

第四章 文獻探討

第一節 有關強姦創傷症的文獻探討

所有的犯罪被害人，無論是心理或生理上，多多少少都會受到一些創傷，但是與其他的犯罪被害人相較，研究被害創傷的學者曾指出：遭到強、輪姦侵害的被害人，可能是所有犯罪被害人中所受創傷最為嚴重的一種(Burnam, Stein, Golding, Siegel, Sorenson, Forsythe, & Telles, 1988; Resick, 1990)，許多的學者更指出在他們的研究中，許多的強、輪姦被害人，經歷她(他)們痛苦的創傷，這些症狀干擾她(他)們的生活，有些更像夢魘一般與被害人伴隨不輟，終其一生(Atkeson, Calhoun, Resick, & Ellis, 1982; Katz & Mazur, 1979; Koss, 1990, Mackinnon, 1985; Norris & Feldman-Summers, 1981; Symonds, 1980)。

強輪姦被害人，無論在心理與生理上都會出現不適應的症狀；學者們稱之為「強姦創傷症(rape trauma syndrome)」。西元一九七四年柏吉斯和賀門斯敦(Burgess & Holmstrom, 1974)首先提出強、輪姦被害者的一般生理與情緒痛楚，其後多位學者(Dziech & Weiner, 1984, Jenson & Gutek, 1982)亦均陸續提出「強姦創傷症」的相關研究報告。歸納學者的研究，「強姦創傷症」至少有以下症狀：(Atkeson, Calhoun, Resick, Ellis, 1982; Gagliano, 1987; Katz & Mazur, 1979; Koss, 1990, Mackinnon, 1985; Norris & Feldman-Summers, 1981; Resick, 1990; Symonds, 1980)。

- (一) 抑鬱、沮喪，睡眠與飲食模式改變，抱怨不明的頭痛或其他病痛而不願上班工作，
- (二) 喪失自信心，工作表現一落千丈，
- (三) 無力感、無助感、和脆弱感，
- (四) 與工作單位，職務，產生莫名的不滿或疏離，
- (五) 感覺與其他同事的隔離，
- (六) 對兩性關係的態度與行為有所改變，

- (七) 無法集中注意力，
- (八) 害怕與焦慮，
- (九) 易與家人或朋友生齟齬，
- (十) 可能導致酗酒與藥物之成癮依賴。

除了上述之典型症狀外，如前所述，更有學者指出，被性侵害者由於受到性侵犯的嚴重創傷，會出現如美國精神醫學會診斷統計手冊第三版 (American Psychiatric Association, 1987) 之「後創傷壓力失調症 (Post-Traumatic Stress Disorder)」，所描述與強姦受害者相似的一些不良適應，即高度恐懼、高脆弱感、高無助感，常於夢中驚醒、常重新經歷被害的驚懼、過度警戒、過度沮喪，飲食障礙，低自尊、低自信，避免接觸與強姦事件相似之事物，但對其他事物反應遲滯等 (Gagliano, 1987; Koss, 1990, Mackinnon, 1985; Resick, 1990)。

第二節 影響強、輪姦被害人復原因素的文獻探討

一、有關解釋強、輪姦加害人的理論

(一) 犯罪社會學理論

犯罪社會學的研究中，討論強姦犯罪的理論，至少可分述為以下四種學說 (Baron & Straus, 1989)：即性別歧視論、色情刊物論、社會解組論、和暴力容許論，茲分述如下：

1. 性別歧視論 (Gender Inequality Theory)

第一種有關強姦犯罪的解釋，是所謂的「性別歧視論 (gender inequality theory)」，這一派的學者多為女性主義者，有強烈的女性意識，此派論者認為現存的父系社會，有利於強姦犯罪的產生；因為父系社會，會去刻意創造一個性別不平等的環境。而社會中對於女性的不平等，造成了女性臣屬、附庸的次等地位，而「強姦」即扮演了父系社會中，實施社會控制的一種機轉