

## ГЕНДЕРНІ ВІДМІННОСТІ РІВНЯ АЛЕКСИТИМІЇ У СТУДЕНТІВ З НЕПСИХОТИЧНИМИ ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Юрценюк О. С.

**Юрценюк  
Ольга Сидорівна**

Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет», кафедра нервових хвороб, психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка; Театральна площа, 2, 58002, м. Чернівці, Україна  
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

**Актуальність.** Важливість сучасних досліджень, пов'язаних з алекситимією в молодому віці, визначається необхідністю зміни освітніх програм і пошуків нових форм психологічного супроводу, спрямованого на соціальну адаптацію і гармонійний особистісний розвиток студентів.

**Мета дослідження.** Вивчення рівня алекситимії у студентів з непсихотичними психічними розладами в залежності від статі, діагнозу.

**Матеріали і методи.** Нами, протягом 2015-2017 рр., з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено суцільне комплексне обстеження 1235 студентів. Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний. Вибірка не мала суттєвих відмінностей за статевим і віковим складом, місцем мешкання, формою навчання. Обстеження проводили в міжсесійний період. Для визначення рівня алекситимії використовували Торонтську алекситимічну шкалу (TAS-26) Г. Тейлора.

**Результати.** В результаті проведеного дослідження виявлено, що при первинному обстеженні в загальній групі високий рівень алекситимії (ВРА) виявлено у 204 (16,52%) студентів, при повторному обстеженні – у 176 (14,52%) ( $t=0,61$ ). Аналізуючи гендерний аспект алекситимії в загальній вибірці виявлено, що ВРА притаманний в більшій мірі чоловікам – 65 (17,81%) в порівнянні з 139 (15,98%) жінок. Аналізуючи частоту виявлення ВРА у студентів з непсихотичними психічними розладами виявлено, що найбільше схильні до алекситимічних проявів пацієнти з невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами (F 40.0-48.1) – 55,12%, а найменше – з поведінковими синдромами пов'язаними з фізіологічними порушеннями та фізичними чинниками (F 50.0-51.4) – 7,87%.

**Висновки.** Враховуючи суттєве значення алекситимії у формуванні непсихотичних психічних розладів рекомендовано проведення скринінгу для виявлення клінічно значущих рівнів алекситимії для осіб молодого віку в ході планових медичних оглядів.

**Ключові слова:** алекситимія, студенти, непсихотичні психічні розлади.

**Актуальність.** Термін «алекситимія» використовують для позначення провідного психічного розладу, що лежить в основі психосоматичних захворювань - обмеженої здатності індивіда до сприйняття власних почуттів та емоцій, їх адекватної вербалізації і експресивної передачі [1].

Актуальність вивчення феномену алекситимії, початок дослідження якого було покладено в 80-х рр. минулого століття, визначається її участю в патогенезі

психосоматичних розладів. Дослідження останніх років показують, що у пацієнтів з різною нозологічною патологією соматоформні переживання і афективна патологія мають загальні механізми [2; 3].

Важливість сучасних досліджень, опосередковано пов'язаних з алекситимією і її надлишковими проявами в молодому віці, визначається необхідністю зміни освітніх програм і пошуків нових форм психологічного

супроводу, спрямованого на соціальну адаптацію і гармонійний особистісний розвиток в молодому віці [4, 5].

У сучасному світі збільшується навантаження у вищих навчальних закладах, підвищується рівень напруги. У даних умовах студенти часто не приділяють належну увагу емоційній стороні життя. При цьому в суспільстві намагаються закріпити культ раціональності, емоційної холодності, часто цинічності. Негативна оцінка дається тим, хто висловлює свої емоції відкрито. Емоції витісняються зі свідомості, виключається можливість їх переробки і розуміння. За даними сучасних досліджень, збіднення емоцій і порушення емоційного контакту між людьми сприяє широко поширене в сучасному світі надмірне захоплення Інтернетом, а саме заміною реального спілкування віртуальним і зануренням в життя в мережі. Все це приводить до порушень емоційного здоров'я, що тягне за собою порушення в психічному, соматичному здоров'ї, і зниження якості життя в цілому [1, 3, 6].

Ситуація, що склалася сприяє формуванню емоційної безграмотності, і як наслідок веде до розвитку алекситимії і це є актуальною проблемою сучасності.

**Мета дослідження.** Вивчення рівня алекситимії у студентів з неспсихотичними психічними розладами в залежності від статі, діагнозу.

**Матеріали і методи.** Нами, протягом 2015-2017 рр., з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено суцільне комплексне обстеження студентів I – V курсів Вищого державного навчального закладу України «Буковинський державний медичний університет» (БДМУ) та студентів I – IV курсів Чернівецького національного університету.

Усіх студентів (1235 осіб) було розподілено на дві групи – основну (I-шу) та порівняльну (II-гу). До основної групи увійшли 317 (25,67%) студентів, у яких було діагностовано неспсихотичні психічні розлади (НПР). Для верифікації клінічних особливостей НПР, в якості II порівняльної групи було обстежено 918 (74,33%) студентів без НПР, практично здорових.

Середній вік обстежених  $20,15 \pm 0,05$  років. В гендерному розподілі серед усіх обстежених було 365 чоловіків та 870 жінок, відповідно 29,55 % та 70,45 %. Вибірка не мала суттєвих відмінностей за статевим і віковим складом, місцем мешкання, формою навчання. Обстеження проводили в міжсесійний період. Для визначення рівня алекситимії використовували Торонтську алекситимічну шкалу (TAS-26) Г. Тейлора.

Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний методи.

### Обговорення результатів дослідження.

В результаті проведеного дослідження виявлено, що при первинному обстеженні в загальній групі (N=1235) високий рівень алекситимії (BPA) виявлено у 204 (16,52%) студентів, при повторному обстеженні – у 176 (14,52%) ( $t=0,61$ ). Тенденція до розвитку алекситимії (TPA) виявлена у 323 (26,15%), низький рівень алекситимії (HPA) у 708 (57,33%) студентів при первинному обстеженні та у 316 (25,6%) і 743 (60,20%) – при повторному обстеженні відповідно (табл. 1).

Вище наведені дані свідчать про помірно виражену алекситимію серед студентів, тобто більше половини обстежених осіб вміють розрізняти свої емоції та правильно їх описувати, висловлювати, виражати.

В основній групі (N=317) BPA виявлено у 127 (40,06%) при первинній діагностиці та у 62 (19,60%) студентів через рік ( $p<0,05$ ), що вказує на ефективність проведеної нами терапії (табл. 2). При первинному обстеженні студентів з неспсихотичними психічними розладами TPA виявлена у 96 (30,28%) студентів та у 94 (29,65%) осіб не виявлено ознак алекситимії. При повторному обстеженні виявлені наступні результати – TPA діагностовано у 81 (25,60%) студентів та HPA – у 174 (54,90%) ( $p<0,05$ ), така позитивна динаміка є наслідком проведеного комплексного лікування.

Серед студентів без НПР більшість були без проявів алекситимії – 614 (66,88%), TPA виявлено у 227 (24,73%) осіб, BPA діагностовано у 77 (8,39%) здорових молодих людей. (табл. 2).

Аналізуючи гендерний аспект алекситимії в загальній вибірці виявлено, що BPA притаманний в більшій мірі чоловікам – 65 (17,81%) в порівнянні з 139 (15,98%) жінок при первинному обстеженні, прикметно, що при повторному обстеженні BPA був діагностований у незначно більшій кількості жінок 14,37% проти 13,97% хлопців (табл. 3).

Виявлено достовірні відмінності у частоті BPA у чоловіків в основній та порівняльній групах – 42,27% та 8,96% відповідно (табл. 4). Серед здорових юнаків переважали особи з HPA 64,18%, в той час як HPA був діагностований лише у 22,68% студентів з НПР. Серед жінок були виявлені подібні результати: HPA у 32,73% осіб I групи та 68,00% - II групи, а BPA відповідно у 39,09% та 8,15% ( $p<0,05$ ).

Прикметно, що в основній групі BPA був більше притаманний чоловікам 42,27% аніж жінкам 39,09%. Що свідчить про те, що жінки легше знаходять слова для вираження власних переживань. Хоча яскраві описові характеристики, які використовуються алекситимічними особистостями в текстах, дають можливість не отожднювати алекситимію тільки з відсутністю слів для

Таблиця 1

## Рівень алекситимії у студентів в динаміці

№	Рівень алекситимії	I обстеження		II обстеження		t	M1	M2
		N	%	N	%			
1	Низький (немає)	708	57,33	743	60,2	-1,10	1,86	1,80
2	Тенденція до розвитку	323	26,15	316	25,6	0,16	2,45	2,45
3	Високий	204	16,52	176	14,3	0,61	2,60	2,64

Таблиця 2

## Рівні алекситимії в основній та порівняльній групах в динаміці

Первинне обстеження								
	Рівень алекситимії	Основна група		Порівняльна група		t	M1	M2
		N	%	N	%			
1	Низький (немає)	94	29,65	614	66,9	-7,33	4,71	1,90
2	Тенденція до розвитку	96	30,28	227	24,7	1,01	4,69	2,86
3	Високий	127	40,06	77	8,39	5,89	4,35	3,16
Повторне обстеження								
1	Низький (немає)	174	54,89	569	62	-1,65	3,77	2,04
2	Тенденція до розвитку	81	25,55	235	25,6	-0,01	4,85	2,85
3	Високий	62	19,56	114	12,4	1,21	5,04	3,09

Таблиця 3

## Рівні алекситимії у чоловіків і жінок загальної вибірки в динаміці

Чоловіки (N=365)								
	Рівень алекситимії	Первинне обстеження		Повторне обстеження		t	M1	M2
		N	%	N	%			
1	Низький (немає)	194	53,15	226	61,92	-1,82	3,58	3,23
2	Тенденція до розвитку	106	29,04	85	23,29	0,90	4,41	4,58
3	Високий	65	17,81	51	13,97	0,56	4,75	4,85
Жінки (N=870)								
	Рівень алекситимії	Первинне обстеження		Повторне обстеження		t	M1	M2
		N	%	N	%			
1	Низький (немає)	514	59,08	514	59,08	0,00	2,17	2,17
2	Тенденція до розвитку	217	24,94	231	26,55	-0,39	2,94	2,91
3	Високий	139	15,98	125	14,37	0,36	3,11	3,14

Таблиця 4

## Гендерні аспекти рівнів алекситимії в основній та порівняльній групах

Чоловіки								
№	Рівень алекситимії	Основна група		Порівняльна група		t	M1	M2
		N	%	N	%			
1	Низький (немає)	22	22,68	172	64,18	-4,30	8,93	3,66
2	Тенденція до розвитку	34	35,05	72	26,87	0,84	8,18	5,22
3	Високий	41	42,27	24	8,96	3,45	7,71	5,83
Жінки								
1	Низький (немає)	72	32,73	442	68,00	-5,92	5,53	2,22
2	Тенденція до розвитку	62	28,18	155	23,85	0,65	5,71	3,42
3	Високий	86	39,09	53	8,15	4,78	5,26	3,76

Таблиця 5

## Частота високого рівня алекситимії залежно від діагнозу (в динаміці)

Діагностичні рубрики МКХ 10	Первинне обстеження		Повторне обстеження		t	M1	M2
	N	%	N	%			
F 30.0-34.1	36	28,35	17	27,42	0,07	7,51	10,82
F 40.0-48.1	70	55,12	38	61,29	-0,62	5,94	7,90
F 50.0-51.4	10	7,874	2	3,226	0,31	8,52	12,49
F 60.0-60.7	11	8,661	5	8,065	0,04	8,48	12,18

опису свого стану, що, на наш погляд, спрощує розуміння феномену. Важлива змістовна сторона характеристик, їх виражена негативна забарвленість і зміщення в бік опису «хворобливих симптомів», які часто використовують люди з соматичними захворюваннями.

Аналізуючи частоту виявлення ВРА у студентів з НПР виявлено, що найбільше схильні до алекситимічних проявів пацієнти з невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами (F 40.0 – 48.1) – 55,12% (табл. 5), а найменше – з поведінковими синдромами пов'язаними з фізіологічними порушеннями та фізичними чинниками (F 50.0 – 51.4) – 7,87%. Цікаві результати отримали при повторному обстеженні: фактично у всіх студентів спостерігали зниження частоти ВРА, і лише в групі F 40.0-48.1 виявлено незначне підвищення, що можна пояснити вищим числом відмов від лікування у хворих даної категорії і відповідно погіршенням їхнього стану взагалі і загострення алекситимічних рис зокрема.

За даними дослідження можна зробити висновок про труднощі в емоційній сфері у деяких студентів, про невпевненість в собі і труднощі у вербалізації своїх емоцій. Позитивним моментом є те, що студенти розуміють важливість емоцій, їх адекватного усвідомлення та вираження.

**Висновки.** Отже в результаті проведеного дослідження виявлено, що для студентів вищих навчальних закладів характерний помірний прояв алекситимії. Жінки менше схильні до алекситимії ніж чоловіки. Високий рівень алекситимії частіше виявляли у студентів з НПР, зокрема з невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами (F 40.0 – 48.1). Отримані результати необхідно враховувати при проведенні скринінгової діагностики НПР у осіб молодого віку, їх лікуванні та реабілітації.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Воронина К.А., Савина Т.С., Усынина Т.П. Исследование алекситимии у Усынина // Научные исследования: теория, методика и практика : материалы Междунар. Науч.-практ. Конф. (Чебоксары, 21 мая 2017г.). В 2, Т.1, С. 175-177.
2. Брель Е. Ю. Психологические характеристики алекситимии в контексте психического здоровья и социального развития у современных подростков / Е. Ю. Брель, И. Я. Стоянова // Известия Уральского федерального университета. Сер. 1, Проблемы образования, науки и культуры. – 2018. – Т. 24, № 2 (174). – С. 97-105.
3. Брель Е. Ю., Стоянова И. Я. Феномен алекситимии в клинико-психологических исследованиях // Сиб. вестн. психиатрии и наркологии. 2017. № 4. (97). С. 74–81. DOI: 10.26617/1810-3111-2017-4(97)-74-81

4. Есин Р. Г., Горобец Е. А., Галиуллин К. Р., Есин О. Р. Алекситимия – основные направления изучения // Журн. неврологии и психиатрии. 2014. Т. 114, № 12–1. С. 148–151. DOI:10.17116/jnevro2014114121148-151
5. Игумнов С. А. Алекситимия как фактор риска развития аддиктивного поведения молодежи // Психическое здоровье человека XXI века : сб. науч. ст. по материалам конгресса, Москва, 7–8 окт. 2016 г. М., 2016. С. 49–51.
6. Joukamaa M. A., Taanilab J., Miettunen J. T. et al. Epidemiology of alexithymia among adolescents // Journal of Psychosomatic Research. 2007. Vol. 63. P. 373–376.

## REFERENCES

1. Voronina K.A., Savina T.S., Usynina T.P. The study of alexithymia in students of a medical university. Scientific research: theory, methodology and practice: materials of the Intern. Scientific Pract. Conf. (Cheboksary, May 21, 2017). In 2, Vol.1, pp. 175-177. [In Russ.]
2. Brel E.Yu. Psychological characteristics of alexithymia in the context of mental health and social development in modern adolescents. Bulletin of the Ural Federal University. Ser. 1, Problems of education, science and culture. 2018. Vol. 24, No. 2 (174). pp. 97-105. [In Russ.]
3. Brel E.Yu., Stoyanova I.Ya. The phenomenon of alexithymia in clinical and psychological research. Sib. Vestn. psychiatry and narcology. 2017. No. 4. (97). pp. 74-81. [In Russ.]

4. Esin R.G., Gorobets E.A., Galilullin K.R., Esin O.R. Alexithymia – the main directions of study. Zh. neurology and psychiatry. 2014.V. 114, No. 12–1. pp. 148-151. [In Russ.]
5. Igumnov S.A. Alexithymia as a risk factor for the development of addictive behavior of youth. Mental health of a person of the XXI century: collection of articles. scientific Art. based on materials of the congress, Moscow, October 7–8. 2016 M., 2016. pp. 49-51. [In Russ.]
6. Joukamaa M.A., Taanilab J., Miettunen J.T. et al. Epidemiology of alexithymia among adolescents // Journal of Psychosomatic Research. 2007. Vol. 63. pp. 373–376.

## ГЕНДЕРНЫЕ ОТЛИЧИЯ УРОВНЯ АЛЕКСИТИМИИ У СТУДЕНТОВ С НЕПСИХОТИЧЕСКИМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

**Юрценюк  
Ольга Сидоровна**

Высшее государственное учебное заведение Украины «Буковинский государственный медицинский университет», кафедра нервных болезней, психиатрии и медицинской психологии им. С.М.Савенка; Театральная площадь, 2, 58002, г. Черновцы, Украина  
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

**Актуальность.** Важность современных исследований, связанных с алекситимией в молодом возрасте, определяется необходимостью изменения образовательных программ и поисков новых форм психологического сопровождения

ния, направленного на социальную адаптацию и гармоничное личностное развитие студентов.

**Цель исследования.** Изучение уровня алекситимии у студентов с непсихотическими психическими расстройствами в зависимости от пола, диагноза.

**Материалы и методы.** Нами, в течение 2015-2017 гг., с соблюдением принципов биоэтики и деонтологии проведено сплошное комплексное обследование 1235 студентов. Применены методы: клинический, клинико-психопатологический, клинико-эпидемиологический, клинико-anamnestический, экспериментально-психологический и статистический. Выборка не имела существенных различий по половому и возрастному составу, проживанием, формой обучения. Обследование проводили в межсессионный период. Для определения уровня алекситимии использовали Торонтскую алекситимическую шкалу (TAS-26) Г. Тейлора.

**Результаты.** В результате проведенного исследования выявлено, что при первичном обследовании в общей группе высокий уровень алекситимии (ВУА) выявлен у 204 (16,52%) студентов, при повторном обследовании - у 176 (14,52%) ( $t = 0,61$ ). Анализируя гендерный аспект алекситимии в общей выборке выявлено, что ВУА присущ в большей степени мужчинам - 65 (17,81%) по сравнению с 139 (15,98%) женщин. Анализируя частоту выявления ВУА студентов с непсихотическими психическими расстройствами выявлено, что наиболее подвержены к алекситимическим проявлениям пациенты с невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами ( $F 40.0-48.1$ ) - 55,12%, а меньше всего - с поведенческими синдромами связанными с физиологическими нарушениями и физическими факторами ( $F 50.0-51.4$ ) - 7,87%.

**Выводы.** Учитывая существенное значение алекситимии в формировании непсихотических психических расстройств рекомендуется проведение скрининга для выявления клинически значимых уровней алекситимии для лиц молодого возраста в ходе плановых медицинских осмотров.

**Ключевые слова:** алекситимия, студенты, непсихотические психические расстройства.

## GENDER DIFFERENCES OF ALEXITHYMIA LEVEL IN STUDENTS WITH NON-PSYCHOTIC PSYCHIC DISORDERS

**Yurtsenyuk Olga**

Higher State Educational Establishment of Ukraine «Bukovynian State Medical University»; 2, Theatralna sq., 58002, Chernivtsi, Ukraine  
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua; ORCID ID: 0000-0002-1450-1530

**Topicality.** Importance of contemporary researches associated with alexithymia at young age is determined by the necessity to change curricula and look for new forms of psychological support directed to social adaptation and harmonious individual development of students.

**Objective:** to examine alexithymia level in students with non-psychotic psychic disorders depending on gender and diagnosis.

**Materials and methods.** During 2015-2017 keeping to the principles of bioethics and deontology a comprehensive examination of 1235 students was conducted. The following methods were applied: clinical, clinical-psychopathological, clinical-epidemiological, clinical-anamnestic, experimental-psychological and statistical. The sample had no significant differences in gender and age composition, place of residence, form of study. The survey was conducted in the intersession period. Alexithymic levels were determined using the Toronto Alexithymic Scale (TAS-26) of G. Taylor.

**Results.** The study conducted has given the following results. Primary examination of a general group found a high level of alexithymia in 204 (16,52%) students, after repeated examination this number was 176 (14,52%) ( $t=0,61$ ). Analysis of a gender aspect of alexithymia in general sampling found that a high level of alexithymia was mostly peculiar for men - 65 (17,81%) as compared with 139 (15,98%) women. Occurrence of a high level of alexithymia was analyzed among the students with non-psychotic psychic disorders. The patients with neurotic disorders associated with stress and somatoform disorders were found to be the most prone to alexithymia manifestation ( $F 40.0-48.1$ ) - 55,12%. Those with behavioral syndromes associated with physiological disorders and physical factors were found to be least susceptible ( $F 50.0-51.4$ ) - 7,87%.

**Conclusions.** Considering a considerable value of alexithymia in the formation of non-psychotic psychic disorders screening is recommended to be made in order to find clinically important levels of alexithymia for young people in the course of planned medical check-ups.

**Keywords:** alexithymia, students, non-psychotic psychic disorders.