



Пол Мейсон, Рэнди Креггер

ПРЕКРАТИТЕ ХОДИТЬ ПО ЯИЧНОЙ СКОРАУПЕ

ЖИЗНЬ С ТЕМ, У КОГО
ПОГРАНИЧНОЕ
РАССТРОЙСТВО
ЛИЧНОСТИ



Сам себе психолог (Питер)

Пол Мейсон

**Прекратите ходить по
яичной скорлупе. Жизнь
с тем, у кого пограничное
расстройство личности**

«Питер»

2010

УДК 616.89-008.485
ББК 88.481

Мейсон П.

Прекратите ходить по яичной скорлупе. Жизнь с тем, у кого пограничное расстройство личности / П. Мейсон — «Питер», 2010 — (Сам себе психолог (Питер))

ISBN 978-5-4461-1609-6

Чувствуете ли вы, что ваш партнер контролирует вас, пытается управлять, регулярно обманывает? Периодически вы обнаруживаете, что без причины становитесь объектом интенсивного, жестокого и иррационального гнева? Вы чувствуете, что «идете по яичной скорлупе», чтобы избежать следующей конфронтации или конфликта? Если ваш ответ на эти вопросы «да», то, скорее всего, ваш партнер имеет пограничное расстройство личности. Эта книга помогла почти полумиллиону человек, у которых друзья или члены семьи страдают от пограничного расстройства личности. С ее помощью вы сможете понять его признаки, установить границы и помочь своим близким перестать использовать опасное поведение. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 616.89-008.485
ББК 88.481

ISBN 978-5-4461-1609-6

© Мейсон П., 2010
© Питер, 2010

Содержание

Благодарности	7
Пролог	9
Введение	11
Часть 1	15
Глава 1	15
Подойдет ли вам эта книга?	16
Специфика пограничного поведения	19
Что делать, если вы поняли – у вашего близкого ПРЛ	19
Как использовать эту книгу	21
Помните, что для нас важно	23
Надежда есть	23
Глава 2	24
Расстройства личности	24
Критерии ПРЛ	24
Дополнительные черты ПРЛ	35
В основном низкофункциональные «традиционные» ПЛ	39
В основном высокофункциональные «невидимые» ПЛ	40
Пл со смешанными характеристиками	40
Глава 3	43
Мир ПЛ	43
Типичный для ПРЛ образ мыслей	44
Чувства порождают факты	44
Рационализация	45
Салочки: игра в проекции	45
Конец ознакомительного фрагмента.	50

Пол Мейсон, Рэнди Крегер

Прекратите ходить по яичной скорлупе: жизнь с тем, у кого пограничное расстройство личности

Эта книга посвящена детям, маленьким и взрослым, на жизнь которых повлияло пограничное расстройство личности. И нашим учителям – сотням людей, поделившимся с нами своими историями, печалью, озарениями. Благодаря им эта книга появилась на свет.

Stop Walking on Eggshells

Taking Your Life Back When Someone You Care About Has Borderline Personality Disorder

PAUL T. MASON, MS RANDI KREGER

Права на издание получены по соглашению с New Harbinger Publications.

© 2010 by Paul T Mason and Randi Kreger and New Harbinger Publications, 5674 Shattuck Avenue, Oakland, CA 94609

© Перевод на русский язык ООО Издательство «Питер», 2021

© Издание на русском языке, оформление ООО Издательство «Питер», 2021

© Серия «Сам себе психолог», 2021

Эта книга дает обещанное – помогает людям, у которых есть близкие с пограничным расстройством личности (ПРЛ), восстановить жизнь. Перед вами полноценное руководство, позволяющее не только понять негативно влияющие на отношения реакции, связанные с пограничным поведением, но и справиться с ними. Очень полезная книга.

Нина Браун, профессор и выдающийся ученый Университета Олд Доминион в Норфолке, автор книги «Дети погруженных в себя родителей» (Children of the Self-Absorbed)

Эта книга – руководство, которое я в первую очередь предлагаю клиентам, если те любят человека с пограничным расстройством личности. Легкочитаемый подробный текст, авторы которого добились идеального соотношения практичности и эмоциональности. Книга помогла огромному количеству людей справиться с замешательством и изоляцией, научила выявлять, понимать и реагировать на трудности, связанные с этим сложным и до конца не понятым расстройством.

Дэниэл Маттила, магистр теологии, лицензированный клинический социальный работник

Очень актуальная сегодня книга. Ведь исследования Национальных институтов здравоохранения показывают, что пограничное расстройство личности (ПРЛ) есть у 6 % населения. Ко мне постоянно обращаются клиенты, в чьих семьях есть люди с ПРЛ, прося подсказать надежные источники информации о расстройстве, и я всегда рекомендую книгу «Прекратите ходить по яичной скорлупе». Ее второе издание легко читается, хотя в нем собрано

еще больше полезных советов для членов семей, попавших в непростую жизненную ситуацию.

Билл Эдди, лицензированный клинический социальный работник, адвокат, медиатор, автор книги «Юридические разбирательства и расставание с конфликтными людьми» (High Conflict People in Legal Disputes and Splitting)

Поразительно, но «Прекратите ходить по яичной скорлупе» не только учит распознавать признаки пограничного расстройства личности, но и подсказывает, как принимать решения, связанные с будущей жизнью и отношениями, основываясь на собственных желаниях и потребностях, а не реагируя на болезнь.

Джули Фаст, автор книги «Как любить человека с пограничным расстройством личности»

Пристегните ремни. Ночка *будет* не из простых.

Бетти Аэвис, «Все о Еве»

Как бы мы ни сомневались в себе, какие бы противоречивые чувства ни испытывали по поводу происходящего между нами и окружающими, невозможно полностью заглушить внутренний голос, который всегда говорит правду. Правду не всегда приятную, поэтому мы часто не прислушиваемся к ней, позволяя лишь тихо звучать за пределами сознания. Однако если уделить должное внимание этому голосу, он укажет дорогу к мудрости, здоровью и ясности. Этот голос – наш проводник на пути к искренности.

Сьюзан Форвард, доктор философии

Благодарности

Прежде всего я хочу сказать спасибо двум мужчинам, благодаря которым смогла написать эту книгу, – моему мужу Роберту Бурко и доброму другу, литературному агенту Скотту Эдельштейну.

За три года, которые я посвятила исследовательской и литературной работе, Роберт бесчисленное множество раз поддерживал меня эмоционально и финансово. Если бы не его тихая вера, щедрая натура и глубокая любовь, эта книга осталась бы неисполненной мечтой.

Скотт – не просто агент, он мой наставник, тренер, служба спасения на случай ЧП, группа поддержки и человек № 1, который в меня верит. Когда я сомневалась, что эту книгу кто-нибудь захочет опубликовать, он уверял, что издатель обязательно найдется. Когда мне хотелось все бросить, потому что ноша казалась непосильной, он напоминал о людях, жизнь которых мне удалось изменить. Его чувство юмора и неизменная поддержка помогали мне сохранить веру в себя.

Путь длиной в три года вместе со мной прошли удивительные люди, которых я знаю лишь по электронной переписке. Они в прямом смысле спасли не одну жизнь, создав заботливое интернет-сообщество, подарив многим надежду и позволив выйти из изоляции. Без их упорного труда и преданности делу не было бы ни групп поддержки в интернете, ни сайта BOD Central, ни буклета «Хожение по яичной скорлупе». Отдельно хочу поблагодарить А. Дж. Махари, Алиссу (Alyfac), Дэвида Андерса, Харвиджн Б., Аниту Ф., Мартина Кливера, Идит Краччиоло, Шэрон Харшман, Пэтти Джонсон, Ли Майнхардта, Дэниэла Нортон, Рейчел Руссо, Кю Ву, Кристин Уоллио и Марка Вайнштока.

Мое сообщество «Добро пожаловать в страну Оз» (Welcome to Oz) для людей, чьи близкие имеют пограничное расстройство личности (ПРЛ), появилось в январе 1996 года. Когда 12 участников поделились своим опытом жизни с пограничными близкими, они узнали, что не одиноки. С тех пор сообщество выросло до 16 тысяч участников и породило многочисленные новые проекты для членов таких семей. И хотя каждый участник для меня значим, я должна выделить клинического консультанта Эйлис Бенхам, которая с самого начала стала у нас главной по консультированию. Ее мягкое чувство юмора, умение сопереживать и профессиональная прозорливость подарили надежду многим членам сообщества, переживавшим горе и непонимание.

Сообществу «Добро пожаловать в страну Оз» также посчастливилось принять в свои ряды людей, которые проходят восстановление от ПРЛ. И хотя временами они небезосновательно ощущали не самое приветливое к себе отношение, находили силы остаться, чтобы посвятить нас в тяготы жизни с этим расстройством. Временами они дипломатично напоминали, что определенную часть ответственности за отношения должны брать на себя и «пограничники», и их родственники. Мужество этих людей вдохновляет, а их милосердие и сочувствие помогают понимать, прощать и исцеляться.

Десятки клинических специалистов и ПРЛ-активистов со всего мира делились идеями для этой книги. Майк Чейз проанализировал и организовал сотни интернет-постов для главы о детях с ПРЛ.

В процессе сбора материала на вопросы ответили клинические специалисты, в том числе Эйлис Бенхам, MS; Джозеф Бергс, MD; Мари Бернхардт, ACSW; Лори Бэт Висби, Ph.D.; Барбара Блантон, MSN; Джеймс Клейборн, Ph.D.; Кеннет Дахман, Ph.D.; Джейн Дрессер, RN; Брюс Фишер, Ph.D.; Мэри-Белль Фишер, Ph.D.; Джон Грохол, Psy.D.; Джон Гундерсон, MD; Пол Ханнинг, Ph.D.; Перри Хоффман, Ph.D.; Джанет Джонстон, Ph.D.; Икар Калогьера, MD; Отто Кернберг, MD; Джерольд Крайсман, MD; Марша Линехан, Ph.D.; Ричард Московиц, MD;

Томас Мичман, MD; Сьюзан Морзе, Ph.D.; Кори Ньюман, Ph.D.; Эндрю Пикенз, MD; Маргарет Профаль, ACSW; Джозеф Санторо, Ph.D.; Ларри Сивер, MD; Говард Вайнберг, Ph.D.

На мои взгляды также повлияли многочисленные книги, прямо не посвященные пограничному расстройству личности. В первую очередь это «Танец гнева» Харриет Лернер (*The Dance of Anger*, 1985). Фундаментальные идеи, которые я почерпнула оттуда, красной нитью проходят через книгу, которую вы держите в руках. Много лет назад я впервые прочла книгу «Танец гнева» – и она изменила мою жизнь. Передавать мудрость Харриет Лернер – честь для меня, я в неоплатном долгу перед ней за вдохновение. Книги Сьюзан Форвард тоже внесли лепту в мою работу, особенно «Эмоциональный шантаж» (1997) и «Токсичные родители» (1989). Я с удовольствием рекомендую три эти книги к прочтению.

Наконец, я хочу поблагодарить моего соавтора Пола Мейсона за то, что с ним было приятно работать; издательство New Harbinger Publications – по той же причине; мою приемную дочь Тару Джерард – за предложенное рабочее название; мою мать Джанет Крегер – за поддержку писательских поползновений, свойственных мне с начальной школы, а также Идит Краччиоло, моего ангела-хранителя во время работы над этим проектом.

И конечно, я хочу поблагодарить вас, дорогие читатели. Мы написали эту книгу, чтобы облегчить ваш путь. Понимание, что наша работа способна принести пользу, помогало людям с ПРЛ и их близким участвовать в порой болезненном процессе сбора информации для книги.

Р. К.

Мне многие помогали и оказывали поддержку в ходе работы над этой книгой. Я хочу поблагодарить всех. И отдельное спасибо сказать следующим людям:

♦ Моей жене Монике, которая верила в меня на протяжении всех трех лет работы над проектом и всегда поддерживала, хотя сама на полную ставку работала мамой и домохозяйкой. Также я хочу поблагодарить моих детей – Захари, Джейкоба и Ханну, каждый из них по-своему постоянно напоминал мне о том, что действительно важно в жизни.

♦ Моим родителям Томасу и Джин Мейсон, чья любовь, ценности и упорство при столкновении с жизненными трудностями стали фундаментом, на котором я строю свою жизнь.

♦ Моим коллегам из All Saints Health Care System, Inc, а также из психиатрических служб, создавшим стимулирующую и поддерживающую клиническую среду, в которой я мог практиковаться и пробовать новое. Их готовность нестандартно мыслить помогла мне выстроить карьеру специалиста по психическому здоровью.

♦ Научному руководителю моей магистратуры доктору философии Кейтлин Руш, которая взращивала и поддерживала мое внимание к пограничному расстройству личности. По большому счету без ее поддержки и доверия мои клинические и профессиональные интересы сосредоточились бы на другом объекте.

Мне хотелось бы подчеркнуть вклад всех клинических специалистов и активистов, обогативших эту книгу своими идеями, опытом, знаниям. И отдельно поблагодарить доктора Марлену Ларсон за выдающуюся работу на благо пациентов с ПРЛ и их семей, проведенную в Уитонском Францисканском госпитале всех святых.

Наконец, я выражаю признательность моему соавтору Рэнди Крегер и нашему литературному агенту Скотту Эдельштейну, который более трех лет назад предложил мне написать эту книгу. Без их участия я бы до сих пор лишь думал об этом.

П. М.

Пролог

Свыше 400 тысяч экземпляров книги **«Прекратите ходить по яичной скорлупе»** было куплено с момента ее выхода в 1998 году. Учитывая объемы продаж, недалеко и до полумиллиона. Более того, книга переведена на такое количество языков, что мне все не вспомнить.

Когда мы с Полом Мейсоном писали эту книгу, найти полезную информацию для членов семей «пограничников» было сложно. Несколько активистов писали о пограничном расстройстве личности (ПРЛ) на AOL и в тематических рассылках по вопросам личности. На тот момент нам удалось найти всего две книги для непрофессионалов, а сегодня интернет кишит информацией, и для размещения всех популярных книг о ПРЛ в магазине понадобится целая полка, уже не говоря о самиздате и электронных книгах людей, которые описывали всевозможные аспекты расстройства.

Что изменилось? Многое. У исследователей появилась возможность сканировать мозг – теперь они могут буквально видеть различия в работе нормального и пограничного мозга. Разработаны новые фармакологические средства, и ученые до сих пор открывают новые факты, объясняющие, почему люди с ПРЛ думают, чувствуют и действуют так, а не иначе. Прогрессивные клинические специалисты предложили инновационные подходы, которые демонстрируют хорошие результаты. Активисты открыли собственные организации, выступающие за усиление внимания к проблеме и спонсирование ее исследований.

Но это не все. Книга «Прекратите ходить по яичной скорлупе», мой сайт и онлайн-сообщество «Добро пожаловать в страну Оз» внесли серьезный вклад в повышение осведомленности о ПРЛ. Читатели перешли в интернет и стали делиться опытом; люди с ПРЛ и члены их семей открыли собственные сайты и сообщества, потому что им было что сказать, но выяснилось, что их не всегда слышат. Ранее изолированные, эти люди начали выстраивать связи. Так, в период с 1995 по 2008 год мое сообщество «Добро пожаловать в страну Оз» выросло с 12 членов до 16 тысяч.

Успех книги, а позже – одноименной рабочей тетради продемонстрировал издателям, что книги о ПРЛ могут иметь коммерческий успех, отсюда пошла волна следующих публикаций. Выпуск книги на иностранных языках способствовал формированию информационного потока в других странах. В 2008 году я, Рэнди Крегер, по приглашению японского издательства, выпустившего книгу, провела серию презентаций в Токио для тех, в чьих семьях есть люди с ПРЛ.

Однако не все радужно. У большинства клинических специалистов до сих пор мало информации, особенно о том, как найти подход, как лечить детей и подростков с симптомами ПРЛ. Другая проблема заключается в фундаментальном непонимании того, что пограничное поведение может выражаться в разных формах, которые не всегда замечают врачи и специалисты в области психиатрической помощи и интерпретируют как признаки ПРЛ.

Изменился не только мир, изменились мы – авторы этой книги. Спустя несколько лет после ее публикации я подготовила рабочую тетрадь «Прекратите ходить по яичной скорлупе: практические стратегии для жизни с человеком, у которого есть пограничное расстройство личности» (*The Stop Walking on Eggshells Workbook: Practical Strategies for Living with Someone Who Has Borderline Personality Disorder*). Такой формат позволяет использовать множество примеров и описаний, а интерактивные элементы помогают читателям понять себя и применить информацию в реальной жизни.

В 2008 году у меня вышла еще одна книга – «Руководство по пограничному расстройству личности для семей: новые инструменты и техники, помогающие перестать ходить по яичным скорлупкам» (*The Essential Family Guide to Borderline Personality Disorder: New Tools and Techniques to Stop Walking on Eggshells*). В ней подробно описана система, состоящая из

пяти наборов навыков. Их применение способно помочь членам семьи перейти от обвинений к совершению конкретных действий, которые помогут чувствовать себя лучше, обрести свободу, быть услышанным и уверенно устанавливать границы. Некоторые идеи из той книги я перенесла в новое издание этой. Издания дополняют друг друга и помогают взглянуть на одну проблему с разных сторон. Ведь членам таких семей действительно нужна вся доступная помощь!

Пол Мейсон, мой соавтор, пошел по другому пути. Сейчас он – вице-президент клинического отделения Уитонского Францисканского госпиталя всех святых в городе Расин, штат Висконсин. Этот пост позволяет ему решать исполнительные и административные задачи по линии работы с психическими заболеваниями и зависимостями, в частности, в трех больницах и шести амбулаторных клиниках, которые принимают нуждающихся взрослых, детей и членов их семей из юго-восточного Висконсина.

Когда эта книга впервые увидела свет, трое его детей учились в начальной школе, а теперь им 13, 17 и 18 лет. Он до сих пор счастливо женат на Монике, которая в свободное от заботы о семье время ведет небольшую терапевтическую практику в Расине, работая со взрослыми и парами.

Надеюсь, новое издание книги вам понравится.

Введение

Близкие незнакомцы: как появилась эта книга

Со мной, должно быть, что-то не так.

Ничем иным объяснить его поведение я не могла. Почему он то любил меня, то буквально через минуту был готов порвать на куски? Почему говорил, что я талантливая и чудесная, а потом орал, что презирает меня и считает причиной всех своих проблем? Если он любил меня так сильно, как говорил, почему я чувствовала себя настолько бессильной и почему мне казалось, что мною манипулируют? И почему такой умный и образованный человек временами вел себя совершенно иррационально?

Умом я понимала, что ничем не заслужила такого обращения. Но с годами усвоила его видение мира: у меня огромное количество недостатков, и я во всем виновата сама. Даже когда наши отношения закончились, я продолжала жить с ощущением недоверия и низкой самооценкой. Поэтому пошла к психотерапевту.

Через несколько месяцев она рассказала о моем бывшем друге то, что радикально изменило мою жизнь и жизни многих людей: «Поведение, которое ты описываешь, свойственно людям с пограничным расстройством личности. Я не знаю твоего бывшего партнера, поэтому не могу поставить ему диагноз. Но рассказанное, без сомнения, соответствует диагностическим критериям».

Пограничное расстройство личности? Никогда о таком не слышала. Психотерапевт рекомендовала мне прочесть книгу Джерольда Крайсмана «Я ненавижу тебя, только не бросай меня» (1989). Я последовала ее совету и обнаружила, что в поведении моего друга отразились семь из девяти черт пограничного расстройств личности (ПРЛ), перечисленных в «библии» клинических специалистов – Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM). А для постановки диагноза нужно всего пять.

Хотелось разобраться в том, как его расстройство повлияло на меня, и понять, как исцелиться. Однако я нашла всего две книги про ПРЛ для широкого круга читателей, да и они не предлагали методы самопомощи для членов семей, а скорее лишь описывали расстройство.

Поэтому я решила написать собственную книгу по самопомощи. Так как в Северной Америке пограничное расстройство личности имеется у почти шести миллионов человек, я подумала, что найдется по крайней мере восемнадцать миллионов их родственников, партнеров и друзей (вроде меня), которые винят себя за поведение, толком от них не зависевшее.

Моя подруга, узнав, что я хочу написать книгу в соавторстве со специалистом в сфере психического здоровья, посоветовала обратиться к ее коллеге Полу Мейсону. Будучи психотерапевтом, Пол на тот момент уже десять лет работал с «пограничниками» и их семьями в стационарных и лабораторных отделениях. В одном уважаемом журнале опубликовали его исследование, посвященное подтипам ПРЛ. Он также провел несколько презентаций по теме для коллег и обычных слушателей.

Как и я, Пол был убежден, что членам семей, партнерам и друзьям людей с ПРЛ крайне важно знать, что они не одиноки. «Их родственники говорят, что постоянно находятся на эмоциональном поле боя и не знают, как реагировать», – заметил он.

Пол начал собирать информацию для книги, искал профессиональную литературу и актуальные исследования. Во многих публикациях обсуждались сложности работы с пограничными клиентами; некоторые специалисты описывали их как людей, требующих повышенного внимания, сложных и медленно добивающихся улучшений (если вообще чего-то удавалось добиться). И хотя в этих статьях описывались копинг-стратегии для опытных профессионалов, проводивших с пограничными пациентами всего час в неделю, потребности членов семей, не

имевших никакой подготовки и взаимодействовавших с этими пациентами семь дней в неделю, упускались из виду.

Хотя семья в исследованиях упоминалась – в контексте происхождения пациента с ПРЛ. Внимание при этом было направлено прежде всего на то, как полученный в раннем детстве опыт влияет на развитие расстройства. Иными словами, исследования рассматривали влияние других людей на пациентов с ПРЛ, а не влияние пациентов с ПРЛ на других людей.

Пока Пол изучал профессиональные журналы, я провела десятки интервью со специалистами, собирая информацию о том, что не-пограничный человек (партнер, друг, член семьи) может сделать, чтобы обрести контроль над собственной жизнью и перестать «ходить по яичным скорлупкам», поддерживая небезразличных ему близких с таким диагнозом. Некоторые специалисты были известными исследователями в области ПРЛ, другие просто вели местную практику – их я находила по рекомендации друзей.

Результаты интервью сильно меня удивили. Хотя расстройство по определению негативно влияет на людей, строящих отношения с «пограничниками», большинство консультирующих специалистов (за редкими исключениями) были настолько сосредоточены на потребностях пациентов, что практически ничего не предлагали их близким. Я продолжала искать новые данные, база знаний постепенно росла.

Мы с Полом собрали основную информацию для людей, состоявших в отношениях с «пограничниками». Но этого было мало для создания подробного и поддерживающего практического руководства, которое мы хотели написать. И тут в игру вступил интернет.

К компьютеру, купленному мной для коммуникаций с общественностью, решения маркетинговых задач и писательских дел, прилагался диск America Online (AOL). Мне представлялось интересным лично познакомиться с интернетом, и я установила программу.

Так мне открылся мир, о существовании которого я не подозревала. Интернет-группы и электронные доски объявлений на AOL походили на колоссальную группу поддержки тех, кто проходит реабилитацию, расположенную в самом большом на свете церковном подвале. Обитатели Сети, с которыми я там познакомилась (с ПРЛ и без диагноза), не ждали профессионалов с ответами на все вопросы, а делились своими находками – способами совладания, технической информацией – и дарили эмоциональную поддержку близким незнакомцам, проходившим через до боли знакомые ситуации.

Я начала с изучения собранных за годы существования сервиса постов, опубликованных сотнями людей с ПРЛ и без. Авторам недавних публикаций я отправляла электронные письма с просьбой принять участие в нашем исследовании. И многие соглашались, радуясь, что кто-то наконец взялся за ПРЛ.

На письма с вопросами приходили письма с ответами – так я начала выделять главные жалобы членов семей, партнеров и друзей. Затем попросила высказаться самих людей с ПРЛ. Например, когда человек без расстройства говорил об ощущении безнадежности перед лицом пограничной ярости, я просила обладателей диагноза описать, что они чувствуют и думают во время таких срывов и как, на их взгляд, близкие могли бы отреагировать наилучшим образом.

Поначалу люди с ПРЛ мне не особенно доверяли, но со временем их вера в меня крепла, и они открывали свои глубинные переживания, описывая невероятное опустошение, приносимое расстройством. Многие делились ужасными историями сексуального насилия, самоповреждения, депрессии и попыток самоубийства. Одна женщина написала: «Быть “пограничником” – значит жить в аду, не меньше. Боль, злость, замешательство, страдание. Никогда не знаешь, какие чувства принесет следующая минута. Грустно оттого, что вредишь тем, кого любишь. Очень-очень редко я вдруг испытываю невероятную радость, и это тревожит. Тогда я себя режу. А потом мне стыдно за это. Моя жизнь похожа на бесконечный “Отель Калифорния”, и единственный способ выйти из замкнутого круга – уйти навсегда».

Даже терапевты не выражали больших надежд на то, что от ПРЛ в принципе можно оправиться. Но в интернете и AOL я нашла много людей, которым удалось существенно улучшить свое состояние благодаря психотерапии, медикаментам и эмоциональной поддержке. Иногда я плакала, видя, какую радость они испытывали, впервые в жизни получив возможность чувствовать себя нормально. Именно тогда я впервые поняла, как, должно быть, страдал мой пограничный друг. Поведение, которое я раньше ничем не могла объяснить, обрело смысл. Впервые я всем сердцем почувствовала, что длившееся годами эмоциональное насилие с его стороны на самом деле не связано со мной. Скорее всего, его провоцировали чувство стыда и острый страх быть покинутым. Когда я поняла, что и он являлся жертвой своего состояния, часть моей злости превратилась в сострадание.

Истории людей, в чьих семьях есть обладатели диагноза ПРЛ, можно найти в интернете, и они ужасны. Пользователи признавались: супруги с ПРЛ распространяли о них дискредитирующую и постыдную ложную информацию. Любящие родители, поставленные в тупик поведением ребенка с чертами пограничного расстройства, тратили все деньги на помощь отпрыску, а в итоге получали открытые или подразумеваемые обвинения в насилии.

Люди, выросшие с пограничными родителями, делились историями своего ужасного детства. Один мужчина рассказал: «Критике подвергались даже функции моего тела. Мать говорила, что я ел, ходил, говорил, думал, сидел, бегал, писал, плакал, чихал, кашлял, смеялся, кровоточил, слышал неправильно». Братья и сестры людей с ПРЛ рассказывали о баталиях за внимание родителей и переживаниях о том, что аналогичное расстройство может развиваться у их собственных детей.

При содействии волонтеров, с которыми мы познакомились в интернете, я открыла сайт, посвященный ПРЛ (www.BPDCentral.com) и организовала онлайн-сообщество «Добро пожаловать в страну Оз» для людей без ПРЛ. Участники были поражены тем, как много других людей разделяли их опыт, казавшийся уникальным. Например, три участника сообщества рассказали, что им довелось пережить скандалы в аэропорту. Еще четверо заявили, что их пограничные близкие нескольких дней яростно злились на них за то, что произошло во сне.

Мы с Полом начали постепенно структурировать собранный массив данных. Работали так: я формулировала идеи и предложения, которые рождались после обсуждений в интернете, и передавала их Полу, а он все оценивал, развивал и сопоставлял с теоретической основой. Или сам Пол формулировал рекомендации, основанные на его исследованиях, а я их дорабатывала, доносила до членов сообщества «Добро пожаловать в страну Оз» и просила поделиться наблюдениями из реальной жизни. Современные технологии не переставали удивлять нас с Полом: интернет позволял нажатием пары клавиш получить обратную связь от сотен людей со всего мира.

Когда часть проделанной работы казалась нам обоим достаточно качественной, мы делились ею с коллегами Пола – специалистами в области ментального здоровья и исследователями ПРЛ, посвятившими годы работе с пограничными пациентами и их семьями. Они подтверждали: переживания пациентов и родственников совпадали с тем, о чем свидетельствовали наши интернет-источники. Чтобы окончательно подтвердить точность наших данных, мы попросили Идит Краччиоло, профессора психологии колледжа Керритос в Норуолке, штат Калифорния, опросить людей без ПРЛ, состоявших в нашей виртуальной группе поддержки.

Конечно, угодить всем невозможно. Когда я впервые задумалась о том, чтобы написать книгу, не могла взять в толк, почему никто не сделал этого раньше. Но после нескольких месяцев работы над проектом я поняла, в чем дело. Пограничное расстройство личности – тема очень сложная и противоречивая. Даже попытки дать этому состоянию определение напоминают ловлю рыбы голыми руками, с завязанными глазами и под дождем. Существует множество неубедительных теорий о причинах возникновения ПРЛ, и опытные исследователи ведут жаркие споры о том, как его лечить.

Самые странные ощущения вызывает недостаточное признание ПРЛ специалистами в сфере психического здоровья и, как следствие, широкой публикой. По данным Американской психиатрической ассоциации (American Psychiatric Association; APA), людей, имеющих ПРЛ, примерно столько же, сколько людей с шизофренией и биполярным расстройством вместе взятых. И несмотря на это, большинство специалистов, у которых мы брали интервью, признавали, что пройденное обучение слабо подготовило их к диагностированию и лечению этого непростого состояния.

Работа над книгой оказалась сложной в эмоциональном и в интеллектуальном плане. В ответах людей с ПРЛ на мои вопросы часто встречались явные или скрытые угрозы самоубийства. Каждый день я получала по крайней мере одно полное отчаяния письмо, написанное человеком, который наткнулся на www.BPDcentral.com, открыл для себя существование пограничного расстройства личности и просил помочь ему понять, что делать.

В результате трех лет работы на свет появилась книга, которую вы держите в руках. И это не конец изучения темы пограничного расстройства личности – наоборот, лишь начало. Мы надеемся, что это издание будет способствовать проведению новых исследований, поможет клиническим специалистам в деле просвещения клиентов, поддержит и успокоит членов семей и друзей «пограничников», даст надежду на улучшения пациентам, которым диагностировали ПРЛ. И что еще важнее, мы надеемся, она поможет вам и похожим на вас людям выбраться с эмоциональных американских горок, в которые превращает жизнь появление человека с ПРЛ.

Рэнди Креггер

Часть 1

Понять пограничное поведение



Глава 1

«Хожение по яичной скорлупе»: есть ли у вашего близкого ПРЛ?

После пятнадцати лет брака я так и не смог понять, что делал неправильно. Я итудировал книги, общался с докторами и психологами, читал статьи и обсуждал происходящее с друзьями. Провел пятнадцать лет в недоумении, беспокойстве и будучи уверенным в том, что ее слова обо мне верны. Я сомневался в себе, мне было так больно, но я не осознавал почему.

Но однажды я нашел ответы, которые долго искал, в интернете и заплакал от облегчения. Не имея шанса уговорить мою любимую обратиться за помощью, отныне я по крайней мере знаю, что происходит и почему. Я не виноват в этом. Теперь я знаю правду, из сообщества «Добро пожаловать в страну Оз»
www.BPDCentral.com

Подойдет ли вам эта книга?

- ◆ Человек, который вам небезразличен, причиняет боль?
- ◆ Вы скрываете ваши мысли и чувства из-за страха получить острую реакцию со стороны близкого или потому, что игра не стоит свеч, нет желания развязывать ссору и провоцировать возникновение дополнительной боли?
- ◆ Есть ли у вас ощущение, что все сказанное вами будет перевернуто с ног на голову и использовано против вас? Винят ли вас, критикуют ли за все, что идет не так в отношениях, даже когда в подобных обвинениях отсутствует логика?
- ◆ Становитесь ли вы объектом неистовой или иррациональной ярости, сменяющейся нормальным, любящим отношением? И никто не верит, когда вы рассказываете о том, что происходит?
- ◆ Кажется ли вам, что близкий человек либо возносит на пьедестал, либо считает плохим во всем – без промежуточных вариантов? Случается ли, что переключению с одного отношения на другое нет рационального объяснения?
- ◆ Бойтесь ли вы заводить разговор о ваших отношениях, потому что вас обвинят в излишней требовательности или убедят, что с вами что-то не так? Возникает ли у вас ощущение, что ваши потребности не имеют значения?

Чувствуете ли вы, что вами манипулируют, вас контролируют, вам лгут? Возникает ли у вас ощущение, что вы стали жертвой эмоционального шантажа?

- ◆ Ваши взгляды недооцениваются или отрицаются? Кажется ли вам, что ожидания близкого человека постоянно меняются таким образом, что вы никогда не можете ничего сделать «правильно»?
- ◆ Обвиняют ли вас в том, чего вы не делали; утверждают ли, что вы говорили то, чего на самом деле не говорили? Чувствуете ли вы себя неправильно понятыми, а когда пытаетесь объясниться, обнаруживаете, что вам не верят?
- ◆ Часто ли вас унижают? Если вы пытаетесь уйти из отношений, мешают ли вам: говорят ли о том, что вас любят; обещают ли измениться; угрожают открыто или неявно? Ищете ли вы оправдания поведению близкого, чтобы убедить себя, что все в порядке?

Если на многие из этих вопросов вы отвечаете положительно, у нас есть хорошая новость – нет, вы не сходите с ума; вы не виноваты и не одиноки. Возможно, ваши переживания обусловлены наличием у близкого человека черт, связанных с пограничным расстройством личности (ПРЛ).

Думаете ли вы прямо сейчас: «А я и представить не мог(ла), что кто-то еще переживает то же самое»?

Ниже собраны истории трех человек, которые обнаружили, что у их близких есть это расстройство. Как и во всех других примерах из этой книги, истории основаны на информации, которой делились члены виртуальной группы поддержки; однако многие детали мы изменили, чтобы сохранить личность авторов в тайне.

История Джона: женат на женщине с ПРЛ

Брак с человеком, у которого ПРЛ, – это рай, сменяющийся адом. Настроение моей жены может измениться за секунду. Пытаясь угодить ей и

избегать ссоры из-за того, что я слишком рано, быстро, не тем тоном или не с тем выражением что-то сказал, мне приходится словно ходить вокруг нее по яичным скорлупкам.

И даже если я делаю все так, как она хочет, все равно на меня злятся. Однажды она сказала мне куда-нибудь увезти детей, так как решила побыть в одиночестве. Но когда мы собрались и уже выходили из дома, она бросила мне в голову ключи и обвинила в ненависти к ней: настолько сильной, что якобы я не мог оставаться с ней в одном доме. Когда мы с детьми вернулись из кинотеатра, она вела себя так, будто ничего не произошло, и недоумевала, чего я такой расстроенный; наверное, у меня проблемы с управлением гневом.

Но так было не всегда. До того как мы поженились, между нами был водоворот страстей, идеальные романтические отношения. Она превозносила меня и говорила, что я идеально ей подхожу во всем. Секс был просто фантастический. Я писал ей любовные стихи и покупал дорогие подарки. После нескольких месяцев ухаживаний мы обручились, а через год поженились, потратив на волшебный медовый месяц десять тысяч долларов. Но сразу после свадьбы она начала практически без повода вываливать на меня горы критики, устраивала допросы и делала мне больно. Обвиняла меня в том, что я смотрю на других женщин, и в качестве доказательств выдумывала «примеры». Она стала угрожать моим друзьям и постепенно их отталкивать. Говорила плохие вещи о моем бизнесе, прошлом, ценностях, гордости – обо всем, что связано со мной.

И все равно время от времени прежняя она возвращалась, и я снова был любимым, лучшим парнем на планете. Я по-прежнему считаю ее самой умной, веселой и сексуальной женщиной из всех, кого знал; очень сильно ее люблю. Наш семейный психолог полагает, что у нее может быть ПРЛ, но жена настаивает, что во всех проблемах наших отношений виноват я один. А психолога считает шарлатаном и не хочет больше ходить на консультации. Как мне уговорить ее обратиться за помощью, которая, очевидно, очень ей нужна?

Вы не сходите сума. Вы не виноваты. Вы не одиноки.

История Ларри: как быть родителем ребенка с ПРЛ

Мы поняли, что с нашим усыновленным сыном Ричардом что-то не так, когда ему исполнилось полтора года. С ним было сложно, он часто плакал, мог кричать три часа подряд. В два года у него начались истерики, которые происходили несколько раз в день и длились порой часами. Педиатр просто сказал: «Мальчики, что с них возьмешь». Когда Ричу исполнилось семь, мы нашли в его комнате записку, в которой он обещал себя убить, едва ему исполнится восемь. Учитель начальной школы направил нас к местному психиатру, и тот посоветовал сделать жизнь сына более структурированной и последовательной. Мы пробовали применять положительное подкрепление, строгую любовь и даже меняли его рацион. Ничего не помогло.

В старшей школе Рич постоянно врал, попадался на кражах, прогуливал занятия, испытывал бесконтрольные приступы ярости. Когда он попытался покончить жизнь самоубийством, начал себя резать и угрожал убить

нас, пришлось привлечь полицию. Каждый раз, когда мы за что-то его отчитывали или отправляли в комнату, он звонил на «горячую линию» для детей, подвергшихся насилию. Сын манипулировал учителями, членами семьи и даже полицейскими. Он мог быть очень сообразительным и харизматичным, очаровывать окружающих остроумием, улыбкой и чувством юмора. Все психологи были поначалу уверены, что в его поведении виноваты мы. А когда очередной специалист раскрывал обман, Рич отказывался с ним общаться. Новые же психологи не удосуживались изучить записи в его личном деле, которое постепенно превратилось в толстую книгу.

Наконец, после того как Рич начал угрожать учителю в школе, его на короткое время направили в психотерапевтический центр. Несколько раз нам говорили, что у него диагностирован дефицит внимания и посттравматическое стрессовое расстройство, возникшее из-за какого-то неизвестного травматического опыта. Один психиатр сказал, что у Рича «депрессия и психотическое расстройство». Многие говорили, что он просто плохой человек. После четырех госпитализаций страховая компания отказала нам в обслуживании. А в больнице заявили, что он слишком болен, чтобы вернуться домой. Местный психиатр посоветовал обратиться в суд, чтобы нас признали не способными справиться с родительскими обязанностями. Каким-то образом нам удалось найти спонсируемую государством больницу, где Ричу впервые поставили диагноз пограничного расстройства личности. Ему выписывали разные лекарства, хотя особых надежд на исцеление врачи не питали.

Ричу удалось окончить школу и поступить в колледж, но это обернулось бедой. Ему уже 23 года, но по уровню зрелости он напоминает 18-летнего. С возрастом стало легче, однако он все равно ужасно боится быть покинутым, не может поддерживать долгосрочные отношения и за два года сменил четыре работы. Он заводит друзей и быстро их теряет, потому что ведет себя заносчиво, оскорбительно, самоуверенно, постоянно манипулирует другими. Из-за этого он зависим от нас – финансово и эмоционально. И больше у него никого нет.

История Кена: как жить с родителем, у которого ПРЛ

Любовь матери ко мне не являлась безусловной. Когда я не делал то, что был должен – по дому и т. п., – она впадала в ярость и говорила, что я ужасный ребенок, у которого никогда не будет друзей. Но когда она нуждалась в любви сама, вдруг становилась нежной, обнимала меня и говорила, как мы близки. Никогда нельзя было предсказать, в каком она окажется настроении.

Если матери казалось, что кто-то отнимал у меня слишком много времени и энергии, ее переполняло презрение. Она ревновала меня даже к Снупи – нашей собаке. Я всегда думал, что делаю что-то не так или что сам какой-то неправильный.

Мать взвалила на себя ответственность за мое исправление и постоянно говорила, в чем мне следует измениться. Со мной всегда было что-то не так: с моими волосами, друзьями, манерами, отношением. Чтобы оправдать свои утверждения, она часто преувеличивала и даже лгала.

Когда отец ей возражал, она от него просто отмахивалась – собственная правда была для нее превыше всего. Я долгие годы пытался оправдать ее ожидания, но мне это не удавалось, потому что они постоянно менялись. Мать всегда жестко меня критиковала, и я к этому привык. Теперь мне сложно сблизиться с людьми, я никому не могу полностью довериться, даже жене. Чувствуя с ней особую близость, я одновременно невольно готовлюсь к неизбежному столкновению с последующим отвержением. Если же она не делает ничего, что можно было бы назвать отвержением, я сам ее отталкиваю, например, начинаю злиться из-за ерунды. Умом я понимаю, что происходит, но остановиться не могу.

Специфика пограничного поведения

Люди с ПРЛ испытывают те же эмоции, что и другие. Они делают многое из того, что делаем все мы. Разница заключается в том, что:

- ◆ их чувства более ярко выражены;
- ◆ в действиях они чаще доходят до крайностей;
- ◆ им сложнее управлять своими эмоциями и поведением.

ПРЛ не связано с проявлениями какого-то необычного поведения, но действия людей с этим диагнозом будто ближе подходят к полюсам континуума.

Исследователи стали использовать термин «пограничное» в конце XX века для описания поведения, находившегося на грани невроза и психоза. Хотя от такого объяснения отказались в 1970-х годах, определение сохранилось и используется.

Что делать, если вы поняли – у вашего близкого ПРЛ

Многие испытывают шок, узнав, что странное, болезненное и сбивающее с толку поведение близкого человека может быть связано с пограничным расстройством личности. Люди задаются вопросом, как вышло, что они не слышали о ПРЛ, особенно если им приходилось обращаться за психиатрической помощью.

ПОЧЕМУ О ПРЛ МАЛО ГОВОРЯТ

К сожалению, даже специалистам в области психического здоровья порой сложно выявить ПРЛ. У этого есть несколько причин.

1. В Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM, 1994) Американской психиатрической ассоциации, которым руководствуются при диагностике и лечении психиатрических заболеваний, этого диагноза формально не было до 1980 года. Многие специалисты упускали признаки ПРЛ, потому что ничего не знали о них.

2. Некоторые специалисты не согласны с критериями в DSM, а кто-то просто не верит в существование ПРЛ. Некоторые относятся к этому диагнозу как к клише или отписке, фактически используемой для описания сложных пациентов. (По мере появления новых исследований такое отношение встречается все реже; на сегодняшний день ПРЛ – самое активно исследуемое расстройство личности.)

3. Некоторые специалисты считают ПРЛ стигматизирующим ярлыком и не хотят навешивать его на своих пациентов из страха, что те превратятся в изгоев системы обеспечения психического здоровья. Многие вносят диагноз в медицинскую карту, но не обсуждают его с пациентом или упоминают, никак не объясняя.

ГОВОРИТЬ ИЛИ НЕТ?

По мере чтения этой книги у вас может появиться соблазн обсудить ПРЛ с человеком, у которого, как вам кажется, есть данное расстройство. Это желание вполне понятно. Изучение информации о расстройстве может оказать серьезное трансформирующее влияние на человека. Обычно нам представляется такой сценарий: близкий будет очень благодарен за такой разговор и побежит записываться на психотерапию, чтобы обуздать своих демонов.

Ни один знаменитый человек не признавал, что имеет такой диагноз (хотя пресса и авторы биографий много рассуждают на эту тему), даже несмотря на то, что многие демонстрируют свойственные ПРЛ черты. Такие проблемы, как расстройства пищевого поведения, насилие в семье, СПИД и рак, зачастую выходят на передний план общественного сознания, только когда выясняется, что с ними столкнулись знаменитости.

Однако в реальности все иначе. Близкие людей с ПРЛ неоднократно рассказывали нам, что их любимые в ответ могли разразиться яростью, удариться в отрицание или обрушить на собеседника поток критики. Более того, обвинения в наличии диагноза тут же перенаправлялись на близкого, затеявшего разговор.

Возможны и другие сценарии. Например, человек с ПРЛ может испытать настолько сильный стыд и отчаяние, что попытается себе навредить. Или в дальнейшем будет использовать информацию о диагнозе для отказа от ответственности за собственные действия: «Ничего не могу с собой поделать, у меня же ПРЛ».

ОБРАТИТЕСЬ ЗА ПОМОЩЬЮ К КВАЛИФИЦИРОВАННОМУ СПЕЦИАЛИСТУ

Вы оказались перед лицом действительно серьезной проблемы. Не торопитесь. Обсудите свои мысли с опытным психотерапевтом, который специализируется на лечении людей с ПРЛ. Предпочтительнее, чтобы о ПРЛ ваш близкий узнал именно от специалиста, а не от вас. Если речь идет о взрослом человеке, который находится в терапии, консультирующий его психотерапевт, скорее всего, откажется обсуждать с вами ПРЛ из соображений конфиденциальности. Тем не менее вы можете поделиться с ним своими мыслями.

Нельзя заставить другого захотеть измениться.

В конце концов, это не просто поведение человека, страдающего от того или иного расстройства, а механизмы совладания, которыми пользовались всю жизнь.

Джон Грохол, доктор психологии

Реакцию отрицания подобные разговоры могут вызывать и у других людей из окружения человека с ПРЛ, особенно у членов семьи, где он вырос, – у матери, отца, братьев и сестер. Помните: вы не обязаны никого ни в чем убеждать. Люди должны быть сами готовы к восприятию новой информации.

ИСКЛЮЧЕНИЕ

Аккуратное обсуждение ПРЛ с человеком, у которого, как вам кажется, есть такое расстройство, допустимо:

- ◆ если он сам активно пытается разобраться в причинах своих чувств;
- ◆ если никто из вас не ищет виноватых;
- ◆ если вы можете обсудить данную тему с заботой и любовью; если вам под силу убедить человека, что вы не бросите его в течение последующих лет лечения. (Таковыми заявлениями не стоит разбрасываться. Лучше вовсе не давать обещаний, чем потом их нарушить.)

КОГДА ВЫ ЗНАЕТЕ, А ОНИ – НЕТ

Когда вы осознаете возможность наличия у близкого ПРЛ, а он ничего не подозревает, «скорлупки» становятся еще более хрупкими. Например, Сэм жалуется, что невозможность обсудить ПРЛ с женой Анитой, у которой, вероятно, данное расстройство, приводит к ее отказам брать на себя ответственность за собственные действия и жалобам на то, что она постоянно оказывается в роли жертвы. Естественно, обращение за лечением тоже становится невозможным. В результате Сэму кажется, что он обманывает жену, используя специальный почтовый адрес для получения информации о ПРЛ.

С тех пор, как я узнал о ПРЛ, наше общение стало мягче, в нем больше сочувствия, но разочарований меньше не стало.

Иногда мне кажется, что объем информации о расстройстве меня просто душит.

Уэсли

Только вы сами, проконсультировавшись со специалистом в области ментальных расстройств, имеющим опыт лечения ПРЛ, можете решить, что делать дальше. Рекомендации по выбору специалиста даны в приложении А.

НЕ ЗАСТРЕВАЙТЕ НА ДИАГНОЗЕ

Не сосредотачиваясь на диагнозе как таковом, помогите близкому понять, что каждый участник отношений несет ответственность за их качество. (Вам может казаться, что за все проблемы ответственен пограничный человек, но это не так.) Ваша задача – донести мысль, что работать над устранением проблем в отношениях должны оба.

Если человек с ПРЛ не разделяет идею сотрудничества в работе над отношениями, вы можете сосредоточиться на выстраивании границ (глава 6). Как мы будем говорить дальше, соблюдение ваших границ не зависит от осознания другим человеком наличия у него расстройства, равно как и от принятия им данного факта.

Ваша задача – донести мысль, что работать над устранением проблем в отношениях должны оба.

Помните, что у вашего близкого может быть ПРЛ, но может и не быть. Даже если диагноз реален, он необязательно объясняет все особенности поведения человека. Попробуйте сместить фокус с размышлений о вероятных причинах действий на решения проблем, возникающих в итоге.

Как использовать эту книгу

В этой книге собрано много разной информации. Читайте ее медленно и не пытайтесь усвоить все сразу. Двигайтесь по тексту шаг за шагом.

ШАГ ЗА ШАГОМ

Мы рекомендуем изучать разделы по порядку, ничего не пропуская. Знания, представленные в каждой главе, – фундамент для того, что изложено далее. Это особенно ярко выражено в части 2. Некоторые основополагающие идеи мы повторяем в разных главах, чтобы помочь вам закрепить новый образ мыслей о себе и ваших отношениях.

ТЕРМИНОЛОГИЯ

Чтобы было проще читать, мы ввели несколько терминов, определения которых вы найдете ниже.

Не-пограничная личность

Термин «не-пограничная личность» (не-ПЛ) не означает «человека, у которого нет ПРЛ». Мы имеем в виду скорее сокращение формулировки «родственник, партнер, друг или другой человек, на которого влияет поведение близкого с ПРЛ». Не-ПЛ могут состоять в любых отношениях с человеком, имеющим ПРЛ. В частности, мы брали интервью у теть, двоюродных братьев и коллег людей с ПРЛ.

Не-ПЛ – разнородная группа, и поведение людей с ПРЛ по-разному влияет на ее участников. Часть не-ПЛ поддерживают людей с ПРЛ; другие осуществляют вербальное или физическое насилие. У не-ПЛ тоже могут иметься психические проблемы, например, депрессия, зависимости, синдром дефицита внимания и ПРЛ в том числе.

Некоторые люди с ПРЛ в детстве сталкивались с сексуальным, физическим или эмоциональным насилием со стороны родителей либо опекунов. Кому-то повезло с родителями, и те посвятили свою жизнь лечению ребенка с ПРЛ. Родители, с которыми нам довелось разговаривать, относятся ко второй группе. Идеальными они не были (кто может назвать себя таковым?), но их поведение не являлось насильственным. Поэтому описания родителей в книге подразумевают обычных родителей, допускающих обычные ошибки.

Пограничная личность

Мы используем термин «пограничная личность» (ПЛ), подразумевая «человека, которому поставили диагноз пограничного расстройства личности или который отвечает критериям определения ПРЛ в Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам (DSM-IV-TR, 2004), опубликованном Американской психиатрической ассоциацией».

ПРЛ зачастую диагностируют неправильно; кроме того, это расстройство может сосуществовать с другими психическими проблемами. Если ПЛ наблюдалась у нескольких специалистов, скорее всего, и взглядов на диагноз будет несколько. Если формальный диагноз не поставлен, вас может смущать употребление слова «пограничный» по отношению к вашему близкому. Не позволяйте этому обстоятельству мешать восприятию важной информации, которая потенциально способна улучшить вашу жизнь.

Не стоит ставить никому диагнозов, основываясь на информации из книг. Диагностика – прерогатива профессионалов, имеющих опыт в оценке и лечении людей с ПРЛ. Вероятно, вы никогда не узнаете, есть у вашего близкого расстройство или нет. Он может отказаться обращаться к врачу и даже отрицать наличие сложностей. Или за помощью он уже обратился, но обсуждать диагноз с вами не хочет.

Помните, что эта книга написана о вас, а не о ПЛ. Вы имеете право обратиться за помощью. Если вам пришлось столкнуться с паттернами поведения, описанными ранее на страницах этой книги, вы получите пользу от использования описанных далее стратегий – независимо от того, действительно ли у человека есть ПРЛ.

«Пограничный» или «человек с ПРЛ»

Некоторые специалисты предпочитают использовать формулировку «человек с ПРЛ». На их взгляд, слово «пограничный» подразумевает, что диагноз определяет личность. Поэтому они настаивают на применении более длинной формулировки.

Хотя мы согласны, что выражение «человек с ПРЛ» не имеет такого стигматизирующего эффекта, как определение «пограничный», постарались сделать эту книгу легко читаемой и краткой, одновременно сохраняя уважительное отношение к людям с психическими расстрой-

ствами. В целях исследования отношений ПЛ и не-ПЛ нам приходится их разделять, причем иногда несколько раз в одном предложении. Использование более длинной фразы утяжелило бы чтение, поэтому мы остановились на терминах «пограничный» и «ПЛ». И что еще важнее, к «ПЛ» мы относим в том числе людей, не проходивших формальную диагностику, но имеющих соответствующие черты.

Помните, что для нас важно

Читая эту книгу, вы можете подумать, что мы возлагаем на человека с ПРЛ всю ответственность за трудности в отношениях. Однако мы обсуждаем не отношения в целом. Зона наших интересов уже: мы говорим о совладании с пограничным поведением.

Само чтение этой книги может показаться своего рода предательством небезразличного вам человека. Но это не предательство.

В реальной жизни отношения многогранны, на них влияют сотни факторов, с ПРЛ не связанных. В этой книге мы не будем их касаться.

ПЛ ответственны за 50 % отношений, не-ПЛ – за оставшуюся половину. В то же время каждый участник отношений на все 100 % ответственен за свои 50 %.

Надежда есть

Пожалуй, ПРЛ можно назвать самым недопонятым психиатрическим диагнозом. Главное заблуждение связано с мнением, что люди, имеющие ПРЛ, не меняются к лучшему. На самом деле благодаря медикаментозным средствам можно ослабить депрессивные симптомы, смягчить колебания настроения и импульсивность. Эмпирические исследования продемонстрировали эффективность встречались исцелившиеся «пограничники», которые перестали ощущать желание причинять себе боль, хорошо к себе относились, с наслаждением делились любовью и принимали ее.

Главное заблуждение связано некоторых подходов к лечению. Нам с мнением, что люди, имеющие ПРЛ, не меняются к лучшему.

А если ПЛ отказываются от помощи и лечения? Надежда все равно есть. Хотя изменить человека с ПРЛ нереально, можно измениться самим. Исследуя и меняя собственное поведение, вы способны слезть с эмоциональных американских горок и стать хозяином своей жизни.

Глава 2

Внутренний мир «пограничника»: определение ПРЛ

Попытки дать определение ПРЛ похожи на наблюдение за лавовой лампой: картинка, которую вы видите, постоянно меняется. Болезнь не только вызывает нестабильность, но символизирует ее.

Дженис Коулс. Путаница: принимая вызовы пограничного расстройства личности

(Imbrolio: Rising to the Challenges of Borderline Personality Disorder)

Расстройства личности

Согласно DSM-IV-TR (2004), расстройства личности:

- ◆ характеризуются продолжительными паттернами внутреннего опыта или поведения, значительно отличающегося от ожиданий, сформированных в культуре, к которой принадлежит индивид;
- ◆ распространяются на все паттерны поведения, ригидны (низкая вероятность изменений);
- ◆ стабильны во времени;
- ◆ приводят к страданиям или нарушению межличностных отношений.

Пограничное расстройство личности может быть у человека, но не определяет его.

Определение расстройства личности подразумевает, что оно заставляет страдать как самого человека, так и тех, кто с ним взаимодействует. Описание ПРЛ кажется настолько негативным, что люди с таким диагнозом часто ощущают себя стигматизируемыми. Крайне важно помнить, что пограничное расстройство личности и его обладатель – не одно и то же.

Если вы живете с пограничным человеком, отделить диагноз от него довольно сложно. По сути, контролировать свои мысли, чувства и поведение человек с ПРЛ может только сам. И это важно понять для выздоровления ПЛ и для вас самих.

Критерии ПРЛ

В DSM-IV-TR (2004) названы следующие диагностические критерии пограничного расстройства личности.

Это всепроникающий сквозной паттерн нестабильности межличностных отношений, образа себя и аффектов (настроений) и значительная импульсивность, возникающие у людей в период ранней взрослости, проявляющиеся в разных контекстах и соответствующие пяти (и более) критериям.

1. Отчаянные попытки избегать реальных и воображаемых ситуаций, в которых они окажутся покинутыми. **Примечание:** не включают в себя суицидальное и самоповреждающее поведение, описанное в п. 5.

2. Склонность вовлекаться в нестабильные и интенсивные межличностные отношения, характеризующаяся сменой идеализации и обесценивания.

3. Нарушения идентичности: выраженная и длительная нестабильность образа себя или ощущения себя.

4. Импульсивность, по крайней мере в двух сферах, предполагающая причинение себе вреда (например, превышение скорости, секс, употребление психоактивных веществ, кражи,

неосторожное вождение, импульсивное переедание). **Примечание:** не включает в себя суицидальное и самопо-вреждающее поведение, описанное в п. 5.

5. Повторяющееся суицидальное поведение, поступки или угрозы, а также самоповреждающее поведение.

6. Аффективная нестабильность, связанная со значительной реактивностью настроения (например, ярко выраженная эпизодическая дисфория, раздражительность или тревога, обычно длящиеся несколько часов, редко – несколько дней).

7. Хроническое чувство опустошенности.

8. Необоснованный сильный гнев и сложности в управлении им (например, частые проявления раздражительности, постоянный гнев, драки).

9. Неустойчивая, связанная со стрессом параноидная идеация или тяжелые диссоциативные симптомы.

Мы еще будем подробно говорить об этих критериях и приведем примеры их выражения, которыми с нами поделились люди, имеющие ПРЛ, и их родственники. Мы объединили нарушения идентичности и ощущение пустоты (критерии 3 и 7) в одном разделе, так как считаем, что они взаимосвязаны. А также разделили самоубийство и самоповреждение (критерий 5), полагая, что причины этих форм поведения могут быть разными.

Дисфория – противоположность эйфории. Это смесь депрессии, тревоги, ярости и отчаяния.

1. ОТЧАЯННЫЕ ПОПЫТКИ ИЗБЕГАТЬ РЕАЛЬНЫХ И ВООБРАЖАЕМЫХ СИТУАЦИЙ, В КОТОРЫХ ИХ ПОКИНУТ

Представьте ужас, который вы испытали бы, потерявшись в детстве на Таймс-сквер в Нью-Йорке. Секунду назад мама была рядом, держала вас за руку – и вдруг ее унесла толпа. Вы озираетесь по сторонам, в панике пытаетесь ее найти.

Примерно так чувствуют себя люди с ПРЛ большую часть времени – изолированными, тревожными, в ужасе от мысли, что они останутся одни. Заботливые, поддерживающие люди для них похожи на доброжелательные лица в толпе. Но стоит сделать неосторожный шаг, который можно интерпретировать как признак надвигающегося ухода, – и ПЛ запаникуют и среагируют. Например, взрывом ярости или мольбой «Только не уходи!».

Чтобы запустить эту реакцию, много не нужно: одна пограничная женщина не давала соседке выйти из квартиры, чтобы сдать вещи в прачечную. Страх быть покинутым может оказаться настолько сильным, что буквально переполнит ПЛ: когда один мужчина сказал своей ПЛ-жене, что у него, вероятно, обнаружили смертельно опасное заболевание, та обрушилась на него с обвинениями за обращение к врачу.

Если в детстве ваши ПЛ сталкивались с пренебрежительным отношением или росли в крайне дисфункциональной среде, они могли научиться справляться со страхом, отрицая или подавляя его. У них была масса возможностей для тренировки, поэтому оригинальная эмоция может не ощущаться. Если ПЛ расстраиваются или злятся, попробуйте вспомнить, не могло ли какое-то обстоятельство спровоцировать появление страха быть покинутым.

Армин (не-ПЛ)

Если я на пять минут задержусь по пути домой с работы, жена будет мне звонить. Она постоянно шлет сообщения на пейджер. Я больше не могу ходить на встречи с друзьями, потому что она очень сильно на это реагирует. Сообщения на пейджер приходили, даже если мы шли в кино. Это так напрягало, что я перестал встречаться с друзьями без нее.

Иногда люди с ПРЛ сразу предупреждают о своем страхе быть брошенными. Однако не реже этот страх выражается в других формах,

например, через ярость. Ощущение уязвимости и отсутствия контроля провоцирует злость.

Тесс (ПЛ)

Если мне кажется, что меня бросили, возникает целый спектр чувств: изоляция, ужас, одиночество. Я паникую. Думаю, что меня предали, использовали. Думаю, что умру.

Однажды я позвонила своему молодому человеку, а он ответил, что перезвонит позже, так как сейчас смотрит телевизор. Я занялась глажкой, чтобы занять чем-то время. А он не звонил. Я ждала. Он не звонил. И ужасное ощущение, что меня бросили, вернулось. Мне было так больно, ведь всего за день до этого я поймала себя на мысли, что поверила в его любовь ко мне.

Когда в десять вечера зазвонил телефон, я уже приняла решение, что нам нужно расстаться, хотела бросить его прежде, чем он бросит меня. А он все это время просто досматривал фильм. Я чувствовала себя такой душой; но ведь боль, страх будто нож в сердце – все это было реальным.

2. СКЛОННОСТЬ ВОВЛЕКАТЬСЯ В НЕСТАБИЛЬНЫЕ И ИНТЕНСИВНЫЕ МЕЖЛИЧНОСТНЫЕ ОТНОШЕНИЯ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯСЯ СМЕНОЙ ИДЕАЛИЗАЦИИ И ОБЕСЦЕНИВАНИЯ

Люди с ПРЛ ищут в окружающих то, чего не могут обеспечить себе сами: они опираются на мнение других в вопросах, связанных с самооценкой, одобрением и ощущением идентичности. Но более всего они нуждаются в заботливом опекуне, чьи неисчерпаемые любовь и сочувствие заполняют разверзнувшуюся в их груди черную дыру пустоты и отчаяния.

Бeverли(ПЛ)

На каждого доброжелательно настроенного человека я смотрела с надеждой, что он обо мне позаботится. Но потом я начала понимать: никто не сможет дать мне того, чего я хочу, ведь хотя внутри я чувствовала себя ребенком, давно была взрослой.

Острая необходимость может стать настоящим бременем для любых отношений, даже если не-ПЛ – родители, а ПЛ – ребенок.

Роберта (не-ПЛ)

Родителем для своей 18-летней дочери с ПРЛ я работала в режиме 24/7. Она подавлена и нуждается в утешении. Ей нужно помогать решать повседневные проблемы. Она плачет и режет себя. Я очень ее люблю, но не знаю, что делать. Все мое время и силы уходят на заботу о ней, других детей это обижает.

Люди с ПРЛ ищут в окружающих то, чего не могут обеспечить себе сами: они опираются на мнение других в вопросах, связанных с самооценкой, одобрением и ощущением идентичности.

Для людей с ПРЛ потеря отношений похожа на потерю конечности или даже смерть. В то же время их самооценка настолько низкая, что они искренне не понимают, с чего другому человеку хотеть быть с ними. ПЛ сверхбдительны: они все время ищут признаки того, что небезразличные им люди на самом деле их не любят и вот-вот уйдут. Когда возникает ощущение, что подозрения небезосновательны, они могут:

- ◆ разражаться яростью;
- ◆ обвинять;
- ◆ рыдать;
- ◆ мстить;

- ◆ делать себе больно;
- ◆ заводить любовников;
- ◆ предпринимать иные деструктивные действия.

Отсюда главное противоречие ПРЛ: «пограничники» отчаянно нуждаются в близости, но своими действиями отталкивают других. Это превращается в пытку для близких, но представьте, каково самим ПЛ. Вы можете на какое-то время выйти из ситуации – отправиться на вечеринку, почитать книгу, прогуляться по пляжу. А они живут со своими страхами и паникой 24 часа в сутки.

Понять расщепление

Многие ПЛ колеблются между крайностями – идеализацией и обесцениванием. Это называется расщеплением.

Люди с ПРЛ воспринимают других как злых ведьм либо как фей-крестных, как святых или демонов. Пока удовлетворяете их потребности, вы будете для них супергероем. Но стоит их разочаровать, вы тут же превратитесь в злодея.

Так как совместить хорошие и плохие черты другого человека «пограничникам» сложно, их мнение о человеке в каждый конкретный момент основывается на опыте последнего взаимодействия – словно у них нет кратковременной памяти.

Люди, страдающие ПРЛ, отчаянно нуждаются в близости, но своими действиями отталкивают других.

Джерольд Крейсман, автор книг «Я ненавижу тебя, только не бросай меня» и «Иногда я веду себя как сумасшедший» (*Sometimes I Act Crazy*, 2006), так объясняет феномен расщепления:

Нормальные люди амбивалентны, способны находиться в двух противоречивых состояниях одновременно; «пограничники» же переносятся из одного состояния в другое, сами того не осознавая... Эмоционально они словно дети: не способны принять человеческие противоречия и неоднозначности, примирить в своем представлении положительные и отрицательные качества другого, чтобы сложить из них целостное представление о человеке. В каждый конкретный момент другой «хороший» либо «плохой»; середины, серой зоны, просто нет. Нюансы и оттенки если и воспринимаются, то с большим трудом.

Черно-белое мышление проявляется и в других сферах жизни ПЛ, не только в отношениях. Сталкиваясь с какой-либо проблемой, они часто видят лишь одно возможное решение. И если какое-либо действие предпринято, пути назад нет. Например, одной пограничной женщине на работе предложили выполнять задачи, которые ей не нравились, – она тут же решила уволиться. Любые старания ПЛ основаны на принципе «все или ничего». Так, пограничный студент настолько увлекся участием в политической кампании, что бросил учебу, а в следующем семестре бросил политическую деятельность ради учебы.

Сталкиваясь с новой проблемой, люди с ПРЛ часто видят лишь одно возможное решение.

Сложности в определении отношений. Люди с ПРЛ иногда думают, что отношения должны быть четко определены: другой – друг либо враг, страстный любовник или платонический товарищ. Поэтому им сложно поддерживать платоническую дружбу после завершения

романтических отношений. Потребность в определенности касается не только других; они и себя оценивают в черно-белых тонах. Ричард Москович в книге по самопомощи для «пограничников» («Потерянные в зеркале: взгляд внутрь пограничного расстройства личности» (*Lost in the Mirror: An Inside Look at Borderline Personality Disorder*, 1996)) пишет:

Вы [человек с ПРЛ] можете доблестно бороться за совершенство и даже временами чувствовать, что достигли его, – до тех пор, пока не придется себя порицать после обнаружения малейшего недостатка. Когда вы хороши, можете чувствовать, что достойны особого обращения, жизни за пределами установленных для других правил. Может казаться, что вам положено получить все, чего вы хотите, самое лучшее.

Что делать с расщеплением. Невозможно удовлетворить все потребности и оправдать все ожидания ПЛ. Вы предпринимаете шаги, чтобы соответствовать их стандартам, а им вдруг хочется чего-то еще. Отведенная вам роль будет меняться от героя до злодея, иногда несколько раз на дню, или на проживание цикла «святой – грешник» человеку с ПРЛ понадобятся годы. Иногда после того, как в старом «объекте любви» обнаруживаются недостатки, ПЛ находит новый – и цикл повторяется.

Люди с ПРЛ уверены, что их искаженные чувства и убеждения – позитивные и негативные – бесспорно верны. Поэтому вам нужно сохранять стабильное, сбалансированное отношение к себе, несмотря на взлеты и падения их отношения к вам.

Из-за склонности к расщеплению людям с ПРЛ, особенно тем из них, кто пережил насилие в детстве, сложно доверять другим. Недостаток доверия провоцирует сложности в отношениях. Например, видя в вас злодея, они могут обвинять в отсутствии любви к ним и даже в изменах.

В подобных ситуациях не-ПЛ часто изо всех сил (и тем не менее безуспешно) стараются доказать, что они достойны доверия. Однако ощущение недоверия возникает у человека с ПРЛ независимо от конкретных действий не-ПЛ.

Рейчел Райланд, автор книги «Заберите меня отсюда: мое восстановление от пограничного расстройства личности» (*Get Me Out of Here: My Recovery From Borderline Personality Disorder*; Hazelden, 2004), написала в электронном письме:

У меня всегда был неутолимый голод, суть которого я не могла определить, только называла его бездонной пропастью нужды. Иногда из-за нее я боялась сблизиться с кем бы то ни было: мне казалось, люди увидят, какая я гнилая, нестабильная. Поэтому я использовала диверсификацию. У меня было много друзей, но ни с кем из них я не находилась в близких отношениях. Если вдруг я теряла бдительность, давала кому-то понять, какая я на самом деле странная, и это отпугивало человека – что ж, у меня было еще пятьдесят девять таких же товарищей.

Но потом встал вопрос о романтических отношениях. Там ставки намного выше: единственный партнер должен много значить. Это уже другое дело, ведь и я ему нужна. Так что, вероятно, это безопаснее. Пожалуйста, будь со мной. Каждый день и ночь. Смотри на меня, слушай меня. Я здесь. Видишь? Я здесь! Я здесь. Просто поразительно! Наконец-то один человек принял на себя всю эту нужду. Какое облегчение!

Но... Подождите-ка! Он противится – говорит, что хочет спокойно посмотреть телевизор и у него есть другие дела. А мне что, черт побери, делать? О-о-о, ничего не понимаю. К черту! Я его ненавижу! Расслабилась, называется. Неужели он не знает, как мне сложно довериться кому-то? Да как он смеет предпочитать телевизор разговору со мной? Как он

смеет выбирать друзей, а не меня? Как он смеет узнавать, насколько я помешанная? Я просто в ярости. И стыду моему нет границ. Меня словно поймали со спущенными штанами – он увидел мою бездонную пропасть нужды.

И от стыда я психую. Так получай! Эй, знаешь, дружочек, плевать я на тебя хотела. Как тебе такое?! Я в ярости, кричу до тех пор, пока не валюсь в изнеможении. Очнувшись, я понимаю, как много боли ему принесла. И презираю себя за это сильнее, чем когда-либо могла представить. Я испугана до смерти. Потому что знаю: он уйдет. Я так уязвима. Я не сильный человек. Пожалуйста, не уходи. Ты мне нужен! Как мне тебе это доказать?

Я плачу, молю, рассказываю ему, какой он удивительный и терпеливый. Но я же знаю, что ты меня ненавидишь! Не нужно меня ненавидеть! Лучше бы я просто умерла. Тебе будет без меня лучше. Нет, я серьезно – лучше бы меня не стало... И вот он смягчается. Пожалуйста, позволь мне все исправить. Давай займемся любовью, это будет умопомрачительно, где угодно, когда угодно! Позволь мне показать лучшую сторону моей страсти. Фух! Он вернулся. Он все еще рядом. Слава богу, я не оттолкнула его навсегда. Как хорошо быть с ним рядом. Ему не все равно. Он мне нужен.

Когда я понимаю, что нанесенный мною вред необратим; когда цикл повторился столько раз, что я и не надеюсь на исправление ситуации, – я перерезаю пуповину и нахожу себе другого. И все, черт побери, повторяется снова.

3. НАРУШЕНИЯ ИДЕНТИЧНОСТИ: ВЫРАЖЕННАЯ И ДЛИТЕЛЬНАЯ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ ОБРАЗА СЕБЯ ИЛИ ОЩУЩЕНИЯ СЕБЯ И 7. ХРОНИЧЕСКОЕ ОЩУЩЕНИЕ ПУСТОТЫ

К 20–30 годам у большинства людей формируется постоянное представление о себе. Некоторые в сорок переживают кризис середины жизни, ставя под вопрос принятые решения и сделанный выбор. Но большинство принимает многие вещи как должное: собственные симпатии и антипатии, ценности, религиозные убеждения и мнения по важным вопросам, выбор карьеры.

Недостаток ощущения себя

Для людей с ПРЛ этот поиск никогда не заканчивается. Им недостает основополагающего ощущения себя, равно как и ощущения других. А когда отсутствует устойчивое ощущение «я», за которое можно ухватиться, становишься похож на пассажира круизного лайнера, попавшего в шторм: летаешь из стороны в сторону и бьешься об углы. Люди с ПРЛ отчаянно ищут, за что ухватиться, но видят только других пассажиров – в спасательных жилетах и пристегнутых. На палубу обрушивается очередная волна, они хватаются за ручки чужих кресел и держатся так крепко, как могут. Но спасательный жилет рассчитан на одного пассажира, а ручки не выдерживают двойной нагрузки и ломаются.

В книге «Роль психодинамических концепций в диагностике пограничного расстройства личности» (*The Role of Psychodynamic Concepts in the Diagnosis of Borderline Personality Disorder*, 1993) Роберт Уолдингер так рассуждает о размытии идентичности, приводящем к возникновению ощущения пустоты:

Размытие идентичности относится к глубинному и часто ужасающему ощущению непонимания, «кто я такой», возникающего у пограничных пациентов. Обычно наш опыт проживания себя постоянен во времени и разных обстоятельствах, при общении с разными людьми. Однако люди с ПРЛ постоянства не переживают. Вместо этого их представления о себе полнятся противоречивыми образами, которые им не удается интегрировать. Обычно пациенты сообщают: 9 об ощущении внутренней пустоты;

- # ощущении «я ничего из себя не представляю»;
- # ощущении, что их личность меняется в зависимости от того, в чьей компании они оказываются;
- # о зависимости от других в принятии решений, как себя вести, что думать и кем быть;
- # об ощущении, что в одиночестве они теряют себя и будто не существуют;
- # о панике и скуке, возникающих, когда они находятся одни.

Чувство внутренней пустоты и хаоса делает пограничных пациентов зависимыми от других в вопросах выбора поведения, образа мыслей и даже того, какими быть; в то же время одиночество порождает непонимание, кто они, а то и ощущение, что они не существуют. Это отчасти определяет их неистовые и часто импульсивные попытки избежать одиночества, а также связанные с ним панику, подавляющую скуку и диссоциацию.

Невозможность быть достаточно хорошим. Хотя у ПЛ бывают сложности с самоопределением, они тем не менее бывают уверены: кем бы ни оказались в итоге, все равно будут недостаточно хороши.

Некоторые люди с ПРЛ достигают выдающихся успехов в выбранной сфере деятельности. Их достижения могут признаваться на работе, в сообществе, дома. Тем не менее они часто чувствуют себя актерами, повторяющими выученный наизусть текст. Когда публика уходит, они перестают существовать.

Люди с ПРЛ:

определяют свою самооценку по последним достижениям или их отсутствию;

- судят себя и других очень строго, поэтому никогда не бывают достаточно хорошими;
- кажутся себе беспомощными жертвами других людей, даже когда исход ситуации во многом определяется их поведением.

Роль жертвы. На сессии групповой психотерапии мужчина с ПРЛ жалуется, что арендодатель выселила его и теперь ему негде жить. Посвятив двадцать минут выражению сочувствия, члены группы начали спрашивать мужчину об обстоятельствах произошедшего. Выяснилось, что он неоднократно нарушал правила проживания, в том числе занимал парковочное место арендодателя. А другая женщина с ПРЛ часто била своего мужа, заводила любовников и подстроила его арест за хранение наркотиков, которые сама подложила ему в чемодан. В конце концов она подала на развод. Бывший муж начал встречаться с коллегой. И когда женщина описывала друзьям их расставание, она выставляла все так, словно муж бросил ее ради этой коллеги.

В обоих примерах рассказчики отказывались признавать свою роль в произошедшем.

Почему они так поступают?

- Некоторые люди с ПРЛ могут играть роль жертвы, чтобы получать сочувствие.
- Некоторым людям с ПРЛ роль жертвы помогает определить свою идентичность.
- Роль жертвы дает людям с ПРЛ иллюзию того, что они не несут ответственности за собственные действия.
- Люди с ПРЛ, ранее сталкивавшиеся с насилием по отношению к себе, могут повторять сценарии из прошлого.

Роль опекуна. Еще одна роль, которую часто выбирают люди с ПРЛ, – роль помощника или опекуна. Она более позитивная и дает ощущение идентичности, усиливает чувство контроля, ослабляет ощущение пустоты.

Салиа(ПЛ)

Я, как хамелеон, перенимаю «цвет» человека, с которым нахожусь. Но тем самым скорее обманываю себя, чем его. На какое-то время я становлюсь тем, кем хотела бы быть.

Я не манипулятор-макиавеллист, который только и делает, что разрушает чужие жизни. Данный процесс и сознательным не назовешь. Это происходило так долго, что я уже не знаю, кто я есть на самом деле. Я кажусь себе нереальной, будто подделкой. Если бы я могла все контролировать, просто возвращалась бы к себе всякий раз, когда ощущаю угрозу. Но я просто не знаю, кто такая эта «я».

4. ИМПУЛЬСИВНОСТЬ, ПО КРАЙНЕЙ МЕРЕ В ДВУХ СФЕРАХ, ПРЕДПОЛАГАЮЩАЯ ПРИЧИНЕНИЕ СЕБЕ ВРЕДА (НАПРИМЕР, ПРЕВЫШЕНИЕ СКОРОСТИ, СЕКС, УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, КРАЖИ, НЕОСТОРОЖНОЕ ВОЖДЕНИЕ, ИМПУЛЬСИВНОЕ ПЕРЕЕДАНИЕ)

Примечание: не включает в себя суицидальное и самоповреждающее поведение, описанное в п. 5

У каждого из нас есть побуждения, которым мы с удовольствием следовали бы: съесть все конфеты в коробке, купить новый классный свитер во всех цветовых вариациях, выпить последний бокальчик шампанского в честь наступления Нового года. У разных людей способность контролировать импульсы и откладывать получение удовольствий варьируется и определяется осознанием долгосрочных последствий; в перечисленных выше примерах это набор веса, значительные финансовые траты и похмелье.

Но людям с ПРЛ свойственна импульсивность, даже бесшабашность.

Люди с ПРЛ могут пытаться заполнить пустоту и создать себе идентичность с помощью импульсивного поведения: переедания и вызывания рвоты, сексуальной неразборчивости, краж, компульсивного шопинга и зависимостей.

ПРЛ нередко соседствует с расстройствами, связанными со злоупотреблением психоактивными веществами (Oldham et al., 1995). В одном исследовании (Links, Steiner, and Offord, 1988) было выявлено, что 23 % пограничных пациентов имеют диагноз, связанный с зависимостью.

«Пограничники», употребляющие психоактивные вещества:

- ◆ часто употребляют сразу несколько веществ (распространенная комбинация – алкоголь и наркотики);
- ◆ с большей вероятностью подвержены депрессии;
- ◆ чаще совершают попытки суицида и становятся жертвами несчастных случаев;
- ◆ хуже контролируют импульсы;
- ◆ демонстрируют больше антисоциальных тенденций (Nance, Saxon, and Shore, 1983; Links et al., 1995).

Если ваш близкий человек с ПРЛ активно употребляет алкоголь или наркотики, может быть трудно разделить поведение, связанное с ПРЛ и зависимостью.

5. ПОВТОРЯЮЩЕЕСЯ СУИЦИДАЛЬНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ПОСТУПКИ ИЛИ УГРОЗЫ, А ТАКЖЕ САМОПОВРЕЖДАЮЩЕЕ ПОВЕДЕНИЕ

Самоубийство

Согласно DSM-IV (2004), 8-10 % людей с ПРЛ совершают самоубийства. К ним относятся ПЛ, рискованное поведение которых (в том числе вождение в пьяном виде) привело к летальному исходу. Марша Линехан (1993а) объясняет, что самоубийство (как и другие дисфункциональные импульсивные действия) воспринимается в качестве способа справиться с переполняющей и неконтролируемой эмоциональной болью:

Безусловно, самоубийство – окончательный способ изменения [настроений]... Менее летальные формы поведения могут весьма эффективно [справляться с изменением настроения человека с ПРЛ]. Так, передозировка обычно приводит к длительному сну; сон, в свою очередь, оказывает серьезное влияние на регуляцию эмоциональной уязвимости. Суицидальное поведение и угрозы совершить самоубийство также эффективны для вызова реакции окружающих, в том числе помощи в устранении эмоциональной боли. Во многих случаях такое поведение – единственный способ получить внимание других и облегчить эмоциональную боль.

Тони (не-ПЛ)

Жена вернулась домой в отчаянии; она плакала, потому что ее парень ее бросил. Удивительно, но она думала, что я должен не злиться из-за измены, а поддерживать ее, потому что ей больно. Но я не смог в достаточной степени оказать поддержку, и она стала угрожать самоубийством, хотя рядом находился наш десятилетний сын.

Самоповреждающее поведение

Самоповреждение без суицидальных намерений – еще одна форма пограничного поведения, которую близким ПЛ трудно понять. Люди с ПРЛ могут:

- ◆ резать себя;
- ◆ жечь себя;
- ◆ ломать кости;
- ◆ биться головой;
- ◆ колоть себя иголкой;
- ◆ раздирать кожу;
- ◆ выдирать волосы;
- ◆ расковыривать раны.

Иногда опасное или компульсивное поведение может быть формой самоповреждающего поведения: переедание и доведение себя до ожирения, провоцирование драк.

Самоповреждение – тоже стратегия совладания, с помощью которой ПЛ выплескивают переполняющую их эмоциональную боль или пытаются справиться с ней. Иногда самоповреждение способствует выделению телом собственных опиатов, так называемых бета-эндорфинов. Эти химические вещества отвечают за возникновение ощущения общего благополучия. Причины, по которым люди с ПРЛ обращаются к самоповреждающему поведению, самые разные. Это делается, чтобы:

- ◆ почувствовать себя живыми, менее оцепеневшими и пустыми;
- ◆ меньше чувствовать;
- ◆ выразить злость на других;
- ◆ наказать себя и выразить ненависть к себе (вероятно, чаще встречается у ПЛ, переживших насилие);
- ◆ доказать, что они не такие «плохие», как им кажется;
- ◆ снизить напряжение и тревогу;

- ◆ взять боль под контроль;
- ◆ вернуть ощущение реальности происходящего;
- ◆ почувствовать себя «настоящими»;
- ◆ облегчить эмоциональную боль, разочарование и другие негативные чувства за счет переноса внимания на физическую боль;
- ◆ сообщить об эмоциональной боли другим и тем самым попросить о помощи.

Вот что сами ПЛ рассказывают о самоповреждении:

- ◆ «Честно говоря, думаю, я делал это, чтобы кто-то заметил, как мне нужна помощь».
- ◆ «Когда я себя режу, не надо объяснять, как мне плохо. Я могу это показать».
- ◆ «Когда я злюсь на кого-то, мне хочется его уничтожить, убить, причинить этому человеку боль. Но я знаю, что не могу этого сделать. Поэтому я вымещаю злость, когда режу себя или выдираю волосы. На какое-то время это помогает почувствовать себя лучше, но потом мне становится за себя стыдно, и я думаю, что не следовало так делать».
- ◆ «Когда насилие со стороны отца прекратилось, мне пришлось восполнять внезапно исчезающую боль самой».
- ◆ «Для меня шрамы – лишь внешнее отображение того, что делали мои родители».

Самоповреждение бывает запланированным и импульсивным. Оно может осуществляться преднамеренно или бессознательно, когда человек словно в тумане и не понимает, что делает. Боль в процессе самоповреждения ощущается не всегда. Некоторые скрывают следы, нанося себе раны только в местах, которые обычно скрыты одеждой. Некоторые даже учатся самостоятельно зашивать раны, чтобы не обращаться за медицинской помощью и держать происходящее в секрете. Другие более открыто говорят о результатах самоповреждения – вероятно, это их способ просить о помощи или форма трансляции переживаемой боли.

Самоповреждение способно превратиться в зависимость вроде курения; порыв причинить себе боль может быть таким же сильным, как желание курильщика достать еще одну сигарету.

Люди с ПРЛ зачастую прекрасно понимают, почему вредят себе. Но интеллектуальное понимание не помогает прекратить самоповреждение. Эти действия могут превратиться в зависимость вроде курения; порыв причинить себе боль может быть таким же сильным, как желание курильщика достать еще одну сигарету.

Не все люди с ПРЛ занимаются самоповреждением или пытаются себя убить – это заблуждение. Многие высокофункциональные ПЛ так не поступают. Однако ПЛ, которым свойственно самоповреждение, чаще других обращаются за профессиональной помощью.

6. АФФЕКТИВНАЯ НЕСТАБИЛЬНОСТЬ, СВЯЗАННАЯ СО ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ РЕАКТИВНОСТЬЮ НАСТРОЕНИЯ (НАПРИМЕР, ЯРКО ВЫРАЖЕННАЯ ЭПИЗОДИЧЕСКАЯ ДИСФОРΙΑ, РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТЬ ИЛИ ТРЕВОГА, ОБЫЧНО ДЛЯЩИЕСЯ НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ, РЕДКО – НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ)

Большинство людей пытаются предпринять какие-то шаги по улучшению самочувствия, когда им плохо. Кроме того, они в определенной степени контролируют влияние настроения на отношения с другими. Людям с ПРЛ это дается тяжело. Их настроение может меняться от гнева к подавленности, от подавленности к раздражительности, от раздражительности к тревоге – и все на протяжении нескольких часов. Такая непредсказуемость выматывает не-ПЛ.

Дина (не-ПЛ)

Жизнь с пограничным мужем – это смена рая на ад за минуту. Это словно два разных человека, как я их называю, Радостный Джекилл и Ужасный Хайд. Я вынуждена постоянно пытаться угодить человеку, который может взорваться лишь потому, что я заговорила слишком рано, быстро, в «неправильном» тоне и не с той мимикой.

7. ХРОНИЧЕСКОЕ ОЩУЩЕНИЕ ПУСТОТЫ (СМ. № 3 НА С. 55)

8. НЕОБОСНОВАННЫЙ СИЛЬНЫЙ ГНЕВ И СЛОЖНОСТИ В УПРАВЛЕНИИ ИМ (НАПРИМЕР, ЧАСТЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАЗДРАЖИТЕЛЬНОСТИ, ПОСТОЯННЫЙ ГНЕВ, ДРАКИ)

Если у вашего близкого ПРЛ, то эта черта, скорее всего, вам хорошо знакома.

Пограничная ярость обычно ярко выражена, непредсказуема и не управляется логическими доводами. Она похожа на бурный поток, землетрясение, вспышку молнии в солнечный день. И рассеяться может так же быстро, как началась.

Некоторые «пограничники», однако, страдают от противоположной проблемы – неспособности выражать злость. Марша Линехан в своей книге (1993а) пишет, что люди с ПРЛ, которые не выражают гнев, «боятся потерять контроль из-за малейшего выражения злости или переживают, что объект их гнева сразу отомстит».

Джейн Дрессер, специализирующаяся на работе с ПРЛ, в интервью рассказала, что люди с ПРЛ сильнее ощущают все эмоции, не только злость. Она предполагает, что гнев выделен в критериях DSM, так как именно с ним связана большая часть проблем, которые переживают близкие люди. Линехан разделяет данную точку зрения: по ее словам, люди с ПРЛ похожи на ожоговых пациентов, у которых повреждено 90 % тела. Отсутствие эмоциональной кожи заставляет их страдать от малейшего прикосновения.

Если на вас словесно или физически нападает человек с ПРЛ, помните – даже опытные специалисты в области психического здоровья иногда воспринимают такую ярость на свой счет и переживают из-за нее. В главе 8 мы подробно поговорим о том, как защищаться в подобных ситуациях.

Джереми (ПЛ)

Когда мне не удается контролировать окружение, я нервничаю и злюсь. Еще хуже, если я в принципе нахожусь в состоянии стресса. Тогда одного триггера достаточно, чтобы за долю секунды перенести меня из спокойного состояния в бушующую ярость.

Думаю, мой характер стал таким из-за насилия, которое я пережил в детстве. В какой-то момент я решил, что больше не должен терпеть такие действия со стороны родителей. Выживание зависело от того, удастся ли мне проявить ярость в ответ.

Поэтому теперь мне сложно думать о чувствах других людей; скорее хочется сделать им больно, потому что раньше больно делали мне. Знаю, это звучит ужасно, но так я чувствую себя, когда срываюсь. Я просто пытаюсь выжить как умею.

Лаура(ПЛ)

Думаю, всех «пограничников» волнует одно – потеря любви. Чувствуя себя загнанной в угол, я пугаюсь, а внешне выражаю это злостью. Гнев проще выносить, чем страх, в гневе я менее уязвима. Я защищаюсь, нападая.

Когда я злюсь, не поможет никакая логика. Единственное, что способно меня успокоить, – слова мужа: «Я понимаю, что ты боишься, а не злишься». После этого туча рассеивается, и я снова могу почувствовать страх.

Настоящий гнев, который испытывают нормальные люди, когда с ними несправедливо обращаются, я не испытываю вообще. Для этого нужна личность. А так как у меня личности нет – или она спрятана так глубоко, что до нее не докопаться, – то и злиться я не могу.

9. НЕУСТОЙЧИВАЯ, СВЯЗАННАЯ СО СТРЕССОМ ПАРАНОИДНАЯ ИДЕАЦИЯ ИЛИ ТЯЖЕЛЫЕ ДИССОЦИАТИВНЫЕ СИМПТОМЫ

Случалось ли вам приходить домой с работы и не помнить, как доехали? Маршрут настолько знакомый, что мозг позволяет глазам и рефлексам управлять вождением. Такое ощущение отсутствия – пример легкой диссоциации.

Однако люди, которые переживают более тяжелые формы диссоциации, ощущают себя нереальными, странными, нечувствительными, отстраненными. Они могут даже не помнить, что произошло во время их «отсутствия». Степень диссоциации варьируется от «не помню, как доехал до дома» до крайних проявлений, связанных с синдромом множественной личности, который теперь называют диссоциативным расстройством идентичности.

Чем более напряженная ситуация, тем выше вероятность, что человек переживет диссоциацию.

Люди с ПРЛ могут переживать разные степени диссоциации как форму избегания болезненных чувств и ситуаций. Чем более напряженная ситуация, тем выше вероятность, что человек переживет диссоциацию. В крайних случаях люди с ПРЛ могут на короткий период времени потерять контакт с реальностью. Если ваш близкий с ПРЛ вспоминает то, что вы пережили вместе, не так, как вы, вероятно, тому виной именно диссоциация.

Карен(ПЛ)

Иногда я чувствую себя роботом, который совершает автоматические действия. Все кажется нереальным. Мой взгляд затуманивается, происходящее кажется фильмом, который я смотрю. Психотерапевт говорит, что я в такие моменты кажусь потерянной, словно вдруг оказалась в недоступном для других месте. А когда возвращаюсь, мне говорят, что я совершала действия, которых не помню.

Дополнительные черты ПРЛ

Людам с ПРЛ могут быть свойственны и другие черты, не описанные в DSM, но, по мнению исследователей, часто встречающиеся у пациентов с этим расстройством. Многие из них могут быть связаны с сексуальным или физическим насилием, с которым ПЛ сталкивались ранее.

ВСЕПРОНИКАЮЩЕЕ ЧУВСТВО СТЫДА

Книга Джона Брэдшоу «Избавление от уз стыда» (*Healing the Shame That Binds You*, 1998) не посвящена теме пограничного расстройства личности, тем не менее в ней хорошо объясняется явление токсичного стыда, а также возникающих из-за него и типичных для ПРЛ чувств и форм поведения. Брэдшоу пишет:

Токсичный стыд проживается как всепроникающее чувство собственной ущербности и дефективности. Это более не эмоция, сигнализирующая о столкновении с границами допустимого, но состояние, связанное с идентичностью. Из-за токсичного стыда вы чувствуете никчемность, изолированность, пустоту и одиночество в их максимальных проявлениях. В сердце токсичного стыда – столкновение с самим собой. Руководствуясь

стыдом, человек будет пытаться скрыть свой внутренний мир от остальных и, что еще важнее, станет скрывать его от себя самого.

Брэдшоу считает именно стыд корнем таких явлений, как:

- ✓ ярость;
- ✓ критика и попытки пристыдить;
- ✓ забота и помощь;
- ✓ созависимость;
- ✓ зависимое поведение;
- ✓ избыточное желание угодить;
- ✓ расстройства пищевого поведения.

В свойственной им черно-белой манере люди с ПРЛ оказываются полностью поглощены своим стыдом либо отрицают его существование. Стыд является также глубинной проблемой и для многих не-ПЛ, особенно тех, кто остается в отношениях, где присутствует насилие.

НЕОПРЕДЕЛЕННЫЕ ГРАНИЦЫ

Людам с ПРЛ сложно выстраивать и соблюдать личные границы – собственные и других людей.

Том (ПЛ)

Меня вырастили с идеей о том, что в идеальных близких отношениях границ нет. Границы отдаляют людей – это одиночество, отделенность от других, наличие идентичности. А я не чувствовал себя достаточно хорошим, чтобы обладать идентичностью. Мне нужно было полное слияние либо полная изоляция.

Вопросы, связанные с выстраиванием границ, мы подробнее обсудим в главе 6.

СЛОЖНОСТИ С КОНТРОЛЕМ

«Пограничники» стремятся контролировать других, потому что контролировать себя не могут. Кроме того, контроль поведения окружающих позволяет им делать собственный мир более предсказуемым и управляемым. Люди с ПРЛ могут бессознательно пытаться управлять другими, помещая их в ситуации, из которых не выбраться победителем; создавая хаос, который не способен разгрести никто, кроме самих ПЛ; обвиняя близких в попытках их контролировать.

И наоборот, некоторые люди с ПРЛ справляются с ощущением отсутствия контроля, отказываясь от принятия решений: они выбирают образ жизни, при котором решения принимают за них (например, военная карьера или секта), подстраиваются под склонных к насилию партнеров, способных контролировать их через страх.

Брэдшоу считает, что стыд тоже приводит к гиперконтролю:

Люди, которые пытаются все контролировать, чувствуют себя уязвимыми. Почему? Потому что уязвимость открывает двери стыду. Контроль позволяет убедиться, что никто никогда не сможет тебя пристыдить. Это касается контроля собственных мыслей, выражений, чувств и действий. А также попыток контролировать мысли, чувства и действия других людей (Bradshaw, 1998).

НЕПОСТОЯНСТВО ОБЪЕКТА

Когда людям одиноко, они в большинстве своем способны утешиться воспоминаниями о любви к ним других людей. Это помогает, когда любящие находятся далеко или больше не с нами. Данная способность связана с восприятием постоянства объекта.

Однако многим людям с ПРЛ сложно пробудить в себе образ любимого, который утешил бы их в состоянии печали или тревоги. Если этого человека физически нет рядом, на эмоциональном уровне он будто перестает существовать. Поэтому ПЛ могут часто звонить, чтобы убедиться, что вы существуете и что они вам небезразличны.

Чтобы было проще понять свой страх покинутости и справиться с ним, ПЛ могут хранить под рукой вашу фотографию или носить с собой памятную вещь, связанную в их представлении с вами, – так дети носят с собой плюшевых мишек или одеяла в качестве напоминания о родительской любви. Обычно для этого используются письма, фотографии, духи, которые напоминают о партнере. Данная стратегия помогает ПЛ снизить тревогу и страх, а также вести себя менее навязчиво, тем самым облегчая жизнь близким.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ В МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЯХ

Некоторым людям с ПРЛ свойственна поразительная способность «читать» других, понимая их триггеры и уязвимости. Один специалист в шутку называл «пограничников» экстрасенсами.

ПЛ зачастую точно считывают социальные и невербальные сигналы окружающих. Им свойственна эмпатия, они понимают чувства других людей и уважают их; используют свои навыки, чтобы «видеть окружающих насквозь».

Во взрослом возрасте ПЛ продолжают применять свою способность, выявляя триггеры и уязвимости в других, которые можно использовать в собственных целях. Психотерапевты, которые работают с ПЛ, признают наличие у тех «дара» понимания самочувствия специалиста в день приема (например, они тут же догадываются, что вы устали, тревожитесь, грустите или злитесь) и нередко выносят это на обсуждение во время сессии.

СИТУАЦИОННАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ

Люди с ПРЛ могут быть компетентными и держать ситуацию под контролем. Они часто отлично справляются с рабочими задачами и достигают больших профессиональных успехов. Среди них много умных, креативных и артистичных людей. Это сбивает с толку родственников, которые не понимают, как можно быть таким самоуверенным в одних обстоятельствах и совершенно незащитным в других. Так выражается ситуационная компетентность – она проявляется в некоторых сложных ситуациях, а в других, аналогичных или более простых, человек не знает, как себя вести.

ПЛ свойственна эмпатия, они понимают чувства других людей и уважают их.

Одна пограничная женщина говорит: «Глубоко внутри мы знаем, что дефективны. Поэтому стараемся вести себя нормально, чтобы угодить всем и чтобы близкие нас не бросили». Но такая компетентность – палка о двух концах. Люди с ПРЛ могут казаться нормальными, даже успешными и не получать из-за этого необходимой помощи.

НАРЦИССИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

Некоторые люди с ПРЛ стараются удерживать внимание на себе. Они оценивают происходящее, руководствуясь исключительно тем, какое влияние события окажут на них. Кто-то привлекает внимание, жалуясь на болезнь; кто-то неподобающим образом ведет себя на публике. Поглощенность собой – определяющая характеристика нарциссизма; не-ПЛ переносить его особенно сложно, а ПЛ могут не задумываться о влиянии их действий на окружающих. Около 25 % людей с ПРЛ также имеют нарциссическое расстройство личности.

Джек (не-ПЛ)

Моя мать воспринимает меня, моего брата и отца как продолжение себя. Все мои отношения оценивались так, словно были связаны с ней, влияли на нее, демонстрировали ее материнские успехи (и провалы) или мешали мне оказывать ей эмоциональную поддержку.

Мама воспринимала всех моих друзей как угрозу. Она делала все возможное для подрыва моих отношений с ними. Приемлемыми считались лишь те, с кем у меня не было возможности по-настоящему сблизиться (например, представители других конфессий по отношению к нашей глубоко религиозной семье).

МАНИПУЛЯЦИИ ИЛИ ОТЧАЯНИЕ?

Ни для кого не секрет, что не-ПЛ часто сталкиваются с манипуляциями или ложью со стороны близких с ПРЛ. Иными словами, не-ПЛ чувствуют, что их контролируют, ими манипулируют и пользуются, применяя для этого разные приемы: угрозы, создание безвыходных ситуаций, игру в молчанку, приступы ярости и другие кажущиеся несправедливыми действия. Мы полагаем, что в большинстве случаев ПЛ манипулируют непреднамеренно. Манипуляции для них – скорее отчаянные попытки справиться с болезненными чувствами или добиться удовлетворения своих потребностей; цели навредить другому они перед собой не ставят.

Взгляд не-ПЛ

В книге «Эмоциональный шантаж: когда близкие используют страх, чувство долга и вины, чтобы манипулировать вами» (Форвард и Фрейзер, 1997) Сьюзан Форвард определяет эмоциональный шантаж как прямые и не прямые угрозы наказания, которое будет обрушено на человека в случае, если угрожающий не получит желаемого. «В основе [эмоционального шантажа] лежит угроза, которая может по-разному формулироваться, но по сути означает следующее: если ты не будешь вести себя так, как нужно мне, то будешь страдать».

Форвард объясняет, что люди, которые используют такой подход в общении (и это далеко не только ПЛ), умело маскируют оказываемое на другого давление, что заставляет собеседника сомневаться в своем восприятии происходящего.

Не-ПЛ в подавляющем большинстве случаев ощущают манипуляции со стороны ПЛ. Если не-ПЛ не делают того, чего от них хочет ПЛ, на них обрушиваются угрозы разрыва отношений, вызова полиции или даже самоубийства.

Взгляд ПЛ

Слова «манипуляции» и «эмоциональный шантаж» подразумевают наличие злого умысла, планирования. И хотя кто-то наверняка действует преднамеренно, манипуляции со стороны «пограничников» обычно являют собой импульсивные действия, вызванные страхом, одиночеством, отчаянием, безнадежностью, но никак не дурными намерениями. Марша Линехан (1993а) пишет:

Люди с ПРЛ действительно пытаются повлиять на других, в том числе угрожая самоубийством или рассказывая о том, как им больно, как они страдают. Но эти действия сами по себе не свидетельствуют о манипулировании. Скорее сказать, что мы подверглись манипуляции со стороны страдающего человека, можно будет, если мы сами на них как-тоотреагируем.

Вот что психиатр Ларри Сивер сказал нам в интервью:

Хотя [люди с ПРЛ] могут казаться манипуляторами, они воспринимают свое поведение иначе – пытаются добиться удовлетворения собственных потребностей единственным знакомым способом. Кто-то должен прямо сейчас помочь им справиться со злостью, тревогой,

страданиями или ощущением надвигающейся пустоты. Они пытаются получить от других реакцию, которая успокоит, облегчит их состояние.

Степени осознания

Наш опыт показывает, что, как и остальные, люди с ПРЛ в разной степени осознают, насколько манипулятивным их поведение кажется окружающим.

А. Дж. Махари (ПЛ в прошлом)

Мое время и мысли не посвящены обдумыванию того, на какую болевую точку и кому надавить. Мои действия направлены на выживание и сохранение моей идентичности; это не какая-то заранее спланированная забава.

Рейчел Райланд (ПЛ)

Часто я понимаю, зачем совершила тот или иной поступок, лишь постфактум. Однажды я так расстроилась из-за того, что муж игнорировал меня в день Рождества, что начала прямо у него на глазах ломать только что врученные им подарки. Муж остановил меня, когда я была готова в клочья изорвать подарок, который понравился мне больше всего: книгу стихов. Присмотревшись к тому, что только что пыталась уничтожить, я поняла, что не хотела этого делать. Для меня было важнее увидеть, как муж меня останавливает. Если бы я жила одна, такого в принципе не могло произойти. Почему я это делала? Ответ на этот вопрос ужасен, отвратителен. Манипуляция. И мне за это очень стыдно.

Лори (ПЛ)

Возможно, другие чувствуют себя манипуляторами, но лично я кажусь себя беспомощной. Иногда мне так больно от того, что другие со мной делают (в реальности или это кажущееся событие, неважно); или у меня возникает ощущение, что меня бросили, так что я сама отдаляюсь, мрачню и молчу. Иногда людей бесит подобное, и, устав от этой чуши, они уходят. А я снова остаюсь ни с чем.

Важно понять, чем манипуляции отличаются от проявлений отчаяния. Поведение ПЛ скорее касается их самих, а не вас. Например, полезно воспринимать самоповреждающее поведение как способ наказать себя, а не удерживать не-ПЛ в отношениях.

ТИПЫ ПРЛ ИЗ РЕАЛЬНОЙ ЖИЗНИ

Люди с ПРЛ очень по-разному справляются с работой и домашними делами, повседневными проблемами, межличностным взаимодействием и т. п. Эта вариативность сбивает с толку тех, кто пытается дать научное определение пограничному расстройству.

В «Руководстве по пограничному расстройству личности для семей: новые инструменты и техники, помогающие перестать ходить по яичным скорлупкам» (*The Essential Family Guide to Borderline Personality Disorder: New Tools and Techniques to Stop Walking on Eggshells*, 2008) Рэнди Креггер, с которой мы вместе работали над созданием этой книги, предложила основанный на практических наблюдениях подход к классификации данных отличий. Она выделяет три категории людей с ПРЛ: низкофункциональных «традиционных» ПЛ, высокофункциональных «невидимых» ПЛ и людей, которые объединяют признаки обоих типов. Сложности, с которыми сталкиваются близкие таких людей, существенно различаются.

В основном низкофункциональные «традиционные» ПЛ

Низкофункциональным «традиционным» ПЛ свойственны следующие характеристики.

1. В качестве копинга в стрессовых ситуациях они выбирают саморазрушительные формы поведения (например, са-моповреждение или суицидальные попытки). То есть их действия направлены вовнутрь, а не наружу (об этом мы поговорим далее).

2. Они проводят много времени в больницах из-за последствий самоповреждения, серьезных расстройств пищевого поведения, злоупотребления веществами и попыток самоубийства. Поэтому медики считают эту форму проявления ПРЛ традиционной.

3. Болезнь порой лишает их дееспособности и возможности работать. Некоторые ПЛ получают инвалидность.

4. У них часто есть и другие заболевания, например расстройства пищевого поведения.

5. Близкие людей с данным типом ПРЛ часто живут от кризиса до кризиса. Самоповреждение и попытки суицида начинают восприниматься как форма манипуляции. Но поскольку такие ПЛ очевидно больны, не-ПЛ обычно получают поддержку и понимание от других членов семьи и друзей.

В основном высокофункциональные «невидимые» ПЛ

Более функциональным «невидимым» ПЛ свойственны другие особенности.

1. Большую часть времени они ведут себя совершенно нормально – по крайней мере так кажется со стороны. У них есть работа и будто нет проблем с решением повседневных задач (отсюда высокая функциональность). Другую свою сторону они показывают лишь тем, кого хорошо знают. Поэтому близкие таких ПЛ часто вспоминают доктора Джекилла и мистера Хайда.

2. С болью они справляются благодаря действиям, направленным на других людей: стыдят, срываются, критикуют, обвиняют, прибегают к физическому или вербальному насилию. В отличие от «традиционных» ПЛ, они не демонстрируют уязвимости (вспомните Мэрилин Монро и принцессу Диану).

3. Хотя такие «пограничники» испытывают точно такие же стыд и страх, как и представители предыдущего типа, они отрицают эти эмоции. «Со мной все в порядке, с тобой что-то не так», – говорят они и искренне в это верят.

4. Такие ПЛ наотрез отказываются обращаться за помощью, делают это только под угрозой разрыва отношений. Именно поэтому они и «невидимы» для медицинского сообщества и не попадают в статистику распространенности ПРЛ, а значит, известные нам показатели распространенности данного расстройства, вероятно, сильно занижены.

5. Если они обращаются за консультацией, то нередко это связано с ультиматумом от близкого человека. Терапия для пар зачастую оказывается непродуктивной, потому что они бросают все силы на доказывание собственной правоты и неправоты партнера.

6. Не-ПЛ, состоящие в отношениях с представителями этого типа ПРЛ, нуждаются в валидации собственных чувств и ощущений. Друзья и члены семьи, которые не общаются с ПЛ близко, не всегда верят рассказам о вспышках ярости и вербальном насилии. Многие не-ПЛ рассказывали, что даже психотерапевты не верили описаниям неконтролируемого поведения их ПЛ-партнеров.

ПЛ со смешанными характеристиками

Конечно, между высокофункциональными (или, как их еще называют, пограничными «пограничниками») и низкофункциональными типами ПРЛ есть огромное пространство для вариативности. Стрессовые события с большой вероятностью способны запустить дисфункциональные копинг-стратегии (не только у ПЛ, но и у людей без диагнозов).

	В основном низко-функциональные «традиционные» ПЛ	В основном высокофункциональные «невидимые» ПЛ
Копинг-стратегии	Действия, направленные вовнутрь: преимущественно саморазрушительное поведение (например, самоповреждение).	Действия, направленные наружу: неконтролируемые или импульсивные приступы ярости, критика, обвинения. Связано такое поведение может быть не столько с недостатком межличностных навыков (который чаще встречается у «традиционных» ПЛ), сколько с бессознательным проецированием собственной боли на других людей.
Желание получить помощь	Самоповреждение и суицидальные попытки часто приводят этих людей в систему психиатрической помощи (как в амбулаторные, так и в стационарные учреждения). Высокая заинтересованность в терапии.	Отрицание примерно на том же уровне, что и у алкоголиков, не проходящих лечение. Отказываются от ответственности за сложности в отношениях и от лечения; в случае прямого столкновения с упоминанием диагноза обвиняют других в наличии у них ПРЛ. Могут обратиться к психотерапевту под воздействием угроз со стороны близких, но в большинстве случаев относятся к терапии несерьезно и редко в течение продолжительного времени посещают сессии.
Сопутствующие психические расстройства	Психические расстройства, требующие медицинских интервенций и снижающие функциональность (например, биполярное расстройство или расстройства пищевого поведения).	Обычно связаны со злоупотреблением психоактивными веществами и другими расстройствами личности, особенно нарциссическим.

Функционирование	ПРЛ и связанные с ним состояния осложняют независимое существование, сохранение работы, управление личными финансами и т. п. Зачастую прибегают к помощи членов семьи.	Кажутся посторонним нормальными, даже харизматичными; с близкими демонстрируют черты ПРЛ. Могут делать карьеру и добиваться успеха.
Влияние на членов семьи	Семья сосредоточена на решении практических вопросов — поиске лечения, предотвращении/сокращении самодеструктивного поведения, оказании практической и эмоциональной поддержки. Родители испытывают острое чувство вины и эмоциональное перенапряжение.	Заболевание неочевидно, поэтому члены семьи винят себя за проблемы в отношениях и пытаются добиться удовлетворения собственных потребностей. Бесплодные попытки убедить ПЛ обратиться за помощью. Основные трудности связаны с проблемными разводами и разделением опеки.
Из книги «Руководство по пограничному расстройству личности для семей: новые инструменты и техники, помогающие перестать ходить по яичным скорлупкам». Рэнди Крегер. (HAZELDEN FOUNDATION, 2008). Опубликовано с разрешения Hazelden Foundation, Center City, MN.		

ПРЛ пронизывает все сферы жизни и влияет на то, что человек чувствует и думает, на то, как он себя ведет. Однако расстройство не существует в вакууме. В следующей главе мы обсудим, что происходит, когда с ним сталкиваетесь вы.

Глава 3

Понять хаос: смысл пограничного поведения

«Пограничники» и не-«пограничники» живут в разных мирах, сосуществующих в одном пространстве, но не всегда одновременно. Понять реальный мир для меня так же сложно, как для вас – мир пограничный.

А. Дж. Махари (ПЛ в прошлом) из сообщества «Добро пожаловать в страну Оз»,

www.BPDCentral.com

Каждый человек с ПРЛ уникален. Если прочитанная информация вызывает у вас отклик и кажется знакомой, применяйте ее осторожно. Если же вы не узнаете в описаниях свою ситуацию, не пытайтесь подгонять увиденное под «стандарты».

Помните: люди с ПРЛ, как и все остальные, реагируют на некоторые события слишком сильно или нелогично. Однако списывать все на диагноз не стоит.

Спросите себя, есть ли в словах человека с ПРЛ доля истины. Ведь они бывают очень прозорливы. Многие крайне чувствительны к тону голоса и языку тела, способны догадаться о ваших чувствах до того, как вы сами их осознаете. Иногда потенциально взрывную ситуацию можно разрядить признанием собственной ответственности за определенные действия.

Прежде чем заключать, что острая реакция близкого связана с ПРЛ, спросите себя, не является ли она естественным ответом на ваше поведение. Скажем, вы пытаетесь справиться с пограничным поведением партнера, проводя как можно больше времени не дома; засиживаетесь на работе, а возвращаясь домой, сводите взаимодействия к минимуму. Вы пытаетесь защититься, это понятно. Однако если дистанцирование провоцирует обострения страха быть покинутым и реакцию на него, вероятно, стоит подумать о влиянии ваших действий на развитие событий.

Мир ПЛ

Большинству сложно понять пограничное поведение, потому что бытует мнение, что мышление и эмоциональный опыт у людей с ПРЛ такой же, как и у остальных. Ошибка понятна. Высокофункциональные «пограничники» могут вести себя вполне нормально, если их пограничное поведение не провоцируется. Наличие же расстройства не выдает себя – ни внешне, ни вербально.

Некоторые люди с ПРЛ, особенно те, кто проходит психотерапию, могут на интеллектуальном уровне понимать свое расстройство, наизусть воспроизводить критерии из DSM и отмечать собственные черты характера, являющиеся их отражением. Когда сильные эмоции не переполняют ПЛ, они способны осознавать, что чувства не всегда объективно отражают реальность.

Но эти знания не заполняют дыру внутри них. Понимание причин боли не облегчает ни ее, ни процесс изменения поведения и не влияет на ощущение тотальной непонятности, когда раздраженные не-ПЛ отмахиваются от переживаний «пограничника» словами: «Просто возьми себя в руки!».

Чтобы понять пограничное поведение, нужно покинуть свой мир и отправиться в другую реальность. Это необходимо сделать, если вы хотите,

чтобы ваш близкий с ПРЛ по-настоящему стал частью вашей жизни. Читая эту книгу, помните: описываемое поведение обычно бессознательно и ориентировано на защиту человека с ПРЛ от сильной эмоциональной боли, а не на то, чтобы причинить боль вам.

Типичный для ПРЛ образ мыслей

Отправляясь в другую страну, прежде всего надо изучить местные традиции. Взаимодействуя с людьми с ПРЛ, следует понимать, что их бессознательные допущения могут существенно отличаться от ваших. Например, они могут думать:

◆ Все важные для меня люди должны в каждый момент времени любить меня, иначе я ничего не стою. Чтобы быть достойным человеком, я должен быть компетентен во всем.

◆ Некоторые люди хороши и идеальны во всем. Другие люди плохи, за это их нужно винить и наказывать.

◆ Мои чувства вызваны внешними событиями. Я не контролирую свои эмоции и реакции.

◆ Нет ни одного человека на свете, которому бы я был важен так же, как он важен для меня. Поэтому я теряю всех, кто мне небезразличен, как бы ни пытался предотвратить их уход.

◆ Если кто-то плохо со мной обращается, я становлюсь плохим.

◆ Сам по себе я никто и ничто.

◆ Я смогу быть счастливым, только если найду того, кто готов все отдать; идеального человека, который будет любить меня и заботиться обо мне, несмотря ни на что. Но если человек, похожий на описанного, вдруг меня полюбит, значит, с ним что-то не так.

Чтобы понять пограничное поведение, нужно покинуть свой мир и отправиться в другую реальность.

◆ Я не могу вынести разочарования, испытываемого, когда мне что-то от кого-то нужно, но я не могу это получить. Тогда я должен что-то сделать для изменения ситуации.

Чувства порождают факты

В общем и целом эмоционально здоровые люди в своих чувствах основываются на фактах. Если ваш отец каждый день приходит домой пьяный (факт), вы можете из-за этого переживать и беспокоиться (чувства). Если начальник похвалит вас за работу над большим проектом (факт), вы ощутите гордость и радость (чувства).

Но люди с ПРЛ иногда поступают ровно наоборот. Когда их чувства не соответствуют фактам, они бессознательно пересматривают факты, приводя их в соответствие с собственным эмоциональным состоянием. Этим объясняется разница в ваших интерпретациях событий.

Люди с ПРЛ могут бессознательно пересматривать факты таким образом, чтобы они соответствовали их чувствам. Этим объясняется разница ваших интерпретаций событий.

Давайте рассмотрим пример Минуэт (ПЛ) и ее мужа Уилла. Однажды вечером в пятницу Уилл позвонил жене и сказал, что придет домой поздно, потому что договорился выпить пива с друзьями. Минуэт тревожится, ревнует и чувствует себя отвергнутой. Ее эмоции непонятны ей самой, они ее переполняют. Чтобы как-то осмыслить происходящее, она приходит к заключению, что Уилл каким-то образом провоцирует ее эмоции, и обвиняет мужа в злоупотреблении алкоголем. Минуэт может говорить ему, какой он ужасный человек, раз в конце рабочей недели выбирает друзей, а не ее. Бессознательно она пересматривает факты, чтобы найти смысл в собственных чувствах.

Рационализация

Рационализация – еще один распространенный защитный механизм. Вы знаете, что заниматься спортом необходимо, но считаете этот процесс сложным и находите отговорки. Вот вы уже слишком заняты, чтобы тренироваться, хотя на просмотр любимой телепередачи время всегда есть. Некоторые родственники используют рационализацию для объяснения поведения ПЛ. Например: «Он слишком вымотался на работе, поэтому так себя ведет».

Салочки: игра в проекции

Некоторые люди с ПРЛ ведут себя так, словно играют в догонялки, чтобы избавиться от тревоги, боли и стыда. Это сложно, потому что предполагает стыжение, расщепление, отрицание и проекцию.

Детям играть в догонялки весело, людям с ПРЛ – не очень. У них нет четкого представления о том, кто они такие; они чувствуют пустоту и собственную дефективность, поэтому всегда оказываются «во дой»: другие убегают от них, из-за чего им одиноко и мучительно больно. «Пограничники» справляются как могут, в том числе пытаются запятнать кого-то другого – так работает проекция.

Проекция предполагает отрицание собственных неприятных черт, действий или чувств, а также их приписывание (часто в форме обвинений) другому. В своем интервью Эйлис Бенхам объяснила, что механизм действия проекций похож на рассматривание своего отражения в карманном зеркальце. Если кажешься себе уродливым, просто поверни зеркало в обратную сторону и – вуаля! – в нем отражается кто-то другой.

Смысл проекций

Иногда проекции представляют собой преувеличение одной черты, существующей в реальности. Например, «пограничник» может обвинить вас в ненависти к нему, когда вы просто раздражены. Иногда проекции целиком и полностью оказываются плодами пограничной фантазии, например, если вас обвиняют во флирте с кассиршей, у которой вы лишь спросили, как пройти в обувной отдел.

Поступки ПЛ основаны на бессознательной надежде на то, что перекладывание неприятных ощущений на другого – теперь ты «во да»! – поможет почувствовать себя лучше. На какое-то время действительно легчает, но потом боль возвращается, и в игру приходится играть снова и снова.

У них нет четкого представления о том, кто они такие; они чувствуют пустоту и собственную дефективность, поэтому всегда оказываются «водой»: другие убегают от них, из-за чего им одиноко и мучительно больно.

У проекций есть еще одна цель – перенаправление

В проекциях реализуется и другая цель. Ваш близкий бессознательно боится, что вы его оставите, если обнаружится его неидеальность. Как герои книги «Волшебник страны Оз», живущие в постоянном ужасе от мысли, что откроется вся правда о них. Проецирование негативных чувств и черт на других позволяет сохранять завесу тайны и поддерживать внимание к идеальному образу, который старательно создается.

Ваша задача – понять, что ПЛ пытаются вам сказать и насколько их слова обоснованы. Помните: не все есть проекция. Но если человек с ПРЛ действительно проецирует на вас что-то о себе, не стоит подыгрывать, лучше вежливо отказаться быть «водой». Как это сделать, мы расскажем во второй части книги.

Правила игры

Люди с ПРЛ делают вас «водой» и действуют бессознательно. Они считают себя дефективными и проецируют на вас свои действия, черты и качества, обвиняя в том, что с это вами что-то не так. Иногда они замечают в других недостатки, которые отказываются видеть в себе. А иногда – нет.

Шэрон (ПЛ)

Я так себя ненавижу, что едва ли могу сконцентрироваться на чем-то. Когда я тоню в ненависти, она затопливает все и вся. Моя ненависть ко всем, особенно к моему мужу, кажется обоснованной, а он – отвратительным, ужасно тупым.

Утверждения, связанные с проекциями, и неосознаваемые мысли/чувства

Утверждения, связанные с проекциями	Неосознаваемые мысли/чувства
Ты ужасный человек. Кроме меня, никто и никогда не будет тебя любить.	Я такой прогнивший человек, что любить меня способен лишь кто-то такой же дефективный.
Ты такая подлиза, неудивительно, что мама тебя больше любила.	Я такая ущербная, что даже собственная мать меня не любит.
Ты такой ужасный родитель, что тебе к нашим детям лучше не подходить.	Я кажусь себе ужасным родителем.
Вы — худшие родители в мире. Неудивительно, что у меня ПРЛ!	Я кажусь себе самым ужасным ребенком на свете.
У меня нет ПРЛ! У тебя самого ПРЛ!	Мысль о том, что у меня ПРЛ, ужасает меня.
Ты заставил меня завести любовника и залезть от него, потому что ты — ужасный муж!	Я завела этот роман, так как думала, что я — плохая жена и не заслуживаю любви.

Проецируя свое поведение на других, ПЛ могут обвинять их в том, что делают сами. Или использовать реальные либо воображаемые действия окружающих, чтобы оправдать отказ от ответственности за собственные действия или избавление от вины за них.

Типичные поведенческие проекции и неосознаваемые мысли/чувства

Типичные поведенческие проекции	Неосознаваемые мысли/чувства
Ты заставил меня это сделать.	Не знаю, почему я это сделала.
Думаешь, я тебя контролирую? На самом деле ты контролируешь каждый мой шаг!	Мне кажется, я теряю контроль над происходящим, и это меня пугает.
Перестань на меня кричать!	Я так злюсь, что хочется на тебя кричать.
Ты никогда не считаешься с моими потребностями, всегда думаешь только о себе.	Мои потребности настолько меня переполняют, что я не могу думать о твоих.
Ты разрушил этот брак. Когда я тебя полюбила, ты был совсем другим.	Я показала тебе себя настоящую, несовершенную, и это настолько меня пугает, что я готова отвергнуть тебя до того, как ты отвергнешь меня.
Если бы ты отвечала на мои звонки в рабочее время, мне не пришлось бы вызывать тебя в три часа ночи дома.	Мне так нужно с тобой говорить, что ради этого я готов сделать что угодно.

Еще одна форма проекций выражается в обвинении вас в чувствах, которые возникают у самого человека с ПРЛ.

Эллен(ПЛ)

Я обвиняла психиатра в ненависти ко мне и советах в духе «взять себя в руки», потому что ненавидела себя и очень хотела просто «взять себя в руки». Свои глубинные страхи и чувства, связанные с ненавистью к себе, я проецировала на других. Признавать их в самой себе было слишком страшно.

Другие проекции ПЛ

Проекция	Неосознаваемые мысли/чувства
Ты меня ненавидишь.	Я ненавижу себя.
Ты считаешь меня недостаточно хорошим.	Я считаю себя недостаточно хорошим.
Сказав, что на улице холодно, на самом деле ты подразумевал, что утром я неправильно собрала детей в школу.	Я очень плохо о себе думаю и сомневаюсь, что способна справиться с ролью родителя.
Ты проводишь так много времени на работе, потому что не хочешь быть со мной.	Мне самой с собой плохо, так почему кто-то должен хотеть проводить со мной время?

Как люди с ПРЛ умудряются отрицать собственные проекции, которые иногда очевидны окружающим? Сочетание стыда и расщепления с проекциями и их отрицанием создает мощный защитный механизм (та самая игра в психологические догонялки), позволяющий отгораживаться от собственных неприятных мыслей и чувств.

Логика ПРЛ примерно такая: это проблема, но я не виноват – значит, проблема в тебе.

Проекция как процесс

Как разворачивается этот процесс, способный занять всего несколько минут? Некоторые люди с ПРЛ ощущают стыд – дефективность, лежащую в основе их существа. У них, как и у остальных, есть негативные чувства, формы поведения, черты. Но из-за расщепления (черно-белого мышления) они часто отрицают любые недостатки – признание сделает их неидеальными, неидеальность же для них равносильна никчемности. А проекции позволяют собрать пазл. Логика ПРЛ примерно такая: это проблема, но я не виноват – значит, проблема в тебе.

Проективная идентификация

Важно понять еще одну составляющую описанных ментальных догонялок. В ярлыки, навешиваемые человеком с ПРЛ, легко поверить. Вы можете даже начать вести себя в соответствии с выдвинутыми против вас обвинениями – это называется проективной идентификацией.

Например, пытаясь справиться с собственными чувствами стыда и никчемности, Идит (ПЛ) постоянно говорит своей пятилетней дочери Джоани, что та – ужасный человек и никогда не заведет друзей. В конце концов Джоани заключает, что она действительно ужасна – и убежденная в наличии у себя врожденных недостатков, она станет избегать конфликтов с другими людьми. Тех, кто сам будет пытаться выстроить с ней контакт, она отвергнет первой, чтобы не быть отвергнутой.

Самореализующееся пророчество. Проективная самоидентификация напоминает известное выражение: «Если повторять ложь достаточно часто, люди в нее поверят». Получается самореализующееся пророчество: предсказание Идит подтверждается – у Джоани действительно нет друзей, но не потому, что она омерзительна, а потому что сама считает себя таковой.

Дети особенно уязвимы к проективной идентификации, так как их идентичность только формируется. На подсознательном уровне им может казаться, что они лишатся любви родителя, если не будут соответствовать ожиданиям мамы или папы, в том числе касающимся плохого поведения (в главе 9 мы подробно поговорим о том, какой эффект ПРЛ оказывает на детей). Проективная идентификация также может оказывать значительный эффект на взрослых с низкой самооценкой и слабой идентичностью.

Эйлис Бенхам в своем интервью пояснила: «Даже во взрослом возрасте мы доверяем тому, что другие говорят о нас. Оказавшись в серьезных отношениях с человеком, который постоянно противоречит нашим знаниям и убеждениям о себе, мы начнем перенимать его взгляды».

Например...

Вот несколько примеров того, как проекция и проективная идентификация проявляются во взрослой жизни.

♦ Ваша пограничная девушка снова и снова обвиняет вас в том, что вы ее не любите и хотите бросить. В течение нескольких лет вы пытаетесь убедить ее, что это неправда, но вам не удается. В какой-то момент вы выдыхаетесь и понимаете, что отношения закончены, хотите двигаться дальше – и действительно бросаете ее.

♦ Ваш пограничный сын-подросток обвиняет вас в том, что вы недостаточно любите его и поэтому не даете жить дома. Возвращаясь домой из психиатрического стационара, он проявляет физическую агрессию по отношению к вам. Он приводит домой друзей, которые занимаются продажей наркотиков, угрожает сестре ножом. Ночью вы не можете сомкнуть глаз и клянетесь себе больше не пускать его жить дома, подтверждая его убеждения.

♦ Ваша пограничная сестра обвиняет вас в том, что вы подлизываетесь к родителям и что они вас за это сильнее любят. Вы действительно проводите с ними больше времени, потому что вам нравится общаться. Вашу сестру они тоже любят, но очень устали ее спасать от ее

же безрассудного поведения. Время идет, и начинает казаться, что родители действительно предпочитают ваше общество.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.