

СНОВИДІННЯ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ ФЕНОМЕН: САНОЦЕНТРИЧНИЙ ПІДХІД

DREAMING AS A PSYCHOLOGICAL PHENOMENON: THE SANOCENTRIC APPROACH

Сновидіння вважаються одним із самих загадкових психічних явищ. Дослідженням сновидінь людство займається протягом багатьох століть, однак на сьогодні ще остаточно не встановлені ані функції сновидінь, ані їхній діагностичний потенціал. Метою даної статті є огляд сучасної наукової літератури, присвяченої феномену сновидінь, та встановлення діагностичного потенціалу сновидінь в рамках саноцентричного підходу. Сон є фізіологічно необхідним для життя особистості. Процес сну поділяють на дві фази: фаза повільного сну та фаза швидкого або парадоксального сну. Більшість сновидінь особистість бачить саме під час фази парадоксального сну. Сновидіння виконують багато функцій. Зокрема, сновидіння важливі для консолідації пам'яті, переробки емоцій та вражень, отриманих протягом дня та творчого мислення. Значний внесок у розвиток концепції сновидінь зробив З. Фрейд. Згідно його поглядів, сон є способом вираження та здійснення неусвідомлюваних бажань, які заборонені Супер-Его. Однак психічні механізми захисту продовжують захищати психіку уві сні, тому заборонені бажання проявляються у сновидіннях в символічному вигляді та вимагають інтерпретації. Після З. Фрейда концепції сновидінь розвивали К. Г. Юнг, А. Мінделл, Е. Гартман та інші дослідники. Сновидіння відіграють значну роль для підтримання психічного та фізичного здоров'я особистості. Разом з тим, сновидіння можна використовувати для ранньої діагностики психічних та фізичних захворювань. Зокрема, оскільки сновидіння презентують несвідомі процеси, вони можуть надавати інформацію щодо фізичного стану організму, згідно саноцентричного підходу. Існують два підходи для використання сновидінь в діагностиці. Згідно першого символічного підходу, елементи снів можуть розглядатися як символи, тлумачення яких може здійснюватися за допомогою сонників. Згідно другого типологічного підходу, для того, щоб виявити діагностично-інформативні образи сновидінь проводять порівняння сновидінь здорових особистостей та індивідів з верифікованими захворюваннями. Нажаль, обидва підходи є недостатньо розвинутими та вимагають подальшої дослідницької роботи.

Ключові слова: сновидіння, феномен сну, концепції сновидінь, діагностика, саноцентричний підхід.

Dreams are considered as one of the most mysterious mental phenomena. People have been studying dreams for many centuries, but neither the functions of dreams nor their diagnostic potential have been definitively established to date. The purpose of this article is to review the modern scientific literature on the phenomenon of dreams and to establish the diagnostic potential of dreams within the sanocentric approach. Sleep is physiologically necessary for the life of an individual. The process of sleep is divided into two phases: the rapid eye movement (REM) sleep and non-REM sleep. Most dreams a person sees during the phase of REM sleep. Dreams perform many functions. In particular, dreams are important for consolidating memory, processing emotions and impressions received during the day, and creative thinking. Freud made a significant contribution to the development of the concept of dreams. In his view, sleep is a way of expressing and fulfilling unconscious desires that are forbidden by the Super-Ego. However, mental defense mechanisms continue to protect the psyche in dreams, so forbidden desires are manifested in a symbolic form and require the interpretation. After Freud, the concept of dreams was developed by C. G. Jung, A. Mindell, E. Hartmann and other researchers. Dreams play a significant role in maintaining person's mental and physical health. However, dreams can be used for the early diagnostics of mental and physical illnesses. In particular, because dreams present unconscious processes, they can provide the information about the physical condition of the body, according to the sanocentric approach. There are two approaches to the use of dreams in diagnostics. According to the first symbolic approach, the elements of dreams can be considered as symbols, the interpretation of which can be done with the help of dream books. According to the second typological approach, in order to identify diagnostic and informative images of dreams, the comparison of dreams of healthy individuals and individuals with verified diseases can be made. Unfortunately, both approaches are underdeveloped and require further research.

Key words: dreams, sleep phenomenon, dream concepts, diagnostics, sanocentric approach.

УДК 159.963:159.922
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.6>

Перевязко Л.П.

к. психол. н.,
доцент кафедри диференціальної
і спеціальної психології
Одеський національний університет
імені І. І. Мечникова

Постановка проблеми. Сновидіння є одним із самих загадкових проявів психіки особистості. Сни – це не що інше, як суб'єктивне сприйняття образів, що виникають у свідомості людини, що спить. Однак сновидіння із давніх часів цікавили людство та протягом історії цивілізації виникали різноманітні підходи для пояснення феномену сновидіння та інтерпретації снів [8]. Сновидіння із покон віків цікавили людство.

Однак, незважаючи на багатовікову історію дослідження психологічного феномену снів, наукові дані щодо використання сновидінь у оцінці психічного та фізичного здоров'я особистості є лімітованими. Дослідження психологічного феномену сновидіння вимагає встановлення його функцій, механізму формування, підходів до інтерпретації та взаємозв'язку із здоров'ям особистості в рамках саноцентричного підходу. Отже,

метою даної статі є огляд сучасної наукової літератури присвяченої психологічному феномену сновидінь. До науково-дослідницьких завдань статі відносно визначені історичних та сучасних поглядів на феномен сновидінь та встановлення діагностичного потенціалу цього феномену в рамках саноцентричного підходу.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Сновидіння – це мимовільний потік полімодальних образів у стані сну, який зазвичай переживається сновидцем як справжня реальність. Сновидіння можуть бути визначені як регулярні суб'єктивно переживаємі під час сну переважно зорові образи, які відрізняються відносно зв'язним сюжетом, залученістю емоційної сфери та носять образний та чуттєвий характер [25]. Отже, ключові характеристики сновидінь – це їхня суб'єктивна переживаємість у процесі сну, образність та сюжетність.

Сон – це фізіологічний процес, завдяки якому мозок здатний переробляти інформацію, що накопичилася за день. Сон має вирішальне значення для різних когнітивних функцій, включаючи консолідацію та трансформацію пам'яті, обробку та послаблення інтенсивності емоційних спогадів, а також творче мислення [24]. Розрізняють дві фази сну, які виконують різні когнітивні функції. Фаза швидкого руху очей – це фаза, під час якої переважно особистість бачить сновидіння. Під час цієї фази психіка особистості консолідує емоційні спогади та зменшує їх інтенсивність [20; 21]. Ця фаза сприяє творчому та асоціативному мисленню [14]. Інша фаза сну, відома як сон без швидких рухів очей, має вирішальне значення для зміцнення епізодичних спогадів [12]. Обидві фази сну, які функціонують послідовно протягом ночі, необхідні для повноцінної роботи когнітивної системи [13]. Так, сон має вирішальне значення для таких когнітивних функцій як консолідація пам'яті, переробка вражень та емоцій отриманих протягом дня та творчого та асоціативного мислення.

Також процес сну відіграє значну роль у підтриманні психічного та фізичного здоров'я особистості. Так, нестача сну асоціюється із підвищеним ризиком для психічних захворювань, таких як депресія та тривожність. Сон також важливий для адекватного функціонування імунітету, серцево-судинної системи та метаболізму. Нестача сну підвищує ризик інфекційних захворювань, інфаркту та інсульту та цукрового діабету [19]. Таким чином, процес здорового сну є необхідним для функціонування здорової особистості.

Сновидіння також виконують важливі функції. Так сновидіння є способом від-

новлення психічного гомеостазу та засобом захисту стану сну від вторгнення психічних та соматичних подразників. До того ж, сновидіння є джерелом емоцій, яких особистість позбавлена під час сну через відключення сенсорних систем від сприйняття зовнішніх подразників. Ще складніша функція пов'язана з процесами інтеграції та впорядкування отриманої за день інформації. Велика роль сновидіння у різних видах мистецтва, оскільки спроби наших предків відобразити образи своїх сновидінь були передумовою розвитку художнього ремесла. Багато митців черпали ідеї своїх найкращих творів саме із сновидінь. Безпосереднім стимулом до творчого пориву є абстрактність сновидінь та їх здатність до перетворення думок у ситуацію [10]. У психоаналітичному підході, сновидіння забезпечує фантазійне вираження неусвідомлюваного конфлікту та шукає фантазійне вирішення, а саме виконання бажання. Воно забезпечує також внутрішньопсихічну комунікацію між несвідомим та свідомістю [10]. Таким чином, сновидіння є важливими для здорового функціонування психіки та інтеграції нової інформації.

В античні часи сновидіння розглядалися з погляду двох практик. Перша – це теорія інкубації, тобто відтворення сновидінь, а друга – онейрокритика, тобто їхнє тлумачення. Теорія інкубації робить істотно більший акцент на підготовці до процесу сновидіння, ніж на його тлумаченні. Цю традицію практикували жителі стародавнього Єгипту, Греції та Близького Сходу. Інкубація сновидінь найбільш поширена серед греків. Щоб позбутися недугів, вони молилися богам з проханням надіслати їм зцілюючий сон. Згідно з традицією онейрокритики, більша увага приділялася здатності до наукового тлумачення сновидінь. Одним із перших вчених-онейрокритиків був філософ Артемідор Далдіанський. На його думку, сновидіння – це «створення різних образів, що знаменують майбутні блага чи біди». Артемідор вважав, що сон це спілкування людини зі своєю душею, яка здатна повідомити сновидцю майбутні події [2]. Міркування про феномен сновидінь зустрічаються і в роботах Арістотеля. Філософ розглядав сновидіння лише як природний феномен, повністю відкидаючи його божествену природу [1]. Він вважав, що образи сновидінь виникають у результаті роботи нашої сенсорної системи, коли на неї безпосередньо впливають чинники середовища.

Науковою моделлю сновидінь можна вважати психоаналітичну модель, розроблену З. Фрейдом. Ця модель була і зали-

шається досить впливовою в дослідженнях сну. Психоаналітична модель була отримана з поглибленого вивчення індивідуальних сновидінь [10]. Для З. Фрейда сон є дуже значущим психічним продуктом, який є результатом певних психічних процесів. Значення сну не є очевидним, але його можна розкрити за допомогою асоціацій з явними елементами сну. Прихований зміст сновидінь включає суперечливі інстинктивні (тобто сексуальні чи агресивні) бажання, і сон є спробою виконання цих бажань. У той же час сон містить процеси мислення, що виникли за попередній день. Ці процеси є точкою контакту між несвідомими бажаннями та поточними проблемами. Приховані думки сновидця перетворюються на явний сон за допомогою процесів символізації. Символізація також підтримує потребу маскування або цензури суперечливих бажань, щоб вони не викликали надмірного занепокоєння і не порушували сон [10]. Отже, сон – це спосіб вираження та розвитку несвідомої фантазії; те, що Фрейд називав компромісом між бажанням та заборонаю Супер-Его. Сон набуває форми фантазії, задовольняючи суперечливі потреби здійснення бажання та захисту психіки. У сновидіннях немає ні поганого ні доброго. З них можна виділити приховані бажання особистості. Однак сновидіння, як правило, не носять безпосередній характер, а це означає, що образи, що виникають уві сні, – це залишки денних вражень і переживань, які є закодованими бажаннями, що мають підсвідомий характер [5]. Таким чином, для психоаналітичної позиції характерне прагнення показати, що сновидіння потребує дешифрування та символічної інтерпретації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Сновидіння – це вид заміщення, де відбувається переорієнтація, тобто перенесення недоступної дії з реального світу у світ сну. Завдання сновидіння – показати складні почуття в картинках і дати особистості можливість пережити їх, здійснюючи заміщення реальних ситуацій. Однак почуття не можуть бути прямо зображені. Візуально можна уявити тільки дію, що відображає почуття. Неможливо зобразити страх, але можливо таке вираження страху, як утеча. Важко показати почуття любові, але демонстрація зближення і ласки досяжна. Сни дають змогу вивести назовні пристрасті, у сні може розгорнутися вивільнення, очищення, розрядка до межі згущених емоцій, які виходять із-під контролю. Бажане заміщається символами сновидіння та полегшує тягар психічного перевантаження [4]. Так, психоаналітична

теорія сновидінь підкреслює важливу роль снів у переробці «заборонених» думок, бажань та почуттів.

Далі, сновидіння посіли почесне місце в дослідженнях таких аналітиків як А. Адлер, Е. Фромм, Е. Берн, К. Роджерс, А. Маслоу, Ф. Перлз, які слідом за З. Фрейдом прагнули розкрити психологічний феномен сновидіння. Надзвичайний внесок у розуміння феномену сновидінь вніс К. Г. Юнг [9]. Вчений вважав, що сновидіння мають більший зміст, ніж виконання заборонених бажань. На думку К. Г. Юнга, сні мають можливість допомогти встановити зв'язок між свідомістю і підсвідомістю [8]. У його концепції сновидіння грають роль природного регулятора відносин несвідомої і свідомої частин психіки і є посланням одного з аспектів несвідомого до свідомості, точніше – до Его-комплексу. Таке послання має компенсувати розбіжність між свідомою установкою людини і її несвідомими устремліннями. На думку К. Г. Юнга, сновидіння виражають неусвідомлювані процеси особистісного та архетипічного рівня, містять сенс, що може бути зрозумілим, відображають компенсаційні відносини між несвідомим та свідомістю та вказують напрямком психічної індивідуалізації людини [11]. Отже, К. Г. Юнг та інші послідовники З. Фрейда розширили розуміння значення феномену сновидінь.

Серед сучасних концепцій розуміння феномену сновидінь слід також виділити погляди Арнольда Мінделла. Вчений вважає, що сновидіння створює реальність і дає можливість особистості розглянути певні феномени до того, як вона їх усвідомить. Основною проблемою, на думку А. Мінделла, є ігнорування особистістю сновидної основи реальності, що означає відгороджуватися від найглибших невиражених переживань, які впливають на події у повсякденному житті індивіда [7]. Отже, на думку вченого, сновидіння є передумовою усвідомлення певних психічних процесів та вимагають уваги особистості.

На відміну від психоаналітичних теорій, феноменологічний підхід передбачає інший спосіб розуміння сновидінь. Згідно цього підходу, сновидець – це єдиний, хто може зрозуміти свій сон. Феноменологічний підхід до розуміння сновидіння не вимагає «перекладу» і дозволяє залишатися в точці невизначеності до тих пір, поки не трапиться розуміння феномену сну сновидцем.

Нові теорії сновидіння підкреслюють їхні адаптивні функції. Однією з таких моделей є модель, розроблена Едуардом фон Гартманом. Згідно з його точки зору, мета сновидіння полягає в тому, щоб надати сновидцю можливість впоратися з домінуючим

емоційним занепокоєнням [17]. Сновидіння робить це, використовуючи автоасоціативний режим, у якому зв'язки встановлюються ширше та м'якше, ніж у спрямованій думці наяву, надаючи сновидцю можливість контекстуалізувати домінуючу емоцію у формі пояснювальної метафори. Це дозволяє сновидцю заспокоїтися і збільшує його здатність до майбутніх адаптацій до подібних емоцій.

З фізіологічної точки зору сновидіння більш характерні для так званої фази швидкого (парадоксального) сну, або фази сну зі швидкими рухами очей. Парадоксальною цю фазу сну називають через те, що в цей період вегетативні параметри стану людини досягають рівня неспання. У той же час цей стан істотно відрізняється від неспання тим, що з усіх активуючих систем мозку в парадоксальному сні задіяні лише деякі, а дуже важливі моноамінергічні нейрони стовбура мозку є неактивними. Парадоксальний сон запускається з центру кори, розташованого в області варолювського мосту та довгастого мозку [23]. Зазвичай, говорячи про сновидіння, мають на увазі галюцинаторну продукцію кори саме в парадоксальній фазі сну, хоча сновидіння мають місце в інші періоди сну.

У ході розвитку нейробіології сну, а саме фази швидкого руху очей були докладені зусилля, щоб використати ці знання як основу для нейробіологічного підходу до сновидіння. Аллан Хобсон й Роберт Маккарлі внесли значний внесок у розуміння нейрохімічних взаємодій у стовбурі мозку, які беруть участь у генерації швидкого сну. Вони розробили теорію активаційного синтезу [18]. Ця теорія намагається пояснити сновидіння шляхом опису нейрофізіології фази швидкого руху очей та припущення про тотожність між фізіологічними та психологічними подіями. Автори розглядають стовбур мозку як зону активації, тобто зону, що оказує стимуляцію переднього мозку, наприклад, окорухової, вестибулярної та моторної систем. Функцією переднього мозку є синтез інформації, яка була згенерована. Передній мозок створює частково узгоджені образи сновидіння із сигналів з високим рівнем шуму, що посилюються йому стовбуром мозку [18]. Формальні якості сновидінь безпосередньо впливають з властивостей стимуляції переднього мозку і, по суті, не мають сенсу, хоча деяке значення може бути набути в зусиллях переднього мозку зрозуміти сенс його фізіологічно обумовленої стимуляції. Модель активації-синтезу мала великий вплив у сфері дослідження сну та розладів сну, ставши в багатьох колах провідним поглядом на сновидіння. У той же час, вона

викликала критику з моменту її заснування і дотепер. Деякі з нинішніх позицій групи А. Хобсона зі співавт., що припускають погляд на сновидіння як на обробку інформації, керовану емоціями і консолідацію пам'яті, здаються ближчими до теорій, що надають сновидінням значного значення, ніж їхні попередні погляди.

З теорією Е. Гартмана досить тісно пов'язані ідеї, запропоновані Р. Картрайтом зі співавт. Згідно з якими, функції сновидіння включають вирішення проблем і регуляцію емоцій. Адаптивна функція також має місце в нових психоаналітичних поглядах [15]. Так, сновидіння пов'язані з навчанням за рахунок консолідації процедурної пам'яті та емоційного навчання [15]. Також сновидіння використовуються для ідентифікації нових коркових асоціацій у світлі емоцій [22]. Так, новітні дослідження фокусуються на адаптивних функціях сновидінь, що доповнює класичну психоаналітичну теорію.

Як вже зазначалося вище, сон та сновидіння безпосередньо пов'язані з психічним та фізичним здоров'ям особистості. З різних джерел надходить дедалі більше інформації про погіршення фізичного самопочуття, зростання захворюваності та загалом про зниження стану здоров'я населення. На передній план у вирішенні проблеми профілактики негативних розладів виходить санцентричний підхід до здоров'я особистості. В рамках цього підходу основна увага приділяється здоров'ю особистості, а зусилля зосереджені не на лікуванні хвороби, а на збереженні здоров'я індивіда. Для цього надзвичайно важливим є підтримання здорового способу життя та рання діагностика порушень. Однак виявлення цілого ряду захворювань на ранній стадії їх розвитку не завжди можливе, навіть за допомогою сучасних методів та засобів діагностики. Неоціненну допомогу медицині тут може надати використання додаткових джерел інформації про стан здоров'я, зокрема сновидінь. Перший та найпоширеніший підхід у використанні снів як джерела інформації про здоров'я особистості можна умовно позначити як «символічний». Він належить до психоаналітичного напрямку вивчення сновидінь. Символічний підхід пропонує доступний спосіб дізнатися про значення того чи іншого сновидіння, через готове значення окремих образів сну (персонажів, предметів тощо), які розглядаються як символи. Наприклад, словник образів, запропонований А. Менегетті, містить «універсальну» символіку, яка, на думку автора, допомагає дізнатися про значення того чи іншого сновидіння і, тим самим, передбачити хворобу [6]. Так, символічний підхід використовує стандартні

інтерпретації образів сновидінь як маркери захворювань. Однак, уявлення про те, що значення символів можна використовувати при інтерпретації будь-якого сновидіння є досить умовним і може бути застосоване не у всіх ситуаціях. При цьому ігнорується індивідуальність сновидця, його життєвий досвід, що визначає неповторюваність сновидінь та наявність у них змістовних елементів, які, крім універсального значення, можуть також мати унікальний індивідуальний сенс.

Наступний підхід – це типологічний підхід. Він належить до експериментального напрямку вивчення сновидінь. Даний підхід пропонує опис типових тем у сновидіннях, а також особливостей сюжету при різних захворюваннях та/або при впливі різних подразників на організм людини. Результат такого підходу є складання переліків образів та символів сновидінь, характерних при тому чи іншому захворюванні та/або впливу на організм різних подразників. Зміни у змісті сновидінь, що детерміновані хворобою, можна диференціювати на загальні та індивідуальні. Загальні зміни спостерігаються, як правило, у всіх пацієнтів, а індивідуальні залежать від індивідуальних особливостей конкретного індивіда та специфіки самого захворювання. Серед загальних змін, які спостерігаються у всіх випадках погіршення здоров'я можна виділити збільшення частоти появи сновидінь протягом однієї ночі, поява неприємних думок та слів у снах та неприємний і навіть кошмарний характер сновидінь. Ці ознаки з'являються задовго до появи симптомів самого захворювання. Однак, головним недоліком цього підходу є його суб'єктивність і неточність у записах та спогадах респондентів [3]. Так, інформацію про стан здоров'я зі сновидінь можна отримати, використовуючи два основних підходи: (символічний – стандартна інтерпретація образів) та типологічний (складання переліку образів, характерних для певних захворювань або для порушення стану здоров'я в цілому).

Далі, сприйняття сновидіння самим сновидцем також надає інформацію про його психічне здоров'я. Зокрема, сприйняття сновидіння відрізняється у здорових та психічно хворих індивідів. Так, у особистості в гострому психозі часто відсутня межа між галюцинацією, сновидінням та реальністю. У таких випадках пацієнт не здатний провести різницю між психічною подією сновидіння та реальними подіями у зовнішньому світі [16]. Далі, пацієнти з пограничними розладами відрізняються від психотиків, нездатних взагалі провести кордон між сновидінням, галюцинацією і реальністю; вони

знають, що бачили сон, розповідають про свої сновидіння, але, незважаючи на це, сні для них психічно еквівалентні конкретним подіям і мають подібні ж наслідки. У менш гострих випадках у пацієнтів сні іноді або зазвичай не виконують функції сновидіння, як її описав З. Фрейд. Сні цих пацієнтів реалізують не функцію розробки та символізації латентних думок сновидця, але функцію позбавлення психічного вмісту. Тобто такі сні функціонують не як символічна комунікація, але як викидання певного вмісту психіки.

Висновки. Емоційно-психологічний стан особистості, безумовно, впливає на її сновидіння так само як і залежить від них. Залежно від різноманітних негативних або позитивних переживань індивідам сняться різні за змістом сні. Існує кілька важливих підходів до пояснення феномену сновидінь. Зокрема, З. Фрейд запропонував психоаналітичну теорію, згідно якої сновидіння є способом виконання заборонених бажань. Цю ідею розвинув К. Г. Юнг, який стверджував, що сні – це спосіб комунікації несвідомого зі свідомістю особистості. У сучасній психологічній науці, психоаналітичні теорії доповнюються нейробіологічними та фізіологічними концепціями сновидінь, які розкривають фізіологічні основи та функції снів. Взаємозв'язок змісту сновидінь і фізичного та психічного стану особистості належить до міждисциплінарних проблем. У рамках символічного підходу судять про здоров'я за класичними сонниками, які спираються на уявлення про універсальність символіки сновидінь. Типологічний підхід досліджує взаємозв'язок сновидінь та захворювань. Розвиток такого підходу дозволив би стандартизувати процедуру аналізу сновидінь.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Аристотель. О душе. М. : Мир книги, 2009. 400 с.
2. Артемидор. Онейрокритика. СПб.: Кристалл, 1999. 448 с.
3. Касаткин В. Н. Теория сновидений. Л.: Медицина, 1983. 247 с.
4. Коцан І. Я., та ін. Психологія здоров'я людини. Луцьк : РВВ «Вежа», 2011. 316 с.
5. Малкольм Н. Состояние сна / В. П. Руднев // Новая модель сновидения. М. : Академический Проект, 2014. 216 с.
6. Менеgetti А. Образ и бессознательное : учеб. пособие по интерпретации образов и сновидений. М. : Онтопсихология, 2004. 464 с.
7. Минделл А. Сновидение в бодрствовании. Методы 24-часового осознаваемого сновидения в психотерапии. М. : Ганга, 2018. 284 с.
8. Мулявка А. І. Психофізіологічні основи сновидінь та можливості їх використання. *Психофізіологічні основи сновидінь та можливості їх використання.* 2019. С. 263–265.

9. Немов Р. С. Психологія. М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 688 с.
10. Фройд З. Тлумачення снів. К. : Фоліо, 2019. 608 с.
11. Юнг К. Г. Аналітична психологія. М. : АСТ, 2020. 368 с.
12. Born J., Wilhelm I. System consolidation of memory during sleep. *Psychological Research*. 2012. Т. 76. № 2. С. 192–203.
13. Cairney S. A. et al. Complementary roles of slow-wave sleep and rapid eye movement sleep in emotional memory consolidation. *Cerebral Cortex*. 2015. Т. 25. № 6. С. 1565–1575.
14. Carr M., Nielsen T. Daydreams and nap dreams: content comparisons. *Consciousness and Cognition*. 2015. Т. 36. С. 196–205.
15. Cartwright R. et al. Role of REM sleep and dream affect in overnight mood regulation: A study of normal volunteers. *Psychiatry Research*. 1998. Т. 81. № 1. С. 1–8.
16. Dobri M. L. et al. Psychosis: Between dreams and perceptual reality. *BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience*. 2021. Т. 11. № 3. С. 146–152.
17. Hartmann E. Outline for a theory on the nature and functions of dreaming. *Dreaming*. 1996. Т. 6. С. 147–170.
18. Hobson J.A, McCarley R. W. The brain as a dream state generator: An activation-synthesis hypothesis of the dream process. *The American Journal of Psychiatry*. 1977. Т. 134. С. 1335–1348.
19. Magnavita N., Garbarino S. Sleep, health and wellness at work: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2017. Т. 14. № 11. С. 1347–1361.
20. Rosales-Lagarde A. et al. Enhanced emotional reactivity after selective REM sleep deprivation in humans: An fMRI study. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*. 2012. Т. 6. С. 25–31.
21. Sopp M. R. et al. Remembering specific features of emotional events across time: The role of REM sleep and prefrontal theta oscillations. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*. 2017. Т. 17. № 6. С. 1186–1209.
22. Stickgold R. et al. Sleep, learning, and dreams: Off-line memory reprocessing. *Science*. 2001. Т. 294. № 5544. С. 1052–1057.
23. Sutton J. Dreaming. Routledge, 2019.
24. Vandekerckhove M., Cluydts R. The emotional brain and sleep: An intimate relationship. *Sleep Medicine Reviews*. 2010. Т. 14. № 4. С. 219–226.
25. Windt J. M. Reporting dream experience: Why (not) to be skeptical about dream reports. *Frontiers in Human Neuroscience*. 2013. Т. 7. С. 708–723.