

**Anton  
Heretik**

**Andrea  
Heretiková  
Marsalová**



**Využitie  
v psychoterapii  
a osobnostnom raste**

***IKAR***

**SNY**

**Využitie v psychoterapii a osobnostnom raste**

Text © 2020 by Anton Heretik, Andrea Heretiková Marsalová  
Illustrations © 2020 by Andrea Heretiková Marsalová  
Photos on the endpapers © 2020 by Janka Bálík  
Design © 2020 by Palo Bálík  
Slovak edition © 2020 by IKAR, a.s.

ISBN 978-80-551-7594-2

**Anton      Andrea**  
**Heretik    Heretiková**  
**Marsalová**

**SNY**

***IKAR***

## Obsah

7	<b>Predhovor/Prečo sa venovať snom</b>
11	<b>1. Spánok a sny</b>
22	<b>2. Stručná história výkladu snov</b>
29	<b>3. Ako vykladal sny Freud</b>
36	<b>4. V čom bol Jungov prístup k snom iný</b>
43	<b>5. Ako pracovali so snami ďalší psychodynamickí terapeuti</b>
50	<b>6. Pes je v sne len pes – Bossova fenomenologická analýza sna</b>
54	<b>7. Sen je myslenie v obrazoch – kognitívny prístup</b>
57	<b>8. Sen je hlavne zážitok – experienciálny prístup</b>
63	<b>9. Sen o Irme – ako rôzne možno pracovať s jedným snom</b>
71	<b>10. Integratívne prístupy k výkladu snov</b>
81	<b>11. A čo my eklektici?</b>
100	<b>12. Práca so snami ako s nástrojom osobnostného rastu</b>
121	<b>Záver</b>
123	<b>Súhrn</b>
135	<b>Literatúra</b>
138	<b>Menný register</b>
140	<b>Vecný register</b>



# Predhovor

## Prečo sa venovať snom

*V noci sa mi snívalo, že som motýľ. Teraz neviem,  
či som človek, ktorému sa snívalo, že je motýľ,  
alebo som motýľ, ktorému sa sníva, že je človek.*

LAO-C'

O snoch, ich pôvode a výklade existuje množstvo literatúry. Od kalendárových snárov až po vedecké diela zo psychológie a z medicíny. Prečo teda písať ďalšiu knihu?

Sú tu osobné dôvody. Naše sny nás fascinujú a radi si ich ráno rozprávame. Veď snívame v spoločnej domácnosti. Sú tu aj pracovné dôvody. Obaja sa hlásime k psychodynamickej psychotherapii a v nej patrí práca so snami k základným metódam. O svojom prístupe k snom sme referovali v mnohých prednáškach na



konferenciách a v časopiseckých článkoch. Viedli sme workshopy o práci so snami pre ľudí v pomáhajúcich profesiách. Navyše, autor niekoľko rokov vyučuje predmet práca so snami v psychoterapii na Katedre psychológie Filozofickej fakulty Univerzity Komenského v Bratislave. O snoch prednášal aj na Detskej Univerzite Komenského v Divadle Aréna. Otázky z publika, ktoré tvorilo asi tristo detí, dali zabráť. Prácu so snami klientov a študentov pokladáme za jeden z najvzrušujúcejších momentov svojej práce. Odhaľuje možnosti v terapii i v podpore osobného rastu. Preto si dovoľíme niektoré zo snov, s ktorými sme sa stretli, použiť v knihe na ilustráciu.

Napísanie tejto knihy sme sľubovali už viackrát, najmä na krstoch kníh autora, ale vždy sme sa venovali „vážnejším záležitostiam“ v rámci klinickej, znaleckej či výukovej praxe. Autorka by písanie odkladala ďalej, no prišiel koronavírus a autor sa už nedal zastaviť. Vírus ho priviedol k otázke, ako využiť túto globálnu krízu pre seba (a azda aj pre druhých). Aby izolácia počas pandémie viedla od zaplavovania vzrušujúcimi stimulmi zvonku (niekoľko filmov denne či seriál za víkend) skôr hlbšie, dovnútra. V našom snovom svete sa odohrávajú príbehy všetkých žánrov, nemenej vzrušujúce ako tie v televízii.

Dúfame, že kniha o snoch bude pre čitateľov výzvou, aby sa viac zaoberali svojím duševným životom, aby si vážili správy a posolstvá, ktoré vysielajú ich psychika z podzemných podlaží. Na začiatku terapie od klientov často počujeme: „Mne sa snívajú samé hlúposti.“

Otázka znie: „Chcete povedať, že svoju dušu považujete za hlúposť?“

Niektoré sny si zapamätáme navždy. Objavujú sa v prelomových obdobiach, počas vývinových kríz, a sprevádzajú nás po zvyšok života. Autor ponúka jeden vlastný:

V sne som sa zrazu rozbehol po skalnej planine a skočil do priestoru. V okamihu som zistil, že viem lietať. Najskôr som sa

len opatrne vznášal, potom som začal experimentovať, robil som rôzne letecké figúry, otočky, lopingy. Mal som extatický pocit, bol som pyšný na to, čo dokážem. Po chvíli som sa trochu upokojil a začal sa kochať krajinou pod sebou. Videl som lesy, lúky, údolia, rieky... Potom sa začal ten euforický pocit vytrácať. Zrazu som zistil, že nelietam vo voľnej prírode, ale uprostred obrovskej lepenkovej škatule, že tie prírodné scenérie pripomínajú divadelné kulisy. Sklamanie bolo také silné, až som sa prebudil.

Dlhšie som tomu sne nerozumel. Až neskôr som si uvedomil, že to bol sen zo začiatku 90. rokov, keď som žil v eufórii zo zmien, ktoré priniesla zamatová revolúcia. Chystal som sa na svoju prvú pracovnú cestu do USA, čo som si ešte pár rokov predtým nevedel predstaviť ani v dennom sne. Pobyt v Spojených štátoch bol úžasný, páčila sa mi príroda, mestá, ľudia, ktorých som stretol. Kdesi v pozadí som však mal pocit niečoho nepravého, „kaširovaného“, ako boli tie lepenkové kulisy. Sen ma vracal na zem v mojich osobných ambíciách, mal ma naučiť pokore, ale aj realistickejším očakávaniam od spoločenskej zmeny.

Autorka našla vo svojom „senníku“ z psychoterapeutického výcviku tento sen:

Vidím zrážku dvoch lietadiel, vetroňa a prúdového lietadla. Sledujem to a uhýbam sa padajúcim dielom, vidím, že vetroň je zničený. Stojím pritom neďaleko základnej školy a domu svojich rodičov. To moderné lietadlo zrazu preletí domom rodičov, cez okno mojej bývalej detskej izby. (Teraz v skutočnosti v izbe býva otec, ale momentálne tam je na návšteve babka z Prahy.) Je tam babka? napadne mi. V sne cítim úzkosť, no situáciu neprímerane pokojne sledujem.

V sne sympatizujem s vetroňom. Vetroň je časť mojej osobnosti, ktorá je naivná, nepraktická, romantická, menej využiteľná. Prúdové lietadlo je dravé, moderné, rýchle a nelútostné (možno aj moja). Dnes sa cenia najmä prúdové lietadlá, hlavne keď je človek už dospelý, má deti, náročné zamestnanie... Prúdové

lietadlo, ktoré vrazilo do detskej izby, môže symbolizovať koniec detstva. Snažím sa o vyvážený mix, cítim, že zatiaľ to nie je ono. V každom prípade som si zvolila „najvetroňovitejší“ medicínsky odbor – psychiatriu.

Problémom existujúcej literatúry o snoch je, že je buď priveľmi ezoterická, alebo priveľmi suchársky vedecká. Mohli by sme napísať, že kniha je určená vzdelaným laikom, ale čo to už dnes, v časoch Wikipédie, znamená? V knihe prezentujeme názory autorít na prácu so snami, ale nie je pokusom o snovú encyklopédiu. Ide skôr o nazretie do našej súkromnej knižnice, na autorov a diela, ktoré nás ovplyvnili. Dúfame, že aspoň niektoré časti textu budú podnetné nielen pre kolegov psychoterapeutov, ale hlavne pre ľudí, ktorí sú zaujatí svojimi snami, nepokladajú ich za náhodný a nezmyselný duševný výtvor, a dokonca ich berú ako verného sprievodcu na životnej ceste.

Ďakujeme obom recenzentom, prof. MUDr. Jozefovi Haštovi, PhD., a MUDr. Pavlovi Černákovi, PhD., za prečítanie textu nielen s pochopením, ale aj s ocenením významu snov pre psychoterapeutickú prácu a osobnostný rast. Ďakujeme aj vydavateľstvu Ikar, najmä jeho výkonnej riaditeľke Valérii Malíkovej za ústretovosť, s akou prijala knihu na vydanie, a redaktorku Denise Gura Doričovej za starostlivú kontrolu textu.

Bratislava, máj 2020

Andrea Heretiková Marsalová a Anton Heretik

# 1. Spánok a sny



My ľudia prespíme asi tretinu života. To, že nám evolúcia dopriala toľko spánku, potvrdzuje, že je pre nás veľmi dôležitý. **Spánok a bdenie** tvoria 24-hodinové *kontinuum*, počas ktorého sú nielen naše fyziologické funkcie, ale aj psychika stále aktívne (Cartwrightová, 2010, Hartmann, 2013). V spánku sa mení naše vedomie, klesá jeho bdelosť (vigilita), znižuje sa schopnosť našej reaktivity na podnety, mení sa vnímanie času, kontinuity prežívania, väčšinu času strávime v stabilnej polohe a vo svalovej relaxácii. *Funkciou spánku* je okrem regenerácie telesných síl v ochrannom útlme aj spracovanie podnetov, informácií v myslení, pamäti a emocionalite.

Zvyčajná potreba **trvania spánku** dospelých ľudí je 7–9 hodín. Existujú však aj značné interindividuálne rozdiely. Sú *krátkospáči*, ktorým stačí 4–5 hodín, a *dlhospáči*, ktorí potrebujú viac ako 9 hodín. Nevieme, či to nie je iba legenda, ale ako najslávnejší krátkospáč sa uvádza Napoleon, ktorý údajne vyznával heslo: „Štyri hodiny pre mužov, päť hodín pre ženy a šesť pre idiotov.“ V subjektívnej kvalite spánku nemusia byť rozdiely medzi obooma skupinami významné. V každom prípade, krátkospáči zažijú počas noci menej REM fáz, takých dôležitých pre sny a snívanie.

Potreba spánku je pravdepodobne geneticky daná. Preto je dôležité, aby boli krátkospáči tolerantnejší než Napoleon a nevyčítali svojim partnerom či deťom, že sú leniví, keď toľko spia.

Nenaplnenie individuálnej potreby spánku sa nazýva *spánková deprivácia*. Existuje veľké množstvo výskumov, laboratórnych i klinických, ktoré dokazujú negatívny vplyv spánkovej deprivácie na telesné a duševné zdravie. Pri krátkodobej spánkovej deprivácii (nevyspatosti) sa znižuje intelektová a pamäťová výkonnosť, mení sa reakčný čas, objavujú sa emočné prejavy ako dráždivosť či úzkosť. Najzávažnejším prejavom je *mikrospánok*, ktorý môže mať fatálne dôsledky v doprave, ale aj pri medicínskych výkonoch. Chronická, dlhodobá spánková deprivácia sa zistila medzi rizikovými faktormi mnohých psychosomatických

ochorení, najmä kardiovaskulárnych. V západnej spoločnosti, zameranej na úspech a výkon, patrí vorkoholizmus k oceňovaným životným štýlom. Ak niektorí tvrdia, že pracujú šesťnásť hodín denne (čo inak znie dosť nepravdepodobne), musí to byť hlavne na úkor dĺžky a kvality spánku.

Dôležité je aj to, či preferujeme jednofázové alebo dvojfázové spanie. *Jednofázový spánok* znamená, že spíme len raz za deň potrebných 7–9 hodín. Je to najčastejší typ spánku a vo väčšine kultúr ani nie je možnosť spať inak. Z hľadiska výkonnosti a aktivity počas dňa je však prospešný *dvojfázový spánok*, napríklad sedem hodín v noci a hodinu popoludní. Netýka sa to iba mediteránnych krajín s teplým počasím a kultúrne akceptovanou siestou. Výskum spánkovej hygieny v mnohých firmách potvrdil, že ak umožnia a vytvoria podmienky na popoludňajší šľofík, zvyšuje to výkon zamestnancov v druhej polovici pracovného času.

Striedanie spánku a bdenia počas 24 hodín riadia **cirkadiánne rytmy**. Nie sú dané len rotáciou Zeme, aj keď svetlo hrá významnú rolu, no sú hlboko biologicky zakotvené. Tieto biologické hodiny sa nachádzajú v našom mozgu v takzvaných *suprachiazmatických jadrách*. Sú umiestnené v blízkosti kríženia zrakových nervov a reagujú na svetelné signály zvonku. Suprachiazmatické jadrá zariadia zvýšenie hladiny hormónu *melatonínu*, ktorý sa začne vo zvýšenej miere vyplavovať zo šuškovitého telieska (epifýzy) do krvi krátko po súmraku. Keď spánok dosiahne počas noci istú hĺbku, začne hladina melatonínu opäť pomaly klesať.

Aj v spánkových rytmoch sú dôležité medziludské rozdiely. Existujú dva výrazné **chronotypy**, ale aj nevyhranení jedinici. *Ranné vtáčatá* uprednostňujú vstávanie okolo úsvitu a skoro ráno dosahujú aj najvyššiu psychickú výkonnosť. Ranné vtáčatá tvoria okolo 40 % populácie. Naopak, *noční vtáci* či *sovy*, ktorých je asi 30 %, nedokážu zaspáť v skorých nočných hodinách, neskôr vstávajú a majú, pochopiteľne, aj posunutý vrchol výkonnosti. Väčšinová spoločnosť je nespravodlivá voči nočným vtákom.

Často ich pre ranné dospávanie považuje za lenivých. A hlavne, spoločnosť je viac nastavená na skoré vstávanie a včasný začiatok práce či školy. Noční vtáci sa preto musia prispôsobovať a trpia spánkovou depriváciou.

Opäť historická legenda hovorí o tom, ako jeden človek svojím chronotypom zmenil chod života v strednej Európe. Rakúsky cisár František Jozef I. bol zjavne ranné vtáča, vstával okolo štvrtej hodiny ráno a o piatej museli byť nastúpení jeho poradcovia a dvorania, tí potom o šiestej otvárali svoje úrady a ministerstvá. Takto sa mechanizmom „padajúceho lístia“ zmenil chod celej spoločnosti.

Walker (2018) tvrdí, že presadenie posunu začiatku vyučovania v mnohých amerických školách zo 7.30 na 9.00 prinieslo veľa profitov z hľadiska výkonu, ale aj psychickej pohody žiakov.

K najčastejším poruchám spánkového rytmu, ktoré postihujú zdravých ľudí, patrí *pásmová choroba (jet lag)*. Prúdové lietadlá preletia za krátky čas niekoľko časových pásem a naše biologické hodiny sa tomu nedokážu prispôbiť. V novom časovom pásme v krajine, kam sme práve prileteli, sa cítime cez deň ospalí a unavení a v noci zasa nevieme zaspáť. Pásmová choroba je horšia pri cestovaní smerom na východ. Musíme totiž zaspávať skôr než zvyčajne, čo je pre mozog ťažšia úloha, ako keď letíme na západ a musíme ostať dlhšie hore.

Okrem cirkadiánneho rytmu ovplyvňuje spánok a bdenie **spánkový tlak**. Každou minútou bdenia sa v mozgu zvyšuje koncentrácia *adenozínu*, akoby nám meral čas, odkedy sme ráno vstali (Walker, 2018). Od istej koncentrácie tejto chemickej zlúčeniny v mozgu začíname cítiť nutkanie spať. Účinok kofeínu v káve, čaji a iných povzbudivých nápojoch je založený práve na tom, že obsadí receptory pre adenosín, ktorý sa nemá kam naviazať, a tým potláča ospalosť.

Objavom elektroencefalografie (EEG) v 20. rokoch minulého storočia spolu s registrovaním očných pohybov (EOG) a svalového

napätia (EMG) získala *spánková medicína* a neurofyziologický výskum nástroje, ktorými sa dá objektivizovať činnosť mozgu počas bdenia a spánku. Ich využitie viedlo aj k poznaniu **spánkových cyklov** či architektúry spánku. Najväčšie objavy sa udiali v laboratóriu Chicagskej univerzity, ktoré viedol **Nathaniel Kleitman** (1895–1999). Už v 30. rokoch skúmal, ako dlhodobý pobyt v tme (v jaskyni) vplýva na cirkadiánne rytmy. Zistil relatívnu nezávislosť našich biologických hodín od svetla. Keď k nemu do laboratória nastúpil doktorand Eugene Aserinsky, upozornil ho na svoje pozorovanie, že u dočiat sa v istých úsekoch spánku objavujú pod viečkami zavretých očí rýchle pohyby očných gúľ z jednej strany na druhú. Zároveň ich sprevádzala elektrická aktivita mozgu podobná tej pri bdení a veľká svalová relaxácia. Keď overili svoje objavy na viacerých súboroch ľudí rôzneho veku, publikovali v roku 1952 zásadné práce. Opísali dve štádiá, ktorými opakovane prechádzame počas spánku za jednu noc. Nazvali ich REM (*rapid eye movement*) a NREM (*non-rapid eye movement*) spánok. Potom podrobne opísali priebeh spánkových cyklov, z ktorých každý trvá 90 minút.

Zistili, že **NREM spánok** má ďalšie štyri fázy: zaspávanie s theta vlnami, ľahký sigma spánok s vretienkami, stredne hlboký spánok, hlboký spánok s SWS – pomalými vlnami, z ktorého spiaceho ťažko zobudiť.

Snívame aj počas NREM spánku. Sny sú však skôr myšlienkami, úvahami, sú menej živé a obrazné, týkajú sa viac bdélého života a málokedy si ich po prebudení pamätáme. Psychologickou úlohou NREM spánku je hlavne triedenie a odstraňovanie nepotrebných nervových spojení, teda akési upratovanie v našich pamäťových skladoch.

Potom nastupuje fáza **REM spánku**, ktorý sa nazýva aj *paradoxný*, lebo ho sprevádza vysoká mozgová aktivita podobná bdélému stavu so silnou svalovou relaxáciou a s rýchlymi pohybmi očí. Dýchanie je nepravidelné, objavujú sa apnoické pauzy, u mužov sa môže objaviť erekcia. REM fáza sa nazýva aj *snovým*



*spánkom*. Predpokladá sa, že paradoxný spánok sa objavil v čase, keď sa vyvinuli prvé teplokrvné živočíchy, t. j. v druhohorách pred dvesto miliónmi rokov (Fuks, 2007).

Sny v REM fáze sú často veľmi živé, halucinačné, scénické, nabité emóciami a po zobudení si ich pamätáme. Z tohto dôvodu sa výskum snov v laboratórnych podmienkach robí tak, že snívajúci je zobudený práve počas REM fázy a môže sa tak podeliť s výskumníkom o ich obsah. V REM fáze sa začleňujú emočne nabité zážitky do autobiografickej pamäti. „REM spánok považujeme za integráciu – prepájanie týchto nespracovaných zložiek s ostatnými a minulými skúsenosťami, čím sa vytvára presnejší obraz fungovania sveta vrátane inovačného pohľadu na porozumenie a schopnosti riešiť problémy“ (Walker, 2018, s. 83). V REM fáze a snoch, ktoré ju sprevádzajú, teda prebieha akási autoterapia následkov našich emočne negatívne nabitých skúseností.

Ďalší Kleitmanov žiak William Dement robil výskumy s *depriváciou REM spánku*. Zistil, že keď pokusné osoby zobudili vždy na začiatku REM fázy, a teda im ju nedovolili prežiť, už po pár dňoch sa objavili psychické ťažkosti ako úzkosť, podráždenosť, únava, zhoršená pamäťová výkonnosť a znížená pozornosť. Tieto „neurotické prejavy“ pri deprivácii REM fázy zistil aj u zvierat. V jednom experimente sedeli nešťastné mačky na obľých ostrovčekoch uprostred vodnej hladiny. V každej REM fáze spánku došlo k uvoľneniu svalov, mačky spadli do vody a prebudili sa. (Otázkou ostáva, či bol ich neuroticizmus výsledkom REM deprivácie alebo častého nedobrovoľného kúpeľa.)

V opakovaných spánkových cykloch počas noci postupne narastá podiel REM spánku na úkor NREM spánku. To vysvetľuje, prečo si častejšie pamätáme sny, ktoré sa nám snívajú nadránom. Zároveň sa ľudia, ktorí si nedoprajú dostatok spánku, vlastne okrádajú o snívanie, také dôležité pre duševnú pohodu. S REM fázou sa pravdepodobne spája aj *snová tvorivosť*. V literatúre nájdeme veľa anekdot o vedeckých objavoch či o umeleckých dielach

spojených so snami. Od Mendelejevovej tabuľky chemických prvkov až po melódiu piesne *Yesterday* od Paula McCartneyho.

Od nočných snov odlišujeme denný, respektíve bdely sen, ktorý je vlastne produktom našej fantázie. Existuje však aj rozsiahla literatúra, ktorá sa zaoberá takzvaným *lucidným snením*, keď si snívajúci uvedomuje, že sníva, a pokúša sa do snového deja aktívne zasahovať. Výskum snov v NREM i REM fáze nasvedčuje, že sny osobitným spôsobom spracúvajú informácie z pamäťových skladov, čo znamená, že sú založené na našich skúsenostiach. Potvrdzujú to aj rozdiely v snoch nevidiacich, ktorí majú vrodené alebo, naopak, získané poškodenie zraku. Slepým od narodenia sa snívajú zvuky, pohyby, polohy tela, nie však obrazy. Tí s neskôr získanou slepotou už majú obrazové sny vrátane farieb a tvarov snových figúr.

Rôzne závažnými **poruchami spánku** trpí asi tretina populácie a ich výskyt vekom narastá. V klasifikačných diagnostických systémoch sa poruchy spánku delia na kvantitatívne dyssomnie a kvalitatívne parasomnie.

**Dyssomnie** sú častejšie a narušená pri nich je dĺžka či kvalita spánku. Najčastejšia je nespavosť, **insomnia**, keď sa ľudia sťažujú na problémy so zaspávaním alebo na plytký prerušovaný spánok, či na predčasné zobúdzanie. Môže mať veľmi pestré príčiny a prejavy. Najčastejšia je *psychofyziologická insomnia*, keď nespavosťou reagujeme na stres a úzkosť, napríklad pri spaní v cudzom prostredí. Väčšinou stačí úprava spánkovej hygieny či relaxačné cvičenia. Zriedkavejšia je *idiopatická insomnia*, čo je celoživotný problém so spánkom, ktorý v ťažších prípadoch vyžaduje systematickú farmakoterapiu a psychoterapiu.

Insomnia je často *príznakom rôznych psychických porúch* od schizofrénie cez úzkostné poruchy, depresie, demencie až po poruchy príjmu potravy (napríklad záchvatovité nočné prejedanie). Najzávažnejšie sú poruchy spánku pri ťažších depresiách, keď ide o veľmi skoré prebúdzanie sprevádzané najhlbším smútkom a pesimistickým obsahom myslenia, takzvané ranné pesimum.

Poruchy spánku sprevádzajú aj mnohé *telesné ochorenia* – srdcovo-cievne či dýchacie. Osobitnú pozornosť si zaslúži *spánkový apnoický syndróm*, ktorý sa prejavuje opakovaným náhlym zastavením dýchania. Osoby s apnoe sú pre okolie nápadné (a neprijemné) hlasným chrápaním. Apnoe môže mať obštrukčný charakter (prekážky v dýchacích cestách) alebo môže ísť o centrálnu apnoe, spôsobené poruchami v mozgovom kmeni. Porucha vedie k chronickej hypoxii, nedostatočnému okysličovaniu mozgu, čo môže byť jeden z rizikových faktorov cievnych príhod či demencie. Nadmerná spavosť, **hypersomnia**, je zriedkavejšia a môže mať rôzne stupne intenzity. Od miernej, keď ide len o pospávanie počas pasivity, až po silnú, keď pacient zaspáva uprostred činnosti, ako je jedenie či rozhovor.

Osobitnou formou je záchvatová hypersomnia – *narkolepsia*. Ide o geneticky podmienenú poruchu, ktorá sa prejavuje tetradou príznakov – náhlym zaspávaním počas činnosti, kaptaxiou (svalovým ochabnutím od poklesu sánky až po pád na zem), spánkovou obrnou (neschopnosťou pohybu a reči počas prebúdzania) a hypnagogickými halucináciami (halucináciami pri zaspávaní). Našťastie, ide o veľmi zriedkavú poruchu, ktorá postihuje asi 0,05 % populácie.

**Parasomnie** sú náhle epizódy abnormálneho správania, ktoré je viazané na niektoré fázy spánku. Na REM fázu sa viažu *nočné mory*. Pri nich sa spiaci prebúdzajú na desivý sen, po prebudení je však bdely a orientovaný, sen si pamätá. Sporadicky sa objavujú pri aktuálnom strese. Pri posttraumatickej stresovej poruche (PTSD) majú opakujúci sa charakter *flashbackov*. Postihnutý v sne opakovane zažíva katastrofické zážitky viazané na reálnu skúsenosť (napríklad vojnoví veteráni a obeť trestných činov). Ide o poruchu, ktorá vyžaduje systematickú liečbu.

*Spánková obrna* sa prejavuje počas spánku náhle vzniknutým stavom, keď človek stráca schopnosť pohybu, hoci srdcová činnosť a dýchanie sú zachované. Trvá sekundy až minúty

a sprevádza ju desivý zážitok. Vyskytuje sa aj u zdravých osôb, jednorazovú skúsenosť uvádza až 50 % z nich.

Z parasomnií viazaných na NREM spánok spomeňme aspoň desivé sny a námesačnosť. *Desivé sny (pavor nocturnus)* sú častejšie u detí. Postihnutý sa budí s krikom na desivý sen, ktorého obsah si však nevie vybaviť, a po prebudení pretrvávajú dezorientácia a zmätenosť. *Námesačnosť (somnambulizmus)* sa vyskytuje u 15–30 % detí a asi u 1–4 % dospelých. Nastáva v prvých fázach NREM spánku, prejavuje sa napríklad túlaním po byte či vykonávaním jednoduchých automatických činností, zriedkavo aj komplexných aktivít, ako je šoférovanie. Námesačný má otvorené oči, pohybuje sa však strnulo. Pri dospelých námesačnosť raritne sprevádza násilné správanie (Cartwrightová, 2010). Záujemcom o hlbšie poznanie problematiky spánku a jeho porúch odporúčame aj knihy Šonku (2004), Matouška (2004), Plhákovéj (2013) a Walkera (2018).

Pri väčšine opísaných porúch spánku postačuje úprava **spánkovej hygieny**. Zároveň, ak sa chceme viac venovať svojim snom, by sme mali začať tým, že si zabezpečíme dostatočne dlhý a kvalitný spánok. Nasledujúce desaťero je kombináciou odporúčaní z literatúry a našich skúseností s pacientmi. Týka sa úpravy podmienok na spanie, ale aj spánkového správania, ktoré je v našej moci.

- ① Zistíte *skutočnú potrebu trvania spánku*. Mnohí sa roky prispôbujú svojmu partnerovi, deťom či práci tak, že sú chronicky spánkovo deprivovaní. Niekedy je potrebná oddychovo zameraná dovolenka, ktorá trvá aspoň desať dní, aby ste zistili, či potrebujete spať len sedem alebo až deväť hodín. Ani na dovolenke však nemôžete dohnať spánkový dlh alebo sa vyspať do zásoby.
- ② Skúste si stanoviť relatívne *pravidelný čas na spánok*. Budík nemusí slúžiť iba na ranné budenie, večer