

祖父孫女家內亂倫與婚姻治療經驗之探究研究

梁淑娟

摘 要

本研究係探究一對因祖父／孫女亂倫事件揭發而參與婚姻治療之夫妻的故事經驗。研究問題包括：一、家內亂倫事件揭發後對家庭的衝擊為何？二、亂倫家庭之夫妻接受婚姻治療的經驗為何？三、影響亂倫家庭夫妻婚姻治療的因素為何？本研究係透過間隔二年的二次訪談，回顧與敘說亂倫事件揭發後的經歷，以及過程中夫妻參與婚姻治療的經驗與成效。結果發現：一、亂倫秘密揭露後，引發一連串三角化的家庭風暴與危機。夫妻對於該如何面對與處理亂倫事件，因個人在家族結構中位置與立場之不同，而陷入多重的矛盾衝突與掙扎中。性別權力控制、原生家庭情感經驗、以及華人「家醜不外揚」、「孝道」、「厚道」、「寬恕」與「宿命」與等家族文化信念都是重要影響因素。過程並引爆原已潛藏的婚姻關係困境。二、夫妻參與治療過程，共經歷四個階段的轉變，從相互懷疑階段到相互妥協階段，再進入共同突破階段，以及最後的投入階段，達成關係的轉化。三、亂倫家庭之夫妻婚姻治療促進個人成長、關係轉化以及家庭復原力量。過程中並發現重要之療效因子，惟維護受害者以及維護加害者兩方指認的療效因子因各自立場差異展現出其在治療中的不同需求特性。

關鍵詞：家內亂倫、祖父孫女家內亂倫、婚姻治療

梁淑娟 中國文化大學心理輔導學系 (通訊作者：lsj14@ulive.pccu.edu.tw)

壹、緒論

「家」一般被視為是一個提供個體健康成長所需之親密依附與歸屬的安全堡壘，然而很不幸地，家內暴力卻時有所聞。根據衛生福利部保護服務司官網（衛生福利部保護服務司，2018）於民國 108 年 4 月統計的資料顯示，民國 107 年家內兒童及少年保護案共有 4,175 件，在這些兒少受虐案中，性虐待即佔 13.9%，共 581 件，包括男性 73 件，女性 508 件，可見每年確實存在為數不少並會對個體造成巨大心理創傷之家內兒少性虐案。國外有關未成年子女遭受家內亂倫之議題，無論是理論論述或臨床治療模式的發展，長久來受到臨床治療專家與學者們的關注（蔡秀玲、王淑娟譯，2001；Bonnie, Katherine, & Joanne, 2006；Sheinberg & Fraenkel, 2001）。國內此方面的本土研究也逐漸增多，大多聚焦於亂倫倖存者個人在亂倫事件揭露後的影響（簡美華、管貴貞，2006a）、亂倫的心理創傷（林俐君，2005；張碧琴，1998）與復原歷程（李念蓓，2011；徐銘綉，2009）、成年後的關係衝突（黃碧玉，2011；簡美華、管貴貞，2006b），以及其原生家庭的成長經驗（呂瓊華，2005），其次是從犯罪學的角度研究加害者的犯罪歷程（李鴻懋，2007；陳若璋、施志鴻、劉志如，2002）。近來有愈來愈多關心受害者之母親的創傷經驗與困境之研究（丁麗美，2005；黃麗絹，2004；劉佳芳，2012），但是有關家內亂倫臨床諮商與治療實務工作之研究似乎並不多。過去相關研究有王昱婷（2012）以個案研究法針對三個泰雅族亂倫家

庭及其社工師與心理師為對象探討文化介入之議題的研究；王秀絨（2010）探究藝術治療應用在一位受到亂倫少女的治療體驗；曾仁美（2005）運用沙遊治療處遇亂倫倖存者之研究，以及陳蕙如與廖鳳池（2006）透過諮商紀錄分析倖存者性受害經驗、適應症狀與諮商介入之情形。家內亂倫臨床治療相關研究，能提供諮商與治療實務工作者重要的臨床相關知識，以促進工作效能。本論文即透過研究夫妻因女兒遭受祖父亂倫而接受婚姻治療的過程動力與效果，期望能藉此增加有關家內亂倫治療過程相關的知識。

一、家內亂倫相關文獻回顧

家內亂倫受害者與加害者關係之組合有多種樣貌，而有關家內亂倫議題之探究多聚焦在造成亂倫發生的家庭特徵、倖存者所承受的長期負面效應、倖存者與加害者的治療處遇與復原歷程等。

（一）祖孫家內亂倫

過去有關亂倫的臨床報告或研究大都集中在父親、繼父與母親的同居人對女兒的性侵（王秀絨，2010；黃碧玉，2011；McLaren, 2012；Phelan, 1986；Stroebe, O'Keefe, Beard, Kuo, Swindell, & Kommor, 2012）、兄妹手足亂倫的性暴力（李念蓓，2011；Hardy, 2001；Schwartz, Cavanaugh, Pimental, & Prentky, 2006），以及少數的母子亂倫關係（McCarty, 1986）。至於家庭內其他可能潛在的兩人關係之性侵結構的探討則顯得較少，特別是祖父母與孫子女跨代性侵之探究，也許是此類型亂倫通報案量確實相對較少之故。最早 Goodwin,

Comier 與 Owen(1983)等人研究發現，祖父／孫女家內亂倫事件大多經由母親發現與通報。該研究指出多數孩子在通報期間皆出現學業問題與某些行為症狀，但該研究結論指出祖父之性侵行為在眾多不同的關係組合案件中仍被歸類於較「溫和良善型」，然而 Margolin(1992)的研究卻指出祖父的性侵絕非一般人所想像的那樣溫和良善。該研究運用 95 位被祖父性侵的兒童受害者之保護調查記錄進行研究分析，此研究結果增加了不少對於祖父／孫女亂倫關係的了解。研究結果指出多數為人祖父的性侵加害者過去也曾是為人父親的性侵加害者，並且他們多數否認犯罪的事實。他們使用各種策略以取得孩子在性侵上的順從，例如以權力控制孩子、突然間襲擊孩子的生殖器，以及趁孩子睡覺時進行性侵。其中繼祖父是最高危險群者，他們會出現更多與更殘酷的肢體暴力。此外，該研究亦提到多數母親表示她們很難將加害者與女兒隔開距離，或者因考慮加害者已接受治療，故認為他們不會再犯，或者因黔驢技窮，已找不到有用的策略阻止加害者靠近女兒，都造成了性侵悲劇的再度發生。此外，該研究並指出跨三個世代的案例樣貌，例如加害者的配偶（孩子的祖母）目睹加害過程，或者受虐孩童曾求救於祖母，但仍未能得到援助。另外，也有不少祖母與雙親皆知孩子遭受祖父性侵的事實，但卻未積極介入。顯示很多此類家庭可能早已習慣曝露在暴力環境，或者早已陷入習得無助的狀態。國內祖父／孫女性侵案件仍時有所聞，但是相關研究闕如，本研究論文希望可以增加這方面的臨床

治療之資訊，雖然探究的焦點對象非事件當事人，而是受到嚴重衝擊的父母，但應能提供部分有價值的資訊。

（二）亂倫家庭之特徵

有關家內亂倫研究中具代表性之一是 Trepper、Nieder、Mika 與 Barrett(1996)所進行的一項大型研究，即對於亂倫家庭之特徵做了深入的探查。該研究針對 48 個轉介家庭治療的案例進行家庭特徵調查分析，發現被控訴者多為父親、繼父，其次是家庭的友人與哥哥，最少見的是母親。被性侵的孩子之年齡多集中在 2 歲至 18 歲，並且這些家庭約有 2/3 是屬於中產階級。該研究亦發現多數父母的親職領導方式若非過於激烈就是很有限，他們對孩子的控制要求與引導，多數並不成功，致使親子角色模糊不清或出現不當的轉換現象，諸如角色定義不清、角色移轉，以及角色翻轉等情況。該研究並指出多數家庭顯現情緒共生、親子聯盟、缺乏代間界線，以及個人與家庭界線的糾纏的情形。此外，該研究也顯示至少有一半家庭夫妻婚姻關係品質惡劣，並且夫妻倆處於極端情緒分離的狀態。其他家庭特徵，尚包括家中婦女與孩子的地位低劣、約半數父母加害者未曾參與孩子幼年的照顧、加害者父母視「性」為唯一獲取愛的方法、3/4 的家庭與社會隔離並否定個人隱私。國內的研究也一樣指出家庭界線模糊、角色錯置、父權至上、婦女地位低下的家庭規則都是亂倫家庭的特徵（劉瓊英，1994）。此外，Trepper 與 Barrett(1989)對接受臨床治療的家庭之研究結果，也增加對亂倫家庭的了解。該研究發現接受治療的家庭為了維護家

庭的完整，避免陷入瓦解危機，在臨床上會出現四種否認樣貌，包括：(1)對亂倫事實的否認：否認家中發生亂倫之事；(2)對亂倫衝擊性的否認：雖承認有亂倫事實存在，但淡化性虐待之意義的強度；(3)責任的否定：雖承認亂倫的發生，但是質疑侵犯者應承擔罪刑；(4)覺察的否認：未覺知家內亂倫事件正在發生。該研究並指出加害者最常出現否認事實，加害者之配偶則最常出現否認衝擊，而受害者則傾向否認施虐的衝擊遠勝過否認事實與覺察責任。至於何以會出現亂倫行為，以及其原因與目的為何？Larson 與 Maddock(1986)則曾依據亂倫施虐的目的與家庭操作的方式歸納出四種型態，包括：(1)情感交換類型(affection exchange)：這類家庭有很強的滋養與情感性，「性」是一種情感滋養；(2)攻擊交換類型(aggression exchange)：這類家庭成員間普遍存在認同與權力之議題，並散發強烈敵意，特別是加害者；(3)憤怒表達類型(rage exchange)：這類家庭對於受害者除了性虐之外，還兼有多重暴力虐待；(4)情色交換類型(erotic exchange)：指家人在家庭生活過程中因情緒與生活的呆板喚起了情色的交換。上述亂倫家庭特徵的相關研究，提供了對亂倫行為發生所在的家庭關係一個可能的樣貌。

(三) 亂倫倖存者之負面效應

很多研究指出家內性虐待對倖存者帶來嚴重的負面影響。家內性侵通常被家庭以秘密的形式隱藏，使得遭受性虐的孩童承受很大的心理壓力（李念蓓，2011）。Feiring、Taska 與 Lewis(2002)即指出受性虐待的孩童通常被施虐者要

求或威脅禁聲，然而一旦他們冒險打破沉默，他們再度受創的危險程度則端視周遭人的反應態度而定。倘若孩童揭發性虐事件後，經驗到的是不被允許以及不被保護的反應，就會再度經驗創傷，並惡化原受性虐的創傷並產生長期的生理、心理與社會性傷害。關於受害者劫後餘生所承受的長期負面效應，最早投入兒童性虐研究的專家 Finkelhor(1984)即指出兒童遭受家庭亂倫，會出現四種內在心理動力，包括創傷性的性、汙名化的自體、被背叛的經驗以及無力感的自我。其他臨床實務也顯示可能導致往後生活在其他關係中不斷重演受害者的角色(Wiehe, 1997)；出現低自尊、對人的不信任與無法建立親密的關係（陳蕙如、廖鳳池，2006；Morrill, 2014；李念蓓，2011）。另外，還包括自責、自我毀損與憂鬱(Felitti, 1991；Stroebe et al., 2012)、藥物或酒精濫用(Hurley, 1991)、飲食疾患(Mallinckrodt, McCreary, & Robertson, 1995)、自殺(Goodwin, 1981)、性雜交以及做惡夢等問題(Rudd & Herzberger, 1999)。幾乎所有研究都指向家內亂倫的倖存者所遭受的傷害具有長期負面效應。

(四) 家內亂倫之處遇

至於實務工作者關切的家內亂倫之治療處遇多聚焦在透過個別與團體治療協助受害者的復原（王秀絨，2010；Phyllis & Catherine, 1982），以及針對加害者的認知行為治療(Cole, 1992；Frenken, 1994)。國外早期並倡議「受害者支持取向」的治療模式(victim advocacy approach)，將加害者或受害者移離開家，阻隔加害者接近被害的女兒，在

此同時並協助被害者做好證明加害者之罪刑的準備。過去臨床工作者相信，上述兩個步驟納入治療中，特別對於年幼的受害者是有益的 (Adam-Trucker, 1984; Saunders & Meinig, 2000)。然而後來有愈來愈多家內亂倫工作者發現，法院的作證對抗對於受害者會造成更多短期與長期的傷害 (Maddock & Larson, 1995)，因此，認為此取向未必對受害者的福祉有利。此外，部分治療師在與家庭成員會談時發現，經常會面臨複雜的兩難僵局，即他們一方面看到加害者運用權力施虐於受害者，但另一方面卻同時看到即便如此，家庭成員與加害者之間情感連結的複雜性與多重意義仍無法被抹滅，其中包括受害者與加害者之間的矛盾情感 (Siegel & Geller, 2000)。因此開始出現倡議以受害者（女兒）為中心的家庭治療取向，聚焦在受害者與整個家庭的治療，並以非監禁加害者（父親）的方式來進行施虐者的個人修復，以維護核心家庭中的婚姻。即臨床治療更強調整合所有家庭個別成員的觀點，以及與受虐有關之議題，進而形成一個最終能走向安全的家庭重聚之家庭治療計劃 (Sheinberg, True, & Fraenkel, 1994)。並且在處遇治療過程逐漸融入復原力理論與依附理論，並採取系統觀點 (Gunnur & Kristin, 2014; Hasvinei, 2013)，例如強調家庭關係本身的療癒潛力，並著重家庭復原力的重建，像是聚焦於榮耀受虐者與其他家人對家中每個人（包括對施虐者）的依附與忠誠之複雜角色，以及協助家庭成員認知無論是對於自己或對於其他家人的矛盾情感所產生的撕裂之痛，都是通往療癒之路的

必經過程。這種矛盾的掙扎展現在愛與恨、對自我的責難與對加害者的譴責、重新修復家庭關係的需求與避免再度受虐的需求，以及視而不見的否認防衛需求與面對可怕的事實之需求等兩股相抗衡力量的拉扯 (Sheinberg & Fraenkel, 2001)。

至於性創傷的婚姻治療之尋求則多源自於夫妻在婚姻親密上經驗到困難。Sheinberg 與 Fraenkel (2001) 指出，很多童年性侵的倖存者經常是在經歷多年的混亂，以及成年後經驗到婚姻中的親密困難之後才尋求婚姻治療，並從治療過程中覺察到孩童期受性虐待的諸多後遺症，同時並於治療中逐漸理解到性虐經歷所形成的某些信念系統與防衛機轉，如何在自身的親密關係中重新被啟動而帶來親密的困難。另外，Davies 與 Frawley (1994) 曾發現亂倫倖存者在臨床治療上的移情對治療的效應。他們指出孩童期受性侵的成人與其重要他人（例如治療師與配偶）互動時會出現四組可能的關係位置，正足以說明個案與治療師之間的移情與反移情關係，或者客體關係理論架構下夫妻關係的互補組型，包括：(1) 非施虐父母的視而不見／不被看見的、被漠視的受虐孩子；(2) 瘋狂虐待的施虐者／無助的受虐者；(3) 被理想化的全能拯救者／享有權力的孩子；(4) 引誘者／被引誘者。這些角色並非靜態，會隨著時間的移動，雙方在關係組型上出現角色互換的情況。因此，Davies 與 Frawley (1994) 建議，唯有提供安全的治療環境方足以協助夫妻探索過去的性創傷。他們並指出治療師與伴侶在會談過程中可能出現複雜且具張力的三角關

係現象，因而治療中的移情與反移情，以及夫妻之間彼此多重的客體關係投射等情況都需要妥善處理，方能強化臨床工作的效能。本研究論文中，亂倫家庭的夫妻參與婚姻治療雖然起源自家中祖孫亂倫事件，但是過程中卻揭開夫妻關係的性困難以及妻子過去的性創傷，治療過程複雜且具張力。

從上述簡單的文獻回顧中可發現西方國家對於家內亂倫議題與相關治療之研究已建立不少文獻資料，反觀國內仍需要更多研究的投入，特別是臨床實務研究。臨床治療若能將族群所處的文化特性與獨特的生態系統納入考量，當能提供最佳的處遇模式。本研究即期望能透過一對因祖父／孫女家內亂倫事件而進入婚姻治療之華人夫妻的經驗回溯之探究，藉以增加有關婚姻治療的過程動力與療效之理解，並提出婚姻治療介入的有效性因素以及華人文化可能的影響因子。

貳、研究方法

本研究主要係透過一個經歷婚姻治療之夫妻的回溯訪談資料之蒐集，探究因祖父／孫女亂倫事件揭發後，身為家庭領頭羊的夫妻如何面對與處理家內亂倫事件，和因該事件所引發的複雜問題是如何讓他們最終進入婚姻治療的過程，以及婚姻治療的經驗與影響因素。期望能增加國內有關家內亂倫的理解與治療方面的有效應用。由於質性典範的生命敘說研究取向著重在個案單位主體性經驗的重現，非常適用於本研究在理解與詮釋家內亂倫揭發後的家庭組織動力變化，以及婚姻治療介入對夫妻關係與

整體家庭危機因應的變化。本研究之研究問題包括：(1)家內亂倫事件揭發後對家庭的衝擊為何？(2)亂倫家庭之夫妻接受婚姻治療的經驗為何？(3)影響亂倫家庭夫妻婚姻治療的因素為何？

一、研究參與者

本研究參與者是一對經營加工廠年約 40 歲的夫妻，育有一名 4 歲女童與一名 8 歲男童。這是居住在鄉下某個城鎮三代同堂的家庭，祖父在地方上因為某種特殊身分而享有一定的聲望。女兒受祖父性侵之事件被揭發後，女兒隨即接受個別心理治療。而夫妻倆則因對於亂倫事件的處理發生嚴重的意見分歧與衝突，而被轉介婚姻治療。夫妻倆總共經歷 2 年，52 次的婚姻治療。結案後三個月，研究者邀請並徵得案家夫妻同意參與本研究，接受研究的第一次訪談，並在婚姻治療結束後的兩年，再次接受第二次的研究訪談。

二、研究工具

(一) 研究者

由於考量經歷亂倫事件之案家夫妻不願意曝光身分，特別是案夫，以及過去治療中案家與治療師已建立的深厚之信任關係有利訪談的進行，因此本研究中的研究者，過去為案家夫妻的婚姻治療師，在本研究中同時擔任研究訪員之角色。在與案夫妻會談當時，研究者已擁有輔導與諮商博士學位，同時有約八年的婚姻與家庭治療資歷，並接受多年系統取向結構學派家族治療與性別敏感之訓練。由於本研究計畫是在婚姻治療結束後研擬，因而婚姻治療歷程並不受

研究本身影響。同時爲了避免治療中治療師與案夫妻在權力結構上的不對等造成研究執行過程的效應，而帶來研究倫理上的問題，因此本研究係從研究參與的角度，詢問夫妻是否願意接受研究訪談。在研究設計上將二次訪談間隔時間拉長，一方面給予研究參與者充裕的時間考量是否接受研究參與的邀請，另一方面也可因時間距離的拉長，鬆綁因治療情誼造成參與研究的壓力與不安，以祛除中國人人情壓力。此外，將兩次訪談間隔時間拉長，也可以進行研究信效度的檢核確認。本研究第一次訪談是在婚姻治療結束後三個月進行，第二次訪談是在婚姻治療結束後二年進行。

（二）協同分析者

本研究並邀請一位擁有諮商博士學位，並且在婚姻治療與質性學術研究上皆有經驗之學者協同進行研究資料的分析，以確保資料在編碼分析中達到最佳的效度。

三、研究資料蒐集

（一）擬定研究計畫，徵詢研究參與

研究者（婚姻治療師）於整個婚姻治療結案後，開始構想本研究計畫，並在思考本研究計畫的價值、貢獻與可行性後，擬定研究計畫。於案夫妻婚姻治療結束三個月後，透過電話聯繫並徵求參與研究訪談。爾後，於約定見面時間中詳細說明整個研究計畫內容與過程，並簽署研究知後同意書，確定本研究的展開。

（二）研究訪談與資料蒐集

本研究係透過半結構開放式的質性

訪談方式蒐集資料。夫妻首先分別接受個別的訪談（每個人約 2 小時），回顧與敘說亂倫事件揭發後的個人與家庭經歷，以及過程中兩人參與婚姻治療的經驗。接續又在治療結束後約二年，接受第二次的聯合訪談（約 2 小時）。在第二次聯合訪談開始前先確認與澄清先前的訪談內容與資料分析的初步結果，然後才展開第二次訪談，以增補婚姻關係以及整個家族經歷亂倫事件後的後續發展變化，與家庭功能運作的情況。訪談過程，訪員因爲過去即是研究參與夫妻的婚姻治療師，因此彼此間存在基本的信任，利於夫妻受訪時態度的開放。並且因爲研究者即是治療師，全程參與夫妻的婚姻治療過程，能指認治療整體歷程中的關鍵時刻，因此在進行訪問時，不但能夠針對治療中重要時刻進行提問與訪談，並且也能釐清當時因爲治療界限未能有機會自由深入理解與探究的部分，因而能增加訪談內容的深度與研究資料之效度。

第一次（3 個月後）訪談大綱如下：

1. 當初發生了甚麼事，會來尋求婚姻治療？亂倫事件揭發後，對您的衝擊是什麼？對整個家庭的衝擊是什麼？
2. 您為什麼願意接受婚姻治療？當時對於治療的信念或想法是什麼？有無中途曾想放棄治療的情形？爲什麼？如果曾想放棄，後來又如何再度回到治療？爲什麼可以堅持 2 年漫長的婚姻治療？
3. 在這 52 次的治療中，您最主要討論的議題（關切的議題）是什麼？有哪些印象最深刻的片段？
4. 您在這 52 次漫長的婚姻治療過程中的經驗如何？您的滿意度如何？您的學

習是什麼？

5. 你覺得 52 次的婚姻治療對您有幫助嗎？在您的印象中對您有幫助的部份是什麼？您覺得婚姻治療有成功解決您的困擾嗎？如果有，是因為過程中發生了什麼？或治療師做了什麼？又治療對您個人、您的婚姻、以及您面對此亂倫創傷的影響是什麼？

6. 治療過程中您覺得不舒服或受到傷害的部份是什麼？是婚姻治療師做了什麼？或發生什麼？對您個人或您們關係的影響是什麼？

7. 您覺得與伴侶一起接受婚姻治療，在面對孩子的受虐事件，最困難的地方是什麼？婚姻治療師是否有做了什麼幫助您度過難關？

8. 最後您想對婚姻治療師說什麼？或給什麼建議？

第二次（約 2 年）的訪談大綱如下：

1. 對於第一次訪談的內容是否有需要增補或修正的部分？
2. 從家庭亂倫事件的發生，婚姻治療結束，到現今又經過了約二年時間。請問這期間你們婚姻關係變化為何？
3. 關於家庭亂倫事件，整個家族關係的後續發展為何？
4. 孩子目前的發展狀況為何？與你們的處理態度與方向是否有何關聯性？
5. 是否滿意目前整體的發展狀況？

四、資料分析

研究資料採取敘事分析的「整體—內容」之分析方式，強調時間發展與人際互動脈絡中完整故事的理解與詮釋，即資料分析時不脫離其在整體脈絡中的意義。在詮釋的觀點上採取生態系統與

家庭系統的觀點進行詮釋。編碼方面，H 代表案夫，W 代表案妻，第一個數字代表第 X 次的訪談，第二個數字代表第 X 次的發言，第三個數字代表一個大的關係意義單元，第四個數字則代表一個大的關係意義單元中的一個小概念。例如 H-1-008-02-01 代表第一次訪談，丈夫的第 8 次發言中的第二個主題概念（關係的意義單元）第一個小概念。W-2C-007-03-01 代表第二次訪談，即夫妻的聯合訪談，妻子第 7 次發言中的第三個主題概念（關係的意義單元）第一個小概念。在進行文本分析時，首先將二次的訪談內容進行包括語言與非語言部分的謄寫。接著，兩位資料分析者在伴隨聽取錄音檔的過程中不斷來回於文本的閱讀與討論，直到對整個事件的脈絡與發展有一整體的理解。接著彼此確認後續資料分析的編碼方式與須注意的細節，隨即兩位資料編碼者各自針對第一次會談內容進行編碼，然後彼此核對與討論疑義的部分，直到達共識。第二次訪談內容則主要由研究者自行進行編碼，編碼從以大段落背景的關係意義單位做斷點，到形成小主題概念，再到核心單位主題的提取與確認，然後再放回整個脈絡反覆重新檢核與確認編碼不脫離整體脈絡的意義，最後開始撰寫研究報告。

參、研究結果

本研究結果顯示祖父／孫女亂倫之家庭在經歷亂倫秘密事件揭發後，引發一連串的家庭風暴與危機。家庭成員對於該如何面對與處理亂倫事件，因每個人在大家族中以及於核心家庭中的位置

與立場之不同，而陷入忠誠撕裂的衝突與掙扎，並因而引爆與惡化原已潛藏的夫妻關係困境與個人症狀。研究結果並發現夫妻在參與婚姻治療的二年過程中，共經歷了四個較分明的階段，包括「相互懷疑階段」、「相互妥協階段」、「僵局突破階段」以及「相互投入階段」，最終達成衝突化解與關係的轉化。會談過程的進展除了受夫妻過去個別原生家庭成長經驗與夫妻關係的歷史發展、彼此互動模式、治療師的專業協助之影響外，也受到會談室外大家族家人之間的關係，以及社區鄰里輿論的影響。同時，華人家族文化對於亂倫家庭夫妻在治療室中的展現與關係進展都有重要影響。以下將依序對從秘密揭發與家庭危機、婚姻治療的改變歷程、療效以及療效影響因素來呈現本研究結果。

一、亂倫秘密揭發與家族危機的爆發

研究結果顯示當孫女受到祖父性侵的家庭秘密如潘朵拉盒子般被掀開後，所有家人共同經歷了一場難以承受的浩劫與風暴：家人背叛與拋棄的痛楚、家族分裂的敵對關係、外界輿論的羞愧感等。所有家族成員，包括夫、妻、祖母、伯、叔以及其它親友等，或主動參與或被動地捲入此事件的處理中。所有參與者對於該如何處理家庭創傷事件，出現意見分歧的嚴重衝突。由於每個人在整個家族結構組織中的位置與立場不同，彼此欲捍衛的個人與家庭價值有所差異，因而在極大的矛盾下爆發衝突。作為一個家族系統單位於此事件中的強勢作為正反映了中國人家族主義文化的價值信念，例如家醜不外揚的面子問題、

家和萬事興息事寧人的厚道、孝道的忠誠等倫理信念。此外，家庭中各種人際組合之情感也影響著事件的發展。身為處理祖父／孫女家內亂倫事件領頭羊的夫妻，彼此對於究竟該維護誰的利益之立場的不同，也引爆了原本既存的婚姻問題，同時亦強化了彼此間關係的困難，以及妻子個人症狀的惡化。但是這同時也讓家庭與婚姻系統長久來的互動結構問題有機會得到調整與轉變。

（一）家族主義文化價值之維護與多重系統的三角化角力

當亂倫事件被孫女的學校老師通報與揭發後，除了也曾受過家內性創傷的母親選擇維護女兒的身心健康與權益之外，其他家族成員，包括父親，在強大的家族壓力下，大多選擇否認與掩蓋亂倫事實，主要係以保護加害者祖父免於刑責並捍衛家族聲譽。過程顯現華人家庭深受家醜不外揚的面子文化、家和萬事興息事寧人的厚道文化，以及孝道的家族倫理之價值影響，維護家族團體之價值終究高過於個人福祉之價值，特別僅是年幼孩子的個人權益總是被漠視。同時過程中有多方內外系統力量的介入角力，包括除了跨世代家族中家人間的拉扯外，家外的學校系統、警政系統、社福系統、司法系統，甚至社區鄰里友人的輿論也都涉入其中，發揮一定的影響力。

祖父／孫女亂倫事件被揭發後，夫在得知此訊息的第一時間，雖曾經過一番痛苦掙扎，但仍立即決定選擇保護父親，否認亂倫的事實。夫：「家裡以前都很平靜的，第一次碰到就覺得好像天崩地裂，真的，我第一時間點知道的時候

不知道該怎麼辦，我還跑去那個蓋大樓的空地哭了一個上午，不知道怎麼做啊！爸爸這邊也不是人，太太這邊也不是人，這個事沒有人知道，我跑去那裡，然後用報紙蓋起來，不知道該怎麼辦，就在那邊一直哭啊，一直哭，哭完回來，第一個時間點就是勸太太，勸太太不要把這個事情弄開來。」(H-1-139-19-1)。

其他伯、叔也爲了保護自己的父親與家族的聲譽，施予夫「不孝」的壓力，要夫盡力將此事件掩蓋下來，並且拒絕接受任何心理治療，以避免成爲呈堂證物。妻：「他說：『啊我的父母也沒有做這件事，啊爲什麼要做婚姻治療，如果我接受了，那不就等於是認同我父親是真的做這個事。』他們家的人應該是說我們的父親又沒做什麼，幹嘛去做哪種治療，他們認爲父親沒有做那種事情，小朋友幹嘛來做治療，萬一那個被當成是證據，去告他父親就不好。他們多少有給他一點壓力，壓力就是說他們那邊就是堅持要我先生、要我撤銷告訴啦！啊如果你再把證據搞出來的話，那會愈不好！是不孝的！而且這是家務事啊，幹嘛告訴別人！但是我不肯...」(W-1-76-14-4)。夫掩蓋家醜保護父親的焦慮很高，並曾出手打女兒。夫：「女兒提那個事的時候，我自然就會很生氣，甚至會兇她，打她耳光，就是不要這個事再傳出去，因爲她講這事是無時無刻的啊！她又不是只有向爸爸媽媽講，她遇到伯母伯父都講，遇到誰都講，所以我就會喝止她不要再講了。...我與女兒關係一直都很好，就以前就很好了啦，會這樣做是怕她彰顯爸爸的不是給外人

聽！」(H-1-127-17-1)。特別是當親父罹患胃癌，盡孝道保護父親更是當務之急，因此夫軟硬兼施要求妻子解除對父親的告訴。夫：「...一方面是很努力勸太太看能不能撤銷告訴，啊好壞我們自己家裡私底下說一說，因爲長輩父親身體的問題，講一句更實在的話，就是說他再活沒有多久，總是他如果有錯，也不要太計較，所以我那時候兩方面在做。我那時心情一直都很不好...好像行尸走肉，都是臭臉，我都用半威脅的口氣要她撤銷告訴...爸爸是很注重面子的人，這整個事情如果爆開，所有鄉里的朋友都會知道，即便讓他的身體好起來，對他也沒有意義，外面的人議論紛紛，整個家族沒面子，他也受不了。」(H-1-43-9-3)。

總之，祖父／孫女家內亂倫事件揭發後，除了跨代家族系統內家人間的多重三角關係之角力外，其它外在多系統的介入也影響事件的處理與家庭關係發展的複雜度。而華人父子軸家庭內化的孝順、家醜不外揚、家和萬事興等家族倫理之價值信念，仍舊指導並組織了整體家族面對危機的決策與行動方向。

(二) 潛藏未解決的夫妻關係之矛盾的引爆與個人症狀的惡化

對於如何處理祖父的性侵事件，夫妻雙方因立場分歧，引爆與惡化原本既存的婚姻關係問題與妻子個人的精神症狀。案妻因過去曾經歷類似的家內性傷害未受家人保護，因此在此事件上不但因自己女兒的受害而崩潰，也激化了原本深藏的性創傷。妻：「因爲我有遇到類似的狀況啊，就我父親趁我睡覺到我房間啊，那時我就是沒有得到家人的支持

啊，那你就會覺得那種獨自感就又被勾起來，所以我就想說我不希望我的孩子走上我的後路。以前我是爲了要避他（父親），我才會逃走嘛，沒有一個解決，因爲家裡的人也都不聞不問，怎麼講，就當作沒看到，而且也不會承認，都說是不可能啦，我母親與姊姊，她們意思就是說妳講出來，她們也不承認啊。普通時候爸爸都會摸我們的胸部，她們偶而也會被摸啊。我媽是這樣不願意承認，所以她們情願讓我出去啊！」(W-1-45-10-2)。女兒受性侵亂倫一事就像一面照妖鏡，也映照了案妻自身過去受父親性騷擾的陰暗面以及其後所產生的各種可怕的後遺症。

而原本疏離的夫妻兩人也因爲各自立場的不同，關係變得更加緊張並瀕臨破裂。夫：「所以我那時心情一直都很不好，也都沒有笑容，可以說就是都是扮一個很臭的臉，我太太說我一回到家好像行尸走肉，都是臭臉...我們的關係變得比以前更緊張更不好。」(H-1-43-9-3)。原本應該要同舟共濟共同保護孩子維護家庭的夫妻兩人，卻變成是陷入戰爭相互攻擊的兩方。妻：「他的做法是這麼讓人傷心啦，他的抉擇就是想要保護他的父親而已...但是他不知道這已經是變成兩個人的戰爭，他忽略了這種想法，你這樣袒護爸爸就變成這是我們兩個人的戰爭...走到盡頭會提出離婚，因爲沒有留戀的價值，完全都沒有，一點點信任感、安全感、什麼都沒有了。」(W-1-34-9-2)。

從上述研究結果可發現，祖父／孫女跨代家內現亂倫事件對家庭成員本身與家人關係的衝擊非常具毀滅性，特別

是對處於三代家庭核心支柱之夫妻，不但婚姻關係受到威脅，也重創個人的身心健康，同時並點燃過去在各種關係中的未竟事宜，加重關係復原的複雜度與困難度。

二、家內亂倫脈絡下的夫妻關係與婚姻治療歷程

根據研究資料的分析結果，案家夫妻從祖父／孫女亂倫事件的揭發，到後續接受婚姻治療，夫妻之間關係的變化歷程可細分爲治療參與前階段的分裂與對立，到後續婚姻治療的四個進展階段，包括懷疑階段、妥協階段、突破階段與投入階段。夫妻兩人的關係就在權力的相互抗衡、彼此的相互理解與協商，以及過程中關鍵事件的發生之影響下開始產生轉化，由一個疏離的關係逐漸進展到一個更靠近的關係，進行著關係的質變。研究結果並指出治療過程的轉化同時受到治療室內治療系統運作的影響、案家夫妻於治療室外的互動發展之影響，以及治療室外其它相關事件的影響。

（一）治療前階段—分裂與對立

在亂倫事件揭發後，進入治療前，夫妻倆對於指涉祖父性侵孫女事件之態度明顯對立。妻子要求追查真相，並積極主動尋求社福機構與司法單位的協助，以保護孩子的身心安全與應有的權益，但是丈夫則不斷阻擋外界系統的介入，爲避免事件的擴大，意圖在保護父親與家族的聲譽。兩人一攻一防，一追一逃的互動模式激化了原本既存的緊張關係，並因而被轉介婚姻治療。

妻子積極爭取社福機構與司法單位

的援助，希望協助幼女治療身心的創傷，並期望能爭取司法公平正義的制裁。然而，丈夫指望的是妻子放棄告訴，將事件化為烏有。妻：「我跟他說我今天會告他父母就是要他們知道她（女兒）受傷有多嚴重，她的傷，我當一個父母的，才能知道怎麼幫她敷藥，他（夫）不要載我們去，我也沒有關係，我會自己載她去做治療。」(W-1-39-9-4)。妻：「我告訴他：『我們帶孩子去檢查，知道她到底哪裡受傷，痛在哪裡，這樣我們才能知道怎麼幫她敷藥，讓這件事情過去』，結果他都做不到，...我要讓她去接受心理治療，他竟然也反對，這到底是什麼意思！」(W-1-40-9-4)。

雖然孩子最終在父母的同意下進入心理治療，但是因為夫妻雙方各自堅持立場所引發的衝突也對孩子產生負面影響，因而被轉介婚姻治療。案妻：「當初是社會局跟我提，她們是決定小朋友一定要做治療，可是家庭的話是經由小朋友的諮商師，她有跟我們談過，就認為說我們家庭也有出現一些問題，...因為小朋友本身是受害者，而且那個加害者又是我們最親的人，所以造成說我們夫妻之間一定會造成很多問題，而且這樣子也會影響到孩子，...因為就我們夫妻沒辦法談話，就跟社會局報備，就說經過評估，我們應該要做家庭（治療）比較好。」(W-1-55-11-1)。夫：「太太連絡社工，社工說要輔導，...因為女兒的那件事，我們兩個人有不同的意見，她建議找一個老師來跟我們談。那我打從內心不是很願意啦，今天我們是來處理孩子的問題，我不願意還牽涉到夫妻的問題...我會在很不願意的情況下答應太

太，是爲了讓太太心理上不要有疙瘩，只是這樣而已啦！」(H-1-8-2-2)。

在社福機構的介入以及妻子的離婚威脅下，原本拒絕婚姻治療的丈夫最後爲了婚姻的完整與穩定性，勉強答應接受治療，然而這可能是權力抗衡的一種思考與策略。

（二）婚姻治療的改變歷程

夫妻倆進入歷時約二年，共 52 次的婚姻治療，經歷了四個治療關係發展階段，從諜對諜的懷疑階段、到相互妥協階段、再到僵局突破階段、進入最後的相互投入階段。兩人關係從對抗疏離到逐漸走向妥協靠近，不僅夫妻倆人逐漸發展相較功能良好的互動，過去婚姻中種種無法討論的議題也一一浮現，並得到正視與改善。

1. （階段一）相互懷疑—妻探測攻擊／夫防衛應付

研究結果顯示在婚姻治療的初始階段，妻子出現維護孩子權益的急切性與積極性，會談中展現逼近攻擊的姿態，要求丈夫應勇敢面對事情真相並選擇棄父護女。相對地，丈夫因擔心會談內容成為訴訟證據，因此多採取被動與迴避參與姿態。治療過程明顯妻追夫逃，妻攻夫防的互動模式。整體而言，雙方明顯處於互不信任的諜對諜狀態，尚無法坦然對話。

治療初期，妻子要求給出真相的強勢攻擊，讓一向逃避面對真相壓力的夫在兩次會談後，即放棄治療。妻：「當初要去做治療時，他很不高興，他就是說做什麼治療，難道要弄得大家都知道嗎？這會有效嗎？反正他就是很排斥...。那我要求婚姻治療...我要讓他知道事實

就是事實。而且他愈是沒有辦法走出來就要硬拖他出來，這是一種，怎麼講，不甘願的心態，因為我們受的苦，嗯怎麼講，在治療中我要讓他知道，就是那一條路程，雖然短短的幾天，可是心靈上真的受了很大的傷害...」(W-1-66-12-4)。妻：「那個時候他的壓力也是滿大的啦，他們家人給他的壓力啦，還有就是在治療中要把一些事情攤開來就會有一些爭執嘛...而且我來這邊都在說他怎樣怎樣，數落他而已...那時候我們互不信任對方！」(W-1-74-14-3)。夫：「來了兩個禮拜之後我覺得效果不是很好，所以我就放棄，...因為我的努力她都不屑，一點都不做思考，不相信我說的，我覺得沒有效果，所以我會想放棄不要來。」(H-1-13-2-4)。

夫雖拒絕出席婚姻治療，但內心仍有對妻女有愧疚感，於無奈情況下再度配合出席會談，但仍維持被動迴避的姿態。夫：「沒參與會覺得對不起太太與女兒，我有那個感覺，所以我會再回來就是這樣。第二階段要再進來時我每次都很掙扎，...但是到最後爲了太太與女兒我還是來。掙扎是說怕太太她的不悅，太太她的痛在哪裡我都不知道，我想這是事實，因為那時我會排斥是覺得說父親並沒有錯，想是太太要把小事弄大，我那時候的觀點是這樣，這是我當初不想進來是這種心態，但是爲了太太，爲了謀合太太，...所以再來是爲了陪她走這條路，爲她的成分佔比要大。」(H-1-20-2-7)。妻：「後來他再來，也是身體陪我們，心並不在，也都是很勉強的來，然後我們兩個來的時候，在車上都不講話，變成怎麼講，那種氣氛就好

像變得很沉重那樣子啦，因為他就是怕說我沒有撤銷告訴啦，他很怕啊，就是因為他不信任我啦，他怕我把這個拿去當證據，那是他們家的人給他的訊息。結果我就覺得因為他不信任我，而且我也不是很信任他，他剛好好像是被夾在中間啦。我不信任他，他也不信任我，所以他來的時候都不表示什麼意見啊，妳問他，他的回答都很保守，所以他也都做不到他的承諾啊！都是隨便說說，我對他說的都是很懷疑的啦！」(W-1-86-15-1)。

治療第一階段，丈夫因擔心所言被當作呈堂證物而採取保守回應姿態，妻子也擔心會談後回家會引發更大衝突，因此在追擊真相的過程中還是多有保留。兩人皆因不信任對方，皆存有恐懼，於治療中尚無法坦然面對彼此。妻：「我想講我要講的，可是我也都是會考慮到他，因為我知道他的心態。比較難聽的話我們當然很想講出來罵一罵啊，出一口氣嘛，可是就不想講，因為講出來，兩個人就會有衝突。我是比較真啦，可是我還是沒有講出很那個的話...，還不敢很直接，因為在這裡治療跟到我在家裡不一樣，因為我跟他是在同一個屋簷下，啊因為要來這裡治療的時候就已經有很多的爭執了，都沒在說話了，如果講得太過火，回去可能衝突就會更大。我不相信我可以說任何想說的話，而回去他不介意生氣啦。」(W-1-90-16-1)。

治療的第一階段，夫妻倆皆對彼此參與會談的意圖抱持懷疑，同時在身心巨創無力再承受更多的壓力與衝突之下，迴避真實的接觸是這個階段的特徵。

2. (階段二) 相互妥協—妻撤告／夫請求父給道歉

婚姻治療過程中，加害者突然被診斷罹患胃癌而成爲夫妻關係轉化的一個重要關鍵事件，並因而進入第二階段的相互妥協。加害者的罹癌讓夫妻倆進入高壓狀態，並被情勢逼著協商問題的解決，以避免可能發生的個人情緒崩潰與婚姻系統的崩解。因此兩人開始相互妥協退讓，只是關係仍是疏遠與衝突。

加害者突然被發現罹患胃癌，案夫更加感受盡孝道的迫切性，強烈要求妻子撤銷告訴。夫：「...又再進一步發現他本身有胃癌，醫師說很危險，在我想就說他的身體已經糟成這樣了，不想要他又爲了孩子的事，走上官司這條路，又更增加一層的煩惱，所以那時候我私底下，一方面是很努力勸太太看能不能撤銷告訴...」(H-1-43-9-3)。妻：「就是半威脅啦，因爲先生每天沒有睡啦，啊兩邊跑，然後他的心跟他的思想都已經到了極點了啦，啊他就只會威脅我啦...。我公公就跟我先生這樣講說他不開刀啦，因爲開刀也無效啦，開完到之後還要被抓去關，他覺得他開這個刀也沒意義，如果這樣，他甘願死了算了。然後先生回來就每天一直亂我，就發脾氣在我身上。...他爸爸在威脅他，他就回來跟我這樣說，...結果那時候又剛好收到地檢署的通知函，說要去做那個，然後先生就看到了，他就不讓我們去。」(W-1-109-19-2)。

妻子最後因無法承受丈夫每天的情緒壓迫，加上評估加害者不久於人世，爲了減低雙方情緒崩潰的壓力，因此決定與夫相互妥協，其中華人的宿命論也

影響了妻子的撤告決定。妻：「想撤銷就是因爲我不想再過那種日子，生不如死的日子，因爲我在家裡根本就不像是一個人，我的日子是每天都要看著人家的臉色，就我先生的臉色，...那見面就無表情，啊也沒有在講話啊，然後就是什麼事情都我一個人去分擔，他好像就是不存在的。...他全部的壓力都丟給我，只顧著他爸爸而已啊，其餘的剩下的都說你都有能力擔起...。我最後撤銷告訴，其實我去做最後這個決定的時候我有去抽一根籤，因爲我已經快崩潰，我都亂了啦，結果到最後沒有辦法，我就去抽籤啊。然後那一支籤上顯示是說我今天如果不願意原諒做錯事的人，我再求也無效，我聽了這句話以後是覺得也有道理啦。我想要去爭取，可是也得不到啦。自己在精神上快崩潰了啦，啊他也不高興，那麼我想要離婚，他又不離，還把你綁住。啊撤銷了告訴以後，他會比較信任我啊，就會比較好，我才跟我先生說好，要我撤銷告訴可以，但要一份他道歉的錄音。然後我們在治療室中有討論要求加害者的道歉，我先生就很努力去跟他的兄弟協商，他本來連跟兄弟談都沒辦法啦！」(W-1-121-21-5)。夫：「以我父親的個性，他不會說我們三個兒子要求他跟我太太道歉他就會去道歉，假如真的沒有過那個舉動的話，他的個性是不可能會做。我那時在會談中決定去跟兄弟談，那在跟兄弟會談，談完以後再跟父親談，那件事在我心理也是很掙扎的。我的內心是想說，對父親我不想要他有官司纏身，所以我盡量處理得讓這個事以不要有官司爲原則，即使是我太太要求我父親向她道歉，我

明知這是不可能的事，但是我還是這樣去做了，我還是比較掩護爸爸，即使他錯了我還是不承認！」(H-1-34-7-1)。然而妻子雖妥協不提告，但對於為孩子爭取正義以及以協助孩子的療癒，她未曾放棄。妻：「我要他（祖父）當面對我道歉，我要錄音就是為了存證給我女兒，可是我不是要拿這個到法院去舉證，而是說如果跟我先生因為這個小朋友的事情如果再有什麼爭執的話，我就可以拿出這個證據(W-1-128-21-7)。還有就是要讓小朋友，就是把它 copy 起來，讓小朋友以後問起這件事情的時候，就說妳自己聽，媽媽有幫妳錄音。因為我沒有辦法還給她一個公平，妳要還給她公平就是讓大眾都知道，可是我沒有辦法，我只好私底下留起來，等以後妳長大了妳如果再想到這個事情的時候，還有很多的為什麼時，妳自己去聽。因為我自己也曾是受害者，我不要讓我的孩子一直責怪父母親說為什麼你們都不為我。後來他也同意去做。」(W-1-129-21-7)。

撤銷告訴後，因事情的處理有了轉圜之後，心情逐漸開朗的案夫，開始能較真實地參與會談。而得到道歉的案妻雖然仍覺委屈，感受加害者未能接受法律的制裁，但終究認為加害者承認真相與進行道歉是協助她與孩子走過創傷的重要一步，這樣的能量也讓案妻更有勇氣要求案夫面對所有關係的問題。妻：「那這件事後來就撤銷了，撤銷之後先生才比較投入會談，因為他比較不會怕變說成是證據啊！他在裡面談話有比較不一樣，比較敢說一點，然後就是心也比較解的開，至少他還會說出他心中的火啦，那我也開始會有要求，我的意見我

會說啦！」(W-1-133-21-10)。

總之，在治療的第二階段，由於加害者的罹癌，逼著關係原本就緊張的案夫妻在孝道文化的壓力下，不得不相互調整立場，於是對性侵亂倫事件的處理展開了另一層次的協商，並在案夫真實地面對真相以及面對與加害者之間的三角關係問題後，最終因得到加害者的道歉而讓事件的發展有了新的轉圜空間。

3. （階段三）突破僵局—妻站穩真理／夫軟化卸下防衛

撤銷告訴後，夫妻倆的防衛逐漸鬆解，相較於前兩個階段，於會談中能更真實面對彼此關係的本質。其中撤銷告訴的妻子更能站穩真理立場，要求丈夫承認其對加害者的偏袒與對她們母女的缺乏保護之事實。丈夫因不再擔心父親的被起訴，逐漸卸下防衛，並坦然面對妻子的挑戰與承認自己的脆弱。兩人關係在此階段有了一個明顯的突破，逐漸轉趨正向發展。

長久陷於忠誠撕裂的丈夫，終於能坦然面對自己內在的矛盾情感，包括掙扎在對妻子的愧疚與對妻子反應的不確定性所產生的不安，以及對父親的敬重與不諒解。但他最終承認父親犯行的真相，以及自己對待妻女的不公平。夫：「當爸爸同意要向太太道歉，我心裡就比較確認是有這樣的事實。在婚姻會談中，我有一次有說到童年的教育過程，當初，我就說我那麼信任，那麼尊重的爸爸怎麼會做這種事，所以我就很心痛，都積壓在心頭，明知有也不敢去承認。我說到我國中的時候逃家回來，我爸爸也沒有責怪我，我覺得爸爸這種教導方式應該不會差那麼大。那時候在會談中

我失去控制會想哭，是因為回想到童年爸爸的教育方式，與爸爸對孩子不解的動作，在我的內心真的很掙扎，想承認又不敢承認，明知道不對，又很衝突。所以說在那兩次的會談中，我的心裡真的是很痛苦，想要說，想承認又不敢承認，想駁斥又更加不敢，因為太太，太太她的認定就是真的這樣，啊就是看我是會怎麼表達，幾乎是得表態了，所以我毅然決然把內心的話講出來。當時我太太的不滿等於是在等我蓋子的掀開，不掀的話，她的不滿就要爆開了，她就要做決定，看是要離婚還是怎樣...。對爸爸的錯那種很難表達的講出來，所以有一種莫名奇妙的蓋住，太太這邊強大的力量要把它掀開，這個衝突點很大。其實我心裡很早就很想表達要讓我太太知道我明明知道爸爸有問題，但是我就是不敢，...違背我的道德觀念。啊太太這邊的壓力已到極限了，沒有掀，所以我那時選擇要說還是不說我心裡很掙扎，到最後，其實那也沒有打草稿，所以其實是最真實的出來。」(H-1-55-9-2)。妻子：「應該是在中間的時候，治療師最有力的一次是挖出他的心聲，就是他談他的家庭背景與父子關係，然後到現在發生這種事情的感受，他終於承認爸爸有做這件事。治療師有引導他說出來，是因為以前他們的家庭關係父子關係，應該是最深刻的是說他父親...，他離家出走的那那一段啊，他回家的時候他父親都沒有責備他，還叫他趕快去吃飯，說你應該是很累了趕快去休息那一段，所以他對父親很尊重，感情很深。」(W-1-121-24-1)。

當夫在會談中承認父親的犯行，夫

妻倆都得到前所未有的療癒。夫：「我一講就比較舒服，要講出來會覺得背叛爸爸，啊講出來以後就覺得沒有什麼了啊，就覺得講出來好像心裡就覺得比較開朗了，好像那時說的無名火，想要說又不敢說，不說又不行，在那裡掙扎，在那裡滾，現在講出來之後，說一說就算了，也沒什麼，就覺得沒怎麼樣了...」(H-1-62-9-5)。妻：「他承認爸爸有做，那次是我最有療癒的一次，因為他掉眼淚啊，他敢在別人面前第一次掉眼淚，而且他敢說出來承認他自己的無名火，承認他爸爸真的做，也承認他自己錯了...這一次這個道歉是真的，以前是會帶有一些威脅啦！因為他一直壓抑著自己啊，他講說他不知道那個無名火是怎麼來的，他每天都很生氣，很容易發脾氣，然後把氣都發到我們身上，他後來明白那個無名火是對他爸爸的，...他還以為他那個氣是我惹出來的，以前都說是我惹他。」(W-1-128-25-1)。

並且在丈夫的坦承面對真相時，兩人的關係也開始出現正向的轉變與發展。夫：「承認這事之後，我們夫妻關係好像有比較改善，太太的心裡好像是說我心裡還有她們母女，而不是一昧地護著爸爸。...以前在還沒有承認父親的錯，她的觀點就是這樣，啊自從我承認爸爸有錯，就有加分的效果。」(H-1-64-11-1)。

在案夫承認加害者（父親）的罪行並表達對妻子的道歉後，夫妻次系統得到正向強化，致使夫妻倆在會談中能展現更真實的自我面貌，並願意努力改善長久以來未面對的婚姻問題。

4. （階段四）相互投入—妻夫彼此相互接近，面對長久潛藏未解的關係問題

自從丈夫坦承面對父親的罪行並向妻子道歉後，突然間也從「孝順」倫理的網綁中掙脫了出來，妻子也重新燃起對婚姻的信心。夫妻兩人比起前三個階段，又更能投入治療，面對過去長久以來潛藏未解的關係問題，治療進入另一個新階段—相互投入。特別是夫回到「丈夫」的位置後，帶動妻也回到「妻子」的位置，放下對丈夫的防衛與拒絕。同時，妻子的願意信任也鼓舞先生的真誠相對，兩人彼此相互靠近，治療成效逐漸開展，過去以來長久的婚姻問題也一一躍上檯面被討論。

夫在承認父親的錯誤行為並向案妻道歉後，開始願意面對不堪的事實，接受妻的要求，於會談室中一起聆聽妻在加害者道歉當時所錄製的對話錄音帶，並且更加接受治療師的建議，努力執行改善關係的策略。夫：「好像有比較改善，太太的心裡好像是說我心裡還有她們母女，而不是一味地護著爸爸。...之後我聽錄音帶，然後再經過老師說夫妻的相處之道，如何去營造氣氛，從那時候我們回去之後，我們就比較有規劃，按照老師的建議去規劃，安排什麼時間去互動，比較有那個意願去安排去玩，以前比較沒有，就可以融合在一起溝通事情，要不然過去我講什麼她都是不屑的。」(H-1-65-11-1)。

妻確實也在丈夫的回到「丈夫」的位置，對丈夫與婚姻關係重新燃起信心。妻：「而且在這個治療過程中，就是先生對我們母女愈來愈靠近，我就會覺得

說對關係比較有愈來愈有信心，...比較靠近我們母女是說他什麼事情都比較會優先想到我們母女，而且不管他在做什麼事情，還是說出去，譬如說今天出去要買什麼東西回來吃，他以前從來不買我們的，不然就是像木頭一樣，你自己要跟他說妳要吃什麼他才會買，要不然他就會不買，但是現在他自己會帶一些東西回來給我們母女吃啊...並且以前我會抱怨他偏袒他家的人，但是現在比較不會，他會顧慮到小朋友還有我的反應，所以說就會愈來愈靠近。」(W-1-182-23-2)。

當夫妻彼此放下防衛，並且願意理解對方的苦與立場，連帶地夫妻之間最不能談的議題，包括與延伸家庭之間的界線以及夫妻之間的性問題，也都能躍上治療的舞台討論。夫：「就是性關係，我記得治療師有跟我們說這個（祖父的性侵女兒）都是有關係的，因為她裡面產生的心結會帶動她的理念，即使你要靠近她，貼近她，她也都是覺得那個，怎麼說，就把你打回去，她一點都不會思考問題，我覺得啦，我回顧起來，應該是說我不知道她內心的痛在哪裡，我還想來做這個事，有什麼用，然後就是經過承認爸爸的過錯以後，她心裡好像覺得我比較有母女的時候，一切都有變！」(H-1-71-10-6)。妻：「自從戰爭結束後，他也很少回去了，我沒有阻礙他喔，我不可能去控制你的思想，他自己就很少回去...他比較理解我的想法，他應該是比較明白他家人的自私...不再只是說我要當孝子，應該他出面的時候他才回去處理。」(W-1-138-27-1)。

總之，丈夫的承認加害者的錯誤行

為，以及對妻子的道歉後，兩人皆獲得心靈的解放，並對關係的正向改變產生信心，於是放下防衛，更加投入治療，面對長久以來的關係問題，並執行治療師對關係改變的策略建議，最後不但個人的力量增強，夫妻次系統也獲得強化，兩人無論在性關係上，或工作與生活的磨合上，以及與加害者之間的界限的維護，都顯現正向的結果。

三、療程結束後的關係發展

夫妻關係改善的同時，孩子的治療也跟著告一個段落。兩年後的追蹤，案夫妻的關係仍持續穩定的正向發展。夫：「喔她現在變很鬆，我很緊啦，有壓力但也有責任啦，從以前會冷戰到有交談的熱戰...性關係真的好太多了。」(H-C2-10-6-2)。夫：「對太太我感謝她有這樣的胸懷，我也是當面對她說她有這樣的胸懷，不是一般人能有。」(H-C2-30-11-1)。妻：「關係有比較好啦，我變強壯，敢講敢發洩情緒，敢反抗，看到自己變成一個人，以前我沒有，我覺得現在這樣很好...」(W-C2-23-8-1)。在孩子的發展方面，孩子創傷性的症狀反應獲得改善，與父母的關係良好，只是似乎仍有些耐人尋味的行為反應，例如她的好動、對父母的關注、討好、害怕被遺棄，以及選擇性地只表達正向經驗，都值得後續觀察這樣的狀況對她成長的影響，並探查這與此性創傷事件以及因此事件所引發的家庭危機之間的關聯性。夫：「孩子沒有其它的反應，她也沒有再提起什麼了，只是上學就是好動啦，也很貼心，會安慰爸爸媽媽說你哪裡痛，像我如果背痛啊，她就會安慰

你，她真的很會安慰人，反正就很關心爸爸媽媽。」(H-C2-5-3-1)。妻：「小朋友也不敢提啦，應該是避開了，我也不想問了。她很少談了，之前就已經很少了，就有改善了，不會晚上哭鬧。可是小朋友就一直會吵要找老師（孩子的諮商師），她會說要找她玩，她就會說我不是要帶她來找老師嗎？怎麼都沒有啦。但是她好像也很怕人家不要她，都只分享好的，不讓大人傷心。」(W-C2-17-3-3)。至於加害者其病情穩定，但與案家夫妻的互動變得疏遠，並逐漸接受兒子所組織的核心小家庭與其大家庭之間界線的劃開，特別是妻女與祖父已暫不往來。夫：「（胃癌）有控制住，他後來腦出血啦，開刀出院了，就待在家，會出去運動啦。...那之後多多少少有一些疙瘩，卡卡的，都發生過了，要磨到都無痕跡那是不可能的，那她已經不回婆家沒有束縛了，啊我就該回去做的就會回去啦！」(H-C2-29-12-1)。

四、婚姻治療成效

研究結果發現，從性侵的家庭風暴到進入婚姻治療，夫妻結束治療二年內，無論在個人、婚姻關係以及家庭整體關係皆呈現正向的發展。

（一）自我的重生

婚姻治療特別對於妻子而言是一個找回主體性的自我重生過程，從一個失去情緒感受力，失去思考能力的行屍走肉、機器人與工作狂，變成一個有血有肉、有情感、有思考，可以伸張自我主張的個體。妻：「就比較清楚自己到底怎麼了，然後就可以去判斷到底我要當人，還是要當像以前那樣行屍走肉的人，

就是能對自己的生命重新做一個決定。決定要當一個人啊，因為我有小朋友啊，而且我要做我自己啊，我要為我自己活。...啊我現在覺得做人還是要做自己啦，做自己的感覺很好啊。就是來心理輔導的以後自己就變得比較有力量啊，就是比較敢說。」(W-1-137-22-2)。妻：「變勇敢，我學會了怎麼樣可以真正的保護自己，不開心的事不勉強自己去做。」(W-C2-23-8-1)。夫：「她現在會反擊我了，她不會再默默承受了，她現在有什麼不悅，心中有什麼，她都會直接講出來了，她不會去迎合你，我覺得很好，不要再積壓了，那個積壓的後果很不好，她會有一點不悅，有一點不喜歡，她就會直接講，啊然後她想要做的她也會大膽跟你講。」(H-1-113-12-7)。夫：「太太變得好像那個比較有信心，講難聽一點就是神經質，講好一點就是能明察秋毫，可以怎麼講，啊也比較有女人味，她現在已經沒有那麼防衛，她真的差之前差了十萬八千里，啊她也比較，怎麼講...也會比較懂得一點撒嬌，以前她根本都不會，好像硬石頭一樣，真的，現在可以說已經回到女人八成了，因為以前就是自我防衛啊，不得已把自己武裝起來啊，把自己武裝起來就像男人啊，...啊她有找到自己了，她想要做什麼就去做什麼了。」(H-1-86-12-2)。

(二) 人我關係界限的重新界定

另一個婚姻治療所帶來的改變是發展適切的人我關係界限，其中包括自我界限的維護、加害與被害者之間的界限重新設定，以及夫妻次系統的重整與強化。除了妻子開始長出分化的力量能維護自我界限外，夫也加入妻子一起為自

組的家庭與延伸家庭（包括加害者）之間設定清楚的界線。妻：「我大伯他們買房子要謝土那一次，先生就真的發覺我變了，因為我堅持我不去就是不去，要怎麼樣都沒關係，反正我的理由就是很正當啊，...他說都是我自己胡思亂想的，都是我在鬧人家，都是我在計較，都是我在找碴。反正他就堅持要我去啊，我就很清楚的告訴他，我從來沒有跟他講話講得那麼清楚，我是提起勇氣告訴他『我不可能去，而且你這樣子拜託我，已經從你爸爸的事件，你求我撤銷告訴，你也跟我講了一次這樣的話，現在如果我再順著你的話，就是第二次，那麼，還會不會有第三次？』他沒辦法回應...後來就是到時間到了那一天，他看我還是那樣子，他就跟我講說他不要我去了，他看我這麼痛苦，他也很痛苦啊，他不會再勉強我...」(W-1-156-22-4)。夫：「她找到自己了...例如不回去跟家人聚餐啦，什麼的，我都同意她啊，因為她有她的理由，她有她的立場啊，就是說因為這是爸爸造成的，不是她故意想要這樣，因為每個人都想要過得和和樂樂，這不是她的錯。她覺得做自己比較舒服，不要迎合別人去營造那個氣氛，這樣不是她想要的。以前我覺得這樣是不好，不過回想起來不可以這樣專制要求太太配合我到家裡假扮一副和樂融融...孝順是我的事...」(H-1-96-12-5)。

(三) 發展良好的互動模式

婚姻治療帶來的另一項改變是夫妻間僵化無效的互補模式開始轉化成一個能相互靠近的互動模式。

妻：「不管是工作還是私底下的事情，不管什麼事他都會先去處理，不是像

以前都是我衝在前面，現在是我會退到後面看他怎麼處理，結果他現在都要往前走...就是透過治療，治療師就是說一個要比較慢一點，一個要比較快一點，就是立場要對換，我很願意接受啊，因為我就覺得他完全都躲到後面啊，啊完全都把我推到前面啊...他很不習慣啊，剛開始他還罵我啊，說治療師是說妳慢一點，啊結果妳不是慢一點而是完全都不動，我說對啊治療師叫你快一點，啊你都完全都不動，就這樣子啊，啊然後我就讓自己像死了啊，然後他就有慢慢的在動啊，啊不動他就沒有辦法啊，不管是工作上還是私底下啊他都可以承擔比較多責任，包括直接跟公司談啊，還有我跟他們家之間的事情啦，就是他現在已經會動了...」(W-1-171-23-3)。夫：「有要求太太做什麼改變？有啊，就是不要那麼衝啊，不要那麼衝，要有機會讓先生走前面，要當一個女人，不要那麼男性化，因為她的個性比較衝，然後她嘗試治療師說的『讓位』的作法，到最後她驗收結果也是效果很好，她自己親口讓我知道。」(H-1-83-10-11)。

(四) 夫妻性關係的改善

婚姻治療帶給夫妻最驚訝的變化也許就是最難啓齒討論的性關係之改善。妻：「以前就是因為我很排斥性啊，因為那可能是我個人經歷的問題啦，我先生又不是說讓我很信任啦，不信任又沒安全感了，又不是一個有責任感的人...可是真的是我是覺得我自己的障礙滿大的啦，他要的時候，如果你說不，他會生氣啊，啊他就是會硬要，啊然後我就像死人一樣啊，有的時候我就裝睡啊，反正就是裝死人被鬼壓而已啊，然後先生

就懷疑說我是不是在外有男人，他就完全不信任我...」(W-1-161-23-1)。妻：「現在比較正常，比較正常，比較不會怕了，因為以前是恐懼到說發抖，要不然就是裝死隨便你，反正一下就過了，現在有慢慢的在改進，因為先生他就是會換環境嘛，先生提議去 motel，換個環境還不錯啦，就是不會再勾引起那些不好的回憶啦！是覺得很奇怪，應該是慢慢的愈來愈信任會愈放鬆，那在性愛以後比較可以放得開，就比較可以談話，什麼事都可以談...而且彼此的思想與溝通好像比較接近，就不會說他說什麼我都聽不懂，啊我說的他也都聽不懂，不知道對方在講什麼，現在都不會了，現在比較不會。」(W-1-183-23-1)。夫：「現在改善得很好，真的，不要說是性關係啦，什麼都很好，性關係都比較正常，跟一般夫妻一樣正常。她以前沒有辦法跟你有性，就是她有一個怨在心裡，我對你就已經有怨了她還怎麼會跟你有親密的性關係，不可能嘛！直到我承認爸爸的過錯，然後願意跟她的理念與思想是融合的，有思考的空間，跟她有商討的空間，然後她就有慢慢接受，她就慢慢融合，她以前是真的講什麼她都不屑啦，她沒有在聽啦。性已經改善滿多的了，應該跟一般的夫妻了都一樣了，沒有阻礙了。...我講一個不怕治療師笑的，我們前一陣子，有什麼性需求的話都是在汽車賓館...啊做完以後她就跟我規劃生活上的事啊，理財的事啊！過去我比較主動啦，啊現在她有需要她也會主動，她已經變成一個很正常的女人了，她不會有一點那個又不敢講，現在她不會了。」(H-1-120-15-1)。夫：「性

喔好太多了，從以前甚麼鬼壓床到現在，以前如果 1 分，現在至少有 5 分，真的好太多了」(H-C2-11-7-1)。

五、療效因子

祖父／孫女家內亂倫家庭之夫妻接受婚姻治療，不但坦然面對亂倫的真相與風暴，並協商處置的方式，同時，也面對婚姻中長年深藏未解的關係問題。婚姻治療帶來的轉化包括妻子個人自我力量的重生、適切人我關係界限的重新界定、夫妻互動模式的轉化，以及性關係的改善。研究結果並指出帶來改變的療效因子，包括：

（一）提供安全、信任與投入的會談環境

治療師提供一個能讓案家夫妻感覺安全、信任與認真的會談環境，有助於案家投入對自我與關係的探索。

夫：「在這裡講好像比較嚴肅一點ㄟ，會很認真的講，啊在外面講好像有一種，怎麼講，在我的感覺好像是帶一種，怎麼講，就好像是說說而已，不是真的想要，啊我也隨便聽，太太在這裡真的很嚴肅在講，我也很嚴肅在聽，比較能真心地去體會，不會像在外面說說就罷了。」(H-1-75-10-8)。

（二）治療師的同在

治療師透過語言或非語言方式表達理解與關懷，讓夫妻有與其同在的感受，對案家而言是一個重要的療效因子。即能展露對這類難以言說的存在之孤寂感的理解，對於經歷家內亂倫創傷之成人是重要的療癒因子。

妻：「就是我在談過程的時候，治療師的那個情感有沒有，就是說有時候她

會掉眼淚就是給我最大的鼓勵，因為會讓我覺得說原來這個是世界上最有人聽得懂我在講什麼，而且還有人會關心我怎麼了，就是這樣。因為我跟別人講時，很少人知道我在講什麼，有的時候人家會說真的有那麼誇張嗎？因為人家沒遇到，人家也不明白妳在說什麼啦，那覺得來這裡會談有一個人懂你在說什麼，妳的感受，就是因為瞭解才會眼眶紅，才會掉眼淚，然後讓我們這種完全死心，完全絕望的人，看到原來這個世界還會有人為我們掉眼淚，還會有人聽得懂我們在說什麼，還會有人關心我們，這樣子。」(W-1-142-28-1)。

（三）站穩正義與效忠關係的立場

治療師站穩正義與表明效忠夫妻關係的立場，同時關注雙方的感受與立場，對於經歷家內亂倫而產生敵對不信任的夫妻，在協助其面對真相時特別重要。夫：「嗯到中間那個階段，我內心認為治療師談話的內容都比較照顧那個受害者。不過有一次經過治療師的解釋，...治療師是想把那個細節把那個經歷過程講出來，解釋給我們兩個夫妻聽並不是說一味的替那個受害者或者是弱者講話，那時候我頓然開朗，因為我記得那一次我很生氣，但結尾的時候治療師有講一段話，那段話讓我受益良多，大概的意思是說她不是要固定替弱者或受害者說話，而是以確定的事在談，以那個他們的專業去瞭解，去分析去講給我們聽，我那次真的到結尾那時我有接受，還沒有到結尾之前還有一段我很生氣，曾說我更加不想要講了，我記得那一次我很激動地講出來，但是後來經過治療師的解釋後，我就默認了，就靜下來，我

自己還覺得過意不去，我回去之後也跟太太講，說我在那裏那樣覺得很不好意思。我覺得那一段過程我有吸收到，以後，我在外面的處理方式就都有照著治療師所說的方式，慢慢往那個方向去走。當時治療師是說她沒有必要為我或為我太太任何一個人做事，而是為了我們的關係，是效忠我們的關係，怎麼樣可以讓我們過得更好，所以我不是為她，而是為了我們兩個，我聽一聽覺得有道理。」(H-1-106-13-1)。

(四) 協助相互理解

治療師當中間人透過有效的轉譯，協助夫妻相互的理解，也是促進關係改變的重要影響因子。

妻：「...他還是搞不清楚我在講什麼，我在說什麼，治療師一再的提醒他跟改變他，所以有幫助他理解我在說什麼，也有讓我對他的認識增多，至少知道他為什麼那麼。嗯怎麼講...，你要問他一句話的時候，他可能半個小時或三個小時才回答妳，至少我已經知道那是什麼原因了，是他在思考，我以前以為他在發呆，這樣有讓我們相處的比較好啦！」(W-1-199-24-2)。夫：「以前就是不懂得方法，不懂得她們的需要是什麼，就是像太太講的我想要的你都不給，我不想要的來了一大堆，都聽不懂，她所要的是什麼，那個意思是什麼我都不了解，經過治療師你對我們的慢慢解釋與輔導，以及太太可以坦白講，所以我才會理解她所想要的是什麼。」(H-1-73-10-6)。

(五) 詮釋與促進反思

治療師詮釋治療過程，促進案家夫

妻無論是對個人或關係的反思與覺察，對於改變的發生很有助益。

妻：「因為老師會指引我們說出來，而且說出最真的，因為我們自己不是很清楚，可是治療師聽得懂，她可以幫我們詮釋得比較清楚，讓我們更清楚，要不然都迷迷糊糊的啊。就是知道得很簡單，啊我就是被怎麼了，可是就不知道妳那時候妳的情緒，還是妳的身心會怎樣，都不懂，後來會演變成什麼完全都不懂。只會覺得很奇怪，啊我怎麼會這麼倒楣，只會那麼想而已。啊治療師幫助我們理解就好像是整件事情都是互相牽連，就比較清楚自己到底怎麼了，然後就可以去判斷到底我要當人，還是要當像以前那樣。」(W-1-140-22-3)。夫：「我有一次有說到童年的教育過程，我就說我那麼信任，那麼尊重的爸爸怎麼會做這種事，所以我就很心痛，都積壓在心頭，明知有也不敢去承認。...我的心裡真的是很痛苦，想要說，想承認又不敢承認，...後來承認了，其實這個動力也是因為治療師的一些開啓我才有的。我記得治療師說過的一句很重要的話，『這個壓力鍋如果不找一個出口，慢慢釋放掉能量的話，真的就可能引發爆炸的衝突』。...也談到我因為孝順的問題才會這樣盲目的做，不管她們母女。」(H-1-63-10-6)。夫：「就是性關係，我記得治療師有跟我們說這個（祖父的性侵女兒）都是有關係的，因為她裡面產生的心結會帶動她的理念，即使你要靠近她，貼近她，她也都是覺得那個，怎麼說，就把你打回去，她一點都不會思考問題，我覺得啦，我回顧起來，應該是說我不知道她內心的痛在哪裡...」

(H-1-70-11-2)。

（六）催化面對真相與伸張公平正義

治療師協助夫妻坦承面對亂倫真相以及維持關係中的公平正義，對於處於羅生門家內亂倫家庭之成員關係的轉化是一個重要的影響因素。

妻：「他承認爸爸有做，那次是我最有療癒的一次，因為他掉眼淚啊，他敢在別人面前第一次掉眼淚，而且他敢說出來承認他自己的無名火，承認他爸爸真的做，也承認他自己錯了。...這一次這個道歉是真的，以前是會帶有一些威脅啦！因為他一直壓抑著自己啊，他講說他不知道那個無名火是怎麼來的，他每天都很生氣，很容易發脾氣，然後把氣都發到我們身上，他後來明白那個無名火是對他爸爸的，他之前不知道啊！然後治療師牽引他出來，他就自然而然的了解到他自己啦，要不然他以前都根本不知道，他還以為他那個氣是我惹出來的，以前都說是我惹他，...他道歉，我有慢慢接受啦！」(W-1-127-25-1)。

（七）教導與促進新的互動模式

治療師教導與促進案家夫妻學習有效的互動模式，對於案家夫妻關係的改變是一個具有療效的因子。

妻：「有關於性，就是治療師勾引起我先生讓他感受說我到底是怎麼了，然後才會這樣子，然後讓我先生理解說是不是需要給我一段時間，還是說要怎麼改變，那給一段時間先不要有性關係，讓我比較沒有那麼怕。治療師問我說我覺得怎麼樣最好，我就說要不然從頭開始，反正我也是需要從頭開始，就是重新談戀愛，然後就教我先生怎麼談戀愛

，就有改善。現在比較正常，比較正常，比較不會怕了，因為以前是恐懼到說發抖。」(W-1-166-23-1)。夫：「有要求太太做什麼改變？有啊，就是不要那麼衝啊，不要那麼衝，要有機會讓先生走前面，要當一個女人，不要那麼男性化，因為她的個性比較衝，然後她嘗試治療師說的『讓位』的作法，到最後她驗收結果也是效果很好，她自己也親口讓我知道。」(H-1-83-10-11)。

（八）促進互補性正向因果循環的改變

治療師協助夫妻看到關係的人際互補性影響，並協助夫妻雙方承擔起改變的責任，啟動互補性正向因果循環的改變。

妻：「可是我的想法是你沒有改變，我就沒有辦法改變，他來是爲了要我改變，啊我來是爲了他，你不改變我怎麼改變，然後就是治療師說我們要互相改變，因為一定就是會相互牽引的...。所以我要變慢一點，同時他要變快一點，就是會相互影響，而不用去先等對方改變啦。」(W-1-144-29-1)。妻：「應該算是說談到了我們本身性的問題以後，他才慢慢的接受治療師，慢慢的信任，因為那是我最怕的事，那麼我願意談起這個事情，他很在乎的事，他就想說這個治療師我太太一定是很信任的，他就會覺得說一定是滿可以信任的，所以他會繼續來，就是我對治療師的信任也會影響到他對治療的信任。」(W-1-148-30-2)。

（九）維護適切的界限與角色位置

治療師協助經歷家內亂倫的家庭劃清界線，與維持在應有的角色位置，可

以增進家庭關係的復原力。

夫：「重點是說像我們講的節日或慶典，又要跟我回家一起團聚，這樣是最好的，不過就是因為太太跟爸爸，還有跟這個小孩有摩擦在，要怎麼做才恰當呢？我覺得現在這個情況是最好，她們不用回去我回去就好，就是治療師當時說的要有限。當初我就是覺得應該保護爸爸，就是孝順，那孝順就卡得很緊，它影響我跟我太太之間的關係，保護爸爸這邊就枉顧了太太跟女兒...站中間就兩邊人不是人，是非要分明，勇敢面對，啊該當兒子就去當兒子，啊該當丈夫要做的也要去做啦！」(H-1-127-16-1)。

(十) 敏銳評估伴侶會談過程的顧慮做適切的會談調整

治療師能敏察夫妻會談在家內亂倫相關議題討論時的張力與不安，並做出適切的評估與調整安排，讓對話更順利，是治療中重要的改變因素。

妻：「如果治療過程要挖到你最深的不敢講出來的時候是最不舒服的，有的時候真的會有啊！我就不敢講啊！為什麼治療師就是要我講？如果說有另一半在那裏，並不敢講，那我是建議啦，家庭治療方面，如果遇到說一方不敢讓另一方知道的話，應該是要先個別輔導一次。就是雙方都先個別輔導一次再回來一起會談，然後再讓治療師把它講出來，不然很難過啊，要藉由人家的嘴巴談出來，這樣的方式是比較好啦。因為是真的不敢講啊！你的另外一半在那裏，妳心裡的話很想講出來，可是就是會傷害到對方，...不知道該怎麼辦，就會拐彎抹角，就會繞得很遠，...啊如果讓治

療師講出來，秘密被發現了，大家就會講了啊！」(W-1-151-31-1)。夫：「太太想要的又不敢當著我的面講得很清楚啦，然後她就會講得不是很直接，時間到了，就又覺得話還沒有講完。會想說我有話還想要講但是時間又到了，講得激動的時候，話還要講時間就到了，等到下禮拜再來的時候又淡忘了。沒有激起那個話題的話就會講不出來，一時間講不出來，這個話如果是要打草稿講的話，那就不真實，好像走到那裡剛好有感而發那是最真實的。啊她好像是到那個時間點的時候，剛好時間就到了，應該是這樣子，就會覺得不舒服。」(H-1-109-13-3)。

肆、結論與建議

從上述研究結果顯示歷經祖父／孫女代間家內亂倫秘密事件揭露後，家庭無可避免地經歷了一連串無法預期的家庭風暴與危機。其中身為三代家庭中最重要核心掌舵者的夫妻，他們同時身為受害孩童的父母與加害者的直系晚輩，在華人家族主義文化生活脈絡下，在面對如此的家庭創傷，很容易因夫妻雙方各自在整個家族系統中扮演的角色與位置之不同，陷入多重三角關係拉扯的衝突與掙扎中，致使夫妻關係更加撕裂，也更難有效處理家庭危機。例如本研究參與者中的丈夫，保護妻女維護自己組成的家庭是他自認為為夫者的基本職責，但是夫因同時兼具為人子在孝順的倫理下，及自己成長過程中與父親深厚的情感連結，加上兄弟力勸保護父親的親族壓下，讓他經驗到內在心理與外在人際等多重複雜的衝突與矛盾。研究參

與者中的妻子有為母者保護孩子的天職，當見到丈夫保護其家族離棄她們母女時，她生命中不斷反覆被遺棄的創傷經驗啟動了某種力量，讓她需要更加瘋狂保護孩子，也為自己的人生平反。但同時她也有華人妻子傳統的家族信念，仍會不自主地顧慮丈夫的需求與家庭的完整性，加上華人女性的宿命觀，因而最後她某種程度的妥協了堅持亂倫事件中祖父加害者必須繩之以法的立場。他們確實出現 Sheinberg 與 Fraenkel(2001)指出的多種矛盾情感，例如愛與恨、對自我的責難與對加害者的譴責、重新修復家庭關係的需求與避免再度受虐的需求，以及裝作視而不見的否認防衛需求，與面對可怕的事實之需求等多股相對力量的拉扯。因此，助人者必須注意這類牽涉三代家庭的祖父／孫女代間家內亂倫家庭在本質上具有多重關係的矛盾與複雜性。如同 Siegel 與 Geller(2000)的報告指出。家庭成員與加害者之間存在很複雜的情感連結與多重的意義關係。治療師必須理解夫妻會處在反覆不休的混亂與分裂的爭吵過程中，因而在幫助夫妻成為一個團隊盟友以面對家庭危機時，必須協助夫妻雙方理解對方在他的位置可能經驗的為難、痛苦與矛盾。治療師能與他們的掙扎同在，並軟化他們雙方的立場，方有開啓彼此真誠對話的可能性。

本研究結果亦發現亂倫家庭確實出現如同 Trepper 與 Barrett(1989)所指出的四種否認：對事實的否認、對亂倫衝擊性的否認、對犯行者責任的否定，以及家內亂倫發生覺察的否認。特別是本研究中的丈夫與族內的親人為了保護有

血緣關係的父親，多啟動否認的防衛機以掩蓋亂倫之事實。加上華人家庭是一個以父子軸為主體，強調男尊女卑長幼有序的家庭倫理規範，尊崇孝道、家和萬興、家醜不外揚等家族文化信念價值，因而「否認」是最佳的生存法則，也因此受害的女童多難以得到最大支持與保護。如同 Goodwin(1983)等人在其研究中發現祖父／孫女代間家內亂大多是透過母親通報。本案例中母親也是最積極的保護者，但在父權思維的華人家族文化體制中實在是弱勢，特別是一但遇到加害者罹病，遭遇生命安全的危機時，華人儒家思想所強調的仁愛與寬恕之美德就可能被啟動與利用，以讓擁有父權思維的家族更有理由保護加害者，而受害的一方也更容易因怕被譴責或自責不夠厚道而放棄自己的權益。因此助人者需要特別留意此現象對於家庭處理亂倫事件的影響，並能站穩公平正義之立場協助家庭面對真相與持續對話，撫平創傷找到最佳的出路。也就是治療者應該有性別權力意識，在面對亂倫家庭時應秉持正義精神並與案家的各種失落、悲傷與痛苦的掙扎同在，創造一個足以讓他們感到安全對話的平台，協助他們坦然真誠的面對內心的矛盾與脆弱，讓他們能透過相互理解，以及來回在各種層次的思考之對話中，找到一條能得到療癒與提升幸福感的出路。

本研究結果並指出家內亂倫可能引爆與惡化既存已久的關係困境，讓同樣感到受害的夫妻有機會進入婚姻治療。祖父／孫女代間家內亂倫之婚姻治療過程中，因為事件攸關刑責與權益，以及個人壓力與家族聲譽，因此案家夫妻與

治療師之間很容易出現三角化的緊張關係。本研究中的治療師即曾被案夫投射為「施虐者」，也曾被妻子理想化為「全能的拯救者」，因此治療師需要特別注意自己的反移情如何影響治療。此外，如同 Davies 與 Frawley(1994)建議關於亂倫議題的會談，治療師建立安全涵容的環境非常重要，方足以協助夫妻探索過去的創傷議題。

本研究結果獨特的貢獻之一，即發現經歷祖父／孫女代間亂倫家庭之夫妻的婚姻治療進展歷程，可能出現從「相互懷疑」到「相互妥協」，再進入「僵局突破」到達「相互投入」等四個漫長的轉化階段。治療師必須有足夠涵容的能力陪著夫妻度過最艱困的諜對諜，相互懷疑的初始階段，才能有機會讓夫妻願意相互冒險做一些實質的協商。研究並發現僵局的突破之關鍵點在於夫妻願意揭開羅生門，坦然面對真相，表達多種矛盾情感，展現脆弱，解放幽禁的心靈，這也是研究參與者夫妻表示最親密與最具療癒的時刻。特別是與父母的依附關係之原生家庭經驗的影響之探索與反思，對於僵局的突破實屬治療中的關鍵時刻。本研究中的案夫即因在從小與父親的相處中深刻體會到父親的愛與包容，因此當亂倫事件發生，更增加了他內在心理的衝突與矛盾。當能夠在治療室中揭露此複雜的矛盾情感，並在治療師與案妻對於他對父親的愛與敬重的理解與見證下，突破了自我的牢籠，從父子之情的糾結中掙脫，終於能勇敢面對父親，並負責任地承擔起亂倫悲劇的處理。這樣的突破，也是夫妻間可以重新建立信任關係的時刻，並因而能開始探索

過去長久以來婚姻關係中未解決的多種衝突議題，讓關係真的重獲生命與力量，這是家庭危機帶來的意外成長，也展現家庭關係的復原力與韌力。

研究發現祖父／孫女代間亂倫家庭之夫妻婚姻治療過程中的重要療效因子，包括有提供安全與投入的會談環境、治療師的同在、站穩正義與效忠關係的立場、協助相互理解、詮釋與促進反思、催化面對真相與伸張公平正義、教導與促進新的互動模式、促進互補性正向因果循環的改變，以及敏銳評估伴侶會談過程的顧慮做適切的會談調整等。但是同時亦發現事件一開始維護受害者以及維護加害者不同立場的兩方指認的療效的因子，似乎也有一些特殊性。例如，為人母—保護孩子的案妻特別指出「治療師的同在」與「伸張公平正義」之重要性，而維護加害者—人子的案夫則特別強調「提供安全與投入的會談環境」與「站穩效忠關係的立場」對他在會談中的推進特別有用。這彰顯夫妻因處於不同立場，在治療過程中的特殊需求之差異性。因此治療過程中，為了促進治療的進展，治療師需要同時照顧夫妻因為不同立場與心態的特殊需求。有趣的是，本案例二年後的訪談中，夫妻給治療師的建議，一方面說明治療對亂倫家庭的重要性與對療效的肯定，另一方面仍展現夫妻因角色立場與自身生命經驗的差異，各自關注的點，與對誰該先接受治療的優先順序也有不同。夫：「我覺得治療家長比小孩重要，這個是對整個家的影響很大，家長一定要做婚姻治療，這是一定要做的，...大人之間正確的互動建立起來，才有可能把小孩牽

引拉起來，而不是大人一直沉淪。」(H-C2-37-13-1)。妻：「但是我覺得小朋友的治療應該比大人還重要，因為那種陰影很可怕，而且她不會看人說這個可以做，這個不可以做，我們大人還有思想，知道怎麼控制自己，會崩潰是對，但是還是能控制，但是小孩子她不會啊，你沒有讓她接受這個治療的話不行啦！當然這個是可以同時。如果不行就要讓小朋友先做，因為小朋友的成長過程這個是一輩子的。」(W-C2-33-13-2)。

關於研究方面的議題，由於本研究參與者是一對真實的臨床治療之亂倫家庭案例中的夫妻，能獲得他們的首肯參與本研究，讓研究者有機會整理他們真實的生命故事與經驗，並提供做為諮商與治療領域之實務工作者的參考，研究者在倫理上必須在研究設計與執行過程中盡可能保護他們，以他們能感到最安全與不致產生傷害的方式進行。研究者是研究參與者過去的治療師，在本研究中身兼研究訪員之安排，主要係配合案家夫妻保護自身身分的不曝光。同時「家內亂倫」對案家夫妻而言並非是一個容易與外人談的創傷經驗，而研究（治療者）兼研究訪談員的好處是除了雙方關係早已建立深度同理性理解與信任感之外，也由於研究者與案家夫妻共同參與整個治療歷程，反而可以更坦然且更細膩地探訪與捕捉案家夫妻於治療過程中的各種經驗與關係變化歷程。事實上，整個訪談過程確實順暢，且訪談所得之資料內容豐厚。然而這樣的研究安排仍可能致使研究者與研究參與者難免因

為過去的治療關係與情感因素，因而在角色轉換上出現困難，而可能影響訪談的客觀性，這是本研究的限制之一。此外，本研究也發現「權力控制議題」一直是家內亂倫之所以發生的重要關鍵。本案例是父權思維之家族中擁有最大掌控權的祖父性侵年幼的孫女，致使整個家族除了母親外全部一面倒的掩護祖父的犯行。如果家內性侵加害者與受害者在性別位置上互換，例如母／子關係的亂倫或祖母／孫子的亂倫，是否仍會出現一面倒向維護關係加害人？又或者當這樣的家庭亂倫事件發生在女方家庭（外祖父／外孫女），又會出現什麼樣的家族或家庭動力？這些研究的探討也許可以更清楚看到家庭私領域的性別權力在性施虐關係中的運作模式，這也許是未來可以再探究的研究主題。有關家內亂倫臨床治療的研究還有很大的空間值得投入，相信這些研究結果對實務工作者會有很大的參考價值。

本研究結果提醒助人者面對亂倫家庭時，需要關注關係的複雜性與意義性，包括各種權力關係與家庭倫理規範的運作，同時並相信家庭自身擁有強大的復原能力，並能敏察治療過程中多重關係的纖細與幽微變化之意義，投以人性之關懷，將能有利推進家庭成員之間的對話並發展正向轉變。

收稿日期：108.01.23

通過刊登日期：108.07.25

參考文獻

中文部分

- 丁麗美（2005）。**父女亂倫家庭中母親之創傷研究**。國立高雄師範大學輔導與諮商學系碩士論文，未出版，高雄。
- 王昱婷（2012）。**專業助人工作者介入亂倫家庭之文化議題：以三個泰雅族家庭為例**。暨南大學輔導與諮商研究所碩士論文，未出版，台北。
- 王秀絨（2010）。古典亂倫個案與藝術治療之應用。**台灣藝術治療學刊**，1(2)，19-41。
- 呂瓊華（2005）。**童年亂倫受害者的生命歷程探討**。嘉義大學家庭教育研究所碩士論文，未出版，嘉義。
- 李念蓓（2011）。**手足亂倫倖存者的受創與復原經驗**。國立台灣師範大學教育心理與輔導學系碩士論文，未出版，台北。
- 李鴻懋（2007）。**亂倫行為加害成因及歷程之研究**。中央警察大學犯罪防治系碩士論文，未出版，嘉義。
- 林俐君（2005）。**走過傷痕歲月~亂倫受害者受虐經歷初探**。台灣大學社會工作學研究所碩士論文，未出版，台北。
- 徐銘綉（2009）。**亂倫被害人被害經驗及因應歷程—以社會工作者經驗探討**。臺北大學犯罪學研究所碩士論文，未出版，台北。
- 陳若璋、施志鴻、劉志如（2002）。五位台灣亂倫父親犯罪歷程之分析。**中華輔導學報**，11(3)，1-35。
- 陳蕙如、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**。國立高雄師範大學輔導與諮商學系碩士論文，未出版，高雄。
- 黃碧玉（2011）。**父女亂倫加害者婚姻衝突之研究**。中正大學犯罪防治學系碩士論文，未出版，嘉義。
- 黃麗絹（2004）。**亂倫事件母親的心路歷程研究**。國立暨南國際大學社會政策與社會工作學系碩士論文，未出版，南投。
- 張碧琴（1998）。真實與謊言—對亂倫生還者二度創傷工作之歷程。**中華心理衛生期刊**，11(1)，33-51。
- 曾仁美（2005）。走出暗夜：未成年亂倫受害者自我療癒之旅—以沙遊治療為例。**中華心理衛生期刊**，18(1)，1-23。
- 蔡秀玲、王淑娟譯（2001）。**治療亂倫之痛—成年倖存者的治療**。台北：五南。Courtois, C. A. (1999). *Healing the Incest Wound : Adult Survivors Therapy*.
- 劉佳芳（2012）。**父女亂倫家庭的母親角色困境與需求**。中正大學犯罪防治學系碩士論文，未出版，嘉義。
- 劉瓊瑛（1994）。認識亂倫問題及亂倫家庭。**中華醫務社會工作學刊**，4(12)，45-56。
- 衛生福利部保護服務司（2018）。**兒童及少年保護-受虐類型**。取自 2019 年 4 月 15 日 <https://dep.mohw.gov.tw/DOPS/lp-1303-105-xCat-cat04.html>。

- 簡美華、管貴貞 (2006a)。向非施虐母親揭露亂倫經驗及其影響之探究。
東吳社會工作學報，**14**，1-24。
- 簡美華、管貴貞 (2006b)。變與不變之間：曾遭遇亂倫經驗的成年女性談母女關係。**中華輔導學報**，**19**，109-135。

英文部分

- Adam-Trucker, C. (1984). Early treatment of child incest victims. *American Journal of Psychotherapy*, 38, 505-516.
- Bonnie, E.C., Katherine, M., & Joanne S. (2006). Sibling incest: Reports from forty-one survivors. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(4), 19-33.
- Cole W. (1992). Incest perpetrators: Their assessment and treatment. *Psychiatric Clinics of North America*, 15(3), 689-701.
- Davies, J., & Frawley, M. (1994). *Treating the adult survivor of childhood sexual abuse*. New York: Basic Press.
- Frenken, J. (1994). Treatment of incest perpetrators: A five-phase model. *Child Abuse & Neglect*, 18(4), 357-365.
- Felitti, V. L. (1991). Long-term medical consequences of incest, rape, and molestation. *Southern Medical Journal*, 84(3), 328-331.
- Feiring, C., Taska, L., & Lewis, M. (2002). Adjustment following sexual abuse discovery: The role of shame and attributional style. *Developmental Psychology*, 38(1), 79-92.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New treatment and research*. New York: Free Press.
- Goodwin, J. (1981). Suicide attempts in sexual abuse victims and their mothers. *Child Abuse & Neglect*, 5(3), 217-221.
- Goodwin, J., Comier, L., & Owen, J. (1983). Grandfather-granddaughter incest: A trigenerational review. *Child Abuse & Neglect*, 7, 163-170.
- Gunnur, K., & Kristin, E. S. (2014). Therapy for childhood sexual abuse survivors using attachment and family systems theory orientations. *American Journal of Family Therapy*, 42(1), 79-91.
- Hardy, M. S. (2001). Physical aggression and sexual behavior among siblings: A retrospective study. *Journal of Family Violence*, 16(3), 255-267.
- Hasvinei, A. V. (2013). *Resilience theory and trauma theory applied to adult women incest survivor*. Theses, Dissertations and Projects. 601. Retrieved November 24, 2019 from <http://scholar-works.smith.edu/theses/601>

- Hurley, D. L. (1991). Women, alcohol and incest: An analytical review. *Journal of Alcohol*, 52(3), 253-68.
- Larson, N. R. & Maddock, J. W. (1986). Structural and functional variables in incest family systems. In T. S. Trepper and M. J. Barrett (Eds.), *Treating incest: A multiple systems perspective* (pp. 27-44). New York: The Haworth Press, Inc.
- Maddock, J. W., & Larson, N. R. W. (1995). *Incestuous families: An ecological approach to understanding and treatment*. NY, US: W W Norton & Co.
- Mallinckrodt, B., McCreary, B. A., & Robertson, A. K. (1995). Co-occurrence of eating disorders and incest: The role of attachment, family environment, and social competencies. *Journal of Counseling Psychology*, 42(2), 178-186.
- Margolin, L. (1992). Sex abuse by grandparents. *Child Abuse & Neglect*, 16(5), 735-741.
- McCarty, L. M. (1986). Mother-child incest: Characteristics of the offender. *Child Welfare*, 65(5), 447-458.
- McLaren, H. J., (2012). Blaming mother whose partners sexually abuse children: In view heteronormative myths, pressures, and authorities. *Child and Family Social Work*, 18(4), 439-438.
- Morrill, M. (2014). Sibling sexual abuse: An exploratory study of long-term consequence for self-esteem and counseling considerations. *Journal of Family Violence*, 29, 205-213.
- Phelan, P. (1986). The process of incest: Biologic father and stepfather families. *Child Abuse & Neglect*, 10(4), 531-539.
- Phyllis, M. C., & Catherine L. H. (1982). Young female incest victims in treatment: Stages of growth seen with a group art therapy model. *Clinical Social Work Journal*, 10(3), 165-175.
- Rudd, J. M., & Herzberger, S. D. (1999). Brother-sister incest father-daughter incest: A comparison of characteristics and consequences. *Child Abuse & Neglect*, 23(9), 915-928.
- Saunders, B. E., & M. B. Meinig, (2000). Immediate issues affecting long-term family resolution in cases of parent-child sexual abuse. In R. M. Reece (Eds.), *Treatment of child abuse: Common ground for mental health, medical and legal practitioners* (pp. 36-53). Baltimore and London: The Johns Hopkins University Press.
- Schwartz, B. K., Cavanaugh, D., Pimental, A., & Prentky, R. (2006). Descriptive study of precursors to sex offending among 813 boys and girls: Antecedent life experiences. *Victims and Offenders*, 1, 61-66.

- Sheinberg, M., & Fraenkel, P. (2001). *The relational trauma of incest: A family-based approach to treatment*. New York & London: Guilford.
- Sheinberg, M., True, F., & Fraenkel, P. (1994). Treating the sexually abused child: A recursive multimodal program. *Family Process*, 33(3), 263-276.
- Siegel, J. P., & Geller, J. (2000). The reenactment of abuse in the marital relationship: Theoretical and clinical considerations. *Journal of Family Social Work*, 4(2), 57-65.
- Stroebe, S. S., O'Keefe, S. L., Beard, K. W., Kuo, S. Y., Swindell, S. V., & Kommor, M. J. (2012). Father-daughter incest: data from an anonymous computerized survey. *Journal of Child Sex Abuse*, 21(2), 176-199.
- Trepper, T. S., & Barrett, M. J. (1989). *Systemic treatment of incest: A therapeutic handbook*. New York & London: Brunner-Routledge.
- Trepper, T. S., Nieder, D., Mika, L., & Barrett, M. J. (1996). Family characteristics of intact sexually abusing family: An exploratory study. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5(4), 1-18.
- Wiehe, V. R. (1997). *Sibling abuse: Hidden physical, emotional, and sexual trauma* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Grandfather-Granddaughter Incest and the Parents’ Experience of Couple Therapy

Liang, Shu-Chuan

Abstract

The purpose of this study was to investigate the disclosure of the sex abuse by grandfather and the changing process as well as the therapeutic factors of parent couple therapy to present how Chinese familyism culture affected the incest family’s dynamic and organization and to provide suggestions about couple therapy interventions. The discoveries included: (1)There was a severe conflict between the husband and the wife due to their different roles and positions in the family, a devoted Chinese son versus a protective Chinese mother. The parent couple experienced a hard family crisis. (2)The couple therapy improved individual growth, the couple relationship as well as the family resilience. (3)Four stages of the couple therapy changing process were found to show how the couple themselves struggled from the alienation to the close relationship. (4)10 important therapeutic factors of couple therapy about a family incest were found. Finally, the issues about triangulation and relationship trauma, how powerfully the Chinese familyism culture values affected the incest family dynamic as well as important therapeutic factors of couple therapy were discussed.

Keywords: couple therapy, family incest, grandfather-granddaughter incest

Liang, Shu-Chuan Department of Counseling Psychology, Chinese Culture University
(lsj14@ulive.pccu.edu.tw)