

高育仁——著

您也害怕 孤独吗？

——解析边缘性
人格



首都师范大学出版社
CAPITAL NORMAL UNIVERSITY PRESS

您也害怕 孤独吗？

——解析边缘性人格

NIN YE HAIPA GUDU MA ?

——JIEXI BIANYUANXING ERNGE

高育仁——



首都师范大学出版社

CAPITAL NORMAL UNIVERSITY PRESS

图书在版编目 (CIP) 数据

您也害怕孤独吗? : 解析边缘性人格 / 高育仁著. — 北京 : 首都师范大学出版社, 2016.5

ISBN 978-7-5656-2958-7

I . ①您… II . ①高… III . ①人格心理学 - 通俗读物
IV . ①B848-49

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2016) 第 115335 号

北京市版权局著作权合同登记 图字 : 01-2016-3382 号

本书系经台湾心理出版社股份有限公司同意授权, 首都师范大学出版社独家出版中文简体字版在大陆地区发行。

尊师园心理书坊

您也害怕孤独吗? ——解析边缘性人格

高育仁 著

责任编辑 顾银政

封面设计 邓宜琨

出版 首都师范大学出版社

地址 北京市海淀区西三环北路 105 号 (100048)

电话 总编室 : 010-68418523

团购 : 010-58802818

新华书店 : 010-68418521

网址 www.cnupn.com.cn

邮箱 zunshiyuan@hotmail.com

印刷 三河市佳星印装有限公司

版次 2016 年 5 月第 1 版

印次 2016 年 5 月第 1 次印刷

开本 700mm × 1000mm 1/16

印张 12

字数 146 千

定价 28.00 元

版权所有 违者必究

如有质量问题 请与出版社联系退换



推荐序

从小，我就在一个家庭氛围不好的环境成长，自从有记忆以来，父母经常争吵，偶有彼此出手的情况，双方虽无受伤，却早已悄悄地在我心里埋下“脱逃”的种子！

经历过两段感情，时间都在五年左右，第二段感情让我决定步入婚姻。这段婚姻维持了十二年，终究画上句号。省思婚姻之路，老实说，我曾经怨恨过我的父母，原来，步入婚姻只是我想逃离原生家庭的唯一途径（在当时）。只不过这怨恨之念并未停留在心中太久，因为后来我想通了一个道理：没有我的父母，便没有我！

纵使已离婚两年，我仍不敢告诉母亲，因为母亲随着年岁增长，情绪波动起伏更大，家里的气氛一年比一年糟糕。这些年来，我也算是家里的灵魂人物，尤其近年来有种莫名的动念，让我对父母的原生家庭、成长背景想更进一步地了解，便总是在与父亲小酌时，聆听父亲娓娓道来……

看了高老师的著作《您也害怕孤独吗？——解析边缘性人格》，我才明白，原来母亲便有所谓的边缘性人格！外婆五十几岁年纪轻轻便喝农药自杀，母亲则因为外公收了隔壁邻村的聘金，要将她嫁给一名莫名男子，继而逃离家乡北上台北，在一家日本料理店工作，从而结识了父亲。被遗弃的内在恐惧其实一直存在母亲心中多年。当我从父亲那儿得知了母亲的成长背景，更加心疼！读了高老师的著作后，更加了解母亲，也更能理解情绪背后的元凶。我明白，唯

有给予母亲更多的疼惜与关爱（尤其是父亲以丈夫的角色），才能抚平母亲体内的魔鬼。

之后，我开始质疑，在这样的家庭成长，是否也遗传了母亲的边缘性人格。高老师建议我进入罗吉斯心理咨商所网站（www.rogersc.com）做“忧郁症、边缘性人格、焦虑症自我检测”。将时间拉回十几年前，以当时的情绪状态加以检测。检测结果是“中度忧郁症”，虽然另外两项检测结果证明我的心理是健康的，但我决定寻求高老师的帮助，找出心中疑惑。

与高老师的结识或许是冥冥之中的必然（至少我是这么想的）。“咀嚼”这本书的同时，我亦尝试着与自己对话。从阅读第一页开始到最后一页，书中无论是媒体社会新闻案例，还是高老师咨商的案例，无不提醒我们，人的性格养成来自原生家庭（照顾者）的依附关系与对待。

童年记忆的召唤，让我进入时光隧道，重新唤醒了深藏多年父母失和对我的负面影响，但也化解并且让我走出这悲伤。因为我逃不开躲不掉，这经历和记忆深藏在我生命之中，是生命走过的足迹，是一段不可磨灭的生命旅程。也许这段过程有点意料之外，有些让人震惊，不想接受，但生命仍必须学习面对这未知的旅程。我必须在其中学会抛掉不适合生命的部分，让自己重新接纳生命所需要改变的部分。本书赤裸裸地揭露我内心深处那从未开启的潘多拉盒子，却也治愈了我生命中难以承受之重。

现在的我，很幸福。凡走过必留下痕迹，生命中所发生的一切，无法抹灭！好的、不好的（不一定是坏的），终将为自己留下扉页。

原来，二十七八岁时想结束自己生命的波澜，再回首，却发现开始未必开始，结束未必结束。

相信您阅毕此书，也将认为这是一本值得推荐他人阅读的好书。

李静萍^①

① 李静萍：硕士毕业，教育工作者。现职为亲职教育、生命教育讲师；台湾海峡两岸心理咨询协会亲子教育主任委员；爱你一辈子志工，蒲公英天使志工。



序 文

我们每天翻开报纸，阅读社群大小事物，总有些事情难以理解，例如：

为什么：

省吃俭用，却乐此不疲地养一大群宠物？

无法培养兴趣爱好，却沉迷于烟酒、毒品？

须永远有热恋的感觉，无法忍受平淡感情？

极端思考，不容灰色地带，不是深蓝，就是深绿？

遇到情伤，女性会割腕，男性会捶墙成伤？

无法忍受女友穿着暴露？

即便体重过重，仍疯狂饮食？

一辈子为情所困，甚至成为恐怖情人？

本书将为您一一解答。

现代人因情感冲突而失恋、分居、离婚的比比皆是，个性不和应该是伴侣分手、离婚的最大原因，根据我多年的咨商经验发现，边缘性人格的强势、急躁、极端、情绪、压抑，或惯于操控亲近的人，是将笼统的个性不和因素加以具体化。您能发现以上所表现的各种情绪反应，充斥于我们社会的各个角落，如果我们能通晓此种人格的来龙去脉，并适时调整改善，相信能避免许多不必

要的情感冲突与离异，毕竟我们最重要的人生课题之一是维系和谐情感与婚姻幸福。本书的写作目的就是希冀揭开此复杂难懂、长久以来被忽略的边缘性人格的神秘面纱。

您可能好奇，为何有些人能享受孤独，能单独浪迹天涯；有些人却害怕孤独，无法独自忍受漫漫长夜，如果亲人离异，或伴侣提出分手，会像中了魔一般，出现心神不宁的情绪反应。我们常借由媒体报道知道，平常温和理性的人，会为了情感伤人或自杀，甚至痛下杀手，冷血的背后其实潜藏着心魔，如果我们任凭这可怕的心灵魔鬼随意流窜，会有许多无辜生命受到伤害。本书将引导您了解人类心魔，希望能遏止充斥着社会版面的人伦悲剧。

本书结稿前，云林发生了一位17岁少女，因父亲将外遇所生3岁女儿带回家中抚养，在备受冷落之余，于网上表示：“家不像家、家人不像家人”“一个人，惯了”“我恨过年！”等悲愤语言后，这位师长眼中乖巧的青葱少女，竟然以尖刀刺死同父异母妹妹。在此之前，成长于冷漠家庭的北捷杀人凶嫌郑捷，其杀人动机至今未明。如果我说这同样是极端孤独后所启动的变态行为，应离事实不远，遗憾的是，很多人仍浑然不知孤独会令人抓狂，甚至酿成恐怖悲剧。

写书需要动力，缺乏足够动力，就很难让人下笔，这本书的动力来源是：身为心理咨商工作者，过去二十年来的咨商专业聚焦于忧郁与焦虑，从2010年初始，我发现咨商中的忧郁症个案中有许多人同时符合边缘性人格诊断标准，为了精确掌握两症的关联度，我开始在咨商前所使用的忧郁、焦虑心理测验中置入边缘性人格测试，结果在忧郁症个案中，发现约有八成同时出现边缘性人格问题，也就是两者的共病性（comorbidity）偏高。过去我们知道原生家庭、童年经验、父母照顾不周可能导致忧郁症，阅毕此书，经过进一步探讨与了解，您会认为此答案应该更符合边缘性人格而非忧郁症。

以前对边缘性人格个案的专业印象是情绪、行为与思考模式深不可测，遇到感情刺激所引发的狂躁不安、自伤、伤人等，在咨商中是戒慎的，深怕个案

在咨商过程中出事、自杀。然而当我深入了解问题的根源，尤其前来咨商个案虽为情所困，但也出现忧郁、情绪失控、极端反应、恐惧寂寞等边缘性人格问题，而不致有酗酒、滥用药物、自残或自杀等典型边缘性人格的样态。希望本书能让所有心理工作者改变过往成见，让这群被忽略的中度边缘性人格者得到妥善治疗。

本书第一篇先让读者知道此理论的来龙去脉，从瑞士医师波耐（T. Bonet）于1684年发现部分病患出现极不稳定的情绪反应，到1994年DSM-IV完整列出边缘性人格的九大标准，此人格疾患理论终于大势底定。接着讨论了此九大标准，让您通晓边缘性人格的症状反应为何？我同时在第三篇加注，如遇到此困境“我们该怎么办？”除此九项诊断标准外，我通过这四年来近身接触的咨商个案，列出我对此症的了解，可见第五章“认识边缘性人格小常识”。

多数人不清楚孤独的产生与婴儿时期是否被良好抚育；童年是否孤单；父母是否经常争吵；父母是否有边缘人格特质，或是否曾经历过分离焦虑阴影等因素息息相关。

西方心理学家早在一百年前就发现人类孤独密码，由于多年来少有人将抽象的孤独议题加以分析与串联，以至于与人类健康、幸福、快乐相关的心理学密码仍因理论太过深奥而付诸沉睡中。西方心理学界中边缘性人格专著至今寥寥可数，中国台湾省除几本翻译专著外，更是付之阙如，欲通晓孤独与边缘性人格，就该理解几位关键大师的相关论述。

第二篇在“为何罹患边缘性人格”的主题下，希望能带领读者深入心理学大师们从弗洛伊德发现潜意识以降，如何为这伟大理论苦心钻研，让世人认清婴幼儿在心灵需求与成长中，需要照顾者更多地了解与关怀，以免孩子长大后因被爱不足而过度投射于未来伴侣。我将此书定位为大众心理书籍，然而本篇的精神分析与客体关系论艰涩难懂，为了让读者能深入浅出理解其中奥秘，我尽量将之白话化，并加以注释，让您更能接近这些理论。

当了解边缘性人格的样态与形成因素后，本书第三篇先试着提醒读者从

婴幼儿、童年、青少年及成人期各阶段需留意的事项，包括我们应该以何种方式抚慰幼儿心灵、如何在童年阶段营造家庭气氛、如何避免青少年的边缘性人格行为、如何维护成人的情感关系等，此篇还特别提出“边缘性人格的自我陪伴疗法”一章，指出克服边缘性人格除心理咨商外，也须以运动、增加兴趣爱好、扩展人际关系、练习独处等方式面对。当克服依附他人的习惯，边缘性人格的躁动心灵会渐次平静；当能自我自然陪伴之际，就是边缘性人格心理咨商发挥疗效之时。

在认识为何罹患、如何改善边缘性人格后，我们希望读者能看到周遭生活的鲜活的真实案例。第四篇首先提出边缘性人格的核心问题——自杀伤人，先介绍了这几年来受大众瞩目的自杀案件，东、西方两大演艺人员——张国荣与玛丽莲·梦露的生平与自杀案件分析；接着也分析了2012年媒体所报道的情杀案件；最后邀请了曾前来罗吉斯心理咨商所咨商的边缘性人格个案，写出他们在咨商过程的感想与回馈。

天下父母都是爱孩子的，但有些不幸的孩子，却是因为父母在错误的育婴或教育观念中，懵懂地伤害了子女而不自知，这些孩子在欠缺爱的抚慰下，心灵如同失温般，终其一生需要更多陪伴与关怀，他们在寂寞恐惧中试图填满那失温的心灵，然而在害怕分离或被遗弃恐慌中所出现的各式边缘性人格问题，却要由这些幼小的被害者承受，为了彻底改变充斥于世的情感悲剧，本书写给：

心理治疗专业人员

边缘性人格不该是过去我们所认知的重度患者，如果您的来访者在处理感情过程中，易因分手、离婚、分离，出现情绪失控、极端反应，透露出害怕分离与被遗弃而抗拒孤独的内在恐惧，这样的心理反应，虽未出现自杀、自伤等问题，仍可考虑被界定为中度边缘性人格。有部分心理治疗人员受到教科书及DSM-IV诊断标准影响，遇到边缘性人格个案，可能因其过度依附及严重自

伤、自杀意图而抗拒或转介。本书将协助您克服障碍，让您轻松惬意地接纳此症个案。

边缘性人格者的亲友

如果我们纳入中度边缘性人格诊断标准，这些过去可能被以忧郁症为治疗方向的来访者，将可能被诊断为边缘性人格者。如何深入了解，并协助这些陷入感情困境的亲友，乃现代人极重要的学习课题，此书将详尽为您揭开此症的神秘面纱，找出答案后，便能助您改善边缘性人格亲友的情感困境。

边缘性人格者的伴侣

如果您与伴侣的关系不佳，且对方个性强势、急躁、情绪化，不时有操控、极端反应，因害怕孤单，有过度依附现象，这都是典型边缘性人格现象。如果我们不明就里，很可能会因对方的非理性而冲突不断，长久以往，原本开朗乐观的性格，可能因抑郁而罹患忧郁症，本书将引导您面对感情苦海，改善与伴侣的互动。

边缘性人格者

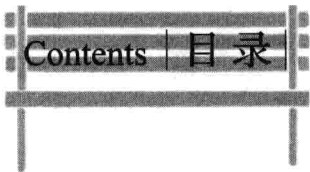
边缘性人格是所有心理症状中，最复杂难懂的心理疾患之一，它涉及婴儿期的养育、童年期的孤单、青少年期的人际困扰，及成年期的感情问题。欲改变心理问题，如能通晓此症状的来龙去脉，将产生事半功倍的疗愈效果。这本书将带您从童年经验、父母性格、家庭气氛等因素探索此种人格的样态、成因及解决办法。

为人父母者

如果您问我这本书最希望让哪一族群看？我认为此书最该看的人是为人父母者，尤其每对父母在有孩子前，心中都期许未来能孕育出健康、快乐的下一

代，然而如果不先了解孩子出生后的内心世界与基本需求，这小小的生命可能因此受到无法磨灭的伤害。这本深入浅出、适合所有教育程度阅读的书，将引导您教育出健康的下一代。

如果您觉得第一篇的艰涩理论不易阅读，请由最后一篇的个案故事读起，对您理解前面的理论很有帮助。



Contents | 目录

第一篇 认识边缘性人格 / 001

第一章 边缘性人格的历史与由来

——从 1684 年的瑞士医师波耐到 1980 年的 DSM-Ⅲ / 003

第二章 美国精神医学会九大诊断标准

——精神医学史上的正式标示 / 007

第三章 边缘性人格该有中、重度之分

——中度边缘性人格者也该受到良好照护 / 015

第四章 边缘性人格与相似症状比较

——厘清边缘性人格与其他心理症状的共病问题 / 019

第五章 认识边缘性人格小常识

——中国台湾省本土边缘性人格者的可能样貌 / 025

第二篇 为何罹患边缘性人格 / 037

第六章 大师们的理论发展 / 039

第七章 中国文化影响下的边缘性人格 / 057

第八章 形成边缘人格的五大关键因素 / 063

第三篇 如何改善边缘性人格 / 077

第九章 当亲友出现边缘性人格问题，我们该怎么办？ / 079

第十章 各生命阶段的提醒 / 085

第十一章 人口与儿童福利政策 / 099

第十二章 边缘性人格的自我陪伴疗法 / 101

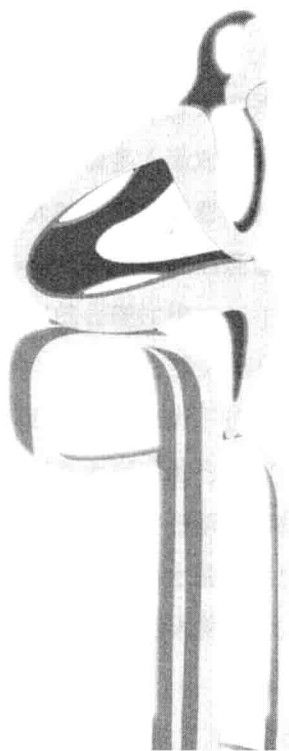
第十三章 治疗边缘性人格者的建议 / 111

第四篇 边缘性人格个案分析 / 121

第十四章 边缘性人格自杀伤人案例分析 / 123

第十五章 边缘性人格心理咨商案例分析 / 133

第一篇 认识边缘性人格



你要坚强独立，让自己有生活重心、有寄托、有目标、有自己的朋友圈子。总之，让自己有足够多使自己快乐的元素，然后，很从容地接受或拒绝对方的爱。

——罗曼·罗兰（Romain Rolland）

我在本篇开卷语，使用了罗曼·罗兰的至理名言，显然这位法国文豪清楚人在生活安排与感情处理上所面临的核心问题。本书的目的是希望所有陷于感情困扰的有情人能不再为情所困，能增加自己快乐的元素，如此才能从容地接受或拒绝对方的爱，也期待人们明了为何我们会过度依赖他人，以致无法有自己的生活重心，在人际关系上跌跌撞撞，尤其在感情上的爱恨情仇，其中势必掺杂许多被忽略的问题，如果这本书能让您在理性与感性间做出最佳抉择，就达到这本书的目的。

本篇我们先带领您了解边缘性人格理论的演变过程及来龙去脉。

第一章 边缘性人格的历史与由来

——从1684年的瑞士医师波耐到1980年的DSM-III

边缘性人格（简称边缘人格，Borderline Personality Disorder, BPD）是最复杂且难理解的心理疾患之一，也是现代人最不能忽略的心理困扰。也许您会不以为然地说：忧郁症才应该是我们最关心的现代心理问题。没错！忧郁症应该是，但如果试着对照美国《精神疾病诊断与统计手册（第五版）》（DSM-V），忧郁症与边缘人格的诊断标准，两者相似度近八成。忧郁症在近年来的广泛关注下，已为大众所知，然而长久以来躲在阴暗处的边缘人格，相信除心理专业人员外，一般人所知有限，如果不知道此症的根源，就不会知道为何很多人面对孤单会痛苦难耐？为何谈起恋爱来会像找到母亲般的依附、黏人？为何平日看似温和，在伴侣打算分手后，瞬间变为恶魔般的恐怖情人？这些人不都是我们经常接触的“正常人”吗？因此边缘人格应是现代人最应该了解的心理症状。

了解边缘人格的捷径是参考 DSM-V 的九大诊断标准，其中蕴藏着许多心理学专家为了这复杂难懂的病症，殚精竭虑地深入厘清此症内容。我们先解释九大标准的历史演化，将在第二篇以理论导读，介绍从弗洛伊德的潜意识以来，在精神分析、客体关系理论，到依附关系的理论挹注下，让我们了解人类在情感关系上的心理反应及其与边缘人格的关系。

在边缘人格文献中，最初的记录为瑞士医师波耐于 1684 年观察发现，有

病患出现极为不稳定的周期性情绪反应，接着于 1884 年和 1890 年，精神科医师休斯（C. Hughes）和罗斯（J. Rosse）皆附和以上描述，形容此症为“边缘性精神错乱”（Borderline Insanity）。精神医学之父克雷普林（E. Kraepelin）在 1921 年证实“过激人格”（Excitable Personality），当时克雷普林对此人格的描述已与当今所认知的边缘人格颇为相近。数年后，精神分析师瑞奇（W. Reich）于 1925 年出版《冲动性格》（*The Impulsive Character*）一书，发现此性格同时存在两种截然不同的情绪，且能相安无事地并存。

直到 1938 年，“边缘人格”一词才由史登（A. Stern）首先提出，他形容这是个难以治疗，介于精神官能症与精神病（Neurosis and Psychosis）之间的情绪性病症，因此取名为边缘人格。1942 年，杜契（H. Deutsch）提出有些患者为了克服孤独感，会前后判若两人，突然改变情绪与态度，来处理内在的分离焦虑困扰，她形容这样的人格特质者为仿佛人格（As-if Personality）。可参照 DSM-V 九大诊断标准的第九项：“在瞬变中，出现与压力有关的妄想及严重解离现象”。我们知道，有些极度压抑的边缘人格者会出现多重人格及解离失神现象，杜契的解读已接近多重人格的症状。

1948 年的 DSM-I，当时的名称叫作“情绪不稳定人格”（Emotionally Unstable Personality Disorder），第二次世界大战后，大家对这谜样的心理病症仍无法勾勒出清楚轮廓，然而曙光在 1967 年、1968 年开始出现，1967 年肯伯格（O. Kernberg）发表《边缘人格组织》（*Borderline Personality Organization*）论文，他提出此种人格三大特点，与 DSM 诊断标准有直接关系的是自我认同障碍（Identity Diffusion），由于肯伯格为边缘人格理论的核心人物，我们将在第六章进一步讨论他的论点。

1968 年葛林克（R. Grinker）带领研究团队，针对五十名病患，提出边缘人格的研究报告，这不仅为首次较大规模的实证研究，对日后制订此症的诊断标准也具有决定性影响。葛林克提出了四项此症的亚型症状，前三项分别为：1. 濒临精神失常重症患者；2. 似精神官能症的轻度患者；3. 像