

Проблема формирования здорового образа жизни у детей

5. *Никитин В.А.* Начала социальной педагогики. – М., 1999.

6. *Зайцев Г.К., Колбанов В.В., Колесникова М.Г.* Педагогика здоровья: образовательные программы по валеологии.

7. *Коробейников Н.К., Михеев А.А., Николенко И.Г.* Физическое воспитание. М., 1989.

М.Г. Зорин

Сновидения и диагностика соматических заболеваний

Научный руководитель Б.А. Еремеев

Высокие темпы роста заболеваемости населения побуждают каждого человека заботиться о своём здоровье, проводить раннюю диагностику заболеваний и их своевременное лечение. Помощь медицине в этом плане может оказать использование любых дополнительных источников информации о состоянии здоровья, в том числе – сновидений. Актуальность данного исследования обусловлена тем, что отношения между сновидениями и физическим самочувствием, остаются весьма неопределёнными.

Нами были выделено несколько подходов в изучении того, как связаны сновидения и здоровье.

Первый, наиболее распространённый подход, мы условно обозначили как «символический». Он предлагает понять смысл сновидения, с помощью семантики его отдельных образов (например, персонажей или предметов), которые здесь трактуются как символы. Например, словарь образов, предложенный А. Менегетти (2004), содержит «универсальную» символику, помогающую, по мнению автора, узнать значение того или иного сновидения и, тем самым, «предсказать» болезнь [4].

Нужно заметить, что мы не отрицаем существование отдельной категории содержательных элементов сновидений (символов), значение которых является универсальным для разных людей. В частности, с нашей стороны в рамках символического подхода была предпринята

попытка установить универсальные принципы построения сюжета при тех или иных физических состояниях с помощью наблюдения, качественного анализа и интерпретации сновидений [3]. Однако, допущение об универсальности значения символов уводит исследователя в мир архетипов, в коллективное бессознательное, о которых писал К.Г. Юнг, в то время как научное решение проблемы взаимосвязи сновидений с физическим состоянием с этого ракурса нам представляется пока невозможным.

Другой пример символического подхода – это классические сонники о здоровье, предполагающие дать «верное толкование снов о состоянии здоровья и заболеваниях человека», как например, сонник В.С. Сокольского [5]. Самый очевидный недостаток классических сонников – это различия в интерпретации символов сновидений. Поэтому при анализе отдельного сновидения полезными для врачей могут оказаться лишь некоторые частные наблюдения.

Следующий, экспериментальный подход, связан с изучением влияния соматических раздражителей на сновидения. Эксперименты с воздействием на организм раздражителей разной природы проводили такие исследователи как: К.А. Шернер, З.Фрейд, Ф.П. Майоров И.Е. Вольперт, У. Димент и др.

В результате данного подхода были выявлены общие закономерности того, как определённые раздражители находят своё выражение в сновидениях. Основные выводы, сделанные исследователями заключаются в том, что сновидения персонифицированы, т.е. отражают своеобразие душевного мира отдельного человека. Данным фактом объясняются различия сновидений при воздействии на разных испытуемых одинаковым раздражителем.

Далее наблюдается смещение акцента с изучения отдельных символов, на описание целых сновидений. В связи с этим мы выделили третий подход и обозначили его как «нозологический» или «типологический». Подход предлагает описание типичных тем (сюжетов) в сновидениях, а также особенностей сюжета при различных заболеваниях. Так, В.Н. Касаткин проанализировал свыше восьми тысяч сновидений своих пациентов и проследил: а) за какое время до появления явных симптомов заболевания наблюдаются изменения в сновидениях (автор приводит перечень таких заболеваний с различными срока-

ми выявления); б) как изменяется характер сновидений при том или ином заболевании и на разных его стадиях. В.Н. Касаткин выделил общие и частные изменения сновидений, которые можно наблюдать при болезни. И общие и частные и другие изменения затрагивают различные сферы психики: эмоциональную, когнитивную, ценностно-смысловую и др. Однако мы считаем, что невозможно дать строгую и исчерпывающую типологию сновидений при различных заболеваниях, поскольку сновидения каждого человека имеют неповторимые черты. Во-вторых, как указывает сам автор, используемый им метод наблюдения, характеризуется субъективностью, в частности, неточностью в воспоминаниях и записях и респондентов [2, с. 20]. В-третьих, В.Н. Касаткин ограничился исследованием сновидений в их клиническом своеобразии, а данные о сновидениях здоровых людей им почти не приводятся. Ну и последнее, что можно сказать – это сложность в проведении аналогичных исследований, подобных исследованию В.Н. Касаткина.

Остальное многообразие исследований, имеющих, на наш взгляд, не прямое отношение к нашей теме, мы отнесли к физиологическому направлению. Данное направление занимается изучением сна, как физиологического явления и для нас не актуально.

Обзор литературы и коллегиальное обсуждение проблемы изучения сновидений подвели нас к следующему выводу. Чтобы эмпирически исследовать связи между сновидениями и физическим состоянием нужно решить вопрос об объективации сновидений. Психолингвистический подход, который мы отнесли к экспериментальному направлению исследования сновидений, предлагает использовать в качестве эмпирического материала воспоминания о сновидениях – в виде рассказа. Мы не станем вдаваться в рассуждения об издержках и потерях при таком подходе, ибо на сегодня другой альтернативы научного изучения это феномена мы не видим. В пользу правомерности использования в исследовании сновидений воспоминаний в виде рассказов о сновидениях, приведём следующий довод. Такие самоотчёты содержат выражение всей душевной организации человека: бессознательного, сознания, а также самосознания человека. Кроме того, учёт сновидений как фактов сознания в виде текстов позволяет в исследо-

вании иметь дело с объективно-контролируемыми переменными – референтами субъективной реальности. Рассказы о сновидениях в своих исследованиях использовали Г. Геерман (1838), К. Холл и Р. Ван де Кастр (1966), М.И. Вендрова (1988), Е.А. Корабельникова (1997), В.И. Подлесская и А.А. Кибрик (2001) и другие и это является для нас подтверждением обозначенной «конвенции».

Нас заинтересовало психолингвистическое исследование сновидений детей и подростков с невротическими расстройствами, представленное в статье Е.А. Корабельниковой и А.М. Вейном в соавторстве с другими учёными [3]. Авторы предложили свою схему категоризации слов, которой мы воспользовались при разработке программы своего исследования, с некоторыми изменениями.

Последующее исследование связи сновидений и физического состояния предполагает использование категории «самочувствие», поскольку в физиологические процессы психологическом исследовании даны в форме субъективных отчётов. В отечественной и зарубежной психологии самочувствие часто рассматривается параллельно со схемой тела. Самочувствие определяется как комплекс субъективных ощущений, отражающих степень физиологической и психологической комфортности наличного состояния человека. Это осознание соматического дискомфорта, а также изменений психического состояния и отдельных психических процессов. Схема тела представлена в структуре самосознания как итог всех физиологических процессов, как отображение состояния внутренних органов, мышц и, в целом, всего организма. Мы предполагаем, что самочувствие и схема тела, так или иначе, находят своё отображение в сновидениях.

Цель нашего исследования – выявить общие взаимосвязи между содержанием сновидений и самочувствием человека. Объектом исследования является осознание респондентами сновидений и физического самочувствия. Предмет исследования, который репрезентирует объект и подлежит эмпирическому анализу и обработке – это самоотчёты о сновидениях и самочувствии. В исследовании предполагается выявить своеобразие самоотчётов, при «плохом» физическом самочувствии в сравнении с «хорошим», и дать им качественное и количественное описание.

Эмпирический материал получен в результате записи респондентами своих сновидений в соответствии с поставленными вопросами. Респондентам предлагалось также описать значимые события дня, предшествующего сновидению, и зафиксировать своё состояние, физиологическое и психологическое, до сна и при пробуждении. Из всего собранного материала нами было отобрано 62 самоотчёта, которые относились к двум группам по характеристике самочувствия – «хорошее» и «плохое» – по 31 самоотчёту в каждой группе. В исследовании принимали участие в качестве респондентов два человека: юноша (24 года) и девушка (27 лет), которые фиксировали сновидения на протяжении более чем двух лет – с 2004 – по 2006 гг.

На данном этапе исследования был проведён контент-анализ эмпирического материала по заданным категориям. Результаты находятся на стадии описания и интерпретации статистических данных. Предполагается дать систематизированное качественно-количественное описание того, как представлены типичные категории сновидений при «плохом» и «хорошем» самочувствии.

В таблице отражено процентное соотношение представленности категорий содержания в самоотчётах с «хорошим» и «плохим» самочувствием. Данные указаны в % от общего количества представленных в самоотчётах категорий (для хорошего самочувствия количество представленных категорий – 2299; для плохого – 1934 категории).

Таблица 1.

Представленность содержательных категорий в самоотчётах с «хорошим» и «плохим» самочувствием

№	Название категории	Соотношение представленности (%)	
		Самоотчёты с хорошим самочувствием (N=31)	Самоотчёты с плохим самочувствием (N=31)
1.	Предметы	16,31	21,76
2.	Люди	6,74	7,65
3.	Животные	2,52	1,55
4.	Явления	2,91	2,12
5.	Активность	21,09	23,11
6.	Состояние и бытие	9,09	7,55
7.	Характеристика	15,74	14,89

8.	Окружающая об- становка	5,30	3,87
9.	Ориентация	5,09	3,61
10.	Восприятие себя	9,13	8,17
11.	Время	3,87	4,75
12.	Тема неопределён- ности	2,17	0,93

Выводы.

1. Взаимосвязь содержания сновидений и физического состояния рассматривается нами как междисциплинарная проблема, и мы считаем, что её научное решение затруднено отсутствием методологической базы.

2. Реализация символического подхода сопряжена с представлением об универсальности символов, что на наш взгляд, является не совсем корректным, поскольку значения символов характеризуются и общими, и особенными, и единичными чертами. Решить вопрос о природе символов конкретного сновидения можно с помощью индивидуальной работы в рамках психотерапии.

3. Нозологическое своеобразие сновидений, представленное в трудах В.Н. Касаткина, является ценным материалом для дальнейших исследований. В частности, предстоит дать количественное описание изменений сновидений при заболеваниях, что позволит стандартизировать процедуру анализа сновидений и сделать её доступной для всех врачей.

4. Рассмотрение сновидений как фактов сознания (в виде рассказов) позволяет операционально «заземлить» объект исследования для разноплановой теоретической интерпретации.

5. Факт осознания физиологических процессов их носителем позволяет в психологическом исследовании полагаться на субъективные отчёты. Таким образом, психологическое изучение взаимосвязи сновидений и физического состояния возможно благодаря тому, что они оказываются сопряжены в сознании как самочувствие и воспоминание (рассказ) о сновидении.

Литература

1. *Зорин М.Г.* Содержание сновидений и самочувствие человека // Психология XXI века : науч.-практ. конф. молодых ученых при СПбГУ, – СПб. : Изд-во С.-Петербургского университета, 2006. – С. 111–113.
2. *Касаткин В.Н.* Теория сновидений. – Л.: Медицина, 1983. С. 204.
3. *Корабельникова Е.А., Вейн А.М., Голубев В.Л., Крейнес М.Г.* Психолингвистическое исследование сновидений детей и подростков с невротическими расстройствами / Журнал неврологии и психиатрии № 1-1999. С. 18-21.
4. *Менегетти А.* Образ и бессознательное: Учебное пособие по интерпретации образов и сновидений. – М. Онтопсихология, 2004. – 464 с.
5. *Сокольский В.С.* Сонник XXI века: Верное толкование снов о здоровье. – М. : Эксмо, 2004. – 640 с.

Ю.А. Стребкова

Телесность как предмет психологического анализа

В литературе по самовосприятию часто используют два термина: «схема тела» и «образ тела». Схема тела, определяющая его границы и расположение отдельных частей, возникает под действием сенсорных импульсов и удерживается в памяти. В отличие от этого, образ тела содержит в первую очередь оценку своего физического Я. Иначе говоря, образ физического Я есть результат отношения человека к собственной телесности.

Все люди имеют какое-то мысленное представление о своей внешности, которое не сводится к зеркальному отражению и в большей или меньшей степени соответствует реальной структуре нашего тела. Будучи явлением чисто психологическим, образ тела, тем не менее, включает в себя также и представления Я о себе в физиологическом и социальном планах.