

Алекситимия у лиц, систематически занимающихся оздоровительной йогой

Ледовских А.Г.,

студентка, ГБОУ ВПО МГППУ, Москва, Россия, 79168627993@yandex.ru

Луковцева З.В.,

кандидат психологических наук, доцент ГБОУ ВПО МГППУ, Москва, Россия, sverchokk@list.ru

Целью исследования стало описание качественно-количественных особенностей алекситимии у лиц, систематически занимающихся оздоровительной йогой. В исследовании приняли участие 62 взрослых испытуемых, объединенных в две группы. Основная группа включала людей, практикующих хатха-йогу и йогу Айенгара, контрольная – тех, кто не занимается спортивно-оздоровительной деятельностью. Методический комплекс составили инструменты, предназначенные для диагностики уровня алекситимии и ассоциированных с ней эмоционально-личностных характеристик. Не обнаружено статистически значимых различий по уровню алекситимии между обследованными группами, однако описательная статистика и результаты качественного анализа данных указывают на наличие качественно-количественной специфики алекситимических проявлений у людей, практикующих йогу.

Ключевые слова: алекситимия, йога, защитные механизмы, эмоциональный интеллект.

Для цитаты:

Ледовских А.Г., Луковцева З.В. Алекситимия у лиц, систематически занимающихся оздоровительной йогой [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2015. Том 4. № 3. С. 47-63 doi: 10.17759/psyclin.2015040301

For citation:

Ledovskikh A.G., Lukovtseva Z.V. Alexithymia in persons regularly engaged in wellness yoga [Elektronnyi resurs]. Clinical Psychology and Special Education [Klinicheskaiia i spetsial'naia psikhologiiia], 2015, vol. 4, no. 3, pp. 47-63 doi: 10.17759/psycljn.2015040301. (In Russ., abstr. in Engl.)

Введение

Содержание понятия «алекситимия» может быть раскрыто в аспекте сущности данного феномена, его происхождения или функций. Алекситимия рассматривается как своеобразная задержка эмоционального и когнитивного развития, как следствие нейрофизиологических дисфункций и/или отсутствия культуры выражения чувств в семье, а также как психологическая защита (возникающая, в частности, в ответ на тревогу). В ряде исследований алекситимия выступает как сложно детерминированный индикатор соматизации [3]; [13]; [19].

В самом общем виде алекситимия может быть определена как сложный психологический конструкт, вплетенный в систему психосоматической патологии. Уровень алекситимии обнаруживает обратно пропорциональную связь с эмоциональным интеллектом и степенью выраженности ряда защитных механизмов [1]; [2]; [6]; [10]; [16]; [25]; [27]; [30]. Одним из важнейших признаков алекситимии является недостаточность рефлексии, определяющей качество интеграции телесного опыта в субъективную картину жизненного пути [5]; [15]. Людям, страдающим алекситимией, сложно установить контакт с собственным телом, понять свои ощущения и описать их [4]; [21]. Для возобновления такого контакта полезна целенаправленная стимуляция рецепторных систем в сочетании с вербализацией и рефлексией физических ощущений и сопутствующих им эмоций. Одним из путей организации такого опыта может служить практика оздоровительной йоги.

Активирующее и моделирующее воздействие йоговских упражнений на гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую систему улучшает нейронную коммуникацию и оказывает позитивное влияние на когнитивное функционирование и эмоциональную регуляцию [24].

Совокупный анализ литературных данных позволяет построить гипотетическую модель влияния оздоровительной йоги на различные компоненты алекситимии (табл.1).

Таблица 1

Влияние оздоровительной йоги на компоненты алекситимии

Основные компоненты алекситимии	Возможности коррекции перечисленных компонентов алекситимии с помощью оздоровительной йоги
1. Фокусирование на внешних событиях, а не на внутренних переживаниях	Концентрация внимания участников на определенных частях тела и процессах, происходящих там (в мышцах конечностей, внутренних органах и т.д.) во время выполнения упражнений. Тщательное исследование сигналов, поступающих от проприорецепторов и интерорецепторов.
2. Трудности в	Обращение внимания участников на эмоциональное

идентификации, вербализации собственных эмоций и их отграничении от телесных ощущений	состояние, меняющееся в процессе выполнения упражнений (в том числе, на фоне успеха/неуспеха при овладении сложными техниками). Вербализация соответствующих переживаний инструктором и самими участниками, групповое обсуждение эмоционального опыта.
3. Недостаток фантазии, воображения, способности к символизации	Применение инструктором, а затем и участниками образов-символов для обозначения нового перцептивного опыта.

Описание качественно-количественных особенностей алекситимии у лиц, систематически занимающихся классической оздоровительной йогой, стало целью исследования, которое будет описано ниже. Полученные данные рассмотрены в аспекте возможностей применения йогических техник при психологической коррекции алекситимических особенностей.

Программа исследования

Были обследованы 62 взрослых испытуемых, имеющих высокий образовательный уровень и стабильную трудовую занятость. Поскольку современные публикации указывают на независимость уровня алекситимии от пола, в исследовании участвовали как мужчины, так и женщины. Возрастной диапазон выборки (25-45 лет) был избран с учетом того, что период наименьшего проявления алекситимии соответствует примерно 30 годам, в то время как после 50 лет соответствующие показатели существенно возрастают [11]; [26].

Выборка состояла из двух равных по численности групп, дифференцированных на основании наличия/отсутствия у испытуемых опыта систематической практики йоги. Для определения критериев оценки такого опыта были опрошены четыре эксперта-инструктора в области классической йоги, имеющие медицинское образование. Опираясь на экспертные мнения, мы отнесли к **основной группе** тех, кто практикует йогу не менее полугода и посещает занятия не реже двух раз в неделю. Базой исследования стал клуб «Прцветание» (г. Зеленоград), клиенты которого занимаются в русле наиболее распространенных оздоровительных направлений йоги, – хатха-йоги и йоги Айенгара. В **контрольную группу** вошли обладатели сопоставимого социально-демографического статуса, не вовлеченные в какую-либо спортивно-оздоровительную деятельность.

Диагностический арсенал составили:

- анкеты, направленные на получение медико-демографических сведений об испытуемых;

- методика субъективного шкалирования «Дифференциация ощущений и эмоций»;
- модифицированная методика «Классификация ощущений» А. Ш. Тхостова и О. В. Ефремовой [23];
- Торонтская шкала алекситимии (TAS-20-R) [20];
- методика «Индекс жизненного стиля» [17];
- опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн Д.В. Люсина [14].

Результаты и их интерпретация

При анкетировании обнаружено, что группы значительно различаются по соматоневрологическому статусу. Среди практикующих йогу хронические соматические заболевания присутствуют у 16 человек, причем шестеро имеют одновременно несколько диагнозов. В контрольной группе соответствующие показатели составили 12 и 4, однако эта группа оказалась гораздо менее благополучной в отношении вредных привычек и нарушений сна.

Рассматривая данные, полученные с помощью TAS-20-R, мы не выявили достоверных различий между группами по общему уровню алекситимии (U-критерий Манна-Уитни). Однако анализ соотношения отдельных параметров (рис. 1) показал, что алекситимия несколько более выражена у лиц, не практикующих спортивно-оздоровительную деятельность; исключение составила шкала ТОЧ («Трудности описания чувств»). Соответственно, более детальное изучение этого параметра алекситимии можно отнести к числу перспективных задач дальнейших исследований в данной области.

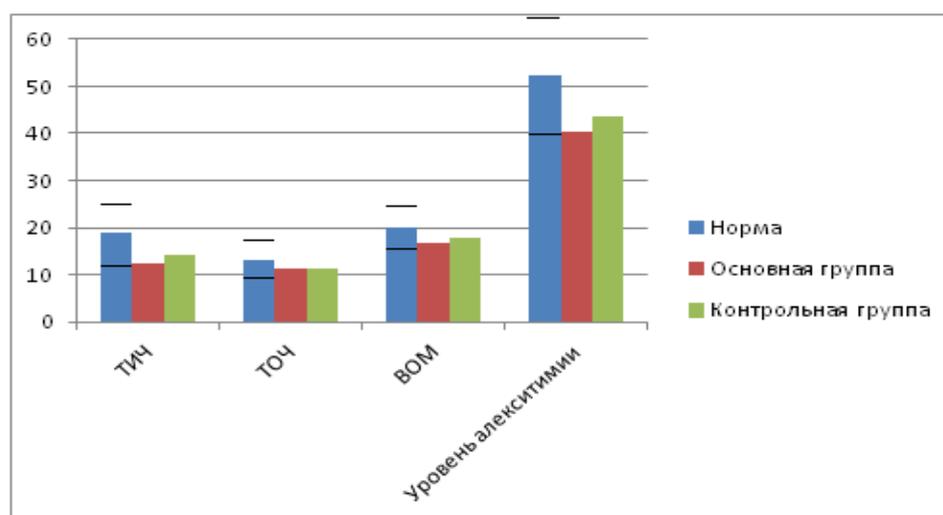


Рис. 1. Средние значения показателей алекситимии (в сравнении с нормативными)

Примечание. Здесь и далее горизонтальные линии обозначают границы нормативного коридора для каждой шкалы

Более низкие показатели по параметру ВОМ (внешне-ориентированное мышление), который отражает следование привнесенным извне правилам мышления и поведения в ущерб собственным потребностям и переживаниям, обнаружены у людей, практикующих йогу. Это может свидетельствовать как об изменении фокуса внимания с внешней ориентированности на внутреннюю под влиянием йоги, так и о том, что само по себе обращение к подобным практикам более свойственно обладателям внутренне-ориентированного мышления.

Для уточнения полученных данных оценивались характеристики эмоционально-личностной сферы, ассоциированные с алекситимией, – психологические защиты (методика «Индекс жизненного стиля») и эмоциональный интеллект (методика ЭМИИ).

Показатели механизмов регрессии, проекции и замещения у лиц, практикующих йогу, находятся на более низком уровне по сравнению не только с контрольной группой нашего исследования (рис. 2), но и с нормативными данными, опубликованными Л. И. Вассерманом и соавт. [17]. Однако при статистической оценке межгрупповых различий значимые результаты по Манну-Уитни ($p \leq 0,05$) получены лишь по шкалам проекции и замещения.

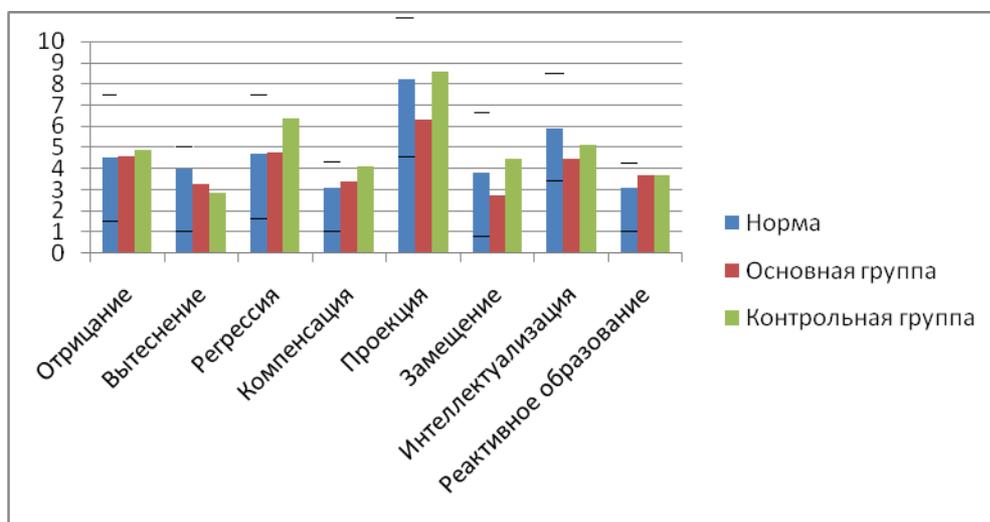


Рис. 2. Средние значения показателей психологических защит (в сравнении с нормативными)

Перейдем к результатам исследования другой психологической характеристики, традиционно связываемой с алекситимией, – эмоционального интеллекта. В этой сфере межгрупповые различия не обладают статистической значимостью (U-критерий Манна-Уитни), однако очевидна тенденция к более

высокому уровню большинства компонентов эмоционального интеллекта в основной группе (рис. 3).

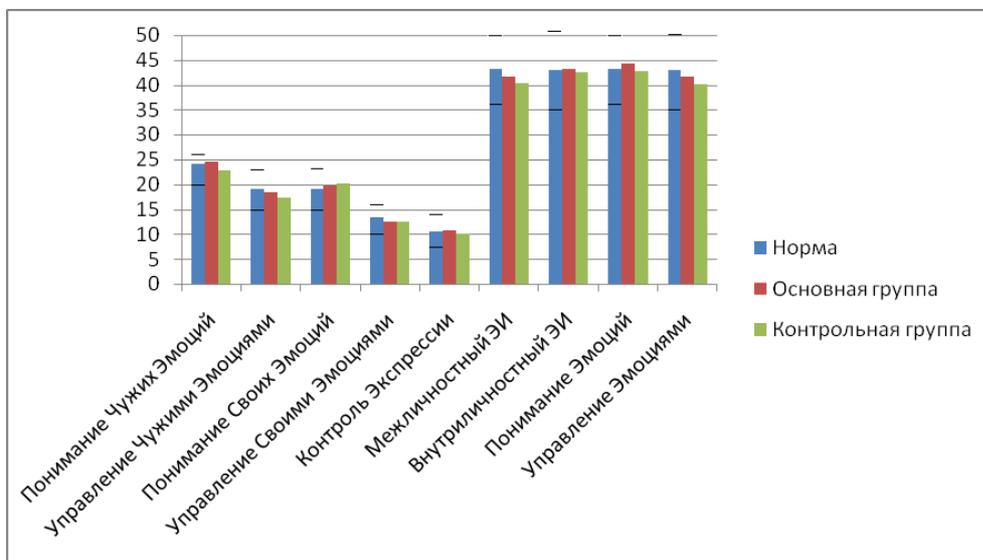


Рис. 3. Средние значения показателей эмоционального интеллекта (в сравнении с нормативными)

Суммируя приведенные результаты, можно сказать, что показатели алекситимии и близких к ней психологических характеристик представителей нашей выборки соответствуют нижней границе нормы. Что касается испытуемых, практикующих йогу, то они более благополучны по большинству параметров, однако эта закономерность не всегда подтверждается статистически.

Обратимся к качественной специфике алекситимических проявлений в обследованных группах. В этой части нас интересовала способность испытуемых к определению, различению, называнию и категоризации своих физических и эмоциональных переживаний. Основным инструментом анализа этой способности послужила модифицированная методика «Классификация ощущений» А. Ш. Тхостова и О. В. Ефремовой. В соответствии с целью нашего исследования, стимульный материал, предложенный создателями методики и включающий наименования телесных ощущений, был дополнен списком наименований эмоций по П. В. Симонову.

Первый этап выполнения методики подразумевал **спонтанное перечисление ощущений и эмоций**. Инструкция звучала следующим образом: «Перечислите знакомые вам по собственному опыту физические ощущения и эмоции». Это задание вызвало некоторые трудности в обеих группах, однако у практикующих йогу в итоге обнаружился несколько более обширный и разнообразный словарь (рис.4).

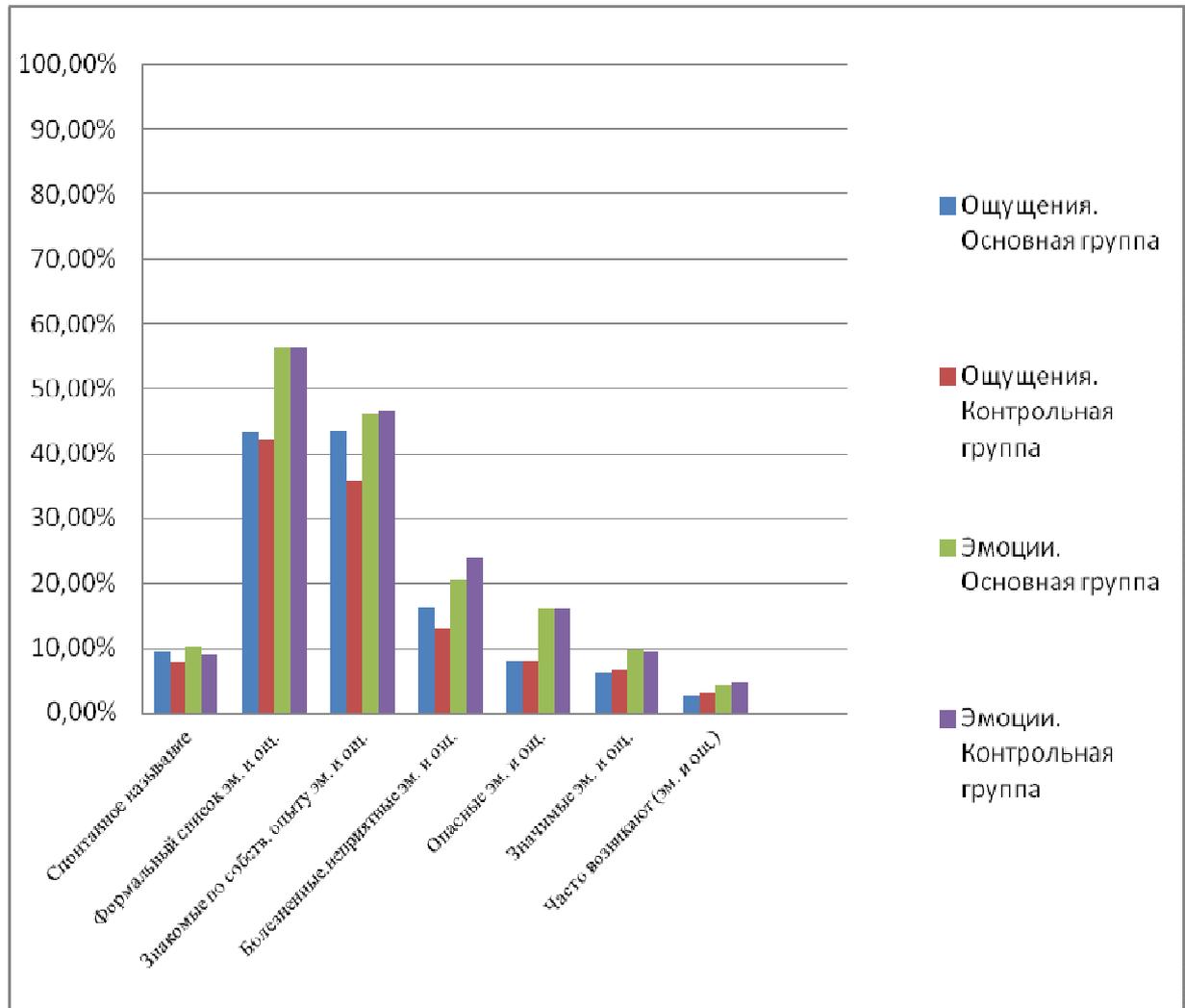


Рис. 4. Результаты субъективного шкалирования эмоций и ощущений представителями двух групп (в процентах от общего количества предложенных слов)

Теми, кто не занимается спортивно-оздоровительной деятельностью, было названо в общей сложности 36 телесных ощущений. Ответы многих испытуемых из данной группы совпадали, а наиболее часто встречающимися в соматическом словаре группы оказались общие обозначения состояния организма («комфорт», «дискомфорт»). Представители же основной группы, напротив, смогли назвать лишь 27 телесных ощущений, однако отдельные ответы здесь отличались разнообразием и оригинальностью («тепло», «сонливость», «головокружение», «покалывание» и др.). Интересен и тот факт, что при спонтанном назывании эмоций в контрольной группе было получено 57 ответов, в основной же – 61 ответ. Заметим, что в обоих списках были представлены эмоции разных модальностей и знаков («раздражение», «удивление», «нежность», «обида», «любовь» и т.д.), при этом тенденция к большей оригинальности ответов отдельных испытуемых в основной группе сохранялась.

На втором этапе выполнения данной методики испытуемые работали с **предоставленными им списками** эмоций и ощущений (по А. Ш. Тхостову, О. В. Ефремовой и П. В. Симонову). Инструкция звучала так: «Перед вами список различных состояний. Отберите слова, которые подходят для описания: а) физических, телесных ощущений; б) эмоций». Оказалось, что все испытуемые с большей легкостью отбирают наименования эмоций, чем физических ощущений. Однако эту закономерность сложно содержательно интерпретировать в аспекте алекситимии, поскольку понимание смысла стимульных слов отдельными людьми обладает высокой вариабельностью, что ярко проявилось в ходе нашего исследования. Важность учета полисемантизма подтверждается и анализом литературных источников. Так, например, А. Ш. Тхостов относит к физическим ощущениям «грусть», «тоску», что другими авторами описывается как эмоция [8]; [23]. Таким образом, следует подчеркнуть необходимость подробного обсуждения с каждым испытуемым смысла, вкладываемого им в то или иное стимульное слово, при выполнении данной методики.

Далее испытуемым следовало выбрать из списков эмоции и ощущения, **знакомые им по собственному опыту** (третий этап) и **являющиеся болезненными или неприятными** (четвертый этап). При этом на каждом следующем этапе предлагался список, оставшийся после выполнения предыдущего этапа. Выяснилось, что личный эмоциональный опыт представителей обеих групп уступает объему их теоретического эмоционального словаря. Аналогичная закономерность характеризует сферу телесных ощущений у лиц, не практикующих йогу; основной же группе доводилось испытывать практически все ощущения, выделенные из формального списка на втором этапе. Это можно объяснить большим количеством соматических заболеваний у практикующих йогу (и, соответственно, более богатым опытом переживания недомогания). Не случайно именно практикующие йогу вообще называют существенно больше болезненных ощущений, чем другие испытуемые. Другая возможная версия связана с тем, что представители основной группы занимаются физической практикой, предполагающей специальную концентрацию внимания на состоянии тела вообще и отдельных систем организма. Заметим также, что все обследованные вне зависимости от наличия спортивно-оздоровительного опыта сочли болезненными/неприятными лишь половину тех ощущений и эмоций, которые им доводилось переживать.

Далее проводился выбор **опасных** (пятый этап) и **субъективно значимых, важных** (шестой этап) ощущений и эмоций. Здесь представляют интерес не столько межгрупповые различия, оказавшиеся очень незначительными, сколько общие закономерности. Практически все субъективно значимые телесные ощущения расцениваются испытуемыми как опасные, а среди опасных эмоций значимыми названа лишь половина. Здесь можно думать о филогенетически закрепленном значении опасных ощущений и эмоций как сигналов, необходимых для сохранения физической целостности и здоровья. Напротив, те значимые эмоции, которые не отнесены к категории опасных, могут рассматриваться как имеющие в большей степени социокультурное происхождение («счастье», «радость»).

Последним этапом методики был выбор тех ощущений и эмоций, которые **возникают особенно часто**. Лишь половину ощущений и эмоций, названных на предыдущем этапе значимыми, опрошенные испытывают действительно часто. Однако лица, практикующие йогу, переживают значимые для себя ощущения все-таки реже, что можно расценить как косвенное свидетельство положительного влияния йоги на соматовегетативную и эмоциональную регуляцию.

Итак, результаты модифицированной методики А. Ш. Тхостова и О. В. Ефремовой подтверждают описанные выше данные стандартизированной диагностики и указывают на отсутствие выраженных алекситимических проявлений в выборке. Единственное различие между группами обнаружилось при спонтанном назывании ощущений и эмоций (как указано выше, практикующие йогу оперируют более богатым и разнообразным в этом отношении словарем).

Алекситимия не просто связана с другими эмоционально-личностными характеристиками человека – ее уровень определяет риск возникновения психосоматических заболеваний. Поэтому инструментарий исследования был дополнен Гиссенским опросником соматических жалоб Е. Брюхлера и Дж. Снера. В русскоязычных описаниях данной методики, видимо, присутствует техническая ошибка – по некоторым шкалам стандартное отклонение превышает средние значения [9]; [22]. Таким образом, мы не располагали возможностью сопоставления результатов, полученных с помощью опросника, с опубликованными нормативами.

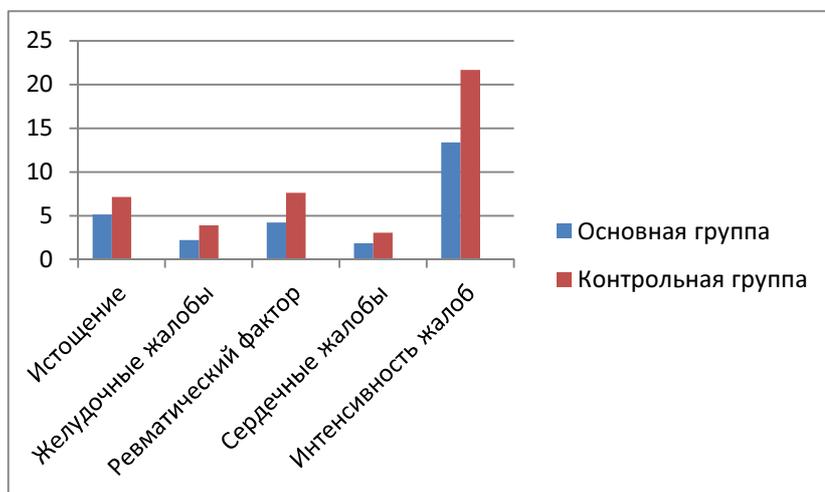


Рис. 5. Результаты Гиссенского опросника соматических жалоб.

Статистическая проверка подтвердила существование межгрупповых различий (U-критерий Манна-Уитни, $p \leq 0,05$) по всем категориями соматических жалоб, кроме «Истощения» (табл. 2)

Таблица 2

Статистически достоверные различия между группами по соматическим жалобам

Психосоматический фактор	Уровень значимости (p)
«Желудочные жалобы»	0,034
«Ревматический фактор»	0,007
«Сердечные жалобы»	0,019
«Давление жалоб»	0,010

Итак, испытуемые, не имеющие спортивно-оздоровительного опыта, склонны к более выраженным эмоциональным переживаниям по поводу физических недомоганий (рис. 5). Интересно сопоставить эту закономерность с результатами анкетирования, в ходе которого было выявлено большее количество соматических диагнозов в основной группе. Можно говорить о том, что йоговская практика способствует эмоциональной стабилизации и формированию более уравновешенного, конструктивного реагирования на телесные симптомы даже при наличии хронических заболеваний.

В целом полученные в ходе исследования данные указывают на существование качественных и (в меньшей степени) количественных различий между обследованными группами по характеристикам алекситимии. Однако нельзя с уверенностью заявлять о наличии причинно-следственных связей, отражающих влияние практики йоги на психосоматическую сферу и, в частности, на алекситимические особенности.

Аргументом в пользу того, что оздоровительная йога действительно способствует преодолению алекситимии, могут служить полученные нами сведения о большем богатстве словаря чувств и ощущений у обладателей опыта занятий йогой. Наши результаты согласуются с литературными данными о влиянии йоги на успешность идентификации и выражения эмоций [7], а также на повышение нейрофизиологической пластичности мозга [28]; [29]. Нельзя не упомянуть в этом контексте и опыт применения йоговских упражнений в нейропсихологической коррекции [12]; [18].

Сегодня сущность коррекционного воздействия оздоровительной йоги на алекситимию может быть описана как эмоциональная стабилизация в сочетании с развитием способности к рефлексивному отражению и осмыслению своих физических ощущений и эмоций. Вероятным кумулятивным эффектом коррекции алекситимии посредством йоговских практик может стать актуализация процессов фантазии, воображения.

Выводы

1. В выборке лиц трудоспособного возраста с высоким образовательным уровнем выявлены нижненормативные показатели алекситимии, статистически не связанные с наличием/отсутствием йогойического опыта.
2. Результаты качественного анализа данных указывают на меньшую выраженность алекситимических проявлений у лиц, практикующих йогу. Эти испытуемые обладают богатым словарем физических ощущений, знакомых по собственному опыту (в т.ч. субъективно расцениваемых как болезненные), однако испытывают их относительно редко и относятся к ним спокойно, уравновешенно.
3. Лицам, не занимающимся спортивно-оздоровительной деятельностью, свойственно более интенсивное эмоциональное реагирование на телесный дискомфорт. Они предпочитают привычные, стандартные способы разрешения проблемных ситуаций, чаще проецируют и направляют неприемлемые эмоции на других людей. При этом они менее склонны к подавлению эмоций по сравнению с теми, кто практикует йогу.

Заключение

Представленные результаты определяют перспективы изучения психокоррекционного потенциала оздоровительной йоги. В первую очередь следует говорить о необходимости лонгитюдного исследования динамики алекситимических особенностей у лиц, систематически практикующих йогу. Целесообразно модифицировать процедуру субъективного шкалирования эмоций и ощущений, более тщательно дифференцируя список стимульных слов с учетом существующих представлений об алекситимии. Важно учитывать индивидуальное понимание каждым испытуемым значения стимульных слов (подобно тому, как работают с понятиями «здоровье», «счастье» и т.д. при выполнении методики Дембо-Рубинштейн). При оценке эффективности коррекции алекситимии следует применять не только методики, традиционные для психосоматической практики, но также пато- и нейропсихологический инструментарий, позволяющий получить более полную картину динамики функционального состояния высших психических функций.

Литература

1. Алекситимия в структуре личности больных ишемической болезнью сердца / Т.И. Грекова, В.М. Провоторов, А.Я. Кравченко, А.В. Будневский. – Клиническая медицина, 1997. Т. 75. № 11. С. 32–34.
2. Алекситимия и внутренние болезни / В.М. Провоторов, Ю.Н. Чернов, О.В. Лышова, А.В. Будневский. - Журнал неврологии и психиатрии им. С. С. Корсакова, 2000. – № 6. С. 66–67.

3. *Большунова Н.Я.* Социокультурные проблемы современного человека: материалы IV Международной научно-практической конференции / под ред. Н.Я. Большуновой, О.А. Шамшиковой. Новосибирск: НГПУ, 2010. Ч. 1. 550 с.
4. *Брель Е.Ю.* К проблеме изучения особенностей взаимосвязи алекситимии, агрессивности и тревожности в структуре личности // Социальная работа в Сибири: сб. научных работ. Кемерово, 2004. 180 с.
5. *Василенко Т.Д.* Телесность и субъективная картина жизненного пути личности: автореферат дис. ... доктора психологических наук: 19.00.04 / Т.Д. Василенко. Санкт-Петербург, 2012. 48 с.
6. Выраженность алекситимии у больных сахарным диабетом 2-го типа и ее взаимосвязь с медицинскими и демографическими параметрами / И.Е. Сапожникова, Е.И. Тарловская, И.В. Мадянов, Т.П. Веденская; Терапевтический архив. 2012. №10. С.23-27.
7. *Голошейкин С.А.* Психофизиологический анализ особенностей эмоциональной реактивности у лиц практикующих медитацию: автореферат на соискание ученой степени к. б. н. Новосибирск, 2003. 133 с.
8. *Ильин Е. П.* Эмоции и чувства / Е.П. Ильин. СПб: Питер, 2001. 752 с.
9. *Карвасарский Б.Д.* Клиническая психология / Б.Д. Карвасарский. СПб.: Питер, 2004. 553 с.
10. *Коростий В.И.* Механизмы психологической защиты, алекситимия и агрессия у молодых лиц с психосоматическими заболеваниями: патогнетическая роль и подходы к психотерапии / В. И. Коростий // Медицинская психология. 2011. № 3. С. 19-22.
11. *Крюкова Т.Л.* Психология стресса и совладающего поведения: материалы III Междунар. науч.- практ. конф. Кострома, 26–28 сент. 2013 г.: в 2 т. / отв. ред.: Т. Л. Крюкова, Е. В. Куфтяк, М.В. Сапоровская, С. А. Хазова. Кострома: КГУ им. Н. А. Некрасова, 2013. Т. 1. 284 с.
12. *Кузнеченкова С.О.* Нейройога. - СПб.: Речь, 2010. – 192 с.
13. *Кулаков С.А.* Основы психосоматики / С.А. Кулаков. СПб.: Речь, 2005. 288 с.
14. *Люсин Д.В.* Опросник на эмоциональный интеллект ЭМИн: новые психометрические данные // Социальный и эмоциональный интеллект: от моделей к измерениям / Под ред. Д.В. Люсина, Д.В. Ушакова. Москва: Институт психологии РАН, 2009. С. 264 – 278.
15. *Николаева В.В.* О психологической природе алекситимии // Телесность человека: междисциплинарные исследования. Москва, 1993. С. 84-93.

16. Особенности психологического статуса больных бронхиальной астмой с алекситимией / В.М. Провоторов, В.Н. Крутько, А.В. Будневский и др. // Пульмонология. 2000. №3. С. 30-25.
17. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля: пособие для психологов и врачей / Л.И. Вассерман, О.Ф. Ерышев, Е.Б. Клубова и др. СПб.: СПбНИПНИ им. В.М.Бехтерева, 2005. 50 с.
18. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте / А.В. Семенович. - Москва: Академия, 2002. - 232 с.
19. Соложенкин В.В. Алекситимия (адаптационный подход) и психотерапевтическая модель коррекции / В.В. Соложенкин, Е.С. Гузова // Социальная и клиническая психиатрия. 1998, Т.8, №2. С. 18-24.
20. Старостина Е.Г. Торонтская шкала алекситимии (20 пунктов): валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных / Е.Г. Старостина, Г.Д. Тэйлор // Социальная и клиническая психиатрия. 2010. Т.20. №4. 38 с.
21. Сыропятов О.Г. Значение алекситимии при психических расстройствах у кардиологических больных / О.Г. Сыропятов, А.Н. Красюк // Нейро-News: психоневрология и нейропсихиатрия. 2009. №7. С. 12-19.
22. Трегубов И.Б. Гиссенский опросник соматических жалоб / И.Б. Трегубов, С.М. Бабин. СПб, 1992. 23 с.
23. Тхостов А.Ш. Психология телесности / А.Ш. Тхостов. Москва: Смысл, 2002. 287 с.
24. Эберт Д. Физиологические аспекты йоги. / Перевод с немецкого: Минвалеев Р.С. Leipzig: Veb Georg Thieme, 1999. 166 с.
25. Alexithymia and emotional intelligence in patients with panic disorder, generalized anxiety disorder and major depressive disorder / Elif Onur, Tunc Alkin, Michael J. Sheridan, Thomas N. Wise // The Psychiatric quarterly. 2013. V. 84, P. 303-311.
26. Alexithymia in Finnish General Population. [Электронный ресурс]: Academic dissertation. 2009. URL: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66829/978-951-44-8632-6.pdf?sequence=1> (дата обращения 23.10.2014).
27. Clinical Assessment, Computerized Methods and Instrumentation / F.J. Maarse, A.E, Akkerman, A.N. Brand & L.J.M. Mulder (Eds.). - Lisse: Swets & Zeitlinger, 2003. P. 235-247.
28. Effect of sahay yoga on neurocognitive functions in patients suffering from major depression / V. K. Sharma, S. Das, S. Mondal, U. Goswami and A. Gandhi // Indian J. Physiol. Pharmacol. 2006. V.50. P. 375–383.

Ледовских А.Г., Луковцева З.В. Алекситимия у лиц, систематически занимающихся оздоровительной йогой
Клиническая и специальная психология
2015. Том 4. № 1. С. 47–63.

Ledovskikh A.G., Lukovtseva Z.V. Alexithymia in persons regularly engaged in wellness yoga
Clinical Psychology and Special Education
2015, vol. 4, no. 3, pp. 47–63.

29. *Slagter H.A.* Mental training as a tool in the neuroscientific study of brain and cognitive plasticity / H. A. Slagter, R. J. Davidson and A. Lutz. - *Frontiers in Human Neuroscience*, 2011. V. 7. 17p.

30. *Veríssimo R.* Emotional intelligence: from alexithymia to emotional control / R. Veríssimo. - *Acta Medica Portuguesa*, 2003. V.16. P.407-411.

Alexithymia in persons regularly engaged in wellness yoga

Ledovskikh A.G.,

Neuropsychologist, Yoga-club "Prosperity", Zelenograd, Russia, 79168627993@yandex.ru

Lukovtseva Z.V.,

Ph.D. in Psychology, assistant professor, Moscow State University of Psychology and Education, Moscow, Russia, sverchokk@list.ru

The aim of the study was to describe qualitative-quantitative characteristics of alexithymia in persons regularly engaged in Wellness yoga. The study involved 62 adult subjects, grouped into two groups. The main group included people practicing Hatha yoga and Iyengar yoga, the control group included people who are not engaged in sports activities. Methodical complex amounted tools for diagnosing the level of alexithymia and related emotional and personal characteristics. There was no statistically significant difference in the level of alexithymia between the examined groups, however, the descriptive statistics and the results of a qualitative analysis of the data indicate the presence of qualitative-quantitative specifics of the alexithymic symptoms in people practicing yoga.

Keywords: alexithymia, yoga, defense mechanisms, emotional intelligence.

References

1. Aleksitimiya v strukture lichnosti bol'nyh ishemicheskoi bolezniyu serdca / T.I. Grekova, V.M. Provotorov, A.Ya. Kravchenko, A.V. Budnevskii. – *Klinicheskaya medicina*, 1997. T. 75. № 11. S. 32–34.
2. Aleksitimiya i vnutrennie bolezni / V.M. Provotorov, Yu.N. Chernov, O.V. Lyshova, A.V. Budnevskii. - *Jurnal nevrologii i psikiatrii im. S. S. Korsakova*, 2000. – № 6. S. 66–67.
3. *Bol'shunova N.Ya. Sociokul'turnye problemy sovremennogo cheloveka: materialy IV Mejdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferencii / pod red. N.Ya. Bol'shunovoi, O.A. Shamshikovoi. Novosibirsk: NGPU, 2010. Ch. 1. 550 s.*
4. *Brel' E.Yu. K probleme izucheniya osobennosti vzaimosvyazi aleksitimii, agressivnosti i trevoznosti v strukture lichnosti // Social'naya rabota v Sibiri: sb. nauchnyh rabot. Kemerovo, 2004. 180 s.*

5. *Vasilenko T.D.* Telesnost' i sub'ektivnaya kartina jiznennogo puti lichnosti: avtoreferat dis. ... doktora psihologicheskikh nauk: 19.00.04 / T.D. Vasilenko. Sankt-Peterburg, 2012. 48 s.
6. Vyrajennost' aleksitimii u bol'nyh saharnym diabetom 2-go tipa i ee vzaimosvyaz' s medicinskimi i demograficheskimi parametrami / I.E. Sapojnikova, E.I. Tarlovskaya, I.V. Madyanov, T.P. Vedenskaya; *Terapevticheskii arhiv.* 2012. №10. S.23-27.
7. *Golosheikin S.A.* Psihofiziologicheskii analiz osobennosti emocional'noi reaktivnosti u lic praktikuyuschih meditaciyu: avtoreferat na soiskanie uchenoi stepeni k. b. n. Novosibirsk, 2003. 133 s.
8. Il'in E. P. Emocii i chuvstva / E.P. Il'in. SPb: Piter, 2001. 752 s.
9. *Karvasarskii B.D.* Klinicheskaya psihologiya / B.D. Karvasarskii. SPb.: Piter, 2004. 553 s.
10. *Korostii V.I.* Mehanizmy psihologicheskoi zaschity, aleksitimiya i agressiya u molodyh lic s psihosomaticheskimi zabolevaniyami: patogneticheskaya rol' i podhody k psihoterapii / V. I. Korostii // *Medicinskaya psihologiya.* 2011. № 3. S. 19-22.
11. *Kryukova T.L.* Psihologiya stressa i sovladayuschego povedeniya: materialy III Mejdunar. nauch.- prakt. konf. Kostroma, 26–28 sent. 2013 g.: v 2 t. / otv. red.: T. L. Kryukova, E. V. Kuftyak, M.V. Saporovskaya, S. A. Hazova. Kostroma: KGU im. N. A. Nekrasova, 2013. T. 1. 284 s.
12. *Kuznechenkova S.O.* Neuroioga. - SPb.: Rech', 2010. – 192 s.
13. *Kulakov S.A.* Osnovy psihosomatiki / S.A. Kulakov. SPb.: Rech', 2005. 288 s.
14. *Ljusin D.V.* Oprosnik na emocional'nyi intellekt EmIn: novye psihometricheskie dannye // *Social'nyi i emocional'nyi intellekt: ot modelei k izmereniyam / Pod red. D.V. Ljusina, D.V. Ushakova.* Moskva: Institut psihologii RAN, 2009. S. 264 – 278.
15. *Nikolaeva V.V.* O psihologicheskoi prirode aleksitimii // *Telesnost' cheloveka: mejdisciplinarnye issledovaniya.* Moskva, 1993. S. 84-93.
16. Osobennosti psihologicheskogo statusa bol'nyh bronhial'noi astmoi s aleksitimiei / V.M. Provotorov, V.N. Krut'ko, A.V. Budnevskii i dr. // *Pul'monologiya.* 2000. №3. S. 30-25.
17. Psihologicheskaya diagnostika indeksa jiznennogo stilya: posobie dlya psihologov i vrachei / L.I. Vasserman, O.F. Eryshev, E.B. Klubova i dr. SPb.: SPbNIPNI im. V.M.Behtereva, 2005. 50 s.
18. *Semenovich A.V.* Neiropsihologicheskaya diagnostika i korrekciya v detskom vozraste / A.V. Semenovich. - Moskva: Akademiya, 2002. – 232 s.

19. *Solojenkin V.V.* Aleksitimiya (adaptacionnyi podhod) i psihoterapevticheskaya model' korrektsii / V.V. Solojenkin, E.S. Guzova // *Social'naya i klinicheskaya psichiatriya*. 1998, T.8, №2. S. 18-24.
20. *Starostina E.G.* Torontskaya shkala aleksitmii (20 punktov): validizatsiya russkoyazychnoi versii na vyborke terapevticheskikh bol'nyh / E.G. Starostina, G.D. Teilor // *Social'naya i klinicheskaya psichiatriya*. 2010. T.20. N4. 38 s.
21. *Syropyatov O.G.* Znachenie aleksitimii pri psihicheskikh rasstroistvah u kardiologicheskikh bol'nyh / O.G. Syropyatov, A.N. Krasnyuk // *Neiro-News: psihonevrologiya i neiropsichiatriya*. 2009. №7. S. 12-19.
22. *Tregubov I.B.* Gissenskii oprosnik somaticheskikh jalob / I.B. Tregubov, S.M. Babin. SPb, 1992. 23 s.
23. *Thostov A.Sh.* Psihologiya telesnosti / A.Sh. Thostov. Moskva: Smysl, 2002. 287 s.
24. *Ebert D.* Fiziologicheskie aspekty iogi. / Perevod s nemeckogo: Minvaleev R.S. Leipzig: Veb Georg Thieme, 1999. 166 s.
25. Alexithymia and emotional intelligence in patients with panic disorder, generalized anxiety disorder and major depressive disorder / Elif Onur, Tunc Alkin, Michael J. Sheridan, Thomas N. Wise // *The Psychiatric quarterly*. 2013. V. 84, P. 303-311.
26. Alexithymia in Finnish General Population. [Elektronnyi resurs]: Academic dissertation. 2009. URL: <http://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66829/978-951-44-8632-6.pdf?sequence=1> (data obrascheniya 23.10.2014).
27. Clinical Assessment, Computerized Methods and Instrumentation / F.J. Maarse, A.E, Akkerman, A.N. Brand & L.J.M. Mulder (Eds.). - Lisse: Swets & Zeitlinger, 2003. P. 235-247.
28. Effect of sahay yoga on neurocognitive functions in patients suffering from major depression / V. K. Sharma, S. Das, S. Mondal, U. Goswami and A. Gandhi // *Indian J. Physiol. Pharmacol.* 2006. V.50. P. 375–383.
29. *Slagter H.A.* Mental training as a tool in the neuroscientific study of brain and cognitive plasticity / H. A. Slagter, R. J. Davidson and A. Lutz. - *Frontiers in Human Neuroscience*, 2011. V. 7. 17p.
30. Veríssimo R. Emotional intelligence: from alexithymia to emotional control / R. Veríssimo. - *Acta Medica Portuguesa*, 2003. V.16. P.407-411.