

南 華 大 學

傳播管理研究所

碩 士 論 文



指導教授：陳婷玉 博士

研究生：鄧宗聖

中華民國 94 年 7 月

南 華 大 學
傳 播 管 理 研 究 所
碩 士 學 位 論 文

菸 意 義 的 再 生 產

Reproduction of Social Meaning of Tobacco

研 究 生：鄧宗聖 

經 考 試 合 格 特 此 證 明

口 試 委 員：
陳 婷 玉

李 慧 馨
江 一 哲

指 導 教 授：
陳 婷 玉

系 主 任 (所 長)：
張 裕 亮

口 試 日 期：中 華 民 國 94 年 7 月 26 日

將此論文獻給兩位引發我的思想家

Erich Fromm

Pierre Bourdieu

是南華吧！在遠離城市慾望的小鎮，裡頭靜悄悄的風，舒適地使你安靜下來，閉上眼睛，清明自己的志向。是南華吧！在遠離故鄉的小鎮，是陌生的街道與走在不同方向的人，使自己的心更順應了緣。是南華吧！在充滿田野與簡樸的小鎮，使自己能追隨自然，隨遇而安。

感謝這兩年伴隨我渡過的師長與朋友們，一切的感激盡在不言中！

特別致謝（按中文筆畫排列）

師長們

左宗宏教授：教授公關管理，熱情地給予學生鼓勵，使學生在研究路上更起勁。一起打籃球，亦師亦友。

唐士哲教授：教授質性研究方法，以紮根理論的實作，使我對現象觀察增加敏感度。在我第一篇研究著作《誰在近用媒介》中，給予觀念上的更新與協助，並在我碰上學習不如意時開導我。

陳婷玉教授：教授研究方法的基礎概念，在我最艱困的時候給我鼓勵與支持。讓我有機會在她身邊學習傳播理論與研究方法的教學。帶著我完成第一篇研究著作《誰在近用媒介》，鼓勵我投期刊、報考博士班。撰寫論文的過程中，總是開放討論，使我更有勇氣提出見解。

張裕亮教授：在生活上有緊急困難時提供協助，在我畢業論文撰寫與博士班準備期間，給予鼓勵與支持，並提供人生規劃上的建議。

劉平君教授：在批判的思維上給予我養分，使我更確證論述實踐是社會實踐的試金石。此外，老師與師丈在澎湖給予我們外島服務隊的協助，不勝感激。

再次感謝教育社會所的譜鎮學長、南華傳管所的學長姊們，俊池、惠玲、敬華、卿威、相宜、筱如、倍慶的照顧；政大新聞所承宇學長在畢業論文上的建議與世新傳播所彥龍學長的關懷。同時也要感謝，同班同學們、室友建磐、文天與學弟妹們這兩年來的陪伴。南華之緣在此劃下休止符，彼此皆將迎接新的樂章。最後要感謝我的家人與女友，默默地在精神上支持我完成碩士的學業，同時也感謝自己，並期待我能在未來，勇於認識、勇於想像、勇於實踐，無論何時何地能自由閱讀，不管一路上如何險阻，也能向目的地挺進。

【摘要】

本研究旨在回答的問題是：菸如何能夠在菸有害健康的主流論述與反菸競爭下，再生產它自己。本研究引用 Bourdieu 場域分析的框架，藉由批判的路徑，從中審視菸得以存在的社會條件。

本研究認為，菸得以再生產自己的社會條件，來自於反菸施為者未能以毒品防制的態度來對待菸，使得其以消費物的方式存在於社會中，並藉由商業性的交換取得正當性的象徵。而反菸施為者深入校園的家長式規範，成為未成年人感受自主性的抗拒對象，加上十八歲以上得以消費菸品以及自由創作的藝術空間，皆共構了使用「菸」的「自主性」象徵。在消費社會中，人們消費的慣習，使得菸者無懼於菸有害的論述，反而願意以消費認同作為主要價值，同樣也藉由消費健康食品或其他的服務與產品，再換回健康。反菸施為者在場域中建構自己為「治療者」與「專家」的象徵性，此種象徵資本的效力，使其在可能無止盡的反菸活動中，主導資源的支配權。

關鍵字：反菸施為者、菸害防制、布爾迪厄、論述分析

【ABSTRACT】

This Study aims to examine how Tobacco could reproduce itself in smoke-free discourse. Taking a critical approach, in terms of Bourdieu's frame of Field Analysis, reflect on the interaction between personal identification and social condition of smoke for being.

This study found that smoke-free agent distinguished tobacco from drug and adopt difference attitude and control law for it. Tobacco derive "legitimate" symbol from commerce and beyond smoke-free agent's restriction construct "autonomy" symbol, like adult could consume tobacco, and there are many meanings in art's work. In capital society, the habitus of exchange, smoker would rather consume identification than health, and than consume nutritional food or healthy product to reduce hurt.

Therefore, smoke-free campaigns have no limits. smoke-free agent created dominate status and "therapist" and "professional" symbols in smoke-free activities by their medical knowledge, and take advantage of the symbolic capital to dominate the fund for tobacco control.

Keywords :

smoke-free agent, tobacco control, Pierre Bourdieu, discourse analysis

【目 錄】

第一章	緒論	1
第一節	研究背景與動機	1
一、	研究背景	1
二、	研究動機	1
第二節	研究問題與架構	4
一、	從防癌香菸事件談起	4
二、	研究問題	6
三、	研究架構	8
第二章	理論與文獻探討	10
第一節	Bourdieu 的理論觀點	10
第二節	知識的特性	13
一、	知識的構成	13
二、	知識的政治性	16
第三節	社會施為者的誕生	17
一、	問題建構	17
二、	研究與政府資源	19
第四節	論述與區別	21
第五節	慣習的形成	23
第六節	小結	25
第三章	研究方法	26
第一節	批判的分析框架	26
第二節	分析方法	29
第三節	分析步驟	32

第四章	研究結果分析-----	33
第一節	資料庫分析-----	33
一、	菸研究的競爭脈絡-----	33
二、	小結：合法化力量-----	38
第二節	菸害防制法之論述分析-----	40
一、	銷售合法化—正當性象徵-----	40
二、	國民健康的矛盾-----	43
三、	校園內外與成年意義-----	47
四、	論述之外-----	51
五、	小結-----	54
第三節	慣習分析-----	55
一、	消費慣習-----	55
二、	權力的施展-----	58
三、	小結-----	65
第五章	結論-----	68
第一節	研究結果-----	66
第二節	討論-----	69
第三節	研究限制與建議-----	71
	參考文獻-----	72
	註釋-----	77
附錄一	國家資助的菸研究內容分析編碼簿-----	79
附錄二	菸害防制法（民國 89 年 01 月 19 日修正）-----	82
附錄三	健康福利捐分配及運作辦法（民國 89 年 01 月 19 日修正）-----	86
附錄四	菸酒稅法（民國 91 年 06 月 12 日修正）-----	88

【圖表目錄】

表一	知識的三種旨趣-----	15
圖一	研究架構圖：關係式的分析結構-----	28
表二	國家資助研究「菸」的知識社群比例-----	34
表三	科學社群對於「菸」的價值取向-----	34
表四	「菸」研究構連的主題對象-----	35
表五	1997年前後的執行研究機構的分配趨勢-----	36
表六	執行機構、研究性質與研究方式的差異-----	37
圖二	反菸場域中意義再生產的社會空間圖-----	53
表七	「無菸餐廳」平面新聞中出現「證言第三者」類型的分配-----	64

第一章 緒論

第一節 研究背景與動機

一、研究背景

在台灣菸害防制最初由民間單位推動，1984 年開始，以董氏基金會為首，以「吸菸有害健康」為訴求，結合國內外醫學報告案例，推動拒菸，由於其組織於成立後，與其他非營利組織聯盟，如消費者文教基金會、新環境基金會、陶聲洋防癌基金會等相互合作，多次參加世界衛生組織等國際性的活動，因此在社會資源豐厚的基礎下，以菸商（包括國際性的菸商）為其主要的打擊對象，以遊說方式企圖在政策上立法。過程中，受到部分立委以及政府部門中衛生署的支持，並提出衛生署版的菸害防制法。1993 年發動全民給立法委員的一封信，促請菸害防制法草案通過，1994 年一讀通過，1997 三讀通過，自此，衛生署成為菸害防制的主管機關，在政府部門的加入後，菸害防制的工作進入官民合作的階段，參與 WHO 等相關活動，在國內不斷以「健康促進」的方式宣導，在立法上也不斷趨於精緻，像是 2000 年開徵健康福利捐，參考 FCTC（國際菸害防制公約）推動菸害防制法修正案（林姝純、詹建富，2002）。

二、研究動機

1997 年 3 月 19 日，中華民國政府頒佈「菸害防治法」，在法律條文中認定，抽菸會危及人民健康，因此有必要設立法規，防制菸害繼續擴大。行政院衛生署國民健康局（2004）也強調研究發現每年因吸菸相關疾病而死亡的人不斷上升，整體損失超過五百億，因此菸害消耗國民健康進而削弱國家競爭力。

「菸害防治法」的基礎建立在一連串國際衛生活動、反菸的社會運動以及醫療研究的實證，使得「菸」成為社會之害就此確立。基於「健康」的理由，反菸行動在國內醫療衛生體系與民間單位合作下，已經在台灣開始。台灣醫療衛生體系承襲國際衛生單位的健康觀點，並且配合國內政府資助的大型實證研究，找到菸害與疾病的證據，促使政府能在顧及「公眾健康」的考量下，思量菸害防制的法律與政策，協助衛生教育體系在健康教育、健康促進等活動下，建構一個安全的「無菸環境」。

「無菸環境」其精神就是藉由法律、教育等活動，建置一個沒有菸污染的環境。對於醫療衛生體系而言，「菸」會產生許多有害物質，這些有害物質不只對吸菸者有害，而且對於不吸菸的人也會有害，因此希望逐步推動「無菸環境」，來保護人民的健康（郭鐘隆，2003）。無菸環境是反菸運動的理想，希望藉由無菸環境的建置，來達到預防菸對人們健康造成危害（楊慧菁，2003）。

雖然有越來越多證據說明菸與疾病的關聯，但仍有爭議存在，像是商業言論自由與人權的法律爭議，討論的焦點在包括：限制「商業性」言論問題，其中包括了廣告、標示警語的限制（陳澤榮，2003；林承宇，2002；謝國廉，1999）。Moore(1996)從社會建構的角度看香菸造成的環境菸煙危害(ETS:Environmental Tobacco Smoke)的爭議，他認為菸的爭議不斷，實際上是藉由語言來進行一種社會真實的建構的結果。菸草工業的菸品在社會的論述競爭中，象徵的是「自由」，而反菸行動則是以「健康」的形象出現，兩者在藉由其支持的知識體系，結構其論述策略，因此在語意中出現兩種可能的「選擇」，一種是生活健康的威脅，另一種則是威脅菸草業的自由，同時威脅國家經濟。

不管菸商與反菸施為者之間的爭議結果如何，本研究關心的現象是：台灣關於「菸害防制」的議題，在社會與媒體中存在許久，而反菸運動從推動、立法到執行已經長達數十年，但令人好奇的是，既然菸品有害健康，那為什麼還有人消費呢？其中不乏青少年，難道他們仍『不知道』菸品有害健康嗎？

在日常生活的經驗中，除了在電視、新聞中看到一些反菸活動的宣示，或在部分公共空間看到張貼著「禁止吸菸」的標識外，我們仍可在人群交會處、都市鄉村的任一處，遇見菸客。他們無論是獨自一人或成群地享受煙霧瀰漫，你會不意外地看見許多跟你年齡相近的青年或比你還要小的青少年們叨著菸。

儘管菸害的知識在他們的腦袋裡，但對他們而言似乎意義不大，過去「奉菸」的禮儀仍然在年輕一輩社交活動中傳承，只要菸客們不在特定場所吸菸，那麼大部分空間還是可以抽菸，而且周遭人都視其為「理所當然」而不會加以阻止。在媒體、政治法律、國際團體、學術知識的領域中，看似與菸商競爭如火如荼的反菸運動，似乎在日常生活中不怎麼緊要。儘管媒體會曝光菸害的消息，還能在每年五月三十一世界禁菸日當天看到行動劇以及高峰會，但週遭的人們對於這種「秀」似乎沒什麼感覺。

反菸行動進行多年，雖然限制了菸商、吸菸者，但是為何「菸」還是能不斷地在日常生活中的文化再生產自己存在的價值？健康的訴求為何無法打動吸菸者？又為何人們無法凝聚反菸信念，讓橫行國際貿易與國家經濟體系的菸商與市場就此瓦解？上述的現象與問題，促使本研究想探討的問題是：「菸是如何在反菸的競爭下還能夠具有意義而繼續存在。」

第二節 研究問題與架構

當菸害防制強調要「宣導」、「教育」的同時，行政研究為領導的健康傳播，過去側重於宣導與教育的評估與進行方式的討論，將「傳播」視為活動過程的「工具變項」。然而「傳播」是一個動態的過程，健康傳播的研究層面不應侷限於此，反而應該視議題的不同而有適宜的問題討論（徐美苓，2004）。因此本研究將以批判反菸施為者為徑，思考菸如何可能在這樣的社會空間再生產¹它自己。

一、從防癌香菸事件談起

2004年6月，台灣中央研究院生物農業所副研究員陳惠民，在研討會發表「吸菸抗肺癌」研究成果，被媒體所揭露，而當時的反菸組織立刻跳出來，以既有的「菸」知識加以反擊。

「香菸燃燒後會產生四千多種化學物質，...科學已證實，其中二百種物質對人體有害，其中四十七種會致癌，...吸菸可能引起的癌症不只肺癌，還包括口腔癌、子宮頸癌等二十一種癌症，WHO也再三告知大眾沒有安全的吸菸行為，這位研究員的做法枉顧社會大眾健康，假學術之名意圖攫取商機，讓人極為痛心」（中央社，930610）

但當我們仔細了解陳惠民的論述觀點時，我們不難發現他計畫將抗癌蛋白質，以基因轉植入菸草可能是一種創新發明，不過他的發明卻用錯了載體「菸」，因而引起反菸組織的反彈。

「台大醫院內科部主任楊泮池今天向媒體表示，沒有健康的香菸，陳惠民應沒有惡意，其實只要把「載體代換成水果」，應不會引如起軒然大波。.....吸菸不一定會罹患肺癌，但是罹患慢性阻塞性肺疾病的機率卻高達百分之八十，香菸中有不健康的成分是

公認的事實。他指出，陳惠民的研究只要把菸草換為如蕃茄等其他載體，就不會有大問題，抗癌蛋白質如果真要使用在預防肺癌上，也可以參考氣喘治療的模式」(中央社，930611)。

雖然有醫學專業人員替其緩頰，但陳惠民原本要將抗癌蛋白質轉殖到菸草的構想，在此時此刻可能無法付諸實踐，並且在醫學專業建議下，「轉殖水果就不會有大問題」，這裡所指的問題是什麼也沒交代清楚，但是最後的結果是醫學知識所引來的撻伐聲，而從匆匆以道歉落幕。

「事件最後，發表抗肺癌蛋白質殖入菸草的中央研究院副研究員陳惠明不敵社會團體輿論的壓力，因此承認當初思慮不周未考慮到社會反應，才選擇菸草作抗癌轉殖作物，致使單純生物科技研究引起軒然大波，未來將採蕃茄替代菸草。」(中央社，930611)

轉殖菸草而使菸草具有抗癌功能，在學術界是可以嘗試的事情，但是發表後，卻引來醫療衛生知識為根基的董氏基金會撻伐，並且向政府部門抗議施壓，讓一位學術研究者向「社會道歉」。抽菸抗癌事件給予本研究一個觸發，那就是從菸草爭議來看，我們可以非常清楚醫藥知識與農業生化科技知識的取向完全不同，雙方的爭議不再是知識本身，而且還牽涉到的是「菸」知識的主導權，如果香菸的載體「菸草」，可以加以改良而成為防止肺癌的香菸，那麼將動搖過去醫學知識所建立的「菸害觀」。在學術界，對於知識的態度應該是開放的，菸草若轉殖防癌基因成功，在學術場域上理應不受限制，然而陳惠民所說的：「思慮不周未考慮到社會反應」，應當就是學術與社會價值角力的失敗寫照。

二、研究問題

從防癌香菸的現象中，觸發本研究提問不同於過去傳播研究中多以「如何防制菸害」為主導的問題。換一個面向思考，也就是既然菸有害，那麼為何它得以繼續存在，它得以存在的社會條件為何？研究者相信，唯有穿透表象面（菸有害、各種反菸活動），洞視能使其存在的「社會條件」，研究者的認知才不會被現象面的權力者所宰制。

這裡將以「真實建構」的面向研究出發點，主要所關懷的對象仍然是「人」，也就是當我們所處於「人所建構」的社會空間中，唯有穿透表現的認識，也就是重新認識反菸施為者，或許能解開一些困惑，畢竟「社會真實具有對個人客觀的強迫性，客觀真實已經是象徵表達的真實，因此研究的目的（建構真實）應在推動人的解放（包括研究者自己）」（戴育賢，1994：177）。

本研究將以 Bourdieu 的場域觀作為分析基礎。其「場域」理論的基礎觀念在於「社會處於分化的過程」，社會演化的趨勢是來自於分工而產生的，不同生產組織之下的社會分工涵蓋著各社會，因為它是使得宗教、經濟、政治、法律、醫學等功能得以相互區隔。看待場域時，需要把它看做是一場遊戲，遊戲者彼此有共同的幻象，即爭奪的焦點，但與遊戲不同處在於，場域規則與邏輯並沒有很清楚，他們之間激烈的對抗是因為他們都有一致忠誠的信仰，他們在社會中的競爭與衝突，就源自一致相信的默契上，每個遊戲者有他的王牌，但「效力」因不同場域而異，不同的場域的行動者以資本差異（經濟、文化、社會、象徵）決定自己在場域中的位置，每個場域有其特殊的利害關係，因此也讓我們了解不同場域間都有其相對自主性（Bonnwitz, 1997；孫智綺譯，2002）。

社會活動對 Bourdieu 而言不過是競爭支配權的遊戲。在「場域」中，每個行動者依照自己慣有的知識體系與行動，在社會空間取得位置，並且藉由各種資本（文化、社會、經濟）的交換活動來達成行動者的目標，將自己的資本極大化，並且塑造行動者及其行為的象徵性地位，而這樣的象徵性地位通常也藉由語言來完成。從 Bourdieu 的觀點，本研究試圖去想像：傳播活動是以組織利益為前提下，進行權力競爭的遊戲，因此在健康傳播研究中不應只關注在大眾傳播媒介所產製的健康訊息，更應以社會整體來看分析對象。

也就是說，若需要明瞭「菸是如何得以再生產它自己」時，則必須從「反菸施為者是如何得以再生產它自己」的過程中推進。當我們把「菸」視為一個競爭遊戲的主題，除了菸商外，反菸施為者也是場域中的行動者，雙方在主題中創造了不同交鋒互動的場域，包括了法律、知識等社會活動。假使要觀察使菸存有的「社會條件」時，我們可以觀察反菸施為者信仰的論述中，從其行動場域中找到相對自主的社會空間與意義。「場域」(field) 的概念，一直是 Bourdieu 分析社會現象的基礎，它隱藏了某種運作規則與邏輯，但表現出來卻不是很清楚，所以要有意識、策略地去認識，才能解開隱晦不彰的運作規則。因此，在「反菸」這個場域架構下，仍有許多小場域相互競爭，而這正是傳播的動態展現—意義與意識形態的區位競爭。因此在對待「菸意義」的再生產時，本研究將試著去區分三個可能的場域來討論，包含「知識」、「法律」以及「社會」。以回答以下問題：(1) 反菸施為者如何藉由「知識」取得政治優勢地位（文化資本與政治資本的聯繫，使之合法化），合法化對於知識資源分配是否有效力。(2) 在法律論述中又如何與對手劃清邊界，使得行動者以及對抗的雙方都有其活動勢力，(3) 而他們又如何「共構」菸的意義，(4) 何種慣習存在於吸菸者與反菸者中。

三、研究架構

本研究全文將以 Bourdieu 理論觀點做為反思論述的基礎，全文思考與書寫緊繞反菸施為者所建構行動空間為主軸，找出相對自主的社會空間，並試著回答：「菸如何可能再生產自己」的問題。研究架構如下：

本研究一、二、三章的部份是研究的基石，第一章「緒論」的部分，主要是陳述什麼現象激發起我的研究動機？我的研究問題與架構為何。第二章「理論與文獻探討」部分，以問題意識為核心，摘要 Bourdieu 的理論觀點來說明研究者思考的起點，並依 Bourdieu 場域框架的提示，閱讀相關文獻，從過程中發展出批判的勇氣與分析策略。第三章「研究方法」部分，則說明本研究確切的研究問題，以及分析策略。

本研究四章則是針對蒐集與鎖定的資料進行分析，以回答研究問題，大致綱要如下：

第一節基於研究者為與反菸者保持距離的觀念下，因此需要重新「認識」客觀化問題的基礎條件。本章以誰比較關心菸的問題切入，蒐集國家資助的研究案，一方面讓研究者自身了解不同知識場域的研究差異，另一方面認識合法化在知識資源取得上的壟斷力量。

第二節則從合法性的論述中，認識反菸施為者在限制中開放了何種社會空間？共構了何種象徵意義。正因為每個字與概念之間，都是在做區別的工作，論述即展示了意義並為概念建立施行空間 (Andersen, 2003: 35)。因此在此部份主要是看，菸與人之間如何藉由合法的論述來建立起他們的「社會關係」。合法性論述並非是要重複醫學論述觀點，也就是菸對人有害的觀點，亦不是要重複法律

論述觀點，也就是菸害防制的人權觀點。而是試圖關心「菸害防制論述」本身，如何建構「菸」與「無菸」空間之間的社會意義。

第三節則討論在我們特定社會環境下，人們有何種共同的慣習，使得（1）菸能在人的意識中，擺脫菸有害健康的意義枷鎖；而醫療衛生體系的反菸施為者又有何種慣習，（2）在實際施行的反菸活動機制中建立自己的象徵性地位。

第五章則整理前面的分析與討論，將「菸在場域中如何再生產自己」的問題做一個整體回答，試圖從中討論一些問題，並反思自身的研究限制。

第二章 理論與文獻探討

本研究欲以 Bourdieu 的理論觀點作為思考起點與核心，因此研究者必須藉由文獻的探討來擺脫「客觀主義」的枷鎖，使自身有意識地產生批判力，因此將以 Bourdieu 主要理論觀點來刺激研究者的想像，並針對理論觀點（場域分析中所提及的場域、慣習與資本）的理解去設計閱讀的文獻，各節的主要的觀點如下：第一節將簡潔扼要地回顧 Bourdieu 主要理論觀點；第二節旨在重新審思「知識」本身，它的內在特殊性；第三節將試著了解問題建構與建構者之間的關係；第四節討論「論述」如何能建構象徵性；第五節則加入了社會心理學中談及的「社會人格」與之對話，試著更瞭解 Bourdieu 所謂「慣習」的形成。

第一節 Bourdieu 的理論觀點

科學除了對於當代生活方式有所影響外，它無形地也滲透進人們日常生活中的意識，成為人們以其作為「常識」性知識的必然要素。菸害的定義過程，同樣也經過科學的儀式化洗禮。

Bourdieu 認所有的科學活動，包括社會學都是一種制度，而社會學本身就是對於人與制度之間關係的省思，在社會世界中，每個人在制度下進行一場遊戲，這場遊戲中所爭奪的勝利品，正是「為別人劃定界線的權力」，每個人都希望成為劃定界線的主體，而把他人當作對象來強加正當的界線在他們身上(Bonnewitz, 1997；孫智綺譯，2002：212-213)。

場域理論是 Bourdieu 探討社會世界中行動主體與結構關係的工具，無論政治、哲學、宗教、科學等，都是可作為場域分析的對象，社會處於分化的過程，

每一個知識都在慣性地培養他們的繼承人並強化劃定界線的力量，在各種場域鬥爭裡，有相當大程度取決於場域中取得的合法性（legitimacy）與正當性，如科學家、政治學者等，藉由合法與正當性建構其象徵性，而象徵性就如同合法暴力的外衣，壟斷場域中爭鬥以及策略文化的走向，每一個場域都是競技場，包括知識、文學、藝術品味等，因此唯有透過場域的分析才能揭露被排除在場域之外者的無力感，研究者也能透過反思的研究取徑，使得宰制結構可以逐漸獲得修正（邱天助，1998：119-123）。

Bourdieu 不同於馬克思分析社會世界的地方就是在於，他反對只以政治經濟的因素（資本）作為唯一解釋社會階級構成的條件，因此他提出文化資本、社會資本、經濟資本共同交互運作、交換產生的「象徵性資本」（symbolic power）概念，來提供我們思考行動者為獲得宰制，在特定場域中的行動邏輯。像是在文化領域中（例如文學等），行動者相互競爭下所關心的，一開始不一定是經濟上的利益，而是在場域中的權威性（authority），這種權威性形成的內在構連，包括認可（recognition）、神聖化儀式（consecration）與名聲（prestige），因此在這樣的被限制生產的次場域（sub-field of restricted production）中，其生產的主要不是大規模的市場所致的經濟利益，反而是藉由認可、神聖化儀式與名聲所建構出來的象徵性權威，然而在累積到某一程度後再去交換經濟資本或社會資本（Bourdieu, 1993：5-7），像是某一個人文學領域有所成就，接受了諾貝爾文學獎的加冕，以致於他能不斷受到出版商與節目的邀約，主持評論節目，即使出的書或主持節目類型與他的文學一點關係都沒有。每個場域都在進行象徵性的建立，那是劃定界線的權力源，通常這種象徵暴力是一種集團化（社會機構）的方式在運作，使得他們在他們的場域或文化次領域的獲取權威，他們也藉由這樣的象徵性來做為領域的代言人或委託人，並藉此在社會結構中再生產自己。

其中文化資本 (cultural capital)，也就是「知識」的一種形式 (form of knowledge)，在文化再生產的場域中扮演重要角色，它是同經濟資本同時構成一切區分的原則，負載於語言、思考、行為模式、知識體系內 (邱天助，1998：130)。像是在教育的場域中，一個人在成長過程中對於符碼使用規則的擁有，是在一連串漫長的教化行動過程中生成，構連著在家庭或團體成員 (家庭教育)、社會形式教育成員 (diffuse education)、以及社會組職 (組織教育) (Bourdieu, 1993：7)。

進入場域後 (哲學、科學、教育等)，行動者就是在玩一場遊戲，他們受制於不自知 (unconscious) 的慣習，這種慣習的形成可能來自於行動者所屬的團體的文化或其出生的階級，根植於幼年經驗或成長後所處「環境」的影響，它具有耐久性 (durable)，使行動者在場域的實踐過程中具有隱晦的規則特性，它是一種實踐中對於行動者的限制，那是集體歷史或客觀結構下的一種產物 (Bourdieu, 1977；Bourdieu, 1993)，他給予行動主體一種「遊戲的感覺」，亦即提供個體在日常生活中如何動作與反應的感覺，雖然並非嚴格的決定其行動，卻是具有導向的作用，慣習 (habitus) 與習慣 (habit) 不同，習慣是自發、重複與機械式的，而慣息是生成性的，是一種社會化的主體性，其理性束縛並非源自訊息的蒙蔽，而是因為人類的心理是社會所構造的，個體不管願意與否，都會落入其思維陷阱，也就是受其生長和訓練範疇系統的限制 (邱天助，1998：112-113)。

在權力場域中，「不同社會位置的人紛紛為了「獨占」權力而進行鬥爭，其中對權力合法形式的鬥爭是最重要的賭注」 (邱天助，1998：95)。畢竟沒有認可的象徵系統是無法運作的，在社會世界中，專家們的知識系統如果不能交換取得政治性的社會資本，那麼其意識型態在社會中實踐的可能性就降低，甚至危及其服務的意識型態的瓦解，我們必須記得，「意識形態總是進行雙重決定的功能 (doubly determined)，行動者背負意識形態最特別的特徵不只是表現他們的利益與興趣而以，而他們也藉由表現這些利益與興趣生產他們自己 (produce them)，

和他們行動的場域（specific logic of the field of production）」（Bourdieu, 1991：169）。

場域、資本與慣習是 Bourdieu 分析社會行動者進行實踐中的工具，同時也是解構社會建構的分析性概念，Bourdieu 在過去批判教育、媒體與藝術文化的研究中都應用了這些概念在進行。因此在以下文獻的部份，將利用這些概念幫助研究者重新進行思考「菸」再生產自身的問題。

第二節 知識的特性

菸害的意義是由醫療科學的知識實證而成的，因此自然科學的知識成為反菸場域構成的必要條件，然而知識本身有何特性，在本節做討論。

一、知識的構成

科學在十九世紀到現在一直具有相當大的影響力，不同學門欲達到社會所公認的「科學學門」，其學門的師徒必須嚴守一套科學方法來進行假設的驗證，而藉由一套嚴謹的方法與論證程序，將「發現」研究的對象的意義。

Popper（引自 Blaug, 1980；林鍾雄譯，1987）以科學以及非科學間的區別作為起點，藉由「意義的證實程度原則」（the verifiability principle of meaning）設計來逼近觀察對象，而意義的證實程度原則也就是說，假如陳述為真，那麼只有在實際經驗上被證實時才有意義，這樣做可以擺脫邏輯實證論「肯定前提」的謬誤，而進入到「否定結論」邏輯上的正確。因此科學是在「否定結論」的過程中，逼近觀察對象，但一個大膽之假設之所以宣稱為真實，並非指它與許多「事實」一致，而是不能找到足以駁倒它的事實，因此在科學實證過程中，所謂的「發

現」，只是一連串計算、證明、反證、確認之類的自動程序。

然而發現「意義」的研究活動本身，不同學門彼此就產生不同的角度與視野，就如哈伯馬斯所言關於知識的三個旨趣，包括：技術的興趣、實踐的興趣以及批判的興趣，作為知識產出的驅力，哈伯馬斯強調在關於理論科學或純粹科學中，我們仍是基於控制它的興趣來看待自然，也就是發現本身隱含著控制的意味，回到 Popper 所論述關於意義的證實程度而言，藉由否證來逼近現象的本質是一種方法，哈伯馬斯強調的是一種將其知識證成出來的興趣（Pusey, 1987；廖仁義，1989）。科學社群間共享著一種典範（paradigm），典範是科學社群之間共同所信仰的信念意涵，當不同學門共享某種典範時，典範所包括的符號與語言意義也是在某種程度上有所共享的，儘管對研究對象所探討的面向不同，但對於同一典範的使用的過程中，必然將閱讀相關社群的文獻與使用語言及其內涵，因此共享典範的同時，意味著是信念與符號集合的開始（Kuhn, 1962；程樹德，1994）。

哈伯馬斯宣稱，有三種對於知識的旨趣（theory of knowledge constitutive interests）先驗地存在於我們的知識構成，這三種對於知識旨趣分別為：（1）技術控制的、（2）實踐的、（3）解放的自主性。若將三種知識旨趣置入於「菸」知識的產出，我們也可以做以下的歸類（廖仁義，1989）：

（1） 技術控制的：此種知識旨趣建基在自然科學或「經驗分析」的科學上，每一種對於「菸」的研究必然對應到一個各種可能的陳述來建構一套規則與理論，於是「菸」成為我們想要控制的客體，不論研究的面向是什麼，他最終陳述的是一套「菸」與其相關聯的客體所共同組成的知識，而這套知識是欲求控制的驅動。

（2） 實踐的：此種知識旨趣建基在「歷史的一解釋學」上，也就是在日

常生活中人們獲得相互理解的旨趣。語言做為我們理解現實生活的中介，在此我們對於菸的研究就像是在一堂討論課，他參與其中聆聽紀錄，以預先存有在言說主體的語言做為理解，是一種「互為主體」的實踐。以洪馨蘭(2004)在研究台灣的菸葉的歷史就不難理解，她已先存有的歷史資料作為基礎，她參與其中的主要原因，主要是因為他父親任職於屏東菸廠，因此從他父親那邊直接得到關於菸業生產各項制度(栽種輔導過程、菸葉收購、菸農契約關係等)建立與執行的經驗資料，並以此為基礎，投入美濃菸草產業的文化研究，將菸草在台灣歷史中的集體文化記憶加以解釋。

(3) 批判的：解釋學的問題在於，它為了肯定傳統的各種「權利」(歷史性存有的權利)，卻必須犧牲具有潛在解放性的反省力，因為語言的根本問題在於它具有意識型態，它算是「批判的」解釋學，能面對未必進到解釋學循環的勢力範圍的各種無意識情結。主要是將一切預存的現象質疑，從合法化與制度化所掩藏的權勢、權力挖掘出來，將現象中真理與權力間做區別，藉由反省與批判挖出實證主義的根部。

(表一) 知識的三種旨趣

認知興趣	科學類型	知識	社會中介	領域
技術控制	自然科學(經驗的/分析的)	技術性或工具性的知識	工作	自然
實踐的	歷史的/解釋學的(人文學的)	實踐的	語言	社會
解放的自主性	批判的	解放的	權威	社會

(轉引自 Pusey, 1987; 廖仁義, 1989: p18)

本研究將自身歸類在批判的解釋學上，回答於如何再生產自己的問題，即是對於存有的社會條件做省思的同時，也將似乎客觀無私的於知識與無於空間社會行動背後所建構的隱含意義挖掘出來。

二、知識的政治性

而知識的差異不只是造成個人世界觀的差異，而且是影響知識主體的社會行動，若知識能與國家的政治經濟資源結合，那麼主導之知識體系的組織會試圖在其中保持優勢地位並且試圖取得更多資源。以建構論的觀點來看，建構論者認為人們創造知識主要是反映在自身經驗的基礎，並且以實用為目的，因此建構論者相信世界的各種現象可以用多種方式去理解，而「知識就是已經被特定的人解讀的現象」，而社會建構則是不同社會團體內符號象徵互動的產物（Littlejohn, 2002：26），因此我們所知道的「真實」（reality）其實跟主導知識的社會團體非常密切。

在強調「知識就是力量」的年代，知識的本身很可能就是人們社會行動的基礎，畢竟「知識統制所有學門命題生產的原理和規則系統」（邱天助，1998：72）。而這裡指的社會行動，除了指知識擁有者自身在組織內的活動，同時也是指跨越組織的行動，跨組織的社會行動也是一種政治性的行動，其實踐必須要有政治上的合法性基礎，也就是知識能與法律系統結合，那麼組織的知識將神聖化，知識也因法律的外延性而使其組織進行理所當然的實踐（Bourdieu, 1977：188）。

第三節 社會施為者的誕生

知識具有不同的向度與政治性。而於被知識建構成社會問題時，那麼社會問題與社會施為者之間有怎樣的關係呢？

一、問題建構

社會問題的產生源於社會目標與制度化的過程中出現不一致，而社會問題本身的解決，企求的是對於原有的社會秩序造成改變，也就是對於人們的態度與行為進行影響，而達成與社會目標的一致性，而通常這與社會的價值、利益以及組織的結構有相當密切的關係，也就是說一個社會的結構，主流的價值信仰在追求某種價值利益的時候，社會問題通常會如此被生產出來（Jamrozik & Nocella, 1998）。

而社會施為者在建構問題的同時，其所建構的「問題族群」也會在社會中被擴大（媒體與科學有密不可分的關係），這些問題族群經常會被塑造成偏差團體，像是當愛滋病成為醫學上不能解決的問題時，其傳染途徑就被嚴格地在科學中做區分為「危險因子」，而相關聯的族群就順理成章成為「高危險族群」。被疑似高危險族群的特定社群描述，仍可能在受到煽情或烙印的言說中而使其成為社會中的「他者」—社會的問題族群（徐美苓，2001）。陳婷玉與徐美苓（2001）指出，媒體建構了用以描述愛滋病死亡的語言和論域將「歹死」、「不自然死亡」、「不正常死亡」和愛滋病串聯起來，使「乾淨」的一般大眾可以和「受污染的」愛滋病患劃清界限，並且規範一般人的行為不脫離常軌，否則便受到不得好死的下場，媒體藉著對愛滋病死亡的再現來強化社會既有價值觀與常規，以達到社會控制。

由上述可知，菸之所以會成為社會問題，必然有一群有組織的行動者開始建構問題，並且企圖使其成為社會的主流價值。在過程中，除了要克服不同價值或利益團體（菸商等）之間的競爭外，並且得藉由完整的知識建構將問題意識持續下去，達成政治性或階段性的目標。而產製問題的社會施為者，通常已經是社會控制的成員，社會中不同機構成員的組成是問題形成的重要推手，這些機構可能是國家系統的、醫療系統、宗教系統、科學研究系統、大眾傳媒系統等等，

因此，在研究過程中，確認社會「施為者」(agent)，是了解社會問題建構相當重要的步驟。有四個主要原因包括：(1) 社會有多重利益相互影響、(2) 不同利益組織之間是相互進行競爭權力、(3) 社會問題具有政治性因素、(4) 公共問題的觀念是藉由大眾媒介為中介的 (Jamrozik & Nocella, 1998)。

Hannigan (1995: 54-55) 也強調，成功問題的建構，可確認六個要素存在：

- (1) 科學權威的宣稱：特別是在建構新的問題時，最易起樞紐作用。
- (2) 普及化的推動者 (popularizers)：科學實證與問題建構間的橋樑 (董氏基金會與醫療衛生單位密切的合作，以非營利組織的角色為其科學實證做推廣與見證)。
- (3) 媒體的關注：接受提倡者的框架，並強調其重要性。
- (4) 問題戲劇化：像是一些象徵性與可見性的方式來減少記憶的複雜性 (菸有害健康，連接的是死亡與癌症的畫面等等)
- (5) 採取正面行動有經濟上的刺激 (economic incentive)：有顯而易見的經濟刺激作為採取行動的依據。(菸造成多少醫療費用支出等)。
- (6) 組織性的贊助者 (institutional sponsor)：使問題得以合法化與持續進行 (像是菸害防制中，行政院衛生署就是類似這樣的組織)。

二、研究與政府資源

研究是知識建構的基礎活動，因此服務主流價值（服務政治需求，像是國際議題或經濟需求，像是生產等）的學術知識也可以擁有較多資源，而學術資源的分配可能影響到研究趨向。研究活動若沒有經濟資源的基礎，特別是自然科學的研究，很難自發且獨立地長時間進行研究。

黃光國指出（2002），我們學術的場域一直將國外學術社群的研究作為參考的指標—特別是比我們先進國家的學術報告，這樣的學術氛圍使國內在研究上是不斷藉由主流研究的再現而產生。菸害問題的建構，在國內能夠興起的部份原因，很可能是在醫療健康的議題上，它是國際性的主流價值，而國內學術社群為了便利取得研究題材與快速認同，以便獲得國家研究資源的補助。

在研究活動中國家配給的資源是使其維繫（經濟上與認同上）的重要來源。過去歐洲中世紀的「大學」是為教會服務的，而相關技藝工人針對生活工作中所遇到的問題產生研究型的聚會，來討論相關的事宜，這些研究是一種技術性應用性質的，當然有一些研究就是有錢有閒的個人，從事哲學性的思辨、自然科學的實驗等活動，到了啟蒙之後，這種活動越來越集中起來，並且由國家政府大力推展，投入相關研究發展也必然是有利可圖，這種「利益」不僅僅是稅收的問題，而是國家整體在世界競爭中的實踐，因此在國家保護下，研究與其他勞動的工作相比，成為一種高級活動，這些研究在大學與研究所進行，進行研究的人可暫時不事勞動，藉由知識的生產，提供國家對於政策執行的評估，同時也將研究的知識提供給生產要素市場，除了做為其營運的評量外，同時也藉由知識本身開發新的架構與單位，來因應知識所需要的專業化分工（Burke, 2000；賈士蘅，2003）。

研究的學術社群在政治保護或某種利益驅使下，全時的研究員必須面對持續

的實證研究（菸有害健康的意義），然後在這些活動中換取研究社群（同儕評鑑）之間的肯定（研討會、期刊等），其大部分功能是照顧同儕的利益或強加自己標準加於別人之上（陳桓安，2003），在某種程度上這樣反覆的研究，是要去根植研究社群間對於知識體系的確認性。

研究所產出的知識，其完整的知識架構與體系，是可以當作一種「意識形態」來看待，最後服務的是組織的存續，因此意識形態若能在政治與經濟的社會行動上有存續的可能，那麼意識形態就會與其對象持續緊密的聯繫。在現代，經過科學程序得知知識容易被認可，因為它有完整的論證邏輯與技術，實驗就是最好的例子，也可以說明為何在一定時間內只要擁有足夠的設備與器材，那麼結果就不難出來，這種微世界的科學世界，雖然不必然能解釋所有日常生活中的現象，但若伴隨政治（法律）、經濟（交易市場）力量，將強力地影響我們生活（Wallner，1997）。

研究活動是現代社會是相當重要的活動，其連結的體系相當的龐大且複雜，因此關於「菸」問題的行動者、關係者，本研究認為可以觀察國家資助的研究案與知識體系之間的關係，來看其資源分配的歷史脈絡，藉由描述知識學門與國家聯繫的變化，認識「合法性」的研究是否在不同學門的差異性中發揮壟斷功能。

第四節 論述與區別

「語言」在社會的功能通常是在場域中用來進行社會關係的建立，因為符號是強調差異的系統，進行論述活動時，同時也是在進行區分的工作，而社會活動中權力的競爭，除了武力外，亦可透過語言來完成，不論是法律、制度、教育、大眾傳媒等等，都必須藉由語言來進行自身存在價值的區辨，讓合法性權力建立起來。

因此語言不只是一套符碼（code），建立聲音與意義之間的關係，它還是被包捆起來的一套價值與意識形態，特別在官方化後，成為一種標準（standard language）語言，一種被建構為自然化的社會產物（normalized product）（Bourdieu, 1991：45-62）。社會施為者所欲建構的是社會對其價值（知識體系建構出來的）的認同，因此必須透過社會文化下的「再現系統」來產製自己的意義，像是學校、知識、大眾傳媒等，使施為者的主體位置與認同的建構生成在象徵的符號系統（symbolic systems）中（Woodward, 1997）。不斷再生產自己的最佳方式，就是能將自身置入合法化的系統中，將自身的期望與利益所規範出來的信念價值，成為合法的權力論述，使自身的語言使用能成為標準化語言，在社會中自然化，而行動者同時藉論述來區分自己在社會空間的位置，進行社會行動。

藉由論述可提供施為者與對手劃定界線的基礎，在生產自己的同時，也讓對手有生產的空間（不管其活動空間看似薄弱），也是雙方再生產其自身的基礎。我們要知道，主體（反菸者）也是一種客體，我們不能忽略主客之間的差異性，客體的首要性建立在兩者具體的現實統一上，主客體不是抽象對立的，也不是抽象統一，我們一旦承認客體（菸）辯證的首要性，那麼對做為扣除主體剩餘物的客體（純粹菸害研究）的非反思的實證科學的假設就站不住腳，客體（菸）不能離開主體（反菸者），主體做為一個要素是不能根除的，消除主體的要素後，客

體就會瓦解，客體即使是衰弱的客體，也不能沒有一個主體，如果客體缺少主觀性的要素，它本身的也會變得毫無意義（趙海峰，2003）。因此研究中的確有必要對主體進行辯證，也就是從批判反菸施為者的論述中，辯證主客區別的要素。

社會施為者會藉由論述來區隔自己與他人的不同，並從論述過程中建構主體象徵性（健康維護者等），但客體象徵性（菸有害健康）不一定完全由主體決定，而是端看場域中的社會條件而定。Bourdieu 的建構觀點中特別強調要對行動主體進行反思，從主體與客體之間互動才能看到意義，並從其與社會活動所建立的關係中，察覺主體再生產自己象徵性同時（主體），共構的象徵系統（客體共生）。

認識主體的論述，有助於重新「認識」主客共構的象徵系統，而非單一主體所建立的意義（菸有害）。我們可以知道場域中每一個社會行動者（反菸提倡者）所賴以維持的意識形態（菸有害健康），往往都有強而有力的信仰（醫學臨床實證的經驗研究）進而產生論述結構（菸害防制法），但菸的象徵意義會在主流論述（健康意義）與實體社會（社會活動的場域，像是消費文化）互動而產生。

「場域的界線問題要由場域自身中提出，一個場域的參與者，例如一個企業家、服裝設計師或是小說家，不斷地為區別他們差別不大的對手而努力，以便減少競爭並在一個場域的特別副領域中建立一個專利，他們也驅逐場域裡實際或潛在的參與者，特別是提高進入的權力或加強一些表面定義」(Bourdieu, 1994; 引自蔡筱穎譯, 2002: 19)。

基於以上所述，本研究認為合法化的「菸害防制法」論述，是反菸施為者進行社會施為的基礎。其主要功能在於區別主體行動的社會空間，建構反菸施為者所欲強化的意義（菸有害），但同時也是強化場域中相對應的「關係」論述（像是菸商絕對尊重菸害防制法，但強調成年人有自主的權力等等），主客體之間存有的社會空間不論誰強誰弱，他們皆會在論述中區別自身，在社會中共存。

第五節 慣習的形成

Fromm (1942: 239) 認為「社會人格」的觀念是了解社會活動的關鍵，「社會人格」是一個團體共有的生活基本經驗與方式所形成，社會人格在人的活動中之所以形成，是因為「人有需要去適應社會與所屬的團體」，他與個人人格的特殊性差異處，就在於它在社會活動上具有特殊的「普遍性」。這也就是為什麼「擁有同一慣習的社會施為者，不需要經過商討，就能英雄所見略同」(Bonnewitz, 1997; 孫智綺譯, 2002: 112)，穩固了社會規律。

社會人格的觀念更有助於我們了解 Bourdieu 所提的「慣習」觀念。這裡不否認一個人具有生產「意義」的能力，具有能動性，擁有主動詮釋的權力，但我們必須面對一個事實就是，擁有「意義能力」的基礎是來自於既存社會團體中「意義他人」認同 (Berger & Luckman, 1996; 鄒理民譯, 2002)。所以整個社會與社會中的各個團體之所以能穩定的運行，有賴於社會與社會中各個團體內的成員，在差異中還有共同的特性。

「慣習」成為一個人生活實踐的「無意識」(unconscious)，這裡用詞上當做名詞使用，意識到「無意識」應讀做人對自己「行動限制」察覺多少。行動時所受到限制的部份就是慣習，「那是他個人經驗累積的沉澱物，內在化為心理結構的持久稟性系統，持續受到經驗影響，因而增強或修正其結構」，但這個系統是開放性的，雖然受到社會影響，「但亦可透過意識的覺醒，使其能操縱自己的稟性，這種自我分析的可能性與效力，部分決定於原有的結構，另外一部分決定於發生自我意識覺醒的客觀條件」(邱天助, 1998: 115)。

慣習在場域中，作為我們個人的尋找「認同」的趨動力，正因為慣習是無意識的，人們就憑著承襲自己所受到限制的經驗（成長的家庭、學校與交友）持續地進行「認同」活動，從其受到慣習影響而參與的意義團體中，告知我們「應該」如何實踐，像是「人們經由不同附屬物的選擇，如衣服、食物、運動、朋友，而將自己做適當的分類，人們是透過自己分類的方法將自己分類，將自己定位到自己認為適當的位置」（邱天助，1998：116）。

慣習指出人是社會的產物，對他而言最自然而然的行為，事實上只不過是後天所學的結果，個人的個性只不過是由階級屬性構成的社會性格的一個變種，慣習接著讓我們了解到個人和集體行為的邏輯，以及讓我們理解到社會再生產的機制（Bonnwitz, 1997；孫智綺譯，2002：118）。Bourdieu 在慣習分析上最顯著的例子就是在教育上，在《繼承人》（Bourdieu & Passeron, 1985；刑克超譯，2002）的研究論述中，Bourdieu 批判教育界提供學術文化平等的表象，他認為大學生在進入學校前就已經深受其家庭環境影響，有一套愛好和知識，在大學生之間形成差異，而在教育的過程中，尤其是文化教育或科學教育，隱含著一套知識、本領，特別是構成有教養階級遺產的言談為前提，因此學校中不平等地再製現有社會階級的因素，有很大一部份是來自於教育者與學習者間的慣習差異，而產生選擇與排除的邏輯。慣習的構成與改變，邱天助（1998：114-115）整理三項可作分析的參考概念：

- (1) 社會化機構：包括家庭、學校、教會等，兒童往往承襲上一代的觀點來看世界，在家庭所獲得的慣習，再經由學校加以轉化，成為之經驗知覺的基模。
- (2) 社會環境的客觀條件：客觀條件包括物質與社會條件，行動主體由於在社會空間的位置不同所經驗後習得的慣習，影響知覺基模。
- (3) 個體的歷史經驗：持續受到經驗影響，增強或修正其結構。

第六節 小結

基於以上各節的討論，結合本研究的問題旨趣，「菸如何可能在反菸競爭中得以生產它自己」，提出以下三個研究問題：

- 1、不同學術社群（知識行動者）以「菸」為主題的研究中，他們研究的主題有何差異？合法化後的知識如何能壟斷研究資源？
- 2、反菸施為者建構無菸空間的同時，在限制中又『開放』了什麼，使得菸得以在相對自主的社會空間中具有意義？
- 3、是什麼慣習（habitus），（1）如何可能讓吸菸者，在醫療科學宰制菸意義的主流論述（菸有害）下，卻仍繼續使用菸品？（2）又使反菸施為者在建構無菸空間的同時，又再生產自己。

第三章 研究方法

採取批判的策略主要是使研究者重新認識的過程中解放。建構論的觀點是批判性的，目的在解放客觀化背後的真相，意即反菸行動在於有害的意義下而產生，這樣科學解釋下的客觀產物，忽略了行動者本身所欲建構菸有害意義的同時又暗示了什麼。因此 Bourdieu 強調研究主體與客體之間的關係是「客觀性背後的客觀化問題」(邱天助，1998：97)，研究者在菸有害之主流論述下，延伸討論菸意義在科學論斷下的其他問題。

第一節 批判的分析框架

本研究將以 Bourdieu 的分析概念作為批判反菸施為者的框架。論述的策略，也會以研究者經驗的現象為主體，進而展開提問、觀察與思考，這也是研究的主軸 (張文強，2004)。

一、Bourdieu 分析框架的概念

許多傳播研究者所處理的，通常是外界社會強制或趨炎附勢的問題，組織性的行政型研究最明顯。在健康傳播議題上，進行醫療衛生組織的健康傳播研究時，研究者得被迫接受特定的問題的觀點以及觀念架構，然後被要求要處理解決訊息內容設計、訊息訴求、訊息是否影響認知、態度、知識、行為等問題。

傳播研究者如果任人決定其研究的範圍，那麼他可能是變成解決傳播效率的專家，而實際上這個角色只不過是組織的工具，甚至成為權力鬥爭下的兵卒，因為他只需要負責把組織交代的「正確」知識傳遞出去，去「宣傳」、「說服」目標

對象就可以了，這樣的傳播研究只能服務想把事實製造成社會問題的社會施為者。因此若能跳脫出預設的「健康」科學觀是必須服務的對象，將有助於研究者跳出分析的主客對立模式：

「Bourdieu 認為科學客觀的建構，最重要的是要突破一般常識，也就是要打破大家共享的表徵 (representations)，不管這些表徵只是日常生活上的陳腐之言，或是官方說明。由於社會上充滿了預先建構 (preconstruction)，社會學家所背負的應是識別客體—社會世界的工作……科學是勢力、鬥爭和關係所組成的社會場域，其動力係由場域中主角之間的關係來界定，科學的選擇係受到視以為理所當然的假設所支配，而且也受到場域中不同地位與立場所控制的社會資本的影響。」(引自邱天助，1998：70)

本研究分析觀點與 Bourdieu 的社會學觀念結合，走向「解放」。解放即是對於一切「理所當然」的存在進行思辯，首要的工作就是對抗一切「自然化」的觀念，現象既然是非自然的，那麼分析的對象就是「使其自然化」的社會建構者。

Bourdieu 強調「場域觀」，也就是從特定的場域中，由特定的情境分析施為者，以及使施為者驅動的慣習、資本。在分析上主要是揭露傳播施為者宰制或維持存續的策略，「如何」在社會場域中運行的問題特別重要。因為當研究者重新去認識充滿衝突的社會場域時，那就有機會接近施為者複製與再製的關係系統，明瞭各種社會行動為何持續 (Bonnewitz, 1997；孫智綺譯，2002)。而宰制者並非明確所指一群人（可能是分散卻具有同樣象徵地位的一群人），因為：

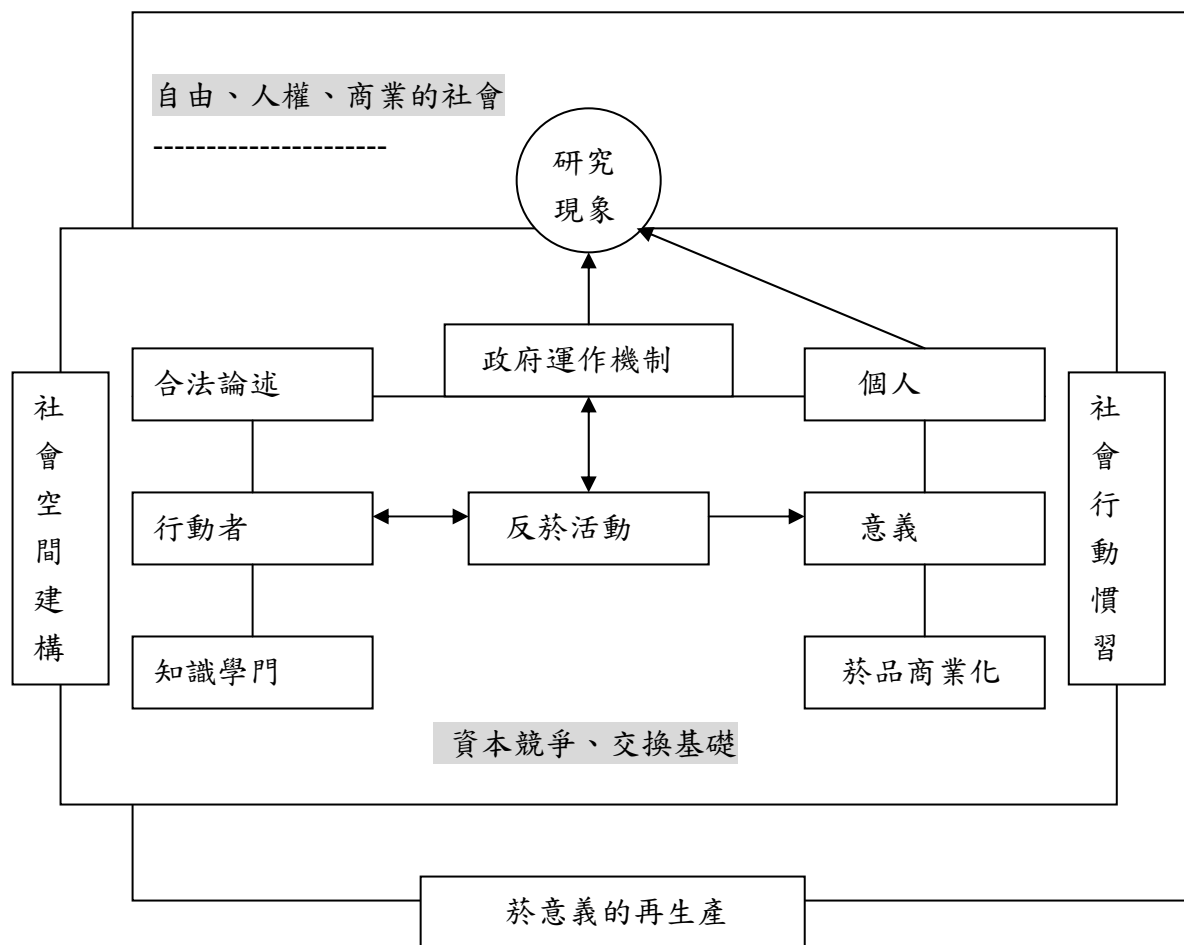
「Bourdieu 所談的是「權力場域」(field of power) 而非宰制階級 (dominant class)，後者是實在論 (realist concept) 的觀念，指明某一群人擁有可感知的實體權力，Bourdieu 所指的是存在於社會位置 (social position) 之間的勢力關係 (relation of force)，其功能在維繫其社會勢力或資本的分配與交換」(引自邱天助，1998：95)。

因此在回答菸如何再生產自己的問題時，將反菸施為者做為思辯主體是出發

點，藉由反菸施為者施行權力的社會空間中，找到相對應的社會空間，因此在論述對應空間意義的同時，也可以說明社會行動持續的原因。

二、「關係性」的研究地圖

本研究將分析架構視為一個發展中的「地圖」，以 Bourdieu 理論為出發點，依照本研究的問題旨趣，將可能的關係對象做描繪，亦即描繪反菸行動主體所據位置之間關係的客觀結構。本研究不是線性的思維、垂直（因果）的分析取徑，而是將視野水平地在社會空間中平移，著重「關係性」的分析，而「語言」提供給我們認識關係的基礎，待分析後，即可將研究架構重新繪製一個關係性的地圖，而以下的研究架構圖是提供思考的起點。



圖一 研究架構圖：關係式的分析框架

第二節 分析方法

一、資料庫分析

資料庫分析主要回答的問題是：不同學術社群（知識行動者）以「菸」為主體的研究中，他們主題與價值取向有何差異？合法化後如何能壟斷資源分配。

本研究認為，在過去關於「菸」的研究領域中，由於科學社群以及其資本（研究資源與認同）受到國家影響，進而影響合法化的基礎。這裡要強調，此一部分非實證主義所意謂要去證明什麼，而是協助研究者先擺脫自身的慣習，也就是研究者已經接受的反菸意識形態及其內化的觀點，藉由重新認識不同學門對「菸」的研究興趣，使自身能在論述上與之保持距離。

資料庫的選擇主要是以國家建置的資料庫為主，資料庫的選擇時間主要是菸害防治法設立實施推動的前十年以及後六年，也就是 1987~2003 年的十六年間。因為國家所建置的資料較為完整外，對於研究學科社群的說明以及經費補助來源或補助費用上，能夠給予大概輪廓，也唯有國家主導的研究庫建置會趨於完整，因此以「政府研究資訊系統」（Government Research Bulletin, 簡稱 GRB），為資料蒐集的母體。進入資料庫後，以字串搜尋的方式輸入「菸」作為搜尋研究主題或摘要、關鍵字，以「研究報告摘要」作為資料搜尋基準，總共跑出 229 筆資料，但非所有資料皆與菸主題相關，像是（1）菸鹼酸(nicotinic acid)，菸鹼醯胺（nicotinamide）它所指的就是水溶性維生素而非菸草內成分²，（2）在摘要中有提到二手菸，但是實際研究中並非以菸為主體³，如台灣地區綠稅稅制設計等，因此類似這樣的資料本研究都予以剔除，因此共得到 133 筆資料，以此資料認識各學門在其申請年份、研究主題、申請方式與國家部門之間的關係。

二、論述分析

語言具有區分現象差異性的能力，論述藉由語言對現象的區分進而在人的意識中存在，而語言區分的空間不只是人們的腦海中而已，它也是人們進行社會活動的重要基礎（Bourdieu, 1991）。論述分析是本研究的主要分析工具，它能協助我們再插入（reinsert）社會關係的系統中，從中分析特定現象得以維持的因素（Bourdieu, 1993：11）。本研究以論述分析回答研究問題二：反菸施為者建構無菸空間的同時，在限制中又『開放』了什麼，使得菸得以在相對自主的社會空間中具有意義？

主要的分析文本是「菸害防制法」。但本研究依照 Bourdieu 提供論述分析方法學的概念，不僅對法律條文進行分析，還進行其字詞的關聯性聯想，例如：

（例一）進行菸害防制文本的閱讀時，就會針對內文的字詞進行關係性的聯想，像是「國民健康」，於是就從法律論述系統中找相關的「國民健康」，於是毒品防制法、消費者保護法等資料，提供研究者閱讀相關資料，閱讀過程中，發現毒品防制法中的定義，與菸害醫學報告中的論述有模糊性時，即判斷其為特殊性的情境，有必要進行分析，此時在論文中就插入一部份來論述。

三、慣習的分析

慣習的分析不同於法律文本論述分析的是，整個分析概念是放在「某種型態的社會和經濟條件內化而習得的系統」(邱天助，1998：95)，也就是說當菸有害的意義成為客觀性的社會結構時，那麼是如何與人內在生成系統互動生，無意識地使反菸活動的結構再製。此部分有討論兩個角色，一個角色是吸菸者，另一個角色是反菸者。

第一部分主要討論的問題是，在資本社會的型態下，「何種慣習是如何可能讓吸菸者，在醫療科學宰制菸意義的主流論述（菸有害）環境下，卻仍繼續使用菸品」，這個部份藉助 Fromm 對於資本主義下的現代人進行的社會心理分析論述作為研究者思考的素材，輔以研究者本身對於現象的觀察，進行思考。

第二部份則是反思反菸施為者的社會施為。此部分仍以 Bourdieu 的框架為基礎，也就是反菸施為者在社會實體進行活動時，會因為其特定的社會位置而有所慣習，從中去了解有何種象徵性或象徵暴力在其中運作。此部份的分析，包括反菸活動的內部機制與媒體表現。

第三節 分析的步驟

「場域分析涉及三個必要且內再互聯的要素與步驟，一、經由權力場域的分析，分析本場域的地位；二、描繪出行動主體所據位置之間關係的客觀結構，場域中行動主體乃彼此為其特定權威的合法形式而競爭者；三、分析行動主體的生存心態。亦即分析行動主體因將其某種型態的社會和經濟條件內化而習得的不同秉性系統」（引自邱天助，1998：96）

Bourdieu（1977：109-113）在實踐理論大綱中強調，事物之所以能產生象徵意義，是決定在場域中的內在對應過程，事物藉由「相對應」而存在（男人與女人、太陽與月亮），並且組成象徵系統（symbolic systems），使其具有實踐的內在一致性（practical coherence）。本研究視菸為遊戲的競爭場域，而知識是定義菸問題主要關鍵，從防癌香菸事件中察覺知識體系的競爭關係，因此第一步驟將菸研究的場域競爭關係做描述，並觀察合法化的權力力量造成知識資源的壟斷，確立社會施為者的宰制地位；第二步驟則是藉由菸害防制法內部的論述，藉由論述中「對應的關係」，來確認社會施為者行動的區位與區位內外的象徵性意涵；第三步驟則是以資本主義社會的「交換價值重於實用價值」特性，說明人內化的「消費」慣習，如何在菸有害的主流論述下得以作用，而反菸施為者在進行無菸空間建置的社會活動時，又有何慣習放置在活動機制內，建構自身的象徵性。三項步驟主要也是回答前面所述的三個主要問題。

第四章 研究結果分析

菸的本質之所以與社會問題扣連，必然有一群知識行動者，在完成其所屬社會機構的使命。在本章節中，主要是描述不同知識行動者、國家資源與菸之間的關係，了解在分化的知識學門，不同的知識行動者中，「誰」對於菸比較有興趣，而他們之間對於菸的研究主題有何差異？而在 1997 年菸害防制法通過後，學術資源分配上有何改變？清楚「行動者」結構脈絡後，就可以進一步討論主要取得國家資源的知識學門，在法律論述上所進行的反菸遊戲。

第一節 資料庫分析

一、菸研究的競爭脈絡

1、誰比較關心「菸」

關於國家資助「菸研究」的知識社群集中程度如(表二)，以醫學(37.6%)、農業(21.1%)比例最高，這說明關於菸的知識上，此兩大項領域所提供的知識量共佔所有知識的二分之一(58.7%)，但是這些知識社群的立場並非決然都是反對菸的，從(表三)我們可以得知，醫學社群對於「菸的價值」多為負面的(n=34, 68%)，而農業社群對於「菸的價值」⁴則是有利於菸在社會中的存續(n=21, 75%)，也就是農業比較著重菸的生產，像是「抗 atrazine 菸草選育之研究」、「栽培種菸草細胞質雄不稔基因轉殖之研究」。而醫學則關注菸害與菸害預防，像是「比較吸菸與非吸菸者的糖尿病與健康者之重要 凝血參數以發現產生血栓之高危險因子並作長期追蹤比較之準備」、「戒菸班之成本效益評估」、「台北市國中生預防吸菸教育計畫介入效果之研究」。

(表二) 國家資助研究「菸」的知識社群比例

	類別	次數	百分比	累積百分比
研究 領域	理工	26	19.5	19.5
	工程	9	6.8	26.3
	醫學	50	37.6	63.9
	農業	28	21.1	85.0
	社會	11	8.3	93.2
	綜合	9	6.8	100.0
	總和	133	100.0	

(資料來源：本研究自行整理)

(表三) 科學社群對於「菸」的價值取向

類別	正	中立	負面	總和
理工	2	23	1	26
工程		5	4	9
醫學	5 (10%)	11 (22 %)	34 (68%)	50
農業	21 (75%)	7 (25%)		28
社會	1	3	7	11
綜合		2	7	9
總和	29	51	53	133
百分比	21.8%	38.3%	39.8%	

(資料來源：本研究自行整理)

2、菸研究在知識社群間的差異

研究社群再生產知識的過程中，除了知識社群內的主流觀點或師徒制 (master-apprentice system) 容易使得研究者產生順從的心理壓力外，研究的政治性或是順服於較安全的社會解釋型態因素，也會影響知識的產出的偏向，就像是研究往往要耗費大量金錢，通常金錢來源需要政府、企業或基金會等贊助，能夠吸引這筆金錢的專家，便不太可能與所流行的社會以及政治觀念太遠，方法論上都帶著支配意識的黑手，推動過程儘管會受到同儕評鑑、審核，但運用研究的

目可能就有賴於權力者設定的優先順序，可能是政策上的優先安排等等（張家麟、陳志瑋，2001）。

在菸所扣連的主題上，由於研究社群的關係，因此在菸所關聯的對象也有其集中趨勢，從（表四）我們可以發現，醫學社群對於菸的研究大致上都是關注菸與疾病的問題（n=22，44%）（非醫療用途）、以及菸品自身（像是尼古丁含量，n=13，26%），而分散的主題則是對於菸與整個社會體系的分散研究（n=15，30%），其中菸與行為（抽菸行為與不同社會階層之生活型態）主題的研究重任也大部分落在醫學社群的肩膀上（n=8，66.6%）；反觀對於「菸的價值」多是正面的農業社群，除了將菸的研究集中在菸自身外（像是菸的生長季調查等，n=10，36%），也有多數研究關心菸的生產面向（像是菸的栽培技術、菸的害蟲去除等，n=15，53%）。

（表四）「菸」研究構連的主題對象

類別		研究領域						總和
		理工	工程	醫學	農業	社會	綜合	
菸 的 構 連 主 題 對 象	菸與疾病		3	22				25
	菸與行為			8		1	3	12
	菸自身	26	4	13	10	1	3	57
	菸與國家政策、法律		1	2		2	1	6
	菸與經濟、產業			1		3		4
	菸與管理、行銷、生產			2	15	1	1	19
	菸與傳播					1		1
	菸與衛生教育		1	1		2	1	5
	其他			1	3			4
	總和	26	9	50	28	11	9	133

（資料來源：本研究自行整理）

3、1997 後醫學衛生知識的資源獨占

經費來源的國家組織機構主要是「國家科學委員會」、「台灣省政府」以及「衛生署」三個單位。而執行機構的集中程度主要表示研究資金匯流的體系，也說明國家資助的研究偏好（這裡指議題競爭的狀態，如研究資金若多流向農業，則說明農業要發展的菸議題比較受到重視）。在各年的分佈中可以看到歷年來國家資金流向，知識學門在菸為主體的研究下，與國家機器聯繫的轉變（被認同程度）。

（表五）1997 年前後的執行研究機構的分配趨勢

時間	執行機構體系								總和
	醫學及護理相關體系	公共衛生體系	農業、生物科技相關體系	管理行銷機構體系	法律體系	社會學以及社會工作相關體系	傳播體系	政府體系	
1990								1	1
1991								4	4
1992								6	6
1993	1	3	4			1		14	23
1994	2	2	6			2		9	21
1995	3	1	12			2		5	23
1996	2		6					5	13
1997	1		2					2	5
1998	2		1			1		1	5
2000	7	4	1	1					13
2001	4	3							7
2002	2				1			1	4
2003		1		3	1		1	1	7
2004		1							1
	24	15	32	4	2	6	1	49	133

（資料來源：本研究自行整理）

從(表五)可知菸研究方面，國家研究資金自 1990 年到 1997 年間，大部分是集中在政府體系(菸酒公賣局下的各部門)(n=49, 36%)，1997 年前，台灣政府在國內資助的研究，主要還是關心菸的生產(農業生物科技學門)，但順應國際衛生組織的意識形態潮流(菸有害)，也慢慢轉向菸與國民健康研究，研究資金向醫學衛生體系集中。整體而言，醫學護理、公共衛生以及農業生物科技相關體系(n=71, 53%)掌握大部分菸知識的生產，而其他體系如：管理行銷、社會、傳播等(n=13, 9%)儘管 2002 年後多有參與，卻全是委託性質的研究⁵。

(表六) 執行機構、研究性質與研究方式的差異

執行機構	研究性質	研究方式					總和
		自行研究	委託研究	學術補助	無登記	無資料	
醫學護理	基礎研究		4	12			16
	應用研究	1	3	3			7
	商品化	1					1
公共衛生體系	基礎研究		3	3			6
	應用研究		4	5			9
農業生物科技	基礎研究			30			30
	應用研究			2			2
管理行銷	基礎研究			1			1
	應用研究		3				3
法律體系	應用研究		2				2
社會學以及社會工作	基礎研究		1				1
	應用研究		2	2			4
	無資料		1				1
傳播體系	基礎研究		1				1
小計			1				1
政府體系	基礎研究			13			13
	應用研究	1	2	4			7
	技術發展	1		1			2
	無登記				2		2
	無資料					25	25

(資料來源：本研究自行整理)

從(表六)得知農業生物科技為主的執行機構幾乎是以學術補助的方式申請(傾向菸的正面生產),研究菸的主動性最高,醫學護理、公共衛生體系也有相當的主動性,其他學門則大部分是藉由政府委託下才進行的。不過1997後,顯然醫學護理、公共衛生體系的知識,成為社會的主導性知識,國家機構中的行政院衛生署做為合法性建立的媒介而且與醫學護理、公共衛生體系的聯繫相當密切,共同分享著「菸害」的預設觀點。

二、小結：合法化力量

過去,台灣政府投入菸的產業,藉由人民消費菸品來增加稅收,過去的菸農收入甚豐,在主觀的社會聲望上排名在前(蔡淑玲、瞿海源,1989),「菸」在國家都支持的基礎上,奠定了其在文化中的一席之地,然而菸在文化中扮演的角色如同覆水,「易放難收」,菸已經成為人們日常生活中習以為常之「物」,對於某些人而言更是生活必需品,使得菸成為日常生活中的文化。

菸本身是否有害,並非本研究要討論的,此部份要指出知識主導的意識形態轉變的歷程,從國家資助菸研究的配置來看,台灣整體關於「菸知識」的生產集中在醫學及農業兩大領域,由於農業重視的是經濟作物的生產與發展,這與最初菸草為國營事業的關係有關,但在1993年至1997年間,國家研究資源重心轉移到醫學領域中,在1997年後,行政院衛生署與國際間衛生單位(WHO等)有所連動,對於「菸害」的關心程度提高。在委託研究(社會、法律與傳播)中,當然是以醫學領域所建構出來的菸與疾病的知識作前提而發展的,因此「菸害」成為我們社會中的知識主流。菸有害的知識合法化後,國家提供的研究資源在菸主題上幾乎被醫療衛生部門壟斷,衛生署與國內、國際的醫療衛生體系緊密聯繫、同氣連枝。

「菸知識」在醫學、公衛學門所構連的主題對象是「疾病」。專業人員全心全力專精於本業，精緻其知識體系，並將他們的事業擺在對實體終極正名的工作上 (Berger & Luckman, 1996; 鄒理民譯, 2002)，不斷強化菸與疾病之間的構連時，醫療衛生體系的組織可向國家爭取更多資源在菸害研究上，以更多數據、資料向國家證實「菸」的問題 (儘管國外早以有很多數據資料，但還是要來做一些國內的本土實徵研究)。同時也向國家決策者展示其相關組織 (醫療衛生體系，行政院衛生署在國家機構的內部裡應外合，是使其更易合法化) 需與介入社會中。因此菸與「國民健康」的議題在研究社群之間具有較強勢的力量，資源也較集中在醫學、公衛領域。而其他領域的委託研究，在 1997 後，也多跟隨著醫學領域所強調「菸害」的預設來進行研究，使得多數菸知識都在醫學正確前提下，共同強化「醫療衛生」體系取得社會行動的主導權 (建置無菸空間的資源支配權)。醫學科學與公共衛生表面上雖有差異，但是其組織活動的範疇，皆為從現象中定義疾病，像是從十大死因之中去找學門研究的對象。我們也不能忽略醫療衛生體系的在處理健康問題時通常就是臨床的、實驗的或純粹欲求控制的，「是和機械論的模式、高技術以及非社會學的方法相聯繫，身心疾病的社會根源不在醫學的考察範圍」(O'Neill, 1985; 張旭春, 2001: 149)。

國家與醫療體系緊密連結的相關部門 (衛生署⁶)，會因為彼此相互連動的關係，因而投入大量研究經費，試圖找到菸與疾病的確切關係，建立國內菸害的本土醫學報告，進而影響政策與法律論述 (與國際相關組織搭上線)，確立自身與相聯繫的組織，有其社會行動的基礎，並從國家 (衛生保健預算) 或菸商 (健康捐，轉嫁到消費者) 那吸取資金，讓醫療衛生體系擁有社會行動的資源。

第二節 菸害防制法之論述分析

在「菸害防制法」(參見附錄二)的論述中，對於反菸施為者而言主要是達到以下目標：(1) 保障不吸菸者的權利、(2) 對未成年之吸菸者予以限制、(3) 藉由法令讓民眾意識到吸菸者應守之律法規範、(4) 非吸菸者擁有無菸環境的權利、(5) 生產或販售香菸之公司亦有法律責任(姚克明，2000：20)，以衛生醫療體系為主的反菸施為者，對於菸，只想建構「菸有害健康」的意義。

本章針對菸害防制法論述中「施為的場域」與「對象」做分析，主要分析的方式還是來自於法律論述建構的語言，所相對應的意義體系(法律論述中)與社會價值(社會現象)。反菸組織在法律論述開闢了數個戰場包括：菸商傳播行為、未成年吸菸行為、吸菸場所以及宣導教育，然而這些限制型的論述是如何與社會互動，共構菸的象徵性意義呢？本研究特別針對其「忽略」處(開放的社會空間)進行分析。

一、銷售合法化—正當性象徵

過去歷史上國家主導賣菸的時期，其實仍有部分的人不抽菸，這些不抽菸者的社經地位與對菸的知覺，都沒有受到應有的重視，也就是說在國家鼓勵人民抽菸的情況下，為什麼他們不吸菸？這群人中可能還有人天性就厭惡菸。國家政策鼓勵人們抽菸賣菸，實際上來自於國家財政利益的考量，菸的歷史性合法脈絡，早已使菸在社會中有一定的空間，支配著人們意識中承認其「正當性」存有。

隨著國際醫學知識及反菸意識興起，以經濟利益為主要思維的合法意識遭受對抗，鼓動了原本不吸菸者變成可能的反菸施為者，以「健康」為訴求，切割吸菸者毫無節制所佔據的社會空間，劃分出建築物式的無菸空間來保衛自身健康，

並且搭上國際性衛生醫療體系的潮流，像是 WHO 等國際組織等，取得政治性論述（法律）的合法性地位，限制對於菸商的傳播行為以及吸菸者的吸菸行為。然而這種與國家菸業、國際貿易達成共識的論述，在整體社會中，根本上仍受經濟思維的宰制，使得菸仍然在社會空間中獲得商業思維所主導的社會空間，並且在工商業為主的社會結構中，賦予菸的「正當性」。

「正當性存有」的社會空間佔據，一直還存在於我們整個社會中，他以通路銷售的方式向民眾默然展示，當權者賦予其合法的地位，並且藉由購買來確保抽菸的正當性。也就是說，無論任何一件物品，在自由經濟的國度中，若能自由地流通販賣，那麼「通路」本身就是最接近人們生活的傳播媒介，物品本身其實不需要向他人宣傳，人們也會因為好奇而去嘗試—儘管它可能是有害健康的。

在人們的意識中，「交換」本身就是一種「自由感」的呈現，就像是許多加工的食品並無益於身體，他只能騙騙嘴巴以及舌頭的味覺，吃喝下肚後的東西並不能補充一個人的身體所需，甚至多吃還會造成危害，但是國家使其合法性的存在，並與重視創造交換價值的商業體系同氣連枝，那麼這些產品在人們的意識中就是自由選擇的消費物品而已。

「通路」是社會實體的傳播媒介，掌握了菸與人們進行「交換」的有利位置，台灣地狹人稠，商業通路何其多，大眾傳媒不過是宣揚意識形態的媒介之一而已，對於大眾傳媒的限制，那只是確保以菸為利益者的意識，不會藉由大眾傳媒的廣告來強化其在社會的形象並且廣泛傳散開來而已。菸商抓住反菸施為者的認定，正好把爭議焦點放在大眾傳媒上，進行「言論自由」與「人權」問題的論爭，但是在論爭達成的共識，不過是與反菸施為者劃分疆域的手段而已，讓自身在商業地位中的位置更加明確，只要與反菸施為者達成共識，那麼反菸施為者自身將只能在自己論述建構的社會空間（公共空間、校園等）中行動，彼此劃分的疆界

涇渭分明，井水不犯河水，讓反菸者高唱「健康萬歲」，菸商則默然地在其他開放的銷售通路中，與人們進行交易。

「市場」是「自由」交易的場所，市場中的每個人在亞當史密斯的觀念中是理性且自利的交易者，市場中交換價值產生是產品與個人主觀效用趨於一致所產生的，價格不過是主觀效用的展示而已。反菸施為者的健康訴求在商業市場中，也只談交換價值，也就是個人主觀效用的問題。

人的角色已經不是醫療衛生單位所關心的國民，而是「消費者」。像是在菸的包裝盒上設置警語，不過是將「維護國民健康」的責任又交還給自由交易的市場，健康的警語是消費市場中的資訊，僅供消費者運用，政府不需要做什麼，只是有責任地提供資訊而已，希望消費者能採取正確合理之消費行為。而從反菸施為者的論述中，窺見菸品在社會中正當性的存有現象：

「…農委會林務局主辦 JTI 紅樹林生態之旅，…一個多麼適合親子共同參與的活動！在不知不覺之間，讓所有到此一遊的男女老少，不經意的看到所有的告示牌，都在角落安靜的宣示著「傑太日菸獨家贊助」。……再如，瑞士商菲力普莫里斯公司台灣分公司，一向積極贊助藝文活動，頗獲苦於經費短絀的藝文界人士讚許，甚至在菸害防治法公聽會中投桃抱李，反對禁止菸商贊助的立法，更甚者，該公司於 2003 年還因為贊助國立藝術學院第 13 屆畢業公演等 17 項活動，獲得國立台北藝術大學、台北越界舞團、光環舞集舞蹈團、古名伸舞蹈團等聯合推薦，得到文建會文馨獎銀牌的表揚。無獨有偶，這兩項活動都得到我國中央政府單位的背書，卻不見衛生署出面制止……」（引自黃嵩立與黃怡碧，2004：2）

社會中各種團體對於菸商的存在正當性的默認，早已從「各取所需」的現象中發現，反菸施為者雖然在知識體系佔有一席之地，不過在正當性的競爭中，商業性的存在，意味著社會機制使菸合法化，而合法性在人們的意識中，不需要法律來特別規範，而在交換體系中便默然形成。

二、國民健康的矛盾

「為什麼菸草會造成特別強烈的成癮問題，答案很明白。任何藥物的使用都伴隨著週遭的生活方式；但各種讓人成癮的活動中，唯有抽菸是允許公開進行的…。但香菸的使用空間就非常的大，幾乎與抽菸者的生活空間一樣大，因此尼古丁的效力經過加乘作用；不管抽菸的人身處何地，其週遭的環境不但提供熟悉的景象與聲音，同時也包括一縷輕煙」

(Krogh, 1993；引自潘震澤譯，2000：156)

1、毒與菸的差異－物質濫用觀

影響精神功能之物質由來已久，包括酒精、菸草（含有尼古丁）、咖啡、檳榔、古柯葉等，若過度使用，那麼這是一種「物質濫用」的問題，也就是所謂的「成癮」，亦即長期或過量使用某些物質，個體無法減量與停止（蔡維禎，2000；林克明，2004）。醫療學界有時亦會將這種這些物質濫用視為藥物濫用：

「在藥物濫用的階段與特性順序上看，從國內外的資料可以得知，藥物使用的順序是相當複雜的問題，但從用藥者的用藥史不難發現菸、酒，尤其「菸」是最常見的入門物質，接著就可能因同伴、環境、壓力等因素，進到吸膠、大麻以及安非他命」。

(蔡維禎，2000：10)

這裡統一將菸與毒皆視為一種供人們使用的物質。有趣的是，吸毒與吸菸若皆屬於物質濫用的範疇，那麼吸毒與吸菸的實質差異，只是在於合法與不合法的社會界定而已。菸與毒是多麼的相似，但是在日常生活中已經被社會所區別了，媒體中會大似撻伐毒品，而菸卻是日常生活中被社會所區別的消費品，在一般人的觀念裡，會讓人上癮的物質是「毒品」，像列為管制藥品的嗎啡、海洛英、古柯鹼、安非他命等，沒想到合法販賣的菸、酒製品也屬於其中。菸酒的使用除了在人類社會歷史悠久外，它們的作用確也較前述藥品溫和、微妙；也就是說『壞

處』不明顯直接，同時還有不少即時的『好處』，此外，跨國菸草企業的行銷，也成功製造了香菸只不過是一種消費產品假象，我國的情況就更是奇特：菸酒既然是公營的專賣產品，一般老百姓又怎會懷疑它們呢（Krogh, 1993；潘震澤譯，2000）？既然菸與毒之間的本質都是藥，然而合法性的建構中，區分為毒與菸並且分開管理，這裡想問：兩者法律論述系統的範疇內有何差異呢？

2、兩種國民健康—法律論述系統中的矛盾

合法性論述往往決定了施為者在社會中進行施為的正當性，然而在龐雜的法律論述建構中，「總則」部份將其論述正當性做宣示，並且定義「字詞」的意義，以及負責控制的權責單位。這裡將菸害防制法中對「國民健康」一詞做檢視，比較的對象是在法律論述系統中同樣以「國民健康」做為宣稱的毒品防制法。

菸害防制法第一條宣稱：「為防制菸害，維護國民健康，特制定本法；本法未規定者，適用其他法令之規定」。毒品危害防制條例第一條宣稱：「為防制毒品危害，維護國民身心健康，制定本條例。」兩者都基於國民健康，都是防止藥物對人們的侵害，那麼毒與菸之間區隔的理由為何呢？毒品危害防制條例第二條宣稱：「毒品，是指具有成癮性、濫用性及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。並將毒品依其成癮性、濫用性及對社會危害性分為四級，…而法務部會同行政院衛生署組成審議委員會，每三個月定期檢討，報由行政院公告調整、增減之。」毒品的種類藉由政府專責機關行政院衛生署來定義，「尼古丁」則排除在毒品外。這裡疑惑的是，難道衛生署不知道：「眾多吸菸者所以持續吸菸，乃因感受尼古丁產生令人愉悅的精神藥物作用，…尼古丁能增強人們對於香菸的持續使用，產生身體的依賴甚至成癮…本來就具有某種成分的成癮性」（引自羅正同、蔡世滋，1994：157），菸品具有成癮性外，衛生署如何確認成癮

與濫用之間關聯性不高？而抽菸又不會造成其它社會危害呢（像是菸是毒品的入門物）？菸成為管制藥品的例外，很可能是因為尼古丁可以讓人繼續工作，而其他藥物卻會降低工作效率，但其他讓尼古丁存在的理由，是菸草產生的耐受性⁷，不像鴉片一類的藥物那樣強烈（Krogh, 1993；潘震澤譯，2000）。

菸與毒差異化的另外一種可能是政府對於人民健康有不同的解釋，像是讓人民從消費菸品而得到某種滿足可以繼續工作，或者是可以為國家帶來更多利益，如增加稅收或外匯存底，畢竟菸草的種植與販賣，對於一個國家的國庫而言是有所助益的。從台灣在菸酒專賣時期，農家爭破頭地想要獲得菸酒公賣局許可，投入菸草種植的現象中，我們不難發現菸的利潤相當可觀，它是成本少、市場與獲利率穩定的事業。因為對於菸農而言，菸草種植成本與同期作物相較下便宜，而當時國家政策會保障向菸農收購菸葉的價格，使菸農的利潤率可維持在百分之三十到四十之間（洪馨蘭，2004：152）。菸酒專賣制度廢除後，民營的菸酒公司不受壟斷性的保護，面臨國際競爭，因此為了降低成本，進口他國菸草，使得台灣菸作產業沒落，但政府仍可從徵稅過程中獲取可觀的稅收，像是九十一年通過的菸酒稅法中規定紙菸每千支菸徵收 590 元稅收，根據財政部國庫署九十三年國產及進口紙菸類數量表來看，國產紙菸有 16,931,639 千支，進口紙菸有 22,238,443 千支，合計 39,170,082 千支，光是紙菸的稅收就達到兩百多億元，約佔 93 年稅收實徵金額 1 兆 3837 億元（行政院主計處國情統計通報 94 年 1 月 006 號）的六十分之一，為國庫收入挹注很大，而其中還不算徵收健康福利捐的費用約 97 億元（每千支菸徵收 250 元稅收）。國家一方面賣菸收取稅收增加國庫收入，一方面以菸有害之名，收取健康福利捐挹注健康保險、菸害防制、衛生保健及社會福利。國家從賣菸與反菸中都能得利，不反菸只有賺一面（稅收），反菸又賣菸可以賺兩面（稅收與健康保險等費用）。

菸與毒本質上都屬於物質濫用的範疇，可能是因為使用程度上所產生的後果

有所差異，因此被區分開來，如此販賣菸者就能變成商人，販毒者就成為罪犯，吸菸者只有在特定的公共場合，吸菸才會被處罰，吸毒、販毒者則可能被社會所隔離。像是毒品製造、運輸、販賣者，最嚴重可處死刑或無期徒刑。因此無論是販賣或是吸食毒品，觸犯的是國家的刑法，相當嚴重，而賣菸、吸菸卻被社會所允許。這裡要強調是，在物質濫用的範疇下，兩者本質非常相似，然而落實在社會實踐時，社會的定義與處理方式卻差很多，社會將毒品防制問題層次拉得很高，相形之下，菸害防制的層次則比較低，菸害防制的執法單位雖交由各縣市衛生局，但卻沒有像毒品防制一般，有專職專責的執法單位，視防制為其主要業務。

再來可以從法律對於毒品流通管制的論述中，讓它自己來說菸品流通的問題。避免觀念上的混淆，這裡強調先將菸與毒皆當成藥，如此才能從法律系統區別的差異中走出來，看這些本質相近、傷害程度不同的藥品之間，在社會中處理的差異。國家對毒品的管制論述重在：「斷其源」，才能「拔其貽害之本」，在毒品管制概念下的「國民健康」，從大法官釋字第 476 號解釋⁸中，就將毒品提升到國家存亡的層次：「其源不斷，則流毒所及，非僅多數人之生命、身體受其侵害，并社會、國家之法益亦不能免，為害之鉅，當非個人一己之生命、身體法益所可比擬。」因此我們不難發現，菸所關心的國民健康並沒有提升到有害於國家存亡的層次，畢竟國家整體經濟利益可從中獲得不少，人民也可以繼續工作。因此國家要防制的是菸商傳播行為，為了保護特殊對象（未滿十八歲）、特殊地點的「國民健康」（公共場所），間接暗示菸品是在不影響國家利益下的物品。菸品的源頭既然合法開放的，使其自由的流通，那麼當它一旦與人產生關係時，自然會發展出它存在的理由。

這裡將菸與毒的管理措施拉到同一層次做類比，主要是去指陳法律系統中定義的模糊性、國家行動的荒謬性，從中讓法律系統自己說菸品流通性的問題。至於菸品是否為毒品，那是社會當權者的界定⁹，本研究不多做說明。

三、校園內外與成年意義

「某些物質天生具有濫用傾向這一點，與人具有選擇能力或是個別有所差異的說法並不相悖。我們必須弄清楚的是，藥物的吸引力部分屬於生物的特性，因此希冀經由改變社會環境，而使得這份吸引力完全消失，幾乎是不可能的」

(Krogh, 1993；引自潘震澤譯，2000：214)。

1、規訓與抗拒

台灣防制菸害的預防計畫，大部分承襲的是美國等國家的觀點，認為青少年時期吸菸是養成未來吸菸習慣的種子，因此希望積極進入學校教育、規範菸的取得管道、訓練他們抗拒同儕壓力以及強調家庭醫師介入家庭的重要性（姜博文、蔡世滋，1994），在台灣菸害防制法中，行動者開闢「學校」作為教育的母基地。

合法化的菸害知識理論化後，反菸施為者以這套知識支持，進而進入校園內實行制度化的知識傳遞。利用「各種不同的活動烙印在個人的意識中，當個人疏懶忘卻之際，也可藉由教育程序給予再烙印與回憶，甚至援用強制和令人難忘的方式達到目的」（Berger & Luckman, 1996；鄒理民譯譯譯，2002）。各種不同的活動像是反菸衛生教育等，而令人難忘的方式就像是記過處罰校園中的吸菸學生。

然而我們要清楚，學校是一個規範化的場所，學校主要是在規訓一個人的社會習性，藉由教育將各種冀求制度化的知識帶入。學校內，規範學生的制度成為一個人品行道德的標準（Noblit & Dempsey, 1996），就像是吸菸者在學校內會被處罰，而因為吸菸被處罰的學生，對於學校而言是品行道德較差的人（不遵守學校規定所以要處罰）。教育過程一方面在有系統地將意義傳遞，以符合各種知

識技術的傳承，另一方面也是在規範人的身體，執行社會價值與功能。但學校規範的過程並不一定是順利的，有時也會遭遇頑強的抵抗，畢竟青少年進入成年人的成長過程（不論階級），雖然需要「他人認肯」來確定自己存在價值，但對於規範化的「反抗」，也有助於自我存在的確立。

台灣教育的高度競爭特性（升學壓力、父母的期待等等），使得學生在社會主流價值中受到壓抑（成績要好、要有競爭力等），雖然每個學生能壓抑自己的意識去順從這樣的環境，但是在潛意識中則會尋找替代的管道，也就是說一個人「若發現自己對這樣的現象有所不滿，但反抗這樣的現象卻無益自己時，那麼人會試著讓自己去順應這樣的環境，但心理產生了壓抑，因為「生命受挫」而產生焦慮」（Fromm, 1942），進而轉向類似吸菸這種行為。雖然法律中處罰的對象是賣菸給青少年的商家，而不是青少年，但法律對青少年菸品消費的管制與家長式教育，成為可以「感覺抗拒」的對象之一，而人們極有可能是下意識地選擇抗拒對象，下意識的選擇來源可能是來自生活經驗的投射，將認同的團體或個體的吸菸行為建立自己的圖像（Suzuki & Fromm, 1960；孟祥森譯，1981）。學校是執行社會化的場所，而許多團體都想讓學校來傳達自身的意識形態，反菸施為者很成功的進入到學校裡去，進行宣導，讓學生（未成年）「認識菸害」，保護「健康」，在此同時，無意中可能成為某些學生「感覺抗拒」的對象之一。

台灣菸害防制宣導教育面臨的困難，是學校活動結構的複雜性與學校外的社會環境影響。在高度競爭的學校教育中，必然會有「反抗」學校傳達的自我認同（成績、老師鼓勵等），這群人之間相互聚集，或許其社會背景具有差異性，但在高度的壓抑下，抽菸令人有「感覺反抗」感時，大家就會相互結合，而這些學生有可能個別或集體尋找有別於學校教育賦予的自我肯定方式，他們學習的對象很可能是同儕以及大眾媒介的人物。這些方式不是單一進行的，他們很可能是混雜並行，他們要得到自身的認同，那麼必須要有「他者」作為區別自身團體的依

據，菸害防制教育的諄諄教誨，如同父親般的角色，可能就是具有權威的他者，給予需要藉由「感覺反抗」來彰顯自己的人，明確的反抗對象。

菸有害健康的意識形態，在衛生醫療體系所關心的就是生理上的健康，而人們在社會中對於菸心理的狀態，也正是醫療衛生體系所忽視的。當反菸施為者總是強調自己的立場與科學驗證的絕對性時，那麼他們所看到的總是自己想看到的，也像是統計數字上抽菸的人口減少了、特定場所抽菸的人減少了。但他們卻忽略了，菸本身具有其他意義可以替代健康意義。就像是替代醫學（宗教等）一樣，民眾需要替代醫療以及其他非正統的醫療知識，時常不是因為他們具有某種有力科學證據取代了正統醫學的科學根據，而是滿足了民眾的其他需求（陳桓安，2003）。這種替代性的意義構成，往往對立於科學理性，也就是說，在高度專業化的社會中，當人們面對科學決定健康意義而產生「自我喪失」的焦慮時，那麼可能會自行選擇簡單、能感覺自我以及自我決定權的活動。菸品本身具有降低焦慮的特質，抽菸可能就是替代正統健康意義的活動。

2、十八歲的意義

上述學校、商場的區位特性已經從反菸的法律論述更加清楚反菸施為者劃定雙方的社會空間特性，反菸論述除了施行的社會場域的區位劃分外，區別的年齡階層，同時就是將「年齡」這個社會角色的意義納入整體的競爭，因此本段要說明：「年齡」在整體的社會意義扮演的角色，如何強化了「自由選擇」的象徵。

在語言系統內，每一項事物的命名與重覆使用有其被區分的功能（functions），就像是城市內井然有序的自治區，規律的街道與一致的房舍外貌（Wittgenstein, 2003），當菸害防制法以十八歲做為區隔與規範的界線時，十八歲一詞，本身的功能與意義就開始與社會自身的語言系統內運作。在台灣，年滿十

八歲可以投票、考汽機車駕照等等，可以做很多過去受限制的事情，象徵自主、獨立、自我負責的開始。就是如此，十八歲似乎是脫離社會他人管制的重大變革，成年後進入社會求職、就業，漸漸地必須維持自己的生活，在專業分工的社會中，投入社會職業角色的扮演，在經濟獨立後，就有營造自身生活型態的自主權。在政治上，法律賦予其選舉、參與政治的權利，滿足每個人參與社會性的需求。十八歲的意義非常重大，那是人生「自主」的象徵。

任何被限制的事情，都引起未成年人的好奇心或反抗，儘管有社會、學校、法律或家庭嚴格管教，但限制總是會引人躍躍欲試。像是過去國中、國小有髮禁的限制，使得不遵守規定者成為「叛逆」少年，要被叫到訓導處懲戒，而這種「叛逆」少年即使被處罰也非常得意，那是自我對於集體規約限制表示不滿的表現，因此期待以「反抗」限制來感覺自我的存在，而從未滿十八歲騎乘機車、開車、喝酒等等反抗現象，也是如此。十八歲前的「反抗」，證明自身的存在，十八歲後的「自主」，更以過去所對抗的經驗，作為確立自主性的基礎，來表現自己。

限制十八歲以下購菸的論述，是更強化十八歲以後的能夠「自由選擇」的意識，進而表示對於十八歲的「自主」認同可以有這條途徑（消費菸品）來表達。這會是一種與反菸施為者對打的重要價值，「菸商」也會利用這點來當作其宣傳策略，這是反菸論述與社會共構的選擇之一。畢竟一個人的能動感受是與社會制約的結構互動而來的，十八歲作為「自主」象徵的界線時，那麼自主也意味著有能力正當光明「行使」過去被限制的事情。

總之，從反菸論述對於社會中未成年的限制來看，十八歲成為一種象徵的界線，這種界線與商業世界的消費連繫在一起時更明顯，因為許多物的使用，都有一些警告與限制，這些警告與限制的論述，無非是進行保護。而誰需要受到保護呢？通常都是未成年人，保護的理由非常多，包括：未成年人沒有獨立判斷的能

力、身心發展還未成熟、容易受到社會環境的影響等等，這些保護的理由，幾乎以十八歲前後作為界線，十八歲以前是弱勢者，十八歲以後就是自主負責的成年人。做為成年人，意味著為自己負責，擔起更多義務，在社會中被當作一個獨立、自主、負責的「社會人」。

四、論述之外

菸害防制法第十九條規定：「在電視節目、戲劇表演、視聽歌唱及職業運動表演中不得特別強調吸菸之形象。」，反菸施為者，以道德性的勸說，來規範這些活動，而上述的規範範圍這裡將其歸納稱為藝術的空間，其中還要加入電影，才算完整。這裡要討論的是藝術性空間的特性，如何可能成為菸再生產場所。

在談藝術空間成為再生產的社會空間時，我們必須換個方式來思考：菸的歷史性、國際性與商業性的存在，早以藉由「個人」的意識，來發展其意義，以個人作為意義擴散的介質，而非菸商所購買的廣告。

在這裡將「個人」的範圍縮小到傳媒內容的創作者來討論。菸害防制的法律論述中，主要是對菸商主動傳播的行為，像是廣告、贊助活動等限制，其功用是防範菸商將其塑造菸品的意識形態轉化為自我形象進入社會正面意義中，而影響不特定的多數人或防止其正面形象會影響社會反菸的輿論。而實際上這些限制，只是整體傳播行為中的一小部份而已，真正「菸意義」的構成傳播途徑，還包括菸害防制限制外的傳播行為，像是戲劇、電影創作等，這群創作者將自身所處的環境觀，融入在他們的創作作品中，創作者還未成就創作前，他必然會以經驗的現象世界，做為創作的製碼素材（Hall, 1993）。像是在各種電影裡，我們可以看到或多或少角色，不論英雄或壞蛋，不論所處的情境，他們都有可能抽菸，抽菸不是創作者要強調的東西，但所提供的「情境資訊」，與其觀者過去經驗下意識

地產生共鳴，進而以相似性的理由（亦有可能是感覺反抗），來達到意義共享。

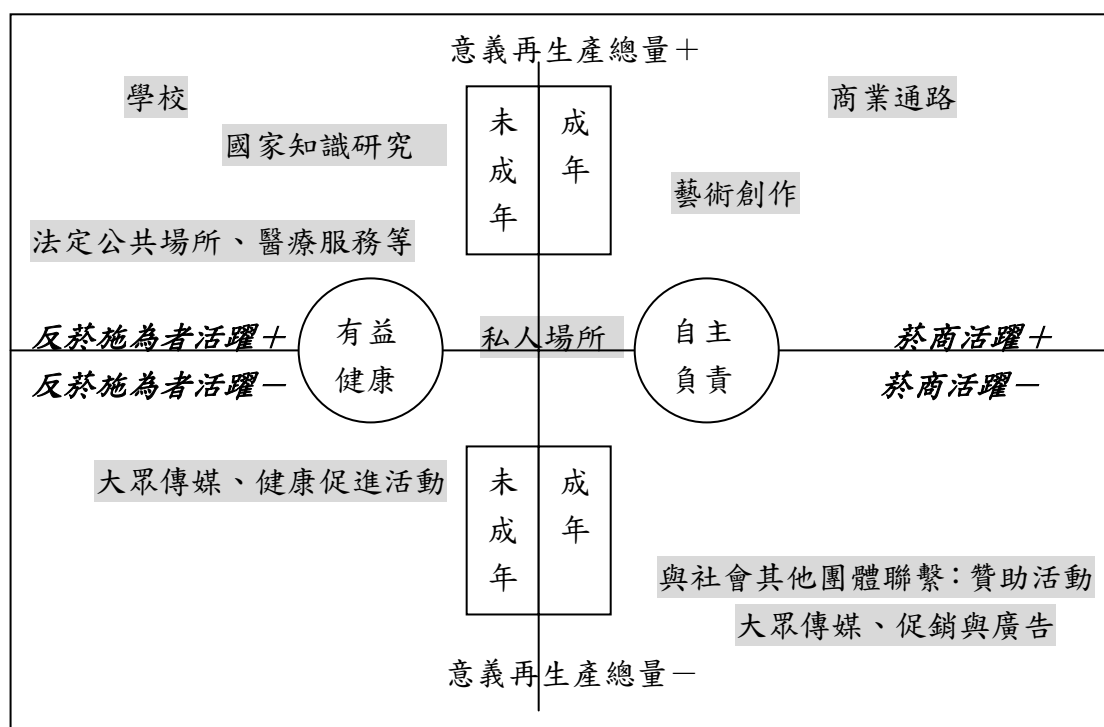
菸的意義對於日常生活中個人似乎已經扣連著美的感覺，而那對於個人而言，才是一種健康的感覺。像是 Ioannou（2003）以年輕的抽菸者為對象，讓他們自己說為什麼吸菸，從其中他發現了年輕消費者對於「健康」有不同於健康促進者的歧異意義外，並且從他們身上發現「健康」實際上扣連的是一種美學（aesthetics）活動，同時是一種自我形象認同以及個性認同的表現，並且與醫療衛生體系所強調的「健康認同」有所衝突，因此 Ioannou 指出，健康訊息並非直線傳遞的過程，在評估與解釋人們的行為時，其意義不能離開其所存在的社會脈絡，在教育與促進的過程中應該讓對象有機會能夠主動地批判地反省「健康」行為的文化意義，而不應該只是將生物的健康資訊告知他們，視其為被動的健康訊息消費者。

藝術活動中我們不能忽略人們對於偶像的崇拜心裡。大眾媒體所播放的娛樂明星，深深影響現在的青少年，因為娛樂明星在大眾媒體前的表現，提供人們與之認同的對象，儘管是模仿他們也會很自然地認為那是一種自我實現的方式，因為一旦你有在銀幕中明星般的包裝（舞蹈、演技、動作、表情、話語、個性、使用物品等等），無形中讓一個模仿者將這些行為認做為社會肯認的意識。這種偶像崇拜的學習對象來源很複雜，絕對不只有單一一位娛樂明星，青少年會結合自己的生活經驗，混雜可以模仿的對象來肯定自己的存在，當作是「自我」的圖像。

菸意義再生產自己的動力源是歷史的、是經濟的、也是藝術文化的。菸害防制的科學性與政治性意義發展無法介入藝術性的主要原因，除了國家法律保障人民有言論的自由外，其主要原因還是在於「藝術性」非常個性化，藝術本來就不一定需要強而有利的邏輯辯證來表現，他可能是一種幻想式、訴諸感情或理性的綜合體，以藝術理念為主體的電影、電視等創作，其處理的並非「真」的事情，

而是可以「想像」的事情，每個創作者待在自己的小天地中，都有他自己對待主題和形式的獨特態度，有他自己的根本、源泉和背景（伍蠡甫、林驥華，1992），人存在的目的，不就是尋找規範以外的可能（這亦是解除壓抑的管道之一），創作者以此為樂，欣賞者在想像缺乏的同時，不也需要這樣刺激？！

沒有創作者會以「菸」作為題材，但菸會存在於藝術與美的創作情境中，比起不斷以「反菸」作為主題，舉辦影像比賽，拍反菸廣告，最後要提出「菸有害健康」的文本而言。藝術性提供多元多樣的「認同」（像是演藝明星、文本給予抽菸美感的情境資訊），反菸施為者無論在影像技術與表現手法上如何翻新，其意義永遠只有「生理健康」一種。



圖二 反菸場域中意義再生產的社會空間圖

五、小結

本研究以反菸論述限制中的意義以及所對應且開放社會空間做為分析對象，主要突顯社會中的存在實體，皆為一種「媒介物」，在菸場域中相對自主的社會空間進行展示，每個人、每個社會中存在的單位（便利商店、商家、藝術創作等）都是社會空間中的傳媒，將菸的正當性意義帶入場域中。而每個人在能動性的表現上，需要有抗拒的對象，校園內規範化的制度，就可能帶來自主的意義，加上十八歲的界線，更突顯了消費菸品是自主的象徵。在藝術創作中，各種對於使用菸品的情境資訊，給予多元多樣的認同選擇。這是一個造就人認同菸與自己關係的複雜過程。

這裡要強調，菸的默然存在，早已經藉由商業性機制的許可、不同階級成年人之展示以及藝術性空間的特殊性，進入到人們生存的空間中。總之，合法化的論述與施為，實際上不只建立某種程度的社會秩序，實際上還見建構「無菸」與「菸」具有關係的社會空間，反菸施為者建構菸有害意義的同時，也無意建構了菸的正當性與自主性象徵。

第三節 慣習分析

政治經濟的因素影響反菸施為者持續進行社會行動，政治因素是自己科學社群的集體意識，經濟因素則是以知識獲得資源分配的權力。但是醫療衛生為首的反菸施為者不過只是科學建構中的宰制者而已，真正宰制菸意義的生產者是「資本主義的思維」－交換價值。

本研究已經強調菸的意義絕非完全由合法性的組織論述決定，而是由整個社會結構共構的。從前面的分析中已經稍為提到了，國家一方面使菸成為消費品，另一方面透過醫療衛生體系傳達「菸害」觀，這裡要問的問題是：每個人幾乎在認知層面上都已經知道菸有害健康，那為何還是有人願意消費呢？第一部分將以資本主義社會下的「交換」慣習，來解釋這種現象。第二部份則以特定的反菸活動（無煙餐廳、戒菸就贏）來分析反菸施為者與媒體的慣習，也就是反菸施為者進行無菸空間建置的社會活動時，在活動機制中如何去建構自身象徵性，而媒體在報導的再現上又如何與反菸施為者的象徵建構鑲嵌在一起。

一、消費慣習

菸品本身與我們生存所需並無直接關係，它就像是酒精飲料等刺激奢侈品一般在市場上存在，它的意義在與人們與它互動的過程，並且它本身還具有讓人持續使用的特性（上癮性）。每個人的身體都在為自己的慾望所服務。慾望的來源是生理的也是心理的。這裡必須強調菸本身含有尼古丁，它是一種興奮劑，在生理的意義上，它就是讓人的身體上癮了，身體上不得不要它，但人之所以會使用菸品，許多是純粹心理上的意義，像是紓解壓力等等。人們會持續使用菸品，在認知上忽略菸有害的意義，可能的原因似乎已經超乎生理健康的意義。

每個人的身體，是身心的綜合體，與其說反菸是意識形態（知識）的鬥爭，更確切的說，這是一場自我「身體認同」（認同生理健康意義還是其它的東西）的鬥爭，每個人用自己的身體，來實踐並再生產其所認同的意義與文化價值。菸若對人的生理與心理上都有所意義，那麼人們會如何平衡自己呢？

1、市場人格傾向的消費慣習

Fromm（1947：46-60）認為在市場導向為經濟基礎的現代社會中，市場中關於價值概念—交換價值重於使用價值，成為人價值判斷的標準，這樣的生存情境也影響了現代每個人的人格（character），這種人格的傾向，將自己視為商品一般，去迎合市場的口味，像是當市場中普遍認為一個成功的人需要具有開朗、有野心等特質，那麼他就會迎合這樣的市場取向，包裝自己成為這樣的樣子。而這種人格也普遍存在於專業分工的角色中，像是一個營業員應該表現誠實、可靠的感覺，他會去表現那樣的感覺，市場傾向的人，前提是沒有任何確定的、固定的特質，他隨時在扮演社會市場中受歡迎的角色。Fromm 提出市場人格傾向的觀點，給予本研究思考很大的觸發，即市場人格的現代人似乎傾以消費來打造自身。

本研究認為，由市場人格發展出來的消費慣習，其特徵在於：現代人認同自己的來源依賴於物品，他的個人價值需要藉由文化性的消費來肯定，自我人格的塑造傾向順從市場（可以想像成菸者在所處社群，追求認同的集體行為），自我是待價而估的商品（I am as you desire），自我身體中的每個部分都可藉由消費過程中取得。這種市場性格並非個人能夠選擇的，而是受到我們整個社會環境所影響的（像是消費特定物品就象徵自己的品味等）。市場人格傾向較強時，那麼他的身體是他自己亦是市場的實踐工具，他打從內在的心理到外在的身體，隨時跟著市場而改變。

2、消費認同與交換健康

人們知道菸有害卻又持續消費的可能原因，除了生理意義外，心理意義就是消費「認同」。就像是工地中有許多工人都抽著菸，也許他們知道抽菸有害健康，但是他們彼此之間的身分認同來自於抽菸時，那麼消費菸品的意義就比健康的意義還來得大，使得他們願意以健康來交換團體中的身分認同。又像是一些青少年懂得菸品有害，但是抽菸使自己更像負責的成人，那麼消費菸品的意義就比健康意義還來得大。O'Neill 分析菸品廣告文本給予的認同幻象時強調 (O'Neill, 1985；張旭春譯，2001) 這種幻象 (fantasy，使每個人都認為系統會自己服務) 的魔力，正是創造一個菸品剩餘價值的來源，也就是說，即使一個菸品它的價格可能賣到十美元 (三百六十元台幣) 或更高的價格，但是幻想所創造出來的，像是「我抽菸因為我感到享受」、「抽菸者是有自信而且成功的人」、「真正的快感、真正的品味是抽菸的全部」，使人願意去消費。

除了消費認同外，健康也是可以交換得來，我們可以看到人們抽著菸，會消費飲食健康食品，消費他們認為的健康活動，他們自身也有一套保持健康的秘訣。健康的取得在資本市場早已經成為一種消費活動，使得反菸場域中的健康促進似乎永無止盡。在消費社會中，菸商某種程度上成為樂於助人的藥物工業，而健康衛生組織則是解決這種商業機制外部性問題的特殊單位，看似對立的組織，實際上皆是因消費社會而存在，不論組織之間立場為何，選擇權都交給「消費的身體」。消費社會下的身體，使「擔心健康是我們的事 (在菸盒上提出忠告)」，而對慾望的幻想 (以生物身體的代價去博取我們社會中的自我感、現實感、卓越不群等種種感覺) 卻被大企業所利用」 (O'Neill, 1985；張旭春譯，2001：130)。在此同時，醫療衛生體系與商業性的結合，提供健康的商品與服務，使得人們在似乎充滿健康危機的社會中，可以由消費來交換健康，反菸的力道在此消耗殆盡。

二、權力的施展

在本節中，將批判反菸施為者在社會中的施為，來看其推展無菸空間活動時的慣習，使其在場域中建構自身象徵性，確保無菸空間推動時的支配權。

1、支配的技術—無菸餐廳的認證制度

2003 年行政院衛生署國民健康局推動無菸餐廳，目的在推動台灣各中小餐廳，能藉由「審核認證」成為國家認證的無菸餐廳。無菸餐廳推動的執行單位，自 2003 年至 2005 年之間，皆由台北醫學大學公共衛生系與戰國策國際顧問公司承接，從其網站上的論述中，我們可以窺見其運作邏輯：

「世上的人兒這樣多，為什麼是由國民健康局、各縣市衛生局、台北醫學大學公共衛生研究所、戰國策公關推動無菸餐廳計畫呢？推行「無菸餐廳」工程浩大，這可不是一個簡單的任務！不但要進行無菸餐廳觀念的宣導，更要全省走透透的執行無菸餐廳實地評比，從中選出優良的無菸餐廳供民眾消費！這全都要靠各單位努力合作下，才能有好的成績」（引自無菸餐廳網站）

評比的認證制度是一種檢查手段，這樣的檢查手段主要是讓反菸施為者在社會中展現自己的權力。這裡的反菸施為者主要是指公共衛生體系的專家們，儘管要成為無菸餐廳其實不是一件很難的事情，簡單的說就是「餐廳禁菸」，早已經有大大小小的餐廳業者頒布這項措施，但在反菸施為者的眼中，那不是「優良的」無菸餐廳，若非經過專家「評比」這項加工過程，那麼民眾消費就不會有保障。

評比是一種技術，借助它可表示出施為者在行動過程中的權勢，而且在評比的機制中他們以他們所屬領域的制度性文化資本（公共衛生專家），向他人展示其評比的正當性，這樣的符號暴力斷絕了其他人取代其評比的可能性：

「北醫團隊的成員專長在健康行銷與傳播的領域，因此在推動無菸餐廳上，您可儘管張大眼瞧，計畫團隊會端上什麼健康概念菜給您嘞！這些有豐富實戰經驗的老師們，走遍全省的無菸餐廳，給無菸餐廳專業的認證，並嚴格把關每家無菸餐廳的空氣品質，讓您享用到品質一流的健康無菸害的美味。」(引自無菸餐廳網站)

有人會質疑說，無菸餐廳不是應該這樣推展嗎？如果答案是肯定的，那麼就是承認這種「專家」取得反菸資源的正當性，也就是說若非公共衛生專家們來進行評鑑，優良的無菸餐廳就無法出現，因此反菸的經濟資源應該由這樣專家來接手。在此，我們必須洞視這個經過文飾的運作機制：試想推展無菸餐廳為何一定是需要這群人來把關呢？依照其檢查內容來看，主要項目不過就是確定餐廳內外、廚房有無禁菸的標誌以及員工是否遵守規定而已，這樣認證過程為何一定需要「公共衛生專家」們呢？

推動無菸餐廳的領導人物不一定要是公共衛生專家，如果渴望這樣的評比制度由這些專家來執行，那麼不過是突顯我們「需要專家」的焦慮而已。實際上，無菸環境推展內所形成的特殊制度，就是由定義「菸害」的醫療公衛組織系統內的人來壟斷管理權（統籌分配資源的權力），這「並非由於其所擁有的知識難以取得，而是一些儀式，或繼承人選擇上的困難所致，為了確保專業者的專斷，於是有特殊制度建立，以維護其權利」(Berger and Luckman, 1996；鄒理民譯，2002：127)。從中，我們可以試著去體認，無菸環境的推動其實它可以是一種純粹社會運動，也就是說不一定與菸害的意義有關聯（有知識的支持主要是取得控制權，並由掌控知識的體系分配資源），像是無菸餐廳活動，實際上可以是一種自發性的召集與串聯，可以由民間單位自行發起，將不喜歡菸的餐廳業者們召集起來，藉由運動與串連來強化彼此對菸在自己餐廳內禁止的決心，就可以讓他們在自己能決定的施為空間施展禁菸的權力，他們彼此相互連結起來，共同服務不愛菸味的消費者。

從公共衛生專家們以自身文化資本向行政院衛生署國民健康局交換行動的經濟資本，並以評鑑制度作為鞏固自身象徵性工具的現象中，我們可以清楚反菸施為者藉由知識來取得合法論述，並且以此支配反菸施為的經濟資源，而這些專家們在社會行動的慣習是「將自己的象徵性，無意識地加諸在進行的社會行動中」，反菸施為者為了維持優勢的主導權，將較多資源分配給相關的單位。

2、社會治療者的象徵性建構

醫療衛生單位成為反菸施為者的代理機構時，儘管其所獲得的利益可能跟其他活動比起來並不算多，但是社會行動的主要目的，不完全是經濟上的，在某種程度上是交換自己文化資本的象徵性（衛生醫療單位做為相關資源支配者的角色）以及國際醫療團體間相互的社會資本交換上（參與國際性的活動，增加台灣的能見度）。

國內醫療衛生單位，不但在國際性的活動中，承襲了反菸論述並進行國內研究實證，將菸害與健康意義強力地構聯在一起，使得醫療衛生單位得以用其「治療觀」做為專斷權力，不過為了延續「治療」的象徵地位，只是在自己的醫療場域內談是不夠的。因此必須將這些專家應用在治療上面，治療的專家從醫院走出，開闢社會戰場。

在無菸空間建構的社會活動中，他們獎賞想要戒菸的吸菸者，像是他們在「Quit and Win 戒菸就贏」的活動中，以一筆高額獎金來做酬賞。而參與的這群人，在菸害防制的社會化過程中是屬於較成功的，因此他與他們的家人接受菸有害的意義召喚，產生自我殘害健康的罪惡感，因此將戒菸視為常態的生活，也使自己在醫療衛生體系的關愛下，能夠感覺到關照與安全，而醫療衛生體系做為「治

療」機構的象徵性地位，也可得到某種程度的保障，這種「治療」機構的象徵性我們可以從其活動中評判技術來了解：

「吸菸參賽者比賽期間必須完全不吸菸。不吸菸見證家人應於比賽期間監督及支持參賽者戒菸。得獎的參賽者，須立即接受尼古丁及一氧化碳檢測，並且由同組不吸菸見證家人見證，未通過檢測或有疑慮者，主辦單位有權取消該組得獎資格。參賽者須配合主辦單位，於比賽一年後進行戒菸成效追蹤評估。」(引自戒菸就贏的網站)

為了維持比賽的公平性與公正性，醫療衛生單位必須拿出他們專業的檢定方式「尼古丁及一氧化碳檢測」技術，來做公正判決。公正的判決行動中，即是展示了醫療衛生單位在反菸活動中支配的權力地位。從比賽的報名資格中，還可以看到一個有趣的現象：

「必須以「家庭」為單位報名，家中一名吸菸者為參賽者，家中其他不吸菸者擔任其見證人。依據國際「Quit & Win」主辦單位規定，參賽者必須年滿 18 歲以上的 daily smoker。」(引自戒菸就贏的網站)

這樣的參賽遊戲規則中，活動對象是十八歲以上的每日吸菸者，在開闢社會戰場時，除了「尼古丁及一氧化碳檢測」的技術來維持自身象徵性外，為了達成酬賞制度的客觀性，因此「家庭」成員必須介入這樣的活動安排中，做為「見證人」，如此還可以藉此再次進行社會化（培養家庭成員對菸害觀的順從），加強對於吸菸者所處社會化環境的監測與控制。特別的是，這是全球性的活動，也就是國際醫療衛生單位的共同創制的機制，從中可窺見醫療衛生單位，彼此在國際菸害防制支配權上的統一。

簡而言之，反菸施為者將菸作為健康危機的界線，不單只是要建構菸有害健康的問題而已。他們更藉由「中心」(center) (健康生活型態) 深刻被威脅的存

在 (Sheila, 1992 : 188), 建構一種「反菸者」作為的生活型態的「拯救者」之象徵, 他們的職責是將處於危機邊緣的人們拉回到中心, 他們提供他們管道 (戒菸門診等), 做為返回中心的路, 他們並且超越這些界線到其他的領域中 (無菸餐廳、無菸家庭、無菸校園), 建構他們自身象徵性。

3、媒體再現的慣習

「菸有害健康的論述」, 經常結合大眾媒體進入到大家的認知系統, 而知識的提供者 (組織) 與議題設定者 (媒體) 之間似乎有著密不可分的關聯。在社會行銷的概念下, 反菸施為者通常會將「複雜的教育訊息與概念轉化成便利的概念 (菸有害健康) 或產品 (無菸餐廳、家庭、校園等活動)」(Lefebvre & Flora, 1993), 一方面讓大眾傳媒便於使用, 藉由大眾傳媒的宣傳, 以增加其意識中對於議題的信任感以及價值的層次 (Flay & Burton, 1990)。

由於大眾傳媒在傳遞訊息時具有維持合法性的傾向 (報導社會問題時都傾向以法律的標準作為根據), 使得其反菸訊息得以輕易置入, 但正是由於反菸合法性並不如毒品防制的層次來得高, 使得媒體在日常的社會議題中, 對於毒品危害的關愛總是多於菸害防制。在報導議題時往往只是便利與反菸施為者 (衛生單位) 的關係建立, 以便於取得官方機關組織的消息 (各種不同的消息) 來增加未來可能需要的新聞交換 (市場機制新聞媒體的主要問題)。

在金海濤 (2004) 菸害新聞報導內容之分析就發現, 媒體新聞類型與主題中, 菸害相關調查報告與反菸政策與體制呈現顯著的正相關, 而消息來源多是官方人員以及醫療學術單位, 有八成以純新聞的方式呈現, 能夠討論的空間不大 (評論、社論、專題等), 而報導健康後果時, 多使用負面語氣, 而談及反菸與戒菸問題時, 則扮演中性的呼籲者角色。在特定菸害防制活動中, 仍可見到上述現象。鄧

宗聖（2004）針對 2001-2004 年無菸餐廳活動的新聞搜集，將無菸餐廳媒體中出現的「第三者證言」作統計整理，在這裡要應用這份資料做不同詮釋。

從（表七）中我們可以看到，在新聞中出現的「證言第三者」，即是在「無菸餐廳」議題中，反菸施為者所聯繫的對象。資料中所說的（健康）促進者，就是指反菸施為者，他們舉辦相關的活動來推展議題，他們在媒體中發言所佔的比例為總體的 41.7%，新聞報導提及他們的主要原因，可能因為他們是活動消息來源（衛生局、衛生署、國民健康局等，不包含執行計劃的台北醫學大學），因此在新聞中多引用他們的話語。值得注意的是，與活動無直接相關的活動人士，像是專業組織或人士（具有醫學背景專業身分或者是其他非營利組織或個人）以及官方組織人士（非促進單位的官方，像是衛生局所屬區域的市長或其他長官或政治人物等），他們在這項無菸餐廳活動的媒體暴露中，佔的比例是 26.6%，成為一種反菸施為者舉辦活動儀式的直接聯繫對象，而與活動直接相關的聯繫對象（餐廳業者與一般大眾），所佔的比例只有 18.5%。

從中我們可以得知，媒體在「無菸餐廳」議題的再現上，慣性地多引用官方說法與專家說法（幾乎是醫療衛生單位），雖然「無菸餐廳」活動本身只是純粹「餐廳禁菸」的概念活動，但是從媒體再現中，我們卻可不斷看到反菸施為者在說明解釋自己的活動，特別是醫學背景身分的專業人士也會加入，強化大眾「菸有害」的觀念，而活動真正的參與者（餐廳禁菸者），在新聞再現中的發言權卻不多，更不用提討論或評論了。

(表七) 「無菸餐廳」平面新聞中出現「證言第三者」類型的分配

證言 第三 者 屬 性 型 態	類型	類別	出現次數	百分比
	活動對象型	一般大眾	15	7.1
		業者	24	11.4
	權威專業型	專業組織或人士	32	15.2
		官方組織人士	24	11.4
	親切魅力型	演藝人員或代言人	7	3.3
		虛擬角色	1	.5
	消息來源型	促進者	88	41.7
		無第三者	18	8.5
		無法辨識	2	.9
	總計	211	100.0	

(引自鄧宗聖，2004：14)

社會戰線的繼承人，他必然是經過其施為社會化過程中的順服者。他們將自己置入在與反菸施為者提倡的意義實體內，視菸商、抽菸者以及其所造成他人的危害視為偏差情境，唯有加入反菸施為者所提倡的聖戰，才能回到常態生活。醫療衛生單位召喚不同加入者（在菸有害健康的概念下進行行動），主要是在社會行動中維持自己的象徵性（合法性已經在知識與法律中定位了），這些繼承人，除了認同「菸有害健康」的意義外，他還能將這些組織內化為具有象徵性的單位。

三、小結

消費認同，成為人們超越健康意義，而感受到生活意義的因素；消費健康則使人們在主流論述下，還能保持無畏的原因。人們在消費社會中，慣以消費方式打造自己的身體，包括內在的健康，醫療衛生單位的反菸力道，在消費社會中，被自己的知識消磨掉。

若反菸活動沒有醫療衛生體系的知識支持，或許不喜歡菸味的人要推動公共場所禁菸是很困難的事，不過醫療衛生體系也藉此取得社會活動（推動無菸空間的活動）的經費支配權（主導分配的權力）。在推動的同時，活動機制中也會建立保持自己取得其資源的優先地位，並且藉由媒體再現，來穩固強化其「治療者」的象徵性，如此才能保有活動過程中資源的持續支配以及醫療衛生體系在此反菸場域的獨占。

第五章 結論

在本研究的前面已經藉由重新認識「反菸施為者」及其論述場域與慣習，來回答本研究的主要問題：「菸是如何在反菸的競爭下能夠使自己繼續存在」、「菸如何可能在這樣的社會空間再生產它自己」。在此作扼要結論、進行討論與反省。

第一節 研究結果

1、和解、共生

反菸施為者在知識與政治領域中爭取到法律論述的主導權，將菸禁錮在醫療體系下專門知識所建構的意義中。不過，反菸施為者即使具有界定菸品意義主導權，但他會慣以治療者的姿態，來從中獲取利益並維持自身學門在社會中主導的地位，因此與整個社會歷史、國際局勢的結構和解共生，不能視菸的防制如同毒的防制一般而去「斷其源」，而是強調吸菸者殘害健康的偏差行為與情境。

在菸害防制的論述行動中，一方面是確立自己進行施為的空間，另一方面給予吸菸者更明確的吸菸空間，確立吸菸規範的「道德性」（不在公共場所吸菸避免傷害他人健康），但菸的正當性仍存有在商業空間（吸菸是一種自我的消費行為），而「管制」（十八歲以下）則是賦予「成年人」消費菸品的行為更具有自主性的象徵意義。藝術創作活動則是當代重要表現自我的活動空間，開放的藝術空間，實際上讓各種早以存有菸的意義與想像，廣泛出現在藝術品中，提供多元多樣（在各種情境、角色都有可能抽菸）的情境資訊與認同，菸於是在相對自主性的社會空間中，藉由人的意識去再生產它自己。

2、交換慣習

在消費社會中，人們慣以消費來打造自己的心理與生理，當菸品是具有價值的幻象、是同儕團體的認同、是生理滿足的商品，那麼消費菸品，就可取得。而有害健康的意義的認知不和諧，可藉由消費健康的產品或服務再交換回來。吸菸者如此，反菸者亦然。

反菸施為者「溫和妥協」的行動背後卻是一連串不解的矛盾。像是政府單位（行政院衛生署），將反菸的議題做得聲勢浩大（給國際看的），但不敢直接挑戰菸品即毒品的意義（衛生署可以與立法院開會決定毒品的定義）。儘管我們清楚看到雙方在相互競爭，但是在「消費社會」下，以醫療衛生單位為首的反菸施為者，早已經陷入默認消費合法化卻又反對消費的實踐矛盾中。

反菸施為者默然接受菸市場存在的歷史性與政治性因素後，以「供需」的概念來建置評估的成果，主要的目標訂在「減少吸菸人口」，像是提高健康福利捐，從中以籌措行動的資源來「交換」吸煙人口減少。但是從統計的數字來看降低的消費量，實際上不一定代表減少了「消費人口」，可能只是暫時性的讓比較貧窮的吸菸者少買幾包菸，以消費量的減少來推論消費人口減少實在忽略人性。Frank and Cook 就指出：

「經濟學上有一個基本假設：某樣東西我們消費越多，就不願意犧牲來換取更多這種東西，很多情況像是口渴喝水是可以成立的，但是也有重要的例外，像是某個我們不喜愛的食物在習慣後慢慢變成愛吃的東西，很少老菸槍會說他們抽第一根菸的時候就喜歡菸的味道，而喜歡喝蘇格蘭威士忌的人也說過，他們喝好一陣子才能體會其中滋味…當然這不是絕對的，但是習慣與學問的習得還有一個重要的原因就是過去的經驗很重要，其現象之強似乎是那些狹隘成本效益等經濟計量標準所難以衡量的」

（Frank & Cook, 1995；引自席玉蘋譯，2004：55）。

當反菸行動者以「提高多少錢的健康捐」、「減少吸菸人口」等策略，作為反菸的目標時，那麼反菸施為者實際上已經進入交換價值的抽象思考，脫離「防制」菸「害」，而是「管理」菸「消費」，這也說明社會深刻植入每個人格中的交換價值，讓人們的社會行動看起來皆是進行一場交易。儘管抽菸對人體有害是醫學知識的論斷，假使國家保護國民健康的心是那麼急切與重要，那麼就不因該讓這種「可能性」發生。有這種意志的人，像是清朝的道光皇帝，他曾經在被要求鴉片合法化的過程中說到：「…鴉片使想發財的人營利，又能使腐敗墮落的人尋求刺激，它打敗我的意志，但沒有什麼能誘導我去從毒品和國民的災難中取得收入…」（轉引自 Booth, 1997；任華黎譯，1999：148），儘管歷史上他沒有成功，但是他卻道出這種經濟利益與道德的矛盾。

第二節 討論

1、惡魔乎？天使乎？

在防制菸害的議題下，反菸施為者對抗的是更多資源、更強大的菸商－經濟資本體系，包括製造商、貿易商、供應商以及消費者，批判菸商的論述實在太多，建議閱讀林蚊純與詹建富所著的《菸草戰爭》，本研究就不多做論述。

本研究主要想回答的問題是「菸如何能再生產意義」，因此藉研究來描繪菸意義得以生產的社會空間與建構圖像，提供另外一個思考的面向。本研究要批判的主體仍是資本主義社會結構，使得看似正邪不兩立的反菸戰爭，實際上卻受制於交換思維的影響。這裡想指出，在這樣的社會結構下，很多人會忽略反菸施為者也是一個共構體。在這裡要說明的理念是，主客之間是相依相存的，沒有主體就沒有客體，在反思反菸施為者行動之社會空間時，也是反思菸得以再生產自己的社會空間。

在研究中揭露了以醫療衛生體系為首的反菸施為者，受制於交換的慣習，從中交換特殊的利益，像是經濟資本（像是健康福利捐的分配都到相關體系裡）或知識與社會活動中的象徵性，以及「獨占」資源支配權的狀態。或許現階段必須承認，醫療衛生體系作為反菸活動與資源的代理機構似乎是很合適的，但試問：若再過二十多年後，抽菸人口仍未減少，那麼反菸施為者是否還是要繼續告訴自己，是人們的認知不夠深入、菸價不夠高、法律規範空間不夠嚴謹、教育不夠強烈嗎？當菸本身就具有令人上癮、令人興奮的性質時，醫療衛生體系要如何在認知層面的意義上與人們身心感受的意義上做對抗呢？

2、反菸場域需要開放性

批判若需要社會實踐力的話，那麼研究者期待這篇研究能刺激「反菸場域更具有開放性」。在醫療衛生體系提供的「知識正確」之火力支援下，反菸施為者能取得合法性的地位並限制菸商傳播行為，這是不錯的開始。然而防癌香菸事件，卻顯露了醫學知識體系支持下的反菸施為者，無限制地堅持並發揚自己所認定的正確真理時的非理性、排他性與反動性格。本研究中也確切指出，以醫療衛生體系為主的反菸施為者，慣將醫療場域中治療者角色帶入到社會活動中，以健康為訴求，召喚吸菸的人回到醫療體系所謂的中心生活，但也顯露出專家們在活動中獨占資源的機制，像是無菸餐廳的評比制度、無菸家庭的競賽制度、校園衛教的規訓等等。

這裡要強調，反菸場域不應該定義如此狹隘，使得資源過度集中在醫療衛生體系。菸的存在，可能根植於人們對於權力者的反抗態度或是社會環境的缺陷所造成。因此這裡建議，若真是以反制菸害為主軸的話，那麼健康福利捐中的經費，除了一方面應用在吸菸者的治療與康復上，另一方面應該挹注在社會環境的整體改善，包括為青少年舉辦課後的藝文、娛樂活動；協助各級學校社團發展；鼓勵已經實施禁菸的餐廳之間自發聯盟，發折扣卡，由衛生署補貼這些折扣金費，間接鼓勵消費無菸餐廳；補助藝文團體免費教導青少年創作，並設置發表管道，使青年人有更多機會受到肯認與認同；失業人員的再培訓、社會基礎建設等等。乍看之下與菸害宣導無關，但是本研究相信，資源經費唯有挹注到社會環境的整體改善，身心合一綜合照護，如此才能使人發展獨立人格（真正自主的感覺），感受生活的樂趣。生理上不去依賴菸給予的刺激、心理上不再依賴菸商給予的幻象。

第三節 研究限制與建議

本研究主要限制在於：

(1) 未多加討論政治經濟的全球化問題與歷史性議題，似乎要替菸商將反菸施為者的社會行動去正當化，不過關於這點，在討論中已經說明本研究並無此意，菸商的勢力與反菸施為者相較本來就較為強勢，由於本研究避免失去討論焦點，因此研究中較少提及。

(2) 本研究以 Bourdieu 理論作為批判框架，因此研究者腦海中先存有預設理論框架再進行批判，使得在資料詮釋上已受到框架限制。

(3) 本研究將菸意義再生產的問題，放在與反菸活動的相對自主社會空間上，從中闡述菸具有正當與自主的象徵意義。然而多是理論推演，缺乏實證資料佐證，建議在未來研究中可以進行訪談來加強，訪談的對象可以是成年、未成年等不同屬性的吸菸者，將其提供的資料與本研究的論點做比對。

(4) 菸本身就具有讓人上癮的特質，菸品若能輕易的讓人消費與之互動，那麼它必然會在人的意識中發展意義。由於菸意義的認同是複雜的結構過程，在這裡只能描述認識反菸者所開放的社會空間，對於更進一步的認識(像是藝術空間中，藝術品中如何表現菸的意義)，則仍有餘意未盡之感。此部份建議可以針對藝術場域的作品來分析。

本研究認為，如果說反菸施為者必須依順菸本身的歷史、經濟等結構性因素，使菸必然存在於社會中，而將決定權交由市場與個人運作時，那麼菸的意義將不會因為反菸施為者的存在而消失，這將是一場永無止盡的健康促進活動，專門化知識將傾向與其共生，直到下一個新議題發生時而相互交替。未來建議是針對社會中反菸施為者之間資源分配的競爭觀察，了解在資源競爭中，這些經濟資本是集中在那些特定的組織、使用的方式為何，這些現象與問題有待進一步討論。

參考文獻

一、書籍

(一)、中文部分

- 伍蠡甫與林驥華 (1992)。《現代西方文論選--論現代各種主義及學派》。台北：書林。
- 刑克超 (2002)。《繼承人—大學生與文化》。北京：商務。(原書 Bourdieu, P. and Passeron J. C. [1985]. *Les heritiers*. France : De Minuit.)
- 行政院衛生署國民健康局 (2004)。《台灣菸害防制 2004》。台中：行政院衛生署國民健康局。
- 任華黎譯 (1999)。《鴉片史》。北京：海南。(原書 Booth, M. [1999]. *Opium: A History*.)
- 金海濤 (2004)。《菸害新聞報導內容之分析-以台灣報紙為例》。靜宜大學企業管理學系研究所碩士論文。
- 林崇熙 (1998)。《從革命到被革命—科學家何以不願科學研究來研究科學》。當代，第 126 期，pp 十八-33
- 林奴純與詹建富 (2002)。《菸草戰爭》。台北：董氏基金會
- 林承宇 (2002)。《菸品廣告規範之研究》。國立政治大學廣播電視學研究所碩士論文。
- 林鐘雄 譯 (1987)。《經濟學方法論》。台北：臺灣商務。(原書 Blaug, M. [1980]. *The Methodology of Economics: or How Economists Explain*. University Press: Cambridge.)
- 邱天助，(1998)。《布爾迪厄的文化再製理論》。台北：桂冠。
- 姜博文與蔡世滋 (1994)。〈青少年與吸菸〉。《臨床醫學》，33 (3)，pp151-156
- 姚克明 (2000)。《吸菸之行為研究》。臺北：國家衛生研究院
- 席玉蘋譯 (2004)。《贏家通吃的社會》。台北：智庫。(原書 Frank R. H. and Cook P. J. [1995]. *The Winner-Take-All Society*)
- 孟祥森譯 (1981)。《禪與心理分析》。台北：志文。(原書 Suzuki, D. T. and Fromm, E [1960]. *Zen Buddhism & psychoanalysis*. New York : Harper)
- 郭鐘隆 (2003)。《不吸菸與健康促進》。台北：國家衛生研究院。
- 洪馨蘭 (2004)。《台灣的菸業》。台北：遠足文化。

- 陳桓安 (2003)。〈阿格西：批判理性的永恆追求者〉。《當代》，195：十八-25
- 陳澤榮 (2004)。《國家對商業性言論的管制界限——以強制菸品警示說明與禁止廣告為中心》。國立成功大學法律學研究所碩士論文。
- 陳婷玉與徐美苓 (2001)。《愛滋病的死亡建構》。「2001 年中華傳播學會年會」，香港：中文大學。
- 徐美苓 (2001)。《愛滋病與媒體》。台北：巨流。
- 孫智綺譯 (2002)。《布赫迪厄：社會學的第一課》。台北：麥田。(原書 Bonnewitz, P. [1997]. *Premieres lecons sur la sociologie de Pierre Bourdieu*. Paris: Presses Universitaires de France.)
- 黃光國 (2002)：《科學哲學與創造力》。台北縣：立緒
- 黃嵩立與黃怡碧 (2004)。〈林務局和文建會為菸商背書——促修法全面禁止菸商贊助〉。《台灣國際醫學聯盟》，14：1-2。
- 程樹德 等譯 (1994)。《科學革命的結構》。台北：遠流。(原書 Kuhn, T. S. [1962]. *The structure of scientific revolutions*. Chicago : University of Chicago Press.)
- 鄒理民譯 (2002)。《知識社會學：社會實體的建構》。台北：巨流。(原書 Berger, P. L. & Luckman, T. [1966]. *The social construction of reality- a treatise in the sociology of knowledge*. Garden City, N.Y. : Doubleday.)
- 賈士衡 譯 (2003)。《知識社會史》。台北：麥田。(原書 Burke, P. [2000]. *A social history of knowledge : from Gutenberg to Diderot*. Cambridge, UK : Polity ; Malden, MA : Blackwell.)
- 張家麟與陳志瑋 譯 (2001)：《社會科學方法論的思維》。台北：韋伯。(原書 Hoover, K. R. [1976]. *The elements of social scientific thinking*. New York : St. Martin's Press.)
- 張文強 (2004)。〈學術工作合法性的反思〉。《中華傳播學刊》，5：105-136
- 張旭春 譯 (2001)。《五種身體》。台北：弘智文化。(原書 O'neill, John. [1985]. *Five bodies : the human shape of modern society*. Ithaca : Cornell University Press.)
- 楊慧菁 (2004)。《無菸餐廳與業者特性影響業者是否採用無菸餐廳之探討》。臺北醫學大學公共衛生學系碩士論文。
- 廖仁義譯 (1989)。《哈伯碼斯》。台北：桂冠。(原書 Pusey, M. [1987]. *Jurgen Habermas*. Chichester [West Sussex]: Ellis Horwood.)
- 趙海峰 (2003)。《阿多諾——否定辯證法的研究》。哈爾濱：黑龍江人民出版社。

- 蔡淑玲、瞿海源(1989)。〈主客觀職業量表的初步建構〉，收錄於《台灣社會現象的分析》，中央研究院三民主義研究所叢刊，25：477-516
- 蔡筱穎譯(2000)。《布赫迪厄論電視》。台北：麥田。(原書 Bourdieu, P. [1994]. *Sur la television.*)
- 潘震澤譯(2000)。幹嘛要抽煙。台北：天下文化。〔Krogh, D [1993]. *Smoking- The Artificial Passion.* US: W. H. Freeman and Company. 〕
- 戴育賢(1994)。〈大眾媒體與真實建構--一次現象社會學的探討〉。新聞學研究，48：169-172
- 謝國廉(1999)。〈規範菸酒廣告之法令與言論自由權保障之衝突--橫跨健康傳播與人權理論之分析〉，《新聞學研究》，61：223-245
- 羅正同與蔡世滋(1994)。〈尼古丁的藥物作用與成癮〉。《臨床醫學》，33(3)：pp157-167
- 鄧宗聖(2004)。《從平面新聞中初探「無菸餐廳」活動之媒體表現與宣導策略—公共關係的觀點》。傳媒的公共性與產業發展學術研討會：南華大學。

(二)、英文部分

- Andersen, N. (2003). *Discursive analytical strategies: Understanding Foucault, Koselleck, Laclau, Luhmann.* Bristol, UK: The Policy Press.
- Bourdieu, P. (1993). *The field of cultural production: Essays on art and literature.* Cambridge: Polity Press.
- Bourdieu, P. (1977). *Outline of a theory of practice.* Cambridge ; New York : Cambridge University Press.
- Bourdieu, P. (1991). *Language and symbolic power.* Cambridge, UK :Polity Press.
- Fromm, E. (1942) . *The fear of Freedom.* London and New York : Routledge
- Fromm, E. (1947) . *Man for Himself- An inquiry into the psychology of ethics.* London and New York : Routledge
- Flay, B. R. & Burton, D. (1990) . Effective Mass Communication Strategies for Health Campaigns. In C. Atkin & L. Wallack (Eds.). *Mass communication and Public health: complexes and conflicts,* (pp.129-146) .Newbury Park, CA: Sage
- Hannigan, J. A. (1995) . Social Construction of Environmental Problems. In J. A. Hannigan. *Environmental Sociology* (PP.32-57). London and New York : Routledge.

- Hall, S. (1993). Encoding, decoding. In S. During (Ed.), *The cultural studies reader* (pp.90-103). London and New York: Routledge.
- Ioannou, S (2003) ◦ Young people's accounts of smoking, exercising, eating and drinking alcohol: being cool or being unhealthy? *Critical Public Health*, 13(4), 357-372
- Jamrozik, A & Nocella, L. (1998) . *The sociology of social problems : theoretical perspectives and methods of intervention* . Cambridge University Press
- Littlejohn, S. W. (2002) . *Theories of human communication*. Belmont, CA :Wadsworth Pub
- Lefebvre, R. C. & Flora, J. A. (1993) . Social Marketing and Public Health Intervention. In B. C. Thornton & G. L. Kreps (Eds.). *Perspective on Health Communication* , (PP.218-237).Prospect Heights, IN: Wareland Press, Inc.
- Moore, M. P. (1996) . The Cigarette As Representational Ideography in the Debate Over Environmental Tobacco Smoke. *Communication Monographs*, 64 : 47-64
- Noblit, G. W. & Dempsey, V. O. (1996) ◦ Education and Social Construction of Virtue . In G. W. Noblit and V. O. Dempsey. *The social construction of virtue: the moral life of schools*, (PP.1-25). USA : State University of New York Press
- Sheila, M (1992) ◦ Reconstructing Identity: the Communal Construction of Crisis. In M. Sheila and J. G. Kenneth(Eds.). *Therapy as social construction* (PP.186-199). London · Thousand Oaks · New Delhi : Sage
- Woodward, K. (1997). *Identity and difference*. London :Sage Publications in association with the Open University.
- Wittgenstein, I (2003) . Knowledge as a language game. In M. Gergen and K.J. Gergen(Eds.). *Social Construction: A Reader*. London · Thousand Oaks · New Delhi : Sage
- Wallner, F. C. (1997) ◦ 〈文化逆轉－急需知識概念的更新〉，〈哲學雜誌〉，22：4-23

(三)、網站與網頁 (按筆劃排序)

中央社 (930610)。〈澄清抽菸抗肺癌說 研究員明出席董氏記者會〉，《國內醫藥衛生電子資料庫》。

中央社 (930611)。〈抗癌香菸爭議 專家:以水果替代菸草為載體〉，《國內醫藥衛生電子資料庫》。

中央社 (930611)。〈抗癌菸草爭議 研究員陳惠明承認思慮不周〉，《國內醫藥衛生電子資料庫》。

台灣菸害防制資料庫中心 <http://www.tcic.org.tw/public/>

全國法規資料庫網站 <http://law.moj.gov.tw/>

戒菸就贏 2004 活動網站 <http://www.quitandwin.org.tw/default.htm>

美濃的農業特色—菸草 <http://www.ktps.tp.edu.tw/hakka/report/re-3.htm>

林克明 (2004, 11, 5)。認識藥物濫用與藥癮防治 [Online]。Available : <http://olddoc.tmu.edu.tw/chiaungo/psychpark/786.htm>

消失的菸葉- <http://www.wfjh.kh.edu.tw/meeinong/index1.htm>

無菸餐廳 <http://www.smokefree.org.tw/front/bin/home.phtml>

註釋

- (1) 再生產 (reproduce) 也可譯為再製，這裡使用這個動詞，主要是表達客體使自身延續的過程，這個過程是社會條件，也就是說探討何種社會條件得以使客體意義持續複製，使客體在社會中繼續維繫在社會中的存續。
- (2) 蒐尋過程中會搜尋到以下的關鍵字包括：菸 (Cigarette)、吸菸、(Smoking)、二手菸 (Passive Smoking or Environmental Tobacco Smoke)、菸害防治法、菸草 (Tobacco)、尼古丁 (Nicotine)、菸草屬 (Nicotiana)、菸鹼酸 (nicotinic acid)，菸鹼醯胺 (nicotinamide)，然而其中菸鹼酸 (nicotinic acid)，菸鹼醯胺 (nicotinamide) 有「菸」字，但與菸草製品與成分無關，它是水溶性的維生素，但共用「菸」字。
- (3) 類似這樣的研究皆是在摘要中有帶到菸字，但實際主題非以菸為主，像是「台灣地區綠稅制設計」之研究，只是在摘要中有提到菸字：「依據世界各國貨物稅發展趨勢，各國已逐漸降低此稅之課徵，而僅對屬於健康理由（如菸酒）……矯正外部性不利效果等貨物的課稅」等。
- (4) 由於國家資料庫中有些摘要論述並不完整，而輔以標題來做判斷其對菸的價值立場，像是「菸草異源染色體添加系之分子細胞遺傳學研究」，如此關於遺傳學方面的研究，就會歸類到中立的立場；負面立場的例子，主要指研究主題是跟疾病有關如：「懷孕婦女暴露二手菸之生殖危害評估」、「抽菸引起慢性阻塞性肺疾病患者的診斷及治療分子標記的開發與研究」或是已經預設菸害的立場而做的研究如：「台灣南部國小中高年級學童起始吸菸行為調查拒菸宣導活動實施及其成效評估」、「不同方式之尼古丁取代療法對戒菸後身體組成的影響」等。
- (5) 從資料庫無法得知所有送審資料，只能知道補助的資料，因此接受補助的研究案中，我們無法看出管理行銷、法律、社會、傳播等相關學門對菸沒有興趣（沒有學術補助項），我們只能看出這些學門的研究多是以委託進行，即已經設定好主題由此學門來協助研究。
- (6) 衛生署內的官員也多是醫療衛生體系的人員，像是歷屆的衛生署長，幾乎都具有醫療或公共衛生、流行病學的背景，因此在某種程度上已經與外部相關單位有所聯繫。
- (7) 大法官釋字第 476 號釋：「人民身體之自由與生存權應予保障，固為憲法第八條、第十五條所明定；惟國家刑罰權之實現，對於特定事項而以特別刑法規定特別之罪刑所為之規範，倘與憲法第二十三條所要求之目的正當性、手段必要性、限制妥當性符合，即無乖於比例原則，要不得僅以其關乎人民生命、身體之自由，遂執兩不相侔之普通刑法規定事項，而謂其係有違於前開憲法之意旨。中華民國八十一年七月二十七日修正公布之「肅清煙毒條例」、八十七年五月二十日修正公布之「毒品危害防制條例」，其立法目的，乃特別為

肅清煙毒、防制毒品危害，藉以維護國民身心健康，進而維持社會秩序，俾免國家安全之陷於危殆。因是拔其貽害之本，首予杜絕流入之途，即著重煙毒來源之截堵，以求禍害之根絕；而製造、運輸、販賣行為乃煙毒禍害之源，其源不斷，則流毒所及，非僅多數人之生命、身體受其侵害，并社會、國家之法益亦不能免，為害之鉅，當非個人一己之生命、身體法益所可比擬。對於此等行為之以特別立法嚴厲規範，當已符合比例原則；抑且製造、運輸、販賣煙毒之行為，除有上述高度不法之內涵外，更具有暴利之特質，利之所在，不免群趨僥倖，若僅藉由長期自由刑措置，而欲達成肅清、防制之目的，非但成效難期，要亦有悖於公平與正義。肅清煙毒條例第五條第一項：「販賣、運輸、製造毒品、鴉片或麻煙者，處死刑或無期徒刑。」、毒品危害防制條例第四條第一項：「製造、運輸、販賣第一級毒品者，處死刑或無期徒刑；處無期徒刑者，得併科新臺幣一千萬元以下罰金。」其中關於死刑、無期徒刑之法定刑規定，係本於特別法嚴禁毒害之目的而為之處罰，乃維護國家安全、社會秩序及增進公共利益所必要，無違憲法第二十三條之規定，與憲法第十五條亦無抵觸。」。

(8) 「藥物濫用」有三個重要概念：1. 「耐受性」：持續服用特定藥物，會增加對該藥物的耐受性，亦即人體對於該劑量的藥物不再感受藥效，或需要更高劑量才能達到相同的藥效。2. 「倚賴性」：意指人體只有服用藥物才能正常運行，不使用該藥物即出現生理上不適的現象（即所謂的「戒斷現象」）。3. 「成癮性」：意指用藥行為已經成為「不由自主」的動作，個人喪失自己限制攝取量的能力而無法自制。（林克明，2004）

(9) Booth 在鴉片史中有提到，不同世紀各國對於毒品的合法定義都不同，而在不同國家對於毒品的界定也有差異，像是在荷蘭容許出售一定量的弱性毒品，在阿姆斯特丹至少有 450 家咖啡館可以公開出售大麻脂（Cannabis resin）。大麻脂在台灣被列為二級毒品，在當地卻合法販售。（Booth，1997；任華黎譯，1999）

附錄一

國家資助的菸研究

內容分析編碼簿

(一) 編碼簿

類別編號	類目名稱	類目屬性	類目說明與注意事項	備註
1	機構名稱 (執行機構)	名目	1=醫學以及護理相關體系 2=公共衛生體系 3=生物科技相關體系 4=管理(旅遊、工業工程等) 5=法律學 6=社會學以及社會工作相關體系 7=傳播廣告 8=政府單位	計算單位： (學院)
2	經費來源 (補助(委託)單位)	名目	1=行政院衛生署 2=國家科學委員會 3=台灣省政府以及所屬單位 4=其他：國軍退除役官兵輔導委員會、榮民總醫院等	計算單位： (機構名稱)
3	研究日期 (執行開始年)	名目	1990-2004	計算單位： (年度)
4	研究性質	名目	1=基礎研究 5=無 2=應用研究 6=無資料登錄 3=技術發展 4=商品化	計算單位： (類別出現次數) 1.
5	研究方式	名目	1=自行研究 5=無 2=委託研究 6=綜合 3=學術補助 4=合作研究	
6	研究領域	名目	1=理學 2=工程 3=醫學 4=農業 5=人文 6=社會 7=綜合	
7	菸的構連對象/主題 (計劃名稱)	名目	1=菸與疾病 2=戒菸行為 3=菸自身 4=菸與國家政策 5=菸與經濟、產業 6=菸與管理、行銷、生產 7=菸與傳播 8=菸與衛生教育 9=其他	計算單位： (單篇研究計劃， 包含子計劃)
8	對菸的價值取向	順序	1=正面 2=中立 3=負面	計算單位： (單篇研究計劃， 包含子計劃)

(二) 類目定義註解

研究性質：由申請單位或申請人自行填寫的

- (1) 基礎研究：沒有立即的價值，但是卻有助於後續相關主題研究的基礎研究
- (2) 應用研究：作為政策、措施等應用研究
- (3) 技術發展：著重技術的發展
- (4) 商品化：

研究方式：

- (1) 自行研究：政府政策擬定、施政需要所做的研究
- (2) 委託研究：已經設定方向或題目，委託執行機構研究
- (3) 學術補助：一般的研究案，藉由自行申請方式來研究
- (4) 合作研究：政府與研究執行單位都可能出資
- (5) 無：在研究計劃資料中無填入研究方式
- (6) 無資料：無給予研究計劃，只有研究成果

價值取向：

- (1) 正面：研究中以協助菸草生產、行銷、管理或對於有所鼓勵的皆列為正面。
- (2) 中立：研究中不做任何價值判斷或研究結果未陳述任何判斷的皆列為中立。
- (3) 負面：研究中預設有害、結果測定有害的研究都列為負面

菸的構連對象/主題：

- (1) 菸與疾病：菸所導致的疾病或健康問題
- (2) 菸與行為：不同對象（老人、小孩、孕婦等）的抽菸行為或生活型態等等
- (3) 菸自身：基因、菸草、菸的 *Nicotiana* 等等
- (4) 菸與國家政策法律：政策與法律相關研究
- (5) 菸與經濟、產業制度：菸與國家經濟或相關產業的問題研究
- (6) 菸與管理、行銷、生產：關心菸產品的生長、生產品質、銷售等問題，像是：菸蟲的去除、菸草的繁殖等等
- (7) 菸與傳播：廣告、新聞、電影、電視等相關議題
- (8) 菸與衛生教育：衛生教育相關議題
- (9) 其他：無法歸類者，如菸草作為實驗物質

執行機構：

- (1) 醫學以及護理相關體系
- (2) 公共衛生體系：包含流行病學會、中華民國學校衛生學會、衛生政策與管理學會等
- (3) 農業生物科技相關體系：生命科學、農植物等機構
- (4) 管理體系：包括工業工程與管理系、旅遊管理
- (5) 法律體系
- (6) 社會學以及社會工作相關體系
- (7) 菸酒公賣局

附錄二

菸害防制法

(民國 89 年 01 月 19 日 修正)

第一章 總則

- 第 1 條 為防制菸害，維護國民健康，特制定本法；本法未規定者，適用其他法令之規定。
- 第 2 條 本法用辭定義如左：
- 一 菸品：指以菸草為原料加工製成之捲菸、雪茄、菸絲、鼻菸、嚼菸及其他菸草製品。
 - 二 吸菸：指吸食、咀嚼菸品或攜帶點燃之菸品之行爲。
 - 三 菸品容器：指包裝菸品之盒、罐或其他容器等。
- 第 3 條 本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。本法規定事項涉及有關機關之職掌者，由中央主管機關會同各有關機關辦理之。
- 第 4 條 各級主管機關應有專責單位或專任人員，辦理菸害防制有關業務。

第二章 菸品之管理

- 第 5 條 販賣菸品不得以自動販賣、郵購、電子購物或其他無法辨識購買者年齡之方式為之。
- 第 6 條 未經中央目的事業主管機關許可之菸品，不得輸入、製造或販賣。
- 第 7 條 菸品容器最大外表面積明顯位置處，應以中文標示健康警語。前項健康警語及其標示方式，由中央主管機關定之。
- 第 8 條 菸品所含之尼古丁及焦油含量，應以中文標示於菸品容器上。前項尼古丁及焦油不得超過最高含量；其最高含量及其檢測方法，由中央主管機關會商有關機關定之。
- 第 9 條 促銷菸品或為菸品廣告，不得以左列方式為之：
- 一 以廣播、電視、電影片、錄影物、報紙、看板、海報、單張、通知、通告、說明書、樣品、招貼、展示或其他文字、圖畫或物品為宣傳。
 - 二 以折扣方式為宣傳。
 - 三 以其他物品作為銷售菸品之贈品或獎品。但隨菸附送菸品價格四分之一以下之贈品，不在此限。
 - 四 以菸品作為銷售其他物品之贈品或獎品。
 - 五 以菸品與其他物品包裹一起銷售。
 - 六 以菸品單支、散裝或包裝分發。
 - 七 以菸品品牌名稱贊助或舉辦體育、藝術或其他活動。
 - 八 以菸品品牌名稱舉行或贊助品嚐會、演唱會及演講會。
 - 九 其他經中央主管機關公告禁止之方式。
- 製造、輸入或販賣菸品者以雜誌促銷菸品或為菸品廣告，以每年刊登不超過一百二十則為限，且不得刊登於以未滿十八歲之青少年為主要讀者之雜誌。菸品製造、輸入或販賣業者，得以其公司名義贊助或舉辦各項活動。但不得

在活動場所為菸品之品嚐、銷售或進行促銷活動。

第 10 條 於銷售菸品之場所內展示菸品、招貼海報或以文字、圖畫標示或說明其銷售之菸品者，非屬前條之促銷或廣告。

第三章 少年及兒童吸菸行為之禁止

第 11 條 未滿十八歲者，不得吸菸。父母或監護人應禁止未滿十八歲者為前項之行為。

第 12 條 販賣菸品之負責人或從業人員不得供應菸品予未滿十八歲者。

第四章 吸菸場所之限制

第 13 條 左列場所不得吸菸：

- 一 圖書室、教室及實驗室。
 - 二 表演廳、禮堂、展覽室及會議廳（室）。
 - 三 室內體育館及游泳池。
 - 四 民用航空器、客運汽車、纜車、計程車、渡船、電梯間、密閉式之鐵路列車、捷運系統之車站、車廂及其他各種密閉式之公共運輸工具。
 - 五 托兒所、幼稚園。
 - 六 醫療機構、護理機構、其他醫事機構及殘障福利機構。
 - 七 金融機構、郵局及電信局之營業場所。
 - 八 製造、儲存或販賣易燃易爆物品之場所。
 - 九 其他經中央主管機關指定公告之場所。
- 前項場所，應設置明顯禁菸標示。

第 14 條 左列場所除吸菸區（室）外，不得吸菸：

- 一 學校、社教館、紀念館、圖書館、博物館、美術館、文化中心。
 - 二 歌劇院、電影院及其他演藝場所。
 - 三 觀光旅館、百貨公司、超級市場、購物中心及建築樓地板面積二百平方公尺以上之餐廳。
 - 四 非密閉式之鐵路列車及輪船。
 - 五 車站、港口、機場之售票室及旅客等候室。
 - 六 政府機關及公營事業機構。
 - 七 社會福利機構。
 - 八 其他經中央主管機關指定公告之場所。
- 前項吸菸區（室）應有明顯之區隔及標示。

第 15 條 於禁菸場所吸菸者，政府機關主管、公民營事業、各場所負責人或從業人員應予勸阻；在場人士並得予勸阻。

第 16 條 直轄市及縣（市）主管機關對第十三條第二項及第十四條第二項規定場所之禁菸區（室）之設置及管理事項，應定期派員檢查。

第五章 菸害之教育及宣導

第 17 條 各機關學校應積極辦理菸害防制教育及宣導。

- 第 18 條 醫療機構、心理衛生輔導機構及公益團體得提供戒菸諮詢服務。
主管機關對於前項提供諮詢服務機構，應訂定獎勵辦法。
- 第 19 條 在電視節目、戲劇表演、視聽歌唱及職業運動表演中不得特別強調吸菸之形象。
- 第六章 罰則
- 第 20 條 違反第五條規定者，處新台幣一萬元以上三萬元以下罰鍰，並得按日連續處罰至違反之行為停止為止。
- 第 21 條 違反第七條第一項、第八條第一項或依第七條第二項所定方式者，處新台幣十萬元以上三十萬元以下罰鍰，並通知製造、輸入或販賣者限期收回改正；逾期不遵行者，停止其製造或輸入六個月至一年；違規之菸品並沒入銷燬之。
- 第 22 條 違反第九條各款規定之一者，處新台幣十萬元以上三十萬元以下罰鍰。經三次處罰者，並停止其製造、輸入或販賣六個月至一年。
廣告業者或傳播媒體業違反第九條第一款規定，製作菸品廣告或接受傳播或刊載者，處新台幣五萬元以上十五萬元以下罰鍰，並得按次處罰。
- 第 23 條 違反第十一條第一項規定者，應接受戒菸教育。
前項戒菸教育之實施法，由中央主管機關定之。
- 第 24 條 違反第十二條規定者，處新台幣三千元以上一萬五千元以下罰鍰。
- 第 25 條 違反第十三條第一項或第十四條第一項之規定，於禁菸場所吸菸，經依第十五條勸阻而拒不合作者，處新台幣一千元以上三千元以下罰鍰。
- 第 26 條 違反第十三條第二項或第十四條第二項規定，未設置禁菸標示，或對禁菸區無明顯之區隔、標示者，處新台幣一萬元以上三萬元以下罰鍰，並通知限期改正；逾期未改正者，按日連續處罰。
- 第 27 條 依本法所處之罰鍰，經通知限期繳納，逾期仍未繳納者，移送法院強制執行。
- 第 28 條 本法所定之停止製造、輸入或販賣，由主管機關處分後，送請目的事業主管機關執行。
- 第七章 附則
- 第 29 條 本法施行細則，由中央主管機關會商有關機關定之。
- 第 30 條 本法自公布後六個月施行。本法修正條文自公布日施行。

附錄三

菸品健康福利捐分配及運作辦法

(民國 89 年 12 月 29 日)

- 第 1 條 本辦法依菸酒稅法（以下簡稱本法）第二十二條第四項規定訂定之。
- 第 2 條 本辦法之主管機關為財政部。
- 第 3 條 菸品健康福利捐之來源為依本法第二十二條第一項規定所徵金額，其應徵金額如下：
- 一 紙菸：每千支徵收新臺幣二百五十元。
 - 二 菸絲：每公斤徵收新臺幣二百五十元。
 - 三 雪茄：每公斤徵收新臺幣二百五十元。
 - 四 其他菸品：每公斤徵收新臺幣二百五十元。
- 第 4 條 菸品健康福利捐之用途如下：
- 一 全民健康保險安全準備。
 - 二 中央與地方之菸害防制。
 - 三 中央與地方之衛生保健。
 - 四 中央與地方之社會福利。
- 第 5 條 菸品健康福利捐之分配，應以百分之七十供全民健康保險安全準備、百分之十供中央與地方之菸害防制、百分之十供中央與地方之衛生保健、百分之十供中央與地方之社會福利之用。
- 第 6 條 前條規定供全民健康保險安全準備之用者，其受分配機關為中央健康保險局，由中央健康保險局納入全民健康保險安全準備；供中央與地方之菸害防制及衛生保健之用者，其受分配機關為行政院衛生署，由行政院衛生署納入菸害防制及衛生保健基金辦理相關業務；供中央與地方之社會福利之用者，其受分配機關為內政部，由內政部納入社會福利基金辦理相關業務。前項各該受分配機關獲配款項之運用，應依其運用辦法（要點）規定辦理。
- 第 7 條 菸品健康福利捐會計事務之處理，依有關法令規定辦理。
- 第 8 條 本辦法自菸酒稅法施行之日施行。

附錄四

菸酒稅法

(民國 91 年 06 月 12 日)

第一章 總則

第 1 條

本法規定之菸酒，不論在國內產製或自國外進口，應依本法規定徵收菸酒稅。

第 2 條

本法用詞定義如下：

一 產製：包括製造、分裝等有關行為。

二 菸：指全部或一部以菸草或其代用品作為原料，製成可供吸用、嚼用、含用或聞用之製成品。其分類如下：

（一）紙菸：指將菸草切絲調理後，以捲菸紙捲製，加接或不接濾嘴之菸品。

（二）菸絲：指將菸草切絲，經調製後可供吸用之菸品。

（三）雪茄：指以雪茄種菸草，經調理後以填充葉為蕊，中包葉包裹、再以外包葉捲包成長條狀之菸品，或以雪茄種菸葉為主要原料製成，菸氣中具有明顯雪茄菸香氣之非葉捲雪茄菸。

（四）其他菸品：指紙菸、菸絲、雪茄以外之菸品。

三 酒：指含酒精成分以容量計算超過百分之零點五之飲料、其他可供製造或調製上項飲料之未變性酒精及其他製品。但不包括菸酒管理法第四條得不以酒類管理之酒類製劑。其分類如下：

（一）釀造酒類：指以穀類、水果類及其他含澱粉或糖分之植物為原料，經糖化或不經糖化釀製之下列含酒精飲料：1 啤酒：指以麥芽、啤酒花為主要原料，添加或不添加其他穀類或澱粉為副原料，經糖化發酵製成之含碳酸氣酒精飲料，可添加或不添加植物性輔料。2 其他釀造酒：指啤酒以外之釀造酒類，包括各種水果釀造酒、穀類釀造酒及其他經釀造方法製成之酒類。

（二）蒸餾酒類：指以穀類、水果類及其他含澱粉或糖分之植物為原料，經糖化或不經糖化，發酵後，再經蒸餾而得之含酒精飲料。

（三）再製酒類：指以酒精、蒸餾酒或釀造酒為基酒，加入動植物性輔料、藥材或礦物或其他食品添加物，調製而成之酒類，其抽出物含量不低於百分之二者。

（四）米酒：指以米類為原料，採用阿米諾法製造，經蒸煮、糖化發酵、蒸餾、調合酒精而製得之酒，其成品酒之酒精成分以容量計算不超過百分之二十，在包裝上標示專供烹調用酒之字樣者。

（五）料理酒：以穀類或其他含澱粉之植物性原料經糖化後加入酒精製得產品為基酒；或直接以釀造酒、蒸餾酒、酒精為基酒；加入百分之零點五以上之鹽，添加或不添加其他調味料，調製而成供烹調用之酒。

（六）其他酒類：指前五目以外之酒類，包括粉末酒、膠狀酒、含酒香精、蜂蜜酒及其他未列名之酒類。

（七）酒精：凡含酒精成分以容量計算超過百分之八十之未變性酒

精。四 酒精成分：係指攝氏檢溫器二十度時，原容量百分比中含有乙醇之容量而言。

第 3 條

菸酒稅於菸酒出廠或進口時徵收之。

菸酒有下列情形之一者，應視為出廠：

- 一 在廠內供消費者。
- 二 在廠內加工為非應稅產品者。
- 三 在廠內因法院強制執行或其他原因而移轉他人持有者。
- 四 產製廠商申請註銷登記時之庫存菸酒。

第 4 條

菸酒稅之納稅義務人如下：

- 一 國內產製之菸酒，為產製廠商。
- 二 委託代製之菸酒，為受託之產製廠商。
- 三 國外進口之菸酒，為收貨人、提貨單或貨物持有人。
- 四 法院及其他機關拍賣尚未完稅之菸酒，為拍定人。
- 五 免稅菸酒因轉讓或移作他用而不符免稅規定者，為轉讓或移作他用之人或貨物持有人。前項第二款委託代製之菸酒，委託廠商為產製應稅菸酒之廠商者，得向主管稽徵機關申請以委託廠商為納稅義務人。

第 5 條

菸酒有下列情形之一者，免徵菸酒稅：

- 一 用作產製另一應稅菸酒者。
- 二 運銷國外者。
- 三 參加展覽，於展覽完畢原件復運回廠或出口者。
- 四 旅客自國外隨身攜帶之自用菸酒或調岸船員攜帶自用菸酒，未超過政府規定之限量者。

第 6 條

已納菸酒稅之菸酒，有下列情形之一者，退還原納菸酒稅：

- 一 運銷國外者。
- 二 用作製造外銷物品之原料者。
- 三 滯銷退廠整理或加工為應稅菸酒者。
- 四 因故變損或品質不合政府規定標準經銷毀者。
- 五 產製或進口廠商於運送或存儲菸酒之過程中，遇火焚毀或落水沈沒及其他人力不可抵抗之災害，以致物體消滅者。

第二章 課稅項目及稅額

第 7 條

菸之課稅項目及應徵稅額如下：

- 一 紙菸：每千支徵收新台幣五百九十元。
- 二 菸絲：每公斤徵收新台幣五百九十元。
- 三 雪茄：每公斤徵收新台幣五百九十元。
- 四 其他菸品：每公斤徵收新台幣五百九十元。

第 8 條

酒之課稅項目及應徵稅額如下：

- 一 釀造酒類：
 - (一) 啤酒：每公升徵收新台幣二十六元。
 - (二) 其他釀造酒：每公升按酒精成分每度徵收新台幣七元。
- 二 蒸餾酒類：每公升徵收新台幣一百八十五元。
- 三 再製酒類：酒精成分以容量計算超過百分之二十者，每公升徵收新台幣一百八十五元；酒精成分以容量計算在百分之二十以下者，每公升按酒精成分每度徵收新台幣七元。
- 四 米酒：每公升稅額逐年調整徵收如下：
 - (一) 民國八十九年起：新台幣九十元。
 - (二) 民國九十年起：新台幣一百二十元。
 - (三) 民國九十一年起：新台幣一百五十元。
 - (四) 民國九十二年：新台幣一百八十五元。
- 五 料理酒：每公升徵收新台幣二十二元。
- 六 其他酒類：每公升按酒精成分每度徵收新台幣七元。
- 七 酒精：每公升徵收新台幣十一元。

第三章 稽徵

- 第 9 條 菸酒產製廠商除應依菸酒管理法有關規定，取得許可執照外，並應於開始產製前，向工廠所在地主管稽徵機關辦理菸酒稅廠商登記及產品登記。
- 第 10 條 產製廠商申請登記之事項有變更，或產製廠商合併、轉讓、解散或廢止時，應於事實發生之日起十五日內向主管稽徵機關申請變更或註銷登記，並繳清應納稅款。
- 第 11 條 產製廠商應依規定設置並保存足以正確計算菸酒稅之帳簿、憑證及會計紀錄。
- 第 12 條 產製廠商當月份出廠菸酒之應納稅款，應於次月十五日以前自行向公庫繳納，並依照財政部規定之格式填具計算稅額申報書，檢同繳款書收據向主管稽徵機關申報。無應納稅額者，仍應向主管稽徵機關申報。進口應稅菸酒，納稅義務人應向海關申報，並由海關於徵收關稅時代徵之。法院及其他機關拍賣尚未完稅之菸酒，拍定人應於提領前向所在地主管稽徵機關申報納稅。
- 第 13 條 本法規定應補徵之稅款及應加徵之滯報金、怠報金，應由主管稽徵機關填發繳款書，通知納稅義務人於繳款書送達之次日起十五日內向公庫繳納。
- 第 14 條 產製廠商逾第十二條第一項規定期限未繳納應納稅款或未申報者，主管稽徵機關應即通知於三日內補繳或補報；屆期仍未辦理者，主管稽徵機關應即進行調查，核定其應納稅額通知納稅義務人限期繳

納；屆期未繳納者，得停止其菸酒之出廠，至稅款繳清為止。

第 15 條 稽徵機關對逃漏菸酒稅涉有犯罪嫌疑之案件，得敘明事由，聲請司法機關簽發搜索票後，會同當地警察或自治人員，進入藏置帳簿、文件或證物處所，實施搜查；搜查時，非上述機關人員不得參與。經搜索獲得有關帳簿、文件或證物，統由參加搜查人員會同攜回該管稽徵機關依法處理。司法機關接到稽徵機關前項聲請時，認為有理由，應儘速簽發搜索票；稽徵機關應於搜索票簽發後十日內執行完畢，並將搜索票繳回司法機關。

第四章 罰則

第 16 條 納稅義務人有下列情形之一者，處新台幣一萬元以上五萬元以下罰鍰，並通知其依限補辦或改正；屆期仍未補辦或改正者，得連續處罰：一 未依第九條或第十條規定申請登記者。二 未依菸酒稅稽徵規則之規定報告或報告不實者。三 產製廠商未依第十一條規定設置或保存帳簿、憑證或會計紀錄者。

第 17 條 產製廠商未依第十二條第一項規定期限申報計算稅額申報書，而已依第十四條規定之補報期限申報繳納菸酒稅及菸品健康福利捐者，按應納菸酒稅稅額及菸品健康福利捐金額加徵百分之一滯報金，其金額不得超過新臺幣十萬元，最低不得少於新臺幣一萬元。產製廠商逾第十四條規定補報期限，仍未辦理申報繳納菸酒稅及菸品健康福利捐者，按主管稽徵機關調查核定之應納菸酒稅稅額及菸品健康福利捐金額加徵百分之二怠報金，其金額不得超過新臺幣二十萬元，最低不得少於新臺幣二萬元。前二項產製廠商無應納菸酒稅稅額及菸品健康福利捐金額者，滯報金為新臺幣五千元，怠報金為新臺幣一萬元。

第 18 條 納稅義務人逾期繳納菸酒稅及菸品健康福利捐或滯報金、怠報金者，應自繳納期限屆滿之次日起，每逾二日按滯納金額加徵百分之一滯納金；逾三十日仍未繳納者，依法移送強制執行。前項應納之菸酒稅及菸品健康福利捐或滯報金、怠報金，應自滯納期限屆滿之次日起，至納稅義務人自動繳納或強制執行徵收繳納之日止，就其應納菸酒稅、菸品健康福利捐、滯報金、怠報金及滯納金之金額，依郵政儲金匯業局之一年期定期儲金利率，按日計算利息，一併徵收。

第 19 條 納稅義務人有下列逃漏菸酒稅及菸品健康福利捐情形之一者，除補徵菸酒稅及菸品健康福利捐外，按補徵金額處一倍至三倍之罰鍰：一 未依第九條規定辦理登記，擅自產製應稅菸酒出廠者。二 於第十四條規定停止出廠期間，擅自產製應稅菸酒出廠者。三 國外進口之菸酒，未申報繳納菸酒稅及菸品健康福利捐者。四 免稅菸

酒未經補徵菸酒稅及菸品健康福利捐，擅自銷售或移作他用者。五 廠存原料或成品數量，查與帳表不符者。六 短報或漏報應稅數量者。七 菸酒課稅類別申報不實者。八 其他違法逃漏菸酒稅或菸品健康福利捐者。

第五章 附則

第 20 條 本法有關登記及稽徵有關事項，由財政部擬訂菸酒稅稽徵規則，報請行政院核定後發布之。

第 21 條 本法施行前專賣之米酒，應依原專賣價格出售。超過原專賣價格出售者，應處每瓶新台幣二千元之罰鍰。

第 22 條 菸品另徵健康福利捐，其應徵金額如下：

一 紙菸：每千支徵收新台幣二百五十元。

二 菸絲：每公斤徵收新台幣二百五十元。

三 雪茄：每公斤徵收新台幣二百五十元。

四 其他菸品：每公斤徵收新台幣二百五十元。

前項所徵健康福利捐金額，應於本法公布實施二年後，重新檢討。依本法稽徵之健康福利捐應用於全民健康保險安全準備、中央與地方之菸害防制、衛生保健及社會福利。前項健康福利捐之分配及運作辦法，由中央主管機關於本法通過後一年內訂定，並送立法院審查。

第 22-1 條 第三條至第六條及第三章關於菸酒稅徵收、納稅義務人、免稅、退稅及稽徵之規定，於菸品健康福利捐準用之。

第 23 條 本法施行日期，由行政院定之。

本法修正條文，自公布日施行。