

НАРУШЕНИЯ СНА, ДЕПРЕССИВНЫЕ И ТРЕВОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ОБУЧАЮЩИХСЯ ЮФУ



Петрова Анна
Эдуардовна

*Педагог-психолог Психологической
службы Южного федерального
университета*

22.04.2025

Статистика обращений в Психологическую службу ЮФУ

Количество обучающихся, обращающихся за психологической помощью для преодоления тревожных и депрессивных состояний в последние годы растет.

2024

Доля таких запросов составила 38% (207 из 581), из них 3,4 (7) запросов сопровождаются суицидальным поведением.

Экстренные
консультации

Сотрудники Психологической службы ЮФУ 3 раза выезжали к обучающимся на экстренные консультации, связанные с кризисными состояниями.

Депрессия от лат. deprimō «давить (вниз), подавить» - психическое расстройство, при котором человек чувствует себя подавленно, угнетенно, тоскливо-безразлично по отношению к жизни, как правило, сопровождается снижением самооценки, потерей способности получать удовольствие, неадекватным чувством вины, пессимизмом и снижением продуктивности деятельности

Тревожность – временное негативно окрашенное состояние, характеризующееся чувством страха и неопределенности, ожиданием неприятных событий.

В контексте данного доклада будут обсуждаться тревожные и депрессивные **состояния личности** у обучающихся, так как далеко не у всех из них диагноз подтвержден в медицинских учреждениях, а интенсивность и набор проявлений может не соответствовать степени расстройства личности.

К самым распространенным нарушениям сна относятся: бессонница (инсомния), повышенная или хроническая сонливость (гиперсомния) парасомнии, связанные со сном нарушения дыхания и другие.

Инсомния

Бессонница — наиболее распространенная, 48% студентов, обращающихся в ПС ЮФУ с жалобами на депрессивные и тревожные состояния, страдают от трудностей с засыпанием или частыми пробуждениями в ночное время.

Гиперсомния

Проявляется в чрезмерной потребности во сне, что также связано с депрессивными и тревожными переживаниями.

27% обучающихся, обращающихся в ПС ЮФУ с жалобами на депрессивные и тревожные состояния, сталкиваются с данным видом нарушения сна

Парасомнии

Наименее изученные, отличаются наличием необычных переживаний или эпизодов поведения во время сна, к которым относятся: сомнамбулизм (лунатизм), ночные страхи и кошмарные сны. 5% обучающихся в ПС ЮФУ.

При восприятии угрозы (реальной или мнимой) активируется миндалевидное тело, запускающее гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось (НРА). Это приводит к последовательному выбросу:

- > Кортикотропин-рилизинг гормона (CRH) из гипоталамуса
- > Адrenокортикотропного гормона (АКТГ) из гипофиза
- > Кортизола из надпочечников

Хроническая активация этой системы вызывает:

- Нарушение нейропластичности мозга
- Атрофию дендритов в гиппокампе (до 15% уменьшение объема)
- Дисрегуляцию циркадных ритмов и сна



Тревножно-депрессивные состояния характеризуются комплексным дисбалансом основных нейромедиаторных систем:



Серотонинергическая система:

- Снижение активности ядер шва
- Дефицит 5-HT_{1A} рецепторов
- Последствия: эмоциональная лабильность, нарушения сна

Дофаминергическая система:

- Гипофункция мезолимбического пути
- Последствия: ангедония, снижение мотивации

Норадреналиновая система:

- Гиперактивность голубого пятна
- Последствия: гипервозбуждение или апатия



1

Дисфункции префронтальной коры:

- Снижение активности на 20–30%
- Нарушение тормозного контроля над амигдалой
- Ухудшение исполнительных функций

2

Когнитивные нарушения

- Снижение концентрации внимания (на 40% по тестам)
- Ухудшение рабочей памяти (объем снижается на 25%)
- Замедление скорости обработки информации
- Нарушение процессов принятия решений

У студентов ЮФУ с тревожно-депрессивной симптоматикой наблюдаются:

- Снижение концентрации внимания (трудности фокусировки на задачах)
- Ухудшение рабочей памяти (проблемы с усвоением и воспроизведением информации)
- Снижение академической продуктивности (увеличение времени выполнения задач)

Эмоциональные последствия:

- Низкая самооценка
- Чувство вины и стыда
- Ожидание неудачи

Механизмы влияния:

- Вечерняя тревожность (мысли о неудачах) → гиперактивация НРА-оси → повышение кортизола → нарушение засыпания
- Фрагментарный сон → снижение когнитивных функций днём



Стратегии помощи студентам

Задача прерывания этого порочного круга требует комплексного подхода, который будет включать в себя психотерапевтические беседы, обучение студентов методам релаксации и саморегуляции, а также медикаментозное вмешательство в некоторых случаях.

Во время консультаций внимание педагога-психолога фокусируется на разрушении негативного образа мышления, снижении самокритики и улучшении адекватного восприятия возможностей и достижений студента..

Другой важной задачей является внедрение профилактических мероприятий, направленных на просвещение и содержащих техники самопомощи при появлении подобных нарушений у обучающихся.

Контакты Психологической службы ЮФУ



Телефон для записи на консультации: **+7 (908) 199-26-17**
(Режим работы: вт – сб 10:00-18:00)



Телефон горячей линии психологической помощи:
+7(863) 218 40 64 (Режим работы ТД: пн-пт 10:00-17:00)



E-mail: psy-service@sfedu.ru



Telegram канал



Психологический
дискуссионный клуб
«ЛИФТ»



Группа Вконтакте