

ИССЛЕДОВАНИЕ СЮЖЕТНОГО СОДЕРЖАНИЯ СНОВИДЕНИЙ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН

Г.В. Залевский, Н.Л. Мамышева, И.Л. Шелехов (Томск)

Аннотация. Работа посвящена изучению сюжетного содержания сновидений, возникающих у женщин в период беременности. Рассматриваются механизмы влияния особенностей личности женщины, эндогенных и экзогенных факторов на содержание сновидения. Отмечается актуальность данного направления психологических исследований для понимания механизмов регуляции психического состояния женщины в период беременности и после родов, а также разработки комплексных психокоррекционных и реабилитационных программ.

Ключевые слова: сон, сновидение, беременность, личность, невротический конфликт, психокоррекционные мероприятия.

Сновидения представляют собой своеобразную разновидность психической деятельности человека. В настоящее время изучению сновидений посвящено относительно небольшое число исследований [1]. Чаще всего эти исследования проводятся физиологами и в центре внимания находится сон как физиологическое состояние: разрабатываются шкалы для оценки качества сна и его глубины, различных форм нарушений цикла «сон – бодрствование». По свидетельству А.М. Вейна [2; 3] и К. Хехта [5], ежегодно в мире выходит не менее 1,5 тыс. серьезных публикаций, посвященных проблемам сна [4], а сновидения рассматриваются как субъективные образы в основном зрительного порядка, нередко яркие, фантастичные, эмоционально окрашенные, возникающие во время сна и субъективно воспринимаемые как реальность. Ввиду «субъективности» возникающих представлений физиологи воспринимают сновидения как что-то второстепенное и их исследованию не уделяется должного внимания [5]. Вместе с тем в сомнологии имеется масса нерешенных вопросов, противоречивых взглядов и теорий. Они касаются как терминологической палитры рассматриваемых явлений, так и методических подходов к ранней диагностике, терапии и предупреждению разнообразных вариантов нарушений сна [4].

Не вызывает сомнения, что изучение сновидений имеет значительное теоретическое (понимание патогенеза галлюцинаций) и прикладное значение, так как позволяет осуществлять раннюю диагностику соматических заболеваний, когда клинические проявления не выражены или отсутствуют, облегчать диагностику психических расстройств, а также является базой для грамотного построения психотерапевтической беседы.

Нами проводилось обследование группы беременных, находящихся на разных сроках беременности – от 6 до 39 недель. Исследование проводилось на базе акушерских клиник СибГМУ и женской консультации родильного дома им. Н.Н. Семашко. Использовался сплошной метод на добровольной основе. В исследовании приняли участие беременные женщины в возрасте от 19 до 29 лет в количестве 135 человек. Из них 96 – перво- и 39 – повторнородящих. Средний возраст женщин составил 24 ± 6 лет. Беременные обследовались по единой диагностической программе, включающей опрос (структурированное интервью) и заполнение карты обследования. Изучая особенности личности, шкалу цен-

ностных ориентаций и репродуктивные установки женщины, мы обратили внимание, что в ряде случаев личность на пути к реализации социально-ролевой материнской функции оказывается в ситуации внутриличностного конфликта, обусловленного конкуренцией равнозначно важных ценностей. Возникшие невротические конфликты в значительной мере способствуют формированию различных эмоционально-волевых и когнитивных нарушений, в ряде случаев приводят к развитию расстройств, преимущественно невротического и неврозоподобного типа. В процессе исследования мы обратили внимание на предъявляемые пациентками жалобы на расстройство сна и наличие сновидений, носящих устрашающий характер. Эти сновидения тягостны для пациенток и в ряде случаев служат поводом для обращения к психологу. В своей работе мы уделяли особое внимание изучению основной сюжетной линии сновидения, его отдельных символов, а также выявлению взаимосвязи между особенностями личности, симптоматикой расстройств субпсихотического ранга и сюжетами сновидений.

В качестве инструмента для изучения сновидений нами была использована оригинальная методика, ранее опробованная в отделении пограничных состояний клиники НИИ психического здоровья ТНЦ СО РАМН для изучения феноменологии сновидений у больных с нозологически разнородной картиной (посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) (F 43.1), истерическое расстройство личности (F 64.4), органическое эмоционально-лабильное расстройство (F 06.6), пролонгированная депрессивная реакция (F 43.21)).

Методика позволяет достоверно исследовать частоту возникновения сновидений, их сюжет, цветность (монохромность или полихромность), аффективную окраску, культуральную обусловленность, связь с событиями реальной жизни, соматическими расстройствами и психопатологическими симптомами. При анализе сновидений мы уделяли внимание особенностям семейного положения, профессии, условиям быта пациентки (квартирные условия, одежда, питание и пр.), так как все это часто накладывает определенный отпечаток на содержание сновидения [6].

Опросник состоит из трех субчастей. Первая, заполняемая испытуемой, представлена паспортной частью, вопросами об особенностях личности, краткой истории

ей заболевания, блоком, включающим невротический, психотический, аффективный, субпсихотический и эпилептический ранг вопросов, таблицей для фиксации событий дня, содержания сновидения и самочувствия при пробуждении. Вторая субчасть – проективная методика. Для визуализации описанных в опроснике сновидений используется разработанный нами бланк, стимульный материал которого представлен тремя вариантами изображений спящего человека (затылок, нейтральное изображение лица, неорисованное изображение лица, где обследуемой предлагается дорисовать глаза, нос и рот, что позволяет выразить эмоциональную окраску сновидения). Над каждым из трех изображений спящего человека пациенту предлагается нарисовать сцены из описанных в таблице сновидений. Третья субчасть заполняется психологом. Здесь фиксируется интерпретация проективной методики, результаты применения восьмицветового варианта теста Люшера, который используется для выявления эмоционально-характерологического базиса личности и тонких нюансов ее актуального состояния. Указываются также диагноз и полученные в ходе беседы с испытуемой сведения, которые могут быть полезны для исследования сновидений или для выбора стратегии психотерапевтического воздействия.

Основные преимущества нашей методики: высокая информативность, простота поставленных перед испытуемой задач, полная закрытость от испытуемой психологического содержания, фиксируемого методикой. Оценка результатов проводится на основании современных представлений [9–17], с учетом личности обследуемой, что позволяет осуществлять индивидуальный подход в организации лечебного процесса [7; 8].

Установлено, что чем ярче сновидение, чем активнее «участвует» в них субъект и чем легче они запоминаются, тем большее значение им придается. Переживание и запоминание сновидений в большой степени зависят от особенностей личности и характера эмоционального состояния перед сном, причем оба эти фактора взаимосвязаны. В эмоционально-позитивных или нейтральных условиях отчеты о сновидениях наиболее часты и развернуты у психологически высокочувствительных личностей, склонных к тревожным и депрессивным реакциям. При снижении настроения перед сном и в условиях эмоционального стресса у лиц с низким уровнем чувствительности и не склонных к тревоге число отчетов о сновидениях увеличивается, а у высокочувствительных, напротив, уменьшается. Есть основания предполагать, что у сенситивных личностей система «быстрый сон – сновидения» работает с максимальной нагрузкой уже в относительно спокойных условиях, а при эмоциональном стрессе наступает функциональная декомпенсация этой системы, проявляющаяся уменьшением числа отчетов (рассказов) о сновидениях. У лиц с высокой эмоциональной устойчивостью система «быстрый сон – сновидения» работает, как правило, на нижних пределах своих возможностей, и эмоци-

ональный стресс приводит к ее активации. Следовательно, уменьшение числа содержательных отчетов о сновидениях может быть обусловлено двумя противоположными факторами – низкой потребностью в сновидениях у лиц с высокой психической устойчивостью и недостаточными функциональными возможностями подкорковых систем, формирующих сновидения, у чувствительных личностей в условиях эмоционального стресса.

Преобладание образного мышления обеспечивает своеобразное изменение сознания в сновидениях. Отсутствует отражение объективной реальности, нарушено знание о себе как о субъекте познания, человек не осознает себя видящим сновидение, в результате чего нет критического отношения к воспринимаемым событиям. В то же время самооценка и такие эмоции, как чувство вины и стыда, сохранены, поэтому то, что окрашено подобными чувствами, вытесняется в сферу подсознательного и воспроизводится в сновидениях. Такая диссоциация сознания создает условия для выполнения сновидением его функциональных задач [6].

Выявлено, что наиболее частые, информативные, эмоциональные и образные сны видят личности с демонстративными и эпилептоидными чертами. Наибольший процент лиц, видящих часто «цветные сны», встречается среди ригидных личностей (83,7%). Поэтому наличие цветных сновидений нельзя рассматривать как психопатологический симптом. Не желают видеть сны личности с наличием в характерологической структуре депрессивных, психастеничных и аутичных черт, хотя ни частых кошмаров, ни ухудшения самочувствия после сна со сновидениями у них не выявлено. Такое негативное отношение этих испытуемых к сновидениям можно объяснить более напряженной работой их систем адаптации, в том числе и системы «быстрый сон – сновидения», которая выражается в вытеснении из сознания наиболее неприемлемых, конфликтных сновиденческих ситуаций, что проявляется возникновением безотчетных отрицательных эмоций [4].

Отчеты о сновидениях, имевших место в прошедшую ночь, мы получали от 52% обследованных. У 64% опрошенных сновидения представлены черно-белыми визуальными сценами, в 36% случаев они цветные; сопровождаются ощущениями в виде запаха у 8% опрошенных, у 45% опрошенных сновидения сопровождаются звуковыми ощущениями.

Специфическими для периода беременности являются сновидения со сценами родов, часто сопровождающиеся аффектом тревоги. Частота возникновения сновидений с таким сюжетом различна, но выявлена общая закономерность: они появляются во II триместре беременности и присутствуют до 38–39 недель, причем частота их появления увеличивается и в отдельных случаях (при невротических расстройствах) достигает 2–3 сновидений в течение ночи. Возрастает также степень насыщенности аффектом – от легкой тревожности до выраженных фобических реакций. В случае наличия

выраженного внутриличностного конфликта, сопровождающегося невротическими расстройствами, навязчивые сновидения со сценами родов могут принимать характер «ночных кошмаров», сопровождающихся самопроизвольным пробуждением.

Изучая символизм образов [18–21], присутствующих в сновидениях беременных женщин, мы обратили внимание на образ ребенка. Часто он может быть представлен образом маленьких животных: собак (пекинес, болонка), котят со светло-русой шерстью. Отмечались также образы куклы с закрывающимися глазами и светлым цветом волос, которую покупают в магазине. Такие сновидения регистрировались после 24-й недели беременности, когда был определен пол ребенка.

Непосредственно перед родами в сновидениях часто появляются сцены прихода в дом гостей или туристических походов (путешествия в пещерах, переправа через широкую реку, переход через горный перевал и т.д.). Достаточно характерными (22,5% опрошенных) являются сцены «осеннего сбора урожая» (копка картофеля или моркови, сбор малины, крыжовника, яблок).

Часто в сюжет сновидения вплетаются сцены, обусловленные воздействием экзогенных раздражителей (ощущение холода совпадало со сценами лыжных прогулок, снегопадом). У 64% опрошенных зарегистрированы сновидения, связанные с соматическими расстройствами (у больной с язвой желудка – употребление в пищу сырого мяса, выпадение зубов – у больной с протезированной зубной системой).

Выраженные внутриличностные конфликты, приводящие к развитию невротических расстройств, сопровождаются появлением сновидений специфического сюжета: ситуация экзамена (опоздание на экзамен, долгие поиски учебной аудитории, сдача экзамена с чужой группой, взятие экзаменационного билета с незнакомыми вопросами и т.д.); сцены нахождения в незнакомом современном городе, где много серых типовых домов и приходится преодолевать пешком большие расстояния; блуждание по коридорам большого здания, из которого трудно найти выход. Несмотря на отсутствие в сновидениях сцен, способных вызвать испуг, они часто заканчиваются самопроизвольным пробуждением среди ночи и возникновением чувства тревоги, а также слезливостью. В большинстве случаев (43,5%) такие сновидения наблюдаются при депрессивном неврозе (невротической депрессии).

Сновидения устрашающего характера отмечались у 26,5% обследованных. У отдельных женщин во время беременности актуализируются ранее существовавшие психотравмирующие ситуации. Специфический характер носят сновидения женщин, подвергавшихся сексуальному насилию. В их сновидениях присутствуют фрагменты ночных улиц, длинные заборы, мрачные дома и

разные виды преследующего их холодного оружия. Иногда оружием (нож, кинжал, сабля) угрожает физически развитый, высокий мужчина, иногда оно само летит по воздуху, преследуя жертву. Сами больные связывают эти сновидения с воспоминаниями о психотравмирующем эпизоде сексуального контакта.

Сновидения военной тематики мы регистрировали у 18% обследованных (женщины 25–35 лет, диссоциативное расстройство). Война представлена не сценами боев, а карточной системой, комендантским часом, бомбежками и другими тяготами мирного населения. Кроме того, присутствуют детали, характерные для Великой Отечественной войны. Вероятно, это последствия пропаганды, существовавшей в стране.

Эротические сновидения видят 47% опрошенных, причем их частота начинает возрастать по мере нахождения больной в стационаре, вероятно, это обусловлено половой абстиненцией.

Достаточно часто – у 55% опрошенных – встречаются сцены полетов. По своему характеру они могут походить на большие прыжки и медленное парение или быть сходными с активным полетом птиц. Сновидения со сценами полетов носят положительную эмоциональную окраску и долго сохраняются в памяти.

Около 53% опрошенных имеют в сновидениях сцены общения с умершими родственниками, причем в большинстве случаев общение происходит в доме, где проходило детство, или в храмах, что воспринимается как место обитания умерших. Эти сновидения отличаются натурализмом и «ощущением реальности», при пробуждении отмечается тревожность.

Особый интерес вызывают сновидения больных с диссоциативным расстройством. Они характеризуются сложным сюжетом, подробностью изображения при визуализации сновидения, наличием мистических и религиозных элементов. Сюжеты сновидений больными всесторонне обдумываются, им придается большое значение.

В настоящее время вокруг проблемы сна и сновидений неизмеримо возросло количество различных суждений, требующих достаточно ясной оценки [4]. Определенным этапом на пути к разрешению этой проблемы может служить изучение основной фабулы сновидения и его отдельных символов, что позволит проводить раннюю диагностику невротических расстройств, строить психотерапевтическую работу с учетом индивидуальных особенностей пациенток, обеспечивая тем самым эффективность психопрофилактических и психокоррекционных мероприятий.

Вместе с тем исследование сюжетного содержания сновидений представляет собой интересную и важную для научно-практической деятельности проблему, которая нуждается в дальнейшем изучении.

Литература

1. Бадалян Л.О., Мастюкова Е.М., Корабельникова Е.А. Изучение сновидений в комплексной методике нейропсихологического обследования детей и подростков с органическим поражением и функциональными расстройствами ЦНС // Журнал неврологии и психиатрии. 1994. Т. 94, № 5. С. 40–44.
2. Вейн А.М. Медицина сна в неврологическом освещении // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1997. № 4. С. 4–6.
3. Вейн А.М. О сне // Современная психиатрия им. П.Б. Ганнушкина. 1998. № 3. С. 4–6.
4. Семке В.Я., Красноперов О.В., Бабушкина Л.В. Этюды о сне. Томск: ТГУ, 1998.
5. Вейн А.М., Хехт К. Сон человека: Физиология и патология. М.: Медицина, 1989. С. 270.
6. Касаткин В.Н. Теория сновидений. 3-е изд. Л., 1983.
7. Аксенов М.М., Шелехов И.Л., Епанчинцева Е.М. Опыт клинического применения опросника исследования феноменологии сновидений // Новые формы организации психиатрической помощи и сервиса / Под ред. В.Я. Семке, Л.М. Ермолаева. Томск: Барнаул, 2001. С. 11–12.
8. Аксенов М.М., Шелехов И.Л. Технология исследования феноменологии сновидений // Новые формы организации психиатрического и наркологического сервиса. Томск, 2001. Т. 2. С. 13–14.
9. Вендрова М.И., Голубев В.Л. Сновидения при церебральной органической патологии // Журнал неврологии и психиатрии. 1994. Т. 94, № 5. С. 37–40.
10. Корабельникова Е.А., Вейн А.М., Голубев В.Л., Крейнс М.Г. Психолингвистическое исследование сновидений детей и подростков с невротическими расстройствами // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1999. Т. 99, № 1.
11. Корабельникова Е.А., Голубев В.Л. Сновидения и психологическая защита при невротических расстройствах у детей и подростков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2000. № 1. С. 18–22.
12. Вендрова М.И. Сновидения больных с церебральной органической патологией: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 1998.
13. Вольперт И.Е. Сновидения в обычном сне и гипнозе. М., 1996. С. 274.
14. Голубев В.Л., Корабельникова Е.А. Особенности сновидений при невротических расстройствах у детей и подростков // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. Казань: Медицина, 2000. № 1–2. С. 17–21.
15. Корабельникова Е.А., Голубев В.Л. Сновидения и психологическая защита при невротических расстройствах у детей и подростков // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2000. № 1. С. 18–22.
16. Лебедев М.А. Предболезненные состояния при пограничных психических заболеваниях // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1997. № 6. С. 22–25.
17. Цивилько М.А., Коркина М.В., Шинаев Н.Н. и др. Лечение инсомний у больных с пограничной психической патологией // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 1999. № 12. С. 40–42.
18. Фрейд З. Сон и сновидения. М.: АСТ-ЛТД: Олимп, 1997.
19. Фрейд З. Заметки о теории и практике интерпретации сновидений // Московский психотерапевтический журнал. 1998. № 2. С. 31–42.
20. Юнг К.Г. Воспоминания, сновидения, размышления. М.: АСТ; Львов: Инициатива, 1998.
21. Юнг К.Г. Человек и его символы. М.: Серебряные нити; Университетская книга; АСТ, 1998.

RESEARCH OF A PLOT OF DREAMS AT PREGNANT WOMEN

G.V. Salevski, N.L. Mamysheva, I.L. Shelekhov (Tomsk)

Summary. Work is devoted to studying of the subject contents of dreams arising at women during pregnancy. Mechanisms of influence of features of the person of the woman, external and internal factors on the contents of a dream are considered examined. The urgency of the given direction of psychological researches for understanding of mechanisms of regulation of a mental condition of the woman is marked during pregnancy and after sorts, and as development of complex programs of correction of mentality and rehabilitation programs.

Key words: dream, a dream, pregnancy, the person, the neurotic conflict, actions for correction of mentality.