

第二章 文獻探討

本章共分五節，第一節先追溯我國歷史脈絡中「毒品」意義被建構的過程，並據此解釋本研究採用「藥物」一詞說法的原因；第二節簡介 K 他命，並詳述青少年用藥之爭議問題，包括使用藥物是否導致生產力下降、用藥是否會危害他人安全、將過量使用藥物者視為犯人是否恰當；第三節從次文化角度切入，描述青少年用藥的原因和實際狀況；第四節回顧國內外媒體如何再現藥物議題的研究，介紹本研究分析方法的一部分—框架理論，並參考研究結果和前述資料發展出本研究看待用 K 青少年之新聞主角框架；第五節則提出本研究之研究問題。

第一節 被建構的毒品

壹、毒品意涵的歷史演變

藥理學之父 Paracelsus 曾言，所有的藥物都是毒物，區隔藥物與毒物的標準僅是劑量（李志恒主編，2003）。相較於我國採用含有負面價值的「毒品」來指稱，西方的 “drug” 一詞則囊括藥物與毒物兩面意涵。若從現代藥理學和精神醫學的標準切入，這其實是一種「藥物」或「精神作用物質」。稱其藥物，是因為「屬於化學組合物質，對使用者的身體、心理會產生可預期的影響」；稱精神物質，則因為其「進入人體後會改變意識或心智狀態」（李志恒主編，2003, p: 5）。從理性思辨的角度著眼，卡維波與何春蕙（2003）則建議從「藥物」，而非「毒品」與「吸毒」的思維來審視這些會影響或變異心理狀態的物質。

儘管如此，我國政府依舊使用「毒品」此詞彙。回溯相關沿革，會發現毒品並非一開始的定義與現今的定義相當，特定意識型態的運作軌跡也隱約可見。許宏彬（2002）研究清末歷史下鴉片的社會意義，他指出 1842 年鴉片戰爭中國的戰敗，雖然使中國人被譏笑為東亞病夫，但鴉片在當時其實是上流階層才消費得起的行頭，即鴉片的使用某程度上是高官達人身分地位的象徵。日治時期，殖民

政府因為吸食鴉片者眾多，而採行阿片（鴉片）專賣制度，允許人民在合法範圍內使用。蕭彥卉（2007）從法律史的角度切入，分析管制藥物法令的演進，他認為 1949 年後，國民政府播遷來台，基於反共復國的政治意識型態，擔心人民吸食鴉片會削減國力和影響社會治安，遂實行許多原本適用於大陸地區有關煙毒的嚴刑峻罰（如《戡亂時期肅清煙毒條例》），並開始大力反毒。1960 年代後，政府大力推動經濟發展，站在冀望「國富民強」的角度，過量用藥（主要為安非他命）引發的社會問題需要解決，是故，除了繼續沿用《肅清煙毒條例》（1992 年修訂通過）的法規範外，也從教育體系加深民眾的反毒認知（1994 年全國反毒策略「緝毒」、「拒毒」、「戒毒」由法務部、教育部、衛生署分別執行）。

1980 年後，台灣政治氣氛開始轉變，國外學說對用藥行為犯罪化的反省，國內法律學界也提出相關質疑（王皇玉，2004），但立法者並未因此放棄用藥者等於「犯人」的想法，仍繼續規範藥物使用行為。在 1998 年 5 月公布實施的《毒品危害防制條例》（替代《肅清煙毒條例》）中，雖納入了精神醫學的觀點，明文確認用藥者兼具「病人」的身分，但也附加「有條件除刑不除罪」的概念。現行政府對用藥行為的處置是：用藥者在初犯時，若經過觀察、勒戒，並不會直接面對刑法上的懲罰；但若勒戒期間被認定有繼續施用藥物的傾向時，仍須強制戒治，否則會依情節輕重予以判決（《毒品危害防制條例》，第 10 條，2008）。蔡維恬（2006）從立法目的分析國家管制施用藥物的正當性，他指出，用藥者為國家法認定的「病人」，必須經由國家機構予以治療，否則依舊會轉為「犯人」的身分，此對用藥者來說並非一善意制度。

2003 年 6 月立法院三讀通過修正《毒品危害防制條例》部分條文，以調整勒戒期限和簡化勒戒程序為主，但「除刑不除罪」的概念仍然適用。大體上，政府對管制藥物的負面意義建構，是基於「保國衛民」的立場，害怕人民沉溺於藥物帶來的身體愉悅，而不事生產，導致國家總體軍事經濟力衰弱；因為政府單位每年出版的官方反毒報告書中，第一頁都是如此開場：「我國在百餘年前，即飽

受鴉片荼毒，導致國弱民窮...」(反毒報告書，2004)。

在近百年的管制藥物政策和執行過程中，國家向來主導藥物意涵的最高論述權力，直接或間接影響了媒體文本產製者和一般民眾的認知，以合理化相關政策制定，和便利管制方式的推行。基於期待媒體呈現青少年用藥議題時能有更多元的視角，本研究盡量避免具刻板印象的「毒品」說法，而改採較中立的「藥物」一詞；在分析新聞文本或提供讀者更清楚的解釋時，則酌情使用。

貳、藥物濫用的定義

就字面上來看，對某一特定藥物的使用到達過量或過於頻繁的程度，可稱為「藥物濫用」(drug abuse)。一如藥物(drug)一詞具有兩面意義，藥物濫用一詞被運用的狀況也隨時空背景、社會環境、個人認知而異。被過度使用的東西並非全屬藥物(常見的還有香菸、酒、咖啡等)，故另有「物質濫用」(substance abuse)的稱謂(李志恒主編，2003)。

根據美國精神醫學會(American Psychiatric Association, [APA])出版的「精神疾病診斷與統計手冊」第四版的修訂版(*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, (4th ed.), Text Revision [DSM-IV-TR], 2000*)，與藥物濫用相關的心理異常可分為兩類：「物質濫用」(substance abuse)與「物質依賴」(substance dependence)。其中特別強調從「使用」、「濫用」到「依賴」，非一般認為的線性延續，而會因物質種類、個人體質、使用狀況的差異而產生不同的表現形式。

依照「精神疾病診斷與統計手冊」第四版(DSM-IV-TR, 2000, p. 305)修訂內容，物質濫用是指「非以醫療為目的，在不經醫師處方或指示的情況下，過量或經常使用某種藥物，以致傷害個人健康及社會安寧秩序」。此持續使用某物質的行為，尚未達依賴程度；在臨床醫學上，濫用是一個殘餘的診斷，無法診斷為依賴者，才放入此分類中。「濫用」是一種適應不良的物質使用模式，在為期12個月內反覆發生，且症狀必須符合下列四項之一：

- (一) 無法完成角色職責 (role obligations)：重複使用物質以致無法達成工作、學校或家庭中的角色責任。
- (二) 造成身體危險 (physically hazardous)：重複使用物質令自己身處危險的情境，例如駕駛。
- (三) 引起法律問題 (legal problems)：一再發生和物質使用有關的法律問題。
- (四) 強化社交與人際問題 (social and interpersonal problems)：重複使用物質而加重持續的、不斷的社會或人際困難。

至於物質依賴，根據 DSM-IV-TR (2000, p. 304) 的定義為：「因強制地、重複地使用某種藥物，對藥物形成『耐受性』(tolerance)，即為了維持同一效用，必須增加藥量；或當減少、停止使用時會產生『戒斷症狀』(withdrawal syndrome)，如嘔吐、痙攣、流汗、緊張等」。依賴的產生根據藥物不同而有所差異，可分為「生理依賴」和「心理依賴」。生理依賴指的是依賴者感受到身體的痛苦，而有強烈的動機犯下工具型暴力；心理依賴則是單純在認知層面認為自己需要藥物維持身體功能之運作，若停止使用藥物，可能產生非理性的想法。

我國現行《毒品危害防制條例》第二條(2008)將毒品定義為：具有「成癮性」、「濫用性」、「對社會危害性」之麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品，並分別列訂四等級。在成癮性 (addiction potential) 的解釋為：「使用者在依賴性和耐受性的交互作用下，導致成癮結果」。立法者並無進一步區分使用與濫用、生理依賴與心理依賴的差異，而簡化用藥即成癮的因果關係，過於化約。郝沃佛 (2004)認為，政府的反毒政策、法規和勒戒措施並沒有因納入醫學觀點而改變，實際上仍延續管控藥物使用的基本立場。

本文所指稱的「用藥」青少年，並非一定要達到過量用藥物的程度，有些青少年使用藥物乃因好奇或同儕的慫恿 (Sung, Richter, Vaughan, Johnson & Thom, 2005)，並以追求愉悅、放鬆、與人親近等享樂意義為目的，一如前述，故本研究採用「藥物使用」(drug use) 的說法，以符合研究主體的實際行為，並避免

落入先入爲主的負面特定立場。

第二節 青少年用藥的爭議問題

K 他命 (Ketamine) 在台灣經常被稱爲「褲子」(相對於「衣」, 衣代表的是搖頭丸 ecstasy 的第一個字母), 是一種化學合成藥物。K 他命近年來蔚爲潮流, 已取代了早期流行的海洛因和安非他命, 台灣則於 2002 年 1 月將 K 他命列爲**第三級毒品**管制。根據法務部 2008 年 12 月的《毒品案件統計》, 2008 年 1-11 月的毒品查獲量爲 1,844.1 公斤, 其中 K 他命便占據第一位 (785.6 公斤, 幾乎等同第三級毒品的查獲總數), 四級毒品第二多, 海洛因共 126.6 公斤, 安非他命 19.0 公斤, MDMA 0.9 公斤, 這其中尚不包括未被查獲的實際數量。MDMA (搖頭丸) 在 2004、2005 年的查獲量有二、三百公斤, 自 2006 年至今劇烈下滑剩不到一公斤, 而 K 他命自 2006 年至 2008 年皆維持七、八百公斤的查獲量; 陳爲堅 (2006) 調查全國青少年的管制藥物使用狀況, 發現年輕族群在藥物的選擇上, K 他命占大多數。

K 他命之所以竄紅除了因爲吸食方便、藥效快速、價格便宜外 (Gahlinger, 2004), 2006 年起每年 4 月初在墾丁舉辦的「春浪音樂節」, 凝聚全台愛好電子音樂的年輕族群也有助長之力, 青少年的玩樂方式已從汗流淋漓的搖頭舞動, 轉變爲尋求麻醉放鬆帶來的迷幻旅程 (詳見本章)。由於**施用和持有第三級毒品並無法律上的罰則**,¹K 他命遂成爲青少年愛用的藥物。本節將先介紹 K 命的使用方式和過量使用的影響, 接著再分別就青少年用 K 的爭議面向討論之。

¹ 根據《毒品危害防制條例》第 10 條 (2008), 製造、運輸、販賣、引誘他人施用、轉讓第三級毒品等行爲才有不同程度之刑法上罰責。

壹、K 他命簡介

一、K 他命的藥理定義

K 他命的主要成份為鹽酸氯胺酮（Ketamine hydrochloride），學名為 2-(2-chlorophenyl)-2-(methylamino)-cyclohexanone，化學式為 $C_{13}H_{16}ClNO \cdot HCl$ ，在常溫常壓下呈白色粉末狀固體物質（魏小屏，2006）。

K 他命會抑制視丘皮質路徑中有關疼痛的傳導和脊髓的活動，使疼痛訊息無法傳送至大腦而產生止痛效果，**醫學劑量標準內的 K 他命在臨床上可以作為麻醉劑或止痛劑**，常用於小兒及動物手術之全身麻醉（Shahani, Streuker, Dickson & Stewart, 2007）。醫療上，使用方法為液態靜脈注射或肌肉注射，而不會以固態處方。

二、使用的方式與影響

使用 K 他命的方式主要有兩種：「拉 K」或「抽 K 菸」。「拉 K」使用者會利用短的管狀物，一頭放進鼻子深處，一頭對準排呈一直線的粉末，用力將粉末吸光；「抽 K 菸」則是將粉末混雜於菸草中，在抽菸的同時吸收，且燃燒的過程有明顯的化學燃燒異味（Wu, Schlenger & Galvin, 2006）。

醫學劑量內的 K 他命注射，藥效作用很快，約 2-5 分鐘即可發生，會使病人產生一種「解離狀態」（dissociative state），如同靈魂飛出體外；並產生心搏過快、血壓上升、嘔吐、複視、影像模糊、肌肉痙攣等副作用（魏小屏，2006）。

過量使用 K 他命者吸食後會產生類似迷幻藥的效果和視覺作用，藥效約可維持 1 小時，但影響吸食者感覺、協調、判斷能力可長達 16-24 小時，還會導致說話遲緩、暫時性失憶、身體失去平衡等。Shahani（2007）等人指出，**長期使用 K 他命會產生耐受性及心理依賴性**，造成強迫性使用，但停藥後不會產生戒斷症狀。K 他命急性中毒或大劑量、快速靜脈注射，可能會引發呼吸抑制致死的

危險（〈常見的毒品與毒性〉，2006）。

貳、醫學面—你吸毒，我買單？

使用管制藥物最基本被大眾詬病之處在於，「過量使用」對用藥者的生命、身體和精神會造成程度不一的傷害。長期研究精神作用物質的徐世傑（2007）指出，藥物使用行為的適切與否，取決於劑量、時間和情境，即使是普通感冒藥或安眠藥，若過量服用也不正確。合理劑量內的 K 他命在醫學臨床手術上有其麻醉用途，但作為被列管的非法藥物，無論初次、娛樂性或超量使用 K 他命者皆被視為是不當的行為，因此政府單位在相關宣導的網站上，如《法務部戒毒資訊網》、《反毒資源線上博物館》的內容介紹中，²並沒有標示管制藥物若「過量使用」才導致負面影響的描述，而是僅凸顯藥物對人體的有害性，如此也難怪易造成民眾一旦接觸「毒品」，就會有恐怖結果的認知。

不可忽視地，長期過量使用 K 他命，在生理上會產生不可逆的中樞神經損害（Scallet, Schmued, Slikker, Grunberg, Faustino et al., 2004），以及泌尿系統包括膀胱、腎臟等病變，同時對藥物的耐受性及心理依賴性提升，造成強迫性使用、施用量不斷增加（Shahani et al., 2007）。就此，蔡維恬（2006）便指出，國家若從保護性的家長主義（paternalism）出發，對過量使用藥物的行為加以管制，以達到遏阻用藥青少年繼續傷害自身健康，對已造成的損害設置停損點，此想法是出於保護個人利益，確保青少年之選擇朝向對己有利的方向進行，是可接受的觀點。

另一個支持處罰使用藥物的醫學面原因，則擴大牽涉危害社會集體利益的問題。王皇玉（2004）在論施用藥物行為犯罪化的研究中，用「你吸毒，我買單」的說法來簡述，主張懲罰用藥者一派，認為個人過量用藥這種不健康的選擇，衍

² 詳見反毒資源線上博物館網頁 <http://www.antidrug.nat.gov.tw>。

生出自身生產能力、生存能力的喪失，造成國家在醫療、身體勒戒、心理諮詢上必須付出更高的成本，但其本身對此論點表示不贊同。學者 Maris (1999) 比較荷蘭與美國的藥物政策也提出質疑：為何視用藥為享樂、派對助興工具的青少年，不能用零用錢、工作賺的錢購買藥物？從美國政策對藥物的抑制觀點出發，買酒、買菸相對被歸屬個人自由意志的選擇，對大眾影響程度較低，一般人納稅用來處理菸癮、酗酒問題之社會成本在此宣稱下自然被隱匿。

黃正宏與周平 (2007) 分析台灣的毒品論述，發現政府相關單位多引用醫學上的模糊證據指稱觸碰藥物，(過量後) 會導致的危險狀態，以預防年輕人嘗試用藥，在國外報告的選擇上，傾向採用美國研究結果，忽略歐洲 (荷蘭、瑞士) 對藥物的開放思惟；如此可凸顯出管制藥物的負面影響，且此棘手問題須花費大量國家金錢與資源來處理的印象。

參、社會面－使用 K 他命導致犯罪？

一般人對使用管制藥物的看法，通常會連接到「犯罪」，例如腦海中浮現用藥者為了取得藥物來舒緩成癮性，無所不用其極如偷竊、搶奪、強盜或賣淫等非法 (獲取金錢) 手段，進而侵害社會治安與公共秩序。此既定印象有部分是受媒體長期潛移默化而產生，而新聞產製者因收視壓力，傾向挑選特殊案例或用小報手法渲染爭議問題 (徐美苓，2005)，或因記者本身也接收政府規範藥物使用的立場 (Hoffman & Slater, 2007)，所以連結用藥直接導致犯罪的簡化因果關係。

根據 2008 年 12 月法務部的《毒品案件統計》，2008 年 1-11 月地方法院檢察署〈新收毒品偵字案件〉約 83,000 件，第一級毒品占 59.8%，第二級毒品占 39.0%，第三級占 0.01% (860 件)。至於〈執行毒品案件裁判確定有罪人數〉約 41,000 人，第一級毒品占 68.8%，第二級占 30.2%，第三級占 0.01% (398 人)。被定罪者中共有 36,563 人 (88.9%) 都是因為「純施用」，也就是沒有伴隨任何製造、販賣、運輸和侵害他人安全的暴力行為，而這 36,563 人分別是純施用一級(26,191

人)、二級 (10,372 人) 毒品的加總。

以上數據顯示，雖然 K 他命名列查緝總量的第一位，但新偵收案件或判定有罪人數皆只占 **0.01%**。這和第三級毒品刑責較寬鬆、勒戒制度的配合必然有關（《毒品危害防制條例》，第 10 條，2008），但可確定的是，K 他命使用者相較於海洛因、安非他命使用者，較具有「無被害人犯罪」(victimless crime) 的特質，即使用 K 他命較不會導致傷害他人之暴力行為的發生。所謂「無被害人犯罪」，指的是犯罪行為不會造成個人、社會、國家的法益侵害或法益危險，例如賣淫、自殺、墮胎、賭博、酗酒、藥物濫用等（許福生，2007）。

深入分析立法目的，法律學界也提出類似的見解。王皇玉（2004）便主張，不管基於何種動機或理由用藥，使用者的目的即在享受藥物所帶來的快感與忘憂感，而非以侵害公共利益或私人利益為目的。用藥者是否會附帶其他的侵害利益行為，仍屬不確定，去規範用藥者侵害他人利益的行為，是一種假設性的立法；此種刑事政策的運用，著眼於保護未來不確定的抽象利益，違反刑法上的罪責原則，僅具有象徵性的預防作用。蔡維恬（2006）也認為，以公共利益為管制的藉口，反映出政府對藥物存在的恐懼感和理解不足。

嚴刑峻罰實際上並無法遏阻使用者繼續用藥，最明顯的例子是美國雖自 1986 年通過《反藥物濫用法案》(Anti-Drug Abuse Act)，近 20 年來對大麻採取非常嚴苛的管制手段，但使用的年輕人不減反增，大麻的供應量也絲毫不受影響（Schlosser, 2003／張美惠譯，2005）。美國政府在反毒政策上投入大量時間、金錢、人力，得到的結果卻是監獄人滿為患，初犯者就必須坐牢置身滿是暴力犯的環境中；並迫使貧窮、勞動的中下階級採用更危險的手段獲得藥物。荷蘭學者 Uitermark（2004）也指出，英國有關大麻的刑法罰則是全歐洲最嚴格的，但青少年使用的比例卻最高，遠高過可輕易在咖啡廳買到大麻的荷蘭。

在黃正宏與周平（2007）對同一員警處理用藥者和喝酒者經驗的訪談中，可

發現在實務上，喝酒造成的治安問題不但更棘手，且處理的頻率更高。台灣目前尚未有使用 K 他命致死（自我意識之選擇）的統計數據，但相較於酒駕致死、酒後暴力、酒後亂性（在無自由選擇的前提下，他人之權利被剝奪）等時有所聞的社會案件，酒精飲料卻可以在便利商店販售，和在媒體上刊登廣告，還邀請名人代言，這反映出酒類事業背後龐大的經濟利潤和複雜的商業利益（Schlosser, 2003／張美惠譯，2005）；即使實際上酗酒造成的社會問題高於過量用藥，政府與酒商的配合（台灣早期菸酒為公營事業）也能將喝酒包裝為具有品味（如威士忌）、親近本土（如台灣啤酒）、勞動必須（如保力達 B）等行爲。

反觀管制藥物，黃正宏與周平（2007）指出，國家把使用藥物建立在「犯罪」形象上，民眾便會相信和重視那是「毒品」。若國家能引起大眾對藥物的警戒心，就能減少社會中的「毒犯」與「毒販」；另外，還可以讓民眾替代國家機器有限的人力、能力（檢警調查人員），展開對社會角落的自動監視、回報，節省許多管制成本。K 他命被納入管制藥品，同樣的手法也套用其上：將無受害者犯罪轉化為有受害者的出現，故在《反毒資源線上博物館》網站內列出的毒品防制宣導短片中，³幾乎都以直接的藥物效果或間接的藥物成癮，帶出藥物所產生的暴力、竊盜等犯罪行爲。

雖然修正過的《毒品危害防制條例》明文賦予用藥者病人的身分，政府仍傾向將藥物使用和犯罪扣連在一起，在法務部戒毒資訊網網頁〈十年來我國毒品氾濫情形〉內容中有以下三點說明（2006）：吸毒人口越來越多、毒品越來越多、毒品孳生的犯罪越來越多；但在輔佐其觀點的圖表中，2006 年偵查終結起訴人數卻顯著低於 1997 年，因用藥導致犯罪、危害社會安全的統計資料則完全沒有，用藥引發犯罪行爲且日漸嚴重的趨勢在此宣稱下，又似乎輕易地被確定。

³ 同註 3。

肆、道德面－使用者是犯人或病人？

在醫學上，藥物本身具有的成癮性和生理、心理依賴性，使長期用藥者只能一直仰賴取得藥物來滿足自身的需求（李志恒主編，2003）。就此對個人生命和健康的侵害，從道德觀點視之，是一種個人對其自身自由條件的否定；再加上用藥行為的行為主體與被害客體同一，因此在刑法上可被評價為「自傷行為」（蔡維恬，2006）。王皇玉（2004）認為，用藥者從事此種類似慢性自殺的非理性自我傷害，在道德層面固得非議，但國家用法律強制將其歸類為「犯人」，不合乎立法目的及法益。

過量使用藥物是自傷行為的概念，甚少被民眾所重視，因為只要自己選擇不碰「毒品」，無論藥物如何傷害身體都不是需要太被關心的議題（黃正宏、周平，2007）。精神科醫師王浩威（2003）便指出，許多享樂用途的藥物造成的上癮或傷害，遠不及香菸，遑論酒精飲料（上癮及中樞神經和腸胃肝的傷害）。以 K 他命而言，一如前述，長期使用會造成中樞神經損傷、泌尿系統損害，對藥物的耐受度提升，雖然停藥後不會產生生理上的戒斷症狀，但使用者的心理依賴仍會增強（Shahani et al., 2007）。Gahlinger（2004）也指出，若將關注的焦點置於如何減輕 K 他命心理依賴的問題，應更為恰當和具根治之效果。

Sung、Richter、Vaughan、Johnson 與 Thom（2005）採用美國全國藥物使用與健康調查（National Survey on Drug Use and Health, [NSDUH]）資料，分析 12-17 歲青少年非醫療性使用藥物的趨勢和相關因素，發現俱樂部藥物（club drugs）的使用已成潮流，且使用者的背景特性為：社經地位較低、父母離異、擁有用藥的朋友等，並會伴隨他種物質（菸、酒、其他藥物）的共用行為。陳為堅（2006）設計網路問卷調查我國國高中與高職學生，和採用訪談方式調查輟學生的用藥行為，兩相比較，發現輟學生使用非法藥物的比例為在學學生的 10 倍，且和有無翹課經驗高度相關。

過量使用藥物的原因複雜且多樣，無論是社會學習理論、偏差行為理論、社會人格心理發展理論、家庭動力理論、犯罪次文化理論等皆只能解釋部分原因(柳正信，2006)。從微觀面言，藥物過量使用和個人生理、特性有關；考量到鉅觀面，則受團體影響，和社會環境、文化因素相關。柳正信(2006)用五大類目(個人特性、家庭狀況、學校狀況、社會環境狀況、政策影響)預測青少年藥物再犯行為，發現在個人部分，再犯者感情困擾嚴重、缺乏因應壓力和處理挫折的能力；父母離婚的家庭，青少年藥物成癮的情況較為嚴重；在校被視為壞學生、偏差行為重大者，再犯次數也較多；擁有較多用藥同儕、且受同儕鼓舞情形頻繁、較常出入聲色場所者，也較易再犯。

由此可見，有重複用藥傾向的青少年，某種程度上類似精神「病人」(林憲，1999)，他們在遭遇挫折時較欠缺處理問題的能力，此時若家庭、學校的壓力一併作用，極可能迫使其轉向尋求同儕的慰藉，而繼續用藥。或者這些青少年因為了解藥效可快速讓其進入愉悅、放鬆的狀態，而藉此抽離現實的壓力，以解除精神上的焦慮；但此種逃避的做法，或許會帶來短暫的安逸，卻不能根本性解決問題(徐世傑，2007)。荷蘭學者 Uitermark (2004) 便認為，政府將用藥行為列管無法阻止青少年用藥，反而會令青少年害怕處置而隱匿不報，政府正向的做法應是明瞭用藥青少年的處境，給予適當的心理諮詢、輔導，建立其正向思考、情緒控制、危機處理的能力。

臨床醫師林憲(1999)早在 10 年前就指出，控制使用者的精神症狀可幫助降低成癮性和依賴性；成癮者在本質上應屬「病人」的一環，他們之所以無法戒掉，不是不願意，而是心理或生理上的欠缺所致。長期研究物質過量使用的徐世傑(2007)也認為，應視過量用藥問題為現代社會的精神病理現象，從公共精神衛生的角度切入，而非全盤怪罪精神物質本身；這些物質雖然是構成精神改變的必要條件，但還須有其他情境因素才會促成此問題。

Sung 等人(2005)因此主張，在青少年過量用藥此問題上，除了政府的管

制外，針對符合相關因子的標靶族群，應強化其家庭的融合和拒絕同儕誘惑的技巧，以醫療方式解決其心理對物質的依賴。新聞媒體在處理此爭議議題時，若能呈現用藥者的多元情境背景、動機以及形象，以啟發民眾對於藥物和用藥行為的不同理解；運用不同的報導角度切入，令社會真實更為完整，也才有可能促進公眾對醫療體系健全性的討論，以及對我國管制藥物政策有效性的反省和建議。故本研究將依循上述觀點，發展再現用藥者的「病人」框架類目，並探討現今新聞論述中此類框架被採用的比例如何。

第三節 青少年用藥次文化

壹、電音世代

青少年時期是個人探索自我認同的重要階段，透過荷爾蒙刺激思想上的激進，志同道合者可以經由具體行動創造專屬他們的鮮明文化，例如 1960 年代的嬉皮、1970 年代的龐克、1980 年代美國的迪斯可、1990 年代歐洲的新浪漫風潮，2000 年後主導全球流行的則是電音 e 世代。電子音樂（electronic music）和青少年用藥活動可以說是共生關係（Collin & Godfrey, 1997／羅悅全譯，2003），在大型電音派對中，用藥的人數超過五成，主要的藥物為 K 他命、MDMA、一粒眠這類軟性化學合成藥物，海洛因、安非他命等危害程度較高的藥物幾乎不會出現（Gahlinger, 2004; Kelly, Parsons & Wells, 2006; Wu, Schlenger & Galvin, 2006）。

電子音樂之所以和用藥文化緊密相關，在於其音樂特質十分強調節奏，搭配 DJ 舞台螢幕的數位影音圖像轉換，用藥者感知現場氣氛，K 他命的麻醉效果產生後引起幻視和幻聽，還可能進入「K 世界」（與現實解離的靈異旅程）（Collin & Godfrey, 1997／羅悅全譯，2003）。許多年輕人聚集在某一場合一起使用藥物，電音的重拍帶領他們心搏加速，藥物則放大延長他們的知覺，帶來新奇、超越常

理的愉悅經驗，和陌生人不自覺變得親暱起來，整個晚場情境流露出音樂、舞步、藥物混合出的集體享樂氛圍（Gahlinger, 2004）。

台灣在 1990 年代風靡一時的「搖頭店」，現在幾乎銷聲匿跡，根據法務部統計（2008 年 12 月），搖頭丸也不再是青少年施用最多的藥物。研究者認為，經由媒體傳播或人際互動建構的搖頭意象和「台客」有某種程度的連結；而 2006 年起每年 4 月初在墾丁舉辦的「春浪音樂節」、同年萬聖節 DJ Sasha（全球百大 DJ 排名第四）在台北世貿舉辦的萬獸派對的萬人空巷場景，掀起 2007、2008 年台北年輕族群用藥玩樂的另一風潮。玩藥型態的轉變，或許其一原因在於聽電子音樂、混音舞曲不再是一件很「台」的事，反而代表對歐洲雅痞、時髦又兼具個人風格（chic）文化的嚮往。根據研究者觀察，反映在服裝外貌上，愈來愈多的青少年穿著窄管褲、尖頭休閒鞋，雷同英國經典用藥電影【猜火車】(Trainspotting) 主角們的打扮；Sung、Richter、Vaughan、Johnson 與 Thom（2005）研究青少年用藥趨勢並指出，順應潮流、喜愛走在流行尖端的青少年，有一部分認為用藥、聽電音是很「酷」的。

貳、青少年用藥之原因

陳秉澤（2008）在其有關藥物使用的田野研究中發現，大多數用藥者仍是年輕人，年齡分布在 20 歲到 30 歲間；教育程度方面，從國中到博士皆有，而以大學為主；職業部分，士農工商都有而以服務業為最大宗，他們懷抱著在周末夜晚經驗愉悅的渴望，有目的且有計畫地消費藥物、使用藥物。Kelly 等學者（2006）調查紐約市習慣去俱樂部的青年（18-29 歲）背景特徵，發現在 K 他命的使用上，男性較女性多，但在居住地區、教育程度、工作類別上則無顯著差異。

Sung 等人（2005）採用美國全國藥物使用與健康調查（National Survey on Drug Use and Health, [NSDUH]）資料，探究青少年使用藥物的原因，發現初次使用者有八成是出於好奇，同時有六成是透過同儕介紹。Gahlinger（2004）從社會

現象面分析則指出，在夜店、音樂節、瑞舞派對、個人派對中，俱樂部藥物（club drugs）的使用目的是為了增強社會親近和感官刺激。卡維波與何春蕙（2003）也認為，這些年輕人用藥的基本出發點在於「享樂」，他們想替周末夜晚的活動增添樂趣。若 K 他命可以舒緩個人情緒，拉近人際間的距離，讓當下的情境更為有趣、融洽，那麼藥物的使用就如同「喝酒搏感情」、「酒後吐真言」一樣，是加速玩樂場合氣氛作用的催化劑，偶一為之並無不可。

Wu 等學者（2006）同樣分析 NSDUH 的調查資料，發現 16-23 歲的青少年約二成有使用過藥物的經驗，且 K 他命使用者相較於他種藥物顯著為有正當工作者。陳秉澤（2008）也發現，年輕的藥物使用者會節制地消費藥物，把玩藥當作個人周末休閒娛樂的一種，狂歡後仍能返回原本的工作崗位；這其實和看電影類似，在二至三小時的過程中，行為者可以暫時拋開實際的身分或煩惱，轉化為另一種身分來獲得滿足或壓力釋放。

參、青少年做為享樂者

相對於 1960 年代嬉皮文化在大型搖滾演唱會中鼓吹的反戰、人權、烏托邦等政治理想，現在的電音派對已經成為「享樂主義」式的工業，除了追求愉悅外別無對外抗爭的意識型態（Collin & Godfrey, 1997／羅悅全譯，2003）。用藥者來自各個社會領域，在音樂、聲光的輔助下，一起投入藥效帶來的快感中；但在四、五點天亮時，他們也會從虛幻的集體激情中抽身離開。卡維波與何春蕙（2003）便指出，這種「high」完就說 bye-bye 的表現，無涉任何反對主流文化的態度，只是顯示時下青少年用藥的單純動機：尋求短暫的享樂。

在黃正宏與周平（2007）對員警在警局處理用藥者經驗的訪談中，強調「情境」對藥物作用的重要性。配合電音派對所使用的藥物，如果抽離了重節奏舞曲、螢光閃耀的視覺影像、眾人皆尋求解放逸樂的氛圍，藥效很快就「解」了，使用者也隨之清醒。Gahlinger（2004）便強調，看待年輕人用藥行為，須考量情境因

素，派對助興的使用可能是單次性的；若已達過量使用的程度，仍需要導入家庭諮詢治療，並教育病人和其家人相關知識。

除了上一節闡述用藥導致犯罪的簡化因果關係（犯人），及青少年在尋求人生方向、自我認同的過程中遭遇挫折轉而心理依賴性地使用藥物（病人）等爭議，研究者認為年輕電音族群用藥的另一主要目的為享樂、放鬆、愉悅、與人建立關係、自我認同、形塑生活風格（玩藥做為一種生活方式）。雖然如此，青少年次文化相對於主導權力者仍被歸類為「他者」，主流論述慣常使用錯誤行為、違背道德等策略去污名化他們，也經常呈現懵懂無知、血氣方剛、玩世不恭、學業表現不佳等既定印象（Zald, 1996）。雖然實際上青少年用 K 有部分是為了尋找樂趣，媒體產製者也可能在文本中加諸誇張的放縱、不符倫理的性行為等語彙（Denham, 2008），把享樂行為轉化成有譴責意義的「逸樂者」框架。

第四節 藥物議題與新聞框架

壹、媒體對藥物的再現及影響

Shoemaker、Wanta 與 Leggett（1989）觀察 1972 年到 1986 年美國媒體關於藥物報導與公眾意見形成的關係，在研究中發現，報紙、雜誌、電視因為大量報導有名的運動員因用藥致死、藥物導致悲劇、新興非法藥物的出現、依賴藥物人口比例上升等事件，放大了民眾認知藥物問題的嚴重性。學者並指出，媒體採用戲劇性案例使議題不斷升溫，有關快克（crack）的報導已被炒作為連續性的發展故事，雖然同時並無證據顯示過量用藥程度有上升的趨勢。媒體報導熱潮（media hype）除了影響民眾認知外，也促進社會各界對藥物政策改革的呼籲，和健康機構對反毒資訊的加強宣導。

Coomber、Morris 與 Dunn（2000）研究英國印刷媒體如何控制及報導藥物

議題，他們發現過去 40 年來，在與藥物相關的議題中，誇大、扭曲、不正確和感官化這些標籤不斷且持續地被應用在新聞中。研究結果指出，媒體幾乎不會導入任何品質控管的機制來確保報導內容的正確性，反而依循吸引讀者的報導技巧來撰寫新聞。學者認為，雖然非法藥物的媒體再現效果影響尚未確定，但只有具告知性和平衡的報導能協助過量藥物行為的預防和治療，感官化的新聞反而會妨害藥物防制。研究在最後提出建議，媒體應避免標籤、術語的使用來誤導民眾認知，記者本身也需加強有關藥物的專業知識。

Forsyth (2001) 檢視英國報紙如何報導用藥致死事件，比較 1990 年代蘇格蘭地區因使用非法藥物死亡的官方統計數據和報紙再現的內容，發現某些藥物，例如海洛因，在這類新聞中，比其他藥物更常被引用為連結死因的藥物。另外，有關非典型的藥物致命 (atypical drug fatalities) 案例，如牽涉青少年用藥或 MDMA、K 他命等娛樂性藥物 (recreational drugs)，也特別吸引媒體注意。該研究更指出，新聞媒體呈現不具代表性且扭曲的非法藥物致死觀點，這些偏見會嚴重影響公眾意見、社會政策及管制藥物教育。

Boyd (2002, p. 403) 則以美國影集【天人交戰】(Traffic) 為分析對象，研究娛樂媒體如何建構非法藥物、使用者和販售者，並指出其中對藥物的六種迷思：(一) 使用非法藥物和過量用藥者很容易被辨識出來，並被視為有病；(二) 快克會立即令人上癮，並導致偏差的生活型態；(三) 使用快克等同和女性間的超亢奮性行為；(四) 黑人會引誘白人女孩對藥物產生依賴，並發生墮落的性行為；(五) 在美國只有黑人和拉丁裔人士在進行非法藥物交易，而主導大量藥物及軍火流通的墨西哥人多是殘忍貪婪的；以及(六) 女性的藥物交易者比男性在行為上更為偏差。上述這些迷思多與種族、階層和性別議題有關。非法藥物在媒體上被再現為極其危險，不需要提供任何藥理學上的證據；媒體對於藥物使用、販賣的描述往往比現實生活中來得更為暴力，且多連結用藥和犯罪的關係。在影集中的藥物使用者也常被描繪成上癮(依賴)、失控且為得藥物不擇手段的負面

形象。

媒體對再現藥物的方式，有時也導致人們行為上的改變。Stryker (2003) 在 1977 年至 1999 年，長期分析新聞媒體影響青少年的大麻使用及相關結果中發現，新聞中報導何以不應使用大麻的原因，會提高青少年拒絕使用、認知大麻害處和在態度上不贊同此藥物的比例；反之，報導中若多提及大麻的正面效用，則青少年不使用、認為有害、態度上不贊同的程度便降低。整體來說，新聞報導方式是影響青少年使用大麻與否的重要變因，同時也影響了個人對大麻贊同與否的態度；媒體不僅影響認知、態度，也影響藥物使用的行為。

根據上述，發現媒體在報導管制藥物相關議題時，經常呈現不正確的資訊、放大特定的案例、採用感官化的術語或標籤，也缺少科學統計數據的佐證，易影響民眾的認知。本研究欲以 K 他命為例，探究台灣媒體如何再現青少年使用藥物議題，是否如同國外研究結果，出現某些偏差報導的情況，或存在對藥物的迷思和既定印象。

貳、框架理論

一、框架的概念化定義

自從 Goffman 在 1974 年出版《框架分析》(*Frame Analysis*) 後，近幾年框架理論快速發展，已成為傳播學的關注焦點之一。事實上，框架此概念是源自認知心理學和人類學，之後才陸續被應用在許多學科中，例如：社會學、經濟學、語言學、社會運動研究、政策研究、傳播研究、健康傳播等 (van Gorp, 2007)，廣泛性學術思考的注入都使得框架的概念不斷轉變。

雖然理論和方法上的多元是框架分析應有的特徵，不過卻不能解決其基本概念混亂的問題 (潘忠黨, 2006)，至今為止，框架還是欠缺一明確的概念化定義。通常，「框架」(frame) 指的是名詞的架構 (framework)；而「框架化」(framing)

則是指形塑 (shaping) 的動態過程 (van Gorp, 2007)。有學者甚至提出，用「架構分析」來指稱整個研究領域，更能突出社會建構主義強調動態和容量的取向(潘忠黨，2006)。不過，由於中文傳播文獻仍較常使用「框架」，讀者對此詞彙也較為熟悉，故研究者仍採用框架此說法。

最初賦予框架詮釋力量的學者 Goffman (1974)，是從社會建構論的觀點出發。社會建構主義關心的核心問題是，在社會互動的過程中，社會真實是如何被創造和制度化 (Berger & Luckmann, 1966)。大眾傳播媒體做為現代社會最重要的溝通工具之一，媒體產製者如何應用特定的持續性框架，同時忽略或抑制其他可替代的框架角度來報導新聞，能夠影響接收者建構有關該事件的真實 (Pan & Kosicki, 1993)。框架有助於對外在世界的詮釋和定義，因此透過框架分析的解碼過程，能夠發現隱含在媒體文本中的特定利益 (Entman, 1993)，進而影響個人對事件的歸因和處置的看法。

本文採用 Reese (2007, p. 149) 對框架的定義：「框架是一種組織原則，由社會所共享且歷久不衰，並藉由符碼賦予社會世界意義」。Reese 的定義強調框架須由社會共享的前提，也就是要建立在共同的生活場景中。據此，框架构成行動者觀察世界的視角，思維推理的前提，裁選現實素材的模式，以及傳播行動中的組織話語單元的核心思想 (潘忠黨，2006)。Entman (1993) 也明白指出，藉由框架的過程，人們可以宣導關於被描述現象的某種「問題定義、因果解釋、道德評估、處理方法」，更指出框架存在於四處：傳播者的認知、傳播者建構的文本、文本接收者的認知和流通的文化場景中。本研究則以台灣媒體產製的新聞文本為分析對象，欲透過上下文中字詞、語彙、隱喻等排列運用方式，逐步歸納出再現用 K 青少年形象的各個框架。

二、框架－文化的一部分

Goffman (1981, p. 63) 指出：「框架是文化的中心部分，並透過各樣的方法

被制度化」。而文化是一套有關信念、符碼、迷思、刻板印象、價值、規範、框架的組成，且被一群擁有集體記憶的人或某一社會所分享 (Zald, 1996)。個人雖然無法改變文化現象，但可利用植基於此文化現象中的共享信念來交往互動，尤其媒體工作者可透過文本內容的「選擇」(selection) 和「凸顯」(salience) 來影響閱聽眾 (Entman, 1993; Shoemaker & Reese, 1996)。

van Gorp(2007, pp. 62-64)用「框架的文化性貯存」(a cultural stock of frames) 來強調框架鑲嵌在文化背景中的本質，研究者整理出有關本研究的重點：

(一) 除了現有被運用的框架，其實還有更多框架。

無論對於媒體專業者或閱聽眾，替代性框架 (alternative frames) 是存在的，它們可引發有關主題、議題和人物的不同定義；我們需要超越現存的框架，並區辨其和非主流框架間的不同，進一步解釋為何現有框架會持續。據此，本研究將透過對青少年用藥爭議的爬梳和大量新聞文本的閱讀，將依據不同的觀點、角度發展出再現用 K 青少年的框架。

(二) 框架的使用過於正常、自然，並在社會建構的過程中維持隱性。

正因框架不常被注意到，它的影響幾乎是秘密進行，故可被視為有力的啟動機制；若不考慮個人在接受訊息時的差異，框架就是一種邀請或刺激，會引導接收者用特定的方法閱讀新聞。據此，在解構青少年用藥新聞的過程中，研究者將細膩逐則閱讀文本，參考「框架包裹」(frame package) (詳見本章) 的歸納方式來揭露文本中的核心價值。

(三) 框架雖然擁有持續性的特質，但框架的過程仍是動態的。

即使框架的改變非常細微或隨時間漸進，它依舊會因情境、運用狀況不同而產生變動。一個關鍵事件可以活化媒體中其他的替代性框架，Gamson 與 Modigliani (1989) 在研究中發現，車諾比核電廠的意外造成了「框架轉變」(frame

shifts)，原本象徵進步的框架在事發後，轉為兩個新的框架：宿命的逃亡框架、魔鬼的協議框架。因此，研究者也好奇在 4 月初春浪音樂節、12 月聖誕節跨年派對檔期時，是否有特定的框架被凸顯。

框架應用通常是協調後的結果，當社會上某一爭論性議題尚未有定見時，「框架競爭」(frame contests) 的狀況便會出現，不同的消息來源皆欲指引記者的報導角度 (Pan & Kosicki, 1993)，以爭取其在公共場域中的發聲、詮釋權力。某些特定的「框架贊助者」(frame sponsors) 如利益團體、形象發言人、廣告商等，會策略性地說服媒體去報導事件，且採用他們的框架，藉此宣傳他們的觀點 (Entman, 1993)。

Zald (1996) 認為，媒體若採納有目的性說服閱聽眾之贊助者所提供的框架，此種選擇是非常刻意的。在青少年用 K 新聞的消息來源部分，若凸顯政府政策的規範立場、警方實作人員的禁絕觀點，忽略精神醫學和次文化面向，便再次強化主流論述的持續性，加深大眾對用藥者的既定印象。因此，本研究除了要探究在青少年用 K 新聞中，被引用最多的消息來源為何，更要深入分析記者如何選擇、重組論據內容，來再現此爭議性議題，反映何種價值觀。

三、新聞中的框架包裹

框架隱性地鑲嵌在媒體內容中，當記者在建構新聞訊息時，許多的元素 (elements) 會指涉出框架。本研究參考 van Gorp (2007, p. 64) 的「框架包裹」(frame package) 取徑，並斟酌選擇適合的元素進行新聞分析。記者在文本中運用的框架都可被再現為一個「框架包裹」，它是一組依邏輯而組織化的裝置叢集 (cluster)，功用在標示出某個特定的框架 (Gamson & Modigliani, 1989)。框架分析首要的部分，就是透過歸納的方法重建各個框架包裹。

van Gorp 的框架包裹依序包括三部分，並可將包裹展現為一整體 (van Gorp, 2007, pp. 64-65)：

(一) 明顯的框架裝置 (framing devices)

在新聞文本中，框架透過許多明顯的「框架裝置」來彰顯其存在，例如：字詞選擇、隱喻 (metaphors)、範本 (exemplars)、描述、論據 (arguments)、視覺形象等，它們因中心主題的領導而聚合起來。這些不同的框架裝置會重複出現在某些文本中，並指出相同的核心概念，提供框架包裹一個連貫的結構。

(二) 明顯或潛在的推理裝置 (reasoning devices)

在框架包裹中，最重要的為「推理裝置」，它是詳盡或不言明的陳述，有關議題的正當化的理由 (justifications)、原因、時間順序下的結果等 (Gamson & Modigliani, 1989)，可讓框架包裹更為完整；推論裝置和 Entman (1993) 提出的四項框架功能直接相關：問題定義、因果關係、道德評估和處置方法。

(三) 內涵的文化現象 (cultural phenomenon)

文化是一套有關信念、符碼、迷思、刻板印象、價值、規範、框架的組成，且被社會集體記憶所共享 (Zald, 1996)；而框架化的本質是社會互動，此過程發生在三部分的交互影響，分別是文本層面 (媒體運用的框架)、認知層面 (閱聽眾和媒體產製者的認知基模)、外在結構層面 (特定的歷史、政治、經濟、社會情境脈絡)。

van Gorp (2005) 曾針對比利時報紙有關政治避難和非法移民議題的報導進行框架分析，並將尋求避難者分為受害者和入侵者兩種框架，也組成指涉框架包裹的 10 項框架裝置和推理裝置，這些元素分別是：類型、角色、問題定義、問題來源、歸因究責、政策解決、道德和情感基礎、隱喻／刻板印象、語彙的選擇、視覺來分析新聞文本。本研究參考 van Gorp 發展出的架構予以進行分析，不過 van Gorp 設立的裝置細目是為了執行量化內容分析，本研究之框架分析則偏重質化取徑，首先找出再現新聞主角框架的範本，透過逐則閱讀文本，持續比對論述內容，歸納出具代表性的裝置，組織為框架包裹，並繪出「框架矩陣」(frame

matrix) 表格 (van Gorp, 2005)。

參、新聞價值與藥物使用者框架

即使記者親身目睹事件，也只能感知到某部分的真實。真實是透過建構而產生，再加上其他複雜印象的干擾，可以解釋媒體產製者在撰寫新聞的過程中，無法避免選擇和排序的動作。基本上，媒體會凸出或強調特定的資訊，提升其重要性，使閱聽眾更容易察覺 (Entman, 1993)；媒體不僅可設定議題主題，還可凸顯議題屬性的顯著部分，以影響民眾該如何詮釋訊息 (McCombs & Evatt, 1995)。

框架理論的假設是，媒體產製者會蓄意或不經意地利用框架 (van Gorp, 2005)。若考量傳播行為的互動性，記者並非單方面地運用框架，框架同時也影響記者如何再現議題為富有新聞價值的基模。換句話說，記者有無意識到他選擇了某種框架，是因為個人信念體系、媒體組織內部或外部的影響所致 (van Gorp, 2007)。Shoemaker 與 Reese (1996, p. 21) 也清楚指出在新聞產製過程中，媒體常規、媒體組織以及媒體之外結構，會影響到新聞內容的框架化。

媒體常規會使某些特定的框架更頻繁被選擇，而組織內部的經濟邏輯會促使記者在撰寫新聞時以閱報率或收視率至上，產生新聞「小報化」的現象 (徐美苓, 2005)。正因媒體間的競爭激烈，導致記者傾向尋求罕見的案例來渲染爭議性議題，用刺激感官的描述手法去吸引閱聽眾的目光，而忽略了實際有幫助的醫療進展面向。在論述中引用的消息來源部分，科學專家仍舊框架了爭論的主軸，常民被媒體引用作為第一消息來源的比例不高，且傾向用單一特殊事件來詮釋其觀點 (Boyce, 2006)。

稀有性、新奇性似乎是社會事件新聞價值判斷的首選，但 2003 年因《蘋果日報》來台經營，港式操作新聞的「八卦化」手法影響了台灣平面媒體和電子媒體，在新聞主題上，越來越多犯罪與衝突、性與醜聞、名人與娛樂；在報導角度上，新聞選擇則要求促進閱聽人的娛樂、好奇、驚奇和感動，訴諸感官刺激、情

緒反應勝過理性的資訊理解。van Gorp (2005) 指出，在此脈絡下，將人物「受害者」化的戲劇性技巧更多為媒體利用來再現特定的人物，如描繪窮人、老人、小孩和女性；文本中往往將他們安排在被脅迫的位置，超乎其本身能夠行動或擔負責任的範圍。

回顧國外管制藥物新聞的框架研究，尚未發現有學者看待用藥者為受害者或弱者；在國內，徐美苓、熊培伶、賴若函、吳姿嫻與施馨堯 (2009) 納入台灣在地觀點，應用 van Gorp 框架包裹取徑分析愛滋新聞中再現的過量用藥者形象，創新性地將過量用藥者分為：「加害者/犯罪者」、「病人/可以被醫治者或拯救者」、「失敗者/無藥可救者」、「受害者」、「不正常或失序者」共六種框架。研究者透過初步瀏覽青少年用藥新聞，再參考上述分類，發現文本中有一部分新聞主角被再現為因對 K 他命的無知、不熟悉，在朋友慫恿下使用而導致身體、精神上之損害，故本研究也設立看待用 K 青少年的其一框架：「受害者」。

在青少年用藥的爭議論述中，對藥物使用行為價值觀的不同，會導致對用藥者不同的定義。除了上述的「受害者」框架外，以下將分述國內外研究中，呈現的用藥者框架，以作為本研究後續的參酌。

一、犯人框架

Schwartz、Andsager 與 LaVail (2007) 用內容分析法探討美國都會報紙對化學合成藥物麻黃鹼 (Methamphetamine, 台灣屬第四級管制藥物) 報導的特性，發現此議題被框架為危害個人甚至社區的問題，此藥物還會引發性方面的傾向和實際行動。另，新聞中若提及藥物則和「健康框架」相關；若無沒有提及，則多半以「犯罪框架」呈現，而藥物導致犯罪的錯誤因果關係被強調，藥物在某種程度上被汙名化處理。

澳洲學者 Blood、Williams 與 McCallum (2003) 指出非法藥物衍生的危機是被社會所定義的，而媒體透過再現的方式可改變此真實。民眾對於藥物危機的認

識，受到媒體如何再現藥物使用、政府政策、警察實作和其他相關社會實踐的影響。透過分析代表性報紙有關非法藥物的新聞，學者發現媒體在文本中大量設定危言聳聽、刺激感官的框架，試圖增強大眾的恐懼。

Hoffman 與 Slater (2007) 同樣用內容分析法探究美國地方報紙的論壇文本論述，發現在健康政策議題上，因主題的不同而呈現明顯差異的價值觀。在討論一般健康問題、癌症、意外事故，甚至犯罪的文章中，代表普式主義、仁愛、善意的「自我超越價值」被廣泛運用；促成大眾對社會正義、容忍、他者福利、愛心、寬恕的支持。但唯獨過量用藥主題，相關論述卻被框架為「對公權力的贊同」，同時將控制、當權者的支配地位列為優先考量；藥物濫用被呈現為負面行為，且應當遭受譴責。這些報導中的價值觀，反映出記者隱藏在文本下的意識型態。

徐美苓等人 (2009) 採用 van Gorp 的框架包裹取徑，分析 2004 年至 2007 年的愛滋議題新聞，發現過量用藥者被框架為「加害者/犯罪者」的數量最多，且新聞主題可歸納為三種範本：「恐怖的爱滋」、「慣性的犯罪」、「延續的不幸」；此框架的問題意識為「毒癮者如何危害社會治安」，呈現的價值觀是對過量用藥者加害他人的指責，並將社會問題的產生皆歸諸愛滋傳染者個人，文本整體呈現強烈對用藥者無法自制的指控。

據此，本研究首先根據《毒品危害防制條例》(2008) 對使用管制藥物的判定，發展出新聞文本中看待用 K 青少年的「加害他人的罪犯」框架，新聞主角因自身(主動)進行販、運、製毒等犯法行為；或因缺錢買藥而從事偷竊、強盜搶奪、持有槍械彈藥、性犯罪等傷害他人之行為。若將青少年用 K 行為定義成犯罪，而傳統社會學觀點認為犯罪即是一種「偏差行為」，功能論學者 Grabe(1999) 分析電視新聞中的犯罪報導，發現媒體若要強化犯罪者的形象，最常用的手法便是歸因至個人，並由警方指出違反了哪些社會成員的共同道德，同時藉由對犯罪者和受害者關係的描述，導入社會控制機制，進而對潛在犯罪者產生無形的嚇阻作用；本研究也採納此觀點進行文本論述分析。

二、病人框架

有些學者持不同觀點視用藥者為病人，於是便在其研究中把過量用藥者歸類為精神病患，例如 Slopen、Watson、Gracia 與 Corrigan (2007)。他們將報紙新聞中的主角依年齡分為兩類：孩童/青少年以及成人/老年人，以分辨媒體對不同年齡精神病人的報導內容差異。研究結果發現，在孩童/青少年的新聞中，特寫的比例較高，大部分討論行為層面，並包含因果關係、治療、對心理醫療體系的批評等主題；相對地，成人/老年人的新聞則大多聚焦個人的戲劇性故事，呈現危險和犯罪的主题。

值得注意的是，在孩童、青少年的報導中，有較高的「負責之新聞元素」(elements of responsible journalism)，即作者定義為：引用精神病專家的觀點、統計數據、對俚語和術語的避免；而在成人的報導中，汙名化的術語被運用的比例明顯較高。此研究在最後，鼓勵記者強化對心理醫療體系的全面了解，在有關精神疾病的議題、資訊呈現時，能多採納專家、理性醫療觀點，並描述社會背景，提供讀者正確多元的知識。

徐美苓等人(2009)分析自 2004 年減害計畫開始推行至 2007 年的愛滋新聞，發現過量用藥者被框架為「病人/可被醫治或拯救者」的數量次多，依框架組成元素可歸納出二種範本：「輔導經驗談」、「服藥前後對照」。雖然此類新聞多提及醫療機構的建制、減害計畫的推廣等科學理性內容，不過框架的正面描述仍著重輔導者的偉大，過量用藥的愛滋者並無因此扭轉負面形象；藉由政府官員、醫療人員、用藥者的現身說法，再次為替代療法此政策背書，同時也意味用藥者無法自救，必須透過政府和醫療單位協助。

依據第二章青少年用藥爭議的討論，和調查研究結果得出的年輕人用藥的原因：好奇與受同儕影響 (Sung et al., 2005)，研究者統整相關內容，並採納學者 Gahlinger (2004) 的觀點，考量藥物使用行為的情境影響因素，將新聞中的青少

年使用 K 他命依程度區分為「初次使用的好奇者」和「過量使用的病人」框架，也好奇用藥者此二類框架下是否能有形象翻轉的契機。

三、逸樂者框架

Denham (2008) 將用藥視為一種流行生活方式，認為藥物使用的主要目的為享樂、放鬆、愉悅、與人建立關係，甚至是上層品味階級的象徵。因此他批評媒體在報導管制藥物議題時，只凸出某些特定的負面意涵，且經常擴大偏誤和建構道德恐慌。

Denham 用內容分析法檢視 1990 至 2006 年《洛杉磯時報》、《紐約時報》以及《華盛頓郵報》有關海洛因的新聞，發現 1990 年代盛行於模特兒、演員、歌手間而代表「時尚」潮流的海洛因 (heroin-chic)，經過新聞再現，只剩下單純的毒品意涵，並嚴重威脅到年輕世代。媒體引用官方的「戲劇性案例」，來指證海洛因是一個「新的災難」、「舊的危險敵人如今又回來了」，引發並意圖延續民眾的道德恐慌。但實際上近 16 年來，統計數據顯示海洛因使用的情況並沒有增加。

據此，本研究依照主流、普遍的道德標準，設立新聞文本中另一看待用 K 青少年的「**標新立異的逸樂者**」框架，新聞主角因參加大型電音派對，在藥物作用、情境催化下做出超乎常理之行爲，如混雜性行爲；或新聞主角因參與小型飯店、KTV、家中派對，因藥物作用、精神恍惚做出新奇怪異之行爲，如拉 K 來慶生等。

第五節 研究問題

本研究欲探討媒體如何報導青少年使用 K 他命的相關議題，用 K 青少年如何被框架，哪些參與行動者的觀點被納入；並透過上下文中字詞、隱喻、論據等的分析，可歸納出對青少年用藥此社會議題的問題定義、因果解釋、道德評估、處置方法；新聞產製者此種手法的運用，又反映出隱含在社會文化中何種價值觀。綜合上述文獻，可彙整為下列研究問題：

- (一) 青少年用 K 新聞的報導特色為何？包括媒體、版面與新聞性質分布狀況如何？
- (二) 青少年用 K 新聞以何種主題為多？是否與特定時期有關；例如 4 月春浪音樂節、12 月聖誕節跨年檔期？又是否因媒體差異而有不同？
- (三) 青少年用 K 新聞凸顯了哪些人的觀點？是否與新聞主題有關？
- (四) 台灣媒體運用哪些框架再現用 K 的青少年？是否與特定時期、新聞主題、消息來源有關？又是否因媒體差異而有不同？新聞文本的再現反映出社會文化如何看待青少年用藥的價值觀？