

ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОВ ВСЛЕДСТВИЕ БЕССОННИЦЫ

Абдукадирова Лола Кабуловна
Доцент кафедры "Гигиена окружающей среды"
Ташкенской Медицинской Академии

Иброхимова Дилрабо Иброхимовна,
Гуломов Шахноза Хуршидовна
Студентка Лечебного факультета Ташкенской Медицинской Академии

Введение

Бессонница определяется как «постоянная проблема с засыпанием, поддержанием сна или плохим качеством сна», она возникает в результате множественных экологических, медицинских, психологических и психических расстройств [1]. Сон важен для нескольких функций мозга, в том числе для взаимодействия нейронов друг с другом. Недавние исследования показали, что в медленной фазе сна, удаляются токсины из мозга с помощью глимфатической системы, которые накапливаются, пока человек бодрствует [2]. Лишение сна из-за смены работы может привести к нарушению записи ЭЭГ головного мозга, влияя на биологический ритм [3]. Гумустекин К. и соавторы сообщили, что лишение сна может замедлить заживление ран [4]. Короткое время сна у подростков имеет много негативных соматических, неврологических и психологических последствий [5-7].

Ключевые слова: студенты, бессонница, успеваемость, психологические расстройства, продуктивность

Студенты-медики, как правило, сокращают свой сон, пытаясь приспособиться к своей рабочей нагрузке и стрессовой обстановке, и могут не рассматривать сон как первоочередную задачу, а некоторые - сокращают время сна, чтобы иметь дополнительные часы для учебы, особенно перед экзаменами [8,9]. Настоящей проблемой становится бессонница, которая мешает успеваемости студентов и предрасполагает к психологическим проблемам. Изучение этого



расстройства имеет жизненно важное значение для помощи в поиске решений и улучшении здоровья учащихся и их успеваемости.

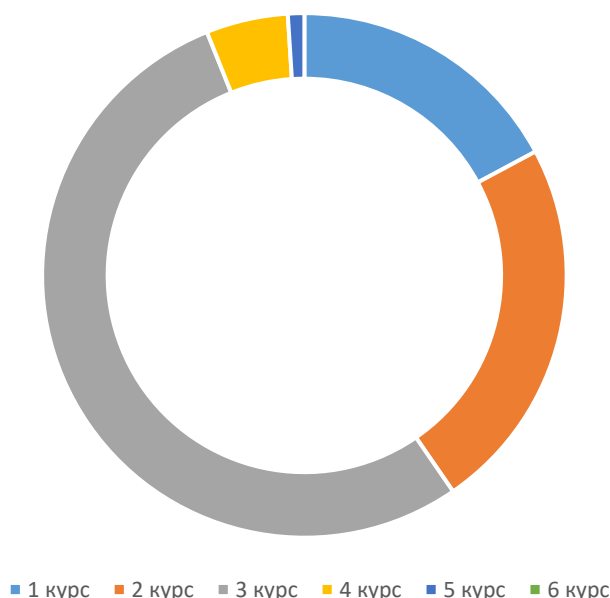
Цель этого исследования состояла в том, чтобы определить распространенность бессонницы среди студентов медицинской академии, а также психоэмоциональное воздействие, связанное с потерей и концентрацией памяти.

Материалы и методы

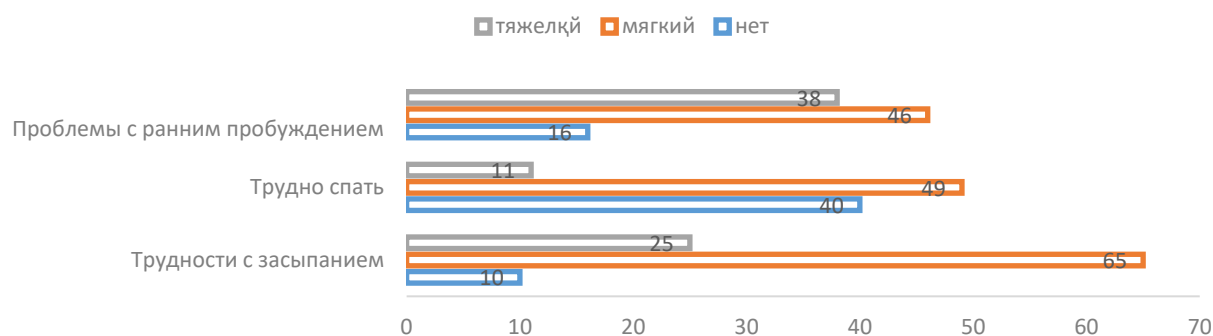
Для изучения распространённости нехватки сна среди студентов медицинской академии в исследование были включены студенты обоих полов до 6-го курса. В исследовании участвовали 379 человек, взятых методом простой случайной выборки с использованием таблицы случайного отбора. Анкеты состояли из социально-демографических характеристик выборки, а также вопросов, связанных с бессонницей и тревогой.

Результаты

Студенты заполнившие анкеты



Бессонница среди студентов Ташкентской медицинской академии



	Трудности с засыпанием	Трудно спать	Проблемы с ранним пробуждением
■ тяжелый	25	11	38
■ мягкий	65	49	46
■ нет	10	40	16

Исследование, проведенное среди студентов-медиков Ташкентской медицинской академии по оценке привычек сна, показало, что 38% студентов засыпают, в среднем, после полуночи, при этом среднее время сна составляет 55% - 6 часов в день. Из-за плохого качества сна 52% студентов.

Вывод

Это исследование было проведено для изучения распространенности бессонницы среди студентов Ташкентской медицинской академии. В целом наш результат показывает, что более 2/3 студентов (70%) страдают бессонницей. В исследовании Sing CY сообщается, что уровень бессонницы среди студентов гонконгских колледжей составляет 68,6% [10]. В другом исследовании (Almojali и соавторов) сообщается, что 76% студентов Университета медицинских наук короля Сауда бин Абдель Азиза в Эр-Рияде (Саудовская Аравия) страдали бессонницей [18]. Al Qahtani MS и соавт. сообщили о высокой распространенности (78%) бессонницы среди студентов трех медицинских школ в Эр-Рияде, Саудовская Аравия [11]. Naytham и др. сообщили о высокой распространенности (86,3%) плохого качества сна, которые провели исследование среди жителей в рамках программ,

контролируемых Саудовской комиссией по специальностям здравоохранения [12]. Причины недосыпания студентов-медиков могут быть связаны с предсонными познаниями, такими как активное мышление, беспокойство, планирование и анализ проблем и вопросов [13]. Лихштейн К.Л. и соавт. предположили, что навязчивые познания гораздо более распространены в возникновении бессонницы, чем соматические факторы [14].

Характеристики проблем со сном были представлены как трудности с засыпанием у 25%, жалобы на ночные пробуждения - 11% и проблемы с ранним пробуждением у 84% опрошенных (табл. ?).

Наши результаты показывают, что у студентов, страдающих бессонницей, выявлено ухудшение, памяти, продуктивности и частая смена настроения. Эти результаты согласуются с исследованием, проведенным в Эр-Рияд (Саудовская Аравия). Авторы также продемонстрировали, что недостаточный сон и дневная сонливость могут привести к проблемам в межличностных отношениях, тревоге и депрессии [15]. Другое исследование, проведенное ранее Ford и др. показало, что 40% лиц с бессонницей и 46,5% лиц с гиперсомнией имели тревожные и другие психические расстройства по сравнению с 16,4% лиц без жалоб на сон [16]. Ранее сообщалось о связи между нарушениями сна и тревожностью (Монти и др.) [17].

Наше исследование пришло к выводу, что распространенность бессонницы среди студентов-медиков Ташкентской медицинской академии высока. Существует значительная связь между бессонницей и тревогой, более половины студентов жалуются на сопутствующую бессонницу и тревогу.

Литература.

- 1.Kupfer DJ, Reynolds CF. Management of insomnia. N Engl J Med 1997; 336:341–346.
- 2.<https://www.ninds.nih.gov/Disorders/Patient-Caregiver-Education/Understanding-Sleep>
- 3.Salako M, Welcome MO, Unal C, et al. The effect of sleep deprivation on cortical oscillatory waves of the EEG in shift and non-shift health workers. J Res Med Dent Sci 2019; 7:112-118.
- 4.Gumustekin K, Seven B, Karabulut N, et al. Effects of sleep deprivation, nicotine, and seleni-um on wound healing in rats. Int J Neurosci 2004; 114:1433-1442.



5.Dewald JF, Meijer AM, Oort FJ, et al. The influence of sleep quality, sleep duration and sleepiness on school performance in children and adolescents: A meta-analytic review. *Sleep Med Rev* 2010; 14:179-189.

6.Kronholm E, Puusniekka R, Jokela J, et al. Trends in self-reported sleep problems, tiredness and related school performance among Finnish adolescents from 1984 to 2011. *J Sleep Res* 2015; 24:3–10.

7.Buysse DJ. Sleep health: Can we define it? Does it matter? *Sleep* 2014; 37:9–17.

8.Alsaggaf MA, Wali SO, Merdad RA, et al. Sleep quantity, quality, and insomnia symptoms of medical students during clinical years. Relationship with stress and academic performance. *Saudi Med J* 2016; 37:173-182.

9.Almojali AI, Almalki SA, Alothman AS, et al. The prevalence and association of stress with sleep quality among medical students. *J Epidemiol Glob Health* 2017; 7:169-174.

10.Azad MC, Fraser K, Rumana N, et al. Sleep disturbances among medical students: A global perspective. *J Clin Sleep Med* 2015; 11:69–74.

11.Sing CY, Wong WS. Prevalence of insomnia and its psychosocial correlates among college students in hong kong. *J Am College Health* 2010; 3:174-182.

12.Al Qahtani MS, Alkhaldi TM, Al-Sultan AM, et al. Sleeping Disorders among medical students in Saudi Arabia in relation to anti-insomnia medications. *Egyptian J Hospital Med* 2017; 69:2750-53.

13.Haytham I, Al Saif SBFM. Prevalence of and risk factors for poor sleep quality among resi-dents in training in KSA. *J Taibah University Med Sci* 2019; 14:52-55.

14.Lund HG, Reider BD, Whiting AB, et al. Sleep patterns and predictors of disturbed sleep in a large population of college students. *J Adolesc Health*. 2010; 46:124–132.

15.Lichstein KL, Rosenthal TL. Insomniacs' perceptions of cognitive versus somatic de-terminants of sleep disturbance. *J Abnorm Psychol* 1980; 89:105–107.

16.Albhlal LA, Alanzi FG, Ghannam KB, et al. Sleep disturbance patterns among medical students, Saudi Arabia. *Arch Med* 2017; 9:1-3.

17.Ford DE, Kamerow DB. Epidemiologic study of sleep disturbances and psychiatric disorders. An opportunity for prevention. *JAMA* 1989; 262:1479-84.

18.Monti JM, Monti D. Sleep disturbance in generalized anxiety disorder and its treatment. *Sleep Med Rev* 2000; 4:263–276.

