

男性視覺障礙者 勞動邊緣化的陽剛困境

邱大昕（高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系）

社會對身心障礙者的身體所賦予的意義和女性身體有許多相似的地方，兩者經常被視為「軟弱」、「被動」與「依賴」，兩者也經常被排除在公領域和經濟生產之外。這種相似性並非巧合，而是男性障礙者的障礙歷程中「去陽剛化」刻意建構出來的結果。對男性先天障礙者而言，「去陽剛化」是個漫長而緩慢的社會化過程。經由教育系統和勞動市場的排除與邊緣化，先天障礙者逐步符合社會所期待的障礙者形象。對後天成年障礙者而言，這個「去陽剛化」的轉變則是突然而且劇烈的。不論先天或後天，視覺障礙者都是因為「去陽剛化」而無法達成傳統男性的社會角色與功能，終於成為殘障者。當社會對性別角色的想法越僵化時，身處其中的障礙者所受到的限制就越多，他們在公領域和經濟生產上也越容易受到排除，最終也就越容易失去他們的公民權。本研究主要針對障礙與性別交會（intersection of disability and gender）所構織出來的社會壓迫做初步探索。

關鍵詞：身心障礙、視障、陽剛特質、社會化

一、前言

社會對身心障礙者的身體所賦予的意義和女性身體有許多相似的地方，兩者經常被視為「軟弱」、「被動」與「依賴」，兩者也經常被排除在公領域和經濟生產之外。這種相似性並非巧合，而是男性障礙者的障礙歷程中「去陽剛化」刻意建構出來的結果。對男性先天障礙者而言，「去陽剛化」是個漫長而緩慢的社會化過程。經由教育系統和勞動市場的排除與邊緣化，先天障礙者逐步符合社會所期待的障礙者形象。對後天成年障礙者而言，這個「去陽剛化」的轉變則是突然而且劇烈的。當男性障礙者難以達到傳統男性的社會角色時，身心障礙便形同是「去陽剛特質」的墮落象徵，因而造成男性後天成年障礙者在陽剛認同上的重大困境。本研究以視覺障礙為例，探討視障者就學與就業過程中的「去陽剛化」過程，以及他們對此陽剛困境的因應策略。

二、文獻回顧

過去數十年來，殘障（handicap）或障礙（disability）已經逐漸脫離生物醫療模式的解釋，而不再被視為身體或心理功能損傷（impairment）的必然結果。1980年代英國的 Michael Oliver 與其他社會模型（Social Model）倡導者將損傷與障礙加以區隔，他們主

致謝辭：本研究是根據國科會補助專題研究計畫「男性氣概的瓦解、修正與重建：男性中途視障者經驗的研究」（NSC92-2412-H-037-001）訪談資料整理而成。本文曾於2006年在台灣大學舉辦之「第五屆性別與醫療工作坊」發表。感謝陳美華、Joel Stocker 與匿名評審的寶貴意見。

張個體的身心損傷固然是客觀存在的事實與狀態，但是障礙歷程（disablement process）的本身卻是社會結構所外加於身心障礙者（the disabled）。因此，社會應該致力於移除外在環境與制度的障礙（環境、交通障礙，與工作、就業歧視等），而非要求身心障礙者改變自己去符合社會對所謂「正常人」的想像。從這個觀點來看，殘障問題乃源自於社會壓迫，而非身心障礙者本身的缺損。因此，身心障礙的行動與研究者經常會援引女性主義的分析與理論，揭露「障礙」的「非生物決定」與「社會建構」的面向，並凸顯身心障礙做為一種社會壓迫的形式（Brittan and Maynard, 1984）。¹

主流社會對「理想的身體」有某種想像，並依此想像建立起形體化的位階排序（hierarchies of embodiment），做為社會資源分配的依據（Thomson, 1997）。正常的身體是「強壯」、「獨立」、「充滿活力」，而障礙身體（disabled body）則是「軟弱」、「被動」與「依賴」；正常的身體是通往浪漫愛情和事業成功的鑰匙，而異常身體則是通往失敗與無助的個人悲劇。主流社會對「異常身體」是恐懼的，因為「殘障」不斷提醒人們：身體是脆弱的，健康是短暫的，而醫療則是無效的（Murphy, 1995）。非障礙者（non-disabled）害怕這些不幸終有一天會降臨在他們身上，不論是歸因於遺傳、疾病、意外傷害、老化，或是「造孽」。非障礙者所不願面對的事實，其最簡單的解決辦法，就是將這群人「他者化」（othering）。

1 女性主義者對身心障礙研究最早的興趣在於「女性障礙者的經驗」（female disabled），因為她們認為過去女性主義談的是女性非障礙者（female non-disabled）的經驗，而身心障礙研究談的則是男性障礙者（male disabled）的經驗；兩者都遺漏女性障礙者的獨特經驗，這很像過去西方女性主義被批評忽視了非白人女性（non-white female）的經驗（Lloyd, 1992）。

這些「他者」(other)是古怪、迥異、疏離、不正常的人類，他們的出現對「正常」社會運作的假設和法則是一項嚴重的挑戰與威脅。非障礙者經常不知道如何和這群「他者」相處，雙方的相逢相處往往既緊張又尷尬，不知道該說什麼或做什麼(Davis, 1961)。特殊學校、養護機構和庇護工廠等隔離制度，正好可以降低「障礙者」與「非障礙者」間的緊張和尷尬，偶然見諸報章媒體的「殘障英雄故事」，是社會大眾所樂於見到的。這些「不屈不撓、努力奮鬥成功」的模範事蹟，除了可以鼓舞非障礙者繼續努力追求「理想身體」外，也可以暫時紓解主流社會對這群「他者」刻意排除與壓迫的心理罪惡感。「障礙」就是這樣在非障礙者的凝視(non-disabled gaze)下所產生出來的(Hughes, 1999)。

三、研究方法

本研究資料蒐集方式以深度訪談及參與觀察為主，資料蒐集時間前後至少有三年以上。在2003年春筆者因拍攝視障紀錄片之故，全程參與南部某身心障礙福利服務中心的視障職業訓練課程。為期半年的參與觀察過程，筆者與該職訓班之工作人員、教師、學員建立彼此長期的信賴關係。紀錄片拍攝完成後，筆者仍繼續與其成員及其家屬保持密切往來聯繫，經常有機會到視障者生活及工作場域熟悉其生活脈絡，並針對若干議題訪問視障者家屬及雇主。本研究雖間或引用其配偶或雇主看法，²但內容分析資料以九名男性先天或成年中途視障障礙者為主，年紀均在26到45歲之間，教育程度介於專科與大學之

2 例如，頁8與頁13的正文所提到的M3W，是受訪者M3的妻子，而頁9的註4所提到的按摩中心老闆，則是受訪者M2的雇主。

間（參表一）。訪談主要內容包括視障者之家庭背景、求學經歷、家庭生活、工作經驗等；訪談重點在於視障發生前後家庭生活、工作、婚姻等方面的變化。訪談資料之錄音帶均轉成逐字稿後，再進行選擇、比較綜合分析，並與實際參與觀察所得資料相互參照，以構織出身心障礙與性別交會（intersection of disability and gender）的社會壓迫。

表一 受訪者基本背景資料

受訪者編號	教育程度	視障原因	受訪時年齡	婚姻狀態
M1	大學	白化症弱視	38	已婚
M2	專科	車禍	35	未婚
M3	大學	糖尿病	43	已婚
M4	專科	不詳	45	已婚
M5	大學	先天弱視	39	已婚
M6	研究所	車禍	26	未婚
M7	專科	視神經萎縮	42	已婚
M8	研究所	視網膜剝離	40	已婚
M9	專科	不詳	35	未婚

四、研究結果與討論

（一）去陽剛化的障礙歷程

社會對身心障礙的歧視與偏見的產生與再製，霸權陽剛也扮演了某種角色（Shakespeare, 1999）。身心障礙者「被動」、「可憐」、「羸弱」的刻板印象，和陽剛特質都是相對立的。而在霸權陽剛的體制

下，任何無法表現出主流文化所推崇的陽剛特質的男性就會被邊緣化，甚至成為被排擠的對象。社會賦予障礙身體的意義和女性身體是很類似的，兩者都被當作是異常或次等的，而兩者也經常被排除在公領域和經濟生產之外（Thomson, 1997）。Connell（1995: 54）指出「陽剛特質是透過身體的表演而組成，當身體表演因為肢體障礙這類因素而無法順利進行時，性別關係其實是非常脆弱的」。因此，身心障礙者經常被當作是「中性」或「無性」的，比方說公共廁所分為「男性」、「女性」和「殘障」三種，就是常被引用的例子。此外，男性障礙者也常被描述為「溫和」、「客氣」、「不具威脅性」，³女異性戀者雖然願意和男性障礙者接近，但卻不會發展出進一步的關係（Shakespeare et al., 1996）。這和女異性戀者對待男同性戀者的方式頗為相似。然而障礙者的「中性化」或「無性化」並不是他們身體功能減損的必然結果，而是社會所建構出來的。

對男性先天障礙者而言，這是個漫長而緩慢的社會化過程。先天視障者或青春期前失明的人，很多從小都是在啟明學校度過，他們的學習資源和教育環境和非障礙者是很不一樣的。視障學生所能接觸到的教育資源（如書本及器材）遠較一般人不足；男性視障學生從小就被認為不適合某些科目（如理工實驗科目）的學習，教學上缺乏動機去提供適當的協助。從教育政策、教育人員到相關工作人員，他們對視障學生的低度期待限制了視障學生的發展（Barnes and Mercer, 2003）。教育體系以自我預言實現（self-fulfilling）的方式，讓這些男性障礙者在求學的過程中，不適合學習父權社會所重視的技能和知識。等到視障學生從高中畢業，高等教育體系便理所當然拒絕他們進

3 關於這點，身體或心理障礙者的經驗是不相同的。比方說男性心智障礙者就常被視為具有「威脅的、強烈性慾的加害者」（甯應斌，2004）。

入某些科系就讀，限制了他們的入學機會、科系選擇，和未來職業的發展。少數能夠升學的先天視障者只能選擇文科或藝術科目就讀，而這些科系通常都被認為是較多女性就讀的。

教育的資源還有社會接受的程度，就是有人幫你安排好什麼可以學什麼不能學，無形當中就是一種限制……像我們數理能力就比一般人要弱很多，因為從小的環境沒有那個教育資源，沒有辦法協助；那一般社會就說放棄就好，不要花那麼多精神來栽培你就好，那無形當中從小就已經受限了。（M5）

讀專科以後，有很多科目我不能讀的嘛！我是讀食品加工科的，有很多實驗，其實我都不能做的啦，滴定我們都沒辦法。但是學校會包容，打我及格，那時都沒踏實感，因為我讀的不是文科嘛；如果我讀文科的話我會有踏實感，我讀這科，有很多事是實驗型的，幾乎實驗性的科目我都不行。可是我還是畢業了，老師讓我畢業，並不是因為我成績好讓我畢業。（M1）

那時候視障者能夠讀的大學很少，最主要就是淡江跟彰師大，在我們那年就這兩所，還有文化的音樂系，那不學音樂就沒有辦法了，總共就只有這三所；那也只有固定科系，就是淡江的歷史系，彰師大的輔導系還有文化的音樂系可以選擇而已。所以那時候考試也不是聯考，是有一個特殊的考試，專門給我們視障者來考的；那名額也很有限，好像是淡江有三個機會，彰師大有兩個，總共五個，也沒有什麼選擇，就看你考到第幾名就有學校可以讀。（M5）

相對於先天視障者，成年中途視障男性具有較高的學歷與較多樣的工作經歷，也有較高的結婚機會和較多的家庭支持；然而這些表面看似有利的條件，也會為成年中途視障者帶來特殊的問題。他們在失去視力以前的社會化過程中，接受了許多主流社會對男性角色的觀念，內化了「男人到底是什麼」的主流想法。視力的變化使他們難以達成過去在家庭、工作、休閒等各方面，傳統男性所扮演的社會角色。因此，身心障礙形同是「去陽剛特質」的墮落象徵，造成男性在陽剛認同上的困境。

我眼睛開刀嘛，每天都看不到。每天就是在床上趴著……就覺得自己的價值……**覺得自己不像個男子漢……**那時候的感覺就是這樣，因為那時候長期……從長大讀書以來，一直到畢業、工作，一直到那時候都沒有停過嘛。……**那段時間就覺得自己是……噴（搖頭）……是沒有甚麼價值的。**沒有貢獻，只是社會的負擔而已。那時候的感覺很深刻，那時候……很痛苦。除了行動不方便，心裡也在折磨，也自我否定，自我否定得很嚴重。（M3）

傳統陽剛論述中，成年男性應該「出外工作」和「賺錢養家」，視覺障礙降低了男性履行「出外」和「賺錢」這兩項男性陽剛認同的能力。經濟上的優勢被視為「陽剛特質」的重要特徵，男性因視障而失去這項優勢時，無疑是對「真正男人」的認同上的重大危機。對男性視障者而言，養家活口的角色不只是為了經濟上的安全感，更多是關於男人的社會地位和尊嚴。然而，在台灣絕大多數的視障者都是處於失業狀態，許多視障家庭幾乎都是在「吃老本」或仰賴「殘障津貼」過活（陳志洋，1997）。

受訪者 M3 的太太注意到自己和丈夫的性別關係反轉的現象，她談到自己用摩托車載先生到醫院的心情說，「別人都是先生載太太，男生載女生，只有我們家是我要載先生出門，覺得很難為情。……以前都是他帶路，說去哪裡就去哪裡。」(M3W) 這種情況一直到她先生找到一個在社福機構的工作時，才有些改變。

慢慢地……(有工作以後)就把他的位置提升上來，(他)回來就講話比較大聲。不然之前(手勢表示說話變得很小聲)，都沒意見的，然後現在就又……那種爸爸呀，一家之主的味道又出來了……不會什麼事情都我們在做決定。(M3W)

不論先天或中途視障，對男性視障者而言，成為障礙者的「障礙歷程」其實就是「去陽剛化」的過程。差別在於先天視障者「去陽剛化」的方式是直接透過剝奪教育體系資源的方式，限制其職業生涯的發展；而後天視障者則是藉由資本主義勞動市場對全能身體(able body)的想像，或者是對障礙身體(disabled body)的排除與邊緣化的方式來達成。傳統社會將女性「殘障化」(如清代的纏足)以限制她們的行動；現代社會則將身體損傷者「女性化」，然後以「不夠陽剛」的理由以拒絕他們的社會參與。

(二) 勞動邊緣化的陽剛困境

先天視障者多畢業於啟明學校，在校都接受過按摩的技職教育，所以畢業後從事工作多以按摩為主。早期在這領域工作收入還算不錯，後來因為明眼人的競爭越來越激烈，使得視障按摩的經營越來越

困難。⁴ 台灣目前有高達二十一萬三千多家、從業人員高達廿萬人以上的腳底按摩、指油壓、藥浴按摩、經絡理療、舒壓體療及美容護膚等相關行業和視障按摩競爭。這些業者為了規避「身心障礙者保護法」和主管機關社會局的裁罰，通常申領的營業項目內容都是「理髮」、「美容」、「化妝」這三項。這也是按摩業經常和色情行業劃上等號的主要原因，因而按摩不只是「女性化」的職場，同時也是「色情化」的工作。萬明美（1991）針對台灣省、台北市和高雄市按摩業職業工會會員，以分層抽樣的方式抽取三百名視障按摩師調查發現，視障按摩的顧客以商場老闆最多，賭客、特種營業者、無業遊民和黑道人士也佔了相當的比例。由於顧客的背景複雜，按摩師替顧客服務時經常遭受性騷擾，連男按摩師也不例外，侵犯按摩師的顧客男女皆有。

他（顧客）帶的眼光，是一種同情憐憫的眼光來做這些按摩的，而不是說怎麼講，而不是說我們是幫他，那個我們是專業的按摩師的角度來看我們的時候，這就是我們的困擾，我們的壓力就是在這裡。就好像不是很信任我的感覺。……我們一定要，一定要本身的專業知識夠，然後有辦法治療，有辦法做到某一定的程度，我們的水準，自然而然別人就會慢慢地改變對我們的態度。

（M6）

4 根據南部一位按摩中心老闆表示，在民國 80 年經濟蓬勃的年代，生意較好的按摩中心女性按摩師一天平均可以做 10 個客人，可是現在一天大概只有 3 到 4 名。男性按摩師的顧客數目一般只有女性的六成，因為許多顧客都喜歡找女按摩師；當時一天平均可以做 5 到 6 名，現在一天只剩不到 2、3 名，有時甚至一整天一個顧客也沒有。

然而，只要是視障按摩繼續被政府法規限制在「休閒按摩」，不論視障者如何提升自己的技術水準，都難以改變自身的地位和社會的觀感。舉例來說，視障按摩和中醫傷科中的推拿本質上是一樣的，可是通過技能檢定的視障按摩不能從事醫療行為，不具有任何醫療證照的推拿技術員反而可以請領健保給付。如吳嘉苓（2000）在台灣助產士的興衰研究中所言，「誰」在做這些技術決定了技術的價值，而不是技術內容本身。當接生工作由男性婦產科醫師執行時，其酬勞高；由女性助產士操作時，其市場價值就被貶低。當按摩技術由明眼人中醫推拿師執行時，被視為醫療專業，由視障者操作時就被貶為不具醫療功效的「休閒」活動。此外，現行法規也禁止視障按摩師於執業過程中使用電療、水療、熱敷等儀器。然而，在父權價值觀主導的醫療體系中，柔軟巧手的價值往往被視為低於陽剛器械的使用（吳嘉苓，2000）。中西醫大量使用制式的儀器進行醫療大賺健保費的同時，視障者卻屢屢要上街頭和理容業者抗爭保障自身的工作權。同樣的困擾也會發生在成年中途視障者身上。按摩工作的「待遇較低」、「勞力工作」、「色情化」這三個勞動特性對中途視障者的陽剛認同形成莫大的挑戰。

我以前在工作，我在當工程師，我出去我可以很驕傲地跟人家說我在某某公司當工程師，感覺上很有社會地位；可是現在我一樣在賺錢，可是我出去我是跟人家說我是按摩師，是某某地方的按摩師的時候，別人會怎麼看你。（M6）

除了極少數先天或中途視障者能夠通過公職人員考試進入公家機關外，其他視障者多從事與視障有關的職業，像是在社會福利機構或視

障團體中工作（柏廣法，1997；萬明美，2000）。許多成年中途視障者在失明或視力減弱以前，在職場上可能已有一定的成就與地位，且具備多樣的工作經歷。相較於先天視障者，他們原本擁有較多文化與社會資本，在社會上也佔據較高的霸權陽剛位置。然而勞動市場對視障者的限制，迫使他們必須轉換到較不競爭、地位收入較低、女性占多數的職業。他們的處境和男性在女性化職場（如護理或社工）中的處境有時是相似的，男性護理人員在職場常會感受到強大的性別角色壓力（盧美秀，1999），而男性社會工作者也常會感受到從事的工作和「與男性特質衝突」的困擾（葉明昇，1998）。

（三）面對陽剛困境的策略

Gerschick 和 Miller (1995) 從對肢體障礙者的研究中發現，身心障礙者面對陽剛認同困境的因應方式主要可分三類：修訂 (reformulation)、依賴 (reliance) 和拒絕 (rejection)。採用修訂策略時，障礙者會依照自己的實際情況，以自己的方式重新定義陽剛特質。這一類型的障礙者並不會公開地質疑霸權陽剛特質的標準，而只是依照自己的情況修訂這些標準。第二類因應方式「依賴」則堅持傳統陽剛特質的定義，並加倍努力來達成這些目標。許多男性會以工作或運動上更大的挑戰，來肯定自己的陽剛特質。採用「拒絕」策略者，則完全否定霸權陽剛特質的正當性或重要性。他們會另闢不同的新認同，尋找或建立支持性的次文化團體。Gerschick 和 Miller 的研究發現，任何一個障礙者都可能同時採用一種以上的因應策略，並做出複雜的組合。

受訪的男性視障者絕大多數會採用修訂（兼拒絕）策略來因應他

們的陽剛困境。比方說一位因為車禍失去視力而離開原來工作的視障者，把自己當作提前從原來的工作退休，進入人生的另一階段，因而擺脫社會對年輕男性的陽剛要求。

我也感受到說在這一段時間在外面公司工作，我每天只是很忙很忙地在工作，對啊，就是生活沒有什麼意義啊。一直是上班下班甚至工作到三更半夜，我也有曾經加班到凌晨四點多的，為什麼？因為一個東西搞不定。……所以我覺得人的一生有分成好幾段，有分兩段三段，有人到退休才開始人生的第二段。但是在他茫茫然的時候，他的第二段已經過完了……一退休下來整個生活重心都沒有了，開始什麼病都來了，他不知道怎麼安排他第二段人生。（M6）

這種對工作意義的重新反省與改變，出現在許多成年中途視障男性的敘述當中，雖然他們有些時候還是會對過去的工作和生活產生懷念。一位從企業界主管轉到視障福利機構服務的視障者表示：

那段期間其實對我幫助很多，那也讓我體會很多人生……（在社福機構）看到很多人真的是用無私的愛心去關懷人家、去照顧人家，才讓我變了。因為我們從一畢業開始就是在競爭嘛，我要競爭這個名、這個薪水、競爭升遷。就是看到這些東西，沒有辦法看到ㄟ，其實這世界還是有很多很可憐的人ㄟ，我那時候都不相信ㄟ，不相信這世界上有那麼可憐的人，新聞上報的我都覺得是假的。……所以在那邊，我找到我的自信和我的價值，這是最重要的，還有找到我要走的路，我希望走公益團體，有能力去幫

助一些人啦！（M3）

取得證照（按摩證照丙級、乙級），取得更高的學位（比方說出國唸中醫師，或在國內唸諮商輔導或特教研究所）也是男性視障者獲致成就感的重要來源。取得證照與較高的學位，即使不能因此離開按摩業，在視障按摩業也可以取得較高的地位。多數按摩師交往的對象以視障者為主，除了顧客和親人以外，很少有非視障的朋友（萬明美，1991）。但是主流文化仍滲透到視障按摩業中，受過高等教育的男性可以很輕易地挪用（或延續）他在主流社會中的社會、文化與經濟資本，在按摩業或社福機構裡取得較優越的權力位置。

我覺得就是我比較幸運的地方，就是我在企業待過。我一直覺得企業是一個很有效率、最好的一個組織體。因為它要賺錢嘛！所以它會很有效率。……我看過很多組織……一看我就知道它們的問題在哪裡。……它們最弱就是沒有人去幫它們做計畫，蠻幹一直做，結果在哪裡不知道。（M3）

透過成為其他視障者的「老師」或「管理者」，男性視障者可以採用「依賴」策略來肯定自己的陽剛特質。

（四）去陽剛化的家庭關係

「去陽剛化」對許多男性固然是個「悲劇」，然而對他們的家人可能並不盡然如此。「一家之主」成為障礙者時會造成家人的重大負擔，比方他收入的減少，以及他可能因「殘障」身分更加理所當然地

不用負擔家務。然而陽剛特質的修訂或拒絕，有時也會對家庭關係產生正面作用。許多男性視障者失去視力以前都將重心放在工作上，以前回到家就什麼都不管，少與家人有所互動和溝通。視障使得他改變過去的想法和對待家人的方式，一位因糖尿病而失明的男性比較了視障前後夫妻關係的轉變：

家是老婆的責任，教小孩子、煮飯、整理家都是老婆的責任。以前都是這樣子呀，我就是負責賺錢。因為競爭的狀況下，新的東西一直出來，根本沒有時間呀。所以就是變成壓力很大，可是有時候老婆就氣我一直都不在家。可是我必須到外面發洩壓力的時候，不能把壓力放在家裡，可是她就覺得我沒有陪她呀。就覺得她老公是賺錢的而已，不是老公。這方面就很多問題，她也不能諒解。……現在比較會跟家裡聊聊天，把這些事和家裡分享，就比較沒有事。（M3）

視力損傷使得這些男性變成必須依賴家人的協助，花更多時間在家裡，也會較有機會參與某些家庭事務，如陪小孩玩或接送小孩。在家庭生活中採取修訂策略的視障者，比較會強調「感性」對陽剛特質實踐的重要性，感情會變得更體貼他人，對周圍的人更敏感，進而改變了私人的親密關係。一位視障者的太太談到先生失明後的轉變：

那可能是他生病過後，他挫折過後，他覺得說家庭真的是蠻重要的，不可以像以前一樣不在乎。然後，他就很珍惜我們，他所做和他所說都改變很多。……以前我也感受不到他愛我呀，他也不需要我啊，他也覺得他條件很好啊，我不要他，他自己有一大推

女生搶著要他。……不能像以前那樣，你不幫我，你不跟我去，我就找別人去。你不能配合我就算了，那我就自己走嘛。就完全不一樣，我們就可以感受得到說，我們有被需要的感覺。不是說家裡一個，好像只是負責拖地、帶孩子，價值感就是比以前還要多。也可以感受到先生的愛，以前是感受不到。因為他很累，回來就要睡，他就叫孩子不要吵，叫我們全部都消失。……以前他還不是那麼注意我們，或關心我跟孩子。……可是他現在就不會這樣，他就覺得說，我脾氣變得沒有以前那麼好、那麼順，可是他就可以容忍。我們就越這樣越不捨，我就覺得反而這樣好，我們這樣走過來，反而比以前還好。現在還會為我……以前那一陣子還為我做那個食譜。喔，那個真的不容易ㄟ。（M3W）

親密關係中性別權力關係的反轉，往往是伴隨著家中權力關係的變化而來的。男性視障者的配偶過去在家中擔負家務勞動和育兒的責任，如今則必須分擔家計。因此，她們開始有機會不須繼續待在家裡當全職的家庭主婦，而能夠走出家庭到外面尋找自己的空間和時間，發展自己的興趣和參加社區活動。她們在家庭事務的決策也會取得更多的影響力，雖然反轉這種性別權力關係的代價，就是照顧生病或殘障的先生。

五、結論

身體因為器官的損傷而無法以全能身體（able body）的方式或姿態來從事某種活動，這個身體被稱為障礙身體（disabled body）。障礙身體因為社會的種種限制或阻礙，以致無法發揮社會賦予年齡或性

別的角色時，障礙身體才成為殘障（handicapped）。

先天視障者「去陽剛化」的方式是直接透過剝奪教育體系資源的方式，限制其職業生涯的發展；而後天視障者則是藉由資本主義勞動市場對全能身體的想像，或者是對障礙身體的排除與邊緣化的方式來達成。不論先天或後天，視覺障礙者都是因為「去陽剛化」而無法達成傳統男性的社會角色與功能，終於成為殘障者。當社會對性別角色的想法越僵化時，身處其中的障礙者所受到的限制就越多，他們在公領域和經濟生產上也越容易受到排除，最終也越容易失去他們的公民權。

許多因素都會影響到男性障礙者的障礙歷程、陽剛困境及其所能運用的因應策略。比如個人層面的因素像是疾病類型、障礙種類、障礙程度、發病年齡、個人行為習慣、婚姻狀態等。或者外部影響因素像是法令規章、政治程序、醫療體制、福利制度、醫療診治、社會支持與服務等，都會影響到身心障礙者的社會參與能力以及陽剛策略的選擇。因此，在障礙身體與性別的交相建構過程的研究上，未來還有很大的發展與修正的空間。

參考文獻

- 吳嘉苓 (2000)〈醫療專業、性別與國家：台灣助產士興衰的社會學分析〉，《台灣社會學研究》，4: 191-268。
- 柏廣法 (1997)〈淺談大學視障生畢業後的轉銜規劃〉，《特教園丁》，12(3): 29-33。
- 陳志洋 (1997)〈視障福利與職能的第二個春天：淺談視障者跨世紀的生涯再設計〉，《福利社會》，61: 22-24。
- 葉明昇 (1998)〈男性社會工作者之職業選擇歷程〉，高雄醫學院行為科學研究所碩士論文。
- 萬明美 (1991)〈視覺障礙者從事按摩業之現況及影響其收入之相關研究〉，《彰化師範大學特殊教育學系暨研究所特殊教育學報》，6: 1-47。
- 萬明美 (2000)〈中途失明成人致盲原因及適應歷程之研究〉，《特殊教育研究學刊》，19: 59-78。
- 盧美秀 (1999)〈台灣地區男性護理人員性別角色壓力、組織承諾與護理專業承諾之相關研究〉，台北醫學院護理學研究所碩士論文。
- 甯應斌 (2004)〈文化批判論壇第三十一場〉，《文化研究月報》，41。[online] Available: http://hermes.hrc.ntu.edu.tw/csa/journal/41/journal_forum311.htm
- Barnes, C., & Mercer, G. (2003) *Disability*, Cambridge. UK: Blackwell.
- Brittan, A., & Maynard, M. (1984) *Sexism, racism and oppression*. Oxford: Blackwell.
- Connell, R. W. (1995) Masculinities. In D. Sabo & D. F. Gordon (Eds.), *Men's health and illness: Gender, power, and the body* (pp. 266-91). CA: Sage

Publications.

- Davis, F. (1961) Deviance disavowal: The management of strained interaction by the visibly handicapped. *Social Problems*, 9(2): 120-32.
- Gerschick, T. J., & Miller, A. S. (1995) Coming to terms: Masculinity and physical disability. In D. Sabo & D. F. Gordon (Eds.), *Men's health and illness: Gender, power, and the body* (pp. 183-204), CA: Sage Publications.
- Hughes, B. (1999) The constitution of impairment: Modernity and the aesthetic of oppression. *Disability and society*, 14(2): 155-72.
- Lloyd, M. (1992) Does she boil eggs? Toward a feminist model of disability. *Disability, handicap & society*, 7(3): 207-21.
- Murphy, R. F. (1995) Encounters: The body silent in America. In B. Ingstad & S. R. Whyte (Eds.), *Disability and culture*. (pp. 140-158). CA: University of California Press.
- Shakespeare, T. (1999) The sexual politics of disabled masculinity. *Sexuality and disability*, 17(1): 53-64.
- Shakespeare, T., Gillespie-Sells, K. & Davies, D. (1996) *The sexual politics of disability: Untold desires*. NY: Cassell.
- Thomson, R. G. (1997) *Extraordinary bodies: Figuring physical disability in American culture and literature*. NY: Columbia University Press.

Dilemmas of Masculinity: A Study of the Visually Impaired Males

Ta-Sing Chiu Department of Medical Sociology and Social Work,
Kaohsiung Medical University

In Taiwan, social construction of the bodies of individuals with disabilities parallels that of female bodies in several ways. Both types of body are often considered as “weak,” “passive” and “dependent,” and both are often excluded from the public sphere and economic production. For Taiwanese males who have lost their vision in their early years, “de-masculinization” is a slow and life-long socialization process. Through exclusion and marginalization in education and the labor market, these vision-impaired males are gradually made to fit social expectations. For those who lose their vision later in their adult years, “de-masculinization” comes suddenly and acutely. Males with visual impairment become “less a man” through “de-masculinization” processes, such as working in secondary labor market, and finally become “disabled” because they can no longer fulfill the man’s role in society. The current study is an exploration of the social oppression that unfolds at the intersection of disability and gender.

Keywords: disability, visual impairment, masculinity, socialization

◎作者簡介：

邱大昕，高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系助理教授。主要教授課程：醫學社會學、身心障礙研究、社會階層、社會問題。

〈聯絡方式〉

地址：(807) 高雄市十全一路 100 號

高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系

E-mail: tasing@kmu.edu.tw