

一例边缘型人格障碍的心理咨询案例报告

孟长治 王婷 刘畅

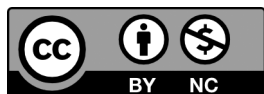
北京劳动保障职业学院，北京

摘要 | 本案例的来访者是具有边缘型人格障碍大一女生，表现出情绪调控障碍、自伤行为、自杀冲动和对自我安全的非理性担心等症状，咨询师在充分共情的基础上，主要运用合理情绪疗法和正念技术对来访者的问题进行心理咨询，取得了一定的效果：来访者的愤怒情绪和自伤行为有所减少，自杀风险有所降低，并对内在自我情感有了更多的觉察和接纳。

关键词 | 边缘型人格障碍；共情；正念技术；合理情绪疗法

Copyright © 2023 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 前言

边缘型人格障碍（Borderline Personality Disorder, BPD）是心理咨询与治疗领域最难以治疗的心理障碍之一^[1]。国际疾病分类第十版（ICD-10）将边缘型人格障碍划入“情绪不稳定型人格障碍”。美国颁布的精神障碍诊断手册（DSM-IV）将BPD界定为“一种人际关系、自我意识和情感的不稳定形式，并带有明显的冲动性的普遍模式”，其突出表现为情绪、自我意象、人际关系的不稳定和行为的冲动性，以及持久的空虚、不合适的愤怒、被遗弃感和一些短暂的精神症状。边缘型人格障碍通常在青春期末期或者成年早期开始发病，在一般人群中的发病率约为2%^[2]，患者多有严重的社会功能损伤，大约60%患者尝试自杀，且其自杀完成率是一般人群的400倍，终生自杀死亡率大约为10%^[3]。美国心理学会建议将心理疗法作为治疗边缘性人格障碍的首选方法。本文报道了一例22岁女性边缘型人格障碍来访者的心理咨询过程，尝试运用合理情绪疗法与正念技术对边缘型人格障碍个案的情绪问题进行辅导，以期对此类案例的心理咨询有所启发。

基金项目：教育部首批国家级职业教育教师教学创新团队课题科研项目（YB2020130101）。

作者简介：孟长治，男，硕士，讲师，研究方向：心理咨询与治疗。

文章引用：孟长治，王婷，刘畅. 一例边缘型人格障碍的心理咨询案例报告 [J]. 心理咨询理论与实践, 2023, 5(7): 605-612. <https://doi.org/10.35534/tppc.0507056>

2 个案情况

2.1 初始印象

李某（化名），女，22岁，高校大学二年级学生，身高约158厘米，身体瘦弱，举止拘谨，由室友陪同来到咨询室。落座后她双手一直夹在双膝处，手指之间不停相互搓揉。说话时侧对咨询师，与咨询师极少有目光接触。表达流畅，但语调缺少起伏，语气中带着一种无力、无望感。

2.2 个案主诉

主要问题：来访者主诉自己长期以来常常出现情绪失控，情绪暴发具有不可预知性且不顾后果，情绪发泄完之后常常后悔、自责，担心给人留下了“疯女人”的印象。生活中她难以忍受挫折，在受挫情境下常有难以控制的攻击他人的冲动。精神痛苦时，她有扣手指自伤行为，曾尝试割腕。近一个月有过两次自杀计划，平时关注了很多自杀的方法，希望找到一种既无痛苦又死得不难看的自杀方式，认为这是一种“潜意识准备”。她平时记忆力差，以前很多事情都记不住了，人际交往困难，感到孤独和空虚。

家庭关系及重要生活事件：来访者的父母都务农，弟弟目前正在高中就读。家庭关系是母亲强势，父亲对家庭成员情感淡漠，因此从小与母亲关系亲密，与父亲关系则相对疏远。初中时她曾经历车祸，导致骨折，小腿留疤，虽然现在可以正常行走，但遇阴雨天仍有疼痛，自那之后感到自己的身体很脆弱，常害怕自己会一个人在坐电梯或过马路时出事故死掉。高考报志愿曾为喜欢的男生放弃第一志愿来北京读自己并不喜欢的专业，但并未能与其发展成恋人关系。后来为报复一个“背叛”自己的女生知己而去主动追求该好友喜欢的男生并建立恋爱关系，同时对自己真正喜欢的那个男生产生了越来越多的怨恨，认为其从来不关心自己的感受，仅仅把自己当成一个“物品”来利用，且认为自己目前的所有问题，比如爱发脾气、想跳楼，都是因其而起的。

2.3 个案诊断

根据DSM-IV中边缘性人格障碍的诊断标准^[5]，边缘性人格障碍的诊断标准共有9项：（1）发狂似的努力避免真正或想象的被抛弃。（2）人际关系不稳定和紧张，交替地变动于极端理想化和极端贬低之间。（3）身份障碍：自我意象或自我感觉持久地和显著地不稳定。（4）冲动性表现在至少两个方面能做成自我损害。（5）反复有自杀行为，做出自杀姿态，以自杀相威胁，或有自残行为。（6）由于心境的反应性过强而致情感不稳定。（7）长期感到空虚。（8）不适当的强烈愤怒或对愤怒难以控制；（9）短暂的、与应激有关的偏执或严重的分离症状。DSM-IV诊断标准认为，如果来访者包含其中5项以上，可被诊断为边缘型人格障碍。根据已收集到的资料，本案例的来访者大致符合第（2）、（3）、（4）、（5）、（6）、（7）、（8）等六项表现，因此可以判定来访者具有边缘型人格障碍。

3 咨询过程与要点

本案例共进行10次咨询，每周1次，每次50分钟，具体的咨询过程如下：

3.1 第1次咨询：初步建立信任的咨询关系

签订完咨询协议后，咨询师向来访者介绍咨询过程中双方需要遵守的原则，来访者表示理解。本次咨询主要是为了尽可能多地收集求助者的信息并建立起良好的咨访关系。咨询师主要以倾听为主。来访者主要讲述了自己对愤怒情绪的控制困难和在受挫情境下攻击他人的冲动，并回忆了少年时曾出现过的此类情绪与冲动。来访者觉得咨询师很能理解自己，“很善于总结”。咨询师感受到被信任，同时也感受到来访者弱小的身躯里隐藏着满满的愤怒情绪。

3.2 第2次咨询：制定不自杀的协议

本次咨询中，来访者讲述了本周发生的一个令她异常愤怒的事情：来访者在寝室听到一个同学很撒娇地跟妈妈通电话，心中不悦想让其停止，同学未听从，来访者非常愤怒，将床头的桌子砸了下来。当晚心情非常不好，产生了结束自己生命的想法，在学校一处楼顶寻找合适的跳楼位置，幸与男友打通电话，得到安慰，情绪才得以平静下来。咨询师发现来访者有自杀的危险，经与来访者探讨后制定了一个不自杀的口头协议：

咨询师：“我们现在可以做一个口头上的协定吗？至少在我们咨询期间，你不会做出任何的自杀的举动。”

来访者：“不会，绝对不会的。除非有很大的打击。”

咨询师：“现在你觉得是绝对不会的。我也希望，如果真正遇到了什么大的打击，你能想到今天我们虽然是口头上的一个协定：至少在咨询期间，不会采取任何自杀相关的举动，包括不会去做跑上楼去找一个合适的位置这样的事情。你觉得你能做到吗？”

来访者：“有一点点难。”

咨询师：“有一点点难？”

来访者：“我不晓得哪一天又犯糊涂了，每次那个时候老觉得自己没理智，就像砸桌子，明明知道不可以，可还是那么做了……我尽量。”

咨询师：“我理解你愿意接受这个协议，虽然是口头上的，我希望在你很难控制自己的时候，能想到它。”

来访者：（几秒钟后）“可以。”

来访者答应咨询师在咨询期间不会采取任何与自杀相关的举动，并强调自己是一个守信的人。

3.3 第3次咨询：共情引导宣泄深层心理问题

来访者表示这周过得很“奇迹”，没有发脾气、没有砸东西、没有抠手指头。有一天在学校干活，因为到了时间老师不让回去，她本想要发火，但及时控制住了情绪。同时表示，她感觉自己这周的改变太大了，不知道能不能坚持下去。咨询师当即对来访者已做出的努力进行积极关注：

咨询师：“能不能谈谈这周都做了哪些坚持？”

来访者：“快要发脾气的时候我就告诉自己马上控制，而且我觉得室友很包容、理解自己，以前室友总提醒自己需要做些什么，但这次来咨询她们没有提醒，所以觉得自己的情况改善了。”

来访者本周情绪的转好与从家人那里获取到的情感支持和其关于人际相处的重要领悟有一定关系。以前来访者看到家里人不跟自己打电话，赌气也不主动跟家里联系。但是这周弟弟打来电话，让其往家里打个电话，这让她觉得特别感动。来访者给弟弟买了一双鞋子和一套玩具，邮寄的时候感到特别高兴；给男朋友买了一本书，亲手做了两张贺卡，也很开心。来访者以前总觉得别人对自己不好，现在想到“为什么不主动对别人好”，这样的想法使自己不像以前那样发脾气了。咨询师对来访者的这个领悟表达了理解：

咨询师：“以前你总希望别人对自己好，现在发现，其实主动对别人好也是一件很快乐的事。”

咨询师这句共情式的肯定，打破了来访者的一些心理防御，来访者开始有更深一层的暴露：

来访者：“高三不理智，把12年的努力‘全费’了。来到目前学校读一个并不喜欢的专业，当时是为了靠近高中时喜欢的一个人，后来发现自己‘受骗’，对方并不喜欢自己，打那一年起，精神有点乱，开始割腕。以前捅玩具熊，真正想捅的是现在的男朋友，因为想发火，男朋友‘好欺负’；尽管这样，男朋友对自己仍然不离不弃”

在咨询师作出共情式回应后，来访者又谈到了情绪调控困难之外的其它问题：总觉得自己可能会一个人死掉，一个人坐电梯时总觉得会掉下去；走在马路上总觉得会被撞；还害怕出门会被别人拐走。因为爸爸在来访者高中时算了个卦，说来访者活不过50岁，而且当时说这番话时态度有点严肃。来访者觉得通过心理咨询，自己的情况有所改善，希望一直保持这种状态，也希望咨询师经常说“你已经在往好的方向变了”，要不然她总是不确定自己的状态。

本次咨询结束时，来访者又抠了一下手，自述思考什么问题的时候就习惯性地有这个动作。咨询师感觉到，来访者的心理状态就像两根火柴支撑起来的身体，目前的情绪好转让人觉得不够稳定。

3.4 第4次咨询：不再担心母亲离世

来访者自述这周情绪有所改善，舍友提醒她来之后要感谢咨询师。这几周阴雨天，也一直没发脾气，感到“很奇怪”。通过前三次咨询，咨询师觉得已经收集足够的来访者信息，咨询开始进入心理干预阶段。咨询师运用合理情绪疗法，首先对来访者“妈妈会早逝”的不合理信念进行了挑战：

来访者：“妈妈经常说她会早逝，我也很担心她会离世，如果妈妈不在了，这个家就得靠我了，所以我故意让自己表现得很强，实际上自己一点也不强。”

咨询师：“如果妈妈出现了意外，你觉得会是发生了什么呢？”

来访者：“可能会出车祸，也可能是高血压发作，有很多的可能性。”

咨询师：“你担心妈妈会去世，比如说今年，你觉得妈妈去世的可能性有多大？”

来访者：“是50%，所以我很担心，经常问妈妈近来怎么样了。”

咨询师：“和一般人比起来，你的妈妈会有什么特别之处吗，今年离世的可能性会这么高？”

来访者：“她是一个普通人，并没有什么特别之处。”

咨询师：“假如如你所想，一个普通人今年离世的可能性就是50%，那么明年这个时候就会有一半的人离世，中国目前有14亿人口，明年是不是就只剩7亿人了？”

来访者：“可能我的担心真是有些过度了。”

3.5 第5次咨询：遭遇阻抗

在本次咨询中，来访者谈及了初中时的车祸经历，觉得自己很柔弱，很容易死掉。咨询师询问有关车祸的具体情况，来访者表示对那些事情都已经忘记，只能回忆起自己在医院醒来后的情景。在日常出行中，来访者存在强烈的不安全感，担心自己出去会被拐走，因为自己很柔弱，被拐走了很难逃脱掉，所以平常晚上不敢一个人出门，出去的话需要有一人陪同，而且那个人是比较强壮且信得过的。咨询师尝试挑战来访者“世界是危险的，晚上一个人出门会被拐”的不合理信念，但来访者表示不愿意进一步谈论这个话题。

咨询结束时，来访者总结了两点感受：（1）今天谈到的车祸经历是自己不愿提及的；（2）咨询师试图让自己认识到“害怕被拐”这个想法的不合理性，然而这是不可能的，因为这个信念已经根深蒂固多年，就像抠手指一样成为一种习惯。咨询师感到，尽管以上话题是来访者主动讲述的，但咨询师的详细询问与有意图的干预对来访者仍然属于一种冒犯，其内在阻抗力量很强大。

3.6 第6次咨询：尝试教授正念技术

本次咨询主要聚焦在来访者抠手指的习惯上。来访者表示最近一周抠手指的行为难以控制，如果不让抠的话，感觉像是在“强迫一个不会劈叉的人劈叉”一样痛苦。对此，咨询师教给来访者正念技术用来应对这种自伤的习惯：

咨询师：“现在两只手分开，不去抠，可以做到吗？”

来访者：“不行。”

咨询师：“我们可不可以这样试着三分钟？”

来访者：“好吧。”

咨询师：“在这三分钟里，两只手是分开的，不互相抠。在你想抠手指的时候，你会发现一个手指好像有一种冲动，要把另外一个手指弄疼一点，当这个冲动出现的时候，你能觉察到这个冲动，同时你稍做一点努力，不去做出这个行为，也就是你不受这个冲动支配。在我说话的刚才，有没有这样一个冲动出现？”

来访者：“有，刚才两只手互相移近了一点点，想抠。”

咨询师：“对，当这个冲动出现了，而你不被这个冲动控制着去做出行为，就是这样一个过程，你可以让这个过程重复：冲动来了，觉察到它，坚定地不受它的控制。每次出现那个冲动，你能意识到自己拥有选择的自由：不去抠自己的手指。”

来访者表示做到这些很难，即使现在能够控制三分钟，但在没有人提醒的情况下她又会去抠，哪怕告诉自己这样抠下去会很难看甚至吓到别人还是会去抠。因此，她决定买一双手套。

3.7 第7次咨询：停止主动干预

前两次干预都遭到来访者的强力抵抗，咨询没有实质进展。咨询师认为不适合继续干预症状，所以本次咨询以倾听为主。来访者主要谈论了人际上遇到的问题：（1）这周发过一次脾气，当时班里组织出去玩，来访者最后告诉班长不去了，班长很生气，室友也责怪她。来访者感到很愤怒，觉得她们无权

干涉，当时把电脑音乐开到最大声，其他人都不敢说话了。（2）来访者觉得很孤独，又觉得很难建立亲密的友谊；她渴望有一个知己，这个想法让她觉得很高兴；（3）她很害怕拒绝别人，担心不被喜欢。

3.8 第8次咨询：共情消除技术阻抗

来访者进入咨询室，表情是阴冷的，咨询师感到担心和害怕。来访者在最近一周又出现了自杀念头：周三去某景区，想在一块去年刻过自己名字的石头边自尽。咨询师表达了自己的担心和害怕，来访者脸上出现了微弱的笑容，似乎是一种满足感。来访者接着谈及这周发生的一个事情，一个晚上她连续给男朋友打了48个电话。当时她也知道男朋友已经睡了，不会接电话，但还是无法控制自己拨打。第二天男朋友知道后很吃惊。

咨询师：“如果当时强制自己不打这个电话，会有什么感觉？”

来访者：“如果不打，会摔手机，我已经摔坏3个手机了。”

咨询师：“如果不打电话，也强制自己不摔手机，会有什么感觉？”

来访者：“心就像被拧起来的布，会很疼。”

咨询师对来访者的感受做出共情式回应，来访者有一种被理解后的释然。咨询师再次向来访者介绍如何在此类情绪状态下运用正念技术：单纯地觉察情绪，不让自己卷入其中，不被情绪控制。来访者不再抗拒学习和运用这个技术并表示愿意尝试。

3.9 第9次咨询：准备结束咨询

本次咨询中，来访者气色看起来很好，面带微笑，咨询师向来访者反馈了自己的积极感受。来访者主动澄清上次去某景区的原因：平时很少感到开心，唯一开心的事是去年这个时候去山里，所以她想重新体会当时的开心。接着，来访者又谈到高中时一个曾“背叛”自己的女生知己，她现在很痛苦，因为她喜欢自己的男朋友，而来访者是为了报复这个女生才和男朋友在一起的。在了解到来访者的近况后，咨询师与来访者重点讨论了正念技术在日常生活中的运用，解答来访者的疑惑。本次咨询没有触及来访者情绪性问题。学校即将放假，商定下次进行本学期最后一次咨询。

3.10 第10次咨询：咨询结束

最后一次咨询中，来访者情绪表现平和、稳定。谈及暑假的打算，来访者打算联系高中时的那个女生，去安慰她，因为觉得她现在很痛苦。谈及自己不喜欢现在的男朋友的原因，她认为男朋友的性格在很多方面太像她爸爸，不够强势。由于这个原因，她常常把男友的温和、善解人意之类的优点视为缺点。

咨询师提起咨询之初制定的关于自杀的口头协议，并表达了对来访者仍存在的一些担心。来访者显得有些不好意思，表示自己一直都在让咨询师担心，希望咨询师能放心，自己不会再去做那样的傻事了。咨询结束时，来访者送给咨询师一个礼物：一个紫色的保温杯。来访者说这是男友帮忙挑选的。咨询师感受到来访者似乎有离别的伤感，告诉来访者如果有需要，开学后可以再来预约心理辅导。

4 咨询效果评估

经过连续 10 次心理咨询，来访者的症状有所缓解：在情绪控制方面，来访者的愤怒情绪和自伤行为有所减少，情绪得到较好的控制；来访者自杀的风险有所降低，自杀口头协议的制定对此冲动起到一定约束作用，来访者在咨询结束时向咨询师承诺“不会再去做那样的傻事了”；在人际交往方面，来访者的报复心理有所缓解，在咨询的最后，来访者计划要去安慰那个曾经“背叛”自己的朋友；来访者对自身内在情感有了更多的觉察，例如发现不喜欢现在的男友原来是出于对父亲情感的移情。

5 总结与讨论

从咨询的过程和来访者的反馈来看，本案例取得了一定的效果。原因可以归纳以下几点：

首先，咨询取得成效的基础是会谈初期所建立的良好咨询关系。边缘型人格障碍是一种严重且复杂的精神障碍疾病，其基本特征是患者对自身的情绪调节和冲动控制方面存在困难，同时还会出现人际关系与自我意象不稳定的情况。本案例的来访者自尊水平很低，担心自己不值得接受心理咨询，需要外界的赞美与认可；在人际交往中，来访者无法忍受丝毫的被抛弃感，为获取友谊又有取悦他人的倾向，其内心是孤独的，对稳定而亲密的关系充满了渴望。因此，与来访者建立良好的信任关系在本案例中显得尤为重要，而良好的咨询关系在来访者疗愈过程中可以起到催化剂的作用^[4]。在诊断评估与咨询关系建立阶段，咨询师注重与来访者建立接纳、信任的关系，无条件地倾听和共情，让来访者感受到了充分的温暖和尊重。这有助于来访者保持稳定的情绪，使其有意愿将咨询继续下去，并表现出积极配合的态度。

其次，共情是心理咨询技术得以有效运用的前提。在人本主义心理咨询理念中，共情本身带来疗愈。共情意味着理解当事人的情感和认知信息并给予回应，使其明了自己的信息已经被理解。来访者一旦感觉自己被理解，他们就会进一步更深入地进行自我反省和自我接纳^[5]。第 3 次咨询时，来访者讲述自己近一周各方面都有所好转，这与来访者所获得的“主动对别人好也是一件很快乐的事”这样一个领悟是分不开的，咨询师对来访者的积极变化进行了积极关注并作共情式肯定，让来访者感受到被深度理解和认可，这使得其愿意更深层次地暴露愤怒、情感受挫、极度缺少安全感等情绪障碍与心理冲突，为咨询师运用心理咨询技术进行干预提供了机会。然而，在第 5-6 次咨询中，来访者对咨询所运用的干预技术表现出明显的抗拒，这与咨询师将注意力过度聚焦到症状而对来访者的当下感受缺少共情反馈有关。因此，咨询师需要经常性提醒自己：技术往往是冷冰冰的，在时机还不恰当时，单纯的技术干预容易遇到抗拒。

最后，对边缘性人格障碍的心理咨询要建立在保证来访者安全的基础之上。大量的研究表明，自杀死亡的人中有 30% 患有边缘型人格障碍，自杀未遂的人中有 40% 患有边缘型人格障碍；而患有边缘型人格障碍的患者自杀率为 8%-10%^[6]。由此可见，自杀是边缘型人格障碍患者所具有的一种特征性的行为。本案例中，来访者在第 2 次咨询时表现出明确的自杀冲动，咨询师当即与来访者制定一个口头协议，来访者承诺在接受心理咨询期间不会采取自杀的行为，这对来访者未来有可能发生的自杀冲动会有一些的约束作用。同时，咨询师根据相关规定，启动学校的学生心理危机应对机制，最大程度地保障来访者的生命安全。

致谢：本文的录音以及撰写获得来访者的同意，在此表示感谢！

参考文献

- [1] 闫凤武, 赵阿劼, 蔡珍珍, 等. 中国社区中的心理健康案例研究——边缘性人格障碍 [J]. 中国全科医学, 2019, 22 (31): 3893-3896.
- [2] Lieb K, Zanarini M C, Schmahl C, et al. Borderline personality disorder [J]. Lancet, 2004, 364 (9432): 453-461.
- [3] Skodol A E, Gunderson J G, Pfohl B, et al. The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and personality structure [J]. Biol Psychiatry, 2012, 51 (12): 936-950.
- [4] 李孟潮, 田玉荣, 王晓京. 如何理解心理咨询中的治疗关系及其特点 [J]. 中国心理卫生杂志, 2002, 16 (2): 135-135.
- [5] 田茂泉, 吴少怡. 走向关系: 试析罗杰斯心理咨询理念的本质 [J]. 医学与哲学 (人文社会医学版), 2009, 30 (1): 56-58.
- [6] 郑艳华. 边缘型人格障碍患者自杀意念特征及危险因素分析 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10 (30): 115-117.

A Case Report of Psychological Consultation on Borderline Personality Disorder

Meng Changzhi Wang Ting Liu Chang

Beijing Vocational College of Labour and Social Security, Beijing

Abstract: The client of this case is a sophomore girl from a university, diagnosed with borderline personality disorder. The main problems exhibited include emotional regulation disorders, self injuring behavior, attacking others, suicidal impulses, and irrational concerns about self safety. The therapist mainly used rational emotional therapy and mindfulness techniques to intervene in the client's problems, achieving certain results: the client's anger and self injuring behavior were reduced, The risk of suicide has been reduced and there has been greater awareness and acceptance of inner emotions.

Key words: Borderline personality disorder; Empathy; Mindfulness; Rational emotional therapy