・公共行政學報・　第七十一期
〈研究論文〉
民115年9月　頁39-74
國立政治大學公共行政學系
Doi: 10.30409/JPA.202609_(71).0002

政策創新中的社會接納與公共支持：臺灣推動藥癮者復歸社會之挑戰與轉機*

鄭元皓、巫梓豪、謝沛怡**

《摘要》

臺灣政府於 2022 年提出「施用毒品者再犯防止推進計畫」，將「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」視為毒品防制策略之重要目標，但政府應採取何種實際作為仍缺乏系統性討論。本研究旨在回答：政府應採取哪些創新作為，提升公眾對藥癮者的社會接納，同時爭取公共支持。本研究回顧我國近年相關民調，檢視公眾對藥癮者之態度，再進一步討論公共政策與輿論間的互動關係。隨後，借鑒 Moury 與 Escada（2023）提出的六星框架，檢視臺灣實施創新藥物政策以支持藥癮者復歸社會的現況、挑戰與機遇，並特別著重於溝通、社會接納及公眾支持等面向。本研究提出的重要步驟包括：讓「藥癮者的復歸」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、

投稿日期：114 年 7 月 11 日；接受刊登日期：115 年 9 月 12 日。
* 本文為法務部司法官學院研究案「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」之部分研究成果，感謝學院長官支持本項研究，以及過程中諸多教授、實務專家的幫忙。論文初稿曾發表於 2025 年臺灣傳播學會年會「AI or IA？後人類傳播想像」，作者由衷感謝研討會評論人與匿名審查人所提之寶貴意見，惟本文內容係作者個人觀點，不代表機關意見。
** 鄭元皓為國立政治大學傳播學院博士生，通訊作者，email: jay0055846@gmail.com
巫梓豪為美國喬治亞州立大學刑事司法與犯罪學系博士候選人。
謝沛怡為國立中正大學犯罪防治研究所碩士。

跨部會與公私協力。但目前我國仍面臨部會理念分歧、缺乏高位階協調單位、接納概念難以定義與評估等多重挑戰。本研究主張，僅憑科學證據與現行政策作為仍不足以說服公眾，政府須扮演主動的議題設定者，針對不同受眾發展兼顧科學證據與價值訴求的說服策略，才能落實社會接納之政策目標。

[關鍵詞]：政策創新、社會接納、公共支持、藥癮者、社會復歸

壹、前言

政策推展獲得「公共支持」是制度合法性的重要基礎（吳重禮，2008），若政府取得一定民意支持，政策之推動便可較具成效。就臺灣毒品防制政策來看，行政院提出「新世代反毒策略第一、二期」後，藥物濫用問題之改善已初見成效（行政院，2017，2020），惟毒品更生人如何才算真正「復歸社會」，各界仍爭論不已。毒品更生人復歸社會時，易面臨家庭排斥與就業挑戰，且缺乏教育、就業培訓等機會，以致自我退縮等問題產生（Watson et al., 2016; 鄭元皓等人，2021）。此外，對藥癮者而言，遭公眾污名化、邊緣化的標籤亦成為其復歸社會的嚴重阻礙（Buchanan, 2004），而政府在其復歸過程中之相關作為則具有一定的影響力（Room, 2005）。換言之，政府單位如何建立整體社會接納毒品更生人的友善氛圍，對於藥癮者復歸社會的成功與否至關重要。

為此，我國在 2022 年提出「施用毒品者再犯防止推進計畫」，將「建立友善接納環境」列為具體策略之一，其中包含「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」兩項次要策略（行政院，2022）。2024 年提出之「新世代反毒策略行動綱領第三期」，亦將「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），足見政府已意識到毒品問題之解決不能只著重在拒、戒、緝、防毒，讓社會大眾認識藥物濫用問題並接納毒品更生人，使社會氛圍從忽視、逃避轉為正視、接納，才能真正協助藥癮者復歸社會。

該計畫亦強調，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。然而，綜覽臺灣藥物濫用相關文獻，多聚焦於毒品查緝、監禁制度、戒治處遇、醫療輔導等，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。再者，過往臺灣推動減害政策以來，相關措施皆被描述為一種危機政策（policy by crisis），旨在「最短時間內以最低成本解決愛滋病與藥物濫用問題」，此種強調效率和成本效益的做法，將毒品減害政策視為技術官僚治理（technocratic governance）之公共衛生議題，從而減少社會可能對毒品施用的道德譴責與司法阻力，甚至避免可能的價值爭辯和政治危機（Chen, 2016）。換言之，該治理模式的成功，忽略了政策內涵與公眾認知間的差異：政策執行者假設公眾可能持負面態度，因此在立法過程的政治協商中採用模糊策略，相關族群去烙印化的需求因而被淡化或漠視（徐美苓，2013）。尤其在我國「毒品零容忍」的政策口號下，極可能引起道德恐慌與政治反彈。但這種「可做不可說」的政策態度，卻始終無法讓臺灣藥物濫用的政策變革，成為受社會討論的公共議題。

事實上，徐美苓（2013）研究臺灣推動藥癮愛滋減害計畫所面臨的挑戰後指出，多數民眾對藥癮議題的認知與支持度皆不高，政府應擴大公眾認知與接納之系統性規劃宣導以取代一時性的危機處理模式，進而改變藥癮愛滋個案在公眾認知中的負面框架。過往研究亦指出，若不能協助藥癮者去除污名並促進其復歸社會，不僅會導致該族群羞愧、自我否定，降低求助意願，進而增加其心理壓力、焦慮、憂鬱，加劇用藥過量之風險（Birtel et al., 2017; Larsen et al., 2025），亦可能導致社會大眾對於支持性政策（如毒品減害、藥癮處遇、社會復歸）的支持度降低，使資源分配向懲罰觀點傾斜，形成惡性循環。除了提高犯罪風險，加劇社會不平等，對於整體社會福祉之提升亦是阻礙（Addison, 2023; Cheetham et al., 2022）。因此，要突破現今「公共衛生」框架下的毒品議題，並達到「建立友善接納環境」的政策目的，就需透過創新政策思維，作為未來毒品政策討論與推動的核心。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，如何實質提升社會大眾對藥癮者的認知與理解，進而消弭烙印已久的負面形象，並達到促進主動接納該族群之實際作為，便是本研究的問題核心。

需進一步釐清的是，本研究將「社會接納」與「公共支持」視為「政策創新」之原因在於，減害理念在毒品政策上雖非新穎觀點，然臺灣直至 2021 年「新世代反毒策略第二期」，才將「調整公眾認知，建立接納、支持毒品戒治者之社會氛圍」訂為明確行動方案。換言之，本研究所指的「創新」，並非提出顛覆性的學術

見解或實務作為，而是指長期被忽視的政策理念轉化為國家政策綱領的同時，政府機關應採取何種實際作為。據此，本研究貢獻有二：一、將「提升社會接納與公共支持」定義為新興政策，並引薦適合理論，思考臺灣在相關實務作為上有何窒礙難行之處及可能的策進方向；二、嘗試論證臺灣在推動毒品政策朝向提升社會接納與公共支持的過程中，缺乏系統性的政策驗證模式，故依循現有理論基礎，提出適用於我國實務的政策評估工具。

綜合前述，對政府而言，不論是提升公眾對毒品更生人的認識與接納，或者要使社會大眾支持政府機關的毒品防制政策，兩者對於公共政策之推動皆有其重要性。因此本研究嘗試透過文獻分析，先從臺灣毒品民意調查，討論當前戒毒政策的轉變與民眾認知之落差，進而思考輿論與毒品政策之互動關係。最後則借鏡 Moury 與 Escada（2023）探討公共政策創新的六星框架理論，反思我國應如何實施創新藥物政策以支持藥癮者復歸社會，並特別著重於溝通、社會接納及公眾支持等面向。

貳、當前戒毒政策理念與民眾認知之落差

一、從毒品民調瞭解臺灣民意現況

自 2008 年起，臺灣確立「附命完成戒癮治療緩起訴處分」（以下簡稱緩附療）及「觀察、勒戒或強制戒治」的雙軌處遇模式，顯示臺灣戒毒政策逐漸將藥癮者視為「病患」。過往毒品危害防制條例規定，施用毒品者若於 5 年內再犯，應予以起訴並交付審理，但最高法院刑事大法庭 109 年度臺上大字第 3826 號裁定指出，再犯年限應以 3 年為標準，不僅進一步限縮加重刑罰之可能，亦強化將毒品成癮者視為「病人」之觀點，將「治療」優先於「懲罰」（司法院，2020）。儘管如此，目前大眾對藥癮者及有關政策的認知，相較於熟悉臺灣藥物濫用現況的專業人員並不盡相同。

2017 年施行新世代反毒策略後，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 年委託執行之「107 年政府反毒作為滿意度」調查發現，84.5% 的受訪者支持政府增加資源以協助藥癮者戒毒（反毒大本營，2018）。同時，國立中正大學犯罪研究中心（2019）發布之「臺灣民眾對司法與犯罪防制滿意度之調查研究」指出，95.4% 之民眾反對大麻合法化，其中逾 7 成持非常不支持態度。草根影響力文教基金會（2017）的民調也發現，除逾 75% 受訪者反對「毒品除罪化修

法」，近 84% 受訪者同意或非常同意毒品犯罪已是臺灣嚴重的社會問題，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。

上述民調顯示，臺灣民眾認為政府不僅應極力打擊毒品犯罪問題，亦須協助藥癮者擺脫毒癮。然而前述民調多著重於政府打擊毒品作為或對毒品政策的態度，未明確探究本研究之問題核心——民眾對藥癮者的觀感。所幸 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臺灣毒品政策的關注焦點之一。據此，法務部 2023 年之「民眾對施用毒品者之觀感及毒品防制宣導策略—以大麻為例」調查研究發現，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，須透過醫療戒治手段協助其戒除毒癮（楊士隆等人，2023）。此外，在對藥癮者的態度上，約 73% 民眾同意社會應減少對藥癮者之排斥感，也有約 9 成民眾認為政府應建立對藥癮者的友善接納環境，或投入資源協助其復歸社會。

該研究進一步分析不同背景變項發現，年輕族群（18 至 29 歲）對藥癮者的包容度及政府投入資源建立友善環境的支持度均高於其他年齡層；60 歲以上民眾在各項接納政策與態度上則表現出較高的不認同，而大學以上教育程度對藥癮者的接納度較高。在性別上，女性相較於男性更傾向認為毒品成癮屬於疾病，也更支持減少社會排斥與建立友善接納的社會環境。地區差異方面，各行政區整體差異雖不大，但南部地區民眾傾向支持「毒品應受法律懲罰」的觀點，且對藥癮者的評價相對負面；相對地，北部地區民眾對藥癮者的態度較為寬容，反對懲罰觀點之比例較高，顯示不同地區對法律制裁態度與藥癮者形象的看法存在差異（楊士隆等人，2023）。國外相關研究亦發現，女性、年輕族群以及受高等教育的民眾對藥癮者的態度更為正向，對其表現出的歧視性反應也較低（Sattler et al., 2017），說明民眾對藥癮者的態度會受世代、性別與教育程度等因素影響。

在對藥癮者的態度上，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；另一方面，民眾又認為政府應積極透過醫療處遇或其他方式，協助藥癮者復歸社會。可惜的是，若將問題轉為實際與藥癮者的接觸，民眾仍較為抗拒。楊士隆等人（2023）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（頁 108）。

有此現象的原因可能在於，臺灣毒品防制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，卻傾向民主轉型期之減害與接納理念（劉名峰，2021），兩者間的矛盾及失序，使社會在描述毒品問題時，往往使用不同面向的語言，呈現出不同的政策典範。在理念不一致的情況下，社會大眾便顯得無所適從，亦容易出現鄰避情結（not in my back yard, NIMBY）之反應。若從態度改變理論的五大要素：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藥癮者的困境及當今的毒品政策走向，更遑論將接納藥癮者、更生人的意識轉化於日常實踐中。

由此可知，欲轉換目前社會的污名化視角，政府須擔負起民眾認識、理解藥癮者之重任。目前首要目標無疑是協助大眾漸進式的關注並理解毒品成癮議題，尤其在臺灣強調醫療先行的減害政策觀點下，藥癮者及其醫療戒治處所已是社區的一部分，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」所提之接納、支持藥癮者的整體社會氛圍。

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，但不足以驅動政策變革。為了克服政治和利益團體的阻礙，政府尚需強而有力的社區支持、積極的公眾輿論以及媒體的正面報導（Ritter, 2011）。如前述，在毒品政策制定過程中，需要認識到公眾輿論的流動性和建構性，以利政策更為有效且符合民意（Fraser et al., 2018）。特別在民主社會中，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，政策制定者便更傾向於採取相應行動以回應群眾（Cook & Brownstein, 2019）。

過去研究指出，公眾對毒品政策的看法受個人背景等因素影響。Newcombe（2004）發現，大眾對毒品政策改革的看法受年齡、政治忠誠度與對毒品的文化態度等影響，而媒體給予毒癮者的負面標籤，也影響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）調查加

拿大民眾對安全注射室（Supervised Injection Facilities）與海洛因協助治療（Heroin-Assisted Treatment, 以下簡稱 HAT）的看法後發現，約有 6 成受訪者支持該計畫，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、將藥癮者視為需要公共支持的病患者，對該減害計畫的支持程度就越高。由此可見，除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、積極態度（Cruz et al., 2007; Lancaster et al., 2014）。Matheson 等人（2014）則發現，對毒品議題瞭解較深者，對藥癮治療政策亦採較正向的態度，但整體來看，仍有逾半數受訪者認為毒品施用是個人問題，同時也反映出多數群眾對藥癮治療有效性的懷疑，但該研究仍認為要解決污名化問題，仍要回到公眾參與及教育作為。

公眾對於毒品政策的看法相當複雜，並非單純支持或反對之二元對立，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六種觀點：（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；（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，該州也在 2017 年通過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趨於一致，反映出公共支持對政府決策的影響力。可見民意是政府施政的參考依據之一。而科學證據雖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支持。因此毒品政策的制定過程需體認到公眾輿論的變動，鑑於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，政策制定者或需將政策及大眾進行「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

另一派觀點認為，公共政策的變動並非全受公眾輿論影響。Burstein（2003）指出，我們可能高估了輿論對政策的影響力，由於抽樣偏差使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，且政策變化亦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。具體而言，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改變。簡言之，新政策若伴隨大量的宣傳與教育活動，便可能影響公眾態度。

Cook 與 Brownstein（2019）也指出，一旦政策產生明顯效果或重大變化，公眾觀點和態度也會隨之改變。比如瑞士 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，此亦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，若民眾具備更多毒品議題知識，對藥癮治療有更多瞭解，對藥癮者的態度會較為正面。除了教育外，也需持續藉由宣傳活動降低大眾對於用藥者的誤解（Cruz et al., 2007）。Weatherburn 等人（2022）檢視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。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教育講座，能提升其對減害政策（如針具交換計畫、替代療法）的正向態度。

由此我們認為，若政府單位已有明確政策走向，在與公眾溝通時，適當的強調政策正面效果，並將相關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，將再次提高公眾的接受與支持程度。總言之，政府施政雖未必全然符合當下民意，但在政策執行上，爭取公眾支持仍有其必要性。Jacobs 與 Mettler（2011）透過「情境框架」與「結構

框架」探討訊息及制度對公眾輿論的長短期影響。[1] 結果發現，特定用語或圖像確實能影響短期輿論，而制度化的公共衛生和醫療政策（如患者保護與平價醫療法案）對公眾態度和行為有長期影響，但在政策推動過程中，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，政府在政策規劃的同時，不可忽視與民溝通的重要性。

民主國家推行政策時，無法完全忽視社會情境與公眾輿論。當政府已將毒品施用行為定位為公共衛生問題時，必要的宣傳、說服勢在必行，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。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程度的立場上，相關單位就必須瞭解，並不能單就公眾輿論決定毒品政策的方向。尤其從民調結果來看，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藥癮者（楊士隆等人，2023），持續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。

（三）小結

公共政策與公眾意見是一持續變動的互動關係，政策制定者仰賴公共意見規劃與推動政策，並強化其合法性。反之，有效的政策亦能強化或改變群眾態度。兩者間的動態關係尚待運用多元研究方法進行檢視（Burstein, 2003）。Fraser 等人（2018）批判過往有關物質濫用領域之輿論研究，大多忽視大眾受研究、媒體和政策影響的動態特質，故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。

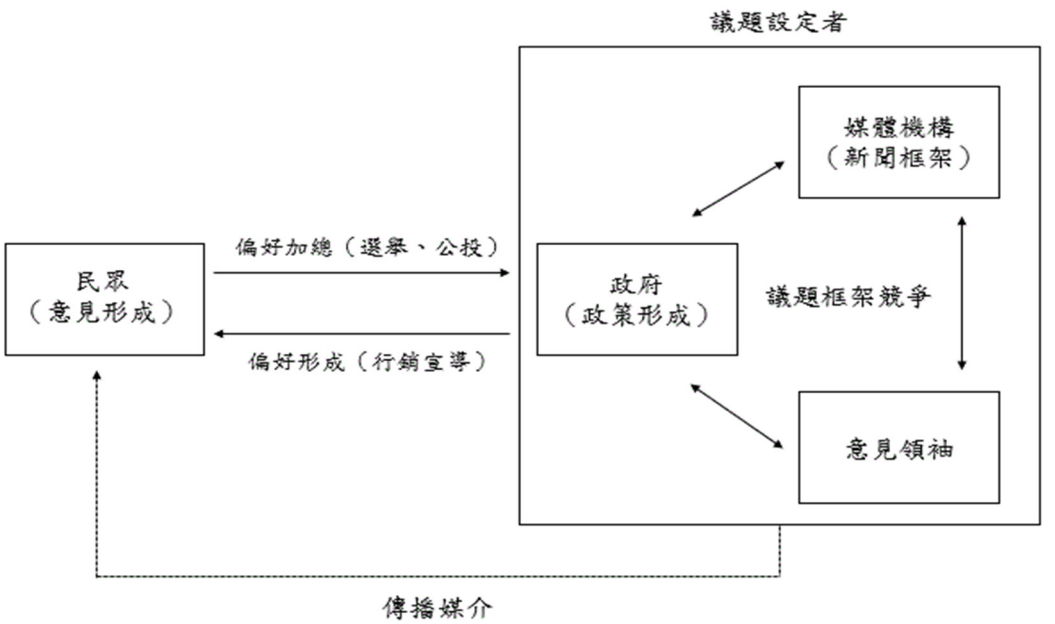
據此，考量媒體框架在塑造公眾輿論的重要性，新聞機構應注意平衡報導，並推廣運用低污名化語彙（Cook & Brownstein, 2019; Sumnall et al., 2023）。但現今媒體礙於收視考量與營利優先的運作模式，要求其發揮自律原則且使用中性語言報導毒品案件實屬不切實際，政府應認知到，民意的形成是一受多方資訊傳播者競逐並影響的開放系統，礙於公眾在理解龐雜的公共事務上的先天劣勢，公共部門對於知

[1] 「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。

情公民（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傳播公共資訊並與其他勢力競逐「議題設定者」的做法，是讓公眾認知重要公共議題，達到議題擴張效果的必要手段（圖 1）。政府機關主動宣導藥物濫用議題的內容、用語等框架，便可能形塑社會大眾對於該議題的認知視角。

圖 1

公共資訊傳播的議題設定與框架競爭



資料來源：修改自"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"，陳敦源、呂季蓉、孫玟秀，2014，**文官制度**，6（1），頁 16。

雖然議題設定理論（Agenda-Setting Theory）在探討如何改變公眾認知上極具價值，但本研究的核心關懷——推動社會接納與公共支持，非單純的公共傳播問題，而是複雜且動態的「政策創新」過程。因此，如果政府機關只進行「公共議題設定」與「框架競爭」，恐怕僅能引起社會關注毒品議題。本研究認為，現今臺灣在推動社會接納與公共支持的創新作為挑戰，不僅是宣傳與溝通不足，其一連串的政治策略，如政策規劃、執行與效益評估等都仍待改進。有鑑於此，本研究擬借鏡國外成功經驗，以 Moury 與 Escada（2023）基於葡萄牙毒品政策轉型所提出的「六星框架」（Six-Stars Framework），系統性地檢視並反思臺灣在推動創新藥物政策

以支持藥癮者復歸社會之現況、挑戰與轉機。

參、提升社會接納與公共支持之倡議作為

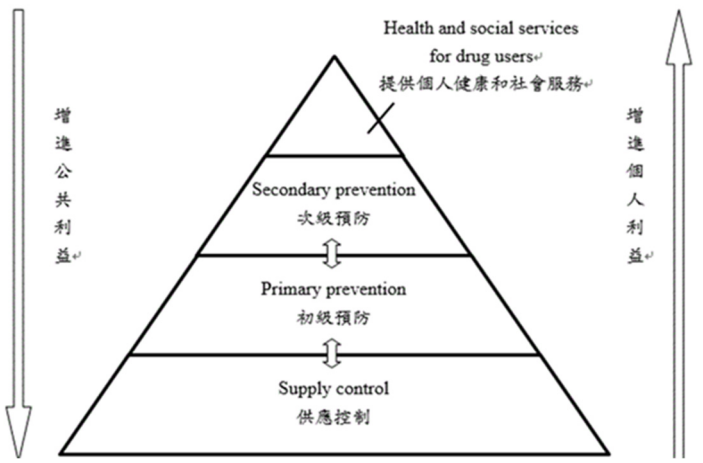
Strang 等人（2012）回顧多國毒品政策後指出，決定政策作為的真正原因可能是非科學性的，反而更著重於大眾與政策推動者認定之價值。在公共政策的推廣與運作上，Moury 與 Escada（2023）運用六星框架作為判定某創新政策成功與否的指標，並以葡萄牙毒品政策為例加以驗證。六項核心指標包含：關注（attention）、創新動機（motivation to innovate）、新解決方案（new solution）、政治策略（political strategies）、決策品質與合法性（quality and legitimacy of the decision-making process）、確保執行完整性（guarantees of full implementation）。關注係指需要將注意力集中於特定問題，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人是否願意積極尋求全新且有效的解決方案以解決問題；新解決方案旨在採用與眾不同的新方法或政策以有效解決問題；政治策略則指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，以落實執行。總言之，六星框架強調選舉授權、溝通、利害關係人（stakeholders）的參與、決策透明度、審議、評估、創造積極政策回饋等元素於政策創新過程中之角色（Moury & Escada, 2023）。

一、關注：讓「藥癮者的復歸」成為公共議題

Strang 等人（2012）依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（圖 2），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）：針對具愛滋感染、其他犯罪或藥物過量問題之濫用者，藉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，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、查緝原料等執法手段，減少不法藥物之供應量，限制其可取得性。

圖 2

毒品政策階層金字塔



資料來源：“Drug policy and the public good: Evidence for effective interventions,” by J. Strang, T. Babor, J. Caulkins, B. Fischer, D. Foxcroft, & K. Humphreys, 2012, *The Lancet*, *379*(9810), p.79.

從 Strang 等人（2012）的毒品政策分類可以發現，臺灣常見之新聞報導，如打擊毒販、反毒宣導等，多屬供應控制與初級預防階層。但事實是，在藥物濫用問題上，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），實已提供藥癮者具體的個別支持服務，若政府能透過倡議宣導建立友善氛圍，更是強化、完善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，極易觸動臺灣毒品政策轉型之敏感神經——除罪化／合法化爭議，畢竟從過往民調來看，多數民眾無疑反對毒品除罪化或合法化政策（草根影響力文教基金會，2017；國立中正大學犯罪研究中心，2019）。如 2016 年時任立委顧立雄召開「擴大施用毒品罪醫療前置化修法公聽會」，遭批評意圖將毒品除罪化並引發熱議一事就可以發現，公眾對於毒品問題的認知，多數仍停留在以威嚇為目的之重刑化階段。而顧立雄也在其臉書回應（ETtoday 政治中心，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，相關民調並未釐清受訪者是否真正瞭解臺灣目前對藥癮者的處遇現況，或是毒品除罪化／合法化之意涵。更可能的是，礙於當今毒品報導多強調積極查緝，對於毒品犯罪者之樣貌又多採新聞戲劇化（dramatized news）手法呈現，致使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，為一抽象的政策理念，民眾並無明確需求，亦不像商品廣告具明確標的，更無法透過商業行為直接獲得利益，導致實際上較難以接納與原先認知不完全一致之理念。因此，目前大眾對於毒品議題的認識與理解恐僅流於表面。羅進明（2014a）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，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（羅進明，2014b）。就如前述「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，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處理毒品犯罪時遭遇之困境，及毒品問題對社會帶來的負面影響，進而談及新興政策施行的正面效益，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，透過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。例如，從近五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），顯見毒品一直是臺灣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、強制戒治或緩附療者的人數，強調政府已將藥物濫用視為成癮問題，且接受藥癮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藥物濫用議題的最快途徑，如：

（一）毒品「除刑不除罪」、「除罪化」與「合法化」的內涵與差異。

（二）提供藥癮者多元處遇等於除罪化？

（三）藥物濫用是犯罪行為、成癮疾病或兩者皆是？

（四）為何需要提供藥癮者醫療與社會支持服務？其目的與好處？

刻意凸顯上述爭議是讓公共議題浮上檯面的方法，亦反映政策目的與既有社會文化或價值觀未達一致。舉例來說，公眾多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，並將藥物濫用視為需醫療資源介入的成癮疾病與公共衛生問題，兩者的價值衝突之處，便是開啟公共政策討論或行銷的契機。總言之，為彰顯政策目的，政府除應說明政策制度的目的與推動現況之外，更需要就相關爭議進行說明、闢謠與澄清。

二、創新動機：毒品政策典範轉型之有效性

有鑒於一、二級毒品具較高成癮性、濫用性與社會危害性，臺灣目前對其施用者已採「醫療先行」的處遇思維，科學研究也證實我國緩附療提供的治療與社會服務能有效延緩再犯發生（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，單純的監禁未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（National Institute on Drug Abuse, 2022）。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，進而獲得政策制定者支持（Moury & Escada, 2023），但除了直接受政策影響者之外，實務上常忽略另一關鍵利害關係人——社會大眾的意見與情緒。當部分政策明確需要公共支持方能發揮效果時，政府的政策溝通策略就顯得尤為重要。

為爭取公眾支持當前毒品政策（尤其是藥物濫用處遇），政府應將藥物濫用問題從「毒品零容忍」的論述框架中抽離，[2] 強調施用毒品與其他毒品犯罪類型之差異，一方面凸顯藥物濫用處遇對整體社會的正向影響，同時也嚴懲施用以外之行為。儘管藥物濫用是一自傷行為，社會危害性較低，但政府仍應澄清，相關政策並非是要鼓勵該行為，而是透過戒癮治療等介入助其復歸社會，以提升社會福祉。說

[2] 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，不應一概而論。

服過程中，基於群眾對「權威信任」之特性，透過可靠專業人士論據或當事人、協助者的現身說法，往往較官方宣傳更具可信賴性（trustworthiness），亦能提高公眾對可信度的判斷（陳凌，2005；賽佛林〔Severin〕、坦卡德〔Tankard〕，1997/2000）。換句話說，從社會整體利益的角度出發，取代單純消弭犯罪的論述，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策略中，運用何種價值觀點才能說服大眾，仍需透過以循證（evidence-based）為基礎的政策研究，方能找出有效宣傳策略（此將於「新解決方案」中進一步說明）。

臺灣現行施用毒品處遇，主要分為非機構式處遇（如緩附療）及機構式處遇（如監禁、觀察勒戒、強制戒治）兩種。近期研究指出，非機構性處遇模式在降低藥癮復發或再犯的效果，明顯優於封閉式機構處遇（鄭元皓、吳瑜，2022；顧以謙等人，2021）。然而，未來若轉向以非機構式處遇為主，恐面臨另一次的政策創新挑戰，原因在於更多藥癮者將進入社區處遇，公眾眼中的「毒品犯」不再於機構內矯治。此舉除易引發公眾反彈外，亦會導致政策問題演變為政治問題。民意機關為回應公眾，可能會放大檢視毒品政策運作的負面影響。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。政府若要透過宣導策略以取得公眾支持，需思考以下問題：

（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？[3]

（三）宣傳欲傳達的說服策略為何？

[3] 宣導創新政策時，訊息框架的選擇會影響民眾對不同干預措施之偏好，進而影響其對於政策內容之支持程度（Hameleers, 2021）。常見的訊息框架可依「結果表達方式」區分為收益框架（gain framing）與損失框架（loss framing）。前者強調「採取政策可能有的好處」，較易誘發正向情緒之產生；後者強調「不採取政策可能會造成的損失」，較易喚起負向情緒與風險感知（Nabi et al., 2020）。儘管近期一項探討不同訊息框架策略如何影響民眾對於公共衛生措施遵從意願之研究發現，在損失框架中突顯社會利益之損失（即強調不遵從的負面社會後果），提升民眾遵從意願之效果最強（Xu et al., 2025），惟推動防疫措施之落實與提升民眾對藥癮者之接納與支持顯有差異，並不宜將兩者相提並論。基於本研究目的在於探討如何提升大眾對於藥癮者的社會接納與公共支持，本研究主張採取收益框架以激發公眾之正向情緒與希望，提升民眾對政策的信心與順從意願。

三、新解決方案：創新政策的可行性

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）發布的《改變成癮語言》（Changing the Language of Addiction）強調，政府機關應以科學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（Royal Society for Public Health, 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，在藥癮者相關公共政策中，科學證據是說服群眾的重要策略（Kennedy-Hendricks et al., 2017; Pyra et al., 2022）。

然而亦有論者認為科學證據僅能讓公眾理解政策，並未具說服之效。陳凌（2005）指出，使用個案或個人證詞說明，較統計數據有更佳的說服效果。Strang 等人（2012）檢視多國的毒品政策後發現，實證證據僅能作為引發公眾討論的契機，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。Roberts（2014）也反對將實證數據視為解決毒品問題的唯一解方，其主張以證據為依據的多元化（evidence-informed pluralism），強調政策制定過程應納入多元證據與利害關係人觀點。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「與特定受眾價值觀一致的訊息」與「將減害計畫視為解決社區藥物濫用綜合方案的一部分」是兩個重要的說服策略。

就如先前「創新動機」所述，政府的政策行銷論述強調政策之社會整體利益，獲得公共支持的可能性較高。但政策應強調社會利益的何種面向，無疑需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）」，[4] 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

[4] 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，並能減少對藥癮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。

實施去盒法〔Ban-the-Box Policies〕），[5] 與是否能減少對藥癮者的污名化態度。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，強調實現正義或提供孩童健全成長環境之宣導訴求，較能改善藥癮者污名化或就業困境。反觀臺灣民調，公眾雖視毒品為嚴重社會問題，同時也支持政府增加資源以協助藥癮者戒毒（反毒大本營，2018；楊士隆等人，2023），由此可見，臺灣社會對於「公共安全」與「經濟效益」等務實主義觀點之重視，以及對「社會正義」框架的不認同。因此，未來在推動倡議時，除嘗試使用前述框架外，也可進一步結合「對孩童影響」之論述。

起初美國推動減害政策時，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，導致政府與公眾支持度極為有限。Kulesza 等人（2015）評估美國減害計畫支持度的因素後發現，政策若能節省「公共支出」並提升「社會健康」程度，將顯著增加社會大眾對減害策略的支持，而「親身接觸」則有助於降低對藥癮者的污名化態度。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偏低，導致許多受訪者對治療策略抱持矛盾態度——既不滿用藥行為，卻又認為治療策略對整體社會有益。該研究認為，政策須將減害與健康策略結合，強化其對社會、社區的效益，才能提升公眾對毒品治療策略的接受度（Matheson et al., 2014）。

當公眾不解毒品處遇政策對社會或個人的好處時，勢必難以支持政府投入毒癮戒治資源（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（Laub, 2011）。其核心在彌合學術與實務工作之差距，強調將研究成果轉化為具體政策建議，並在政治障礙、證據定義、因果不確定性與實務限制等挑戰中，關注實證政策之推動與落實，而非僅提供實證研究之數據（Blomberg et al., 2022, 2024; Nichols et al., 2019; Sampson et al., 2013）。對學者而言，轉譯犯罪學之運用有助於推動政策實施並爭取實務工作者之

[5] 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。

支持；對行政機關而言，研究成果之轉化則有助於將艱澀統計資料或科學證據，轉化為立法機關、民意代表與社會大眾相對容易理解的語言，對於創新政策之擬定與推動有其助益。

再者，政府需確保政策理念符合專業共識，且在財政、政治與實務層面均屬可行。以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發揮重要作用（Moury & Escada, 2023）。換言之，若要推動與提升社會接納有關的毒品政策，並在「科學證據」與「群眾意見」間取得共識，就須釐清不同參與者的角色分工。舉例來說，由政府機關（如法務部、衛福部）擔任政策協調與資源提供者；由學術／醫療人員擔任政策評估與證據提供者，並納入轉譯犯罪學概念，將科學數據轉化為立法機關與公眾得以理解之論述；由非政府組織與倡議團體擔任社會溝通角色；由藥癮者及其家屬擔任親身經驗者（lived experience），毒品政策才能具備明確施政目標、靈活性與問責性。

四、政治策略：政治、公眾支持與政策持續性

Moury 與 Escada（2023）指出，政治策略旨在透過公眾參與、建立獨立委員會、向民意機關說明創新政策並廣泛宣傳政策效益，以提升支持者聲量。在公眾參與行動上，除了例行性民意調查之外，舉辦公聽會／說明會是政府機關推動重大政策的常用手段。此外，可透過傳統／社交媒體宣導，使民眾理解相關政策之益處。更甚者，建立互動式網站不僅能展示數據、分享案例，更能作為政府機關釋疑與澄清之平台。

本研究檢視臺灣相關部會的毒品宣導平面文宣或影片發現，自 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，[6] 使公眾意識到此為重要社會議題，確保宣傳有效性。

[6] 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、支持藥癮者之社會氛圍相關之宣導文宣、反毒大本營、衛生福利部心理健康司、衛生福利部食品藥物管理署、教育部防制學生藥物濫用資源網、法務部等。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、支持藥癮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。

政治策略主要強調「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（行政院人事行政總處公務人力發展學院，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）定義藥物濫用問題為公共健康議題：將藥癮者的困境框架為公共衛生問題，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，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藥物濫用研究、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（non-governmental organizations, 簡稱 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，可提升政策的科學性，並贏得公眾信任。

（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：以循證為基礎的政策效益評估

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，也應確保公眾的多元參與、資訊的公開透明，並建立持續性的評估與回饋機制。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。

在臺灣，目前並非由特定單位主責毒品政策之領導、協調、評估工作。考量藥物濫用問題橫跨多個部會，易面臨不同機關本位主義與協調位階不足之困境，若臺灣欲參考葡萄牙模式，應以行政院層級，設立一跨部會整合平台（翁至成，2025），或在當前「行政院毒品防制會報」下設立「毒品防制辦公室」，並賦予其領導、協調各部會推動毒品防制工作之實權，以確保各部會政策朝一致方向發展。

六、確保執行完整性：創新政策的整體規劃與執行

最後，為確保政策執行的完整性，Moury 與 Escada（2023）指出，充分的資金、利害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項要素。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。

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、社區與利害關係人（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藥癮者之信任（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。

在藥物濫用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，即具備因應變化莫測的毒品問題之能力，當臺灣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。如我國藥癮戒治模式正逐步以非機構式處遇取代監禁，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，本研究提出的重要步驟為：讓「藥癮者的復歸」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。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，必須兼顧「選舉授權」、「溝通」、「包容」、「透明度」、「審議和評估」之重要性（Moury & Escada, 2023）。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彙整如表 1，需強調的是，這六大框架必須齊頭並進且同時存在，才能確保創新政策能夠順利推動並運作。

然而，在運用此框架分析臺灣推動社會接納與公共支持的毒品政策時，要正視在臺灣脈絡下的轉譯挑戰。舉例來說，在「關注」層面：葡萄牙的毒品政策是由專家主導，而臺灣的毒品議題討論仍時常受「政治目的」與媒體的「道德恐慌」影響，導致毒癮問題常被化約為「嚴懲」與「縱容」的二元對立，縮減理性討論的空間；在「創新動機」層面：葡萄牙的政策動機是整合且共融的，但臺灣的毒品政策理念卻是分歧的。先前提到，法務、警政體系的動機是「秩序與安全」，而衛福體系的理念則是「公衛與減害」，顯示不同部會間的「本位主義」現況，仍舊需要克服；在「新解決方案」層面：葡萄牙提出的「除罪化」是具體的政策變革，而臺灣

表 1

六星框架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。

的「社會接納」或「公共支持」卻是模糊的理念轉向，在定義、執行與成效評估（如：如何量化「接納」概念）的難度較高；在「政治策略」層面：臺灣民意代表在「嚴懲」的民意壓力下，推動社會接納是「高政治風險、低政治報酬」的政策作為，使得相關策略的推動極具難度；在「決策品質與合法性」及「確保執行完整性」層面：目前為止，臺灣仍缺乏如葡萄牙 SICAD 之高位階且常設性的協調、指揮單位，導致各項政策決策品質深受各部會本位主義影響，且執行上亦難以確保政策完整性與一致性。

肆、結論

本研究從檢視民意調查開始，說明公共政策與公共支持的相互影響性，並針對政府推行「建立友善接納環境」政策時，應如何取得民意支持提出建議。顯然，在政策不斷變動的過程中，政府持續回應民意已是必要之舉。然而，公眾慣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。即便從實證研究與統計資料來看，當前臺灣毒品政策有助於降低毒品問題（Ku et al., 2023; 行政院，2022，2024），且毒品更生人穩定復歸社會，對整體社會無疑是利大於弊，但僅憑科學證據與政策作為仍不足以說服公眾真正「接納」藥癮者，這對建立友善接納環境的政策目標無疑是一大阻礙。實際上我們需要思考的是，社會大眾為何要改變自己既有態度，轉向理解並接納藥癮者？政府機關必須找到足以說服公眾的具體理由。

社會對藥物濫用行為的建構，攸關藥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、傳染病與公共衛生危機，一旦此類問題躍上媒體版面，又可能加深公眾對特定族群之污名化，阻礙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制宣導，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的社會接納氛圍背道而馳。有鑑於此，本研究從毒品政策的訂定與影響層面，建議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」並重的論述方式以說服公眾。

雖然臺灣毒品政策已納入醫療減害之模式，但在爭取民意支持與消弭社會污名化上，仍未有系統性之做法，而 Moury 與 Escada（2023）提出的六星框架，揭示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。本研究除說明各項指標在政策推動上的意涵外，也運用該理論架構，分析臺灣推動一連串提升對藥癮者社會接納與公共支持的政策，應注意之事項與具體方法。整體而言，為了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（Happer & Philo, 2013; Iyengar & Kinder, 1989），政府不僅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，p. 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。」

尤其臺灣毒品政策理念已歷經大監禁、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。遺憾的是，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，因擔心負面輿論而限制政策推動並無根據，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，臺灣已將「建立友善接納環境」作為重要的政策目標，透過政府、媒體、專家與利害關係人等之關注與論辯，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，轉變社會大眾對藥癮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。例如，前述提及的行政院層級整合平台（單位）必須扮演「主動的議題設定者」，其透過改變敘事框架，如「親身經歷者」的成功故事，或以「企業雇主為何僱用更生人」的務實主義等臺灣社會較能接受的敘事方式，取代當今「社會正義」視角的道德呼籲。

事實上，正因毒品成癮是有「道德性衝突」之議題，導致議題論辯立場鮮明，恰恰反映出臺灣不同部會對毒品議題認知的明顯落差：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，卻強調醫療減害的理念，此矛盾使得臺灣毒品政策呈現出理念不一的困境。然往往政治、壓力團體對於公共氛圍的轉變又有重要影響，因此，政府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」。舉例來說，組成政策聯盟並非僅是召開公聽會，其目的在於「利益的轉譯與政治保障」，一方面，政府須將「社會接納」轉譯為符

合「社會領袖」（如企業、宗教領袖）利益的語言，如強調解決勞動力短缺（經濟效益框架而非企業社會責任），或強調救贖與社區服務之價值。另一方面，政治人物有其民意考量，政府就須建立聯盟並提供政治承諾，使民意代表的支持能夠被視為受政府號召的集體行動，而非個人政治理想。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，使議題框架盡量與藥癮者的社會形象契合，將其從其他毒品犯罪型態中予以排除。不僅強調製造、販賣、運輸毒品的惡性，亦凸顯單純藥癮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，除了能強化藥癮者的病犯形象，也再次強調政府打擊毒品問題之決心。

然而，即便政策的法律層面已大致解決，但其背後的文化問題仍深植社會。實務上要改變民眾認知及態度絕非一蹴可幾，且毒品防制宣導是一漫長且難以評估成效的作為，單一訊息亦難以改變閱聽人根深蒂固之成見（賽佛林〔Severin〕、坦卡德〔Tankard〕，1997/2000）。即使如此，公共政策本身就是一種價值選擇，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，讓藥癮者回到主流社群的討論中，是後續一連串行動之開端。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，[7] 便是引起公眾討論的一個案例，卻也僅是推動創新政策的一小步。本研究之貢獻在於透過文獻回顧與理論對話，嘗試運用六星框架檢視臺灣藥癮者社會復歸議題之推動，其研究發現與政策建議係來自於對理論與文獻的分析與反思，未來臺灣在政策推動上之真實挑戰，仍有待探索。

利益衝突聲明

本文之研究並無涉及任何利益衝突。

生成式人工智慧（Generative AI）工具使用揭露

本研究於摘要撰寫與文字校對過程中，曾使用 Claude 輔助。

[7] 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

參考文獻

ETtoday 政治中心（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 新聞雲，8 月 3 日。https://www.ettoday.net/news/20160803/747503.htm [ETtoday Political Center. (2016). *Zhaishen wuhui da liao! gulixiong huiying yiliao qianzhihua: Meiyou chuzuihua wenti*. ETtoday News, August 3.]

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**，10 月 26 日。https://antidrug.moj.gov.tw/cp-2-6047-1.html [Anti-Drug Headquarters. (2018). *Huiying minyi fandu tuandui geng nuli quanmin gongzhu fangxian qudu chu linli*, October 26.]

司法院（2020）。**刑事大法庭：施用毒品「3 年後再犯」即受勒戒**，11 月 20 日。https://www.judicial.gov.tw/tw/cp-1429-325136-4e9f6-1.html [Judicial Yuan. (2020). *Xingshi dafating: shiyong dupin "sannianhou zaifan" ji shou lejie*, November 20.]

行政院（2017）。**新世代反毒策略**，5 月 25 日。https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/47bbd6cf-5762-4a63-a308-b810e84712ce [Executive Yuan. (2017). *Xinshidai fandu celue*, May 25.]

行政院（2020）。**新世代反毒策略 2.0—溯源斷根，毒品零容忍**，9 月 29 日。https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/dd0ee74c-82b9-4b7b-9030-5c2d0869a165 [Executive Yuan. (2020). *Xinshidai fandu celue 2.0 - Suyuan duangen dupin ling rongren*, September 29.]

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制作為 並提出 5 大架構防止施毒者再犯**，6 月 21 日。https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/5eb9ecff-0ae5-4499-8120-b83df4c84304 [Executive Yuan. (2022). *Zhengfu chixu touru jingfei qiangli chaqi dupin sukui: jingjin dama ji xinxing dupin fangzhi zuowei bing tichu wu da jiagou fangzhi shiduzhe zaifan*, June 21.]

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**，11月14日。https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/9aedd389-b93c-4de0-9676-dc24ee90a418 [Executive Yuan. (2024). *Zhuokui tuidong ''xinshidai fandu celue xingdong gangling'' disanqi*

shixian jiankang taiwan wudu jiayuan yu xiaoyuan yuanjing, November 14.]

行政院人事行政總處公務人力發展學院（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。[Civil Service Development Institute, Directorate-General of Personnel Administration, Executive Yuan. (2024). *Training manual for the 1st policy planning capacity workshop*, 2024. Directorate General of Personnel Administration, Executive Yuan.]

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。https://doi.org/10.30074/FJMH.202206_35(2).0001 [Lee, T. S.−H. (2022). Challenges of recovery and social recovery for individuals who use psychoactive drugs. *Formosa Journal of Mental Health, 35*(2), 111-116.]

吳重禮（2008）。司法與公共支持：臺灣民眾對於司法體系的比較評價。**臺灣政治學刊，12**（2），15-66。https://doi.org/10.6683/TPSR.200812.12(2).15-66 [Wu, C.−L. (2008). The judiciary and public support: Public attitudes toward the judicial system in Taiwan. *Taiwanese Political Science Review, 12*(2), 15-66.]

法務部司法官學院（2024）。**中華民國 112 年犯罪狀況及其分析-2023 犯罪趨勢關鍵報告**。法務部司法官學院。https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1590/1592/43130/post [Academy for the Judiciary, Ministry of Justice. (2024). *Zhonghuaminguo 112 nian fanzui zhuangkuang ji qi fenxi - 2023 fanzui qushi guanjian baogao*. Academy for the Judiciary, Ministry of Justice.]

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。https://doi.org/10.6195/cjcr.2013.24.08 [Hsu, M.−L. (2013). Challenges in indigenous practice of health campaigns related to social stigma: A case study of the HIV/AIDS harm reduction program in Taiwan. *Chinese Journal of Communication Research*, (24), 281-318.]

翁至成（2025）。**法務部長鄭銘謙出席 AI 與毒品研討會 學者籲設國家委員會、定藥癮專法**。聯合新聞網，11 月 7 日。https://udn.com/news/story/7315/9125080# [Weng, C.−C. (2025). *Fawubuchang zhengmingqian chuxi AI yu dupin yantao hui xuezhe yu she guojia weiyuanhui ding yaoyin zhuanfa*. United Daily News, November 7.]

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**，5 月 5 日。http://www.twgrassroots.org/site/index.php/14-roksprocket-mosaic/192-20170505 [Grassroots Influence Foundation. (2017). *Miandui randu fandu wenti minzhong zenme kan zhengyi yiti diaocha xinwengao*

ji diaocha baogao, May 5.]

國立中正大學犯罪研究中心（2019）。**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**，3 月 22 日。https://deptcrc.ccu.edu.tw/index.php?option=module&lang=cht&task=pageinfo&id=131&index=5 [Crime Research Center, National Chung Cheng University. (2019). *107 nian quanniandu Taiwan minzhong dui sifa yu fanzui fangzhi manyidu zhi diaocha yanjiu*, March 22.]

陳凌（2005）。**說服傳播－過程和實踐**（初版）。五南。[Chen, L. (2005). *Shui fu chuanbo – guocheng he shijian* (1st ed.). Wunan Publishing.]

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，6**（1），1-53。[Chen, D.-Y., Lu, C.-J., & Sun, W.-S. (2014). Who tells people how a government is doing? -- Government performance, public information and imported news “Gate Keepers”. *Journal of Civil Service*, *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。[Chen, D.-Y., & Han, C.-H. (2000). Who tells the people what they want? Media, public opinion, and public agenda setting. Research. *Development and Evaluation Bimonthly*, *24*(1), 19-31.]

楊士隆、曾淑萍、許俊龍、郭佳琪（2023）。**民眾對施用毒品者之觀感及毒品防制宣導策略—以大麻為例**。法務部。[Yang, S.-L., Tseng, S.-P., Hsu, C.-L., & Kuo, C.-C. (2023). *Public perception of drug users and anti-drug communication strategies: The case of cannabis*. Ministry of Justice commissioned research.]

劉名峰（2021）。理念在公共政策中的角色及其內容與變遷：以台灣社會對施用毒品者的處置為例。**臺灣政治學刊，25**（1），151-199。https://doi.org/10.6683/TPSR.202106_25(1).0004 [Liu, M.−F. (2021). The content and role of the idea in the making of policy: The case of the policy on drug users in Taiwan. *Taiwanese Political Science Review*, *25*(1), 151-199.]

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。https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1595/1601/1602/34948/post [Cheng, Y.-H., Hsu, Y.-C., & Wu, Y. (2021). *Research of the career development and the related community transfer measures of drug crime offenders*. Academy for the Judiciary, Ministry of Justice.]

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。https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1595/1601/1602/37534/post

[Cheng, Y.-H., & Wu, Y. (2022). *Research of the career development and the related community transfer measures of drug crime offenders—The second year research*. Academy for the Judiciary, Ministry of Justice.]

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。載於法務部司法官學院（編），**111 年犯罪狀況及其分析**（頁 304-318）。法務部司法官學院。[Cheng, Y.-H., & Tsai, W.-T. (2023). A preliminary discussion on scientific diversion and effectiveness evaluation mechanisms for drug treatment. In Judicial Officers Training Institute (Ed.), *Crime trends and analysis 2022* (pp. 304-318). Academy for the Judiciary, Ministry of Justice.]

賽佛林（Severin, Werner J.）、坦卡德（Tankard, James W.）（2000）。**傳播理論：起源・方法與應用**（羅世宏譯；三版）。五南圖書出版股份有限公司。（1997）。[Severin, W. J., & Tankard, J. W. (2000). *Communication theories: Origins methods, and uses in the mass media*. (S. H. Luo, Trans.) Wunan Publishing. (Original work published 1997)]

羅進明（2014a）。從政策行銷的觀點談反毒宣導工作（二）。**法務通訊**，（2726），3-6。[Lo, C.−M. (2014a). Cong zhengce xingxiao de guandian tan fandu xuandao gongzuo (er). *Judicial Newsletter*, (2726), 3-6.]

羅進明（2014b）。從政策行銷的觀點談反毒宣導工作（一）。**法務通訊**，（2725），3-4。[Lo, C.−M. (2014b). Cong zhengce xingxiao de guandian tan fandu xuandao gongzuo (yi). *Judicial Newsletter*, (2725), 3-4.]

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。https://www.cprc.moj.gov.tw/1563/1595/1601/1602/35084/ [Ku, Y.-C., Cheng, Y.-H., Hsu, Y.-C., Chung, H.-P., Tsai, Y.-C., Lee, M.-Y., Chao, E., Tung, T.-I., Tsou, Y.-F., Wu, Y.-T., Lee, S.-H., Hsu, C.-Y., Lin, L.-J., & Liu, Y.-M. (2021). *Evaluation and comparison of diversified treatments for drug users: Phase 4*. Academy for the Judiciary, Ministry of Justice.]

Addison, M. (2023). Framing stigma as an avoidable social harm that widens inequality. *Sociological Review*, *71*(2), 296-314. https://doi.org/10.1177/00380261221150080

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

Birtel, M. D., Wood, L., & Kempa, N. J. (2017). Stigma and social support in substance abuse: Implications for mental health and well-being. *Psychiatry Research, 252*, 1-8. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.097

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*, 143-162. https://doi.org/10.1146/annurev-criminol-022422-124116

Botticelli M. P. (2017). *Changing the language of addiction*. Office of National Drug Control Policy, January 13. 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

Cheetham, A., Picco, L., Barnett, A., Lubman, D. I., & Nielsen, S. (2022). The impact of stigma on people with opioid use disorder, opioid treatment, and policy. *Substance Abuse and Rehabilitation, 13*, 1-12. https://doi.org/10.2147/SAR.S304566

Chen, J. (2016). Harm reduction policy in Taiwan: Toward a comprehensive understanding of its making and effects. *Harm Reduction Journal, 13*(1). https://doi.org/10.1186/s12954-016-0101-6

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/10.1016/j.drugpo.2006.12.001

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

Hameleers, M. (2021). Prospect theory in times of a pandemic: The effects of gain versus loss framing on risky choices and emotional responses during the 2020 coronavirus outbreak – Evidence from the US and the Netherlands. *Mass Communication and Society*, *24*(4), 479-499. https://doi.org/10.1080/15205436.2020.1870144

Happer, C., & Philo, G. (2013). The role of the media in the construction of public belief and social change. *Journal of Social and Political Psychology*, *1*(1), 321-336. https://doi.org/10.5964/jspp.v1i1.96

Iyengar, S., & Kinder, D. R. (1989). *News that matters: Television and American opinion*. University of Chicago Press.

Jacobs, L. R., & Mettler, S. (2011). Why public opinion changes: The implications for health and health policy. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, *36*(6), 917-933. https://doi.org/10.1215/03616878-1460515

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. https://doi.org/10.1176/appi.ps.201600056

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*, *22*, 3040-3059. https://doi.org/10.1007/s11469-023-01034-w

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., 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

Larsen, K., Silverstein, S., Crawford, T., Hassan, S., Mack, N., Perdue, T., & Ray, B. (2025). Categorizing stigma as a barrier to support following nonfatal overdose: A qualitative study. *Journal of Addiction Medicine*, *19*(4), 412-417.

https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000001436

Laub, J. H. (2011). Strengthening NIJ: Mission, science and process. *NIJ Journal, 268*, 16-21. https://nij.ojp.gov/topics/articles/strengthening-nij-mission-science-and-process#2-0

Lippmann, W. (1922). *Public opinion*. New York: Macmillan.

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

Moury, C., & Escada, M. (2023). Understanding successful policy innovation: The case of Portuguese drug policy. *Addiction, 118*(5), 967-978. https://doi.org/10.1111/add.16099

Nabi, R. L., Walter, N., Oshidary, N., Endacott, C. G., Love-Nichols, J., Lew, Z. J., & Aune, A. (2020). Can emotions capture the elusive gain-loss framing effect? A meta-analysis. *Communication Research, 47*(8), 1107-1130. https://doi.org/10.1177/0093650219861256

National Institute on Drug Abuse. (2022). *Director's Message*. Retrieved November 19, 2024, from https://nida.nih.gov/about-nida/2022-2026-strategic-plan/directors-message

Newcombe, R. (2004). *Attitudes to drug policy and drug laws; A review of the international evidence*. Liverpool John Moores 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

Page, B. I., & Shapiro, R. Y. (1983). Effects of public opinion on policy. *American Political Science Review, 77*(1), 175-190. https://doi.org/10.2307/1956018

Perloff, R. M. (1993). *The dynamics of persuasion: Communication and attitudes in the 21st century* (1st ed.). Routledge.

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. (2011). The role of research evidence in drug policy development in Australia. *Politička misao*, *48*(5), 141-156.

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/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. *HRB National Drugs Library*. 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/10.1111/1745-9133.12027

Sattler, S., Escande, A., Racine, E., & Göritz, A. S. (2017). Public stigma toward people with drug addiction: A factorial survey. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, *78*(3), 415-425. https://doi.org/10.15288/jsad.2017.78.415

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

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. https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103909

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

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/10.1080/09595230701373867

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

Xu, B., Yidilisi, P., Xi, H., & Gu, S. (2025). Nudging epidemic policy compliance: Experimental insights into message framing. *Frontiers in Public Health*, *13*, 1-11. https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1587987

Social Acceptance and Public Support for Policy Innovation: Challenges and Opportunities for Promoting the Social Reintegration of People with Drug Addiction in Taiwan

Yuan-Hao Cheng[*], Tzu-Hao Wu[**], Pei-Yi Hsieh[***]

Abstract

In 2022, the Taiwanese government introduced the "Drug User Recidivism Prevention Promotion Plan," which emphasizes two strategies: "Establish a social atmosphere of acceptance and support for people recovering from drug addiction" and "Expand diverse promotional channels to popularize the concept of acceptance." However, there remains a lack of systematic discussion regarding the specific actions the government should take to achieve these objectives. This study aims to explore what innovative approaches the Taiwanese government should take to enhance social acceptance and public support for the social reentry of drug users. We analyzed recent Taiwanese public opinion surveys to assess current societal attitudes toward people who use drugs, then further explored the interplay between public policy and public opinion. After that, drawing on Moury and Escada's (2023) six-stars framework, we examined the current situations,

[*] Yuan-Hao Cheng, PhD Student, College of Communication, National Chengchi University, email: jay0055846@gmail.com
[**] Tzu-Hao Wu, PhD Candidate, Department of Criminal Justice and Criminology, Georgia State University.
[***] Pei-Yi Hsieh, Master, Department of Criminology, National Chung Cheng University.

challenges, and opportunities for implementing innovative drug policies that support the social reentry of drug users, with an emphasis on communication, social acceptance, and public support. Key policy recommendations include elevating the reintegration of drug users as a public agenda, demonstrating the effectiveness of drug policy transformation, assessing the viability of innovative approaches and developing persuasive strategies, securing both political and public endorsement, instituting evidence-based policy evaluations, and fostering cross-sectoral collaboration. However, the Taiwanese government still faces multiple challenges, including inter-sectoral divergence, the absence of a high-level coordination unit, and ambiguity around the concept of social acceptance. We argue that scientific evidence and official narratives alone are insufficient to persuade the public to accept people who use drugs. Therefore, the government must proactively play a role in agenda-setting and tailor communication strategies to various target audiences to ensure the successful implementation of innovative drug policies and enhance social acceptance and public support for the social reentry of drug users.

Keywords: policy innovation, social acceptance, public support, drug users, social reentry