

遭受性侵害青少年的創傷與復原： 諮商師對自身價值觀的立場與反思

鄭欣怡 黃宗堅*

摘要

隨著女性主義與性別平等意識在台灣社會與文化中萌芽興盛之後，許多原本在華人文化底下視為私領域或「家醜不可外揚」的行為，漸漸讓台灣的社會重視在這些行為中的受害者被瞭解、照護與療癒的需要；尤其遭受性侵害而倖存的兒童與青少年，更因為他們尚未健全發展的自我與身心狀態，在性侵害發生之後更容易造成人生巨大的陰影與創傷，若未能得到社會相關資源的介入，可能對這性倖存的青少年帶來永久性的創傷並嚴重影響其未來生活與他人互動的關係。

因此，本文將探討遭受性侵害的青少年倖存者他們特殊的創傷動力模式為何；此外，身為一位專業諮商師在介入處遇與心理諮商的過程中，如何培養自己理解「性侵害諮商」有別於其他諮商的特殊意涵與適切的處遇模式，並持續反思自己在諮商處遇時的價值觀與立場，方能陪伴這些遭受性侵害而倖存的青少年，使其完整地走過創傷歷程而得到療癒，並能重新回到他們生命的軌道裡。

關鍵詞：諮商師、價值觀反思、性侵害的青少年倖存者、創傷與復原

鄭欣怡 國立彰化師範大學輔導與諮商學系碩士

黃宗堅* 國立彰化師範大學輔導與諮商學系教授(tchuang@cc.ncue.edu.tw)

壹、緒論

青少年性侵害議題值得社會所重視，因為性侵害事件的受害者大都以未成年兒童為主，在 2011 年國內通報性侵害的受害者人數中，18 歲以下的受害者佔了 69%（內政部家庭暴力及性侵害防治中心委員會 [內政部]，2012）。亂倫，在華人社會中一直被歸為私領域中「家醜不可外揚」的家人關係事件，然而，它其實是性侵害的形式之一，同樣對於受性侵害的家人產生身心創傷反應。因此，「性侵害諮商」的需求，隨著台灣自八〇年代起蓬勃的婦女運動，推動一波波法律制度的改革，使得過去淪為犯罪黑數的性侵倖存者，受到政府與社福機構的重視；內政部也在 1997 年制定《性侵害防治法》與成立「性侵害防治委員會」，進而提供更多管道讓這些倖存者得到心理治療的服務；不過，性侵害雖然日益受到相關單位的重視，但每年性侵害事件的通報數從 2008 年的 8,521 件，增加到 2011 年的 13,686 件（內政部，2012），這個不斷激增的數字，以及其中佔多數的未成年受害者，都提醒台灣社會需要更多性侵害諮商的專業介入，來幫助這些未成年性的性侵受害者從創傷中復原。

一、未成年性侵害的內涵，及其與性侵害諮商的關係

內政部家庭暴力及性侵害防治中心委員會（2011）對性侵害的定義：凡事涉及任何性意涵之行為，都被視為性侵害，嚴重的性侵害行為包含性交、口交、體外射精、性器官接觸，其他輕微的包含展示色情圖片、口語上的性騷擾、強迫觀看色情影片、不斷撫摸男女性身體及窺視等，都屬於性侵害範圍。該定義讓社會大眾得以重視：性侵事件對倖存者身心所可能造成的各種影響。

國內有關性侵害諮商的成效研究裡，如學者洪素珍（2000）即指出心理諮商對童年期受害者具有心理支持效用，也對創傷的復原歷程具有下列功能：(1)增加對自我的理解；(2)增加處理情緒的能力；(3)發展出對原有信念更佳的解讀；(4)發展出對性創傷經驗的不同解讀；(5)社會的互動關係較正向；(6)有正向的人際關係；(7)被賦能（being empowered），相信自己有能力且有掌控感；以上都顯示心理諮商對性侵害倖存者從創傷中復原的重要性。然而，若心理諮商師本身對性侵害的價值觀存在著模糊矛盾的立場，無將當事人置放在整個社會文化的脈絡來理解與處遇，很可能反而造成性侵倖存者在治療歷程中的二度傷害，這正是性侵害諮商之所以有別於其他類型當事人諮商的原因之一（Cain, 2000）。

在協助性侵害倖存者時，需要注意到每一個性侵害受害者的個別差異：不同的加害者、不同的受害情境、不同的倖存者，其在事件發生當下所採取的反應方式、事後的因應模式、置身的環境脈絡，以及其復原的心理歷程、發展階段都不同。因此，心理諮商領域的研究與實務工作中，都會發現不同的倖存者，他們所需要的幫助也不盡相同（林秋燕，2007），而在兒童與青少年階段受到性侵害的倖存者，他們在自我的身心發展尚未健全時，對於性侵害事件更會有其特殊的創

傷反應，需要協助的心理諮商師具有此先備知識，才能達到對兒童與青少年性侵害倖存者真正地瞭解與同理陪伴（吳珮琪，2004），使他們能完整地從創傷反應的歷程中復原，並回到健全發展自我的生活軌道裡。

二、性侵害的創傷與影響：兒童與青少年性侵害創傷之動力模式

研究性侵害的學者，發現成人的創傷反應和未成年孩童有別，兒童的創傷反應呈現一個更廣泛的光譜，對身心發展的影響歷程也會更長遠，是故性侵未成年倖存者的創傷反應，因為其身心發展尚未成熟即遭受身體上重大的侵害，因而在心智上，較成年性侵倖存者缺乏面對此侵害的因應行為，可能出現更多外顯與關係行為的攻擊與偏差反應，在心理上也會有更多不只是憂鬱沮喪，而是以焦慮包裝的情緒反應（黃雅玲，2009；Greenwald & Rubin, 1999; Terr, 1991）。此外，陳慧女、廖鳳池（2006）對遭受性侵害兒童的動力模式指出，遭受性侵害的倖存者，除了有身體上的傷害之外，在心理方面會有憂鬱、焦慮、憤怒、自卑、羞愧、冷漠、疏離等情緒反應；尤其是青少年階段，可能會呈現危險的性行為、憂鬱、自殺想法、內隱性情形（低自尊、罪惡感等）、PTSD、外顯性行為（偏差、攻擊行為等）、藥物濫用、涉入幫派、懷孕、逃學曠家等，他們所遭受之侵害的嚴重度、是否被使用暴力、與加害人之關係等，均是影響其後續行為與心理動力的重要因素，若是家庭支持度、父母的親職功能佳，將能減輕其受害程度。Finkelhor和Browne (1985) 所發展的「兒童性侵害創傷之動力模式」，則著重更廣泛的整體生活層面，來解釋未成年孩童遭受性侵害後在生理、心理、行為、社會等方面影響，而有四種在創傷後可能出現動力與行為模式：(1)創傷的性徵化經驗（traumaticsexualization）；(2)被烙印與污名化的個體（stigmatization）；(3)被背叛的經驗（betrayal）；(4)無助感的自我（powerlessness）。

這四種行為反應可作為《精神疾病診斷準則手冊（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV-TR）》之中，創傷後壓力症候群（Posttraumatic Stress Disorder, PTSD）對於兒童與青少年心理創傷診斷指標之額外的參考，因為PTSD有三大核心群：一是再度體驗創傷，二是持續逃避，三是警覺度持續增加，並且需要持續一個月（American Psychiatric Association, 2009）；但此指標卻無法涵蓋更多性侵害兒童創傷後反應，且創傷壓力反應的形式與程度和諸多中介因素有關，包含兒童遭受虐待前因素（如兒童年紀、特質、家庭支持）、虐待中因素（虐待持續時間、與加害者關係）、及虐待後因素（如揭露過程、司法反應等），也讓每位兒童遭受性侵害事件之後，所產生的創傷反應、生心理影響、因應方式有很大的差異（Briere & Scott, 2006; Friedrich, 2002）。因此，針對未成年兒童性侵害的研究建議，都指出性侵害與創傷後壓力症候群及解離具相關性，但性侵害兒童與臨床精神疾患兒童最大的差異，在於性侵害兒童有顯著的創傷後壓力症候群及性徵化行為（Sim et al., 2005）；Faller (2007) 也發現性侵害兒童罪惡與羞愧的想法，顯著地高於其他受虐類型兒童。

此外，從神經生理學來理解遭受性侵害青少年的影響，美國哈佛大學精神科教授 Teicher (2002) 在長期研究遭受身體虐待、性虐待後，認為其成年之所以會成為精神疾患或社會適應障礙者的原因可能是：童年受虐會影響兒童發育中的大腦，造成其神經構造功能永久性損害，倖存者受到傷害的腦部由於神經傳遞物質的失調，可能使其邊緣系統不穩定，加上腦的整合性下降，因此表現出暴躁易怒、具攻擊性，精神狀態無法平靜下來；其極端的情緒表現，很可能是腦中負責情緒與記憶的神經組織受到巨大的刺激而變得不穩定。

除了上述遭受性侵害的創傷反應與對個體腦部發育的影響，未成年的性侵害創傷之動力模式也有其在此年齡階段身心發展的特殊性，當青少年正進入 Erikson (1985) 社會心理階段以發展自我認同的生命任務時，若遭受性侵害，即可能在發展自我認同尚未健全時，就因此事件產生對生命價值觀很大的混亂與矛盾，更可能無法發展獨立自我，以致更依賴與認同加害人對其性侵害的行為與價值觀，此時若沒有「替代性客體 (transitional object)」或「矯正性情緒經驗 (corrective emotional experience)」的介入處遇 (Weissman, Markowitz, & Klerman, 2000/2004)，也可能持續影響該倖存者與加害者共同生活在一種病態被虐與施虐的共依附關係 (codependence)，使這些青少年到了成年、結婚後都可能複製相同的生活型態，並可能成為補償自己曾經受害的加害人 (Fergusson, Lynskey, & Horwood, 1996; Fassler, Amodeo, Griffin, Clay, & Ellis, 2005)。

貳、性侵害諮商介入的策略與當事人在諮商歷程中的特殊性

從性侵害事件發生的內涵、對倖存者的身心發展影響，以及其復原歷程的社會困境，我們可以思索與體會諮商師在接到性侵害個案時，所面臨的挑戰、敏覺這類型個案在諮商歷程會出現的反應。綜此觀之，諮商師不能誤以為所有的性侵害倖存者都會呈現一致的影響，只用單一的視框去看待受害者 (楊美婷, 2004)，而應以多元的角度、細緻的敏感，去貼近每個倖存者的內心。

一、性侵害諮商的特殊性與介入策略

建構主義個體發展理論 (constructivist self development theory, CTSD) 呈現出青少年倖存者遭受創傷影響的多元層面，諮商師可從該觀點的五項個體發展層面之考量評估，擬定其治療策略。

研究者將介紹CTSD與國外對性侵害諮商與治療的幾種理論取向，這些治療取向可以提供介入性侵害諮商的心理治療師，擁有治療技術的先備知識，供其在臨床諮商時，得以評估個案本身特質、經歷性侵害事件的交互影響，選擇與調整最適切的治療歷程與治療目標，並有足夠的諮商專業能力，陪伴性侵害青少年走過可能較一般個案更長的復原歷程，且彈性融入IPT (Interpersonal Psychology) 人際心理治療提出的「矯正性情緒經驗」所建立的諮商陪伴關係 (Weissman et al.,

2000/2004)，讓個案在治療歷程裡探索與發揮自己內在擁有的復原力，以從性侵害的傷害與陰影中，回到能夠展現生命自主性的生活中。

（一）建構主義個體發展理論（CTSD）的觀點

從建構主義個體發展理論的觀點，能夠從中看到性侵害諮商工作所具有的特殊性，並可以此設定與運用諮商介入的策略，茲將這五部份分述如下（Saakvitne, Tennen, & Affleck, 1998）：

1.參考架構的治療工作：參考架構是個體用來認識自己與外在世界的視框，因此諮商師必須瞭解性侵害發生後個案的參考架構，以適時地處理個案的移情反應與善用自己的反移情，將能協助修個案修復受損的參考架構。

2.個體能力的治療工作：當個體遭受重大創傷時，個體的自我身份認同與自尊，以及與他人維持的關係都會遭到破壞，致使個體無法整合自身的感覺，也無法依賴內在的客體獲得撫慰，諮商師要建立治療同盟和安全的環境取代個案原有分離、羞辱與剝削的關係，以此新的關係去修補個案的個體能力、找到其具建設性的內在資源。

3.自我資源的治療工作：自我資源即是個案的復原力，諮商師可善用雙方，扮演個案的替代性客體，或透過矯正性情緒經驗的治療關係、歷程中（與個案）產生的衝突，作為諮商的立即性議題與素材，協助個案建立成熟、尊重自己與他人的概念。

4.心理需要及相關認知基模的治療工作：創傷治療的首要之務是讓個案重獲安全感，整個諮商的歷程即在體現個案的復原歷程，從獲得安全感與信任感，再修復對生活的控制感，接著能尊重自己，再與他人重新建立成熟的關係。

5.記憶系統的治療工作：當性侵害經驗對個案產生極大的威脅，其可能出現對受創經驗完全地或選擇性遺忘，但莫名的片段記憶還是會隨時侵擾個案；諮商師需要透過尊重的態度詢問個案喚起創傷記憶的意願，表達性媒材的使用，更能藉由隱喻的方式，讓未成年個案在沒有威脅感的情境下，觸發與表達自己在該經驗中的真實感受，成為一種療癒的過程。

（二）認知行為治療取向

Jacobs (2002) 曾針對兩位未成年性侵害倖存者進行認知治療，他透過真實生活的角分扮演，其中較大的倖存者扮演老師，較小的扮演學習者，透過領悟、分享的連結療程，使兩位倖存者後來都能挑戰、改變她們過去面對性侵害事件的信念，且能對他們自己、他人與未來產生不同的信念，也對她們那段過去能產生不同的回應。角色扮演，被視為一種能幫助倖存者減少罪惡感、自責傾向，並更正確地知道：加害者才是該負責的人（Celano, Hazzard, Campbell, & Lang, 2002）。

此外，Daigneault、Hebert及Tourigny (2006) 的實證研究發現，性侵害倖存者的自我歸因、因應行為技術的差異，可以解釋倖存者是否出現焦慮、憂慮、創傷後壓力症候群、過度性化、解離、憤怒、自傷、反社會行為、藥物濫用等心理

症狀；因此修正倖存者負向的自我歸因、增進他們面對生活情境的因應技巧，可以有效地提高倖存者在性侵害事件後，面對未來生活的能力。

（三）人本／經驗治療取向

Longo (2004) 在對未成年性侵害諮詢的研究中指出，青少年無法在傳統的談話諮詢中，談論他們被性侵害之後的問題行為、對該事件發生的感受：青少年們需要一種經驗式的活動（experiential exercises）來打開其認知與情感，以發洩可能是衝動、強迫或重覆成癮的行為模式；經驗式治療取向相信青少年具有復原力，而且有多元的學習模式，因此，當他們置身在經驗式的活動，能夠被引發去展現他們的個人議題，且對於因性侵害所產生的問題行為，可以有一種正向而深遠的衝擊，讓他們瞭解傷害、危機，以及正面成長的意義。

（四）發展觀點取向的治療

Price (2003) 以發展觀點看遭受性侵害青少年個案的治療，認為對未成年倖存者的治療，要考慮他們的生命發展階段，並瞭解其經歷性侵害事件後，在性方面的發展、認同發展、性別認同、性取向與關係的模式；理解他們目前在性與關係層面的發展歷程，才能提供有效的治療與諮詢。他認為過去未成年性侵害倖存者的諮詢聚焦在「問題」，但以發展觀點則是著重在「解決」，避免個案深陷「問題」情境，讓倖存者的未來得以改變、性方面健康發展，才能從創傷中復原。

（五）整合觀點：結合心理教育與表達性藝術治療

英國學者Barker和Place (2005) 以工作整合模式，介入性侵害孩童的治療；他們認為對於性侵害倖存者，應先評估他們在性侵害後的問題、身心困難的情況，再為該倖存者量身打造在此發展情境所需的心理教育與遊戲治療方式：在青少年個案，可以使用更多的表達性媒材，如繪畫、沙遊、音樂與藝術治療，讓其以非口語表達他們的創傷經驗，重現或再建構創傷對其生命的意義，並且可以設計精細的評估量表，以評量於治療後的進展。

（六）團體諮詢

Gerrity和Mathews (2006) 研究性侵害倖存者團體的領導者所需具備的訓練與能力，發現在兒童與青少年的性侵害團體，領導者都有協同領導者一起帶領，且都必須有清楚而紮實的倫理準則和專業訓練為基礎；他們認為在兒童的團體諮詢，可以提供的主題是安全感、關係、家人關聯與自我肯定，在青少年團體則是提供界限、安全感、關係、創傷再現或體驗性侵害事件細節、自我肯定的介入，而其他與性侵害事件後，倖存者在生活與關係適應上發生的議題，都可以漸次地帶入團體諮詢的情境；然而，成員可能在重現這些經驗時，發生解離或情緒崩解的狀態，領導者要能先帶離此成員，並讓他回到現實情境裡，當帶回團體時，可由協同領導者陪伴此成員，領導者則要適時讓其他成員瞭解此情況，以讓他們覺

得受到支持；團體結束後，需讓其個別諮商師瞭解、處理此情況。

（七）家族系統觀點與治療取向

在國外，當諮商心理師愈來愈知曉、接觸到性侵害與亂倫事件的倖存者時，以家族系統理論為架構來理解家庭中的虐待與性侵事件，逐漸為研究者與實務工作者所討論，因此，採取家族系統切入性侵害倖存者的諮商與治療也漸增；對一個被家人性侵害的倖存者而言，可以針對家庭中的個人為諮商療程，它可能包含倖存者、加害者與家庭其他成員，此外，也可根據倖存者和家庭其他成員連結之次系統，進行次系統的家族諮商，最後隨著時間的進展，整合整個家庭以進行家族的治療，讓倖存者、加害者及其家人可以重整彼此的界限與角色功能，更重要的是重構家人間的信任感，讓倖存者真實地和生活中的重要他人，重新取得關係的聯繫；而整個家族治療的療程可能超過18個月 (Haskins, 2003)。

（八）小結

青少年性侵害倖存者的心理動力與行為反應，呈現出其在因應性侵害事件後所呈現的創傷反應，其有別於成年倖存者在生命發展階段的成熟度，更呈現出他們的自我可能尚未獨立成熟、更依賴與他人的關係，卻在身體與關係互動上受到性侵害事件，導致他們未成熟的生活世界中遭受整體關係與環境的崩解；此時，若家庭環境與文化氛圍對遭受性侵害的未成年倖存者，存有壓抑或逃避面對事件的價值觀，這些青少年所需的關係復原力資源，可能相較於其他類型個案更為稀少，也更難介入。他們得面對漫長的司法制度，這些制度著重在保護個案不會再遭受現實的性侵害，卻可能讓性侵害倖存青少年面對法律而造成其心理層面的二度傷害；法律無法顧及創傷反應（被後續影響而牽動的身心行為狀態），尤其是與他人的互動關係、後續的親密關係與性行為發展，這都是性侵害未成年倖存者有別於其他類型個案在諮商復原工作上較困難、複雜與漫長的原因。

這個複雜而漫長的創傷復原歷程，提醒著諮商專業工作者在與青少年倖存者工作時，先建立同理與支持性諮商關係的重要性，這是人本／經驗治療取向對諮商關係的信念，也是介入性侵害諮商個案初期關係建立的理論根基，唯有在關係建立後，諮商師也會理解到性侵害諮商難以成為短期問題解決的諮商模式，而隨著關係的建立，諮商師會依據個案於互動關係中所顯現的人我關係議題，再調整與輔以其他理論治療取向的工作目標，包括以認知取向、角色扮演來調整個案的行為模式，減少非理性與不適切的人我互動行為；在心理動力層面，則以表達性治療的理論概念讓個案展現深層的心理狀態與困境，發展觀點取向、團體諮商與家族治療，則是在個案復原與諮商工作的後期可以選擇的理論與治療模式，此時他們的身心狀態已經較能在日常生活中回到常軌，而在現實生活中浮出與他人互動的關係議題，諮商師可針對個案的關係需求與心理狀態，讓個案接受非個別的團體諮商，或是與重要他人互動的家族治療，都有機會讓漸漸復原的青少年倖存者回到日常的生活與關係。是故，這些理論模式都有其對性侵害個案心理與行為

狀態的理解與治療策略，諮商師獲得這些治療理論的知識之後，除了體會只用一種理論取向可能無法完全適切，也能瞭解這些理論在個案諮商工作不同階段中可以扮演的角色，因此而能小心與彈性地運用於複雜的青少年性侵害諮商工作。

二、諮商師面對性侵害的立場與價值觀對性侵害諮商的影響

從上述的概念與治療觀點，研究者發現不管是認知行為取向、心理動力取向、人本／完形經驗治療取向、與後現代敘事治療或家族治療，都有他們治療的觀點可以切入來理解與賦權性侵害個案，在諮商的歷程中找回與重構自己的生命力量，關鍵並不在於使用什麼諮商理論來瞭解個案，而是諮商師如何在理解這些個案所展現的特質時，敏覺他們在這些事件的特殊脈絡之下的因應方式，以及該因應對他們所產生的影響。特別是過去文獻中如簡美華（2008）在探討成年女性因應兒時性侵害的經驗研究指出，過去對性侵害個案的諮商處遇，常著重在探討性侵害倖存者逃避與因應的策略，而無法瞭解其性侵害經驗與後續外在情境脈絡交互影響下，牽動個案產生的心理動力與行為模式，對其復原歷程產生的影響，這也證實了研究者的觀點：從事性侵害諮商的諮商師，除了需要擁有先備的理論與技術之外，更重要的是敏覺自身的立場與價值觀，而能與個案遭受性侵後的情境脈絡與復原歷程交相對話，更真實貼近該倖存青少年在性侵創傷後的經驗與感受，而成為更有利於其復原的助力因子。

因此，諮商師需要敏察上述所論述的性侵害倖存者的動力模式，與涉及性侵害經驗與個案特質之外，背後的整體社會環境、人我互動關係所交織的影響因子，才能選擇與評估適切與多重的諮商策略，幫助性侵害青少年倖存者從創傷中復原；諮商師要在相對較長的諮商處遇歷程裡，不斷反思自己的立場與價值觀，以個案為主體去深入同理其生命處境，並瞭解其社會文化脈絡與整體生存環境中的人、事、物對其生活的影響，因此，研究者提出以下兩個主要的反思觀點，來探討它對性侵害諮商的重要性：

（一）在陪伴過程裡，深入同理個案經歷的性侵情境與後續的人我互動關係

如同目睹家暴的子女對施虐者有愛恨矛盾的情結，在姜琴音（2006）長期接觸目睹家暴兒童與成年子女的經驗所做的研究顯示，不管對目睹家暴或遭受性侵的孩子來說，加害者在他們的心中可能都佔有一定的份量，要對抗他可能比我們想像得困難。國外的研究發現，雖然讓性侵害倖存者不論加害者是家人或是陌生人，離家安置而不會使倖存者依舊留在家裡、產生更嚴重的心理問題（如憂鬱等症狀），但卻會使未成年的倖存者出現較高的分離焦慮（separation anxiety）（Sadowiski et al., 2003）。

研究者認為這些都在提醒：諮商師不能只用一套固定的性侵受害者處理程序。雖然對個案的安置與脫離受害情境非常重要，但那並不是諮商心理師最主要的工作，當性侵受害個案來到諮商師面前，諮商師是否能夠進入個案的生命世界，去

同理他內在想像的生活情境與情節，除了提供個案一種「矯正性情緒經驗」的人際互動關係，讓其可以從中學習與發展非性侵害互動關係下的人我關係 (Weissman et al., 2000/2004)，也讓諮商師得以在瞭解每位個案的特質與需求下，擬定後續最適切的諮商處遇策略，為每位個案量身訂造、方式無對錯標準，並隨時以個案為主體，依據其需求狀態來調整與考量；同時，因為諮商師與個案建立的關係是真誠同理的穩固關係，諮商師在治療歷程裡，就不會在（為個案狀態）考慮調整治療策略時，感到猶疑或不安。

如同國內諮商心理學者對性侵害倖存者的諮商處遇之研究發現，透過諮商師對青少年倖存者深入同理式的尊重與接納，得以開展彼此信任的對話空間與諮商關係，因此豐富了倖存者對自我多元面向的理解、接納與詮釋；透過真誠一致地聆聽，倖存者可以從無力、無望，漸漸奪回對自己生命發聲的主控權（林杏足、李華璋、釋宗白、姜兆眉，2009；陳冠旭、周煌智，2006），這是以倖存者為主體來重建其穩定、安全的生活與心理環境之最重要基石。

（二）理解社會文化脈絡對個案的影響；並反思諮商師自己的價值觀

更進一步來說，諮商師不能理所當然地認為倖存者會對抗加害者，從上述遭受性侵青少年的心理動力與身心發展階段的特殊任務，這或許是不合理的期待。這樣的情況可能隱含倖存者為求生存的自我保護功能，也可能是受到他們內化的社會文化規範所制約，因為華人重視家族關係和諧的概念會高於個人價值與需求之上（黃光國，2005；楊國樞，2004），這常讓受害的性侵害青少年想要說出自己的創傷經驗時，承受指責重要他人或關係的罪惡感，甚至造成其他家人或社會的誤解、不諒解，而以一种習得的無助感（沒有人認為發生這樣的事不是我的問題），內化成被性侵害是自己的無能導致身體被玷污，因此自己這個生命已經不再值得被愛了，與其如此痛苦還不如防衛地告訴自己這個傷害沒什麼，甚至去認同加害者才能自我保護，所以個案不能脫離這個會傷害他的關係 (Briere, 2002)；此時，諮商師是否能讓個案看到這個矛盾情結背後的意涵，而不是緊咬著「性侵是沒有任何理由的錯誤」，因而對個案說出的任何話語不斷地價值判斷，或無法體會個案會關心加害者在通報之後可能受到的處置。

因此，除了運用西方發展出來的各種心理治療技術，來陪伴與幫助青少年倖存者從創傷中復原，更重要的是諮商師必須時時瞭解自身所處的社會文化氛圍對性侵害行為的評斷，及其對性侵害個案後續的心理與生活的影響；文化脈絡是一種集體的價值觀會形塑個體的生活走向，諮商師在陪伴性侵青少年倖存者時，不能只是把他當成一個獨立於文化之外的受害個體，他因為文化與所處的社會環境所形塑的人我關係，都可能成為加重性侵傷害的壓力或緩解傷害的復原力，若諮商師在運用治療技術時，能把文化脈絡當成療癒的素材，對性侵害倖存者的復原歷程會有更多的資源可以運用，也能在看清個案背後的社會文化脈絡影響後，幫助個案更真實面對自己的生活、培養其在整個社會環境生活下的獨立自主性。

此外，諮商師必須清楚自己對性侵害的內在價值立場，且需要時時反思自己

的立場在諮商性侵個案的歷程中會有的影響 (Cain, 2000)，比如在選擇理論取向與治療模式時，都可能是諮商師自己的偏好，而非是對個案最適切的治療歷程，若諮商師隨時保持多元與持續性的自我探索，會體驗到這兩者都會出現在諮商師的心中，端看諮商師能否在治療歷程裡，以個案為主體性地切換自己最適切的角色，陪伴個案走過創傷復原的歷程；此時，諮商師就會發現前述所提到的五個創傷發展層面的考量，與各種不同的諮商理論技術，可以靈活運用在每個不同的性侵個案身上，諮商師的自我覺察、跳出自己立場去同理他人世界的的能力，是性侵害諮商師最需要培養的能力與生命歷練，才能對個案的經歷持續保持開放的彈性，接納他想表現的任何情緒與想法。

尤其對青少年個案來說，諮商師常可能因為覺得其未成年而把他當成一個尚未有自我主體性的孩子，而忽略同理他的經驗；諮商師需要對他有自主性的尊重，才有辦法進入其世界與其共感，否則可能常因承受性侵害青少年特殊的、毀滅性與病態性的心理反應，在諮商與陪伴的過程中感到耗竭與無力（吳珮琪，2004；Elman & Dowd, 1997），甚至無法再與其諮商而須轉介給其他諮商師。這對個案與諮商師都會是一種無形的遺憾，也可能讓個案的創傷復原有來自諮商因素的波折，造成復原歷程拉得更長。

參、討論與建議

綜而言之，身為一名專業的心理諮商師，其實應該持續在諮商歷程中，反思自身對性侵害事件的立場與價值觀，因為模糊的性侵害觀念，會使性侵害個案在諮商的歷程中受到二次的傷害；諮商師明確而堅定地表述不管有任何理由，發生性侵害事件都是不被社會允許的錯誤行為，並讓個案瞭解不論在當時或事後有怎樣複雜糾結的情緒，都不能讓這樣的行為有了合理化的藉口，而使個案一再與持續地活在這樣的關係裡，或讓個案把自己當作是性侵行為的共犯。只是諮商師必須先能全然同理個案的經驗與矛盾糾結的情緒，才能與個案討論性侵行為本身的錯誤，以及個案因此所受到的傷害都需要被療癒，否則諮商師很容易走入文化脈絡中有權力評判性侵害行為對錯的角色，讓性侵害倖存青少年可能再次感受到被重要他人遺棄的感覺；諮商師要隨時提醒自己是站在陪伴與療癒的角色，不是性侵行為的評判者，但擁有讓個案認清性侵害行為本質的能力，而能循序漸進隨著治療關係與復原歷程的發展，讓個案找回自己內在的復原力與自我的自主性。

由於性侵害事件本身就牽涉到人我互動關係，並非個體在任何生命階段獨自遇到的人生議題，除了影響倖存者當下的身心狀態，也會影響他們往後對自己與世界的觀感，這也代表諮商師在協助性侵害個案時，並非只是讓個案尋求自我探索與自我瞭解後，他們就可以知曉要如何面對自己的問題，因為性侵害事件發生後，在倖存者身上所呈現的生命故事，交織著不僅是性侵事件本身的關係議題，還有其生活所有層面的人我關係，以及其後人生的人際知覺與行為反應，這些都非單純個體的獨立成熟就可以讓其完好地適應環境的考驗，各種關係背後都有多

數人所建構的社會價值觀在影響性侵個案的關係知覺，這也是諮商師之所以要時時反思自己所面對的性侵害個案，其議題的特殊性與複雜性是如何牽動諮商師自己的價值觀與諮商處遇方向。茲羅列整理諮商師在面臨不同性侵議題的青少年個案可以反思的價值觀與立場（吳珮琪，2004；林杏足等人，2009；姜琴音，2006；簡美華，2008）如表1所示。

表1 青少年可能遭受的性侵議題、諮商師處遇時的價值立場及影響摘要表

性侵害 議題	諮商師自我反思的價值觀與可能採取的立場	諮商師立場模糊時 可能造成的影響
亂倫關係： 家醜不可外揚、天下無不是的父母	理解個案在忠誠與背叛之間掙扎心理狀態後，諮商師讓其瞭解發生亂倫事件不是個案的錯，接納自己所受到的傷害，並了解指認家人為加害者，不等於不愛家人或背叛家人。	諮商師可能被個案矛盾的情結與情緒拖垮，無法站穩原本對亂倫關係的價值觀；同理個案的矛盾情緒，反而會讓其感覺諮商師也認為發生亂倫是個案的錯。
處女情結、 性關係、 愛情關係與 性侵害	<p>青少年可能尚未能分辨「是否喜歡一個人，就應該讓對方擁有自己的身體與發生性關係」、未認知到「不確定自身意願而未拒絕下所發生的性行為，屬於性侵害」，亦會困惑「遭受性侵害後的青少女，是否不再是純潔的處女、是否不能再有真正的情愛關係」，甚至可能「所有關係都用性行為來表達感受與愛、只要有性行為就等於不純粹的愛」。</p> <p>諮商師在理解個案的心理狀態時，必然牽動這些複雜的關係想像與行為傾向，在同理個案的關係想像之餘，陪伴其理解所發生的性侵事件對她後續生活的影響、該影響均和其關係想像與行為模式有關。</p> <p>諮商師需要先行反思自身對這些關係想像的立場，若不認同這些未能滋養真實情愛關係的關係行為，並非要讓個案立刻改變其行為模式，而是建立一種矯正性的情緒經驗與替代性的客體關係，以讓其體驗自己在關係中（可以有）的真實感受、對方的感受，還有這些關係模式將如何破壞、干擾真實情感，使其在體驗中逐漸放掉此關係想像，並重新建立較真實的情感互動行為、關係模式</p>	<p>諮商師自己也無法釐清親密性行為與性侵害行為的差異，甚至也有處女情結時，在同理個案的過程將可能認為個案的關係行為偏差，甚至未能與個案澄清這些關係想像的原因，以及真實情感關係的學習與建立方式。</p> <p>因為無法認同個案對人我關係互動的想像模式，諮商師可能開始討厭個案也耗竭與個案工作的心力，但諮商師卻做不到除之而後快。</p>

表1 青少年可能遭受的性侵議題、諮商師處遇時的價值立場及影響摘要表(續)

性侵害 議題	諮商師自我反思的價值觀與可能採取的立場	諮商師立場模糊時 可能造成的影響
法律與諮商 對於性侵害 議題的立場 與觀點	<p>個案可能在與諮商師接觸前，便遇到司法制度的介入，然而，在諮商工作的同時，仍得面臨漫長的法律機制評斷與保護處置；雖然法律可以讓其脫離受性侵害威脅的環境，卻也可能因此而選擇她尚未準備好的立場（選邊站：決定對錯與生活方式等），該立場將使其對所遭受的性侵行為，產生更多自責與責怪家人的聲音，且失去傾洩感受或澄清想法的機會。</p> <p>諮商處遇與司法制度是一種合作關係，以保護性侵害個案在創傷復原的漫長過程中，可得到足夠的支持資源。然而，諮商師與司法制度所站的立場並不完全相同，司法會先評斷對錯、不問情感地決定保護機制；該特性需由諮商師與個案建立關係後，讓其逐漸地瞭解，並在復原過程面對司法處置時，得以獲得司法的保護又不受到提問時的二次傷害。</p> <p>諮商師在處遇性侵個案時，屬於陪伴其走過創傷反應的角色，不會有是非評斷先於個案感受的情況，但會完全同理其在事件前後的想法與感受，再一起澄清這些想法感受的影響力，並發掘其自身具備或諮商關係帶來的復原力，這兩者也可成為促進個案自我認識的素材，讓其理解不同制度與關係，雖然運作模式有別，但都是幫助個案成長的機制與機會。</p> <p>諮商師在處遇過程中的角色，不在事情的責任歸究或司法程序的判斷及結果，而是在關心事件及後續的處理歷程，對於個案心理健康產生的影響力。</p>	<p>諮商師無法站穩自己的陪伴者角色，並不代表個案在面對司法評斷時，諮商師不能展現立場；諮商師並不是無立場，只是不預作評斷以避免個案失去傾洩、被陪伴、被理解的機會。</p> <p>諮商師若立場模糊，或當個案需要其反映立場以展現支持時，諮商師卻退出此自我坦露時刻，將會讓個案與諮商師的關係產生安全感與信任危機。</p>

是故，諮商師負有破除性侵害迷思的教育責任，若諮商師不能敏覺自己對性侵害議題的意識型態，就等於一個沒有受過性侵害諮商專業訓練的諮商師與性侵害個案諮商，可能對個案的身心造成更大的傷害。此外，對性侵害個案生理反應機能的實驗研究顯示，若能早期發現倖存者（尤其是未成年倖存者），使性侵害不再是犯罪黑數而被社會文化規範所掩埋，並能讓心理諮商與心理治療及早介入處遇，對於性侵傷害的平復與其心理健康的重構，應有積極與立即性的幫助，讓未成年的性侵倖存者完整地走過創傷復原歷程，再次活出他們的生命之光。

參考文獻

- 內政部家庭暴力及性侵害防治中心委員會（2011）。**認識性侵害**。取自：
<http://dspc.moi.gov.tw/ct.asp?xItem=441&ctNode=567&mp=1>
- 內政部家庭暴力及性侵害防治中心委員會 [內政部]（2012）。**101年度性侵害犯罪事件通報統計**。取自：<http://dspc.moi.gov.tw/ct.asp?xItem=2980&ctNode=776&mp=1>
- 吳珮琪（2004）。**女諮商師協助性受虐者心理歷程之研究**（未出版碩士論文）。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所，高雄。
- 林杏足、李華璋、釋宗白、姜兆眉（2009）。性侵害倖存者的敘事治療歷程分析：以安置機構少女為例。**亞洲家庭暴力與性侵害期刊**，**5**（2），281-304。
- 林秋燕（2007）。性侵害受害者之復原。**諮商與輔導**，**264**，18-22。
- 姜琴音（2006）。目睹父母婚姻暴力之成年子女心理經驗初探。**應用心理研究**，**32**，165-181。
- 洪素珍（2000年10月）。**台灣性受害生存者創傷復原之歷程**。發表於「千禧年全國兩性平等教育學術研討會」，國立高雄師範大學性別教育研究所，高雄。
- 陳冠旭、周煌智（2006）。一位曾受家庭暴力與性侵害個案之心理治療過程。**亞洲家庭暴力與性侵害期刊**，**2**（2），19-34。
- 陳慧女、廖鳳池（2006）。家庭內性侵害受害者之性受害經驗、適應症狀與諮商介入情形之分析研究。**諮商輔導學報—高師輔導所刊**，**14**，102-139。
- 黃光國（2005）。華人關係主義的理論建構。載於楊國樞、黃光國、楊中芳（主編），**華人本土心理學上冊**（215-248頁）。台北：遠流。
- 黃雅玲（2009）。**性侵害兒童心理創傷量表發展**（未出版碩士論文）。國立高雄師範大學輔導與諮商研究所，高雄。
- 楊美婷（2004）。性侵害創傷治療。**諮商與輔導**，**218**，24-27。
- 楊國樞（2004）。華人自我的理論分析與實徵研究：社會取向與個人取向觀點。**本土心理學研究**，**22**，11-80。
- 簡美華（2008）。回首來時路：成年女性因應兒時性侵害經驗之策略及其改變因素。**中華輔導與諮商學報**，**23**，81-116。
- American Psychiatric Association (2009). **DSM-IV-TR@ 精神疾病診斷準則手冊**（四版，孔繁鐘譯）。台北：合記。（原著出版於2000）
- Barker, R., & Place, M. (2005). Working in collaboration: A therapeutic intervention for abused children. *Child Abuse Review*, *14*(1), 26-39.
- Briere, J. (2002). *Child abuse trauma theory and treatment of the lasting effect*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Briere, J., & Scott, C. (2006). *Principles of trauma therapy: A guide to symptoms evaluation and treatment*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Cain, N. R. (2000). Psychotherapists with personal history of psychiatric hospitalization:

- Countertransference in wounded healers. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 24(1), 22-28.
- Celano, M., Hazzard, A., Campbell, S. K., & Lang., C. B. (2002). Attribution retraining with sexually abused children: Review of techniques. *Child Maltreatment*, 7(1), 65-76.
- Daigneault, I., Hebert, M., & Tourigny, M. (2006). Attributions and coping in sexually abused adolescents referred for group treatment. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(3), 35-59.
- Elman, B. D., & Dowd, E. T. (1997). Correlates of burnout in inpatient substance abuse treatment therapists. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 17(2), 56-65.
- Erikson, E. H. (1985). *The life cycle completed: A Review*. Retrieved from: <http://psycnet.apa.org/psycinfo/1994-98893-000>
- Faller, K. C. (2007). *Interviewing children about sexual abuse controversies and practice*. UK: Oxford University Press.
- Fassler, I. R., Amodeo, D., Griffin, M. L., Clay, C. M., & Ellis, M. A. (2005). Predicting long-term outcomes for women sexually abused in childhood: Contribution of abuse severity versus family environment. *Child Abuse & Neglect*, 29, 269-284.
- Fergusson, D. M., Lynskey, M. T., & Horwood, L. J. (1996). Childhood sexual abuse and psychiatric disorder in young adulthood: Prevalence of sexual abuse and factors associated with sexual abuse. *Journal of American Academic Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1355-1363.
- Finkelhor, D., & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatric*, 55, 530-541.
- Friedrich, W. N. (2002). *Psychological assessment of sexually abused children and their families*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Gerrity, D. A., & Mathews, L. (2006). Leader training and practices in groups for survivors of childhood sexual abuse. *Group Dynamics: Theory, Research, and Practice*, 10(2), 100-115.
- Greenwald, R. G., & Rubin, A. (1999). Brief assessment of children's post-traumatic symptoms: Development and preliminary validation of parent and child scales. *Research on Social Work Practice*, 9, 61-75.
- Haskins, C. (2003). Treating sibling incest using a family systems approach. *Journal of Mental Health Counseling*, 25(4), 337-350.
- Jacobs, J. E. (2002). Real-life role play: A cognitive therapy case study with two young sex-abuse survivors. *Journal of Group Psychotherapy, Psychodrama & Sociometry*, 55(2), 67-76.

- Longo, R. E. (2004). Using experiential exercises in treating adolescents with sexual behavior problems. *Sexual Addiction & Compulsivity, 11*(4), 249-263.
- Price, D. (2003). A developmental perspective of treatment for sexually vulnerable youth. *Sexual Addiction & Compulsivity, 10*(4), 225-245.
- Saakvitne, K. W., Tennen, H., & Affleck, G. (1998). Exploring thriving in the context of clinical trauma theory: Constructivist self development theory. *Journal of Social Issues, 54*(2), 279-299.
- Sadowski, H., Trowell, J., Kolvin, I., Weeramanthri, T., Berelowitz, M., & Gilbert, L. H. (2003). Sexually abused girls: patterns of psychopathology and exploration of risk factors. *European Child & Adolescent Psychiatry, 12*(5), 221-230.
- Sim, L., Friedrich, W. N., Davies, W. H., Trentham, B., Lengua, L., & Pithers, P. (2005). The child behavior checklist as an indicator of posttraumatic stress disorder and dissociation in normative, psychiatric, and sexually abused children. *Child Abuse & Neglect, 18*, 177-193.
- Teicher, M. H. (2002). 受虐兒的腦傷永難平復（潘震澤譯）。*科學人*，3，90-98。（原著出版於2002）
- Terr, L. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry, 148*, 10-20.
- Weissman, M. M., Markowitz, J. C., & Klerman, G. L. (2004). 人際心理治療：理論與實務（唐子俊、唐慧芳、何宜芳、黃詩殷、郭敏慧、王慧瑛譯）。台北：五南。（原著出版於2000）

Survival and Recovery From Trauma Of Sexual Abuse in Young People: A Counselor's Position and Reflection on Personal Values

Hsin-I Cheng

Tsung-Chain Huang*

Abstract

With growing awareness of feminism and gender equality in Taiwan's society and culture, many victims of acts that were deemed private or forbidden from being aired outside the family by traditional Chinese culture are gradually being acknowledged and their need for understanding, care and healing addressed. In particular, children and adolescents who survived sexual abuse do not have healthy self-development and suffer from special physical and psychological conditions in the aftermath of sexual abuse. They are likely to live under the huge shadow of the trauma, and without social intervention, these young survivors may suffer permanent trauma that would seriously affect their future relationships.

Therefore this article discussed the dynamics of young survivors of sexual abuse. In addition, as a professional counselor involved in intervention, this study examined how the counselor developed an understanding of the concept of sexual abuse counseling, its distinction from other counseling and an appropriate model of intervention, and reflected on the counselor's personal values in order to support the young survivors through their traumatic journey into healing.

*Keywords: counselor, reflecting on personal values, adolescents of sexual abuse,
recovery from the trauma*

Hsin-I Cheng

Dept. of Guidance & Counseling, National Changhua
University of Education

Tsung-Chain Huang*

Dept. of Guidance & Counseling, National Changhua
University of Education (tchuang@cc.ncue.edu.tw)