

## Between criminality and addiction: multiple penumbrae of global anti-drug normativity

Article (Accepted Version)

Lee, Po-Han (2016) Between criminality and addiction: multiple penumbrae of global anti-drug normativity. *Cultural Studies Quarterly*, 155. pp. 35-46. ISSN 2076-2755

This version is available from Sussex Research Online: <http://sro.sussex.ac.uk/64886/>

This document is made available in accordance with publisher policies and may differ from the published version or from the version of record. If you wish to cite this item you are advised to consult the publisher's version. Please see the URL above for details on accessing the published version.

### **Copyright and reuse:**

Sussex Research Online is a digital repository of the research output of the University.

Copyright and all moral rights to the version of the paper presented here belong to the individual author(s) and/or other copyright owners. To the extent reasonable and practicable, the material made available in SRO has been checked for eligibility before being made available.

Copies of full text items generally can be reproduced, displayed or performed and given to third parties in any format or medium for personal research or study, educational, or not-for-profit purposes without prior permission or charge, provided that the authors, title and full bibliographic details are credited, a hyperlink and/or URL is given for the original metadata page and the content is not changed in any way.

在嚴懲與減害之間：全球反藥正典中的眾罔兩

**Between Criminality and Addiction:  
Multiple Penumbrae of Global Anti-Drug Normativity**

The global War on Drugs has successfully constructed the ‘anti-drug normativity’ in international law and domestic policies. Lately, drug problems and related law enforcement provoke controversies both in Taiwan and the Philippines – from the extreme of taking drug users’ lives to the other of helping them back to the normal. However, what count for ‘death’ and ‘abnormality’ has seldom been probed. Also, is that a drug-free – and then all-substance-free – world really desirable? Were there penumbrae for the unwanted ‘ghosts’ to live behind and beyond the lights? In an pharmacopornographic era, this paper queries: is there something missing between normativity and non-normativity – so as to the matter of life and death?

Inspired by some post-drug users, I conducted an analysis of the statements given by the governing – the ruling class who owns power to manage regulation, knowledge and capital. I argue that the discourses of criminality (felony punishment) and addiction (harm reduction) have both reduced the contexts and reasons of different drug users into a good-bad citizen bifurcation. Drawing on Gilles Deleuze’s distinction of vital and deadly experimentation – along with the Apollonian-Dionysian dichotomy – in this paper I conclude that we need a non-reducible understanding of drug-using experiences that better serves both criminal and health policies in an open-ended society of global control.

\* The article was written in Chinese and the English title and abstract were added for archiving. This is an Accepted Manuscript of an article published by Cultural Studies Association (Taiwan) in the Cultural Studies Bimonthly, published online on 30 September 2016 (Issue no. 155), available at:  
[http://www.csat.org.tw/journal/Content.asp?Period=155&JC\\_ID=890](http://www.csat.org.tw/journal/Content.asp?Period=155&JC_ID=890).

## 前言

『 馬戲班在騷動  
整個一票難求  
活脫怪胎荒誕秀  
夠驚悚才能譁眾取寵  
只為今晚而生活 』（阿密特／怪胎秀）

在台灣，毒品一直是個極具爭議的話題，總統蔡英文今年出席警察節慶祝大會時，甚至指示「反毒戰爭」[只准勝不許敗](#)。近來有立委提出「[施用毒品罪醫療前置化](#)」的方案，以正視「毒品刑罰化」的無效性，卻遭到[名嘴](#)奚落與痛批。

然而，實際上，把所有 drug 皆視為有毒物質，即「毒品」這個概念，只存在於中文的語境中，聯合國官方翻譯也為中國（不論 1970 年前後之中華民國或中華人民共和國）代表影響，而多翻為毒品。單就英文而言，drug 是指任何不被「視為食品」，對人體會產生生理反應的物質，而各種「藥品」（medicine）也是受管制之物質，主要用途為治療或預防疾病，合先敘明。

對個人的精神與肉體來說，drug 真正衍伸的問題是「物質濫用」（substance abuse），但是任何物質都有可能以任何方式被濫用，而每個人成癮（addicted）或中毒（poisoned）的情況也不完全相同，實在很難純粹地用「毒品」的文義解釋去劃一地區別及規範。「藥」，之所有充滿爭議，也在於它兼具天使與惡魔的性格，「用得好讓你上天堂，沒用好送你下地獄」。

有鑑於網路上已有許多討論，從公衛、歷史、犯罪學角度看門道的，到靠直覺、風向、想像力看熱鬧的都有。除了各種釣魚手法或[驚悚文宣](#)以實現「把人變成罪犯」（criminalised）的政策目的外，現在國際上更有許多不同的看法，比如「把人變成病患」（medicalised），或從一個減害（harm reduction）的角度，「把人變成需要幫助的人」。

《國際邊緣》的「[藥平等：藥物政治與科學](#)」平台上，曾收錄了一系列與藥物有關的批判與激進觀點，種種反思論述與生命敘事固然賦予了我們對於藥物的新想像，也有來越多人願意從「文化」的角度來談「藥」，然而從法律形構與政治辯論的面向，在台灣仍付之厥如。

在全球治理的框架下，惟恐淪為「[賤民](#)」的台灣人，無不積極配合國際社會中的「反藥正典」（anti-drug normativity），一來符合[嬌貴公民](#)的道德情感，二來重建後現代矛盾中的稻草人，何樂而不為？然而，在色情連結藥理的時代（[pharmacopornographic era](#)）中，被標記且斥賤的又豈止是[酷兒](#)。

為了避免誤導，也不想直接給予莫須有的價值判斷，以下將依文章脈絡或語句通順，把「毒」都改成中性的「藥」或「物質」，或許這個作法也能讓大家重新思考自己對這些人和這件事情的看法，畢竟「（去）汙名化」常常都是從[有意識的政治語言選擇](#)開始的。

## 全球反藥戰實況轉播

『 麻木地瞧大家在逃  
生命對我已經不重要  
發瘋浪濤  
撕碎煎熬  
能轟轟烈烈心碎也好 』（庾澄慶／海嘯）

「藥」這個議題最近在台灣鬧得沸沸湯湯，可能不過這幾週，刷存在感的可能性極高，但最近其實有許多國際新聞是值得注意的。一邊是，挾著 Rodrigo Duterte 六月底上任總統的氣勢，[菲律賓警方](#)已經打死超過 700 名販賣或使用管制藥品的人，逮捕數千餘人。[統計數據顯示](#)，從 7 月 1 日到 22 日短短三週，平均每天約有 11 人死於這場打擊管制藥品的征戰中，而在那之前，上半年警方也不過擊斃 68 人而已。

事實上，「[打藥戰](#)」是美國為了限制藥物所進行的一場長期行動，透過軍事援助、武力干預等手段，旨在殲滅各國的非法藥物交易，也包括一連串的藥物政策與相關立法，以打擊參與政府與聯合國「認定」為非法神經性藥物之生產、販售與消費。自 1971 年美國前總統 Richard Nixon 宣稱藥物濫用是國際社會的「全民公敵」開始，「反藥戰」就一直為媒體所沿用。

然而這麼多年下來，許多學者評價這場戰爭顯然是失敗了。比如讓美國一直很頭痛的安非他命，自從政府從限制原料銷售下手後，生產者從工廠轉型成家庭代工，爾後因為再設限制，小規模生產方式雖然消失了，卻反倒引入了來自墨西哥的大型藥販組織。此外，重罰引發了監獄爆滿的問題，而「黑幫化」的市場更是引發更多暴力事件。

包括世界衛生組織（WHO）和聯合國愛滋病規劃署在內等許多國際機構都曾表示，無論是公衛立場或人權考量，各種深化「藥物」汙名與用藥者標籤的措施，除了直接或間接造成社會排除（social exclusion）外，幾乎沒有幫助。其中，經常被忽略但確有影響的性／別、階級、種族、年齡等交織性或多重歧視的問題，也往往被「個案認定」的刑事政策給扁平化了。

根據聯合國的統計，「儘管聯合國的藥物管制公約已允許針對輕微個案提供藥物替代品，目前仍有上百萬人因輕微或非暴力的藥物使用被關進監牢。」然而，也不是沒有較為成功的作法，像是 1990 年代許多西歐國家採取的「[海洛因輔助治療](#)」

（Heroin-assisted treatment），是一種從「需求面」著手的角度，由政府提供美沙酮或其他替代物質，以及安全、衛生的注射環境，藉此逐漸降低需求者的依賴度。

這個作法最大優點在於，黑市相對失去誘因與競爭力，且這種多重照護方式也較能避免共用針頭的感染問題。不過，還有更「激進」的作法，比如經常被援引的[葡萄牙 2001 年創舉](#)，透過法律將藥物全面「除罪化」（decriminalised），包括海洛因、古柯鹼，但除罪化不等「合法化」（legalised）。也就是說，持有、使用藥物雖沒有刑責，但仍有行政罰效果上的法律責任，而販賣、走私則仍屬刑事管轄。

這項當年國際社會引發討論的作法，事實上在葡萄牙國內本身是不太有爭議的，除了少數極右人士的偶爾抨擊外，民眾普遍是很買單的，有學者認為那可能是出於一種「也不會更糟了」的破釜沉舟心態，但沒想到十幾年下來[成果斐然](#)。社會學家 Alex Stevens 則指出，「除罪化」當然是重要因素之一，不過[相應的社會福利、公共衛生政策也是關鍵](#)。近幾年，葡國經濟狀況不佳，[健康部門的預算縮減](#)，對這項政策會造成什麼影響，仍有待觀察。

## 誰是「全民」「公敵」？

『 啊！多麼痛的領悟  
你曾是我的全部  
只是我回首來時路的每一步  
都走的好孤獨 』（辛曉琪／領悟）

1974 年，「康乃馨革命」（Carnation Revolution）推翻 50 年軍事獨裁政權後，從海外返回祖國的葡萄牙人帶回了大量的大麻和許多「硬藥」（hard drug），這種渴望自由的感受迅速瀰漫全國。其前因來自原本葡國在獨裁者 Salazar 統治之下，不僅軍事鎮壓殖民地人民、國內抗爭運動，亦動用大量警力掃除藥物，反而促使後革命時代的人民追求各種形式的「解放」。

後來，1980 年代來自阿富汗的廉價海洛因席捲全歐洲時，又為葡萄牙社會帶來新視野，到了 1990 年代成為「歐洲藥都」，用藥、走私人口高居全歐之冠。鄰國西班牙的狀況也沒有好到哪裡去，不過境內的[巴斯克地區的情景更淒涼](#)。巴斯克（Basque Country，巴斯克語：Euskal Herria）是由七個傳統地區所組成，其中四個在現今西班牙境內（又稱為南區），另外三個區在現在法國境內（是為北區）。

當時，巴斯克地區有許多年輕人因愛滋而早逝，絕大部分是因為共用針頭使用海洛因而感染，但當時的西班牙政府不僅袖手旁觀、置之不理，甚至傳出警方與當地藥頭合作的[陰謀論](#)。前些日子，剛好有機會接觸到一位來自西班牙境內巴斯克地區的文化歷史研究博士生 L，他談到了後來一名記者 Pepe Rei（本名 José Benigno Rey）揭發了販毒集團和西班牙極右國族主義之間的連接，更引起國際社會嘩然。

Pepe Rei 於 1988 年加入 Egin 日報後，開始追蹤當地左翼民族主義的發展與文化。1994 年，法院認為他和當地「恐怖組織」，即 Euskadi Ta Askatasuna (ETA) 勾結，而下令逮捕他，至 1997 始宣判無罪。1998 年 Egin 報社被勒令停業後，他因此轉戰其他出版社，但前前後後還是因為「散播陰謀論」被西班牙政府警告過好幾次。

由於巴斯克地區與西班牙政府長期以來處於交戰狀態，直到 2010 年才宣布停火。當年海洛因甫傳入巴斯克時，由尋求獨立的叛亂團體 ETA 所掌控的地區出現一種很弔詭的氛圍，似乎西班牙警方會向藥頭打聽組織消息，換取在街頭自由交易的空間，因此 ETA 開始抓藥頭並動用私刑，認為他們在荼害當地青壯年。

不過，另一種陰謀論是說，販賣藥物根本是 ETA 本身主要的收入來源（如同哥倫比亞境內 FARC 革命軍販藥的謠言一樣），不過真相如何，尚無定論。L 表示，當年的死亡浪潮並沒有讓年輕人遠離藥物，而在 ETA 中更出現另一種極端情況，即

組織雖不允許成員接觸海洛因，但有許多人成天酗酒，因此導致很多意外和酒精中毒的情況。

所以有學者認為，交戰狀態、社會秩序不穩定所帶來的高壓環境，才是真正使這些年輕人難以避免物質濫用的主因。當時在巴斯克比西班牙其他地方更容易取得高純度的海洛因，但原則上若是透過吸菸的方式，都不至於致死，通常過量的情況都是因為注射或直接吸食，因此L認為另一個關鍵在於「沒有人告訴他們如何安全使用」。

曾經也年少輕狂的L，坦言小時候很瘋狂，許多朋友會到摩洛哥找大麻，到格拉納達偷鴉片，到玻利維亞買古柯鹼，到印度買K他命。我問他如何看待自己早期對藥物的依賴，他斬釘截鐵地回我：「因為我沒出櫃。」那個時候的他非常性壓抑，整個巴斯克社會都很保守，對當時的他來說，「藥物是我唯一能逃避這件事的管道...於是我最後還是選擇了逃出來。」

轉到中美洲，[哥倫比亞](#)和[玻利維亞](#)經過多年的努力後，古柯鹼的種植面積遽增將近一半。關於哥國，有學者認為是因為政府向古柯農承諾，與FARC革命軍停火後，將提供補助與津貼。在這之前，1980年代哥倫比亞大多是集團式經營，掌控了洗錢和走私藥物的大宗市場，後來因強力掃藥的原因，雖然打擊到了組織犯罪，卻變成與賴以維生的農民為敵。

日漸衰落的集團首領陸續落網，反而使得上下游供應鏈出現斷層，一來分散到其他中美洲國家（比如尼加拉瓜、薩爾瓦多、瓜地馬拉），在墨西哥更是出現另一種產銷分散風險的新興手法，並且經常傳出與政府官員之間的「合作關係」，而黑市更使得農民和消費者都被多重壓榨。難怪哥斯大黎加前總統會發出感慨：「一次成功的打藥，僅僅只是將戰場推至其他國家。」

類似[印尼的種植菸草的農村](#)一樣，許多人的生計備受威脅，反菸倡議者也不會在乎。不過這些故事都突顯了「藥物」背後的政治、經濟、社會等緣由是錯綜複雜的。藥物與個人之間的關係更難一言以蔽之，任何想像都有可能也都無法盡其說明，所謂「害人害己」或許不單是藥物所指涉的那條單一面向，而能延伸出更混雜、更密集的權力部署的圖景。

## 藥物管制的多邊體系

『 你抽的煙  
讓我找遍 鎮上的店  
才發現原來自己  
一直沒改變 』（許美靜／你抽的煙）

談到以禁制為主的藥物管控規定，一般都以為是以美國為要角，美國雖然有其影響力，但並不總是由它來引領風潮的，有時候[國際社會並不完全買帳](#)。在建立全球打藥的多邊體系法律框架時，往往不得不提美國財政部前聯邦麻醉品局的專員Anslinger，其打藥決心使他積極促使國際法「美國化」，但後來一波三折，並沒有想像中順利。

由於藥物泛濫的情況嚴重，亦經常關乎集團式的組織犯罪，整個問題逐漸國際化，變成一個需要各國政府共同關心、通力合作的議題。然而，正因為背後涉及的利益龐大，各國所面臨的問題也不盡相同，比如外交史學者 William McAllister 對於相關國際政治之交鋒，就把國家大致分為「（原料）生產」、「（藥品）製造」、「（藥品）消費」三個利益集團，從中探討[彼此的衝突與合作](#)。

又，因為這些原料仍具有相當的醫學實用性，因此全面禁絕是不可能的，所以針對非醫療使用的擴散才是關鍵，而非禁絕。因此，如何良好的「管制」生產、加工、消費才是整個制度的核心。原本散落各條約中的管制條款，因二戰爆發、國際聯盟垮台而宣告失敗。聯合國成立後，「整合管制」一條龍體系的構想因此變得熱門。

冷戰時期，好巧不巧大宗生產國大部分是共產主義國家，而製造者則多半集中在資本主義社會裡，兩者間的扞格可見一斑，加上當時對於儲備「戰略藥品」有著高度焦慮所產生的需求，因此兩個集團都不可能採取「全面放棄麻醉品」的策略。消費國（以美國為首）一度力推的國際專賣及檢查制度，亦因各國許多主權考量，致使失敗。

上述理由都是為什麼神經性「藥物」或麻醉品不可能被詳盡定義，而只能採用列表式管理的原因，因為一項原料能加工成的產品太多元，使用方式也可能使它的化學性質及對人體的影響產生變化，比如罌粟製成鴉片，及加工後的嗎啡製品與海洛因等。

原本 1963 年生效的《限制和管控罌粟種植、鴉片生產、國際和批發貿易及使用議定書》（Protocol for Limiting and Regulating the Cultivation of the Poppy Plant, the Production of, International and Wholesale Trade in, and use of Opium）對於鴉片生產、國家專賣、許可證制度都有嚴格規定，然而保加利亞、蘇聯和南斯拉夫等主要生產國都未參加，致使該協議形同虛設。

後來，《麻醉品單一公約》（Single Convention on Narcotic Drugs）生效後，則依鴉片議定書第 44 (1) 規定，取而代之。自此，這項聯合國時代的「單一公約」被國際社會譽為「全球禁藥體系的法律基礎」。後來聯合國又通過了《精神物質公約》（Convention on Psychotropic Substances），增列了原本單一公約沒有規範到的「其他藥品」，並進而將許多相關犯罪行為提升到國際法的層次。

然而，更重要的是，該公約亦把藥物濫用相應的康復、治療、照護、教育等社會服務與懲戒措施並列。這個觀念上的改變也反映在 1972 年通過的《修正 1961 年公約議定書》（Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs），但該議定書同時也把非法栽種罌粟之相應立法、執法等管制措施列為了條約義務。

後來，1988 年聯合國大會又通過了一項《禁止非法販運麻醉藥品和精神物質公約》。這三大公約所建立起全球藥物控管多邊體系主要是以聯合國經濟及社會理事會與世界衛生組織為管轄機關，其中前者，又涵蓋了原本國際麻醉藥管制委員會（International Narcotics Control Board）的工作，並另設麻醉藥品委員會（Commission on Narcotic Drugs），分別具有準司法及準立法之功能。

至於為人熟悉的聯合國藥品與犯罪問題辦公室（UN Office on Drugs and Crime，UNODC）則一兼具警察調查、政策宣導、公眾教育性質的行政機構，成立於 1997 年，合併了原本的聯合國藥物管制規劃署（UN International Drug Control Program）與犯罪預防與刑事正義委員會（Commission on Crime Prevention and Criminal Justice）兩個機構。

## 國際藥控體系的轉型

『 我看到你跟自己作戰  
想不通就把念頭整個翻過來  
我跟自己開心的作戰  
戰到了白頭古老沒有遺憾 』（孫燕姿／作戰）

上述的列舉式立法（即依藥品性質、化學式及相應處遇方式分類），在操作上，並非沒有疑義。舉例而言。因應近年來逐漸在中國國內[流行起來的K他命](#)（氯胺酮化合物），中國政府於 2015 年曾通知主管現行公約體系的聯合國麻醉藥品委員會（Commission on Narcotic Drugs），希望能將K他命改列入[1971年公約附表一](#)（即最嚴格之控管，包括醫學使用，因此通常列入醫藥價值極低的項目）。

然而，依 WHO 統計，全世界有百萬人口需[抑賴氯胺酮來完成外科手術](#)，且許多獸醫麻醉亦經常採用K他命製品，因此中國修改了其提案，建議改成附表四（即最不嚴格之項目）。由於 WHO 在[全球藥物管理](#)上有很大的專業權威與法律權限，它認為在打擊各種神經性藥物的同時，不可以忽略它們在許多國家作為基礎藥物（essential medicines）的意義，否則將導致[健康不平等](#)的情況。

從這個案例，不只可以看到比猥褻物品更不明確的「藥品分級制度」，也可以發現「公共健康」的視角逐漸取代近乎偏執的「打擊犯罪」模式。事實上，不論是[1961年公約](#)、[1972年修正議訂書](#)或[1988年公約](#)的官方評釋（Commentary）皆強調了藥物控管的政策目的在於「全人類的健康與福祉」，因此失靈的「刑罰化措施」與產生正面功效的康復制度，才是國際社會調整腳步的出發點。

近幾年，UNODC [不斷強調](#)國際藥品管制公約「並沒有」要求締約國將個人之藥物使用及持有「刑罰化」，且考量到聯合國法律規範系統的三大支柱：安全、發展、人權，因此，要求國家應考慮到個人健康權的面向，以符合經濟社會文化權利委員會於 2000 年通過的[第 14 號一般意見書](#)中之建議，

此外，UNODC 也經常援引 1984 年由 ECOSOC 通過的《錫拉庫薩原則》（[Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights](#)），敦促各政府於立法或執法時（不論採取強硬或規勸的態度），其警察、拘禁和監獄政策都應符合《公民及政治權利國際盟約》（International Covenant on Civil and Political Rights）中相關原則及法律義務。

有論者認為，這種「由硬轉軟」的國際策略，促使了美國後來的「軍事干預」行動，並向外延伸司法管轄權等舉措，因為這個聯合國框架下的條約多邊體系在各個內外不斷妥協之下，最終仍是失敗了，徒留法律框架而失其設想中的即戰力。



由於藥物千變萬化，人們對各種藥的態度也隨著時間在改變。舉例來說，在 20 世紀初，被設定為絕對非法的大麻製品，現在也開始在許多國家鬆綁了，有的地區是事實上除罪化（*de facto decriminalisation*），即不嚴格取締、執法，而有一些國家甚至採取有條件合法的措施。現在也越來越常聽到「軟藥」（或娛樂性藥物）相對於對身體傷害較大或有較高成癮風險的「硬藥」的分法。

隨著《2030 永續發展議程》（2030 Agenda for Sustainable Development）之確立，許多人對聯合國大會今（2016）年 4 月 19-21 針對世界藥物問題召開的特別會寄予厚望，認為其應該能成為一個形成新國際共識的轉捩點。會議最後通過了一份《對有效處理和應對世界藥品問題的共同承諾》（[Our joint commitment to effectively addressing and countering the world drug problem](#)）的文書。

其中確以「公共衛生」的角度作出減少需求、依賴、傷害等執行建議，要求 WHO 定期更新《基本藥物示範清單》（[Model Essential Medicines List](#)）、強調協助「藥物使用者」回歸社會的重要性、加強各國司法合作，共同打擊「與藥物有關」之犯罪，包括非法種植、生產、製造和販運管制藥物及原料，和涉及到的組織犯罪（如洗錢、貪腐、人口販運、槍枝走私等）。

會後，UNODC 與 WHO 緊接而至的世界衛生大會以及執行委員會都馬上承接了聯大的期待，進行新的政策協商與立法建議，尤其是關於下列幾個跨部門的面向：社會服務缺乏、基礎設施需求、與藥品相關之暴力、社會排斥、邊緣化等問題。然而，如同其他被塑造出的「文明衝突」一樣，亦有懷疑論者認為將藥物問題「健康化」或社會化，「這一切都是西方國家的陰謀」。

出於一種為反對而反對的情感（或其他沒說出口的原因），菲國總統 Duterte 前幾天的演講中說的：「[我不在乎人權，相信我。](#)」這種情況，在伊朗等其他地方也經常傳出，刻意將生產、加工、販運、使用等行為混為一談，以正當化用藥者的人權侵害。在各國內部貪瀆、政敵、選舉等政治操作下，不意外地，國家原本被公約賦予的裁量權限（margin of appreciation）反而限制了「毋須嚴懲」的彈性空間。

## 「證據」還是「正義」？

『  
我決定不躲了  
你決定不怕了  
我們決定了讓愛像綠草原滋長著  
天地遼闊相遇多難得  
都是有故事的人才聽懂心裡的歌 』（周華健／有故事的人）

西方社會與醫學專業大約在 19 世紀末到 20 世紀中葉，發生了一次重大變革，即社會問題「醫療化」（*medicalisation*）的現象，醫藥管轄的觸角延伸到生活中許多日常，也出現取代「錯誤化」個人行為的趨勢，於是漸漸開始將物質濫用的問題視為「疾病」而非「犯罪」。Peter Conrad 和 Joseph Schneider 則直言，這種認知上的轉移是「從壞蛋到壞掉」（[from badness to sickness](#)）。

後來因新興科技發展，人口資料、實驗數據精細化，出現了第二波「[生醫化](#)」[\(biomedicalisation\)](#)的變革，越來越多決策不再靠直覺，而改成「讓證據來說話」的模式。因此，公衛學者開始從抽象的公共道德以外的視角來看物質使用這件事；接連幾任聯合國的[健康權特別報告員](#)，在年度報告中也都針對「視為犯罪」的作法，不僅對個人健康無益，對公共衛生政策之推行更有害。

實證主義的「科學精神」也影響了近代法律政策、研究的發展，早年訴諸常民法律情感的許多「社會法益」受到新多挑戰，因為所謂「[法益](#)」的真相更多是區隔想像中正常人與想像中怪胎的語彙，有論者認為這可以化約為「[司法菁英](#)」[\(社會修復改革派\)](#)與「[常民代言](#)」[\(治安至上保守派\)](#)之間的衝突。

然而，「修復」和「治安」仍然是太抽象的概念，兩者在目的上不一定矛盾，因此「手段」可能才是差距所在。若以改革對照保守，亦有可能陷入菁英、常民二分的危險。或許，「理性」(批判現實主義者)與「情感」(道德直覺主義者)可能會是更好的區別，但人就是很複雜，實在難以非黑即白，因此無論哪一陣營的人，都能聽見判斷上雜音與掙扎。

有趣的是，現在的理性派是透過證據，反對對理性的「單一想像」，以挑戰舊有知識系統中對不道德、不正常、不理智的壓抑或管束；反之，擁護單一理性的論者，則多半是不相信任何證據，不假思索擁抱另一種「惡即斬，斬而安」對治安社會想像。不過，高度社會發展並不等於不受傳統文化的綑綁，反而常常是新舊價值並存的現象。

就像是英國社會學家 Anthony Giddens 對[晚期現代社會的形容](#)，一股無法抗拒、翻天覆地的力量席捲而至，每個社會中的個體對於「自我」越來越不確定，而渴望著各種形式的認同。舉例來說，像香港、台灣這樣高度現代化又漸失理想共識的擁擠社會，不斷出現[常民大眾與隱蔽青年的征戰](#)，兩者的抗壓性與忍受力都在下降，前者以後者為出口，後者則退避物質的角落，像極了所有與「性」相關議題的發展軌跡。

即便如此，還是有許多人出於「用藥者去死剛好」的心態(而不問這個方法的有效性或反作用力)，發出的言論讓身邊多少可能苦於物質濫用的人「不敢出櫃」，再上後現代社會的人際焦慮與資訊恐慌，導致許多原本具有權威的語言逐漸失效。在這個背景下，再多苦口婆心「去污名化」的努力也似乎枉然，在許多舊思想、新觀念匯集的地方(包括台灣)都還處在藥物相關人等「是罪，也是病」雙重打壓的尷尬狀態。

當然更細緻來看，用藥者、持藥者與販藥者，在法律上的評價不盡相同(畢竟行為不同，「想像中」會傷害到的法益也不完全一樣)，但從全球衛生的角度來看，20世紀末的健康促進(health promotion)大旗，的確逐漸開始發揮影響力，也通常是以整體社會及特定群體「共同減害」為出發點。

經常被公民社會團體視為國家打手的 UNODC，也在今年的「國際禁止藥物濫用和非法販運日」(International Day Against Drug Abuse and Illicit Trafficking)提出，以「[傾聽優先](#)」[\(Listen First\)](#)為主題，這表示 [UNODC 已經接受](#) WHO 和其他人

權機構的證據和看法，同意刑罰帶來的汙名與自卑對整件事情一點幫助也沒有，甚至會影響到助人工作的適時介入。

許多藥物政策改革的倡議組織，比如國際減害組織（Harm Reduction International）、國際藥物使用者網路（International Network of People who Use Drugs）、國際藥物政策聯合會（International Drug Policy Consortium），也將每年 7 月 21 日訂為藥物使用者紀念日（[Drug Users Remembrance Day](#)），希望促進人們對那些「人間失格」的他者多點關懷、少點歧視。

不過，「人權」當然不能純憑唱高調或訴諸同理心，否則也會像道德直覺主義者的失控正義一樣容易受到挑戰。因此，透過許多實證研究，來自各領域的專家都試圖協力勾勒出「物質與人」、「社會與人」、「社會與物質」之間的關係，也才能為個人減害、社會接納、公民對話等訴求提供理據。

然而，減害立場一定沒有爭議嗎？除了我們平常聽聞的那些藥物，近十年來，WHO 的各會員國也開始針對管制不符法定標準／偽造／錯誤標示／竄改／仿冒醫藥製品（[Substandard, Spurious, Falsely labelled, Falsified and Counterfeit \(SSFFC\) Medical Products](#)）及其正當性展開激辯。每討論一次，名稱都加長一次，因為不同立場對不同「稱呼」都有意見。這就呼應一開始提到的，各國代表當然也瞭解「有意識的語言選擇」背後的政治、法律意義。

為什麼特別提這件事，因為這當中包括許多未開發國家付不起專利權利金而「自給自足」的假藥，對專利國來說它們也是一種「毒」、一個公共健康的缺口（畢竟誰會好意思說自己是因為無利可圖而惱羞）。猶記得筆者於 2010 年旁聽的第 63 屆世衛大會上，歐盟國家在這個議題上極力想澄清自己是出於「減害」的立場，結果巴西代表一句話：「那你們為什麼不強制授權？」引來全場鼓掌叫好。

## 有沒有關於迷幻的八卦？

『 我的宇宙輕飄飄  
美得搖搖欲墜  
旁人來來去去  
像行雲流水 』（田馥甄／不醉不會）

對於藥物，法國哲學家 Gilles Deleuze 曾說過，或許沒有人知道該怎麼談論它，甚至使用者自己。透過藥物，人們可能[獲得創造或走向毀滅](#)。當你從某種物質中產生其他連結，精神上的、想像上的、肉體上的，發現原來無法接觸到的外在与內在在世界，那是一種「朝向生命的實驗」（vital experimentation）；反之，若那種物質使你產生執念，一切只剩下自己，卻同與自我、與世界是絕斷且割裂的，那便成了「朝向死亡的實驗」（deadly experimentation）。

芬蘭社會心理學家 Atte Oksanen 提出，「成癮」這個概念是[現代社會建構的產物](#)，當西方世界自十九世紀起進入工業化、專業化的階段，啟蒙時代的「理性」達到了最高峰，進而影響「現代人」的思維模式與社會互動。在這個脈絡下，現代國家的

政府也傾向發展高度社會自制與相互監督的治理方式，以確保社會理智、「清醒」地持續進步。

儘管各種物質的化學作用與使用方法都不盡相同，國際社會在打擊「神經性藥物」（psychoactive drugs）這件事上，就算各政府是出於不同的政治理由，但「不遺餘力」是唯一共識，而隨著透過法律不斷加長的禁制品清單，這些物質早已在公眾意識中形成「不正當／不健康」的象徵性意義，這種使個人自我約束並馴化的內化過程，類似於中世紀的基督教試圖掃除所有異教徒傳統藥方的觀點。

當「道德自我治理」成為一種全民運動，而我們又亦步亦趨從「規訓社會」（disciplinary society）進化到「控制社會」（Society of Control），那就會像 Gilles Deleuze 預言的：人們在零死角、無縫隙的開放社會中，彼此監視、推坑。以設定他者為「影」，以自身為「形」，相互借鏡而生無限眾罔兩，無論是想像中或真實存在的，那些革命家、嘻皮士、藥農、慘綠少年、精神病患，都成了被濃縮的「一」、被追打的「眾」。

文化人類學家 Wayne Mellinger 曾運用 Nietzsche 的「太陽神—酒神」二元對立的精神範式來解釋社會是如何在秩序與失序中尋求平衡。前者象徵節制與和諧，後者則是打破禁忌、放縱慾望、解除束縛的。這種具有哲學意義的分類形式，正好突顯了人類精神或心靈層次的自我矛盾與衝突。

如何從「需求」的角度來看人對特定物質的慾望（畢竟每個人的「爽」或「解」都不一樣），或許是另一個思考的切入點，但也不能不加入區分「被建構的需求」與「原始的需求」。有些物質，或許滿足了某程度上的原始需求，但在市場的邏輯運作下，也有可能出現被膨脹的慾望，這才是需要更多討論的地方。

當我們對於「自由」的論述被限制在某些情況中才能想像時，任何形式的「我認為」、「我覺得」、「我猜」都有可能是一種受他人道德論述所束縛的發聲，而不自覺。受控或有相當社會支持、健康資本的人或許還能在相互約束的人際關係中尋找到「放空」的空間或方法，但失控的人多半就會被直接丟到「有問題」的分類中，不管你是有罪、有病、還是有心事。

從上面許多例子來看，在太陽神典範蓬勃發展的理性時代中，人類社會感受到更多的挫敗與壓抑，然而在「痛苦」的氛圍中，現代社會卻又限制了個人超脫肉體與精神世界的連結。若「性」曾經是禁忌，而我們若能接受「安全的性」教育，為什麼無法接受「安全的使用藥物」這個觀念呢？從中反思，如何才能「不醉，不會」？

## 結語

『 是誰導演這場戲  
 在這孤單角色裡  
 對白總是自言自語  
 對手都是回憶  
 看不出什麼結局 』（許茹芸／獨角戲）

據稱今年七月下旬的第 21 屆國際愛滋會議（International HIV/AIDS Conference），大約有兩萬多人湧進位於南非 Durban 的會場，但「用藥者社群」幾乎全然缺席，除了「主動代言」的大型倡議團體，許多人權組織事後表示遺憾，但也突顯了一個事實，那就是「用藥者社群」本身在許多攸關自身權益的場域中是幾無一席之地的。

這篇文章不在支持藥物（或任何物質）的濫用，而是想梳理「何謂傷害及其因果關係」相關論述的發展與邏輯，因此前提是「指認傷害」。傳統上，我們多半只問傷害是什麼？誰受害？誰加害？但現在，越來越多人也開始問「是什麼造成了這個傷害關係？」：傷害的內容、傷害的主體、各種引發傷害之因素與傷害結果的差別、傷害中的權力關係。除了好奇心、藥物本身的副作用、生理心理上的癮之外，有沒有其他結構性的成因？

對於那些受牽連的其他人，在這個不缺女巫的時代，除了急著替他們把親友、鄰居、路人妖魔化外，還有什麼可以做的？假如能夠覺察暴走的正義感，也可能是出於資訊社會中的道德認同焦慮，那又該如何戒斷指認女巫的癮頭，以還原「除罪化（甚至去病化）從不等於縱容」的真相與全貌？

回到最一開始提到的菲國打藥戰，人權組織批評的「就地正法」或「無證羈押」等作法的正當性，都甚至還牽扯不到除罪與否，就已經引來許多恐藥者的擁護，警察總長更認為國會針對此事發動調查權是一種法律干擾。光從這件事的發展，就足以借鏡思考，這場「只許勝，不許敗」的仗，是否應由警察「全權主理」，代替月亮來無差別懲罰用藥者，其他「減害」措施應否且何時介入？

我們不在打擊警察士氣，因為他們只在貫徹執政者與立法者意志，也不用刻意掩飾因藥物（或其他物質）濫用而受害的真實性，只是「真實」的樣貌太多，多到我們可能需要反省，若真有意願減少傷害，則必須正視這麼多年的「風聲鶴唳」所造成黑市、組織犯罪、個體戶人心惶惶、用藥社群的健康疑慮等問題。除了各種丟到機構（不論監獄或醫院）的恐嚇與規訓外，還有沒有其他可能性？最後，如何減輕整體社會彷彿活在壓力鍋裡的各種焦慮？