

計畫編號：DOH97-DC-1101

行政院衛生署疾病管制局 97 年度科技研究發展計畫

媒體不實新聞處理機制探討：  
檢視疾管局之危機傳播與媒體表現關係

## 結案報告

執行機構：國立政治大學

計畫主持人：陳憶寧副教授

研究顧問：蘇蘅教授

研究人員：張云慈、蘇凌瑩、姜采蘋、黃瀚霆

執行期間：97 年 05 月 01 日至 97 年 12 月 31 日

\*本研究報告僅供參考，不代表本局意見，如對外研究成果應事先徵求本局同意\*

# 媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係

## 目次

中文摘要.....	5
英文摘要.....	8
第一章 緒論	
第一節 媒體報導在公共衛生重大事件中之重要性 .....	10
第二節 本研究之目的.....	15
第二章 文獻探討	
第一節 新聞不正確、不實新聞及產生原因.....	17
第二節 不實新聞研究案例說明.....	20
第三節 研究目的及組織架構.....	32
第三章 研究方法	
第一節 研究方法	
一、文獻分析.....	35
二、內容分析.....	36
三、深度訪談.....	39
四、焦點訪談.....	43
第二節 研究步驟.....	47
第四章 初步研究發現	
第一節 不實新聞的初步研究發現.....	51
第二節 政府公關與記者關係.....	95
第三節 內部溝通與新聞發布流程.....	118
第四節 新聞發佈與新聞報導的觀察.....	136

## 第五章 結論與建議

### 第一節 本研究主要發現

- 一、不實新聞：文獻探討、內容分析、焦點訪談的綜合發現.....156
- 二、政府公關與記者關係.....157
- 三、內部溝通與新聞發布流程.....158

### 第二節 建議

- 一、新聞發布 SOP .....162
- 二、公關稿注意事項.....170
- 三、美國疾病管制局網站介紹與分析.....177
- 四、不同新聞狀況的主要處理機制.....189
- 五、如何培養好的媒體與記者係.....194
- 六、總結.....197

## 參考書目

- 中文參考書目.....199
- 英文參考書目.....201

## 附錄

- 附錄一、和本研究相關的文獻篇目.....209
- 附錄二、公關稿編碼說明.....211
- 附錄三、新聞報導編碼說明.....214
- 附錄四、公關稿編碼表.....219
- 附錄五、新聞報導編碼表.....222
- 附錄六、焦點團體訪談題綱.....227

附錄七、深度訪談摘要總整理.....	228
附錄八、樣本新聞分佈日期.....	261
附錄九、焦點團體訪談紀錄.....	262

圖次

圖 2.1 研究步驟圖.....	48
圖 5.1 記者與政府關係圖.....	160
圖 5.2 危機傳播的整合模式圖.....	161
圖 5.3 危機處理要素模式圖.....	163
圖 5.4 媒體溝通與發佈作業流程.....	165
圖 5.5 提供資訊要求媒體更正流程圖.....	169
圖 5.6 至圖 5.17 美國 CDC 網頁上摘圖.....	178

表次

表 2.1 深度訪談名單整理表格.....	42
表 2.2 焦點團體參與者名單整理表格.....	47
表 4.1 各案例分析時間及文章類型分佈情形 (%).....	136
表 4.2 各案例佔各報報導比例 (%).....	136
表 4.3 篇幅在文章類別的分佈情形 (%).....	137
表 4.4 各案例報導性質的分佈情形 (%).....	138
表 4.5 各報紙主要消息來源的分佈情形 (%).....	140
表 4.6 各案例主要消息來源的分佈情形 (%).....	141
表 4.7 各案例對疾管局的語氣的分佈情形 (%).....	142
表 4.8 文章主旨的次數分配表 (此為複選).....	143
表 4.9 新聞報導和公關稿在各文章主題 (主題項) 的次數分配表 (%).....	

(此為複選) .....	144
表 4.10 各案例在各文章主題(主題項)的次數分配表(包含新聞報導和公關稿)(%)(此為複選) .....	146
表 4.11 新聞報導和公關稿在文章目的方面的分佈情形(%) .....	147
表 4.12 各案例在文章目的方面的分佈情形(%) .....	148
表 4.13 扣除「沒有提及誰該負責任」的文章後,新聞報導和公關稿在文章目的方面的分佈(%) .....	150
表 4.14 扣除「沒有提及誰該負責任」的文章後,各案例在文章目的方面的分佈(%) .....	150
表 4.15 各報新聞觀點偏向的分佈(%) .....	153
表 4.16 各案例新聞觀點偏向的分佈(%) .....	154
表 4.17 各報紙新聞報導的新聞平衡程度 .....	155
表 4.18 各案例新聞報導的新聞平衡程度 .....	155

## 中文摘要

本研究希望經由探討疾管局相關新聞內容以及在新聞產製過程中，消息來源與記者的互動過程與經驗，了解不實新聞報導的概念以及產生的原因，並討論疾管局和媒體/記者的基本關係為何？相關新聞產生不實報導的原因，以證實雙方這種交換關係複雜性。更重要的是，消息來源和新聞發布者如何面對不實新聞的存在，如何處理和回應，並且能對不實新聞報導做出比較好的危機處理，採取適當回應策略，以進行適當溝通。

本研究認為，如果能讓消息來源和新聞發布者面對不實新聞的存在，適當地處理和回應，並且能對不實新聞報導做出比較好的危機處理，採取適當回復策略，進行適當的溝通。如此不僅能減少不實新聞的損害，更能夠提供正確的資訊，將危機化為轉機，達到有效的溝通。因此本研究提出如下五個研究目的：

一、根據文獻分析以及專家訪談，探討不實新聞之概念與指標，並提出不實新聞的可操作之判斷標準，以提供疾管局作為往後要求新聞媒體更正的參考依據。

二、根據新聞工作者的深度訪談，探討不實新聞發生的原因，作為疾管局作為往後與新聞媒體進行溝通的參考依據。

三、根據醫藥、公衛專家針對過去案例經驗，進行深度訪談，釐清記者與公關是否適切地傳達正確的資訊，作為疾管局與新聞記者之參考。

四、根據疾管局所發佈的新聞資料與主要平面媒體的報導之內容比較，探討疾病發展階段之新聞發佈與媒體報導之間的關係，提供疾管局進一步瞭解媒體於疾病發展的各階段之不同資訊需求。

五、根據對記者和媒體主管的深度訪談，瞭解記者和媒體決策主管如何思考醫藥和疫情新聞和對主管機關態度等，對於新聞採訪寫作工作的影響，藉以提供疾管局在進行瞭解面對的記者、媒體報導可能如何使用新聞資料，及進行媒體溝通的參考。

為了改善現行法規和政策所呈現的問題缺失，本研究所採用的方法共有四種：文獻分析、內容分析、深度訪談及焦點團體訪談法。

研究者首先將根據文獻分析以及深度訪談，探討不實新聞之概念與發生的原因。深度訪談新聞工作者、傳播學者、醫藥及公衛專家，探討不實新聞發生的原因及釐清記者與公關是否適切地傳達正確的資訊。

接著根據內容分析疾管局發佈的新聞稿與主要平面媒體的相關報導內容，探討疾病發展階段之新聞發佈與媒體報導之間的關係。另外為了對這個議題提出更深入的討論，本研究的研究者在南部舉辦焦點訪談，應邀參加座談的對象包括專家學者、媒體工作者、及公關人員，旨在了解與談人對重要疫情資訊的認知、發佈機制、疫情通報系統、不實新聞的認知、疫情新聞報導的評價，以及疫情新聞發佈中媒體、衛生署或疾管局所扮演的角色。

本研究發現，雖然消息來源與新聞記者對新聞正確性看法不同，然而，新聞報導正確程度卻會影響社會大眾與消息來源對該媒體的信任程度。另外，公關的基本工作之一是服務媒體，扮演好資訊提供者的角色。疾管局除了在有疫情新聞或危機的時候發佈新聞，平日也可以定期或不定期釋出有新聞價值的資訊，如此不僅能提升新聞稿的見報率，正面的新聞亦有助於強化疾管局在民眾心中的正面形象。更重要的是，養成記者對疾管局訊息的信賴感和權威感，這是長期經營媒體關係的一種很實際的作法。

最後，本研究提出三個主要研究結論與建議：

一、危機事件的內部溝通不僅僅是傳遞已公開之危機事件訊息，如果有警覺到媒體可能會有後續的報導，也應該提醒相關單位進行準備。也就是藉由短期訓練與課程提高內部的媒體敏感度，增強資訊傳遞的效益，解決內部口徑不一制的狀況。

二、廣義的醫藥新聞，含有科學的成分，消息來源和記者會有落差，消息來源和新聞發布者如何面對不實新聞的存在，如何處理和回應，並且能對不實新聞報導做出比較好的危機處理，採取適當回應策略，以進行適當溝通，輕者減少不實新聞的損害，才能夠提供更正確的資訊。

三、建立良好回饋機制，以多重管道進行不實資訊或錯誤資訊更正。現在資訊不是單方面在傳遞，建議建立新聞發布標準流程，使得媒體和疾管局都能有所遵循。雙方都應培養溝通的誠意和公共訊息溝通的專業，才能在平常做好預防，緊急時做用更迅速完整的警示和通報。

關鍵詞：不實新聞、危機傳播、文獻分析、內容分析、深度訪談、焦點訪  
談、公共關係



## 英文摘要

### Abstract

This study attempts to unfold the causes of the incorrect news coverage of Center for Disease Control. More importantly, this study proposes how CDC, as the news sources for public health and sanitation, should recognize the nature of news and the likelihood of existence of “incorrect” news. CDC should tune their attitudes towards the their exposure on the news media and the news makers. In so doing, every crisis may become opportunities for better and effective communication.

More conclusions and suggestions are as the following:

1. PR’s lack of knowledge about news is obvious. Crisis communication is not only about conveying the messages through various channels of news, but also about being alert of possible subsequent media coverage, which may tend to be more negative, in the later stage of crisis. Therefore, short-term courses and workshops about media relations for the PR administrators and staffs in CDC are strongly suggested, which should greatly improve their sensibility of news and knowledge about news media.

2. Science news is news. Although medicine news is more or less about science, it still is news in nature. When news reporters are dealing with science, they are holding different perspectives from scientists. CDC staffs should all the time recognize that. One thing very important is that when the two parties, PR and journalists, are dealing with news about disease, PR should keep in mind that quite often the problems of the news may be more about information is

“not-so-punctual,” rather than “incorrect.” In addition, since science is not easily understood by most journalists, CDC’s active involvement in educating journalists is recommended, especially for junior ones on the beat.

3. CDC should actively develop standard operations procedures of news releases and build up appropriate channels for feedbacks from the journalists so that the two parties will have more mutual understanding about the information flow between CDC and journalists. CDC should be fully aware of that it is their responsibility to have journalists be more knowledgeable about science and disease, and it also is PR’s job for keeping journalists’ being appreciated of what CDC has done for the society for good both during crisis and non-crisis periods.

## 第一章 緒論

### 第一節 媒體報導在公共衛生重大事件中之重要性

台灣在經歷登革熱、腸病毒、SARS 之時，民眾的恐慌以及社會上下籠罩著極度不安，是台灣民眾的共同記憶。防疫單位時遭媒體指責，報導政府主管機關（行政院衛生署）的危機處理不當（例如在腸病毒流行時）。在輿論的強大批評壓力之下，甚至導致衛生署防疫處處長下台（王立行，1998；張馨方，1998），由此可見媒體力量之強大。但媒體是否在公共衛生重大事件中適當地扮演了政府監督的角色，還是與民眾一樣，隨著恐慌，散佈不確實的資訊，增加更多的社會疑慮，因而製造更多危機呢？政府部門又如何透過媒體發出自己的聲音？展示自己的形象？爭取自身的利益？

當代傳播研究相當關注政府和媒體的互動關係，一方面新聞媒體的從業人員往往根據政府議題訂定主流意見的範圍，也以此在新聞和社論裡傳達相關的聲音。許多研究發現，新聞媒體傾向支持政府政策，並報導那些表達支持的聲音（Bennett, 1990）。然而也有研究認為，媒介有時會和消息來源發生認知不同的衝突，甚至被鼓勵也時常站在一種挑戰的立場（Deacon & Golding, 1994）。以上所提不同層面的研究，可以幫助我們思考媒體和消息來源之間更複雜的關係，也顯示媒體可能既是政府政策的「擁戴者」，也具有政府政策「挑戰者」的雙重角色。

在歐美，政府、政黨對媒體的依賴關係日漸上升，以英國而言，政府用於傳播行為和政府廣告的支出日漸增加。1979 年英國中央訊息辦公室的預算是 2700 萬英鎊，廣告支出為 4400 萬英鎊，到了 1988 年，更增加到 1.5 億英鎊和 8500 萬英鎊，中央訊息辦公室人員也由 1979 年的 36 人，增至 1996

年的 160 人，可知政府愈來愈重視和媒體溝通和宣傳政策，這中間的傳播也包括和國會議員的溝通及新聞資訊包裝。再以法國來看，法國的公共關係體系人員薪資總額從 1979 年到 1998 年成長 31 倍（Cottle, 2003）。

政府和新聞媒體雖然高度依賴對方，更多的接觸意味更多訊息津貼，對政府而言，正面的影響是可由政府更大幅度地決定報導議題的方向；然而對媒體而言，政府成為最有影響力的新聞供給者，也可能使媒體成為消息來源的「俘虜」。不過儘管政府官員常常成為政策的主要解釋者或消息的支配者，並不表示新聞媒體會讓消息來源予取予求。媒體雖然依賴政府提供各種素材的事實，但是這些訊息還是要進入媒體內部的管理系統和運作過程，也要符合新聞價值的考量才會刊播。其中消息來源是否能在媒體內容或和媒體關係具有支配性地位，其實有很複雜的因素居中影響，如果雙方對新聞價值認知不同，或交換時出現錯誤或不實新聞報導，此時就可能引發雙方的緊張關係，這種共生共識的合作關係便可能產生負面的變化。

新聞最重視的是真實、正確、平衡和即時，因此新聞如果符合上述原則，便可說其符合新聞價值。反之，新聞可能有不正確、報導不實。何謂「不實新聞」？不實新聞由幾種因素交織而成，一則是近年新聞走向煽情和極端化的改變，也就是記者工作情境的轉變；其次是新聞工作者集體專業意理（professionalism）的改變，第三是新聞工作操作和執行面的影響，這方面包括組織和機構文化，以及記者語文表達的能力優劣（Meyers, 2007）。

本研究擬以疾管局的媒體溝通策略為研究對象，一方面討論疾管局和媒體/記者的基本關係為何？相關新聞產生不實報導的原因，以證實雙方這種交換關係的複雜性。更重要的是，消息來源和新聞發布者如何面對不實

新聞的存在，如何處理和回應，並且能對不實新聞報導做出比較好的危機處理，採取適當回應策略，以進行適當溝通，短期能減少不實新聞的損害，長期能夠提供更正確的資訊，化危機為轉機，並能達到有效溝通。

新聞記者最常聽到受訪者的抱怨是，接受採訪時說的話，與報導內容有落差。比如，受訪者認為，十分鐘的採訪，電視新聞記者僅擷取其中的20秒甚至更短的訪問內容，使得被採訪對象的說法流於片段、或語意不清、甚至是完全扭曲，引發受訪者不滿。或者有些記者雖然取得資訊，但因取得資訊不完整，無法清楚呈事性的來龍去脈，反而在媒體上「修理」採訪對象。

面對受訪者的抱怨，跑線記者往往不以為然。他們認為，無法完整報導消息來源的訪問內容，是受新聞播出時間或篇幅所限、採訪寫作時間不足、以及沒有充裕時間查證。受訪者與記者各有立場，造成彼此對新聞報導正確性產生認知落差。

新聞學在探討優質而有效的新聞時，很難一一列舉構成好新聞的各種要素，但通常會指出一連串新聞專業構面，Tuchman (1973) 指出，好新聞是指一種為消費者熟悉而可親近的框架下能掌握最新發展的報導內容。因此一則新聞基本上能告知社會大眾第一時間無法得知、卻應該要知道的真實，而且是為大眾關心的公共報導。新聞也要包含新聞事件發生的重要文化和社會情境，由於當代新聞相當複雜，很多新聞觀點也和過去不同，因此記者要掌握新聞變化的樣貌，說出過去發生的經驗和歷程，建構當下的新概念，記者往往必須具有建立或掌握新論述的能力，這也是當代新聞學強調新聞過程是一種從後台到前台的關聯 (Schudson, 1997; Zelizer, 1993)，

因此當代記者不再是純粹的播報者、記錄者和轉述者，而扮演更重要的論述敘事者和狀況發言權威人士的角色（Meyers, 2007）。

學界和實務界最常討論的不實新聞包括新聞不正確，或說新聞不可信任(Earle & Cvetkovich, 1995; Giddens, 1990; Hardin, 2002)，這個問題從1990年代起備受關注，主要原因在於早年新聞學對「可信度」(credibility)的討論到了瓶頸，新聞信任基於新聞可信度的研究而來，但是新聞信任更能和社會學中的「信任」理論連結，能把相關理論的概念帶入新聞媒體研究領域，為此領域注入活水(Kohring & Marthes, 2007)。另外，新聞記者與消息來源對新聞報導正確性的認知落差，也是實務上也值得新聞記者重視的問題。Tillinghast (1982)的研究結果發現，消息來源認為記者的猶豫、不小心、相關資料的準備不夠，以及對新聞主題缺乏興趣，是報導發生錯誤的主因。但記者則認為沒有足夠時間了解新聞事件或新聞人物的背景，以及沒有時間蒐集相關的資料，才是報導發生錯誤的主要因素。

相關研究認為，新聞不實代表新聞不被信任，可以用多面向的概念進行測量，早年許多研究希望發展出一種多面向指標能夠比較報紙、電視、廣播和雜誌的新聞可信度，但近年在資訊社會快速發展之際，學者強調媒體本身的公信力和成為一種重要的機制，能幫助民眾處理風險議題，減少對未來的不確定感，增加對未來的把握程度(Luhmann, 1979)，因此「新聞不實」實際上在表達一種對新聞及新聞媒體知道或不知道的信任行動，這種信任主要基於對未來期望的可信賴，因此如果是基於事實的報導，民眾在可認知的情況下，可以選擇訊息，做風險評估，決定後續要採取的行動為何(Kohring, 2004)。

整體而言，所謂新聞不實最常發生的情況為：

1. 媒體機構本身選稿或處理新聞的不嚴謹，發生原因如下：

- (1) 新聞媒體本身在選擇議題時對風險行動的評估做選擇性的處理；
- (2) 媒體選稿的不客觀或不中立；
- (3) 媒體和提供消息的其他社會次系統互動不佳，不能提供足夠資訊或指南；
- (4) 媒體只有單一管道的消息來源，無法充分查證。

2. 記者在新聞轉換過程中出現錯誤：

- (1) 主題受限，所工作的新聞媒體只重視特定主題的新聞。
- (2) 事實錯誤或背景錯誤：事件通常有其發生背景，例如重大政策變成新聞發布稿時，會因為新聞篇幅受限，而出現情境和整體結構部分省略而導致資訊不完整或斷章取義（Nossek & Limor, 1998）。
- (3) 描述不正確：描述的事實無法查證或證實為真。新聞為高度選擇和觀察的結果，新聞是正確或不實往往就靠是否查證屬實。
- (4) 新聞記者判斷力的問題：事件既已發生，記者必須對事實予以評估分析，記者判斷力的好壞往往影響新聞事實的再現。

上述影響新聞真實或不實的因素中，和新聞媒體組織結構有關的階層因素，通常被稱為第二層因素（second-order hierarchical factor），通常和記者為何出現不實新聞報導的第一層因素（first-order factor）有關，但也可以分開檢視與測量，第二層因素有時也被視為隱性因素（latent factor）（Kohring & Marthes, 2007）。

本研究基於以下四個重大案例之不良後果，當中疾管局之資訊可能有不為媒體所忠實呈現（misrepresentation）的可能、媒體選擇的過程不夠嚴謹、處理資訊轉換過程的不正確等，而產生不實新聞。

## 第二節 本研究之目的

綜上所述，本研究的研究目的為以下五項：

一、根據文獻分析以及專家訪談，探討不實新聞之概念與指標，並提出不實新聞的可操作之判斷標準，以提供疾管局作為往後要求新聞媒體更正的參考依據。

二、根據新聞工作者的深度訪談，探討不實新聞發生的原因，作為疾管局作為往後與新聞媒體進行溝通的參考依據。

三、根據醫藥、公衛專家針對過去案例經驗，進行深度訪談，釐清記者與公關是否適切地傳達正確的資訊，作為疾管局與新聞記者之參考。

四、根據疾管局所發佈的新聞資料與主要平面媒體的報導之內容比較，探討疾病發展階段之新聞發佈與媒體報導之間的關係，提供疾管局進一步瞭解媒體於疾病發展的各階段之不同資訊需求。

五、根據對記者和媒體主管的深度訪談，瞭解記者和媒體決策主管如何思考醫藥和疫情新聞和對主管機關態度等，對於新聞採訪寫作工作的影



響，藉以提供疾管局在進行瞭解面對的記者、媒體報導可能如何使用新聞資料，及進行媒體溝通的參考。

## 第二章 文獻探討

### 第一節 新聞不正確、不實新聞及產生原因

新聞報導正確程度卻會影響社會大眾與消息來源對該媒體的信任程度，過去的研究發現顯示，媒體報導錯誤越多，民眾與消息來源對該媒體信任程度越低，並會使消息來源與該媒體的合作意願降低（Maier, 2005）。有許多消息來源為了避免訪問被扭曲，因而不願接受電視採訪。消息來源對電視新聞產生不信任感，不願意配合電視記者採訪，會使新聞工作者在採訪時失去許多消息來源，也不利新聞查證（Roscho, 1984）。

事實上，新聞記者與消息來源對新聞報導正確性的認知落差，不僅有重要的理論價值，在實務上也值得新聞記者重視的問題。Tillinghast（1982）的研究結果發現，消息來源認為記者的猶豫、不小心、相關資料的準備不夠，以及對新聞主題缺乏興趣，是報導發生錯誤的主因。但記者則認為沒有足夠時間了解新聞事件或新聞人物的背景，以及沒有時間蒐集相關的資料，才是報導發生錯誤的主要因素。

雖然消息來源與新聞記者對新聞正確性看法不同，但正確性（accuracy）卻是新聞報導的極重要原則。新聞報導不正確，不僅會影響新聞媒體公信力，更會影響新聞媒體傳遞資訊及監督、整合的社會功能（羅文輝、蘇蘅、林元輝，2002）。大眾媒體的功能是把正確的資訊傳播傳遞給閱聽人，協助他們了解所處的環境，並做適當反應。大眾媒體報導錯誤資訊，則可能誤導閱聽人對環境的認知，甚至可能危害個人、國家、社會的利益（鄭瑞城，1983）。像是TVBS對瀝青鴨的錯誤報導，就造成整體鴨農十多億的

損失，周政保持槍聲假影帶事件，更讓社會大眾陷入集體恐慌焦慮當中，記者、媒體主管更因此吃上官司。

Lawrence & Grey (1969: 753) 將正確性定義為：「事件的報導與事件的真實情況沒有差異或偏差。」McQuail (1992: 197) 也將正確性界定為：「報導與現實的吻合程度，或報導與其他可靠的現實版本吻合的程度。」Blankenberg (1970: 376) 針對錯誤定義之探析研究，將新聞正確性廣義定義為：「忠實地重現有關公眾利益的事件或活動；而不正確指的是，在此重現過程中發生瑕疵。」

大部分新聞正確性研究都將新聞的錯誤分為主觀錯誤與客觀錯誤，這樣的分類最早源起於 Charnley 的研究。Charnley (1936) 以 Minneapolis 三家日報的一千則新聞作為研究樣本，調查新聞報導正確性比例，以及哪一類新聞錯誤最多。當時他將新聞分為三類錯誤：

1. 意義錯誤 (meaning)：是指不正確標題、過分強調、強調不夠、省略重要意義。
2. 機械錯誤 (mechanical)：指的是因為校對、或打字印刷所造成的錯誤。
3. 客觀性錯誤 (objective)：指的是人名、職稱、年齡、性別、住址、地點、時間或拼字上的錯誤，簡單而言此種錯誤不受個別主觀意識的影響。

Charnley 的研究發現，在三種錯誤中，以意義錯誤最多，其次為客觀錯誤，而客觀錯誤中又以人名、地名、與職稱犯錯次數最多。

但後來的學者認為 Charnley 的客觀錯誤與印刷機械錯誤不易區分，於

是做了修正，將印刷機械錯誤併入客觀錯誤。Berry（1967）就將所有錯誤分類分為主觀錯誤與客觀錯誤。Berry 認為所謂的客觀錯誤指的是錯字及人名、地點、年齡等事實錯誤；而主觀錯誤包括誤解新聞事實（fact）、增加或刪減新聞事實、標題不正確、過分強調或強調不足、省略等。

雖然 Berry 修正了錯誤的類型，但是對於客觀及主觀錯誤劃分仍不夠完善，兩年後 Lawrence & Grey（1969）針對主觀性錯誤做研究，對客觀與主觀錯誤提出較完整的定義。他們對客觀錯誤與主觀錯誤的定義如下：

1. 客觀錯誤：錯別字、名稱、印刷、人名、姓名、年齡、時間、日期、或數字等有違實情的錯誤。
2. 主觀錯誤：意義錯誤、省略、遺漏、強調過猶不及等有違真實的錯誤。

Mitchell Charnley 在他 1936 年針對報紙正確性的研究中，提出希望新聞業界和學界能注重如何提升新聞報導及寫作之技巧的建議。而在這之後的五十年間，不論學界還是業界，都致力於累積相關資料以研究如何增進新聞報導的正確性。然而，到目前為止，卻還沒有一個讓人滿意的結果。讀者、甚至是新聞業者本身，對於記者是否有做出合理正確的報導，都不滿意。Charnley 研究之後的五十年，在一項由 American Society of Newspaper Editors 所贊助的全國性調查中，甚至發現報紙被認為不正確的程度，和五十年前 Charnley 研究所發現的程度差不多。最後，該項計畫的主持人，以較寬廣的標準，對如何增進可信度提出了建議：「要誠實，不要有偏差，要正確，完整報導，符合事實，並且具備專業性，積極性，以及同理心。」（be fair, unbiased, accurate, complete, factual, professional, aggressive, and compassionate.）這種看法，等於回到了新聞價值的本質。

探究新聞報導錯誤原因，比了解新聞錯誤程度更為困難。因為每一則新聞的產製過程複雜，必須經由層層關卡，從消息來源到記者再到編輯守門人，最後傳給閱聽人。新聞產製與傳遞過程中，個人的主觀意識、媒介的編採政策，以及記者與編輯溝通不良，都可能影響新聞訊息產製與傳遞，造成新聞報導錯誤。綜合過去的研究，造成新聞報導錯誤的原因，包括：

- 1.記者個人因素
- 2.新聞性質差異
- 3.新聞取得方式
- 4.消息來源個人
- 5.新聞媒介機構政策等。

由於過去的正確性研究大都由消息來源評估新聞的正確性，因此一旦消息來源認為新聞報導發生錯誤，通常會認為是記者的問題。雖然記者對新聞事件背景了解不足，是造成報導錯誤的主要原因，其他因素包括截稿時間壓力、調查不確實、沒有問足夠的問題、沒有問對問題、懶惰等。不過許多時候，發生新聞不實的原因錯綜複雜，本研究將針對本計畫案的新聞案例進一步分析。

## 第二節 不實新聞研究案例說明

### 【案例一：流感疫苗案例】

#### 一、案情背景：

2007/10/01 流感疫苗實施，開始針對老人及孩童施打免費流感疫苗，該年首度開放給國小一、二年級學裡施打。2007/10/02 反對聲音出現，

有媒體首先報導衛生署提供給國小一、二年級學童施打的免費流感疫苗含汞，造成家長害怕孩子打了疫苗之後，會否過敏或增加自閉症的風險。林口長庚醫院臨床毒物科主任林杰樑接受媒體訪問表示，汞是有毒的元素，對過敏體質的孩子有疑慮，萬一出問題讓人擔心。他認為官方應事先詳盡告知家長。消基會前往疾病管制局，要求疾管局局長及副局長簽下切結書，保證含汞疫苗絕不會對消費者造成危害，如有消費者因而受害，願與主管機關負連帶賠償責任，以示負責。

## 二、疾管局因應：

2007/10/03 回應，衛生署疾管局緊急召開記者會澄清，強調國際間並未有疫苗汞導致傷周的案例，且 WHO 據全球各界重新探討相關流行病學證據與研究後，維持含汞疫苗的接種。台灣兒科醫學會呼籲：相信含微量汞流感疫苗的安全性，呼籲應接種以保障台灣兒童健康。2007/10/04 正式回應，疾管局再發表五點聲明回應流感疫苗安全疑慮。1.疫苗所含的保存劑硫柳汞屬於乙基汞，並非甲基汞，更非無機汞，含量均符合國家標準，安全無虞。2.重申本署侯署長呼籲，「要相信專家，當個有智慧的人」，勿讓兒童健康受害。3.流感疫苗接種屬自願性質，本局絕對尊重民眾的選擇，也充分尊重地方政府的作法，並持續加強溝通。4.疫苗安全政府自當負責，但也呼籲持相反論調者對其言論及造成的傷害勇於負責。5.本局認為誤導民眾拒打疫苗無異「於戲院亂喊失火」，本局將保留法律追訴權。

## 三、最終結果：

2007/10/30 幼童流感罹病率上升。2007/11/16 流感疫苗使用量僅能列於中段班。行政院衛生署公佈：我國去年老人流感接種率僅達 52.9%，今年受到一些負面消息影響，接種情形可謂雪上加霜。整體而言，我國流感疫

苗使用量，在全球排名僅能列於中段班。

由本案例當中可以探討疾管局兩次面對媒體的聲明內容並未有效化解媒體之質疑，加上醫師與消基會介入，媒體有關疾管局資訊與疫苗資訊之呈現是否有所謂新聞不實的現象？媒體如何看到這起事件？媒體記者如何使用疾管局的資料？

### 【案例二：肺結核案例】

#### 一、案情背景：

衛生署發布，分別罹患多重抗藥性、開放性肺結核的李姓夫妻，7月21日從高雄小港機場搭機前往大陸江蘇探親，途經香港轉機，由於兩人都具傳染性，同機數百旅客與機組人員須追蹤兩年。李姓夫婦涉嫌違規前往中國探親，經兩岸雙方合力追尋返台大事記如下：2003年當事人病發，李先生罹患肺結核，但服藥不順從醫囑，演變為難治的多重抗藥性肺結核。2007年年初當事人妻子病發李太太被診出罹患開放性肺結核，曾住院治療一個月。2007年7月1日衛生署實施傳染性肺結核病患延遲搭機政策。衛生署實施傳染性肺結核病患延遲搭機政策，多重抗藥性結核病不准搭乘任何航空器，開放性肺結核不准搭乘航程八小時以上國際航班，違者可處新台幣一到十五萬元罰金。2007年7月21日李姓夫婦違法搭機出境，李姓夫婦從高雄小港機場搭機經香港飛至中國江蘇南京。2007年7月22日至24日衛生署發現李姓夫婦涉嫌違規出境李姓夫婦遊覽揚州、蘇州名勝；衛生署疾病管制局檢查出境旅客名單，發現李姓夫婦涉嫌違規出境。

#### 二、疾管局因應：

2007年7月25日衛生署追蹤當世人行蹤無功，疾管局發佈李姓夫婦離境消息，緊急通知航空公司，向世界衛生組織、中國、香港衛生部門發出通報；陪同李姓夫婦探望未來親家的兒子向疾管局辯稱人在深圳，不清楚父母行蹤；李姓夫婦繼續遊覽行程。2007年7月26日李姓夫婦於南京尋獲。李姓夫婦到蘇北未來親家居住的小鎮拜訪，被中國公安警察尋獲；疾管局派防疫醫師邱展賢前往中國南京協助。2007年7月27日送往南京胸科醫院隔離治療李姓夫婦被送往南京胸科醫院隔離治療、檢查，病況良好。2007年7月28日決定後送邱展賢與中國江蘇疾控局、南京胸科醫院專家小組開會，評估李姓夫婦病況良好，可長途運送，決定以救護車方式後送。2007年7月29日後送福州胸科醫院李姓夫婦被後送，中國動員龐大人力警戒，經一千多公里路程後，晚間住進福州胸科醫院。2007年7月30日抵達金門醫院，李姓夫婦抵廈門，傍晚搭船抵達金門，晚間住進署立金門醫院(前金門縣立醫院)負壓隔離病房。2007年7月31日抵達台中醫院李姓夫婦傍晚搭衛生署緊急病患後送直昇機返台，晚間抵台中清泉崗機場，送署立台中醫院負壓隔離病房治療。

### 三、最終結果：

由媒體報導中發現疾管局似乎事前沒有掌握結核病患者動向。李氏夫婦係循「小三通」模式送至金門，金門縣長李炆烽抗議疾管局未事先說明，引起金門鄉親恐慌，縣府無法接受。後送回台中後，台中市長胡志強抗議過程未知會地方政府，以致無法做好事前預防之配合措施，不尊重地方政府。李氏夫婦之行為造成港中台兩岸三地恐慌，影響台灣形象，並動用龐大人力和財力，疾管局表示所有接回李姓夫婦的費用，將考慮向李姓夫婦收取，但處理此案已被質疑由全民買單。



媒體報導指出疾管局沒有掌握李氏夫婦行蹤，掌握資訊後，似乎也沒有主動讓媒體披露，媒體報導之後引起全國民意與政府之譁然。果真如此嗎？媒體有關疾管局資訊之呈現是否有所謂新聞不實的現象？媒體如何掌握資料？是否有處理錯誤之狀況？媒體如何看到這起事件？媒體記者如何看待疾管局主動或被動提供的資料？

### 【案例三：腸病毒案例】

#### 一、案情背景：

1998年腸病毒流行，奪走七十九個孩子寶貴的生命，但遭腸病毒71型感染倖存的孩子，卻出現喪失呼吸及吞嚥能力的後遺症。根據疾病管制局監測資料顯示，腸病毒71型為導致重症與死亡的最主要型別，且自1998年的大流行後，即常態性的流行於臺灣地區。雖然自2005年後整體的分離數及流行幅度均不如先前明顯，惟自2007年下半年起，無論在實驗室或重症監測上均明顯可看出有上升趨勢；而隨著時序的變遷，其基因型別亦呈現出轉移(shift)的現象。腸病毒發生至今十年，防疫工作仍然無法有效發揮，每年3至5月，以及9至10月是腸病毒在幼稚園、托兒所與小學橫行的旺季。2007/5月爆發腸病毒死亡案例衛生署證實，雲林縣有一名出生未滿一週的女嬰腸病毒感染併發重症確定死亡病例，不過，仍有很多家長未提高警覺。衛生署疾管局當天公布民調顯示，有26.6%的幼童照顧者不擔心小朋友被感染，有21.8%不知幼兒洗手要搓滿二十秒以上，疾管局對調查結果表示憂心。2007/5/24日疑似病例暴增一倍，媒體披露：腸病毒已進入盛行期，中部各醫師通報疑似病例已激增一倍，彰化衛生局進入社區宣導時卻發現，約有三成幼稚園盥洗設施太簡陋，如果沒有緊急改善，將形成防疫漏洞。2008/08/08爆發首件境外移入的重症病例，疾病管制局發布自腸病

毒疫情通報系統建立以來，首起境外移入的重症病例。一名2歲女童日前隨父母自中國深圳返台探親兩天後，在7月28日發病，在7月31日接獲通報，經檢驗為腸病毒71型感染。2007/9月全台疫情逐步升高，基隆、雲林等縣市爆發急性結膜炎疫情，全台疫情逐步升高。2007/10月證實A24型腸病毒為紅眼症病因，疾管局證實A24型腸病毒為紅眼症病因。這種病毒18年前曾經造成大流行。2007/10月全台累計80名幼童感染，媒體報導開學後基隆幼稚園、托兒所、國小累計已有80位小朋友疑似感染腸病毒症狀。2008/01/16爆發第一起冬天感染腸病毒，疾管局公佈第一起冬天感染腸病毒，併發重症的通報個案，兩名一歲多的孩童，出現發燒，食慾不佳的症狀，經過檢驗確定感染腸病毒七十一型，其中一人病況危急，還在加護病房觀察，另一人的病況已經穩定。

## 二、疾管局因應：

於5月對於腸病毒問題表示憂心，並例行性公佈感染資料。

## 三、最終結果：

腸病毒發生至今十年，每年3至5月，以及9至10月是腸病毒在幼稚園、托兒所與小學可能流行的旺季。

由本案例當中，可以探討媒體有關疾管局資訊之呈現是否有所謂新聞不實的現象？媒體如何看到這周而復始的年度疫情資訊？疾管局所提供的資訊是否沒有被媒體披露或是不當披露？新聞不實的現象是否發生？媒體記者如何使用疾管局的資料？又，疾管局提供的資料是否有所不足，以致於新聞記者報導量不足以提高民眾之警覺？

## 【案例四：登革熱案例】

## 一、案情背景：

台灣於 1987、1988 年在大高雄地區爆發登革熱流行後，除台北縣中和市〔1995 年，179 例〕、台中市〔1995 年，8 例〕、台北市〔1996 年，10 例〕3 次地方性流行發生於中北部外，其他各次地方性流行均發生於高雄縣市、台南市及屏東縣居多，且這些地區均已出現共 3 至 4 型登革熱的流行，並曾發生登革出血熱病例。2007 年氣候暖化導致疫情提早爆發，是登革熱最猖獗的一年。氣候暖化導致疫情提早爆發，而且打破登革熱每 4 年大流行一次的週期〔2006 年才大流行過〕。

2007/07/07 爆發首例本土性登革熱病例，台南市安南區安和里六月中旬開始出現全台入夏以來首例本土性登革熱病例。隨後並出現當年首例出血性登革熱。追蹤疫情來源，根據疾病管制局調閱機場入境資料，發現有近 10 位罹病民眾曾經至東南亞及泰國。2007/08/22 爆發近十年來最大宗的登革熱群聚感染事件，台南榮民之家爆發近十年來最大宗的登革熱群聚感染事件，經清查後確認四十四位群聚感染登革熱，是一九九九年建立登革熱資料庫以來最大宗的群聚事件。

## 二、疾管局因應：

1. 台南市榮民之家出現集體感染後，台南市長許添財公開道歉，並且強調有人要為此事下台負責。2. 疾管局副局長施文儀說，並非爆發初期管控失當，而是防疫人員在疫情爆發地區控制疫情時，隔壁鄉鎮鄰里沒有同時防治，導致有些疫蚊成了漏網之「蚊」，飛到其他鄉鎮，造成疫情散布。

## 三、最終結果：

2007 年 11 月氣溫下降但疫情仍未減緩，時序入冬，氣溫逐漸下降，但高雄市登革熱疫情仍未減緩，仍有新增登革熱本土病例，其中不乏外縣

市移入的病例，台南縣市疫情嚴峻，高雄市也有零星疫情傳出。

2008/01/18 過去一年仍有近 2 千病例，依據疾管局資料顯示，自去（2007）年入夏以來至今（2008）年 1 月 18 日為止，共有 1,982 例本土確定病例，其中 2007 年 1,978 例，2008 年 4 例，顯示去年流行季以來的疫情雖已趨緩，但尚未完全解除。

由本案例當中可以討論，在疫情的新聞方面，媒體應該如何報導？有關疫情的病例、產生原因、死亡人數、病例曲線應該如何呈現？疫情新聞重視的是防疫？疫情？主管官署和權責單位的角色？還是對防疫政策的質疑？身為主管官署--疾管局應如何和媒體溝通？應提供何種資訊給媒體？以及資訊之呈現是否有所謂新聞不實的現象？疾管局的資料是否有被適當披露？媒體是否重視相關資訊？媒體是否有放大登革熱的誇大渲染情形？媒體如何看待登革熱疫情？媒體如何看到官方資料？媒體記者如何使用疾管局的資料？疾管局所提供的資料與媒體報導是否有認知差距，甚至雙方認知的不同已經大到足以稱為不實新聞的程度？

以上的個案都可以發現疫情新聞的重要性，以及報導應拿捏適當分際，否則不但不能提高民眾防疫意識，更可能造成民眾恐慌，也容易造成主管官署的負面形象。其中，是否有所謂的不實或是不當資訊的問題？疾管局是否提供足夠的資訊給媒體？媒體是否據實報導相關資訊？媒體和主管機關在此過程中建立何種互動和遊戲規則？

以下提供美國經驗：

#### 〔一〕先進國家參考：美國 CDC 在炭疽熱中的危機管理

美國在公共衛生危機的危機傳播研究上，近幾年最經典的例子為炭疽熱。2001 年 10 月 4 日，美國衛生部（Health & Human Services）部長宣佈

一名佛羅里達居民經由呼吸感染了炭疽熱，這是美國自 1978 年以來第一起炭疽熱病例，因而獲得社會極大關注。三天後，與他在同一家媒體的工作的同事也被證實感染，炭疽熱的威脅乃擴散至其他記者及整個美國。記者一邊倉促的開始想要了解炭疽熱，一邊還得報導公共衛生與犯罪調查等可能與炭疽熱有關的事物。10 月 15 日，國會山莊爆發疫情，受害的媒體工作者與國會議員被含有炭疽熱病毒的信件攻擊而染病，媒體涉入使得整件事更顯錯綜複雜，記者和政府官員則都必須想想該如何與民眾溝通。

新聞在疾病和公共衛生受到威脅的報導上所發生的不正確與不適當過去常為人詬病（Garner & Huff, 1997; Huff, 1995; Scanlon & Alldred, 1982），在這件事當中也不例外。許多記者與專家認為公眾在疫情爆發初期沒有得到清楚的資訊（Altman & Kolata, 2002），而新聞的可信度也因此受到威脅：百分之四十二的美國民眾在十月中旬所做的調查中表示，他們相信新聞媒體誇大了炭疽熱的危險（Pew Research Center for People and the Press, 2001a）。

對於炭疽熱資訊的報導不足也引發了公眾對其他公共健康議題的關心。如記者怎樣的報導提升了民眾焦慮、甚至造成對抗生素的過度需求〔醫學專家認為服用抗生素是不必要且有害的〕（Pew Research Center for People and the Press, 2001b）。

對於公共衛生議題危機的處理方式會對民眾健康有長期的影響，疾管局與媒體從過去的幾次重大事件當中學到些甚麼？

疾病控制預防中心（the Centers for Disease Control & Prevention, CDC）

這個關鍵的消息來源，是衡量本次炭疽熱相關報導品質的一個重要因素。CDC 平日與由研究員、醫藥專業人員、公共健康專家所組成的一個大型社團（community）互動良好，這包含了政府機關內外的各個層級，並且透過多種管道傳播科學新發現與建議，如各種醫學期刊與 CDC 自己的網站。CDC 會從許多正在進行的科學研究裡選擇最有可能被政府出版的幾個計畫，也鼓勵下一期的期刊發表文章作者將其發表作成簡短摘要透過各種方式發佈，其中包含一個與媒體建立關係的網站〔media relations site〕。記者可在 CDC 每天提供的資訊中挑選他們認為有價值的報導，而論文作者則通常是該篇研究的發言人，並在資深新聞官員（senior press officer）的協助下直接回答媒體提問。

CDC 所發佈的消息大多不會考慮到突發新聞（breaking news），只有網站首頁與和媒體建立關係的網站才會包含這些高時效性的資料，一般民眾只能透過廣播與印刷媒體間接得知。911 事件爆發之後。CDC 與炭疽熱調查中心日以繼夜的研究及發佈資訊，為了回應記者，CDC 新聞辦公室（press office）建立一套定期的電話新聞簡報（regular telephone news briefings），好讓高階主管與研究員能得知炭疽熱最新研究狀況，以便更新記者資訊並回答記者提問。電子媒體的新聞包也準備妥當並且發佈，新聞媒體和公共健康單位（public health officials）透過電子郵件與 CDC 網站能至少每天更新一次訊息。CDC 長官也向國會簡報，透過鏡頭接受訪談，出現在受歡迎的新聞秀裡。因此，CDC 在本次炭疽熱危機中一直是資訊的發聲者。

CDC 的溝通部門（Office of Communication）在此次炭疽熱危機中使中嚴密的監控（monitor）新聞媒體，並提供每日調查進展的內容。

台灣行政院衛生署疾管局在面臨各種公共衛生危機時，其角色如同美國的 CDC，本研究將以近幾年最具代表性的幾個危機作為分析案例，探討新聞發佈以及媒體報導的關係，可以針對不實新聞的呈現上，嘗試檢視新聞媒體和疾管局在四次公共衛生危機事件中呈現了什麼資訊，以及以時機和報導內容來看，疾管局所強調的資訊與平面媒體選擇的資訊，兩者間是否有相關連的模式存在？

新聞是否提供社會大眾「確實」、「即時」以及「有用」的資訊在健康傳播上似乎是最基本的要求。就疾管局而言，實用被定義為「能夠使大眾了解公共衛生的調查、瞭解風險、做出決策、如必要則採取警戒預防措施」。從 CDC 觀點出發的假設，新聞媒體應是要即時、正確、將「有用」(useful)的資訊傳達給大眾。因而對 CDC 來說，新聞訊息就是要忠實可靠(fidelity)。然而，新聞媒體對於所謂的有用的資訊定義則不同，一般來說，記者的目標是報導建立在正確性與公平性上的「最能獲得的真實版本」(the best obtainable version of the truth) (Brooks, Kennedy, Moen, & Ranly, 2002)，因此我們假設媒體所認知與所能報導的真實當中，也許不包含疾管局認為的最重要或是最正確的公共健康資訊。

本研究以新聞媒體〔新聞報導與新聞記者〕為觀察主體，原因在於媒體溝通在危機處理過程中，具有舉足輕重的地位 (Cooper, 1997; Crescenzo, 1997; Lerbinger, 1997; Kauffman, 1997; Kasunic, 1989; Small, 1991; Statesman, 1997; Wenger, 1997)。在公共衛生安全議題中，媒體一方面基於職責，必須提供訊息給社會大眾，但一方面媒體可能並無法時時如預期盡到責任，反而在危機當中扮演不當的角色，提供不妥的訊息，導致社會大眾的誤解，成為危機的製造者，也危及政府部門的可信度。

吳宜蓁（2002）認為在有關公共衛生的危機中，傳播媒體扮演下列重要的角色：

1. 媒體報導增加危機處理的困難度—危機由傳播媒體發佈即成為大眾關注的焦點，尤其電子媒體動輒以現場轉播方式報導危機事件，對組織的危機應變能力造成更大的挑戰。Murphy(1996) 和蔡樹培(民 87) 以混沌理論 (chaos theory) 說明媒體在危機中會產生「擴音作用」 (amplification)，致使原本不起眼的議題擴大成巨大的雜音。
2. 媒體報導影響大眾對組織形象的認知與評價—這是一個媒體邏輯〔媒體報導塑造人們對事件的認知〕的時代，在危機事件發生時尤其如此。Lerbinger (1997) 和 Stocker (1997) 都指出，在危機真相未明之前的媒體報導，常造成一種「媒體審判」 (media trial) 效果，直接衝擊組織的形象。
3. 危機本身即具備新聞價值--危機事件具備衝突性、影響性和特殊性等新聞的要件，在本質上即容易吸引記者報導。

有鑑於媒體在危機中所扮演的重要角色，因此本計畫的以媒體作為研究觀察對象，檢視疾管局之媒體關係，所謂的媒體關係，在本研究分為兩個觀察場域，第一是公共衛生危機中的新聞稿與媒體報導，第二是疾管局官員、其他消息來源、疾管局的跑線記者以及媒體機構主管。藉由檢視媒體關係，本研究有四個主要研究問題：

第一，根據文獻與專家訪談，瞭解何謂不實新聞？其定義、成因、分類〔主觀錯誤與客觀錯誤兩個構面〕、內涵為何〔依據數個構面，呈現其



內涵〕？如何訂定不實新聞標準與處理機制？

第二，在新聞產生過程中的三種角色，包括新聞工作人員〔地方跑線記者、衛生署與疾管局記者、其他醫藥線記者、媒體新聞主管、新聞編輯〕、官方消息來源〔衛生署、疾管局、地方衛生單位、中央衛生單位〕與非官方消息來源〔公衛專家、醫學專家〕對於所經歷過的疾管局個案在不實新聞發生的經驗為何？他們對於如何防止不實新聞有何看法？三種不同角色的觀點差異點為何？單一角色內是否不同？

第三，在幾起重大的公共衛生危機當中，疾管局的訊息提供以及媒體報導之間的關係為何？疾管局提供的資訊在媒體上的效應如何？新聞記者在議題發展不同階段，對於疾管局方面提供的資訊在使用上是否不同？

第四，從政治傳播角度分析主跑衛生署與疾管局記者和其消息來源的互動關係為何？雙方緊張關係的起因為何？如何解決〔或無法解決〕存在於兩者間的衝突？如何好好處理/建構記者/媒體和消息來雙方的適當關係？

### 第三節 研究目的及組織架構

根據本研究的五項研究目的：

- 一、根據文獻分析以及專家訪談，探討不實新聞之概念與操作化定義，以提供疾管局作為往後要求新聞媒體更正的參考依據。
- 二、探討不實新聞發生的原因，作為疾管局作為往後與新聞媒體進行溝通的參考依據。

- 三、探討記者與公關是否適切地傳達正確的資訊，如果出現新聞不實，原因為何，有哪些類型，以作為疾管局與新聞記者之參考。
- 四、根據疾管局所發佈的新聞資料與主要平面媒體的報導之內容比較，探討疾病發展階段之新聞發佈與媒體報導之間的關係，提供疾管局進一步瞭解媒體於疾病發展的各階段之不同資訊需求。
- 五、根據焦點訪談和深度訪談，以了解記者和媒體決策主管如何思考醫藥和疫情新聞和對主管機關態度等，以提供疾管局在進行瞭解面對的記者、媒體報導可能如何使用新聞資料，及進行媒體溝通參考的標準作業流程。

因此本研究架構如下：

第一章緒論將描述媒體報導在公共衛生重大事件中之重要性和本研究之目的。第二章文獻探討主要範圍將涵蓋新聞不正確、不實新聞及產生原因、不實新聞研究案例說明，接著為本研究的研究問題以及本研究的期末報告之架構。第三章研究方法將說明本研究為何採用文獻分析、內容分析、深度訪談和焦點訪談等四種方法，以及本研究的研究步驟。

接著將在第四章的研究發現中，詳細探討本研究的主要發現，包括不實新聞的研究發現、政府公關與記者關係、以及對於內部溝通與新聞發布流程及新聞發佈與新聞報導的觀察。

第五章為結論與建議。研究者將在第一節對本研究研究結論做綜合說明；接著將摘要說明本研究主要發現，包括不實新聞：文獻探討、內容分析、焦點訪談的綜合發現(四種研究方法的發現與整理、爭議的問題、如何

溝通與解決)、政府公關與記者關係、內部溝通與新聞發布流程。研究者將在第三節提出具體可行的建議，供委託單位參考，包括：新聞發布 SOP、公關稿注意事項、美國疾病管制局網頁介紹與分析、如何培養好的媒體與記者關係、不同新聞狀況的主要處理機制（媒體面：報紙、電視、記者、媒體主管內部溝通面）以及最後的總結論。本研究最後將提供研究參考書目及重要研究資料的附錄。

### 第三章 研究方法

#### 第一節 研究方法

##### 壹、文獻分析

文獻分析法 (Document Analysis) 是指根據一定的研究目的或課題，透過蒐集有關市場資訊、調查報告、產業動態等文獻資料，從而全面地、正確地掌握所要研究問題的一種方法，蒐集內容儘量要求豐富及廣博；再將四處收集來的資料，經過分析後歸納統整，此研究方法得以分析事件淵源、原因、背景、影響及其意義等。文獻資料的來源包羅萬象，可以是政府部門的報告、工商業界的研究、文件記錄資料庫、企業組織資料、圖書館中的書籍、論文與期刊、報章雜誌新聞、網際網路 (WWW) 的相關報導等，各類型的檔案資料都包含在文獻分析法資料搜尋的範圍之內。文獻分析法的步驟有四，即閱覽與整理 (Reading and Organizing)、描述 (Description)、分類 (Classifying) 及詮釋 (Interpretation) (朱柔若譯，1996；葉立誠、葉至誠編，1999)。過去文獻並沒有針對不實新聞的概念從歷史發展、概念形成與不實新聞於語言情境上的細節探討，本研究欲提供疾管局於內部溝通與外部溝通的建議，所以必須從文獻當中重新探討不實新聞的理論基礎，方得以適當轉換成為完整紮實的操作方法。

因此，本研究蒐集國內外和本研究議題與研究目的有關的相關研究文獻、專書與網路資料。危機傳播、新聞正確性、新聞可信度、記者與消息來源互動、政府公關、醫藥新聞再現等議題皆在資料搜尋的範圍之內。此外，美國疾病管制局對不同健康議題所進行之焦點團體訪談、深度訪談研

究報告也納入本研究搜尋範圍內，作為本研究研擬深度訪談提綱、焦點訪談題綱與新聞發佈流程架構之參考。本研究從學理上瞭解新聞不正確與不實新聞的產生原因，藉此釐清不實新聞與新聞不正確的相關概念，作為深度訪談、焦點訪談與內容分析的基礎。

## 貳、內容分析

### 一、內容分析

社會科學中，針對文本資料經常使用內容分析來進行研究，其具有經濟、安全、橫越時空、和非冒昧的優點（王石番，1992），且可以有效率的描繪出研究內容在呈現上的某些圖像。在 Kerlinger（1986）為內容分析下的定義中，認為內容分析具有客觀性、系統性、以及定量性的特徵及好處，即不會因為研究人員的不同而造成研究上的差異，並可以以量化的方式達到結果準確的要求。在描述傳播內容、檢視訊息特性的目的上，內容分析更是長久以來最常被使用的工具之一。因此，本研究將以內容分析法對新聞報導和疾管局的公關稿進行研究，探討腸病毒、登革熱、流感疫苗含汞、以及肺結核病患搭機事件這四個案例，在這兩類文本中被以什麼樣的方式進行描述，以及不同案例和不同類別文本間，在內容呈現上的差異。

透過內容分析法比對新聞報導和公關稿之間的差異，可以一窺新聞報導和公關稿在同樣事件上之呈現方式的差異，藉此檢視公關稿在作為對外主要發聲工具的功能上，是否有確實發揮應有的效用。此外，透過不同案例之間的比較分析，也可看出案例的性質不同，比如說疫情型危機或突發

型危機，在新聞報導的呈現上是否會有所差異，進而期望對主管機關在日後針對不同類型的事件發佈消息時，於消息內容的呈現上能有所裨益。

## 二、樣本蒐集說明

本研究內容分析樣本包括疾管局公關稿和報紙報導兩部分。疾管局公關稿方面，在跟疾管局公關室的人員確認之後，將從疾管局網路上直接蒐集四個案例的所有相關公關稿。報紙報導方面，則將分析國內主要六大報----中國時報、中時晚報〔已於民國 94 年 11 月 1 日停刊，故只蒐集到和腸病毒相關的新聞〕、聯合報、聯合晚報、自由時報、以及蘋果日報的相關新聞報導。報紙新聞的蒐集是透過疾管局內部存檔之所有的新聞剪報，不只大台北地區，也包含了其它地區版本的報紙。

至於樣本的蒐集日期，於此先簡單分述如下：

1. 腸病毒新聞，根據疾管局公布在網路上的病歷資料，在 2000 年到 2008 年之間，2005 年〔病例人數 142 人，2004 年只有 49 人〕和 2008 年的病例人數跟前一年比起來都有明顯的突然攀升現象，尤其 2008 年更被認為是十年一波的災情循環高點，故腸病毒的分析資料將以 2005 全年和 2008 年 1 月 31 日到 2008 年 6 月 30 日為主。

2. 登革熱，同樣根據疾管局公布的病歷資料，2007 年的染病人數亦特別高，故登革熱的分析資料將以 2007 全年為主。

3. 肺結核病患搭機事件，2007 年 7 月 26 號媒體首度揭露此事，之後開

始有大量相關報導，後續更延伸到對病患搭機規定、結核病患管理等的法令規定和探討，在大致瀏覽新聞資料之後，本研究將此案例的分析時間設定在 2007 年 7 月 26 日到 2007 年 12 月 31 日。

4. 流感疫苗含汞事件，2007 年 10 月 1 日媒體首度報導流感疫苗含汞，同樣也立刻引起大量相關報導，同時適逢開放國小學生和全民施打免費流感疫苗的時間點，因此更增加此個案的爭議性，之後更爆出施打疫苗者可能出現負面的後遺症；綜觀整體相關新聞，本研究將此個案的分析時間設定在 2007 年 10 月 1 日到 2007 年 11 月 30 日。關於個案分析的時間表，可參考附錄七。

### 三、信度檢驗與資料處理方法

內容分析的信度檢驗，目的在追求類目建構的準確性、穩定性、與可複製性（Wimmer & Dominick, 黃振家等譯，2002）。內容分析的信度是指分析單位在歸類到各類目時，編碼員間達到一致性的程度，信度高就代表編碼員彼此間對分析單位如何分類到各類目有高同意度和一致性。本研究共有四位編碼員，皆為修習過研究方法的研究生，並在正式編碼前予以編碼訓練，要求詳讀編碼須知和熟知編碼規則。而為了增加編碼過程的準確性，本研究先從新聞報導樣本中隨機抽出二十則、公關稿樣本中抽出十則文章進行信度檢驗，並依照檢驗結果和編碼員進行討論，之後再重新隨機抽出二十則新聞報導和十則新聞稿進行第二次信度檢驗。信度為按照下列公式計算：

$$\text{信度} = \frac{n \times \text{平均相互同意度}}{1 + [(n-1) \times \text{平均相互同意度}]}$$

n 編碼員人數

N<sub>1</sub> 第一位編碼員應有的同意數目

N<sub>2</sub> 第二位編碼員應有的同意數目

M 完全同意的數目

$$\text{編碼員相互同意度} = \frac{2M}{N_1 + N_2}$$

根據上列公式，本研究測得信度為 0.95，已達 Wimmer & Dominick (2000) 建議之內容分析信度標準。至於資料處理方面，本研究採用 SPSS 進行統計分析，使用的統計方法包括「次數分配」、「卡方分析、以及「單因子變異數分析」。

關於進行內容分析的詳細類目、定義、和編碼規則，請參考附錄二到附錄五

## 參、深度訪談

本研究主題為不實新聞的處理機制探討，試圖透過文獻探討及其他研究途徑，協助疾管局找出不實新聞發生的原因，並提出有效而具體的解決方法。由於不實新聞在學理上的發展有限，而忽略實務面向上的實際操作亦無法洞察全貌，故本研究在文獻整理外，也同時進行深度訪談與焦點團體訪問，欲藉由與線上記者、新聞高層管理者、新聞傳播、政府公關等學者專家的對話，更有系統地深入了解不實新聞相關層面。綜合訪談所得的第一手資料，再輔以過去重要的學術研究發現，當可呈現較為完整、兼顧學界與業界的觀點。

深度訪談屬於「質化訪談」的一種，針對具有代表性的個人，進行表



意式檢視，不同於一般問卷採用的封閉式問題，深度訪談問題皆為開放式答案，訪談問題、順序會依照不同訪問情境和對象而有所差異。質化訪談基本上是由訪問者建立對話方向，再依據受訪者所提出的若干特殊主題加以追問（李美華等譯，1998）。此研究方法的優點在於能獲得深入、豐富而詳盡的資料，透過訪問雙方的互動，受訪者也較有可能回答敏感議題。

訪問者素質是決定深度訪談成果如何最重要的因素之一。因為在深度訪談的過程中，訪問者需將問題緊扣研究主軸，亦可對受訪者的回答內容進行解釋或繼續追問，或是根據不同性質的受訪者調整詢問方向，以獲得研究所需資料。訪問者本身必須熟稔主題、融入情境、但又不失客觀立場，面對不同受訪者要因人制宜，依照對方的經驗背景問出與主題最為相關的資料。因而在訪問前，受訪者必須接受一定程度的專業訓練，熟悉受訪者專業的相關知識，了解各種表達、訪問的技巧等等。

本研究最大目的為協助疾管局建立面對不實新聞的處理機制，要了解不實新聞，就必須了解消息來源與新聞媒體間的互動情況。有鑑於此，研究者一方面對新聞、傳播、公關等領域的專家、學者進行訪問，整理、歸納不實新聞的種種成因與其他相關討論，另一方面亦與新聞產製過程中最重要的守門人——記者和媒體高層管理者進行對話，以期不忽略實務面向上的操作問題。採用半結構開放式的訪談，研究者可由訪談記錄中引出更為詳細的資訊，甚至挖掘出研究者始料未及的新發現。

#### 一、深度訪談題綱

1. 請問您認為疾管局的公關和發言人的角色為何？應該具備怎樣的背景更能勝任？

2. 疾管局的資訊往往具有知識門檻，該如何轉化為一般人容易理解的資訊？
3. 公關稿或新聞稿是否有哪些寫作技巧能提升記者的使用率？
4. 現在很多政府單位會請公關公司協助舉辦活動或建立形象，請問您的看法？
5. 委託公關公司時有沒有需要注意的事項？
6. 媒體與政府理想的關係應該是怎樣？
7. 消息來源與記者的關係不好時，有哪些具體改善方法？
8. 想要有比較好的新聞露出，政府單位需要跟媒體高層打交道嗎？
9. 平時與危機時刻面對媒體的態度應有何不同？
10. 如何提升政府組織內部人員的媒體素養？
11. 印象中有沒有哪個政府單位比較會經營媒體關係，或是在新聞上的呈現正面大於負面？

## 二、深度訪談對象與名單

本研究共訪問三十一位學者專家，其中包含八位線上新聞媒體工作者〔四位平面、四位電子媒體、其中兩位為高層主管〕、八位新聞傳播相關

領域之大學教授，其餘尚有政府公關學者、公關實務專家、法律學者、小兒科主治醫生、家長代表等等。同時根據不同領域之訪談對象，分別研擬符合受訪者專長的訪談大綱，以期了解不同立場的觀點，對疾管局新聞露出的看法。

表 2.1 深度訪談名單整理表格

受訪者職稱/姓名	訪問時間/地點
政治大學新聞系教授 羅文輝	2008/08/20 11:00 羅文輝老師辦公室
政治大學新聞系副教授 徐美苓	2008/08/28 12:30 徐美苓老師辦公室
政治大學新聞系講師 劉蕙苓	2008/10/01 16:00 政大水岸咖啡
師範大學大傳所所長 胡幼偉	2008/09/15 10:00 胡幼偉老師辦公室
文化大學新聞系主任 徐振興	2008/09/17 13:00 徐振興老師辦公室
台灣大學新聞所所長 彭文正	2008/09/19 10:30 彭文正老師辦公室
台灣大學新聞所教授 張錦華	2008/09/19 15:00 張錦華老師辦公室
世新大學公廣系副教授 許安琪	2008/09/15 13:00 許安琪老師辦公室
世新大學公廣系副教授 陳一香	2008/09/20 14:00 政大水岸咖啡
銘傳大學新聞系主任 許志嘉	2008/09/26 13:00 許志嘉老師辦公室
興國管理學院主任秘書 紀雪雲	2008/10/22 18:00 台大 IT CA'FE
長榮大學大傳系教授 張瑛珺	2008/10/30 11:00 電話訪問
政治大學公行系副教授 陳敦源	2008/09/16 10:00 公行系小會議室
政治大學法律系助理教授廖元豪	2008/11/06 10:00 廖元豪老師辦公室
中正大學資傳系教授 黃維民	2008/11/01 18:00 台北車站 Helen 咖啡
聯合晚報文科組記者 李樹人	2008/07/25 15:00 麵師傅咖啡
聯合晚報文科組組長 洪淑惠	2008/07/25 15:00 麵師傅咖啡

聯合報桃園地方記者	曾增勳	2008/08/15	10:00	電訪
三立電視採訪中心副主任	高明慧	2008/08/18	14:30	政大水岸咖啡
TVBS 新聞台主播	詹慶齡	2008/08/20	10:00	政大水岸咖啡
三立電視台醫藥線記者	李瑞玉	2008/09/03	10:00	內湖三立電視台餐廳
台南市雙子星有線電視	郭文吉	2008/10/26	14:00	台南市大億麗緻酒店
中華日報台南記者	黃文記	2008/10/26	13:30	台南市轉角咖啡
疾管局公關室主任	王宗義	2008/07/02	10:30	疾管局會議室
經濟部國會組連絡人	蘇惠群	2008/08/20	10:00	政大水岸咖啡
歐巴尼基金會執行長	許國雄	2008/08/13	10:00	歐巴尼基金會
國光生技公司研發長	何美鄉	2008/11/03	14:00	國光生技公司會議室
精英公關執行長	嚴曉翠	2008/11/06	14:00	政大新聞館 2 樓會議室
長庚小兒科主治醫生	邱政洵	2008/09/23	15:30	長庚兒童醫院 12 樓會議室
家長代表	楊絲棋	2008/10/26	13:30	台南市大億麗緻酒店
家長代表	蔡秋菊	2008/10/26	14:00	台南市大億麗緻酒店

基於研究倫理考量，本研究的受訪者訪談資料將以代號 A、B、C 等呈現，包括記者 A~F、電視台主管 A~B、公關學者 A~D、政府公關專家 A~F、新聞傳播學者 A~H 以及法律學者 A~B。因此受訪者所談的訊息將以匿名方式處理。

#### 肆、焦點團體訪談

焦點團體訪談法 (focus group) 或稱焦點訪談法 (focus interviews)、團體深度訪談法 (group depth interviews)，是一種質化研究法 (Morgan,

1988)，在社會科學研究中常被使用。早期由社會學家 Robert Meton 在 1941 年發展出來，用以協助 Paul Lazarsfeld 進行聽眾對廣播節目反映的評估，這是焦點團體訪談法使用的濫觴，其後則逐漸被企業、行銷、傳播、衛生、心裡、教育等各個領域廣泛利用。

一般來說，焦點團體是由一位有經驗的主持人舉行，參與者則是根據討論主題所特地挑出來的人選，約八到十人左右。大家在互動中探討單一議題，主持人會適時鼓勵受訪者提出意見，形成一種動態的團體對話（李奉儒等，2001）。由於焦點團體訪談能使受訪者暢所欲言，避免傳統問卷所產生的封閉性，因而彌補個別訪談及調查研究的不足，在企管、行銷領域中很受歡迎。

本研究主題為不實新聞的處理機制探討，在最初的研究企畫書中，本擬透過對媒體工作者的問卷調查，了解記者對醫藥 / 疫情新聞的價值觀、與疾管局間的關係、以及心目中理想的媒體角色等等，問卷定稿亦按照原定計畫於九月完成。然經初步與記者的接觸，發覺記者普遍不願意接受問卷調查，多方考量後，研究者認為以焦點團體訪談代替問卷調查，乃為最適當的作法：第一，焦點團體訪談能得到比問卷更深入的答覆，面對面的接觸亦能降低受訪者對於敏感話題的戒心，當可獲得比問卷更豐富的回答。第二，本研究在舉行焦點團體訪談之前，已深度訪談多位專家學者，對於深訪所能達成的目標有一定程度的了解，也整理出各位專家基本的共識；焦點團體除了能獲得與深訪不相上下的完整答案外，不同領域的專家、學者齊聚一堂，相互對話，亦可激發受訪者更多對研究主題的看法，多人互動也能刺激受訪者的回答意願，是既有效率而又有效能的研究方式。

此外，由於本研究所選取的個案包含腸病毒及登革熱，此二傳染疾病今年於南部亦有嚴重疫情發生，為加強研究結果之精確性，研究者將焦點團體訪談會移至嘉義市辦理，邀請當地的專家、學者、第一線公衛人員等，討論各自對於不實新聞與疫情發佈的看法。並於訪談會當天下午，至台南市深訪當地的媒體工作者，以期了解地方線與中央線在疫情新聞發佈上的差異。

#### 一、焦點團體訪談目的及內容

##### **焦點團體訪談：不實新聞的媒體處理機制**

**主持人：**政治大學新聞系蘇蘅教授

**時間：**2008/10/25 上午 10:00-12:30

**地點：**嘉義市耐斯王子大飯店五樓會議室

##### **訪談目的：**

1. 瞭解專家學者對重要疫情資訊的認知，以及應該使用何種發佈方式？
2. 瞭解專家學者對現行疫情通報系統的看法。
3. 瞭解專家學者對當前疫情新聞報導、呈現的評價。
4. 瞭解專家學者對不實新聞的認知。
5. 瞭解專家認為疫情新聞發布中的媒體角色、衛生署或疾管局的角色

##### **邀請對象說明：**

視學者之專業領域及研究背景，每場招募 8 至 10 人參與訪談。

##### **訪談大綱：**

### 專家學者對資訊管道的看法

1. 就疫情新聞而言，您認為重要的資訊是甚麼？判斷重要性的標準為何？
2. 您認為目前新聞報導的正確性？

### 專家學者對不實報導的認知與態度

3. 所謂不實新聞？不實新聞是否有包含哪些元素？可否舉例？
4. 請問您認為剛剛給您看的新聞報導當中，是否有不實的部分？那些不實的部分您覺得如何？重要嗎？
5. 有人認為那些新聞有不實的部分〔請助理說明那些部分〕，請問您覺得不實新聞是否有很大的影響？
6. 如何改進？
7. 您是否覺得現在的新聞媒體在報導疫情與類似流感疫苗含汞太誇大了？還是您覺得有必要誇大以引起大家注意？
8. 您可接受誇大的報導嗎？您可以接受不正確的報導嗎？可以容忍的範圍為何？
9. 您覺得引起驚慌的不實報導造成的不良影響與不報導所造成的民眾無知哪一個比較能接受？

### 專家學者對主管當局的想法

10. 對於疫情發布與其他公共衛生事件，您覺得主管當局有做好他們的工作嗎？
11. 您印象中他們在被報導時通常是正面的還是負面的？
12. 您覺得他們應該如何與媒體合作以幫助大家了解這些重大的事件？

### 二、焦點團體參與者名單：

表 2.2 焦點團體參與者名單整理表格

受訪者身分	姓名
中正大學電傳所助理教授	盧鴻毅
中正大學資傳系教授	黃維民
公衛專家	林束琴
公衛專家	洪美珍
公衛專家	陳素燕
公衛專家	王瓊慧
公衛專家	蔡佳欣
公衛專家	侯好青
聯合報嘉義市醫藥線記者	謝恩得
TNN 電子報記者	孫慶璋

## 第二節 研究步驟

本研究共採用四種研究方法，從不同角度、不同對象，以及針對不同資料蒐集的必要性分別進行資料蒐集和整理，研究步驟設計如下圖。



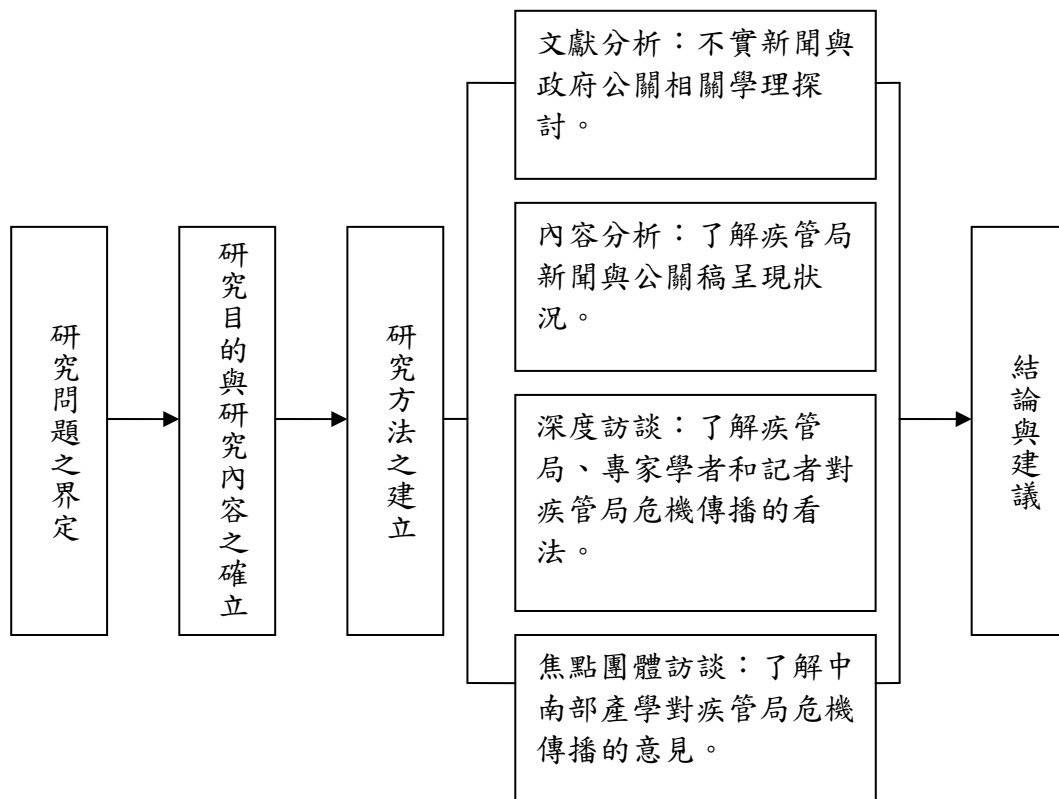


圖 2.1 研究步驟圖

一、 研究背景說明，研究目的與研究問題之界定

根據衛生署疾病管制局委辦之研究目的，明確界定本研究欲解決之問題。

二、 研究方法的說明及討論研究方法與本研究之相關

針對本研究之目的與研究內容，從事研究設計，提出具體可行的研究方法。

三、 相關文獻蒐集

本研究蒐集了政府公關、危機傳播、新聞正確性、記者與消息來源互動等議題的中英文研究文獻。從學理上建構不實新聞、不確實的新聞之理

論基礎，並收集國內外相關危機傳播與健康傳播文獻，了解健康傳播與危機傳播對醫藥新聞呈現的討論，並將針本研究的研究問題加以分析探討。

#### 四、 深度訪談

針對政府公關人員、新聞傳播學者、公關專家與媒體記者分別進行深度訪談：

- (1) 瞭解媒體記者對於不實新聞、政府公關、疫情新聞的看法與建議，以及政府公關與媒體互動情形。
- (2) 瞭解新聞傳播學者對於疫情新聞、不實新聞、疾管局危機傳播的看法與建議。
- (3) 瞭解公關專家對於疾管局內部溝通與外部溝通，以及危機事件處理的看法與建議。
- (4) 瞭解政府公關人員對政府機構內部溝通與外部溝通的看法，以及可能的溝通方案。

#### 五、 焦點團體

這部 將邀請專家學者、媒體工作者、公關人員等進行焦點座談，與談人對重要疫情資訊的認知、發佈機制、疫情通報系統、不實新聞的認知、疫情新聞報導的評價，以及疫情新聞發佈過程裡媒體、衛生署或疾管局所扮演的角色。

#### 六、 內容分析

本研究在報紙的選擇上，以國內最主要的四大報為主，包含早報和晚報，共有中國時報、中時晚報、聯合報、聯合晚報、自由時報、以及蘋果日報。其中，中時晚報於民國 94 年 11 月 1 日停刊，故只有腸病毒的相關新聞中可以看到中時晚報的報導。實際的新聞蒐集方面，由於疾管局內部保存有完整的新聞簡報資料，在疾管局同意下，本研究係從這些簡報資料

中以「腸病毒」、「登革熱」、「流感疫苗」、「肺結核搭機」為主要關鍵字一頁頁檢視新聞簡報，從中挑出所有的分析樣本。至於公關稿，在問過疾管局的公關人員之後，得悉所有公關稿都可以從網路上直接下載，所以公關稿的蒐集是從疾管局網站、同樣以上述四個關鍵字作為過濾樣本的指標，下載蒐集而成。最後，樣本蒐集共得新聞 1554 則，公關稿 137 則。內容分析編碼表及編碼說明見附錄二至附錄五。

## 第四章 初步研究發現

### 第一節 不實新聞的初步研究發現

#### 壹、何謂「不實新聞」？

本研究的重要目的在探討疫情新聞的正確性，分析報紙疫情新聞的表現，並希望藉此協助提升民眾對疫情的理解，以及疾管局和媒體的溝通。

「正確性」(accuracy)是新聞報導的重要原則，新聞報導不正確，不僅會影響新聞媒介的公信力，更會影響新聞媒介傳遞資訊及監督、整合的社會功能。因此新聞的正確性是學術界與實務界共同重視的研究題材。新聞最重視的是真實、正確、平衡和即時，近年國際上如美國、英國、加拿大和印度等國，無不重視媒體如何報導醫藥健康新聞，尤其現代社會的醫藥公共衛生的知識主要依靠新聞媒介傳遞到非專家的民眾，然而因為醫藥文本是一種高度專業和高門檻的資訊，因此可知醫藥衛生主管機關、醫生和這方面的專家與民眾之間對於專業術語和醫藥新知的理解，都有相當差距。國外研究更發現，美國國家 症中心所宣導的 症風險訊息能否為民眾接受，和報紙如何報導 症的風險有關，這方面的報導愈正確，民眾對於食物、吸 致 的預防措施做得愈好。也因為醫藥疫情疾病文本在轉換成新聞文本時，有時會出現簡化、省略、錯誤、不小心和前後不一的情形，因此民眾的媒體使用情形，和醫藥新聞報導的正確性對於民眾防 風險意識有很高的關聯 (Stryker, Ellen, Moriarty, & Jensen, 2008)。

另外的研究也發現，健康專家、政府機構透過媒體傳布給社會大眾的健康新聞，能夠直接影響民眾接受健康訊息，了解健康相關法規與政策，甚至也影響了病人和家屬對健康的認識，因此電視和報紙均為傳遞健康資訊給民眾的最重要管道（Brodie, et al., 2003）。

美國另一項從 1996 年至 2002 年的調查顯示，民眾有愈來愈重視健康醫療訊息的趨勢，平均每十個成年人中有四人會經常注意健康的報導。這些新聞報導的影響比醫師或護士的當面指導還有影響力（Brodie, et al., 2003）。佛大學公衛學院（Kaiser Family Foundation & Harvard School of Public Health, 2002）的一項調查也證實，如果讓民眾選擇最重要的健康議題資訊來源，49%受訪者選擇電視。因此可知媒體不但是民眾認識和了解健康訊息的重要來源，無論從議題設定、涵化理論或社會學習論來看，大眾媒體都有引起注意、增強記憶、以及強化個人對抗疾病信心的功能，民眾愈提高自己面對疾病的效能，對於社會防疫和健康資訊的傳遞愈有正面效果（Dilorio et al., 2000）。

不實新聞由幾種因素交織而成，一則是近年新聞走向煽情和極端化的改變，也就是記者工作情境的轉變；其次是新聞工作者集體專業意理（professionalism）的改變，第三是新聞工作操作和執行面的影響，這方面包括組織和機構文化，以及記者語文表達的能力優劣（Meyers, 2007）。

就醫藥新聞而言，正確性更為重要。因為醫學資訊深 複雜，記者不易了解，也較難把複雜的科學事件，用 顯易 的方式寫成新聞。過去的研究顯示，新聞事件性質會影響新聞的正確性，新聞事件越複雜，新聞正確性越低（Lawrence & Grey, 1969; Tichenor, 1970；鄭瑞城，1983），因此，

醫藥新聞發生不正確的情況以及原因均值得研究。

經過本研究對相關文獻的           ，以及經過深度訪談、焦點團體討論，本研究對於疫情和醫藥健康的「不實新聞」報導及表現提出以下研究發現：

#### 一、「不實新聞」的理論取向：客觀錯誤與主觀錯誤

「不實新聞」在學理上也被稱做「錯誤新聞」，過去的相關研究曾提出「客觀錯誤」與「主觀錯誤」兩種。客觀錯誤指人名、地名、時間、地點或數字等事實錯誤，也包括數據或引用事實上的錯誤，例如腸病毒有多少人染病、政府是否執行傳染病防治措施，或對疫情發展的告知等等。台灣相關研究發現，客觀錯誤的比例較少，例如，鄭瑞城（1983）研究民國七十一年度的 中央日報 、 聯合報 、 中國時報 及 自立晚報 ，在他分析的 454 則新聞，有 202 則錯誤。其中犯客觀錯誤的新聞有 79 則，佔全部新聞的 15.7%。

孫 蘋（民65）以 中央日報 、 台灣新生報 、 聯合報 、 中國時報 及 大華晚報 的180則科學新聞為樣本，調查科學新聞的正確性。一方面由消息來源評估新聞的正確性，同時，也調查記者對被評為錯誤的新聞有什麼看法。結果發現，科學新聞的正確率只有25.5%。消息來源（科學家）認為，我國的科學新聞以意義錯誤、標題使人誤解或表達不全、及遺漏相關重要事實等主觀錯誤最多。在報導錯誤的原因方面，消息來源認為記者的科學背景知識不足、缺乏與消息來源接觸、誇大作風、主觀看法、編輯及報社偏好是造成錯誤的主因；記者則認為科學家受訪的態度不夠合作、不夠主動是主因。

劉（1992）對台灣報紙正確性研究，目的在了解消息來源評估新聞報導正確性之結果、影響消息來源評估新聞正確性的因素、記者對消息來源評估結果的同意程度、以及影響記者報導新聞正確性之因素。以中國時報、中央日報、以及自立晚報的社會、科技交通、醫療、財經、及文化教育五類新聞，研究方法結合消息來源取向與觀察者取向，訪問新聞報導中消息來源對新聞報導的評估，之後再以消息來源評估的結果與剪報訪問報導之記者看法。有效樣本 220，受訪的記者共有 60 位。劉的研究發現，科技及醫藥等科學新聞犯客觀錯誤的比例在 16.7%至 31.5%之間，但這兩類新聞犯主觀錯誤的比例卻在 37.5%至 50%之間。的研究顯示，科學新聞犯錯的比例，比財經、文教新聞高。

在主觀錯誤方面，儘管新聞報導的最基本工作是查證與詳實，但由於記者個人或媒體經營等種種因素，主觀事實出錯的不實新聞更值得關切。

「主觀錯誤」是記者在選擇報導內容或解釋新聞事件時，發生省略、遺漏，扭曲、過強調某些事實或化某些事實等主觀錯誤。

一些研究請消息來源評估記者報導新聞的正確或錯誤時發現，造成主觀錯誤的主要原因，是新聞內容過強調或化某些事實及遺漏相關資訊 (Berry, 1967；徐佳士，1974)從新聞記者報導新聞的角度來看，新聞應報導、強調或化那些事實，涉及新聞價值的判斷及新聞選擇，新聞記者對應不應報導、強調或化那些事實，當然會和消息來源的觀點有所出入。但是，用消息來源來評估新聞的正確性，可能只能反映消息來源對新聞正確性的看法，無法真正反映出新聞的正確程度。

雖然消息來源與新聞記者對新聞正確性看法不同，然而，新聞報導正確程度卻會影響社會大眾與消息來源對該媒體的信任程度，過去的研究發現顯示，媒體報導錯誤越多，民眾與消息來源對該媒體信任程度越低，並會使消息來源與該媒體的合作意願降低(Maier, 2005)有許多消息來源為了避免訪問被扭曲，因而不願接受採訪。消息來源對新聞產生不信任感，不願意配合記者採訪，會使新聞工作者在採訪時失去許多消息來源，也不利新聞查證(Rscho, 1984)。

新聞媒體的功能是把正確的資訊傳遞給閱聽人，協助他們了解所處的環境，並做適當反應。新聞媒體報導新聞發生錯誤，不僅可能誤導閱聽人對環境的認知，甚至可能危害個人、國家、社會的利益。像是媒體對瀝青鴨的錯誤報導，就造成整體鴨農十多億的損失，記者、媒體主管更因此吃上官司。由於新聞必須不斷更新、時效、家，如何確保醫藥健康新聞報導正確，避免發生錯誤，確實是記者面臨的挑戰。

## 二、不實新聞發生的原因

綜上所述可知，早年研究偏重新聞出現什麼錯誤，錯誤的比率，以及犯錯原因；近年的研究大多探討記者與消息來源對新聞正確性的認知差距，以及造成差距的原因。

探究新聞報導錯誤原因，比了解新聞錯誤程度更為困難。因為每一則新聞的產製過程複雜，必須經由層層關卡，從消息來源到記者再到編輯守門人，最後傳給閱聽人。新聞產製與傳遞過程中，個人的主觀意識、媒介的編採政策，以及記者與編輯溝通不良，都可能影響新聞訊息產製與傳遞，



造成新聞報導錯誤。過去的研究發現新聞報導錯誤原因，包括記者個人因素、新聞性質差異、新聞取得方式、消息來源個人、新聞媒介機構政策等。但過去的研究探討新聞報導錯誤原因，均只進行描述性分析，缺乏理論架構。本研究依據 Shoemaker & Reese (1991) 的「新聞內容理論」(theory of news content) 來分析新聞報導錯誤原因。Shoemaker & Reese (1991) 曾針對影響媒體內容因素，提出一個「影響階層」(hierarchy of influence) 的模式，來說明新聞產業的運作如何受到其所處的內外環境影響。Shoemaker & Reese (1991: 209-215) 將影響階層分為以下五個層次：

- 〔1〕個人層次 (individual level)
- 〔2〕媒介常規層次 (media routines level)
- 〔3〕組織層次 (organization level)
- 〔4〕媒介外部層次 (extramedia level)
- 〔5〕意識形態層次 (ideological level)

依據 Shoemaker & Reese 的新聞內容理論，影響媒體內容因素不外乎傳播者個人、媒介常規、媒介組織、媒介外部之影響與意識形態等。由於意識形態層次，範圍太廣，和本研究欲探討的新聞正確性關係不大，因此本研究將從記者個人層次、媒介常規層次、以及新聞媒介組織層次及媒介外部層次等四個層面探討影響新聞內容正確性之因素。

### 1.個人層次

傳播者個人特質、思考模式、角色期望、價值觀或工作模式等，都可能影響到傳播者對新聞內容的選擇。過去的研究也顯示，消息來源認為，記者誇大、煽色 的作風、以及親自採訪消息來源次數不足、記者懶惰，

也是造成新聞報導錯誤之因（徐佳士，1974；Lawrence & Grey, 1969）。此外，記者對新聞事件背景了解不足，調查不確實、沒有問足夠的問題、沒有問對問題、懶惰等也是造成報導錯誤的主要原因（Maier, 2005）。

此外，鄭瑞城（1983）研究發現，記者年齡高低和新聞報導之正確性有關連。中年記者所做報導的正確程度最高，其次為高年記者，最後為年輕記者。新聞報導主觀性正確程度則與記者工作態度有關。他指出準備功夫夠、  
、態度嚴謹、該記者所做報導之主觀正確程度也較高。另外，記者感受工作壓力越小，新聞報導主觀正確程度也越高。Moore & Singletary（1985）與Ryan & Owen（1977）的研究則指出，記者報導新聞時最常犯的主觀錯誤，包括遺漏重要資訊，及未對複雜之資料或數據做出合宜的解釋。這意味著記者可能受限於版面、時間壓力，試著簡化新聞事件而造成報導錯誤。

## 2. 媒介常規層次

過去的研究很少從媒介常規角度探討新聞正確性，本研究認為截稿時間、採訪路線、和新聞價值觀會主導新聞內容的處理，使得守門人在個別框架中決定新聞的取  
。例如，新聞常規中對官方新聞之依賴會影響新聞正確性。過去的研究顯示，官方與非官方新聞也會影響新聞正確率，官方新聞不論主、客觀正確比率都高於非官方新聞。此外，截稿時間也可能影響新聞正確性，Gary & Stanley（2004）的研究發現，電視新聞報導發生客觀錯誤的主要原因是截稿時間壓力，其次是記者沒有完整了解新聞事件的背景、記者問題問得不夠、以及事前準備不足。至於發生主觀錯誤的主要原因，則是因為記者報導太過誇大煽情。Maier（2004）的研究也指出，截稿時間壓力是造成報導錯誤的主要原因。

此外，新聞常規中的採訪方式也可能影響新聞正確性。徐佳士（1974）的研究發現，記者以電話訪問方式取得新聞資訊所造成的主觀性錯誤最高；面對面親身訪問錯誤率最低。鄭瑞城（1983）的研究也發現，記者採訪時，採用面訪或取得書面資料，均比電話訪問正確性高。Lawrence & Grey（1969）研究也指出，新聞記者和新聞當事人，缺乏親身接觸是造成新聞報導錯誤的要因。

### 3. 組織層次

媒介所有權歸屬以及組織特質〔如媒體所有者與高層管理者介入新聞產製〕，也可能影響新聞內容。過去研究指出，媒體機構規模大小不會影響新聞正確性，但會影響民眾對該媒體之評價。例如，Gary & Stanley（2004）的研究發現，消息來源對電視台的評價高低，會反映在他們如何評斷新聞正確性上，也就是說，消息來源對某電視台評價越高，則認為該電視台新聞正確性越高。此外，過去國內外研究也都指出，新聞媒體組織政策也會影響媒體內容（家慶，1984；秀琪，1992；Shoemaker & Reese, 1991；Giber, 1964），新聞政策則是新聞組織為了進一步限制從業人員的自我量而發展出來的規則，這種規則可能透過意識形態或罰手段達成對從業人員的社會控制（陳雪慧，1993；Soloski, 1989），因而影響新聞報導的正確性。

### 4. 媒介外部層次

媒體外在環境的政治經濟因素會影響媒介內容。媒介外部層次包括社會政治、深層環境，範圍很大，但和新聞正確性關係最大的應是科學新聞的主要消息來源——科學家。過去的研究顯示，消息來源對新聞正確性有相

當的影響。例如，Singletary (1976) 研究指出，消息來源知識豐富、具吸引力、善於溝通，則容易獲得記者的信賴與好感。記者在寫有關這類消息來源或當事人之新聞時，可能會更謹慎、公正，正確性也會越高。鄭瑞城 (1983) 的研究指出，消息來源社經地位高低與主觀錯誤比率無關，但與客觀錯誤有關。也就是說，消息來源社經地位越高，新聞客觀性正確程度也越高。

劉 (1992) 與 Meyer (1988) 的研究皆指出，消息來源認為記者了解新聞主題、採訪時態度認真，消息來源評估新聞正確性就越高。另外，消息來源與記者彼此的熟悉程度，也會影響新聞報導正確性，兩者彼此越熟悉，消息來源越會減低對新聞報導錯誤程度之批判，也可能是彼此越熟悉，溝通狀況越好，也因此越能增加新聞正確程度 (Blankenberg, 1970)。Marshall (1977) 的研究也發現，消息來源與記者或報社職員的熟識程度，會影響他們對新聞報導正確性評估。消息來源與記者或報社職員越熟識，則認為該則新聞報導正確性越高。即使新聞發生錯誤，消息來源也會認為所犯的錯誤不嚴重。

本研究在這個層次將分兩方面來談，一為記者與消息來源的互動，另一為媒體與媒體競爭的影響。

本研究以這四個層次分述新聞錯誤的發生原因，並將在最後一章提出討論和改進之道。

## 1.個人層次

記者個人條件常是影響新聞正確或錯誤的先決要件。多位受訪者指出記者年齡高低、跑線時間長短和新聞報導之正確性有關連。資深記者所做報導的正確程度最高，年輕記者最差。新聞報導正確程度也與記者工作態度有關。準備功夫夠、  
、態度嚴謹、該記者所做報導之主觀正確程度也較高。現在跑醫藥新聞的記者大多年資很  
，因此對醫藥和疫情的認知和理解養成過程不足。〔醫藥專家 A〕

最常出現的錯誤應該是數字，再不然就是沒有查證，因為有很多東是沒有發佈，我們就無法得知的。沒有查證就報出來。〔記者 E〕

一般來說記者的信念有兩種極端，一種是除非罪證確  
他才報導，另一種是他寧可錯  
一萬不放過一個。〔新聞傳播學者 D〕

我跑過很多其他路線，基本上醫藥記者和醫師是記者與消息來源差異最大的一  
。醫生十多年他才只專門學一科，  
醫藥記者這麼短時間，要怎麼去掌握那麼多科？醫藥記者很多案例、病例都涵蓋到很多科，但是記者都要去融會，和採訪來源比，記者的知識相對來說就比較  
乏。如果太深會不  
，一般常識性會  
，但無從找出他哪裡講的不對，等於是單線的無法互動，  
會先預設他講的都是對的，因為他是專業的醫師。醫療這  
線知識差距太大，不像政治或一般社會案件，醫藥  
沒有人可以討論，醫生講的應該都是  
無法反  
的。〔記者 D〕

## 2. 媒介常規層次

截稿時間、採訪路線、和新聞價值觀會主導新聞內容的處理，使得守門人在個別框架中決定新聞的取  
。電視新聞報導發生客觀錯誤的主要原因是截稿時間壓力，其次是記者沒有完整了解新聞事件的背景、記者問題問得不夠、以及事前準備不足。至於發生主觀錯誤的主要原因，則是因為記者報導太過誇大煽情。

其實事件有不同的解讀角度，記者可能在某個管道收到了資訊，但沒有跟疾管局的官員作確認和查證，或者是查證的階層沒有到那麼高。〔公關學者 C〕

有一些感人的故事，事實上是背後有人在操作。台中不是有一個一麵的故事，那個後來好像就證實是背後有人在操作。記者有時候為了出他的新聞，會去設計一個故事，然後當事人配合。可能本來只有一分，後來說成五分。〔記者 D〕

### 3.組織層次

媒介所有權歸屬以及組織特質〔如媒體所有者與高層管理者介入新聞產製〕，也可能影響新聞內容。過去研究指出，媒體機構規模大小不會影響新聞正確性，但會影響民眾對該媒體之評價。例如，Gary & Stanley〔2004〕的研究發現，消息來源對電視台的評價高低，會反映在他們如何評斷新聞正確性上，也就是說，消息來源對某電視台評價越高，則認為該電視台新聞正確性越高。此外，過去國內外研究也都指出，新聞媒體組織政策也會影響媒體內容。

我們很明確是要自己規劃的東，有哪些醫療新聞可以做？比如說有畫面重要性。比如之前我們有做一個二十幾歲的老槍要截，這個很爆性，有當事人會出來，如果當事人不一定出來，我們不見得要算是說民眾會想看的，他有畫面又有當事人。〔新聞主管 B〕

我們判斷〔疾管局〕如果有更有價值的新聞，我們會讓單機去，或甚至就不去，請記者在公司問疾管局訊息，他如果講的是美化疾管局的話，那我們大部分不認為有重要性。像之前腸病毒，有講疾管局的問題，會讓它解釋。我們也會給它辯的機會，放一兩話。〔新聞主管 A〕

由於截稿時間和新聞爭，有些消息因查證不足，就發布了，沒有查證就報出，衛生局可能就會打電話來，問說怎麼沒有問他們就報導出來，通常就隔天再去補訪問或是澄清。〔記者 E〕

我們重視的健康和疫情新聞和我們觀眾特質有關，我們的觀眾以都會中高收入為主，我們就重視醫藥新知和健康保健新聞，但疫情警訊也是我

們重視的新聞，因我們覺得這是媒體的社會責任。〔新聞主管 A〕

事實上所謂的不實消息，最主要是發生在不是跑這線的記者身上，衛生記者一直在衛生署，比較專業，不會寫得很離，SARS 時候很亂是因為誰都跑都來寫，甚麼社會線、財經線，他沒有醫藥素養和背景就會亂寫，那時候比較大的事件都是這樣產生的。〔政府公關專家 E〕

在我任內，這種錯誤訊息比較多是醫院的事情，反而不是疫情方面。疫情上，我們掌握很清楚的權限及發佈訊息的對象。如民眾到醫院到爭議，會跟媒體訴，媒體沒有經過正式管道問，如們問辦人，但是辦人可能不清楚所有狀況，因為不是自己局裡面的事情而是外面醫院的事情，結果媒體就發佈出去了。疫情上的錯誤報導狀況比較少。〔法律學者 A〕

#### 4. 媒介外部層次

##### (1) 記者與消息來源的互動

最常發生的是切入角度的問題。可能是疾管局給的新聞稿是防疫資訊，但記者著重的部分卻是哪個官員該對疾病的爆發負責。或者是雙方對於疫情新聞需要的資訊認知不同，例如主管機關可能在意的是媒體對這個事件報導是否充，有無提供民眾足以提高警覺的風險資訊；但媒體卻重視政府主管機關在事件中的責任、或處理的反應，因此會有認知落差。研究也發現，受訪者多認為這方面的落差是產生對新聞是否「不實」最大差距所在。媒體較重視警訊和事件的嚴重性，甚至重視名人和健康、疫情有關的新聞，而不想強調相關紀錄或是否充分告知健康或疫情。由於媒體追求平衡報導，因此如果有一些不同的資訊或故事出現，也是媒體歡追逐的報導內容。

講到不實，從 factual、事實性來看的話，疾管局若是只是要看這個，他們可能會比較失望。比如我跟 講說 90%的人會怎樣， 寫成 80%，這是所謂的不實。但是我覺得他們會覺得不實的部分，應該說是報導角度上的偏差，而不是事實性資訊的錯誤。比如說平衡報導， 講了一大 ，我只斷章取義的取中間一點；或是 講了一大 ，我又找了另一個比 更有力的人反 ；又或者我講了一 防疫上的東 ，結果 回去都給我報政策上的漏洞；這些對某個消息來源來說，當然會覺得不好；但這其實是角度上的問題，我們可以說是不實嗎？〔新聞傳播學者 B〕

不同消息來源是第一點，第二點是新聞報導角度的問題。有些資訊疾管局認為重要的，新聞記者可能未必這樣覺得。例如也許疾管局想要的是宣導，但記者可能會認為這件事很重要，他想要警 民眾注意，而這就是報導重點的不同。這種主觀錯誤是沒有辦法改變的。〔新聞傳播學者 A〕

這要看不同的事件。醫藥記者基本上可能比較會有的陷 ，一部分應該是來自於醫藥界本身，因為每一個新聞來源都有自己的利益，所以有時候會誇張醫藥的東 ，看起來成就比較偉大。另一種是 入行銷，有利益介入。或是個案，有可能個案並不真實。〔新聞傳播學者 G〕

醫療新聞通常不必要質疑，因為這種資訊的消息來源沒必要講 話，需要一直追的是因為那東 沒有「新聞點」，所以要一直問。〔記者 C〕

## (2) 媒體 爭的影響

媒體為了經營生存而用誇張、 動、戲 性的方式呈現新聞，現今的台灣媒體環境由於 爭激 ，為求在眾多媒體中獲得閱聽眾青 ，逐漸走向戲 性、誇大、 動的報導方式， 色等元素在新聞中隨處可見：

不實新聞有時是因為媒體 歡 的東 。媒體會挑民眾質疑的東 出來，像是病床不足。有時候我們也會批評自己報社，用 動的東 才會被注意。很多記者都只要他們要的資訊，會刻意誇大狀況。〔記者 G〕

這種報導的方式也許在道 性上過於 ，但政府官員卻也沒有控告或要求更正的理由：不實新聞會有一個模 地帶。第一種情況是 明的錯，



報紙如果沒查證就直接刊出，這樣開罰或要求改正就沒問題。但如果純粹是認知的問題，確實會有模稜兩可的地帶。媒體有時候是內容正確，但標題動，那會不會有誤導之嫌，有可能，那誤導算不算不實，政府要去評估。如果有時候只是對醫療專業的認知不同，很難說媒體是錯的。〔法律教授 A〕

那個聯合晚報流感疫苗的新聞我有看過，我記得我的評估是認為那個「動」。不能說它不實，但是動，就是有點蘋果日報化。但是說實話，也挑不出任何一點去告，因為它並不是捏造。即使它有被入性行銷，也是不出來的。〔新聞傳播學者 B〕

不管是陷失守還是病床不足，應該是事實，是用詞的問題，這時候官員不需要，而應該要檢討內部機制管控。因為這是個多頭車，CDC 負責疫情掌控跟發佈，而病床的調度是健保局在管控，緊急醫療體系是醫事處在管控，屬於衛生署的本部。這三個單位的主管如果不能統一協調的話，很容易調度不良，病患就變成人球，這時候他們的理由就是「不足」。媒體也會這樣報導，我覺得失守陷等詞很正常，官員不應該擔心，想辦法光復就好。〔法律學者 A〕

因為媒體要爭，所以才不會完全聽的話，因為照就沒有特性了。今天訪問，也一定要找個人來跟平衡，不是說就是一權威至上的消息來源。而且我們在作新聞分析時，這種新聞反而會被認為是不好的新聞，比如說整篇新聞都是這個人一直講，但他們希望是這樣。所以就一直都有這觀點上的不同。〔新聞傳播學者 B〕

進一步分析，屬於「主觀錯誤」的「不實新聞」，其產生原因可能有下列幾種：

#### A. 各方消息來源對醫藥、疫情知識的看法相左：

不同專家對疫情或醫藥的看法可能不同，專家們認為，當記者引述其他與疾管局看法不同的消息時，重點不是觀點究一不一致，因為只要經過查證，記者有權力做最廣泛、最深入的報導。

認知差異就是主觀錯誤，疾管局當然會想要記者一五一十的報導他們提供的資料，但就記者的作業流程、對新聞的要求，是希望提供大眾廣泛的意見，所以他會去問科學家、問醫生、問學者，從各種角度來報導一則新聞。因此，那廣泛的意見可能會和疾管局的有衝突，疾管局就會認為記者有錯。但就記者而言這是沒有問題的，因為是消息來源提供的，如果他有查證，當然沒問題。〔新聞傳播學者 A〕

像是流感疫苗，聯合晚報說有含汞，但 也不能說他們這樣就是不實，因為的確是有含汞。這個是 做不確定性。從社會學的角度，會討論到風險傳播。很多東 沒有任何人，包括科學家，可以百分之百的說這絕對有用、絕對有效果、或是絕對沒有副作用的，這些都是風險評估的問題。

今天說流感疫苗含汞或不含汞會怎樣，其實都是機率的問題。當下 可能覺得 ok，可是到後來科技發達、知識轉變時， 可以說有沒有含汞是沒有副作用的嗎？所以媒體採了一個角度，而疾管局、科學家、傳染病學家等用了另一個角度在講，但事實上，他們有些知識是沒有出來的。〔新聞傳播學者 B〕

#### B. 媒體工作者與疾管局所認知的「新聞重點」不同：

對於這種情況，專家建議疾管局應該要正視這種媒體常態，了解在民主國家中，媒體不可能是官方的發話機，他有 找資訊的自主性，官方沒有理由 止或控制。比較好的方法是盡可能的提供大量資訊給媒體，提高組織本身觀點的見報率。

從機關的角度來說，想做到資源控制是不智的。如果該機關不能提供完整的資料，記者就會透過其他的方法蒐集資訊，但這些資訊往往是機關所不 見的。所以機關應該要盡量去配合媒體，善意的批評也是重要的。該機關有責任給記者他們需要的資訊。〔新聞傳播學者 A〕

我認為「不實」兩字應該有很多種界定，比方說如果我們從字面上來講「不實」的操作定義，第一個，可能是事實報導有錯。那如果是這樣，疾管局只要做出更正的動作，就有達到公關要做的事了。第二個是說，因

為觀點或認知上的不同而形成不同的資訊，當然這對疾管局來說是不實的，但這種 不容易要求媒體更正，媒體也沒有太大的理由去做觀點、立場的更正，所以這個部分我認為應該是要積極的去跟媒體溝通，希望他們同時也能提供從疾管局角度來講是「正確」的觀點和意見。所以 只能做到平衡，而不太可能要他們把跟 不一樣觀點的東 拿 ，這可能是需要公關去積極回應的。〔新聞傳播學者 B〕

在一般情況下，記者會遵循新聞報導的原則，若時間上 許，較為理想的新聞呈現方式應該是「平衡報導」。亦即除了疾管局等官方說法外，記者們還會就自己熟悉的人脈或透過其他辦法，取得不同單位的意見。從專家角度來看，引用疾管局公關稿的多 並不是重點，應該關心的地方在於報導的內容是否有經過查證。若確實可得知是由某人口中說出，則疾管局並不應將其報導視作「不實」。

另一種狀況是，政府給的公關稿並不吸引人，在質和量上都無法滿足記者寫稿的需求，因而減低新聞露出的機會。衛教宣導要重有效，我曾經看過台南衛生局這邊，找一 人來扮小 ，透過戲 來表演登革熱 方法，環境保護的措施，其實沒有效，為大家沒興趣，會轉走，應該要更融入生活。所以這個有效沒效是地方衛主管機關應該要去想的事情，但很可 很多衛生主管機關不知道是沒興趣或沒時間，不想 這些東 。疫情報導則要即時掌握。所以這個題目看起來，我會覺得有沒有不實新聞報導是未必，反而可能是主管機關沒有主動跟媒體溝通。〔法律學者 A〕

這邊會出現的一個問題是，由於媒體工作者與消息來源的專業知識程度差距太大，基本上記者並無法判斷消息來源的說法是否「正確」。事實上，對於多數專家而言，政府其實就是最權威、正確的消息來源。媒體也許會質疑政府是否有 蓋真相的企圖，為了追求事實或本於監督立場與平衡報導的職責，再去詢問其他消息來源，但基本上對於知識性較高的專業議題，媒體會傾向於相信政府是正確的發言人。從我們的受訪對象答覆中

可以得知，醫藥記者對於醫藥或疫情新聞都會特別注意，雖然不一定有能力質疑醫生或官方說法是否正確，但基本的查證工作一定會做到。

如果是政府發佈的那當然 ok，因為都是經過驗證的，比如說感染或流行病學。但有些醫生或醫院自己發佈出來的新聞，我不能說這些醫生講錯，但有可能會被媒體渲染，東 經過渲染就會失真，因為他們要誇大才能吸引到讀者。〔公衛專家 A〕

我們在下 時都會比較謹 ，因為訊息出去以後影響很大。其他路線比如說分數報錯，小小的東 報錯，人家看完就過去了，但 醫藥的東 就影響很大，下 也會比較謹 一點。印象中我們沒有更正過什麼新聞。我們在發稿前都會求證，所以這 是還好。我覺得媒體要謹守求證的分際，如果他不講， 要想辦法讓他講，而不是因為他不講 就亂報。求證的工作當然是很難很 ，所以 要跟他建立關係，讓他信任 ，讓他覺得會嚴 面對新聞，不只是渲染。我的看法是，基於新聞倫理， 一定要去求證，不能講 自己以為的東 。就算真的沒辦法，也要在新聞稿中聲明。〔記者 C〕

我想對於一個記者來說，查證是最基本的工作，不管哪一 線都是，有一些醫藥單位可能會誇張成效，這些記者都要很小心，所以消息來身本身的利益、商業取向都是陷 。〔新聞傳播學者 G〕

綜合上述專家與記者的說法，基本上記者對於醫療新聞都是以較為嚴謹的態度在做新聞處理，但無法「證實」、「挑戰」專家的看法，則是比較難以改變的工作本質。

### C. 中央與地方疫情通報系統的不通暢、疫情發佈的不同調：

省的 級化以及 有單位整 、健保局以 立單位的身分成立，導致衛生體系出現多頭 車的 端，中央指揮體系不全，業務歸屬出現問題：

跟我們的衛生處 有關，衛生處室原來的省政府，過去台灣的行政體系是衛生署、衛生處和衛生局三級體制，但兩千年左右 衛生處後衛生局能力不足，中央的衛生署指揮體系有點混亂。省的這一級不見了，就產生機關的整併，然後行政機關業務整併就有問題。另外，1995年成立的健保局 立於衛生體系之外，又主管醫院的管理工作。醫院的管理工作到 要聽誰的連中央都 不清楚。又 如國民健康局是由三到四個單位整併，包括：省政府衛生處的公共衛生研究所、婦幼衛生研究所、家 計畫研究所及中央衛生署的保健處，業務歸屬也沒有完整統一。變成有很多人在指揮地方衛生局的業務。這時候就很容易形成多頭 車。〔法律學者 A〕

另外，地方疫情有可能在上報中央為生署前，就已經被當地民意代表和媒體知道，但在上級批示通過之前，地方單位並無法像記者據實以報，而民代基於選 壓力，也不會得罪媒體和民眾，如此便形成中央、地方不同調的情形。

為什麼會有不實新聞呢？我記得我在任的時候，常 歡跟媒體朋友做很正面的溝通，我會把真話講出來，但跟他說這個先不要報，因為發布新聞有權責上的問題，比方剛剛有人講說很多政府官員有時候不 講，那是因為有權責問題，地方跟中央有時也各有自己的權限，地方官員不見得有權發佈全面性的疫情消息。

疫情是有即時性，但 要準確，媒體才會報。可是很多時候地方政府都 不清楚狀況，它沒有辦法發佈確切的疫情。所以這個東 是不是不實新聞，我覺得可以再溝通。有可能是 不確實新聞，而不是不誠實新聞。這個部分政府要檢討。〔法律學者 A〕

綜上所述，基本上除了客觀的事實〔如名字、數字〕有誤外，學者專家皆認為客觀錯誤較少，但是主觀認知的落差則無法避免，它存在於每一對消息來源與媒體工作者之間。因而多數受訪者疾管局對此不一定要採取 對或擔心的態度，比較好的作法應該是了解媒體生態與記者特質，並且盡量滿足記者對資訊的需求，在能夠掌控的資訊發佈範圍內做好資訊把關

〔如記者會或公關稿〕，更不必因為害怕記者斷章取義而不發佈消息，因為一旦被記者發現有隱，之後他只會更加認真的挖掘新聞，亦有損於雙方的關係，而這樣未必對主管機構有益。

另外，本研究受訪者有系統的提出較廣義的「不實新聞」概念，認為不實新聞的特質有：

- (1) 疫情新聞發布時機差異造成的「不實」新聞：例如疫情爆發初期，會有資訊「不確實」的「不實新聞」，此時應盡量提供詳實的資訊，並且需要隨時和即時的補充和更新資訊，以符合新聞媒體求新並有截稿壓力的需求。
- (2) 事實錯誤的「不實新聞」，如果出現數據不對、專有名詞的錯誤、事實錯誤等「客觀不實」，應發通稿予以更正。
- (3) 省略資訊的「不實新聞」：一方面可以用強調醫藥或疫情最新進展的方式提供重要資訊，另一方面也可以用個人化或故事化的方，提供足夠的資訊供民眾注意和學習。第三就是用平衡報導的方式，請記者補充採訪。

貳、面對「不實新聞」，應如何處理？

過去疾管局在面對不實新聞時，曾透過發請媒體「更正」不實新聞，但這種帶有公權力色彩的作法成效不一。對記者來說，新聞已經報出去了，如果做了更正，就表示他的報導有誤，他不一定會接受疾管局的更正要求。另一方面，正式發會透過組織，也可能讓上面的長官知道而使記者難。

如此不但不能達到更正的目的，還有可能進一步破壞疾管局與記者的關係，似乎不是最明智的作法。

媒體不會接受他的 罰。疾管局也應該沒有這樣子的權力，大概新聞局才有。政府要體 記者有自己的新聞認知，不要只一味想打發、 罰。  
〔新聞傳播學者 A〕

新聞有錯， 可以發 要求更正，但記者可以不 。今天話說出去就是說出去了，記者可以選擇要不要修正，更正只是媒體的良心，而不是 的權力。但 看事情的角度不能只有自己的角度，除非整個新聞的大方向是無中生有，否則每一個人接受訪問以後再看到報導，都會覺得記者怎麼這樣，我當初說的跟他講的都不一樣。每一個人都會 到這種問題，這是因為立場的不同，記者有太多考量， 要了解到的認知不等同於記者的認知，而記者的認知也不等同於閱聽眾的認知。〔新聞傳播學者 D〕

對此，本研究整理了以下幾個專家提出的替代方案，一方面讓疾管局達到告知或更正的目的，另一方面也不傷害雙方關係：

#### 1. 不透過組織，與第一線記者直接聯 ：

這種作法除了能為記者保留面子，直接接觸更能了解記者下 該則新聞的情況，能夠更充分瞭解「不實新聞」發生的原因，以及雙方間對新聞的認知差距。例如打電話給記者，跟他溝通，讓他了解疾管局的立場。而得知錯誤發生的原因後，消息來源便可對症下藥，「幫助」記者下次寫出「正確」的新聞，不管就短期或長期而言，都是最直接且有效的方式。

通常 去解釋只是越 越 ，所以 要問他為什麼會出錯，有可能他要針對的是 背後的單位，那 要去了解狀況，然後再去處理。〔政府公關專家 D〕

我在作局長時，曾統計一年內所有的報紙新聞有報導衛生局的相關業

務，至少有 300 次。我請同 去分析其中哪些是對局不利的，其實非常少，不利的也都是錯誤的訊息。我們先找主 的媒體記者找來，問他們消息怎麼來的，真正是什麼原因？大部分是他們問錯人，我們會跟媒體說 可以去找對的人查證，我們會給 正確的消息，這樣就不會再發生同樣的事情。大部分是因為他獲得的資訊來源非業務主管單位，也不是 辦同 的意見。不用更正，更正沒有意義。很少有民眾會這麼認真看報導。媒體也需要正確的訊息， 就給他正確的就好，或者告訴他要去問誰。〔法律學者 A〕

就我們自己小小的經驗來說， 是應該先跟第一線的記者講。因為這種情況有兩種，一種是他故意的，另一種是他不知道。通常我們不假設他是故意的，他可能真的是資訊不足，所以跟第一線記者 的溝通應該是最直接、最有效的。〔新聞傳播學者 G〕

如果是錯誤需要更正，這個會涉及到是哪個記者寫錯，所以也許可以直接找到記者要他更正，除非記者不願意， 才需要用正式的 讓媒體更正。但事實上媒體不一定要做更正，因為這件事已經過去了， 多會讓那位記者感受到壓力，因為長官知道他寫錯了，第一線的媒體關係就會比較緊張。所以如果只是個別的、某一個報紙的某一個記者有事實錯誤，我覺得應該是公關主動去溝通讓他了解，要求他做適度更正。或者也許他覺得這個影響力不大不做更正，可是長久下來也會影響到他的下 ，他會想說有人在看，下 就比較小心。〔公關學者 A〕

不過學者們也提及，若某則消息大部分媒體都有報導上的偏差或錯誤，此時因為不會特別得罪哪位記者，為以正視聽，透過正式體制發 要求改正是合適的作法。不過發 後仍然可以再多一道公關的手續 一個別溝通，讓記者更理解疾管局的立場。

另外一種情況是說，十 報紙都寫錯了，或十家中有八家都寫錯，那這時候發 就可以，因為這表示大家共同認知有問題，疾管局做正式澄清沒錯，可以具體的說有哪幾家媒體在這則訊息上同時發生什麼樣的錯誤。如果是這樣，那我不覺得說會得罪哪個記者，因為大家都一樣。那當然這個發 的動作也是需要做 下溝通，要讓記者了解不是針對他，需要有一些更細 的操作。 可以打個電話跟他說一下，說好像這個訊息大家都寫錯了，很難一一說明，我們 發 給大家， 們接到的時候可以去了解



一下。所以就是說這些公關技巧不要處理得太 操，或說用官方的 態去動作。讓記者感覺他的工作有受到尊重。〔公關學者 A〕

直接聯 還有一個好處是「見面三分情」，如果政府單位這一方不以高高在上教訓的 態面對記者，而是以從 協助的角色接近記者，對於雙方關係也有提升的功用。

## 2. 不一定要刊登更正聲明，接受其他方式的補償：

更正不實新聞的方法不只刊出更正稿而已，在過去的實務操作經驗中，有專家提出如果錯誤影響不大，可以在彼此都能接受的範圍內做出補救。因為新聞出去是既定的事實，在媒體多元分眾的社會中，會注意到該則新聞的民眾也未必如想像中多，因此在告知記者報導「有誤」後，也許可以讓記者以其他方式做為補償，例如再幫 多寫一則新聞，或是下次有關於 的新聞多放一些版面。

要對社會有交代，所以更正形式本身一定要有，但怎麼更正就不一定，在台灣這個環境中，大家大概是會想說那我再幫 寫一 新聞這樣，比較不會去更正。〔新聞傳播學者 G〕

記者有錯當然不一定要更正，就報社立場， 更正就表示 不權威，就記者角度來說，更正就表示他說錯了，那他為什麼要更正？而且通常要更正都是有模 空間，如果真的做錯那 就直接告他了 所以有幾個方法，例如說跟記者 下溝通、提供稿子給記者，比如說 有一個重要研究案的摘錄，提供記者做專門報導的素材，那他就可能有東 幫 做平衡報導，而且對民眾也好，像最紅的美 、減 ，這是 可以做到的，而且記者會很感謝 ，疾管局那麼多人，那麼多研究資料，不要 都把那些都當內部參考，這是一種主動養記者的方法， 常常主動幫 記者，有機會要他幫 ，他也比較有可能幫 。〔新聞傳播學者 F〕

如上所述，給記者資料不僅能增加組織意見 光的機會，也是一種養記者很好的方法。增加記者對組織的信賴與依賴感，將有助於組織在媒體上的形象呈現。

### 3. 利用其他資訊傳播平台傳遞更改 示與正確資訊：

在媒體分眾化的時代，能夠為集管局發聲的媒體其實已經不只有過去的主流平面、電子媒體。這些傳統的「大眾媒體」一方面收視率已大不如前，另一方面新聞露出過程中的層層守門機制也不是任何組織有辦法完全掌控的。因此可以考慮透過新興媒體來傳遞訊息，像是不需要透過記者或其他人就能直接發佈消息的手機簡訊、部落格、官方網站等等。

我會認為，即使媒體報錯了，如果 有很好的回饋機制，或是有其它的管道去做更正之類的.....因為現在的資訊不可能是單方面在傳遞，也不用擔心今天報紙報哪樣，老百姓就會全部被洗 。 有的管道可以去更正，比如其它媒體、網站之類的，我覺得不用強制要求某一個管道一定要照著 的方式去做。 現在都是在 爭，而且大家接收的資訊也很分散。  
〔新聞傳播學者 B〕

現在是一個資訊多元、管道多元的時代。我們做過非正式的調查，詢問年輕人從哪裡得到負面或疾病資訊，97%的學生都說是電視。如果再進一步詢問他們想要深入了解這一則新聞，97%的學生說會從網路。目前的電視新聞做到的是告知，那告知之後，如果我對這個新聞是關切的，我想進一步了解，那會從網路了。在重要的事情上，各個機關部門要 得從網路上去做資訊傳佈。 會發現大家在搜尋資訊時不會搜尋主管機關的網頁，這個時候政府官員應該去掌控關鍵字的存在，比如說講到登革熱，在網路上搜尋資訊的時候，第一個 出來的必須是主管機關的資料，必須要全力佔有這些平台的主要 光，不能讓其他資料排在 之前，這個是排序的問題。當民眾第一次搜尋搜尋到正面的資訊，這些負面的資料就會受到正確資料的干 。〔公關學者 C〕

除了新媒體， 的媒體一樣有著力點，專家建議的使用方法及注意事項如下：

報紙不是只有報導，還有其他的民意論 。這邊就有兩種方法，一個是如果有些意見 覺得很重要，但媒體報導卻沒有 顯，而 又覺得這個一定要見報，那 可以委請學者寫，只要這東 是對的、好的、正確的，而且對人民有幫助，我相信跟疾管局合作的學者一定願意，特別是一些有合作經驗的學者。如果 跟報社建立好關係，甚至可以透過局的角度，委請學者醫師幫 辯護、背書、宣傳，這些就可以出去了。但有一個很重要的， 要符合報社立場，如果這個報社今天頭版頭 才 ， 一定不會過，但不要 記各報有 在 爭，甲報不刊，乙報就可能會刊， 很多人脈，應該也會認識很多重量級的學者，這是可以做的。醫生也很清楚 這是好事大家都會做，但千萬不要太學術，五百字就夠多了。〔新聞傳播學者 F〕

簡而言之，在處理「不實新聞」時，很重要的一點是消息來源不需要因此與媒體工作者 破 。除了官方而制式化的「發 通知」，疾管局還可以思考更多細 的公關操作手段，一方面讓記者知道他的問題所在，另一方面也能維持甚至增進雙方的友好關係，使得「更正」不僅僅是一個評斷雙方對與錯的過程。

、政府官員應如何看待「不實新聞」？

政府在面對不實新聞時，特別是醫藥這種有關人民生命健康的重要議題，往往會認為太過渲染的新聞可能會引起社會恐慌，使民眾 出不必要的社會成本。但恐慌的另一方面其實也是「警 」，有專家甚至認為有恐慌總比甚麼都不知道來得好：

會不會造成社會恐慌得視情況而定，如果一個事件本來就發生了，本

來就有這麼多人，新聞記者就應該要報導出來。引起大家恐慌不見得是壞事，也許大家會更警覺，很多事情不說出來大家也不會在意。所以就某種角度來講，恐慌也許是警覺，這是見解見智的問題。〔新聞傳播學者 A〕

有時候媒體作誇大效果也不錯，會使民眾關心。像是腸病毒，平常宣導沒什麼用，媒體一報出來，民眾關心，衛教宣導效果特別好。報導不要太誇張還好，有時候還不錯。〔公衛專家 B〕

而對於記者追查其他消息來源這部分，基本上任何政府單位都沒有管制的權力，因此與其想方設法的阻止記者，疾管局或許可以思考該怎樣讓自己的資料更容易被記者利用，在關係的營造上也應該更積極：

很難去阻止記者，他有最大的空間和權力去追查消息來源，所以就疾管局這邊的公關來講，他只能不斷的提供最多的資訊，也就是說，他的專業判斷與他在醫療衛生方面的專業，是重要的，他必須要能夠判斷哪些東西是可以早一點發佈出去讓媒體知道，而不是一定要靠流程來決定。〔公關專家 A〕

記者一定是要求報導平衡，所以可以掌握到多少資訊，自己要知道。當然發生一件事記者不可能不報，但跟他關係好，記者在拿捏上就會比較好一點。我覺得他們應該多了解記者的生態。過去印象累積很重要，我覺得他應該是過去慢的，所以記者會覺得不夠快。我想他說不定很多事情也是看了報紙才知道，那這樣怎麼行。〔公關專家 B〕

老實說台灣現在還處於後威權時代，後威權時代有一個非常重要的特質是我順服但不信任，當不信任，就會去聽秘方，記者當然就會去聽負面的資訊。這其中有一些很複雜的因素，所以雖然知識管理者有一些事情可作，但還是會有一些結構性的問題，像是媒體必須迎合觀眾口味，它的商業角色，或是後威權時代人民與政府間信任的關係。如果人民對政府比較不信任，媒體就會帶頭去幫挖一些對政府比較不利的消息，把政府看成不值得信任的對象。〔政府公關專家 F〕

此外，專家也建議，在與記者相處時，政府單位應盡量避免本位主義與英主義，在對待記者上，要持著尊重與友善的態度，了解在民主社會

中，記者並不是政府的傳聲，它往往扮演的是制衡與監督媒體的角色。因此，對於主觀認知差距所產生的「不實新聞」，採取比較開明、開放的態度是比較好的。

記者與消息來源間的關係是很微的，新聞記者高度配合的社會只存在極權社會，政府和記者應容忍彼此的立場。〔新聞傳播學者 A〕

回到醫藥新聞，如果記者知道怎麼去好好查證的話，我覺得不好可以挖出更多不利於疾管局的消息。所以其實疾管局也不用認為媒體就是對他們非常不利，因為我們的記者還沒有那麼用功，還沒有挖出對他們更不利的消息。〔新聞傳播學者 B〕

他們〔疾管局〕應該要了解記者大做文章是因為有銷壓力，要給他夠多的東西，給記者要的資訊，讓他足夠去支銷量，就會比較好。而且把資訊很的給記者，他報一天就報完了，不給完全，記者當然就今天報明天也報，哪一天沒事也把聞再拿出來報一報。所以真的是要有專業的人進去才行。〔公關專家 B〕

疾管局必須知道新聞來源跟一定是對的，對記者來說，人性一定是要想盡辦法隱，所以他要挖新聞。對疾管局來說，他們要做的是讓傷害面不要擴大，而記者的心態則是所有消息來源都在說。所以說要做公關的，一定要了解媒體、歡媒體，不認清媒體生態就很。〔新聞傳播學者 D〕

和記者的溝通一樣也是不可或缺的一環，對彼此的立場都有一定程度的了解，可近雙方認知的差距，也能讓對方有機會站在的角度思考：政府一定會大驚小，公務人員最怕被罰，只要有一點小差錯被長官交代，他們就很怕所以最好就是記者一天到晚功。所以這部分確實很多時候都是認知上的落差，關於這種切入點的不同，就是要溝通，給新聞稿說明時候要跟記者說清楚。〔新聞傳播學者 F〕

綜上所述，對於不實新聞，疾管局除了應該以謹的心態面對，也應該在開罰、對等關係之外，用開明的態度，進一步了解政府與媒體間的

關係及立場，適時的透過更為細 的、替對方著想的公關技巧，與記者溝通，相互了解，減低不實新聞的發生機率。

#### 肆、如何避免「不實新聞」的發生

由前面專家、學者及媒體工作者的受訪記錄可知，「不實新聞」發生的情況大多只是雙方認知上的不同。對於真正數據或客觀事實上的問題，專家表示可以透過法律或其他公關手法解決；而對於無法要求記者更正的不同觀點、立場，專家則建議應從了解媒體生態和記者需求著手。

要求記者 於道 良心或工作倫理面對疾管局新聞，甚或大量採用疾管局給的官方公關稿，既不具有法律上的強制性，亦是不了解媒體環境和記者工作性質的表現。因此，比較有效的辦法應該是從自身的觀念和作法的改變做起， 者將受訪者的建議整理數點如下，

##### 1. 更多的雙方接觸與相互了解， 小認知差距：

要改善關係或避免不實新聞，一味的責備媒體失態或 避都不是長久之計，其實記者和消息來源一直都是處於時而合作、時而對立的狀態。因此在實務上，專家建議疾管局可以和媒體工作者有更多的接觸和交往，例如做一些讓記者覺得 心的行為，清楚媒體的作業流程，體會到社會大眾對疾管局角色的期待，用更開放的心胸去看待「不實新聞」：

我們那時候是很貼心，我都跟同 說早上 11 點之前不要打電話給記者，他們可能在 覺，晚上 7 點過後不要給訊息，因為不能再上稿了。給訊息時間是在中午十二點左右或下午四五點左右，這是瞭解他們的工作型

態。〔法律學者 A〕

在媒體守門過程中，記者不是 一的守門人，所以發言人必須對媒作業機制很熟悉，必須 時間跟媒體接觸，明 哪些媒體中有哪些關鍵人物對新聞發佈有決定性，針對這樣子的角色就必須要建立關係。不是要去吃飯，而是說在某些重要議題時，某些理念需要溝通，可以透過記者跟眾要守門人互動。但這要考慮到記者感受，公開活動或重要新聞發佈實，如果可以建立善意的互動，不能直接 過記者，作一些善意的溝通。〔新聞傳播學者 C〕

他必須要了解媒體，知道媒體要什麼資訊，才不會機關本位主義，了解媒體需要、媒體生態、媒體語言，這都很重要。尤其疾管局和個人健康、社會 序太有關係，我們從 SARS 就可以得知，這層關係實在是太緊密了，而且他都是沒事時沒事，一有事就是很嚴重，因為個人相關性太高，大家會開始恐慌，所以他必然得成受民眾很大的期待，所以他必須對他的公關角色、特別是在媒體傳播上，疾病管理這個 management 事實上也包含了社會管理的層面，必須要把媒體關係做好，不能只是對疾病有專業，他甚至應該對風險也要有所了解才行。〔新聞傳播學者 G〕

政府自己的心態， 自己要去調整。我相信有些政府單位是比較老大的，每一個政府單位， 就算是非常專業，也要有公關或宣傳的方法，因為這是一個民主社會， 的東 是要展示給民眾的，所以不管還是要發言還是宣傳， 應該要有一個部門負責這些東 。〔法律學者 A〕

我會覺得了解媒體比去評斷他對錯重要得多，因為媒體能準備新聞的時間很短， 不能要求他不出錯。寧可有媒體而無政府。除非媒體的錯誤真的太過頭，否則 都必須容忍。〔新聞傳播學者 D〕

媒體要的東 其實有幾個原則，基本上媒體不會刻意挑戰哪個政府單位，特別是醫藥記者，由於新聞事關重大，下 都會特別謹 ，且都保有記者對社會負責的理想在，因此並不需要特別害怕媒體：

其實我們的編輯台要掌控的，第一個是 這個新聞一定要正確，正確就一定是根據官方資料，因為我們不是去現場處理的人，不會在疫情現場，所以來源還是要跟在第一線處理的人要，要尊重他們。再來就是後疫

情處理，會看衛生局怎麼處理，怎麼防治，該作的動做有沒有做？例如有沒有藥？有沒有清除周邊感染源？等於是幫民眾把關。因為發生這些事有時候是很難避免的，所以政府怎麼控制是比較重要，而且要簡單民眾恐慌。如果疫情控制得很好，民眾就不會恐慌。〔記者 D〕

如果是衛生主管機關講的，他們當然要負責，但我們都一定要再查證，不是說誰講的就很可信。有時候會有他們會開記者會，同時邀請兩造雙方提供不同講法，我覺得這就不錯的，不用再多去查證說誰說的對或不對；到比較重大的事情時，我們有時也會說能不能就請局長一起來開記者會。當然，如果只有他講，我們下再去問，也是 ok，只是這樣對我們來講多了一道程序。所以也不是說誰講的就比較可信，都一定要再去查證。〔記者 E〕

如果新聞出錯我們會立刻道歉，友台會到，通常到的反而比較能被觀眾接受，不過兩相比較後我們還是選擇負責任。我們想要走長久，短線長來看不會有好處。其實除了新聞系的老師學生，一般觀眾是看不出各家新聞的優劣在哪。我自認只要有對觀眾負責，收視率少一點點無所謂。我認為電視新聞多多少少還是要有一點「教化」的作用。〔新聞主管 A〕

記者其實是這樣，如果疾管局可以有問必答、實問實答，而且幫記者邀請到相當比例的消息來源，記者就不用大費周章去找其他消息來源，所以疾管局在掌控公共衛生資訊發佈的流程當中缺乏公共關係的經驗，從公共關係角度來看，疾管局有很多手段可以提供資訊。〔新聞傳播學者 H〕

針對採訪多方消息來源這點，專家們一致同意擔心記者平衡報導無助於新聞品質提升，因為這是民主多元社會必然會出現的情況：

當資訊本身多元、有風險，比方說毒或傳染疾病，因為他新聞來源有很多方，可能是醫院、病人、其他國家，對新聞媒體來講他當然要多方採訪，不可能只有疾管局的東。疾管局他本身要有這點認知，也要知道他不可能斷所有的專業，這個現象本身有多個面向，疾管局也不過就是其中一個面向而已，所以他如果能對這個生態有所了解的話，第一個他不會對自己的角色定位有過多的期待與落差，另一個他也比較能掌控狀況。例如如果疾病發生了，他要對這些資訊有先一步的了解，否則就會很難控制資訊方向。〔新聞傳播學者 G〕



我認為面對記者有兩個原則，一是誠實為上，一是少說為宜。如果決定要講，那就一定要是真的。必須有很熟稔的公關操作能力，否則言多必失。

不要期望記者不去訪問其他消息來源，這是記者的特性，他們就是都要作到報導平衡，政府必須認清這點，不要以為記者是 的傳聲。〔新聞傳播學者 D〕

因此，疾管局不必將媒體視為洪水，在面對記者時，需了解到媒體要的就是資訊，當資訊不夠或充滿疑問，記者才會向其他消息來源尋求資料，沒有特別原因不會跟某一單位作對。疾管局在面對記者時應以更開放、專業的態度，理解新聞媒體生態，並提供符合記者需求的服務，當可減少不實新聞的發生。

## 2 以媒體或民眾的角度思考訊息內容，增加新聞稿 / 公關稿的可用性：

醫藥、科學的訊息，對於一般民眾來說是具有知識門檻的。最明顯的是專業術語理解上的落差，像是各種疾病名稱、感染途徑，這些專業的詞並非民眾日常生活常用，如果新聞稿充 各種專業術語，甚至有可能連記者都看不，亦無從發問。

太專業的東，民眾聽不，媒體就是民眾，講太專業，他聽不，但又不覺得是自己不，他就會自行解讀，所以 要轉化成媒體聽得 的東。〔政府公關專家 E〕

我覺得醫藥、財政專業的人都會有這種問題，資訊只用科學化的方式去做回答，他心中沒有閱聽眾，所以常常我們在醫院都聽不 醫生在說甚麼，因為他不打算讓 聽 在這個前提下怎麼會有好的溝通？〔公關專家 A〕

電視台的消息要比平面更平民化，要用大眾角度寫新聞，發問，才會有意義。有很多學院派出來寫的東 大家根本看不 。〔記者 C〕

我是醫療從業人員，所以我知道父母或一般民眾要聽甚麼。 要講得生動，人家才聽得進去，這是對的。從這個角度來看，疾管局或一般政府機構的發言人，如果他們講得太死 ，有時候那只是一個數字，民眾沒有感受到切身之 。所以 要活 一點、更生動一點，讓民眾 catch point，是比較好的。〔公衛專家 A〕

或者新聞稿講不到人民最想知道的重點：

我一直覺得政府部門的公關稿件在疫情上面，其實是趨於保守，好消息也保守，壞消息也保守。看到這些消息後會不不 ， 看完之後不會有什麼安全感跟信賴感，反而會有很多疑問。他只說請 安心放心，政府已經在 力，已經全力著手進行防治，這些是很空泛的用語。他沒有告訴我方案到 在哪裡， 注的資源的質和能源在哪裡。當已經有疑 和恐 產生的時候，這些是不足的。〔公關專家 C〕

對此，比較好的作法應該是從民眾角度思考，如何產製讓市 小民都能輕易理解的疾病相關資訊，例如透過圖表、案例、或是其他更人性化、更 性的資料協助了解。

因為健康資訊多半都是比較專業的，如果 只放專業訊息，一般民眾是聽不 的，但他如果能透過案例來說明，或甚至找到電視媒體 個案消息來源，都會豐富這方面的新聞資訊，表格應該是最簡單的東 ，那 要怎麼不斷去提供一些有用的個案。〔公關專家 A〕

這就像我最近常講到的「科普」，教育常常就是在做解碼的工作，專業名詞只是一小 人在用，比如說什麼 做 ， 必須用一些簡單的話去傳遞這個訊息，人家才能理解。 不能高高在上說反正我就是專業發言人，我說甚麼 自己想辦法去解讀，這在民主時代是不可以的。媒體有新聞產製的需要，如果疾管局給的資訊又快又好，那記者也就不一定需要再去找其他的 source。〔政府公關專家 F〕

他們記者會給的東西，就像我剛剛講的，大概還是只有一半可以用。我所謂的可以用，是指比較有時效性的，可以立刻發；比較沒有用是指較沒有時效性，雖然現在用不到，但可以作為以後沒有新聞時的備用。〔記者 E〕

在 爭激 的媒體環境中，如能適時的給予媒體 歡的素材，也是一種提高官方消息 光率的方式。也就是可以學習如何 到訊息的「新聞點」：我覺得一個消息來源講話有沒有 量要看新聞元素，不完全只看發言人職位高低。疾管局的角色如果只是查證，那我當然篇幅給很小，甚至不會放訪問內容，就我自己描述。我覺得新聞有元素，所以不是政府高官、有權力，就會有大篇幅。〔記者 C〕

我覺得下標題非常重要，原本寫的公關稿我覺得不會上頭版，但是到關鍵字就上了。所以要為記者考量，符合他們的期待。〔公衛專家 C〕

有幾個簡單的點，例如 金字 式的寫作， 這樣發佈新聞稿對記者來講就比較便利，他可以一看就知道有沒有重點、可以怎樣修改，如果新聞稿重點不清，一大 字在上面，記者看到也不知道要 甚麼，所以這是要改進的，而且絕對是有用的，我過去也 到過這種案例， 只要改進公關稿寫作技巧，東 是很容易會被採用的。〔新聞傳播學者 F〕

要思考出「新聞點」是很高難度的， 得要有很多實務經驗，並且對每個電視台文化要很 。我想疾管局要作的業務應該有分為兩方面，一種是災害防制，另一種則是正面宣傳，這是不同的心態，這個需要有實務操作經驗才能比較明 。比方說我在 社的時候，有幫他們 廣老年人保健 ， 如果只是說誰誰誰 ，人家記者就不會報導，所以我們就請 社那些總監、理事長來 ，一方面因為他們有社會地位，另一方面又有帶到 保健這個重點，這樣就有新聞點。所以 說要怎麼做新聞稿，這需要 力激 ， 要去想那些大家已經說過很多次的東 要怎樣講才有新 感，但要注意不能過頭，以免被轉移焦點。〔新聞傳播學者 D〕

如果說 想在媒體上建立好的形象，那 就必須要提供有利於 形象的資訊、媒體會刊登的新聞點。剛剛有說要了解媒體生態和專業，提供新聞稿當然是要讓記者可以直接使用，那如果 給的東 記者不能用，他當然就得自己去找資料，那 就無法掌控媒體了。所以幫媒體找新聞點對自己形象或資訊傳達又有利，就更能發揮媒體功效。〔新聞傳播學者 G〕

學習如何增加新聞稿的可讀性，亦是疾管局需要 力的方向之一。記者採訪和寫稿的時間壓力很大，如能在資訊提供這方面給足記者需要的量、需要的方向，某種程度上可減少記者再去訪問其他消息來源的機會，相對來說也就是提升了官方公關稿的使用機會。

### 3. 增加資訊服務的主動性，使媒體對疾管局產生依賴感與信任感：

公關的基本工作之一是服務媒體，扮演好資訊提供者的角色。疾管局除了在有疫情新聞或危機的時候發佈新聞，平日也可以定期或不定期釋出有新聞價值的資訊，如此不僅能提升新聞稿的見報率，正面的新聞亦有助於強化疾管局在民眾心中的正面形象。更重要的是，養成記者對疾管局訊息的依賴感及信任感，這是反過來操作媒體的一種作法。

公關人員最重要的角色就是資訊服務，除了被動接受詢問，也要積極一點，有新訊息 要主動提供。這樣彼此就會有信賴感，也會讓記者依賴疾管局。長久下來才能讓記者依賴 。〔新聞傳播學者 F〕

每天都被媒體操控，媒體每天追問， 如果是在做實驗沒東 給，那 可以講別的，或是帶媒體去看實驗流程，給他 ，讓他有東 、有畫面，然後請專家來，開放五分鐘專家詢問，媒體需要畫面、需要政府有行動，而不是一直說幾 ppm。〔政府公關專家 E〕

要記者報導來自 觀點的消息，關鍵在於 有沒有積極的做一個資訊提供者。當 的態度消極、應變速度 ，記者在有資訊需求的壓力下，他一定會轉向別的消息來源。如果疾管局給的是一再陳述的官方資訊，那對記者來說就會變成可有可無，這在篇幅上當然就會有落差。如果 想要更大的篇幅，那 就得要提供更豐富的資訊，才有辦法把其他消息來源的訊息版面平衡 。〔公關專家 A〕

我認為有些東 要釋放一下新聞，而且是有前 性的，讓社會知道。比如說國外疫情，然後跟大家說國內現在是怎樣，會不會有，告訴民眾現在做了甚麼東 ，然後我們還打算怎麼做，那這樣群眾就知道 有在準備、有預防能力。他們其實有一些國外東 ，但大概是不 去講。〔政府公關專家 D〕

提供的量不足，就是 他們自己去找資訊。因為新聞記者的時間壓力很大， 給的量足夠，他其實不會 時間東 找。 給的量可以給記者產生 足感，他們就會對 產生信賴感。面對負面事件，開放的心胸和解決問題的熱情是很重要的。〔公關學者 C〕

危機時的公關我覺得很難期待媒體對 做很大篇幅的正面報導， 要能夠有一些比較正面的印象或形象呈現，必須要靠平日沒有發生事情的時候，積極的提出一些作為，像疾管局這邊是不是有一些健康資訊，可能落實在某些鄉鎮、學校、或是醫院、民間團體，因為怎樣的配合，生活得到改善、健康的促進等等。我覺得他平日就要大量提供這些消息，危機的時候民眾比較不會平常 都沒做什麼事情，等到一發生事情都是很大。 平常沒什麼事也不要 在那邊等記者來詢問， 要準備一些東 ，除了被動的回答記者，也要主動提供一些新的東 。這樣子跟記者間兩方可能比較會具有信賴感，也比較容易養成記者對 的依賴。〔公關專家 A〕

機關要設法提供有新聞性的資訊給記者，這個資訊某種程度來講是造出來的，像我們學校有很多好的老師，那 不報導出來沒有人會知道，報導出來他就是一則新聞， 還可以找一些故事給他。 經常提供一些這種資訊給記者，才是一種比較好的跟記者建立關係的方式。他們需要資訊，平常就要給，而不是危機才找他們來。〔新聞傳播學者 G〕

保持資訊的即時性與豐富性、對媒體的包容與開放、願意親近，也是重點，千萬不能只把媒體當作傳遞官方訊息的傳聲 ：

疾病現象可能不只是健康風險，它也可能是社會風險，在這種情況下他很難掌握，所以疾管局對社會風險的認識很重要。 既然不能完全控制，那 本身就要保持開放的態度而非權威，回應問題也要資訊更透明、即時。〔新聞傳播學者 G〕

甚至說他〔疾管局〕應該主動要求公關人員安排跟記者的面談溝通，

或簡單的說明會，當他們有疑慮說「什麼記者會這樣寫的時候，其實就可以主動召開一個記者會，記者會不一定要期待記者一定會寫，但我覺得那是一個很好的溝通過程，如果記者有心要了解訊息，他就一定會來聽。那久而久之，」的訊息就可以得到比較大的版面。〔公關專家 A〕

疾管局每個發言人對疫情的概念認知不同，比如說有人相信記者會認真地面對疫情，所以願意告訴記者；但有人假設記者會渲染疫情、造成民眾過度憂慮，就不給東。以前我們有發生過，去問發言人疫情資料，發言人卻反過來問我們說應該怎麼做比較好，要給多少資訊、要不要站出來講話。我就跟他說「要怎麼怎麼做。但有些人就是不講，這時候就只能看交情。有的發言人甚至把自己要說的話講完轉身就上車離開，讓我們很不高興。」不能只是把媒體當工具，只講想講的，還不給發問，媒體又不是的傳聲。所以我們就把他上車跑的畫面下來，我們會一下用胡和一下用子。〔記者 C〕

如果以疾管局跟記者相處來說，反正就是滿足記者要的東就好，給他資訊，開誠佈公，一有事情可以公開的就公開，逐一釋疑，那他的問題都回答了，解決了他的疑問他就不會測、批判。因為事實就在眼前。而且資訊完整也不擔心他寫負面東。但疾管局的立場，他們的考量大概會覺得說有些東就地做，不要造成民眾恐慌，不要讓媒體知道，會善意的隱。但紙包不住火，很多訊息無法完全蓋，也許下的人會透露給記者知道，那表面上說沒有，但記者又從別人那邊知道，記者就會對不信任，以後不管說甚麼記者都不會相信。所以的隱如果沒有辦法做到水不漏，就不要隱，還不如公開講。〔記者 D〕

其實不管是中央或地方，我覺得都應該要主動發佈正確、即時的新聞，和數據或是追查新聞的管道，媒體才能有所本，才不會有不實新聞出現。當疫情真的發生，就要寫那醫療院所要怎麼配合，如何病媒，保護環境，這時要讓醫療院所和記者都來參加，告訴民眾怎樣才能避免感染，這樣就不會有不實新聞的發生。所以我看這題目看起來，不知道他們本來想法是甚麼，應該是中央衛生主管機關他們害怕政治效應，但我覺得不管他們想甚麼，我覺得這樣處理比較好。〔法律學者 A〕

除了發佈具有可讀性的新聞稿，還可透過後續的追蹤和說服，加強媒體的刊登意願，這是比較高明的公關操作概念：

很多人以為新聞稿可以無限上綱，做很多事，其實是我給新聞稿之後，我有沒有再去跟他講其他的話，透過語言去 framing，框架住這個人怎麼想，在對話過程中我去感覺我能不能框住他，如果框不住，我要怎麼把他回來。如果是不專業的話，就只是打一通電話去問說收到沒。所以為什麼我們專業到可以控制新聞往我的方向走。如果能讓新聞出來跟我們的新聞稿很像，那是經過很多溝通，人跟人的對話才可以聞得到感覺，所以不只是訓練寫稿，而是要看他願不願意去 negotiate。〔公關專家 A〕

從上述專家、學者、記者的回答中可以得知，提供充足的資訊是疾管局能掌握新聞露出最好的方法之一，但前提是必須符合新聞價值。記者要資料也是為了工作，如果能在某種程度上幫他完成工作，不但有助於官方新聞稿上報，讓記者依賴消息來源，也是掌握消息很好的方式。

#### 4. 與記者建立良好關係：

「關係」是華人社會重要的人際互動準則，這邊所謂的「作關係」並不只有跟媒體工作者吃飯、天，送禮、請客等非正式的交際。給新聞素材、相互認識、甚至請長官和記者打照面，都是維持跟記者關係的方法。建立良好關係最重要的目的是讓記者信任疾管局，在必要時也能體現疾管局的立場。

如果平日有建立關係，應該可以做一些預防，平常的協調與相處很重要。不一定只是吃飯、天，而是在發生很多事的時候，是不是可以盡量幫記者？不是只有開記者會才找記者來，也可以在辦活動的時候請記者來，不要特地約到外面，但在記者需要的時候可以給予協助。〔新聞傳播學者 C〕

我認為專業互動是建立關係最好的方式，當負面消息關係到全民公眾利益的時候，不是幾場飯可以解決問題的，受到關注的新聞記者可能不等

記者會就直接來訪了，所以專業互動是最好的方式，他要什麼、能給他什麼；他希望得到什麼、願意給到什麼程度。〔公關學者 C〕

我們學校是這樣做，我們絕對不是只有餐敘，我們還會發新聞。對記者來說吃飯是費時間，任何時候找他們來都是要給新聞，然後順便吃個飯。我們餐敘時候給的新聞看起來就是很歡愉的，比如重要醫療發現、對民眾有幫助的。〔新聞傳播學者 G〕

生日或是一些節慶卡片，就是很好的管道。然後千萬不要拿一張印好的卡片簽名而已，如果密密實實用手寫，記者一定會很感激，很感動，越在上位的人越誠懇，就越有用。不一定要大，我所知道的很多部會，都會想說要大買物，但這樣不一定能買到記者的心。真正的相互尊重、交流，把他當朋友，我覺得就是好的方法。〔新聞傳播學者 F〕

我覺得不管跟誰互動，平時的互動都好過於特殊時候。政府機構常常都等到發生事情才做公關，那已經是危機處理了，平常公關都做不好，要怎麼作危機處理？公關管理做不好就一定會有危機，所以他就是在一天到晚處理危機。〔公關專家 B〕

在訪談過程中，許多專家都提到「誠意」這點，專家們認為在面對媒體時，很重要的一點是組織要展現誠意，不是刻意取悅媒體，也不要高高在上，讓媒體覺得在施恩或利用他。而是雙方基於平等的立場，互信互助。

所謂的資訊開放要有一些公關的方式，這有很多細節，當然不是說媒體要什麼就要給他什麼，而是當不能回答時不要說不知道，可能有別的方法去回答。這種誠意、跟媒體合作的態度是更重要的。〔新聞傳播學者 G〕

主管機關是疫情處理者，不是製造者，沒必要隱瞞疫情，如果能這樣，我相信以後不實新聞報導也會更少。最後就是不要跟媒體公然作對。因為很多民意代表是拿著報紙在質詢官員的。以前我當局長時，會要求每課室每天發新聞稿，就當作業，沒有疫情的時候這就是宣導。媒體會說寫不完，不要發了。吃飯的時候，我也會透露消息給媒體，跟媒體變成朋友，它會變成很好的管理工具。〔法律學者 A〕



他們要學習如何跟記者做好的公關互動，長期下來這也都是有效的。一個首長 到記者，可以開口 名字、甚至 號，我 到很多政治人物都是如此，那 看，當 到危機的時候，記者會當 是朋友，一方面他會 持新聞專業，另一方面他也會站在朋友的立場給 一些建議。那如果 有一個比較需要共同宣傳、發佈的新聞，只要不違反業界倫理道 ，因為公務機關都是為人民工作，其實記者也很願意。〔新聞傳播學者 F〕

有一些政治明星會送 ，雖然很便宜，但人家會 。有的政治人物記者都跟他稱 道 ，最後任何事情都大事化小小事化無。不只送 ，他在態度上也很親切。雖然這種做法行政機構比較難用，可有一些作法是可以的。例如一年一次餐敘、 酒，讓人覺得 好相處。這種絕對是有用的，大部分的時候只要 不出 子，新聞不會報得太差。〔新聞主管 A〕

請我們吃飯（ ）。我不會覺得沒有必要去修復關係，修復是一定要的。我覺得有互動總是好的，見面三分情，不要總是 在辦公室裡，讓人覺得 很高 。逢年過節的小互動，給記者的感覺也會比較好。不要總是在只有新聞的時候才 call 我們，把我們當成什麼一樣，感覺就不好。所以我才說衛生局有在定期辦記者會，對這個是有幫助的。〔記者 E〕

最近幾任署長都很 記者，門口又有警衛，辦公室在很裡面，大家都看不到他。大家就建議署長要多跟記者聯絡感情，或是吃個飯 天認識彼此，但署長又說不要， 政府上台便當價 都要控制，哪能吃飯。所以我們一直到前幾天才第一次餐敘，但人又很多根本 不到天。〔記者 C〕

主要是人，人與人間相處就是真誠， 讓他覺得 有盡力提供服務，大家也能互相了解對方立場，他要生活，所以 要滿足他， 一定要讓他有新聞。關係不好常常是人的關係， 如果表現得讓人覺得 在 他、不重視他，他當然不 ，所以態度很重要。因為 不可能都滿足他們，記者就是要挖，而 也會有 線，當然不能盡如記者意思，但態度可以做，讓他覺得 已經盡力想服務了，但 於流程問題無法。記者最討 他，如果 有一次隱 甚麼被他發現，以後就完了。〔政府公關專家 E〕

在建立關係上，雖然也可以委託外面的公關公司，但由於記者可能會基於 李下的疑慮而拒絕。因此最好還是由局裡面的人來做：

疾管局如果要請吃飯，大家會很願意，但公關公司大家就會比較怕，會避嫌盡量不去。其實有時候真正關係好的也不一定會吃飯，不然吃人家一飯，到時候不給新聞也很。〔記者 C〕

媒體和消息來源的關係其實是一體兩面，消息來源希望媒體多報他的新聞，媒體也需要消息來源提供新聞素材以完成工作。在民主國家中，雖然媒體往往自為反對黨，會站在監督政府的立場行動，但如能建立不時的合作關係，對雙方其實都是有利的。

## 5. 適時的教育媒體：

前面曾有記者提到過，醫療專業領域中的消息來源和記者知識背景差距太大，導致他們難以進行求證的工作。事實上除了無法求證外，更常出現的是記者也不明官方消息內容，此時不應出專家的態，而應適時教育媒體，當媒體更了解醫學專業，往後寫稿也能減少出錯的機率：

媒體不可能每一樣都精通，接觸面很廣，深度有限，任何一種新疫情出來，都會不清楚，不是不實，是不了解，或問錯人。〔記者 H〕

有時候會到新記者，經驗不足，對一些資訊掌握或解讀有困難。我們應該要對他們做衛教。〔法律學者 A〕

不應該視他的程度深，來決定要回應多少，如果是這樣，那就是在公關工作上加入了個人主觀特定的想法、立場、偏見，因為如果今天是一個記者他不熟悉，大量的資訊給他，對他的工作也是有幫助的。如果他能正確寫新聞，就是對的組織有幫助。〔公關專家 A〕

媒體怎麼知道腸病毒怎麼來，要講他聽得得要教育他，他先聽，才能教育老百姓，所以都是的責任。〔政府公關專家 E〕

醫藥業本身這邊的培養，疾管局如果希望記者報導更專業更好，他應

該要致力於醫藥記者教育的培養工作。我們所過去都一直有開醫療記者的課程，我自己也有參與一些，所以知道醫療新聞的問題。也作了一些在職培訓，知道對於醫療記者這一，不管是在職或即將進入，都是很有幫助的。〔新聞傳播學者 G〕

由於醫藥知識太過專精、龐大，除非記者本身同時有醫藥背景的專長，否則大部分新聞傳播出身的記者都是做中學。因此疾管局應該不時的給予記者教育訓練，例如辦講座、辦研討會，或是當記者對新聞稿有問題時，盡所能的幫助他了解，如此便能提高新聞的正確性，長此以往對疾管局的媒體露出也是正面的。

#### 6. 訓練發言人或內部官員面對媒體：

面對媒體雖然就某種程度上而言也是面對民眾，但需要的表現方式絕對是不同的。媒體習於漏網鏡頭，也可能斷章取義或刻意放大某一部分表現，造成一般大眾對發言單位的誤解。對於沒有受過專業訓練的人來說，如何在媒體採訪的有限時間內完整表達自己的意思，避免出現讓媒體大做文章的小動作或昧對話，非常困難。如此可能的結果就是盡量不面對媒體，能不說話就盡量不說話。但越怕媒體，媒體就越有機可乘，甚至可能會追出更多不利於組織的消息：

相對來說，我覺得他們〔疾管局〕應該要了解現在記者的程度在哪。他們怕記者，記者就會比以前更像文化流氓，變成一個性循環。現在記者又不用功，自己也懶得去蒐集資訊，如果他們能了解記者的生態，是不是就比較能給記者要的語言。〔公關專家 B〕

因此，疾管局應該在記者有需要的時候，盡可能出來面對媒體，並回答媒體疑慮。而在面對不同媒體時，如報紙、電視、廣播、社區報、網路

電子報等，由於各種媒體有其作業程序和對新聞的不同要求，基本上都應該有不同的應對方式：

或是可能他有講清楚但媒體沒、斷章取義，這就是媒體技巧。最重要就是 要第一 講清楚，後面再來解釋。跟電子媒體溝通是這樣， 要講第一 時，就要說民眾聽得 的。有關用語，要說清楚。〔政府公關專家 E〕

因為疾管局總是站在風暴的第一線，所以跟媒體的應對是很重要的。媒體分成網路、電子、平面媒體，這都要用不一樣的態度和方式，今天跟不同型態的媒體講話，都是要不一樣的。尤其是高階重要主管，可能有時會要面對記者，不可能 都是發言人出來，一線主管可能會面對記者，那他們就需要這方面的訓練。也就是說，疾管局應該把媒體溝通當成是他們的專業之一，而不是只管疾病醫療而已。〔新聞傳播學者 G〕

我們透過公關室開記者會時候都會準備餐點給他們，該有的都會有，會給照片，讓他們有 image，絕對不會只給新聞稿，新聞稿一定會有，因為怕他們亂寫，我們還會準備實體給記者看， 影片，讓他們 ，盡量幫他們想。(公衛專家 A)

電子媒體只要一分鐘的東 ，處理時間很短，他要畫面，所以 就想說 是要露哪個老 的 給他 ，還是給死者的 、給數據圖，這 可以決定，所以今天開記者會 就要想，要找誰 在那邊開才有吸引力。平面媒體要故事，所以 在被採訪時，第一 話要先給電子媒體有畫面的東 ，下面再講故事。等到電子媒體 ，平面媒體還可以寫故事。〔政府公關專家 E〕

給予有機會被採訪到的長官，與第一線公關人員適當的媒體應對訓練，是重要且必要的。如何給出一段讓媒體無從誤解或斷章取義的說詞，如何讓民眾看完新聞就知道 在說甚麼，如何讓聲明和發言人符合媒體需求，這都需要訓練。例如開辦一個課程，或是請新聞、傳播、公關、行銷等領域的學者專家或資深從業人員來講課：

我有被教過怎接受媒體訪問，其中最重要的原則是 要知道 要說甚麼， 一定要知道 要給群眾的 message 是甚麼，而且群眾的 很簡單，身為一個受訪者，在這個專業的領域中， 要知道 要說甚麼，不要給得太複雜。舉一個例子，人家如果問 一個問題， 就說這個很重要，但 下這個事情跟他有關，那 就是轉一個 又回到 要說的話。〔政府公關專家 D〕

對於上面的高階主管，他可能不是隨時在應對媒體，他對這些比較不熟悉，應該就要給他們一些有關的課程，協助他們認識媒體這個行業。我覺得還不只是認識跑線的記者，而是 要了解媒體組織、媒體生態的特性，媒體從業人員在資訊需求上的壓力，這些可以讓上面的主管三不五時需要回應記者問題時，能比較 outstanding。〔公關專家 A〕

建議疾管局不要從自己的角度去想，要先去了解新聞記者要甚麼。現在很多官方機構都會這樣做，請資深新聞人去給員工上課。 越高高在上，記者就越 修理 。這種機構必須了解自己的本質，反正都是 新聞才會電視，所以要針對這個點進行策略性的操控。不要老是以為人家都不 ，要誠 一點，了解新聞要的是甚麼，再 其所好。〔新聞主管 A〕

上課有用，很多專業人士原本的應對進 是依照其專業知識或個性去做，雖然很自然，但 不知道傳媒要甚麼。我所 到得很多都是誤解，部會以為記者在 難，記者又覺得是行政部門不配合。因此 多了解他的生態環境，像是有專業課程訓練，就會比較好。最立即而且在現階段可以做的，就是給他們一些課程。如果基礎官員每年都有上課，長期下來，五年十年以後，他們也會有一些 專業的知識。〔新聞傳播學者 F〕

多數專家也都認為，與其責備媒體，消息來源本身也應該自我檢討，在發佈新聞和應對媒體上是否有不周全之處：

媒體報導 不要的東 ， 要自己負責， 自己製造混亂，電子媒體要一分鐘， 為什麼要給他三十分鐘？他取三十分鐘之一，當然不一定會取到 要的。所以訊息越單純越好。為什麼要講三十分鐘？ 今天就一 slogan 給他，接下來他不管問甚麼問題， 都要 一 到 要釋放的訊息。媒體怎麼會知道哪個是重點， 才知道 所以 要自己控制。〔政府公關專家 E〕

請專家講課，甚至不只是告訴他們要「說甚麼」，而是連「怎麼說」都要包含進去：就我所知，他們〔疾管局〕並沒有做這方面的訓練，都是上一般性的課，但沒人教他傳遞訊息的訓練，這一定要給他們練習，像是一對一面試、或是不同狀態下，給他突發題目，看他怎麼訪問。發言人當然要有特別訓練，因為沒有人天生會，包括 體語言。如說把他很多的訪問片段錄下來，告訴他說 都用攻擊性語言來回應問題，或者是作行為分析，看他是不是有不當的習、體、訊息習，這些不改，讓他去面對媒體，就等於是面對大眾，鏡頭又放大動作和話語的意思，他就會變成代表國家的形象、單位的立場。〔公關專家 A〕

高階主管或領導者的支持也是重點之一：

我覺得其他的上課 甚麼當然都 ok，這簽個文就可以做到，但 主導者怎麼看，我覺得最關鍵的因素在這裡。他如果認為這重要，就會想盡辦法作到；另外就是 有沒有辦法去說服下面跟 性質很像的文官，去相信這件事很重要。〔政府公關專家 F〕

簡而言之，疾管局應該在自己可以 力的範圍之內，盡量做到理解媒體與記者的工作需求，既然要求媒體改進不可行，如何在媒體採訪過程中掌握到最大的訊息重點，就成為很重要的課題。訓練要站到第一線與媒體、民眾對話的官員，如何展現合宜的應對態度，是刻不容緩的工作。

7. 在 選人員過程中，可挑選具有傳播或公關背景的人才：

雖然 於法規限制，這是最難以執行的部分。但也有專家提及，其實這是最根本的解決方式。講座或進修課程往往只有幾個小時，缺乏實務經驗，等到真正發生危機，就算上過課也很難臨場應變。此外，選擇傳播專才的人才進去，還可能從下而上真正的改變組織文化。讓組織不是只做技術面討好媒體的工作，還能真正理解公關的精。

至於公關人員可能是受訓，如果受訓了半天效果也不好，那也許在選過程中要考慮他是不是有相關的專業背景，這樣他比較有辦法協長官。〔公關專家 A〕

如果公關他本身就是記者出身，他走過那一段，就會知道記者要甚麼。然後幫兩者達到平衡，這樣才是比較好的政策。他們裡面至少要有一些媒體出身的人來幫。〔公衛專家 A〕

幫大家上課當然有幫助，但思維不改也沒用。兩小時、三小時的講座都不是長久之計，最好還是要有專業人才進去。像台北市政府也是，觀光傳播局現在全部都用傳播科系業的人，作，形象就可以出來，這種東不是一可及的。要改變發標流程那些都不可能，所以要改變，就要用抽薪的辦法，找真正傳播專業的人才進去。〔公關專家 B〕

因此，在有可能的情況下，選人才的過程中，注重到考生是否具有傳播專業背景，亦是一種可以從根本上改變組織面對媒體的方式。

### 「不實新聞初步研究發現」 小結

綜上所述，我們可以發現，不實新聞這個概念其實並不僅止於字面上所引申出的「錯誤」，不實的內容、不實的程度、不實的判定標準、造成不實的原因，和媒體工作者及消息來源兩方都有密不可分的關係。身為消息來源，除了要在可以掌控的範圍內，盡可能的控制訊息露出，另外一方面也應該了解到不實新聞的真義，消息來源和記者間認知差距的不可性，用更開放的心胸來看待。透過平等、具有人情、而又不過討好的公關作法，提升記者對組織的信任與依賴，是能避免不實新聞發生最可行的作為，也是面對不實新聞較為開明的心態。只一味的避或罪，不但未必能減低不實新聞產生，還可能因為加深雙方的誤解，造成更多不實新聞

發生的機會。

## 第二節 政府公關與記者關係

### 壹、政府部門與媒體間的應然關係

媒體在民主社會中，扮演著監督政府施政作為的第四權角色。一般大眾必需經由媒體的報導才能得知社會上的脈動，才能瞭解政府的政策、候選人的政見等。對媒體記者來說，深入各個事件、並從多方消息來源口中獲得訊息、充實查證以釐清事實真相，發揮追根究柢的守望精神，正是他們無上王冠的意義及價值所在。相對而言，由人民選出決定出來的政府組織，其一言一行、一舉一動就應該在陽光下，讓媒體代替人民監督其作為。於是，政府組織裡的各個部門，就應該有對外溝通、發佈訊息的途徑，而記者們就能透過溝通管道發揮媒體功能，維護人民知的權利。

在民主社會中，記者與政府本來不會是站在同一線。記者與消息來源間的關係是很微弱的，新聞記者高度配合的社會只存在極權社會，因而兩者需要容忍彼此的立場。〔新聞傳播學者 A〕

不要期望記者不去訪問其他消息來源，這是記者的特性，他們就是都要作到報導平衡，政府必須認清這點，不要以為記者是政府的傳聲筒。〔新聞傳播學者 D〕

我的基本看法是，媒體跟政府應該有一定程度的界線。原則上媒體對於公民社會，應該是要去揭露資訊，然後提供社會討論議題的基礎。跟政府的關係有兩個層面，一個是相輔相成，有些重要政策和公共措施媒體應該要跟政府合作。但因為政府是最高權力來源，所以他本身的腐敗和錯誤就應該被民間社會監督，這個監督需要資訊，那媒體就是一個重要機制。所以把媒體當做一個 institution，他有這兩種關係。〔法律學者 B〕



從以上學者的說法中，可以瞭解到記者不應該只是政府的傳聲，而是以揭露資訊、提供社會議題為天職，適切地監督政府，讓政府的施政能更有作為，符合人民期待。

以本研究的主體對象來說，衛生署疾管局掌管傳染病防治的業務，它們在疫病資訊上就成為官方重要的消息來源，他們與媒體之間應該如何扮演好各自的角色呢？

## 貳、政府部門與媒體記者的溝通之道

### 1. 提供資訊：

既然在媒體眼中，疾管局就是政府衛生部門的消息來源，除了在疫情爆發時會深受關注之外，平常也都有例行的記者會，透過公關室及發言人、新聞稿對外發佈訊息，或許從新聞稿內容、形式到發言人的條件都有值得改善的空間，如何讓疾管局的對外溝通更暢通無礙而使雙方都滿意呢？

#### (1) 心態上主動與配合：

以機關的角度來說，疾管局如果想要做到資訊控制，其實是不明智的。因為如果疾管局不能提供記者要的東西，記者就會透過其他的方法蒐集資訊，但這些資訊往往是疾管局所不見的。因而疾管局最好是能盡量去配合媒體，疾管局有責任給記者他們需要的資訊。〔新聞傳播學者 A〕

公關人員最重要的角色就是資訊服務，要被動接受詢問，也要積極一點，有新訊息要主動提供。這樣彼此就會有信賴感，也會讓記者依賴疾管局。長久下來才能讓記者依賴。〔新聞傳播學者 F〕

人與人間相處就是真誠，讓他覺得有盡力提供服務，大家也能互

相了解對方立場，他要生活，所以 要滿足他， 一定要讓他有新聞。〔政府公關專家 E〕

## (2) 文字和語言簡單平易：

我相信疾管局已經學到很多怎麼寫新聞稿的經驗，如果他們真的希望別人照著登的話，他們自己要先採用一種容易呈現成新聞的寫法，比如不要有太多術語，可以寫的簡單清楚一點； 寫的太 ，記者可能也看不到。〔新聞傳播學者 B〕

我們會盡量多發圖表，多用人物形容，讓觀眾理解醫療資訊。用人、用故事，帶出醫學新發展。〔記者 C〕

由於在醫藥、疫病資訊上，往往有比較 的專有名詞跟科學數據，如何簡化訊息讓記者及民眾能理解與閱讀，似乎是大多數受訪者都認同要注意的。

## (3) 新聞稿：

我們發現單純的新聞稿作衛教沒有新聞價值，就想讓它變得有價值的方式，透過內部自我訓練，邀請資深的媒體記者教我們怎麼發新聞稿。〔法律學者 A〕

從學理上，新聞稿有基本的寫作技巧。

有幾個簡單的點，例如 金字 式的寫作， 這樣發佈新聞稿對記者來講就比較便利，他可以一看就知道有沒有重點、可以怎樣修改。新聞稿一個是要 金字 ，另一個是在導言裡就要把新聞性的東 寫出來。〔新聞傳播學者 F〕

好的新聞稿用字 詞要 顯易 、深入 出，有時候內容實在太 深，應該要用輔助工具，如示意圖、圖表、照片、流程圖等。此外，好的新聞

稿還需要包含完整的資訊。〔新聞傳播學者 C〕

新聞點與新聞包裝：

疾管局公關可能要去學一下怎麼包裝疾管局的新聞資訊。〔新聞主管 B〕

我覺得有些官 機構比較封閉，公關操作沒有做的很好，要讓媒體親去採訪， 要給媒體點，數字是沒有點的新聞，在有限的新聞和能力，要給有趣的點。〔新聞主管 A〕

要他幫 做政策宣傳，他會看意義在哪裡。公關稿或公關活動 常常是老套，那他當然不會出來，因為沒有新 感就不是 news，所以說 公關稿或是公關活動怎麼做，也不一定得到記者青 睐，提供意見可能會被記者認為沒有新意，以前已經說過了，所以 要提供足夠的資訊，這些資訊如果夠，我相信記者會報。〔新聞傳播學者 F〕

我覺得任何公關都不要過度包裝，公關人員也不需要每天長 善 美，就平實的做 發言人該做的， 要教育媒體，不如先教育 的長官和整個體系，不要因為了媒體一點風 潮就太過恐慌，不必為了媒體而活。包裝不好的東 西只會讓大家失望更大。〔新聞傳播學者 D〕

看來，即使新聞稿的內容變得比較易讀，也注意到標準的 金字塔 式寫法，媒體記者還是會考量內容上的新聞價值，不會照單全收。而具有新聞價值的內容，往往是因為其中有突出的新聞點，而讓媒體認為觀眾會有興趣看並願意採用，該怎麼替新聞內容做包裝呢？

我們曾做過一個系列的報導，取名為「衛生 系列報導」，我們找局所裡十個優秀員工，經過 選後 評選，報導他們過去一年來，為地方做了什麼好的衛生業務、請他們自己寫自傳、並找專人幫 寫稿，寫成一些小故事，用媒體透露給大家知道，我們會透過一些經營不善的報紙，以類似廣告加新聞的模式，去行銷我們的同 行和機關，也幫 部分媒體解決業 務壓力。〔法律學者 A〕

疾管局他們各組有各組業務，跟國際也有往來，這些作為平時就要適度的發佈出去，要說的研究跟世界同步，有跟美國 CDC 合作，這些從來不讓民眾知道，等發生事情就來不及了。所以平時可以帶記者去一，跟他們說高醫在做甚麼，這個實驗是在，告訴記者平常有建立防疫體系，帶記者去看一看人才養成是怎樣，或是給媒體五個名額來參與講座，雖然他們聽不，但他們會知道在做事情。〔政府公關專家 E〕

我看過國外的研究曾經有講到，就說給的東有沒有包含媒體需要的資訊要在裡面，例如衝突點、像 slogan 的東、或說簡化的語言。這是美國的一本公共管理雜誌上的研究，告訴公共管理者要怎樣寫稿。有三個大方向：一個是 simple，要寫簡單的東，或說把複雜的東給簡單化；另外一個是要個人化，像童的新聞就很好做，因為只要有小孩就會感同身受；還有親人過世，或是被醫院出來等等，就把他報得好像會發生在上一樣。第三個是 symbolic，我舉個例子，像英九去見派大老黃堂，這樣子的東他一定個新聞，因為他是一種 symbolic。寫新聞稿的時候要把這些元素出來，當然不是每個新聞都有這些東，但如果要媒體用的東，這些大概就要出現。〔政府公關專家 F〕

要在普通中找特殊性。例如洗手很普通，那就找局長夫人來洗手，所以在準備新聞稿時要想媒體會怎麼寫，只想說我要宣傳洗手，誰給每天登又不是買的版面。所以找一些有新聞性的人來寫，如在不同場景洗手，或是吃餐點、打球，讓他有畫面，大家就會看到原來疾管局在這個。〔政府公關專家 E〕

我覺得醫藥記者其實真的可以從比較多的層面去分析一些政策之類的東。不要全都跟我講說這個疾病要怎麼防制、那個疾病要怎麼防制，這些都是比較單面向、微觀、而且的資訊；可以討論在現在的時代，人與人接觸的方式、飛機旅行的普及，任何傳染病都會透過這樣的方式傳散，那我們要怎麼做好自身的健康管理之類的。〔新聞傳播學者 B〕

疾管局做例行會報沒有問題，記者不去是因為沒有東給他，那人家當然不要去。那記者要甚麼東，要去了解。我舉例來說，看現在風來了，疾管局一定認為這跟他沒關係，但風之後會大水，這可能就會有疾病發生，如果這時候跟記者說要做甚麼疾病預防，記者就會覺得好貼心。疾管局不只是做疾病管制，還應該做到疾病預防，而且不只是例行性的某個季節才發佈防治新聞。中國人就是這樣，如果先講，後來

事情發生，大家就會不忍責，但如果事前不說，之後疾病爆發，記者就又會修理了。〔公關學者 B〕

#### (4) 訊息發佈時機與時效：

當地方上發現疑似疫情，將檢體送往中央，中央需要等待實驗室確認檢體後，才能正式對外公佈病例。中央負責的態度，卻未必能滿足記者對新聞即時性的期待，中央疾管單位是否只能在確認之前隱資訊呢？還是可以互相配合，讓記者能同步地跟著疫情走呢？

我的想法是這樣，CDC 主管的是全國的疫情，不可能全國 25 個縣市都罩在疫情之下。何不定個標準，例如台南縣市、高雄縣市，或台中縣市，就定為地方型傳染病疫情，中央都不要管，讓新聞發佈、疫情控制、與媒體對口都給地方做。但如果疫情發展到南部七縣市，或桃苗五縣市，當此疫情升高時，可以給 CDC 分局的分局長去處裡，如果過全台灣一半的縣市，再由中央總部去發佈。這樣分級好媒體就不會找錯人，訊息不會被扭曲，媒體才知道怎麼追新聞和掌握新聞。〔法律學者 A〕

有突發狀況時，如果記者要問部長，公關部門會要求業管部門去提供資訊，我們公關部門會在第一時間準備好，我們都要幫首長掌握好。因為記者會亂問，所有的東都要假設會來問部長。當然如果記者來了，我們也會衡量，告訴記者這個要不要問水利署或其他業管單位會比較適合。〔政府公關專家 A〕

如果訊息很敏感，我會跟業管單位說，現在能先給什麼就先給我。一定要先給東。這也涉到溝通的問題，像公部門有時候很力、很認真在做，但是資訊給出去之後還是被嫌。除了快不快很重要，回報也很重要。跟記者說現在有的東是這樣，下的東一出來我就會拿給，而且說了就一定要給。記者一來會覺得尊重他，記者心裡也可以算現在的資訊要寫到什麼程度，也會覺得公關可能真的有東會給記者參考。而不是放了線的風一樣，也許真的很認真做，但是對方不知道。我覺得不能太公事公辦，統一管理的機制也沒有錯，但是有些東也要先給人家。而統一管理的機制也有檢討的空間，看統一管理機制的效率能不能更快更好。〔政府公關專家 A〕

新聞有很急 的時間性，反正記者就說老 不讓我走，我現在就要知道，不容許 再去問其他人，那 要有技巧。 要讓記者對長官交差，可 資料不能給，也不能轉移給業務單位，所以 要用關係，他會找 ，就代表 們關係不錯，可以用資料取代法。〔政府公關專家 E〕

#### (5) 記者會：

我每個月要負責召開一次記者會，我要先去找一些醫院做得很好的地方，而且都要有證據，那個就不會有任何造假或 作的嫌疑，然後再給記者，但即使是這樣，我們也都還是要進行前 作業。〔公衛專家 A〕

我跟 講，公部門記者會沒有人下午開，一定是早上開，就算晚報一個，我們還是中午前開記者會。如果是衛生署長要開記者會，那就 疾管局的局長或發言人〕 副局長〕 陪著衛生署長一起開 怎麼可以 署長自己說，這是發言體系的問題，召開記者會要有誰在，誰要說哪些主題，這些都應該要有共識。比如說他們去被詢，立委會 署長，署長就會往後求救，就是這意思。那一樣 如果是腸病毒的問題，就要找疾管局局長出來陪同屬長 〔公關專家 A〕

如果署那邊的記者會會有比較多人去，為什麼不一起開呢？舉例來說，萬 醫院是台北市政府管的，以前如果衛生局要開記者會，所有跑衛生線的記者都會到，所以萬 醫院只要一有活動，他就會 準那個時間點， 一組人 到衛生局的記者會現場。萬 的活動如果剛好可以配合衛生局每月一次的會報，記者又覺得這個訊息很簡單，他就會順便帶到。〔公關專家 A〕

記者會，是疾管局 定每週會有的對媒體發布訊息管道，什麼時候召開？該對著 風發言的人是誰？該列 提供資訊的人有哪些？該準備哪些資料也都是有技巧可循的。

## 2. 資訊管道與 口：

〔1〕發言人 件：

對著媒體鏡頭發言似乎是需要經過訓練的，許多政府單位都以機關首長的副手為發言人，然而，到 要具備什麼 件才能做好發言人的工作呢？單一發言人制度是否一定比較有助於對外溝通呢？

法定上是沒有 定發言人，但 例上各縣市的副局長就是發言人角色。地方上的副局長是常任文官，是事務官，所以 上那個位 就知道要對外發言，但是這沒有法定的明文規定說副手就一定是發言人。〔法律學者 A〕

最重要的就是了解新聞界運作的原理，了解記者的想法和寫作習 ，才能跟新聞界密切的配合，才能給記者想要的資訊，而不太可能只要新聞界去配合他。疾管局官員需要有更多對新聞公關的認識，才能做有效的利用。〔新聞傳播學者 A〕

〔1〕口語表達能力強，講話要 理分明，能把複雜資訊〔疾病專有名詞或管制措施〕簡單表達。〔2〕具有公衛、醫療方面的知識，必須要 疾病的來龍去脈，病症或預防措施等等，不能只是發言機器而已。〔3〕人際處理、協調能力佳。公開發言時常會 到危機處理，所以不只是發言，他還有化 師的作用，必須要協調不同單位，整合完整的資訊，也要了解媒體機構、新聞記者、一般閱聽眾想要了解的事情，甚至有些措施需要與政府其他單位作協調。〔新聞傳播學者 C〕

身為疾管局的發言人或公關，工作重點是講話要讓民眾明 ，所以必須有所 。例如電視新聞， 過十五秒講不清楚就別再講了，免得 講錯又節外生 。如果他是 SNG 連線，我建議 不要講，電視新聞如果是 LIVE，對於不是很熟認鏡頭、文字語言的人，最好不要多說。傳 平台是誰很重要，如果是專業雜誌就可以深入講，最好也提供書面稿，讓記者有的參考，免得回去寫錯。網路上的資訊一則最好在三百字以內。我覺得擔任發言人， 必須要有某種特質是本身就會讓人 歡的，但 要怎麼讓人 歡呢？第一是要了解媒體，如果 一直把媒體當成找 的人，都跟他處不好，要有同理心才能做公關。要有寬大的胸 ，要知道媒體的特性，並且了解媒體犯錯是應該的。〔新聞傳播學者 D〕

要在這邊當公關或發言人，最重要的問題就是要瞭解在跟誰溝通。所以其實做這種專業科技領域的公關人員，很重要的概念就是要化為簡，把很複雜的東西講得非常簡單，然後大家一聽就。每個局裡就應該去找一個門面，一定要有很好的溝通技巧，很好的形象，他才適合當發言人，這個發言人要具備一些條件，形象要好，口要清，在電視上還能看，講話不會零零落落的。〔新聞傳播學者E〕

我有跟他們說過，各個單位的公關主任或發言人不一定要有傳播背景或是專長，我覺得每個部門的發言人和公關角色要看他部門的定位。如果疾管局的公關是以醫療或疾病防治為主，那當然還是以自己的專業為主會更好。因為在面對記者問時，可以很自然的回應，而且專業知識足以回答記者的所有問題。就我的了解，大部分公關室的發言人都是專業出身，很少新聞人是因為需要回答能力。當然純粹傳播出身的也有，但要考慮到屬性，除非是在這個單位待過很久。〔新聞傳播學者F〕

第一個是要媒體特性，媒體需要新聞，公關如果能提供足夠的資訊給記者，記者就不會處挖新聞。所以要安排適當的新聞量。第二個是質，如果只是提供文字，電子媒體需要畫面，現在人的閱讀習是看圖說故事，提供的新聞如果沒有證資料、圖片、照片、就缺乏新聞性。所以一個公關要主動提供這些東西。在被动部分，第一是化被动為主動。媒體常常要挖的新聞會不在的預期範圍內，水能也能覆，媒體其實也是很好的訊息來源。過去如果媒體跟我求證，我就快告訴業務單位說媒體關心這件事，他們要快去蒐集資料給記者回應。媒體不是能主動控制，如果能把人家挖的訊息主動發布，經過整理，這就是把被动變成主動。……可是要注意一點，公關對媒體的處理絕對不能靠給家，不能因為他一直追就給，可以把明天要發布的題材今天跟他說一些，或者發別的通告給他，用以換取時間。用其他新聞來爭取時間，然後去準備資料。所以好的公關要能夠讓政府重要政策經過充分討論後才被釋放出去，這就看公關怎麼去交涉。絕對不要做家，因為對這家好就是對其他家壞，本來要解決問題，到最後卻變成會製造更大的問題。〔政府公關專家E〕

發言人主要的功能是幫醫藥記者的。新聞媒體講求的是真，因為記者要平衡報導，但是他要平衡報導的時候，他沒有辦法找到另一個反向的消息來源，另外所接觸的這個面，那新聞記者會很，因為有截稿的壓力。所以發言人只要幫他通這個介面，那他等於就會很順，那跟他



的訪談對象，他有他的立場上的問題，所以發言人在 的時候就要跟對象溝通好，大家針對新聞的內容來探討，把 scenario〔場景〕反映出來，這樣兩邊都會很平順，比較不容易出錯。〔政府公關專家 B〕

政府發言人的角色，除了不要 避問題之外，也要提供即時的服務、暢通的溝通管道，也可以避免記者寫出來的訊息不如 預期。〔政府公關專家 B〕

我們公關人員經常在做的就是提供資訊，好比是新聞稿、記者會，有時候是首長出 有時候是透過業務單位主管，在評論和互動的過程記者出現一些遲疑的時候，我們就會去幫首長或業務單位解釋為什麼要這麼做、是基於哪些顧慮可能不是 質疑的。而不會說很沒有聚焦的去澄清，出現對於政策或作為的質疑或負面形象的報導也不是急於去防守。我們會去了解這樣的質疑可能是基於跟過去的比較而來的，而我們會去提出現在的考量是什麼、進行說明。〔政府公關專家 A〕

我覺得學術領域不要太高估政府部門的發言人，大家對這個角度高度期待。目前的政府部門有設發言人，發言人不可能完全發揮我們想像中的角色，我覺得跟首長有很大關係。.....首長有必要的時候可以指定其他人，沒有表訂的，未必是政務首長去擔任。像以前林義夫林部長也有找自己的參事。在政府部門裡面，發言人是不能概 一切。最基本的記者就不 許這個樣子，像記者就比較希望去找首長或業管單位。發言人在記者心目中的地位有沒有麼高，在記者心目中就是一個問號。所以正式發言人除了法定的和 中的發言人，我覺得政府部門的其它發言人很多，像部長、業務單位首長、權責機關負責人。我剛剛說的那三個標準，就會產生出許多所謂的其他發言人。...不過政府部門的發言人的部 功能是不可取代的，像是在敏感性議題的部 ，像剛剛 價調 的東 也不能老是要中 去講，所以發言人是有一點 火 的功能。如果部長的政策被 ，其實發言人也有美化的功能。所以發言人有 火 、化 師的功能。〔政府公關專家 A〕

公共政策講到民主與專業的融合時，我常 歡講公共管理者，包含政府的公關或發言人，他必須要作「知識管理」。我稱這種管理為「參與式的知識管理」，也就是說他要有辦法接受、解讀 民的東 ，並且混合 自己的，再回饋給社會一些。這樣子的參與知識管理的過程，可能是這種角色需要的。〔政府公關專家 F〕

公關或發言人要很知道閱聽眾對那些專業資訊的了解程度在哪， 如

果不了解閱聽眾對資訊的理解程度，用專業術語談事情，對方當然不。所以我覺得第一個，他們應該建構一個資料庫，例如民眾對腸病毒的相關知識是甚麼，還有想要知道些甚麼，透過這個資料庫，再把民眾想知道的東西轉化成他們的語言，相對來說這樣也比較能控制資訊。〔公關專家 B〕

一個好的公關發言人要盡所能地讓人家對產生信賴感，能夠真實的、完整的去跟的公眾分。就一個企業組織的公關發言人，對外當然要隱揚善。最難的狀況，當到危機，想要隱的就是大家想要知道的那一部分，針對這個危機事件，必須要據實以報，這是一個基本責任，但除了負面資訊的部要詳實的陳述，更重要的是告訴大家要怎麼解決，這是能夠盡力做的對外的部。對內的部就更難，平時的內部公關沒有調整好，大家的基礎共識不夠，面對到負面問題發生，可能沒有辦法掌控，我們在處理公關處理危機事件的時候，都希望單一口，對外就是由發言人統一處理，如果平常內部機制不完整，出現危機就會有很多缺口出現，所以必須在日常方面要有管理系統。〔公關專家 C〕

## 〔2〕單一口與發言人：

統一口徑有好有壞，還是要看疫情的需要。統一口徑只能選擇單一的時間，一天一次或一天兩次。但是新聞媒體再跑線的時候，他要對各種各樣的問題進行查證。所以最好是各種各樣的問題都有適當的對口，但是統一發言人針對整體發展進行權威性的解說。〔政府公關專家 B〕

我們通常比較建議疾管局設立專責發言人機制，統一個對外發言的口，不要讓各單位被記者到，隨意發問，結果發言又不當，成為媒體焦點。在危機管理，公共關係裡頭，統一對外口徑非常重要，因人多雜，應要建立專責發言機制。我們還是建議常需要對外溝通的政府單位一定要有專人專責，不論是常態編組或非常態任務導向的編制都好，這個人愈是穩定愈是長期經營是愈有利的。〔新聞傳播學者 C〕

有發言人制當然是比較好，統一口才好，不會說今天講明天我講，更正也比較容易。往好的方面想，也許是他們真的很擔心有大疫情發生大家會不同心。〔政府公關專家 D〕

媒體公關和整體資源、資訊一致性來看，我覺得由衛生署長統一發佈、

全負責會比較好。統資源的運用，會讓媒體忍受疾管局發生的一些小錯誤，因為他有東要跟換。〔政府公關專家 F〕

比方衛生局沒有公關室，也沒有專屬的公關人員，所謂的聯絡方式通常是透過各科室主管。如果有問題可以直接問他，他能講的會是他主管的業務範圍，不會講別的，別的他也不。〔記者 F〕

CDC 要定個層次，疫情大小與新聞發佈的管道。當時我把這個議題當成公共衛生主要的任務，未來我們的衛生局，首要任務就是疫情的控制，每個單位都要配合。當我們定下這個組織的目標之後，所有的工作就要調整，當一有疫情的時候，資訊就分級，第一級是「疑似狀態」，即有通報但還沒有確認，第一級的新聞發言人是疾病管制科的科長，而出現真正個案及零星流行時，新聞發言人是副局長，最後一級即大規模流行時，就是由局長發言。我的作法是說現在是有疑似的個案，疑似的個案有送檢體，如果要報導的話我建議要去問科長，從宣導角度切入。我也會老實說我們的疫情宣布層次是什麼狀況。會引導記者去訪問正確的消息來源，政府部門就是要把資訊公開。〔法律學者 A〕

### 〔3〕網路科技運用：

我上台灣 CDC 網站看，發現東是簡報式的。他們給的是業務執掌，不是我們要的，他應該給予流行疫情趨勢，即時的疫情資訊，一旦感染到疾病有哪裡可以治療。〔法律學者 A〕

現在的管道其實很多，如果覺得真的是說不清楚的東，可以往網路上放，然後做個 test 去看看把這些東放到網路上時的點閱率有多高、觀眾會看簡要版還是會去看一個鐘頭版。〔新聞傳播學者 E〕

疫情的掌握其實後面有個很大的專家系統，疫情的發布要透過很多的工具，不能只有透過媒體，也可以利用網路，平面媒體可能只給標題、圖片、多幾千字，電子媒體只有幾秒鐘，這些都不足以讓疫情變成可以深入討論的網絡，最好方法是透過網路去盡可能提供可以用的資訊。〔法律學者 A〕

網路時代對狀況會有所改變，疾管局寫新聞稿即便不給記者，也可以放在網路，現在有很多公民記者，他們會去網路搜尋資訊，反正有東就放，很可能就會被用到。〔政府公關專家 F〕

傳播科技帶來網頁的經營也很重要。但這 涉到要有很專業的人才與技術，必須要有多媒體建 的環境。政府要有心做，要在編制內有專職人才處理，且要有個單位配合，提供素材，才能豐富內容及時更新，如此內部溝通必須要非常順暢。〔新聞傳播學者 C〕

我們做過非正式的調查，詢問年輕人從哪裡得到負面或疾病等訊息，97%的學生多是電視。再進一步詢問如果想要深入了解這一則新聞，97%的學生說會從網路。 到重要事情，我們各機關或各部門要 得從網路上去做資訊傳遞，主動去網路上發資訊。要掌控關鍵字，第一個 出來的必須是主管機關的資料，要全力佔有這些平台的主要 光，不能讓其他資料排在 之前，這是排序的問題。當民眾第一次搜尋都是看到正面資訊的時候，負面的資料就會受到正確資料的干 。〔公關專家 A〕

### 3.公關公司的協助：

對許多 人企業組織而言，透過專業公關公司的幫助，舉 廣活動的設計舉辦到危機處理都屬合情合理，家常便飯。然而對政府公部門來說，透過公關公司到 能得到什麼樣的幫助，有沒有需要特別注意之處呢？受訪者中也未必都很看好公關公司能帶來的幫助。

常會 到一個問題是公關公司可能平常幫 人機構辦活動很成功，但政府機構有特殊考量，尤其是在業管的部分，有些不是那麼容易去提 ，去鼓勵民眾參與，或是和民眾比較有距離感。一般公關公司為求提高民眾參與的程度，就辦得愈 愈好，愈多人參加愈好，活動主軸可能會變調，變成像產品發表會或園遊會，反而失去活動本質和目的。所以我覺得公關公司一定要了解到活動的本質與目的是什麼，是宣導不是只要民眾來參加、來拿紀念品，還是要讓民眾真正了解疾病或措施。有時候公關公司想要出 新，可是政府單位 於相關的法規以及謹 的心態，限制了公關公司的 意；另外，招標的規範也會限制公關公司作活動，使得最後在成果驗收時必須要有某些東 被展現，例如要請長官致詞等等，但其實這些比較不討 並影響 意。〔新聞傳播學者 C〕

我覺得找公關公司和完全不包裝是兩個極端，如果政府的公關部門還算熟稔媒體，那就不用找公關公司，但如果完全不媒體，當然要找，不然要怎麼做？要做公關前要先好好做人，做外部公關前要先作好內部公關，其實很多單位發生危機，通常都是內部有人跟過不去所以跑去爆料。因此要先檢視內部。〔新聞傳播學者 D〕

如果我自己是記者的話，我說我還不歡透過公關公司去找到疾管局這樣的政府單位，政府單位去作這種事情的。企業界已經有個 model 在那邊，有些企業會委託公關公司處理它的公關。但是政府單位提供訊息不是天經地義嗎？麼要透過公關呢？辦活動是常規的，一定會找公關公司作新聞包裝，得很可，來個大家一起變裝之類的，吸引媒體焦點，幫大家找新聞點。辦活動我覺得大家可以接受，因為政府也沒有那麼多的活動人才。〔新聞傳播學者 E〕

我覺得這都是費，巧婦難為為之，政府公關公司來幫包裝，但媒體要的就是數據，就是沒東給才會要找人做公關。事實上疾管局有很多東可以 release，根本不用這種。再來醫藥記者最討就是政府費公，一直做這種沒用的事，記者會不高興。〔政府公關專家 E〕

第一個先確定疾管局想要的方向，想得到甚麼具體的成果，第二個是要跟公關公司作非常良好的互動溝通，因為公關公司既然辦的案子，就像商要對顧客負責，所以的要求要明確，而且要隨時溝通，看怎樣能讓想達到的成果展現出來。甚至有部分跟記者媒體的公關，其實也可以透過公關公司去辦，因為公關公司跟記者間沒有那麼明顯的利害關係。〔新聞傳播學者 F〕

我很難一時找到很好的例子。這樣說好了，政府公關比較不活。政府體制很多事情就是一層一層的。所以在處理一些緊急事情的時候，沒有像民間企業活。這有時候會影響對外溝通的時機點，民間企業沒有那麼多層層的核決限制，性比較大一點。〔新聞傳播學者 E〕

公部門所有招標都要公開，不能限定商。所以重點是在選擇時要如何設定件，可以透過設定件的方式，比如說規模多大、辦過多少活動等等，來取得比較歡的公關公司。用一家公司的好處是權責統一，責任分明，出是要找誰很清楚，分散的好處是可以觀察哪家公司比較當，有比較基礎，但公關再做交流會更複雜。這各有利，完全要看疾

管局需求。〔新聞傳播學者 F〕

我贊成也許可以 consult 公關公司一些危機處理，我的確覺得政府部門是需要一些熟知公關的媒體專業，幫他在很重要的時機點上作一些很好的建議，這些建議可以請公關公司的顧問給些建議，但是不太適合去有比較深的合作關係。〔新聞傳播學者 E〕

找公關公司有好有壞，如果全部都給他，主管就會失去學習能力，他們有一套運作模式，如果全部給他會過分依賴，我常採的模式是合作，如我們預算共 300 萬，我們 150 萬包給公關公司，作記者會或行銷包裝，另外的 150 萬給局裡運用、參與與學習，下次我們就知道該怎麼辦了。我們早期發給公關公司的經費也不少，最主要是我們以前不會辦記者會，不知道如何呈現，我們 學，也請同 回來報告，就可以省很多預算。我們跟外面的公關公司配合，請 們規劃活動或合辦或自己辦，看活動性質和預算編列，為了讓媒體能夠重視，一定要突顯辦活動的目的和聲勢。辦的很大很隆重，媒體可能就會有興趣。〔法律學者 A〕

我想公關公司主要是協助政府單位去架構良好的溝通管道的順暢，無法扮演主動角色。但是公關公司本身還是營利機關， 們不能扮演長時間的溝通 樑，只能針對 event 幫政府做包裝，整個消息的提供還是要權責單位來。公關公司沒辦法取代權責單位面對媒體。危機處理應該是在事件的作業上如何包裝和反應，公關公司沒辦法做危機處理的主導，只是一個溝通的管道。〔政府公關專家 B〕

我們所謂的公關公司，是一些外部活動。我們的媒體公關是百分之百自製、內製，活動有些也是會自己處理，如果時間很 就會招標外製。〔政府公關專家 A〕

而且衛生署的疾管局還有國民健康局，每年都 了很多公關的預算，他們把那些預算包給大的醫藥公關辦一些活動，在我來看，得不到任何效果。〔記者 B〕

政府機關可能因為採 法等相關規定，它們只是希望案子能標出去，而沒有想到可以藉由公關來作形象建立，或是整合不同公關公司的作業，缺乏在行銷上面的能力。請公關公司辦活動，但是都大同小異，...因為他們的發包流程通常都是給一個 口負責，那 這個 口通常都是負責某一個活動，拿某一 預算，可是並沒有讓這個活動的內容和其他計畫做連結。

變成說都是各自為政，完全沒有讓他的形象被一致 陳。〔公關專家 B〕

疾管局的重點把 message 告訴大眾，因此重要的是資訊要如何有效的被傳遞出去，媒體公關對他來講比較重要。我擔心的是公關公司把 人企業那套 過去用，而我剛有提到政府跟 人公關基本的差異，像是這邊缺少實體產品，也缺少 financial incentive 去做 marketing，有也是選 ，但對公務人員又不是很直接，所以對他們來說也沒甚麼差，更何況很多政策他不必跟 講，反正寫在法律上 就要遵守。 人企業有可能打一打廣告最後產品沒有 就下架，但公部門不會，所以公關不是他們 一和民眾溝通的手段。〔政府公關專家 F〕

我覺得挑公關公司的時候， 要看這些人有沒有做過選舉行銷，如果有做過，來做公部門才比較 qualified。最好是有跟政務系統的人進入公部門，或是長期跟公部門合作，這樣才比較能貼近公部門需要。〔政府公關專家 F〕

因為目前沒有長期的公關顧問公司，沒有天天在組織裡面，平常也沒有進行了解，那怎麼做？除非是常態性合作，但是目前沒有長期共同研究如何提升組織形象、常態溝通的公關顧問公司，在 by project 的前提之下，那案子就只有偏技術執行的部分可以給公關公司做，做廣宣活動。而且受限於招標案，也不是甚麼都可以給公關公司做。要看有開哪一類型的標。〔公關專家 A〕

#### 4.平日的溝通互動：

許多受訪者指出，平日對線上記者工作型態的了解與掌握，甚至其個人生日 好等小細節的關心，都可能成為彼此關係和 與否的大關鍵，除了新聞稿與記者會等正式場合對話管道之外的輕 溝通情境也是很好的互動方式。

平常的協調與相處很重要。不一定是三不五時吃飯 天，而是說不是只有開記者會才找記者來，也可以在辦活動的時候請記者來，當記者到局裡來的時候，是不是可以盡量幫 記者？不是要特地約到外面 ，但在

記者需要的時候可以給予協助，建立良好的互動關係。作為新聞提供者，疾管局應該要提供完整資訊與多方消息來源，以供後續查證是很重要的。〔新聞傳播學者 C〕

可以把媒體當成群體也可以當成個別的記者，就是機構對機構與個人對個人，有些機構的公關可以作得很好，可能不是因為機構，而是那個人。得跟人溝通，人跟人的溝通有時候是一種感受的問題，那種感受很難說得出來，就是在一些很細微的地方，有沒有替對方想，從他的工作立場來想，他的處境會不會很難，如果從他的立場來想，幫他完成他的工作，減少他的不便，這就是一種很好的維度。覺得交朋友需要什麼？如果願意把的角色變得不只是聯絡人，而是跟每個記者交朋友，把交朋友的功夫拿出來對待記者。〔新聞傳播學者 E〕

記者間的平衡、行業的平衡要做到，平面、電視的，平常跟記者得人關係也是，記者也是人。看我們平常很多事也都是靠人關係化解，如果政府部門官員，特別是首長，跟記者建立某一種程度的良好互動關係，記者越了解，就越可能站在的角度思考問題。我甚至遇過有些記者在跑新聞時，看到一個部會處理得不好，還給他們建議，這個我都有親身到過。〔新聞傳播學者 F〕

我都跟同事說早上 11 點之前不要打電話給記者，他們可能在睡覺，晚上 7 點過後不要給訊息，因為不能再上稿了。給訊息時間是在中午十二點左右或下午四五點左右，這是瞭解他們的工作型態。另外，每個科室主管手上一定要有我們這個區域各種媒體記者的聯絡方式，包括電話、e-mail、以及其跑線區域。另外是定期的聚會，定期聚會不是只有吃吃，而是小型記者會，是很輕的座談，找來相關媒體，包括廣播、平面、有線電視、地方有線電視，很輕的座談去了解媒體有什麼需求。也不要到了小地方，如媒體朋友的生日，或者是不是有廣告的壓力，有些報快了會需要業。我發現政府的施政很重要的行銷手段就是媒體。所以我進入政府部門後，我發現 SARS 會引起恐慌是跟媒體有關，媒體恐慌民眾就恐慌，媒體放心民眾就會放心，第一個需求就是要滿足媒體的資訊需求，要提供什麼資訊給媒體要先想好。不要覺得媒體是亂報、找，後來發現他們都能接受，媒體只是要正確的資訊。〔法律學者 A〕

人跟人的相處就是一些關係，要從根本處下手。經濟部有個記者室，中午吃飯時間部長、次長、發言人、公關就會到記者室去，邀記者一起去吃飯，我們就在吃飯的時候，很自然的狀況下進行溝通。〔政府公關專



家 A ]

## 5.如何改善關係：

當前官方與媒體雙方的關係如何增進與改善呢?除了觀念上 思維的更新、先表達出善意跟誠意之外，也有些具體的做法值得參考。如參加媒體相關課程、招 有傳播背景的人才新血，或者是和媒體機構裡的關鍵人物取得良好連 。

少 要回答問題，讓管道暢通。當然 有考慮我們知道，有些東 可能還不到可以發新聞的時間點，但 至少要管道暢通，該接電話就接電話，該出來就出來。〔記者 C〕

我覺得真的就是要溝通，該講的就講，媒體也不能亂寫， 會讓大家就會害怕 。我以前也都很願意講，但現在就會說 稿子給我看再發出去。...我想疾管局跟媒體也是有不好的經驗，才會導致今天的 局。所以如果新聞媒體這邊可以更 reasonable 一點，疾管局這邊也可以更 open 一點，這應該可以比較良性循環。〔公衛專家 A〕

不能 他最 的人去握手言和，當然是有點難，要有緩衝人。不是要長官壓他，或是找到可以影響他的人，然後對我評價又還好的，我可以先修復他周邊的人，然後再 來希望對方會漸漸 歡我，希望他對我好一點。這修復非做不可， 在修復過程中要展現新意與心意，也要有誠意。但我通常看到政府單位，一邊 媒體不友善，一邊要作修復時其實一點心意都沒有，很多這樣 記者的企業或單位其實都是 視記者的，對立會變嚴重。人是有 場的， 對我如果不友善，我當然會感覺得到。如果他是真心誠意，一定可以修復。〔公關專家 A〕

我覺得這也可以分兩 ，一個是跟媒體公關的修復，一個是跟這些擁有媒體發言能力的專家的關係的建立。這兩者之間，要一起去進行才能夠有一個比較好的修復。專家有專家去修復的方式，我想我不是專業，我不太能夠去講疾管局要怎麼去跟專家間進行關係修復，至於媒體的部分，從 SARS 之後的這幾年，應該把幾件比較重大、有被媒體大篇幅報導的事情好

好來研究一下，不管是電視還是報紙的，可以發現一定會有個模式出來，那些事情可以提供做一個參考，知道下次大概又有事情的時候，媒體的 model 應該會這樣走。第二點，跑疾管局的那群記者，他們的特性是什麼。我說的特性不是指他們 歡的是什麼，而是每個記者跑新聞有一定的特性，有些人特別 歡找 家，有些人只要不要漏就好，有些人 歡搭便車，今天看到 A 台 B 台來了，就順便做這 新聞，但其實自己有沒有這 新聞都沒有關係，而且電視媒體跟報社記者也不太一樣。 應該是要看到跑疾管局的記者每個人的特性是什麼，最好是個個擊破，如果人太多，也可以做個分類。大部分的記者，是介於不漏新聞跟搭便車之間，然後隨著難的記者一 的往某個方向走。所以 可以發現常常是有一個記者 了一個深水 ，所有的人就拼命的跟著 ，本來那深水 已經夠大了，後來就變原子 。所以一定要知道哪些人是必須優先去溝通的，做一點層次上的處理。有一些年輕記者，是可以被教育的，因為他還很 ，所以可以被 教育說這個領域的專業應該要怎麼去看事情。但是這也不是一 可及的。第四點，其實我們可以在平常問問記者有什麼需要幫 的地方。我覺得記者跟公關之間的關係，有點像是互相協助，不是只有在事情發生的時候才去協助他。有時候當公關的人幫記者跑新聞，會是一個經營關係很好的方法。第五點是可以多關心一下跑線記者他們寫的東 ，有時候 發現有個記者他寫的報導真的寫得不錯，即便是對疾管局有一些批評，但是 覺得這些批評也算中 ， 應該打個電話或是 到他的時候，跟他致個意，有時候給予記者適時的鼓勵、 美跟回應是很不錯的，而不是說 報導有錯誤我要回應 ，我講的不是這個。最後一點就是公關應該要瞭解線上記者彼此的關係。〔新聞傳播學者 E〕

關係修復需要時間，第一步要做的就是釋放善意，大部分關係不好就是作業中有不 快的經驗， 如沒有提供媒體適當的協助，或是在資訊公開上有 的作法或者態度令人無法接受。所以釋放善意很重要。記者也是一 工作 ，必須要體 ，態度上應該要放 。善意不見得每一次都要道歉，有時候是要多作說明、用委 的方法表示。〔新聞傳播學者 C〕

如果要修補關係，找公關公司，不如定期安排記者跟局長定期咖啡，因為他也是新聞來源， 去跟記者 也要準備議題，不要讓人家 完甚麼都沒得寫。例如透露一點東 ，用輕 的方法 一點業務，讓他有東 寫，也不是放消息，而是要讓記者覺得 有人性，不要讓記者覺得在講甚麼特定的東 。〔政府公關專家 E〕

第一個是他們內部一定要建立一個跟媒體溝通的 口，而且是疾管局

本身的，不是衛生署的。因為衛生署下面有那麼多單位，疾管局負責的業務範圍，還有跟衛生署的關係到是怎樣，這都要說清楚。由其是跑醫療線的記者，這點他自己要非常能夠掌握。第二個很重要的是，他自己應該去了解記者和民眾要的資訊是甚麼，去建構一個訊息的一致化，以及內容和資料要怎麼發佈。我覺得他應該修正，看怎麼樣可以讓讓它門有的行銷活動轉化成公眾導向，而不只是一般消費者導向。〔公關專家 B〕

我覺得最好是從現在開始，把即將會發生、或不會發生的訊息，來跟記者做一個互動。就像他會找別人來幫他們作教育訓練，他們也可以幫記者作教育訓練。這不是說要給記者上課，而是用餐敘，在餐敘的時候跟記者說一些未來會發生的事，或是自己的願景，透過這種非正式的互動方式來跟記者溝通，讓記者知道在做甚麼，然後接下來，一步一步，定期的，來跟記者做這樣子的互動。尤其是一些對記者有幫助的東西，例如跟他講一些專業的資訊，很多人都會說要餐敘、送禮物，但我覺得真正專業的記者，有心要深這線的記者，他會想要有用資訊，和的願景。現在不能只是想要修復，修復無法立即。...重點是要建立一套跟記者互動的機制，建構一套流程，這樣不管換誰上來都一樣。我覺得建立 SOP 很重要，像是也可以開讀書會，那一開始可能記者不來，可是久了以後記者就會知道，來這個會他可以挖到很多東西，那他為什麼不來？他一定會來。〔公關專家 B〕

在公務部門他們都有公關人員，或是國會聯絡組，有些單位兩者合在一起，有些單位分開。我感覺公家機關裡最重要的東西應該是領導者，就是領導者怎麼認知這些東西。有很多從文官升上去的領導者，他們可能觀念上就要做些改變。〔政府公關專家 F〕

## 〔1〕課程培訓

單位裡面可以開班，在職訓練很重要，內部訓練時可以請外部專業人員來強化訓練，幫助內部工作人員成長。另外也可以提供鼓勵措施，鼓勵他們去外面接受訓練。例如台北醫學大學公衛所裡就有媒體組，如此類愈來愈多講求醫媒的關係。〔新聞傳播學者 C〕

這當然有用，但找誰來當講師很重要，有的人會教避、有的人會教面對現實。這也跟主管的性格有關，得找真正了解媒體的人來做。〔新聞傳播學者 D〕

## 〔2〕人才背景

這恐怕要看兩個，一個是說疾管局做為國家部門，他的任用有他的體系，他除非開缺說我疾管局需要一個公關人員，否則通常就我所知，他們高普考都是開一般行政的缺，就算要的是新聞人，往往各單位開的都是一般行政，這比較不可能。所以如果他們想要做這個，可以請在高普考中，要這樣子的人進來。第二個方法，就是找約聘人員。但我前面說過了，不一定要公關人才能把公關做好，專業人員有特別的知識，當然也可以做得好。我覺得如果只有找一、兩個人進來，要改變很難；但要所有公關室的人都是新聞專業的，那也不太可能，而且他的升管道也會非常有限，所以我覺得在進用人員上，雖然可行，但實際上在執行會有困難的地方。〔新聞傳播學者 F〕

## 〔3〕高層互動：

高層的定義很模糊。應該說在媒體守門過程中，記者不是唯一的守門人，還涉及到編輯等因素，政府機構的人員應該對媒體作業流程很熟悉，且必須要長時間跟媒體接觸，明白各媒體中有哪些關鍵人物有決定性，針對這樣子的角色就必須要建立關係。有些時候不是要去吃飯，而是說在某些重要議題時，某些理念需要溝通，可以透過記者跟重要守門人互動。但這要考慮到記者感受，也不是直接找老談，有時候到公開活動或重要新聞發佈時，如果可以建立善意的互動，是可以溝通的。不是直接透過記者，而是跟關鍵人物之間的溝通我覺得是有必要性的。〔新聞傳播學者 C〕

非常不建議。因為跟老好沒有用，老不一定對每則新聞都有決定權，而且我覺得那種會關說新聞的老，通常位子也是作不久的。如果真的要掌控新聞，跟那個時段的主編有交情還比較好用。〔新聞傳播學者 D〕

想做就做，多了一個溝通管道。到一些緊急事情的時候，如果認識一些媒體高層，也許多了個管道可以跟高層說這件事情其實是這樣那樣，但是前提條件是跟高層要夠熟，如果只是吃一飯的交情，那個互相信任其實是沒有辦法建立的。〔新聞傳播學者 E〕

很多人都會想說跟報社社長好就沒問題，但到事情社長可能會給編輯部。如果一個部門認為媒體很重要，他不會只做記者公關。因為媒體有層層守門，記者之上還有一大編輯、採訪主任、總編輯等等都是很重要的。跟記者再怎麼好，稿子回去東人家不用就是不用，記者一天寫三到五則稿，不可能則則都用，幫的可能不會出來。所以如果認為媒體重要，確實是可以經營到報社其他部門。但看要怎麼做，採訪主任是可以思考，但編輯部門也很重要，他們兩者缺一不可，就像師跟買的關係，記者如果都不寫，編輯也沒有資料可以刊。但如果覺得能力不夠，就簡單做，就做總編輯。他有很高的決策權，或許可以跟各主要報紙總編輯建立一些互動。當跟他們有一定程度的互動，有時候就可以請他幫抽稿或上稿，這個部分確實是有。〔新聞傳播學者 F〕

我以前當公關室主任時不只是跟跑線記者打交道。可以觀察一下，媒體對權責單位的交情如何、對權責單位的態度如何，如果態度大同小異的可以一起請一起來。有時候媒體的立場會不一樣，那就要分別來。不論是好還是壞，還是做正面的溝通，接不接受是一回事。經過吃一飯、個天，可能上改善，是辦不到。但是還是要做，做的話或多或少會有影響，媒體會發現過去的立場太偏或是不對的，他自己本身會去思考。〔政府公關專家 B〕

我覺得這涉及到公關怎麼作。我覺得不管跟誰互動，平時的互動都好過於特殊時候。政府機構常常都等到發生事情才做公關，那已經是危機處理了，平常公關都做不好，要怎麼作危機處理？公關管理做不好就一定會有危機，所以就一天到晚處理危機。〔公關專家 B〕

## 6. 媒體與記者的報導取向及自我要求

媒體的採訪角度往往跟媒體組織的報導取向，以及記者本身的自我要求有關係，相信多了解媒體生態環境也將有助於疾管局的對外溝通。

### 〔1〕媒體報導取向

我從 92 年 SARS 時候開始跑醫藥，一直都在電子媒體。其實電視台的政策一直在變，有時會重視民生、有時候重話題性新聞，像減頭等等。現在則比較重視重大的疫情新聞，或是具有故事性、有人情趣味、會讓人流眼的，電視台比較歡。通常疫情新聞很難有版面，電子媒體很計較版面，如果沒有大新聞，就沒有報的價值。疾管局每週二下午四點有疫情會報，但我們很少去，除非有重大疫情。重大疫情也不一定去，有時候是隔天再問他們。〔記者 C〕

電視台跟平面媒體不太一樣，我們大部分是要想故事性、想畫面性、想怎麼樣才能引人入勝，想新聞的元素在哪。〔記者 C〕

傳染病一定會，但是疫情要造成恐慌性我們才會報導。如果疫情只有一兩天、延地方只有南部一小個地方，就不會。腸病毒我們會做的很大是因為，他已經延到北部，造成學生停課。這就一定會報導，而且會大做，會個好幾。〔新聞主管 B〕

我們很明確是要自己規劃的東，哪些醫療新聞可以做？比如說有畫面重要性。例如之前我們有做一個二十幾歲的老槍要截，這個很爆性，有當事人會出來，如果當事人不一定出來，我們不見得要...比如說如果是國泰醫院的一個研究發表，這種根本上不了。〔新聞主管 B〕

我們的平衡，在官方說法的部分常會用 OS 帶過。因為我們會覺得那個大家都無。我們的人力又有限，常會放一些東，像例行記者會就是我們最常放的。〔新聞主管 B〕

## 〔2〕 記者自我要求：

當然可能會問我說，有沒有考慮到公共序會不會造成恐慌的問題。我必須認。跟所謂社會安寧，或大眾的安全感來比較，我會偏向認為新聞是比較重要的。但是不管新聞再重要，正確還是最重要的。並不是我們有多高的道標準，而是我們知道如果錯的話，會很。所以我們力求正確，不會說明知這新聞是錯的，還故意要去寫。〔記者 B〕

今天記者去採訪一件事情的時候，不會只依賴一個消息來源，也就是我要對別人說的話保留一些查證的空間。假設一個疾管局的官員透過我向民眾傳達訊息的時候，在時間許可或是當場聽的時候，我覺得有一些

疑問，我會怎麼去查證？我可能會去跟專家 詢疾管局這樣做有沒有道理。這可能是我會去查證的管道，也可能會是我引述的消息來源。〔新聞傳播學者 E〕

記者很 ，就專業倫理來講，他們當然會透過管道去平衡消息來源，平衡報導是記者對自己的基本要求。〔新聞傳播學者 F〕

疾管局的新聞所需知識門檻較高，也許醫界可以考慮讓記者接受基本的醫藥訓練，如在職進修等等。記者的個人 力也很重要，記者就算過去沒有一要教育的背景，只要夠用功，對醫藥的基本專業也會有基本了解，這是工作態度，邊做邊學本來就是新聞工作者該做的事。〔新聞傳播學者 A〕

如果說要記者有統計分析能力可能太 求，但 至少要耐著性子把訊息讀完，比如說中研院到 有甚麼醫療新發現， 細 甚麼的， 一定要 心思了解這些專有名詞在 。〔記者 C〕

像我個人並不會想要去渲染新聞事件，這不是我們的原意，我們只是要宣導給社會大眾，告知他們訊息。一定是有這個事情我們才會去寫。我們不會去捏造新聞。無中生有沒有意義 。〔記者 F〕

### 第三節 內部溝通與新聞發佈流程

#### 壹、公開發言人的角色

不論是內部溝通或外部溝通，公關人員都扮演這決定性的角色。內部溝通是指建立組織體系內的溝通共識與溝通管道，外部溝通則是要有統一口徑的發言機制告知媒體及社會大眾相關資訊。

資訊一進來，公關人員就要通報出去，通知組織內部所有的人有這個狀況。當我要傳遞出去給民眾知道的時候，我會判斷通報的方法，因為這涉及到我會不會 民，會不會引起恐慌。所以要統一還是分工通報，通報

內容的措詞要怎樣？〔公關專家 A〕

對外溝通應該是說有個對外發言的機制，內部溝通應該是說內部要建立溝通共識與管道，對外要統一口徑要專人專責。內部溝通網絡平時就要有所協調……內部的單位裡需要有溝通的網絡，每個單位裡要有聯絡人，這樣串起來才會快。〔新聞傳播學者 C〕

由於公關人員是負責整合資訊與傳遞訊息的關鍵，面對到危機事件時，公關人員一方面要收集組織內部對事件的想法與因應，並通知相關單位預作準備，進行危機處理。另一方面，協助上級判斷外部資訊發佈的範圍與細節。

公關人員經常在做的就是提供資訊，好比是新聞稿、記者會……在評論和互動的過程記者出現一些遲疑的時候，我們就會去幫首長或業務單位解釋為什麼要這麼做、是基於哪些顧慮，可能不是 質疑的。而不會說很沒有聚焦的去澄清……突發狀況時，我們公關部門會在第一時間準備好，我們都要幫首長掌握好。因為記者會亂問，所有的東 都要假設會來問部長。當然如果記者來了，我們也會衡量，告訴記者這個要不要問水利署或其他業管單位會比較適合。〔政府公關專家 A〕

因此，在內部溝通與外部溝通之中，公關或發言人必須要掌握事情的來龍去脈，並提供即時的資訊給內部工作同 和外部的媒體記者，甚或是引導記者到更適當的消息來源。公關人員有必要讓危機事件的全貌，以及後續處理辦法能夠即時的傳遞出去。以下分別檢視疾管局在內部溝通與外部溝通的問題，及可行的解決方案。

## 貳、衛生體系的內部溝通

### 一、 內部資訊傳遞系統與 選機制



在危機事件發生時，資訊的內部傳遞影響著發佈外部消息的效力，本研究發現疾管局的內部資訊傳遞速度不夠即時，容易形成時間差，這個時間間隔很可能就是新聞事件的引爆點。特別是在地方發生的疫情資訊，中央與地方的溝通若未做到同步更新，就很可能引爆「中央地方不同調」的新聞出現。

就深度訪談資料發現，疾管局與地方衛生局的溝通管道還算暢通。

如我們地方衛生局要求確認病例，可是我們不能等確定才處，中央就是會三四。即使在官方的通訊系統上有專線系統，每個公文發出來會有辦人，我們都是辦人對辦人，不行的話就往上，科長對科長，局長對局長，溝通管道是沒有問題。〔法律學者 A〕

如果疾管局與地方衛生局的溝通管道是存在的，通報系統中的資訊內容選就扮演了溝通是否暢通的關鍵因素。

疾管局有通報機制，但是在通報機制內流動的資訊是哪些東西？這水管有在流，可是會選擇說這個是，他就不 pass 過去。通報體系的人覺得我是負責通報水，如果是或血，我就不通報。〔公關專家 A〕

其中，資訊審核機制更能夠讓資訊傳遞系統運作的更加流暢。以經濟部為例：部裡面重要訊息一定會給記者知道，內部的相關單位也都知道。……如果是業管單位要給〔記者〕新聞資訊，會找業管單位的口要，〔業管單位的〕主管一定要審核。……〔審核〕依據公文授權等級，請主管批示，由業管單位的主管審核看資料能不能給。……發生狀況的時候，業務層級到哪裡，經濟部內部是會同步知道的。我們的速報單會有詳細的主管清單給報告人選，需要哪些主管批示、要發文給哪些單位、需要哪些單位準備應對措施。〔政府公關專家 A〕

從經濟部的案例可以發現，重要資訊的發佈會透過速報單來通報，透

過速報單來確認業務層級，以及有哪些單位需要進行危機處理及應對。類似的通報機制可以作為疾管局內部資訊傳遞的參考。因為就疫情資訊而言，疾管局與地方衛生局有業務上的往來，需維持資訊傳遞系統的流暢，然而，目前的運作體制有些問題待突破：

分局長不是機關首長，所以在某個程度上，他很難有發言的權力，雖然他下面有副分局長跟三個科，防疫科、業務科和宣導科。可是平時是空的，等到有業務的時候，才會調派人力下來，有點像是臨時的支 單位或是地方與中央的聯 單位。可是地方衛生局不 歡跟分局聯 ，因為它沒有權責，發佈新聞他不 ，也沒有實驗室確認檢體，會要求地方提供資料卻不能給實質的幫助，只是找 的單位，它只是中央分支單位。〔法律學者 A〕

因此，在疾管局的溝通網絡之中，整個衛生體系的從中央到地方的向溝通須經過層層關卡，讓資訊傳遞系統的運作效率受到考驗。其中，疫情資訊的通報是從醫院通報給地方衛生局，地方衛生局通報疾管局分局，再由分局通報疾管局。可見通報流程相當 複，如果能有類似經濟部的速報單機制，可以讓資訊的傳遞更加系統化與即時。

此外，在疫情通報的時候，也應確認資訊通報的優先順序。在地方爆發疫情之時，地方衛生局長告知地方首長有相關疫情的時候，地方民意代表和媒體記者可能就會收到相關訊息，開始向地方首長施壓， 動防疫系統。然而中央會希望地方等病例確認之後再進行防疫，以免 民，形成中央與地方的 戰。面對這種狀況，公關專家有以下想法：

比如說我是 IBM country 的 PR，我的 裡頭我是要回報上 跟 約的公關主管的，我有事情要回報上 主管，但每天在我 邊會看見我的人 是台灣總經理。當有危機事件的時候，我一次只能講一 話，誰會先知道？

不一定是台灣總經理。因為我和上 總經理才是在同一個專業體系上，所以就算我只領先十秒，我也要先告訴上 的，然後再用十秒鐘的時間去爭取要跟台灣總經理講甚麼東 。〔公關專家 A〕

同一體系的專門人員，專業知識才足夠，能夠下正確的判斷。因此，確認通報對象的輕重緩急也是通報系統得以順利運作的環節之一。另外，就是比媒體更早察覺到資訊的重要性，及比媒體更早通報相關資訊及預先準備，做到未 。

## 二、 內部資訊傳遞內容

在內部資訊傳遞系統流轉的資訊應包含哪些內容，就疫情資訊而言。受訪者指出，中央和地方在傳染病疫情爆發之後相關的對應政策與防疫資訊的傳遞相當重要。

SARS 群聚感染的處理，整個內部流程沒有傳下去，中央做的事沒有傳給地方，所以地方做這個事〔隔離病患〕他也覺得很對。〔政府公關專家 D〕

如果疫情防疫政策可以即時地傳遞到整個衛生體系之中，可以降低中央與地方處理方式不同的狀況發生。

就體系內部行政資訊傳遞而言，各業管單位的危機事件都必須知會上級長官。在提供給上級長官參考的資料當中，公關專家建議有以下內容：

像事件的來龍去脈、打算如何處理、事情發生的原因是什麼等簡單且簡短的敘述，我們還會加上後續可以跟誰報告和聯 。〔政府公關專家 A〕

除了要傳遞已經公開的危機事件資訊，如果有警覺到媒體可能會有後續的報導，也應該提醒相關單位進行準備。藉由提高內部的媒體敏感度，增強資訊傳遞的效益，解決內部口徑不一制的狀況。

在 2003 年 SARS 發生的時候，我在台大 到記者 B，在 SARS 發生前我就有跟他說廣東有非典的案例。他看到我帶了實驗室和疫情調查的頭。我就要同 注意聯合晚報，並告訴台大把病例和隔離病房處理完善，把危機處理的流程準備好。所以第二批記者 到台大，就覺得台大處理、準備的很好。〔政府公關專家 B〕

我拿著檢體， 到記者訪問。我一聽就想到他們下一步要 ，於是立刻寫了一篇新聞稿給中央研究院公共事務組，給他發布新聞，因為我知道接下來大家要問我檢體是怎樣，所以就告訴大家這個檢體是怎樣、要被放到哪裡、要怎麼用，這個非常非常有用 〔政府公關專家 D〕

像我們是一有狀況，我們會要求下屬單位，媒體沒有報出來，還是要反應上來。〔政府公關專家 A〕

由於疾管局的上級單位為衛生署，從新聞案例中觀察，當疫情嚴重性到達一定程度時，媒體可能會訪問衛生署長當消息來源，因此，加強對衛生署的溝通也是內部溝通當中相當的一環。以下為經濟部的經驗：

經濟部 到大小事，我們會收集所有業務單位的資料做 整，而且越快越好，當然不能把所有一大 的資料就往行政院重。這需要業務的評量，像是民眾涉入程度高的、政策性高的我們會主動送往行政院秘書長室，不見得是新聞局。我們更重視秘書長而不是新聞局，新聞局指示行政院的 單位，因為行政院的 長是秘書長，對我們來講我們會主動提供資料給秘書長參考。當然不是每一項都會往上呈，如果秘書長關心某一項，他也會主動聯 ，詢問後續的處理、回應是什麼樣子、有缺漏就 快往上補。第二部 的話，其實我也會主動提醒部長，告訴他我們的處 是如何，詢問部長要不要跟行政院秘書長討論一下。這有兩個意義，第一個是把我們處理的情形跟部長報告，第二是讓部長感覺我們是很積極處理事件的。〔政

府公關專家 A ]

類似腸病毒個案的蘇小 事件，也可以用此思考邏輯運作。受訪者即建議：

地方機關可以在家長要發佈這個消息、開記者會之前，先跟中央通報有這樣的記者會。中央可以後續的處理流程或相關疫病資訊傳送給地方機關〔好比是地方疫情資訊、醫療網等〕，這樣就可以了解整個實況。雖然媒體會報導 動性的題材，但是基本的平衡報導一定會出來。〔政府公關專家 B ]

這樣的搭合作，有賴即時的且系統化的內部溝通機制，反映出整個體系的危機應變能力，也可以減緩媒體報導之後的負面效應。

綜上所述，疾管局的內部溝通可以從兩部分著手，第一部 是將資訊傳遞系統的 選機制確認清楚，可參考經濟部的速報單機制增加內部資訊傳遞的速度。第二部 則是內部資訊傳遞內容的改善，好比確認在疫情爆發之時，內部資訊傳遞的內容與層級。此外，除了已發生的危機事件內容需要通報，尚未公開的危機資訊內容也應進行通報，藉此增加組織對於危機事件的應變能力。

#### 參、疾管局的外部資訊溝通

疾管局的外部新聞資訊發佈，受到衛生署一 式的管制，需要經過衛生署公關室確認才可以對外公佈。這樣的一 標制度，可能會出現時間差，成為引爆新聞的時間點。

從過去到現在，新聞發佈都是中央控管。但是這樣的新聞發佈會形成一個缺口，這個缺口會變成引爆新聞、爆料新聞。記者都是現場採訪，但是現場採訪會沒有整體資料，如何預防和傳佈的資料會 miss 。〔政府公關專家 B〕

就新聞發佈的流程來看，問題是出在政府體系的運作，在這樣的前提下，公關室就扮演著媒體協調的角色，並思考統一管理機制有沒有可改進之處。

就新聞發佈流程來看，問題是出在政府體系。在這個情況之下，公關是當作一個平台，協調、的工作。公關室要來協助媒體，這樣也讓媒體做比較正面的報導，幫媒體就是幫自己。每個處室 流開記者會，但是突發事件要讓記者有對口的平台、溝通的管道、查 的人員。衛生署公關室的主任角色很重要，不只是提供媒體可以訪問的管道，還要幫媒體 通們不暢通的管道。〔政府公關專家 B〕

統一管理的機制也沒有錯，但是有些東 也要先給人家。而統一管理的機制也有檢討的空間，看統一管理機制的效率能不能更快更好。此外，平常就要建立是很尊重媒體記者的感覺。好像是人際關係的問題， 們可能是人際關係沒 好。〔政府公關專家 A〕

以下，將針對與外部溝通的發言人制度、發言體系、資訊分級制度、資訊傳遞管道、平日的媒體溝通的面向，分析目前疾管局在外部資訊發佈上所 到的困難與可改進之處。

## 一、 發言人制度

就政府公關與媒體互動的研究發現，發言人與公關人員可能不是危機事件主要的處理人員，對於事件全貌無法描述清楚，可能增加採訪的困 。然而，專家學者對於發言人機制是給予 定的態度。理由如下：

有發言人制當然是比較好，統一 口才好，不會說今天 講明天我講，更正也比較容易。〔政府公關專家 D〕

在危機管理、公共關係裡頭，統一對外口徑非常重要，因人多 雜，應要建立專責發言機制。〔新聞傳播學者 C〕

單一 口本來就是一件好事。現在政府機關很習 找副手當發言人，副手講錯了，正的還可以說不是這麼回事。〔新聞傳播學者 E〕

由於統一 口，可以讓資訊傳遞更為準確，減少錯誤資訊的發生。從學者的觀點也可以發現，發言人在外部溝通佔有相當 量。然而，學者卻發現疾管局發言人所提供的訊息內容，以及訓練不足，造成資訊傳遞的障。

## 二、專業訊息傳遞的問題

多數的受訪者都點出疾管局的外部資訊傳遞太過於科學化與專業化，沒有考慮到受眾接收資訊的能力與程度。專家學者的看法如下：

我覺得醫藥、財政邏輯的人都會有這種問題，資訊只用科學化的方式去回答，他心中沒有閱聽眾.....因為他講的話就是不打算讓 聽 。在這個前提下他怎麼會有好的溝通？〔公關專家 A〕

當媒體詢問的時候，就要有警覺性，不要一味地否認，不要用簡單的 yes or no 跟記者講，要了解事實。〔政府公關專家 B〕

版面裡就是要四平八穩，要專業、口語化、要讓民眾 ，我們是不是隨時都可以給一些像這樣子的東 。.....一個基本原則是 談 的，不 的就 他找別人，不要 強， 都要想， 的東 不是只給記者，這個議題 要給群眾甚麼資訊， 要想好，然後就著重在那，不要太複雜，而且 都要以誠相待。〔政府公關專家 D〕

CDC 是面對民眾、又是即時的資訊。公關的壓力會很大，但是衛生署有點照本宣科、有專業的。他們應該是要用通的東西讓民眾釋疑、釋。……他們在溝通部分，對於民眾感受的認知比較不足。〔政府公關專家 A〕

今天擔任這樣一個專業機構的發言人，不溝通對象的程度可能跟有很大落差的時候，都會是一個失敗者。所以其實做這種專業科技領域的公關人員，很重要的概念就是要化為簡，用最簡單的話說。〔新聞傳播學者 E〕

媒體怎麼知道腸病毒怎麼來，要講他聽得得要教育他，他先聽才能教育老百姓，所以都是的責任。……給的東西太多太雜，媒體當然選不到要的，然後又他們。〔政府公關專家 E〕

公關應該要把所要傳佈的資訊成受眾是的，因為在對這群人講話，這群人等著 的交代，不是等著 的教學，這是完全不一樣的角度，公關這個領域非常重要的就是要把別人不的話說到別人，不管是用影像還是文字、透過語言透過非語言。〔公關學者 C〕

公關或發言人要很知道閱聽眾對那些專業資訊的了解程度在哪，如果不了解閱聽眾對資訊的理解程度，用專業術語談事情，對方當然不。……他們應該要了解現在記者的程度在哪。記者也是他們的閱聽眾如果他們能了解記者的生態，是不是就比較能給記者要的语言。〔公關專家 B〕

綜上所述，疾管局如要提升受眾對於資訊的接受程度，應該是要轉化醫療相關資訊成接收端的記者容易理解的語言與詞。如果能把閱聽眾放在心中，一方面在語言使用上會比較口語或為一般人所理解，另一方面則是較能受眾所欲獲得的資訊。與其思考媒體歡什麼題材，可以反向思考疫情爆發之時民眾會想要知道何類資訊，也就是在規劃外部資訊內容時正視社會大眾的需求。



### 三、訊息傳遞訓練過程與內容

不是每一個發言人天生就知道發言人應該如何應對媒體，需要透過專業的訓練。學者就建議疾管局發言人應該接受更精密的訓練，以習得與媒體應對的技巧。公關專家即建議疾管局應 鏡企業訓練發言人的過程，來提升外部資訊品質。

一定要給他們練習。像是一對一面試、或是不同狀態下，給他突發題目，看他怎麼訪問，我們題目都是設計過的。發言人當然要有特別訓練，因為沒有人天生會 包括 體語言。……或是把他很多的訪問片段錄下來，告訴他說 都用攻擊性語言來回應問題。或者是做行為分析，看他是不是有不當的習 、 體、訊息習 ，這些不改， 讓他去面對媒體，就等於是面對大眾，……再加上很多人都以為自己已經很 害了，我覺得是 ，沒有一致性的原則……公關主管除了有 skill & knowledge，應變能力很重要。〔公關專家 A〕

也就是透過行為分析、口語表達訓練、危機事件演練、一對一面訪等方式，來增加發言人的實戰經驗，讓公關發言人不只具有發言的技巧與專業知識，也 練應變能力。其中，學者也以自身經驗說明訓練對於外部資訊傳遞的幫助，以及訊息傳遞的原則。

我有被教過怎接受媒體訪問，其中最重要的原則是 要知道 要說甚麼， 一定要知道 要給群眾的 message 是甚麼，you have to know what do you wanna give out，而且群眾的 很簡單，身為一個受訪者，在這個專業的領域中， 要知道 要說甚麼，不要給得太複雜，and always keep it。〔政府公關專家 D〕

因此，疾管局在傳遞外部資訊時，除了要注意資訊的目標受眾為何，還要思考發言人所受的訓練是否足以應對資訊傳遞過程可能面臨的問題。

#### 四、發言體系與資訊發佈規則

就實務層面來說，政府機關在傳遞外部資訊該由誰「發言」也需要緊密的操作。必須就議題本身進行判斷，決定發言人會是誰，發言體系的確立也需要內部共識。

##### （一）發言體系的分級制度

焦點團體訪談有記者說曾經 到官員隱 疫情，他們只好追到醫院。曾任衛生單位官員的受訪者則指出，衛生單位的資訊發佈可能會因為受訪者沒有權責說明，而出現資訊發佈的障 。

那官員為什麼不講？應該是這樣，他如果不能說，就要 記者去問發言人，如果不是我的權責範圍我當然不能講，這種事 權責分明就好了  
〔政府公關專家 D〕

所以，可以藉由衛生體系原有的權責界定，進一步確認相關公共衛生議題該由哪一位官員擔任發言人，讓資訊傳遞更加確實。

召開記者會要有誰在，誰要說哪些主題，這些都應該要有共識。如果是衛生署長要開〔疫情相關〕記者會，那就 疾管局的局長或發言人陪著衛生署長一起開 〔公關專家 A〕

很多東 是沒辦法有書面 SOP 的，我們是這樣處理，可以區分成政策性／實務面、民眾高度關切／關切程度低、高敏感性／低敏感性，用這三個指標決定誰可以發言、誰來發言。好比是政策性相關議題，就要政府高層、業管單位首長。民眾高度關切的資訊或許地方可發言，但是部長也要講講話。敏感性的話題不能隨便講，有時候會讓基層去講，雖然大家要部

長講，但是還是會讓基層講。〔政府公關專家 A〕

機關設 發言人應該分層， 在媒體上看到的發言人都是機關發言人，例如疾管局是副局長、衛生署是副署長，但對於比較細節的事情他們就無法發言，要到業務單位內部。可能有的事情科長很 但局長未必 ，這樣子就會請科長直接答覆，但如果是記者會，就要還是要請機關發言人出來。〔政府公關專家 E〕

所以，機關發言人需要有「分層」的概念，組織內部須確定哪些資訊有哪些主管出面說明，而明確地資訊發佈的規則也可以讓發言體系順利運作。受訪者也建議將資訊內容分級，視層級高低來確認發言人。

## （二）定義資訊發佈的遊戲規則

受訪者以防毒 體公司為例，說明資訊發佈是可以進行層級區分的。

像我們內部的管制是，不到哪一個程度就不會放出消息，而且 release 的強度有差，我們就把自己當疾管局做。但其他防毒公司為了出名就會亂放，而且都在星期天 假的時候放，那時候剛好是 風跟地 後，我就想到那可以分級。就約了媒體來，告訴他們說我們來開 workshop 請實驗室主管來告訴大家怎麼做判斷，為什麼有時候會發消息有時候不發。我們是為了媒體工作方便，我們就通通把病毒做記號，就分一級、二級、三級，那以後是一級的東 的時候我會告訴 有一級的東 ，傳簡訊， 不用加班。三級就會立刻打電話通知 ，可能要注意。release 的強度會依病毒種類而異。〔公關專家 A〕

就受訪者的說明，我們可以發現，資訊內容的重要性與影響性高低，會影響資訊發佈的管道與流程〔打手機直接通知或發簡訊〕，這樣個分級機制也有助於記者去判斷新聞價值。疾管局可以確立類似的資訊發佈規則，設定資訊發佈的判准再確認資訊發佈的管道與方式，讓外部資訊溝通更加順暢。企業公關所採行的資訊分級制度之所以具有參考性，是因為受

訪者亦以自身案例呼應資訊發佈規則與發言體系確立的優點：

我擔任地方官的時候，當一有疫情的時候，資訊就分級，第一級是「疑似狀態」，即有通報但還沒有確認，第一級的新聞發言人是疾病管制科的科長。而出現真正個案及零星流行時是第二級，新聞發言人是副局長。最後一級即大規模流行時，就是由局長發言。〔法律學者 A〕

中央的訊息發佈原則也可以參考此案例，確立標準與運作方式。學者說明如下：

例如台南縣市、高雄縣市，或台中縣市，就定義為地方型傳染病疫情，中央都不要管，讓新聞發佈、疫情控制、與媒體對口都給地方做。但如果疫情發展到南部七縣市，或桃 苗五縣市，當此疫情升高時，可以給 CDC 分局的分局長去處裡，如果 過全台灣一半的縣市，再由中央總部去發佈。這樣分級好媒體就不會找錯人，訊息不會被扭曲，媒體才知道怎麼追新聞和掌握新聞，CDC 要定個層次，疫情大小與新聞發佈的管道，而不是事後去更正或指責。〔法律學者 A〕

綜上所述，外部資訊溝通如果能夠先就疫情流行程度進行分級，分別確立其新聞發佈、疫情控管、媒體溝通，以及權責發言人，將資訊分級搭配發言體系。一來方便媒體找尋到正確的消息來源，二來讓資訊發佈與溝通有參考依據。

## 五、資訊發佈的管道

疾管局在進行媒體溝通時會透過記者會與新聞稿。目前例行記者會的時間為每週二下午四點，學者即指出記者會時間點進行調整，以服務所有媒體。

公部門記者會沒有人下午開，一定是早上開，就算晚報一個，我們還是中午前開記者會。〔公關專家 A〕

在焦點團體訪談中，記者也指出，疾管局的新聞稿內容太過 ，參考價值有限。公關專家提出以下看法：

文件是代表著組織立場，又是公部門，所以他的措詞會有很多 dos and don'ts 的限制，會讓稿子變得比較無趣， 他不是記者，他是負責傳遞組織可以提供的官方資訊。所以我們解決方案是透過人的溝通或其他 material 來強化 point...透過語言去 framing.....如果能讓新聞出來跟我們的新聞稿很像，那是經過很多溝通，人跟人的對話才可以聞得到感覺，所以不只是訓練寫稿，而是 要看他願不願意去 negotiate。〔公關專家 A〕

政府發言人的角色，除了不要 避問題之外，也要提供即時的服務、暢通的溝通管道，也可以避免記者寫出來的訊息不如 預期。〔發言人和公關人員〕可以在發言結束後留下來，做問題的澄清和解說。〔政府公關專家 B〕

大致上來說，新聞稿的內容要針對目標受眾的程度進行設計，然而，公部門的新聞稿因為代表組織立場，所以僅能夠作為傳遞組織可提供之官方資訊。為降低記者各自詮釋或斷章取義新聞稿的內容，公關專家是建議公關發言人可以在新聞稿發布之後，透過語言去框架議題，也就是透過與記者討論資訊內容的方式，理解記者可能進行的詮釋，將其 回公關人員所期待的範圍內，降低新聞稿內容被過度詮釋或誤解的機會。

## 六、平時的外部溝通

受訪學者 提到，疾管局的外部溝通不是只有在疫情危急之時才進行，平常沒有疫情新聞、危機事件時，可以多發佈具有正面意義與形象的

資訊，除了傳遞正面形象，也可以增強外部資訊的溝通，以及告訴媒體及社會大眾疾管局的業務內容與發展。

體系上應該不是只有危急的時候才有關於此組織單位的 media content。署長在擔任台北市消防局長的任內常透過新聞處讓大家知道打火英雄的專業、現場狀況等，就算是現場狀況處理得不好，他也會很快做一個演習。很快修復不好的東西，不是等出事的時候才有對外資訊，平時就有放出正面的消息，希望打火英雄的作為可以 as a role model 被人家看到。〔公關專家 A〕

疾管局不只是做疾病管制，還應該做到疾病預防，而且不只是例行性的某個季節才發佈防治新聞。〔公關專家 B〕

疾管局他們各組有各組業務，跟國際也有往來，這些作為平時就要適度的發佈出去，要說的研究跟世界同步，有跟美國 CDC 合作，這些從來都不讓民眾知道，等發生事情就來不及了。所以平時可以帶記者去一，跟他們說高醫在做甚麼，這個實驗是在，告訴記者平常有建立防疫體系，帶記者去看一看人才養成是怎樣，或是給媒體五個名額來參與講座，雖然他們聽不，但他們會知道在做事情。〔政府公關專家 E〕

我過去曾發佈「衛生系列報導」，我們找局所裡十個優秀員工，經過選後，報導他們過去一年來，為地方做了什麼好的衛生業務、請他們自己寫自傳、並找專人幫稿，寫成一些小故事，用媒體透露給大家知道，我們會透過一些經營不善的報紙，以類似廣告加新聞的模式，去行銷我們的同和機關，也幫部分媒體解決業壓力。〔法律學者 A〕

因此，不管是防疫人員的介紹、研究成果、資訊網絡的建等等，任何與疾管局業務相關的內容，都可以成為外部溝通的題材來源。

## 七、公關公司與外部溝通

在外部溝通的部，疾管局會與公關公司合作，進行資訊發佈與政策

宣導。學者們普遍認為，公關公司在標案的限制之下，都是短期的合作關係，對於提昇組織形象、增進常態溝通品質的幫助有限。疾管局內部就有相當多的新聞題材，可是沒有被挖掘出來。而假公關公司之手舉辦活動，也可能讓相關 辦人員失去學習的機會。

公關公司本身是營利機關， 們不能扮演長時間的溝通 樑，只能針對 event 幫政府做包裝。〔政府公關專家 B〕

他們的發包流程通常都是給一個 口負責，那 這個 口通常都是負責某一個活動，拿某一 預算，可是並沒有讓這個活動的內容和其他計畫做連結。變成說都是各自為政，完全沒有讓他的形象被一致 陳。公關活動不應只是消化預算。跟民眾的公關活動我覺得是要做，但要作到甚麼程度，或是說應該要如何執行預算分配，我覺得他們內部要有一個好的整理系統，這樣可能會比較好一點。〔公關專家 B〕

我覺得這都是 費 ，巧婦難為為 之 ，政府 公關公司來幫 包裝，媒體要的就是數據， 就是沒東 給才會要找人做公關。事實上疾管局有很多東 可以 release，根本不用 這種 。其實很多同 本身手邊就握有很多有新聞價值的資料，但他不 ，所以就沒有報導，結果出來的新聞都是一 負面新聞，這就是被媒體控制。事實上疾管局有很多溫馨的東 ，正面的作為，但沒有好好利用。醫藥記者最討 就是政府 費公 ， 一直 做這種沒用的事，記者會不高興。〔政府公關專家 E〕

公關公司有好有壞，如果全部都給他，主管就會失去學習能力，他們有一套運作模式，如果全部給他會過分依賴，我常採的模式是合作， 如我們預算共 300 萬，我們 150 萬包給公關公司，作記者會或行銷包裝，另外 150 萬給局裡運用、參與與學習，下次我們就知道該怎麼辦了。〔法律學者 A〕

因此，學者建議疾管局參考國民健康局，設立專門地外部溝通部門，除了進行媒體溝通，也可以幫 設計新聞議題，增加媒體 光度，並提升正面形象。

國民健康局衛生教育科，是專門做傳播宣導，相對的他們裡面的人員很多是傳播科系的學生，比較知道發媒體、作採、企畫書寫、如何讓代理商標等等。要改變發標流程那些都不可能，所以要改變，就要用抽薪的辦法，找真正傳播專業的人才進去。標案發出去找公關公司幫，那都只是短的合作。〔公關學者B〕

就外部溝通的部，疾管局的當務之急是確立一個明確的資訊發佈制度，就發言體系、資訊傳遞管道、新聞發佈流程進行標準化。



#### 第四節 新聞發佈與新聞報導的觀察

##### 壹、報紙名稱的分佈情形

表 4.1 各案例分析時間及文章類型分佈情形（%）

		案例				各文章類別的總數
		腸病毒	登革熱	流感疫苗含汞	肺結核病患搭機	
資料分析時間 民國/月/日		94/1/1~94/12/31 97/1/1~97/6/31	96/1/1~96/12/31	96/10/1~96/11/30	96/7/26~96/12/31	
文章 類型	新聞報導	59.8* ( 929 )	23.0 ( 358 )	9.8 ( 153 )	7.3 ( 114 )	100 ( 1554 )
	公關稿	40.9** ( 56 )	32.1 ( 44 )	15.3 ( 21 )	11.7 ( 16 )	100 ( 137 )
各案例文章總數		58.2 ( 985 )	23.8 ( 402 )	10.3 ( 174 )	7.7 ( 130 )	100 ( 1691 )

附 1 括 內為則數。

\* 此數字代表跟腸病毒相關的新聞報導為 2 則，佔全部新聞的 0.2%。其餘類 0.2%。

\*\* 此數字代表跟腸病毒相關的公關稿為 56 則，佔全部公關稿的 40.9%。其餘類 59.1%。

表 4.2 各案例佔各報報導比例（%）

	案例				各家報紙總數及 佔全部新聞比重
	腸病毒	登革熱	流感疫苗含汞	肺結核病患搭機	
中國時報	30.4* ( 282 )	43.3 ( 155 )	22.9 ( 35 )	29.8 ( 34 )	32.6 ( 506 )
中時晚報	2.4 ( 22 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	0 ( 0 )	1.4 ( 22 )
聯合報	28.3 ( 263 )	21.8 ( 78 )	24.8 ( 38 )	33.3 ( 38 )	26.9 ( 417 )
聯合晚報	8.1 ( 75 )	1.1 ( 4 )	12.4 ( 19 )	7.0 ( 8 )	6.8 ( 106 )
自由時報	20.0 ( 186 )	29.6 ( 106 )	26.1 ( 40 )	20.2 ( 23 )	22.9 ( 355 )
蘋果日報	10.8 ( 100 )	4.2 ( 15 )	13.7 ( 21 )	9.6 ( 11 )	9.5 ( 147 )
總數	100 ( 928** )	100 ( 358 )	100 ( 153 )	100 ( 114 )	

附 1 括 內為則數。

附 2 中時晚報於民國 94 年 11 月 1 日起停刊。

\* 此數字代表跟腸病毒相關的中國時報新聞為 282 則，佔全部腸病毒新聞的 30.4%。其餘類 69.6%。

\*\* 此處有一 遺漏值

本研究針對四個案例同時蒐集新聞報導和公關稿，共有文章1691則，其中新聞報導有1554則（包括各大報各地區的版本），公關稿有137則。跟

腸病毒相關的文章有985則，佔全部文章的58.2%；登革熱相關的文章有402則，佔全部文章的23.8%；跟流感疫苗含汞事件相關的文章有174則，佔全部文章的10.3%；跟肺結核病患搭機事件相關的文章有130則，佔全部文章的7.7%（請參考表4.1）。

就報紙類別的分佈上，以中國時報的新聞最多，共506則，佔全部新聞的32.6%；其次為聯合報，共417則，佔全部新聞的26.9%；第三為自由時報，共355則，佔全部新聞的22.9%（請參考表4.2）。觀察報紙類別在各案例新聞中分佈的情形，腸病毒和登革熱的新聞中，以中國時報最多；流感疫苗含汞事件以自由時報的報導最多；肺結核病患搭機事件相關新聞中，則是聯合報的報導最多。若是以「報系」來看，除了登革熱新聞是中時報系的報導最多之外（43.3%），其他三個案例相關新聞中，都是聯合報系的報導最多。

## 貳、篇幅和報導性質

表 4.3 篇幅在文章類別的分佈情形（%）

	篇幅						總數
	300字以內	301~600字	601~900字	901~1200字	1201~1500字	1501字以上	
新聞報導	13.8 〔 214 〕	58.8 〔 914 〕	23.7 〔 369 〕	2.9 〔 45 〕	0.5 〔 8 〕	0.3 〔 4 〕	100 〔 1554 〕
公關稿	12.4 〔 17 〕	33.6 〔 46 〕	48.2 〔 66 〕	3.6 〔 5 〕	2.2 〔 3 〕	0 〔 0 〕	100 〔 137 〕

附 1  $X^2=59.533$ ，d.f.=5， $p<.001$ 。

附 2 括 內為則數。

比較新聞稿和公關稿的篇幅，有達到統計上的顯著差異（ $X^2=59.533$ ，d.f.=5， $p<.001$ ，請參考表 4.3），差異主要來自於 301~600 字和 601~900 字

這兩類篇幅大小。新聞以 301~600 字的報導最多，佔全部新聞的 58.8%(914 則)，但公關稿多介於 601~900 字之間，佔全部公關稿的 48.2% (66 則)。若進一步去看各案例新聞報導和公關稿在篇幅上的差異，則只有腸病毒 ( $X^2=63.428$ , d.f.=5,  $p<.001$ ) 和登革熱 ( $X^2=29.634$ , d.f.=4,  $p<.001$ ) 這兩個案例的新聞報導和公關稿，其篇幅在統計上有達到顯著差異：腸病毒新聞報導有 60.3% 介於 301~600 字之間，公關稿則是多介於 601~900 字之間 (58.9%)；登革熱的情形相同，有 64.8% 的新聞為 301~600 字，公關稿則是有 52.3% 介於 601~900 字；這兩個案例，公關稿字數明顯比新聞報導的字數多。至於另外兩個案例，不管是新聞報導還是公關稿，都以介於 301~600 字的篇幅最多。

表 4.4 各案例報導性質的分佈情形 (%)

附 1 附 2	報導性質					總數
	純新聞 內為則數。	專題報導/系 列報導/專訪/ 特稿	專欄/評論/社 論	讀者投書/民 意論壇	其他	
腸病毒	90.4 〔 840 〕	3.1 〔 29 〕	1.0 〔 9 〕	4.7 〔 44 〕	0.8 〔 7 〕	100 〔 929 〕
登革熱	97.8 〔 350 〕	1.4 〔 5 〕	0.6 〔 2 〕	0 〔 0 〕	0.3 〔 1 〕	100 〔 358 〕
流感疫苗 含汞	83.0 〔 127 〕	4.6 〔 7 〕	2.0 〔 3 〕	6.5 〔 10 〕	3.9 〔 6 〕	100 〔 153 〕
肺結核病 患搭機	86.0 〔 98 〕	5.3 〔 6 〕	1.8 〔 2 〕	4.4 〔 5 〕	2.6 〔 3 〕	100 〔 114 〕
總體趨勢	91.1 〔 1415 〕	3.0 〔 47 〕	1.0 〔 16 〕	3.8 〔 59 〕	1.1 〔 17 〕	100 〔 1554 〕

接下來只觀察新聞報導，來比較各案例間報導性質的分佈情形，其亦有達到統計上的顯著差異 ( $X^2=47.853$ , d.f.=12,  $p<0.001$ ，請參考表4.4)，其差異可能來自於登革熱新聞中的「純新聞」特別多，流感疫苗含汞以及肺結核病患搭機這兩個案例的「專題報導/系列報導/專訪/特稿」和「讀者

書/民意論」特別多，以及流感疫苗含汞和肺結核病患搭機事件這兩個案例的「其他」類報導，相較於另外兩個案例還要多。至於各案例在報導性質的分佈上，和總體趨勢差不多，絕大多數都以「純新聞」為主（總體趨勢91.1%，腸病毒90.4%，登革熱97.8%，流感疫苗含汞83.0%，肺結核病患搭機86.0%）。

此外，綜合表 4.3 和表 4.4，就篇幅而言，新聞報導以 301~600 字的最多（58.8%）；就報導性質而言，以純新聞最多（91.1%），那麼，篇幅和新聞報導性質，這兩者間的關係又如何呢？根據統計結果，除了「專 / 評論/ 社論」最多是介於 601~900 字之間、「其他」最多是 300 字以內以外，其餘類別的報導性質，都以 301~600 字為最多，而且不同報導性質間在篇幅上的差異亦有達到統計上的顯著水準（ $X^2=232.847$ ，d.f.=20， $p<0.001$ ）。

#### 參、消息來源

1554 則新聞報導中，只有單一消息來源的新聞最多，佔 52.7%（819 則）。而在消息來源的匿名性方面，大部分的新聞消息來源都是不匿名、可被清楚指稱出來的，佔 94.5%（1468 則）。在主要消息來源方面，以「疾管局和衛生署以外的政府單位官員」最多，佔 37.9%；其次為「疾管局」，佔 24.2%；第三為「醫生」，佔 15.4%。至於主要消息來源在不同報紙上的分佈情形，不管是哪一報，也都是以「疾管局和衛生署以外的政府單位官員」、「疾管局」、「醫生」這三類為主。為方便閱讀，本研究將較重要的數字簡化成表 4.5。

表 4.5 各報紙主要消息來源的分佈情形 (%)

		報紙名稱					
		中國時報	中時晚報	聯合報	聯合晚報	自由時報	蘋果日報
主要消息來源	疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員	61.0* 〔 294 〕	30.0 〔 6 〕	52.4 〔 204 〕	14.9 〔 15 〕	53.0 〔 179 〕	22.0 〔 31 〕
	疾管局	20.1 〔 97 〕	35.0 〔 7 〕	29.0 〔 113 〕	56.4 〔 57 〕	30.8 〔 104 〕	61.7 〔 87 〕
	醫生	13.9 〔 67 〕	35.0 〔 7 〕	19.0 〔 74 〕	35.6 〔 36 〕	15.1 〔 51 〕	45.4 〔 64 〕

附 1 「主要消息來源」為複選題，為經過統計計算後的一個群集（請參考附錄二或三的編碼說明）。

附 2 括 內為則數。

\* 此格數字的意義為，中國時報的新聞中，以「疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員」為主要消息來源的有 61.0%，以此類 。

我們可以看到，雖然就整體而言，新聞的主要消息來源為「疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員」，但是晚報系統的新聞卻比較偏向以「疾管局」為主要消息來源。 論，因為本研究在新聞蒐集上也包括地方版的報紙，且數量很多，而地方版報紙所接觸的主要官方機構又為地方衛生局，其歸類在「疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員」這一類別內，故以這一類別為主要消息來源的新聞特別多；但晚報系統較沒有分地方版，故會以中央的疾管局為主要消息來源。比較特殊的為蘋果日報，可以發現「疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員」反而名列其主要消息來源的第三名， 論可能是因為蘋果日報本身報紙的定位關係。一方面地方版的蘋果日報對醫藥衛生新聞可能不若其它報紙般重視，另一方面 到新聞性高的全國性大事或特別重要的個案時，通常都會由疾管局為主導機關，所以蘋果日報的新聞中，疾管局成為最大宗的消息來源。值得注意的是，以「醫生」做為主要消息來源的新聞中，只有蘋果日報有 過四成。

接下來觀察各案例的主要消息來源各為何，請參考表 4.6。

表 4.6 各案例主要消息來源的分佈情形 (%)

		案例			
		腸病毒	登革熱	流感疫苗含汞	肺結核病患搭機
主要消息來源	疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員	47.2* 〔 417 〕	74.1 〔 246 〕	24.0 〔 35 〕	27.9 〔 31 〕
	疾管局	32.0 〔 283 〕	19.9 〔 66 〕	44.5 〔 65 〕	45.9 〔 51 〕
附 1	「主要消息來源」為複選題，為經過統計計算後的一個群集（請參考附錄二或三的編碼說明）。	23.5 〔 21 〕	5.3 〔 11 〕	50.1 〔 44 〕	17.1 〔 19 〕

我們可以很明顯的發現，像腸病毒和登革熱這兩個全國性疫病的案例，主要的消息來源為「疾管局和衛生署以外的其他政府單位官員」，通常就是地方衛生官員。然而向流感疫苗含汞以及肺結核病患搭機這類突發性的「重大傳染病相關意外」，就會以全權負責的疾管局為主要消息來源。此外我們也可以發現，由於流感疫苗含汞 涉到較多的學理方面的爭論，所以醫生作為消息來源的比例大過地方官員。至於肺結核案例，爭議的焦點則比較呈現尋人和 返病人的相關措施上，由於需要地方的配合，醫生的比例就明顯降低了。

#### 肆、對疾管局和衛生署的語氣

在對疾管局和衛生署的語氣方面，大部分的新聞報導屬於沒有明確提及疾管局或衛生署的類型。就總體而言，對疾管局正面的新聞報導佔 0.9%、中性/混合的報導佔 37.3%、負面的報導佔 3.5%。至於對衛生署的語氣，正面的新聞報導佔 0.8%、中性/混合的報導佔 9.6%、負面的報導佔 2.4%。接下來本研究將進一步看語氣和報紙名稱以及案例間的關係

因為「沒有提及疾管局/衛生署」的新聞佔絕大多數，為了更清楚不同報紙和案例在語氣上的差異，故本研究先把該選項答案為「沒有提及疾管局/衛生署」的新聞去，再進行統計分析。首先是不同報紙在對疾管局的語氣方面，絕大多數都屬於「中性/混合」，共佔了 89.5%，而且不同報紙在對疾管局的語氣上，並沒有達到顯著差異。儘管不同報紙對疾管局的語氣並沒有達到顯著差異，但是不同的案例，對疾管局的語氣卻有統計上的顯著差異，請參考表 4.7。

表 4.7 各案例對疾管局的語氣的分佈情形 (%)

	對疾管局的語氣			各案例有提及疾管局語氣的總和
	正面	中性混合	負面	
腸病毒	1.5* 〔 6 〕	92.3 〔 358 〕	6.2 〔 24 〕	100 〔 388 〕
登革熱	3.1 〔 3 〕	92.8 〔 90 〕	4.1 〔 4 〕	100 〔 97 〕
流感疫苗含汞	4.6 〔 4 〕	83.9 〔 73 〕	11.5 〔 10 〕	100 〔 87 〕
肺結核病患搭機	1.3 〔 1 〕	77.3 〔 58 〕	21.3 〔 16 〕	100 〔 75 〕
各語氣的總和	2.2 〔 14 〕	89.5 〔 578 〕	8.4 〔 54 〕	100 〔 646 〕

附 1  $X^2=26.117$ ，d.f.=6， $p<0.001$ 。

附 2 括 內為則數。

附 3 此為 除選項答案為「沒有提及疾管局」的結果。

\* 此格數字的意義為，在腸病毒的所有新聞中，對疾管局為正面語氣的佔 1.5%。

可以發現，儘管不管是哪個案例，對疾管局的語氣仍多為「中性/混合」，但是相較於腸病毒和登革熱的九成，流感疫苗含汞以及肺結核病患搭機這兩個案例的「中性/混合」語氣分別降至八成和七成多，幾乎降了近十個百分比。另外，就負面的語氣方面，流感疫苗含汞以及肺結核病患搭機也明顯比腸病毒和登革熱的比例要高，都 過了一成，肺結核病患搭機更是 過二成。這些應該就是主要差異的來源。

最後，就針對衛生署的語氣方面，不管是哪一家報紙，或是針對哪一個案例，對衛生署的語氣也絕大多數都為「中性/混合」，但是由於不管是比較不同報紙名稱還是案例，其彼此間對衛生署的語氣都沒有達到顯著差異，故在此不多加述。

### 、文章主題

文章主題代表該篇文章中，所傳達出最主要的面向、議題、框架為何。此題為複選，在經過複選題的處理之後，就總體而言〔即同時包括新聞報導和公關稿〕，各個主旨的分佈情形如表 4.8。

表 4.8 文章主旨的次數分配表（此為複選）

子題項	Responses		主題項	Percent of Cases
	個數	百分比		
疫病的流行病學描述	659	17.4%	疫病災情和現況 31.0%	39.0%
事件衝突	50	1.3%		3.0%
個案報導或說明	467	12.3%		27.6%
政府權責單位的回應	437	11.5%	口頭回應及反應 15.6%	25.8%
其他人的回應和反應	155	4.1%		9.2%
相關疫病概論	337	8.9%	疫病的醫學衛生 和事件相關知識 28.9%	19.9%
相關疫病的預防和保健資訊	583	15.4%		34.5%
相關疫病的新發現	38	1.0%		2.2%
事件比較	29	0.8%		1.7%
調查因果關係與解釋	106	2.8%		6.3%
政策報導	181	4.8%	政策 19.6%	10.7%
衛生機關措施	454	12.0%		26.8%
補償/賠償/懲罰	106	2.8%		6.3%
對疫病的未來評估	74	2.0%	未來和影響 4.2&	4.4%
對社區的影響	37	1.0%		2.2%
社會/經濟影響	44	1.2%		2.6%
其他	27	0.7%		1.6%
總數	3784	100.0%	100.0%	223.8%

附 1 「文章主題」為複選題，為經過統計計算後的一個群集（請參考附錄二或三的編碼說明）。



從表中可以看出，就子題項而言，「疫病的流行病學描述」出現的比例最高，代表大部分的文章主要都是以現在大概有多少染病人數、大致的疫區在哪裡、哪些人容易受到感染之類的說明為主要內容。其次為「相關疫病的預防和保健資訊」，即特別強調腸病毒/登革熱/流感/肺結核的預防方式，比如要常洗手、清理積水、做好自主健康管理、或是出現可疑症狀要立刻就醫等相關的保健資訊。「個案報導或說明」、「衛生機關措施」、以及「政府權責單位的回應」是接下來比例較高的子題項，三者所佔的比例都差不多。「個案報導或說明」即並非從總體面向來探討事件或相關疫病，而特別強調一、兩個案例，且會對案例的細節作明確清楚的說明或解釋。「衛生機關措施」則是強調針對目前的疫病災情，主管衛生單位採取哪些因應措施，比如 藥、發放藥品、增加醫生及病床的調度數量等等。

「政府權責單位的回應」則特別指那些主要在強調政府權責單位對事件或疫病相關各種事務特別做出澄清、呼籲、或是特別說明的文章內容。若是將子題項結合成五大主題項來看，則以「疫病災情和現況」為主題的比例最高，佔 31%；其次則為「疫病的醫學衛生和事件相關知識」，佔了 28.9%（各個題項的意思請參考附錄二或附錄三）。

表 4.9 新聞報導和公關稿在各文章主題（主題項）的次數分配表（%）（此為複選）

		類別	
		新聞報導	公關稿
文章主題 〔主題項〕	疫病災情和現況	70.2%	61.3%
	口頭回應及反應	35.7%	27%
	疫病的醫學衛生和事件相關知識	62.3%	91.3%
	政策	43.7%	44.6%
	未來和影響	9.7%	3.7%
	其他	1.6%	1.5%

根據表 4.9，新聞報導中，以「疫病災情和現況」為主要報導內容的比

例最高；若是細看主題項中的子題項，則新聞報導中以「疫病的流行病學描述」為主題的比例最高（38.7%），接下來依序為「相關疫病的預防和保健資訊」（32.6%）和「個案報導或說明」（28.3%）；其分佈趨勢和總體趨勢相似。而公關稿則是以「疫病的醫學衛生和事件相關知識」主題所佔的比例最高，在去細看主題項中的子題，則公關稿的主要文章主題比例由高到低依序為「相關疫病的預防和保健資訊」（55.5%）、「疫病的流行病學描述」（41.6%）、以及「衛生機關措施」（28.5%）；公關稿文章主題的分佈趨勢同樣和總體趨勢差不多。

由此，也可再次看出新聞報導和公關稿本質的不同。新聞報導作為社會告知的工具，其中一個重要的功能就是告知社會大眾目前的社會現況，也因此，會以「疫病災情和現況」主題為最大宗。相對的，公關稿作為政府衛生主管機關對外溝通的主要工具，宣傳和衛教的功能會被特別重視，因此「疫病的醫學衛生和事件相關知識」就成為主要主題。此外，從子題項觀察新聞報導和公關稿的內容主題，會發現新聞報導的主題內容要比公關稿多元、分散的多。最後，不管是新聞報導還是公關稿，其著重在探討未來發展和對社會影響的比例，讓人意外的相對要少很多。

接下來本研究再看不同案例，其文章主體的分佈情形。請參考表 4.10。

表 4.10 各案例在各文章主題（主題項）的次數分配表（包含新聞報導和公關稿）

		案例			
		腸病毒	登革熱	流感疫苗 含汞	肺結核病 患搭機
文章 主題 (主題 項)	疫病災情和現況	79.9%	71.6%	25.9%	43%
	口頭回應及反應	26.5%	36.3%	69%	50%
	疫病的醫學衛生和事件相關知識	74.2%	43.2%	70.1%	50.9%
	政策	36.5%	61.2%	43.7%	46.1%
	未來和影響	9.1%	10.9%	7.4%	6.1%
	其他	1.4%	1%	1.7%	4.6%

腸病毒很明顯集中在「疫病的災情和現況」（79.9%）以及「疫病的醫學衛生和事件相關知識」（74.2%）這兩大類，再配合觀察子題項的比例分佈，可看出跟腸病毒相關的文章最常在討論目前腸病毒的疫情究 發展到什麼樣的程度（比如病例幾例、重症幾例、死亡幾例、哪裡為嚴重疫區等等），以及要怎麼預防、治療或因應腸病毒疫情的擴大。在本研究中，和腸病毒同屬於疫情類新聞的登革熱，除了同樣以「疫病的災情和現況」（71.6%）為主要文章主題之外，另外一個主要主題則是「政策」（61.2%）。觀察登革熱的子題項，「衛生機關措施」此一子題項所佔的比例最高，高過「疫病的流行病學描述」子題項，代表登革熱的文章最常論述政府權責單位為了因應登革熱疫情做了什麼樣的措施，比如 藥、組成防疫大、增加收 的時間等等。

至於接下來的兩個屬於突發意外型的案例，其文章主題項都是以「口頭回應及反應」（流感疫苗含汞 69%、肺結核病患搭機 50%）和「疫病的醫學衛生和事件相關知識」（流感疫苗含汞 70.1%、肺結核病患搭機 50.9%）的比例最高，而且分佈在這兩個主題項的百分比都不會差很多。配合觀察

這兩個案例各自在子題項的分佈情形，由於這兩個案例與其說是疫病新聞，更不如說是重大意外新聞，所以政府權責單位的回應變的相對重要許多。只不過，跟流感疫苗含汞相關的文章會比較著重探討流感的預防和保健知識上，比如流感疫苗的預防效果、含汞疫苗究對身體有沒有害、接種疫苗是否真會有後遺症等等。但是肺結核病患搭機的案例，雖然也會提到如何預防肺結核，但會更強調其個案的性質。

### 陸、文章的主要目的

文章的主要目的，以「陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題」為絕大多數，共佔 66.9% (1131 則)；其次為「陳述、分析或評估相關措施及策略」，共佔 26.3% (445 則)。接下來，本研究將依序比較新聞報導和公關稿在文章主要目的上的差異，以及不同案例在文章主要目的上的差異，請參考表 4.11 和 4.12。

表 4.11 新聞報導和公關稿在文章目的方面的分佈情形 (%)

	文章目的					總數
	陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題	解釋因果關係	陳述、分析或評估相關措施及策略	釐清責任歸屬	其它	
新聞報導	66.9* 〔 1040 〕	1.2 〔 18 〕	26.0 〔 404 〕	1.9 〔 30 〕	4.0 〔 62 〕	100.0 〔 1554 〕
公關稿	66.4 〔 91 〕	0.7 〔 1 〕	29.9 〔 41 〕	1.5 〔 2 〕	1.5 〔 2 〕	100.0 〔 137 〕
各文章目的總數	66.9 〔 1131 〕	1.1 〔 19 〕	26.3 〔 445 〕	1.9 〔 32 〕	3.8 〔 64 〕	100.0 〔 1691 〕

附 1  $X^2=3.225$ , d.f.=4,  $p>0.05$ 。

附 2 括 內為則數。

\* 此格數字的意義為，在所有新聞報導中，以「陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題」為主要目的的佔 1.5%。其餘類。

表 4.12 各案例在文章目的方面的分佈情形 (%)

	文章目的					總數
	陳述或釐清疫病事件的相關情況或問題	解釋因果關係	陳述、分析或評估相關措施及策略	釐清責任歸屬	其它	
附 1 X <sup>2</sup> = 12, p < 0.001						
附 2 括弧數字	71.2	0.6	21.2	2.2	4.8	100.0
* 此格數字的意義為，在所有跟腸病毒相關的文章中，以「陳述或釐清疫病事件的相關情況或問題」為主要目的的比例佔 71.2%。其餘類	60	3	141	2	12	402
登革熱	〔 244 〕	〔 3 〕	〔 141 〕	〔 2 〕	〔 12 〕	〔 402 〕
流感疫苗含汞	52.9	5.2	41.4	0	0.6	100.0
	〔 92 〕	〔 9 〕	〔 72 〕	〔 0 〕	〔 1 〕	〔 174 〕
肺結核病患搭機	72.3	0.8	17.7	6.2	3.1	100.0
	〔 94 〕	〔 1 〕	〔 23 〕	〔 8 〕	〔 4 〕	〔 130 〕
各文章目的總數	66.9	1.1	26.3	1.9	3.8	100.0
	〔 1131 〕	〔 19 〕	〔 445 〕	〔 32 〕	〔 64 〕	〔 1691 〕

經過統計分析，新聞報導和公關稿在文章的主要目的這一項目上，並沒有顯著差異，也就是說，兩者都是以「陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題」為最主要目的，分別佔了 過六成；其次為「陳述、分析或評估相關措施及策略」，有近三成的比例，而且公關稿以此為主要目的的比例高於新聞報導。

各案例在文章目的的比例分佈上，原則上也都是以「陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題」為最大宗。但登革熱和流感疫苗含汞這兩個案例在「陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題」的比例上卻相對小於另外兩個案例許多，其減少的比例轉移到了「陳述、分析或評估相關措施及策略」此一文章目的上，其實這也可以和文章主題的子題項互相參照。登革熱和流感疫苗含汞這兩個案例在「衛生機關措施」此一文章主題子題項的比例都很高，所以文章目的理所當然也會有比較高的比例在討論相關措施和策略。此外值得注意的一點是，肺結核病患搭機案例之「釐清責任歸屬」的

文章目的比例，相較於其他案例都要高，而同屬於突發事件的流感疫苗含汞案例在此一文章目的的比例卻很低，論是因為疫苗含汞對身體到沒有害尚無定論，也沒有足夠的科學證據證明接種疫苗後的後遺症是因為疫苗含汞所造成。不同案例彼此間在文章目的上有達到統計上的顯著差異 ( $X^2=107.795$ ,  $d.f.=12$ ,  $p<0.001$ )，差異來源大概是來自上述討論。

## 、責任

首先，就整體來看，在「認為誰該負責任」這一題項上，絕大多數的文章都沒有提到誰該負起責任，佔了 85.9%，其次被認為該負起責任的角色為「其他政府相關單位」，有 4%，第三為「其他」，比例為 3.7%。由於沒有提到誰該負責任的文章佔了絕大多數，所以接下來分析新聞報導和公關稿、以及不同案例之間，在「認為誰該負責這一題項」上的差異時，本研究會先扣除沒有提及誰該負責任的文章，再進行統計分析。

在扣除沒有提及誰該負責任的文章之後，總體而言，以認為「其他政府相關單位」該負責任的比例最高，佔 28.6%；其次為「其他」，例如像醫院、醫生、相關商、媒體等等。至於新聞報導和公關稿間的差異，請看表 4.13。新聞報導大都認為「其他政府相關單位」為主要該負責任者 (30.4%)，其次為「其他」(23.7%)，接下來才是疾管局 (20.1%)。至於公關稿的部分，「其他」的比例最多 (71.4%)，其次為「當事人/染病者本身」(21.4%)。新聞報導和公關稿在這題項上有達到顯著差異 ( $X^2=18.970$ ,  $d.f.=5$ ,  $p<0.05$ )，差異來源最主要論來自於「其他政府單位」、「其他」、以及「疾管局」這三個選項。

表 4.13 扣除「沒有提及誰該負責任」的文章後，新聞報導和公關稿在文章目的方面的分佈（%）

	誰該負責任						總數
	當事人染病者本身	家庭社區/所屬環境	疾管局	其他政府相關單位	社會整體	其他	
新聞報導	13.8* 〔 31 〕	8.5 〔 19 〕	20.1 〔 45 〕	30.4 〔 68 〕	3.6 〔 8 〕	23.7 〔 53 〕	100 〔 224 〕
公關稿	21.4 〔 3 〕	0 〔 0 〕	7.1 〔 1 〕	0 〔 0 〕	0 〔 0 〕	71.4 〔 10 〕	100 〔 14 〕
扣掉「沒有提及誰該負責」題項後此格數字為誰該負責的比例分佈	18.970, d.f.=5, p<0.05。 內為則數。 括內為則數。 此格數字的意義為，在所有新聞報導中，認為「當事人染病者本身」該負責的佔 34%。其餘類。	8 〔 19 〕	19.3 〔 46 〕	28.6 〔 68 〕	3.4 〔 8 〕	26.5 〔 63 〕	100 〔 238 〕

表 4.14 扣除「沒有提及誰該負責任」的文章後，各案例在文章目的方面的分佈（%）

	誰該負責任						總數
	當事人染病者本身	家庭社區/所屬環境	疾管局	其他政府相關單位	社會整體	其他	
腸病毒	0* 〔 0 〕	7.7 〔 8 〕	20.2 〔 21 〕	2 〔 27 〕	6.7 〔 7 〕	39.4 〔 41 〕	100 〔 104 〕
登革熱	7.7 〔 4 〕	19.2 〔 10 〕	3.8 〔 2 〕	57.7 〔 30 〕	1.9 〔 1 〕	9.6 〔 5 〕	100 〔 52 〕
流感疫苗含汞	0 〔 0 〕	3.1 〔 1 〕	34.4 〔 11 〕	28.1 〔 9 〕	0 〔 0 〕	34.4 〔 11 〕	100 〔 32 〕
肺結核病患搭機	60 〔 30 〕	0 〔 0 〕	2 〔 12 〕	4 〔 2 〕	0 〔 0 〕	12.0 〔 6 〕	100 〔 50 〕
扣掉「沒有提及誰該負責」題項後，認為誰該負責的比例分佈	14.3 〔 34 〕	8 〔 19 〕	19.3 〔 46 〕	28.6 〔 68 〕	3.4 〔 8 〕	26.5 〔 63 〕	100 〔 238 〕

附 1  $X^2=167.867$ ，d.f.=15，p<0.001。

附 2 括內為則數。

\* 此格數字的意義為，在所有腸病毒的相關文章中，認為「當事人染病者本身」該負責的佔 0%。其餘類。

至於各個案例，在認為誰該負責的比例上，請看表 4.14。在腸病毒

的案例中，認為需負責任者為「其他」的比例最高（39.4%），檢視相關文章，這「其他」最主要包括了醫生（沒有及時診斷出重症）和醫院（病床或醫護人員調度不足）；比例第二高的為「疾管局」，多半是因為認為疾管局沒有盡到疾病控管和調度醫院人力的規劃責任。至於登革熱的案例，認為「其他政府相關單位」需負責任的比例最高（57.7%），論是因為登革熱疫情多半被認為是地方衛生局沒有做好防疫的衛教宣導、藥也做的不夠確實；此外，登革熱也是認為「家/社區/所屬環境」需要負責的比例較高的案例，因為環境的自主維護和清潔、以及是否配合消毒藥，就是民眾自己的責任了。

流感疫苗含汞，認為疾管局和「其他」該負責任的比例最高，這裡的「其他」包含了像是藥廠（宣傳自家的疫苗沒有含汞，按指含汞疫苗可能有害）和媒體（沒經過科學證實就大肆報導可能後遺症）。至於肺結核病患搭機，合乎常理的，認為「當事人/染病者本身」要負起責任的佔絕大多數。

針對有提到誰該負責任、且認為該負責任者為「當事人/染病者本身」、「家/社區/所屬環境」、「疾管局」、「其他政府相關單位」、以及「其他」的文章，本研究會進一步去探討文章是否有提及這些被指稱對象的回應或反應。就總體而言，沒有提到該負責任角色反應的佔絕大多數，有66.5%，其次是「完全否認」，佔12.3%。至於各案例彼此間的差異，因為統計上沒有達到顯著水準，故於此不加以述。

、新聞偏向的觀點



此一部 只針對新聞報導作分析，探討整篇新聞所呈現出來的觀點、或是詮釋角度，較偏向哪一類人的觀點和看法。統計結果顯示，大多數的新聞報導觀點偏向「其他政府單位官員」，比如像是地方衛生單位或是行政院相關部會等等，佔 45.6%；其次為疾管局，佔 24.4%；第三為「相關領域的專家」，比如像醫生或醫改會之類的專業團體等等，佔 16.9%。接下來本研究將看不同報紙和案例，其偏向的新聞觀點是否有明顯不同。

首先是比較不同報紙，請看表 4.15。中國時報、中時晚報、聯合報、以及自由時報，其新聞報導偏向的分佈趨勢和整體新聞趨勢一致，都是以「其他政府官員」為最多，其次為疾管局。聯合晚報則是偏向疾管局的觀點佔最大多數，而且聯合晚報中新聞報導觀點偏向「其他政府單位官員」的也只有 11.3%， 論這大概和晚報的特性有關。蘋果日報和聯合晚報的分佈趨勢一樣，也是以偏向疾管局觀點的新聞報導最多，佔 42.9%；偏向「其他政府單位官員」的比例也是不到二成，和其它報這一偏向的比例相差甚多。此外，中國時報偏向疾管局觀點的新聞報導不到兩成，中國時報、聯合報、以及自由時報偏向專家觀點的新聞也跟另外三報差距 大， 論是讓不同報紙在信文觀點偏向這一項目上，達到統計上的顯著差異的來源（ $X^2=18.970$ ，d.f.=5， $p<0.05$ ）。

表 4.15 各報新聞觀點偏向的分佈 (%)

	文章觀點					總和
	病患/病患家屬	疾管局	其他政府單位官員	相關領域的專家	其他	
附 1 X <sup>2</sup> =18.22*, df=5, p<0.05 中國時報	2.2* 〔 11 〕	15.8 〔 80 〕	59.2 〔 299 〕	12.3 〔 62 〕	10.5 〔 53 〕	100 〔 505 〕
附 2 中時晚報 * 此格數字的意義為，在所有中國時報新聞中，偏向「病患/病患家屬」的觀點的佔	26.1 〔 136 〕	30.4 〔 156 〕	26.1 〔 136 〕	13.0 〔 66 〕	4.8 〔 24 〕	100 〔 505 〕
附 3 聯合報	4.0 〔 6 〕	22.3 〔 93 〕	46.8 〔 195 〕	18.5 〔 77 〕	11.0 〔 46 〕	100 〔 417 〕
聯合晚報	2.8 〔 3 〕	44.3 〔 47 〕	11.3 〔 12 〕	26.4 〔 28 〕	15.1 〔 16 〕	100 〔 106 〕
自由時報	1.4 〔 5 〕	25.1 〔 89 〕	48.7 〔 173 〕	13.2 〔 47 〕	11.5 〔 41 〕	100 〔 355 〕
蘋果日報	2 〔 3 〕	42.9 〔 63 〕	15.6 〔 23 〕	29.3 〔 43 〕	10.2 〔 15 〕	100 〔 147 〕
各類觀點的總和	1.8 〔 28 〕	24.4 〔 379 〕	45.7 〔 709 〕	16.9 〔 263 〕	11.2 〔 174 〕	100 〔 1553 〕

接下來比較不同案例在新聞報導偏向上的差異，請看表 4.16。腸病毒和登革熱的新聞都以偏向「其他政府單位官員」觀點的報導最多，分別佔 42.7%和 70.1%。論是因為此二者為全國性的疫情，各地衛生局在資訊提供上所扮演的角色特別重要，再加上疫情有由南向北延的趨勢，所以做為中央主觀機關的疾管局的觀點，比例才會較低。流感疫苗含汞新聞報導的觀點偏向就比較平均的分佈在「相關領域的專家」（30.7%）、疾管局（29.4%）、以及「其他政府單位官員」（22.8%）這三方。而肺結核病患搭機新聞就很明顯的是以偏向疾管局的新聞報導最多（38.6%）。

表 4.16 各案例新聞觀點偏向的分佈 (%)

	文章觀點					總和
	病患/病患家屬	疾管局	其他政府單位官員	相關領域的專家	其他	
附錄 2 包括登載此表格數字內為則數的意義為，其餘類	1881.303, d.f.=124, p<0.001	22.7	20.1	9.9	100	
* 此表格數字內為則數的意義為，在 1881 篇腸病毒新聞中，偏向病患/病患家屬的觀點的佔	17.0	236	397	187	92	929
1881 篇腸病毒新聞中，偏向病患/病患家屬的觀點的佔	0.3	15.1	70.1	3.4	11.2	100
流感疫苗含汞	4.6	29.4	22.9	30.7	12.4	100
肺結核病患搭機	2.6	38.6	22.8	14.9	21.1	100
各類觀點的總和	1.8	24.4	45.6	16.9	11.3	100
	[ 7 ]	[ 45 ]	[ 35 ]	[ 47 ]	[ 19 ]	[ 153 ]
	[ 3 ]	[ 44 ]	[ 26 ]	[ 17 ]	[ 24 ]	[ 114 ]
	[ 28 ]	[ 379 ]	[ 709 ]	[ 263 ]	[ 175 ]	[ 1554 ]

### 、新聞平衡

新聞平衡的部分，本研究將兩個衡量新聞平衡程度的題項相加，最後數值會介於 0~2 之間，數值愈大，代表新聞平衡的程度愈高，然後再根據報紙名稱和不同案例進行統計分析，觀察不同報紙或不同案例間，新聞平衡的程度是否會有顯著差異。就整體新聞報導而言，新聞平衡的平均分數為 0.45，最小值為 0，最大值為 2，標準差為 0.628。接下來的請看表 4.17，其為不同報紙新聞平衡程度分析。

從平均值來看的話，只有聯合報、聯合晚報、以及蘋果日報的新聞平衡程度有高過總體平均。另外，不同報紙間的新聞平衡程度，在統計上有達到顯著差異 (F=15.710, d.f.=5, p<0.001)。進一步去兩兩比對報紙間的新聞平衡程度差異的話，則發現中國時報、中時晚報、聯合報、聯合晚報、及自由時報都是在和蘋果日報做統計比較時有達到顯著差異，這五 報紙

之間的比對則沒有達到顯著差異。

表 4.17 各報紙新聞報導的新聞平衡程度

報紙類別	新聞數量	平均值	標準差	95%信賴區間	
				下界	上界
中國時報	505	0.35	0.569	0.30	0.40
中時晚報	23	0.26	0.541	0.03	0.49
聯合報	417	0.46	0.623	0.40	0.52
聯合晚報	106	0.53	0.679	0.40	0.66
自由時報	355	0.39	0.598	0.33	0.46
蘋果日報	147	0.84	0.722	0.72	0.95
全部	1553	0.45	0.628	0.41	0.48

附錄 1  $F=15.710$ ， $d.f.=5$ ， $p<0.001$

附錄 2 中時晚報於民國 94 年 11 月 1 日起停刊

接下來我們比較不同案例的新聞報導在新聞平衡程度上的差異，請看表 4.18。從案例來看的話，流感疫苗含汞的新聞平衡程度是最高的，其次為肺結核病患搭機，這兩個案例的平均值都有高過總體平均。登革熱的新聞平衡程度最低，其平衡程度和其他案例相差不少。不同案例間的新聞平衡程度，統計上有達到顯著差異（ $F=16.394$ ， $d.f.=3$ ， $p<0.001$ ）。若再進一步兩兩比對不同案例間新聞平衡程度的差異，所有的案例和流感疫苗含汞在新聞平衡程度上都有達到顯著差異，除了流感疫苗含汞之外的三個案例，其彼此間的新聞平衡程度就沒有顯著差異。

表 4.18 各案例新聞報導的新聞平衡程度

案例	新聞數量	平均值	標準差	95%信賴區間	
				下界	上界
腸病毒	929	0.43	0.612	0.39	0.47
登革熱	358	0.34	0.557	0.29	0.40
流感疫苗含汞	153	0.75	0.755	0.63	0.87
肺結核病患搭機	114	0.51	0.655	0.39	0.63
全部	1554	0.45	0.628	0.41	0.48

附錄 1  $F=16.394$ ， $d.f.=3$ ， $p<0.001$ 。

## 第五章 結論與建議

### 第一節 本研究主要發現

#### 壹、不實新聞：文獻探討、內容分析、焦點訪談的綜合發現

本研究發現，雖然消息來源與新聞記者對新聞正確性看法不同，然而，新聞報導正確程度卻會影響社會大眾與消息來源對該媒體的信任程度，過去的研究發現顯示，媒體報導錯誤越多，民眾與消息來源對該媒體信任程度越低，並會使消息來源與該媒體的合作意願降低（Maier, 2005）。有許多消息來源為了避免訪問被扭曲，因而不願接受採訪。消息來源對新聞產生不信任感，不願意配合記者採訪，會使新聞工作者在採訪時失去許多消息來源，也不利新聞查證。

新聞媒體的功能是把正確的資訊傳遞給閱聽人，協助他們了解所處的環境，並做適當反應。新聞媒體報導新聞發生錯誤，不僅可能誤導閱聽人對環境的認知，甚至可能危害個人、國家、社會的利益。像是媒體對瀝青鴨的錯誤報導，就造成整體鴨農十多億的損失，記者、媒體主管更因此吃上官司。由於新聞必須不斷更新、時效、專家，如何確保科學新聞報導正確，避免發生錯誤，不僅是記者面臨的挑戰，也是值得探究的議題。

關於不實新聞的產生原因大致如下：

一、 在新聞概念方面，「不實新聞」可以分成客觀錯誤和不確實兩種，客觀錯誤是如姓名、頭銜、事實、因果關係的錯誤，但因新聞要求真實和

查證，客觀錯誤的可能性並不常見。在「不確實」方面，則因疫情發生初期，資訊蒐集不易完整，也無法和當事人或消息來源確實查證，故會產生「不實」。研究發現，受訪者認為記者在報導複雜的新聞事件或新聞議題時，也比較容易犯錯。

二、 在記者方面，因為記者報導時，會嘗試簡化新聞事件或議題的內容，因而犯下錯誤。其次，生手記者和資深記者也有不同的新聞處理方式，生手記者在處理新聞時可能會因專業程度不足而出現錯誤，資深記者通常較少犯錯，因他們對事件的來龍去脈比較了解，易於分析 寫評論，對政府部門也因此而有更多 策。

三、 在消息來源方面，消息來源評估新聞是否正確時，會受新聞呈現方式及消息來源本身對記者態度的影響，消息來源評估新聞正確性時未必完全客觀，他們對新聞正確性的評估，實際上反映的可能是他們對新聞報導的滿意程度。此外，新聞的正確性也受新聞事件性質的影響，較複雜的新聞事件〔如腸病毒事件〕，雙方對新聞正確與否的認知落差較大。

四、 在媒體組織方面，組織有時有預設立場，或因本身編輯政策而有選擇性的做新聞報導，定義新聞價值，因而產生「不實」新聞。這裡的問題較會出現在雙方對新聞的認知有很大差距，或者新聞本身很複雜時，因此對於新聞的危機處理，挑戰也更大。

貳、政府公關與記者關係

公關的基本工作之一是服務媒體，扮演好資訊提供者的角色。疾管局除了在有疫情新聞或危機的時候發佈新聞，平日也可以定期或不定期釋出有新聞價值的資訊，如此不僅能提升新聞稿的見報率，正面的新聞亦有助於強化疾管局在民眾心中的正面形象。更重要的是，養成記者對疾管局訊息的依賴感及信任感，這是反過來操作媒體的一種作法。

因此如何增進和記者與媒體的溝通、發佈更有新聞價值和符合媒體需要的新聞稿，以及學習如何增加新聞稿的可讀性，亦是疾管局需要力的方向之一。記者採訪和寫稿的時間壓力很大，如能在資訊提供這方面給足記者需要的量、需要的方向，某種程度上可減少記者再去訪問其他消息來源的機會，相對來說也就是提升了官方公關稿的使用機會。

再者，增加資訊服務的主動性，使媒體對疾管局產生依賴感與信任感，也容易增進彼此的了解，無論公開或下的溝通會更容易進行。由於媒體的採訪角度往往跟媒體組織的報導取向，以及記者本身的自我要求有關係，如果多了解媒體生態環境也將有助於疾管局的對外溝通。

#### 、內部溝通與新聞發佈流程

美國疾病控制預防中心（the Centers for Disease Control & Prevention，CDC）由研究員、醫藥專業人員、公共健康專家所組成，不但重視對外溝通，內部互動也須良好，才能有效傳達正確訊息給社會大眾。

美國疾病控制預防中心的內部溝通機制涵蓋政府機關內外的各個層級，並且透過多種管道傳播科學新發現與建議，如各種醫學期刊與 CDC 自

己的網站。CDC 會從許多正在進行的科學研究裡選擇最有可能被政府出版的幾個計畫，也鼓勵下一期的期刊發表文章作者將其發表作成簡短摘要透過各種方式發佈，其中包含一個與媒體建立關係的網站（media relations site）。記者可在 CDC 每天提供的資訊中挑選他們認為有價值的報導，而論文作者則通常是該篇研究的發言人，並在資深新聞官員（senior press officer）的協助下直接回答媒體提問。

CDC 除了平日定期發佈的消息外，也用網站首頁建立和媒體建立的關係，這些網站會包含這些高時效性的資料，另外一般民眾可以直接上網，也可以透過廣播與印刷媒體間接得知相關訊息。911 事件爆發之後。CDC 與炭疽熱調查中心日以繼夜的研究及發佈資訊，為了回應記者，CDC 新聞辦公室（press office）建立一套定期的電話新聞簡報（regular telephone news briefings），好讓高階主管與研究員能得知炭疽熱最新研究狀況，以便更新記者資訊並回答記者提問。電子媒體的新聞（media kit）也準備妥當並且發佈，新聞媒體和公共健康單位（public health officials）透過電子郵件與 CDC 網站能至少每天更新一次訊息。CDC 長官也向國會簡報，透過鏡頭接受訪談，出現在受歡迎的新聞秀裡。

有鑑於內部溝通的有效是外部良好傳播的基礎，本研究也建議疾管局建立一套重要的新聞通報和發布架構。從內部先找出次日或下週重要的訊息，發給各部會，並徵詢是否要對外公告。例如要辦的活動、部長出的各項會議等等，都可事先主動通知記者，也可於建立媒體關係的網頁當中公告。其次，內部應同步掌握新聞稿與其他與會人員背景資訊，也就是包含人、事、時、地、物的資訊。疾管局裡面如有重要訊息，除了通知記者外，內部的重要相關單位也都應該及時掌握。



第三、記者在活動前一天通常會要求得到相關資料，所以疾管局或衛生署有哪些資訊可提供給記者，或是業管單位可發給記者之資訊，應商討訂定出一個範圍以供遵循。

第四、要建立一定負責新聞聯的處室作為主要口，記者需要資訊時會知道何時何處一定找得到新聞聯的人，要得到資料。如果是業管單位要給新聞資訊，也是找業管單位的口，這些要釋出的資料一定要經過主管審核。依據公文授權等級，請主管批示，由業管單位的主管審核看資料能不能給。提供資料時，一定要傳遞消息給業管單位告知記者需要哪些資料，且提供資料速度要快，資料要正確。如果是不能給的資訊，不要什麼都不給，通常也要提供一個稿給記者，以滿足記者基本需求，讓記者安心。

公關與記者之間的關係發展不僅是動態的，所謂的關係當中還包含不同成分，包括過去既定的關係、工具交換關係與情感交流關係。每一次的互動，都可能包含或多或少的三種成分，端視當時情境而定(見下圖)。

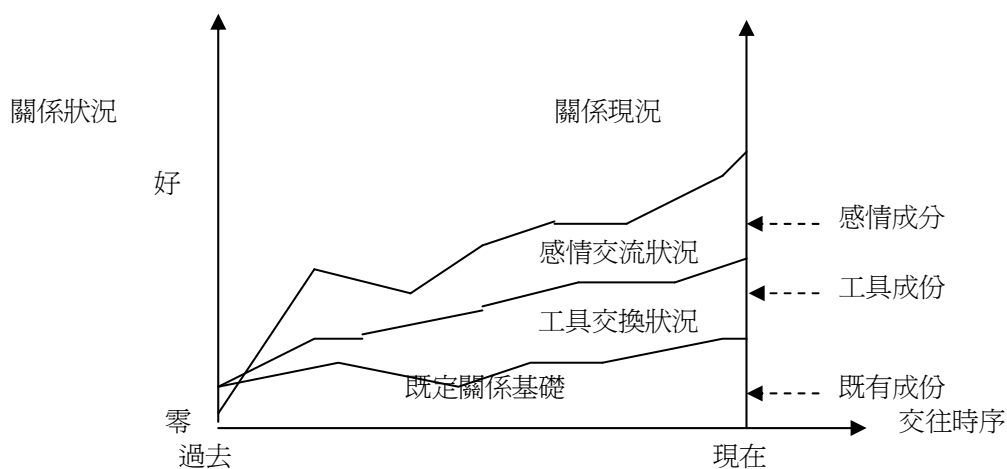


圖 5.1：記者與政府關係圖(改自楊中，2000)

所以可以說記者和政府的互動關係包括三方面，既定關係、工具交換關係和感情交流關係，在這三種關係都能發展良好的情況下，新聞媒體和採訪對象便能相互合作，對社會有正面效益。尤其是在危機發生時是試探關係好壞的機會，不論是在危機之前、危機發生中或是危機之後都可以因為關係發展之好壞而使危機處理成效產生差異。

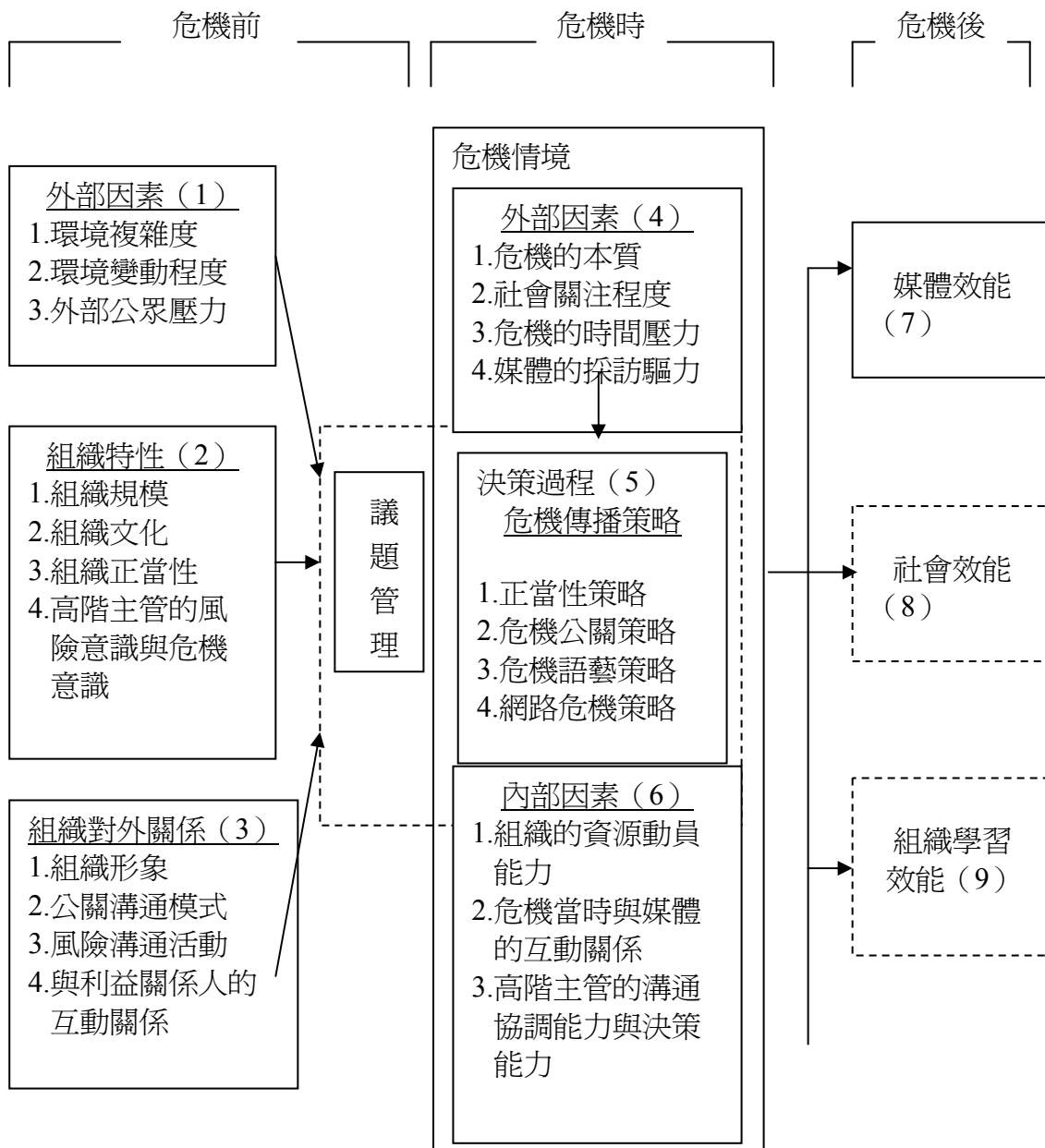


圖 5.2：危機傳播的整合模式圖

資料來源：吳宜蓁，2002：306

## 第二節 建議

### 壹、新聞發佈 SOP

新聞媒體的責任是對於公民社會，揭露應有的資訊，然後提供社會討論議題的基礎。但是重要政策和公共措施應由新聞媒體和政府合作。

政府是最高權力來源，本身的失實和錯誤就應該被民間社會、尤其是新聞媒體監督，這個監督需要資訊，媒體就是非常重要的機制。

新聞發布應有一定流程和方式，約有以下幾種方式：

#### 1. 政府釋出資訊：

這是一種非正式的宣稱，只是建議之類，不管中央或地方，非正式的都應該盡量在緊急情形下才使用。

2. 召開記者會，正式發言：政府機構發言人召開記者會，內部應該有一套程序，例如誰才能宣稱，什麼層級以上？如發言人、或疾管局局長或副局長、或衛生署長，或更高的層級，要以適當層級作為媒體的對應口。

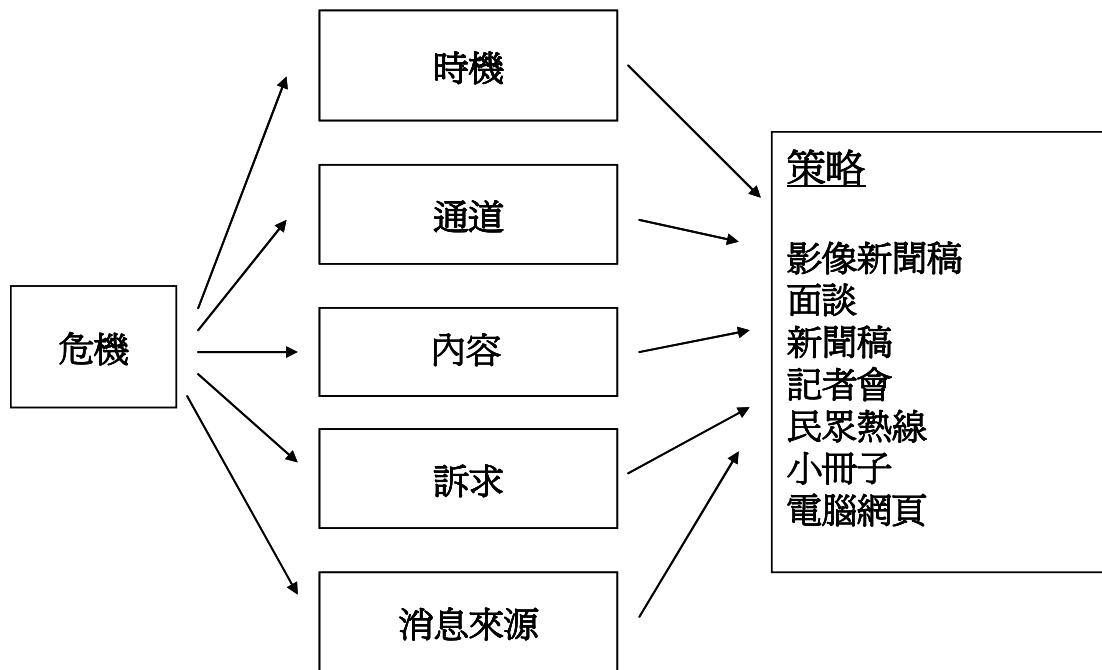


圖 5.3：危機處理要素模式圖(Dutta-Bergman, M. J., Madhavan, K., &Arns,L.(2008))

危機發生時，依據圖 5.3 可知，回應方式要透過五方面思考，即發布訊息時機、從什麼通道、訊息內容為何、主要訴求/次要訴求為何、要採用什麼消息來源比較可信。另外在發布訊息的策略上，可以包括發布影像新聞稿(針對電視新聞需求)、當面溝通、發新聞通稿、召開記者會、設 民眾熱線以釋疑、製作小冊子、及設計專屬電腦網頁或做網路資料發布專屬頁面。

因此新聞處理的步驟如下：

1.判斷新聞正確或不正確

2.新聞正確→傳遞到民眾

或新聞錯誤→進行溝通、更正

3.評論不公 →向媒體說明不公平的原因，並要求時間和篇幅答辯

1. 下溝通：分成和記者個人溝通、和媒體溝通、用通稿溝通。可以針對

個別的人作建議，可以用口頭講，可以用書面。

2. 政府行政指導，行政指導定義上沒有法律效果。所有的政府機關就可以作這個事情，可以不用公文，可以性但是要透明。可以對個別的人作建議，可以用口頭講，除非對方要求書面，或是記者來問，可以個別回答。

3. 事實錯誤更正。有兩種方法：〔1〕直接要求更正；〔2〕依據傳染病防治法；

如果兩種方法都不可行，可以依法請 NCC 或新聞局作為。

和記者或媒體溝通時，要注意的是：

1. 發言人的角色和著 的地方為：把傳染病的傳染性、如何預防講清楚，把配套都說清楚，這樣記者寫起來就很生動、完整。

2. 安排一個對口單位，隨時可以對應。對媒體要誠實、不 避、讓記者上找到對口的人。

3. 錯誤的報導就好像傳染病一樣，好多媒體都這樣寫的時候，就好像真的。要很快的反應過來，要 上澄清。

4. 政府公關是當一個平台，協調、 的工作。公關室要來協助媒體，這樣也讓媒體做比較正面的報導，幫媒體就是幫自己。平時每個處室 流開記者會，但是突發事件要讓記者有對口的平台、溝通的管道、查 的人員。

5. SOP 的建立可以用在新聞發佈的管道，但是 SOP 不會滿足媒體記者的需求，媒體記者要的事突破，而且又有 爭的關係，會有自己的角度。媒體不會受政府發言而把自己限制在特定的框架。
6. 平時提供資訊查詢系統：包括疾病介紹、預防保健、治療照護、防治政策、世界最新發展情況。
7. 流行時期：分為期前、期間、期後，製作多媒體資訊和定期及時發布資訊及解釋，說明狀況和突發事件，隨時接受記者詢問或 詢。
8. 聯絡相關單位：如醫療院所、衛生單位、教育單位，提供重要而精簡的資訊，定期及時發布資訊及解釋，說明狀況和突發事件，隨時接受記者詢問或 詢。

### 一、媒體溝通與發布作業流程

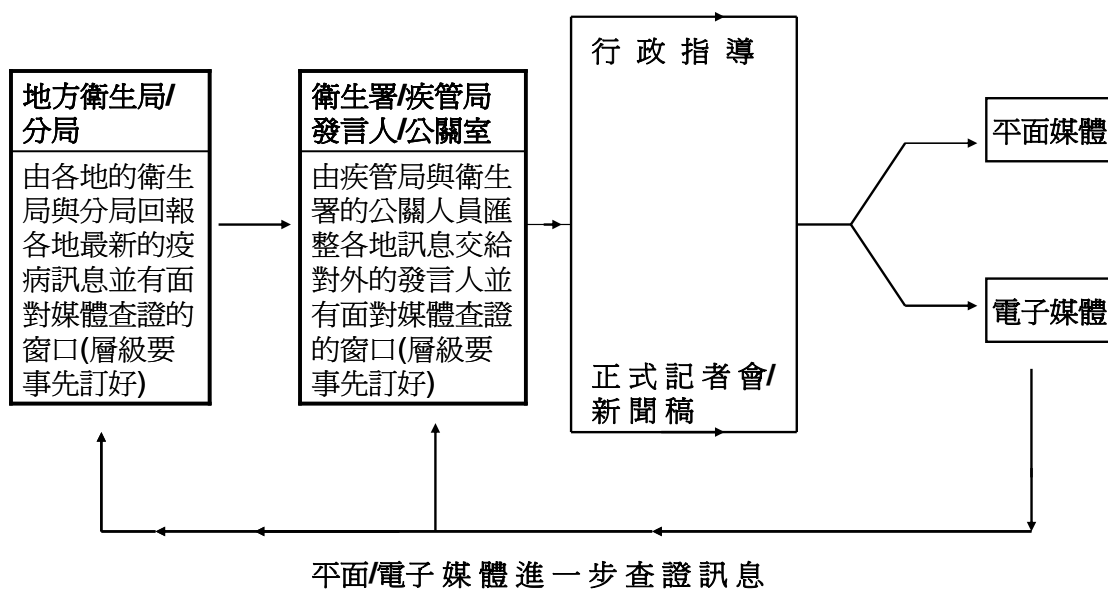


圖 5.4：媒體溝通與發布作業流程

指揮官→機構發言人→新聞中心〔公關部門或媒體資訊傳達部門〕

〔顧問群〕

建立採訪準則 1.設立媒體採訪警戒線

2.協助採訪作業

3.全面 止採訪，由主管機關提供影帶、照片和新聞稿

→新聞發布→1.邀請疫情專家出席記者會

2.準備相關資料及新聞稿

3.針對不同媒體截稿時間開二至三場記者會〔緊急時可以更多次或設緊急聯絡的回應 口〕

4.回答媒體提問並提供足夠資料

新聞監看、溝通與更正 →與事實不符→ 要求更正或要求媒體澄清

→符合事實

二、提供平面媒體資訊及要求錯誤訊息更正的作業流程

平面媒體→新聞部門 →1.記者〔1〕 定路線記者、〔2〕非 定路線記

者，均須提供新聞事件資訊和背景資料

新聞監看、溝通與更正 →與事實不符→ 要求

更正或要求媒體澄清，並提供最新最正確的訊，

接受記者詢問。提供專業的其他消息來源供記者

求證。

→符合事實

2.決策主管→發簡訊、傳真、打電話、寫 email 或親自到編輯部與媒體主管溝通，討論如何抽 或修改不正確的新聞〔包括標題〕及其影響。

廣告部門 → 買版面刊登防疫資訊

### 三、提供電子媒體資訊及要求錯誤訊息更正的作業流程

電子媒體→新聞部門→1.記者〔1〕現場直播→a. 定路線記者、b.非 定路線記者，均須提供新聞事件資訊和背景資料

〔2〕非現場直播→a.跑 播放更正資訊、b.製作圖卡更正資訊？c.主播口頭更正資訊、d.播放一則新而正確的新聞？e.讓主管機關發言人接受連線訪問時更正並回覆主播、記者或觀眾問題。

2.決策主管→發簡訊、傳真、打電話、寫 email 或親自到編輯部與媒體主管溝通，討論如何抽 或修改不正確的新聞〔包括標題〕及其影響。

節目部門→1.依相關法令，徵用時段播放防疫影片或相關重大



資訊

2.在節目前後或中間 重要防疫資訊和知識

廣告部門→ 買時段播出防疫資訊和知識

以上所述及，提供資訊要求平面或電子媒體更正錯誤訊息的作業流程

可製成下圖：

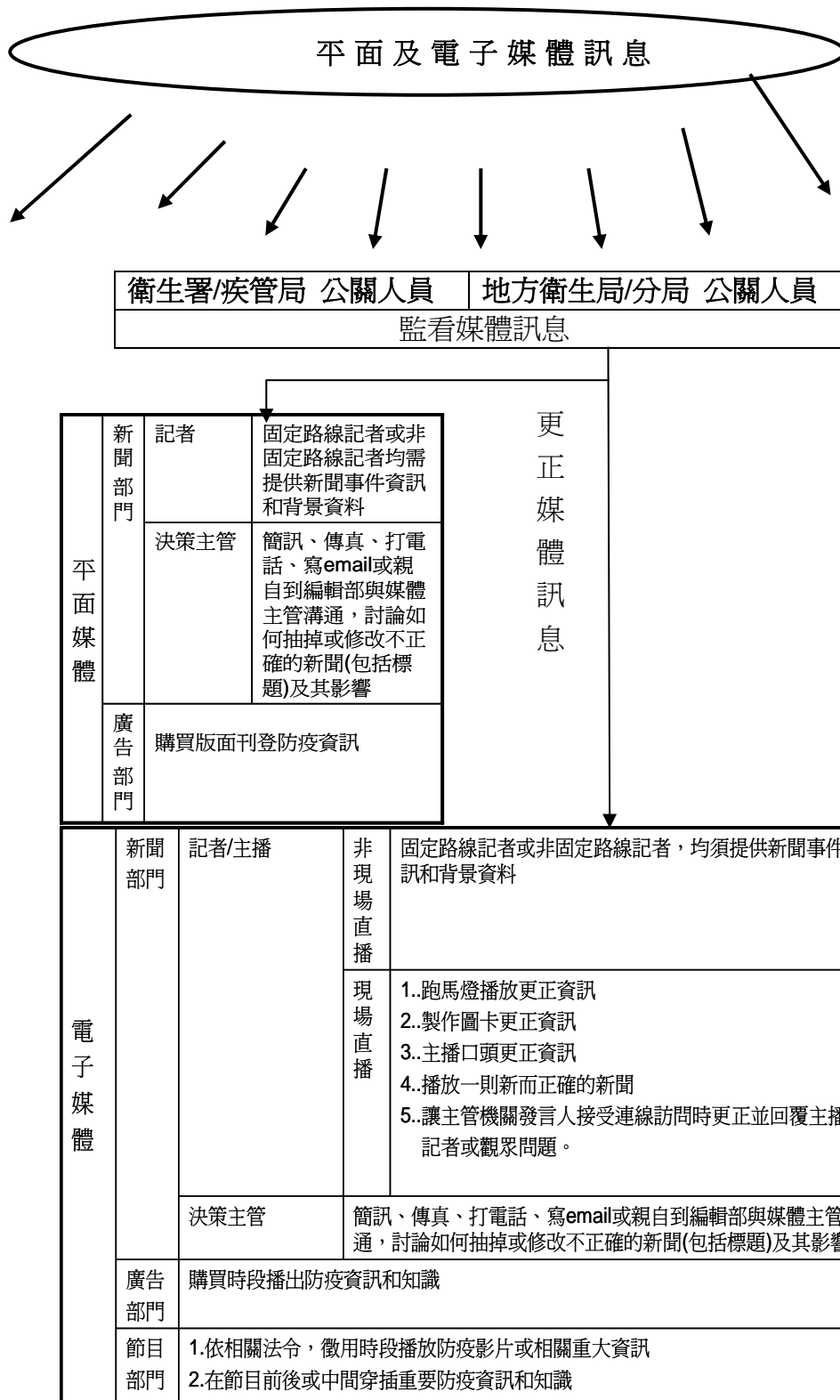


圖 提供資訊要求媒體更正流程圖

## 貳、公關稿注意事項

不實新聞發生的主因，除了記者本身查證工作有所失外，往往還在於消息來源無法提供足夠的新聞量給記者，導致記者必須多方詢問其他消息來源的意見，以獲取足夠的資訊量進行選、擷取、寫稿；或者自行測、自我解讀、望文生義。在記者追求各方資訊的過程中，若其他消息來源的資料更符合媒體工作者心中的「新聞價值」，或者更貼近民眾的需要，組織的聲音即很有可能被其他訊息所蓋過；而若消息來源給的資訊太過深讓記者無法理解，記者也很有可能在解讀過程中發生各種錯誤，導致最終不實新聞的產生，損害組織名譽與形象。

因此，如何產製一篇好的、有效的新聞稿，實為降低不實新聞發生機率的重點之一。能夠受記者青睞的新聞稿，其重點並不在於字數多，而在於陳述的內容是否符合媒體所認定的「新聞價值」。一篇新聞稿內容再豐富、字數再多，如果無法讓記者在其中看到「新聞點」，這篇新聞稿被利用的機會就大大降低，反之亦然。因此，如能增加新聞稿的新聞性和可讀性，符合一般閱聽眾的興趣和所關心的話題，勢必能增加新聞稿被記者刊登的機率，這一方面可防止不實新聞的產生，另一方面也能讓組織的訊息更順利的被大眾聽見。

一般來說，新聞稿最容易犯的錯誤有以下幾點：

### 1. 內容不具備新聞價值

經由訪談結果我們可以得知，普遍來說，記者們喜歡有故事性、有衝

突點、有切身感受、貼近民眾日常生活的新聞。醫藥新聞雖然因為涉及生命安全而事關重大，但媒體在選資訊過程中，通常仍會以閱聽眾是否買做為檢視的標準。或者記者也知道疾管局要給的資訊很重要而輕輕帶過，把報導重點留給其他消息來源。

另一種可能的情況是，儘管消息非常重要，但因為已經報導過很多次了〔如預防腸病毒必須洗手〕，若沒有增加話題以維持新鮮感，記者就會選擇忽略這則新聞。因此，機關本身認為重要的訊息，如果不能符合社會大眾的需求，不能吸引閱聽眾眼光，刺激媒體收視率，就算消息來源再權威、資訊再正確，仍不能保證媒體願意報導。

## 2. 缺正確的寫作技巧

新聞寫作方式與普通作文不同，一般而言，新聞稿的寫作應以「金字塔式」為最佳。即把新聞重點放在首段，並依重要次序排列，最不重要的放於末段。這種新聞稿內容寫作順序不按照事件發生時序排列，可用於故事性不強、時序不會影響讀者吸收內容的新聞。對於媒體工作者而言，這種格式的新聞稿便於剪；對於時間壓力大的記者來說，也能迅速掌握整篇新聞稿的重點，是學界與業界最常使用的新聞稿寫作技巧。

除文字外，圖片也是帶出新聞主題的重要元素之一。一位新聞傳播教授曾提及，一般民眾的媒體識讀能力設定層級為高中，且通常對於圖象的吸收力會較文字為高，因此如有可能，在新聞稿中附上能夠協助理解內容的圖片或表格，也是增加新聞稿可讀性的方法之一。

最後，新聞稿的內容不應千篇一律。以疾管局業務管 範圍來說，由於許多疫情具有週期性，每年某個時間點到了，就必須要發佈提醒民眾防疫的新聞稿。這些內容年復一年不斷重複，對於記者來說並沒有新意，對讀者也不具有吸引力，因此應嘗試以不同角度或活動帶出欲傳達的訊息重點，增加新聞稿的新 度。

### 3. 內容缺乏重要資訊

所謂的重要資訊，除了那些被疾管局視作重點的資訊外，被民眾認為重要的資訊，往往才是媒體真正在意的。例如在疫情爆發之後，記者們最關心的是政府該如何防止病情 延、如何控制疾病流向、有沒有確實消 感染源等問題，此時民眾與媒體需要的是政府具體的善後措施，如果政府的新聞稿只是一味的安 民眾，用空洞的話請民眾不要擔心，而無法提出具體的作為，媒體勢必就會將報導重點轉向其他消息來源，不利於政府單位的資訊就可能隨之出現。

因此，儘管疾管局是最具有權威、最具有代表性的疫情發佈中心，比記者或民眾都專業，擁有最正確的資訊，平日仍應 開機關本位主義的態度，透過各種方式，多瞭解媒體與民眾心目中「重要的」資訊，以便日後新聞稿的呈現。

### 4. 新聞稿看起來宣傳意味太

在民主的國家，政府與媒體的關係應為時而合作、時而對立，在我們訪問的過程中，無論是任職於學界或業界，新聞傳播專家對於這層關係都

有類似的共識，即監督政府施政是民主社會中媒體存在的目的之一，政府單位也應該有此一認知，明 媒體不可能理所當然只作為政府的傳聲，或者 止媒體去挖掘不利於政府的消息。

因此，疾管局不應在新聞稿中放入太多權威性的態度，應該盡量讓新聞稿平易近人，口語化，大眾化，不要只一味的傳達組織的立場，也應該用其他角度敘述新聞，讓媒體感受到這是對民眾有利的資訊，提高新聞稿使用率。

#### 5. 內容太過專業，一般民眾無法吸收

醫學是非常專業的學科，不像社會新聞或政治新聞，可以靠自修或 擊以為理解。不只一位接受我們訪問的記者表示，醫療線是記者與消息來源知識差距最大的一 路線，就算他們再積極補充相關知識，對於醫生或疾管局等專家給予的資訊仍缺乏判斷對錯的能力。並且，多位記者也都曾出現過無法理解新聞稿內容的情況，只好再去找比較熟識的醫療專家詢問。

因此，身為此種專業機構的公關人員，在發新聞稿時一定要特別注意到如何讓新聞內容平易近人，用一般人都聽得 得話來表示，把複雜的議題簡單化，例如用比 、說故事、說案例、整理圖表的方式，來幫助民眾快速、輕 的吸收專業知識。除此之外，疾管局還應該了解如何 選民眾真正需要的資訊。一位曾任衛生署內部公關人員的老師認為，像第幾期病毒等類似的專業知識，其實根本不是民眾想要知道的重點，別說記者和民眾都看不 ，就算知道了也對促進健康 無幫助，與其說這些，還不如

快告訴大家防疫的方法，這點疾管局在新聞發佈上應特別注意。

## 6. 缺乏時效性

新聞工作的最大特點在於必須爭取時效性。無論是新聞稿內容和發佈時間，緊密切合社會脈動都是最大的準則。這裡可能出現的錯誤有兩種，一是新聞本身和當下社會情境不合，一種則是公關人員給記者新聞的時間不對。所謂的時間不對，是指公關人員並不瞭解媒體的作業流程，而無法在記者截稿前即時給予新聞資訊，錯失傳遞組織訊息的機會。

一般來說，日報的新聞稿最晚要在當天下午四點以前，晚報的新聞稿則必須在前一天晚上八點以前；電子媒體則是上午要在十點到十一點，下午在四點到五點左右。因此公關人員不僅要瞭解記者的特質，也必須對媒體作業流程有一定程度的熟悉，公關稿才能作最有效率的運用。

## 7. 新聞稿內容適用範圍太小或對象 錯

以報紙而言，若想上全國版的版面，消息勢必得是值得全國關注的新聞，且說的話必須是各個教育背景的民眾都能明白的，若資訊內容僅適用於一小群人時，通常只會得到一小個版面。此時應 選新聞發佈的媒體，若大眾媒體不願意刊登，其實疾管局也可以考慮使用網路或手機簡訊等不同的多媒體平台，以達散佈資訊之目的。

綜合文獻整理與訪談結果，可歸納出數點新聞稿的寫作技巧：

## 1. 使用 5W1H 六個元素

新聞學中著名的 5WIH 為 Who、What、When、Where、Why、How。在新聞稿的一開始，5W 就應該要出現，以方便記者迅速掌握新聞重點。

## 2. 使用正確的寫作技巧

例如用字簡單、段落短小、立刻提到重點，這可讓多數讀者迅速掌握訊息，避免因為讀者失去耐心而 斷資訊傳播。新聞稿應盡量使用正面的語氣，不要出現錯字或語意不明的內容，也不要有意隱 事實的感覺。基本上記者對政府說的話都存有疑慮，因此新聞稿一定要展現出 定的語氣。

此外，新聞稿也應盡量用字生動活 ，避免文 的語調，應想辦法讓內容顯得與多數人都有相關，比較容易獲得記者青 。

## 3. 加強視覺效果：

前面曾經提過，一般人對於視覺的印象比較深刻，圖片較之文字也比較有吸引力，且方便閱讀，可以讓大眾更為快速的理解資訊。因此除了用文字陳述資訊外，也可配合新聞稿內容，適量的以圖表、照片、示意圖、架構圖等方式，協助閱聽眾理解新聞。

## 4. 選露出媒體：

新聞稿最 發給與傳播訊息對象不合的媒體管道，若訊息的目標群與



該媒體的收視群缺少交集，媒體則不可能為 刊出新聞稿，因此對不同類型、不同訴求的各家媒體，疾管局應有相當程度的瞭解，才能將訊息放在最妥適的平台上。

而在媒體分眾化的時代，政府單位在選擇新聞媒介時，應採取多元化媒體的思維方式。許多受訪者都指出，網站或手機這類的新科技產品，是非常好的訊息傳播管道：第一它很便宜，不像買電視時段需要 出高的成本；第二它和疾管局之間是直接的，中間沒有層層守門人把關，訊息可由疾管局完全掌控，而不必想方設法的迎合記者 好。特別是當溝通對象為年輕人時，網路往往是比大眾媒體更具有傳播效益的新興媒體工具。

## 5. 更多訊息請見網站

一篇新聞的版面有限，若是資訊內容不具備太高的新聞價值，得到的篇幅可能更少。因此若擔心新聞版面不夠，影響資訊發佈的完整性，疾管局可在新聞稿中附上含有更多豐富資訊的相關網址，提供有需要的民眾上網更進一步瞭解。

另一方面，網頁上豐富的資訊也有助於記者寫稿，如果記者手邊資料不夠，或是對資訊有所疑問，給他一個有完整資訊的網頁參考，是幫助記者完成工作的方法之一。

總而言之，想要寫出好的新聞稿，公關人員必須要瞭解媒體環境，理解媒體和民眾對於新聞資訊的需求，也必須具有將專業知識轉換為簡單口語化訊息的能力。公關人員給記者的資訊必須具有時效性，能符合當下社

會最新的狀況，如果新聞稿太晚發給媒體，他們沒有時間進行處理、查證、進行平衡報導，被利用的機率也會降低。

而在與記者的相處上，消息來源應體 記者的職業特性與工作複雜性，當記者需要幫 時，消息來源應 盡所能的給予適當的協助，例如準備一支 暢通的手機、明確告知記者該業務負責對象為何，有問題時可向誰尋求幫助等等。

此外，不論是透過電子信 、傳真或簡訊發出新聞稿，發稿過去後都應該再和記者確認一次是否有收到稿件。一位在公關領域長年 的公關專家告訴我們，如果希望媒體刊出組織最想要發佈的訊息，真正專業的作法應該是在對方收到新聞稿後，再以各種方式說服他使用組織的觀點敘事。該名專家認為由於公關稿都是出自於正式機構，本身具有象徵性，能夠在公關稿上展現新聞點或 意的機會不多，勢必有其 限性。因此如果只是單純的發稿，可想而知會被記者使用的機會是非常小的。因此他們不但會再去電詢問是否有收到稿件，還會持續與記者們溝通，盡量使最後的新聞呈現能符合組織原意。

## 、美國疾病管制局網站介紹與分析

### 一、美國疾病管制局網頁簡介

下圖為美國CDC網站首頁 (網址：[www.cdc.gov](http://www.cdc.gov))，詳細內容介紹如後所述：

(圖 5.6)

The screenshot shows the CDC website homepage with the following elements:

- Header:** CDC logo, "Centers for Disease Control and Prevention", "Your Online Source for Credible Health Information", and a search bar.
- Navigation:** "A-Z Index" and a list of letters from A to Z.
- Main Banner:** "It's Turkey Time" with a turkey image and a "GO" button. A "World AIDS Day" sidebar is also visible.
- Health & Safety Topics:** A grid of links for "Diseases & Conditions", "Emergency Preparedness & Response", "Environmental Health", "Life Stages & Populations", "Healthy Living", "Injury, Violence & Safety", "Travelers' Health", and "Workplace Safety & Health".
- Data & Statistics:** A pie chart titled "Estimated New HIV Infections, by Transmission Category (2006)" with categories: MSM\* (53%), Heterosexual (31%), IDU\* (12%), and MSM-IDU (4%).
- Publications:** Links to "Emerging Infectious Diseases (EID)", "Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)", and "Preventing Chronic Disease (PCD)".
- Tools & Resources:** Links for "CDC-TV", "CDC Health-e-Cards", "Widgets and Gadgets", "Image Library (PHIL)", "Podcasts/RSS Feeds", "BMI Calculator", "How Many Fruits and Vegetables Do You Need?", and "This Is Public Health".
- News & Events:** "The First Day of a Tobacco-Free Life" and "All CDC In The News".
- Footer:** "CDC.gov Top 10" list (Flu, Melamine, FEMA-provided travel trailers, Methicillin-resistant Staphylococcus aureus (MRSA), Vaccines and Immunizations, Autism, STDs, Smoking & Tobacco Use, Cancer, Obesity), "Image of the Week" (Drunk driving), and contact information.

首先，我們可以在網頁上方看到一列 色的「字母指引列」(圖 5.6)，這是從英文字母 A-Z 依序排序的連結點，點進去後可一覽該字母開頭所有疾病的相關新聞稿，以及詳細的疾病資訊〔包含感染方式、流行範圍、病進入人體內的擴散歷程等等，除文字外尚有圖示說明〕，亦可下新聞稿 PDF 檔。使用者可藉此快速查詢想要得知的疾病資訊。

圖 7



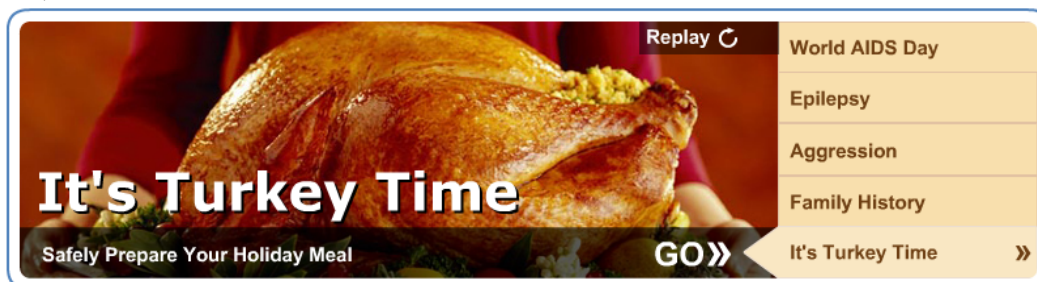
CDC 的網頁有一大特點，即非常強調對民眾生活的關心與親近，在首頁的「**字母指引列**」之下，會 放相當具有時效性、且不斷 動的即時資訊，提供人民參考。如九月 我們登入 CDC 網頁時，看到的是進入 Flu Season 應該注意的保健事項，以及每週疾病死亡的數據連結〔此連結至今仍然存在，可由 CDC Online Newsroom 連結並點選進入〕：

圖



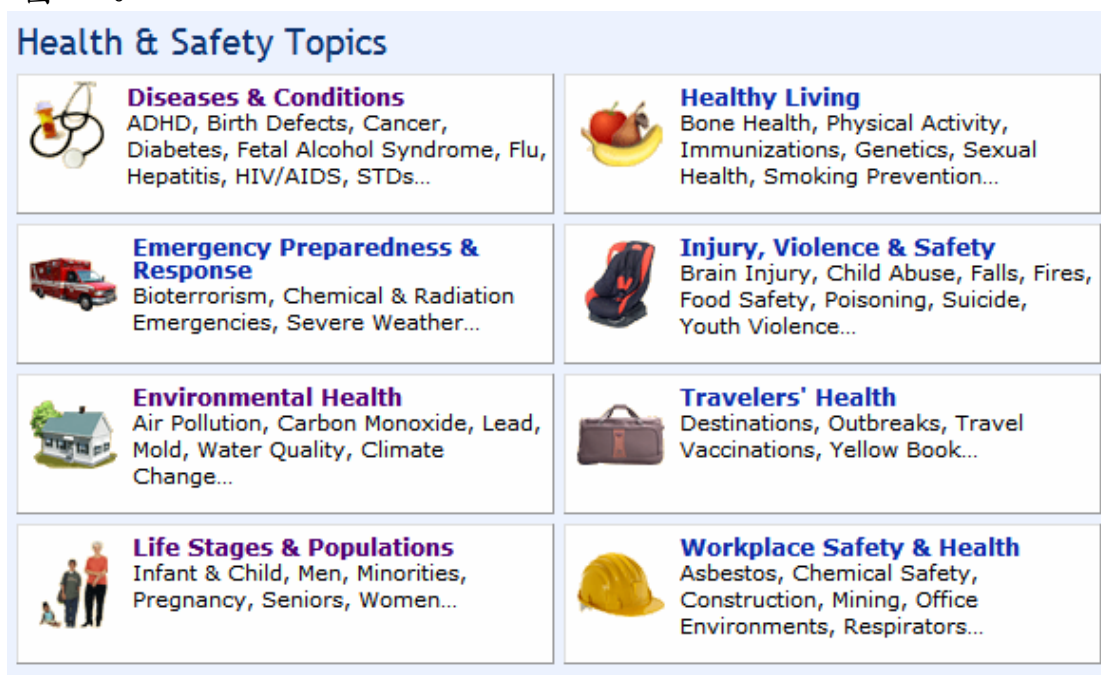
而在十一月 連結至 CDC 時，由於適逢 11 月 1 日世界 病日，以及 月 即將來臨的感恩節，CDC 網站上即出現 病相關資訊，並告知民眾如何 調出健康的感恩節大餐：

圖



在上述連結之下，則是常態性的 **Health & Safety Topics**，如圖五所示：

圖 0



這八大項目涵蓋的領域包羅萬象，從青少年 食均衡、 期間需知、 幼兒旅遊健康、到工作場所與居住地區 染等等，皆可於 CDC 網頁找到正確而 細的資料。所有相關資訊亦由字母 A-Z 的順序排列，以方便讀者尋找。而前述之「字母指引列」仍然會出現在每一個頁面中，體貼不善進行網路資料搜尋的使用者。

Health & Safety Topics 的右邊 放的是各種疾病統計數據 (Data & Statistics)，下面則有 CDC 組織介紹 (About CDC) 及 CDC 的成立宗旨與願景 (CDC Health Protection Goals)。About CDC 之下則有一個重要連結：CDC For You，線上新聞室 (CDC Online Newsroom) 即由此處進入〔連結 放位 請參閱圖一，內容將詳述於後〕。

經過一一點選整個網站的所有連結後，研究者發現，「善用 連結特性」為美國 CDC 網頁最大的特點。亦即所有的資訊不會只透過一種路徑讓

使用者接觸，重要資訊如即時疫情訊息發佈、罹病人口統計數據、與 CDC 人員的聯絡方式等等，會一而再再而三的、經由不同點選途徑，反覆出現在網頁上。以下便以美國 CDC 網站中最主要的「線上新聞室」作為解釋對象。

## ◎ 線上新聞室 (CDC Online Newsroom)

以線上新聞室(CDC Online Newsroom)而言，在首頁上共有兩個入口，一位於首頁下方 **CDC for You** 中的 **Media** 選項〔圖六〕，一為首頁右方 **News & Events** 中的 **Press Room**〔圖七〕。

圖

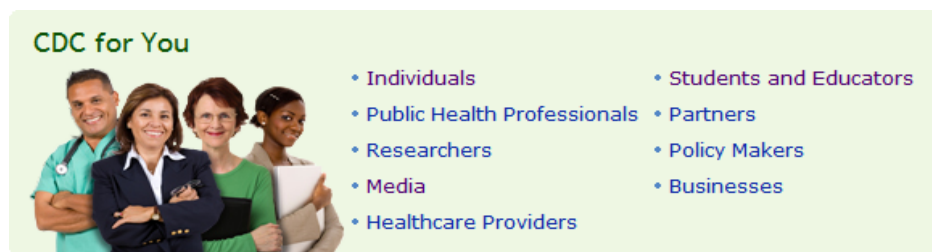


圖 2



進入 **CDC Online Newsroom** 網頁後，可看到四個與新聞稿有關的連結：



1. **Staff Contacts**：內有 CDC 內部負責不同領域之公關人員的聯絡資訊，亦有非上班時間的緊急聯絡電話。其中電子郵件有兩種，分別提供一般民眾及專業新聞從業人員使用。
  
2. **Newsroom Site Map**：再一次出現 CDC 網站中十四大類連結項目，包含疾管局簡介、新聞稿下、重要疾病 FAQ、即時疫情資訊、聯絡方式等等，此一頁面可讓使用者快速找到需要的重點，而不必回到首頁一步步連結。詳細內容分述如下：
  - (1) **Audio/Video Resource**：這裡面包含了聲音檔跟影像檔，包括幾種不同的檔案型式：Podcasts、CDC-TV、B-Roll Inventory，其中 B-Roll Inventory 必須寫信或去電要求才能獲得。
  - (2) **Contact Us**：與 **Staff Contacts** 相同頁面。
  - (3) **CDC Fact Facts**：這裡面有關於 CDC 組織的簡介，包含組織願景、組織首長個人介紹、組織歷史、組織預算及人事等。
  - (4) **Frequently Asked Questions**：列出重要疾病民眾最多疑慮的問題。
  - (5) **Media Kit**：與 **Media kit** 同樣頁面，內含十一項連結，將於後說明。
  - (6) **Newsroom Image Library**：提供新聞從業人員需要的影像內容。包含四個主題：Buildings & Facilities、Disease Agents、Labs & Scientists、Disease Prevention。另有 Image of the week 和統計圖表 (**Data &**

Statistics)。

- (7) **Story Ideas**：提供該月的相關活動連結，如九月即包含世界狂犬病日 ( World Rabies Day )、世界心臟日 ( World Heart Day )、勞工日 ( Labor Day )等。
- (8) **Calendar Resources**：包含最近重要活動與研討會的聯絡人、活動地點等事項，還有來自 NCHS 即將公布的統計資料。
- (9) **Executive Leadership & Expert Bios**：這裡提供最常與媒體接觸的管理階層專家的個人介紹。
- (10) **Formatted Articles**：這裡列出幾篇可以直接刊登的主題文章，若有需要可以告知 CDC 以取得授權的文章。
- (11) **Hookup to Health**：與 **CDC Online Newsroom** 首頁的 **Hookup to Health** 相同頁面，說明於後。
- (12) **MMWR Summaries**：列出歷年 (1999 年至今) 的 MMWR 文章內容。
- (13) **Press Release Archive**：此頁面與 **Newsroom Library** 相同，說明於後。
- (14) **Press Briefing Transcripts**：此頁面與 **Newsroom Library** 相同，說明於後。



3. **Newsroom Library**：包含自 1995 年起疾管局發佈過的所有文件，共有 Press Releases、Media Advisories、Statements、Transcript 四種。更可入個人電子郵件，以方便收到最新內容變更通知。如下圖所示：

圖

## Press Releases



**Get Email Updates**

When important CDC information is released, be one of the first to know. Click here to be notified by e-mail when this page is updated.

Archive: 2007 - 2006 - 2005 - 2004 - 2003 - 2002 - 2001 - 2000 - 1999 - 1998 - 1997 - 1996 - 1995

[Press Releases](#) [Media Advisories](#) [Statements](#) [Transcripts](#)

### 2008 Press Releases

#### September

- September 24, 2008: CDC Awards \$24 Million for Pandemic Influenza Preparedness Projects
- September 18, 2008: CDC Expands Testing Recommendations For Chronic Hepatitis B Virus Infection
- September 9, 2008: Cognitive Behavioral Therapy Effective for Treating Trauma Symptoms in Children and Teens

4. **Media Kit**：有十一個主要連結，包含 CDC 歷史、CDC 組織圖、CDC 專家成員介紹、CDC 組織的目標、願景等。另外也提到 CDC 組織標誌的專利問題，提供 CDC 出版刊物的名稱 連結，整體頁面如圖所示：

圖

## Media Kit

This collection of links and resources will help you learn more about CDC. If you need additional information, please contact us at (404) 639-3286.

- [CDC Fact Sheet](#)
- [CDC Organizational Chart](#)
- [History of CDC](#)
- [State of CDC](#)
- [Executive Leadership and Experts](#)
- [Frequently Asked Questions](#)
- [Newsroom Image Library](#)
- [CDC Foundation](#)
- [Congressional Testimony](#)
- [CDC Health Protection Goals](#)
- [Contact the Newsroom](#)

### CDC Logo Use Policy

The CDC logo is NOT in the public domain. It is a trademarked image, and may not be used by non-CDC parties without a trademark licensing agreement.

## CDC Publications

- *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*
- *Emerging Infectious Disease Journal*
- *Preventing Chronic Disease Journal*

除了上述四大核心資訊外，CDC Online Newsroom的頁面中還包含另外八項重要資訊，由上至下、左至右，分別為Hookup to Health、CDC Releases and Announcements、Newsroom Resources、Contact the Newsroom、Newsroom Quick Links、CDC Quick Links、Have you heard、Contact CDC。如下圖所示，詳細內容分述於圖後：



CDC Home



Centers for Disease Control and Prevention

Your Online Source for Credible Health Information

A-Z Index A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z #

SEARCH

### CDC Online Newsroom

Welcome to the CDC Online Newsroom, a one-stop source for journalists seeking public health information. Global media and the general public can access current and archived press releases, media advisories and press briefing transcripts. While here, check out our image library, formatted releases and story ideas pages, and sign up to receive press releases and other updates by e-mail.

Replay **Flu**  
**MMWR Summaries**  
**Press Releases**

**CDC Newsroom**  
 Your connection to CDC News

Text size: **S** **M** **L** **XL**

- Get e-mail updates
- Subscribe to RSS
- Listen to Audio/Podcast
- Newsroom RSS Feed
- Newsroom Site Map

**Staff Contacts**  
 Contact us for information and leads.

**Newsroom Library**  
 Press releases, advisories, MMWR summaries and transcripts.

**Newsroom Site Map**  
 Find your way around the Online Newsroom.

**Media Kit**  
 CDC facts, figures and information.

**Contact the Newsroom**

To contact Media Relations, please call or e-mail us between 9:00 a.m. and 6:00 p.m. ET. We look forward to helping you.

- Phone: (404) 639-3286
- e-mail the Newsroom
- Fax: (404) 639-7394
- After Hours: (404) 639-2888

View Press Releases in Español (Spanish)

**Have you heard?**

A 2007 study found that if a city increased its green space by 10%, the average surface temperature could cool by up to 4 degrees. Climate change and its affects on public health are unpredictable, but CDC's expertise and programs in environmental health, infectious disease, and other fields form the foundation of public health efforts in preparedness for climate change. » learn more about what CDC is doing

### Hookup to Health

Please click here to begin receiving and managing your Online Newsroom alerts and updates from other CDC publications.

### CDC Releases and Announcements

- Food for Your Soul this Holiday Season
- Media Advisory November 25, 2008  
National Birth Defects Prevention Study Shows Assisted Reproductive Technology is Associated with an Increased Risk of Certain Birth Defects
- Press Release November 17, 2008  
New CDC Study Finds Community Physical Activity Programs Are Money Well Spent
- Press Release November 14, 2008  
Slightly Lower Adult Smoking Rates
- Press Release November 13, 2008  
CDC Releases First Estimate of Human Papillomavirus-Associated Cancer Data
- Press Release November 03, 2008  
New Cases of Diagnosed Diabetes on the Rise
- Press Release October 30, 2008  
ATSDR Issues Report on Asbestos Exposure from Libby Vermiculite
- Press Release October 29, 2008  
CDC Study Finds 3 Million U.S. Children have Food or Digestive Allergies
- Press Release October 22, 2008  
CDC Releases New Infant Mortality Data
- Press Release October 15, 2008

### Newsroom Quick Links

- Audio/Video Resources
- Calendar Resources
- CDC Fast Facts
- Executive Leadership & Expert Bios
- Formatted Articles
- Frequently Asked Questions
- Hispanic Media Resources
- MMWR Summaries
- Newsroom Image Library
- Newsroom Resources
- Press Briefing Transcripts
- Press Release Archive
- Story Ideas
- CDC Quick Links**
- CDC In The News
- Data & Statistics
- Freedom of Information Act Office
- Public Health Image Library (PHIL)

### Newsroom Resources

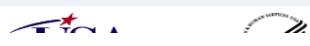
<p><b>News</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HHS News</li> <li>Pandemic Flu News</li> </ul>	<p><b>Health Related Links</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Find your state health department</li> <li>National Health Observances</li> </ul>	<p><b>Government Web sites</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>HHS</li> <li></li> </ul>
--	---	--

Email Print Share Get e-mail updates Subscribe to RSS Listen to Audio/Podcast Media RSS Feed

Page last reviewed: November 17, 2008  
Page last updated: November 17, 2008  
Content source: Office of Enterprise Communication  
Notice: Links to non-governmental sites do not necessarily represent the views of the CDC.

Home A-Z Index Site Map Policies About CDC.gov Link to Us All Languages Contact CDC

Centers for Disease Control and Prevention 1600 Clifton Rd. Atlanta, GA 30333, USA



(1) Hookup to Health : 提供專業新聞從業人員及一般大眾訂閱相關的資訊，

只要 入個人聯絡方式(E-mail)，就能掌握最新的訊息。

- (2) **CDC Releases and Announcements**：直接列出幾則近期的文稿，最新的排在最前面，同樣的文件亦可由前述**Newsroom Library** 的連結中取得。
- (3) **Newsroom Resources**：列出幾個其他網站的連結，包括美國政府官網以及HHS ( Health & Human Services，是CDC的上級單位 )
- (4) **Contact the Newsroom**：列出了新聞室平日上班時間，上班時與下班後的聯絡電話，以及傳真號碼跟電子郵件連結。
- (5) **Newsroom Quick Links**：提供網頁內部的快速連結，項目如圖十一所示：

圖



- (6) **CDC Quick Links**：提供網頁內部的快速連結，如下所示：

圖 7

## CDC Quick Links

[CDC In The News](#)

[Data & Statistics](#)

[Freedom of Information Act Office](#)

[Public Health Image Library \(PHIL\)](#)

(7) **Have you heard**：特別將一個近期舉行的研討會 立出來做成連結。同樣的文件內容可從前述的 **CDC Releases and Announcements** 與 **Newsroom Library** 中獲得。

(8) **Contact CDC**：列出 CDC 的聯絡電話、地址、及電子郵件地址。

## 二、美國疾病管制局網頁分析：

經前述分析之後，以下將美國 CDC 網頁的優點，整理成三點：

1. 網頁連結的交織有經過設計，重要的頁面連結會重複的出現，方便使用者的 搜尋，增加重要資訊被尋獲的機會：

例如一進入 **CDC Online Newsroom** 的頁面，會看到的四個連結點：**Newsroom Library**、**Media kit**、**Newsroom Site Map**、**Staff Contacts**，若點入 **Newsroom Site Map** 中，會再看到另外三個連結點中的內容，只是 **Staff Contacts** 變為 **Contact Us**，**Newsroom Library** 被 解成 **Press Release Archive** 以及 **Press Briefing Transcripts**。

另外，在 **CDC Online Newsroom** 頁面裡增加的快速連結選項 —

Newsroom Quick Links，也跟 Newsroom Site Map 裡面的連結相同，而少的兩個連結 — Contact Us 以及 Hookup to Health，則被 出來放入 CDC Online Newsroom 中。

## 2. 網頁內容訴求對象，對於社會一般大眾與媒體從業人員有所不同，並常常從媒體從業人員的需求角度設想：

如在聯絡方式中的電子郵件上，就分成一般大眾及媒體從業人員兩個不同信。而考量到媒體對故事及影像的專業性需求，便出現以下的頁面內容：Newsroom Image Library、Story Ideas、Formatted Articles。在 Newsroom Library 中，資料可說是應有盡有，除了新聞稿，相關訪問的逐字稿（transcripts）亦供下。Hookup to Health 的訂閱功能，能滿足新聞工作者最在意的即時性。

## 3. 圖檔的豐富運用：

除了在 CDC Online Newsroom 頁面的最上方有一個區，用一大圖檔配合重要選項內容成為連結點之外〔圖三、圖四〕，在許多文字陳述邊也都有小圖檔，讓整個網頁看起來更活而有精〔如圖五〕。且這些圖案都不會一陳不變，就算是一樣的資訊內容，不同時間上站也可能會看到不同的動畫呈現。除了能添增網站使用者的新感，也讓一般民眾更易找到所需資料，並加深對資訊內容的記憶，同時也讓疾管局的形象更為輕活，貼近日常生活。

## 肆、不同新聞事件的主要處理機制

### 〔一〕媒體面：報紙、電視、記者、媒體、主管

從消息來源的分析可以發現，若是將報紙區分成日報和晚報，相對於日報，晚報以疾管局作為消息來源的可能性是比較大的，這可能是因為晚報並沒有地方版本的區分，故一到重大疫病或相關意外事件時，自然會以中央官方的疾管局為主要消息來源。國內的晚報生態，目前僅有聯合晚報；而晚報對於隔天的日報以及電視新聞都具有議題設定的效果，再加上透過對記者的深度訪談，可知道目前在聯合晚報的幾位醫藥新聞記者是屬於對其他家媒體記者多少具有引領作用的資深記者，故建議就晚報的部分，疾管局可以特別注意揭露消息的方法、消息的內容、以及和記者的互動。

其次，全國疫情類的新聞，絕大多數的主要消息來源都來自疾管局和衛生署以外的地方政府官員，其中最重要的就是地方衛生局。對新聞媒體來講，新聞報導的重要考量之一就是要在地化，而地方衛生局深入鄉鎮，可以更快的提供數字、以及更貼近在地的個案故事；再者，衛生局比疾管局更瞭解地方鄉鎮居民的生活，因此，相關疫病的重大訊息，不論是重症、疫情現況、還是預防和保健的衛教資訊，由地方衛生局搭配地方媒體宣布和互動的深入程度以及成效，亦會較大。故對於疫情類的消息發佈和控管，像是本研究中的腸病毒和登革熱案例，其實可以透過地方衛生局的配合，經由地方媒體的傳播，來達到更深入鄉鎮、更全面的防疫和衛教效果。至於疾管局和地方衛生局之間的訊息溝通和流動機制，會在後面的地方再做探討。

就流感疫苗含汞和肺結核病患搭機這一類突發意外型的危機事件，由於 涉到更廣泛和長 的政策性和醫藥管理議題，因此做為主管機關的疾管局 無疑問的是最主要的新聞來源。在這類突發意外型的危機事件中，由於疾管局掌握了主要發聲權，此時應注意的就是相關訊息的揭露程度以及呈現方式。意外危機的處理需要掌握時間，同時要以最精簡的文字作最明確的 述和解釋，讓媒體能一目了然。此時公關稿其釐清事由的功用將非常重要，因為相較於疫情類新聞，媒體此時只能 賴最能掌握消息、以及決定下一步該有何作為的疾管局，疾管局此時若不能把握每一個溝通機會，好好把自己的訊息傳達出去，反而有可能造成媒體報導上的混亂進而影響社會大眾對疾管局的總體觀感。因此，一方面必須建構內部人員 直以及水平的資訊流動機制，讓公關人員能夠及時掌握各部門的資訊，以便對外統一發言，另一方面也必須訓練公關人員在訊息發佈上的技巧，包括公關稿的寫作方法、如何準備記者會的內容、甚至面對記者詢問時的應對 進 等。

事實上，比較新聞報導和公關稿的文章，可以發現公關稿常常寫的比新聞長，而且就疫情類的事件來看，公關稿內容多為不斷反覆相關疾病和衛教資訊，像是染病的症狀、如何預防疾病、最近開了哪些會議、辦了哪些活動、提醒大家要注意衛生等；媒體比較會有興趣的疫病現況或個案說明卻是 了相對少數。公關稿除了單純提供資訊給媒體這項作用之外，公關人員在寫作時更應該站在記者的角度，思考記者可能會需要哪些資訊來寫新聞。如果只是單純的疾病症狀、預防保健方法，相較於疾管局，記者會更偏向容易尋找、立場較為中立的醫生或相關專家做這方面的發言，因此，這一方面的公關稿，幾乎可說是無法發揮應有的功用。再者，對於辦了什麼活動或記者會的公關稿，就連記者自己都說，大部分這類的新聞都



太無趣了，所以就算拿到公關稿也會先放著，等沒有新聞時再用。因此，如何重新包裝舉辦的各項活動或措施，使之具有新聞價值，應是未來思考的重點。

至於突發型的意外事件，媒體最需要的就是官方的回應說法和因應措施，公關稿此時會非常重要，可以紙字明確提供記者他們最想知道的資訊。善用此時的資訊發佈，可以明確向媒體表達疾管局的立場和接下來會採取的行動。但同樣要注意的是，因為疾管局會面臨的意外都是和民眾息息相關的公共衛生相關議題，不小心處理會非常容易引起輿論的，故第一時間的掌控以及疾管局內外人員、上下權責單位、和事件前後的發言，都必須特別小心。

關於公關稿的注意事項，在之前其實已經討論許多。接下來，本研究將針對公關人員的人際溝通方面，提出一些探討和建議。

## 〔二〕內部溝通與外部溝通之建議

公關人員在內部溝通與外部溝通都扮演決定性的角色。在內部溝通的部 要建立組織體系內的溝通共識與溝通管道；在外部溝通的部 則是要致力於以統一口徑的發言機制告知媒體及社會大眾相關資訊。

### 內部溝通

由於公關人員在組織內有著整合資訊與傳遞訊息的責任，因此面對到危機事件時，一方面要收集組織內部對事件的想法與因應，並通知相關單

位預作危機處理的準備；另一方面，也要協助上級判斷外部資訊發佈的範圍與細節。若要加快危機事件處理的機制，疾管局可建 一個「速報單」的內部資訊傳遞體系，將重要資訊的發佈透過速報單進行組織內部通報，並透過速報單來確認業務層級，以及有哪些單位需要進行危機處理及應對。

危機事件的內部溝通不僅僅是傳遞已公開之危機事件訊息，如果有警覺到媒體可能會有後續的報導，也應該提醒相關單位進行準備。也就是藉由短期訓練與課程提高內部的媒體敏感度，增強資訊傳遞的效益，解決內部口徑不一制的狀況。

如果涉及地方與中央的疫情資訊通報，通報時間落差一擴大，就可能成為危機事件的起始點。因此，除了要維持資訊傳遞管道的通暢，也需教育通報體系內的各級 辦人員如何判斷通報對象的先後順序，建立其在同一專業體系上的服務人員才有類似危機處理專業知識的概念，藉此提升通報系統的資訊傳遞速度。

## 外部溝通

對於疾管局的外部溝通，則可以分成危機事件與一般事件溝通。危機事件的部 ，建議疾管局重新建構發言體系與資訊發佈架構，將機關發言人與資訊內容進行分層。可參考經濟部建立新聞議題影響力評估量表，作為資訊發佈的發言體系定義基礎，並型塑成內部共識。要增強疾管局與記者的外部溝通流暢度，可以嘗試增加平時的新聞資訊提供 率，防疫人員的介紹、研究成果報告都是具有新聞性的外部溝通題材。

## 、如何培養好的媒體與記者關係

### 〔一〕做好資訊提供者的角色

對媒體及記者來說，採訪多元的消息來源以獲取充分資訊、平衡報導內容，並拼出事情的真貌本就是其專業上的需求。於是，滿足他們的資訊需求似乎是培養彼此良好關係的出發點。

#### 一、提供足夠的新聞量：

新聞媒體的報導版面與時間是有限的，如果政府消息來源能提供他們所需的充分資訊，等於也是幫助他們完成工作。更進一步的作法是提供記者其他的消息來源，將可能受採訪的對象〔如：常在媒體發言的專家學者〕邀約一同開會讓記者採訪，或是提供消息來源的聯絡方式。

#### 二、提供即時、正確的新聞內容：

政府部門應能快速回應媒體查證的需求，提供最即時的資訊，並且要讓媒體記者找得到適宜的出口獲得回應。監看媒體上的訊息是需要的，以了解相關報導的走向與發展，化被動為主動。

#### 三、了解不同媒體的特性：

對電子媒體來說，畫面是很重要的，比較深入的文字內容可以透過平面媒體或網路來發佈。

#### 四、設計新聞點與包裝訊息：

平時沒有疫情發生時，也要主動設計有新聞點的題材讓媒體願意採用，如部門裡員工的小故事、與國外合作的先進實驗室配備與研究過程畫面，或是結合時事設計相關的防疫訊息〔如 風來臨，要預防 水與預防登革熱〕。

#### 五、訓練對外發言的技巧：

面對媒體的發言人，要注意一些技巧，例如第一 就要講清楚，後面再解釋，不要講記者聽不 的話，注意 體語言跟表情、語氣。

#### 六、新聞稿與記者會：

新聞稿在形式上可以遵照 金字 的寫法突顯重點，內容上要將醫學專業的術語轉化成記者與民眾容易了解的文字敘述。新聞稿在發布的時候，也要配合語言溝通，讓訊息能準確的傳遞給記者。記者會舉行的地點應該要能吸引多數的媒體願意來採訪，參與記者會的官員除了發言人之外，也應該有相關業務單位的代表以備媒體的進一步詢問。

##### 〔二〕發言人的角色：

發言人在政府單位裡，習 上是由部門的副手擔任，不過首長也可以指定其他人選，所以還是應該回歸到發言人角色所需要的特質與專業上來

看。特質上應該要有親和力，長溝通協調，面對鏡頭能口清、理分明的以簡單易的語言表達清楚。專業上除了相關的醫學背景知識之外，更要能熟悉媒體生態、運作模式，對內要先能夠統整資訊，協調各業務單位的資訊流通，對外更要能及時回應、以誠實不避的態度面對媒體，讓政府重要政策能經過充分討論後才被釋放出去。

### 〔三〕平時的人際互動

除了專業上的協助之外，如果能對線上的記者多一點了解與認識，對彼此的關係也會有所幫助。受訪者提供了以下幾個不錯的作法：

#### 一、定期的聚會：

在輕的氣氛下，定期邀約媒體記者一起聚會，形式上可以用餐會的形式，一天吃東之外也透漏一些訊息給他們，並聽聽他們的需求。也可以用讀書會的形式進行，讓醫藥記者也能藉此更熟悉醫學專業上的知識。

#### 二、給予鼓勵與：

看見記者對自己部門的報導寫得有內容有見地，應該找適當的時機打個電話或當面給予美，他工作上的表現，感謝他的指教。

#### 三、卡：

在記者生日或其他重要節日的時候，不親手寫一張卡表達善意，

就像朋友間的相處。

#### 四、與高層的互動：

除了記者之外，也可以跟媒體裡面的主管階層，如總編輯或採訪主任維持良好的互動。但是也要注意第一線記者的感受，不是直接找他們的主管施壓。

#### 五、課程培訓或引進專業人才：

想幫助組織裡對媒體組織及生態的了解，可以找公關相關領域的講師進行內部訓練，也可以鼓勵員工去學校在職進修相關媒體課程〔例如台北醫學大學公衛所裡就有媒體組〕。如果能克服政府部門任用資格的限制，也可以直接徵選具有傳播背景的人才進來。

#### 陸、總結

本研究建議疾管局平日應該以合作的態度，儘量提供符合媒體需求的資訊，以主動的態對媒體需求方較可能避免負面報導。重大疾病發生時，一旦被媒體採訪，避免「無可奉告」或是避不見面。無可奉告與避不見面兩者跟負面媒體報導一樣無濟於事，只會使媒體關係更。由於危機發生時，新聞的需求量大，疾管局應指派一位就受過訓練，能面對挑戰、不怕壓力的發言人，更重要的是此發言人除了熟悉疾管局專門業務之外，必須尊重媒體作業，要有服務媒體工作人員的基本態度。另外，專靠一位發言人是夠的，應該組成危機處理小組，提供一套面對媒體的策略，且

此危機小組有權作重大且困難的決策。

疾管局內要確定訊息傳播流程，因為危機當中訊息的不暢通與不一致會導致更大的危機。當疾管局對不同關係人(例如媒體或是衛生署)而給予不同訊息時，需小心訊息需分流，避免媒體知曉不該知道的訊息。

## 參考書目

### 中文文獻

- 王立行（1998）。腸病毒風暴的心理 析與媒體效應。新聞評議，283：10-13。
- 吳宜蓁（2002）。危機傳播—公共關係與語 觀點的理論與實證。台北：五南。
- 張馨方（1998）。除了眼 與恐慌，媒體還給了大眾什麼？電視媒體對腸病毒報導的檢討。新聞鏡週刊，504：6-9。
- 徐佳士（1974）。我國報紙新「主觀錯誤」研究，新聞學研究，13：3-26。
- 孫 蘋（1976）。我國報紙科學新聞正確性之研究。政治大學新聞研究所 士論文。
- 陳一香（1988）。電視爭議性新聞之消息來源特性及其處理方式與訊息導向之分析。政治大學新聞研究所 士論文。
- 陳世敏（1981）。省政新聞發佈和報導之研究。南 縣中興新：台灣省政府研究發展考核委員會。
- 劉 （1992）。台灣地區報紙新聞報導正確性之探析。中國文化大學新聞研究所 士論文。
- 劉蕙苓（1989）。報紙消息來源人物之背景與被處理方式之分析。政治大學新聞研究所 士論文。
- 鄭瑞城（1983）。報紙新聞報導之正確性研究。國科會專題研究計畫成果報告，NSC 0103-H-73-273。台北：政治大學新聞研究所。
- 羅文輝（1988）。正確與公正是報紙最重要的資產，政治大學新聞系編，媒介批評，頁167-172。台北：商務印書館。



羅文輝、蘇蘅、林元輝（2002）。 如何提升新聞的正確性：一種新查證方法的實驗設計 ， 新聞學研究 ， 56: 269-296。

## 英文文獻

- Abbott, A. (1988). *The system of professions: An essay on the division of expert labor*. Chicago: University of Chicago Press.
- Abbot, A. (1991). The future of profession: Occupations and expertise in the age of organization. *Research in Sociology of Organization*, 8, 17-24.
- Aronoff, C. (1975). Credibility of public relations for journalists. *Public Relations Review*, 1(2), 45-56.
- Aronoff, C. E. (1976). Predictors of success in placing news releases in newspapers. *Public Relations Review*, 2(4), 43-57.
- Bennett, W. L. (1990). Towards a theory of press-state relations in the United States, *Journal of Communication*, 40(2), 103-125.
- Brodie, M., Hamel, E.C., Altman, D.E., Blendon, R.J., & Benson, M.J. (2003). Health news and the American public, 1996-2002. *Journal of Health Politics, Policy & Law*, 28(5), 927-951.
- Cameron, G. T., Sallot, L. M., & Durtin, P. A. (1997). Public relations and the production of news: a critical review and theoretical framework. In B. R. Burleson (Ed.), *Communication Yearbook*, 20 (pp.111-155). London: Sage.
- Carter, R. E. (1958). Newspaper gatekeepers and the sources of news. *Public Opinion Quarterly*, 22, 133-144.
- Cline, C. G. (1982). The image of public relations in mass communication texts. *Public Relations Review*, 8(3), 63-72.
- Child, J., & Fulk, J. (1982). Maintenance of occupational control: The case of professions. *Work and occupations*, 7, 1-31.
- Cooper, M. M. (1997). Working with senior management in a crisis. *Public Relations Tactics*, 4(3), 1-12.
- Cottle, S. (2003). News, public relations and power: Mapping the field. In S. Cottle (Ed.), *News, public relations and power* (pp.3-24). London: Sage.

- Crescenzo, S. (1997). Trouble under the Golden arches: An American Icon's PR crisis. *Public Relations Tactics*, 4(9), 1, 24.
- Curtin, P.A. (1999). Re-evaluating public relations information subsidies: Market driven-journalism and agenda-building theory and practice, *Journal of Public Relations Research*, 11, 52-90.
- Cutlip, S. M., Center. A. H., & Broom, G. M. (2000). Effective public relations: An historical analysis. *Public Relations Review*, 29, 99-124.
- Deacon, D., & Golding, P. (1994). *Taxation and representation: The media, political communication and the poll tax*. London: John Libbey.
- DeLorme, D.E., & Fedller, F. (2003). Journalists' hostility toward public relations: An historical analysis. *Public Relations Review*, 29, 99-124.
- Dilorio, C., Resnicow, K. Dudley, W.N., Thomas, S., Wang, D.J., & Van Master, D.F. (2000). Social cognitive factors associated with mother-adolescent communication about sex, *Journal of Health Communication*, 5, 41-52.
- Dooley, P (1999). Journalistic occupational development and discourse of power. In D. Demers & K. Viswanath (Eds.), *Mass media, social control, and social change: A macrosocial perspective (pp. 395-418)*. Ames: Iowa State University Press.
- Earle, T. C., & Cvetkovich, G. T. (1995). *Social trust: Toward a cosmopolitan society*. Westport, CT: Praeger.
- Esrock, S. L., Hart, J. L., D'Silva, M. U., & Werking, K. J. (2002). The sage of the Crown Pilot: Framing, reframing and reconsideration. *Public Relations Review*, 29, 209-227.
- Etzioni, A. (Ed.). (1969). *The semi-professions and their organization*. New York: Free Press.
- Feldman, L. (1961, July). City editors' image of PR man "blurred." *Editor & Publisher*, pp. 36-37.

- Fishman, M. (1982). News and non-events: Making the visible invisible. In J. S. Ettema & D. C. Whitney (Eds.), *Individuals in mass media organizations* (pp. 219-240). Beverly Hills, CA: Sage.
- Fearn-Banks, D. (1996). *Crisis communications: a casebook approach*. NY: LEA.
- Feldman, L. (1961, July). City editors' image of PR man "blurred." *Editor & Publisher*, pp.36-37.
- Fishman, M. (1982). News and non-events: Making the visible invisible. In J. S. Ettema & D. C. Whitney (Eds.), *Individuals in mass media organizations* (pp. 219-240). Beverly Hills, CA: Sage.
- Gandy, O. H. (1982). *Beyond agenda setting: Information subsidies and public policy*. Norwood, NJ: Ablex.
- Gans, H. J. (1979). *Deciding what's news*. New York: Pantheon.
- Giddens, A. (1990). *The consequences of modernity*. Stanford, CA: Stanford University Press.
- Gitlin, T. (1980). *The whole world is watching: Mass media in the making and unmaking of the new left*. Berkeley: University of California Press.
- Golding, P., & Murdock, G. (1997). Culture, communications, and political economy. In J. Curran & M. Gurevitch (Eds.), *Mass media and society* (pp. 11-30). London: Arnold.
- Hallahan, K. (1999). Seven models of framing. *Journal of Public Relations Research*, 11, 205-242.
- Hardin, R. (2002). *Trust and trustworthiness*. New York: Russell Sage.
- Herman E., & Chomsky, N. (1988). *Manufacturing consent: The political economy of mass media*. New York: Pantheon.
- Hofstede, G. (1980). *Culture's consequences*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Jeffers, D. W. (1997). Performance expectation as a measure of relative status of news and PR people. *Journalism Quarterly*, 54, 299-306.

- Kauffman, J. (1997). NASA in crisis: The space agency's PR efforts regarding the Hubble Space Telescope. *Public Relations Review*, 23(1), 1-10.
- Knight, M. G. (1999). Getting past the impasses: Framing as a tool for public relations. *Public Relations Review*, 25, 381-398.
- Kohring, M. (2004). *Trust in journalism: Theoretical and empirical investigations*. Konstanz, Germany: University Publishing House.
- Kohring, M., & Marthes, J. (2007). Trust in news media" Development and validation of a multidimensional scale. *Communication Research*, 34(2), 231-252.
- Kopenhaver, L. L. (1985). Aligning values of practitioners and journalists. *Public Relations Review*, 11, 34-42.
- Lerbinger, O. (1997). *The crisis manager: Facing risk and responsibility*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Luhmann, N. (1979). *Trust and power*. Chichester, UK: Wiley.
- Manheim, J. B. & Albritton, R. B. (1984). Changing national image: International public relations and media agenda setting. *American Political Science Review*, 73, 641-647.
- McCombs, M. (2005). A look at agenda-setting: Past, present and future. *Journalism Studies*, 6(4): 543-557.
- McCombs, M. (2004). *Setting the agenda*. Book in preparation for Blackwell's Polity Press: Cambridge, England.
- McCombs, E., & Ghanem, S. I. (2003). The convergence of agenda setting and framing. In S. D. Reese, O. H. Gandy, & A. E. Grant (Eds.), *Framing public life: Perspectives on media and our understanding of the social world* (pp. 67-82). Mahwah, NJ: LEA .
- McCombs, M., Lopez-Escobar, E., & Llamas, J. P. (2000). Setting the agenda of attributes in the 1996 Spanish General Election. *Journal of Communication*, 50, 77-92.

- McCombs, M., Shaw, D., & Weaver, D. (1997). *Communication and democracy: Exploring the intellectual frontiers in agenda-setting theory*. Mahwah, NJ: LEA.
- McCombs, M. & Bell, T. (1996). The agenda-setting role of mass communication. In M. Salwen & D. Stacks (Eds.), *An integrated approach to communication theory and research* (pp. 93-110). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- McCombs, M., & Zhu, J. H. (1995). Capacity, diversity, & volatility of the public agenda: Trends from 1954 to 1994. *Public Opinion Quarterly*, 59, 495-525.
- McCombs, M. (1992). Explorers and surveyors: Expanding strategies for agenda setting research. *Journalism Quarterly*, 69, 813-24.
- McCombs, M. E. & Weaver, D. H. (1985). Toward a merger of gratifications and agenda setting research. In K. E. Rosengren, L. A. Wenner, & P. Palmgreen (Eds.), *Media gratifications research* (pp. 95-108). Beverly Hills, CA: Sage.
- McCombs, M., & Poindexter, P. (1983). The duty to keep informed: News exposure and civic obligation. *Journal of Communication*, 33(2), 88-96.
- McCombs, M. (1977). Newspaper versus television: Mass communication effects across time. In D. L. Shaw & M. McCombs (Eds.), *The emergence of American political issues: The agenda setting function of the press* (pp. 89-105). St. Paul MN: West Publishing.
- McCombs, M. E. & Weaver, D. H. (1973). *Voters' need for orientation and use of mass communication*. Presented at the annual conference of the International Communication Association. Montreal, Canada.
- McCombs, M. & Shaw, D. (1972). The agenda-setting function of mass media. *Public Opinion Quarterly*, 36, 176-185.
- McManus, J. (1994). *Market-driven journalism: Let the citizen beware?*

- Thousand Oaks, CA: Sage.
- McQuail, D. (2005). *Mass communication theory, 5<sup>th</sup> ed.* Thousand Oaks, CA: Sage.
- Meyers, O. (2007). Memory in journalism and the memory of journalism: Israeli journalists and the constructed legacy of Haolam Hazeh. *Journal of Communication, 57*, 719-738.
- Molotch, H. L., & Lester, M. J. (1974). News as purposive behavior. *American Sociological Review, 39*, 101-112.
- Morton, P. L., & Warren, J. (1992). Proximity: Localization vs. distance in PR news releases. *Journalism Quarterly, 69*, 1023-1028.
- Nossek, H., & Limor, Y. (1998). Military censorship in Israel: An ongoing compromise between clashing values [Hebrew]. In D. Caspi & Y. Limor (Eds.), *Media in Israel (pp. 362-390)*. Tel Aviv, Israel: Open University of Israel.
- Pincus, D. J., Rimmer, D., Rayfield, R. E., & Cropp, F. (1993). Newspaper editors' perceptions of public relations: How business, news and sports editors differ. *Journal of Public Relations Research, 5*, 27-45.
- Sachsman, D. B. (1976). Public relations influence on coverage of environment in San Francisco area. *Journalism Quarterly, 53*, 54-60.
- Sallot, L. M., Steinfatt, T. M., & Salwen, M. B. (1998). Journalists and public relations practitioners' news values: Perceptions and cross-perceptions. *Journalism and Mass Communication Quarterly, 75*, 366-377.
- Sallot, L. M., & Johnson, E. A. (2004). *War and peace between journalists and public relations practitioners: Working together to set, frame and build the public agenda 1991-2003*. Paper presented to the national convention of the Association for Education in Journalism and Mass Communication, Toronto.

- Scanlon, J., Alldred, S., Farrell, A., & Prawzick, A. (1985). Coping with the media in disasters: Some predictable problems. *Public Administration Review*, 123-133.
- Schudson, M. (1978). *Discovering the news*. New York: Basic Books, Inc.
- Schudson, M. (1997). The sociology of news. In J. Curran & M. Gurevitch (Eds.), *Mass media and society* (p.148). London: Edward Arnold.
- Shin, J. H., & Cameron, G.T. (2003). Informal relations: A look at personal influence in media relations. *Journal of Communication Management*, 7, 239-353.
- Simpson, R. L. (1985). Social control of occupations and work. *Annual Review of Sociology*, 11, 415-436.
- Sriramesh, K., Kim, Y., & Takasaki, M. (1999). Public relations in three Asian cultures. *Public Relations Research Journal*, 11, 271-292.
- Stegall, S. K., & Sanders, K. P. (1986). Coorientation of PR practitioners and news personnel in education news. *Journalism Quarterly*, 63, 341-347, 393.
- Stocker, K. P.(1997). A strategic approach to crisis management. In C. L. Caywood (ed.), *The handbook of strategic PR & integrated communications*. NY: McGraw-Hill.
- Tuchman, G. (1973). Making the news by doing the work: Routinizing the unexpected. *American Journal of Sociology*, 79, 110-131.
- Tuchman, G. (1978). *Making the news: A study in the construction of reality*. New York: The free Press.
- Tunstall, J. (1993). *Television producers*. London: Routledge.
- Turow, J. (1989). Public relation and news work. *American Behavioral Scientist*, 33, 206-212.
- Underwood, D. (1993). *When MBAs rule the newsroom*. New York: Columbia University Press.



- Van Maanen, J., & Barley, S. R. (1984). Occupation communities: Culture and control in organizations. *Research in Organizational Behavior*, 6, 287-365.
- Weaver, D. H. & Wilhoit, G. C. (1991). *The American journalist: A portrait of U.S. news people and their work*. Bloomington: Indiana University Press.
- Wenger, T. (1997). When the sports hits the fan: Crisis PR in the age of athlete scandals. *Public Relations Tactics*, 4(3), 14-15.
- Wilcox, D. H., & Ault, P. H. Agee, W. K., & Cameron, G. T. (2000). *Public relations strategies and tactics* (4<sup>th</sup> ed.). New York: HarperCollins.
- Zetka, J. R., Jr. (2001). Occupational divisions of labor and their technology politics: the case of surgical scopes and gastrointestinal medicine. *Social Forces*, 79, 1495-1520.
- Zelizer, B. (1993). News first or final draft of history? *Mosaic*, 2, 2-3.

## 附錄一 和本研究相關的文獻篇目

1. Andrea H. Tanner. Agenda Building, Source Selection, and Health News at Local Television Stations. *Science Communication*, 25(4), 350-363.
2. Cooper, C. P., & Yukimura, D. (2002). Science writers' reactions to a medical 'breakthrough' story. *Social Science & Medicine*, 54(12), 1887-1896.
3. Felicia Mebane, Sarah Temin, & Claudia Parvanta. (2003). Communicating Anthrax in 2001: A Comparison of CDC Information and Print Media Accounts. *Journal of Health Communication*, 8, 50-82.
4. Kennedy, G. (1994). Newspaper accuracy: A new approach. *Newspaper Research Journal*, 15(31), 55-62.
5. Liana Blas Winett and Regina G. Lawrence. Public Health, the News, and the 2001 Anthrax Attacks. *Press / Politics*, 10(3), 3-25.
6. Lynne M. Sallot & Elizabeth A. Johnson (2006). Investigating relationships between journalists and public relations practitioners: Working together to set, frame and build the public agenda, 1991–2004. *Public Relations Review*, 32, 151–159.
7. McCombs, M., Lopez-Escobar, E., & Llamas, J. P. (2000). Setting the agenda of attributes in the 1996 Spanish General Election. *Journal of Communication*, 50, 77-92.
8. McCombs, M. (2005). A look at agenda-setting: Past, present and future. *Journalism Studies*, 6(4): 543-557.
9. Melinda, V. (2000). Checking the pulse: Midwestern reporters' opinion on their ability to report health care news. *American Journal of Public Health*, 92(7), 1158-1160.
10. Penelope Ploughman (1997). Disaster, the media and the social structures: A typology of credibility hierarchy persistence based on newspaper coverage of the love canal and six other disaster. *Disaster* 21(2), 118-127.
11. Rouner, D., Slater, M. D., & Buddenbaum J. M. (1999). How perceptions of news bias in news sources relate to beliefs about media bias. *Newspaper Research Journal*, 20(2), 41-51.
12. Sachsman, D. B. (1976). Public relations influence on coverage of environment in San Francisco area. *Journalism Quarterly*, 53, 54-60.
13. Sallot, L. M., Steinfatt, T. M., & Salwen, M. B. (1998). Journalists and public relations practitioners' news values: Perceptions and cross-perceptions. *Journalism and Mass Communication Quarterly*, 75, 366-377.
14. Samsup Jo & Yungwook Kim. Media or Personal Relations? Exploring Media Relations Dimensions in South Korea. *Journal and Mass Communication Quarterly*, 81(2), 292-306.
15. Shin, J. Informal relations: A look at personal influence in media relations. *Journal of Communication Management*, 7, 239-353.
16. Simon T. Sinaga & H. Denis Wu. (2007). Predicting Indonesian Journalist's Use of Public Relations-Generated News Material. *Journal of Public Relations Research*, 19 (1), 69 – 90
17. Sooyoung Cho. The Power of Public Relations in Media Relations: A National Survey of Health PR Practitioners. *Journal and Mass Communication Quarterly*, 83(3), 563-580.
18. Susan J. Robinson & Wendy C. Newstetter. Uncertain Science and Certain Deadlines: CDC Response to the Media During the Anthrax Attacks of 2001. *Journal of Health Communication*, 8, 17-34.
19. William Anderson & Wilson Lowrey. (2007). What Factors Influence Control Over

Work in the Journalism/Public Relations Dynamic ? An Application of Theory From the Sociology of Occupations. *Mass Communication and Society*, 10(4), 385 – 402

20. 羅文輝、蘇蘅、林元輝〔1998〕。〔如何提升新聞的正確性：一種新查證方法的實驗設計〕，新聞學研究，56，269-296。

## 附錄二 公關稿編碼說明

登錄時，一篇公關稿即是一個樣本分析單位，記錄一張登錄表。照片、圖片不列入分析。

一、日期：請登錄公關稿發佈的年月日。

二、相關案例：請登錄公關稿是針對哪一個案例發佈。

三、篇幅：請計算公關稿字數。

四、文章主旨：指每一則新聞的核心意義。登錄者在閱讀過疾管局公關稿之後，請判斷該篇文章最主要欲傳達的核心意義為何。判斷的依據為(1)所佔比例最多(2)出現在引言 第一段(3)出現在標題者。(4)先出現在新聞中者。此類目可複選，最少登錄兩個，最多登錄三個。文章主旨共分成六大類， 簡單說明如下：

### 1. 疫病災情和現況

1-1 疫病的流行病學描述：包括目前的流行和傳染趨勢、病患社會人口學變項的描述、病患人數、流行地區、危害程度、嚴重程度、相關比率、疫病災情的相關調查統計數據等，為較社會性的描述。

1-2 事件衝突：特別著重在相關的人(組織)、事、物間的衝突、對立、爭執、 情形。

1-3 個案報導或說明：針對特定感染者 親友家屬，或是特定社群(孩童、特定類型疾病)的說明，以及對特殊病例的說明。

### 2. 回應及反應

2-1 政府權責單位的回應：衛生署、疾管局、以及行政院等政府權責單位的回應或澄清。

2-2 其它人的回應和反應：包括醫院 醫師的回應、解釋或澄清，病患或家屬的回應和澄清等，也就是政府以外的單位的回應。

### 3. 疫病的醫學衛生和事件相關知識

3-1 相關疫病概論：包括相關疫病的定義、症狀、診斷等等，為較學理性的描述。

3-2 相關疫病的預防和保健資訊：包括預防疾病有哪些注意事項，哪些

人屬於感染危險 群、造成感染的危險因子、治療方式和用藥等等。

3-3 相關疫病的新發現：包含正面和負面的新發現，包括研究上的重要突破、重要的醫學報告、新的治療方式、新用藥、新引進哪些技術、或是新發現哪些副作用或併發症等。

3-4 事件比較：與其他國內外類似或相關疫情 事件的比較，包括之前（歷史）發生的相關事件、相似點和相異點有哪些、國外的處理方式等等。

3-5 調查因果關係與解釋：特別著重在疫病 事件的形成原因和解釋上，比如為什麼會造成大流行、事件如何爆發等。

#### 4. 政策

4-1 政策說明：包括中央和地方衛生機關的相關法令、醫院政策、預算調度、醫療衛生體制（比如人事案、權責劃分、組織人力、衛生評鑑等）的相關以及改革說明。

4-2 衛生機關措施：包括中央和地方、官方和非官方所採取的因應措施、宣導活動、防疫規定、服務通知等，比如提供 劑、免費健檢、添 哪些設施、環境上的管理（例如進行消毒）、旅遊管理（包括國內和國外旅遊）、停課 停班等。

4-3 補償 賠償 罰：指針對疫病 事件所做的任何金額或行動上的補償和 罰行為。

#### 5. 未來和影響

5-1 對疫病的未來評估：包括可能持續時間、疫病相關事件可能的發展程度、疫情是否有可能擴大、病毒的演變等提出說明或警告。

5-2 對社區的影響：指對社區所可能產生的影響。

5-3 社會 經濟影響：指疫病可能 發的社會 經濟問題。

#### 6. 其它：無法歸類到上述任一類別者。

**五、文章的主要目的**：登錄者在閱讀完文章後，請判斷文章的主要目的為以下哪一種，請登錄者自行判斷並選出最主要的一種（單選）。

**六、文章認為以下哪一角色該負責任？**答案若為（1）（2）（3）（4）（7），請續答第七題。若為（5）（6），則 答第八題。

1. 當事人 染病者本身：比如不 合作治療，未盡自我管理隔離之責等。
2. 家 社區 所屬環境：比如未盡到通報、清 、管理之責。

3. 疾管局：認為疾管局該負起責任。
4. 其它政府相關單位：比如未盡到管理責任，或因應措施、後續處理不夠妥當。
5. 社會整體：比如是社會價值觀問題等。
6. 沒有提到：完全沒有論及誰該負起責任。
7. 其他：無法歸類到上述六個選項中，但還是有提到誰該負起責任時。若為此選項，則必須記文章認為該負責任角色的身。

#### 七、上個問題中，被指稱該負起責任的角色的反應為何？

1. 完全否認：比如不關自己的事，不是自己的錯。
2. 找藉口：雖然是自己的責任，但是是因為來自外力、自己無法控制的的  
因素所造成的，自己是無心無的。
3. 辯解：雖然是自己的責任，而且自己也知道行為可能造成的後果，但辯  
稱自己是為了另一個更大的目標，自己犯錯的本意是好的情有可原  
的。
4. 直接道歉：完全擔責任。
5. 沒有提到：沒有提到該負起責任者的反應或回應。

#### 八、文章的整體陳述，偏向提供下列哪一種訊息脈絡？

1. 風險訊息：強調相關的行為帶來的風險，或是相關負面資訊、成本、有  
哪些損失等比較容易引發閱讀者負面情緒的訊息，比如「接種含汞的流  
感疫苗可能會有後遺症」。
2. 預防訊息：強調如何預防疫病的發生，比如「要預防腸病毒，最好的方  
式就是常洗手，以及避免在病毒流行期間經常帶小朋友出入公共場所」。
3. 治療訊息：強調如何治療疫病，比如「腸病毒重症，可能有藥醫」。

**九、風險因子的陳述：**此類目共有 16 個小題，登錄者必須依照公關稿內容  
回答所有小題，答案若為「有是」就登錄 (1)，「沒有否」則登錄 (0)。

### 附錄三 新聞報導編碼說明

登錄時請以文章的「則數」為單位，一則新聞即是一個樣本分析單位，記錄一張登錄表。則數不以標題來分，而是以整篇報導來區分（也就是新聞開頭有「XXX報導」的字樣）。社論一篇即屬於一則分析單位。專家學者和一般民眾的文章、評論，一篇亦算是一則分析單位，同樣不以標題區分則數，而是以書評評論者的名字區分。照片、圖片不列入分析。

一、**報導日期**：請登錄該則報導的年月日。

二、**報紙名稱**：請登錄刊登的報紙來源。

三、**報導案例**：請登錄是關於四個案例中哪一個案例的新聞。

四、**報導版面**：請登錄該報導位於哪個版面。

五、**報導性質**：

1. 純新聞：描述事實，不加以分析，也不做解釋、未加任何評論的採訪內容。
2. 專題報導 系列報導 專訪 特稿：常由資深記者撰寫，出現時通常會有特殊的標題標示且不只一篇文章；系列報導則是指連貫性的報導；專訪則是指一對一的訪問。新聞分析、新聞觀察、人物專訪等都屬於此類。
3. 專評 社論：一般由各報邀請專家學者針對議題，作有理、有系統的評論；社論則是指由報社編輯所作的專評，每天刊登在報紙固定版面上。
4. 讀者書 民意論：由讀者或一般社會大眾針對新聞事件投稿表達意見的文章。
5. 其他：上述所有報導形式以外的類型。

六、**篇幅**：僅需計算新聞內文的字數，不包含主標題、副標題、照片和圖表名稱及說明。

七、**消息來源**：由於一則新聞的消息來源可能不止一位，登錄者在閱讀完

新聞文章後，除計算一則新聞中共有幾位消息來源外，尚須判斷文章的主要消息來源者中是否有匿名來源，若無匿名來源，就要登錄主要消息來源為何。判斷主要消息來源的依據為(1)出現在引言 前二段者(2)被提及次數最多者(3)先出現在新聞中者。若一位消息來源同時有兩個身 以上，依照出現的頭 加以登錄。此類目可複選，最多登錄二位。

- (1) 醫生
- (2) 醫生之外的其它醫護人員：包括護士、藥師等。
- (3) 醫院發言人
- (4) 學者專家：指學術研究單位或相關領域的人士等，比如教授。
- (5) 疾管局
- (6) 衛生署
- (7) 疾管局和衛生署以外的其它政府單位官員：包括中央政府單位、地方政府單位、國際衛生單位等。
- (8) 民意代表：包括立委、議員、地方鄉鎮里長。
- (9) 民間單位 一般個人：包括民間的義工 志工團體、基金會、公司、個別知名非官方代言人等。
- (10) 病患 病患家屬：包括患病的病人和他的家屬或親友。
- (11) 外電報導：譯或取材自外國通訊社 媒體的報導。
- (12) 記者 媒體 作者本身：表達記者、媒體、或文章作者本身的看法。
- (13) 其他：無法歸類至上述任一類消息來源、或沒有特定消息來源者。

八、**文章對疾管局的整體語氣**：登錄者在閱讀完新聞文章後，請判斷文章對疾管局的整體論述語氣傾向下列哪一選項。

1. 正面：文章內容給人正面感覺，包括關 勵、行動呼籲、 美、嘉 定等語氣。
2. 中性 混合：文章內容無明顯傾向而偏向中立者，或間雜著正面、負面等一種以上不同的語氣。
3. 負面：文章內容給人負面感覺，包括 視、恐 脅、恐 後 罪 化、貼標 強制隔離、抗議等語氣。
4. 無法分 沒有提及疾管局：從文章內容無法判斷對疾管局的語氣為何，或完全沒有提及疾管局者。

九、**文章對衛生署的整體語氣**：登錄者在閱讀完新聞文章後，請判斷文章



對衛生署的整體論述語氣傾向下列哪一選項。登錄規則如第八題。

十、**文章主旨**：指每一則新聞的核心意義。登錄者在閱讀過新聞報導之後，請判斷該篇文章最主要欲傳達的核心意義為何。判斷的依據為（1）所佔比例最多（2）出現在引言 第一段（3）出現在標題者。（4）先出現在新聞中者。此類目可複選，最少登錄兩個，最多登錄三個。文章主旨共分成六大類， 簡單說明如下：

1. 疫病災情和現況

1-1 疫病的流行病學描述：包括目前的流行和傳染趨勢、病患社會人口學變項的描述、病患人數、流行地區、危害程度、嚴重程度、相關比率、疫病災情的相關調查統計數據等，為較社會性的描述。

1-2 事件衝突：特別著重在相關的人（組織）、事、物之間的衝突、對立、爭執、 情形。

1-3 個案報導或說明：針對特定感染者 親友家屬，或是特定社群（孩童、特定類型疾病）的報導或特寫，以及對特殊病例的報導。

2. 口頭回應及反應

2-1 政府權責單位的回應：指衛生署、疾管局、以及行政院等政府權責單位的回應或澄清。

2-2 其它人的回應和反應：包括醫院 醫師的回應、解釋或澄清，病患或家屬的回應和澄清等，也就是政府以外的單位的回應。

3. 疫病的醫學衛生和事件相關知識

3-1 相關疫病概論：包括相關疫病的定義、症狀、診斷等等，為較學理性的描述。

3-2 相關疫病的預防和保健資訊：包括預防疾病有哪些注意事項，哪些人屬於感染的危險 群、造成感染的危險因子、治療方式和用藥等等。

3-3 相關疫病的新發現：包含正面和負面的新發現，包括研究上的重要突破、重要的醫學報告、新的治療方式、新用藥、新引進哪些技術、或是新發現哪些副作用或併發症等。

3-4 事件比較：與其他國內外類似或相關疫情 事件的比較，包括之前（歷史）發生的相關事件、相似點和相異點有哪些、國外的處理方式等等。

3-5 調查因果關係與解釋：特別著重在疫病 事件的形成原因和解釋

上，比如為什麼會造成大流行、事件如何爆發等。

#### 4. 政策

4-1 政策報導：包括中央和地方衛生機關的相關法令、醫院政策、預算調度、醫療衛生體制（比如人事案、權責劃分、組織人力、衛生評鑑等）的相關以及改革報導。

4-2 衛生機關措施：包括中央和地方、官方和非官方所採取的因應措施、宣導活動、防疫規定、服務通知等，比如提供 劑、免費健檢、添 哪些設施、環境上的管理（例如進行消毒）、旅遊管理（包括國內和國外旅遊）、停課 停班等。

4-3 補償 賠償 罰：指針對疫病 事件所做的任何金額或行動上的補償和 罰行為。

#### 5. 未來和影響

5-1 對疫病的未來評估：包括可能持續時間、疫病相關事件可能的發展程度、疫情是否有可能擴大、病毒的演變等提出說明或警告。

5-2 對社區的影響：指對社區所可能產生的影響。

5-3 社會 經濟影響：指疫病可能 發的社會 經濟問題。

#### 6. 其它：無法歸類到上述任一類別者。

**十一、文章的主要目的**：登錄者在閱讀完文章後，請判斷文章的主要目的為以下哪一種，請登錄者自行判斷並選出最主要的一種（單選）。

**十二、文章認為以下哪一角色該負責任？**答案若為（1）（2）（3）（4）（7），請續答第十三題。若為（5）（6），則 答第十四題。

1. 當事人 染病者本身：比如不 合作治療，未盡到自我管理隔離之責等。
2. 家 社區 所屬環境：比如未盡到通報、清 、管理之責。
3. 疾管局：認為疾管局該負起責任。
4. 其它政府相關單位：比如未盡到管理責任，或是因應措施、後續處理不夠妥當。
5. 社會整體：比如是社會價值觀問題等。
6. 沒有提到：完全沒有論及誰該負起責任。
7. 其他：無法歸類到上述六個選項中，但還是有提到誰該負起責任時。若為此選項，則必須 記文章認為該負責任角色的身 。

### 十三、 上個問題中，被指稱該負起責任的角色的反應為何？

1. 完全否認：比如不關自己的事，不是自己的錯。
2. 找藉口：雖然是自己的責任，但是是因為來自外力、自己無法控制的的因素所造成的，自己是無心 無 的。
3. 辯解：雖然是自己的責任，而且自己也知道行為可能造成的後果，但辯稱自己是為了另一個更大的目標，自己犯錯的本意是好的 情有可原的。
4. 直接道歉：完全 擔責任。
5. 沒有提到：沒有提到該負起責任者的反應或回應。

### 十四、 文章的整體陳述，偏向提供下列哪一種訊息脈絡？

4. 風險訊息：強調相關的行為帶來的風險，或是相關負面資訊、成本、有哪些損失等比較容易引發閱讀者負面情緒的訊息，比如「接種含汞的流感疫苗可能會有後遺症」。
5. 預防訊息：強調如何預防疫病的發生，比如「要預防腸病毒，最好的方式就是常洗手，以及避免在病毒流行期間經常帶小朋友出入公共場所」。
6. 治療訊息：強調如何治療疫病，比如「腸病毒重症，可能有藥醫」。

十五、 風險因子的陳述：此類目共有 16 個小題，登錄者必須依照新聞報導內容回答所有小題，答案若為「有 是」就登錄 (1)，「沒有 否」則登錄 (0)。

十六、 文章整體偏向下列哪一方的觀點？登錄員在看完整篇文章後，請判斷文章整體的語氣，較偏向下列哪一方所提出的觀點或立場。

十七、 新聞平衡：請登錄者在閱讀過新聞報導後，請根據以下陳述，回答 (1) 有，(0) 是沒有。

## 附錄四 公關稿編碼表

編碼員 \_\_\_\_\_ 文章編號 \_\_\_\_\_

一、日期：\_\_\_\_\_年（民國）\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

二、相關案例：\_\_\_\_\_

1. 腸病毒
2. 登革熱
3. 流感疫苗含汞
4. 肺結 病患搭機

三、篇幅：\_\_\_\_\_

1. 300 字以內
2. 301~600 字
3. 601~900 字
4. 901~1200 字
5. 1201~1500 字
6. 1501 字以上

四、文章主題：\_\_\_\_\_

1. 疫病災情和現況：
  - 1-1 疫病的流行病學描述
  - 1-2 事件衝突
  - 1-3 個案報導或說明
2. 口頭回應及反應：
  - 2-1 政府權責單位的回應
  - 2-2 其它人的回應和反應
3. 疫病的醫學衛生和事件相關知識
  - 3-1 相關疫病概論
  - 3-2 相關疫病的預防和保健資訊
  - 3-3 相關疫病的新發現
  - 3-4 事件比較
  - 3-5 調查因果關係與解釋
4. 政策
  - 4-1 政策報導
  - 4-2 衛生機關措施
  - 4-3 補償 賠償 罰

5. 未來和影響：
  - 5-1 對疫病的未來評估
  - 5-2 對社區的影響
  - 5-3 社會 經濟影響
6. 其它：無法歸類到上述任一類別者。

五、文章的主要目的：\_\_\_\_\_（單選）

1. 陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題
2. 解釋因果關係
3. 陳述、分析或評估相關措施及策略
4. 釐清責任歸屬
5. 其它

六、文章認為以下哪一角色該負責任？\_\_\_\_\_（答案若為1、2、3、4、7，請續答第七題）

1. 當事人 染病者本身
2. 家 社區 所屬環境
3. 疾管局
4. 其它政府相關單位
5. 社會整體
6. 沒有提到
7. 其他 \_\_\_\_\_

七、上個問題中，被指稱該負起責任的角色的反應為何？\_\_\_\_\_（此題若不用作答請登錄99）

1. 完全否認
2. 找藉口
3. 辯解
4. 直接道歉
5. 沒有提到

八、文章的整體陳述，偏向提供下列哪一種訊息脈絡？\_\_\_\_\_

1. 風險訊息

2. 預防訊息

3. 治療訊息

九、風險因子的陳述：（以下所有小題皆須作答，答案為「有 是」就登錄 (1)，「沒有 否」則登錄 (0)）

風險 危機地區：

1. 是否有提及目前哪些地區為疫區？\_\_\_\_\_
2. 是否有提及疫病 哪些地區 地理方向發展？\_\_\_\_\_

風險 危機人口：

3. 是否有提及目前總感染人數？\_\_\_\_\_
4. 是否有提及哪一特定人口容易受到感染（感染機率）？\_\_\_\_\_

風險 危機知識：

5. 是否有提及感染 傳染方式？\_\_\_\_\_
6. 是否有提及疫病/相關事件的相關病理概念（比如定義、症狀、發現、病變、副作用等）？\_\_\_\_\_
7. 是否有提及疫病/相關事件的社會、經濟、政治面等的後續影響？  
\_\_\_\_\_

防範和治療風險 危機：

8. 是否有提及預防方式和建議（比如多洗手、清理積水、施打疫苗、少出入公共場合等）？\_\_\_\_\_
9. 是否有提及受到感染或發生警訊後的治療方式或可採行的措施（比如儘速就醫、隔離、服用藥物等）？\_\_\_\_\_
10. 是否有提及可供 詢的權責單位或管道？\_\_\_\_\_

風險 危機回應和因應措施：

11. 是否有提及疾管局的回應和因應措施？\_\_\_\_\_
12. 是否有提及衛生署的回應和因應措施？\_\_\_\_\_
13. 是否有提及其它政府單位的回應和因應措施？\_\_\_\_\_
14. 是否有提及醫院體系相關人員的回應？\_\_\_\_\_

風險 危機語氣：

15. 是否帶有恐 的語氣？\_\_\_\_\_
16. 是否帶有批判的語氣？\_\_\_\_\_

## 附錄五 新聞報導編碼表

編碼員 \_\_\_\_\_ 文章編號 \_\_\_\_\_

一、報導日期：\_\_\_\_\_年（民國）\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

二、報紙名稱：\_\_\_\_\_

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. 中國時報 | 2. 中時晚報 |
| 3. 聯合報  | 4. 聯合晚報 |
| 5. 自由時報 | 6. 蘋果日報 |

三、報導案例：\_\_\_\_\_

- |           |            |
|-----------|------------|
| 1. 腸病毒    | 2. 登革熱     |
| 3. 流感疫苗含汞 | 4. 肺結核病患搭機 |

四、報導版面：第\_\_\_\_\_版

五、報導性質：\_\_\_\_\_

- |        |         |      |     |    |
|--------|---------|------|-----|----|
| 1. 純新聞 | 2. 專題報導 | 系列報導 | 專訪  | 特稿 |
| 3. 專評  | 社論      | 讀者書  | 民意論 |    |
| 5. 其他  |         |      |     |    |

六、篇幅：\_\_\_\_\_

- |               |              |
|---------------|--------------|
| 1. 300字以內     | 2. 301~600字  |
| 3. 601~900字   | 4. 901~1200字 |
| 5. 1201~1500字 | 6. 1501字以上   |

七、消息來源：

1. 請問本篇報導中，共有幾個消息來源：\_\_\_\_\_
- |             |             |
|-------------|-------------|
| (1) 1個（含以下） | (2) 2個      |
| (3) 3個      | (4) 4個（含以上） |
2. 主要的消息來源是否為匿名/是否明確？ \_\_\_\_\_
- |                      |
|----------------------|
| (1) 是匿名/不明確（請直接答第八題） |
|----------------------|

(2) 不是匿名/明確 (請繼續回答下一小題)

3. 請問最主要的消息來源為何：\_\_\_\_\_ (此類目可複選，最多登錄2位)

- |                        |                 |
|------------------------|-----------------|
| (1) 醫生                 | (2) 醫生之外的其它醫護人員 |
| (3) 醫院發言人              | (4) 學者專家        |
| (5) 疾管局                | (6) 衛生署         |
| (7) 疾管局和衛生署以外的其它政府單位官員 | (8) 民意代表        |
| (9) 民間單位 一般個人          | (10) 病患 病患家屬    |
| (11) 外電報導              | (12) 記者 媒體 作者本身 |
| (13) 其他                |                 |

八、文章對疾管局的整體語氣：\_\_\_\_\_

1. 正面
2. 中性 混合
3. 負面
4. 沒有提及疾管局

九、文章對衛生署的整體語氣：\_\_\_\_\_

1. 正面
2. 中性 混合
3. 負面
4. 沒有提及衛生署

十、文章主題：\_\_\_\_\_

1. 疫病災情和現況
  - 1-1 疫病的流行病學描述
  - 1-2 事件衝突
  - 1-3 個案報導或說明
2. 口頭回應及反應
  - 2-1 政府權責單位的回應
  - 2-2 其它人的回應和反應
3. 疫病的醫學衛生和事件相關知識
  - 3-1 相關疫病概論



- 3-2 相關疫病的預防和保健資訊
- 3-3 相關疫病的新發現
- 3-4 事件比較
- 3-5 調查因果關係與解釋
- 4. 政策
  - 4-1 政策報導
  - 4-2 衛生機關措施
  - 4-3 補償 賠償 罰
- 5. 未來和影響
  - 5-1 對疫病的未來評估
  - 5-2 對社區的影響
  - 5-3 社會 經濟影響
- 6. 其它：無法歸類到上述任一類別者。

十一、文章的主要目的：\_\_\_\_\_（單選）

1. 陳述或釐清疫病/事件的相關情況或問題
2. 解釋因果關係
3. 陳述、分析或評估相關措施及策略
4. 釐清責任歸屬
5. 其它

十二、文章認為以下哪一角色該負責任？\_\_\_\_\_（答案若為 1、2、3、4、7，請續答第十三題）

1. 當事人 染病者本身
2. 家 社區 所屬環境
3. 疾管局
4. 其它政府相關單位
5. 社會整體
6. 沒有提到
7. 其他 \_\_\_\_\_

十三、上個問題中，被指稱該負起責任的角色的反應為何？\_\_\_\_\_（此題若不用作答請登錄 99）

1. 完全否認
2. 找藉口
3. 辯解
4. 直接道歉
5. 沒有提到

十四、文章的整體陳述，偏向提供下列哪一種訊息脈絡？\_\_\_\_\_

1. 風險訊息
2. 預防訊息
3. 治療訊息

十五、風險因子的陳述：（以下所有小題皆須作答，答案為「有 是」就登錄 (1)，「沒有 否」則登錄 (0)）

風險 危機地區：

17. 是否有提及目前哪些地區為疫區？\_\_\_\_\_
18. 是否有提及疫病 哪些地區 地理方向發展？\_\_\_\_\_

風險 危機人口：

19. 是否有提及目前總感染人數？\_\_\_\_\_
20. 是否有提及哪一特定人口容易受到感染（感染機率）？\_\_\_\_\_

風險 危機知識：

21. 是否有提及感染 傳染方式？\_\_\_\_\_
22. 是否有提及疫病/相關事件的相關病理概念（比如定義、症狀、發現、病變、副作用等）？\_\_\_\_\_
23. 是否有提及疫病/相關事件的社會、經濟、政治面等的後續影響？  
\_\_\_\_\_

防範和治療風險 危機：

24. 是否有提及預防方式和建議（比如多洗手、清理積水、施打疫苗、少出入公共場合等）？\_\_\_\_\_
25. 是否有提及受到感染或發生警訊後的治療方式或可採行的措施（比如儘速就醫、隔離、服用藥物等）？\_\_\_\_\_
26. 是否有提及可供 詢的權責單位或管道？\_\_\_\_\_

風險 危機回應和因應措施：

27. 是否有提及疾管局的回應和因應措施？\_\_\_\_\_

28. 是否有提及衛生署的回應和因應措施? \_\_\_\_\_
29. 是否有提及其它政府單位的回應和因應措施? \_\_\_\_\_
30. 是否有提及醫院體系相關人員的回應? \_\_\_\_\_

風險 危機語氣：

31. 是否帶有恐 的語氣? \_\_\_\_\_
32. 是否帶有批判的語氣? \_\_\_\_\_

十六、文章整體偏向下列哪一方的觀點? \_\_\_\_\_

1. 病患／病患家屬
2. 疾管局
3. 其它政府單位官員
4. 相關領域的專家
5. 其它 \_\_\_\_\_

十七、新聞平衡：\_\_\_\_\_ 請根據以下陳述，回答「沒有(0)」或是「有(1)」。

1. 文章內容是否有陳述不同意見 各方觀點
2. 是否有給予不同意見 各方觀點相同 量的報導

## 附錄六 焦點團體訪談題綱

### 專家、官員對資訊管道的看法

1. 就疫情新聞而言，您認為重要的資訊是甚麼？判斷重要性的標準為何？
2. 您認為目前新聞報導的正確性？

### 專家學者、地方官員對不實報導的認知與態度

3. 所謂不實新聞？不實新聞是否有包含哪些元素？可否舉例？
4. 請問您認為剛剛給您看的新聞報導當中，是否有不實的部分？那些不實的部分您覺得如何？重要嗎？
5. 有人認為那些新聞有不實的部分〔請助理說明那些部分〕，請問您覺得不實新聞是否有很大的影響？
6. 如何改進？
7. 您是否覺得現在的新聞媒體在報導疫情與類似流感疫苗含汞太誇大了？還是您覺得有必要誇大以引起大家注意？
8. 您可接受誇大的報導嗎？您可以接受不正確的報導嗎？可以容忍的範圍為何？
9. 您覺得引起驚慌的不實報導造成的不良影響與不報導所造成的民眾無知哪一個比較能接受？

### 專家學者對主管當局的想法

10. 對於疫情發布與其他公共衛生事件，您覺得主管當局有做好他們的工作嗎？
11. 您印象中他們在被報導時通常是正面的還是負面的？
12. 您覺得他們應該如何與媒體合作以幫助大家了解這些重大的事件？

## 附錄七 深度訪談摘要總整理

### 「媒體工作者」深度訪談總整理

「媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係」深度訪談整理（媒體工作者）							
題目	記者 A、記者 B	電視台主管 A	電視台主管 B	記者 C	記者 D	記者 E	記者 F
1. 醫藥新聞的消息來源通常有那些？那些較為可信？如何評估消息來源可信度或新聞真實性？消息來源和記者的互動和配合度如何？	<p><b>記者 A：</b>有關疫情的新聞，最主要的消息來源其實還是醫師，我們不可能憑空去捏造疫情。</p> <p><b>記者 B：</b>沒有一個消息來源比疾管局更好，它是官方的，是正確的，又是權威的；但它又是一個非常糟糕的消息來源，因為它永遠不承認、不證實，而且會說謊。</p> <p><b>記者 B：</b>除了口碑，在醫界的話，醫生會有他自己的專長，醫生的專長會有自己同儕團體的評估。</p>	無	無	<p>消息來源有衛生署、各醫院、醫療團體〔如民間健保聯盟、癌症協會〕。</p> <p>正確性的部份，醫療新聞通常不必要質疑，這種資訊的消息來源沒必要講謊話，需要一直追是因為那東西沒有「新聞點」。</p> <p>疾管局發言人每四個月換一次，三個人特質都不同，所以跑疫情的難易程度有差。有些就很暢通，疫情發佈很快。有些則排斥媒體，要等所有資料都確認才給你資料。</p>	<p>消息來源會找我們會找一個比較容易找到又願意說話的。</p> <p>衛生局稿子對我們來說就等於是官方證實東西，有他的重要性、可信度。</p> <p>現在醫院、衛生局，都會有新聞聯絡人，我們基本上都是跟他聯繫，成大醫院有公關室，衛生局是企畫課，負責新聞聯絡與發布新聞稿。</p>	<p>各大醫院，或是一些醫界領袖、民意代表、鄰里長之類的。主管機關的話，大部分是我們有問題的時候去找他，請他回應。他們大部分都不會主動預先告訴我們疫情資訊，都是已經有問題或疫情發生了，我們去問他，他才透露。</p> <p>跟主管機關的互動狀況還不錯。這要看局長的個性。有的局長比較低調，就不想跟你講那麼多；有些局長比較重視公關，就會多跟你聊些東西，甚至主動跟你講些東西。</p>	<p>主要的消息來源是衛生單位、醫師、地方人士。以詳細查證新聞真實性來評估消息來源可信度，以詳實的報導取得互助互信。</p>
2. 就你所知，跑衛生署線記者對衛生署發布新聞的信任程度？資訊提供的互動狀況如何？	<p><b>記者 B：</b>疾管局會選擇性的釋放和解讀訊息。它沒有建立在我們記者心目中的威信。</p>	無	無	<p>如果疾管局都不給資訊，我們就只好問別的消息來源。</p>	<p>疾管局第四分局，如果有流行性疫情才會出來，平時跟記者聯繫很少，都是被動等記者問。另一個窗口是衛生局，疾管局跟衛生局雖然沒有隸屬關係，但有些經費是要向疾管局申請，疫情發佈兩邊會配合。</p>	<p>如果是衛生主管機關講的，他們當然要負責，但我們都一定要再查證，不是說誰講的就很可信。</p>	<p>地方衛生單位提供疫情新聞實際上會較延後，應盡量提早讓民眾有更快提早預防。</p>
3. 如何和消息來源〔例如衛生署或	<p><b>記者 B：</b>疾管局最主要的作戰方針叫做「防疫如作</p>	<p>CDC 在操作上，他們會上新聞通常不會是好事，譬如</p>	<p>衛生署和疾管局每次出來都是澄清，說類似的內</p>	無	<p>疾管局第四分局，任何事都要透過中央總局來發</p>	<p>（地方衛生局）大部分是有事情出來以後，才會請</p>	<p>我們是站在民眾立場採訪、報導疫情，資訊內容是提</p>

<p>疾管局」討論疫情新聞的細節或報導方式？對方會提出什麼要求？你們會盡力配合嗎？或有其他想法？</p>	<p>戰」。作戰的對象應該是病毒，可是我覺得他們作戰的對象是媒體。</p>	<p>疫情管控不當，而他們又沒辦法說具體的因應作為，就會覺得常被媒體抨擊。其實是媒體本就有監督的義務，官僚機構要媒體對你歌功頌德真的是想太多。</p>	<p>容，我不要浪費人力去幫你美化，因為現在的媒體都一定是 k 政府、都是烏鴉，要 k 政府觀眾才會愛看。</p>		<p>佈，所以他不會給你訊息，比如記者跟他求證，如果總局有發佈，他就證實。</p>	<p>他回應，可能間接也證實一下消息這樣子。政府機關很少第一時間主動跟你說哪裡有什麼疫情，不可能。</p>	<p>供民眾了解疫情的細節和防範，權責單位會仔細告知疫情細節。</p>
<p>4. 就疫情新聞而言，記者應該告訴民眾哪些訊息？</p>	<p>無</p>	<p>腸病毒已經蔓延到高峰的時候，記者要的是曲線的高峰會到什麼時候為止，你們是如何評估，你們的防疫具體作為是什麼，好比是國衛院發展出有效的預防疫苗。</p>	<p>宣導的資訊不太會報導，如果配套措施是很震撼的（像是全幼稚園停課）就有可能。如果公家機關有要求的話，我們會把宣導資訊放在跑馬燈，</p>	<p>甚麼東西會被報導沒有必然，通常疫情新聞很難有版面，電子媒體很計較版面，如果沒有大新聞，就沒有報的價值。</p>	<p>根據官方資料，因為我們不會在疫情現場，所以來源還是要跟在第一線處理的人要，要尊重他們。</p> <p>再來就是後續疫情處理，會看衛生局怎麼處理，怎麼防治，該作的動做有沒有做？</p>	<p>針對疫情的話，以登革熱來說，可能還是要重視怎麼去預防、怎麼去清洗環境、怎麼注意個人衛生、常洗手之類的。主要就是要讓大家知道怎麼去預防，然後不要恐慌。</p> <p>雖然我們還是會報現在有多少病例，但還是會多一點政府的宣導在裡面。</p>	<p>大原則是希望讓民眾知道目前疾病在流行，民眾應該如何看待。站在呼籲的立場，告知並教育民眾。告訴他們有個案就在身邊，該怎麼防範。</p>
<p>5. 對社會大眾而言，醫藥或疫情資訊門檻較高，記者如何轉換醫藥資訊？運用哪些報導策略增加讀者對新聞的理解？不同媒體有何不同作法？</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>新聞競爭壓力越來越大，媒體從業人員無法服膺新聞道德。</p>	<p>我們會盡量多發圖表，多用人物形容，讓觀眾理解醫療資訊。用人、用故事，帶出醫學新發展。</p>	<p>會。你醫藥的東西就影響很大，下筆也會比較謹慎一點。</p>	<p>盡量寫的淺顯易懂，比如說你可以做個新聞小辭典，或是盡量口語一點。我們不太可能去報導繁雜醫術的過程，只是跟民眾講說有這樣的事情或知識，然後可以怎麼處理或因應。</p>	<p>醫藥疫情新聞相對性較專業，記者必須充分理解消化以讀者易懂的文字報導，有教專業的名詞在輔以新聞辭典或特別解釋說明之。</p>
<p>6. 醫藥記者如何評估報導新聞的影響？是否有社會放大效應？</p>	<p>記者 B：我必須承認，跟所謂社會安寧，或大眾的安全感來比較，我會偏向認為新聞是比較重要的。但是不管新聞再重要，正確還是最重要的。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>我們在下筆時都會比較謹慎，因為訊息出去以後影響很大。</p>	<p>我覺得這個就是地方和衛星媒體的差異。地方台雖然會報，但還是會著重在後續的東西。衛星台，就是三台之類的，可能因為台南地方疫情很高，所以他們來地方報新聞，凸顯事件很危險的一面，事後就都不管了，還是我們地方的電視台或媒體作後續的報導，比如說疫情</p>	<p>我個人不會去考慮社會放大效應，因為事實只有一個。如果沒有事實也沒辦法誇大，除非用放大鏡去看，我個人來寫是不會把事實刻意呈現。</p> <p>我們平面媒體還好，不像電子媒體要一直去追，新聞效應才會擴大。</p>

						已經減緩、或是教民眾怎麼處理之類的。	
<b>7. 醫藥新聞在疫情開始、中間和結束各階段，新聞需求和報導重點有何不同？</b>	無	人力有限我不可能派這麼多人去，除非疫情的東西有故事，或範圍擴及到地域涵蓋面廣或成為現象，比方腸病毒使學校要提早放暑假、疫情的高峰也需要關注。	通常是疫情的新聞熱度很夠（停課、民眾已經恐慌），電視台才會報導。	要看有沒有故事性、畫面才會報導。	疫情發生後防疫比較重要，那個就是採訪重點，當然疫情造成的傷亡也是另一個重點。  在醫藥新聞中，流行病算是重大的新聞，因為他跟民眾有影響，會傳染，民物如果不知情到了那個環境中會碰到感染源，這我們就會比較重視。	一切都是以在地相關為第一個考量。	疫情比較危急的時候，各地的衛生局會跟我們地區記者講，希望藉由我們發佈新聞，甚至有些時候是疾管局公告消息，報社內部會通報我們要進一步去瞭解。  疫情深中央、地方均重視，但在提醒及衛教提供民眾注意防範疫情、早做預防。
<b>8. 如果出現對採訪機構的負面報導時，通常如何處理後續的關係？遇到錯誤報導，記者又如何處理？</b>	<b>記者 B：</b> 我們可能就口頭上道個歉，或是說下次再補一下。	不實跟負面他們都會要求更正，我們會自己判斷。如果是不實的話，我們會馬上撤稿。假如是消息來源跟我們的認知不同，我們會給對方講話的機會，我們通常是修稿。	看你面對的單位而定，有問題我們會盡量補，但是如果錯的太離譜（把病例數報錯），查證完會修正並道歉，或者是做一條比較好的角度的新聞還他。	沒有遇過需要更正的新聞。如果需要維繫關係，會提醒長官要去參加對方舉辦的記者會。	無	沒有查證就報出來，衛生局可能就會打電話來，問說怎麼沒有問他們就報導出來，通常就隔天再去補訪問或是澄清。	像採訪單位查證清楚，讓他們有澄清機會。
<b>9. 請問您覺得台灣的醫藥、健康、公共衛生新聞的特質為何？一般醫藥新聞（不確定性高的科學資訊）報導的尺度和內容品質如何？</b>	<b>記者 B：</b> 我那個時代更資深的記者會爭取，他們的專業性也更強。而且他們會形成一個防線，就是我跟 CDC 是競爭對象，但是我會防禦採訪的範疇、勢力和空間。但我覺得現在的記者沒有這個意識，他們覺得只要有新聞、新聞稿，就可以了。  <b>記者 A：</b> 年輕記者比較不會去質疑疾管局發的東西。而且會去問、挑戰疾管局的永遠都是那幾個記者。	一般大眾會關心的議題，視資訊的普及度、案例的特殊性而定，罕見疾病、醫療新知很受歡迎，但是不碰醫療糾紛。  所以我們要求生活組醫藥線每天晚間要跑二到三條醫藥新聞，而且醫藥新聞討好，晚間七點的收視率很好。	我們台喜歡的醫藥新聞篇醫療糾紛，或衝突的、勁爆的新聞。  醫療新聞應該是在太平盛事的時候，可能會有一點，就算非常沒有新聞，醫療新聞要上的機率真的也不高。	電視台的政策一直在變，有時會重視民生、有時候重話題性新聞。現在則比較重視重大的疫情新聞，或是具有故事性、有人情趣味、會讓人流眼淚的。品質則是時好時壞。	無	地方台大部分都是以在地的新聞為主，希望是在地、貼近民眾的。我覺得整體還不錯，至少我們是第一時間去找到新聞點的人。當然如果是後製品質，一定是衛星台比較好，但是如果就和地方的互動和第一時間的呈現的話，我覺得我們會比較好。如果就單純以醫療新聞來講，我們不會有過於偏頗或是過於誇大或不實的情形。	這方面的報導篇幅和題材不夠廣泛可以再增加。
<b>10. 醫藥記者需具備哪些專業能力？</b>	<b>記者 A：</b> 我覺得第一個要用心，累積專業知識、參加繼	以前我們有個優秀的醫藥記者，他自我要求高，跟線	因為電視台要的是通俗的東西，記者好像都不	記者要要花心思了解這些專有名詞，但電視台跟平面	雖然說記者沒有真正的上班時間，但實在也沒有	就是會遇到比較多艱深的醫學名詞，你要有能力	基本上要有對醫藥新聞的熱誠，多閱讀、多發問、多

<p><b>醫藥記者培養專業能力的管道？醫藥記者對自己的角色認定？</b></p>	<p>續教育課程、藥廠固定課程。 <b>記者 B：</b>有求知慾望。例如對解剖學、藥學、藥理學的變化之類的，醫藥記者對這些科學的東西要有熱情。具有說服醫生的能力。隨著公衛新聞的躍進，公衛新聞就需要很多數字。</p>	<p>上的醫院、衛生署都有良好的關係，甚至自修去念台大公共衛生研究所，修行在個人。</p>	<p>需要什麼專業了！我覺得醫藥記者不太需要醫藥的背景。</p>	<p>媒體不太一樣，我們大部分是想要故事性、想畫面性、想怎麼樣才能引人入勝，想新聞的元素。</p>	<p>興趣去碰這些東西，因為你怎看也趕不上專業人員，人家念十幾年才學專門的一科，記者是甚麼都要碰，醫學知識又太廣泛，不如在跟醫生聊的過程中學。</p>	<p>自己先去弄懂，然後轉換成淺顯的方式來跟民眾講，這可能是比較難且要花時間去做功課的。</p>	<p>做功課來補足醫藥專業。有醫藥專業訓練背景的記者較易駕輕就熟，否則記者就應多閱讀期刊文獻或常請教專業醫師人士，培養自己的專業能力。  醫藥記者的角色是提供民眾了解及早期預防</p>
<p><b>11. 曾經遇到過公關操作嗎？現在比以前多嗎？最困擾的是什麼？如何處理？</b></p>	<p><b>記者 A：</b>我覺得這幾年醫藥記者愈來愈多，跟醫藥公關愈來愈多也有關係。不管是醫院、診所、或是醫療廠商、生技器材，都會透過公關公司包裝，開記者會。</p>	<p>無</p>	<p>公司政策是你要 promote，請跟行銷企劃聯繫，看怎麼幫她們包裝，「台灣亮起來」就有很多都是置入。</p>	<p>現在時機不夠好，大家也會彼此體諒，也不會說甚麼記者不來就不給我面子，大家互動還是很友善，關係很好。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>
<p><b>12. 請問您所工作的組織如何影響你的專業和採訪關係？守門流程和新聞價值，對記者選擇報導資訊的影響？</b></p>	<p><b>記者 B：</b>聯合報很重視新聞的正確性。</p>	<p>我們現在的主事者很重視新聞素養，主事者多少是有一些理想性，有主事者在這邊拉。我們對無意間傷害別人，我們會認錯道歉，認錯反而是被責備，凹到底反而責備比較少。</p>	<p>有時候我覺得自己有點像個開稿機器，已經被訓練到這個組織需要什麼東西，這個東西公司會愛。</p>	<p>有影響。</p>	<p>現在記者的主控權漸漸在減少。但也要看主管和經營者，有的記者腦筋動比較快，還會迎合上面。知道上面要甚麼就會跑那些新聞。</p>	<p>會喔。像我們公司，很多人都覺得藍的色彩比較重，但其實藍的人都退出經營了，但他們還是會覺得怎麼你們都訪問藍色的議員。而且地方電視台，常常要自負盈虧，所以我們會對外去找一些活動計畫或節目支援，那在背後支持你的人可能就是未來會常常去採訪他的人，而且我們也會特別去重視他的新聞。</p>	<p>新聞寫出後編輯台通常在刊出前遇不夠周延會溝通或再查證清楚。以民眾的公共利益優先。</p>
<p><b>13. 醫藥新聞和疫情新聞最容易出現哪些錯誤？</b></p>	<p>醫藥的範疇太大了，即使花了很多時間去讀相關知識，還是很難去判斷這樣寫是正確不正確。還有一個，就是數字。但是我們最常犯的錯誤，還是事實的錯誤。</p>	<p>無</p>	<p>如果會讓消息來源覺得不正確的話，就是角度上不正確，消息來源會覺得我講的不是這樣，會覺得他被利用。  一般來說最容易出錯的地方是連線的時候把死</p>	<p>電視台報導的都是比較故事性的內容，出現錯誤的狀況不高。</p>	<p>無</p>	<p>數字。再不然就是沒有查證所造成的，因為有很多東西是沒有發佈，我們就無法得知。</p>	<p>以今年腸病毒為例，中央、地方新聞全面性報導，民眾得以加強預防，也因此疫情不如報導嚴重，最後會形成統計數據與新聞報導會有落差</p>



			傷的數字說錯。爲了速度出錯，其他都還好。				
<b>14. 如果政府機關想改善媒體關係，你有沒有什麼建議？</b>	如果他們夠聰明就應該要下廣告給聯晚，這是建立關係。	不要從機關的角度去想，要先了解媒體要什麼。醫藥公衛出身的人都不太會跟人攪和，但在台灣的社會，攪和是必要的，有時候要給媒體一些甜頭－資訊津貼。醫葯體系的人沒有體認到這個，媒體就喜歡修理粉飾太平或資訊不透明，媒體喜歡具體積極的東西，官話一定會很慘。	我覺得跟電視台高層打好關係。像我們台一開始對史亞平沒有那麼友善，像那天他就請我們吃飯，像隔天她好像又講錯一些話，我們副總就會說放他一馬。	感受不道疾管局想要修補關係的誠意，如果要修補至少你要回答問題，讓管道暢通。	無	修復是一定要的。我覺得有互動總是好的，見面三分情，不要總是躲在辦公室裡，讓人覺得你很高傲。逢年過節的小互動，給記者的感覺也會比較好。	無

「公關專家」深度訪談總整理

「媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係」深度訪談整理（公關專家）

題目	公關學者 A	公關學者 B	公關學者 C	公關專家 D
1. 身為疾管局的公關或發言人，是否應該具備某些專業知識，才能順利表達訊息給媒體和民眾？對內有哪些做法可使訊息一致化？	<p>1.背景：如果是做媒體聯繫工作，當然就要熟悉媒體。比方說他曾經在媒體服務過，會比較了解媒體作業流程。</p> <p>2.橋樑：公關人員如果是長期從組織內部升上來的，會偏向去保護組織，而沒有辦法做到公關是一個介面這樣的角色，作為組織對內對外溝通的橋樑。他應該去偵測外面的環境，了解什麼樣的資訊符合記者需求，還要扮演某種程度說服組織內部的角色，告訴組織說外面現在有什麼樣的變化，我們應該做怎樣的更動，而不是一味的從組織本位出發，忽略記者在新聞工作上對某些事實的要求。</p> <p>3.個性：親合力是蠻重要的。這部分在組織內部選擇誰跟媒體溝通時，就應該要考慮到，而不是說因為他剛好是次長就當發言人，變成一個規定，所以這部分政府應該要思考一下，是不是一定要用這麼硬的規定。或說既然你知道副局長就是要身兼發言人角色，在選擇這個人的時候，就應該先做條件上的篩選。而不是等他選上再不斷訓練他。我覺得政府公關的問題雖然表現出來的是跟媒體應對，但深層的問題是跟組織內部的問題。</p>	<p>我覺得非常重要的一個能力是，公關或發言人要很知道閱聽眾對那些專業資訊的了解程度在哪，你如果不了解閱聽眾對資訊的理解程度，用專業術語談事情，對方當然不懂。</p> <p>1. 應該建構一個資料庫，例如民眾對腸病毒的相關知識是甚麼，還有想要知道些甚麼，透過這個資料庫，再把民眾想知道的東西轉化成他們懂的語言，相對來說這樣也比較能控制資訊。記者是 B 2 B 中間的那個守門人，不過我覺得現在記者應該叫做訊息散播者，他沒有守門的作用，頂多只是看門，因此疾管局自己要有守門的功能，給記者的訊息要自己控制，疾管局公關應該要去了解和做好 B 2 B 2 C 的工作。</p> <p>2. 應該要固定一個發言人，訊息都由他而出，他只要做好這個工作就好，然後再找一些幕僚負責幫他蒐集資訊。</p>	<p>熱情跟詳實。一個好的公關發言人要竭盡所能地讓人家對你產生信賴感，你能夠真實的、完整的去跟你的公眾分享。就一個企業組織的公關發言人，對外當然要隱惡揚善。最難的狀況，當你遇到危機，你想要隱藏的就是大家想要知道的那一部分，針對這個危機事件，必須要據實以報，這是基本責任，但除了負面資訊的部份要詳實的陳述，更重要的是告訴大家你要怎麼解決，這是能夠盡力做的對外的部份。</p> <p>對內的部份就更難，平時的內部公關沒有調整好，大家的基礎共識不夠，面對到負面問題發生，你可能沒有辦法掌控，我們在處理公關處理危機事件的時候，都希望單一窗口，對外就是由發言人統一處理，如果平常內部機制不完整，出現危機就會有很多缺口出現，所以必須在日常方面要有管理系統。</p>	<p>內部必須要有一個標準的公關架構流程，這不單純只是 media knowledge 的問題。我們先講最 narrow 的，縮限到媒體和發言人之間的 issue，我們要給發言人甚麼訓練？</p> <p>首先是整個組織的發言架構和訊息的 policy，還有組織知識和媒體知識，你叫一個記者來做公關，他有媒體知識沒有組織知識。</p> <p>第二層的原因是，每次換首長都是換上面的，下面都是舊人，照理說事情應該是舊的人在做。所以你不能每一次都說我養一群笨蛋，然後笨蛋來重新上課，他們上一萬次課了啦，他們不是不會。平常 executive level 的人他們已經上過很多次課了，都會了。但首長在磨合中，如果首長也認為下面的人都是無知的笨蛋，而自己是知曉的厲害的人，覺得自己當過台大醫院院長就很熟醫療媒體，錯！你到了那個地位你要應對的不只是醫療媒體，你的角色易位，利益關係是改變的，整個系統都改變，你的思維模式都要調整。所以那個資訊有沒有上報，有。因為屬下不敢告訴長官要做甚麼。可是一個醫生怎麼可能懂這麼多知識？決策的人本來就要靠 team。</p>
2. 疾管局需要得到署的授權才能對外公佈訊息，如何能防止記者在這中途詢問其他消息來源？	<p>你很難阻止記者，因為他有最大的空間和權力去追查消息來源，所以就疾管局的公關來講，他只能不斷提供最多的資訊，他的專業判斷與他在醫療衛生方面的專業是重要的，他必須要能夠判斷哪些東西是可以早一點發佈出去讓媒體知道，而不是一定要靠流</p>	<p>記者當然不能等，他們應該多了解記者的生態，了解記者大做文章是因為有銷售壓力，那你要給他夠多的東西，給記者要的資訊，讓他足夠去支撐銷售量，就會比較好。而且你把資訊很乾脆的給記者，他報一天就報完了，你不給完全，記者當然就今天報明天也報，哪一天沒事也把舊聞</p>	<p>新聞記者的時間壓力很大，你給的量足夠，他其實不會花時間東翻西找。你給的量可以給記者產生飽足感，她們就會對你產生信賴感。面對負面事件，開放的心胸和解決問題的熱情是很重要的。</p>	<p>無</p>

	<p>程來決定。甚至他可以在內部改變一些組織的流程問題，這應該是公關要做的努力，我認為在政府部門中當公關，內部公關這角色其實還蠻重要的，不能只是聽長官命令，否則就是公關層級不夠高，記者也會覺得這個公關只是義務性質的提供資訊，不能滿足他們對訊息的要求，最後他們還是會去找更高階的消息來源。</p>	<p>再拿出來報一報。所以真的是要有專業的人進去才行。</p>		
<p><b>3. 對您來說甚麼是不實新聞？應該如何看待？又，不實新聞有時只是雙方認知上的差距，這種差距可以縮短嗎？</b></p>	<p>我認為「不實」兩字應該有很多種界定，比方說如果我們從字面上來講「不實」的操作定義，第一個，可能是事實報導有錯。那如果是這樣，疾管局只要更正，就完成公關要做的事了。</p> <p>第二個是說，因為觀點或認知上的不同而形成不同的資訊，當然這對疾管局來說是不實的，但這種你不容易要求媒體更正，媒體也沒有太大的理由去做觀點、立場的更正，這個部分應該是要積極的去跟媒體溝通，希望他們同時也能提供從疾管局角度來講是「正確」的意見。所以你只能做到平衡，而不太可能要他們把跟你不一樣觀點的東西拿掉，這是需要公關去積極回應的部分。</p>	<p>我覺得不管是疾管局或其他私人企業，他們都會認為他們有專業性，跟一些業務上的機密。但他們又不願意透明化，在資料的區分上面，沒有去建構一個系統看哪些資訊可說，哪些不能說。他們可能在組織內部都產生矛盾。那記者當然是唯恐天下不亂，因為他的職責就是要去揭露一些事情，讓民眾知道得越多越好，所以他在製作新聞的時候，就會以懸疑或是比較引人入勝的方法來作，這只是切入點的不同。</p> <p>雖說記者和疾管局各有各的職責，不過我覺得疾管局自己要負比較大的責任，你長久以來跟記者互動，難道都沒有學到一點對記者生態的了解？只知道要伺候記者，卻不會操弄記者，這是要改進的。</p>	<p>其實事件有不同解讀角度，記者可能在某個管道收到資訊，但沒有跟疾管局的官員作確認和查證，或查證的階層沒有那麼高。那你要去想，在危機處理的當下你的溝通管道和資訊管控的路線到底有幾條？有沒有辦法控管你的路線？以我們學校來說，我們會回應到單一窗口。但是我們學校很好做，疾管局管控到整個縣市政府，很可能縣市政府管控不到，所以她們平常在做危機管理的時候鏈結沒有連起來。</p> <p>即時的去追蹤和澄清，也就是通報系統是不是暢通。但這個不是在危機處理的時候做，在日常性管理就要有了。疾管局這樣的一個單位，常常會有很多事情落在他們身上，危機管理應該要訓練有素，甚至要有標準化流程。</p>	<p>我們現在做賽門鐵克，競爭者喜歡亂放消息說有甚麼毒甚麼蟲出現，我們的管制是，不到哪一個程度就不會放出消息，而且 release 的強度有差，我們其實就是把自己當疾管局在做。我就想說那可以跟颱風一樣分級，約了媒體，告訴他們說我請實驗室主管來告訴大家怎麼做判准，為甚麼有時候會發消息有時候不發。而且我們是為媒體工作方便。我們把病毒做記號，分一級、二級、三級，以後是一級的東西時我會傳簡訊告訴你，三級會立刻打電話通知，記者就覺得這樣好方便。</p> <p>我把規則訂好，同時框架住記者和同業，所以你不定義好遊戲規則，大家就會很亂。</p>
<p><b>4. 如何能讓疾管局的新聞稿更容易見報？例如加入個案或一些其他的寫稿技巧？</b></p>	<p>你要記者報導來自你的觀點的消息，關鍵在於你有沒有積極的做一個資訊的提供者。當你的態度消極、應變速度慢，記者在有資訊需求的壓力下，他一定會轉向別的消息來源。</p> <p>其實你有掌握新聞的權力和空間，但如果你沒有好好利用他，那你就是放棄了。如果說疾管局給的是一再陳述的官方資訊，對記者來說就會變成可有可無，這在篇幅上當然就會有落差。如果你想要更大的篇幅，那你就得要提供更豐富的資訊，才有辦法把其他消息來源的訊息版面平衡掉。</p>	<p>他們應該要了解現在記者的程度在哪。他們怕記者，記者就會比以前更像文化流氓，變成一個惡性循環。現在記者又不用功，自己也懶得去蒐集資訊，那相對的，記者也是他們的閱聽眾啊！如果他們能了解記者的生態，是不是就比較能丟給記者要的語言。</p> <p>重點是他們太不了解記者要甚麼，都在說自己的話，太不消費者導向，要知道這種消費者不只一般民眾，還包括記者，你要他消費你的訊息，也要看人家願不願意啊！為甚麼廣告的商品可以賣得出去，因為他們講的話大家都聽得懂啊！</p>	<p>公關大忌就是沒有轉化專業資訊，不認為這個是專業術語。有時候公關稿可以找左鄰右舍和家裏的人幫忙看一下，我覺得這個觀念要有，以免落入專業陷阱。</p> <p>公關要把資訊弄成受眾懂的，因為你在對這群人講話，這群人等著你的交代，不是等著你教學，這是完全不一樣的角度，公關這領域非常重要的就是要把別人不懂的話說到別人懂，不管是用影像或文字、語言或非語言。有時候專業人士說太艱澀的術語，想問都不知道從何問起，記者也會這樣，一問就顯出自己專業不足。所以發新聞稿和公關稿很重要的觀念就</p>	<p>很多人以為新聞稿可以無限上綱做很多事，其實重點是發新聞稿後，你有沒有再透過語言去 framing 他，框架住這個人的想法。在對話過程中我要去感覺我能不能框住你，如果框不住，要怎麼把你拉回來。</p> <p>如果你只是打一通電話去問說你收到稿子沒，這就是不專業。所以為甚麼我們專業到可以控制到讓新聞往我的方向走。如果能讓新聞出來跟我們的新聞稿很像，那是經過很多溝通，人跟人的對話才可以聞得到感覺，所以不只是訓練寫稿，而是要看他願不願意去 negotiate。這些工作不會只叫公關公司做，這回到「關</p>

<p><b>5. 豐富的資訊提供是否能減低記者詢問其他消息來源的機會？平日有沒有一些做法能夠降低危機時為組織帶來的危害？</b></p>	<p>如果是危機時的公關，我覺得很難期待媒體對你做很大篇幅的正面報導，那你要能夠有一些比較正面的印象或形象呈現，必須要靠平日沒有發生事情的時候，積極的提出一些作為。像疾管局這邊是不是有一些健康資訊，可能落實在某些鄉鎮、學校、或是醫院、民間團體，因為怎樣的配合，生活得到改善、健康的促進等等。我覺得他平日就要大量提供這些消息，危機的時候民眾比較不會平常你都沒做什麼事情，等到一發生事情都是很大。這樣大家就會得到一個結論是你平常都不做事，有一事情就是闖大禍。</p> <p>這是資訊服務的部分。你平常沒什麼事也不要坐在那邊等記者來詢問，你要準備一些東西，除了被動的回答記者，也要主動提供一些新的東西。這樣子跟記者間兩方可能比較會具有信賴感，也比較容易養成記者對你的依賴。</p>	<p>疾管局跟記者的關係哪需要修補，可以說是根本沒好過！看報紙都看得出來，衛生署這麼多單位，他被修理得最慘，一定是你們平常關係就很差，那你自己不深刻檢討，卻一直要記者了解你，這怎麼可能？當然也不是說記者的素質有多高，但你平常跟人家關係好，套句江湖公關的說法，見面三分情，有事人家會下筆這麼重嗎？你一直要求人家饒了你，可是你卻沒有作後面的互動，一天到晚就只能救火。</p> <p>記者一定是要求報導平衡，所以你可以掌握到多少資訊，你自己要知道。當然發生一件事記者不可能不報，但你跟他關係好，記者在拿捏上就會比較好一點。</p> <p>像國健局這部分就做得不錯，他們那單位都是傳播科系畢業的學生，很了解記者生態，新聞都是這些人寫完以後給長官看，再用他們的專業術語修改，之後就發給記者，兩邊都有兼顧到，稿子一發記者直接照抄就好。</p>	<p>是，責任在我不在對方身上。</p> <p>一個負面新聞如果沒有好的管理，它會無限制的放大。一個好的新聞就像我們在處理負面新聞，希望大化小小化無，可是有些事情他真的存在，不是你能化無的，一個事件如果你沒有辦法及時處理他，就會擴大。事後你可以發聲明稿發澄清稿或要求報社為擬訂正，可是那個訂正出來是不能看的。</p> <p>危機新聞他非常重要的一個精神是在當下，當下你就要快速地滿足媒體的需求。如果記者需要一千個字，你最好提供他兩千個字。這兩千個字裡，同意問題的存在可能只有兩成，剩下的八成我就全力告訴你解決之道，他就算那兩成全都用，另外八成隨使用個三成，正的還是比負的多一點。你提供的量不足，就是逼他自己去找資訊。新聞記者的時間壓力很大，你給的量足夠，他其實不會花時間東翻西找。你給的量可以給記者產生飽足感，她們就會對你產生信賴感。面對負面事件，開放的心胸和解決問題的熱情是很重要的。</p>	<p>係」，透過關係，人跟人會產生不一樣的拉扯。</p> <p>如果記者集結了，應該要各個擊破。基本上他是握有重大訊息的，記者漏不了他們訊息。另一條線可以從衛生署拉，請衛生署負責媒體關係的人幫忙，如果衛生署是老爸，疾管局是兒子，爸爸應該可以幫兒子一些忙，看能不能修補一些關係，如果有面子和關係，爸爸可以幫一些忙。畢竟是同一個體系，一直難過也不是辦法。</p>
<p><b>6. 修復和記者關係的方法有哪些？餐敘有用嗎？或是給足資訊就好？有沒有具體的建議？</b></p>	<p>理論上把記者會和餐敘放在一起，就是錯的公關操作手段，因為這樣有收買記者的嫌疑，即便記者有時間，他也會覺得有點奇怪。尤其是衛生線記者素質基本上不錯，算是比較高的，這群記者如果自詡是比較公正、可以為民眾的健康安全把關，他們就會盡量避免在很正式公開的場合有一些瓜田李下的嫌疑。健康局以前也曾經有提到，說跑衛生署的記者有擺明了說不要被收買，是很有骨氣的，這群記者的文化是比較不一樣。</p> <p>所以餐敘就是餐敘，不要放在記者會後面，不要讓他覺得吃了你一頓飯好像有些東西就不得不幫你寫。一般來說，民間企業如果</p>	<p>1. 內部一定要建立一個跟媒體溝通的窗口，而且是疾管局本身的，不是衛生署的。</p> <p>2. 應該去了解記者和民眾要的資訊是甚麼，去建構訊息一致化，以及內容和資料要怎麼發佈。我覺得他應該修正，看怎麼樣把所有的行銷活動都轉化成公眾導向，而不只是一般消費者導向。</p> <p>最好是從現在開始，把即將會發生、或不會發生的訊息，都跟記者做一個互動。就像他會找別人來幫他們作教育訓練，他們也可以幫記者作教育訓練。這不是說你要給記者上課，而是用餐敘，你在餐敘的時候跟記者說一些未來會發生的事，或是你自己的願景，透過這種非正式的互動方式來跟記者溝通，讓記者知道你在做甚麼，然</p>	<p>我認為專業互動是最好的建立關係方式，當負面消息關係到全民公眾利益，不是幾場飯可以解決問題，何況台灣這麼開放民主、媒體自主性又強。受到關注的新聞，記者不會等記者會就直接來訪問了，所以專業互動是最好的方式，他要什麼、你能給他什麼；他希望得到什麼、你願意給到什麼程度。</p> <p>我去幫企業或公家單位的講座訓練的時候都會提到一個很重要的觀點，記者是一份工作，他在求溫飽，你憑什麼認為你跟他搭搭肩、吃頓飯，就可以要他不要寫這條新聞，讓他獨漏，漏個幾次被裁員，你要養他嗎？你在完成你的工作他也在完成他的工作，那你何苦為難他。記者回去要交鏡頭，與其讓他追或者是遮</p>	<p>關係不會修復不了。修復有幾種模式，以前嚴凱泰剛回國時，記者都對他印象很差，他跟你講話的時候你就會知道，他帶著什麼立場。那你就研究哪些東西現在是硬碰硬，就不要用最硬的去相碰。其實記者那時根本不認識嚴凱泰，也是道聽塗說，嚴凱泰找他們一對一單獨吃一頓飯，馬上就都被收買了。</p> <p>如果是種惡果的人來要雙方握手言和，這樣要有點不行，你不能叫他最恨的人去握手言和，要有緩衝人，或是找到可以影響他的人，然後對我評價又還好的，我可以先修復他周邊的人，再慢慢來讓對方喜歡我，希望他對我好一點。</p> <p>修復非做不可，你在修復過程中要展現新意、</p>

	<p>要跟記者餐敘，都會挑在國慶節日，順便找一下。不曉得他們有沒有記者聯誼會？如果有的話，就可以跟聯誼會的頭連絡，請下面的記者來。這有好有壞，好處是當你有訊息要發佈時，所有記者都會一起來；但如果你哪邊得罪他們了，他們也會一起抵制你。</p>	<p>後接下來，一步一步，定期的來跟記者做互動。尤其是一些對記者有幫助的東西，例如你跟他講一些專業資訊，很多人都會說要餐敘送禮，但真正專業的記者，有心要深耕這條線的，他會想要有用資訊，和你的願景。</p> <p>你現在不能只是想要修復，修復無法立即。現在政府單位換人速度那麼快，重點是要建立一套跟記者互動的機制，建構一套流程，這樣不管換誰上來都一樣。建立 SOP 很重要，像是你也可以開讀書會，那一開始可能記者不來，可是久了以後記者就會知道，來這個會他可以挖到很多東西，他就一定會來。</p>	<p>鏡頭，你為什麼不站好讓他訪問。</p>	<p>心意、誠意。我常看到政府單位罵媒體不友善，要作修復時一點心意都沒有。人是有磁場的，你對我如果不友善，我當然會感覺到。如果他真心誠意，一定可以修復。</p>
<p><b>7. 請公關公司幫忙有用嗎？是否有需要注意的地方？</b></p>	<p>只要公關公司的所作所為符合公關專業、也符合疾管局利益，又是在疾管局的充分授權之下做，這可能是目前政府官方單位想在短時間之內做好宣導、形象工作，比較迅速的方法。如果是靠內部人員學習成長，速度可能太慢。因為在政府機關中你坐公關這個位子，不代表過去要有豐富的公關經驗或紮實的學院訓練，有時候只是因為在部門待得久了就去當公關，可能會面臨人脈足可是專業度不足的問題，所以我覺得這是疾管局目前有在突破現狀的作為，也可以說是找到了一個 solution。</p>	<p>他們的發包流程通常都是給一個窗口負責，那你這個窗口通常都是負責某一個活動，拿某一筆預算，可是並沒有讓這個活動的內容和其他計畫做連結。變成說都是各自為政，完全沒有讓他的形象被一致鋪陳，變成只是消化預算。</p> <p>跟民眾的公關活動我覺得是要做，但要作到甚麼程度，或是說應該要如何執行預算分配，我覺得他們內部要有一個好的整理系統，會比較好一點。</p>	<p>無</p>	<p>目前沒有長期的公關顧問公司沒有天天在組織裡面，平常也沒有進行了解，那怎麼做？除非是常態性合作，但是目前沒有長期共同研究如何提升組織形象的公關顧問公司，在 by project 的前提下，那案子就只有偏技術執行的部分可以給公關公司做。而且受限於招標案，也不是甚麼都可以給公關公司做。要看有開哪一類型的標。</p>
<p><b>8. 有沒有其他的政府機關的媒體溝通或形象建立是值得參考的？您的工作機關與媒體互動的方式為何？</b></p>	<p>我會覺得做得好或做得不好，有一些先天和後天的原因。疾管局在先天上新聞就容易是負面、複雜的，都是對生命和健康有立即威脅的，必須在很短的時間內做回應，當然不太可能做得太好，也不容易討好。健康局是要傳遞健康訊息，他的爭議性沒有這麼高所以先天上來講，這兩者處理的資訊不一樣。也就是因為國健局的資訊比較正面，容易發佈，如果再加上他們很積極，這方面一定是比較容易。我印象中健康局的國民溝通這部分做得還不錯，可能是因為健康局有大量的</p>	<p>國健局請公關公司幫忙也是只做活動，個別案子的委託。但最重要是他們的衛教科是專門做這些事，科長可以只負責跟媒體或公關業界互動，那個科長待過媒體，很多朋友都在當記者，聯絡起來方便，也比較知道人家要甚麼東西。他們裡面的人員很多是傳播科系的學生，比較知道發媒體、作採購、企畫書撰寫、如何讓代理商投標等等。整個組織結構上是比較完整，相對的也可以活化內部的人，以前他們很多都是醫生，這些人的社經地位比較高，都會覺得說是你要來配合我，怎麼會是我要去了解你。</p>	<p>以我們學校來說，公關是直通直屬校長，所以任何有問題，我當然是第一線會知道，像我們學校，不管是學務、教務、總務，任何地方的問題，除了匯報到校長那邊外，只要他們覺得矛頭不太對，馬上消息就會進到我這裡來。我們也不叫通報系統，因為學校沒那麼複雜，但我們的橫向連結做得還不錯，比如說今天學生車禍了，情節比較嚴重，學務長知道的同時我也一定會知道，校園外我不一定會曉得，但校園內的公共安全事務可能會產生一些後續的問題，我就一定會知道。</p>	<p>經濟部體制化很久了。以前我老公跑工業局，他明明知道有一個新聞，但工業局會求他先不要寫，因為本週經濟部記者會要用，各個事業單位要負責提供資料，各 BU 要負責提供 key news，因為架構就是這樣。</p> <p>台北市衛生局和台北市所屬衛生所和市立醫院也有這樣的架構，像我們跟萬芳醫院合作的時候就會問，我們的活動可以跟你們衛生局的班嗎？就正面宣傳法來說一定是衛生局辦的效果好呀！因為記者來的比較全，是例行記者會記</p>

	<p>預算會放在電視廣告上，而且完畢時都會打上「國民健康局關心您」這一句 slogan，常講你就會記住，這些小技巧都可以做，比方說一個容易辨識的 logo，一句讓人覺得貼心的話，像這種東西隨著政府的宣導預算能夠不斷露出，你可能這一次記不住，但你常常聽到或看到，就會覺得這個機關有在做事情，能形成比較長久的印象。</p> <p>還有高雄市政府，雖然在高雄很遠，但全台灣都會知道他做了哪些事，這方面我是覺得他們錢還蠻能花在刀口上的。</p>		<p>當然我們也是被一些事件訓練出來的，沒事最好，那當記者打來的時後，我大概都已經知道他問什麼了。如果記者打來問的時候我還不知道狀況，我會說這件事情我還不確認，等我兩分鐘，我馬上確認回覆給你。但是我答應兩分鐘，就一定會在兩分鐘後給答案，這個答案可能是正在調查中正在進行中，或是還有一個再了解的空間，但是我會趕快回覆，盡量讓媒體覺得可以安全地從我這裡得到資料，不會 lose 消息。</p>	<p>者們會來。台北市衛生局有這個體系運作很久了。</p> <p>國健局以前也是被修理過，但他現在有在努力，我有幫他們上過課。扣除 level one and two，健康局裡面的人從不會到現在已經練出一套模型了，如果換首長沒有產生太大的變革，應該可以延續下去。</p> <p>還有消防隊，熊署長擔任台北市消防局長任內，常透過新聞處讓大家知道打火英雄的專業、現場狀況等，就算處理得不好，也會很快做一個演習修正，而不是等出事的時候才有對外資訊，平時就有放出正面的消息，希望打火兄弟的辛勞可以 as a role model 被人家看到。</p>
<p><b>9. 您對目前醫療線記者的印象如何？普遍來講記者素質高嗎？醫藥新聞的報導是否常有誇大、渲染的情形出現？疾管局應如何面對記者？</b></p>	<p>以這幾年媒體生態和市場競爭的狀況來看，我想記者的素質應該是值得去研究。第一線和記者接觸的公關可能會有比較多體認。如果是比較資深的副局長、發言人，他可能長年經驗下來，會覺得現在記者問的問題他根本不想回答，或是深度不夠、太外行了，一個外行人遇到內行人，其實沒辦法溝通很深入，因為資訊差距太大。</p> <p>作為公關，不管是比較高層發言人，或第一線和媒體接觸的人員，你的公關職責就是資訊服務，如果媒體程度不夠，你應該要盡量說明使媒體了解，這是你的工作，不應該視他的程度深淺來決定要回應多少，如果今天是一個菜鳥記者他不熟悉，大量的資訊給他，對他的工作也是有幫助的。他能正確寫新聞，就是對你的組織有幫助。</p>	<p>記者是 B 2 B 中間的那個守門人，不過我覺得現在記者沒甚麼專業知識，所以他們現在應該叫做訊息散播者，他沒有守門的作用，頂多只是看門而已，因此疾管局自己要有守門的功能，給記者的訊息要自己控制，疾管局公關應該要去了解和做好 B 2 B 2 C 的工作。</p> <p>我覺得他們應該要了解現在記者的程度在哪。他們怕記者，記者就會比以前更像文化流氓，變成一個惡性循環。現在記者又不用功，自己也懶得去蒐集資訊。</p>	<p>誇大是指言詞的過度渲染，還是質量上的過度紕漏，我覺得誇大是一個比較情緒性的用語，誇大有時候我們會認為是不實的報導。像影視記者會用高昂的聲調和快速的播報方式，來加強新聞的重要性和急迫性。所以談到誇大要從幾個層面去談。</p> <p>但我還是認為新聞要有一定的詳實跟專業度。我認為誇大是一個比較偏向於不實的報導了，就是有危言聳聽和不實。而不是說報導的密集度和報導的量的問題。像今天在哪裡又「疑似」有什麼病例，就我們學傳播的角度來看，我們會思考這個「疑似」真的曾經發生過嗎？疑似到最後都會不了了之，到底是篇幅還是量上面的壓力？我覺得疑似都不應該出現，新聞要出現確認而不是疑似。</p>	<p>無</p>
<p><b>10. 請專家幫疾管局內部人員上課或開講座，是否有助於官員對媒體的認識？</b></p>	<p>這樣分成幾個層面來看，如果現在是說在跟記者的互動、對應上發生問題，第一個就是接觸媒體的人員要有更高的公關專業，要認識媒體的運作。但對於上面的高階主</p>	<p>幫大家上課當然有幫助，但你思維不改也沒用。兩、三小時的講座不是長久之計，最好還是要有專業人才進去。像台北市政府也是，觀光傳播局現在全部都用傳播科系畢業的人，你慢慢作，</p>	<p>在學校來講，我們花蠻多時間跟工作同仁分享這一類型的事件，學校難免有我們不希望發生的事情，記者覺得說從公關主任問到的就是官樣用語阿，就比較希望找到其他的消息管道，</p>	<p>一定要給他們練習。像是一對一面試、或是不同狀態下，給他突發題目，看他怎麼回答，我們題目都是設計過的。發言人當然要有特別訓練，因為沒有人天生會。包括肢體語言，例如</p>

	<p>管，他可能不是隨時在應對媒體，他對這些比較不熟悉，應該就要給他們一些有關的課程，協助他們認識媒體這個行業。我覺得還不只是認識跑線的，而是你要了解媒體組織、媒體生態的特性，媒體從業人員在資訊需求上的壓力，這些可以讓上面的主管三不五時需要回應記者問題時比較 <b>outstanding</b>。至於公關人員可能是受訓，如果受訓了半天效果也不好，那你也許在篩選過程中要考慮他是不是有相關的專業背景，這樣比較有辦法協助長官。</p>	<p>形象就可以出來，這種東西不是一蹴可及。你要改變發標流程那些都不可能，所以要用釜底抽薪的辦法，找真正傳播專業的人才進去。你標案發出去找公關公司幫忙，那都只是短暫的合作。</p> <p>我是覺得政府現在都有心要做這一塊，但他們大概只會在講座時的兩個小時之內有心動，真正線上作業哪有辦法，他想作也無力，也沒時間去處理記者這一塊。所以我覺得還是要專業分工。</p>	<p>早期我們的同仁聽到記者來訪，都說我不知道你不要來問我，可是這個用語聽起來就是此地無銀三百兩，後來我們就跟同仁講，記者只是在盡他們的工作本分，接到電話時就跟他說：「針對這個問題，我幫你轉告公關新聞中心，那邊所有的資料很詳實，也很齊備，可以為你做完整的回答」，就給大家一個安定的詞彙，幾年下來，大家遇到很意外的情況接到記者的電話，他們都會安定的把電話轉到公關新聞中心，久而久之記者朋友也就慢慢習慣說還是找你比較乾脆。</p>	<p>把他很多的訪問片段錄下來，告訴他說你都用攻擊性語言來回應問題。或者是作行為分析，看他是不是有不當的肢體習慣，這些不改，你讓他去面對媒體，就等於是面對大眾，鏡頭又放大動作和言語，他就會變成代表國家的形象、單位的立場。</p> <p>但他們做的不是這種訓練，再加上很多人都以為自己很厲害了，沒有一致性的原則。</p>
<p><b>11. 除了第一線記者，疾管局需要與媒體高層建立關係嗎？</b></p>	<p>這要看狀況。即便有私底下的溝通和作為，以政府來說也不適宜做的太正式。在政府部門中，就我所知，公關和他的老闆之間的距離很遠，那個層級差很多，所以即便他很專業、能做專業判斷，不見得能影響他的老闆。那他層級不高，你要跟記者的上頭互動，好像也沒有那麼容易。那必須是他的長官要去做的事情，所以這方面就變成說是公關要去協助他的長官去跟媒體高層做互動。當有特殊情況下面無法處理時，副局長一通電話到媒體，可能就有表達意見、澄清說明的機會。</p>	<p>我覺得這涉及到你公關怎麼作。不管跟誰，平時的互動都好過於特殊時候。政府機構常常都等到發生事情才做公關，那已經是危機處理了，你平常公關都做不好，要怎麼作危機處理？公關管理做不好就一定會有危機，所以他就是在一天到晚處理危機。</p> <p>他整個想法都要改變，你平時在做公關管理的時候，就要對記者做客製化的服務，而不是只是做形象修復，你再怎麼修復，我覺得都只是挖東牆補西牆。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>
<p><b>12. 疾管局需要直接與民眾聯絡以提升形象嗎？</b></p>	<p>當然。政府機關不能只是依賴媒體報新聞，因為媒體不是你的組織，媒體有自己本身的需求，一定無法完全滿足你。你要服務的是民眾，所以當然要有一些平台、通路直接接觸民眾，尤其是現在媒體這麼發達，你更不應該依賴媒體，平面或電視那些媒體看起來好像都很大，但未必能接觸那麼多民眾。現在民眾是很分眾化的，每個人都有自己習慣接觸的媒體，像手機就是一個很好的平台，這根本不需要透過任何記者跟你合作，只要跟中華電信說，你就可以散發這個訊息了。</p> <p>所以政府在政策溝通、宣導上，要從多媒</p>	<p>開熱線那種都是打進去罵人的，沒有用啦！就像環保署，這些都是外包給電話公司去做的，他們有作專業培訓，但往往民眾打進去問的問題都已經非常專業了，他們怎麼會知道？那你疾管局就要做後續的處理。所以人力培訓很重要，你要告訴他們怎麼回答問題，大家要有怎麼樣一致的說法，你自己內部知識都建構不完整，怎麼找人去做危機處理？你要想民眾會打電話進去，都是有立即的需求，你還在那邊說我幫你轉，民眾當然會抱怨。而且現在民眾又很愛爆料，那連鎖效應就來了，報紙苦無機會修理你，碰到這種事就正好。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>

	<p>體環境思考，那些需要有中間守門、那些是可以直接建立的平台，比方說網頁、手機，都是疾管局可以自己下功夫的，不需要透過任何記者。</p>			
<p><b>13. 其他能改善疾管局新聞露出的方法。</b></p>	<p>如果署那邊的記者會會有比較多人去，為什麼不一起開呢？舉例來說，萬芳醫院是台北市政府管的，以前如果衛生局要開記者會，所有跑衛生線的記者都會到，所以萬芳醫院只要一有活動，他就會抓準那個時間點，拉一組人馬到衛生局的記者會現場。萬芳的活動如果剛好可以配合衛生局每月一次會報，記者又覺得這個訊息很簡單，他就會順便帶到。衛生局總報告完，下面的八家醫院會依照個別狀況做一些報告，只要八家醫院裡面他是最積極的，記者當然就會報他，那個露出效果就會很棒。他知道以他自己的層級而言，要做新聞露出是很難的，所以就搭衛生局的便車，那小的東西就可以自己再發新聞。</p> <p>所以我會覺得疾管局不用跟衛生署做較量，如果剛好可以借用衛生署的場合，當然就是去配合一下最好。</p>	<p>疾管局做例行會報沒有問題，記者不去是因為沒有東西給他，那人家當然不要去。記者要甚麼東西，你要去了解。舉例來說，現在颱風來了，疾管局一定認為這跟他沒關係，但颱風之後會淹大水，這可能就會有疾病發生，你如果這時候跟記者說要做甚麼疾病預防，記者就會覺得你好貼心。疾管局不只是做疾病管制，還應該做到疾病預防，而且不只是例行性的某個季節才發佈防治新聞。中國人就是這樣，你如果先講，後來事情發生，大家就會不忍苛責，但你如果事前不說，之後疾病爆發，記者就又会修理你了。</p> <p>如果真的要修補關係，他用一個專家座談，應該要找跨領域的老師，目標公眾不能只獨厚公衛的老師，不能只有單一領域的 narrow mind，應該要想想傳播領域的人在想甚麼。</p>	<p>現在是一個資訊多元、管道多元的時代。重要的資訊，政府單位或各部門會透過記者會讓各大媒體主動傳送。我個人覺得以目前來講要更主動一點，例如在多媒體的運用上面。我們做過非正式的調查，詢問年輕人從哪裡得到負面或疾病等訊息，97%的學生多是電視。再進一步詢問如果想要深入了解這一則新聞，97%的學生說會從網路。</p> <p>遇到重要事情，我們各機關或各部門要懂得從網路上去做資訊傳遞，主動去網路上發資訊。要掌控關鍵字，第一個跳出來的必須是主管機關的資料，要全力佔有這些平台的主要曝光，不能讓其他資料排在你之前，這是排序的問題。當民眾第一次搜尋都是看到正面資訊的時候，負面的資料就會受到正確資料的干擾。</p>	<p>如果情況是民代先比中央更先知道疫情而走漏消息，要檢討整個訊息流程。比如說我是 IBM country 的 PR，我的矩陣裡頭我是要回報上海跟紐約的公關主管，但每天在我旁邊會看見我的人是我台灣總經理。當有危機事件的時候，我一次只能講一句話，誰會先知道？不一定。因為我和上海總經理才是在同一個專業體系上，所以就算我只領先十秒，我也要先告訴上海的，然後再用十秒鐘的時間去爭取要跟台灣總經理講甚麼東西。</p> <p>防疫體系也是一樣，病例都是從醫院裡來的，病人也有可能講出去，如果不是從醫生口中出去，就表示這個體系是守的住得。不可能從頭到尾沒有緩衝時間，但你如果要人家等一個禮拜也太過份了。</p>



「政府公關專家」深度訪談總整理

「媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係」深度訪談整理（政府公關）						
題目	政府公關專家 A	政府公關專家 B	政府公關專家 C	政府公關專家 D	政府公關專家 E	政府公關專家 F
1. 記者與您的互動和配合度如何？	無	公關是一個平台，協調、潤滑的工作。公關室要來協助媒體，這樣也讓媒體做比較正面的報導，幫媒體就是幫自己。每個處室輪流開記者會，但是突發事件要讓記者有對口的平台、溝通的管道、查証的人員。衛生署公關室的主任角色很重要，不只是提供媒體可以訪問的管道，還要幫媒體疏通她們不暢通的管道。	政府公關角色很重要，但不同單位作法不同。我們會遇到的問題是：記者跟我們單位的互動很多，但其實上級單位並不希望記者直接找我們，所以我們在經營媒體關係時有點距離。	你總覺得你跟記者在講話的時候，講的每一句話他都寫下來了，所以不能亂講話。他問而你只是回他，結果就是一字不漏的出現在報紙上。	我做了三十年，早期工作是衛生教育，衛教就是要把資訊發佈出去給媒體，早期我去做衛教，記者就一天到晚在那邊繞，所以培養了很多能力。做公關既要熱忱又要保持距離，你跟記者甚麼都可以聊，但不要聊業務。媒體就是民眾的代表，所以如果跟民眾有接觸過，做這塊會比較得心應手，你要從民眾立場來想，你今天是他你想要知道甚麼，你就會知道他要甚麼東西。	無
2. 政府發言人的角色是甚麼？應該提供記者那些服務？	公關人員經常在做的就是提供資訊，好比是新聞稿、記者會，有時候是首長出席有時候是透過業務單位主管，在評論和互動的過程記者出現一些遲疑的時候，我們就會去幫首長或業務單位解釋為什麼要這麼做、是基於哪些顧慮可能不是你質疑的。	政府發言人的角色，除了不要迴避問題之外，也要提供即時的服務、暢通的溝通管道，也可以避免記者寫出來的訊息不如預期。	無	無	媒體需要新聞，公關如果能提供足夠資訊給記者，記者就不會到處挖，所以要安排適當的新聞量。第二個是質，電子媒體需要畫面，你提供的新聞如果沒有佐證資料、圖片、照片、就缺乏新聞性。如果能把人家挖的訊息主動發布，經過整理，這就是把被動變成主動。如果記者急著要新聞，可以用資料取代法。	在民選政府下，你不能要求民眾要有一定的知識才能聽懂你說的話，公共管理者，包含政府的公關或發言人，他必須要作「知識管理」。我稱這種管理為「參與式的知識管理」，也就是他要有辦法接受、解讀俗民的東西，並且混合你自己的，再回饋給社會一些。這樣子的參與知識管理的過程，可能是這種角色需要的。
3. 政府公關或發言人應如何與記者建立關係？如果發言人不能滿足媒體需要，要直接採訪官員，您會如何處理？如何增進公關人	部不面有個記者室，中午吃飯時間部長、次長、發言人、公關就會繞到記者室去，邀記者一起去吃飯，我們就在吃飯的時候，很自然的狀況下進行溝通。不能每次都是在辦公室或走廊對決、打仗（給資料、邀採訪），平日就要相互了解和培養	公關人員與記者並非只建立採訪關係，還有平常的關係、朋友的關係。好比是找人採訪、提供一些訊息，可以馬上反應、提供她們直接的服務。  在機會教育時把專業資訊的來龍去末講清楚。這樣會增加記者對你的信心，因為你提供的資訊是	無	我認為有些東西要釋放一下新聞，而且是有前瞻性的，讓社會知道。比如說國外疫情，然後跟大家說國內現在是怎樣，會不會有，告訴民眾現在做了甚麼東西，然後我們還打算怎麼做，那這樣群眾就知道你有在準備、有預防能力。我是覺得他們可以沒事發佈一些東	主要是人，人與人間相處就是真誠，你讓他覺得你有盡力提供服務，大家也能互相了解對方立場，他要生活，所以你要滿足他，你一定要讓他有新聞。關係不好常常是人的關係，你如果表現得讓人覺得你在敷衍他、不重視他，他當然就不爽，所以態度很重要。記者最討厭你騙他，所以最	常常有很多人會稱媒體為「第四權」，我覺得這樣講是一個大危險。事實上媒體跟商業的掛勾太深，你很難說他是一個強而有力的反對黨。他背後有市場，有一個 invisible hand 在牽著他，基本上他是跟著市場、跟著 flavor 走。

<p>員的專業度？</p>	<p>默契，增進雙方的了解是非常重要的，有了這個基礎之後，後續溝通會比較好。</p> <p>我是覺得跟記者的互動，很重要的人際接觸，要讓人家覺得你是很尊重記者的、很重視記者的，如果讓記者覺得公事公辦、冷冰冰，我覺得會影響關係。疾管局可能類似這些都沒有做好。</p>	<p>有幫助的，他寫的東西比較不會犯錯。</p>		<p>西，記者假如沒事就會去寫，也蠻好玩的。</p>	<p>好凡事公開透明，盡可能的告訴他真實狀況。</p>	<p>所以政府發佈的一些東西，雖然在技巧上、管理層面要做到去迎合媒體的新聞產製，還有一般民眾的理解需要，但這會有一個極限，在這個極限都完成之後，如果媒體還是負面報導，這就不是疾管局的問題，是媒體自己角色定位的問題。</p>
<p>4. 發言人會和記者討論新聞發佈細節嗎？會對記者提出哪些要求？記者的配合程度如何？</p>	<p>政府機關願意提供資訊（油價不應該漲），但是考慮到政府是一體的、政策有延續性，即時服務可能就不即時了！其實如果在線上跑久了，記者都會知道機關有些消息就是不能明講，所以比較不會影響到關係。</p>	<p>發言人跟記者推薦的訪談對象，他（受推薦的訪談對象）有他的立場上的問題，所以（發言人）在推薦的時候就要跟對象溝通好，大家針對新聞的內容來探討，把 scenario 反映出來，這樣兩邊都會很平順，比較不容易出錯。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>
<p>5. 有辦法減少記者採訪其他消息來源的機率嗎？</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>訪問其他消息來源是媒體職業特性，無法限制，但你要去處理。你大概可以預期到他要問誰，所以開會時就要知道，甚至找他們一起開。</p>	<p>其實就算你做到「參與式的知識管理」，做到解碼，也不太可能管制民眾和媒體。第一是台灣現在還處於後威權時代，人民對政府不信任。另一個是媒體對於政府的報導，通常做負面收視率會比較好。</p>
<p>6. 如果出現對服務單位負面或不實的新聞報導時，公關與發言人應如何進行後續的危機處理？</p>	<p>我們不會用激烈的手段，我們會去尊重，不過我們也會開記者會說明我們的立場或相關資訊，虛心地做進一步求證，不要讓兩邊去打架。</p> <p>（不實新聞的處理）首先我們會打電話給記者解釋，希望記者更正。也會去找熟的</p>	<p>如果公關人員用專業的問題來 attack 記者是很容易的，但是 attack 會是關係惡化，那他的立場會很難回覆過來。</p>	<p>碰到不實報導，通常看嚴重性，嚴重時會發佈措詞比較強硬的回應新聞稿，更嚴重需要透過法律途徑，會發文請他們更正。電子媒體如果不實，打給記者就可以拿掉。我們對平面反應比較大，反應也會比較 formal。</p>	<p>我是認為媒體如果報錯你去糾正，你要自己衡量，而且你要有政治敏感度，要知道這件事報出來的意義在哪裡。SARS 爆發時，我從和平醫院出來時帶著檢體，就一堆記者一直跟著我，因為我也沒有把他們甩開來，所以他們就一直跟一直錄音，那天那一段新聞就一直重播一直重播。我一聽就想到他</p>	<p>事實上所謂的不實消息，最主要的是發生在不是跑這條線的記者身上，SARS 時候很亂是因為誰都跑來寫，所以到了第二波 SARS，我們所有媒體高層都掃過，告訴媒體我們預定怎麼作，有一個歷程表，他們就不會來催，不會亂寫，所以兩段 SARS 新聞的處理差很多，第一次我們沒有經驗，記者問不到專家還會</p>	<p>無</p>

	記者，去跟熟的記者說我的本意，幫我寫一個報導，平衡一下。記者跟媒體是長期關係，一定會跟媒體記者溝通，希望進一步平衡報導。如果媒體主管跟首長熟，也會請老闆或主管溝通。不可能每篇報導都符合我們的期待，只能坦然接受。必要的時候會開記者會。			們下一步要幹嘛，於是立刻寫了一篇新聞稿給中央研究院公共事務組，給他發布新聞，非常有用！  你去辯解不實新聞通常是越抹越黑，所以你要問他為什麼會出錯，那你要去了解狀況，然後再去處理。如果你越去澄清，只會越抹越黑。	問馬路邊的人，所以很亂。第二波就有告訴他們政府的政策，也不會有一些不是專門跑醫藥的記者來跑。而且跟媒體高層溝通也是有用的，畢竟大家都是人。	
<b>7. 記者與政府機關發言人或公關交惡，該如何修補關係？</b>	假設不換公關室目前的人、或職務調整我不反對，或者是找一個很強的新聞科的承辦人。如果都不能換，我會用支援的方式，或任務編組的方式來加強新聞服務，也就是找新的人來跟媒體建立關係。找新的人重新做起，把我剛剛講的可能是新聞資訊發布和整理的東西都重新調整。	我以前當公關室主任時不只是跟跑線記者打交道。可以觀察一下，媒體對權責單位的交情如何、對權責單位的態度如何，如果態度大同小異的可以一起請一起來。有時候媒體的立場會不一樣，那你就分別來。不論是好還是壞，還是做正面的溝通，接受是一回事。	在想修補跟媒體的關係上，去年也有試過，但找不到切入點，無能為力。為了經營與地方的關係，我們今年在地方做巡迴展覽，並跟地方記者作密切溝通，了解地方記者生態、建立一點關係。	無	作關係你要看記者特性，在台灣跑醫藥新聞的大部份都是資淺年輕的記者，學問比較小，但比較單純。  主要是人，人與人間相處就是真誠，你讓他覺得你有盡力提供服務，大家也能互相體諒。  要修補關係，找公關公司，不如定期安排記者跟局長定期喝喝咖啡，因為他也是新聞來源，你去跟記者喝你要準備議題，不要讓人家喝完甚麼都沒得寫。例如透露一點東西，用輕鬆的方法聊一點業務也不是放消息，而是要讓記者覺得你有人性。	要改善文官的想法，我覺得其他的上課啊甚麼當然都 ok，但關鍵是主導者怎麼看，他如果認為這重要，他就會想盡辦法作到。或是你有沒有辦法說服下面跟你性質很像的文官信這件事很重要。  還有是應該要先去做全面性的研究，例如發出去的新聞為什麼被 twist，找出因素來才能對症下藥，一些 local research 很重要。  第三個是實務，你跟媒體接觸，去累積實務知識。是 trial and error，你實際去做，才知道問題在哪。
<b>8. 您認為發布消息的單位和媒體或記者通常在什麼情況下，較容易產生衝突？就官方而言衝突的產</b>	在公務體系裡面，記者和部長、首長等官員都是長期關係，官員也是長期在體系中上來的，信任感也是很重要的。有些時候體制外的人進來會破壞常規和默契，會在記者取的訊息和滿足報導	衝突的導因是要媒體做政令宣導，政令宣導是媒體最不喜歡的，它好像是你的傳聲筒，媒體不願意這樣做。所以政令宣導裡面總是要有一些東西，媒體才比較願意寫，不然就只會寫有幾個人死亡、嚴重的病例、防疫單位做的	記者有時找公關是爲了額外的服務，但當未達他們滿意時他們又不高興。我感覺他們對聯絡人其實有點不屑，所以跟記者作公關有點難。有時感受不被尊重。		事實上政府機關很少小題大作，都是媒體在小題大作。因為它需要版面，你每一件事都很平凡他就沒有新聞，所以有一點血腥爲他最喜歡。  例如這次毒奶事件，我沒有從頭	疾管局要認知到一件事。在公部門中的危機管理中，背後有很多政治的因素。stake 很大。公部門常是 win or lose，因此公部門在作危機處理時常常要用到比較激烈的手段，包含反對黨和自己。這當中也可能

<p>生原因為何？就媒體而言，產生不同認知的原因為何？您認為雙方應該如何化解？</p>	<p>上出一些問題。</p>	<p>不好等。這就好像漩渦一下，大家就攪在那裡面。</p>			<p>到尾看他的新聞，但知所以演變成這樣，行政單位確實是有一些可以改善的空間。像是業務處理太慢，人家外面都有風聲了，你還不當一回事，我們從旁觀角度來看，會覺得你啓動速度太慢，這是致命傷。</p>	<p>包含壓制媒體，例如無可奉告，不公開資訊。他在這麼大的政治風暴，與民眾知的權力之間做選擇，我想對一般腦袋清楚的人，都會用這種手段，而在民主時代，我覺得這就是對媒體最大的懲罰。而且他可以說是要保護民眾，所以不跟你講。</p>
<p>9. 您對目前媒體醫藥記者的素質、專業和責任感、新聞倫理的印象為何？</p>	<p>無</p>	<p>我覺得不論平面或電子，只要待的時間夠，對專業的求知也夠，都可以成為相當好的醫藥記者。只要肯探索就好了，我覺得是態度問題。他必須要把專業有的著墨，要很謙虛的去學習。</p>	<p>無</p>	<p>舉個例子，我去給一個演講，因為是辦在週末，記者不想來，就派代表，把資料拿走就以為已經有訪問過我了。</p> <p>SARS 期間吉隆坡有一個非常重要的記者會，我早上就告訴台灣記者說下午三點你一定要去，但他們老闆要他們去訪問立委，後來記者晚了五分鐘上去，竟然叫發言人再說一次，他要鏡頭。那個專業是非常的偏，我在衛生署看到很多資深的記者，但總是有一半左右的記者非常資淺。醫藥線記者一定要有兩種背景比較好。</p>	<p>我在當發言人時覺得醫藥記者其實都很有正義感，算是很正派，在台灣跑醫藥新聞的大部份都是資淺年輕的記者，學問比較小，但比較單純。他就是要工作、要生活、要有新聞，所以你能滿足他資訊就好，不用很多花俏的公關手腕。我在當發言人時覺得醫藥記者其實都很有正義感，他不喜歡花俏的東西，算是很正派。如果我們安排他們跟署長喝咖啡，他們就很高興了，不需要花很多錢。</p>	<p>無</p>
<p>10. 您過去面對不同新聞媒體(報紙或電視)、日報或晚報)的守門流程和新聞價值，通常如何處理？</p>	<p>無</p>	<p>電子媒體通常只呆三五分鐘，我都習慣把最重要的或記者最有興趣的放在最前面講完，要離開的就可以離開了。平面記者可以慢慢聊，配套措施等記者可以寫很多。也會建議記者去做平衡報導的地方，建議去訪問誰、醫院。發言人可以在記者會發言結束後留下來，做問題的澄清和解說。但是對電子媒體來說比較困難，電子媒體有時間壓力，訪問還沒</p>	<p>無</p>	<p>我有被教過怎麼接受媒體訪問，其中最重要的原則是你要知道你要說甚麼。群眾的腦袋很簡單，你不要給得太複雜。例如人家問你一個問題，你就說這個很重要，但底下這個事情跟他有關，那你就是轉一個折又回到你要說的話。</p> <p>一個基本原則是談你懂的，你不懂的就叫他找別人，不要勉</p>	<p>電子媒體只要一分鐘的東西，處理時間很短，他要畫面，所以你就想說你是要露哪個老闆的臉給他拍，還是給死者的臉、給數據圖，這你可以決定，開記者會要找誰坐在那邊開才有吸引力。平面媒體要故事，所以你在被採訪時，第一句話要先給電子媒體有畫面的東西，下面再講故事。等到電子媒體撤掉，平面媒體還可以寫故事。因為事先都會發新</p>	<p>網路時代面對媒體的狀況會有所改變，疾管局你寫新聞稿即便不給記者，也可以放在網路，現在有很多公民記者，他們會去網路搜尋資訊，你反正有東西就放，很可能就會被用到。</p> <p>在 Web 2.0 時代，可以用的地方很多。現在很多年輕人甚至連報紙都不買，他們只看網</p>

		結束就走了，發言人如果感覺有不對或有問題的地方，可以打電話或之後見面提醒一下。		強，你永遠都要想，你的東西不是只給記者，這個議題你要給群眾甚麼資訊，你要想好，然後就著重在那，不要太複雜，要以誠相待。	聞通知，記者大概會知道你要說甚麼，就會判斷要出多少機，他們有的可能都已經先去拍好畫面了，再來拍一個局長的人頭而已。	路。
11. 對社會大眾而言，醫藥或疫情資訊的門檻較高，疾管局應如何將之轉換成容易理解的資訊？運用哪些報導策略能增加讀者對這類新聞的理解？	像 CDC 跟立法院、立法委員溝通的時候，我的體會是她們會覺得「這個你不懂啦！這應該是這樣這樣這樣」。她們沒有站在民眾的立場，應該是要用通俗的東西讓民眾釋疑、釋懷。	98 年腸病毒流行時的防疫處長專業和學問都非常好，不知道如何去轉換，常常使用深奧的學問叫記者這麼寫。但是記者是要通俗。當時的處長要用手口足症，但是記者的腦袋已經被塑造成腸病毒了。其實不用扭轉記者，而是告訴民眾怎麼預防、怎麼傳染、有什麼風險，那就達到我們的目的了！	無	我是覺得可能他發佈的新聞是隨時都要有教育性，那在這個版面裡就是要四平八穩，要專業、口語化、要讓民眾懂，我們是不是隨時都可以給一些像這樣子的東西。你可以打我的英文名字，上網找紐時報導，那是我第一篇發表的學術文章，是我在 CDC 時後發表的文章，大概 20 年前，那時候 CNN、紐時、路透都來訪。我就可以看到他們的記者非常專業，整個工的細膩度是很不一樣的。	太專業的東西，民眾聽不懂，媒體就是民眾，你講太專業，他聽不懂，又不覺得自己不懂，就會自行解讀，所以你要轉化成媒體聽得懂的東西。像這次葉署長一開始講什麼零檢測率，人家就問他這跟其他的有甚麼差別，這當然是有差別的，但民眾又不懂，所以你就講清楚，或是可能他有講清楚但媒體沒拍、斷章取義，這就是媒體技巧。最重要就是你要第一句講清楚，後面再來解釋。跟電子媒體溝通是這樣，你要講第一句時，就要說民眾聽得懂的。有關用語，要說清楚。	這有一點像「科普」，教育常常就是在做解碼的工作，專業名詞只是一小圈人在用，比如說什麼叫做耐米，你必須用一些簡單的話去傳遞這個訊息，人家才能理解。你不能高高在上說反正我就是專業發言人，我說甚麼你自己想辦法去解讀，這在民主時代是不可以的。媒體有新聞產製的需要，如果疾管局給的資訊又快又好，那記者也就不一定需要再去找其他的 source。
12. 您對公關公司活動包裝的看法？有沒有甚麼需要注意的地方？	我們包給公關公司的，是一些外部活動。我們的媒體公關是百分之百自製、內製，活動有些也是會自己處理，如果時間很敢就會招標外製。	公關公司本身是營利機關，她們不能扮演長時間的溝通橋樑，只能針對 event 幫政府做包裝，整個消息的提供還是要權責單位來。就新聞傳播的立場，我認為公關公司應當是要補足政府發布的不足，但是現況好像不是這樣。公關公司無法提供一個即時的問題解決的答案，	無	無	我覺得這都是浪費錢。事實上疾管局有很多東西可以 release，很多同仁本身手邊就握有很多有新聞價值的資料，但他不懂，就沒有報導，結果出來的都是一堆負面新聞，這就是被媒體控制。我想他們平時被媒體嚇怕了，會認為沒有新聞就是好新聞，也不會主動發新聞給媒體。你有材料給公關公司，他能包裝甚麼？包裝不出來的，而且也沒那麼貼切。醫藥記者最討厭就是政府浪費公帑，你一直花錢做這種沒用的事，記者會不高興。	我覺得疾管局最重要的工作應該是和新聞媒體的公關，消息發佈才是他的重點，挑公關公司時，你要看這些人有沒有做過選舉行銷，如果有做過，來做公部門才比較 qualified。最好是有跟政務系統的人進入公部門，或是長期跟公部門合作。你隨便找一家在私人市場上很厲害的公關公司，有時候反而掛點。不是私部門能做的就通通搬過去，有時候這可能正是失敗的源頭。因此你要挑公關公司，最好要有做過選舉公關。
13. 組織內部	(內部審核機制) 內部審核	SOP 的建立可以用在新聞發佈的	我們有新聞發佈的 SOP，過去是	我覺得幕僚工作要做好，資訊	行政作業非常重要。公關大家看	疾管局在行政院系統好像是

<p><b>溝通的狀況與細節？</b></p>	<p>就依據公文授權等級，請主管批示，由業管單位的主管審核看資料能不能給。</p> <p>（SOP）只要一有狀況，就算媒體沒有報出來，我們要求下屬單位，還是要反應上來。我們有針對業務的速報單，速報單會有詳細的主管清單給報告人勾選，需要哪些主管批示、要發文給哪些單位、需要哪些單位準備應對措施。</p> <p>（對行政院的溝通）部裡面遇到大小事，公關人員會收集所有業務單位的資料做匯整，而且以民眾涉入程度高的、政策性高等準則做評估，主動送消息到行政院秘書長室。向上溝通的用意：第一個是把我們處理的情形跟部長報告，第二是讓部長感覺我們是很積極處理事件的。</p>	<p>管道，但是 SOP 不會滿足媒體記者的需求，媒體記者要的事突破，而且又有競爭的關係，會有自己的角度。媒體不會讓你限制在特定的框架，不然這樣操縱媒體也太容易了，那這個媒體也太 lousy。</p> <p>（中央與地方溝通）地方機關可以在訊息要發佈出去、開記者會之前，先跟中央通報有這樣的記者會。中央可以後續的處理流程或相關疫病資訊傳送給地方機關（好比是地方疫情資訊、醫療網等），這樣就可以了解整個實況。</p>	<p>一個人做新聞稿給上級單位，他也兼作立委聯繫。現在也是一個人負責做新聞稿、從下級單位到上級單位、掛網。</p> <p>當疫情變成災，變成是一種災害的概念，應成立指揮中心。新聞發佈需要更即時，所以會打破官僚體系，直接在指揮中心裡面運作。平常新聞稿需要層層公文，但特別時期就直接由指揮中心那邊出稿，縮短發佈流程。</p>	<p>要有，你資訊要幫署長收集好。</p>	<p>都是表面，可是內部才是最重要的。你內部慢，就沒資訊，他就會去問別人，你就一定會被罵。所以你內部要先預期人家記者會要甚麼，尤其要讓機關首長知道。</p> <p>政府機關最忌諱多頭馬車，你公關要做得好一定要口徑一致，但問題是組織有沒有授權給你。所以如果公關在組織裡位階不高、聲望不好、不被看重，你要做統整就很難。</p> <p>另外，機關設置發言人應該分層，你在媒體上看到的發言人都是機關發言人，但對於比較細節的事情他們無法發言，要到業務單位內部。可能有的事情科長很懂但局長未必懂，這樣子就會請科長直接答覆，但如果是記者會，就要還是要請機關發言人出來。不是你主管業務，你絕對不能跑出來講，就算記者是你好朋友，想套口風，你也一句都不能說，這是組織內部的規範。</p>	<p>二級單位。我們行政院的架構中，行政院看起來像將軍，但其實是空的，真正的決策核心和專業都在部會，所以你問題應該是在衛生署，也就是衛生署要不要帶疾管局做這些事？衛生署和疾管局要怎麼分工？如果說疾管局大部分的資訊都由衛生署發佈，那我想一致性就會很高。</p> <p>現在的問題常常是這樣，例如中央氣象局，他也是二級單位，他的背後單位其實是交通部，可是交通部看起來跟氣象局根本無關，因此很明顯可以看出是由疾管局這個二級單位去面對。</p> <p>這個面對會有一個壞處，就是當記者往上去問的時候，疾管局這種二級單位如果處理得不好，上面就可以推責任給他。如果是這樣，當然就很容易找到上下不一致的問題。這也是看領導人，看他要不要把發佈新聞的人做統一。理論上是要讓疾管局自己去面對媒體，可是當處理不好的時候，上面是要照單全收，還是開始做一些 blame avoidance？責難規避在公共政策上是一個很有趣的概念，當這種責難規避的需要出來的時候，你剛剛說的那種不統一，就會很常發生。如果就內部來講，他們</p>
-------------------------	---	---	--	-----------------------	---	--

						就需要推責任，那外部抨擊他就會很正常。我覺得目前最 confused 的就是內部，這些重要的二級單位在制度上是否應該讓他們去面對媒體？這是一個選擇的問題。
14. 組織外部溝通的狀況與細節	我們部裡面明天或下週重要的訊息都會在記者室和內部網站公告，可以同步掌握（新聞稿、與會人員；人、事、時、地、物的資訊完全公告）。部裡面重要訊息一定會給記者知道，內部的相關單位也都知道。	從過去到現在，新聞發佈都是中央控管。但是這樣的新聞發佈會形成一個缺口，這個缺口會變成引爆新聞、爆料新聞。記者都是現場採訪，但是現場採訪會沒有整體資料，如何預防和傳布的資料會 miss 掉。  （疫情資訊的篩選）與其發佈你還沒有處理的資訊給媒體，不如 hold 一下，等到你對疫情的衝擊、你對疫情的掌握，包括檢驗、病理得涵蓋，等到確定之後再發佈。	每週固定時間會開例行記者會，公關室的存在目的是服務媒體，跟記者互動最多、關係最好。當記者有個別需要，可以打手機直接聯絡。	我認為有些東西要釋放一下新聞，而且是有前瞻性的，讓社會知道。比如說國外疫情，然後跟大家說國內現在是怎樣，會不會有，告訴民眾現在做了甚麼東西，然後我們還打算怎麼做，那這樣群眾就知道你有在準備、有預防能力。他們其實有一些國外東西，但大概是不敢去講，	無	這個在我看來，公關這東西有時候是只要嘴皮子，有時候則是背後真正資源的交換。所以一些單位跟國會關係不好，有時候也代表這個單位沒甚麼資源。這是從政治面來解讀。事實上我有算過，在現在整個高階文官系統理，大概還有將近一半的人是在威權體制時代進入文官體系的。在那個時代他只需要服務他的上司，對外的溝通這些事情對他來說並沒有那麼重要，在民主社會裡，會有「政治管理」的需要，而政治管理一個很重要的就是對外內的溝通。

「新聞傳播學者」深度訪談總整理

「媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係」深度訪談整理（新聞傳播學者）

題目	新聞傳播學者 A	新聞傳播學者 B	新聞傳播學者 C	新聞傳播學者 D	新聞傳播學者 E	新聞傳播學者 F	新聞傳播學者 G	新聞傳播學者 H
1. 何謂不實新聞？通常是怎麼產生的？有些錯誤會不會只是認知上的差距？要如何改善？	<p>「不實新聞」又叫「錯誤新聞」，有客觀和客觀錯誤兩種。前者指事實上的錯，譬如含汞量，疾管局官員的名字，可以明顯發現。而後者則是不同的新聞角度、強調的東西，大部分的錯誤都是屬於這種。</p> <p>疾管局和記者的認知差異，就是主觀錯誤，因為消息來源與記者各有各的立場，所以要改變並不太可能。</p> <p>過度新聞報導所造成的社會恐慌，其實可以從不同角度來看。恐慌的另一面也許是更能加強民眾與政府官員警惕的心理，有利於預防、補救措施的施行。</p>	<p>如果從 factual、事實性來看的話，疾管局可能會失望。比如 90% 寫成 80%，是所謂的不實。</p> <p>但是我想他們覺得不實的部分，應該說是報導角度上的偏差。如平衡報導，你講一大堆，我只斷章取義取中間一點；或我找了一個比你更有力的人反駁；或者我講一堆防疫東西，你回去都報政策上的漏洞。消息來源當然覺得不好；但其實是角度上的問題，可以說是不實嗎？我覺得要從很多角度看什麼叫做不實。</p>	<p>為什麼消息和最後露出會有差別？表示媒體機構與政府機構有不同看法，而如果平日有建立好關係，應該可以做一些預防。</p>	無	<p>如果從傳播理論來看，就知道事實有很多面，很多不實新聞本身是官員自己去定義的。我自己受的新聞訓練告訴我一件事，就是永遠對官員說的話打一個問號；今天所有的新聞工作者所受的新聞訓練應該跟我一樣。</p> <p>如果照這樣來看不實新聞，就完全是認知上的差異。</p>	<p>這部分確實很多時候都是認知上的落差，關於這種切入點的不同，你就是要溝通，你給新聞稿說明時候要跟記者說清楚。</p> <p>所以用倒金字塔就沒問題，把東西傳達清楚，然後跟記者溝通說為什麼切入點要這樣。當然有些事本來就是從不同角度有不同說法，你要記者完全照你說的寫比較難，但你跟他關係經營比較好，記者或許從其他角的寫的時候，他也會關照到你。</p>	<p>當資訊本身多元、有風險，比方說毒奶粉或傳染疾病，因為他新聞來源有很多方，可能是醫院、病人、其他國家，對新聞媒體來講他當然要多方採訪，不可能只有疾管局的東西。疾管局本身要有這點認知，而且也要知道他不可能壟斷所有的專業，這個現象有多個面向，疾管局也不過就是其中一個面向而已。</p> <p>所以他如果能對這個生態有所了解的話，第一個他不會對自己的角色定位有過多的期待與落差，另一個是說他也比較能掌控狀況。另外，疾病現象可能不只是健康風險，它也可能是社會風險，在這種情況下他很難掌握，所以疾管局對社會風險的認識很重要。既然不能完全控制，那你本身就要保持開放的態度而非權威，回應問題也要更透明即時。</p>	<p>這個現象的出現，在一定程度上表示疾管局的傳播素養有待改進，因為他們無法提供讓新聞媒體覺得有新聞性的資訊，無法滿足醫藥記者對資訊的需求，重大資訊發不應該是用記者會的方式，不只是發佈新聞稿，衛生署是最高衛生指導機。</p> <p>可以在記者會當中，邀請專家、醫生來參加，表示疾管局有控制醫藥資訊發佈的能力，如果疾管局可以有問必答實問實答，而且幫記者邀請到相當有例的消息來源，記者就不用大費周章去找其他消息來源，所以疾管局在掌控公共衛生資訊發佈的流程當中缺乏公共關係的經驗，從公共關係角度來看，疾管局有很多手段可以提供資訊。</p>



<p><b>2. 當政府部門認為有不實新聞時，是否應該要求媒體更正？或者有甚麼更細膩的公關操作，能夠一方面達到修正目的、另一方面又不傷和氣？</b></p>	<p>無</p>	<p>即使媒體報錯，如果你有很好的回饋機制，或是有其它的管道去做更正，那就還好。因為現在的資訊不可能是單方面傳遞，所以也不用擔心今天報紙報哪樣，老百姓就會全部被洗腦。你有你的管道可以去更正，比如網站，不用強制要求某一個管道一定要照著你的方式做。畢竟現在都是在競爭，而且大家接收的資訊也很分散。</p>	<p>其實做法可以更溫和、更有手段一點，要以建立良好關係為出發點。你可以改變溝通語氣、態度，或者補充更完整的資訊，或拜託媒體在下一段新聞中做補充說明，不要每次都說修正，這樣會比較容易被接受。</p>	<p>新聞有錯，你可以發函要求更正，但記者可以不用你。今天話說出去就是說出去了，記者可以選擇要不要修正，更正只是媒體的良心，而不是你的權力。</p>	<p>如果是疫情本身不停在更新，而媒體引述錯誤，這當然有必要更正。而更正又有不同的方式，有一種是私下打電話給記者，告訴他好像報導有錯。如果我是當事人，而我真的錯了，我不會死不認，因為我的長官看到別家跟我不一樣，也會問說到底哪一家對。</p>	<p>就記者角度，更正表示他說錯了，那他為什麼要更正？通常要更正都是有模糊空間，如果真的有做錯那你就直接告他了啊！</p> <p>所以有幾個方法，例如說跟記者私下溝通、提供稿子給記者。</p> <p>第二個是投書報紙民意論壇。委請學者寫，只要這東西是對人民有益、對的、好的，我相信學者一定願意。</p>	<p>就我們自己小小的經驗來說，你是應該先跟第一線的記者講。因為這種情況有兩種，一種是他故意的，另一種是他不知道。通常我們不假設是故意的，他可能真的是資訊不足，所以跟第一線記者坦承的溝通應該是最直接、最有效的。第二個是說你要對社會有交待，所以更正形式本身一定要有，但怎麼更正就不一定，在台灣這個環境中，大家大概是會想說那我再幫你寫一條新聞這樣，比較不會去更正。這個部份要怎麼去處理？當然如果照新聞來講，是要更正。可是如果說到公關，可能還是要以第一線溝通為主，可以請他自己想個辦法來更正。那當然也要看情節嚴重性，有的可能需要立即更正，有的就稍後再說明，這樣對記者也有教育的作用。</p>	<p>無</p>
<p><b>3. 醫藥新聞有甚麼特色？您認為目前醫藥線的記者報導專業嗎？記者怎麼看待採</b></p>	<p>疾管局的新聞所需知識門檻較高，也許醫界可以考慮讓記者接受基本醫藥訓練，如在職進修。記者的個人努力也很重要，記者就算過去沒有背景，只要夠用功，</p>	<p>對於記者，我其實不認為他們要照抄，我也鼓勵他們要去找其它的消息來源。可有一個問題是我們的醫藥記者是不是有足夠的專業和訓練，知道怎麼去找資</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>記者去採訪一件事情的時候，不會只依賴一個消息來源，也就是我永遠要對別人說的話保留一些查證的空間。假設一個疾管局的官員透過我向民眾傳達訊息，在</p>	<p>無</p>	<p>我想對於一個記者來說，查證是最基本的工作，不管哪一條線都是，有一些醫藥單位可能會誇張成效，這些記者都要很小心，所以消息來源本身的立意、商</p>	<p>無</p>

<p>這件事？有沒有需要努力的方向？如何改進？</p>	<p>對醫藥的基本專業也會有基本了解，這是工作態度，邊做邊學本來就是新聞工作者該做的事。</p>	<p>料？大部分是沒有，當然時間緊迫也是原因之一。所以記者的人脈就很重要，他們和很多醫生關係很好，要問的時候比較好問，因為他們可能沒那麼多時間自己找資料。</p>			<p>時間許可或是當場聽的時候，我覺得有一些疑問，我可能會去跟專家諮詢疾管局這樣做有沒有道理。</p>		<p>業取向都是陷阱。醫藥業本身這邊的培養，疾管局如果希望記者報導更專業更好，他應該要致力於醫藥記者教育的培養工作。我們所過去都一直有開醫療記者的課程，我自己也有參與一些，所以知道醫療新聞的問題。也作了一些在職培訓，知道對於醫療記者這一塊，不管是在職或即將進入，都是很有幫助。</p>	
<p>4. 傳播媒體號稱民主國家的第四權，您認為政府機關與媒體之間的關係如何較為恰當？</p>	<p>在民主社會中，記者與政府本來不會是站在同一陣線。記者與消息來源間的關係是很微妙的，新聞記者高度配合的社會只存在極權社會，因而兩者需要容忍彼此的立場。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>不要期望記者不去訪問其他消息來源，這是記者的特性，他們就是永遠都要作到報導平衡，政府必須認清這點，不要以為記者是你的傳聲筒。</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>無</p>
<p>5. 您認為政府機關應該如何和媒體互動？</p>	<p>以機關的角度來說，疾管局如果想要做到資訊控制，其實是不明智的。因為如果疾管局不能提供記者要的東西，記者就會透過其他的方法蒐集資訊，但這些資訊往往是疾管局所不樂見的。因而疾管局最好是能盡量去配合媒體，疾管局有責任給記者他們需要的資訊。</p>	<p>很多官方或科學家不是那麼瞭解新聞媒體角色。他們也知道我們強調新聞自由，可他們也不認為自己違反新聞自由。覺得記者如果怕出錯就要照登。可是他們的希望別人照著登，自己要先採用一種容易呈現成新聞的寫法，比如不要有太多術語，寫得簡單清楚一點；你寫的太艱澀，記者可能也看</p>	<p>平常的協調與相處很重要。不一定是三不五時吃飯聊天，而是說不是只有開記者會才找記者來，也可以在辦活動的時候請記者來，當記者到局裡來的時候，可以盡量幫忙記者。在記者需要的時候可以給予協助，建立良好的互動關係。作為新聞提供者，疾管局應該要提供完整資訊與多方消息來源，以供後續查</p>	<p>我認為面對記者有兩個原則，一是誠實為上，一是少說為宜。你如果決定要講，那就一定要是真的。你必須有很熟稔的公關操作能力，否則言多必失。</p>	<p>有些機構的公關作得很好，可能不是因為機構，而是那個人懂得跟人溝通，人跟人的溝通有時候是一種感受，這很難說得出來，就是在一些很細微的地方有沒有替對方想，從他的工作立場來想，他的處境會不會很艱難。如果你從他的立場來想，幫他完成他的工作，減少他的不便，就是一種很好的維繫。</p>	<p>記者也是人，我們平常很多事也都是靠私人關係化解，如果政府部門官員，特別是首長，跟記者建立某一種程度的良好互動關係，記者越了解你，就越可能站在你的角度思考問題。  生日或是節慶卡片也是很好的管道。越在上位的人越謙卑，就越有用。</p>	<p>因為疾管局總是站在風暴的第一線，跟媒體的應對是很重要的。媒體也分成網路、電子、平面媒體，要用不一樣的態度和方式，尤其是高階重要主管，可能有時會要面對記者，不可能永遠都是發言人出來，一線主管可能會面對記者，那他們就需要這方面的訓練。也就是說，他們的專業不是只管疾病醫療而已。平常你可</p>	<p>了解媒體要甚麼，不要不信任媒體。跟採訪疾病管制局的記者多溝通，建立互信互賴互相幫忙，疾管局要放輕鬆，衛生署的發言不是全部丟給疾病管制局做，他只要對於流行病或是台灣民眾比較容易發生的疾病，能作好事時提醒，這樣就可以了，不要好高騖遠，必須要能夠貼近民眾生活，不要只是憑他個人對議題重要</p>

		不懂。	證是很重要的。				以慢慢審核發言內容，危機時你就要成立緊急小組，讓那一小群決策人士來做決定要對媒體說甚麼，而不是還要經過層層公文上呈才能決定。你會出問題都在危機時候，平常新聞大概不太會出問題，那種東西只有多沒有甚麼副作用，危機時後才嚴重，尤其疾病又很容易形成危機，那危機時候你哪有時間去請媒體吃飯呢？所以還是說你要把資訊講清楚，公關比方說一年過年請一次就好，平常大家忙得要死。	性的認定，而非配合民眾生活。
6. 您認為疾管局公關的發言人或公關部門，是否也需要和高層打交道？	無	無	<p>高層的定義很模糊。應該說在媒體守門過程中，記者不是唯一的守門人，還牽涉到編輯等因素，必須要花時間跟媒體接觸，才能明白哪些關鍵人物有決定性，針對這樣子的角色就要建立關係。有些時候不是要去吃飯，而是在某些重要議題時，可以透過記者跟重要守門人互動。</p> <p>但這要考慮到記者感受，不是直接找老闆談，有時候碰到公開活動或重要新聞發佈，如</p>	非常不建議。因為你跟老闆好沒有用，老闆不一定對每則新聞都有決定權，而且我覺得那種會關說新聞的老闆，通常位子也是坐不久的。你如果真的要掌控新聞，跟那個時段的主編有交情還比較好用。	想做就做，畢竟可以多了一個溝通管道。碰到一些緊急事情的時候，如果認識一些媒體高層，就多了一個管道可以跟高層解釋，但前提是你跟高層要夠熟，如果只是吃一頓飯的交情，那個互相信任其實是沒有辦法建立的。	<p>很多人都會想說跟報社社長好就沒問題，但碰到事情社長可能會推給編輯部。如果一個部門認為媒體很重要，他不會只做記者公關。因為媒體有層層守門，記者之上還有一大堆人也都很重要。你跟記者再怎麼好，稿子回去東西人家不用就是不用，所以如果你認為媒體重要，確實是可以經營到報社其他部門。</p> <p>如果你覺得能力不夠，就簡單做總編輯。他有很高的決策權，跟各主</p>	<p>我覺得不見得。當然如果認識，可能有些事情可以有比較多溝通，但這裡頭有很多 tricks，對記者來說，你跳過我直接跟長官溝通，是一種不被信任的感覺，所以對記者也許不是很好。當然機關會常常宴請媒體高層，我覺得高層也不見得會出席，而我知道在先進國家，他們是不會這樣做，但在中國社會可能是有些人情壓力所以比較常見，我自己是覺得這樣未必有用就是。因為他不保證一定會有什</p>	這是一種誤解，媒體高層不可能事必躬親的去關心各個線的記者跑現狀況，但吃過飯，資訊還是不能跟第一線的記者編輯的吸引。還是要以資訊吸引記者去報導，疾管局應該是跟記者多互動，疾管局負責資訊發佈的人，跟跑線記者餐敘和聯誼，讓記者對疾管局的資訊提供一些建議、方式。有時候內容不錯，但形式有問題，所以有形式和內容兩方面的狀況。

			果可以建立善意的互動，是可以溝通的。不要直接跳過記者，而是跟關鍵人物之間的溝通。			要報紙總編輯建立一些互動，有時候就可以請他幫忙抽稿或上稿。	麼效果，人家還是會以新聞為主，而且如果真的有負面東西，他也一定是會報導的。不是說作關係就可以取得媒體優惠的報導，這都不是正常可期待的方式。	
7.有甚麼辦法可以讓疾管局多了解媒體？請人講課？或是找有傳播或公關背景的人進單位？	無	無	單位裡面可以開班，在職訓練很重要，內部訓練時可以請外部專業人員來強化訓練，幫助內部工作人員成長。另外也可以提供鼓勵措施，鼓勵他們去外面接受訓練。例如台北醫學大學公衛所裡就有媒體組，諸如此類愈來愈多講求醫媒的關係。每一行有各自的專業，或許醫學背景有優越感存在，於是人才招募時或許可找一些有傳播背景的人，但這未必可以做到。	這當然有用，但找誰來當講師很重要，有的人會教你迴避、有的人會教你面對現實。這也跟主管的性格有關，得找真正了解媒體的人來做。	多聽有一點幫助，但是要自己知道反省才有幫助。	上課有用，如果基礎官員每年都有上課，長期下來，五年十年以後，他們也會有一些蠻專業的知識。  找人進去比較難，政府單位有他的任用體系，所以我覺得在進用人員上雖然可行，但實際上在執行會有困難的地方。還是上課最快。	找人進去是最直接。但我想對於重大新聞案例，找一些資深專家來演講是蠻好的。在一個工作機關久了，個人可能也不是甚麼事情都會知道，所以請專家學者來講應該會有幫助。	可以請人上課，或是跟行政院新聞局請求，借調幾位通過高考的新聞行政者來協助發佈。
8. 有沒有哪個政府單位的公關或發言人的媒體溝通在印象中是比較成功的，值得疾管局借鏡。	無	無	有些單位很重視對外關係，譬如客委會有成立傳媒中心，在媒體關係跟對外形象宣導上幾乎都由他們去處理，運作上統一口徑，不是評比作得好不好，但是它就比較專門。國健局中的衛生教育中心也有一塊是專門做對外宣傳，不過他的內部單位目前也還在磨合	政府的我比較不清楚，但我印象很深刻，有一次華航掉飛機，台北高雄兩地一起召開記者會，兩邊在媒體上出來的評價和形象差非常多。因為一個是立刻下跪道歉，一個是躲躲閃閃。	像以前衛生署長陳建仁就非常穩重，口齒清楚之類，他出來發言很好。詹啓賢，非常好。有那樣的署長幹麼需要發言人呢，他自己就很好。最重要的是人。	我如果說是哪個部會有點尷尬，所以我舉兩個例子，都是政治人物，比如說陳水扁與馬永成。以前宋楚瑜在當省長時跟媒體的關係也很好。你想想看，如果一個首長看到你就可以喊出你名字或綽號，碰到危機他難道不會多幫你想一點嗎？	印象比較深的應該是台北市政府，因為我走到哪都會看到他的宣傳和訊息。再來是捷運局，捷運局做那個甚麼捷運詩文都不錯。他不斷的跟民眾在溝通，拓展了一個交通工具在民眾心中的想像，變成一個文化、藝文的空間，你會覺得說他不再是那麼正經八百。但一般政府機	

			階段。				關可能不是那麼容易接受，因為捷運局有時傳遞訊息會有一點幽默、嘲諷，像一些 KUSO 的漫畫，會覺得蠻好的，很有創意。	
9. 政府的公關如果與媒體關係不好，而想修復關係，是否有甚麼具體的建議？	維持跟記者的關係有很多種方法，最主要的是要讓記者信任疾管局。而面對不實新聞，政府應該體諒記者有自己的新聞認知，不要只一味想打發、懲罰。	無	關係修復需要時間，第一步要做的就是釋放善意，大部分關係不好就是作業中有不愉快的經驗，如沒有提供媒體適當的協助，或是在資訊公開上有奇怪的作法或態度令人無法接受，所以釋放善意很重要。 記者也是一份工作，必須要體諒，態度上應該要放軟。善意不見得每一次都要道歉，有時候是要多作說明、用委婉的方法表示。	無	我覺得這可以分兩塊，一是跟媒體公關的修復，一是跟這些擁有媒體發言能力的專家建立關係。要了解跑疾管局的那群記者特性，然後個個擊破。可以在平常問問記者有什麼需要幫忙的地方。我覺得記者跟公關之間的關係有點像是互相協助，不是只有在事情發生的時候才去協助他。多關心一下跑線記者他們寫的東西，有時候你發現有個記者他寫的報導不錯，即便是對疾管局有一些批評，但是你覺得這些批評也算中肯，你應該打個電話，或是碰到他的時候致個意，給予記者適時的鼓勵、讚美。	公關人員最重要的角色就是資訊服務，要被動接受詢問，也要積極一點，有新訊息你要主動提供。這樣彼此就會有信賴感，也會讓記者依賴疾管局。長久下來才能讓記者依賴你。	無	
10. 疾管局發佈的新聞可能常常需要專業知識才能理解，發言人應該如何轉換成	最重要的就是了解新聞界運作的原理，了解記者的想法和寫作習慣，才能跟新聞界密切的配合，才能給記者想要的資訊，而不太可能只要新聞界去配合他。疾管	1998 年的腸病毒，當時的記者到後來都不找疾管局當消息來源，那時好像叫防疫處，他們都直接去找醫院的個案，醫生就會出來講。其實新聞媒體最需要的是個	(1) 口語表達能力強，講話要條理分明，能把複雜資訊(疾病專有名詞或管制措施)簡單表達。 (2) 具有公衛、醫療方	身為疾管局的發言人或公關，工作重點是講話要讓民眾明白，所以必須有所割捨。例如電視新聞，超過十五秒講不清楚就別再講了，免得講錯節	當公關或發言人，最重要的就是你要瞭解你在跟誰溝通。所以很重要的概念是要化繁為簡，把複雜的東西講得非常簡單，大家一聽就懂。每個局裡就應該去找一	各個單位的公關主任或發言人不一定要有傳播背景或專長，要看他部門的定位。如果疾管局的公關是以醫療或疾病防治為主，那當然還是以自己的專業為主會更	我想任何專業機構他的發言人必須是本身就很專業，只有公關專業不夠，因為疾管局的東西關係到大眾健康，這會引發非常高的風險，所以發言人本身要有決策	疾管局的發言人應該是流行疾病資訊的即時警告者。

<p>民眾能明白的語言？擔任發言人或公關需要有哪些背景較能勝任？</p>	<p>局官員需要有更多對新聞公關的認識，才能做有效的利用。</p>	<p>案，但從疾管局的角度來看，兩個個案並不算多數。所以這就是媒體語言和醫學語言不一樣。</p>	<p>面的知識，必須要懂疾病的來龍去脈，病症或預防措施等等，不能只是發言機器而已。</p> <p>(3) 人際處理、協調能力佳。公開發言時常會碰到危機處理，所以不只是發言，他還有化妝師的作用，必須要協調不同單位，整合完整的資訊，也要了解媒體機構、新聞記者、一般閱聽眾想要了解的事情，甚至有些措施需要與政府其他單位作協調。</p>	<p>外生枝。如果是 SNG 連線，不是很熟認鏡頭、文字語言的人，最好不要多說。傳輸平台是誰很重要，如果是專業雜誌就可以深入，最好也提供書面稿，讓記者有的參考，免得回去寫錯。網路上的資訊一則最好在三百字以內。</p> <p>擔任發言人，你必須要有某種特質是本身就讓人喜歡的，但你要怎麼讓人喜歡呢？第一是要了解媒體，如果一直把媒體當成找麻煩的人，永遠都跟他處不好，要有同理心才能做公關。要有寬大的胸懷，要知道媒體的特性，並且了解媒體犯錯是應該的。</p>	<p>個門面，一定要有很好的溝通技巧，很好的形象，他才適合當發言人，口齒要清晰，在電視上還能看，講話不會零零落落。</p>	<p>好。因為你在面對記者詰問時，可以很自然的回應，而且專業知識足以回答記者的所有問題。</p> <p>就我的了解，大部分公關室的發言人都是專業出身，很少聘新聞人是因為需要回答能力。當然純粹傳播出身的也有，但你要考慮到屬性，除非是在這個單位待過很久。</p>	<p>的能力，不然在風險危機時候他無法給社會大眾一個交待。另外他必須要了解媒體，知道媒體要什麼資訊，不會機關本位主義，了解媒體需要、媒體生態、媒體語言，這都很重要。他必須對他的公關角色，特別是在媒體傳播上，疾病管理事實上也包含了社會管理的面，必須要把媒體關係做好，不能只是對疾病有專業，他甚至應該對風險也要有所了解才行。發言人其實本身就是要有一種讓人信賴的特質，尤其是面對整個社會風險，你做不好可能金融秩序、民眾生活秩序都會亂掉，甚至會有政治危機，他的風險很大，所以發言人本身要讓人信賴，要友善，不能只是很權威，發言要給社會安定的力量，在人際傳播上要給人家一種有誠意、開放的態度。</p>	
<p>11. 好的、成功的資訊發佈是否有甚麼操作的方法？像疾管局這樣專業的機構，一</p>	<p>無</p>	<p>無</p>	<p>好的新聞稿用字遣詞要淺顯易懂、深入淺出，有時候內容實在太艱深，應該要用輔助工具，如示意圖、圖表、照片、流程圖等。此外，好的新聞稿還需要</p>	<p>要思考出新聞點是很高難度的，你要有很多實務經驗，並且對每個電視台文化要很懂。我想疾管局要作的業務應該有分為兩方面，一種是災害防</p>	<p>無</p>	<p>有幾個簡單的點，例如倒金字塔式的寫作，這樣發佈新聞稿對記者來講就比較便利，他可以一看就知道有沒有重點、可以怎樣修改。新聞稿一個是要倒金字塔，</p>	<p>這可以分成兩部分，平常時期和非常時期。非常時期又可分好幾個階段。你只有危機時期才找記者來當然很難處理，而且危機不是說已經發生才找記者，疾管局</p>	<p>疾管局提供整體資訊，協助民眾預防疾病的資訊，除了病歷資訊，在疫情通到裡面也應該包含於防疾病的資訊，提供生活化的資訊。若傳播素養夠，可以在</p>

份好的新聞稿是否應包含哪些元素？			包含完整的資訊。	制，另一種則是正面宣傳，這是不同的心態，需要有實務操作經驗才能比較明白。		另一個是在導言裡就要把新聞性的東西寫出來。	平常應該是可以預見某些事情會發生，所以平時你就要維繫專業資訊的交換。經常提供一些這種資訊給記者，才是一種比較好的跟記者建立關係的方式。story 可能要看新聞事件，不會是所有新聞都有故事可講。我想疾管局發新聞的目的的一個是資訊發佈，另一個應該是形象建立。那如果是後者，你就不能只給東西，提供新聞稿當然是要讓記者可以直接使用，如果你給的東西記者不能用，他當然就得自己去找資料，那你就無法掌控媒體。所以幫媒體找新聞點，對你自己形象或資訊傳達又有利，更能發揮媒體功效。	新聞發佈的時候增加一些個案故事來增加資訊的可讀性，除了冷冰冰的疫情資訊，也可以包含一些故事，透過故事化的讓大眾了解狀況。一般大眾的媒體識讀是設定在中學程度，容易受疾病感染的人群的生活狀況比較差，社經地位較低，教育程度較差，要盡量用口語化生活化的術語來了解傳染病的關鍵事項。把專業知識轉化成一般大眾能了解的資訊。
12. 部門內部的溝通也很重要，該怎麼作？	無	無	內部溝通問題在政府機構中很常見，因為分工與權責的不同。對媒體發言是一門專業學問，如果沒有相關背景，可能會因為表達方式、內容，使媒體擷取部分大篇文章。內部溝通應該是說內部要建立溝通共識與管道，對外要統一口徑要專人專責。內部溝通網絡平時就要有所協調，我們	無	無	這恐怕是公部門的問題。因為衛生署太大了，疾管局又不在署本部，跟衛生署溝通會需要時間，就算網路發達，但衛生署下面的部門太多了，每個人都想搶先，署本部也會處理不來。  如果疾管局認為他們有內部公文延宕的問題，我會建議他們內部，看怎麼樣處理即時新聞，	無	

			常看到突然有事情發生，結果不知道找誰負責？這樣怎麼對外打仗？事實上內部的單位裡需要有溝通的網絡，也許每個單位裡要再有小單位的聯絡人，這樣串起來才會快，這部份有時候也作得不够好。			用快一點的時間傳送新聞出去，例如內部建立一個機制，把新聞稿分級：急件、普通件怎麼處理，避免時程延宕。		
13. 現在有許多政府單位也會和公關公司合作，請他們協助與媒體溝通，或是進行政策銷，請問您對公關公司包裝新聞的看法？	無	無	無	我覺得任何公關都不要過度包裝，公關人員也不需要每天長袖善舞，你就平實的做你發言人該做的，你要教育媒體，不如先教育你的長官和整個體系，不要因為了媒體一點風吹草動就太過恐慌，不必為了媒體而活。包裝不好的東西只會讓大家失望更大。  要做公關前你要先好好做人，你做外部公關前要先作好內部公關，其實很多單位發生危機，通常都是內部有人跟你過不去所以跑去爆料。因此你要先檢視你內部。	如果我是記者，坦白說我還蠻不喜歡透過公關公司去找到疾管局這樣的政府單位，政府單位去作這種事情蠻奇怪的。政府單位提供訊息不是天經地義嗎？幹麼要透過公關呢？辦活動是常規的，一定會找公關公司作新聞包裝，弄得很可愛，來個大家一起變裝之類的，吸引媒體焦點，幫大家找新聞點。辦活動我覺得可以接受，因為政府也沒有那麼多的活動人才。	第一個先確定疾管局想要的方向，想得到甚麼具體的成果，第二個是要跟公關公司作非常好的互動溝通，因為公關公司既然承辦你的案子，就像廠商要對顧客負責，所以你的要求要明確，而且要隨時溝通，看怎樣能讓你達到的成果展現出來。  甚至有部分跟記者媒體的公關，其實也可以透過公關公司去辦，因為公關公司跟記者間沒有那麼明顯的利害關係。	我覺得他們願意找公關公司，基本上的方向是對的，你自己在這方面不可能這麼專業。但是公關公司能不能做得很好，有沒有找到對的公關公司，這個當然就很難說，但基本上方向是對的。  不過最好是能建立長期的關係，公關公司做得好不好，疾管局自己就要有一些更專業的評估了。	公關公司所辦的活動是否有新聞價值，甚麼樣的訊息是有新聞價值，好比是真的是能夠發揮預警功能的資訊，才能受到媒體和一般閱聽人注意。  因為是疾病管制，它必須要談的是真的是跟大眾健康有關的問題，像秋冬的時候一般大眾可能會進補，疾管局可以提供一些資訊提醒有哪些病史的人不能進補。或者是如何保養身體，要講的是軟性，一般人都會想要聽的資訊。
14. 政府公關跟一般企業公關有沒有不一樣？	無	無	常會碰到一個問題是公關公司可能平常幫忙私人機構辦活動很成功，但政府機構有	無	我很難一時找到很好的例子。這樣說好了，政府公關比較不靈活。政府體制很多事情就是一	政府他們比較保守，活動不可能太誇張；另外一個是公關的創新其實也不是那麼容易，尤其	無	無



<p>常見的政府公關活動似乎不是太有創意？</p>			<p>特殊考量，尤其是在業管的部分，有些不是那麼容易去提倡，去鼓勵民眾參與，或是和民眾比較有距離感。一般公關公司為求提高民眾參與的程度，就辦得愈轟轟烈烈愈好，愈多人參加愈好，活動主軸可能就會變調，變成像產品發表會或園遊會，反而失去活動本質和目的。所以公關公司一定要了解到活動的本質與目的是什麼，是宣導不是只要民眾來參加、拿紀念品，還是要讓民眾真正了解疾病或措施。有時候公關公司想要出奇創新，可是政府單位礙於相關的法規以及謹慎的心態，限制了公關公司的創意；另外，招標的規範也會限制公關公司作活動，使得最後在成果驗收時必須要有某些東西被展現，例如要請長官致詞等，但其實這些比較不討喜並影響創意。</p>		<p>層一層的。所以在處理一些緊急事情的時候，沒有像民間企業靈活。這有時候會影響對外溝通的時機點，民間企業沒有那麼多層層的核決限制，彈性比較大一點。</p>	<p>是疾病這種東西，你要怎麼辦公關活動？</p>		
---------------------------	--	--	---	--	--	---------------------------	--	--

「法律學者」深度訪談總整理

「媒體不實新聞之處理機制探討：檢視疾管局之危機傳播與媒體表現之關係」深度訪談整理（法律專家與政府官員）

題目	法律學者 A	法律學者 B
<p><b>1.對您來說甚麼是不實新聞？應該如何看待？又，不實新聞有時只是雙方認知上的差距，這種差距可以縮短嗎？</b></p>	<p>我當局長的時候沒有發生過這種狀況，因為媒體不會自找麻煩，媒體一定是在不確定的狀況下，才會報不確實的消息，明明就是疑似個案卻說在流行，可能性不大。在我任內，我發現這種錯誤訊息比較多是醫院的事情，反而不是疫情方面的，疫情上，我們掌握很清楚的權限及發佈訊息的對象。而是譬如民眾到醫院遇到爭議，會跟媒體投訴，媒體沒有經過正式管道問，譬如她們問承辦人，但是承辦人可能不清楚所有狀況，因為不是自己局裡面的事情而是外面醫院的事情，結果媒體就發佈出去了。</p>	<p>對，這會有一個模糊地帶。第一種情況是擺明的錯，像現在網路上一大堆醫學新知，可能有一半都是錯的，那你報紙如果沒查證就直接刊出來，這樣開罰或要求改正就沒問題。但如果純粹是認知的問題，確實會有模糊地帶，就像很多法律案件也是。</p>
<p><b>2.當政府部門認為有不實新聞時，是否應該要求媒體更正？這對兩方的關係有何影響？或者有更甚更細膩的公關操作，能夠一方面達到修正目的、另一方面又不傷和氣？</b></p>	<p>你要去了解目前的狀況為什麼會造成媒體這樣的報導，而不是去指責媒體。我在作局長時，曾統計一年內所有的報紙新聞有報導衛生局的相關業務，一年至少有 300 次。我請同仁去分析其中哪些是對局不利的，其實非常少，不利的也都是錯誤的訊息。我們先找主筆的媒體記者找來，問他們消息怎麼來的，真正是什麼原因？大部分是他們問錯人，譬如這個消息應該是疾管科的消息，他卻去問保健科的人，可能不是科長而是承辦人，媒體沒有經過查證就報了，我們會跟媒體說你可以去找對的人查證，我們會給你正確的消息，這樣就不會再發生同樣的事情。不用更正，更正沒有意義。很少有民眾會這麼認真看報導，他會用 ok 繃回應撒隆巴斯阿。媒體也需要正確的訊息，你就給他正確的就好，或者告訴他要去問誰。我常想媒體不利於行政機關的報導都有助於幫助行政機關改善，那是一個監督的機制。嚴格說不利應該是指引述消息錯誤，譬如說「據衛生局消息」，我們會覺得比較不恰當，應該據疾病管制科科長，我們希望他把消息來源講清楚。其實標題上沒有什麼誇大和聳動，倒是引述的時候「據什麼人講」都隱而不說，我覺得你報導什麼都好你要說那一句是誰講的。</p>	<p>目前能作的還是有兩個，一個是事實上真的有錯誤請他更正。有兩個方法，一個就用傳染病防治法，另一個就是找 NCC 或直接要求更正，或是說他的評論對我 unfair，跟他要時間答辯，不然就更正，但我覺得他們有很多方法去跟媒體溝通。</p>
<p><b>3.根據傳染病防治法第 9 條，衛生主管機關有權要求傳播媒體更正錯誤或不實的報導？您覺得疾管局是否適合運用此條文呢？</b></p>	<p>回到法律文字上，不實跟錯誤，媒體的報導應該是有所本，除非是自己捏造的，捏造的新聞不用傳染病防治法也能要求更正。回到不實跟錯誤的定義上，如果不是創造出來的消息，而是行政主管機關來的消息，他是有依據的，很難說是不實。我的感覺是如果疾管局因傳染病防治法第 9 條來要求媒體更正，這可能會突顯出 CDC 內部的管理問題。如果從這整個狀況來看，疾管局要去設定正確資訊發佈管道，要讓媒體朋友知道哪裡可以找到正確資訊。感覺上這個第九條應該不是針對媒體，而是全面性的，要提供正確的訊息。這個訊息要回到疾管局的責任上面，你提供正確就不會有錯誤，我是主管機關，都提供正確的，怎麼會有錯誤。</p>	<p>基本上這個條文是 ok 的，因為有錯要他更正當然沒錯。就我們 NCC 來說，衛星電視廣播法也有類似的條文，它處理的方式有兩個，第一個是這個不實是要有人要求更正，我被說壞話的人要要求改正，NCC 才會介入，所以是要當事人提起。另一個是如果 NCC 真的很想動，它可以用另外一條，但 NCC 都都不想動到這個，那是一個概括條款，就說你的不實錯誤會違反公共秩序善良風俗，所以我要開罰。這都很間接，但如果你真的因為不實報導對他人產生傷害，這就是必要的。所以我同意法律上要規範這個，甚至你講我講錯我也可以告你誹謗。尤其是跟傳染病有關的東西，純就法條上來講，我是覺得 OK。但政府濫用也不是沒有可能，如果被要求更正有錯，法律上也有救濟管道。這個第九條有說到，你要求我更正如果我沒有作，後面會有罰鍰，所以這是有法律效果的，在法律上可以說是一個行政處分。你不行的話可以去行政訴願，再不行就上法</p>

		院，如果你真的沒有錯他卻叫你改正或開罰，你是可以去爭訟的，至少理論上是可以。這個法也還算客氣，他是先教你更正，你更正不聽，後面才要罰，我覺得還算是一個溫和的制度。但如果真的是政府掩蓋事實，你就可以一方面繼續報導，另一方面再去訴願、行政訴訟。所以純講這個條文，我認為還算 ok。
4.傳播媒體號稱民主國家的第四權，您認為政府機關與媒體之間的關係如何較為恰當？	無	我的基本看法是，媒體跟政府應該有一定程度的界線。原則上媒體對於公民社會，應該是要去揭露資訊，然後提供社會討論議題的基礎。跟政府的關係有兩個層面，一個是相輔相成，有些重要政策和公共措施媒體應該要跟政府合作。但因為政府是最高權力來源，所以他本身的腐化和錯誤就應該被民間社會監督，這個監督需要資訊，那媒體就是一個重要機制。所以把媒體當做一個 institution，他有這兩種關係。
5.好的、成功的資訊發佈是否有甚麼操作的方法？	疫情的掌握其實後面有個很大的專家系統，疫情的發布要透過很多的工具，不能只有透過媒體，也可以利用網路，平面媒體可能只給標題、圖片、頂多幾千字，電子媒體只有幾秒鐘，這些都不足以讓疫情變成可以深入討論的網絡，最好方法是透過網路去盡可能提供可以用的資訊。	無
6.請問您覺得台灣的醫藥、健康、公共衛生新聞的特質為何？一般醫藥新聞（不確定性高的科學資訊）報導的尺度和內容品質如何？會不會很誇大？	無	報紙我覺得還好，電子媒體比較容易有這個問題，一方面是節目廣告化。我自己是 NCC 諮詢委員，發現一堆醫藥新聞根本是廠商記者會那邊拿來的。電子媒體有兩個情形，一是單方面的宣稱，裡面有沒有收錢都很難講，另外是亂拿網路上的消息作新聞來源，譬如 youtube 等等。平面目前看來還好一點。
7.您認為政府機關應該如何和媒體互動？	我都跟同仁說早上 11 點之前不要打電話給記者，他們可能在睡覺，晚上 7 點過後不要給訊息，因為不能再上稿了。給訊息時間是在中午十二點左右或下午四五點左右，這是瞭解他們的工作型態。另外，每個科室主管手上一定要有我們這個區域各種媒體記者的聯絡方式，包括電話、e-mail、以及其跑線區域。另外是定期的聚會，定期聚會不是只有吃吃喝喝，而是小型記者會，是很輕鬆的座談，找來相關媒體，包括廣播、平面、有線電視、地方有線電視，很輕鬆的座談去了解媒體有什麼需求。也不要忘了小地方，譬如媒體朋友的生日，或者是不是有廣告的壓力，有些報快倒了會需要業績。我發現政府的施政很重要的行銷手段就是媒體。所以我進入政府部門後，我發現 SARS 會引起恐慌是跟媒體有關，媒體恐慌民眾就恐慌，媒體放心民眾就會放心，第一個需求就是要滿足媒體的資訊需求，你要提供什麼資訊給媒體要先想好。不要覺得媒體是亂報、找麻煩，後來發現他們都能接受，媒體只是要正確的資訊。	這個蠻重要的。這牽涉到置入行銷這個問題。這東西因為民進黨時代被亂搞，所以包括媒改團體，都很反對這種事。記者與政府官員(消息來源)的私交往往是不錯的，一方面可以取得資訊，但另一方面也可能喪失獨立地位。
8.政府發言人的角色是甚麼？	無	我覺得這可以分兩個層面，一個是發言人這個角色，其實你可以看到多半的發言人他都不是外型或講話很有煽動力的人，至少外觀上他只是單純的重複息，不是像很多主播、張雅琴那種，報新聞弄得跟 show 一樣。第二個就是技巧，有人會期待發言人做 agenda setting 的工作。
9.發言人單一窗口是否比較好？有法律明文規定嗎？	這個牽涉到疾管局的組織問題，他的三個副局長來自不同系統，理論上原來有分工，可是有分工又爭寵就變成權責不清。疾管局的局長可能不便處理而變成這樣。	無

	<p>這是 CDC 的問題，我當局長就有發現。法定上是沒有固定發言人，但慣例上各縣市的副局長就是發言人角色。地方上的副局長是常任文官，是事務官，所以坐上那個位置就知道要對外發言，但這沒有法定的明文規定說副手就一定是發言人。</p>	
<p><b>10.對於疫情發布與其他公共衛生事件，您覺得主管當局發布新聞的時機適當嗎？資訊完整嗎？還有哪些需要加強？</b></p>	<p>我的想法是這樣，CDC 主管的是全國的疫情，不可能全國 25 個縣市都壟罩在疫情之下。你何不定個標準，例如台南縣市、高雄縣市，或台中縣市，你就定為地方型傳染病疫情，中央都不要管，讓新聞發佈、疫情控制、與媒體對口都給地方做。但如果疫情發展到南部七縣市，或桃竹苗五縣市，當此疫情升高時，可以給 CDC 分局的分局長去處裡，如果超過全台灣一半的縣市，擬再由中央總部去發佈。這樣分級好媒體就不會找錯人，訊息不會被扭曲，媒體才知道怎麼追新聞和掌握新聞，CDC 要定個層次，疫情大小與新聞發佈的管道。當時我把這個議題當成公共衛生主要的任務，未來我們的衛生局，首要任務就是疫情的控制，每個單位都要配合。當我們定下這個組織的目標之後，所有的工作就要調整，當一有疫情的時候，資訊就分級，第一級是「疑似狀態」，即有通報但還沒有確認，第一級的新聞發言人是疾病管制科的科長，而出現真正個案及零星流行時，新聞發言人是副局長，最後一級即大規模流行時，就是由局長發言。我的作法是說現在是有疑似的個案，疑似的個案有送檢體，如果你要報導的話我建議你要去問科長，從宣導角度切入。我也會老實說我們的疫情宣布層次是什麼狀況。會引導記者去訪問正確的消息來源，政府部門就是要把資訊公開。</p>	<p>我覺得目前只能說分兩層。一層是很正式的宣稱，就依據法律宣示，這個影響就比較大，應該有一套程序。我覺得他們內部應該有一套程序，譬如誰才能宣稱，什麼層級以上？譬如發言人、疾管局局長或者署長，應該有個層級。另外一種是非正式的，只是建議之類的，這種不管中央或地方，非正式的都應該盡可能是急迫情形下才使用。</p>
<p><b>11.您覺得中央與地方衛生主管機關，在內部溝通上有什麼問題</b></p>	<p>衛生署的業務可以分成三大區塊，包括醫政管理【醫事處、照護處】、疾病預防「疾管局」、和國民保健「國健局」，正好分屬三個單位。這三個單位比較難 match，因為業務內容差異太大。像醫事處管的是醫療機構、及相關的醫政業務；疾管局是負責疾病的預防以及傳染病的控制，是有疫情才有業務管理；國健局是負責中老年人成年疾病或兒童疾病的預防衛教。國健局、疾管局是獨立局，醫事處、照護處是在衛生署本部的單位，在橫向上就很難有聯繫，遇到傳染病發生的時候，國健局不會參與，遇到中老年人疾病要宣導和衛教的時候，疾管局也不會參與，橫向聯繫就出現狀況。縱向聯繫方面，地方衛生局有醫政科、疾管科和保健科、分屬於醫事處、疾管局與國健局，你會發現衛生業務被切割成三塊，這樣就很難整合起來。比如傳染病發生的時候，主辦業務單位在中央是 CDC、地方是疾管科或疾管課，可是疫情發生的時候，很可能保健科(課)或國健局就會躲起來，因為跟他們無關，一來沒有經費、二來沒有名目，三來他們幫不上忙，變成只有一個單位在作戰。從傳染病通病程序來看地方衛生主管機關接受通報，接受通報後才往 CDC 通報，CDC 接到通報後會進實驗室確認是否是真正的傳染病，例如台北的昆陽實驗室。確認時間約七到十五天，但是這一到兩個禮拜，地方民意代表會受不了，地方衛生局沒有辦法說明，因為所有的檢體都在中央，不知道狀況會亂槍打鳥。中央應該先授權地方，包括消毒與宣導，但還是有人題反對說會造成困擾與恐慌，這是中央 CDC 最擔心的。檢體確認的時間疫情可能不斷地發展，地方衛生局在此期間會受到民意壓力，</p>	<p>無</p>

	<p>如果執行後確定是傳染病就沒問題，如果執行了卻不適傳染病中央會罵人，但是中央不明白地方有面對到議會的監督壓力。</p>	
<p><b>12.中央與地方衛生機關，在組織架構與權責劃分上是什麼情形，應如何分工合作比較好？</b></p>	<p>目前 CDC 的分局有六個，比方高高屏澎是第五分局，五分局的分局長職等跟地方衛生局長職等一樣，可是地方分局長的任命是疾管局跟地方沒關係，也不是獨立機關，分局長不是機關首長，而是派駐單位，他的權限沒有那麼大。地方的衛生局是行政機關的首長，疾病管制局的局長是行政機關首長，可是分局長不是機關首長，所以在某個程度上，他很難有發言的權力，雖然他下面有副分局長跟三個科，防疫科、業務科和宣導科。可是平時是空的，等到有業務的時候，才會調派人力下來，有點像是臨時的支援單位或是地方與中央的聯繫單位，它只是中央分支單位。衛生局長等於有兩個老闆，衛生署署長對衛生局局長沒有任免權，衛生局局長只跟中央有業務關係。疫情通報時衛生局長會向疾管局送檢體，另一個就會跟縣市首長報告。如果我們把公共衛生當成一個整體業務來看，理論上在進行業務推動的時候，應該可以一起進行，但是如果業務切割的太清楚，有狀況的時候，其他業務單位就不能配合。克服這個問題的方法，是把傳染病防治或疫情控制當成公共衛生的主要目標。疾病管制應該是衛生署的業務，地方上的衛生局也要認清這一點，要把傳染病防治當成衛生局的業務，不是只有疾管科在作戰。還沒有發生疫情的時候，保健科就要出去宣導，有疫情的時候疾管科就主導，其他單位配合，等到治療和轉送的時候，就由醫政科主導。因為過去組織體制的改變，使得衛生業務被縱切和橫切成好幾塊，失去了戰力，我們應該要鎖定目標，要執行好公共衛生的業務，大家一起來。</p>	<p>我認為正常情況下，正式宣告疫情確實應該由中央來作，傳染病防制法第八條很清楚有規定這是中央主管機關的權限，這個制度也有他的道理。我個人看法是如果有緊急情況，地方用非正式方式去控制，我想法律上也不會有太大的問題。就說是有疑似，並提供建議。法律上說這個是緊急避難，如果你確實是善意的、誠意的，你用一個非正式的方式先去控制，再請中央去確認，我覺得可以接受，但地方如果純粹只是因應政治情勢去作不實或不成熟的宣稱，我覺得不好。如果中央要放給地方政府作，一個是說緊急情況時，能讓地方以非正式方法作處理，但是不能宣告疫區或確定病例，但可以說有疑似，正請中央確認中，但是不緊急的情況就不要亂搞。</p>
<p><b>13.現在有許多政府單位也會和公關公司合作，請他們協助與媒體溝通，或是進行政策銷，請問您對公關公司包裝新聞的看法？</b></p>	<p>找公關公司有好有壞，如果全部都給他，主管就會失去學習能力，他們有一套運作模式，如果全部給他會過分依賴，我常採的模式是合作，譬如我們預算共 300 萬，我們 150 萬包給公關公司，作記者會或行銷包裝，另外 150 萬給局裡運用、參與與學習，下次我們就知道該怎麼辦了。我們早期發給公關公司的經費也不少，最主要是我們以前不會辦記者會，不知道如何呈現，我們偷偷學，也請同仁回來報告，就可以省很多預算。我們跟外面的公關公司配合，請她們規劃活動或合辦或自己辦，看活動性質和預算編列，為了讓媒體能夠重視，一定要突顯辦活動的目的和聲勢。辦的很大很隆重，媒體可能就會有興趣。</p>	<p>無</p>

附錄八 樣本新聞分佈日期

分析資料	報紙：中國時報、中時晚報、聯合報、聯合晚報、自由時報、蘋果日報共六大報 公關稿：疾管局之公關稿			
分析案例	腸病毒	登革熱	流感疫苗含汞事件	肺結核病患搭機事件
事件簡要說明	<p>腸病毒流行期約從每年3月下旬開始，於5月至6月中達到高後，即緩降低，而後於9月開學後再度出現一波流行。根據疾管局刊在網路上的年報，從2000年到2008年，其中2005年(142人)和2008年(累計至6/18第26週，277人)的患病人數，跟前一年相比都明顯增加，尤其2008年更被視為是新一波的十年大流行，故分析資料以這兩年為主。</p>	<p>登革熱流行期大約從入夏(第28週)開始到年。根據疾管局刊在網路上的年報以及登革熱疫情統計報告，從2000年到2008年，以2007年的疫情最為嚴重(患病人數2179人)，故分析資料以2007年為主。</p>	<p>1. 2007/10/1 聯合晚報率先報導流感疫苗含汞。之後的相關密集報導大約持續到十月中，包括了含汞疫苗對人體有無傷害、以及事件對民眾施打疫苗意願的影響等。到了十月報導才變的比較少。</p> <p>2. 2007/11/1 和 2007/12/1 因為分別是開放國小一、二年級以及全民施打流感疫苗的時間，所以又有幾篇新聞報導。</p> <p>11月以後的流感疫苗含汞事件，常和以下事件一起並列討論，含汞變成不再是討論主題，而是「施打疫苗究有無後遺症」：</p> <p>1. 2007/11/10 傳出有人可能因施打流感疫苗而出現類巴金氏症</p> <p>2. 2007/11/11 又傳出有醫生可能因施打疫苗而造成面</p> <p>1. → 上述兩個案例是報導比較大的，其餘的還有引發性組織炎、症等報導不多的個案。</p>	<p>1. 2007/7/26 患有結核病的李氏夫婦搭機前往大陸的新聞爆發。</p> <p>2. 2007/7/27 晚間宣稱找到位於大陸的李氏夫婦，之後開始許多如何返回台、結核病防制網、疫病通報體系的相關檢討新聞等。</p> <p>3. 2007/7/31 返台。相關新聞大致延續到八月中左右跟案例相關的其他事件：</p> <p>1. 2007年5月 美國一名結核病患違規搭乘長途飛機事件。</p> <p>2. 2007/7/1 規定傳染性肺結核病患應延遲搭機，違者罰緩15萬元以下。</p> <p>3. 2007/9/1 結核病患搭機開始管制的更為嚴格，不同程度的結核病有不同規定。</p>
資料蒐集時間	2005 全年、 2008/1/31 ~ 2008/6/30	2007 全年	2007/10/1 ~ 2007/11/30	2007/7/26 ~ 2007/12/31

附錄九 2008 / 10 / 26 嘉義焦點團體訪談紀錄

發言者	內容大要
主持人	政府單位提供的都是防疫資訊，但記者可能不認為防疫資訊是重要的，大家在看疫情新聞時會重視什麼資訊，覺得政府應該提供哪些東 ？
新聞傳播學者 I	我比較關心的是我們有沒有危機感？如果沒有危機感就不會找相關資訊。比方說毒新聞，因為跟大家生活很有關係，所以就會去關心。但如果是 流感，大家會感受到的風險就很低，我甚至不會考慮到要不要去看這種資訊。 所以我會考慮到這個病情我需要知道的程度有多少？像腸病毒，我沒有小孩，我從不關心。今年登革熱在台南很嚴重，我的學生去跑，一開始大家都壓新聞，就像大陸一開始也壓制毒新聞。就像 SARS 一樣，那時候大家都不知道它是甚麼，所以一開始都沒有報導。所以我認為，風險感受程度有多高，會影響我搜尋多少資訊。第二個是我們感受到有危機，但可能不想看。例如我很常 夜，但我不想看 病的新聞，所以某種程度上來說我是 避資訊的，我根本不想接收資訊。我想也許衛教人員會 到很多人是他根本不想知道這些消息，那不管 怎麼教育他、政府說這有多重要，他都不會聽。我想也許我們可以從這個部 延續下去。
主持人	我覺得可以。我的小孩很大了，會注意腸病毒新聞不是因為小孩，是因為我自己學新聞，會想說這個新聞夠嗎？洗手就可以防 腸病毒嗎？我不是會得病的人，但腸病毒病例不斷出現，因此會就民眾角度來想，想說這樣的資訊夠嗎？
公衛專家 C	以家長來說，風險感受確實會影響到資訊蒐集。像現在是流感，我就會想說小孩會不會感染。但國外的病像 症，跟我不相關，我會注意可是不會特別注意。所以風險知覺確實會影響我蒐集資訊的動機。 政府在發布訊息時我會注意罹病程度，例如十個人中如果有三個得到，我就會很關心，或是死多少人。另外我還會注意這些病有甚麼特徵，像口手足症，我會看我小孩有沒有這種情況。 如果是腸病毒，我會思考政府發佈的訊息我是否做得到？洗手可以，但如果要買甚麼貴的保養品，我就不會買。 在政府單位那方面，我除了會思考他的教育內容，還會看它有什麼防疫措施？例如有沒有 消毒水？會注意他有沒有在關心民眾。
主持人	從哪些管道得到這些資訊？只有媒體嗎？
公衛專家 C	因為我有醫護背景，所以我會比較在意這些：盛行率、發生率。我會看電視、報紙、電子報。電視比較快速
公衛專家 D	但電視是講重點，如果要很細，電視無法取代。所以社區公衛很重要，像是 里長的角色。很多南部地方城鄉差距太大，鄉下醫療訊息不多，有人看不 字也不會上網，所以社區真的很重要。 要宣傳、社區衛生所也要做到。我舉我居住地為例，台 很鄉下，那邊都是老人，對他們來說，衛生所的廣播很重要，像是 要大家到前面去打預防針，就要先廣播。
公衛專家 E	我服務的地方是都市型的衛生單位。但我有發現現在不只城鄉差距，還有隔代教養問題，很多人三餐都吃不 了，根本不會管這些，會覺得 到再說，現在說太早。像現在毒 事件，我們要老人帶小孩來驗 ，他們都不想來，現在 這真的很 。另外，後續電話追蹤很重要。 明信片通知大部 都是 ，最好的方法就是面對面，打電話問問題，持續關 ，這是對老人和低教育階層父母最有效的方法。

主持人	是疫情的高 期才會這樣做嗎？
公衛專家 E	我們衛生單位每年都有計畫。 如流感高 期前，我們就會先衛教宣導，包含醫療院所輔導，而進入流感高 期施打疫苗時，會再請 里長跟學校老師作宣導，我們都會按部就班一步步作，如果等到高 期再做就來不及了。
主持人	們會注意到罹病率或多少人死亡的新聞嗎？
公衛專家 E	當然會。
公衛專家 D	會。民眾會問說那這樣打危險嗎？我們很少說百分百安全，因為政府也不能保證。
主持人	他們相不相信 們的話？
公衛專家 D	如果民眾不配合就請他問醫生。民眾比較容易記得壞的這一面， 做很多好東 ，只要一件壞事情，民眾就會記得。
主持人	那民眾要怎麼得知這些資訊？
公衛專家 D	地下電台比新聞還重要。
記者 G	藥的 。
新聞傳播學者 I	藥先生還會自己 論，然後順便 藥。
記者 H	現在因為藥商太多，衛生署那邊管理可能有漏洞，就我個人所知，很多藥商會跟地下電台買 道、買廣播，吸引客 群。 他 藥要怎樣才會 得好？就是播相關的醫藥新聞。強調病情很嚴重，但可能會誇大。像我們從媒體角度，以電子媒體來說，因為時間短，很難交代清楚，所以報導會以嚴重性為主、預防性為輔，不然一分鐘講不清楚，這樣才能 起民眾注意。廣播比電視時間長一點，可能可以講的比較多，著重在政令宣導，但其實要交待清楚也很困難。 報紙受限於版面，一則新聞大概五到八百字，除非是很特殊的案例，例如嘉南地區死很多人，他就會把這個當標題，這樣民眾會比較感同身受。 以網路電子報來講，他們沒有版面受限問題，但受限於使用者，大部分看網路都是年輕人，閱讀習 為視覺溝通，可能要用圖片。閱聽人跟媒體不同的互動會產生不同效應。 媒體領導者領導風格最重要，像水果報報社風格大家都知道，就會吸引到他想要的 群。閱聽人會受限於生活環境、獲取資訊的方式，資訊對他的用處，來看事情。但媒體要經費，所以可能會部分配合政令宣導，部分採用比較 動的方式報導。生活壓力大，大家比較 歡重口味的新聞， 性循環下媒體也不能不採用重口味的方式處理新聞。所以現在有人說媒體是亂源，但其實大家都有責任。
主持人	所以有的媒體也會配合政府政令宣導？那是甚麼情況？
記者 H	像衛生單位的防疫措施宣導，政府人力不夠，就會透過媒體。
主持人	是 入性行銷嗎？
記者 H	政府跟地下電台的 入差很多，地下電台是比較 劣的 入行銷。生活空 的老人比較 聽地下電台。他們可以 天、取 老人。
公衛專家 D	他們會做心理輔導，但是有目的的。所以是 入性的心理輔導。
新聞傳播學者 I	這我可以補充。因為我 很 買地下電台的藥，我曾經一度想做研究。地下電台藥的情況是這樣，我是主持人， 可以 call-in 來， 打進來我就跟 天，因為很多 居老人沒人陪，我們父母如果跟我們講說 背 ，我們聽一聽就不耐 了。但電台主持人會給他心理支持，還會說買多少就送東 ，還可以積點。最後老人會



	<p>主持人，甚至女對。所以這群人會很像一個空中群，主持人還會記得打來的人。而且他們會說老人的語言，用顯的南語。甚至會辦旅遊團，還錄影。他們用簡單的話、用關心來藥，而且又跟媒體報導新聞做結合，所以有市場。另外我想說，政府很習用官員出來做政令宣導，我覺得是官場文化，像局長出來要大家洗手，但沒有人要聽。像民視現在有一個水果先報，那都是農委會出的。是很標準的入行銷，也是很高明的入行銷，做到讓完全看不出來。這點衛生署或疾管局就不會做。曾經也有人提出說不然就在連續裡面做入，我以前就因為親不計較那戲，得到很多時事概念。其實南語裡頭一話就夠了，不涉到正確性，只是告知，就OK。就來一段情演主角去打針，就可以了。但現在好像都是政治入，這比較不好。我想聽聽看謝先生對地下電台藥的想法。</p>
主持人	請問您認為政府機關提供的資訊夠嗎？的資訊通常從哪來？
記者 G	<p>我在鄉下跑了十五年，現在鄉下的媒體資訊真的是兩極，老人不看新聞，但中年人和年輕人會。疫情資訊有兩種，一種是政府主動發布，一種是民眾提供，有人告訴我們，我們就去找。</p> <p>我另外提一個，以後媒體會很重視即時性，像聯合報明年以後也會結合手機、電視、電，如果它發出一新聞說嘉義地區有人因為什麼病死，那這樣很多媒體就會跟進，政府在這方面要即時反應才行，一出來就要跟進。</p> <p>我們很少用政府公關稿，我們公司很強調實用資訊，這些離實用資訊都太，民眾感受不深，我們不會特別在意。</p>
主持人	所謂的實用，可以舉例嗎？記者怎麼看民眾需要的新聞？
新聞傳播學者 I	<p>這邊我先舉聯合晚報跟一般報紙不同來比較，也許大家會比較能接下去。為什麼大家都會看聯合晚報？因為聯合晚報都寫故事，例如發生空難，他不寫發生情況、事後賠償多少，因為這些日報都寫過了，所以他們會一些故事來說，例如有一對夫妻結六十年了，年年出國，然後這次剛好是他們的子女的旅費。或是一個如何照顧腸病毒的小孩。</p> <p>我以前跑經濟日報時，政府都講甚麼指數多少，我就說誰要看那個。但我同學跑醫療線，他就很會寫故事，所以我不當記者了，因為我不想寫不能扣人心的東。</p> <p>所以我在想政府和學者是不是常常都在自說自話，像很多學者常常到最後都不講民眾聽的話。我很想聽聽記者拿到公關稿會怎樣，像以前我都不用，只是當線來比對，只有拜天沒有新聞才會拿來寫。是不是拜天 call 記者都會去，如果週一週二大家都很，其實也沒人會去記者會。我想知道要如何把政府給的那些很的東，轉化成民眾聽得的。在取材的時候是用甚麼態度？</p>
記者 G	如果很就不用。剛剛說的危機感，衛生署的宣導如果民眾不歡也不會報，因為就算寫好稿了也是被。媒體有時很現實，的他歡，沒有發生的它就不會用，政府很宣導的東媒體未必想用。
主持人	我想正好請教一下在場的記者們。現在政府關於疫情的訊息都來得很快，就您的採訪來說，政府提供的資訊充分嗎？速度夠快嗎？能不能配合截稿時間？會不會隱資訊？然後被媒體挖到了又會生氣，有這樣的經驗嗎？
記者 G	不會，現在政府被新聞媒體修理得很，不隱。
主持人	那截稿時間能不能配合呢？
記者 H	其實也不是說配不配合截稿，但他們會不願意擔風險。我們要找一個專業的關鍵

	<p>人去，政府有時候會回應，但未必是我們要的東，或是他們都用專業術語，那只有醫藥界人才會，我們媒體都看不，一般人哪會。所以我們會找一般醫院的醫生、或是學者，他們比較願意講真相，因為不用背政治風險。那學術單位也是一樣，他要背的也是他個人的風險。但政府單位如果有人說錯，上面就要查。現在台灣情況大概是不管怎樣反正副局長會出來子，說錯再有人出來。有時候要靠地方意見領或里長才能了解實際情況，他們如果比較就會跟我們講。</p>
主持人	各位有沒有到類似狀況？
記者 G	<p>如腸病毒那時候，常常是記者發現去問了才講，大湖國中國小那時候，好幾班一起停課，我問衛生所也不講，他們說要衛生局講，問附近的一個學校校長也不說，問他學校消毒是什麼事，他說只是例行清，我不好意思破他。像這種狀況，我是不曉得是不是因為現在官員太怕被媒體了，而不講真話，或許會隱一些事實，導致我們在處理新聞上有困難。</p>
主持人	大家有沒有甚麼看法？這很多東都和您的研究有關。
法律學者 A	<p>我曾擔任過衛生局局長，我本身學醫、管理、還有法律。我剛剛聽了各位的高見，再看這個題目，我在想為什麼給經費的單位會關心這樣的議題，很可能是因為不實新聞的背後有政治和社會效應，因為不實新聞處理起來很困難，所以需要解決方法。</p> <p>那我想到為什麼會有不實新聞呢？我記得我在當衛生局長的時候，常歡跟媒體朋友做很正面的溝通，我會把真話講出來，但跟他說這個先不要報，因為發布新聞有權責上的問題，比方剛剛有人講說很多政府官員有時候不講，那是因為有權責問題，地方跟中央有時也各有自己的權限，地方官員他不見得有權發佈全面性的疫情消息，所以我就媒體不實新聞的角度來看，我想衛生資訊可以分成三階段：</p> <p>第一是剛剛公衛同提到的衛教宣導，媒體不會有興趣，因為還沒發生，沒必要報。第二個是疫情有即時性，衛教宣導要有即時性，而且要有效。那有效媒體才會報。疫情是有即時性，但要準確，媒體才會報。可是很多時候地方政府都不清楚狀況，它沒有辦法發佈確切的疫情。所以這個東是不是不實新聞，我覺得可以再溝通。有可能是不確實新聞，而不是不誠實新聞。這個部分政府要檢討。第三是治療的方法。當疫情高過了之後，治療的方法要出現。因為民眾會恐慌，會說萬一我得了腸病毒、登革熱，該怎麼辦？如何提供就醫的便利性跟醫療的充足性？</p> <p>這三階段中的第一個衛教宣導，要重有效，我曾經看過台南衛生局這邊，找一人扮小，透過戲來表演登革熱方法，環境保護的措施，其實沒有效，因為大家沒興趣，會轉走，應該要更融入生活。所以這個有效沒效是地方衛生主管機關應該要去想的事情，但很可很多衛生主管機關不知道是沒興趣或沒時間，不想這些東。疫情報導則要即時掌握。</p> <p>所以這個題目看起來，我會覺得有沒有不實新聞報導是未必，反而可能是主管機關沒有主動跟媒體溝通。接著我講我們當時的方法是怎麼做。當衛生主管機關有一些很特別的資訊，我們會在實驗室監控。這監控是來自於 CDC 和 CDC 在地方的分局。比方說剛剛素燕提到了流感的問題，CDC 各分局和重要的醫學中心，每天都會監控病毒的量，到一定量的時候，衛生主管單位就會知道可能有疫情要發生，其實各衛生局都知道，但是還沒發生，那這時就要加強衛教宣導，所以當各位看到衛教加強宣導的時候，就是可能疫情要爆發了，但也不一定，要看社會的感受性以及生物機制。</p>

	當疫情發生時，其實不管是中央或地方，都應該要主動發佈正確、即時的新聞，數據或是追查新聞的管道，媒體才能有所本，才不會有不實新聞出現。當疫情真的發生，就要寫那醫療院所要怎麼配合，如何 病媒，保護環境，這時要讓醫療院所和記者都來參加，告訴民眾怎樣才能避免感染，這樣就不會有不實新聞的發生。所以我看這題目看起來，不知道他們本來想法是甚麼，應該是中央衛生主管機關他們害怕政治效應，但我覺得不管他們想甚麼，我覺得這樣處理比較好。
主持人	我就想請大家來看一下。我們有準備一些 sample， 如說第十三頁雲嘉南病床不足，雲嘉南添了死亡病例，還有第十四頁，在說病床夠不夠，以及後面衛生局的公關稿說那新聞是胡說八道，媒體也登了，衛生署也發稿，說不是病床不足，而是家長 持轉院。這些稿子能不能請大家看一下，就十三到十四頁，這兩個新聞是不是大家可以看一下？另外第十九頁，登說嘉義市失守，腸病毒病例新增 42 例，這會不會讓主管機關很 ？還有另外是第二十九頁，有一個說登革熱防制地方中央不同調，這裡面也有公關稿再說所謂不同調是個錯誤，第二十五頁疾管局嚴正 。不曉得大家對於這樣的新聞處理以及主管機關發佈這樣的新聞稿有什麼想法與反應？
記者 G	不實新聞有時是因為媒體 歡 的東 。媒體會挑民眾質疑的東 出來，像是病床不足。有時候我們也會批評自己報社，用 動的東 才會被注意。很多記者都只要他們要的資訊，會刻意誇大狀況，像是病床不足。
主持人	說是聽民眾，我看內容記者有去問。像是第 13 頁，提到疾管局人員說病床可能不夠。當然我不知道新聞採訪過程中，這是否是個平衡報導。
記者 G	這是平衡報導 ，因為也有官方說法。我说不實新聞是誇大，像是 陷。我覺得政府應該要把媒體這種情況看成常態，不要太緊張。對民眾要有很明確的東 出來，才不會一直恐慌。
法律學者 A	不管是 陷失守還是病床不足，應該是事實 ，是用詞的問題，病床不足衛生官員最清楚，它有可能是不足也有可能是調度不良，但媒體都會認為是不足，尤其是家屬。這時候官員不需要 而應該要檢討內部機制管控。因為這是個多頭 車，CDC 負責疫情掌控跟發佈，而病床的調度是健保局在管控，緊急醫療體系是醫事處在管控，屬於衛生署的本部。這三個單位的主管如果不能統一協調的話，很容易調度不良，這個病患容易變成人球，這時候他們的理由就是「不足」。媒體也會這樣報導，我覺得失守 陷等詞很正常，官員不應該擔心，應該想辦法光復就好，我覺得心態有問題，當然這是以學者來講的說法。我當官員的時候，我覺得是誠實以對，再想辦法改進。
主持人	對醫護人員來講有沒有影響呢？
公衛專家 D	會關心這家醫院是否能照料孩子，而不只是病床不足，我覺得要建立轉診制度。免得延遲黃金時段。衛生主管機關應該要衛教好醫師該怎麼轉，也不能 家長不 。因為有時候轉過去，會發現醫院沒辦法收。統 的主管單位要有一致性，而不只是醫院自己去聯 。
公衛專家 F	我們護理人員不會去看這些東 ，因為不好看就不會看。看久也都一樣東 ，所以變成規定，要考試。衛教方面，病人有時聽不太進去。像最近流感疫苗在打，護理人員跟老人家講，家屬就會說沒用，打了更嚴重，護理人員說我也有打，不會 ，也很有用。
公衛專家 D	去年會 ，沒感冒就變成 ，沒有宣傳副作用

公衛專家 F	今年疫苗聽說有改變，不會。上次嘉義市腸病毒的小朋友，我第一時間在媒體上看到，就是覺得病床不足。但我聽嘉基〔嘉義基督教醫院〕朋友說，是家屬想要轉到成大。所以媒體很重要，更何況一般民眾接受到的就是第一個訊息。我在 92 年 SARS 期間，有被派到台北上班一個月，我是抽的，但媒體講說我是自願，我提供心路歷程。現在網路上找還是有這些訊息。
公衛專家 B	有時候媒體作誇大效果，也不錯，會使民眾關心。像是腸病毒，平常宣導沒什麼用，媒體一報出來，民眾關心，衛教宣導效果特別好。現在教水怎麼用，他們現在都學得很細，以前都不見得會做。但有時候太誇張，像是護士打錯預防針，會讓家長來打預防針很緊張，問十遍以上有沒有拿對。我們上級長官很明，作表格讓家長自己核對。我們也會作些讓家長安心的動作。報導不要太誇張還好，有時候還不錯。
記者 G	有個新聞還不錯。流感疫苗很少人打，就發佈很多人得流行感冒，這樣民眾就會看今年感冒多嚴重。
記者 H	流感只是針對某幾種熱門的病毒做防疫，所以一般知道會覺得僅供參考。疫苗是針對老人跟小孩，像我以前打沒甚麼感覺，有的人打完就得感冒。
主持人	民眾是主動來打疫苗嗎？
公衛專家 D	一般都是政府宣導後來打的，但民眾會問一問題，副作用等等，在這方面要時間解釋。
主持人	適度提醒，有點警訊似乎比較好。剛剛媒體也提到有誇大，是否會造成民眾恐慌？
記者 H	原本強調的新聞自律跟社會責任好像是理論的東，真的出社會後，不這樣操作沒有生存空間，因為媒體經濟來源來自廣告等。報社這樣要求，記者也只好適應環境，所以說這是大家的責任。高層領導風格，會用商人方式來看，要求記者，新聞廣告化、廣告新聞化，就是這樣子。
記者 G	那個誇張，有時候是政府官員的失，某個長官不想責任，變成沒人負責。對於誇張報導，最好誠實講清楚。
主持人	另外，有些資深記者會覺得現在醫藥記者不夠專業，們覺得怎麼樣？
法律學者 A	有時候會到新記者，經驗不足，對一些資訊掌握或解讀有困難。我們應該要對他們做衛教。媒體不實新聞的報導後面的處理機制我覺得比較重要，而處理機制不能事後再處理，這樣會誤解，比方疾管局說某某媒體胡說八道，這樣是公然開戰不當，是官方自己找。我覺得要預防要經常跟媒體互動，請媒體教官怎麼寫新聞稿。我們做為衛生主管機關也要對媒體衛教讓他們宣導。恐慌會讓人重視也會有效果。我覺得主要是跟媒體溝通。
新聞傳播學者 I	我的經驗中比較負面，我們以前都追著官員跑。我要強調一點，這是攻守之間，要官員擔其實有政治壓力。而記者也跟同社記者爭。出社會會被說寫得新聞不好看。有時候寫一個「最」、「添一例」、「失守」，就變頭版。以前跑中，會說「可能」要，這就頭版，官員否認只能小小一篇，見內頁。這關乎官員的態度，發動訊息的主動性強不強。談到進修，我也常去作進修採訪寫作的演講，發現通常來的都是抽來的。第二點無法讓他實做，一班 5,60 人一天怎能就，這些人來聽都只想聽記者八，但對於寫作沒有幫助。記者歡衝突性，但沒有真相。我想要了解公衛代表，如果記者來採訪會說甚麼？
公衛專家 D	找上面的講
新聞傳播學	如果找官員，通常說不對外公布，會讓記者覺得有。我們的官員也常表現出

者 I	不安，但是控訴者卻很激動。如果不了解這些，再現出來的形象就會變成在 辯。我們常講說真相是媒體形塑出來的。當時我在民生報，只要能上一次全國版，就會有家或工作 金，整個機制是鼓勵 這樣的，通常報社如果做錯事情，會全部對外反攻，當證明它錯的時候，它就談 件，不然下次報 好的多一點，不要告我。有一 話說記者就是要記也要吃〔台〕，在總編輯、採訪主任面前我們其實很微。公衛怎麼看記者很有趣，我想瞭解一下。
記者 G	剛剛講的主動很重要，官方的主動跟民間單位比差太多。官員如果跟記者溝通，我們會配合。
主持人	公衛如何看記者的呢？是不是每位都說一下。
公衛專家 B	其實從基層角度，我沒有發表的權利。上級長官也怕說錯話，媒體報導出來又不一樣。剛剛說的跟媒體多溝通，媒體不要自己太多想法在裡面。應該大家把話講清楚一點
主持人	我們訪問過經濟部，有從中央到地方的發佈體系。如中央知道某個訊息，會有通稿可以 選單位，一按進去可以提醒各地方單位。他們會有兩套稿子，一套對內是詳情，另一套是給媒體的。如果媒體來問可以說甚麼。他們有整個傳媒體系在，是內部的系統，不知道衛生單位有這樣嗎？
法律學者 A	我要說明一下，這跟經濟部狀況不太一樣，衛生主管機關早期是一 ，在地方自治權限擴大後變成雙頭 車。一個衛生局的局長，在專業上要服 衛生署的指揮監督，但是在地方上則是縣市首長任命的。剛才看到新聞稿說中央地方不同調，本來就不同調，這是事實。因為地方父母官有選 壓力。防制的時候，不可能跟中央同調，地方又很擔心中央機關的權責劃分，不知怎麼配合，這跟機關屬性有關。我覺得現在是雙 治理，中央應該授權給地方。因為疫情的發生地方有一套模式可以管控。
公衛專家 C	政府機關如果做好公關，甚至發言人作了良好應對，很多問題可以適時澄清，不會讓媒體去 測。有時需要主動說明召開記者會，發言人要準備好，記者問題五 八門，這樣才能充分回答記者需要，比較不會有隱 的問題。我覺得下標題非常重要，原本寫得公關稿我覺得不會上頭版，但是 到關鍵字就上了。所以要為記者考量，符合他們的期待。我相信媒體發言人角色 重要的。
新聞傳播學者 I	我曾到雲林地區學校做性 害事件發生時的發言人訓練。來的人都是實習老師，校長都不來。問題就在這邊，該來的不來。我覺得發言人應該要訓練對著鏡子講話。
公衛專家 D	我還是只會請上面的人發言，不能講事實，講事實會被 罰，也擔心被記者斷章取義。我覺得一般很難跟媒體有交集。
主持人	甚麼單位可以幫助 們發言呢
公衛專家 D	公關跟宣傳組會擔任對外發言的角色。 例如出了醫療 ，相關人員會被監控，便由公關開口。
公衛專家 F	我們醫院有統一的對外 口。以前沒有統一 口，有時候醫生護士講得不是長官要的，後來就變成有統一 口。但是媒體會等不及統一 口，最先會問醫生護士，我們又不能講，寫出來變成他看到的。第二種是醫院內部有問題，當然能 就 ，不讓媒體知道，運氣好沒被發現的話我們還是有 SOP 處理。
公衛專家 D	像是之前肺結核，太多人感染壓不住才會爆出來。
公衛專家 E	衛生局真的是多頭 車，政令施行方面也是。官方跟媒體應該要互助，不該隱 ，誠實是上策。有時候明明可以解決的問題，我們在報上看到就覺得怎麼變這樣。我

	們基層真的無法解決這種狀況，是無解難題。
法律學者 A	公開發言是有法律效果的，行政機關裡有權責劃分，擔任什麼職務就有發言的權限。發言代表了政府立場，應該是要誠實以對，隱 就會讓媒體追新聞，得不償失。我通常會主動說是有這麼一回事，但我資訊有限，我們再談。會說好能報到什麼程度，媒體也不會沒事找事做，所以溝通很重要。我們也訓練讓每個科室主管練習發新聞稿，發稿程序是 辦人寫 稿給科室主管核章，再送到副局長，再送到局長，有三四道程序管控。如果過程中媒體朋友能來協助怎麼發新聞稿，問題會比較少。另外，我覺得主管機關是疫情處理者，不是製造者，沒必要隱 疫情，如果能這樣，我相信以後不實新聞報導也會更少。最後就是不要跟媒體公然作對。因為很多民意代表是拿著報紙在質詢官員的。
新聞傳播學者 I	很多單位平常不操 ，沒有內部危機處理機制，時間到了才組工作小組，平時就應定期討論，就是主持人所講的 SOP 概念，事情發生的時候，大家知道自己要作什麼。跟記者互動方面，我跑新聞的時候往往跟受訪者變朋友，有時候會視情況發新聞。若跟記者互動不好，會想「修理」官員。其實就是互信，記者常被認為得理不人，其實每個行業都有那樣的人，是這幾年來記者被形塑成這樣。另一問題是記者的流動率很高，我的同學幾乎全部轉業，原本有 20 幾位在聯合報都走光了。為什麼留不住？其實記者真的很 。我覺得經濟部做很好，會一開完新聞稿就出來，他們特地選新聞高考進來的。江 當經濟部長時，每天給的新聞稿把我們得 的，他要來講新聞，我們還會說不要，寫都寫不完。
法律學者 A	以前我當衛生局長，要求每課室每天發新聞稿，就當作業 ，沒有疫情的時候這就是宣導。媒體會說寫不完，不要發了。吃飯的時候，我也會透露消息給媒體，衛生局權限有限，往往是收 子，負責醫院管理的是健保局，衛生局不好管醫院，就會故意放消息給媒體。跟媒體變成朋友，它會變成很好的管理工具。
新聞傳播學者 I	我舉個例子，如果我是某醫院院長，記者找院長都想要聽消息，院長可以 放一些消息，這樣會傳達給記者醫院想放的消息。記者要的就是新聞。我們不 care 有沒有人找我們吃飯。
記者 H	確實要誠實以對，媒體對於不實報導，是否有問到關鍵人物，任何疫情一定是從醫院開始報，才繼續追。媒體不可能每一樣都精通，接觸面很廣，深度有限，任何一種新疫情出來，都會不清楚，不是不實，是不了解，或問錯人。像林小 說，壓不住自然會爆出來。有時候官方比較 明講六分，這都是技術性問題，但不能把 講成 ，學者醫生自然會 破說法。
記者 G	剛剛提到衛生單位通常都是善後角色。有個 假藥的案例，這是醫院的問題，後來我們追到 家，連衛生局都有，如果新聞爆出來隔天會是頭版頭 。可是當天晚上局長明快處理，就 上去查，讓我們去跟，他們的作法都跟我們講，這件事對衛生局傷害就降到最低，因為他們有在處理善後，後來壓力就到醫院跟經銷商那邊去了。
主持人	其實讓記者安心，就是讓民眾安心。