

# 障碍研究论述与社会参与： 无障碍、通用设计、 能力与差异

社会  
2015 · 6  
CJS  
第 35 卷

王国羽

**摘要：**障碍研究在过去 40 年的发展奠定了其对公共政策影响的基础。障碍者社会参与的责任逐渐由以往个人承担与调适，转向社会与国家承担。本文简述西方国家障碍研究的两个主要论述——社会模式与普同主义取向，对比这两个主要论述所衍生出的政策：由早期的无障碍设施到通用设计，至最近的能力取向。障碍者参与社会生活与活动是其基本权利的一部分，这项权利内涵具有积极性，需要政府与社会投入资源，改善外部社会结构与环境，使环境对障碍者更为友善，为其社会参与权利提供保障。

**关键词：**障碍研究 社会参与 社会模式 普同取向 社会政策

## Studies on Disability and Social Participation: Barrier Free, Universal Design, Capability and Difference

WANG Guoyu

**Abstract:** Disability study as an academic discipline has existed for over four decades in the West. It has tremendous influence on public policies. The burden of providing accessible environment for people with disability has been shifted from individual adjustments to the state and society services. This paper compares the two major models in disability studies—the Social Model and the Universal Model, and their corresponding public policies on three areas of barrier free, universal design and capability approach. People with disability should enjoy the same rights to social participation as their basic human rights. Society and government play a major role in assuring such rights are protected. Providing a disability friendly environment is the key to the success. The Social

---

\* 作者：王国羽 台湾中正大学社会福利学系(Author: WANG Guoyu, Department of Social Welfare, Chung Cheng University)E-mail:kuoyuwang194@gmail.com

Model is better recognized than the Universal Model in the West. When it comes to the environmental barriers, the Social Model looks at ways of removing barriers in social environment that restrict life choices for disabled people. The Social Model has undoubtedly made great contribution to the disability rights movement in the past decades. It is not until WHO put forward the model as its core paradigm to define disability and health in ICF in the late 1990s, the world knew very little about Irving Zola's universal approach. Zola believes that disability is a universal experience of humanity. The model brings our body experience into the discussion of disability experience and places disability as part of everyone's life experience. Only when we acknowledge the universality of disability, we can demystify the term and stop discrimination. Zola's ideas and his vision were ahead of his time. When we look at the two models' accessible designs, the contrast is clear. It makes Zola's contribution even more appreciated today than ever.

**Keywords:** capacity approach, social participation, social model, universalism, social policy

---

## 一、前言

本文属于文献检阅与分析讨论,将从障碍研究的两个角度论述无障碍空间设计概念所展现出的社会意义:第一个角度是障碍的社会模式<sup>1</sup>论述,第二个角度是障碍经验的普同主义论述,由此分析实践障碍者的社会参与及其背后所呈现的不同社会政策选择与设计理念。文章最后以这两个模型的对照与相对应的公共空间设计作为结论,同时带出最近发展出来的“能力原则”与差异的论述作为结尾。

在台湾,所谓“无障碍设施”或空间,是社会中有特殊需要的群体所使用的设施,例如障碍者、老人、妇女、幼儿等都属于这类使用者,被认为与其他社会大众无关。无障碍设施是“你们”使用的,不是“我”,所以那不是“我”的问题。这种观念衍生于将障碍经验归类为社会中占少数的特殊人口的人生经验,同时推论实践障碍者社会参与的责任是移除

---

1. 社会模式(social model)在台湾亦称为社会模型,与医疗模式(medical model)相对照。社会模型重视反思造成障碍者障碍经验的外部社会结构特质。

外部社会的各种障碍,而所谓的无障碍设施就属于由社会观点出发的相对应的公共政策。

与社会模式观点相对的是障碍经验的普同主义论述,认为障碍经验是每个人都会经历的人生过程,并非社会中少数团体的特殊经验。在这个观点下,衍生出所谓“通用设计”的概念,即公共政策与设计应以绝大多数人的可用性为主。丹麦的辅具科技追踪研究显示,居住在家中的障碍者,随着年龄与障碍状态的改变,国家所提供的辅具无法继续满足其需要时,障碍者的居家生活会因而产生问题,须改变原有的设计(Brodersen and Lindegaard, 2014)。丹麦的研究显示,政府福利制度应弹性地响应障碍者在人生不同阶段的需求,以满足其独立生活之需。因此,这份最新的研究表明,障碍状态随着年龄增长而不断变动,响应高龄而产生的身体、心理状态的改变,成为丹麦政府需要面对的挑战。

换句话说,公共部门如何响应不同“人口”的变动需求与设计者对使用者的想象,决定了社会参与权利能否具体实践。降低或排除外部环境的障碍,更多人群能使用的无障碍设施与设计是过去二十几年各国政府的主要改革方向(Imrie, 2012)。随着社会进步,任何公共空间设计都需要将所有可能使用者的特质与需求纳入设计过程,而不应再采取特殊设备给特殊人口使用的局限性观点来设计公共空间,因为身心障碍人口只是众多使用者之一。唯有如此,才会真正消除社会对他们的偏见与歧视(Imrie, 2012)。目前的发展趋势已经朝向采取普同观点的设计,在普同观点之下,无障碍设计的原则成为消除外部环境阻碍的第一步。

在西方国家,无障碍设施的设计概念在 20 世纪 50 年代开始萌芽。20 世纪 80 年代,北卡罗来纳州立大学在美国联邦政府赞助下,发展了通用设计概念。换句话说,无障碍设施与概念的出现远早于障碍研究的社会模式提出的时间,但是在社会模式提出之后,无障碍设计成为主要的公共政策选择。社会模式论者认为,移除外部社会的各种阻碍,是实践障碍者社会参与的重要政策(Pitt and Curtin, 2004),障碍者被社会隔离所产生的社会排斥与歧视使其无法融入社会。加拿大的研究也显示,排除外部不友善的环境,才能让障碍者融入社会。

过去 20 年,通用设计概念逐渐取代无障碍设计概念(The Center for Universal Design,2003)。“通用设计”(universal design)指的是,设计任何产品、建筑、空间、用品,都需要采纳尽最大可能考虑所有使用者能力的原则。通用设计的概念正好呼应身心障碍经验不是单独属于身心障碍人口的特殊经验(Imrie,2012)。国内使用的无障碍概念与无障碍设施(barrier free)理念是通用设计原则的前一代理念(Bérubé,1981)。第一代无障碍设施设计理念强调需要考虑使用者的便利与使用者的“特殊性”,而第二代的通用设计理念强调尽最大可能面向所有使用者,不特别强调使用者的特殊问题。两个理念历经将近半世纪的发展,正好展现出社会对使用者的想象以及空间权利背后理念的转变。本文处理无障碍设计概念或通用概念时,并不特别详细说明设计本身,而是讨论设计原则背后的社会想象与意义转变。

美国医疗社会学者左拉(Zola,1991)认为,社会要真正消除对障碍者的偏见、歧视或排斥,唯有接受身心障碍过程是每个人都会经历的人生历程,所有既成的设施,我们大家都有可能利用到,因此,身心障碍者不是少数不幸或特殊的人群,障碍研究需要将身体经验放回社会脉络中分析与讨论。左拉(Zola,1989)强调,障碍经验不只是障碍者的问题,更需要社会了解障碍经验的普同性。随着人口的高龄化,高龄人口愈来愈多,这些高龄者可能在生活自理能力上面临各种困难与障碍,与长期终身障碍者相同,高龄者不需要社会可怜他们的处境,各种公共措施与设备供所有大众使用,不局限于身心障碍人口(王国羽,2004)。<sup>2</sup>因此,通用设计理念最能反映左拉的论点与看法。在左拉去世后二十几年间,他的论点受到世界卫生组织的重视与运用,最近的发展也证明他的论点具有前瞻性。

左拉对障碍研究最主要的贡献,在于他对障碍经验普同主义论点的论述,虽然有些文化研究者并不认同他的看法,但是不可否认的是,他的普同经验论述成为后来世界卫生组织《国际功能、残疾和健康分类》(International Classification of Functioning, Disability and Health,

---

2. 另请参见:王国羽,2005,“缺了一角的台湾社会研究:身心障碍研究与论述”,台湾社会学年会。

简称 ICF)模型的主要思想。世界卫生组织采取普同主义论点,某种程度上改变了过去二十几年障碍研究中二元对立的医疗与社会模式,由个人与环境互动的概念强调障碍研究不可偏废身体与社会环境之间的互动(Zola,1991)。将身体经验纳入障碍研究,由人口高龄化的趋势预见障碍是不可避免的社会趋势。障碍者带着不同的身体、心理状态体验外部社会环境的各种困难与限制,人与环境的互动成为障碍经验的主要来源,当社会逐渐高龄化时,这样的经验愈来愈明显(Jette,2009)。高龄研究与障碍研究在最近的对话与互动,意在找到两个领域的共同语言与社会共识,这也是普同经验的另外一个贡献。

即使在社会模式的起源地英国,当代的障碍者仍然遭受相当程度的社会排斥与社会制度的不公平对待,以至于障碍者仍然不能完全融入主流社会。除空间外,其他社会制度,如司法制度、教育、就业等体制也会对障碍者产生社会排斥的效果(O'grady, *et al.*, 2004)。无障碍概念也由早期的硬件建设逐渐朝向更多元的社会制度面向,例如最近联合国的身心障碍者权利公约,就是同时涵盖硬件与制度的面向,以排除无障碍阻碍为重点,同时强调专业人员在第一线的运用(Kim,2010)。

无论当前各国障碍者的处境如何,唯有改变对障碍经验的认知与态度,才能真正使空间问题成为“公共”问题,意即社会对使用公共空间者的想象,需要将尽可能多的使用者纳入考虑(Scotch and Schriener, 1997),而设计时不再只是以“健常平均值”作为设计参考,改用平均值以外的所谓“异常”或“偏离”值作为最大的使用参考,那么所谓特殊设计的问题即可迎刃而解。例如,门的宽度如果以轮椅可以进出作为标准,那么任何人都可以方便地进出使用,使用轮椅的不再是特殊的使用者,而只是众多使用者之一。让社会中最需要宽门进出的轮椅使用者方便使用的设计,具有平均身高与宽度的人也更能自由自在地使用,那么,障碍者就不再是特殊使用者,从而达到降低社会烙印的效果(Scotch and Schriener,1997)。

## 二、无障碍设施:公共空间的权利讨论——由个人规范层次到社会层次

社会学家米尔斯(Mills,1959)指出,政府介入公共政策的主要判断原则应该是,区分问题的本质究竟是属于“个人困扰”还是“公共问

题”，以问题的本质是否属于公共性质作为政府介入的依据。他的论点提出时正值 20 世纪 60 年代，美国社会正经历第二次世界大战后来自社会各领域的挑战。他的论点提出一个我们可以参考的依据，就是对公私领域的想象与论述，尤其是这个分野作为公共政策介入的基础 (Borsay, 1986)。因此，即使他对美国未来社会的想象与当时的社会学界大不相同，但以本文的研究焦点来说，究竟自由、无碍地使用公共空间是一种个人权利的彰显还是公共责任的展现？如果没有公共资源的投入或规范，自由无碍地使用公共空间似乎不可能，但是我们究竟如何确立个人权利与公共空间之间的关联，这个问题成为我们思考的重点 (Borsay, 1986)。也就是说，我们如何证明个人身心障碍状态会成为阻碍与影响个人福祉的来源，而这个问题成为当代道德哲学家反省个人自由主义与思考所谓个人能力与权利行使两者之间关系的核心概念 (Wasserman, 2001)。换句话说，障碍者因为其身体、心理状态而局限了他们实践个人自由的可能，进而被社会排斥，成为边缘人口。

障碍状态究竟会怎样影响身心障碍者的福祉，目前为止最充分、最为完整的论述应属英国学者提出的障碍经验的“社会模式”观点。英国学者奥利弗和扎布 (Oliver and Zarb, 1989) 在 20 世纪 80 年代针对残疾人反隔离联盟 (Union of Physically Impaired Against Segregation, 简称 UPIAS) 的政策宣言，提出采取马克思主义的外部结构压迫观点，解释身心障碍者的障碍经验。他们认为，障碍者之所以经历“障碍经验”，问题在于外部社会环境的结构性因素与各种制度及环境的安排，忽略了社会特殊人口的需要与问题，以至于障碍者被排除在各种自我发展的社会情境与制度之外，成为社会歧视与偏见的受害者，从而被社会隔离与边缘化 (Barnes and Mercer, 2004)。英国 UPIAS 组织的特色在于，它是由肢体障碍者所主导的倡议团体，他们成功地说服当时的英国了解社会结构与外部环境对肢体障碍者使用与接近上的不方便性，获得了社会与身心障碍团体的认同。因此，采取外部社会结构观点论述障碍经验，被归类为所谓障碍观点的“社会模式”，同时它带动了第一代英国身心障碍者运动的发展 (Shakespeare, 2006)。社会模式的贡献不仅在英国，在联合国障碍者权利公约的草拟与讨论过程中，社会模式的观点也带来了非常具体的贡献，签约各国都被期待能从制度、结构与外在环境三方面着手，减少障碍者社会参与的阻碍因素 (Lang, 2009; Lang,

*et al.*, 2011; Mladenov, 2013)。

当年,采取所谓社会学与结构论观点解释身心障碍经验与过程,主要是对世界卫生组织提出的身心障碍人口定义与分类架构的批判。英国学者巴恩斯和默瑟(Barnes and Mercer, 2004)认为,世界卫生组织的论点将身心障碍经验与过程(disability experience and process)放在以个体器官与身体系统分类架构下讨论,而英国的障碍论述采取二元对立论点讨论身心障碍经验,在这个模型中只有损伤(impairment)与障碍(disability),且在论述时采取医疗与社会二者对立的立场。所谓二元对立是指,身心障碍概念架构中,损伤是属于个体医疗层次的问题,障碍则是外部社会加在个体经验之上的结构限制,两者是对立且二元的概念,因此被称为障碍论述的二元论(Shakespeare, 2006)。这个论述最主要的理念是,如果社会移除所有外部的结构限制,障碍经验就会消失,这通常被称为身心障碍经验的社会观(Shakespeare, 2006)。

根据社会结构观,社会环境加诸身心障碍者使用、进出、利用、参与社会与教育机会等的结构缺陷,导致身心障碍者的日常活动处处受限。换句话说,身心障碍者的社会参与困境不是个人层次的困扰,而是社会层次的公共责任,社会结构与制度设计无法满足障碍者的需求(Barnes and Mercer, 2004)。他们提出,使用轮椅本身并不是个人障碍问题,但是无法出门与无法自由地进出任何场所,是社会无法响应其需要的问题。因此,改善外部环境与响应身心障碍者参与使用社会公共设施,这是社会的公共责任而不是私人要面对的议题。

因此,身心障碍运动应以外环境与社会结构为主要的改革对象,强调外部社会结构、系统、政策应采取积极方式响应身心障碍者的问题,采取法律途径保障身心障碍者之基本权利。英国学者的论述与观点被概括为身心障碍经验的“社会模式”论述(Barnes and Mercer, 2004)。这个论述也影响着英国过去近 30 年身心障碍者相关政策的制定方向,由社会外部着手改善与营造对身心障碍者友善的环境成为重要的政策方向。由于社会模式的提出,改善外部社会环境的设计、使用与理念成为所谓“无障碍设施”的主要理念依据。

英国社会模式学者的论述引起了风起云涌的身心障碍者权利运动。他们成功地将原先被视为个人悲剧与命运的障碍者生命经验,转换为外部社会层次无法满足其需要所形成的对身心障碍者结构性

的排斥与歧视,而改变外部环境、政策、立法等正是整个身心障碍者权利运动的最初诉求与主张(Pfeiffer,1993;Scotch,1988)。在英国学者具体提出社会模式论述之前,身心障碍者的公共空间与使用问题都局限在家户内部修整与改善等。社会模式的贡献在于,它指出了公共空间与设施需要将特殊人群的需要纳入考虑的重要性与理论层次的意义。他们具体指出,铁路、车站、车厢、剧院、地铁等当初设计时,并未将身心障碍者纳入所有使用人群作为设计参考,因此,才需要在硬件之外,另外加装或改善建筑物或铁路等无障碍设施,以便身心障碍者使用(Oliver and Zarb,1989)。社会模式论者对全世界身心障碍者运动最大的贡献是,提出了外部社会结构性的限制问题,同时,他们的论述也促使各国展开各种补救行动,重新调整设计规范,或在政策上朝向以权利为基础的政策修订与更新(Priestley,2007; Priestley, *et al.*,2010)。

在社会模式论述出现的同时,“无障碍”设计理念也成了20世纪50年代以来主导的设计原则。无障碍设计的概念与想法,主要是将身心障碍者的使用需要纳入和整合到各种公共设施与设备之中。空间权利在身心障碍者的运动中,不仅是可近性问题而已,它也代表着另外一种社会参与的意义。正因为这样的论点,参与使用公共设施、教育设施、运输设施、住宅等都成为确保个人参与的权利在公共空间实践的可能(Bérubé,1981)。这种论述的转换,使无障碍设施或使用、进出时的无障碍由个人领域的私人问题转变为社会领域的公共政策问题。不仅如此,社会模式论述的出现也让政府或第三方介入处理公共空间的无障碍设计问题,获得了法令规范的正当性与社会合理性(Oliver,1996)。在英国社会模式论述提出的同时,西方国家的身心障碍者权利运动也遍及其他所有国家和地区。联合国1980年开始推动身心障碍者权利保障运动,其中社会参与和无障碍设施使用权也被纳入正式的公约与主张内。

社会模式论者的观点提供了一个非常具有个人道德层次的规范性论述,也就是社会如何满足具有特殊需求者的社会参与问题。就理论层次来看,社会模式论者的主张仍属于道德层面的论证,如同政治学者斯通(Stone,1984)所主张的有关近代资本主义国家如何解决福利资源的分配问题,身心障碍者属于可以依据需要给予资源分配,而不需要在



以工作为主的第一个分配系统中取得保障。她认为,近代资本主义福利制度由于本身结构与生产制度的本质,社会中并不是每个人都可以终身依靠工作获得自身的保障,福利国家需要发展出一套可以解决自身制度内的分配矛盾的机制。也就是说,在以工作为主的分配系统之外,需要另一套以需要为主的分配机制,而身心障碍者类属于第二个分配系统。

身心障碍者依据自身的特殊需求取得参与分配的资格。这个论点是以国家如何分配社会福利资源为出发点,讨论如何解决分配的两难困境,整个论述的基础是以满足身心障碍者的特殊需求为主。如果社会参与也是权利的一种,这个论点提供了一个为何社会必须响应身心障碍者需求的政治制度安排的观点(Stone,1984)。社会模式论述与政治分配观点都提出社会应响应身心障碍者的特殊需求,但是各自的理由与出发点却非常不同。社会模式论者将焦点放在外部社会结构因素与政策的改善,政治分配观点则强调国家如何解决分配的两难问题。无障碍空间在这样的观点中,成为一个具体可见的社会对身心障碍者特殊需求响应的政策,且这个政策可以被社会大多数人看见、经历与使用。其他身心障碍者的相关政策,一般大众并不容易亲身体会或目睹,但是当公共空间设施做得不好用或可近性不高时,一般大众常会有机会在不同场所看到或经历。这是无障碍设施与其他身心障碍人口相关政策不同的地方,它的公共场所可见性非常高。

当身心障碍者的社会参与朝向公共责任发展时,社会如何响应这些社会参与的要求与主张,成为关键问题。当时,改善外部环境,如学校、工作场所、交通设施、公共空间等,让更多的身心障碍者可以使用与利用成为公共政策的重点,因此,20世纪70年代,无障碍设计概念成为当时社会的主要想法。设计界的概念也反映出当时社会对身心障碍者参与社会生活需求的响应。在亚洲,日本是对无障碍空间设计最用心的国家。台湾地区许多的无障碍设计也引入了日本的概念与成品,例如厕所、盲道、扶手等。引进无障碍设施与设计背后的主要假设是情况相近,这些措施应该可以解决台湾的问题。但究竟事实是否如此,则需要另外处理。在此,本文只针对概念部分进行讨论与分析。

上述20世纪80年代的讨论与观点,属于身心障碍者权利运动第

一个时期对身心障碍者参与社会生活的具体响应,初期的焦点是强调身心障碍者的特殊需求,同时注重这个需求被满足的权利正当性。由于对身心障碍过程的见解不同,社会模式论者的贡献是奠定了当时身心障碍者运动之权利保障的合法性。由强调身心障碍者的权利特殊性开始,身心障碍者运动与相关法令修改都朝着这个方向发展。例如,20世纪90年代美国通过的身心障碍者法案,英国的身心障碍者反歧视法案与台湾地区在20世纪90年代两次修正的身心障碍者保护方面的规定等,都是具体可见的针对身心障碍者参与社会权利的保护与具体措施。不仅如此,各国法令也强调雇主、学校、政府的责任与义务。身心障碍者的公共空间利用与消除其使用的障碍,不仅成为社会责任,也成为政府责任。

### 三、普同观点与通用设计

强调身心障碍经验特殊性的论述,在英国成为整个身心障碍者运动的基础,也影响着世界各地的身心障碍者运动。但是用社会模式观点来解释身心障碍经验,也逐渐受到来自各国的挑战,其中包括英国本土学者的挑战(Shakespeare,2006)。如前所述,美国医疗社会学家左拉(Zola,1989)的看法不同于英国学者。他认为,身心障碍经验具有“普同”特质,所谓普同的意义是指每个人在生命经验发展阶段,都会经历身体失去功能且需要他人协助的时候,身心障碍经验是每个人都会经历的生命过程。经验的差异仅在于有些人在人生早期就经历障碍过程,有些人是在人生的中期,更多的人是在人生晚期。他认为,面对社会人口日益老化的趋势,障碍经验的普遍性会越来越高,随着人口的老化,未来主要的身心障碍者将会是老年群体。他也认为,如果我们不断强调身心障碍经验的特殊性,对障碍者倡议运动本身的发展是有意义的,因为这样做可以在社会运动的动员上产生极大的能量,但是要根除社会对障碍者的歧视与偏见,上述强调障碍经验的特殊性的做法并无真正帮助,因为人们会认为障碍者是“你们”而不是“我们”,障碍反而成为差异与歧视的根源,唯有当社会认为这个经验一般人都会经历时,才会消除对障碍者的歧视与偏见。

当时,美国身心障碍者权利倡导团体认为,身心障碍者需要强调团体本身的特殊与不同之处,通过权利运动争取更多不同的福利或政策

补偿。作为障碍者的左拉(Zola, 1989)的论点立足于未来社会人口老化的发展趋势,认为即使社会投入大量资源,协助身心障碍者融入社会、参与社会生活或独立生活等,仍无法真正改变身心障碍者在社会中遭受歧视与偏见的事实。

支持这个观点的是世界卫生组织。在改版《国际残损—残疾—残障分类》(International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps,简称ICIDH)的过程中,世界卫生组织采取普同主义的观点,将评估身体功能的过程普遍适用到所有人群,而不只是身心障碍人群。由于采取了这样的概念,新版ICF可适用的人口群体较广,且临床应用价值较高(Bickenbach, *et al.*, 1999; WHO, 2002)。世界卫生组织的ICF评估系统,就是以障碍经验为普同人生经验作为主要理念,发展出目前的版本,因此在适用上并非只针对障碍人口。

左拉(Zola, 1989)的论点是将身心障碍经验导入人生经验的一环,强调普遍特质而不是特殊与少数经验,相应地,他认为许多特殊设计的产品所有人都会受益,如原先设计给身心障碍者使用的电动代步车,因为速度慢且可以爬坡,因此同样的设计概念运用在高尔夫球场的洞距运输;又如,由于障碍者手部肌肉力量不够,开车需要设计电动窗,该项设备后来成为所有汽车的标准配置。这说明,身心障碍者可以使用的设备或设计一样也可以让大多数的非身心障碍者使用,因此,在设计上并不一定非要强调身心障碍者为主,这样可能产品销售的市场更大且更具价值与生产的规模化。左拉首次提出,对障碍者友善的设计会让社会整体都受益。这也是他的论述取向能够获得各国身心障碍团体与研究者支持的最主要原因。

社会模式者将外部结构视为身心障碍者经历“障碍经验的主因”,因此,改革外部社会结构与制度是消除身心障碍者被社会排斥与遭受歧视的主要途径。左拉(Zola, 1989)认为,社会需要被教育,从而根除身心障碍者与一般人存在差异的看法。如果每个人都意识到自己也会经历身心障碍经验,身心障碍者与一般人口之间的差异只是经历障碍时间的早晚而已,社会无需对身心障碍抱持某种特别的心情与态度,接纳与包容彼此之间的差异才是彻底消除身心障碍人口遭受歧视与排斥的手段。左拉(Zola, 1991)也认为,无法不去讨论障碍者身体经验的独特性,因此,障碍者带着不同的身体、心理状态与外部环境互动,这种互

动的结果才是障碍经验的来源。障碍者的身体,成为研究障碍经验不可或缺的载体。

英国社会模式的观点主导了英国过去将近40年的身心障碍者政策方向,也主导了英国的身心障碍者运动,还影响了英国人文地理学中对障碍者空间排斥与隔离的研究,甚至成为地理学研究的新领域(Imrie and Edwards,2007)。联合国的身心障碍者权利公约特别强调“可近性”原则,根据这个原则,签约国需要调整与改善各国的无障碍设施、制度、各种信息的可近性与营造对障碍者友善的环境,等等。如果依据社会模式的主张,无障碍环境的设计与改善是必须的手段,但是社会模式论者并没有说明,这些设计与改善是不是只局限于身心障碍者使用。换句话说,社会模式的推论究竟会让身心障碍者更融入社会还是更被排斥?此外,如果国家没有经费投入之时,结果又会如何?

相反,普同经验的观点就不同,最明显的是在通用设计原则的进展方面。通用设计可以看成是上述无障碍设计原则的更新概念。通用设计原则比较完整地提出来是在20世纪80年代,美国联邦政府康复服务部门委托北卡罗来纳州立大学设计学院,研究与发展通用设计原则(Story, *et al.*,1998)。这个设计概念强调,任何一个产品包括建筑设计、道路交通、公园、运动设施、学校、剧院、美术馆、博物馆等只要有大众进出使用的空间或提供大众使用的产品,都需要采取通用设计的概念(Story, *et al.*,1998)。通用设计的主要理念是让空间、设施与产品能在最大程度上让每个用户方便使用。最初这个原则并不是以特殊人口为主,但是在这个原则下,身心障碍者是受益群体之一。斯托里等三位作者是北卡州立大学设计学院的教授,他们在美国联邦政府四年的研究经费支持下,写出这本有关通用设计的基本原则的书籍。这本书提到,通常我们设计时会以“一般人”作为参考对象,但是在通用原则之下,这个概念是不存在的,每个人都是独特且无可取代的,因此在设计时,能适用于各种年纪、各种能力是最重要的原则(Story, *et al.*,1998)。更重要的是,通用设计原则与无障碍设计相比,比较节省经费与成本,因为设计时,参考使用对象的最大可能与最大弹性已经包括在设计之中(The Center for Universal Design,2003)。整个通用设计的理念,也是基于未来人口发展趋势与社会人口结构的改变,因此通用设计才会在21世纪逐渐

取代以往的无障碍设计概念。

通用设计的概念最能反映出左拉的看法。为了真正协助身心障碍者融入社会,任何的公共空间设计与设施都应采取弹性最大与包容性最大的方式设计,而不必另外再提供所谓的无障碍设施。身心障碍者参与社会的途径成为社会普遍的经验之一,也就不需要奇怪的安排或设施了。普同经验的看法后来被世界卫生组织纳入整个身心障碍定义系统内,作为设计 ICF 架构的基本理论依据。世界卫生组织采取普同经验看法的主要理由是,健康经验本身并没有歧视或价值默认态度的问题,且普同经验可以将更多的人口放在这个架构下发展比较合理的评估过程。

接下来的问题是,如果它是普同的经验,那么又如何在使用通用设计时发展出有意义的参考数值呢?也就是说,我们如何处理所谓对个人差异容忍度的问题?例如运用通用设计所设计出来的餐盘,究竟应该是以惯用右手还是左手为参考呢?这个看似平常的问题,却在实际运用的过程中反映出普同经验之外的差异问题。也就是说,虽然以绝大多数的使用者为参考,但真正使用时,也须考虑到不同的使用者;而对特殊对待与差异及不同,思考和讨论最多的是当代道德哲学,其不同的论证本身所倡议的政策手段与原则也不尽相同。

#### 四、差异、能力与社会政策手段

过去几年,西方国家哲学理论针对能力、自由与权利问题做了讨论与分析(Nussbaum,2001)。不同于以往单纯从个人自由主义出发讨论权利与自由的概念,最近的讨论开始重视对人的基本想象,尤其是个人的能力。一直以来,西方国家自由主义建立在一整套对所谓以个人为主的权利、自由、表达等的演练或行使这些权利的基础之上,它假设个人具有表达自己意志、分享个人思想的能力;但是晚近哲学家开始注意,上述观念在对个人能力假设上有不足之处,即并不是每个人都有充分表达自己想法的能力。因此,这个限制条件与能力的讨论引发了非常丰富的论述与论战(Silvers, *et al.*, 1998)。

当社会将“差异”问题带入对个人权利的论述时,所遇到的挑战远大于社会的想象。对这个问题的处理,我们往往会在各种不同的公共政策领域中看见各国政府的手段与背后的理由(Silvers, *et al.*, 1998)。经由

政府的各种介入方式,让具有不同特质的人口群体都能在社会中享有公平与自由的权利,这样的逻辑是当代福利哲学讨论的主题,并非单纯的个人自由主义传统的论述可以解决。

社会对身心障碍人口的政策通常不外乎几种,比较常见的模式是采取现金补贴形式,主要的理由是身心障碍人口的花费比一般人口高。这个政策及其背后的效益主义原则是最常见的政府介入方式。效益主义者认为,如果采取外部补贴方式,意即多给一份额外的补助或补贴,身心障碍群体与一般人口就可以在较为公平的基础上享有公共资源(Burchardt,2004)。在福利国家的逻辑之下,这种手段通常是最为常见的方式(Wasserman,2001)。例如,台湾地区身心障碍者使用公共交通工具采取半票补贴方式,就是这种精神的体现。补贴身心障碍者使用交通工具的费用,主要的着眼点是他们外出使用这些公共交通工具的困难度比较高,且并非所有公共交通工具都配备了无障碍设施,因此,社会采取费用补贴方式,直接或间接地达到协助身心障碍团体参与社会生活的目的。

就政治哲学的观点而言,上述补贴能否真正达到公平的目的与结果呢?这样的补贴会不会增加其他人口的负担,或这样的补贴是否可以得到社会其他人口的同意,产生共识(Wasserman,2001)?通常,如果由政府税收支出的话,引起的反对声浪会比较小,但是如果由提供交通工具的私人部门负担,则会引起较大的争议。因此,在维护个人自由主义不遗余力的人看来,政府补贴本身也代表市场机制受到扭曲,政府力量介入了原本属于私人领域的搭乘交通工具的行为。这样的看法也是美国在通过《美国残疾人法案》(ADA)后,需要再度修法的主要原因。ADA的修正案明确界定了各级政府与私人部门的角色,以降低原本的灰色地带,更好地保障身心障碍者的公共参与权利(Odeck, *et al.*, 2010)。依据美国的经验,自从20世纪90年代实施ADA法案以来,最困难的部分就是公共场所设施改善的政策与费用成本的考虑(Odeck, *et al.*, 2010),此次修正案可以说是补充完善了这一部分内容。

对待社会不同人口的能力差异的另外一种公共政策做法是采取保障手段。这样的手段在就业政策中比较常见,例如日本、德国和台湾地区都采用强制性定额雇用政策,强迫公、私部门雇用一定比例的身心障碍者,违反规定者需要缴纳罚款。这种采取外部强制规范的做法,通常

也是基于所谓的效益主义的观点衍生出来的政策,只是被规范的对象是公私部门的雇主。采取依据一定比例的保障权利的手段,在各国的公共政策中屡见不鲜。身心障碍者的相关政策采取保障机制的比较多。例如,公共场所无障碍空间的设置,目前采取保障的手段,新建的公共建筑都需要设置,否则无法开放使用。无障碍设施保障与就业政策保障最大的不同之处在于,对没有达到雇用一定比例身心障碍者员工的雇主目前采取的是罚款手段,但对没有达到无障碍空间设施要求的则没有定期罚款的规定。

另外一种方式是通过各种税务政策,直接减免或降低特定群体的税赋。采取间接方式,降低社会中特定团体的税赋负担,这种做法比较容易获得自由主义者的支持,因为这种方式比较不会扭曲市场的机制。但是这样的减免赋税的方式,任由个人消费,却并不一定使身心障碍者的福祉有所提升,因为社会不清楚所减免的费用是否直接让身心障碍者受益。

上述几种方式都是当代福利国家常用的手段。就设计来说,通用设计原则只提供大原则,而实际上应如何做呢?当代哲学家西尔弗斯(Silvers, *et al.*, 1998)提出了很有趣的概念。她认为,如果我们设计时能以社会中能力最差者作为参考对象,那么所有不同能力的人都可以适用。她举例说,我们设计门的宽度时,通常是以两个人可以互相走过为主,但是如果我们以轮椅可以通过为主,那么这个门对所有人来说都是可以通过的宽度。她认为,社会生活的安排应该以社会中最不便利的团体为设定使用参数的对象,而不是以平均数的概念来设计,因为平均数的概念只能适用于75%左右的人口。但是如果我们以最差的团体为主,那么剩下的将近100%的人口都可以适用(Silvers, *et al.*, 1998)。相似地,如果设计人行道宽度时以轮椅为主,而不是以走动的行人为主,那么人行道完工后,几乎所有的人都可以使用,因为这中间没有落差和障碍,宽度够,平缓且容易互相连接(Silvers, *et al.*, 1998)。更重要的是,不需在道路完工后另外花经费整修道路。她的想法与理念正好响应通用设计原则的实施过程与个人之间的差异状态如何转换成公共空间的设计理念。

差异的处理,除公共政策的补贴之外,在做设计时也可以运用到参数的选择。设计参数时如果以能力最差的团体为主,那么未来使用时

的弹性可以最大且适用于最多的人口。这个理念与以往采取平均值的概念不同,也是通用设计原则的核心概念。她的论点表明,以往社会对使用各种公共空间对象的想象需要改变(Silvers, *et al.*, 1998)。

个人之间能力的差异如何转换成公共空间的设计,通用设计的焦点就是尽可能地将这些差异纳入设计之中。第一代无障碍设计只是针对差异的特殊之处做设计,两者的取向非常不同。就理论上来看,采取身心障碍经验是人生普同经验的设计理念,在设计之初就已经将身心障碍者的需求纳入,因此,比较符合社会融入的原则与理念。未来的公共空间,各种设施不再针对特定人群进行事后的改善与调整,而是事先融入设计过程之中,更能彰显身心障碍者社会参与的权利保障与意义。

第一代无障碍设计理念以保证身心障碍者使用、接近各种公共空间与设施为主,强调以身心障碍者经验的特殊之处作为设计核心。发展至目前,普同观点的设计得到普遍采纳。不同阶段理念的改变直接或间接地影响着社会如何看待身心障碍者的社会参与权利。通用设计原则将个体差异纳入设计过程,采取最大弹性与容纳最多不同群体的理念。社会对身心障碍经验的看法也在改变,即未来无论任何人都会因为老年的关系,经历身体功能下降且需要他人协助的阶段;任何社会的无障碍空间与设施任何人都有机会使用到,而不只是身心障碍者。在哲学领域、社会科学领域与公共政策领域,身心障碍研究都不再局限于少数团体的权利保障。

## 五、结论

本文以无障碍空间为例,讨论社会应如何确保障碍者社会参与的权利。无障碍设施与公共空间的设计看似没什么特别,但是空间设计与使用者之间往往是最具体可见的权利体现。例如,台湾地区的高速铁路系统不只便捷,它对老人、身心障碍者、孕妇、儿童的服务,充分展现了交通运输与无障碍设施的普遍特质。设计之初,高铁公司以普同服务概念整合硬件的车厢和软件的服务,如车厢与月台的平面高度无落差,厕所设计、服务提供与到站之后的服务等。对使用者与提供服务者来说,这些都不再是所谓的“特殊服务”,而是高铁公司的众多服务项目之一,这既可降低用户的被标签感,亦可提升公司的服务质量与内涵。这个例子说



明了普同性原则在真实社会中的应用状况。这也是当年左拉的主要主张,即惟有社会认同未来老龄化社会的发展趋势,使软硬件设备将各种功能状态的用户需求充分纳入设计之中,才能真正消除所谓的社会排斥、歧视与标签效果。台湾地区高铁公司的例子充分说明,当社会将无障碍使用和进出各种场所与设施的权利社会责任化之后,才能真正消除身心障碍者的社会参与障碍。

另外,就设计过程中个体之间差异特质的处理来说,现代科技的运用也可以解决以往需要特别将门的宽度扩大的问题。例如,采取感应式开门的方式,无论对轮椅用户或视觉障碍者来说,都减少了无法开关门的问题。高铁车站的各入口设计也是一个好的例子。又如,随着当代计算机和相关科技的普及与进展,未来有不同需求的群体也愈来愈容易利用科技,提升使用互联网的机会。真正的社会参与不只是外出而已,还包括互联网的使用等。这些科技的使用都不具有物理设计的真正排他性。对身心障碍者与特殊使用者来说,科技使用的门槛愈低,可近性愈高,社会参与几率就愈大。总结来看,本文的概念如表 1 所示。

表 1:不同障碍论述的设计概念与公共责任及政策

障碍论述	设计概念(参数挑选)	实践责任	公共政策手段
社会模式	无障碍设计 (以障碍者为主)	政府、社会制度	政府税收支出
普同模型	通用设计 (以最大多数使用者为主)	社会、政府及所有人	未说明确定的税务来源
能力与差异取向	能力促进 (以最需要的障碍者为主)	社会、政府	政府税收支出、补贴、补助

无障碍设施与相关政策在台湾地区被归为特殊人口的特别政策。反观其他国家和地区过去将近四五十年的演进,目前大都采取通用设计原则。无障碍只是降低使用门槛的第一步,将特殊需要与个体之间的差异特质纳入设计之中,使障碍者真正融入社会成为目前的发展趋势。我们对社会成员的印象,也应摆脱“特殊人口”给予特殊待遇的思维,这样才能消除身心障碍团体认为自己遭受歧视与不公的感受。身心障碍人口的问题经过过去将近 50 年的发展,已经成为人口老龄化趋势之下各国普遍面临的挑战,希望未来国内社会学界能抱持更为开放的想法,将身心障碍人口的研究议题由以往局限于少数人口特殊问题

的范畴改为普同的健康经验与生命经验的研究范畴。无障碍空间是个有趣的例子,因为它是所有人每天都会接触到的社会参与经验。空间使用不应再依据使用者的特质来区分,而是保证每个人都有亲近与使用的权利。更进一步说,我们应该改变观念,所有对身心障碍有用的设计对其他人口也是更为友善的设计,本文中提到的汽车电动窗的发明就是一个具体例子。门的设计未来如果采用两个轮椅宽度,且使用感应式启动设置提高可近性,那么无论是谁都会在这样的设计中获得使用的方便。

## 参考文献 (References)

- 王国羽. 2004. 老年、障碍:研究概念取向与我国资料讨论[J]. 身心障碍研究(2): 134 - 159.
- Barnes, Colin and Geof Mercer. 2004. *Implementing the Social Model of Disability: Theory and Research*. Leeds: The Disability Press.
- Bérubé, Brain. 1981. "Barrier-Free Design: Making the Environment Accessible to the Disabled." *Canadian Medical Association Journal* 124(1):68 - 78.
- Bickenbach, Jerome E., Somnath Chatterji, E. M. Badley, and T. B. Üstün. 1999. "Models of Disablement, Universalism, and the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps." *Social Science and Medicine* 48:1173 - 1187.
- Borsary, Anne. 1986. "Personal Trouble or Public Issue? Towards a Model of Policy for People with Physical and Mental Disabilities." *Disability, Handicap and Society* 1 (2):179 - 195.
- Brodersen, Søsner and Hanne Lindegaard. 2014. "Ability or Disability-Design for Whom?" *Scandinavian Journal of Disability Research* 16(3):267 - 279.
- Burchardt, Tania. 2004. "Capabilities and Disability: The Capabilities Framework and the Social Model of Disability." *Disability & Society* 19(7):735 - 751.
- Imrie, Rob and Claire Edwards. 2007. "The Geographies of Disability: Reflections on the Development of a Sub-Discipline." *Geography Compass* 1(3):623 - 640.
- Imrie, Rob. 2012. "Universalism, Universal Design and Equitable Access to the Built Environment." *Disability and Rehabilitation* 34(10):873 - 882.
- Jette, Alan M. 2009. "Toward a Common Language of Disablement." *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences* 64(11):1165 - 1168.
- Kim, Hyung Shik. 2010. "UN Disability Rights Convention and Implications for Social Work Practice." *Australian Social Work* 63(1):103 - 116.
- Lang, Raymond, Maria Kett, Nora Groce, and Jean-Francois Trani. 2011. "Implementing the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Principles, Implications, Practice and Limitations." *ALTER-European Journal of Disability*

- Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap* 5(3):206 – 220.
- Lang, Raymond. 2009. “The United Nations Convention on the Right and Dignities for Persons with Disability: A Panacea for Ending Disability Discrimination?” *ALTE – European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap* 3(3):266 – 285.
- Mills, Charles Wright. 1959. *The Sociological Imagination*. New York: Oxford University Press.
- Mladenov, Teodor. 2013. “The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities and Its Interpretation.” *ALTER-European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap* 7(1):69 – 82.
- Nussbaum, Martha C. 2001. “Disabled Lives: Who Cares?” *The New York Review of Books* 48(1):34 – 37.
- Odeck, James, Trine Hagen, and Nils Fearnley. 2010. “Economic Appraisal of Universal Design in Transport: Experiences from Norway.” *Research in Transportation Economics* 29(1):304 – 311.
- O’grady, A., Pascoe Pleasence, N. J. Balmer, A. Buck, and Hazel Genn. 2004. “Disability, Social Exclusion and the Consequential Experience of Justiciable Problems.” *Disability & Society* 19(3):259 – 272.
- Oliver, Mike. 1996. *Understanding Disability: From Theory to Practice*. Basingstoke: Macmillan.
- Oliver, Mike and Gerry Zarb. 1989. “The Politics of Disability: A New Approach.” *Disability, Handicap and Society* 4(3):221 – 239.
- Pfeiffer, David. 1993. “Overview of the Disability Movement: History, Legislative Record, and Political Implications.” *Policy Studies Journal* 21(4):724 – 734.
- Pitt, Victoria and M. Curtin. 2004. “Integration versus Segregation: The Experiences of a Group of Disabled Students Moving from Mainstream School into Special Needs Further Education.” *Disability & Society* 19(4):387 – 401.
- Priestley, Mark, Lisa Waddington, and Carlotta Bessozi. 2010. “New Priorities for Disability Research in Europe: Towards a User-Led Agenda.” *ALTER-European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap* 4(4):239 – 255.
- Priestley, Mark. 2007. “In Search of European Disability Policy: Between National and Global.” *ALTER-European Journal of Disability Research / Revue Européenne de Recherche sur le Handicap* 1(1):61 – 74.
- Scotch, Richard K. 1988. “Disability as the Basis for a Social Movement: Advocacy and the Politics of Definition.” *Journal of Social Issues* 44(1):159 – 172.
- Scotch, Richard K. and Kay Schriener. 1997. “Disability as Human Variation: Implications for Policy.” *The Annals of the American Academy of Political and Social Science* 549:148 – 159.
- Shakespeare, Tom. 2006. “The Social Model of Disability.” *The disability studies reader* 2:197 – 204.
- Silvers, Anita, David Wasserman, and Mary Briody Mahowald. 1998. *Disability, Difference and Discrimination: Perspectives on Justice in Bioethics and Public*

- Policy. Lanham: Rowman & Littlefield Publishers.
- Stone, Deborah. 1984. *The Disabled State*. Philadelphia: Temple University Press.
- Story, Molly, James L. Mueller, and Roland L. Mace. 1998. *The Universal Design File: Design for People of All Ages and Abilities*. The Center for Universal Design, NC State University.
- The Center for Universal Design. 2003. *A Guide to Evaluating the Universal Design Performance of Products*. NC State University.
- Wasserman, David. 2001. "Philosophical Issues in the Definition and Social Response to Disability." *Handbook of Disability Studies* 219:222 - 229.
- World Health Organization. 2002. *International Classification of Functioning, Disability and Health*. Geneva: WHO.
- Zola, Irving Kenneth. 1989. "Toward the necessary universalizing of a disability policy." *The Milbank Quarterly* 67:401 - 428.
- Zola, Irving Kenneth. 1991. "Bringing Our Bodies and Ourselves Back In: Reflections on a Past, Present, and Future 'Medical Sociology'." *Journal of Health and Social Behavior* 32(1):1 - 16.

实习编辑:冯莹莹  
责任编辑:田青