

18+

Маргарита Акулич



ПОГРАНИЧНОЕ РАССТРОЙСТВО ЛИЧНОСТИ: БАЗОВЫЕ ЗНАНИЯ

Маргарита Акулич

**Пограничное расстройство
личности: базовые знания**

«Издательские решения»

Акулич М.

Пограничное расстройство личности: базовые знания /
М. Акулич — «Издательские решения»,

ISBN 978-5-00-671253-9

В книге говорится обо всем основном, что вам целесообразно знать, если вы заинтересованы иметь всестороннее общее представление о таком недуге, как пограничное расстройство личности. Возможны противопоказания. Требуется консультация специалиста.

ISBN 978-5-00-671253-9

© Акулич М.
© Издательские решения

Содержание

Предисловие	7
I Пограничное расстройство личности: основные аспекты	8
1.1 Что такое пограничное расстройство личности. Дебаты по поводу названия расстройства. Возникновение проявлений расстройства	9
1.2 Сопряженность BPD с повышенным риском суицидальных попыток. Этиология пограничного расстройства личности. Достижимость улучшения состояния	11
II Кратко о распространенных симптомах пограничного расстройства личности	12
2.1 Резкие колебания эмоционального состояния. Панический страх отвержения	12
2.2 Неустойчивые межличностные связи. Спонтанность и импульсивность	13
2.3 Неопределенность в самовосприятии. Нанесение себе вреда. Мысли о самоубийстве. Дополнительные симптомы	14
III Коротко о причинах пограничного расстройства личности	15
3.1 Генетическая предрасположенность. Травматический опыт в детстве	16
3.2 Структурные и функциональные особенности мозга. влияние внешних факторов	17
IV Коротко о вариантах лечения пограничного расстройства личности	18
4.1 Диалектическая поведенческая терапия (DBT). Когнитивно-поведенческая терапия (CBT)	19
4.2 Фармакотерапия. Поддерживающая психотерапия. Практики осознанности и медитации	20
V Настроение и аффект	22
5.1 Понятия настроения и аффекта. У лиц с пограничным расстройством личности (BPD) часто встречается эмоциональная нестабильность	22
5.2 Ключевая черта BPD. Углубление неустойчивости	23
5.3 Данные исследований. Лица с пограничным расстройством личности испытывают сложности в управлении своими чувствами	24
5.4 Выраженная негативная аффективность. Людям с BPD проблематично переносить дистресс	25
5.5 Анализ исследований Марши Линехан. Дисрегуляция может наблюдаться и при иных расстройствах. Взаимосвязь диагноза BPD и эмоционального опыта	26
VI Межличностные отношения. Поведение	28
6.1 Отношения с людьми с пограничным расстройством личности часто оказываются под серьезным ударом. Важной особенностью пограничного расстройства личности является склонность к резким переменам в отношении к другим	28
6.2 Внутреннее расколотое состояние. Особенности поведения у людей с пограничным расстройством личности	29

6.3 Какие последствия имеют расстройства личности, в частности, пограничное расстройство (BPD)? Выраженная ревность	30
6.4 Поведение	31
Конец ознакомительного фрагмента.	32

Пограничное расстройство личности: базовые знания

Маргарита Акулич

© Маргарита Акулич, 2025

ISBN 978-5-0067-1253-9

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Предисловие



В книге говорится обо всем основном, что вам целесообразно знать, если вы заинтересованы иметь всестороннее общее представление о таком недуге, как пограничное расстройство личности.

Возможны противопоказания. Требуется консультация специалиста.

I Пограничное расстройство личности: основные аспекты



1.1 Что такое пограничное расстройство личности. Дебаты по поводу названия расстройства. Возникновение проявлений расстройства

Что такое пограничное расстройство личности

Пограничное расстройство личности (Borderline personality disorder – BPD) – это отличающееся сложностью состояние, которое проявляется в устойчивом и продолжительном паттерне выраженной нестабильности в отношениях с окружающими, искаженном восприятии собственной личности и интенсивных эмоциональных всплесках.

Пациенты с BPD нередко демонстрируют поведение, направленное на самоповреждение, а также склонность к рискованным поступкам, что обусловлено трудностями в поддержании эмоциональной стабильности. Среди характерных признаков рассматриваемого расстройства можно выделить диссоциативные переживания (ощущение отстраненности от себя и реальности), глубокое чувство внутренней пустоты и сильный страх одиночества.

Пограничное расстройство личности – непростое и нередко ошибочно интерпретируемое психическое расстройство, способное существенно ухудшить качество жизни. Тем не менее, при своевременной и точной диагностике, адекватной терапии и необходимой помощи люди с этим расстройством вполне способны вести отличающуюся насыщенностью и содержательностью жизнь.

К пограничному расстройству личности необходимо относиться с участием и вниманием, осознавая, что те, кто им страдает, испытывают глубокие душевные муки и переживают сильный стресс. Расширяя знания об этом расстройстве и уменьшая предвзятое отношение к нему, мы можем способствовать формированию более заботливого и отзывчивого общества для тех, кто живет с пограничным расстройством личности.

Дебаты по поводу названия расстройства

Название этого расстройства, в особенности использование термина «пограничный», вызывает перманентные дискуссии. Изначально он подразумевал представления о «пограничном психозе», а затем использовался для обозначения пациентов, находящихся на стыке между невротическими и психотическими состояниями. В настоящее время в клинической практике эти трактовки признаются устаревшими и не вполне отличающимися точностью.

Возникновение проявлений BPD



Проявления BPD могут возникать в ответ на события, которые другие люди считают обыденными, и обычно становятся заметными в начале взрослой жизни, сохраняясь в различ-

ных сферах жизни. Часто такое расстройство сопутствует другим проблемам, таким как злоупотребление психоактивными веществами, депрессия и нарушения в области питания.

1.2 Сопряженность BPD с повышенным риском суицидальных попыток. Этиология пограничного расстройства личности. Достижимость улучшения состояния

Сопряженность BPD с повышенным риском суицидальных попыток

Пограничное расстройство личности сопряжено с повышенным риском суицидальных попыток; данные исследований указывают на то, что до 10% людей, страдающих BPD, уходят из жизни по собственной инициативе. Несмотря на серьезность состояния, оно окружено значительным предрассудком, как в средствах массовой информации, так и в профессиональной психиатрии, что может приводить к печально запоздалой диагностике и неадекватному лечению.

Этиология пограничного расстройства личности

Этиология пограничного расстройства личности (BPD) остается не до конца понятной и многофакторной, связывая в себе генетические, неврологические и психосоциальные аспекты, влияющие на его формирование. Наличие генетической предрасположенности подтверждено, поскольку это заболевание значительно чаще наблюдается у людей, чьи близкие родственники страдали от BPD. Также предполагается роль негативного детского опыта и других психосоциальных факторов.

В американском справочнике по психическим расстройствам (DSM) BPD отнесено к группе драматических расстройств личности. Важно учитывать вероятность ошибочной диагностики, поскольку BPD часто принимают за расстройство настроения, зависимость от психоактивных веществ или другие психические заболевания.

Достижимость улучшения состояния

Несмотря на то, что люди с BPD относительно часто обращаются за медпомощью, значительного улучшения состояния реально достичь лишь у половины пациентов при своевременном и адекватном лечении в течение десятилетия.

Заключение

Пограничное расстройство личности – серьезное и нередко недооцененное психическое состояние, способное привести к существенному ухудшению качества жизни человека. Тем не менее, при своевременной и точной диагностике, адекватной терапии и необходимой поддержке, люди с данным расстройством вполне способны вести насыщенную и содержательную жизнь.

К пограничному расстройству личности необходимо относиться с участием и вниманием, осознавая, что пациенты испытывают глубокие эмоциональные страдания и переживают сильный стресс. Расширяя знания об этом расстройстве и уменьшая предвзятое отношение к нему, мы можем способствовать формированию более заботливого и отзывчивого общества для тех, кто сталкивается с пограничным расстройством личности.

II Кратко о распространенных симптомах пограничного расстройства личности

2.1 Резкие колебания эмоционального состояния. Панический страх отвержения



Резкие колебания эмоционального состояния

При наличии пограничного расстройства личности наблюдаются отличающиеся стремительностью и интенсивностью переходы между различными настроениями, которые нередко провоцируются, на первый взгляд, незначительными обстоятельствами или ощущением одиночества.

Панический страх отвержения

Перманентный, всепоглощающий страх быть брошенным или отвергнутым может побуждать к отчаянным действиям, направленным на предотвращение реальной или мнимой покинутости.

2.2 Неустойчивые межличностные связи. Спонтанность и импульсивность

Неустойчивые межличностные связи

Характерной чертой для людей с пограничным расстройством личности являются сложные и бурные взаимоотношения, в которых зачастую присутствует проявление тенденций к первоначальной идеализации и последующему обесцениванию партнеров.

Спонтанность и импульсивность

Импульсивные поступки, такие как рискованное вождение, злоупотребление запрещенными веществами либо алкоголем, неконтролируемое питание или нанесение себе телесных повреждений, довольно распространены среди тех, кто страдает рассматриваемым расстройством.

2.3 Неопределенность в самовосприятии. Нанесение себе вреда. Мысли о самоубийстве. Дополнительные симптомы

Неопределенность в самовосприятии

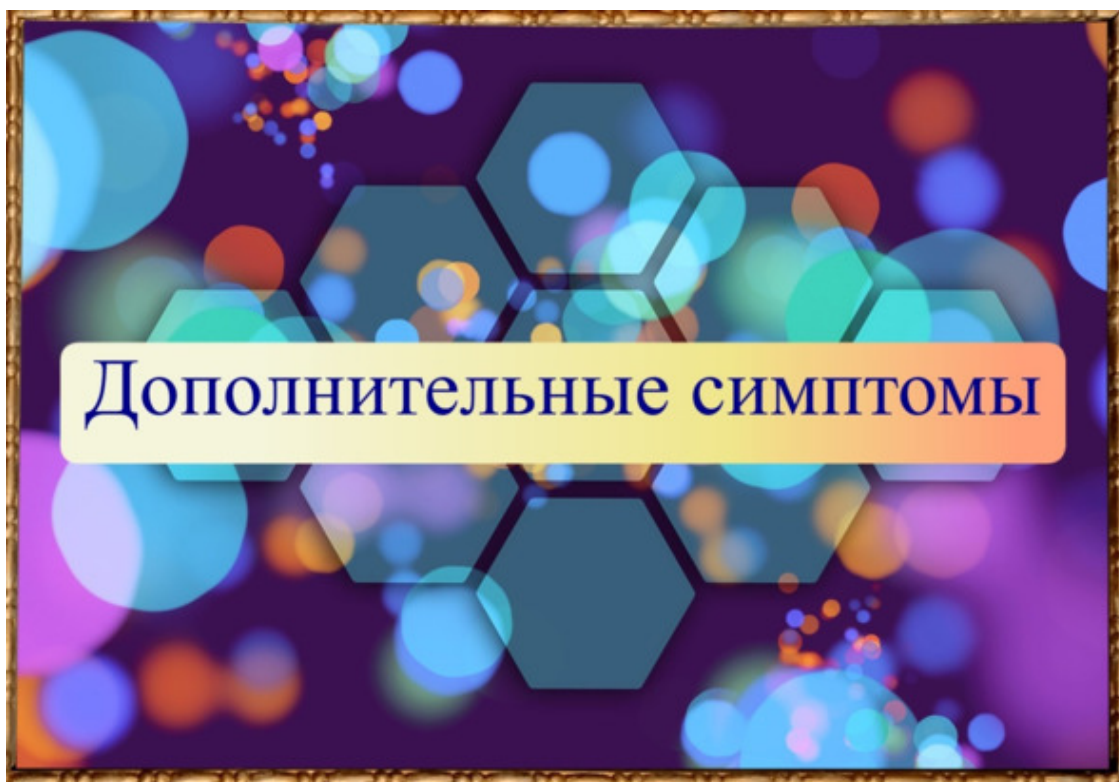
Отсутствие четкого представления о собственной личности – ключевая особенность пограничного расстройства личности, порождающая чувство внутренней пустоты и растерянности в отношении жизненных целей.

Нанесение себе вреда

В качестве способа облегчения эмоциональной боли люди с пограничным расстройством личности могут прибегать к самоповреждению.

Мысли о самоубийстве

Наличие суицидальных мыслей – не редкость среди людей, страдающих этим расстройством, хотя важно отметить, что не все пациенты испытывают подобные переживания.



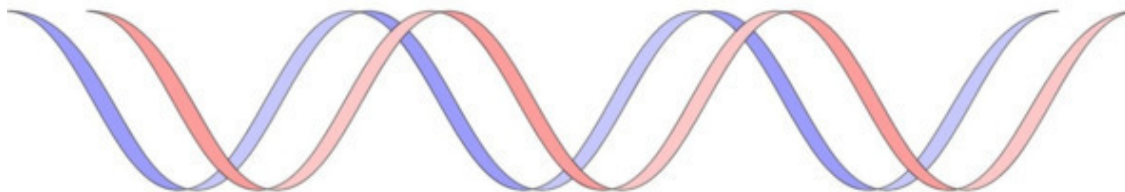
Дополнительные симптомы

Помимо основных признаков, у пациентов могут проявляться сомнения в характере собственной личности, жизненных принципах, нравственных установках и взглядах; в стрессовых ситуациях могут возникать навязчивые подозрения; наблюдаться состояния отчуждения от себя; а в легких и тяжелых формах – вызванные напряжением эпизоды нарушения связи с действительностью или психотические проявления.

Кроме того, у людей с пограничным расстройством личности нередко диагностируются сопутствующие состояния, например, депрессия или биполярное расстройство, зависимости, расстройства пищевого поведения, посттравматический стрессовый синдром (PTSD) и синдром дефицита внимания и гиперактивности (ADHD).

III Коротко о причинах пограничного расстройства личности

Хотя конкретные причины пограничного расстройства личности остаются предметом дальнейших исследований, данные свидетельствуют о том, что его возникновение обусловлено взаимодействием генетических, внешних и неврологических компонентов. К возможным факторам, влияющим на развитие расстройства, относятся описанные далее.



3.1 Генетическая предрасположенность. Травматический опыт в детстве

Генетическая предрасположенность

Наследственность играет значимую роль в развитии пограничного расстройства личности, что указывает на наличие генетической к нему склонности.

Травматический опыт в детстве

Воспитание в нестабильной или неблагоприятной обстановке может стать одним из факторов, способствующих появлению пограничного расстройства личности.

Травматический детский опыт, включая физическое, эмоциональное либо сексуальное насилие, может существенно повысить риск возникновения пограничного расстройства личности.

3.2 Структурные и функциональные особенности мозга. влияние внешних факторов

Особенности строения и работы мозга

Некоторые научные работы демонстрируют, что у людей, страдающих пограничным расстройством, могут наблюдаться отличия в структуре и функционировании мозга, особенно в областях, отвечающих за управление эмоциями.

Структура и функционирование мозга

Исследования показывают, что у людей с пограничным расстройством могут быть выявлены особенности в организации и работе мозга, в частности, в зонах, контролирующих эмоциональную сферу.

Внешние обстоятельства



Воспитание в нестабильной или неблагоприятной обстановке может стать одним из факторов, способствующих появлению пограничного расстройства личности.

IV Коротко о вариантах лечения пограничного расстройства личности



Несмотря на то, что лечение пограничного расстройства личности представляет собой непростую задачу, существует ряд терапевтических методов, доказавших свою полезность в облегчении симптомов и повышении общего благополучия пациентов. Среди них выделяются следующие.

4.1 Диалектическая поведенческая терапия (DBT). Когнитивно-поведенческая терапия (CBT)

Диалектическая поведенческая терапия (DBT)

DBT – это специальная разновидность когнитивно-поведенческой терапии, разработанная для помощи людям с BPD в освоении навыков эмоционального контроля, умения справляться с трудными ситуациями. Также важно работать над улучшением межличностных отношений.

Когнитивно-поведенческая терапия (CBT)

Стандартная CBT может быть модифицирована для работы с конкретными проявлениями BPD, к примеру, с импульсивностью и деструктивным поведением.

4.2 Фармакотерапия. Поддерживающая психотерапия. Практики осознанности и медитации

Фармакотерапия

Хотя лекарственные препараты не являются основным способом лечения BPD, они могут быть полезны для коррекции сопутствующих расстройств, таких как депрессивные состояния, тревожность или нестабильность настроения.

Поддерживающая психотерапия

Индивидуальные или групповые сеансы могут обеспечить создание безопасного и доверительного пространства, где люди с BPD смогут исследовать свои чувства и выработать более эффективные способы решения проблем.

Практики осознанности и медитации

Упражнения на развитие осознанности помогают людям с BPD лучше понимать свои эмоции и укреплять способность к эмоциональной регуляции.

Под осознанностью понимают способность замечания своих действий, мыслей и чувств непосредственно в данный момент. Осознанного человека отличает способность лучшего контроля своего поведения, лучшего управления своими эмоциями и принятия более взвешенных решений.

Медитация (от латинского слова «meditatio», что означает «размышление») представляет собой комплекс ментальных техник, применяемых в духовных, религиозных или терапевтических целях. Итогом может являться достижение определенного ментального состояния, достигаемого посредством этих практик. Медитацию можно считать разновидностью созерцания (в латинском – «contemplatio»).



Далее приведен переведенный с английского отрывок из источника [2].

Каждый из десяти типов расстройств личности включает в себя поведение, эмоции и мысли, которые сильно отличаются от поведения, эмоций и мыслей среднестатистического человека в его культуре, что наносит вред как самому человеку, так и окружающим его людям (Американская психиатрическая ассоциация, 2013) (полный обзор расстройств личности см. в (Angstman and Rasmussen, 2011)). Расстройства личности встречаются не так уж редко – от 10% до 15% людей страдают одним или несколькими расстройствами личности (Reich et al., 1 января 1989 г., Torgersen et al., 1 июня 2001 г.). Доступные методы лечения демонстрируют ограниченные доказательства эффективности и включают в себя различные типы психотерапии, а также психотропные препараты для лечения сопутствующих расстройств (Bateman et al., 2015).

В дополнение к обычным методам лечения психосоматические вмешательства, такие как осознанность или йога, могут помочь в лечении расстройств личности, поскольку они улучшают саморегуляцию и ее подкомпоненты, такие как регуляция эмоций (Кук-Коттон, 2015 г., Тан и др., 2015 г., Кан и др., 2013 г., Менезес и др., 2015 г.), которая обычно отсутствует при многих расстройствах личности (Американская психиатрическая ассоциация, 2013 г., Стил и Блащински, 1998 г., июнь).

V Настроение и аффект

5.1 Понятия настроения и аффекта. У лиц с пограничным расстройством личности (BPD) часто встречается эмоциональная нестабильность



Источник: <https://present5.com/nastroenie-i-affekt-vypolnili-komarova-elena-i-krazyuk/>

Понятия настроения и аффекта

Эмоциональные состояния в психологии описываются двумя понятиями: настроением и аффектом. Настроение представляет собой длительное эмоциональное состояние, влияющее на восприятие и действия человека. Аффект же – это видимое проявление эмоций, выражаемое через выражение лица, интонацию и невербальные сигналы. Несмотря на то, что настроение более продолжительное и стабильное, чем аффект, оба эти элемента служат важными показателями эмоционального благополучия и могут быть полезны для выявления психических расстройств.

У лиц с пограничным расстройством личности (BPD) часто встречается эмоциональная нестабильность

Эмоциональная нестабильность проявляется в трудности адаптации к возникающим эмоциям и их контроле. Это приводит к сильным и продолжительным эмоциональным всплескам, которые выходят за рамки общепринятых норм, не соответствуют интенсивности действия внешних факторов. Такие реакции не только не соответствуют социальным ожиданиям, но и кажутся непропорциональными по сравнению с вызвавшей их причиной.

5.2 Ключевая черта BPD. Углубление неустойчивости

Ключевая черта BPD

Аффективная лабильность – ключевая особенность BPD, выражающаяся в стремительных и частых колебаниях настроения, сопровождающихся высокой эмоциональной напряженностью и быстрой сменой чувств, вызванных воздействием внешних обстоятельств. Восстановление эмоционального равновесия происходит с задержкой, что значительно усложняет поддержание стабильного состояния.

Углубление неустойчивости

Эта неустойчивость усугубляется повышенной восприимчивостью к социальным и психологическим сигналам, что создает серьезные трудности в регуляции эмоций. Согласно исследованиям, люди, страдающие пограничным расстройством личности, демонстрируют повышенную эмоциональную чувствительность, особенно к негативным переживаниям, таким как страх, гнев, печаль, ощущение отверженности, критика, изоляция и чувство провала. Эта повышенная чувствительность вызывает более интенсивную реакцию на внешние раздражители, включая эмоциональное состояние окружающих.

5.3 Данные исследований. Лица с пограничным расстройством личности испытывают сложности в управлении своими чувствами

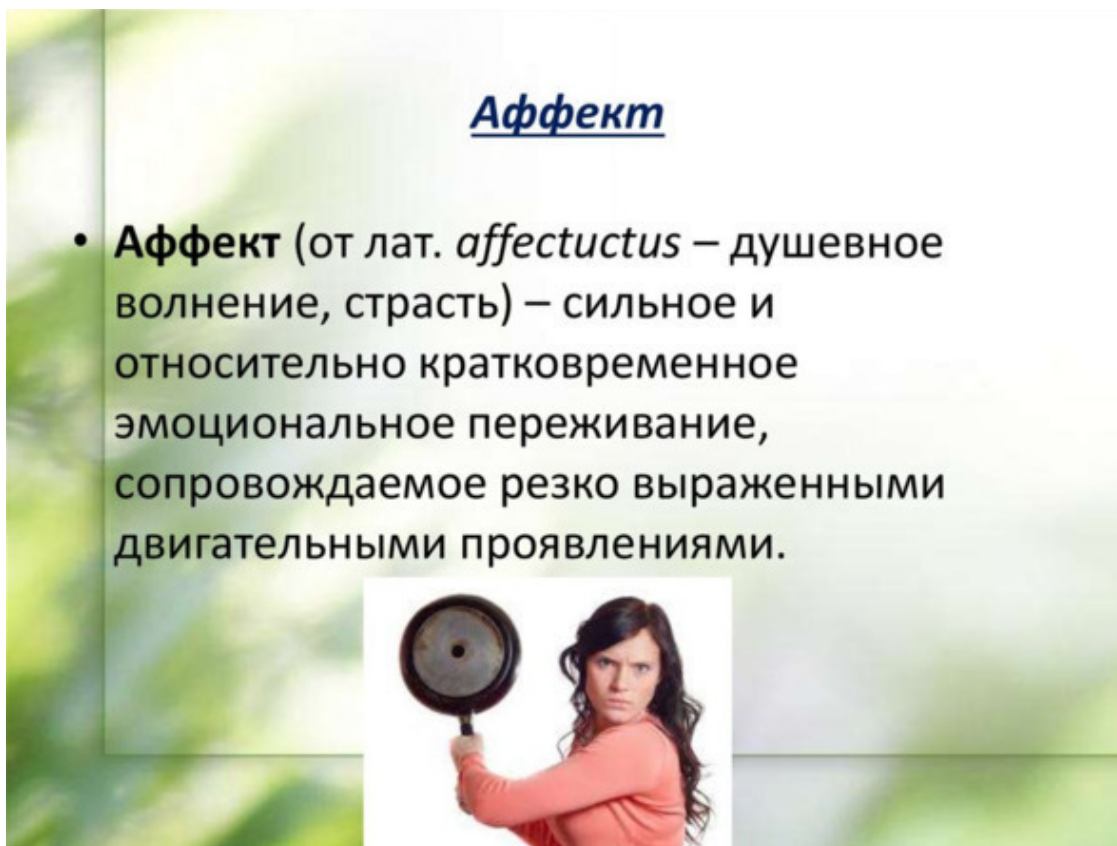
Данные исследований

Научные работы показывают, что у людей с пограничным расстройством личности наблюдается склонность к негативному восприятию: они склонны замечать негативные эмоции у других и сильно на них реагировать, а также уделять большое внимания стимулам с отрицательной окраской. В отсутствие эффективных стратегий преодоления трудностей, люди с BPD могут прибегать к самоповреждению или суицидальным мыслям и действиям, чтобы добиться облегчения этих сильных негативных переживаний или избежать их.

Лица с пограничным расстройством личности испытывают сложности в управлении своими чувствами

Понимая, что их эмоциональные отклики часто бывают чрезмерными, люди с этим расстройством сталкиваются с трудностями в контроле эмоций. В стремлении избежать дополнительного напряжения, может происходить неосознанное подавление осознания собственных чувств, что, как ни странно, затрудняет выявление ситуаций, когда требуется помощь.

5.4 Выраженная негативная аффективность. Людям с BPD проблематично переносить дистресс



Источник: <https://autosprite.ru/foto/affekta-affekt-affekt-emotsionalniyy>

Выраженная негативная аффективность

Еще одним важным аспектом эмоциональной дисрегуляции при пограничном расстройстве личности является повышенный уровень негативной аффективности, который напрямую связан с повышенной восприимчивостью к неприятным эмоциям. Эта негативная аффективность провоцирует эмоциональные проявления, которые не соответствуют общепринятым стандартам и часто бывают непропорциональны внешним обстоятельствам.

Людям с BPD проблематично переносить дистресс

Для людей, страдающих от пограничного расстройства личности (BPD), переживание стрессовых ситуаций представляет собой серьезное испытание. Они часто прибегают к неэффективным способам, направленным на снижение дискомфорта. К таким методам относятся навязчивые размышления, подавление собственных мыслей, уклонение от сложных ситуаций, социальная изоляция, а также импульсивные действия и самоповреждение.

5.5 Анализ исследований Марши Линехан. Дисрегуляция может наблюдаться и при иных расстройствах. Взаимосвязь диагноза BPD и эмоционального опыта

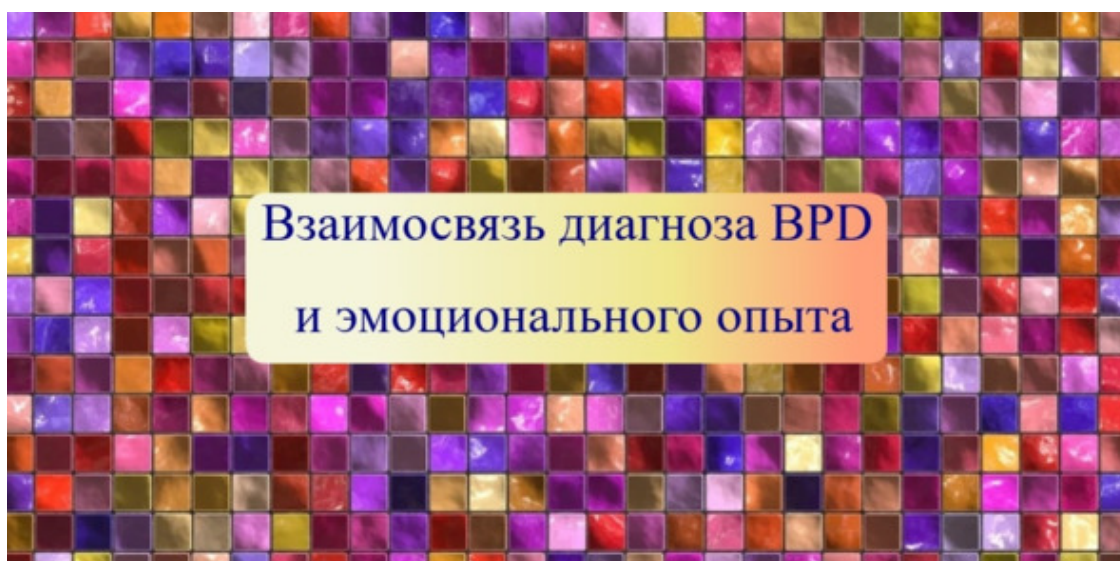
Анализ исследований Марши Линехан

Согласно наблюдениям американского психолога Марши Линехан, повышенная эмоциональная восприимчивость, интенсивность и длительность переживаний, характерные для людей с BPD, могут иметь как положительные, так и отрицательные последствия. С одной стороны, это проявляется в исключительной увлеченности, идеалистических взглядах и способности испытывать глубокую радость и любовь. С другой – делает их более уязвимыми к негативным эмоциям. Вместо обычной грусти они могут ощущать глубокую тоску, вместо легкого смущения – сильный стыд, вместо простого раздражения – ярость, а из-за небольшого беспокойства – приступы паники. Научные данные свидетельствуют о том, что люди с пограничным расстройством личности часто испытывают продолжительные и значительные эмоциональные страдания.

Дисрегуляция может наблюдаться и при иных расстройствах

Эмоциональная нестабильность – заметная черта пограничного расстройства личности (BPD), однако исследования Фицпатрика и коллег (2022) указывают на то, что подобные трудности с регуляцией эмоций могут проявляться и при других состояниях, например, при генерализованном тревожном расстройстве (GAD). Тем не менее, результаты их работы подчеркивают, что для людей с BPD особенно сложно преодолеть негативные эмоции и обрести душевное спокойствие.

В то время как у пациентов с BPD возможны эпизоды эйфории или кратковременной интенсивной радости, чаще они сталкиваются с дисфорией (глубоким чувством тревоги и неудовлетворенности), депрессивными состояниями и всеобъемлющим дистрессом. Занарини и другие исследователи выделили четыре аспекта дисфории, типичных для BPD: выраженные эмоциональные всплески, деструктивное поведение или саморазрушение, ощущение раздробленности или утраты себя и восприятие себя как жертвы.



Взаимосвязь диагноза BPD и эмоционального опыта

Диагноз пограничного расстройства личности часто ассоциируется с переживанием чувств предательства, ощущением бессилия и склонностью к самоповреждению. Кроме того, эмоциональная изменчивость, характеризующаяся нестабильностью и колебаниями эмоционального фона, довольно распространена среди людей с BPD. Хотя эмоциональная изменчивость может подразумевать резкие переходы от депрессии к восторгу, колебания настроения при BPD чаще всего происходят между гневом и тревогой, либо между депрессией и тревогой.

VI Межличностные отношения. Поведение

6.1 Отношения с людьми с пограничным расстройством личности часто оказываются под серьезным ударом. Важной особенностью пограничного расстройства личности является склонность к резким переменам в отношении к другим



Отношения с людьми с пограничным расстройством личности часто оказываются под серьезным ударом

Отношения с людьми с пограничным расстройством личности часто оказываются под серьезным ударом. Это связано с их повышенной восприимчивостью к поведению окружающих. Личности с таким расстройством склонны остро реагировать на то, как их воспринимают – будь то реально или лишь в их представлении. Они способны испытывать искреннюю радость и признательность за проявленную доброту, но в ответ на критику или, как им кажется, негативное отношение, могут ощущать глубокую печаль либо вспышки гнева.

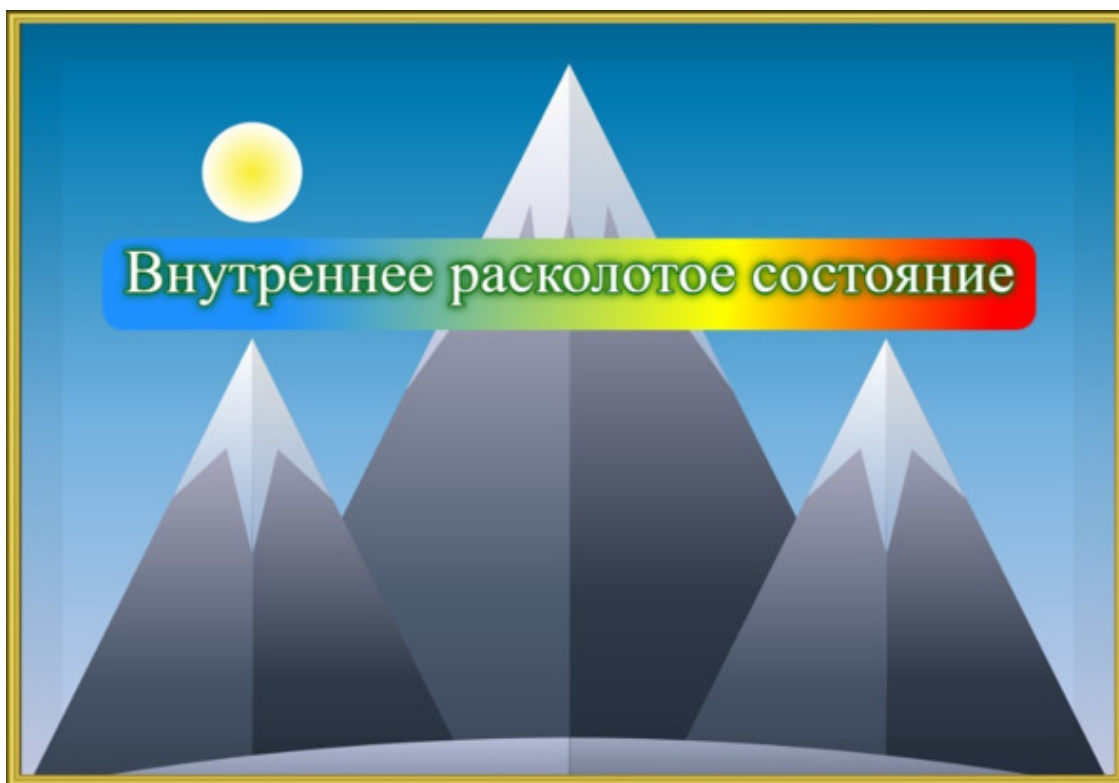
Важной особенностью пограничного расстройства личности является склонность к резким переменам в отношении к другим

Важной особенностью пограничного расстройства личности является склонность к резким переменам в отношении к другим: от идеализации до обесценивания. Это проявляется в том, что человек может вначале восхищаться кем-то, а затем, без видимой причины, испытывать к этому же человеку глубокое недоверие или даже явную неприязнь. Такая модель поведения, известная как «расщепление», оказывает существенное влияние на развитие и поддержание отношений.

6.2 Внутреннее расколотое состояние. Особенности поведения у людей с пограничным расстройством личности

Внутреннее расколотое состояние

Помимо заметной внешней нестабильности, характерной для людей с пограничным расстройством личности, часто присутствует и внутреннее расколотое состояние. Оно проявляется в смене восприятия собственной личности: от ощущения себя вызывающей гнев жертвой, до убежденности в собственной никчемности, что способно привести к саморазрушительным действиям, вплоть до суицидальных мыслей. Это внутреннее противоречие также отражается в склонности к черно-белому, категоричному мышлению – видению мира в крайностях, без полутонов.



Особенности поведения у людей с пограничным расстройством личности

Несмотря на глубокую потребность в близости, люди, страдающие этим расстройством, могут проявлять неуверенность, избегание, противоречивость либо чрезмерную тревогу в отношениях, что затрудняет установление и поддержание связей. Близкие, в том числе родители взрослых пациентов, нередко оказываются вовлеченными в сложный паттерн их поведения: они то чрезмерно заботятся, то резко дистанцируются, что усиливает у страдающих BPD чувство их одиночества в семье.

Антрополог Ребекка Лестер рассматривает пограничное расстройство личности как проблему в сфере взаимоотношений и коммуникации, подчеркивая, что у таких людей могут отсутствовать необходимые навыки и понимание для эффективного общения с окружающими, учитывая их личный опыт.

6.3 Какие последствия имеют расстройства личности, в частности, пограничное расстройство (BPD)? Выраженная ревность

Какие последствия имеют расстройства личности, в частности, пограничное расстройство (BPD)?

Расстройства личности, в том числе BPD, нередко ассоциируются с частыми эпизодами хронического стресса и напряженными конфликтами, а также с неудовлетворенностью в личной жизни, случаями домашнего насилия и непланируемыми беременностями. Научные данные демонстрируют нестабильность в сфере межличностных отношений у людей, страдающих BPD. У одних наблюдается склонность к частой смене партнеров, что можно образно назвать «бабочковым» поведением – кратковременными и поверхностными связями, быстрыми переходами от одного романа к другому.

Другая группа, которую называют «привязанными», напротив, стремится к меньшему количеству романов, но более глубоким и зависимым отношениям. Эти связи зачастую возникают стремительно и быстро перерастают в сложные, эмоционально насыщенные отношения. В некоторых ситуациях BPD может рассматриваться как фактор, снижающий работоспособность, особенно если симптомы приводят к разрушению отношений, рискованному поведению или вспышкам ярости, что мешает полноценному выполнению профессиональных обязанностей.

Выраженная ревность

У людей с пограничным расстройством личности часто наблюдается повышенная склонность к проявлению ревности в романтических отношениях.

6.4 Поведение



Какие поведенческие проявления характерны для расстройства личности типа BPD?

Поведенческие проявления, свойственные людям с BPD, нередко включают импульсивные поступки. Они могут выражаться в различных формах: злоупотреблении психоактивными веществами, компульсивном переедании, рискованном сексуальном поведении и самоповреждениях, таких как членовредительство. Эти действия – реакция на интенсивный эмоциональный дистресс, который испытывают люди с BPD, они обеспечивают кратковременное, но ощутимое облегчение от душевной боли. Эти поступки, как правило, вызывают у людей с BPD негативно окрашенные эмоции. Подобные действия часто провоцируют чувство стыда и вины, что запускает повторяющийся паттерн.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

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

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