

◆ 醫學專欄

邊緣性人格障礙症 從《致命的吸引力》談起

市立凱旋醫院兒童青少年精神科 何志培醫師

《致命的吸引力》(Fatal Attraction)這部美國電影是80年代最經典的驚悚片之一，筆者覺得片中的劇情深入觀眾心理的恐怖滲透力，實在太強烈了！敘述婚外情的電



《致命的吸引力》劇照1

影我只看過《出軌》，跟這部《致命的吸引力》比起來，《出軌》所建構的戲劇張力就顯得遜色許多，筆者覺得這部是關於婚外情最具深度也拍得最恐怖的一部。

這部片的劇情大綱-----丹（邁克道格拉斯）是位婚姻幸福的紐約律師，在妻兒外出度假時和同事艾莉絲（葛倫克蘿絲）有了婚外情。

當他決定回到妻子（安妮亞契）身邊時，艾莉絲的佔有慾完全爆發，開始跟蹤他們一家，並做出許多不可置信的可怕行為，例如割腕、煮熟丹家中的兔子....

片中艾莉絲所呈現的各種行為和情緒的不穩定，使筆者聯想到臨床上的一種疾病——「邊緣性人格障礙症」。

根據DSM-5（2013）精神疾病診斷準則手冊對邊緣性人格障礙症的診斷標準描述如下：

起於成人早期之前，在各種環境背景下表現的一種廣泛模式，對人際關係、自我形象、情感表現極為不穩定，且非常容易衝動，常表現下列各項中五項（或五項以上）：

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，特徵為變換在過度理想化，以及否定其價值兩極端之間。
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. 至少在兩方面可能導致自我傷害的衝動行為，例如花錢、性、物質濫用、魯莽駕車、暴食。

- 5.一再自殺的行為、姿態、威脅或是自傷行為。
- 6.由於心情過度易於反應而情感表現不穩定，例如強烈且陣發性的心情惡劣、易怒、或焦慮，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.暫時性與壓力源相關聯的妄想意念或嚴重的解離症狀。

渥圖肯柏(Otto Kernberg)對邊緣性人格的看法異於DSM的分類系統，他提出「邊緣性人格組織」(borderline personality organization)此名稱，他將客體關係理論融合入傳統的精神分析驅力理論及自我心理學(ego psychology)中。「邊緣性人格組織」包括了邊緣性人格、分裂病性人格、分裂性人格、妄想性人格、戲化性人格、自戀性人格、依賴性人格以及反社會性人格等，除了這些被列入DSM-5的人格障礙症診斷外，肯柏亦將所謂的惡性自戀性人格(malignant narcissistic personality)，虐待被虐性人格(sadomasochistic personality)包含其中。

其中戲化性人格、分裂病性人格等代表在人際間的親密度上發生障礙的類型，而妄想性人格、虐待被虐性

人格、惡性自戀性人格、反社會性人格及典型的邊緣性人格等則代表融合有攻擊性的類型。整體來說，邊緣性人格組織在其精神結構上有三項特點：1.它是一種認同擴散(identity diffusion)的症候群；2.它依賴原發性的心理防衛機轉且以分裂(splitting)為中心；3.它大致上可維持正常的現實測試。渥圖肯柏的這種以人格組織來涵蓋統合同類心理結構的診斷分類方式，有別於DSM系統性、欠缺理論性的診斷方式，這樣的方式方便於在心理治療上的使用。



《致命的吸引力》劇照2

《致命的吸引力》最特別的地方就是導演相當精妙地敘述一位男人丹為了欲求滿足，而不惜衝動和陌生女人艾莉絲發生性關係的期待心理，而等自己達到目的之時，這種曖昧不明的關係即將接受考驗，而導演也很出色地描繪艾莉絲的情緒轉折和變化，原本一開始兩人都認同這只是一場春夢，當艾莉絲想到自己的未來和所付出一切的時候，這種原本玩玩的心



理，即瞬間轉變成對男人的獨占，丹原本只想玩玩的心理，當這一切皆變成他所有的責任時，原本的春夢卻瞬間變成惡夢。

邊緣性人格障礙症可說是令人又愛又恨、又讓人不知所措的人格障礙症之典型，其獨特的性格特質與人際互動方式，經常讓周圍的人感到不知該如何與其應對，這樣的情況也形成在人際互動適應上的困難，與人互動的狀況，通常也是這類人格障礙症在治療中會處理到的特殊議題。只是在臨床的治療中，邊緣性人格障礙症患者自殺、自傷、自虐及操弄他人情緒的混亂行為，造成個人、家庭及社會的嚴重困擾（如艾莉絲的割腕、煮熟丹家中的兔子等），也是讓許多治療師感到困難與無力的個案類型，特別是病人操控性的自殺行為，會操弄及挑起家人及治療師的情緒，常讓周遭的人疲於奔命，經常令治療者感受到強烈的無助感。

診斷

除了DSM-5的診斷標準外，根德遜 (Gunderson)和 柯 比 (Kobi) (1978) 對邊緣性人格障礙症所設定的診斷標準亦可參考 (表1) 。

病程

邊緣性人格障礙症的病程變異甚大。最普遍的模式是成人早期即長期不穩定，多次嚴重情感性發作與衝突

性失控，經常使用醫療及心理健康服務。此症造成的損害與自殺危險在成人早期最大，隨著年歲增長而逐漸減少。邊緣性人格障礙症的多數病人到三、四十歲時，其人際關係與職業功能會較為穩定。

鑑別診斷

邊緣性人格障礙症常與情感疾病共同發生，若兩者的診斷準則皆符合，兩種診斷可同時成立。由於邊緣性人格障礙症的橫斷面臨床表現很像情感疾病的發作，醫師不宜只憑橫斷面臨床表現即草率作邊緣性人格障礙症的額外診斷，卻未注意到患者並沒有甚早初發、且病程長期延續的行為模式。

其他人格障礙症或一般醫療狀況等都可能與邊緣性人格障礙症混淆，因彼此都有些共同特質，故必須予以鑑別(表2)。若患者的人格特質除了邊緣性人格障礙症外亦符合一種或更多其他人格障礙症的準則，全部都可同時診斷。

臨床個案摘錄

小鳳 (化名) 不但外表亮麗、天資聰穎，還有令人難以捉摸的脾氣，讓正在廿出頭的她倍受異性歡迎，身邊總不乏追求者。惟奇怪的是，每位曾與她交往過的男士，總是不到半年即提出分手；而理由往往是：再也不能忍受她的種種舉止和態度。

對於一段段感情的挫敗，小鳳除了感受到延續不散的空虛之外，還有強烈的憤怒感。每當經歷「失戀」，小鳳就過著仇恨且放縱的生活，不但對其情緒、人際關係及自我形象顯得焦慮，還強烈影響到自信心及對生命的看法，甚至不時透過割腕、酗酒或濫用藥物來自我傷害，以證明自己是個可憐的「受害者」。這樣類似精神崩潰的自殘與憤怒，只有在新戀情出現時才會平息，否則一切的恐怖行為就會一直持續下去。

小鳳從小即有追打媽媽及莫名發怒的習慣，這種隨時發飆的態度，父親也沒有介入和處理。其後，小鳳由母親陪同到精神科門診，經詳細會談及各種測驗後，被醫師診斷為「邊緣性人格障礙症」。

邊緣性人格障礙症的治療與介入

影片中丹為了擺脫這場噩夢，而打算和艾莉絲切斷關係，惟更恐怖的噩夢接踵而來，可知一位對未來沒有期待的女人，會純粹想報復而做出各種瘋狂的舉動。此片對想偷吃的男人和急欲想得到男人的女人心理，有相當細緻的詮釋，從開始那場丹和艾莉絲一起喝咖啡的場景，即透露出兩人的把戲和企圖，丹並不正面拒絕艾莉絲的挑逗，卻又想讓艾莉絲自己送上門來，以合理化自己的偷腥；艾莉絲一開始也無條件接受丹的要求，等到獵物到手的時候，再強加自己的慾望

在他身上，實在是恐怖又強烈的控制慾。

對於邊緣性人格障礙症，心理治療一向是首選的方式，但此症對治療師而言是一大挑戰，患者常用投射認同的方式，將自己無法忍受的「壞的自我」投射到治療師身上，這會讓治療師產生反移情 (counter-transference)，而使治療關係變得不穩定。

也可用行為治療來處理病人的衝動、憤怒及降低其對於批評與拒絕的敏感性。社交技巧的訓練可讓患者了解其行為如何影響別人。其中辯證行為治療 (dialectical behavior therapy, DBT) 則是針對有自殺行為的患者使用。

家庭治療：在處理邊緣性人格的案主時，常會發現連同一起生活、願意參與治療的家人會更有效果。有部分家人本身也有些許情緒的問題，如家屬常出現逃避問題的傾向，治療師需要了解家庭的動力，給家屬足夠的支持：他們雖然想疏遠卻不是想拋棄案主或其他家人。然後和其他治療模式相互配合，讓家屬與工作人員共同分擔，擔任案主的「包容客體」。

藥物治療：邊緣性人格患者常需靠藥物幫忙，通常乃針對影響其個人功能的人格特性來治療。如果併發憂鬱症時可給予抗憂鬱劑，如果患者與躁鬱症譜無關聯，則藥物治療的效果

不佳（Akiskal, 1981）。女性在經前出現憂鬱症狀或經前憂鬱加重者可給予利尿劑、碳酸鋰等。若接近精神分裂症譜即分裂病性邊緣（schizotypal borderlines）或出現短暫精神病發作時，可用抗精神病劑。一些邊緣性人格患者似與顳葉性癲癇有重疊，可應用「癲通」（carbamazepine）等藥物治療。

結語

總而言之，邊緣性人格障礙症需同時處理其自我認同、情緒障礙、人際衝突、家庭結構與合併的其他精神疾病，如重鬱症或物質濫用等問題，是需要精神科專科醫師、心理師、社工師與家人共同參與。一般大眾在了解邊緣性人格障礙症的特徵後，應以關懷、不論斷的態度，幫助他們走過人生的不同階段，也鼓勵他們尋求專業人員的協助。

《致命的吸引力》這部80年代的約會電影，獲得六項奧斯卡金像獎提名，包括最佳影片，而亞卓安林恩的最佳導演提名，也為本片奠定了經典驚悚片的地位。女人，往往是最具吸引力、同時也是最致命的一個武器！



《致命的吸引力》劇照3

表一 根德遜和柯比的邊緣性人格障礙症診斷標準

項目	內容摘要
衝動性	病人具有嚴重的酒精或物質濫用，衝動行為表現為性偏差和性慾過高
操控性質的自殺	多為表現割腕、自殘行為和服用藥物過量，以尋求他人救助
增強的情感	患者顯示出多種強烈的情感，其中以憤怒具有鑑別診斷價值
輕微精神病體驗	如不服藥情況下出現妄想、失真感體驗和既往治療惡化史。出現以上表現惟缺乏任何類型的嚴重精神病症狀
高度社會化	患者存有強迫社交化，他們不能忍受孤獨
親密關係障礙	患者具有貶低價值、做作、依賴和被虐待徵，導致人際關係不穩定



《致命的吸引力》劇照4

參考文獻

1. Chapman, Alexander L.; Gratz, Kim L. (2007). *The Borderline Personality Disorder Survival Guide: Everything You Need to Know About Living with BPD*. Oakland, CA: New Harbinger Publications. ISBN 978-1-57224-507-5.
2. Gunderson, John G. (26). "Borderline Personality Disorder". *The New England Journal of Medicine* 364: 20372042. doi:10.1056/NEJMcp1007358. Retrieved July 2013.
3. Manning, Shari (2011). *Loving Someone with Borderline Personality Disorder*. The Guilford Press. ISBN 978-1-59385-607-6.
4. American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing. ISBN 978-0-89042-555-8
5. Linehan, Marsha M.; Comtois, Katherine Anne; Murray, Angela M.; Brown, Milton Z.; Gallop, Robert J.; Heard, Heidi L.; Korslund, Kathryn E.; Tutek, Darren A. et al. (2006). "Two-Year Randomized Controlled Trial and Follow-up of Dialectical Behavior Therapy vs Therapy by Experts for Suicidal Behaviors and Borderline Personality Disorder". *Archives of General Psychiatry* 63 (7): 757-66.

表2 應與邊緣性人格障礙症鑑別的疾患或狀況

疾患／狀況	症狀特點
戲化性人格障礙症	此症雖然也有尋求注意、操縱行為及情緒快速轉變等特徵，卻沒有自我傷害、憤怒地破壞親密關係、及長期感受極度空虛寂寞，故可與之鑑別
分裂病性人格障礙症	此症和邊緣性人格障礙症都有妄想或錯覺，但在後者這些症狀較為短暫，因人際互動而反應地出現、及對外來的影響有回應
妄想性人格障礙症及自戀性人格障礙症	此兩類人格也都有對微小刺激即憤怒回應的特徵，惟與邊緣性人格相比，他們的自體形象較穩定，也較少自我傷害、衝動行為、和對被遺棄的掛慮
反社會性人格障礙症	此症和邊緣性人格障礙症都有操縱行為的特徵，但前者乃為了取得自身利益、權利、或其他物質滿足而操縱他人，而後者的目標則直接是為了得到照顧者的關心
依賴性人格障礙症	此症和邊緣性人格障礙症都有害怕被遺棄的特徵，但在後者對被遺棄的反應是情緒空虛的感受、憤怒、多所需索，而前者的反應則是更加順從讓步，且急於尋找另外能提供照顧支持的替代關係
一般醫療狀況造成的人格變化	此種人格變化乃由於一般醫療狀況作用的直接效應於中樞神經系統產生的人格特性改變。邊緣性人格障礙症也必須與伴隨長期物質使用發展的症狀（如古柯鹼關聯疾病）分辨
青少年認同問題	有認同困擾和情緒不穩的正常青少年也會呈現某些邊緣性人格特徵，但沒有長期且廣泛的人格障礙行為模式

製表/何志培