

ВПЛИВ ПОРУШЕННЯ ПРОЦЕСУ МЕНТАЛІЗАЦІЇ НА ПРОЯВИ ІМПУЛЬСИВНОЇ АГРЕСІЇ В ОСІБ З АЛЕКСИТИМІЄЮ

THE EFFECT OF MENTAL DISORDERS ON THE MANIFESTATION OF IMPULSIVE AGGRESSION IN PERSON WITH ALEXITHYMIA

У статті розглянуті поняття менталізації, алекситимії й імпульсивної агресії, які можуть становити послідовно пов'язаний конструкт. Проаналізовано вплив порушення процесу менталізації на виникнення алекситимії, та, як наслідок, прояви імпульсивної агресії для регулювання суб'єктивно нестерпних афектів. Викладена теорія менталізації, яка була розроблена П. Фонагі та його послідовниками. Зосереджено увагу на ідеї П. Фонагі, який визначав менталізацію як здатність уявляти свідомі та несвідомі психічні стани в собі й інших, виділяв три аспекти менталізації: перший він пов'язував із двома способами функціонування (імплицитний і експліцитний), другий – із двома об'єктами (Я та Інший), третій – з когнітивним і афективним аспектами.

У статті розглянуто ідеї У. Біона, М. Кляйн, Дж. Макдугалла, Е. Мейнс, Г. Дім-Віллі, які описували процес взаємодії між навколишнім середовищем (мати) та дитиною, наголошували на важливості побудови «достатньо» хороших стосунків для розвитку (у майбутньому) здатності мислити у зрілій, логічній формі, мати можливість символізувати та фантазувати, а також використовувати зрілі психологічні захисти.

За даними, які наведені у статті, алекситимія розглядається як один із наслідків порушення менталізації. Клінічні спостереження підтверджують, що порушення цього процесу може призводити до того, що особи з високим ступенем алекситимії в основному використовують примітивні способи захисту, виявляють дефіцит когнітивної обробки, складнощі в регулюванні афектів, мають обмежену здатність до емпатії.

Наведено ознаки, за якими визначають алекситимічні прояви, описані емоційні сфери, які може охопити порушення. Пов'язується мала емоційна обізнаність із ризиком виникнення дезадаптивних стратегій, зокрема імпульсивної агресії.

Під час розгляду зв'язку «алекситимія – агресія» зроблений розподіл понять імпульсивної та інструментальної агресії, проведено їх порівняльний аналіз; визначено спільне та наведено відмінності. Зазначено нетотожність значень імпульсивності й агресії, їхній значний вплив одна на одну. Поняття імпульсивної агресії розглянуто як ключову сферу в дослідженнях примежових розладів.

Ключові слова: менталізація, алекситимія, імпульсивність, агресія, агресивна поведінка, імпульсивна агресія, примежовий розлад, тривожний стан, психодіагностика, особистість.

The article considers the concepts of mentalization, alexithymia and impulsive aggression, which can form a consistently connected construct. The influence of mental disorder on the occurrence of alexithymia and, as a consequence, manifestations of impulsive aggression to regulate subjectively intolerable affects has been analyzed. The theory of mentalization, which was developed by Peter Fonagy and his followers, is presented. Fonagy focused on the idea of mentalization as the ability to imagine conscious and unconscious mental states in oneself and others and identified three aspects of mentalization: the first he associated with two ways of functioning (implicit and explicit), the second – with two objects (I and others) and the third – with cognitive and affective aspects. The article discusses the ideas of Wilfred Bion, Melanie Klein, Joyce McDougall, Elizabeth Maines, Gertrude Dim-Ville, who described the process of interaction between the environment (mother) and the child, emphasizing the importance of building “enough” good relationships for development (in the future) the ability to think in a mature, logical form, to be able to symbolize and fantasize, as well as to use mature psychological defenses.

The signs by which alexithymic manifestations are determined and the emotional areas that may be covered by the disorder are described. Lack of emotional awareness is associated with the risk of nonadaptive strategies, including impulsive aggression.

Considering the connection “alexithymia – aggression”, the division of the concepts of impulsive and instrumental aggression is made, their comparative analysis is carried out; commonalities and differences are identified. The dissimilarity of the values of impulsivity and aggression is noted and their significant influence on each other is noted. The concept of impulsive aggression is considered as a key area in the study of borderline disorders.

Key words: mentalization, alexithymia, impulsivity, aggression, aggressive behavior, impulsive aggression, borderline personality disorders, anxiety, psychodiagnostics, personality.

УДК 159.942:616.89-008.444.9]:
[159.943:616.89-008.482]
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.25.19>

Савельєва І.В.

аспірант
Київський інститут сучасної психології
та психотерапії

Завязкіна Н.В.

д.психол.н.,
доцент кафедри психодіагностики
та клінічної психології
Київський національний університет
імені Тараса Шевченка

Нині наявна потреба у кращому розумінні передвісників агресивних проявів для адаптації методів лікування та розроблення методів регулювання афективних станів індивіда, які можуть призводити до завдання ним шкоди собі й іншим. Можливими механізмами, що лежать в основі агресії, є порушення процесу менталізації та регуляції емоцій, а також прояви імпульсивності.

З моменту свого введення у психологічну науку конструкція металізації є предметом

інтересу, що зростає, різних авторів. Розуміння передумов виникнення дефіциту цього процесу може дати можливість планувати стратегії психологічної допомоги особам з алекситимічними проявами.

Вивчення зв'язку між порушенням процесу менталізації та проявами алекситимії може забезпечити більш чітке розуміння механізмів, що призводять до порушення регулювання афективних проявів та сприяють формуванню імпульсивної агресії. Ця концепція може пояс-

нювати вразливість до розвитку психопатології, зокрема й депресії, тривоги та розладів харчової поведінки. Терапія, яка буде заснована на концепції менталізації, може бути корисною в терапевтичній роботі з особами з різними психічними розладами.

P. Luyten, C. Cambell, E. Allison та P. Fonagy вважають, що менталізація є корисною транс-теоретичною та транс-діагностичною концепцією для пояснення вразливості до психопатології та її лікування [17].

Метою статті є побудова взаємозв'язків між порушенням процесу менталізації, алекситимією та проявами імпульсивної агресії.

У статті 1991 р. під назвою «Думаючи про мислення» Пітер Фонагі представив свою концепцію менталізації. Ця концепція поєднала психоаналітичну ідею символізації науково-філософською концепцією теорії розуму [16].

П. Фонагі визначав менталізацію як здатність уявляти свідомі та несвідомі психічні стани в собі й інших. Він виділив три аспекти менталізації: перший пов'язаний із двома способами функціонування (імпліцитний і експліцитний), другий – із двома об'єктами (Я та Інший), третій пов'язаний із когнітивним і афективним аспектами [16].

Імпліцитний спосіб менталізації розглядають як процес несвідомого, автоматичного уявлення індивідом своїх власних та чужих психічних станів [7]. Експліцитний – як навмисний та свідомий процес. Хоча імпліцитний і експліцитний режими визначають два полюси процесу менталізації, вони не є взаємовиключними та цілком дискретними. Тобто ці процеси можуть чергуватись або відбуватись водночас.

Другий аспект менталізації пов'язаний із двома об'єктами – Я та Інший, стосується процесу уявлення власних думок, почуттів, бажань, потреб, мотивів і можливості потенційно визначати, що є у свідомості іншого, та навпаки. По суті, два об'єкти в цій структурі інтерактивно менталізуються.

Третій аспект концепції менталізації включає когнітивний і афективний аспекти. Ці аспекти менталізуючої діяльності є взаємопов'язаними. Ця діяльність може бути різною мірою когнітивно зосередженою й афективно навантаженою.

Менталізація потребує цілої низки когнітивних навичок, які дозволяють уявляти психічні стани з достовірністю, гнучкістю та в усій їхній багатогранності. Саме інтеграція когнітивних і афективних аспектів, як процесу так і змісту розуміння психічних станів, дозволяє «ясно відчувати» та посилювати «емоційне знання» [7; 16].

Підтвердженням цього виступають й останні дослідження, які показують, що психічні розлади пов'язані з різним дисбалансом у вказаних вище аспектах [17].

Наші дії визначають усвідомлені та несвідомі бажання, думки, переживання. Відсутність розуміння зв'язку між психічними станами та джерелом їх виникнення можуть призводити до ірраціональних, неусвідомлюваних, імпульсивних реакцій. Аналіз психічних станів, досвіду й обставин є однією з основ менталізації.

Спираючись на психологію розвитку, психоаналітичну та когнітивну теорії, П. Фонагі розробив теорію розвитку менталізації в дитини. Цей процес відбувається у стосунках дитини з дорослим оточенням, в умовах безпечних відносин ранньої прихильності. Він зазначав, що в дітей з історією сильної прихильності раніше починає розвиватися менталізація, що саме батьки з досить доброю здатністю до аналізу своїх почуттів та переживань створюють платформу для розвитку прихильності в дитини. Він стверджував, що віддзеркалення внутрішніх станів дитини в безпечному прихильному стані сприяє розвитку в дитини здатності до мислення [16].

М. Кляйн і У. Біон [4, с. 40–41; 3, с. 65–66] розвивали фрейдівську концепцію мислення у стосунках дитини з матір'ю, описували цей процес як такий, що може виникнути тільки за допомогою іншого індивідуума, який мислить, бо для його виникнення потрібен «інший» (матір). Це те, що Е. Мейнс називала *mind-mindedness*, «материнською здатністю до аналізу психіки дитини». Цей процес є одним із важливих аспектів взаємодії немовляти та матері. Ідеться про здатність матері відстежувати, аналізувати й інтерпретувати психічні стани дитини, «читати» внутрішні переживання своїх немовлят, використовувати мову психічних станів у «розмові» з дитиною [9].

Цей процес створює «вираження» дитини, яке не тільки відображає її уявлений емоційний стан, але й модифікує його як «репрезентацію», яка відповідає стану дитини та диференціюється дитиною як реакція оточення на неї. Віддзеркалюючи внутрішні стани дитини, з одного боку, оточення маркує та метаболізує «уявлення» про неї (тобто переробляє її афективний стан), а з іншого – чуйно реагує на переживання дитини. Це допомагає дитині зміцнити розуміння внутрішнього досвіду, який спочатку погано усвідомлюваний.

У ранньому дитинстві в дитини не має змоги класифікувати напруження всередині себе: фізичний вираз болю, страху, задоволення, агресії, інших переживань. Дитина сприймає свої відчуття фізично та дивиться на мати, яка показує її афект та коментує його [2, с. 150]. Дзеркальне відображення дає дитині змогу перетворити відчутий фізичний, сенсорний досвід на психічне, свідоме усвідомлення, сприяє розвитку здатності дитини менталізувати свій внутрішній досвід, що, у свою чергу, дозволяє їй регулювати свій афект і страждання [16].

У. Біон описував процес формування мислення, якій відбувається між матір'ю та дитиною, як взаємозв'язок «контейнера» та «контейнового» [3, с. 67]. Дитина залежить від адекватного контейнування, від спроможності матері мати справи з почуттями, які її переповнюють [2, с. 158]. Здатність матері трансформувати у своїй психіці нестерпні чуттєві почуття дитини, за допомогою озвучених нею думок, формує в дитини розуміння (а із часом і вербалізацію) своїх власних почуттів. Ця модель пояснює набуття дитиною здатності переносити болісні для неї сенсорні відчуття, потребу та страх.

У. Біон також зазначає, що можливість переносити фрустрацію дозволяє психіці розвиватися, а розвиток психіки робить фрустрацію більш стерпною [3].

Про це також говорить теорія прив'язаності Дж. Боулбі. За його ідеєю, людям для виживання потрібні стосунки, унікальне значення мають перші стосунки з батьками. Коли дитина демонструє дистрес, то в нормі відповіддю на це має бути підтримка. Це формує стратегію пошуку близькості в ті моменти, коли вона зазнає проблем. І навпаки, коли прояв дистресу в дитини призводить до несприйняття, відкидання або конфлікту, то найадаптивнішою стратегією управління дистресом буде стримування або посилювання та перебільшення його. Під час фази дезорганізації і відчаю розвиваються емоції гніву, тривоги та суміш дисфорічних афектів [11].

Гертруда Дім-Вілліє відзначала: «Щоб бути здатним відчувати почуття та мислити думками, немовля потребує мислячого індивіда, який трансформує його ще «сирі» чуттєві сприйняття в ідеї, які можна осмислювати» [2, с. 158].

Також важливим етапом розвитку є здатність дитини відділяти власні переживання від материнських, те, що Пітер Фонагі називає «автономізація компетенції». Дитина створює асоціативний зв'язок між своїми афективними станами та тілесними відчуттями, відділяє їх від материнських [2, с. 151].

Здатність мислити у зрілій, логічній формі та символізувати залежить від емоційної зрілості, від диференціації Я/Інший, здатності розрізняти внутрішню та зовнішню реальність. Зріле мислення характеризується прийняттям принципу реальності та причинності, а також прийняттям інших як індивідів із власними правами, хорошими та поганими якостями, здатністю бачити їх як «цілісні об'єкти», а не розщеплені «часткові об'єкти». Це дає можливість переживати амбівалентні почуття: любов, ненависть, радість і смуток, а також бути в контакт з своєю агресією, визнавати потреби інших [2, с. 174–176].

Теорія розвитку говорить, що невдача нормального процесу (відсутність надійної прихильності та недостатність дзеркального

відображення) може призводити до складності уявлення власних думок і почуттів, також до порушення здатності до самосвідомості та саморегуляції, у крайніх варіантах, до межового розладу особистості та важких форм психопатології дорослих [16].

Одним із наслідків порушення процесу менталізації може бути алекситимія. Емпіричні дослідження підтверджують, що особи з високим ступенем алекситимії в основному використовують примітивні способи захисту, виявляють дефіцит менталізації, мають обмежену здатність до емпатії.

Також до обов'язкових компонентів аналізу етіології алекситимії входять екологічні та фактори розвитку, зокрема травми дитинства та ненадійна прихильність, тобто чинники, які загалом пов'язані з дефіцитом розвитку афекту та його регуляції [11].

Алекситимія – це багатогранна особистісна конструкція, яка пов'язана з різними медичними та психічними розладами. Термін був уведений Дж. Немією на початку 1970-х рр., його конструкція привернула увагу багатьох психіатрів та психологів у всьому світі.

У перекладі термін «алекситимія» буквально означає відсутність слів (lexis) для емоцій (тимія). Хоча концепція подібна до концепції порушення регуляції емоцій, загально визнано, що порушення регуляції емоцій належить до більш широкого спектра поведінки, тоді як алекситимія є більш нюансованим і специфічним типом порушення регуляції емоцій.

Конструкція спочатку становила інтерес передусім для психоаналітиків, які досліджували та лікували пацієнтів із класичними психосоматичними захворюваннями. Однак із розвитком теорії алекситимії ця конструкція вийшла за межі психосоматики і була включена в більш широке поле досліджень емоційної обробки та патології афекту. І натеper алекситимія не є суто специфічною для психосоматичних хворих, її прояви також спостерігаються в разі тривожних і депресивних розладів.

З моменту свого заснування алекситимія визначалася як така, що включає п'ять основних ознак, як-от: 1) труднощі в ідентифікації власних емоцій; 2) труднощі у словесному описі власних почуттів; 3) труднощі розмежування почуттів від тілесних відчуттів емоційного збудження; 4) зовнішньо орієнтований стиль мислення; 5) слабка здатність до фантазування чи символічної думки [15; 12].

Ця концепція визначає порушення регуляції емоцій як охоплення порушень в одній або декількох із таких пов'язаних областей, як: емоційна обізнаність (визначається як схильність до уваги та визнання важливості емоцій); емоційна ясність; емоційне прийняття; здатність покладатися на ефективні стратегії регулювання емоцій; здатність контролюю-

вати поведінку в умовах стресу (терпимість до неприємного стану). Невід'ємним компонентом є можливість суб'єктивного усвідомлення та словесного повідомлення про стан почуттів [12; 14].

Люди з високим ступенем алекситимії, які не можуть точно визначити власні суб'єктивні почуття, не тільки обмежені у здатності рефлексувати та регулювати свої емоції, але й погано повідомляють про емоційний дистрес іншим людям, отже, унеможливають отримання допомоги. Звужені здібності людей з алекситимією обмежують ступінь, до якого вони можуть модулювати емоції за допомогою фантазії, мрій, інтересів і гри [12].

Дж. Макдугалл уважала, що особи з алекситимією «часто показують малу кількість спонтанного фантазування», на відміну від невротиків, їм може не вдаватися розвивати докладні фантазії про себе та про свої об'єкти, наслідком цього може бути роботоподібне існування, яке є суперадаптацією до реальності.

Також для алекситимії характерна відсутність символічних структур, за допомогою яких людина могла б уявляти свої бажання й афективні стани. У людей з алекситимією заблоковані спостереження та вербалізація їхніх станів, алекситимічний різновид мови є радше дією, ніж засобом символізації думки або афекту. Тобто людям, які не усвідомлюють свої почуття, складно зменшити емоційне збудження, особливо коли вони перебувають у стані стресу [1].

Дж. Гроштейн зазначав, що дефіцит здатності регулювати афекти шляхом зрілих захистів Я призводить до використання незрілих захисних сил у спробі організувати внутрішній хаос, який супроводжує інтенсивне, несимволізоване, погано диференційоване афективне збудження. А. Ruesch уважав, що нездатність до вираження за допомогою слів своїх емоцій призводить до вираження через тілесні канали та фізичні дії [11].

Протягом останнього часу все більше досліджень пов'язують недостатню «емоційну обізнаність» і обмежений доступ до регулювання емоцій із ризиком виникнення дезадаптивних стратегій поведінки у відповідь на розчарування, зокрема й зовнішні поведінкові прояви, як-от агресія [15; 12].

Отже, алекситимія робить внесок в агресію через порушення відстежування, розуміння, регуляції емоцій та імпульсивність, саме недостатність менталізації в поєднанні з дисрегуляцією емоцій і імпульсивністю опосередковують зв'язок між алекситимією й імпульсивною агресією. Саме імпульсивна агресія – це агресія, яка виникає як реакція на фрустрацію та тривогу, унікальна актуальність аспектів алекситимії й імпульсивності пояснює такі агресивні тенденції. Якщо раніше вважалося,

що ступінь імпульсивності визначається суто біологічними передумовами, то останнім часом звертається увага на значення розвитку менталізації, яка починає розвиватися у стосунках дитини і дорослого. Якщо відбувається блокування розвитку та процесу менталізації, то це може призводити до формування імпульсивності через труднощі аналізу переживань [6].

Для розуміння концепції зв'язку між проявами агресії й алекситимією важливе розв'язання понять імпульсивної й інструментальної агресії.

Коли йдеться про імпульсивну агресію, ми розуміємо в цьому контексті імпульсивність не як рису характеру, а як одну з форм непередбачуваної агресії. Цей конструкт є сталим, але його елементи можуть бути не взаємопов'язаними. Тобто не всі агресивні дії є непередбачуваними та незапланованими, як і не кожен індивід з імпульсивною рисою характеру буде проявляти агресію без контролю [14].

Імпульсивна агресія пов'язана з високим рівнем збудження, який не пропорційний реальній або уявній провокації, зазвичай виникає як імпульсивна реакція у відповідь на розчарування або ідею провокації. Вона відзначається автоматичною реакцією на стимул, практично без витрати часу на розмірковування про свої дії та можливі наслідки, які можуть спричинити ці дії. Ця вибухова реакція перевищує нормальний та відповідний рівень емоцій для ситуації [8]. Завданням такої реакції є придушення нестерпних афективних станів. Цей підтип агресії супроводжується проявами люті, гніву та ворожості. Мало визначень імпульсивності, які прямо посилаються на агресивну поведінку, проте часто зазначають, що імпульсивність може слугувати потенціалу самодеструктивних і агресивних дій [13; 14].

Інструментальна агресія, зі свого боку, не завжди включає негативний стан, як-от гнів чи лють, вона зазвичай планується завчасно, радше ініціюється, ніж провокується. Головним мотивом для такого підтипу агресії виступає очікування винагороди, як-от соціальне домінування, цінні предмети, влада чи статус [18].

У підсумку зазначимо, незважаючи на те, що деякі автори відзначають зв'язок між цими двома підтипами, вказують на те, що імпульсивні й інструментальні форми агресії можуть часто співіснувати і бути взаємопов'язаними, але вони все ж таки виявляють різні властивості. Інструментальна агресія позитивно асоціюється із психопатією, фізичною агресією та насильницькими злочинами, а імпульсивна – з тенденцією до надмірного агресивного реагування на фрустрацію, тривогу, з упередженим приписуванням ворожого ставлення з боку інших людей. На відміну від адаптивної агресивної поведінки – агресії заради самооборони, імпульсивна агресія

є дезадаптивною: агресія, яка відбувається як примітивний захист у відповідь на неприємні переживання, які переповнюють індивіда, для яких він не має «слів» [8]. Агресія іноді може бути неявною та не спостерігатися, отже, можна припустити, що вона може бути подавленою та проявлятися в якийсь момент як непередбачувана імпульсивна реакція.

Агресію також можна розуміти як спробу екстерналізації небажаних емоцій за відсутності адаптивних способів боротьби з ними [10].

Варто зазначити, що врахування дефіциту емоційного розвитку дає можливість краще зрозуміти прояви імпульсивної агресії в осіб з алекситимією. Такі психологічні передумови агресивної поведінки, як дефіцит менталізації, порушення регуляції емоцій і алекситимія, є важливими чинниками, за допомогою яких з'являється можливість розширити межі передбачення та запобігання використанню дезадаптивних стратегій у разі спроби подолання нестерпних станів індивіда, зменшити вірогідність використання непродуктивних стратегій у міжособистісних стосунках. Загалом, висновки підтверджують значущість алекситимії та порушення процесу менталізації для розуміння агресивності.

Ключ до виявлення причин розвитку агресії та насильства можна знайти у ґрунтовному аналізі прив'язаності людини. Прив'язаність дозволяє опанувати агресію у процесі розвитку менталізації. Оскільки вона стосується нашої здатності розуміти свої суб'єктивні переживання, то це також дає змогу розуміти і враховувати переживання інших.

Отже, ми бачимо, що з позицій сучасної психологічної науки агресія – це складний і неоднорідний феномен, який є темою багатьох міждисциплінарних досліджень. Тому важливо досліджувати не тільки прояви агресії, а й чинники, з якими вона пов'язана, зокрема особистісні риси, прогностичні функції, захисні механізми, імпульсивність тощо.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кристал Г. Интеграция и самоисцеление. Аффект, травма и алекситимия. Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2017. 544 с.
2. Дим-Вилле Г. Первые годы жизни. Киев, 2018. 268 с.
3. Гринберг Леон, Сор Дарио, Табак де Бьянчеди Элизабет. Введение в работы Биона: Группы, познание, психозы, мышление, трансформация, психоаналитическая практика. Москва : Когито-Центр, 2018. 158 с.
4. Клинические лекции по Кляйн и Биону / под ред. Р. Андерсона. Москва : Когито-Центр, 2012. 192 с.
5. Смаджа Клод. Оперативная жизнь: Психоаналитические исследования. Москва : Когито-Центр, 2014. 256 с.
6. Бейтман Энтони У., Фонаги Питер. Лечение пограничного расстройства личности с опорой на ментализацию : практическое пособие. Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2014. 248 с.
7. Allen Jon G. Mentalizing in clinical practice. London : American psychiatric publishing, 2008.
8. Birgit H. Amann. Impulsive aggression is a feature observed in patients with ADHD, OCD, DMDD and bipolar disorder. 2019. URL: <https://www.additudemag.com/impulsive-aggression-clinicians-guide/>.
9. Meins Elizabeth. Mind-mindedness and maternal responsiveness in infant-mother interaction in mothers with severe mental illness. Durham University, 2010. URL: <https://www.researchgate.net/publication/41147675>.
10. Velotti Garofalo Carlo, Zavattini Patrizia, Cesare Giulio. Emotion regulation and aggression: the incremental contribution of alexithymia, impulsivity and emotional dysregulation facets. *Psychology of violence*. 2018. № 8 (4). P. 470–483. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2017-33744-001>.
11. Taylor Graeme J., Bagby R. Michel. Psychoanalysis and empirical research: the example of alexithymia. *National library of medicine*, 2013. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23343505/>.
12. Taylor Graeme J. Recent developments in alexithymia theory and research. *National library of medicine*. 2002. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10742872>.
13. Goodman M. Impulsive aggression in borderline personality disorder. *Current psychiatry reports*. 2000. № 2. P. 56–61. URL: <https://doi.org/10.1007/s11920-000-0043-1>.
14. Critchfield Kenneth L., Levy Kenneth N., Clarkin John F. The relationship between impulsivity, aggression, and impulsive-aggression in borderline personality disorder: an empirical analysis of self-report measures. *Journal of personality disorders*. 2004. Vol. 18. № 6. P. 555–570. URL: <https://doi.org/10.1521/pedi.18.6.555.54795>.
15. Alexithymia and its associations with depression, suicidality and aggression : an overview of the literature / Laure Hemming et al. *National library of medicine*. 2019. Vol. 10. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6470633/>.
16. Mentalization: ontogeny, assessment and application in the treatment of borderline personality disorder / Lois W. Choi-Kain et al. *The American journal of psychiatry*. September 2008. URL: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.2008.07081360>.
17. The mentalizing approach: state of the art and future directions / Patrick Luyten et al. May 2020. Vol. 16. P. 297–325. URL: <https://doi/pdf/10.1146/annurev-clinpsy-071919-015355>.
18. Farah Theodora, Ling Shichun, Raine Adrian. Alexithymia and reactive aggression: the role of the amygdala. *National library of medicine*. 2018. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30273792/>.