

## کابوس‌های مکرر شبانه، بیدار شدن با جیغ، مقاومت شدید در خوابیدن به

### تنهایی، وحشت شبانه یا اضطراب فراگیر است.

روایت ملموس از یک موقعیت روزمره

ساعت ده شب است و زمان خوابیدن فرا رسیده، اما اتاق خواب ایلیا هفت‌ساله مثل میدان جنگ است. مادر چراغ اتاق خواب او را کم‌نور می‌کند و می‌گوید: «ایلیا جان، بخواب عزیزم، فردا باید صبح زود بروی مدرسه.» اما ایلیا لباس مادر را محکم در مشت گرفته، گریه می‌کند و با التماس می‌گوید: «مامان، توروخدا نرو! پیشم بمان دستت را بگیرم... زیر تخت یک چیز سیاه است، از توی کمد صدا می‌آید... اگر بروی من می‌میرم!»

مادر کلافه از خستگی تمام روز، دستش را به زور بیرون می‌کشد و می‌گوید: «باز شروع کردی؟ هزار بار کمد و زیر تخت را نشانت دادم، هیچ شیری آنجا نیست! تو دیگر مرد شدی، هفت سالت است، تا کی می‌خواهی مثل نوزادها بچسبی به من؟ اگر امشب توی اتاق نخوابی فردا تب‌لت تعطیل است!» مادر در را می‌بندد، اما ایلیا پشت در می‌نشیند و به در می‌کوبد.

ساعت سه نیمه شب، ناگهان صدای جیغی تیز و گوش خراش سکوت خانه را می شکند. پدر و مادر سراسیمه به اتاق می دوند. ایلیا روی تخت نشسته، چشمانش از حدقه بیرون زده، به نقطه‌ای در هوا خیره شده و به پهنای صورت عرق ریخته است. او با تمام وجود جیغ می کشد، نفس نفس می زند و هرچه مادر صدایش می کند، انگار نه پدر و مادر را می بیند و نه حرف هایشان را می شنود. او دست و پا می زند تا از تخیلی وحشتناک فرار کند.

پدر با چهره‌ای برافروخته سرش را تکان می دهد و می گوید: «این بچه زیادی لوس و ترسو بار آمده است. این قدر فیلم و کارتون به خوردش دادید که توی سرش پر از جن و پری شده. فردا شب چراغ‌ها را کاملاً خاموش می کنم و در را قفل می کنم تا خودش یاد بگیرد نترسد. با این ناز کشیدن‌ها فقط داریم بدعادتش می کنیم؛ بچه اگر از تاریکی نترسد فردا قوی بار می آید.»

اما درون ایلیا طوفانی از وحشت واقعی به پا شده است. او فیلم بازی نمی کند و هدفش جلب توجه نیست. تاریکی برای او فقط نبود نور نیست، بلکه هجوم افکار ترسناکی است که تمام روز در پس ذهنش پنهان بوده‌اند و شب‌ها آزاد می شوند. سیستم عصبی ایلیا در شب سیگنال‌های خطر بسیار شدید مخابره می کند، طوری که بدنش احساس می کند در آستانه نابودی یا افتادن از بلندی قرار دارد. در

زمان حملات شبانه، مغز او در لایه‌ای میان خواب و بیداری گیر می‌افتد و کنترلی روی این وحشت فلج‌کننده ندارد.

### **برداشته‌های اشتباه و رفتارهایی که اوضاع را بدتر می‌کنند**

وقتی بچه‌ای از تنها خوابیدن وحشت دارد یا نیمه‌شب با جیغ از خواب می‌پرد، خانواده‌ها اغلب برچسب‌هایی نادرست به او می‌زنند:

ترسو، بزدل، لوس، ناتوان، وابسته و چسبنده، بچه‌ای با خیال‌بافی‌های شیطن‌آمیز برای کشاندن والدین به رختخواب خود.

رفتارهایی که نه تنها آرامش را به شب‌های کودک بر نمی‌گردانند، بلکه اضطراب را شعله‌ورتر می‌کنند:

یک، تمسخر و سرزنش ترس‌های کودک با گفتن جملاتی مثل «خجالت بکش، پسر به این گندگی از تاریکی می‌ترسد؟ دختر خاله‌ات که از تو کوچک‌تر است تنهایی می‌خوابد».

دو، شوک‌درمانی‌های خودسرانه مانند رها کردن کودک در اتاق تاریک با در بسته به امید این که بالاخره خسته شود و بخوابد؛ این کار آسیب روانی شدیدی ایجاد می‌کند.

سه، نشان دادن خشم و عصبانیت شدید در نیمه‌شب؛ بیدار شدن با داد و بیداد پدر و مادر به جای آغوش آرام‌بخش، احساس تنهایی و بی‌پناهی کودک را دوچندان می‌کند.

چهار، تکان دادن شدید یا تلاش برای بیدار کردن با فریاد در زمانی که کودک دچار وحشت شبانه شده است؛ این کار وحشت و سردرگمی ذهنی کودک را افزایش می‌دهد.

### پشت این رفتار چه می‌گذرد؟

خوابیدن نیازمند تسلیم شدن بدن به آرامش و رها کردن هوشیاری است. برای کودکی که در طول روز استرس‌های متعددی مثل فشار مدرسه، تنش‌های خانوادگی، اضطراب جدایی از مادر، یا حساسیت‌های حسی را تجربه کرده، رها کردن کنترل کار بسیار دشواری است. شب، تمام محرک‌های محیطی کم می‌شوند و صداهای درون ذهن کودک به گوش می‌رسند.

وحشت‌های شبانه پدیده‌ای مربوط به ناهماهنگی مراحل خواب عمیق و سبک هستند که در آن بخش هیجانی مغز ناگهان آژیر خطر را روشن می‌کند، در حالی که بخش هوشیار مغز هنوز خواب است. این حالت با کابوس معمولی تفاوت دارد؛ کودک در وحشت شبانه تصویر داستانی خاصی به یاد نمی‌آورد و معمولاً به آرام‌سازی‌های کلامی پاسخ نمی‌دهد. علاوه بر این، ترسی که از تنهایی دارد ریشه در اضطراب فراگیر و ترس عمیق از جدا ماندن از منبع امنیت یعنی پدر و مادر دارد. این رفتار ناشی از ضعف شخصیت نیست، بلکه از ناتوانی ذهن در پردازش ترس سرچشمه می‌گیرد.

## چه زمانی باید از متخصص کمک گرفت؟

اگر شرایط خواب کودک به این شکل درآمده است، ارزیابی تخصصی کاملاً لازم است:

مقاومت شدید در خوابیدن به تنهایی که هر شب بیش از یک ساعت گریه، چانه زنی و التماس طول می کشد و چندین ماه پی در پی ادامه دارد.

بیدار شدن با جیغ، تپش قلب شدید، تعریق فراوان و چهره وحشت زده که بیش از دو تا سه بار در هفته اتفاق می افتد.

کودک به دلیل کابوس ها یا حملات شبانه، در طول روز دائماً خسته، خواب آلود، پرخاشگر یا بی حوصله است و عملکرد تحصیلی او افت کرده است.

ترس های شبانه به طول روز هم سرایت کرده و کودک حتی در طول روز از تنها ماندن در یک اتاق یا راهروی خانه خودداری می کند.

کودک پس از حملات وحشت زده شبانه دچار افت عملکرد فیزیکی یا رفتارهای گیج کننده و حرکات غیرعادی دست و پا در خواب می شود.

**در خانه چه کمکی می توانیم بکنیم؟**

یک برنامه آرامش بخش و ثابت پیش از خواب بسازید. یک ساعت پیش از رفتن به رختخواب، تلویزیون و گوشی را خاموش کنید. یک حمام آب گرم، خواندن یک کتاب داستان ملایم و گفتگوی صمیمی درباره اتفاقات قشنگ روز، پیام امنیت را به مغز کودک مخابره می کند.

ترس هایش را کوچک شمارید و احساسش را تایید کنید. به جای گفتن «هیچی نیست نترس»، بگویید: «می دانم الان احساس ترس می کنی، اما این اتاق امن است و من در چند قدمی تو هستم.»

محیط اتاق را ایمن سازی کنید. یک چراغ خواب با نور گرم و ملایم، باز گذاشتن در اتاق، و دادن یک عروسک پولیشی یا وسیله ای که بوی مادر را دارد، حس تنهایی را کم می کند.

در جریان وحشت شبانه خونسرد بمانید. اگر کودک نیمه شب با جیغ بیدار شد ولی هوشیار نبود، سعی نکنید به زور او را کاملاً بیدار کنید. فقط در کنارش بنشینید، مراقب باشید با پرت کردن دست و پایش آسیب نبیند، با صدای بسیار نرم و آرامی بگویید «کنارت هستم»، و منتظر بمانید تا این موج فروکش کند و خودش دوباره به خواب برود.

جداسازی خواب را به صورت گام به گام انجام دهید. اگر کودک سال ها کنار شما خوابیده، نمی توانید در یک شب او را به اتاق جدا بفرستید. ابتدا کنار تخت او بنشینید تا خوابش ببرد، بعد از چند شب روی

صندلی کنار در بنشینید، و به تدریج فاصله را بیشتر کنید تا اعتماد به نفس در او شکل بگیرد.

### به چه تخصصی مراجعه کنیم؟

نخستین قدم برای بررسی ریشه‌های اضطراب، روان‌شناس کودک است. روان‌شناس با شناسایی منابع استرس پنهان کودک و آموزش روش‌های تنظیم هیجان و آرام‌سازی عضلانی به او کمک می‌کند تا بر ترس از تنهایی غلبه کند. اگر حملات شبانه بسیار شدید، طولانی و همراه با علائم حرکتی غیرعادی باشند، مشاوره با فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان برای رد تشنج‌های مرتبط با خواب و در صورت نیاز مشورت با روانپزشک کودکان جهت تنظیم دارویی کوتاه‌مدت چرخه خواب، ضروری خواهد بود.

یادداشت مهم: مطالب این بخش صرفاً به منظور افزایش آگاهی والدین و تشخیص زودهنگام نیازهای حمایتی کودکان تدوین شده است. نشانه‌های ذکر شده قطعی نبوده و نباید مبنای برچسب‌زنی یا خودتشخیصی قرار گیرند. تنها روان‌شناسان، روانپزشکان و متخصصین حوزه توانبخشی و رشد کودکان صلاحیت ارزیابی، تشخیص و تدوین پروتکل درمانی را دارند.

محتوایی که مطالعه فرمودید یک بخش از محتوای 20 بخشی است  
برای دانلود نسخه کامل محتوای لطفا به وبسایت دانشیار  
[www.fd49.ir](http://www.fd49.ir) مراجعه فرمایید .

با توجه به اهمیت آموزش مهارتهای زندگی برای کودکان و نوجوانان و نقش بدون تردید آن در  
ساختن جامعه سعادتمند و بالندگی فرزندان این سرزمین ، لطفا این محتوا را با عزیزانتان و سایر  
هموطنان به اشتراک بگذارید

