

檢視港府和公共衛生機構針對新冠疫苗謠言和誤導資訊的澄清工作

香港浸會大學新聞系張昕之

香港第五波新冠疫情創下了每日最高確診病例的全球記錄。根據統計，本港疫苗整體接種率仍落後於若干相鄰國家或地區（Barnes 等，2022 年 3 月 14 日）。其中，接觸有關疫苗不實資訊或有誤導性的信息，是導致「疫苗猶豫」的原因之一。

誤導信息亟待澄清

闢謠及澄清與新冠相關的錯誤資訊，是政府和公共衛生機構應該承擔的責任。然而，已有多位公共衛生專家指出，過去港府有關部門未有就新冠疫苗傳達有效信息，造成公眾誤解。龍振邦、孔繁毅、袁國勇（2021）在《反客為主建韌性開放香港復常態》一文中指出，在疫苗接種計劃初始階段，相關部門在披露疫苗副作用時，未有報告每日心臟病和中風導致的死亡數，導致公眾形成了「疫苗接種導致死亡」這種因果謬誤。醫生馬仲儀（2022）撰文稱，政府未能向民眾宣傳其他國家有關疫苗（尤其是 mRNA 疫苗）接種的良好安全數據，亦是長者及其家屬產生疫苗猶豫的原因之一。

合理論證指導行動

本文認為，為應對謠言和錯誤資訊，港府和公共衛生機構不應僅限於「澄清」和「披露數據」，而應就疫苗利與弊的原因和接種疫苗的行動，即針對「為什麼」和「怎樣做」傳播透明、全面且合乎邏輯的資訊。疫情持續逾兩年，民眾早已接觸大量支離破碎的「數據」以及誤導資訊、陰謀論、謠言等內容。單純披露部分「統計數據」以增加「透明度」（transparency）遠遠不夠，傳播者還應構建一個邏輯自洽（coherence）的「論證」，讓民眾不至於誤讀統計數據。

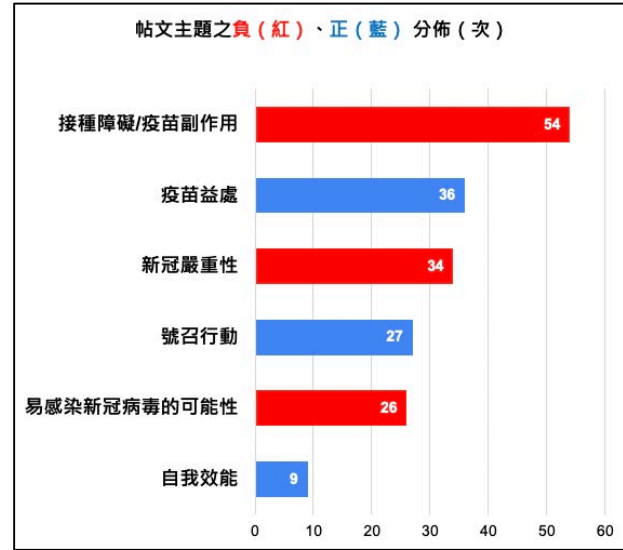
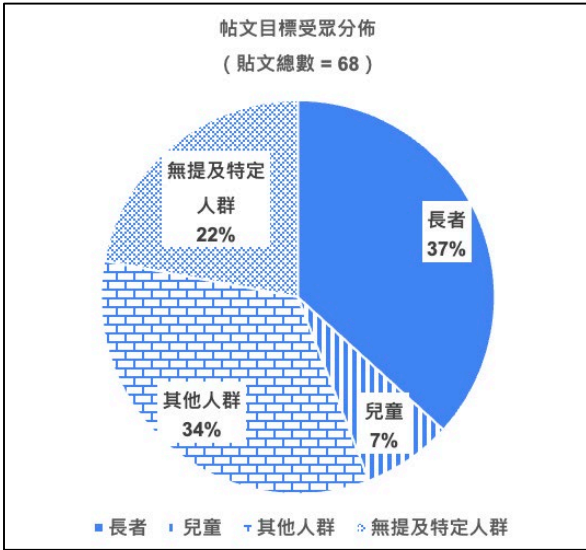
政府和公共衛生機構進行「謠言澄清」的職能，相較新聞傳媒和專業事實查核機構，存在本質的不同。在香港，政府和公共衛生機構是新冠疫苗這一公共資源的提供者。在提高接種率的責任下，公營機構揭露疫苗利弊，與提供明確可行的指引同樣重要，若出現前後不一或模稜兩可的資訊，難免會引發公眾恐慌。對於公營機構而言，疫苗的事實查核應

以說服民眾接種為目標，或者令民眾在充分知情的情況下（而不是被誤導的情況下），合理地選擇暫緩接種。從政民互動和健康傳播的角度看，當局的事實查核未達預期效果。

本報告是早前筆者負責的 2021 年 7 月香港浸會大學「助減香港市民疫苗猶豫研究計劃」中「香港關於新冠疫苗接種的錯誤資訊及公營機構的相關澄清工作」兩則報告的延伸（見[報告一](#)和[報告二](#)）。本報告分析了 2021 年 7 月 15 日至 2022 年 3 月 8 日期間，港府和公共衛生部門通過其官方媒體發布所有涉及「新冠疫苗澄清」的帖文（僅介紹疫苗或者呼籲接種的帖文不計），包括（1）香港特別行政區政府新聞公報 (<https://www.info.gov.hk/gia/general/today.htm>); (2) 添馬台——由香港政府營運的 Facebook 專頁 (<https://www.facebook.com/TamarTalk.hk/>), (3) 衛生防護中心 Facebook 專頁 (<https://www.facebook.com/CentreforHealthProtection/>) 和衛生防護中心 YouTube 頻道 (<https://www.youtube.com/channel/UC5Ot-VIC1x7xxzEnY2OK3-w>), (4) 香港政府新聞網 Instagram 專頁 (<https://www.instagram.com/p/Ca1CvoRPqYg>), 共計帖文 126 則。

其中，衛生防護中心的 YouTube 頻道發布了 59 則影片，多節選自《政經星期六》和《在晴朗的一天出發》等節目，是醫療專業人員對新冠疫苗的錯誤信息進行的澄清。衛生防護中心的 Facebook 專頁發布了 24 則帖文，如「破解新冠疫苗謬誤系列」（3 則）、「新冠疫苗之社區長者篇」（4 則）和「新冠疫苗之院舍院友篇」（4 則）。添馬台的 Facebook 專頁（34 則）也是針對新冠疫苗錯誤信息傳達澄清信息的來源。從發布時間看，添馬台的大部分帖文是從衛生防護中心的 Facebook 專頁轉載或修改而來。添馬台針對特定群體（如心臟病患者、孕婦）發布了 11 則「快打疫苗」帖文。政府新聞稿在針對查詢的書面答覆或新聞發布會的問答環節中發布了 8 則闢謠內容。香港政府新聞的 Instagram 帳號在觀測期間僅發布了 1 則相關帖文。

由於 YouTube 頻道上的大多數視頻都是電視節目節選且僅有少量或沒有文字描述的，本研究僅分析了 Facebook 和 Instagram 上發布的帖文以及新聞稿（ $n = 68$ ）。從帖文目標受眾來看（圖一），約三成帖文涉及長者，只有不到一成是兒童議題，同時有四分之一的帖文則未提及特定人群。



圖一 (左)：澄清新冠疫苗謠言的帖文目標受眾分佈 (總數：68 則)

圖二 (右)：澄清新冠疫苗謠言的帖文主題分佈 (出現次數)

負面恐懼效能不足

本文援引健康信念模型 (Health Belief Model, 一個關於健康宣傳信息設計的理論框架, 見 Madden 等 2012, Quick, 2009), 來研判和檢討澄清及駁斥與新冠相關的謠言的傳播策略 (「說了什麼」)。分析單位為一則貼文, 只要該元素「出現」計為 1, 「未出現」則未 0。表格一和圖二展示了對 68 則貼文的分析結果。

表格一：健康信念模型元素在帖文中出現次數*和舉例
(*一則帖文可以同時出現多個主題, 故展示該元素出現的次數)

健康信念模型中的概念	頻次	帖文舉例
號召行動 (cues to action)	27	「不要再猶豫, 盡早接種 以早日獲得保護。」 [原文連結]
某一人群易感染新冠病毒的可能性 (Susceptibility)	26	「 長者 感染 2019 冠狀病毒病後更容易出現併發症和死亡, 因此, 長者更需要接種新冠疫苗。」 [原文連結]
新冠病毒的嚴重性 (Severity)	34	「感染後出現 併發重症甚至死亡 」 [原文連結]
接種新冠疫苗的障礙和疫苗副作用 (Barriers)	54	示例 1: 「 兒童 感染新冠病毒的最大風險在於 家長缺乏危機意識 , 以為兒童及青少年感染後病情不會太嚴重而 輕視了病毒的危險性 」 [原文連結]

		示例 2: 「有些市民因 <u>擔心疫苗副作用</u> 而不想接種新冠疫苗。」 [原文連結]
新冠疫苗的益處 (Benefits)	36	「復必泰疫苗及克爾來福（或稱科興疫苗），能有效地減低 60 歲或以上人士因 2019 冠狀病毒病而住院、患上重症或死亡的風險， <u>其成效達 85-97%</u> 」 [原文連結]
接種疫苗的指引和自我效能 (Self-efficacy)	9	示例 1: 「 <u>獲取正確的疫苗和接種計劃資訊</u> ，最穩妥的方法是緊貼官方渠道□□□□ 疫苗專題網站： www.covidvaccine.gov.hk 」 [原文連結] 示例 2: 「 <u>全港約有千多個私家醫生</u> 可以提供疫苗接種服務，市民自行預約便可。」 [原文連結]

正面內容方面，疫苗的益處出現 36 次（也就是在本分析中，有 36 條貼文出現了疫苗的益處），行動提示（「別再猶豫！現在就預約接種！」）出現 27 次。負面內容方面，接種疫苗的障礙出現最多（54 次），尤其是疫苗的副作用或其他個人困難。值得注意的是，新冠肺炎的嚴重性出現 34 次（如感染新冠後的一系列嚴重後果），屬健康傳播中的「恐懼訴求」。然而，激勵人們採取行動的一個重要概念——自我效能（self-efficacy）——僅出現 9 次。如果一則資訊僅僅引起人們對於新冠肺炎這一疾病及其嚴重性的恐懼，缺乏指引和鼓勵（例如鼓勵人們踏出接種疫苗的第一步），很可能適得其反，嚴重削弱傳播效果。

澄清內容邏輯謬誤，引用數據片面

澄清帖文的論證方法也有改善空間。研究發現，僅有不到兩成的帖文包含可追蹤的外部資源。另外，儘管一些帖文引用權威機構的數據，但證據與論點不匹配，使得論證缺乏連貫性，公眾對疫苗副作用的擔憂依然無法解決。試舉三例。

案例一（原文） 試圖論證當長者感染新冠肺炎後更容易出現併發症和死亡，長者更需要接種新冠疫苗。論據應為：本港未接種疫苗的長者因感染新冠肺炎出現嚴重疾病（或導致死亡）的概率大於本港已接種疫苗的長者因感染新冠肺炎出現嚴重疾病（或導致死亡）的概率。如引用其他地區的數據，也應是這兩個概率。但是本例援引世界衛生組織統計的通常情況下長者出現嚴重病症能引致死亡的概率，未說明具體國家、地區，其後引述美國疾病控制及預防中心（CDC）數據指「超過 81% 2019 冠狀病毒病死亡個案發生在 65 歲以上人士」和本港數據指「截至 2021 年 11 月 30 日，在 213 個死亡個案中，93% 是 60 歲或以上長者」。兩份數據均未交代個案的疫苗接種情況，未能支撐論點。

案例二（原文） 試圖論證「居住在安老院的長者更需要接種疫苗以取得有效保護」。需要的論據有兩點，其一，居住在安老院的長者感染新冠的概率大於未居住在安老院的長者感染新冠的概率；其二，居住在安老院的長者因感染新冠而引致死亡的概率大於未居住在安老院的長者因感染新冠而引發死亡的概率。然而本帖文只提及「在本港感染個案中，安老院舍院友的死亡率高達 28%」。

案例三（原文） 試圖論證「慢性病患者感染新冠後更有可能出現併發症甚至死亡，因此他們需要接種疫苗」。該論點至少需要兩方面的論據：第一，慢性病患者感染新冠後更容易出現嚴重併發症（甚至死亡）；第二，接種疫苗可以有效減少並發症和死亡。為了支持第一點，應該比較慢性病患者與非慢性病患者的併發症概率；為了支持第二點，應該比較慢性病患者及非慢性病患者接種疫苗和未接種疫苗的兩種情況。而帖文未提供上述任何內容。儘管該帖子引用了世界衛生組織和美國疾病控制及預防中心的數據，但未有可追溯的參考文獻。

綜上，本報告提出三點建議。

建議一：增設字幕摘要，善用圖片媒體

衛生署 YouTube 的醫療專家澄清影片是非常好的澄清來源，有助協助公眾尊重科學、重拾信心。不過，大多數影片不包含字幕，對聽障人士和非粵語為母語的人士可能造成障礙。因此，建議發布者將影片的內容摘要、參考資料和疫苗預約方式以文字形式增加在「影片信息」部分。政府也可以使用 Instagram 進行圖像傳播。

建議二：慎用恐懼訴求，行動效能並重

目前大部分帖文都集中在疫情的嚴重程度和疫苗副作用，本文建議增加行動指南和能夠增加公眾自我效能的內容。在披露疫苗副作用時，應盡可能附上有效性的統計，並清晰告知公眾克服和減少副作用的措施，從而提高公眾的信心。

建議三：數據支撐論點，論證環環相扣

論證應該增加連貫性，並找到相關的數據作為支持證據來支持論點，才可以令人信服。帖文中應包含更多可追蹤的外部資源。Facebook 帖文的文字欄和 YouTube 影片的信息欄中都可以增加內容精要（key takeaways）。

衛生署近期公布了詳細的「2019 冠狀病毒病第 5 波數據」（地址：<https://www.coronavirus.gov.hk/chi/5th-wave-statistics.html>）和更加詳細的數據（地址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/local_situation_covid19_tc.pdf）。這些數據在未來的信息傳播中，將提供重要幫助。

致謝：部分數據來自作者主持的由大學教育資助委員會「優配研究金」資助之課題（項目編號：12602420）。香港浸會大學傳理與影視學院研究生朱蕊參與部分數據收集和內容分析。

參考文獻

- Barnes, O., Burn-Murdoch, J. Riordan, P. Lin, A. (14 Mar 2022). Hong Kong Omicron deaths expose limits of fraying zero-Covid policy. *Financial Times*. URL: <https://www.ft.com/content/6e610cac-400b-4843-a07b-7d870e8635a3>
- Madden, K., Nan, X., Briones, R., & Waks, L. (2012). Sorting through search results: a content analysis of HPV vaccine information online. *Vaccine*, 30(25), 3741-3746.
- Quick, B. L. (2010). Applying the health belief model to examine news coverage regarding steroids in sports by ABC, CBS, and NBC between March 1990 and May 2008. *Health communication*, 25(3), 247-257.
- 龍振邦、孔繁毅、袁國勇（2021）。反客為主建韌性開放香港復常態。明報。文摘。
- 馬仲儀（2022）。長者終於被垂青。明報。觀點。