Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
2025, т. 125, №10, с. 36–41
https://doi.org/10.17116/jnevro202512510136

S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry
2025, vol. 125, no. 10, pp. 36–41
https://doi.org/10.17116/jnevro202512510136

Алекситимия — традиционные и перспективные исследования

© Е.А. ГОРОБЕЦ, Р.Г. ЕСИН

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет», Казань, Россия

Резюме

Тесная связь алекситимии с различными соматическими заболеваниями изучается более пятидесяти лет представителями самых разных медицинских и смежных специальностей. В последнее десятилетие особый интерес вызывает изучение связи алекситимии с аутоиммунными заболеваниями, неврологическими и психическими расстройствами. Представлен обзор литературы с глубиной поиска 10 лет. Литературный поиск осуществлялся по базам elibrary.ru, КиберЛенинка, PubMed, Scopus и Google Scholar с ключевым термином «алекситимия». Современные данные свидетельствуют о гораздо более гетерогенном понимании алекситимии в клинической практике за данный период: произошел существенный сдвиг от трактовки алекситимии как разновидности нормы к описанию этого явления как нейропсихиатрического синдрома. В работе обсуждаются новая шкала оценки алекситимии, связь алекситимии с постинсультными осложнениями, рассеянным склерозом, болезнью Паркинсона, эпилепсией, склонностью к самоповреждению и аддиктивному поведению, расстройствами аутистического спектра, посттравматическим стрессом; анализируются перспективные направления дальнейшего исследования алекситимии, направленные на рост объективизации выявления ее уровня (нейровизуализация, поиск нейробиологической специфики, регистрация биоэлектрической активности головного мозга, компьютерные методы диагностики), а также на выработку терапевтических стратегий.

Ключевые слова: *алекситимия, неврологические заболевания, психические заболевания, психосоматика, когнитивные особенности, вербализация ощущений.*

Информация об авторах:
Горобец Е.А. — https://orcid.org/0000-0002-3859-5543
Есин Р.Г. — https://orcid.org/0000-0001-6762-8845
Автор, ответственный за переписку: Горобец Е.А. — e-mail: elena_gorobets@mail.ru

Как цитировать:
Горобец Е.А., Есин Р.Г. Алекситимия — традиционные и перспективные исследования. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2025;125(10):36–41. https://doi.org/10.17116/jnevro202512510136

Alexithymia — traditional and advanced studies

© E.A. GOROBETS, R.G. ESIN

Kazan (Volga region) Federal University, Kazan, Russia

Abstract

The close association of alexithymia with various somatic diseases has been studied for more than fifty years by different medical and related researchers. In the past decade, research on the connection between alexithymia and autoimmune diseases, as well as neurological and mental disorders, has gained significant interest. A literature review with a search depth of 10 years is presented. A literature search was conducted in the elibrary.ru, CyberLeninka, PubMed, Scopus, and Google Scholar databases using the key term «alexithymia.» Current evidence suggests a much more heterogeneous understanding of alexithymia in clinical practice during this period: a significant shift has been observed from interpreting alexithymia as a normal variation to considering it a neuropsychiatric syndrome. The paper discusses a new tool for assessing alexithymia, the relationship of alexithymia with post-stroke complications, multiple sclerosis, Parkinson's disease, epilepsy, tendency to self-harm, and addictive behavior, autism spectrum disorders, post-traumatic stress; analyzes promising areas for further study of alexithymia, aimed at increasing the objectification of its level detection (neuroimaging, search for neurobiological specific features, registration of bioelectrical activity of the brain, and computer diagnostic methods), as well as the development of therapeutic strategies.

Keywords: *alexithymia, neurological diseases, mental illnesses, psychosomatics, cognitive features, verbalization of sensations.*

Information about the authors:
Gorobets E.A. — https://orcid.org/0000-0002-3859-5543
Esin R.G. — https://orcid.org/0000-0001-6762-8845
Corresponding author: Gorobets E.A. — e-mail: elena_gorobets@mail.ru

To cite this article:
Gorobets EA, Esin RG. Alexithymia — traditional and advanced studies. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2025;125(10):36–41. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/jnevro202512510136

Высокий уровень алекситимии представляет собой достаточно сложный и в последние годы все более неоднозначно трактуемый когнитивный феномен, иллюстрирующий, каким образом дефицит возможностей вербализации ощущений, эмоций, низкий уровень интроцептивной осведомленности, недостаток способности отличать физические симптомы от психологического дискомфорта и адекватно экстериоризировать происходящее могут влиять на развитие неврологической, психической и соматической симптоматики. Исследования связи алекситимии и различных соматических заболеваний ведутся достаточно давно, накоплено большое количество данных [1]. Выявлено, что алекситимия может являться предиктором либо триггером ряда бронхолегочных, кардиоваскулярных, гастроэнтерологических и эндокринных заболеваний, осложнять течение различных неврологических патологий [2, 3]. В последние десять лет перечень коморбидных расстройств расширяется. Так, данные 37 публикаций о связи алекситимии и кожных, в том числе аутоиммунных заболеваний свидетельствуют о значительно большей распространенности и тяжести алекситимии у пациентов с алопецией, витилиго, псориазом, гнойным гидраденитом, атопическим дерматитом, хронической идиопатической крапивницей и первичным очаговым гипергидрозом по сравнению со здоровыми лицами [4]. Кроме того, эти данные демонстрируют сложную связь между алекситимией, бременем заболевания и психосоциальной коморбидностью.

Появились данные о тесной положительной корреляции алекситимии с необъяснимыми с медицинской точки зрения симптомами (*англ.*: medically unexplained symptoms, MUS) как у взрослых, так и у детей. При этом у взрослых указанная взаимосвязь оказалась значимой по данным разных исследовательских групп [5], а в отношении детей получены противоречивые данные: семь из восьми исследований, посвященных сравнению детей с MUS и здоровых лиц контрольной группы, выявили более высокий уровень алекситимии у детей с MUS. Однако в двух исследованиях, в которых детям предлагалось выполнить задания для определения уровня алекситимии (оценка проводилась не на основе шкалы самоотчета), значимых различий обнаружено не было. Это направление перспективно с точки зрения использования в дальнейших исследованиях тестов, позволяющих объективно оценить способность к распознаванию эмоций, а также одновременного учета наличия/отсутствия нарушений нейропсихического развития детей с MUS.

Алекситимия и неврологические заболевания

Исследования в выборке пациентов, перенесших инсульт, показывают, что высокий уровень алекситимии у них достаточно распространен, причем эффективнее всего она выявляется по шкале Toronto Alexithymia Scale, включающей 20 пунктов (TAS-20) [6]. Русскоязычный вариант этой шкалы используется в нашей стране для измерения уровня алекситимии [7]. В других исследованиях, напротив, подчеркивается, что в TAS-20 имеется высокая перекрестная нагрузка на фактор дистресса в отличие, например, от опросника Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ) [8, 9]. Русскоязычной адаптацией этого инструмента занимается группа ученых из Польши, Объединенных Арабских Эмиратов и Российской Федерации [10]. Осуществляя сравнительный анализ эффективности TAS-20 и PAQ [11], авторы отмечают высокую эффективность TAS-20 и указывают на необходимость дальнейшей валидации PAQ.

Важно, что результаты исследования уровня алекситимии имеют региональные и этнические отличия. Так, у китайских пациентов уровень алекситимии оказался выше, чем у жителей других регионов [12]. Разработана динамическая номограмма для прогнозирования риска алекситимии у молодых пациентов и пациентов среднего возраста, перенесших инсульт. Модель демонстрирует высокую прогностическую точность, ее применение может быть ограничено схожими клиническими условиями [13]. P. Leszczyński и соавт. описывая постинсультные осложнения, используют термин «органическая алекситимия» и подчеркивают, что интерлейкин-18 играет важную роль в возникновении и тяжести ее проявления. Возникающая после инсульта алекситимия часто связана с поражением правого полушария, но есть данные, свидетельствующие о том, что причиной может быть и поражение левого полушария (нарушения передачи информации из правого полушария в левое вызывают дефекты эмоционального восприятия) [14].

Начато изучение распространенности, этиологии, нейробиологических и клинических проявлений алекситимии при рассеянном склерозе (РС), распространенность которой составляет от 10 до 53%. Вероятна ее связь с тревогой, депрессией, усталостью и некоторыми аспектами социального взаимодействия, в то время как связь с клиническими и классическими когнитивными переменными в современных исследованиях практически не оценивалась. Лишь в нескольких исследованиях рассматривалась патофизиология алекситимии, предполагающая аберрантный межполушарный перенос или региональные церебральные аномалии. Распространенность алекситимии при РС и потенциальное негативное влияние на качество жизни и межличностное общение могут серьезно повлиять на эффективность ведения пациентов, поэтому скрининг на эти факторы должен быть обязательным. Исследователи указывают на необходимость создания новых подходов к изучению алекситимии при РС с использованием методов нейровизуализации [15], а также подчеркивают, что алекситимия негативно влияет на эффективность копинг-стратегий, которые применяют пациенты. При лечении пациентов РС и уходе за ними следует планировать вмешательства, направленные на развитие у них способности распознавать и выражать свои эмоции, а также обучать их позитивным методам совладания со стрессом [16].

Проведена оценка уровня алекситимии при болезни Паркинсона (БП), проанализирована ее связь с неврологическими, нейропсихическими, когнитивными и нейровизуализационными коррелятами. Выявлено, что алекситимия является одной из основных характеристик БП. Отдельные проявления алекситимии могут быть связаны с депрессией, тревогой, апатией и импульсивностью при этом заболевании. Изучение связи между алекситимией и нейропсихологическими симптомами позволило установить связь высокого уровня алекситимии со слабостью функций лобных и теменных долей. В двух исследованиях была выявлена связь между алекситимией и конкретным моторным подтипом БП; в остальных исследованиях было установлено, что алекситимия не зависела от неврологических симптомов, дофаминергической терапии и латерализации дебюта моторных симптомов. Данные о связи результатов нейровизуализации и терапевтических вмешательствах у пациентов с БП с алекситимией по-прежнему отсутствуют, что открывает поле для дальнейших исследований в этой области [17]. Алекситимия является распространенным независимым немоторным симптомом у пациентов с БП, влияющим на качество жизни [18]. Установлена связь низкого уровня образования и тяжести алекситимии, а также нарушений мочеиспускания и высокого уровня алекситимии. Интересным является результат, полученный в выборке информантов без БП с высоким уровнем алекситимии: нейровизуализационные исследования выявили смещение центра правой парацентральной дольки — области мозга с сенсорными и двигательными функциями, участвующей в опорожнении кишечника и мочевого пузыря, что, с точки зрения авторов исследования, может способствовать объяснению связи алекситимии с функциональными соматическими расстройствами и хроническими болевыми синдромами [19]. Также алекситимия рассматривается как один из немоторных нейропсихических симптомов эссенциального тремора [20].

Активно изучается связь эпилепсии с высоким уровнем алекситимии [21]. Депрессия, тревожность, эмоциональная дисрегуляция, стигматизация и суицидальные мысли при эпилепсии тесно связаны с алекситимией, однако данных о том, что высокий уровень алекситимии может каким-то образом ухудшать течение самого заболевания, а не его осложнений, недостаточно. Число пациентов с высоким уровнем алекситимии при эпилепсии велико, но прямая связь этих состояний не выявлена [22]. Тем не менее алекситимия отрицательно влияет на качество жизни при эпилепсии [23]. Высокая частота алекситимии у пациентов с психогенными неэпилептическими приступами в целом сравнима с частотностью у пациентов с эпилепсией, и в обоих случаях она значительно выше, чем у неврологически здоровых лиц [24].

Алекситимия и психические заболевания

Появляется все больше исследований, в которых изучается взаимосвязь алекситимии и психопатологии. Традиционно продолжается анализ взаимосвязи боли, тревоги, депрессии и алекситимии. Активизировались исследования в области поиска связи уровня алекситимии со склонностью к самоповреждению и суицидальным мыслям, а также суицидальным действиям [25]. Выявлено, что у женщин, наносящих себе увечья, уровень алекситимии более высок, чем у женщин, не склонных к самоповреждению; в отношении мужчин столь убедительных отличий не выявлено [26]. Вырос интерес к поиску истока проблем самоповреждения в детстве и изучению роли алекситимии в развитии этой склонности (поскольку она является формой экстреоризации ощущений, выбираемой, вероятно, ввиду невозможности применения вербального варианта). Жестокое обращение в детстве является критическим фактором риска несуицидального самоповреждения и большого депрессивного расстройства. Однако механизмы, посредством которых осуществляется влияние, остаются неясными. Авторы выявили, что трудности с идентификацией ощущений, которые характерны для высокого уровня алекситимии, являются важными механизмами развития несуицидального самоповреждения и большого депрессивного расстройства [27].

Расстройства аутистического спектра (РАС) в настоящее время глубоко изучаются в силу своей гетерогенности и распространенности. Пациенты с высоким уровнем алекситимии представляют собой особую подгруппу в данной выборке. По данным метаанализа в группе пациентов с РАС более высокая распространенность алекситимии, чем в группе здоровых информантов (49,93% по сравнению с 4,89%), но при этом алекситимия не является обязательной характеристикой аутизма и РАС [28]. Подобные данные касаются как взрослых пациентов с аутизмом, так и детей [29]. Получены важные результаты в отношении сенсорных симптомов, которые широко распространены среди пациентов с аутизмом, и в настоящее время учитываются в диагностических критериях. В определенной степени объяснением гетерогенности проявлений аутизма и общности различных состояний в отношении сенсорных симптомов является то, что именно алекситимия (состояние, связанное с трудностями в определении и описании собственных эмоций) имеет связь с сенсорными симптомами и то, что алекситимия часто встречается совместно с аутизмом и несколькими другими состояниями. Алекситимия и сенсорные нарушения имеют во многом общую этиологию, которая не объясняется их связью с аутизмом, что открывает возможность изучения вклада алекситимии в сенсорные симптомы при других состояниях [30]. Так, например, выявлена высокая сенсорная чувствительность и склонность к катастрофизации боли при стоматологических вмешательствах [31].

Все больше данных свидетельствует о том, что алекситимия может играть существенную роль в патогенезе аддиктивных расстройств. Так, высокий уровень алекситимии коррелирует с наличием игровой зависимости у молодых людей — интересный аспект, который только начинает подвергаться изучению. Алекситимия выполняет роль потенциального модератора, проводника между игровой зависимостью и психотическими расстройствами [32]. Алекситимические факторы, связанные с внешне ориентированным мышлением, могут быть в прогнозировании игрового поведения, особенно в случаях умеренного или сильного уровня избегающей привязанности [33]. Люди с алекситимией, которые испытывают трудности в определении, выражении и передаче эмоций, могут чрезмерно использовать интернет как инструмент социального взаимодействия для оптимизации регуляции своих эмоций и удовлетворения своих социальных потребностей. Выявлена тесная

положительная корреляция между высоким уровнем алекситимии и тяжестью интернет-зависимости, однако причинно-следственные связи до конца не установлены [34].

Показана связь алекситимии высокого уровня и нарушений пищевого поведения (анорексия, булимия, переедание), в особенности у женщин [35, 36]. Также описана связь между пристрастием к алкоголю и высоким уровнем алекситимии, однако связь не является прямой и опосредована рядом психологических механизмов, связанных с избыточным потреблением алкоголя (например, ожидание употребления, мотивы употребления, тяга и навязчивые мысли) и психологических факторов риска развития проблем, связанных с алкоголем (нарушение регуляции настроения и эмоций, нарушения привязанности, психологические травмы, когнитивное снижение). На фоне совокупности этих причин алекситимия выступает как независимый фактор риска алкоголизма [37].

Алекситимия рассматривается как значимый коррелят посттравматического стрессового расстройства, при этом отмечается более сильная связь между посттравматическим стрессом и трудностями с определением чувств, чем между посттравматическим стрессом и трудностями с описанием чувств или внешне ориентированным мышлением [38]. Ответ на терапию у пациентов с высоким уровнем алекситимии чаще всего отсроченный, что влияет также на оценку эффективности лечения и ее искажения. Выявляется взаимосвязь алекситимии и расстройств личности [39].

Перспективные направления исследования алекситимии

В исследованиях последних десяти лет акцент смещается с процедур измерения уровня алекситимии в различных группах пациентов с помощью шкал самооценки на объективные механизмы определения уровня алекситимии (пробы, в которых важна когнитивная продукция участника исследования, а не его самоотчет; методы нейровизуализации в целях выявления нейронного субстрата алекситимии; нейробиологические основы развития алекситимии; регистрация биоэлектрической активности головного мозга; компьютерные методы оценки) [40]. Так, результаты электроэнцефалографических (ЭЭГ) исследований свидетельствуют, что алекситимия включает в себя специфические нарушения активации коры и координации на уровне нейронных сетей, а не просто отсутствие эмоциональных переживаний. Чрезмерная зависимость правого полушария, сниженная межполушарная передача и атипичные осцилляционные паттерны в альфа-, тета- и гамма-диапазонах, по-видимому, играют центральную роль в патофизиологии этого состояния. Понимание нейронных связей открывает возможности для будущих исследований, в частности, интервенционных исследований, направленных на изучение возможности модуляции этих паттернов ЭЭГ повысить осознанность и экспрессию эмоций. Эти выводы подчеркивают потенциальную клиническую ценность ЭЭГ как чувствительного инструмента для выявления алекситимических черт как в исследовательском, так и в терапевтическом контексте [41].

Если на начальном этапе изучения алекситимии интерес исследователей бы сосредоточен на ее выявлении, анализе взаимосвязи с другими состояниями и интерпретации результатов и алекситимия рассматривалась, скорее, как одна из характеристик когнитивного статуса индивида, чем как состояние, требующее терапевтического вмешательства, то в ряде современных исследований она определяется как нейропсихиатрический синдром [18], как психиатрический симптом [22], как состояние, которое требует лечения [36], как важный трансдиагностический фактор риска психопатологий, связанных с эмоциями [43]. В связи со сменой парадигмы трактовки алекситимии возрастает интерес к терапевтическим подходам [44, 45]. Так, описаны попытки применения диалектической поведенческой терапии, но пока результатов немного и представленные данные достаточно противоречивы из-за небольших выборок и высокой вариабельности программ данной терапии, что увеличивает риск искажения результатов исследований, однако работа в этом направлении активно ведется [46]. Отмечается позитивный эффект когнитивно-поведенческой терапии: ряд исследовательских групп изучали ее влияние на алекситимию, включая терапию принятия и ответственности, поведенческую активационную терапию, схема-терапию и терапию, ориентированную на сострадание. Результаты показали, что большинство психологических вмешательств значительно снижало уровень алекситимии [47]; справедливо это оказалось и в отношении расстройств пищевого поведения [35]. Применяются также телесно ориентированные практики [48]. Все больше активизируется изучение лингвистических механизмов в выявлении алекситимии и в терапевтической работе с пациентами [49], проводятся исследования, подтверждающие нейролингвистическую природу этого феномена [50].

Работа выполнена за счет гранта Академии наук РТ, предоставленного молодым кандидатам наук (постдокторантам) с целью защиты докторской диссертации, выполнения научно-исследовательских работ, а также выполнения трудовых функций в научных и образовательных организациях Республики Татарстан в рамках Государственной программы Республики Татарстан «Научно-технологическое развитие Республики Татарстан» (Соглашение от 16.12.2024 №12/2024-ПД).

The study was funded by a grant from the Academy of Sciences of the Republic of Tatarstan, provided to young candidates of sciences (postdoctoral students) to defend their doctoral thesis, conduct research, and work in research and educational organizations of the Republic of Tatarstan as part of the State Program of the Republic of Tatarstan, «Scientific and Technological Development of the Republic of Tatarstan» (Agreement No. 12/2024-PD dated December 16, 2024).

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.
The authors declare no conflicts of interest.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Sifneos PE. The prevalence of 'alexithymic' characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom*. 1973;22:255-262. https://doi.org/10.1159/000286529
2. Есин Р.Г., Горобец Е.А., Галиуллин К.Р. и др. Алекситимия — основные направления изучения. *Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова*. 2014;114(12):148-151. Esin RG, Gorobets EA, Galiullin KR, et al. Alexithymia — baseline trends of research. *S.S. Korsakov Journal of Neurology and Psychiatry*. 2014;114(12):148-151. (In Russ.). https://doi.org/10.17116/jnevro2014114121148-151
3. Горобец Е.А., Есин Р.Г., Вольская Ю.А. Междисциплинарное изучение алекситимии. *Ученые записки Казанского унверситета. Серия Гуманитарные науки*. 2022;164 (1-2):180-196. Gorobets EA, Esin RG, Volskaya YuA. Interdisciplinary study of alexithymia. *Uchenye Zapiski Kazanskogo Universiteta. Seriya Gumanitarnye Nauki*. 2022;164(1-2):180-196. (In Russ.). https://doi.org/10.26907/2541-7738.2022.1-2.180-196
4. Holmes A, Marella P, Rodriguez C. et al. Alexithymia and Cutaneous Disease Morbidity: A Systematic Review. *Dermatology*. 2022;238(6):1120-1129. https://doi.org/10.1159/000524736
5. Eger Aydogmus M, Hamilton JC. Ego Depletion as a Measure of Emotion Processing Deficits among MUS Patients. *J Gen Psychol*. 2019;146(3):234-257. https://doi.org/10.1080/00221309.2018.1562416
6. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ. The twenty-item Toronto Alexithymia scale—I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *J Psychosom Res*. 1994;38(1):23-32 https://doi.org/10.1016/0022-3999(94)90005-1
7. Старостина Е.Г., Тэйлор Г.Дж., Квилти Л.К. и др. Торонтская шкала алекситимии (20 пунктов):валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных. *Социальная и клиническая психиатрия*. 2010;4:31-34. Starostina EG, Taylor GD, Quilty L. et al. A new 20-item version of the Toronto Alexithymia Scale: validation of the Russian language translation in a sample of medical patients. *Social'naya i Klinicheskaya Psihiatriya*. 2010;4:31-34. (In Russ.).
8. Preece D, Becerra R, Robinson K. et al. The psychometric assessment of alexithymia: Development and validation of the Perth Alexithymia Questionnaire. *Personal Individ Differences*. 2018;132:(32-44). https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.05.011
9. Preece DA, Petrova K, Mehta A. et al. Alexithymia or general psychological distress? Discriminant validity of the Toronto Alexithymia Scale and the Perth Alexithymia Questionnaire. *J Affect Disord*. 2024;1(352):140-145. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.271
10. Larionow P, Preece DA, Khokhlova OYu, et al. Assessing Alexithymia: Psychometric Properties of the Russian Version of the Perth Alexithymia Questionnaire. *Clin Psychol Special Ed*. 2023;12(1):43-65 https://doi.org/10.17759/cpse.2023120103
11. Zahid A, Taylor GJ, Lau SCL, et al. Examining the Incremental Validity of the Perth Alexithymia Questionnaire (PAQ) Relative to the 20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *J Pers Assess*. 2024;106(2):242-253. https://doi.org/10.1080/00223891.2023.2201831
12. Yuan Y, Qin J, Ma G. et al. The prevalence and characteristics of alexithymia in stroke patients: a systematic review and meta-analysis. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2024;33(7):107712. https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2024.107712
13. Zhang T, Sun F, Ma X. et al. Development and validation of a dynamic nomogram to predict alexithymia in young and middle aged stroke patients. *Sci Rep*. 2025;21;15(1):2637. https://doi.org/10.1038/s41598-025-86835-w
14. Leszczyński P, Pietras T, Mokros Ł. Post-stroke alexithymia. *Postep Psychiatr Neurol*. 2021;30:190-196. https://doi.org/10.5114/ppn.2021.110679
15. Grigorescu C, Chalah MA, Ayache SS, et al. Alexithymia in Multiple Sclerosis — Narrative Review. *Fortschr Neurol Psychiatr*. 2023;91(10):404-413. https://doi.org/10.1055/a-1882-6544
16. Taskin Yilmaz F, Sabanciogullari S, et al. Alexithymia and Coping With Stress in Patients With Multiple Sclerosis: A Comparative Study. *J Neurosci Nurs*. 2023;55(1):24-29. https://doi.org/10.1097/JNN.0000000000000684
17. Assogna F, Cravello L, Orfei MD. et al. Alexithymia in Parkinson's disease: A systematic review of the literature. *Park Relat Disord*. 2016;28:1-11. https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2016.03.021
18. Alvarado-Bolaños A, Cervantes-Arriaga A, Zuazua-Vidal L. et al. Determinants and impact of alexithymia on quality of life in Parkinson's disease. *Neurologia (Engl Ed)*. 2023;38(5):334-341. https://doi.org/10.1016/j.nrleng.2020.10.015
19. Terock J, Frenzel S, Wittfeld K. et al. Alexithymia Is Associated with Altered Cortical Thickness Networks in the General Population. *Neuropsychobiology*. 2020;79(3):233-244. https://doi.org/10.1159/000504983
20. Sengul Y, Sengul HS, Gokcal E. et al. Alexithymia is a non motor symptom of essential tremor regardless of the presence of depression and anxiety. *Neurol Res*. 2020;42(11):946-951. https://doi.org/10.1080/01616412.2020.1792702
21. Poprelka K, Fasilis T, Patrikelis P. et al. Emotional processing in epilepsy: Investigating alexithymia and its associated factors. *Epilepsy Behav*. 2025;170:110469. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2025.110469
22. Han Y, Zhong R, Yang J. et al. Alexithymia and related factors among patients with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2023;138:108975. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2022.108975
23. Mail Gurkan Z, Sengul Y, Guven Ekiz T, et al. Effect of alexithymia and difficulty of emotion regulation, neuroticism, low extraversion, and suicidality on quality of life in epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2022;135:108887. https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2022.108887
24. Sequeira AS, Silva B. A Comparison Among the Prevalence of Alexithymia in Patients With Psychogenic Nonepileptic Seizures, Epilepsy, and the Healthy Population: A Systematic Review of the Literature. *Psychosomatics*. 2019;60(3):238-245. https://doi.org/10.1016/j.psym.2019.02.005
25. Iskric A, Ceniti AK, Bergmans Y. et al. Alexithymia and self-harm: A review of nonsuicidal self-injury, suicidal ideation, and suicide attempts. *Psychiatry Res*. 2020;288:112920. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112920
26. Norman H, Borrill J. The relationship between self-harm and alexithymia. *Scand J Psychol*. 2015;56(4):405-19. https://doi.org/10.1111/sjop.12217
27. Shi Y, Zhang Q, Xu G. et al. Alexithymia and self-injury functions as mediators between childhood maltreatment and nonsuicidal self-injury in adolescents with major depressive disorder. *Sci Rep*. 2025;15(1):23097. https://doi.org/10.1038/s41598-025-08423-2
28. Kinnaird E, Stewart C, Tchanturia K. Investigating alexithymia in autism: A systematic review and meta-analysis. *Eur Psychiatry*. 2019;55:80-89. https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.09.004
29. Vaiouli P, Luminet O, Panayiotou G. Alexithymic and autistic traits in children and adolescents: A systematic review of the current state of knowledge. *Autism*. 2022;26(2):308-316. https://doi.org/10.1177/13623613211058512
30. Yorke I, Murphy J, Rijsdijk F. et al. Alexithymia may explain the genetic relationship between autism and sensory sensitivity. *Transl Psychiatry*. 2025;5;15(1):75. https://doi.org/10.1038/s41398-025-03254-1
31. Ogawa M, Saito A, Karukivi M, et al. Associations of sensory sensitivity, pain catastrophizing, and alexithymia with dental anxiety. *Eur J Oral Sci*. 2024;132(2):e12973. https://doi.org/10.1111/eos.12973
32. Fekih-Romdhane F, Ghrissi F, Stambouli M. et al. Moderating effect of alexithymia between problem gambling and psychotic experiences in university students. *BMC Psychiatry*. 2024;3;24(1):19. https://doi.org/10.1186/s12888-023-05472-7
33. Scalone A, Santoro G, Cavallo J. et al. Press Play to Feel: The Role of Attachment Styles and Alexithymic Features in Problematic Gaming. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(20):6910. https://doi.org/10.3390/ijerph20206910
34. Mahapatra A, Sharma P. Association of Internet addiction and alexithymia. *Addict Behav*. 2018;81:175-182. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2018.02.004
35. Meneguzzo P, Garolla A, Bonello E, et al. Alexithymia, dissociation and emotional regulation in eating disorders: Evidence of improvement through specialized inpatient treatment. *Clin Psychol Psychother*. 2022;29(2):718-724. https://doi.org/10.1002/cpp.2665
36. Arunagiri V, Reilly EE. Revisiting alexithymia as an important construct in the treatment of anorexia nervosa: a proposal for future research. *Eat Disord*. 2022;30(3):267-278. https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1814987

37. Cruise KE, Becerra R. Alexithymia and problematic alcohol use: A critical update. *Addict Behav*. 2018;77:232-246. https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.09.025

38. Edwards ER. Posttraumatic stress and alexithymia: A meta-analysis of presentation and severity. *Psychol Trauma*. 2022;14(7):1192-1200. https://doi.org/10.1037/tra0000539

39. Chaim CH, Almeida TM, de Vries Albertin P. et al. The implication of alexithymia in personality disorders: a systematic review. *BMC Psychiatry*. 2024;24(1):647. https://doi.org/10.1186/s12888-024-06083-6

40. McEnaney E, Ryan C. Improving the Objective Measurement of Alexithymia Using a Computer-Scored Alexithymia Provoked Response Questionnaire with an Online Sample. *J Pers Assess*. 2024;106(6):776-786. https://doi.org/10.1080/00223891.2024.2320417

41. Chmiel J, Wiażewicz-Wójtowicz P, Stępień-Słodkowska M. Neural Correlates of Alexithymia Based on Electroencephalogram (EEG)—A Mechanistic Review. *J Clin Med*. 2025;14(6):1895. https://doi.org/10.3390/jcm14061895

42. Hadji-Michael M, McAllister E, Reilly C. et al. Alexithymia in children with medically unexplained symptoms: a systematic review. *J Psychosom Res*. 2019;123:109736. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2019.109736

43. Preece DA, Petrova K, Mehta A. et al. Alexithymia or general psychological distress? Discriminant validity of the Toronto Alexithymia Scale and the Perth Alexithymia Questionnaire. *J Affect Disord*. 2024;352:140-145. https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.271

44. Cameron K, Ogrodniczuk J, Hadjipavlou G. Changes in alexithymia following psychological intervention: a review. *Harv Rev Psychiatry*. 2014;22(3):162-78. https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000036

45. Luminet O, Nielson KA. Alexithymia: Toward an Experimental, Processual Affective Science with Effective Interventions. *Annu Rev Psychol*. 2025;76(1):741-769. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-021424-030718

46. Salles BM, Maturana de Souza W, Dos Santos VA, et al. Effects of DBT-based interventions on alexithymia: a systematic review. *Cogn Behav Ther*. 2023;52(2):110-131. https://doi.org/10.1080/16506073.2022.2117734

47. Tsubaki K, Shimizu E. Psychological Treatments for Alexithymia: A Systematic Review. *Behav Sci (Basel)*. 2024;14(12):1173. https://doi.org/10.3390/bs14121173

48. Quinto RM, Russo F, Scafuto F. et al. Effects of a Body-Based Mindfulness Program on Alexithymia, Dispositional Mindfulness, and Distress Symptoms: A Pilot Clinical Trial. *Behav Sci (Basel)*. 2025;15(1):55. https://doi.org/10.3390/bs15010055

49. Di Trani M, Mariani R, Renzi A. et al. Alexithymia according to Bucci's multiple code theory: A preliminary investigation with healthy and hypertensive individuals. *Psychol Psychother*. 2018;91(2):232-247. https://doi.org/10.1111/papt.12158

50. Popkirov S, Flasbeck V, Schlegel U. et al. Alexithymia in borderline personality disorder is not associated with deficits in automatic visual processing of negative emotional stimuli. *Psychiatry Res*. 2018;263:121-124. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.03.009

Поступила 09.09.2025
Received 09.09.2025
Принята к печати 21.09.2025
Accepted 21.09.2025