

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРЛ

В Диагностическом и статистическом руководстве по психическим расстройствам 5-го издания (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders — DSM-5*), опубликованном в 2013 году, содержится современное и общепризнанное определение пограничного расстройства личности. Это определение было подвергнуто лишь незначительным изменениям по сравнению с третьим изданием данного руководства, опубликованным в 1980 году, и основывается на конкретных симптомах. Категориальное определение включает в себя девять критериев, наличие пяти и более из которых дает основания для постановки диагноза «пограничное расстройство личности»:

- ◆ отчаянные попытки избежать реальной или воображаемой отверженности;
- ◆ нестабильные и яркие переживания во время взаимоотношений с другим человеком, варьирующие от полной идеализации до максимального обесценивания;
- ◆ отсутствие ясного и осознанного чувства собственной идентичности и представлений о себе;
- ◆ импульсивное и потенциально опасное для себя поведение — например, наркомания, транжирство, излишняя увлеченность сексом, компульсивное переедание, рискованное вождение транспортного средства;
- ◆ повторяющиеся случаи суицидального поведения, соответствующие жесты, угрозы или самоповреждение;
- ◆ резкие перепады настроения и крайняя степень реактивности в ответ на стрессовые ситуации;
- ◆ хроническое ощущение эмоциональной опустошенности;
- ◆ постоянные, неадекватные, неконтролируемые вспышки ярости;
- ◆ кратковременные, спровоцированные стрессом, ощущения нереальности происходящего или паранойя.

(В приложении к Руководству DSM-5 содержится альтернативное данной модели определение. Эта парадигма основана на пространственной модели ПРА, в которой сценарии поведения оцениваются по шкале интенсивности, в определенном смысле позволяющей измерить степень «пограничности», а также того, насколько переживаемые симптомы становятся причиной дисфункции. Обе модели подчеркивают первичные механизмы, которые являются типичными проявлениями данного расстройства: переменчивость настроения и эмоциональная нестабильность; импульсивность и опасное, неконтролируемое поведение; нестабильность во взаимоотношениях с другими людьми; непредсказуемые всплески гнева; спутанная идентичность.)

РАСЩЕПЛЕНИЕ ЛИЧНОСТИ

Для ПРА характерен целый ряд *защитных механизмов*, или базовых эмоциональных реакций. Основным движущим механизмом ПРА является *расщепление*, потребность разделить противоречивые впечатления. Это стремление возникает оттого, что пациент не в состоянии одновременно удержать в сознании и положительные, и отрицательные ощущения по отношению к какому-либо человеку или к ситуации. Таким образом страдающий ПРА человек уходит от жизненных противоречий и сложностей. Однако для того, кто с ним общается, такое расщепление восприятия может представлять серьезную и трудноразрешимую проблему.

Из-за подобного расщепления страдающий ПРА не в состоянии увидеть ни недостатков любимого человека, ни достоинств своего оппонента. В силу своего черно-белого стиля мышления он или идеализирует, или обесценивает людей и жизненные ситуации. Он словно видит в вас двух разных людей: «хорошего» и «плохого». «Хорошего вас» он идеализирует. А любые ваши отрицательные черты он либо игнорирует, либо проецирует на

других людей или на «плохого вас». Соответственно, когда вы «плохой», он не замечает в вас никаких достоинств и будет вас безгранично ненавидеть. Такое однобокое восприятие необоснованно и может резко измениться на прямо противоположное. Другие примитивные механизмы развиваются, превращаясь в предрассудки, навязчивое поведение, фобии и другие проявления неадекватного мышления. Как мы сможем убедиться в дальнейшем, расщепление оказывает влияние на многие особенности ПРА.

СТРАСТИ И ОПАСНЫЕ ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ПРИ ПРА

Целый спектр симптомов, совокупность которых мы обозначаем как ПРА, оказывает глубокое воздействие на человека, страдающего от этого состояния, и вас они тоже могут огорчать и озадачивать. Пограничное расстройство — это настоящий ларчик с реакциями-сюрпризами. Если какая-либо точка зрения или тип поведения не вписываются в конкретную жизненную ситуацию, человек с ПРА «набирает секретный код» — и в его распоряжении тут же появляется подходящая замена. Он может страстно стремиться к тому, чтобы о нем кто-то позаботился, — и тут же впадает в ярость и бунтует оттого, что его зависимость от другого человека оборачивается ощущением себя в заточении. Он не в состоянии доверять себе в принятии простых решений. Он может доверчиво присоединиться к какому-либо политическому объединению, а наедине с самим собой будет не способен осознать, во что же он на самом деле верит. Он может оказаться не в состоянии контролировать свое поведение, чреватое причинением ущерба самому себе, а потом заинтригованно прислушиваться к собственному ощущению покоя, не ощущая боли, когда кровь течет из порезов, которые он нанес

себе сам. Эмоции на пределе возможного пронизывают всю его жизнь. Укол страстей, удар чувств, наплыв эмоций — и вот человек с пограничным расстройством начинает истекать своими чувствительными реакциями, словно больной эмоциональной «гемофилией».

Среди симптомов пограничного расстройства — недовольство самим собой, зыбкие представления о самом себе, эмоциональная нестабильность и импульсивность, из-за которых страдающий ПРА впадает в зависимость от людей с чертами характера, компенсирующими то, чего ему самому недостает. Его часто привлекают самоуверенные, сильные личности. Ощущение уверенности в себе и силы может быть весьма притягательным для человека с ПРА, который очень нуждается в заботе со стороны такого могущественного спутника жизни и надеется, что тот защитит его и подскажет, как наладить свою жизнь.

Именно поэтому в истории сердечных дел человека с ПРА встречаются эпизоды взаимоотношений с людьми, страдающими нарциссическим расстройством личности (НРЛ), чья самоуверенность — всего лишь маска, скрывающая неуверенность в себе. От нарцисса исходит непоколебимая уверенность в себе и решимость. Он озабочен поддержанием образа могущественного и успешного человека — и требует, чтобы им постоянно восхищались. Он может преувеличивать собственные достижения и стремиться к идеальной должности или искать идеального спутника жизни. Однако индивид с патологическим нарциссизмом не в состоянии проявить эмпатию и не может до конца понять чужие переживания. Взаимоотношения между человеком, страдающим от пограничного расстройства, и нарциссом ожидают неизбежный крах. А вот уверенный в себе, психологически благополучный спутник жизни — такой, как вы, — который развивает в себе способность к сопереживанию и сочувствию, сможет поддерживать с ним отношения.

КАКОЕ ВЛИЯНИЕ ПРЛ ОКАЗЫВАЕТ НА ОКРУЖАЮЩИХ

Те, кто любит страдающего ПРЛ человека, часто испытывают замешательство. Человек с ПРЛ стремится завязать с кем-то отношения, но постоянно ведет себя так, что эти отношения находятся на грани разрыва. Его внезапные приступы бешенства могут возникнуть из-за малейшего пустяка, сводя на нет попытки установить с ним близкие отношения. Страх быть покинутым борется в таком человеке с боязнью раствориться в этих отношениях и недоверием к сближению. Чувство эмоциональной опустошенности препятствует душевной близости, в то время как потребность в другом человеке, который заполнил бы эту пустоту, может быть всепоглощающей.

Стоит вам совершить малейший промах — и в глазах человека с ПРЛ вы превращаетесь в презренного негодяя. Здесь нет полутонов, нет компромиссов: или все идеально — или все пропало. Спорить бесполезно, потому что вы в конечном счете будете повторять снова и снова то, что ваш собеседник не в состоянии понять. С таким же успехом можно кричать в пропасть — ответом будет лишь невнятное эхо, или совершенно посторонний шум, или полная тишина. Вы чувствуете, что вами манипулируют, и можете даже перестать доверять собственным ощущениям.

Большинство отличительных признаков синдрома ПРЛ — это болезненные переживания и опыт человека, *интернализированные*¹ им в раннем возрасте. Страх оказаться покинутым, неуверенность во взаимоотношениях с другими людьми, ощущение эмоциональной опустошенности и неясные представления

¹ Интернализация — процесс освоения человеком внешних структур, в результате чего они становятся регуляторами его эмоций, стиля мышления и поведения. См., например: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/641433> (дата обращения: 22.04.2020). — *Примеч. пер.*

о себе самом могут быть незаметны для окружающих. Человек с ПРЛ может временами ощущать нереальность того, что с ним происходит, или пугающие приступы паранойи, но боится об этом кому-нибудь рассказать. Такой человек может скрывать от других и свои смены настроения, чересчур эмоциональные реакции, когда мир видится в черно-белом цвете, а также повышенную чувствительность к пренебрежительному отношению. А вот его партнеру, скорее всего, придется сталкиваться с направленным наружу, *экстернализированным*¹ поведением — например, вспышками ярости, подозрительностью, импульсивными и саморазрушительными поступками, а также склонностью к суициду. В следующих главах этой книги вы познакомитесь со способами реагирования на такие провокационные действия, которые время от времени совершает ваш близкий человек. Но помните, что со временем, если вы будете придерживаться стратегии UP (понимание и настойчивость), ваши отношения наладятся и будут приносить вам радость.

КАК ОТНОСИТЬСЯ К ДИАГНОЗУ ПРЛ

В наши дни, когда ПРЛ стало предметом широкого обсуждения, существование такого диагноза для многих бесспорно, а многие подвергается сомнению. Некоторые из тех, кому поставлен такой диагноз, прикрываются им, оправдывая собственное поведение: «Что вы хотите, это все из-за ПРЛ»; «Я так поступил оттого, что страдаю пограничным расстройством личности». Другие отрицают диагноз, который мог быть поставлен им как

¹ Экстернализация — психотерапевтический прием, при котором проблема человека рассматривается не как его внутренняя характеристика, а как некая внешняя воображаемая живая сущность, вмешивающаяся в человеческую жизнь. См., например: <https://www.psychologos.ru/articles/view/eksternalizaciya> (дата обращения: 22.04.2020). — *Примеч. ред.*

специалистом, так и человеком, не сведущим в этой области. Мне часто приходится слышать, как кто-то жалуется или пренебрежительно говорит: «У моей бывшей было пограничное расстройство личности».

Некоторые родители тоже оказываются вовлеченными в обсуждение этой проблемы, но важно понимать, что поставленный психиатром диагноз, как и множество других медицинских диагнозов, сформулирован исключительно с опорой на доступные непосредственному наблюдению симптомы. Понять и дифференцировать такого рода расстройства на микроскопическом уровне не представляется возможным. В этом смысле поставленный психиатрами диагноз можно сравнить с тем, как мы подходили к диагностике заболеваний столетие назад. Раньше врач мог сделать вывод, что у человека пневмония, опираясь на такие симптомы, как жар, одышка и кашель, но не мог сказать с уверенностью, какова этиология этого заболевания — бактериальная, вирусная, грибковая или имеющая химическую природу. Хотя в области изучения психологической патологии наблюдаются существенные прорывы и мы приходим к пониманию ее генетических, биологических и физиологических причин, психиатрический диагноз все еще основывается главным образом на непосредственно наблюдаемых симптомах и на сведениях, сообщенных врачу кем-либо.

Бесполезно выяснять отношения со своим близким человеком, пытаясь доказать, что это у него, а не у вас пограничное расстройство личности. Гораздо более важным является не единое мнение по поводу поставленного диагноза, а согласие относительно тех ситуаций, которые разрушают ваши взаимоотношения, и принятие решения о том, как реагировать на такое проблематичное, особенное поведение. Ваша главная задача — наладить отношения с близким и любимым человеком, а не налепить на него ярлык с медицинским диагнозом.