنمية الجهاز العضلي، ومهما كان عمرهم، فإنهم قادرون على النوم، نوماً عميقاً كاليافعين تماماً. فهناك اذاً، توازن بيولوجي بين الجهاز العضلي والجهاز العصبي.

وان تكريس الاول لحساب الثاني يعني بالضرورة الاصابة بالعصاب الجسمي، او بالعصاب النفسي الذي يؤدي بالنتيجة الى الاصابة بالارق.

كذلك، ومن الأشخاص، الذين نادراً ما يصابون بالآرق، هم العامل اليدوي، غير المثقف (أي الذي لا يحب القراءة ابداً) والشخص الذي يمارس الرياضة ويعتبرها محور نشاطاته.

وعلى العكس منهم تماماً، أي الذين كثيراً ما يصابون بالآرق، والذي ينامون بشكل مضطرب، هم على الأغلب، المثقفون الذين لا يجهدون أنفسهم ابداً من الناحية الجسدية.

وأكثر الأشخاص تعرضاً للآرق هم بناءً على قوله، طويلاً الأعضاء ممن يكون لديهم الساقان طويلان، والحوض ضيق، فإنهم يقفون محنتي الظهر، بصدر منبسط قليلاً (ذي تجويف صدري)، وبعضلات ضامرة.

ولكي لا تكون انساناً فظاً غير مفكر، حاول ان تصبح انساناً عاقلاً، ولتمارس اقل حدّ ممكن من الرياضة.

”ينام المرء نوماً عميقاً كنوم الدب عند عزلته، وكنوم العلق بعد شبعه من امتصاص الدّم“.

Victor Hugo

٢٣ - مرّن عضلاتك بالثقلّاة (أداة مرّنة للعضلات)

لقد رأينا في الفقرة (٢٢) بأن الرياضة تساعد على النوم. إلا أن Marcel Rouet يذهب الى ابعد من ذلك، حيث يقول بانه من الضروري تربية وزن لا بأس به من العضلات.

حيث ان للعضلة تأثيراً مخدراً، لا تتمتع به المسكّنات ولا المنوّمات البريتورية، ويتضح في التعضيل (وهو مجموع التمارين المؤدية الى تنمية الجهاز العضلي)، أكثر منه في الممارسة الرياضية العادية.

لكن لماذا؟

ذلك لأن فضلات التحوّل الغذائي [قوة في التجدد والذثور والبناء والهدم في الكائن الحي] والعمل الشاق لا يمكن ان تحرق دون حدّ أدنى لمجهود بدني.

ووحده الاوكسجين المرتبط بخضاب الدم (اليحمر) يلعب هذا الدور في دفع السموم.

(فإننا ننام بشكل مضطرب عندما لانطرح هذه الفضلات)، كما لا يحدّد الذثور إلاّ تبعاً لحجم العضلات.

ولا يحصل الانسان النحيل او البدين، على الرغم من العملية التنفسية، على كمية الاشباع نفسها من الاوكسجين التي يحصل عليها الانسان العاضل، [فقد لا يتمكن الانسان البدين من التنفس ابدأً].

حيث ان جميع الاعضاء وخاصة الخلايا العصبية المّفنية للاوكسجين تتمون من احتياطي العضلات.

والحالة هذه فإنه حتى الرياضي الاختصاصي (كالمترنج، أو البطل في رياضة سباق السيارات)، اذا بقي رياضياً غير كامل، فمن الممكن الا يتكوّن لديه حجم عضلات متناسب مع قوامه.

إذ بفضل التعضيل، يتغلب حجم العضلات على غيره من الانسجة (من نسيج، وهو خامة تتكون منها اعضاء الاشياء الحية).

وكذلك تغيير الشخصية: فالنموذج الصفراوي يتغلب على النموذج العصبي.

فيبدل الغضب والعصاب، والهيجان بالهدوء والراحة العصبية. ولا يجب التردد باستخدام الاثقال.

انه ذلك نظري بالتأكيد، اذ ليس عليك ان تصبح مزارعاً كي تستطيع النوم بشكل افضل الا انه بإمكانك القيام ببعض التمارين بواسطة الثقالة او الكرات الرصاصية، عندما تستعمل بالاتجاه الصحيح والسليم.

٢٤ - اختر السباحة رياضة لك، تساعدك على النوم

قد تختار ممارسة رياضة ما، بهدف المتعة التي تنتظرها منها، لا بهدف العلاج.

وعليك ان تعلم بان رياضات التنافس او المباريات تبعد النوم، حيث نحتاج دوماً الى تحريك اعصابنا من اجل احراز الفوز، في حين ان بعض انواع الرياضات التي تحتاج للتمدد، تساعد على النوم ومن بينها الرياضات المائية.

فالماء حيث كلّ ثقل يصبح ملغياً، وكأنك تعوم بعيداً عن الواقع، يساعد على الشعور بالهدوء والتأرجح.

وان الملاحة البحرية، وسبر ماتحت البحار والسباحة خاصة، ومن انواع فنون العوم هناك le Crawl (وهي السباحة السريعة، يكون فيها الرأس مخفوضاً في الماء، وتم حركات الذراعين والساقين بالتناوب)، الذي يسمح بتنظيم التنفس، كلّها جميعاً تهيك لقضاء ليالٍ هانئة.

مع ذلك، يوصي Mracel Proust بسباحة البطن، حيث يقول: "أن سباحة البطن بشكل هاديء، الرأس نصف مغمور قدر المستطاع، على انه لاتسعى الى سباحة بطريقة سريعة بل على العكس يبطء شديد... ابقى في المكان ذاته تقريباً، عاملاً كحد أقصى أعلى لمس الماء، واسترخي في الوقت نفسه متوخياً بذلك استرخاء كل عضلة من عضلات جسمك كلياً.

وهكذا تعوم فوق الماء دون بذل اي جهد، وعندها تستريح بشكل مدهش، كما وتفضل السباحة في المسبح، وذلك لانه اهدأ من البحر، كذلك فهو عملي اكثر بالنسبة لارتياحه دائماً، وفي أي وقت من السنة.

كما أن العديد من المشهورين، المصايين بالارق، قد وجدوا بأنهم لا يستطيعون النوم، مالم يسبحوا يومياً كل صباح، وفي الفطور.

"أحياناً، ماكنت أعي كوني نائماً في احدى حالات النوم هذه، حيث ننام فيها بعمق، وكأننا واقعون في حفرة عميقة... وندعوها بحالة النوم العميق، حيث يبدو الواحد منا، بعد لحظات من انتهاء مدّة هذا النوم... وكأنه كان في حالة جمود وعزلة عن الوجود".

Marcel Proust

٢٥ - تنفس، لكن ليس بإفراط...

ان كثيراً من الناس لا يعرفون طريقة التنفس بشكلها الصحيح. بل إنهم يفعلون ذلك ظاهرياً، وبشكل غير متوازن وفي غير محلّه، فيختل بذلك توازنهم، وبناءً عليه، يتأثر النوم.

إن تنفساً مستقراً، وكاملاً على طريقة اليوغاني (طريقة تعود الى زاهد هنديّ يمارس تمارينات اليوغا)، دون وقت التوقف القصير بين الشهيق والزفير، ثم الزفير والشهيق، هو مسكن للجهاز العصبي.

كما أن العديد من الاساليب المهيئة للنوم (والتي سنها فيما بعد)، كلها تعتمد على هذا الفعل المهديء.

فلتمارسه بنفسك، وانت نائم مباشرة على الارض أو على السرير.

- ظهر مستوي، تتمدد الاذرع على طول الجسم، عضلات مسترخية، دون تحريك الاكتاف، والآن مارس عملية الشهيق ببطء من خلال الانف دافعاً ببطنك تدريجياً الى الامام، وكأنك تسحب درجاً، (مثبتاً، اثناء ذلك، بصرك من الجهة الانسية على رأس الانف)، وبمجرد أن يتوسع البطن، ارفع الاضلاع ثم القفص الصدريّ الذي يصبح بدوره متوسعاً أيضاً، وعليك أن تبذل جهداً اخيراً وذلك لادخال الهواء حتى ذروة الرئتين، وبعد توقف وقتي، دون بذل اي جهد، أزفر الهواء بوساطة الانف وبيطء، افرغ الصدر من الهواء، ثم قلص البطن الى حدّه الاقصى، وكأنك تريد به ان يلامس العمود الفقري.

لا تمارس تمرين التنفس هذا، وأنت واقف، ولا تؤدِّ عمليات التنفس هذه مع حركات في الأذرع، بل أرجعها الى الورا أو ارفعها الى السماء، كما تعلمت ذلك في الرياضة البدنية. وللتنفس بشكل جيّد (ولإجراء التنفس بشكل جيد)، يجب أولاً أن تكون العضلات بحالة استرخاء، ماعدا العضلات المختصة بالتنفس.

عوّد نفسك اذاً على التدرّب خلال بضعة أيام على التواتر المنتظم لهذا التمرين، فسوف يساعدك فيما بعد، أثناء الحياة اليومية، حتى لا تلهث ويضيق نفسك عند صعودك الدرج، او اثناء الركض.

في بداية الأمر، ممدّداً، ثم قاعداً، أو اثناء استراحة وأنت واقف في صف انتظار، او اثناء مشيتك.

ولكن عليك ان تتبّه!!! فعندما تقتنع بالخواص المنومة للتنفس، عليك أن لا تفرط فيه (أي تتجاوز الحدّ المعقول)، فإن تكرار عمليات التنفس، المبالغ بها في الدفع او التمدّد او حتى الافراط في التنفس، يثير الاعصاب بل ويسبب اطالة حالة اليقظة.

ولتهيئة مباشرة للنوم، ان تكرار التنفس الطبيعي بضع مرات - دون بذل أي جهد - كاف لكي تُعدّ نفسك لنوم هنيء.

٢٦ - ذلك الاجزاء الرئيسية الثلاثة التالية:

العنق ... الظهر ... والأرجل

إذا سبق وسنحت لك الفرصة بتدليك نفسك، وهذا لن يحدث إلا اثناء إعادة تربية الجسم، فربما اكتشفت الرغبة، بالنوم التي لاتقاوم، أحياناً، والتي تستولي عليك وأنت بين يدي المدلك.

إن التدليك يساعد على الهدوء مباشرة او كردّ فعل.

فمن بين الاختصاصيين بالتدليك، لمساعدة العصبيين على الاسترخاء (وهناك التدليك المقوّ والمنشط، وبشتى الانواع).

هناك الدكتور Constantinesco، الذي ركّز على طريقة اللمس، والسحب والتّموج اليدوي على المناطق، على شكل ردود فعل: فمثلاً: الضفيرة الشمسية (مجموعة عصابات عضلية متحابكة)، أو الخثلية (متعلق بخثلة البطن)، وخاصة العنق والعمود الفقري.

يرى غالباً بأن مُعالجته (المريض الخاضع للمعالجة الطبيّة أو الجراحية)، كانوا ينامون اثناء الجلسة عند تدليك بعض مناطق الظهر بواسطة الاصبعين: ويقول: "وهكذا يمكن ان يحقق نوم الليل عندهم":

- انه احد المدلكين اليابانيين، من اكبر معهد للتجميل في باريس، اشتهر كذلك، بإعادة النوم للمعالجين الأكثر عصبية، والاكثر احتداداً.

وفي اميركا الجنوبية، اخذوا طويلاً بتدليك الارجل، الذي يؤدي الى نعاس اكيد.

أما المحظوظون الذين لديهم زوج هاديء، ملاطف، وبارع في آن واحد، والذين لا يعانون من انزعاج في العمود الفقري، بحيث يخشى من ان تسبب حركة غير موفقة من ان تؤدي الى زيادة في الازعاج.

يمكن لهؤلاء ان يطلبوا من ازواجهم بأن يدلوكوا لهم الظهر، ومن كافة جهات العمود الفقري وذلك أما بواسطة اللمس أو الضغط البطيء واللطيف مبتدئين بالكليتين باتجاه العنق والاكثاف، أو جانبي الصدر.

ان زوجاً يتصرف جيداً، بوجه خاص، يمكنه كذلك ان ينقذ تدليك الارجل (تاركاً طبعاً التفكير باي شيء آخر أثناء الجلسة).

وعند الاقتضاء، حاول ان تمتد نفسك بنفسك.

عليك ان تنفذ ذلك، مبتدئاً بضغط خفيف، بحيث تكون اليد منبسطة باتجاه منشأ الاعضاء، حتى باطن الابط او حتى ثنية الفخذ.

أما على البطن، فعليك ان تدلك بطريقة تشبه اتجاه عقارب الساعة... قد لاتدرك الاجزاء الثلاثة الرئيسية، لكن ربما تشعر بقليل من الارتياح.

٢٧ - تجنب فترات القيلولة الطويلة

قد تدهش احياناً بانك تنام في العطلة الصيفية اقل مما تنام في الشتاء مثلاً.

أو أنك لست من الذين يفضلون التمدد، يستلقون على سريرهم أو على كرسي تمدد بعد الغداء وينامون، لاسيما اذا كان الجو حاراً؟

أو أنك من الذين قد تجاوز العام الخمسين من العمر، وقد تناقصت فترة نومك الليلية مدة أو عمقاً.

وكذلك تتعب بسرعة، فتعاني الحاجة الى تعويض ذلك، يومياً وفي بداية فترة بعد الظهر، خاصة، او بعد وجبة طعام وافرة ثقيلة ومروية بتناول مشروب.

فإنك تستسلم للميل الذي يتضح مع تقدّم السن الى الاغفاء، والنعس بعد وجبة الغداء.

قد تجعلك القيلولة تسترخي بعصبية، او قد تشحن طاقتك للنشاط من جديد. على الا تكون لمدة طويلة، فإنها بذلك تخلّ بتوازن تواتر النوم وتكراره النظامي يومياً وفي المساء، لن تكون متعباً بالشكل الكافي لتشعر بالنعاس.

إذا، نم بعد الغداء على ألا يتعدى ذلك مدّة نصف ساعة، بل اضبطها لترن في الوقت المناسب.

إنك حتماً لم تجرّب مثل هذا الاحساس المتهافت للساعات في وضح النهار، وهكذا سيتاح لك النوم بشكل افضل ليلاً.

وتقتضي نصيحة الطبيب Alexandre Dumas حيث كان يعاني من الأرق، طوال حياته فيقول: «عليك ان تذهب يومياً لأكل تفاحة تحت قوس النصر، وذلك في تمام الساعة السابعة صباحاً».

- قد يكون هذا بعيداً... إلا أنه يجب عليك ان تمشي.

- قد يكون هذا في وقت مبكر... إلا أن النهار الذي يمرّ بسرعة، هو طويل ايضاً.

علينا بالطبع، ان نقدر تماماً حكمة هذه النصيحة وما عناه الطبيب Alexandre في ذلك.

ويكن ان يستأنس النوم، على ان لا يكون ضرورياً، والتمهيد لذلك له اهمية: كالغرفة والعشاء وكل مانقوم به قبل النوم: كما أن البدء بالنوم هو عمل لا ارادي، مشروط، كذلك ينطوي على عدد من العادات الخاصة، ويساعد على ذلك ايضاً، رتابة التواتر الضوئي أو الصوتي، حتى الاصوات المنتظمة والاعتيادية، فالحصول على الراحة يتعلق ايضاً، بالأعضاء الداخلية، فمثلاً: إن تمسيد الشريان السباتي «وداج» ينظمّ الضغط الدموي، وكذلك القلب.

واذا ادى التعب الجسدي - ضمن عددٍ من الشروط - الى نوم مطمئن، وفق فترات من النوم المتناقل والعميق، فإن التعب العصبي، بعد كثير من الضغوطات النفسية يؤدي الى فترة نوم طويلة، يرافقها انطباع بالتوتر الداخلي، والى نوم مضطرب بالأحلام - لذا يجب التخطيط من جديد، وكذلك يؤدي الى استيقاظ مرهق، أو الى نومٍ قبل الأوان، والى استيقاظ في منتصف الليل.

مع ذلك، فإن لهذه النصائح أهميتها، من اجل الحصول عليها.



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتدى مجلة الإبتسامه

النصائح الالزام عملها
قبل النوم

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

٢٨ - تناول العشاء الملائم لك صحياً

يقال لك: انه للتخلص من الأرق عليك

- أن تكتفي بعشاءٍ خفيف «ولكي تنام جيداً يجب ان تكون معدتك خفيفة، وان تنام قرير العين، وان تكون الارجل دافئة» كما يقول الدكتور "Tournay" عليك ان تتناول فطوراً غنياً، وان تحضر على الغداء وجبة ذوآقة في المآكل، وان يكون عشاؤك خفيفاً: مثل الماني استشهد به الدكتور Bize: كذلك - تعشى عشاءً وافراً، فإن الهضم يساعد على النوم: أي يمكننا النوم بسهولة عندما نقوم بعملية الهضم، فقد تغفو مثلاً على طاولة الكتابة لاسيما بعد وجبة ثقيلة ومروية بتناول الشراب.

فلو اكلت دون افراط على العشاء خوفاً من ان لا يهضم الاكل ابدأ، قد تجوع في منتصف الليل، وهو سبب كان لايقاظ الذين ينامون باكراً. ولو اكلت قليلاً وبشكل غير صحيح وسريع عند الظهر، عليك ان تتناول وجبة معوضة وهذا غالباً ما يحدث مراراً، عندما نعمل خارج المنزل. يقال لك، بان النوم يسبب تحمضاً: لذا عليك ان تلغي الاغذية المحمضة: كاللحم مثلاً واختر الاغذية القلوية، كالخضار والفواكة التي تساعد كثيراً على النوم، إلا ان اكل:

- اللحوم المشوية، والسّمك الخالي من الدهون والبيض... كلها مواد يحتاجها الانسان المصاب بالارق وخاصة الهبولينات: «وهي اجسام هيبولية تدخل في تكوين الانسجة وتكثر في اللبن والبيض واللحم بمعدل / ١٢٪/ فهو يفرغ بذلك «اي الارق كميات اكثر من الأزوت (نتروجين) في البول.

كما يقول الدكتور Soubiran: وكلما نقصت مدّة النوم، كلما ادى هذا الى زيادة الحاجة الى تلك الهيولينات الضرورية للدماغ وذلك لاعادة توازن فترتي النوم واليقظة، خاصةً بعد تبدّدها الى حمض اميني «مُرْكَب ينتج من إحلال مجموعة أو أكثر من مجموعات الأريل محل هيدروجين النشادر، أو الى الاحاديّات الامينية (راجع رقم ٢٢).

ويساعد ايضاً على النعاس تلك الفضلات التي تخلفها من جراء عملية الهضم (كمحلول النشادر مثلاً)، ومن جهة اخرى، فقد نشتهي في منتصف الليل، اكل فروج، او جبن اكثر من السلطة والفواكة.

وقد يقال لك - ابعد عن عشائك كل الاغذية الثقيلة عسيرة الضمهم كذلك، الدهون والصلصات، وانواع القشدة، والسكاكر والحلويات، التي قد تجهد الكبد كثيرا والاغذية السامة ايضاً (كلحم الطريدة).

يضاف الى ذلك جميعاً، المعجنات والنشويات: كالحبز الكامل اي «المكّون من الدقيق والنخالة»، او البطاطا، او المعجنات.... التي تسبب تحمضاً، ويخشى من ان تسبب تهيجات تؤدي الى احلام مزعجة.

عليك اذاً، أن توازن يومك بطريقة تستهلك فيها هذه المواد جميعها في وجبات اخرى، او بالأحرى، لانها تحتوي على طاقة لافائدة منها اثناء الليل...

إذا استغني ايضاً عن المنبهات: كالبهارات والتوابل والسوائل كالقهوة والشاي الخ.

ولكن ماذا بقي بعد ذلك؟

إن الايطاليين والبرازيليين يتناولون القهوة بكثرة قبل النوم، دون ان يحدث ذلك اي نتائج ضارّة.

وإن وجبة كاملة وذوآقة تكون اقل ازعاجاً من وجبة غير متوازنة.

إذا... ماذا يمكننا ان نستنتج من كل هذه التناقضات؟

- على كل انسان ان يتغذى وفقاً لاستجاباته

- كذلك فإن معدة خاوية تزعجنا اثناء النوم، فمثلاً عندما نعاني من مغص المعدة، نشعر عندها بالجوع....

بينما معدة ممتلئة . فإننا ننام عندما نتعشى بشكل مفرط، إلا أننا ننام بشاقل، وكذلك نصاب بكابوس او نستيقظ بشكل مزعج...

- عليك ان تتعشى بشكل يتوافق مع تناولك للغداء والفقور ويكون الحلّ الامثل بتوازن التغذية بما يتناسب مع مجموع الـ ٢٤ ساعة، فمثلاً تتناول بعضاً من اللحم على العشاء، اذا كان غداؤك محتويّاً على سندويش «شطائر» او تتناول صحناً من الأرز، فيما لو كان غداؤك محتويّاً على خضار نيئة...

- المصابون بمشكلات عسر هضمية، هم المستفيدون وحدهم من التعمق في أمر العشاء:

- ونبدأ بالبالغين، الذين يشكون دوماً من عدم النوم وغالباً مايكون هذا بسبب اضطرابات هضمية كما يقول الدكتور A.Mojean، فالرجل يشرب والمرأة تأكل بسرعة كبيرة.

هناك ثلاث قواعد للاستفادة من كل ما قيل سابقاً، ولتسهيل النوم تسهياً اكيداً (انظر رقم ٢٩ - ٣٠ - ٣١).

”لاتؤثر القهوة كثيراً على النوم اذا كانت بكميات طبيعية، إلا إذا كنا قلقين أصلاً، إن كمية قليلة من القهوة المحتوية على أقل

نسبة من مادة الكافيين (وهي مادة منبهة في البن والشاي) [Arabica] تسهل الهضم دون ان تثير الاعصاب، لاسيما اذا كانت خفيفة، وكذلك الامر بالنسبة للشاي. إن انتزاع مادة البنين (من البن) غير مؤاتٍ أبداً، إلا بالنسبة للحياة النفسية".

٢٩ - تناول عشاءك في وقت مبكر

- اذا كنت ممن يهضمون طعامهم ببطء عليك اذا:
- أن تتناول عشاءك باكراً، وبذلك تكتمل عملية الهضم عند وقت النوم تماماً...، أو:
 - تناول وجبة طعام خفيفة في الساعة الخامسة، وتناول عشاء خفيفاً فيما بعد... أو:
 - عندما تخشى من الجوع الشديد في منتصف الليل، تناول عشاءك على مرحلتين:
- وجبة طعام اولية (ثريدة)، وهي عبارة عن حساء مركّز أو مقبلات او لون من الوان طعام يقدم على المائدة، وذلك في الوقت الاعتيادي للعشاء، وبهذا ترضي شهيتك للطعام، الى ان يحين وقت العشاء، وبعد ساعتين تناول جبنة او فواكه او تحلية.
- بالأحرى، تناول اغذية لاحتياج لوقت طويل لكي يتم هضمها داخل المعدة:

مثلاً:

١ - اغذية تحتاج الى ساعة في هضمها:

- بيضتان بريشت

- ١٥٠ غ بطاطا

- ياوورت Yaourt وهو نوع من الجبن لا يحتاج في هضمه الى اكثر من ساعة .

٢ - اغذية تحتاج الى ساعتين في هضمها:

- ٢٠٠ غ سمك مسلوق

- ١٥٠ غ سمك مدخن

- ٧٠ غ خبز ابيض -

- ١٥٠ غ قنبيط مسلوق

- ١٥٠ غ كرز.

٣ - اغذية تحتاج الى ٣ ساعات لهضمها.

- ١٠٠ غ بفتيك

- ١٥٠ غ سبانخ، او بندورة نيئة، او سلطة

- ١٥٠ غ تفاح نيء.

بناء على قول «penzold».

الآ أنه يلزم، مثلاً لهضم طعام دهني على الأقل ٤ ساعات.

٣٠ - تناول عشاءً أبيض...

عليك بتناول اغذية تساعد على التوازن العصبي، وتهدىء الاعصاب.

- كالأغذية الغنية بالكالسيوم والمسكنة، ومثالها: المنتجات اللبنية (كالحليب أو اللبن الرائب أو الجبن وبالاخص جبن الغرويير groyère (جبن اصفر ذو ثقب صغير)، والتي يمكن لها ان تحل محل اللحم كقيمة غذائية او تكون معادلة لغذاء حيواني يزودنا بالكميات الكافية من الهولينات او حتى معادل نباتي.

- أو الاغذية الغنية بالفيتامينات وخاصة فيتامين B الفيتامين المساعد على النوم، وهو الفيتامين الذي نحصل عليه من الشمس او الفيتامين B، اجمالاً، كالحبوب (الارز غير المقشّر)، او رُشيمات القمح، أو الخميرة (فُطر مجهري مكوّن من خلية قادرة على تحويل المواد العضوية) او مَحّ بيضة، او سمك، او كبد....

وبغية الاستفادة باكبر قدر ممكن من الخاصة المسكنة للكالسيوم وفي الوقت نفسه، والحالة هذه، فإنه لنقل ولو كميّة ضئيلة من الهولينات الى الدماغ، اضف ملعقة او ملعقتين من حليب البودرة، الى كأس الحليب المضادّ للارق (أنظر رقم ٤١ فيما بعد...).

ولكي تشعر بنوم، هانئ تماماً، خفّفه مستعملاً العسل.

(فعليك بفيتامينات B مع السكر، التي تقضي تماماً على نقصه (أي نقص السكر في الدم، والمنبّهة في النوم).

٣١ - تناول طعاماً كافياً كقيمة غذائية

خذ بعين الاعتبار، التركيب الغذائي لطعامك، لاسيما وجبة الغداء، وكذلك طرقك الهضمية والتي من المحتمل ان تكون ضعيفة، فلزاماً عليك، اذاً أن تأكل بشكل كاف وذلك لمواجهة ١٢ ساعة من الامتناع عن الاكل والتي تلي تناولك للطعام.

لاتختر لطعامك مواد غير نافعة.

فإن تناول وجبة كاملة التغذية، ضمن وسطٍ صحي، ملائم لأفضل بكثير من وجبة غير مفيدة، وناقصة غذائياً، بل مركبة تركيباً غذائياً عشوائياً. وهاهي بعض الامثلة على وجبات تعطيك نظاماً غذائياً متوازناً، ممهداً للنوم.

- أرز بالجبن.

- سلطة.

- قشدة بالفانيليا.

أو:

- حساء الفطر.

- فطيرة جبن.

- جبن Yaourt

- تفاحة.

أو:

- خضاراً نيئة.
- كبد عجل.
- عصيدة (حساء البطاطا المرّكن).
- جبن.

أو:

- حساء البندورة.
 - بيض برّشت.
 - سبانخ.
 - ارز بالحليب.
- اضافة الى ذلك الخبز المحمص، أو البشكويت... وكلها مواد تساعد على النعاس، والاسترخاء.

"إن الاقلال من وجبة العشاء بغية تجنّب الارق، يعكس النتيجة تماماً، كما يقول Marcel Rouet، فإنك تحتاج إذاً الى ممارسة كافية كي يصبح بإمكانك أن تتغذى طبيعياً أي دون إفراط (وهو ما يحدث عندما تلغي أحياناً وجبة الغداء وإلاّ فستشعر بنفسك منزعجاً).

وهكذا تعطي الأجهزة المساعدة على الهضم نشاطاً أكبر يحرك كميّة لا بأس بها من الدم، ويزيل الاجتقان من الدماغ ايضاً، حيث يؤدي هذا الى الفتور ثم الى النوم".

كما يقول ايضاً: "لايعاني كلّ من الرجال اقوياء العضلات او النساء، الذين يتبعون طريقي في تقوية العضلات، من حالات هضم عسيرة او من بعض الاضطرابات".

(كالانتفاخات، وبلع الهواء، او الاصابة بالامساك).

فعندما يكون البطن مستوياً، وعاضلاً، والأعضاء غير مسترخية، عندها يتم انتقال الطعام عبر جهاز الهضم بسرعة، كما أنّ وجبة مغذية لاتنغص النوم ابدأ.

ومن الضروري ان تشعر بالارتياح قبل الطعام وبعده، بل ان تشعر انك اقوى وانشط.

٣٢ - لاكثر من الشرب قبل النوم

لانك سوف تستيقظ بسبب رغبتك في التبول، وخاصة اذا كانت مثانتك محدودة السعة، اوعضلاتها قليلة التمدد، وقد تصاب بألم فيما لو عاودت النوم بعدها.

أنوع المشروبات الاكثر درأً للتبول:

- الشاي.
- الماء.
- الكُرَات (رَكْل: بقل ذراعي من الفصيلة الزنبقية تُطبخ سوقه).
- الهليون (نبات من الفصيلة الزنبقية يؤكل).
- قاوون (شمام او بطيخ اصفر).
- الكرز.

يقال حديثاً: «عليك ان تنام يوماً في وقت محدد، فإنك بذلك سوف تنام بشكل أفضل».

ويعتقد انه بهذه الطريقة يمكن ان يولد لدى الانسان عمل لا اراديّ مشروط.

إلا أنه لا يكفي ان تنام في كل مرّة ممكنة في الوقت نفسه، انما من الضروري النوم في الساعة التي يدعو فيها نظامك البيولوجي الخاص، حيث سيكون النوم قابلاً جداً للحدوث.

وسواء عاجلاً أم آجلاً، فإنك قد تضطرب عبثاً، وفيما لو اجتزت موعد نومك، فإنه سيحدث لك الشيء نفسه الذي يحدث بالنسبة للناس قليلي الشهية الى الطعام ولذلك فهم يدعون وقت طعامهم يمرّ. كذلك تبعد عنك الرغبة بالنوم كما تبعد عنك الرغبة بالطعام، ولذا عليك الانتظار حوالي ساعتين حتى تبدأ المرحلة التالية للنوم من جديد.

ولهذا فلو اردت تقديم حدوث ذلك، فلن تحظى بالنوم ابدأً.

لاسيما وان هذا المبدأ قد وضع قيد التطبيق لدى الاطفال من قبل Jeannette Bouton (المكلفة من قبل وزارة الصحة العامة لتؤدي دورها كمرشدة متخصصة في التربية الصحية في فرنسا).

وتقول Jeannette: بأن مراعاة العادات الفيزيولوجية يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار منذ السنّ الأكثر حداثة.

وكذلك فالاطفال الذين نوقف نظام نومهم يصبحون اطفالاً ذوي طباع شكسة وصعبة والهدف في كل هذا اعادة النظام الطبيعي للنوم لدى الاطفال، والموجه من الدماغ، لا ان نرغمهم لنظام نوم مصطنع ومركز من اجل اسباب عملية.

ان تجربتها هذه قد سببت لها بعض المشاكل الصغيرة عند التطبيق الآ انها كانت مثيرة للاهتمام، فمنذ مرحلة الطفولة، هناك من ينامون باكراً، ومن ينامون متأخرين. وعلى الاهل ان يلاحظوا الوقت الذي ينام فيه اطفالهم في المساء، وهم يمارسون نشاطاتهم اثناء النهار (يشاهدون فيلماً على شاشة التلفزيون مثلاً...) أو هم متعبون من جراء (عمل مدرسي مهم) والذين يتأثرون بالنوم وفقاً لنشاطاتهم خارج المنزل.

عندما يصدر الدماغ امره بالنوم، نلاحظ بان العيون تبدأ بالنخز ونشعر عندها بالنعاس (ويسبب هذا النخز في العيون قبل النوم، نضوب الافرازات الدمعية تحت تاثير الجهاز العصبي الودي وهو الذي يدفع بالتالي الى اغماض العينين).

أما اذا فات أوان النوم، عندها يدخل الطفل مرحلة جديدة من الحركة، تدوم ساعتين على الاقل وهي المدة التقريبية للمرحلة الواحدة، وفيما لو حاولنا ان نجعله ينام اثناء هذه المدة الزمنية فيخشى من ان يسبب هذا نزاعات كالتالي نواجهها لدى البالغين.

يقال بأن النوم الذي يسبق منتصف الليل هو الافضل. إلا ان هذا غير صحيح تماماً: بل من الممكن التحدث عن المرحلة الاولى للنوم، مهما تكن الساعة، لانها أكثر المراحل التي تتوافق مع الطور الرابع للنوم.

إن النوم لدى الاطفال، كالتغذية تماماً، هذا مايقوله الاستاذ:
J.Duché وأن الحاجة للنوم تختلف من طفل لآخر.
فإنه من غير المعقول ان يمضي، الطفل الصغير النائم، مهما كان،
اثنتي عشرة ساعة في سريره، أو أن يجبر كذلك، الطفل الصغير
الاکول، على التهام حصّة غذائية كبيرة.
وذلك لأن وقت النوم يماثل تماماً الحصّة الغذائية المحددة من قبل
الاهل أو من قبل الأم بشكل خاص، وذلك وفق استيهامها الشخصي
(وهو تصوّر تخيّل خادع من حلم وهلوسة)، وليس وفقاً لحاجات
الطفل.
ويجب التأكيد اولاً، من طفلاً ينام بشكل مضطرب، هو ليس بطفل
ينام بشكل نظامي، حسب وقت دقيق جداً، معاكساً بذلك نظام
نومه...

إن النوم يشغل ثلث حياتنا، بل انه العزاء الوحيد لمشقات ايّامنا
او لعناء ملذّاتها، الاّ أنني لم اشعر يوماً، بأن النوم راحة.
فبعد استرخاء يدوم بعض الوقت... تبدأ حياة جديدة.
Gerard de Nerval

٣٤ - اتخذ كلباً لك

فلا بد وانك سوف تكون مضطراً أن تخرجه كل مساء قبل ان تنام،
وان هذه النزهة المسائية القصيرة تعادل كل النصائح التي وردت سابقاً.

كما يقول الدكتور -Flavigny- من بين العديد من الناس الذين قالوا ذلك، او حتى بدون كلب، تعود الخروج كل مساء وفي اي وقت في السنة، ولو لبضع دقائق، وخاصة اذا كنت من سكان الحضر المقيمين، أو اذا كنت ممن يهضمون طعامهم بصعوبة.

اذهب لشراء سجائر مثلاً، أو طوابع، أو لوضع رسالة في صندوق البريد، او حتى لزيارة بعض الجيران او قم بجولة على مجموعة من بيوت الاصدقاء مثلاً أو الاقارب، هذا اقل ماينبغي عمله.

فإن النزهة اليومية القصيرة، او التهوية تبعدك عن محيط مشاغلك اليومية، النهارية منها، أو المسائية، كالعمل أو اثاره بعض المشاهد في التلفاز (وهذا نادراً ما يحدث...)، أو حتى مناقشة زوجية (قد تكون حادة).

”ثم بعد تناول وجبة الغداء، ولو لمدة عشرة دقائق، وتمشى بعد تناول وجبة العشاء، ولو لعشر خطوات“، وهو اقرب الى المثل العربي القائل بذلك.

٣٥ - اختر لنفسك... كرسيًا هزازاً او ارجوحة نوم

يؤكد اطباء الامراض النفسية بأنه اذا تأرجح المراهقون على كراسيهم، ذلك لأنهم حرموا من ارجحتهم في مرآقد طفولتهم، والذي لا يمثل لهم اليوم اي شيء أبداً.

وتدعو المرجحة دوماً للنوم، بل ان العديد من الاشخاص لا ينامون بشكل افضل مما ينامون فيه اثناء مسافة السفر بالقطار.

وحسبنا من جهة أخرى، ان نرى عدداً من الناس الذي يتخلّون عن الحشمة وينامون جهاراً، أمام جميع الناس، جالسين في مقصورتهم، وان كان هذا في وضح النهار.

(والذين هم أنفسهم لا ينامون في بيوتهم الاً وسط راحة تامة).

فإنك لن تستطيع النوم بالطبع، في ارجوحة واسعة، ولا أن تقضي ايامك على الطريق بين باريس وروما.

لكن إذا قضيت مدة نصف الساعة التي تسبق موعد النوم في القراءة او مشاهدة التلفاز، جالساً في كرسي هزاز، فستهيئك هذه الارجحة للنوم، بالاضافة الى ذلك، قد تحصل بعض الاضطرابات المتعلقة بدوران الدم في الساقين وخاصة لدى المسنين، حيث تسترخي الساقان عند بقائهما ساعات طوالياً امام التلفاز.

أما في الصيف، فلا ألد من قضاء فترة القيلولة، متارجحاً في سريرك المعلق، والذين اتاحت لهم الفرصة للتحقق من ذلك، وممن يكون بإمكانهم ان يعلقوها في حديقتهم بين شجرتين، ويقضوا فيها أمسيات الصيف الحارة، لن يبقى عليهم كي يناموا الا ان يعودوا مترنحين بعد ذلك، باتجاه السرير الذي ينتظرهم.

وهناك كراسي قلابة، ومقعرة، بسطوح ملساء مقوّسة، ملوّية الى الداخل ومجرّدة من المساند حيث يكون الرأس والارجل ايضاً، مرتفعين دون اي انحناء او عائق.

ويتخذ الجسم الممدّد عليها بشكل منحني تقريباً، الوضعية نفسها في ارجوحة النوم، بدلاً من ان يكون ممدوداً بشكل مستو، إلا انه يكون ممدداً على سطح قاسٍ، وتضييق وضعية الارجحة هذه، تأثيرها المنوم.

٣٦ - خذ حماماً فاتراً...

تهديء الرشاشة، دون ضغط، كما يهديء هطول المطر الخفيف، ولايسبب الماء الفاتر اي ردة فعل في جريان الدم الذي يهز الجسم. اعصر ليفة على عنقك ولمدة طويلة، وذلك كي ينزلق الماء على طول العمود الفقري، وهو المنطقة التي غالباً ماتكون متشنجة. حتماً، إن أخذ مغطس حار قبل موعد النوم ولمدة طويلة، بحرارة ٧٣ الى ٨٣ درجة كحد اقصى مناسب اكثر من غيره من الحلول. لكنه يسبب ضعفاً، بل انه يرخي الجلد فيما لو اتخذ كعادة يومية. وأما في الجو الحار، فيفضل ان تأخذ حماماً فاتراً، بشكل خاص، أو ان تبلّ جسمك بالماء الفاتر على الا تجففه ابدأ، بل دع الماء يتبخر تلقائياً، ويفضل استخدام مهواة لهذا الغرض، اذا كان بالإمكان. أو تغطس اليدين حتى المفاصل بالماء البارد قبل النوم، وذلك من أجل تبريدها وبهذا تكون اكثر استعداداً للنوم. تجنّب مساءً: تدليك جسمك بالقفز، حتى لايساعد ذلك كثيراً على تنشيط الجسم.

٣٧ - ضع عشباً طبيياً في المغطس

إن اضافة قليل من خلاصة ازهار الاعشاب الطبية المأخوذة من متجر اعشابى او صيدلية، أو اضافة الزيزفون (جنس شجر حرجي طبي وللتزيين)،

المنقوع والمركز او المكيس، أو ٥٠٠ غ من الازهار الطبية، أو البابونج المضاف الى ماء المغطس، كل هذا... يجعل النوم مريحاً.

كما يوجد في الصيدلية ايضاً، بعض المركبات المهدئة وذلك لوضعها في الماء كالمزجة العطرية البلسمية اللطيفة المأخوذة من خلاصات صنوبرية، وخزامية، وزغى الزيزفون المخلوط بماء الاستحمام.

كل هذا صحي، وخصوصاً، بالنسبة للأطفال العصبيين، حيث يساعدهم على النوم بهدوء حتى. أنت..؟

ألا ترغب في الريف، حيث يكفي لكي تنام وقت القيلولة ان تتمدد تحت شجرة زيزفون إن حمّاماً كهذا يجعلك تعوم في المغطس، وعيونك مغمضة، الى ان تشعر بسعادة لطيفة، بعدها... عليك ان تخرج منه، على ان لا يكون ذلك فجأة، ثم تغطي جسدك بقميص حّمّام، وتبدأ بالتجفف وبالمسح على الجسم دون أي ذلك قوي، ثم تتوجّه نحو سريرك مباشرة. حتى وان لم يتحسن نومك، فسوف تشعر بأنك مرتاح.

٣٨ - أرح راسك من مشاكله.

ننام قلقين، إذا كان الرأس مشبعاً بالدم، وان جميع الطرق التي تجذب الدم باتجاه وسط الجسم واطرافه السفلية يريح تماماً.

فإذا تدفق الدم كثيراً نحو الاعلى، استمع اذاً لنصيحة القس

:Kneipp

«إنني انصح في هذه الحالة بمغطس ماء بارد للأرجل، لمدة دقيقة او دقيقتين. (فإنك ستشعر بانتفاخهما قليلاً، إلا أنه عليك ألا تجففهما، وارتد بعد ذلك، جوارب من الصوف أو الخيوط المتنوعة، بما يلائم الفصل السنوي.

عندها ستشعر برودة الفعل سريعاً: فتشعر بالرأس خفيفاً، والأرجل دافئة!... بل لربما تتحمل اكثر، حماماً متناوباً في تعاقب الماء البارد والحر، على الساقين: أما في المغطس أو تحت الرشاشة، فإنك سترش الماء على الساقين بالتناوب بين الماء الحار والماء البارد (أي حوالي ٣٠ ثانية كل مرّة)، مرتفعين بذلك من الارجل باتجاه رِئلات الساقين وباتجاه الفخذين ونعاود الكرّة ثلاث مرات منتهين بالماء الساخن.

جفف نفسك بسرعة، تمدّد قليلاً أو نَمِّ.

إن مغطس الارجل بالماء المخلوط بالخزّدل، أو استعمال اللحاف فوق الأرجل (راجع رقم ١٣) أو وضع المدفأة باتجاه البطن، كل هذه الطرق تعطينا النتيجة نفسها.

ونظراً لأنك قد لاتعتقد بأن للأرجل علاقة بضخ الدّم باتجاه الجسم، أو حتى الاوكسجين فيجب أن تعلم بان هذا سيريحك على اية حال...

٣٩ - اخلع ثيابك ببطء شديد.

اخلع ثيابك ببطء شديد، محللاً كل حركة تقوم بها (وهو مانفعله عادةً عندما لانكون بحاجة للنوم).

إذاً، عليك ان تخلع ربطة عنقك ببطء، وكذلك زئارك والقميص...

وعليكِ انتِ ايضاً خلع بلوزتك والتنورة، ورافعة النهدين... وطبها ايضاً.

كذلك، قم بتهيئة نفسك... اي مشط شعرك ونظف أسنانك على مهل، (فإن ثلاث دقائق تخصصها لتنظيف أسنانك بالفرشاة يكفي لجعلها صحياً، أحسن بكثير...).

اغسل يديك بالصابون، تماماً كما يفعل الطبيب الجراح عندما يريد القيام بإجراء عملية، ذلكهما معاً ممدداً رغوة الصابون على كامل اليدين. تخيل وأنت تمارس هذه الحركات، وكأنك تقوم بتصوير فيلم لايحتاج الى جهد كبير.

لقد اكتشفت نصيحة الاسترخاء هذه بأنها ناجعة، وذلك لأنها تستجيب للمبدأ الذي يفرض علينا عدم الانتقال مباشرة من السرعة القصوى، الى نقطة سرعة مينة لاحركة فيها (وهي حالة النوم بالطبع)، المترجمة.

٤٠ - افتح انفك جيداً.

لا يمكننا النوم جيداً إلا إذا كان المنخر مفتوحاً. فغالباً ماترتبط حالة الارق بالنقص في التنفس فيقول الدكتور Taptas: "على ما يبدو، إن الضعف في عضلات المنخر، يساعد على حالات الاضطراب في النوم". بالإضافة الى ذلك، فإنك ستكون متأكداً من النوم بشكل مضطرب عندما ينسدّ الانف اذاً، لانتم ابدأ وانفك مسدودة، ولو كان ذلك جزئياً.

بل تعود العادة البسيطة بأن تمخّط أنفك كلياً، كل مساء عند النوم، بما أنها تساعد كثيراً على توسيع المنخر اثناء التنفس.

وعندما تكون مصاباً بالزكام، ضع بضع نقاط من مصل فيزيولوجي، او ماء مملّح، أو قم بعملية استنشاق للهواء: ولاشيء سوى ذلك يمكن أن يريحك.

افتح أنفك... بحيث تحول دون عملية الشخير.

يجب ان يتحقق شرطان لعملية الشخير:

- أنف مسدود تقريبا.

- عضلات ضعيفة - وهي العضلات التي تسند الفك: وهي الحالة التي نجدها غالباً لدى الحضر الذين يؤدي كسلهم الى تضخم في العضلات الضامرة والى تغطيتها بالدهن الزائد.

وفي الواقع، فإن الشخير لا يحدث إلا عند الاشخاص الذين ينامون على الظهر، وفمهم مفتوح، حيث يكون الفك السفلي هابطاً ايضاً، عندها يهزّ مجرى الهواء - المار في آن واحد من الانف والفم اثناء عملية الشهيق - الغلصمة عندما تكون هابطة (وهو الحاجز الذي يفصل الحنك عن البلعوم).

واننا لانشخر ابدأ، عندما تكون العضلات قوية، والهواء يمرّ بسهولة عبر الانف. ولنصف شرطاً ثالثاً:

الا يبدو بأن لديك ذهنأ مضطرباً جداً، أو ثاقباً؟

فمن جهة اخرى لا يحدث الشخير إلا اثناء النوم العميق (أي في المرحلة

الثالثة او الرابعة) وربما لهذا، تنام النساء، بعين واحدة، لاسيما ربات البيوت، لانها ترصد دائماً اي نداء لأطفالها أو زوجها، لذلك نادراً ماتشخر المرأة، وعلى العكس منها، الرجل المنهك والبدن فإنه غالباً مايشخر.

ماهو العلاج اذا؟

أن لا يكون الانف مسدوداً، بل مفتوحاً بشكل جيد، وان كنت شجاعاً ومحباً للغير، ننصحك ايضاً، برياضة تنفسية تقوي انقباض عضلات الحاجر الذي يفصل الحنك عن البلعوم (الغصمة).

أو أن تستخدم اداةً ضد الشخير، ففي الولايات المتحدة الاميريكية مثلاً، هناك اكثر من «٣٠٠» انسان مصرّح له بوضع حذبة اصطناعية، لتثبيت المنطقة الواقعة ما بين لوح عظم الكتف.

أما في فرنسا، فيباع رباط ذقن، يسند الفم المفتوح. إلا أنه يمكننا القول، بان العلاج قد يكون أسوأ من الالم، على الاقل، بالنسبة للشاخر نفسه.

أما بالنسبة للزوجة، فيمكنها دائماً ان تحاول تنبيه زوجها، بركلة من رجلها وذلك لكي تلزمه بتغيير وضعيته (وبهذا يمكنها في الوقت نفسه، أن تفرغ عدوانيتها التي تكبتها أثناء النهار...).

٤١ - أشرب دواءك السحري

ينصح تجريبياً، ومنذ زمن بعيد، بتناول كأس حليب ساخن وحلو، قبل الاستعداد للنوم.

وقد اضافة اليه الانكليزيون، مسحوق الحبوب الغذائية، المسماة (Horlick) أورليك.

إلا أننا ادركنا اليوم، الأسباب العملية للخواص المنومة لهذا الخليط. فالسكر الذي ينتقل في الدم خلال بضع دقائق، يزيد نسبة السكر الدموي الموجود في الدم، حيث ان انخفاض نقص السكر في الدم Hypoglycémie قد يساعد على الأرق (لاسيما خلال الليل)، أو بعد عدة ساعات من الاكل، حيث تصبح هذه النسبة منخفضة جداً.

إن الحليب غني بالكالسيوم، فهو مسكن، موازن بالنسبة للعصبين (اذ يؤدي نقصه لدى المعرضين للإصابة بالتشنج الى نوم مضطرب.

فهو يوحي لنا بمرحلة الطفولة، حيث يساعد كأس الحليب على النشاط من جديد وكذلك تخلق حرارة الوجود الامومي جواً مساعداً على النوم.

يمكننا القول إضافة الى ذلك بأن الحليب خاصة، ومشتقاته ولاسيما الجبن يماثل تماماً معظم المنتجات الهيولية (التي تدخل في تكون الانسجة وتكثر في اللبن والبيض واللحم) والتي هي مصدر حيواني (كاللحم والبيض^(١)...) وكالحبوب (خصوصاً القمح)، وهو غني بحمض التريبتوفان (Tryptophane)، (حمض اميني متبلر)، والمنتج، كما رأينا سابقاً لل .Sérotonine

(١) - ومن امثلة الاغذية التي من اصل حيواني: الدجاجة الرومية، الفروج، لحم سمك التون، (وهو جنس اسماك بحرية من فصيلة الاسقمريات ورتبة شائكة الزعانف)، الجبن الطازج والمطبوخ...
وفق رأي الاستاذ Pr. kalucy

وتزيد تجريبياً جرعات التريبتوفان (Tryptophane)، والتي هي دون الـ ٥ غ، مدة النوم ونوعيته.

فتكون الجرعات الطبيعية للاستهلاك الغذائي للبالغ ما بين (١ الى ٢غ)، ولا تظراً اية تغيرات على صورة الدماغ الكهربائية المأخوذة بوساطة جهاز تخطيط الدماغ، بالنسبة لتناول هذه الجرعات.

ويمكننا التأكيد اذاً، من ان تناول عشاء غني بالـ تريبتوفان، قبل النوم، يساعد كثيراً على النعاس.

لماذا اذاً، لا يؤخذ الـ تريبتوفان (Tryptophane) كدواء منوم، أفلا يبدو هذا معقولاً؟

بعد اجراء البحوث، تبين ان التريبتوفان (Tryptophane) لا يؤثر على حالات الارق القاسية، وان كان المقصود به نتاج طبيعي، فلا ينصح بأخذه كيفما اتفق.

وقد تؤدي مثلاً، مقادير كبيرة من الجرعات الى الغثيان والتقيؤ. وعلى الرغم من بقاء الشكوك، إلا انه قد أمكن لهذا المشروب السحريّ تنويم عدد لا بأس به من الناس.

فقد سجل الدكتور P.R.Suthwell عدد الحركات التي يقوم بها النيام اثناء نومهم، وذلك بعد تناول كأس Horlick، اورليك، أو من ماء دافئ. ففي الحالة الاولى، يتضاءل عدد الحركات، لاسيما في نهاية الليل.

وكذلك سجّلت الدكتورة Vlasta Brezinova، بوساطة جهاز تخطيط الدماغ، الموجات الكهربائية المرسلّة خلال الليل، لanas، بعضهم

تناول علاج الـ Placebo، والبعض الآخر، كأساً كبيرة من شراب الـ Horlick^(١).

كما يجهل الشخص الخبير، وغالباً ما يكون الطبيب نفسه، بأنه يجب تناول الدواء المجرب أو الـ Placebo (وتدعى هذه الطريقة بشائية الغموض). وقد ثبت لها بعد ذلك، بأنه بعد تناول شراب الـ Horlick، قد غدت نهاية الليالي أكثر هدوءاً وكذلك فقد استطاع الكبار سناً، النوم وقتاً أطول، كما قلت عدد المرّات التي يستقيظون فيها ليلاً. وفوق ذلك، وخلافاً لتأثير المنومات، أو الـ Placebo، يميل هذا التأثير الى الزيادة على ممّر الليالي، بدلاً من ان يتلاشى.

وتواكب هذه الاثباتات تجارب J.W.Fare الذي عمل على اطالة مدّة نوم القطط وذلك بتقطير الحليب او زيت الذرة الصفراء (الشامية) في العفج (أي المعى الاثنا عشري).

ويوجد حالياً في فرنسا، مجموعة مواد فوزية التأثير، مؤلفة من القمح الذي يمكننا الاستعاضة عن مشروب الـ Horlick بالحليب الحلو (وفق رأي Gerblé).

٤٢ - اقضم تفاحة

لماذا؟

لأن التفاحة قد تحتوي على عصير سري، او على سائل شديد التبخر فلم لانفترض اذاً أنه قد يكون لهذا السائل تأثير المنوم.

نتاج متعادل، خال من التأثير، يراد أن يشبهه بأن له تماماً هيئة نتاج يفترض أنه فعال.

ومهما يكن من أمر، فإن التفاحة تهضم بسهولة، بل انها ضماناً للصحة. كما أكد ذلك الانكليزيون بقولهم: يكفي اكل تفاحة كل يوم لابعاد الطيب. تماماً كالمثل العربي القائل: (كلّ تفاحة كل يوم وابعد عنك الطيب الف يوم).

ومن بين الذين اتوا بعدهم في تأكيد ذلك هو الاستاذ Léon Binet فقد اتخذها مثله السائر.

ومهما يكن من أمر، ايضاً فإن افضل الغذاء، هو المهديء للاعصاب. اذاً، عليك أكل أي شيء ولو بكمية قليلة، قبل النوم ويفضل أن يكون ذلك في الليل اذا امكن.

ومن جهة اخرى، فإن عودة قصيرة الى البرّاد، من قبل المصابين بالأرق، هو أمرٌ طبيعي جداً.

إن النوم امرٌ مهم، لذا يجب علينا الاعتناء به.

إنه الشيء المهم الاول: فعلينا، اذاً، تجنب كل مايزعج النوم، ويثير اليقظة في الليل.

Nietzsche

٤٣ - قَدْ تصرّف الحكماء...

حاول أن تقوم قبل النوم، بعمل حالة الاسترخاء، والتي على ما يبدو هي الحركة الوحيدة التي نجحت بتنويم الـ ماهاتما غاندي Le Mahatma Gandhi (وهو لقب الزهاد في الهند).

استلق على ظهرك بشكل مستو، سواء على الارض، او على السرير، وارفع الساقين المثنيين قليلاً، بشكل خفيف، والرأس ايضاً، على أن تكون العينان على ارتفاع الرّكب بحيث تنظر الى اطراف ارجلك.

ابق على هذه الحالة، الى ان تبدأ بالارتجاف، بعدها استرخ من جديد، وتنفس بعمق. نفذ هذا التمرين بشكل كامل ولو لمرة واحدة، وذلك لانه يساعد على استرخاء الضفيرة الشمسية (وهي عبارة عن مجموعة عصابات عضلية متحابكة)، والتي هي عقدة انفعالاتنا، والكافية لتنويم عدد لأباس به من الناس.

٤٤ - حاول القيام ... بحالة نصف استرخاء كي لاتضطرب كثيراً، اثناء نومك.

ينصح الدكتور R.Bize، المصاين بالارق، في كتابه: «توازن الجسم والتفكير بممارسة الحركات التالية» (والتي سنعرضها فيما بعد)، ولاتسعى تلك الحركات الى خلق حالة من الاسترخاء الذهني، بقدر ماتسعى لتثبيت فترة، تفصل بين محيط اليقظة ومحيط النوم في الليل.

كما أنها لا تتطلب تدريباً معيناً، كتمارين الاسترخاء المنتظمة (انظر رقم ٩٢ - ٩٣)، وهي مناسبة للذين يحتاجون في عملهم الى وضعية منقبضة نوعاً ما (كضاربي الآلة الكاتبة أو الخياطين أو الرسامين...).

حيث يسبب عملهم مساءً حالة من التعب وقليلاً من الازهاق، ولاعادة راحة الجسم المناسبة للاستقرار من جديد، عليك أن تمارسها، وأنت

خالع ثيابك، وجاهز للنوم، فهي تساعدك على حلّ تشنجات ظهرك او تجويف المعدة:

الحركات الاربعة هي التالية:

١ - نم على ظهرك، بحيث تكون اليدان ممدودتين على طول الجسم، خذ شهيقاً نافخاً لذلك المعدة، وبعدها خذ زفيراً مقلصاً عضلات بطنك.

قم بعمل هذا التمرين، ومرتين على التوالي...

٢ - أعد رأسك الى الامام، مخفضاً بذلك ذقنك، بطريقة يمكنك فيها رؤية قدميك، لكن دون تحريك الاكتاف.

أرح الرأس قليلاً، ثم قم بعمل التمرين نفسه، ساعياً بذلك الى تحريك الذقن، ليس نحو الصدر، بل نحو الكتف الايسر تارة، ونحو الكتف الايمن تارة أخرى.

عندها ستشعر بانك تعمل على استرخاء منطقة الكتف كلها.

٣ - والآن، اجلس بشكل صحيح ومستوي على الارض، قف بعدها على يديك وعلى عقبيك (عظم مؤخرة القدم) ثم تنفس بعمق اثناء هذه الوضعية، نافخاً بعد ذلك المعدة عند الزفير.

٤ - نم على بطنك وامسك عرقوبيك (عصب غليظ فوق العقب) بكلتا اليدين، شدّ بقوة جاذباً العضلات كلها.

قم بعملية الشهيق قبل القيام بهذا المجهود.

ابق على هذه الحالة بضع ثوان، وكرّر ذلك ٥ مرات.

٤٥ - تظاهر بالتثاؤب

يقول Bergson: «عندما تريد النوم، ابدأ، إذاً، بالتثاؤب» عندها تكون
الوضعية:

الرأس الى الخلف، أغلق عينيك بقوة، افتح فمك في حدّه الاقصى،
«وكأنك تلتهم تفاحة...» ثم حاول التثاؤب بسعة أكبر وأطول مدّة ممكنة
ايضاً، فقد يؤثر هذا التثاؤب العميق، كرد فعل لعمل لاإرادي على مراكز
النوم.

فإن التظاهر بالتثاؤب قد يؤدي الى رغبة بالنوم، كما يمكن للتظاهر
بالنوم أن يؤدي الى النوم فعلاً.

٤٦ - اقرأ حالة الطقس أو الجريدة اليومية قبل النوم

تُحدث القراءات التي نقوم بها قبل النوم تحولاً مفيداً، كما انها تخلق
تغيراً جذرياً نافعاً ايضاً، إلاّ انه يمكن للقراءات الاخيرة - أو حتى ختام
مشاهد التلفاز في المساء، تأخر حدوث النعاس بل بإمكانها أن تجعله
مضطرباً.

وذلك مثلاً، يجذبك كثيراً الى رواية شائعة تريد معرفة خاتمته، او من
خلال اخافتك، إذ كنت سهل التأثر والانفعال: (كسرد أحداث حرب رواية
بوليسية، أو قصة علمية خيالية، فيلم عن الاشباح، أو فيلم عنف... الخ).

أو متطلبةً منك جهداً انتباهياً كبيراً جداً، (كقراءة كتاب فلسفي، مليء بالتصورات الذهنية)، حيث يتطلب فهمه منك، كل ملكاتك العقلية.

فالاولى بك اذاً، أن تختار قراءة مثيرة للنعاس، دون أن تسبب حالة من القلق والتي تترك القلب والحواس بسلام، (فلا تسبب إثارة العقل): اختر مثلاً مؤلفاً مسلياً، أو مروحاً عن النفس، يمكن القول بأنه سهل وواضح الاسلوب، يساعد دوماً على تطوير افكارك على ان يكون ايضاً اسبوعياً، بالنسبة لمقالاته المتنوعة، ولاخباره الجديدة، التاريخية، أو سرده الحكائي، لكن على الأ تكون طويلة ابدأ، بحيث تسبب تأخير لحظة الغفوة، فتكون مثلاً رواية مرحة... الخ.

وقد احرز الدكتور Bizc بالنسبة لقراءات المناخ عدّة نتائج واضحة. فإن قراءة ممّلة، عويصة نوعاً ما، انتباهاً، تعمل على الثأوب سريعاً كما تسبب الغفوة.

وعندها يقع الكتاب من بين يديك دون ان تشعر بذلك.

لاستمع الى الاخبار الاخيرة المذاعة في الراديو أو في التلفزيون:
"إنها تربطك مباشرة بالواقع تماماً، فلو كنت ممن يشعرون بانفسهم متضامنين مع البشرية المعذبة، فلن يكون بوسع ارقك عمل أي شيء لها، كما لن يكون باستطاعة تخمتك مساعدة الاطفال المتضورين جوعاً في العالم."
بينما يكون لزاماً عليك انهاء عمل ما بين يديك..

٤٧ - أعدّ لنفسك ترمساً صغيراً.

أعدّ لنفسك ترمساً صغيراً أو اناءً حافظاً لدرجة حرارة محتوياته (الباردة أو الساخنة)، بحيث يمكنك قبل النوم أن تصب، الحليب الساخن والحلو (بالحبوب)، وذلك للشرب منه عند إصابتك بحالة الأرق اثناء الليل. وإذا كنت ممن يرغبهم الشلل - أو الخشية من ازعاج زوجه - على البقاء في السرير اثناء حالة اليقظة، ستمكن آنذاك من تناول شرابك المنوم دون أن يكون هناك حاجة للنهوض.

٤٨ - استنشق العطور المساعدة على النوم

مازال يستخدم في الريف لُحْفُ (م. لحاف) محتوية على زهرة البرتقال. وتدعى Les Sleepers، أي الوسائد المساعدة على النوم، كذلك هناك الكيسات التي تحتوي على بتلات الازهار أو النعنع أو القرنفل..وذلك لدسّها في ألسادة (Les Sleepers).

ولايمكننا نفي حقيقة تأثير العطور المنومة، ومنها العنبر، وعطر المسك، والياسمين... والتي يمكن لها إثارة الاشمئزاز، افلا يمكن لبعضها ان يكون مهدئاً كما يكون بعضها الآخر منبهاً.

إذاً، عليك تعطير اغطيتك ووسائدك بعطر زهر البرتقال، أو عطر رقيب، الشمس (وهو جنس زهر من الفصيلة الحمحميّة)، أو عطر البرغموت (ليمون اجاصي الشكل.... أو نوع من التفاح برغموتي

الشكل)، ولاسيما عطر الخزامي، أو اللاوندة (جنس بنات بريّ عَطِر) (أو يمكنك مثلاً أن تدسّ في خزانة الغسيل، كيساً من الاعشاب الجافة، أو ورق نشاف مشبع بالعطر بين الاغطية ووجوه الوسائد).

وكان Von Goghe، قديماً، يضع الكافور (وهو مادة عطرية بيضاء متبلّرة تستخرج من شجر الكافور وتستعمل طبياً) ضمن وسادته وفراشه - كما رغب بعمل ذلك طلاب المدارس الاكليركية.

ومع أن الكافور بالنسبة لـ Volentin Bresle هو (عطر محيّر، بل إنه مقلق بعض الشيء، فهو بالنسبة للبعض العطر المهديء، أما بالنسبة للآخرين فهو العطر المثير).

٤٩ - هدهد نفسك بالموسيقا

ولاتكفي تهويده Chopin، وحدها للتهدئة طبعاً (وهي اغنية خاصة لتنويم الاطفال).

بل إن العديد من القطع الموسيقية تقدم هدوءاً ملائماً للنوم، وقد عولجت كثير من الحالات العصبية «كتهيج الاعصاب» وحالات الارق، وكذلك حالات التهيئة لعملية جراحية تتعلق بالاسنان، من خلال جلسات موسيقية مخصصة لهذا الغرض، في المركز الطبي للمعالجة بفن الموسيقا.

إن الأعمال الاكثر مساعدة على هدوء الاعصاب قد صنفت علمياً. وقد لا يكون بإمكانك ارتياد مثل هذا المعهد المتخصص للمعالجة إلاّ انه بوسعك سماع بث اذاعي ليلي، بوساطة اداة خافضة للصوت او حتى سمّاعة.

ولكن ماهي النتيجة؟

قد لاتمكن دائماً من العثور على قطعة موسيقية مناسبة: فهناك اسطوانة خاصة الـ J.J.Perry بعنوان: «Prélude au Sommeil» - التمهيد للنوم»، حيث يدعوك صوت عذب، عميق، مهديء، متموج، الى الاسترخاء.

فما الضرر؟

قد يثير سريعاً، بالنسبة للبعض، سماع الصوت نفسه كل مساء، نوعاً من السخط.

كذلك الشيء نفسه، بالنسبة للراديو، فإن ضرورة ايقاف جهاز الراديو او التلفزيون قد يسبب لك الأرق.

وإن لهذا النوع من الادوات (كالراديو والتلفزيون) الذي يعتمد على مبدأ الهددة من خلايا ذبذبات صوتية سريعة (في الالكترنيات)، والمشابهة لتلك الذبذبات الموزونة أو المرئية (وستشاهد ذلك في فقرة الـ Gaolets - اي الادوات المساعدة على النوم) - الفائدة بأنها ذات توقف ذاتي.

وفي الواقع، تساعدك الموسيقى أو الاصوات ذات اللحن الشجي على خلق وسط أفضل، يقدم لك اللبنة الاولى، والتي تستطيع من خلالها - وبصبر - بناء حاجز مضاد للارق.

ويعالج الارق، في المركز الطبي للمعالجة بفن الموسيقى، من خلال جلسات موسيقية تساعد على الاسترخاء بشكل خاص، ويتم ذلك ضمن قاعات استماع غير مُصدية (مصدرة للصدى) حيث النوم الملائم، وكراسي التمدد...

وتسمح هذه الامور كلها بالاصغاء، ضمن افضل الشروط.
فقد سمحت البحوث التي دامت عدة سنوات، باختيار بعض من
الاعمال، من بين مئات منها، ومن بينها المقطوعات واشرطة التسجيل الاكثر
مساعدة على الاسترخاء.

وفي الواقع، يمكن لمقطوعة موسيقية ما، ان تستجيب اولاً، للوصول
الى الهدف المنشود وذلك وفق ماهو مقصودٌ منه، أو وفق تأديته من قبل هذا
القائد للغرفة، او ذاك او حتى وفق طريقة عزفه.

وان اختيار عمل فتي هو عمل طويل وشاق، ولايكفي سماعه بأنفسنا
فقط، بل يجب ان نجرب تأثيره على عدد من الاشخاص، وذلك باستخدام
جهاز تخطيط الدماغ الخاص بالنوم.

وقد صنفت الاعمال المختارة وفق ثلاثة انواع:

النوع الاول: المساعد على الهدوء، والثاني: المساعد على راحة
الذهن، اما النوع الثالث: المساعد على انقاص التوتر، وفق درجات التراخي
والتي تزداد عمقاً بالتدرج.

إن مرحلة الاسترخاء مع راحة الذهن، هي المرحلة المهيئة للنوم.
وهاهي بعض من الاعمال المصنفة تحت الفئة الاخيرة «أي المساعدة
على الاسترخاء وانقاص التوتر» ثم المصنفة تحت فئة الاعمال المساعدة على
الهدوء «والتي يمكن لها ان تجلب انشراح الصدر والغبطة».

*** الاعمال المساعدة على الاسترخاء:**

Largo de l'opéra - Xerxés - Haendel

(وهو لحن واسع، عريض شديد البطء).

لحن لارغو، المعزوف من قبل اوبرا - كزيركسي - ل هايندل.

Panis angelicus - César Franck

اللحن الملائكي - لـ سيزار فرانك.

Lac des cygnes - Tchaikovski

بحيرة البجع - لـ تشايكوفسكي.

Coppelia , estraits - Léo Delibes

مطوعات كويليا - لـ ليو ديليب.

Adagio - Albinoni

وهو لحن - آداجيو - الموسيقى، للتمهّل - لـ البينوني

Lecygne - camille saint saëns

لحن البجع - لـ كاميل سينت ساينس.

* الاعمال المساعدة على الهدوء

Aria de la suite n3 enrémajeeur - Bach

لحن مجموعة قطع تحمل رقم (3) وفق سلم الانغام - النغمة الموسيقية
«ره» لـ باخ.

Intermezzo de cavalleria Rusticana - Mascagin

لحن ريفي راقص - ماسكاغني.

Ave Jerum - Mozart

لحن السلام الملائكي «تحية جبرائيل للعدراء» لـ موزارت.

لحن (موسيقى الموتى) لـ فوريه

Reaquiem - Fauré

الآن انه لا يكفيك للشعور بالنوم، شراء أيّ أداء لقطعة موسيقية ما، كأداء معزوفة اللارغو لهايندل - Largo - Haendel - وهو اللحن الواسع العريض شديد البطء.

كما ان الاستغناء عن جزء من مقطوعة فنية، يكون له اثر محدود للتهيئة للنوم «كشريط تسجيل معين أو مقطع مختار، أو فقرة محددة، يمكن الاستماع اليها من بين عدّة أعمال غيرها...».

وتتوالى البحوث دوماً لإغناء العمق الصوتي.

ولمعالجة الأرق، نحن بحاجة لحضور - وسطيا - حفلة موسيقية اسبوعية، او حفلتين كحدّ أقصى: إلا ان كل شيء يتعلق بطبيعة هذه الحفلات، والتي تجعلها تقريباً غير قادرة على التخفيف من الحصر النفسي المنتشر حتى من بعض الاضطرابات النفسية الخطرة، والتي قد لاتنجح في مساعدتنا على التخلص منها.

إلا انه يمكننا ايضاً، سماع اسطوانة Introduction á la détente psychosomatique المقدمة الموسيقية للاستراحة الجسدية النفسية (المتعلقة بالنفس والجسم معاً)، واصلين بذلك قاطع تيار آلي على الجهاز، وذلك لقطعه، في حالة حدوث النوم فجأة، أثناء سماع شريط تسجيل).

٥٠ - ثبتّ اللّون... في الظلام

إذا كنت حادّ النظر، فقد يدركك النوم أو يتعد عنك بسبب هاتين العينين. إذاً، ابدأ بجعل غرفتك مظلمة تماماً، وفيما اذا كان عندك مصاريع ذات صفائح يمكنها ان تدفع ضوء النهار يدخل من خلالها فضعافها وذلك

بتغطيتها بشرائح خشبية أو بألواح رقيقة معاكسة (أي ألواح من الخشب تتألف من لصق شرائح من الخشب على أن تكون اتجاهاتها متعاكسة).

وسدّ الفتحات الموجودة في وسط أو في لوح بعض المصاريح المصمّمة، أو ضاعف سواد الستائر الخفيفة جداً، أو علق بواسطة حلقتين، ستارة سوداء متحركة أمام النافذة، يمكنها التحرك كلّ مساء.

لا تتحرك نهائياً في الغرفة دون استعمال قناع خاص أسود: والاجر بك ان تواجه مسألة السخرية من هذا الوضع، مهما يكن الوضع مضحكاً في ليلة سوداء، فهو يساوي أكثر بكثير من الحفاظ على عزة النفس مع قضاء ليلة من السهاد وقلة النوم!!!

وذلك لان الجفون اضعف من أن توقف انبلاج اشعة ضوء النهار. واذا احيطت الغرفة، ذات مرّة بالظلام الدامس، فمن الممكن أن تكون هناك أداة بصرية تساعدك على الولوج الى النوم.

بل ربما تكون مستوحاة من إحدى الطرق المتعلقة بالحواس، والمبتكرة حديثاً من قبل الطبيب Charcot، وذلك لوضع مرضاه في حالة شبيهة بالنوم (كالتنويم المغناطيسي).

فمثلاً، أن تثبت بصرك وذهنك، لمدة طويلة، على مصباح منوم حيث تتحرك العديد من الفقاعات الملونة، فالذي يساعدك على النوم هو تحركها البطيء الرتيب.

أو أن تركّز انتباهك، بالطريقة نفسها، على جهاز صغير يشبه في شكله تلفزيوناً صغيراً جداً، والذي يُظهر ألواناً: ويُظهر على شاشته شعاعاً مائلاً الى الزرقة، يكبر ثم يتناقص في الكبر الى أن يختفي تماماً، وذلك وفق

تكرار نظامي مدروس ومتقن حتى تتكيف معه طريقة التنفس: إذا إنك تستنشق اثناء ازدياد توسع اللون، ثم تفرغ اثناء تناقصه.

ووفق هذا المبدأ، يمكنك ان تحظى بالنوم، ولا يحدث هذا إلا عند التعب البصري وبالطبع، يوجد العديد من هذه التركيبات الضوئية: اي مثل: اسطوانات مع ادوات لها عدّة مظاهر، مصابيح كهربائية ذات أضواء متناوبة، ويبدو لنا بأن تلك التركيبات أنفة الذكر، هي الاكثر أهمية.

٥١ - اخلق شاطئاً محايداً

... ما بين جو النهار وجو النوم.

فإذا انتقلت من العمل، أو مشاهدة التلفاز او شغل المنزل، دون اية مرحلة وسطى مباشرة الى النوم، لأنك تشعر بالتعب، عندها لن تنام بشكل جيد، بل ستنام نوماً مضطرباً.

إذاً، عليك ان تكترس بعض الوقت للقيام بعمل محايد، بعيداً عن الروتين المعتاد، وبفضل ان يكون عملاً منتظماً، على أن يشابه كل مساء، الاعمال التالية:

كتصنيف أوراقك الخاصة، أو ترتيب درجك، أو حقيبتك، أو ترتيب محفظتك للغد، أو قائمة أعمالك لليوم التالي، أو اتصالاتك الهاتفية، او حتى انتزاع قشور بعض القرنيات (كالحمص أو البزيلة...)، وبالطبع لن يكون هذا عمل كل مساء.

ويخلق تكرار هذا السلوك نفسه، أو المشاغل نفسها، ردّ فعل يساعد كثيراً على النوم، ومن الضروري أيضاً، ان تتبع عادة التزين والترتيب مساءً، فإن كل هذه الاعمال الدقيقة، تساعدك على الابتعاد. عن افكار النهار. ومع ذلك، فإن الابتعاد عن العادات الاساسية يمكنه أن يسبب الارق. وهذا يحدث أثناء رحلة في العطلة، مثلاً، حتى وان كانت كل الظروف الجديدة مؤاتية.

ويمكننا القول بأن نوماً هنيئاً طيلة العام افضل بكثير من نومٍ مضطرب احياناً وإن كان لبضعة أيام من السنة. إن للاستيقاظ من النوم، فجأة، أثره المزعج بالنسبة للبعض، كما يتضح لنا من خلال هذه الحادثة الطريفة والمعبرة عن هذه الفكرة، بأن واحد.

الصبي الصغير والدب

حكى صاحب مرآب لي قائلاً: لقد استيقظت مساء البارحة في الساعة الحادية عشرة والنصف بسبب احد الزبائن، حيث كان ابنه قد نسي دبه الصغير في السيارة، وقد رفض ان ينام قبل ان ابحث له عن هذه اللعبة. وقد قال لي الزبون بعدها، فيما إذا كان الوقت قد تأخر كثيراً للبحث عن هذا الدب. «إلا ان هذا حدث بعد أن كنت قد استيقظت... وانتهى الامر...»

- نحن جميعاً بحاجة لعزلة معينة من أجل النوم: كالتخفيف في نشاط ما بالنسبة للبعض، أو قراءة متلية بالنسبة للبعض الاخر. وتنشأ العادات المتأرجحة والمطمئنة عن مرحلة الطفولة، أو يمكن لها ان تتكوّن بالتعود آلياً.

فلتختر لك عزلة خاصة بك، اذا كنت ممن لا يستطيعون النوم...

”تحتفظ العادات التي تسبق النوم بالاهمية نفسها لدى الراشد كما لدى الطفل تماماً”.

إن تناول فنجان صغير من القهوة، أو قرص من الاسبرين، أحياناً، هو عبارة عن اشارات موجهة للدماغ. فإن غابت يوماً... لن يكون هناك أية إشارة، ولهذا يحدث الارق. ويحدث الشيء نفسه بالنسبة للضجيج الذي قد يعتاد عليه البعض منا، بالرغم من مضاره، في احدى المدن: كان هناك قطار يجتاز المدينة في الساعة الثانية صباحاً. وعندما تم الغاؤه، أصيب معظم السكان المجاورين للمدينة، في الشهر الذي تلى هذا الالغاء بحالات من الارق.

٥٢ - بعض الادوات المساعدة على النوم Les Gadgets

إن الادوات المساعدة على النوم، هي ادوات غير كافية، وذلك لأنها تقضي على حالة الأرق - ظاهرياً - تاركةً بقاء السبب في هذا الارق، وكذلك فإن تأثيرها ينتهي بسرعة، وفيما لو استمر، فإنه يولد نوعاً من الارتباط، وبناءً عليه، فعندما لاتتمكن من استخدام هذه الادوات، فإن هذا يخلق نوعاً من الشعور بالنقص.

ومع ذلك، فإن بإمكان هذه الادوات، عمل ذلك، عندما لاينقصها الشيء الكثير، والى أن يتحقق تكيفك معها من جديد، فهذا سيساعدك على التراجع بتفاؤل.

ويوجد العديد من هذه الادوات الممكن استعمالها.... وأخرى مثيرة للضحك!!!

- مجموعة الادوات -

لقد اسس في الولايات المتحدة، المركز الاول لمعالجة الأرق، من قبل Normon Dyne، وهو معالج قديم للأرق، ويرجع هذا الى مايقرب الـ ٢٠ عاماً.

فقد جمع Norman Dyne كل الادوات المخصصة لتسهيل المساعدة على النوم. ولم ينقطع منذ ذلك الحين عن ابتكارها، أو الاهتمام باختراع الجديد منها.

ويوجد اليوم، العديد من المراكز المشابهة، ومن هذه المراكز الرئيسية. (التاجر المخصصة لبيع الادوات المساعدة على النوم) مركز Wuensch، الذي نشر قائمة مزينة بالرسوم تعرض مايقارب ١٥٠ أداة مختلفة.

أما في فرنسا، فهناك المتجر الرئيسي المخصص لبيع ادوات النوم، حيث يستورد منها عدداً لا بأس به، ويُجمع فيه كل الانتاج الفرنسي.

لكن، ماذا يمكننا أن نجد في هذه المتاجر المتخصصة لبيع مثل هذه الادوات؟

- الارائك والوسائد الخاصة المصنوعة من مختلف المواد، وبجميع الاشكال، ولكل الاستعمالات، ومن المخذة المحززة خصيصاً للعنق... حتى الوسائد الخاصة لوضعها تحت الركب، والارجل... الى الوسائد المخصصة للناس الذين ينامون منبطحين على البطن.

- أغطية بمختلف الالوان (كالبيج المريح بالنسبة للنشيطين، أو المتعددة الالوان بالنسبة للمتسائمين...) والمصنوعة من مختلف المواد، كما تحتوي على اغطية ذات فرو اصطناعي بداخلها.

- عُدة سرير: وسائد - وفرش - وأغطية سرير.... المضادة جميعها للحساسية.

- أملاح مهدئة خاصة بالحمام.

- أساليب متعدّدة لرفع رأس وأرجل السرير: بحيث تعمل، إما بالهواء المضغوط، أو تكون آلية، أو كهربائية أو عبارة عن اجهزة قابلة للنقل أو العزل...

- وسادة خاصة لسرير الزوجية...

- أدوات مضادة للشخير وهناك ٣٠٠ نموذج في الولايات المتحدة، ويتألف من رباط ذقن لإبقاء الفم مغلقاً، و (حذبة مصطنعة للظهر)، والتي تلزم الانسان الذي يشخر، النوم على أحد جنبيه، وللغاية نفسها أيضاً، قيود تربطه الى حافة السرير.

- عدد لا يحصى من الاساليب المضادة للصوت والضجيج:

كالسدادات للأذن، المصنوعة من الدنتيل، وعلى شكل وروود، سماعات رأسية مضادة للصوت، أدوات باعثة لضجيج اصطناعي وذلك من أجل تغطية الاصوات الخارجية، مرسلة بذلك اصوات رتيبة، أو اصوات شبيهة فالاصوات الطبيعية، كصوت شلال، أو جدول، أو ارتداد امواج عند ارتطامها بحاجز، أو صوت هطول مطر خفيف،

أو صوت مريح، أو صوت لهيب نار الحطب.... الخ،
وذلك لوضعها تحت الوسادة أو على طاولة قرب السرير.

إن الاسباب التي يشكو منها أغلب الزبائن لدى Norman Dyne والمتدرجة بشكل تناقصي هي:
- الضجيج - الضوء - السرير - الفراش - الوسادة - الاغطية - الحرارة
- درجة الرطوبة - واخيراً التهوية.

- أجهزة عديدة للتدليل أو المرجحة، الآلية، سواء المنفصلة أو المثبتة الى السرير، أو الهزازة (المسماة: بالاصابع السحرية)، الموصولة بنوابض المفرش الذي يتحرك بطريقة منتظمة.

وهناك اساليب اخرى عديدة مساعدة على النوم:

- كأشرطة موسيقى الكترونية ... أو اشرطة ذات صوت خفيف وصاف، لمعلم يعلم اليوغا أو أناشيد مُنترا (Les Montras) (وهي أناشيد مقدسة من الهند)، أو اجهزة احياء مسجلة (وهي عبارة عن سماعة للوسادة مع جهاز قطع)، أو اجهزة تعمل على تنظيم عملية الانتظام التنفسي، والقلبي، وذلك وفق تأثير إشعاع منظم، والتي تساعد مبدئياً على النوم بشكل رتيب.

- مصابيح مساعدة على النوم، المغيرة والمحركة للشدة الضوئية، أو مصابيح تساعد على الاسترخاء، حيث تنبسط اشكال مرنة ملونة من البرافين (Paraffine) (وهو نوع من الشمع الابيض يستخرج من النفط)، أو الزيت أو الفقاعات المختلفة الالوان (أي حتى في درجة لون كل واحدة منها)، أو تنتقل مبدله موضعها (راجع نصيحة رقم ٥٠)، أو شاشات زرقاء ليلية يُبدل عليها عدداً من المعينات مكانه.

- مشايات خاصة للسريير ايضاً أو سخانات كهربائية، أو مدفأة خاصة، أو مكيفات، بالاضافة لاقنعة كهربائية ضدّ التهابات الجيوب، والآلام العصبية للرأس، وكذلك أقنعة سوداء مضادة للضوء.

أما بالنسبة لايقاظ هؤلاء، الذين اخذوا ادوية منومة قويّة المفعول جداً، فيلزمهم بوق، ذو ثلاث نغمات: نغمة قاطعة، ونغمة نوحية، واخيراً نغمة رقيقة ناعمة.

أما الاداة الاخيرة فهي:

- جهاز جيبي لرسم موجات الدماغ وذلك لمراقبة الاوقات التي يظهر لدينا فيها تكرار نظامي لأشعة (Alpha). أو قراءة مسليّة بعد ان تأخذ حماماً، أو تكريس ساعة للعب بالورق، أو لحياكة ثوب مثلاً، أو ملاحظة الوقت الذي يحدث فيه النوم بشكل طبيعي، وبعد ذلك علينا أن نحاول خلق الجو نفسه للتهيئة للنوم «بأخذ حمام مثلاً، أو بالقراءة» أو حتى النوم في الوقت الذي يحدث فيه النعاس تماماً.



نصائح لإنجازها في وقت قصير
خلال الليل

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

أننا لانستطيع النوم مرتدين طقمًا، أو فستانًا، أو مشدودين بربطة عنق أو رافعة نهدين.

ولكي تنام بحرية اكثر، عليك ان تنزع عنك همومك معنويًا ايضًا، وذلك بان تخلق في بداية الامر، قطعاً في اللحظة تماماً التي تراجع فيها همومك، محاولاً بعد ذلك أن تسيطر على الفكرة العقيمة التي تراودك، والتي لا طائل تحتها أبداً...

وعند النوم، عليك أن تكرر دوماً، ماكررته البطلة Scarlett قائلة: «مهما بلغت الهموم فكلها تذهب مع الريح» وفي كل مرة تنهكها المصائب المتعددة، والتي كانت على ما يبدو تتجاوز القوى البشرية، والتي تتوالى عليها تدريجياً فكانت تقول: «سأفكر فيها غداً...».

وفي اليوم التالي، وعندما يكون الليل قد انقضى اكثر هدوءاً وسكينة، هذا إن أخذ بالنصيحة الأنفة الذكر، آنذاك تعرض همومها، وفق رؤيا اكثر وضوحاً للموقف الواجب اتخاذه لحل هذه المشاكل.

وقد عرفت بأن احدهم، قد أدت هذه الجملة المهمة، الى قضاء كثير من الليالي الهادئة، المريحة، وسط عواصف من الهموم والمشاكل.

ومادما نريد النوم، إذا فعلينا باللامبالاة، بل علينا ان نبذل جهدنا في كل ليلة عند النوم، على اغلاق درج الهموم، بكل الوسائل الممكنة، حتى ان كان ممتلاً.

وانو... أن تفكر بها في اليوم التالي.

٥٤ - تظاهر بأنك نائم

تؤدي حالة النوم الى تنفس منتظم وهاديء، ويعتقد البعض بأنه بالامكان عكس هذه القضية، كما يقترح ايضاً الخطاطون «دارسو الخط كمبر عن شخصية كاتبه». وذلك لكي تصبح انساناً أكثر إرادية، ولكي تشطب حرف (ت، مثلاً) بشدة، فإن شطباً مضغوطاً وشديداً هو رمز قوة الارادة.

قلد التنفس الهاديء لنائم فربما سيساعدك هذا على النوم.

وكثيراً من الاطفال الذين يخشون التويخ فيما لو بقوا مستيقظين، ينامون هكذا، متظاهرين بالنوم...

٥٥ - تمهلّ بحركتك عندما تكون نائماً على السرير

ولكي لاثير اعصابك، أو تستدير وتتقلب إذا كنت نائماً، تنفس ببطء، بطريقة تكون فيها خالعاً ثيابك (راجع رقم ٣٩).

خذ نفساً عميقاً (على ألا يكون ذلك بقوة)، واحتفظ بالهواء، ثم ازفره ببطء، وابق على هذه الحالة لوقت قصير، ثم عاود الكرة، مرّة أخرى... على أن تعدّ في كل مرّة وفق هذه الطريقة: ١ - ٢ - ٣ - ٤، ... ١ - ٢ - ٣ - ٤، ... ١ وهكذا، يصبح بإمكانك أن تزيد المدة (اي مدة الفراغ الهوائي) شيئاً فشيئاً.

تمدد، بعدها، بالتدريج... على أن يكون هذا، دائماً، بشكل بطيء:
وابدأ أولاً بإحدى ساقيك، وبعدها القدم، ثم الساق الأخرى، وكذلك القدم
الأخرى، الذراع فاليد، ثم الذراع واليد الأخرى، الى ان تدع كل عضو من
أعضاء جسمك يقع وكأنه كان يزن ١٠٠ كيلوغرام.
وهكذا تصل الى مرحلة تتقلب فيها، لكن ببطء.

٥٦ - اسدل الستارة السوداء أمام عينيك

نشعر بالنعاس عندما نجد انفسنا في جو محايد، حيث لا يسترعي
انتباهنا، اي منبه.

وعندما لا ينبه اي شيء، الحلقات الكهربائية التي تعبر الدماغ، عندها
ينطفئ هذا الأخير، في حالة من الكف عن النشاط «وهي إعاقة باطنية
لحرية النشاط أو التعبير...» تأخذ في التقدم تدريجياً، وكأنه قنديل آخذ في
الانخفاض بالتدريج، وهذا ما أكده Pavlov.

وبمجرد أن يطفأ هذا الكف عن النشاط، عتبة ما، عندها يحدث
انفصال يؤدي الى فصل هذه الحلقات، وبها نصل الى مرحلة النوم.

وفيما لو نمت في مرّة من المرّات بوضعية مريحة، حاول عندها ألا
تفكر بشيء مطلقاً، ولاحتي بالاحداث التي جرت أثناء النهار، ولا الى
ما ينتظر في الغد.

فإن راودت رأسك فكرة مشوّشة، أبعدها نهائياً. إن تحقيق ذلك، هو
عملية أصعب بكثير من الاقرار بها، لذا يجب عليك إبداءها للعيان: وذلك
بان تسدل في خيالك، ستارة سوداء امام عينيك، وان تثبت نظرك الباطني

الى اعلى، وكانه قد طلب منك البقاء جامداً بلا حراك، وتثبيت بصرك على الحائط وذلك لتركيز التقاط صورة شمسية لك.

في البداية، ستبقى على هذا الوضع دقيقة او دقيقتين.

ثم ستعتاد شيئاً فشيئاً، إذا استمرت في ذلك، على أن تحدث هذا الفراغ بداخلك، وستشعر بنفسك بعدها، وكأنك منفصلٌ عن الواقع تماماً، كما لو أنك قارب قد ارض القلوس، بل ستدفع سائراً على الماء في محيط النوم، مهما كانت الظروف.

وإذا لم تنجح في إيقاف هذا الشريط السينمائي الداخلي القصير، حاول اذاً ان تتبع اساليب تحويل الانتباه، والتي ربما تناسبك اكثر من تلك التي تكون فيها في حالة لامبالاة (انظر الرقم ٥٧ حتى ٦٣).

النوم وحالتنا الطبيعية

يقاوم الانسان النوم دائماً، هذا بالنسبة الى الاستاذ *gouvet* كما يؤكد على أن هذا الإنسان يتمدد ضمن وسط هاديء، ويستقر في وضع مريح، دون ان يقوم بعمل أي شيء، مغمض العينين، بل انه ينام خلال ربع ساعة، حتى وإن كان قد نام نوماً هائناً في الليلة السابقة، وفي اي وقت كان.

ويشكل هذا الوضع ٨٠٪ من الحالات، وعندما تشبع الحاجات الغذائية، فسنكون من جهة أخرى، بحاجة إلى بعض المنبهات للمحافظة على حالة اليقظة، كالشاي والقهوة وان ٢٠٪ فقط من الناس، لديهم آليات نشطة نوعاً ما، للتيقظ، لمقاومة الميل الطبيعي الى النوم. فهناك، إذاً، تفاوت في وراثيات نشاط اليقظة. نرى في الدراسة، مثلاً: بعضاً ممن يشعرون بالنوم، إلا أنهم مستيقظون،

كما أننا قد نرى في عدد من المحاضرات، أناساً يتظاهرون بأنهم يستمعون وأعينهم مفتوحة، إلا أنهم في الحقيقة نيام.. وكثيراً من الأحيان يبدو ذلك واضحاً على وجوههم... فنفهمهم بسرعة.
إلا أنه، وعلى الأرجح، إذا كنت ممن لا يدركون النوم، فأجعل نفسك، واحداً من هؤلاء الذين يشكلون ٢٠٪، (أي الذين لهم ميل طبيعي لمقاومة النوم).

٥٧- دع عقلك يتشبث بفكرة ايجابية:

قد تبعدك عن النوم كثيراً من المشاغل الملحة، اليس كذلك؟
الآن انه من العسير إلغاؤها بالإرادة فقط، وقد يكون من الصعب بالنسبة للبعض، إسدال الستارة السوداء التي تكلمنا عنها سابقاً.
كما إنه بدءاً من ان تغطي نفسك بالهموم والمشاغل واستعادة كل ما هو سلبي بالنسبة لك، التي بمهمة صعبة الى عقلك ودعه يتشبث بفكرة ايجابية، ووضّع خطة بناءة لذلك، كالقيام بزيارة محبة إليك، أو وضع برنامج لقضاء عطلة نهاية الأسبوع مثلاً
واذا لم يكن لديك، فعلاً، أية فكرة سارة، فلتبتكر واحدة مهما تكن، حتى وان لم تكن ذا قيمة، على ان تكون واقعية، وقرينة منك، وتفيد في تحسين الحاضر.

كأن ترى نفسك، أنك تُعدّ حلوى طيبة لذيدة، او انك ستشتريها، او انك تعرض لنفسك كتاب جيب مفيد، أو ربطة عنق جديدة، أو انك ذاهب

لحجز مقعد في مسرح أو حفلة موسيقية، أو أنك سوف تحجز طاولة لك في مطعم، فكلما زادت همومنا، كلما كان علينا تعويضها.

أتكون مشاكلك مادية، وليس بإمكانك أن تصرف شيئاً أبداً لاغنى عنه؟

إذاً، أوجد لنفسك متعة مختلفة، عمّا سبق.

كأن تقرر رؤية أحد الأشخاص المحبين إليك، أو أنك سوف تعيد ترتيب قاعة الاستقبال في بيتك، أو أنك تريد تغيير تسريحة شعرك، أو أنك تودّ لو تحضّر مفاجأة سارة للآخرين (فكر بالآخرين إذاً فهي نصيحة جيدة، وقديمة تجعلك تفكر بهم، أكثر مما تفكر بنفسك).

ان ساعات الأرق ليست مخيفة، اذا لم يكن مرض، بل يعود هذا على ما أعتقد، الى أن المخيلة تكون حرة جداً، وليس لديها أي مواضيع حقيقية يمكن تأملها.

ان رجلاً ينام في حوالي الساعة العاشرة، فما ان يبلغ منتصف الليل، حتى نراه يقفز كقفزة الشبوط (وهي قفزة على البطن تتم من غير الاستعانة باليد)، طالباً من الله ان يعينه من جديد على النوم.

ونرى الرجل نفسه في يوم آخر، وفي الساعة نفسها، في المسرح، عندها قد ينسى تماماً حياته الخاصة.

ALAIN

٥٨ - ركز تفكيرك على موضوعين بحيث تبعد الموضوع الثالث، وهو الأكثر إزاعاجاً:

إنك لاتستطيع النوم أليس كذلك؟
إذاً، عليك أن تتنفس بكلّ هدوء، اثناء عدّك للأرقام.
فكّر في الوقت نفسه في مدّ كل عضلة من عضلات جسمك
بالتناوب مبتدئاً بأحد الأطراف. وبإمكانك الاهتمام بفكرتين في الوقت
ذاته، عند اللزوم، على ألا يكونوا ابداً ثلاث أفكار.
فيهتم الإحساس بموضوع التنفّس، كما يهتم الجسم بموضوع التمدّد
العضلي، وهكذا لم يبقى شيء بالنسبة إلى الهموم...

٥٩ - سهّل عملية نومك بأمر بسيط للتسلية:

دائماً، ووفقاً لمبدأ المسمار الذي يعزز الآخر إذا دُقّ فوقه، بالطريقة
نفسها، أبعد عنك همومك بالتسلية.
فعندما لاتتمكن من النوم، خذ كلمة مثلاً، وحولها مغتيراً في كل مرّة
أحد حروفها: مثلاً: أيل...، سئل...، جيل...، بيل...، قيل...، فيل...،
كَيْل...، خَيْل...، ذيل...، مَيْل...، لَيْل... الخ من الكلمات...
أو اجمع الكلمات، الواحدة تلو الأخرى وابتدأ بأخر حرف لفظي
لها: اي مثلاً: زوج...، جبل...، ليل...، ليث...، ثعلب...، باخرة...،
تمر...، رمل... الخ

وإذا كنت أكثر قوة في هذا المجال، فسيكون باستطاعتك أيضاً، أن تبحث عن كلمات ذات مقطعين لفظيين فقط، أو عن أسماء مشتركة، أو صفات متعدّدة... الخ

ولقد ثبت نجاح هذه النصيحة على عدّة أشخاص، إلاّ ان الأكثر صعوبة في ذلك، هو أن تحسب - لو اردت - عدد الكلمات التي وقعت عليها في كل ليلة، محاولاً إلغائها في الليلة التالية.

أما التحوّل الرتيب الآخر للانتباه، هو أن تعدّ إلى الألف.. مهتماً بالتكرار التنفسيّ النظامي والذي تعمل على أن يبقى منتظماً دائماً.

وفيما لو استوقفتك فكرة ما... كرّر العدّ من جديد... مبتدئاً من الواحد.

يؤكد أحد الأطباء بأن هذه الطريقة قد استخدمت بنجاح، بعيداً عن غيرها من الطرق.

ولابدّ لعين العقل ان ترافق عدّ الأرقام مثبتةً صورةً ما مع كل رقم:
(١) - (٢) - (٣)...

كذلك يمكنك البدء بالرقم الف... متراجعاً بالعدّ إلى الوراء حتى تصل إلى الرقم (٠) صفر. فقد تكون هذه الطريقة أكثر تأثيراً من تلك التي تركز على عدّ الخراف!!!.....

٦٠- ارتبط بنشاطات الحياة اليومية أثناء فترات استيقاظك في الليل:

عندما تستيقظ في منتصف الليل، تحاول أن لاتضيء النور او ان لاتفتح عينيك، او تحاول البقاء في حالة شبه شفقية إلى حد بعيد، والتي تساعد - باعتقادك - على عودة النوم.

إلا أنك على الأغلب، تستدير وتتقلب في سريرك، وترهق نفسك بمشاكل النهار بشكل كبير، وإذا كان الليل أعور، بحيث يصعب التمييز بين الأشياء في الظلمة، تكون التصورات الذهنية كلها سوداء ايضاً.

وعندما يجتاحك القلق، المتفاقم بسبب الظلام والصمت، عليك أن ترتبط بنشاطات الحياة اليومية وان تستعيد صلتك بالواقع.

لاتلذذ باضطراب حالة الأرق لديك، أضيء النور إذاً، او اقرأ، او انهك نفسك قليلاً، لتهيئاً للنوم من جديد، أو ادر جهاز الراديو خفيةً، أو انهض وتصفح مجلةً، او اكتب رسالة، او أكمل حساباتك، او قم بهجوم صغير على البرّاد (راجع رقم ٤٢).

وباسترجاعك لعالمك المألوف، حتى ولو كان بسبب سماعك لصوت مجهول، عندها ستشعر بالحياة من جديد، وبالأمان من حولك، وستشعر، بعد نصف ساعة او ساعة (وبالطبع هذا لا يهم)، برغبة في النوم.

وهكذا ستمكن من النوم من جديد، ولكن بشكل أفضل... بل وستكسب وقتاً من اجل اليوم التالي...

ابتعد عن الإصابة بذهان الأرق (وهو اختلال في الوظائف العقلية ينتج عنه اضطراب شامل في الشخصية فيصبح المرء عاجزاً عن التكيف الاجتماعي) - المترجمة

تساعد أيضاً بضع ساعات من اليقظة الليلية المتحملة بصبر، إمّا بالإستراحة أو بالاستغراق في الأحلام، على الراحة الليلية.

إلا أنّ المهم هو تحمل القلق بكل صبر.

كان فريدريك الثاني ينام في الساعة التاسعة، ويستيقظ في منتصف الليل، كان يعمل حتى الساعة الثالثة، ثم يعاود النوم في الساعة الخامسة، إذ إن استيقاظه للمرّة الثانية كان صعباً، وقد استمرّ على هذه الحال مدّة طويلة.

فقد طلب أن يضع احد جنوده في الساعة الخامسة تماماً، قطعة اسفنج مشبعة بالماء المثلّج على وجهه... الى ان اصبح امر استيقاظه هذا طبيعياً.

كما كان نابليون ينام أيضاً بانتظام، قبل الساعة الحادية عشرة، ويستيقظ في الساعة الثالثة، حيث كان، يشرح بعض الأمور، ويعلّق عليها، ويكتب، وغالباً ما كان يستوحى في هذا الوقت كثيراً من الأفكار...

ويبقى هكذا، حتى الساعة الخامسة، ثم يعاود النوم حتى الساعة السابعة صباحاً (وكأنه يمارس فطرياً مدّة دورة زمنية).

٦١- قلّد الأطفال في بعض تصرّفاتهم التي يمارسونها
قبل النوم:

إذا لم تكن بحاجة للنوم بعد، فعليك إذاً أن تلهو قليلاً.

عندما نطلب من طفل أن يأوي الى فراشه، ولا تكون لديه الرغبة في النوم، فإنه لا يعاني من القلق بالنسبة لهذا الأمر، وفيما لو أصغينا إليه من وراء الباب، فإننا نلاحظ أنه يغني أو يلعب مع لعبته، يروي لها القصص بصوت عالٍ... (اي يكون مسروراً).

فإن لم تنم، فهذا يعني بأنك لست بحاجة الى النوم في الوقت الذي تكون فيه مستيقظاً إذاً، اشغل نفسك كما يفعل الصغار تماماً.

اتخذ لنفسك تسلية مناسبة لك، كالكلمات المتقاطعة، أو ترتيب ألبوم طوابع بريدية أو صور، أو قم بعمل تطريز، أو تسلّ بورق لعب، كلعبة المربكة... إذاً مارس بعض أنواع لعب الاطفال... الى ان تسقط منك ورقة الكلمات المتقاطعة او اوراق اللعب...

قد تقرّر أحياناً، أنك نمت بشكل مضطرب وذلك لأنك نمت لوقت قصير، وتشعر بأنك غير مرتاح تماماً في النهار وذلك لأنك تقول في نفسك «لم أتم سوى ست ساعات فقط»

إلا أنه عليك أن تعلم، بأنك في اللحظة التي تستيقظ فيها، تكون قد نمت وقتاً كافياً، هذا مايقوله vapalice.

إذاً، لا تبحث عن نوم السعادة، كما أشار اليه bergson، فإنه علاوةً على ذلك، سوف يأتي... طبيعياً...

٦٢- حضّر ورقة وقلماً

حضّر ورقة وقلماً، لتدوّن عليها همومك، عندما تتطفل عليك في الليل.

فلا تستعيدها في الظلام، أو في حالة الاضطراب، بل اعرضها بوضوح حسب أهميتها، ثم دوّن بالحلول الممكنة لها بفوائدها ومساوئها، وعندما لا يكون الأمر في يدك بالنسبة لهذه الحلول، دوّن موقفك، فقط، بخصوصها.

فإن عرضها على الورقة يريح العقل، تماماً، ويؤثر كما لو كان محوّلًا لإزالة احتقان الدماغ.

وهكذا، ربما تجد مخرجاً لم تفكر به أو وسيلة للعيش مع همومك، أو على الأقل، وسيلة لتعويضها.

وربما سيريحك كثيراً، أمر تصميمك على توضيح أفكارك، كحدّ أدنى... وإلى أن يتحقق النوم، فكر مثلاً، بأنك سوف تذهب غداً لرؤية الطبيب، أو مفتش الضرائب... أو لرؤية مدرّس اولادك...

ولمساعدتك على اجتياز مرحلة صعبة من الأرق، فليس أمامك سوى الإقرار شخصياً، باستخدام المطرقة الكيماوية (أي الضرائب بهذه المطرقة)، في حالات الأزمة الحادة، أو الأحزان أو القلق النفسي (وهو عدم الرضا بالوضع الراهن ويفيد أيضاً في علم النفس المرضي، الاضطراب العقلي، أو النفسي).

٦٣ - عرّ نفسك....

... الى أن يلزمك الجوّ البارد على ان تلتف على نفسك داخل السرير الدافئ. فلا بدّ وانه سيريحك، بعد بضع دقائق، إحساس الاستغراق بالنوم ثانية، في وسط أكثر نعومة.

من المدهش، أنه علينا الانتقال في الصباح، من حالة النوم إلى حقيقة مؤلمة، وإلى واقع معاكس تماماً....
كما تعود فكرة النوم آلياً، فيبدو وكأننا نتجمع بين ذراعيه تقريباً (أي ذراعي النوم).
journal de Goncourt

قل لي كيف تنام... أقل لك من أي فئة من النائمين أنت

إن حالة النوم تعكس شخصيتنا، وحالتنا الجسدية.

- الذين ينامون لوقت طويل: أي الذين لديهم خوف من الحياة. يلجؤون إلى النوم وكأنهم يستعيدون طريقة النوم في حضن الأم، وذلك للابتعاد عن الصراع والمسؤوليات ووطأة الحياة^(١).

- الذين ينامون لوقت قصير: وهم النشيطون والجريئون، والإراديون.

- الذين ينامون جيداً: هم المتوازنون والرياضيون، أو ممن ليس لديهم أعراض مرضية: الذين ينامون (بحيث تكون أجسامهم كتلة واحدة)، وخاصة الذين ينامون نوماً عميقاً، «وفق درجات متفاوتة».

فالأرق: هو الحركة الدائمة للفكر.

إننا ننام عندما لا يكون هناك وجود للفكر، أو عند ركوده.

(١) فقد يعانون كثيراً من عوارض قلبية عرقية (وربما يكون ذلك بسبب أن عضلات القلب والشرايين، والتي هي أقل مرونة، هي أقل نشاطاً وقوة).

- أما الذين ينامون بشكل مضطرب: فهم القلقون والمعقدون نفسياً
(كالملكوتون، والمكتسبون أو المحبوظون نفسياً)، أو الأشخاص المصابون
باضطرابات عاطفية، أو الانطوائيون، أو المرضى المصابون باضطرابات
وظيفية، الذين لديهم صعوبات في التكيف.



كيف يعالج ظوو التجارب،

وظوو الاختصاص

الأرق بأنفسهم

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

٦٤- احسب بنفسك، عدد مرّات تنفسك:

يكون التنفس المنتظم مبنياً على أساس الراحة، إذاً هو عبارة عن عدّة عمليات مضادة للارق والتي سوف تراها الآن...

والأكثر سهولة: هي الطريقة التي كان يمارسها طبيب من بوردو
bordeaux، وهو الدكتور: bergovgnan

وتتلخص هذه الطريقة، بأن تعدّ عدد مرّات تنفسك الطبيعي وفي كل مرّة تصل فيها إلى العشرين، عندها، تقوم بعدها خمس مرّات متتالية بحيث يكون ذلك أكثر عمقاً، وأكثر بطئاً.

وهكذا تركز انتباهك على موضوع محايد مهدتاً بذلك اضطرابات جهازك العضوي. حيث تنتظر بعدها بضع دقائق، وتعاود تكرار العدّ من جديد.

وعلى الأرجح، سوف تنام قبل تكرار المرّة الثالثة أو الرابعة...

٦٥- شدّ جسمك من الرأس حتى الأرجل:

لكي تسترخي بشكل أفضل، يجب عليك أولاً: أن تشدّ جسمك. إذاً: اضغط بكل قواك، على قبضة يدك ثم ارخها...، فتكون بعد ذلك، أكثر استرخاءً.

فإن لم تشعر بمجهود العضلات التي تتقلّص في أعلى درجات توترها، لن تشعر أبداً باسترخائها.

وتنطلق الطريقة التالية من هذا المبدأ: شدّ جسمك من الرأس حتى الأرجل، وأنت مستلق، ارفع الرأس قليلاً وتنفس ببطء وعمق، بمعدّل ثماني مرّات بالدقيقة الواحدة تقريباً، وبعدها، ارفع رجلك اليمنى، وعندما تتعب، اتركها تقع من جديد ثم ارفع اليسرى.

إن التعب البدني الذي يلي ذلك، هو الذي يساعد على النوم.
الأكثر ذلك من جديد.

٦٦- حافظ على شروط ملائمة للنوم:

إن طريقة النوم المشروط «اي المرتبطة بشروط معينة ملائمة...» والتي تلقى اهتماماً من قبل Jean scandel، مبنية على نظرية Pavlov الذي يقول: بأن تكرار الحركات نفسها يؤدي إلى النتيجة نفسها دوماً.

تماماً، كارتباط صوت الجرس، بتقديم الطعام، والذي يؤثر على الغدد الهضمية لكلب، حتى وإن رنّ الجرس وحده، فيما بعد (اي دون تقديم الطعام)، فإن ممارسة العديد من الحركات، ووفق النظام نفسه، يدعو للنوم دوماً.

إنّ هذه الطريقة معقّدة قليلاً، وقد كتب الدكتور J. Scandel كتاباً كاملاً لشرحها، فهي تتألف من مجموعة من ست حركات للرياضة البدنية والتي يمكن ممارستها عندما نكون نائمين على السرير، على ان يتبعها تكرار عملية التنفس العميق ست مرات.

فإن كانت لدينا روح المثابرة على ممارستها خلال خمسة أسابيع، او عشرة كحدّ أقصى، في حالة الأرق السابقة والصعبة - أو كان لدينا الوقت

الكافي لخلق الارتكاس الشرطي، عندها نعاود التدريب على النوم من جديد، كما يؤكد الدكتور J. Scandel، ومن بعده عدد لا بأس به من الأطباء الذين وضعوا طريقته هذه... أو يستشهدون بها الآن كمثال.

أولاً، تعلّم هذه الحركات غيباً «فإنني لأفضل وجود الكتاب بين يديك قارئاً وصفاته أولاً بأول، فقط، دون تدريب وممارسة لهذه التمارين»، كما يقول.

فعندما تمارسها آلياً، فإنك تجرّب هذا، التدريب بنفسك، (وهذا ما يفضّل عمله بالطبع).

وان لم يساعدك هذا على النوم، في نهاية المطاف، فسوف يكون عليك، على الأقل، أن تمرّن ذاكرتك، أو تليّن جسمك وان تتعلّم التنفس بشكل أفضل.

الحركات الستة:

- وضعية البدء بالتمرين: بوضع ممدّد على الظهر، بحيث يكون الرأس مستريحاً فوق وسادة قليلة الارتفاع، والأذرع ممدّدة خارج الأغطية، بحيث تكون مفصولة عن الجسم، كذلك الساقان ممدودان على ان يكونا متباعدين قليلاً عن بعضهما.

عليك ان تتنفس في الحالات النشيطة بالحركة، وان تقوم بعملية الزفير في حالات توقف هذا النشاط.

- (١) - أ - اثنِ ساقك اليمنى ببطء مرجعاً قدمك بشكل منبسط على السرير.
- ب - ثم أرجع العضو إلى وضعه الطبيعي، بحيث ينزلق أخمص القدم على السرير، اثناء حركة الساق في حالة الثني والانبساط.

- مارس هذا التمرين ٤ مرّات، ثم كرّره بالساق اليسرى ٤ مرّات أيضاً.
- (٢) - أجرِ التمرين نفسه ٤ مرّات، لكن بالساقين معاً.
- (٣) - أ - اثنِ الساعد الأيمن على الذراع ببطء، بحيث تكون اليد مطوّية على المعصم، أي تكون مثنيّة نحو الداخل، وكذلك الأصابع مسترخية على شكل ثنيات نصفية، على أن يبقى كامل العضو مرناً...
- ب - اترك بعدها، الساعد يرجع الى وضعه الطبيعي ببطء، وبشكل أقرب الى الجمود... أمّا الذراع (من الكوع إلى الكتف)، فتكون مرتكزة على السرير خلال هاتين المرحلتين. ويمارس هذا التمرين ٤ مرّات، ثم يكرّر بالحركة نفسها ٤ مرّات أيضاً، مع الذراع اليسرى.
- (٤) - كرّر الحركة نفسها متخذاً الذراعين معاً.
- كما يسهّل الاسترخاء لدى تناسق الحركات، وتكراره ٤ مرّات.
- (تمرين القسم الأعلى من الجسم).
- (٥) - أ - ارفع قفصك الصدريّ ببطء مقلصاً البطن الى حدّه الأقصى، نافخاً الجذع، بينما تكون الأكتاف إلى الوراء... على ألاّ تتشنج وترغم نفسك على عمل ذلك.
- (تمرين استرخاء القفص الصدري).
- ب - استرخِ بحريّة حتى تعود إلى الوضعية الأساسيّة.
- كرّر هذا التمرين ٤ مرّات وفق معدّل تنفّسك.
- (٦) - مدّد ذراعيك على طول الجسم، راحتا اليدين إلى الأمام، الساقان مبسوطتان والأرجل ممدودة، بحيث يشدّ الكتفان والقسم العلوي من الجسم نحو الأعلى بغية الوصول باليدين الى رأس السرير، فيتقلّص

العنق ويتجوّف الظهر، ويزول البطن. ثم اترك ذراعيك يتمددان على طول الجسم مرخياً بذلك، العضلات كلها.

كرّر هذا التمرين ٤ مرّات، ببطء، وبشكل طبيعيّ.

إن هذه التمارين تعمل على تحريك العضلات وكأنها نسيج مطاطيّ أو نابض، نشدّهم إلى أن يتمددوا فيما بعد...

وفي الواقع، فقد سبق وأن رأيت في (النصيحة رقم ٦٥) بأن عضلة تتمدّد تلقائياً، أفضل بكثير من أن تقلّصها بقوة.

وهكذا تصل إلى حالة استرخاء عضلي كامل، يشبه تماماً حالة الطفل الصغير، الذي تنقله نائماً بين ذراعيك.

تنفّس وتثاءب: للوصول بعد ذلك إلى حالة تنفّس متوازن والذي يرافق استرخاء الإنسان النائم.

مارس التمارين التنفسية الستة التالية، بالوصفة الأولى ذاتها للتمارين العضلية، بحيث تكون الأعين مفتوحة قليلاً.

أرجع الاكتاف إلى الوراء، وأدخل لوح عظم الكتف ثانياً، إلى الأمام، دع الرأس يتحرّك بحريّة، للحصول على تنفس مطوّل وسهل.

وسوف تتنفس طبيعياً عدّة مرّات بين كل تمرينين.

١- استنشق الهواء بواسطة الأنف، بطريقة أكثر عمقاً قدر الإمكان وببطء، بحيث يكون الفم مفتوحاً قليلاً، رافعاً بذلك الصدر. ثم ازفر هذا الهواء، عبر الأنف أيضاً، كرّر هذا التمرين ٥ مرّات.

٢- كرّر التمرين نفسه ٥ مرّات ايضاً، على أن تترك زمناً من الراحة - دون أن تتنفس في نهاية عملية الزفير.

٣- استنشق عبر الأنف، على أن يكون الفم، نصف مفتوح، رافعاً الصدر، كما في التمرينين السابقين (١) و(٢)، على أن يكون عبر الفم، بحيث تكون الشفاه شبه مغلقة، على ألا تسرع في ان تفر، التي تنتهي رويداً رويداً، وبلا شعور.

٤- كرر التمرين نفسه ٥ مرّات، على أن تترك زمناً للراحة، كما في التمرين (٢).

٥- استنشق لمدة طويلة، عبر الفم المفتوح على وسعه. ارفع البطن أولاً، ثم قلّصه من جديد، لكي يتم انتفاخ الصدر، ثم ازفر عبر الفم، بحيث تكون الشفاه شبه مضمومة، تاركاً الفقص الصدري يتقلّص من جديد. كرر هذا التمرين ٥ مرّات.

٦- ثائب بكثرة، على أن تفصل الفك، ماداً الجسم بكامله، كما في التمرين العضلي الأخير.

ولكي تبدأ بالتأوب، تمدد، والأعين مغلقة، والرأس مقلوب، متنشّقاً الهواء بعمق، على أن يكون الفم مفتوحاً على اتساعه.

حرك جيداً عضلات الاكتاف والأذرع، كرر هذا التمرين ٣ مرّات، عندها ستتابع، اجمالاً، عمليات التأوب التلقائية.

الحياة هي مرض، يسكنّ بالنوم...

chamfort

٦٧- اصنع بنفسك دواءك المنوم الخاص.

لقد تمّ في الولايات المتحدة الأمريكية، توضيح طريقة جديدة من قبل الدكتور Charles Kelley، مبنية فقط على عملية التنفس، وقد جرّبها عدّة أطباء منذ ذلك الحين.

فقد أكد الدكتور Ch. Kelly، بعد قضاء عدّة سنوات في حالة الأرق، والذي كان متعباً حتى من ممارسة التمارين الخاصة لذلك، ومن البحث الدائم عن - نصيحة- ناجعة للنوم، بأن أي تغيير تقريباً، مهما يكن، في طريقته الطبيعية والاعتيادية، بشرط أن لا يدوم وقتاً طويلاً، قد يؤدي إلى التمارين على المدى البعيد، بالإحساس بالتعب، وأخيراً إلى النوم.

وقد لاحظ بعدها بأن عدداً من أساليب التنفس، كانت تساعد على النوم بشكلٍ أسرع بكثير من غيرها، وقد وضع طريقته هذه.

فيقول: إنّ الجسم ينتج مهدئه الخاص، ودواءه المنوم: وهو غاز الفحم (غاز حمض الكربون)، ويُفرّغ هذا الغاز المؤلف من بقايا الاحتراق، في الهواء الذي نطلقه في عملية الزفير.

وفي الواقع، إن لهذا الغاز الكربونيّ تأثيره المهدىء على مراكز النوم، المحدّدة في الدماغ. بل إنه يخفف من قلوية الدم وييطيء نشاط الأعصاب والدماغ، وإن شخصاً طبيعياً جسمه متعب، وعقله في حالة راحة، يخفف آلياً من عملية تنفسه قبل النوم، ويزيد من النسبة المثوية للغاز الكربوني في الدم.

إلا أن عملية التنفس تنتشط عندما يكون العقل مضطرباً، والجسم ممدوداً وتصبح سطحيّة بدلاً من أن تهدأ وتتباطأ.

ينبغي إذًا، للمساعدة على النوم، أن نهدئه وفي الوقت نفسه، علينا الاحتفاظ بأعلى حدّ ممكن من غاز الفحم.

وها هو النظام المتّبع من قبل Ch. Kelly:

ثم على جنبك، واستنشق الهواء عاملاً على نفخ البطن ثم الصدر، ازفر الهواء كلياً فيما بعد، على أن تقلّص البطن بشدّة في نهاية عملية الزفير، وذلك لكي تخرج أكبر كمية ممكنة من الهواء الموجود في الرئتين كرّر هذا التمرين ٣ مرّات.

ثم احبس نفّسك الى ان يسبب لك ذلك حالة ضيق، بعدها قم بممارسة سلسلة أخرى من ثلاث عمليات للتنفس العميق، تليها حالة توقف للتنفس.

وبهذه الطريقة، تبتلع كمية كافية من غاز الأوكسجين على أن تحتفظ من جديد بكمية من غاز الفحم.

وفي الوقت نفسه، احتفظ بالعينين متجهتين نحو الأعلى، بحيث تتخيّل بعض الصور المسليّة (كالألعاب النارية مثلاً) أو تسميع بعض المقاطع الشعرية السهلة، بغية إشغال العقل وحبس التنفس أطول مدّة ممكنة

إلا أن هذا التمرين يسبب لعضلات القفص الصدريّ، تعباً كافياً للتهيئة للنوم. ولست بحاجة الى تدريب عضلات الجسم كلّه لإحداث التعب، بل ان مجموعة منها كافية لذلك.

قم بممارسة ٤ إلى ٨ مراحل من عمليات التنفس المطوّلة، والتي يجب دائماً بدء وانهاء سلسلة عمليات التنفس بها.

و ٣ الى ٤ مراحل من حالة عدم التنفس (توقف التنفس).
تمرين مختلف: يمكن إبدال عملية الانقطاع عن التنفس بسلسلة من
عمليات التنفس قصيرة الأمد، على ألاّ تمتلىء الرئتان.
بحيث تستنشق وتزفر بشكل خفيف و سطحي وسريع.
فمثلاً: حدّد انتظام هذه العمليات بالنسبة لعدد النبضات: على أن
تكون نبضة واحدة في حالة الشهيق وأخرى في حالة الزفير، أو تعلّم قصيدة
شعرية تتألف من حوالي ١٢ بيتاً شعرياً، وذلك لكي تسمعه خلال الفترات
القصيرة للتنفس.

٦٨- اغمر نفسك في مغطس متدرّج حرارياً.

J. P. Sereni، هو المدلّك الطبي لنجوم فرقة الأوبرا للباليه، وفريق
فرنسا لكرة القدم.

إنه إنسان دائم النشاط، من الصباح الباكر حتى المساء، يقول:
«ها هي الطريقة التي أقوم بها، منذ عدّة سنوات، لكي تساعدني
على النوم الهادىء، بعد قضاء أيام من العمل الفعّال قد تصل الى ١٦ ساعة
يومياً.

اعود الى بيتي في الساعة ١٢,٣٠، أتناول عشاءً خفيفاً، وان كنت
منهكاً من التعب، ألاّ أني، إنسان منظم، احبّ النظام في عمل أقوم به،
ومع ذلك، آخذ حماماً تصل درجة حرارته الى ٣: تقريباً في كمية ١٠ سم

(٢) لقد قام الدكتور H. Fischgold بتسجيل العديد من حالات النوم، العادية، والمُرضية.

من الماء، بحيث يستمر الرشاش في صب الماء، إلى أن تتدرج حرارة الماء بالإرتفاع أكثر فأكثر...، حتى أبدأ بالتعرق «وعندها تكون درجة حرارة الماء قد تجاوزت الـ ٤٠، ويصبح المغطس ممتلئاً، إلا أن جسمي يتكيف شيئاً فشيئاً مع درجة ارتفاع حرارة الماء، وبعد ربع ساعة من الوقت، أخرج من الماء، وبإمكاني ان أؤكد تماماً بأنني أستطيع عندها النوم فترة كاملة تستمر بلا انقطاع حتى الساعة ٦،٣٠، وهو الوقت الذي استيقظ فيه وأنا مرتاح كلياً. قد أقوم أحياناً، بهذا التمرين من ٣ إلى ٤ مرّات سنوياً، وأعمل بهذا النظام شهراً كاملاً، على ألاّ أستعمل دواءً منوماً، ولا منشطاً ولا حتى قهوة إضافية...

(... فاطلب من طبيبك دوماً، أن يسمح لك بممارسة هذه الطريقة، فيما لو سمحت بصحتك القلبية العرقية بذلك).

٦٩- حقق المرحلة التالية للمرحلة الأولى للنوم.

يخبرنا الدكتور H.Fischgold قائلاً: إن لديّ كمعظم الناس المحيطين بنا، العادة التي تجعلني أنام بأقل صعوبة ممكنة. الصعوبة التي لها علاقة بحالات التوتر قصيرة الأمد وبالهموم الملازمة أيضاً. وهي تناول قرص يساعدي بل ويعيدني إلى حالة النوم.

إذاً فقد أدركت ان حالة الأرق لديّ كانت بعيدة عن حالة الأرق، بل هي حالة أرق بسيطة، وقبل دراسة حالة النوم. لم أكن أعلم أن الاستيقاظ أثناء الليل مرتين أو ثلاث أو أربع مرّات، تعني ظاهرة فيزيولوجية، بما أن حالة النوم هي ظاهرة دورية (مرحلية)، فعندما عرفت ذلك، تساءلت مباشرة: عندما أنتهي من مرحلة، أستيقظ؟

إذاً، ألا يكون من الأفضل انتظار المرحلة التالية بكل هدوء؟
أدركت تماماً بأنه للتهيئة للنوم، يكفي عدم النظر الى الساعة،
والانفصال كلياً عن العالم الخارجي، وعن الزمن أيضاً، كذلك عدم
الاستسلام للقلق، بل يكفي ان أدع المرحلة الجديدة تستقر بكل هدوء.
«وقد امتنعت بالفعل عن تناول الأقراص في منتصف الليل.
وعرفت، الآن، بأن الاستيقاظ أثناء الليل لايشكل ظاهرة مرضية، بل يكفي
فقط اعتبار مرحلة الاستيقاظ هذه، كما هي، كفترة بين مرحلتين للنوم.

٧٠- ... أو اقرأ جريدة يومية مسائية ممتعة.

يضيف الدكتور Koupernik بناءً على مايقوله زميله الدكتور
M.Fischgold، قائلاً: «انا نؤيد رأي الدكتور M.Fischgold، فيما يخص
حالة الأرق في منتصف الليل، وذلك، بأن الأرق، ووفقاً لكل احتمال، هو
انقطاع متزايد بين مرحلتين من النوم، او فراغ بين فترتي نوم».
فهو يحث (أي الدكتور Kovpernik) قائلاً: «إلا أنه يبدو، أن هناك
بعداً اجتماعياً للأرق، والذي يجهله العزاب، وهو معرفة حالة انزعاج الزوج
المستيقظ منهما.

الا يجب علينا بعد الآن، تحديد تسجيل الموجات البيولوجية
الكهربائية للدماغ لأزواج المستقبل قبل زواجهم، بل وتنظيم التزامن بين
فترات النوم، وسط ألوان هذه السعادة المستقبلية!؟.



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

المنوّمات

وقد آن الأوان لنأتي على ذكرها، وهو شي ضروري.

فهي موجودة ولها أهمية، وتستهلك بالملايين سنوياً، إن مليوني فرنسي يتناولون منوّماً، يومياً، وكذلك فإن ١٥-٢٠٪ من الوصفات، تستوجب نوعاً من هذه المنوّمات. ويُبَاع شهرياً ثلاث ملايين كمية منها، تقريباً.

وبانتظار العصر الذهبي، والذي سيأتي بعد قراءة هذا الكتاب ونصائحه، سوف تنامون، بعد الاستغناء عن تناول منوّمات!!!

إلاّ أنه من الضروري الإلمام بها، بل ومعرفة، لماذا يقف الأطباء جميعهم ضدّ تناولها على الرغم من وصفهم إياها؟ أحياناً، بل لماذا يختارون هذا النوع منها أو ذاك، ولماذا يفضلون الامتناع عنها؟

إن المنومات الحقيقية، هي التي تؤثر مباشرة على مركز النوم.

وهنا، نستعرض النقاط المشتركة بينها:

(١) إن لها تأثيرات متعددة على الجهاز العصبي المركزي، فهي توهنه، اجمالياً، موقفة بذلك عملية تنفس النسيج الدماغي ومقللة كذلك استهلاك الأوكسجين، والذي يساعد بدوره على النوم.

إننا ننام، لأنها تؤدي الى تسمم قشرة الدماغ (القشرة الدماغية) وتدعى - منومات قشرية أي متعلقة بقشرة الدماغ او الكظر- المترجمة، أو التكوّن الشبكي، حيث يوجد مركز اليقظة، وتدعى - منومات أساسية، ولأن هذا التسمم يسبب فقدان الوعي.

وكذلك، فإنها توهن الجهاز العصبي السمبتاوي، بشكل خفيف، والمراكز التنفسية، وتقلل من الضغط الدموي مزيدةً بذلك تمدد الأوردة السطحية «وهي أوعية دموية تنقل الدم أو اللمفا».

فهي تستقر في الدماغ بسرعة وكذلك، في الكلى، والكبد، والنسيج الشحمي.

إذاً، فهي تؤثر تأثيراً كبيراً، إلا أنها تترك الجهاز العصبي في حالة سيئة. حيث نتناول المنشطات، ونخلق بذلك حلقة مفرغة (cercle vicieux)، حيث نشعر بحالة يقظة اصطناعية.

(٢) لايساعد أي نوع منها على حالة نوم شبيهة بالنوم الطبيعي، وبنعاس طبيعي، وتخطيط كهربائي لرسم دماغي متوافق مع الأبعاد الفيزيولوجية

لمختلف مراحل النوم، وتأثير سريع الزوال، بما فيه الكفاية، كي لا يدع حالة من النعاس تسيطر على اليقظة.

فمنذ وقت طويل، لم نستطع دراسة تأثير المنومات على النوم، إلا من خلال التقدير الشخصي لمريض خاضع للمعالجة، أو قريب أو حتى ممرضة. ومنذ أن بدأنا بدراسته موضوعياً بوساطة عددٍ من التسجيلات تأكدنا من:

- انه نادراً ما تتغير المنومات من الوقت الكلي للنوم، لدى الأشخاص الذين لديهم نومٌ طبيعي.

- وبالمقابل، فهي «أي المنومات»، تزيد لدى الأشخاص المصابين بحالات الأرق.

- إن معظم أنواع المنومات يقلل من فترة النوم الطبيعي.

- إن نوعاً واحداً فقط يزيد من فترة النوم. (La réserpine)، وهو قلويد يستعمل في علاج بعض الاضطرابات العقلية.

- إننا إذا تناولنا منوماً، بطريقة منتظمة فإنه يساعد على إنقاص فترة النوم، بحيث تصبح من جديد، طبيعية، خلال وقت قصير، بعد مرحلة من التعويض...

- أما عند الامتناع عنها، فإن فترة النوم تزداد، وتظهر في وقت مبكر، يرافقها عدد من الكوابيس المزعجة، وتمتد خلال شهرين تقريباً.

(٣) إنها تترك أثراً في حالة اليقظة، خاصةً عند استعمالها مدةً طويلة، وإن حالة الإستيقاظ التي تتبع تناول الأدوية ليست بالحالة الطبيعية لليقظة.

بل ربما تكون متعبة، ثقيلة، ترافقها حالة من التخبل، وما تبقى من حالة النعاس، بحيث يكون الفم دبقاً، في هذه الحالة، أو تكون الأفكار

مضطربة (أي في حالة لزوجة ذهنية، بحيث نشعر بصداع في الرأس، أو بالدوار).

أحياناً (وبعد تناول جرعة ما فإننا نُصاب بحالة تهيج نجد هذه الحالة عند المسنين خاصة).

عندها يكون لزاماً علينا، تغيير الجرعة، وتكون البداية لمرحلة نشطة. (٤) إنها تسبب تأثيرات ثانوية، إذا أخذت بكميات زائدة، مثل: فقدان الوعي أو حالات من الدوار، أو طنين في الأذنين، بل قد تؤدي الى الاصابة بالهلوسة.

(٥) ويقوى تأثيرها عند تناول بعض الأدوية، كالأدوية المهدئة للأعصاب. (٦) إنها تخفف من النتائج في اليوم التالي، بحيث تكون هذه النتائج أفضل بعد قضاء ليلة سيئة جداً. أكثر من النوم الاصطناعي (A.J.Walters). فإن ١٢ ساعة من النوم تحت تأثير المنومات البريتورية (Barbituriques)، تفسد اوقات التفكير، أو التحركات....

وان كان لدينا إحساس بأننا بحالة جيدة تماماً.

ولاتغير القهوة الصباحية من ردود الفعل...

(٧) انها تفقد أثرها بعد وقت متغير: ويزيد حجم الكبد، فعلاً، تحت تأثيرها، كما تنشط بعض من خلاياه، عملية التحوّل الغذائي، فيلزم، عندها مزيداً من المنتج للحصول على النتيجة نفسها، ويؤدي هذا إلى زيادة في الجرعات.

وقد أظهرت التجربة، بأن تناول جرعة من العلاج البديل "placebos" كانت غالباً، فعالة.

فبعد أسبوعين، تصبح مدّة النوم، وكأننا لم نتناول منها أبداً.

إذاً: تخف الحالة تدريجياً، وذلك لأن إبطال مفعول المنوم، قد يحرمنا من النوم.

«ويقول الدكتور Pichot: ربما لاتصل الحالة إلى هذا الشكل، فيما لو قبل الناس عدم تناوله دائماً، إلا أنها حالة نادرة».

كما أن تناول الجرعة بشكل دائم أمر غير فعال، لابل مضرّ.

(٨) إنها تخلق نوعاً من العادة، أي حالة من الارتباط الجسدي، والتنفسي، فيعتاد الجسد على تناولها، ويصبح من الصعب الامتناع عنها، فيما بعد.

ويتناول منها الكثير من الناس حين يصابون باضطرابات عابرة، ويتابعون ذلك، حتى بعد زوال الأرق.

(٩) إنها بسبب اضطرابات تدوم عدّة أسابيع عند الانقطاع عن تناولها بشكل غير صحيح: وفي هذه الحالة، نعود إلى حالة النوم الأساسية، إلا أنها تكون مجزأة بأوقات استيقاظ متكررة، أو تغيرات أكثر تكراراً في مراحل النوم (ومن هنا نشعر بنوم مضطرب، ويؤدي هذا إلى مرحلة نوم سريعة، باكورية جداً، كذلك إلى زيادة في الكوابيس، أكثر بكثير من إنقاص مدتها الحقيقية).

(١٠) وأخيراً، فإنها لاتؤثر إلا على أعراض الأرق وليس على اسبابه. إلا أكبر ضرر لها، هو أنها لاتؤدي إلى النوم.

وفي حال تناولها بشكل دائم، فإنها تفقد تأثيراتها مع الزمن، بل تعود حالة الأرق إلى الحالة نفسها التي كانت عليها قبل تناولها.

وينام إنسان مصاب بالأرق، دون تناول أي دواء، بشكل أفضل بكثير عند تناوله.

- وهناك، فعلاً، بعض من حالات الأرق العقاقيرية تعود أسبابه الى تناول المنوّمات (كما يقول الدكتور Gamma).
- إن المنوّمات الحقيقية هي التي يُنصح بالعدول عنها:
 - بالنسبة إلى النساء الحوامل في المرحلة الأخيرة من حملهن (حيث يكمن خطر اختناق المولود).
 - كذلك بالنسبة الى الذين يتنفسون بشكلٍ غير كافٍ (فهى تفسد المراكز التنفسية).
 - أيضاً، بالنسبة للمصابين بحالات عجزٍ قاسية في الكلى، او الكبد.
 - وبالنسبة إلى المسنين، المصابين - غالباً - بحالة دماغية ضعيفة.
 - وأخيراً، بالنسبة للمصابين بمرض معين، وراثي، أو بمرض، يعود إلى خلل في الكبد. يزيد تناول الباربيتوريك (les barbituriques) في خطورته، لبعض عناصر الدّم والمسمّاة (les parphyrines).
 - وتعمل مواد البردمور (les bromures) ببطء، وذلك لأن تأثيرها يتراكم في الجسم ويُخرج منه ببطء شديد.
 - ويمكن لنا بعد بضعة اسابيع من الاستعمال المنتظم لها، ان نعاني من بعض

المنوّمات التريبتوريّة Les Barbituriques

لقد كانت المنوّمات البريتورية من الأدوية الأولى التي لها مفعول منوم حقاً، لكونها مركّبة، وعملياً، فهي الوحيدة المستخدمة، خلال النصف الأول من القرن العشرين، ولأنها تحتل، منذ فترة بعيدة، المكانة الأولى بين

المنوّمات الحقيقية وهي تأخذ اسمها من حمض الباربييتوريك (L'acide barbiturique) أو المالمونيلورية (malonylurée)، المكتشف من قبل عالم يدعى Bayer.

وكان العالم Bayer يحب فتاة شابة تدعى Barbara وقد شعر بأز يوم اكتشاف التركيب المؤلف من حمض المالمونيك (L'acide malonique) والبؤلة (l'urée) وهي مادة متبلورة تكون في البؤل، في ٤ كان الأول ١٨٦٤، بأنه يوم عيد.

وان المشتق الأول من الحمض الباربييتوري او الباربييتال (L'acide barbiturique ou... barbital...) كان مادة الفيرونال (le véronal)، المكتشفة عام ١٩٠٣، وهكذا بوركت هذه المادة من قبل (Emil Fisher) و (Van Mehring)، في ذكرى لهما، أثناء رحلة إلى Véronne حيث وجد V. Mehring نفسه هناك.

وكانت هذه المادة. أول المشتقات المالمونيرية (malonylurés).

أما اليوم، فيوجد أكثر من ٢٥٠٠ مشتق مختلف، من بينها ٤٠ الى ٥٠ دواء مستعمل في علم المداواة، او يتاجر به في العالم (كذلك فإن جمع هذه المواد، قد أصبح كثيراً جداً).

وقد تم تركيب مادة ال le phénobarbital عام ١٩١٢، إلا أنهم تحيّرُوا كثيراً في اختيار اسم، بحيث لا يبدو منوّمًا كثيراً، وأثناء ذكر أحدهم لنجاح Véronol هذا، قال آنذاك كلمة (Gardez-nal) وبقيت هذه التسمية حتى الآن.

وتتمتع المنومات البريتورية ايضاً، بتأثير مضاد للتشنج، وتستخدم لدى المصابين باختلاجات صرعية (إذ إنها وان استخدمت بجرعات كبيرة، إلا أنها لا تكون منومة في هذه الحالة...).

ويؤثر أي نوع منها خلال ١٥ الى ٣٠ دقيقة، إلا أن مدة مفعولها متغيرة كثيراً. فهي تعادل إلى حد ما تقريباً، مدة امتصاصها ثانية في القناة الهضمية، ونصنفها على هذا الأساس في ثلاثة أنواع:

- المنومات البريتورية التي لها تأثير وافراز سريع أي (من ٥-٦ ساعات)، وتدعى (hypnotiques starters) وكذلك (hypnoteques d'induction)، والمركبة منذ عام ١٩٣٥ لاسيما بين عامي ١٩٦٠ و١٩٦٥، أنّ مفعولها سريع وكذلك طرحها، فإن تخفيف تحوّلها الغذائي بالتدرّج سريع جداً.

فهي تتخلص من السموم وتطرح عبر الكبد أو منها:

(Secobarbital, heptabarbital, pentobarbital)

وكلّها مركبات مأخوذة من المنوم الباريتوري الأساسي.

- المنومات البريتورية ذات التأثير والإفراز المتوسّط: أي من ٦ الى ٧ ساعات: ومنها (Amobarbital)

- المنومات البريتورية، القوية التأثير، والتي لها مفعول وافراز يتطلبان وقتاً طويلاً أي من: ٨ الى ١٢ ساعة، فهي تتلف تدريجياً وتطرح بشكل بطيء، لاسيما بواسطة الكلى:

ومنها منومات ال: (Bvtobarbital, ph nobarbital)، المخدونة بعد حالات النوم المتأخرة.

وقد كانت من الاكتشافات الأولى.

وهناك عدد لا بأس به من المنوّمات البريتورية والتي نجّمع نوعين منها، وذلك للحصول على حالة نوم سريعة، وعلى أثرٍ ممتدٍ لوقت طويل.

ويوجد أيضاً منوّمات بريتورية ذات تركيب سريع الفعول، ولمدّة قصيرة جداً استخدمت في حقنٍ ضمّوريديّة (قائمة ضمن الأوردة أوناشبة فيه) (injections intraveineuses) في حالات التخدير العامّة، ومن نموذج البريتوريات المسماة Pentobarbital

ويمكن تجرّع المنوّمات البريتورية عبر الفم، أو من خلال التحاميل، فهي تُمتص بسرعة عبر الغشاء المخاطي الهضمي (المساعد على الهضم)، حيث تمرّ في الدّم وتستقر على هيولينات البلاسما، وتتحرك في مستوى المراكز العصبية العليا، إلى أن تتحوّل في الكبد إلى فضلات غير مفيدة.

أما في مستوى الكبد، فإنها تُنشّط تكوّن بعض الخمائر، والذي يخشى بسببه من التخفيف من مفعول أدوية أخرى، لاسيما، مضادات التخثر (Les anti_coagulants)، ومضادات مرض الشكر الفمويّة (Les anti_diab tiques oravx)، وكذلك موانع الحمل الفموية (Les cantraceptifs oraux)، (وهنا، نادراً ما تحدث بعض حالات الحمل - بالرغم من تناولها).

فهي تمرّ عبر غشاء المشيمة بسهولة (وهو غشاء الجنين الذي يخرج منه عند الولادة)، بل يمكنها التجمّع في دم الجنين - ولهذا ننصح الحوامل بالابتعاد عنها.

وبسبب أضرارها، فقد أُدرجت في القائمة الثالثة C للمواد السامة: وفي الواقع فإنّ الأضرار عديدة:

- فهي تؤدي إلى اضطرابات كثيرة في مراحل النوم.

- إنها تقلل من مدّة النوم، الظاهرية التناقض.
- يكون الاستيقاظ مزعجاً.
- يصبح الاعتياد عليها أمراً عادياً، مع خطورة التعلق بها.
- هناك صعوبة في الامتناع عنها- إضافةً إلى حالات من الأرق والكوابيس.
- كما يُخشى من حالة الاختلاط الذهني، لدى المسنين.
- اضطراب وتوتر في الاعصاب، لدى الأطفال.
- وبالمقابل، قد رأينا ذلك سابقاً، فإنها تقلل من تأثير منتجات أخرى...
- خطر الانتحار:
- إن الجرعة المميّنة هي عبارة عن زيادة عشرة أضعاف عن الجرعة الطبيّة.
- تنفذ فعاليتها بسرعة، أي خلال أسبوع، حسب رأي البعض، أو خلال أسبوعين أو ثلاثة، في أقصى حدّها.
- لها تأثير مُعني على المراكز القلبية - التنفسيّة، وتأثير سام بالنسبة للكبد والكلى.
- تسبب أخطاراً عديدة عند الامتناع عن تناولها.
- وكذلك روماتيزم «داء المفاصل، بسبب استخدام المنوّمات البرييتورية، وقد أُشير إلى أوّل حالة اعتياد على المنوّمات السّامة في عام ١٩٠٤ في the lancet إلاّ أن هذا لم يدم إلاّ إلى عام ١٩٦٠، وقد استُرعي الانتباه إلى خطورها لدى

موت Marilyn Monroe: أي إلى خطر تحمّل سمومها والى قدرة الجسم على مقاومة هذه السموم، والتي تؤدي خلال مدة طويلة من عملية تحوّلها الغذائي البطيء، إلى ابتعاد ذاتي عنها، إلاّ أنهم على الأرجح، كما يقول Dabrowski، أفضل المواد المعروفة والمثيرة للقلق، بل الأكثر قابلية لمساعدة على النوم، لابل إنها تستعمل زيادة على ذلك كمواد تخدير.

وان الإرشاد المنطقي الوحيد لها يكون في حالات المرض الحادة (كالهوس والكآبة...) أو في المصائب المؤثّرة (الحِداد والحزن...)، على ألاّ تتجاوز مدة استخدامها ثلاثة الأسابيع كحدّ أقصى.

وغالباً ما نجتمع، إمّا بين المنوّمات البريتورية فيما بينها، على أن يكون مثلاً، واحداً منها ذا مفعول سريع جداً مع نوع بطيء الإفراز، ويحتاج إلى مدة طويلة، أو بين منوّم برييتوري مع مسكن أو مع بعض المنوّمات النباتية بطريقة نستخدم فيها أقل جرعة ممكنة.

المنوّمات التي لا تنتمي إلى المنوّمات البريتورية:

Les hypnotiques non barbituriques:

إن التأثيرات الثانوية الضّارة للمنوّمات الباريتورية، دفعت للبحث عن منتجات أخرى، غير سامة، إضافة إلى أنها مساعدة على النوم.

وإن معظم المنوّمات غير الباريتورية، المستعملة بسهولة، وجدت فقط، من حوالي خمسة عشر عاماً تقريباً: ومثالها: الـ Magadon، والـ

Mépronizine، وال Noctran Rohgpnol. والمنتج الأخير في الوقت الحاضر يُدعى Euhypnol.

الادوية ذات التأثير غير المباشر:

Lis médicaments d'action indirecte.

لقد بدىء حوالي عام ١٩٥٠ باستخدام بعض الأدوية المحرّكة، العقاقيرية، النفسية، في طبّ الأمراض العقلية أو النفسية، والتي تؤثر بفعالية في حالات معيّنة على الحياة النفسية، وكذلك الوصول إلى أولى النتائج الناجحة، المسكّنة، باستخدام أوّل دواء من بينها، وهو:

Chlorpramazine (1950), Chlorpranazine 1950, Réserpine 1954,

1957 Lévomépromazine, Halopéridol 1959).

ومن هنا جاءت فكرة استخدام بعض منها لدى المصابين بالأرق، وذلك وفق جرعات قليلة.

إلا أنّ هذه المنتجات لا تؤثر مباشرةً على مراكز النوم، وكما أنّها تعدّل الطبع، فهي تريح وتسكّن وتساعد على النوم.

ولنضع جانباً، المضادات الهيستامينية (Les anti-histaminiques) (انظر رقم ٧٦).

هي عبارة عن أدوية مستخدمة في الطب، والتي تضعف بعملها المضادّ، عوارض مختلف أنواع الحساسية «أي شدة حساسية الجسم لبعض المواد والأوضاع».

مثل (prométhazine 1948 alimémazine)، الذي اكتشف بعدها بقليل).

وقد تم التأكد من أن بعضها كان يتمتع بتأثيرات جانبية، غير مرغوب فيها، بالنسبة للنعاس.

وبناءً عليه، فقد تمت الاستفادة من مفعولها، لاسيما بالنسبة للأطفال، كحلولٍ عطرية، وذلك فيما يتعلق بتأثيرها اللطيف، المهديء، وإفرازها بالسرعة الكافية، وسهولة استخدامها: فهي تبقى على حالة اليقظة، ولا تزعج نظام النوم.

إلا أن تأثيرها متبدّل، بل متناقض ظاهرياً أحياناً

أما بالنسبة للبالغين، فغالباً ما نجتمعها مع مواد مهدئة للأعصاب (anxiolytiques) أو (lawéthaqualone) وسوف ترى ذلك فيما بعد...

أما بالنسبة لمهدئات الأعصاب، والتي تحث على حالة من برودة الطبع، فهي تستخدم في طب الأمراض العقلية أو النفسية، لاسيما في أمراض الذهان (وهو اختلال في الوظائف العقلية ينتج عنه اضطراب شامل في الشخصية فيصبح المرء عاجزاً عن التكيف المجتمعي).

وهي علاجات مضادة للتهيج، ذات تأثير نفسي، مسكن، فتمثّل بجرعاتها الكبير تأثيراً قوياً جداً، بل تمنع بقوة حالة التهيج التي تستبدلها بحالة من اللامبالاة وبرودة الأعصاب...

أما إذا تم تناولها بجرعات قليلة، فإنها تسهّل عملية النوم، مقلّلة إلى حدّ أدنى ثورة الأعصاب في مواجهة الهموم.

وأنها تسبب نوماً ثقيلاً، واستيقاظاً متعباً، بل يخشى من حالة هبوط في ضغط الدم، عند النهوض.

وبذلك، فإننا غالباً مانحفظ باستخدامها الآن كمنومات لحالات الأمراض العقلية أو النفسية...

العقاقير المهدئة للأعصاب أو المسكنة:

Les tranquillisants ou anxiolytiques:

إن مهدئات الأعصاب، هي أدوية مضادة للقلق، وهي عبارة عن مسكنات للجهاز العصبي المركزي، وكذلك فهي تمارس تأثيراً على العضلات.

إنها محرّكات عقاقيرية نفسية ثانوية، أقل فعالية من مهدئات الأعصاب، فهي تُمثل التأثير الخفيف.

أما في طب الأمراض العقلية أو النفسية، فإننا نستخدمها خاصةً، في حالات العصاب النفسي أو الجسدي «أي داء الجهاز العصبي»، كما تستعمل بسهولة أكثر من مهدئات الأعصاب، ولاسيما لتهدئة القلق، فهي مساعدة في حالة الأرق العادية، حتى لدى الأشخاص غير المصابين بالعصاب.

وأولى استخداماتها (les méprobamates 1957)، بعدها ومنذ عام ١٩٦١، les benzodiazépines والذي كان أول مشتق منها هو le librium، وle valium 1964، والأكثر استعمالاً آنذاك.

وقد استعمل بعضها، في بداية الأمر، كأدوية مساعدة على استرخاء العضلات ثم كأقراص اسبيرين نفسية.

أما المهدئات، فهي عبارة عن أدوية ممتازة، تحث على نوم فيزيولوجي، فهي تسهّله مسببةً بذلك تهدئة مناسبة لدى حدوث النوم وذلك لأنها

تبعّدك عن همومك، أكثر من كونها أيضاً دواءً ملائماً ومساعداً على استرخاء العضلات.

إذاً، يمكن أن تستعمل جميعها، على أن نختار منها بشكل عام، المساعدة على استرخاء العضلات والتي تدعى (les myorelaxants)

وهناك وصفات جديدة، عبر قطرات، تسمح بتناول جرعة ما، وفق تقدير متدرّج، ومتوافق مع علاج حالة الأرق.

ويجب أن توصف المهدئات دائماً من قبل طبيب مختصّ وذلك لأن ردود الفعل شخصية جداً.

فمن الممكن أن يكون هناك تأثير متناقص من القلق والتهيج.

إن مهدّئات les méprobamates، ولها تأثير سريع وطويل إلى حدّ ما، وتستخدم عند الامتناع عن تناول المنوّمات البرييتورية، ووفق جرعات كبيرة، في حالات الأرق الكحولية (أي الناتجة عن تناول الكحول): إلا أن الخطر من التعوّد على المنوّمات السامة لا يستبعد تماماً، ويسود نوع من الاختلاط بالنسبة لموضوع منوّمات denzodiazépines، وذلك لأن بعضهم صنّفها ضمن المنوّمات مثل le Magadon، و le Temesta، وآخرين ضمن المهدّئات كال le Librium وال le Valium ومع ذلك فهي متقاربة في تأثيراتها، حتى وإن اختلفت سرعة إفرازها:

فكلّها تحث على النوم، ويعود تصنيف نوع منها كمنوّم وآخر كمهدّي، إلى أسباب تتعلق بدراسة السوق التجارية...

إنها تقدّم الفائدة إضافة إلى المنوّمات الباربييتورية حيث أننا لانستطيع الانتحار باستعمالنا لها (لأنه قد يلزم لذلك مئات الأقراص، وليست لها أي تفاعلات مع غيرها من الأدوية...)

إلا أن الاعتياد عليها ما يزال موجوداً وإن كان بطيئاً جداً، فيبدأ إذاً،
بالإزدیاد شيئاً فشيئاً..

ويقال بأنها لا تسبب أي مضاعفات عند الابتعاد عنها، ولكن هذا
يعود إلى أن طرحها يأتي متأخراً، أي بعد ثلاثة أو أربعة أيام من الإمتناع عن
تناولها.

وذلك لأنّ الناس الذين يتناولونها لا يتذكرون ذلك، إلاّ أنهم، فيما
بعد، يشعرون بأنهم قلقون.

فهي ليست دائماً بالأدوية الناجعة في كلّ الأحوال، أبداً.

كما تجمع كثيرٌ من الوصفات بين مواد benzodiaz diazépines
ومهدّئات الأعصاب nevoleptiques sedaslifs، أو المضادات
الهستامينية antihistaminiques.

الأدوية ذات التأثير المباشر:

les médicaments d'action directe:

بينما كانت البحوث جارية بالنسبة للمهدّئات تمّ تنفيذ بحوث أخرى
على مشتقات من (Nubaréne 1963 Mécloqualane) أو من
méthaqualane (Mandrax 1969, Isonox 1971) ومنذ ذلك الحين
اشتق هذا الأخير تجارياً.

إن هذه المنتجات، هي عبارة عن منوّمات فعّالة ذات تأثير سريع، كما
وتترك حالة صحو واضحة عند الاستيقاظ.

ولسوء الحظ، فإنه يُخشى من خطر التعوّد عليها.

ومع ذلك، فقد تقرّر استخدامها في حالات معينة، لاسيما في حالات الأرق الصعبة المعالجة بالنوم benzodiazépines، لدى الأشخاص الذين لا يعانون من إدمان مخدّرات كامنة، كالذين يسرفون في تناول السجائر والكحول والمهدّئات..، بسبب قيمتها المنوّمة، كالتّي توجد في المنوّمات البريتورية، وبالنسبة للمسنين فليس لها بديل عندهم.

اما المنومات الحاوية على الافيون، فحتفظ بها فقط، للمرضى المصابين بامراض خطيرة.

ومن جهة الاعشاب المسكنة، يتفق البعض، امثال: *vériane buriat*، *valériane pachaut*, 1990، بان لها فعالية بسيطة، اما بالنسبة للآخرين الدكتور: *autrer*، فيرى بان لها فعالية في عدد لا بأس به من الحالات.

واختصاراً، فقد تفاقمت حالة، الأرق بسبب تناول ادوية لتساعد على النوم، او يمكن القول بانه، مع ذلك، لم تتحسن هذه الحالة.

ولم يؤد اي منوم الى نوم طبيعي، بل انه لم يعد يؤثر عند تناوله بشكل دائم. وان حالة نوم المصابين بالأرق والذين لا يتناولون اي دواء منوم افضل بكثير من غيرهم من الناس الذين يتناولون منه باستمرار.

لان معظمها (اي معظم هذه الادوية) تؤثر في البداية الا ان اثرها يتناقص بالتدريج.

وتنقص حالة النوم المتناقصة ظاهريا عندما نتناول منها في الايام الاولى، وكذلك تتغير حالة النوم العميق. وبعد عدة ايام، تزداد مدة النوم من جديد وكذلك الكوايس، احيانا.

وتتكرر فترات الاستيقاظ في الليل، بكثرة، وتصبح حالة النوم هذه اسوء من النوم الطبيعي، وبما انها تكون سطحية، فنصبح اكثر حساسية

بالنسبة للاصوات الخارجية، او بالنسبة للتغيرات الداخلية: فنستيقظ باكراً جداً على الاغلب، ويصبح من الصعب علينا العودة الى النوم ثانية، كما يخشى من ان تخف الذاكرة تدريجياً.

وعندما يتم تناولها لمدة طويلة، وبجرعات كبيرة، من الضروري، عندها، المباشرة بعلاج لدفع سمومها وذلك بالامتناع عنها مباشرة.

ولكن اذا قررنا التوقف عن ذلك فجأة، فاننا نعرض انفسنا لقضاء ليلة من السهد، مضطربة جداً، يتخللها عدد من الكوابيس والاحلام المزعجة (فتزداد حالة النوم المتناقضة ظاهرياً، في مدتها وفي حدتها).

ومع ذلك، نستنتج في اليوم التالي، بان المنوم كان مفيداً جداً، بل نعاود تناوله ثانية بزيادة الجرعات الماخوذة منه.

اذا من الضروري، اتباع تنظيم صحيح للامتناع عنه، وهو ما يهتم به بشكل جيد، حالياً في المختبرات التي تعالج حالة النوم.

مضادات الاكتئاب:

des antidépresseurs:

إن تأثيرها لا يكون الاً مباشراً على حالة الارق، ففي اثناء معالجة الاكتئاب تتم معالجة حالة الارق، التي هي من اهم ظواهر هذا المرض.

وان معظم مضادات الاكتئاب تقريباً، هي منومة أيضاً.

فهي تزيد من المدة الاجمالية للنوم: وتقلل من مدة مرحلة النوم السريع، وان بعضها مثل، (des i - mao)، يلغيها تماماً، تقريباً، دون أي حاجة لمرحلة امتناع عنها، وهي تقلل أيضاً في هذه المرحلة، ومنذ اللحظة

الاولى، من ال chlorimipamine مثلا، لدى المكثبين، ولدى الاشخاص العاديين كذلك، المدروسين اختياريا من قبل الدكتور passouant ومن الممكن ان تؤدي الى حالة من الغبطة ولا تحتاج الى اي ارتباط بنوع آخر منها او تعويض عند الامتناع عنها.

بل، تكمن نتائجها الجيدة لدى الاشخاص الذين تراودهم الاحلام كثيرا وكذلك الكوايس.

وحيث الامتناع عنها، تزداد مدة مرحلة النوم السريع تدريجيا، ويبقى التحسن النفسي/الانفعالي قائما، ولا تعود الكوايس الى الظهور من جديد.

وعلى الأرجح، تؤثر هذه الادوية بعيدا عن عملية هدم خمائر التأكسد (les oxydases) ل (la sérotonine).

عرض للمتمومات العشر الاكثر مبيعا في فرنسا.

- ١- Magadone (٨ ملايين علبة تحتوي على ٣٠ قرص).
- ٢- Noctrane (٥,٢ مليون).
- ٣- Méponizine (٤,٦ مليون).
- ٤- Rohyfnol (٤,٥ مليون).
- ٥- Seresta50 (٣,٩ مليون).
- ٦- Halcyon
- ٧- Calcibronat (٢,٢ مليون).
- ٨- Binoctal (١,٣ مليون).
- ٩- Imménoctal (١ مليون).
- ١٠- Sonuctane (اكثر من ١ مليون).

ان المنومات الستة الاولى ليست بالمنومات البريتورية، اما السابع، بالرغم من الدهشة الكبيرة لعدد من الاطباء، فهو عبارة عن برومور من الكلسيوم، وهو العلاج القديم لاجدادنا، اما المنتوجات الثلاثة الاخيرة فهي عبارة عن منومات بريتورية.

أهم أنواع المنومات

- المنومات البريتورية ذات التأثير الطويل: (الذي يدوم طويلاً):
(والموجود حالياً في حوالي ٢٠٠ مستحضر طبي. 1920. Gardenal (phenobarbital)
(Soneryl (butobarbital, 1921)

- المنومات البريتورية ذات التأثير المعتدل:
Eunocidal (amobarbital); Binocidal, Supponocidal (amobarbital + secobarbital)

- المنومات البريتورية ذات التأثير الضعيف، الذي يدوم وقتاً قصيراً:
Imménocidal, (secobarbital, 1954); Médomine (heptabarbital); Nembutal
(pentobarbital)

بعض التراكييب:

Sanuctane (Vinbarbitane + Secobarbital); Dormopan (hexobarbital +
Cyclobarbital, 1962); Noctadiol (amobarbital + Secobarbital +
Méprobamate, un tranquillisant, 1963); Vespérax (brallobarbital +
Hydroxyzine + Secobarbital).

Benzodiazépine:

Librium (chlordiazépoxyde, 1961); Valium

(diazépam, 1964); Magadon (nitrazépan, 1965); Noctalon (estazolam, 1978); Rohypnol (fluni trazepam); temesta (lorazépam); Sersta (Oxazépam); H-alcion (triazolam); Euhypnos (temazepam, 1981); Tranxéne (clorazépate).

benzodizépines مَهْدِّئات أُخرى غير مَهْدِيء

Equinil, Procalnadiol (méprobamates, 1957).

Associations بعض التراكيب

Mépronizine (phénothiazine + Tranquillant, 1964);

Supponizine (acéprométazine + méprobamate); Noctran, 1974 (acépromazine, acéprométazine, clorazépate); Plégicil (acéprométazine + acépromazine).

Anti-hystaminiques مضادات الهيستامين

phénergan (pramétazine, 1948); Théraléne (alimémazine).

فأَيّ منوم عليك أن تختار؟؟!!...!!!

فأي منوم عليك اختياره؟

يجب أن يتوافق استعمال المنومات مع مفعول معين، ومراد، على المراكز المنظمة للنوم، أو على عددٍ من الحالات الكيمية حيوية المألوفة.

ولسوء الحظ، فهناك صعوبة كبيرة جداً في تحديد علاقة بين الأسباب الحسية لحالة من الأرق، والوصفة المنطقية لدواء، يوصف لحالة من الأرق

(professeur Rancurel)

«بالإضافة إلى ذلك، فكثيراً ما يطلب المرضى، الاعتناء ليس بمرض أوبظاهرة فحسب، بل تحسين راحة شخصية للمريض»: وهذا برهان على عدم نضج في مواجهة الصعوبات وأنه لا يوجد منوم جيد، أو منوم أفضل... في الواقع، إن الناس الخاضعين للأدوية المنومة، قليلون.

ويعالج الأرق المرتبط بخللٍ خطير في الطبع أو السلوك، كلياً، وخلال ٢٤ ساعة بواسطة أفضل ما يحويه علم الصحة الحياتية.

فبعد تجاوز الستين من العمر، وعندما تزعج النوم، بعض الاضطرابات العضوية، أو الهيم، أو الوحدة، التي تجعلهم قلقين، هنا: تعمل المسكنات العصبية والنباتية عملها جيداً.

وقد تسبب المنومات التريبتورية الاختلاط الذهني (الخَبَل)، اما بالنسبة للأطفال الذين ينامون نوماً مضطرباً، أكثر بكثير من البالغين، فمن الضروري البدء بالبحث عن أسباب نومهم المضطرب هذا.

ويُفسر رفض الرضيع للنوم، وصراخه عندما يقترب موعد نومه، بأنها كلّها تقلبات يعاني منها الرّيب، ووسائل ضغط هدفها النوم مع الأهل في وقت نومهم.

فلو استسلمنا لهذا الوضع عدّة مرّات، فسيكون من الصعب العدول عنه فيما بعد وتظهر المخاوف الليلة لدى أطفال الثالثة من العمر.

فمن الضروري حينئذ، تسلية الطفل، والقضاء على قلقه، وتقبّل وسائله البسيطة للتخلص من هذه المخاوف: كنور مضاء، وباب مفتوح قليلاً، ولعبة يداعبها... إلخ.

ويتّرجم، أحياناً، الطفل ذو العمر المدرسيّ اضطرابه، إزاء مدرسته التي يخشى منها، عبر حالاتٍ من الأرق..

أما فيما يخص حالات الأرق لدى الأطفال، والتي لها أسباب مختلفة، إلا أنها غالباً ما تكون أعراضاً لاضطراب في الحياة العائلية، فإن نصائح من علم الصحة الحياتية، أو بعض المشورات من الطبيب، أفضل بكثير، من المنومات، وإن كانت خفيفة، فإنها جميعاً تغير نظام النوم، ومن أنواع الشراب المهديء، المستعملة بكثرة، والتي يبدو الشراب منها غير ضار. إلا أنها، مع ذلك، تحتوي على جرعات مهمة من عنصر فعال، وحيث أنها تفقد سريعاً فعاليتها، فإنها تقتضي زيادة الجرعات، أو إضافة أدوية أخرى، كالتالي يمكنها أن تساعد على حالة الاعتياد للمنومات، بعدها. وبالإضافة إلى ذلك، فهي تدفع الأطفال لتناولها بأنفسهم، لاسيما وأن لها طعماً لذيذاً يساعد على الارتياح.

إلا أن الأنواع الوحيدة المقبولة منها، هي مضادات الهيستامين -anti-histaminiques- كشراب، وكذلك laprométhazine، أو قليلاً من أقراص الأسبرين، مع أنها، أحياناً تساعد على التهيج، أكثر مما تساعد على تخفيف الألم.

متى نتناول المنومات؟

لا يمكن تناول المنومات إلا في الحالات التالية:

- في حالات الأرق - عند الضرورة - بعد رحلة، أو عند الاغتراب.

- في حالات الألم الجسدية أو النفسية أو الصدمة.

- عندما يحدث الأرق في حالة مرض جسدي أو صدمة نفسية.

فيخلق بذلك تكييفاً معيناً، لذا يجب استرجاع آلية النوم من جديد، وذلك بتناول منومات خلال مدة قصيرة، والعلاج النفسي هنا غير مفيد.

- نتناولها، أحياناً، عندما نشعر بأن لدينا انطباعاً بأننا ننام بشكلٍ مضطرب
وان كانت تشير التسجيلات إلى أنها طبيعية.^(١)

وهكذا يوجد تقريباً ٤٠٪ ممن يعانون من حالات أرق مزيفة، حيث
تكون مدّة النوم المسجّلة في جهاز رسم الدماغ مدّة طبيعية.

ومن كل ماسبق، يمكنك أن تدرك بأن الامتناع نهائياً هو أفضل علاج
طبيّ لحالة الأرق.

ومهما حدث، فإننا ننام بشكلٍ أفضل، أو بشكلٍ أقلّ اضطراباً، بل إننا
نقضي يومنا في أفضل حالة.

وسوف ترى فيما بعد - لاسيما رقم ٨٦- كيف يمكنك التكيّف.

والى أن نأتي على ذكر هذا اتبع هذه القواعد الخمس الذهبية - من
رقم ٧١-٧٥- كي تستطيع استعمال المنوّمات بأقل ضرر ممكن لها.

٧١- لا تتناول أبداً أدوية منوّمة خلال يومين متتاليين.

إن أخذ دواء منوم، من وقت لآخر، وإن كان بجرعات كبيرة، يحمل
سموماً أقلّ من منوم يؤخذ كل ليلة، وإن كان بجرعات أقل...
فإن هذا، يخلق تعوداً وارتباطاً أقلّ به.

(١) يتكرّر الإحساس الخاطيء بالوقت الذي يمرّ دون نوم، فتبدو الساعات التي تمرّ في الظلام
ترافقها حالة من القلق، أطول بكثير من تلك التي نكون مشغولين فيها.

فبعد قضاء ليلة مضطربة، يمكننا أن ننام بشكل أفضل في الليلة التالية، يساعدنا على ذلك، فقط، تناول نقيع (سائل غالٍ يوضع فيه نبات عطريّ أو طبيّ ثم يصفى ويشرب) أو مهديء نباتي بسيط.

ونتناول في الليلة الثالثة دواءً منوّماً من جديد، الى ان نبعث مدّة تناولها من فترة الى أخرى.

عند قضاء ليلتين متتاليتين قاسيتين، تناول منوّماً في الليلة الثالثة^(١)، ثم حاول ألاّ تتناول منه، أكثر من مرّة أو مرتين في الأسبوع.

ويقترح الدكتور Soubriaran، كما نفعل في حالة الحرب بالنسبة لتقنين المواد الغذائية، وذلك بأن نلزم انفسنا بتناولها بضعة أيام، وبأن نستغني عنها في أيام أخرى.. وتؤكد الحالات الاستثنائية المثال التالي «Randy Gardner وقضاء ٢٦٤ ساعة متتالية...»

٧٢- اختر منوّماً جيد عند قضاء ليلة سيئة.

مع أن المرضى الخاضعين للمعالجة الطبية أو الجراحية، وأحياناً الأطباء، يعتبرون النوم حالة ضرورية، كذلك الأمر، فإنهم يعتبرون تناول المنوّمات، كالتي سبق ذكرها ووضعها، قلّ ما يكون ضرورياً، وفقاً لأقوال الاختصاصيين.

فيسعى المريض للتخلص من همومه، بهروبه إلى اللاوعي، بينما يسعى الطبيب للتخلص من المريض، بتواطئه معه، وذلك بمساعدته على النوم.

(١) على أي حال، فإنك سوف تنام في الليلة الخامسة وعلى ما يبدو فلا يمكن لحالة أرق ان تتجاوز أربع ليالٍ..

ويخشى من أن تزيد المنومات من خطر حالة الجسم، بدلاً من تحسينها، وذلك لأنها ترهق وتنهك مقللةً من النشاط بسبب النعاس الذي تسببه (Docteur Sapir)

ولا يوجد ما يدعى بالقرص الصغير، أي القرص الصغير المضاد للأرق، أو السمنة، أو الإمساك، فلا وجود لهذا أبداً.

وأفضلها الذي يؤثر مباشرة - دون ضرر- أي الذي له تأثير مؤقت، فإن لم يزد خطورة الحالة، فإنه بذلك يؤخر فقط الدواء الفعلي. فلنبعد إذًا، عن الاعتقاد بالسحر.

إن بعض العلاجات، مع العناية المطمئنة، لها أثرها الأفضل في إنهاء حالة الأرق، في حين يستمر العلاج الحقيقي في تربية ردّ فعل وليس مَطْرَقَةً الجهاز العصبي كيميائياً...

ويجب البدء، كما يقول كلّ من الدكتور Baillet والدكتور Koupernik، بإزالة الوهم، الابتعاد عن تهويل حالة الأرق (أي أن عدم النوم ليس بالشيء الهائل، المثير للاضطراب).

فلو أخذنا هذا بعين الاعتبار، ذات مرة، وبشكل أكثر هدوءاً، فإن الوسائل الطبيعية، كالاسترخاء، وأحياناً البدء بممارسة الطبّ النفساني، ثم تناول المسكّنات النباتية أو الأسبرين، بالتناوب، وأخيراً، تناول مهدئ في جرعة قليلة، كل هذا يمكن أن يؤثر تماماً.

ولو كان عدد من الأشخاص، يقدرّون مشاهير الأطباء - إلاّ أنهم بحاجة لوجود دواء مدى الحياة، ولو لزم الأمر، ترك هذا الإسعاف دائماً على أبواب الليل. فيبقى الطب النفسي، هو الأساسي. (انظر رقم ٨٧).

٧٣- اختر طبيبياً مساعداً... بدلاً من طبيب موزع.

إن توزيع الأدوية، هو الحلّ الأسهل!!!

فبعد دراسة الأطباء لحالة الأرق وآلياتها، أدركوا بأنه لا يوجد سوى علاجين طبيعيين وهما: الطب النفسي والاسترخاء (انظر رقم ٨٧ و ٩٢).
ولاعلاقة لكلمة الطب النفسي الغريبة، بالمعالجة الطبية بالتحليل النفسي، هذه التقنية المتميزة، والتي تحتاج إلى مدّة طويلة جداً... إلا أنه غالباً ما يُعترض عليها.

ويقصد بالطب النفسي حرفياً، علاجاً من خلال النفس.

فهو يشتمل على محادثات عادية بين طبيب ومريض، محاورات يعمل الأول فيها جاهداً، على أن يرى بوضوح في المشاكل، نزاعات الثاني (وهي عبارة عن تصارع نفس المرء بين نزواته ومحرمات المجتمع)، وان يساعده على فهمها وحلّها، أو تحمّلها.

ولا يقصد من خلالها، إعطاء نصائح عابرة ومثالها «لاتعمل كثيراً»، «لاترهق نفسك أبداً»، «مارس الرياضة»، بل مساندة المريض الذي يعاني من الأرق، إلى أن ينظم حياته بشكل أفضل، ودراسة مشاكله معه، والبحث عن حلول أفضل لشروط المعيشة، وظروف العمل، والحياة العائلية.

فهو علاج ملموس وعملي.

وهناك شخص ثالث لديه غالباً رؤية أكثر وضوحاً لهذه المشاكل التي تهمه، وبما أن هذا الشخص الثالث هو طبيب، فإن اهتمامه الأول هو العون الطبيّ (والذي يحمل اسماً خاصاً به) [le nursing] باللغة الانكليزية و [le]

[masternage باللغة الفرنسية، وغالباً ما يؤثر في مجتمعنا اللا إنساني هذا، بشكل أفضل بكثير من الأدوية.

٧٤- لا تتناول دواءً منوماً وصف لقريب لك.

- إن لكل حالة أرقّ، دواءها المنوم الخاص (إلا إذا اصررنا على تناول دواء منوم معين)، ويجب أن يتوافق الدواء المنوم:
- مع أي حالة من حالات ردود الفعل المواجهة للنعاس.
 - فالبعض يحب النوم، حيث يشعرون بالمتعة، فهم يحبون مدّة الانقطاع السعيد والمريح، عن الحياة اليومية.
 - أما الذين يخشون النوم. إليهم ننصح بالأدوية المنومة ذات التأثير السريع والقصير.
 - بينما يجد الآخرون بأن النوم يشبه كثيراً في حالته، الموت. إن هؤلاء يخشون النوم. إليهم ننصح بالمهدئات.
 - وفي أوقات الليل، حيث تسيطر حالة من الأرق فيها:
 - فبالنسبة لحالة الأرق في بداية الليل: ننصح بالمهديء إضافةً إلى دواء منوم ذي تأثير سريع.
 - وبالنسبة لحالة النوم لمدة قصيرة (وهي الحالة الأكثر صعوبة في المعالجة): فننصح بمهديء أو بدواء منوم لمدة مناسبة، أو بخلط الإثنين معاً.
 - أما بالنسبة لحالة الأرق في منتصف الليل (وهي الحالة الأصعب): فعليك بالقراءة (عُدْ الى النصيحة الواضحة للدكتور Kovpernik - رقم (٧٠).

ووحده الطبيب الذي بإمكانه تحديد نوع الشراب الأفضل لك.

كم هو لطيف ذلك التأثير الذي يساعد على النوم.
Gervantés.

٧٥- ابتلع قرصك الصغير كل مساء، وفي الوقت نفسه
«هذا اذا اقتضت الحاجة لذلك»

اذا كنت ممن يخشون من فترة مزعجة، عليك بتناول قرصك الصغير في كل مساء وفي الوقت نفسه، هذا ما ينصح به الدكتور Carceix، للمصابين بحالات قلق، والمصابين بالإعياء النفسي: أي في تمام الساعة العاشرة مثلاً.

وسوف تتأكد بأن مفعوله سينتهي عند وقت النهوض.

والفائدة الأخرى تقول:

أما إذا كنت ممن يحترزون، بما فيه الكفاية، معرفة الوقت التقريبي البيولوجي، حيث يحين وقت النعاس (راجع رقم ٣٣).

متناولاً القرص في الدقيقة العشرين أو الثلاثين في ساعة أبكر عن الوقت العادي، فسوف تجني فائدة كبرى....

٧٦- تأكد من عدم الحساسية الشديدة، لدى تناول مضادات الحساسية (les antiallergiques)

تساعد جميع الأدوية المضادة للحساسية الشديدة، تقريباً، على حالة نوم محسوسة نوعاً ما: وذلك لأنها تسبب أثراً غير مرغوب به، عندما يجب علينا تناولها أثناء النهار، إلا أنها مفيدة، أحياناً، ليست كمضادات لأنواع الحساسية الشديدة، بل كمضادات لحالات الأرق.

وتستحق هذه الأدوية، المضادة للهستامين^(١) anti-histaminiques، أن تجرب من أجل المساعدة على النوم: وخاصةً بما أنه ليس لها أضرار المنومات البريتورية أو غيرها، كالأدوية السميّة، أو التي تدعو للتعود عليها..

لكننا رأينا تأثيره المتبدّل، وغير المتوقع من مريض لآخر، وعلى كل امرئ أن يقوم بتجريبه شخصياً حتى أنه يوجد أقلية صغيرة منه، لاتساعد أبداً على النوم في الليل، بينما تجعلنا أقلية أخرى نستغرق في نوم عميق، وكأننا كتلة تستلقي، لمدة ثماني أو عشر أو اثني عشرة ساعة.

إلا أنها تجلب بالنسبة لأغلبية الناس نوماً هنيئاً تليه حالة استيقاظ سهلة مريحة.

(١) هكذا سميت وذلك لأنها تقاوم تأثير الهستامين، وهو عنصر كيميائي مطلق داخل الجسم، له تأثيرات عدّة، وهو مسؤول عن بعض الأزمات شديدة الحساسية.

فلتجربها إذاً، ذات يوم، ولتمتنع عن تناولها إن سببت لك ليلة مضطربة، كما يمكنك تخفيف الجرعة أيضاً (كأن تأخذها كشراب مثلاً)، وفيما لو نومتك مدة أطول أو أزعجتك، تناول منها ثانية عندما تعود الأمور جيداً الى مجراها الطبيعي.

ودواء الـ prométhazine، المعروف أكثر من غيره، والمشتق من الـ phénothiazine، وهو أصل عدد كبير من المهدئات.

إنه فعّال على الأغلب، لاسيما في بعض المستحضرات الطبيّة التي تخلطه مع الأسبيرين الذي يمتلك أيضاً تأثيراً منوّماً خفيفاً (انظر رقم ٧٨)، ويهديء عند اللزوم، الآلام التي تزعج النوم، ويمتلك مضاد آخر للهستامين ويدعى -L'Alimémazine-، وخواص مسكّنة، ومهدّئة للأعصاب ومنوّمة في الوقت نفسه.

فلتجربه كذلك، على أن يبقى هذا دائماً بموجب الوصفة الطبيّة، وبعد موافقة طبيبك أيضاً.

خير منوّم: هو يدٌ

أفضل منوّم هو: يد الأم الممدودة على جبين الطفل، وكأنها جفنٌ كبيرٌ يُسبّل، كي تخبّئه في عالم بعيد ودافىء.
وأفضل منوّم هو: يد الحبيب، التي تمسك بيدك بحرارة لتقول لك: «انني هنا».

وأفضل منوّم هو: يد المدّلك، الذي يهديء ملايين الحالات العصبية الحيّة تحت البشرة وعقدها، حيث ينتشر الاستقرار النفسي، كما لو أنه موجة تمتد عبر الجسم كلّهُ.

J. Langlois

٧٧- جرّت بعض الأنقعة، للقضاء على حالات الأرق البسيطة.

تساعد بعض العناصر النباتية على التهدئة، كذلك تضخ أنواع الشراب الساخن، الدّم باتجاه الأعضاء المساعدة على الهضم، مما يريح الدماغ.

إذاً، فتؤثر أنواع النقيع تأثيراً يساعد على النوم حيث يمكنها أن تكفي في حالات الأرق الخفيفة، ويؤدي جمع بعض أنواع منها إلى تأثير قوي، ضدّ أكثر الحالات صعوبة.

ونتناول منها أحياناً. مرتين يومياً، والتي تكون عبارة عن مزيج مُعدّ من قبل بائع الأعشاب الطبية، بحيث تكون المرّة الأخيرة بعد العشاء، وذلك بهدف جمع النتائج الهضمية والمسكّنة معاً. بمعدّل ٥ غ (أي ملعقة بعد العشاء)، من الأزهار والأوراق المنقوعة مدّة ١٥ دقيقة في إناء ماء غالي ومحليّ.

ومن الضروري أحياناً، الانتظار بضعة أيام، حتى يصبح بإمكاننا أن نشعر بتأثيرها، ولكن أي نوع من أنواع النقيع؟

يذكر أطباء المعالجة بالأعشاب (أي الذين يعالجون الأمراض بالنباتات) أمثال الدكتور Jean Valnet، أكثر من ٣٤ نوعاً من هذه الأعشاب، ونذكر منها، لسان الكلب (جنس نبات من فصيلة الحمحميّات) Cynoglosse- والأسبيرولة العطر (وهو جنس زهر من فصيلة الفُويّات) L'aspérule

odorante والقنب الهندي -Lechanvre indien- وبقلة الملك
Lefumeterre واللوطس القُريني /قرن الغزال le lotier carniculé
ولنتحدث فقط، عن الأنواع الأكثر رواجاً (وهي وصفات كل من
الأطباء Jean Valnet و paul Fruictier و Henri leclerc).
- اليزفون -le tilleul- (وهو جنس شجر حرجي طبي وللتزيين):

هو مهديء، ومنوم

بشكل خفيف (يعطى هذا النقيع الى ٥ أو ١٠ بالألف من الحالات)،
يمكنك وضع ٥ أو ٦ كميات ملء قبضة اليد في ماء المغطس.
- نقيع البرتقال - L'oranger: يهديء الجهاز العصبي، وبخاصة العصب
الوديّ السبتاوي (يعطى نقيع الأوراق هذا الى ١٥ أو ٢٠ بالألف من
الحالات).

- نقيع زهرة الآلام، آلامية: وهي زهرة الهوى - lapassiflore: تهديء دون
ان توهن (جسمانياً، أو نفسياً)، كما تهيء لحالة اليقظة. ينصح بها
بالنسبة للعصبيين والقلقين والمتماثلين للشفاء، المتعبين، كذلك للنساء
في سن انقطاع الطمث، وفي كل مرة يُكشف فيها التهيج كسبب
معيق للنوم. (يعطى هذا النقيع الى ١٠ أو ٢٠ بالألف من الحالات،
بعد الظهر، وذلك للتهيئة الى النوم، ويؤخذ مرة ثانية في الليل عند
الحاجة، وفي حالة الاستيقاظ لفترات طويلة).

- تُرنجان «المليسة» -La melisse-: تحلّ التشنج (التقلص العضلي اللاإرادي)،
وتساعد على الهضم وتجعلنا مريحين وفي حالة حسنة. (يعطى هذا
النقيع Infusion Theiforme إلى ١٠ بالألف من الحالات، ويقوي
عند الحاجة بنصف ملعقة قهوة من تُرنجان (المليسة).

- شقائق النعمان - L'anémone pulsatille: وهي تساعد على استرخاء العضلات إلى أن تجلب النعاس شيئاً فشيئاً، ومن ثم النوم.

ينصح بها للمصابين بالكبد، وللنساء في سن انقطاع الطمث، (يعطى نقيع الجذور هذا الى ١٠ بالألف، ويمكننا إضافته إلى الثرنجان أوزهرة الآلام أو إلى النارددين Valériane، وهو جنس نبات من الفصيلة الناردينية، كانوا يستخرجون منه عطراً مشهوراً.

- النارددين - La Valériane -: منوم... إلا أنه لا يستساغ تناوله، لكن يمكننا تمويه طعمه الحاد بوضع كميات من نبات رعي الحمام Verveine - وهو جنس (نقيع من ٣٥ غ من جذر النبات المجفف، ينقع في الماء البارد مدة ١٠ ساعات، ثم يؤخذ قبل بضع دقائق من تناول الغداء والعشاء.

- الخسّ - La Laitue -: وقد نصح به Dioxoride، ويحكي Galien، في شيخوخته، بأنه لم يكن يصل إلى مرحلة النوم إلا عند تناول الخسّ.

وتهديء عصارته (أي عصارة الخس: Le lactucarium، التهيج العصبي) مادة مستخلصة يُنقع ٧٥ غ من أوراقها في لتر من الماء، وتُطهى على نار هادئة مدة ٣٠ دقيقة، ويؤخذ منها ثلاثة كؤوس يومياً!..

وكان ينصح الدكتور Leclerc، غالباً، بالمرکز من هذه النباتات، فإن ثلاثين نقطة مثلاً، من نقيع زهرة الآلام، المحضّر من النبات الطازج، يُعطى مساءً، أو جرعة من أحد أنواع الماء المعطر الثلاثة الآتية:

وقد أخذ عنه هذه النصيحة، كل الذين جاؤوا بعده، وكما يقال فقد قدّرت فعالية هذا النقيع بحوالي ملايين الساعات من النوم.

- الماء المعطر من زهر البرتقال ٥٠ غ - Hydrolat de fleurs d'oranger...

- الماء المعطر من اليزفون ٢٥ غ - Hydrolat de tilleul...

- الماء المعطر من الخس ٢٥ غ - Hydrolat de laitue...

يؤخذ منها عند النوم من ٢-٤ ملاعق قهوة.

وينصح الدكتور Valnet بجرعة من النقيع نفسه، مرّكب مع نباتات أخرى:

- الماء المعطر من النارددين ٢٥ غ - Hydrolat de Valériane... 25G

- الماء المعطر من الصعتر البري ٥٠ غ - Hydrolat de marjolaine...50G

- الماء المعطر من الخس ٢٥ غ - Hydrolat de laitue... 25G

ويتناول منها عند النوم من ملعقة إلى ثلاث ملاعق في الحساء.

ويعتبر الدكتور Maxtetau شخصياً بأن هناك نوعين فعالين بشكل خاص من النقيع، وهما: اللوطس القريني، وهو نبات صغير له أزهار صفراء جميلة - le latier corniculé :

إن تناول ٢٥ إلى ٥٠ نقطة من صبغة اللوطس مع قليل من الماء قبل النوم، يساعد على النوم سريعاً، ويرافق ذلك استيقاظ مريح.

ويحكي لي طبيب أسنان هو من أحد اصدقائي، بأنه فقدَ النوم بالفعل بعد صدمة عاطفية، ولم يتحمّل تناول أيّ نوع من الأدوية المتعارف عليها، إلا أنه استعاد ذلك بعد ثلاثة أسابيع بفضل تناول نقيع اللوطس هذا إذاً: لن يكون امامك سوى عقبة اختيار الشراب الملائم لك.

٧٨- أو جرّب الأسبيرين الناجع لجميع حالات الطب:

لقد عُرف الاسبرين المستعمل اولاً، كمضاد التهابي، وكدواء مسكّن للألم، وكدواء مانع للحمّى، أي يساعد على خفض الحرارة، منذ أن فهمنا بشكل أفضل نتائجه في الجسم، ومجال تأثيره الممتد^(١).

كذلك يعتقد البعض، حالياً، بأنه يلعب دوراً وقائياً، بالنسبة للهَرَمِ الدماغي، ويعتقد أيضاً بأنه يساعد على النوم، ومن جهة أخرى، هنالك العديد من الناس الذين قاموا بالتجربة تلقائياً: وغالباً ما يحسّن قرص إسبيرين، حالة نومهم، ويساعد على الاستيقاظ بحالة مريحة.

وقد جرّب هذا التأثير من قبل Jes Anglo-Saxons، لدى متطوعين عاديين، مثلما تمّ تجريبه على مصابين بالأرق.

طريقة عمل ممكنة: إنها توقف العملية الفيزيولوجية أو النفسية لتركيبات Prostaglandines^(٢) والتي تتداخل مع تركيبات Les neurotuansmeheurs وبخاصة أكثر La dopamine (وهو نوع من المنوّمات) و La noradrénaline و La Sérotonine، إلا أن نتائجها مختلفة وفق قابلية التأثير الفردي.

(١) في الوقت نفسه الذي تتضخّ فيه مضادات الاستطباب، وقد أدركنا الآن، بأنه يبعد في بعض الحالات، تخثر الدّم، حيث يكمن خطر حالات النزف، وكذلك خطر قرحة المعدة، لدى الأفراد المعرضين لذلك.

(٢) وهي عبارة عن مواد منفصلة أصلاً، عن المُوثة (غدة البروستات) -La prostate- ومن هنا يأتي أصل اسمها، إلا أن وجودها فعلاً في عدد من الأعضاء، وفعاليتها مختلفة، وبجرعات صغيرة جداً؛ كل هذا يزيد أو يحدّ من حالة توتر العضلات، أو التكرار النظامي وعملية الصيبب القلبية، كلّها تؤثر على عملية الاستقلاب.

الوسائل الفعلية:
إعادة النظر في الخطوات
التي يجب اتباعها
ومعالجة الحالة

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

"لماذا يؤدي تعاطي الأفيون الى النوم؟"

لانه يحتوي على قوة منومة

«المرضى بالوهم» موليير

تعديل في السلوك

أن كل النصائح السابقة تضيي جواً ملائماً وتجابه تأثيرات القلق وايضاً: المخدرات، فإن تعاطي نوع منها أو اكثر من نوع، قد يحملك على النوم، ولكن العلاج الحقيقي الوحيد يشتمل على التعرض لمسببات الارق، واعادة تنظيم النوم، مثلما من اجل تخفيف الوزن بشكل اكيد ودائم، لايتوجب تجويع الجسد، بل التدريب على تنظيم الشهية.

ونجد أن جميع الاختصاصيين يلتقون في هذه النقطة. ويعرض الدكتور غارما L.Garma، مخططاً مؤلفاً من سبعة بنود (٩٧ - ٧٨) ويذكر انه يعدّ من افضل الذين قاموا على درس النوم في الوقت الحالي.

٧٩ - لاتذهب الى المسبح في الثامنة مساء

اعتمد الدكتور غارما Garma البرنامج التدريجي المؤلف من سبعة بنود (٧٩ - ٨٦) والمتضمنة اعادة النظر في اصول الخطوات التي يجب اتباعها كمايلي:

البند الاول: زد من نشاطك العضلي قبل ساعات من خلودك للنوم ولقد برهنت التسجيلات التي اخذت (مقيم لاياتي إلا ببعض المجهود وبنام بشكل جيد، على انه قيامه بمجهود قريب من موعد النوم يقلل ذلك من

الفترة التي تسبق الغفوة ولكن النوم يكون سيئاً خلال عدة ساعات وعلى ذلك فإن القيام بمجهود في آخر النهار، قد يجعلك تنام «مثل دجاجة هامدة» ولكن طبيعة النوم تكون متلقبة وسيئة).

٨٠ - كرس الاعمال الذهنية الصعبة الى ساعات

قبل فترة العشاء

وكما هو الحال بالنسبة للنشاط البدني الكبير، فإن النشاط الفكري خلال الساعات التي تسبق فترة النوم يؤدي الى تأخير وتشوش المشكلات التي لم تجد لها حلاً بعد، وللقراءات المثيرة، وللمحادثات التي يتوجب عليك من خلالها التأثير واقناع المخاطب، واتخذ من ذلك قاعدة لمنحى الحياة.

وان بعض الظروف التي لاتتمكن من التصرف بها بشكل آخر تكون عادة نادرة الحدوث. وهكذا، فيمكنك في كل صباح تنظيم برنامجك اليومي اخذا بعين الاعتبار هذا الامر.

ولذلك فالاعمال الابداعية أو التي تتطلب الحزم يمكنك اداؤها في النهار واما قراءة المستندات والتصنيفات او الترتيبات فدع ذلك للمساء وايضا خلال العطل تريض في النهار بينما تقرأ قصصاً للتسلية خلال فترة المساء.

البند الثاني: لاتؤدي المجهود الفكري خلال الوقت الذي يسبق النوم. ابتعد عن المؤثرات، بشكل عام: كالراديو والتلفزيون وذلك عندما تجد صعوبة في النوم بسبب فرط التوتر في مركز التنبه لديك.

٨١ - لاتلعب دور اليوم اذا كنت قبرة (عصفور صغير)

ينام المرء، بشكل عام، في وقت ثابت ومحدد تبعاً لتوقيت الاستيقاظ في اليوم التالي أو حسب ما يستيقظ أولئك الذين يعيش أو يعمل معهم. والحال أنه يتوجب الخلود إلى النوم عندما يشعر المرء بالنعاس ويكون ذلك تلبية للتوقيت الداخلي لعضوية الجسد.

وخلال دراسة الدورة البيولوجية للعدد من المرضى باتباع الخط المنحني خلال الأربع وعشرين ساعة لكل من تردد الضربات القلبية والتنفسية، والافرازات الهرمونية التي تميز نوم كل شخص بخواص مختلف عن الآخرين، لوحظ: أنه يوجد من ينام مبكراً ومن ينام متأخراً، أي عصفور وبوم وذلك حسب التعبير الذي استخدمه الانكليز.

لو أن شخصاً ذهب إلى النوم في التاسعة في الوقت الذي لم تنزل درجة حرارة جسده، وتسرع الضربات القلبية مرتفعة وذلك حتى منتصف الليل، فإنه سيجد صعوبة كي يغفو، وسيعتقد خطأً أنه مصاب بالارق وهكذا فسيضيع الوقت دون فائدة.

وعلى العكس من ذلك فنجد في حين آخر شخصاً يغالب النعاس لكي ينام متأخراً، وهو بذلك يعطل الساعة البيولوجية في جسده، إن صح التعبير، التي تنبهه إلى وجوب النوم مبكراً.

هل انت ممن ينامون صباحاً أم مساءً؟

لقد كان بول فاليري Poul Valcry يستيقظ في الرابعة صباحاً وفي هذه الساعة كان الكاتب الشهير بلزاك Balzac يخلد إلى النوم.

هل ياترى يمكن ان ننسب هذا التفاوت في اختيار ساعة النوم الى التكيّف الثقافي أم الى فعل بيولوجي؟ فقد كان المونتبارنو «Montparno» يجبرون على البقاء مستيقظين حتى طلوع الفجر، كما هو الحال في نظام الرهبنة الى benédictins بندكتان: الذين يمضون الليل في حفظ النصوص القديمة.

وليس هناك ادنى شك في ان الافرازات الكيماوية الوسيطة والهرمونية لها دور مؤثر. فالاستيقاظ عند الفجر تفرز الـ : "كاتشولامين Catecholamines" المادة التي يحتاجها المكتئبين.

ومن المؤكد دائما ان رقاد الليل هو الاكثر تجديداً للقوى وهذا ليس صحيحاً، إلا عندما يكون الليل وسطا ملائما ودون ضجيج، ويقال «ليل نائم» أي ينام فيه.

وهكذا الكل نظام بيولوجي خاص به، فالبعض ينامون باكراً ويقفون بسرعة وينامون بعمق وتخف شدة عمق نومهم، تدريجياً حتى الفجر، في حين ان البعض الآخر يذهبون الى النوم في وقت متأخر، ويقفون يبطين، ولا يصبح نومهم عميقا إلا في الصباح وهذا الامر يخص علم الوراثة.

يتوجب «تعليم الجسد ان يقرر من ذاته. وايا كان، يجب ان ينام «حسب اسلوبه» عندما يشعر برغبة في ذلك. وهذا ايضا صحيح بالنسبة للاطفال، ولكل الاعمار، يجب عدم مشاكسة النظام البيولوجي الطبيعي في الجسد، بان يتكرر نظام توقيت مصطنع للنوم (ففي بعض الحالات، عندما تفرض ساعات العمل ضرورات لايتلائم معك، فانه تسبب الارق). ومن هذه الملاحظات ينتج:

البند الثالث: انتظر حتى تشعر بالنعاس لكي تهجع الى الفراش، قد يحاول المرء ان ينام مبكراً لانه قرر ان «يستعيد قواه» بعد عناد، فيطفئ النور في التاسعة إلا انه سيثير اعصابه عبثاً.

٨٢ - لا تتأخر في النهوض من فراشك صباحاً

لا تعتقد أنك حينما تنهض متأخراً من فراشك في الصباح تكون قد عوضت فترة الارق بحجة انك لم تنم جيداً: فأنتك من جديد ستنام نوما سيئا في الليلة التالية. وذلك لان فترة نوم الصباح الزائدة تؤثر في النفس على فترة النوم لليلة تالية وتحافظ على ازمان الارق.

البند الرابع: انهضوا من الفراش حالما تستيقظون ولو ان الوقت يشير الى السادسة صباحاً.

وكما يقول الدكتور كوبرينك Kaupernik «أن كآبة النوم حتى الضحى، تحول ايضاً دون الاغفاء».

ولكي تحسّن نوعية فترة النوم يتوجب ان تحافظ على وقت محدد للاستيقاظ ولهذا الانتظام اهمية اكبر من التي تخص الذهاب الى النوم. وان فترة النوم تكون متأثرة بفترة سابقتها.

٨٣ - ابداع رسم الموجات الدماغية:

اذا لم يمكنك الاسترخاء عضلياً، ولا التوقف عن التفكير، ولا النوم قبل الثالثة أو الرابعة صباحاً، وكنت محظوظاً أنه بإمكانك تسجيل نومك

لمعرفة التسجيل الدماغى والـ EMG^(١)، فإنك ستستطيع التعلم، عن طريق الاسترخاء، ومراقبة انبساط العضلات والنظم الدماغى، وستشير «حالة امواج دماغية»^(٢) «مماثلة لهدوء تام ومجال مغنطيسى للنوم».

البند الخامس: (العدد قليل) تعلم كيف تعرف وثم أقصى التوترات الحادة العضلية والعصبية.

وتستطيع الآن ان تمارس طريقة التغذية الاسترجاعية البيولوجية «- bio feed back» وفي البداية بتوجيه من طبيب ممارس.

وان التغذية الاسترجاعية البيولوجية (المفعول الارتجاعى البيولوجى) طريقة تجبر بمراقبة ما يحدث فى الجسم، من امور لانشرع بها بشكل عام. وعلى ذلك، نسجل العديد من المظاهر الفيزيولوجية (التوتر العضلى، ونظم النبضات القلبية، ودرجة حرارة الجلد، الخ...) التي تحولت الى اشارات مرئية او مسموعة، ويمكن اذن تعديل الانعكاسات اللاإرادية الغير مرغوب بها.

وقبل كل شيء، يراقب ذاتيا الانعكاسات اللاإرادية، وبعد ذلك يحاول تعديلها وبمساعدة طبيب الامراض العقلية.

وهذا يمكن على سبيل المثال، التحقق من حالات التوتر، ومن ثم يتم التركيز للتخفيف من حدتها، وذلك بالاسترشاد والشجاعة من خلال مشاهدة الانعكاسات اللاإرادية.

(١) انظر صفحة ١٤

(٢) انظر صفحة ١٥

٨٤ - لا تتبع العلاج الدوائي الا بعد أخفاق «الطرق البسيطة»

إذا لم تكفِ المحاولات السابقة لتعديل السلوك (واحتمال انك لم توفر لذلك النشاط أو المثابرة)، وضمن نطاق فترة الاستيقاظ حيث تظهر علامات قلة النوم، فإن استعمالك للدواء المنوم ينفع لبعض الوقت. ولكن دع اختيار نوع الدواء لطبيبك، فهو يستطيع تقدير نوع الدواء الذي يغير نومك الطبيعي بأقل قدر ممكن.

البند السادس: لا تناول دواء إلا بعد أن تستنفد كل الاساليب الصحية مثل: شراب خلاصة الاعشاب، والتدليك، والاسترخاء، وخاصة ترتيب نشاطاتك؛ فان الاخطاء من صحة السلوك، وفي التنسيق المتواتر لنشاطاتك المتعددة يؤدي الى مضاعفات هامة على النوم.

٨٥ - تناول الادوية المنومة بشكل متناوب

إذا سمح لك بتناول ادوية منومة، احصل على نوعين مختلفين، واستخدمهما بشكل متناوب وكما يقول الدكتور غارما Garma: أن تأثير كل من هذين الدوائين على النوم مختلف «عن الاخر بشكل طفيف»؛ وينفذ مفعولهما ببطيء.

٨٦ - لاتطبقوا «القطام» فجأة

وهذه القاعدة هي الاكثر الزاماً، وبدون شك، انه مفتاح النجاح، فان للمنومات تأثيرات فيزيولوجية، فلو كنت تتناول منها منذ مدة طويلة لسببت نقصانا في فترة النوم السريع^(١) لديك.

وهكذا فان التوقف التام والمفاجيء عن تناول الادوية المنومة يزيد من فترة طور النوم السريع اضافة الى كثافة مظاهر الخمول، وتزداد حالة الارق في نفس الوقت الذي يكون فيه النوم مضطربا وسيئا يتخلله الاحلام والكوابيس، وفي اليوم التالي تجد انك منهكا فتتناول المنومات ويظهر التأثير النفسي ايضا اكثر وضوحاً، فيحصل خوف من قضاء الله بائسة.

لاتقرر ابدأ، كأن تقول من اجل التوقف عن التدخين: «اعتباراً... من الغد، لن ادخن مطلقاً!» فمن الافضل انقاص الجرعة تدريجياً، بانقاص ربع قرص كل اسبوع، على سبيل المثال؛

ويبدو ان هذا المعدل هو الافضل. بالاضافة الى ذلك، يقول الاستاذ (جوفيه Jouvét) أنه يتوجب، خلال النهار، تناول مهدىء بسيط على جرعات متتالية عندما يكون المرء قلقاً ويعاني من استيقاظ سيء اكثر من النوم الرديء، فالمهدىء يقلل من التنبه الشديد، ويؤدي الى نوم افضل خلال الليل (ولكن لم تتم الموافقة على هذا الرأي بالاجماع).

البند السابع: لاتتوقف، بشكل مفاجيء عن تناول المنومات.

(١) انظر صفحة ١٧٤

مذكرة: املأ كل يوم بطاقة تسجل فيها تقييمك لنومك انظر فقرة ٩٩

٨٧ - مع ذلك، أعلم انه يوجد استخدام «عقلاني»

بشكل لاحق، عندما يكون المرء مرهقاً، يمكن ان يتناول قرصاً منوماً عند المساء، ونصف قرص في الغد، وربع قرص بعد الغد، ويتوقف بعد ذلك عن تناول المنومات لمدة عشرة ايام على الاقل. وضمن هذه الشروط يمكن للادوية المنومة ان تكون نافعة وفعالة والمهم ان يتكيف المرء مع ارقه.

ملخص:

- ١ - ان اردت القيام بجهد جسدي منهك، فيجب ان يكون قبل عدة ساعات من ذهابك الى النوم، ومارس الرياضة الصباحية بدلاً من رياضة اخر النهار اذا لم تكن متمرنا.
- ٢ - تجنب النشاط الفكري خلال الساعات التي تسبق النوم.
- ٣ - انتظر حتى تشعر بالنعاس لكي تهجع الى فراشك.
- ٤ - انهض من فراشك حالما تستيقظ، أو على اية حال في وقت محدد، وكما يقول الدكتور غارما Garma فقد برهنت التجربة ان هذه النصائح الثلاثة المتواضعة تبدو فعالة بالنسبة للعديد من المصابين بالأرق (إضافة الى ذلك = تجنب القيلولة، أو عند اللزوم لمدة قصيرة: انظر فقرة ٢٧) واذا لم يكفي ذلك:
- ٥ - سجل نوك ان امكن لمعرفة الاوقات التي ترتاح خلالها.
- ٦ - لاتتناول اي دواء إلا في حالة اخفاق الاجراءات السابقة.

٧ - لاتنقطع ابدأ عن تناول المنومات بشكل مفاجيء. وبتطبيقك هذه الخطوات سيؤدي الى تحمل ذلك أو الشفاء.

٨٨ - ابدأ «فطامك» خلال العطلة

حاول ان تقلع عن عادة تناول الدواء المنوم خلال العطلة على سبيل المثال. فإنك بشكل عام تكثر من النشاط الجسماني ويكون ذهنك يقظا مما يؤدي الى نوم افضل وبشكل طبيعي. واذا لم تنم بشكل جيد في البداية، فإنك لن تعاني من ذلك بعد العطلة.

ولكن انتبه! فإن النهوض صباحاً متأخراً وقضاء فترة قيلولة طويلة سيعارض محاولتك.

٨٩ - ويفضل مرتفع جبلي

على ارتفاع بين ٨٠٠ - ١٢٠٠م يساعد المناخ على نوم افضل فإنه ينشط الوظائف العضوية وعمليات الطرح دون اثاره، فإذا الفرصة، لاتردد، ولكن بشرط أن لايفسد الملل محاولتك ازالة الانسمام، والبعض يحبون صفاء الطبيعة، فإن قضاء العطلة على ضفاف بحيرة قريبة من جبل قليل الارتفاع وغابة من الصنوبر يكون بمثابة مهدىء.

٩٠ - قدم لنفسك منوم العطلة drug Holiday

«ليس في يوم الاحد!»

هذه احدى النصائح التي يطرحها الدكتور آيد Ayd في إطار منهجه على الفطام التدريجي، ويعتبر ان ابطال عادة الادمان يجب ان يكون ببطء. لمرة واحدة في الاسبوع في يوم الاحد تكون متراخيا عصبيا واكثر من ذلك مجهد جسمانيا، قرر ان لاتتناول الدواء المنوم. ولكن اعتبر ذلك كـ (تدليل) أو ابتهاج وليس كحرمان. وحضّر قصة مسلية أو لعبة، أو اوراقا لكي تحضّر مخطط رحلة أو طبقا من الطعام.

فإذا وجدت صعوبة في النوم فإنك ستمضي الوقت بشكل ممتع، وستلاحظ في اليوم التالي ان انتاجك لن ينقص، وان مزاجك يميل الى الدعابة. ولكن بشكل عام...

ياه! أنه مفاجأة في صباح اليوم التالي!

وهكذا، رويداً رويداً، يمكن ان تطبق ذلك يومان في الاسبوع، يوم الاربعاء والاحد كما ينصح بذلك الدكتور آيد Ayd الذي يمارس ذلك مع مرضاه، فينقص مثلاً:

١٠ ملغ كل شهر من جرعة الاقراص المنومة: اي ٩٠ ملغ بدلاً من ١٠٠ ملغ وبعد شهر يخفض حتى ٨٠ ملغ وهكذا حتى الـ ٣٠ ملغ. وفي هذه المرحلة يمكن التخلي عن كل مخدر.

(بشرط تناول بديل مشابه دون فعالية. ومن ثم يطلب الطبيب أن تتجاوز يوم الاحد «وذلك حتى يأخذ الجهاز العصبي قسطاً من الراحة» وبعد فترة قصيرة يتم ايضا تجاوز يوم الاربعاء نظام دراك هوليداي Drug Haliday مخدر العطلة الذي يضع المتسمم في عطلة) الخ....

ويشترط لدى تطبيق هذه الطريقة أن تكون بطيئة جداً ومدرجة على مدى عشرة اشهر وتنتهي بازالة التسمم كلياً وفي نفس الوقت يتوجب التكيف من جديد.

٩١ - مارس اليوغا... خلال ستة اشهر

لا يوجد «وضعية سحرية» ضد الارق

عندما يقال لك ان اليوغا تقاوم الارق فهذا صحيح وخطأ في نفس الوقت. صحيح لان الممارسة المنتظمة لليوغا تؤدي الى النوم بحيث يستدرج كلا من الاسترخاء والسيطرة على الاعصاب بشكل ارادي تقريبا.

وخطأ، وذلك لانه لا توجد «الوضعية» التي تساعد على النوم افضل من غيرها والتي يمكن تعلمها بشكل منفرد، كوسيلة، والبرهان على ذلك ان كل ممارس يُسأل، فإنه يختار وضعية مختلفة، لكي يكون في احسن وضع قبل النوم. ويختار (اندره افى) Indra Davi وضعية «الشجرة» وأما (ماريان كوهلر) Mariane Kohler فتختار ال (كادران) وشخص ثالث يختار ال (روكينغ) أو (النصف جس) وكلها اسماء تخص رياضة اليوغا. وان تطبيق اليوغا بشكل جيد يهدىء.

وبعد ساعة يشعر المرء انه بحالة حسنة، وان بإمكانه ان يمضي نهاراً جيداً وبعد ساعة من الرياضة البدنية يشعر بالتعب والتشنج، ورغبة بالاسترخاء على سريره حتى لو ان التعب صحي. ولكن ساعة اليوغا او بعض الدقائق للمعتادين لا تكفي مع معلم تعلم طرق التنفس، والتحضير الذهني الذي يزيد من فعاليتها. وبعد انتهاء بضعة اشهر من ممارسة اليوغا ستنام بشكل افضل ودون عناء.

نصائح فتاة ممارسة

التحضير للنوم، كما تقول، يمكن ان يتم من خلال الحركات اليومية اذا كان الوقت ضيقاً.
بعد قضاء يوم مضني، احاول ان اعمل تغييرا للرتابة، فاقطع باقي المسافة التي هي نوعاً ما طويلة، سيراً على الاقدام وحتى لو كنت متعبة جداً والظهر منحنى، والرأس والاكثاف منهذلة، اعمل جهداً لكي استقيم. فالاعتدال بالقامة هام جداً واحاول «التطاول» والسير بوعي مستشعرة حركة ارجلي وتنظيم تنفسي. وعلى الاقل، اصعد الى منزلي في الطابق السادس دون ان استخدم المصعد.
وعندما أجد متسعاً من الوقت، امارس قليلاً من رياضة التآرجح (Vackings) وعندما اذهب الى النوم، اركز تفكيري على التنفس الجوفي، واوسع المجرى التنفسي، وانسجم مع هذا النظام. وليس لي حاجة لشيء آخر.

”ان النوم ليس سوى اضاءة للوقت، والحيوية والخط....“

الديسون

ولم يكن اديسون ينام سوى ساعتين في الليل. ولكن ماذا عن النهار؟

٩٢- حاول الاسترخاء... عن خبرة

ان الاسترخاء في المعنى التقني، هو افضل طريقة للتخلص من الارق، الذي يسببه في اغلب الاحيان الحصر النفسي في الحياة... ويشير الدكتور ساير Sapir الى انه من الافضل تعليم الاسترخاء للمرضى بدلاً من معالجتهم بالادوية المنومة.

ولكن، لا يوجد الكثير من «النصائح» عن الاسترخاء، إلا في اليوغا. وان الوصف الدقيق للتمارين، الذي سترى لمحة عنه فيما بعد، لا يوفر لك اداء ذلك لوحده، كليا، وانك لن تستفيد من اليوغا من خلال وصف الوضعية. وانظر على ماذا يشتمل هذا المنهج إذا أسىء تطبيقه، ويمكن ان تحكم اذا كان يبدو مقنعاً لك بشكل كاف لكي تقرر اتباعه.

- وان الاسترخاء مشتق من الاعمال الفرنسية والالمانية في مجال التنويم المغناطيسي والتي تم تنفيذها حوالي عام ١٩٠٠، وهذا، نوعاً ما، منهج للتنويم المغناطيسي الذاتي. وقد وضع هذا المنهج في عام ١٩٣٢ من قبل الالمانى شولتز Schultz وعرف باسم تمرين الذات Training autogene وعرف باسم الدكتور ديران لويوذبخان Durand de Bousingen وطبقه على مجال واسع الدكتور ميشيل ساير Michel Sapir وكان هدفه الحصول على حالة وسط بين الاسترخاء البسيط والنوم المغناطيسي. وهي صفة حالة نفسية ناتجة عن تعاطي مواد معينة، تشبه الحلم وتكون في اليقظة، واذا ماتم السيطرة عليها تؤدي الى النوم، وذلك عن طريق تمرين نفسه

(Training autogene وتعني تمرين الذات)، وان هذا التنويم المغناطيسي الذاتي هو موضوع مؤلف من ستة تمارين (تسببه تغيرات ارادته لحالة النشاط وتركيز الاحساس، واشغال المخيلة ببعض احساس مختارة).

وان الاتخاذ المنهجي لبعض وضعيات الاسترخاء يؤدي تلقائيا الى الاسترسال في النوم.

وهذه التمارين تمتاز بصعوبة متدرجة، وتم اختيارها وتطويرها وتنفيذها بنظام دقيق، فكل تمرين يتطلب تعلمه مدة خمسة عشر يوما وهذه التمارين ليس لها علاقة مع الاسترخاء الممارس في بعض المنشآت الغير طبية، إلا انها تعتمد على الثقل والحرارة. وانه من العبث تمديد شخص، غير مجرب، على اريكة والطلب منه ان يسترخي.

(١) التمرين الاول:

الثقل يجلس المرء ويتمدد دون اي جهد «حركي» وعيونه مغلقة، محدثا نفسه بتركيز قدر المستطاع ان ساعدي اليمين ثقيل كليا (او الساعد الايسر عند اليساريين) وايضا «أنني هاديء تماما» ويكرر ذلك مرتين في اليوم بمعدل من نصف دقيقة الى دقيقة.

ولايعني ذلك اقناع الذات حسب طريقة «كويه Coué» ولكنه عبارة عن محط كلام لكي يركز انتباهه، ويطلق العنان لمخيلته في «تأمل هاديء لفعل الثقل السلبي».

ولكي يبدأ بالشعور المباشر بثقل الايدي والارجل، يتوجب مضي خمسة عشر يوماً على ممارسة التمرين. وبعد مضي اسبوعين او ثلاثة، يعرض نفسه على الطبيين وبعد ذلك يبدأ بتطبيق التمرين الثاني.

٢) التمرين الثاني:

الحرارة. يكرر قول: «يدي اليمنى حارة جدا أو اليسرى» وعندما يتوصل الى الشعور بالحرارة التي يسببها توسع في الاوعية الدموية السطحية، يبدأ بتطبيق التمرين الثالث - واطهر قياس الحرارة ان (حرارة سطح الجلد ترتفع اكثر من درجة ١ بينما تنخفض الحرارة الداخلية للجسم حوالي نصف درجة ٠.٥

وهذا التمرين يزيد من امكانيته التركيز على تنشيط الاوعية الدموية، ويقوي من الشعور بالهدوء، والسيطرة على الانفعالات الداخلية.

٣) التمرين الثالث:

ضبط نبضات القلب. ان تمرين تنظيم النبضات القلبية والذي يتم تطبيقه خلال اسبوعين او ثلاث اسابيع اخرى، يؤدي الى «اكتشاف» القلب. يكرر قول: «ان قلبي يخفق بقوة، وبهدوء» ويركز على نظم النبضات القلبية ودون ان يحاول تغيير هذا النظام.

٤) التمرين الرابع:

ضبط التنفس. يكرر القول «انني اتنفس ببطء وبهدوء» وبسرعة يصبح الزفير اعمق ولدى انتهاء الدورة التنفسية تؤدي الملاحظة الموضوعية العقلية والبدنية لتنفس بطيء الى تنفس الجسم كاملا مثل قارب يطفو على سطح بحر هادىء.

وضمن نطاق حيث يمثل تمرين الذات نوع من الرياضية الداخلية فان النظام التنفسي والقلبي المتواتر يمس حتى جوهر المنهج ويلحق بالتساؤل العام عن المحيط وعن اهمية النظم في الوجود.

(٥) التمرين الخامس:

ضبط الاشعاع الشمسي. يكون البطن الجوفي متكاملًا وذلك بالتركيز على الاشعاع الشمسي الذي يتم تصويره «مشعا الحرارة».

(٦) التمرين السادس:

اضبط برودة الجبين. ان هذا التمرين يعدّل منطقة الدماغ وحيث يتم التركيز على عبارة «ان جبیني بارد قليلاً» والفائدة العملية من هذا المنهج: انه لايتطلب الكثير من الوقت وتمتاز التعليمات بسهولة. ويتم تعلمه بسرعة ويصعب نسيانه، ويكفي تسع او عشر جلسات مدرجة على مدة ثلاث اشهر، ان يتم تكريس بضعة دقائق يوميا، في المنزل، لتكرار التمارين.

«يقول الدكتور ديران دوبوذنجان Durand de Bousingen يتم تعلم ممارسة تمرين الذات Training antogène كتعليم القيادة: فعندما يتم اكتساب المعرفة، لايعد للمريض حاجة لرؤية طبية، مثل سائق ومدربه في مدرسة السوق.

وهذه السهولة تتميز عن الاسترخاء في طب الامراض العقلية النفسية أو في طب التحليل النفسي، الذي يمتد على فترة اشهر او سنوات أو حتى عن رياضة اليوغا التي يتم التعميق بها تدريجيا ودون حدود من خلال ممارسة منتظمة ومتعمقة، بمظاهر الحياة اليومية.

وعندما يتم تعلم منهج التمرين الذاتي، يمكن استخدامه عند الحاجة: خلال فترة الارق، أو القلق، أو عسر في الهضم. ويجب التوقف عن ذلك عند زوال المسببات.

ان التعليم الجماعي لهذا المنهج ممكن، وبالأحرى هو أكثر فعالية وانه، من جهة أخرى، منتشر في بعض المؤسسات الكبرى.

والجدير بالذكر ان تمرين الذات Training antogéne الذي يطبق منذ حوالي خمسون عاماً قد اصاب نجاحاً، على الاخص، في مجال الاعصاب الخاملة والغير متوازنة، والقلق، وكل الامراض التي تستفيد من التخدير العصبي الذاتي العام في الجسم وبما ان هذا المنهج يبدأ نقطة انطلاقه في مجال الافعال الجسمية المباشرة فهو يؤثر مباشرة في الاعراض البدنية «الجسمية» مما يؤدي الى الحصول على النتائج بشكل اسرع من مجال التحليل النفسي وان تمرين الثقل بشكل خاص، يحقق الاسترخاء الشامل ويمهد للنوم.

وليس من النادر ان بعض مرضى الارق القلقين يستطيعون النوم منذ الجلسات الاولى. هذه التمارين تخفف الالام، وتصفيّ الذهن وتمهد للنوم.

وان يكن تمرين الذات لا يخفف امراض العصاب الخطيرة، فانه علاج للامراض العضوية التي هي عبارة عن دلائل جسدية للحصر النفسي ويوجد، مع ذلك، بعض التحذيرات، «المضافة الى التطبيق الدقيق لهذا المنهج المتميز بدقته بقدر ماهو بسيط» التي تبين انه ليس بالامكان تطبيق هذا المنهج دون الاعتماد على ارشادات طبيب او مدرب.

وهذا المنهج الذي حضره الدكتور Sapir يتطلب عدة اشهر حتى العام بنسبة جلسة في الاسبوع وسطيا لكي يتم التوصل الى تصفية التشوشات.

”قليل من الارق لا يضّر لكي نقدر النوم ونسقط بعض الضوء على هذه الليلة“.

مارسيل بروسـت *Marecl Proust*

٩٣ - ... منهج آخر للاسترخاء

نظّم الاخصائي الدكتور جاكوبسون Jacobson منهج الاسترخاء التدريجي، حيث اشتق منه مناهج مبتكرة، والتي تزدهر منذ ذلك الحين. وهذا المنهج يشمل الاسترخاء العضلي لحالة سليمة. ويهدف الدكتور جاكوبسون الى: تعليم كيفية التخفيض الارادي للتوترات العضلية التي تستمر في وقت الراحة (حالة التوتر العضلي المتبقي) وينتج من ذلك الهيمنة على القشرة الدماغية في وضع الراحة.

المرحلة الاولى: بعد التمدد على الظهر على سرير، والبقاء ساكنا وهادئاً، يتم البدء بتمرين استرخاء الطرف العلوي: فيثنى الساعد على الساعد الآخر ويشد عليه بقوة. ويتوجب الانتباه لشعور التشنج والاسترخاء. ولايعنى ذلك الا خدعة موقته، وذلك للوعي والتعمق بالحس العضلي، ووسيلة لكبح المنشط الارادي. ومن ثم رويداً، رويداً يحاول ارخاء كل المجموعات العضلية: كالأطراف، والجذع والاكثاف، والعنق، وعضلات التكلم، والوجه، والعيون ويلاحظ حينئذ، وتدرجياً، التلاشي

العفوي لنشاطه العقلي، ولو ان هذه الحالة تدوم قليلاً، فإنها تؤدي الى النوم بشكل طبيعي، وهذه المرحلة تسبب الاسترخاء الشامل والعميق. وتكون الجلسات بمعدل جلسة الى ثلاث جلسات اسبوعياً باشراف طبيب او مدرّب.

المرحلة الثانية: عند بلوغ الاسترخاء الشامل، ينتقل الى «الاسترخاء المغاير» يجلس على اريكة، ويطبق كل التمارين لكل المجموعات العضلية التي لاتساعد في توازن الجسم. والهدف من ذلك: استخدام مقدرة الاسترخاء المكتسبة خلال الجلسات في وقت النشاط اليومي اي البقاء مسترخياً.

المرحلة الثالثة: المرحلة الاخيرة هي مرحلة صعوبة التكيف يتعلم المرء فهم وادراك التوترات العضلية الموضعية التي يتم الشعور بها خلال الحياة العادية من جراء حدوث الاضطرابات العاطفية المؤثرة مثل: (الخجل، والحصر النفسي، والخاوف، والرهاب: هلع أو ذعر شديد مرضي من شيء معين،...) . وبعد ذلك، يتمرن لاستدراك وتخفيف هذه التوترات الموضعية.

ان هذا المنهج الذي يبدو بسيطاً يتطلب، مع ذلك، تعلماً يدوم بضعة اشهر وحتى سنة أو اكثر، على الاقل لكي يصل به الى المرحلة الاخيرة.

وليس من الضروري، من اجل تعديل سلوك النوم، إلا في بعض الحالات النفسية الخاصة، تلقن، تدريب المرحلة الثانية وكذلك الامر بالنسبة للمرحلة الثالثة (بالرغم من الاسترخاء في يوم العمل يؤثر في النفس تلقائياً، على استرخاء فترة المساء).

ان الاسترخاء التدريجي بالرغم من سهولته الواضحة يتطلب تعلمه، مثل تمرين الذات، ان يكون تحت اشراف مدرّب.

لا يوجد «حبيبة دواء سحرية» لعلاج الارق، ويقول: (ج.دانو G. Dano) ان علاج الداء بالداء اي «بحث وتنبيه الحالة الانعكاسية الخاصة بكل مريض» لا يستخدم دواء منوماً نموذجياً، لكن يمكنه تعديل مزاجية المريض حتى يتمكن من النوم.

اسس طريقة علاج الداء بالداء

إن هذه الطريقة مبنية على قانونين متكاملين اسسهما ابو قراط Hippoerate، ومن ثم في القرن التاسع عشر وجدهما الطبيب الالماني هاهنمان Hahneman فبعد أن قرأ أن الكينا (خشب الحميات) كانت تقوي المعدة، تذكر انه، على العكس، قد عانى من آلام في معدته عندما استخدم الكينا، في وقت سابق لمعالجة حمى.

وخطر لباله فكرة استعمال الكينا، وشعر بعد ذلك بكل الاعراض التي ترافق حمى مقلعه. وبعد اجراء تجارب على مواد اخرى، شكل القانون الاول: «قانون التطابق او التماثل»: ان كل مادة، اذا اخذت على جرعات متوازنة، تسبب لدى شخص سليم اعراضا مرضية محددة، وقادرة ايضا ان تشفي شخصا مريضا لديه الاعراض المرضية المماثلة». بعبارة اخرى، المماثل يشفي المماثل.

ولاحظ الطبيب هاهنمان Hahneman بسرعة ان طريقته فاقمت من مرض البعض. فاخذ ينقص من كمية الجرعات حتى وضع جرعات غاية في

الصفر - وهكذا، فقد لاحظ انه كلما كانت الجرعة قليلة التركيز، كلما كان تأثير العلاج فعالاً، واستنتج القانون الثاني:

«قانون الكمية القليلة جداً أو قانون عكس التأثير تبعاً للجرعات»: فإن المواد السامة او الفيزيولوجية التي تؤخذ على جرعات متوازنة قادرة ان تسبب لدى شخص سليم ظاهرياً اعراض مرضية محددة.

ويمكن لهذه المواد ايضاً، في العديد من الحالات ولدى بعض المرضى على نحو ظاهر، ان تزيل الاعراض المتماثلة، اذا كانت محددة بجرعات صغيرة.

وليس من الممكن ايضاً في وقتنا الحالي شرح هذا الفعل الغريب: فهل يحتمل انه عبارة عن «رسائل مبرمجة برموز» تطلب تنظيم التوازن البيولوجي، وحيث ان الدماغ يحل الشيفرة؟

ولو أن الامر لم يزل مقتصرأ على الفرضيات، كما هو معلوم الآن، من خلال التجارب المحددة والتي تمّ تنفيذها على الحيوانات والنباتات، فإن علاجات طريقة الداء لها تأثير واضح فيزيولوجياً وبيولوجياً. وقد تمّ التحقق ايضاً بفضل منتجات معينة، من مادية المحلول القليل التركيز بشكل كبير والغير قابل للمعايرة بالتحاليل الطبيعية. ويقول الدكتور بلازي Plazy:

ان طريقة علاج الداء بالداء قد اصبحت نظاماً علمياً يستند الى منهج تجريبي ومؤيد به.

ان طريقة علاج الداء بالداء لا تستخدم الا نادراً من طبابة الحالات المستعجلة الخطيرة، ولكنها مثل طريقة المعالجة بوخز الابر، فقد حصلت على نجاحات حقيقية في مجال او الاضطرابات الوظيفية، والامراض المميزة المزمنة منها والحادة، وفي مجال العلاجات طويلة الامد وذلك لتقوية وتحويل

وتعديل الحالة، وان امكانيات هذه الطريقة العلاجية، كما يقول الدكتور فانييه Vannier تتوضع «على حدود ولم تزل غير ثابتة بين قابلية الانعكاس وحالة مالايعكس فيما يخص الظاهر المرضية».

أي سلوك تسلكه طريقة علاج الداء بالداء تجاه الارق؟

ان طريقة علاج الداء بالداء لاتعالج الارق كما تعالج «التهاب القصبات» و «مرض في الجلد»، فالعلاج يشمل المصاب بالارق الذي لاينام: بالاضافة الى بعض التشوشات الصغيرة الموقته للنوم حيث يمكن ان ينصح على سبيل المثال بـ كوفيا Coffea للذين لايتمكنون من النوم، وتبدل في رؤوسهم الافكار)، أو باسيفلورا Passiflora (٥ الى ١٠ نقط في المساء بالنسبة للمرضى الارقين الذين كانوا يعالجون ارقهم بالدواء المنوم)، فان العلاج يختلف من شخص الى آخر ولاشتمل على تناول العلاج المنوم.

تم معالجة مزاجية الشخص حتى يتمكن من النوم لمدة اطول، وبشكل دائم وتتطلب علاجات مختلفة.

ويتعلق الامر بالمرضى، حيث ان شرحه للحالة يوضح اضطرابات متعددة (اضطرابات هضمية، انفعالية) متعلقة بمنشأ الارق لديه. ويكون العلاج منتظما ولا يتم تناول دواء مباشرة ولا يصف الطبيب للمريض قرصا منوماً، بل يبحث لاعادة اعتدال مزاجية مريض الارق، وعندما يستعيد المريض اتزان واعتدال مزاجيته، فإن النوم يحدث تلقائيا وبسرعة احيانا، وحين ان اخر يحتاج لبعض الوقت، من ثلاث الى خمسة اسابيع وسطيا، وعندما يصف الطبيب علاجا، تكون التأثيرات المزمنة لهذا العلاج تتوافق الى حد كبير، مع انفعالات المريض وتناسب مزاجيته. وهكذا، يصف الطبيب علاج فوكس فوميكا Fux Vomica لشخص يفرط بتناول المنبهات

المنبهات ويغفو بعد تناول الغذاء ولكنه يعاني من الارق بعد منتصف الليل. وايضا يصف علاج لاشيسيس La chésis لامرأة قعود في فترة سن انقطاع الطمث)، لاتستطيع النوم قبل منتصف الليل وتستيقظ بسبب هبات حرارية، وتحلم بمأتم أو اموات، ومن جهة اخرى تشعر بالام بعد النوم، ويصف ايضا كوفيا Coffea لشخص لا يستطيع ان ينع نفسه، في وقت النوم، من ترتيب وتنظيم مخططات ومشاريع. ويصف ايضا جلسيميوم Glsélmium لرجل اعمال مرهق، حيث ان حالته العصبية متوترة بسبب تهافته على تناول التبغ، مما أدى الى تشكل حائل دون تسلسل النوم على عينيه. والامثلة كثيرة ومتعددة، وهكذا، فإنه يوجد الفا من الاحتمالات، ولكن يتوجب على كل وصفا ان تأخذ بعين الاعتبار مجمل الاعراض التي يديها المريض.

ويستطيع اولئك الذين يقبلون بمضي فترة قبل الحصول على النتائج الاولية، ان يجربوا طريقة علاج الداء دون المجازفة، لكن اي علاج ليس مسمما.

٩٥ - التأبير (المعالجة بوخز الابر)

لا يوجد «نقطة» سحرية لعلاج الارق.

ويعتبر واخزي الابر، ان افضل علاج طبي للارق هو التأبير. ان الارق المزمن او النوم الغير كافي الذي يشعر به البعض (اولئك الذين يعتقدون انهم ينامون بشكل سيء، ولايشعرون برضى عن نومهم مثل البعض الآخر) يعتبر، من جراء سيرورته، من بين الاضطرابات المميزة التي تعمل طريقة التأبير على تخفيفها.

أن طب التأبير يهدف، مثل الطب التجانسي (علاج الداء بالداء) الى استعادة التوازن في الجسم البشري.

ان الارق عبارة عن فقدان التوازن بين نشاط ال « ان Inn» ونشاط ال «يانغ Yang» وسيتم شرح ذلك فيما بعد.

ان علم التأبير يستند الى معرفة الدوائر التي تحتفظ بالطاقة في الجسم، وليس الى التحليل والفحص كما في الطب الغربي، فكل كائن حي يخضع ل «طاقة شاملة» هي ال «تاو، TAO»، والمؤلفة من قوتين متكاملتين ال يانغ Yang، القوة الايجابية وال إن inn القوة السلبية - وتكون القوتين متوازنتين في حالة الصحة الجيدة.

وفي البداية كانت هذه الكلمات تشير الى ظواهر مادية: ال إن Inn: وال يانغ Yang: وقت الشمس والحرارة، والضوء، والمحيط الخارجي.

ورويداً رويداً ترأست العبارتين تصنيف كل الاشياء، وحتى المعنى الجنسي، فال إن Inn تمثل الطبيعة الانثوية وال يانغ Yang طبيعة الذكورة.

وفي الجسم، تمثل قوة الذكورة الايجابية ال يانغ Yang النشاط والحرارة والنمو والطاقة واللون الاحمر. وتتوافق مع نظام عذب، فإنها توثق وتسرع، وتزيد من الجهد، وتنشط وتهضم الطعام وهكذا: فهي قوة مستهلكة ومحركة. وأما القوة الانثوية البسلبية ال إن Inn فتمثل: الراحة، والبرد، ومسكنة للالم واللون الازرق، وتتوافق مع نظام مبهم او نظير الودّي وهي تمدد وتعديل، وتوقف، وتنقص من الجهد، وتدمج الاطعمة، وهكذا فهي قوة مقتصدة ومخمدة. الاولى تعني الوضوح، والثانية تعني الغموض.

وهذا التقسيم يبدو، من جهة أخرى، اعتباطيا. وذلك لأنه في الحقيقة لاشيء يبدو كليا يانغ Yang او إن Inn.

ان الطاقة تجول في الجسم عبر خطوط عمودية تقريبا، ولاتتبع المسالك التشريحية للاعصاب او للاوردة، ولكل من هذه الخطوط عمل ويسلك «نقاط» محددة.

وبشكل طبيعي، ان القوتين Yang يانغ و Inn إن تتعارضان وتتوازنان في الجسم، وهذه هي الحالة الصحية، وتنتج الامراض بسبب فقدان التوازن، وذلك عندما يحدث افراط في العمل الوظيفي لاحدى القوتين، أو، نقص في أداء عمل «الاشياء» أو ايضا بدخول طاقة منحرفة في المدار.

ان فن الوخز بالابر يشتمل على اعادة التوازن، وذلك بوضع الابر في نقاط معينة، من اجل التنشيط في حال وجود نقص، والتثيت في حال وجود وفر بالطاقة، «التنظيف» في حال وجود «تلوث».

ان النوم، الخاضع للتأثيرات الكونية، وتبدلات القوتين الـ يانغ Yang وإن Inn اللتان توجدان في الكون كما في الجسم البشري، يعبر عن نشاط الـ إن Inn واليقظة تعبر عن نشاط الـ يانغ Yang وطبيعياً، يتوجب النوم في فترة الـ إن Inn والاستيقاظ في فترة الـ يانغ Yang.

ويشرح الدكتور إرود Eraud: ان الوقت المخصص للنوم، الذي يخضع فيه الجسم لتأثير النظام المبهم نظير الودي الـ إن Inn يجب ان يتوضع في الفترة حيث يكون ايضا التأثير الخارجي لـ إن Inn مهيمنا. فالطاقة الموجودة ضمن الانسان يجب ان تكون على توافق مع الطبيعة. وتبدأ فترة الـ إن Inn بامتدادها لتصل الى اقصى نشاط لها في منتصف الليل. وفي هذا الوقت تبدأ فترة الـ يانغ Yang بالنمو مبعدهً الـ إن Inn بشكل تدريجي حتى

وقت الظهيرة. وهكذا تهيمن الـ يانغ Yang من الفجر حتى وقت الظهيرة؛ وتكون الـ إن Inn متضمنة في الـ يانغ Yang في الفترة من الظهر حتى غروب الشمس؛ وتهيمن الـ إن Inn في فترة من منتصف الليل حتى صباح الديك؛ وتكون الـ يانغ Yang متضمنة في الـ إن Inn من صباح الديك حتى الفجر.

وان جدودنا الذين كانوا ينامون في ساعة مبكرة جداً، كانوا ينامون بشكل جيد، وذلك لأن الـ ان Inn تكون في اوج عملها بينما هم نائمون. ونحن نفعل العكس فعندما نأوي الى الفراش في منتصف الليل، نجد صعوبة في النوم. ومحتمل ان يكون احد أسباب الارق. ويوجد بالطبع غير ذلك. يمكن لـ إن Inn ان تكون فارغة عندما يحدث تسربات من مدار الطاقة، بسبب حالة الجسم المنهك من التعب، وعلى سبيل المثال (فقدان توازن الـ إن Inn) الـ يانغ Yang في المعدل. ويمكن ان تكون الـ إن Inn غير فعالة، وذلك لأن «طاقة منحرفة» دخلت في مدار الطاقة، متأثرة بالمناخ (هواء...) والتغذية (افراط في تناول الاطعمة، القهوة الشاي، النيذ...) الهموم وتناول ادوية (منشطات...) الخ.

وهكذا فان الأرق نوع من مرض فقدان التوازن بين الـ إن Inn والـ يانغ Yang واذا نجح فن التأبير في اعادة هذا التوازن، فان النتائج تكون ممتازة... بشرط ان يتخلى المريض قليلاً عن العقلية المرسخة من خلال التطبيب بالمواد الكيماوية فان تناول دواء يجب ان يزود بتأثير مباشر. وان الدواء المنوم يؤدي الى النوم بالتأكيد خلال نصف ساعة. ولكن الدواء غير فقط في القشرة الدماغية الـ يانغ Yang بشكل اصطناعي وموقت.

ان فن التأبير يبحث في اعادة النوم الى طور اكثر عمقاً، اما ان يدخل طاقة الـ إن Inn عندما تسربا، كتسرب الماء في مدار مائي على سبيل المثال

(فقدان التوازن في كمية ال إن Inn بسبب التعب الشديد)، واما ان «ينقي» المدار من «الطاقات المنحرفة» التي دخلت ولوثت المياه - (وإن «الطاقات المنحرفة» التي تدخل في مدار ال إن Inn تسبب فيه تشوشات ذات مظاهر مختلفة وتترجم الى عدة انواع من الاضطرابات الهضمية او غيرها. وعندما تشوش الجزء المخصص ال يانغ Yang العين، يحدث الأرق - ففي فن التأبير، اطباق من الجفون يرمز الى النوم، ومجموعة خطوط ال يانغ Yang التي تحول دون النوم، تصل الى منطقة العينين -).

يحاول المؤثر (واخز الابن) تعيين نقاط المدار، التي من خلالها يتم التأثير على التشوشات التي تسبب الأرق. ويعاني احيانا من تعب (ردة فعل متناقضة) بعد الجلسة الاولى، بسبب «التفريغ» وعلى سبيل المثال، ينام المرء بشكل سيء في بداية العلاج المقاوم للارق (ولكن يحصل العكس احيانا، فينام المرء منذ الليلة الاولى عندما يكون المدار قد تعافى في الحال).

ليس لفن التأبير، علم علاج التوازن، تأثير مباشر يتم الشعور به في اليوم ذاته. فيجب الانتظار حتى تكون «الطاقة المنحرفة» قد فُرِغَتْ، و«المياه النقيه» جُددت.

ومن الضروري اجراء عدة جلسات (من ستة الى ثمانية حتى يكون العلاج فعالاً)، مما يتطلب بعض الصبر والمواظبة من قبل المريض (الذي حتى لو انه ينام بشكل سيء منذ اشهر، او سنوات يقول: «او خذوني في نقطة حتى انام هذا المساء») وايضا بعض الصبر والمواظبة من قبل الطبيب الذي يتوجب عليه ايجاد في اي من القنوات يوجد نقص او تلوث في الطاقة.

ولا يوجد «نقاطاً خاصة بالارق»، بالرغم من انه اذا تكلمنا بصورة احصائية فاننا نجد نقاطاً تستخدم اكثر من غيرها^(١) ولكل شخص طريقة علاج مختلفة عن الآخر. ويكون الارقين منذ بداية الليلة حتى منتصف الليل بحالة الـ Yang النشطة، بما انهم يقاومون تاثير الـ Inn. وعلى العكس فان الذين يستيقظون باكراً جداً في الصباح ولا يتمكنون من تمتع فترة النوم هم ايضا في حالة الـ Yang ولكن مع قليل من فقدان التوازن في مصلحة الـ Yang. اذن ان نشاط الـ Inn وهذه قاعدة جماعية عند الارقين، يتوجب ان يكون اقوى لدى الذين يشعرون بحالة الـ Yang النشطة من الذين لا يتمكنون من تمتع فترة نومهم.

لا يعالج، ابدأ، بنفس الطريقة، الارق مع كوايس بعد صدمة معنوية، او الارق مصحوباً بالحصر النفسي او الهيجان العصبي. ومن جهة اخرى، بمعرفة ان الطاقة لكل خط كينغ King في اللغة الصينية - تكون في حد اقصى لبضعة ساعات:

- خط كينغ الرئتين إن Inn من ٣ حتى ٥ ساعات
- خط كينغ المعى الغليظ يانغ Yang من ٥ حتى ٧ ساعات
- خط كينغ المعدة يانغ Yang من ٧ حتى ٩ ساعات
- كينغ الطحال إن Inn من ٩ حتى ١١ ساعة
- كينغ القلب إن Inn من ١١ حتى ١٣ ساعة
- كينغ المعى الدقيق يانغ Yang من ١٣ حتى ١٥ ساعة

(١) خصوصاً، النقطتان المتوضعتان على مستوى العرقوب (عصب غليظ مفرق العقب)، حسب قول الدكتور لاكروا La Croix؛ وايضا النقاط المتوضعة على مستوى المسخن الثلاثي للمعدة وللکبد والمرارة حسب الدكتور م. شارون M. Charron

كينغ المثانة يانغ Yang من ١٥ حتى ١٧ ساعة
كينغ الكلى إن Inn من ١٧ حتى ١٩ ساعة
كينغ إن Inn من ١٩ حتى ٢١ ساعة
كينغ المسخن الثلاثي يانغ Yang من ٢١ حتى ٢٣ ساعة
كينغ المرارة يانغ Yang من ٢٣ حتى ١ ساعة
كينغ الكبد إن Inn من ١ حتى ٣ ساعة
ان فن التأبير عبارة عن طب لادخل لعامل الزمن فيه.

يجب عدم السؤال: «متى ساشفى؟» وهذا يعني كما يؤكد الدكتور
Eraud انه لا توجد حالة من الارق قد استعصت على علاج جيد اخذ
حيزاً كافياً من الزمن.

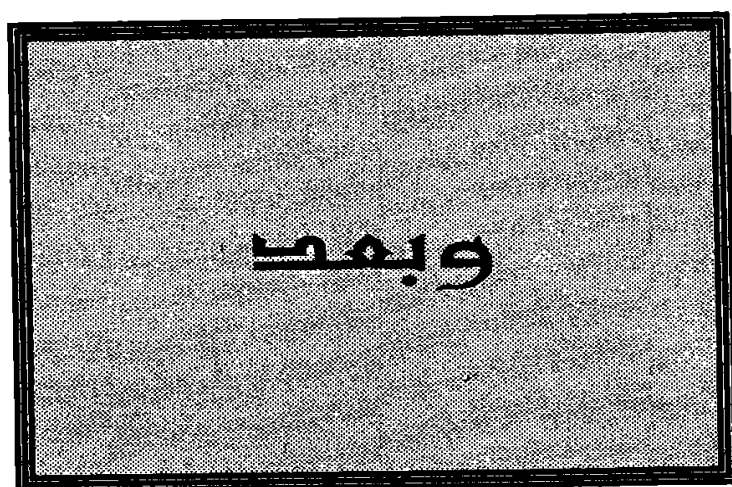
مجال طب التأبير

يتعلق طب التأبير خصوصاً في ثلاث محالات، دون التأثير، او على
الأقل دون تأثير مباشر، على الامراض الميكروبية والفيروسية، والافات
العضوية، ويعجز عن الامراض الذهانية الخطيرة.
- الألم، او الآلام بكل اشكالها وايا كان مصدرها: العصبية، الشقيقة
(صداع نصف الراس)، النساء، القطن، المفصليّة، السنّيّة، داء المنطقة،
التشنج او التقلصات الفضلية اللااردية...
- الاضطرابات الوظيفية، وخاصة التي تتعلق بالكبد، والجهاز الهضمي،
والمجاري التنفسية، والجلد، والاضطرابات العصبية العضوية،
وبالاختصار: كل امراض «صعوبة التكيف» حيث يحتل الارق المكانة

الاولى. ويصيب طب التأبير نجاحات تستحق الذكر، في مجال امراض النساء. الحصر النفسي. ولو ان الاضطرابات النفسية كالعصبية، والقلق، وامراض العصاب، لايعنيها طب التأبير، عندما يساعد العصاب، يساعد على اعادة الاتصال الفعال مع المحيط، ولكنها تتفاعل ايجابيا.



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

٩٦- نوّم نفسك مغناطيسياً:

«انك الآن مرتاح، قدر الامكان... كل جسمك يرتاح... وتنفسك منتظم وعميق... هذا جيد...، كل شيء هادئ تماماً... انظر الى عينيّ جيداً... جيداً... استمر... لاتعير انتباهها للافكار التي تطرأ على تفكيرك. دع افكارك تطفوا... ابق ممدداً بهدوء، ولا تهتم للضجيج الخارجي، الذي لم يعد يستطيع الدخول اليك. انك لن تسمع إلا صوتي. حسناً، استرح بهدوء، ورويداً، ورويداً ستشعر بالتعب يطغي عليك.. ان جفنيك تشاقلان... ارى ذلك... ارى انك تستصعب ابقاؤهما مفتوحتين... عيناك تلحقان... وانك تشعر بتعب... فكرك تعب... ذراعيك تتعبان... ساقيك ايضا... كل جسمك منهك من التعب^(١)...»

ان تشعر بالحذر يتخللك من هذا الصوت، فإنك...

فإنك تحسّ بال سوفرولوجي Sophrologie.

هذه الطريقة المشتقة من التنويم المغناطيسي ولكن بطموح اوسع.

وبشكل دوري، عمل التنويم المغناطيسي ولكن بطموح اوسع. وبشكل دوري، عمل التنويم المغناطيسي ثغرات متبوعة باسقاطات في النسيان: مسمر Mesmer ودلوّه (سقاطه النييد «في دلو عند تفريغ البرميل»)، كلوج Kluge، ولفارت Wolfart من المانيا اسموه بالمغناطيسية. وثم،

(١) النص مأخوذ من مقدمة في التنويم المغناطيسي وفي ال- سوفرولوجي Sophrologie من

قبل الاطباء: ب. ستوكفي B. Stolavis، وس. مونسييرا - استيف S. Montrerrat-Estève

وج. ب غيونو J. P. Guyonnaud، باريس، منشورات مالوان Maloire

مارسه وازدهى به!... كلُّ من برد Braid من انكلترا، وبرنهايم Bernheim، وشاركو Charcot من فرنسا، وبافلوف Pavlov من روسيا! ومنذ حوالي عام ١٩٥٨، تبدأ بالظهور حركة دولية من اجل دراسة التنويم المغناطيسي علمياً.

ومن اجل تجنب الهالة السحرية التي تحيط بكلمة التنويم المغناطيسي، أوجد الطبيب الكولومبي كاي سيدو Caycedo كلمة السوفولوجي Sophrologie (المشتقة من اليونانية: سوي=Sôs العقل=Phrên، دراسة=Logos). وتجمع ال سوفولوجي Sophrologie الطبية، بالاضافة إلى الظواهر المسماة بالتنويم المغناطيسي، تقنيات الاسترخاء، وكل الحالات ال مشابهة: كاليوغا، وقلق الوسطاء (وسيط: صلة بين البشر والارواح في التنويم المغناطيسي)، والذهول الطبيعي (مرض نفسيّ يتميز بثبات البصر وجمود الجسم وفقدان الحساسية)، وعلم المداواة بالموسيقى... وحتى فودو Vaudou، والتمارين الروحية للقديس انياس دولويولا Saint Ignace de Loyola، وطريقة كويه Coué.

وغاية ال سوفولوجي Sophrologie أن تجمع، في الوقت نفسه، العلم والتقنية (طريقة الفصل)، وفن شفاء الامراض العقلية، والفلسفة معتمدة على حالات الوعي الانساني (كاي سيدو Caycedo).

إن معالجة التنويم المغناطيسي الحديث لاتسعى الى ازالة ارادة المريض، كما في عهد شاركو Charcot. وعلى العكس فهي تطلب مشاركته الفعّالة، وتلتمس منه تركيزاً جيداً على انتباهه باطاعة ارادة الطبيب بدلاً من نقص في الارادة.

هدف التنويم المغناطيسي الحديث:

إحداث حالة «تحويل الوعي» تتصف بالراحة، وتساعد على الشفاء أكثر من حالة نوم حقيقية. ويجب على المريض ان لا يكون سلبياً، منتظراً من عينيه ان تغمض لوحدها، مثل رجل آلي. وهكذا، فالطبيب لا يفعل إحياءات بسيطة ولكنه، يحضّ المريض على التعاون. ولايستخدم «تأثير» أو «قوة منومة». ولا يصدر تأثيراً غامضاً، فالمريض تحت تأثير المنبه الخارجي (التحديد والصوت)، يضع نفسه في حالة النوم.

وهكذا فإن كل تنويم مغناطيسي، عبارة عن تنويم مغناطيسي ذاتي. وبدون أن تتدخل شخصية الطبيب (وفق المبدأ). إلا أن الطبيب يستخدم نبرة صوت خاصة، لوغوس Le terpos logos تتصف بالبطء والرتابة، والعدوبة، والتي تخصّ طبقات النوم الأكثر عمقاً لدى الكائن، وتساعد على حدوث حالة السوفولوجي Sophrologie.

في غرفة هادئة، ومريحة، والاضاءة خافته، يحصل الطبيب على جو مشابه لـ موضع الجنين في بطن امه «جو الرحم» وثم يستخدم عدة طرق لكي يحوّل وعي المريض (ولن تستخدم عبارة نؤم بعد الآن: احياء شفهي («انك تغمض عينيك لوحدهك كانك تحت ضغط قوة لاتقاوم...»))، وبعض التنويمات (حركة يد المنوم المغناطيسي لتنويم الاشخاص)، وايحاء سمعي (على سبيل المثال: جعل المريض يسمع صوت تنفسه مضخماً...) ومرئي: تحديد جسم، اجتذاب، وطريقه «تضاد الالوان» (يمسك المريض بيده قطعة كرتون ملونه تحتوي على مستطيلين، ازرق واخضر، مما يشير شبكية العين في نقطتين مختلفتين، وباتعاب العينين، يسبب الخمول التدريجي في الجسم).

يحتاج الامر لبضعة دقائق ضرورية، تنقص في كل مرة، لبلوغ الحالة المرغوبة التي تصبح اكثر عمقاً في كل جلسة. وفي البداية، يبقى المريض نصف ساعة في هذه الحالة، و ثم عشرون دقيقة، ومن ثم من عشرة الى خمسة عشر دقيقة. ويتم البدء بجلسة يومية فثلاث جلسات في الاسبوع ومن ثم اثنتان في الاسبوع.

وإذا لم ينجح المريض، بعد انتهاء خمس جلسات، في الدخول في حالة الوسط بين الاسترخاء البسيط والنوم المغناطيسي) فمن الافضل البحث عن طريقة اخرى.

ان كل فن علاج له تأثير ايحائي (فيكفي ان يكون الدواء جديداً، او مكلفاً، او غامضاً، من «مصدر سويسري» او امريكي، حتى يؤثر بشكل افضل)؟ وكذلك الامر بالنسبة للتنويم المغناطيسي، ولكن، بقوة اكبر، ودون الاستعانة بالادوية.

وقد حدد علم السوفولوجي Sophrologie ابعاده: إزالة الاعراض، ولكن دون إعادة تشكيل شخصية مضطربة نفسياً. والسوفولوجي Sophrologie

تؤثر أفضل على الأضطرابات الوظيفية من تأثيرها على الأضطرابات النفسية، وتؤثر أفضل على المرضى «الذين لديهم ميل للتضحية بالذات... وشخصية غير واضحة».

وتستخدم السوفولوجي Sophrologie لتخفيف الآلام، والاضطرابات التنفسية، والهضمية، وامراض النساء، والقلق، اضطرابات النوم! ويقول علماء السوفولوجي Les Sophrologues إن الارق يختفي لفترة طويلة. وعندما لا ينجح علم السوفولوجي La Sophrologie في ذلك

يُوجد مع منهج جاكوبسون Gacobson في الاسترخاء (انظر صحيفة ٩٣).

ويمكن للـ سوفولوجي La Sophrologie ان تحل محل الحذر (تتخدر من اثر مادة مخدرة) او محل مفقد الالم في فن التوليد، وخاصة في العناية السنية.

وليس ذلك سوى وسيلة بين الوسائل، تنتقد احياناً. في حين انه يُحصل على بعض النتائج محتمل ان يلائمك ذلك.

٩٧- اشحن جسمك (سلبياً)، وستنام في احسن حال:

إن أحدث أداة - علمية - التي تنتشر في المكاتب، والأماكن العامة او الخاصة، وحتى في السيارات، هي جهاز الأيونات السالبة (الذرات ذات الشحنة الكهربائية السلبية)، الذي لا يهدف الى التنويم، بل لتزويد الذين يشعرون بآلام في الراحة او الغبطة، ولمعالجة الاضطرابات الوظيفية في الجسم.

ومع ذلك ان الذين يستخدمونه ينامون بشكل افضل، دون ان يسعوا الى ذلك!

يوجد في الجو ذرات ذات شحنة كهربائية، موجبة او سالبة، ويخضع تركيبها الى الهواء، واقتراب العواصف، اعتدال الربيع او «الخريف». وتكون الشحنات الموجبة منجذبة نحو الاسفل، والشحنات السالبة «جيدة» والشحنات الموجبة «سيئة»؛ ويعزى تعمير الـ اونزاس Hounzes الذين

يقطنون جبال كشمير ويعمرون حتى مائة وخمسون عاماً، الى غنى هواء قمم الجبال بالشحنات السالبة.

ان تركيز الشحنات الموجبة في الهواء يفسر التوعك الذي يشعر به الجبلين، وحتى الذين يتحملون المشاق منهم، في بعض الاماكن المحصورة المسماة «الاماكن الملعونة»، و«فجوات الشيطان»، «فجوات الجحيم».

ويفسر ايضا التعب، والآلام غير المحددة، والانحرافات في مزاج الاشخاص ذوو المزاجية الحساسة، وخاصة، النساء في بعض الامكنة، وبعض الاوقات.

ما دام الجو مشحونا ايجابيا، يكون الاحساس بالضيق. وما ان يصبح سلبيا، حتى يشعر كل بارتياح.

وتزول التوعكات لدى اول صاعقة، ولدى نزول الامطار الغزيرة، وبالقرب من مسقط مياه وانبجاس المياه (ان انضغاط المياه يحدث شحنات سالبة. يتم التنفس بشكل أفضل بعد مطرة قوية، او بالقرب من شلال مياه. ولهذا أكثر الروس من أماكن انبجاس المياه في كل المدن).

والحال ان التلوث يتلف الشحنات السالبة. وايضا كذلك الامر بالنسبة لتكثيف الهواء الذي يمتص هذه الشحنات عبر شفرات مراوح التوية، والانابيب والتي تؤول الى فتحات الخروج. وتنقص في الاماكن المزدهم او سيئة التهوية، حيث يلاحظ اعراض اختناق (ان الايونات السلبية لا يمكن الاستغناء عنها لتثبيت الاوكسجين في خضاب الدم، وكذلك فان جوا لا يحتوي على شحنات سالبة، غير ملائم للحياة)، وآلام في الرأس، وجفاف الحلق، وانسداد الانف، واحياناً دوار، وغثيان، وتعرّق، وتعب في الجسم والفكر، حتى لو أن عوامل الحرارة والرطوبة، وكمية الاوكسيجين، وغاز الفحم تبدو مريحة.

والنقص في الشحنات السلبية يفسر الشعور بالضييق في المدن والاماكن المغلقة، وشعور سكان المدن، والمقيمين بحاجتهم «الحصول على كمية من الاوكسيجين» (وفي الحقيقة التأين سلبي).

عدد الايونات السالبة في سم³ (واحد سنتيمتر مكعب)

٢٥٠٠ - ٢٠٠٠

على الجبل

٢٠٠ - ١٥٠

في المدن

٦٠ - ٥٠

في الاماكن المغلقة

ان هذه الملاحظات ومن ثم التجارب التي نُفذت للتحقق منها، خصوصاً في الولايات المتحدة، وفي روسيا، ومؤخراً، في فرنسا، قادت الى صنع اجهزة تصور الايونات السالبة.

عندما تضيفي هذه الاجهزة على الجو الخصائص الحيوية لهواء الغابة او الجبل، فانها تتجنب او تزيل ردّات الفعل السيئة الناتجة عن نقص في الشحنات السالبة. وتزود بشعور الراحة الشاملة، والغبطة، والقوة، وفي نفس الوقت بالهدوء. وهكذا ينقص او يزول «تهيج الاعصاب»، مثلما تزول سرعة الغضب، والقلق، والكرب، ولاسيما السعي الى ذلك، ان الضغط الشرياني، والصيغة الدموية كانتا تنضبطان، وان الحالة العامة، والتهابات الحلق (على سبيل المثال: التهاب الحلق عند المدخنين)، والتهاب القصبات، والارق كانت تتحسن.

ويؤكد البعض ايضا، ان الايونات السالبة تؤثر في الشيخوخة. فهي اي (الذرات السالبة) تزيد من القدرة التنفسية، وسرعة ردود الفعل، ومن

افرازات الهرمونات الجنسية، حيث يبدو عودة نشاط شامل، وايضا تقوي دفاع الجسم ضد سريان الامراض والضغط.

ان بعض الاطباء يستخدمون اجهزة ذات طاقة اكبر من تلك المذكورة للجو، وذلك لمعالجة امراض المجاري التنفسية، والتهاب القصبات، والربو، والحساسية، والقرحة، ولواحق بعض الحروق...

ويفكر الروس انه في احد الايام ستحل الايونات السالبة مكان كل الادوية الي تعالج الامراض المزمنة والاضطرابات الوظيفية.

ويذكر الاستاذ ميتادية Metadier حالات عديدة من المرضى الذين استعادوا قدرتهم على النوم «كمكافأة»، بعد استخدام جهاز الايونات لاسباب طبية.

ويوجد اجهزة (ارسال) ذات طاقات مختلفة، تتناسب والحجم التكعيبي لهواء الغرفة. وذلك يعني اجهزة صغيرة ذات حجم مصغر توصل بالتيار.

حاول ان تعمل بعض الجلسات في مركز «اعادة احسن حال» حيث ان الاجهزة مستخدمة.

«قدم لنفسك ينبوع صغير ينبجس في شقتك»

ان في بعض المستشفيات او العيادات، يوجد غرف للنوم مظلمة، حيث احدث ضجيج مستمر لشلال، وذلك لتسهيل النوم. وحتى لو ان انبجاس المياه من الينبوع ليس قويا، بشكل كاف، لكي يحدث الكثير من الايونات السالبة، فانه يهدئك.

مستخدمة لتنقية الجو، واتقاء التعب والعدوى الميكروبية التي تنتشر عن طريق المجاري التنفسية (الزكام، نزلة وافدة)... ولتجدد النشاط، وتهديء عصبيا. وهكذا، ان تنام بشكل افضل، فبامكانك، بعد ذلك، ان تضحى وتتاين في المنزل.

٩٨- اضجر نفسك!

ان الملل، والرتابه والهواء الغير متجدد، والحرارة، كل ذلك يساعد على النعاس الشديد.

درس الدكتور ايجولن Hugelin من مشفى سان انطوان Sant-Antoine، التأثير الجازم للرتابة في انطلاق النوم. فان شخصا تُدرس انفعالاته، ويجلس في غرفة ذات ديكور محايد (عام)، ويضع قبعة فيها اجهزة ارسال ترسل صوت «يبب» متماثل (رتيب) كل ثانيتين او ثلاث فانه ينام، بشكل عام، بعد عشرة دقائق.

ولايمكن للانسان ان يستغني عن منبهات العالم الخارجي^(١) لكي يبقى يقظاً. «ويحتاج» العاطلين عن العمل وقتاً من النوم اطول من الذي يحتاجه العاملين، وتنام «نساء العالم» كثيراً.

وان العلاج المثالي للارق يكون بالاصغاء لمحاضر ذو صوت رتيب، في قاعة مدفأة الى درجة حرارة عالية، وسيئة التهوية.

(١) انظر صفحة رقم ٥٦

«ان الملل او رتابة المحاضرة يسبب النعاس».
(فابر Fabre وزوجته Rougier، الفيزيولوجية الطبية)

٩٩- اكتب مذكراتك اليومية عن الارق:

دوّن، في كل صباح، وبطريقة اقل تقريبية ممكنة: في اي وقت تنام، وعدد ومدة استيقاظاتك الليلية، وتوقيت استيقاظك الصباحي، وعدد ساعات النوم كاملة.

ودوّن ايضا، تأثير اوقات العشاء، وقراءاتك، وخروجك للمواعيد، وانشغالاتك اليومية (المثيرة للاعصاب، والمتعددة، والهادئة، والرياضية...)، والاختلاطات الجديدة (في الرحلة، عطلة الاسبوع).

وبعد مضيّ شهر، حاول ان ترى كل مازعج او افاد نومك، والى اي حدّ.

عدّل الجدول تبعا لهذه الملاحظات الاولية، ومن ثم ابدأ ثانية شهراً جديداً من الملاحظات.

وبعد مضيّ الشهر الثاني:

- اما ان تلاحظ تحسنا، ولما تشجع، تواصل هذا التجديد في نومك؛ واما لاتلاحظ ذلك... ولكنك، على الاقل، تعلمت ان تستعيز عدداً كافياً من ساعات النوم، لكي تواجه نشاطاتك اليومية.

بعد استنفاذ جميع الوسائل:

اجلب من افريقيا فرقة من ذبابة النعاس ال تسيه - تسيه Tsé-Tsé.

ومهما يكن من امر، فإن الجدول سيكون ايجابيا

كيف ينقص المرء من فترة نومه

ان تحب الحياة بشغف، وتتمنى الاستفادة منها الى حد اقصى، فبامكانك ان تحاول الاقلال من نومك، اذ تنام ثماني ساعات او اكثر.

وقد اجرى الاستاذ جونسون Gohuson من سان دييغو San Diego عدة تجارب. فطلب من متطوعين ان ينقصوا نصف ساعة من وقت نومهم، في كل شهر، الى اقصى حد، حيث لم يكن باستطاعتهم اكثر.

وتوصل البعض الى خمس ساعات ونصف في الليلة، والبعض الآخر الى اربع ساعات ونصف الساعة. وعندما عادوا الى منازلهم، كثيراً ملاحظوا انه كان بامكانهم النوم جيداً بست ساعات ونصف، او اقل. وان ينام المرء تسع ساعات وسطياً، فانه ينام كثيراً. ويحتمل ان يكون دلالة على شيء خطر، مثل عدم النوم بشكل كاف وان احتمالات وجود مرض خطر كبيرة (دراسة في سان دييغو San Diego على مليون ونصف من الناس وعلى السرطان).

واحصائياً، ان ينام المرء اكثر من عشر ساعات، او اقل من اربع ساعات، ينقص معدل الحياة (في مجموعة بشرية) مرتين او ثلاث بالنسبة للمعدل الوسطي (المعقول: سبع ساعات).

وينام البعض كثيراً في عطلة الاسبوع، معوضين بذلك ما فاتهم. و متى استعاضوا عن نومهم، يستعيدون دورة نومهم الحقيقية.

ان الدكتور س. غيلو منيولت C.Guilleminault، الذي يذكر هذه التجارب، يشارك بالرأي الاستاذ جونسون Gohuson.

١٠٠- في اول الامر، راجع مختص:

انك فهمت الآن تعقد ظاهرة النوم، وتعقد اضطراباتها وعلاجاتها. هل تشعر انك قادر، بعد ان تصفحت كل هذه النصائح، ان تكيف نفسك بنفسك؟

هذا محتمل... وغير ذلك، راجع حالا مختص وان هذه الصفحات لن تكون غير نافعة، اذ انها ستقودك اليه. واذا لم يتمكن من تسجيل نومك - حيث لا يمارس ذلك إلا في مراكز خاصة - فانه سيوجهك الى افضل علاج (بالنسبة لك)، وسيرشدك، ويراقبك. ولن تضيع وقتاً. ولكن يبقى لك ايضاً حلّ اخير، اكثر بساطة، ولن يتطلب منك وقتاً، ولا ارادة، ولا انفاقاً. اقرأ ادناه...

١٠١- لاتبال بأرقك:

اعمل مثلي (وكالبعض). ففي اليوم الذي ادركت فيه ان النوم القليل: اربع، او خمس، او ست ساعات، لم يكن له اية اهمية، وايضاً مادام المرء يعيش يومه طبيعياً، دون ان تكون الحالة العامة، او الاحساس بالراحة، او القدرة على العمل، ولا المزاجية ساءت... استطعت كتابة هذا الكتاب. إن لايمكنك تغيير حالتك، غير وضعك بما يتناسب وحالتك.

لاتهتم بساعات الليل عندما لاتنام، ان لم يكن من اجل القراءة، او العمل، او حل الكلمات المتقاطعة او للعب مربكة (نوع من لعب الورق

معتقد) او لحياكة نسيج مزدان برسوم. ستحصل على مردود اعلى من مردود الذين ينامون طريلاً، وستستفيد من الحياة اكثر، وستبقى هادئاً... وستنام افضل!

المستقبل . . . ؟

يقول الدكتور غارما Garma: ان «قرصاً» نوعياً للارق، كما يوجد كيميائياً نوعية لمرض السكر (الانسولين: هرمون لمعالجة داء السكر)، سيعدّل اطوار النوم، ويزيد من طور النوم السريع عند المسنين، وينقصه لدى المتقّرحين والاكليبين.

ويقول الدكتور باسوان Passouant: يجب تقوية النوم البطيء، الذي يبدو انه النوم الحقيقي للتعويض، والذي يتغيّر باستمرار حالة الارق. وكما يبدو النوم البطيء مرتبطاً بالتحول الغذائي (البناء والهدم في الكائن الحي) لانتاج السيروتونين: La serotonine، فانه من المحتمل ان يستطيع تقويته بشكل اكثر دقة وعقلانية من المنومات التي توقف نظام الاستيقاظ، وذلك باستخدام ال سيروتونين La serotonine أو مشتقاتها، هذا في حال وجدت المشتقات والجرعات الصالحة للاستعمال^(١).



FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

الفهرس

| | |
|----|-------------------------------|
| ٩ | كيف تقضي ليلة طبيعية من النوم |
| ١١ | ثنائية النعاس |
| ١٧ | مظاهر الليلة الطبيعية: |
| ١٨ | كيميايئة النوم |
| ١٩ | رسائل النوم واليقظة |
| ٢٢ | ماذا يفيد النوم؟ |
| ٢٨ | لماذا ننام بشكل سيء؟ |
| ٣٢ | الأرق بدون أي سبب ظاهر |

- ٣٨ من اي نوع تعاني من الارق؟
- ٣٩ أرقوا نهاية الليل
- ٤٠ ارقوا منتصف الليل «اوقات الراحة»
- ٤١ كيف يعرف النوم الهادىء من القلق؟
- ٤١ كم ساعة على المرء ان ينام؟
- ٧٠ ٢ - لتحجب الصوت ولو جزئياً
- ٧١ ٣ - ولتم كاحصنة السباق
- ٧٢ ٤- فلتشتر ميزان حرارة
- ٧٣ ٥ - مِرطاب (أي مقياس الرطوبة الجوية)
- ٧٤ ٦ - البوصلة
- ٧٥ ٧ - احتبس نَفْسُكَ ولو قليلاً
- ٧٨ ٨ - ضع سريرك في مخدع النوم
- ٧٩ ٩ - نم على سطح مستو ولا تنم على سطح قاسٍ
- ٨١ ١٠ - نم بشكل حرف (V) بوضعية مريحة
- ٨٢ ١١ - اختر سريراً عريضاً للنوم
- ٨٣ ١٢ - لا ترهق نفسك بكثرة الاغطية
- ٨٤ ١٣ - ضع لحافاً في الجهة السفلية للسرير
- ٨٥ ١٤ - دفيء فراشك قبل الولوج الى النوم
- ٨٥ ١٥ - ضع عنقك على الوسادة بالشكل الصحيح
- ٨٨ ١٦ - ناما ثنائياً، على ان تكونا منفصلين وفي سعة في المكان
- ٩٠ ١٧ - نم بعد وضع اغطية نظيفة.
- ٩٠ ١٨ - نم عارياً...
- ٩٢ ١٩ - استقر في سريرك متمدداً
- ٩٣ ٢٠ - استقر في سريرك بما يناسب راحتك

- ٢١ - عالج الأرق بدءاً من الساعات الأولى من الصباح ٩٩
- ٢٢ - اجهد جسدك قليلاً ١٠٠
- ٢٣ - مرّن عضلاتك بالثقل (أداة ممرّنة للعضلات) ١٠٢
- ٢٤ - اختر السباحة رياضة لك، تساعدك على النوم ١٠٤
- ٢٥ - تنفس، لكن ليس بإفراط... ١٠٦
- ٢٦ - ذلك الاجزاء الرئيسية الثلاثة التالية:
العنق ... الظهر ... والأرجل ١٠٨
- ٢٧ - تجنّب فترات القيلولة الطويلة ١٠٩
- ٢٨ - تناول العشاء الملائم لك صحياً ١١٥
- ٢٩ - تناول عشاءك في وقت مبكر ١١٨
- ٣٠ - تناول عشاءً أبيض... ١٢٠
- ٣١ - تناول طعاماً كافياً كقيمة غذائية ١٢١
- ٣٢ - لاكثر من الشرب قبل النوم ١٢٣
- ٣٣ - راقب وقت نعاسك ١٢٤
- ٣٤ - اتخذ كلباً لك ١٢٦
- ٣٥ - اختر لنفسك... كرسيّاً هزازاً او ارجوحة نوم ١٢٧
- ٣٦ - خذ حماماً فاتراً... ١٢٩
- ٣٧ - ضع عشباً طبيياً في المغطس ١٢٩
- ٣٨ - أرح راسك من مشاكله. ١٣٠
- ٣٩ - اخلع ثيابك ببطء شديد. ١٣١
- ٤٠ - افتح انفك جيداً. ١٣٢
- ٤١ - أشرب دواءك السحري ١٣٤
- ٤٢ - اقضم تفاحة ١٣٧
- ٤٣ - قلّد تصرف الحكماء... ١٣٨

- ١٣٩ ٤٤ - حاول القيام ... بحالة نصف استرخاء
كي لا تضطرب كثيراً، اثناء نومك
- ١٤١ ٤٥ - تظاهر بالتأؤب
- ١٤١ ٤٦ - اقرأ حالة الطقس أو الجريدة اليومية قبل النوم
- ١٤٣ ٤٧ - أعدّ لنفسك ترمساً صغيراً.
- ١٤٣ ٤٨ - استنشق العطور المساعدة على النوم
- ١٤٤ ٤٩ - هدهد نفسك بالموسيقا
- ١٤٨ ٥٠ - ثبت اللّون... في الظلام
- ١٥٠ ٥١ - اخلق نشاطاً محايداً
- ١٥٢ ٥٢ - بعض الادوات المساعدة على النوم les Gadgets
- ١٥٩ ٥٣ - اخلع عنك همومك
- ١٦٠ ٥٤ - تظاهر بأنك نائم
- ١٦٠ ٥٥ - تمهلّ بحركتك عندما تكون نائماً على السرير
- ١٦١ ٥٦ - اسدل الستارة السوداء أمام عينيك
- ١٦٣ ٥٧ - دع عقلك يتشبث بفكرة ايجابية:
- ١٦٥ ٥٨ - ركّز تفكيرك على موضوعين بحيث تبعد
الموضوع الثالث، وهو الأكثر إزعاجاً
- ١٦٥ ٥٩ - سهّل عملية نومك بأموار بسيطة للتسلية:
- ١٦٧ ٦٠ - ارتبط بنشاطات الحياة اليومية أثناء فترات
استيقاظك في الليل
- ١٦٨ ٦١ - قلّد الأطفال في بعض تصرّفاتهم التي يمارسونها
قبل النوم
- ١٦٩ ٦٢ - حضّر ورقة وقلماً
- ١٧٠ ٦٣ - عزّ نفسك....

- ١٧٥ -٦٤- احسب بنفسك، عدد مرّات تنفسك:
- ١٧٥ -٦٥- شدّ جسمك من الرأس حتى الأرجل:
- ١٧٦ -٦٦- حافظ على شروط ملائمة للنوم:
- ١٨١ -٦٧- اصنع بنفسك دواءك المنوم الخاص.
- ١٨٣ -٦٨- اغمر نفسك في مغطس متدرّج حرارياً.
- ١٨٤ -٦٩- حقق المرحلة التالية للمرحلة الأولى للنوم.
- ١٨٥ -٧٠- ... أو اقرأ جريدة يومية مسائية ممتعة.
- ١٨٩ المنومات
- ١٩٤ المنومات الباريتورية
- ١٩٩ المضادات غير الباريتورية
- ٢٠٢ العقاقير المهدئة للاعصاب أو المسكنة
- ٢٠٦ مضادات الاكتئاب
- ٢١٢ -٧١- لا تتناول أبداً أدوية منومة خلال يومين متتاليين
- ٢١٣ -٧٢- اختر منوماً جيد عند قضاء ليلة سيئة
- ٢١٥ -٧٣- اختر طبيياً مساعداً... بدلاً من طيبب موزّع
- ٢١٦ -٧٤- لا تتناول دواءً منوماً وصف لقريب لك
- ٢١٧ -٧٥- ابتلع قرصك الصغير كل مساء، وفي الوقت نفسا
«هذا اذا اقتضت الحاجة لذلك»
- ٢١٨ -٧٦- تأكد من عدم الحساسية الشديدة، لدى تناول
مضادات الحساسية (les antiallergiques)
- ٢٢٠ -٧٧- جرّب بعض الأنقعة، للقضاء على حالات
الأرق البسيطة
- ٢٢٧ -٧٩- لا تذهب الى المسبح في الثامنة مساء

| | | |
|--|--|-----|
| | ٨٠ - كرس الاعمال الذهنية الصعبة الى ساعات قبل فترة العشاء | ٢٢٨ |
| | ٨١ - لاتلعب دور البوم اذا كنت قبرة (عصفور صغير) | ٢٢٩ |
| | ٨٢ - لاتأخر في النهوض من فراشك صباحاً | ٢٣١ |
| | ٨٣ - ابدع رسم الموجات الدماغية: | ٢٣١ |
| | ٨٤ - لاتتبع العلاج الدوائي الا بعد أخفاق (الطرق البسيطة) | ٢٣٣ |
| | ٨٥ - تناول الادوية المنومة بشكل متاوب | ٢٣٣ |
| | ٨٦ - لاتطبقوا «القطام» فجأة | ٢٣٤ |
| | ٨٧ - مع ذلك، اعلم انه يوجد استخدام «عقلاني» | ٢٣٥ |
| | ٨٨ - ابدأ «قطامك» خلال العطلة | ٢٣٦ |
| | ٨٩ - ويفضل مرتفع جبلي | ٢٣٦ |
| | ٩٠ - قدم لنفسك منوم العطلة drug Holiday | ٢٣٧ |
| | ٩١ - مارس اليوغا... خلال ستة اشهر | ٢٣٨ |
| | ٩٢ - حاول الاسترخاء... عن خبرة | ٢٤٠ |
| | ٩٣ - ... منهج آخر للاسترخاء | ٢٤٥ |
| | ٩٤ - ... طريقة علاج الداء بالداء | ٢٤٧ |
| | ٩٥ - التأبير (المعالجة بوخز الابن) | ٢٥٠ |
| | ٩٦ - نوم نفسك مغناطيسياً: | ٢٦١ |
| | ٩٧ - اشحن جسمك (سلباً)، وستام في احسن حال | ٢٦٥ |
| | ٩٨ - اضجر نفسك! | ٢٦٩ |
| | ٩٩ - اكتب مذكراتك اليومية عن الارق | ٢٧٠ |
| | ١٠٠ - في اول الامر، راجع مختص | ٢٧٢ |
| | ١٠١ - لاتبال بأرقك | ٢٧٢ |
| | المستقبل | ٢٧٣ |

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة

www.ibtesama.com

FARES_MASRY
www.ibtesama.com
منتديات مجلة الإبتسامة



دمشق: الطلبنى - فاكس ٤١١٠٤١ - هاتف ٢٢٢٨١١
القاهرة: ٥٢ ش عبد الخالق ثروت، شقة ١١ ت + فاكس ٢٦٦٤٤٤٨ - ٢٩١٦١٢٢

GREAT IS OUR GOD

حصريات مجلة الابتسامه

WWW.IBTESAMA.COM

