

Шилко Н.С.

Особенности эмоциональной окраски образов воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций у пациентов с психическими расстройствами

Shilko N.S.

Features of Emotional Response to the Images of Imagination, Fantasies, Dreams, and Hallucinations in Patients with Mental Disorders

ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия

Воображение, фантазии, сновидения и галлюцинации – достаточно самостоятельные психические процессы, связанные с оперированием образами, отражающими реалистичные или несуществующие в действительности объекты и ситуации. Психически здоровый человек способен их дифференцировать, а во время психических расстройств эта способность снижается. Можно отметить диагностический потенциал исследования особенностей переживания данных процессов.

Целью исследования было выявить различия в эмоциональной окраске этих образов у пациентов с психотическими и непсихотическими расстройствами по сравнению с психически здоровыми людьми.

Методы: в исследовании приняли участие респонденты в возрасте от 16 до 29 лет: пациенты с психотическими расстройствами ($n = 54$), непсихотическими психическими расстройствами ($n = 50$) и психически здоровые лица ($n = 63$). Использовалось структурированное интервью и рисуночная методика (пример соответствующего образа).

Результаты показали, что пациенты с психотическими расстройствами чаще испытывают негативные эмоции по отношению к образам воображения, чем пациенты с непсихотическими расстройствами и психически здоровые люди. Пациенты обеих клинических групп значимо чаще, чем здоровые респонденты, отмечают у себя наличие негативного опыта сновидений. Они используют значимо меньше цветов при изображении образов воображения и фантазий по сравнению с контрольной группой. Выявленные особенности могут служить дополнительными диагностическими критериями психических расстройств.

Выводы: Пациенты с психотическими расстройствами испытывают преимущественно отрицательные эмоции от воображения, а пациенты с непсихотическими расстройствами, как и здоровые люди, – преимущественно положительные. Полученные результаты могут быть применены в клинической практике для разработки методики по ранней диагностике психических расстройств.

Ключевые слова: воображение, фантазия, сновидение, галлюцинация, эмоциональный опыт, психические расстройства

Для цитирования: Шилако, Н.С. Особенности эмоциональной окраски образов воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций у пациентов с психическими расстройствами // Новые психологические исследования. 2025. № 1. С. 189–205. DOI: 10.51217/npsyresearch_2025_05_01_08

Введение

Воображение, фантазии, сновидения и галлюцинации – относительно самостоятельные психические процессы, характеризующиеся оперированием внутренними образами, которые имеют много общего. Ряд исследований посвящен сравнительной характеристике этих психических процессов: например, сновидений и галлюцинаций (Waters et al., 2018), фантазий, сновидений и галлюцинаций (Goetzmann, 2017).

Исследование особенностей эмоциональной окраски образов воображения, фантазии, сновидения и галлюцинации может иметь важное значение для диагностики психических расстройств. Так, у пациентов с психическими расстройствами можно наблюдать увеличение частоты эмоционально отрицательных сновидений по сравнению с психически здоровыми людьми (Akkaoui et al., 2020; Lemyre et al., 2019). В связи с этим внимание ученых привлекли и другие психические процессы, а именно воображение, фантазии и галлюцинации.

В частности, некоторые авторы стали отмечать диагностический потенциал в изучении особенностей представлений о процессах воображения и фантазий у людей с психическими расстройствами (Gozé, Fazakas, 2020). В частности, у пациентов с шизофренией образам воображения и фантазии свойственна яркость и навязчивость, причем данные образы сложно дифференцировать с окружающей действительностью (Moller, Parnas, 2005; Бышок и др., 2021). Изменения образов воображения и фантазии могут предшествовать развитию основной симптоматики психических расстройств (Rasmussen, Stephensen, 2018).

Таким образом, изучение особенностей эмоционального переживания образов воображения, фантазии, сновидения и галлюцинации представляется перспективным, однако можно отметить дефицит работ, в которых они бы рассматривались одновременно и в сопоставлении.

Цель исследования: выявить особенности эмоциональной окраски образов воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций у пациентов с психическими расстройствами по сравнению с психически здоровыми людьми.

Материалы и методы

В исследовании приняли участие следующие группы:

- Группа пациентов с психотическими психическими расстройствами – 54 человека (40 мужчин и 14 женщин, $M = 23,4$ года, $SD = 3,6$ от 16 до 28 лет) с первыми психотическими эпизодами шизофрении и шизоаффективного расстройства (F20 и F25 по МКБ-10) с галлюцинаторными и бредовыми симптомами, включающими как острый интерпретативный бред (систематизированный и несистематизированный), так и острый чувственный бред в сочетании с аффективными расстройствами.

- Группа пациентов с непсихотическими психическими расстройствами – 50 человек (35 мужчин и 15 женщин, $M = 22,8$ года, $SD = 2,9$ от 16 до 29 лет), госпитализированных по поводу депрессивного эпизода, в структуре которого диагностировались аттенуированные психотические симптомы, представленные отдельными неразвернутыми феноменами бредового или галлюцинаторного регистра, но не достигающие степени собственно психотических по интенсивности или продолжительности (Омельченко, 2021).

Контрольную группу составили условно психически здоровые люди всего 63 человека (36 женщин и 27 мужчин, $M = 20,1$ год, $SD = 2,1$), не имеющие установленных психиатрических диагнозов на момент проведения исследования.

Исследование проводилось на базе клинического отделения ФГБНУ НЦПЗ. Все диагнозы, а также отнесение пациентов к клиническим подгруппам были верифицированы врачами отделения.

Процедура проведения

Первоначально со всеми респондентами была проведена предварительная беседа с использованием метода эмпатического слушания для формирования доверительного контакта. В ходе беседы осуществлялся краткий сбор общих сведений: возраст, жалобы, образование, специальность, опыт работы, увлечения, отношения с родственниками и друзьями, наличие опыта употребления ПАВ и частота их употребления, наличие установленных психиатрических диагнозов и опыта переживания галлюцинаторной симптоматики,

обращение за психиатрической помощью. После беседы следовала основная часть, состоящая из двух методик:

1. Структурированное интервью включало ряд вопросов, направленных на определение представлений респондентов об исследуемых психических процессах и особенностях их переживания. Интервью включало соответствующие блоки вопросов по каждому из изучаемых психических процессов. (например: «Как Вы понимаете, что из себя представляет воображение?», «Какие эмоции Вы испытываете чаще всего от фантазии?»). Полный перечень вопросов представлен в нашей статье (Шилоко и др., 2023).

2. После завершения каждой группы вопросов респонденту предлагалось выполнить рисуночную методику по изображению соответствующего образа психического процесса при наличии подобного опыта ранее. Затем предлагалось подписать рисунок (например, «воображение») и рассказать о нем. Данная методика была направлена на выявление эмоций, связанных с образами исследуемых процессов. Респондентам предоставлялись цветные карандаши и белые листы бумаги А4.

Описанная процедура занимала от 30 минут до 2-х часов, среднее время – 65 минут. Статистический анализ проводился в ПО «IBM SPSS Statistics» версии 26.

Пилотажный этап данной работы был осуществлен в рамках ВКР (Шилоко, 2019).

Исследование проведено в соответствии с этическими принципами согласно Хельсинкской декларации, все участники подписали добровольное информированное согласие на участие в нем и в сборе персональных данных, имена испытуемых изменены. Проведение исследования было одобрено этическим комитетом ФГБНУ НЦПЗ, протокол № 281 от 05.05.2016.

Результаты и их обсуждение

Анализ полученных данных проводился в несколько шагов: 1) анализ вербальных ответов респондентов о преобладающих у них эмоциях от исследуемых процессов; 2) анализ эмоциональной окраски рисунков соответствующих образов на основе их размера, количества использованных цветов, употребление одного или нескольких цветов, а также качественного анализа рисунков с учетом их размера, цвета и содержания (Романова, 2001).

Сначала были проанализированы вербальные данные о преобладающих эмоциях от исследуемых процессов. Они оценивались

по шкале от 0 до 4, где 0 – преимущественно отрицательные, 1 – отрицательные, 2 – нейтральные, 3 – скорее положительные, 4 – положительные. Полученные данные сравнивались по критерию U-Манна-Уитни (сравнение средних рангов) и представлены в таблице 1.

Таблица 1. Межгрупповые сравнения количества ответов респондентов о преобладании у них позитивных эмоций, связанных с образами воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций

Психический процесс	Гр. с непсихотическими р-вами и гр. с психотическими р-вами			Контрольная гр. и гр. с психотическими р-вами			Контрольная гр и гр. непсихотическими р-вами		
	Ср. ранг гр. с непсихотическими р-вами	Ср. ранг гр. с психотическими р-вами	U / P	Ср. ранг контрольная гр.	Ср. ранг гр. с психотическими р-вами	U / P	Ср. ранг контрольная гр.	Ср. ранг гр. с непсихотическими р-вами	U / P
Воображение	40,00	66,00	U = 675 p = 0,001*	66,62	44,88	U = 969 p = 0,001*	56,43	62,00	U = 1539 p = 0,020
Фантазии	49,41	55,84	U = 1210 p = 0,074	55,83	58,48	U = 1501 p = 0,423	58,07	60,08	U = 1643 p = 0,557
Сновидения	53,17	51,78	U = 1314 p = 0,708	62,82	49,67	U = 1208 p = 0,004*	79,93	34,58	U = 383 p = 0,002*
Галлюцинации	54,56	50,28	U = 1239 p = 0,281	58,43	52,65	U = 1340 p = 0,186	56,42	54,27	U = 1582 p = 0,142

Примечание. * – результаты проходят проверку множественных гипотез (метод Бонферрони)

Представленные результаты демонстрируют, что в отношении образов воображения пациенты с расстройствами психотического уровня сообщают о позитивных эмоциях реже, чем здоровые люди, но чаще, чем пациенты с непсихотическими расстройствами. Пациенты обеих клинических групп реже сообщают о доминировании позитивных эмоций в сновидениях по сравнению с контрольной группой.

Затем все рисунки по размеру были условно поделены на большие (занимают практически весь лист бумаги), средние (занимают примерно половину листа) и маленькие (занимают существенно меньше половины листа). Процентное распределение представлено в таблице 2, где «Б» – большой рисунок, «С» – средний рисунок, «М» – маленький рисунок.

Таблица 2. Количество рисунков образов исследуемых процессов в группах испытуемых по его размерам

	Воображение			Фантазии			Сновидения			Галлюцинации		
	Б	С	М	Б	С	М	Б	С	М	Б	С	М
Гр. с психотическими психич. р-вами n = 54	21%	25%	54%	12%	47%	40%	10%	52%	38%	0%	45%	55%
Гр. с непсихотическими психич. р-вами n = 50	53%	37%	11%	44%	50%	6%	47%	41%	12%	42%	50%	8%
Контрольная группа n = 63	77%	17%	7%	75%	20%	5%	76%	24%	0%	64%	21%	14%

Количество рисунков каждого размера также сравнивалось между исследуемыми группами по критерию U-Манна Уитни (сравнение средних рангов) с поправкой на множественные гипотезы с использованием метода Бонферрони. Стоит обратить внимание, что выявляются статистически значимые различия в размере рисунков образа воображения ($U = 1380$, $p = 0,0038$) и галлюцинации ($U = 1096$, $p = 0,001$) между группами пациентов с психотическими и непсихотическими расстройствами – у пациентов с психотическими расстройствами эти рисунки значимо чаще меньше. Других значимых различий между клиническими группами не выявляется. В контрольной группе отмечается существенное преобладание больших рисунков в целом, что статистически значимо в сопоставлении с клиническими группами ($p = 0,001$ и $p = 0,001$) с поправкой на множественную проверку гипотез по методу Бонферрони.

Размер рисунка может отражать эмоциональный отклик респондента на изображенный образ. Так более крупные рисунки могут свидетельствовать о положительных эмоциях, а маленькие, наоборот, могут говорить о негативных (Романова, 2001). Из этого следует, что согласно размеру рисунков, психически здоровые люди могут испытывать более положительные эмоции по отношению к образам исследуемых процессов, а пациенты с психическими расстройствами – скорее негативные эмоции.

Затем нами проводился анализ количества цветов, использованных для изображения рисунков. Цветовая гамма рисунков может служить показателем эмоционального разнообразия и эмоционального оттенка (Люшер, 2002). Результаты по количеству используемых цветов на рисунках представлены в таблице 3, где указаны среднестатистические показатели по конкретным процессам и статистически

значимые различия по критерию сравнения средних рангов U-Манна-Уитни.

Таблица 3. Сравнительный анализ количества цветов, использованных для изображения образа соответствующего психического процесса между группами респондентов

Психический процесс	М гр. с психотическими психич. р-вами n = 54	М гр. с непсихотическими психич. р-вами n = 50	М контрольная группа n = 63	Р гр. с непсихотическими и гр. психотическими псих. р-вами	Р контр. гр и гр. с непсихотическими псих. р-вами	Р контр. гр и гр. с психотическими псих. р-вами
Воображение	1,3	2,5	3,2	0,001*	0,004*	0,001*
Фантазии	1,2	1,5	2,8	0,836	0,004*	0,001*
Сновидения	1,2	1,4	1,6	0,547	0,547	0,213
Галлюцинации	1,2	1,0	1,6	0,748	0,612	0,213

Примечание: * – результаты проходят проверку множественных гипотез (метод Бонферрони)

Можно отметить, что респонденты обеих клинических групп использовали более ограниченную цветовую гамму в сравнении с контрольной группой; для рисунков образов воображения и фантазии эти результаты статистически значимы. Пациенты с психотическими психическими расстройствами использовали меньшее количество цветов, чем пациенты с непсихотическими расстройствами в рисунках образов воображения.

Помимо этого, в контрольной группе можно отметить снижение количества использованных цветов при сопоставлении образов воображения и фантазии с образами сновидения и галлюцинации, что статистически значимо (для всех этих пар сравнений $p = 0,001$ по критерию Вилкоксона). Наибольшее же количество используемых цветов в этой группе наблюдается в рисунках примера образа воображения.

В группе пациентов с непсихотическими психическими расстройствами также, как и в контрольной, отмечается значимо большее количество используемых цветов при изображении образов воображения, чем сновидения и галлюцинации ($p = 0,002$ – воображение и сновидения и $p = 0,001$ – воображение и галлюцинации), а рисунки образов фантазии перестают отличаться от них по этому параметру.

В группе пациентов с психотическими психическими расстройствами значимых различий между процессами не выявляется, что отличается от других исследуемых групп.

Из этого следует, что у психически здоровых людей исследуемые образы вызывают более широкий спектр эмоций по сравнению с пациентами клинических групп, при этом наибольшее разнообразие у них проявляется в образах воображения и фантазии. Можно также предположить, что сужение цветового выбора у пациентов с психотическими расстройствами может быть обусловлено снижением уровня эмоционального интеллекта (Рычкова и др., 2013).

Помимо подсчета среднего количества цветов, проводился анализ частоты встречаемости рисунков с использованием одного или нескольких цветов. В дополнении к этому определялся преобладающий цвет – тот цвет, который использовался для изображения основного элемента рисунка или являлся единственным цветом на рисунке. В силу того, что рисунки только с черным цветом встречались регулярно во всех группах и для всех исследуемых процессов, частота встречаемости данного цвета подсчитывалась отдельно.

Пациенты с психотическими и непсихотическими психическими расстройствами значимо чаще используют только один цвет (черный, серый или другой) по сравнению с контрольной группой в рисунках образов воображения ($p = 0,001$ и $p = 0,001$ соответственно с помощью критерия U-Манна-Уитни), а пациенты с психотическими расстройствами – и в рисунках образов фантазии ($p = 0,001$). Других значимых различий между клиническими и контрольной группами не выявляется.

Можно отметить наличие межгрупповых различий между группами пациентов с непсихотическими и психотическими психическими расстройствами: пациенты с психотическими расстройствами чаще используют только черный цвет в рисунках сновидений и галлюцинаций, чем респонденты с непсихотическими расстройствами ($p = 0,001$ и $p = 0,003$ соответственно). Также эта группа пациентов значимо чаще использует только один цвет (синий, красный или другой) в образах воображения, по сравнению с пациентами с непсихотическими расстройствами ($p = 0,002$).

Преобладание красного или черного цвета на рисунках уже было отмечено ранее в научных работах – считается, что их использование пациентами с психическими расстройствами связано с актуализацией тревожных реакций (Базыма, 2005; Сочивко, 2021).

На основании графического анализа рисунков, их размера и количества используемых цветов они были условно разделены на две группы по эмоциональной окраске: скорее положительные эмоции и скорее отрицательные. Для этого использовалась классическая интерпретация проективных рисунков и цветов. Например, наличие теплых цветов может говорить о положительных эмоциях у респондента, а использование черного цвета – о негативных (Люшер, 2002; Браэм, 2009). Однако необходимо также учитывать феномен «цветового символизма» – наличия индивидуальных различий в способности к восприятию символического содержания цвета (Соловьева, 2019). В случае качественного анализа рисунка можно считать, что, например, уменьшение размера рисунка, наличие штриховки, панцирей, клыков и т.п. может говорить о преобладании отрицательных эмоций, а увеличение размера, наличие крыльев и т.п. может говорить о преобладании положительных (Романова, 2001).

Полученные результаты представлены в таблице 5. Определение статистической значимости проводилось по критерию U-Манна-Уитни с учетом поправки на множественную проверку гипотез по методу Бонферрони.

Таблица 5. Межгрупповые сравнения количества респондентов с преобладанием у них положительных эмоций, связанных с образами воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций

Психический процесс	Гр. с непсихотическими р-вами и гр. с психотическими р-вами			Контрольная гр и гр. с психотическими р-вами			Контрольная гр и гр. непсихотическими р-вами		
	Ср. ранг гр. с непсихотическими р-вами	Ср. ранг гр. с психотическими р-вами	U / P	Ср. ранг контрольная гр.	Ср. ранг гр. с психотическими р-вами	U / P	Ср. ранг контрольная гр.	Ср. ранг гр. с непсихотическими р-вами	U / P
Воображение	21,5	15,4	U = 121 p = 0,001*	30,68	16,86	U = 164 p = 0,001*	25,35	20,5	U = 162 p = 0,003*
Фантазии	23,5	20,2	U = 243 p = 0,343	23,8	19,67	U = 284 p = 0,387	22,4	20,25	U = 238 p = 0,684
Сновидения	23,25	22,65	U = 286 p = 0,786	24,2	19,82	U = 134 p = 0,001*	26,35	21,3	U = 197 p = 0,003*
Галлюцинации	21	22,75	U = 290 p = 0,523	25,4	19,57	U = 292 p = 0,286	24,3	21,7	U = 242 p = 0,176

*Примечание.** – результаты проходят проверку множественных гипотез (метод Бонферрони).

Согласно полученным результатам, можно отметить статистически значимые различия по преобладанию эмоционально положительных рисунков с образами воображения и сновидения у психически здоровых людей, по сравнению с пациентами психотического и непсихотического уровней расстройства. Между клиническими группами различия выявляются только по процессу воображения, где у пациентов с непсихотическими расстройствами рисунки с преобладающими положительными эмоциями встречаются чаще. В группе непсихотических расстройств можно отметить увеличение числа рисунков с негативной эмоциональной окраской от исследуемых образов. В целом, можно отметить, что пациенты с непсихотическими психическими расстройствами испытывают чаще положительные эмоции от процесса воображения как негативные, так и положительные – от фантазий и преимущественно негативные – от сновидений и галлюцинаций.

Пациенты с психотическими психическими расстройствами имеют яркие отличия от двух других групп, поскольку испытывают преимущественно негативные эмоции от процесса воображения. При этом количество данных рисунков даже больше, чем для процессов фантазии и сновидения. Можно отметить некоторое преобладание числа рисунков с положительными эмоциями от образа фантазии, по сравнению с процессами воображения, сновидения и галлюцинации. Таким образом, пациенты данной группы преимущественно испытывают негативные эмоции от процесса воображения, чаще положительные – от фантазии, чаще негативные – от сновидения и преимущественно негативные – от галлюцинации.

При сравнении вербальных ответов и рисунков соответствующих образов можно отметить интересную особенность: рисунки воображения и фантазий у респондентов исследуемых групп чаще имеют более положительный эмоциональный фон, по сравнению с их вербальными представлениями о данном процессе. А в случае сновидений, наоборот, рисунки чаще с негативным эмоциональным фоном. Можно предположить, что в ходе вербальных ответов участники в недостаточной мере «погружались» в конкретный психический процесс, в результате чего они были склонны отвечать формально или давать социально желательные ответы.

Стоит учитывать, что на характер рисунков образов воображения и фантазии может оказывать влияние текущее эмоциональное состояние человека, например, подавленность (Крылов и др., 2018). Также на характер рисунков образа воображения может оказывать

влияние дефицит информации о будущих событиях (Bar-Anan et al., 2009) или осознание несбыточности воссозданного образа, что характерно для фантазии. Помимо этого на характер данных изменений может оказывать влияние, например, стремление спрогнозировать свои эмоции в будущем (Finucane et al., 2000).

Воображение у психически здоровых людей, как правило, преимущественно сопровождается эмоционально положительными образами. У пациентов с непсихотическими психическими расстройствами количество рисунков образов воображения с отрицательным эмоциональным откликом несколько увеличивается, что может быть связано как с эмоциональным снижением в целом, так и с тревожностью в отношении недостаточно контролируемых внутренних образов. У пациентов с психотическими расстройствами отмечается преобладание негативных эмоций от образов воображения. Подобный феномен может быть связан не только с выраженными чертами подавленности, но и отражать трудности дифференциации воображения и галлюцинаций (Rasmussen, Stephensen, 2018).

Воображение отражает будущее, которое человек способен и может достичь, по его субъективному мнению. Фантазии – это то, чего человек никогда не сможет достичь, по его представлениям (Шилко и др., 2024; Кемаев, Вдовина, 2016). В связи с этим количество негативных эмоций от фантазии несколько возрастает в силу того, что у человека ожидания сталкиваются с реальностью, а именно с комплексом препятствий для достижения этого будущего, например, с тревогой, неуверенностью, завистью, страхом, с иными внутренними потребностями и всевозможными внешними преградами и т.п. Как результат образы фантазий у психически здоровых людей и пациентов с непсихотическими психическими расстройствами сопровождаются увеличением количества негативных эмоций. Пациенты с психотическими расстройствами от воображения испытывают, наоборот, преимущественно отрицательные эмоции, что согласуется с данными предыдущих исследований (Rasmussen, Stephensen, 2018). От фантазий они переживают чаще положительные эмоции. Можно предположить, что это связано со стремлением пациентов с психотической симптоматикой к избеганию более «глубокого» погружения в данный образ, т.к. из-за этого они могут терять контроль над реальностью (Линде, 2016). Подобное стремление также приводило к отказам изображать соответствующий образ у 30% пациентов данной группы, тогда как в группе пациентов с непсихотическими расстройствами и у психически здоровых людей подобных отказов не выявлялось (Шилко и др., 2023).

Из полученных данных следует, что психически здоровые люди несколько чаще испытывают негативные эмоции от сновидений, чем позитивные; а у пациентов с психическими расстройствами число сновидений с негативными эмоциями возрастает. Данные результаты достаточно интересны, поскольку традиционно считается, что психически здоровые люди испытывают преимущественно положительные эмоции от сновидений (Akkaoui et al., 2020), а наличие психических расстройств способствует увеличению числа негативных эмоций (Lemyre et al., 2019). Возможно, причина возникновения таких сновидений в норме в том, что люди в течение дня смотрят фильмы и сериалы, вызывающие негативные эмоции, например, страх, тревогу, печаль и т.д. Ян Ван ден Булк проводил подобное исследование у учеников средних и старших классов. Он выявил, что у 33% опрошенных подростков возникали сновидения с отрицательным эмоциональным фоном после просмотра телепередач с материалами, вызывающими негативные эмоции (Van den Bulck., 2004).

В ходе проведения анализа эмоционального фона от рисунков образов исследуемых психических процессов в клинических группах выявляется необычный феномен в виде появления группы рисунков с преимущественно положительным эмоциональным откликом от образа галлюцинаций, что не отмечается у психически здоровых людей. Так, например, пациент с диагнозом «Шизофрения» в ходе беседы сообщил, что разговаривал с девушкой, которая «жила у него в голове». В силу того, что он ранее не был в романтических отношениях, но при этом был заинтересован в них, он стал считать «голос в голове» некоторой заменой их, при этом испытывал преимущественно положительные эмоции в ходе «диалога» с ним. Интересно, что в клинических группах доля таких рисунков составила около 20%.

Таким образом, можно сказать, что существуют статистически значимые различия по особенностям изображения исследуемых образов и по их эмоциональной окраске между клиническими группами и психически здоровыми людьми.

Выводы

1) Психически здоровые люди склонны испытывать преимущественно положительные эмоции от воображения; от фантазии – как положительные, так и отрицательные эмоции, от сновидений – несколько более отрицательные, а от галлюцинаций – преимущественно негативные эмоции.

2) Пациенты с непсихотическими психическими расстройствами испытывают чаще положительные эмоции от процесса воображения;

от фантазии – как положительные, так и отрицательные эмоции и преимущественно негативные – от сновидений и галлюцинации.

3) Пациенты с психотическими расстройствами испытывают преимущественно негативные эмоции от воображения; чаще положительные, чем негативные, – от фантазии и преимущественно негативные эмоции – от процессов сновидений и галлюцинаций.

Полученные результаты могут быть использованы в клинической практике при разработке методик для ранней диагностики психических расстройств.

Литература

- Базыма, Б.А. Психология цвета: теория и практика. М.: Речь; 2005.
- Браэм, Г. [Braem H.] Психология цвета. М.: АСТ; 2009.
- Бышок, С.О., Рупчев, Г.Е., Семенова, Н.Д. Особенности психотического инсайта и его отражение в дневниках пациентов // Психиатрия. 2021. Т. 20. № 5. С. 67–73. DOI: 10.31550/1727-2378-2021-20-5-67-73.
- Кемаев, Н.С., Вдовина, Н.А. Особенности развития творческого воображения подростков // Проблемы современного педагогического образования. 2016. Т. 52. № 4. С. 261–267.
- Крылов, В.И., Рептонский, К.Ю., Зотов, П.Б. Суицидальные фантазии при депрессивных состояниях // Суицидология. Научно-практический журнал. 2018. Т. 9. № 3(32). С. 98–103.
- Линде, Д.Н. Психологическая теория шизофрении // Психология Сегодня. 2016. URL: <https://psychologytoday.ru/public/nenavist-k-samomu-sebe-kak-osnova-shizofrenii/> (дата обращения 09 октября 2024).
- Люшер, М. [Lüscher M.] Тест Люшера. М.: ЭКСМО-Пресс, 2002.
- Омельченко, М.А. Клинико-психопатологические особенности юношеских депрессий с аттенуированными симптомами шизофренического спектра // Психиатрия. 2021. Т. 19. № 1. С. 16–25. DOI: 10.30629/2618-6667-2021-19-1-16-25.
- Романова, Е.С. Графические методы в практической психологии. СПб.: Речь, 2001.
- Рычкова, О.В., Соина, Н.А., Гуревич, Г.А. Эмоциональный интеллект при шизофрении // Acta Biomedica Scientifica. 2013. Т. 6. № 94. С. 59–64.
- Соловьева, Е.А. Психосемиотические механизмы цветового восприятия // Социальные трансформации. Первый всероссийский конгресс по цвету. Выпуск 30. Смоленск: Издательство СмолГУ, 2019. С. 192–197.
- Сочивко, Д.В. Сравнительно-функциональный анализ личностных состояний психически больных с диагнозом «невроз» и больных с диагнозом

- «пизофрения» // Прикладная юридическая психология. 2021. Т. 2. № 55. С. 15–23. DOI: 10.33463/2072-8336.2021.2(55).015-023.
- Шняко, Н.С., Омельченко, М.А., Иванова, Е.М., Ениколопов, С.Н. Методика диагностики особенностей представлений о внутренних образах (воображения, фантазий, сновидений и галлюцинаций) и опыта их переживания // Психическое здоровье. 2024. Т. 19. № 3. С. 17–32. DOI: 10.25557/2074-014X.2024.03.17-32.
- Шняко, Н.С., Омельченко, М.А., Иванова, Е.М., Ениколопов, С.Н. Особенности представлений и переживания галлюцинаций, фантазий, сновидений и воображения у пациентов с психическими расстройствами // Психиатрия. 2023. Т. 21. № 2. С. 50–63. DOI: 10.30629/2618-6667-2023-21-2-50-63.
- Шняко, Н.С. Представления о внутренних образах у пациентов с психотическим и субпсихотическим уровнем психических расстройств. Диплом. работа. Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н. И. Пирогова, Москва, 2019.
- Akkaoui, M.A., Leyoueux, M., Marie-Pia, d'Ortho, et al. Nightmares in Patients with Major Depressive Disorder, Bipolar Disorder, and Psychotic Disorders: A Systematic Review // Journal of Clinical Medicine. 2020. Vol. 9. No. 12. P. 3990. DOI: 10.3390/jcm9123990.
- Bar-Anan, Y., Wilson, T.D., Gilbert, D.T. The feeling of uncertainty intensifies affective reactions // Emotion. 2009. Vol. 9. No. 1. P. 123–127. DOI: 10.1037/a0014607.
- Finucane, M.L., Alhakami, A., Slovic, P., et al. The affect heuristic in judgments of risks and benefits // Journal of Behavioral Decision Making. 2000. Vol. 13. No. 1. P. 1–17. DOI: 10.4092.
- Goetzmann, L. Fantasy, dream, vision, and hallucination: Approaches from a paralytic neuro-psychoanalytic perspective // Neuropsychoanalysis. 2017. Vol. 20. No. 1. P. 15–31. DOI: 10.1080/15294145.2018.1486730.
- Gozé, T., Fazakas, I. Imagination and Self Disorders in Schizophrenia: A Review // Psychopathology. 2020. Vol. 53. No. 5–6. P. 264–273. DOI: 10.1159/000509488.
- Lemyre, A., Bastien, C., Vallières, A. Nightmares in mental disorders: A review // Dreaming. 2019. Vol. 29. No. 2. P. 144–166. DOI: 10.1037/drm0000103.
- Moller, P., Parnas, J. EASE-scale (Examination of Anomalous Self-Experience) // Psychopathology. 2005. Vol. 38. No. 5. P. 236–258. DOI: 10.1159/000088441.
- Rasmussen, A.R., Sæbye D., Parnas J. Anomalies of imagination in the schizophrenia-spectrum: Empirical findings // Schizophrenia Research. 2018. Vol. 206. P. 458–459.
- Van den Bulck, J. Media Use and Dreaming: The Relationship Among Television Viewing, Computer Game Play, and Nightmares or Pleasant Dreams // Dreaming. 2004. Vol. 14. No. 1. P. 43–49. DOI: 10.1037/1053-0797.14.1.43.

Waters, F., Blom, J., Jardri, R. et al. Auditory hallucinations, not necessarily a hallmark of psychotic disorder // *Psychological Medicine*. 2018. Vol. 48. No. 4. P. 529–536. DOI: 10.1017/S0033291717002203.

Сведение об авторе

Никита С. Шилко, аспирант, ФГБНУ «Научный центр психического здоровья», Москва, Россия; 115230, Россия, Москва, Каширское ш., д. 34; *nikita@shilko.ru*

Shilko N.S.

Features of Emotional Response to the Images of Imagination, Fantasies, Dreams, and Hallucinations in Patients with Mental Disorders

FSBSI «Mental Health Research Center», Moscow, Russia

Imagination, fantasies, dreams, and hallucinations are distinct mental processes that involve the manipulation of images, which may depict realistic or imaginary objects and situations. Mentally healthy individuals can differentiate between these processes, but this ability diminishes during mental disorders. Exploring the experiential aspects of these processes may hold diagnostic potential. This study aimed to identify differences in the emotional tone of these images among patients with psychotic and non-psychotic disorders, compared to mentally healthy individuals.

Methods: The study included participants aged 16 to 29 years: patients with psychotic disorders ($n = 54$), those with non-psychotic mental disorders ($n = 50$), and mentally healthy individuals ($n = 63$). A structured interview and a drawing method (illustrating a corresponding image) were utilized.

Results: Findings indicated that patients with psychotic disorders more frequently experience negative emotions toward imagined images than those with non-psychotic disorders and healthy individuals. Participants in both clinical groups reported negative dream experiences significantly more often than healthy respondents. They also used significantly fewer colors when depicting images of imagination and fantasy than those in the control group. These identified characteristics may serve as additional diagnostic criteria for mental disorders.

Conclusions: Patients with psychotic disorders predominantly experience negative emotions related to imagination, while patients with non-psychotic disorders, like healthy individuals, tend to experience predominantly positive emotions. The results obtained can be used in clinical practice to develop a methodology for the early diagnosis of mental disorders.

Key words: imagination, fantasy, dream, hallucination, emotional experience, mental disorders

For citation: Shilko, N.S. (2025). Features of Emotional Response to the Images of Imagination, Fantasies, Dreams, and Hallucinations in Patients with Mental Disorders. New Psychological Research, No. 1, 189–205. DOI: 10.51217/npsyresearch_2025_05_01_08

References

- Akkaoui, M.A., Leyoyeux, M., Marie-Pia, d'Ortho, Geoffroy, P.A. (2020). Nightmares in patients with major depressive disorder, bipolar disorder, and psychotic disorders: A systematic review. *Journal of Clinical Medicine, 9*(12), 3990. <https://doi.org/10.3390/jcm9123990>
- Bar-Anan, Y., Wilson, T.D., Gilbert, D.T. (2009). The feeling of uncertainty intensifies affective reactions. *Emotion, 9*(1), 123–127. <https://doi.org/10.1037/a0014607>
- Bazyma, B.A. (2005). *Color psychology: Theory and practice*. Moscow: Rech'.
- Braem, G. (2009). *Color psychology*. Moscow: AST.
- Byshok, S.O., Rupchev, G., Semenova, N. (2021). Peculiarities of psychotic insight and its presentation in patients' diaries. *Psikhiatriya, 20*(5), 67–73. <https://doi.org/10.31550/1727-2378-2021-20-5-67-73>
- Finucane, M.L., Alhakami, A., Slovic, P., Johnson, S.M. (2000). The affect heuristic in judgments of risks and benefits. *Journal of Behavioral Decision Making, 13*(1), 1–17. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-0771\(200001/03\)13:1<1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-0771(200001/03)13:1<1::AID-BDM333>3.0.CO;2-S)
- Goetzmann, L. (2017). Fantasy, dream, vision, and hallucination: Approaches from a parallaxic neuro-psychoanalytic perspective. *Neuropsychanalysis, 20*(1), 15–31. <https://doi.org/10.1080/15294145.2018.1486730>
- Gozé, T., Fazakas, I. (2020). Imagination and self-disorders in schizophrenia: A review. *Psychopathology, 53*(5–6), 264–273. <https://doi.org/10.1159/000509488>
- Kemaev, N.S., & Vdovina, N.A. (2016). Features of the development of creative imagination in adolescents. *Problemy Sovremennogo Pedagogicheskogo Obrazovaniya, 52*(4), 261–267.
- Krylov, V.I., Retyunskij, K.Yu., Zotov, P.B. (2018). Suicidal fantasies in depressive states. *Suitsidologiya. Nauchno-prakticheskii zhurnal, 3*(32), 98–103.
- Lemyre, A., Bastien, C., Vallières, A. (2019). Nightmares in mental disorders: A review. *Dreaming, 29*(2), 144–166. <https://doi.org/10.1037/drm0000103>
- Linde, D.N. (2016, December 1). Psychological theory of schizophrenia. *Psikhologiya Segodnya*. Retrieved from <https://psychologyjournal.ru>
- Lüscher, M. (2002). *Lüscher test*. Moscow: EKSMO-Press.
- Moller, P., Parnas, J. (2005). EASE-scale (Examination of Anomalous Self-Experience). *Psychopathology, 38*(5), 236–258. <https://doi.org/10.1159/000088441>

- Omelchenko, M.A. (2021). Clinical features of youth depression with attenuated symptoms of the schizophrenic spectrum. *Psikhiatriya*, 19(1), 16–25. <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2021-19-1-16-25>
- Rasmussen, A.R., Sæbye, D., Parnas, J. (2018). Anomalies of imagination in the schizophrenia spectrum: Empirical findings. *Schizophrenia Research*, 206, 458–459.
- Romanova, E.S. (2001). *Graphical methods in practical psychology*. St. Petersburg: Rech'.
- Rychkova, O.V., Soina, N.A., Gurevich, G. (2013). Emotional intelligence in schizophrenia. *Acta Biomedica Scientifica*, 6(94), 59–64.
- Shilko, N.S. (2019). Representations of patients' internal images with psychotic and sub-psychotic levels of mental disorders (Graduation thesis). Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow.
- Shilko, N.S., Omelchenko, M.A., Ivanova, E.M., Enicolopov, S.N. (2024). Methodology for diagnosing features of perceptions of internal imagery (imagination, fantasies, dreams, and hallucinations). *Psikhicheskoe Zdorov'e*, 19(3), 17–32. <https://doi.org/10.25557/2074-014X.2024.03.17-32>
- Shilko, N.S., Omelchenko, M.A., Ivanova, E.M., Enicolopov, S.N. (2023). Features of representations and subjective experiences of hallucinations, fantasies, dreams, and imagination in mental disorders. *Psikhiatriya*, 4(35), 387–402. <https://doi.org/10.23888/humJ20214387-402>
- Sochivko, D.V. (2021). Comparative-functional analysis of personality states of psychiatric patients diagnosed with “neurosis” and “schizophrenia”. *Prikladnaya Yuridicheskaya Psikhologiya*, 2(55), 15–23. [https://doi.org/10.33463/2072-8336.2021.2\(55\).015-023](https://doi.org/10.33463/2072-8336.2021.2(55).015-023)
- Soloveva, E.A. (2019). Psychosemiotic mechanisms of color perception. In *Social Transformations: Proceedings of the First All-Russian Congress on Color* (Issue 30, pp. 192–197). Smolensk: SmolGU.
- Van den Bulck, J. (2004). Media use and dreaming: The relationship among television viewing, computer game play, and nightmares or pleasant dreams. *Dreaming*, 14(1), 43–49. <https://doi.org/10.1037/1053-0797.14.1.43>
- Waters, F., Blom, J., Jardri, R., Hugdahl, K., Sommer, I. (2018). Auditory hallucinations: Not necessarily a hallmark of psychotic disorder. *Psychological Medicine*, 48(4), 529–536. <https://doi.org/10.1017/S003329171717002203>

Information about the author

Nikita S. Shilko, PhD Student, Department of Medical Psychology, Mental Health Research Center, Moscow, Russia; bld. 34, Kashirskoe sh., Moscow, Russia, 115230; nikita@shilko.ru