

性侵害創傷與藝術 治療介入

潘含恕

壹、前言

助人專業促進協會性侵害創傷復原中心（以下簡稱本中心）受衛生福利部補助成立，主要服務年滿十八歲且早期或童年經歷過性侵害事件及性暴力之倖存者，本文將透過一些本中心的數據統計提供性侵害之部分現況，自2018年成立至今，我們接觸到近兩百位倖存者，16.2%的倖存者在6歲以下經歷過性侵害，38.7%則是12歲以下，意味著超過一半的倖存者在12歲以下便遭受到了性侵害；而42.4%的加害人為父親/兄長，21.2%則為親戚，表示超過六成以上都是家中熟識之人；44.4%的受害類型為強制猥褻，而52.5%則為強制性交；這些倖存者中，約14.1%的倖存者經歷了單次性侵害事件。然而亦有超過半數以上的倖存者則是遭受到了超過一次的性侵害，顯示12歲以下家內亂倫多半會持續一段時間，而非單次事件。另外，案發

至今20年以上則占全體之46.0%。

我們可以歸納出超過半數以上的倖存者在12歲以下被父親、兄長或親戚以強制性交的方式性侵害了一段時間，這顯然會對倖存者造成相當嚴重的創傷。本文將簡單介紹性侵害症狀反應，之後並會從心理動力，也是較為人熟知的客體關係，進一步淺談性侵害造成的影響，也會透過我在實務工作上的觀察，分享透過藝術治療取向的介入模式，及倖存者在創傷復原的過程中可能會出現的一些變化。然而，這僅止於我自身於專業中的經驗，或許無法代表所有倖存者會出現的狀況。

以下關於倖存者之狀態以及作品描述以具備共通性為原則進行說明，皆已改寫而非單一個人之實際描述或狀態，且涉及個人可被識別之個人資訊皆已移除或是變更。

貳、性侵害影響

王燦槐（2006）歸納出本土化的症狀為害怕安全（safety fear）、憂鬱（depression）、擔憂健康（health Fear）、害怕司法（criminal Justice Fear）、不信任感（distrust）、罪惡感及自責（guilt and self-blame）（王燦槐，2006）。以下將針對這六項進行簡易說明。

一、害怕安全

許多倖存者會感到缺乏安全感，他們可能只敢待在家裡、會時刻需要有人陪伴或是避免去到人多的地方。倖存者可能會害怕與加害人相同的性別，甚至就算是熟識的朋友或同事等，亦無法與其單獨處在同一個空間。另外，他們也會害怕與性相關的議題，逃避或抗拒性行為，也可能會出現避免會受到他人注意的外貌打扮。

二、憂鬱

王燦槐（2006）引用相關研究表示多數倖存者在經歷性侵害事件後會罹患憂鬱症。倖存者可能會失去胃口或是暴食，難以入眠或是會產生惡夢，情緒起伏可能會變得起伏劇烈，甚至可能會出現傷害自己或結束生命的意念，或是甚至採取實際作為。

三、擔憂健康

倖存者會擔心生殖部位或其他身體部位受傷，自己是否會被傳染性病或是HIV，也就是俗稱愛滋病毒。對於女性倖存者而言，他們也會擔心是否會因性侵害而懷孕。

四、害怕司法

倖存者會害怕與加害人相同性別的員警、檢察官或是法官等司法人員，也會恐懼報案偵查的過程中，他們必須描述性侵害事件，也會擔心是否會遭受質疑，而對於司法程序感到陌生更加劇了害怕。

五、不信任感

性侵害事件與二度傷害破壞了倖存者對於他人的信任感，並且嚴重影響他們的自我價值，他們可能害怕甚至恐懼與他人接觸與往來，進而導致人際關係的疏離，造成自我封閉的傾向。

六、罪惡感與自責

倖存者可能伴隨著罪惡感覺得自己很骯髒，認為自己很沒用，無法阻止性侵害事件的發生，或是可能會覺得對不起家人、重要他人或伴侶，因而產生強烈的自責傾向。

另外，王燦槐（2006）引用相關研究表示多數性侵害倖存者會產生創傷後壓力症候群（post-traumatic stress

disorder, PTSD)，並表示其中比較常見的兩個症狀為情緒侵入與麻木遺忘（王燦槐，2006）。依據DSM-V（精神疾病診斷準則手冊第五版）（台灣精神醫學會，2014），前者為情緒侵入，出現惡夢，或是回憶重現（flashback）等反應；後者則為產生麻木感（numbing），以及產生解離狀態，包含失現實感（derealisation）、失自我感（depersonalisation）以及解離性失憶（dissociative amnesia）。

從上述數據以及研究可以得知，性侵害事件發生地點多為家中，甚至是自己的房間，原本最該是避風港的家卻成為最危險的地方，且加害人為家中熟人，可能是父親或兄長，這直接破壞了倖存者對於自身的控制權，以及對於環境的安全感，並讓倖存者時刻飽受恐懼與不安，並使其產生自責的傾向，並將性侵害發生的原因全歸為自己本身，同時性侵害也破壞了倖存者對人的信任，導致人際互動關係傾向退縮與封閉，且因創傷事件帶來的諸多強烈且負面的情緒，讓倖存者在身心等方面皆受到嚴重影響。

以下將就主體的缺失與破壞、自責與自我價值的貶低、人我界線的混淆、創傷後壓力症候群以及二度傷害五部分進行簡述。

一、主體的缺失與破壞

從發展心理學的角度，十二歲以下是自我仍在形成與發展的重要階段，任何性侵害事件都會對於造成強烈的負面影響。其中家內亂倫造成的衝擊更是嚴重，加害人主要為父親與兄長們，這些本應幫助倖存者建立自我概念及自我認同的好客體，卻連同性侵害事件及二度傷害成為了壞客體，強制內化進了倖存者的內在世界，使其產生自己是壞的認知扭曲。內化的壞客體在沒有外界的好客體介入前，將逐漸形塑與扭曲主體，而使內化的壞客體取代了主體。

隨著扭曲的壞主體逐漸形成，倖存者可能出現心理動力中稱為分裂的心理狀態，在此會出現兩種現象。兩者皆是一種非黑即白的固著思想：一是倖存者會認為全世界都是好的，而自己是全然壞的，因此他們始終在忍耐、退讓、犧牲中，希冀能得到他人的友善回應；另一種則完全相反，他們可能會認為所有的錯都是別人的，因而不斷指責、批評、責備他人，而事實上，這卻是他們自己內在對於外界的投射，在實際生活層面上，這卻會強烈地破壞倖存者與他人建立與發展親密關係的可能性。

二、自責與自我價值的貶低

內化的壞客體會不斷在內在世界中責備及批評他們，導致其無法客觀地衡量自

己應有的價值，進而貶低倖存者的自我認同。例如，各種關於當初「應該」要積極反抗，或是「不應該」出現在那個地方，想法全圍繞著「我」無法阻止性侵害的發生，這類的內在聲音會使倖存者覺得自己有責任要阻止這件事，也帶來犯錯的想法，因而產生後悔與遺憾的感受。

因此，在壞客體逐漸取代主體的過程中，倖存者會產生自我責備與貶低，並引發各種強烈的負面情緒，有些倖存者甚至會在夢中反覆經驗被性侵害。經常會聽到倖存者描述自己是骯髒的、破碎的、沒有用的等字眼。就算他們取得高學歷及社經地位，他們仍會不自覺地出現高度且強烈地質疑，貶低及責備自己，有些甚至認為沒有人會在意、接納與認同自己，自己只會給別人添麻煩，最好從這個世界消失。

曾經的我就像是在關在漆黑的空間裡，沒有一絲絲的光線，被種種我不知道的東西束縛著，我的手脚、頭與軀幹都無法動彈，我無力反抗，我什麼事情都辦不到，我不是好的兒女，也不是好的父母，甚至不是一個好人，我什麼都做不了，我只不知道我需求求救，也不知道我可以求救，一切都如此充滿著絕望的黑暗，而我就在負面情緒的漩渦中，越來越往下沉。

三、人我界線的混淆

除了自我概念的發展外，性侵害也破壞了倖存者對於人我的界線，因而引發三種可能的發展，一是倖存者與他人毫無界線，這會讓他們在日後較容易在學校或是職場被同儕霸凌，又或者是較為容易再次經歷性侵害事件：

不知是從什麼時候開始，我總覺得我跟周圍的人不一樣，也覺得跟他們格格不入，我希望有人能懂我，而過往與人的經驗都是失敗的，不是被排擠就是被霸凌，因此在好不容易得到一次感覺是與他人互動的成功經驗，我會非常珍惜，同時我也很害怕失去，因此對方不合理的要求我只能退讓、忍耐與接受，哪怕我感覺不舒服，我怕我說了什麼或做了什麼會讓對方不高興，然後我就失去了這段關係，我始終有種害怕犯錯的感覺，這讓我覺得跟人互動好疲倦。

二是倖存者因為性侵害事件的影響，對任何人都有可能出現過度警戒的傾向，因而會刻意地保持距離（身心皆是）或是遠離他人，這將會導致人際的疏離以及強烈的孤單感：

我不知道眼前的人為何目的要接近我，但我感覺不舒服，甚至是噁心的感覺，我不知道這是不是對的，也不知道這是不是正常的，也不知

道是不是只有我會這樣，我只知道我不喜歡別人靠近我，也不喜歡別人觸碰我，然而我也不知道要如何告訴對方不要靠近，不要隨便碰我，所以我只能自己遠離，別人靠近讓我易怒，但遠離別人讓我孤獨。

三則是性侵害有可能讓倖存者認為要與他人建立與發展較為親密的關係，就「必須」透過性的方式來進行交換。尤其越年幼的孩童是被誘導透過物質（玩具或糖果）或情感需求（愛與讚美）等形式，被迫進行交換式的性侵害，或是性侵害本身就是刻意被設計成是透過遊戲的形式達成。

反正被性侵害之後我就不再純潔了，我是骯髒且汙穢的，我不喜歡我自己，也不會有人不喜歡我，我不斷更換性伴侶，甚至發生一夜情，或者從事性交易，我讓任何人都可以跟我發生性行為，我不喜歡這樣的自己，但我只能透過這樣的方式折磨自己，這一切都讓我覺得很痛苦，然而我只是單純地想要得到別人的關愛。

四、創傷後壓力症

性侵害會導致出現上述的創傷後壓力症，依據DSM-V（精神疾病診斷準則手冊第五版）（台灣精神醫學會，2014），

倖存者會因無預期的感官刺激而引發回憶起性侵害經驗，同時伴隨強烈的負面情緒與生理影響，持續出現性侵害事件相關的夢境；倖存者會失去現實感或是感受不到應有的感受，甚至感覺自己成為了第三方的旁觀者，對於性侵害事件，也有可能會出現部分或完全無法回憶的狀態。

我以為這些年我已經忘記了性侵害事件，我也確實沒有想起來過，這件事情像是從來沒有發生過，也未曾影響過我的心情與生活，但是不知道為什麼，那天看到了關於性侵害事件的新聞，眼淚突然就一直落下來，我也不知道發生了什麼事情，也沒有特別的情緒反應，直到幾天以後，我開始做惡夢，甚至在日常生活中，過往性侵害事件就像一張張幻燈片一直冒出來，我感到極度難過，並且對於新聞中的加害人感到非常憤怒。

五、二度傷害

在上述性侵害本身造成的一度傷害外，不少的倖存者更是經歷了二度傷害。二度傷害顧名思義是指除了一度的性侵害傷害外，額外再次引發的傷害。這通常來自於倖存者揭露性侵害事件時，他們的重要他人，主要為父母、手足、朋友及伴侶，這些人對於性侵害事件的否認或是刻意忽視，例如會告訴倖存者忘記就好了，

或者事情都過去了，就不要再提了。

另外，較為親密的老師、同事、老闆的不知如何作為或無作為，或者是律師、警政人員、司法人員作筆錄、偵訊或是開庭時的質問，都有可能讓倖存者產生自己也被質疑的感覺。當然，有些倖存者在揭露或求助時更是再次被性侵害，這都會讓上述已經內化的壞客體更進一步地被強化，使得主體更加地被貶低，也會導致倖存者認為求助是沒有用的。

說出來有什麼用，只是讓傷口再次更痛而已，我也告訴過我父母，但他們都覺得我是在開玩笑，並且叫我忘記就沒事了，甚至我還因此被責備或體罰，同時他們也不准我告訴別人，認為這會讓他們很丟臉，讓我覺得我好像讓家族蒙羞了。直到多年之後在學校上了性平教育，或是看到新聞報導，我才知道當年的事情是性侵害，現在的我對於沒有作為的父母感到憤怒，為什麼他們當初不相信我，為什麼不保護我。

參、藝術治療取向介入模式

上面描述了倖存者的主體自我未能適當地被主要照顧者建立以及發展，並且由於壞客體的入侵，導致主體的崩壞或是扭曲。因此在創傷復原的過程中，其中最

重要的便是從互動中幫助他們重新內化好客體，並且能夠意識到壞客體對主體的影響，以便他們能夠調節自我認同與價值感，進而使得壞主體能夠轉化為好主體。同時，也需要幫助倖存者覺察自己的感受，並且協助命名。當倖存者越清楚自己的心理狀態時，他們越能調整自己的外顯行為。以下將簡單分享藝術治療取向介入模式的架構、過程、以及療效。

一、藝術治療取向介入模式的架構

創傷復原的復原需要建立在能夠讓倖存者感到足夠安全以及信任後，才有正向發展的可能。個別會談以每周一次，一次約一小時，且以無結構、無主題以及非指導的形式進行。同一個空間、時間以及專業人員所產生的規律性能夠幫助倖存者增加熟悉感，進而促進信任與安全感。由於性侵害直接剝奪了個人最基礎的身體控制權，進而導致倖存者在各方面都處於非自願性地喪失權力的狀態。因而專業人員也需要幫助倖存者重新找回自己的主導權，最基礎的便是從會談的主題、進行方式、是否要使用媒材創作、是用何種媒材，或是創作的內容等方面，讓倖存者能夠自主地選擇與決定，並且表達自身的想法與感受。

在前置準備工作上，會準備像是彩色筆、色鉛筆或蠟筆等乾性顏料，水彩或是壓克力等水性顏料，黏土、陶土、色紙或

是其他等藝術媒材，以及水桶、調色盤等工具。除了一般的圖畫紙，亦可準備不同底色的紙張或是報紙。考量到安全性，會特別準備安全剪刀，而美工刀等尖銳物品則會從材料中移除。此外，有些倖存者對於沾到顏料會感到焦慮，因此也可以準備一些塑膠布、手套或者圍裙，以供他們選用。

材料一般會放置於倖存者容易取得的地方，而他們在每次會談中都可以自主決定是否要創作、何時開始以及何時結束創作，他們也可以自主決定是否在會談最後與專業人員一起觀看與討論他們的創作。此外，倖存者的作品皆會保存在一個專屬的紙箱中，他們可以任意地將紙箱的外觀塗上他們想要的線條、顏色或是圖案，而專業服務結束時，他們可以自己決定是否要將作品帶走。

二、藝術治療取向介入模式的過程

性侵害事件的壓迫，或者二度傷害的影響，使得多數倖存者會很擔心犯錯或是麻煩別人，也多半會出現壓抑自己的想法與情緒反應。在專業介入的最初階段，時常會聽到倖存者詢問下列問題：可以坐在哪裡？是否可以談論某些議題？進行或不進行創作？是否可以創作某些主題？以何種媒材進行創作？多數的倖存者對於自主做出選擇感到困難，或是他們會表示需要由我來決定。

這類關於是否可以的種種問題聽起來都與他們被剝奪的權力相關，對於專業人員而言，這是個能夠把權力還給他們，並且幫助他們認可自己的選擇以及做出實際決定的機會。因此，我會鼓勵倖存者把他們自己的需求放在優先順位，自主地思考自己的選擇，並且相對應地做出決定，同時，接納與認同他們在會談中所做出的決定。

一些倖存者從小就被教育成必須順從父母的乖孩子，有些則是他們的父母沒有教育他們可以自己做決定。但也可能性侵害事件導致他們認為自己無法或無能力做出決定，或者性侵害事件以及二度傷害灌輸了他們自己的意願是不會被重視的，所以做決定也不那麼重要。因此，我也經常會聽到他們表示不知道要說什麼，以及不知道要創作什麼，或者反過來，他們必須說些什麼，或是做些什麼。

此時，我會與他們討論他們是否有任何顧慮或擔心，是否會在意自己如何被看待，以及他們自身如何看待自己。也會與他們討論當下的感受，有時會聽到倖存者回應他們腦袋一片空白，或是表示擔心說錯什麼，或者他們沒有能力進行創作。除開上述家庭與心理因素外，不少倖存者在過去求學階段的美術課程中，被教育了藝術創作就是要具象且寫實，除了要畫得像還要畫得美。這類的經驗也會讓他們擔心自己作品是否符合過往教育的單一標準，

進而影響了他們進行創作的動機及意願。

從服務初期開始，我會反覆地告知倖存者創作本身沒有對錯，沒有美醜，也沒有是非黑白，這僅是個探索、體驗以及記錄自己真實想法與感受的過程，我也會鼓勵他們從自身的感受出發，看看畫面中會出現什麼樣子的線條、顏色或是形狀，或是他們可以自由地將腦海中出現的人事時地物透過文字、繪畫或不同的形式，在畫紙上或是其他媒材中呈現出來。當倖存者越能夠意識到自己對於對錯或美醜的標準，他們越能夠自主且自在地進行創作，也越能夠透過創作本身這個過程創造出自己與自己對話的空間，進而增進對自己想法與感受的認識與覺察。

一段時間之後，倖存者會比較願意且敢於表達自己的意願，也比較會在意自己的需求，例如我會聽到他們跟我說今天比較想說話，因而不想進行創作；他們會說腦袋中出現了一個畫面，想要先創作再進行討論；他們想要使用某些特定的媒材，詢問並且希望我能夠準備。由此可以看出，倖存者的狀態從提出「是否可以」的問句，轉變成「我想不想要」的直述句，這顯示了他們比較有自我的主體性，而且能夠透過言語適當地表達其需求。

有些倖存者對於過往性侵害經驗會出現整體或片段的記憶缺漏，亦即想不起來一些重要的細節或是過程。或是當他們想到要描述這段經歷時，都會出現擔心與

恐懼等負面情緒，害怕自己說出來之後自己會承受不住。對於性侵害帶來的負面情緒，他們經常形容為在心中有一團黑漆漆很恐怖且痛苦的東西，卻不知道是什麼，也不知道如何描述，因而不少倖存者的創作都以黑色或是深色為主，又或者猶如鮮血的紅色，主題則多為讓人窒息的海底、漆黑不見光的洞穴和隧道，或是讓人痛不欲絕的傷口。

藝術創作提供了一個可以越過事件、表達與宣洩情緒的管道，也讓有些倖存者透過創作能夠探索性侵害事件或是其影響。透過媒材將過往經驗與情緒具象化在創作中，倖存者比較能夠直觀地看到自己的感受。因此對於描述性侵害與自身情緒的未知恐懼也跟著下降，他們才比較能夠覺察到自己生氣的感受，其主要對象為加害人或是未能盡到保護責任的主要照顧者。有些倖存者會透過撕碎或剪碎等方式破壞作品，使怒氣轉化成合適的情緒因應方式，之後他們可能會再重組這件作品，象徵著內心狀態的重建。

倖存者逐漸會從慣用的單一媒材，像是蠟筆或是色鉛筆等，開始嘗試使用或混搭不同的材料。有些也會試圖在生活中，透過文字、繪畫、攝影或立體作品等他們自己喜好的形式進行創作，記錄他們的想法與感受。創作本身也開始會出現不同的形式或是主題，有些是從寫實的具象畫轉變成富有情感張力的抽象畫，有的是從毫

無生物存在的風景畫，轉變成出現有人物、動物或是帶有劇情的畫作。而以往至今那些被壓抑而無法言語的情感，也比較能夠透過藝術創作進行抒發，進而帶動口語上對於情緒的命名以及表達。

服務後期，當倖存者完成創作後，他們會比較能夠且有意願描述創作的歷程以及他們自身想要表達的想法與感受。我有時也會邀請他們將創作者的角色轉換成觀眾，重新觀看以及詮釋自己的創作，期待能夠透過這樣的角色轉換，幫助他們能從「彼時彼刻」回到「此時此刻」，而他們也可以自行選擇是否要對自己的作品增加或是減少任何他們想要或不想要的部分。我發現倖存者越是能夠在會談中透過口語或是藝術創作進行探索與體驗，他們在日常生活中也比較有動力做出改變，像是設立合適的人我界線，轉換新的工作或是職場，或是比較敢勇於表達他們自己的想法與感受。

三、藝術治療取向介入模式的療效

藝術創作提供了倖存者一個富有想像力與創造力的管道，讓他們在要描述難以啟齒的性侵害或其他創傷事件前，能夠透過媒材將自身的想法與感受具象化，進而透過與專業人員的討論，釋放那些隱藏在心中深處的負面情緒，並且得以調節。而藝術創作的過程以及成品也反映了倖存者在非意識層面的狀態，透過觀看作品以及

討論，提供了倖存者自我對話的可能性，並且幫助倖存者能夠覺察到自身的內在狀態，而透過改變創作的成品，也帶動了他們心理狀態的變化。

好比說，倖存者可能在最初創作出了一幅全是漆黑的無底洞畫作，畫面描述則是不斷下墜卻抓不到任何可救援之物件，透過討論作品意象與命名情緒，倖存者比較能夠述說那曾經無法被覺察或是被描述的恐懼與孤單。而當日後倖存者在重新觀看畫面與再次討論後，在其上加上了一些不同顏色的光點，畫作意象可能轉換成了寧靜的星空。這時，那些內在的創傷反應以及負面情緒得到了轉化與昇華，也象徵著倖存者能夠將過往負面的經驗也一併轉化。

隨著不斷地重新修改與詮釋自己的創作，倖存者也比較能夠重新看待自身過往的經歷，以新的角度重新檢視同一件過往的回憶，並且賦予其新的意義。而透過藝術創作的不斷嘗試也似乎幫助倖存者在生活中願意進行更多的探索。儘管這些生活中的新嘗試不一定每次都會帶來成功經驗，但當倖存者自責的傾向逐步地下降，原本很害怕犯錯的傾向也會下降，他們對於挫折的承受程度也會逐漸地有所提高，固著想法也比較有彈性地調整的空間，而主體也比較能夠擺脫內化壞客體的負面影響。

肆、結語

綜上所述，童年時期發生的性侵害事件會對於倖存者帶來強烈的身心症狀，也會衝擊其對其自我的價值與認同，破壞他們對人的信任與人我界限，甚至對於家庭、人際、生活等方面帶來相當程度的負面影響。往往多數的倖存者又很可能會遭遇二度傷害或被其他加害人再次性侵害，而卻只能獨自壓抑及逃避負面情緒帶來的種種困擾，進而出現傷害自己或結束生命的念頭或作為。

專業服務提供了一個安全的空間與時段，讓倖存者可以放心地表達自身的想法與感受，不用擔心或害怕他人的眼光或者評價。而藝術治療取向介入模式則提供了

倖存者一個可以自主探索與體驗的管道，使其內在狀態可以投射到其自身的作品中，同時也幫助他們將壓抑已久的負面情緒釋放到作品裡，那些過往痛苦的性侵害以及二度傷害的經驗，透過在創作、二次創作以及討論作品的過程中，能夠得到昇華，進而使得內化的壞客體能轉化成好主體。最後，期待透過本文，讓更多人知悉性侵害的創傷反應與藝術治療介入模式，讓許多獨自承受性侵害衝擊的倖存者，能夠願意尋求專業協助。

（本文作者為助人專業促進協會性侵害創傷復原中心專業督導）

關鍵詞：性侵害創傷症狀、藝術治療介入模式

參考文獻

- 王燦槐（2006）。《臺灣性侵害受害者之創傷——理論、內涵與服務》。學富。
台灣精神醫學會（2014）。《DSM-V精神疾病診斷準則手冊第五版》。合記。