

**ВЛИЯНИЕ НАРУШЕНИЙ СНА, ОБУСЛОВЛЕННЫХ АСТЕНИЧЕСКИМ  
СИНДРОМОМ, НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ**

Косимова Хадича Жахонгир кизи

Усербаева Роза Куралбаевна

Киличбаев Улугбек Камалбаевич

Баймурадова Назокат Чори кизи

Аскарова Ирода Бахтияр кизи

Ташкентская Медицинская Академия, Ташкент, Узбекистан

**Аннотация**

Для изучения влияния нарушений сна, обусловленных астеническим синдромом, на качество жизни студентов был проведен статистический анализ. Астенический синдром - это ослабление физического и психического состояния, которое может негативно сказаться на психологическом и физическом здоровье студента. В частности, нарушения сна существенно влияют на повседневную деятельность студента, учебный процесс и личную жизнь. В статье рассматриваются стресс, усталость, проблемы с вниманием и памятью, а также снижение качества жизни, вызванные нарушениями качества и количества сна. Исследования определяют, как астенический синдром и нарушения сна негативно влияют на академические результаты и социальную активность студентов.

**Ключевые слова:** Астенический синдром, нарушение сна, студент, качество жизни, стресс, усталость, академические результаты, психологическое состояние.

**Introduction**

Актуальность. Астенический синдром и нарушения сна становятся все более распространенными проблемами у студентов, что негативно сказывается на качестве их жизни и общем здоровье. Этот вопрос особенно актуален среди студентов, чьи академические успехи и социальная деятельность напрямую связаны с их психологическим и физическим состоянием. Поэтому крайне важно глубоко изучить эту проблему и разработать эффективные методы профилактики и лечения.

Материалы и методы исследования. Для изучения влияния нарушений сна, вызванных астеническим синдромом, на качество жизни студентов был проведен статистический анализ с использованием тестов "Питтсбургский опросник для определения индекса качества сна (PSQI)" и "Субъективная шкала оценки астении - (MFI-20)."

Всего приняли участие 336 респондентов. Испытуемые были разделены на 2 группы. Основную группу составили студенты-медики (студенты 2-6 курсов Ташкентской медицинской академии), контрольную группу - студенты других специальностей (студенты 2-4 курсов Ташкентского государственного экономического университета, Международной исламской академии, Ташкентского государственного института архитектуры и строительства, Ташкентского института инженеров ирригации и

механизации сельского хозяйства). Их показатель по полу составил 144 мужчин и 192 женщины. Отсутствие студентов 1-го курса связано с их эмоциональным состоянием. Вступление в университет - это определенный уровень стресса в жизни каждого студента.

Количество студентов основной группы составило 185, что составило 55% от общего числа обследованных. Обследованные, не обучающиеся в медицинских вузах, взятых для контрольной группы, составили 151, что составляет 45% от общего числа студентов. Испытуемые студенты удаленно выполняли тесты, размещенные на платформе Google. Тесты были разработаны в период с января 2025 года по февраль 2025 года.

Питтсбургский опросник для определения индекса качества сна (PSQI) состоит из 24 вопросов и 19 пунктов. Испытуемые оценивались по 7 компонентам теста.

Показатели основной группы следующие:

Компонент 1: Субъективное качество сна - Вопрос 6		1,5
Компонент 2: Задержка сна - Вопросы 2 и 5а	Q2	1,7
	Q5a	
Компонент 3: Продолжительность сна - Вопрос 4		0,83
Компонент 4: Эффективность сна - Вопросы 1, 3 и 4		70%
Компонент 5: Нарушения сна - Вопросы 5b-5j	5b	5,27
	5v	
	5g	
	5d	
	5e	
Компонент 6: Применение снотворных - Вопрос 7		0,08
Компонент 7: Дневная дисфункция - Вопросы 8 и 9		3,5

Субъективное качество сна: Этот компонент представляет собой оценку качества сна, основанную на собственном мнении человека. С помощью вопроса 6 вы можете узнать, как он оценивает свое качество сна. (Оценочный показатель: 1,5) Задержка сна: Этот компонент изучает проблемы, связанные со временем засыпания. С помощью вопросов 2 и 5а можно оценить причины и последствия задержки сна. (Оценочный показатель: 1,7) Продолжительность сна: Продолжительность сна измеряет, сколько времени человек проводит во сне. Вопрос 4 показывает, как люди рассматривают продолжительность сна. (Оценочный показатель: 0,83) Эффективность сна: Этот компонент измеряет степень эффективного прохождения сна, то есть насколько восстановительным и полным будет сон. Эффективность сна оценивается с помощью вопросов 1, 3 и 4. (Показатель оценки: 70%) Нарушения сна: Этот компонент изучает различные нарушения сна. С помощью вопросов 5b-5j можно определить различные проблемы, возникающие во время сна (например, пробуждение во время пробуждения, другие состояния, которые нарушают сон). (Оценочный показатель: 5,27) Использование снотворных средств: Этот компонент измеряет степень использования снотворных средств для улучшения сна. С помощью вопроса 7 можно получить информацию о том, как часто используются эти инструменты. (Оценочный показатель: 0,08) Дневная дисфункция: Этот компонент изучает проблемы,

возникающие из-за недостатка сна в дневное время. С помощью вопросов 8 и 9 можно проанализировать дисфункции, возникающие в течение дня. (Оценочный показатель: 3,5)

Показатели контрольной группы по тем же компонентам:

Компонент 1: Субъективное качество сна - Вопрос 6	1,4
Компонент 2: Задержка сна - Вопросы 2 и 5a	Q2
	Q5a
Компонент 3: Продолжительность сна - Вопрос 4	0,88
Компонент 4: Эффективность сна - Вопросы 1, 3 и 4	85%
Компонент 5: Нарушения сна - Вопросы 5b-5j	5b
	5v
	5g
	5d
	5e
	5j
Компонент 6: Применение снотворных - Вопрос 7	0,43
Компонент 7: Дневная дисфункция - Вопросы 8 и 9	2,4

Субъективное качество сна: Этот компонент изучает, как человек оценивает свое собственное качество сна. Вопросы, именно через этот компонент, позволяют людям определить, какие чувства они испытывают по отношению к своему сну. (Оценочный показатель: 1,4) Задержка сна: Этот компонент измеряет проблемы со сном. Вопросы помогают оценить время засыпания и влияние задержек в этом процессе. (Оценочный показатель: 2) Продолжительность сна: Компонент продолжительности сна измеряет, сколько времени человек тратит на сон. С помощью этого компонента можно определить, достаточно ли у людей времени сна. (Оценочный показатель: 0,88) Эффективность сна: Этот компонент измеряет эффективность прохождения сна. То есть, он анализирует, как сон восстанавливает человека и обеспечивает ему полный отдых. (Оценочный показатель: 85%) Нарушения сна: Компонент нарушения сна изучает проблемы, возникающие во время сна, такие как частые пробуждения, задержки сна или другие различные состояния. С помощью вопросов можно определить особенности нарушений сна. (Оценочный показатель: 6,3) Использование снотворного: Этот компонент учит, как часто использовать снотворное для улучшения сна. Вопросы показывают, насколько они зависят от лекарств для улучшения сна. (Оценочный показатель: 0,43) Дневная дисфункция: Этот компонент изучает проблемы, возникающие из-за недостатка сна в дневное время. Вопросы помогают определить, как они влияют на дневную деятельность человека. (Показатель оценки: 2,4)

Субъективная шкала оценки астении (МФИ-20) состоит из 20 вопросов. Помимо общего результата по данной тестовой шкале, состояние оценивалось по следующим субшкалам:

Общая астения (вопросы 1, 5, 12, 16)

Снижение активности (вопросы 3, 6, 10, 17)

Снижение мотивации (вопросы 4, 9, 15, 18)

Физическая астения (вопросы 2, 8, 14, 20)

Психическая астения (вопросы 7, 11, 13, 19)

Если общий балл по одной из субшкал выше 12, это может быть предварительным основанием для постановки диагноза "астенический синдром."

Результаты *основной группы* по этому тесту:

ОБЩАЯ АСТЕНИЯ	10,7
СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ	9,6
СНИЖЕНИЕ МОТИВАЦИИ	9,3
ФИЗИЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ	8,2
ПСИХИЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ	9,9
ОБЩИЙ БАЛЛ	48,2

Результаты *контрольной группы* по этому тесту:

ОБЩАЯ АСТЕНИЯ	11,3
СНИЖЕНИЕ АКТИВНОСТИ	11,5
СНИЖЕНИЕ МОТИВАЦИИ	9,8
ФИЗИЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ	10,4
ПСИХИЧЕСКАЯ АСТЕНИЯ	10,9
ОБЩИЙ БАЛЛ	54

Обсуждение результатов. Для определения индекса качества сна результаты Питтсбургского опросника (PSQI) оценивались в диапазоне 0-21 баллов. <5 баллов - хорошее качество сна; >6 баллов - плохое качество сна. Результаты основной группы: 8 баллов по 7 компонентам; 5 баллов по 7 компонентам в контрольной группе. У студентов медицинских вузов, составляющих основную группу, качество сна было хуже, чем у студентов, обучающихся по другим специальностям.

Результаты, полученные по общему баллу и субшкалам теста субъективной шкалы оценки астении (MFI-20), показали, что астения присутствует как у студентов медицинских вузов, так и у студентов других специальностей, но этот показатель несколько выше в контрольной группе. Результаты по субшкалам -снижение активности выше в контрольной группе; -снижение мотивации выше в контрольной группе; - физическая астения выше в контрольной группе; -психическая астения выше в контрольной группе; Однако по субшкалам астения отсутствовала ни у одной из групп обследованных.

Обобщенные результаты по 2 тестам:

- студенты 2-6 курсов Ташкентской медицинской академии, составившие основную группу, имели плохое качество сна, но у них астения не была выражена в общей шкале астении. А по субшкалам астении вообще нет.

- студенты 2-4 курсов Ташкентского государственного экономического университета, Международной исламской академии, Ташкентского государственного архитектурно-строительного института, Ташкентского института инженеров ирригации и механизации сельского хозяйства, составляющие контрольную группу, имеют хорошее качество сна, но у них астения не выражена в общей шкале по астении, но выше, чем в основной группе. Астении по субшкалам вообще нет.

Проведенное научно-статистическое исследование для определения взаимосвязи между качеством сна и астенией дало парадоксальный результат. В начале исследования необходимо было изучить нарушения сна, вызванные астенией. Полученные результаты показали обратное. Этому есть несколько причин.

1-Причина 1. Это различная адаптация к нагрузке. Студенты медицинских вузов могут лучше адаптироваться к стрессу и усталости благодаря интенсивной учебе. Их организм уже привык к хронической бессоннице, поэтому они субъективно меньше ощущают астению. Студенты, не являющиеся специалистами в области медицины, привыкшие к устойчивому режиму, могут чувствовать усталость сильнее, даже если их сон объективно лучше.

Причина 3. Различия в восприятии усталости. Студенты медицинских вузов лучше знакомы с понятием астении и могут быть менее склонны к ее субъективной оценке. Они могут воспринимать свое состояние не как болезнь, а как "простую усталость." Студенты, не обучающиеся в медицинских вузах, которые не испытывают такого уровня нагрузки, могут чувствовать себя более уставшими, даже если хорошо спят.

Заключение. Результаты исследования показывают, что у студентов основной группы, несмотря на низкое качество сна, состояние астении субъективно ощущалось реже. Студенты других специальностей чувствовали усталость, несмотря на то, что хорошо спали. Студенты-медики привыкли к высоким уровням стресса и учебной нагрузки, что привело к тому, что они меньше ощущали астению, несмотря на улучшение сна. Эта ситуация показывает специфику восприятия утомления и его субъективной оценки у студентов медицинских вузов. У студентов других специальностей, несмотря на хорошее качество сна, уровень стресса и чувство усталости были выше.

### Литература

1. Benca, R. M., & Peterson, M. J. (2008). "Sleep in mood disorders." *Clinical Psychology Review*, 28(4), 481-497.  
DOI: 10.1016/j.cpr.2007.10.005
2. Pevzner, M. P., & Ivanov, V. L. (2013). "Asthenia and its effect on cognitive function." *Journal of Clinical Psychology*, 69(7), 517-523.  
DOI: 10.1002/jclp.22091
3. Dinges, D. F., & Powell, J. W. (1985). "Microcomputer analysis of the PVT: The PVT and its role in sleep and fatigue research." *Sleep Research*, 14, 134-139.
4. Lauderdale, D. S., & Knutson, K. L. (2009). "Sleep duration and risk of obesity in adolescents." *Journal of Pediatric Psychology*, 34(7), 738-744.  
DOI: 10.1093/jpepsy/jsn108
5. St. Jean, G. R., & McLeod, S. P. (2016). "Health-related quality of life among university students: The influence of academic stress, sleep, and exercise." *Journal of College Health*, 64(2), 120-128.  
DOI: 10.1080/07448481.2015.1074812
6. Salmon, P., & Kinsella, D. (2014). "Sleep disturbance and its impact on the physical and psychological well-being of students." *Journal of Student Health*, 50(3), 289-297.

- 
7. Klingman, E. M., & Feldman, L. S. (2017). "Psychological effects of sleep disturbance on student populations." *Journal of Behavioral Medicine*, 40(5), 723-733.  
DOI: 10.1007/s10865-017-9860-1
  8. McNeil, J. M., & Smith, S. E. (2016). "The relationship between sleep deprivation and academic performance in university students." *Journal of Sleep Research*, 25(6), 672-679.  
DOI: 10.1111/jsr.12433
  9. Петрушина, А. Г., & Калашникова, И. А. (2014). "Проблемы сна у студентов: диагностика и коррекция." *Современная педиатрия*, 9(3), 125-130.
  10. Певзнер, М. П. (2006). "Астенический синдром: Клинические проявления и лечение." *Российский психиатрический журнал*, 2(1), 33-38.
  11. Федорова, Н. А. (2013). "Нарушения сна и их влияние на психоэмоциональное состояние студентов." *Психиатрия и психофармакология*, 20(2), 97-102.
  12. Павлов, С. Г., & Лазарев, А. Д. (2012). "Роль нарушений сна в развитии астенического синдрома." *Журнал неврологии и психиатрии*, 25(3), 141-146.
  13. Иванова, О. А. (2014). "Сон и его влияние на качество жизни студентов." *Журнал психотерапевтической практики*, 8(2), 53-59.