

SARS 風暴的危機溝通與現階段宣導 策略檢視：以臺灣政府為例

吳宜蓁

（輔仁大學廣告傳播學系教授兼系主任）

摘 要

2003 年 4 月到 6 月，臺灣面臨 SARS 浩劫，使政府與社會原本建立的防疫信心一夕崩盤。本研究試圖從「危機溝通」的角度，評析政府在 SARS 蔓延期間的溝通作為，並點出其中的缺失之處，包括危機應變中心疊床架屋、指揮不力；中央與地方意見不一、屢生衝突；媒體溝通不良、對外窗口不一；危機前未能宣導正確防疫知識，導致民眾過度恐慌等。在檢視現階段政府的防疫宣導與危機預防策略時，發現宣導策略已能針對上一波疫情的溝通缺失有所改進，且加強了媒體溝通與政府防疫形象建立的工作。

本研究最後提出如下建議：一、政府應從過去的傷害經驗中學習，做好新風險概念的宣導溝通工作；二、完善的危機應變計畫必須時常演練，並且隨情勢及外界反應進行彈性修訂，方不致流於紙上談兵；三、宣導是強調單向溝通，溝通的本質就是雙向對話，建議政府應有更明確的行為指引，使民眾願意將屬於外在強制的 SARS 防疫概念，內化成個人的自發行為。

關鍵詞：嚴重急性呼吸道症候群、危機預防、危機溝通、風險認知、風險溝通

壹、前言

2003 年 4 月到 6 月，臺灣歷經前所未見的 SARS 浩劫。和平醫院爆發的院內感染事件，打破臺灣引以為傲的「三零」（零死亡、零社區感染、零境外移出）紀錄，¹政府與社會原本建立的防疫信心一夕崩盤。美國疾病管制局(Centers for Disease Control and Prevention, CDC)防疫專家來臺，對和平醫院的混亂情況感到震驚，回報給 CDC 一個訊息：「Taipei city is out of order!」。²

在三個月 SARS 風暴期間，媒體不斷批評政府危機溝通處理失當，包括通報系統延誤、指揮應變中心多頭馬車、公權力執行不力等，才導致 SARS 疫情失控。媒體的負面批判也影響到民眾對政府危機應變能力的信心。根據中研院的一項調查結果，有將近一半的臺灣民眾將 SARS 疫情歸因於政府危機處理失當；³《聯合報》的民調結果也顯示，有六成五的民眾不滿意政府在 SARS 防治過程的表現。⁴

民眾對政府危機處理表現的不滿，絕大多數是受到傳播媒體報導的影響，因為只有少部分人是親身看到或經歷到政府的防疫作為，其他民眾仍需倚賴媒體報導來建構風險認知。即便在危機後期的五月下旬，政府推動全民量體溫，但疫情已趨於緩和，全民經由量體溫的親身經歷所感受到的政府防疫表現，直接影響其實相當有限；倒是媒體

1.〈社論：從和平醫院看「人類永久威脅」〉，《聯合報》，2003 年 4 月 24 日，版 A2。

2.黃庭郁，〈美防疫專家：北市防疫失序〉，《中國時報》，2003 年 4 月 27 日，版 A2。

3.瞿海源、章英華，〈SARS 社會情勢調查報告〉，發表於「後煞時代風險治理與社會重建」研討會（臺北：行政院青年輔導委員會，2003 年 7 月 12 日）。

4.聯合報系民意調查中心，〈政府防疫表現，65%不滿意〉，《聯合報》，2003 年 5 月 20 日，版 A2。

在危機過程中所塑造出的氛圍，才是民眾建構政府評價的主要依據。依據中研院 SARS 社會情勢研究結果，高達四成四的民眾認為電視報導誇張，是導致 SARS 形成更嚴重問題的歸因。⁵更有學者指出，媒體在 SARS 相關報導中不時出現誇大聳動、未經查證的錯誤報導，污名化弱勢群，且激化社會恐慌情緒。⁶

另一方面，媒體在 SARS 危機中也有正面助益的功能。除了傳統文獻所舉的第四權守望功能、形成輿論促進決策之民主化，以及社會化的教育宣導功能外，媒體也肩負澄清事實、滿足民眾「聚焦又泛化」資訊需求的責任，⁷並間接傳遞政府的危機作為。媒體也透過正確的資訊傳布，避免不當謠言四處傳散。再加上媒體對政府危機作為的不斷報導、解釋，因此可以說，SARS 危機處理的正、負面評價，基本上是一種「媒體建構」的過程。⁸

基於媒體對民眾風險知覺與危機處理評價的重要影響，以媒體操作為主力的「危機溝通」，⁹就被界定是組織對抗危機事件的基本任

5.同註4。

6.林鶴玲，〈SARS 新聞的媒體觀察〉，發表於「SARS 與臺灣社會」研討會（臺北：臺灣大學社會學系，2003 年 6 月 20 日）。

7.陸建華，〈非典時期的媒體活動與媒體管理——公共危機與資訊傳播〉，發表於「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會（臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會，2003 年 11 月 29-30 日）。

8.大型公共安全危機的社會建構來自三方面：一是個人直接經驗，二是他人轉述，三是大眾媒體報導。前兩種認知建構的範圍都有限，大部分人的認知架構都是經由媒體報導所建立。請見吳宜蓁，《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》（臺北：五南，2002 年）。

9.「危機溝通」與「危機管理」在概念界定上有差異。危機管理涉及危機策略設計、危機管理小組、環境監測、應變計畫及與特定危機有關的管理措施，請見 S. J. Ray, *Strategic Communication in Crisis Management: Lessons from the Airline Industry* (Westport, CT: Quorum Books, 1999), pp. 19-20。危機傳播卻是為影響大眾對組織的形象與認知所做的努力，目的在

務，因為有效的溝通是成功危機處理的關鍵要素。¹⁰危機溝通策略的研究，也逐漸成為危機管理領域極受重視的一個研究角度。¹¹

溝通與形象維護，請見 R. L. Heath, *Strategic Issues Management-Organizations and Public Policy Challenges* (CA: Sage, 1997); S. J. Ray, *op. cit.*; D. L. Sturges, "Communicating through Crisis: A Strategy for Organizational Survival," *Management Communication Quarterly*, Vol. 7, No. 3, 1994, pp. 297-316。危機管理重視危機管理策略規畫的過程，目的在危機損害的控制；危機傳播則著眼於危機事件之前到之後，組織與公眾之間的溝通過程，目的在組織形象的維護，請見 K. Fearn-Bank, *Crisis Communications: A Casebook Approach* (NY: Lawrence Erlbaum Associate, 1996)。因此，危機管理較偏向於「對事」、危機傳播偏向於「對人」，兩者關照面並不相同。

10. J. J. Burnett, "A Strategic Approach to Managing Crises," *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 4, 1998, pp. 475-488; L. Susskind & P. Field 著，古映芸譯，《群眾公關》（臺北：清華管理科學圖書中心，1996 年）。
11. M. M. Cooper, "Working with Senior Management in a Crisis," *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, 1997, p. 1, 12; S. Crescenzo, "Trouble under the Golden Arches: An American Icon's PR Crisis," *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 9, 1997, p. 1, 24; K. Fearn-Banks, *op. cit.*; J. Kauffman, "NASA in Crisis: The Space Agency's PR Efforts Regarding the Hubble Space Telescope," *Public Relations Review*, Vol. 23, No. 1, 1997, pp. 1-10; D. K. Kasunic, *Issues Management versus Crisis Management: A Comparative Study of Their Effectiveness* (Diss., Wayne State University, Detroit, Michigan, 1989); F. J. Marra, "Crisis Communication Plans: Poor Predictors of Excellent Crisis Public Relations," *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 4, 1998, pp. 461-474; W. J. Small, "Exxon Valdez: How to Spend Billions and Still Get a Black Eye," *Public Relations Review*, Vol. 17, No. 1, 1991, pp. 9-25; A. Statesman, "Mattel's Response to 'Cabbage' Attacks," *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, 1997, p. 1, 20; T. Wenger, "When the Sports

有關危機溝通的策略要點，不同學者各有不同的分類，例如勒比格爾(O. Lerbinger)的分類包括危機處理機制需隨時啟動、查明危機事實、成立危機新聞中心、找出事實真相、口徑一致、坦誠面對媒體，與各利益關係人溝通；¹² 費恩班克(K. Fearn-Banks)指出，應鎖定溝通對象、建立內外溝通管道、掌握溝通方式、召開記者會、掌握危機溝通環節、採取具體行動等；¹³ 柯姆斯(W. T. Coombs)則強調危機處理小組及發言人的功能。¹⁴ 作者在綜合以上多位學者觀點後，整理成如下七個危機溝通策略要點：

1. 儘速蒐集真相；
2. 儘快公布真相；
3. 成立危機處理小組；
4. 慎選發言人；
5. 澄清負面報導；
6. 尋求危機策略聯盟；
7. 掌握議題、建構權力。

本研究將以這些危機策略要點為檢視臺灣政府的 SARS 危機溝通作為的分析架構。另外，本研究也一併檢視政府新一波的 SARS 防治宣導與危機溝通策略，以與上一波作法相比較。本研究資料來源包括危機溝通與風險溝通的相關文獻、報紙雜誌有關 SARS 疫情的報導資料，以及相關防疫網站上可搜尋到的文件資料。

Hits the Fan: Crisis PR in the Age of Athlete Scandals,” *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, 1997, pp. 14-15.

12. O. Lerbinger, *The Crisis Manager: Facing Risk and Responsibility* (Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1997).

13. K. Fearn-Banks, *op. cit.*，轉引自朱延智，《企業危機管理》（臺北：五南，2002 年）。

14. W. T. Coombs, *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding* (CA: Sage, 1999).

本研究認為，臺灣政府對於 SARS 危機溝通的問題，主要出現在「危機應變中心組成」、「中央與地方衝突」、「媒體溝通管道」，以及「危機前的風險溝通」等方面，以下即逐一分析之。

貳、危機應變中心缺乏強勢領導

危機應變中心的成立時間與人員組成，決定因應危機的速度與策略，因此是危機處理成功與否的首要決定因素。許多危機處理專書開宗明義便指出，危機應變中心應該是一個常設機構，而非危機後倉卒成軍的游擊組織。在 Gonzalez-Herrero & Pratt 提出的「危機管理四階段模式」¹⁵中，危機處理小組應在危機發生前的階段即已成立。核心小組由最高決策者擔任中心總指揮，並應視危機性質指派跨部會的主管及專家聯合組成，以確保決策之專業與周延。¹⁶尤其危機應變計畫的擬定必須在組織正常營運、沒有危機的情況下就做好，因為危機處理計畫就是希望小組成員在冷靜理智的情況下做決定，不致因身處壓力風暴而出錯。¹⁷同時，危機應變中心必須定期集會，檢討應變計畫的時

15. 「危機管理四階段模式」的第一階段為議題管理，主要是進行系統化的環境偵測與議題影響；第二階段為危機規畫與預防，乃延續前一階段所做的預防工作；第三階段是危機處理，這危機真正爆發的階段；第四階段是危機後的恢復工作，指危機終了後的階段，組織從危機的傷害中重新出發，請見 A. Gonzalez-Herrero & C. B. Pratt, "How to Manage a Crisis Before—or Whatever—It Hits," *Public Relations Quarterly*, Vol. 40, No. 1, 1995, p. 25, 29; 吳宜蓁, 《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》。

16. 吳宜蓁, 《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》; 朱延智, 《危機處理的理論與實務》(臺北: 幼獅, 2000年)。

17. L. Barton, *Crisis in Organizations*(Cincinnati, OH: South-Western College Publishing, 2001); Steven Fink 著, 韓應寧譯, 《危機管理》(臺北: 天下, 1987年)。

宜性。

從這些原則來檢視政府的危機應變中心編制，會發現諸多值得檢討之處。首先是應變中心成立時間太慢、層級太低的問題。2003 年 3 月 14 日，當臺灣出現第一個 SARS 移入性病例時，政府仍陶醉在三零紀錄當中，低估了疫情風暴的嚴重性。所以儘管各部會在 SARS 蔓延之初便成立工作小組予以監控，如衛生署 3 月 17 日成立的「嚴重急性呼吸道症候群疫情處理因應中心」、「專家學者會議」、「中央跨部會疫情對策會議」，以及 3 月 28 日成立的「SARS 疫情特別因應小組」，卻都不是由最高決策者進行有力的統籌規畫。學者邱昌泰對此就明白指出，3 月 14 日後，衛生署啟動的應變機制，「實際上只是一種備戰狀態，並未實際進入執行階段。」¹⁸一直到 4 月 24 日和平醫院爆發院內感染而封院，確定 SARS 防護網出現漏洞之後，才開始啟動國安系統的危機處理機制，¹⁹於 4 月 28 日成立具中央協調統籌規畫能力的「行政院 SARS 疫情災害委員會」。此時距離 SARS 首宗病例傳出已超過一個月。可以說政府的危機處理反應，在一開始便喪失機先，失去危機處理的主控權。

隨著疫情逐漸升高，政府危機處理中心的層級才跟著越拉越高。在臺北市方面，首先成立的危機處理小組僅限於衛生局，在和平醫院危機爆發之後才提高處理層級，成立跨局處的疫情緊急應變中心，由副市長歐晉德擔任召集人，成員涵蓋社會局、交通局、民政局、環保局與教育局，並隨即展開運作機制。中央抗 SARS 處理中心的編制也是如此，從疾病管制局、衛生署一路拉高到行政院。然而，中央政府的危機處理機制一直沒有固定編制，讓外界無所適從。初期成立的是

18.邱昌泰，〈臺灣因應SARS危機的問題與經驗〉，發表於「兩岸SARS危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。

19.何榮幸、吳典蓉，〈總統府周四召開國安會議〉，《中國時報》，2003 年 4 月 27 日，版 A2。

「SARS 特別因應小組」，由行政院秘書長劉世芳負責協調。衛生署下又另設有「專家小組」，隨時進行病理確定，追查病源及是否應隔離等工作討論，²⁰不僅防疫單位是疊床架屋，連業務協調也整合困難，最明顯的例子，就是衛生署防疫物資的需求估算，和經濟部的物資生產、進口之供應，好長一段時間都無法對盤，演變成各大醫療院所與民間，都極度缺乏各式防疫用口罩。

在疫情失控之後，原本的任務編組已經無法應付，因此行政院在 4 月 28 日再提高防疫層級，以作戰組織的任務編組方式因應，成立「行政院 SARS 疫情災害因應委員會」，由行政院長游錫堃擔任召集人，成員包括北高市長，並隨即完成《SARS 應變處理條例》草案，建立處理 SARS 疫情的標準化作業程序(Standard Operation Procedure, SOP)，並實施國境管制措施。²¹疫情災害因應委員會，因故又改名為「行政院 SARS 防治及紓困委員會」，推動政府相關紓困、補貼稅費及協助廠商措施，推動各部會擬定經濟衝擊配套措施，防治疫情衝擊臺灣經濟產業。

五月初，陳水扁總統又指示中央結合民間力量，成立另一個「全民抗 SARS 防疫委員會」，由行政院長游錫堃和中研院院長李遠哲共同擔任召集人。²²該委員會屬於獨立委員會，在功能上和行政院下設的委員會不同。在職責分配上，由行政院長負責官方和民間資源的調度，李遠哲負責動員中研院和其人脈資源，號召各院士返臺，積極投入抗疫疫苗的研發。此委員會也負責對受衝擊最嚴重的產業和人民，

20. 李志德、劉時榮、林敬殷，〈打防疫戰，政院不排除編特別預算〉，《聯合報》，2003 年 4 月 26 日，版 A8。

21. 陳敏鳳，〈防疫層級再提高，設災害因應委會〉，《聯合報》，2003 年 4 月 28 日，版 A2。

22. 李順德、劉寶傑，〈游錫堃會見李遠哲籌組全民抗疫委會〉，《聯合報》，2003 年 5 月 3 日，版 A6。

研擬協助方案，並加強與中國、香港等地在防疫工作上的合作。²³不過，從媒體資料與網路搜尋結果來看，此委員會並未發揮積極的資源整合功效，也沒有向社會大眾說明在結合各界資源方面，委員會已經策畫，並執行哪些具體方案。

績效不彰的SARS危機處理委員會終於引發各界抨擊。5月8日，27位大學校長聯合發出聲明，批評政府自SARS疫情爆發以來，尚未建立一個強有力的指揮中心及有絕對權力的指揮官，也沒有看到全國性的管理情報系統，他們要求政府趕快成立層級夠高的抗煞指揮中心，建立全國性的管理情報系統，並且全天候坐鎮，使事權能夠統一，資訊能夠完整，中央與地方合作抗煞。

游揆回應校長建言時，認為在「設立指揮中心」、「資訊管理系統」、「建立標準作業程序」三方面，中央早已展開運作。²⁴不過行政院仍接受建言，於5月12日成立「行政院SARS應變處理委員會」（也就是以前的「行政院SARS防治及紓困委員會」），作為全國SARS防治指揮中心，將過往抗煞組織略作調整，由游錫堃擔任總召集人，李明亮與林信義擔任副召集人。李明亮負責「防疫作戰中心」，副院長林信義負責「紓困及後勤支援中心」。²⁵

面對百年一見的強大瘟疫，政府的慌亂失措，從上述危機應變機

23.陳永昌，〈對抗SARS陳總統在國安高層會議作五點指示〉，《中央社》，2002年5月1日；陳永昌，〈邱義仁指全民抗SARS委員會是獨立委員會〉，《中央社》，2002年5月1日。

24.「防疫作戰中心」分成醫療及疫情、境外管制、居家隔離、國防資源等四組；「紓困及後勤支援中心」分成物資管控、經濟及產業、法制與預算、新聞、督導考核，以及外事等六個組。另外，由中研院李遠哲院長成立專案研究小組，負責診斷醫療、中長期研究、國際聯繫等。請見李順德，〈游揆：抗疫中央早有標準作業程序〉，《聯合報》，2003年5月10日，版A4。

25.李順德，〈政府SARS應變處理委員會明成立〉，《聯合報》，2003年5月11日，版A3。

制的一再更改、會上加會（前後總共出現五個名稱不一的委員會），得以窺見一二。好比戰爭爆發，作戰指揮中心在毫無準備當中倉卒成立，卻沒有坐鎮指揮、穩定局面的統帥與參謀，試問如何打仗？事實上，國內近年接連發生的天災人禍，不管是九二一大地震、納莉風災或是腸病毒風暴，政府總在危機爆發之後，才臨時成立危機應變處理機制，在時間上本來就延遲了一步。

曾仕龍(A. S. L. Tsang)曾建議以軍事訓練中的 C3I (Command, Control, Communication, and Intelligence, 指揮、管制、溝通與情報) 教條來從事危機管理策略。²⁶「指揮」要求組織成立作戰指揮總部，也就是一般俗稱的危機處理中心，只能有一位總指揮官以確保決策的貫徹力，並對外展現組織內部的向心力。「管制」是以最快的速度，防杜危機擴大。「溝通」在軍事上是指指揮官與前線戰士的雙向互動，在危機事件中則是針對組織與媒體及各種利益關係人的雙向溝通。「情報」是指蒐集資訊、推測危機成因、了解外界態度，並妥善作出因應決策的能力。從上述臨時任務編組的各委員會看來，很顯然看不到 C3I 原則的具體落實，以致無法有效展開一條鞭式的執行指令，快速封鎖疫情繼續擴散。

閻立泰的研究發現，臺灣災難危機專責機構向來是以「臨時任務編組」的方式進行危機的處理與決策，任務編組的方式原本就會有工作人員缺乏專業的缺點，加上臨時成立的處理單位也欠缺平時資料蒐集與熟悉處理流程的關鍵能力，這些問題都會導致危機溝通成效不良的結果。其研究也發現，在九二一地震期間，中央政府危機緊急應變小組間的聯繫管道、協調、相互支援未能有效建立，進而影響危機訊息不當的傳布，或向媒體發布新聞時出現錯誤。²⁷

26. A. S. L. Tsang, "Military Doctrine in Crisis Management: Three Beverage Contamination Cases," *Business Horizons*, Vol. 43, No. 5, 2000, pp. 65-73.

以國內 SARS 危機而言，危機應變中心早在 2003 年初，SARS 在亞洲地區造成嚴重疫情時就應該開始成立，並開始配套方案的準備工作。事實上，SARS 病毒在 2002 年 11 月從中國廣東開始蔓延，先向南擴散到香港、越南和新加坡，在 2003 年 3 月中旬才由臺商帶進臺灣境內，期間經過五個月，理應有足夠時間備妥抗疫方案。政府按兵不動，非等到疫情傳到臺灣，且引發嚴重災情之後，才開始動作，係因僥倖心態與被三零紀錄矇蔽所致。

參、中央與地方意見衝突

中央政府與地方政府在政策過程中分別扮演不同的角色：中央制定政策，地方執行政策。但這種政策角色的分立，往往容易造成兩者的緊張關係，尤其當中央與地方首長分屬政黨不同時，更容易形成不信任的關係。這種潛在的對立緊張關係在危機事件發生時，很可能形成危機處理的阻礙，甚至使危機情況更加惡化。Covello 就指出，重大危機事件發生後，政府權責單位缺乏足夠的整合溝通，是導致民眾對政府缺乏信心的主要原因之一。²⁸

為使政策能貫徹執行，中央與地方之間應該隨時調整互動關係，避免緊張存在或產生對立衝突。解決之道，莫過於溝通與協調。就如 Koontz and Katz 所言：「溝通，能及早消弭初萌的問題；協調，則能預見問題，並予事先杜絕。」²⁹ 喻銘鐸的研究也指出，中央與地方間的溝通愈順暢，愈能相互調適，就愈有利於政策之執行。³⁰ 因此，當危

27. 閻立泰，《政府與民眾危機溝通之研究——以九二一地震個案分析》（臺北：國立政治大學公共行政學系碩士論文，2001 年）。

28. V. T. Covello, "Risk Communication: An Emerging Area of Health Communication Research," in S. A. Deetz, ed., *Communication Yearbook* (Newbury Park, CA: Sage), No. 15, 1992, pp. 359-373.

29. 轉引自柯三吉、江岷欽，〈組織間協調之研究〉，《行政學報》，第 19 期，1987 年，頁 1。

機事件的處理層級涉及到全國性社會議題，並關乎社會大眾之利益時，危機處理政策之推動更必須依賴中央與地方政府的相互配合，方能度過危機所帶來之傷害。

對於 SARS 疫情的執行力與貫徹力，雖然陳水扁總統一再強調「防疫工作不分中央與地方」，地方政府在第一線把關，中央政府全力支援協助；前衛生署長涂醒哲也說：「支持臺北市府，就是支持行政院」，³¹許多地方仍顯示中央與地方在處理 SARS 疫情方面，確實產生溝通不當，甚至衝突的情況，造成危機處理的人為阻礙。

例如：中央宣稱要和地方合力抗疫，卻提不出有效的政策指導，也未提供充裕的人力物力支援。³²中央的解釋是：自疫情一開始，中央即不斷詢問北市府是否需要援助，但是被市府拒絕，因為北市府想與中央「別苗頭」；對於封院的決定也出現疾病管制局在 4 月 22 日突擊和平醫院，發現事態嚴重，立即通知北市府封院，然市府拖到 23 日才做成封院決定。³³

中央與地方的衝突，包括新竹市（拒收和平醫院外送的 SARS 病患）³⁴、雲林縣（拒收和平醫院醫療廢棄物）與臺北市（對封院決策的衝突）。其主因都是出自決策機關事先溝通協調不足，未能提供正確

30. 喻銘鐸，《中央與地方政府間關係與政策執行——臺北市取締違章工廠的個案分析》（臺北：國立政治大學公共行政學系碩士論文，1987 年）。

31. 李順德，〈涂醒哲：臺灣進入二級管制〉，《聯合報》，2003 年 4 月 26 日，版 A8。

32. 〈社論：分秒必爭：發布緊急命令宜早不宜遲〉，《聯合報》，2003 年 4 月 27 日，版 A2。

33. 郭瓊俐，〈民進黨立委批北市防疫失當〉，《聯合報》，2003 年 5 月 9 日，版 A6。

34. 新竹市經過協調後，市長林正則表示將全力配合中央指揮抗疫。請見李順德，〈檢方：分案偵辦，林正則：誤會一場〉，《聯合報》，2003 年 4 月 30 日，版 A4。

詳實的資訊。³⁵遠因則是民眾習以抗爭手段來維護本身利益，即使是在全民抗疫的關頭也出此策略。行政院長游錫堃特別針對中央與地方衝突的問題，於4月29日召開「中央與地方防疫協調會」，指示「中央與地方合作，地方與地方亦須橫向合作」，以解決中央與地方各說各話、意見相左的問題。

統一集團總裁高清愿認為，政府執政如同企業治理，在發生重大突發狀況時，領導人應緊急召集全部主管，大家集思廣益，快速產生決策；且執行時口徑須一致，以免力量分散。³⁶但政府機構不像企業治理容易達成口徑一致、力量集中不分散的決策。政黨對立色彩，在危機時容易形成各唱各的調，甚至互相角力的情況，使危機情勢更趨複雜。

從企業管理者的標準來看，政府在 SARS 危機當中並未掌握第一時間，「缺乏經驗」以及「中央與地方協調不良」是兩大主因。³⁷例如：中央規定居家隔離10天，北市卻規定14天；發燒認定標準中央定38度，北市確定37度半；居家隔離等級中央分成AB兩級，北市卻要分一、二、三級；中央說疫情趨穩，民眾可恢復正常生活，邱淑媿卻表示疫情還在高原期。³⁸在配套措施方面，衛生署發言人李龍騰5月7日指出，其實在和平醫院封院前一天，衛生署即提出「封院六大步驟與配套措施」，包括分層分樓管理、急診及徵調防護衣、口罩與相關設備等，但是北市府並未採納。³⁹這些都是中央與地方意見不一的例

35. 〈社論：必須「全島抗疫」，不可「圈地防疫」〉，《聯合報》，2003年5月1日，版A2。

36. 高清愿，〈指揮體系口徑要一致〉，《遠見雜誌》，2003年6月號，2003年6月，頁138。

37. 蔡明忠，〈最好的危機管理是不要製造額外危機〉，《遠見雜誌》，2003年6月號，2003年6月，頁143。

38. 李玉梅，〈衛署官員昨批邱常和中央不同調〉，《聯合報》，2003年5月26日，版A3。

子。

有鑑於上述中央與地方發言不同調的缺失，行政院 SARS 防治與紓困委員會於五月下旬宣布，疫情一律由中央統一宣布，地方只能公布可能病例與死亡病例，以收統一窗口之效。⁴⁰《SARS防治及紓困條例》也規定，疫情的預防、疫情監視、通報、調查、檢驗、處理及訓練，均屬於中央主管機關（行政院衛生署）的權責，負責監督指揮地方執行疫情防治工作。

肆、媒體溝通管道不良

民眾對 SARS 的認知及恐慌情緒，絕大多數仍以媒體報導為主要來源。中研院的調查資料顯示，民眾獲得 SARS 消息的主要管道是傳播媒體（依次為電視、報紙和廣播），而後才是網際網路和人際傳播。⁴¹傳播媒體對於政府處理 SARS 危機的報導與評價，也會建構或影響民眾對政府對於重大危機處理能力的信心。尤其在危機真相未明之前的媒體報導，常造成「媒體審判」(media trial)的效果，直接衝擊到組織的形象。⁴²因此，媒體溝通成功與否，相當程度代表危機處理的成效。

政府對病毒感染危機的媒體溝通，常因不了解媒體特性與需求、對媒體採封閉保守態度、或與媒體互動情況不佳等因素，而導致媒體溝通成效不彰。以發生於 1998 年 5 月到 7 月間的腸病毒風暴為例，衛

39.李順德，〈李龍騰：曾建議分層管制，遺憾未行〉，《聯合報》，2003 年 5 月 8 日，版 A3。

40.林怡婷、李玉梅，〈疫情將由中央統一發布〉，《聯合報》，2003 年 5 月 26 日，版 A4。

41.同註 4。

42. O. Lerbinger, *op. cit.*; K. P. Stocker, "A Strategic Approach to Crisis Management," in C. L. Caywood, ed., *The Handbook of Strategic PR & Integrated Communications* (NY: McGraw-Hill, 1997), pp. 189-206.

生署防疫處平時對記者較為疏離，在處理疫情通報病例時更趨保守，希望等內部確定後再對外發布，以免造成外界恐慌。記者在得不到新聞的情況下，只好轉向其他醫界人士訪問，使得衛生署在腸病毒疫情控制過程中，喪失主要發言地位與議題主導權。衛生署礙於時間緊迫，與記者的互動以每天兩次記者會和接受採訪為主。新聞稿內容也只有數據資料而無具體說明，記者必須個別詢問其他專家學者，但因數據解讀有異而可能超乎或背離衛生署的立場。⁴³

此類問題在 SARS 疫情的媒體互動中依然存在。例如：針對是否將 SARS 列為第四類法定傳染病爭議部分，臺北市政府認為應儘早宣布以及早開始防疫作業，衛生署卻認為「時機尚未成熟」，怕引起社會恐慌及國際誤解。事實上，如果政府在疫情甫爆發之際就當機立斷，發布緊急命令，全國總動員，徹底落實居家隔離措施，當不至於讓疫情出現破口。

媒體也抨擊臺北市政府的 SARS 疫情調查數字不斷更正，統計資料複雜，媒體記者無法了解，拖延互動時間，面對媒體交叉查證時常三緘其口。⁴⁴媒體認為，疫情調查數字不正確，代表疫情控制的能力可能也有問題。對於北市府每天對外的防疫記者會，記者評價十分負面，表示只是「報喜不報憂，只挑好的說」；對於敏感問題只以機密、事涉個案隱私為由拒答，或依衛生局長個人自由心證作為認定標準。⁴⁵

在國外媒體溝通方面，由於 SARS 風暴嚴重影響我國的防疫形象，國外媒體應該是非常重要的危機溝通對象。針對美國有線電視新聞網

43. 吳宜蓁，《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》。

44. 牛慶福、許麗珍、周盈成等，〈封街封巷，亂！有沒有封住疫情？〉，《聯合報》，2003年5月12日，版A4。

45. 許麗珍，〈每天開防疫記者會，只挑好的說〉，《聯合報》，2003年5月24日，版A6。

(CNN)批評臺灣將 SARS 病患移出和平醫院作法失當，質疑臺灣已發生社區感染的報導，疾病管制局長陳再晉雖及時回應，指出這是不了解臺灣醫療環境所做的偏頗報導，⁴⁶然而當時未見衛生署長或疾病管制局長積極出面，表達希望接受 CNN，甚至其他國際媒體的訪問，向全世界說明臺灣的抗疫立場及努力。此亦為媒體溝通不良的例證。

在發言人的表現方面，本節以下面幾點說明 SARS 發言人對媒體溝通的問題：

一、發言人發言失當

發言人制度可使訊息來源統一，防堵不當消息傳散或出現多頭馬車的情況。發言人必須具備專業權威，善於對外解說組織的立場，並擔任組織與外界之間的橋樑。⁴⁷發言人發言失當，可能使危機情況更加複雜。例如在腸病毒危機爆發之初，當時的衛生署長在 call-in 節目中說出「腸病毒死亡率比每天車禍死亡率還低」，引起媒體和民眾反彈。⁴⁸

SARS 危機初期也是如此。前衛生署長因屢次發言不當，包括一開始低估 SARS 的衝擊而與臺北市衛生局長邱淑媞展開口水戰，直到總統表達「防疫寧可過，不可不及」，才將 SARS 列為法定傳染病。除此之外，前衛生署長涂醒哲也屢屢失言，如其在立院辯護「SARS 與

46. 董智森，〈CNN 批評，市府：他們不了解〉，《聯合報》，2003 年 5 月 8 日，版 A6。

47. W. L. Pines, "Myths of Crisis Management," *Public Relations Quarterly*, Vol. 45, No. 3, 2001, pp. 15-17; H. Puchan, "The Mercedes-Benz A-Class Crisis," *Corporate Communications: An International Journal*, Vol. 6, No. 1, 2000, pp. 42-46; D. Zerman, "Crisis Communication: Managing the Mass Media," *Information Management & Computer Security*, Vol. 3, No. 5, 1995, pp. 25-28.

48. 同註 44。

『匪諜』都來自於中國，在臺灣其實 SARS 比匪諜少」；「臺商被感染，應在當地先接受治療，不要急著把病菌帶回臺灣」等等，被立委們批為「涂語錄」，也被媒體與外界評價為發言失當。民進黨中常會甚至通過 SARS 疫情統一由專家對外發言，以「封住涂醒哲的嘴」。⁴⁹自此後衛生署對外發言統一由副署長李龍騰及「SARS 防治專家委員會」召集人陳建仁出面。5 月 7 日行政院宣布由前衛生署長李明亮取代衛生署長涂醒哲，擔任抗 SARS 總指揮。根據事後報載，涂醒哲被撤換之因，不僅在上述的發言失當，發言時更經常提不出確切數據，以供立法委員、媒體的詢答，讓外界對其失去危機溝通的信任感。⁵⁰

二、缺乏單一對外窗口

以腸病毒事件為例，當時因衛生署長出國，決策中心由副署長主導，防疫處、檢疫總所和預防醫學研究所的主管共同組成。這三個單位卻因權責劃分不清，對危機反應不一，且各自對外發言，造成「三頭馬車」的混亂局面。待衛生署長回國，立即宣布成立危機處理小組，並擔任最高指揮官，危機才得以掌控。⁵¹

SARS 危機對外窗口不一，導致訊息不同，甚至彼此矛盾，也迭遭媒體批評。最明顯的例子是，抗 SARS 總指揮李明亮表示疫情已趨緩，然邱淑媞馬上表示可能病例仍在高原期。⁵²臺北市政府的防疫團隊對外各有不同說法，包括和平醫院院長吳康文在記者會現場的說法也彼此矛盾，任由記者自行「拼湊真相」；記者甚至批評和平醫院院長對院內七名員工感染事件的來龍去脈與治療方式「毫不知情」。⁵³媒體在五

49.同註 40。

50.《中國時報》，2003 年 4 月 1 日、5 月 17 日、5 月 21 日；《自由時報》，2003 年 5 月 17 日。

51.同註 44。

52.許峻彬，〈邱淑媞：可能病例仍在高原期〉，《聯合報》，2003 年 5 月 25 日，版 A3。

月期間仍在猜測，到底誰是第一線指揮官？是總統府、行政院、疾病管制局，或是臺北市政府？⁵⁴

對外窗口不一的問題，在全國指揮中心成立之後，疫情通報系統即開始上軌道，由指揮中心每二小時對外發布新疫情。⁵⁵同時，疫情一律由中央統一宣布，地方只能公布可能病例與死亡病例，以解決中央與地方窗口不統一的缺失。⁵⁶

三、無法滿足媒體的資訊需求

在 SARS 前期資訊一片混亂之下，政府對外的言詞看不出有系統化的統一協調，以致於各部會各自對外都有一套說法，讓疫情資訊更是渾沌不明。⁵⁷直到 4 月 28 日把「SARS 特別因應小組」層級提高為院長主持的「SARS 災害因應委員會」（後更名為「SARS 行政院 SARS 防治及紓困委員會」），成立「新聞組」與「SARS 新聞媒體專責小組」，讓新聞局長、衛生署官員，以及政府各部會副首長級官員，時時於一天數次的記者會備詢，才看見資訊整合與危機溝通的顯著成效。

因此，「新聞組」與「SARS 新聞媒體專責小組」之成立，可說是政府危機溝通效果的分水嶺。從成立前龐雜無章的資訊，到成立後政府相關宣導與疫情資訊之發言，明顯看出分水嶺之前後，各部會在記者會前意見整合協調分工，是從無到有，這項作為在 SARS 後期，也改變媒體對政府處理的觀感。

53.許麗珍，〈北市防疫團隊出現疲態〉，《聯合報》，2003 年 4 月 24 日，版 A3。

54.成章瑜，〈SARS 現代啟示錄〉，《遠見雜誌》，2003 年 6 月號，2003 年 6 月。

55.陳敏鳳，〈疫情，政院每二小時說明一次〉，《聯合報》，2003 年 5 月 12 日，版 A8。

56.同註 4。

57.《中國時報》，2003 年 5 月 17 日。

伍、危機前的風險溝通不足

SARS 危機溝通首重在危機當下的資訊傳遞與互動，以協助民眾度過疫情的威脅。⁵⁸ 政府危機溝通的對象主要是社會大眾，溝通的目的除了發布緊急資訊，最重要的是在解除大眾疑慮、平息大眾的恐慌情緒，以有利於危機事件解除。當危機結束，策略重點即應轉移到如何預防下一波的疫情危機，並且建立國人後 SARS 時代的風險認知。

為避免混淆，有必要先說明風險溝通與危機溝通的區別。風險溝通分為保護溝通(care communication)、共識溝通(consensus communication)，以及危機溝通(crisis communication)三種，也就是說，風險溝通範圍比危機溝通還廣。⁵⁹ 以關照層面來說，風險溝通較危機溝通更關心民眾對危機風險的看法、知覺度與接受度等，重視這些民眾心理知覺的變項；反觀危機傳播，則是以組織為中心，思考如何與民眾進行溝通。而風險管理在危機中最重要的事，就是在危機早期進行「危機察覺」和「威脅評估」。⁶⁰

風險認知會受到公眾對組織的信任度、對溝通資訊的詮釋，以及組織對外傳播的訊息所影響。⁶¹ 其中，「信任」是非常重要的變項。不

58. 危機溝通是指個人和機構間有關危機處理的意見和資訊交換的過程，重點是放在危機爆發當時組織與民眾或利益關係人的互動。

59. R. E. Lundgren & A. H. McMakin, *Risk Communication: A Handbook for Communicating Environmental Safety and Health Risks* (Columbus, OH: Battelle, 1998).

60. M. W. Seeger, T. L. Sellnow & R. R. Ulmer, "Communication, Organization and Crisis," *Communication Yearbook*, No. 21, 1998, pp. 231-275.

61. D. E. Williams & B. A. Olaniran, "Expanding the Crisis Planning Function: Introducing Elements of Risk Communication to Crisis Communication Practice," *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 3, 1998, pp. 387-400.

信任起源於不了解與懷疑，或是對風險無法控制的無力感。⁶²另外，風險認知也受到對組織的期望度、對風險議題的參與度、對科技的比較（例如核能發電與氣電共生的風險比較），以及媒體忍受度(media tolerance)等因素的影響。⁶³另外，風險認知與風險溝通兩者互為影響變項。了解民眾對風險的認知情況，有助於風險溝通工作的進行；風險溝通工作也將影響民眾對風險的認知情況。Heath指出，風險溝通旨在增加民眾對風險的控制感(sense of control)，這是風險溝通在造成「了解」與「同意」之外的最終目的。同時，他也強調風險溝通的困難度，因為溝通者可能因本位主義或因身為專家立場，而得不到民眾的信任（例如臺電或核電廠鼓吹核電的安全性），而且一般民眾也因難以了解有關科技風險的專業知識，而形成刻板化的印象。⁶⁴

有鑑於此，政府危機溝通的訊息應以下列三種類型來設計：⁶⁵

1. 指引型訊息(instructing information)

這類訊息著重在民眾身體與生活上的因應方式。政府宣導民眾勤洗手、量體溫、戴口罩等以預防SARS，就是一種指引型的訊息，目的在達成「告知」與「引導」。在告知方面是告訴民眾有關SARS的防疫知識，並且使原先不能接受風險者可以轉而接受風險。在「行為引導」方面，是協助民眾對SARS這類風險議題形成正確的討論與結論，⁶⁶並且從事個別或集體的行動來降低風險。⁶⁷

62. R. G. Peters, V. T. Covello & D. B. McCallum, "The Determinants of Trust and Credibility in Environmental Risk Communication: An Empirical Study," *Risk Analysis*, Vol. 17, No. 1, 1997, pp. 43-54.

63. 同註 60。

64. R. L. Heath, *Strategic Issues Management — Organizations and Public Policy Challenges* (CA: Sage, 1997).

65. G. Zaltman & R. Duncan, *Strategies for Planned Change* (New York: Wiley, 1977).

66. C. J. Daggett, "The Role of Risk Communication in Environmental Gridlock,"

2. 調適型訊息(adjusting information)

此類訊息為協助民眾在心理上面對危機的威脅，避免無謂恐慌。例如宣導民眾與政府一起努力以度過SARS風暴、給予醫護人員鼓勵、社區共同防疫，以及保持心理方面的穩定情緒。

3. 內化型訊息(internalizing information)

這類訊息連結政府形象，讓民眾在接受訊息的同時，即建構出對政府危機反應的肯定與認同。例如讓全國民眾感受到大家是命運共同體，應凝聚力量，配合政府一同抗 SARS。此訊息的特色是「衝突解決」⁶⁸及「正面關係營造」⁶⁹，也就是政府必須出面調停因風險問題而造成的利益衝突，並且藉由適當的溝通過程，與民眾或利益關係人之間建立正面的互動與互賴關係。

完整的風險溝通應該將危機的前、中、後三個階段都涵蓋在內，尤其以危機爆發之前的「危機覺察」(crisis sensing)和「威脅評估」(threat assessment)為溝通重點。⁷⁰在此，訊息提供應強調內化型訊

in V. T. Covello, D. B. McCallum & M. T. Pavlova, eds., *Effective Risk Communication* (New York: Plenum Press, 1989).

67. R. E. Kasperson & I. Palmund, "Evaluating Risk Communication," in V. T. Covello, D. B. McCallum & M. T. Pavlova, eds., *Effective Risk Communication*.

68. 同註 66。

69. M. W. Seeger, T. L. Sellnow & R. R. Ulmer, "Public Relations and Crisis Communication: Organizing and Chaos," in R. L. Heath, ed., *Handbook of Public Relations* (London: Sage, 2001), pp. 155-166.

70. M. W. Seeger, et al., *op. cit.* 在 Lundgren & McMakin 的界定中，風險溝通可區分為保護溝通(care communication)、共識溝通(consensus communication)及危機溝通(crisis communication)三種層次。他們認為風險溝通涵蓋了危機溝通，前者範圍比後者要廣。保護溝通是風險的資訊傳遞，告知個人如何保護自己免受風險之害；共識溝通希望將一些人組織起來，一起形成共識與作法；危機溝通的重點是在風險真的發生後的溝通方式。請見 R.

息，使民眾對政府處理危機的基本態度產生信心。當危機爆發階段，訊息提供以協助群眾因應危機、教導群眾應有的處置措施為重，此時內化型訊息即應減少或完全排除。因為在此時宣揚「我們有多好」，可能會引起許多負面回應。民眾此時最想知道的是危機的影響程度及因應方式。當危機爆發的立即效應減退後，訊息提供即應變換成調適型訊息，此時內化型訊息也應減少。當危機逐漸消退時，內化型訊息應再次放在重點。

回顧 SARS 爆發前階段，也就是 2002 年 11 月廣東出現 SARS 病例一直到次年四月 SARS 侵入臺灣之前，政府即應開始告知民眾 SARS 的防疫知識，建立民眾正確的 SARS 風險認知。4 月到 6 月 SARS 風暴期的溝通重點在緊急教導民眾如何預防感染病毒。在 2003 年 6 月世界衛生組織(World Health Organization, WHO)將臺灣從 SARS 疫區除名之後，風險溝通即應進入第三階段，也就是「建立新的風險認知」。⁷¹ 以下就 SARS 爆發前階段及爆發高峰期兩個階段進行分析，後 SARS 時期的溝通策略則在下一節討論。

一、SARS 爆發前階段——無知的恐懼

政府在 2003 年 4 月 SARS 首例傳出之前，並未積極教育民眾有關 SARS 的知識及防疫措施，以建立民眾正確的風險認知。儘管三月底衛生署已製作宣導海報、電視插播卡、防疫資訊手冊與宣導錄影帶等，但從製作到散發或播出，仍有一段時間落差(time lag)，若未採疫情後

E. Lundgren & A. H. McMakin, *Risk Communication: A Handbook for Communicating Environmental Safety and Health Risks* (Columbus, OH: Battelle, 1998)。

71. M. W. Seeger, T. L. Sellnow & R. R. Ulmer, "Communication, Organization and Crisis," *Communication Yearbook*, No. 21, 1998, pp. 231-275.

期強制徵用電視時段的手段，得知資訊的國人還是少之又少。疾病管制局、國民健康局與衛生署衛生教育委員會是從四月下旬才開始積極辦理SARS防制宣導業務，就認識SARS、全民量體溫、勤洗手、居家隔離、就醫、心理建設與諮商等多項主題展開密集媒體宣導。⁷²在宣導時程上已經慢半拍。

國人對 SARS 的恐懼，主要關鍵是來自於對病毒的無知。因為無知，所以無法預測、掌控，也不知如何防範。事實上，風險的可能性並不可怕，可怕的是自我的、愚蠢的恐懼。⁷³衛生署長陳建仁也指出，無知的恐懼會讓疫情控制缺乏依靠機制，變成一種動亂。⁷⁴政府無法在SARS蔓延臺灣之前就加以宣導，消除民眾甚至是醫護人員「無知的恐懼」，實則為一大疏失。

二、爆發高峰階段——強制隔離與媒介宣導

危機爆發時應以強制性的控制介入為優先考量，此時公共利益應優先於民眾的個人利益。SARS爆發階段，為避免病毒四處蔓延，政府採取嚴厲的居家隔離措施，並輔以嚴刑重罰。⁷⁵在防疫宣導方面則採用以下方式：

在媒體的宣導使用上，行政院通過的《SARS 應變處理特別條

72.請見《行政院衛生署衛生教育委員會網站》，<<http://health99.doh.gov.tw/link/Link1.asp>>；《國民健康局網站》，<<http://www.bhp.doh.gov.tw/>>；《行政院衛生署疾病管制局網站》，<<http://www.cdc.gov.tw/ch/>>。

73. O. Lerbinger, *op. cit.*

74.成章瑜、魏榮卿，〈防 SARS，先防心理病毒〉，《遠見雜誌》，2003 年 5 月號，2003 年 5 月。

75.例如：民眾違反居家隔離規定者重罰；醫護人員拒絕照顧SARS病患者視同敵前抗命，臺北地檢署指出，和平醫護人員與病患家屬抗爭若違背政府相關法令，可處兩年徒刑；如故意散布 SARS 病毒致人受傷或死亡，可能犯殺人、傷害等罪，可處死刑。宋伯東，〈抗拒隔離，闖封鎖線，均屬觸法〉，《聯合報》，2003 年 4 月 26 日，版 A2。

例》，允許政府得優先使用傳播媒體、通訊設備，報導疫情及緊急應變相關資訊，以使民眾即時掌握訊息。這個規定讓政府有極大的自由度運用媒體於危機宣導。

例如在電視節目宣導上，官員與專家學者即經常上電視宣導防疫知識，並接受現場 call-in 回答問題。公共電視臺也在晚間熱線節目中，安排專家現場解答問題，並且製作教育光碟緊急發送各單位。⁷⁶

在推廣「全民量體溫運動」方面，5月到6月期間製作了四次的電視專題節目與兩支宣導片「全民量體溫——鄉村篇」與「全民量體溫——都會篇」。另外也結合社區防疫行動聯盟，辦理五場「全民量體溫運動」大型宣導活動，並以 SNG 連線進行五個現場的互動。⁷⁷

在安撫民眾與心理諮商方面，與康泰醫療教育基金會合作錄製「愛是力量——身心冥想放鬆引導」光碟片，並以 SARS 關懷卡片寄送給 SARS 死亡個案之家屬，提供專線諮詢電話或主動慰問關懷。針對居家隔离的宣導內容則說明誰要被隔離？為什麼要強制居家隔离？被強制居家隔离要遵守哪些事項？政府對居家隔离者的照顧與補助措施如何等，並且宣揚社區關懷與互助。以電視、廣播節目及宣導片為主。

在社區防疫部分，例如：北市府以和平醫院為中心，一公里範圍內的住家逐戶發送宣傳資料；教育局也針對和平醫院附近學校加強宣導 SARS 防治，並加強監控措施。

從上述溝通管道可發現，政府在 SARS 爆發階段的溝通方式是以公關溝通四模式的「媒體宣傳模式」為主，目的是在宣傳與勸服，⁷⁸較忽略公共關係中所謂「雙向對等溝通」⁷⁹的原則。何況風險溝通注重的

76. 方念萱，〈SARS 新聞報導的幾個分析觀點〉，發表於「SARS 與臺灣社會」研討會。

77. 行政院衛生署國民健康局，《SARS 防治教育宣導工作檢討報告》。

78. 同註 44。

是「對話」，而不是「傳話」；是團體間對於風險資訊的互動，而非單一組織對風險的管理與控制。⁸⁰

在居家隔離規定方面，也因事先沒有跟民眾做好心理建設的宣導，導致民怨連連，隔離政策的執行力也遭受質疑（許多居家隔離者四處走動，隔離效果不彰）。對於大規模的隔離政策，也引發兩種截然不同的評價，評價基礎為集體安全與個人自由的爭議。

集體安全說是以觀察各國處理 SARS 疫情的表現為題，認為防疫表現優良的國家多採取強制手段，例如新加坡政府不僅祭出重罰約束人民，並由九名閣員組成統籌全局的委員會，貫徹行政和醫療體系，加強預防宣導與強化民眾的社會責任，一開始就設定明確方針。⁸¹此舉雖有違雙向對等之原則，但在集體安全的前提下，卻得以有效控制住疫情。臺灣在疫情處理上不僅比不上新加坡，也不如大陸政府的強勢和效率，才導致疫情蔓延全臺。⁸²另一方面，個人自由論者批判居家隔離政策為枉顧人權與社會正義的威權手段，為了有效防疫而使被隔離者付出過高的自由代價。⁸³

79.在公關四模式中，「媒體宣傳模式」以宣傳和媒體報導為最大目的。「公共資訊模式」的目的是在客觀傳遞資訊而非控制或說服公眾的行為，不過仍是一種單向的傳播方式。「雙向不對等模式」蒐集公眾的意見或態度作為擬定說服策略的依據，使公眾採納組織的立場。最好的作法是「雙向對等模式」，此模式重視組織與利益關係人雙方的平等互動，促進雙方的相互了解，以達成共識、化解衝突。有關雙向對等溝通模式對危機傳播之解釋，請見吳宜蓁，《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》，第三章的討論。

80.同註 60。

81.丁萬鳴、孫中英、鄭秀明等，〈抗疫競賽我們很汗顏〉，《聯合報》，2003年6月9日，版A6。

82.同註 60。

83.陳宜中，〈個人自由、集體安全與社會正義：關於SARS風暴的幾點倫理省思〉，發表於「疾病與社會：臺灣歷經SARS風暴之醫學與人文反省」學術

在疫情危機當頭，社會集體利益與個人人權孰輕孰重？此問題涉及公共衛生倫理的討論，本論文不擬在此多做著墨。然而可以確定的是，不管是哪一種隔離政策，在執行之前都需要一個充分正當的理由，讓民眾得知放棄個人自由所付出的代價，背後具有相當充分的正當性，讓民眾真正諒解並願意接受政策的規定。這有賴政府以更人性化的角度，進行雙向溝通宣導，真心與民眾對話，而非自說自話。

陸、後 SARS 時期的溝通策略檢視

一、後 SARS 時期兩岸三地的危機溝通相關文獻

在 SARS 疫情結束後，兩岸三地學界陸續針對政府處理 SARS 的經驗提出研究成果，作為日後反省改進的參考。例如：丁學良比較兩岸三地政府體制面對 SARS 疫情的應對之道，指出中國大陸抗疫的總體動員狀態，接近軍事化的管理方式。有三個特徵，第一是「目標單純化」，在策略選擇與資源分配上完全服從統一指揮；其次是「不論代價」，甚至到達現代社會很難容忍的程度；最後是「不許爭論」，不僅管制資訊流通，連牽涉醫療過程的技術性討論也通通不許爭論。以上這種高度一元化的領導動員體制，相對於香港與臺灣，被分類為「強制」體制。

而香港在三地的比較分類中，屬於「法制」體制，以一套理性、有效的法律體系，動員社會的公、私部門，並在不損及公共利益與個人權力的原則上，進行各式應對措施。至於臺灣，丁學良從媒體報導分析臺灣政府的應對方式與效果，得出「弱制」體制的結論，因為最重要的制度性條件——全國社會各層級各地區遵守統一的協調指揮，臺灣並沒有充分具備，這點也與本研究的觀察相互呼應。丁學良最後的結論是，若是重大威脅性危機再次襲來，兩岸三地政府應建立「憲制

專政」(constitutional dictatorship)原則的體制，在「行政效能」與「保護公民自由權益」間，維繫適度的平衡。⁸⁴

另外，朱延智指出，臺灣政府把危機醞釀期當成潛伏期，導致處理時效落後，無法及時動員，因此當 2003 年 6 月 4 日立院通過《SARS 防治紓困暫行條例》修正案時，死亡病例已高達 81 例，無法及時爭取防疫之時效。⁸⁵陳德昇也明白指出，臺灣民主政體相對於對岸，固然擁有訊息開放的優勢，但是在執行效率、宣導管理和資源整合效率不彰，欠缺危機處理機制，是導致危機惡化的重要成因。而且，在危機溝通方面，SARS 初期兩岸表現皆不佳，直至後期專業醫事人員加入、政府領導人參與，才獲得顯著之溝通效果。⁸⁶這幾點，也都支持本研究前幾節的論述基礎。

二、後 SARS 時期的信任基礎

前面提到「信任」是風險溝通的重要影響變項，當民眾對風險控制感到無知與無力時，對政府也會產生不信任感。在 SARS 風暴平息之後，人們回復正常作息，對經歷過的瘟疫浩劫有了深一層的認識，無知的恐懼逐漸平息，信心終究會回來。根據疾病管制局發布的調查資料，有將近七成的民眾表示對政府未來的防疫措施和相關準備有信心。⁸⁷中研院的調查更發現，SARS 危機並未造成臺灣社會實質的信心

84. 丁學良，〈應對 SARS 的三種體制：強制、法制、弱制〉，發表於「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。

85. 朱延智，〈危機管理的理論與實踐〉，發表於「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。

86. 陳德昇，〈兩岸危機管理比較〉，發表於「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。

87. 疾病管制局所做的「民眾對政府 SARS 防疫相關政策意見調查」，調查時間為 2003 年 11 月 6-7 日。回答「有信心」或「還算有信心」者共計 67.8%；回答「有點沒信心」或「完全沒信心」者占 18.8%。近兩成民眾回答沒信

衝擊，民眾對社會未來的發展抱持樂觀態度的比例仍有四成，與悲觀的比例相當，甚且優於 2000 年到 2002 年的調查結果。⁸⁸ 這些資料佐證的是民眾樂觀堅韌的生命力和對政府的信任感，這是政府未來對抗 SARS 危機衝擊的堅實基礎。

不過必須注意的是，對政府防疫工作的「信任度」並不等於「滿意度」。這句話的參考值為：五月 SARS 危機期間，不滿意政府危機處理表現的民眾有六成五，⁸⁹ 而在政府九月開始進行新一波 SARS 防治宣導後，⁹⁰ 民眾滿意度仍在六成四左右。⁹¹ 此顯示政府在風險準備的宣導工作仍需加強。

三、後 SARS 時期的風險溝通——新風險認知的建構

臺灣在 2003 年 6 月從 SARS 疫區除名之後，風險溝通進入第三階段，溝通目的在「建立新的風險認知」。衛生署自 2003 年 8 月已開始擬定作戰動員計畫，九月開始進行宣導及與利益關係人進行溝通，以防範今年秋冬 SARS 再度來襲。⁹² 動員計畫的目標有四大重點：

1. 統籌管理及應用防疫相關資訊，其資料應用能達到最大效能；

心，因為擔心政府配套措施不夠、危機處理能力不足及行政效率遲緩。請見〈民眾對政府 SARS 防疫相關政策意見調查〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，〈<http://203.65.72.7/WebSite/SARS/最新資訊/民眾對政府 SARS 防疫民調結果.pdf>〉。

88. 2000 年樂觀者有三成五，悲觀者有五成；到了 2002 年，樂觀比例降到三成，悲觀比例提高到六成。請見瞿海源、章英華，〈SARS 社會情勢調查報告〉。

89. 〈政府防疫表現，65% 不滿意〉，《聯合報》，2003 年 5 月 20 日，版 A2。

90. 〈「流感期 SARS 防治衛教及政策溝通」資料〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，〈<http://www.cdc.gov.tw/sars/sarsaction.htm>〉。

91. 同註 86。

92. 同註 89。

2. 建構衛教宣導及政策行銷模式，提升民眾意願及施政滿意度；
3. 建立新聞發布及輿情收集回饋機制，讓民眾了解政策走向及減少誤解；
4. 透過有效溝通及政策行銷，建立政府專業形象。

值得注意的是，此四項目標除了第一項之外，全都與溝通宣導有關，目的包括提高民眾滿意度、宣導防疫政策及建立政府形象。足見政府經歷 SARS 危機處理失當的衝擊，已深切體認早期風險溝通與危機預防的重要性，並將其列為後 SARS 時期動員計畫的主軸。

後 SARS 時期政府提出一個新的風險概念——「自主健康管理」，這是源自於 WHO 2003 年 8 月 14 日，對於 SARS 可能暴露者必須追蹤管理與隔離 10 天的規定。衛生署依據此訂定〈自主健康管理及居家隔離分級因應措施〉，訂出新的宣導主軸——「隔離新措施——三不一要」，也就是「不發燒、不傳染、不隔離、要自主健康管理」。⁹³這個概念主要是宣導自 SARS 流行地區入境旅客，自入境日起需自主健康管理 10 天；此外，與 SARS 通報病患有密切接觸或自 SARS 流行地區入境者，應接受自主健康管理 10 天；若有發燒而經醫師診治建議不需住院者，需居家隔離 3 天。

後危機時期的溝通重點在建立新風險認知，同時強化內化型的訊息。政府在這方面看得出努力之處。例如在 SARS 防治衛教及政策溝通的工作項目上，明示「建置 SARS 網路資料庫」、「衛教宣傳」、「媒體溝通與形象管理」三要項。

在「衛教宣導內容」方面，採取「漸進式加深加廣」的方式，初期以流感政策為主，中期由於 SARS 相關措施逐漸明確，資訊需求逐漸增加，宣導內容涵蓋面愈廣；後期因 SARS 個案出現，需呼籲民眾配合，並輔以法令懲戒。

後 SARS 時期在「宣導對象」方面不再以泛泛大眾為訴求，改採

⁹³ CDC, <<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/cht/index.htm>>.

「族群」概念的小眾區隔方式，各有不同的訊息通路與訊息內容，較散彈槍的方式更容易達到宣導成效（請見表1）。溝通計畫中也標明將參考民調、民眾反應及專線諮詢內容，適時調整宣導內容策略，以達到最大的宣導效益。⁹⁴

在「媒體溝通與形象管理」方面，也針對當時 SARS 危機階段所犯的疏失做了改進。例如加強媒體參與、定期媒體座談與記者會、由專人規畫與協助新聞稿擬定、建置常態性的溝通管道、組成專家諮詢機制，以及訂定輿情蒐集分析與回應流程等。新聞局也配合統籌徵用媒體時段於疫情宣導，並加強國際媒體的宣傳，包括製作外語版 SARS 防疫廣告、提供外語新聞稿、召開國際媒體記者會、即時澄清國際媒體錯誤報導等。⁹⁵

94.同註 89。

95.除新聞局外，各部會配合工作要項分別為：疾病管制局，蒐集相關政策資訊並轉化為衛教訊息、與各部會溝通並建立配套策略、建立宣導管道，以及製作文宣品、購買媒體並將其效果發揮至極大。衛生署，統籌所屬機構及資源，協助行政院各部會通路及資源共同宣導。行政院各部會，目標族群之宣導、釋出通路及資源主動加強所屬通路宣導策略。其他部會配合方式，請見〈「各部會 SOP」資料〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，<<http://www.cdc.gov.tw/sars/>>。

表 1 政府依不同族群規畫之 SARS 宣導通路

族 群	通 路
國會	院會報告、說帖、手冊
政黨團體	拜會溝通、手冊
媒體從業人員	記者會、媒體座談、參訪
發燒民眾	發燒諮詢專線、家庭醫師、大眾媒體
一般民眾	電視；廣播；公車側廣告；LED；網路；報紙廣告；記者會；新聞稿；海報；手冊；宣導布條；專線電話諮詢；自動傳真回覆系統
出國民眾	機場燈箱；機上直播；健康調查表
教師／學生／家長	學校海報／單張；學校教學活動；網路活動
國軍官兵	莒光日教學或活動／軍方行政、通訊系統
各目的事業機構員工／顧客	各部會運用組織及活動宣導轄下相關目的事業機構及洽公民眾
社區	衛生局／所宣導；民政單位宣導；社區營造中心、社區大學、社區營造協會及其他非政府組織(NGO)之活動
醫護人員	健保速訊；醫院海報；訓練；公會函知；醫院轉知

資料來源：〈流感期 SARS 作戰動員計畫草案〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，<<http://www.cdc.gov.tw/sars/>>。

柒、結論與建議

上一波 SARS 疫情雖已落幕，下一波疫情卻隨時可能爆發。政府歷經上一波危機溝通的失敗經驗，包括危機應變中心疊床架屋、指揮不力；中央與地方意見不一、屢生衝突；媒體溝通不良、對外窗口不一；危機前未能宣導正確防疫知識，導致民眾過度恐慌等問題，應已能從傷害經驗中學習。

就如同腸病毒的例子，衛生署在第一波疫情時的媒體效能並不佳，然在第二波疫情時，因已能迅速掌控危機情勢，發言口徑一致，知道如何尋求危機策略聯盟及資源，與媒體建立良好的互動關係，加

上從前波疫情已學習到危機處理經驗，因此在第二波的危機處理成效大為提高。⁹⁶雖然腸病毒的社會衝擊面比不上SARS的破壞力，然而在防疫準備、風險規畫及危機溝通方面的架構應該是相通的。我們可以說，政府如能將SARS危機經驗一一落實，避免重蹈覆轍，在民眾對政府防疫的信心基礎上，做好新風險概念的宣導溝通工作，即使下一波疫情再度爆發，應不至於發生社會失序混亂的狀態。

在危機應變方面，雖然政府已對秋冬SARS可能疫情擬定完整的溝通方案，並已啟動動員機制，但只憑紙上作業絕不保證危機一來就能順利執行。完善的危機應變計畫必須時常演練，並且隨情勢及外界反應進行彈性修訂，方不致流於紙上談兵。

再者，溝通的本質就是雙向對話，宣導則強調單向溝通。建議政府在後SARS時代積極宣導「自主健康管理」，除了教民眾琅琅上口「三不一要」的口號之外，應有更明確的行為指引。使民眾願意將「量體溫、常洗手、戴口罩，甚至有感冒症狀即避免出入公共場所」等屬於外在強制的防疫概念，內化成個人的自發行為。這有賴政府透過社區、學校、職場、公共場所等非大眾媒介的傳播通路，進行行為導向的宣導工作，方能達到具體成效。

最後是媒體溝通之道。對於像SARS這樣前所未見的高危險傳染病，疫情控制必須仰賴媒體配合政府宣導，媒體也必須依賴政府提供第一手的防疫訊息；然而，媒體同時也肩負監督政府危機處理的責任，角色之間呈現嚴重的衝突與矛盾。蘇蘅研究九二一地震的媒體危機處理，發現政府不了解媒體採訪災難新聞所循的「報導災情→報導人情→提出議題」的三階段歷程，也不清楚媒體競爭新聞的本質，因此出現政府與媒體交相指責的現象。⁹⁷面對媒體角色的衝突，未來如再

⁹⁶同註44。

⁹⁷蘇蘅，〈集集大地震中媒體危機處理的總體檢〉，《新聞學研究》，第62期，2000年，頁153-163。

面臨重大危機浩劫，政府如何在媒體新聞競爭的前提之下，妥善運用媒體力量解決危機，實乃政府與學界都應重視的研究課題。

（收件：2004 年 4 月 14 日，修正：2004 年 10 月 14 日，採用：2004 年 10 月 18 日）

參考文獻

中文部分

專書

- Fink, Steven 著，韓應寧譯，1987。《危機管理》。臺北：天下。
- Susskind, L. & P. Field 著，古映芸譯，1996。《群眾公關》。臺北：清華管理科學圖書中心。
- 朱延智，2000。《危機處理的理論與實務》。臺北：幼獅。
- 朱延智，2002。《企業危機管理》。臺北：五南。
- 吳宜蓁，2002。《危機傳播——公共關係與語藝觀點的理論與實證》。臺北：五南。

期刊論文

- 柯三吉、江岷欽，1987。〈組織間協調之研究〉，《行政學報》，第 19 期，頁 1。
- 蘇蘅，2000。〈集集大地震中媒體危機處理的總體檢〉，《新聞學研究》，第 62 期，頁 153-163。

研討會論文

- 丁學良，2003/11/29-30。〈應對 SARS 的三種體制：強制、法制、弱制〉，「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會。
- 方念萱，2003/6/20。〈SARS 新聞報導的幾個分析觀點〉，「SARS 與臺灣社會」研討會。臺北：臺灣大學社會學系。
- 朱延智，2003/11/29-30。〈危機管理的理論與實踐〉，「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會。

- 林鶴玲，2003/6/20。〈SARS 新聞的媒體觀察〉，「SARS 與臺灣社會」研討會。臺北：臺灣大學社會學系。
- 邱昌泰，2003/11/29-30。〈臺灣因應SARS危機的問題與經驗〉，「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會。
- 陳宜中，2003/11/14-16。〈個人自由、集體安全與社會正義：關於 SARS 風暴的幾點倫理省思〉，「疾病與社會：臺灣歷經 SARS 風暴之醫學與人文反省」學術研討會。臺北：衛生署等。
- 陳德昇，2003/11/29-30。〈兩岸危機管理比較〉，「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會。
- 陸建華，2003/11/29-30。〈非典時期的媒體活動與媒體管理——公共危機與資訊傳播〉，「兩岸 SARS 危機管理：經驗、教訓與比較」研討會。臺北：臺北市兩岸經貿文教交流協會。
- 瞿海源、章英華，2003/7/12。〈SARS 社會情勢調查報告〉，「後煞時代風險治理與社會重建」研討會。臺北：行政院青年輔導委員會。

學位論文

- 喻銘鐸，1987。《中央與地方政府間關係與政策執行——臺北市取締違章工廠的個案分析》。臺北：國立政治大學公共行政學系碩士論文。
- 閻立泰，2001。《政府與民眾危機溝通之研究——以九二一地震個案分析》。臺北：國立政治大學公共行政學系碩士論文。

政府文件

- 行政院衛生署國民健康局，《SARS 防治教育宣導工作檢討報告》。

報章雜誌

- 丁萬鳴、孫中英、鄭秀明等，2003/6/9。〈抗疫競賽我們很汗顏〉，《聯合報》，版 A6。
- 牛慶福、許麗珍、周盈成等，2003/5/12。〈封街封巷，亂！有沒有封住疫情？〉，《聯合報》，版 A4。
- 成章瑜，2003/6。〈SARS 現代啟示錄〉，《遠見雜誌》，2003 年 6 月號。
- 成章瑜、魏茱卿，2003/5。〈防 SARS，先防心理病毒〉，《遠見雜誌》，2003 年 5 月號。
- 何榮幸、吳典蓉，2003/4/27。〈總統府周四召開國安會議〉，《中國時報》，版 A2。
- 宋伯東，2003/4/26。〈抗拒隔離，闖封鎖線，均屬觸法〉，《聯合報》，版 A2。
- 李玉梅，2003/5/26。〈衛署官員昨批邱常和中央不同調〉，《聯合報》，版 A3。
- 李志德、劉時榮、林敬殷，2003/4/26。〈打防疫戰，政院不排除編特別預算〉，《聯合報》，版 A8。
- 李順德，2003/4/26。〈涂醒哲：臺灣進入二級管制〉，《聯合報》，版 A8。
- 李順德，2003/4/30。〈檢方：分案偵辦，林正則：誤會一場〉，《聯合報》，版 A4。
- 李順德、劉寶傑，2003/5/3。〈游錫堃會見李遠哲籌組全民抗疫委會〉，《聯合報》，版 A6。
- 李順德，2003/5/8。〈李龍騰：曾建議分層管制，遺憾未行〉，《聯合報》，版 A3。
- 李順德，2003/5/10。〈游揆：抗疫中央早有標準作業程序〉，《聯合報》，版 A4。
- 李順德，2003/5/11。〈政府 SARS 應變處理委員會明成立〉，《聯合

報》，版 A3。

林怡婷、李玉梅，2003/5/26。〈疫情將由中央統一發布〉，《聯合報》，版 A4。

高清愿，2003/6。〈指揮體系口徑要一致〉，《遠見雜誌》，2003 年 6 月號，頁 138。

許峻彬，2003/5/25。〈邱淑媿：可能病例仍在高原期〉，《聯合報》，版 A3。

許麗珍，2003/4/24。〈北市防疫團隊出現疲態〉，《聯合報》，版 A3。

許麗珍，2003/5/24。〈每天開防疫記者會，只挑好的說〉，《聯合報》，版 A6。

郭瓊俐，2003/5/9。〈民進黨立委批北市防疫失當〉，《聯合報》，版 A6。

陳敏鳳，2003/4/28。〈防疫層級再提高，設災害因應委會〉，《聯合報》，版 A2。

陳敏鳳，2003/5/12。〈疫情，政院每二小時說明一次〉，《聯合報》，版 A8。

黃庭郁，2003/4/27。〈美防疫專家：北市防疫失序〉，《中國時報》，版 A2。

董智森，2003/5/8。〈CNN 批評，市府：他們不了解〉，《聯合報》，版 A6。

蔡明忠，2003/6。〈最好的危機管理是不要製造額外危機〉，《遠見雜誌》，2003 年 6 月號，頁 143。

聯合報系民意調查中心，2003/5/20。〈政府防疫表現，65%不滿意〉，《聯合報》，版 A2。

2003/4/1。《中國時報》。

2003/4/24。〈社論：從和平醫院看「人類永久威脅」〉，《聯合報》，版 A2。

2003/4/27。〈社論：分秒必爭：發布緊急命令宜早不宜遲〉，《聯合報》，版 A2。

2003/5/1。〈社論：必須「全島抗疫」，不可「圈地防疫」〉，《聯合報》，版 A2。

2003/5/17。《中國時報》。

2003/5/17。《自由時報》。

2003/5/20。〈政府防疫表現，65%不滿意〉，《聯合報》，版 A2。

2003/5/21。《中國時報》。

通訊稿

陳永昌，2002/5/1。〈邱義仁指全民抗 SARS 委員會是獨立委員會〉，《中央社》。

陳永昌，2002/5/1。〈對抗 SARS 陳總統在國安高層會議作五點指示〉，《中央社》。

網際網路

〈民眾對政府 SARS 防疫相關政策意見調查〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，<<http://203.65.72.7/WebSite/SARS/最新資訊/民眾對政府 SARS 防疫民調結果.pdf>>。

〈「各部會 SOP」資料〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，<<http://www.cdc.gov.tw/sars/>>。

〈「流感期 SARS 防治衛教及政策溝通」資料〉，《行政院衛生署疾病管制局 SARS 資訊網》，<<http://www.cdc.gov.tw/sars/sarsaction.htm>>。

《行政院衛生署疾病管制局網站》，<<http://www.cdc.gov.tw/ch/>>。

《國民健康局網站》，<<http://www.bhp.doh.gov.tw/>>。

《行政院衛生署衛生教育委員會網站》，<<http://health99.doh.gov.tw/link/Link1.asp>>。

英文部分

專書

- Barton, L., 2001. *Crisis in Organizations*. Cincinnati, OH: South-Western College Publishing.
- Coombs, W. T., 1999. *Ongoing Crisis Communication: Planning, Managing, and Responding*. CA: Sage.
- Fearn-Bank, K., 1996. *Crisis Communicaitons: A Casebook Approach*. NY: Lawrance Erlbaum Associate.
- Heath, R. L., 1997. *Strategic Issues Management — Organizations and Public Policy Challenges*. CA: Sage.
- Lerbinger, O., 1997. *The Crisis Manager: Facing Risk and Responsibility*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lundgren, R. E. & A. H. McMakin, 1998. *Risk Communication: A Handbook for Communicating Environmental Safety and Health Risks*. Columbus, OH: Battelle.
- Ray, S. J., 1999. *Strategic Communication in Crisis Management: Lessons from the Airline Industry*. Westport, CT: Quorum Books.
- Zaltman, G. & R. Duncan, 1977. *Strategies for Planned Change*. New York: Wiley.

專書論文

- Covello, V. T., 1992. "Risk Communication: An Emerging Area of Health Communication Research," in S. A. Deetz, ed., *Communication Yearbook*. Newbury Park, CA: Sage. No. 15, pp. 359-373.
- Daggett, C. J., 1989. "The Role of Risk Communication in Environmental Gridlock," in V. T. Covello, D. B. McCallum & M. T. Pavlova, eds., *Effective Risk Communication*. New York: Plenum Press.

- Kasperson, R. E. & I. Palmlund, 1989. "Evaluating Risk Communication," in V. T. Covello, D. B. McCallum & M. T. Pavlova, eds., *Effective Risk Communication*. New York: Plenum Press.
- Seeger, M. W., T. L. Sellnow & R. R. Ulmer, 1998. "Communication, Organization and Crisis," *Communication Yearbook*. Newbury Park, CA: Sage. No. 21, pp. 231-275.
- Seeger, M. W., T. L. Sellnow & R. R. Ulmer, 2001. "Public Relations and Crisis Communication: Organizing and Chaos," in R. L. Heath, ed., *Handbook of Public Relations*. London: Sage. pp. 155-166.
- 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. pp. 189-206.

期刊論文

- Burnett, J. J., 1998. "A Strategic Approach to Managing Crises," *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 4, pp. 475-488.
- Cooper, M. M., 1997. "Working with Senior Management in a Crisis," *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, p.1, 12.
- Crescenzo, S., 1997. "Trouble Under the Golden Arches: An American Icon's PR Crisis," *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 9, p. 1, 24.
- Gonzalez-Herrero, A. & C. B. Pratt, 1995. "How to Manage a Crisis Before-or Whatever-It Hits," *Public Relations Quarterly*, Vol. 40, No. 1, p. 25, 29.
- Kauffman, J., 1997. "NASA in Crisis: The Space Agency's PR Efforts Regarding the Hubble Space Telescope," *Public Relations Review*, Vol. 23, No. 1, pp. 1-10.
- Marra, F. J., 1998. "Crisis Communication Plans: Poor Predictors of

- Excellent Crisis Public Relations,” *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 4, pp. 461-474.
- Peters, R. G., V. T. Covello & D. B. McCallum, 1997. “The Determinants of Trust and Credibility in Environmental Risk Communication: An Empirical Study,” *Risk Analysis*, Vol. 17, No. 1, pp. 43-54.
- Pines, W. L., 2001. “Myths of Crisis Management,” *Public Relations Quarterly*, Vol. 45, No. 3, pp. 15-17.
- Puchan, H., 2000. “The Mercedes-Benz A-Class Crisis,” *Corporate Communications: An International Journal*, Vol. 6, No. 1, pp. 42-46.
- Small, W. J., 1991. “Exxon Valdez: How to Spend Billions and Still Get a Black Eye,” *Public Relations Review*, Vol. 17, No. 1, pp. 9-25.
- Statesman, A., 1997. “Mattel’s Response to ‘Cabbage’ Attacks,” *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, p. 1, 20.
- Sturges, D. L., 1994. “Communicating through Crisis: A Strategy for Organizational Survival,” *Management Communication Quarterly*, Vol. 7, No. 3, pp. 297-316.
- Tsang, A. S. L., 2000. “Military Doctrine in Crisis Management: Three Beverage Contamination Cases,” *Business Horizons*, Vol. 43, No. 5, pp. 65-73.
- Wenger, T., 1997. “When the Sports Hits the Fan: Crisis PR in the Age of Athlete Scandals,” *Public Relations Tactics*, Vol. 4, No. 3, pp. 14-15.
- Williams, D. E. & B. A. Olaniran, 1998. “Expanding the Crisis Planning Function: Introducing Elements of Risk Communication to Crisis Communication Practice,” *Public Relations Review*, Vol. 24, No. 3, pp. 387-400.

Zerman, D., 1995. "Crisis Communication: Managing the Mass Media," *Information Management & Computer Security*, Vol. 3, No. 5, pp. 25-28.

學位論文

Kasunic, D. K., 1989. *Issues Management versus Crisis Management: A Comparative Study of Their Effectiveness*. Diss., Wayne State University, Detroit, Michigan.

網際網路

CDC, <<http://www.cdc.gov/ncidod/sars/cht/index.htm>>.

An Examination on Crisis Communication Responses and Campaign Strategies during and post the SARS Outbreak: A Taiwan's Case

Yi-chen Wu

(Professor and Director of Department of Advertising and Public Relations,
Fu Jen Catholic University)

Abstract

The crisis communication responses of the Taiwan government to cope with the Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) in 2003 was severely criticized. By employing a crisis communication model as research framework, this study evaluates the government's crisis communication efforts during the SARS outbreak as well as the risk communication strategies in the post-SARS era.

The study explores a few defects during the SARS crisis, which include redundant crisis contingency centers, conflicts between central and local governments, poor communication with media reporters, inconsistent channels for external communications, and insufficient disease-prevention information given to the public before the crisis, so as to cause over-panic to the epidemic.

In conclusion, the study suggests the government to improve the efforts on risk prevention in order to prevent another attack of the epidemic. It also suggests a better crisis contingency plan which is practiced periodically and able to overcome further

challenge of the unknown diseases.

Keywords: SARS, Crisis Prevention, Crisis Communication, Risk Perception, Risk Communication