

科技部補助

大專學生研究計畫研究成果報告

* ***** *
* 計畫 : 兩難的抉擇：捨?還是不捨? 以報紙刊登內容呈現八仙 *
* 名稱 塵爆事件前後媒體觀點之轉變 *
* ***** *

執行計畫學生： 萬宣慶

學生計畫編號： MOST 105-2815-C-040-074-U

研究期間： 105年07月01日至106年02月28日止，計8個月

指導教授： 徐明儀

處理方式： 本計畫涉及專利或其他智慧財產權，2年後可公開查詢

執行單位： 中山醫學大學護理學系（所）

中華民國

106年03月31日

摘要

研究動機：隨著醫療的進步以及急重症加護技術的發展下，使得重症患者得以延長壽命，儘管科技與技術再發達，人類的死亡仍是無法避免的。臺灣正快速高齡少子化，人口老化因素促使全民健康保險負擔日益增重，據此，健保收入在不變的情況下，欲維持健保制度，杜絕無效醫療成為我國的重大議題。2015年6月27日無預期地爆發舉世聞名的八仙塵爆事件，造成15死484傷的慘況，平均燒燙傷面積為43.7%，傷者多為18歲至29歲年輕人，八仙塵爆傷患的需求致使醫療體系面臨嚴峻挑戰，掀起媒體與社會大眾廣泛討論，再由於傷患又多是青壯年族群，未來還有無限可能，更使家屬陷入積極搶救或是放棄治療等兩難局面。基於上述緣由，本研究以八仙塵爆事件之媒體報導，進行無效醫療議題之研究。

研究目的：(1)探討八仙塵報前、後，媒體報導無效醫療之頻率及關注程度是否產生改變；(2)探討事件前後，媒體報導無效醫療之準則；(3)探討事件前後媒體所報導無效醫療是支持善終或支持急救之觀點給予閱聽者；(4)了解事件前後，經由媒體的報導是否會影響民眾對無效醫療的看法。**研究方法：**本研究採用質性研究中的內容分析法。資料蒐集採取「新聞知識庫2.0」選取我國閱報率最高的前兩大報(自由時報、蘋果日報)之網路新聞並以關鍵字「八仙塵爆」進行蒐集報紙，並將報導逐日逐篇進行內容分析，選取時間範圍為八仙塵爆事件爆發的當日至事發滿一年(2015年06月27日至2016年06月27日)之報導進行研究。**研究結果：**

(1)本研究透過內容分析，瞭解無效醫療四象限於大眾傳播上之定義與構面。(2)本研究發現，第二象限「生活品質之概念」為媒體報導之焦點，多著重於報導究責與經濟議題，而第三象限醫療資源耗用概念則鮮少被媒體提及。(3)經由八仙塵爆事件，「燒燙傷」與「塵爆」被報導之篇幅大幅上升，說明經由此事件讓媒體更加關注相關議題。(4)媒體僅報導積極搶救之概念，並未提出支持善終或支持急救等闡述，也無發現神話與誇大醫療極限的報導。**結論：**本研究發展出無效醫療四象限在大眾傳播媒體之定義及構面，可提供媒體在未來報導大規模之公安事件時，如何積極傳達正確地生命教育之觀念，並有持續性的追蹤報導以提供閱聽人更具有深度與富有教育意義之報導之參考依據。

關鍵字：無效醫療、八仙塵爆、網路新聞、善終、內容分析

目錄

摘要.....	1
關鍵字.....	1
表目錄.....	3
圖目錄.....	3
第一章 前言.....	4
第一節 研究動機與背景.....	4
第二節 研究目的.....	6
第二章 文獻探討.....	7
第一節 無效醫療之定義.....	7
第二節 無效醫療所帶來的衝擊與影響.....	7
第三節 媒體報導與無效醫療之相關性.....	8
第四節 媒體報導與八仙塵爆之相關性.....	8
第三章 研究方法.....	9
第一節 研究流程.....	9
第二節 研究樣本.....	11
第三節 資料蒐集.....	12
第四節 資料分析.....	13
第四章 結果.....	17
第一節 無效醫療四象限之定義.....	17
第二節 無效醫療四象限之編碼.....	19
第三節 無效醫療四象限分佈情形.....	23
第四節 無效醫療四象限於以時序性進行分析與探討.....	25
第五節 研究結果.....	29

第五章 結論	34
第六章 研究限制與建議.....	35
第一節 研究限制	35
第二節 建議	36
參考文獻	37
附件、無效醫療第二象限-生活品質之編碼書.....	40

表目錄

表一、無效醫療四象限在大眾傳播媒體之意義單位、類別、主題與編碼 ..	16
表二、無效醫療四象限定義	18
表三、基本描述無效醫療統計資料	24
表四、媒體關注量於塵爆前後之改變	29

圖目錄

圖(1)研究流程.....	10
圖(2)第二象限-生活品質之探討	22
圖(3)自由時報與蘋果日報之各月份篇.....	26
圖(4)自由時報四象限依月份發生之頻率.....	28
圖(5)蘋果日報四象限依月份發生之頻率.....	28

第一章 前言

第一節 研究動機與背景

隨著醫療進步與急重症照護技術的發展下，使得重症患者得以延長壽命，儘管科技與技術再發達，人類的死亡仍是無法避免的。「人口老化因素」將會造成國家健康維護、財政均衡與產業發展等造成重大問題，且亦是未來無法避免的挑戰(黃富順，2011)。而臺灣人口正快速高齡少子化，根據內政部統計，臺灣老年人口已達 312 萬人，占全人口 13.27% (內政部，2017 年 1 月)，估計至 2026 年將進入超高齡社會(國家發展委員會，2016)。國家發展委員會(2016)「中華民國人口推估(105 至 150 年)」之報告指出，臺灣由高齡社會轉為超高齡社會之時間僅 8 年，相較日本 (11 年)、美國 (14 年)、法國 (29 年) 及英國 (51 年) 更為快速，該如何維護高齡生活的品質與尊嚴，以及訂定健全的社會福利和健康政策，已成為政府棘手的挑戰。

人口老化因素促使全民健康保險負擔日益增重，醫療科技進步與嚴重慢性疾病將導致健保負擔持續擴大，其中臨床上接受無效醫療之重症患者日益增多。隨著健保支出穩定增長，健保收入在不變的情況下，欲維持健保制度，杜絕無效醫療所衍生之不必要花費的議題，具刻不容緩之急迫性。柯文哲醫師曾指出臺灣洗腎、呼吸器及葉克膜花費居世界之冠，為臺灣無效醫療最主要的來源(自由時報，2013)，前衛生署長楊志良更指出，健保有 1500 億支出在無效醫療上(楊志良，2011)。回溯從民國 100 年健保局統計資料發現，呼吸器的醫療花費是繼癌症之後位居第二(陳宜貞，2015)，以國人依賴呼吸器為例：103 年共 1 萬 7078 名 70 歲以上老人連續使用呼吸器 21 天以上，截至 104 年 3 月底，住院 2 到 5 年的呼吸器依賴患者高達 1,662 人，住院超過 5 年以上者則高達 74 人(衛生福利部中央健康保險署，2014)。綜上所述，杜絕無效醫療現今已成為公共衛生、經濟、法律、生命倫理等學界學者須共同努力的重大議題。

臺灣的醫護專業從業人員，人力資源匱乏不足，從時有所聞的「內科、外科、兒科、婦科」四大皆空情形，已悄然轉變為「內外婦兒急」五大皆空的窘境，再加上面對長存於人力不足、工作負荷重的現職護理人員，超時超量工作已是常態，而且執業環境的支持度低，護理人員無法發揮專業的角色功能，使得原本人力、病床數量本就緊繃的醫療體系，突如其來的八仙塵爆事件，更使得醫護短缺更是雪上加霜，甚至產生排擠效應，影響其他患者的就醫權益，因此，在本次事件當中，政府制度面的設計(如：搶救SOP、醫護人力配置、行政院第二預備金)不斷被社會大眾討論，甚至引發監察院介入機關進行行政責任疏失調查。

此事的發生係因近年來，彩色派對在全球興盛發展所致，灑彩色粉末的概念源自於印度的「侯麗節」(Holi Festival)也稱為「五彩節」，是印度的傳統新年，人人互相潑灑彩粉，慶祝春天的來臨與期望穀物豐收。隨後，在世界各地逐漸流行，延伸出「彩色路跑」活動，彩色路跑源於2012年的美國，被稱為「地球上最快樂的5公里賽賽跑，活動強調自由、無界限、不排名次，不計時間，每當參賽者每跑完一公里，工作人員就會撒顏色粉末祝福，藉此宣揚自由、愛與和平等訊

息，參與彩色路跑儼然成為時下流行的代名詞，活動門票瞬間「秒殺」一票難求，掀起社會各界熱烈討論，臺灣亦受此風潮影響，在2013年舉辦台北首場color run城市路跑活動，由於民參與踴躍廣受好評，故相繼在臺灣各城市(台中、高雄)接連舉辦，但此風潮亦引來理化領域相關專業人士的隱憂，有學者即在2013年提出警告，表示彩粉除去他的顏料，其實就是用食用玉米粉末做成的，大量灑在空中，又在密閉環境裡，一旦有打火機、蠟燭等火源，就可能引發「粉塵爆炸」，殺傷力比一般瓦斯氣爆還要嚴重，尤其如果皮膚表面沾滿色粉，火更容易直接燒上身，灼傷比氣爆更嚴重，千萬不要樂極生悲!

殊不知在當下並未引起民眾或業者的重視與關心，故在2015年6月27日由「玩色創意國際有限公司」與「瑞博國際整合行銷有限公司」共同合作舉辦號稱全亞洲最大的「Color Play Asia—彩色派對」活動，舉辦在新北市八仙樂園，吸引逾四千名青壯年群族參與，並在當日20時32分便發生了舉世震驚的彩色玉米粉塵爆炸事件，造成15死484傷的慘況，平均燒燙傷面積為43.7%，傷者多為18歲至29歲年輕人（衛生福利部，2016），致使醫療體系立即面臨大量且嚴重燒傷病患之嚴峻挑戰，八仙塵爆傷患的需求更挑戰臺灣醫療系統之負載能力，掀起媒體與社會大眾廣泛討論。綜上，我國面臨大規模的燒燙傷事件，其中不免伴隨著無效醫療事件的發生，據此，本次研究以八仙塵爆此事件之媒體報導，進行無效醫療議題之研究。

第二節 研究目的

一、探討 2015 年 6 月 27 日八仙塵爆前、後，臺灣主要四大報報導無效醫療之頻率及關注程度。

待答問題(一)：八仙塵爆前、後，媒體關注無效醫療之頻率是否有差異以及關注焦點是否產生變化？

二、探討事件前後，臺灣主要四大報紙(中國時報、自由時報、蘋果日報以及聯合報)報導無效醫療之判定標準。

待答問題(一)：報導內文中是否帶有「神化、誇大醫療極限」等支持無效醫療之闡述？

待答問題(二)：報導內文中是否提及「適時放手、善終、顧及病患及家屬之身心靈以及為國家財政著想」等支持善終之闡述？

三、探討事件前後，臺灣主要四大報紙(中國時報、自由時報、蘋果日報以及聯合報)所報導無效醫療是支持善終或支持急救之觀點給予閱聽者。

待答問題(一)：2015 年臺灣主要四大報紙報導無效醫療事件主要闡述觀點為「支持善終、放棄急救」或是「支持急救、放棄善終」？

四、針對民眾投書或論壇內容，了解事件前後媒體報導是否會影響民眾對無效醫療的看法。

待答問題(一)：以民眾投書或論壇內容，探討事件前後經由媒體報導後是否會改變閱聽人對於無效醫療的看法？

第二章 文獻探討

第一節 無效醫療之定義

無效醫療的定義為何?現在醫療、學術界仍有多方見解而無法明確定義無效醫療，以協助醫師判斷「治療對病人是否完全沒有幫助。」無效醫療(medical futility)一詞，其“futility”一字是源自拉丁文“futilis”，本為「易漏的」意思。本研究透過文獻，以及多方學者對於無效醫療的解讀，將無效醫療定義整理如下：一、Schneiderman 等人所提出，當治療能達目標的可能性少於 1%時，則可認為是無效的(Fridh I et al., 2007)。二、一個無效的行動無論是重複幾次，也無法達到目的(陳祖裕，2003)。然「無效」的認定是主觀判斷，要達到完全客觀及具體的定義是極為困難。三、美國醫學會(American Medical Association, AMA)的倫理暨司法事務委員會(Council on Ethical and Judicial Affairs, CEJA; 1999)指出當重症患者的照護措施僅能延長末期患者的死亡過程即稱為無效醫療。(引自徐明儀、江蓮瑩，2014)

第二節 無效醫療所帶來的衝擊與影響

一、病患無法「善終」

世界衛生組織提出，生命末期照護(end-of-life care)的首要目標是「生活品質的提昇」，而不是極盡的延長生命。無效醫療影響層面包括：生理、心理以及社會靈性層面，病患在生理層面承受疾病帶來的疼痛、呼吸困難、睡眠困擾、口乾、肢體腫脹；在心理層面有擔心疾病惡化、經濟壓力、溝通問題、悲傷、憂鬱、焦慮、自殺意念、瀕死與害怕(魏書娥、許煌汶、林姿妙，2004)；社會與靈性層面病患須承受對未來的不確定感、內心牽掛與不捨、認為面臨的痛苦與困境沒有意義、不安與自我尊嚴感喪失等問題(賴允亮，2004)，不論生理、心理、社會靈性層面，皆會嚴重影響病人在生命末期的生活品質。因此，拒絕「愚孝」是現今臺灣須共同努力的方向，正向積極的生命教育亟待向下紮根。

二、家屬的照顧負擔

病患進入生命末期，隨著患者病情每況愈下而家屬哀傷情緒也隨之增加。主要照顧者除了要負擔照顧陪伴病患的壓力外，同時要面對他隨時要離去的不安定感，在現今社會中，家屬常身兼多職，往往在工作、醫院間勞碌奔波，「久病床前無孝子」尤其臺灣現今慢行病盛行，造成病患家屬身心俱疲。其中壓力源有：經濟來源、無力感、不確定感、焦慮無助、矛盾與罪惡感、社交影響、擔心病患病情被告知、照顧與面對病患之壓力。照顧者未準備好面對病患的往生，將家人過世後可能面臨過長的哀傷期與難以化解的哀傷(胡文郁等人，1999；李存白、楊婉伶、蘇逸玲，2008)。雖然家屬並不是病患，但家屬所承受的壓力常常不亞於病患，而且家屬是陪伴病人接受醫療到生命終點全程的共同體驗者，也應同時被醫療關心(劉梅英、劉雪娥、王宏銘，2014)。

三、健康照護支出對國家的財政負擔日益增加

各健康經濟學家對健康照護支出提出不同意見，其中較多遵循 Joseph (1993)的觀點，其認為醫療成本持續上升的主因來自於「醫療科技的創新與進步及人口老化因素」，而嚴重慢性疾病將對各國健康照護系統產生一系列及持續擴大的問題。臺灣醫療保健費用每年穩定增長，對未來而言，必定為沉重的包袱，故減少不必要醫療支出和醫療濫用，降低無效醫療案例即為國家必須重視的重大議題。

第三節 媒體報導與無效醫療之相關性

一、模仿效應

傳播學者 Tarde(1903)在其著作《模仿律》(The Laws of Imitation)中，廣泛且深入地探討各種社會集體行為與信念(belief)的模仿效應(Copycat)。媒體報導濫用醫療之行為，看似合情合理，但當媒體用過於誇張的手法長時間報導時，便使大眾產生一種無形的影響。若是報導中的醫療者、讀者本身或是自身親人有著相似的背景時，便會引起一種共鳴，進而從事此行為，這就是所謂的模仿效應(Copycat)。

二、報紙報導無效醫療新聞產生之可能影響

隨著時代的演進，媒體已然成為我們接收訊息的主要管道。由於個體差異，使每個人對於外在刺激產生不同的反應，所受到的影響也不一致。而現今媒體的多選擇性，使我們可從不同的媒體管道獲取所要的資訊。然而這些不同的新聞媒體管道，影響力也並非全然相同。

鄭貞銘在《新聞原理》一書中提到報紙是最重要的新聞傳播媒體。報紙常用斗大的標題吸引閱聽人注意(Dor, 2003)進而產生購買意願。而八仙塵爆事件震驚舉國上下人民，也成為媒體注目的焦點，藉由媒體選定之特定議題，使閱聽人接收到媒體所傳達的訊息，因此民眾行為、思考與價值觀皆接受到媒體產生影響。

第四節 媒體報導與八仙塵爆之相關性

一、2015年影響心理健康之新聞高居首位

2015年中華民國諮商心理師公會，由各縣市四百六十七位諮商心理師票選，可能影響民眾心理健康生活的重大新聞事件，票選結果由「八仙樂園粉塵爆炸」的439票、94%高居首位，使觀眾心理受到嚴重衝擊。(東森新聞網，2015)

二、悲劇性新聞(血腥新聞)影響大眾情緒反應

根據研究指出，新聞中的「影像色調明暗、畫面震撼強度、特寫鏡頭、畫面時間長短、聲音效果等等」皆能影響閱聽人的印象深淺(蕭慧芬，2004)。八仙塵爆乃是臺灣近期最大的公安事件，造成14位死亡、484位受傷，各大媒體在極短時間內高頻率營造強烈緊張的氣氛，以特寫塵爆傷患之鏡頭、血腥畫面及哀鴻遍野的尖叫逃命聲等渲染式的報導，負向新聞影響大眾情緒，畫面驚悚程度直接影響民眾即使遠距離的事件新聞仍會深深影響閱聽人之心理感受、價值信念與生活。

第三章 研究方法

本研究採取質性研究法，旨為深入了解內文之文字、句子與段落所呼應之概念關係，並以「例子和背景」的口吻進行說明，強調發生在報導內文中產生的案例，並進行詳細檢視。質化研究者在研究的過程中，基於主題、概念或相似性，將資料加以分組，以發展新的觀念、形成概念與定義，並檢視概念間的關係，最後以相似的組別，把觀念彼此連結(陳榮政, 2014)。隨後研究者藉由把原始的資料組織成概念進行編碼，編碼即是開始進行系統性的資料內文分析，將內文分成區塊，及確認這些區塊的意義，區塊可以是字、句子或段落，編碼的功用在於確認及陳述這些字、句子或段落的意義，並統整或分類之，也就是研究者在進行意義單位的分類過程 (Creswell, 2003)。

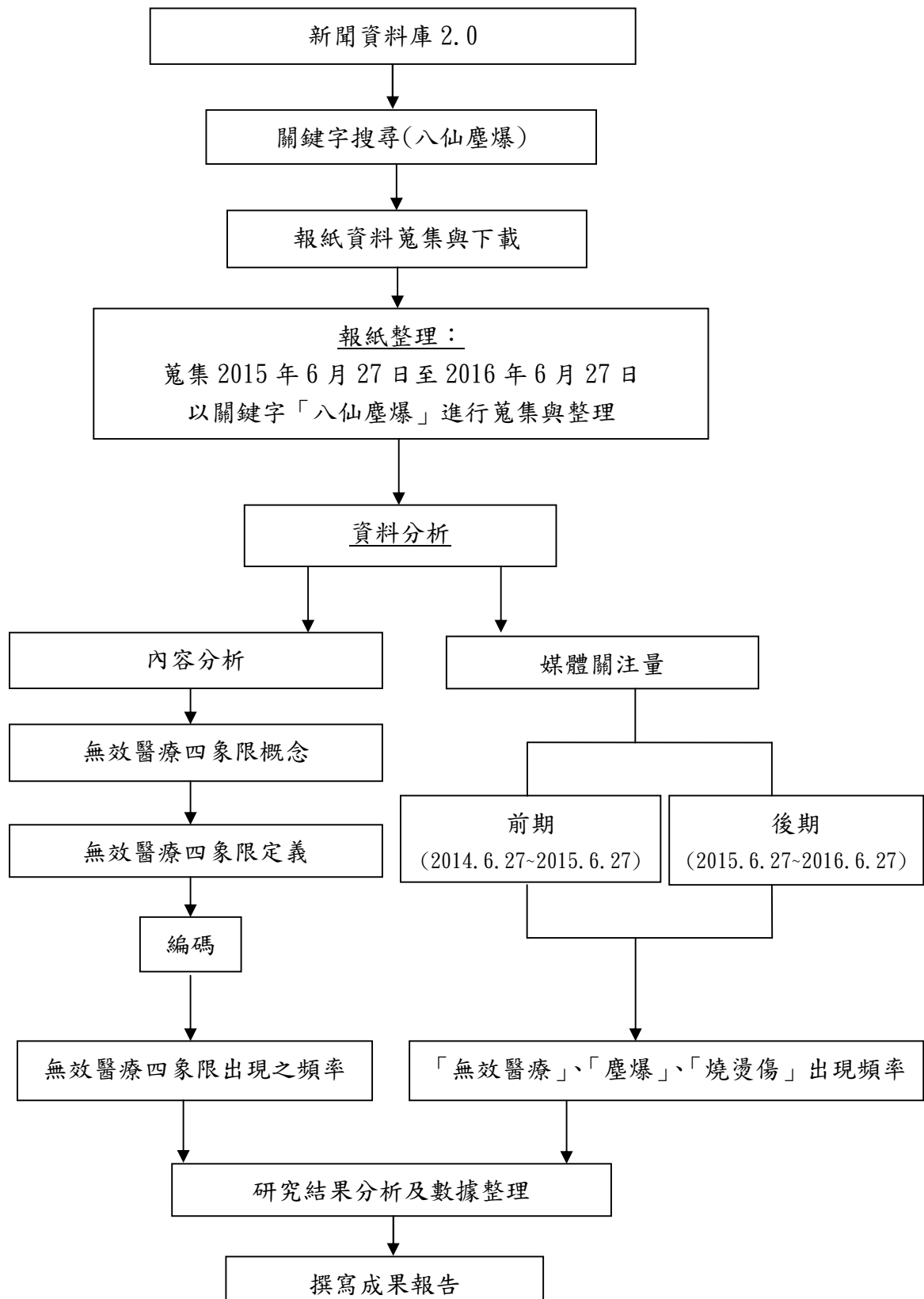
質性研究方法能以數量較少的人和實例提供出豐富詳細的訊息資料，而本次研究採取網路新聞為研究樣本，以「八仙塵爆」此社會事件為關鍵字，得知媒體如何陳述無效醫療此議題給予閱聽人，並探討媒體所闡述之觀點，本研究採用徐明儀教授與江蓮瑩(2014)所發表無效醫療四象限之概念，對於報紙內文以內容分析法作為編碼分析的依據，透過質性研究方法更深入了解無效醫療於大眾傳播內文中的判定標準。

第一節 研究流程

依據研究目的，先擬定欲研究問題，透過文獻整理與探討，確立研究目的後，進入國立公共資訊圖書館中的「新聞知識庫2.0」，進入資料庫後，鍵入關鍵字「八仙塵爆」進行報紙蒐集，同時將蒐得之電子報逐一載至電腦當中備存，以確保資料的完整性，而報紙蒐集的範圍從八仙塵爆事件爆發的當日至事發滿一年為止(2015年06月27日至2016年06月27日)進行蒐集。

隨後進行資料分析之階段，本研究資料分析分為兩大主軸：一、利用蒐集到的報紙，透過研究者逐日逐篇地審閱與討論後，將不符合主題之報紙進行排除，與研究主題相關的報紙，研究者則對於報紙內文進行內容分析，採用徐明儀教授與江蓮瑩(2014)所發表無效醫療四象限之概念，進行逐日逐篇分析，找出異同之處，再透過內容分析，進行發展無效醫療四象限於大眾傳播媒體之定義，隨後進行編碼，逐篇統計報導中出現無效醫療四象限之頻率；二、與上述使用相同之資料庫(新聞知識庫2.0)進行塵爆相關事件之關鍵字進行比較，研究者欲了解八仙塵爆事件前後(前期：2014年06月27日至2015年06月27日、後期：2015年06月27日至2016年06月27日)，媒體對於「塵爆」、「無效醫療」、「燒燙傷」等議題關注量是否產生差異，因此，於資料庫中分別鍵入上述三組關鍵字，對於蒐集到的篇數，進行分析與後續研究。

綜上，本研究透過研究結果分析與數據整理後，而撰寫此研究報告。為更清楚解釋本研究之研究流程，於參考下方圖(1)研究流程圖：



↑圖(1) 研究流程

第二節 研究樣本

本研究原定選取經全國尼爾森統計資料顯示為閱報率最高的前四大日報：中國時報、自由時報、蘋果日報及聯合報進行研究。

世新大學自 2004 年起開始進行媒體風雲排行榜之調查，每年調查臺灣民眾對於各類媒體如電視、報紙、雜誌、廣播及網路等各項指標調查。於 2013 年起加入專家學者及新住民的分類意見(自由時報，2015)，而調查的指標包含：各大報閱報率、民眾最常閱讀的報紙、各年齡群的閱報率、民眾閱讀的來源、報導最公正客觀、總評指標最好最優質等指標。

據此，根據「2013 臺灣民眾媒體評鑑大調查」世新大學新聞傳播學院公佈，《蘋果日報》以 53% 的閱報率，7 度蟬聯民眾最常閱讀的報紙、第 2 名為《自由時報》的 45.4%。調查也發現民眾主要新聞來源中，網路不但已超越報紙，成為僅次於電視的重要新聞供應來源，且網路領先報紙差距擴大到 11.8 個百分點，創歷史新高(蘋果日報，2013)。

在 2014 由世新大學新聞傳播學院所做的「臺灣民眾媒體評鑑大調查」。調查結果顯示自由時報具「最高閱報率(50.2%)」、最能提供「新聞資訊(28%)」，以及「最公正客觀(18%)」與「最好、最優質(22.1%)」的報紙等四項冠軍，成為報紙類最大贏家(自由時報，2014)。另外，針對不同族群，在 E 世代(15~34 歲)閱報率，蘋果日報以 57.3% 超越自由時報的 48.5%(蘋果日報，2014)。

而在「2015 臺灣民眾媒體評鑑大調查」《自由時報》拿下平面媒體總評指標中「最好、最優質」冠軍。其中《自由》與《蘋果》雙雙拿下閱報率冠軍，皆為 46.6% (自由時報，2015)。

綜上，經研究者考量閱報率及最符合閱聽人接受新知的現況，且調查僅更新至 2015 年故採當年度最新統計數據，即以「蘋果日報」與「自由時報」等二大報的「網路新聞」進行本研究後續分析。

第三節 資料蒐集

首先，研究者嘗試至臺灣四大報之電子新聞網(中時電子報、自由時報電子報、蘋果日報(電子報)、聯合新聞網)蒐集報紙，關鍵字鍵入「八仙塵爆」，但有諸多研究上的限制，如：自由時報電子報，進入新聞查詢關鍵字，單次搜尋至多僅能3個月，並以2015年6月27日至9月27日為例，3個月的搜尋之筆數已高達1386筆，經研究者研究後發現，報導內文多與八仙塵爆完全無關，但在網頁程式設計時將「近期網友關注專欄、本日最多瀏覽」等廣告專區，也會被依關鍵字搜尋納入搜取範圍中，不利研究者進行後續研究，故不採取此蒐集方法。

隨後，研究者找到新聞資料庫解決此問題，因此，本研究蒐集報紙方法為國立公共資訊圖書館中的「新聞知識庫2.0」進行報紙蒐集。

操作步驟如下：1、進入國立公共資訊圖書館頁面

2、點選館內「數位資源」進入「公共圖書館數位資源入口網」

3、點選「新聞知識庫2.0」後即可進入資料庫中

4、點選「進階搜尋」，於關鍵字搜尋中鍵入「八仙塵爆」關鍵字

5、設定蒐集時間為2015年6月27日至2016年6月27日

6、選取「蘋果日報與自由時報」等二大報進行報紙蒐集

7、點選「資料輸出」，下載後匯集而成excel檔

8、依匯出資料，再至各大電子報中逐篇鍵入標題下載並列印

具上述方法蒐集到報紙後，逐篇下載報紙並印製。蘋果日報與自由時報分別蒐集到95篇與215篇，而由研究者逐日逐篇分析後，排除與本研究完全無相關之報導，例如：蘋果日報談論政治議題，標題為：朱立倫如何能帶職參選、中國國安法很阿Q、司馬觀點-抗日勝利什麼.....，與新聞瀏覽量和每日一句之相關報導進行排除，共排除7篇；而自由時報之報導與本次探討議題完全相關，則不進行排除，最後納入本研究之篇數分別為蘋果日報88篇與自由時報215篇，共計為303篇。

第四節 資料分析

一、內容分析法(content analysis)

本研究的資料分析採內容分析法(content analysis)，即分析文本內容的技術，其內容包括字詞、意思、圖片、符號、想法、主題或是任何傳播的訊息；文本則是以書寫、圖片或口述等任何方式，作為傳播的媒介，包含報章雜誌文章、書籍、廣告等。而此方法由 1952 年 Berelson 所提出，指針對傳播的內容的核心特色，為客觀、系統化的方法進行定量的描述(Berelson, 1952)，Holsti(1969)亦強調內容分析雖具有多重目的，但推論的根據仍須基於調查傳播內容，例如：「什麼」(what)、「如何表達」(how)、「給誰」(to whom)；然而，有學者提出不同看法，Bowers(1970)強調不應僅以客觀、系統、定量為內容分析方法的重點，而需更注重分析的價值，即內容分析法為一種處理科學資訊的專門化過程，從資料中做出可複製且有效推論，即以提供知識、表明事實來闡述其背景意涵，其分析具有以下五大功能：檢視傳播內容本質、探究內容表達的形式、分析傳播來源特質、蠡測閱讀人的特性、驗證傳播內容的效果(王石番，1991)，簡而言之，內容分析應著眼於內容中各種語言特性(楊孝濬，1996)為佳。

綜合上述學者的看法，本研究幾經思量後決定採以系統性及客觀的方式來表明事實，因內容分析(content analysis)是分析質性資料的過程，透過有序可循的步驟，將語言形式的會談內容或其他形式的文字記錄，做客觀且有系統的描繪，這樣的分析方式在護理研究上稱為質性內容分析法(qualitative content analysis)，此法可經由演繹(deductive approach)或歸納(inductive approach)的方式來進行資料分析，透過分析過程使資料能嚴謹且有效的呈現及應用(梁淑媛、莊宇慧與吳淑芳，2012)，舉例來說，報紙編輯的意識形態即適合此方法進行分析，透過文本比較內容，並使用量化的分析技術(如：圖表和表格)更能顯示本文中難以察覺的部分，意指文本的創作者或閱讀者，可能沒有意識到的主題、偏見或特性，研究者可運用此法將其彰顯，透過屢次的閱讀報紙將內文中所傳達訊息思考與做比較，同時配合研究者彼此的溝通與討論，逐漸將議題聚焦，並透過量化的分析技術，以補充質化資料的限制之處，給予本研究更嚴謹且客觀的呈現方式。

二、資料分析過程

在執行質性資料分析時，編碼在分析過程當中富有重要之意涵，編碼同時進行兩種意義：機械式的資料簡化與分析性的資料分類。而資料編碼是把大量原始資料簡化成可以運用的檔案，除了使資料可以運用，也是研究者整理資料的方式，編碼也允許研究者快速地回溯資料中相關部分(陳榮政，2014)，而 Strauss 和 Corbin 指出編碼的程序包括開放性編碼(open coding)、主軸式編碼(axial coding)和選擇性編碼(selective coding)等過程(Strauss & Corbin, 1990; Strauss & Corbin, 1998)。以下分別依序說明，三種編碼如何應用至資料分析的過程當中(Strauss & Corbin, 1990)：

(一) 開放性編碼(open coding)

開放性編碼(open coding)是對蒐集之資料進行初次整理。Strauss (1987) 形容開放性譯碼像是在過程、行為及問題解決的過程中找出清楚可見的譯碼或尋求解釋的譯碼。研究者鎖定主題，將大量資料濃縮成不同類別，給予每個類別一個初級編碼或是標籤，從資料的內在深層中把主題彰顯出來，研究者藉由擬定的初步問題、文獻概念等思想，並將資料分段、檢視並分類，以標示不同的現象來獲得從資料中浮現的蛛絲馬跡(Strauss & Corbin, 1990; Strauss & Corbin, 1998)。

(二) 主軸式編碼(axial coding)

主軸式編碼(axial coding)為編碼的第二個過程。主軸編碼的定義是「連結範疇及次範疇的過程稱為『主軸』，因為編碼的過程圍繞著主軸在某一層面上而連結不同的範疇」(Strauss & Corbin, 1998)因此，主軸式編碼的目的在於將明顯的概念結合在一起(Strauss & Corbin, 1990)，研究者需連結已存在的範疇並試找出他們的關係，在主軸式編碼包含了兩個層次的分析；第一，根據 Strauss 及 Corbin(1998)指出，使用資料真實呈現的字句，第二是包含了研究者將資料概念化後的分析。主軸式譯碼的特性是在演譯及歸納的過程中不斷解釋；研究者在資料分析的過程中自問「發生了什麼事？(what is going on?)」再從不斷的比較不同的範疇及相關文獻中去歸納整理，換句話說，研究者試著從比較相關知識的過程中去建立資料分析與詮釋的可靠性(Strauss & Corbin, 1998)。

(三) 選擇性編碼(selective coding)

第三階段是選擇性譯碼(selective coding)，也是最抽象的編碼，在這個層次的譯碼，研究者須建構一個核心範疇(core category)而此範疇之概念需包含其他所有範疇的概念。因此，選擇性編碼被歸類為「整合及修正理論的過程」。此功能在解釋整個故事及反映出不同面向之間的關係。(Strauss & Corbin, 1990; Strauss & Corbin, 1998)。

在這選擇性編碼的分析下，研究者可創造出情況式的矩陣(conditional matrix)，其中包含了正在浮現中理論的基本架構。在資料分析的過程中，經過一個或所有階段的編碼後，需要做更多的討論進一步釐清及再確定範疇(Corbin & Strauss, 2008)。這是個反覆來回的過程，研究者會在不同階段的譯碼間來回的不斷分析，以提高資料分析的可信度及可靠性，同時也建立研究資料分析的嚴謹度(rigour)(Corbin & Strauss, 2008)。

以表一為例，經一再反覆熟讀資料後，研究者已產生初步想法，再從內文中選取一群陳述相同意義的內文段落（意義單位），並進而截取段落內相同涵義之字或句子（濃縮意義單位），如：「鴻海集團、富邦金控、國泰金控等(為私部門捐款的概念)」、「大金空調公司捐贈一組冷氣(為私部門捐贈的概念)」及「中華開發工業銀行文教基金會，全額補助國內就學學雜費(為專業團體援助的概念)」、「衛福部統計，已有超過五百名醫護志工前來登記，各醫院也積極召回退休人員支援(專業團體援助的概念)」等，將它們歸類在一起（第一層編碼），後續再根據部分關鍵字或句子，如「私部門」、「專業團體」、「援助」等，歸類在不同類別下（第二層編碼），最後整合及定義類別，換句話說，八仙塵爆當中各界提供協助包括了各種不同類別，例如：私部門捐款，進行社會救助、專業團體援助，研究者再合併這些敘述相同主題的類別，因為不論是進行社會救助或專業團體給予協助，皆是給予傷患經濟上的協助，換句話說即是減緩傷者的經濟壓力，因此則稱為經濟議題（第三層編碼）。

表一、無效醫療四象限在大眾傳播媒體之意義單位、類別、主題與編碼

意義單位	濃縮單位意義	類別	主題
	第一層編碼	第二層編碼	第三層編碼
<ul style="list-style-type: none"> ● 2015.06.30 自由 金援協助： 八仙樂園粉塵爆炸案傷者醫療照護經費龐大，新北市成立愛心專戶，作為患者後續照護復健費用.....鴻海集團宣布捐 2500 萬，富邦金控、國泰金控各 2000 萬元。 ● 2015.07.04 蘋果 物資協助： 大金空調宣布，將對重度燙傷者，捐贈每人室內空調一組，並全額補助施工安裝，希望舒緩其穿壓力衣的不適感，總花費逾 1000 萬。 ● 2015.07.04 蘋果 學雜費補助： 中華開發工業銀行文教基金會，全額補助國內就學學雜費，至少到大專畢業。 ● 2015.07.04 自由 醫護人力支援： 八仙塵爆案高達近五百人受傷，現場的醫護人員忙翻了，幸好衛福部統計，已有超過五百名醫護志工前來登記，各醫院也積極召回退休人員支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 鴻海集團、富邦金控、國泰金控等(私部門捐款)。 ● 大金空調公司(私部門捐贈)一組冷氣給重度燙傷者，並全額補助施工安裝。 ● 中華開發工業銀行文教基金會(專業團體援助)，全額補助國內就學學雜費。 ● 衛福部統計，已有超過五百名醫護志工(專業團體援助)前來登記，各醫院也積極召回退休人員支援。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 描述私部門捐款，進行社會救助(提供生活上的幫助) ● 描述專業團體援助，進行社會救助(提供生活上的幫助) 	<p>經濟議題</p>

第四章 結果

第一節 無效醫療四象限之定義

無效醫療四象限之概念引用徐明儀教授與江蓮瑩(2014)所發表之概念，第一象限為「治療生理概念」、第二象限為「患者的生活品質」、第三象限為「醫療資源耗用」、第四象限為「病患或代理人的價值觀」，因過往無效醫療相關研究僅侷限於臨床治療上，無法適用於大眾傳播媒體描述，為此，研究團隊經由內容分析步驟，反覆閱讀報紙內容與充分討論後，發展出無效醫療於大眾傳播上的定義，而此研究依循所發展出的定義進行編碼，從報紙的內容所分析之研究結果研究結果發現在大眾傳播領域，無效醫療四個象限的定義說明如下(詳於表二)：

無效醫療第一象限的定義為，當媒體提到「燒燙傷面積、清創、植皮、使用葉克膜、呼吸器」等手術治療燒傷的名詞，此外，當醫生提及「積極搶救」病患的概念也納入無效醫療第一象限。例如：2015.07.03 的自由時報提及：

八仙樂園塵爆事件已奪走兩人性命，目前四百七十一人住院，其中兩百四十一人在加護病房、四名傷者已使用葉克膜維生。

第二象限(患者的生活品質)的定義為，當媒體提及「病患燒傷復原過程中，與經濟、生活相關議題的影響，其中主概念分為經濟議題與究責。前者分為四個次概念；後者又分為三個次概念，各次概念又區分為數個子概念，詳述於後(見圖 2，P.22)

第三象限(醫療資源耗用)定義為：持續使用某些治療行為(葉克膜或呼吸器等等)但效果不佳，若持續治療，醫生表示這是一種耗用，例如：在 2015.07.04 的蘋果日報提及：

臺北市立聯合醫院總院長黃勝堅說，若醫師研判病情很不樂觀，應設法減少維生器材的使用時間，並與家長溝通，該放手就放手。

第四象限(病患或代理人的價值觀)定義為病患或家屬對於現在或未來的生活所抱持的心態、對於燒傷病情正面或負面的態度、想要積極救治或放棄急救、病患與家屬之間的彼此鼓勵，或病患自我勉勵、病患或家屬選擇器捐等等概念則為第四象限。例如：在 2015.07.02 的自由時報提及：

首位出院患者，分享幸運給大家，「希望我的幸運能分給你們，希望大家平安走出這個傷痛！」八仙塵爆首位出院的十八歲平面模特兒阮靖貽，昨天把收到的慰問金全數捐出，臉書還貼文「看到新聞雖然我無法想像你們的痛」，她要把自己的幸運分給大家，「大家加油」！

表二、無效醫療四象限定義

無效醫療 四象限	象限名稱	定義:	範例:
第一象限	治療生理概念	1、媒體提到"燒燙傷面積"、清創、植皮、使用"葉克膜"、"呼吸器"等手術治療燒傷的名詞。 2. 醫生提及"積極搶救"病患的概念。	1.自由時報 2016.6.23 (07) 22 歲小雯，"全身 55.6%燒燙傷"，歷經十多次"清創"手術。 2.自由時報 2016.6.04 (09) 八仙塵爆造成 499 名燒燙傷病患，進 300 名嚴重傷燙傷者，經"緊急救治"後，死亡率極低。
第二象限	患者的 生活品質	定義: 提及病患燒傷復原後，與經濟、生活相關議題的影響。	1.自由時報 2016.6.23 (07) 25 歲傷友宛儒，她說治療期間很"痛苦"，不管是"換藥、復健"都疼痛難耐。 "24 小時必須穿著壓力衣"，夏天又悶又熱，很不舒服。 2. 自由時報 2016.1.06 (24)：傷友因下肢易充血腫脹，無法久站。
第三象限	醫療資源耗用	定義:持續使用某些治療行為(葉克膜或呼吸器等等)，效果不佳，若持續治療，醫生表示這是一種耗用。	蘋果時報 2015.7.4 (56) 臺北市立聯合醫院總院長黃勝堅說，若醫師研判病情很不樂觀，應設法減少維生器材的使用時間，並與家長溝通，該放手就放手。
第四象限	病患或代理人的 價值觀	定義: 1.病患或家屬對於現在 or 未來的生活所抱持的心態。 2.病患或家屬對於燒傷病情正面 or 負面的態度。 3.病患或家屬想要積極 or 放棄急救。 4.病患 or 家屬之間的彼此鼓勵，或病患自我勉勵。 5.病患病患 or 家屬選擇器捐。	1.自由時報 2016.6.23 (07) 25 歲傷友宛儒，心想:「既然幸運活下來，一定要"堅持到底"。」 2.自由時報 2016.7.15 (01) 傷友張承騏在去年塵爆後送進加護病房，高烧不退幾度病危，媽媽王鈺琇始終帶著"樂觀積極"的態度陪在身邊。 3.自由時報 2015.10.08 (40) 傷友呂意銘，昨天終於出院，感謝家人和醫護人員"從未放棄他"。 4.自由時報 2016.4.30 (12) 傷友蘇家陞經急救後，不幸往生，他的家人"捐出他的可用器官"。

第二節 無效醫療四象限之編碼

基於第一象限、第三象限與第四象限之定義概念單一，故針對上述三大象限做進一步的編碼。定義與案例，已於本章第一節無效醫療四象限於大眾傳播媒體的定義闡述中已詳述。本節將說明第二象限患者生活品質之主概念、次概念、子概念的內涵。(詳細結果請參考附件 p.40)

一、患者生活品質

在資料分析的過程中發現，此次報導中主要的篇幅皆在探討病患生活品質相關議題。依內容中所呈現的概念，研究者發現第二象限(生活品質)，包含二大概念，分別為：「經濟議題」與「究責」。此二大概念又劃分數個次概念，以下依序進行說明與提供範例。(概念圖詳於圖 2 p.22)

(一) 經濟議題

在「經濟議題」當中劃分為四個子概念，分為別：家屬索賠(民事)、政府對公私部門求償、社會救助(提供生活上的幫助)與停辦活動。在「家屬索賠(民事)」方面又細分為：「私人過失」與「國家過失」。在「私人過失」方面，例如：2015年06月29日(日期後續簡寫為2015.06.29)的自由時報提及：

檢警發現，主辦業者玩色創意，明知粉塵遇火可能引發爆炸，竟未禁菸等隔絕火源，士林地檢署認定有嚴重過失，將負責人呂忠吉以涉嫌公共危險、業務過失傷害及重傷害，諭知一百萬元交保、限制出境。

在「國家過失」方面，例如：2015.07.05的蘋果日報提及：

管碧玲指出，日本醫療協助本來可以毫無問題，但因政府廢弛救災，未啟動災害防救機制，讓問題無解，「宛如政府殺人！」她強調，依《災防法》第3條，火災事故重大傷亡，由內政部啟動災防機制，而新北市府也應開設災害應變中心，且指揮官朱立倫應依同法第31條規定，申請外國醫療組織協助救災，內政部長陳威仁就可針對此申請，依同法第5條規定，採取必要的法律、行政措施，並向立法院報告。管碧玲說，《災防法》第5條是救災帝王條款，只要是救災的必要措施，哪怕是行政、法律、金融措施都可以做，只需向立法院報告。她呼籲：「不要再拖、不要再自縛手腳，向全世界徵求醫療人力救災吧！」

在「國家過失」方面，例如：2015.07.28的自由時報提及：

民進黨呼籲行政院應依「災害防救法」對八仙樂園塵爆意外啟動災防機制；並要求新北市政府不要再推卸應負的責任，否則只會讓業者脫罪、醫療難以整合、傷患無法獲得妥善照護。政府應將八仙事件視為爆炸造成的火災，啟動災害防治機制，就能引用「災害防治法」，執行「救災必要措施」，就不會拘泥於法律(勞基法與醫療法)，結果只能給公、教人員有薪假，卻無法要求

民間給有薪假，更不會拒絕外國的醫療協助。

在子概念二「政府對公私部門求償」中，再細分為：「中央向公部門催討健保代墊款」與「中央向私部門提起民事訴訟」。在「中央向公部門催討健保代墊款」方面，例如：**2015.09.06 的自由時報提及：**

新北市政府八仙塵爆專款委員會已決定將十五億七千萬的善款都用在傷患上，卻沒包含「歸還健保代墊款」。健保署表示，最快周二會(向新北市政府)催討六千多萬的代墊款。

在「中央向私部門提起民事訴訟」方面，例如：**2016.01.26 的自由時報提及：**

八仙樂園塵爆案造成重大死傷，衛福部健保署針對醫療費用，向八仙樂園、保險公司、呂忠吉等進行代位求償，已遞狀向士林地院提請民事訴訟，請求總額約 4.3 億。

而子概念三「社會救助(提供生活上的幫助)」中，再細分為：「公部門捐款」、「私部門捐款」與「專業團體援助」。

在「公部門捐款」方面，例如：**2015.07.01 的自由時報提及：**

熱氣球嘉年華光雕晚會煙火表演取消，20 萬元費用轉捐八仙塵爆事件，另外繫留體驗收入也捐出 10%，總計(台東縣政府捐)100 萬元助傷者。

在「私部門捐款」方面，例如：**2015.06.30 的自由時報提及：**

八仙樂園粉塵爆炸案傷者醫療照護經費龐大，新北市成立愛心專戶，作為患者後續照護復健費用……鴻海集團宣布捐 2500 萬，富邦金控、國泰金控各 2000 萬元。

在「專業團體援助」方面，例如：**2015.06.30 的自由時報提及：**

臺灣形體美容整合醫學會宣布，經整形外科專科醫師判定傷勢範圍較小，可以門診換藥的傷患，該會已協調包括台北、高雄、台南、花蓮等全國至少六十家診所加入免費醫療行列，當忙每天換藥工作，直到傷口癒合。

最後，子概念四是「停辦活動」。在「停辦活動」方面，例如：**2015.06.29 的自由時報提及：**

新北市八仙樂園發生粉塵爆炸意外，造成 500 人受傷，行政院長毛治國昨天上午緊急召開跨部會會議，要求在未確認彩色粉末的安全性前，所有公共活動都禁止使用。

(二) 究責

第二部分「究責」當中又劃分為三個子概念，分別為：「事件起因探討」、「大量傷病政策(機制)」、「對公部門究責」，以下依序於說明子概念與提供範例。

在子概念一「事件起因探討」再細分為：人為因素(刑事)與場地安排(行政法規)。

在「人為因素(刑事)」方面，例如：2015.07.04 的自由時報提及：

立委指出，彩色派對主辦單位為節省人事成本，以志工名義招募工作人員，企圖規避雇主責任，要求勞動部應徹查「假志工，真雇主」的勞動型態，釐清雇主的法律責任。

在「場地安排(行政法規)」方面，例如：2015.07.01 的自由時報提及：

檢警認為，去年八仙樂園就曾和呂忠吉合作，舉辦彩色派對，此次八仙也了解瑞博國際打算採抽乾泳池水的方式辦活動，應也知道有風險，場地安全與否將成為八仙有無刑責的關鍵。

在子概念二「大量傷病政策(機制)」中，再細分為：「健保給付原則不明確」、「緊急醫療機制不完善」。在「健保給付原則不明確」方面，例如：2015.09.16 的自由時報提及：

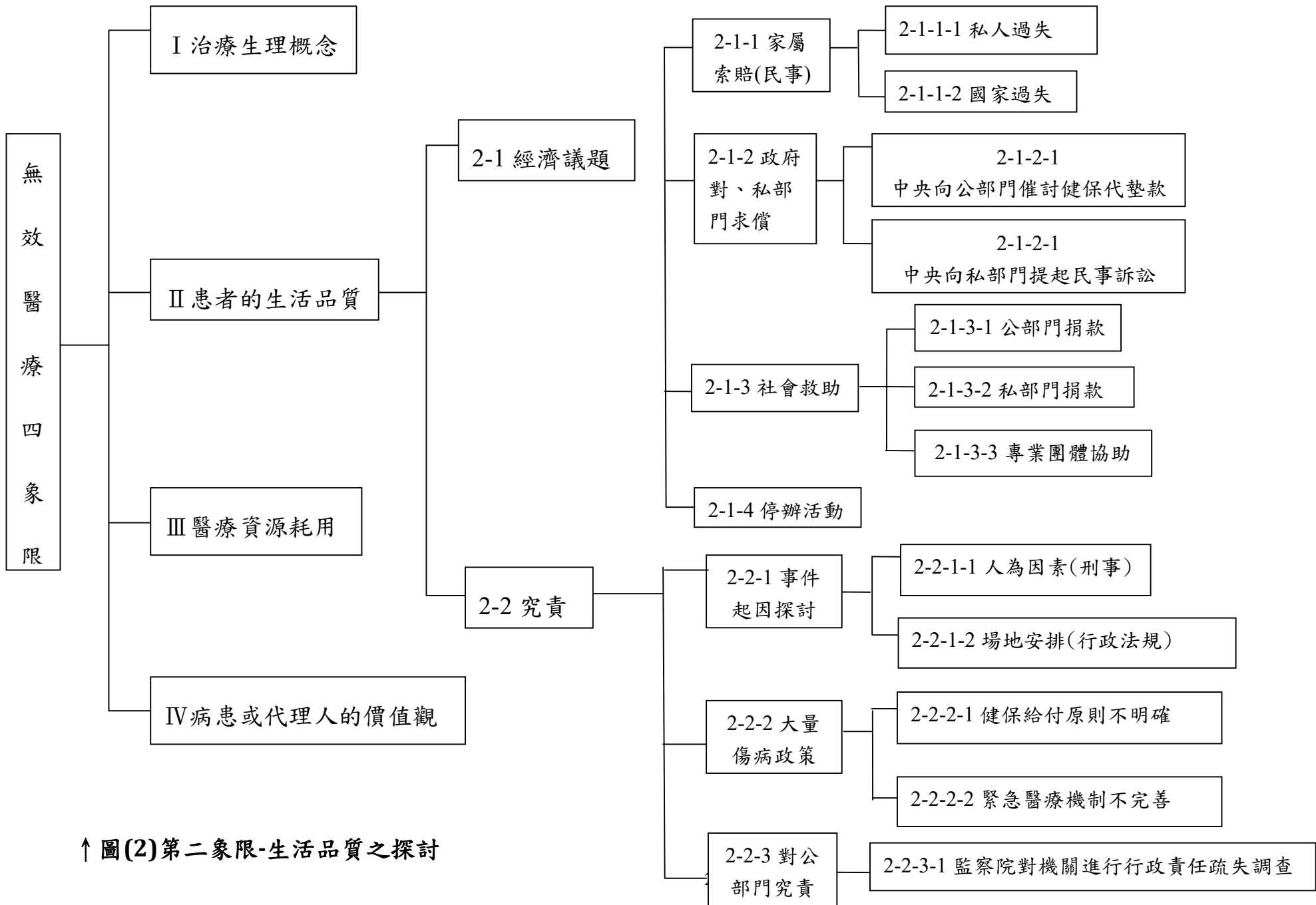
八仙塵爆造成四九九名燙傷患者就醫，醫師和護理人員忙翻天，行政院撥九億元交由衛福部發慰勞津貼，卻有醫師跳出來砲轟，衛福部態度反覆，說要發津貼又嫌給太多，實在無恥。衛福部反駁指出，醫療救護是「團隊」而非一個醫師的功勞，卻有醫師兩週就申請五、六十萬，明顯不平衡，因此需再檢視，津貼一定會發，但須審慎。

在「緊急醫療機制不完善」方面，例如：2015.06.29 的自由時報提及：

傷患家屬表示，她女兒前天晚上打電話給她，說自己因爆炸受傷，她趕到八仙樂園，只見一堆救護車擠在樂園外，現場一團混亂，女兒灼傷嚴重，但卻只能躺在地上排不上救護車，她扶著女兒懇求救護人員，才被送往醫院急救。暴露出新北市大量傷病搶救機制的重大過失，市府一定要好好檢討，給家屬一個交代。

在子概念三「公部門究責」方面，例如：2015.10.10 的自由時報提及：

監察院決定立案調查，將查明新北市政府、衛福部、交通局等機關的行政責任疏失；由於新北市政府在七月時遭檢方查出，有市府官員坦承收業者贈送的八仙樂園門票，疑似在安檢時放水，監委未來將一併查明。監察院將調查新北市政府是否落實消防法規等安全管理問題，而交通部涉及遊樂設施的執照發放，衛福部涉及緊急醫療處置，監委將調查這些機關是否有明顯的責任疏失。



↑ 圖(2) 第二象限-生活品質之探討

第三節 無效醫療四象限分佈情形

本研究的蒐集報紙期間為 2015 年 6 月 27 日至 2016 年 6 月 27 日，在排除無相關之報導後，共計收集的篇數為：自由時報共 203 篇、蘋果日報共 88 篇。

表三中，計算篇數的方式為，在當篇報導當中，有提及任一無效醫療四象限定義之概念，即該象限篇數則計算為 1 篇。例如，一篇新聞文章中有出現無效醫療第一象限和無效醫療第四象限概念之案例數次，在篇數上，無效醫療第一象限和無效醫療第四象限各算一篇。

計算次數的方法為，在一篇報導當中，當內文提及無效醫療四象限定義之任一象限之概念時，即該象限計算一次。例如，若一篇新聞出現 5 次第一象限，則第一象限依照出現於該篇文章之次數計算次數。

經資料分析，自由時報和蘋果日報的報導篇數以第二象限「患者的生活品質」所佔之篇幅為最高，是媒體所報導的主要方向，在兩大報中的百分比各為 67.4%與 56.8%。而以「出現次數」進行更深入探討報導內容在各象限出現的比重，自由時報和蘋果日報以第二象限「患者的生活品質」的出現頻率為最高，分別提及 309 次(73.7%)與 125 次(或 57.6%)。因此，經由對照可得而知，自由時報以次數計算會比篇數計算的百分比比較以頻率高，意旨內容呈現上第二象限的報導內容比篇數顯現的還要多。

被報導第二多的概念為第一象限「治療生理的概念」，在自由時報與蘋果日報的出現篇數分別為 33.0%與 48.8%，其中內容媒體提到患者的燒燙傷面積、清創、植皮等資訊篇幅居多。

在第四象限方面，對於病患與家屬的價值觀，兩家報社所報導的百分比，分別是 17%和 15.2%，成為此次媒體報導頻率較低的概念。媒體報導頻率最低的概念為第三象限「醫療資源耗用」之概念，在兩大報分別出現的篇幅為：1.1%與 0%。經本次研究結果發現，若媒體提及第三象限議題時，媒體多直接闡述醫師現身說法，並不會深究探討生死相關議題，於未來仍可深入探討。

臺灣媒體報導之議題設定，偏向第二象限病患與經濟、生活相關議題的報導，其次就是第一象限病患的燒傷復原情況。(詳於下方表三)

表三、基本描述無效醫療統計資料

報紙類別	第一象限				第二象限				第三象限				第四象限			
	篇數	%	次數	%	篇數	%	次數	%	篇數	%	次數	%	篇數	%	次數	%
蘋果日報 (n=88 ; 總次數 217)	43	48.8%	64	29.5%	50	56.8%	125	57.6%	1	1.1%	3	1.4%	15	17%	25	11.5%
自由時報 (n=235 ; 總次數 419)	67	33%	72	17.2%	137	67.4%	309	73.7%	0	0%	0	0%	31	15.2%	38	9.1%

第四節 無效醫療四象限於以時序性進行分析與探討

在本次研究中，經研究者逐篇逐日進行資料分析後，進行詳細說明。本研究經研究者考量最符合閱聽人接收新知的習慣與報別，最後選取「蘋果日報」與「自由時報」等二大網路新聞進行研究，收集報紙時間為：八仙塵爆爆發當日至事發滿一年(2015年6月27日至2016年6月27日)，圖(3)分析以「月」為單位分析，此結果分為兩大部進行陳述，第一部分以媒體報導篇數，以得知媒體關注程度；第二部分，以本次發展之無效醫療四象限定義出現頻率，進行深入探討。

一、以「總篇數」呈現無效醫療各月份媒體關注程度

首先，研究者從「總篇數」與時間的方向來分析「自由時報與蘋果日報」兩大報，探討媒體所關注對無效醫療報導量之分佈。從八仙塵爆爆發當日至事發滿一年(2015年6月27日至2016年6月27日)，經排除完全無相關之報導，最後採用自由時報共215篇、蘋果日報共88篇進行研究，於各月份報導新聞總篇數分佈情形進行分析，結果呈現如圖(3)所示。

事發當月(6/28~7/27)，自由時報報導總篇數為154篇、蘋果日報報導總篇數為59篇，自由時報在事發當月的報導量占全年度的71.6%、蘋果日報則為67%，可得而知，兩大報在事發當月的報導量，皆為7成左右，可得而知，此階段是媒體報導量最多的時期。

事發後的第二個月(7/28-8/27)與第三個月(8/28-9/27)，自由時報從事發當月的71.6%急遽下降至4.65%與7.7%，而蘋果日報則是從事發當月的67%下降至0%，這更可以說明媒體在資訊傳遞迅速的網路新聞中，議題設定改變的程度極為快速。但值得注意的是，雖然事發已經過2~3個月，在臺灣媒體議題更新快速的情況之下，仍有後續追蹤報導，顯見，本議題於臺灣社會當中仍保有其重要性。

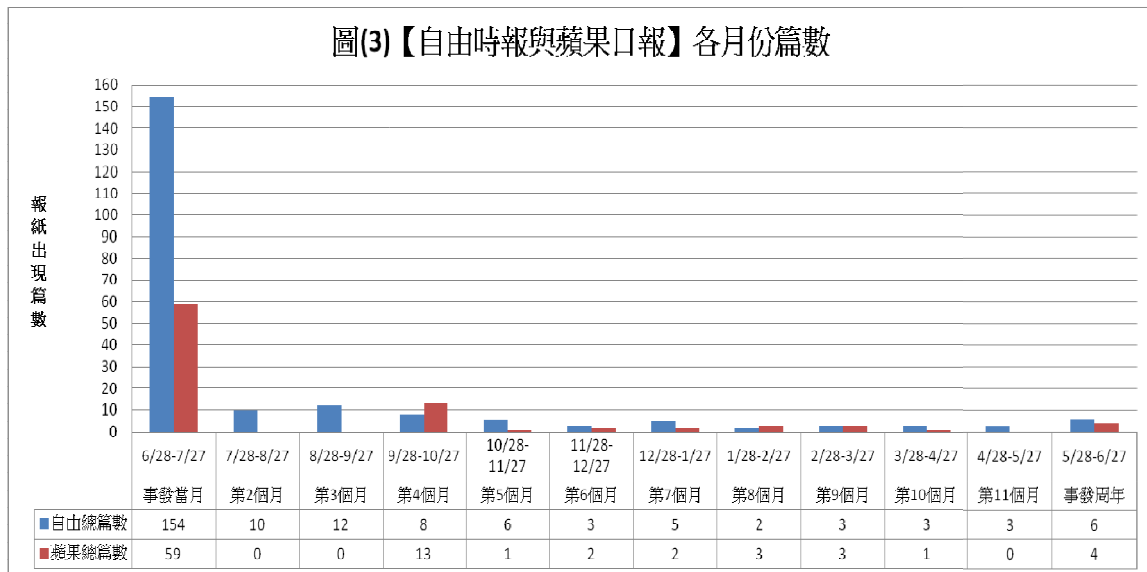
第四個月(9/28-10/27)，自由時報關注篇數下降至8篇，而之後的月份依然有持續追蹤八仙塵爆議題，維持著個位數的篇數；蘋果日報關注篇數上升至13篇，雖然蘋果日報中斷兩個月份的追蹤，但是可以發現蘋果日報再次報導八仙塵爆事件的同時，資訊內容性相當豐富，除了第三象限(醫療資源耗用)無關注外，其餘報導皆包含了第一象限(治療生理的概念)、第二象限(患者的生活品質)、第四象限(病人或代理人的價值觀)。經研究者推估，雖然八仙塵爆事件事發已超過4個月，但是媒體仍然會對於臺灣的重大公安事件進行持續性追蹤。

隨後，事發第五個月(10/28-11/27)至事發周年(5/28-6/27)，自由時報與蘋果日報皆持續進行八仙塵爆的後續追蹤報導，其中自由時報於事發第七個月時(12/28-1/27)的報導量，出現比前一個月份篇數還多出2篇報導的情況，經研究者推估，該月份正值2015年跨至2016年之際，自由時報回顧重大公安意外事件的議題導向程度大於蘋果日報，媒體對於傷患的生理復原情形、法律上究責議題進行回顧，例如：媒體回顧臺大醫院收治34名傷患，都經歷過無心跳血壓瀕死、洗腎等折磨，如今都已出院，成功戰勝死神；在法律究責的部分：八仙塵爆案活動負責人呂忠吉求緩刑，檢調單位反駁，請求法官從重量刑。

此外，自由時報前七個月的篇數，除了第四個月小於蘋果日報的 13 篇外，自由時報其他月份的篇數皆大於蘋果日報各月份的篇數，推知自由時報在前七個月對八仙塵爆議題的追蹤程度是大於蘋果日報，而之後第八(1/28-2/27)到第十一個月(4/28-5/27)，自由時報和蘋果日報關注八仙塵爆之篇數皆少於 3 篇，可知此期間兩大報的議題關注程度一樣，八仙塵爆事件對社會的影響已成趨緩。

最後，在事發周年(5/28-6/27)，自由時報和蘋果日報之篇數分別為 6 篇和 4 篇，皆大於第十一個月(4/28-5/27)的 3 篇和 0 篇，可以得知對於我國重大公安事件之八仙塵爆事件，以臺灣媒體報導手法，在滿一週年時會再次被報導。

圖(3)【自由時報與蘋果日報】各月份篇數



二、以「無效醫療四象限」呈現各月份媒體關注程度

研究者使用「無效醫療四象限」之概念進行內文分析，欲得知「自由時報與蘋果日報」兩大報，從八仙塵爆爆發當日至事發滿一年(2015年6月27日至2016年6月27日)各月份媒體所關注之程度，以下依各月份報導新聞之無效醫療四象限分佈情形進行呈現。

自由時報與蘋果日報等二大報，於報導八仙塵爆事件時，對於無效醫療四象限中各象限的追蹤程度並不相同。首先，由下方圖(4)與圖(5)得知

在八仙塵爆事發當月(6/28~7/27)，兩大報皆對於第一象限(治療生理的概念)與第二象限(患者生活品質)給予密集報導，自由時報於事發當月第一象限的篇數佔一整年的61.4%、第二象限的篇數佔一整年的72%，於事發第二個月後至事發周年兩象限則皆為6%以下；而蘋果日報事發第一個月之第一象限的篇數佔一整年的72.1%，第二象限的篇數佔一整年的57.7%，於事發第二個月後至事發周年第二象限則趨近於20%以下，第一象限則為10%以下，因此可得而知，媒體在事發當月進行高度報導，隨後立即呈現下降趨勢。

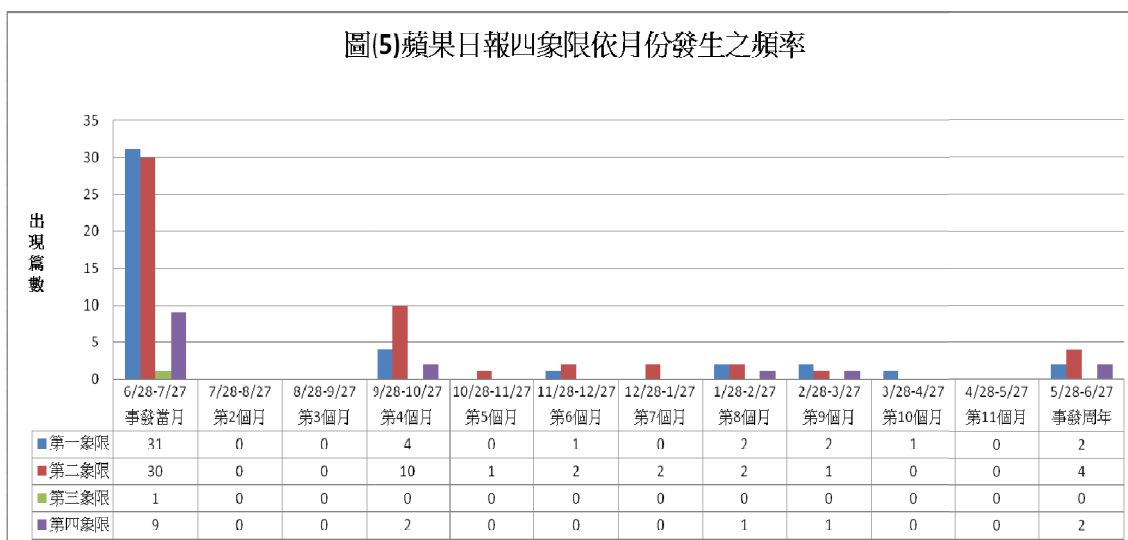
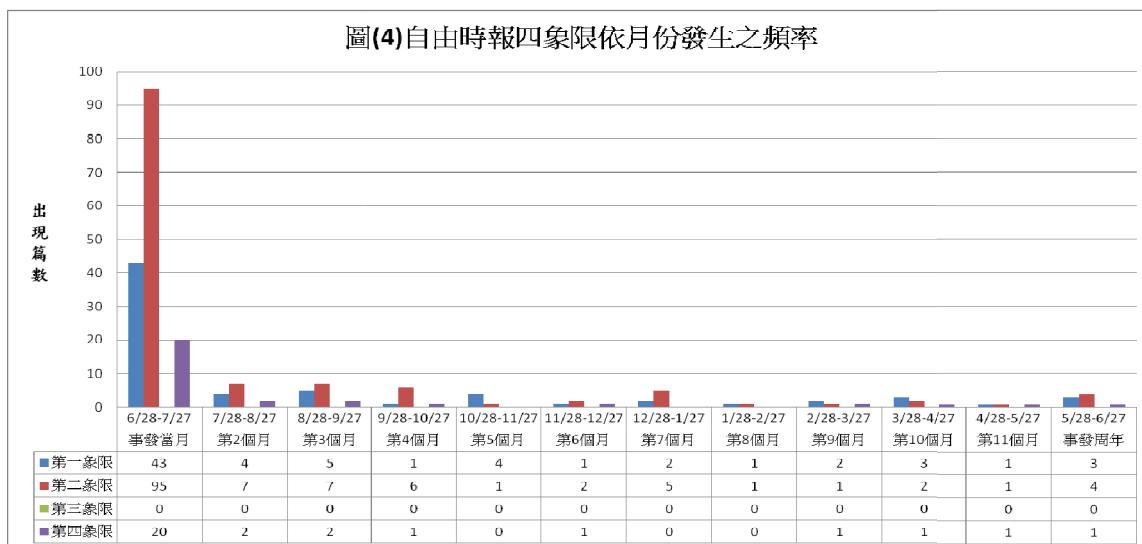
以第一象限「治療生理之概念」為例，自由時報於八仙塵爆事發當月(6/28~7/27)，報導第一象限的篇數為43篇，佔當月四象限加總篇數的27.2%、蘋果日報的報導篇數為31篇，佔當月四象限加總篇數的43.7%；在第二象限的部分，自由時報於八仙塵爆事發當月(6/28~7/27)，報導第二象限的篇數為95篇，佔當月四象限加總篇數的60.1%、蘋果日報的報導篇數為30篇，佔當月四象限加總篇數的42.2%。然而，在塵爆事發當月，兩大報皆有進行第四象限「病患或代理人的價值觀」的報導，自由時報報導篇數為20篇，佔當月四象限加總篇數的12.7%、蘋果日報為9篇，佔當月四象限加總篇數的12.7%，說明媒體對於第四象限之議題也有進行報導。因此，基於上述統計結果說明，在八仙塵爆此事件中，經研究者發現，自由時報的第一象限加上第二象限，所佔百分率高達87.3%，蘋果日報的第一象限加上第二象限，所佔百分率高達85.9%，無效醫療四象限當中，以第一象限「治療生理之概念」和 second 象限「患者的生活品質」最被積極報導。

再者，第三象限(醫療資源耗用)之概念，兩大報報導方向有些微不同，以自由時報為例，從事發當月(2015年6月27日)至事發周年(2016年6月27日)，在事發一年當中，皆無對於第三象限進行相關概念之報導，然而，在蘋果日報，也僅在事發當月(6/28~7/27)進行1篇的報導，此篇報導也是本次研究中唯一的一篇，因此，根據上述可得而知，在第三象限(醫療資源耗用)之概念是媒體較無著墨之概念。經研究者推估，由於「醫療資源耗用」牽扯到醫療體制下的專業知識和社會大眾的積極搶救道德，在八仙塵爆事發後，短期間內積極搶救、使用眾多資源來搶救病患，在現今社會法律、道德和資源使用觀念上合乎社會普世價值，再者，因此議題有高度敏感性，除了具備醫學專業知識的醫師與學者進行闡述外，大眾媒體不敢輕易提及和評論此議題，所以兩大報的報導篇數才會如此些微。據此，媒體並不會在報導中提及醫療耗用之概念，第三象限被提及之次數微乎其微也實屬合理。

在事發第二個月(7/28-8/27)報導篇數比起事發當月(6/28-7/27)相比大幅下降，

以自由時報為例,在事發當月的第一象限與第二象限的報導篇數為 43 篇與 95 篇,然而在事發第二個月急遽下降而報導篇數僅為 4 篇與 7 篇,在蘋果日報中,更是中斷了兩個月的報導,從事發當月(6/28-7/27)的 31 篇與 30 篇,在事發第二個月與第三個月當中(7/28-9/27)皆無任何一篇報導,降幅程度與自由時報相比更加急遽。

雖然自由時報與蘋果日報,在事發後第二個月(7/28-8/27)的報導篇幅比起第一個月相去甚遠,但是研究者仍發現,在自由時報中,對於八仙塵爆此議題仍有持續進行追蹤報導,事發當月(2015 年 6 月 27 日)至事發周年(2016 年 6 月 27 日)在第一象限與第二象限之中,最少皆有 1 篇報導;反觀蘋果日報,後續的追蹤報導較無規律性,例如:事發第五個月,僅有 1 篇第二象限報導、事發第十個月,僅有 1 篇第一象限之報導、在事發第 11 個月時,更是完全沒有進行任何報導。綜上得知,自由時報除未進行第三象限「醫療資源耗用」之報導,整體而言,報導四象限和定期追蹤的程度皆比蘋果日報來得全面與完整。



第五節 研究結果

根據上述之研究結果，於下方逐一回覆本研究之待答問題。

一、八仙塵爆前後媒體報導「塵爆」之頻率差異？

採取新聞資料庫方式，搜尋「自由時報與蘋果日報」等二大報，於關鍵字搜尋處，鍵入「無效醫療」、「燒燙傷」、「塵爆」等關鍵字，搜尋時間設定為2014年6月27日至2015年6月27日(八仙塵爆爆發前一年)與2015年6月27日至2016年6月27日(八仙塵爆爆發後一年)藉由搜尋到的篇數比較媒體關注無效醫療之頻率是否有產生差異。

本研究結果發現，於新聞資料庫鍵入本次的研究主旨「無效醫療」，經系統搜尋結果得知，蘋果日報與自由時報在未爆發塵爆事件時，分別僅搜尋到0篇與1篇，然而在塵爆後並未出現大幅度地成長，於資料庫僅顯示分別為1篇與0篇，經由研究者推估，「無效醫療」為醫學專有名詞，對於大眾傳播者而言，並非其專業領域，並且，報導過艱澀之概念給予閱聽者會造成閱讀上的認知混淆，據此，無效醫療此關鍵字，於塵爆前後並沒有顯著改變。

本研究結果發現，至於，「燒燙傷」的部分，於蘋果日報與自由時報在未爆發塵爆事件時，分別僅搜尋到0篇與1篇；然而在塵爆後有著大幅度的成長，分別搜尋到5篇與46篇，顯示媒體經由八仙塵爆事件，有許多傷燙傷事件被大幅報導。

最後，本研究結果發現，塵爆前於「蘋果日報」鍵入「塵爆」僅只有搜尋到1筆，於2014年11月02日，標題為【工廠粉塵爆炸 4傷2命危】；「自由時報」則為2筆，報導日期為2014年11月02日與2014年11月03日，標題分別為【可怕塵爆 單車廠4傷2危】與【埔鹽單車廠塵爆 2傷者未脫險】。

概括以上結果，爆發八仙塵爆後，「蘋果日報」鍵入「塵爆」顯示為162筆、自由時報為438筆，由下方表四顯而易見地得知，經由八仙塵爆事件後，媒體對於塵爆事件更積極地傳達給閱聽者，表示對於塵爆議題的重視。

表四、媒體關注量於塵爆前後之改變

關鍵字、時間 報紙類別	「無效醫療」		「燒燙傷」		「塵爆」	
	塵爆前	塵爆後	塵爆前	塵爆後	塵爆前	塵爆後
蘋果日報	0	0	0	5	1	162
自由時報	1	0	1	46	2	438

*塵爆前為2014年06月27日至2015年06月27日(為八仙塵爆前一年)

塵爆後為2015年06月27日至2016年06月27日(為八仙塵爆後一年)

二、報導內文中是否帶有「神化、誇大醫療極限」等支持無效醫療之闡述？

在此次報導中，經研究者分析後，並無發現”神化、誇大醫療極限”相關報導，但可從報導當中得知，全台醫護人力皆投入積極搶救患者之行列(自由時報 2015.07.05)，舉國上下從公部門、私部門至各專業團體(民眾)，皆紛紛響應幫助患者與其家屬，包含：捐款、醫護人力支援、法律協助、醫療物資捐贈、協助後續復健、幫助未來就業……等等，甚至，八仙塵爆事件，更成為全球關注的焦點，海外國家也紛紛加入救援的行列之中，例如：日本將派遣 10 名醫師與 40 名護理人員來台協助、美國燒燙傷協會願意提供醫護志工、中國工程院捐贈我國 1 億元的醫療物資等等。透過以上振濟行動皆希望，幫助患者與其家屬共同度過此次的難關。

雖然在此次報導內文中未發現有「神化、誇大醫療極限」等支持無效醫療之闡述觀點，但透過各方的鼎力相助與相輔相成，使此次八仙塵爆事件的醫療救護創造出傲人成績，研究者在此次研究中發現，有報導提及美國約翰霍普金斯大學重建整形專家稱讚我國醫護之觀點，報導內文於下方呈現：

自由時報 2015 年 08 月 09 日 標題【八仙塵爆處置 美專家讚賞我醫護】

美國約翰霍普金斯大學重建整形外科教授米爾勒今天說，他曾應邀赴肯亞、秘魯協助燒燙傷患者，很遺憾兩地生還者很有限，反觀八仙事件的傷患規模前所未見，但死亡者不多，這是臺灣醫療體系出色的證明。

約翰霍金斯大學的「燒燙傷醫療中心」舉世知名，八仙塵爆事件後，該中心的米爾勒教授、燒燙傷外科醫師洛夫、職能治療師威爾、護理師林奇，4 位專家搭馬英九總統的專機，7 月 17 日從洛杉磯抵台，8 天訪問 12 家醫院。

職能治療師威爾說，嚴重的燒燙傷患者至少要有 1 到 2 年的恢復期，需要 1 個支援系統，臺灣這方面的專業人員都很熱心投入，他們在臺灣看到患者都有強大的家庭支援，令人印象深刻。

護理師林奇說，據她了解，在社工人員、心理醫師、護理人員和宗教領袖之間的通訊紀錄，至少有 2 萬 5000 件，顯示臺灣各層面的投入。

三、報導內文中是否提及「適時放手、善終、顧及病患及家屬之身心靈以及為國家財政著想」等支持善終之闡述？

經研究者分析結果時發現，在報導中有專家提出自身看法，並解釋此次八仙塵爆事件的低死亡率。例如自由時報 2015 年 07 月 05 日報導中，台大整型外主任戴浩志認為：「傷患平均年齡較輕、恢復力強，不見得會有所謂的死亡潮」，在同一篇報導中也發現，醫院中各科皆派醫護人力支援輪值，並有醫師特地用休假時間回院幫忙。報導中說明由於患者本身因年齡較低、恢復力強並且患者受到醫護人員充分照顧下，因此並未出現大規模的死亡潮，隨著病患有極高的存活機率，自然地提出善終等闡述觀點也會相對減少。因此本研究結果發現，媒體並未大規模地傳遞「適時放手、善終、顧及病患及家屬之身心靈以及為國家財政著想」支持善終之報導。而有關於此篇報導由下方呈現：

自由時報 2015 年 07 月 05 日 標題：【換藥時 醫護患者都哭了】

八仙發生塵爆意外，目前有三〇人病危、二七四人住加護病房，四人裝上葉克膜。各醫院積極搶救傷患，不少醫護人員累癱。亞東醫院醫護人員說，每一次為傷者換藥都要一、兩個小時，「不管傷者或換藥的都在流淚」；但這段期間也收到來自各方的打氣，還有人在送來的便當、補給品上，用紙條寫下「辛苦了！」讓大家很窩心。

亞東醫院表示，本週將是治療的關鍵期，除了慎防感染，復健師也持續在加護病房協助，防止傷者關節攣縮。由於每次病人換藥至少需一、兩個小時，每次同時需要四至六名人力，各外科都派護理人力支援輪值，也有從前在亞東外科服務的醫師，特地用休假時間回院幫忙。

由於清創換藥需保持無菌，醫護人員都穿得密不透風，為了把握時間，吃喝拉撒一律從簡，很多人根本沒時間吃便當，只能喝方便拿的飲料或水果腹。

支援換藥的心臟外科古姓護理師說，換藥前雖已打止痛藥，但聽到病人哀號，也忍不住跟著淌淚，心裡很沉重，「只能鼓勵這些孩子，樂觀以對！」

中華民國醫師公會全聯會秘書長蔡明忠昨天指出，重症者面臨死亡潮，過百日才可望解除，「臺灣醫界真的盡心了，希望民眾能了解！」

蔡明忠強調自己不是烏鴉，但燒傷重症者在第一週是急性期的呼吸道創傷，到第三週為全身性感染的高峰期，能度過第一個月，傷勢才會比較穩定。

不過，台大醫院整形外科主任戴浩志則認為，傷患平均年齡較輕、恢復力強，不見得會有所謂的死亡潮。

四、2015年臺灣主要四大報紙報導無效醫療事件主要闡述觀點為「支持善終、放棄急救」或是「支持急救、放棄善終」？

經研究者分析結果時發現，在報導中有提及黃勝堅醫師支持善終的言論。例如蘋果日報2015年07月04日報導中，黃勝堅解釋，臨床有許多明知不可為而為、硬用葉克膜的案例，這常使凝血功能欠佳的瀕危患者顏面腫脹，他知道這些傷患都年輕，但無奈仍得建議家屬，「若該放手，就要放手」。在報紙內文僅多顯示「積極搶救」的概念，經由推測，可能是源自於臺灣風俗民情所致，於民間社會中，談死亡就是一種不孝的行為，不論是善終或是急救皆是如此，雖然現在社會氛圍日漸開放，但死亡議題在臺灣社會仍是禁忌的話題，媒體為避免爭議也不會主動報導相關議題，因此，媒體並未大肆地表明支持善終或放棄善終的觀點。

提及台北市立聯合醫院總院長黃勝堅醫師支持善終的報導，於下方進行呈現：

蘋果日報 2015年07月04日 標題：【救更多人「有效醫療用在刀口」】

出席的急重症專家、台北市立聯合醫院總院長黃勝堅語重心長說，若醫師研判病情很不樂觀，應設法減少維生器材的使用時間，並與家屬溝通，「該放手就放手」。

塵爆傷者現有255人住加護病房，其中211人都是生命危急的病患，黃勝堅昨建議，收治傷患的醫療團隊要積極召開「家庭會議」，每天都讓家屬了解實際病情變化，若使用葉克膜等維生醫療設備，但醫師研判病情很不樂觀，宜採「限時醫療原則」，減少維生器材使用時間，盡量把有效的醫療用在刀口上，才能發揮最大效益、救活更多人。

黃說，用葉克膜來維持心跳並非難事，但有時心跳仍在，人確實已救不回來，不少家長難以面對殘酷現實，仍選擇繼續使用葉克膜，但可能見過孩子最後一面後，自己也很痛苦。

黃勝堅解釋，臨床有許多明知不可為而為、硬用葉克膜的案例，這常使凝血功能欠佳的瀕危患者顏面腫脹，他知道這些傷患都年輕，但無奈仍得建議家屬，「若該放手，就要放手」。

自由時報 2015年07月04日 標題：【八仙塵爆 病危急增為211人】

台北市立聯合醫院總院長黃勝堅昨日出席衛福部記者會時提醒：「高科技治療可以維持心跳，卻未必可以維持生命。」建議院方每日與家屬溝通病情，若全力搶救仍確定沒有希望，家屬應該思考是否「讓患者有尊嚴地離開」。

五、以民眾投書或論壇內容，探討事件前後經由媒體報導後是否會改變閱聽人對於無效醫療的看法？

欲判斷八仙塵爆事件前後，是否經由媒體報導改變閱聽人的看法，是極為困難的！因經由新聞資料庫中搜尋的報導，鮮少是經由民眾投書與論壇的內容，因此，難以單由少量的報紙內容進行客觀上的判斷，若欲得知，在未來可以進一步進行質性訪談或問卷調查。

於研究時，雖無發現報導中有無效醫療四象限的相關報導，但在此次報導中仍發現值得深入探討之議題，例如：自由時報 2015 年 07 月 03 日報導中，有閱聽人要幫助傷患而產生自殺行為，此事件儼然成為重大之社會議題，不禁讓研究者思考，媒體大規模報導悲劇性新聞時，是否如同文獻中所提及之觀點，與嚴重影響閱聽者的心理健康相去無幾，而從事負向行為呢？還是會激發閱聽人的正義感，因過度的正義感與榮譽感而憤慨從事傷害自身之行為去幫助傷患(弱者)？！此外，是否也會因為此自殺事件，經由媒體的報導，誘使更多的閱聽人，產生模仿效應，紛紛群起效尤，而產生傷害自身的行為？！但經由報導塵爆事件，研究者也發現，閱聽人除了從事負向行為，也有做出正向行為，為社會帶來回饋，如：八仙塵爆後 幾乎天天有人器捐。而如何報導會使閱聽人產生正向行為是值得未來深入研究的方向，而上述提出之問題，也相當值得後續追蹤和研究，而有關自殺器捐與國人器捐的報導資訊詳於下方：

自由時報 2015 年 07 月 03 日報導 標題：【自殺遺言捐皮膚助塵爆傷者】

「我要捐出皮膚給八仙塵爆的傷者！」新竹市劉姓男子前天深夜上吊自殺，死前還先致電妻子，留下遺言說死後要捐出皮膚、眼角膜、腎臟、骨骼等給八仙塵爆傷患。檢警昨會同法醫相驗，經評估確認將捐贈眼角膜、皮膚，家屬也表示「尊重他的遺願」，成為塵爆後首例往生者捐屍皮。

檢警調查，五十四歲劉男從事鋁門窗裝修，他前天與妻子爭吵，隨後就打電話給妻子，表示準備上吊自殺，妻子急忙報警，於深夜十一點在劉男住處旁巷弄內，發現劉男上吊，急忙將他送醫。新竹國泰綜合醫院骨科主任張淳昱表示，劉男到院前已無呼吸心跳，搶救施打強心針雖一度恢復生命跡象，但情況不樂觀，家屬最後忍痛決定拔管，並尊重劉男器官捐贈意願。

自由時報 2015 年 07 月 21 日報導 標題：【八仙塵爆後 幾乎天天有人器捐】

「幾乎天天都有人捐贈器官！」這是八仙塵爆發生後，國內展現大愛踴躍器捐的寫照。器官捐贈移植登錄中心董事長李伯璋表示，自六月廿八日至七月廿日，短短約三週的時間，器捐累計廿例，明顯高於每月約十五例的平均值，在塵爆效應作用下，捐贈皮膚更達七例，是以往的四倍之多。李伯璋指出，每年捐贈皮膚約廿例，平均每月約一．七例，但現在不到一個月就七例。

整體器捐集中在雙北市十七例、中部兩例、南部一例。其中八人是癌症患者，有感於自己遭受病魔折騰，因此願意遺愛拯救他人。廿人中，有十二人為生前已表達捐贈意願、五人為家屬事後同意、三人為醫護人員勸募而來。

李伯璋認為，預估八仙塵爆事件滿一個月時，整體器捐上看卅例，可能刷新去年選舉前、台北市長柯文哲涉及器捐事件所創下的單月廿三例紀錄。

第五章 結論

在本研究中，共得到以下重點：；二、針對第二象限「患者的生活品質」做深入探討；三、無效醫療四象限於媒體分佈情形；四、八仙塵爆前後媒體報導關鍵字之頻率差異；五、媒體報導無效醫療事件主要闡述觀點。

一、發展無效醫療四象限於大眾傳播媒體上的定義；二、針對第二象限「患者的生活品質」做深入探討

本研究所發展的無效醫療四象限於媒體上的定義和構面，與臨床發展之概念進行比較，在第一象限(治療生理概念)的概念中，在臨床上也是積極搶救病患的概念，差別之處僅在於，本次塵爆患者又多是青壯年，可能更積極搶救。第二象限(患者的生活品質)中發現，由於燒燙傷所需復原時間所需時間相當的長，因此，在媒體報導時多以「經濟議題」和「究責」兩大部分進行闡述，期盼找到負責單位及財源，讓病患在長期復健過程中，有經濟上的支持，維持生活品質。第三象限(醫療資源耗用)為此次報導篇幅最少的象限，由於在一開始就已經積極搶救，再由於患者本身背景為年輕人，搶救效果顯著，因此，並無醫療資源耗用之問題，再者，此議題若醫師提出，媒體才會主動報導，也是使此象限篇幅較低的原因之一。第四象限(病患或代理人的價值觀)分析結果發現，在事件爆發初期，媒體積極報導，而在事件中期，媒體報導頻率急遽下降，但在事件滿週年時，媒體報導頻率有略增加。

三、無效醫療四象限於媒體分佈情形

無效醫療四象限當中，以第一象限「治療生理之概念」和第二象限「患者的生活品質」最被積極報導。自由時報則未進行第三象限「醫療資源耗用」之報導，但就報導無效醫療四象限和定期追蹤的程度方面，自由時報比蘋果日報來得全面與完整。

四、八仙塵爆前後媒體報導關鍵字之頻率差異

本研究設定三組關鍵字，分別為：「八仙塵爆」、「燒燙傷」與「塵爆」，以探討經八仙塵爆前後媒體報導之差異，結果顯示，僅有本次研究主旨「無效醫療」未呈現顯著增長，經推測「無效醫療」為醫學專有名詞，顯見，八仙塵爆事件後，媒體對於塵爆事件更積極地傳達給閱聽者，表示對於塵爆議題的重視。

五、媒體報導無效醫療事件主要闡述觀點

在此次報導內文中未發現有「神化、誇大醫療極限」等支持無效醫療之闡述報導，而媒體也未大肆地表明支持善終或放棄善終的觀點，媒體為避免爭議並不會主動報導相關議題。在本次研究中也發現，媒體扮演重要角色，會影響閱聽人從事負向行為或做出正向行動，因此，媒體資源運用得宜，可為社會帶來正向回饋。

第六章 研究限制與建議

第一節 研究限制

本研究之研究限制有以下：

一、樣本上的限制：

1、臺灣四大報之電子新聞網(中時電子報、自由時報電子報、蘋果日報(電子報)、聯合新聞網)資料豐富，以自由報紙為例，以「八仙塵爆」關鍵字，在2015年6月27日至9月27日，三個月間就找到1386筆資料，但其中卻出現多筆與八仙塵爆無關的，選舉與政治主題相關的新聞。本研究之報紙資料為國立公共資訊圖書館中的「新聞資料庫2.0」所蒐集而來，與臺灣四大報之電子新聞網相比，蒐集報紙的樣本數可能較少、資訊充足性較不確定。

2、本研究之資料來源為「網路新聞」，傳統上紙本報紙文字敘述較多且內容豐富，然而，網路報紙文字敘述較少內容較簡約，但因民眾透過網路而閱讀報紙的比例已超過傳統報紙，為貼近閱聽人接受新知的習慣，因此選用網路新聞進行研究，但網路新聞仍可能造成傳遞給閱聽人之內容深度不足。

二、研究方法上的限制：

1、本研究僅分析報紙內文之內容，並無針對閱聽人進行深入訪談與研究，因此難以客觀具體地了解，媒體經由八仙塵爆之報導是否對於閱聽者產生影響。

2、在分析報紙內文時，研究者本欲使用質性統計軟體「NVIVO」進行內文分析，惟最終僅能取得的資源只有7日免費的試用版，並無實質上之助益，但倘若購買此軟體對研究者而言是莫大的負擔，取而代之的是，研究者選擇在報紙上以手動方式進行編碼，相當地撥冗費時，希望未來科技部能提供研究上相關資源，以俾使研究計畫更臻完善。

第二節 建議

一、對於媒體報導的建議

由研究結果發現，我國媒體並未主動提及無效醫療之觀點。我國，生命教育比起西方國家可謂具備相當大的發展空間，雖然臺灣社會日漸開放，但在生死議題仍是相當封閉，依舊是我國國人的禁忌話題。

本研究建議媒體未來在報導大規模之公安事件時，在社會責任可更積極傳達正確地生命教育之觀念，並有持續性的追蹤報導以提供閱聽人更具有深度與富有教育意義之報導。

另外，期盼未來媒體能夠藉由「專欄」方式，向生命教育專家進行專訪並定時追蹤報導，以傳播更多善終的正確觀念給予閱聽人，使此觀念向下紮根，並杜絕無效醫療於臨床上的發生，期盼未來國人皆能善終、家屬善別、醫者安心、健保永存等四大目標。

二、對未來研究的建議

本研究因考量時間與人力之因素，僅針對自由時報與蘋果日報等兩大報經由新聞資料庫所搜尋的報導進行分析，雖然自由時報與蘋果日報等兩大報為我國閱報率最高的兩大報，但仍建議未來研究可發展較有利研究的媒體資料庫系統，以幫助分析我國四大報(自由時報、蘋果日報、聯合報與中國時報)，所得到的內容豐富性勢必增加許多。

再者，本研究僅分析新聞報導之本文內容，並無實際對於閱聽人進行深入訪談，因此無法進一步推論閱聽人是否經媒體報導八仙塵爆進行改變。建議未來研究可以搭配焦點團體訪談，以了解閱聽人受到八仙塵爆報導所影響之層面與程度。

最後，本研究發展出無效醫療四象限在大眾傳播媒體之定義及構面，建議在未來可加上量性研究，以三角交叉研究法的方式，藉以互相佐證研究結果，以增強結果的應用。

參考文獻

中文文獻

- 王石番(1991)。《傳播內容分析法:理論與實證》。幼獅文化事業公司。
- 世新大學傳播資料庫(2013)。《2013 臺灣民眾媒體評鑑大調查與十年回顧》，臺北：世新大學。
- 世新大學傳播資料庫(2014)。《2014 臺灣民眾媒體評鑑大調查》，臺北：世新大學。
- 世新大學傳播資料庫(2015)。《2015 臺灣民眾媒體評鑑大調查》，臺北：世新大學。
- 行政院內政部(2017)。《最新統計指標(人口三段年齡組人數、人口三段年齡組比率)》。2017/02/20，取自：<http://www.moi.gov.tw/stat/chart.aspx>
- 行政院國家發展委員會(2016)。《中華民國人口推估(105至150)報告》。105/08/22，取自：http://www.ndc.gov.tw/Content_List.aspx?n=84223C65B6F94D72
- 行政院衛生福利部中央健康保險署(2014)。《102 年長期使用呼吸器醫療服務品質指標資訊公開。2014》，取自：
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=1027&WD_ID=1035&webdata_id=4419
- 李存白、楊婉伶、蘇逸玲(2008)。護理人員在安寧療護照護之角色與使命。《護理雜誌》，56(1)，29-34。
- 余陽洲(2004)。廣告識讀入門。《媒體識讀教育月刊》，37。取自：
<http://www.tvcr.org.tw/p-media/media37.htm>
- 吳柏軒(2015)。2015 媒體風雲榜調查 《自由時報》四冠王。《自由時報》。取自：
<http://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/1380945>
- 林芳如、黃勝堅、吳春桂、黃美玲、林亞陵、蘇玲華、林宏茂(2010)。重症生命末期無效醫療之探討。《中華民國急救加護醫學會雜誌》，21，5，1-8。
- 胡文郁、邱泰源、莊榮彬、陳慶餘、戴玉慈、陳月枝(1999)。居家緩和安寧醫療家庭主要照顧者之需求與滿意度。《臺灣醫學》，3(5)，527-537。
- 胡幼慧(1996)。《質性研究：理論、方法及本土女性研究實例》。臺北：巨流。
- 洪素卿(2013)。柯文哲：國人濫用葉克膜 無效醫療代表。《自由時報電子報》。取自：
<http://news.ltn.com.tw/news/life/paper/682489>
- 翁秀琪(1992)。《大眾傳播理論與實證》。台北市：三民書局。
- 陳炳宏(2014)。2014 媒體風雲排行榜 《自由》奪最高閱報率。《自由時報》。取自：
<http://news.ltn.com.tw/news/life/breakingnews/1060142>
- 陳威廷(2014)。媒體調查手機看新聞 《蘋果》奪第一。《蘋果日報》。取自：
<http://www.appledaily.com.tw/realtimenews/article/new/20140721/437040/>
- 陳宜貞(2014)。《呼吸器依賴患者家屬對安寧緩和醫療之知識、態度、行為及相關因素探討(未出版碩士論文)》。國立中山大學，高雄市。
- 陳榮政(譯)(2014)。《基礎社會研究法》(原作者：W.Lawrence Neuman)。臺北市：臺灣培生教育，學富文化。
- 徐明儀、江蓮瑩(2014)。無效醫療議題之探討。《護理雜誌》，61:1，99-103。

- 許敏溶(2013)。《蘋果》閱報率 7 連霸。蘋果日報。引自：
<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20130720/35163076/>
- 唐高駿、藍祚運(2014)。臨終前無效醫療研究報告書。393 公民平臺。取自：
<file:///C:/Users/JYJ/Desktop/medical+futile+report.%20.pdf>
- 張芳瑜(2012)。2001 年~2010 年臺灣主要報紙頭版報導自殺事件違反報導準則之探討(未出版碩士論文)。中山醫學大學，臺中市。
- 梁淑媛, 莊宇慧, & 吳淑芳(2012)。內容分析技巧在護理質性資料之初步應用。
Journal of Nursing, 59(5), 84-90。
- 黃惠玲(2014)。好死或歹活，你的選擇是？**天下雜誌**，560 期，114-116。
- 黃富順(2011)。高齡化社會的挑戰與因應。**成人及終身教育**，32，2-15。
- 楊志良(2011)。全民健保的迷思。**科學人**，111(8)。
- 楊孝滌(1996)。傳播研究方法總論，台北：三民書局。
- 鄭貞銘(1995)。新聞原理。臺北市：五南圖書出版公司。
- 劉梅英、劉雪娥、王宏銘(2014)。癌末安寧共同照護監測紀錄表的設計。**志為護理-慈濟護理雜誌**，13.3，66-81。
- 衛生福利部 (2016, 8 月 1 日)。不計代價全力搶救—八仙粉塵爆燃衛福總動員。
 取自 http://www.mohw.gov.tw/CHT/blast/DM1.aspx?f_list_no=878 [Ministry of Health and Welfare, Taiwan, ROC. (2016, August 1). Exert all strength to rescue at all costs: Ministry of Health and Welfare mobilizes for Formosa Fun Coast Water Park explosion. Retrieved from http://www.mohw.gov.tw/CHT/blast/DM1.aspx?f_list_no=878
- 賴允亮 (2004)。打造臺灣安寧照顧系統。**安寧療護雜誌**，9 (1)，21-27。
- 蕭慧芬(2004)。悲劇性新聞畫面對觀眾心理衝擊程度之初探(未出版碩士論文)。國立政治大學，臺北市。
- 謝明玲(2014)。全世界都在學「善終」，**天下雜誌** 560 期，126-127。
- 魏書娥、許煌汶、林姿妙 (2004)。安寧緩和療護理念與醫學根源。**安寧療護雜誌**，9 (4)，407-416。
- 嚴云岑(2016)。2015 年影響國人心理健康 10 大新聞 八仙塵爆佔 94%居首。**東森新聞網**。取自 <http://www.ettoday.net/news/20160107/626291.htm>

英文文獻

- Berelson, B. (1952). Content analysis in communications research.
- Bowers, J.W.(1970),Content analysis. In Methods of Research Communication. P.Emment and W. Brooks (eds.), Boston: Houghton Mifflinco Press.
- Creswell, J. W. (2003). Research design: Qualitative, quantitative,and mixed methods approaches. London, England:Sage.
- De Tarde, G. (1903). The laws of imitation. H. Holt.
- Dor, D. (2003). On newspaper headlines as relevance optimizers. Journal of Pragmatics, 35(5), 695-721.
- Fridh I, Forsberg A, Bergbom I. End-of-life care in intensive care units: family routines

- and environmental factors. *Scand J Caring Sci* 2007;21:25-31
- Holsti, O. R. (1969). Content analysis for the social sciences and humanities.
- Newhouse, J. P. (1993). An iconoclastic view of health cost containment. *Health Affairs*, 12(suppl 1), 152-171.
- Strauss, A & Corbin, J.(1990).*Basics of Qualitative Research : Grounded Theory Procedures and Techniques*.Newbury Park,CA:Sage.
- Strauss, A & Corbin, J.(1998).*Basics of Qualitative Research : Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Newbury Park,CA:Sage.
- World Health Organization (WHO). Cancer: WHO definition of palliative care. Available at: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/> Accessed February 3, 2015.

範例	小概念	中概念	大概念
<p>2015.06.29 自由 人為疏失： 檢警發現，主辦業者玩色創意，明知粉塵遇火可能引發爆炸，竟未禁菸等隔絕火源，士林地檢署認定有嚴重過失，將負責人呂忠吉以涉嫌公共危險、業務過失傷害及重傷害，諭知一百萬元交保、限制出境。</p>	<p>1-1-1 私人過失</p>		
<p>2016.07.07 自由 國家賠償： 我國主管機關雖被消防法第 14 條授權對於此類易致火災之行為應訂定「不予許可」之規範，卻怠於訂定，進而釀成如此大的災難而造成傷亡者及其家屬痛苦不堪、經濟損失、醫療資源消耗及社會動盪不安。依國家賠償法第 2 條第 2 項後段「怠於執行職務，致人民自由或權利遭受損害者」，主管機關自應對於其(新北市政府)被消防法授權但卻怠於訂定相關規範(易致火災不予許可之規範)負起國賠責任。</p>			
<p>2015.07.05 蘋果 啟動災防機制： 管碧玲指出，日本醫療協助本來可以毫無問題，但因政府廢弛救災，未啟動災害防救機制，讓問題無解，「宛如政府殺人！」她強調，依《災防法》第 3 條，火災事故重大傷亡，由內政部啟動災防機制，而新北市政府也應開設災害應變中心，且指揮官朱立倫應依同法第 31 條規定，申請外國醫療組織協助救災，內政部長陳威仁就可針對此申請，依同法第 5 條規定，採取必要的法律、行政措施，並向立法院報告。 管碧玲說，《災防法》第 5 條是救災帝王條款，只要是救災的必要措施，哪怕是行政、法律、金融措施都可以做，只需向立法院報告。她呼籲：「不要再拖、不要再自縛手腳，向全世界徵求醫療人力救災吧！」</p> <p>2015.07.28 自由 啟動災防機制： 民進黨呼籲行政院應依「災害防救法」對八仙樂園塵爆意外啟動災防機制；並要求新北市政府不要再推卸應負的責任，否則只會讓業者脫罪、醫療難以整合、傷患無法獲得妥善照護。政府應將八仙事件視為爆炸造成的火災，啟動災害防治機制，就能引用「災害防治法」，執行「救災必要措施」，就不會拘泥於法律(勞基法與醫療法)，結果只能給公、教人員有薪假，卻無法要求民間給有薪假，更不會拒絕外國的醫療協助。</p>	<p>1-1-2 國家過失</p>	<p>1-1 家屬索賠(民事)</p>	<p>經濟議題</p>

<p>2015.09.06 自由 新北市政府八仙塵爆專款委員會已決定將十五億七千萬的善款都用在傷患上，卻沒包含「歸還健保代墊款」。健保署表示，最快周二會(向新北市政府)催討六千多萬的代墊款。</p>	<p>1-2-1 中央向公部門催討健保代墊款</p>	<p>1-2 政府對公、私部門求償</p>	<p>經濟議題</p>
<p>2016.01.26 自由 八仙樂園塵爆案造成重大死傷，衛福部健保署針對醫療費用，向八仙樂園、保險公司、呂忠吉等進行代位求償，已遞狀向士林地院提請民事訴訟，請求總額約 4.3 億。</p>	<p>1-2-2 中央向私部門提起民事訴訟</p>		
<p>2015.07.01 自由 縣府捐款： 熱氣球嘉年華光雕晚會煙火表演取消，20 萬元費用轉捐八仙塵爆事件，另外繫留體驗收入也捐出 10%，總計(台東縣政府捐)100 萬元助傷者。</p>	<p>1-3-1 公部門捐款</p>	<p>1-3 社會救助 (提供生活上的幫助)</p>	
<p>2015.07.08 蘋果 有薪假： 毛治國日前探視塵爆傷患，指示下屬研議傷患公教人員家屬帶薪休假方案，人事總處副人事長張念中指出，有 35 名傷患家屬是公教人員，依「天然災害停止上班及上課作業辦法」可停班 15 天，還能請 5 天家庭照顧假，等同有 20 天有薪照顧假。但 400 多名塵爆患者的家屬來自勞工，僅公教人員享有薪假，引發不平之鳴.....朱立倫表示對其他非公教人員的家屬也應提供 20 天有薪假，並強調：「這件事我願意主動承擔！」</p>			
<p>2015.06.29 自由 主動提供理賠： 八仙塵爆事發，各大保險公司啟動緊急應變關懷小組，主動提供理賠服務。</p>			
<p>2015.06.30 自由 金援協助： 八仙樂園粉塵爆炸案傷者醫療照護經費龐大，新北市成立愛心專戶，作為患者後續照護復健費用.....鴻海集團宣布捐 2500 萬，富邦金控、國泰金控各 2000 萬元。</p>	<p>1-3-2 私部門捐款</p>		
<p>2015.07.04 蘋果 物資協助： 大金空調宣布，將對重度燙傷者，捐贈每人室內空調一組，並全額補助施工安裝，希望舒緩其穿壓力衣的不適感，總花費逾 1000 萬。</p>			
<p>2015.07.01 自由 幫助未來就業： 中國人壽捐一千萬元，並將提供傷者未來的工作機會。</p>			

<p>2016.06.25 自由 協助後續復健： 陽光基金會開辦中部地區燒燙傷重建中心，協助患者與家屬重建生活。</p>	<p>1-3-3 專業團體援助</p>	<p>1-3 社會救助 (提供生活上的幫助)</p>	<p>經濟議題</p>
<p>2016.06.28 自由 法律協助： 消基會接受被害人委託至士林地院遞狀提起團體訴訟。</p>			
<p>2015.06.30 自由 醫療物資捐贈： 臺灣形體美容整合醫學會宣布，經整形外科專科醫師判定傷勢範圍較小，可以門診換藥的傷患，該會已協調包括台北、高雄、台南、花蓮等全國至少六十家診所加入免費醫療行列，當忙每天換藥工作，直到傷口癒合。</p>			
<p>2015.07.04 自由 醫護人力支援： 八仙塵爆案高達近五百人受傷，現場的醫護人員忙翻了，幸好衛福部統計，已有超過五百名醫護志工前來登記，各醫院也積極召回退休人員支援。</p>			
<p>2015.07.04 蘋果 學雜費補助： 中華開發工業銀行文教基金會，全額補助國內就學學雜費，至少到大專畢業。</p>	<p>1-3-3 專業團體援助</p>		
<p>2015.07.04 蘋果 海外醫護協助： 八仙塵爆造成近 500 人受傷震驚國際，日本將派遣 10 名醫師、40 名護理人員來台協助，美國燒燙傷協會也指願意提供醫護志工的意願。</p>			
<p>2015.07.04 蘋果 海外物資捐贈： 中國工程院，捐贈我國 1 億元的醫療物資。</p>			
<p>2015.07.06 蘋果 法律協助： 法律扶助基金會表示，全台各地百名義務律師無條件免費提供法律協助。</p>			
<p>2015.06.29 自由 禁止彩粉活動： 新北市八仙樂園發生粉塵爆炸意外，造成 500 人受傷，行政院長毛治國昨天上午緊急召開跨部會會議，要求在未確認彩色粉末的安全性前，所有公共活動都禁止使用。</p>	<p>1-4 停辦活動</p>		
<p>2015.07.01 自由 藝文活動延期： 八仙樂園粉塵氣爆事件，造成的傷者眾多，新北市政府為讓人力及資源集中運用在救災上，包括原定本週末開幕的兒童藝術節、碧潭星光音樂</p>			

節，分別延期或取消。			
<p>2015.07.05 自由 音樂祭停辦：</p> <p>新北市政府考量八仙塵爆案，社會氛圍不適宜舉行大型歡樂活動，今年首度停辦貢寮國際海洋音樂祭，滅火器院團的主唱楊大正在臉書開砲：「神邏輯！史上最佳因噎廢食獎！」董事長樂團透過經紀公司說，政府邏輯很奇怪，「各個縣市的跨年晚會是否都別辦了？」</p>			
<p>2015.07.04 自由</p> <p>立委指出，彩色派對主辦單位為節省人事成本，以志工名義招募工作人員，企圖規避雇主責任，要求勞動部應徹查「假志工，真雇主」的勞動型態，釐清雇主的法律責任</p>	<p>2-1-1-1 人為因素(刑事)</p>	<p>2-1-1 事件起因探討</p>	
<p>2015.07.01 自由</p> <p>檢警認為，去年八仙樂園就曾和呂忠吉合作，舉辦彩色派對，此次八仙也了解瑞博國際打算採抽乾泳池水的方式辦活動，應也知道有風險，場地安全與否將成為八仙有無刑責的關鍵。</p>	<p>2-1-1-2 場地安排 (行政法規)</p>		
<p>2015.09.16 自由 醫護津貼：</p> <p>八仙塵爆造成四九九名燙傷患者就醫，醫師和護理人員忙翻天，行政院撥九億元交由衛福部發慰勞津貼，卻有醫師跳出來砲轟，衛福部態度反覆、說要發津貼又嫌給太多，實在無恥。衛福部反駁指出，醫療救護是「團隊」而非一個醫師的功勞，卻有醫師兩週就申請五、六十萬，明顯不平衡，因此需再檢視，津貼一定會發，但須審慎。</p>	<p>2-1-2-1 健保給付原則不明確</p>	<p>2-1-2 大量傷病政策 (機制)</p>	<p>究責</p>
<p>2015.06.29 自由 大量傷病機制：</p> <p>傷患家屬表示，她女兒前天晚上打電話給她，說自己因爆炸受傷，她趕到八仙樂園，只見一堆救護車擠在樂園外，現場一團混亂，女兒灼傷嚴重，但卻只能躺在地上排不上救護車，她扶著女兒懇求救護人員，才被送往醫院急救。暴露出新北市大量傷病搶救機制的重大過失，市府一定要好好檢討，給家屬一個交代。</p>	<p>2-1-2-2 緊急醫療機制不完善</p>		
<p>2015.10.10 自由</p> <p>監察院決定立案調查，將查明新北市政府、衛福部、交通局等機關的行政責任疏失；由於新北市政府在七月時遭檢方查出，有市府官員坦承收業者贈送的八仙樂園門票，疑似在安檢時放水，監委未來將一併查明。監察院將調查新北市政府是</p>	<p>2-3-1 監察院 對機關進行行政 責任疏失調查</p>	<p>2-3 對公部門究責</p>	

<p>否落實消防法規等安全管理問題，而交通部涉及遊樂設施的執照發放，衛福部涉及緊急醫療處置，監委將調查這些機關是否有明顯的責任疏失。</p>			
------------------------------------------------------------------------	--	--	--