

本報告僅供委員參考

精神障礙者傳播權益保障相關問題探討

法制局 蔡琮浩 撰

中華民國 113 年 11 月

精神障礙者傳播權益保障相關問題探討

目 次

摘 要

壹、背景說明	1
貳、問題研析	4
一、關於憲法層次的傳播權益探討	4
二、關於精障者傳播權益的國際人權公約探討	8
三、傳播媒體對精神障礙者污名化報導之影響	9
四、關於精障者傳播權益的現行國內法保障	12
五、關於精障新聞報導原則指引的探討	20
參、建議事項	24
一、建議明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則	24
二、明定文化及通訊傳播主管機關應協助並督導媒體業者定期辦理教育訓練，以提高其媒體從業人員理解與遵守	27
三、釐清媒體通路與業者之不同，建議修正適用對象為媒體業者	30
四、關於協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引的建議 ...	31
五、推廣運用內容警示方式增進平衡報導並協助閱聽眾判斷及理解	33
肆、結論	35
伍、條文對照表	37
參考文獻	39
附錄：「精神障礙者傳播權益保障相關問題探討」專題研究報告（初稿）座談會紀錄及參採情形	45

摘 要

對精神障礙者而言，社會對精神障礙者的負面標籤是影響其接受治療和參與社區的重要關鍵之一。研究也發現，在媒體污名化精神障礙者的因素中，「社會及媒體的不利報導」是最重要的因素，尤其是與精神障礙者沒有實際接觸經驗的人，更容易受到媒體報導的影響。基於精神衛生法以精神障礙者為權益主體之立法意旨，有必要深入探討精神障礙者傳播權益相關問題。基此，本報告從我國憲法基本權保障和國際人權公約之角度，探討精神障礙者之傳播權益相關問題，並研析傳播媒體污名化報導對閱聽眾及精障者之影響、國內相關法規及世界主要國家對新聞報導原則指引，提出相關建議，俾供本院委員問政參考。

精神障礙者傳播權益保障相關問題探討

壹、背景說明

根據媒體報導¹，臺灣每年新增3,000多名過動症、自閉症、亞斯伯格症等情緒障礙新生兒，但家長因怕被貼上負面標籤而不願陪同就醫，因此醫界倡議情緒障礙疾病正名為「神經多樣性」，且不應視為疾病或異常，減少負面標籤才能提高就醫機率。對精神障礙者（下稱精障者）而言，社會對精障者的負面標籤是影響其接受治療和參與社區生活的重要關鍵之一。

精神障礙的特徵是個體的認知、情緒調節或行為出現臨床上顯著的障礙，通常與重要功能區域的痛苦或損害有關，有許多不同類型的精神障礙，如：焦慮症（Anxiety Disorders）、憂鬱症（Depression）、知覺失調症（精神分裂症，Schizophrenia）、躁鬱症（Bipolar Disorder）、妄想症（paranoid disorders）、精神官能症（neurosis）、強迫症（obsessive-compulsive disorders）、恐慌症（panic disorders）、解離症（dissociative disorders）、創傷後壓力症候群（Post-Traumatic Stress Disorder，PTSD）、飲食失調（Eating Disorders）、破壞行為和社交障礙（Disruptive behaviour and dissocial disorders）、神經發育障礙（Neurodevelopmental disorders）等。精神疾病並非傳染病，其成因主要包括生理及遺傳、心理、社會及環境等因素，多是前揭因素交互影響而造成。根據世界衛生組織2022年²的調查，全球約9.7億人患有精神障礙，平均每8人中

¹ 李樹人、沈能元，過動症、自閉症…醫倡正名神經多樣性，聯合報，113年9月12日，第A11版。另在臺中捷運發生之持刀傷人案，警方指涉案人為衛生局列管個案「有心理疾病」。對此，有精神科醫生認為媒體曝光嫌犯病史是在做相關連結，相當不妥。見蔡孟好，台中捷運涉案者具精神病史為列管個案 醫師：連結疾病不妥，113年5月21日，網址：<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202405210255.aspx>，最後瀏覽日期：113年9月24日。

² 本報告有關年分之使用，原則以民國紀元表示，並省略民國，但涉及國外法例或引述國外文獻者，除註釋中網頁瀏覽日期外，改採西元紀年表述。

就有1人患有精神障礙，以焦慮症和抑鬱症最常見³。

國內持有身心障礙證明之人數依身心障礙者權益保障法（下稱身心權法）第5條規定：「本法所稱身心障礙者，指下列各款身體系統構造或功能，有損傷或不全導致顯著偏離或喪失，影響其活動與參與社會生活，經醫事、社會工作、特殊教育與職業輔導評量等相關專業人員組成之專業團隊鑑定及評估，領有身心障礙證明者：……」總人數為122萬3,392人，約占全國總人口數的5.23%；其中神經系統構造及精神、心智功能障礙者則為37萬5,226人，約占全國總人口數的1.6%⁴。而以精神科門診、急診和住院治療人數111年總計超過304萬，約占全國總人口數的13%⁵。

談到精障者，一般人常會直接聯想到「不定時炸彈」⁶、「可怕的」、「危險的」、「反社會」、「具攻擊性的」⁷、「暴力、無法預測、怪異、情

³ World Health Organization, Mental disorders, 2022/06/08, Retrieved From: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>, Last Retrieved: 2024/09/12.

⁴ 衛生福利部統計處，身心障礙者專區，身心障礙者人數按類別及縣市別分（第2季），113年9月4日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5224-62359-113.html>，最後瀏覽日期：113年9月21日。截至113年6月底止，我國的總人口數為2,341萬2,899人，見內政部戶政司，戶籍人口統計速報，113年8月，網址：<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，最後瀏覽日期：113年9月21日。

⁵ 衛生福利部統計處，衛生類性別統計指標，精神疾病患者門、住診人數統計，113年8月28日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-5339-59467-113.html>，最後瀏覽日期：113年9月4日。

⁶ 例如今（113）年某高中學生與教師發生衝突被上傳臉書社團，因該生是患有情緒障礙的特教生，被教師質疑有「特權」而引爆情緒；媒體下標「高中情緒障礙特教生『失控』毆打教師！」。該校長也坦承，他們的專業程度還不足以支持該學生；但媒體仍引述部分網友說法，稱「這種長大高機率成為衝撞警局的人啦」、「出校園後又是一顆不定時炸彈」、「直接進少管所」，將發生原因指向該情障生不服管教。見蔡佩珈，高中情緒障礙特教生失控毆打教師！校方：已安排遠距上課，中國時報，113年3月3日，網址：<https://www.chinatimes.com/realtimenews/20240303001700-260405?chdtv>，最後瀏覽日期：113年9月11日。薛明峻，高中特教生失控暴打老師！網直言「老師確實也激怒了他」認1事值得稱讚，FTNN新聞網，網址：<https://www.ftnn.com.tw/news/192677>，最後瀏覽日期：113年9月11日。

⁷ 例如一名男子疑與鄰居長期不睦，拿連接汽油桶的噴槍和噴燈，對鄰居父子噴滿汽油後企圖點火，幸好危急中遭對方擊倒；警方表示，該男疑「精神狀況不佳」犯案。檢視該篇報導可以發現，報導多次提及「據了解，對鄰居父子檔犯下噴灑汽油驚悚犯行的男子，被醫師診斷有相關精神疾病」、「事件雙方為鄰居，疑長期有糾紛，該男疑有重度憂鬱症，事發後並未被強制就醫」等內容；不過，亦有媒體完全未提及行為人之精神狀況，僅作為一般社會案件報導。除此之外，並有其他媒體引述網友說法指「這是不定時炸彈，趕快搬家」、「網友痛陳，『強烈譴責，不容許精神病行為作為犯罪的藉口強烈譴責』、『很明顯的預謀犯案有精神病一切都是藉口，根本是脫罪說詞』、『領精障手冊就能為所欲為？影片中殺人意圖很明顯了，難道要等點火才算殺人？支持告到底！』、『現在

緒化及失能」⁸等等負面的詞彙。尤其當發生與精神障礙狀態有關之社會新聞，可以發現多數媒體皆直接引述檢警說法為消息來源，惟並無相關證據明確證實事件案例中之行為人是否為精障者，更無採訪行為人或其家屬之說法，即將報導內容暗示為精障者之行為，甚至引述網友猜測性的言論加以強化⁹；也曾有媒體在報導汽車趣味貼紙「本車駕駛患有精神疾病」的部分文字與內容有誤導社會大眾對「精神疾病」或「精神障礙」的正確認知之疑慮而遭主管機關發函更正的案例¹⁰，都顯示新聞媒體缺乏對精神病整體性瞭解的角度來報導，而強化對精障者污名化刻板印象。研究發現，媒體污名化精障者的因素中，「社會及媒體的不利報導」是最重要的因素；尤其是與障礙者沒有實際接觸經驗的人，更容易受到媒體報導的影響¹¹。

精神衛生法第1條規定：「為促進人民心理健康，預防及治療精神疾病，保障病人權益，支持並協助病人於社區平等生活，特制定本法。」以精障者作為權利主體，使其享有自由、平等參與社會及自主生活的

都是出事才說自己是精神病就沒事了，法律不修法強制關起來或就醫就是這樣」。見陳雅芳，驚悚！惡鄰朝一父子噴汽油欲點火 檢方起訴建請加重其刑，觀傳媒，112年5月10日，網址：<https://www.watchmedia01.com/enews-20230511034531.html>，最後瀏覽日期：113年9月10日。壹蘋新聞網，父子遭惡鄰噴汽油險成火炬 妻驚恐發聲：一張紙害我們恐懼生活！112年4月25日，網址：https://tw.nextapple.com/local/20230425/1515A24C5EF584D306DF2C302_BA3CCE6，最後瀏覽日期：113年9月10日。

⁸ 李維庭，「不要怕我！」談精神病人的媒體形象，新北市政府衛生局，110年5月14日，網址：<https://www.health.ntpc.gov.tw/basic/?mode=detail&node=645>，最後瀏覽日期：113年9月12日。

⁹ 如新北市淡水疑似隨機傷人事件，報導亦僅以傳聞指「那名怪人有精神異常，已經是被列管的對象」及網友說法「有免死金牌的之後肯定都沒事，麻煩精神病就不要放出來」等內容，見彭薇，驚悚！淡水老街窄巷遇隨機傷人 怪男亂吼亂叫挑女生狠踹，鏡週刊，113年5月20日，網址：<https://tw.news.yahoo.com/%E9%A9%9A%E6%82%9A-%E6%B7%A1%E6%B0%B4%E8%80%81%E8%A1%97%E7%AA%84%E5%B7%B7%E9%81%87%E9%9A%A8%E6%A9%9F%E5%82%B7%E4%BA%BA-%E6%80%AA%E7%94%B7%E4%BA%82%E5%90%BC%E4%BA%82%E5%8F%AB%E6%8C%91%E5%A5%B3%E7%94%9F%E7%8B%A0%E8%B8%B9-060700636.html>，最後瀏覽日期：113年9月11日。

¹⁰ 部分媒體以「前車『貼這張貼紙』讓他感到害怕！安啦、搞笑用的」，其原報導內容有「『本車駕駛患有精神疾病』……」、「在『精神疾病』上似乎就像持有免死金牌一樣」、「網友留言...『精神疾病可以開車嗎』、『駕駛有殺人執照』」，經主管機關發函後各該媒體均修正報導內容或將報導下架，以避免觸法。見臺北市政府衛生局112年4月24日北市衛心字第1123029202號函及新北市政府衛生局112年4月24日新北衛心字第1120729578號函。

¹¹ 唐子俊，《精神分裂病「恥辱感」—問卷的發展及相關變項之前趨研究》，高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文摘要，84年6月。

立法意旨，有必要深入探討精障者傳播權益相關問題，俾落實精神衛生法保障精障者權益之精神。

貳、問題研析

一、關於憲法層次的傳播權益探討

（一）言論自由與新聞自由為憲法保障之基本權利

欲探究精障者之傳播權益問題，應先從國家保障傳播基本權之角度探討。我國憲法第11條明定：「人民有言論、講學、著作及出版之自由」，揭櫫人民享有言論自由之基本權利。此乃鑑於言論自由有實現自我、溝通意見、追求真理、滿足人民知的權利，形成公意，促進各種合理的政治及社會活動之功能，乃維持民主多元社會正常發展不可或缺之機制，國家應給予最大限度之保障（司法院釋字第509號解釋參照）。言論自由的同義詞為表意自由（freedom of expression），包括持有主張而不受干涉的自由，和通過任何媒介和國界尋求、接受和傳遞消息和思想的自由¹²。

另一方面，憲法第11條所保障之言論自由，尚包括通訊傳播自由及新聞傳播之保障，其雖未於憲法明文規定，惟憲法第11條保障範圍及於新聞自由，已為學說與實務肯認。為確保新聞媒體能提供具新聞價值之多元資訊，促進資訊充分流通，滿足人民知的權利，形成公共意見與達成公共監督，以維持民主多元社會正常發展，新聞自由乃不可或缺之機制，應受憲法第11條所保障。新聞採訪行為則為提供新聞報導內容所不可或缺之資訊蒐集、查證行為，自應為新聞自由所保障之範疇（司法院釋字第689號解釋參照）。

也有論者認為，言論自由與新聞自由並不完全相同，新聞自由是

¹² 見世界人權宣言第19條：「人人有權享受主張和發表意見的自由；此項權利包括持有主張而不受干涉的自由，和通過任何媒介和不論國界尋求、接受和傳遞消息和思想的自由。Everyone has the right to freedom of opinion and expression; this right includes freedom to hold opinions without interference and to seek, receive and impart information and ideas through any media and regardless of frontiers.」

一種「制度性基本權利」，是憲法為保障媒體作為現代社會的一重要制度的權利，作為「工具性的基本權利」，而給予新聞媒體一種基本權的保障¹³。憲法賦予新聞媒體新聞自由的權利，其目的與功能在於保障新聞媒體的自主、獨立性，不受政府干預，以發揮監督政府功能並提供人民相關訊息，滿足人民「知的權利」。憲法雖保障媒體新聞採訪及報導之自由，但媒體有義務審查其報導內容之可靠性，這是職業之義務¹⁴。

換言之，憲法對言論自由及其傳播方式之保障，並非絕對，應依其特性而有不同之保護範疇及限制之準則，國家尚非不得於符合憲法第23條規定意旨之範圍內，制定法律為適當之限制（司法院釋字第617號解釋參照）。至何種事項應以法律直接規範或得委由命令予以規定，與所謂規範密度有關，應視規範對象、內容或法益本身及其所受限制之輕重而容許合理之差異：涉及人民其他自由權利之限制者，亦應由法律加以規定，如以法律授權主管機關發布命令為補充規定時，其授權應符合具體明確之原則；若僅屬與執行法律之細節性、技術性次要事項，則得由主管機關發布命令為必要之規範，雖因而對人民產生不便或輕微影響，尚非憲法所不許（司法院釋字第443號解釋參照）。

因此，新聞自由「應基於自律觀念善盡社會責任。其有藉傳播媒體妨害善良風俗、破壞社會安寧、危害國家利益或侵害他人權利等情形者，國家自得依法予以限制。」（司法院釋字第364號解釋參照）、「言論內容與事實相符真實報導之義務與限制」（司法院釋字第509號解釋參照）。換言之，新聞自由並非毫無界線，國家在人民之基本權遭受來自國家或國家以外之「第三人」危害或侵害之虞時，有積極作為之義務。亦即，國家有積極義務保護受干擾者，並抑制干擾者之活動¹⁵。不過，基於憲法保障新聞自由，國家依法律之介入仍應積極考量造成寒

¹³ 林子儀，〈新聞自由的意義及其理論基礎〉，《國立臺灣大學法學論叢》，第22卷，第1期，81年12月，頁62-63。

¹⁴ 蔡震榮，〈新聞採訪跟拍權與憲法爭議之探討〉，《月旦法學》，第195期，100年7月，頁13-14。

¹⁵ 同前註，頁26。

蟬效應及自我檢查效應的可能性。

（二）隱私權亦為憲法保障之基本權利

憲法第11條雖明文保障言論自由為人民之基本權利，惟為兼顧對個人名譽、隱私及公共利益之保護，法律尚非不得對言論自由依其傳播方式為合理之限制（司法院釋字第509號解釋參照）。司法院釋字第603號指出，隱私權指人民決定是否揭露其個人資料、及在何種範圍內、於何時、以何種方式、向何人揭露之決定權，並保障人民對其個人資料之使用有知悉與控制權及資料記載錯誤之更正權。其雖非憲法明文列舉之權利，惟基於人性尊嚴與個人主體性之維護及人格發展之完整，並為保障個人生活私密領域免於他人侵擾及個人資料之自主控制，隱私權乃為不可或缺之基本權利，而受憲法第22條規定¹⁶所保障（司法院釋字第585號解釋參照）。

隱私權係由2個核心因素構成之，一為私領域，一為自主權利。私領域指個人私生活的範疇。自主權利指個人得自主決定如何形成其私領域的生活。隱私權的主體為個人，但亦有擴大及於法人團體的趨勢。其保障範圍包括：「私生活不受干擾」，即個人得自主決定是否及如何自公眾引退、幽居或獨處，而保有自我內在空間，可稱為空間隱私。「資訊自主」，即得自主決定是否及如何公開關於其個人的資料（資訊隱私）；二者乃隱私權個別化的保護範圍，屬個別隱私權¹⁷。美國學者則將隱私權歸納為：資訊隱私權（information privacy）、身體隱私權（physical privacy）、自主決定隱私權（decisional privacy）及具財產價值之隱私權（proprietary privacy）；簡言之，每個人基本上有權自行決定，是否將其個人資料交付與提供利用¹⁸。是以，學者從司

¹⁶ 中華民國憲法第22條規定：「凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序公共利益者，均受憲法之保障。」

¹⁷ 王澤鑑，〈人格權保護的課題與展望（三）——人格權的具體化及保護範圍（6）——隱私權（中）〉，《臺灣本土法學雜誌》，第97期，96年8月，頁35-36。

¹⁸ 黃琬琚，〈隱私權法理之探討——以我國司法院釋字第603號解釋為例〉，《致理法學》，第6期，98年10月，頁71-72。

法院釋字第585號解釋，認為人性尊嚴為隱私權之理論意涵基礎，隱私權為司法保障人性尊嚴的法理概念之一種¹⁹。進一步言，隱私權包括對資訊的揭露、不揭露與是否對外揭露的權利；即使個人同意揭露，亦不代表喪失對該資訊的一切權利；個人有權對於不完整或不正確之資訊，要求更正或更新，甚至除去該資訊；如有損害，追究民事與刑事責任。除了憲法上的保障或大法官釋憲肯認（如司法院釋字第293、509、535、585、603、689號解釋參照）外，對隱私權的保障也可見於各種法律條文中，如民法第18條第1項、第184條第1項、第195條第1項等；刑法第310條、第315條之1等；社會秩序維護法第83條、精神衛生法第38條、犯罪被害人保護法第32條、性騷擾防治法第12條、性侵害犯罪防治法第16條；另如個人資料保護法之相關規定，均係保障個人隱私之重要法律。

因此，隱私權易與新聞自由相衝突，學界及實務界均多所討論。從上述兩種憲法規定之基本權而言，當傳播媒體之報導觸及被報導對象之隱私權時，不得單純地以言論（傳播）基本權位階高於法律保護之（隱私）權利為由，而取得受優先保護之地位。換言之，憲法保障的不同基本權間，有時在具體事件中會發生衝突，隱私權與新聞自由同屬憲法所保障之基本權利，無價值優先位階。隱私權及新聞自由兩者基本權利間發生衝突時，自應透過價值衡量，權衡利益，俾維持憲法價值秩序的內部和諧²⁰。應以「具有公益性而屬於大眾所關切且具有新聞價值」，作為新聞自由與隱私權相互間界線之劃定標準（司法院釋字第689號解釋參照）。而所謂公共利益，係指與社會上不特定人或多數人有關之利益。與公共利益有關之事實，係指將之呈現在公眾下，有助於公共利益增進之事實²¹。

¹⁹ 同前註，頁 75。

²⁰ 臺灣高等法院 106 年度上字第 634 號民事判決，106 年 7 月 31 日。

²¹ 最高法院 104 年度台上字第 1431 號民事判決，104 年 7 月 30 日。

二、關於精障者傳播權益的國際人權公約探討

聯合國早於1971年即發表「精神障礙者權利宣言」(Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons)²²，要求保護精障者享有和其他人相同的權利及避免遭受有辱人格的待遇，以體現聯合國憲章(Charter of the United Nations)中對人權和基本自由的信仰、人的尊嚴和價值以及促進社會正義的任務。後於2006年公布21世紀第一個人權公約的「身心障礙者權利公約」(The Convention on the Rights of Persons with Disabilities，下稱CRPD)，聯合國期待藉CRPD促使全球的身心障礙者(下稱障礙者)獲得平等對待。我國於103年通過身心障礙者權利公約施行法，將CRPD國內法化，期能維護障礙者之權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等機會，促進其自立及發展。而精障者之相關權利，亦相當程度包括於前揭身心障礙者權利當中。

CRPD旨在促進、保障及確保障礙者完全及平等地享有人權及基本自由，促進固有尊嚴受到尊重，降低障礙者在社會上之不利狀態，以使其得以享有公平機會參與社會之公民、政治、經濟、社會及文化領域。根據CRPD第3條規定，公約之原則包括尊重他人、尊重他人自己做的決定；不歧視；充分融入社會；尊重每個人不同之處，接受障礙者是人類多元性的一種；機會均等；無障礙；男女平等；尊重兒童，保障身心障礙兒童的權利等8大原則。

為實現前揭目標，CRPD第4條特別要求締約國承諾確保並促進充分實現所有障礙者之所有人權與基本自由，使其不受任何基於身心障礙之歧視。並採取所有適當立法、行政及其他措施實施本公約確認之權利；同時採取所有適當措施，消除任何個人、組織或私營企業基於身

²² United Nations, Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, General Assembly resolution 2856 (XXVI), Adopted: 1971/12/20, Retrieved From: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-rights-mentally-retarded-persons>, Last Retrieved: 2024/09/12.

心障礙之歧視。

根據聯合國1982年制定的「關於身心障礙者世界行動綱領」(World Programme of Action Concerning Disabled Persons)²³指出，國家和社會應積極實現讓障礙者「充分參與和平等」的目標，協助民眾瞭解關於障礙的準確知識，避免對障礙者的污名化、歧視和傳統的陳規定型觀念和偏見。CRPD第8條亦明言，締約國承諾採取立即有效與適當措施，以便：提高整個社會，包括家庭，對障礙者之認識，促進對障礙者權利與尊嚴之尊重；於生活各個方面對抗對障礙者之成見、偏見與有害作法，包括基於性別及年齡之成見、偏見及有害作法；提高對障礙者能力與貢獻之認識。而為達成此目的所採取之措施就包括「鼓勵所有媒體機構以符合本公約宗旨之方式報導身心障礙者」，以消除生活中關於障礙者的歧視及貶抑用語。

準此，國家必須採取充分的提升意識措施及改變或消滅貶抑障礙者的刻板印象和負面態度措施；鼓勵媒體以符合公約宗旨方式描述障礙者，並改變對障礙者有害的看法，如不切實際地將障礙者視為對自己或其他人有害，或將其視為沒有自主權的受害者及依賴他人的照顧對象，對社會造成無益的經濟及社會負擔²⁴。換言之，從相關國際人權公約的要求來看，國家有必要透過各種措施和途徑，鼓勵或引導媒體透過必要機制，製播平等與不歧視的報導，協助障礙者完整享有其權利，才是符合對障礙者的最佳利益。

三、傳播媒體對精神障礙者污名化報導之影響

污名化 (stigma) 又稱為「社會烙印」，指社會長期對某些族群或事物存在負面的想法和態度，態度上認定某族群（如心理疾患者）是異

²³ United Nations, World Programme of Action Concerning Disabled Persons, General Assembly resolution 37/52, Adopted: 1982/12/03, Retrieved From: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/world-programme-of-action-concerning-disabled-persons.html>, Last Retrieved: 2024/09/13.

²⁴ CRPD 第 6 號一般性意見第 39 點規定。

常的、有傷害性的，像是給人貼了一張不好看的標籤般²⁵。而對精神病患的負面標籤與偏誤觀感，對其影響更甚於疾病本身，甚至因為社會的影響而產生自我污名（self-stigmatization），造成精神疾病患者的無力感與退縮²⁶，影響精障者之社區參與與自立生活。

以對「精神疾病」的瞭解而言，美國的調查研究顯示有近4分之3的來源是從新聞報導而來²⁷，可見傳播媒體新聞報導對精神疾病印象形成的重要性。一般大眾獲得精神病資訊的來源是大眾傳播媒體，對精障者的認知多來自於媒體的報導；但國內外的研究也發現，傳播媒體多半將精神病患呈現為一種危險而暴力的形象，強調精神病的負面議題、形象，而缺少平衡、正面的報導主題、語氣與態度；且在還沒確認是否為精障者時，便以「疑似精神病患或精神異常」的方式報導，或只要被報導者曾有過精神病史時，即將之與事件歸因，其污名化之報導已傷害精障者之人權²⁸。而透過傳播媒體包括傳播的數量、內容呈現和媒體類型的干預（intervention），能有效減少對精障者污名化的偏見（prejudice），但沒有足夠的證據來確定對歧視（discrimination）的影響²⁹。前揭研究再次證實，傳播媒體對精障者污名化的報導，對閱聽眾偏見態度的重要影響力。

國外學者發現³⁰，各國媒體常在報導中將精障者和危險行為聯繫、

²⁵ 劉威麟，心專欄：換個稱呼真的就能改善污名化嗎？心理健康學習平台，106年10月23日，網址：<https://wellbeing.mohw.gov.tw/nor/pstunt/1/1636>，最後瀏覽日期：113年9月16日。

²⁶ 林正鄆，與精神障礙者的對話：從三個專業領域來談精神疾病，102年12月20日，網址：https://www.1995.org.tw/published_detail_31.htm，最後瀏覽日期：113年9月16日。

²⁷ 郭淑珍，〈精神障礙者與大眾媒體〉，《人文社會與醫療學刊》，第10期，112年5月，頁34。

²⁸ 王美珍，臺灣報紙對精神病患烙印化之初探，臺灣傳播學會2004年年會論文，93年6月26日，頁4-7。

²⁹ Sarah Clement, Francesca Lassman, Elizabeth Barley, Sara Evans-Lacko, Paul Williams, Sosei Yamaguchi, Mike Slade, Nicolas Rüsch, Graham Thornicroft, Mass media interventions for reducing mental health-related stigma, Cochrane Database of Systematic Reviews, 2013/07/23, Retrieved From: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009453.pub2/full>, Last Retrieved: 2024/09/13.

³⁰ Hao Zhang, Amira Firdaus, What Does Media Say about Mental Health: A Literature Review of Media Coverage on Mental Health, Journalism and Media, Vol.5, NO.3, 2024/7, Retrieved From: <https://www.mdpi.com/2673-5172/5/3/61>, Last Retrieved: 2024/09/18.

誇大和歪曲有心理健康問題的人是暴力和不可預測的、報導時側重批評、少引用精障者真實體驗等負面報導現象，這種負面的描繪和刻板印象強化了社會對精神病學的誤解。臺灣媒體也有相同的現象，對精神疾病勾勒出的烙印表現多半預設為一種危險而暴力的形象，並且往往只強調精神病的負面議題、形象，且多在地方新聞或社會新聞版面³¹，從而缺少平衡、正面的報導主題、語氣與態度，僅少數報導以中性或正面的方式論及精障者，使得大眾對精神疾病沒有正確的認識³²。

除了錯誤的刻板印象之外，還有烙印、標籤等過程，甚至區分我群、失去社會地位、歧視等都是污名的一環，讓一般人面對精障者容易產生恐懼與排斥、權威主義及慈悲等污名態度，造成精障者被區分且被標示差異性，從而使精障者有自尊心、自我效能及心理社會治療合作度受損之情形。除此之外，對精障者污名化的產生可被理解為社會建構而來，這種理解的歷程是社會網絡中人們互動的結果³³。而社會大眾對精障者的認識許多來自於傳播媒體報導，如果報導將精障者框架為暴力的、需提高警覺、危險恐怖的負面標籤，更會促使社會大眾對其烙印而不利於社會自立生活。

如同對性騷擾案件的新聞報導，對精障者的報導也常出現在犯罪新聞的類型報導，而容易流於細節、背景描述造成偏差。由於媒體市場競爭激烈，因此報導內容會迎合市場獲利為依歸³⁴，媒體常在報導中鉅細靡遺的描述犯罪過程或突出精神疾病或社會價值等相關背景，以求吸引大量閱聽人的目光，在聳動標題的推波下，更容易造成偏差。學者指出，個人的尊嚴與形象是如影相隨，媒介象徵著符號權力，傳

³¹ 吳宏茂、蔡明富，〈對思覺失調症者新聞報導之內容分析：以聯合報為例〉，《特教園丁》，第 35 卷，第 2 期，108 年 12 月，頁 21。

³² 唐宜楨、吳慧菁，〈精神疾患污名化與去污名化之初探〉，《身心障礙研究》，第 6 卷，第 3 期，97 年 9 月，頁 183。

³³ 同前註，頁 176-177。

³⁴ 王嵩音，〈臺灣性騷擾事件新聞報導之內容及趨勢分析〉，《臺灣性學學刊》，第 27 卷，110 年 5 月，頁 44。

播媒介是塑造個人形象和尊嚴最有力的論述場域。過去大眾媒體對於精神疾病、或精神病患的相關報導，幾乎沒有精障者對這類事件的看法，無法指出事件的核心問題，精障者作為一個主體，一直缺乏在大眾媒體自行發聲的機會³⁵。由於大部分民眾沒有接觸精障者的經驗建構，因此大多來自傳統文化中的傳說、風俗與大眾傳播媒體的再現³⁶。換言之，媒體並非單純的訊息傳遞者，報導偏差將影響訊息真實性認知，但閱聽眾通常難以鑑別的經由新聞獲得錯誤資訊，從而影響其觀念、價值與決策行為。媒體建構或反映的媒體真實，無可否認影響或強化社會真實，從而影響閱聽眾的態度和對精障者的理解與互動。

污名化、刻板、偏見與歧視等是由社會所建構而成的，傳播媒體更是社會建構過程的重要角色。精障者所享有包括傳播、隱私等的公民權利與一般人無異，不應讓傳播媒體成為落實精障者人權保障的阻礙。也因此，我們不可忽略傳播媒體報導精障者的相關問題，污名化之刻板印象一旦形成，對無發聲權的弱勢族群所帶來的傷害將更加明顯，甚至侵犯其基本人權。

四、關於精障者傳播權益的現行國內法保障

（一）精神衛生法相關條文

精神衛生法於111年11月29日經立法院三讀全文修正，並經總統於同年12月14日公布，其施行日期除第5章、第81條第3款及第4款，由行政院會同司法院定之外，自公布後2年施行。該法第38條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導（第1項）。病人或有第3條第1項第1款所定狀態之人涉及

³⁵ 郭淑珍，同註27，頁38。

³⁶ 管中祥，〈去除污名與自我培力：精神障礙者的社會對話行動〉，《新聞學研究》，第137期，107年10月，頁53。

法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因（第2項）。廣播、電視事業違反第1項規定事實之認定，中央主管機關應邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議審查之（第3項）。任何人不得以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病（第4項）。」

違反規定者，依同法第78條規定：「廣播、電視事業違反第38條第1項或第2項規定者，由各目的事業主管機關處新臺幣6萬元以上60萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正者，得按次處罰（第1項）。前項以外之宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者違反第38條第1項或第2項規定者，由各目的事業主管機關處負責人新臺幣6萬元以上60萬元以下罰鍰，並得沒入同條第1項或第2項規定之物品、令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止（第2項）。前二項以外之機關、機構、法人或團體違反第38條第2項規定而無正當理由者，處新臺幣2萬元以上10萬元以下罰鍰，並得沒入同項規定之物品，令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止（第3項）。宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者無負責人或負責人對行為人之行為不具監督關係者，第二項所定處罰對象為行為人（第4項）。第二項所定網際網路、出版品、宣傳品或其他媒體之目的事業主管機關，指行為人或負責人所屬公司、商業所在地之直轄市、縣（市）政府（第5項）。」

前開條文修正理由包括：為使病人權益保障更具全面性，參考性侵害犯罪防治法第13條第1項規定，規範各類傳播媒體之報導不得使用歧視性稱呼或描述或誤導閱聽大眾對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視。考量病人或疑似精神疾病之人

涉及法律事件時，常有傳播媒體於未釐清案件責任及原因前，即將事件發生原因歸責或暗指當事人之疾病或身心狀況違常所致，嚴重污名化精神疾病、病人及相關照護人員，爰參考身權法第74條第2項規定，規範各類傳播媒體及政府機關、機構、法人或團體，未經法院裁判釐清案件責任及原因前，不得指涉當事人之疾病或其障礙狀況為該法律事件之原因，以全面保障病人權益，減少對其污名化與歧視。增訂廣播、電視事業涉有使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述、有與事實不符，誤導閱聽者致產生歧視之報導等情形，其違反事實之認定，由中央主管機關邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議審查認定之，俾供廣播、電視事業之主管機關，依修正條文第78條規定裁罰。增訂為避免任何人以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病。故精神衛生法之修正目的，在於保障精神病人權益，導正社會大眾對精神病人之歧視與污名，建立精神病人友善支持環境，促使精神病人逐步康復，復歸社區生活。

前開條文修正之社會背景為107年間媒體報載多起疑似精神病人自傷及傷人事件，標題聳動，相關案件詳細描述細節、畫面，配上情緒字眼，造成社會不安。原精神衛生法雖有規定，「傳播媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人產生歧視之報導」，惟媒體仍以「疑有精神疾病」等字眼敘述事件關係人，在沒有確定診斷或確定疾病與事件之因果關係前以較為聳動的報導，造成社會大眾對於精神疾病產生負面之刻板印象及排斥，進而引發國內要求修法限制。

（二）身心障礙者權益保障法相關條文

96年全文修正公布施行之身權法，其原名稱為殘障福利法，並曾於86年更名為身心障礙者保護法，其更名之歷程充分顯示立法精神已納入CRPD精神與內容，逐步朝向「人權模式（human rights model）」，

並將其轉化為具體法規條文，視身心障礙為人類多樣性的一種自然狀態，障礙者應與社會裡所有人享有相同權利³⁷。

針對保障障礙者傳播相關權益部分，身權法第74條規定：「傳播媒體報導身心障礙者或疑似身心障礙者，不得使用歧視性之稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽人對身心障礙者產生歧視或偏見之報導（第1項）。身心障礙者涉及相關法律事件，未經法院判決確定其發生原因可歸咎於當事人之疾病或其身心障礙狀況，傳播媒體不得將事件發生原因歸咎於當事人之疾病或其身心障礙狀況（第2項）。」違反規定者，依同法第86條規定：「違反第16條第1項規定，處新臺幣10萬元以上50萬元以下罰鍰（第1項）。違反第74條規定，由目的事業主管機關處新臺幣10萬元以上50萬元以下罰鍰（第2項）。」

檢視立法理由，第74條條文規定係於96年修正時新增，第1項規定係參考兒童及少年福利法第46條規定（現為兒童及少年福利與權益保障法第45條），規範傳播媒體報導如牽涉障礙者之議題時，應避免引發閱聽人歧視或傳達偏見；並於第2項新增障礙者涉及法律事件之媒體報導不得作為之規定。

（三）自殺防治法

我國於108年5月31日經立法院三讀通過自殺防治法，現行自殺防治法與傳播媒體報導限制有關之條文為第16條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體，不得報導或記載下列事項：一、教導自殺方法或教唆、誘使、煽惑民眾自殺之訊息。二、詳細描述自殺個案之自殺方法及原因。三、誘導自殺之文字、聲音、圖片或影像資料。四、毒性物質或其他致命性自殺工具之銷售情報。五、其他經中央主管機關認定足以助長自殺之情形。」相較於精神衛生法及身權法等其他法律，自殺防治法屬以明確例示禁止報導事項之體例。

³⁷ 江雅婷、陳心怡、唐宜楨，〈人權框架下的身心障礙者就業經驗初探〉，《身心障礙研究》，第19卷，第3-4期，110年12月，頁133-134。

違反前開條文者，則依第17條規定處罰：「廣播、電視事業違反前條規定者，由目的事業主管機關處新臺幣10萬元以上100萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正者，得按次處罰（第1項）。前項以外之宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體違反前條規定者，由直轄市、縣（市）主管機關處負責人及相關行為人新臺幣10萬元以上100萬元以下罰鍰，並得沒入前條規定之物品、令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰（第2項）。」

另同法第9條第2項第8款規定：「中央主管機關得委託法人、團體設國家自殺防治中心，辦理下列事項：……八、協助傳播媒體及網際網路平臺遵守自殺新聞報導原則，並建立自律機制。……」。

（四）媒體專法相關規定

我國屬規範媒體報導相關法制有廣播電視法、有線廣播電視法、衛星廣播電視法（下稱廣電三法）、公共電視法等專法，除透過執照制度建構細密管制的目的事業管理架構外，立法者也不斷在其他非以媒體為主要規範對象的法律中，陸續增訂關於媒體報導行為的管制規範或擴張既有媒體管制範圍，藉以維持社會生活所必須的公共照顧機制得以順利運作，或直接保護特定主體易於受損的重要法益³⁸。是以，各媒體專法針對新聞報導部分，較著重於新聞報導一般性報導原則及利害關係人權益之保障，較無針對個別團體之權益保障條文。

針對新聞報導一般性報導原則及利害關係人權益之保障，如衛星廣播電視法（下稱衛廣法）第27條第2項規定：「製播新聞及評論，應注意事實查證及公平原則。」；公共電視法第37條規定：「新聞報導節目，應遵守下列規定：一、新聞報導節目應與評論明顯區分，不得加入報導者個人意見。二、新聞報導內容應確實、客觀、公正，不得歪曲或隱飾重要事實，不得以暗示方法影響收視者判斷。三、新聞報導

³⁸ 石世豪，〈國家為保護隱私限制新聞自由的合憲界線—賦予一般國民新聞採訪自由的釋字第689號解釋評析〉，《法令月刊》，第62卷，第12期，100年12月11日，頁101。

應兼顧國際性、全國性及地方性重要事件之資訊。」，其因錯誤報導者，利害關係人可依同法第43條規定，於播送之日起15日內得請求更正。電臺應於接到請求後10日內，在原節目或原節目同一時間之節目或為更正而特設之節目中，加以更正，或將其認為報導並無錯誤之理由，以書面答覆請求人。若致利害關係人權益受損時，公視基金會及電臺相關人員應依法負民事或刑事責任。若為評論，則可依第44條第1項規定：「電臺之評論涉及個人、機關或團體致損害其權益者，被評論者得請求給予相當之答辯機會。」

換言之，我國目前針對媒體的專法，大致將媒體之報導與評論分開，針對錯誤報導者，有更正及答覆之要求，損害權益則回歸民事或刑事責任；另針對評論損害其權益者，亦得請求給予答辯之機會。

（五）兒童及少年福利及權益保障法

兒童及少年福利及權益保障法第69條第1項規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體對下列兒童及少年不得報導或記載其姓名或其他足以識別身分之資訊：一、遭受第49條或第56條第1項各款行為³⁹。二、施用毒品、非法施用管制藥品或其他有害身心健康之物質。三、為否認子女之訴、收養事件、親權行使、負擔事件或監護權之選定、酌定、改定事件之當事人或關係人。四、為刑事案件、

³⁹ 兒童及少年福利及權益保障法第49條規定：「任何人對於兒童及少年不得有下列行為：一、遺棄。二、身心虐待。三、利用兒童及少年從事有害健康等危害性活動或欺騙之行為。四、利用身心障礙或特殊形體兒童及少年供人參觀。五、利用兒童及少年行乞。六、剝奪或妨礙兒童及少年接受國民教育之機會。七、強迫兒童及少年婚嫁。八、拐騙、綁架、買賣、質押兒童及少年。九、強迫、引誘、容留或媒介兒童及少年為猥褻行為或性交。十、供應兒童及少年刀械、槍砲、彈藥或其他危險物品。十一、利用兒童及少年拍攝或錄製暴力、血腥、色情、猥褻、性交或其他有害兒童及少年身心健康之出版品、圖畫、錄影節目帶、影片、光碟、磁片、電子訊號、遊戲軟體、網際網路內容或其他物品。十二、迫使或誘使兒童及少年處於對其生命、身體易發生立即危險或傷害之環境。十三、帶領或誘使兒童及少年進入有礙其身心健康之場所。十四、強迫、引誘、容留或媒介兒童及少年為自殺行為。十五、其他對兒童及少年或利用兒童及少年犯罪或為不正當之行為。」第56條第1項規定：「兒童及少年有下列各款情形之一者，直轄市、縣（市）主管機關應予保護、安置或為其他處置；必要時得進行緊急安置：一、兒童及少年未受適當之養育或照顧。二、兒童及少年有立即接受醫療之必要，而未就醫。三、兒童及少年遭受遺棄、身心虐待、買賣、質押，被強迫或引誘從事不正當之行為或工作。四、兒童及少年遭受其他迫害，非立即安置難以有效保護。」

少年保護事件之當事人或被害人。」；第2項則針對政府機關所製作必須公開之文書進行規範；另第3項則針對其他任何人規定：「除前2項以外之任何人亦不得於媒體、資訊或以其他公示方式揭示有關第1項兒童及少年之姓名及其他足以識別身分之資訊。」其例外之情形則定於第4項規定：「第1、2項如係為增進兒童及少年福利或維護公共利益，且經行政機關邀集相關機關、兒童及少年福利團體與報業商業同業公會代表共同審議後，認為有公開之必要，不在此限。」。

所謂其他足以辨識身分之資訊，包括「兒童及少年照片或影像、聲音、住所、親屬姓名或其關係、就讀學校或其班級等個人基本資料」⁴⁰。本條的立法理由是為了保障兒童及少年的隱私權，限制各種媒體不得報導、記載或公開揭露涉及保護性案件、刑事案件及身分事件等之兒童少年身分資訊之原則。

兒童權利公約第17條第e點，締約國體認大眾傳播媒體之重要功能，鼓勵大眾傳播媒體發展適當準則，以保護兒童免於受有損其福祉之資訊及資料之傷害。因此為保護兒少知的權利、防止新聞紙刊載有害兒童及少年身心健康內容，兒童及少年福利及權益保障法第45條規定：「新聞紙不得刊載下列有害兒童及少年身心健康之內容。但引用司法機關或行政機關公開之文書而為適當之處理者，不在此限：一、過度描述（繪）強制性交、猥褻、自殺、施用毒品等行為細節之文字或圖片。二、過度描述（繪）血腥、色情細節之文字或圖片（第1項）。為認定前項內容，報業商業同業公會應訂定防止新聞紙刊載有害兒童及少年身心健康內容之自律規範及審議機制，報中央主管機關備查（第2項）。新聞紙業者經舉發有違反第1項之情事者，報業商業同業公會應於3個月內，依據前項自律規範及審議機制處置。必要時，得延長1個月（第3項）。有下列情事之一者，主管機關應邀請報業商業同業公會

⁴⁰ 兒童及少年福利與權益保障法施行細則第21條規定。

代表、兒童及少年福利團體代表以及專家學者代表，依第2項備查之自律規範，共同審議認定之：一、非屬報業商業同業公會會員之新聞紙業者經舉發有違反第1項之情事。二、報業商業同業公會就前項案件逾期不處置。三、報業商業同業公會就前項案件之處置結果，經新聞紙刊載之當事人、受處置之新聞紙業者或兒童及少年福利團體申訴（第4項）。」

（六）其他規範媒體不得報導事項之規定

其他包括人口販運防制法⁴¹、兒童及少年性剝削防制條例⁴²、性侵害犯罪防治法⁴³、性騷擾防治法⁴⁴、油症患者健康照護服務條例⁴⁵、長期

⁴¹ 人口販運防制法第20條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、電子訊號、網際網路或其他媒體業者，不得報導或記載人口販運被害人姓名、出生年月日、住居所、照片、影音及其他足資識別其身分之資訊。但有下列情形之一者，不在此限：一、經有行為能力之被害人同意。二、犯罪偵查機關或法院依法認為有必要。三、人口販運被害人死亡，經主管機關或目的事業主管機關權衡社會公益，認有報導或揭露之必要（第1項）。前項但書規定，於人口販運被害人為兒童及少年者，不適用之（第2項）。第一項以外之任何人，不得以媒體或其他方法公開或揭露第一項被害人姓名之資訊（第3項）。」

⁴² 兒童及少年性剝削防制條例第14條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體不得報導或記載有被害人姓名、出生年月日、住居所、學籍或其他足資識別身分之資訊（第1項）。因職務或業務知悉或持有前項足資識別被害人身分之資訊者，除法律另有規定外，應予保密（第2項）。行政及司法機關所公示之文書，不得揭露足資識別被害人身分之資訊。但法律另有規定者，不在此限（第3項）。前三項以外之任何人不得以媒體或其他方法公開或揭露被害人姓名及其他足資識別身分之資訊（第4項）。」

⁴³ 性侵害犯罪防治法第16條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體，不得報導或記載有被害人姓名或其他足資識別身分之資訊。但有下列情形之一者，不在此限：一、被害人為成年人，經本人同意。但心智障礙者、受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊。受監護宣告者並應取得其監護人同意。二、檢察官或法院依法認為有必要（第1項）。前項第一款但書規定之監護人為同意時，應尊重受監護宣告者之意願（第2項）。第一項第一款但書所定監護人為該性侵害犯罪嫌疑人或被告時，不得報導或記載有被害人姓名或其他足資識別身分之資訊（第3項）。第一項以外之任何人，不得以媒體或其他方法公開或揭露被害人姓名及其他足資識別身分之資訊（第4項）。」

⁴⁴ 性騷擾防治法第10條規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體，不得報導或記載被害人姓名或其他足資識別被害人身分之資訊。但有下列情形之一者，不在此限：一、被害人為成年人，經本人同意。但心智障礙者、受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊；受監護宣告者並應取得其監護人同意。二、檢察官或法院依法認為有必要（第1項）。前項第一款但書規定之監護人為同意時，應尊重受監護宣告者之意願（第2項）。第一項第一款但書所定監護人為該性騷擾事件行為人、犯罪嫌疑人或被告時，不得報導或記載被害人姓名或其他足資識別被害人身分之資訊（第3項）。任何人除第一項但書規定情形外，不得以媒體或其他方法公開或揭露被害人姓名及其他足資識別被害人身分之資訊（第4項）。因職務或業務知悉或持有第一項足資識別被害人身分之資訊者，除法律另有規定外，應予保密（第5項）。行政機關及司法機關所公示之文書，不得揭露被害人姓名、出生年月日、住居所及其他足資識別被害人身分之資訊（第6項）。」

⁴⁵ 油症患者健康照護服務條例第6條規定：「油症患者之人格及合法權益，應受尊重及保障，對其

照顧服務法⁴⁶、家庭暴力防治法⁴⁷等法均參酌前揭立法例，定有相關規範媒體不得報導事項之條文規定。

五、關於精障新聞報導原則指引的探討

由於新聞自由屬於言論自由的範疇，更是民主國家最重視的基本權，因此基於對新聞自由的尊重，多以由民間機構發布指引，引導傳播媒體採新聞自律之形式執行，研究發現，制定新聞報導原則指引（guideline）可以增加媒體工作者對報導精神疾病潛在問題並減少污名化報導的理解、知識和信心；實施媒體報導嚴重精神疾病的指引是有效的干預措施⁴⁸。以下僅就國內外之相關精障新聞報導原則指引加以探討說明：

（一）世界主要國家關於精障新聞報導原則指引

1. 美國

美國精神病學協會（APA）提出，報導心理健康時要注意：（一）精神疾病若與報導無關，就無需提及；（二）引述正確消息來源，不要道聽途說；（三）面對特殊情況的報導，應訪問心理健康專家以提供事

接受教育、就業、醫療等權益，不得有歧視之對待；其相關權益保障辦法，由中央主管機關會商中央各目的事業主管機關訂定之（第1項）。非經油症患者同意，不得對其錄音、錄影或攝影（第2項）。媒體報導油症事件或製作相關節目時，應注意油症患者或其遺屬之名譽及隱私（第3項）。從事油症患者醫療照護之機關、機構、團體及其人員，應注意執行之態度及方法，維護其隱私與社會生活之經營，不得無故洩漏其資料（第4項）。」

⁴⁶ 長期照顧服務法第43條第1項規定：「未經長照服務使用者之書面同意，不得對其進行錄影、錄音或攝影，並不得報導或記載其姓名、出生年月日、住（居）所及其他足資辨別身分之資訊；其無法為意思表示者，應經其法定代理人或主要照顧之最近親屬之書面同意。」

⁴⁷ 家庭暴力防治法第50條之1規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體，不得報導或記載有被害人及其未成年子女之姓名，或其他足以識別被害人及其未成年子女身分之資訊。但有下列情形之一者，不在此限：一、被害人為成年人，經本人同意；受監護宣告者並應取得其監護人同意。二、犯罪偵查機關或司法機關依法認為有必要（第1項）。前項但書第一款所定被害人為心智障礙者、受監護宣告或輔助宣告者，應以其可理解方式提供資訊（第2項）。第一項但書第一款所定監護人為同意時，應尊重受監護宣告者之意願（第3項）。第一項但書第一款所定監護人為該家庭暴力案件相對人時，不得報導或記載有被害人及其未成年子女之姓名，或其他足以識別被害人及其未成年子女身分之資訊（第4項）。」

⁴⁸ Ross, A. M., Morgan, A. J., Wake, A., Jorm, A. F., & Reavley, N. J.. Key stakeholders' recommendations for improving Australian news media reporting of people with severe mental illness, violence and crime. *Advances in Mental Health*, Vol. 20, No. 3, pp253 – 265. Retrieved From: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/18387357.2021.1942101?scroll=top&needAccess=true>, Last Retrieved: 2024/09/23.

實；(四) 關注個人，而非病情；(五) 基本概念是心理健康情況（或身體或其他狀況）只是個人生活的部分，非決定性特徵；(六) 精神疾病是一種普遍病症，應盡可能使用特定精神疾病類型；(七) 避免使用貶損性語言⁴⁹。

2. 澳洲

由澳洲政府資助的民間機構Everymind就指出，約50%的澳大利亞新聞報導提到精神分裂症時，涉及暴力情節；只有4%的暴力事件與嚴重精神疾病有關，96%的暴力事件並非由精神病患者所為。鑑於媒體影響公眾對精神疾病的態度，建議媒體從業員應考慮報導對社會的影響、提供相關背景及在報導中提供尋求幫助和支持的相關資訊，同時應避免分享違反指引的新聞報導且建議接受培訓，提高對精障者報導的意識和敏感度⁵⁰。使用賦予力量、反映希望和支持的圖片、運用專家知識或建議來平衡報導、增加新聞媒體對精神疾病成功治療和康復的描述⁵¹。

3. 加拿大

加拿大政府統計局估計每年約有20%患有某種程度的精神障礙，因此加拿大心理健康委員會(Mental Health Commission of Canada)希望媒體扮演更積極影響者的角色，並強調這與新聞審查無關。由加拿大暴力和創傷新聞論壇提供的指引提出：不應簡化精神障礙類別、不要暗示精障者都有暴力傾向、確保受訪者知情且同意姓名及診斷將被公開，並確認其處於適當情緒狀態、仔細考慮報導精障者特徵的公

⁴⁹ American Psychiatric Association, Words Matter: Reporting on Mental Health Conditions, Retrieved From: <https://www.psychiatry.org/news-room/reporting-on-mental-health-conditions>, Last Retrieved: 2024/09/19.

⁵⁰ Mindframemedia, guideline on media reporting of severe mental illness in the context of violence and crime, 2020/07, pp10-18.

⁵¹ Ross, A. M., Dickson, K., Morgan, A. J., Paton, E., McNaught, G., Reavley, N. J., Experiences reporting on mental illness and suicide: Findings from interviews with Australian news professionals, Journalism(published online), 2024/8/13, Retrieved From: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/14648849241274105?af=R>, Last Retrieved: 2024/9/20.

平性、編輯在撰寫標題前應確認符合指引原則等⁵²。

4. 英國

英國政府從COVID-19後主導多個慈善的活動，不過研究顯示，英國媒體對於精障者的報導超過一半是負面的，且18.5%連結精障者與暴力有關⁵³。曾設立媒體獎項表彰對精障新聞優良報導的英國全國心理健康協會（The National Association For Mental Health, MIND）針對媒體的建議為：避免使用強化污名化的不正確用語、切記每個人對精神健康狀態的經驗是不同的、不要過度簡化發生心理健康問題的原因、描述該行為的本質，不要使用誤導性語言、當正在經歷實際的精神病發作時才指其為精神病患、報導時使用內容警示和觸發警示、提供適當的資訊、幫助和支援⁵⁴。

5. 新加坡

新加坡有高達7分之1的人經歷過心理問題，但其中只有4分之1的人就醫，不願就醫的原因是因為無病識感和擔心精神疾病的污名化。因此新加坡社會及家庭發展部下轄之全國社會服務理事會（National Council of Social Service, NCSS）在2021年出版對新聞媒體報導精神疾病的指引⁵⁵，建議包括採訪前中後之具體建議、新聞報導中如何提及精障者心理狀態、注意新聞報導中包含心理健康狀態之處並明確說明、區分被報導者之已診斷和未診斷心理健康狀況、尋求專家意見、注意用詞、標題和圖片（畫面）的選擇、明列容易污名化之用詞並可使用之選擇、提供支持資訊、以案例研究方式（case study）具體說

⁵² Canadian Journalism Forum on Violence and Trauma, Mindset: reporting on mental health, 3rd, 2020/01, pp6-7、73-75.

⁵³ Chen M, Lawrie S., Newspaper depictions of mental and physical health., BJPsych Bull, Vol. 41, NO 6, 2017/12, Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5709678/#>, Last Retrieved: 2024/09/20.

⁵⁴ MIND, Media guidelines: Talking about mental health, 2024/03, Retrieved From: <https://www.mind.org.uk/media-centre/how-to-report-on-mental-health/>, Last Retrieved: 2024/09/23.

⁵⁵ National Council of Social Service, Beyond The Label:Media Guide, 2021/06, p3、pp 6-18.

明等。

（二）我國關於精障新聞報導原則指引

衛生福利部（下稱衛福部）針對媒體報導精神疾病則訂有「六要」、「四不要」原則⁵⁶，「六要」是指「要與當事人或精神醫療專家密切討論」、「要慎選資訊來源，報導與事實相符的資訊」、「要刊登於內頁而非頭版」、「要兼顧客觀及平衡性之報導」、「要尊重當事人與家屬的隱私權」、「要提供精神衛生相關之服務專線、社區資源或衛生教育」。「四不要」則是指「不要以戲劇化或聳動化方式呈現報導內容，只聚焦當次事件報導」、「不以暗示的口吻指稱當事人罹患精神疾病」、「不用歧視性或污名化之稱呼與描述精神病人」、「不要報導容易引人斷章取義或以偏概全的細節」。另依自殺防治法規定媒體不得報導或記載之事項並由國家自殺防治中心協助傳播媒體及網際網路平臺遵守自殺新聞報導原則，衛福部亦參考世界衛生組織的自殺新聞報導指引訂有「六不六要原則」⁵⁷。

針對障礙者則另訂有「身心障礙者議題報導注意事項」，包括採訪前的確認事項：報導事件內容如與身心障礙議題無相關不要於報導中強調當事人身心障礙身分；完善保護受訪者或被報導者的個人資訊；依需求提供適切服務（如手語翻譯、同步聽打）；邀請障礙者本人或其代表團體，並確認有提供障礙者為自己發聲的機會。採訪時確認事項：尊重本人受訪意願；詢問本人如何稱呼、描述其障礙；以障礙者為主體確保足夠話語權；直接向障礙者提問；取下口罩；受訪者個人資料

⁵⁶ 衛生福利部心理健康司，媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則之說帖，108 年 1 月 30 日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-429-1376-107.html>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 23 日。

⁵⁷ 針對自殺報導之「六不六要」原則，六不原則為：不要刊登出照片或自殺遺書；不要報導自殺方式的細節；不要簡化自殺的原因；不要將自殺光榮化或聳動化；不要使用宗教或文化的刻板印象來解讀；不要過度責備。六要原則為：當報導事件時，與醫療衛生專家密切討論；提到自殺時，用「自殺身亡」而不要用「自殺成功」這樣的字眼；只報導相關的資訊，且刊登在內頁而非頭版；凸顯不用自殺的其他解決方法；提供與自殺防治有關的求助專線與社區資源；報導危險指標以及可能的警訊徵兆。見衛生福利部，衛福部重申對自殺報導應遵守「六不六要」原則，112 年 7 月 6 日，網址：<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-75123-1.html>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 23 日。

露出應尊重本人意願並予保護；照片露出需徵得本人同意並保護其形象；保護本人隱私。報導時確認事項：如同意揭露其姓名，將姓名優先於障礙類別及程度之前，以人為主體報導；避免使用「正常人」、「一般人」，以「非身心障礙者」取代，以免加深刻版印象；持平且真實報導，避免過度誇大障礙者優缺點或塑造孤立無援、依賴他人形象；避免聳動話語或標題；避免宗教或文化刻板印象解讀；使用合宜照片傳遞訊息；包含多種障礙者樣態，避免類化單一障礙者意見或過於簡化障礙議題；如不熟悉請諮詢障礙者或其代表團體。另傳播媒體相關公會等組織亦參酌訂有相關之自律約定⁵⁸，惟其相關之規範多為新聞道德之要求，較不具強制性且多為提示性之說明，缺乏明確之指引規範。

參、建議事項

一、建議明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則

學者探討臺灣相關研究指出⁵⁹，身心障礙族群的異質多元，使得障礙者的污名也有多元面貌，各障別在媒體的刻板印象就不同，智能障礙者常被呈現要幫助、被肯定形象，但精障者卻容易被以負面形象誇大其異常行為，特別是暴力行為。媒體容易將「障礙」定義為個人問題，缺乏障礙者的聲音與世界觀，也缺乏障礙者的異質性與多元文化觀點的討論。不過，藉由不同時期的媒體再現比較也可以發現，法律

⁵⁸ 如中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會新聞自律執行綱要僅在第5點規定：「五、新聞報導應避免歧視。包括對種族、族群、國籍、膚色、階級、出生地、宗教、性別、性傾向、婚姻狀況、身心障礙者及所有弱勢者，在文字、聲音、影像、及動畫影片上均不得有歧視表現。」另第12點規定：「十二、身心障礙者負面新聞處理：1. 未經當事人、家屬或及其保護人同意，不得對精神病人及其他身心障礙者進行錄音、錄影或攝影等採訪工作，並不得報導其姓名或住（居）所。2. 對於行為異常者，不得妄加揣測其為身心障礙者。3. 新聞報導不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述，並不得有與事實不符或誤導閱聽者對病人產生歧視之報導。4. 相關新聞於報導從事不法或反社會行為等負面事件時應避免使用歧視性文字或身體及心理特徵以標籤化身心障礙者。5. 未經法院判決前，不得妄下結論或推測將社會事件發生原因歸究於當事人之疾病或其身心障礙。6. 新聞報導應儘量讓閱聽大眾正確認識並接納身心障礙者，並應避免將身心障礙者新聞透過剪輯或其他報導方式影射精神疾病的危險性或身心障礙者的負面刻板印象。7. 新聞媒體應避免處理會鼓勵歧視、嘲笑、偏見、侮辱、仇恨、惡意中傷身心障礙者的素材。」

⁵⁹ 張恆豪、王靜儀，〈從「殘障」到「身心障礙」：障礙標籤理論與論述的新聞內容分析〉，《臺灣社會學研究》，第31期，105年6月，頁10-11、23、32。

上障礙標籤的改變，相當程度影響政府議程和社會輿論的轉變，更影響新聞媒體的用字，但對媒體論述的轉變效果則較為有限⁶⁰。是以，就改善新聞媒體對精障者的基本認知而言，在法律上改變障礙標籤仍具有相當之意義。

研究指出，有些障礙者雖然認同自己是障礙者的身分，但並不想引起別人的注意，對於權利態度採取「備而不用」的態度，選擇對於是否洩漏自己是障礙者身分之訊息擁有更多主控權的態度⁶¹。若從被報導者的權利觀之，媒體報導事件內容與身心障礙議題無關卻強調被報導者障礙身分時，首先是其人格權利受波及，有較為具體之名譽損害，亦有較為抽象之資訊自主決定權被侵害。被侵害時，被報導者除金錢賠償外，現行民法、刑法與相關媒體專法均提供救濟途徑，對於以公開傳播之媒體報導，運用各種可能之方法，如更正、撤銷或回應報導，以排除已產生之不利影響，或對於即將出現不利影響之媒體報導，禁止其出現⁶²。如以衛廣法為例，該法第 44 條規定：「對於衛星廣播電視之節目或廣告，利害關係人認有錯誤，得於播送之日起，20 日內要求更正；衛星廣播電視事業應於接到要求後 10 日內，在同一時間之節目或廣告中加以更正。衛星廣播電視事業認為節目或廣告無誤時，應附具理由書面答覆請求人。」同法第 40 條規定：「衛星廣播電視事業播送之節目評論涉及他人或機關、團體，致損害其權益時，被評論者，如要求給予相當答辯之機會，不得拒絕。」換言之，其他媒體專法雖有前揭更正與答辯請求權之規定，惟對於精障者而言，其個人或其監護人、代理人是否有能力或意願依法提出，不無疑義，爰建議應從要求傳播媒體善盡其社會責任義務，似較為妥適。

⁶⁰ 潘炳光，《精神衛生法修訂前後精神障礙新聞報導內容之分析》，國立高雄師範大學復健諮商研究所碩士論文，100 年 6 月，頁 80。

⁶¹ 李采瑜，《重拾「常」與「異」的自主詮釋—身心障礙者法意識》，國立政治大學法律學系碩士班碩士學位論文，110 年 1 月，頁 50。

⁶² 張永明，〈災害新聞採訪與被報導對象之回應權〉，《月旦法學雜誌》，第 187 期，99 年 12 月，頁 253。

按現行精神衛生法第 38 條第 1 項及第 2 項規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導（第 1 項）。病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因（第 2 項）。」所規範者為各類型傳播媒體「不得」產生之報導內容，欠缺要求傳播媒體訂定報導原則及新聞自律機制之規定。

目前，衛福部雖訂有媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則之說帖及身心障礙者議題報導注意事項，供新聞媒體機構參考，惟該注意事項並非法律或法律授權訂定之法規命令，對媒體並無強制力，換言之，媒體若無明確違反法律規定之侵權行為，僅是違反注意事項之相關「提醒」，受採訪之障礙者亦未必能主張完整之法律權利。綜上，除規範外，透過媒體自律來平衡新聞自由和隱私權間的衝突，亦即積極建立媒體之新聞倫理機制，應是較為可行之方法。基於對新聞媒體新聞自主之尊重，避免因法律過度限制而產生寒蟬效應，甚至侵害言論自由，對於精障者之新聞報導原則，宜以法律明確要求主管機關協助傳播媒體業者自律建立新聞報導原則。

對精障者而言，傳播權益要保障的不只是尋找、接收、表達資訊的權利，也包含傾聽、被聽見、相互理解、學習、創造與回應的權利⁶³。在公共服務傳播的理念下，民眾尤其是弱勢族群，應有權使用大眾傳播媒體資源表達其意見與批評，並對其形象，有權來反應、參與和發

⁶³ 蔡珮，〈「媒介公民權」在臺灣：臺灣新住民對專屬族群電視台之需求與媒體使用行為研究〉，《中華傳播學刊》，第 35 卷，108 年 6 月，頁 47。

展媒體再現機制⁶⁴。綜上，基於傳播媒體具有公共服務傳播及對精障者傳播權益之保障，及世界主要國家關於精障新聞報導原則指引，對於媒體報導議題選擇與引述消息來源等，相當程度落在媒體之新聞專業意理⁶⁵呈現，屬新聞媒體之自律機制，宜由媒體業者自律建立新聞報導原則，爰建議參酌自殺防治法第 9 條第 2 項規定⁶⁶，於精神衛生法第 38 條增訂「主管機關得協助第一項媒體業者建立與精神疾病有關之新聞報導原則」。

二、明定文化及通訊傳播主管機關應協助並督導媒體業者定期辦理教育訓練，以提高其媒體從業人員理解與遵守

若從將媒體視為「工具性的基本權利」的角度觀之，因較大的公共利益而限制新聞自由並無不妥，不違憲，惟新聞並非保障媒體自身利益為中心，而是以實踐閱聽大眾民主理念的利益為中心。故若是業者忽略新聞媒體的職業倫理，違背其專業決定，將新聞人員視為牟取經濟利益或政治利益的工具，新聞媒體將喪失其制度性功能，不值得受新聞自由保障⁶⁷。換言之，新聞媒體及記者享有憲法所保障的言論及新聞自由，亦應負擔一定之社會責任。此等社會責任即包括法律規範（指定的）、因契約關係而產生「約定的」及媒體基於專業或倫理考量而作的自我要求（自我要求或拒絕的）。而媒體願意透過互動、協商等過程改變其專業行為模式較強制被課予責任，較不易產生「寒蟬效應」⁶⁸。新聞報導之尺度拿捏，仍以新聞專業之自律機制來處理較為妥適

⁶⁴ 郭淑珍，同註 27，頁 46-47。

⁶⁵ 新聞專業意理指記者經過長期的工作經驗累積而成的價值觀。新聞專業意理指新聞事業以服務大眾為宗旨，新聞工作者必須遵循真實、全面、客觀、公正的原則。見莊克仁，圖解新聞學，臺北：五南，106 年 10 月，頁 88-89。也有認為新聞專業意理是新聞產製過程中，新聞行業因而逐漸發展出道德倫理規範，藉以維持資訊內容之品質，見臧國仁，〈新聞報導與真實建構：新聞框架的理論與觀點〉，《傳播研究集刊》，第 3 集，87 年 12 月，頁 20。

⁶⁶ 自殺防治法第 9 條第 2 項規定：「中央主管機關得委託法人、團體設國家自殺防治中心，辦理下列事項：一、……八、協助傳播媒體及網際網路平臺遵守自殺新聞報導原則，並建立自律機制。……」

⁶⁷ 林子儀，同註 13，頁 101-103。

⁶⁸ 翁秀琪，〈從新聞傳播學角度看「釋字第 689 號解釋：王 0 博先生舊社會秩序維護法第 89 條第 2 款有違憲疑義聲請釋憲案」〉，《法令月刊》，第 62 卷，第 12 期，100 年 12 月，頁 124。

。若由行政機關介入加以行政裁罰或限制，則應更為審慎。爰此，基於憲法保障言論自由前提，我國行政機關對於新聞自由高度尊重。

國家通訊傳播委員會曾稱，該會基於憲法保障言論自由及尊重媒體編輯自主，採行三律共管，意即「業者自律先行，其次為民眾輿論監督之他律，最後方為法律監督」，因此透過對廣播、電視業者透過換發執照及評鑑時的審查，以降低歧視性報導。關於精神衛生法第 38 條，實務上因違反相關規定受到裁罰的案例非常少見；或許是主管機關囿於憲法對新聞自由的保障，傾向採取媒體自律方式處理⁶⁹。但監察院國家人權委員會就曾提出，審查僅為眾多審查項目之一，高度仰賴業者自律與民眾監督的結果，造成裁處或函請業者改善的件數甚少，與障礙者實際感受不符⁷⁰。

不可否認，媒體工作者也不能倖免於對精神疾病的污名化的社會態度，傳播訊息透過自身的理解與詮釋，會將對事件或人物的理解透過報導內容傳遞給閱聽眾，因此媒體工作者若對精障者之認知產生某種價值觀或形象，就容易在報導時傳遞刻板印象。此種因無意的結構性污名化（unintentional structural stigma）⁷¹，只有透過媒體基於專業或倫理考量而作的自我要求，才是真正能避免因報導之偏差而影響閱聽眾之關鍵之一。研究也發現，媒體報導除了使用歧視、侮辱語言、連結暴力等污名化外，過度使用醫療化和一般錯誤資訊及以沉默代替解釋等報導方式，也是污名化報導的類型⁷²。換言之，持續培訓媒體工作者對精障者的認知和提升專業，才可以成功地減少與精神疾

⁶⁹ 孫迺翊、廖福特主編，《身心障礙者權利公約》，臺灣新世紀文教基金會，106 年 12 月，頁 361。

⁷⁰ 監察院國家人權委員會，國家人權委員會就身心障礙者權利公約（CRPD）第二次國家報告之獨立評估意見，110 年 9 月 18 日，頁 20-22。

⁷¹ Madeline Graham, Amy Morgan, Elizabeth Paton, Anna Ross, Examining the quality of news media reporting of complex mental illness in relation to violent crime in Australia, *International Journal of Social Psychiatry*, Vol. 69, NO. 8, 2023/08/29, p2117.

⁷² Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Alikhon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chammay, The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health, *The Lancet*, Vol. 400, 2022/10/22, Retrieved From: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01470-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01470-2/fulltext), Last Retrieved: 2024/09/19.

病相關的汙名化現象。

查目前相關法律要求媒體建立自律機制之相關規定，如衛廣法第 22 條規定：「製播新聞或其他經主管機關指定之衛星頻道節目供應事業，應建立自律規範機制，獨立受理視聽眾有關播送內容正確、平衡及品味之申訴。並應定期向主管機關提出具體報告，並將其列為公開資訊（第 1 項）。前項自律規範機制應報主管機關備查（第 2 項）。」；犯罪被害人權益保障法第 31 條規定：「文化及通訊傳播主管機關應督導媒體定期對新聞從業人員辦理教育訓練，以加強自律，維護犯罪被害人與其家屬之隱私及名譽。」；兒童及少年福利與權益保障法第 45 條第 2 項規定：「為認定前項內容，報業商業同業公會應訂定防止新聞紙刊載有害兒童及少年身心健康內容之自律規範及審議機制，報中央主管機關備查。」；自殺防治法第 9 條第 2 項第 8 款規定：「協助傳播媒體及網際網路平臺遵守自殺新聞報導原則，並建立自律機制。」

研究發現⁷³，針對媒體的專業指引，只有少數國家（如加拿大和澳洲）有比較明顯的遵守，而透過培訓記者的干預措施可有效提高媒體對精障新聞報導指引的遵守。主動確保媒體專業人士理解報導原則指引為促使其有效遵守的最佳方法，定期的專業培訓和進修有助於加強其對指引的理解及增加約束力⁷⁴。參酌世界各主要國家在探討減少媒體汙名化報導時的建議時均指出，應透過加強媒體教育訓練的干預措施，及基於新聞自由之憲法保障及媒體社會責任，宜以強化教育訓練代替管制之精神，建議參酌前揭法律於精神衛生法第 38 條增訂「文化及通訊傳播主管機關應協助並督導第一項媒體業者定期對其媒體從業人員辦理教育訓練。」

⁷³ Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Alikhon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chammay, 同前註。

⁷⁴ Ross, A. M., Dickson, K., Morgan, A. J., Paton, E., McNaught, G., Reavley, N. J., 同註 51。

三、釐清媒體通路與業者之不同，建議修正適用對象為媒體業者

依精神衛生法第38條第1項規定：「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導。」其構成要件為宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導。換言之，本項所規範者，為傳播媒體（宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體）之報導（內容）。

依教育部重編國語辭典⁷⁵，「報導」指透過報紙、雜誌、廣播等傳播媒體將新聞告知大眾或以各種傳播方式發表的新聞稿；另大眾傳播媒體的報導，依其屬性可大致區分為單純之事實陳述以及含有編輯和明確主觀成分之意見表達，前者屬於可以事後驗證真偽的報導型態，後者屬於見仁見智之評論⁷⁶，顯見報導可包含新聞報導與新聞評論兩種類型。

而所謂的傳播媒體，指的是大眾媒體中將新聞傳播給一般公眾或目標公眾的媒體，包括印刷媒體、廣電媒體和網路媒體⁷⁷。依廣播電視法第5條第1項規定、衛廣法第4條第1項規定等媒體專法⁷⁸，所謂傳播媒體指廣播、電視、衛星廣播電視之事業。廣播、電視及衛星事業，均須依法律申請許可，經審查通過並發給執照後才能營運，之後並須面對換照之審查。爰此，執照的核發與換發，是我國廣電媒體管制的重點。而相較於廣播、電視及衛星事業，平面媒體及網路媒體在我國並未設有專法管制，也無須取得許可執照，只須依法辦理營業項目登記。

⁷⁵ 見教育部重編國語辭典修訂本，辭典檢視：報導，網址：<https://dict.revised.moe.edu.tw/dict/View.jsp?ID=16165&q=1&word=%E5%A0%B1%E5%B0%8E>，最後瀏覽日期：113年9月12日。

⁷⁶ 張永明，同註62，頁251-252。

⁷⁷ 翁秀琪，同註68，頁125。

⁷⁸ 廣播電視法第5條第1項規定：「政府為特定目的，以政府名義所設立者，為公營廣播、電視事業。由中華民國人民組設之股份有限公司或財團法人所設立者，為民營廣播、電視事業。」；衛星廣播電視法第4條第1項規定：「衛星廣播電視事業之組織，以股份有限公司及財團法人為限。」

所以平面媒體或網路媒體的經營門檻較低，整體經營也較為自由⁷⁹。目前針對網路媒體的內容管制，仍是傾向以內容所涉實體事項的各目的事業主管機關，依照法規進行把關。換言之，媒體專法之適用對象明確為廣播、電視及衛星事業，相關條文所規定的「報導」或「新聞報導節目」，因其規範之對象明確為廣播電視事業，因而對其產生之相關權利義務規範亦相對明確。換言之，得產生「報導」之傳播媒體業者，方為規範之適用對象。

綜上，基於精神衛生法第38條第1項明確指出傳播媒體類型之立法體例，條文中所謂之「報導」，應係指各種傳播媒體通路之業者將新聞告知大眾的新聞稿或評論；另依精神衛生法第78條第1項、第2項及第4項規定⁸⁰，其規範之處罰對象均明確為傳播媒體業者。按現行第38條第1項條文所指之宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體係為傳播媒體通路，而第78條第1項、第2項之處罰對象為傳播媒體業者，爰建議應釐清媒體通路與業者之不同，精神衛生法第38條第1項之文字建議將適用對象明確修正為媒體業者。

四、關於協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引的建議

前已述及，隱私權做為憲法規定之基本權利，精障者當然享有其人格權避免受侵害之權利亦無庸置疑，對其相關隱私資料，如個人資料⁸¹不被新聞媒體報導之權利，而新聞媒體基於新聞自由及民眾「知的權利」，亦可在「具有公益性而屬於大眾所關切且具有新聞價值」前提

⁷⁹ 劉時宇，無法可管的第四權？—談媒體監督機制與法規，法律白話文運動，111年2月8日，網址：<https://plainlaw.me/posts/mediaregulation>，最後瀏覽日期：113年6月13日。

⁸⁰ 精神衛生法第78條第1項、第2項及第4項規定：「廣播、電視事業違反第38條第1項或第2項規定者，由各目的事業主管機關處新臺幣6萬元以上60萬元以下罰鍰，並令其限期改正；屆期未改正者，得按次處罰（第1項）。前項以外之宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者違反第38條第1項或第2項規定者，由各目的事業主管機關處負責人新臺幣6萬元以上60萬元以下罰鍰，並得沒入同條第1項或第2項規定之物品、令其限期移除內容、下架或其他必要之處置；屆期不履行者，得按次處罰至履行為止（第2項）。……宣傳品、出版品、網際網路或其他媒體業者無負責人或負責人對行為人之行為不具監督關係者，第2項所定處罰對象為行為人（第4項）。」

⁸¹ 個人資料保護法第2條第1款規定：「個人資料：指自然人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、護照號碼、特徵、指紋、婚姻、家庭、教育、職業、病歷、醫療、基因、性生活、健康檢查、犯罪前科、聯絡方式、財務情況、社會活動及其他得以直接或間接方式識別該個人之資料。」

下，將精障者之相關資訊作為其新聞報導素材內容之需要，其取捨之間或應透過新聞專業與法律明確規定取得平衡。爰此，積極的媒體可以通過培養意識、同理心和支援來抵消因媒體污名化報導精障者的影響。媒體必須優先考慮準確和富有同情心的報導，以促進一個更加知情和支持的社會⁸²。

而由知名醫學期刊《柳葉刀》(The Lancet) 50位專家成立的「終結心理健康污名化和歧視委員會」則提出，傳播媒體對公民擁有強大的影響力，影響包括知識、態度、行為、對現實的看法及對世界的解釋；尤其在數位時代的傳統媒體和新媒體。當傳播媒體強化對精障者污名化的刻板印象，將產生嚴重有害的影響，加劇其邊緣化和社會排斥；而有效減少污名化報導的方法，是透過遵守新聞報導原則指引的負責任報導⁸³。

根據CRPD第8條第1點及第2點(c)建議鼓勵所有媒體機構以符合本公約宗旨之方式報導身心障礙者之規定，除了透過教育訓練積極提升大眾傳播媒體從業人員及一般民眾對障礙者議題的理解之外，如何透過合宜措施提升新聞從業人員的專業意理，產出對精障者議題更細緻、正面且中性之報導，將更可降低大眾錯誤標籤精障者並提升社會之障礙意識。

由於新聞自由屬於言論自由的範疇，更是民主國家最重視的憲法基本權，因此基於對新聞自由的尊重，新聞報導原則指引多以由民間機構或傳播媒體組織發布，引導傳播媒體採新聞自律之形式執行。基於對新聞自由之尊重，於報導中提供因應方式或相關參考資訊，屬於新聞自律機制及專業意理之範疇，宜由新聞媒體參酌運用。再者，不同性質之傳播媒體（宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他

⁸² Hao Zhang, Amira Firdaus, 同註 30。

⁸³ Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Ali Khon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chammay, 同註 72。

媒體)有不同的傳播特性，其對於傳播內容、版面、位置等的呈現亦有所不同，係屬於新聞媒體專業的範圍，參酌世界主要國家之精障新聞報導指引及專家建議，多強調除持續與記者建立關係並教育外，亦建議由心理健康專業人員、患者和媒體工作者合作制定新聞報導原則指引，以更準確地報導心理健康問題。

綜上，按前已建議明定主管機關得協助傳播媒體及網際網路平臺建立與精神疾病有關之新聞報導原則，爰建議前揭新聞報導原則應由主管機關邀集目的事業主管機關、障礙者權益倡議團體、精障者、醫療專業人士、學者、傳播媒體業者、新聞傳播媒體公會及新聞工作者等關係人共同研商不同傳播媒體類型之新聞報導原則指引；另建議新聞媒體可先檢視目前的報導指引在新聞倫理上之不足處，將規範與資訊更明確化，例如增加介紹精障的類型、精障傳播權的意義、提供媒體救濟相關管道之必要性；同時強化與各媒體之自律委員會合作，強化三律共管的效能。於報導時，可依其媒體特性，適度提供關於障礙議題或可平衡事件內容之相關資訊，以協助大眾對障礙議題的理解與提升社會之障礙意識；同時建議多使用賦予力量、反映希望和支持的圖(照)片；新聞報導原則指引多以案例方式說明；明列容易污名化之用詞並建議媒體使用之選擇；編輯於下標題時應符合指引之原則並避免聳動之文字。

五、推廣運用內容警示方式增進平衡報導並協助閱聽眾判斷及理解

由於有許多的證據顯示，媒體在自殺防治的工作中能夠扮演強化或削弱的重要角色，品質良好的自殺報導可以減少自殺率及自殺企圖⁸⁴，基於自殺防治法明確規定廣播、電視、網際網路或其他媒體等不得散布有礙自殺防治之報導或訊息，與「提供與自殺防治有關的求助專線與社區資源」的原則，新聞媒體則發展出於適當版面、位置放置求

⁸⁴ 李明濱主編，《世界衛生組織：自殺新聞報導指引(2017年更新版)》，社團法人臺灣自殺防治學會暨全國自殺防治中心，107年6月，頁1。

助或諮詢的方法等加註「警示」⁸⁵之自律規則。相關研究也證實，報導中提及有建設性的因應方式並提供自殺防治資訊，將產生媒體保護因子的正面效應⁸⁶。

另依精神衛生法第38條第2項規定：「病人或有第3條第1項第1款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。」爰部分新聞媒體為避免違反規定，於精障者涉及相關法律案件時，則發展出於適當版位或畫面呈現如「任何人在依法被判決有罪確定前，均應推定為無罪」等警示。至於其他針對精障者不同原因情境之報導，目前尚未見到新聞媒體發展出較明確或統一之平衡報導方式⁸⁷。爰此，傳播媒體透過於適當版面、位置提供閱聽眾求助或諮詢方法等的警示規則，其運用於對精障者議題報導時，或可促進閱聽眾或媒體工作者對障礙議題不同之思考，有助於平衡因不當報導對障礙者所產生的污名化刻板印象，可考慮加以推廣。

如同英國對精障新聞報導原則指引的建議，報導時可使用內容警示和觸發警示等方式協助閱聽者判斷及理解。研究也證實⁸⁸，內容警示

⁸⁵ 警示如「勇敢求救並非弱者，生命一定可以找到出路。透過守門 123 步驟-1 問 2 應 3 轉介，你我都可以成為自殺防治守門人」、「如果您覺得痛苦、似乎沒有出路，您並不孤單，請撥打 1925」；相關資訊如「安心專線：1925（依舊愛我） 張老師專線：1980 生命線專線：1995」等。另有關警語之用法可見葉立斌，衛福部提醒輕生報導應遵守「6 不 6 要」 媒體警語有典故，NOW 健康，112 年 7 月 6 日，網址：https://healthmedia.com.tw/main_detail.php?id=59067，最後瀏覽日期：113 年 9 月 25 日。

⁸⁶ Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Alikhon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chammay, 同註 72。

⁸⁷ 如自由時報報導有漸凍人身分嫌疑人之社會新聞事件，其警示僅有「少一份毒品就多一份健康，自由時報提醒您遠離毒品」。見劉慶侯，19 年 5 度駁火 他因「漸凍人」身分多次躲過法律制裁，自由時報，112 年 6 月 28 日，網址：<https://news.ltn.com.tw/news/society/breaking-news/4346967>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 23 日。另一篇臺中捷運隨機傷人報導，則指犯嫌曾有精神疾病就醫紀錄，檢警將犯案前是否服藥影響精神狀況，惟並無任何警示。見陳宏睿、趙容萱、游振昇、張議晨、劉星君，砍人洪嫌有精神疾病紀錄 將採檢追查犯案前是否服藥，聯合報，113 年 5 月 22 日，網址：<https://udn.com/news/story/124063/7979534>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 24 日。

⁸⁸ Charles A, Hare-Duke L, Nudds H, Franklin D, Llewellyn-Beardsley J, Rennick-Egglestone

(Content warnings) 和觸發警示 (trigger warnings) 等方式有助於閱聽者明瞭即將發布的敏感內容或圖像可能會產生的負面影響並加以選擇。內容警示和觸發警示通常可以互換使用，觸發警示可使用來解決特定問題。其具體原則建議如下⁸⁹：一、標題式的內容警示 (Headline content warnings)，提醒閱聽者首先看或注意到的重要資訊；二、具體解釋要警示的內容 (Explain specifically what you're warning about)，避免使用模糊的語言和文字描述情境；三、標記未盡的報導資訊 (Label what's been left out)，以協助閱聽眾判斷及理解；四、精確 (Precise)：使用短句和通俗易懂的語彙。

除此之外，研究也發現，透過設置獎項以表彰對精神疾病新聞的正面報導也是一種可以推廣的干預措施⁹⁰，可提高媒體遵守新聞報導原則指引的動力。爰此，建議主管機關除得協助傳播媒體及網際網路平臺建立與精神疾病有關之新聞報導原則外，亦可考慮研議鼓勵新聞傳播媒體公會或相關社團表彰對精神疾病新聞正面報導之相關活動，以促進傳播媒體持續正向之自律措施。

肆、結論

媒體污名化的負面標籤將影響閱聽眾對精障者的認知，相對也影響精障者對自我的認知而不利其身心發展。由於社會較缺乏對於精障者和其所處環境真正的理解，進而使他們常遭受社會的排斥和隔離，長期處於被迫沉默的無聲情境，因此除了規範媒體報導，更重要是回歸 CRPD 公約的基本精神，將精障者視為有能力的主體，透過不斷對話的過程看見自己，並有效與社會溝通、對話，讓精障者成為真正的人，

S, Gust O, Ng F, Evans E, Knox E, Townsend E, Yeo C, Slade M, Typology of content warnings and trigger warnings: Systematic review. PLoS One, Vol. 4, NO. 17(5), 2022/5/4, Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9067675/>, Last Retrieved: 2024/9/24.

⁸⁹ MIND，同註 54。

⁹⁰ Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Aliyev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chamay, 同註 72。

才有機會翻轉權力關係，跳脫社會文化設下的框架⁹¹。期待大眾傳播媒體運用專業及自律呈現多元報導，塑造民眾對於障礙者的理解，增進社會互動及接觸的機會將讓精障者更容易取得社會資源與支持，使其免於許多非障礙所引起的健康問題，更有助於功能的重建。本報告謹提出以下建議，提供委員問政參考：

- 一、建議明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則。
- 二、明定文化及通訊傳播主管機關應協助並督導媒體業者定期辦理教育訓練，以提高其媒體從業人員理解與遵守。
- 三、釐清媒體通路與業者之不同，建議修正適用對象為媒體業者。
- 四、協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引。
- 五、推廣運用內容警示方式增進平衡報導並協助閱聽眾判斷及理解。

⁹¹ 管中祥，同註 36，頁 84。

伍、條文對照表

精神衛生法第三十八條建議修正條文對照表

本報告建議條文	現行條文	說明
第三十八條 宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體<u>業者</u>之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導。 病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體<u>業者</u>、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。 廣播、電視事業違反第一項規定事實之認定，中央主管機關應邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議	第三十八條 宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體之報導，不得使用與精神疾病有關之歧視性稱呼或描述；並不得有與事實不符，或誤導閱聽者對病人、保護人、家屬及服務病人之人員、機構、法人或團體產生歧視之報導。 病人或有第三條第一項第一款所定狀態之人涉及法律事件，未經法院裁判認定該法律事件發生原因可歸責於其疾病或障礙狀況者，宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體、機關、機構、法人、團體，不得指涉其疾病或障礙狀況為該法律事件之原因。 廣播、電視事業違反第一項規定事實之認定，中央主管機關應邀集各目的事業主管機關、專家學者、民間團體及媒體代表召開會議	一、第一項所謂之「報導」，應係指各種媒體通路之業者將新聞告知大眾的新聞稿或評論。依廣播電視法第五條第一項、衛星廣播電視法第四條第一項規定，所謂廣播、電視媒體指廣播、電視、衛星廣播電視事業。另依精神衛生法第七十八條第一項、第二項及第四項前段規定，違反第三十八條第一項或第二項規定者，其處罰對象均為媒體業者。為明確規定適用對象為各類型媒體通路業者之報導，爰為第一項及第二項文字修正。 二、基於對媒體新聞自主之尊重及媒體本於專業或倫理考量而作的專業要求，宜由媒體業者自律建立與精神疾病有關之新聞報導原則指引，並由主管機關予以協助，爰參

審查之。 任何人不得以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病。 <u>主管機關得協助第一項媒體業者建立與精神疾病有關之新聞報導原則。</u> <u>文化及通訊傳播主管機關應協助並督導第一項媒體業者定期對其媒體從業人員辦理教育訓練。</u>	審查之。 任何人不得以公開之言論歧視病人、或不當影射他人罹患精神疾病。	酌自殺防治法第九條第二項規定，增訂第五項。 三、考量媒體具有公共服務傳播之社會責任及保障精神障礙者之傳播權益，為推動並提高媒體從業人員理解與遵守前項由媒體業者自律建立與精神疾病有關之新聞報導原則指引，爰參酌犯罪被害人權益保障法第三十一條規定，增訂第六項。
---	---	---

參考文獻

一、書籍

中文部分

1. 李明濱主編，《世界衛生組織：自殺新聞報導指引（2017 年更新版）》，社團法人臺灣自殺防治學會暨全國自殺防治中心，107 年 6 月。
2. 莊克仁，《圖解新聞學》，五南圖書出版股份有限公司，101 年 7 月。
3. 孫迺翊、廖福特主編，《身心障礙者權利公約》，臺灣新世紀文教基金會，106 年 12 月。

外文部分

1. Canadian Journalism Forum on Violence and Trauma, Mindset: reporting on mental health, 3rd, 2020/01, Retrieved From: <https://www.mindset-mediaguide.ca/>, Last Retrieved: 2024/09/19.
2. Mindframemedia, guideline on media reporting of severe mental illness in the context of violence and crime, 2020/07, Retrieved From: https://mindframemedia.imgix.net/assets/src/uploads/MF_Guidelines_Violence_and_Crime_spread_FINAL.pdf, Last Retrieved: 2024/09/20.
3. National Council of Social Service, Beyond The Label:Media Guide, 2021/06, Retrieved From: <https://www.ncss.gov.sg/docs/default-source/ncss-publications-doc/pdfdocument/btl-media-reporting-guide.pdf>, Last Retrieved: 2024/09/23.

二、期刊論文

中文部分

1. 王美珍，臺灣報紙對精神病患烙印化之初探，臺灣傳播學會 2004 年年會論文，93 年 6 月 26 日，頁 1-29。
2. 王嵩音，〈臺灣性騷擾事件新聞報導之內容及趨勢分析〉，《臺灣性學學刊》，第 27 卷，110 年 5 月，頁 23-49。
3. 王澤鑑，〈人格權保護的課題與展望（三）——人格權的具體化及保護範圍（6）——隱私權（中）〉，《臺灣本土法學雜誌》，第 97 期，96 年 8 月，頁 27-50。

4. 石世豪，〈國家為保護隱私限制新聞自由的合憲界線—賦予一般國民新聞採訪自由的釋字第 689 號解釋評析〉，《法令月刊》，第 62 卷，第 12 期，100 年 12 月 11 日，頁 99-121。
5. 江雅婷、陳心怡、唐宜楨，〈人權框架下的身心障礙者就業經驗初探〉，《身心障礙研究》，第 19 卷，第 3-4 期，110 年 12 月，頁 132-156。
6. 林子儀，〈新聞自由的意義及其理論基礎〉，《國立臺灣大學法學論叢》，第 22 卷，第 1 期，81 年 12 月，頁 59-103。
7. 吳宏茂、蔡明富，〈對思覺失調症者新聞報導之內容分析：以聯合報為例〉，《特教園丁》，第 35 卷，第 2 期，108 年 12 月，頁 19-30。
8. 唐宜楨、吳慧菁，〈精神疾患污名化與去污名化之初探〉，《身心障礙研究季刊》，第 6 卷，第 3 期，97 年 9 月，頁 175-196。
9. 翁秀琪，〈從新聞傳播學角度看「釋字第 689 號解釋：王 0 博先生舊社會秩序維護法第 89 條第 2 款有違憲疑義聲請釋憲案」〉，《法令月刊》，第 62 卷，第 12 期，100 年 12 月，頁 122-141。
10. 郭淑珍，〈精神障礙者與大眾媒體〉，《人文社會與醫療學刊》，第 10 期，112 年 5 月，頁 33-52。
11. 張永明，〈災害新聞採訪與被報導對象之回應權〉，《月旦法學雜誌》，第 187 期，99 年 12 月，頁 251-263。
12. 張恆豪、王靜儀，〈從「殘障」到「身心障礙」：障礙標籤理論與論述的新聞內容分析〉，《臺灣社會學研究》，第 31 期，105 年 6 月，頁 1-41。
13. 黃琬琚，〈隱私權法理之探討—以我國司法院釋字第 603 號解釋為例〉，《致理法學》，第 6 期，98 年 10 月，頁 63-89。
14. 楊登閔，〈當自媒體教育遇到核心素養〉，《教育研究月刊》，第 328 卷，110 年 8 月，頁 82-98。
15. 管中祥，〈去除污名與自我培力：精神障礙者的社會對話行動〉，《新聞學研究》，第 137 期，107 年 10 月，頁 45-87。
16. 臧國仁，〈新聞報導與真實建構：新聞框架的理論與觀點〉，《傳播研究集刊》，第 3 集，87 年 12 月，頁 1-76。
17. 蔡珮，〈「媒介公民權」在臺灣：臺灣新住民對專屬族群電視台之需求與媒體使用行為研究〉，《中華傳播學刊》，第 35 卷，108 年 6 月，

頁 43-86。

18. 蔡震榮，〈新聞採訪跟拍權與憲法爭議之探討〉，《月旦法學》，第 195 期，100 年 7 月，頁 5-35。

外文部分

1. Charles A, Hare-Duke L, Nudds H, Franklin D, Llewellyn-Beardsley J, Rennick-Egglestone S, Gust O, Ng F, Evans E, Knox E, Townsend E, Yeo C, Slade M, Typology of content warnings and trigger warnings: Systematic review. PLoS One, Vol.4, NO.17(5), 2022/5/4, Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9067675/>, Last Retrieved: 2024/9/24.
2. Chen M, Lawrie S., Newspaper depictions of mental and physical health, BJPsych Bull, Vol.41, NO 6, 2017/12, Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5709678/#>, Last Retrieved: 2024/09/20.
3. Graham Thornicroft, Charlene Sunkel, Akmal Alikhon Aliev, Sue Baker, Elaine Brohan, Rabih el Chammay, The Lancet Commission on ending stigma and discrimination in mental health, The Lancet, Vol.400, 2022/10/22, Retrieved From: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)01470-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)01470-2/fulltext), Last Retrieved: 2024/09/19.
4. Hao Zhang, Amira Firdaus, What Does Media Say about Mental Health: A Literature Review of Media Coverage on Mental Health, Journalism and Media, Vol.5, NO.3, 2024/7, Retrieved From: <https://www.mdpi.com/2673-5172/5/3/61>, Last Retrieved: 2024/09/18.
5. Madeline Graham, Amy Morgan, Elizabeth Paton, Anna Ross, Examining the quality of news media reporting of complex mental illness in relation to violent crime in Australia, International Journal of Social Psychiatry, Vol.69, NO.8, 2023/08/29, p2110-2020. Retrieved From: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10444441/>

nih.gov/pmc/articles/PMC10685681/, Last Retrieved: 2024/09/20.

6. Ross, A. M., Dickson, K., Morgan, A. J., Paton, E., McNaught, G., Reavley, N. J., Experiences reporting on mental illness and suicide: Findings from interviews with Australian news professionals, Journalism(published online), 2024/8/13, Retrieved From: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/14648849241274105?af=R>, Last Retrieved: 2024/9/20.
7. Ross, A. M., Morgan, A. J., Wake, A., Jorm, A. F., & Reavley, N. J., Key stakeholders' recommendations for improving Australian news media reporting of people with severe mental illness, violence and crime. Advances in Mental Health, Vol.20, No.3, pp253 - 265. Retrieved From: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/18387357.2021.1942101?scroll=top&needAccess=true>, Last Retrieved: 2024/09/23.
8. Sarah Clement, Francesca Lassman, Elizabeth Barley, Sara Evans-Lacko, Paul Williams, Sosei Yamaguchi, Mike Slade, Nicolas Rüsch, Graham Thornicroft, Mass media interventions for reducing mental health-related stigma, Cochrane Database of Systematic Reviews, 2013/07/23, Retrieved From: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009453.pub2/full>, Last Retrieved: 2024/09/13.

四、學位論文

1. 李采瑜，《重拾「常」與「異」的自主詮釋—身心障礙者法意識》，國立政治大學法律學系碩士班碩士論文，110 年 1 月。
2. 唐子俊，《精神分裂病「恥辱感」—問卷的發展及相關變項之前趨研究》，高雄醫學大學行為科學研究所碩士論文，84 年 6 月。
3. 潘炳光，《精神衛生法修訂前後精神障礙新聞報導內容之分析》，國立高雄師範大學復健諮商研究所碩士論文，100 年 6 月。

五、網路資源

1. 中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會，STBA《新聞自律執行綱

- 要》，113 年 3 月 8 日，網址：<http://www.stba.org.tw/news.aspx?id=20160909155752&dd=20241017164535>，最後瀏覽日：113 年 10 月 23 日。
2. 內政部戶政司，戶籍人口統計速報，113 年 8 月，網址：<https://www.ris.gov.tw/app/portal/346>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 21 日。
 3. 身心障礙者權利公約網站，網址：<https://crpd.sfaa.gov.tw/>。
 4. 教育部重編國語辭典修訂本，網址：<https://dict.revised.moe.edu.tw/?la=0&powerMode=0>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 12 日。
 5. 監察院國家人權委員會，身心障礙者權利公約(CRPD)第二次國家報告之獨立評估意見，網址：<https://www-ws.cy.gov.tw/Download.ashx?u=LzAwMS9VcGxvYWQvMy9yZWxmaWxlLzg5MTIvMjA3NDIvZDFjYWYyMDMtMGI5OC00NDMzLT11ZDMtMWQ0MDJhODI1YmJhLnBkZg%3d%3d&n=5ZyL5a625Lq65qyK5aeU5Z0h5pyD5bCx6Lqr5b%2bD6Zqc56SZ6ICF5qyK5Yip5YW57SE77yIQ1JQR0%2b8ieesrOS6j0asoeWci%2bWutuWgseWRiuS5i%2beNq0eri%2bipleS8s0aEj%2bimi%2b%2b8iDIwMjHlubQ45pyI77yJLnBkZg%3d%3d>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 18 日。
 6. 衛生福利部心理健康司，媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則之說帖，108 年 1 月 30 日，網址：<https://dep.mohw.gov.tw/DOMHAOH/cp-429-1376-107.html>，最後瀏覽日期：113 年 9 月 23 日。
 7. American Psychiatric Association, Words Matter: Reporting on Mental Health Conditions, Retrieved From: <https://www.psychiatry.org/news-room/reporting-on-mental-health-conditions>, Last Retrieved: 2024/09/19.
 8. MIND, Media guidelines: Talking about mental health, 2024/03, Retrieved From: <https://www.mind.org.uk/media-centre/how-to-report-on-mental-health/>, Last Retrieved: 2024/09/23.
 9. United Nations, Declaration on the Rights of Mentally Retarded Persons, General Assembly resolution 2856 (XXVI), Adopted: 1971/12/20, Retrieved From: <https://www.ohchr.org/>

en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-rights-mentally-retarded-persons, Last Retrieved: 2024/09/12.

10. United Nations, World Programme of Action Concerning Disabled Persons, General Assembly resolution 37/52, Adopted: 1982/12/03, Retrieved From: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/resources/world-programme-of-action-concerning-disabled-persons.html>, Last Retrieved: 2024/09/13.

附錄：「精神障礙者傳播權益保障相關問題探討」專題研究報告（初稿）座談會紀錄及參採情形

時間：113 年 10 月 22 日（星期二）上午 10 時

地點：立法院法制局 305 會議室

主席：呂組長文玲

紀錄：蔡琮浩

參加人員：

一、學者專家

國立中正大學傳播學系 管教授中祥

二、衛生福利部

心理健康司 簡任技正 李炳璋

科長 李幸珊

約聘研究員 林岱葳

社會及家庭署 科長 吳宜珊

國家通訊傳播委員會

電臺及內容事務處 科長 鍾璦萱

專員 莊惠青

三、本局出席人員

李研究員郁強

孫副研究員晉英

林助理研究員淑靜

發言要點：

國立中正大學傳播學系管教授中祥：

- 一、自從 95 年《精神衛生法》、《身心障礙者權益保障法》等修法，增加相關報導的規範與罰責後，媒體有關精神障礙的污名化報導有所改善，但仍有進步的空間，特別是文化歧視的問題需要較長時間的教育歷程才能改善。

- 二、如果將有關精神障礙報導準則或教育訓練強制成為新聞媒體的義務，會造成新聞自由、經營自由的疑慮。但若明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則，或協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引是可行之方向。
- 三、不過，《中華民國衛星廣播電視事業商業同業公會新聞自律執行綱要》或《身心障礙者議題報導注意事項》已有相關報導原則指引，建議可以先檢視目前的報導準則有何倫理不足之處？或其執行成效如何？一方面將規範與資訊更明確化，例如增加介紹精障類型、精障傳播權的意義、提供媒體救濟相關管道之必要性等；同時應強化與各媒體之自律委員會合作，強化三律共管的效能。
- 四、有關本報告建議「文化及通訊傳播主管機關應協助並督導媒體業者定期辦理教育訓練，以提高其媒體從業人員理解與遵守」是改善媒體報導方式，但課程內容應邀請被報導者，如：精障者、家屬、社工、精障權益倡議團體及醫療人員，從被污名化群體的角度進行分享與討論，讓媒體工作者更了解當事人的處境及傷害。而參與主管機關或媒體舉辦之相關教育訓練可以作為未來執照評鑑或換照之參考。
- 五、有關新聞報導提供相關「內容警示」方式之建議，需考慮會不會產生反效果？是否會造成業者認為反正已盡職責「警示」，作出該有的提醒，反而忽略媒體於報導時應有的查證及用詞？傳播媒體工作者在報導時本來就應該要查證、確認，而病因、病史與犯罪行為之連結，需要專業判斷及時間，就新聞專業而言，本就不應任意連結。
- 六、除了針對媒體工作者在職訓練教育外，建議可針對未來可能從事相關職業之相關科系學生進行培力，如各大專院校之傳播、社工

等系所，透過課程或工作坊，讓未來的報導進入職場前先建立相關認知。例如近年來文化部影視及流行音樂產業為加強學校師生影視拍攝的職業安全衛生觀念，特別規劃針對大專校院影視傳播相關科系教師之職業安全衛生講座，透過經歷豐富的講師分享自身經驗，與學生及老師面對面座談，逐步讓師生瞭解精神障礙領域之相關議題與報導之影響，擴大推廣效益。

七、長遠來看，可以強化國民中、小學相關障礙教育，從教育改變社會對精障者之認知。亦可考慮於健康體育、社會領域增列相關認識精神病症及刻板印象，以及如何去污名等課綱，或針對教師舉辦相關增能工作坊或媒體識讀講座。

八、可由文化部、衛福部、內政部移民署等部會增加「文化平權」等相關獎勵措施，或「文化平權」新聞獎項，擴大社會及傳播媒體對文化平權的認識，或透過補助鼓勵業者製播相關優質節目，運用媒體影響力改變國人對精障者之理解與認知，並保障精障者之傳播權益。

參採情形：

一、第一點意見，係認為精神衛生法修法後，傳播媒體有關精神障礙的污名化報導雖有所改善，但建議應從文化歧視之教育努力。

二、第二點意見，係贊同本報告建議明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導指引，或協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引是可行之立法方向。惟亦提出與精神疾病有關之新聞報導指引強制成為新聞媒體的義務，恐造成新聞自由的疑慮，本報告已於探討時陳述（見頁 5）：憲法賦予新聞媒體新聞自由的權利，但媒體有義務審查其報導內容之可靠性；除此之外，新聞自由「應基於自律觀念善盡社會責任。其有藉傳播媒體妨害善良風俗、破壞社會安寧、危害國家利益或侵害他人權利等情形者，國家自

得依法予以限制。」(司法院釋字第 364 號解釋參照)，爰基於保障精障者之傳播權益及對媒體新聞自主之尊重，由媒體業者自律建立與精神疾病有關之新聞報導原則指引，並由主管機關予以協助是較為可行之立法政策方向。

- 三、第三點意見，已參採納入本報告建議事項四，如頁 33。
- 四、第四點意見，贊同本報告「文化及通訊傳播主管機關應協助並督導媒體業者定期辦理教育訓練，以提高其媒體從業人員理解與遵守」之建議，另有關課程內容應邀請被報導者，如：精障者、家屬、社工、精障權益倡議團體及醫療人員，從被污名化群體的角度進行分享與討論，讓媒體工作者更了解當事人的處境及傷害等建議，已參採納入本報告建議事項四，如頁 33。至參與主管機關或媒體舉辦之相關教育訓練可以作為未來執照評鑑或換照參考之建議，因涉目的事業主管機關權責及其他法令之規定，所提建議，錄供相關機關參考。
- 五、第五點意見，有關報導提供相關「內容警示」會不會產生反效果，造成業者認為已有「警示」作出該有提醒，反而忽略應有的查證及用詞之意見，因屬媒體自主專業判斷領域，爰本報告始參考國外相關研究之建議，將「運用內容警示方式增進平衡報導並協助閱聽眾判斷及理解」列為可考慮加以推廣之作法，提供除法律明文規定須執行部分外之其他建議作法，並供媒體於未來建立新聞原則指引時之參考。
- 六、第六點及第七點意見，有關針對傳播相關科系學生進行培力及強化中小學相關精神衛生教育或將去污名化等列入課綱，改變社會對精障者認知等建議，按精神衛生法第 6 條規定：「中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、精神疾病防治與宣導、學生受教權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學

習環境之建立（第1項）。……高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之（第3項）。

」，已賦予中央教育主管機關於精神疾病教育防治與宣導之權責。

七、第八點意見，與本報告建議主管機關可考慮研議鼓勵新聞傳播媒體公會或相關社團表彰對精神疾病新聞正面報導之相關活動，以促進傳播媒體持續正向之自律措施之建議相同。

衛生福利部李簡任技正炳璋：

- 一、新版精神衛生法已新增明定各目的事業主管機關權責，包括第6條規定略以：「中央教育主管機關應規劃、推動、監督學校心理健康促進、精神疾病防治與宣導、學生受教權益維護、教育資源與設施均衡配置及友善支持學習環境之建立。…高級中等以下學校心理衛生教育課程內容，由中央教育主管機關會商中央主管機關定之。」及第13條規定：「文化主管機關應輔導、獎勵、推動人民心理健康促進、病人精神生活充實、藝文活動參與及藝文相關創作」，希望透過相關機關輔導與推動，提升全民心理健康意識。
- 二、目前就教育訓練部分，已進行相關推動，例如開放社區心理衛生中心讓相關科系學生見習，讓學生可提早於實務中了解精神病人需求和特質；強化社會安全網第二期計畫中補助人力之教育訓練，也納入相關議題。
- 三、有關加強媒體業者教育訓練，建議可邀請結合病人權益促進團體，例如中華民國康復之友聯盟，及相關醫療人員共同辦理。
- 四、本部將滾動式調整媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則，提供國家通訊傳播委員會周知各傳播媒體。
- 五、依強化社會安全網第二期計畫，以每33萬人口布建1處原則，逐年布建社區心理衛生中心，目前已布建52處，預計至114年布建71處，提升民眾利用心理健康服務可近性，建立精神病人友善支

持環境。

參採情形：

- 一、第一點、第二點及第五點意見，係補充新版精神衛生法新增明定各目的事業主管機關權責與針對相關科系學生及人力教育訓練之現行作法，以及衛福部布建社區心理衛生中心之情形。
- 二、第三點意見，有關建議邀請病人權益促進團體及相關醫療人員共同辦理加強媒體業者教育訓練，與管教授所提意見第四點相同，業參採修正。
- 三、第四點意見，衛福部嗣於會上表明將參酌本報告〈各主要國家關於精障新聞報導原則指引〉之內容修訂該部媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則，並提供國家通訊傳播委員會周知各傳播媒體。所提建議與本報告建議同。

衛生福利部社會及家庭署吳科長宜珊：

- 一、身心障礙者類別多元，相關人員對於身心障礙者確實可能不了解，本署先前製作身心障礙者議題報導注意事項，內容即有扣連另一項參考手冊《認識身心障礙者特質與需求》為利於未來可能從事社會福利工作者預先認識身心障礙者，也有轉發給各大專院校參考，未來也可以考量擴大周知至大專院校的傳播相關學系。
- 二、贊同管教授所述，現在已經有很多指引，本署比較擔心做了很多指引，業者收到之後可能只是收起來，建議相關機關可以邀請精神病人及其權益促進團體，或是擴大邀請身心障礙者及其代表團體，重新檢視指引是否有缺漏並修正後，配合教育訓練運用該等指引，以落實指引的效用。
- 三、身心障礙者權利公約第二次國家報告結論性意見，在第 8 條意識提升已經提及與身心障礙者密切諮詢並在身心障礙團體的參與下，提高障礙意識、打擊對身心障礙者的偏見，目前各部會持續努

力，在國家通訊傳播委員會的部分，也有提與障礙團體合作辦理消除身心障礙歧視及維護身心障礙權益之媒體識讀座談會或研討會，提升廣電媒體、網路新聞媒體從業人員平權意識，並以鼓勵措施促進業者以符合 CRPD 宗旨之方式維護身心障礙者權益，113 年看起來也有一些規劃方向，未來可以再一起努力。

- 四、有關法制局草擬精神衛生法第 38 條增訂第 6 項內容，目前行政院正在討論反歧視法草案，對於文化、通訊傳播等主管機關，未來也會希望辦理消弭歧視、偏見、刻板印象之宣導措施，針對相關從業人員辦理教育訓練，以加強自律。

參採情形：

- 一、第一點意見，與管教授所提意見第六點相同，詳參採情形六。
- 二、第二點意見，有關邀請精神病人及其權益促進團體、身心障礙者及其代表團體，重新檢視指引並配合教育訓練運用之建議，已參採納入本報告建議事項四。
- 三、第三點意見，係提供國家通訊傳播委員會與障礙團體合作辦理消除身心障礙歧視及維護身心障礙權益之媒體識讀座談會或研討會，提升廣電媒體、網路新聞媒體從業人員平權意識，並以鼓勵措施促進業者以符合 CRPD 宗旨之方式維護身心障礙者權益之現行作法，與本報告建議保障精神障礙者之傳播權益，明定文化及通訊主管機關應協助並督導媒體業者定期對其媒體從業人員辦理教育訓練之立法方向相同。
- 四、第四點意見，係表達行政院刻正討論之反歧視法草案內容，亦有關於文化及通訊主管機關應協助並督導媒體業者定期對其媒體從業人員辦理教育訓練之立法方向。按精神衛生法之適用對象為精神障礙者，為彰顯精神衛生法保障精神障礙者傳播權益之立法目的，並適用於不同之情況，且與反歧視法草案強調之反歧視立法

目的有所不同，本報告建議增訂第 38 條第 6 項仍應保留。

國家通訊傳播委員會鍾科長璣萱：

- 一、查衛星公會已將精神衛生法涉廣電媒體報導之相關規定納入其新聞自律規範，另本法主管機關衛福部已訂有媒體報導精神疾病「六要」與「四不要」原則之說帖，本會前於 108 年 4 月 25 日函轉廣電公學會協助轉知所屬會員，建議主管機關可依法規及案例定期更新上開報導原則，本會將協助轉知廣電媒體知悉。
- 二、因精神障礙領域為主管機關之專業，建議主管機關可參考國外作法，彙整精障新聞報導案例，供媒體作為報導參考或準則；又主管機關如訂定媒體報導精障新聞之加註警語或諮詢資訊，本會亦可協助轉知廣電媒體參考運用。
- 三、又網路媒體與精神疾病有關之新聞報導，現依據精神衛生法，主管機關為衛生福利部及各地方政府，爰涉網路部分，本會配合主管機關並於必要時提供意見或協助。
- 四、針對定期辦理媒體教育訓練事，本會每年均定期辦理廣電媒體專業素養培訓課程，業納如身心障礙公約相關課程及上開報導精神疾病「六要」與「四不要」原則，並持續向廣電媒體宣導；又本會為建構安全可信賴的網際網路環境，刻正辦理數位平臺從業人員(非僅針對網路媒體業者)之網路素養專業訓練，協助其接收新知及增進法遵意識，並落實使用者權益維護。
- 五、有關釐清媒體通路與業者之不同，建議修正適用對象為媒體業者乙節，本會無意見。

參採情形：

- 一、第一點、第三點及第四點意見，係強調該會之現行作法，所提內容均已於本報告內呈現。另現行由該會辦理媒體教育訓練與本報告建議由媒體業者定期辦理教育訓練之建議方向雖有不同，惟亦

屬目的事業主管機關協助媒體工作者接收新知及增進法遵意識，並落實使用者權益維護之做法。

二、第二點意見，有關建議主管機關參考國外作法彙整新聞報導案例供媒體報導參考或指引部分，與本報告建議相同。另對加註警語或諮詢部分則尊重主管機關權責。

三、第五點意見，針對本報告建議釐清媒體通路與業者不同部分為無意見。

李研究員郁強：

一、第 38 頁，《精神衛生法》第 38 條報告建議增訂第 5 項「主管機關得協助第一項媒體業者建立與精神疾病有關之新聞報導原則」。儘管只是協助，仍具行政指導性質，而有干涉言論自由之虞。建議先要求「媒體自律」，再採取他律，即制定法律要求媒體遵守其自律組織之自律機制，違者再課以適當行政處分。

二、第 38 頁，《精神衛生法》第 38 條報告建議增訂第 6 項「文化及通訊傳播主管機關應協助並督導第一項媒體業者定期對其媒體從業人員辦理教育訓練」，立意甚佳，惟有關媒體從業人員之教育訓練既然是由通訊傳播主管機關主責，則建議相關之教育訓練於同法第 14 條：「通訊傳播主管機關應監督廣播、電視及其他由該機關依法主管之媒體，以避免歧視病人。」增訂第 2 項。

參採情形：

一、第一點意見，本報告係從新聞自由及國際人權公約的角度，探討精障者之傳播權益，即是從要求傳播媒體善盡其社會責任與避免因法律過度限制而產生寒蟬效應之立論出發，本報告也認為，無意的結構性污名化只有透過媒體基於專業或倫理考量而作的自我要求，才能真正避免報導偏差；培訓記者的干預措施可有效提高媒體對精障新聞報導指引的遵守；媒體透過互動、協商等過程改

變其專業行為較強制被課予責任較不易產生寒蟬效應。爰此，本報告建議由主管機關基於其對於精障意識之專業角色，協助媒體業者自律建立新聞報導原則，應為基於新聞自由高度尊重之前提下，較為可行之作法。

- 二、第二點意見，有關本報告建議精神衛生法第 38 條增訂第 6 項相關條文移至第 14 條第 2 項部分，因本報告建議精神衛生法第 38 條增訂第 6 項係為推動並提高媒體從業人員理解與遵守本報告建議增訂之第 5 項由媒體業者自律建立與精神疾病有關之新聞報導原則指引，按本報告建議增訂之第 5 項與第 6 項為保障精障者傳播權益相關之條文，與第 14 條係明定傳播通訊主管機關權責及避免歧視病人之內容不同，爰建議該項仍應維持於第 38 條。

孫副研究員晉英：

- 一、精障者確屬社會弱勢一群，精神衛生法雖給與既有保障，但媒體之報導確實有可能在無意間給其帶來身心上的傷害，故對於本文建議提升媒體對報導精障者之專業度，與報導精障者相關新聞品質之作法，以預防與避免精障者再度受到傷害，敬表認同。
- 二、第 16 頁第 2 段，論及自殺防治法屬以明確例示禁止報導事項，係規定於該法第 16 條，與所述第 9 條第 2 項第 8 款規定是否有涉？請再確認。
- 三、第 24 頁建議一：「建議明定由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則」，與第 31 頁建議四：「關於協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引的建議」2 者差異性？請參考或再酌。
- 四、第 13 頁第 2 段有：「廣播、電視事業。(第 1 項)。……(下同)」之情形，請再確認。第 14 頁，第 3 行「身心障礙者權益保障法」，第 2 頁已有「身權法」之簡稱，請再確認。

參採情形：

- 一、第一點意見，所提係贊同本報告之論點及建議內容。
- 二、第二點意見，業參採將所提論述調整至援引之法條後方，以避免誤解。
- 三、第三點意見，有關本報告建議一與建議四之差異性，按建議一係針對精神衛生法第 38 條之修正意見，建議四則是針對協助媒體強化精神疾病新聞報導原則指引提出相關建議，以執行面為主要探討內容，兩者針對之對象及探討內容均有所不同。
- 四、第四點意見，所提體例部分均已修正。

林助理研究員淑靜：

- 一、初稿第 5 頁第 7 行提到「換言之，憲法對『言論自由及其傳播方式』之保障，並非絕對……」，依其文義似就上段憲法賦予新聞媒體新聞自由權利之延伸論述，且該敘明有論者認為「言論自由」與「新聞自由」並不完全相同，又後段繼續為新聞自由之論述。因此，本段就要表達的是「言論自由」或「新聞自由」之限制？又標題為「言論自由與新聞自由為憲法保障之基本權利」，且本段結論表示「基於憲法保障新聞自由…」，似未見「言論自由」之進一步論述，又作者認為「言論自由」即等於「新聞自由」？建請補充說明。
- 二、現今自媒體發展蓬勃，惟自媒體的言論發表似不受相關傳播法規之拘束，較屬其個人言論自由之發表，然其仍可能涉及精障者傳播權利，是否建議主管機關未來將自媒體納入規範？或可請作者再行評估。
- 三、條文對照表就精神衛生法第 38 條增訂第 5 項規定，由主管機關協助媒體建立與精神疾病有關之新聞報導原則，惟精神衛生法之主管機關在中央為衛福部，在地方為直轄市、縣（市）政府，依其職掌似無法單獨將精神疾病與新聞媒體報導相互融合，是否考量

納入文化及通訊傳播主管機關？且所稱之新聞報導原則應屬行政規則，如屬全國統一性之規範，似應屬中央主管機關之權限，併予補充。

四、網路引註格式似不一致，請再全面檢視（如有引用網址，是否加註「網址：」2字）。

參採情形：

一、第一點意見，有關言論自由與新聞自由之關係，本報告已闡述憲法第 11 條所保障之言論自由，尚包括通訊傳播自由及新聞傳播之保障，其雖未於憲法明文規定，惟憲法第 11 條保障範圍及於新聞自由，已為學說與實務肯認。司法院大法官並明確指出，新聞自由應受憲法第 11 條所保障。換言之，新聞自由與言論自由均為憲法第 11 條所保障之基本權利，應無疑義。

二、第二點意見，自媒體（we media 或 self-media）相較於傳統媒體，指「瞭解一般大眾，如何透過數位科技，連結全球知識來賦權增能，以提供自身的真相與新聞，做出參與貢獻的途徑」，屬於數位科技下的產物，為網路社群創建的媒體，含有「網路」與「媒體」等要素⁹²。一般而言，多將 FB、YT、IG、Podcast、BBS 電子布告欄、部落格、微網誌等視為自媒體。準此，自媒體雖名為媒體，惟其傳播媒體類型之通路為網際網路，以適用對象及範圍而言，精神衛生法第 38 條第 1 項條文所指之「宣傳品、出版品、廣播、電視、網際網路或其他媒體」，前揭傳播媒體通路應可含括自媒體類型。惟本報告亦指出第 78 條第 1 項、第 2 項之處罰對象為傳播媒體業者，爰建議精神衛生法第 38 條第 1 項之文字將適用對象明確修正為媒體業者。

三、第三點意見，本報告從要求傳播媒體善盡其社會責任義務及尊重

⁹² 楊登閔，〈當自媒體教育遇到核心素養〉，《教育研究月刊》，第 328 卷，110 年 8 月，頁 85-86。

新聞媒體新聞自主之角度，建議明定得由主管機關協助建立與精神疾病有關之新聞報導原則。同時，傳播媒體具有公共服務傳播及精障新聞報導原則指引之建立屬新聞媒體自律機制，宜由媒體業者自律建立新聞報導原則，爰建議由主管機關以公共衛生而非行政管制角度協助媒體業者自律建立新聞報導原則。另因新聞媒體包括全國媒體及地方媒體，故基於媒體業者自律建立新聞報導原則之前提，允宜依媒體所在地或不同之情況由各主管機關協助建立，若有全國統一性之規範，亦可由中央主管機關協助媒體業者自行訂定之。

四、第四點意見，已參採修正網路引註格式。

散會：上午 11 時 20 分