

虐待兒童如何成為一個 醫療與社會問題

■李尚仁

我 聽過一位聲望卓著的醫界前輩提到一段軼事：多年前他邀請一位美國醫學教授來台訪問，兩人在醫學院門口看到有人騎摩托車載著3個小孩，美國教授當場驚呼：「虐童！」

我猜講這段往事是要批評台灣醫學教育的人文社會視野不足，以致大多數醫生和醫學生對眼前和醫療保健相關的社會問題視而不見。我也可以理解這位美國教授驚呼的理由：交通事故是意外傷害與死亡的重要原因，醫師對造成這類傷害的行為應該有所關切和行動。比較讓我好奇和費解的是這位美國教授用的「虐童」(child abuse)一詞，為甚麼機車超載兒童是虐童問題？虐童又為什麼理所當然地是醫療問題？

即將來台訪問的著名科學哲學家海京（Ian Hacking）在他探討多重人格（multiple personalities）歷史的專書《重寫靈魂》（*Rewriting Soul: Multiple Personality and the Science of Memory*）中，有專章討論精神醫學中認為壓抑童年受虐記憶導致多重人格障礙的學說。海京另一本著作《社會建構什麼？》（*The Social Construction of What?*），也對虐童做了簡單的歷史回顧和深刻的哲學考察。他的研究幫助我釐清了不少之前的疑惑。

根據海京的研究，虐童是在1960年代才在英美成為一個重要的議題。這當然不表示毆打或性侵兒童是20世紀的新現象，也不是英美社會之前不關心兒童福祉。保護兒童在19世紀已成為社會議題，英美都有社會運動反對「虐待兒童」（cruelty to children），要求立法禁止工廠剝削童工來保護兒童。

然而海京指出，反對「虐待兒童」和今天的兒童保護運動有很大的差別。當時的人認為虐待兒童主要是下階級窮人的行為，而且不認為這是種需要醫療介入矯治的病態。此外，性侵兒童這樣的犯罪行為和「虐待兒童」是兩碼子事。

海京提到1961年美國丹佛的小兒科醫師坎普（C. H. Kempe）提出「被毆兒童症候」（the battered child syndrome）這個診斷，指出他們觀察到有些幼兒的手腳在X光下可以看到骨折癒合的痕跡，身上也可觀察到其他傷害，這些都是幼兒遭到父母重複毆打虐待的明顯證據。這種說法發表後立刻引起傳播媒體大肆報導，「虐童」更在1965年正式列入醫學診斷。

傳統上認為父母愛護子女是人的天性，家庭關係更是不可輕犯的私人領域。指控父母虐待親生子女並不易取信於人，提出這種說法非同小可。

不過當時流行的心理學理論認為童年經驗會影響成年行為，因此被虐兒長大後通常也會虐待自己子女的說法很容易就被接受。此外，影像在宣揚這種醫學看法的過程中起了很大的作用。X光診斷及照片裡幼童身上棍棒皮帶抽打、熱水香煙燒燙所留下的傷痕，強有力地說服了民眾。醫學權威背書讓社會相信虐待幼兒這種病態惡行正潛伏在社會許多角落，亟需積極作為來加以遏止。

「虐童」在60年代指的是肢體暴力，雖然當時已有人注意到被毆打的小孩有不少也受到性侵害，但是到70年代女性主義者大聲疾呼之下，男性長輩性侵女童才在英美成為受重視的虐童行為。此後，虐童的定義範圍很快擴及到所有和未成年兒童的性行為，不論強迫與否，雖然之前的性學專家如金賽等人並不認為未成年兒童的性行為都是有害的。

海京認為這樣的兒童保護運動有正面的解放效果，讓很多被害者可以一吐胸中塊壘，說出真相後心理與人格不再受到扭曲折磨。然而，這股潮流卻也帶來許多負面作用。

虐童的定義被一再放寬，從性侵害擴張到任何可能被視為具有性意味的動作與接觸，許多過去親子親暱的互動現在都受到懷疑。還有兒童保護專家宣稱：如果小孩到6、7歲還和父母同睡一個房間，那就是性虐待。

離婚時太太常常指控先生不當碰觸小孩來爭取監護權，更有律師專門就這個議題幫人打離婚官司。在多重人格障礙的診斷爭議中，許多父親指控女兒的心理治療師不斷暗示她幼年曾受父親性侵，灌輸製造假記憶，摧毀了他們家庭。甚至小孩之間的玩耍只要涉及一點性意味，也被歸類為「兄弟姐妹間的性侵」。

美國虐童案例的數字從1967年的7千起暴增到1982年的110萬起，原因之一在於「虐童」的定義從「照顧者對兒童非出於意外的身體攻擊和身體傷害，包括輕傷和致命的傷害」，放寬到「對『兒童應得的最佳發展』的任何阻礙」。

海京還指出，虐童似乎是個英語系國家特有的關切和現象。美國的兒童保護運動者常是極端基督教派和偏激女性主義者的結合，他們深信虐童是普世現象，以傳教的熱情要把這個真理傳播到世界每個角落。然而，許

多歐亞非國家的研究都得到相反結論，甚至還有人認為虐童現象證明了美國社會是特別地暴力。

海京認為「虐童」是晚近才創造出來的新種類(kind)，其所涉及的並不只是新的語言名詞或觀念，還包括新的制度（如報案機制、社工追蹤制度）、各種的實作（例如小兒科醫師對被虐兒童的診斷）、以及人事物互動方式的改變（鼓勵老師或鄰居檢舉涉嫌虐童的父母、父母和子女互動方式的改變等）。然而，虐童這個新種類的出現以及環繞著它所建構出來的新世界，並不是人類社會發展與醫學研究的必然結果。

雖然19世紀的「苛待兒童」和20世紀的「虐童」指涉的現象有很多相似之處，但它們卻是相當不同的「種類」，社會對它們也有相當不同的回應。海京引用一些批評兒童保護運動的社會理論家，指出歷年來貧窮造成英美兒童死亡的人數都遠高於死於虐童。兒童保護運動卻忽略大多數被虐待兒童來自貧窮家庭的事實，刻意忽略階級和貧窮的問題。美國自1980年代以來對虐童問題越來越關切，「對家有幼童的貧戶的救濟卻越來越少」。換言之，「虐童」被用來轉移焦點，迴避更根本的社會結構與政治經濟問題。

回到台灣的場景。機車超載好幾個小孩是不是虐童？這是台灣兒童保護的問題？是個醫學問題嗎？也許這現象也是交通安全教育與交通規則執法的問題，也許這更是大眾運輸的問題。在台北市現在常看到父母牽著小孩搭捷運，卻已罕見有人用機車超載好幾個小孩，但是台灣大多數地區卻還缺乏廉價便捷的大眾運輸系統。這現象也許也和兒童福利有關係：如果台灣的學校都有像美國那樣的校車制度，家長用機車超載小孩的行為可能就會減少。

怎麼界定問題影響了我們看到怎樣的現象和想到怎樣的因應之道。就機車超載兒童這個例子來說，把問題歸諸「虐童」而加以醫療化，並且把責任歸咎家長個人，而沒有思考社會制度與經濟結構的問題，恐怕會有見樹不見林的弊病。□

李尚仁

台大醫學院社會醫學科