

DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-191-210

УДК 159.923.31 - 0.53.5 (571.1/5)



РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АЛЕКСИТИМИИ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫХ И ЮЖНЫХ РЕГИОНОВ СИБИРИ

*Ж.Г. Зайцева, Т.А. Колодяжная,
О.И. Зайцева, И.А. Игнатова*

Цель: изучить распространенность алекситимии среди подростков центральных (г. Красноярск/европеиды) и южных (г. Абакан, Республика Хакасия, европеиды/хакасы) регионов Сибири с учетом этнической принадлежности и гендерных различий.

Материалы и методы. Интервьюирование школьников различной этнической принадлежности в возрасте 15-18 лет осуществлялось при помощи Торонтской алекситимической шкалы (TAS-26).

Результаты. Среди подростков-европеидов различных регионов проживания (г. Красноярск и г. Абакан, Республика Хакасия) показатели распространенности алекситимии были сопоставимы (30,0% и 34,2%). У подростков-хакасов г. Абакана, Республика Хакасия этот показатель (56,3%) был статистически значимо выше ($p < 0,001$) в сравнении с подростками-европеидами, что расценивается нами как проявление этноспецифической составляющей личности хакасов в подростковом возрасте. Установлены гендерные различия, проявляющиеся малой численностью неалекситимичных девочек-хакасок (6,8%) в сравнении с мальчиками-хакасами ($p = 0,0360$).

Заключение. Выявление среди практически здоровых подростков субъектов с признаками алекситимии необходимо для своевременного проведения профилактических мероприятий, причем коррекционные мероприятия должны быть направлены адресно на девочек и на мальчиков. Рациональное проведение профилактических мероприятий и динамическое наблюдение за алекситимичными подростками позволит снизить риск психосоматических нарушений и частоту неблагоприятных исходов.

Ключевые слова: алекситимия; распространенность; подростки-европеиды; подростки-хакасы

Для цитирования. Зайцева Ж.Г., Колодяжная Т.А., Зайцева О.И., Игнатова И.А. Распространенность алекситимии среди подростков центральных

и южных регионов Сибири // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2022. Т. 14, №6. С. 191-210. DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-191-210

PREVALENCE OF ALEXITHYMIA AMONG ADOLESCENTS IN THE CENTRAL AND SOUTHERN REGIONS OF SIBERIA

**Gh.G. Zaitzeva, T.A. Kolodyazhnaya,
O.I. Zaitzeva, I.A. Ignatova**

Aim. *To study the prevalence of alexithymia among adolescents in the central (Krasnoyarsk city/Caucasians) and southern (Abakan, the Republic of Khakassia, Caucasians/Khakasses) regions of Siberia, taking into account ethnicity and gender differences.*

Materials and methods. *Interviewing schoolchildren of various ethnic backgrounds aged 15-18 years is carried out using the Toronto Alexithymic Scale (TAS-26).*

Results. *Mong Caucasian adolescents from different regions of residence (Krasnoyarsk and Abakan, the Republic of Khakassia), the prevalence rates of alexithymia were comparable (30,0% and 34,2%). For Khakas teenagers in Abakan, the Republic of Khakassia, this indicator (56.3%) was statistically significantly higher ($p < 0,001$) in comparison with Caucasian teenagers, which we regard as a manifestation of the ethno-specific component of the Khakas personality in adolescence. Gender differences were established, manifested by a small number of non-alexithymic Khakass girls (6,8%) in comparison with Khakass boys ($p = 0,0360$).*

Conclusion. *Identification among practically healthy adolescents of subjects with signs of alexithymia is necessary for the timely implementation of preventive measures, and corrective measures should be targeted at girls and boys. Rational implementation of preventive measures and dynamic monitoring of alexithymic adolescents will reduce the risk of psychosomatic disorders and the frequency of adverse outcomes.*

Keywords: *alexithymia; prevalence; caucasian adolescents; Khakass adolescents*

For citation. *Zaitzeva Gh.G., Kolodyazhnaya T.A., Zaitzeva O.I., Ignatova I.A. Prevalence of Alexithymia among Adolescents in the Central and Southern Regions of Siberia. Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture, 2022, vol. 14, no. 6, pp. 191-210. DOI: 10.12731/2658-6649-2022-14-6-191-210*

Проблема сохранения здоровья подрастающего поколения в России является приоритетной для государства, носит национальный характер

и имеет социальную направленность [14]. В условиях продолжающейся демократизации школьного образования, внедрения новых технологий в учебный процесс, требующих от учащихся высокой степени психоэмоционального и физического напряжения, влечет за собой истощение адаптационных резервов растущего организма и появление у них психосоматических расстройств [7, 24]. Именно в подростковом возрасте чаще всего дебютируют психосоматические заболевания, что во многом обусловлено своеобразием данного возрастного периода.

Подростковый возраст является чрезвычайно важным этапом в онтогенетическом развитии любого индивида [1]. В этот период происходит интенсификация ростовых и психовегетативных процессов, что обеспечивает активную психофизиологическую перестройку организма и переход его от детства к взрослому состоянию. Взросление подростка сопровождается приобретением таких полезных эмоциональных навыков, как формирование рационального режима сна и бодрствования, воспитание привычки преодоления трудных ситуаций и способности к эмоциональному самоконтролю. Эти преобразования и определяют все особенности личности детей подросткового возраста, их готовность к социализации. Вместе с тем в каждый период времени на подростка действуют различные социально-стрессогенные компоненты среды, которые могут выступать факторами риска психосоматического нездоровья (качество домашней жизни, взаимоотношения со сверстниками, нерациональное пользование интернетом и другие). Следствием этого могут быть заострение нежелательных личностных черт, расстройства поведения, эмоциональные нарушения [11, 19].

Алекситимия является одной из весьма существенных нежелательных черт личности. Под термином «алекситимия» понимается неспособность индивида определять собственные эмоции и чувства других людей, проблемы их вербального обозначения, что создает трудности в эмоциональной сфере и межличностных коммуникациях [10].

В структуре алекситимии выделяют два компонента: когнитивный и эмоциональный [6]:

- когнитивный аспект характеризуется преобладанием у субъекта «конкретного» наглядно-образного мышления, вследствие чего личность в многообразных ситуациях занимает упрощенную жизненную позицию и проявляет инфантилизм;

- эмоциональный аспект сопровождается скудностью чувств индивида и трудностью их вербального определения, невозможностью дифференциации чувственных и соматических ощущений.

В настоящее время вопрос о природе алекситимии до сих пор остается нерешенным. Принято различать первичную (врожденную) и вторичную (травматическую) алекситимию. Считается, что первичная алекситимия связана с генетическими процессами и особенностями развития головного мозга, вторичная алекситимия - с психотравмой и суровыми методами воспитания, запретами на выражение чувств [23].

Гипотезу о генетическом аспекте алекситимии поддерживают ученые М. Kano et al., А. С. Гуреев и соавт., установившие в ходе своих исследований взаимосвязь генов (полиморфизм промотора гена транспортера серотонина (5-HTT gene-linked promoter region, 5-HTTLPR, генотип L/L) с неблагоприятными психологическими характеристиками индивидов, в том числе и с алекситимией [20, 5].

Иными причинными факторами первичной алекситимии ряд исследователей считает наличие структурных модификаций в определенных образованиях головного мозга. Данное предположение основано на мета-анализе нейровизуализационных показателей мозга высокоалекситимичных индивидов, характеризующихся уменьшением объемов отдельных структур мозга (миндалевидное тело; поясная извилина и другие) [22].

Вторичная алекситимия рассматривается многими исследователями в ассоциации с психологической травмой, а сдерживание чувств в данной ситуации является защитной реакцией. Другими причинными факторами вторичной алекситимии считается восприятие выражения чувств, формирующееся у индивида в детстве (особенности семейного воспитания, паттерны поведения в школе, в общении со сверстниками) [13].

Вместе с тем многие ученые полагают, что психоэмоциональное состояние современных подростков во многом определяется теми культурно-историческими условиями, в которых они находятся [2]. При этом этническая составляющая личностного становления подростка (традиционный уклад жизни, семейный характер воспитания, культурные ценности) играет важную роль. Большое значение эти факторы приобретают в Сибири, где компактно проживают многонациональные сибирские этносы, в том числе и хакасы, со свойственными генетическими особенностями и этнокультурными характеристиками. Этими факторами во многом обуславливается своеобразие психоэмоциональной сферы и физическое развитие подростков разных этносов Сибири.

Приводимые в научной литературе сведения по вопросу алекситимии в подростковой среде указывают на масштабы этой проблемы и освещают различные причинные факторы, способствующие, по мнению

исследователей, ее формированию [17, 18]. Однако в нашей стране этой проблеме уделяется недостаточное внимание. Имеющиеся немногочисленные работы, посвященные изучению алекситимии у подростков в России, касаются в основном групп европейского происхождения (русские, украинцы) [3, 4, 15]. В то время как данные о распространенности алекситимии среди аборигенов Сибири, и в частности, хакасов вообще отсутствуют.

Целью настоящей работы является изучение распространенности алекситимии среди подростков центральных (г. Красноярск, европеоиды) и южных (г. Абакан, Республика Хакасия, европеоиды/хакасы) регионов Сибири с учетом этнической принадлежности и гендерных различий.

Материалы и методы

Объектом изучения явились случайные выборки старших подростков (15-18 лет) из центральных и южных территорий Сибири, обучающихся в общеобразовательных учреждениях. Общая выборка составила 592 человека. Интервьюирование подростков Центральной Сибири проводилось в г. Красноярске, являющимся крупным промышленным и административным центром Красноярского края. В г. Красноярске обследованы школьники/европеоиды (русские, украинцы): 245 старшеклассников (99 мальчиков и 146 девочек).

Южные территории Сибири представлены в нашем исследовании Республикой Хакасией (РХ, г. Абакан), где компактно проживает коренное население республики – хакасы. Согласно данным, полученным в результате популяционно-генетического исследования населения России, хакасы относятся к одной из азиатских по происхождению групп с наибольшей долей монголоидного расового компонента [12]. Помимо хакасов-монголоидов в республике проживает так называемое некоренное население республики – европеоиды (русские, украинцы). В г. Абакане, являющимся административным центром Республики Хакасия, обследовано 119 хакасских школьников (46 мальчиков и 73 девочки) и 228 школьников-европеоидов (96 мальчиков и 132 девочки).

Исследование одобрено Этическим комитетом ФГБНУ ФИЦ КНЦ СО РАН. Подростки имели средние показатели физического и полового развития, признаны клинически здоровыми. Сбор информации проводился в начале учебного года (сентябрь, октябрь) в течение трех лет (2019 г., 2020 г., 2021 г.). После получения информированного согласия родителей ученики были уведомлены о добровольности и конфиденциальности исследования,

им предложено заполнить анкеты в течение одного урока. При заполнении опросника респонденты сообщали место рождения и национальность, включая национальную принадлежность родителей. В исследуемые выборки включались субъекты, имеющие родителей соответствующей национальной принадлежности на основе данных опроса.

Для изучения частоты алекситимии у подростков применялась широко используемая в разных областях медицины Торонтская алекситимическая шкала (TAS-26), разработанная G.J. Taylor и соавт. [6]. В России TAS-26 адаптирована на русский язык сотрудниками НИИ им. Бехтерева. Торонтская шкала алекситимии состоит из 26 утверждений, оцениваемых по 5-балльной шкале Лайкерта: «совершенно не согласен» (1 балл), «скорее не согласен» (2 балла), «ни то, ни другое» (3 балла), «скорее согласен» (4 балла), «совершенно согласен» (5 баллов). Подсчет баллов осуществляется в соответствии с ключом, оценивается общий балл.

По сформулированным нормативным интервалам TAS-26 теста выделяют следующие варианты алекситимии:

- общий балл ≤ 62 баллов: низкий уровень алекситимии (отсутствие признаков алекситимии, ОПА);
- общий балл в диапазоне 63 – 73 балла: средний уровень алекситимии (группа риска по алекситимии, ГРА);
- общий балл ≥ 74 баллов: высокий уровень алекситимии (наличие алекситимии, НПА).

Цифровой материал обработан стандартным пакетом программ STATISTICA, ver. 10.0. Статистический анализ качественных признаков осуществляется путем регистрации количества объектов в выборке, имеющих одинаковое значение качественной переменной, с дальнейшим подсчетом относительной частоты, или доли (%). Оценка доверительного интервала (95% ДИ) для долей и частот проводится по методу Уилсона. Сравнение групп по качественному бинарному признаку оценивается с помощью критерия Pearson χ^2 . При описании статистических показателей указывается абсолютное значение Pearson χ^2 и статистическая значимость различий (p). Различия считаются значимыми при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Данные о распространенности алекситимии среди подростков центральных и южных территорий Сибири с учетом этнической принадлежности представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Частота (в %) алекситимии у подростков различных регионов Сибири по Торонтской шкале алекситимии с учетом этнической принадлежности

Группы	ОПА (≤ 62 баллов)	ГРА (63-73 баллов)	НПА (≥74 баллов)	χ^2	Р по χ^2
	[1]	[2]	[3]		
Подростки/ европеоиды г. Красноярска (n=245)	38,2 32,1-44,2	31,8 26,3-37,9	30,0 24,4-35,8	2,29 4,01	$P_{1-2}=0,1299$ $P_{1-3}=0,0453$
Подростки/хакасы г. Абакана, РХ (n=119)	12,6 7,8-19,7	31,1 23,4-39,9	56,3 47,3-64,8	11,91 50,31 15,37	$P_{1-2}=0,0006$ $P_{1-3}<0,001$ $P_{2-3}=0,0001$
Подростки/ европеоиды г. Абакана, РХ (n=228)	36,0 30,0-42,4	29,8 24,3-36,0	34,2 28,4-40,6	1,95 1,01	$P_{1-2}=0,1629$ $P_{1-3}=0,3155$

Среди подростков г. Красноярска наиболее многочисленную группу составляют учащиеся с ОПА – 38,2% (94 человека), меньшей по численности была категория респондентов из ГРА – 31,8% (78 человек). Самой малочисленной оказывается группа подростков с НПА – 30,0% (73 человека), о чем свидетельствуют статистически значимые различия в сравнении с группой школьников с ОПА ($P=0,0453$). Другим был характер распределения алекситимии у подростков коренного населения РХ. Наиболее многочисленной выступает группа респондентов-хакасов с НПА (56,3%; 67 человек), второй по численности – когорта подростков-хакасов ГРА (31,1%; 37 человек), а малочисленной – группа подростков-хакасов с ОПА (12,6%; 15 человек), имеющая статистически значимые различия как в сравнении со своими ровесниками ГРА ($P=0,0001$), так и со сверстниками группы с НПА ($P<0,001$). В то же время среди подростков некоренного населения РХ не выявлено различий между группами учащихся с разным уровнем алекситимии: подростки с ОПА составляют 36,0% (82 человека), подростки ГРА – 29,8% (68 человек), подростки группы НПА – 34,2% (78 человек).

Мы сравнили частоту встречаемости алекситимии между подростками разных этнических групп и регионов проживания. Среди всех учащихся с НПА статистически значимо встречаются подростки-хакасы в сравнении со сверстниками некоренного населения РХ и подростками г. Красноярска (подростки-хакасы с НПА: 56,3%; 67 чел., 95% ДИ 47,3-64,8 и подростки-европеоиды г. Абакана с НПА: 34,2 %; 78 чел., 95% ДИ 28,4-40,6; $\chi^2=15,69$; $P=0,0001$; а также подростки-красноярцы с НПА: 30,0%; 73 чел., 95% ДИ 24,4-35,8; $\chi^2=23,78$; $P<0,001$). Помимо этого, среди всех респондентов в категории ОПА группа подростков-хакасов была самой

малочисленной в сравнении с подростками некоренного населения РХ и подростками-красноярцами (подростки-хакасы с ОПА: 12,6%, 15 чел., 95% ДИ 7,8-19,7 и подростки-европеиды г. Абакана с ОПА 36,0%; 82 чел., 95% ДИ 30,0-42,4; $\chi^2=21,19$; $P<0,001$; а также подростки-красноярцы с ОПА 38,2%; 94 чел., 95% ДИ 32,1-44,2; $\chi^2=25,34$; $P<0,001$). Различий по частоте алекситимии среди подростков-европеидов центральных и южных регионов Сибири не выявлено.

Резюмируя данные, следует сказать, что среди хакасских школьников (в отличие от подростков некоренного населения РХ и подростков-красноярцев) преобладают высокоалекситимичные индивиды со свойственным дефицитом когнитивно-эмоциональной сферы, с неадаптивными стратегиями поведения и способами разрешения трудных жизненных ситуаций.

Необходимо заметить, что такое состояние психоэмоциональной сферы современных хакасских подростков может быть генетически детерминировано, учитывая взаимосвязи некоторых генов с нежелательными психологическими характеристиками человека [20, 5]. К сожалению, мы не встретили подобных работ в отношении этнических хакасов. По этой проблеме имеются единичные публикации, касающиеся преимущественно этнических групп, проживающих севере Сибири (сибирские эскимосы, ханты, якуты). В отношении вышеуказанных этносов установлены ассоциации ряда неблагоприятных психологических характеристик (тревоги, депрессии) с полиморфизмом наиболее изученного в этом плане гена транспортера серотонина. Полученные в ходе исследования неоднозначные результаты авторы связывают как с индивидуальными особенностями генетического фона, так и с особенностями социокультурной сферы [21, 16].

С последним утверждением согласуются результаты исследований ответственных ученых. По данным Т.Г. Бохан и соавт. подростки-хакасы в отличие от подростков других этнических групп [2], включая русских подростков, для решения своих проблем крайне редко прибегают к адаптивным стратегиям поведения, таким как «совет» и «успокоиться, взять себя в руки». В первую очередь они используют стратегию «самостоятельное решение». Вероятно, подобного рода комбинации копинг-стратегий в сочетании с характерными чертами подросткового возраста (подростковый максимализм, отсутствие гибкости мышления, невозможность адекватной оценки трудной ситуации) в определенный период времени могут явиться причиной развития психосоматических нарушений и девиантных форм поведения. Согласно данным Н. Г. Канзычаковой, изучавшей суицидальное поведение школьников в Республике Хакасия [8], уровень

добровольного ухода из жизни среди подростков хакасской национальности оказывается выше, чем в других этносах. Автор видит одну из причин такого поведения в чертах национального характера хакасов (наиболее обидчивы, замкнуты, медлительны, стеснительны, скупы в проявлениях эмоций) помимо социально-стрессовых факторов.

Следующим этапом мы изучили частоту алекситимии у подростков разных территорий Сибири в зависимости от гендерного происхождения. Данные отражены в таблице 2.

Таблица 2.

Частота (в %) алекситимии у подростков различных регионов Сибири по Торонтской шкале алекситимии с учетом гендерной принадлежности

Группы	ОПА (≤ 62 баллов)	ГРА (63-73 баллов)	НПА (≥ 74 баллов)	χ^2	P по χ^2
	[1]	[2]	[3]		
Подростки- европеоиды г. Красноярска					
Мальчики (n=99)	42,4 33,1-52,3	30,3 22,1-40,0	27,3 19,5-36,8	3,14 5,01	$P_{1-2}=0,0763$ $P_{1-3}=0,0253$
Девочки (n=146)	34,9 27,7-42,9	33,5 26,3-41,5	31,6 24,5-39,4	0,39	$P_{1-3}=0,5344$
Подростки-хакасы г. Абакана, РХ					
Мальчики (n=46)	19,6 10,7-33,2	23,9 13,9-38,0	56,5 47,3-64,8	13,33 10,17	$P_{1-3}=0,0003$ $P_{2-3}=0,0014$
Девочки (n=73)	6,8 3,8-16,8	35,6 25,6-47,1	57,6 44,7- 67,0	16,01 38,44 6,21	$P_{1-2}=0,0001$ $P_{1-3} < 0,001$ $P_{2-3}=0,0127$
Подростки- европеоиды г. Абакана, РХ					
Мальчики (n=96)	35,5 26,5-45,4	28,1 20,1-37,8	36,4 27,5-46,4	1,18 1,52	$P_{1-2}=0,2779$ $P_{2-3}=0,2169$
Девочки (n=132)	36,5 28,6-44,8	31,0 23,8-39,4	32,5 25,1-41,0	0,83 0,42	$P_{1-2}=0,3621$ $P_{1-3}=0,5173$

Среди мальчиков-красноярцев распределение уровня алекситимии характеризуется статистически значимым преобладанием числа индивидов с ОПА в сравнении с мальчиками с НПА ($P=0,0253$) и тенденцией к снижению численности индивидов ГРА ($P=0,0763$). У девочек-подростков г. Красноярска отмечается практически одинаковая частота встречаемости разного уровня алекситимии (диапазон от 31,6% до 34,9%).

В выборке хакасских подростков (n=119), как у мальчиков, так и у девочек, многочисленной была категория интервьюируемых с НПА (56,5%-

57,6%), малочисленной – когорта старшекласников-хакасов с ОПА (6,8%-19,6%), промежуточное положение занимают респонденты-хакасы ГРА (23,9% -35,6%). При этом среди девочек-хакасок индивиды с ОПА в 2,8 раза встречаются реже в сравнении с мальчиками-хакасами (девочки-хакаски с ОПА: 6,8%; 5 чел.; 95% ДИ 3,8-16,8 в сравнении с мальчиками-хакасами 19,6%; 9 чел.; 95% ДИ 10,7-33,2 из этой же группы, $\chi^2=4,40$; $P=0,0360$). Эти данные указывают на присущую в большей степени девочкам характерную особенность эмоциональных нарушений. Схожие паттерны гендерных различий ранее обнаруживались в зарубежных [19] и отечественных исследованиях [9].

У подростков некоренного населениями РХ не выявлено гендерных различий по уровню распространенности алекситимии: низкий уровень алекситимии регистрируется в 35,5%-36,6% (подростки с ОПА), средний уровень алекситимии фиксируется в 28,1%-31,0% (подростки ГРА), высокий уровень алекситимии встречается в 32,5%-36,4% (подростки с НПА). В целом наблюдается схожее с подростками-красноярцами распределение алекситимии у подростков некоренного населениями РХ.

Затем провели анализ частоты встречаемости алекситимии между подростками разных этнических групп с учетом гендерной принадлежности.

Установлено, что среди всех мальчиков-подростков с ОПА статистически значимо малочисленной была подгруппа мальчиков-хакасов в сравнении с мальчиками некоренного населения РХ и мальчиками г. Красноярска (мальчики-хакасы с ОПА: 19,6%, 9 чел., 95% ДИ 10,7-33,2 и мальчики некоренного населения РХ с ОПА 35,5%; 34 чел., 95% ДИ 26,5-45,4; $\chi^2=3,70$; $P=0,0544$; а также мальчики-красноярцы с ОПА 42,4%; 42 чел., 95% ДИ 33,1-52,3; $\chi^2=7,20$; $P=0,0073$). Различий между мальчиками некоренного населения РХ с ОПА и мальчиками-красноярцами с ОПА выявлено не было. Наряду с этим, среди подростков мужского пола с НПА преобладающее большинство составляют хакаские мальчики в сравнении с мальчиками некоренного населения РХ с НПА и с мальчиками-красноярцами с НПА (мальчики-хакасы с НПА: 56,5%, 26 чел., 95% ДИ 47,3-64,8 и мальчики-европеиды г. Абакана, РХ с НПА 36,4%; 35 чел., 95% ДИ 27,5-46,4; $\chi^2=5,11$; $P=0,0238$; а также мальчики-красноярцы с НПА 27,3%; 27 чел., 95% ДИ 19,5-36,8; $\chi^2=11,59$; $P=0,0007$). Различий между мальчиками некоренного населения РХ с НПА и мальчиками-красноярцами с НПА выявлено не было.

В группе девочек с ОПА статистически значимо реже встречаются девочки хакаской национальности в сравнении с девочками некоренно-

го населения РХ и девочками г. Красноярска (девочки-хакаски с ОПА: 6,8%, 5 чел., 95% ДИ 3,8-16,8 и девочки- европеоиды г. Абакана, РХ с ОПА 36,5%; 48 чел., 95% ДИ 28,6-44,8; $\chi^2=21,36$; $P< 0,001$; а также девочки г. Красноярска с ОПА 34,9 %; 51 чел., 95% ДИ 27,7-42,9; $\chi^2=20,17$; $P< 0,001$). В то же время в группе девочек с НПА статистически значимо чаще встречаются девочки-хакаски в сравнении с девочками некоренного населения РХ и девочками г. Красноярска (девочки-хакаски с НПА: 57,6%, 42 чел., 95% ДИ 44,7- 67,0 и девочки-европеоиды г.Абакана, РХ с НПА 32,5%; 43 чел., 95% ДИ 25,6-41,0; $\chi^2=12,06$; $P=0,0005$; а также с девочки г. Красноярска с НПА 31,6 %; 46 чел., 95% ДИ 24,5-39,4; $\chi^2=13,72$; $P=0,0002$).

Различий между девочками некоренного населения РХ с НПА и девочками г. Красноярска с НПА выявлено не было. Среди всех индивидов ГРА различий в представительстве этнических групп с учетом гендерного признака не выявлено.

Обобщая вышеизложенные данные, следует отметить, что независимо от гендерной принадлежности преобладание алекситимических черт личности характерно для подростков хакасской национальности (мальчиков и девочек) в сравнении с соответствующими группами мальчиков и девочек некоренного населения РХ и г. Красноярска. Дифференциация по полу обнаружила низкую частоту встречаемости неалекситимичных индивидов среди девочек в сравнении с мальчиками, статистически значимо выраженную у хакаских девочек. Полученные нами результаты согласуются с данными других авторов, подчеркивающих гендерный характер различий в эмоциональной сфере старших подростков [19]. Для девочек данного возраста свойственны некая эмоциональная ригидность, руминация и, соответственно, проблемы с контролем своих эмоций и возможностью управлять ими [9].

Мы сравнили полученные нами данные по распространенности алекситимии среди старших подростков с результатами многочисленных работ российских авторов [3, 4, 15] и зарубежных ученых, проводивших исследования в Европе [17] и Азии [18]. В качестве диагностического инструментария при проведении исследований в России использовалась Торонтская шкала алекситимии (TAS-26), в зарубежных исследованиях – 20-пунктовая Торонтская алекситимическая шкала (TAS-20), представляющая собой модифицированную Торонтскую шкалу алекситимии из 26 пунктов (модифицированная шкала TAS-26). Результаты представлены в таблице 3.

Таблица 3.

Частота (в %) алекситимии у старших подростков в России и других странах

Страна	Наличие алекситимии	Число наблюдений	Год сбора данных	Шкалы	Источник
Россия, Красноярск/европеоиды	30,0	245	2019/2021	TAS-26	Данное исследование
Россия, Абакан/ хакасы	56,3	119	2019/2021	TAS-26	Данное исследование
Россия, Абакан/европеоиды	34,2	228	2019/2021	TAS-26	Данное исследование
Россия, Томск	32,9	231	Не указан	TAS-26	Брель, 2018
Россия, Чита	15,0	148	Не указан	TAS-26	Глазкова, 2018
Россия, Благовещенск	22,1	154	Не указан	TAS-26	Юткина, 2017
Финляндия	7,3	3936	Не указан	TAS-20	Honkalampi, 2009
Пакистан	48,5	185	2018/2019	TAS-20	Jafar, 2021

Полученные нами результаты у подростков г. Красноярска (30,0%) и подростков-европеоидов г.Абакана, РХ (34,2%) сопоставимы с показателями зафиксированными в г. Томске (32,9 %, Россия). Наряду с этим, распространенность алекситимии среди подростков Красноярска и подростков-европеоидов г. Абакана, РХ оказывается выше, чем в других российских регионах (г. Чита, 15% и г. Благовещенск, 22,1%) и в европейской стране (Финляндия, 7,3%). При этом показатель алекситимии у подростков-красноярцев и подростков-европеоидов г. Абакана, РХ был ниже аналогичного показателя у подростков-хакасов (56,3%, РХ) и подростков из стран Азии (48,5%, Пакистана).

Иным был результат сравнения показателя алекситимии у хакасских подростков г. Абакана (РХ), который сопоставим только с данными, полученными исследователями в Пакистане [18]. Во всех остальных случаях показатель алекситимии у подростков-хакасов г. Абакана был значительно выше [3, 4, 15, 17].

Неоднозначность данных, полученных в российских регионах и в других странах, свидетельствует о том, что показатели алекситимии зависят от многих причин, в том числе, от социальных и этнокультурных факто-

ров, методологии исследования (объема выборки исследования), используемого диагностического инструментария.

Заключение

По всей видимости, в контексте понимания природы психосоматического нездоровья важным является изучение феномена алекситимии у подростков. При этом необходимо учитывать тот факт, что подростковый возраст является одним из тех возрастных периодов, когда происходит окончательное формирование эмоциональной сферы, в том числе, и закрепление алекситимических черт, если таковые имеются.

Диагностическое анкетирование с помощью TAS-26 позволило изучить частоту алекситимии у подростков центральных и южных регионов Сибири, выявить этнические особенности и гендерные различия, сопоставить полученные нами результаты с данными отечественных и зарубежных авторов.

Нами получены неоднозначные результаты распространенности алекситимии среди практически здоровых подростков центральных (г. Красноярск) и южных (г. Абакан, РХ) регионов Сибири. Показатель частоты алекситимии среди подростков-европеоидов г. Красноярска (30,0%) сопоставим с аналогичным показателем у подростков-европеоидов г. Абакана, РХ (34,2%), в то время как у подростков-хакасов этот показатель (56,3%) был в 1,6-1,8 раза выше в сравнении с данными вышеуказанных подростков-европеоидов. Преобладание среди хакасских подростков высокоалекситимичных индивидов со свойственными особенностями эмоциональной сферы (затруднения в идентификации своих чувств, подвержены руминациям, реже используют адаптивные стратегии для преодоления трудностей) является этноспецифической характеристикой личности хакасов в подростковом возрасте. При этом показатели алекситимии у подростков-хакасов сопоставимы только с результатами, полученными в Пакистане [18], а в сравнении с показателями в российских регионах (г. Томск, г. Чита, г. Благовещенск) [3, 4, 15] и в других странах (Финляндия) – у подростков-хакасов он был значительно выше [17].

Гендерные особенности, выявленные в нашем исследовании, характеризуются малой численностью неалекситимичных индивидов-девочек в группе хакасских подростков. Вероятно, гендерные различия в частоте алекситимии могут зависеть от методики интервьюирования, от социально-экономических условий и культурных ценностей, однако нельзя исключить и существенные различия между представителями разных полов.

Таким образом, наиболее «уязвимыми» в плане формирования алекситимичной личности среди подростков различных этнических групп оказываются подростки-хакасы, а по гендерным различиям – девочки.

Выявление среди практически здоровых школьников подросткового возраста субъектов с признаками алекситимии необходимо для своевременного проведения профилактических мероприятий психолого-педагогического и медицинского плана, причем коррекционные мероприятия должны быть направлены адресно на девочек и на мальчиков. Рациональное проведение профилактических мероприятий и динамическое наблюдение за алекситимичными подростками позволит снизить риск психосоматических нарушений и частоту неблагоприятных исходов.

Конфликт интересов. Авторы не заявляют о конфликте интересов.

Список литературы

1. Авдулова Т.П. Психология подросткового возраста: учебник и практикум для вузов. М.: Издательство Юрайт, 2020. 394 с.
2. Бохан Т.Г., Галажинский Э.В., Мещерякова Э.И. Этнопсихологические, гендерные и возрастные особенности совладающего поведения подростков и юношей разных национальностей Сибирского региона // Сибирский психологический журнал. 2005. №22. С. 71-78.
3. Брель Е.Ю. Алекситимия в структуре «практически здоровой» личности // Сибирский психологический журнал. 2018. № 67. С. 89-101. <http://doi.org/10.17223/17267080/67/7>
4. Глазкова Ю.В. Выраженность алекситимических проявлений у подростков // Психология и психотехника. 2018. №4. С. 1-6. <http://doi.org/10.7256/2454-0722.2018.4.27511>
5. Гуреев А.С., Ким А.А., Санина Е.Д. и др. Распределение частот *vnt*r аллелей локуса 5-*httlr*g гена транспортера серотонина в населении Евразии и Африки // Экологическая генетика человека. 2014. № 3. Т.12 С. 71-86.
6. Ерьсько Д.Б., Исурина Г.Л., Кайдановская Е.В. и др. Алекситимия и методы ее определения при пограничных психосоматических расстройствах // Пособие для психологов и врачей. СПб: Издат. центр отделения науч.-мед. информ. 2005. 25 с.
7. Захарова И.Н., Ершова И.Б., Творогова Т.М. и др. Стресс у детей и подростков – проблема сегодняшнего дня // Медицинский Совет. 2021. №1. С. 237-246. <http://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-1-237-246>
8. Канзычакова Н.Г. Подростковый суицид в Республике Хакасия. Профилактика суицидального поведения // Актуальные вопросы современной психологии. 2021. №1. С. 10-15.

- логии: материалы III Междунар. науч. конф. Челябинск: Два комсомольца. 2015. С. 50-52.
9. Кочетова Ю.А., Климакова М.В. Гендерные различия в эмоциональном интеллекте у старших подростков // Психолого-педагогические исследования. 2017. Том 9, № 4. С. 65–74. <http://doi.org/10.17759/psyedu.2017090407>
 10. Крайнова Ю.Н. К постановке проблемы изучения выраженности алекситимических проявлений у подростков // Среднее профессиональное образование. 2021. Т. 307, № 3. С. 57-60.
 11. Москаленко О.Л., Пуликов А.С. Оценка уровня тревожности юношей в условиях санитарно-защитной зоны горно-химического комбината (ГХК) // В мире научных открытий. 2015. № 2. Т.62. С.108-125. <https://doi.org/10.12731/wsd-2015-2-7>
 12. Степанов В.А., Балановский О.П., Мельников А.В. Характеристика популяций Российской Федерации по панели пятнадцати локусов, используемых для ДНК-идентификации и в судебно-медицинской экспертизе // Acta naturae. 2011. Т. 9, № 2. С. 59-71. <http://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.08.007>
 13. Сурова Т.С. К вопросу о диагностике вторичной алекситимии как последствия детской психотравмы: психологический феномен // Universum: психология и образование. 2022. Т. 91, № 1. С.22-26. <http://doi.org/10.32743/UniPsy.2022.91.1.12903>
 14. Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года» // Рос. газета – Федеральный выпуск. 2020. № 159 (8213). 22 июля.
 15. Юткина О.С. Изучение уровня алекситимии у детей школьного возраста // Современные проблемы науки и образования. 2017. № 2. С. 43-47.
 16. Bisso-Machado R., Ramallo V., Tarazona-Santos E. et al. 5-HTTLPR genetic diversity and mode of subsistence in Native Americans // Am J Phys Anthropol., 2013, vol. 151, no. 3, pp. 492–494.
 17. Honkalampi K, Tolmunen T, Hintikka J. et al. The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem scales among Finnish adolescents // Compr Psychiatry, 2009, no. 50, pp. 263-268. <http://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.08.007>
 18. Jafar S., Ashraf F., Arif A. Alexithymia and anxiety symptoms in Pakistani adolescents: A study of compounded directions // J Pak Med Assoc., 2021, vol. 71, no. 4, pp.1139-1143. <http://doi.org/10.47391/JPMA.1247>
 19. Justicia M.R., Saam M. C., Flamarique I. Subgrouping children and adolescents with disruptive behaviors: symptom profiles and the role of callous-unemotional

- traits // *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2022, vol. 31, no.1, pp.51-66. <http://doi.org/10.1007/s00787-020-01662-w>
20. Kano M., Mizuno T., Kawano Y. et al. Serotonin transporter gene promoter polymorphism and alexithymia // *Neuropsychobiol.*, 2012, vol. 65, no 2, pp.76-82. <http://doi.org/10.1159/000329554>
 21. Murdoch J.D., Speed W.C., Pakstis A.J. et al. Worldwide population variation and haplotype analysis at the serotonin transporter gene SLC6A4 and implications for association studies // *Biol Psychiatry*, 2013, vol. 74, no.12, pp. 879–889.
 22. Xu P., Opmeer E.M., van Tol M.J. Structure of the alexithymic brain: A parametric coordinate-based meta-analysis // *Neurosci Biobehav Rev.*, 2018, vol.87, pp.50-55. <http://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.01.004>
 23. Yang H.X. Shi HS., Ni K. et al. Exploring the links between alexithymia, empathy and schizotypy in college students using network analysis // *Cogn Neuropsychiatry*, 2020, vol. 25, no. 4, pp. 245-253. <http://doi.org/10.1080/13546805.2020.1749039>
 24. Zaitseva O., Klimatskaya L., Kolodyazhnaya T. et al. Features of the emotional status of schoolchildren with different profiles of the lateral phenotype // *Puls Uczelni*, 2014, vol. 8, no.2, pp. 4-8.

References

1. Avdulova T.P. *Psikhologiya podrostkovogo vozrasta: uchebnik i praktikum dlya vuzov* [Psychology of adolescence: textbook and workshop for universities]. M.: Izdatel'stvo Yurayt, 2020, 394 p.
2. Bokhan T.G., Galazhinskiy E.V., Meshcheryakova E.I. Etnopsikhologicheskie, gendernye i vozrastnye osobennosti sovladayushchego povedeniya podrostkov i yunoshyey raznykh natsional'nostey Sibirskogo regiona [Ethnopsychological, gender and age features of coping behavior of adolescents and young men of different nationalities of the Siberian region]. *Sibirskiy psikhologicheskij zhurnal*. 2005, no. 22, pp. 71-78.
3. Brel' E.Yu. Aleksitimiya v strukture «prakticheski zdorovoy» lichnosti [Alexithymia in the structure of a “practically healthy” personality]. *Sibirskiy psikhologicheskij zhurnal*, 2018, no. 67, pp. 89-101.
4. Glazkova Yu. V. Vyrzhennost' aleksitimicheskikh proyavleniy u podrostkov [The severity of alexithymic manifestations in adolescents]. *Psikhologiya i psikhotehnika*, 2018, no. 4, pp. 1-6. <http://doi.org/10.7256/2454-0722.2018.4.27511>
5. Gureev A.S., Kim A.A., Sanina E.D. et al. Raspredelenie chastot vntr alleley lokusa 5-httlpr gena transportera serotoninina v naselenii Evrazii i Afriki [Frequency distribution of vntr alleles of the 5-httlpr locus of the serotonin transporter gene in the population of Eurasia and Africa]. *Ekologicheskaya genetika cheloveka*, 2014, vol. 12, no 3, pp. 71-86.

6. Eres'ko D.B., Isurina G.L., Kaydanovskaya E.V. et al. *Aleksitimiya i metody ee opredeleniya pri pogranichnykh psikhosomaticheskikh rasstroystvakh* [Alexithymia and methods for its determination in borderline psychosomatic disorders]. Spb, 2005, 25 p.
7. Zakharova I.N., Ershova I.B., Tvorogova T.M. et al. Stress u detey i podrostkov – problema segodnyashnego dnya [Stress in children and adolescents is a problem today]. *Meditsinskiy Sovet*, 2021, no. 1, pp. 237-246. <http://doi.org/10.21518/2079-701X-2021-1-237-246>
8. Kanzychakova N.G. Podrostkovyy suitsid v Respublike Khakasiya. Profilaktika suitsidal'nogo povedeniya [Teenage suicide in the Republic of Khakassia. Prevention of suicidal behavior] *Aktual'nye voprosy sovremennoy psikhologii: materialy III Mezhdunar. nauch. konf.* [Topical issues of modern psychology: materials of the III International. scientific conf.]. Chelyabinsk: Dva komso-mol'tsa, 2015, pp. 50-52.
9. Kochetova Yu.A., Klimakova M.V. Gendernye razlichiya v emotsional'nom intellekte u starshikh podrostkov [Gender Differences in Emotional Intelligence in Older Adolescents] *Psikhologo-pedagogicheskie issledovaniya*, 2017, vol. 9, no. 4, pp. 65–74. <http://doi.org/10.17759/psyedu.2017090407>
10. Kraynova Yu.N. K postanovke problemy izucheniya vyrazhennosti aleksitimicheskikh proyavleniy u podrostkov [To the formulation of the problem of studying the severity of alexithymic manifestations in adolescents]. *Srednee professional'noe obrazovanie*, 2021, vol. 307, no. 3, pp. 57-60.
11. Moskalenko O.L., Pulikov A.S. Otsenka urovnya trevozhnosti yunoshey v usloviyakh sanitarno-zashchitnoy zony gorno-khimicheskogo kombinata (GKhK) [Assessment of the level of anxiety of young men in the conditions of the sanitary protection zone of the mining and chemical plant (MCC)]. *V mire nauchnykh otkrytiy*, 2015, no. 2(62), pp. 108-125. <https://doi.org/10.12731/wsd-2015-2-7>
12. Stepanov V.A., Balanovskiy O.P., Mel'nikov A. V. Kharakteristika populyatsiy Rossiyskoy Federatsii po paneli pyatnadsati lokusov, ispol'zuemykh dlya DNK-identifikatsii i v sudebno-meditsinskoy ekspertize [Characteristics of the populations of the Russian Federation according to a panel of fifteen loci used for DNA identification and forensic medical examination]. *Acta naturae*, 2011, vol. 9, no. 2, pp. 59-71. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.08.007>
13. Surova T.S. K voprosu o diagnostike vtorichnoy aleksitimii kak posledstviya detskoy psikhotravmy: psikhologicheskii fenomen [On the issue of diagnosing secondary alexithymia as a consequence of childhood psychotrauma: a psychological phenomenon]. *Universum: psikhologiya i obrazovanie*, 2022, vol. 91, no. 1, pp. 22-26. <https://doi.org/10.32743/UniPsy.2022.91.1.12903>

14. Ukaz Prezidenta Rossiyskoy Federatsii ot 21 iyulya 2020 g. № 474 «O national'nykh tselyakh razvitiya Rossiyskoy Federatsii na period do 2030 goda» [Decree of the President of the Russian Federation of July 21, 2020 no. 474 "On the national development goals of the Russian Federation for the period up to 2030"]. *Ros. gazeta – Federal'nyy vypusk*, 2020, no. 159 (8213).
15. Yutkina O.S. Izuchenie urovnya aleksitimii u detey shkol'nogo vozrasta [The study of the level of alexithymia in children of school age]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya*, 2017, no. 2, pp. 43-47.
16. Bisso-Machado R., Ramallo V., Tarazona-Santos E. et al. 5-HTTLPR genetic diversity and mode of subsistence in Native Americans. *Am J Phys Anthropol.*, 2013, vol.151, no. 3, pp. 492–494.
17. Honkalampi K, Tolmunen T, Hintikka J. et al. The prevalence of alexithymia and its relationship with Youth Self-Report problem scales among Finnish adolescents. *Compr Psychiatry*, 2009, no. 50, pp. 263-268. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2008.08.007>
18. Jafar S. Ashraf F., Arif A. Alexithymia and anxiety symptoms in Pakistani adolescents: A study of compounded directions. *J Pak Med Assoc.*, 2021, vol. 71, no. 4, pp.1139-1143. <https://doi.org/10.47391/JPMA.1247>
19. Justicia M.R., Saam M.C., Flamarique I. Subgrouping children and adolescents with disruptive behaviors: symptom profiles and the role of callous-unemotional traits. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 2022, vol. 31, no.1, pp. 51-66. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01662-w>
20. Kano M., Mizuno T., Kawano Y. et al. Serotonin transporter gene promoter polymorphism and alexithymia. *Neuropsychobiol.*, 2012, vol. 65, no 2, pp.76-82. <https://doi.org/10.1159/000329554>
21. Murdoch J.D., Speed W.C., Pakstis A.J. et al. Worldwide population variation and haplotype analysis at the serotonin transporter gene SLC6A4 and implications for association studies. *Biol Psychiatry*, 2013, vol. 74, no.12, pp. 879–889.
22. Xu P., Opmeer E.M., van Tol M.J. Structure of the alexithymic brain: A parametric coordinate-based meta-analysis. *Neurosci Biobehav Rev.*, 2018, vol.87, pp.50-55. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.01.004>
23. Yang H.X. Shi HS., Ni K. et al. Exploring the links between alexithymia, empathy and schizotypy in college students using network analysis. *Cogn Neuro-psychiatry*, 2020, vol. 25, no. 4, pp. 245-253. <https://doi.org/10.1080/13546805.2020.1749039>
24. Zaitseva O., Klimatskaya L., Kolodyazhnaya T. et al. Features of the emotional status of schoolchildren with different profiles of the lateral phenotype. *Puls Uczelni*, 2014, vol. 8, no.2, pp. 4-8.

ДАННЫЕ ОБ АВТОРАХ

Зайцева Жанна Геннадьевна, младший научный сотрудник лаборатории клинической патофизиологии
ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН «НИИ МПС»
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
89831549968@mail.ru

Колодяжная Татьяна Александровна, кандидат биологических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории клинической патофизиологии
ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН «НИИ МПС»
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
tat2360955@mail.ru

Зайцева Ольга Исаевна, доктор медицинских наук, главный научный сотрудник лаборатории клинической патофизиологии
ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН «НИИ МПС»
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
1081959@mail.ru

Игнатова Ирина Акимовна, доктор медицинских наук, ведущий научный сотрудник лаборатории клинической патофизиологии
ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН «НИИ МПС»
ул. Партизана Железняка, 3г, г. Красноярск, 660022, Российская Федерация
ignatovai@mail.ru

DATA ABOUT THE AUTHORS

Zhanna G. Zaitseva, Junior Researcher of the Laboratory of Clinical Pathophysiology
Federal Research Center "Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences", Scientific Research Institute of Medical Problems of the North
3g, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation
89831549968@mail.ru

SPIN-code: 3481-6440

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6863-7014>

Tatyana A. Kolodyazhnaya, Candidate of Biological Sciences, Leading Researcher of the Laboratory of Clinical Pathophysiology

Federal Research Center “Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences”, Scientific Research Institute of Medical Problems of the North

3g, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation

SPIN-code: 3790-4954

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5695-4880>

Olga I. Zaitseva, Chief Scientific Officer, Doctor of Medicine

Federal Research Center “Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences”, Scientific Research Institute of Medical Problems of the North

3g, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation

1081959@mail.ru

SPIN-code: 2500-1508

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7199-2308>

Researcher ID: K-2006-2018

Scopus Author ID: 57192690998

Irina A. Ignatova, Doctor of Medical Sciences, Leading Researcher of the Laboratory of Clinical Pathophysiology

Federal Research Center “Krasnoyarsk Scientific Center of the Siberian Branch of the Russian Academy of Sciences”, Scientific Research Institute of Medical Problems of the North

3g, Partizan Zheleznyak Str., Krasnoyarsk, 660022, Russian Federation

ignatovai@mail.ru

SPIN-code: 2270-7722

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3327-7631>

Researcher ID: 0000 0003 3327 7631

Scopus Author ID: 56541424700

Поступила 19.07.2022

После рецензирования 10.08.2022

Принята 20.08.2022

Received 19.07.2022

Revised 10.08.2022

Accepted 20.08.2022