

В. А. Божко

ДЕПРИВАЦИЯ СНА КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ НЕКОТОРЫХ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Л. М. Сычик

Кафедра биологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

V. A. Bozhko

SLEEP DEPRIVATION AS A FACTOR OF DEVELOPMENT OF SOME AFFECTIVE DISORDERS

Tutor: cand. of med. sc, assoc. prof. L. M. Sychik

Department of Biology,

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Произведён детальный анализ психоэмоционального статуса выборки студентов за два периода: сессию и каникулы, а также их психического здоровья за указанные периоды. Рассмотрены различные формы зависимости между характеристиками ночного сна: продолжительностью и качеством; в разной степени выраженными аффективными расстройствами: тревогой и депрессией.

Ключевые слова: депривация, сон, тревожное и депрессивное расстройство.

Resume. A detailed analysis of the psychoemotional status of a group of students was provided during two periods (session and holidays), their mental health over the same periods. Various forms of dependence were considered between the characteristics of night sleep: duration and quality; pronounced affective disorders in varying degrees: anxiety and depression.

Keywords: deprivation, sleep, anxiety and depressive disorder.

Актуальность. По данным ВОЗ, в 2020 году среди болезней, приводящих к инвалидизации, тревожное и депрессивное расстройство (ТР и ДР соответственно) будут занимать второе место после ишемической болезни сердца. В настоящее время насчитывается более 322 млн. человек из всех возрастных групп, страдающих ДР, причем общее количество индивидов с данным расстройством за последнее десятилетие увеличилось более чем на 18,4%. Депрессия является гетерогенным расстройством, в патогенезе которого важная роль отводится как генетическим факторам, так и условиям микро- и макросреды [3]. Изучение механизмов возникновения в зависимости от факторов окружающей среды могут помочь в определении степени предрасположенности к ТД и ДР, выявлении групп риска, а также профилактике развития данных расстройств.

Цель: установить значение сессии как фактора хронического стресса, сопровождающегося депривацией сна, в формировании тревожного и депрессивного расстройств.

Задачи:

1. Определить продолжительность и оценить качество ночного сна, а также эмоциональное состояние студентов учреждений высшего образования Республики Беларусь в периоды сессии и каникул.

2. Выявить у анкетированных студентов субклинически и клинически выраженные признаки нарушений сна, тревожного расстройства, депрессивного расстройства.

Материал и методы. Для оценки качества сна и выявления его расстройств была использована анкета качества сна (Вейн А. М., Левин Я. И.) [2]. Оценка эмоционального статуса анкетированных произведена в соответствии с опросником «САН: Самочувствие, активность, настроение» (Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Шарай В. Б., Мирошников М. П.) [1]. Для выявления тревожного расстройства использована адаптированная шкала тревожности Спилберга-Ханина, для депрессивного расстройства – адаптированная шкала депрессии Бека. Опрос проведён при помощи онлайн-сервиса «Google Forms». Обработка полученных данных и построение диаграмм произведены с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты и их обсуждение. Для исследования было получено 272 анкеты студентов из 10 учреждений высшего образования Республики Беларусь. Возрастной диапазон среди респондентов исследования составил 17 - 29 лет. Среди опрошенных студентов в периоды сессии и каникул были выявлены субклинически и клинически выраженные расстройства сна, тревожное и депрессивное расстройства (рисунок 1).



Рис. 1 - Гистограмма выявления расстройств в периоды сессии и каникул

Также была определена средняя продолжительность ночного сна у респондентов, с выявленными субклинически и клинически выраженными расстройствами. Результаты приведены в таблице (таблица 1).

Табл. 1. Продолжительности ночного сна при выявленных расстройствах в периоды сессии и каникул

Выявленное расстройство	Продолжительность ночного сна в период сессии, ч	Продолжительность ночного сна в период каникул, ч
Слабо выраженное расстройство сна	6,2	7,2
Ярко выраженное расстройство сна	5,7	10,0
Субклинически выраженная тревога	6,4	7,9
Клинически выраженная тревога	6,1	7,1
Субклинически выраженная депрессия	6,2	7,8
Клинически выраженная депрессия	5,8	7,3

Анализ приведённых данных определил, что продолжительность ночного сна не является фактором, приводящим к развитию рассматриваемых расстройств.

Далее был проведен анализ между выявленными расстройствами и субъективной оценкой респондентов своего самочувствия, активности и настроения, где числу «4» соответствует стабильный психоэмоциональный статус, значениям <4 – подавленное психоэмоциональное состояние, а значениям >4 – состояние психоэмоционального подъёма (таблица 2).

Табл. 2. Соотношения САН при выявленных расстройствах в периоды сессии и каникул

Выявленное расстройство	Субъективная оценка САН в период сессии	Субъективная оценка САН в период каникул
Слабо выраженное расстройство сна	3,5	4,4
Ярко выраженное расстройство сна	2,1	4,4
Субклинически выраженная тревога	3,9	4,5
Клинически выраженная тревога	2,9	3,8
Субклинически выраженная депрессия	3,1	3,9
Клинически выраженная депрессия	2,9	2,6

По результатам анализа была определена общая тенденция к подавлению психоэмоционального состояния среди респондентов с выявленными расстройствами в период сессии. В период каникул такой общей тенденции не наблюдалось. Далее были построены два графика, отображающие зависимость субъективной оценки САН от качества ночного сна, то есть отсутствием или наличием слабо и ярко выраженных расстройств сна, в периоды сессии (рисунок 2) и каникул (рисунок 3) среди всех респондентов.

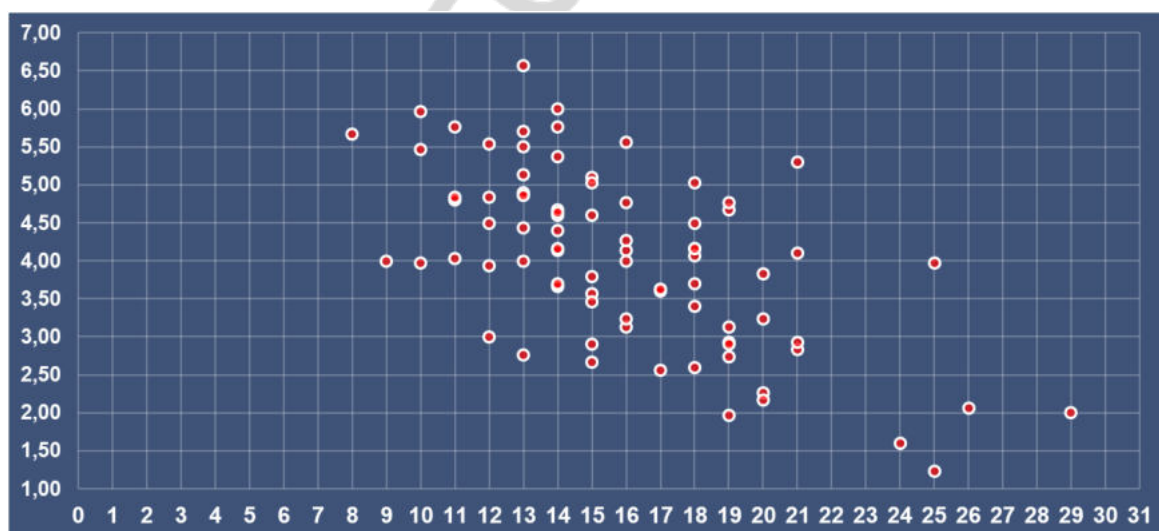


Рис. 2 - Графическое представление связи между эмоциональным состоянием и характером расстройств сна в период сессии

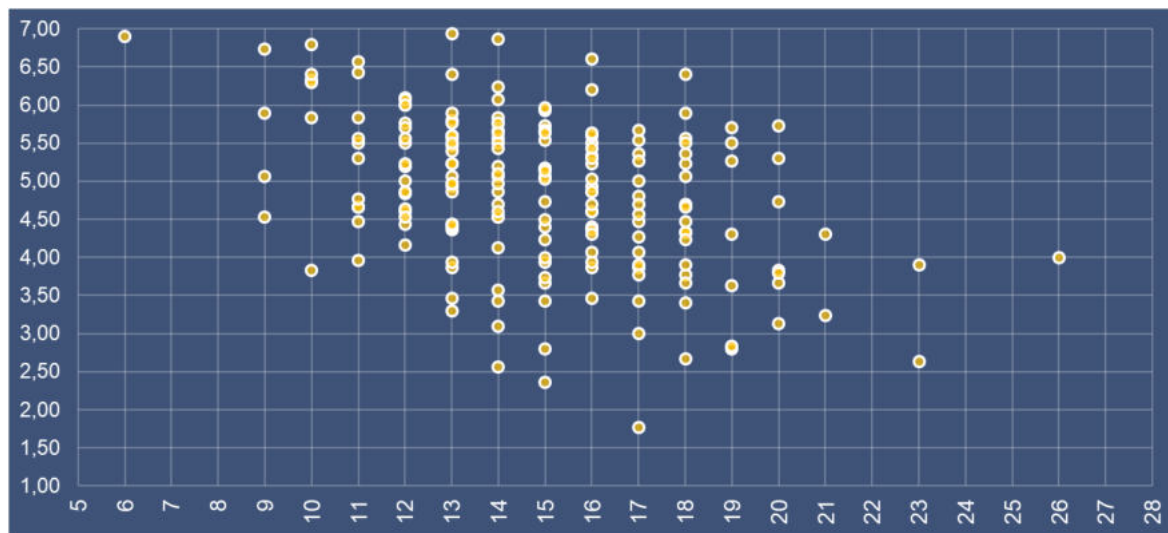


Рис. 3 - Графическое представление связи между эмоциональным состоянием и характером расстройств сна в период каникул

При анализе связи между показателями САН и степенью выраженности расстройств сна наблюдается закономерность лишь в период сессии. Данный факт указывает на отсутствие прямой связи между эмоциональным состоянием и качеством сна.

Выводы:

1. Период сессии с депривацией сна хоть и является систематическим стрессовым фактором, однако не носит хронический характер и не приводит к формированию расстройств сна, тревожного и депрессивного расстройств у большинства студентов.
2. Субъективная оценка эмоционального состояния не связана с развитием вышеуказанных расстройств.
3. Учёба в университете не приносит вреда психическому здоровью.

Литература

1. Барканова О.В. (сост.) Методики диагностики эмоциональной сферы: психологический практикум [серия: Библиотека актуальной психологии]. – Вып. 2 – Красноярск: Литера-принт, 2009. – 237 с.
2. Вейн А. М., Левин Я. И. Принципы современной фармакотерапии инсомний // Журнал неврологии и психиатрии. – 1998. – №5. – С. 39–43.
3. Генетические исследования депрессивных расстройств: обзор литературы / Т. В. Платонкина, Л. В. Боговин, Д. Е. Наумов и др. // Бюллетень физиологии и патологии дыхания. – 2018. – №68. – С. 96-106.