

Содержание

Предисловие научного редактора	7
Предисловие	11

Часть I. Тамас

Все знают правила игры — все, но не ты. Инвалидация чувств и обучение эмоциональной саморегуляции	19
Безусловное принятие. Духовный опыт, секты и психоактивные вещества	41
Мы те, кто никогда не тонет... окончательно. Проблема «кто я и чего хочу»	61
Сколько калорий в зубной пасте, сигаретах и истерике. Расстройства пищевого поведения	79
Мы правда хотим умереть — или пугаем? Суицидальное и парасуицидальное поведение	101

Часть II. Раджас

Как понять, кто над кем издевается — пограничный человек над вами или наоборот. Отношения с близкими	121
---	-----

Не придумывай – другим еще хуже! Проблемные
зоны отношений: обесценивание, стыд, помощь 147

Окситоциновые наркоманы. Сексуальное
поведение: беспорядочные связи и измены 175

Часть III. Саттва

Состязание, где не бывает победителей.

Почему пациенты с пограничным расстройством –
«нелюбимые дети» терапевтов 213

Предупрежден – значит вооружен.

Лицом к лицу с расстройством: в обществе и наедине 243

F. A. Q. 273

Примечания 277

Предисловие научного редактора

В течение многих лет я еженедельно проводил занятия с терапевтической группой клиентов, которым было трудно управлять своими эмоциями и взаимодействовать с другими людьми. Я использовал подход, который основывается на диалектической теории поведения (ДТП). Как я объяснял членам группы, умение предвидеть свои эмоции и реагировать на них, просить других о том, что вам нужно, — не дано нам от рождения. Его прививают нам родители и другие значимые люди.

Если сегодня у вас что-то не получается или вы чего-то не знаете — например, как вести себя в тех или иных ситуациях, — это не ваша вина. Это ваша возможность разобраться в том, что с вами происходит.

Хотя клиенты в группе представляли разные слои общества, у многих из них был общий диагноз: пограничное расстройство личности (ПРЛ) — состояние, для лечения которого была разработана диалектическая поведенческая терапия. В этой книге автор подробно и сквозь призму собственного опыта рассматривает то, как расстройство влияет на жизнь страдающего им человека и его близких. Можно с уверенностью сказать, что пограничное расстройство личности — один из немногих диагнозов, с которыми не всегда решаются работать даже опытные специалисты по психическому здоровью. Почти каждый клиент с ПРЛ

в моей частной практике упоминает об этом во время нашей первой телефонной консультации, готовясь к неизбежному отказу.

Несмотря на то что наша диагностика вышла за рамки бинарного подхода «невротик — психотик», пограничное расстройство личности продолжает сохранять некоторые основные черты, оставшиеся со времен его возникновения в психоаналитическом контексте: потребность привязываться к другим как к переходным объектам, искаженное восприятие себя и других, страх покинутости.

На пути к корректной научной классификации специалисты стали привязываться к ряду диагнозов: сначала пограничное расстройство поместили в спектр шизофрении, позже — связали его с депрессией. Оно долгое время было «прикладным в поисках сущестительного». В течение последних 45 лет ПРЛ входит в группу диагнозов, известных как расстройства личности. Клиенты с расстройствами личности, однако, обычно сообщают, что они всегда были такими. Их симптомы могут усиливаться или меняться со временем, но обычно они не могут вспомнить время, когда на их жизнь не влияло их расстройство — даже до того, как им впервые поставили диагноз.

Вопреки предположениям многих специалистов, в том числе тех, кто работает в области психического здоровья, пограничное расстройство хорошо поддается лечению, часто — с помощью диалектической поведенческой терапии или другого подхода, призванного помочь пациентам лучше понять свои эмоции и чувства, а также эмоциональную жизнь других людей.

Если сказать точнее, пациентов можно научить навыкам той жизни, которой им хочется жить. Люди с этим расстройством часто ужасно страдают, поэтому то, что выход

есть, — несомненно, хорошая новость. Однако стигма, связанная с этим диагнозом, еще не преодолена.

Из всех тех, кто страдает различными расстройствами личности, именно пациенты с ПРЛ оказывают наибольшее воздействие на окружающих, и именно их состояние в наибольшей степени зависит от других людей. Думая о том, какое влияние оказывают на нас люди с пограничным расстройством личности, мы упускаем важный факт: все мы так или иначе манипулируем своим окружением и цепляемся за него — поведение, которое зачастую приписывают только людям с ПРЛ.

Я вспоминаю клиентку из моей бывшей группы ДПТ, которая часто вступала в споры с другими членами группы — обычно из-за того, что слишком полагалась на них. В моменты боли и отчаяния она надеялась на помощь одноклассников, но те неизбежно подводили ее, и она отвечала яростью, прикрывая ею более глубокое чувство обиды. Каждый раз, когда такое происходило, а это случалось часто, она пыталась повернуть обсуждавшуюся тему в сторону едва заметной критики человека, который, по ее мнению, обидел ее. Все это было совершенно прозрачно; она и многие другие пациенты не научились более тонким способам разобраться в собственных чувствах и в эмоциях и поведении других.

Я не могу отрицать, что она и другие люди с пограничным расстройством личности страдают — я видел это слишком часто, чтобы считать иначе, — но способы, с помощью которых мы представляем себе этот диагноз (например, наблюдение за подобными ситуациями), формируют наше восприятие его.

Эта книга в первую очередь позволяет лучше познакомиться с тем, как устроена жизнь человека с ПРЛ. После ее прочтения мы можем лучше понять не только людей с ПРЛ,

но и себя. А в более широком смысле — научимся более внимательному и чуткому отношению к тем, кто окружает нас.

Приятного вам чтения!

*Григорий Мисютин,
профессиональный клинический психолог-консультант,
когнитивно-поведенческий психотерапевт, специалист
по работе с пограничным расстройством личности*

Приложение научного редактора об эмоциональном интеллекте вы можете прочитать по ссылке:

https://alpinabook.ru/upload/pdf/prilozhenie_k_knige_mi_zhivem_na_saturne.docx.



Предисловие

Кто мы такие

Пациент с пограничным расстройством личности (ПРЛ) — это всегда проблемный подросток, даже если ему 20–30–40 лет; ходячая проблема, чья жизнь состоит из череды браков и разводов, новых увлечений и хобби, смены работ и специальностей, пристрастия к алкоголю и наркотикам, драк, конфликтов с законом, случайных сексуальных связей и головокружительно красивых романов.

Вам пришел на ум кто-то из знакомых или близких? *
А может, это вы сами?

Я одна из тех, кто страдает пограничным расстройством. За 25 из своих 30 лет я испытала на себе все симптомы ПРЛ, но правильный диагноз получила только недавно. И пазл наконец сошелся.

* Велика вероятность, что вы знаете хотя бы пару человек с ПРЛ: им страдает до 6% взрослого населения (данные из записи выступления на YouTube-канале Ресурсного центра ПРЛ Дмитрия Пушкарева — руководителя секции DBT Ассоциации когнитивно-бихевиоральных терапевтов, ведущего психотерапевта клиники МНС: <https://www.youtube.com/watch?v=2UqW9YokwR4>).

Почему появилась эта книга

Если бы у нас, пограничных личностей, все было проще, я принимала бы медикаменты и проходила терапию, привела бы жизнь в порядок — и вам в руки никогда не попала бы эта книга.

Но расстройство полностью овладевает личностью и заставляет принимать экстравагантные и трудоемкие решения. Когда диагноз подтвердился, психотерапевт, заподозривший его, попросил меня найти другого специалиста. Без нужной квалификации нечего и думать бороться с ПРЛ.

Но моя болезнь сказала: нет, ты не будешь искать другого, тебе нужен только этот.

К сожалению, такая заикленность на человеке тоже характерная черта пограничной личности. Я чувствовала, что другого психотерапевта я буду ненавидеть и изводить вместо того, чтобы лечиться.

Хорошая новость была в том, что я, оказывается, интуитивно уже многое знала о ПРЛ, поскольку всю жизнь пыталась помочь себе сама. Написать книгу о том, как жить и справляться с таким расстройством, показалось мне хорошим решением. Этим я могу помочь пограничным людям хотя бы немного облегчить течение болезни, а их близким — понять, что мы чувствуем и почему поступаем так, а не иначе.

Когда я присоединилась к чату взаимоподдержки пациентов, создатель чата, специалист по ПРЛ, адресно попросил меня делиться опытом: до этого мы немного общались, и он успел понять, сколько я пережила, проработала и преодолела.

Это сняло мои опасения по поводу того, нужна ли эта книга.

О чем здесь написано

Здесь я рассказываю, как почувствовала первые признаки собственного психического расстройства; что провоцировало или, наоборот, ослабляло его; как мне ставили неверные диагнозы и почему это актуально для пациентов с ПРЛ именно в России; какие способы облегчить свое состояние без медикаментов и профессиональной терапии я нашла. И, конечно, просто рассказываю о том, каково это — находиться по ту сторону от здоровых.

Свою историю я дополнила комментариями других пациентов и цитатами из научных работ, подкастов и лекций психиатров, психотерапевтов, нейрофизиологов.

Более того — я писала в разных состояниях, иногда диаметрально противоположных, и каждый раз выбирала главу, подходящую к катастрофе, происходившей «здесь и сейчас». Про расстройства пищевого поведения я рассказывала на пике компульсивного переедания или голода; про селфхарм — сразу же после того, как порезалась в приступе отчаяния; про родителей — тут же после конфликта с матерью. А когда я приходила в более-менее стабильное состояние и садилась за редактуру, то сама видела, что части написаны как будто разными людьми, — так что, надеюсь, все до единого фрагменты текста максимально точно передадут состояния, в которых бывает пограничный пациент.

В некоторых главах есть отрывки из моего реального дневника. Я не веду его постоянно, но в моменты эмоциональных потрясений записываю, что чувствую. Это тоже здорово помогло мне проиллюстрировать внутреннюю жизнь пациента с ПРЛ.

Как построена эта книга и как ее читать

Книга поделена на три части: «Тамас», «Раджас» и «Саттва».

Вообще-то я смотрю на все — в том числе на собственное расстройство — с научной точки зрения. Вы убедитесь в этом, увидев, что я постоянно ссылаюсь на исследования или хотя бы просто на авторитетные мнения.

Но в религиозных и философских текстах иногда встречаются такие удачные метафоры, что я не пренебрегаю и ими. «Тамас», «Раджас» и «Саттва» — индуистские термины, которыми обозначают качества материального. В части «Тамас» (тьма) я рассказываю о том, как начинается расстройство; часть «Раджас» (страсть) посвящена отношениям пациента и других людей; а в «Саттве» (чистота, реальность) мы, наконец, перейдем к светлым сторонам жизни с ПРЛ и поймем: все не так плохо.

Главы внутри частей «Тамас» и «Раджас» можно читать в любом порядке. Каждая из них посвящена чему-то одному — смыслу жизни, наркотикам, религии, сексуальным отношениям — и почти никак не связана с другими. Часть «Саттва» я рекомендую все-таки читать в заключение, чтобы подвести логичный итог всему написанному.

Кому будет полезна книга

Мне самой очень помогло знание того, что у меня не множество разрозненных проблем, а всего лишь одна: пограничное расстройство, которое затрагивает все сферы жизни. Значит, эта книга нужна в первую очередь самим пациентам. Увидеть, что кто-то страдает так же, как и ты, понять, что ты не «проклятый» (так о себе говорят сами пациенты), не «грязный», не «слабовольный» и не «испорченный» (так

о нас думают другие), — значит испытать огромное облегчение.

Не менее интересно будет читать эту книгу и близким пациентов. Вы бы хотели знать, что чувствует ваш родитель, супруг, ребенок или друг, когда внезапно переходит от любви и спокойствия к взрыву ярости, бросает слова ненависти или вообще убегает из дома? Я рассказываю, каково это — находиться внутри такого состояния.

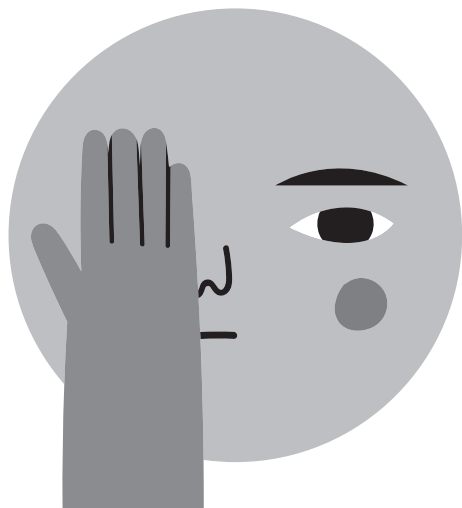
Родители подростков, в том числе полностью здоровых, тоже найдут здесь кое-что для себя: у взрослых пациентов с ПРЛ очень много общих черт с нормальными подростками, которые проходят этап формирования личности.

И всем, кто хочет знать, как живут «не такие» люди, пациенты с диагнозами, тоже будет интересно. В таком любопытстве нет ничего постыдного — наоборот, как раз чувство запретности и стыда рождает стигму, страх и осуждение.

С нами тоже можно дружить, работать, делить хобби и увлечения. Вы ведь по-разному общаетесь со стариками и детьми, животными и роботами, поэтами и инженерами — и с нами тоже нужно общаться немного иначе. Тогда мы сможем дарить вам в ответ положительные эмоции. А это мы умеем: вы сами увидите.

Часть I

Тамас



Все знают правила игры — все, но не ты. Инвалидация чувств и обучение эмоциональной саморегуляции

Любые наши отношения кончаются взрывом с ожогами, любое дело быстро становится ненавистным*. Депрессия, наркотики, опасные выходки, беспорядочный секс, анорексия и булимия — мы проходим через что угодно, лишь бы почувствовать себя живыми, понять, кто мы, где наши личные границы и как реагировать на этот мир.

Умирать страшно, жить невыносимо.

Кафкианский кошмар: все знают правила игры под названием жизнь — все, но не ты. И подозревать это ты начинаешь уже в детстве.

Пап, я хочу умереть

— Пап, — я жестом позвала его, чтобы он пошел поговорить со мной в ванную. Туда, где мама не услышала бы. — Пап, я хочу умереть.

Отец спрашивал, что случилось, говорил, подбирая слова, о том, как они любят меня.

* Так происходит часто, но все-таки не всегда. Первой же фразой в книге автор демонстрирует ловушку черно-белого мышления, характерную для пациентов с ПРЛ. — *Прим. науч. ред.*

Но какие могут быть слова, когда твой нормальный шестилетний ребенок приходит и говорит: «Я хочу умереть»? И ты точно знаешь: он понимает, о чем говорит.

Пограничное расстройство личности, как правило, начинает проявляться в подростковом возрасте. Но есть нюанс — признаки пограничного расстройства личности у взрослого похожи на состояние, переживаемое тинейджером: чувство пустоты, импульсивность, неспособность ответить на вопрос «Кто я?», невозможность пережить расставание, нестабильные отношения, трудности с управлением гневом...

Получается портрет обычного чувствительного подростка, у которого только формируется личность. Для 12–16-летнего человека это вполне допустимые характеристики — они могут внушать легкое беспокойство, но не являются безусловным основанием для психиатрического диагноза.

Поэтому детям и подросткам ставить диагноз «пограничное расстройство» сложно, да и не очень корректно¹: они естественным образом проходят период эмоциональной нестабильности*.

Бить тревогу надо только в том случае, если этот тревожный набор остается после пубертата (например, из-за нарушения выработки серотонина или дисфункции орбитофронтальной коры², усугубляющихся вследствие неэффективного воспитания).

В 1997 г. шестилетнему ребенку, которым я была, конечно, никто не поставил бы диагноз ПРЛ. В России даже сейчас психиатры не всегда способны распознать это расстройство, о чем я пишу в отдельной главе. Тем не менее еще

* Официально диагноз «ПРЛ» подросткам действительно не ставят, автор прав. Тем не менее у специалистов есть «красные флажки» и для пациентов, не достигших 18 лет. — *Прим. науч. ред.*

до школы я познакомилась и с острым желанием умереть, и с расстройством идентичности.

Первую деперсонализацию* я испытала в пять лет.

Летним вечером 1996-го мы с родителями пошли провожать их друзей на железнодорожную станцию. Знаете, кого называют удобными детьми? Это такие малыши, которые сами себя занимают и ничего не натворят. Прямо как я — поэтому меня и отпустили прогуляться по платформе одну. Лето, запах остывающего асфальта, железной дороги и болот, звездное небо над головой. Эйфория.

Карманы уже переполнились камешками, стеклышками и веточками, а электричка все не приходила. Я села на кочку под фонарем и стала рассматривать то звезды, то свои руки. Странная это мысль: я существую.

И вдруг пришла паника. Что вообще значит «я есть» и «я существую»? Существую так же, как эти далекие звезды, запах болот, острые камешки у меня в карманах? Так же, как другие люди, — и они тоже чувствуют... такое?

Деперсонализацию и дереализацию иногда испытывают и здоровые люди, но относятся к ней философски и немного с любопытством. Все мы песчинки в огромном мире, и все такое. Но сейчас, когда я пишу об этом, не могу перестать плакать. Из меня выходит яд, варившийся внутри всю жизнь. Я вытираю и вытираю слезы, прижимаю ладони к лицу. И вижу себя — напуганную пятилетнюю девочку. Ночь, девочка одета в красно-желтую курточку, джинсы и белые кроссовки, она сидит под фонарем и смотрит на свои руки так, как будто по ним ползет змея. Ей страшно. Она не понимает

* Деперсонализация — утрата чувства собственного «я». Может являться защитным механизмом при начале тяжелых психических заболеваний.

почему — и от этого еще страшнее. Помогите ей кто-нибудь, девочка даже не может объяснить, что с ней случилось!

Страшное чувство ушло так же внезапно, как появилось. Но весь следующий год я просто не смогла совладать с этим состоянием, которое накатывало и накатывало против моей воли. Куда я попадаю, когда это приходит? Остаюсь ли я здесь? Почему в эти моменты кажется, что я все поняла, что я раскрыла главную тайну жизни: я просто не существую — и поэтому мир не может до меня достучаться?

Делиться своими переживаниями со взрослыми я не стала: это было бесполезно.

.....

Еще относительно недавно среднестатистический россиянин имел даже более плачевное представление о расстройствах психики, чем сейчас, с еще большим недоверием относился к «докторам по мозгам» и твердо считал: у детей и подростков не может быть реальных проблем.

.....

Конечно, в шесть лет я думала об этом совсем не в таких выражениях. Просто я знала: для взрослых то, на что нельзя показать пальцем, не существует, а значит, по их мнению, не опасно.

Постепенно, по мере того как мы взрослеем, наши родители, окружение и среда начинают регулировать нас, наши эмоции, мы постепенно тоже обучаемся это делать с помощью механизмов подражания, моделируя образцы поведения, социализируясь, усваивая новый опыт, формируя новые установки.

В какой-то момент мы обучаемся более-менее адаптироваться под окружающую среду и как-то в ней эффективно взаимодействовать и существовать.

**Подкаст «ПостПсихология» Андрея Гасана.
Выпуск «Пограничное расстройство личности»³**

И я адаптировалась: скрыла свой непонятный страх, чтобы не услышать «не придумывай». Потому что умалчивать и не делиться — тоже социальный навык, и иногда он обеспечивает убежище.

Потом я поняла, что с этим чувством потери собственного «я» можно более или менее успешно бороться: нужно постоянно заниматься чем-то новым и в этом искать себя. Пока я хаотически занимаюсь той или иной деятельностью, пока я погружена в нее с головой, это чувство не подступает.

Не всегда это накрывало так страшно и сильно, как в первые разы. Иногда это было просто похоже на то, как будто стоишь на бетонных плитах под гудящей ЛЭП. Напряжение. Нереальность. Легчайшая вибрация в воздухе.

В детский сад меня не отдавали: папа работал, а я была весь день при маме... которая была постоянно занята по хозяйству. Когда она что-то готовила или убирала на кухне, а летом работала в саду, ее шестилетний ребенок рисовал, складывал кубики, клеивал, вырезал, придумывал — просто чтобы не подпускать к себе какого-то неизвестного, невидимого демона.

И ребенок устал. Так устал, что захотел умереть, лишь бы не сражаться. Потому что было невозможно словами передать взрослым, что происходит. Не было реальной опасности, на которую можно было бы показать пальцем и попросить защиты.

Прошло слишком много времени, и сейчас я не помню, чем закончился мой с папой разговор про желание умереть. Чем-то вроде «все будет хорошо». Но я ушла, радуясь тому, что говорила не с мамой. Потому что тогда «все будет хорошо» превратилось бы в «не придумывай». «Не придумывай» до сих пор звучит только голосом матери, даже когда это говорят другие люди. Это первое, что я ассоциирую со словом «мама». Второе — чувство, что сейчас меня будут за что-то ругать. Чаше даже не за то, что я делаю или не делаю, а за то, что я чувствую и думаю.

Тогда я не знала, что ненависть к «не придумывай» сохранится на всю жизнь и я не буду позволять говорить это ни мне, ни кому-либо еще. Буду защищаться и защищать от «не придумывай». Никто ничего не придумывает — если человеку кажется, что у него проблемы, значит, у него на самом деле проблемы и он нуждается в помощи.

К тридцати это правило будет выжжено каленым железом на моем сердце. Но тогда я только смутно чувствовала это и беспомощно молчала, не имея возможности выразить словами.

Что я должен чувствовать, чтобы меня любили

Два основных процесса, которые происходят в мозгу непрерывно и уравнивают друг друга, — возбуждение и торможение. Если с первым у нас нет проблем с самого рождения, то второй частенько сбоит — именно поэтому новорожденный не в состоянии успокоиться сам.

Ребенок, если окружающие понимают, валидируют* его чувства, со временем учится реагировать на стресс адекватно. Если такие навыки не сформировались, что ж... он вырастет в человека, плохо владеющего собой и долго «отходящего» от негативных эмоций. Необязательно это будет пограничная личность — все-таки диагноз «ПРЛ» предполагает и другие симптомы. Но, определенно, это очень характерная для нас черта.

Мы не умеем обуздать свои реакции сами, и это большая беда. Мы как младенцы, которые прекращают плакать только тогда, когда доводят себя до крайнего эмоционального истощения. Именно поэтому стресс в нашей жизни — непреходящий, хронический; во-первых, мы переживаем его гораздо сильнее и острее, чем другие люди, во-вторых, он длится дольше. А после него уже приходит новый.

Все то время, за которое обычный человек успевает отдохнуть от негатива и восстановиться, мы продолжаем пребывать в аду.

Пациенты с ПРЛ, по их словам, нередко чувствуют, что если они когда-нибудь заплачут, то уже не смогут остановиться.

Марша Линехан.
Когнитивно-поведенческая терапия
пограничного расстройства

Сдерживать эмоции до того, как они взорвутся впечатляющим «ядерным грибом», — вот на что направлена значительная часть наших сил.

* Валидация — признание и принятие собственных и чужих мыслей и эмоций. Важно: валидировать кризис как то, что может быть свойственно другим людям, — не то же самое, что принять проблемное поведение. — *Прим. науч. ред.*

В норме мы обучаемся управлять чувствами при поддержке семьи. И сейчас я скажу вам кое-что, что может вам очень не понравиться.

.....

Родители или принимают вас безусловно, или нет. Отцы и матери, дедушки и бабушки, которым вы постоянно что-то доказываете в попытке заслужить любовь, просто не способны на нее. И наоборот, любящие люди не отверачиваются от своего ребенка, даже если он оказывается чудовищем, убийцей, маньяком, извращенцем и садистом.

.....

Если ребенка с его чувствами приняли, если его эмоции валидируют — очень хорошо. Еще лучше, если его учат с ними справляться; но для начала хватит и принятия.

Мне понадобилось больше четверти века, чтобы уяснить: отец принимает меня всякую и будет принимать всегда, но мать не сделает этого никогда, даже если я горы сверну*.

Как-то раз, когда мне было лет восемь-девять, она поставила передо мной вазу с фруктами и попросила нарисовать ее. Незадолго до этого мама заходила к друзьям и видела картины их дочери, девочки на два года меня старше — та была одаренным художником и уже давно занималась живописью.

Рисунок у меня получился нормальный, даже с какими-то интуитивными светотенями. Но, конечно, не блестящим: до этого я никогда не рисовала с натуры.

* Некоторые люди не признают принятие как потребность и в целом не считают эмоциональные потребности важными. — *Прим. науч. ред.*

— Понятно, — сказала мать. — Я просто думала, вдруг ты тоже умеешь нормально рисовать.

Сейчас, когда я оцениваю слова «вдруг ты тоже умеешь», мне хочется плакать от злости. А тогда я, привыкшая к завышенным ожиданиям со стороны матери, просто предложила: может быть, мне походить на занятия?

— Да ты бросишь, как всегда.

Туше! Ты, мама, верно подметила эту черту пограничного расстройства личности*.

Через какое-то время я по наитию нарисовала забавного белого кота, который выбрался из подвала, весь перепачканный углем.

Это был первый рисунок, который похвалила мать, — и я разорвала его пополам.

Почему? Сейчас можно только гадать. Может быть, я просто подыграла своему черно-белому мышлению, которое так характерно для пограничных личностей, а необычный поступок матери в него не вписывался. Значит, «хороший» рисунок стоило уничтожить и забыть о нем.

Но если бы я только рисовала хуже, чем другая девочка, было бы полбеды. Все остальное, к сожалению, я тоже делала не так, как хотела мать. Подростком я никак не могла одеться или накраситься таким образом, чтобы не попасть в одну из крайностей: «как шлюха» и «как тетка». Спокойно реагировать на это я не умела и пыталась что-то доказывать, мать в ответ ругалась и доводила меня до слез. Она добивала меня коронной фразой:

* Автор прав: это действительно черта, характерная для пациентов с ПРЛ. — *Прим. науч. ред.*

— Вот в детстве с тобой таких проблем не было!

Однажды к этому обвинению она добавила, что в младенчестве я плакала не переставая один-единственный раз — когда чем-то сильно болела. И это был повод для ее гордости: удобный младенец, который почти не доставляет беспокойства своими непонятными и никому не нужными эмоциями.

До момента, когда мне поставили ПРЛ и я смогла изучить его причины, должно было пройти еще много лет, но тогда мне все-таки что-то стало ясно.

Интуитивно я почувствовала, что это не я плохая, а просто моя мать не умеет справляться ни со своими эмоциями, ни с эмоциями своего ребенка. Она рассчитывала, что подросток будет оставаться такой же молчаливой замотанной в тряпки куклой, но это даже для меня было очевидным бредом.

Мысль «родители не плохие, просто не справились» может сильно облегчить коммуникацию пациента с семьей, и он из жертвы превратится в независимого наблюдателя*. Например, я перестала «сотрудничать» с собственной матерью, когда она делает попытки вовлечь меня в скандал.

— Со мной это больше не работает, — с удовольствием говорю я, и она вынуждена замолчать.

Мне нравится, что некоторые миллениалы и многие зумеры сумели подняться над ошибками своих матерей и отцов — а некоторые даже пытаются им помочь. Это напоминает мне школу «для трудновоспитуемых родителей» из сказки немецкого писателя Эриха Кестнера.

* Пациент с ПРЛ может изменить отношение к ситуации именно таким образом, задействуя интеллект, но на эмоциональном уровне ему действительно сложно это сделать. — *Прим. науч. ред.*

— Мясник Протухлер! — вызвал Якоб. — Встаньте! Вы постоянно бьете ваших детей по затылку, верно?

— Так точно! — отвечал мясник Протухлер. — Это мои собственные, персональные дети, и ни одной собаки не касается, куда и чем я их луплю.

Эрих Кестнер. 35 мая

В эту школу попадают плохие родители, которые несправедливо наказывают своих детей, мучают их или пренебрегают ими; здесь эти взрослые сами сталкиваются с подобным отношением. Девочка Бабетта рассказывает, что попала сюда из-за мамы, которая не кормит ее: утром та еще спит, а днем и вечером уходит из дома. Теперь с мамой обращаются точно так же, а девочка жалеет ее, плачет и тайком кладет на ее ночной столик бутерброды.

Это запрещено, но Бабетта была по другую сторону — и знает, каково сейчас маме.

Пограничные личности, которые хотя бы немного работают над преодолением болезни, дорастают до невероятных высот в проявлении эмпатии⁴. В чате взаимоподдержки пациентов с ПРЛ я вижу безумно длинные диалоги, где кто-то один просит помощи, а два-три человека отвечают ему, главным образом даже не советуя, а убеждая, что понимают и принимают его чувства*.

Конечно, я участвую в таких диалогах и сама; я могу потратить целый час на одно только старательное убеждение, что мне понятны чужие страхи, опасения, проблемы — и дальше помощь советом как таковая уже не нужна.

* Здесь речь идет об эмоциональном интеллекте (см. приложение). — *Прим. науч. ред.*

.....

Мы успокаиваемся только благодаря мысли, что кто-то действительно способен ощутить нашу боль. Потому что раньше мы такого не знали. Никогда.

.....

«В семье был запрет на проявление чувств» — так часто говорят о детстве пациентов с пограничным расстройством личности. Как и прочие семейные запреты, традиции и ритуалы, такие штуки настолько плотно встраиваются в жизнь, что их не выделяешь как что-то особенное и тем более не умеешь назвать.

Ребенок учится отыскивать именно в окружении ориентиры, которые подскажут, как следует мыслить, чувствовать и действовать.

Марша Линехан. Когнитивно-поведенческая терапия пограничного расстройства

Я не сразу сообразила, что дома нельзя делиться эмоциями: получишь в ответ ушат грязи. Мне приходилось открывать эту истину по частям.

Например, классе в восьмом я рассказала родителям, что плакала над фильмом, и мне объяснили, что «вообще-то нервы лечить надо». Стало понятно: слезами сопереживания делиться нельзя. Но может, еще какими-то эмоциями можно? И я пробовала снова и снова. Пробовала так настойчиво, что сейчас сомневаюсь в собственных умственных способностях: пожалуй, к старшим классам-то можно было уже бы все понять и прекратить попытки.

Тем не менее в эту закрытую дверь я иногда стучалась даже после двадцати.

Больше и яростнее всего осуждалось проявление чувств на людях. «Что люди подумают!» — универсальная формула, которая по волшебству должна была пресекать слезы, смех и даже просто недовольное выражение лица.

В итоге, когда человек с пограничным расстройством личности вырастает, он вообще не понимает, что на самом деле чувствует и чего хочет. В одном интервью⁵ девушка с ПРЛ очень точно отметила: каждый день и даже несколько раз в день ты меняешься и не можешь вспомнить, каким был буквально только что.

Это чистая правда, и из-за этого особенно сложно продолжать заниматься каким-либо делом. Почему я это вообще начал? Что за незнакомая личность решила: «О, я буду рисовать / кататься на лыжах / изучать иностранный язык / играть на гитаре» — и быстро накупила всяких инструментов и книг, которые спустя день уже не нужны?

Сон буквально стирает нашу личность; хотя, бывает, «перезагрузка» случается и днем — без видимых причин.

Мне понадобилось много времени, чтобы научиться выстраивать хотя бы какую-то линию преемственности между вчерашней и сегодняшней личностями. Это не всегда мне удается, но кое-какой алгоритм я нащупала методом проб и ошибок.

В фильме Барри Левинсона «Сфера» (1998) есть отличный эпизод, когда герои садятся в спасательную капсулу, но не могут нажать на кнопку пуска, так как им кажется, что они все еще в затонувшем космическом корабле. Они надевают скафандры, бегут по коридорам, садятся в капсулу и... снова оказываются на корабле. «Не вижу кнопку!» — кричит герой Дастина Хоффмана, хотя прекрасно знает, что на самом деле все трое сидят в капсуле, а кнопка перед ними.

И я говорю себе: нужная кнопка передо мной. А все, что я чувствую и вижу, — неправда, бред, иллюзия. На самом-то деле я хочу дописать книгу или, например, закончить уборку, а мое нежелание просто морок, навеянный болезнью.

Здесь есть один тонкий, неоднозначный и неприятный момент.

Недоверие к своим чувствам — вынужденная мера, на которую идут пациенты с ПРЛ: благодаря ей в жизни появляется хоть какая-то стабильность. На то, чтобы все-таки принимать свои эмоции и при этом осваивать новые навыки и модели решения проблем, ориентирована диалектико-поведенческая терапия. Правда, о ней я не буду рассказывать — личного опыта применения этой терапии у меня нет, но большинство психотерапевтов и пациентов отзываются о ней положительно.

Неприятие ребенка таким, каков он есть, идет рука об руку с гиперопекой.

Я не встречала исследований, где гиперопеку напрямую связывали бы с ПРЛ, а вот в личных разговорах с другими пациентами такие связи подмечаю часто. Кроме откровенно заброшенных детей, встречаются и такие, как я, — над которыми тряслись и кому не позволяли сделать что-то самостоятельное.

.....

Гиперопека тоже своего рода эмоциональное насилие, пренебрежение чувствами и желаниями. Не ходи туда, не делай этого, тебе это не нужно, не трогай — сам(а) сделаю. Вместо того чтобы познавать мир и делать ошибки, ребенок послушно следует чувствам родителей и учится не иметь своих.

.....

По крайней мере у меня это так и сработало. А потом, как и в жизни многих гиперопекаемых детей, маятник резко качнуло в другую сторону: почему ты такая несамостоятельная, почему у тебя нет своего мнения?

Потому что нельзя в один момент научиться быть отдельной личностью и управлять своими эмоциями, если до сих пор думал родительской головой и чувствовал родительским сердцем.

Я едва вступаю в жизнь, а уже благодаря тебе не верю ни в кого и ни во что. «Тот, кто не верит в Отца моего, не войдет в царствие небесное». Тот, кто не верит в мать свою, не войдет в царствие земное. Любая вера кажется мне обманом, всякая власть — сущим бедствием, всякая нежность — расчетливостью. <...> Я существую, я живу, я нападаю, я разрушаю. Я мыслю — значит, я противоречу.

Эрве Базен. Змея в кулаке

Сейчас мне 30. Но до сих пор я настолько не доверяю себе, что иногда, например, в поезде думаю: «Так, мне же ничего не нужно делать, я просто еду? Другие люди тоже, как и я, просто зашли в вагон и просто сидят, мне ничего не нужно делать дополнительно — и я приеду туда, куда мне надо? Я правильно еду, так же, как другие, — или нет?»

Это очень тяжело. Но я делаю ставку на ум, а не на чувства. Ум говорит: все хорошо, кнопка прямо перед тобой, а твои сомнения — морок болезни.

Нарисуй мне барашка

В семь лет к страху и непониманию себя добавилась еще одна беда — школа. С учебкой у меня не было никаких проблем, но время между уроками было перенасыщено стрессом. Я не обладала вообще никакими навыками общения с другими детьми — только гуляла во дворе с девочкой из соседнего подъезда.

И, конечно, со своей запуганностью и отсутствием социализации я сразу стала изгоем в классе. Наверное, это было такое же естественное явление, как то, что утром встает солнце.

.....

О детях, которые позже становятся пограничными взрослыми, известно не так много. Но мне запала в душу одна фраза из англоязычной статьи: «Эти дети требуют больше внимания». А по факту уставшие и заработавшиеся учителя часто уделяют внимание только гиперактивным детям. Тихим же они просто радуются, не всегда распознавая у них проблемы.

.....

Впрочем, иначе и не получается, когда в классе 32 ребенка.

Сильнейшее облегчение этой эмоциональной боли я получила, научившись бегло читать. У меня появилось занятие, которое спасало от всего. От реального мира — и от того чужого, в который он иногда превращался из-за деперсонализации.

Я ходила в библиотеку и брала сразу по три-четыре книги на неделю. Дома читала то, что хотя бы отдаленно могла понять, вплоть до увесистой книги по ведению подсобного хозяйства. У бабушки — советскую энциклопедию для подростков и Библию с дореформенной орфографией. В гостях

у бабушкиной сестры — современную детскую энциклопедию, греческие, римские и шумерские мифы. Все вперемишку, безо всякой системы, так же хаотично, как это потом укладывалось в моей голове.

Ничего — только бы не пустота, в которой приходилось оставаться наедине с собой.

Тогда я еще могла читать одну книгу с начала до конца — но скоро хаос и беспокойство в моей голове выросли так, что мне пришлось хвататься сразу за несколько, постоянно переключаясь с одной на другую. Так происходит до сих пор, хотя в последние месяцы, уже получив диагноз и зная врага в лицо, я стараюсь перевоспитать себя, не бросать книгу (или что-нибудь другое) при появлении любого внешнего раздражителя.

Я учусь регулировать свое беспокойство — делаю то, что надо было сделать четверть века назад.

Сейчас колесо «психпросвета» медленно, но верно набирает обороты. А в конце девяностых и начале нулевых дети еще считались априори здоровыми, если просто «хорошо кушали» и «учились на отлично». С этим у меня проблем не было — но в остальном...

Будь у меня ребенок, который вел бы себя подобно мне в младших классах, я бы, наверное, наведалась с ним к специалисту.

Меня до безумия пугал окружающий мир. В школе надо мной смеялись из-за моей замкнутости, в раздевалке толкали и бросали на пол мою сумку со сменкой, в библиотеке я не могла взять учебники, потому что стеснялась отстаивать место в очереди. Пережив несколько часов отчаяния в школе, я приходила домой — вернее, меня приводили — и полностью погружалась в чтение.

Можно привести в пример семью, в которой очень энергичные, смелые, рискованные родители. Там рождается девочка — застенчивая, очень скромная, которой сложно взаимодействовать с людьми. Когда она приходит в детский сад или школу, ей очень сложно общаться с кем-то, она не устанавливает ни с кем никаких контактов и даже, может быть, в какой-то момент начинает подвергаться нападкам, насмешкам или травле со стороны своих сверстников.

Родители говорят — да ладно, просто возьми себя в руки и дай им сдачи. <...> Но такие навыки совершенно не подходят этой девочке, потому что у нее нет внутренней способности и биологической основы или она не является достаточной для того, чтобы вот так с ходу взять и использовать этот совет.

Из-за этого неэффективного совета ребенок может чувствовать себя все в большей степени изолированным, непонятым, беспомощным, это состояние отчаяния может начать расти, и степень стеснения и стыда может начать расти, а родители начинают изумляться, почему она ведет себя все более и более странно.

**Дмитрий Пушкарев. Запись выступления
«Пограничное расстройство личности»
на YouTube-канале Ресурсного центра ПРЛ⁶**

Безопасно и понятно было только в книгах, потому что писатель заботился о читателе и все объяснял. Можно было сколько угодно перечитывать описание героев, их реплики, возвращаться к ранним событиям и вновь переживать их — и на меня за это никто не кричал, не толкал и не обижал.