

如何防範戀童症患者的侵害

報載多年前新北市警方曾偵辦某沙彌學院住持涉嫌性侵二十五名小沙彌。其中一名陳姓家長帶著十四歲的兒子到警分局，指其兒子四月時進沙彌學院，六月初住持要和他兒子一起洗澡，起初互相接觸性器官，後來強迫相互口交。六月底，他的兒子不堪住持多次不正常的性侵害，逃回家中。院方曾打電話要他兒子回去，惟遭孩子拒絕。究竟什麼是戀童症？又可分為哪些類型？

名稱與診斷準則

所謂「戀童症」，乃指患者至少在六個月期間，藉由透過與青春期前孩童進行性活動（一般而言，年齡為13歲或更年幼）而體驗到重複且強烈的性喚起，呈現在幻想、衝動或行為上。個人已將此性衝動訴諸戀童行為，或這些性衝動或性幻想已造成臨床上顯著苦惱或人際困境。患者必須已16歲或更年長，且至少比受害兒童大五歲。

對青春期末期的患者，則無明確年齡差異的定義要求，必須靠臨床判斷；受害兒童的性成熟度及年齡差異皆並列入考慮。戀童症者通常自我陳述對某一特殊範圍的兒童特別受吸引；有些患者偏好女童，有些偏好男童，有些同時對男童、女童產生性興奮。

被女童吸引者常偏好八到十歲的女童；而被男童吸引者則偏好較年長的男童。根據研究顯示，戀童症的女受害者比男受害者多。有些患者僅被兒童性吸引（**專屬型**）；另一些患者則有時亦可被成人吸引（**非專屬型**）。當患者與受害者有血緣上之關係，則形成「**近親相姦**」之情況。

流行病學方面

戀童症患者撫弄兒童性器官或與其性交之行為，官方統計資料中並沒有詳細記載，故無法獲知。惟從民間學者之部分調查仍透露出一些訊息。例如有一項對美國一千兩百名男性之調查顯示：大約百分之五的男性在其一生當中曾對兒童有性侵害的行為（芬高荷與路易士）。此外，學者羅素對舊金山三百六十名婦女之抽樣調查指出，大約有百分之十二的婦女在十四歲前曾遭親人性侵害；百分之二十九的婦女在十四歲前則至少遭遇非親屬陌生人之性侵害。總之，大約有百分之二十八之婦女在其十四歲前曾遭受性侵害。這些調查報告指出，兒童遭受性侵害之事實必須予以重視。

戀童症之類型

美國麻省治療中心學者奈提亦根據戀童症者之行為型態而將戀童症做以下之分類。

| 類別 | 內容摘要 |
|---|---|
| 特定型或非成熟型 (the fixated or immature) | 患者把幼童視為性與社交的對象，其一般社交是欠缺成熟、羞卻、依賴的；病人很少已婚，性接觸時經常以撫摸、關愛之方式進行，而較少以強迫或使用武力。患者視幼童為同伙關係，治療相當困難，再犯率甚高 |
| 退化型 (the regressed) | 患者原本在成長中發展正常，後來因就業、社交或性生活方面產生問題而退化；他們喜歡對陌生女幼童進行性器官之接觸，亦因此項行為常感後悔，矯治可能性良好 |
| 剝削型 (the exploitative) | 患者主要以幼童滿足性慾，大多針對幼童之弱點而加以控制。病人呈現長期犯罪與反社會行為，人際關係不良、個性衝動，矯治可能性甚低 |
| 攻擊型或虐待型 (the aggressive or sadistic) | 患者對幼童之性侵害兼具性需求與改善衝動，大多有犯罪紀錄，對環境之適應甚差；常以同性幼童為施虐對象；手段殘忍，受害者越痛苦，性滿足度越高；常從事兒童綁架與謀殺，在各類型戀童症中亦最難治療 |

製表/何志培

戀童症患者之特性

據警方表示，該名家長告訴警方，此種佛門敗類一定要剷除，要為此事追究到底；其小孩以前很活潑，最近從沙彌學院回家後，不愛說話，性情變得孤癖，顯然受到很深的傷害。

警方指出，經過調查後，有廿五人表示被性侵害，其中一人曾被肛交，六人口交，其餘十八人曾被猥褻。被害的小沙彌說，住持在性侵後還說是愛的表現，企圖合理化其行為。此外，一名小沙彌表示，兩年前他在某寺時就遭此住持性侵，一直到現在還被要求口交，已被性侵害七個月之久。

根據學者巴托之文獻回顧，戀童症患者之特性與一般強姦犯甚為相似，其主要特徵如下：

- ※ 戀童症病人之年齡層以 36~40 歲居多。
- ※ 患者以男性居多。
- ※ 缺乏責任感，大多認為其行為非其所能控制。
- ※ 部分患者腦部有缺陷。
- ※ 部分有智能不足現象。
- ※ 有些患者有酗酒行為。
- ※ 在學期間生活適應不良，退學率高。
- ※ 工作缺乏穩定。

此外，將性衝動施行於兒童身上的患者，常見的如脫去兒童衣物再觀賞、暴露自己身體、在兒童面前自慰、觸摸與撫弄此兒童。惟另一些可能對兒童施行口交，或以其手指、外物或陰莖插入受害兒童之陰道、口腔或肛門。

患者可能侷限其活動對象於親生子女、繼子女、親戚，或在其家庭以外尋找受害者，多數患者會威脅兒童不得揭露此事；另一些則極盡方法以掌控受害兒童，如取得兒童母親的信任，甚至與受害兒童的母親結婚，將此兒童與其他患者交易；由未開發國家收養兒童，或從陌生者處誘拐兒童。除了少數併有性虐待的戀童症患者外，患者通常會滿足兒童的需求以獲取其感情、興趣及忠誠，並避免兒童將此性活動張揚出去。

戀童症病人通常在青春期開始出現症狀，惟有些個案到中年才變得對兒童有性興奮。戀童症的行為頻率常受到心理社會壓力影響而變動，且病程通常會慢性化，尤其對男童覺得有性吸引的患者；偏好男性的戀童症患者中，累犯的比率大約是偏好女童患者的兩倍。

戀童症的成因

戀童症的成因非常複雜，單一因素無法作周延解釋，現根據芬高荷與阿拉芝的研究，其成因可從下列四項理論說明：

一、情緒相合理論

此派認為戀童症患者具有兒童之依賴性與情緒需求，故認為與兒童之接觸較為舒服；惟另一支派則認為病人在其日常生活中面臨低自尊與喪失效能之經驗，故與兒童發展關係可從中拾回自尊，並感覺到自己的主宰。

二、性喚起理論

此派認為戀童症者因兒童之某些特性喚起性慾；惟由於某些理由，並對其他正常成年人也有此項感覺。對兒童之鍾愛，乃因與兒童進行性接觸時特別感到生動、刺激，甚至體驗到以往無法獲取之性興奮與高潮。此外，另一分支指出，戀童行為之發生與戀童症者在幼年期遭受高頻率之性侵害有關。

三、阻斷理論

此派認為戀童行為的發生乃因個人與異性成人在性和感情關係上阻斷之結果。此派特別強調戀童症患者具有退縮、羞澀、缺乏肯定之人格特質，這些社交缺陷使其無法與成人異性發生性和情感關係。當婚姻關係趨於破碎時，症者可能與其女兒進行性接觸。

四、抑制排除理論

此派認為患者對其行為喪失自我控制，導致戀童症之發生。衝動控制有障礙、使用酒精與藥物及壓力之累積等，皆有可能促成偏差性行為之發生。許多戀童症者因而把責任歸諸於外界之壓力，拒絕承擔責任。

防範戀童症者的侵害

筆者現提供一些基本的安全原則給家長，以確保孩童不被戀童症者侵犯（**必須逐條向子女詳述與解說**）：

- * 告訴孩子不可單獨跟無法信賴者進入車中，並向他說明哪些人才值得信賴，以免受到任何傷害。
- * 不要接受偶然認識者的禮物，以免掉進別人預設的陷阱，而躲不過蓄意的殘害。
- * 若有人問路，只要告訴他路線即可（或請他去詢問大人）；不需與他同行，通常成人可自己摸到路，親自帶路或乘坐其交通工具極可能有危險。
- * 應讓孩子知道，不可瞞著父母去做事情。即使這差事只是幫鄰居除草、陪幼童玩或是替人散發傳單而已。
- * 不可單獨在無人之地逗留，縱然是附近的公園或是遊樂場；如果覺得空曠，四下無人，也得迅速離去。
- * 告訴孩子公共場所的廁所都很髒，也可能有壞人躲藏，不可在那玩耍、逗留或捉迷藏。

結語

一個孩子受到成人性侵所造成的精神創傷，會因父母的過度反應而加重。當兒童把所遭遇的事告訴雙親時，內心也許對此事有些不舒服的感覺，並給他帶來負面的影響。這時候可能覺得他做了件可怕的事，致心中充滿罪惡感。

基於此，作父母者若不幸遇到這種情況（如沙彌學院事件），應表現出適當的反應。雙親不但要冷靜了解事件的真相，還應特別注意，不要再有機會讓兒童和加害者單獨在一起！因為在許多情況下，小孩會受到同一加害者重複的性侵害（如遭受性侵害的小沙彌們，曾多次被迫進行肛交、口交及猥褻），這會使他們覺得既有罪惡感卻又無法擺脫。

總之，要防範兒童不再遭受類似的侵害，讓民族幼苗得以健康、快樂地成長。