

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2019-23(4)-09

УДК: 616.895.4+616.891+616.892:616.89-02-058

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ТА ПРОЯВІВ АЛЕКСИТИМІЇ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ, З РІЗНОЮ ВИРАЖЕНІСТЮ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ

Ісаков Р.І.

ВДНЗ "Українська медична стоматологічна академія" (вул. Шевченка, 23, м. Полтава, Україна, 36011)

Відповідальний за листування:
e-mail: drrust@bigmir.net

Статтю отримано 12 серпня 2019 р.; прийнято до друку 16 вересня 2019 р.

Анотація. Для вивчення структури та проявів алекситимії у жінок, хворих на депресивні розлади різного ґенезу й вираженості психосоціальної дезадаптації, для розробки, в подальшому, специфічних заходів диференційованої психосоціальної реабілітації даного контингенту пацієнтів, було обстежено 252 жінки, хворих на депресивні розлади, з яких 94 мали психогенну депресію (F43.21), 83 жінки - розлади афективної сфери ендогенної природи F32.0, F32.1, F32.2, F32.3; F33.0, F33.1, F33.2, F33.3; F31.3, F31.4, F31.5), а 75 осіб - органічну депресію (F06.3). Дослідження проводили з використанням клініко-психопатологічного та психодіагностичного методів. Встановлено, що хворі з ознаками дезадаптації мали вищий рівень алекситимії, як за її окремими складовими, так і за загальною вираженістю, порівняно не тільки з пацієнтками без ознак дезадаптації, так і з нормативними показниками хворих на психосоматичну патологію або невротичні розлади, наведені авторами апробації методики. При цьому алекситимічні прояви є найбільшими у хворих на органічну депресію, дещо меншими - у хворих на ендогенну депресію, і найменшими - у хворих на психогенну депресію. Виявлені закономірності мають бути враховані при розробці лікувально-реабілітаційних та профілактичних заходів для хворих на депресію.

Ключові слова: психосоціальна дезадаптація, депресивні розлади, психогенна депресія, органічна депресія, ендогенна депресія, алекситимія.

Вступ

Алекситимія - особлива персоніфікована властивість, яка характеризується утрудненням або "...нездатністю людини точно описати власні емоційні переживання і зрозуміти почуття іншої людини, труднощами визначення відмінностей між почуттями і тілесними відчуттями, фіксацією на зовнішніх подіях на шкоду внутрішнім переживанням" [10], неможливістю розрізнити тонкі нюанси своїх переживань і складністю з їх вираженням [8].

В останні роки даний феномен розглядають як фактор ризику багатьох захворювань, а не тільки як предиктор розвитку психосоматичної патології, як вважалося у 70-80-х роках минулого століття, в момент вибуху наукового інтересу до алекситимії [12-16].

Уже наприкінці ХХ століття були отримані наукові аргументи на користь того, щоб розглядати алекситимію як "патерн зміни когнітивно-емоційного обмеження", що виникає при важких психічних і соматичних захворюваннях [11], бо в ряді досліджень алекситимічні риси виявляли значні кореляції з більш високими рівнями тяжкості захворювань за відсутності їх нозоспецифічності [2].

У літературі зустрічаються дані про спільні механізми соматоформних ексцесивних проявів та афективних проявів, у зв'язку з чим алекситимію розглядають як один з чинників, що має вплив на перебіг і прогресивність не тільки психосоматичної, а й афективної патології [6, 7]. Описано також стан вторинної алекситимії, у випадку якої вона може патологічно відображати горювання або депресію. При цьому вона розглядається як захисний механізм "незрілого" захисту, що провокується під впливом надсильних афективних подразників, і може мати зворот-

ний розвиток [2].

Проте, у будь-якому випадку, думки науковців сходять у визнанні того факту, що наявність алекситимічних характеристик у пацієнта істотно ускладнює створення терапевтичного альянсу і є однією з причин неефективного лікування, а інформація про наявність, вираженість і структуру алекситимії несе прогностичну інформацію щодо перебігу захворювання та ефективності його терапії.

Метою даної роботи було вивчення особливостей вираженості і структури феномену алекситимії у жінок, хворих на депресивні розлади різного ґенезу й вираженості психосоціальної дезадаптації, для розробки в подальшому, заходів диференційованої психосоціальної реабілітації для даного контингенту пацієнтів.

Матеріали та методи

На базі Полтавського обласного психоневрологічного диспансеру й Полтавської обласної клінічної психіатричної лікарні імені О.Ф. Мальцева було обстежено 252 жінки, хворих на депресивні розлади, з яких 94 мали психогенну депресію (F43.21), 83 жінки - розлади афективної сфери ендогенної природи F32.0, F32.1, F32.2, F32.3; F33.0, F33.1, F33.2, F33.3; F31.3, F31.4, F31.5), а 75 осіб органічну депресію (F06.3) [4, 9]. Для ідентифікації наявності та оцінки інтенсивності психосоціальної дезадаптації (ПД), нами була створена шкала для виявлення її проявів у різних сферах життєдіяльності [5].

Обстежені жінки за результатами оцінки ступеню ПД з використанням розробленої нами шкали були розділені на дві групи. До першої групи було віднесено 48

жінок, в яких не було виявлено ознак ПД в жодній сфері функціонування. Другу групу склали 204 жінки, що мали прояви ПД в усіх, або хоча в одній сфері життєдіяльності. Вираженість ПД оцінювали як легку, помірну, та виражену (важку).

Таким чином, дослідження ґрунтувалось на порівнянні 6 груп обстежених. Жінки з психогенною депресією були розподілені на групи в 19 (без ознак психосоціальної дезадаптації, ПА) та 75 (з ознаками ПД) осіб; хворі з ендогенною природою депресії були розділені на групи в 15 (без ознак психосоціальної дезадаптації, ПА) та 68 (з ознаками ПД) осіб; жінки, депресивний розлад у яких мав органічний ґенез, були розділені на групи чисельністю, відповідно, 14 (без ознак психосоціальної дезадаптації) та 61 (з ознаками ПД) особа.

Вираженість і структуру алекситимії вивчали за допомогою Торонтської шкали алекситимії TAS-20-R [1].

Результати. Обговорення

При аналізі особливостей проявів алекситимії були виявлені значущі відмінності, асоційовані з проявами ПД та ґенезом депресивного розладу. Кількісні характеристики основних проявів алекситимії за даними шкали TAS-20-R наведено у таблиці 1 та на рисунку 1.

Жінкам з проявами ПД притаманні суттєво більша вираженість усіх структурних компонентів алекситимії (труднощів ідентифікації та опису почуттів, а також екстернальне мислення), у порівнянні з жінками без проявів ПД (табл. 1, рис. 1). При цьому найнижчі показники були виявлені при психогенній депресії (16,53±6,69 балів труднощів ідентифікації почуттів, 12,37±5,21 балів

труднощів їх опису, 19,42±7,39 балів екстернального мислення), дещо вищі - при ендогенній (19,13±7,53 балів - 14,47±4,93 балів - 23,00±8,66 балів, відповідно), і найвищі - при органічній (21,07±7,41 балів - 15,36±4,92 балів - 24,93±7,70 балів, відповідно), розбіжності у показниках статистично не значущі ($p>0,05$). У жінок з ознаками ПД також зберігається тенденція до зростання показників труднощів ідентифікації почуттів від групи з психогенною депресією (24,05±7,48 балів - 17,65±5,15 балів - 28,32±7,73 балів, відповідно) до 28,09±6,56 балів - 20,65±4,46 балів - 33,04±7,06 балів, відповідно, у жінок з ендогенною депресією і до 29,34±6,40 балів - 21,43±4,20 балів - 33,74±6,63 балів, відповідно, у жінок з органічною депресією. Треба зазначити, що розбіжності статистично значущі ($p<0,01$) при порівнянні груп жінок з психогенною та ендогенною, а також з психогенною і органічною, і не значущі ($p>0,05$) при порівнянні груп з ендогенною та органічною депресією. Показники складових алекситимії у жінок з психогенною, ендогенною та органічною депресією значуще відрізняється при порівнянні груп ПА з ПД ($p<0,01$).

Зазначена тенденція цілком зберігається й при аналізі вираженості загального показника вираженості

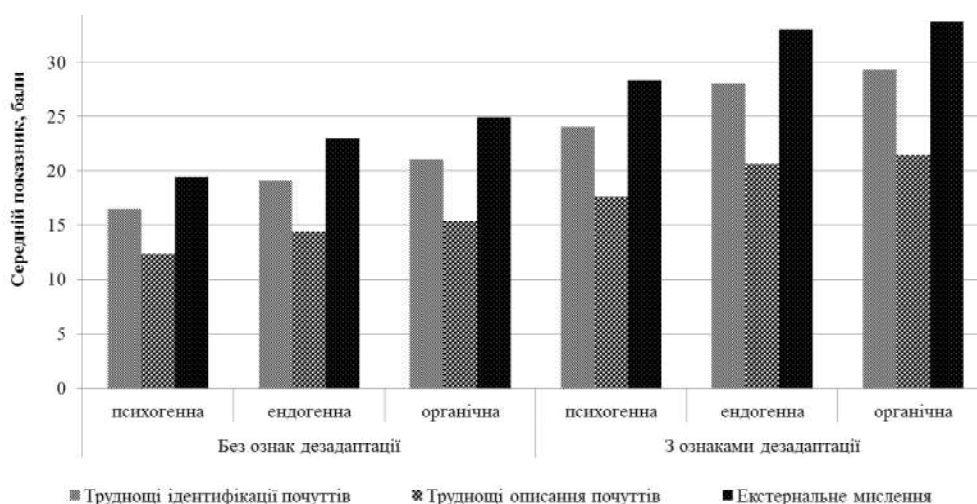


Рис. 1. Показники за шкалами алекситимії у жінок з депресією та різною вираженістю ПД.

Таблиця 1. Середні показники за шкалою алекситимії у жінок, хворих на депресивні розлади, з ознаками та без ознак психосоціальної дезадаптації.

Показник	Без ознак дезадаптації						З ознаками дезадаптації						p		
	види депресії			p			види депресії			p			1 vs 4	2 vs 5	3 vs 6
	психогенна	ендогенна	органічна	1 vs 2	1 vs 3	2 vs 3	психогенна	ендогенна	органічна	4 vs 5	4 vs 6	5 vs 6			
Труднощі ідентифікації почуттів	16,53±6,69	19,13±7,53	21,07±7,41	>0,05	>0,05	>0,05	24,05±7,48	28,09±6,56	29,34±6,40	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01
Труднощі опису почуттів	12,37±5,21	14,47±4,93	15,36±4,92	>0,05	>0,05	>0,05	17,65±5,15	20,65±4,46	21,43±4,20	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01
Екстернальне мислення	19,42±7,39	23,00±8,66	24,93±7,70	>0,05	>0,05	>0,05	28,32±7,73	33,04±7,06	33,74±6,63	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01
Загальний показник алекситимії	48,32±19,09	56,60±20,75	61,36±19,86	>0,05	>0,05	>0,05	70,03±20,13	81,78±17,86	84,51±16,95	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	<0,01	<0,01

алекситимії, який демонструє асоційованість як з ґенезом депресивного розладу, так і (більшою мірою) - з наявністю ознак ПД в структурі депресії. Так, зафіксовано зростання алекситимії від $48,32 \pm 19,09$ балів у жінок з психогенною депресією, що не супроводжується проявами ПД, до $56,60 \pm 20,75$ балів у пацієнок з ендogenous розладом та $61,36 \pm 19,86$ балів - з органічною депресією. Натомість, серед хворих на депресію з проявами ПД, вираженість алекситимії є значуще більшою: $70,03 \pm 20,13$ балів у жінок з психогенним розладом, $81,78 \pm 17,86$ балів - з ендogenous, $84,51 \pm 16,95$ балів - з органічною депресією.

Орієнтуючись на середні значення вираженості алекситимії, визначені у Бехтеревському психоневрологічному інституті [3], а саме, $59,3 \pm 1,3$ - значення показника по вибірці здорових осіб, $70,1 \pm 1,3$ - у хворих на невротичні розлади, $72,09 \pm 0,8$ - у пацієнтів з психосоматичними захворюваннями, можна стверджувати, що серед жінок з депресивними розладами, які не супроводжуються значними порушеннями психосоціальної адаптації, незалеж-

но від їх ґенезу, вираженість алекситимії є, загалом, меншою або такою ж, як у здорових, в той час як для хворих на депресію з вираженою ПД, характерною є висока вираженість алекситимічних проявів, особливо для осіб з ендogenous або органічною природою депресивного процесу.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Загалом, хворі з ознаками дезадаптації продемонстрували вищий рівень алекситимії як за її окремими складовими, так і за загальною вираженістю. При цьому алекситимічні прояви є найбільшими у хворих на органічну депресію, дещо меншими - у хворих на ендogenous депресію, і найменшими - у хворих на психогенну депресію.

Виявлені закономірності повинні враховуватися при розробці лікувально-реабілітаційних та профілактичних заходів для даного контингенту.

Список посилань

1. Батаршев, А. В. (2004). *Психодиагностика пограничных расстройств личности и поведения*. М.: Изд-во Института Психотерапии. Взято з http://kingmed.info/knigi/Psihiatrialbook_1611/Psihodiagnostika_pogranichnih_rasstroystv_lichnosti_i_povedeniya-Batarshhev_AV-2004.pdf.
2. Брель, Е. Ю., Стоянова, И. Я., Чеканова, М. О., & Походная, А. В. (2019). Проблема алекситимии в контексте медико-психологических исследований. Часть 1. Содержательные характеристики феномена алекситимии в контексте психических и соматических нарушений. *Медицинская психология в России: электрон. науч. журн.*, 11, 4(57). Взято з URL: <http://mprj.ru>.
3. Ереско, Д. Б. (2005). *Алекситимия и методы её определения при пограничных психосоматических расстройствах*. СПб.: НИПНИ им. Бехтерева. Взято з <https://www.twirpx.com/file/612958/>.
4. Ісаков, Р. І. (2018). Порівняльний аналіз вираженості психосоціальної дезадаптації й афективної симптоматики у жінок, хворих на депресивні розлади різного ґенезу. *Український вісник психоневрології*, 26, 3(96), 20-26. Взято з <http://uvnprn.com.ua/arkhiv-nomeriv/2018/tom-26-vipusk-3-96/porivnyalniy-anal-z-virazhenost-psikhosots-also-dezadaptats-y-afektivno-simptomatiki-u-zh-nok-khvorih>.
5. Ісаков, Р. І. (2018). Психосоціальна дезадаптація у жінок з депресивними розладами різного ґенезу: особливості діагностики, вираженості і структури. *Психіатрія, неврологія, медична психологія*, 9, 82-92. DOI: <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2018-9-12>.
6. Попов, Ю. В., & Вид, В. Д. (2002). *Современная клиническая психиатрия*. СПб.: Речь. Retrieved from <http://grinvald.com/biblioteka/psihiatriya/uchebniki-spravochniki-slovari/popov-yu.v.-vid-v.d.-sovremennaya-klinicheskaya-psihiatriya.html>.
7. Рахман, Л. В. (2014). Взаємозв'язок алекситимії з клініко-психопатологічною структурою терапевтично резистентних депресій. *Медична психологія*, 9(4), 21-25. Взято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mpsl_2014_9_4_7.
8. Селюкова, Т. В. (2017). Психологічні особливості діагностики алекситимії в осіб з різним рівнем відчуття самотності. Тези доповідей V Національного конгресу невропатологів, психіатрів та наркологів України з міжнародною участю. *Український вісник психоневрології*, 25, 1(90), 155. Взято з <https://dspace.vnu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/894/%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%B9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Скрипніков, А. М., & Ісаков, Р. І. (2019). Специфіка соціальної підтримки та провини, тривоги і напруженості в сімейних стосунках у жінок, хворих на депресивні розлади різного ґенезу й вираженості психосоціальної дезадаптації. *Norwegian Journal of development of the International Science*, 32(1), 13-21. Взято з <http://elib.umsa.edu.ua/jspui/handle/umsa/11449>.
10. Сыропятов, О. Г., & Красюк, А. Н. (2009). Значение алекситимии при психических расстройствах у кардиологических пациентов. *НейроNews*, 7 (18). <https://neuronews.com.ua/ru/issue-article-242/Znachenie-aleksitimiipri-psihicheskikh-rasstroystvah-u-kardiologicheskikh-pacientov#gsc.tab=0>.
11. Bach, M., Bach, D., Bohmer, F., & Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and somatization: Relationship to DSM-III-R Diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6), 529-538. DOI: 10.1016/0022-3999(94)90050-7.
12. Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 2-6, 255-262. DOI: 10.1159/000286529.
13. Sifneos, P. E. (1975). Problems of patients with alexithymic characteristics and physical disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26 (2), 65-70. DOI: 10.1159/000286912.
14. Sifneos, P. E. (1983). Psychotherapies for psychosomatic and alexithymic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 40 (1-4), 66-73. DOI: 10.1159/000287754.
15. Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: concept, measurement and implications for treatment. *The American journal of psychiatry*, 141(6), 725-732. DOI: 10.1176/ajp.141.6.725.
16. Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1988). Measurement of alexithymia. Recommendations for clinical practice and future research. *The Psychiatric clinics of North America*, 11(3), 351-366. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3067228>.

References

1. Batarshhev, A. V. (2004). *Psihodiagnostika pogranych rasstroystv lichnosti i povedeniya* [Psychodiagnosis of

- borderline personality and behavior disorders]. M.: Izd-vo Instituta Psihoterapii. Vzyato s http://kingmed.info/knigi/Psihiatria/book_1611/Psihodiagnostika_pogranichnih_rasstroystv_lichnosti_i_povedeniya-Batarshv_AV-2004-pdf.
2. Brel, E. Yu., Stoyanova, I. Ya., Chekanova, M. O., & Pohodnaya, A. V. (2019). Problema aleksitimii v kontekste mediko-psihologicheskikh issledovaniy. Chast 1. Soderzhatelnye harakteristiki fenomena aleksitimii v kontekste psichicheskikh i somaticheskikh narushenij [The problem of alexithymia in the context of medical and psychological research. Part 1. Substantive characteristics of the phenomenon of alexithymia in the context of mental and somatic disorders]. *Meditsinskaya psihologiya v Rossii: elektronnyj nauchnyj zhurnal - Medical Psychology in Russia: an electronic scientific journal*, 11, 4(57). Vzyato s URL: <http://mpj.ru>.
 3. Eresko, D. B. (2005). *Aleksitimiya i metody eyo opredeleniya pri pogranichnykh psihosomaticheskikh rasstroystvakh [Alexithymia and methods for its determination in borderline psychosomatic disorders]*. SPb.: NIPNI im. Behtereva. Vzyato s <https://www.twirpx.com/file/612958/>.
 4. Isakov, R. I. (2018). Porivnialnyi analiz vyrazhenosti psichosotsialnoi dezadaptatsii u afektyvnoi symptomatyky u zhinkov, khvorykh na depresyivni rozlady riznogo genezu [Comparative analysis of the severity of psychosocial maladaptation and affective symptomatology in women suffering from depressive disorders of different genesis]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii - Ukrainian Journal of Psychoneurology*, 26, 3(96), 20-26. Vзято з <http://uvnpn.com.ua/arkhiv-nomeriv/2018/tom-26-vipusk-3-96/porivnialnyi-anal-z-virazhenost-psichosots-alno-dezadaptats-y-afektivno-simptomatiki-u-zh-nok-khvori>.
 5. Isakov, R. I. (2018). Psichosotsialna dezadaptatsiia u zhinkov z depresyivnymi rozladamy riznogo genezu: osoblyvosti diahnozyky, vyrazhenosti i struktury [Psychosocial maladaptation in women with depressive disorders of different genesis: features of diagnosis, severity and structure]. *Psykhiatriia, nevrolohii, medychna psikhologhiia - Psychiatry, neurology, medical psychology*, 9, 82-92. DOI: <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2018-9-12>.
 6. Popov, Yu. V., & Vid, V. D. (2002). *Sovremennaya klinicheskaya psikiatriya [Modern clinical psychiatry]*. SPb.: Rech. Retrieved from <http://grinvald.com/biblioteka/psikiatriya/uchebniki-spravochniki-slovari/popov-yu.v.-vid-v.d.-sovremennaya-klinicheskaya-psikiatriya.html>.
 7. Rakhman, L. V. (2014). Vzaimozv'язok aleksytymii z kliniko-psikhopatolohichnoi strukturoiu terapevtychno rezystentnykh depresii [The relationship of alexithymia with the clinical and psychopathological structure of therapist-resistant depression]. *Medychna psikhologhiia - Medical Psychology*, 9(4), 21-25. Vзято з http://nbuv.gov.ua/UJRN/Mpsl_2014_9_4_7.
 8. Seliukova, T. V. (2017). Psikhologichni osoblyvosti diahnozyky aleksytymii v osib z riznym rivnem vidchuttia samotnosti. Tezy dopovidei V Natsionalnoho konhresu nevropatolohiv, psykhiatriv ta narkolohiv Ukrainy z mizhnarodnoiu uchastiu [Psychological features of the diagnosis of alexithymia in people with different levels of loneliness. Abstracts of the reports of the V National Congress of neuropathologists, psychiatrists and narcologists of Ukraine with international participation]. *Ukrainskyi visnyk psikhonevrolohii - Ukrainian Journal of Psychoneurology*, 25, 1(90), 155. Vзято з <https://dspace.vnmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/894/%D1%82%D0%B5%D0%B7%D0%B8%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%B%D1%96%D0%B4%D0%B5%D0%B9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 9. Skrypnikov, A. M., & Isakov, R. I. (2019). Spetsyfyka sotsialnoi pidtrymky ta provyny, tryvohy i napruzhenosti v simeinykh stosunkakh u zhinkov, khvorykh na depresyivni rozlady riznogo genezu y vyrazhenosti psichosotsialnoi dezadaptatsii [Specificity of social support and guilt, anxiety and tension in family relationships in women with depressive disorders of different genesis and severity of psychosocial maladaptation]. *Norwegian Journal of development of the International Science*, 32(1), 13-21. Vзято з <http://elib.umsa.edu.ua/jspui/handle/umsa/11449>.
 10. Syropyatov, O. G., & Krasnyuk, A. N. (2009). Znachenie aleksitimii pri psichicheskikh rasstroystvakh u kardiologicheskikh pacientov [Importance of alexithymia in mental disorders in cardiac patients]. *HeŭpoNews - NeuroNews*, 7(18). <https://neuronews.com.ua/ru/issue-article-242/Znachenie-aleksitimii-pri-psichicheskikh-rasstroystvakh-u-kardiologicheskikh-pacientov#gsc.tab=0>.
 11. Bach, M., Bach, D., Böhmer, F., & Nutzinger, D. O. (1994). Alexithymia and somatization: Relationship to DSM-III-R Diagnoses. *Journal of Psychosomatic Research*, 38(6), 529-538. DOI: 10.1016/0022-3999(94)90050-7.
 12. Sifneos, P. E. (1973). The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 2-6, 255-262. DOI: 10.1159/000286529.
 13. Sifneos, P. E. (1975). Problems of patients with alexithymic characteristics and physical disease. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26 (2), 65-70. DOI: 10.1159/000286912.
 14. Sifneos, P. E. (1983). Psychotherapies for psychosomatic and alexithymic patients. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 40 (1-4), 66-73. DOI: 10.1159/000287754.
 15. Taylor, G. J. (1984). Alexithymia: concept, measurement and implications for treatment. *The American journal of psychiatry*, 141(6), 725-732. DOI: 10.1176/ajp.141.6.725.
 16. Taylor, G. J., & Bagby, R. M. (1988). Measurement of alexithymia. Recommendations for clinical practice and future research. *The Psychiatric clinics of North America*, 11(3), 351-366. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3067228>.

АНАЛИЗ СТРУКТУРЫ И ПРОЯВЛЕНИЙ АЛЕКСИТИМИИ У ЖЕНЩИН, БОЛЬНЫХ ДЕПРЕССИВНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ, С РАЗЛИЧНОЙ ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ **Ісаков Р.І.**

Аннотация. Для изучения структуры и проявлений алекситимии у женщин, больных депрессивными расстройствами различного генеза и выраженности психосоциальной дезадаптации, для разработки, в дальнейшем, специфических мер дифференцированной психосоциальной реабилитации данного контингента пациентов, было обследовано 252 женщин, страдающих депрессией, из которых 94 имели психогенную депрессию (F43.21), 83 женщины - расстройства аффективной сферы эндогенной природы (F32.0, F32.1, F32.2, F32.3, F33.0, F33.1, F33.2, F33.3; F31.3, F31.4, F31.5), а 75 человек - органическую депрессию (F06.3). Исследование проводилось с использованием клинико-психопатологического и психодиагностического методов. Установлено, что больные с признаками дезадаптации имели более высокий уровень алекситимии как по ее отдельным составляющим, так и по общей выраженности, по сравнению не только с пациентками без признаков дезадаптации, но и с нормативными показателями больных психосоматической патологией или невротическими расстройствами, приведенными авторами апробации методики. При этом алекситимические проявления выявились наиболее выраженными у больных органической депрессией, несколько меньше - у больных эндогенной депрессией, и наименьшими - у больных психогенной депрессией. Эти закономерности должны учитываться при разработке лечебно-реабилитационных и профи-

практических мероприятий для больных депрессией.

Ключевые слова: психосоциальная дезадаптация, депрессивные расстройства, психогенная депрессия, органическая депрессия, эндогенная депрессия, алекситимия.

ANALYSIS OF THE STRUCTURE AND MANIFESTATIONS OF ALEXITHYMIA IN WOMEN WITH DEPRESSIVE DISORDERS WITH DIFFERENT SEVERITY OF PSYCHOSOCIAL MALADAPTATION

Isakov R.

Annotation. To study the structure and manifestations of alexithymia in women with depressive disorders of various genesis and severity of psychosocial maladaptation, 252 women suffering from depressive disorders, 94 of whom had psychogenic depression (F43.21), 83 women with affective disorders of endogenous nature (F32.0, F32.1, F32.2, F32.3; F33.0, F33.1, F33.2, F33.3; F31.3, F31.4, F31.5), and 75 people have organic depression (F06.3) was surveyed. The study was conducted using clinical-psychopathological and psychodiagnostic methods. It is established that patients with signs of maladaptation had a higher level of alexithymia, both in its individual components and overall severity, compared not only with patients without signs of maladaptation, but also with normative indicators of patients with psychosomatic pathology or neurotic disorders, by the authors of the method testing. However, alexithymic manifestations are highest in patients with organic depression, slightly smaller in patients with endogenous depression, and the lowest in patients with psychogenic depression. The identified patterns should be taken into account when developing treatment and rehabilitation and prevention measures for patients with depression.

Keywords: psychosocial maladaptation, depressive disorders, psychogenic depression, organic depression, endogenous depression, alexithymia.
