

اضطرابات النوم لدى الرضيع وعلاقتها ببعض خصائص أمهات الرضع		
<b>Infant Sleep Disorders and its Relationship to some Characteristics of Mothers of Infants</b>		
د. سحيري زينب مخبر الصحة النفسية، جامعة عمار ثليجي، الأغواط <b>Dr.Sehairi Zineb:</b> <b>Université de Laghouat</b>		
تاريخ الاستلام : 2021/05/06	تاريخ القبول: 2021/05/20	تاريخ النشر: 2021/06/10

**- الملخص:**

هدفت دراستنا إلى معرفة علاقة اضطرابات النوم لدى الرضع ببعض من خصائص أمهاتهم (كسن الأم - عمل الأم - السكن - تواجد الأرق أثناء الحمل أو بعد الولادة - تواجد المساندة العائلية أو الزوجية بعد الولادة- تواجد المشاكل العائلية قبل أو بعد الولادة - تواجد الرغبة في الحمل أو في جنس الرضيع -علاقة الأم بوالدتها وحضور هاته الأخيرة وقت الولادة و نوعية طفولة الأم - حلول الأم لاضطرابات النوم لرضيعها- شعور الأم نحو رضيعها، والعنف الموجه نحو الرضيع من طرف الأم جراء مشاكل نومها.) وذلك لدى عينة مكونة من 101 رضيعا بمدينة الأغواط. ومما خلصت له نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة بين اضطرابات النوم لدى الرضيع وشعور الأم بالتعب، عدم مساعدة الأب الأم في الاستجابة لنداء الرضيع، الأرق لدى الأم بعد الولادة، الأرق لدى الأم في الحمل، مشاكل عائلية بعد الولادة

**- الكلمات المفتاحية:** اضطرابات النوم، الرضع، الأمهات.

**Abstract:**

Our study aimed to find out the relationship of infant sleep disorders with some of the characteristics of their mothers such as (the mother's age – the mother's work – housing – the presence of insomnia during pregnancy or after childbirth – the presence of family or marital support after childbirth – the presence of family problems before or after birth – the presence of desire In pregnancy or in the sex of the infant

- the mother's relationship with her mother and the presence of the mother at the time of childbirth and the quality of the mother's childhood - The mother's solutions to the sleeping disorders of her infant - the mother's feeling toward her infant and violence directed at the infant on the part of the mother as a result of his sleep problems.) 101 infants in Laghouat city participate in this study. The results of the study concluded that there is a relationship between infant sleep disorders and the mother's feeling of fatigue, the father's failure to help the mother respond to the baby's call, the mother insomnia after childbirth, the mother insomnia during pregnancy, family problems after childbirth.

**Keywords:** Sleep disorders, Infants, Mothers.

#### مقدمة :

ينفق أصحاب المدرسة التحليلية للعلاقة بالموضوع على أهمية العلاقة أم - طفل، خاصة في المراحل الأولى من الحياة في تكوين وتنظيم الجهاز النفسي وتوازنه، وأي خلل بهذه العلاقة قد يؤدي لاضطرابات كبيرة. ومن بين الاضطرابات الهامة التي تحدث في مرحلة الرضاعة اضطرابات النوم. وهو دلالة اختلال طارئ في العلاقة والتفاعل أم - طفل بكل ما تحمله هذه العلاقة من مستويات (سلوكية وعاطفية وهوائية)، ويؤثر بشكل هام على الأم، مما يدفعها للاستشارة الطبية أو النفسية طلبا لمساعدة تنقذها من العناء الذي تتكبده.

تشير الإحصائيات أن اضطرابات النوم عند الرضيع تشكل نسبة 72% من الرضع في فرنسا، مقابل 57% في تايوان و 27% في اليابان. (Govindama, 2002, p105) في حين تظهر بعض الدراسات أن هذه النسبة تتراوح بين 15% و 20%. (Mind & Al., 1993, p521)

فعندما تشكوا الأم من اضطرابات النوم عند رضيعها تتكلم بمشاعر قويّة وجياشة عن المعاناة التي تعيشها، وعن الحلول التي جربتها، توحى باليأس وقلة الحيلة ونفاذ الصبر. حتى وإن تحملت هذا الأمر لمدة ما فالقلق والانزعاج يغمرها وتتجه لاستشارة أهل الاختصاص.

فيجزم لبيوفيسي أن " اضطرابات دائمة وملحوظة للنوم تعتبر مؤشرا حساسا سهل الاستخراج والتكثير لاضطراب حقيقي للنمو النفسي. هذه الاضطرابات تسمح بتناول عملية التفاعل الهوائي الحادثة بين الأم وطفلها. فهي تسلط الضوء على دور وظيفة الأم المضادة للإثارة، وتمكن أيضا من ملاحظة استناد وتوظيف الليبدو لوظيفة نفسية عقلية على آلية فزيولوجية " (Lebovici & Stoléru, 1989, p399)

وقد أظهر A.Green أن الصراع اللاشعوري للأم يتجسد في العلاقة مع الرضيع، ويحدث اضطرابا في وظيفة ضد الإثارة (par-excitation)، مما يؤثر على النوم عند الرضيع.

وتقترح ماكوجال (1974) " أن هؤلاء الأمهات تخلقن وظيفة تبعية لدى أولادهن. فالرضيع يحتاج لأمه مثلما يحتاج المدمن إلى المخدرات. فهناك تبعية تامة نحو موضوع خارجي من أجل تسيير وضعيات يمكن حلها في الحالات العادية عن طريق سير نفسية من التنظيم الذاتي. *Auto- régulation*. وتضيف كذلك " الرضيع يحتاج أن يتقبل فقدان الأم ثدي، وأن يخلق مواضيع نفسية أخرى تعوّض هذا الفقدان، وقدرته على فعل ذلك تكون محدودة بالمخاوف والرغبات اللاشعورية لوالديه." " فبالنسبة لبعض الأمهات الانفصال هدفا تصبون إليه. أما البعض الآخر فيعتبرنه لا يطاق ويرمز لهن عن حداد أو خسارات أخرى غير محتملة قد تكبّدن عناءها. فتأتي الانفصالات العادية والمتكررة لإنامة أولادهن لتكون صدا لانفصالات وأشكال رفض سابقة وصادمة" (Daws, 1999, pp63-299)

إنّ المشكلة بالنسبة لأم تقوم بإنامة ابنها هي أن تقوم بالفعل الأساسي المتمثل في الانفصال. ففي كل مرحلة من مراحل النمو نجد وجها من أوجه مشكل الانفصال والتفرد بين الأم وابنها. والنوم ما هو إلا انعكاس لهذه السيرة. ولتحمل الانفصال يجب أن يحس الفرد أنه آمن بشكل كاف وذلك من جهة الرضيع والأم كذلك. وقد أقام A. Guedeney & L. Kreisler دراسة في مستشفى *Poterne des Peupliers* بفرنسا. مسّت 28 رضيع من 0 إلى 18 شهرا. تهدف لمعرفة خصائص النوم عند الرضيع وعلاقته ببعض الاضطرابات لدى الأم. بالإضافة لدراسة مميزات تفاعل هؤلاء الرضع مع أمهاتهم. و قد استعملا للتحقق من ذلك: مقابلة عيادية. ومقابلات مصورة بالفيديو، واستبيان للأمهات يملأ من طرف العاملين بالمصحة، و استبيان آخر يرسل إلى الوالدين عام بعد ذلك. و خلصت الدراسة إلى أن: 50 بالمائة من العينة لديها اضطرابات سيكوسوماتية أخرى مرافقة لاضطراب النوم. وترافقت اضطرابات للنوم لدى 11 رضيع باكتئاب الأم. وتعلّقت بمشاكل وانشغالات للأم عند 19 رضيع. وارتبطت زيادة استثارة الأم للرضيع والاهتمامات القوية باضطراب النوم للرضيع بنسبة 67.8 بالمائة. بالإضافة إلى أن 50 بالمائة من الأمهات تستعملن الأدوية المنومة و 92.85 بالمائة منهم لم يعطي هذا الحل أيّة نتيجة. و 50 بالمائة يستعملن تقاسم الفارش كحل و 14.28 بالمائة تستعملن جولات السيارة لإنامة الرضيع. و استنتجا أنّ الاكتئاب يعرقل توافق الأحاسيس بين الأم والرضيع. مما يؤدي للتقليل من قدرة الأم على التكيف مع التوظيف العلائقي لابنها وفهم إيقاع نوم. (Guedeney & Kreisler, 1887, pp307-312)

وقد لاحظت من تجريبي الخاصة مع أولادي ومع أولاد بعض الأمهات التي أعرفهن و لديهن رضع يشكون من اضطراب النوم، أنّ هؤلاء الأمهات تلقين انفصالات، رفض، تغييرات أو صدمات قاسية أثناء الطفولة، في الحمل أو بعد الوضع أدت بهن لعدم القدرة على تنظيم نوم أولادهن. قد يكون ذلك بسبب حرمان الرضع من الرعاية الأمومية اللازمة، أو فقدان التناغم أثناء التفاعل مع أولادهن، أو عدم الفهم وغياب التفاعل أصلا وبذلك عدم قدرة مساعدة الرضيع على الانفصال والتفرد وتكوين الذات لديه.

وانطلاقاً من الدراسات السابقة ومن الواقع المعاش أقوم بهاته الدراسة من أجل معرفة خصائص اضطرابات النوم لدى الرضع و علاقتها ببعض خصائص امهاتهم.

فكانت تساؤلنا كالتالي:

- هل هناك اختلاف بين الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم والرّضع اللذين ليس لديهم هاته الاضطرابات في خصائص أمهاتهم من حيث (سن الأم - عمل الأم - السكن- تواجد الأرق أثناء الحمل أو بعد الولادة - تواجد المساندة العائلية أو الزوجية بعد الولادة- تواجد المشاكل العائلية قبل أو بعد الولادة - تواجد الرغبة في الحمل أو في جنس الرضيع -علاقة الأم بوالدتها وحضور هاته الأخيرة وقت الولادة ونوعية طفولة الأم - حلول الأم لاضطرابات النوم لرضيعها- شعور الأم نحو رضيعها والعنف الموجه نحو الرضيع من طرف الأم جراء مشاكل نومه).

**الفرضيات:**

هناك اختلاف في النسب و/ أو دلالة إحصائية عند مجموعة من الرّضع المصابين باضطرابات النوم مقارنة برّضع ليست لديهم هاته الاضطرابات في خصائص أمهاتهم من حيث (سن الأم - عمل الأم - السكن- تواجد الأرق أثناء الحمل أو بعد الولادة - تواجد المساندة العائلية أو الزوجية بعد الولادة- تواجد المشاكل العائلية قبل أو بعد الولادة - تواجد الرغبة في الحمل أو في جنس الرضيع -علاقة الأم بوالدتها و حضور هاته الأخيرة وقت الولادة ونوعية طفولة الأم - حلول الأم لاضطرابات النوم لرضيعها- شعور الأم نحو رضيعها و العنف الموجه نحو الرضيع من طرف الأم جراء مشاكل نومه).

**التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث:**

**اضطرابات النوم عند الرضيع:** اعتبرنا أنّ هناك اضطراباً إذا كان هناك: مشكل استيقاظ ليلي 3 مرات أو أكثر، أو صعوبة في الخلود إلى النوم لأكثر من ساعة، ولمدة أكثر من أسبوعين. مرفوق بأحد الملاحظات التالية: صعوبة للخلود إلى النوم لأكثر من 30 دقيقة، الأم تعاني من ذلك، استيقاظ لأكثر من 20 دقيقة، أو ينام في سرير الوالدين نتيجة لاضطراب نومه .

**الرضيع:** في بحثنا اهتمنا بالرضع اللذين لا تفوق اعمارهم السنة.

خصائص أمهات الرضع: نقصد بها بعض الخصائص الاجتماعية و النفسية للأم و التي قد تكون لها علاقة مباشرة باضطرابات النوم لدى الرضيع.

**منهجية البحث:**

**عينة البحث:** من أجل اختبار صحة الفرضيات المقترحة، قمنا بدراسة عينة متكونة من 56 ثنائية (أم-رضيع) وهي تمثّل عينة الرّضع الذين لديهم اضطرابات نوم وأمهاتهم و 45 ثنائية أخرى (أم-رضيع) وهي تمثل عينة الرّضع اللذين ليست لديهم هاته الاضطرابات وأمهاتهم، أي بمجموع إجمالي 101 ثنائية. وقد قمنا باختيار هذه

العينة بطريقة عشوائية، حيث جرى البحث في عيادة خاصة لطب الأطفال خلال الاستشارات الطبية، وفي مصحتين طبييتين بمدينة الأغواط خلال مواعيد تلقيح الرضع. ثم قمنا بتقسيمها على أساس تواجد اضطرابات النوم لديها أم لا ( من خلال التعريف الإجرائي لاضطرابات النوم ).

شروط عينة البحث:

1- بالنسبة للرضيع:

-السن: أن يكون أعمار الرضع من شهر واحد إلى 12 شهرا. وذلك تبعا لمراحل النوم عند الرضيع من جهة، وهي مرحلتين. ومن جهة أخرى، إذا تجاوزنا السنة من عمر الرضيع فلا يعتبر أن هناك اكتئاب ما بعد الولادة عند الأم لكن اضطراب من نوع آخر.

-وجود اضطراب نوم حاد ودائم متمثل في:

مشكل استيقاظ ليلي 3 مرات أو أكثر، أو صعوبة في الخلود إلى النوم لأكثر من ساعة، لمدة أكثر من أسبوعين. مرفوق بأحد الملاحظات التالية: صعوبة للخلود إلى النوم لأكثر من 30 دقيقة، الأم تعاني من ذلك، استيقاظ لأكثر من 20 دقيقة، أو ينام في سرير الوالدين نتيجة لاضطراب نومه .

-الرضيع موجه للباحثة من طرف طبيب الأطفال، أو الطبيب العام بعد استبعاد أي مرض مزمن خطير.

-أن لا يكون الرضيع من الخدج أو المعاقين.

2-بالنسبة للأم: الأم هي الأم البيولوجية.

خصائص عينة البحث:

1-بالنسبة للرضيع:

الجدول رقم 1: خصائص رضع عينة البحث.

الخصائص	عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات نوم	عينة الرضع العاديين
السن بالأشهر		
1	5 ( 8.9 )	2 ( 4.4 )
2	3 ( 5.3 )	4 ( 8.8 )
3	5 ( 8.92 )	5 ( 11.11 )
4	8 ( 14.28 )	5 ( 11.11 )
5	4 ( 7.14 )	6 ( 13.3 )
6	5 ( 8.92 )	6 ( 13.3 )
7	3 ( 5.35 )	3 ( 6.66 )

3 (6.66)	4 (7.14)	8
4 (8.88)	8 (14.28)	9
3 (6.66)	5 (8.92)	10
2 (4.44)	3 (5.3)	11
2 (4.44)	3 (5.3)	12
		الجنس
26 (57.77)	24 (42.85)	ذكور
19 (42.22)	32 (57.14)	إناث
		الرتبة
11 (24.44)	17 (30.35)	1
9 (20)	15 (26.78)	2
13 (28.88)	10 (17.85)	3
6 (13.33)	7 (12.5)	4
4 (8.88)	5 (8.92)	5
2 (4.44)	2 (3.57)	6
		الوزن
18 (41.86)	19 (33.92)	أقل من 3 كلغ
25 (58.13)	37 (66.07)	أكبر أو يساوي 3 كلغ

\*الرقم بين قوسين يمثل النسب

2- بالنسبة للأم:

الجدول رقم 2: خصائص الأم في عينة البحث.

المجموعة الضابطة	مجموعة الدراسة	الخصائص
		السن بالسنوات
17 (37.77)	21 (37.5)	19-28
16 (35.55)	27 (48.21)	29-37
10 (22.22)	8 (14.28)	38-45
		المستوى التعليمي
1 (2.22)	2 (3.57)	أمية

إبتدائي	10(17.85)	3(6.66)
متوسط	6(10.71)	11(24.44)
ثانوي	24(42.85)	15(33.33)
جامعي	14(25)	15(33.33)
عمل الأم		
عاملة	16(28.57)	12(26.66)
ماكثة بالبيت	40(71.42)	33(73.33)
الوضعية العائلية		
متزوجة	56(100)	45(100)
مطلقة	0	0
أرملة	0	0
السكن		
منفرد	28(50)	30(66.66)
مع عائلة الزوج	22(39.28)	14(31.11)
مع عائلة الزوجة	6(10.71)	1(2.22)

\* الرقم بين قوسين يمثل النسب

#### الوسائل المستعملة:

-الاستبيان: اعتمد البحث على استبيان لمعرفة خصائص المجموعة وتحديد المتغيرات، يحوي مجموعة من البنود تقع في محورين أساسيين: يخص المحور الأول بيانات عن الرضيع، ويخص المحور الثاني الأم من أجل معرفة خصائص معاشها قبل الحمل و بعده و طريقة تعاملها مع الاضطراب وعلاقة هذه العوامل باضطرابات النوم عند الرضيع.

وقد تم ضبط هاته الاستمارة من خلال الدراسات السابقة ودراسة استطلاعية للباحثة مكّنت من تحديد التعريف الإجرائي لمتغيرات البحث خاصة اضطراب النوم عند الرضيع وحذف وتصحيح بنود الاستمارة. وطبق الاستبيان على عينة البحث عن طريق التمرير الكتابي مع الشرح إن تلزم الأمر بطريقة فردية.

## نتائج البحث ومناقشتها:

## 1-سن الأم:

الجدول رقم 3: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والتباين ودلالة (ت) للعينتين (الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم واللذين ليست لديهم هاته الاضطرابات) بالنسبة لسن الأم.

المتوسط	القيمتين الطرفيتين	الانحراف المعياري	التباين	درجة الحرية	قيمة ت	مستوى الدلالة
30.61	42-21	5.17	26.75	98	0.709	0.48
31.41	45-19	5.94	35.27			

من خلال الجدول نستنتج أنه ليس هناك تأثير لسن الأم على اضطرابات النوم عند الرضيع. وتتعارض هذه النتائج مع تلك المتحصل عليها في الدراسة الفرنسية التي وجدت أن سن الأم يرتبط باضطرابات النوم عند الرضيع، وأنه احتمال أن يضطرب نوم الرضيع هو أعلى 5.8 مرات إذا كان سن الأم أكبر من 32 سنة. (Merigeaud & Dumel, 2006, p14)

## 2-المستوى التعليمي:

الجدول رقم 4: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والمستوى التعليمي للأم.

المستوى التعليمي	المجموع	درجة الحرية	قيمة ك2	مستوى الدلالة	اضطراب النوم	
					نعم	لا
جامعي	14	1	0.847	0.358	14	14
غير جامعي	42	1	0.847	0.358	30	42
المجموع	29				72	101

نلاحظ أنه ليس هناك تأثير دال إحصائياً للمستوى التعليمي للأم على اضطرابات النوم لدى رضيعها، سواء كان محك المستوى التعليمي 8 سنوات في مثل بعض الدراسات أو 12 سنة في مثل دراستنا. وتتماثل نتائجنا مع نتائج (Guedeney & Kreisler (1987)



## 3- عمل الأم:

الجدول رقم 5: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وعمل الأم.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	عمل الأم		اضطراب النوم	
				لا	نعم		
0.83	0.45	1	56	40	16	نعم	اضطراب
			45	33	12	لا	النوم
			101	73	28		المجموع

و منه ليس هناك تأثير دال إحصائياً لعمل الأم على اضطرابات النوم عند الرضيع. وليس هناك اختلاف نسبي كبير بين العينتين. بالنسبة للوالدين الذين يعملون أثناء النهار الانفصال يترك لهم آثار مؤلمة لا تمكنهم من الافتراق بسهولة أثناء النوم. وقد تحاول الأم تعويض أوقات الانفصال بسبب عملها فتكثر من الاستتارة وتأخر وقت النوم ولا تترك ابنها يخلد للنوم. لكن نتائج بحثنا لا تدل على وجود علاقة بين الإيتين.

لم يجد F. N. Bamford وآخرون (1990) أي ارتباط بين عمل الأم ونوم الرضيع ما عدى في سن 4 أشهر أين وجد ارتباط بين عمل الأم وعدد مراحل النوم في ال 24 ساعة.

(Bamford & al., 1990, p721)

وتتماثل نتائجنا مع نتائج دراسة Guedeney & Kreisler و S. Merigeaud & F. Dumel التي لم تجد

أي ارتباط بين المتغيرين.

في حين لوحظ أنّ قلّة عدد مرات تقاسم الفراش مع الوالدين لرضع في سن تسع أشهر ارتبط بقلّة ساعات

العمل لدى لأم. (Taylor & al., 2008, p 84)

واعترت Lozoff أنّ انفصال غير معهود يشكل سبباً لاضطرابات النوم فيكون الرضيع في حالة قلق عندما

تستعيد الأم عملها. وكذلك جيورجس وجد أنّ 60 بالمائة من الرضع اللذين لهم اضطرابات نوم، لهم أمهات

يعملن مقابل 41 بالمائة من الرضع اللذين لهم نفس الاضطرابات ولا يعملن. وتؤثر الأم التي تحس بصراعات

متجاذبة ومتناقضة بين مسؤولياتها في البيت وأمام رضيعها وبين عملها ومشاكله وطموحاتها على سلوك النوم

لرضيعها.

(Daws, 1999, p215-290)

## 4-السكن:

الجدول رقم 6: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والسكن.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	السكن		اضطراب النوم
				مع العائلة	منفرد	
0.11	2.544	1	56	28	28	نعم
			45	15	29	لا
			101	43	57	المجموع

من خلال النسب المتحصل عليها نجد أنّ أمهات الرضع العاديين يسكنون في سكن منفرد أكثر من أمهات الرضع المضطربون اللذين يسكن نصفهم مع عائلة الزوج أو الزوجة. لكن هذا الاختلاف النسبي ليس له دلالة إحصائية ومنه ليس هناك تأثير لنوع السكن على اضطرابات النوم عند الرضيع.

## 5--معاينة الأم من اضطراب نوم ابنها:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 7: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب معاينة الأم من الاضطراب.

معاينة الأم	نعم	لا
التكرار	50	6
النسبة	89.28	10.71

## 2-عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 8: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب معاينة الأم من الاضطراب

معاينة الأم	نعم	لا
التكرار	4	41
النسبة	8.88	91.11

الجدول رقم 9: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع ومعاينة الأم من الاضطراب

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	معاينة الأم		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.001	61.62	1	56	6	50	نعم
			45	41	4	لا
			101	47	54	المجموع

هناك اختلاف دال إحصائياً في متغير معاناة الأم بين العينتين . و منه يمكن اعتبار معاناة الأم كمؤشر ومحدد أساسي في تعريف اضطرابات النوم.

#### 6- الحلول المستعملة من طرف الأم لتفادي اضطرابات النوم:

##### 1- عينة الرضع الذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 10: توزيع أفراد عينة الرضع الذين لديهم اضطرابات النوم حسب الحلول.

الحلول	تقليل من النوم	تثبيت أوقات النوم	تثبيت عادات النوم	وضع لعبة أو دب	الاستثارة	النوم في سرير واحد	الأدوية	المجموع الإجمالي
التكرار	10	6	16	2	13	26	7	80
النسبة	12.5	7.5	20	2.5	16.25	32.5	8.75	100

##### 2- عينة الرضع الذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 11: توزيع أفراد عينة الرضع الذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب الحلول

الحلول	تقليل من النوم	تثبيت أوقات النوم	تثبيت عادات النوم	وضع لعبة أو دب	الاستثارة	النوم في سرير واحد	الأدوية	المجموع الإجمالي
التكرار	3	7	27	2	15	8	1	63
النسبة	4.76	11.11	42.85	3.17	23.80	12.69	1.58	100

من خلال الجدولين نجد أنّ أمهات الرضع الذين لديهم اضطرابات نوم يستعملن حلولاً كثيرة ومتعددة في آن واحد مقارنة بالأخريات، ويستعملن أكثر: تقاسم فراش النوم و الأدوية المنومة والتقليل من النوم في النهار. وتعتبر كل من هاته الطرق الثلاث طرقاً غير منصوحاً بها، فالأولى ارتبطت في عدة دراسات بالنوم المنقطع والثانية لديها مضار صحية كبيرة

و أكثر أطباء الأطفال الآن في بلادنا وفي فرنسا لا يعطون أدوية منومة للرضع، وأمّا الأخيرة فقد أثبت أنّ التدخل في نوم الرضيع أو إيقافه أمر له مضار كثيرة وقد لا يساعد الرضيع على إرساء ميكانزمات التكيف والتنظيم الخاصة بالنوم. ونلاحظ من جهة أخرى أنّ أمهات الرضع العاديين يفضلون تثبيت عادات النوم عن الطرق الأخرى. وهذا الأمر يساعد كثيراً الرضيع على النوم فإذا اعتدنا مثلاً على إطفاء النور والتلفاز وتخفيف الصوت وتقميطه وذلك قبل النوم فإنه يعتاد على تلك الأمور وتساعد على الخلود إلى النوم. وقد تكون مثلاً مجرد كلمة " تصبح على خير " كعادة مساعدة لاستدرار النوم.

وفي دراستنا نلاحظ قلة ممن يستعملون الموضوع الانتقالي. وذلك له تبريراته لأن سن الرضيع لا يسمح بذلك من جهة، و من جهة أخرى أغلب الأمهات يستعملن تقاسم فراش النوم فلا يحتجن إلى موضوع انتقالي.

لقد نقل Morelli & al. أن الرضع عند المايان لا يستعملون المواضيع الانتقالية أو مساعدات النوم. ولا نجد هذا الأمر إلى في البلدان المصنعة التي تفضل نوم الطفل بغرفة لوحده. وعلى سبيل المثال نجد قلة من الرضع الكوريين ( 18 بالمائة ) أو الأطفال الإيطاليين ( 4.9 في الريف و 31.1 في المدينة يستعملون الموضوع الانتقالي مقارنة بالأطفال الأمريكيين ( 54 بالمائة )

و أطفال أوروبا الغربية ( 61.5 بالمائة ). وقد قارن Litt استعمال الموضوع الانتقالي بين البيض والسود الأمريكان فوجد ( 77 بالمائة مقابل 46 بالمائة ) ممن يستعملون مساعدات النوم.

و لاحظ أن الرضع اللذين ينامون لوحدهم هم اللذين يستعملونهم بكثرة.

(Jenni & O'Connor, 2005, p210)

وقد بين الكثير من العلماء (Holliday J, 1987; Anders TF & Al., 1992; Wolfe AW, Lozoff B. 1989) أن الرضع اللذين لديهم اضطرابات نوم هم أقل قدرة على التهدئة الذاتية باستعمال موضوع انتقالي يتعلقون به. (France & Blampied, 1999, p267)

ووجدت Isabel Paret أن 23 رضيع ينامون بشكل جيد كانوا أكثر تقدما في الفطام، ولا يحتاجون إلى الهز لكي يناموا، و أكثرهم يستعملون مواضيع بينية أو يمصون الإصبع. وإذا استيقظوا في الليل كانوا قادرين على النوم بمفردهم. لكن في العينة الأخرى كان الرضع يحتاجون لوجود الأم وفي بعض الأحيان حتى الثدي لكي يناموا. (Daws, 1999, p211)

وترى إيزابيل باري أن الأمهات اللاتي تحملن وتلمسن رضعهن كثيرا أثناء النهار أولادهن هم الأكثر تعرضا لاضطرابات النوم. (A.Scher, 2001, p517)

وقد وجد كل من Moore T & Ucko LE (1957) و Blurton-Jones N, Rossetti-Ferreira و MC (1978) أن أولياء الرضع اللذين لديهم اضطرابات نوم يستعملون وسائل متعددة ومتنوعة كحلول منها البقاء مع الرضيع حتى ينام، أو نقله إلى غرفتهم لينام في سرير الوالدين، وإرضاع أولادهم أثناء الليل، والقيام باستئارة كبيرة من اللعب لأولادهم كعادات نوم.

(France & Blampied, 1999, p268)

وتضح في أغلب الدراسات أن شدة استجابة الأم واستئارة الرضيع ارتبطت باضطرابات النوم وانسحاب الأم.

(Ibid, p269)

وفي دراسة فرنسية ارتبطت اضطرابات النوم عند الرضع عند 67.8 بالمائة من العينة بمستوى عالي من فرط الحركة واستئارة الأم للرضيع.

وتبين في دراسة فرنسية أنّ أهم الحلول التي يستعملها الأولياء تتمثل في استعمال الأدوية المنومة ( 50 بالمائة) وتقاسم فراش نوم الوالدين (ب39.28 بالمائة) والجولة في السيارة (. 14.28 بالمائة). (Guedeney & Kreisler, 1987, pp313-314)  
7-شعور الأم نحو رضيعها:

### 1- عينة الرّضع الذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 12: توزيع أفراد عينة الرّضع الذين لديهم اضطرابات النوم حسب شعور الأم نحو رضيعها.

شعور الأم	سعادة	تعب	مزعج	شاق
التكرار	35	17	4	0
النسبة	62.5	30.35	7.14	0

### 2- عينة الرّضع الذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 13: توزيع أفراد عينة الرّضع الذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب شعور الأم نحو رضيعها

شعور الأم	سعادة	تعب	مزعج	شاق
التكرار	42	2	0	1
النسبة	93.33	4.44	0	2.22

الجدول رقم 14: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وشعور الأم نحو رضيعها.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	شعور الأم نحو رضيعها		اضطراب النوم
				سعادة	تعب	
0.001	11.97	1	56	20	36	نعم
			45	3	42	لا
			101	23	78	المجموع

نستخلص أنّه هناك تأثير دال إحصائياً لشعور الأم على اضطرابات النوم لديها. ففي حين ينتظر أن تكون الأم سعيدة برضيعها الجديد لا نجد ذلك، وهذا ما يدل على أهمية التكلّف النفسي باضطرابات النوم عند الرضيع لما تسببه من ألم نفسي ومعاناة للأم. ومن جهة أخرى نلاحظ أنّ شعور الأم بالتعب أو أنّها لا تتحمّله وتعتبره مزعجاً أو شاقاً يزيد من الفجوة بينها وبين رضيعها وينعكس على سلوكها نحوه وطريقة التعامل معه وقد يؤدي ذلك إلى العنف ضده، وهذا ما يؤدي بدوره إلى لزيادة هاته الاضطرابات لدى رضيعها وتقادم الوضع .

وقد أكد كل من (Morrell & H. Steele, 2003) على أهمية التصورات وإدراك الأم حول طريقة تربية الرضيع والغضب على تواجد اضطرابات النوم عند الرضيع (Morrell & Steele, 2003, 458)

8- عنف جسدي جراء مشاكل النوم:

### 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 15: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب العنف الجسدي.

العنف الجسدي	نعم	لا
التكرار	13	43
النسبة	23.21	76.78

### 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 16: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب العنف الجسدي.

العنف الجسدي	نعم	لا
التكرار	8	37
النسبة	17.77	82.22

الجدول رقم 17: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والعنف الجسدي الموجه لهم جراء اضطرابات النوم.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	العنف الجسدي نحو الرضيع		اضطراب النوم
				نعم	لا	
0.5	0.448	1	56	43	13	نعم
			45	37	8	لا
			101	80	21	المجموع

ومنه هناك اختلاف نسبي بين العينتين ( 23.21 مقابل 17.77 ) لكن لا توجد هناك فروق دالة إحصائية بين العينتين من ناحية العنف الموجه ضد الرضيع.

ونحن نجد هنا في العينة الإجمالية لرضع تحت سن العام رقما مخيفا عن العنف الجسدي ( الضرب) الموجه نحوهم جراء مشاكل النوم (20.79 بالمائة من ال عينة كاملة ).

وقد ربط في دراسة حديثة بأمريكا العنف الجسدي مع اكتئاب الأم بالدرجة الأولى وتلتها الصراعات العائلية وعدم الرضي الزوجي. (MALIK & al., 2007, p184)

ويعطي جون بيرجري شرحا مفصلا وهاما لمفهوم عنف الأم نحو رضيعها في مقال حديث، وفي درجة من الأهمية يستحسن الإطلاع عليه. وهو يرى بالاستناد إلى أسطورة سوفوكل اليونانية وإلى التحليل النفسي ودراسة حالات بعض الأمهات أنّ درجة ما من العنف ضد الرضيع تكون طبيعية بالنسبة للأم التي ترى في الرضيع كمهدد لمتطلباتها النرجسية،

و هو يقف حاجزا نحو اهتمامها بنفسها وخاصة إذا لم تكن مهية نفسيا للحمل أو لاستقبال المولود. ويجد أنّ هذا الأمر يشتدّ عند النساء اللاتي لديهن اكتئاب ما بعد الولادة وذهان ما بعد الولادة. وقد يشتدّ في حالته القصوى وهنا يصبح مرضيا إذا تلازم العنف الموجه نحو الرضيع بالتلذذ من إيذائه وقد يصل حتى للقتل. (Bergeret, 2002, pp131-141)

### 9- نوعية النوم لدى الأم:

#### 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 18: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب نوعية نوم الأم

نوعية النوم	جيدة	متوسطة	سيئة
التكرار	20	22	14
النسبة	35.71	39.28	25

#### 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 19: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب نوعية نوم الأم

نوعية النوم	جيدة	متوسطة	سيئة
التكرار	15	25	5
النسبة	33.33	55.55	11.11

الجدول رقم 20: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع ونوعية نوم الأم

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	نوعية النوم			اضطراب النوم
				جيدة	متوسطة	سيئة	
0.13	4.01	2	56	14	22	20	نعم
			45	5	25	15	لا
			101	19	47	35	المجموع

## 10- كمية النوم لدى الأم:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 21: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب كمية النوم لدى الأم

كمية النوم	كافية	غير كافية
التكرار	22	34
النسبة	39.28	60.71

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 22: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب كمية النوم لدى الأم

كمية النوم	كافية	غير كافية
التكرار	23	22
النسبة	51.11	48.88

الجدول رقم 23: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وكمية النوم لدى الأم.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	كمية النوم		اضطراب النوم
				كافية	غير كافية	
0.23	1.41	1	56	34	22	نعم
			45	22	23	لا
			101	45	56	المجموع

من خلال النسب نلاحظ أنّ نوعية النوم وكميته لدى أمهات الرضع المضطربون تكون سيئة وغير كافية. لكن لا توجد هناك دلالة إحصائية يمكننا من تعميم نتائج هاته العينة على مجتمع الدراسة. أي عدم وجود تأثير لنوعية وكمية النوم لدى الأم على اضطرابات النوم لدى الرضيع.

وهذا ما يتعارض مع نتائج دراسة (H. Hiscock, M. Wake (2002) اللذان وجدوا أنّ هناك ارتباط قوي بين كمية ونوعية النوم مع اضطرابات النوم عند الرضيع.

(Hiscock & Wake, 2002, p3)



## 11-الأرق أثناء الحمل:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 24: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد الأرق أثناء الحمل.

الأرق في الحمل	نعم	لا
التكرار	44	12
النسبة	78.57	21.42

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 25: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد الأرق أثناء الحمل.

الأرق في الحمل	نعم	لا
التكرار	26	19
النسبة	57.77	42.22

الجدول رقم 26: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والأرق لدى الأم أثناء الحمل.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	الأرق أثناء الحمل		اضطراب النوم
				نعم	لا	
0.024	5.07	1	56	12	44	نعم
			45	19	26	لا
			101	31	70	المجموع

بالرجوع لنتائج المعالجة الإحصائية فإننا نجد فروقا دالة إحصائية بين اضطرابات النوم عند الرضيع وتواجد الأرق أثناء الحمل لدى الأم.

## 12-تواجد الأرق لدى الأم بعد الحمل:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 27: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد الأرق لدى الأم بعد الولادة.

الأرق بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	22	34
النسبة	39.28	60.71

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 28: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد الأرق لدى الأم بعد الولادة

الأرق بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	8	37
النسبة	17.77	82.22

الجدول رقم 29: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد الأرق لدى الأم بعد الحمل.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	الأرق بعد الحمل		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.009	6.86	1	56	34	22	نعم
			45	38	7	لا
			101	72	29	المجموع

نلاحظ أنّ اضطرابات النوم عند الرضيع لها اختلاف دال إحصائياً حسب تواجد الأرق أثناء أو بعد الحمل. ويمكن أن نفهم من خلال هاته النتائج أن الأرق لدى الأم يتوسط اضطراب النوم عند الرضيع واكتئاب ما بعد الولادة لدى الأم، دون أن نعرف من هو المسبب. فهي عبارة عن تأثير متشابك ومتعدد، فإذا افترضنا أنّ اكتئاب ما بعد الولادة هو العامل المسبب فإنّ الأرق يكون نتيجة لهذا الاكتئاب ويزيد الأم من عدم القدرة على التحكم في الوضع ويؤثر ذلك على نوم الرضيع، ومن جهة أخرى إذا اعتبرنا أنّ اضطرابات النوم عند الرضيع هي التي سببت الأرق لدى الأم فإنها قد تؤدي بدورها لاكتئاب الأم.

وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء به S. Merigeaud & F. Dumel حيث كان الأرق لدى 44 بالمائة من أمهات عينة الرضع المضطربين مقارنة ب 15 بالمائة عند العاديين وجاءت هاته النتائج دالة إحصائياً في مستوى 0.015 (Merigeaud & Dumel, 2006, p8).

وقد وجد أنتوان كيدني وليون كريزير أنّ من بين 28 رضيع مصاب باضطرابات النوم هناك 10 منهم لديهم أمهات تعانين من اضطرابات جسدية مختلفة.

(Guedeny & Kreisler, 1987, p312)

ووجد جيورجيس (1987) أنّ 26 بالمائة من الأمهات اللاتي لهن رضع مصابون لهم سوابق اضطرابات نوم في عائلاتهم و 16 بالمائة منهم مصابات بذلك. (Daws, 1999, p 314)

وترى دليس دويس أنّ الحالة الجسدية للحامل، التي تعاني من اضطرابات جسدية خلال حملها تتغير من ردود فعلها النفسية نحو ابنها. وقد يترجم التناقض الوجداني لديها على شكل جسدي.

و هي في ذلك تحيل لرضيعها التعبير الفزيولوجي للصراع. وتعلمه أنّ الشكل الجسدي هو الصيغة الأحسن للتعبير عن المشاعر. وقد يكون للأرق الذي هو سبب ونتيجة لاكتئاب ما بعد الولادة أثر بليغ في العلاقة أم - طفل. فهاته الأم ستعاني من خلل في مراحل النوم خاصة النوم العميق الذي يساعدها على استرجاع قواها التي فقدتها في النهار ونوم الريم الذي يساعدها على استدخال كل التغيرات الجديدة الناتجة عن وجود الطفل في حياتها. مما يجعلها في دائرة مفرغة تحرمها القدرة على بناء علاقة صحية مع رضيعها ويحرمها استرجاع قواها وقد يؤدي بها إلى الانهيار. (Daws, 1999, pp312- 314)

### 13-تواجد اضطراب النوم في العائلة:

#### 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 30: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد اضطراب النوم في العائلة

الاضطراب	نعم			لا	المجموع الإجمالي
	أخ	الأب	الجد		
التكرار	14	9	6	30	59
النسبة	49.15			50.84	100

الجدول رقم 31: توزيع عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد اضطراب النوم في العائلة

#### 2- عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الاضطراب	نعم			لا	المجموع الإجمالي
	أخ	الأب	الجد		
التكرار	11	11	5	20	47
النسبة	57.44			42.55	100

الجدول رقم 32: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد اضطراب نوم في عائلة الرضيع.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	اضطراب نوم في العائلة		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.49	0.47	1	56	30	26	نعم
			45	21	24	لا
			101	51	50	المجموع

لا نجد أنّ هناك اختلاف كبير في النسب أو دلالة إحصائية عن تواجد فروق بين العينتين في تواجد الأرق لدى عائلة الرضيع.

#### 14- صعوبات الحمل:

##### 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 33: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد صعوبات الحمل

صعوبات الحمل	نعم	لا
التكرار	35	21
النسبة	62.5	37.5

##### 2- عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 34: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد صعوبات الحمل.

صعوبات الحمل	نعم	لا
التكرار	22	23
النسبة	48.88	51.11

الجدول رقم 35: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد صعوبات الحمل

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	صعوبات في الحمل		اضطراب النوم
				نعم	لا	
0.17	1.88	1	56	21	35	نعم
			45	23	22	لا
			101	44	57	المجموع

نلاحظ أنّ هناك اختلاف نسبي جلي في الفروق بين العينتين من حيث صعوبات الحمل لكن لا يرقى إلى تواجد الدلالة الإحصائية.

#### 15- الرغبة في الحمل:

##### 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 36: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب الرغبة في الحمل

الرغبة في الحمل	نعم	لا
التكرار	42	14
النسبة	75	25

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 37: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب الرغبة في الحمل

الرغبة في الحمل	نعم	لا
التكرار	33	12
النسبة	73.33	26.66

الجدول رقم 38: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والرغبة في الحمل لدى الأم.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	الرغبة الحمل		اضطراب النوم
				نعم	لا	
0.849	0.036	1	56	42	14	نعم
			45	33	12	لا
			101	75	26	المجموع

نجد أنه ليس هناك اختلاف نسبي بين العينتين في الرغبة في الحمل وليس هناك دلالة إحصائية تثبت وجود تأثير للرغبة في الحمل على اضطرابات النوم عند الرضيع.

16- تواجد مشاكل عائلية في الحمل:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 39: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل عائلية في الحمل.

تواجد المشاكل	نعم	لا
التكرار	26	30
النسبة	46.42	53.57

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 40: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل عائلية في الحمل

تواجد المشاكل	نعم	لا
التكرار	17	28
النسبة	37.77	62.22

الجدول رقم 41: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد مشاكل عائلية في الحمل.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	مشاكل عائلية في الحمل		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.38	0.76	1	56	30	26	نعم
			45	28	17	لا
			101	58	43	المجموع

17- مشاكل زوجية أثناء الحمل:

1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 42: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل زوجية في الحمل

المشاكل	نعم	لا
التكرار	21	35
النسبة	37.5	62.5

2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 43: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل زوجية في الحمل.

المشاكل	نعم	لا
التكرار	15	30
النسبة	33.33	66.66

الجدول رقم 44: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد مشاكل زوجية في الحمل.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	مشاكل زوجية في الحمل		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.66	0.189	1	56	35	21	نعم
			45	30	15	لا
			101	65	36	المجموع

نلاحظ أنّ هناك اختلاف نسبي محدود يفرق بين العينتين من ناحية تواجد مشاكل عائلية أو زوجية أثناء الحمل وعدم وجود فروق دالة إحصائية بين العينتين في هذا المتغير.

وقد وجد Guedeney & Kreisler أن 67.85 بالمائة من اضطرابات النوم عند الرضيع تعلقت بتواجد مشاكل لدى الأم في الحمل.

واقترح كذلك Blurton-Joonas & al. (1978) وجود علاقة بين حدوث أحداث سلبية في الحمل والمستوى العالي من فرط الحركة واضطرابات النوم بعد الولادة. (Guedeney & Kreisler, 1987, p312)

في حين لاحظ Papousek أن القلق والشدة النفسية في فترة الحمل تؤدي إلى 62.2% من حالات الصراخ الحاد في الأشهر الأولى للولادة. (Papousek & Hafacker, 1995, p219)

واهتم العديد من العلماء بالتخفيف من قلق الأم في أثناء هذه الفترة. من أجل ضمان علاقة منسجمة بينها وبين رضيعها. فإذا كان الحمل مقبولاً لدى الأم فإنه لا يخبئ لها إلا خصوبة و غنى نفسي. وهي ترى ابنها كموضوع خارج عن ذاتها محضرة بذلك الولادة اثر الانفصال عنه. (Debré & Doumic, 1969, pp 182-183)

18- طريقة الولادة:

#### 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

جدول رقم 45: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب طريقة الولادة

طريقة الولادة	عادية	صعبة	ملقط	قيصرية
التكرار	38	4	3	10
النسبة	67.85	7.14	5.35	17.85

#### 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

جدول رقم 46: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب طريقة الولادة

طريقة الولادة	عادية	صعبة	ملقط	قيصرية
التكرار	33	3	3	6
النسبة	73.33	6.66	6.66	13.33

الجدول رقم 47: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وطريقة الولادة.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	طريقة الولادة		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.7	0.14	1	56	18	38	نعم
			45	12	33	لا
			101	30	71	المجموع

من خلال النتائج المتحصل عليها نجد أنّ أمهات الرّضع اللذين لديهم اضطرابات نوم هم أكثر تعرضاً لصعوبات الولادة من الأخريات لكن هذا الاختلاف في النسب ليس مبرراً بدلالة إحصائية. وأكّدت كل من دراسات (Moore & Ucko, 1978; Blurton – Jones & al., 1973; Bernal., 1973) و (Richman, 1981) أنّ هناك علاقة بين الشدّة أثناء الحمل وعسر الولادة و اضطرابات النوم. (Seymour & al., 1983, p217) وبرهن (Blurton Jones (1978) أنّ للولادة وخاصة إذا كانت متعسرة أثر سلبي قد يؤدي لاضطرابات نوم خطيرة. ومسار الولادة يمس بنفسية الأم كما يمس بنفسية المولود كذلك. ووجد (Barnes (1975) أنّ الاستيقاظ الليلي المتكرر يرتبط مع طول مدّة الولادة ومدّة الزمن بين الولادة وسماع الصراخ الأول.

ولاحظ (Moore & Ucko (1957) أنّ بعض الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم غير مفسرة المنشأ مرفوقة بردات فعل ليس من السهل التنبؤ بها وفرد حركة قد عانوا من الاختناق إثر الولادة. وبيّنت (Trowell (1982) أنّ القيصرية المفاجأة قد تغيّر من نوعية العلاقة أم – طفل. وقد تكون الولادة عسيرة حتى أنّ الأم تحس أنّ هذه الولادة الصعبة هي خطأ المولود وحتى بعد عام من ذلك لاحظت تراول أنّ هؤلاء الرضع لهم مشاكل علائقية مع الأم أكثر من عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم. ولاحظت أنّ هؤلاء الأمهات لا تستجبن لبكاء رضعهن بنفس السرعة التي يستجيب بها أمهات عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم. واستنتجت أنّ هذه العوامل قد تؤثر على المراحل الأولى أين الأم والرضيع يكتشفان بعضهما. (Daws, 1999, pp160–)

333

وقد وجد بابوسيك أنّ القيصرية أدت إلى 29.7 بالمائة من حالات البكاء والصراخ الحاد. وارتبطت صعوبات الولادة ومشاكلها في دراسة جيمس روبرتس بالصراخ الكبير والمستمر في 51 بالمائة من رضع عينته. (James – Roberts & Plewis, 1996, p181) و (Papousek & Hafacker, 1995, p219)

### 19-حضور الأم أثناء الولادة:

#### 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 48: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب حضور الأم الولادة

حضور الأم	نعم	لا
التكرار	21	35
النسبة	37.5	62.5



## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 49: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب حضور الأم الولادة

حضور الأم	نعم	لا
التكرار	21	24
النسبة	46.66	53.33

الجدول رقم 50: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وحضور أم الأم الولادة.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	حضور أم الأم الولادة		اضطراب النوم
				نعم	لا	
0.35	0.86	1	56	35	21	نعم
			45	24	21	لا
			101	59	42	المجموع

نجد أنّ نسبة حضور أم والدة الرضيع الذي ليس له اضطرابات نوم أثناء الولادة أكبر من تلك النسبة عند عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم، ولكن لا يرقى لأن يكون له دلالة إحصائية للفروق بين العينتين. ولاحظ ( Kennell (1980 أنّ حضور امرأة من عائلة الأم أثناء الولادة يختصر مدّة الولادة للنصف. فتحتاج الأم لوالدتها أثناء الولادة وكأنها أمومة رمزية. وكي تؤكد لها دورها الجديد في الأمومة وعدم وجودها أو موتها يكون له إحساس مضاعف في هذه الفترة.

وقد يكون لحضورها الفعلي في عقل الأم عن طريق علاقة صحيحة مستدخلة نفس الوظائف. (Daws, 1999, pp 245-255)

## 20- الرغبة في جنس الرضيع:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 51: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب رغبة الأم في جنس الرضيع

الرغبة في جنس الرضيع	نعم	لا
التكرار	46	10
النسبة	82.14	17.85

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 52: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب رغبة الأم في جنس الرضيع

الرغبة في جنس الرضيع	نعم	لا
التكرار	38	7
النسبة	84.44	15.55

الجدول رقم 53: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع ورغبة الأم في جنس الرضيع.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	الرغبة في جنس الرضيع		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.76	0.09	1	56	10	46	نعم
			45	7	38	لا
			101	17	84	المجموع

لا نجد تأثيرا دالا إحصائيا لرغبة الأم في جنس الرضيع على اضطرابات النوم عنده، و لا اختلافا نسبيا هاما بين العينتين.

21-المساندة العائلية بعد الولادة:

1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 54: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد المساندة العائلية بعد الولادة

المساندة العائلية بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	40	16
النسبة	71.42	28.57

2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 55: توزيع عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد المساندة العائلية بعد الولادة

المساندة العائلية بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	37	8
النسبة	82.22	17.77

الجدول رقم 56: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والمساندة العائلية بعد الولادة

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	المساندة العائلية بعد الولادة		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.2	1.06	1	56	16	40	نعم

			45	8	37	لا	اضطراب النوم
			101	24	77		المجموع

## 22-المساندة الزوجية بعد الولادة:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

جدول رقم 57: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب المساندة الزوجية بعد الولادة

لا	نعم	المساندة الزوجية بعد الولادة
13	43	التكرار
23.21	76.78	النسبة

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

جدول رقم 58: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب المساندة الزوجية بعد الولادة

لا	نعم	المساندة الزوجية بعد الولادة
9	36	التكرار
2	80	النسبة

الجدول رقم 59: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع والمساندة الزوجية بعد الولادة.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	المساندة الزوجية بعد الولادة		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.69	0.15	1	56	13	43	نعم
			45	9	36	لا
			101	22	79	المجموع

لا نجد اختلافا نسبيا معتبرا، ولا فروقا دالة إحصائية بين العينتين من ناحية تواجد مساندة اجتماعية وزوجية بعد الولادة.

## 23-المشاكل العائلية بعد الولادة:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 60: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل عائلية بعد الولادة.

لا	نعم	المشاكل العائلية بعد الولادة
24	32	التكرار

النسبة	57.14	42.85
--------	-------	-------

## 2- عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 61: توزيع أفراد عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد مشاكل عائلية بعد الولادة

المشاكل العائلية بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	17	28
النسبة	37.77	62.22

الجدول رقم 62: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد مشاكل عائلية بعد الولادة.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	مشاكل عائلية بعد الولادة		اضطراب النوم
				لا	نعم	
0.08	3.01	1	56	24	32	نعم
			45	28	17	لا
			101	52	49	المجموع

تحصلنا على فروق نسبية دالة إحصائياً بين العينتين من ناحية تواجد مشاكل عائلية بعد الولادة. ومنه هناك تأثير لهاته المشاكل على تواجد اضطرابات النوم عند الرضيع. وقد تمثلت هاته المشاكل في الدرجة الأولى في مشاكل صحية ومشاكل عدم توقّر السكن ثم نجد بطالة الزوج ومشاكل عائلية مع عائلة الزوج وفي الأخير وفاة أحد أقارب الأم أو وفاة رضيع سابق.

وبيّنت دراسة كيدني وكريزير (1987) أنّ 67.85 بالمائة من الأمهات التي لهن أطفال يعانون من اضطرابات النوم لهن صراعات مع الأزواج أو مشاكل عائلية أخرى.

(Guedeny & Kreisler, 1987, p312)

## 24- مشاكل زوجية بعد الولادة:

## 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 63: توزيع أفراد عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد المشاكل الزوجية بعد الولادة

مشاكل زوجية بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	19	37
النسبة	33.92	66.07

## 2- عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 64: توزيع أفراد عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب تواجد المشاكل الزوجية بعد الولادة

مشاكل زوجية بعد الولادة	نعم	لا
التكرار	8	37
النسبة	17.77	82.22

الجدول رقم 65: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع وتواجد مشاكل زوجية بعد الولادة.

اضطراب النوم	مشاكل زوجية بعد الولادة		المجموع	درجة الحرية	قيمة ك2	مستوى الدلالة
	نعم	لا				
اضطراب النوم	19	37	56	1	2.54	0.11
	8	37	45			
المجموع	27	74	101			

رغم تواجد اختلاف نسبي معتبر بين العينتين من ناحية تواجد مشاكل زوجية بعد الولادة. فإننا لا نجد فروقا دالة إحصائياً بين العينتين من ناحية تواجد مشاكل زوجية بعد الولادة. وقد تمثلت المشاكل الزوجية بعد الولادة في معظمها بالخيانة الزوجية أو حتى بإعادة الزواج في الثلاث أشهر الأولى لما بعد الولادة بالنسبة لحالتين من العينة.

وفي هذا نلاحظ أنّ اهتمام الأم بالرضيع في الشهور الأولى وإهمالها لعلاقاتها مع باقي أفراد عائلتها وخاصة هنا الأب قد يكون له عواقب وخيمة، ومن جهة أخرى كذلك المشاكل التي يكون سببها الزوج قد يكون لها أيضاً عواقب سيئة جداً على الصحة النفسية للأم والرضيع على السواء خاصة في هاته المرحلة الحساسة (مرحلة الرضاعة وبداية تكوين العلاقة أم - طفل). وقد وجد Gary R. Germon & al. أنّ الأباء اللذين لديهم الكثير من المشاكل مع سلوك نوم أولادهم لديهم كذلك كثيراً من عدم التوافق الزوجي وعدم القدرة على التربية.

(Germon & al., 2007, p433)

## 25- طفولة الأم:

## 1- عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 66: توزيع عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب نوعية طفولة الأم

طفولة الأم	سعيدة	صعبة	تعيسة
التكرار	37	12	7

النسبة	66.07	21.42	12.5
--------	-------	-------	------

## 2- عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 67: توزيع عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب نوعية طفولة الأم

طفولة الأم	سعيدة	صعبة	تعيسة
التكرار	33	10	2
النسبة	73.33	22.22	4.44

الجدول رقم 68: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع ونوعية طفولة الأم.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	طفولة الأم		اضطراب النوم
				سعيدة	تعيسة	
0.43	0.619	1	56	19	37	نعم
			45	12	33	لا
			101	31	70	المجموع

رغم وجود اختلاف ملحوظ في النسب بين العينتين، إلا أننا لا نجد فروقا دالة إحصائية بين العينتين من ناحية نوعية طفولة الأم.

26- علاقة الأم مع أمها:

## 1- عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 69: توزيع عينة الرّضع اللذين لديهم اضطرابات النوم حسب علاقة الأم بأمها.

طبيعة علاقة الأم مع أمها	جيدة	متوسطة	سيئة
التكرار	39	12	5
النسبة	69.64	21.42	8.92

## 2- عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم:

الجدول رقم 70: توزيع عينة الرّضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم حسب علاقة الأم بأمها

طبيعة علاقة الأم مع أمها	جيدة	متوسطة	سيئة
التكرار	37	8	0
النسبة	82.22	17.77	0

الجدول رقم 71: قيمة ك2 بين اضطرابات النوم لدى الرضع ونوعية علاقة الأم بأمها.

مستوى الدلالة	قيمة ك2	درجة الحرية	المجموع	علاقة الأم بأمها		اضطراب النوم	
				سيئة	جيدة		
0.14	2.12	1	56	17	39	نعم	اضطراب النوم
			45	8	37	لا	
			101	25	76	المجموع	

رغم وجود اختلاف نسبي ملحوظ بين العينتين، حيث نجد أنّ علاقة الأم بأمها كانت جيدة في 69 بالمائة من الحالات عند عينة الرضع اللذين لديهم اضطرابات النوم مقارنة 82 بمائة عند عينة الرضع اللذين ليست لديهم اضطرابات النوم. لكن لا نجد أنّ هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين العينتين من ناحية علاقة أم الرضيع بأمها.

وقد توقع (Main. M, & Goldwyn R (1984) رفض الأم لرضيعها ونتائج عن إهمال وإيذاء الرضع (كنتيجة عابرة للأجيال) وذلك نتاج تصورات الأم عن تجربتها الطفلية الخاصة. (France & Blampied, 1999, p268)

وقد وجد كل من (Benoit, & al.(1992) أنّ هناك علاقة وطيدة بين اضطرابات النوم عند الرضيع وتكريرات وتجارب التعلق غير الآمن للأمهات وذلك باستعمال مقابلة تعلق الراشد AAI. وصرح ساديه وأندرس (1993) أنّ مشاكل الانفصال عند الوالدين والرضيع هي من أكثر العوامل انتشارا في تزايد صعوبات حل مشاكل النوم. (Morrell & Steele, 2003, p451)

إذا كانت الطفولة مليئة بالحرمان، فإنّ علاقة الوالدين وطريقة تربيتهم تتأثر بطفولتهم. فقد تكون مليئة بالتناقض، ويمكن أن يحاول الوالدين عدم تكرار أخطاء والديهم. قد ينجحون وقد يعيدون لا شعوريا نفس الأخطاء وقد يقومون بالعكس النقيض مما يؤدي للضرر بعلاقتهم بأولادهم. وأثبت (Main (1985) أنّ الراشدين اللذين كان لهم علاقات آمنة مع والديهم يستطيعون النجاح في تفسير الإشارات الآتية من رضعهم. على خلاف الراشدين غير الآمنين حيث يتجاهلون هذه الإشارات خوفا من إعادة معايشة الوضعيات القاسية لتكرياتهم عن حاجات نفسية بقيت غير مشبعة أثناء طفولتهم. وتعبّر (Fraiberg (1980) تعبيرا رائعا عن طفولة الوالدين فتقول " هناك أشباح في كل غرف الأطفال هم زوار الماضي المنسيون من الوالدين". (Daws, 1999, pp 259-267)

**خاتمة:** في بحثنا هذا المتواضع حاولنا الاجابة على مجموعة من التساؤلات التي يمكن أنها تترك الكثير من الأمهات و المختصين في الميدان. وقد توصلنا من خلال بحثنا لأن هناك علاقة بين اضطرابات النوم لدى الرضع وبعض الخصائص لدى أمهاتهم منها: شعور الأم بالتعب والتي هي قد تكون سببا في تقاوم اضطرابات النوم

لدى الرضيع أو نتيجة له، وبالتالي تزيد من هاته الاضطرابات وتدخل الأم في حلقة مفرغة. وقد وجدنا علاقة باضطرابات النوم والأرق لدى الأم الحال باحتمال خطر 2.67 مرة والأرق بعد الولادة باحتمال خطر تواجد الاضطرابات ب 3.51. وكذلك لهاته الاضطرابات علاقة بتواجد مشاكل عائلية بعد الولادة باحتمال خطر 2.19. مما يدعنا نسعى للاهتمام بالراحة النفسية للحامل والمقبلة على الولادة من حيث خلوها من المشاكل العائلية والاضطرابات النفسية كالقلق والأرق والاجهاد لما له من انعكاس على صحة الرضع النفسية والجسدية.

#### قائمة المراجع:

- Bamford. F. N. & al. ,(1990), **Sleep in The First year of live Develop.** Med. Child. neurol. , V 32 , pp718–724.
- Bergeret J. ,(2002), **La mère, l'enfant. . . et les autres. Violence et agressivité,** Médecine & Hygiène Psychothérapies, v12, pp131–141
- Daws D. , (1999), **Les enfants qui ne dorment pas la nuit,** Payot, Paris.
- Debré. R & Doumic. A, (1969), **Le sommeil de l'enfant,** PUF, Paris.
- France G. K. & Blampied M. N. , (1999), **Infant sleep disturbance: Description of a problem behaviour process,** Sleep Medicine Reviews, V3, N 4, pp265–280.
- Geramo GR, Chang ES, Keller MA, Goldberg WA., (2007), **Child sleep arrangements and family life: Perspectives from mothers and fathers.** Infant and Child Development. V16, pp433–456.
- Govindama Y. , ( 2002), **Troubles du sommeil du jeune enfant et thérapies associées,** Neuropsychiatr. de l'enfant et l'adolescent, v50, pp103–113.
- Guedeney A. & Kreisler L. , ( 1987), **Sleep Disorders in the first 18 months of life: Hypothesis on the role of mother–child emotional. Exchanges,** Infant mental. Heath journal, 8, N 3, pp307–318.
- Hiscock H . & Wake M. , (2002), **Randomised controlled trial. of behavioural. infant sleep intervention to improve infant sleep and maternal. mood,** BMJ, V 324 , pp1–6. [http://www-ulpmed.u-strasbg.fr/dmg/2eme\\_rencontre\\_RMG/le\\_sommeil\\_enfant\\_moins\\_4ans.pdf](http://www-ulpmed.u-strasbg.fr/dmg/2eme_rencontre_RMG/le_sommeil_enfant_moins_4ans.pdf)
- Jenni O. G . & O'Connor B. B. , (2005), **Children's Sleep: An Interplay Between Culture and Biology,** Pediatrics , V115, pp204–216. .



- Lebovici S. & Stoléro S. ,(2003), **Le nourrisson sa mère et la psychanalyse**, Bayard, Paris,.
- Malik N. M. et al., (2007), **Risk for maternal. depression and child aggression in early start families: a test of ecological. models**, Infant mental. health journal, V 28(2), 171–191 .
- Merigeaud S. & Dumel F. , (2006), **Le Sommeil de l'enfant De l'enfant de moins de 4 ans :Etude de 92 enfants frequentant les hal.tes garderies bisontines**. Consulté le (03–2020)
- Minde K. & al., (1993),**The evaluation and treatment of sleep disturbances in young children**, J. of child psycho. and psychiatr. V34 , N4, pp 521–533.
- Morrell J. & Steele H. , (2003), **The role of attachment security, temperament, maternal. perception , and care–giving behaviour in persistent infant sleeping problems**, Infant mental. heal.th journal., V24, N5, pp447–468.
- Papousek M. & Von Hofacker N. , (1995), **Persistent crying and parenting: Search for a butterfly in a dynamic system**, Early development and parenting, v4 , N 4 , pp209–224.
- Scher A. , (2001), **Mother–child interaction and sleep regulation in one – year–olds**, Infant mental. heal.th journal. , V 22, N 5, pp515–528.
- Seymour W. Frederick & al. , (1983), **Management of Night–Waking in young children**, Aust. j. fam. ther. , V4, N4 , pp217–223.
- St James–Roberts I. & Plewis I. , (1996), **Individual Differences, Daily Fluctuations, and Developmental. Changes in Amounts of Infant Waking, Fussing, Crying, Feeding, and Sleeping**, Child development, V 67, pp 2527–2540.
- Taylor N. & al., (2008), **Consistency in infant sleeping arrangements and mother–infant interaction**, Infant mental health journal, V29, N 2, pp77–94.