

如何提升大眾對施用毒品者的社會接納 及公共支持：以外國經驗為借鏡

**How to Enhance Social Acceptance and Public Support for
Drug Users: Drawing Lessons from International
Experiences**

成果報告

研究機關： 法務部司法官學院

執行單位：犯罪防治研究中心

計畫主持人：鄭元皓

共同主持人：巫梓豪、謝沛怡

行政督導：鄭添成

法務部司法官學院自體研究

中華民國 113 年 12 月

如何提升大眾對施用毒品者的社會接納 及公共支持：以外國經驗為借鏡

How to Enhance Social Acceptance and Public Support for Drug Users: Drawing Lessons from International Experiences

研究機關：法務部司法官學院

執行單位：犯罪防治研究中心

計畫主持人：鄭元皓

共同主持人：巫梓豪、謝沛怡

行政督導：鄭添成

法務部司法官學院自體研究成果報告

（本報告內容純係學術研究觀點，不應引申為本機關之意見）

摘要

我國在 2017 年提出「新世代反毒策略第一期」後，各項反毒策略已初見成效。然而，單純施用毒品者在回歸社會的過程中，往往面臨來自家庭、就業及社會環境等之標籤與污名化，這成為其復歸社會的重大阻礙。為強化整體社會安全網，政府在 2020 與 2024 年分別提出的「新世代反毒策略行動綱領第二、三期」，都將「建立友善接納環境」列為具體策略及行動方案之一。其中，「施用毒品者再犯防止推進計畫」中，又特別強調「建立接納、支持毒品戒癮者之社會氛圍」及「拓展多元宣導管道，普及接納觀念」兩個策略。可見要全面解決毒品問題，不能只著重在拒、戒、緝、防毒層面，讓公眾瞭解藥物濫用問題，使社會氛圍從忽視、逃避施用毒品者，轉為理解與接納，才能真正使其復歸社會。

從政府的角度來看，不論是要提升公眾對施用毒品者的認識與接納，或者是要如何使社會大眾支持政府單位的毒品防制政策，兩者對於公共政策之推動，皆有其重要性。因此，本研究先從我國相關民調結果，檢視目前公眾對於施用毒品者之態度，並進一步討論公共政策與公眾輿論之間的互動關係。本研究認為，鑒於民意的形成是一受多方資訊傳播者競逐並影響的開放系統，政府應積極透過不同管道進行公共資訊傳播，並與其他勢力競逐「議題設定者」的角色。況且公眾的理解及支持與整體社會能否建立正向的接納氛圍有明確關聯，若政府已把單純的毒品施用行定位為公共衛生問題時，必要的宣傳、說服手段無疑是勢在必行。

再者，本研究從毒品政策的訂定與影響，探討社會各界如何在毒品議題上建構問題並定義政策，同時也指出實證研究對於毒品政策的影響力。事實上，儘管科學證據時常能夠獲得政策制定者的關注，但在毒品政策的制定上，往往還需要考慮社會價值觀、利害關係人看法甚至是政治角力的問題。而在政治障礙、證據定義、因果不確定性與政策制定的實務限制等諸多挑戰中，轉譯犯罪學之概念強化了將研究成果轉化並實施於實務政策上的可能性。

為了借鏡國外案例，本研究以文獻回顧法，蒐集並彙整聯合國、歐盟、美國等國際組織或先進國家，在爭取公共支持並提升社會接納施用毒品者之方案、政策指引或相關研究，並進一步思考我國在實務推動上之可行性與困境。本研究認為，一味地以正面論述取代過去負面形象的做法，並不會輕易改變公眾以本質主義的視角賦予施用毒品者長久以來的特定樣貌，因此，政府應先讓公眾逐步建立

出「施用毒品者與常人無太大差異」之觀念，將該族群視為社會系統的角色之一，以此淡化過去在公眾眼中根深蒂固的消極形象。尤其在與媒體的互動上，政府應審慎評估進行媒介倡導工作之可行性，亦即，讓媒體重新框架對施用毒品者的公共論述，才有轉變毒癮者在社會大眾眼中作為「他者」的可能。

此外，本研究借用 Moury 與 Escada (2023) 提出的六星框架，以關注、創新動機、新解決方案、政治策略、決策品質與合法性、確保執行完整性等六個步驟，分別說明毒品創新政策—從減害觀點出發，以宣傳、推動社會接納及公共支持之可行性與注意事項。本研究提出的重要步驟包括：讓「毒品施用者的復歸」成為公共議題、說明毒品政策轉型之有效性、評估創新政策可行性並訂定說服策略、爭取政治與公眾支持、持續以循證為基礎的政策評估、跨部會與公私協力。

為落實政府「國家希望工程」與「柔性司法」之政策目標，本研究以國外文獻為基礎，討論我國在毒品創新政策的推動上，應如何提升公眾的「社會接納」並獲得「公共支持」。本研究認為，目前透過科學證據與當前的政策作為仍不足以說服社會大眾真正「接納」施用毒品者，這對建立友善接納環境的政策目標無疑是一大阻礙。而我們需要思考的實際問題是，社會大眾為何要改變自己的原先態度，轉向理解、接納藥癮者？政府機關必須要找到足以說服公眾的具體理由，並透過各種宣傳管道、方式及內容傳達給不同受眾，確保創新政策得以順利推動。

為達提升社會接納並獲得公共支持之目的，本研究提出以下實務建議，包括：「強化政策的合法性基礎」、「識毒並非僅止於認識毒品的危害」、「轉變整體宣導語言框架」、「強化毒癮政策轉變的效益」、「納入轉譯犯罪學概念之政策推廣與說服策略擬定」、「蒐集民意並適時透過公開管道回應」、「組成政策推動聯盟並確保政策持續性」、「積極透過獨立學術機構評估政策效益」、「強化公私協力以保持政策彈性」。在研究建議上，本研究則提出「運用實證研究，探詢說服策略之價值觀」、「確立宣傳管道、內容與受眾」、「透過民調進行目標受眾調查」、「進行利害關係人態度與宣導策略分析」等四項建議。

關鍵字：施用毒品者、毒品創新政策、社會接納、公共支持、說服策略、六星框架

Abstract

Since the launch of Taiwan's "New Generation Anti-Drug Strategy Phase I" in 2017, various anti-drug strategies have shown initial success. However, drug users often face stigmatization from family, employment, and societal environments when reintegrating into society, becoming a major obstacle to their social recovery. To strengthen the overall social safety net, the government proposed "New Generation Anti-Drug Strategy Action Plan Phase II and III" in 2020 and 2024, respectively, listing "Creating a Friendly and Accepting Environment" as a key strategy and action plan. The "Drug Use Recidivism Prevention Promotion Plan" particularly highlights two strategies: "Establishing a Social Atmosphere of Acceptance and Support for Drug Rehabilitation" and "Expanding Diversified Advocacy Channels to Promote Acceptance Concepts." Thus, comprehensively addressing drug issues requires more than rejection, rehabilitation, interdiction, and prevention. It demands raising public awareness of substance abuse, shifting societal attitudes from neglecting or avoiding drug users to understanding and accepting them for successful reintegration.

From the government's perspective, enhancing public understanding and acceptance of drug users and securing public support for anti-drug policies are both crucial for public policy promotion. This study examines current public attitudes toward drug users based on national survey results and further discusses the interaction between public policy and public opinion. Given that public opinion formation is an open system influenced by various information disseminators, the government should actively engage in public information dissemination through diverse channels and compete with other forces for the role of "agenda-setters." Since public understanding and support are closely linked to creating a positive, accepting atmosphere, promoting and persuading the public becomes essential when drug use is defined as a public health issue.

Additionally, the study explores how different sectors construct issues and define policies in drug policy formulation, highlighting the influence of empirical research on

drug policy. While scientific evidence often draws policymakers' attention, drug policy formulation still requires consideration of societal values, stakeholders' perspectives, and even political dynamics. The concept of translational criminology strengthens the possibility of translating research findings into practical policy implementation amid challenges like political obstacles, evidence interpretation, causality uncertainty, and policy-making constraints.

To draw on international experiences, this study uses literature review methods to collect and summarize programs, policy guidelines, and relevant research from international organizations like the United Nations, the European Union, and the United States. It further reflects on the feasibility and challenges of implementing these practices in Taiwan. The study argues that simply replacing negative narratives with positive ones will not easily change the public's long-held essentialist perception of drug users, which attributes fixed and inherent negative traits to this group. Therefore, the government should first cultivate public awareness that "drug users are not fundamentally different from ordinary people," recognizing them as members of the social system to diminish entrenched negative stereotypes. In particular, regarding media interaction, the government should carefully evaluate the feasibility of conducting media advocacy, reframing the public discourse on drug users through media channels to reshape societal perceptions.

Moreover, drawing on the "six-stars framework" proposed by Moury and Escada (2023), this study outlines six key steps for implementing innovative drug policies from a harm reduction perspective: attention, motivation to innovate, new solution, political strategies, quality and legitimacy of the decision-making process, and guarantees of full implementation. The study emphasizes important steps such as framing "drug user reintegration" as a public issue, demonstrating the effectiveness of drug policy transformation, assessing policy feasibility, developing persuasion strategies, securing political and public support, conducting evidence-based policy evaluations, and fostering inter-agency and public-private cooperation.

To achieve the policy goals of the "National Hope Project" and "Soft Justice," this study discusses how Taiwan can enhance public "social acceptance" and gain "public support" for promoting innovative drug policies based on international literature. The study concludes that scientific evidence and current policy efforts alone are insufficient to persuade the public to genuinely accept drug users, posing a significant obstacle to creating a friendly and accepting environment. The pressing question is why the public should change its original attitudes toward drug users and adopt a more understanding and accepting stance. Government agencies must find compelling reasons to persuade the public and communicate these through various channels, methods, and content tailored to different audiences to ensure successful policy promotion.

To enhance social acceptance and gain public support, the study proposes several practical recommendations, including: strengthening policy legitimacy, redefining drug education beyond harm awareness, reframing advocacy language, emphasizing the benefits of drug policy transformation, incorporating translational criminology into policy promotion and persuasion strategies, gathering public opinion and responding transparently, forming policy promotion alliances, ensuring policy sustainability, conducting independent academic evaluations of policy outcomes, and enhancing public-private collaboration for policy flexibility. In terms of research recommendations, the study suggests: utilizing empirical research to explore value-based persuasion strategies, identifying effective communication channels, content, and target audiences, conducting public opinion surveys to assess audience perspectives, and analyzing stakeholders' attitudes and advocacy strategies to enhance the effectiveness of drug policy promotion.

Keywords: Drug Users, Innovative Drug Policy, Social Acceptance, Public Support, Persuasion Strategies, Six-Stars Framework

目錄

壹、背景與目的	1
貳、戒毒政策轉變與民眾認知、觀感之差異	5
一、從毒品民調瞭解我國民意現況.....	5
二、公眾輿論與毒品政策之互動關係.....	7
(一) 個人背景、公眾輿論對毒品政策之影響.....	7
(二) 民意優先？政策如何影響輿論.....	9
三、公共支持對政策推動的正向影響.....	12
參、毒品政策的訂定與影響	17
一、毒品政策的制定、分析與決策.....	17
(一) 毒品政策分析模式.....	17
(二) 毒品政策制定過程.....	17
(三) 毒品政策決策模式.....	18
二、實證研究對於毒品政策之影響.....	18
三、轉譯犯罪學 (translational criminology) 之推動	21
肆、提升公眾社會接納之可行方向	23
一、先進國家促進接納毒品更生人社會氛圍之政策方案.....	23
(一) 聯合國.....	23
(二) 美國.....	24
(三) 歐盟.....	28
(四) 英國.....	30
(五) 日本.....	31
(六) 澳洲.....	33
二、扭轉施用毒品者形象之可行作為.....	35
伍、提升社會接納與公共支持之倡議作為	39

一、關注 (Attention)：讓「毒品施用者的復歸」成為公共議題	39
二、創新動機 (Motivation to Innovate)：毒品政策典範轉型之有效性.....	42
三、新解決方案 (New Solution)：創新政策的可行性	44
四、政治策略 (Political Strategies)：政治、公眾支持與政策持續性	47
五、決策品質與合法性 (Quality and Legitimacy of Decision-Making Process)：以循證為基礎的政策效益評估	48
六、確保執行完整性 (Guarantees for Full Implementation)：創新政策的整 體規劃與執行.....	49
七、小結.....	50
陸、結論與建議	53
一、結論.....	53
二、建議.....	56
(一) 實務建議.....	56
(二) 研究建議.....	59
參考文獻.....	61

表次

表 4- 1 關鍵族群的說服策略	37
表 5- 1 六星架構的政策推動方式或案例	51

圖次

圖 1- 1 社會大眾與政府單位、毒品施用者之關係	3
圖 2- 1 公共資訊傳播的議題設定與框架競爭	15
圖 4- 1 刻板印象在少數族群的從屬循環	36
圖 5- 1 毒品政策階層金字塔	40

壹、背景與目的

研究指出，政策推展若能獲得「公共支持」(public support)，是政策合於「制度合法性」的重要基礎 (吳重禮，2008)，也就是說，政策若能獲得一定民意支持，推動相關政策時便較能獲得成效。¹就我國毒品防制政策來看，在「新世代反毒策略第一、二期」提出後，我國打擊毒品犯罪問題的成果已初見成效 (行政院，2017、2020)，然而，曾犯毒品犯罪者如何才算真正「復歸社會」，各界仍爭論不已。儘管如此，毒品更生人回歸社會時，面臨家庭、就業環境的排斥，以及缺乏教育、就業培訓等種種機會，以致自我退縮等問題，已是顯而易見 (Watson et al., 2016; 鄭元皓等人，2021)。尤其對毒品施用者而言，這些被社會主流所污名化、邊緣化的標籤無疑成為其重返社會的嚴重阻礙 (Buchanan, 2004)，而在毒品施用者被社會標籤的過程中，政府的決策作為仍具有相當的影響力 (Room, 2005)。也就是說，政府單位如何建立整體社會接納毒品更生人的友善氛圍，對於其回歸社會的成功與否，是一重要因素。

有鑒於此，政府在 2022 年提出的「施用毒品者再犯防止推進計畫」中，便將「建立友善接納環境」列為具體策略及行動方案之一，該策略又包含「建立接納、支持毒品戒癮者之社會氛圍」及「拓展多元宣導管道，普及接納觀念」兩個次要策略 (行政院，2022)。而 2024 年底提出之「新世代反毒策略行動綱領第三期」，也同樣將「建立友善接納環境」，作為「識毒」策略中的重要目標之一 (行政院，2024)。可見政府已意識到，欲解決毒品問題，不能只著重在拒、戒、緝、防毒層面，讓社會大眾認識毒品問題並接納更生人，使社會氛圍從忽視、逃避轉為正視、接納，才能真正讓施用毒品者復歸社會。為了達到前述目的，政府在推動相關政策的過程中，便須瞭解運用哪些具體作為才能獲得公共支持以爭取民意，

¹ 感謝侯洵荏科長、王怡璇觀護人、古佳蓓副秘書長、趙華謹先生等專家在會議或報告撰寫過程中分享實務經驗並提供許多寶貴意見，讓本研究資料蒐集與撰寫上更加周全；感謝吳永達前中心主任與鄭添成中心主任主持本研究專家會議並提點撰寫方向；感謝本中心工讀生林亭好協助部分文獻資料的查找與整理。

使政策推展更加順利。

另一方面，「施用毒品者再犯防止推進計畫」中也提到，政府應辦理民眾對更生人之意向調查，以降低污名化效應並建立友善環境，此一作為也與先進國家一致，也就是說，政府已認知到，政策作為應審視民意並依此為依據。然而，綜覽國內藥物濫用相關文獻，大多聚焦於毒品查緝、監禁制度、戒治處遇、醫療輔導等方面，對於政府及相關單位應如何促進社會接納毒品更生人之研究，仍是寥寥可數。

事實上，學者徐美苓（2013）研究了我國在推動藥癮愛滋減害計畫所面臨的挑戰後發現，多數民眾對於藥癮議題的認知與支持度皆不高。該研究進一步指出，政府應擴大對公眾認知與接納的系統性規劃宣導，取代一時性的危機處理模式，以改變藥癮愛滋個案在公眾認知中的負面框架。近年來在施用毒品相關處遇典範轉移之下（鄭元皓、蔡宛庭，2023），近期研究已開始關注民眾對政府毒品防制宣導的看法（楊士隆等人，2023），但在實際作為上，如何提升社會大眾對施用毒品者的認知與理解，進而消弭烙印已久的負面形象，並達到提升正面觀感及主動接納該族群之實際作為，便是本研究關注的問題核心。

就政府的角度而言，不論是如何提升公眾對毒品更生人的認識與接納，或者要如何使社會大眾支持政府單位的毒品防制政策，兩者對於公共政策之推動，皆有其重要與關聯性（圖 1-1）。因此，本研究嘗試以他山之石，檢視先進國家在爭取公共支持（民意），據以提升社會大眾接納毒品更生人之實際作為，做為我國政府單位推動相關政策之參考。具體來說，本研究之主要目的在蒐集國內、外爭取民意支持，進而提升社會接納施用毒品者之政策、指引、研究或方案，並進一步思考我國在推動相關政策時之可行性與困境。

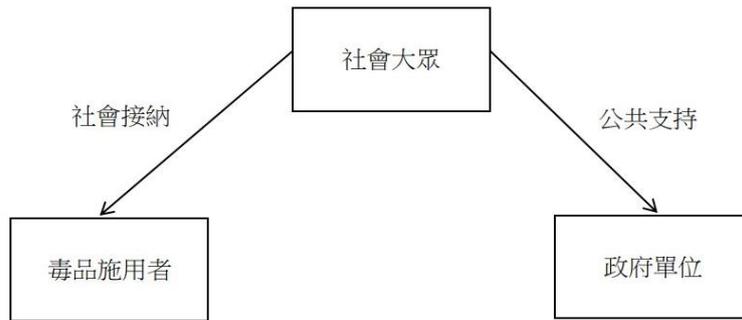


圖 1-1 社會大眾與政府單位、毒品施用者之關係

資料來源：本研究彙製

本研究嘗試透過文獻分析法(**document analysis**)，即針對既有的圖書、期刊、網站、研究報告、學術論文、政府出版品等資料加以歸納或整理分析(葉至誠、葉立誠，2011)，也就是嘗試透過過往資料，瞭解我國及其他先進國家如何增進社會大眾對於政府提供毒品施用者相關處遇的支持程度，同時促進社會上友善接納的環境氛圍。

貳、戒毒政策轉變與民眾認知、觀感之差異

一、從毒品民調瞭解我國民意現況

過去毒品施用者若於 5 年內再犯，應予以起訴並交付審理，但在最高法院刑事大法庭裁定 109 年度臺上大字第 3826 號裁定時指出，再犯年限應以 3 年為標準，顯示出我國戒毒政策已視施用毒品者為「病患」之特質，確立「附命完成戒癮治療緩起訴處分」及「觀察、勒戒或強制戒治」的雙軌治療模式」（司法院，2020），換言之，毒品成癮者的身分是「病人」優先於「犯人」。但是，社會大眾對毒品施用者的認知為何，或許與深知我國藥物濫用現況的專業人員不盡相同。

因此，在討論如何提升民眾對毒品更生人觀感之作為前，我們需先對民眾對於我國毒品政策及毒品犯罪者之看法，有一初步理解。尤其，在 2017 年新世代反毒策略施行之後，民眾對毒品議題的態度備受政府關注。國家發展委員會於 2018 年委託民調公司執行之「107 年政府反毒作為滿意度」民意調查中發現，有 84.5% 的受訪者支持政府增加資源以協助毒品施用者戒毒（反毒大本營，2018）。

同時，國立中正大學犯罪研究中心（2018）發布的「臺灣民眾對司法與犯罪防制滿意度之調查研究」指出，有 95.4% 之民眾反對大麻合法化，其中逾 7 成持非常不支持之態度。草根影響力文教基金會（2017）的民調也同樣發現，除有逾 7 成 5 的受訪者反對「毒品除罪化」的修法之外，整體而言有近 84% 的受訪者同意或非常同意毒品犯罪已是我國嚴重的社會問題，且有近 9 成受訪者認為政府有必要積極處理監獄及戒治處所人滿為患的問題。

從前述民調可以發現，臺灣民眾對於毒品議題的態度，一方面認為政府應極力打擊毒品犯罪問題，另一方面，也須同時協助毒品施用者擺脫毒癮。然而前述民調都將重點放在政府打擊毒品的作為或是對毒品政策的態度上，並未明確探究本研究之問題核心－民眾對毒品施用者的觀感。所幸在 2022 年「施用毒品者再犯防止推進計畫」中，調查民眾對毒品更生人之意向成為我國毒品政策的重點之一，相關單位得以就公眾對施用毒品者之觀感一窺究竟。據此，法務部在 2023

年委託專家學者，執行「民眾對毒品施用者之觀感及毒品防制宣導策略—以大麻為例」調查研究。該研究發現，受訪者認為施用毒品是個人責任（同意及非常同意佔約 7 成），且同意會對社會造成嚴重威脅，須受法律懲罰者逾 9 成。然而，也有近 7 成受訪者認為毒品成癮是一種疾病，且須透過醫療戒治手段協助其戒除毒癮（楊士隆等人，2023）。除此之外，在對毒品施用者的態度上，約 73% 民眾同意社會應減少對毒品施用者之排斥感，也有 8 至 9 成的民眾認為政府應建立對毒品施用者的友善接納環境，或是投入資源協助其回歸社會（楊士隆等人，2023）。

由此可知，在對毒品施用者的態度上，一方面，民眾將施用毒品行為的責任歸咎於行為人本身，且認為該行為是足以戕害社會的犯罪行為；但另一方面，受訪者又認為政府應積極透過醫療或其他方式，協助這些成癮疾病者回歸社會。可惜的是，若將問題轉為實際與毒品施用者的接觸面向上，民眾仍較抗拒與其有所接觸。楊士隆等人（2023，頁 108）就指出：

這樣相反的衝突並非民眾態度的自相矛盾，而是真實的顯示出民眾在不同情境下所產生的差別反應。民眾在面對較抽象、概括的概念或理念時，往往會因受社會期許的影響，回答時抱持著較為進步、包容及友善的態度；然而當將對其造成困擾、不便，甚至是產生畏懼時，那麼民眾將設身處地的深入思考，此時更多的要素被納入衡量判斷時，則回答將會更貼近於自己的反應。

會有此現象的原因可能在於，我國的毒品防治政策，在政治上仍保有威權時期的排除與威嚇性；但在公共衛生端，卻是傾向民主轉型期間的減害與接納理念（劉名峰，2021），兩者間的矛盾及失序，使得社會在描述毒品問題時，往往使用著不同面向的語言，也呈現出不同的政策典範。而在理念不一致的情況下，公眾便顯得無所適從。公眾出現鄰避情節（not in my backyard syndrome）之情緒反應，便可能是現今我國社會大眾在面對毒品施用者的真實輪廓，也就是說，社會大眾應未能真正接納施用毒品者。若從態度改變理論的 5 大要素：注意、理解、接受、保持、行動來看（陳凌，2005），多數民眾可能仍未能注意與理解施用毒

品者的困境，以及當今的毒品政策走向，更遑論要將接納施用毒品者、更生人的意識轉化在日常實踐當中。由此可知，如欲轉換目前的污名化視角，政府須擔負起民眾認識、理解甚至接納毒品施用者的橋樑。

當國外早已開始透過不同策略，解決戒毒場所的空間污名化問題，並將其重塑為安全/受監督消費場所的城市景觀時（Smith, 2010），目前我國政府之相關策略的首要目標，無疑是協助社會大眾漸進式的關注並理解毒品濫用議題，尤其在我國強調醫療先行的減害政策觀點之下，毒品施用者及其醫療戒治處所無疑已成為社區的一部分，賦予個體及處遇設施排斥或污名化的框架，將難以建立「施用毒品者再犯防止推進計畫」中提及的接納、支持毒品施用者之整體社會氛圍。因此，先進國家運用了哪些具體且有效的作為，值得借鏡與參考。

二、公眾輿論與毒品政策之互動關係

（一）個人背景、公眾輿論對毒品政策之影響

科學證據是轉變毒品政策的必要條件，但還不足以驅動政策變革之發生。為了克服政治和利益團體帶來的障礙，政府還需要強而有力的社區支持、積極正向的公眾輿論及媒體的正面報導（Ritter, 2011）。就如前述，在毒品政策的制定過程中，需要認識到公眾輿論的流動性和建構性，才有助於讓政策制定更為有效且符合民意（Fraser et. al., 2018）。特別是在民主社會中，公共支持對政策的決策有強大影響力，尤其當社會對特定議題的關注逐漸增加時，政策制定者變更傾向於採取相應的行動以回應群眾（Cook & Brownstein, 2019）。

過去許多研究指出，公眾對毒品政策的看法受到個人背景等因素影響。Newcombe（2004）發現，社會大眾對於毒品政策改革的看法受年齡、政治忠誠度，以及對毒品的文化態度等因素影響，而媒體給予毒癮者的負面標籤，也影響了公眾對毒品政策的看法，並強化公眾對懲罰性政策的支持程度（Sylvester et al., 2022）。Cruz 等人（2007）調查了加拿大民眾對安全注射室（Supervised Injection

Facilities, SIFs) 與海洛因協助治療 (Heroin-Assisted Treatment, HAT) 的看法後發現, 約有 6 成受訪者支持該項計畫, 其中收入與教育程度越高、支持大麻除罪化、過去一年內曾使用毒品者、將毒癮者視為需要公共支持的病患者, 對於該減害計畫的支持程度就越高。由此可以發現, 除了本身對藥物採較開放、自由態度者更能理解並支持減害措施之外, 曾使用非法藥物者也對毒品政策採取較寬容、積極的態度 (Cruz et al., 2007; Lancaster et al., 2014)。Matheson 等人 (2014) 的研究則發現, 對毒品議題瞭解較深者, 也會對毒品治療政策採較正向的態度, 但整體來看, 仍有逾一半的受訪者認為毒品施用是個人問題, 這也反映了多數群眾對毒品成癮治療有效性的懷疑。最後 Matheson 等人 (2014) 認為, 要解決這些污名化問題, 仍需要回到公眾參與及教育作為上。

從前述研究來看, 雖然有無施用毒品經驗, 對於毒品政策的看法有所不同, 但 Lancaster 等人 (2014) 也發現, 吸毒者間 (例如注射用藥者與施用搖頭丸者) 對於毒品政策的看法也存在顯著差異。就如我國以毒品為議題的民調所顯示, 社會大眾對於毒品政策的看法相當複雜, 並非單純支持或反對的二元對立, 政策制定者有必要認識公眾對於毒品政策所抱持的各種觀點, 並瞭解如何應對。

Matthew-Simmons 等人 (2013) 就將公眾對毒品政策的看法整理成 6 種觀點:

- 1、不知情 (Uninformed): 經常對毒品政策問題回答 "不知道" 的人, 表示對該議題缺乏成型的觀點。
- 2、矛盾型 (Ambivalent): 既不支持也不反對各種毒品政策措施, 反映出對當前問題的不確定性或混合情感。
- 3、獨立禁藥主義者 (Detached Prohibitionists): 反對毒品合法化, 但是對於減害措施和藥癮治療處遇持不確定態度, 對所有政策都沒有堅定信念。
- 4、堅定禁藥主義者 (Committed Prohibitionists): 對毒品政策持嚴格的 "零容忍立場", 主張嚴懲毒品銷售/供應, 反對減害措施。
- 5、減低傷害主義者 (Harm Reductionists): 支持減害措施和藥癮治療處遇, 但不

一定支持毒品合法化，重點在於減輕與毒品有關的危害，而不是改變毒品的法律地位。如 Treloar 與 Fraser (2007) 研究公眾輿論對於推動針筒注射器方案 (Needle and syringe programmes, NSPs) 以降低傳染人類免疫缺乏病毒 (HIV) 及其他經由血液傳播的傳染疾病風險之看法後，發現社會大眾認為支持公共衛生與認可施用毒品應有所區別，支持 NSPs 並不同於縱容吸毒。

6、合法化者 (Legalizers)：堅決支持毒品法律改革，特別是大麻合法化，同時也支持減害措施和藥癮治療處遇。

在 2016 年，一項針對美國維吉尼亞州居民的公共政策調查指出，多數受訪者支持政府提供海洛因和處方藥濫用者相關治療策略，而非單純的逮捕手段，而該州也在 2017 年通過了多項公共衛生政策以處理藥物濫用問題 (Cook & Brownstein, 2019)，這些立法政策與民意的態度趨於一致，反映出公共支持對政府決策過程的影響力。

從相關文獻可以看出，民意是政府部門施政的參考依據之一。而科學證據雖然是推動毒品政策變革的重要基礎，但僅憑數據較難以直接說服大眾以獲取公眾支持。因此，毒品政策的制定過程需體認到公眾輿論的變動，有鑑於不同特性的社會大眾對於毒品的態度相當複雜，在毒品政策的宣導作為上，政策制定者或許需要將政策及大眾進行「分眾」，才能真正瞭解不同族群對於不同毒品政策的觀點、情感和態度。

(二) 民意優先？政策如何影響輿論

事實上，公共政策的變動並非全是公眾輿論的影響所致。Burstein (2003) 指出，我們可能高估了輿論對政策的影響力，這是因為抽樣偏差使得研究往往集中在更可能受輿論關注、影響的議題上，但許多時候，公眾並未對公共議題表達明確意見，且政策變化也並非都是利益團體與公眾間的對抗。Page 與 Shapiro (1983) 的研究就發現，在 357 個輿論變化的公共議題中，有 66% 的政策變化與輿論方向

一致。其中，大規模且穩定的公眾意見對於政策的推動有高度影響力，但在少數的公共議題上，卻是政策先行，再對公眾的態度產生影響。也就是說，在受大眾關注的議題（如重大社會事件）上，往往是公眾輿論導致政策變化，但少數情況下，輿論會因政策制定者和政治人物對政策的說服性言論而有所變化。這就表示，新的政策若伴隨大量的宣傳與教育活動，便可能影響公眾的態度。

Cook 與 Brownstein (2019) 也指出，一旦政策帶來明顯的效果或產生重大變化時，公眾的觀點和態度也會隨之改變。比如瑞士於 1990 年代中期開始實施海洛因協助治療 (HAT) 時，起初民眾仍持質疑態度，但隨著該計畫的成效顯著，以及專家與媒體的公開討論，致使民意開始轉變，此轉變也成為瑞士政府往後讓 HAT 計畫常態化的依據 (徐美苓, 2013)。Matheson 等人 (2014) 探討公眾對於戒毒治療的態度時發現，倘若民眾具有更多與毒品相關的知識，對於施用毒品者的態度會較為正面。因此有必要開展公共參與及教育活動，以增進民眾對於戒毒治療的理解，進而表達對於相關干預措施的接受與支持。除了持續開展教育活動之外，也需要持續藉由宣傳活動降低社會大眾對於用藥者的誤解 (Cruz et al., 2007)。Weatherburn 等人 (2022) 則檢視了公眾對非法藥物使用的態度變化後發現，隨著政府加強對施用特定藥物者的醫療協助後，民眾對於持有少量非法藥物者的態度也越顯寬容。而 Diepeveen 等人 (2013) 在探討民眾對健康相關行為 (Health-related Behavior)² 干預措施的接受度後也指出，政府如何呈現健康相關行為的危害與改善措施的好處，對於增加公眾接受度而言，相當重要。Goddard (2003) 甚至發現，對一群已有 10 年以上藥酒癮治療經驗的專業工作者進行詳細的減害理念及策略教育講座，便能夠提升其對於減害政策 (如針具交換計畫、替代療法) 的正向態度，該研究認為，能在對戒癮治療態度相對保守的地區有此發現，對政策制定者來說，極具鼓舞意義。

由此我們認為，若政府單位已有明確的政策走向，在與公眾溝通時，適當的

² 該研究所稱的健康相關行為，是指與個人健康有關的行為或習慣，包括吸菸、飲酒、飲食等。

強調該政策的正面效果，並將這些作為與社會的特定核心價值連結，將有助於獲得社會大眾的信任與支持。一旦政策實施後，民眾體認到其對社會之益處，便會再次提高公眾的接受與支持程度。總言之，雖然政府施政不一定都全然符合「民意」，但在政策執行上，相關單位爭取公眾支持仍有其必要性。Jacobs 與 Mettler (2011) 透過「情境框架」研究短期特定訊息對公眾輿論的影響，以及「結構框架」研究長期制度化政策對公眾輿論的影響³。結果發現，特定用語或圖像確實能影響公眾輿論，而制度化的公共衛生和醫療政策（如文中提及的患者保護與平價醫療法案）對公眾的態度和行為有長期影響，但在政策推動的過程中，政府必須考慮到輿論的短期影響力。也就是說，政策對輿論有顯著的長期影響，而輿論則對政策有重要的短期影響，因此，為了增進民眾的理解與支持，政府部門在政策規劃的同時，不可忽視與民溝通的重要性。

前述文獻一再顯示，民主國家在推行政策時，並無法完全忽視社會情境與公眾輿論的影響。若以此檢視我國的毒品政策，當政府已把毒品施用行為主要定位為公共衛生問題時，必要的宣傳、說服手段是勢在必行，更何況公眾的理解及支持，與整體社會能否建立正向的接納氛圍有明確關聯。但既然輿論與毒品政策是相互影響的動態關係，政府站在亟欲提升社會接納毒品更生人的立場上，相關單位就必須瞭解，在毒品政策上，並不能單就公眾輿論就決定毒品政策的方向。尤其，從目前的民調結果來看，儘管民眾認為建立接納環境是重要的，但多數受訪者仍排斥在日常生活中接觸毒品施用者（楊士隆等人，2023），可見持續的與民溝通，仍是政策制定者需要努力的方向。瞭解民意是為了更好地說服，透過政策宣導使社會輿論與政策導向相近，而非一味地調整政策以符合輿論走向，是目前毒品政策的必經之路。

總言之，公共政策與公眾意見是一持續變動的循環關係，政策制定者仰賴公

³ 「情境框架」指的是在特定情境下，由個人所傳達的訊息、詞語和形象對個體的影響，此框架有助於解釋短期的輿論波動；「結構框架」則強調長期的制度化公共衛生、醫療政策對輿論和行為的影響，此框架有助於理解政策如何長時間形塑公眾的態度及行為。

共意見規劃與推動政策，並強化其合法性，反之，有效的政策卻也得以強化或改變群眾態度。而兩者間的動態關係，仍有待研究者運用多元研究方法進行全面檢視（Burstein, 2003）。除了研究取徑多元化之外，Newcombe（2004）也強調研究方法之差異，以有效比較社會大眾對於公共政策之態度與想法。Fraser 等人（2018）批判過往有關酒精或毒品領域公眾輿論的研究，大多忽視了公眾受研究、媒體和政策影響的動態特質，因此建議採取更具包容性的參與形式，將公眾視為新興的動態產物，以利於為政策制定過程拓展新方向。

三、公共支持對政策推動的正向影響

公眾輿論可以作為民眾與政策制定者之間的橋樑，確保政策反映社會大眾的需求和偏好，從而對公共政策產生重大影響，尤其是針對高度敏感的問題（如毒品政策），並制定出更有效且更容易被接受的政策或干預措施（Burstein, 2003）。若要提高社會大眾對政府所推展的毒品政策之支持程度，就需要瞭解公眾輿論的決定因素，並使政策措施與公眾偏好保持一致。回顧過往文獻，可以得知公共支持對於毒品政策之推動具有正面影響：

（一）增強政策回應度

民主社會中，公眾輿論往往會影響政策制定者，促使其依照公眾需求調整政策內容，從而解決緊迫問題（Fraser et al., 2018）。Burstein（2003）亦指出，選舉競爭有助於提高政策制定者對於公眾輿論之反應。另外，美國維吉尼亞州於 2017 年通過有助於促進公共衛生的四項法案，無疑是立法反映民意的最佳例證，表明公共支持可以引導政策方向（Cook & Brownstein, 2019）。

（二）資源配置

公共支持在毒品政策的資源配置決策中發揮著關鍵作用（Cruz et al., 2007）。隨著公眾對於毒品政策的觀念逐漸由懲罰改變為減少傷害與公共衛生等導向時，

資源配置方面勢必也需要相對應地做出調整 (Newcombe, 2004)。如能在政策制定過程中納入公眾輿論，不僅能反映民意並獲得公共支持，也可以確保相關資源的配置與社會優先事項及需求保持一致。

相對地，在制定毒品政策時如未考慮公眾輿論，可能會導致一系列的負面後果，包括政策無效、公眾不滿和社會問題加劇，進而影響政策的有效性、合法性和社會凝聚力。也就是說，政府忽視公眾輿論不僅會導致政策與公眾認知、需求脫節，更可能造成政策無效甚至適得其反的結果。常見的負面影響包括：

(一) 公眾不滿和不信任

政策制定過程中，忽視公眾輿論可能會導致社會大眾對於政府機構的不滿和不信任。首先，在未能清楚了解公眾輿論、體察公共支持的情況下，政策制定者可能會因大眾媒體的負面報導而做出錯誤決策，進而引發社會不滿。例如，Treloar 和 Fraser (2007) 回顧澳洲針筒注射器方案 (NSPs) 時，便發現政策制定與決策者未能認知到社區民眾對於相關計畫保持著正向、積極態度，反而是受新聞媒體的影響而倉促關閉相關服務措施。此外，如果未能在政策制定過程中，納入利害關係人之意見，也可能導致政策無法有效解決受其影響者正在面臨的實際問題。

Lancaster 等人 (2013) 調查澳洲注射用藥者對於毒品政策之看法便發現，其與一般社會大眾的觀點有著顯著差異，尤其是在減害策略、毒品處遇及合法化等議題上。而同樣都是藥物濫用族群，注射用藥者與施用搖頭丸者對於毒品政策的看法也存在顯著差異 (Lancaster, et al., 2014)。所以，如未納入受政策影響者之意見，制定出更具包容性的毒品政策，先不論政策有效性之有無，政府決策恐怕只會加深藥物濫用族群對政府作為的不信任。

(二) 社會問題增加

未考量公眾輿論所制定的毒品政策可能會導致針對藥癮者的污名化與邊緣化，進而衍生相關社會問題。首先，污名化與邊緣化對於有意願接受藥癮處遇的

藥癮者影響甚大，容易使其心理健康狀況惡化(Room, 2005; Kulesza, et al., 2013)。其次，污名化可能還會導致醫療專業人員與藥癮者間溝通不良，削弱治療同盟，進而降低藥癮者的處遇成效 (Lloyd, 2013; van Boekel, et al., 2013)。最後，污名化與邊緣化會加劇藥癮者在社會中的孤立位置，對於其後續復歸社會亦有不良影響 (Room, 2005)。

雖然獲得公共支持會對毒品政策產生積極影響，但政府必須認知到錯誤資訊或偏見可能會影響公眾輿論的走向。因此，確保公眾輿論以準確的資料和實證研究為基礎，對於制定有效且可持續的毒品政策至關重要 (Strang et al., 2012)。而社會大眾對於藥物濫用的負面態度，很大程度與其對於相關問題的認識有關 (Kapoor et al., 2021)。提供以科學證據為基礎的資訊並搭配有效溝通，或是增進藥癮者與社會接觸的經驗，不僅能提高社會大眾對於藥物濫用的認知，有助於減輕污名化之影響，更能促進社會大眾對於毒品政策的支持 (Lloyd, 2013; Schlag, 2020; van Boekel et al., 2013)。另外，Cook 與 Brownstein (2019) 指出，過去十年媒體對於藥癮者污名化語言的使用有所增加，這可能阻礙目前強調公共衛生概念的毒品政策之實施。

考量到媒體框架對於塑造公眾輿論的重要性，新聞機構則應注意平衡報導並推廣運用污名化程度較低的語彙(Cook & Brownstein, 2019; Sumnall et al., 2023)。然而，現今媒體礙於收視考量與營利優先的運作模式，要求其發揮自律原則且使用中性語言報導毒品案件恐是不切實際。政府就必須認知到，民意的形成是一受多方資訊傳播者競逐並影響的開放系統 (open system)，而礙於公眾在理解龐雜的公共事務上的先天劣勢，公共部門對於知情公民 (an informed citizenry) 的產製有著愈趨關鍵的影響力 (陳敦源等人，2014)。

也就是說，政府運用媒體及其他管道進行公共資訊傳播且與其他勢力競逐「議題設定者」的做法，是讓公眾認知到何謂重要公共議題，亦即達到議題擴張效果的手段 (圖 2-1)。其中，政府機關主動宣導毒品議題的內容、用語等相關討

論框架，可能形塑了社會大眾對於藥物濫用議題的認知視角。

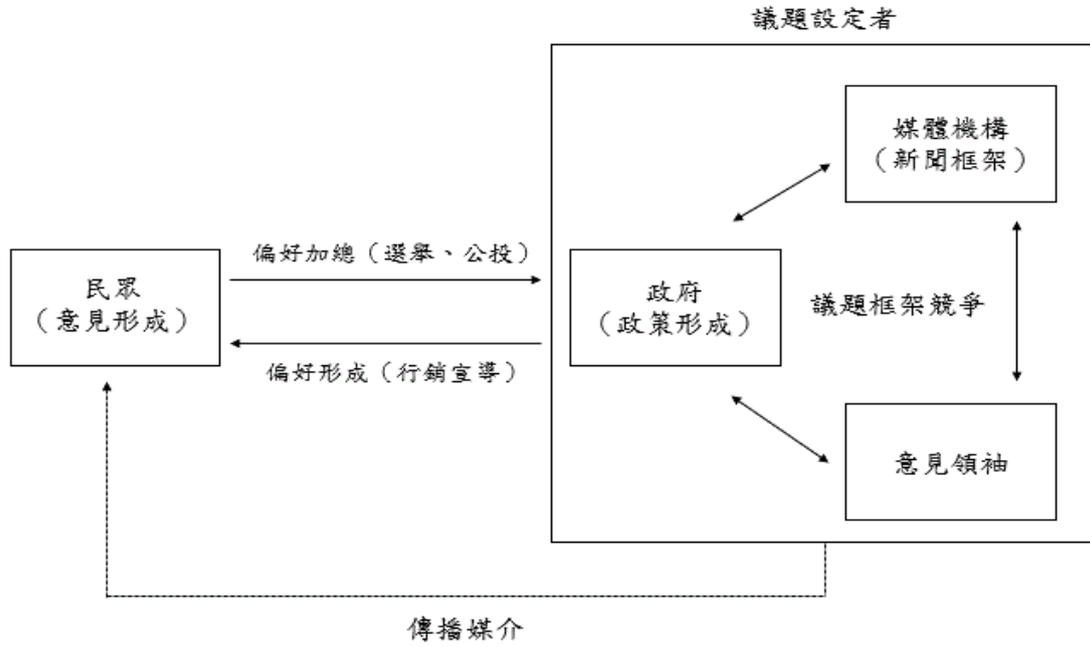


圖 2-1 公共資訊傳播的議題設定與框架競爭

資料來源：修改自陳敦源等人（2014）

參、毒品政策的訂定與影響

一、毒品政策的制定、分析與決策

(一) 毒品政策分析模式

公共政策之制定 (policymaking)，尤其是毒品政策 (drug policy)，為一段複雜且多變的過程，如何系統性地針對毒品政策進行分析便成為研究人員不斷關注的重要議題。Gstrein (2018) 檢視 1996 至 2016 年間毒品政策的意識形態和社會建構主義方法，整理出五大理論方法：意識形態政策理論 (Ideational Policy Theory) 側重於思想和信念對政策制定的影響，研究政策決定如何受當權者的意識形態和價值觀而非經驗證據的指導；問題建構 (Problem Construction) 強調語言在形成觀念和政策回應方面的作用，探討如何在政策制定過程中將社會問題框架化並定義為問題；敘事與框架 (Narratives and Frames) 旨在分析決策者、媒體和其他利益相關者用來賦予政策問題意義的故事和解釋方案，進而探討其如何影響公眾輿論和政策結果；目標人群之建構 (Construction of Target Populations) 則著重於研究政策如何對特定人群進行分類並將其設定為目標，往往有助於反映社會偏見並影響資源和懲罰的分配；政策轉移與流動性 (Policy Transfer and Mobilities) 則探討政策理念、實踐和解決方案如何跨越地域和機構界限，在不同環境之間流動。

(二) 毒品政策制定過程

Stevens 與 Ritter (2013) 探討實證研究如何影響毒品政策時發現，描述政策制定過程不僅有助於將複雜事物簡單化，也能協助政策內容符合主流意識形態或大眾化用語。藉由對政策制定過程之描述，可以彰顯毒品政策之思想、信念與問題框架，進而明確政策問題之建構與議題設定 (Gstrein, 2018)。政策制定過程之描述大致可分為三種方式：權威選擇 (Authoritative Choice) 係指決策者依循實證研究所產生的客觀知識，動用其權威作出決定；結構化互動 (Structured Interaction) 則承認不同組織和利益相關者之間的動態互動關係，強調決策來自

於參與者之間的互動，而非單一權威；社會建構（Social Construction）則主張政策制定係通過社會過程建構問題，意味著問題本身並不存在，而是由於社會觀念和言論的影響而形成，強調社會建構在定義政策問題中的關鍵作用（Stevens & Ritter, 2013）。

（三）毒品政策決策模式

毒品政策之制定具有五種常見決策模式（Ritter & Bammer, 2010）：漸進主義（Incrementalism）側重於小規模、漸進式的政策變革；技術/理性模式（Technical/Rational Model）強調從問題發現到評估的一系列邏輯步驟，進而突顯出研究的明確作用；權力和利益團體（Power and Interest Groups）及倡議聯盟（Advocacy Coalitions）則通過不同群體之間的衝突、競爭與合作強化對於政策制定過程之影響力；多重源流框架（Multiple Streams Framework）則表明，當問題、政策和政治相互配合，為重大變革創造出「機會之窗」時，政策變革就會發生。Ritter 與 Bammer（2010）進一步指出，各模式在政策制定過程中可能相互影響，使得政策制定過程更加複雜。政府單位若提升對於各模式的瞭解程度，將有助於政策制定過程的參與者們定位自身所應扮演的角色。

二、實證研究對於毒品政策之影響

毒品議題向來極具爭議，為有效遏止因濫用非法藥物所衍生的種種負面影響，實證政策（evidence-based policy）在毒品政策領域中逐漸受到政策制定者之關注（Ritter, 2011）。一般而言，政策制定者在擬訂政策前會運用各種方法取得研究證據，以達到支持現有立場或調整政策方向等目的（Stevens & Ritter, 2013）。然而，Ritter（2009）發現政策制定者在使用研究證據時，偏好簡單易懂的研究成果摘要，而非提供詳細資訊的學術文獻。Strang 等人（2012）在回顧了許多國家的毒品政策後指出，最後決定政策作為的真正原因仍可能是非科學性的，反而是更著重於

大眾與政策推動者認定的價值所為。比如 van Boekel 等人（2013）探討荷蘭公眾輿論對於限制酗酒或施用毒品者之看法，結果發現民眾對於藥物濫用的成見可能與安全問題更為有關，亦即，民眾大多認為施用毒品者具有攻擊性，由於擔憂遭受攻擊、對於吸毒行為的憤怒與恐懼以及基於保護整體社會的個人責任感等因素，民眾會傾向對於藥物成癮者施加限制。換言之，公眾對於藥物成癮者具有強烈的結構性歧視，提高民眾對於藥物成癮的熟悉程度，實際上未能降低其施加限制於藥物成癮者的意願。也就是說，真正影響毒品政策的重要因素不是科學證據，而是社會價值觀和政治過程。但這不代表科學證據對毒品政策來說不重要，相反的，透過有實證基礎（如有效性、成本效益）的證據，仍然可以做為公共討論的資訊來源並影響政策走向，以最大化公眾利益。

換言之，為促使研究證據在政策制定過程中得到更充分的運用，研究者應思考，如何使研究成果以較淺顯易懂的形式呈現，進而提高研究證據的可獲取性。此外，Ritter 與 Lancaster（2013）亦強調，應考慮研究人員與決策者之間的非正式交流和既有關係，以便完整瞭解實證研究對於毒品政策之影響。Head（2016）更進一步強調彌合研究、政策與實務操作三者間差距的重要性，並為促進三方意見交流而建立專門的溝通網絡。

然而，Orton 等人（2011）指出，公共衛生政策的決策過程往往差異甚鉅，其不僅缺乏對於研究證據使用程度的可靠資料，研究證據對於政策制定之影響亦多屬間接產生。Roberts（2014）也反對將實證政策視為解決毒品問題的簡單解答，因其認為毒品問題往往涉及客觀證據之外的規範性和評估性因素。相對地，他主張「以證據為依據的多元化」（Evidence-informed Pluralism），倡導持續且反覆的政策過程，納入廣泛證據及利益相關者的觀點，以回應不斷變動的毒品政策議題。Lancaster（2014）也呼籲將毒品政策理解為一社會建構的過程，科學證據僅僅是眾多組成的部分之一，而非決策的唯一依據。因此，政府單位應開展更多的合作對話，並在制定毒品政策時聽取更多元的意見。而 Ritter 等人（2018）更主張，

應將社區成員與藥癮者，透過公民陪審團或小型公眾會議等協商民主機制納入毒品政策決策過程，以免過度依賴專家建議與科學證據。Lancaster 等人（2013）比較注射毒品施用者與一般民眾對於毒品政策議題的看法後發現，雙方存有明顯的意見差距，前者對於針頭注射器方案及美沙冬（Methadone）替代療法等減害措施的支持顯著高於後者。無疑地，作為受毒品政策影響最大的群體，施用毒品者對於毒品政策的態度不僅有必要進一步調查，政策制定者也應設法將其意見納入政策制定過程，以促進更全面的政策審議過程，並制定出更有效且公平的毒品政策（Lancaster et al., 2013; Lancaster et al., 2014）。以葡萄牙毒品政策改革模式為例，公眾參與及兼具包容性、基於科學證據的審議過程、以尋求共識為理念的高品質決策，都將在政策制定與實施的過程中發揮重要作用（Moury & Escada, 2023）。也就是說，當科學證據與其他參與者的觀點取得平衡，並在確保包容性與明確參與者角色與責任的情況下，毒品政策就能具備明確且有實證依據的目標、適應突發事件的靈活性與問責監督機制，進而得到良好的管理（Singleton & Rubin, 2014）。

Moury 與 Escada（2023）運用六星框架（Six-Stars Framework）作為判定政策創新是否成功的指標，六項核心指標包含：關注、創新動機、新解決方案、政治策略、決策品質與合法性、確保執行完整性。關注係指需要將注意力集中到某一特定問題上，將其視為創新政策需要解決的優先事項；創新動機涉及決策者和利益關係者是否願意並積極尋求全新且有效的解決方案來解決所發現的問題；新解決方案旨在採用與眾不同的新方法或政策，以有效的方式解決問題；政治策略則表示由決策者部署戰略行動，駕馭政治格局，確保其創新作為獲得支持；決策品質與合法性則強調包容、公開透明、依循科學證據的決策過程；確保執行完整性則是要求應確保政策創新過程中有可靠的計畫和支援系統，以落實政策執行。總言之，六星框架強調選舉授權、溝通、利益關係人的參與、決策透明度、審議、評估、創造積極政策反饋等元素於政策創新過程中所扮演的角色（Moury &

Escada, 2023)。

針對藥物濫用問題의各種經濟估值方法，包括疾病成本分析 (Cost-of-Illness Analysis)、成本效果分析 (Cost-Effectiveness Analysis)、成本效益分析 (Cost-Benefit Analysis) 及支付意願 (Willingness-to-Pay) 等，對於毒品政策之制定極為重要。然而，Schori (2011) 回顧各項經濟估值方法後指出，目前對於支付意願的研究明顯不足，有必要進一步研究以改進相關資源分配之決策。此外，雖然疾病成本分析可以為跨國研究、縱貫性研究和其他成本分析提供與政策相關的資訊 (Onukwugha et al., 2016)，但在反應藥物濫用影響方面卻有其侷限性，因其並未能充分考慮藥物濫用處遇及藥物濫用預防之效益，導致研究結果大多支持毒品政策採取「嚴厲禁止」的立場 (Schori, 2011)。

三、轉譯犯罪學 (translational criminology)⁴之推動

犯罪學日益關注其對於公共政策之影響，並朝著因果革命 (causal revolution) 方向發展，對於因果關係之檢視採取更高的標準。不僅要瞭解因果效應，還要瞭解因果機制、效應異質性與政策實施背景 (Sampson et al., 2013)。2011 年，時任美國國家司法研究院院長 John Laub 提出轉譯犯罪學之概念，並進一步將其設定為該年度年會主題，強調將科學證據轉譯至刑事司法政策或實務工作上，以打破學術研究與實務應用兩者間的障礙 (Laub, 2011)。Blomberg 等人 (2024) 也指出，現今犯罪學研究影響政策的例子並不多，因此仍須注重將科學研究轉化為實際的政策改進。轉譯犯罪學旨在彌合犯罪學與實務工作之差距，在政治障礙、證據定義、因果不確定性與政策制定實務限制等諸多挑戰中，關注刑事司法實證政策 (Blomberg et al., 2022; Blomberg et al., 2024)，其重點在於加強研究成果轉化並實施於實務策略以克服實證政策可能遭遇的障礙，而非僅止於單純的提供實證研究成果 (Nichols et al., 2019)。也就是說，轉譯犯罪學倡導將理論、研究和實務

⁴ National Institute of Justice, "What is Translational Criminology?," November 2, 2011, [nij.ojp.gov: https://nij.ojp.gov/topics/articles/what-translational-criminology](https://nij.ojp.gov/topics/articles/what-translational-criminology)

工作結合，並強調描述性數據和非因果分析在建構及評估政策的作用（Sampson et al., 2013）。

常見的研究成果轉化障礙包括：研究結果不明確或相互矛盾、領導階層不支持、認為學術研究成果有偏見或無助於政策改革等（Pesta et al., 2019）。在研究人員方面，Blomberg 等人（2024）強調犯罪學研究對於實證政策的重要性，並建議轉譯犯罪學之推進應採取多元方法，包括：修訂晉升和終身教職之審核標準、更新教學課程、優化現有知識架構，以強化研究人員與實務工作者之合作。除了關注轉譯科學研究之過程，Pesta 等人（2019）尤其關注研究人員與實務工作者的夥伴關係（Researcher-Practitioner Partnerships, RPPs）將研究成果轉化為矯正機關政策和實務方面的有效性。他們發現 RPPs 有助於促進支持性領導之產生與雙方合作關係之建立，以及研究主題的相互確定，進而提高研究成果在政策和實務工作中的可信度與適用性。Nichols 等人（2019）則指出，研究人員與實務工作者的合作至關重要，但利用此一關係來為政策制定提供資訊，仍有進步空間，意指目前對於轉譯科學證據之投資，仍有待加強。

為有效克服相關障礙並推進刑事司法實證政策之發展，Blomberg 等人（2022）建議建立 RPPs、強化有效溝通管道、聘用倡導實證政策的職員與完善策略規劃，同時呼籲犯罪學研究者與政策制定者合作、溝通的必要性。儘管目前對於研究人員、政策制定者與實務工作者轉譯科學證據能力之培養仍有諸多挑戰，然而，國外仍有成功應用於警務工作的案例，證實強化三方合作有助於提高政策品質與效率（Nichols et al., 2019）。綜上所述，犯罪學家應調整其思維，專注於科學研究之外，亦須強化與政策制定者或實務工作者之合作，因為犯罪學的發展，不僅取決於理論貢獻，亦取決於其對於改善刑事司法政策和實務的影響力（Blomberg et al., 2024）。況且，在資訊洪流的時代中，民眾較難以具備全然了解公共政策與判斷之能力，就如前所述，政府適時透過專家和權威（與研究人員合作），強化公共議題的重要性，讓特定議題浮現於公眾眼前已是必要之舉。

肆、提升公眾社會接納之可行方向

一、先進國家促進接納毒品更生人社會氛圍之政策方案

(一) 聯合國

聯合國毒品和犯罪問題辦公室（United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC）根據藥物濫用預防之國際準則（International Standards on Drug Use Prevention），提出藥物濫用預防必須奠基於兒童以及青少年時期，由家庭、學校、社區以及工作場合各層面建立完善藥物濫用預防框架，據此，UNODC 針對不同領域提出以下藥物濫用預防作為：

1、家庭方面：

透過產前檢查和嬰兒期訪視，提供全面的評估和個人化護理，以及提供親職教育、預防技巧之訓練方案，強化家長育兒技能，藉此建立親子間良好的雙向溝通與互動關係。

2、學校方面：

學校是向兒童和青少年進行預防活動的重要場所，如早期教育、改善教室環境方案、生活技能教育、預防教育、增強學校歸屬感等。除了提供藥物濫用相關資訊之外，也應重視個人心理脆弱性，培養學生應對策略及拒絕毒品之能力。

3、社區方面：

在社區建立合作夥伴之關係，動員不同的專業人員組成工作團隊、聯盟、行動小組等，提供社區充足的訓練和資源，以共同解決藥物濫用之問題，有效落實藥物濫用預防策略。

4、工作場所方面：

雇主和員工應共同拒毒，維持安全和健康的工作場所。可提供預防方案、壓力管理課程、諮詢、治療轉介和復歸社會服務。

5、媒體宣傳方面：

利用大眾媒體之宣傳，影響潛在毒品使用者之信念，降低其使用毒品之風險。

聯合國網站亦有彙集成藥物工具包，針對政策制定者、家長、教育工作者提供許多法律知識、預防資訊、治療與護理、教育手冊等，協助不同目標群體更好地瞭解毒品問題和防範措施。

除此之外，由於社會對毒品施用者的污名化態度，是以多樣且複雜的形式存在，不論是教育宣導、醫療資源、就業服務、社會福利、家庭支持等各項服務資源，皆有可能受到阻礙，進而增加復發風險。為此，聯合國麻醉藥品委員會（Commission on Narcotic Drugs, CND）於 2018 年提出第 61/11 號決議，旨在提倡「非污名化態度」之理念，鼓勵會員國於政策制定與實施時，能夠採取零歧視、零偏見的態度，提供毒品施用者有關衛生、護理和社會之服務，其提出具體策略與行動，包括教育、公民參與、實踐社會服務和政策制定等面向，說明如下：

（1）教育介入措施：透過培訓方案、指南手冊等提高社會大眾對污名化態度的認識，而政策制定者應傾聽民意。

（2）公民參與：提供毒品施用者各項治療、護理和社會服務，並使其能夠實質參與社會層面的政策對話，如辦理焦點團體會議、公開論壇。

（3）實踐健康與社會服務：應基於科學證據為毒品施用者提供服務，並保障醫療保健服務能夠符合公平正義，使毒品施用者皆能有治療的機會。

（4）政策制定與研究：應於政策或各項政府出版品中採用非污名化語言，並針對藥物使用者和患有藥物使用障礙者採取治療措施，以作為定罪和懲罰的替代方案。

（二）美國

美國白宮國家毒品管制政策辦公室（The White House Office of National Drug Control Policy, ONDCP）2022 年發布《國家藥物管制戰略》（National Drug Control Strategy），其針對藥物濫用防制提出具實證基礎的政策施行方針，除致力於實踐循證預防，更擴大提供減少傷害、治療和康復服務的機會，以期建構出一個全面的社會復歸框架，讓施用毒品者在「居住」、「健康」、「生活目標」和「社區」等

四大面向，獲得支持，達到復元的目標（SAMHSA, 2011）。而為了提升大眾認知與支持，以降低污名烙印帶來的負面影響，美國政府也積極開展多項預防宣導活動，說明如下：

1、家庭方面：

鼓勵家庭在日常生活中進行毒品教育，提供防止未成年飲酒和濫用藥物的知識、技能，以幫助家庭成員瞭解毒品的危害性，建立良好的家庭溝通和支持機制，使家庭成員能夠遠離毒品。如全國青年反毒宣傳活動（Talk. They Hear You, TTHY），協助父母與青少年進行關於藥物濫用和酒精的對話，以提高父母對未成年人患病率和毒品濫用風險的認識。此外，TTHY 亦提供各項指導資源和工具，例如指南手冊、網站、影片等資源。

2、學校方面：

在學校教育方面，宣導重點在於提供學生有關藥物的資訊，教導學生認識毒品的危害性，並練習拒絕毒品技巧等。這些教育活動通常採用指導、行為演練、角色扮演、回饋和增化等形式（Faggiano et al., 2014）。根據美國國家藥物濫用研究機構（National Institutes on Drug Abuse, NIDA）針對家長、教育工作者及社區領導者所制定的研究指南《預防兒童和青少年吸毒》（Preventing Drug Use among Children and Adolescents），其中提到學校預防計畫除應重視學生的學術表現外，規範教育、社交技巧等亦同等重要，包括增強同儕關係、自我效能、自我控制、應對技巧、社交行為和拒絕毒品的能力。

「禁止藥物濫用計畫」（The Project Towards No Drug Abuse, Project TND）為一項針對高中青少年的介入預防措施，藉由動機、技能和決策方法來預防物質使用和暴力相關行為，其由 12 個核心課程所組成，包括提供增強動機、強化社交和自我控制能力、有關毒品危害資訊、糾正對非法毒品的錯誤認知等活動（The National Gang Center, 2021）。Sussman 等人（2002）評估美國 TND 計畫的實施成效，根據其研究結果，該計畫有助於降低青少年使用物質的意願，在一年的追蹤

中，相對於對照組，接受 TND 課程的參與者，整體吸菸率降低 27%、大麻使用率降低 22%、毒品使用率降低 26%、飲酒率降低 9%。顯示 TND 計畫可能有助於青少年避免或減少使用各種有害物質，從而對他們的健康和福祉產生正面影響。

除此之外，美國政府致力於提供校園技術支援和指導，以擴大藥物使用預防支援和服務的涵蓋範圍。例如：D.A.R.E. (Drug Abuse Resistance Education) 是美國歷史最悠久且最為廣泛使用的反毒計畫，自 1983 年執行至今。該計畫旨在培訓地方執法人員至地方學校進行反毒教育 (吳永達, 2015)。除此之外，學生援助計畫 (Student Assistance Program, SAP) 該旨在識別有使用風險的少年或已經使用藥物的少年，並視其需求提供適當的幹預或治療措施，有研究顯示接受援助計畫的學生其藥物使用情況顯著下降 (Wilburn et al., 2007)。

3、社區方面：

以社區為基礎的預防計畫可透過籌組小組會議、社區聯盟，讓當地居民、民間組織和其他利害關係人開展公共教育活動，宣導預防資訊，以強化社會規範量能 (NIDA, 2003)。如無毒社區支持計畫 (Drug-Free Communities Support Program, DFC)⁵ 是美國政府於 1997 年創立的一項計畫，旨在幫助社區減少青少年和成人的藥物濫用問題，從報告中可得知，該計畫提供的服務相當多元，包含了宣導毒品防制資訊、教育和培訓計畫、舉辦社區活動、加強毒品查緝工作、政令宣導與落實、環境預防策略等，此些措施可協助社區從多個角度應對毒品問題，以利建立全方位的防制毒品系統。

4、媒體宣導方面：

前述提到的無毒社區支援計畫中，其中一項策略是運用媒體宣傳功能來促進毒品防制訊息的傳播，具體作法包括利用手冊、傳單、海報、電視、報紙、廣播、廣告看板、社群媒體、網站等媒介或平臺，向大眾傳遞反毒資訊。這些媒體宣傳

⁵ Office of National Drug Control Policy (2022) Drug Free Communities (DFC) Support Program End-of-Year 2022 Report: National Cross-Site Evaluation. https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2023/09/DFC-NATIONAL-EVALUATION-EOY-REPORT_2022_Report_2023_AUG_28_FINAL_ONDCP-APPROVED.pdf

活動通常會針對不同年齡、族群和社會群體進行定制不同宣傳管道，不論是「美國國家藥物濫用研究機構」、「白宮國家毒品管制政策辦公室」、「美國物質濫用與心理健康服務局」，在其網站上皆可找到針對青少年、家長、社區、教育工作者、專業實務工作者等群體，設計不同的指南手冊或宣導短片，以此提高預防與治療成效。除此之外，白宮國家藥物管制政策辦公室亦與廣告委員會（Ad Council）合作，發起「芬太尼真實交易（Real Deal on Fentanyl）」宣傳活動，透過社群媒體、數位廣告看板傳遞訊息，旨在教育青少年瞭解芬太尼的危險性和納洛酮減害措施的作用（ONDCP, 2024）。

政府可透過宣傳策略來減少恥辱和歧視問題，然而應特別注意政策宣傳之呈現方式，Earnshaw（2020）即反對以負面觀點來推動預防或治療藥物濫用障礙的宣傳策略，如公益廣告以「這是你吸毒後的大腦」，暗示吸毒會讓大腦受損並且須經歷戒斷反應的痛苦，反而會增加大眾對毒品施用者的恥辱感。如前述所提及之「芬太尼真實交易（Real Deal on Fentanyl）」宣傳活動，政府若能提供閱聽者正面且中立的政策訊息，將可發揮政策溝通的最大效用。

此外，應教育大眾有關物質使用障礙的知識，並採用一致、中立、無恥辱的語言，取代社會對於物質使用的誤導性和污名化語言。近年來，美國政府也開始重視針對物質使用障礙術語的議題，2017年，國家禁毒政策辦公室主任（Michael P. Botticelli）發表一份名為《改變成癮語言（Changing the Language of Addiction）》的倡議，其強調政府機關應重視語言對於內部和外部溝通的重要性，對於政府報告、出版物、新聞稿、時事通訊、網路資訊（包括社交媒體）應使用一致、中立、基於科學的語言來描述物質使用障礙，以減少污名化和歧視，例如：以「目前未使用物質者（not currently using substances）」或「陰性（negative）」取代「乾淨（clean）」；以「目前正在使用物質者（currently using substances）」或「陽性（positive）」取代「骯髒（dirty）」。Botticelli 進一步將「康復中的人」（person in recovery）定義為正在停止或將藥物使用量減少到更為健康水準的個人，而康復

中的人可以繼續服用藥物並接受心理社會服務，此議題凸顯了改變負面語言的重要性，透過中立語言或許能夠提升社會大眾對毒品施用者的理解，達到認知與行動上之轉變。

另一方面，美國一些組織團體也積極展開教育與倡導工作，盼喚起公眾對媒體和社會中污名化語言的意識，減少對毒品施用者的偏見。例如 SAFE Project 發起「反對恥辱運動」(No Shame Movement)、「反對恥辱教育計畫」(The No Shame Education Program)，提供關於物質成癮和心理健康的正確知識，另外還開發各項社群媒體工具包，提供社群媒體貼文內容、新聞簡報、影片等傳播媒介，試圖建立公眾對於成癮的正確認知與態度。

(三) 歐盟

歐洲藥物及成癮監控中心 (EMCDDA, 2021) 在《毒品問題的健康和社會反應：歐洲指南 (Health and social responses to drug problems: a European guide)》中，提出關於解決毒品犯罪問題的行動框架，從個體層面到整個社會環境皆有相對應的具體處遇及支持措施。其中，特別提到公眾對藥物使用的態度會影響政府決策優先事項，進而影響社會資源分配及解決毒品問題所採取的手段。也就是說，若公眾對藥物使用持有開放、理解和支持的態度，則毒品減害政策往往會更容易被社會接納和落實；相反的，如果公眾對藥物使用抱持著負面、歧視的態度，並將施用毒品視為一種偏差行為、犯罪，則可能促使政府採取嚴厲的監禁手段。因此，政府在制定相關決策時需要考慮公眾的態度，並透過教育、宣傳、社區參與來改變公眾的態度與觀念。為使毒品施用者成功回到社會生活，降低社會排斥，歐洲藥物及成癮監控中心(EMCDDA, 2012)即提出以下有助於社會復歸的策略：

- 1、職業重建 (General vocational rehabilitation)：協助施用毒品者克服就業上的障礙，提高就業能力。
- 2、藥物治療 (Drug treatment)：提供戒癮服務，包括藥物治療、替代治療、心理

輔導等，提升施用毒品者之心理健康程度。

- 3、刑事司法處遇 (Criminal justice)：強調刑事司法系統中的多元處遇措施，如監獄矯正、假釋、治療性社區、毒品法庭等。
- 4、居住協助 (Housing)：提供短期或長期安置服務，使施用毒品者能有穩定安全居住空間。
- 5、教育和職業培訓 (Education and vocational training)：提供教育和職業培訓機會，幫助施用毒品者增強自我效能和就業技能。
- 6、就業支持 (Employment)：提供施用毒品者就業機會和就業輔導服務，使其能穩定工作並提升自我價值感。
- 7、政府政策 (General policy)：制定和實施與毒品問題相關的政策，包括預防、治療、康復、社會福利、反歧視法案等政策。
- 8、公眾宣傳 (Advocacy)：提高公眾和政府決策者對施用毒品者的認識和理解，可透過傳播媒體、政治遊說、社區動員等宣傳活動，促進社會大眾的重視和支持。除此之外，針對公眾的教育亦同等重要，藉由文章、小冊子、海報、電影和網路媒體等媒介，消除社會大眾對毒品施用者的誤解並改善其負面形象。

除此之外，加拿大衛生部 (2022) 指出改變談話方式可以對社會產生積極的影響，鼓勵社會大眾對毒品施用者開啟正向對話，並提出以下建議，以減少對毒品施用者的社會排斥和歧視：

- 1、以人為本的語言：使用以人為本的詞語，例如以「使用毒品的人」(person who uses drugs) 取代「吸毒者」(drug user)。此種用詞強調個體本身的價值及具備的條件，而不是僅僅概化為單一行為或疾病。
- 2、應使用中立、醫學上之詞語描述施用毒品，而避免使用「癮君子」(addict、junkie) 等用詞。
- 3、與毒品施用者建立正向連結，並以積極、同理、支持態度表達關心，而非嚴

厲批判。

- 4、瞭解物質使用的相關資訊及其風險與影響。
- 5、教育公眾成癮是一種可以治療的疾病，有助於改變對毒品使用者的刻板印象，從而接受和理解他們的處境。

(四) 英國

2021年，英國政府發布十年藥物策略《From Harm to Hope》(10-Year Drugs Strategy)，此策略由三個核心優先事項組成：「打破毒品供應鏈」、「提供高品質的治療和康復系統」，以及「實現娛樂性毒品需求的轉變」，在治療方面，英國政府強調不應將毒癮視為恥辱，相反的，應將它視為一種慢性疾病，並為有需要的人提供長期支援，包含藥物濫用治療、身心健康、居住和就業協助等，可見毒品政策正朝著減少傷害的方向邁進，以期創造建立接納、支持毒品戒癮者之氛圍。

英國公共衛生皇家學會(RSPH, 2016)發布《對毒品採取新的路線(Taking a new line on drugs)》報告，其中指出藥物策略應採取的公共衛生方法如下：

1、採取以健康為主導，且涵蓋酒精、香菸和非法藥物的策略

不論是合法和非法物質都會造成類似且相互關聯的傷害，建議應以共同原則為主導，管理非法藥物、酒精與香菸等成癮問題。此種策略可使資源能夠發揮最大效用，並降低毒品施用者的污名化程度。

2、強化藥物濫用預防教育

應普及藥物濫用教育，並結合復原力、自我效能、衝動控制和生活技能等正向活動，例如在學校實施「個人、社會、健康和經濟」(Personal, Social, Health and Economic, PSHE)計畫，培養青少年正確的價值觀和技能，以避免接觸毒品。

3、傳遞以證據為基礎的公共政策資訊

將具有科學基礎的資訊有效傳遞給公眾，例如藥物危害概況和統計排名，有助於促進公眾對毒品危害及防治策略的全面性理解。此外，應以全人角度談論藥

物問題，以減少恥辱感，以鼓勵更多的人尋求並參與戒毒治療服務。

4、毒品施用除罪化

推動毒品施用者除罪化，並將其轉移到衛生體系接適當的支持和治療服務，以降低復歸社會之障礙。

5、支持個人減少毒品傷害並從中恢復

採取以全人健康為主導的毒品策略方法，強化專業工作者之培訓，確保毒品施用者能夠接受有效、適當的治療，使其能夠減少傷害並從傷害中復原。

總結來說，英國政府採取以健康為主導的綜合策略是有效因應物質成癮問題的關鍵，而如何有效地降低污名效應，乃有賴於教育宣導與政策行銷手法。一項研究指出，英國政府從 1985 至 1986 年展開「6」（Heroin screws you up）運動，利用「恐嚇策略」警告民眾吸食海洛因的破壞性後果，然而此做法反而會導致對毒品施用者的恥辱感；反之，「選擇生命而不是毒品」（Choose life not drugs）的大眾媒體宣傳活動，試圖傳遞更積極的健康資訊，則較受公眾支持（Mold, 2021）。顯見，受眾對不同的政策資訊，可能會有不同的解讀。

（五）日本

日本反毒策略採取零容忍政策，以「**Dame-Zettai**」口號（對毒品濫用說「不，絕對不是！」）傳達非法藥物的危險性，以及其係如何毀掉生活的觀念，然而，有學者指出此種作法，反而有可能影響民眾對於藥物濫用者的污名化態度（Katayama et al., 2023A）。Katayama 等人（2023B）對 218 名在日本專門從事成癮治療的專業人員進行調查，以探討其對於吸毒成癮者的污名化態度。他們發現，即使是醫療專業人員，仍會對於吸毒成癮者表現出高度的污名化態度，例如：大多數人仍然對於吸毒成癮者有負面評價、不信任感，並認為吸毒行為是不可容忍和不可理解的。有鑑於此，為瞭解決和減輕此種恥辱感，勢必需要進行全面的教育計劃和大規模的宣傳活動。

近年來，日本政府開始重視公共關係和公眾意識活動，不論是中央機關、地方政府皆有舉辦多元宣導活動，製作各種小冊子、傳單、影片、網站等宣傳手段行銷反毒政策理念。而藥物濫用對策促進會制定「第六次五年藥物濫用預防策略」，期間為 2020 年到 2024 年。該策略提出五大目標：1、建立以青少年為中心的公共關係意識，提高社會大眾對規範的認識；2、提供毒品施用者適當治療，並強化社會復歸支持，預防其再次接觸毒品；3、打擊國內外販毒組織，減少大麻等類毒品流通；4、加強邊境查緝效能，以杜毒品走私入境；5、積極投入國際事務，透過國際協作解決藥物濫用問題。以下則將針對目標一與目標二進行說明：

1、建立以青少年為中心的公共關係意識，提高社會大眾對規範的認識

- (1) 加強學校預防藥物教育及宣傳，可藉由課堂活動與預防藥物濫用教材，提供學生關於毒品基本知識、毒品危害，及如何應對毒品的邀約等資訊。而教師應參與培訓課程、研討會等，改進教學方法和教師素質，以有效提供學生所需的最新藥物濫用知識。
- (2) 運用網站、社群媒體、指南手冊等傳播媒介，強化藥物濫用政策之行銷，（以達預防藥物濫用之目標。
- (3) 針對公眾，尤其是青少年，進行有關藥物濫用的意識調查，以確認各項公共活動的有效性。
- (4) 透過反毒宣導增進大眾對正確用藥知識及藥物濫用的認知，以消除對毒品施用者的歧視與偏見。

2、提供毒品施用者適當治療，並強化社會復歸支持，預防其再次接觸毒品

- (1) 建立政府與醫療機構之協作機制，進一步推展基於實證的介入方案，例如認知行為療法，並培養具有醫療專業能力、知識、技能的醫療專業人員。
- (2) 與刑事司法相關單位共同合作，為更生及復歸社會提供必要支援與指導，如治療服務、居住協助、轉銜機制等，降低施用毒品者再次施用毒品的機會，

以有效預防復發再犯。

(3) 改善個人、家庭及社會環境的支持系統，例如：厚生勞動省有設立毒品諮詢平臺，提供毒品施用者及其家人的諮詢管道、加強對民間自助團體的支持、召開聯繫會議共同討論毒品議題、加強實務工作者的培訓等；法務省則有舉辦研討會和諮詢會議，向毒品施用者及其家人提供有關毒品危害以及因應處遇作為的知識。

(六) 澳洲

在澳洲，藥物濫用的問題日趨嚴重，其所造成的負面影響已危害到社區、家庭和個人之健康、社會及經濟層面。於是澳洲延續制定《2017-2026 年國家藥物策略》(Department of Health, 2017)，提供一個國家框架，將酒精、菸草和其他毒品有關議題列入優先事項，並以三大目標「減少需求」、「減少供應」、「減少傷害」為原則，指導政府、處遇服務提供者和社區採取合作行動。值得注意的是，該策略乃以公共意見諮詢過程為基礎，包括重要知情人訪談、線上調查回饋和利害關係人論壇，此有利於提升公眾對於毒品政策的關注與支持。澳洲在藥物濫用預防上，除具備周延性，更針對「行動」、「目標人口」、「特定物質」等層面提出重點工作項目，以下則以行動層面加以說明：

1、加強治療與支持服務的可近性

讓目標人口接受實證性、有效性且負擔得起的治療服務，並鼓勵參與治療，以利減少藥物依賴和毒癮復發。

2、建立資訊共用平臺及成效評估

政府應結合司法、教育、衛生醫療、社會福利等單位，加強跨部會整合與績效管理，透過資料收集和分析，可有效衡量治療成效。

3、避免或延遲個人與菸、酒、檳榔、藥物的接觸

政府應採取各項因應措施，以有效預防物質濫用問題，例如：促進社區對藥

物、酒精、煙相關危害的認知、促進政府機關之間的治療服務規劃，以及針對高風險族群的早期介入措施。

4、促進政府、社區和民間組織之間的合作關係

應促進民眾參與公共活動以表達對公共事務的意見，首先需要推廣有關於物質使用的相關資訊，並建立社區和利害關係人的參與機制，作為政策和計劃制定、實施和評估的一部分。

5、落實資訊公開及政策溝通與協調

政府應重視資訊公開與透明化，加強毒品政策之宣導與溝通，讓公眾確實瞭解新制推行的內容及目的。此外，建立鼓勵政府和利害關係人之間參與的機制，以凝聚雙方共識。

為建立媒體報導酒精和其他藥物(alcohol and other drugs, AOD)的最佳實踐，以改善社會大眾對施用毒品者的態度，澳洲一項國家計畫「思維框架」(Mindframe)發展出「思維框架指南」(Mindframe guidelines) (Everymind, 2019)，旨在提供媒體非污名化報導和公眾溝通之準則。其指南資訊，整理如下：

1、談論使用酒精和藥物者

- (1) 在談論相關議題時，應確保所傳達的訊息是準確的，避免誇大、聳動的標題與內容。
- (2) 一個人不是透過飲酒或施用藥物所定義的，應使用以人為本的語言，例如：以「物質使用障礙」取代「癮君子」。
- (3) 描述施用藥物者或曾經施用藥物者為「骯髒」或「乾淨」是一種恥辱性的語言。相反的，應使用「正施用或不再施用藥物者」等中立且不具有貶義的語言。
- (4) 將 AOD 依賴描述為一種可治療的疾病，有助於增加公眾的理解並減少恥辱感。

2、採取正確的傳播溝通方式

- (1) 傳達施用藥物的危害資訊時，應有科學證據佐證，並且應向專家學者求證。
- (2) 藥物濫用乃為公共衛生問題，而非道德敗壞的表現。
- (3) 避免誇大事實與統計數據，否則將影響公眾的看法，進而加劇對施用藥物者的恥辱感。
- (4) 應中立化描述相關議題，而非負面描述或刻意美化。

3、宣傳尋求幫助的管道和支持服務的資源

- (1) 架設藥物濫用預防網站平臺，提供諮詢服務專線及相關支援資源。
- (2) 為確保酒精和其他藥物相關的報導不會對大眾產生負面影響，應於報導中提供 24 小時服務專線號碼，以便大眾能夠立即獲得幫助，有效連結醫療、就業、社福、法律諮詢等資源。

二、扭轉施用毒品者形象之可行作為

社會大眾對毒品施用者的社群文化之理解，多半是從傳播媒介而來，政府與媒體機構站在社會文化的主導地位刻劃、建構著這些「異常團體」的樣貌。一方面，瞭解這些媒介如何向大眾呈現少數群體的意象，反映的是整體社會對毒品施用者的理解與樣貌；另一方面，政府做為欲扭轉目前社會觀感的一方，也須調整自己的政策方針，特別是檢視並修正目前向公眾宣傳毒品政策及更生人形象的方式，以促進民眾對毒品施用者的真實理解，才能達到建立社會接納該族群的正向氛圍之目的。

雖然多數人都認同刻板印象具有傷害性，但要如何解決卻始終存在爭議 (Hodkinson, 2013)，因為展現特定群體的「負面」形象，就是在無意中給予了一定的污名化。「正面」形象的提升，除了是將其樣貌從消極轉往積極，也可以是將該族群作為融入社會系統的角色之一，以此取代過往強調毒品施用者回歸社會後的委屈掙扎，以及格格不入的既定印象。而且，特定族群越感受到被污名化或歧視，他們就越可能發展出敵對的價值、認同或生存策略 (Hall et. al., 2019)，

Hodkinson (2013) 指出，媒介對少數群體的刻板印象再現，與主流群體的偏見、歧視以及該少數團體的邊緣化與不滿，是一循環性的動態作用（如圖 4-1），這使得該群體的負面框架成為公眾眼中根深蒂固的形象。在拉近社會大眾與毒品施用者相互理解的期望中就更顯困難。

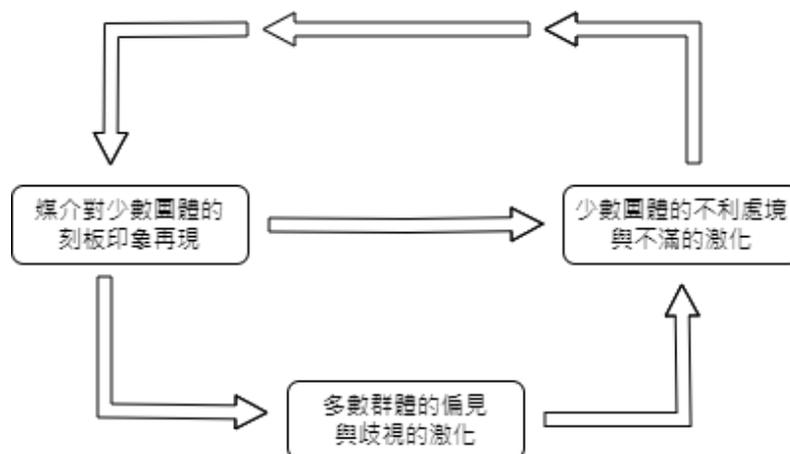


圖 4-1 刻板印象在少數族群的從屬循環

資料來源：Hodkinson (2013)

但是，單純將特定族群轉換為正面形象的做法，並不會輕易改變公眾以本質主義的視角而賦予這個群體長久以來的某些樣貌，尤其我國長期對「毒」害根深蒂固的文化觀念（徐美苓，2013），要將毒品施用者的形象做大幅度的轉換，絕非一蹴可幾。徐美苓（2013）更進一步指出，政府時常透過媒體，將藥癮者改過自新的故事做為宣傳減害成效的敘事模式，這種「重新做人」的施恩式宣導，只凸顯了醫療戒治人員犧牲奉獻的情操，並無助於大眾對藥癮者的正面理解。因此，我們需要思考的是，在協助特定族群擺脫負面標籤的同時，實踐者應讓社會大眾逐步建立毒品施用者與常人無太大差異的形象，因為單以正面形象取代負面形象的嘗試，實際上仍很難取代閱聽人原先對刻板印象所立基的假設（Malik, 2002：29；引自 Hodkinson, 2013），過度強調從負面到正面的形象轉變，恐怕難以改變毒品施用者在大眾眼中的樣貌。再者，對於不同的目標受眾，也可能需要強調不同的宣傳面向，如 White 等人（2023）訪談專業減害倡導者後認為，儘管支持減害方法有效的科學證據相當重要，但這並不足以說服公眾瞭解減害的價值，在說服過程中需要考量社會和政治背景的不同，且需要透過兩個說服策略：（一）使

用與特定受眾價值觀一致的訊息，其中又有四個族群是關鍵人物，包含政策制定者、執法部門、宗教團體與毒品施用者及其親友（表 4-1），使用的說服策略有所不同；（二）將減害定位為解決社區中藥物濫用之綜合性方案的一部分。

表 4-1 關鍵族群的說服策略

關鍵說服策略	
政策制定者	透過案例和數據證實減害政策的科學有效性和成本效益，得以減少公共支出。
執法部門	強調減害政策如何降低犯罪率，並以科學證據說明如何降低執法壓力。
宗教團體	強調減害政策與宗教價值觀一致，並提供毒品施用者康復的+真實案例，顯示減害作為如何協助其重建生活。
毒品施用者及其親友	提供實際的減害政策和資源，使用同情敘事，強調毒品施用者值得被尊重和支持，並展示成功案例。

資料來源：White 等人（2023）

長久以來，在新聞影劇上的毒品施用者，通常有著怠惰、靡爛、投機、成癮等消極樣貌，大眾對該族群的認識通常便是以此形象浮現。然而實際上，多數毒品施用者在社會上活動時，應與一般人無異。因此，不是每個與毒品施用者有關的影視節目、宣傳廣告或新聞報導，都必須與偏差、犯罪等有關，刻板印象的再現，凸顯的是媒介刻意誇大、強調其某些特質或生活型態，同時也無視了那些與常人無異的型態或樣貌。

在政府已將「建立友善環境」視為毒品防制的重點之一時，作為政策推動者，相關單位便應承擔起瞭解與統整民意、建立社會共識，以及宣導有利於施用毒品者復歸社會之資訊的責任。其中，在與媒體互動上，政府便應評估進行媒介倡導（media advocacy）工作之可行性，亦即，讓媒體重新框架對施用毒品者的公共論述（邱宓祺，2021），如此一來，才有轉變毒癮者在社會大眾眼中作為「他者」的可能。一方面，得以減少公眾對毒癮者的排斥，另一方面，也讓公眾更支持政府協助毒品施用者的相關醫療戒治措施之作為。

總言之，政府在運用各種方式讓社會大眾理解毒品施用者的過程中，展現了其「再現責任」（burden of representation）的義務，毒品施用者以何種表現方式出

現在公共領域，都代表著該族群的群體形象，更可能影響了公眾的看法。在毒品防制的宣導政策中，為了促進社會建立接納毒品施用者的友善環境，相關策略就應展現毒品施用者的多種樣貌，避免過度使用負面，或者一概而論的形象，或可藉由呈現真實個案的生命歷程，包括個案的挫敗、康復和復歸社會的過程，都應該被重視。因為早期研究已明確指出，充斥異常、偏差及道德恐慌的論述方式，可能會強化大眾的不解與歧視，也可能讓特定群體對社會產生更多的敵意（Becker, 1963）。

伍、提升社會接納與公共支持之倡議作為

本研究將借用 Moury 與 Escada(2023)提出的六星框架(six-stars framework)，以關注(attention)、創新動機(motivation to innovate)、新解決方案(new solution)、政治策略(political strategies)、決策品質與合法性(quality and legitimacy of the decision-making process)、確保執行完整性(guarantees of full implementation)等六個步驟，分別說明毒品創新政策—從減害觀點出發，以宣傳、推動社會接納及公共支持之可行性與注意事項。

一、關注(Attention)：讓「毒品施用者的復歸」成為公共議題

Strang 等人(2012)依照政策影響的範圍與個體需求程度，以金字塔圖說明不同階層的毒品政策實施對公共利益之潛在影響(如圖 5-1)，由上至下分別為 1、個人健康和社會服務(health and social services)：提供具體的健康與社會支持服務，協助藥物濫用者恢復健康狀況或戒除藥癮，如替代療法、針具交換計畫等直接干預作為；2、次級預防(secondary prevention)：針對有愛滋感染、其他犯罪或藥物過量問題之藥物濫用者，藉由強化司法體系和戒癮機構之合作，提升其治療參與率；3、初級預防(primary prevention)：透過教育、宣導及政策干預，降低高風險族群使用非法藥物之可能性，並延緩或阻止其初次用藥的機會；4、供應控制(supply control)：透過打擊毒品交易、查緝毒品原料等執法手段，減少法藥物之供應量，以限制藥物的可取得性。

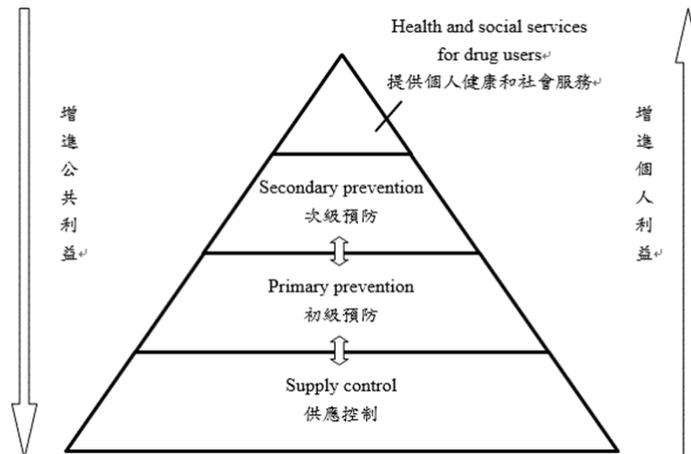


圖 5- 1 毒品政策階層金字塔
資料來源：Strang 等人（2012）

從 Strang 等人（2012）提出的毒品政策分類中可以發現，我國較常出現在新聞媒體的毒品案件報導，如打擊毒販、反毒宣導等，多屬上圖中的供應控制、初級預防之階層。但事實是，在毒品施用問題上，我國已著重於刑事司法體系與醫療戒治機構的合作，並提供以醫療為主、司法為輔的戒癮服務，近幾年更積極納入「減少傷害」、「治療即預防」與「分流及多元處遇」等政策思維（李思賢，2022），實已在提供毒品施用者具體的個別支持服務，而政府若能透過倡議宣導建立社會友善氛圍，更是強化、完善相關醫療與社會支持系統運作的重要基礎。

然而，提供醫療服務、建立支持系統等作為，極可能觸動過去我國毒品政策轉型過程中的敏感神經（或爭議）—毒品除罪化/合法化問題，畢竟從過往的相關民調來看，多數民眾無疑是反對毒品除罪化或合法化的（國立中正大學犯罪研究中心，2018；草根影響力文教基金會，2017）。舉例來說，2016 年時任立委顧立雄曾召開「擴大施用毒品罪醫療前置化修法公聽會」，而被名嘴批評是要將毒品除罪化，並引起廣泛討論一事，可以發現，公眾對於毒品問題的認知，多數仍停留在以威嚇為目的的重刑化階段。而顧立雄也在其臉書回應（ETtoday, 2016）：

「醫療前置化」並不等於除罪化或合法化，也就是說，進行醫療前置化的相關修法，並不會影響施用毒品罪的既有刑罰……當既有的刑罰不足以遏止毒品施用，正是我們該想想，這個社會到底發生了甚麼問題，我們是不是有其

他方式可以更有效降低施用毒品的人數？如果我們這個國家只懂得把人關進監獄裡，卻不去深思問題的根源，那麼，大家只會看到監獄越蓋越多、進出監獄的年紀越來越小，而毒品問題卻依然猖獗。

事實上，相關民調也未釐清受訪者是否真正瞭解我國目前對於毒品施用者之處遇現況，又或是毒品除罪化/合法化之意涵。更有可能的是，礙於當今毒品報導多在強調積極查緝毒品之面向，而對於毒品犯罪者之樣貌又多以新聞戲劇化（dramatized news）之手法呈現，以致民眾可能抱持理性無知（rational ignorance）的態度，不認為藥物濫用問題與自身權益有明確關聯，或僅將其視為單純的犯罪問題，而未能擴大自身對於毒品資訊的吸收與理解。再者，就提升社會接納與公共支持此一目的而言，其為一抽象的政策理念，民眾並無明確需求，也不像商品廣告般有著明確的標的，更無法透過商業行為直接獲得利益，以致實際上較難以接納與原先認知不完全一致的理念。因此我們可以想像的是，目前社會大眾對於毒品議題的認識與理解，恐怕只是蜻蜓點水。羅進明（2014b）認為，反毒宣導工作之目的在強調結合公私力量，宣導毒品危害對社會帶來的負面問題，其欲傳達的政策重點雖與本研究主旨不盡相同，但百慮一致的是，羅進明（2014a）同樣認為，反毒宣導工作的首要目標，在於喚起民眾對毒品議題的重視，後續進一步討論毒品政策宣導倡議的方法、對象與成效時，才有意義。就如前述提到的「毒品除罪化」爭議，相關政策若欲獲得民意支持，與社會大眾溝通就有其必要性，而在公眾尚不了解毒品政策轉型目的的階段，政府須先讓民眾理解相關單位在處理毒品犯罪時所遭遇的困境，以及毒品問題對社會帶來的負面影響，最後談及新興政策施行的正面效果，才有可能改變原先對相關政策的負面認知與態度。

藉由前述論點，本研究認為，從官方統計數據描述當今毒品問題，是讓公眾理解問題嚴重性的手段。舉例來說，從近 5 年的監獄新入監受刑人前十大罪名來看，違反毒品危害防制條例者一直在所有犯罪類型中位居前列（法務部司法官學院，2024），也就是說，毒品一直是我國嚴重的犯罪類型之一。而在毒品犯罪者

中，亦可凸顯受觀察勒戒、強制戒治或緩起訴附命戒癮治療者的人數，強調政府已將施用毒品視為成癮問題，且受毒品處遇者有增加之趨勢，但這些個案在社會上，仍可能受到他人之排斥或歧視，以強化當前政策困境。再者，根據過往經驗，爭議性問題是讓閱聽人注意到毒品議題的最快方法，像是：

- (一) 毒品「除刑不除罪」、「除罪化」與「合法化」的內涵與差異。
- (二) 提供毒品施用者多元處遇等於除罪化？
- (三) 施用毒品是犯罪行為、成癮疾病或兩者皆是？
- (四) 為何需要提供毒品施用者醫療與社會支持服務？其目的與好處？

刻意凸顯上述爭議/問題是讓公共議題浮上檯面的有效方法，這也代表政策推動之目的，與社會文化或價值觀未達一致。舉例來說，公眾可能將毒品施用行為視為「道德敗壞」或「犯罪」，但政府推動的緩起訴附命戒癮治療、減害計畫與多元處遇方案等，強調的是基於科學數據，並將藥物濫用視為成癮疾病，需要醫療資源介入的公共衛生問題，兩者的價值觀衝突之處，便是開啟公共政策討論或行銷的可能契機。總言之，為彰顯政策目的，政府除了有必要說明政策制度的目的與推動現況之外，更需要就這些爭議進行說明、闢謠與澄清。

二、創新動機 (Motivation to Innovate)：毒品政策典範轉型之有效性

有鑒於一、二級毒品有著較高的成癮性、濫用性與社會危害性，我國目前的施用毒品處遇政策，已是將一、二級毒品施用者作為醫療先行的策略思維，科學研究也已證實我國緩護療提供的治療與社會服務，能有效延緩施用毒品者再犯 (Ku et. al., 2023)。而從「犯人」到「病犯」的政策理念轉向之原因，在於先進國家逐漸發現，單純的監禁並不能有效解決毒品問題，而須將毒品施用視為成癮行為，且是一慢性但可治療的腦部疾病 (NIDA, 2022)。在這之後，許多國家對於施用毒品處遇的政策理念改變，也已獲得相當成效。而毒品政策轉變的過程，通常需要仰賴學者、醫療與衛生專業人員、司法人員等之科學研究與倡議，再獲

得政策制定者的支持 (Moury & Escada, 2022)，但除了直接受政策影響者之外，我們時常忽略了其他利益關係人—即社會大眾的意見與情緒。尤其是當部分政策目的已明確需要公共支持才得以發揮效果時，政府在政策溝通上的方法就顯得重要，亦是必要之舉。

為了爭取公眾支持當前毒品政策（尤其施用毒品處遇），政府單位應將毒癮問題從「毒品零容忍」的論述框架中抽離⁶，強調施用毒品與其他毒品犯罪類型的不同之處，一方面強化施用毒品處遇對整體社會的正向影響，同時也嚴懲施用毒品以外的犯罪行為。雖用毒是一自傷行為，比起其他犯罪型態的社會危害性更低，但政府應進一步澄清，相關政策並非是要保護毒品施用者或鼓勵該行為，而是要透過戒癮治療等之介入使其更易於回歸社會，以提升社會福祉。在說服的過程中，利用群眾對「權威信任」之特性，透過可靠的專業人士論據，或是以當事人、協助者的現身說法，可能都比政府宣傳更具可信賴性 (trustworthiness)，也能提高公眾對可信度的判斷 (陳凌，2005；羅世宏，2019)。

換句話說，從社會整體利益的角度出發，取代單純消弭犯罪問題的論述，應更能說服民眾 (Bandara et. al., 2020；Matheson et. al., 2014)，但在強調社會整體利益的宣導內容中，運用何種價值觀點才能說服大眾，需要進一步透過以循證 (evidence-based) 為基礎的政策研究，方能找出得以說服公眾的宣傳策略 (此部分將於「新解決方案」中進一步說明)。

再檢視我國目前施用毒品處遇，主要可分為機構式處遇 (緩起訴附命戒癮治療) 及非機構式處遇 (監禁、觀察勒戒、強制戒治) 兩種。而近期研究指出，非機構性質的處遇模式在降低藥癮復發或再犯的效果，明顯優於封閉式的機構處遇 (鄭元皓、吳瑜，2022；顧以謙等人，2021)。因此，未來若有可能以非機構式處遇為主時，就可能面臨另一次的創新政策挑戰。原因在於，前述的政策走向，

⁶ 原因在於「容忍」兩字，就一般社會大眾而言，是在以查緝犯罪之積極手段阻絕毒品問題，有將所有毒品問題皆視為重大犯罪的暗示。然而，這與目前政府在推動毒癮多元處遇與減害政策之立法目的背離，也與不應一概而論。

將使更多的施用毒品者走向社區處遇的藥癮戒治模式，也就是說，社會大眾認為的「毒品犯」，不是在機構內進行矯治，而是在「潛藏」於社會中。這除了有可能引發公眾的反彈情緒之外，在相關政策尚未取得公共支持時，政策問題便容易成為政治問題，也就是說，民意機關為了回應公眾，可能會積極關注毒品政策運作的負面效應。總言之，爭取民意（公共）支持，是施用毒品政策再次創新或轉向的重要因素之一。這時，政府若要透過宣導策略以取得公眾支持，就需要思考幾個問題：

- （一）宣傳的效益、對象與方式？
- （二）支持政府決策，民眾能獲得什麼？
- （三）宣傳欲傳達的說服策略為何？

三、新解決方案（New Solution）：創新政策的可行性

美國白宮國家毒品管制政策辦公室（ONDCP）發布的《改變成癮語言（Changing the Language of Addiction）》，強調政府機關應以科學化的語言描述物質使用障礙，以減少污名化問題（Botticelli, 2017）。英國公共衛生皇家學會（RSPH, 2016）同樣指出，傳遞具科學基礎的資訊，有助於促進公眾對毒品危害及防治策略的理解。有研究也認為，與施用毒品者有關的公共政策中，科學證據是說服群眾的重要策略（Kennedy-Hendricks et. al., 2017；Pyra et. al., 2022）。

然而也有論者認為，科學證據只能讓公眾理解政策，並未達說服之效。陳凌（2005）就指出，使用個案或個人證詞當作案例說明，比起統計數字要有更好的說服效果。Strang 等人（2012）檢視多國的毒品政策後指出，公眾與政策制定者的價值選擇，才是決定政策走向的最重要因素，實證證據僅是做為發起公眾討論的契機。Roberts（2014）也反對將實證政策視為解決毒品問題的唯一方法，其主張「以證據為依據的多元化」（Evidence-informed Pluralism）概念，倡導政策制定過程中，應納入多元證據與利益關係人的觀點。White 等人（2023）同樣認為，

科學證據並不足以說服公眾或特定機關團體瞭解減害政策的價值，在倡議過程中，需要考量其社會、文化和政治等背景因素，且「使用與特定受眾價值觀一致的訊息」與「將減害計畫定位為解決社區藥物濫用之綜合性方案的一部分」是兩個重要的說服策略。

就如先前在「創新動機」中提到，政府在進行政策行銷的論述時，強調政策的社會整體利益，獲得公共支持的可能性較高。然而，政策應強調社會利益的何種面向，無疑需要進一步的實證研究支持。Bandara 等人（2020）探討三種訊息框架：「公共安全影響（Public Safety Frame）」、「社會正義影響（Social Justice Frame）」、「對孩童影響（Impact on Children Frame）」⁷，以及同情敘述（sympathetic narrative）是否影響公眾支持四項毒品政策（取消最低刑期規定、撤銷補充營養援助計畫、公共住宅及實施去盒法（Ban-the-Box Policies）⁸，與是否能減少對施用毒品者污名化的態度。結果發現，「社會正義」與「對孩童影響」兩個框架在降低污名化及提升政策支持最為有效，因其將責任歸因轉移到社會體制不公或家庭負擔上，也提高了對「去盒法」的支持度。而同情敘述對降低污名化態度的影響有限，但在社會正義框架中，能提升公眾對毒品犯罪者「可復原能力」的認知與對取消最低刑期的支持度。總言之，從 Bandara 等人（2020）的研究來看，強調實現社會正義或提供孩童健全成長環境的宣導訴求，應較能改善施用毒品者污名化或就業困境。

起初美國在推動減害政策時，也因來自政治、道德與法律上的反對聲浪，以及對注射毒品使用者的污名化，導致政府與公眾對相關政策的支持相當有限。Kulesza 等人（2015）就在評估美國減害計畫支持度的相關因素後發現，政策若能節省「公共支出」與提升「社會健康」程度，將可提升社會大眾對減害策略的

⁷ 公共安全影響框架強調毒品政策改革能夠提升整體社會的公共安全；社會正義影響框架強調毒品政策改革的公平與正義性，並能減少對施用毒品者的不公對待和結構性歧視；對孩童影響框架強調毒品政策改革能改善兒童的生活環境，減少毒品成癮父母對家庭的負面影響。

⁸ 去盒法（Ban-the-Box Policies）是一為減少前科者求職障礙的政策，目的在禁止雇主在求職申請表上要求求職者揭露其刑事犯罪記錄等問題，以確保就業公平。

支持度，而「親身接觸」則有助於降低對施用毒品者的污名化態度。Matheson 等人（2014）也發現，雖然科學證據顯示減害策略在降低犯罪率和疾病傳染上有其效果，但公眾對這些策略的接受度，往往因污名化和媒體影響而較低，這也導致許多受訪者對治療策略抱持矛盾態度－既對施用毒品者的行為不滿，但又認為治療策略對整體社會有益。該研究最後認為，政策須將減害與健康策略結合，強化其對社會、社區的效益面向，將能提升公眾對毒品治療策略的接受度（Matheson et. al., 2014）。

當公眾不甚瞭解毒品處遇政策帶給社會或個人的好處時，勢必不易支持政府將資源投入在毒癮戒治上（Matheson et. al., 2014）。不論如何，在追求公共支持的政策行銷論述上，強調創新政策帶給社會的正面影響，較容易獲得公眾支持。此時，運用轉譯犯罪學（translational criminology）之概念是一必要之舉－學術研究或醫療工作者等專業人員，通常需要尋求政策制定與實施等實務工作者對於創新政策的支持。反過來說，這也有助於行政機關將艱澀難懂的科學證據，轉換為立法機關、民意代表以及社會大眾得以理解的語言，這將有利於毒品創新政策的擬定與推動。而政府機關也須考慮到不同利益關係人的立場，比如一般民眾、施用毒品者及其家屬、矯正機關人員、衛生專業人員或減害倡議團體等，對同一毒品政策的立場可能不同。

再者，就實際面來說，政府機關需要確保政策理念符合多數專業工作者之看法，且在財政、政治與實務層面都是可行的（Moury & Escada, 2023），否則政策將窒礙難行。就以先前提到的葡萄牙毒品政策改革為例，公眾參與及兼具包容性、基於科學證據的審議過程、以尋求共識為目的的決策，都在政策擬定、推動與實施的過程中有著重要作用（Moury & Escada, 2023）。也就是說，如果政府機關要推動與提升社會接納有關的毒品政策，就必須要確認參與者的角色分工，並以能夠說服社會大眾的價值觀點，在「科學證據」與「群眾意見」間取得共識，毒品政策才能具備明確的施政目標、靈活性與問責性。

四、政治策略 (Political Strategies)：政治、公眾支持與政策持續性

Moury 與 Escada (2023) 指出，政治策略的主要目的在於透過公眾參與、建立獨立委員會、向民意機關說明創新政策，並廣泛介紹政策效益等方式，以提升支持者聲量。在公眾參與的行動上，除了例行性的民意調查之外，舉辦公聽會/說明會是政府機關在重大政策推動上的常用做法。其他如透過傳統/社交媒體進行政策宣導，使民眾理解相關政策之益處。更甚者，建立互動式網站除了能夠展示政策數據、分享案例，更能作為政府機關釋疑澄清的平台。

而本研究檢視我國相關部會的毒品宣導平面文宣或影片，發現在 2022 年「施用毒品者再犯防止推進計畫」推動後的宣導品中，已有強調「接納與支持施用毒品者」為理念之文宣，但事實上多數宣導仍以拒毒、反毒為主要訴求。若政府欲將「建立友善接納環境」視為重要施政方向，相關單位勢必得運用合適管道，加強政策推廣力道⁹，使公眾意識到此為一重要社會議題，以確保宣傳的有效性。

政治策略主要在強調「凝聚共識」的重要性，即在政策制定與執行的過程中，透過有計畫的行動和決策，為創新政策取得政治支持、削弱反對勢力、建立公信力等目的，以確保政策的推行與持續性，此與政治可行性 (political feasibility) 之概念不謀而合：行政機關應評估政策方案在政治系統中被接受的程度，或是獲得支持且付諸執行的可能性 (公務人力發展學院，2024)。本研究認為，政府機關應可透過以下作為，達到前述目的：

(一) 定義毒癮問題為公共健康議題：將毒癮者的困境框架為公共衛生問題，

⁹ 本研究檢視之網站包括國立臺灣歷史博物館轉知文化部調整公眾認知，建立接納、支持毒品施用者之社會氛圍相關之宣導文宣

(https://www.nmth.gov.tw/News_Content.aspx?n=4233&s=135337)、反毒大本營

(<https://antidrug.moj.gov.tw/mp-2.html>)、衛生福利部心理健康司

(<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-4103-43407-107.html>)、衛生福利部食品藥物管理署

(<https://www.fda.gov.tw/TC/site.aspx?sid=10070&r=1761048559>)、教育部防制學生藥物濫用資源網 (<https://enc.moe.edu.tw/home>)、法務部 (<https://www.moj.gov.tw/2204/2771/2778/Nodelist>)。

然而，從近幾年法務部之政策宣導廣告經費彙整

(<https://www.moj.gov.tw/2204/2645/2730/Lpsimplelist>) 及「調整公眾認知，建立接納、支持毒品施用者之社會氛圍相關之宣導文宣」可以看出，政府單位仍有持續為建立友善環境或更生保護工作等目的進行宣傳。

並減少有關道德或法律問題之論述。同時，運用科學數據與國際成功案例作為證據支持，以彰顯創新政策對社會帶來之正面效益。

(二) 建立產官學合作聯盟：結合認同政府創新政策之毒癮研究、倡議、執行等組織團體，如醫療、研究、司法、教育機構，以及非政府組織（NGOs）與宗教團體等，形成政策推動的組織聯盟，強化其橫向聯繫，並共同支持政策創新，提升公眾注意與信任，並將其作為尋求立法機關支持創新政策之基礎。

(三) 促進公眾參與：除使用傳統、電子媒體進行政策宣傳，更應使公眾有提供意見之機會。線上方式如使用社群媒體進行政策推廣，了解網路使用者對政策之正反意見，實體方式如舉辦座談會或焦點團體等，作為政府機關了解民意及直接與民溝通之管道。

(四) 透過第三方機構評估政策影響與成效：由公正第三方機構或委員會，評估創新政策對社會的衝擊與效益，可提高政策的科學性，並取得公眾信任。

(五) 適度調整政策內涵：政府除須瞭解政策內涵與方向，更應在政策目的不變的情況下，保有適度修正政策內容的空間，以取得民意機關及所有利害關係人的支持。

五、決策品質與合法性 (Quality and Legitimacy of Decision-Making Process)：以循證為基礎的政策效益評估

通常公共政策產生爭議的問題之一在於，政策在推動過程中未能取得公眾支持。也就是說，政策制定過程是否能以透明、公正及科學證據為根基，是政策/制度取得合法性的重要基礎（吳重禮，2008；Kennedy-Hendricks et. al., 2017；Pyra et. al., 2022）。

Moury 與 Escada (2023) 認為葡萄牙毒品政策轉型成功的一個因素在於，政府機關使用的數據，多是出自於國際組織（如 EMCDDA）或學術機構的研究與調查，藉由這些科學證據，說服民眾支持毒品政策的除罪化推動。另外，也促成

法律、醫療、公共政策等領域之專家，以及利害關係人（尤其是受政策直接影響的藥癮者）的共同參與，建立公正獨立的審議、評估與問責機制，確保政策發揮效果，且能根據評估結果動態調整政策方向。因此，葡萄牙成立「成癮行為和依賴性預防總署」（Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências, SICAD）作為政策執行、協調、培訓與監督的主管機關，同時也持續的收集相關統計數據，定期向政府提供創新政策有效性的評估報告。前述作為都有助於確保政策實施過程的有效性。

回到提升社會接納之政策目的，在政策成效評估方面，政府應透過專家委員會或第三方學術機構，檢視、評估毒品創新政策對社會之影響。如「施用毒品者再犯防止推進計畫」中提到的五大架構：貫穿式保護、收容人處遇與轉銜、復歸社會整合服務、建立友善接納環境、兒少防護網絡，都應由同一組織作為領導、協調、評估等工作。其中，在「建立友善接納環境」方面的政策推動，除了要以科學證據說服群眾理解政策施行後的益處之外，政策推動過程中，。總言之，前述策略包含了「多元參與及協商」、「公開透明」、「以科學證據為基礎」、「滾動式調整」等意涵，才能達到兼顧政策決策品質，同時也取得制度之合法性基礎。

六、確保執行完整性（Guarantees for Full Implementation）：創新政策的整體規劃與執行

最後，為了確保政策執行的完整性，Moury 與 Escada（2023）指出，充分的資金、利益關係人與立法機關的支持，還有政府具備處理不斷變化的毒品問題之能力，是擬定創新政策並持續推動的最後一個要素。此框架將六星框架的每項要素進行連結，讓各框架得以環環相扣並齊頭並進。

在資金方面，政府需要確保創新政策能夠持續推動，計畫所需經費預算應納入國家年度財政計畫中，而非使用特定計畫或預備基金等臨時性經費，避免政策中斷之可能。此外，將地方政府與社區組織納入政策運作的實施單位中，一方面

可以讓創新政策的運作更符合當地文化與實際需求；另一方面，也可以讓地方組織、社區與利益關係人（如藥癮者、醫療專業人員、社區居民等）保持溝通，確保其了解政策的目標和效益。況且，比起政府機關，非政府組織有著更高的靈活性、更多的實務經驗，也更能取得不信任公部門的施用毒品者之信任（鄭元皓、吳瑜，2022）。因此，透過非政府組織的行動，應較容易與反對創新政策者溝通。

而就如先前所述，在毒品問題需要跨部門與資源整合的前提下，政府須有特定單位，專責管理所有毒品政策推動的監督與執行，也就是具備因應變化莫測的毒品問題之能力，當我國各部會都投入反毒工作時，仍須有一特定單位負責前述工作。最後回到政策本身，Moury 與 Escada（2023）提到，公共支持是創新政策推動的一大助力。因為社會大眾關注特定議題並將其視為重大社會問題時，才能促成政府積極推動一連串舉措。同樣的，政府對於政策為社會健康指標所為的正面宣傳，也會反過來促成廣泛的公共支持（即積極的政策回饋）。

進一步言之，當多數人認同政府政策方向時，公私協力將使政策推動相得益彰。如我國毒癮戒治模式正逐步以非機構式處遇取代監禁，此時地區醫療院所、戒癮機構、非營利組織甚至是鄰里社區等，都直/間接的肩負毒品戒治工作之責任，比如提供戒癮門診處遇、提供居住處所、提供個案或家屬支持性團體、建立友善社區環境等，都是政策成功與否的關鍵因素。

七、小結

綜合前述分析，本研究提出的重要步驟包括：讓「毒品施用者的復歸」成為公共議題、說明毒品政策轉型之有效性、評估創新政策可行性並訂定說服策略、爭取政治與公眾支持、持續以循證（evidence-based）為基礎的政策評估、跨部會與公私協力。六星框架作為分析葡萄牙毒品創新政策得以成功的理論架構，顯示政府機關在推動創新政策時，需考量「選舉授權」、「溝通」、「包容」、「透明度」、「審議和評估」等之重要性（Moury & Escada, 2023）。而前述考量就涵蓋了「議

題設定」、「公眾與政治說服」、「政策行銷溝通」、「政策成效評估」、「政策規劃與管理」等不同領域，可見政府的創新政策擬定與執行上，勢必涉及不同專業。基於先前分析，本研究將各框架中對應的變數，以及政策推動的方式或案例製作成表 5-1，需要特別強調的是，這六個框架需要齊頭並進，才能確保創新政策能夠順利推動且運作。換句話說，這六星框架必須是「同時存在的」。

表 5-1 六星架構的政策推動方式或案例

框架	變數	政策推動的方式或案例
關注	問題的嚴重性	強調毒品問題的對社會、個人的危害
關注	問題的可見性	引用官方統計數據(入監人數比例、接受毒癮處遇人數等)與新聞報導，說明毒品問題之現況；呈現政府政策與民眾認知的理念差異，或透過爭議性問題引起公眾關注毒品議題
創新動機	實務工作者的直接經驗	比起監禁，對毒品成癮者實施醫療戒治介入，能有效延緩再犯
創新動機	權威人士的壓力	學者、醫療衛生人員、司法人員等專業團體認為毒品政策有再調整之必要
創新動機	公眾關心甚麼	掌握民意是政策推動與回應的重要因素
創新動機	如何說服公眾	宣導管道、內容、對象，並確定效益
新解決方案	科學數據的重要性	以科學實證研究為基礎的說服策略
新解決方案	發現足以說服公眾的策略	透過研究探尋不同群體關注的價值觀點，才能擬訂具說服效果的政策論述
政治策略	確保獲得支持的政治策略	公眾參與、政策說明、建立政策推動與執行聯盟、建立第三方機構
政治策略	確保復原力的政治策略	透過有計畫的行動和決策凝聚共識，削弱反對勢力
決策品質與合法性	決策過程的高品質和合法性	仰賴具可信度的研究與統計數據；外部專家與利害關係人參與；獨立的審議、評估與問責機制
確保執行完整性	落實全面保障	公私協力、中央與地方協力、保持政策彈性

資料來源：本研究自製

陸、結論與建議

一、結論

為落實政府「國家希望工程」之政策目標，法務部長鄭銘謙宣示要推動溫暖、有感的柔性司法，持續精進各項更生保護工作，以增進社會福祉(呂志明, 2024)。在柔性司法的精神之下，本研究為回應「新世代反毒策略第三期」與「施用毒品者再犯防止推進計畫」中，對於「推動友善接納環境」之目標，嘗試透過文獻分析，探討我國在毒品創新政策的推動上，應如何提升公眾的「社會接納」並獲得「公共支持」。

本研究從檢視我國民意調查開始，說明公共政策與公共支持的相互影響性，並對政府在推行「建立友善接納環境」政策時，應如何取得民意支持提出實際建議，至於在政策不斷變動的過程中，政府機關持續回應民意已是必要之舉。然而，人們善於將公共政策的失敗歸咎於政府，卻會將政策的成功視為理所當然。儘管從實證研究與統計資料來看，目前我國的毒品政策確實有助於降低毒品問題(行政院, 2022、2024; Ku et. al., 2023)，且毒品更生人穩定回歸社會，對整體社會無疑是利大於弊，但目前透過科學證據與當前政策作為仍不足以說服社會大眾真正「接納」施用毒品者，這對建立友善接納環境的政策目標無疑已是一大阻礙。實際上我們需要思考的是，社會大眾為何要改變自己的原先態度，轉向理解、接納藥癮者？政府機關必須要找到足以說服公眾的具體理由。

社會對施用毒品行為的建構，攸關毒癮與當事者本身如何被框架。舉例來說，社會大眾對藥癮者的負面觀感，可能影響個案接受治療或家屬尋求協助之意願，進而導致家庭關係破裂、傳染病與公共健康等危機，而這些社會問題一旦躍上媒體版面，又可能再加深公眾對特定族群(如藥癮者、精神疾病患者等)之污名化，阻礙了減害政策的推動與社會凝聚。再者，過去以恐懼訴求為主的毒品防治宣導，恐怕只會加深公眾的道德恐慌(moral panic)，畢竟其說服方式與政府欲建立社會對施用毒品者的友善氛圍之初衷是背道而馳的。有鑑於此，本研究從毒品政策的

訂定與影響層面，提醒政府機關在政策擬訂、執行與成效評估上，應著重「科學證據」與「特定價值觀或情感」並重的論述方式說服公眾，同時應納入轉譯犯罪學之概念，使研究人員與實務工作者能夠建立有效溝通管道，提高政策整體品質。

在如何提升社會大眾接納施用毒品者的實際作為上，本研究蒐集聯合國、歐盟、美國、英國、日本與澳洲等國際組織/先進國家在提升整體毒品政策成效的準則與策略，並進一步檢視各國在媒體宣傳與倡議的實施作為。結果發現，為了讓公眾意識到毒癮是一公共衛生問題，先進國家無不將毒品政策的轉型視為與社會積極溝通的重要契機，且在宣導倡議的作為上，特別強調「去污名化」、「無恥辱性」的中立語言，希冀社會大眾減少對毒癮者的偏見或歧視，並轉而支持政府協助其復歸社會的各項健康醫療政策。從相關研究也可以發現，宣傳如果只強調藥癮者的改變動機與正向轉變，並無法扭轉其在社會大眾眼中既定的成癮、糜爛之負面形象。

而 Moury 與 Escada (2023) 提出的六星框架 (Six-Stars Framework)，揭示了毒品創新政策必須具備的六項核心要素：關注、創新動機、新解決方案、政治策略、決策品質與合法性、確保執行完整性。本研究除了說明各項指標在政策推動上的意涵之外，也運用該理論架構，分析我國若要推動一連串提升對施用毒品者社會接納與公共支持的政策，應注意之事項與方法。整體而言，為了要達到建立社會友善氛圍之目的，也鑒於媒體對於公眾相對陌生的議題具有強大的建構社會真實的能力 (Iyengar & Kinder, 1989)，政府機關就應讓毒品政策議題能獲得公眾關注 (public attention)，更應該思考透過傳統/社群媒體等管道向社會大眾進行宣傳、溝通的可能性。政治傳播學者 Walter Lippmann (1922: 53, 引自陳敦源、韓智先, 2000) 就曾說：

「我們在地球上所接觸的事物是有限的，當中只有極少數具有親身經歷，對於影響範圍廣大的某項公共事務，我們頂多只經歷到它的一個面向而已…然而，我們對於公共事務的意見卻必須在時、地、物之上涵蓋廣泛，超過我們

直接觀察到的範圍，因此，我們的意見事實上是由他人的描述與自己的想像拼湊起來的。」

尤其我國毒品政策的理念，已歷經了大監禁、威嚇、減害、和解等不同時期（劉名峰，2021），毒品政策的轉型已是國際共識。但可惜的是，政府的多數創新作為並未能成為「公共議題」。縱使是毒品政策如此具爭議之議題，當社會充分了解時，反對的聲音仍會有所減少，因此，因為擔心負面輿論而限制毒品政策推動是沒有根據的作法，唯有透過公共討論之開展，才能減緩來自政治或媒體所驅動的負面影響（Treloar & Fraser, 2007）。時至今日，我國已將「建立友善接納環境」作為重要的一項政策目標，透過政府、媒體、專家與利害關係人等之注意與論辯，進而讓民眾瞭解毒品成癮問題的現況與困境，才有爭取公共支持，轉變社會大眾對施用毒品者的排斥及污名化問題，乃至於落實社會接納的可能。宣導是說服理論付諸行動的最佳實踐方式（Perloff, 1993），為了說服不同受眾（如民意代表、行政機關、宗教團體、藥癮者及其家屬、鄰里社區等），毒品減害的倡議者須針對不同族群，使用不同價值觀的說服策略，因此政府要進一步考慮的問題是，如何使用不同宣傳管道、方式及內容，傳達給不同受眾，才能確保創新政策得以順利推動。

事實上，也正因為毒品成癮是有「道德性衝突」的問題，而導致議題論辯上有著明顯的正反兩造，這恰恰反映了我國不同立場的政府機關，對於毒品議題認知的明顯落差：通常政治或警政視角的毒品防制語言，隱含著強烈的嚇阻目的，但在衛生福利與全人健康的視角下，卻是強調醫療減害的理念，這種矛盾使得我國毒品政策呈現出理念不一的困境。但往往政治、壓力團體對於公共氛圍的轉變又有著重要影響，因此，政府機關才需要透過有計畫的行動，取得政治可行性與制度合法性。這些手段包括「蒐集民意」、「有效的政策宣導與說服策略」、「組成政策聯盟」、「促進公眾參與」、「獨立的審議、評估與問責機制」、「保持政策調整的彈性」。

最後，在探尋社會接納與公共支持的道路上，政府機關進行宣導的目標，是為改變當今社會文化認知中，將施用毒品視為積重難返的「惡性」之理解，協助該族群抽離「偏差者」的社會角色，使議題框架盡量與施用毒品者的社會形象契合，將其從其他毒品犯罪型態中予以排除。一方面，強調製造、販賣、運輸毒品的惡性，另一方面，也凸顯單純施用毒品者亟需醫療介入與社會接納的困境，以此將兩者劃分為不同群體。如此一來，除了能強化施用毒品者的病犯形象，也再次強調了政府打擊毒品問題之決心。

然而這些作為的困難之處就在於—目前毒癮政策的法律問題已經解決，但文化問題仍根深蒂固。實際來看，要改變民眾認知及態度本就非立竿見影，且毒品防制宣導是一漫長且難以評估成效的作為，單一的媒體訊息又難以改變閱聽人根深蒂固的態度（羅世宏，2019，p186）。即使如此，公共政策本身就是一種價值的選擇，本研究一再強調，在多元的宣導過程中，強化毒癮問題在公共議題層面的重要性，讓毒品施用者回到主流社群的討論中，是後續一連串行動的開端。如近期衛生福利部與知名網紅合作，探討喪屍菸彈（依托咪酯）與新興毒品問題之專題影片¹⁰，便是引起公眾討論的一個案例，事實上，這也只是推動創新政策的一小步。

二、建議

（一）實務建議

1、強化政策的合法性基礎

在提升民眾對施用毒品者正面觀感的各種宣導運動中，首要任務是「鼓吹宣揚」（陳凌，2005），也就是先前提到的，讓施用毒品者的復歸成為公共議題，喚起民眾對藥物濫用議題的重視，後續進一步討論毒品政策宣導的方法、對象與成

¹⁰ 該影片為-號稱「平價版海洛因」、「合法大麻替代品」？喪屍菸彈在臺灣造成哪些問題？ | 志祺七七，<https://www.youtube.com/watch?v=KoN6ff2KN-A>

效時才有意義。而宣傳的最終目的在於獲得公共支持，政府機關需基於科學證據與符合公眾的價值觀點，或透過權威人士、毒品更生人等之說服策略進行政策倡議，應較能達到說服效果。此外，政府機關需要認知到，要刻意將特定問題浮現在大眾面前並使其成為一社會議題，需要多樣且持續的宣傳，但實務上應如何進行才能達到宣傳效果，仍需進一步研究。

2、「識毒」並非僅止於認識毒品的危害

綜覽我國政府、民間組織或醫療院所的毒品防制宣導，其目的多是在強調毒品的對個人與社會的危害性，並以拒絕施用毒品為主要訴求。事實上，在建立友善環境的目標上，「識毒」並不僅限於認識毒品的危害，反之，讓公眾對毒癮者的現況、困境與解決措施等政府作為有一定的瞭解，都是認識毒品問題的其中一部分。因此，既然政府已將提升社會接納施用毒品者當作毒品創新政策之一，就可運用公私協力的方式，在毒品宣導上，除了「拒毒」之外，也逐漸加入「識毒」的宣傳概念。

3、整體宣導語言框架的轉變

未來在毒品防制宣導中，應盡量避免使用具歧視、污名化等負面觀感用語，如以「藥物使用障礙者」取代「毒蟲」或「毒犯」、以「毒品問題」、「藥物成癮」取代「毒禍」或「毒害」，並減少使用恐懼訴求的宣傳手法之比例。然而，一味強調正向的形象轉變，實際上也難以改變公眾長久以來對藥癮者的刻板印象。未來應使用中立性的語言描述毒品成癮相關議題，比如英國以「選擇生命而不是毒品」取代「海洛因搞砸了你」的宣傳口號，是讓施用毒品者脫離負面標籤，並讓毒癮問題被框架為衛生問題的基本方法。

4、強化毒癮政策轉變的效益

目前以醫療先行取代單純刑罰的毒癮政策已取得一定成效。政府機關在談論毒品成癮問題時，應強化衛生醫療端的論述，並運用權威人士、科學證據說明目前政策的有效性，提升公眾對目前毒品政策的理解與信任。除此之外，政府也須強調欲推動的各項毒品創新政策對於整體社會之效益，而不只是把政策目的限縮在改善個案身心狀況或成癮問題，才有較大可能說服公眾。

5、納入轉譯犯罪學概念之政策推廣與說服策略擬定

政策發展應有循證（evidence-based）的研究做為基礎。實務上，除了強調政策制定者、實務工作者與研究者三方的溝通、合作與政策評估之外，同時也應該關注公眾的反應或政策的影響與衝擊，作為調整政策方向或與民溝通之依據。而國外研究也已明確指出，當公眾不瞭解毒品處遇政策帶給社會/個人的效益時，便較不同意政府將資源投入在毒癮戒治上。因此，在政府能成功將科學證據轉譯到實務政策上時，也才有助於宣導/公共關係部門擬定正確且易懂的政策行銷說服策略。

6、蒐集民意並適時透過公開管道回應

我國目前已開始針對民眾對施用毒品者的觀感與毒品防制宣導策略進行例行性調查。若政府從調查中發現有對外澄清、回應之必要的問題，便應把握議題設定權，適時透過新聞管道表達政府立場，並引起公眾輿論對毒品問題的關注。或者，建立公開對話平臺是政府機關瞭解民意的直接方法，相關的政策宣導與事件澄清，更是促成政策制定者與公眾直接交流的契機，以促進公共參與（public participation）之目的。

7、組成政策推動聯盟並確保政策持續性

爭取認同政府毒品創新政策之組織團體，如醫療、研究、教育機構，以及非政府組織與宗教團體等之合作，形成政策推動聯盟，共同支持政策創新之宣導倡

議，提高公眾注意與信任，以達到凝聚社會共識為目標，並將其作為尋求立法機關與公共支持創新政策之基礎。

8、積極透過獨立學術機構評估政策效益

以科學實證數據做為政府決策的判斷依據已是先進國家的共識。政策擬定與推動之後，不論是公眾輿論或對社會的影響/衝擊，皆需要持續追蹤，並作為往後政策方向調整的依據，而前述工作，政府應透過獨立專家委員會或第三方學術機構執行，確保公正的審議、評估與問責制度運作，才能達到兼顧政策決策品質，同時也取得制度的合法性基礎。

9、強化公私協力以保持政策彈性

將地方政府與社區組織納入政策推廣與實際運作的單位，能讓創新政策更符合當地文化與實際需求。舉例來說，目前政府積極推動毒品社區處遇與社會接納等政策時，地區醫療院所、戒癮機構、非營利組織與鄰里社區等，實際上都直接/間接參與了政策推動。此時讓前述機構與藥癮者、醫療專業人員或居民等利益關係人保持溝通，將能減少政策推動時的阻礙。況且，社區組織在地方上具有較高的靈活性與執行力，更能勝任政策溝通與推動之工作，政府應該審慎考量公私協力的實務運作模式，而避免只做為資源挹注或行政督導的角色。

(二) 研究建議

1、運用實證研究，探詢說服策略之價值觀

文獻分析中提到，國外在說服公眾支持創新毒品策略的過程中，需將科學證據結合特定的社會、文化、政治等背景因素，讓政策宣導符合目標受眾的價值觀點，才可能讓社會大眾支持並接受政府決策。同樣的，若我國政府機關欲提升社會接納施用毒品者的正向氛圍，也須先找到公眾關注毒品問題的何種面向，在宣導中納入這些關鍵因素，並具體強調創新政策對社會的正面效益，才有可能真正

說服大眾，達到建立友善接納環境的目的。

2、確立宣傳管道、內容與受眾

科技時代下，政府機關在政策宣導上已擅於使用多種管道進行。然而，不同宣傳方式接觸到的受眾及其效果可能都不盡相同。為確保資源有效運用，政府應就國內狀況，分別針對宣傳管道（如實體場域、傳統媒體、電子媒體、社群媒體等）、宣傳方式（如平面文宣、影片、演講、公聽會、新聞專題等）、宣傳內容（如科學證據、現身說法、權威信任、恐懼訴求、情感操弄等），以及受眾認知與態度等，分別進行實證調查，確保政策宣傳的有效性。

3、透過民調進行目標受眾調查

在進行民意調查時，除了人口統計學變項（如年齡、性別、教育程度、居住地等），也應針對受訪者對於毒品政策或施用毒品者的心理特性進行資料蒐集，比如對當前毒品政策轉型的贊成程度、對毒癮者的認知與態度等，以及其日常媒體使用習慣與新聞資訊來源（如傳統新聞、網路新聞、社群媒體、網路討論區等），才能進一步區分受訪者並投以合適的宣導廣告。

4、進行利害關係人態度與宣導策略分析

毒品政策需要以公私協力進行，政府應先定義政策的利害關係人，比如從意識形態上、專業上、法律上等區分方式，確定不同利害關係人之族群。這些群體可能是醫療機構、藥癮者家屬、藥癮者、一般公眾、民間藥癮機構、村里鄰長等，運用溝通策略瞭解其需求並解決疑惑，積極拉攏不同群體支持政府決策，達到獲得公共支持之目標。

參考文獻

- ETtoday (2016)。宅神誤會大了！顧立雄回應醫療前置化：沒有除罪化問題
ETtoday 政治新聞。
<https://www.ettoday.net/news/20160803/747503.htm#ixzz8onx1HbKh>
- 公務人力發展學院 (2024)。113 年度政策規劃能力研習班第 1 期研習手冊。行政院人事行政總處。
- 反毒大本營 (2018)。回應民意反毒團隊更努力 全民共築防線驅毒出鄰里。
<https://antidrug.moj.gov.tw/cp-2-6047-1.html>
- 司法院 (2020)。刑事大法庭：施用毒品「3 年後再犯」即受勒戒。
<https://www.judicial.gov.tw/tw/cp-1429-325136-4e9f6-1.html>
- 行政院 (2017)。新世代反毒策略。
<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/47bbd6cf-5762-4a63-a308-b810e84712ce>
- 行政院 (2020)。新世代反毒策略 2.0—溯源斷根，毒品零容忍。
<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd0ee74c-82b9-4b7b-9030-5c2d0869a165>
- 行政院 (2022)。政府持續投入經費強力查緝毒品 蘇揆：精進大麻及新興毒品防製作為 並提出 5 大架構防止施毒者再犯。
<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/5eb9ecff-0ae5-4499-8120-b83df4c84304>
- 行政院 (2024)。卓揆：推動「新世代反毒策略行動綱領」第三期 實現健康臺灣、無毒家園與校園願景。
<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/9aedd389-b93c-4de0-9676-dc24ee90a418>
- 李思賢 (2022)。施用成癮藥物者的復元與復歸社會的挑戰。中華心理衛生學刊，35 (2)，111-116。
- 呂志明 (2024)。新任法務部長揭檢察業務三大方向 建立堅固團隊默契。Yahoo 新聞。<https://reurl.cc/qn5MDE>

- 吳永達（2015）。國際間實施反毒教育之比較分析。法務通訊，2780，3-5。
- 吳重禮（2008）。司法與公共支持：台灣民眾對於司法體系的比較評價。台灣政治學刊，12（2），15-66。
- 法務部司法官學院（2024）。近5年監獄新入監受刑人前十大罪名。中華民國一一二一年犯罪狀況及其分析。
- 邱宓祺（2021）。跨出社會污名—愛滋病新聞的說服效果研究〔未出版碩士論文〕。國立臺灣大學
- 徐美苓（2013）。社會烙印及健康宣導在地實踐之挑戰：以台灣藥癮愛滋減害計畫為例。中華傳播學刊，24，281-318。
- 草根影響力文教基金會（2017）。面對染毒反毒問題，民眾怎麼看 爭議議題調查新聞稿暨調查報告。<http://www.twgrassroots.org/site/index.php/14-roksprocket-mosaic/192-20170505>
- 國立中正大學犯罪研究中心（2018）。107 年全年度臺灣民眾對司法與犯罪防制滿意度之調查研究。
<https://depterc.ccu.edu.tw/index.php?option=module&lang=cht&task=pageinfo&id=131&index=5>
- 陳凌（2005）。說服傳播—過程與實踐。五南。
- 陳敦源、呂季蓉、孫玟秀（2014）。是誰告訴人民政府表現如何？政府績效、公共資訊、與外電新聞的守門人之研究。文官制度季刊，6（1），1-53。
- 陳敦源、韓智先（2000）。是誰告訴人民他們要什麼？媒體、民意與公共議程設定。研考雙月刊，24（1），19-31。
- 楊士隆、曾淑萍、許俊龍、郭佳琪（2023）。民眾對毒品施用者之觀感及毒品防制宣導策略—以大麻為例。法務部委託研究。
- 葉至誠、葉立誠（2011）。研究方法與論文寫作（3版）。商鼎。
- 劉名峰（2021）。理念在公共政策中的角色及其內容與變遷：以台灣社會對毒品施用者的處置為例。台灣政治學刊，25（1），151-199。
[https://doi.org/10.6683/TPSR.202106_25\(1\).0004](https://doi.org/10.6683/TPSR.202106_25(1).0004)
- 鄭元皓、許茵筑、吳瑜（2021）。毒品收容人職涯發展與社區轉銜措施之研究。

- 法務部司法官學院。
- 鄭元皓、吳瑜（2022）。毒品收容人職涯發展與社區轉銜措施之研究第二期。法務部司法官學院。
- 鄭元皓、蔡宛庭（2023）。進行科學化的毒品處遇分流與成效評估機制芻議。111年犯罪狀況及其分析。法務部司法官學院。
- 羅世宏（2019）。傳播理論—起源、方法與應用。五南。
- 羅進明（2014a）。從政策行銷的觀點談反毒宣導工作（一）。法務通訊，2725，3-4。
- 羅進明（2014b）。從政策行銷的觀點談反毒宣導工作（二）。法務通訊，2726，3-6。
- 顧以謙、鄭元皓、許茵筑、鍾宏彬、蔡宜家、李玫郁、趙恩、董子毅、鄒穎峰、吳永達、李思賢、許家毓、林俐如、劉伊敏（2021）。毒品施用行為多元處遇成效評估與比較計畫：第四期。法務部司法官學院。
- Atayde, A. M. P., Hauc, S. C., Bessette, L. G., Danckers, H., & Saitz, R. (2021). Changing the narrative: a call to end stigmatizing terminology related to substance use disorders. *Addiction Research & Theory*, 29(5), 359–362. <https://doi.org/10.1080/16066359.2021.1875215>
- Bandara, S. N., McGinty, E. E., & Barry, C. L. (2020). Message framing to reduce stigma and increase support for policies to improve the wellbeing of people with prior drug convictions. *International Journal of Drug Policy*, 76, 102643. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102643>
- Becker, H. S. (1963). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York: Free Press.
- Blomberg, T. G., Copp, J. E., & Thrasher, J. (2022). Translational Criminology, Politics, and Promising Practices. *American Journal of Criminal Justice*, 47(6), 1099-1115. <https://doi.org/10.1007/s12103-022-09718-0>
- Blomberg, T. G., Copp, J. E., & Turanovic, J. J. (2024). Challenges and Prospects for Evidence-Informed Policy in Criminology. *Annual Review of Criminology*, 7(Volume 7, 2024), 143-162. <https://doi.org/https://doi.org/10.1146/annurev->

criminol-022422-124116

- Botticelli MP (2017). Changing the language of addiction. Office of Drug Control Policy. Available from <https://obamawhitehouse.archives.gov/blog/2017/01/13/changing-language-addiction>.
- Buchanan, J. (2004). Missing links? Problem drug use and social exclusion. *Probation Journal*, 51(4), 387-397. <https://doi.org/10.1177/0264550504048246>
- Burstein, P. (2003). The Impact of Public Opinion on Public Policy: A Review and an Agenda. *Political Research Quarterly*, 56(1), 29-40. <https://doi.org/10.1177/106591290305600103>
- Cook, A. K., & Brownstein, H. H. (2019). Public Opinion and Public Policy: Heroin and Other Opioids. *Criminal Justice Policy Review*, 30(8), 1163-1185. <https://doi.org/10.1177/0887403417740186>
- Cruz, M. F., Patra, J., Fischer, B., Rehm, J., & Kalousek, K. (2007). Public opinion towards supervised injection facilities and heroin-assisted treatment in Ontario, Canada. *International Journal of Drug Policy*, 18(1), 54-61. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2006.12.001>
- Department of Health and Aged Care (2017). National Drug Strategy 2017–2026. Available from <https://www.health.gov.au/resources/collections/national-drug-strategy>
- Diepeveen, S., Ling, T., Suhrcke, M., Roland, M., & Marteau, T. M. (2013). Public acceptability of government intervention to change health-related behaviours: A systematic review and narrative synthesis. *BMC Public Health*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-756>
- Earnshaw V. A. (2020). Stigma and substance use disorders: A clinical, research, and advocacy agenda. *The American psychologist*, 75(9), 1300–1311. <https://doi.org/10.1037/amp0000744>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Brotherhood, A., Sumnall, H. (2012). Social reintegration and employment: evidence and interventions for drug users in treatment, Publications Office.

<https://data.europa.eu/doi/10.2810/72023>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2021). Action framework for developing and implementing health and social responses to drug problems. https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/action-framework-for-developing-and-implementing-health-and-social-responses-to-drug-problems_en

Everymind (2019). Mindframe for Alcohol and Other Drugs.

<https://mindframe.org.au/alcohol-other-drugs/communicating-about-alcohol-other-drugs/mindframe-guidelines>

Faggiano, F., Minozzi, S., Versino, E., & Buscemi, D. (2014). Universal school-based prevention for illicit drug use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (12).

Fields, M., Longley, J., Martinez, J. A., Weizman, S., & LaBelle, R. (2023). Recovery Ready Workplaces: A key strategy for reducing overdoses and sustaining recovery from substance use disorder. *Journal of opioid management*, 19(7), 45–52. <https://doi.org/10.5055/jom.2023.0798>

Fraser, S., Valentine, K., & Seear, K. (2018). Emergent publics of alcohol and other drug policymaking. *Critical Policy Studies*, 12(1), 61-81. <https://doi.org/10.1080/19460171.2016.1191365>

Goddard, P. (2003). Changing attitudes towards harm reduction among treatment professionals: A report from the American Midwest. *International Journal of Drug Policy*, 14(3), 257–260. [https://doi.org/10.1016/s0955-3959\(03\)00075-6](https://doi.org/10.1016/s0955-3959(03)00075-6)

Gstrein, V. (2018). Ideation, social construction and drug policy: A scoping review. *International Journal of Drug Policy*, 51, 75-86. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2017.10.011>

Hall, S., Critcher, C., Jefferson, T., Clarke, J., & Roberts, B. (2019). Policing the crisis: Mugging, the State and law and order. Macmillan International Higher Education: Red Globe Press.

Head, B. W. (2016). Toward More “Evidence-Informed” Policy Making? *Public Administration Review*, 76(3), 472-484. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/puar.12475>

- Health Canada (2022). Stigma: Why Words Matter. <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/publications/healthy-living/stigma-why-words-matter-fact-sheet.html>
- Hodkinson, P. (2013)。媒介、文化與社會（國家教育研究院譯）。韋伯文化。（原著出版於 2011 年）
- Iyengar, S., & Kinder, D. R. (1989). News that matters: Television and American opinion. University of Chicago Press.
- Kapoor, V., Tomar, V., Bakhshi, P., Shukla, M., & Kumar, V. (2021). Perception, attitude and support of society towards drug abuse: do gender, age and education matter?. *Journal of health management*, 23(2), 264-274.
- Katayama, M., Sugiura, K., Fujishiro, S., Konishi, J., Inada, K., Shirakawa, N., & Matsumoto, T. (2023A). Factors influencing stigma among healthcare professionals towards people who use illicit drugs in Japan: A quantitative study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 2(3), e125.
- Katayama, M., Fujishiro, S., Sugiura, K., Konishi, J., Inada, K., Shirakawa, N., & Matsumoto, T. (2023B). Stigmatized attitudes of medical staff toward people who use drugs and their determinants in Japanese medical facilities specialized in addiction treatment. *Neuropsychopharmacology reports*, 43(4), 576–586. <https://doi.org/10.1002/npr2.12380>
- Kennedy-Hendricks, A., Barry, C. L., Gollust, S. E., Ensminger, M. E., Chisolm, M. S., & McGinty, E. E. (2017). Social stigma toward persons with prescription opioid use disorder: associations with public support for punitive and public health-oriented policies. *Psychiatric services*, 68(5), 462-469.
- Ku, Y.-C., Chung, H.-P., Hsu, C.-Y., Cheng, Y.-H., Hsu, F. I.-C., Tsai, Y.-C., Chao, E., & Lee, T. S.-H. (2023). Recidivism of individuals who completed schedule I drugs deferred prosecution treatment: A population-based follow-up study from 2008 to 2020 in Taiwan. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-023-01034-w>
- Kulesza, M., Larimer, M. E., & Rao, D. (2013). Substance use related stigma: what we know and the way forward. *Journal of addictive behaviors, therapy & rehabilitation*, 2(2), 782.

- Kulesza, M., Teachman, B. A., Werntz, A. J., Gasser, M. L., & Lindgren, K. P. (2015). Correlates of public support toward federal funding for harm reduction strategies. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s13011-015-0022-5>
- Lancaster, K. (2014). Social construction and the evidence-based drug policy endeavour. *International Journal of Drug Policy*, 25(5), 948-951. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.01.002>
- Lancaster, K., Ritter, A., & Stafford, J. (2013). Public opinion and drug policy in Australia: Engaging the 'affected community'. *Drug and Alcohol Review*, 32(1), 60-66.
- Lancaster, K., Sutherland, R., & Ritter, A. (2014). Examining the opinions of people who use drugs towards drug policy in Australia. *Drugs: education, prevention and policy*, 21(2), 93-101. <https://doi.org/10.3109/09687637.2013.838211>
- Laub, J. H. (2011). Strengthening NIJ: Mission, science and process. *NIJ Journal*, 268(10), 16-21. <https://nij.ojp.gov/topics/articles/strengthening-nij-mission-science-and-process>
- Lippmann, W. (1922). *Public opinion*. New York: Macmillan.
- Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L., & Amari, E. (2012). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: a systematic review. *Addiction (Abingdon, England)*, 107(1), 39-50. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03601.x>
- Lloyd, C. (2013). The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs: education, prevention and policy*, 20(2), 85-95.
- Malik, S. (2002). *Representing Black Britain: Black and Asian Images on television*. Sage Publications.
- Matheson, C., Jaffray, M., Ryan, M., Bond, C. M., Fraser, K., Kirk, M., & Liddell, D. (2014). Public opinion of drug treatment policy: Exploring the public's attitudes, knowledge, experience and willingness to pay for drug treatment strategies. *International Journal of Drug Policy*, 25(3), 407-415. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.11.001>

- Matthew-Simmons, F., Sunderland, M., & Ritter, A. (2013). Exploring the existence of drug policy 'ideologies' in Australia. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(3), 258-267. <https://doi.org/10.3109/09687637.2012.755494>
- Mold A. (2021). Just say know: Drug education and its publics in 1980s Britain. *The International journal on drug policy*, 88, 103029. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103029>
- Moury, C., & Escada, M. (2022). Understanding successful policy innovation: The case of portuguese drug policy. *Addiction*, 118(5), 967–978. <https://doi.org/10.1111/add.16099>
- National Institute on Drug Abuse. (2003). Preventing Drug Use among Children and Adolescents. <https://archives.nida.nih.gov/publications/preventing-drug-use-among-children-adolescents>
- National Institute on Drug Abuse. (2022). Director's Message. Retrieved from <https://nida.nih.gov/about-nida/2022-2026-strategic-plan/directors-message> on 2024, November 19
- Newcombe, R. (2004). Attitudes to Drug Policy and Drug Laws; a review of the international evidence. Liverpool, John Moore's University.
- Nichols, J., Wire, S., Wu, X., Sloan, M., & Scherer, A. (2019). Translational criminology and its importance in policing: a review. *Police Practice and Research*, 20(6), 537-551. <https://doi.org/10.1080/15614263.2019.1657625>
- Onukwugha, E., McRae, J., Kravetz, A., Varga, S., Khairnar, R., & Mullins, C. D. (2016). Cost-of-Illness Studies: An Updated Review of Current Methods. *Pharmacoeconomics*, 34(1), 43-58. <https://doi.org/10.1007/s40273-015-0325-4>
- Orton, L., Lloyd-Williams, F., Taylor-Robinson, D., O'Flaherty, M., & Capewell, S. (2011). The Use of Research Evidence in Public Health Decision Making Processes: Systematic Review. *PLoS One*, 6(7), e21704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021704>
- Page, B. I., & Shapiro, R. Y. (1983). Effects of Public Opinion on Policy. *American Political Science Review*, 77(1), 175–190. doi:10.2307/1956018
- Perloff, R. M. (1993). The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in

the 21st century. Routledge.

- Pesta, G. B., Blomberg, T. G., Ramos, J., & Ranson, J. W. A. (2019). Translational Criminology: Toward Best Practice. *American Journal of Criminal Justice*, 44(3), 499-518. <https://doi.org/10.1007/s12103-018-9467-1>
- Pyra, M., Taylor, B., Flanagan, E., Hotton, A., Johnson, O., Lamuda, P., Schneider, J., & Pollack, H. A. (2022). Support for evidence-informed opioid policies and interventions: The role of racial attitudes, political affiliation, and opioid stigma. *Preventive Medicine*, 158, 107034. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2022.107034>
- Ritter, A. (2009). How do drug policy makers access research evidence? *International Journal of Drug Policy*, 20(1), 70-75. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2007.11.017>
- Ritter, A. (2011). The Role of Research Evidence in Drug Policy Development in Australia. *Politicka Misao*, 48(5), 141-156.
- Ritter, A., & Bammer, G. (2010). Models of policy-making and their relevance for drug research. *Drug and Alcohol Review*, 29(4), 352-357. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/j.1465-3362.2009.00155.x>
- Ritter, A., & Lancaster, K. (2013). Measuring research influence on drug policy: A case example of two epidemiological monitoring systems. *International Journal of Drug Policy*, 24(1), 30-37. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2012.02.005>
- Ritter, A., Lancaster, K., & Diprose, R. (2018). Improving drug policy: The potential of broader democratic participation. *International Journal of Drug Policy*, 55, 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2018.01.016>
- Roberts, M. (2014). Making drug policy together: Reflections on evidence, engagement and participation. *International Journal of Drug Policy*, 25(5), 952-956. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.04.014>
- Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review*, 24(2), 143–155. <https://doi.org/10.1080/09595230500102434>
- Royal Society for Public Health. (2016) Taking a new line on drugs. London: Royal Society for Public Health. <https://www.drugsandalcohol.ie/25677/>

- Sampson, R. J., Winship, C., & Knight, C. (2013). Translating Causal Claims. *Criminology & Public Policy*, 12(4), 587-616.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/1745-9133.12027>
- Schlag, A. K. (2020). Percentages of problem drug use and their implications for policy making: A review of the literature. *Drug Science, Policy and Law*, 6, 2050324520904540. <https://doi.org/10.1177/2050324520904540>
- Schori, M. (2011). Valuation of Drug Abuse: A Review of Current Methodologies and Implications for Policy Making. *Research on Social Work Practice*, 21(4), 421-431. <https://doi.org/10.1177/1049731510386627>
- Singleton, N., & Rubin, J. (2014). What is good governance in the context of drug policy? *International Journal of Drug Policy*, 25(5), 935-941.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.03.008>
- Smith, C. B. R. (2010). Socio-spatial stigmatization and the contested space of addiction treatment: Remapping strategies of opposition to the disorder of drugs. *Social Science & Medicine*, 70(6), 859–866.
<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.10.033>
- Stevens, A., & Ritter, A. (2013). How can and do empirical studies influence drug policies? Narratives and complexity in the use of evidence in policy making. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 20(3), 169-174.
<https://doi.org/10.3109/09687637.2013.793892>
- Strang, J., Babor, T., Caulkins, J., Fischer, B., Foxcroft, D., & Humphreys, K. (2012). Drug policy and the public good: Evidence for effective interventions. *The Lancet*, 379(9810), 71–83. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(11\)61674-7](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(11)61674-7)
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (US). (2011). SAMHSA's working definition of recovery.
https://www.naadac.org/assets/2416/samhsa_working-definition_of_recovery.pdf
- Sumnall, H. R., Atkinson, A., Montgomery, C., Maynard, O., & Nicholls, J. (2023). Effects of media representations of drug related deaths on public stigma and support for harm reduction. *International Journal of Drug Policy*, 111, 103909.
- Sussman, S., Dent, C. W., & Stacy, A. W. (2002). Project towards no drug abuse: a

- review of the findings and future directions. *American journal of health behavior*, 26(5), 354–365. <https://doi.org/10.5993/ajhb.26.5.4>
- Sylvester, S. M., Haeder, S. F., & Callaghan, T. (2022). Just say no? public attitudes about supportive and punitive policies to combat the opioid epidemic. *Journal of Public Policy*, 42(2), 270–297. <https://doi.org/10.1017/s0143814x21000155>
- The White House Office of National Drug Control Policy. (2022). National Drug Control Strategy. <https://www.whitehouse.gov/ondcp/the-administrations-strategy/national-drug-control-strategy/>
- The White House Office of National Drug Control Policy. (2024). Biden-Harris Administration Launches Campaign to Raise Awareness About the Dangers of Fentanyl and the Life-Saving Effects of Naloxone in Partnership with the Ad Council. <https://www.whitehouse.gov/ondcp/briefing-room/2023/04/06/biden-harris-administration-launches-campaign-to-raise-awareness-about-the-dangers-of-fentanyl-and-the-life-saving-effects-of-naloxone-in-partnership-with-the-ad-council/>
- The National Gang Center. (2021). Project Towards No Drug Abuse. <https://nationalgangcenter.ojp.gov/spt/Programs/137#poorly-organized-and-functioning-schools-inadequate-school-clima>
- Treloar, C., & Fraser, S. (2007). Public opinion on needle and syringe programmes: Avoiding assumptions for policy and practice. *Drug and Alcohol Review*, 26(4), 355-361. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/09595230701373867>
- United Nations. (2018). How to ensure adequate access to treatment through the promotion of non-stigmatizing attitudes. <https://syntheticdrugs.unodc.org/syntheticdrugs/en/treatment/treatmentDUD/non-stigmatizing-attitudes.html>
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2018). International Standards on Drug Use Prevention. https://www.unodc.org/documents/prevention/UNODC-WHO_2018_prevention_standards_E.pdf
- van Boekel, L. C., Brouwers, E. P. M., van Weeghel, J., & Garretsen, H. F. L. (2013). Public opinion on imposing restrictions to people with an alcohol- or drug addiction: a cross-sectional survey. *Social Psychiatry and Psychiatric*

Epidemiology, 48(12), 2007-2016. <https://doi.org/10.1007/s00127-013-0704-0>

Watson, J., Crawley, J., & Kane, D. (2016). Social Exclusion, health and hidden homelessness. *Public Health*, 139, 96–102.

<https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.05.017>

Weatherburn, D., Alexeev, S., & Livingston, M. (2022). Changes in and correlates of Australian public attitudes toward illicit drug use. *Drug and Alcohol Review*, 41(5), 1029–1040. <https://doi.org/10.1111/dar.13426>

White, S. A., Lee, R., Kennedy-Hendricks, A., Sherman, S. G., & McGinty, E. E. (2023). Perspectives of U.S. Harm Reduction Advocates on persuasive message strategies. *Harm Reduction Journal*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12954-023-00849-z>

Wilburn, S. T., Wilburn, K. T., Weaver, D. M., & Bowles, K. (2007). Pearls and pitfalls in evaluating a student assistance program: A five-year case study. *Journal of drug education*, 37(4), 447-467.