

# СОДЕРЖАНИЕ

Об авторах	13
Предисловие	17
Благодарности	21
Вступление. Советы читателю	23
Навигация по книге	25
<b>Часть 1. Общие сведения о пограничном расстройстве личности</b>	<b>29</b>
Глава 1. Что такое пограничное расстройство личности	31
Психические расстройства, расстройства личности и ПРЛ	32
Клинические расстройства	32
Расстройства личности	33
Откуда взялось ПРЛ	35
Симптомы и признаки пограничного расстройства личности	36
Эмоциональная дисрегуляция	37
Нестабильность эмоций и настроения	37
Сильный гнев и проблемы с управлением гневом	38
Проблемы во взаимоотношениях	39
Нестабильные и напряженные отношения	39
Чрезмерные усилия с целью избежать одиночества	39
Проблемное поведение	40
Импульсивность, которая может быть разрушительной	40
Склонность к суициду и самоповреждению	41
Проблемы с самоидентификацией	41
Неустойчивость образа собственного “я”	41
Хроническое чувство опустошенности	42
Когнитивные проблемы	42
Подозрительность или диссоциация в моменты стресса	42
Не все люди с ПРЛ одинаковые	43
Как понять, есть ли у вас ПРЛ	44
Краткий обзор	45

Глава 2. Пограничное расстройство личности: правду ли о нем говорят	47
Стигматизация и пограничное расстройство личности	48
Распространенные мифы о пограничном расстройстве личности	49
Миф 1. Люди с ПРЛ склонны к манипулированию и привлечению внимания	49
Миф 2. Люди с ПРЛ жестоки и с большой вероятностью представляют опасность для окружающих	51
Миф 3. ПРЛ — это пожизненный приговор	52
Миф 4. ПРЛ не лечится	53
Миф 5. Причиной ПРЛ являются плохие родители	53
Миф 6. Люди с ПРЛ безумные и нелогичные	55
Миф 7. ПРЛ встречается только у женщин	57
Краткий обзор	57
Глава 3. Причины возникновения пограничного расстройства личности	59
Пограничное расстройство личности и наследственность	59
А как же гены?	60
Личностные черты, гены и ПРЛ	61
Пограничное расстройство личности и мозг	63
Лимбическая система и префронтальная кора	64
Гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось	66
Неблагоприятные жизненные обстоятельства. Роль окружения в развитии ПРЛ	67
Природа и воспитание	67
Болезненный жизненный опыт и жестокое обращение с детьми	68
ПРЛ и посттравматическое стрессовое расстройство	69
Инвалидизирующее окружение	70
Проблемы с привязанностью	71
Факторы, способствующие поддержанию ПРЛ	72
Хаотичные и неблагоприятные жизненные обстоятельства	73
Подкрепление. К сожалению, проблемное поведение иногда работает!	74
Порочный цикл ПРЛ	75
Краткий обзор	75

Глава 4. Пограничное расстройство личности останется со мной навсегда?	77
Течение ПРЛ. Сколько времени нужно для выздоровления	78
Факторы, влияющие на исцеление от ПРЛ	80
Потребление психоактивных веществ	81
Посттравматическое стрессовое расстройство	81
Аффективные и тревожные расстройства	83
Другие личностные расстройства	83
Динамика различных симптомов ПРЛ	84
Взаимосвязь между симптомами ПРЛ	88
Краткий обзор	89
Глава 5. Частые сопутствующие проблемы при пограничном расстройстве личности	91
Психические расстройства, часто сопровождающие ПРЛ	92
Потребление психоактивных веществ	92
Бегство от эмоциональной боли	92
Проблемы, связанные с бегством от эмоциональной боли	93
Злоупотребление алкоголем и наркотиками с целью избегания эмоциональной боли	94
Приятная новость	95
Расстройства пищевого поведения	95
Бегство от эмоциональной боли	96
Неудовлетворенность своей внешностью	97
Ощущение контроля	98
Депрессия	98
Биполярное расстройство	100
Проблема ошибочных диагнозов	100
Тревожные расстройства	102
Социофобия	102
Паническое расстройство	103
Посттравматическое стрессовое расстройство	104
Краткий обзор	105
Глава 6. Суицидальное поведение и умышленное самоповреждение	107
Что такое самоповреждение и суицидальное поведение	108
Попытки суицида	108

Завершенное самоубийство	109
Умышленное самоповреждение	109
Амбивалентные попытки суицида	109
Суицидальное мышление	110
Слова и выражения, от которых следует отказаться	110
Суицидальные жесты	110
Крик о помощи	111
Манипулятивность	111
Проблема самоповреждения и суицидального поведения при пограничном расстройстве личности	113
Краткие сведения о суициде и самоповреждении у пациентов с ПРЛ	113
Почему люди с ПРЛ прибегают к попыткам суицида и самоповреждению	114
Облегчение или избавление от эмоциональной боли	114
Самоистязание	116
Порождение эмоций	117
Облегчение чужого бремени	118
Общение или воздействие на других людей	118
Что с этим делать	119
Краткий обзор	121
<b>Часть 2. Полезные методики при ПРЛ</b>	<b>123</b>
Глава 7. Полезные советы при пограничном расстройстве личности	125
Ступайте с осторожностью по минному полю.	
Интернет-ресурсы для людей, страдающих ПРЛ	126
Treatment and Research Advancements National Association for Personality Disorder (TARA NAPD)	126
National Education Alliance for BPD (NEA-BPD)	127
Stop Walking on Eggshells	128
Behavioral Tech LLC	128
Прочие источники информации о ПРЛ	128
Методики лечения пограничного расстройства личности	129
Психологическое лечение	129
Медикаментозное лечение	131
Чего стоит ожидать от посещения специалиста в сфере психического здоровья	131

Психологическое оценивание	132
Индивидуальная терапия	132
Групповая терапия	133
Медикаментозное лечение	133
Конкретные этапы получения помощи	134
1. Поиск специалиста, владеющего навыками и опытом лечения ПРЛ	134
2. Прохождение психологического оценивания и постановка диагноза	134
3. Получение рекомендаций по лечению	135
4. Обсуждение полученных рекомендаций	135
5. Выбор желаемого вида лечения	136
Краткий обзор	137
Глава 8. Диалектическая поведенческая терапия	139
Диалектическая поведенческая терапия.	
В поисках жизни, которую вы заслуживаете	140
Истоки ДПТ. “Прилипчивые идеи”	141
Теория ДПТ. Биосоциальная теория	142
Эмоциональная уязвимость	143
Эмоциональная чувствительность	143
Эмоциональная реактивность	144
Медленное возвращение к эмоциональному равновесию	144
Инвалидизирующее окружение	144
Принятие, изменение и диалектика в ДПТ	146
Валидация в ДПТ	146
Принятие в ДПТ	147
Изменение и решение проблем в ДПТ	147
Значение слова “диалектическая”	148
Что происходит во время ДПТ	149
Индивидуальная терапия	149
Телефонное консультирование	151
Тренировка навыков	151
Навыки осознанности	152
Навыки межличностной эффективности	152
Навыки эмоциональной регуляции	152
Навыки перенесения дистресса	153
Супервизорские группы для терапевтов	153

Научное обоснование ДПТ	154
Где найти терапевта, практикующего ДПТ	156
Краткий обзор	156
<b>Глава 9. Психотерапия, основанная на ментализации</b>	<b>159</b>
Что такое психотерапия, основанная на ментализации	160
Вид лечения	160
Цели лечения	160
Теория МВТ	162
Возникновение ПРЛ с точки зрения МВТ	163
Дилемма “чуждого себе”	165
Ментализация и ПРЛ	165
Чего ожидать от МВТ	166
Индивидуальная терапия	166
Групповая терапия	167
Научное обоснование МВТ	168
Краткий обзор	169
<b>Глава 10. Медикаментозное лечение</b>	<b>171</b>
Принципы действия лекарственных препаратов	172
Нейромедиаторы и изменение химии мозга	172
Откуда известно, что препараты работают	173
Исследования лекарственных препаратов	174
Количество и специфика пациентов, принимающих участие в исследованиях	175
Различные препараты и их эффективность при ПРЛ	175
Антидепрессанты	176
Трициклические антидепрессанты	176
Селективные ингибиторы обратного захвата серотонина (СИОЗС)	177
Ингибиторы моноаминоксидазы (ИМАО)	177
Антидепрессанты нового поколения	178
Насколько антидепрессанты эффективны при ПРЛ	179
Способны ли антидепрессанты спровоцировать суицид?	180
Нормотимические препараты	181
Лития карбонат	181
Антиконвульсанты	182
Насколько нормотимики эффективны при ПРЛ	183

Антипсихотические препараты	184
Насколько антипсихотики эффективны при ПРЛ	185
Польза медикаментозного лечения при ПРЛ	186
Подходит ли вам медикаментозное лечение	187
Взятие ответственности за лечение. Сбор информации о препарате	189
Принятие решения о приеме медикаментов	189
Взятие ответственности за лечение.	
Оценка эффективности лечения	190
Краткий обзор	193
Глава 11. Борьба с суицидальными мыслями	195
Шаги, которые необходимо предпринять в случае суицидальных идей	196
Избавьтесь от смертоносных средств	196
Подумайте, чего вы хотите на самом деле	197
Измените ситуацию	198
Найдите причины, чтобы жить дальше	199
Действуйте и оспаривайте безнадежное мышление	201
Позвольте мыслям приходить и уходить	202
Используйте навыки управления эмоциями и з следующей главы	203
Краткий обзор	203
Глава 12. Усмирение эмоций	205
Полезные навыки для усмирения эмоций	205
Практикуйте принятие своих эмоций и своего положения здесь и сейчас	206
Отвлечение	210
Стратегии релаксации	212
Прогрессивная мышечная релаксация	213
Диафрагмальное дыхание	214
Замедление дыхания	216
Краткий обзор	216
Дополнительная литература	219

ЧАСТЬ 1

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ  
О ПОГРАНИЧНОМ  
РАССТРОЙСТВЕ ЛИЧНОСТИ



## Глава 1

# Что такое пограничное расстройство личности

Вэнди переступила порог кабинета психотерапевта. Она была готова изменить свою жизнь. Она больше не хотела жить так, как раньше. Вэнди была чувствительной, интеллигентной, доброй женщиной. Но иногда жизнь казалась ей огромным грузовиком, несущимся по газонам и тротуарам, сшибающим фонарные столбы. Она просмотрела в Интернете несколько страниц по запросу “пограничное расстройство личности” и сейчас готова была узнать, с этой ли проблемой она так давно и безуспешно пытается бороться.

Данная глава создана для того, чтобы предоставить четкую и доступную картину ПРЛ. Если вам кажется, что у вас или у кого-то из близких может быть ПРЛ, данная глава покажет, что собой представляет пограничное расстройство личности. Мы конкретно объясним значение термина *пограничное расстройство личности*, опишем каждый из девяти симптомов, являющихся частью этого расстройства, и расскажем, как данное расстройство диагностируют специалисты. Также здесь будет приведена информация из истории изучения ПРЛ.

Прежде чем перейти к чтению, следует понимать, что невозможно самостоятельно диагностировать у себя ПРЛ. Даже если при прочтении некоторых симптомов вам покажется “Да это же обо мне!”, для постановки окончательного диагноза все же придется сходить к специалисту (психологу, психотерапевту или другому специалисту по психическим расстройствам). Пытаться диагностировать у себя ПРЛ — это то же самое, что пытаться самостоятельно диагностировать рак или порок сердца. Этим должен заниматься профессионал, потому что у вас, вероятнее все-

го, не хватает навыков, инструментов и объективности, чтобы установить верный диагноз. Кроме того, в случае неверного диагноза вы можете не получить необходимое лечение.

Нам попадались клиенты, которые считали, что у них пограничное расстройство личности, но впоследствии оказалось, что они страдали другими расстройствами, такими как депрессия, биполярное расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство. Рак лечат одними препаратами, а инфаркт — другими. Точно так же каждое психологическое или эмоциональное расстройство требует индивидуального подхода к лечению. Поэтому, чтобы убедиться в правильности своего диагноза, вам придется посетить специалиста. Используйте данную главу, чтобы узнать, что собой представляет ПРЛ, и начать лучше понимать симптомы данного расстройства. Затем, если будет такая необходимость, можете сходить к психотерапевту.

## **Психические расстройства, расстройства личности и ПРЛ**

*Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (DSM-IV)* напоминает кулинарную книгу, в которой работники сферы психического здоровья могут найти все необходимые компоненты каждой конкретной психической или эмоциональной проблемы. В этой книге различают два основных типа расстройств: клинические расстройства и расстройства личности. Согласно *DSM-IV* ПРЛ является психическим расстройством из большой категории личностных расстройств.

### **Клинические расстройства**

Одной из форм психических расстройств является *клиническое расстройство*. Примерами таких расстройств являются депрессия, тревожные расстройства (например, паническое расстройство, генерализованное тревожное расстройство, социофобия) и шизофрения. Эти расстройства проявляются в виде синдромов, которые у разных людей возникают в различные моменты жизни. Некоторые из этих расстройств могут длиться лишь короткий промежуток времени, а их симптомы легко снимаются вскоре после начала лечения (например, паническое расстройство). Другие

же могут сохраняться длительное время и приводить к недееспособности человека (например, шизофрения).

## **Расстройства личности**

Другой основной группой психических расстройств являются *личностные расстройства*. Что же такое расстройство личности? Суть в том, что всем людям свойственны типичные формы поведения, чувств, мышления и отношения к миру, из которых и формируется наша личность. Каждый раз, говоря “Ну ты и экземпляр!”, вы в действительности ссылаетесь на личность человека или на типичные формы поведения и отношения к миру. Расстройство личности — это затяжной, но не особо полезный паттерн отношения к окружающему миру. Помимо этого, данные проблемы вызывают сильное эмоциональное беспокойство, а также могут приводить к трудностям во взаимоотношениях и с достижением жизненных целей (например, цель найти работу или удержаться на желаемой должности). Существует множество различных расстройств личности: избегающее, обсессивно-компульсивное, зависимое, параноидное, шизоидное, шизотипическое, нарциссическое, истерическое, антисоциальное и, конечно, пограничное расстройство личности.

Пограничное расстройство личности обычно охватывает целый набор длительно существующих проблем. Как правило, диагноз пограничного расстройства личности устанавливают взрослым людям. Однако очень часто люди с диагностированными расстройствами личности рассказывают, что борются со своими проблемами, сколько себя помнят. Поэтому мы считаем, что у многих наших клиентов проблемы имелись с детства. Наличие у человека личностного расстройства *не означает*, что его личность искажена, что он имеет скудный внутренний мир, что он грубая или неприятная личность.

Существует предположение, что в характере людей, страдающих личностными расстройствами, имеется что-то, создающие проблемы для них и для окружающих. Мы не полностью согласны с этим по нескольким причинам. Во-первых, термин *личностное расстройство* сам по себе проблематичен, поскольку его часто используют как синоним к фразам “противный характер”, “проблемная особа” и “трудный человек”, а, как мы уже знаем, такое применение не совсем точное. Во-вторых, этот термин предполагает, что проблема кроется в вас самих, и что если вы сумеете изменить себя, все вновь станет нормально. С этим мнением мы тоже не согласны. Существует много доказательств того, что окружение (стресс, травма, на-

силе и прочие подобные факторы) играет важную роль в развитии многих психологических проблем, в том числе и личностных расстройств. К тому же принятие вины за проблему на себя может привести к формированию стигмы и осуждающему отношению к другим людям.

Наконец, термин *личностное расстройство* также предполагает, что если у вас пограничное расстройство, то оно всегда было (являясь частью личности, частью того, что делает вас собой) и всегда будет у вас. Однако, как указано в главе 4, ПРЛ не всегда длится так долго, как многие думают. Поэтому страдать от расстройства личности еще не значит иметь искаженную личность и всю жизнь бороться со своими нынешними проблемами. Это лишь значит, что ваш образ мыслей, чувств или поведения препятствует нормальной способности иметь богатую насыщенную жизнь, прочные отношения и достигать своих целей.

Еще больше осложняет дело тот факт, что классификация DSM-IV частично базируется на идее, что психические расстройства во многом схожи с медицинскими заболеваниями и болезнями. В DSM-IV в отношении психических расстройств используется термин *модель заболевания*, что приравнивает их к определенной патологии (дисфункции) в организме человека, что, например, бывает при пневмонии, сахарном диабете и прочих заболеваниях.

Проблема данного утверждения в том, что психические расстройства развиваются не так, как телесные заболевания. Во-первых, невозможно “запечатлеть” психическое расстройство, как, например, пневмонию. Во-вторых, психические расстройства, в отличие, скажем, от диабета, не связаны с конкретным нарушением физиологических функций, которые их вызывают. В-третьих, многие симптомы некоторых расстройств (к примеру, депрессии) наблюдаются и при других расстройствах, поэтому граница между ними зачастую размыта. С другой стороны, грань между диабетом и раком груди для врачей более чем очевидна. В-четвертых, диагнозы устанавливаются на основании того, что вы делаете, как мыслите и что чувствуете. Предполагается, что определенные паттерны поведения, мышления или эмоциональных реакций могут указывать на наличие скрытого расстройства. Смелое заявление, не правда ли? Ученые не могут заглянуть в тело или разум человека и, подобно тому, как они выявляют раковую опухоль, найти скрытое психическое расстройство. В-пятых, термин *модель заболевания*, как и *расстройство личности* помещает проблему внутрь индивидуума. Как показано ниже, если у вас ПРЛ, многие из проблем скорее уходят корнями в неблагоприятное окружение, чем

кроются в вас самих. Более того, перемены, необходимые для улучшения самочувствия, могут включать изменение окружения или паттерна поведения, мышления или чувств. Поэтому мы считаем: то, как вы действуете, как мыслите и что чувствуете, гораздо важнее, чем наличие определенных расстройств.

## Откуда взялось ПРЛ

Важно хоть немного знать историю возникновения расстройства, известного сегодня как ПРЛ. В девятнадцатом веке люди использовали слово “пограничное”, чтобы охарактеризовать нечеткую грань между двумя типами психических расстройств [Stone, 2005].

В то время было принято разделять психические расстройства и проблемы на две большие категории. К первой категории под названием *неврозы* относились пациенты, осознающие реальность, но имеющие эмоциональные проблемы, такие как депрессия или тревожные расстройства. Другая категория, *психозы*, включала пациентов с нарушениями мышления и восприятия (галлюцинациями), основанными не на реальности. Этим пациентам диагностировали расстройства по типу шизофрении. Пациентов, чьи жалобы были недостаточно серьезными для психозов (иными словами, их мышление и восприятие основывалось главным образом на реальных фактах), но слишком беспокоящими для неврозов, относили к пограничной категории. Психиатры применяли термин *пограничный* к пациентам, испытывающим трудности с одновременным наблюдением в людях хороших и плохих качеств, людям, жизнь которых характеризовалась хаотичностью и нестабильностью, людям, обезумевшим от горя [Stone, 2005]. Многие из этих стереотипов касательно ПРЛ возникли из-за наблюдений за малым количеством пациентов и не имеют научного обоснования.

С того времени было проведено множество исследований. Данные, полученные в ходе этих исследований, позволили идентифицировать многие важные характеристики расстройства, известного сегодня как *пограничное расстройство личности*. К этим характеристикам относятся трудности со сдерживанием эмоций, импульсивное поведение, проблемы в отношениях и трудности с самоидентификацией. Сегодня уже не считают, что люди с пограничным расстройством личности являются чем-то промежуточным между психозом и неврозом. Наука помогает сохранять правдивые факты и избавляться от устарелых и неточных утверждений о пограничном расстройстве личности.

## Симптомы и признаки пограничного расстройства личности

Вэнди уже давно знала, что с ней что-то не так. Она помнила, что была чрезвычайно эмоциональным ребенком. Казалось: она все время либо плачет, либо восхищается такими вещами, которые совсем не вызывают восторга у остальных людей. Несмотря на огромное сочувствие к окружающим, трудности со сдерживанием собственных эмоций расстраивали ее и стали причиной проблем в личной жизни. Из-за этих проблем возникли конфликты в отношениях, и она едва не потеряла работу.

ПРЛ — это расстройство, которое характеризуется нестабильностью и эмоциональными проблемами. Люди с пограничным расстройством характеризуются неустойчивостью эмоций, мыслей, отношений, личности и поведения. Люди, страдающие ПРЛ, часто попадают в сложные взаимоотношения и боятся быть брошенными. Эмоциональное состояние таких клиентов, словно американские горки, то поднимаются к пиковому значению, то резко опускаются на самое дно. У них также могут быть трудности с управлением гневом (которые проявляются либо вспышками гнева, либо полным избеганием этой эмоции). Такие люди действуют импульсивно (быстро и без раздумий), когда расстроены, и иногда совершают попытки суицида или акты самоповреждения. Нередко люди с ПРЛ испытывают трудности с самоидентификацией и иногда, особенно в стрессовых ситуациях, им трудно ясно мыслить и сохранять самообладание. По данным Американской психиатрической ассоциации, 1-2% людей соответствуют критериям ПРЛ.

Доктор Марша Линехан [*Linehan*, 1993], создавшая эффективный метод лечения ПРЛ (диалектическая поведенческая терапия, речь о которой пойдет в главе 8), классифицировала девять симптомов ПРЛ на пять доступных категорий: 1) эмоциональная дисрегуляция; 2) проблемы во взаимоотношениях; 3) проблемное поведение; 4) проблемы с самоидентификацией; 5) когнитивные проблемы.

Как видите, каждая категория характеризуется либо дисрегуляцией, либо проблемами в определенной сфере. Само слово “дисрегуляция” означает “бесконтрольность”. ПРЛ характеризуется нестабильностью или бесконтрольностью во многих сферах жизни. Ниже мы детальнее рассмотрим каждую из категорий и опишем особенности каждой из них. Официальные критерии ПРЛ представлены в табл. 1.1.

## **Эмоциональная дисрегуляция**

В детстве Вэнди была очень эмоциональным ребенком, ей было трудно сдерживать свои эмоции. Она помнила, как в свой первый день в детском саду, переступив порог класса, она просто застыла на месте, будучи в ужасе от других детей. Сейчас же, во взрослой жизни, Вэнди иногда испытывает настолько сильное раздражение и возбуждение, что даже банальный раздражитель (затор на дороге) действует на нее, как скрежет гвоздем по стеклу. Несмотря на прилагаемые усилия, Вэнди иногда теряет самоконтроль и раздражалась вспышкой гнева. Эти вспышки гнева отдаляют ее от других людей, вызывают проблемы в работе и заставляют чувствовать стыд, вину и опустошенность.

*Эмоциональная дисрегуляция* включает в себя эмоциональную нестабильность (в том числе резкую смену настроения) и трудности с управлением эмоциями. Люди с ПРЛ вынуждены бороться со своими эмоциями, которые зачастую просто переполняют их. Некоторые исследователи даже полагают, что эмоциональная дисрегуляция является ключевой проблемой при ПРЛ [Linehan, 1993; Lynch et al., 2006]. И действительно, многие люди считают, что большинство проблем, с которыми сталкиваются при диагнозе ПРЛ, вызваны именно эмоциональной дисрегуляцией. К этой категории относятся два симптома ПРЛ: нестабильность эмоций и настроения, а также трудности со сдерживанием гнева.

## **Нестабильность эмоций и настроения**

Люди с ПРЛ часто чрезмерно реагируют на вещи, которые не беспокоят других людей. Например, при пограничном расстройстве вас легко могут расстроить слова или действия окружающих, а также вы легче, чем другие, подвергаетесь стрессу. Даже намек на критику или неодобрение может быть достаточно, чтобы спровоцировать у вас эмоциональный упадок. Из-за того что люди с ПРЛ эмоционально реагируют на многие банальные вещи, их эмоции могут колебаться из крайности в крайность, слово маятник. Сейчас они счастливы, а спустя мгновение их охватывает чувство грусти или злости.



**Таблица 1.1. Краткое изложение критериев пограничного расстройства личности из диагностического и статистического руководства по психическим расстройствам (DSM-IV) <sup>1</sup>**

- Чрезмерные усилия с целью избежать реальной или мнимой участи быть покинутым.
- Модель напряженных и нестабильных межличностных отношений, что характеризуется резкими переходами от идеализации к обесцениванию.
- Расстройство идентичности: заметная и постоянная неустойчивость образа или чувства собственного “я”.
- Импульсивность, проявляющаяся как минимум в двух сферах, которые предполагают причинение себе вреда.
- Рецидивирующее суицидальное поведение, намеки или угрозы самоубийства, акты самоповреждения.
- Аффективная неустойчивость как следствие крайне реактивного настроения.
- Хроническое чувство опустошенности.
- Неадекватные проявления сильного гнева или трудности со сдерживанием чувства гнева.
- Переходящие параноидные идеи или выраженные диссоциативные симптомы.

*Примечание:* критерии взяты из DSM-IV-TR (Американская психиатрическая ассоциация, 2000).

## **Сильный гнев и проблемы с управлением гневом**

Еще одним симптомом ПРЛ является сильное чувство гнева или трудности с управлением гневом. Людей с пограничным расстройством легко раздражают и злят вещи, которые не беспокоят остальных. Они также могут терять самоконтроль в моменты, когда их охватывает злость — бросать вещи, кричать на других и испытывать чувство такой сильной охваченности гневом, что теряют голову. Хотя чувство гнева является одним из критериев ПРЛ, в работе с клиентами мы заметили, что чаще им сложнее

<sup>1</sup> Современной нозологической классификацией является диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 5-го издания, DSM-5, вышедшее в 2013 г. — *Примеч. пер.*



справиться с сильным чувством стыда, грусти и вины. Некоторые пациенты с пограничным расстройством большую часть времени злятся на себя самих, а не на других людей.

### **Проблемы во взаимоотношениях**

Вэнди была очаровательным и милым ребенком, но в отношениях с друзьями, родными и близкими она чувствовала себя, словно на американских горках. Малейший намек на критику или неодобрение пронзал ее, подобно острому ножу. В отношениях с противоположным полом ей порой казалось, что все идеально, а были моменты, когда одно лишь присутствие своего партнера казалось ей невыносимым..

Под *проблемами во взаимоотношениях* подразумеваются трудности с налаживанием отношений с другими людьми. Это вовсе не значит, что вы плохой или неприятный человек. Наоборот, люди с ПРЛ зачастую весьма обаятельны, притягательны, интересны и чувствительны. И все же во взаимоотношениях они имеют две проблемы: нестабильные отношения и страх быть брошенными.

### **Нестабильные и напряженные отношения**

Люди с ПРЛ часто ввязываются в сложные отношения, которые характеризуются хаотичностью и неуправляемостью. По правде говоря, из-за своей эмоциональной активности им порой трудно нормально реагировать в отношениях. Если у вас ПРЛ, вы могли замечать, что бывают моменты, когда в отношениях все складывается как нельзя лучше, но спустя какое-то время вам кажется, что все летит в пропасть. Вот вы счастливы, влюблены и преисполнены радостью, а в следующий момент вас наполняет злость, ненависть и мысли о безнадежности текущих отношений. Суть в том, что отношения, подобно эмоциям, колеблются из крайности в крайность: либо “все отлично”, либо “все ужасно”. ПРЛ также может быть причиной частых конфликтов, ссор, физического и эмоционального насилия в отношениях.

### **Чрезмерные усилия с целью избежать одиночества**

Очередной характеристикой ПРЛ является страх быть покинутым. Результаты некоторых исследований на самом деле позволяют полагать, что боязнь одиночества и участи быть покинутым могут быть самыми важными проблемами при ПРЛ [Gunderson, 1996]. Люди с ПРЛ часто испытыва-

ют панику и страх, когда их отношения с другом, терапевтом, партнером или членом семьи близятся к концу. Их посещают мысли, что они всегда будут одиноки, или что им будет не хватать поддержки, чтобы справиться с обыденными проблемами. Страх перед одиночеством может быть настолько сильным, что люди с пограничным расстройством преодолевают огромные расстояния, лишь бы не быть покинутыми. Они могут умолять и упрашивать, пытаться драться (чтобы хоть ненадолго задержать человека) или даже физически удерживать человека, который собирается уйти.

### **Проблемное поведение**

В школе Вэнди была круглой отличницей. В колледже она тоже удерживала планку, но все резко изменилось всего за месяц до получения степени бакалавра психологии. Когда у нее спрашивали, в чем дело, Вэнди отвечала: “Я больше не выдерживаю этого давления. Я не знаю, чем буду заниматься после, и этот страх не дает мне покоя!” Когда Вэнди была расстроена, она начинала действовать, не думая, и совершала вещи, о которых впоследствии жалела. Она употребляла алкоголь и наркотики, чтобы притупить свою боль, искала в барах партнеров на одну ночь, а иногда она так сильно наедалась, что испытывала позывы к рвоте. Вэнди даже совершила несколько попыток суицида, чтобы скрыться от хаоса в своей жизни.

*Проблемное поведение* подразумевает поведение, выходящее из-под контроля (потенциально опасное или рискованное) и негативно влияющее на качество жизни. Данная проблема у людей с ПРЛ проявляется двумя способами: рискованное импульсивное поведение или самоповреждение.

### **Импульсивность, которая может быть разрушительной**

Во-первых, люди с ПРЛ идут на риски, которые могут представлять опасность для них или окружающих. К примеру, импульсивная трата денег, безответственное вождение, рискованные сексуальные связи, переедание, алкоголизм или наркомания. Если у вас ПРЛ, вам должны быть знакомы некоторые, если не все, из перечисленных проблем. Импульсивный человек наверняка осознает, что такое поведение не идет ему на пользу, но все равно действует так, зачастую принимая мимолетные решения и не задумываясь о последствиях. Исходя из нашего опыта, люди с ПРЛ действуют импульсивно главным образом, когда они расстроены, чтобы хоть на какое-то время притупить свою душевную боль.

## Склонность к суициду и самоповреждению

Во-вторых, *суицидальное поведение* и *умышленное самоповреждение* являются очередными критериями ПРЛ. Суицидальное поведение сочетает в себе мысли о самоубийстве, попытки суицида и собственно самоубийство. Умышленное самоповреждение подразумевает преднамеренное причинение себе физического вреда без намерения вызвать смерть. В главе 6 мы углубимся в проблему суицида и умышленного самоповреждения. Сейчас же достаточно знать, что суицидальное поведение, угрозы суицида и умышленное членовредительство являются очередным критерием ПРЛ.

## Проблемы с самоидентификацией

Вэнди постоянно что-то меняла в своей жизни. Во время обучения в колледже она была убеждена, что хочет продолжать развивать свою карьеру инженера. Затем на втором году обучения она внезапно сменила направление на географию и даже преуспела во всех выбранных курсах по новой специальности. Очень скоро она решила, что ненавидит географию и переключилась на психологию. После исключения из колледжа Вэнди меняла одну работу (бариста в кофейне) на другую (офисный клерк), перешла из католицизма в буддизм, а затем и вовсе отвергла все религии, чуть не каждую неделю меняла свой стиль одежды (к примеру, от неформального переходила к классическому). Она сказала своему терапевту, что не знает, кем она является на самом деле, и что в различных ситуациях она чувствует себя совершенно разными людьми.

*Проблемы с самоидентификацией* означают, что человек не имеет четкого и стойкого представления о том, кем он или она является, и из-за этого большую часть времени может испытывать опустошенность.

## Неустойчивость образа собственного “я”

Людам с пограничным расстройством нередко свойственно неустойчивое восприятие собственной личности. При ПРЛ вам может казаться, что восприятие собственной личности у вас меняется в зависимости от конкретной ситуации. Все мы чувствуем и действуем по-разному, в зависимости от ситуации. Это нормально, действовать и чувствовать себя по-разному на работе и дома, во время игры с детьми и во время прогулки с друзьями. Но проблемы с самоидентификацией подразумевают не толь-

ко разное поведение и самочувствие в различных ситуациях. При ПРЛ характерным является ощущение, что в различных ситуациях вы являетесь разными людьми. Пациенты с ПРЛ часто отмечают большое количество внезапных перемен в жизни, как, например, в случае с Вэнди. Кроме того, они не имеют четкого понимания того, кем являются или кем хотят стать. Отсутствие четкого восприятия собственного “я” является важной частью проблем с самоидентификацией.

### **Хроническое чувство опустошенности**

Проблемы с самоидентификацией могут также принимать форму постоянного ощущения внутренней пустоты. Некоторые клиенты с ПРЛ жалуются на ощущение пустоты внутри, словно они лишь оболочка. Их постоянно сопровождает чувство, будто чего-то не хватает, или ощущение внутренней дыры, которую необходимо чем-то заполнить. Такие ощущения возникают часто, длятся долго (от нескольких часов до нескольких дней) и вызывают заметный дискомфорт. Некоторые клиенты даже утверждают, что они “никто” или “ничто”, что их вовсе не существует.

### **Когнитивные проблемы**

Очередной проблемой, с которой часто сталкивалась Вэнди, были негативные мысли и странное ощущение отстраненности в моменты повышенного стресса. Когда ей было грустно, она могла делать вещи, о которых позже ничего не помнила; иногда чудилось, что она покидает собственное тело. В другие моменты ей казалось, что никому нельзя доверять, или что окружающие пытаются навредить ей или воспользоваться ею.

Что касается *когнитивных проблем*, в данном случае они представлены негативными мыслями или чувством отстраненности от себя или реальности в моменты повышенного стресса. Здесь важно отметить, что данная проблема непостоянна и может проявляться лишь в моменты, когда человек испытывает сильный стресс или когда он очень расстроен.

### **Подозрительность или диссоциация в моменты стресса**

Одним из симптомов в данной категории является подозрительность, негативное или “параноидное” мышление в отношении мотивов окружающих. Если вам знакома эта проблема, это не значит, что у вас бред, шизофрения или психоз. Это значит, что в моменты стресса вы становитесь