

邊緣性 人格



經典雜誌出版

文 / 賴奕菁 精神科醫師、花蓮慈濟醫院精神醫學部前主任、福田診所所長

摘自《守護仁者心·助人者的心靈防護手冊》第七章「訪視停看聽」，本章感恩慈濟基金會慈善志業發展處與臺灣各社區訪視志工所提供的真實訪視案例，由社工師加以彙整，再以精神科醫師的專業觀點分析與建議。

誰的責任？

林小姐幼時因父親賭博欠大筆債務，經常面臨有人上門討債的生活，母親因無法忍受而離家失去聯絡。父親再婚後還是因為賭性未改，積欠債務與繼母離家躲避。

才三十出頭的輕熟女林小姐，已經歷兩段離異的婚姻，第一段婚姻是與前夫懷有長女後才結婚，遭夫家長期譏笑，後來前夫不工作又外遇，並對林小姐動粗，兩人於林小姐懷有長子時離異。

第二段婚姻林小姐未婚即生下次子，當時因為她在夜店上班，其夫認為次子不是自己的，直到林小姐再次懷有身孕，二人才登記結婚。第二任丈夫亦常

對林小姐動粗也不工作，靠林小姐養家，以離婚收場。經醫生診斷為邊緣性人格障礙的林小姐，領有精神障礙手冊與低收入補助。她曾主動到醫院就醫，並指名要單人病房。後續因該醫院發現林小姐為福保身分，醫院將林小姐轉到健保病房收治，住院三天後，林小姐就主動離院。住院三天期間，醫院發現林小姐毒品反應檢查呈現陽性，且是剛使用毒品的狀況，醫生認定林小姐有吸毒及藥物濫用狀況。

邊緣性人格的特性，是習慣將責任推給別人。因此志工或社工在與邊緣性人格者互動時，應將責任回歸患者身上，患者願意負起責任，才能給予協助。林小姐會用死威脅所有慈善單位，關懷團隊就怕林小姐弄假成真而死。

【醫師的分析與建議】

反社會人格常在監獄裡面出沒的，而邊緣性人格者簡直可說是精神醫療人員的噩夢。其實，不只是專業人員，此人

的家人、親友、周遭的人，甚至對他/她自己，都是噩夢。

為什麼呢？因為這種人格者的內心世界相當不穩定，連對「自我」的認知與感受都相當脆弱、不穩。自我隨時會崩解，「我是誰」？常處於強烈的懷疑與不安中，更不可能自我肯定，就像隨風亂飄的樹葉一樣，甚麼都抓不住。因為脆弱，相當害怕被遺棄，只要感覺（甚至自我想像）對方可能要遺棄自己，就會陷入瘋狂狀態。

邊緣性人格者會想要依附他人獲得安全感與肯定，一旦依附了，就把對方人格化，完美化；但是只要對方有一絲一毫違背自己，此人會感到強烈的背叛，

立刻將對方打入地獄，將其全盤否定，毫無中間與兼容的可能。情緒像坐雲霄飛車，好壞無常，自己也無法掌控。當情緒不穩、自我崩潰的時候，會做出自傷的衝動行為，也不足為奇。

由以上的描述，林小姐確實很像邊緣型人格。

邊緣性人格者，連精神科醫師都可能會「怕怕」，因為邊緣性人格者自殺率相當高；志工們如果想要介入這樣的個案，必須考慮專業度與心臟夠不夠強。邊緣性人格者目前唯一的解法是長期、專業的深度心理治療，不然就只能祈禱隨年紀增長，不穩定的強度下降。🌱

何謂「邊緣型人格」？

美國精神疾病診斷準則 (DSM-IV) 描述此種人格者對人際關係、自我形象、情感表現極為不穩定，而且非常容易衝動，常有下列表現：

1. 瘋狂努力以「避免」真實或想像中的「被遺棄」。
2. 不穩定而且緊張的人際模式，特徵為在「過度理想化」與「全盤否定」兩極端之間迅速變換。
3. 有自我認同的困擾，自我形象或自我感受持續明顯不穩定。
4. 導致自我傷害的衝動行為，例如花錢、濫交、物質濫用、暴食…
5. 一再自殺的行為、作態、威脅或是自傷行為。
6. 由於心情過激或不穩，例如：強烈且陣發性的心情惡劣、易怒、焦慮，通常僅持續數小時，極少會超過幾天。
7. 長期感到空虛。
8. 不合宜而且強烈的憤怒，或對憤怒難以控制，例如常發脾氣、總是憤怒、一再打架。
9. 暫時性與壓力源下，可出現妄想或嚴重的解離症狀。