

身心障礙者的「鑑定/安置」：一個身體政治的觀點

林怡華¹

【摘要】

本文由身心障礙者身體的本質問題出發，探討身體與歧視、污名化的關聯性，將透過對身心障礙相關論述的反省，即企圖由身體/權力、生命政治論述的理論觀點給予身心障礙者的鑑定及安置之反思。

文中說明身體作為理論核心的意義，並由身體的本質問題出發，探討身體與歧視、污名化的關聯性，其次，我將透過對身心障礙相關論述的反省，釐清現代身心障礙身體在生成過程中所隱含的社會文化意義，以及竄流其中的知識與權力關係。透過上述分析，本文期望能夠描繪出台灣社會在正常身體之外所能呈顯的身心障礙身體的政治觀點。最後，彰顯的是身體在權力的規訓宰制之中，不僅是被約制的載體，更可能是體現與對抗權力的主體。另一方面將探討身心障礙身體與身份之間的關連與矛盾。身心障礙身體作為自我身份的重要表徵，在面對社會眼光與污名論述時，身心障礙者在認同上是否將全盤接收社會所賦予他的身份內涵？或者，在拒斥與接納之間還有各種策略性的可能選擇。藉由身體視為自我展演的重要場域與工具，我希望理解作為一個行動者，身心障礙者如何透過自己的身體回應社會對他的詮釋與作用，並將這種反應體現在自我的身份認同與身體實踐當中。

關鍵字：身體/權力、生命政治、鑑定、安置

¹ 作者為南華大學公共行政與政策研究所研究生。



壹、前言

為何身心障礙等同於污名？為什麼一個缺損、障礙或不全的身體，注定成爲社會偏差與污名意義的承載對象？在此種污名化的過程中，單純的身體或生理的差異將如何轉換爲一種具有社會價值或道德意義的質疑？究竟是藉由怎樣的權力使得某些專業得以宣稱身心障礙者應該形成？本文將由身體的本質問題出發，先討論殘缺的身體所涉及的道德、美學、宗教與哲學意義，再解釋障礙身體所蘊含的「善/惡」意義與因果報應觀。

貳、身體政治的論述

每一個體身上都有代表其意識取向的知識符碼，而通過文字的解構所呈現出的話語不僅可作爲一種論述的策略，更能拓展其另一種發言地位。在傅柯的權力觀點下，權力既不是自然存在的，也不是源自最原初的人類生存狀態，同樣也不是決定於某些主體。傅柯試圖在傳統的、固有的、封閉的權利論述中，挖掘出其中的權力關係網絡，進而重新建構出現代社會的權力發展脈絡，並強化其中所存在的階級差異。對人體的訓練與管理既是生物學的又是社會學的，既是個體化又是專門化群體化的，在面向身體性能的同時又關注著生命的過程，這標誌著這樣一種權力，其最高職能並不是以死刑來直接奪取一個人的生命來表現，而是從各方面包圍生命，引導生命到一個群體的形狀，因此過著群體生活的形式。從某些禁忌與儀式過程中可以得出權力在管理控制的過程中，政治的賭注是生命本身。

一、醜/惡的身體

社會學家Goffman(1963: 1)對於「污名者」的討論首先涉及了身體殘缺者所受到的歧視問題。他指出，源自希臘人所發明的「污名(stigma)」一詞，其實意指的是「身體某種符號，用以揭露某種不正常(unusual)或不好(bad)的道德狀態」。由此可知，將身體視爲一種道德符碼與污名表徵的觀感其實早已存在許久。Martha L. Edwards亦指出，在現代醫學或病理辭彙衍生以前，古代的希臘社會是以一種精



神圖像來理解殘廢(maimed)或不成型(formless)的人類身體²。在著重「對稱」與「均衡」的希臘哲學底下，美麗的身體具有一種完美性與高潔的道德隱喻。反之，身體的殘缺或不全則被視為一種罪行的懲治或邪惡入侵的化身。於此，身體與靈魂兩者之間是相互映照、互為表裏的緊密關聯著。其中，希臘哲人柏拉圖將「美」與美好、愛、快樂、真理及知識相系，「醜」則與邪惡、愚昧、虛假、厭惡和陰鬱相關聯。亞里斯多德亦表示，美是神賜的禮物(the gift of God)；反之醜惡便意味了神的責罰。然而究竟何謂完整、正常的身體或完美模樣？從性別角度看來，亞里斯多德將女人視為殘障男人(the female is as it were a deformed male)，以及佛洛伊德將女性視為缺少陽具的「身體缺陷者」的說法，明顯是男性身體標準底下定義的結果。男性身體作為一種理性、能量的完整指標，女性的身體則是一種非理性、欲望的危險深淵。在此，身體的意義在性別徵候底下激蕩出更為複雜的價值分流。例如希臘神話當中集結美麗與邪惡於一身的蛇蠍美女梅杜莎(Medusa)³，以及聖經故事當中混合愛欲、墮落與純潔的曼妙少女莎樂美(Salome)⁴，即呈現出身體的美善/醜惡在女性軀體之上呈現出美麗與惡魂交纏的另種圖像。由此可知，身體類型學的建立不僅在常體的標準下進行劃分，立基於種族性別以及階級的局部區辨也不斷細構出各種「他者」。

所以，在普遍的「正常/異常」、「美/醜」、「善/惡」的二元對立邏輯下，一個缺損、殘障或不全的身體樣態成為各種道德偏差或污名意義的承載物件。這些事實說明，殘障身體的存在並不僅僅是單純的個人生理狀態而已，它往往被各種寓言、隱喻、或警語所包圍環伺，因此面對這些異類的身體，我們必須更加謹慎敏銳地文化視覺來理解它們的存在。

二、身體哲學的演變

以身體這個議題而言，西方學術界是直到 1980 年代初期才因為女性主義運動的高漲、資本主義消費文化對身體的攻佔、人口老化問題的焦慮、以及傅柯對遍佈人身周遭的「生命權力」(bio-power) 的揭露與批判，而開始對此問題有所覺

² 詳見 Martha L. Edwards, "Construction of physical disability in the ancient Greek world-The community concept", *The Body and Physical difference: Discourses of Disability*, pp. 36。

³ 希臘神話中梅杜莎原是一位美麗少女，可是因為其與雅典娜比美爭豔，於是被女神奪去了美貌，還將她的頭髮變成毒蛇，結果她變成可怕的怪物，任何人直視其眼便將變成石頭。在希臘神話中梅杜莎最後被英雄珀耳修斯(Pereus)砍下她的首級，並將她的頭獻給雅典娜。

⁴ 莎樂美的故事源自新約聖經，她被稱作希羅底(希律王第二任妻子)的女兒。其母因施洗約翰曾阻止希律王娶她為妻而懷恨在心。遂將莎樂美作為復仇工具，某次莎樂美向希律王獻舞討取歡心後，便要求砍下施洗約翰的頭作為獎賞。故事最後，莎樂美也得到了與聖者同樣的新首命運。



醒⁵。傅柯將身體視為探討權力及知識運作核心的理論創舉，對於晚近身體社會學的發展影響甚大。傅柯指出，隨著人口的激增，個人或眾人的身體—「人口」問題已成爲了社會科學探索的新興課題：

在這一系列問題當中，「身體」一個體的身體和人口的身體—作爲新的易變因素的載體而出現，不僅僅作爲在少數與多數之間、順從與倔強之間、富與窮之間、健康與疾病之間、強健與虛弱之間新的易變因素的載體，而且作爲或多或少可資利用之間，或多或少易於進行利潤可觀的投資之間，有或多或少生存前景的事物之間，死亡與疾病之間，或多或少受到有用訓練的能力之間的新的易變因素的載體出現。人口的生物學特徵成爲了經濟管理的相關因素 (Foucault 1980: 172)。

人口作爲與新的紀律，約束和強制慣例聯繫在一起的身體科學的焦點而出現。在身體與人口連結在一起的同時，身體成爲了管理權謀的新關注焦點。因此傅柯強調，在現代社會中，權力分析的特定焦點應是政治權力關係產物的「身體」。例如，在《瘋癲與文明》一書中他以精神病患爲例指出，現代社會如何透過精神醫學的診斷判定，將精神病患（瘋癲）與正常人區隔開來，並成爲醫療服務的物件。傅柯的討論指出了關於「瘋癲」的認知與處遇方式變遷，正是一場身體的知識與權力交織的歷程。從知識社會學的層面看來，瘋癲者身體知識的歷史變遷顯示：身體不再僅是宗教神聖話語的客體，而更成爲了醫學話語內部的一個客體；在醫學話語內部，身體是受到科學優生法則控制的一部機器。如此變化的結果則是將身體物化、客體化爲可以精確計算的物件。因此，身體是一種具有重要政治意涵的智識與文化建構。《規訓與懲罰》則延續了傅柯對於監視、權力技藝的研究興趣，研究監獄的「規訓」是瘋人院「監禁權」和診所醫師「凝視權」的延伸。犯人的身體是酷刑行使、改造、懲罰與監視的物件。

三、「看見」障礙的身體

從歷史變遷角度看來，隨著現代醫療科技發達而造成的人口延齡老化，以及因職業災害或疾病而導致暫時或永久性失能的殘障人口的不斷遞增，已使我們不能忽視現代身體所經常面臨的障礙威脅。其次，由於近年來殘障福利法所引起的廣泛爭議，以及臺灣障礙團體與權益觀點的不斷湧現，也使得身心障礙障議題成爲公共討論與政治要題。還有，根植已久的正常/異常二元對立關係，導致我們經常將障礙身體視爲一種肉體的、物質的匱乏，或者不完全的身體狀態。因此，

⁵ 黃金麟，2000：2。



研究身心障礙的議題也一直被納歸在強調管理和復健，以及強調身心障礙者為弱勢、無能力者的醫療、特殊教育和心理學等專業領域當中⁶。「身心障礙」被理解為一種能力的喪失或缺陷者的同時，也造就了身心障礙者被社會視為依賴者、先天不足的邊緣價值，並模塑其成為需要幫助的次等族群。然而我們卻極少意識到，這些專業角度正是透過強調身心障礙者的限制、依賴與違常性，以維持其執掌權威的形象與重要性。如此則陷入一種常態優勢的危險思考，認為障礙身體的確是一種未臻標準的弱勢狀態。也在此思維模式下對他們投射出憐憫、同情與救助的刻板印象。所以，我們必須掀開福利或各種專業體制的知識糖衣包覆，以更為警醒與批判的眼光看待「身心障礙」這個問題。我們所要重新省思的是：為何「障礙」的身體就必須被蒙上「弱勢」、或「低能」污名呢？

雖然國內已有研究者開始從社會學或人類學角度，採以身心障礙者的視角來反思、檢證臺灣社會所存在的障礙歧視或污名現象。例如，林文源（1998）以洗腎病患的生活與身體經驗為例，思考病患如何面對現代社會的主體建構以及逃逸出這些機制的可能方式。曾凡慈（2001）則以生活實體建構的角度突顯出視障者的真實處境與生活世界。陳惠敏（2001）針對精神病院內的精神病人為研究主體，將精神病院視作一個劇場，觀察行動者之間（病人與病人、病人與醫護人員）的互動與對話，透過對「表演」與「互動」理解來說明精神病院當中的權力、疾病與病人的角色，如何透過病院內的例行活動建立起來。

總結而言，我欲強調的一點是，「身心障礙者」在過去是一種界線模糊的邊緣人群，而今則以一種明確、區分的類別範疇出現。我們現代的障礙概念是一種生理、醫學、法律、經濟等等綜合參雜的社會現象，並且是法律審查與各種體制管理的特定物件。身心障礙者在現今社會中雖然在理性科學的言說之下呈顯為醫療的病症，但糾結纏繞於疾病周圍的社會、文化隱喻依然存在，導致身心障礙者或許多特殊疾病患者仍舊撇不開身體污名的原罪。正如蘇珊·桑塔格（1990）在《疾病的隱喻》中所表示，社會附加在疾病患者身上的責難與排斥，說明疾病的概念向來不是無辜的。同樣的，殘障的意義也從來不是中立性質，而是被眾多論述、隱喻、想像所糾纏。

四、障礙政治

⁶ 詳見 David, T. Mitchell and Sharon, L. Snyder, "Introduction-Disability studies and the Double bind of representation", *The Body and Physical difference: Discourses of Disability*, pp. 1 的討論。



歷史發展至今，決定身心障礙者身份的評斷機制已與傳統相異。面對傳統社會中的身心障礙者，你我都能決定他是不是一個殘障人士。在尚未判然分開的時代裏，正常與非正常身體以一種粗糙、原始的方式對話。村里裏的人們或許口耳相傳著哪戶人家的孩子是個白癡，或是「丫達」（台語），家人們也避之唯恐不及的將他們的孩子藏匿起來。因此在早期臺灣社會中的身心障礙者乃是一晦澀不明的人口黑數。

殘障福利法的出現則意謂了有一群人開始被視為不同於正常、健康的國民，他們必須是需要被政府福利特別「照顧」的獨特物件。雖然「身心障礙者」依不同的障別、等級或形貌而相互殊異，但他們依然被「判定」為同一類人。問題是從什麼時候？又為了何種原因？此一歧異分雜的類群竟被奇妙地兜攏在一起，共處於同一制式身份當中。參照朱元鴻的提點⁷：

讓我留意 Goffman 強調的社會學邏輯：可被歸屬為精神疾病（或賣淫）的樣態極為繁殊，不可能獲致任何共同命運或共同特質的集合，只有社會權力才能將如此繁殊異質的人料（human materials）打造出一個集合。

因此，我們必須謹慎考量此一法定族群形成背後的深層意義。首先，由縱向時間觀之，關於殘障福利法案於 1980 年通過的原因，一般學者贊同是國民黨政府用以因應政權正當性危機的一種政治工具（王雲東 1992；謝宗學 1996）。王國羽指出，在 1979 年之前，不管殘障福利草案採用何種形式（法律或行政命令），行政院都會找出理由將其草案退回內政部，但是當政治處境不利於國民黨政府也藉此以向人民宣示，沒有與美國建立外交關係，這個國家仍然將存續下去⁸。另由橫向空間觀之，則可發覺臺灣殘障福利的出現其實更與整個世界潮流有關。由於當時聯合國預定 1980 年為國際傷殘重建年，這對於歷經中美斷交危機的臺灣而言，殘福法的制定昭顯了臺灣重視與配合國際思維及積極重返國際社會之意圖。許多研究指出，殘障福利法的制定是政府為著某種政治目的而被動策行，因此只是徒具宣示效果與轉移內憂外患的工具而已。我贊同他們的批判觀點，但在此我所要思考的並非是法律的立意缺失而已，而是要去思考殘障福利法本身所突顯出，障礙身體作為一種社會知識的建構意義。以下我將分兩部分以加討論。

其一，關於障礙種類的爭議。首先，關於身心障礙範圍的擬訂便是一場立於殘缺身體上的零碎敲打分類過程。更確切地說，身心障礙的障別與等級乃是一場立基於身體部位的醫療知識與分類過程的產物。並且，等級與障別的尺標在殘

⁷ 轉引自朱元鴻，1998，〈娼妓研究的另類提問〉，《台灣社會研究季刊》，第 30 期，頁 9。

⁸ 詳細討論請參考謝宗學，《我國殘障政策發展之分析：國家、公民與政策網路》，頁 114-124。



缺的身體之上仔細地分割、測量，爾後將它命名、歸類到合適的系統位置（或者說是一種身心障礙樣態的位置）。

再由法律制定的過程觀之，身心障礙障別從最初的七種殘障類別⁹到現在增至十四種類¹⁰，障礙範圍的逐漸擴大意味著，「身心障礙」雖以一種生物醫療的分類語彙呈現，但在定義身心障礙的過程中卻包含社會利益分配的政治考量。以精神病患而言，自殘障福利法施行後他們卻遲至 1995 年才被正式納入殘障範圍。從修法過程的爭議看來，從殘障福利法草案時期到第二次修法，延續到身心障礙者保護法修正案，精神病患是否納入一直都是討論的議題，但其實真正獲得重視卻是在相隔多年之後。其中原因除了包括精神病患者及家屬、學者前去請願抗議引起重視外，更由於全民健保實施在即，導致許多精神病患因未被納入而衍生許多就醫補助之問題¹¹。由此可知，新增一種身心障礙的類別不僅是一種知識與行政分類系統的衍生，其中複雜地存在許多政治、經濟利益考量與知識力量的拉扯。在整個殘障身體分類的系統裏，一個新的身心障礙類別出現意味了一套新的疾病解釋與鑑定知識，以及一種新的人口分類系統，這些分類架構的變化並將進一步反映在政治、法律、醫學與經濟生產等專業領域並逐漸涉入日常生活當中。

其二，關於法的名稱爭議。從早期的「殘廢」、「殘障」、到「身心障礙」，殘障者本身在詞稱的轉變當中有否不同體認？殘障的身體是否因此獲得了不同的價值意義？依照推動此項正名修正案的立委徐中雄表示¹²：

這牽涉到一個很重要的定義問題，需要加以正名，因為殘障為一社會性的偏見或標記，所以將其名稱改為「身心障礙」，以「障礙」取代「殘障」是有其道理的，因為殘障是屬於機能性的，身心障礙則是涵蓋社會性或功能性的意義，當

⁹ 依 1980 年頒佈之《殘障福利法》規定的殘障類別如下，包括：一、視覺障礙者。二、聽覺或平衡機能障礙者。三、聲音機能或語言機能障礙者。四、肢體殘障者。五、智能不足者。六、多重障礙者。七、其他經中央主管機關認定之殘障者。等級只有三級：一級、二級、三級。至 1990 年修正後新增之殘障類別包括：重要器官失去功能者、顏面傷殘者、植物人、老人癡呆症患者、自閉症者。其他類包括三種如：染色體異常、先天代謝異常、先天缺陷等六類。此時殘障等級放寬至極重度、重度、中度、輕度四級。

¹⁰ 依 1995 年修正頒佈之《身心障礙者保護法》規定的殘障類別包括如下：一、視覺障礙者。二、聽覺或平衡機能障礙者。三、聲音機能或語言機能障礙者。四、肢體障礙者。五、智能障礙者。六、多重障礙者。七、重要器官失去功能者。八、顏面傷殘者。九、植物人、老人癡呆症患者。十、自閉症者。十一、慢性精神病患者。十二、其他經中央衛生主管機關認定之障礙者。

¹¹ 很明顯地，為了在修議事項眾多的立法院議程中卡位成為急需討論的重大議題，引起社會重視是經常且必須的手段。在《身心障礙者保護法》法律案審查的發言中，立委盧修一便指出「今天的議程安排，也是因為上星期一，一些來自高雄及臺北縣的團體來請願，當時很多精神病患者及家屬，以及熱心關心的學會人士一齊出面，幾乎在會場上要哭、要鬧、要下跪，所以大家有共識要在下星期一排入議程，將擱置已久的案子，將第三條先提出修正，因為全民健保實施了，很多精神病患無法納入殘障福利法第三條保障，導致看病問題很嚴重，才有今天的案子」。引自《身心障礙者保護法修正案》，170。

¹² 引自《身心障礙者保護法修正案》，119。



社會性及功能性的身心障礙參與社會沒有問題時，不能稱為殘障。

王國羽指出，與國外使用情形相較，臺灣社會在指涉殘障時所使用的字彙相當有限¹³。早期我們使用的字眼是「殘廢」，意指身體健康狀況差等同於無用。而在 1980 年殘障福利法通過後，則在名稱用法上改為殘障，這代表身體健康狀況差的會形成一種障礙¹⁴。而後又改稱為身心障礙，用以強調描述一客觀事實，沒有必然的「因殘即障」的關係在內，同時障礙的產生也不一定來自殘的原因，很可能是環境或態度等個人無法控制的外在因素所致。因此從「殘廢」到「殘障」到「身心障礙」的字詞轉變，意味著身心障礙觀點逐漸由一種身體廢疾的個體意象，轉化成一種具有外在、人為環境限制的社會意涵。另外，從「福利法」到「保護法」到現在的「權益保障法」¹⁵的轉變，也意味了隨著法規內容的不斷擴張，政府對於身心障礙者的服務範圍已從消極的生活濟助與福利給予，擴及到全面生活權益的觀看與維護，因此已經超越了「福利」的層次，而改以「權益保障」一詞。由此也反映出殘障者的需求在傳統的憐憫、施捨與同情救助之外，獲得了「公平」、「機會」與「權利」的意義。

我們必須將「身心障礙」的意義理解為一種關涉法理與醫療知識、並與行政體制相關的產物。籠罩在他們身上的言說變化，正好反映背後巨大的社會結構變化。因此這場名義之爭，除了將帶有歧視意味的「殘廢」或「殘障者」改稱為「身心障礙者」，更重要的是其明白揭示了社會對於殘障者期待態度的轉變。此外，在不斷地重新劃編殘障福利範疇與納入新殘障類別的過程中，顯示了身心障礙者乃是一個不斷透過論辯而逐漸擴張範疇的概念形構。現代殘障者的身體觀念也將逐漸被新的認知思維與知識框架所層層包圍，逐漸展現出不同於傳統社會的價值與存在意義。

五、身體檔案：全面的監視

¹³ 以聯合國世界衛生組織的定義為例，便將殘障分成三個層次：(一) 機能損傷 (impairments)：指陳醫學上生、心理器官的實質損害與障礙狀態。(二) 功能障礙 (disabilities)：主要是以上述損害對人體所形成「行使日常生活功能限制程度」。(三) 社會障礙 (handicap)：主要著重的是人與其社會環境互動時，因其本身的生、心理功能限制，所導致社會中其他人對他態度的差異甚至歧視。關於聯合國，美國與臺灣殘障定義系統的比較，請參考王國羽，〈殘障的定義系統與社會福利政策的運用〉，《公共衛生》第 22 卷第 1 期，頁 51-60 的討論。

¹⁴ 資料來源同上，頁 57。

¹⁵ 「身心障礙者保護法」經多次修正，於 96 年 6 月 5 日更名為「身心障礙者權益保障法」，並修正全文為 109 條，分成九章。資料來源：

<http://zh.wikisource.org/w/index.php?title=%E8%BA%AB%E5%BF%83%E9%9A%9C%E7%A4%99%E8%80%85%E6%AC%8A%E7%9B%8A%E4%BF%9D%E9%9A%9C%E6%B3%95&variant=zh-tw>。(2009/3/28 瀏覽)



殘障福利法案的制定，意味了身心障礙者納入成為國家人口檔案中的一員。在這裏，每一種身體的殘缺樣態都找到自己適當的位置，自己的等級辨識工具，然後被清楚的衡量與編制。由此，我們發覺到關於殘障身體「質」與「量」的問題，已經成為了政府管理權責之一。家人不再能將障礙的兒童藏匿起來，鄰人也不能繼續坐視不管，醫院的人員更有責任主動發覺身心障礙者並通報主管機關。然而，在國家的公共政策與個人的隱私身體之間，權力究竟如何干涉其中？

一個過去隱而不顯人口黑數，為何如今成為必須精算確實的人口量數呢？王國羽在探討障礙定義與社會福利政策關係時曾指出，障礙定義乃是一個將個人疾病後果轉換成社會制度的過程。而障礙的社會效果即是當一個人被劃分至此一範圍內時，他便可接受社會的協助或是免除一些公民的義務¹⁶。這樣的法律過程使得殘障的身體由一個單純的生理結果與事實的描述，轉換成為社會福利資格的界定。由於身心障礙程度的判定將決定其後來的「福利」與命運，因此判定的情節輕重將影響其未來所享有的資源。於是，身心障礙的身體透過法律轉換了本身的價值意義，進一步與國家福利體制的身分相關聯。王國羽比較被歸類為「慢性病患者」與被歸類為「身心障礙」的待遇差別。以政府實施的全民健保為例，其中屬於「重大傷病」類的患者可享有免部分負擔。但是如果患者被歸類為「中重度的殘障者」則是免繳保費的¹⁷。由此可知，現代社會福利政策與殘障判定的關係透過障礙身體的仲介，而與各種社會保險與健康醫療、現金給付的受益水準連接。於是，身心障礙的身體經驗成為一種醫療或疾病的情節，並進一步轉換為福利的補助籌碼。或許我們可以如此解釋，由於過去身心障礙的身體意義指向文化或道德價值的缺損，因而人們選擇隱匿。然而，在福利法案的論述脈絡下，身心障礙指向的卻是實質的補償或濟助。由此也可解釋殘障福利法頒佈後，許多患者與家屬主動爭取被納入殘障法令的原因。

現代殘障福利系統的建構，不僅藉由福利提供誘使殘障者自願挺身而出，並且也將透過政府人口管理通報制度加以執行。例如，身心障礙人口的浮上檯面與1980年公佈的「殘障福利法」第五條規範有關，其規定：「省（市）社會處（局）及縣（市）政府應定期舉辦殘障者之調查」，此為臺灣身心障礙人口資料建檔之始，政府也因該法的實施而奠定我國的身心障礙手冊發放制度。其後更在1990年時增修條文明定殘障福利主管機關每十年應舉辦身心障礙人口普查。其形式目標是「為確實掌握殘障同胞的基本資料，以便更落實照顧殘障同胞……藉由全面換發殘障手

¹⁶ 參考王國羽，1995，〈殘障的定義系統與社會福利政策的運用〉，《公共衛生》22卷1期，頁57-58。

¹⁷ 見《中央日報》，1995年9月23日。



冊的方式，徹底清查臺灣地區殘障人口的基本資料，以建立完整正確的殘障人士資料庫¹⁸。然而其內在意涵卻是使得全國身心障礙人口進入前所未有的監視與掌控時代。身心障礙人口資料庫的建立意味了殘障人口成爲一個個政府搜尋的數位代碼與檔案資料，並可供隨時調閱或審查。

除此之外，政府的積極掌控更透過「主動出擊」的身心障礙人口通報體系加以執行。殘障福利法修正案中已明訂，身心障礙手冊應由地方主管機關依身心障礙人口調查資料，按身心障礙等級「主動」發給，亦得由身心障礙者或他人代理提出申請。並在「身心障礙者權益保障法」第十八條¹⁹及「特殊教育法」第二十三條²⁰中將「通報系統」予以制度化規範。各項通報系統的建立，意謂國家更能主動掌握身心障礙國民的人口資料，並建立完整之檔案。而此也昭示了環伺於「公民身體」之上的政治權力以及國家的窺視，正逐漸地浸透至這群邊緣人口的身體之中。除了遍及每位國民身上的戶口普查以外，政府更透過定期舉辦身心障礙人口調查及診斷鑑定，以便明確掌控身心障礙人口數及障礙狀態²¹。於是，身心障礙成爲了比正常國民更需定時掌控身心體格狀況的特定物件。以精神障礙患者爲例，在諸多強調精神病患的公共危險隱憂、以及犯罪殺人事件頻傳報導之下，使得精神疾病在納入殘障類別後，發現與通報便成爲人人有責的公衆事務。如衛生署所呼籲，「精神病患家屬處理患者時，千萬不宜存『同情心』，應配合醫師指示治療，必要時可打一一〇或一一九報案，或是向轄區衛生所通報，強制送醫處置，以免誤己誤人」。²²

身心障礙人口日漸遭受關注的成因除了從法律文脈當中可見端倪之外，也與國民健康及疾病衛生防疫工作易脫離不了關係。依法律而言，身心障礙與疾病是唇齒相依的二位一體。即以小兒麻痺症的流行而言，其結果便是造成了許多肢體殘障的病人。因此，疾病防疫工作或可視爲一場國家權力對於增進國民健康，以及預防殘障而發動的一場身體管理戰役。於是，一切「身體事務」舉凡：國民

¹⁸ 同註 17。

¹⁹ 依民國 96 年 6 月 5 日修正之「身心障礙者權益保障法」第十八條規定：「直轄市、縣（市）主管機關應建立通報系統，並由下列各級相關目的事業主管機關負責彙送資訊，以掌握身心障礙者之情況，適時提供服務或轉介：一、衛生主管機關：疑似身心障礙者、發展遲緩或異常兒童資訊。二、教育主管機關：疑似身心障礙學生資訊。三、勞工主管機關應建立職業傷害通報系統。四、警政主管機關：交通事故資訊。五、戶政主管機關：身心障礙者人口異動資訊。直轄市、縣（市）主管機關受理通報後，應即進行初步需求評估，並於三十日內主動提供協助服務或轉介相關目的事業主管機關。」

²⁰ 依民國 93 年 6 月 23 日修正的「特殊教育法」第二十三條規定：「各級主管教育行政機關應每年定期舉辦特殊教育學生狀況調查及教育安置需求人口通報，出版統計年報，並依實際需求規劃設立各級特殊教育學校（班）或其他身心障礙教育措施及教育資源的分配，以維護特殊教育學生接受適性教育之權利。」

²¹ 同註 19，第十一條。

²² 見《臺灣日報》，2001。



身材體格、出生與死亡、健康與疾病等等各個面向，均成爲重要的國家事務；殘障事務自然不能例外，因爲身心障礙或疾病的流行危及了國家對於國民健康品質的基本要求。許多強制性的疾病預防接種政策的實施²³，也同時諭示了現代國民的身體健康儼然成爲國民應盡的義務之一。從健康國民的追求以及疾病災害的預防，我們將發覺糾結於身心障礙身體的宿命已經被一種積極的預防型態加以改觀。也就是說，某些過去造成身心障礙的疾病，如小兒麻痺症、蒙古症²⁴等病因，在科技與醫療進步的發展下已被視爲可以預防或避免的。這是傳統殘障身體宿命觀所未能及的。因此，透過法律研擬以及衛生政策的施行，身心障礙國民的身體被賦予了理性的、精算及積極、正面性的意義。

參、身心障礙者的「鑑定/安置」

回溯歷史，自西方醫學由傳教士引入台灣後，它就在日本殖民政府的系統推動下，以一種有別於傳統醫療系統的形象出現。從「殘障福利法」第十一、和第十二條的規定來看²⁵：

「殘障者申請殘障手冊，應檢附公立醫療院、所或復健機構診斷書，提出於戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所核轉直轄市社會局或縣（市）政府發給」。

「公立醫療院、所或復健機構發給殘障者診斷書時，應由醫師註明殘障名稱、原因、等級診斷確定之年、月、日」。

由此顯示西方醫學在政府的政策執行下，已經確立其專業自主和決定地位。西方醫學機構已成爲身心障礙身體判定、發給憑證的主要場域，醫師則成爲了病患「身心障礙」與否的關鍵角色。雖然，西方醫學論述與宗教傳統因果報應觀的遞嬗並非是一種歷史的線性發展或完全代替。反之，我們應將其視作一種主流論述的更迭。然而從法制層面而言，醫學論述對於身心障礙鑑定已經具有關鍵

²³ 從 1983 年開始，預防接種工作即全面推廣使用預防接種卡（俗稱黃卡），以完整呈現兒童接種的狀況，但一直以來持卡率都不高。有感於國小教育的普遍性，因此衛生署協調教育部，從 1988 著手開始，在臺北市試辦國小入學新生預防接種紀錄檢查與補種工作，在新生入學時，檢查預防接種紀錄卡，對於沒有完成接種或是完全沒有接種的學童，由衛生單位與學校安排時間、地點予以補種。這項工作從 1991 年開始，推展至全國。《臺灣根除小兒麻痺症紀實》，頁 72。

²⁴ 蒙古症是「唐氏症」之舊稱，蒙古症之命名系因患者貌似東方蒙古人之容貌而得此稱呼。唐氏症是一種染色體異常的疾病，通常伴隨有智力障礙、心臟病、免疫缺陷等問題。

²⁵ 引自民國 69 年 5 月 20 日制定之「殘障福利法」第十一及第十二條。



且具公信力的決定效果。因此研究現代身心障礙身體的建構過程，當然不能忽略西方醫學論述在此扮演的舉足輕重角色。

一、鑑定：醫師的權威

自「殘障福利法」頒布實行後，法律便賦予醫師（西醫）獨攬身心障礙身分的裁定權，西方醫學正式在身心障礙領域中取得權威和合法性。傅柯曾以對瘋人的醫療為例指出，自十八世紀起醫生診斷書幾乎成爲禁閉瘋人的必要文件。瘋人院內的醫生已具有主導地位，因爲他把瘋人院變成一個醫療領域²⁶。醫師作爲一個疾病或身心障礙身體的觀看主體，這個事實意謂整套醫學病理知識的存在。並且透過醫師的觀察技術與解剖，身心障礙的身體將得到完美的透視與審判。但是，醫師權威來源的關鍵並非由於他本人所具有的醫療技術。這是由於各種臨床醫學的知識與身體解剖的進行，經驗、客觀的醫學知識匯集成爲大宗隱密的資料庫，只有透過醫師的手方可觸及。因此，傅柯提醒我們，關於醫生的權威我們必須由話語的合法根源以及制度位置加以思考。

二、身心障礙者的安置

社會上大多數嚴重的身心障礙者被安置於教養院或收容所，但在教養院或收容所被賦予醫療或救助意義之前，將人們禁閉的原因並非出自治療病人的考量，而僅是一種治安或隔離的手段。人們是以一種貧困、無謀生能力、無法與群體融合的社會角度來認知殘障族群。因此，隔離與驅逐是主要的目的，人道照顧的意義尚未彰顯。後來，對於教養院「不人道方式」的指控意味了社會對於弱勢殘障族群的看法已經發生改變，亦即，人們對於殘障者的收容態度有了不同。而此種意識改變的背後其實牽涉到整體社會文化意義的變遷。首先，較好的照顧意指了現代西方醫療照護的介入。由於醫學治療學說使得身心障礙成爲一種疾病，因此必須以疾病照護的形式加以收容，且由於身心障礙的身體被視爲體弱多病，因此醫療專業的介入儼然成爲一種基本照顧，現代的公私立教養院中也均編有醫師與護士駐診，以便隨時掌握收容者的身體狀況²⁷。其次，教養或收容水準的提高

²⁶ 詳見《瘋癲與文明》，頁 235-242 的討論。

²⁷ 以台南教養院為例，依據社工人員表示：「本院定期有一位醫生會過來，在此院中也有幾名護士。……由於這裡的院生身體上的衰退更是高於常人，他們四十歲就等於一般人的六十幾歲，所以醫療方面的配合是相當重要的」。摘錄自陳惠萍（2002：50）訪問「台南教養院」之田野筆記，編號 8。



牽涉到身心障礙的定義與分類問題。對現代於福利或收容機構而言，必須持有身心障礙手冊才可被納入成為福利服務的對象。並且，不同的殘障種類必須分配到不同的教養單位。早期台灣教養院或收容所經常是各種障別混雜其中，如今則被清楚的區分開來各自對待，當然前提是他們必須是被明確的鑑定區分其殘障狀態。因此，作為社會政策與福利體制的一環，現代收容所同時反映了西方醫療的進駐以及法律論述的具體落實。

肆、我的身體、我的身分

肌障者劉銘說過：「在人生的舞台上，有各式各樣的角色，我卻無從選擇地扮演了身心障礙者的角色²⁸」。所以對於一位身心障礙者而言，「我是誰？」的問題尤其與他的身體密切相關。以身體特徵來說，它往往具體化為個人的主要身分。正如另一小兒麻痺患學生所敘述：

小學三年級以前我都在特教機構上學。進入一般小學就讀後，我開始適應別人異樣的眼光。回想當時，令我印象最深刻的畫面是：返家途中沿路的小孩子會指著我喊：「跛腳啊！跛腳啊！」當時我對「跛腳」這個字雖然尚未有負面意向，但我從他們嘲笑的口吻中，開始意識到自己是殘障者。²⁹

由以上我們可以說，社會中的自我是一個再現的自我，其價值和意義通過個人的身體形象被歸因於個體之上。尤其對這些與主流身體形態不同的「異類人士」而言，身體的殘缺或畸形樣貌往往成為眾人目光的首要焦點，並成為他們的主要身分。面對一位正常人時，我們可能依他的官職、衣著、年齡、種族等特徵對他進行評估。然而面對一位貢獻卓越或事業有成的殘障者時，我們對他的評價總是不忘附上「殘而不廢」的評語。由此可知，對一位身心殘障者而言，無論他是否具有高度成就或者不凡貢獻，他的身分終究與他殘缺的身體緊密相關。

從個體層面而論，「身心障礙者」的角色形成其實包含一種雙重過程：首先是一種社會建構身心障礙身分，繼之而來的則是個人對此種身份的內化承接。此種身分形構的過程如同Goffman所提出的「道德歷程」(moral career)，污名者將不

²⁸ 引自《輪轉人生—劉銘勇於挑戰的生命故事》，頁39。

²⁹ 轉載自政大心理諮商中心網頁，網址：http://www.counsel.nccu.edu.tw/freshman_wing.htm。(2009/2/10 瀏覽)



斷學習與採納常人的標準，而逐漸成為被污名化的對象³⁰。過程中身心障礙者的身體將逐漸被各種定義論述包圍成為文化建構的「身心障礙身體」。身心障礙者的個體意識也在與常人身分的逐步割裂，以及我群概念的形成過程中凝聚成形。由此顯示作為自我觀看的對象、以及為社會觀看的對象，身體在殘障者的個人認同與社會身分之間的確扮演著極重要的中介角色。

當然，過度誇論身心障礙身體的可見性是相當危險的，畢竟還有許多身心障礙者的缺陷是較不易分辨的。不過，關於身體與身分認同的交流運作，仍是值得我們深入釐清的問題。當殘缺的身體標示成為「身心障礙」的社會身分時，此是否表示所有身心障礙者便將前仆後繼、心甘情願地掉入這個社會位置。事實上，在社會界定為身心障礙者和自我認定為身心障礙者之間，其實還有各種紛擾異議的可能。

另外，身體的障礙不僅衝擊他原有的生活模式，也深刻地改編他的自我想像與身分。如同這位車禍致障者所言³¹：

我是成為身心障礙者之後，才開始學習做個身心障礙者的！數秒之間，我喪失了友情、愛情、享樂、注視，換來的是輪椅、癱瘓的肢體、無冷熱的知覺與數張證明卡（重大傷病、殘障手冊）。

於此，一個殘缺癱瘓的身體不僅改變他原有的人際關係、行動方式，也將他的角色分派至一個他從未認同的身分－身心障礙者。這身心障礙者被鑑定是一社會的鑑定，這鑑定已透過醫療的確定，例如：重大傷病卡、身心障礙手冊。但，重點是安置，對劉銘而言，他必須被擺放在身心障礙者的位置，這位置可能不是安全的置放，可能是一無法違抗的重新擺設。所以，身體狀態的改變對於自我意象或身個體認同的影響其實不容小覷。

儘管我的研究立論強調身體與自我發展密切相關，然而我並非意欲宣稱「我的身體決定我的認同」。在某種意義上，一個人將無法成為一位身心障礙者，除非社會中存在此種身分的認知架構。因此，關於自我意識的形成仍需在社会群體框架中具體成形。但事實上面對同樣的身體時，一個人的自我認定與社會身分的認知內容之間可能存在莫大差距。依 Goffman 的解釋，關於身體殘缺者的污名化是一種社會分類的手段，也是一種社會身分（social identity）的形成過程。因此，當一個人被歸類於異常時，他的出現或存在便被歸屬於危險，但這種危險並非出於

³⁰ 關於道德歷程（moral career）的討論可參閱 Goffman, 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, pp. 32-40 的討論。

³¹ 摘錄自奇摩〈身心障礙者服務資訊網〉，轉載網址：<http://disable.yam.org.tw/>。（2009/2/15 瀏覽）



身心障礙者自身，而是立基於常態意識危害下所衍生的偏差意象。因此，對身心障礙者而言，他的身體不只是個人的生理存在而已，身心障礙者更必須經常抵抗或面對社會加諸在殘障身體上的偏執想像與污名態度。

伍、身心障礙者的策略與發聲

每個病人都有著不同的對於自己「生病」和「不舒服」的認識，因此病人的行動其實是充滿「策略」的，有著對自身和環境的判斷和他們想要達到的目標。因此除了作為一個被診治、認知及管理的身體，在這部分的討論中我希望突顯出身心障礙者的主體能量，以證明作為一個規訓與權力的客體外，障礙身體在既有結構中依然可能具有改變或影響現狀的條件。

身心障礙者對其身分或身體的隱匿、整飾、展演、宣揚，甚或闖越，都是呼應於一個這樣的社會建構——一個關於身心障礙者應該如何的刻板印象——所衍生之脫逸策略。我所聲稱的逃脫並非是一種全然的解放，而是一種行動策略，亦即，他們對微觀權力的顛覆並不是遵循著「不是全部，就是全不」的原則³²。以身心障礙族群的形象觀之，他們特異的身軀往往成為其身分或形象展示的主要焦點。於是，在不斷的交會相逢當中，關於他們的刻板印象或社會標籤將透過身體從外而內的構築、內化、並影響身心障礙者的自我認同與行動決策。並且，在日常生活中身心障礙者所面對的是永無止歇的指認，因此他們必須小心翼翼地對待他的身體。此一部分我將仔細考察身心障礙者在日常生活環境中，怎樣運用其獨特的身體去選擇、符應社會大眾對他的認知與污名對待，他們又怎樣將身體當作抗爭的工具並引導和控制他人對他的標籤認知。藉此我將反省殘障者在社會的認知架構以及體制管理當中，是否具有主動的可能。

一、身體的裝扮

許多身心障礙者在整形或接受義肢手術後，便能重拾自信。陳燁在接受整形手術後便如此表示³³：

是的，我要的，不過是一張跟大家一樣，平凡的臉，在人群中，不會受到

³² 參閱傅柯在《規訓與懲罰》中的討論，頁 25-26。

³³ 引自陳燁，《半臉女兒》，頁 261。



特別的注目。我終於可以把刻意裝扮的妝粉臉擦掉，用真正的臉色，面對世界。

值得注意的是，雖然身體輔具裝置可以幫助減少不利條件，但其同時也可能成爲另一種污名的符號表徵，因此遭受某些殘障者的拒絕使用。視障立委鄭龍水便曾經拒絕拿手杖，因爲他認爲盲人拿手杖就等於承認自己是失敗的，需要依賴的³⁴。有趣的是，相同的手杖卻可能在其他盲生心裡獲得不同解讀。例如，一位盲生表示：「拿手杖跟失敗有什麼關係？一來可以讓別人馬上看出我們是盲人，一方面這樣走路也自由自在多了。」也有盲生認爲：「手杖就是工具，像近視的人要戴眼鏡一樣」³⁵。如此的解讀差異，也突顯出殘障者經常是有技巧地選他的回答是「我每天撕掉一頁，有時候朋友來，可以提醒他們日期」³⁶。透過主動營造的常態模式，表演者力圖展現出某種與常人無異的印象。透過身心障礙者的身體或行爲仿擬常人模式，身體傳達了某種期盼融入社會或常態世界的訊息意義。就像王曉書的成長經驗。雖然她是個聽障生，但是她的家人卻認爲如果她要在社會生存，就一定要能夠「開口說話」。此種行爲上的常態化，被視爲一種回歸或融入社會的最佳策略。所以，身心障礙者把身體或行爲的整飾作爲一種自我詮釋的展現，但事實上身心障礙者在身體修飾的領域中所享有的平等是可疑的。並且可能在擬仿、遵循常人標準的取向裡，陷入常態霸權的泥沼而成爲自我監控者。當然，我們也不能否認透過身體的整飾，個人的確執行與展現了某些主導能力。而隨著整形與科學發展日新月異，未來障礙身體的修繕工作或者將使身心障礙者獲得更方便、更擬似合無破綻的角色扮演。

二、身體展演

除了日常互動行爲中的自我演出外，許多身心障礙者更透過公開的身體展演以表達某種抗議，傳達他們的不滿與反抗。例如，在許多身心障礙者爭取「無障礙環境」的遊行或活動過程中，大批拿著手杖的盲人、撐著柺杖和坐著輪椅的身心障礙者辛苦地上街遊行，將他們在障礙環境中行動困難的「窘態」呈現在國民眼前。障礙身體的示威遊行，也經常是一場殘缺身體的「街頭表演」。透過出現在各種「障礙」的都市空間，這些被排除或驅逐的異類身體企圖揭示界線，挑戰隱含在社會空間的主流常態意識。

³⁴ 摘自曹麗娟，《我看見了彩虹-盲者之歌》，頁165。

³⁵ 同上書，165-166。

³⁶ 引自鄭寶娟，〈在黑暗中為別人點燈〉，《人間》，1986年8月，頁94。



障礙身體抗爭的舞台劇場經常鎖定在正常人可隨意進出的公共場所，如公園、馬路、校園、醫院。有時也移師到特殊的舞台，如立法院等與身心障礙權益制定關係密切的政府單位建築。由此可知，選擇公開和「正確」的空間場合進行抗議的陳述與演作，也是讓效果擴大、喚起群眾意識的重要條件。透過這些遊行示威，我們將看見空間被身心障礙者的身體佔據、重新詮釋。因此：

空間並不是一個靜止不動的物理方位，它可以透過人的行動而產生急遽的改變，甚至成為教化人心與培養意識的絕佳場所。因此，這種策略性地操控自己身體或公眾注目的焦點，以身體作為一種政治和道德教育的基地，它的開展不但成功促使街道空間的政治化與教育化，同時也使身體的動能與潛能獲得一次成功的展示。³⁷

台灣的社會境況中說明了無論社會的集體意識形態或是空間建構，均充滿著對障礙身體的排斥與隔離。因此，許多身心障礙團體及人士經常採取一種「闖入」的方式，促使身心障礙者進入被視為封閉的活動場域，例如盲人登山、輪椅人跳舞或打籃球等體能挑戰。其目的即是在於顛覆傳統加諸於障礙身體之上的視框，或是在意識形態上對此進行翻轉。例如「身心障礙運動會」的舉辦，宣揚的辨識一種推翻身心障礙者無法運動的既定思想。以今年 2009 年「聽障奧運在台北」為例，即希望透過舞臺上的肢體表演與音樂的融合讓別人看到聽障者的心路歷程。透過此類的行為越界，不僅得以挑戰和審視所謂常態的範圍限制為何，更可藉此開拓身心障礙者可被接受的活動範圍。進一步而言，此種與障礙空間對話的身體策略，其深層意義是在與空間背後所映照的人心拒斥及身心障礙政策相互對話。因此身心障礙身體的街頭展演所要籲求的，其實是為了表達一種社會意識的改造與新思維的提供。

除了廣泛且公開的身體示威遊行之外，近年來身心障礙者還透過一個小規模的身體表演形式揭露自身境遇。古往今來的劇場都以一般演員為主，即使有肢體障礙、精神疾病的角色，亦由一般演員裝扮。換言之，劇場從來就被視為「健全者」的天下，身體有缺陷者沒有置喙餘地。以聽障者為例，他們的人生雖有缺陷，卻具有敏銳的肢體表達能力，他們沒有聲音但不代表沒有屬於自己的故事。身心障礙者組成的劇團是一種新興發展出的小眾表演模式。在劇場藝術的領域裡，身體一向是最重要的一種表達道具。然而顛覆傳統劇場裡的精確走位與角色對話，則是身心障礙劇場表演的重要戲碼。如同於善祿對於「黑洞之外」一劇的觀察，相較於明眼人對動作的快、準，盲眼人必需歷經一段探索的過程，尤其對

³⁷ 黃金麟，2000：260-261。



於所處的空間，必然地會產生恐懼、質疑、謹慎、想像等心理狀態，如欲標誌出自己的位置，則尚需有踏出第一步的勇氣，屈膝、弓背、伸手測向及定位，速度是緩慢地，而且還必須將已探測過的空間位置，用身體去記憶其相關位置，組成其身體與空間的脈絡關係。³⁸

透過劇場的表演型態，殘障者憑藉自己的獨特的身體知覺找到與環境對話的另種方法。關注於殘障身體的主要劇碼演出，經常透過一種無言劇或獨白式的肢體演出，蘊生出一種強大的身體發言能量³⁹。其中或許藉由一種虛無的音軌與聲道，身心障礙者以缺損或匱乏的感官知覺與深渺的社會意境產生對話。好似對立於多元紛雜的社會論述語境，他們以一種啞然無聲的語言論示其特異的存在形式。並且，透過身體的開放性演出他們挑戰了日常生活裡被馴化、壓抑的殘缺身體樣態，呢喃低吟的殘者獨白話語則試圖剝離了哪些鑲嵌在一般身心障礙印象裡的雜質觀念。在此身心障礙者以其最質樸、粗糙的身體表演，卻往往能夠更加深刻地將身體深處遭受的痛苦抑鬱赤裸展現。

上述討論使我們知道在社會的定義與排除過程中，身心障礙者並不總是沉默或聽任擺佈的對象，他們可能透過抗拒或集體示威以參與身心障礙範疇的建構。這意味了身心障礙者在社會的權力結構與刻板印象的意識框架之中，並非只是被決定者或緘默者，而是主動發聲的個體。但從許多社會事件中我們卻發現，除了上述的身體展演模式之外，身體抗爭的終極方式經常以自裁、自盡的方式呈現。在對自我身體施加殘害、棄絕的過程當中，「死亡」成爲一種絕對異議的語言。例如 1989 年 4 月 11 日，全國七十幾個殘障團體所組成的「殘障福利法修正行動委員會」到立法院請願，其中一位身心障礙者張志雄當眾切腹自殺，以激烈的抗爭方式表達他對政府漠視身心障礙者權力的不滿。類似此類身心障礙者「以死上諫」的事件其實並非個案。讓我們追溯較早的時候，1974 年時一位雙手殘缺的青年陳國雄亦曾因被拒參加高普考試，因此寫下遺書寄給考試院，以死相諫。

如此激烈的身體抗爭手段，意味著殘障者在面對社會的蔑視、污名或壓迫下，死亡對他們而言不再可懼，反而成爲個人逃離或宣示權力的重要途徑。透過死亡與赴難的身體宣示，個人的此世存有因而有了獨特意義。一個死亡的展演企圖表示，「我拒絕讓這世界認爲，我的存在可有可無，沒有意義。我強迫這個世界事先注意到我的死亡，憂慮我的死亡；我強迫這世界爲我的死亡感到哀傷」（齊格

³⁸ 引自于善祿，〈盲人的身體礦藏—觀身體氣象館「黑洞之外」有感〉，見 PChome《明日報》個人新聞台，轉載網址：<http://mypaper1.ttimes.com.tw/user/yushanlu/>

³⁹ 例如「2002 顏色狂想藝術節」中，謝安執導的「性。焦。出口」全劇是以肢體演出全無對白，讓觀眾自我評價資訊內爆時代的焦慮與矛盾。「黑洞之外」則是王墨林黑洞系列的第三部曲，全劇也以一人獨白呈現視障者的空間想像。



蒙·包曼 1997：338)。雖然我們不能誇言一位身心障礙者的死亡抗爭便能頃刻顛覆整個社會體制，但我們也看到藉由死亡的倫理與道德衝擊，使得身體犧牲所引發的社會關注與議論效果尤其顯著。如此激烈方式往往也透過媒體報導突顯出身心障礙者所遭受困境。我們發現在許多社會或抗爭活動中，經常是以身體作為主要抗爭的手段，顯示了身體本身的確是自我意識與動能的展演媒介，並成為與社會結構抗辯、拉距的力量。這些案件讓我們驚覺，身體的「生」具有力量，身體的「死」亦具有發聲力道。尤其對於那些沒有龐大社會資源與權力作為後盾的弱勢群體，身體往往是他們最後且唯一的武器。

陸、結論

「身心障礙」是身體類型學的產物。過去人們透過模糊的視覺或主觀經驗將所有異常者混雜區隔出來，其後隨著殘障法令與鑑定系統的明確執行，將身體異類者「圈起來」的規範作用獲得了更加精緻的展現。在現代社會裡，除了身體的現形外，身心障礙者的社會身分更是一種具有明確規範的法定身分，而不只是眼見為憑的隨意指認。以許多優惠殘胞的措施為例，有時明顯可見的身體樣態並不能證明他的身分，反之身心障礙手冊才意味了他的身心障礙身分被制度所認可。因此，手冊的出示成為了某種進入相關福利措施或行政制度內部的必要儀式⁴⁰。雖然在政府不斷收編身心障礙族群以及加強通報管制的人口、福利政策之下，擁有身心障礙身體的人口不得被迫現形。然而，我們是否能夠宣稱這無所不在的窺視力量，能將所有的身心障礙者一一納入其中？

儘管社會與眾人不斷透過對身心障礙者「身體異樣」的指認、鑑別而確立界線，因而建立、維繫常態身體的霸權秩序。然而在與結構對話的過程中，身心障礙個體充滿選擇性與策略性的行動，意味了他們不是被統治震懾、且無動於衷的被殖民者。事實上他們仍可能透過各種身體策略性展演而表達其自身意欲。當然，我對於身心障礙者所具有的主動性宣稱，絕非是一種無遠弗屆的論斷。基本上他們的選擇仍是在某種社會框架之中，是有所侷限的。因此，儘管我將身心障礙者視為一種具有自我認知的主體，但此理解仍應置於特定的社會背景與權力知

⁴⁰ 除了上述提及社會福利機構以殘障手冊作為審核標準之外，許多福利服務或相關活動也將殘障手冊作為識別的身分證明。以下為一則書展的活動訊息：「2/21 至 2/24 台北國際書展期間，凡持殘障手冊（僅限「障礙別」欄中註明為視障者）至**書展攤位收銀臺，或至**出版公司即可免費獲贈《我駕著翅膀穿透黑夜》（書+CD），一份手冊限索取一本，可由家屬代領。」此例突顯了殘障身分註記所具有的驗證意味與制度效果。



識框架底下。從身心障礙者身體展演的個體層次著手，則是爲了敏銳地察覺身心障礙者在社會體制當中所具有的韌性與反思能力。這也是採取建構或鉅視觀點時未能關注的主體層面。總結而論，在這場對應於正常身體的權力競技之中，身心障礙的身體成爲了知識與技術駕馭的客體。但是，「施加於人身的權力不應被認爲是一種財產，而應被視爲一種策略，其支配效應不應歸因於『占有』，而應歸因於調度、計謀、策略、技術、運作；人們應該從中破譯出一個永遠處於緊張狀態和活動之中的關係網絡，而不是讀解出人們可能擁有的某種特權；它的模式應該是永恆的戰鬥，而不是某種規範交易的契約或對領土的征服」（傅柯 1992b：25）。

這場關於「正常」與「異常」的紛爭，自然也將繼續運作下去……。



參考文獻

一、中文部份

- Bauman Zygmunt 著，陳正國譯，1997，《生與死的雙重變奏：人類生命策略的社會學詮釋》，台北：東大。
- David Hartman, Bernard Asbell 著，林俊育譯，2001，《白袍、白杖：百年來第一位盲人醫師的奮鬥歷程》，台北：遠流。
- Francis Fukuyama 著，杜默譯，2002，《後人類未來：基因工程的人性浩劫》，台北：時報。
- George Herbert Mead 著，胡榮、王小章譯，1995，《心靈、自我與社會》，台北：桂冠。
- Goffman 著，徐江敏、李姚軍譯，2001，《日常生活中的自我表演》，台北：桂冠。
- James Smiter 著，尚新建、杜麗燕譯，1992，《梅洛龐蒂：現象學與結構主義之間》，台北：桂冠。
- Michel Foucault 著，劉北成、楊遠嬰譯，1992，《規訓與懲罰－監獄的誕生》，台北：桂冠。
- ，尚衡譯，2006，《性意識史 第一卷：導論》，台北：桂冠。
- ，劉北成、楊遠嬰譯，2007，《瘋癲與文明》，台北：桂冠。
- ，王德威譯，2007，《知識的考掘》，台北：麥田。
- Par F. Lagerkuist 著，張伯權譯，1994，《侏儒》，台北：志文。
- Patric Bonnewitz 著，孫智綺譯，2002，《布赫迪厄社會學的第一課》，台北：麥田。
- Rene Descartes (勒奈·迪卡爾) 著，錢志純譯，1981，《我思故我在》，台北：志文。
- Susan Sontag 著，刁筱華譯，2000，《疾病的隱喻》，台北：大田。
- Victor Hugo 著，蕭菲譯，2006，《鐘樓怪人》，台北：風信子文化。
- 于奇智，1999，《傅柯》，台北：東大。
- 王雲東，1992，《我國殘障福利發展影響因素之研究》，私立東吳大學社會學研究所社會工作組碩士論文。
- 王治平，1986，《我國殘障就業者問題之研究》，國立中興大學公共政策研究所碩士論文。
- 王國羽，1994，《邁向二十一世紀社會福利之規劃與整合－殘障福利需求初步評估報告》。內政部委託研究，國立中正大學社會福利研究所學系暨研究所執行
- ，1995，〈殘障的定義系統與社會福利政策的運用〉，《公共衛生》22卷1期，51-



61。

- , 1997a, 〈論第二次修正的殘障福利法-政府未來可能的挑戰與困境〉,《研考會雙月刊》21卷2期, 39-43。
- , 1997b, 〈由中央政府殘障福利預算計劃內容論其政策的妥適性〉,《主計月刊》84卷6期, 39-43。
- 王墨林, 1990,《都市聚場與身體》,台北:稻鄉。
- 立法院秘書處編印, 1981,《法律案專輯 第三十四輯:殘障福利法案》。
- , 1990,《法律案專輯 第一百二十六輯:殘障福利法修正案》。
- , 1998,《法律案專輯 第二百二十一輯:身心障礙者保護法修正案》。
- 王曉書, 2000,《我看見聲音》,台北:大田。
- 正中書局主編, 1998,《不要只看見我看不見》,台北:正中書局。
- 台灣省政府勞工處編印, 1999,《跨越障礙迎向未來-身心障礙者就業促進手冊》。
- 行政院勞工委員會職業訓練局印, 1981,《身心障礙者保護法暨就業服務相關附屬法規彙編》。
- , 1996, 〈從病理到政略:搞歪一個社會學典範〉,《台灣社會研究季刊》第24期, 109-141。
- 回饋叢刊編輯委員會編, 1983,《穿山甲人》,台北:四季。
- 成令方, 2002, 〈醫「用」關係的知識與權力〉,《台灣社會學》第3期, 11-71。
- 朱元鴻, 1996, 〈從病理到政略:搞歪一個社會學典範〉,《台灣社會研究季刊》第24期, 109-141。
- 朱元鴻, 1998, 〈娼妓研究的另類提問〉,《台灣社會研究季刊》第30期, 1-34。
- 沙依仁, 1992, 〈殘障福利〉, 刊載於《重修台灣省通志卷七政治社會篇第二冊》。臺灣文獻會主編, 819-905。
- , 1994, 〈從殘障福利發展談社會工作教育領域的殘障福利課程〉,《中國社會工作教育學刊》第2期, 23-36。
- 汪麗琴, 1999,《女人的身體作為一個戰場-以「坐月子」為例》,東海大學社會學研究所碩士論文。
- 阮義忠, 1986, 〈黑暗啟示〉,《人間》第8期, 73-79。
- 李慧菊, 1999,《攀峰:朱仲祥的生命故事》,台北:天下遠見。
- 李翠玲, 1990,《缺憾的超越》,台北:聯經。
- 邱麗文, 2002,《學習永不嫌遲:盲人碩士柯明期的生命故事》,台北:圓神。
- 林文源, 1998,《To Be or Not To Be:長期洗腎病患的生活、身體經驗》,國立清華大學社會人類學研究所碩士論文。
- 吳武典等, 2001, 〈對殘障者的態度調查及二十年前的比較〉,《特殊教育研究學



- 刊》第 21 期，77 - 88。
- 吳嘉苓、黃于玲，2002，〈順從、偷渡、發聲與出走：「病患的行動分析」〉，《臺灣社會學》第 3 期，73 - 117。
- 吳柏林，2001，《人體革命》，香港：三聯書店。
- 卓莉莉，1997，《『殘障者』的畫像：刻板印象的形成、再現與反思》，國立中興大學外國語文學系研究所碩士論文。
- 周以筠，1998，《台北市殘障服務相關組織整合途徑之研究》，東吳大學社會工作組碩士論文。
- 周月清，1998，《身心障礙者福利與家庭社會工作—理論、實務與研究》，台北：五南。
- 官鴻志，1986，〈山嶽頂的囚徒〉，《人間》第 7 期，47 - 59。
- 張苙雲，2003，《醫療與社會—醫療社會學探索》，台北：巨流。
- 張珣，1989，《疾病與文化》，台北：巨流。
- 曹麗娟，1997，《我看到了彩虹：盲者之歌》，台北：綠生活國際。
- 陳世昌，1992，〈從「制度學派觀點」看民間企業對社會政策執行成效的影響—以殘障福利法「定額雇用制」為例〉，《社區發展季刊刊》第 66 期，99 - 106。
- 陳品君，1985，〈我不是小丑，我僅僅是一個矮子〉，《人間》第 1 期，71 - 79。
- 陳惠敏，2001，《「瘋狂」的劇場：精神病人的互動與表演初探》，國立清華大學人類學研究所碩士論文。
- 陳逸杰，1997，〈身體—主體：論述的空間性分析〉，《文化與建築研究集刊》第 6 期，25 - 31。
- 陳燁，2001，《半臉女兒》，台北：平安文化。
- 溫春華，1999，《生命的鬥士》，新店市：美夢成真文化。
- 陳惠萍，2003，《常體之外—「殘障」的身體社會學思考》，私立東海大學社會學研究所碩士論文。
- 黃金麟，2000，《歷史、身體、國家—近代中國的身體形成 1895-1937》，台北：聯經。
- 黃金島，1987，《肢體殘障者之身體心象自我概念歸因組型與生活》，國立政治大學心理研究所碩士論文。
- 黃旒濤，1997，〈我國當前殘障者就業輔導政策之研究〉，《精鍾學報》第 3 期，1 - 12。
- 黃乃輝，1980，《心向太陽》，台北：文經。
- 黃道琳，1986，〈知識與權力的毀解：米修·傅柯及其思想〉，《當代》創刊號，22 - 33。
- 葉永文，1998，《排除理論》，台北：揚智。



- 曾凡慈，2001，《看見/看不見—視障學生的生活實體建構》，國立台灣大學社會學研究所碩士論文。
- 萬育維，1997，〈從身心障礙者保護法的通過看國內殘障福利的新趨勢〉，《現代化研究》第 61 期，5-9。
- 萬育維，1997，〈由殘障福利法的修定檢視臺灣地區殘障福利政策未來應有的方向〉，《現代化研究》第 14 期，37-45。
- 曾凡慈，2001，《看見/看不見—視障學生的生活實體建構》，國立臺灣大學社會學研究所碩士論文。
- 楊禮寬，1996，〈論歐洲聯盟與殘障福利政策的關係〉，《俄情雜誌》第五卷第 2 期，19-43。
- 劉銘，2002，《輪轉人生》，台北：圓神。
- 劉康，1995，《對話的喧聲：巴赫汀文化理論述評》，台北：麥田。
- 蔡明德，1986，〈從棺材底爬出來的人〉，《人間》第 9 期，127-131。
- 歐姿秀，1997，《福利服務介入對身心障礙幼童家庭影響之研究：以台北市伊甸福利基金會為例》，文化大學兒童福利學系研究所碩士論文。
- 鄭豐喜，1981，《汪洋中的一條船》，台中：主人翁文化。
- 鄭冠榮，1995，〈透明的身體〉，《當代》第 112 期，40-45。
- 鄭寶娟，1986，〈在黑暗中為別人點燈〉，《人間》第 10 期，90-101。
- 廖嘉展，1987a，〈別讓那孩子失去希望〉，《人間》第 23 期，47-61。
- 廖嘉展，1987b，〈落難中的月亮的孩子〉，《人間》第 24 期，17-32。
- 潘庭松，1986a，〈一頁哀傷而又莊嚴的聖詠〉，《人間》第 8 期，8-17。
- 潘庭松，1986b，〈折翼的天使〉，《人間》第 24 期，17-32。
- 謝宗學，1996，《我國殘障政策發展之分析：國家、公民與政策網絡》，國立政治大學公共政策研究所碩士論文。
- 龔卓軍，1998，〈身體與想像的辯證：從尼采到梅蒂龐洛〉，《中外文學》，第 26 卷 11 期，10-50。

二、英文部份

Bakhtin, M. M. , 1981, *The Dialogic Imagination: Four Essays*. Austin: University of Texas Press.

Douglas, Mary, 1992, *Risk and Blame: Essays In Cultural Thory*. London: Routledge.



Foucault, Michel, 1973, *Madness and Civilization: a History of Insanity in the Age of Reason*. New York: Vintage Books.

---, 1980, *Power/knowledge: Selected Interview and therWritings, 1972-1977*. New York : pantheon Books.

---, 1988, *Technologies of the Self: A Seminar with Michel Foucault*. New York: Massachusetts University Press.

Goffman, Erving, 1959, *The Presentation of Self in Everyday Life*. New York: Doubleday.

---, 1986, *Stigm: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schusterl.

---, 1990, *Asylums: Essay on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. New York: Anchor Books.

Oliver, Michael, 1996, *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Hampshire : Palgrave.

Turner, Bryan S., 1996, *The Body and Society: Exploration in Social Theory*. London: Sage Publication.



The Identification and Placement of the Disabled People : A Point of View of Body Politics

I-HUA LIN*

《Abstract》

The thesis attempts to focus on the disabled body which is often stigmatized and discriminated in contemporary education systems of Taiwan. According to clinical examinations and intelligence tests, such students will be divided into different classes and groups and specified as the inferior learners. As a teacher with nine-year experience in the field of special education and practically participating their identification and placement, this author demonstrates her reflections on such process through the theory of bio-politics.

Keywords: body/power, bio-politics, identification, placement

* M. A. Institute of Public Administration and Policy, Nanhua University

