|  |
| --- |
| Что известно о сновидениях и ночных страхах  Треть своей жизни человек проводит во сне. Сон и бодрствование - это единый ритм жизнедеятельности, который претерпевает определенные изменения с возрастом. Все знают, как много спят грудные дети и как мало, в ряде случаев, старики. Полноценный сон сохраняет и восстанавливает жизненные силы человека и является тонким индикатором физического и психического здоровья.  О нервности только что родившегося ребенка можно судить не только по частому крику, но, главным образом, по беспокойному, часто прерывающемуся сну. В более тяжелых случаях, например, при родовой травме или удушье (асфиксии), он даже может перепутать день с ночью: днем много, хотя и беспокойно спать, а ночью, не находя себе места, бодрствовать, играть или кричать. Тем не менее, в последующие годы ночной сон становится более глубоким, преимущественно за счет уменьшения продолжительности дневного сна.  Ребенок, нервный от рождения (что может быть следствием волнения матери при беременности или влияния других неблагоприятных факторов), перестает спать днем с трех-четырех лет, но постепенно его ночной сон выравнивается и к 10 годам может быть уже без отклонений. Именно тогда проходят проявления невропатии как врожденной нервно-соматической ослабленности.  Нервность - не единственный источник появления отрицательных, страшных сновидений. Причины лежат и в области семейных отношений (что подробно будет рассмотрено далее), и в особенностях характера и личности детей, и в стечении неблагоприятных жизненных обстоятельств. Сочетание всех этих факторов неизбежно ведет к появлению мучительных, навязчиво преследующих снов, о чем мы и расскажем на ряде примеров.  Классические исследования нейрофизиологов, таких как И. П. Павлов, Ф. П. Майоров, В. Н. Касаткин и других, показали, что сновидения есть растормаживание нервных следов прошлого жизненного опыта под влиянием внешних и внутренних раздражителей, а также фазовых (переходных) и других изменений в головном мозгу во время сна.  В антропологическом значении сновидения представляют собой остаток далекого филогенетического прошлого, когда преобладал неполный (частичный или прерывистый) сон и сами сны играли роль импульса для мобилизации организма при внезапной опасности, возникшей во время сна. Нетрудно представить первобытных людей, уходящих далеко за добычей. Спать можно было только урывками, да и то постоянно быть начеку - любой шорох мог означать смертельную угрозу для жизни. Так что включение сновидений и означает с тех давних времен сигнал-напоминание: а не пора ли просыпаться?  Кстати, и движения глазных яблок при этом означают не только слежение во сне за движущимися объектами, но и вместе с движениями туловища, отдельными звуками свидетельствуют об ориентировочной реакции. Такое впечатление, что еще немного и наступит пробуждение. Тем не менее, вскоре нарастает глубокий, спокойный сон, практически без сновидений, затем опять относительно поверхностный сон, и так всю ночь.  По нашим наблюдениям, если пробуждение утром наступает в фазу глубокого сна, когда внезапно будят, звенит изо всех сил будильник, то самочувствие оставляет желать лучшего. У детей это раздражительность, капризы, плач, упрямство; бывает, и на целый день. Отсюда и выражение "встал не с той ноги" или "встал с левой ноги". Почему именно с левой? Да потому, что левая нога имеет свое представительство в правом полушарии мозга человека, которое как раз и руководит биоритмами, в том числе сна и бодрствования.  Внезапное пробуждение, да еще в фазе сна без сновидений, а последние опять же являются функцией правого полушария, способно вызвать преходящее функциональное расстройство правого полушария. Оно-то и проявляется отрицательными эмоциями беспокойства, раздражения и плохого самочувствия в целом.  В опытах И. Е. Вольперта к спящему подносили ватку с различными запахами, капали в нос, щекотали, переворачивали и сразу будили. И что же - сновидения, полученные таким искусственным способом, возникали в любой период сна, все зависело от силы раздражителя.  В обычных условиях сновидения появляются при неглубоком сне, чаще в период засыпания и пробуждения. Лучше всего в памяти сохраняются сновидения перед пробуждением. При умственном и физическом переутомлении, тем более при неврозах, сновидения любого содержания чаще всего отмечаются в начале ночи. По мере ночного отдыха фон сновидении улучшается, в том числе и в отношении неприятной тематики.  Все исследователи отмечают существенные изменения сна при неврозах как психогенном заболевании личности. Здесь и затруднения в засыпании и пробуждении, прерывистый сон и страхи, лишние движения, увеличение представительства медленного сна при сокращении быстрого или парадоксального сна.  В сновидениях у больных неврозами отчетливо отражаются болезненные изменения во внутренних органах и разнообразные влияния внешней среды. Поэтому сновидения лиц, страдающих неврозами, являются наиболее подходящим материалом для изучения функционального состояния мозга во время сна, как и особенностей взаимодействия личности с внешней и внутренней средой.  Подчеркивается обилие сновидений на начальном этапе развития невроза, когда на фоне выраженного дневного беспокойства и страхов снятся часто повторяющиеся, иногда упорно, навязчивые зрительные сцены неприятного содержания с чувством неудовлетворенности, тоски, тревоги, страха. Этот отрицательный зрительный и эмоциональный фон может служить ранним диагностическим показателем функционального расстройства нервной системы, когда сон и сновидения изменяются раньше явного, видимого проявления невроза.  Сон с обильными сновидениями не дает полного отдыха, неблагоприятно отражается на дневном самочувствии и работоспособности, увеличивает число ошибок и неудач, утомление органов зрения.  При развивающемся неврозе, как отмечает В. С. Ротенберг, имеет место уменьшение числа содержательных отчетов о сновидениях, их обеднение и более частое отрицание. Но даже и без неврозов, по данным других исследователей, неудовлетворенность своим сном выражает каждый второй взрослый или ребенок.  Если у практически здоровых людей сновидения составляются, прежде всего, из зрительных сцен и образов, то у нервно-возбудимых в сон вкрапливаются мысли, звуки, обонятельные, вкусовые и тактильные ощущения. У женщин отмечаются более частые нарушения сна, чем у мужчин. Мы объясняем данный феномен большей природной активностью правого полушария у женщин, руководящего биоритмами и чувством сна.  Заканчивая обзор исследований, следует отметить, что недостаточно изучены возрастная динамика страшных снов у детей, отражение в них переживаний и оказание эффективной психологической помощи.  Лейтмотивом последующих разделов как раз и будет рассмотрение страшных снов у детей в качестве зеркала нарушенных семейных отношений и неадекватного воспитания, равно как и нервно-психического неблагополучия со стороны взрослых, окружающих ребенка.  Выражение "кошмарный сон" (далее - КС) используется в качестве оригинального понятия тех снов, где возникает чувство страха и ужаса, эмоциональный след которых сохраняется в памяти детей до настоящего времени. Деление снов на кошмарные и страшные весьма условно. В кошмарных снах в большей степени, чем в страшных, присутствует ужас как эмоционально-шоковое, острое переживание. В страшных снах подобные переживания носят более завуалированный характер. Практически, несмотря на предлагаемую аббревиатуру, в кошмарных снах присутствуют как ужас (чаще), так и страх. Сам вопрос "Боишься ли ты страшных снов?" задавался при выяснении других страхов у детей по списку из 29 страхов. |
|  |