

Пелех І. В. викладач кафедри психології та психотерапії закладу вищої освіти «Український Католицький Університет»
<https://orcid.org/0000-0001-7930-1364>

Гринишин Н. О. асистент кафедри теоретичної та практичної психології Національного університету «Львівська Політехніка»
<https://orcid.org/0000-0003-2535-9776>

ОСОБЛИВОСТІ СНОВИДІНЬ ПАЦІЄНТІВ З ТРИВОЖНО-ДЕПРЕСИВНИМ РОЗЛАДОМ В УМОВАХ СТАЦІОНАРНОГО ЛІКУВАННЯ В ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНОМУ ВІДДІЛЕНІ

У статті здійснено аналіз застосування якісного підходу до дослідження сновидінь пацієнтів психоневрологічного стаціонару з тривожно-депресивним розладом шляхом напівструктурованого інтерв'ю, з метою формування стратегії психотерапевтичного лікування.

Ключові слова: психоневрологічне стаціонарне відділення; тривожно-депресивний розлад; пацієнт; симптом.

Вступ. Дослідження особливостей сновидінь пацієнтів з змішаним тривожно-депресивним розладом в умовах стаціонарного лікування виступає одним з способів побудови кращого розуміння структури й особливостей переживань пацієнтів в ході формулювання стратегії психотерапевтичного лікування, а також прогнозування динаміки психотерапевтичних інтервенцій. Поза тим, в межах україномовної наукової дискусії представлена обмежена кількість саме нарративних досліджень змісту сновидінь та особливостей їй тлумачення в контексті симптоматики тривоги й депресії. Відтак, завданням представленого дослідження було виявити ключові мотиви і змістові патерни сновидінь пацієнтів, що мають симптоми змішаного тривожно-депресивного розладу.

Метою статті є аналіз доцільності використання якісних методів контент-аналізу та напівструктурованого інтерв'ю для у виявленні ключових мотивів і змістових патернів особливостей сновидінь пацієнтів, що мають симптоми змішаного тривожно-депресивного розладу для кращого розуміння підбору стратегії психотерапевтичних інтервенцій. У межах реалізації зазначеної мети у статті було здійснено аналіз такого ключового аспекту як обмеження якісного підходу як наукового методу аналізу сновидінь.

Теоретичне підґрунтя. Для формування спільного дослідницького поля між нейропсихологічним та психодинамічним підходом ряд дослідників, звернулись до прикладного застосування ефективності вивчення феноменології сновидінь в межах психодинамічного підходу, таким чином фокус останніх досліджень в межах нейропсихології сновидінь був зосереджений на підтвердженні або спростуванні моторної теорії сновидінь за Фройдом (Boeker, Hartwich, Northoff 2018). В межах психоаналітичного дискурсу сновидіння в клінічній практиці можна розглядати як індикатор трансформацій внутрішнього предметного світу пацієнта, тобто індикатор так званих структурних змін у ході аналізу. Ці трансформаційні процеси пов'язані із симптоматичними змінами, але виходять далеко за їх межі. Під структурними змінами мається на увазі розкриття несвідомих психічних структур і механізмів несвідомих психічних структур і механізмів, які визначають поточне психічне функціонування, вирішення проблем, людські стосунки, афекти та задоволеність життям. Структурні зміни дозволяють пацієнтам вирішувати психічні та психосоціальні конфлікти в поточних життєвих ситуаціях більш адаптивними коупінгами і таким чином, підвищують якість життя (Fischmann, Russ, 2013). В роботі застосовано метод

напівструктурованого контент-аналізу сновидінь, який на відміну від аналізу сновидінь в процесі терапії, не бере до уваги вплив контрперенесення аналітика на зміст сновидіння, а також його тлумачення в контексті динаміки терапії, не беручи до уваги проходив сновидець курс терапії, а також аналіз окремих деталей з життя пацієнта. Аналізуючи нарратив - основний дослідницький фокус здійснюємо на описаних в дослідженнях Ройслера загальних патернах “Его-поведінки” у сновидіннях таких як: відсутність сновидного Его, - сновидне Его переживає загрозу, сновидне Его зіштовхується з викликом чи завданням поставленим іншою фігурою, яке принципово має виконати; сновидне Его у взаємодії з іншими об’єктами (особливості встановлення / уникнення стосунку) (Roesler, 2020). Проблематика тривоги та її вплив на сновидіння: дослідження Пікард-Деланд та колеги підтвердили, що особи, які частіше бачать кошмари уві сні мають вищий рівень особистісної тривожності, а також наявність зв’язку між рекурентними кошмарними сновидіннями та підвищеним рівнем особистісної тривожності (Picard-Deland, 2018). Вищий рівень генералізованої тривожності впливає на тривалість звіту про сновидіння, а також підвищує ймовірність запам’ятовування й відтворення змісту сновидіння. В дослідженні Ю підтверджено, що надмірна тривога перед сном, а також переживання страху покращує запам’ятовування змісту сновидіння (Rimsh, Pietrowsky, 2020). Вищий рівень тривожності вдень (пов’язаної з характерним хворобливим станом) відображається на частоті виникнення повторюваних кошмарів уві сні, змісту сновидінь характерне дисфоричне забарвлення, більш негативний емоційний фон, ворожість, агресія, підвищений рівень конфліктності та негативізму, наявності більш насильницьких емоцій у сновидіннях (наприклад, смутку або гніву) та більшої частоти агресивних дій, спрямованих на того, хто сновидить (сновидче Его зазнає загрози), сновидець частіше зазнає невдачі та кривди (Brown, Donderi 1986). Характерні ознаки змісту сновидінь осіб з підвищеною особистісною тривожністю, а також тривожним станом зумовленим розладом: частіше зустрічаються

знайомі пацієнту людські персонажі, що виконують роль антагоністів до сновидця, а також окремі різним чином пошкоджені кінцівки людського тіла, згідно з твердженням Робінс та колеги зміст кошмарів часто корелює з надмірною сексуалізацією та еротизацією, а також частотою зміни сцени у сновидінні (Rimsh, Pietrowsky, 2020). Дослідивши сновидіння умовно-здорової вибірки, Демачова та колеги довели, що тривожні переживання вдень, а також клінічно незначний рівень особистісної тривожності практично не відображається на змісті сновидінь (Demacheva, Zadra 2019). Стосовно коморбідності тривоги й депресії та їх вплив на зміст сновидінь: Огайон та колеги підтвердили високий рівень коморбідності між тривогою, розладами настрою та повторюваними кошмарами, особливо серед жінок. Зокрема, часті нічні кошмари підвищують ризик суїциду, а також загалом знижують рівень психічного благополуччя та пов’язані з підвищеним рівнем генералізованої тривоги, підвищеним рівнем депресії та дистимії. Сновидіння пацієнтів з вираженими симптомами тривоги й та депресії відрізняються вищою агресивністю і більш частими агресивними взаємодіями у сновидіннях ніж дружніми, більш негативним афектом і нижчою негативною емоційністю, генералізацією кількістю мертвих, уявних або нереальних персонажів і фігур (Rimsh, Pietrowsky, 2020). Отже, враховуючи згадані компоненти можемо виділити суб’єктивно “спотворюючу” дію сновидінь з точки зору наявності об’єктивного чинника - тривожно-депресивного розладу, що слугує вагомим компонентом при контент-аналізі сновидінь пацієнтів і формування досліджуваної групи.

Методи дослідження: Використано методи теоретичного аналізування наукових літературних джерел та напівструктурованого якісного методу контент-аналізу сновидінь шляхом порівняння результатів двох груп. До контрольної групи увійшли 10 осіб, що погодились регулярно надавати серії сновидінь (кожен надав 5 сновидінь), записаних за опитувальником напівструктурованого інтерв’ю: “План опрацювання сновидіння У.Філіппса (модифікація М.Компанович)” Також

досліджувані заповнили опитувальники Госпітальна шкала тривоги й депресії (HADS) та Торонтська шкала алекситимії TAS-26 - вагомим фактором при формуванні контрольної групи був низький рівень вираження показників тривоги й депресії, а також відсутність вираженого рівня алекситимії. Досліджувану групу склали 10 пацієнтів, що проходили лікування в межах стаціонару Комунального некомерційного підприємства Львівської обласної ради "Львівський обласний клінічний психоневрологічний диспансер" Станіонар №1, у кожного було зібрано мінімум 5 сновидінь, які мали найбільше емоційне значення для пацієнтів в контексті їх симптомів. Вік пацієнтів від 23 до 64 років, тривалість захворювання пацієнтів коливалась від першої маніфестації симптоматики (збереження симптомів від чотирьох тижнів) до хроніфікації з частковою ремісією. В дослідженні брали участь чоловіки та жінки. Вибірка будувалась на основі вільної згоди пацієнтів взяти участь у дослідженні за ключовою ознакою - наявність симптомів тривоги та депресії за результатами обстеження лікарем психіатром. Тенденція до запам'ятовування сновидінь: варто зазначити, що більшість опитаних нами досліджуваних відзначали, що мають труднощі з запам'ятовуванням сновидінь, зокрема, пов'язуючи це з вживанням медикаментів, а також, лише 20% опитаних пацієнтів перебувають у тривалій терапії, де мали можливість систематично аналізувати свої сновидіння, відтак, при формуванні дослідницьких гіпотез, було прийнято рішення - відібрати до аналізу ті сновидіння, які пацієнти вважають найбільш емоційно значущими в контексті їх життя та прояву симптоматики, а також найбільше запам'яталась. Проаналізувавши результати опитувальника HADS (шкали тривоги й депресії), а також опитувальника Торонтської алекситимічної шкали, було встановлено, що у 30% досліджуваної групи є виражений рівень алекситимії, 50% перебувають у зоні ризику. Тривога - у 20% опитуваних виявлено субклінічний рівень тривоги, 50% середній рівень важкості симптомів, у 30% відзначають високий рівень тривоги. Депресія - у 15% опитуваних виявлено субклінічний рівень депресії, 50% середній

рівень важкості вираження симптомів депресії, у 35% визначали важку депресію. Варто зазначити, що на результати опитувальників прямо впливають результати медикаментозного лікування, а також час госпіталізації, більшість опитаних пацієнтів не були первинними. Матеріал сновидінь було проаналізовано згідно з структурною моделлю аналізу сновидіння за Ройслером 2020 (Roesler, 2020). Опираючись на теорію запропоновану Ройслером, в роботі здійснено акцент не лише на аналіз повторюваних символів та елементів, а саме на структуру сну (елементи та порядок дій) дозволяють визначити динамічну модель сну (Roesler, 2020).

Результати та обговорення. Згідно з отриманими даними на основі контент-аналізу зібраних серій сновидінь та того як пацієнти самотужки визначали своє Его переживання подій уві сні, отримано такі дані: 52% досліджуваних відзначали пасивну позицію, зокрема, в таких площинах: пасивне спостереження, втрата надії, відчуття безсилля та відчаю, відчуття застигання, переживання болю, загибель сновидного Его зокрема, таким чином, пасивно-спостерегальну позицію у сновидінні. Також вагомою є тенденція переходу від активної Его позиції на початку сновидіння до втрати Его ініціативи, що описує 20% досліджуваної групи. Ще один із патернів Его-переживання уві сні, що спостерігався у 20% досліджуваної групи є - ініціатива, яку перебирають інші. Ще у 8% описаної групи сновидне Его постійно зберігає ініціативу, ніколи не втрачаючи суб'єктності.

Сценарій протагоніста



Рис 1. Сценарій сновидної Его-позиції згідно з Ройслером (Roesler, 2020) в досліджуваній групі

В контрольній групі отримано такі результати: в 40% випадків сновидне Его зберігає ініціативу, в 15% Его в пасивній позиції, в 20% випадків відбувається втрата ініціативи від активної до пасивної позиції, і 15% ініціативу перебирають інші. Проте вагомою відмінністю між обома групами, можемо виокреслити те, що в контрольній групі практично не зустрічаються символи загибелі чи пошкодження сновидного Его, а втрату ініціативи чи пасивну позицію виокремлено в стосунковий компоненті, тобто, вагомою відмінністю в кейсах пацієнтів диспансеру є суттєве уникнення стосунків, зокрема, конфліктних, а також суттєве зменшення кількості взаємодії з іншими людьми в межах сновидіння. Отже, на основі проаналізованих узагальнених тенденцій, можна стверджувати про те, що симптоми тривоги й депресії впливають на динаміку трансформаційних патернів сновидного-Его та Его-сценаріїв, зокрема, в звужені стратегії до переваги занепаду й дезорганізації.

Сценарій протагоніста в контрольній групі



Рис 2. Сценарій сновидної Его-позиції згідно з Ройслером (Roesler, 2020) в контрольній групі

Проте вагомою відмінністю між обома групами, можемо виокреслити те, що в контрольній групі практично не зустрічаються символи загибелі чи пошкодження сновидного Его, а втрату ініціативи чи пасивну позицію виокремлено в стосунковий компоненті, тобто, вагомою відмінністю в кейсах пацієнтів диспансеру є суттєве уникнення стосунків, зокрема, конфліктних, а також суттєве зменшення кількості взаємодії з іншими людьми в межах сновидіння. Отже, на основі проаналізованих узагальнених тенденцій, можна

стверджувати про підтвердження другої гіпотези дослідження: симптоми тривоги й депресії впливають на динаміку трансформаційних патернів сновидного-Его та Его-сценаріїв, зокрема, в звужені стратегії до переваги занепаду й дезорганізації.

В статті особливу увагу надано також тому як стан пацієнтів впливає на зміст сновидінь. Згідно з Когутом (1977), сновидіння про власний стан частково можна порівняти зі сновидіннями дітей або осіб, які страждають на травматичний невроз або лихоманку, і, отже, асоціації з образами в цих сновидіннях не розкривають прихованого сенсу "в кращому випадку вони дають нам подальші образи, які залишаються на тому ж рівні що й явний зміст сновидіння". Істотний сенс сновидінь про власний стан розкривається через метафоричне розуміння їх явного змісту, а не класичним аналізом асоціацій.

Проаналізувавши також основні трансформаційні Его-патерни за Ройслером (Roesler, 2020) на основі основних припущень про такі динамічні стани сновидного Его: безперервність (Его не зазнає дестабілізації), процес зростання та оптимізації, протилежний до нього - процес спадання, реструкція та інтеграція Его, апробація, фрустрація, адаптація, було отримано такі дані в контексті наявності у пацієнтів симптомів тривоги й депресії у сновидіннях:

Трансформаційні Его-патерни

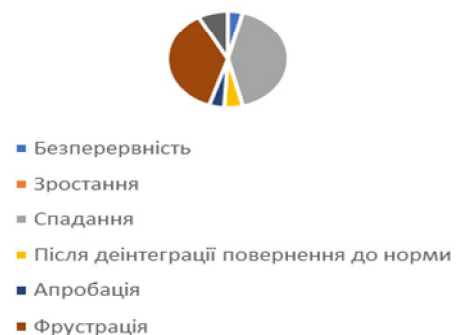


Рис 3. Трансформаційні Его-патерни за Ройслером (Roesler 2020)

Внаслідок чого можемо прослідкувати загальну закономірність в переважанні процесу спадання як тенденції Его до дезінтеграції, а також переважання фрустрації. Класичними також виступають елементи в переживанні тривоги й депресії, які зустрічаємо в контексті фрустрації та

дезінтеграції, зокрема, вагомою є тенденція про погіршення емоційного стану пацієнтів після сновидінь, за словами досліджуваних сновидіння тільки підсилюють відчуття фатальності, глибину переживання пустки, підвищують тривогу, а сновидіння про смерть рідних, або загибель Его-сновидця часто трактується як “поганий знак” і тенденцію до катастрофізації майбутнього.

Проте, вагомим аспектом в аналізі сновидінь про власний стан є пропрацювання невротичних конфліктів, які часто лежать в основі симптоматики пацієнтів і не можуть бути позірно протракованими на маніфестарному рівні.

Висновки та обмеження результатів:

В отриманих результатах вдалось встановити повторювані тенденції, мотиви та патерни на обмеженій досліджуваній вибірці, отриманих результатів недостатньо для встановлення чітких закономірностей, адже отримані результати не підлягають узагальненню через високий рівень вираження контекстуальної суб'єктивізації. Вплив стресового фактору госпіталізації та

поміщення в умови стаціонару міг суттєво вплинути на емоційний відгук щодо матеріалу сновидінь пацієнтів, а саме, в їх негативно забарвленій компоненті. Специфіка наративу сновидінь як клінічного матеріалу загалом має тенденцію до забарвлення негативними тенденціями й символами, незалежно від наявності у сновидця клінічно виражених симптомів тривоги й депресії, відповідно, на його основі важко побудувати структурну модель, яка б точно відтворювала проблематику тривожно-депресивного розладу.

Подяки. Автори статті висловлюють вдячність стафу ЛОК ПНД Стаціонар №1 в особі завідувача стаціонару Горинюк Іванни Євгенівни за допомогу та сприяння в проведенні дослідження. Також Компанович Маріанні Ігорівній, асистенту кафедри психології та психотерапії УКУ за науковий супровід. Висловлюємо подяку Березовській Ларисі Іванівній, кандидату психологічних наук, доценту кафедри теоретичної та практичної психології НУ ЛП за науковий супровід.

Список використаних джерел

1. Brown, R. J., & Donderi, D. C. (1986). Dream content and self-reported well-being among recurrent dreamers, past-recurrent dreamers, and nonrecurrent dreamers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 612–623. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.50.3.612>
2. Boeker, H., Hartwich, P., & Northoff, G. (2018). *Neuropsychodynamic Psychiatry*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-75112-2>
3. Demacheva Iryna, Zadra Antonio. (2019). Dream content and its relationship to trait anxiety. *International Journal of Dream Research*. No. 12(2). P. 1–7.
4. Fischmann, T., Russ, M. O., & Leuzinger-Bohleber, M. (2013). Trauma, dream, and psychic change in psychoanalyses: a dialog between psychoanalysis and the neurosciences. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00877>
5. Kohut, H. (2018). *The Search for the Self* (P. H. Ornstein). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429483097>
6. Picard-Deland, C., Carr, M., Paquette, T., Saint-Onge, K., & Nielsen, T. (2018). Sleep spindle and psychopathology characteristics of frequent nightmare recallers. *Sleep Medicine*, 50, 113–131. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2017.10.003>
7. Rimsh, A, Pietrowsky R. (2020). Dreams in anxiety disorders and anxiety. *International Journal of Dream Research*. Volume 13, no. 1. P. 7–11. <https://doi.org/10.11588/ijodr.2020.1.60789>
8. Roesler C. Jungian theory of dreaming and contemporary dream research – findings from the research project ‘Structural Dream Analysis’. *Journal of Analytical Psychology*. 2020. Vol. 65, no. 1. P. 44–62.
9. Roesler C. The structural approach to the empirical investigation of the meaning of dreams – Findings from the research project ‘Structural Dream Analysis’. *International Journal of Dream Research*. 2020. Vol 13, No 1 (April 2020). P. 46–55.

Summary

Pelekh I. V. Lecturer at the Department of Psychology and Psychotherapy Higher education institution Ukrainian Catholic University

Hrynshyn N. O. Assistant of the Department of Theoretical and Practical Psychology Lviv Polytechnic National University

FEATURES OF DREAMS OF PATIENTS WITH ANXIETY-DEPRESSIVE DISORDER IN THE CONDITIONS OF INPATIENT TREATMENT IN THE PSYCHONEUROLOGICAL DEPARTMENT

Abstract. *The article analyzes the use of a qualitative approach to the study of dreams of patients in a psychoneurological hospital with anxiety-depressive disorder through a semi-structured interview in order to formulate a strategy for psychotherapeutic treatment.*

Purpose of the article. *The purpose of the article is to analyze the feasibility of using qualitative methods of content analysis and semi-structured interview to identify key motives and content patterns of dream features of patients with symptoms of mixed anxiety-depressive disorder for a better understanding of the selection of a psychotherapeutic intervention strategy. To achieve this goal, the article analyzes such a key aspect as the limitations of the qualitative approach as a scientific method of dream analysis.*

Methods. *Theoretical analysis of scientific literature and semi-structured qualitative method of dream content analysis were used to compare the results of the two groups. The control group consisted of 50 people who agreed to regularly provide a series of dreams (each provided 5 dreams) recorded using a semi-structured interview questionnaire: "The W. Phillips Dream Processing Plan (modified by M. Kompanowicz). The subjects also filled out the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) and the Toronto Alexithymia Scale (TAS-26) questionnaires - a significant factor in the formation of the control group was the low level of anxiety and depression, as well as the absence of a pronounced level of alexithymia.*

Results. *The general pattern of the predominance of the descending process as the ego's tendency to disintegrate, as well as the predominance of frustration, was noted. The elements in the experience of anxiety and depression that are found in the context of frustration and disintegration are also classic, in particular, the tendency for the emotional state of patients to worsen after dreams is significant; according to the subjects, dreams only increase the feeling of fatality, the depth of the experience of the wasteland, and increase anxiety, and dreams about the death of relatives or the death of the dreamer's Ego are often interpreted as a "bad omen" and a tendency to catastrophize the future.*

Originality. *The possibility of conducting a content analysis of dreams as a qualitative research method is proved, and the key trends and characteristics of dreams of patients with anxiety-depressive disorder are identified, which is useful in formulating a treatment strategy*

Conclusions and prospects for further scientific research. *The findings have identified recurring trends, motives, and patterns in the limited sample studied; the results are not sufficient to establish clear patterns, as the results cannot be generalized due to the high level of contextual subjectivity. Prospects for further research are to compare the dream material of patients with other disorder nosologies*

Key words: *psychoneurological inpatient department; anxiety-depressive disorder; patient; symptom.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 05.01.24.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 21. 01.24.

© 2024. This work is under an open license [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).