

Подяки авторки

Я не змогла б написати цю книгу без допомоги та підтримки з боку багатьох людей. Першим, хто надихнув мене на те, щоб написати книгу на таку тему, був доктор Джон Скотфілд (John B. Scottfield, M. D.), він же активно допомагав мені порадами на всіх етапах її створення. Неможливо висловити мою подяку за всі ті знання, які я отримала від доктора Скотфілда.

Я дуже вдячна Кендіс Тремпс (Candance Tremps) за її професіоналізм і виявлене терпіння. Вона приділила багато часу, виправляючи рукопис, щоб внести більше ясності в текст. Невичерпний оптимізм та методичні рекомендації з боку Тома Маллена (Tom Mullen) допомогли мені подолати початкові етапи роботи, на яких я формулювала свої ідеї. Пізніше він допоміг мені очистити текст від професійного жаргону, тому книга стала доступнішою для тих, кому вона потрібна найбільше — для матерів з межовим розладом особистості та їхніх дітей.

Мої близькі подруги, психотерапевти Дебора Боуз (Deborah Bowes) і доктор Холлі Клунан (Dr. Holly Cloonan), читали чорнові варіанти рукопису та з нахненням підтримували мене доти, доки в моїй роботі не була поставлена крапка. Багато моїх колег, таких як Вероніка Нідлер (Veronica Needier), Емі Армстронг (Amy Armstrong) і доктори Дороті Віттенберг та Бет Ніксон (Drs. Dorothy Wittenberg and Beth Nixon), переконали мене, що ця книга може бути корисною не тільки для клініцистів, а й для пацієнтів.

Мої пацієнти, які дали згоду на використання своїх історій, щоденників та життєписів, поділилися з читачами найпотаємнішим із того, що мають. Їхні особистості залишилися таємницею. Для того щоб їх неможливо було впізнати, у книзі використовуються псевдоніми, під якими приховані збірні образи різних пацієнтів. Сподіваюся, книга, що вийшла, стане гідною нагородою цим чудовим людям, які заслужили мою глибоку повагу.

Важливо також відзначити той внесок, який зробили викладачі та керівники у сфері клінічної соціальної роботи. У широких прошарках громадськості нерідко дивуються, коли дізнаються, що щораз більша кількість клінічних соціальних працівників отримують підготовку в галузі психоаналізу. Якби я не познайомилася з доктором Джейсоном Аронсоном (Dr. Jason Aronson) на семінарі з професійного письменницького стилю, що проходив у рамках 7-ї щорічної конференції Національного психоаналітичного комітету, про цю книгу можна було б тільки мріяти. Я була вражена тим непідробним інтересом, який доктор Аронсон виявив до цієї теми, а також вдячна йому за переконаність у її важливості.

На мою вдячність заслуговують також випусковий редактор Джудіт Коен (Judith Cohen) і коректор Сігрід Асмус (Sigrid Asmus) за скрупульозну роботу з рукописом і терпіння, виявлене при відповідях на мої численні запитання.

Нарешті, я хочу подякувати своєму чоловікові та дітям, які з розумінням поставилися до того, що я з головою поринула в роботу над книгою, і надавали мені час, робоче місце та комп'ютер, коли мені було необхідно писати. Їхня любов підтримує мене, і, сподіваюся, це взаємно.

Передмова

Розуміти свою матір — це перше, що нам необхідно в житті. Ми впізнаємо образ своєї матері, розпізнаємо звук її голосу, розуміємо вираз її обличчя і відчуваємо, що в неї на серці, — усе це настільки природно, звично і повсюдно, що ми навряд чи замислюємося над тим, як це відбувається. Справді, ми забуваємо, наскільки багато ми знаємо про матір, незважаючи на те, що той чи інший жест, інтонація чи вираз обличчя когось іншого іноді справляють на нас надзвичайно яскраве враження... і ця людина найчастіше виявляється нашим чоловіком або дружиною. Для того щоб зробити перший крок до розуміння себе, необхідно зрозуміти свою матір.

У цій книзі розповідається про матерів, які страждають від межового розладу особистості (МРО). МРО характеризується «загальною нестабільністю у міжособистісних відносинах, образі себе та афектах при яскраво вираженій імпульсивності» [АРА, 1994, н. 650]. Термін «межовий» означає, що емоційний стан людини перебуває на межі між психотичним і невротичним рівнем, що, зокрема, проявляється у випадках, коли вона стикається з відкиданням або виявляється покинутою. Таким чином, діти матерів з МРО виховуються в суперечливій та заплутаній психологічній обстановці.

Ця книга присвячена також і дітям матерів, які страждають від межового розладу. Психологам, які вивчають проблеми розвитку, тепер відомо, що діти до трьох років не вміють розпізнавати обман, оскільки вони не в змозі усвідомити різницю між тим, про що

вони думають, і тим, про що думає їхня мати. Вони також не розуміють, що вона може відчувати одну емоцію, а виражати при цьому іншу, адже вони не знають, що за усмішкою іноді ховається ворожість. Однак їхнє життя залежить від здатності розуміти ту саму жінку, яка править їхнім всесвітом.

Дорослі діти таких матерів приходять на терапію з метою пізнати самих себе. Вони почуваються розбитими, пригніченими і розгубленими через явну неможливість зрозуміти власну матір. Вони приносять до кабінету психотерапевта частини складної головоломки, повертають і підбирають шматочки мозаїки з уривчастих уявлень про самих себе і своїх матерів, вони намагаються зібрати ці шматочки докупи, але їм не вдається об'єднати розрізнені частини, що були колись одним цілим. Без стороннього втручання напружені, непередбачувані та мінливі стосунки між матір'ю та дитиною можуть призвести до непоправних наслідків. Діти, чий матері страждають від межового розладу, мають ризик розвитку МРО; навіть більше, у деяких випадках існує небезпека для життя як матері, так і дитини.

Слід звернути увагу всіх на ті історії, які розповідають діти, виховані матерями з межовим розладом. Під час терапії деякі малі діти зображують своїх матерів на малюнках; дорослі діти приносять свої щоденники, фотографії та аудіозаписи. Незалежно від віку такі діти мріють про те, щоб їх почули та повірили їм. Вони мріють про звільнення, про те, щоб поділитися своїми переживаннями та втекти з психологічного лабіринту стосунків із власною матір'ю.

Деяким дітям, матері яких страждають від МРО, власне дитинство уявляється психологічною в'язницею з деспотичними та жорстокими наглядачами. Їхні

почуття виражені в словах дорослих в'язнів концтаборів: *«Ми страшенно боялися, що... люди взагалі нічого не помітять, що ніхто у світі нічого не помітить: ні нас, ні наших зусиль, ні цих мерців... що ці стіни надто високі, і нічого не вирветься назовні, жодної звістки про нас»* [Krall, Edelman, 1977, н. 7].

Емоційний світ дитини такої матері найчастіше являє собою пустельну та похмуру країну, проте чистота серця, стійкість духу і дитяча безпосередність осяють цю темряву. Мати з межовим розладом, яка дивиться на себе очима своєї дитини, можливо, знайде в них рятівну мотивацію до звернення за медичною допомогою. Цілком можливо, що в цих очах вона розгледить сяйво по-дитячому безпосередньої любові. За відсутності лікування такі матері ризикують передати розлад своїм дітям і залишитися без любові, яку вони так відчайдушно шукають.

Правильне розпізнавання симптомів межового розладу особистості — перший крок до того, щоб допомогти таким матерям та їхнім дітям. Ми повинні вислухати їхні розповіді, здобути урок з їхніх страждань і розділити відповідальність за їхню покинутість. Як нагадає нам Прімо Леві, відомий в'язень Освенціму, *«можливо, кожен із нас Каїн для якогось Авеля — ми вбиваємо його в полі, навіть не здогадуючись про це»* [Todorov, 1996, н. 137].

Вступ

Межовий розлад особистості (МРО) — найпоширеніший особистісний розлад, від якого страждають приблизно 6 млн американців. Люди з МРО непостійні, імпульсивні, схильні до каліцтва та відчують страх перед покинутістю. З клінічного погляду цей термін описує межовий стан між безумством і здоровим глуздом, оскільки ситуації, коли такі люди залишаються покинутими чи стикаються із втратою, можуть спровокувати в них суїцидальну та психотичну реакцію. МРО розвивається і в чоловіків, проте кількість жінок з таким діагнозом вдвічі більша. У чоловіків із МРО частіше діагностується антисоціальна поведінка через їхню схильність до агресії та насильства, через що вони скоріше потрапляють не до кабінету психотерапевта, а на лаву підсудних.

Діти матерів з межовим розладом, вступаючи у життя, опиняються в небезпечній прихильності до емоційно невірноваженої матері. Таким чином, ці діти можуть стати примхливими, імпульсивними, злими, агресивними, жорстокими та депресивними. У них є ризик розвитку МРО. Межовий розлад може передаватися від батьків до дітей, у зв'язку з чим рання діагностика та медичне втручання набувають вирішального значення.

Діагностування МРО — непросте завдання, оскільки людям, які страждають від цього розладу, властиві різні поєднання симптомів. Терапевти часто помиляються в постановці діагнозу в тих випадках, коли відсутні

деякі стереотипні характеристики МРО, такі як депресія чи думки про самогубство. До 1980 року багатьом матерям з МРО діагностували маніакально-депресивний психоз чи шизофренію.

Діти часто називають матерів з межовим розладом «сварливими, нестерпними, мерзенними, безглуздими або дурними». Справді, дітям вони здаються «несправжніми» (make-believe) матерями, чий характер може відповідати чотирьом основним типажам: «безпритульна», «відлюдниця», «королева» і «відьма». Деякі дорослі діти розповідали про матерів з МРО, вживаючи ці слова буквально.

Протягом поколінь народні казки допомагали дітям розуміти людей і розподіляти їх за різними типами. У чарівних казках та народних переказах відображено дитячий погляд на світ дорослих, чого самі дорослі часто не помічають. У цій книзі досліджуються чотири типи матерів з межовим розладом, якими вони виглядають в очах своїх дітей. У більшості випадків дитиною була дівчинка.

Жінки мають великі труднощі з тим, щоб відокремити власну ідентичність від материнської, багато в чому тому, що мати і дочка належать до однієї статі. Тому в більшості з наведених прикладів йдеться про матерів та доньок. Зрозуміло, матері, які страждають від межового розладу, поряд з дочками виховують і синів, проте чоловіки набагато рідше приходять на сеанси терапії. Якщо сини таких матерів самі страждають від МРО, то вони зазвичай потрапляють до в'язниці. Хлопчик, у якого не розвинувся МРО, найчастіше перебував у ролі «зразкової» (all-good) дитини. Для «зразкових» хлопчиків характерні нарцисичні риси. Ставши дорослими, такі чоловіки нерідко одружуються з жінками з межовим

вим розладом, відтворюючи роль рятівника. Вони часто успішні в професійній сфері, і у них виробляються надзвичайно ефективні психологічні захисти проти того, щоб усвідомити душевний розлад своєї матері.

Розгорнута перед вами книга занурює читача у внутрішній світ дитини, яку виховує мати з межовим розладом особистості. Можливо, ви скажете собі, що не хочете нічого знати про це. У деяких читачів зміст книги, мабуть, викличе непідробне обурення. Тим, хто виріс у сім'ї з такою матір'ю, напевно, знадобиться певний час і певний ступінь відсторонення, щоб прочитати всю книгу. Мало хто захоче озиратися назад у похмуре та болоче минуле. Але якщо ми маємо твердий намір озирнутися, то ми краще зрозуміємо сьогодення і зробимо майбутнє наших власних дітей світлішим.

Глава 1

«Несправжні» матері

— Читаючи казки, я гадала, що такого на світі просто не буває, а тут — ось воно!

Льюїс Керролл «Аліса в Країні Див»¹

— *Це ніби ти тонеш. Усередині неї панує пітьма, яка може затягнути тебе та поглинути повністю... і так, це суцільна темрява... адже це твоя мати...*

Голос Лори звучав рівно та відчужено. Він був схожий на дівчачий голос, що доноситься з дна глибокої криниці.

— ... І звідти немає виходу.

Вона заглибилася в собі, залишивши мене наодинці з її страхом. Я не була впевнена, що коли-небудь зможу з нею порозумітися.

Мати Лори була незвичайною матір'ю. Занурені в холодний морок відчаю, матері з межовим розладом особистості (МРО) з усіх сил намагаються тримати голову над водою. Відчайдушно чіпляючись за будь-кого, хто опиниться поруч, вони здатні зтягти у пітьму власних дітей. Матері з МРО — емоційні, непередбачувані та часом мінливі. Сьогодні діти для них — янгольські створіння, а завтра материнський гнів чи зле глузуван-

¹Цитати з творів Л. Керролла тут і надалі наводяться за виданням: Керролл Л. Аліса в Країні Див. Аліса в Задзеркаллі / пер. з англ. В. Корнієнка. — К.: А-БА-БА-ГА-ЛА-МА-ГА, 2006. — Прим. перекл.

ня можуть вразити до глибини душі. Трапляється, що матері, в яких є декілька дітей, сприймають одну дитину як «зразкову» (all-good), а іншу — як «зіпсовану» (no-good), оскільки їх уявлення про самих себе розщеплюються та проєктуються на різних дітей.

Матері з межовим розладом баланують на межі між різними емоціями: то впадають у відчай, то вибухають потоками лайки. Часом вони — люблячі, чуйні та турботливі матері. Якщо вважати достовірними дані досліджень, згідно з якими в Сполучених Штатах від МРО страждають близько 6 млн людей [Santoro, Cohen, 1997], то кількість дітей, які живуть з такими батьками, виявиться просто приголомшливою.

Діти матерів з межовим розладом живуть у фантастичному світі, який попри все не є плодом уяви. *Пограниччя* — це психологічна країна, де люблячі матері нагадують книжкових персонажів: бідолах-безпритульниць, переляканих відлюдниць, лютих королев і підступних відьом. У цьому сповненому казкових небезпек світі панують протиріччя, обман та емоційні бурі, які неможливо передбачити. Одна семирічна пацієнтка намалювала свою мати у вигляді злої відьми, яка погрожувала перетворити її на жабу помахом чарівної палички.

Спіймані у світі, який ніхто інший не може побачити, відчутти чи зрозуміти, діти матерів з МРО перебувають у безнадійній розгубленості. Лорі здавалося, що її мати — егоцентрична королева, яка час від часу перетворюється на відьму. Крістіна Кроуфорд, прийомна дочка акторки Джоан Кроуфорд, виросла з такою ж матір'ю, як у Лорі, і описала свої переживання у відомій автобіографії: «Щоразу я кидалася прямо в безодню, в цю чорну діру, де відмовляла будь-яка логіка, де верхо-

вна влада належала суєті, брехні та гніву. У цьому місці не було спокою і не було визволення, і не можна було врятуватися з виру хаосу. Там, посеред ока бурі, сидячи на власному троні й вражаючи магічним жезлом одержимості, панувала справжня королева хаосу — найдорожча Матуся» [Crawford, 1978, p. 174].

Оскільки МРО раніше помилково вважали шизофренією, то не існує надійного способу оцінити кількість дітей, яких виховали матері з межовим розладом [Kroll, 1988]. МРО як діагноз вперше отримав формальне визначення в «Діагностичному та статистичному посібнику з психічних розладів» у 1980 році, через три роки після смерті Джоан Кроуфорд.

Помилки, протиріччя та неправильна постановка діагнозу зовсім не дивують, враховуючи дедалі більшу кількість людей, які страждають від межового розладу. МРО приписувався зовсім несхожим одна на одну жінкам. Такі, з одного боку, Сьюзен Сміт, мати, яка була засуджена за те, що вона втопила двох своїх синів у 1994 році, а з іншого — Діана, принцеса Уельська, «леді Ді» [S.B. Smith, 1999, p. 194]. Найімовірніше, від МРО страждали також Шарлотта Дюпон, яка успадкувала статки порохових магнатів сімейства Дюпон в епоху Громадянської війни, та Сильвія Плат, відома письменниця і лауреатка Пулітцерівської премії, яка наклала на себе руки 1963 року. Долі цих незвичайних жінок були відзначені трагедією, яку можна пояснити все більш буденним розладом, що переходить від матері до дитини.

Такі симптоми, як емоційна нестриманість, непередбачуваність, імпульсивність та страх бути покинутим, може розгледіти насамперед той, хто перебуває в близьких стосунках з людиною, яка страждає від

межового розладу. Звичайні знайомі, колеги чи сусіди, найімовірніше, не помітять у неї раптових змін настрою, саморуйнівної поведінки, параноїдальних спотворень і нав'язливих станів свідомості (obsessive ruminations). Подібно до Аліси в казковій Країні Див, діти в Пограниччі спантеличені протиріччями світу навколо і живуть на тонкій межі між здоровим глуздом та божевіллям.

Незважаючи на те що жінка з межовим розладом здатна виявляти неабиякі таланти в інших сферах, материнство для неї — найважче завдання. Така мати охоплена страхом бути покинутою і зазвичай розцінює відокремлення дитини від себе як неприйняття чи зраду, тому вона змушена постійно боротися за виживання разом зі своїми дітьми. Її дитина психологічно загартовується. Щоб вижити, дітям необхідно відокремитися від матері, однак їх відокремлення ставить під загрозу вже її власне життя. У дітей, чий матері страждають від межового розладу, часто виникають перелічені нижче думки:

1. «Я ніколи не знаю, чого можна очікувати».
2. «Я їй не довіряю».
3. «Вона говорить, що цього не було».
4. «Мені від неї погано».
5. «Оточення вважає її чудовою».
6. «Для неї існує тільки все або нічого».
7. «Вона бачить усе в чорному кольорі».
8. «У неї "іде дах"».
9. «Вона буває нестерпною».
10. «Вона зводить мене з розуму».

«Я ніколи не знаю, чого можна очікувати»

— Правил, по-моєму, ніяких, а якщо і є, то ніхто їх не дотримується. До того ж ви навіть не уявляєте, як важко грати...

«Аліса в Країні Див»

Ерік Еріксон показав, що перша стадія психологічного розвитку дитини полягає в опозиції «довіра — базисна недовіра». Еріксон стверджував, що перше досягнення в розвитку немовляти — це здатність без надмірної тривоги переносити відсутність матері, оскільки «вона стала для нього... внутрішньою впевненістю» [Еріксон, 2000, с. 235]. Послідовність, безперервність та одноманітність досвіду мають вирішальне значення для розвитку почуття довіри й відчуття безпеки в дітей. На жаль, відмітними рисами межового розладу є непослідовність, непередбачуваність і надмірна напруга у стосунках. Оскільки люди з МРО в дитинстві стали жертвами грубого поводження чи зневаги або ж пережили травмуючу втрату, вони відчайдушно бояться того, що їх покинуть. Вони прагнуть психологічно підкоряти собі інших людей, погрожуючи навіть розлучитися з ними, аби тільки їх самих не покинули. Вони ставлять оточенню незрозумілі, туманні, необґрунтовані та непрямі вимоги, їхні правила встановлюються несподівано. Діти матерів з межовим розладом відчувають хронічну тривогу, оскільки їм невідомо, як буде поводитися мати в тому чи іншому випадку.

Мати Лори була непослідовною та зазнавала труднощів у підтриманні дисципліни. У дитинстві Лорі заборонялося гратися з деякими її подругами, але тільки тоді, коли мати добре себе почувала. Коли ж мати

була втомлена чи хвора, єдиним правилом було «відчепися від мене». Коли Лора подорослішала, її мати перестала встановлювати правила. У підлітковому віці така відсутність дисципліни Лорі подобалася, але в дитинстві вона відчувала себе пригніченою та розгубленою. Коли вже дорослою Лора навідувалася до своєї матері, та сварила її, докоряючи: «Чому ти мені навіть не телефонуєш?» Але якщо Лора телефонувала матері, та нетерпляче відповідала та постійно запитувала роздратованим голосом: «Ну що? Що тобі потрібно?» Після спілкування з матерями, які страждають від МРО, діти часто розгублені та тяготяться почуттям провини.

Джоан Кроуфорд, навпаки, встановлювала жорсткі та необґрунтовані правила, які відповідали тільки її потребам, але не потребам дитини. Крістіна розповідала, що мати розписувала кожну хвилину її часу, залишаючи рівно пів години на те, щоб поїсти та помити посуд. Крістіна скаржилася, що, незважаючи на суворі правила, настрої матері був схильний до настільки драматичних змін, що вона ніколи не була впевнена в тому, як та до неї ставиться: «Я ніколи не знала, що на мене чекає — розкриті обійми, сповнені любові, чи словесний ляпас» [Crawford, 1978, p. 13].

Діти матерів з межовим розладом ніколи не знають, як мати ставитиметься до них наступної хвилини. Як у грі «любить — не любить», мати в своїх змінах настрою може раптово перейти від любові до ненависті, створюючи ненадійну і небезпечну психологічну обстановку. Д. Віннікотт підкреслював, що дитина потребує «досить хорошої матері» (good enough mother), яка здатна забезпечити немовляті достатньо сталості та спокою, щоб дитя не було охоплене тривогою [Winnicott, 1965, p. 68].

При відсутності організованості та передбачуваності в емоційній сфері у дітей не буде тієї об'єктивної основи, на якій формуються самооцінка та відчуття безпеки.

«Я їй не довіряю»

— Що тут пробувати! Як можна повірити в неймовірне?

«Аліса в Задзеркаллі»

Довіра — основна проблема у взаєминах між матерями з МРО та їхніми дітьми. Діти не довіряють матері з межовим розладом через безліч причин:

- 1) вона схильна до маніпуляцій;
- 2) вона спотворює правду аж до того, що часом безсоромно бреше;
- 3) вона може вдаватися до фізичного насилля;
- 4) вона непередбачувана;
- 5) вона емоційно нестримана;
- 6) вона імпульсивна;
- 7) вона недалекоглядна у своїх міркуваннях;
- 8) на її пам'ять не можна покластися;
- 9) вона непослідовна;
- 10) вона нетактовна.

Подібно до Аліси, яка подружилася з Чеширським котом, такі діти іноді довіряють своїм домашнім улюбленицям більше, ніж власній матері.

Джером Кролл, психіатр, який спеціалізується на лікуванні МРО, пояснює: «Когнітивний стиль людей з межовим розладом такий, що їм не вистачає зосередженості на об'єктивному боці справи... вони неспроможні досягти зваженого розуміння того, що відбувається»

[Kroll, 1988, p. 32]. Матері з МРО створюють свою реальність, яка лише в поодиноких випадках може бути підтвердженою з боку їх дітей чи будь-кого іншого. Наскільки б обурливих поглядів така мати не дотримувалася, вона часом карає своїх дітей за висловлення власних думок, поглядів і почуттів.

Коли мати Лори заявила, що вона начебто перебуває на межі банкрутства, донька їй не повірила. Лора знала, що мати заробляє чимало, тому порадила їй звернутися до спеціаліста з фінансового планування. Однак та тільки огризнулася у відповідь: «Та ти нічого не знаєш про те, як влаштований цей світ!». Слова матері заскочили Лору зненацька, і від такої відповіді вона відчула себе приниженою. Подібно до Аліси в Задзеркаллі, вона засумнівалася у власному баченні дійсності.

.....

— Даруй, але тобі просто бракує досвіду, — сказала Королева. — У твої літа я вправлялася в таких речах по пів години на день і, було, ще до снідання встигала повірити у шість неймовірностей! [Керролл, 2006, с. 165]

.....

Матері з межовим розладом заперечують думку своїх дітей, вважаючи її хибною. Мати дорікала Лорі за незгоду з тим, що вони начебто опинилися на краю злиднів. Однак судження матері коливалися разом з її настроєм. Вона була ображена рекомендацією Лори звернутися до спеціаліста з планування — й образила її у відповідь. Коли інші люди не поділяють почуття та погляди матерів з МРО, їм здається, що їх зраджують чи навіть нападають на них. Вони не приймають, залишають наодинці, карають чи ображають тих, хто здається їм зрадником, що ставить їхніх дітей перед жакхливим протиріччям.

Коли Лора стала підлітком, брак довіри між нею і матір'ю був очевидним. Так, мати взяла за звичку прийохуватися до доньки, обіймаючи її. За допомогою таких таємних хитрощів мати намагалася з'ясувати, чи не вживала Лора алкоголю і чи не курила марихуани. Звісно, материнські обійми були нещирими, і Лора ображалася на те, що під маскою приязні ховається підозрілість.

Діти матерів з межовим розладом абсолютно безпорадні, коли ті порушують їхній особистий простір, маніпулюють ними, заперечують їхні почуття чи спотворюють правду. Люди, які страждають від МРО, спотворюють правду тому, що спотворене їхнє сприйняття. Наприклад, одного разу мати з межовим розладом заявила, що її колишній чоловік сексуально домагався її доньки. Сама дочка була приголомшена подібною заявою. Але мати, яка в дитинстві була жертвою сексуального насилля з боку батька, сприйняла прощальний поцілунок батька та доньки як свідчення домагань.

Спотворення правди — це несвідомий спосіб обробки інформації, в якому відображається внутрішня реальність особистості. Схожі спотворення вводять в оману й дратують інших членів сім'ї, оскільки ті нерідко сприймають заяву людини з МРО за щирю правду, поки не розкриється справжній стан речей. Лора втомилася від нестриманості своєї матері й навчилася не звертати уваги на її вигуки типу «ось-ось станеться щось жахливе». Люди з межовим розладом схильні перебільшувати тяжкість свого становища й легко втрачають голову від страху. «Кидай все й допоможи мені ЗАРАЗ ЖЕ» може означати, що вона загубила ключі від автомобіля. «У мене дуже болить голова» може означати «залиш мене одну». «Я потрапила в аварію» може означати, що візок із супермаркету подряпав машину.

Деякі люди з МРО спотворюють правду свідомо, щоб підвищити самооцінку, уникнути сварки чи не залишитися самотніми. Інші ж брешуть, аби викликати співчуття, привернути до себе увагу та занурити у свої проблеми. Втім, з погляду людини з межовим розладом, брехня необхідна для виживання. [Хоч і не всі люди з МРО обманюють свідомо, але всі страждають від спотворення сприйняття.] Коли відчай штовхає їх до того, щоб брехати чи красти, вони не розуміють, що вчиняють проступок, і не відчувають провини й не жалкують про скоєне. Тому люди з межовим розладом рідко вибачаються і часом дивуються тому, що оточення чекає, що вони пошкодують про те, що зробили. Вони вірять, що й інші вчинили б так само, аби вижити. Їхні пояснення лаконічні: «Але ж мені довелося!» Таким чином, наслідки брехні не турбують людину з МРО, адже вона вважає, що в неї не було іншого вибору.

Особливо згубними є матері з межовим розладом, які обманюють за звичкою, оскільки так вони втрачають довіру дитини. Оскільки вони рідко вибачаються за свою поведінку, це наштовхує дитину на думку, що вона сама не має рації, а зовсім не мати. Керуючись інстинктом виживання, такі діти виробляють безліч форм поведінки, поганих з погляду оточення. Коли люди з межовим розладом відчувають біль чи страх, їм здається, що їхнє життя під загрозою, внаслідок чого мораль тимчасово вимикається. Крістіна Кроуфорд розповідала про те скрутне становище, в яке потрапляє дитина: «Вважаю, що дорослий, який не бачив всього на власні очі, ніколи б не повірив, що бреше саме вона, а я кажу правду. Завжди виходило так, ніби правда на її боці» [Crowford, 1997, p. 137].

Цілком імовірно, що конфлікти та розбіжності, заго-стрившись, призведуть до фізичного насилля, оскільки матерям, які страждають від МРО, нелегко впоратися з інтенсивністю власних емоцій. Унаслідок цього сварки між деякими з таких матерів та їхніми дітьми доходять до бійок. У таких випадках дітям доводиться телефонувати в поліцію, вистрибувати з дому через вікно, бігти до сусідів, рятувати братів і сестер або ж втручатися в бійку між батьками. На жаль, деякі матері з МРО б'ють чи ображають дітей посеред ночі, коли ті найбільш вразливі. Одна пацієнтка відчувала себе настільки беззахисною, що їй доводилося спати з кухонним ножом під подушкою до 18 років, поки вона не почала жити в іншому домі.

«Вона говорить, що цього не було»

Аліса промовчала: зроду-віку їй ніхто стільки не перечив, і вона відчула, що втрачає терпець.

«Аліса в Країні Див»

Матері з межовим розладом часто забувають травмуючі епізоди, про які діти добре пам'ятають. Дослідження показують, що при переживанні хронічного емоційного стресу пошкоджується частина мозку, яка відповідає за пам'ять [Chrisitanson, 1992]. Тривала емоційна напруга призводить до надлишкового виділення глюкокортикоїдів, гормонів, які в звичайних ситуаціях допомагають мозку впоратися зі стресом. Гіпокамп, відділ мозку, що контролює пам'ять, містить велику кількість глюкокортикоїдних рецепторів і отже пере-

буває у вразливому стані [Schacter, 1996]. Оскільки матері з МРО в дитинстві пережили нестерпний емоційний дистрес, то цілком можливо, що в них пошкоджені відділи мозку, відповідальні за пам'ять і регулювання емоцій.

Дослідження з використанням магнітно-резонансної томографії показують, що у жінок, які зазнають грубого поводження в дитинстві, лівий гіпокамп менший за розмірами, ніж у контрольної групи.² Отже, матері з межовим розладом часом забувають про ті чи інші випадки, про які пам'ятають діти. Порочне коло замикається, коли діти такої матері опиняються в обстановці емоційної напруги, що при відсутності полегшення шкодить уже їхнім когнітивним здібностям.

Оскільки мати з межовим розладом не здатна запам'ятовувати емоційно напружені події, то вона не здобуває уроків із власного досвіду. Цілком імовірно, що вона постійно повторюватиме необдумані вчинки, не згадуючи про їх наслідки. Лора та її сестра згадали чимало випадків, коли незначні події на кшталт неприбраного вчасно одягу допікали матері. Коли багато років по тому вони заговорили з нею про одну з таких подій, вона відмовилася визнавати, що могла розлютитися, і гнівно відповіла: «Та як ви смієте говорити таке про мене! І це після того, що я для вас зробила!» Згідно зі спостереженнями терапевтів, матері з межовим розладом часто не можуть підтвердити травмуючий досвід своїх дітей.

²Див. покликання Д. Шактера на дослідження Ф. Патнема та ін.: *The clinical phenomenology of multiple personality disorder: review of 100 recent cases* / F. W. Putnam [et al.] / *Journal of Clinical Psychiatry*. 1986. No. 47. P. 285–293.