

علاقة متبادلة بين اضطرابات النوم والألم: دراسة يابانية تثبت ذلك

تأليف

مدرس الدكتور محمد لوتي

فبراير 9, 2026

اقتبس من هذا المقال

مدرس الدكتور محمد لوتي (2026). علاقة متبادلة بين اضطرابات النوم والألم: دراسة يابانية تثبت ذلك. عرب سايكولوجي. تم الاسترجاع من <https://arabpsychology.com/?p=118554>

هل تساءلت يوماً عن سبب صعوبة النوم عندما تكون تعاني من الألم، أو لماذا يزداد الألم سوءاً بعد ليلة نوم سيئة؟ هذا السؤال ليس مجرد استفسار عابر، بل هو محور بحث علمي معقد يمس حياة ملايين الأشخاص حول العالم الذين يعانون من الألم المزمن. غالباً ما يُنظر إلى الألم واضطرابات النوم على أنهما مشكلتان منفصلتان، لكن دراسة حديثة تلقي الضوء على علاقتهما الوثيقة والمتداخلة.

منهجية البحث

قام باحثون في اليابان بقيادة هارادا وزملاؤه بإجراء دراسة مستقبلية دقيقة لفهم العلاقة ثنائية الاتجاه بين الألم واضطرابات النوم لدى 36 مريضاً يعانون من الألم المزمن. لم يكتفِ الباحثون بالاعتماد على تقارير المرضى الذاتية، بل استخدموا مزيجاً من القياسات الموضوعية والذاتية. تم تتبع بيانات النوم والألم يومياً لمدة سبعة أيام. لتقييم النوم بشكل موضوعي، استخدم الباحثون جهاز قياس الحركة (Actigraph) وهو جهاز صغير يُلبس على المعصم يسجل حركة الجسم طوال الليل، مما يسمح بتقدير مدة النوم، ووقت الاستغراق في النوم (sleep onset latency)، وإجمالي وقت الاستيقاظ بعد النوم (total wake time after sleep onset)، وكفاءة النوم (sleep efficiency) - وهي نسبة الوقت الذي يقضيه الشخص نائماً في السرير. بالتوازي مع ذلك، طلب من المرضى تسجيل تقييمات ذاتية لشدة الألم ورضاهم عن النوم في دفاتر يومية خاصة. تم استخدام نموذج مختلط (mixed-effects model) لتحليل البيانات، وهو أسلوب إحصائي متطور يسمح بتقييم التغيرات الفردية بمرور الوقت وتحديد العلاقات بين المتغيرات المختلفة.

النتائج

أظهرت النتائج علاقة مثيرة للاهتمام بين الألم وكفاءة النوم. وجد الباحثون أن كفاءة النوم المقاسة بجهاز قياس الحركة كانت أعلى بشكل ملحوظ في الأيام التي كانت فيها شدة الألم قبل النوم أقل (قيمة p أقل من 0.05). بعبارة أخرى، كلما كان الألم أقل قبل النوم، كلما كان النوم أكثر جودة وكفاءة. ومع ذلك، لم يكن لشدة الألم تأثير كبير على رضا المرضى الذاتي عن جودة نومهم. وهذا يشير إلى وجود فجوة بين ما يقيسه الجهاز الموضوعي وما يشعر به المريض.

على الجانب الآخر، لم تؤثر كفاءة النوم على شدة الألم في اليوم التالي. ولكن، كانت شدة الألم بعد النوم أقل بشكل ملحوظ في الأيام التي كان فيها رضا المرضى عن النوم مرتفعاً (قيمة p أقل من 0.0001). وهذا يعني أن الشعور بالراحة والرضا عن النوم، حتى لو لم يكن النوم فعالاً بالضرورة من الناحية الموضوعية، يمكن أن يقلل من شدة الألم في اليوم التالي. هذه النتيجة مهمة بشكل خاص لأنها تسلط الضوء على أهمية الجوانب النفسية والذاتية لتجربة الألم والنوم.

دلالات البحث

تشير هذه الدراسة إلى أن العلاقة بين الألم والنوم هي علاقة متبادلة، ولكنها معقدة وغير متجانسة. فالألم يؤثر على جودة النوم الموضوعية، بينما يؤثر الشعور بالراحة والرضا عن النوم على شدة الألم. هذه النتائج لها آثار مهمة على كيفية علاج المرضى الذين يعانون من الألم المزمن.

يوضح الباحثون أن تحسين جودة النوم المدركة (perceived sleep quality) قد يكون ضرورياً بشكل خاص للمرضى الذين لا يلاحظون أي تحسن في جودة نومهم على الرغم من تحقيق كفاءة نوم أفضل من خلال العلاج. بعبارة أخرى، قد يكون من المفيد التركيز على الجوانب النفسية والسلوكية للنوم، مثل تقنيات الاسترخاء أو العلاج السلوكي المعرفي (cognitive behavioral therapy) لتحسين تجربة النوم الشاملة، حتى لو لم تظهر القياسات الموضوعية تحسناً كبيراً.

تؤكد هذه الدراسة على الحاجة إلى نهج علاجي شامل للألم المزمن، يأخذ في الاعتبار التفاعل المعقد بين العوامل الجسدية والنفسية والبيئية. فالتعامل مع الألم والنوم بشكل منفصل قد لا يكون كافيًا لتحقيق تحسن مستدام في نوعية حياة المرضى.

Reference

Harada, H. (2026). *Bidirectional relationship between sleep disturbances and pain in Japanese patients with chronic pain: findings from actigraphy and sleep diaries*. Sleep and Biological Rhythms

DOI: [10.1007/s41105-025-00597-6](https://doi.org/10.1007/s41105-025-00597-6)