

## “食罪之人” ——对《刺猬的爱情》中一个边缘性人格障碍案例的移情焦点分析

陈啸群 孔 丽

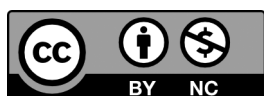
上海师范大学教育学院心理系，上海

**摘 要** | 本案是美国心理治疗师黛博拉的案例集《刺猬的爱情》中，一个真实的边缘性人格障碍个案。案例长达十四年，涉及多个主题，治疗师详实地记录了案例的过程和细节。本文根据来访者的内在整合过程将案例分为六个阶段，从移情焦点治疗模型角度，在文本基础上对各阶段来访者与治疗师的移情—反移情过程进行细节分析和解读。

**关键词** | 移情焦点治疗；边缘性人格障碍；精神分析；《刺猬的爱情》

Copyright © 2021 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



### 1 引言

《刺猬的爱情：亲密关系的心理故事》是美国心理治疗师黛博拉·安娜·卢普尼茨（Deborah Anna Luepnitz）根据其实际临床案例写就的一本心理治疗案例集<sup>[1]</sup>。作为一位文笔细腻的写作者和一位经验丰富的精神分析取向心理治疗师，黛博拉通过五个真实的案例，在让读者了解到“谈话治疗怎样产生治愈”的同时，也让治疗师同行们能从中获得理论、技术以及治疗经验上的启发<sup>[2]</sup>。

如黛博拉所说：“我的目的不是为病人写传记，故事的主角不是病人，而是谈话治疗的过程。”在本书的案例里，作者不仅详实地记录了治疗中的谈话内容，还忠实地呈现了治疗过程中，来访者和治疗师产生的一系列感受、想法、行为，即来访者的移情和治疗师的反移情<sup>[1]</sup>。对移情和反移情的分析被认为是精神分析产生作用的主要原因<sup>[3]</sup>，也是心理动力学心理治疗中，治疗师最重要的工具之一<sup>[4]</sup>。本书作者在谈话内容的基础上，保留对移情和反移情感受的呈现，为治疗师同行们对案例全程和细节做进一步的分析和解读提供了文本基础。

边缘性人格障碍患者由于其混乱的身份认同、原始防御机制的使用、脆弱的现实检验能力等诸多复

通讯作者：孔丽，上海师范大学教育学院心理系，副教授，研究方向：认知神经科学，邮箱：likong@shnu.edu.cn。

文章引用：陈啸群，孔丽。“食罪之人”——对《刺猬的爱情》中一个边缘性人格障碍案例的移情焦点分析[J]。心理咨询理论与实践，2021，3（7）：524-537。

<https://doi.org/10.35534/tppc.0307064>

杂要素<sup>[5]</sup>，一直是临床咨询工作中的难点，在治疗过程中的移情—反移情反应也更为凸显<sup>[5]</sup>。移情焦点治疗（Transference-Focused Therapy, TFP）是由科恩伯格（Otto F. Kernberg）开发<sup>[5, 6]</sup>，经实证研究证明针对边缘性人格障碍有效的心理动力学疗法<sup>[7-9]</sup>。TFP强调治疗师对自身反移情监控的重要性，并使用反移情作为了解病人客体关系信息的来源，其特点是在抱持性的治疗框架下，对病人在移情中激活的内在客体关系进行澄清和解释<sup>[5]</sup>。

本文选取《刺猬的爱情》第五章“食罪之人”<sup>[1]</sup>——一个长达十四年的边缘性人格障碍个案——作为分析案例，从移情焦点治疗模型的视角，对案例治疗过程中来访者和咨询师的移情—反移情过程进行讨论和分析，对治疗过程细节进行解读，并对与边缘性人格障碍工作的理论、技术和经验进行总结和反思。

## 2 案例背景 and 介绍

来访者葛林小姐（Ms.Green，化名），治疗师称其为爱蜜莉（Emily）。爱蜜莉童年曾遭受被忽视、虐待、性侵，14岁时被诊断为边缘性人格障碍，所有亲人在16岁前相继去世。爱蜜莉初次见治疗师时25岁，被未婚夫抛弃，独自带着4岁的女儿爱妮兹住在收容所，无家可归。她曾遭受几任男友虐待，直到遇到女儿的父亲安立奎。安立奎对她很好，但嗜酒精和毒品，两人有了女儿爱妮兹。安立奎承诺爱蜜莉待他出差归来就结婚，结果却一去不返。爱蜜莉花了半数积蓄买单程票去找他，才发现男友早已成家，有着妻子和四个孩子。得知真相的爱蜜莉感到“心和灵魂被这个唯一爱过她的人撕成两半”，但为了怀中的女儿，她强忍着对生活的绝望，辗转于无情的城市街头和嘈杂的收容所。为了当个好母亲，让女儿健康成长，爱蜜莉经收容所工作人员介绍前来向治疗师求助，由此开始了长达十四年的心理治疗。

治疗师黛博拉在初遇爱蜜莉时，正陷入职业理想与经济窘境的冲突。在职业理想上，即便医院和同事都倾向治疗师应该私下接受富人来访者以补贴生活，黛博拉仍坚持“人比利益重要”，认为其工作是为了帮助一般人，而非有钱人。但出于经济和生活压力，黛博拉最终也不得不开始私下接诊，她遇到的第一个病人便是爱蜜莉。黛博拉本以为接待的是高收入来访者，等见到爱蜜莉才发现其无家可归。原本定价五十美元一次的咨费，在爱蜜莉那里竟被理解成了五十美元一年，约一周一美元。黛博拉没有跟她澄清费用，而是在矛盾的心态中接受了这个无家可归的来访者。其时，不仅爱蜜莉处在无家可归的境地，治疗师也处在无家可归的状态：现实里租住的房屋被卖，精神上则被迫与最初的职业理想相悖。

这不仅是一个极为艰难的与边缘性人格障碍来访者工作的长程治疗案例，也是治疗师和来访者用十四年时间向我们讲述的，关于恨与爱、分离与哀悼、分裂与整合的故事。在第三部分中，本文根据来访者的内在整合过程，将十四年的治疗分为六个阶段，通过分析各个阶段来访者和治疗师之间不断转换的内在客体关系配对，梳理主要基线移情的发展<sup>[5]</sup>，探索和理解这十四年漫长的治疗过程中，咨访双方共同的成长之路。

## 3 个案概念化和移情焦点分析

### 3.1 初遇：无家可归——必须照顾的小女孩

从初次会谈起，移情便已发生。“她是你的，你必须照顾她。”这是小说《幸存者回忆录》里，

同样名为爱蜜莉的小女孩被丢下时，遗弃者留下的话。与来访者爱蜜莉会面当夜，治疗师黛博拉回想着她名字，联想起这个故事里被遗弃在门前的小女孩。来访者爱蜜莉也如同一个被遗弃在她门口的小女孩：遭未婚夫抛弃，失去所有亲人，独自一人带着4岁的女儿来向她求助。治疗师很清楚接受爱蜜莉不可能改善她的收入，但当听完她的经历和哭诉后，爱蜜莉问她是否愿意帮助她，她却仍“不假思索地说愿意。”

黛博拉对爱蜜莉的初始印象混合着复杂而矛盾的情感。在初次会谈结束后她写道：“如果她跳上一辆回芝加哥的巴士，我可能会比较轻松。另一方面，我对她很有兴趣并担心她的孩子，心里总是挂念她们两人。”“我认为自己似乎刻意选择爱蜜莉，就像她选择我一样，以提醒自己是什么人。这个想法很有帮助，但不能减轻我的失望、疲惫，以及对耗竭的恐惧。”

科恩伯格认为，病人对治疗师的移情、治疗师自身的移情倾向和生活现实，都会影响治疗师的反移情反应<sup>[5]</sup>。治疗师对爱蜜莉复杂的反移情感受也受到这两个方面的影响：

一方面，是治疗师黛博拉自身的生活压力和职业理想。黛博拉本身是因收入和住房压力才来私下接诊，而爱蜜莉无法支付正常费用，这让她对初次私下接诊感到失望和疲惫，如果爱蜜莉的案例就此脱落，她反而可能会轻松一些。在职业理想上，她秉持“人比利益重要”，认为自己的职业应帮助一般人而非富人，因此即便私下收诊，仍然“刻意选择”爱蜜莉以提醒自己不要忘记自己的职业理想。

另一方面，也是在后面治疗过程中不断呈现出的，爱蜜莉对治疗师的移情。从黛博拉“不假思索地”答应爱蜜莉的求助，到结束咨询后“心里总是挂念她们（母女）两人”，再到对小说中被抛弃在门口的小女孩爱蜜莉的联想，这一系列反移情感受反映出治疗师对爱蜜莉越出治疗边界的关心。爱蜜莉似乎成了小说里那个被抛弃在她门前的小女孩。尽管黛博拉自己也反思到“主角接受小爱蜜莉是因为没有选择，我却可以选择”，但对爱蜜莉的关心还是会进入她的脑海，且以一周1美元的极低收费接受爱蜜莉。

在第一年的治疗里，黛博拉写道：“爱蜜莉的要求常常没完没了，更别提一般的需求，但我实在抗拒不了她的吸引力。”爱蜜莉说喜欢跟治疗师的会谈，“就好像和男孩子约会一样！”黛博拉接下去写道：“谁不想倾听爱蜜莉呢？”在不经意间，治疗师已经代入了爱蜜莉照顾者的角色。爱蜜莉对治疗师也产生了之于养育者的移情：“你使我想起祖母，她的肤色像你一样深，喜欢大笑。她是意大利人，我打赌你也是。”由此我们可以勾画出，爱蜜莉和治疗师之间存在着这样理想化的自体—客体配对：渴望被关心、被照顾的孩子——完美的照顾者（见图1）。

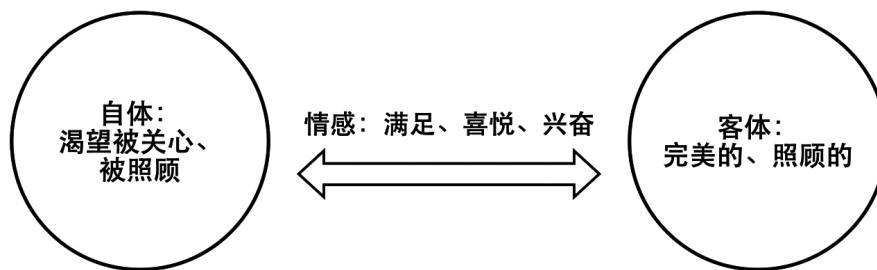


图1 理想化的自体—客体配对

Figure 1 Ideal self-object dyad

除超出边界的关心外，黛博拉还感到一种对耗竭的恐惧，在接下去的治疗中，这种恐惧耗竭的反移情感受也得到了应验。爱蜜莉“一直陷入危机中”，每天都打电话给治疗师，跟其诉说自己无尽的不安：

“星期一：我至少要再进行一次安立奎，我应该带爱妮兹一起去吗？星期二：有人用两颗安眠药跟我换一根香烟。第一颗安眠药让我放松，但我现在很不舒服。星期三：如果你觉得最好把爱妮兹送到寄养家庭，会不会告诉我？星期四：整天带着她走来走去，我快累死了。我只想去死。”

从爱蜜莉不断地陷入危机和治疗师恐惧耗竭的移情—反移情中，我们也能看到爱蜜莉和治疗师之间除了理想化移情，还存在着另一种负性的自体—客体配对：无助的、索取爱和关注的孩子——被耗竭的、无力照顾的父母。治疗的第一个月，这种耗竭感让黛博拉决定开始恢复每周一小时的督导训练——“若要处理爱蜜莉的问题，必须先照顾好自己”（见图2）。

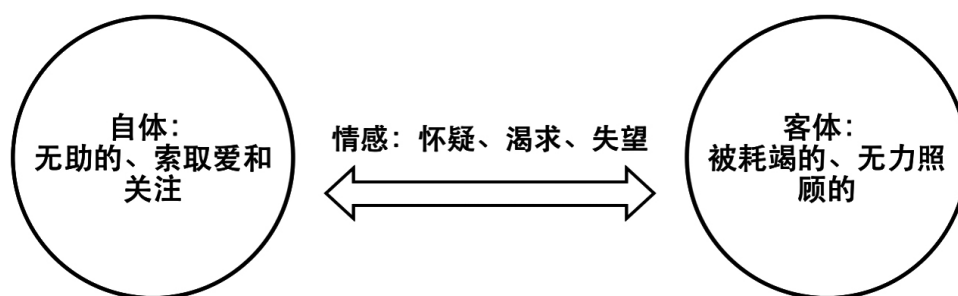


图2 负性的自体—客体配对

Figure 2 Negative self-object dyad

### 3.2 第1—2年：测试——难以忍受的共住生活

为避免爱蜜莉分身照顾女儿，黛博拉决定一边与爱蜜莉进行个人会谈，一边将她们母女转介绍给一个专门处理母婴关系的治疗团体。这段时间爱蜜莉在个人和团体中表现得都很好，女儿爱妮兹也摆脱起初惊慌的状态，开始正常饮食和玩耍。爱蜜莉在团体里遇到了一个愿意与她们同住的成员妮丝塔，不久便搬去同住。妮丝塔通过教职赚钱，爱蜜莉则留在住所照顾她们两个同岁的孩子。

黛博拉本以为从收容所住到较安全的环境会让爱蜜莉的情况进一步好转，减少给她打电话的次数，结果搬出去后爱蜜莉却出现了强烈的波动。她开始在晚上突然出现在诊所，诉说她想伤害自己和女儿的冲动，在电话里也反复表达绝望的情绪。爱蜜莉情绪和行为上的反复让黛博拉产生一种强烈的反移情：“她的绝望，把我逼到很想抛弃她的地步。”

个人和团体治疗的稳定以及居住环境的改善，让爱蜜莉开始隐隐担心与治疗师的分离，害怕治疗师也会像别人一样抛弃她。黛博拉写道：“她还无法说出‘我害怕你会像其他人一样抛弃我，我也害怕自己活该被抛弃’。”在爱蜜莉的童年经历了太多的被抛弃和不安全的关系：母亲在她5岁时陷入抑郁，10岁时自杀（起初被告知死于心脏衰竭，母亲死后五年祖母才告知真相）；父亲持续吸毒，于她7岁时离家，在爱蜜莉12岁时死于车祸；16岁时，最后的亲人祖母也在因血管瘤破裂死在她的身旁；之后短暂收养她的教士和叔叔则对她进行猥亵。这些痛苦的经历，让她需要在关系里确认自己是否会被抛弃。如督导师葛瑞丝所指出的，“她只是以她唯一知道的方法要求你”。表达绝望和用各种极端方法渴求关

注是她唯一知道的方法，她通过这些方法来测试这段关系是否安全。这种测试的本质是一种投射性认同，被抛弃的恐惧投射到治疗师那里，引发治疗师强烈的互补性反移情：对她失望和想要抛弃她的冲动。

投射性认同是边缘性人格障碍频繁使用的原始防御机制<sup>[5]</sup>，在爱蜜莉的童年经历中也能发现相似的模式。祖母死后，同学的家长曾坚持让她来寄宿，欢迎她来成为自己家的一份子，但爱蜜莉却觉得这不是被爱，只是被施舍。她开始偷东西和整夜不归，以证明他们不是真的接纳她，最后寄宿家庭只好把她赶走。同样，边缘性人格障碍患者也无法信任治疗师，于是会“一个一个更换帮助她的人”。通过治疗师强烈的互补性反移情，我们也能看到第三种自体客体配对：被抛弃的孩子——冷酷无情的、抛弃的父母（见图3）。

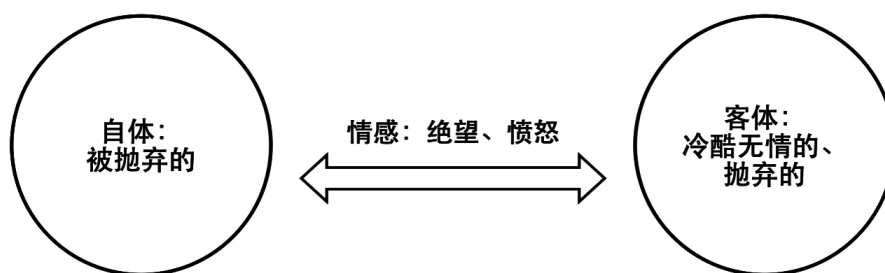


图3 负性的自体—客体配对

Figure 3 Negative self-object dyad

面对耗竭而失望的局面，督导葛瑞丝给黛博拉提供了支持。她提到温尼科特“足够好的母亲”的概念<sup>[10]</sup>，一个能接受自己矛盾情感的母亲，反而比伪装成全好的母亲更不易造成伤害，治疗师也是如此。黛博拉接受了督导的建议，将咨询次数增加到每周两次（仍然是一小时一美元），这让爱蜜莉出现紧急情况次数得以减少。

治疗变为每周两次，让爱蜜莉搬家后最初的波动得到改善，但不再无家可归的她却又开始难以忍受与人同住的静态生活。对于与妮丝塔同住照顾孩子的日子，爱蜜莉描述为“比以前好多了，但不是乐园。”她带着怀旧之情跟治疗师讲述她早年独自在芝加哥街头无家可归的日子。她害怕有孩子还无家可归，但对于一个人无家可归流浪的日子，她则认为“自有其韵律”。

爱蜜莉对“自由生活”（独自流浪）的热爱，让黛博拉联想起另一位爱蜜莉——诗人艾米莉·迪金森（Emily Dickinson）。她在书中节选了艾米莉·迪金森的两首诗《灵魂选择自己的伴侣》《我活着——我猜》<sup>[11]</sup>。对这两首诗的分析已然超出本文的篇幅，但从这两首诗的片段里不难看出，它们都反映着对唯一的、完美的理想关系的极致追求：“灵魂选择自己的伴侣 / 然后，关上心门 / 她神圣的决定 / 再不容打扰”，“我活着——因为 / 我未拥有一个家 / 只属于我自己——正因如此 / 不适合其他任何人。”

来访者爱蜜莉的内心也存在着这种对理想关系的极致追寻。她需要对所有关系进行测试，以确认这段关系是否安全和完美。这种理想的完美关系当然不可能存在，也正因此，她会怀念一个人流浪的生活：流浪无需进入任何一段关系，她也因此不再需要担心被抛弃。而一旦进入关系，她则会为了自我保护而把关系分裂为全好或者全坏<sup>[5]</sup>。

前文的分析中，爱蜜莉与治疗师之间存在着的几种相反的自体—客体配对，也呈现着全好或全坏的分裂状态。治疗师时而被认为是完美的照顾者，时而又变成了冷酷无情的会抛弃她的人，在与边缘性人格障碍的治疗中，这种角色配对的转换经常会频繁上演<sup>[5]</sup>。克莱因将这种状态称为偏执—分裂心位<sup>[12]</sup>，其目的是保护理想化的完美的自体与客体表象，远离那些与仇恨相联系的坏的表象，避免主体被摧毁的危险。科恩伯格认为，这种分裂的原始防御机制，是边缘性人格病理的核心<sup>[5]</sup>。（见图4）

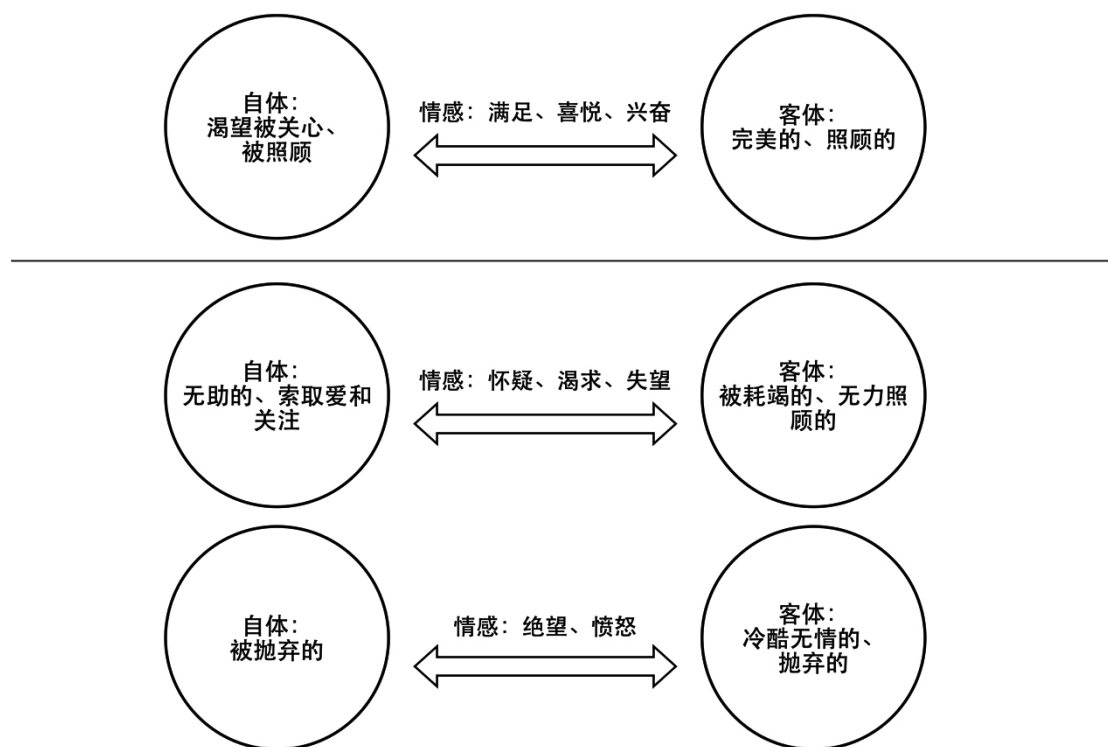


图4 爱蜜莉分裂的自体—客体配对组合

Figure 4 The split self-object dyad of Emily

督导葛瑞丝认为，爱蜜莉难以忍受共住的生活，也与她需要独自照顾两个孩子有关。家庭主妇的工作可能会让许多妇女抓狂，她预测孩子们上学后情形会有改善，结果也确实如此。治疗的第2年，爱妮兹上一年级并开始询问父亲的事情，这让爱蜜莉很为难，不知如何告诉女儿，黛博拉于是邀请她们一起前来会谈。爱妮兹问及安立奎的妻子为什么不让她见父亲，爱蜜莉答道：“亲爱的，我不认识她。我想她那天晚上会那么凶，是因为希望安立奎照顾她的小孩，她是为他们而奋不顾身，就好像我也会为你这样做。母亲就像保护小孩的狮子。”安立奎的妻子曾拿枪想射杀爱蜜莉，因此在治疗初期爱蜜莉对安立奎的妻子充满愤怒，一度想过把硫酸泼到他妻子脸上<sup>[1]</sup>，而此时爱蜜莉却能站在母亲的角度为安立奎的妻子考虑。可见第一年的治疗后，爱蜜莉对攻击和仇恨能有所觉察和包容，乃至可以换位思考，对他人产生一定理解。科恩伯格认为，这种对攻击和仇恨进行觉察和包容的能力，是边缘性人格障碍病人早期治疗进步的核心<sup>[5]</sup>。

### 3.3 第2—4年：梦魇——难以跨越的污秽

两个孩子上学后，爱蜜莉到一家餐厅工作，被一位英俊的退伍军人吸引。因为对方一句“不喜欢胖女孩”，爱蜜莉开始节食和催吐。治疗师花了几个月时间跟她处理饮食和身体形象的话题。

期间爱蜜莉谈到一再出现的梦魇：“她要去某个地方的路上（有时去学校，有时去工作或来我办公室），必须跨过‘某个恶心的东西’，可能是烂泥、粪便、呕吐物或三者的混合，它的形状好像一块地毯”。她想到这个词和叔叔麦特（Mat）的名字同音，叔叔麦特在爱蜜莉高中时曾对她伸出过咸猪手。也就是在那一年，爱蜜莉开始大吃大喝，体重开始急速失控，祖母禁止后她开始用刀割自己的手脚。治疗师将这个梦诠释为：“她脚下仍是一团秽物，阻碍她做任何想做的事：受教育、赚钱、取得援助。”从那时起，她习惯用自己的暴饮暴食和催吐来控制体重，以此来调整与人的距离，而现在，她也通过节食来调整和吸引自己的退伍军人之间的距离。针对这一主题工作了几个月后，爱蜜莉停止以呕吐来控制体重，和她最初前来接受帮助的动力一样，爱蜜莉改变的一个重要原因是“她不想让女儿像她一样对食物着迷，于是决意不再留下臭名，以证明自己不受过去的施虐者的影响。”

在治疗的第二年，爱蜜莉主动把治疗费用提高到十美元，后来又加到二十美元。到第三和第四年，黛博拉写道：“我已不再把她想象成被遗弃在门前的小孩。”尽管因为爱蜜莉花钱大手大脚的问题，她们之后继续针对钱的主题工作了几年，但从爱蜜莉对费用的主动提高以及治疗师对其反移情印象的转变，可以看出从第二年起，爱蜜莉的现实检验能力已有了一定改善，其内在客体关系也有了初步的整合。

### 3.4 第6年：食罪之人——代际轮回的创伤

治疗的第六年发生了一个重要的转折。治疗师黛博拉有了新的工作机会，考虑离开费城，但她担心爱蜜莉可能无法承受。在督导中黛博拉说出她担心：“我是她成年以后唯一一直关心她的人。”督导葛瑞丝则指出她需要坚定自己的边界。虽然这可能让爱蜜莉产生危机，但可以通过转介和其他方法来完成交接。

此处黛博拉对爱蜜莉的担忧，无疑是一个强烈的反移情。在前文指出的“渴望被关心、被照顾的孩子——完美的照顾者”的自体客体配对中，治疗师无意识地认同了完美的照顾者的客体表象，认为自己是“她成年以后唯一一直关心她的人”。督导犀利地指出，这一想法背后暗藏着她认为自己为爱蜜莉来说是无可或缺的：“黛博拉，没有人是无可或缺的，包括你或我！”

借由督导葛瑞丝这句双关式的点评，我们也能对治疗师黛博拉和督导葛瑞丝的关系进行一定解读。六年前，黛博拉因生活压力和陷入耗竭的恐惧而恢复督导时，曾对葛瑞丝有过这样的理想化描述：“她就像大地之母的原型”，“她会活得比任何人都久。”在六年后，黛博拉写道：“爱蜜莉的表现越来越好，我也是如此。葛瑞丝和我每周相聚一次，长达两年，然后逐渐减少次数。我们已经好几个月没碰面，但我想让她知道波士顿的新工作的两难处境……搬去波士顿意味着无法常常见到老朋友，也表示永远离开原有的病人。”

在黛博拉与督导葛瑞丝的关系中，也隐藏着如同爱蜜莉与黛博拉之间“渴望被照顾的孩子——完美的照顾者”的自体客体配对。尽管六年过去，如黛博拉所说，她表现得越来越好，但当治疗师打算离开费城时，搬离费城还是一定程度引发了她与督导这个“老朋友”的分离焦虑，她决定来见许久未见的督

导师。黛博拉这种对督导的移情是否是来自爱蜜莉的反移情影响，还是其自身需要分析的部分？也许两者皆有之。我们可以从中看出的是，六年后，黛博拉对督导的理想化也有所成长，她能够承受这种分离。黛博拉紧接着写道：“每个人都要面对艰难的转变。”如葛瑞丝所说，没有人是不可或缺的——无论是葛瑞丝之于黛博拉，还是黛博拉之于爱蜜莉。

葛瑞丝对移情和边界的澄清也给了黛博拉坚定立场的力量。黛博拉后来没有搬离，而是决定好好放个长假（在此之前她从高中起就未曾休过假），她告诉爱蜜莉了自己将要休假的情况。其时，爱蜜莉有着稳定的工作，女儿爱妮兹也茁壮成长。爱蜜莉听到消息后起初并未表现出明显的波动，甚至对三周不需要接受治疗的情况充满期待。她仅仅向黛博拉借了一本书——这让她感到可以握紧某个属于黛博拉的东西，好像黛博拉还在身边。以往黛博拉离开时，她向来如此。

突发状况出现在黛博拉即将离开的那个早晨。爱蜜莉打电话来哭诉自己的可悲和一生的不幸，她告诉黛博拉自己喝了好几罐啤酒，还吞下了一整瓶阿司匹林。爱蜜莉说她本来很平静，直到黛博拉要离开的早上才失控，满脑子想着“如果飞机失事怎么办？如果再也看不到我，怎么办？如果我陷入热恋，决定留在外地，怎么办？她要怎么活下去？”此处，黛博拉再次陷入了对无助绝望的孩子的自体表象的认同中，她通过嗑药伤害自己，希望得到照顾者的关注从而留住对方。后来她承认自己吞下的药其实没有过量，并且在打电话前已经催吐，这一切只是为了引起黛博拉的注意。

与以往不同的是，黛博拉这次平静而坚定。黛博拉写道：“我把爱蜜莉送到急诊室，然后打包好行李。我虽然怨恨她，心里却很平静。她是我的病人，我一定会为她做应该做的事，但她仍然是爱蜜莉：受伤、苛求、无法忍受分离的边缘型人格。可是，我不会让任何人破坏我的假期。葛瑞丝一定会说，这就是上帝设立急诊室的原因。”此刻，黛博拉既没有认同那个完美照顾者的客体表象，也不是无力照顾的耗竭的养育者或是冷酷无情的抛弃者，而是如温尼科特所说的治疗师如一个“足够耐心和可靠的妈妈”<sup>[10]</sup>——她能表达恨意，但不会因此抛弃对方；她会对爱蜜莉表达关切，做她应该做的事情，同时保持边界清晰，不会让她破坏自己的假期。用科胡特（Kohut）的话说，这是一种不含诱惑的深情，不含敌意的坚决<sup>[13]</sup>。

黛博拉的坚定和抱持也让爱蜜莉暂时平复下来，在离开前，她与爱蜜莉进行了一次紧急会谈。在这场会谈中，爱蜜莉说出了母亲死亡的真相。母亲其实是服药过量自杀，祖母不忍让十岁的爱蜜莉知道真相，才改称死于心脏衰竭。而在那之前，母亲已常年抑郁，她经常对年幼的爱蜜莉说自己要把头放进烤箱自杀。这让小爱蜜莉长期生活在极度不安之中，她只能不断安慰难过的母亲，却没有人看到每日暗中饮泣的她自己。

会谈中，黛博拉还发现了爱蜜莉家族里存在着的重复性模式：爱蜜莉的外婆在爱蜜莉的母亲六岁时自杀，爱蜜莉的母亲则在爱蜜莉十岁时自杀，她的家族里两代母亲都自杀而亡。而在治疗的第六年，女儿爱妮兹刚满十岁，正是爱蜜莉的母亲过世的年龄。黛博拉认为这也是爱蜜莉在这个节点做出自杀举动的重要因素。

紧急会谈时间结束，爱蜜莉向黛博拉询问度假处的号码，黛博拉拒绝了。她给爱蜜莉安排了代理治疗师，也向爱蜜莉保证自己假期结束一定会回来。爱蜜莉没有强求和威胁，而是“紧握我的手，祝我旅途愉快。”

度假结束，黛博拉如约归来，爱蜜莉也开始反思自己与母亲的关系。在治疗刚开始时，爱蜜莉曾说“我母亲是个圣人”，现在她明白这是保护母亲的方式，治疗师解释道“理想化的父母其实常常是虐待或严

重忽略小孩的父母。孩子（以及成人）非常希望自己一直被某个人深爱（希望自己不是被诅咒的后裔），于是为父母打造美好的形象，向外人呈现。”

对母亲理想化的反思，也让爱蜜莉也开始表达对早年生活各个主要人物的愤怒，以及对治疗师的愤怒。爱蜜莉认为他们都不负责任，在她需要他们的时候伤害她或者抛弃她。她觉得自己的生活是为这些人的恶行付出代价，就像那个“食罪之人”的故事：

“在已逝的久远年代中有个无名的国家，每个村庄都有一个食罪之人。每当村里有人过世，尸体被放在棺木中展示，胸前会放置面包、肉和甜食，用来吸收他的罪孽，使这个人的灵魂可以进入天堂。食罪之人必定是住在村庄外缘的穷人，负责吃掉尸体上的食物，把对方的罪吸收进来。”

爱蜜莉感觉自己也像故事里的食罪之人，吸收着他人的罪恶活下来。为了净化这些罪恶，她会暴饮暴食然后催吐，“她在呕吐时有一种解脱的美妙感觉，‘坏事’暂时被吐出来。有时她会想象有‘一次伟大的呕吐’，使她彻底自由”。从客体关系角度，这种伟大的呕吐也意味着吐掉所有坏的客体，只留下全好的客体，从而不必担心主体的消亡——“彻底自由”，这亦是分裂的原始防御机制的体现。

接下来的几年里，爱蜜莉开始对母亲的形象进行重新拼凑和整合，母亲不再是圣人，也不再是邪恶的化身。她开始理解母亲为她做的努力：“母亲本身在六岁时丧母，而她撑到爱蜜莉十岁时才自杀，时间延长了将近一倍；她童年时必须和酗酒的父亲同住，却把爱蜜莉交给关爱的祖母。爱蜜莉推测母亲的抑郁症是她开始上小学时恶化的，相当于母亲在外婆自杀时的年龄。”原始的母亲形象不再是分裂的全好或全坏的客体表象，而是更为成熟的好与坏的混合体。对母亲形象的整合也意味着爱蜜莉在自身的整合上迈出了重大的一步。伴随主要客体表象的整合，对他人的深度理解能力以及与他人关系的适应性能力也随之发展<sup>[5]</sup>。

### 3.5 第7—10年：无法表达的性欲——对丧失客体的哀悼

在治疗的第7—10年，爱蜜莉呈现出在性欲主题上的矛盾，性欲也成为这段时间的治疗焦点。一方面，爱蜜莉感到自己被女性吸引，几乎所有的性幻想都与女性有关，但另一方面，她又对和真正的女性在一起感到恶心。“爱男人是正常，可是我不爱男人，我爱女人，可是只能在幻想中渴望女人。”她担心同性相爱是不自然的，甚至曾推测自己受女性吸引是复仇之神对她施加的惩罚，而她自己其实并不相信复仇之神一说。

在针对性欲主题的工作中，爱蜜莉回想起自己的祖母。爱蜜莉回忆高中时跟祖母表达自己对女性老师的喜欢，祖母十分生气，引用圣经来向她说教同性恋是污秽、不健康的。爱蜜莉说：“如果祖母还活着，我就不能和女性约会。”治疗师问：“不和女性约会是不是使祖母以某种方式活着？”“对，我想象她在看我，决定我可以做什么、不能做什么，好像她还活着似的。”

弗洛伊德在《哀悼与抑郁》中将这种现象描述为对丧失的客体认同。通过建立对丧失的客体的认同，使自我与被爱客体的冲突，变成了自我与自我认同的客体表象的冲突<sup>[14]</sup>。在症状上，这种对丧失客体认同的防御机制使人表现得像那个丧失了了的客体，以此来保持与丧失客体的联系，从而防御未解决的哀伤。如果对这个丧失的人有任何愤怒，则可能造成愤怒被转向自身，变成内疚<sup>[15]</sup>。这也可以解释爱蜜莉为何对女性有性欲，却不能接受自己成为女同性恋，甚至担心同性恋会受到未知的惩罚。爱蜜莉通过认同祖母的立场，来保持自己跟已去世祖母的联系，防御自己至今不能面对的祖母死去的哀伤。在治疗

的第一年，爱蜜莉谈到祖母在某个早晨死在她身旁的回忆，黛博拉写道，“那是爱蜜莉故事里最痛苦的细节<sup>[1]</sup>”，世界上最后一个关心她的人也在她的身旁死去。

另一个由无法接受女性所引发的感受与爱蜜莉的母亲有关，她谈到对母亲的内疚。小时候她会在母亲需要温情的夜晚拒绝吻她，作为母亲因酗酒或嗑药而忘记在睡前吻她的“报复”，每次爱蜜莉想到自己如何拒绝母亲就会想吐。

这种“报复”是小爱蜜莉渴求母亲关爱而不得的愤怒的付诸行动。但面对深陷抑郁经常对小爱蜜莉说要自杀的母亲，“报复”除了带来伤害母亲的自责外，还加深了爱蜜莉对母亲可能死亡的恐惧。爱蜜莉曾说道：“我愿意做任何事、说任何话、答应永远照顾她，只要她不把头放进烤箱。”母亲脆弱无助的现实让小爱蜜莉决不能允许自己对母亲的愤怒和攻击，那不但会伤害母亲，还可能因此让她彻底离自己而去。也正因此，“报复”会使她产生深刻的罪疚感，以于一想起她对母亲的“报复”和伤害便会想吐——她需要将这份罪疚吐出来，才能让自己免于伤害母亲的自责和失去母亲的恐惧。最初将母亲理想化为圣人，也是防御这种恐惧和压抑内心对母亲愤怒的另一种方式——母亲是圣人，那我便永远不会对她产生愤怒和攻击，母亲也不会因为我的愤怒和攻击而离我远去（死亡）。

当爱蜜莉有吻其他女人的想法时，也会感到“恶心”。黛博拉将这种感受解释为，爱另一个女人意味着在潜意识中永远取代母亲，这无异于彻底拒绝母亲，所以她无法允许自己。

处理完有关祖母和母亲的感受后，爱蜜莉觉得对欲望的禁忌都已消散。她梦到跟黛博拉做爱。早在治疗的第一年，爱蜜莉便已表达和治疗师黛博拉的会谈像“和男孩子约会”，黛博拉在那时选择没有对这个情欲移情做出诠释，此刻她也没有表现出不安，而是就事论事地和她谈论这个梦。黛博拉的允许也让爱蜜莉也打消了原本的顾虑，坦诚了她对黛博拉一直以来的好感。她一直认为黛博拉是理想伴侣，但与此同时，她脑海中还有另一个想法，“我对你的感觉是因为我并不真的了解你，如果我了解你的话，说不定会认为你就像其他人一样是屁股上的一根刺。”

至此我们可以看到，爱蜜莉对黛博拉的印象终于不再如起初几年那样，分裂成全好全坏的客体，而是既有好也有坏的，更为整合和复杂的客体。她能接纳自己对黛博拉的情感，同时也能意识到自己情感中的理想化成分，明白真实的黛博拉可能并非如她想象所是。科恩伯格认为，这种对爱与恨的连续一贯地整合，是边缘性人格障碍治疗后期阶段开始的标志<sup>[5]</sup>。

### 3.6 第10—14年：最好的礼物——不接受绝望的遗产

针对性欲的议题工作几个月后，爱蜜莉与一位叫爱咪的女性发生了性关系，开始认真建立关系，不久她和女儿还有爱咪三人开始同居。其间，爱蜜莉以伴侣吵架为由请治疗师进行了一次家庭会谈。会谈轻松愉快，后来她告诉黛博拉，这次会谈的目的其实是想让黛博拉见见她的伴侣，以及长大之后的爱妮兹。她痛哭失声，感谢黛博拉的帮助，让她能拥有亲密关系和健康的孩子。在十多年前第一次面谈时，黛博拉钦佩爱蜜莉在惨痛经历中坚强活下来的力量，爱蜜莉回应道：“有许多人用各种方式形容我的一生，但没有人说我有力量，谢谢你…我愿意答应你一些事，好吗？帮助我，我会好好照顾她（指女儿爱妮兹）。”爱蜜莉似乎也希望通过这次家庭会谈告诉黛博拉，她做到了当初的承诺——她照顾好了女儿，也照顾好了她自己。

爱蜜莉与爱咪同居五年后，两人因为不要更多孩子而分手，但她们依旧是亲近的朋友。与以往结束重要关系时使用大吃大喝来制造距离不同，爱蜜莉这次开始书写。她把自己的心路历程投稿到杂志，同时更多地阅读书籍，尤其是关于“食罪之人”主题的书。这个主题能让她把自己之前暴食和强迫性饮食的症状与其家庭历史、不幸的经历联系起来。

爱蜜莉现在能意识到“食罪之人”是她“有意”认同的身份，同时也是能靠自己改变的身份。这让治疗师想起安提戈涅的故事，安提戈涅重复着母亲自缢而死的行为。爱蜜莉的母亲也是如此，可虽然她追随着母亲自杀的路，但比爱蜜莉外婆自杀的时间延后了好几年。爱蜜莉则在此之上更进一步，打破了这一家族悲剧的循环，这是她给孩子留下的最好的礼物——不接受绝望的遗产。

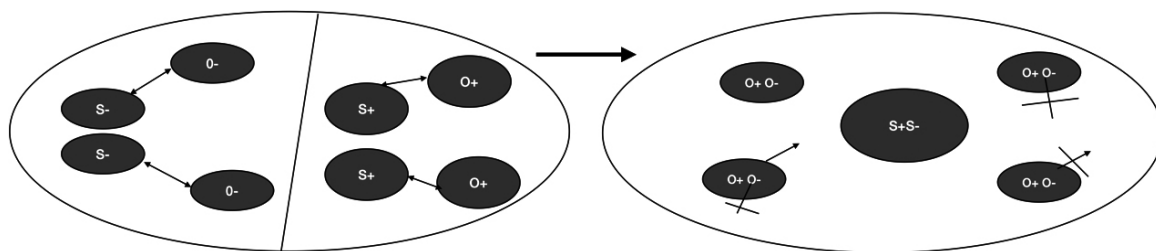
在爱蜜莉接受治疗的最后一年，治疗师有次因为火车误点而错过约定的时间。黛博拉本想象爱蜜莉会担心、生气乃至暴怒，结果电话里爱蜜莉却温暖、平和：“我当然有可能发生不幸，但可能是被另一位紧急的病人延误。”她相信黛博拉一有空就会尽快打电话给她。

黛博拉写道：“一开始，她需要每天和我联络，才能证实我在意她，我外出度假三周时，她还不敢想象我会回来，现在的她却能承受完全出乎意料、缺乏解释的缺席。即使对方失信于她，她也能相信别人不在时仍会挂念她。”

爱蜜莉在最后一年的三月离开费城结束了治疗，她从各地给治疗师寄送卡片，让她知道自己一切顺利。这十四年的漫漫治疗路也让治疗师黛博拉得到成长，在案例记录的末尾她写道：“她的成长使我快乐，也使我更容易承受其他事，特别是葛瑞丝的死，她并没有如我期望的比别人活得更久。我一直怀念她。”

## 4 案例总结：以罪为食，以爱为食

科恩伯格的移情焦点治疗模型认为，针对边缘性人格障碍的治疗，其目标是帮助病人从偏执—分裂心位进步到抑郁心位，在此之上再进一步解决抑郁心位的主题<sup>[5]</sup>（见图5）。虽然作者黛博拉未表明自己具体使用何种的治疗模式，但通过前文对十四年中爱蜜莉内在客体关系模式转变的梳理，不难发现，爱蜜莉的成长过程也基本符合这一模型。



注：S- = 充满负性情感的自体表象；O- = 充满负性情感的客体表象；S+ = 充满正性情感的自体表象；O+ = 充满正性情感的客体表象；S+S- = 包含着正性与负性特性和情感的复杂的自体表象；O+O- = 包含着正性与负性特性和情感的复杂的客体表象<sup>[5]</sup>。

图5 由全好全坏的分裂意识向整合、复杂的意识整合

Figure 5 From split consciousness of all-good or all-bad to consciousness of integration or complexity

从最初对治疗师全好全坏的分裂式的移情模式，到第1年的有所进步，第2—4年开始初步整合，再到第6年开始能意识到母亲既不是圣人也不是坏人，接着第7—10年对治疗师的关系的整合，乃至可以开始建立亲密关系，最后能够平静地面对生活里出乎意料的事件，正反映了其内在由分裂到整合的过程。

哪些因素支撑了这样一个自认是“食罪之人”的边缘性人格障碍来访者一路走下来？治疗师十四年不依不饶的耐心、坚定温暖而有边界的抱持以及督导的支持与帮助，这些如何强调也不为过的努力，在上文的分析中都有详述。在这基础之上，我们还想继续追问的是，来自爱蜜莉自身的哪些因素支撑了她？

不妨让我们回到爱蜜莉最初来到咨询室时的情景。彼时被未婚夫欺骗和抛弃的她无家可归，对人生感到绝望，唯一放不下的是怀中发抖的女儿：“我需要帮助才能当好母亲……我当时去推他妻子的手，因为我希望枪支走火，我希望她杀死我算了。你能想象我坏到想抛弃孩子吗？我没有那么坏。”即使面对着安立奎妻子愤怒的枪口，她心中竟是在为自己想独自死去抛下女儿的想法而内疚。

希望女儿能健康长大是她最初的求助动机，也是几次治疗的关键时刻支撑她走下去的力量。在治疗师第2年面对强迫性暴饮暴食和催吐时，除了治疗师的工作，不想让女儿受她影响也是支撑她最终停止催吐的重要原因，她希望以此证明自己不受过去施虐者的影响；治疗第6年治疗师出去度假，面对分离时出现的强烈恐惧，她坦诚自己只是假自杀吸引治疗师的注意，没有任何事能让她忍心对女儿做出她妈妈对她做的事。

回看爱蜜莉的家族史可以发现，这种为下一代努力的爱，从爱蜜莉的母亲那里便已有身影。爱蜜莉的外婆在爱蜜莉母亲六岁时自杀，而爱蜜莉的母亲则为她坚持了两倍的时间，爱蜜莉的母亲在抑郁前也曾让爱蜜莉有过一段美好的童年。直到她十岁时才支撑不下去服药自杀，死前还把小爱蜜莉托付给能关心照顾她的祖母。在治疗的尾声，走向内在整合的爱蜜莉说道：“如果我让爱妮兹可以一辈子都有母亲，就太酷了。”

这种代际传承的爱作为一种坚韧的内在客体表象，从治疗之初就一直存在于爱蜜莉内心，给她力量。当第一次治疗师夸赞她的力量时，刚哭诉完自己悲惨遭遇前来求助的爱蜜莉，说了一段令人匪夷所思的话：

“有许多人用各种方式形容我的一生，但没有人说我有力量，谢谢你……我愿意答应你一些事，好吗？帮助我，我会好好照顾她。”她指着身旁的空位，“你愿意帮助我吗？”

“我愿意答应你一些事……”，这句甚至有些反客为主的话，很难想象会从当时身处绝望的爱蜜莉口中说出。是谁在说话呢？也许，是那个传承自她母亲的，对孩子充满爱与力量的客体表象。经历种种悲惨遭遇长大的爱蜜莉，不仅以罪为食，也一直有爱为食。

十四年的治疗让她发现，原来在她的内心深处，罪与爱一直并存着。

## 致谢

感谢上海师范大学教育学院心理系刘世宏副教授对《刺猬的爱情》一书的推荐，以及在本文写作过程中给予的启发和建议。

## 参考文献

- [1] Luepnitz D A. 刺猬的爱情: 亲密关系的心理故事 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2008.
- [2] Debiak D. Review of Schopenhauer's Porcupines: Intimacy and Its Dilemmas [J]. *Psychoanalytic Psychology*, 2003, 20 (3): 579-580.
- [3] Kernberg O F. The four basic components of psychoanalytic technique and derived psychoanalytic psychotherapies [J]. *World Psychiatry*, 2016, 15 (3): 287-288.
- [4] Ursano R J. 心理动力学心理治疗简明指南 短程、间断和长程心理动力学心理治疗的原则和技术 第3版 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2018.
- [5] Clarkin J F, Yeomans F E, Kernberg O F. 边缘性人格障碍的移情焦点治疗 [M]. 北京: 中国轻工业出版社, 2012.
- [6] Kernberg O F. Severe personality disorders: Psychotherapeutic strategies [M]. Yale University Press, 1993.
- [7] Giesen-Bloo J, Van Dyck R, Spinhoven P, et al. Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder: randomized trial of schema-focused therapy vs transference-focused psychotherapy [J]. *Archives of general psychiatry*, 2006, 63 (6): 649-658.
- [8] Doering S, Hörz S, Rentrop M, et al. Transference-focused psychotherapy v. treatment by community psychotherapists for borderline personality disorder: randomised controlled trial [J]. *The British Journal of Psychiatry*, 2010, 196 (5): 389-395.
- [9] Clarkin J F, Cain N M, Lenzenweger M F. Advances in transference-focused psychotherapy derived from the study of borderline personality disorder: Clinical insights with a focus on mechanism [J]. *Current opinion in psychology*, 2018 (21): 80-85.
- [10] Winnicott D W. Hate in the counter-transference [J]. *International journal of psycho-analysis*, 1949 (30): 69-74.
- [11] Dickinson E. The complete poems of Emily Dickinson [M]. Little, Brown, 1924.
- [12] Klein M. Notes on some schizoid mechanisms [J]. *International Journal of Psycho-Analysis*, 1946 (27): 99-110.
- [13] Kohut H, Ornstein P H. The Search for the Self: Selected Writings of Heinz Kohut 1950-1978 [M]. Karnac Books, 2011.
- [14] Freud S. Mourning and melancholia [M]. *The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XIV (1914-1916): On the History of the Psycho-Analytic Movement, Papers on Metapsychology and Other Works*. 1957: 237-258.
- [15] Blackman J S. 心灵的面具: 101 种心理防御 [M]. 上海: 华东师范大学出版社, 2011.

# The Sin Eater

## — Transference-Focused Analysis of a Borderline Personality Disorder Case From *Schopenhauer's Porcupines*

Chen Xiaoqun Kong Li

*Department of Psychology, College of Education, Shanghai Normal University, Shanghai*

**Abstract:** This is a real case of borderline personality disorder from American psychotherapist Deborah's case collection *Schopenhauer's Porcupines*. This case lasted for fourteen years, involving several subjects, and the therapist recorded the process and details of the whole case. In this paper, the case is divided into six stages according to the patient's internal integration process. The process and details of transference and countertransference of patient and therapist in each stage are analyzed from the perspective of Transference-Focused Therapy (TFP) model based on the text.

**Key words:** Transference focused therapy; Borderline personality disorder; Psychoanalysis; *Schopenhauer's Porcupines*