

Научная статья

УДК 159.9.07

DOI 10.25205/2658-4506-2021-14-2-22-29

Характер сновидений у лиц, перенесших инсульт

Дарья Евгеньевна Баум¹,
Юлия Викторовна Сарычева²,
Ирина Владимировна Пономаренко³

¹⁻³Новосибирский государственный медицинский университет
Новосибирск, Россия

¹d.baum2011@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5619-5570>

²julia_sar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4325-3935>

³i.v.ponomarenko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4473-4519>

Аннотация

В статье представлен теоретический анализ особенностей сновидений у лиц, перенесших инсульт. Содержание сновидений может указывать на наличие соматических отклонений, однако в искаженной, символической форме. При инсульте нарушения сна являются негативным предиктором эффективности реабилитационного этапа. Результаты эмпирического исследования особенностей сновидений у пациентов, перенесших инсульт (10 мужчин, 10 женщин в возрасте от 21 до 65, средний возраст – 47,2), и условно здоровых людей (7 мужчин, 13 женщин в возрасте от 28 до 56, средний возраст – 46,6) показали, что качество сна хуже в группе с соматическими расстройствами по сравнению с условно здоровыми, а также были выявлены различия в содержании сновидений. В сновидениях лиц с соматическими расстройствами проявляется стремление изменить свое физическое или психическое состояние.

Ключевые слова

нарушения сна, сновидения, инсульт

Для цитирования

Баум Д. Е., Сарычева Ю. В., Пономаренко И. В. Характер сновидений у лиц, перенесших инсульт // Reflexio. 2021. Т. 14, № 2. С. 22–29. DOI 10.25205/2658-4506-2021-14-2-22-29

© Баум Д. Е., Сарычева Ю. В., Пономаренко И. В., 2021

The Nature of Dreams in Persons with Neurological Disorders

Darya E. Baum¹,
Yulia V. Sarycheva²,
Irina V. Ponomarenko³

¹⁻³Novosibirsk State Medical University
Novosibirsk, Russian Federation

¹d.baum2011@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5619-5570>

²julia_sar@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-4325-3935>

³i.v_ponomarenko@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4473-4519>

Abstract

A theoretical analysis of the features of dreams in people who have suffered a stroke is presented in the article. The content of dreams may indicate the presence of somatic abnormalities, but in a distorted, symbolic form. In stroke, sleep disorders are a negative predictor of the effectiveness of the rehabilitation stage. The results of empirical study of the characteristics of dreams in stroke patients (10 men, 10 women aged 21 to 65, average age-47.2) and in conditionally healthy people (7 men, 13 women aged 28 to 56, average age – 46.6) showed that the quality of sleep is worse in the group with somatic disorders in comparison with conditionally healthy people, and it also revealed differences in the content of dreams. In the dreams of people with somatic disorders, the desire to change their physical or mental state is manifested.

Keywords

sleep disorders, dreams, stroke

For citation

Baum D. E., Sarycheva Y. V., Ponomarenko I. V. (2021) The Nature of Dreams in Persons with Neurological Disorders. *Reflexio*, 14 (2), 22–29. (in Russ.) DOI 10.25205/2658-4506-2021-14-2-22-29

Введение

Нарушения сна являются достаточно распространенным симптомом различных соматических расстройств (сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет, астма, гипотиреоз и др.). Нарушенный сон значительно снижает качество жизни и усугубляет симптомы уже имеющихся заболеваний.

Проблема нарушений сна при соматических расстройствах интересует как отечественных (Касаткин В. Н., Вейн А. М., Налчаджян А. А., Зорин М. Г., Курушина О. В., Захаров В. В., Вольперт И. Е. и др.), так и зарубежных ученых (Hall С., Van de Castle, Scarpelli S., Davies A. и др.).

Сновидения являются предвестниками соматических заболеваний. Такие сновидения имеют ряд отличительных особенностей: носят навязчивый, тревожный или устрашающий характер [Касаткин, 1983], и именно символика сновидения и ощущения при воспоминании о нем отражают симптомы заболевания.

Ряд клинических исследований, показывающих взаимосвязь соматических заболеваний и инсомнии, доказывают, что плохие условия сна связаны с различными проблемами со здоровьем, включая диабет, сердечно-сосудистые заболевания и психические расстройства.

Положительная корреляция между инсомнией и повышением артериального давления у пациентов с артериальной гипертензией была отмечена несколькими исследователями; инсомния может значительно увеличить нарушения дневного функционирования пациентов. Негативные ожидания и психические расстрой-

ства, вызванные инсомнией, могут еще больше усугубить гипертонию. В результате хроническая инсомния часто ассоциируется с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний, опосредованных гипертонией. Также к медицинским расстройствам, обычно связанным с инсомнией, относятся: астма, ишемическая болезнь сердца, желудочно-пищеводный рефлюкс, ревматологические или другие болевые расстройства, гипертиреоз и нейродегенеративное расстройство [Li et al., 2018].

В неврологической практике инсомния может выявляться как неспецифическое осложнение острого инсульта, так называемая постинсультная инсомния. Нарушения сна у таких пациентов характеризуются преимущественно интрасомническими и постсомническими нарушениями: укорочением сна, частыми ночными пробуждениями и «разбитостью» – у пациента не чувствует себя отдохнувшим после пробуждения. Инсомния входит в число негативных предикторов эффективности реабилитационного этапа. Тем не менее многие врачи уделяют инсомнии как симптому незначительное внимание, что приводит к снижению эффективности восстановительных мероприятий [Тазартукова, 2018; Курушина и др., 2017].

Сновидения выполняют функции как когнитивные, так и психофизиологические. Роль сновидений в когнитивной сфере заключается в том, что происходит упорядочивание полученной информации, осуществляется активная консолидация памяти. В литературе описаны случаи, когда сновидения подсказывают решения каких-либо проблем или способствуют развитию творческих идей. Психофизиология сновидений такова, что во время них происходит стабилизация эмоционального состояния: те чувства и эмоции, которые человек не смог выразить (или если эти эмоции были слишком сильны) реализуются в процессе переживания сновидения [Панчишина, Артемьев, 2018].

С помощью сновидений можно обрабатывать болезненные эмоции (и репетировать свою реакцию на них), не сталкиваясь с последствиями, которые возникли бы в реальной жизни. Сновидения также помогают отделить эмоцию от переживания, особенно при травматических событиях. Через сновидения мы можем обрабатывать травматические переживания до тех пор, пока не найдем эффективный ответ для использования в будущем [Чистяков, 2015].

Предполагается, что специфические травмы головного мозга влияют на некоторые когнитивные функции как во время сна, так и во время бодрствования. Так, визуальная анонерия связана с поражением зрительного нерва. Ассоциативная кора продуцирует образы сновидений с общим или частичным выпадением образов. В свою очередь это связано с нарушением зрительно-пространственных навыков и способности воспроизводить мысленные образы во время бодрствования. Другое состояние, анонейрогнозис, характеризуется неспособностью отличать сон от реальности из-за поражения медиальной префронтальной коры, передней поясной коры или переднего мозга. У таких пациентов наблюдается общая спутанность сознания, и содержание сновидений может вторгаться в их сознание во время бодрствования [Scarpelli et al., 2019].

Специфическая природа сновидений связана с тем, что определенные участки головного мозга пытаются собрать воедино историю из того, что, по сути, яв-

ляется случайной информацией, представленной ему в связи с высвобождением ацетилхолина из структур ствола головного мозга в фазе быстрого сна. Эта теория может в какой-то степени объяснить, почему сны обычно так трудно запомнить, особенно если мозг воспринимает их несущественную информацию или «шум», который мы должны забыть [Benedetti et al., 2015].

Нарушения сна могут выступать и как первичное расстройство, т. е. приводящее к возникновению каких-либо соматических расстройств, и как вторичное – тогда они служат симптомом уже имеющегося заболевания и нередко осложняют процесс выздоровления при недостаточном внимании к ним со стороны медицинского персонала или самого больного.

Изучение сновидений – важный аспект, так как сновидения могут служить не только эмоциональной разрядкой для человека, но и инструментом в психотерапевтической работе.

Целью исследования являлось изучение характера сновидений у лиц, перенесших инсульт.

Характеристика выборки

Исследование проводилось на базе неврологического отделения ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 1». В основную группу вошли 20 пациентов (10 мужчин и 10 женщин, средний возраст – $47,2 \pm 13,8$ лет, от 21 до 65) с диагнозом инсульт. Группу сравнения составили 20 человек (7 мужчин и 13 женщин, средний возраст – $46,6 \pm 6,12$ лет, от 28 до 56), не имеющие неврологических нарушений.

Методы и методики исследования

1. Авторская анкета, включающая 20 вопросов о характере сна и особенностях сновидений. Содержит как открытые вопросы (возраст, занятость, религиозные убеждения, прием препаратов для улучшения сна, время засыпания и пробуждения), так и закрытые (о характере сна и содержании сновидений). Варианты ответов представляют частоту появления определенного признака (никогда, редко, иногда, часто).

2. «Опросник смыслового содержания сновидений». Разработан В. А. Петровой и А. В. Цветковым. Методика состоит из 31 вопроса, имеющего несколько вариантов ответа. Предложенные ответы, то есть список символов, взяты из исследований представителя юнгианского анализа Дж. Холлиса.

Опросник содержит следующие шкалы: «Реалистичность (модус настоящего)», «Модус прошлого», «Модус будущего», «Активность», «Комфорт (“ресурсность” личности)», «Тревожно-фобическая симптоматика», «Агрессия», «Стремление к трансформации», «Поиск помощи», «Самоудовлетворенность» (удовлетворенность текущим состоянием своей личности), «Сексуальный мотив». Каждый вариант ответа относится к определенной шкале, за каждое совпадение по шкале ставится один балл; в дальнейшем баллы переводятся в процентные значения, что указывает на выраженность показателей по конкретной шкале [Петрова, Цветков, 2017].

Результаты исследования и их обсуждение

При анализе бланков анкетирования выявлено, что в группе с соматическими расстройствами сновидения запоминают преимущественно редко (8 человек, 40 %) или иногда (8 человек, 40 %); 4 человека (20 %) – часто. В группе сравнения также отмечается, что испытуемые редко (10 человек, 50 %) или иногда (10 человек, 50 %) запоминают то, что им снилось.

Выявлено, что большинство опрошенных как в основной группе, так и группе условно здоровых не связывают содержание и характер сновидений со своим самочувствием.

Исследование характера сновидений в ходе анкетирования показало следующее: лицам с соматическими расстройствами реже снятся повторяющиеся сновидения (9 человек, 45 %), чем лицам в группе сравнения (12 человек, 60 %). Сновидения, сопровождающиеся печалью и подавленностью, наблюдаются чаще в группе условно здоровых (17 человек, 85 %), в основной группе такие сновидения снятся 60 % опрошенных (12 человек). Физические травмы, повреждения представляются в сновидениях у основной группы в 9 случаях (45 %), что меньше, чем в группе сравнения – 14 случаев (70 %).

Анализ результатов по критерию углового преобразования Фишера не показал достоверных различий.

Таким образом, большинство опрошенных не уделяют особого внимания сновидениям и преимущественно редко их запоминают. Подавляющее большинство испытуемых как в основной группе, так и группе сравнения не связывают содержание сновидения и его характер со своим физическим и эмоциональным состоянием.

Исследование смыслового содержания сновидений у лиц с соматическими расстройствами показало преобладание шкал «Модус настоящего» ($60 \pm 22,9$), «Комфорт» ($38,5 \pm 23,6$) и «Активность» ($36 \pm 23,03$). Шкала «Модус настоящего» отражает ориентацию человека на настоящее, на пространство «здесь и сейчас», концентрацию на текущих, актуальных вопросах, трудностях, проблемах. Шкала «Комфорт» показывает уровень «ресурсности» сновидения – то, как человек владеет своими внутренними ресурсами в соответствии с актуальной ситуацией и особенностями личности. Шкала «Активность» представляет способность человека к действию. Наиболее низкие значения получены по шкалам «Агрессия» ($10,9 \pm 12$) и «Стремление к трансформации» ($15,5 \pm 8,2$). Шкала «Агрессия» выявляет наличие деструктивных тенденций. Шкала «Стремление к трансформации» отражает склонность человека к изменению своего внешнего облика или внутреннего состояния.

В группе условно здоровых преобладали шкалы «Модус настоящего» ($72,8 \pm 15,9$), «Комфорт» ($44,2 \pm 17,2$), «Самоудовлетворенность» ($51,1 \pm 16,6$). Наиболее низкие значения, как и в основной группе, отмечаются по шкалам «Агрессия» ($7,7 \pm 3,7$) и «Стремление к трансформации» ($9 \pm 7,8$).

При сравнении лиц с соматическими расстройствами с группой условно здоровых получены значимые различия по шкалам «Стремление к трансформации», «Поиск помощи» и «Самоудовлетворенность».

Для наглядности значимые различия, выявленные с помощью критерия Манна-Уитни, отображены в таблице.

Значимые различия по шкалам Опросника смыслового содержания сновидений у лиц с соматическими расстройствами и условно здоровых

Показатель шкалы	Лица с соматическими расстройствами	Условно здоровые	p-значение
	Среднее значение, стандартное отклонение		
Стремление к трансформации	15,5 ± 8,2	9 ± 4,8	0,015
Поиск помощи	19,8 ± 2,1	32,5 ± 14,8	0,029
Самоудовлетворенность	35,5 ± 12,2	51,1 ± 16,6	0,005

Таким образом, сновидения лиц с соматическими расстройствами характеризуются ориентацией на настоящее, активностью и наличием ресурсов. В отличие от условно здоровых, они характеризуются наименьшей выраженностью удовлетворенности собственным состоянием. Также выявлены значимые различия по шкалам «Поиск помощи», «Стремление к трансформации» и «Самоудовлетворенность».

Выводы

В ходе анкетирования было выявлено, что большинство испытуемых редко или иногда запоминают свои сновидения; также большая часть опрошенных из двух групп не связывают свое состояние с содержанием сновидений. Причиной этого может служить то, что люди не придают достаточного значения сновидениям, так как для них они не имеют смысла (а, по мнению сторонников физиологических теорий, ненужная информация просто стирается из памяти) или же этот смысл им непонятен, ведь зачастую сновидения сюрреалистичны, нелогичны и хаотичны. Помимо этого можно отметить, что содержание снов бывает настолько пугающим, что психика стремится защитить нас от него, и, как следствие, сновидение быстро забывается.

Обнаружены значимые различия по следующим шкалам опросника смыслового содержания сновидений: «Поиск помощи», «Стремление к трансформации» и «Самоудовлетворенность». Люди, имеющие соматические расстройства, менее склонны искать в сновидениях поддержку / заботящееся лицо. Можно предположить, что в реальной жизни (вероятно, в связи с их тяжелым соматическим состоянием) они получают достаточно помощи и поддержки от родственников, друзей, медицинского персонала. Стремление к трансформации в сновидениях преобладает в основной группе, и это говорит о наличии потребности изменить свое состояние в реальности, что вполне может быть связано с желанием выздороветь. Это также доказывает, что удовлетворенность собственным состоянием превалирует в группе условно здоровых.

Список литературы

- Касаткин В. Н.* Теория сновидений. Л: Медицина, 1983. 247 с.
- Курوشина О. В., Куракова Е. А., Ансаров Х. Ш., Гордеева И. Е., Мирошников В. В.* Постинсультные инсомнии: медикаментозная коррекция // *Лекарственный вестник*, 2017. № 1. С. 23–28.
- Панчишина К. А., Артемьев Т. М.* Теории феномена сновидений // *Синергия наук*, 2018. № 30. С. 2089–2096.
- Петрова В. А., Цветков А. В.* Опросник смыслового наполнения сновидений // *Инновационная наука*, 2017. № 9. С. 73–79.
- Тазартукова А. Д.* Недыхательные нарушения сна у пациентов с инсультом // *Трудный пациент*, 2018. № 4. С. 30–33.
- Чистяков М. С.* Функция сновидений и функции внесения сновидений в группу в контексте групповой динамики // *Консультативная психология и психотерапия*, 2015. № 3. С. 79–92.
- Benedetti F., Poletti S., Radaelli D., Raniery R., Genduso V., Cavallotti S., Castelnovo A., Smeraldi E., Scarone S., D'Agostino A.* Right Hemisphere Neural Activations in the Recall of Waking Fantasies and of Dreams // *Journal of Sleep Research*, 2015. Vol. 24. Pp. 576–582.
- Scarpelli S., Bartolacci C., D'Atri A., Gorgoni M., De Gennaro L.* Mental Sleep Activity and Disturbing Dreams in the Lifespan // *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019. Vol. 16. Pp. 20–43.
- Li Y., Yang Y., Li Q., Yang X., Wang Y., Wai Lim K., Li H.* The Impact of the Improvement of Insomnia on Blood Pressure in Hypertensive Patients // *Journal of Sleep Research*, 2018. Iss. 26. Pp. 453–460.

References

- Benedetti F., Poletti S., Radaelli D., Raniery R., Genduso V., Cavallotti S., Castelnovo A., Smeraldi E., Scarone S., D'Agostino A. (2015). Right Hemisphere Neural Activations in the Recall of Waking Fantasies and of Dreams. *Journal of Sleep Research*, 24, 576–582.
- Chistyakov M. S. (2015). Funktsiia snovidenii i funktsii vneseniia snovidenii v gruppu v kontekste gruppovoi dinamiki [The Function of Dreams and the Functions of Introducing Dreams into a Group in the Context of Group Dynamics]. *Consultative Psychology and psychotherapy*, 3, 79–92. (in Russ.)
- Kasatkin V. N. (1983). *Teoriia snovidenii* [The Theory of Dreams]. L: Meditsina. (in Russ.)
- Kurushina O. V., Kurakova E. A., Ansarov Kh. Sh., Gordeeva I. E., Miroshnikova V. V. (2017) Postinsul'tnye insomnii: medikamentoznaia korrektsiia [Post-Stroke Insomnia: Drug Correction]. *Lekarstvennyi vestnik*, 1, 23–28. (in Russ.)
- Panchishina K. A., Artemyev T. M. (2018). Teorii fenomena snovidenii [Theories of the Phenomenon of Dreams]. *Sinergiia nauk*, 30, 2089–2096. (in Russ.)
- Petrova V. A., Tsvetkov A. V. (2017). Oprosnik smyslovogo napolneniia snovidenii [Questionnaire of Semantic Content of Dreams]. *Innovatsionnaia nauka*, 9, 73–79. (in Russ.)

Scarpelli S., Bartolacci C., D'Atri A., Gorgoni M., De Gennaro L. (2019). Mental Sleep Activity and Disturbing Dreams in the Lifespan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 20–43.

Tazartukova A. D. (2018). Nedykhatel'nye narusheniia sna u patsientov s insul'tom [Mediately Sleep Disturbance in Patients with Stroke]. *Trudnyi patsient*, 4, 30–33. (in Russ.)

Li Y., Yang Y., Li Q., Yang X., Wang Y., Wai Lim K., Li H. (2018). The Impact of the Improvement of Insomnia on Blood Pressure in Hypertensive Patients. *Journal of Sleep Research*, 26, 453–460.

Сведения об авторах

Баум Дарья Евгеньевна – студентка 6 курса специальности «Клиническая психология» ГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ (Новосибирск, Россия)

Сарычева Юлия Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ (Новосибирск, Россия)

Пonomarenko Ирина Владимировна – клинический психолог, старший преподаватель кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии ГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ (Новосибирск, Россия)

Information about the Authors

Daria E. Baum – a 6th-year student of the specialty “Clinical Psychology” of the Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Novosibirsk, Russia)

Yulia V. Sarycheva – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology, Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Novosibirsk, Russia)

Irina V. Ponomarenko – Clinical Psychologist, Senior Lecturer of the Department of Psychiatry, Narcology, Psychotherapy and Clinical Psychology of the Novosibirsk State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Novosibirsk, Russia)

Статья поступила в редакцию 15.10.2021
The article was submitted 15.10.2021