

轉向規訓社會中的媒體角色： 以解嚴前後醫療報導為主軸的分析詮釋*

蔡篤堅**

《摘要》

解嚴前後巨變的台灣社會中，媒體於台灣由威權導向的政治體制，轉向蘊涵現代專業特質的「規訓社會」過程中扮演什麼角色？媒體如何連結反映既成社會中可能的權力流變模式？媒體又如何成為巨變社會中，某種權力模式變遷機制的一部份？

本研究採取敘事認同 (Narrative Identities) 方法學，選擇中央日報、中國時報、聯合報、自立晚報和民生報五個主要平面媒體，分析解嚴前的勞保轉診爭議和解嚴後的台大開心手術爭議，探討媒體在台灣社會轉變中扮演的角色。本文發現於解嚴前後台灣由「王權」統治轉向「規訓社會」發展的歷史可能中，媒體扮演的是反映既存勢力，但有著主動與積極促進新歷史趨勢或社會權力模式落實的可能。可是媒體的能動性必須伴隨著相應權力關係，人際網絡，或社會組織的形成，否則難有社會作用；而當截然不同的新權力模式浮現後，如換心手術論述中呈現，結合教學醫院網絡的「王權」統治模式，使得解嚴前便以呈現醫療專業領域論述的民生報，也不得不轉變自身的主控敘事邏輯，以便呼應 / 反映新的「主權」統治模式，其中斷送的是醫

投稿日期：1999年7月6日；通過日期：1999年11月15日。

* 本文完稿，承蒙中華民國外科醫學會台灣外科醫學史編輯組提供寶貴資訊，也有賴研究助理王億雯、陳正騰、蕭珮秀、胡蘊玉協助收集資料與校稿，謹此致謝。

** 本文作者蔡篤堅為陽明大學通識教育中心與衛生福利研究所副教授。

E-mail: djtsai@ym.edu.tw

療專業領域為基礎的「規訓社會」轉變可能。

關鍵詞：規訓社會、「王權」統治、敘事認同方法學、媒體、醫療論述

壹、前言與研究問題

無可否認的，現代社會的形塑與大眾媒體息息相關；可是我們對媒體如何形構維持社會的作用，總是停留在看似眾所周知的前提：不經意便忽略其於現代社會發展、民主轉型、與身分認同形塑過程中可能衍生的內涵轉變。取而代之的是過度簡化的視野，一方面理所當然地視其為無可爭議的現代社會形塑基礎；另一方面則近乎偏執似地以是否專業、公正、客觀來期待或批判媒體。如此的視野，造成了我們對現代媒體既不滿意又需無奈接受的困境，原因在於，我們對媒體的關切，常忽略了前述專業、公正、客觀立場的選擇，也是媒體形塑現代文化認同作用的結果。要擺脫如此的困境，本文認為發展對現代媒體批判反省的論述，應以媒體於社會文化形塑過程中的特殊角色為基礎。

媒體對現代社會文化變遷的影響，可由現代民族國家文化的形成說起。Anderson (1991) 將媒體、語言、與資本主義連結構思，闡明印刷資本主義 (printed capitalism) 是建構現代民族想像共同體的基礎。他認為：「在文法與句法所限制的範圍內，資本主義創造了可以用機器複製，並且經由市場擴散的印刷語言……創造了統一的交流與傳播場域……形成了民族想像共同體的胚胎。」(班納迪克·安德森著，吳叡人譯，1999：54)。其實不獨Anderson等民族主義的研究者高度重視媒體的功能，闡釋民主政治公共領域緣起的Habermas，也將文學公共領域 (literature sphere) 視為現代民主政治公共領域的先決條件，蔡篤堅則結合民族和民主理論的探討，勾勒出一九八〇年代由文學領域、歷經黨外公共領域、到政治公共領域轉型的台灣政治文化脈絡 (Habermas, 1991; 蔡篤堅, 1996)。從事文化研究的學者，更是將聲光影像納入傳統以文字為主的文本分析範疇，借重探究媒體結合「想像共同體」的成員產生社會共識的機制，將媒體扣連多元身分認同的形塑，甚至連結到超越國家想像的可能機運 (Hall, 1980; Turner, 1996; 廖炳惠, 1994; 陳光興, 1994)。這

些研究與論著都相當重視媒體的存在，但是究竟媒體在這過程中扮演什麼角色？媒體本身是否為空洞的、不具內涵的連結機制？還是除了傳播媒介的功能外也可能具有實質的意義？在特定的時空背景之下，媒體扮演角色的範圍與限制是否有所差異？

探討這些問題時應注意，透過媒體的作用，人們對於許多團體認同形塑相關的概念，較易簡化為日常生活經驗中可觸及的實物；但此實物又與「現代性（modernity）」這高度抽象概念所蘊涵的，多種不易簡化的團體認同形塑內涵息息相關。Anderson認為媒體形塑想像共同體的模式，包括能依實際的權力關係，使人們逐漸知覺在同一特殊語言場域中數以十萬計、甚至百萬計「可見之不可見」的讀者同胞們存在，賦予主觀形塑的現代認同恆定古老的形象，也排除其他（民族）認同論述發展的可能（Anderson, 1991）。以現代媒體為基礎，某種象徵意象構成了個別與團體認同的內涵與界限。

傅柯重省由古典到現代時代轉變的探索，明白地提醒我們，即使是個人的身體想像，都自覺或不自覺地立基於某種團體感之上，而團體想像與個人經驗間的關係亦如是（Foucault, 1977, 1978）。傅柯所言的團體體驗是與現代民族的形成立不可分，具有某種性別取向的排他性，植根於以現代臨床醫學論述為前導的實證邏輯與感官經驗，也僅有大眾傳播媒體為基礎的現代社會才可能促成（Foucault, 1973；米歇爾·傅柯著、林志明譯，1998）。更令人感到混淆的是，如此的團體感並無清楚的個別與團體的界限或範疇的劃分，當一種感知或實物既是個別的、也是團體的時候，總是讓我們熟悉的認知模式備感錯亂。要明白如此知覺感性的統一性如何維持，了解傅柯所描繪之瀰漫式的、微觀的、又無所不在的，知識權力運作關係中的現代生活體驗，必須探討媒體於現代社會文化變遷中所扮演的角色。

闡釋現代社會文化演變過程，蘊涵某種一致地具團體感和個人經驗社會秩序的時代轉變，傅柯開創全新的學術討論和詮釋分析的視野。在《規訓與懲罰》這本著作中，斷頭台上的犯人身體成為王權和社會反叛勢力交織的象徵場域，透過目視、或稱公共展示的酷刑峻罰，君王意志伸展所衍生景觀是由導向中心的、集中的、權力機制運作所產生（Foucault, 1977）。同時，如此的權力運作機制有個壓力與抵抗共存的原則，使得瀰漫於社會的反叛可能也因著權力機制的運作，產生對被視為中心導向君王權力的反叛。而當斷頭台上的身體，成為壓抑和抵抗權力交織的象徵空間時，團體感和個人經驗的邊界與範圍消失了，權力的運作也產生了獨特的身體想像（images），王權的運作機制被身體化了，行刑者成為具體的、也是意象的王權延伸。巨視的權力運作透過具體的景觀與象徵意象在地化了，也誘發抵抗的可能，透過

如此的權力運作生產機制凝聚於犯人身體，經由劫法場，產生對現存王權的全面挑戰。人們的身體想像，並非僅侷限於今日我們熟悉臨床實證經驗中的解剖結構與生理功能，而是蘊涵在某時空下權力機制運作的團體感中。

時代轉變，現代理性與身體想像並非必然的聯會，而是因緣際會的連串偶然與歷史進程轉變的結果；傅柯不認為我們可依實證邏輯所衍伸的因果推論，來解釋如此的歷史演變，該著重的是隱含巨視觀點的景觀改變，和承載此景觀的知識權力運作機制。規訓社會是傅柯描繪支持現代理性之權力機制運作時所用的稱呼，如此的機制可透過邊沁所描繪的「圓形監獄」這比喻來了解。「圓形監獄」是個由許多可由外部監視的囚室，環繞著一個無法由囚室反觀內在景物的中央監視台所組成，不論中央監視台是否有人，囚室中的犯人老覺得自己無時無刻不被監控，如此監控體系的出現，伴隨著以教化心靈取代前述肉體懲處的權力運作機制，因時因地制宜的身體作息管理是名曰「正常」的判定基礎，在新的權力機制運作下，「規訓」取代「君王的身體」成為主要的身體想像憑藉。然而在此所謂的取代並不意味著全面的除舊佈新，如同傅柯在「政府論」中闡釋的，既有的權力運作機制於歷史脈絡中必然綿延，新的機制於歷史偶然中不知所以地呈現，但必然與舊的機制攪拌混雜，而以貌似全新的景觀出現於世（Foucault, 1991）。於是規訓社會混雜著王權的權力運作機制，而團體感中呈現的身體意象，不再以君王身體的方式呈現，而換化為涵蓋不同生活經驗領域，由心理到社會等不同層次的人文學科。在此我們該注意的是，看似實質知識內容截然不同的學科專業間，是否共同蘊涵著某種整體的、一致的時代感？而媒體形塑的截然區隔學科專業論述的過程中，對整體文化認同形塑的意義又何在？

簡而言之，規訓社會中的馴服身體（docile body），是傅柯提醒我們今日號稱支持某種人文主義的各人文學科，共同蘊涵時代感的視覺呈現。於性史中，蘊涵族群關係的人群規範想像和慾望控制，凸顯了號稱以個別主體為主的現代規訓社會，充滿了蔑視個人主體慾望想像的宏觀管制。同樣地是以身體想像為主要媒介的生物權力（bio-power）運作成就了細緻的社會排除關係，原來精神病患、同性戀、犯罪者等等被判定為非正常的社會類別，受到了被排除的命運，隱含的民族正統群體，彷彿是各學科界定常模的主要依歸，也促成了具歧異性之學科分隔彼此間的統一性（Foucault, 1978）。話說從頭，民族僅是我們所最熟悉的共識可能之一；由性別、醫學專業、社會倫理等等角度閱讀，其他的共識可能也可於傅柯論說的脈絡中彰顯。於是生物權力運作機制中，所展現的身體想像，緊扣著集體認同形塑的可能，個別生活經驗與團體感以更具彈性的方式扣連，而且具備了某種多元混雜的表現形式與時俱

變的能力。而前述王權式的權力運作機制必然延續的觀點，也提醒著我們看似多元的景觀，蘊含著某種權力不平等關係運作下具排他性的集體認同；而認同形塑的可能與限制，也必然於媒體中呈現。如此的視野導引著我們倚著醫療論述的發展，深入探究解嚴前後巨變的台灣社會中，媒體於台灣由威權導向的政治體制，轉向蘊涵現代專業特質的「規訓社會」過程中扮演什麼角色？媒體如何連結反映既成社會中可能的權力流變模式？媒體又如何成為巨變社會中，某種權力模式變遷機制的一部份？

貳、現代化、醫學論述、與理論導引

藉由媒體角色探究社會變遷，首先應著重其所承載認同內涵的可能和限制。重訪《古典時期瘋狂史》，不難發現傅柯著作中蘊涵一致的控訴，人們在不同的歷史時期中有個排除異己的集體意識在作祟（米歇爾·傅柯、林志明譯，1998）。被排除的方式與對象各時期有所不同，但反映著某種特殊的集體生活體驗，而被排除對象，如精神病患、癲瘋病人、窮人、同性戀等等的異質性更是高於同質性，於是他們被排除的緣由也僅能透過適於當時的主流生活體驗才能理解。而今日學科規訓社會的特質，更是具有快速依個人經驗和團體感形塑新的體驗，調適權力運作機制與表現形式的作用，較傅柯所描述的「古典時期」更為細膩的是：看似排除的權力機制運行中仍蘊涵極高的相似性，但些微的認同差異又可造成巨大的不同，這一切可透過現代民族國家的認同形塑內涵來說明。

政治思想家巴利巴爾（Balibar）解釋二次大戰前納粹興起的時代體驗：「當時『民主』國家的輿論和政治領袖，都認為納粹主義與自己信奉的國族主義相似，只是程度不同而已，正是因為這緣故，他們才蒙蔽了自己，看不見納粹主義的企圖，反而以為可以和納粹德國達成協議，或者減少納粹主義所可能造成的破壞。」（Balibar, 1998：166）而就其實，巴利巴爾認為：「在納粹主義中，種族主義的邏輯超越了所有其他元素，並且一意橫行，連『純粹』的國族主義邏輯也給破壞了」（Balibar, 1998：166）。如此的論說，彰顯了大眾傳媒為基礎後才成為可能的民族想像社群（Imaged communities）所蘊涵現代生活特殊體驗，民族國家爭鬥的排除過程蘊涵著內涵差異的相似邏輯，但熔鑄於歷史文化脈絡的個別「民族」體驗，又會賦予內涵差異截然不同的意義，形塑在此知識權力運作機制範圍內的特殊風貌，媒體連結的是形式統一的符碼，似乎保障衍生自西方論述的普遍性（the thematic）面向得以廣佈，然而在地內容意義的特殊性面向（the problematic）則又源於特殊的權力運作模式

(Chatterjee, 1983; 蔡篤堅, 1996)。

回顧過往源自史稱「雙元革命」的法國大革命和英國工業革命的現代文明，是個依據數理邏輯式的理性發展落實現實生活的過程（Hobsbawm 王章輝等譯，1997；恩斯特·卡西爾，范進、楊君游、柯錦華譯，1992；Hall [et al.] ed. 1996）。然而源自啓蒙（Enlightenment）思潮的理性落實過程，也促成現代民族國家文化霸權轉變（Landes, 1988; Kandiyoti, 1991; Jayawardena, 1986）。於是前述印刷資本主義（printed capitalism）為基礎的民族想像社群，為現代的公共生活，提供了理性落實的基礎（Anderson, 1991）。伴隨資本主義國家的殖民擴張，透過扣連傅柯學說中個別經驗與團體感的身體想像，現代民族想像立基於某種知識權力模式為基礎，導引著全球化的趨勢發展（Chatterjee, 1996）。而不能符合此趨勢的文化模式，隨著全球政治經濟體系的擴張遭受壓抑，源自十九世紀末民族國家興起的戰國時代，「富國強兵」所欲彰顯的現代國家主體性與民族自決慾望，在社會達爾文主義的推波助瀾之下，生物學想像成為民族主義的主要元素。以生物醫學為實證的基礎，男性身體想像成為鍛鍊民族氣質的理性標準尺度。

這一切所以可能，傅柯所描述現代理性落實於塵世的複雜歷史進程中，臨床醫學論述的發展脈絡，不論是源自道德的動機或實用的目的，始終扮演著將想像的道德體驗扣連上實證可能的角色（傅柯、林志明譯，1998；Foucault, 1973, 1978）。如果實證經驗發展的導引，主要依據臨床醫學論述完成，使得現今人們視全然空洞的因果模型為認知世事的主要媒介，或許就是由於空洞，學科規訓為主導的社會知識權力才可運作出與時俱變的形式。如此就形塑時代感而言，臨床醫學論述所具有的意義，遠超過可實證的範疇。醫學，尤其是臨床醫學，是導引人們，擺脫將日常經驗的觀感依賴道德倫理哲學或神學等抽象解釋，轉而憑藉以直觀經驗為基礎的現代團體體驗。而醫療衛生政策更有著將如此的個別直觀經驗擴大至團體意象的作用。醫學論述可說是規訓社會興起的模範學科，促成全面專業分工知識論述的發展。如此的視野導引本文以醫療政策的公共論述為題，藉由深究醫學相關政策的意涵，更可了解媒體於台灣邁向規訓社會轉型可能的過程中，形塑文化認同內涵所扮演的角色。

在台灣，與醫療相關的政策發展，更是與民族認同和社群集體記憶深深扣連，成為某種文化認知的重要機制。回顧過往，日據時期由民政長官後藤新平所代表的生物醫學統治論述，重塑了日本帝國的民族氣質和台灣人邁向現代化規訓社會馴服身體想像的媒介。醫學不僅是個社會管理、疾病防治機制，更是個扮演類似西洋宗教功能，爭取本地人認同日人治理的文化價值體系（范燕秋，1997；小田俊郎，1994）。而以

台灣文化運動領袖蔣渭水、賴和為代表的醫學論述，則視醫學為當時台灣打開世界視野的媒介，呼籲為治療台灣這「文化低能兒」努力，展現市民社會崛起後的全新體驗（Lo, 1996）。戰後醫療法修法的過程，可視為帶有醫師世家和現代專業認同的人際網絡、在威權時代爭取社會自主權的象徵，交錯的是類似「王權」與「規訓」的權力運作機制。始自七〇年代末期，台灣科技政策的領航人李國鼎所支持的醫政技術官僚網絡，則結合了人口學和經濟學的基本原則，有著重建「新中國在台灣」之國家機制的意義，某種規訓社會模式的權力運作機制逐漸成為主流（Tsai, 1996）。而健保的實施，據蔡篤堅、李玉春等學者的研究，可視為將醫學簡化為財務管理機制的嘗試，開創新的文化認同和身體想像的可能（蔡篤堅、李玉春，1997；蔡篤堅，1998a）。每一次的變革，都代表著知識權力運作機制的轉變，蘊涵著前述由類似王權社會演變為規訓社會的現代化脈絡；同時類似Chatterjee（1996）所言國家與社會平行衍生論述衝突的脈絡，也展開不同方式結合個體經驗和團體感的媒體運作，和個別與團體認同形塑可能。

然而由媒體運作鋪陳而成的認同形塑的文化場域，究竟意味著什麼樣的知識權力機制呢？呼應文化研究對媒體文本分析的關注，本文以霍爾所描繪當今文化研究的兩個探究文化內部機制和歷史脈絡的典範，進一步發展分析詮釋知識權力模式的可能（Hall, 1996）。一方面，源自英國學者威廉斯對文化馬克斯主義者葛蘭西文化霸權概念再詮釋，強調霸權本身為一蘊涵內部衝突的不平等權力關係之形成過程，於每一時地的文化變遷瞬間形成一整體式的支配結構，而主流支配文化、新興文化、殘餘文化的遞嬗過程鋪陳了歷史的脈動（Williams, 1977）；另一方面依循阿圖塞的結構主義者的典範，視文化內涵為多重互動抽象社會結構之不等關係所構成（Arthusser, 1970; Grossberg, 1983）。並以站在葛蘭西為弱勢喉舌的有機知識分子（organic intellectuals）立場，來介入當代主流的文化變遷（Grossberg, 1983；蔡篤堅、李玉春，1997）。如此的理論視野，不僅導引我們重訪台灣規訓社會演變史，也幫助我們選擇比較解嚴前後，媒體呈現的勞保轉診和換心手術論述，以對知識權力關係更為警覺的敘事認同分析方法，分析詮釋報導中所呈現個別與群體認同的意義，深入瞭解新興「規訓社會」導向的醫療論述與主流政治論述的互動中，媒體所扮演的角色。

參、研究預設、案例的選擇、與方法學

倚著對知識權力關係的警覺，介入台灣醫療論述發展脈絡中國家統治機制與新形

成的市民社會平行但不平等的關係，本研究首先預設以專業為基礎的「規訓社會」發展與戒嚴時期以法律為名，實則較為仰仗社會政治地位關係的人治統治模式截然不同，並可為了分析社會變遷的目的，將較傾向人治統治的權力模式視為「王權」統治模式。然而與一般社會科學研究不同的是，「規訓社會」「王權」這兩個概念於本文中並不具二元對立的意義，而是本文詮釋社會文化變遷的設計（device），以便由截然不同的知識權力認識論出發，彰顯時代延續與變遷的多重、多元可能。其次，本研究預設解嚴對台灣社會具有知識權力關係全面改變的可能，但改變的可能受限於蘊涵普遍發展的全球化趨勢，也脫離不了彰顯特殊性的在地化過程。全球化趨勢對台灣社會文化變遷的意義，在於將戒嚴時期類似「王權」統治模式轉變為以專業為基礎的「規訓社會」權力模式的可能。但是這一切的轉變，受限於台灣歷史脈絡在地化的過程，此過程可說是由於思想觀念及支持這些思想觀念的人際組織脈絡演變的論述形成。最後，本研究預設醫療論述呈現的，並非侷限於某特殊場域客觀專業觀念和相應的人際與組織網絡，此論述形成與演變受到整體文化社會變遷的影響，而醫療論述也積極參與此變遷，形塑新的知識權力關係認識可能，這演變的過程，受到相關媒體報導角色影響。簡而言之，由「王權」轉向「規訓社會」知識權力關係的時代可能，兼顧全球化趨勢與在地化的論述形成，及媒體於全面社會文化變遷的醫療論述中扮演一定角色成為三大預設，導引本研究選擇案例，並發展合適的方法學從事新聞文本分析。

本研究選擇中央日報（下稱中央）、中國時報（下稱中時）、聯合報（下稱聯合）、自立晚報（下稱自晚）和民生報（下稱民生）五個主要平面媒體分析解嚴前的勞保轉診爭議和解嚴後的台大開心手術爭議，來探討媒體在台灣社會轉變中扮演的角色。勞保轉診爭議和台大開心手術爭議除了各自於解嚴前後、可檢視解嚴對醫療論述形成的影響外，兩者都具有與台灣歷史變遷脈絡特殊性相關的第一研究預設相似的情境，及政府部門與市民社會醫療領域中新興的教學醫院網絡對抗的特質；而其中專業觀點與政府統治觀點的對峙，也象徵著「規訓社會」統治模式與「王權」統治模式權力認識論不同的內涵；當然，如此案例的選擇也呼應著前述醫療領域中構築的象徵意象蘊涵著整體社會文化變遷的可能想像。至於中央與自晚的選擇，意欲反映台灣政治民主化的脈絡中，扮演宣導和質疑政府政策的主要媒體，中時和聯合的選取緣故在於其具高度的普及率，彰顯著其形塑公共領域之範圍、內涵、甚至公意的能力，而民生報則是國內第一個具有醫療新聞版的報紙，對醫療論述的形成扮演，具有相當的代表性。透過五個主要平面媒體解嚴前後醫療相關報導的文本分析，本研究探討台灣社會

由「王權」統治模式轉向「規訓社會」權力關係可能過程中，媒體所扮演的角色。

本研究採取敘事認同 (Narrative Identities) 方法學，來進行前述平面媒體相關醫療新聞報導的文本分析。依此方法學，由引導視覺動線的版面編排、標題的選取、和內文構成的新聞分析敘事中，探尋由詮釋「王權」和「規訓社會」這兩個蘊涵知識權力關係認識論的概念是本文的主題。值得注意的是，如此新聞分析敘事的呈現，已經經歷了媒體本身人際和組織網絡的分析詮釋機制，一系列包括由局部片段的事實發展相關性進而建立整體報導架構的思慮、幫助讀者了解所從事的因果情節編排、選擇性地運用採訪所得的資料、和情節編排中對時序、次序和空間的考量，等等書寫機制所組合的分析敘事 (Analytic Narrative)。在這樣的新聞報導分析敘事，新聞編排書寫的過程，藉由理論化來建立了解的過程。

如此的分析性敘事，也包括報社編輯和記者所擁有的知識、邏輯或預設 (Presupposition) 和理性思維的實踐形式。所呈現的，不僅僅是一個完整的、可供人了解的、具系統性和層次感的說故事形式，也蘊涵了該報人際和組織本身所持的觀點。其中蘊涵的價值判斷和知識權力認識邏輯可稱為主控敘事 (Meta-narrative)，駕馭上述新聞分析敘事文本的運行。而此分析敘事中，也形構關於社會行為者個別或集體生活經歷和認同形塑的本體敘事 (Ontological Narrative)，關於多元和多層次結構面向的組織敘事 (Institutional Narrative) 或可擴大為公共敘事 (Public Narrative)，構成敘事認同方法學主要的分析面向 (Somers, 1996; Somers and Gibson, 1994; 蔡篤堅, 1998b)。於本文中，為清楚的呈現多層次的分析結果，以組織敘事來指涉醫療界內的組織單位，如醫療院所等，用公共敘事指涉意欲代表整體醫療論述的專業宣稱 (statement) 邏輯。呼應本文前述個別的與團體意象上的共通特質，不論是指涉個人的本質敘事還是指涉團體的組織敘事，在醫療論述中，都意味著某種由「王權」至「規訓社會」知識權力關係演變可能的想像，如此的敘事認同方法學，導引本文深入比較解嚴前後媒體角色的轉變。

由於本文欲介入的，是台灣歷史發展脈絡中，平行的社會文化變遷和國家統治邏輯間的不平等關係，尤其是社會力一再地受國家支配的不平等關係；於是探討媒體扮演的角色時，本文著重的是社會力的昂揚可能。在這樣考慮中，我們傾向於探討的是：媒體如何形構「規訓社會」的知識權力基礎，以打破歷來台灣歷史演進過程中國家與市民社會的政治統治邏輯 (Tsai, 1996)。如此的視野導引本文打破依時序編排情節的書寫窠臼，轉而以概念為導引，首先呈現解嚴後三天台大換心手術成功次日的媒體報導，凸顯新歷史機遇開創的可能。之後，透過文本分析，比較各媒體於解嚴前

報導勞保換心手術時，角色扮演的差別。最後，本文以民生報的醫療新聞版對台大換心手術的後續報導做深入分析，探討台灣社會知識權力關係的論述形成風貌和媒體角色扮演的定位。

肆、劃時代的轉變

就大眾傳播媒體場域呈現的醫療論述演變脈絡而言，一九八七年七月十八日民生報打開了以專業思維模式為依歸，漠視政府法令的歷史新頁。具醫藥保健專業新聞版的民生報以頭版完整的版面，顯著的標題加上驚歎號，報導「台大醫院完成國內首次換心手術！」，配合著手捧鮮活心臟的大幅手術進行的照片，頭版內文詳述了主治醫師、手術流程、捐受者病情、手術癒後簡介、醫療小組名單、及台大名列亞洲第三的世界換心手術概況。在當日的醫療保健新聞版中，頭條標題透露了截然不同的訊息：「換心手術未報備 衛（生）署堅持護法」；可是，副標題透露了頭版標題處理的道德評判指標：「醫師救人為先 朱樹勳願負全責」。放寬眼界看著整個版面的結構，閱報視覺動線上主要的標題包括：「事前萬全準備·手術一氣呵成：跨越國內移植醫療關卡·台大期待走更長遠的路」、「都是為了病人權益：緊急換心與立法精神相通」、「心臟移植手術進展迅速：正位移植一年存活率高達九成」。在兩張照片與中間橫向留白所構成的視覺區塊中，有著加框顯眼的「術前術後醫護人員」名單，和「我很平靜，問心無愧：朱樹勳 手術壓力點滴在心頭」的主治醫師專訪。專訪旁邊「張昭雄：恭喜台大」和「魏崢：勇氣可嘉」兩行黑體小標，前者時任長庚醫院院長，後者是三軍總醫院心臟外科主任，版面的編排充分塑造醫療專業對此事件的整體一致態度，也意喻著某種道德光環。而中間橫向的留白，也導引讀者的視野朝向另一則小標：「換心手術外一章：朱樹勳有賢內助」。至於在左上角的「在衛署認可以前勞保將暫不給付」的報導，彷彿可以忽略。如此的版面設計，配合「醫藥新聞組聯合採訪」的提示，昭示著媒體報導上，以類似規訓社會的專業倫理，挑戰賦王權意義之國家法律的新頁。

除了民生報外，換心手術的成功也贏得中央、聯合、中時、自晚等國內主要報紙的重視，對手術違反醫療法的事實，也有著不同的處理方式。長期代表政府立場的中央日報，在第三版以反白的頭條新聞，加上版面中央以病人和醫療團隊照片為主、台大醫院院長林國信率參與手術醫師舉行之記者會之照片為輔，構成主要的新聞。然而緊接在此版頭條新聞旁則有個以「台大醫院『先斬後奏』違反醫療法將被罰款 沈友

仁辯稱視情況危急不及報核」為標題較負面的報導，緊接著是「搶第一心態 使成就美中不足」小標引導，標題以明顯特效處理「換心成功 台大開心 有心脫法 值得關心」的記者深度報導。聯合報也以三版頭條的方式，加上兩張照片大幅地報導，主要標題是「台大順利完成心臟移植 國內醫療史展開新頁」，小標題則為「手術歷五小時 病患意識清楚 未經核准換心 衛署處以罰款」，比較特別的是兩張照片都以主治醫師朱樹勳為主，一張是他於手術前探視病人的照片，另一張則為個人照。但是在同日的第七版，聯合報有著「心臟移植 先斬後奏？違法之舉 留下憾事！」的深度報導。中國時報則以三版二條的編排方式，以兩則新聞配合朱樹勳探訪病人的照片報導，主要新聞的標題是：「心臟移植成功 國內醫界創舉」，次標題包括：「台大醫院開啓換心新紀元、手術歷時五小時 男病患接受女病人贈器官、目前意識清楚」。而緊接在旁，較不醒目的新聞標題為：「台大醫院事先未報備 衛署決依法處分」，中時大致上呈現在醫界和衛生署間平衡報導的新聞處理。向來著重政治取向、並被視為挑戰威權政治代表的「自立晚報」也在第九版，以顯著的標題報導此新聞。自立晚報報導的主要標題為：「台大『換心』未報備 衛署『傷心』要查辦」，小標題為「施純仁說這是非常遺憾的事 林國信表示願意接受有關處分」。整體而言，中央、聯合、中時雖肯定換心之舉，但也多有對國家法律的持平關注；自立晚報則完全站在政府的立場來發言。

不同的報紙譜成的多元報導光譜，提供我們分析時代轉變可能意義的素材；在此，我們先由一般報紙的報導，鋪陳時代的整體感，再進一步分析詮釋民生報新聞處理的意義。就自立晚報報導台大換心手術的分析敘事而言，可說是完全站在執政者的立場，由違法的角度鋪陳了負面的標題，而採訪人物的選取與內容的編排也完全以政治權力的高低做考量。報導篇幅最多的是衛生署長施純仁的意見：

他強調，「報備」步驟非常重要，牽涉到手術的合法性。他相信目前國內各大醫院都有足夠能力做這種手術，但無論如何，還算是人體試驗，在國內尚屬創舉。因此一定要慎重其事，也一定要依法定程序來辦理。

但如果病人等不及衛生主管機關核准手術的進行就死亡了呢？施署長表示，他是外科醫師，他也非常同情病人，但同情是一回事，不能為了同情就破壞法律。衛生署是管理全國醫療體系的最高單位，必須依法行事，做到法律之前，人人平等。（自立晚報第九版，1987.7.18.）

緊接的是醫師立委洪文棟認為違法不足取的意見，之後為台大醫院院長林國信願接受

處分的說明。如此報導凸顯的是，個別意見的表白重點不在於陳述向個人認同轉變開放的本質敘事邏輯，包括衛生署長在內的發言內容，所代表的是不同面向之行政體系及相關法規所構成的衛生行政組織敘事內容，而政治權力高低的考量則成為撰寫編排此報導的主控敘事，決定個別意見陳列的次序。

就聯合和中時而言，兩報用的是同一張朱樹勳探訪病人的照片，主要標題皆肯定心臟移植為國內醫療科技的里程碑，但也報導了換心手術未經衛生署核准而將面臨懲處的可能。就報導內容而言，聯合報主要的報導的分析敘事由詳細的手術過程和朱樹勳醫師的訪談構成，由依循時間序列陳述的相關病人臨床徵候、治療用藥細節、和療程簡介的手術過程說明，形成一個客觀而理所當然報導，日、月、時、分等細膩的時間流程記載，伴隨著療程簡介，使得一切過程看似無可爭議地自然發生著，彷彿有著自給自足的能動性（Agency），彰顯了某種現代醫學論述的組織敘事邏輯。至於以朱樹勳的話語為主軸的部份，穿插著對其心路歷程的描繪：

此一手術順利完成可說是實現了朱樹勳一大心願，他認為，國內醫療技術已有足夠能力施行換心手術，但往往受制於法令限制。去年十二月五日，朱樹勳曾有一次施行換心手術的機會，卻在進入開刀房前被衛生署臨時阻止，當時令他激動不已。他表示，這次換心手術時，他的心情十分謹慎而平靜，不似以往那麼激動，而上一次的經驗，正好給他一次心理上的準備及適應機會。（聯合報第三版，1987.7.18.）

對於上述過去相關經驗的描述，加上對此次換心手術的解釋和相關醫學知識的介紹，這部份的報導可說是由朱樹勳的本體敘事所構成；然而就象徵意象而言，內容絕非侷限於個別認同形塑，應著重的是此本質敘事所代表某種專業社群團體感奠立的意義。而另一則關於違法爭議的報導，則是藉由醫政處副處長楊漢淙和台大醫院院長林國信的陳述，彰顯衛生署和台大醫院二者的組織敘事，而報導旁邊朱樹勳教授的近照加上手術時心情平靜的說明，大幅地降低了衛生署質疑其違法的效果。

中國時報的報導，以朱樹勳的訪談為主，但也包括院長林國信、內科主任連文彬、內科教授李源德等人的看法，並列出手術工作人員。整體而言，是以醫療團隊人員為主，透露出能代表專業社群對換心手術見解的組織敘事。而就與前述聯合報所採的朱樹勳言談比較，中時凸顯的是換心之舉相對於法律規範的意義：

台大醫院進行心臟移植手術的準備工作已達三年多，去年底朱樹勳教授有意

從事心臟移植，被衛生署以「器官移植法尚未通過」為由勸阻，朱樹勳形容，「所有的興奮都在上次未進行的手術中消耗殆盡」。他個人認為，心臟移植早就該做，不能因為沒有法律而因噎廢食。（中國時報第三版，1987.7.18.）

如此報導的分析敘事邏輯，是以朱樹勳個人的本體敘事來凸顯專業社群組織敘事不願屈就法律規範的態度。而緊接在旁關於衛生署要依法處分的報導中，採取衛生署副署長李悌元和醫政處副處長楊漢淙的觀點，引述相關法律，呈現了行政部門的組織敘事邏輯；而報導的結尾，「主持手術的朱樹勳教授在獲知上述消息後，甚感意外，他不願對此事發表任何評論，只表示，手術前已向院方報備過。」再度呼應著朱樹勳本體敘事擴大至團體意象的範疇，凸顯了專業社群與醫政部門組織敘事的對立可能。與自立晚報不同的是，聯合與中時兩報皆傾向合理化心臟移植手術，只是聯合的報導呈現了個別醫師或醫院雖然違法，但在某種專業道德考量下，還是做了值得去做的事，即使受罰也應該；然而中時較以醫療團隊為主的報導，留下較多整體專業社群與行政部門對立的思考可能。

長期被視為站在政府立場發言的中央日報，除了以前述大力肯定「締造亞洲紀錄」的版面編排外，整體新聞的分析敘事呈現了深入事件原委的能力。關於換心手術細節的報導，主要由朱樹勳和外科醫師名單構成的心臟移植小組成員引領，有著接受者的病情簡介，手術過程描述，和朱樹勳對心臟移植手術於當時發展趨勢和病人存活狀況的說明。更重要的事，「亞洲第一」的稱許，引述自當時台大換心手術的主要競爭者，長庚醫學院院長張昭雄的話語；搭配著移植小組與病人的合影，和台大院長林國信與所有參加手術的醫師共同召開記者會的照片，呈現了以相關醫師為主的醫療專業團隊組織敘事。而緊接在旁、關於衛生署立場報導的分析敘事，包括醫政處副處長楊漢淙援引法規的話語，和台大醫院副院長沈友仁的態度，彰顯了代表兩個不同立場的組織敘事邏輯。接下來，記者林秀芳所寫深度報導的分析敘事，鋪陳了事件浮現的歷史脈絡：

在醫界一片搶第一的風潮中，榮總、長庚各自出盡風頭，唯獨以醫界老大自居的臺大醫院除了連體嬰分割之外，始終拿不出配合其「身分」的成績，昨天宣布成功的心臟移植手術總算為臺大醫院掙回了顏面，不過，這次成功卻是冒著「違法」偷渡之險，從正面來看，是證實國內醫界足以造福國內心臟病患；另一個角度則顯示，醫界搶第一的心態使得法令很難受到尊重。（中

央日報第三版，1987.7.18.)

醫界內部的名譽競爭，造就了醫院之間互相競爭的醫界公共敘事邏輯，促成了台大醫院換心的違法之舉。

就中央日報的報導而言，違法換心的事件，有著有別於競爭取向的新浮現公共敘事邏輯。在此面對可能招致法律制裁的分析敘事，是由朱樹勳個人的本體敘事所構成：

這次主持手術成功的朱樹勳教授神閒氣定的表示，他等這次手術已經等很久了，可是法令限定使他喪失多次救人的機會，此番成功反而沒有任何興奮與激動，因為「所有的激動都在去年十二月五日被衛生署喝阻時用光了！」他指出，各國都是在沒有法令前就先做器官移植，先有醫療行為才有醫療法規範這是很正常的事，醫生不能因為沒醫療法而不救人，就像出版界不能因沒出版法而不出書一樣，目前全世界有將近五千個換心人，並非都是在法律規範下進行。朱樹勳表示，醫師有專業良知，所有的法律都應該是為了維持善良風俗而訂，他堅持救人第一。（中央日報第三版，1987.7.18.）

半年多前即被衛生署勸取的經驗，加上對「先有醫療行為才有醫療法規範」的認知，和堅持救人第一的醫師專業良知，構成了朱樹勳違法施行開心手術本體敘事邏輯為基礎的專業認同組織敘事可能。同時記者林秀芳的分析敘事，也站在長庚醫院的立場，呈現了質疑衛生署角色扮演的可能：

長庚醫院張昭雄院長本身就是心臟外科權威，他是在萬事俱備的情況下，於上週六照規矩向衛生署報備「心臟移植」，不料，衛生署動作太慢，在長庚提出申請之後，才慌忙成立審查小組，準備下週開審，長庚這一等，就讓臺大「不按牌理出牌」而搶了先機了。（中央日報第三版，1987.7.18.）

如此衛生署動作太慢的分析敘事，加上前述半年多前阻止台大醫院換心的舉止，彰顯身為執法者的衛生署無能在由醫院間強力競爭的醫界公共敘事邏輯下，扮演適合的角色。林秀芳結合朱樹勳本體敘事和長庚立場的分析敘事，鋪陳了新浮現的、以相互支持取向可能的醫界公共敘事。

在這過程中，代表傳統政府角色的衛生署組織敘事邏輯，與新浮現台灣歷史脈絡的醫界公共敘事邏輯的衝突，也造成了於台大醫院內不同組織敘事邏輯的強烈爭執：

事實上，臺大醫院為這次心臟移植內部也有強烈爭執，最後因朱樹勳教授個人堅持「救人第一」而且表示一切後果自行負責，院方在勸阻無效，再加上臺大醫院實在是「久已不知第一滋味為何？」才勉強同意「先斬後奏」……
(中央日報第三版，1987.7.18.)

如此的分析敘事呈現的是，朱樹勳個人的本體敘事邏輯，對台大醫院而言，符合當時醫界的公共敘事邏輯，使得開心手術得以完成。就整體來說，中央日報報導的分析敘事，由兼顧相關本體敘事和組織敘事邏輯的角度，呈現了以醫師為主的醫療專業象徵意涵，並以此為基礎，發展「讓民眾真能享受到醫學科技之福」的公共敘事邏輯，由此抨擊當時醫界「搶第一」和衛署「拿法壓人」的公共和組織敘事邏輯。

相較於中央日報換心手術報導的分析敘事——讓多種不同立場的組織敘事和本體敘事共同呈現；民生報報導的版面編排與分析敘事，明顯地呈現了支持締造開心史新頁並質疑國家法令的主控敘事。就頭條新聞的分析敘事來說，有著類似聯合報由相關病人臨床徵候、手術過程、和朱樹勳醫師訪談的內容，加上手術後醫療小組的醫師名單和世界上換心人的相關報導構成，完全沒有關於違法情事的隻言片語，站在某種醫界公共敘事報導的立場已然明白展示。而在醫療保健新聞版的整版報導中，雖然開始就點明了違法的事實及衛生署決心維護醫療法的組織敘事，但強調「醫師救人為先」的朱樹勳個人本體敘事，成為此分析敘事的主要註腳：

朱樹勳昨天在獲知他可能被開「罰單」後，仍保持平靜。他說：「我是醫師，我的職責是醫治病人。」他認為，因救人而觸法有點不可思議，但若真的發生了，他也只有接受。

朱樹勳指出，根據醫學發展的途徑，任何醫療行為都是先有事實，後有法律規範。他很早以前即曾向台大醫院提出人體試驗計畫，但不知道迄未送達衛生署的原因。他希望衛生主管機關不要忽略，任何醫療立法的基本精神都應在維護與保障病人的權益。(民生報第七版，1987.7.18.)

如此結合個人本體敘事的分析敘事，以個別醫師醫治病人的專業使命為由，抹去了揭露台大醫院內部存在爭議的可能，呈現了站在某種專業立場刻意忽略衛生署組織敘事的主控敘事邏輯。而在其後的整版報導的分析敘事中，代表台大、長庚、三總等醫院的組織敘事，和台大法律系教授廖義男的本質敘事，強烈地支持朱樹勳的本質敘事，呼應著蘊涵在換心手術爭議中全新的規訓社會公共敘事形成可能。而其中可能與「事

前萬全準備」的新聞標題相衝突的片段，也藉由主流性別價值轉化：

接受國內首次心臟移植的病人楊敏聰，由於肝臟功能不佳，影響部份凝血的機能，在換心手術時需要輸入大量血小板，而台大正好「缺貨」，手術現場曾一度告急。

好，主持手術的朱樹勳教授的妻子林媽利，正好是血液專家。因此，朱樹勳立即將「賢內助」外調，替病人家屬進行血漿分離，才告解危。（民生報第七版，1987.7.18.）

於是家庭關係延伸至醫療專業領域，掩蓋了事前準備的可能缺失；而可視為具體質疑的內容，在執意合理化換心手術的主控敘事下，美化為「換心手術外一章 朱樹勳有賢內助」的小標題。最後加上「心臟移植手術進展快速」的醫療資訊綜合報導，民生報的分析敘事展現了支持醫療專業的立場，有著質疑政府法規和挑戰衛生署護法決心的作用。

就換心事件的報導而言，除了自立晚報以外，中央、聯合、中時、自晚等的分析敘事呈現了新興規訓社會的專業權力模式與由行政官僚所代表的「王權」統治模式的衝突，不同的報紙呈現此衝突時，也扮演著不同的角色。

其中自立晚報僅僅呈現衛生行政單位的組織敘事邏輯，可說是完全站在政府組織架構的立場，以懲處不法而非著重社會變遷和認同形塑的角度來處理此新聞事件。聯合報則以現代醫學知識為基礎的「客觀」手術內容和過程描述，加上朱樹勳本體敘事，共同呈現醫學為救人知識、具普遍價值的專業社群公共敘事邏輯，挑戰站在行政部門執法觀點的組織敘事邏輯。中國時報報導分析敘事，並未如聯合報的報導般，將醫學本身視為自在的公共敘事內涵，而是透過個人認同所代表的團體價值，來發展呈現醫師們共同觀點的專業組織敘事邏輯。中央日報的分析敘事中呈現三種不同的組織敘事邏輯，在換心論述中逐步浮現的，是以朱樹勳個人本體敘事為代表的新興的、去中心的、但具某種團體感的醫學專業文化認同形成；透過背景的陳述，可見此團體感有可能挑戰的但不僅只是具支配地位的政府施政組織敘事邏輯，也可能取代以競爭的方式比較追求現代化進程的，也對醫界具支配能力的公共敘事邏輯。民生報則是塑造一個內涵高度共識的醫界公共敘事，朱樹勳本體敘事所蘊涵的醫療道德意象，和習慣上象徵普遍客觀的醫學資訊描述等三面向為構成的醫界公共敘事，來挑戰衛生署官員意欲執法所倚靠的組織敘事邏輯。所有的報導卻未呈現事先溝通協商的可能，於是媒體在國家法令和專業認同兩個公共敘事的衝突中，就現存的組織敘事邏輯採取立場，

扮演了不同的社會轉型和認同形塑媒介角色。

伍、解嚴前的媒體角色呈現：關於轉診制度崩解的報導

然而前述媒體角色的扮演，究竟是反映時代的變遷呢？還是代表本身立場有著一貫的組織敘事邏輯，而採取某種主控敘事來形塑報導的風格？就在換心手術的前三天，政府宣佈了解嚴，究竟解嚴對媒體角色的扮演有無影響呢？爲了進一步釐清社會轉型與媒體角色扮演的可能關連，本文選取解嚴前引發高度爭議的勞保轉診制度政策的宣佈，作爲比較的對象。值得注意的是，自立晚報對這則新聞是隻字未提。

相對於解嚴後的中央日報報導換心手術的方式，與解嚴前完全站在政府的角度，報導勞保轉診制度實施相關爭議的新聞處理原則完全不同。事實上，開始報導勞保局決心實施轉診制度時，中央日報並未大力強調這則報導。雖然，於三月七日的新聞標題堪稱顯著：「勞保轉診制度勢在必行 將與一級醫院進行溝通」，但被安排在第三版版面的右下角，而且完全站在勞保局的立場說話，新聞主要引用勞保局提供的統計資料，並以勞保局的觀點做爲結語：

勞保局表示，將來實施轉診制度後，該局將轉知各特約中小型醫療院所應多予協助轉診制度，該局同時也將依醫療法第五十條規定，醫院、診所因限於設備及專長，無法確定病人及病因或提供完整治療時，應建議病人轉診，以免延誤病情，轉診制度如此必可落實。

因此，勞保局強調，轉診制度實施後，一級教學醫院的住院部份，將不會有太大變動，減少的將是門診部份，減少門診正好可讓教學醫院醫師有時間多受理高難度病因的診治，並使重病者較易獲得大型醫院收容診療的機會，所以該局認爲教學醫院及被保險人應不致於會排斥勞保轉診制度的實施。

（中央日報第三版，1987.3.7.）

這報導中樂觀的宣稱：「轉診制度如此必可落實」、「教學醫院及被保險人應不至於會排斥勞保轉診制度的實施」等等，這些話語清楚地呈現了，報導的分析敘事完全依照政府組織敘事的邏輯。

循此邏輯，報導中如果堂而皇之地出現相左的分析敘事，依循的是政府部門間相左的意見。三月十四日，由「探討勞保轉診制度爆發激烈爭辯」標題引領的報導，描述由立委洪文棟、潘至誠、黃明和安排召開的「勞保轉診制度諮詢座談會」內容，已

然成爲三版頭條，也簡介了會談的背景：

由立法委員洪文棟、潘至誠、黃明和安排的「勞保轉診制度」諮詢座談會，昨日下午在臺大校友聯誼社召開，從未因勞保轉診制度正式碰頭的內政部社會司保險科科長胡天榮、衛生署醫政處處長葉金川、勞保局總經理徐學陶、七所教學醫院、開業醫師與專家學者代表，終於正式碰頭。（中央日報第三版，1987.3.14.）

報導中透露了政府各部門缺乏溝通協調的訊息，而其報導的分析敘事，由政府官員陳述不同的觀點爲前導，呼應著不同的人們爲相關團體和組織發言的內容，可說是主要由各相關部門或團體的組織敘事構成。三月十七日三版，由「衛生署公保處勞保局協商後聲明 全面轉診制度三年後實施」標題引領的報導分析敘事中，完全由衛生署長施純仁的公開聲明爲主，再度呈現了一致而無內部衝突的政府組織敘事邏輯。而在版面安排的下方，以「轉診爭執暴露醫界缺點」顯著標題引領的記者特稿，不再深究政府政策意見衝突的脈絡：

爭議多時的轉診問題，昨日在衛生署、勞保局與公保處三巨頭會商後，可算塵埃落定。此時此刻已不必計較孰是孰非，關鍵的問題是如何在各項轉診逐步實施之前，提昇各級醫療院所的服務品質，使衛生主管單位一再強調的雙向轉診精神，能夠真正造福所有病患。（中央日報第三版，1987.3.17.）

對於政府部門的爭議，「不必計較孰是孰非」；強調要求的，是「各級醫療院所的服務品質」；認爲能造福病患的，是衛生主管單位的精神。如此對爭議事件的檢討，認爲主要責任在於：

由教學醫院與開業醫師間的水火不容，更令民眾感受到，如果未來實施轉診，這些醫療機構間不能充分配合，各爲私利而無所不用其極，那處於弱勢的病患豈不任人「宰割」？當然，問題不至嚴重如此，但憂心民眾的關切不無道理，各級醫療機構的醫療倫理重整，不容漠視。（中央日報第三版，1987.3.17.）

非常明顯地，站在執政者立場說話的主控敘事，駕馭著新聞報導分析敘事的鋪陳。於是轉診制度的成敗，不在於施政者的規劃和執行能力，而在於「主管單位對於醫療服務品質與醫療倫理道德不能不予重振」。中央日報對於轉診制度爭議的報導，將問題

歸納成民間團體無能，進而強化站在管理者立場的單方向思考，明顯地呈現了類似以「王權」統治模式為基礎，強調道德訴求的思維邏輯。

中國時報在事件初始時，也未大力強調此新聞。於三月七日三版的右下角，由「七教學醫院實施轉診制度 內（政）部決再半年後全面推動」的新聞標題引領此報導，其中的分析敘事依循的仍是勞保局的組織敘事邏輯。然而，與中央日報不同的是，中時注意到「這七所醫院並不歡迎轉診制度」，具體地表現在此則新聞的副標題上：「院方均持質疑態度 成效難保證」。三月十日，轉診的新聞已然越上了三版頭條的位置，由「勞保局推動轉診、大醫院滿頭霧水」的標題引領，中國時報以顯著的標題，彰顯七大教學醫院對勞保轉診的意見，分析敘事內容主要是以台大醫院院長林國信代表大醫院新結盟的組織敘事立場說話，呈現了與勞保局政策對抗的態勢。在此報導中，也涵蓋了開業醫師因應大醫院院長緊急會商的集會訊息，這樣的分析敘事，由個別開業醫師的本質敘事所組成，呈現了跳脫施政者為中心的多重焦點報導特色，可是這則報導的內容並未呈現在標題之中。三月十一日，在關於勞保局修訂「特約轉診醫院要點草案」的後續報導旁，由「七大醫院抗拒轉診 顯現事前溝通不足 本位主義過濃阻礙橫生」新聞標題引領的記者特稿中，具體指出：「七家醫院抗拒轉診是一種本位主義，其本位立場是『金錢』」；也指責勞保局和衛生署：「行政機關的本位主義其本位立場是『官僚』」，並以如下的話語作為結論：

轉診制度的必要性是眾所承認之事，實施轉診基本上是打破既得利益重新分配利益，其結果應是合理運用醫療資源照顧全體被保險勞工，但是行政機關和七家醫院所呈現的本位主義，似乎置四百七十萬勞工於度外。

國內由於各種人力物力資源有限，越來越多的公共政策都將面臨解決分配問題的困境，此次轉診制度的決策模式不足以因應未來社會發展之需則為不爭的事實。（中國時報第三版，1987.3.11）

如此的報導，檢視當時公共領域的主要組織敘事應變社會變遷的能力，是個較能呈現不同組織敘事間相互的關係、彰顯此關係於特殊歷史場景的社會意義、並留意與此政策相關的特殊人口群——被保險的勞工，來發展呈現分析敘事。之後，中時報導的脈絡呈現了：三月十四日『大小醫院各執己見…… 立委牽線與勞保局溝通仍無結果』的慌亂場景，三月十六日「大醫院（與勞保局）轉診制度達成協議」的溝通結果，與三月十七日衛生署與勞保局「醫院評鑑之後 全面展開轉診」的協議。如此的系列報導的分析敘事，與前述中央日報全然符合政府組織敘事邏輯的呈現方式不同，藉由披

露轉變和形成中的組織敘事與本質敘事，呈現了解衝突事件的社會機制，事件至此彷彿落幕。

可是新的思考與轉變可能，仍持續在中時相關報導的分析敘事中呈現。三月十六日，標題為「勞保轉診攸關全民保險 醫院排拒理由並不充分」的特稿，由歷時脈絡的發展質疑大醫院的組織敘事邏輯：

嚴格而論，轉診已經遲了五年，甚至十年。如果早幾年推行轉診，大醫院對勞保的倚賴不會如此深，醫院不至於一間接一間地蓋，勞保財務也不可能膨脹得如此厲害。問題是，過去五年間為何沒有單位想辦法匡正這些畸型的現象，何以大醫院本身不自制些，勞保局不嚴厲些，而要到頭來，勞保局把大醫院養得肥肥壯壯，卻突然間斷了醫院的油水。（中國時報第三版，1987.3.16）

如此分析敘事的呈現，是站在勞保局與大醫院過去關係的歷史脈絡，來對大醫院組織敘事的合理性提出質疑。面對未來，報導中有期待：

臺灣地區很多早該大刀闊斧改革的醫療現象，有關單位都昧於現實壓力，屈就於現實利益，令不正常現象坐大蔓生，而到幾乎不可收拾的地步。為使國內醫界民眾不再重蹈此次轉診頭痛症的覆轍，國內重大醫療體系，有限的醫療資源，實待有關單位的有心人士，提出一套具有長遠眼光的規劃。（中國時報第三版，1987.3.16）

這則報導主張的是政府責無旁貸地必須負責。值得注意的是，此分析敘事並未將問題侷限在相關的組織團體間，而是在整體社會變遷的視野中討論問題，蘊涵的主控敘事，誠然表現對政府在領導規劃國家現代化發展的期待。而在事件主要的爭端彷彿結束後，三月二十一日位於三版頭條，由「勞保轉診『暗礁四伏』 省總工會『浮出水面』」標題引領的報導，昭示著另一個可能影響政策方向及施行的組織敘事邏輯。在這新聞旁，以「樂見工會發揮積極功能」為標題的特稿，再度呈現工會過去扮演社會角色的歷史脈絡，分析敘事中也呈現了對工會的代表性和了解問題能力的期許，標示著除了政府之外，另外可能影響政策的組織敘事發展可能。

不同於僅僅關注著勞保局的政策宣示，聯合報於三月八日以社會張力為焦點，由「推行轉診 拉鋸局面 七家教學醫院擬聯手抵制 三千特約診所支持勞保局」標題引領下，揭開系列報導的序幕。不同於中時、中央以勞保局的新聞稿為主要分析敘事

鋪陳的內容，聯合報這篇新聞稿由多位不願具名的學者專家，可能也包括相關官員對事件的觀察，構成由較全面的社會觀點來看相關的組織敘事互動的可能結果。三月十日，聯合報更以三版頭條的報導，由「勞保轉診 衛署『樂觀其成』？」和「七大醫院 為『錢』展開抗戰！」的標題引領，強力抨擊「七家一級教學醫院為了自身利益，不願改約為轉診醫院，……」，此分析敘事立論的基礎在於：「如果政策認為轉診、醫療網一定要建立，則（衛生署）應全力配合勞保單位，祛除社會各界的疑慮。」在此新聞後，緊接的是「勞保決打先鋒 衛生署扮好人 大醫院不支持 小醫院很高興」為標題的現況描述，其中的分析敘事主要是由小醫院和開業醫師的本質敘事構成，內文中也接著代表勞保局主控敘事的訊息，與側重政府組織敘事的中央日報報導和強調政府內部會衝突和大醫院抗爭的中時報導明顯的不同。而在版面的左側，由「闢室密談 反對轉診言之鑿鑿！ 聯合聲明 圖為病患權益著想？」標題引領的記者特稿，呈現了事件所處的歷史場景：

台大、榮總、長庚、馬偕、省桃、高醫及榮總台中分院等七所醫院，在醫學界一向處於高度競爭的緊張關係，昨天卻一反常態的攜手合作，且決定就轉診制度發表「聯合聲明」，實在讓人深感意外；當然，也正因此可使人「嗅」出，轉診一旦實施，將對這七大醫院帶來多大的衝擊！

台灣醫療界應積極推動轉診制度，是任何人都不能否認的；這些醫院儘管基於本位主義，對於勞保局將在近期內強制執行轉診有許多意見，卻也都不得不承認，轉診是勢在必行的一條路。（聯合報第三版，1987.3.10）

致力推動轉診，可說是聯合報處理相關新聞的主控敘事，導引著分析敘事呈現歷史變局，也進而發展對教學醫院和衛生署的批評與期待：「如今，勞保局『做先鋒』而讓衛生署『扮好人』，此番苦心就算只是本位主義，卻也攸關大局，七所一級的教學醫院似應放棄本身利益，全力配合才是！」

誠然，後續情境的發展，各具強勢影響政策能力的政府部門和民間組織紛紛採取妥協合作的過程中，聯合報意欲堅持轉診的意圖，也僅能藉由具包容性的多元觀點呈現，來與形塑中的主流公共敘事保持對話空間。在反對轉診的新勢力逐步取得優勢的過程中，於三月十一日、十三日、十四日、十六日聯合報始終未將後續報導放到如中央、中時般的顯著版面位置。而當十七日，可視為重大政策轉向的暫緩實施決議定案的報導，聯合報僅在不明顯的位置，以「實施轉診先求共識 目前不必反應過度」為標題，含蓄帶過。三月十八日，意外地在主要公共爭議看似塵埃落定的時候，藉由民

調數據再度地以顯著的方式處理此相關的後續新聞，標題明示著：「勞保推行轉診制 民眾多數贊成 理性就醫很普遍 大病才上大醫院」，內容呈現百分之六十二點三的受訪者贊成轉診制度，不贊成的為百分之十九點六。訴諸民意，彷彿是聯合報奮力堅持轉診制度的最後努力。三月二十日，與三版左下角堪稱顯著的報導，主要標題為「勞保轉診如何實施 問號一連串 輕重疾病怎麼認定 暗藏危險性」，而副標題為：「制度普遍獲肯定·但書還有一大堆·時機也是個爭議」的報導，與之前報導顯著不同。此刻不再談及衛生署的角色，將勞保局視為唯一應負全責的單位，由各方代表和升斗小民的組織敘事和本質敘事邏輯，來質疑「此轉診的定義內涵及實施細節，民眾和醫界至今都不清楚，連省勞保局也說不上來！」。最後這篇聯合採訪以「因此，即使七大醫院的院長，至今也為反對轉診制度，如今又有民意的支持，唯一不確定的問號便只在勞保局了。假如各方在『贊成』後面所付的種種『但書』，勞保局勢必要一一達成。」如此的敘事，呈現了原來的主控敘事邏輯已向現存的主要醫療勢力妥協。雖然最後還有個標題為「轉診不轉診 立委針鋒對」的一小則報導做點綴式的後續可能發展註腳。公共領域中，事件爭議塵埃落定後，主要存在勢力構成的公共敘事邏輯，改變了聯合報曾嘗試堅持的組織敘事邏輯。

相較於中國時報嘗試探尋社會變遷的可能和聯合報嘗對於某種衛生施政原則的努力堅持，民生報則全以醫藥保健新聞版頭條報導的方式處理相關新聞，並由李師鄭的深度報導呈現了對轉診事件首尾一致的態度。三月七日，由「勞保局重申：一級教學醫院轉診勢在必行」的標題揭開系列報導的序幕，此新聞的分析敘事，主要依據勞保局的組織敘事構成。三月九日，標題為「勞保轉診 一級教學醫院提出質疑」的報導，分析敘事主要由一級教學醫院的管理怎和經營者的本質敘事或組織敘事構成，也包括從事保險學的研究者和勞保局的意見做回應，維持兩種主流論述俱陳的可能。三月十日，「七巨頭會商轉診制度 強調目前不宜驟然實施」為標題的新聞敘事，是以台大醫院院長林國信代表七所醫院的組織敘事邏輯為主；但同一天版面的另一邊，是李師鄭撰寫「勞保實施轉診更待何時」的特稿，反駁七大教學醫院的論點。特稿分析敘事主要立基於社會保險和勞保財務狀況的公共敘事邏輯：

根據社會保險的原則，勞保應該只是提供投保人最起碼的健康照顧。但在現在，勞保允許投保人上最優秀的醫院住診，允許投保人享有最佳的醫療照顧，這樣還不夠嗎？

勞保的財務已經亮起紅燈，勞保局目前又在考慮增高投保的費率，難道投保

人多付出的保費只是爲了養活一些大型醫院嗎？

說得更實在些，假使一級教學醫院都不存在了，勞工的健康仍然有許多醫院照顧；但若勞保制度不存在，勞工付得起目前的醫藥費嗎？（民生報第七版，1987.3.10）

如此的敘事，明顯地是站在整體社會結構的觀點來看問題。十一日，報導了醫師出身的潘志誠立委不僅支持勞保轉診實施，更認爲公保也應跟進。十二日，報導了「醫師公會全聯會表明 全力支持轉診計畫」，也有大家談和讀者投書支持轉診計畫，但頭條新聞的下方，由「勞保實施轉診 先發制人？衛署擔心 影響醫療網推展」引領的分析敘事，說明衛生署進行中的醫院評鑑及區域轉診網路施行的進度，也由衛生署的觀點凸顯兩政府單位溝通協調的可能與困境，展現了衛生署針對此事的組織敘事邏輯。十三日，民生報以較不顯著的方式，報導「七所一級教學醫院發佈建議書 要求考慮勞保轉診時機」，卻在旁邊以巨幅的版面，「訪勞保局總經理 談一級教學醫院轉診」，此特別報導搭配著「配合分級醫療網·重新分配利益」顯著標題，呈現勞保局意欲與各醫院和衛生署合作，共同推動轉診制度的組織敘事邏輯。

接下來進入一級教學醫院與勞保局尖銳對立的時期，民生報明顯地是以是否能有效推動轉診制度，爲呈現新聞觀點的主控敘事。三月十四日，三版頭條以顯著的標題，報導「勞保轉診研討會場面火爆」、「勞保局將再會商實施時機」、而其中還有反白處理「名爲溝通 暗裡各持己見 毫無進展」的次標題。與前述中央日報完全站在政府立場發言的分析敘事不同，民生的報導由中國醫藥學院醫院管理研究所所長張錦文的話語引領：

勞保局現在才考慮全面推動轉診已嫌太遲，如果延遲，醫療支出不斷上漲的壓力，可能拖垮勞保財務。這樣一來，政府計畫在公元二千年實施全民保險的可能性更低，對於全體國民未必是福。

至於七所醫院認爲改爲轉診醫院應有適當的緩衝期，張錦文也指出，過去兩年來勞保局在三總等六家醫院辦理轉診，就是最好的緩衝期。而且，目前台灣地區未加入健康保險人口仍佔了百分之七十五，這些自費民眾可以自由就診，對大型醫院而言，是廣大的醫療市場，大醫院應仍有充足的條件，重新調整醫院未來經營方向。（民生報第七版，1987.3.14）

藉由張錦文對此議題研究的本體敘事觀點，蘊涵著轉診爲必要的醫療公共敘事，引領

讀者閱讀長庚醫院院長張昭雄和勞保局總經理徐學陶對話所代表的組織敘事邏輯的衝突，新聞以「昨天座談會並無進一步結論，也談不上進一步溝通」做結束。十六日七版頭條「七所醫院採用苦肉計 勞保轉診恐會延後實施」的報導旁，李師鄭以國泰醫院試辦勞保轉診為例，認為「足為一級教學醫院借鏡」的特別報導，持續展現意圖推動轉診制度的主控敘事邏輯，藉由國泰實施轉診經驗發展報導分析敘事的描述：

該院一名工作人員承認，如果以一級教學醫院的聲望與號召力，辦理勞保轉診後，業務情況不可能比國泰醫院差。他說：「問題關鍵只在醫院是否有心辦轉診，以及是否願意傾力將它辦好而已！」

一級教學醫院在國內醫界向以龍頭自居，此次面對勞保轉診的壓力，居然才開始體會到許多不足之處，這種現象委實值得檢討。（民生報第七版，1987.3.16）

報導中清楚地將轉診制度未能落實的責任，歸屬一級教學醫院。十七日，勞保局與衛生署達成協議，確立短期內不會實施轉診制度的政策方針，民生報七版頭條以「勞保實施轉診時機 再談」、「完成醫院分級評鑑 優先」為標題的報導旁，李師鄭再度以顯著的篇幅，由「勞保轉診牽出的一個問題 大醫院高高在上太久了」引領，從整體的醫療發展脈絡，檢視一級教學醫院：

這麼多年來，一級教學醫院在服務病人方面到底有多少貢獻，這確是個值得探討的問題。

看看目前大醫院對病人的服務：在急診室，病人面對的幾乎都是年資不足的醫師；在門診，大部分病人必須苦候半天，見到醫師的時間卻得以秒計算；住進病房，主治醫師一天能查一次房的，已經算是盡職的醫師；繳費時，即使是沒有醫療保險的病人，其痛苦就可想而知了。

一級教學醫院辦理勞保轉診以後，這些現象都可能獲得改善。如果大醫院不願意辦理轉診，還談什麼服務病人？一個上午要看數以千計的門診病人，還談得上服務嗎？

更要緊的是，一級教學醫院要想辦好轉診，就必須關懷小型醫院診所，進而協助他們。這樣打破了高高在上的形象，對於促進醫界和諧與進步，不是更有助益嗎？

大醫院空言普遍提高醫界水準已經太久了。勞保轉診是個機會，為什麼不願

意理智的掌握這個機會呢？（民生報第七版，1987.3.17）

在這報導中，呈現了堅持醫療生態應有樣貌的公共敘事。在報導中轉診制度和現實醫療生態的場景扣連起來，民生報展現了站在醫療專業立場分析報導事件的能力。符合醫療專業生態發展的公共敘事邏輯，可說是民生報處理相關報導，發展分析敘事的主控敘事。

陸、解嚴後醫療專業媒體角色扮演的轉變

比較解嚴前勞保轉診爭議和解嚴後換心手術違法事件的報導，各主要報紙新聞報導的主控敘事呈現了某種一致性，而此主控敘事導引的報導內容和範圍也都受到解嚴的影響，改變最大的可說是自晚和中央。自立晚報的改變主要在於報導題材的選擇，由完全忽略醫療方面的報導，到將其納入報導的範疇。然而政治取向的主控敘事邏輯在當時並未改變，完全以違法的角度報導此新聞，完全忽略換心手術及其相關爭議對國內醫療專業及醫療科技發展的意義，可說是對違犯法令規章的新社會發展可能，表達強烈不足取的態度。而中央日報的改變，主要在於影響報導內容的主控敘事邏輯，由完全站在政府立場報導勞保轉診政策，轉變為以醫療團隊為主，但也兼顧政府與醫療界的立場及事件由來分析的換心手術報導。這種可說是放棄以違背政府施政與否當作唯一的指標，積極探尋事件成因的歷史脈絡，也肯定專業自主的新興社會力量。受到解嚴衝擊後，自立晚報和中央日報的相關報導呈現了一個令人錯愕的結果，長期站在質疑政府立場的自立晚報，堅持的是以政治領域為主導的報導立場，於解嚴後反而成為唯一站在政府立場來報導評斷事件；而長期為政府喉舌的中央日報，則將政治內不同部門組織敘事不同的探究能力擴大到社會整體。不再以政治考量為依歸，而以政府與民間相對的立場來展現分析敘事，甚至質疑政府的施政能力。解嚴前後，兩大報可說是有所堅持也有所改變，就主控敘事的呈現而言，中央日報扮演較自立晚報積極的角色，來面對可能的台灣規訓社會轉型。

不同於解嚴前的中央和自晚將主控敘事侷限於政治領域的公共敘事之中，中時和聯合在解嚴前就能以較能代表社會整體的公共敘事視野，發展新聞報導的主控敘事；而解嚴後，中時、聯合的組織敘事邏輯則是更符合醫療領域的公共敘事邏輯。就中國時報而言，解嚴前關於轉診爭議的報導是以政府施政的組織敘事為主軸，也同時鋪陳了大醫院院長和開業醫師的組織敘事與本體敘事，呈現了多元、多重焦點的分析敘事，而其對「本位主義」批評及著重省總工會的報導，可見其主控敘事是與整體社會

轉型的公共敘事相符。解嚴後中時報導換心手術時，其主控敘事更貼近由朱樹勳的本質敘事和醫院的組織所組成的醫療界主流公共敘事。而聯合報在解嚴前，便刻意地將主控敘事置於某種適當的醫療體系發展的公共敘事中，甚至進而採取與既存勢力組織敘事相左的方式來處理新聞，學者專家、不具名官員、甚至民調數據組成的支持落實轉診制度的「公意」公共敘事，聯合報的主控敘事邏輯。與中國時報雷同的是，解嚴前聯合報以社會公共敘事為基礎的主控敘事邏輯，於解嚴後轉變為符合專業醫療領域公共論述邏輯。雖然在解嚴前，中時和聯合就有較傾向社會整體的主控敘事邏輯的表現形式，特色在於中時著重「工總」，聯合訴諸民調；然而就實質內容而言，兩者在解嚴前便已注意到醫療領域的特殊專業公共敘事邏輯。

依據上述報紙的呈現，解嚴意味著報導的主控敘事貼近醫療公共論述的過程；跨越解嚴前後，民生報於勞保轉診劇烈爭議興起的過程和初始報導換心手術時，展現了支持醫療專業公共論述的主控敘事發展，彰顯了自身可能成為台灣由威權社會轉向規訓社會的重要媒介。在此，本文以民生報關於換心手術的後續報導為焦點，探尋媒體如何在社會轉變的過程中可扮演何種角色？和社會機制或既存勢力的轉變又如何影響這角色的扮演？

七月十九日，換心手術仍雄踞醫藥保健新聞的主要版面，頭條新聞以「心臟移植罰與不罰，衛署費思量！」標題引領，加上反白的主標題「專案小組昨天調查·週一對台大開『罰單』」，和「第一件有關處罰案例·對醫界將產生深遠影響」的副標題為題，鋪陳關於衛生署處理過程的報導和台大、衛生署兩者立場不同的組織敘事邏輯。如此報導的分析敘事，也包括醫界的不同反應，而以外科醫師一般的意見做結尾：

大部分的外科醫師仍然擔憂，這起事件很可能對國內醫學發展發生負面的影響。醫療法及人體器官移植條例在執行之初，即發生醫師因觸法受罰情事，將來，醫師在執行相同職務前，可能較裹足不前，甚至放棄以器官移植積極救治。這並非病人之福。（民生報第七版，1987.7.19）

醫療專業關於此議題的組織敘事成為報導分析敘事發展倚藉的立論基礎。環繞此七版頭條新聞的，包括由家屬的本質敘事「我們對台大醫院和朱教授只有說不盡感謝。」為主軸構成的報導，也有標題為「醫界英雄惜英雄！榮總送花籃 台大笑納」的短篇，搭配「換心第二天……楊敏聰（病人）情況穩定」的後續報導，和「（台大校長）孫震探望台大換心人 嘉許醫師勇敢而應該的決定」的新聞，外帶一幅漫畫：兩

位醫師持擔架迎接由高空落下的「醫療法」和「器官移植條例」兩本書籍，不僅不顧另一側由高空落下掛滿點滴針筒四腳朝天的病人，其中一位持擔架的醫師還回過頭對墜落中的病人說：「依法規，我必須先報請核准，才能救你！」如此的版面編排，明顯地質疑了另一則標題為「台大心臟移植事件 施純仁表示依法懲處」的報導。如此新聞的處理，可說是延續前一天以符合醫療專業組織敘事的主控敘事邏輯來處理新聞。

然而既存的社會權力關係，似乎也左右著媒體角色扮演的可能。七月二十日，以「台大換心 衛署堅持處罰」為主標題的署長專訪成為主要的相關新聞報導，版面明顯地大過「換心人有進步 復原情況樂觀」的後續報導。二十一日，七版頭條以顯著的標題「衛署對換心事件施予行政處分」，加上反白的方式標示：「台大醫院罰款兩萬，醫師五萬」，報導全然由衛生署長施純仁所代表的組織敘事構成，可是這則頭條新聞完全被導向相左意見的相關報導包圍。由版面的左至右，有著「在面臨相同的處境，我仍然會選擇救治病人。」小標題引領的「朱樹勳強調自己絕無『犯意』」，針對衛生署指控的回應，有『換心病人權益需要衛署關心』的短評，有『台大完成換心手術 各界紛紛賀電打氣』的訊息，有『台大坦然接受衛生署懲處 將設法為朱樹勳代繳罰款』的報導，加上以「楊敏聰已可自行呼吸了」的醫療後續報導，以及由病人的本質敘事出發，強調換心手術「總是以一線希望」的新聞，附帶有著「楊敏聰昨天除去氧氣內管和人工呼吸器，輕鬆而恬適的入睡。」的說明照片，加強了讀者可能站在醫師專業的立場與衛署意見不同的印象。二十二日，「衛生署懲處 台大有意見 朱樹勳表示 將提出訴願」的報導，透露著論述持續對抗的可能，可是「多少醫院違反器官移植條例？衛署呼籲：儘快依法報備！」為標題引領的新聞，呼應著「人體試驗委員會今召開 各大醫院紛紛提移植計畫」的報導，呈現了國內醫療界的主要勢力向衛署立場和解的社會機制。

七月三十日，「榮總進行首次合法心臟移植」的巨幅標題，搭配著反白字體引領「長庚、台大、榮總、三總換心計畫通過」與副標題「各院萬事具備，衛署表示滿意」的新聞報導，加上「朱樹勳：預祝成功 張昭雄：相當可喜」的新聞，呈現了醫院間維持團結，但仍願與衛生署政策配合的態度。同日的新聞，也有著「換心可以，肺移植不行！衛署只同意榮總心臟移植」和「榮總肝肺腎移植 緊急叫停！」的報導，可見衛生署已然化解危機，掌握政策施行的主導權。八月一日，「榮總肝肺移植被迫守法 難以釋懷」的新聞，搭配著「榮總『自動』放棄是明智之舉」的報導：

榮總有心偷跑不成、自動放棄又心有未甘，這個情結不難理解。但是，值得強調的是，榮總如果堅持「偷跑」，這次事件絕對不是「台大違法換心事件」的翻版。畢竟，衛生署已經給了榮總緊急評估的機會，如果榮總不願負擔放棄移植致使病人危急的風險，可以堅持手術進行，讓責任由衛生署承擔。而不是既要守法，又要抱怨。

萬一榮總在評估不成或未評估前逕行手術，就等於驗證了醫界以人體為試驗的社會想像。對醫界及社會都可能造成極大的傷害。

從這點來說，榮總守法應比違法「划算」，還是先消消氣吧！（民生報第七版，1987.8.1）

如此呼籲榮總守法的分析敘事，可見民生報主控敘事已然轉向支持衛生署的組織敘事邏輯。一個由報紙積極反應並推動醫療專業公共論述和政府強權領導的時代，在國內醫療界主動與政府達成妥協的過程中，規訓社會的權力模式被整合進入王權的新形式中，一度以代表專業自主為職志的民生報，反過來支持新「王權」統治模式的伸張，形成台灣社會演變的特殊風貌。

柒、結論：規訓社會轉型中的媒體角色

採取敘事認同分析的方法，本文以分析敘事來指稱新聞報導，清楚地凸顯新聞並非僅是客觀忠實的描述，其中蘊涵了價值取向的分析詮釋，而導引整篇報導呈現的邏輯架構，則是主控敘事，而賦予主控敘事邏輯內涵意義的，則是在特定時空場域中呈現，代表個人的本體敘事和代表特殊團體的組織敘事。藉由此方法學的導引，在中央、聯合、中時、自晚、民生等主要新聞媒體的報導中，大多能呈現不同人物和團體組織相對的邏輯思維，而報紙本身的立場則由主控敘事邏輯清楚傳達。於新聞報導中，分析敘事中所包括的本體敘事和組織敘事，可說是現存社會或政治權力組織模式的反映，而主控敘事則呈現了媒體本身參與這些現存權力關係的方式。

值得重視的是，透過這些媒體報導所呈現的各式組織或共同敘事，並不侷限於原來說話者的立場或意見表白，而是在一個由媒體鋪陳成的公共象徵場域，形構勞保轉診與換心手術公共論述。藉由媒體本身主控敘事的參與和各種本體與組織敘事的呈現，不僅塑造了個別公共論述的內涵與範圍，也勾勒出合適承載此公共論述的場域，也可依哈伯瑪斯的說法稱之為公共領域。其中所有的話語的由來或話語所指涉的，都

彷彿是實證經驗可直接憑感官印証的醫院與政府組織或個人，然而內涵象徵意義的賦予，又脫離不了象徵意義的作用。媒體促成的，是脫離直觀經驗的，第二度以上的真實。也是在關於無真實時知覺場域，媒體扮演著既承載又促成勞保轉診公共論述與換心手術公共論述中權力關係的多重角色。

回顧過往，解嚴對台灣媒體角色扮演的意義在於政治公共領域的擴大與專業公共領域的浮現。政治公共領域的擴大，可見於自立晚報將醫療新聞納入其關注報導的範疇，及中央日報以較平等地角度兼顧社會上不同於政府的組織存在，並以有別於政府立場的多元和多重角度鋪陳換心手術分析敘事。而專業公共領域的浮現，可視為政治公共領域擴大後內涵轉變的產物，中時、聯合兩報的分析敘事呈現可說是這方面的代表。在解嚴前發表勞保轉診論述時，中時以醫界的本體和組織敘事，加上省總工會的組織敘事呈現不同於政府立場的社會觀點，聯合報則以民調數據來強化自身的支持轉診的主控敘事邏輯，並據此質疑未強力支持轉診制度落實的政府部門和醫界勢力，兩報的主控敘事邏輯，明顯地反應了台灣現代史上統治當局與市民社會對立的歷史脈絡中，採取了促進社會論述形成的角色。然而解嚴後換心手術的分析敘事呈現，一方面站在醫界公共論述的立場凸顯政府執法論述未必合理的公共想像，另一方面也藉由實證的療程和病情描述，醫師的本體敘事，代表醫院組織敘事的觀點，分別以擴大個別的道德操守或凸顯專業團體感的模式，勾勒出傳統政治勢力不應輕易介入的醫療專業公共領域。於是經由媒體角色扮演擴大後的政治公共領域並非解嚴前的政治公共敘事邏輯可涵蓋，開創了由王權統治模式轉向規訓社會權力的時代轉變可能，而醫療專業公共領域的興起，是此時代轉變重要的環節。

可是，透過分析詮釋民生報的報導，本文也發現媒體鋪陳成的公共領域意象內涵也侷限於既存勢力的重組與轉型，進而左右了台灣規訓社會發展的可能。於解嚴前呈現勞保轉診論述時，民生報醫藥新聞版以新聞和李師鄭所寫具分析評論兩面俱呈報導的主控敘事邏輯呈現，新聞的面向主要以反映既存勢力的意見及政策走向報導為主，然而李師鄭貫穿事件發展前後的深度報導，都一致地呈現了支持醫療轉診制度的專業論述。解嚴後，民生報更是站在醫療界的立場，有一顛覆類似「主權」統治模式的執法態度和法律內涵，民生報儼然成為台灣規訓社會轉型的領航者。這過程實際上凸顯了單憑媒體的力量無能促成社會轉型，在主要醫院紛紛順應著衛生署的要求，以所擬定器官移植法的原則從事換心手術之後，民生報轉而站在衛生署的立場，反過來揶揄榮總對心肺移植未能受衛署支持的不滿。在大醫院經整合但仍與衛署採取合作而非對抗的模式後，台灣戒嚴前的「王權」統治權力模式再度得到新社會力的支持和確認，

而媒體在對抗可能消失後，也突兀地改善原有的立場，轉而積極促進新「王權」統治模式的鞏固，嘲諷認知上的不滿，形成台灣解嚴後社會轉型的特殊風貌。

總而言之，解嚴前後台灣由「王權」統治轉向「規訓社會」發展的歷史可能中，媒體扮演的是反映既存勢力，但有著主動與積極促進新歷史趨勢或社會權力模式落實的可能。可是媒體的能動性必須伴隨著相應權力關係，人際網絡，或社會組織的形成，否則難有社會作用；而當截然不同的新權力模式浮現後，如換心手術論述中呈現，結合教學醫院網絡的「王權」統治模式，使得解嚴前便以呈現醫療轉變領域論述的民生報，也不得不轉變自身的主控敘事邏輯，以便呼應/反映新的「王權」統治模式，其中斷送的是醫療專業領域為前導的「規訓社會」轉變可能。在轉變的過程中，據主導力量的是新興教學醫院網絡與衛生署關係的建立，相較之下，媒體還較醫界的主要勢力為相對自主的專業領域發展，堅持了較長久的時間。

呼應著前文站在葛蘭西有機知識份子的立場，回顧解嚴前後社會巨變可能的歷史過往，可見到的是，改變台灣國家與社會對立關係的統治邏輯，在教學醫院形成新的社會力量集體加入執政者，成為「王權」統治模式的知識權力基礎後，媒體能扮演的角色相當有限。回顧台灣民族認同想像形塑的過往，我們不禁質問，究竟這些掌握教學醫院權力，雄踞醫學論述發展權力地位的醫師群們，扮演著為誰說話的有機知識份子角色？他們的行徑又透露了什麼樣的權力渴望？如果台灣社會充斥地盡是汲汲於依附體制、或向行政體系主導的文化霸權扣連的「官式知識份子」，將視野侷限於趨向既存政治勢力的知識權力想像模式，那麼我們批評媒體對於時代變遷又有何助益，該改造質疑的，正是台灣歷史脈絡中，宛若宿命似地存在的「知識權力」想像文化霸權。

除此之外，本文也發現於媒體場域中，孕育不同可能的學科規訓權力運作機制，促成著反抗的組織化，在認同形塑的想像意涵中顛覆、挪移、錯置嘗試制約主體的意符與意指關係，開創全新團體感的機運。面對具與時俱變特質的學科規訓權力運作機制形式，跳脫現代理性普遍主體的空洞迷思，具特殊專業能力的知識分子成為重要的關切焦點（Foucault, 1972; Said, 1996）。然而如何藉由認同差異，凝聚反抗的可能，形塑打破現存權力不平等關係的論述形成，才有助於跳脫目前對現代媒體雖不滿意但又需無奈接受的困境，也是探究變遷社會的媒體角色所欲開創的另一種可能。

參考文獻

- 小田俊郎著、洪有錫譯（1994）：《台灣醫學五十年》。台北：前衛出版社，頁1-76。
- 巴利巴爾著、卜永堅譯（1998）：〈種族主義與國族主義〉，羅永生、許寶強（編）《解殖與民族主義》。香港：牛津大學出版社，頁147-189。
- Hobsbawm, E. J. (1997)：《革命的年代》，王章輝等譯。台北：麥田出版社。
- 傅柯、米歇爾（1998）：《古典時代瘋狂史》，林志明譯。台北：時報出版社。
- 安德森、班納迪克（1999）：《想像的共同體：民族主義的緣起與散佈》，吳叡人譯。台北：時報出版社。
- 陳光興（1994）：〈帝國之眼——「次」帝國與國族—國家的文化想像〉，《臺灣社會研究季刊》，17：149-222。
- 恩斯特·卡西爾著（1992）：《國家的神話》，范進、楊君游、柯錦華譯。台北：桂冠出版社。
- 廖炳惠（1994）：〈族群與民族主義〉，施正鋒（編）《臺灣民族主義》，頁101-120。台北：前衛出版社。
- 范燕秋（1997）：〈新醫學在台灣的實踐：從後藤新平的國家衛生原理談起〉，「『醫療與台灣社會』學術研討會」論文，中研院史語所，6月26～28日。
- 蔡篤堅（1996）：〈對1980年代台灣民族認同形成的文化分析〉，張炎憲、陳美蓉、黎中光（編）《台灣近百年史論文集》：頁303-330。台北：吳三連史料基金會。
- 蔡篤堅（1998a）：〈由母儀天下到代理孕母：質疑父權觀點的終戰後台灣醫療政治經濟學〉，「第三屆『性教育、性學、性別研究暨同性戀』國際學術研討會」論文，「醫學／性別及其不滿」討論組，中央大學性／別研究室主辦、台灣大學性別與空間研究協辦。台北：台灣大學思亮館國際會議廳，4月24-26日。
- （1998b）：〈目前台灣歷史社會學的實踐可能：一個後現代認同敘事分析的觀點〉，「第三屆台灣歷史文化研討會」論文。台灣歷史文化研究學會、國立清華大學外語系、美國哥倫比亞大學東亞語言與文學系、及美國哥倫比亞大學東亞研究所共同主辦，中華民國教育部協辦。紐約：哥倫比亞大學，8月19～23日。

- 蔡篤堅、李玉春 (1997) : 〈科學的政治，政治的科學：由比較歷史的觀點談台灣醫學政治之趨勢與歷史文化意義〉，「『宗教、靈異、科學與社會』學術研討會」論文，「科學、科學主義、與人」討論組。台北：中央研究院。
- Anderson, B. (1991). *Imaged Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*. London and New York: Verso.
- Bhabha, H. K. (1994). *The Location of Culture*. New York: Routledge.
- Calhoun, C. (1992). Introduction. In Craig J. Calhoun (Ed.), *Habermas and the Public Sphere*. Cambridge, MA and London, England: The MIT Press.
- Chatterjee, P. (1985). *Nationalist Thought and the Colonial World*. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Foucault, M. (1991). Governmentality. In G. Burchell, C. Gordon & Peter Miller (Eds.). *The Foucault Effect: Studies in Governmentality with Two Lectures by and an Interview with Michel Foucault*. Chicago: The University of Chicago Press.
- (1978). *History of Sexuality: An Introduction*. Harmondsworth: Penguin.
- (1977). *Discipline and Punishment: The Birth of the Prison*. Harmondsworth: Penguin.
- (1976). *The Archaeology of Knowledge*. New York: Haper and Row.
- (1973). *The Birth of the Clinic: Archaeology of Medical Perception*. New York: Vintage Books.
- (1972). *Power and knowledge*. New York: Vintage Books.
- Habermas, J. (1991). *The Structural Transformation of the Public Sphere: an Inquiry into a Category of Bourgeois Society*. Cambridge: The MIT Press.
- Landes, J. B. (1988). *Women and the Public Sphere in the Age of the French Revolution*. Ithaca & London: Cornell University Press.
- Lo, M. (1996). *From National Physicians to Medical Modernists: Taiwanese Doctors under Japanese Rule*. Ann Arbor, MI: Ph. D. Dissertation (Sociology).
- Pateman, C. (1988). *The Sexual Contract*. CA: Stanford University Press.
- Said, E. W. (1978). *Orientalism*. New York: Vintage Books; and Porter.
- Somers, M. R. (1996). Where is sociology after the historic turn? Knowledge cultures, narrativity, and historical epistemologies. In Terrence J. McDonald

(Ed.) *The Historical Turn in the Human Science*, pp. 53-89. Ann Arbor: University of Michigan Press.

Somers, M. R. & Gloria D. Gibson (1994). Reclaiming the epistemological 'other': Narrative and the social constitution of identity. In C. Calhoun (Ed.), *Social Theory and the Politics of Identity*, pp. 37-99. Oxford: Basil Blackwell.

Spivack, G. C. (1988). Can subaltern speak? In Cary Nelson and Larry Grossberg (Eds.), *Marxism and the Interpretation of Culture*, pp. 271-313. Urbana: University Illinois Press.

Tsai, D. (1996). *Transformation of Physicians' Public Identities in Taiwan and the United States: A Comparative and Historical Analysis of Ambivalence, Public Policy, and Civil Society*. Ph. D. Dissertation in Sociology. University of Michigan, Ann Arbor.

Williams, R. (1977). *Marxism and Literature*. Oxford: Oxford University Press.

Media's Role at the Formative Juncture of A Disciplinary Society : Inquire into the Impact of Lifting the Martial Law on Medical Discourses

Duu-jian Tsai *

ABSTRACT

At the juncture of lifting the martial law, what roles have mass media played in transforming an authoritarian regime to a disciplinary society? How have these mass media linked or reflected the forming and transforming modes of power in society? In what way or to what extent, these media could be parts of transforming mechanisms?

Using a narrative identities approach analyzing the Central Daily, China Times, United Daily, Independence Evening Post, and Min Shen Daily, this research inquires into major medical discourses before and after lifting the Martial law. This paper finds that at the formative juncture of changing an authoritarian regime to be a disciplinary society, mass media mainly reflect existing power relations and, to certain degree, may actively shaping a new mode of power. However, such an active role played by mass media should accompany with particular power relations, especially in a sense of interpersonal or social networks. Otherwise, media's active role will be shifted to be along with the development of emerging

* Dr. Duu-Jiau Tsai is Associate Professor at the Institute of Health and Welfare Policy, National Yang-Ming University, Taipei, Taiwan.

轉向規訓社會中的媒體角色：以解嚴前後醫療報導為主軸的分析詮釋

hegemony. In the "open heart" medical discourse, the role played by Min Shen Daily was the case in point. Such a role shift took place at the expense of closing possibilities of changing Taiwanese authoritarian regime into a disciplinary society.

Keywords: disciplinary society, Rule of sovereignty, Narrative identity approach, mass media, Medical discourse