

## 探究底層、正視邊緣：看見臺灣歷史中的晦暗處 \*

邱大昕、梁秋虹、許宏彬 \*\*

### 壹、前言

為什麼當代歷史研究需要探究底層、正視邊緣？杜正勝在歸結臺灣歷年來日常生活史研究，也就是常民生活史時指出，現代史學發展大抵是由上層往下層移動，且「社會要到人民的時代，學界才會有人民的歷史」。<sup>1</sup>那麼，人民到底是誰？其構成又是如何？更精準的說，是什麼推進我們進一步將目光鎖定在歷史的晦暗處，也就是常民世界中的底層與邊緣？這是本次座談想要探究的核心問題。臺灣底層史相關研究發展較晚，大抵來說是二十一世紀起方有系統性開展，主要的作品集結為 2012 年《看不見的殖民邊緣：日治台灣邊緣史讀本》，<sup>2</sup>及 2018 年《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》。<sup>3</sup>本次座談邀請的三位講者學術背景或有不同，但都長期關注底層／邊緣者的日常生活與治理，相關作品亦曾發表於前述兩本論集中。其中，邱大昕秉持社會學關心底層弱勢的傳統，長期關心臺灣視障朋友的現實生活問題，早期成果包括以 STS 的行動者網路觀點分析臺灣無障礙設施如何變成阻礙通行的障礙設施等研究。<sup>4</sup>在本次座談中，他細緻地剖析其從社會學轉向歷史研究的緣由，並指出如何透過殖民時期相關的法規、教育，並與其他如韓國等日本殖民地的比較，來適切地理解當代臺灣視障者的處境。同樣

---

\* 本文是 2022 年 4 月 12 日於國立成功大學歷史學系舉辦的「底層史座談：看見臺灣歷史中晦暗處」後，由三位與會學者分別擴充整理發言稿後集結而成。

\*\* 邱大昕（高雄醫學大學醫學社會學與社會工作學系教授）、梁秋虹（國立成功大學歷史學系助理教授），及許宏彬（國立成功大學歷史學系副教授）。

<sup>1</sup> 杜正勝，〈「日常生活」的背後〉，《成大歷史學報》，第 61 號（2021），頁 7。

<sup>2</sup> 陳延媛編，《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》（臺北：玉山社，2012）。

<sup>3</sup> 陳延媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》（臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018）。

<sup>4</sup> 邱大昕，〈「殘障設施」的由來：視障者行動網絡建構過程分析〉，《科技、醫療與社會》，第 6 期（2008），頁 21-67。

地，梁秋虹從自身歷史社會學的研究歷程出發，分享其研究殖民時期底層「黃」（娼妓）與「黑」（犯罪者）如何被治理與如何抵抗的歷程。除了呈現底層者的所身處的歷史情境之外，她也進一步分析從底層到邊緣的不同視角意涵，以及在不同的分析架構中他者與我們之間難以切割的過往。延續前兩位講者的分享，許宏彬則將其鴉片研究放在自身學術歷程與臺灣社會發展之中討論，指出臺灣 STS 研究對科研機構（醫院及實驗室）的重視，如何成為他理解殖民鴉片政策的核心場域「更生院」與「製藥所」。他並將自身重新認識鴉片吸食者的研究歷程與個人生命史結合，呼應梁秋虹所提出的，從「他者」到「我們」的切身感悟。從三位講者的分享中，我們不僅可以看到底層／邊緣者的多元性、能動性，也更能體會這些人的歷史處境與其被殖民帝國治理的深刻意涵，一種被逐步限縮並推出社會空間及歷史視野的歷程。理解底層、看見邊緣，也是重新認識我們自己的開始。

## 貳、邱大昕：「臺灣盲人史研究及其意義」

我為什麼研究盲人，這個問題可能比較容易回答。我自己的博士訓練是社會學，社會學傳統上就比較關心底層弱勢者。我剛好又在醫學大學的社工系所任教，認識許多視障朋友和社會福利工作者，因此我一開始的關心主要是盲人現實生活中的問題。至於後來為什麼研究盲人歷史，這過程似乎就比較曲折。

2008 年 10 月 31 日司法院釋字第 649 號解釋，宣告身心障礙者保護法第三十七條第一項前段規定：「非本法所稱視覺障礙者，不得從事按摩業」違憲，應自公布日起三年內失效。這在當時視障圈是個核爆級的重大事件，從北到南的視障團體紛紛串聯北上抗議。我因此寫了一篇〈被忽略的歷史事實：從視障者工作演變看大法官釋字第 649 號解釋〉，<sup>5</sup>來質疑大法官釋憲結果的正當性。釋憲理由書中認為視障按摩應該開放的理由之一是：「1980 年殘障福利法制定施行之

---

<sup>5</sup> 邱大昕，〈被忽略的歷史事實：從視障者工作演變看大法官釋字第 649 號解釋〉，《社會政策與社會工作學刊》，第 13 卷第 2 期（2009），頁 55-86。

時，視障者得選擇之職業種類較少，禁止非視障者從事按摩業之規定，對有意選擇按摩為業之視障者確有助益……（如今）視障者知識能力日漸提升，得選擇之職業種類日益增加……」姑且不論從 1980 年到 2008 年之間，視障者職業種類是否「日益增加」。我當時認為如果大法官瞭解 1980 年代「視障者得選擇之職業種類較少」的原因，或許就不會得到同樣的釋憲結果。

臺灣盲人是從日治時期開始從事按摩工作，但當時盲人除了按摩，還可以從事針灸和電療，合稱「三療」或「理療」（即今物理治療的簡稱）。1924 年日本殖民政府公布《針術、灸術營業取締規則》，規定從事針術、灸術者必須修畢鍼術、灸術四年以上，通過由各知事或是廳長舉辦考試。為配合該項新頒布的規定，盲啞學校盲生部技職部鍼按分科將修業延長為四年。戰後初期臺灣南北兩所盲校仍繼續教授按摩、針灸、電療等課程，因此盲人也得以繼續從事這些工作。1950 年代小兒麻痺大流行，歐美的物理治療人員先後來台訓練物理治療人員。1964 年臺灣省醫師公會給立法院的請願文中，主張限制醫師資格時表示：「我國醫師……身體殘障者也從事醫療工作，這應列『缺格』禁止行醫。」1967 年臺大醫學院在醫事技術學系下成立物理治療組，開始了臺灣物理治療的大學教育。同年新「醫師法」修正公布，視障者便被禁止從事針灸與電療等醫療行為，盲校的相關課程陸續被迫取消。1973 年「殘障福利實施辦法草案」中將按摩訂為視障者的保障行業的法條，在行政院審查時遭刪除。當時行政院的理由是「按摩是物理治療的一個項目，按摩醫療非盲人所能勝任」。1979 年「殘障福利實施辦法草案」再次送交立法院審議，又重新放回被行政院刪除的「非本法所稱視覺障礙者，不得從事按摩業」之條文，這次加上了但書「……但醫護人員以按摩為病患治療者，不在此限」，視障按摩保留才獲得通過。因此我當時認為，1980 年視障按摩保留並不是當時視障者可選擇職業太少，而是為了其他專業團體的利益而犧牲視障者的結果。

不過歷史上不同時期的「盲人」並非同質的實體，甚至在過去短短百年間就有很大變化。日治時期盲校入學資格除了雙眼失明外，必須是身體健康、頭腦清楚。但是現在特殊學校招收的盲生，有許多是多重障礙者，他們除了視力之外還有其他身心障礙。此外，日治時期盲人失明的原因主要是傳染性疾病造成，根據

1931 年的調查，臺灣盲人失明原因依序為淋病（14.72%）、砂眼（11.28%）、「全身病」（10.76%）、梅毒（10.28%）。但今天視障者失明原因則主要是眼外傷、視網膜剝離、青光眼、視神經萎縮、視網膜色素變性、黃斑變性等非傳染性疾病。現在許多視障者是慢性病造成，他們受影響的不只是視力，而可能影響到其他身體功能，比方糖尿病可能造成四肢末梢神經病變。這些中途視障者即使參加按摩職訓班，但後來也不一定適合從事按摩工作。此外不同時期盲人鑑定和分類方式也不太一樣，因此在進行長時間盲人職業演變的研究時，必須考慮到盲人的異質性與流動性。<sup>6</sup>

西方許多障礙歷史研究都認為，傳統社會中身心障礙者的勞動參與率遠高於現代社會。過去家庭是最基本的經濟生產單位時，家中所有的成員都需要從事勞動生產，身心障礙者也沒有例外。然而工業化之後，經濟生產由家庭轉移到工廠，生產工具與工作流程的標準化，使得身心障礙者被排除勞動市場之外。小家庭成為主要家庭型態之後，無法依靠傳統方式謀生的障礙者成為家庭的負擔。西方社會福利和特殊教育的出現，便是希望能透過職業教育讓障礙者有獨立謀生能力。因此工業化與現代化是造成越來越多的盲人，被納入社會福利和特殊教育體制下的主要原因。然而東亞近代盲人教育出現於工業化之前，當時主要是西方傳教士於十九世紀後半葉基於傳教目的引進，因此整個發展過程和影響也和西方不太一樣。

1891 年基督教長老會牧師甘為霖（William Campbell, 1841-1921）在臺南設立盲校時，臺灣盲人主要從事的工作包括命卜、道士、走唱、務農等。傳教士不希望盲童日後也從事算命工作，因此除了教盲童點字之外，也教他們編織、草鞋、魚網和小籃子等手工藝。然而這些工作鄉下婦女也能做的，且可能做得更快，因此盲人其實很難光靠手工藝來謀生。<sup>7</sup>甘為霖曾調查廈門盲人工作收入，根據他的估計從事算命工作每天大約可以賺數百到一千錢，走唱一天則能賺四五百錢，手

---

<sup>6</sup> 邱大昕，〈為什麼馬殺雞？視障按摩歷史的行動網絡分析〉，《臺灣社會研究季刊》，第83號（2011），頁5-36；邱大昕，〈誰是盲人：臺灣現代盲人的鑑定、分類與構生〉，《科技、醫療與社會》，第16期（2013），頁11-47。

<sup>7</sup> 邱大昕，〈點與線的選擇：十九世紀末臺灣盲用文字的演變〉，《特殊教育研究學刊》，第45卷第1期（2020），頁97-114。

工藝可賺二十到五十錢，而乞丐則每日能賺數十錢。而且許多盲人是白天賣卜，晚上賣唱或做手工藝。學會點字的盲人畢業後如果不從事算命走唱，就只能留在教會工作。像是在教會醫院傳福音、唸聖經給住院病人聽，或者到街頭表演以「手指」讀聖經，旁邊則有人販賣教會書籍。<sup>8</sup>十九世紀末西方傳教士在朝鮮進行盲人教育時，也面臨許多類似的情況。當時朝鮮的盲人主要也是以算命來謀生，美國基督教傳教士引進與發明韓國盲人點字，目的也是希望可以改變盲人的職業和信仰。後來韓國和臺灣先後都受到日本的殖民統治，兩地盲人才開始從事理療工作。我是在這時候加入許宏彬和梁秋虹的底層研究，<sup>9</sup>開始對臺韓兩國盲人教育與職業演變進行比較研究。

日本於 1895 年開始統治臺灣時，對臺灣盲人教育其實並不特別重視。<sup>10</sup>1897 年甘為霖的盲校關閉、1900 年臺南慈惠院設立盲人教育部開始教授日文點字，臺語點字只有在教會使用。1915 年盲人教育部更名為「私立臺南盲啞學校」，1922 年由臺南州政府接辦成為公立的「臺南州立盲啞學校」。然而韓國於 1910 被日本兼併後不久，便有隸屬於朝鮮總督府的「濟生院」盲啞部，開始教授日文點字。當時美國傳教士建立的平壤盲校仍繼續獨立運作，並使用韓文點字，頗有與朝鮮總督府的「濟生院」有競爭之勢。然而相較於臺灣早期盲人點字只有用在宗教傳播的用途，韓文點字不僅用來對抗殖民統治的意識形態，甚至用來延續朝鮮傳統盲人命相工作。地方判數團體聘請盲人講師，舉辦占卜點字講習，改變了盲人數千年來師徒口語相傳的命相學習方式。<sup>11</sup>

隨著西方文明與技術的進入，東亞盲人傳統工作開始受到威脅。命相卜卦被視為需要被淘汰的迷信，收音機電視機取代街頭走唱表演，機械化也讓盲人失去許多傳統農漁業的工作機會。1928 年國民政府在中國禁止「卜筮星相巫覡堪輿」，南京和上海等地盲人團體紛紛上書陳情，表示盲人難以轉業希望暫緩禁

<sup>8</sup> 邱大昕，〈臺灣早期身心障礙社會工作初探——以甘為霖的盲人工作為例〉，《當代社會工作學刊》，第 7 期（2015），頁 73-96。

<sup>9</sup> 邱大昕，〈日本殖民現代性下的臺灣盲人〉，陳姪媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》（臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018），頁 105-135。

<sup>10</sup> 邱大昕，〈盲流非盲流：日治時期臺灣盲人的流動與遷移〉，《臺灣史研究》，第 22 卷第 1 期（2015），頁 1-24。

<sup>11</sup> 주윤정，〈식민지기 문화정책의 균열 - 박두성의 訓盲點字 와 盲人〉，《인천학연구》，第 9 卷（2008），頁 245-270。

令。1936 年天津的盲人前往市府請願，希望政府要求電台停止雇用瞽民播演，並取消喜壽詞單絃等節目，禁止各電台停止放送「鐵板大鼓、木板大鼓、時調、牙牌曲」等節目，以免造成大部分的盲人樂師失業。這類抗議事件並未在臺灣發生，部分原因可能就是日治時期提供盲人針灸理療按摩這個新的出路。有意思的是，日治時期的朝鮮盲人若從事按摩工作，常會被認為是在「舔日本人腳趾」而受盲人算命團體排斥；<sup>12</sup> 然而時至今日，臺灣的視障按摩工作早已開放，反而韓國卻仍將按摩業保留給視障者。由此可見不論西方現代化論述，還是韓國研究常喜歡提到的「民族性」，都不能完全解釋臺韓盲人在過去百年間的職業轉變。

## 參、梁秋虹：「殖民地底層社會治理：黃與黑」

### 一、歷史社會學的研究取徑

我的博士論文《治理底層女性：日本殖民性治理與被治理者的政治》<sup>13</sup> 主要受惠於歷史社會學的學術訓練。在社會學訓練下作歷史研究，必須同時滿足兩個學科的需求，既要在歷史上有新出土的一手史料發現，又要具有社會學理論意義上明確的對話意識。而我選擇了一個性別與國族交織的研究主題：日本殖民治理性的性治理。這為我帶來兩種不同學術興趣的讀者。兩造差別在於：究竟是用性來研究殖民？還是用殖民來研究性？一般而言，我的答案傾向前者：性治理，將性視為一個如何統治的問題。

什麼是歷史社會學？一直以為，人們似乎傾向認為歷史社會學是一門陽剛的學問。歷史社會學傳統的解釋興趣集中在現代國家出現與資本主義發展的歷史變遷與社會轉型。歷史社會學方法論在宏觀研究層次，在長時段時間尺度，在比較分析框架進行總體性的理論測試、因果解釋或是歷史敘事。而性別往往不被列入歷史社會學的主要研究議程，這是因為歷史社會學主要關注改變歷史的重大事

<sup>12</sup> 周毓誕，〈傳統與近代的交錯：殖民地朝鮮盲人職業群體之變化〉，陳姪媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》（臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018），頁 105-135。

<sup>13</sup> 梁秋虹，《治理底層女性：日本殖民性治理與被治理者的政治（1895-1937）》（國立臺灣大學社會學研究所博士論文，2013）。

件，在那之中，歷史行動者強調其具有歷史作用力的主體能動性，而那通常不會是作為弱勢群體的女性。另一方面，隨著女性主義史學意識抬頭，從女性史到性別史研究的興起，開始為沒有歷史的女性或者更多元異質的性別主體寫自己的歷史。

殖民治理下看不見的私娼，構成了我最初進入這段歷史的研究初衷和基本疑問。非法性交易違警罪，作為一種最早受刑事入罪的性別化犯罪類型，私娼也因此成為帝國最早對殖民地女性發動強制性醫療干預的對象。然而，這群不得不背對歷史的女人，一直是沒有歷史的人。這促使我希望建構適當的研究問題以便解開疑問。同時我也相信，在整體社會結構上女人或許無力改變歷史，但並不表示她們對歷史無關緊要，性別研究同樣能夠回答歷史社會學意義上的重要問題。

因此，在去性別化的大歷史與再性別化的小歷史如何彼此結合的意義上，我的博士論文《治理底層女性：日本殖民性治理與被治理者的政治》嘗試去開拓台灣歷史社會學研究的性別與底層面向。性別不只是對特定性別的研究關注，除了強調具有特定歷史意涵的性與性別，同時也關切國家權力與社會動員所牽涉的各種分類界線與差異政治，意即廣義上的「別」。而底層治理除了探索對底層的歷史畫界與治理形式，也希望進一步透過被治理者的政治，揭露底層內部層層多重的壓迫。畢竟從事底層研究，研究核心關懷最終仍來自：底層如何受治與何以抵抗的歷史處境。

如果要用一句話來回答，從博士論文到博士後的研究主題是什麼？我會說是日治臺灣的底層社會治理：「黃」與「黑」。用現在的話來說，「黃」的治理與「黑」的治理，也就是「掃黃」與「掃黑」如何可能的問題。問題是，如何下探底層社會？我的研究處理的是底層社會治理問題，然而過去討論日本殖民主義的方式，經常把有權力的人說得更有權力，可是我的研究對象偏偏又是最弱勢的一群人。所謂的「黃」與「黑」，其實就是底層社會的兩種人：私娼與流氓。二者既指向不合法的男人和女人，也意調著不合法的性與暴力。所以我的研究簡單來說就是去問兩類問題。第一個疑問是去問那些有權力的人，殖民政府為什麼一開始不去管這兩種人，後來又為了什麼開始插手要管？是因為衛生上有病嗎？治安上有害嗎？經濟上有利嗎？還是有其它什麼理由？反過來問，難道底層社會有那

麼好管嗎？第二個疑問則是去問那些沒有權力的人，他們有可能抵抗嗎？她們的抵抗會在哪裡？對他／她們而言，攸關生計的生存危機和生存策略會是什麼？又有什麼結構性條件可以去談抵抗或不抵抗？而在那些想要去管和不想被管的人們之間又會發生什麼事？這就是我所謂的「殖民性治理」與「被治理者的政治」。我希望透過這樣一個在地性的歷史社會學研究，就殖民治理如何可能的問題上，開拓性別與底層的面向。

## 二、從邊緣史到底層史的概念移動

現在讓我們嘗試更具體地回應這一次的座談主題。主持人許宏彬事前寄給與談人的第一個提問：「為什麼要研究這麼底層（邊緣）的一群人？之前的研究者為什麼沒有看到這些人？」其中特別引起我注意的一組關鍵字是：「底層（邊緣）」，二者似乎是一組可相互替代的同義詞。所以，我想把問題反過來問。作為研究者，我們究竟該如何定義「底層」或「邊緣」？何謂「底層」？什麼又是「邊緣」？

為了回答這個問題，讓我試著從《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》<sup>14</sup>的成書過程說起。這本書最早是由中研院臺灣史研究所的陳延媛副研究員發起的娼妓史研究會開始。當時陳延媛剛結束近代東亞知識份子如何改造「賢妻良母」的論文，正在尋覓新的研究議題，並渴望離開上層精英的生活世界，她將目光轉向侯孝賢電影《悲情城市》九份山城一角的朝鮮樓，開始考察日治時代從朝鮮遠渡重洋來到台灣的跨國性工作者。還有剛從日本留學回來，時任中研院臺史所博士後、現任高雄市立歷史博物館展示設計部主任的張曉旻博士，她的公娼制度史研究成果最為完整，可以說奠定了日治娼妓史的研究基礎。我自己當時申請了中研院人文社會科學研究中心的衛生史研究博士培育計畫，才剛開始一腳踏入殖民醫療的陌生領域，想要知道日治臺灣所謂的「婦人病院」究竟是什麼樣的性別化醫療機構？顧名思義，那究竟是婦人的病院？婦人病的病院？特定婦人職業病的病院？這同時也關係到我博士論文探討性治理的三個面向：性產業的性政治、性經濟以及性衛生。

---

<sup>14</sup> 陳延媛，《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》。



雖然娼妓史的研究領域相對邊緣，使我們不由得感到同為學術邊緣人，但也發現自己並不那麼寂寞，原來這個世界上還是有人關注同樣的事情。這個相濡以沫的小型研究會運作十分愉快，促使我們決定將其拓展為底層史研究會，並向其它跨學科領域尋求研究對話的夥伴，除了來自社會學、文學史、法律史、STS、醫學史的原書作者群之外，還有不容忽視的一股力量是勇於探索新題目的年輕研究生們，包括分別以咖啡店「女給」（女服務生）的社會文化史和「通姦罪」法律史為題的政治大學臺灣史研究所研究生廖怡錚和陳芷盈，以及當時尚在撰寫監獄史碩士論文，如今在輔仁大學法律系任教的林政佑博士，都曾受邀至研究會分享。

那麼，底層史研究會為何轉型成為邊緣史呢？這就關係到時任中興大學歷史系助理教授、現任成功大學歷史系副教授許宏彬的加入。他的研究探討原為清代社會中上階層的「鴉片君子」如何成為更生院矯正戒斷毒害成癮者的樣本，這當中牽涉到相對複雜的殖民醫療權力、社會文化想像與階層社會流動關係，相當程度上動搖了來自社會經濟史對底層的傳統定義。由此可知，我們無法不證自明地界定何謂底層人群，因為這些邊緣群體，無論是罪人、病人、犯人或更生人，他們的身份標籤是被機構強制定義的。一如所謂病人也有罹患先天性或後天性疾病之別，他們進出機構前後的社會身份與人生際遇也大不相同。換言之，邊緣身份可能是浮動的，社會後果自當不一而足。幾經思考後，於是我們將研究定位從底層社會轉向邊緣空間，研究對象聚焦在邊緣空間的隔離機構（監獄、遊廓、更生院、少年感化院、浮浪者收容所、遊民收容所、樂生療養院），並進一步透過殖民治理的空間視角來探討邊緣的多重意義，希望在研究層次上帶領讀者從宏觀至微觀一層一層推進：帝國邊緣（海外孤島）、島嶼邊緣（東部後山）、都市邊緣（隔離機構）、社會邊緣（貧民救濟）、犯罪邊緣（少年感化）、危險邊緣（精神疾病）、文明邊緣（鴉片成癮與漢生病）。

什麼是殖民邊緣？如何作邊緣史？說到這裡，敏銳的讀者或許已經意識到，所謂的殖民邊緣，其實是殖民權力介入的結果。請容我自我引述〈多重的底層、複寫的邊緣史〉的一段話，作為底層史研究會的階段性研究看法：

具體來說，本書追問的是，在什麼樣的歷史情勢下，透過什麼樣的權力機制，將原本面貌混沌的底層大眾，劃出了正常與異常的邊界？透過邊緣視角來看，所謂的社會邊緣人，並不全然等於司法定義下的罪人、醫學認識下的病人、底層社會的窮人，或是社會達爾文主義下生存競爭的自然結果，而是訴諸各種殖民權力機制進行社會排除的對象。首先顯而易見的是，排除邊緣群體對街頭空間的使用，或者被隔離，或者被圍困，或者被隱匿，最終成為看不見的殖民邊緣。<sup>15</sup>

邊緣為何看不見，兼有多重隱喻。殖民治理首先透過空間排除的手段，進而達成社會排除的效果。矛盾與諷刺的是，這些被排除的邊緣群體，一方面淪為社會一角的陰影與暗角，另一方面又要彰顯殖民現代性的矯正改造成績。他們既被定義為不正常的人，又要被期待成為再也不能更正常的人，必需自我改造，習得像個正常人一樣生活。以邱大昕所研究的盲人為例，當我們說這一群人是沒有歷史的人，究竟是因為眼盲不能視物、有口不能言，有筆不能書寫，故而底層總是無法發聲；還是因為主流社會長期以來對其視而不見，導致根深蒂固的歷史陳見。那麼，究竟誰是盲人、誰又是明眼人呢？因此，我們希望傳達給邊緣史讀者的一個重要訊息是，邊緣人之所以為邊緣人，除了殖民權力的介入，也取決於社會大眾是否能夠正視邊緣人作為人的平等與尊嚴，消弭社會不平等的歧視與成見。為了傳達這一點，我們在整本專書的寫作設定上，除了納入邊緣群體在隔離機構的日常生活，也希望能在有限的篇幅內，同時呈現他們離開機構後的邊緣人生浮沉。

### 三、從「他者」到「我們」

最後，我想要談談「他們」與「我們」之間的距離。包括我自己在內，為了口語或行文方便，也經常不自覺地使用這一組區分。當我們說他們，說的是和我們不一樣的人，這也就是牽涉到所謂「他者」（the other）的概念。

---

<sup>15</sup> 梁秋虹，〈導論：多重的底層、複寫的邊緣史〉，陳姪媛編，《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》（臺北：玉山社，2012），頁 29。

日本部落民研究者黑川綠考察近代日本「他者」的史學史，發現日本戰後歷史學早期並不存在「他者」的研究範疇，直到後殖民思潮引進日本之前，學界更常使用的本土概念是「少數族群」（マイノリティ，minority），意指從民眾史內部逐漸浮現的地方史、女性史或部落史等次領域。<sup>16</sup> 換句話說，少數族群的歷史，既反映歷史中長期被忽視的少數人的視角，也是歷史學研究中的少數。

那麼，如果「他者」不是「少數」，「他者」還是「他者」嗎？這是因為，一旦使用「他者」的概念，他們便成為與我們無關的人。如果「他們」不再是「他者」，如果將所有關於邊緣和底層的問題、關於「他者」的字眼，都換成了「我們」？當「他者」的歷史不再與我們無關，讀來又會有何不同？反過來問，「他者」真的是少數族群嗎？他們很有可能是我們社會中的大多數人。特別是放在殖民情境下來看，整個台灣島上的台灣人，都是帝國邊緣的被殖民者。放在帝國與殖民地的權力關係下，都是帝國邊陲的島嶼邊緣人，不是嗎？所以我會說：「不只歷史、不是他者、不要同情」。<sup>17</sup> 因為，很多時候，「他者」往往就是「我們」。

#### 肆、許宏彬：「看見歷史邊緣處的鴉片吸食者」

我從碩士班就開始研究鴉片，一直到完成博士論文，約十年間都一直持續鴉片研究。為什麼要研究鴉片跟鴉片吸食者？坦白說，我其實最初想研究的並不是鴉片，而是戰後臺灣鋁業的歷史。我讀研究所時，有位好朋友阿亮的家族事業是鋁業，我常聽到戰後臺灣鋁業是從零式戰鬥機的殘骸中發展出來的精彩故事，便想以此為題。但我問了周遭的老師們，卻發現沒有人可以指導這樣的題目。當時臺灣戰後產業史的研究還相當少，即使是標榜科技史的清華歷史所，也是以中國科技史為主，未見臺灣科技史的老師。

---

<sup>16</sup> 黑川みどり，《近代日本の「他者」と向き合う》（大阪：株式会社解放出版社，2010）。

<sup>17</sup> 梁秋虹，〈為什麼讀歧視史？不只歷史、不是他者、不要同情〉，黑川綠、藤野豐著編，《歧視：日本近現代差別史》（臺北：游擊文化，2017），頁 13-24。

當時傅大為開始進行臺灣醫療史研究（後來發展成為《亞細亞的新身體》<sup>18</sup>一書），也開設相關課程。我在其課上閱讀到杜聰明（1893-1986）在其回憶錄中提及其成功矯治鴉片吸食者的紀錄，便開始好奇，為什麼杜聰明可以開展出如何規模龐大的矯治計畫（一萬七千多人）？為何他之前的醫師們沒有進行相關的研究？於是「上課」跟「史料」成為我關注鴉片的近因。於是我往前去找，發現關於鴉片的研究其實非常多，但主要是貿易、外交與軍事史。針對吸食者的部分，殖民時期總督府有非常詳盡的調查，杜聰明及其學生們也有大量的醫學論文發表。但對總督府跟杜聰明團隊來說，他們關切的似乎只有鴉片吸食者作為病患及可能罪犯的身份，於是重點在於矯治與管理。但真的只有這樣嗎？要如何看見吸食者除了病患跟罪犯以外的面貌？

在資料收集的過程中，我意外發現臺北有位醫師林清月（1883-1960）其實也做過鴉片相關的矯治研究，但方式跟杜聰明很不一樣。前者是透過殖民權力施展的半監禁的強制隔離矯治，後者則是讓吸食者自願的門診治療。但閱讀林清月資料時，我慢慢感覺到鴉片吸食者似乎跟我想像中的有所不同。比方說，他曾提到「賭博喻於利，猶比諸小人；阿片出於情，不失為君子。」<sup>19</sup>所以鴉片是可以與君子相連結的，這個超跳躍的連結讓我慢慢的從醫學研究的歷史，轉而去關注吸食者的生活史。原來，吸食者不全然是成癮且無能的廢人，不是與我們無關的不健康他者（unhealthy others）。有了這個新觀點，我才開始正視臺灣鴉片吸食者在臺灣史不同階段的多元面貌，包括群聚吸食徹夜不眠的無賴富戶、視之為居家良方的一般居民、開山撫「番」的兵勇、以之為貿易媒介的商人與農民、用它來活絡氣氛的朋友聚會、用它來專注閱讀寫作的文人等等。我特別喜歡日治時期中部仕紳張麗俊（1868-1941）日記中一段晚上跟朋友一起在溪畔烤火露營的記載：「晚飯畢，春草、樹力吃阿片，予與清漣下水取魚，近九時月明如畫〔鏡〕，清風徐來，水光接天，夜氣頗涼，予拾枯枝炙火暖之，近十二時魚亦安靜，我四人

<sup>18</sup> 傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代臺灣》（臺北：群學，2005）。

<sup>19</sup> 林清月，《地球上阿片之命運》（上海：商務印書館，1923），頁41。

並在溪畔魚養寢。」<sup>20</sup>而臺灣的鴉片史某種程度上就是這群異質且多樣貌的吸食者如何從歷史舞台的各處逐漸走向單一、同質且邊緣的過程。<sup>21</sup>

我特別關心這個「走向邊緣」過程中的一個重要機構，也就是鴉片專門矯治醫院「更生院」的出現及其效應。這個關切反應當時在清華歷史所傅大為、雷祥麟，以及清華社會所吳泉源（1961-2018）等正在開展的科技與社會（STS）研究取徑，也就是科學及醫學知識生產與當代社會間的密切共構關係。如同梁秋虹筆下的「黃」與「黑」都受到大量關注且生產出眾多知識一般，鴉片吸食自殖民初期就積累了非常多的調查及研究報告，且在臺灣總督府的支持下 1930 年代起杜聰明及其團隊等針對臺灣鴉片吸食者生產出大量的醫學論文，這批論文成為我們今日熟知的吸食者面貌的堅實基礎：消瘦、蒼白、無力且無知。但這些重要的研究是如何得以完成的？為什麼吸食者會願意接受一至二個月的強制住院、限制與家人朋友會面，且無條件配合進行各種（可能會產生相當痛苦的）研究實驗？此外，更生院除了研究並生產鴉片吸食者的知識之外，也有濃烈的矯正、規律意涵：透過強制入院的規律生活、正當休閒、學習新知，讓吸食者「更生」。這些「矯治」都是透過研究者與殖民政權強制力的搭配方能達成，而 1920 年代後期起日本帝國飽受國際社會批評的麻藥販運政策正是總督府支持更生院的重要背景，作為證明帝國積極且人道地管制麻醉藥物之一例。<sup>22</sup>

同樣是從 STS 的角度出發，另一個我關切的重要機構是實驗室與現代工廠，也就是生產並專賣鴉片的總督府製藥所。如果說臺灣鴉片史見證了吸食者如何從多元異質走向單一邊緣的過程，那麼令人意外地，鴉片也在實驗室與工廠中經歷了類似的歷程。如果能跳脫毒品的框架，從「商品」的角度來思考鴉片，我們會發現其實吸食者們使用的鴉片是透過各種管道、歷經漫長旅程，在各種歷史行動者的協力下才來到臺灣的（有興趣的讀者可以參考艾米塔·葛旭（Amitav Ghosh）精彩的《朱鷺號三部曲》（*The Ibis Trilogy*）），臺灣並不是鴉片的產

<sup>20</sup> 張麗俊著，許雪姬、洪秋芬、李毓嵐編纂解讀，《臺灣史料叢刊 43：水竹居主人日記（四）》（臺北：中央研究院近代史研究所；臺中：臺中縣政府文化局，2001），頁 390-391。

<sup>21</sup> 許宏彬，〈帳裏芙蓉小洞天？初探臺灣阿片使用者的吸食活動與空間〉，陳延媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》（臺北：中研院臺史所，2018），頁 139-175。


<sup>22</sup> 許宏彬，〈從阿片君子到矯正樣本：阿片吸食者、更生院與杜聰明〉，《科技、醫療與社會》，第 3 期（2005），頁 113-174。

地。當臺灣十七世紀作為東亞重要的國際貿易節點的角色隨著清治時期的開展逐漸消失之後，正是十九世紀的鴉片貿易讓外國商船重新試圖突破禁令，將臺灣再次透過貿易連結至世界。1860 年代開港後，清代的海關資料跟領事報告中充滿了鴉片的討論，一直至日治初期為止鴉片都是最重要的輸入品，見證了鴉片在臺灣近代史中的核心地位。不同商人（英、美、德、清等等）透過各種管道（報關進口或走私）進口來自各地（印度、土耳其、波斯、清國等）的原料鴉片，再由不同的小賣商（煙店、理髮店、妓樓、藥店等）製成風味各異的煙膏販售給不同需求的吸食者（農人、苦力、商賈、兵勇、病患等等）。日本殖民臺灣之後，透過現代實驗室及工廠的運作，輔以殖民政權的強制力，總督府製藥所的鴉片專賣事業成功之處正在於，能將煙膏的來源、成分、製程及口味都予以控管、標準化量產，進而最後只剩下單一口味的煙膏，並藉此將鴉片販售與吸食都納入一個嚴密的監視網絡之中。透過更生院及製藥所，我想提醒大家去關注身體、物質、權力與科學知識之間的緊密關係，去看見科技與醫療最初是如何透過殖民政權的強制力在臺灣開展並發揮巨大的效應，讓人們從抗拒到習慣生活周遭的實驗室、工廠及醫院，一種現代生活方式的起點。<sup>23</sup>

前面提到我開始研究鴉片的近因是上課與史料，閱讀早期鴉片吸食者的文獻時，有時也會讓我想起曾經很廢的自己。我念大學時，是生氣勃勃、百花齊放、群魔亂舞的 1990 年代。我因為入錯系（化學系），對課業不是很認真，每個週末都在爬山，週間則天天在外頭遊蕩，無所事事。我記得有天下午，太陽很大，我去敦南誠品吹免費冷氣。晃到外頭廣場時，有家啤酒商在發免錢的啤酒，就去要了一瓶。我那時酒量很差，一兩口就神智不清、左搖右晃的，又順手拿路邊發送《破報》，那一期的主題是「反反毒」。原來有人在「反」反毒，那真是開了我的眼界。我讀著讀著，荷蘭的大麻使用怎樣怎樣，美國的藥物管制又如何如何，突然心中開始納悶，為什麼這些文章都在講現在國外的事情？為什麼從頭到尾都沒有一篇談臺灣的情況？到底臺灣藥物使用如何？我們又如何走到現在的反毒戰爭社會？別人的例子固然值得參考，但透過整理我們自身的歷史，難道不能更清楚地看到事情的根源？或許，那是讓我開始鴉片研究的遠因。

<sup>23</sup> 許宏彬，〈剖析阿片：在地滋味、科技實作與日治初期臺灣阿片專賣〉，《科技、醫療與社會》，第 8 期（2009），頁 77-120。

對我來說，研究底層／邊緣史最大的樂趣，就是告訴我們其他生活方式的可能：「哇，曾經有人這樣活著，而且還是不少人。」接下來，我們又會想：「為什麼那樣的生活方式會消失，變成我們現在的這種生活方式？」透過這些研究，我們或能看見「他者」並非恆常不變的實體，如邱大昕告訴我們的盲人故事一般，而是你我都可能經歷的情境，從而面對並肯認我們可能會在某個生命階段很不「正常」的事實。很多時候，「他者」往往就是「我們」，如梁秋虹所說。面對這些情境，我們需要自我、朋友、家人，也需要各種物質相伴。

我曾讀到一則史料，描述殖民初期一位鴉片吸食者決定不再吸食的故事。不是為了健康，也不是為了經濟，這位仁兄是為了早睡早起，因為他開始在幫殖民政府工作，而這個公務員的工作要求他固定時間早起去上班，但吸食鴉片讓他無法早起。殖民時期林清月的調查也顯示，自由業（不用打卡上下班？）及夜業是吸食鴉片的重要族群。與朋友一起盡情通宵，然後睡到自然醒，不用擔心需要準時上班，我們不也都有類似的渴望？一位大學時一起爬山耍廢的朋友，年過中年生活安定，但非常喜歡約大家去露營，為什麼？不為美景、不為自然，只求「晚上圍著營火，大家喝點小酒聊聊天」。忽然間，我覺得自己很能理解百餘年前張麗俊的心情。

## 徵引書目

### 一、專書

#### （一）中文

林清月，《地球上阿片之命運》，上海：商務印書館，1923。

張麗俊著，許雪姬、洪秋芬、李毓嵐編纂解讀，《臺灣史料叢刊 43：水竹居主人日記（四）》，臺北：中央研究院近代史研究所；臺中：臺中縣政府文化局，2001。

陳姃媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》，臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018。

陳姃媛編，《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》，臺北：玉山社，2012。

傅大為，《亞細亞的新身體：性別、醫療、與近代臺灣》，臺北：群學，2005。

#### （二）日文

黒川みどり，《近代日本の「他者」と向き合う》，大阪：株式会社解放出版社，2010。

### 二、期刊論文

#### （一）中文

杜正勝，〈「日常生活」的背後〉，《成大歷史學報》，第 61 號（2021），頁 1-45。

邱大昕，〈「殘障設施」的由來：視障者行動網絡建構過程分析〉，《科技、醫療與社會》，第 6 期（2008），頁 21-67。

邱大昕，〈盲流非盲流：日治時期臺灣盲人的流動與遷移〉，《臺灣史研究》，第 22 卷第 1 期（2015），頁 1-24。

邱大昕，〈為什麼馬殺雞？視障按摩歷史的行動網絡分析〉，《臺灣社會研究季刊》，第 83 號（2011），頁 5-36。

邱大昕，〈被忽略的歷史事實：從視障者工作演變看大法官釋字第六四九號解釋〉，《社會政策與社會工作學刊》，第 13 卷第 2 期（2009），頁 55-86。

邱大昕，〈臺灣早期身心障礙社會工作初探—以甘為霖的盲人工作為例〉，《當代社會工作學刊》，第 7 期（2015），頁 73-96。

邱大昕，〈誰是盲人：臺灣現代盲人的鑑定、分類與構生〉，《科技、醫療與社會》，第 16 期（2013），頁 11-47。



邱大昕，〈點與線的選擇：十九世紀末臺灣盲用文字的演變〉，《特殊教育研究學刊》，第45卷第1期（2020），頁97-114。

許宏彬，〈剖析阿片：在地滋味、科技實作與日治初期臺灣阿片專賣〉，《科技、醫療與社會》，第8期（2009），頁77-120。

許宏彬，〈從阿片君子到矯正樣本：阿片吸食者、更生院與杜聰明〉，《科技、醫療與社會》，第3期（2005），頁113-174。

## （二）韓文

주윤정，〈식민지기 문화정책의 균열 - 박두성의 訓盲點子 와 盲人〉，《인천학연구》，第9卷（2008），頁245-270。

## 三、專書論文

周鈺涎，〈傳統與近代的交錯：殖民地朝鮮盲人職業群體之變化〉，陳延媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》，臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018，頁105-135。

邱大昕，〈日本殖民現代性下的臺灣盲人〉，陳延媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》，臺北：中央研究院臺灣史研究所，2018，頁105-135。

梁秋虹，〈為什麼讀歧視史？不只歷史、不是他者、不要同情〉，黑川綠、藤野豐著編，《歧視：日本近現代差別史》，臺北：游擊文化，2017，頁13-24。

梁秋虹，〈導論：多重的底層、複寫的邊緣史〉，陳延媛編，《看不見的殖民邊緣：日治臺灣邊緣史讀本》，臺北市：玉山社，2012，頁10-31。

許宏彬，〈帳裏芙蓉小洞天？初探臺灣阿片使用者的吸食活動與空間〉，陳延媛編，《日本殖民統治下的底層社會：臺灣與朝鮮》，臺北：中研院臺史所，2018，頁139-175。

## 四、學位論文

梁秋虹，《治理底層女性：日本殖民性治理與被治理者的政治（1895-1937）》，國立臺灣大學社會學研究所博士論文，2013。

（責任編輯：林彥宏、許恕）