

如何遠離毒品：一個社區心理學的觀點

周才忠

2007/5/21

最近，媒體經常大幅報導多位知名藝人因吸食大麻案而被法院裁定接受觀察勒戒，K他命等三級毒品入侵校園嚴重，一些國高中學生當起小盤或養成「拉K」的習性，有人亦開始利用宅配到府或高鐵方式來運毒。這些顯示出國內毒品日益氾濫及青少年嗑藥成風的相關警訊，引發了社會各界的高度關注，政府、司法與教育等單位也研擬並啟動相關反毒因應機制。此時，適逢 2007『國際禁毒日』(International Day against Drug Abuse and Illicit Trafficking)(每年 6 月 26 日)的前夕，我們來一起探討如何遠離毒品的意涵及策略，格外具有意義。

我們一般民眾可能主觀感覺到國內「物質依賴或濫用」(substance dependence; substance abuse)的情況愈加嚴重。衛生署 2005 年健保統計顯示，「藥物濫用」(drug abuse)之患者有 12,028 人(男>女)，八年間增加 1.7 倍，年齡以 25~29 歲最多(占 17%)，其次為 30~34 歲。警政統計年報資料，2005 年違反毒品危害防制條例案嫌疑犯人數為 51,376 人，同年法務部統計新入所接受觀察勒戒人數計有 13,797 人(再度入所者占 12%)，年增率為 9.2%，其中施用第二級毒品(如罌粟、古柯、大麻、安非他命、MDMA「俗稱快樂丸」等)人數及比重最多，並有增加的趨勢。再者，各監獄新入監或在監人數均以毒品犯(含施用)居首。

雖然，從研究統計得知，91 年~93 年不同農業人口縣市群在違反毒品危害防制條例案的發生率上並沒有明顯差異存在，也就是無論城市或鄉村地區均有相關案件增加的趨勢(周才忠，2005)。但筆者在鄉村進行社區心理衛生需求調查的過程中，發現因吸毒而產生的犯罪事件，仍是治安上的一大隱憂，以及居民心理壓力的主要來源之一。羅如蘭(2006)於中國時報「毒品專題之四」報導，目前保守估計台灣約有 40 萬毒癮人口，尤其在鄉村偏遠地區，毒品已悄悄擴散，甚至由於毒癮患者的共用針頭，使得愛滋病的蔓延更為嚴重。因此，除了嚴重危害個人的產能、身心健康與生命之外，更造成其家庭與社區鄰里的諸多不利影響。

近年來，國內電纜線失竊情形愈來愈猖獗。依據台電月刊指出，2003 年有 2,356 件，2004 年有 6,285 件，到了 2005 年 10 月底更暴增至 14,205 件。三年來累計損失金額高達三億多元，被竊電纜線總長度為 1 萬 2 千公里。此除造成台電相當損失，亦嚴重影響用電品質及照明、用路安全，並對養殖、畜牧業及農作灌溉等產生重大的損害。另外，從報紙的社會版面中，也時常聽聞一些人因染上毒癮，但無法支付購毒龐大開銷，而不得不四處偷竊民宅鐵窗或大門、路邊溝蓋、白鐵路標指示牌等來變賣，或是從事色情交易，及犯下更大的飛車搶奪案件。這些持續付出的社會成本，實在難以估計。

衛生署為了避免毒癮者因共用針頭、染上愛滋，在前年底開辦「清潔針具試辦計畫」，日前更與司法機關合作推動「緩起訴毒品病犯減害試辦計畫」，未來海洛因毒癮者只要自首參加美沙冬(Methadone)替代療法計畫，就能獲得緩起訴機會。另外，考量到毒癮者經濟狀況普遍不好，疾管局也計畫給予補助費用，鼓勵毒癮者加入替代療法，讓他們能重獲新生，並有效降低再犯率。另外，行政院送請立法院審議的『精神衛生法』修正草案的最新版本中，亦首度將「物質濫用防制」(指酒癮、藥癮、毒癮等成癮物質)列入各縣市衛生局社區心理衛生中心的工作項目之一。我們衛政與司法機關的相關戒治政策與實務到底做對了嗎？實際的預防成效或未來可能的變化如何？這是值得大家一起來深入探討的。

我們都知道，國內外皆然且無庸置疑的，『物質依賴或濫用』是一個非常複雜的問題，而且不是新興的社會現象，並隨著時代演進而改變，至今「反毒」(anti-drug)議題已成為 21 世紀的最大挑戰。之所以又受到普遍關注，主要是晚近以來，各界逐漸察覺其危害的嚴重程度，另外搖頭丸、搖腳丸(LSD)、K 他命、甲基安非他命、冰毒、神奇磨菇、笑氣等新世代毒品種類也在青少年族群中迅速地流傳開來，再加上偶像藝人吸毒的模仿效應，毒品可以舒壓或減肥的錯誤認知，以及夜店、KTV、網咖、銳舞派對(Rave Party)、轟趴、海灘音樂季活動等群聚效應，南北一日生活圈的交通便利網絡成形……。以上這些都非常有可能是促成吸毒之風日盛及青少年濫用毒品的助因。

一般來說，我們會將毒品成癮(addiction)的原因直接歸咎於個人層面(individual-level; person-centered)(如基因、疾病、道德等)，而不認為是其身處的社會脈絡與政治環境所造成。因此，大部份「物質依賴或濫用」相關處遇(treatment)理論、研究、學術期刊文章皆強調在藥物治療、病態性格及學習行為的矯正(心理治療)及其因應技巧、道德感的提昇等，或是透過篩檢、勒戒或監禁的司法手段來達到其社會控制(social control)之目的。其他在教科書中常被列為吸毒者的可能心理特質，尚包括沒有宗教信仰、低自尊、缺乏清楚的價值定位、人際關係不佳、不好的因應策略、無法抗拒誘惑等。台灣常自許為一個民主進步的國家，但以上所述各項保守(conservative)時代的觀點或作法，卻仍處處可見其蹤跡。

在政府的各種「強勢作為」之下，表面上吸毒相關的統計數據可能如預期地大幅減少，治安獲得短暫的寧靜。但相對地，看守所、監獄或精神病院的人也可能因此增多了，身心障礙人口亦往上攀升，受入監服刑影響的危機家庭(如兒童照顧與其發展問題等)亦開始普遍起來。平心而論，難道一味「壓制」，我們長期生活在社會邊緣的民眾真的就能從此幸福快樂、有希望、有未來嗎？如果，我們真的視『物質依賴或濫用』為一個公共衛生及社會問題，並有心來解決的話，就應該超越個人化的傳統歸因模式，以『生態取向』(ecological orientation)的創新作法，逐漸擴及至改善整體政經局勢與文化提昇，及結合家庭、學校、社區、宗教、媒體與政策擬定者等系統成為反毒的綿密網絡，提供民眾一個遠離毒品、安居樂業的生存環境。