

# 第一章 緒論

本章呈現研究動機與目的，共分為三節，第一節為研究背景與動機，第二節為研究目的與問題，第三節為名詞釋義。

## 第一節 研究背景與動機

本節針對本研究之背景脈絡加以陳述，並進而呈現所衍生之研究動機。以下茲分為研究背景與研究動機兩大部分。

### 壹、研究背景

#### 一、性虐待對兒童而言不啻為一種創傷

兒童性虐待 (child sexual abuse) 不僅是一個當前社會耳熟能詳的議題，更時常躍上報紙、電視新聞的頭條，提醒我們它已不僅是一個名詞，而是在日常生活中、隨處可見的真實事件。內政部性侵害與家暴防治中心九十三年度性侵害案件的統計中，0 至 11 歲的受害者有 358 位，約佔所有受害者的百分之十，如果加上 12-17 歲的青少年受害者，總數則佔所有受害者的一半。根據家扶基金會九十三年度兒少保護統計資料分析，此年度提供保護的 708 位受虐兒童與少年中，亦有 85 位受到性虐待，約佔受虐兒童的 10%，此外，九十二年度家暴與性侵害防治中心提供的性侵害受害者保護扶助的服務人數則多達 4170 人，花費達三千三百多萬台幣！可見，發生在兒童與青少年身上的性虐待事件比率不但相當高，並且也為此付出很大的社會成本。

性虐待對個體造所成的心理創傷已被證實為所有虐待中最巨大與深遠 (Kendall-Tackett, Williams & Finkelhor, 1993)，尤其對於仍需依賴大人

照顧的兒童而言，性虐待經驗不但無法被兒童所瞭解，更無力抗拒成人的加害，因而產生若干的心理困擾。短期上，由於加害者多為兒童原本信任依賴的成人，因而使兒童對他人失去信任感，傷害與他人建立關係的能力與動機，情緒上則變得相當不穩定，嚴重者出現 PTSD 的症狀，或出現憤怒、憂鬱、害怕、與罪惡感等相關情緒，並且出現自卑與對自我的扭曲形象；行為上，由於對性產生早熟與過度的興趣，因而出現許多不適切的性行為，此外，心理上的恐懼與憤怒亦使兒童產生防衛性與攻擊性的行為，造成與他人建立關係的困擾 (Kendall, et al., 1993)；較大的兒童與青少年則可能出現自殺意圖與行動，不幸的是，由於許多兒童並未揭露性虐待事件，因而使身邊的大人或師長不得其解，甚至對此類兒童貼上不恰當的標籤，造成兒童心理上的二度創傷 (Wickham & West, 2002)。性虐待所造成的立即效應已令人注目，然而長期後遺症更令人憂心，許多研究皆證實童年性受虐的倖存者，其自殺、自傷、酗酒與物質濫用的比例都比一般人還要高出許多，兩性交往與性功能障礙、成為性虐待加害者等問題皆令人憂心 (Martin, Bergen, Richardson, Roger & Allison, 2004; Rodriguez-Srednicki, 2001)。

因此，性虐待經驗造成兒童的巨大的心理創傷，已被若干學者所認同 (James, 1996)。James (1996)認為「創傷」(trauma)是一種超過個體能夠承受的、無法控制的經驗，此經驗影響個體在心理上感到無望、脆弱、失去安全感與控制感。而 Terr 亦將兒童的心理創傷定義為：「單一突發事件或連續打擊造成兒童暫時的無助感與原本因應能力的損害」。其中，他根據創傷事件的本質，將創傷分為兩類，一類為單一、突然、不可預期，並且短期與公開的壓力，例如天然災害或學校槍擊事件，另一類則為長期磨難所造成的壓力，例如重複受虐 (引自 Ogawa, 2004)。很顯然的，性受虐經驗正屬於第二類創傷。而對於性受虐兒童所受到的創傷，學者亦提出若干觀點。例如 Poter, Blick & Sgroi (1982)認為性受虐兒童的創傷有以下幾

點：損害物品徵候、罪惡感、恐懼、憂鬱、低自尊與社交技巧低落、壓抑的憤怒與憤恨、無法信任他人、混模糊的角色界線與角色混淆、偽早熟與無法完成發展任務，與自主與自我控制議題。Finkelhor & Browne (1986) 則提出性虐待「四因素創傷動力模式」(Four-factor Traumagenic Model) 來說明性受虐兒童所受到的創傷。此模式提出性受虐兒童普遍出現的創傷徵候---創傷性徵化 (traumatic sexualization)、烙印化 (stigmatization)、無力感 (powerless) 與背叛感 (betrayal)，這些創傷動力造成兒童認知扭曲，形成性受虐兒童一套扭曲的自我認同，並以不適當的因應世界的假設與模式存活。此外，Burgess 提出「創傷膠囊」(traumatic encapsulation) 概念來解釋與性受虐相關的情緒會被「包住」，並且持續的被防衛著，因而使性受虐兒童無法表達相關經驗與情緒，進一步的阻礙兒童正常的發展 (引自 Reyes & Asbrand, 2005)。可見，性受虐兒童的創傷不僅剝奪兒童應享有的童年，更傷害侵蝕兒童人格與未來的人生，對兒童的傷害何其之大！王麗文 (民 86) 即認為，性受虐兒童的創傷會在往後的人生中不斷的重複出現，正是因為性受虐經驗的傷害，是深深的切入人的自尊與對人的信任。

研究者在全職實習期間，治療性受虐兒童經驗中，也確實深深體會到創傷對性受虐兒童有多麼大的影響！研究者進行性受虐兒童的遊戲治療時，感到與性受虐兒童建立治療關係的困難，由於受到亂倫經驗的影響，個案無法輕易信任治療者，亦在遊戲治療過程中多次呈現無法進入遊戲室，甚至出現退化現象的戲劇性變化；遊戲過程中，個案時常出現缺乏安全感與混亂感的狀態，尤其對於某一些撫育性的玩偶，更時常表現出愛恨交加的遊戲情節，明顯反應性受虐經驗影響個案對外在事件與內在自我感受的混淆；後期出現亦多次象徵性徵化遊戲(symbolic sexualize play)

，反應其受到性受虐經驗影響甚大；在情緒上，則以相當遠離而戲劇性的方式展現自己的感受；除此之外，性受虐事件造成個案家庭的破碎，影響周遭身邊照顧者也造成創傷，同時司法程序的進行，也干擾個案與整個照

顧環境的穩定性。因此，研究者在治療性受虐兒童時，深深感到創傷對個案的影響是相當全面的，不僅影響個案甚鉅，亦造成家庭的傷害，更進而造成環境的不穩定，帶來治療上的挑戰與困難。有鑑於這樣的經驗，而引起研究者想要研究性受虐兒童創傷處遇的興趣。

## **二、對性受虐兒童創傷處遇是重要的，並且處遇層面廣泛的**

在目前的文獻當中，確實有若干文獻強調性受虐兒童的創傷治療處遇是相當重要的。Terr 是最為強調創傷處遇的一位學者，他認為治療創傷兒童時，延遲治療創傷會造成不良的後果，並認為創傷不會自己痊癒，兒童會使用各種防衛機制壓抑創傷，因此創傷雖看似痊癒，但事實上創傷會持續的影響兒童的人格，以及關於性、信任、與未來的態度(引自 Gil, 1991)；同樣的，James (1996)強調治療創傷兒童時，幫助其探索與整合創傷經驗是很重要的；Gil (1991/2005)提出創傷工作的脈絡 (setting a context of trauma work) 有助於促進孩子創傷後遊戲或行為的再次重演，而邁向解決創傷之路；在實徵研究部分，發現創傷焦點 (trauma-focused) 的治療對治療性受虐兒童是有效的 (Saywitz, Mannarino, Berliner & Cohen, 2000)。除此之外，創傷處遇不僅僅存在於治療室當中而已，James (1996)特別強調，創傷兒童的處遇，必須仰賴不同專業的共同合作；Faller (1988)指出納入家長、寄養父母，以及其他兒童生活中的重要他人是重要的，尤其是十歲以下的兒童；Long (1986)亦強調性受虐兒童的治療工作不能單獨進行，治療師應該要有 team work 的概念，不能期待他人會主動與自己合作，而要有心理準備與性受虐兒童的治療工作，一定會需要花費許多時間在危機處理、蒐集資訊，以及與不同專業工作者協商的時間 (Waterman, 1986)。由此可見，性受虐兒童的創傷處遇工作不但是重要，其處遇層面也相當廣泛，不僅止於治療層面的。

### 三、性受虐兒童創傷處遇的文獻仍不夠周延

然而，研究者在廣泛的閱讀性受虐兒童創傷處遇或甚至其他創傷兒童處遇的文獻後，發現現有的文獻不但不夠豐富，也不夠廣泛。在實徵研究方面，性受虐兒童的治療目前並沒有一定的模式，肇因於性受虐兒童的異質性太高，因而沒有一定適合所有性受虐兒童的治療模式或取向(Finkelhor & Berliner, 引自 Nurcombe, Wooding, Marrington, Bickman & Robert, 2000; Saywitz, et al., 2000)。目前較受到肯定的，只有以認知行為取向為治療基礎的短期創傷焦點治療(trauma-focused)被認為是處遇創傷後症狀有效的治療方式。而在創傷處遇觀點或方式的研究中，則多由實務工作者發表對性受虐創傷處遇的觀點與經驗。Kelly (1995)以累積 15 年治療性受虐兒童的經驗，建構出性受虐兒童的創傷處遇歷程，認為性受虐兒童的遊戲並非採線性方式進展，會在不同的階段經驗否認而退回，每一階段都包括「測試治療關係」、「表達創傷」、「否認」與「遠離」，因此認為處遇性受虐創傷是很不容易的；Van de Putte (1995)提出對性受虐兒童性徵化行為提出相當精闢的處遇觀點，他強調需要根據不同性化行為加以調整處遇方式，如果使用單一的處遇方式於不同的性徵化行為上，可能會造成反效果；屬於精神分析取向的治療師 Sinasan (1988)，亦表示有些性受虐創傷的兒童，由於抽屜中的小玩具太過「私人」，因而完全無法使用個人小抽屜的玩具，因此強調需視兒童的需求，彈性調整玩具或媒材的屬性是相當重要的。由以上這些文獻，能發現創傷處遇確實是相當多元的，然而，這些創傷處遇面向，仍多置於治療場域的脈絡當中，對於特定性受虐創傷處遇面向的描述目前尚不夠清楚，因此這些文獻並不足以完全呈現性受虐兒童創傷處遇工作的方式。

在國內文獻部分，性受虐兒童治療處遇相關文獻更為貧乏。論文文獻方面，只有兩篇，皆為碩士論文(謝淑貞，民 91；紀彩鳳，民 93)，並且

皆以性受虐兒童治療歷程中的轉變過程為主要探究焦點；而期刊文獻方面亦只有 6 篇（莊雅婷，民 92；黃淑珍，民 93；張進上，民 91a；張進上，民 91b；黃有志，民 90），莊雅婷（民 92）亦探討遊戲治療歷程中兒童的情緒行為轉變，黃淑珍（民 93）討論沙遊治療在性受虐兒童的應用，其餘四篇則為關於性受虐兒童的諮商與輔導相關議題的文章。可見，國內目前關於性受虐兒童的治療的文獻相當匱乏，針對性受虐創傷處遇的主題更無人問津。就有如目前文獻所強調的，性虐待所造成的創傷是巨大與長遠的，因此創傷處遇是相當重要的，瞭解創傷處遇更是每一位治療師責無旁貸的工作。正如 Gil (1998/2001)所言，創傷兒童的治療師要有根據不同創傷使用各種創傷處遇技巧的能力，可見如能瞭解性受虐兒童創傷處遇的各種面向與方式，對治療師而言是相當重要的。

#### **四、遊戲治療師為創傷處遇的重要關鍵**

遊戲治療是最被廣泛使用於兒童的治療形式（APA, 引自 Leblanc & Ritchie, 2001），而遊戲是兒童最自然的表達工具（O'Connor, 1991），它能幫助兒童將內在的感受與經驗自在的表現出來，也是兒童用以探索與學習外在世界的工具，透過遊戲，兒童能夠與成人建立信任關係，減輕防衛並甚至玩出潛意識素材（Landreth, 1982），因此，對於不容易與他人建立關係，也不願意或不容易表達內在感受的性受虐兒童，遊戲治療正是治療性受虐兒童相當有用的方式（Rasmussen & Cunningham, 1995; Nurcombe, et al., 2000; Reyes & Asbrand, 2005）。

遊戲治療師正是影響遊戲治療實務的重要人物。Landreth (1991/1994)認為遊戲治療師對兒童而言是一個獨特的成人，此外，遊戲治療師就是治療師自己所能提供的最重要的資源。O'Connor (1991)也強調遊戲治療實務工作會受到遊戲治療師本身的哲學觀、價值觀、經驗、文化背景、家庭背景的影響，進而影響治療師的取向與風格。此外，目前已有許多心理治療

文獻發現治療師的變項與治療的效果是有關連的(Wampold, 2001)。因此，治療師是相當重要的，然而，治療師的重要性卻常常被加以忽略(O'Connor, 1991)。特別是，研究者檢閱文獻時發現，遊戲治療師的相關研究在遊戲治療的研究領域中相當缺乏，並且探究的範圍有相當的差異性(Pottkotter, 2003; Mullen, 2003; Osbern, 2002; 曾璟婷, 民 94)，同時，Michael & Martin 也提出目前的遊戲治療文獻中，鮮少提到遊戲治療師的經驗與訓練，但遊戲治療師的經歷與治療效果卻可能是相關的(引自曾璟婷，民 94)。

由此觀之，遊戲治療師的經歷可能與治療效果相關，治療實務工作中更受到治療師本身的各種哲學觀與經驗所影響，因此，瞭解遊戲治療師的觀點與經驗，是相當重要與有價值的研究主題。

## 貳、研究動機

有鑑於以上研究背景脈絡與文獻檢閱，本研究動機可簡述如下：

一、在兒童性虐待議題益受重視的今日，性受虐兒童的治療處遇是迫切與重要的。文獻皆顯示性受虐對兒童不啻為一種創傷經驗，其所受到的創傷影響兒童發展與人格甚鉅，同時若干文獻也強調創傷處遇是重要的，並且涵蓋治療中與治療以外的面向。然而，目前創傷處遇的文獻並不夠豐富廣泛，國內更缺乏性受虐兒童創傷處遇的研究。此外，研究者本身實務的經驗中，亦發現創傷對性受虐兒童的影響相當大，並造成治療的挑戰。因此治療師瞭解創傷處遇的方式是相當重要的，才能提升性受虐兒童治療工作的品質。

二、遊戲治療為目前最被廣泛使用於遇性受虐兒童的治療方式，遊戲治療師正是治療處遇中最主要的關鍵之一，此外，遊戲治療實務會受到遊戲治療師的經驗與各種哲學觀所影響。目前心理治療文獻中亦發現，治療師與治療效果是有關連的(Wampold, 2001)。然而，遊戲治療師的重要性在目前的文獻中卻時常被忽略。因此，本研究期望藉由探討遊戲治療師的

觀點，瞭解他們對性受虐兒童創傷處遇的方式，亦能藉由累積遊戲治療師的寶貴經驗，提供未來兒童遊戲治療實務工作者的參考。

綜合以上的研究動機，本研究期待以治療性受虐兒童的遊戲治療師為研究對象，以訪談的方式探究遊戲治療師對於性受虐兒童創傷處遇的觀點，具體探究性受虐兒童之創傷處遇，以彙整為論文。

## 第二節 研究目的與問題

根據上述研究動機，本研究擬訂以下三個研究目的如下：

- 一、瞭解遊戲治療師對性受虐兒童的創傷觀點。
- 二、瞭解遊戲治療師對性受虐兒童的創傷處遇觀點。
- 三、瞭解遊戲治療師對性受虐兒童的創傷處遇技巧。

針對本研究目的，提出本研究問題如下：

- 一、遊戲治療師對性受虐兒童的創傷觀點為何？
- 二、遊戲治療師對性受虐兒童的創傷處遇觀點為何？
- 三、遊戲治療師對性受虐兒童的創傷處遇技巧為何？

## 第三節 名詞釋義

### 壹、遊戲治療師（play therapist）

遊戲是兒童最自然的溝通方式，兒童透過遊戲，能將自己對經驗的反應、對經驗的感覺、願望與需求，以及自我概念表現出來。此外，遊戲也是與兒童建立關係最好的方式。因此遊戲治療就是一個以遊戲為媒介，使治療者更容易進入兒童世界，並且瞭解兒童感受的心理治療方式。其中，



遊戲治療主要能分為指導性與非指導性兩大類 (Axline, 1969)。根據 Landreth (1991/1994)的觀點，遊戲治療師為一個受過完整相關訓練、瞭解個案需求，以遊戲治療的方式幫助兒童的人。

本研究所指之遊戲治療師，即主要以遊戲治療為處遇兒童個案之治療師而言。此外，本研究中受訪遊戲治療師之招募條件為兩年以上的遊療經驗，以及至少治療過兩位性受虐兒童，但並未限定特定取向或證照，以提供更多元的創傷處遇觀點。

## 貳、性受虐兒童(sexually abused children)

Finkelhor 認為兒童性虐待為：「十二歲以下的兒童與大其五歲以上者，或十三歲或更長的青少年與大其至少十歲的成人間所發生之非志願的性接觸，則稱為兒童性虐待。」(引自 Ackerman, 1995) 國內陳若璋 (民 89) 的定義則為「兒童與成人間包括身體與非身體間的性接觸，施暴者以引誘或欺騙以達到控制兒童的目的，但不一定涉及暴力的使用。」

因此綜合 Finkelhor 前半段之定義與陳若璋 (民 89) 的定義，本研究之性受虐兒童指「十二歲以下遭成人脅迫利誘、對其做出非志願的性接觸，甚至因此造成心理創傷之兒童」。此外，加害者的角色可能為親人或熟人，亦可能為陌生人。

## 參、創傷(trauma)

Terr 對兒童的心理創傷定義為：「單一突發事件或連續打擊造成兒童暫時的無助感與過去因應能力的損害。根據創傷事件的本質，創傷分為兩個類型，第一型為單一、突然、不可預期，並且是短期與公開的壓力，例如天然災害或學校槍擊事件。第二型為長期的磨難所造成的壓力，例如重複受虐。」(引自 Ogawa, 2004)

本研究中所指的性受虐兒童創傷可能為 Terr 所說的第一型，例如單一

的陌生人性虐待，或可能為第二型，例如親人或熟人的重複性虐待，因而帶來與性受虐經驗有關之創傷，使兒童感到失去安全感、控制感、並且無助脆弱的心理傷害。

#### **肆、創傷處遇(treatment of trauma)**

本研究中的「處遇」(treatment)，不等同與「治療」(therapy)，而是治療師在與個案工作時所需要涵蓋的工作範圍，因此可能包含各種心理治療、親職教育、家長諮詢、教師諮詢或其他專業合作等。因此本研究的「創傷處遇」，不僅包含遊戲治療中對性受虐兒童創傷的介入，亦包含治療室外對創傷的各種處遇工作或策略，例如與家長會談時討論處理個案尿床或做惡夢的情形，亦為一種創傷處遇。