

國立臺灣大學公共衛生學院健康政策與管理研究所

高階經營碩士在職專班碩士論文

Executive Master of Health Administration

Institute of Health Policy and Management

College of Public Health

National Taiwan University

Master's Thesis

假健康新聞是情感病毒所造成的一種群體歇斯底里

Fake Health News is a Form of Mass Hysteria

Caused by Emotion Virus

呂阡瑤

Chien-Yu Lu

指導教授：李柏翰

Advisor: Po-Han Lee

中華民國一一四年六月

June, 2025





國立臺灣大學碩士學位論文
口試委員會審定書

假健康新聞是情感病毒所造成的

一種群體歇斯底里

Fake Health News is a Form of Mass Hysteria

Caused by Emotion Virus

本論文係呂珏君 (P12848A18) 在國立臺灣大學健康政策與管理研究所高階經營管理碩士在職專班完成之碩士學位論文，於民國 114 年 5 月 16 日承下列考試委員審查通過及口試及格，特此證明

口試委員：

黃柏志

林青貴

李柏穎

謝辭

在此感謝台大健管所所有師長及同學們的協助，使我得以重回校園，用全新的角度和視野來認識全球的醫藥衛生趨勢與發展。這樣的學習，不但解答我在心中許多對醫療照護體系的諸多問題，更讓我對這個領域的學者專家們深感敬佩。

江東亮教授曾說「健康是社會的產物，健康不平等是社會不平等的反應，即使政府推出全民健保保障了就醫人權，但全民健康才是目標。」用公共衛生的方法，才能解決群體的問題而非個人的健康，不只是跨部會的合作，更是跨領域的合作，才能消除社會使人不健康的因素，推動健康促進的運動。希望透過這個研究作為起點，讓公共衛生領域與資訊傳播有更多對話，開啟我們看待假新聞的不同視角，找到更有效率的方法，杜絕不僅是假健康新聞，還有多種虛假資訊為人們帶來的各種傷害。

感謝我的指導教授李柏翰老師，給予我很大的發揮空間。幾次調整題目與研究方向都能提供許多積極、正面的觀點，總能在最快的時間回饋有建設性的意見，讓我不會畏懼研究中可能面對的各種困難，這也許就是所謂的如沐春風。

這個研究要特別感謝哈佛醫學院麻州總醫院外科部張智威副教授對我的指導。特別在我不擅長的量化研究方法上，協助我從複雜的中文詞彙中快速的歸納與整理，並將數字轉化為可視化的圖表，這是研究一開始始料未及的。最後，他也協助我在主要的摘要論述及第伍章節反覆討論，並徵詢許多不同領域專家的意見和想法，將許多原本看來無關的現象或理論，串連成一連串有趣的觀點，使能匯集成這份研究論文。特別在當前研究與建議上，鼓勵我多加思考研究的應用性，不應只是在紙上做研究，然後再繼續做更多研究而已，要讓研究發揮影響力，透過各種實踐的方法，改善大家的健康與生活，才是研究真正的價值。

最後，感謝臺灣大學生物產業傳播暨發展學系的闕河嘉副教授的協助，在運用老師所開發的「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」上，在幾次遇到電腦版本更新問題上，都能在最快的時間回覆及找尋協助的資源，誠摯的感謝老師。

中文摘要



背景：錯誤訊息新聞對公共衛生構成重大威脅。目前的應變措施主要集中在事實查核，或近期的人工智慧相關的方法。然而，這些方法需依賴專家的協助。現有查核組織多以人工方式進行，查核速度遠不及錯誤資訊被快速傳散的速度。本研究的目標是透過假資訊和可信賴資訊的內容特徵區分，使讀者能夠自主識別錯誤資訊。

研究方法：這是一項 1:2 案例對照觀察研究，採用質性與量性混合性研究。案例選自 2020 年至 2023 年間台灣事實查核 (TFC) 核實錯誤的文章，對比文章選則可受信賴的資訊來源 CH。運用中文語料庫進行質性分析，從樣本中找出常見的關鍵字詞。然後拿 TFC 和 CHM 兩群文章各前 50 個高頻率的關鍵詞，接著在每篇文章計算這 100 個關鍵詞的頻率和密度。最後使用 t 檢定和單一邏輯迴歸對關鍵字密度進行兩群文章的量化比較。

研究結果：總共從 TFC 和 CHM 中分別選出了 37 篇和 75 篇文章。TFC 文章明顯比 CHM 文章短 (225.08 ± 201.75 , vs 1409.04 ± 557.30 , $p < 0.001$)。排除與 COVID 相關的關鍵詞後，有 7 個關鍵詞在 TFC 文章中出現的密度明顯高於 CHM 文章。關鍵詞上下文的脈絡分析發現，這些關鍵詞通常具有情感作用。

結論：假新聞中包含的情感或不特定對象統稱的關鍵詞密度較高。假新聞可能是「情感病毒」，它的目的可能不是傳播知識內容，而是傳播情感。假新聞也可能是一種「知識病毒」，透過情感的「尖刺狀蛋白質」將錯誤資訊附著在讀者心智上。錯誤資訊的情感內容可能造成「群體歇斯底里」，形成一個新的公共衛生問題。應對假新聞的應變措施可能需要從群眾心理問題的角度，來解決資訊內容管理的問題。

關鍵字：虛假資訊、錯誤資訊、假新聞、健康資訊病毒、思想病毒、事實核查、假新聞、資訊流行病、病毒學、群體歇斯底里、情感傳染、假健康新聞

ABSTRACT

Introduction: Misinformation is a significant health threat. Current interventions mostly rely on fact-checking or, more recently, on artificial intelligence-related approaches. The current study aims to empower readers to detect fake news for themselves by identifying the content characteristics that differentiate fake health-related news from reliable sources.

The goal of the current study is to empower readers to detect fake news for themselves by identifying its characteristics.

Methods: A 1:2 case-control observational study from 2020-2023 with mixed methods analysis was performed in Taiwan, which has been reported to have a high prevalence of fake news due to geopolitical tension. Cases were selected from articles confirmed to be false by Taiwan Fact Check (TFC), and comparison articles were selected from Common Health Magazine (CHM), generally considered the most reputable source of health information in Taiwan. Qualitative analysis was performed to identify common keyphrases. Frequency and density of the top 50 keyphrases from TFC and CHM were then calculated for every article, and quantitative comparison of keyphrase densities were performed with t tests and single logistic regression. Qualitative analyses were then performed for important keyphrases to determine their context.

Results: A total of 37 and 75 articles were selected from TFC and CHM, respectively. TFC articles was significantly shorter than CHM articles (225.08 ± 201.75 , vs 1409.04 ± 557.30 , $p < 0.001$). After excluding COVID-related keyphrases, 7 keyphrases appeared with significantly higher density in TFC articles than in CHM articles. Context analyses revealed that these keyphrases are generally non-specific and emotive.

Discussion: Fake news includes a higher density of non-specific and emotive language. This information may empower readers to detect fake news for themselves. Societal interventions may also need to focus on the emotional component of fake news, through reassurance and stress management training.

Keywords: Misinformation, disinformation, fake news, health information viruses, thought viruses, fact-checking, fake news, infodemics, virology, mass hysteria, emotion contagion

目次



口試委員會審定書.....	1
謝辭.....	2
中文摘要.....	3
英文摘要.....	4
目次.....	5
圖次.....	7
表次.....	8
第壹章 緒論.....	10
第一節 研究動機.....	10
第二節 研究目的.....	12
第三節 研究概念與框架.....	12
第貳章 文獻回顧.....	14
第一節 虛假訊息、錯誤訊息及假新聞.....	14
第二節 病毒學與資訊流行病.....	15
第參章 研究方法.....	18
第一節 研究設計.....	18
第二節 研究文本範圍與研究設計.....	18
第三節 研究概念與框架.....	19



第四節 研究架構與流程.....	22
第五節 資料之蒐集處理評估及統計分析方法.....	23
第六節 研究期限與進度.....	23
第肆章 研究結果.....	27
第一節 文本的描述性分析.....	27
第二節 「可信賴資訊」與「假資訊」的特徵比較.....	30
第三節 關鍵詞的羅吉斯迴歸分析.....	34
第四節 選擇有影響力的關鍵詞.....	37
第五節 關鍵詞的文本脈絡回顧.....	40
第伍章 討論、結論與建議.....	70
第一節 結論.....	70
第二節 相關文獻探討.....	72
第三節 其他具影響力的關鍵詞.....	75
第四節 研究結果的可能批判.....	76
第五節 研究優勢與限制.....	76
第六節 當前執行建議.....	77
第七節 未來研究方向.....	79
第八節 結語.....	80
參考文獻.....	81

圖次



圖 1. 研究架構圖.....	22
圖 2. 資訊病毒示意圖	22
圖 3. 每個關鍵詞的羅吉斯迴歸係數在信賴區間 (SD) 95%，是「假資訊」可能性的關係圖.....	38
圖 4. 每個關鍵詞具有 95%信賴區間的羅吉斯迴歸係數與「假資訊」可能性的關係圖，依據 95%信賴區間 (SD) 為下端的順序排列.....	39
圖 5. 每個關鍵詞具有 95%信賴區間的羅吉斯迴歸係數與「假資訊」可能性的關係圖，依據 95%置信區間 (SD) 為上限的順序排列.....	40
圖 6. 塞勒姆審巫案 (Salem Witch Trial) 1876 年法庭審判插圖.....	76
圖 7. 「哈瓦那綜合症」 (Havanna Syndrome) 示意圖.....	77

表次



表 1. 針對所有文本的描述性分析.....	27
表 2. 「可信賴資訊」與「假資訊」的特徵比較.....	31
表 3. 每個關鍵詞的單一羅吉斯迴歸與「假資訊」的可能性分析.....	34
表 4. 「假資訊」中關鍵詞「大家」的脈絡索引.....	41
表 5. 「假資訊」中關鍵詞「朋友」的脈絡索引.....	42
表 6. 「假資訊」中關鍵詞「不要」的脈絡索引.....	42
表 7. 「假資訊」中關鍵詞「就是，就會，就有」的脈絡索引.....	43
表 8. 「假資訊」中關鍵詞「美國」的脈絡索引.....	45
表 9. 「假資訊」中關鍵詞「？，！」的脈絡索引.....	46
表 10. 「假資訊」中關鍵詞「可以」的脈絡索引.....	48
表 11. 「可信賴資訊」中關鍵詞「方式」的脈絡索引.....	49
表 12. 「可信賴資訊」中關鍵詞「不同」的脈絡索引.....	52
表 13. 「可信賴資訊」中關鍵詞「幫助」的脈絡索引.....	54
表 14. 「可信賴資訊」中關鍵詞「專家，衛福部，期刊」的脈絡索引...	56
表 15. 「可信賴資訊」中關鍵詞「飲食」的脈絡索引.....	59
表 16. 「可信賴資訊」中關鍵詞「風險，問題，避免，危險，副作用」 的脈絡索引.....	62
表 17. 「可信賴資訊」中關鍵詞「患者」的脈絡索引.....	63

表 18. 「可信賴資訊」中關鍵詞「目前」的脈絡索引.....	66
---------------------------------	----



第壹章 緒論



第一節 研究動機

在近年來，網路健康錯誤資訊的數量顯著增加，特別是在 COVID-19 大流行期間。這些資訊通常在網際網路、社交媒體等平台上傳播，包括對疫苗、口罩的使用以及未經醫學證實的治療方法等。網路上健康錯誤訊息的數量顯著增加，特別是在新冠疫情期間，網際網路、社交媒體和其他具有現成資料的通訊軟體促進了誤導性資訊的傳播和可用性。導致民眾散播拒絕施打疫苗、拒絕戴口罩、誇大傳播病毒造成的死亡或使用沒有醫學或臨床實證的藥物，最終導致發病率上升。Pennycook 等人在研究中透過測試 1,700 多名美國成年人發現，人們會分享新冠疫情期間的錯誤或虛假資訊，部分原因是他們在決定分享內容時沒有充分思考內容是否是正確的資訊。更令人擔憂的是，人們更願意分享錯誤資訊的比例，竟然比願意分享正確資訊的人多三倍(Pennycook et al., 2020)。

毫無疑問的，錯誤資訊已經成為全球個人健康、公共衛生和政府的挑戰和負擔(Rocha et al., 2021)。新冠疫情促使全球面對不僅僅是病毒本身，還有謠言的傳播，提出許多策略及辦法來解決這個問題，這些錯誤資訊已經對個人健康和公共衛生構成了挑戰。當代評論家將現今描述為「假新聞時代」，錯誤資訊不論有意無意地快速傳播(Di Domenico et al., 2021)。社群媒體雖提供快速便利的互動管道，但也助長了錯誤資訊的蓬勃發展(Shu et al., 2017)。研究顯示，錯誤資訊似乎在社交媒體上比真實資訊更受歡迎(Bondielli & Marcelloni, 2019)，且錯誤資訊的敘述也比較容易引起讀者的恐慌、焦慮或不安，甚至對政府機構漸漸產生不信任感(Ravenelle et al., 2021)。

現有證據，錯誤資訊在產生「健康不平等」的作用是不清楚的，但錯誤資訊傳播，為缺乏充分獲得各種醫療保健資訊的人帶來了危害，是個不爭的事實。教育程度較低的網路使用者更傾向於相信並分享此類虛假資訊(Mihai-Ionuț & Irina,



2019; Southwell et al., 2023)。聯合國經濟及社會理事會在《經濟、社會及文化權利國際公約》第 12 條所規定的「享有能達到的最高健康水準的權利」，強調了獲取適當資訊的重要性，這對於個人的健康決策至關重要。以及，國家義務包括確保在非歧視基礎上獲得醫療設施、物品和服務，特別是在弱勢群體上(CESCR, 2000)。因此，為避免獲取資源的差異而影響個人健康，政府應積極的面對錯誤資訊可能對個人健康造成的影響。WHO 提出了一個管理 COVID-19 資訊流行病的框架，強調了資訊監測、健康能力的建立、事實核查、準確的知識溝通等介入措施的重要性(Biloš, 2019)。然而，目前許多介入措施都是偶發的、個別案例驅動的。這樣的做法耗時，查核速度不及傳播的速度。另外一種做法，透過深度學習和機器學習來為假新聞評分(Manzoor & Singla, 2019)。儘管一些研究或科技公司開始進行資訊監測的努力。例如，利用 Google 搜尋功能建立了 Google 流感趨勢 (Google Flu Trends) (Dugas et al., 2013)，也有其他研究利用 Facebook、Twitter 等社交媒體觀察疾病爆發模式或媒體、醫療機構或學術機構已採取查核等措施(Skafle et al., 2022)。這些介入措施雖然比傳統的公共衛生監測系統更快、成本更低(Wójcik et al., 2014)，但僅能局部針對少數疾病或個人化的監控，網路環境中大量的錯誤資訊，逐一識別和查核每條假新聞是不可能的。然而，讀者必須依賴程式來判斷，但因為程式可能無法達到完整的覆蓋，而且，讀者無法得知評分結果來自哪些關鍵因素的評估而來，因此讀者還是有可能面對假資訊而無從得知真假。

目前對於網路健康錯誤資訊的特徵分析研究仍然不足。傳播環境快速與多元下，應優先建立民眾對資訊是否具可信賴性的基本原則適能。但尚未看到較為連貫性的見解和結構性的分析。因此，這項研究的主要目的是填補這段知識的空白(Thompson et al., 2022)。為了有效應對錯誤資訊，我們需要培養更具建設性的方式，提升公眾的批判性思維、健康意識及媒體素養，使其能批判性地評估資訊的正確性。在系統層面上，我們應積極思考如何從根本上修改資訊生態系統，減少錯誤訊息的產生，而非僅依賴醫學、學術界和決策者(Potter, 2018)。透過政府、媒體、

非營利機構及醫療從業人員的共同合作，持續研究錯誤資訊的社會影響並積極抑制其傳播(Wang et al., 2019)。

在商業環境中傳播商品或傳播觀念的廣告策略稱之「病毒式傳播」(viral marketing) (Castiglione et al., 2020)。類比商品傳播的概念，在傳播假消息時為傳播一種「想法」可能類似於一種病毒，當一個線上影片或貼文突然變得非常流行時，也可類比為一種「病毒式傳播」。生物病毒和「思想病毒」(Information contagion)之間的一個重要相似之處在於，兩者都不能在宿主之外生存，只有當人類在場吸收它們並傳播它們時，錯誤訊息才會存在。生物病毒和「思想病毒」之間還有其他類比。病毒需要最低劑量才能感染。同樣，如果一種「思想」病毒少量引入，它很可能會被人們忽略。生物病毒有「潛伏期」，即在人群中廣泛傳播之前的一段時間；「思想病毒」很可能也有潛伏期。不同病毒在人群中的傳播速度不同，通常用 R_0 來衡量。同樣，有些人認為病毒可能比其他病毒傳播得更快。因此，研究「思想病毒」的傳播是可能的，就像我們研究生物病毒如何傳播並成為流行病一樣，世界衛生組織最近引入了「資訊流行病」一詞來反映這種想法。因此，病毒學中可能可以找到分析健康錯誤資訊的可能框架。

第二節 研究目的

本研究的目的是為讀者找到辨識假新聞的方法。本研究將透過質化與量化的混合式研究方法，將已被確定為錯誤的網路健康錯誤資訊與來自信譽良好的來源的網路文章特徵進行比較，並確定這些特徵與真實和虛假信息的關聯及傳播特色。這項研究將對錯誤健康訊息傳播管理或教育帶來重要意義。若能找到假新聞的特徵、內容框架及分析的方法，並透過訓練讀者判別真假資訊，將可更有效率的教育讀者辨識錯誤資訊。

第三節 研究概念與框架 (conceptual framework)

對於生物病毒來說，它們具有某些獨特的「antigens」(抗原)，並將其與正常人體細胞區分開來。同樣，「健康資訊病毒」也可能具有獨特的特徵，將它們



與正確的健康知識區分開來。被認為是錯誤健康資訊的「健康資訊病毒」相關的特徵可能包括：在傳播過程中的文字內容運用獨斷的詞語選擇、整篇內容較為簡短、文章中較少提到的任何專家或組織的名稱。

生物病毒與研究錯誤訊息的類比提供了一種潛在的新的、更系統化的方法來解決線上錯誤訊息的問題。就像病毒抗原的識別可以導致疫苗的開發一樣（透過向人體呈現病毒抗原，以引發免疫力），對「健康資訊病毒」特徵的研究可能有利於建置更有效的介入措施，其中可能向讀者呈現這些錯誤訊息獨特的特徵，因此讀者可以「免疫」其有害影響。了解潛伏期和傳播速度也可能有助於確定最佳疫苗接種時機。

過去，基於文字內容的假新聞分析研究，主要依賴分類法作透過在識別假新聞時從文字中提取的語言、句法、情感特徵來進行分類(Varshney & Vishwakarma, 2021)。學者 Potter 在 2004 年提出的新聞識讀認知理論(Theory of Media Literacy)，提出人們在日常生活中面對大量的訊息下，會自行進行過濾與決策，將已取得的資訊或符號連結起來，而建構出新的意義(Potter, 2004)。錯誤資訊也許也會透過某些符號或形式建構讀者強烈的意義。在台灣媒體研究上層針對不同在時空環境的變遷下，全球各國的文化或語言存在差異，在台灣並沒有相關的研究，有必要在台灣進行一個分析健康錯誤資訊的文本研究。

因此，本研究的目的是將已被確定為錯誤的網路健康資訊的特徵與來自可靠來源的網路資訊的特徵進行比較，並確定這些特徵與真假資訊的關聯。

本研究將應用病毒學的研究框架，依據生物病毒的特性和傳播模式應用於資訊流行病的研究中。從病毒特徵、傳播模式、潛伏期和爆發，以及疫苗開發等介入措施的應用，以提高公眾對錯誤資訊的識別能力。這項研究將對公共衛生資訊傳播上具有重要的意義，教育大眾了解虛假資訊的可能特徵，就像病毒可能會隨著季節的變化而變異一樣，隨著錯誤訊息的發展，這些「健康資訊病毒」疫苗可能需要逐年更新。

第貳章 文獻回顧



第一節 虛假訊息、錯誤訊息及假新聞

新冠疫情錯誤資訊的研究中顯示，38%是完全錯誤，59%部分錯誤，有時候錯誤資訊會運用部分真實和部份錯誤的內容混雜，造成真假難辨的狀況(Brennen et al., 2020)。由於真假難辨，錯誤訊息的定義除了依據內容來區隔外，也會運用資訊中的意圖來做區隔。

虛假訊息 (Misinformation) 和錯誤訊息 (Disinformation) 最大的區隔在於是否具有「誤導」的意圖(Humprecht et al., 2020)。哈佛大學肖倫斯坦中心 (Shorenstein Center) 研究員Wardle創建了一個詞彙表，以便運用共同的詞彙來討論「假新聞」和網路上不良資訊的傳播。依據詞彙表上的定義「錯誤訊息」是「故意散佈的假訊息，創作或傳播的明確目的是要引起傷害。資訊的製造者通常具有政治傾向，財務、心理或社會動機」。而「虛假訊息」是「其目的不是在造成傷害」(Wardle, 2018)。。

而假新聞 (Fake News) 經常被提及的原因是由於2016年美國總統大選中川普對假新聞的指控。「假新聞」是一個含義較為複雜的詞彙，它指的是兩種不同的現象：一方面，「假新聞」已成為新聞媒體批評者用來攻擊和破壞新聞媒體合法性的武器化標籤(Carlson et al., 2021)。另一方面，「假新聞」是指蓄意製造的虛假或誤導性資訊，這些資訊試圖看起來像真實新聞，但事實性低，且具有欺騙的高度意圖。但即使「假新聞」用於指「故意製造的偽新聞虛假信息」(Egelhofer & Lecheler, 2019)，有些人在討論時使用「錯誤訊息」或「虛假訊息」一詞，但虛假訊息並不等於錯誤訊息(Lazer et al., 2018; McNair, 2017)。從「故意」的角度來看，Broda & Strömbäck認為「假新聞」應被概念化為一種「錯誤訊息」的形式，而不是「虛假訊息」(Broda & Strömbäck, 2024)。



從評估健康資訊正確性的相關文獻中，使用的錯誤資訊和相關術語的定義時，包括：錯誤資訊、虛假資訊、假新聞、資訊流行病和錯誤資訊，雖然公共衛生領域錯誤資訊的定義不盡相同，但在很大程度上是一致的。在錯誤資訊定義中的故意性也包含「非故意」、「故意」兩種，與資訊流行病的內容有關分別有「有效和無效的資訊」、「錯誤、不準確、不正確」。

「虛假訊息」在真實世界中較難運用現有工具精準的分類或定義。本研究中，對於「錯誤訊息」可以利用事實查核組織的查核資料作為本研究在操作型的定義，可作為「錯誤訊息」內容分析上的有用資料來源。

第二節 病毒學與資訊流行病

Richard Dawkins 在《自私的基因》（The Selfish Gene）一書中將「文化傳遞的單位」概念用「瀾」（meme）這個字來描述，也是台灣經常使用的「迷因」來描述文化被「模仿」的單位。Richard 將「瀾」比喻作像是基因，藉由宿主不斷複製，認為「瀾」應該被看成一個有生命體的結構，當腦內被種下「瀾」的觀念或想法，便將人當作為散播「瀾」的工具，而這樣的機制與生物體內的病毒寄生在宿主細胞內的機制很類似(Dawkins, 1941)。這樣的研究也啟發我們思考資訊流行病的傳播問題，類比生物體中病毒感染的機制。

在 COVID-19 疫情期間，聯合國（United Nations）秘書長 António Guterres 表示，當世界與 COVID19 病毒作戰時，同時也必須和錯誤資訊作戰，打擊錯誤資訊像是對個人健康推向危險之境的毒藥，聯合國倡議建立基於科學與事實的溝通的必要性，作為遏止資訊流行病的解毒劑(Guterres, 2020)。

世界衛生組織(WHO)在《醫學網際網路研究雜誌》(Journal of Medical Internet Research) 中，一篇名為「新冠肺炎資訊流行病管理框架：線上、群眾外包世衛組織技術諮詢的方法和結果」(Framework for Managing the COVID-19 Infodemic: Methods and Results of an Online, Crowdsourced WHO Technical Consultation) 提出了一個管理冠狀病毒疾病 (COVID-19) Infodemiology (資訊流行病) 的框架，資

訊流行病學現在被公共衛生領域認定為重要的新興科學領域和大流行期間的關鍵實踐領域(Tangcharoensathien et al., 2020)。

「資訊流行病學」(infodemiology)的研究其實早在 1996 年就開始被提出(Davison & Guan ShuCai, 1996)。而近期到了新冠疫情期間，世界衛生組織提出的對抗資訊流行病的框架下，再次提醒全球對於實體病毒的感染管控外，不能忽視資訊傳播對公共衛生造成的危害(Eysenbach, 2020)。資訊成為了流行病，而資訊也被擬物化成為病毒。

因此，本研究運用生物體的病毒感染機制作為研究框架下，生物病毒和「健康資訊病毒」之間存在類似的特質，例如：病毒僅需要很小的劑量便可能感染，也因此，只需要少數人提及的「健康資訊病毒」被曝光時，一開始很可能被忽略，就如同生物病毒存在「incubation periods」(潛伏期)，如同在社群中廣泛傳播之前的期間「健康資訊病毒」也可能存在潛伏期。不同病毒在人群中的傳播速度不同，通常會使用 R_0 值(Basic Reproduction Number)來衡量，此為流行病學評估傳染病控制成效的重要指標。 R_0 值指的是，在沒有其他介入措施下，感染到某種傳染病的人會傳染給其他人的平均人數。而許多研究也發現，錯誤資訊病毒可能比其他正確資訊的病毒傳播得更快。

以生物病毒來比較錯誤資訊的傳播，為解決網路錯誤資訊傳播問題中，提供了一種潛在的新的、更系統的方法。如同病毒抗原的鑒定，可以有助於疫苗的開發(透過人體注射抗原來引發免疫力)一樣，對「健康資訊病毒」特徵的研究可能會更有利於發展有效的介入措施，向民眾溝通這些病毒獨特的特徵，也因此可以「immune」(免疫)病毒帶來身體的危害與影響，而瞭解「健康資訊病毒」潛伏期和傳播速度也可能有助於確定疫苗接種(何時進行介入行動)的最佳時機。

「健康資訊病毒」可能類似於生物病毒，當一個網路影音或貼文突然變得非常流行時，它會被稱為一種病毒式傳播。生物病毒和「健康資訊病毒」之間的一個重要相似之處是，兩者都不能在沒有宿主的狀態下存活。只有透過和人類共存，

並透過人類傳播它們時，錯誤資訊才會存在，且不斷快速傳播。因此，研究「資訊病毒」的行為就如同研究生物病毒如何傳播並成為流行病一樣。因此，在本研究中試圖從病毒學中，找到分析網路健康錯誤資訊的可能框架。



第參章 研究方法



第一節 研究文本範圍與研究設計

本研究參考質性與量性混合式研究方法，也就是系統性同時使用質性和量性的研究法，主要特徵為整合(Fetters & Freshwater, 2015)。這樣的方法已被使用於探討健康科學問題(Fetters et al., 2013)。混合式研究法依據資料收集和分析的時間順序，可以分為三種研究設計形式，其中一種為「探索型序列設計」，此方法是透過質性研究收集資料與探索，再進行量化驗證。類似的研究可以參考侯書逸等人在抹片篩檢（pap screening）的研究中，透過質化訪談找出接受篩檢之關鍵因素，再運用量化方法探討這些關鍵因素與篩檢行為間的關係(Hou & Lessick, 2002)。因此，本研究首先對錯誤健康資訊與具信賴度的文章進行定性之內容的質性分析，再針對文章具差異性的特徵進行量化分析。

第二節 研究資料選擇標準

Skafle 等人透過一項 COVID-19 在社群傳播錯誤訊息的統合分析中發現，主要傳播的途徑來自 Twitter，其次是才是 Facebook、YouTube 和 Instagram，但此類研究主要皆來自西方世界國家，欠缺其他世界國家以及 Twitter 和 Facebook 等主要平臺以外的社交媒體之研究(Skafle et al., 2022)。而由於台灣與中國的政治緊張關係，人們普遍認為它存在錯誤訊息傳播問題，目前已由政府及民間建立組織及機制來進行事實核查，也因此台灣是作為研究錯誤健康資訊傳播提供了理想的環境。

台灣事實查核中心（Taiwan Fact Check Center，以下簡稱 TFC）為事實查核的非營利組織。在 2018 年由台灣媒體觀察教育基金會與優質新聞發展協會共同成立，也是全球 149 個事實查核計畫組織的一員。2021 年為了建立其公信力，轉型為獨立法人基金會，主要的資金來源是來自民間的捐款，並排除來自政府的資助。TFC 主要查核的資料來源多以網路或社群上的資訊為主，除了主動查核的資訊外，也接收民眾主動檢舉或回報的資訊。查核的重點包含政治、經濟、文化、健康、時

事等不同領域，其中會以公眾爭議較大的議題優先進行查核。在查核的過程中，必須經過內部至少三位人員進行查核，從擬定初稿到編輯人員依據證據及論述內容確認其正確性，再依據寫作的完整、清晰、合理性做最後的檢查後，由總編輯同意後公布。查核的資訊將結果分為「錯誤」、「部分錯誤」、「正確」三種類性(歐宇祥, 2022)。因此，作者選擇 TFC 作為本研究中「假資訊」的資料來源。

本研究為找出謠言文本的顯著差異特徵，而必須有比較基準的相對性文章，若以健康類謠言文本之相對性文本，應選擇具信賴的健康類文本比較之。《康健雜誌》（以下簡稱 CH）創刊於 1998 年，是國內醫療健康媒體的領導品牌，內容涵蓋從個人健康的預防、疾病的治療與最新醫療技術。因此，以 CH 作為相對於健康類謠言文本，具信賴的健康資訊（以下簡稱，「可信賴資訊」）。

本研究材料來自公開的網路文章，包含臺灣事實核查中心和台灣醫療健康類型雜誌的領導品牌 CH，研究中不需要任何人類受試者的參與。

第三節 研究設計

一、資料蒐集

取得 TFC 2021 年至 2023 年所發佈的查核報告，其中已被標註為「錯誤」的健康類型貼文，共計 37 則。由於圖像分析的複雜性較高，本研究僅包含純文字之文本，影音格式的內容將被排除在外。將從 TFC 回溯這些文章內容，檢核文章內容使用的字詞。另外將自同一期間 CH 隨機選擇 TFC 數量近兩倍之文章共計 75 則作為對照。

二、資料前處理

(1) 文本整理：研究文本原始資料，可能存在來自網路平台的程式碼或標示線等，依照文本語料分析時需要的檔案規格，整理成為一篇文本一個 word 檔案。

(2) 中文斷詞：在文章關鍵詞選擇上，因為本研究不僅只分析「假資訊」，也著重於「可信賴資訊」的關鍵詞篩選，將文章的所有辭彙的先進行中文斷詞（word segmentation）分析。

(3) 去除停用詞：詞彙篩選時需定義哪些為停用詞，停用詞是指一些出現次數較高，但不具分析價值的詞彙，透過去除停用詞的定義和篩選，可減少無意義的詞彙或文字對關鍵詞分析的干擾。故必須於詞彙分析進行之前，把不具檢索價值的詞彙刪除，例如，語助詞、標點符號或代名詞等。

(3) 詞彙條件設定：兩類文件依據詞彙出現頻率排序，詞彙選擇上，除了詞彙外，亦將符號納入考量，符號包含問號、驚嘆號、括弧等，並考慮中文內容的全形與半形的因素。詞彙條件設定中，必須一一查核是否有中文斷詞不正確或可能混淆詞彙頻率的問題，例如：國民健康署可能會被斷詞為「國民」、「健康」、「國民健康」等，研究者必須檢查詞彙前後文字，若被錯誤斷詞時，重新更正為正確詞彙。

(4) 同義詞設定：同義詞的考量是為避免因相同意義的詞彙，使用不同的表達方式，在詞頻排序上無法列入高頻詞彙而被排除，透過同義詞的集合列表，將同義詞整合為一個詞彙項目。例如：「說，建議，表示，指出，認為」為提出建議的關鍵詞集合，「發現，研究」為研究發現類之關鍵詞集合，「風險，問題，避免，危險，副作用」為顯示風險之集合，「運動，走路，跳繩，慢跑，健身房」為運動相關集合，「專家，衛福部，陳，何，國民健康署，莊，吳，期刊，柳，李，蔡，台大，楊，梁」為專家表示意見之集合，「可能，能夠，或許」為不確定性說法之集合。

三、資料分析

(1) 描述性分析：斷詞後去除停用詞並建立同義詞集合列表，分別列出「假資訊」與「可信賴資訊」的詞頻列表，挑選出各 50 個高詞頻關鍵詞。首先計算每篇文章的字數作為文章長度。選出 TFC 與 CH 各 50 個高詞頻的詞彙，共計 100 個關鍵詞。每個關鍵詞皆在 TFC 與 CHM 共計 124 篇文本中尋找每個詞彙各自出現的頻率，換言之，每篇文章皆計算 100 個關鍵詞的詞頻，124 篇文本不斷重複此步驟，建立每篇文本包含文章長度、100 個關鍵詞的詞頻的量化分析數值。再依據每篇文章 100 個關鍵詞的詞頻除以該文章長度，而計算出每個詞彙的出現密度，以矯正每個

關鍵詞可能出現一樣次數但文章長度不同時，該詞彙對於讀者的影響可能不同，例如 100 字的文本中出現 1 次及 1,000 字的文本出現一次的密度不同。密度單位為千分之一，代表每一千字中出現的次數，以次數除以文章長度，乘以一千，因此數字單位為千分之一。最終，此量化分析檔案共計 124 列，每列共計 203 欄，依序為文本內容、文本長度、可信賴資訊或假資訊、100 個關鍵詞每個關鍵詞的出現頻率（詞頻），以及 100 個關鍵詞的詞頻密度。

（2）關鍵字特徵分析：將文字文本整理成為量化分析檔案後進行分析，分析的目的是比較「假資訊」與「可信賴資訊」的文章內容特徵（包含文章長度、關鍵字頻率和密度）。

四、關鍵詞分析

（1）選擇有影響力的關鍵詞：透過單一羅吉斯迴歸分析量化比較分析，我們可以確定哪些特徵與假文章的關聯性更強。比較分析是必要的，因為在「假資訊」中常見的關鍵字不一定很重要，因為在「可信賴資訊」中可能同樣頻繁地出現。平均而言，只有當「假資訊」與「可信賴資訊」之間的關鍵字頻率或密度顯著不同時，關鍵字才具有影響力。其中，可能由於新冠流行期間經常出現「病毒」、「COVID」、「疫苗」等關鍵詞。雖然在此研究經常出現，但本研究認為應更關注長期在「假資訊」中具影響力的關鍵字，而非過於在意短期出現的關鍵詞。因此，在此次研究中暫時先忽略不列入。

（2）關鍵詞脈絡分析：將有影響力的關鍵詞從原始的「假資訊」與「可信賴資訊」的文章中摘錄出來，僅列出關鍵詞前後各 10 個字元，使研究者了解關鍵詞在文章中出現的脈絡與情境，協助回顧分析結果。

五、研究結果驗證

將有影響力的關鍵詞作為檢核是否為假資訊之模型，整理相同資料來源之 2024 年的文本，篩選條件與原研究資料文本的邏輯一致，將篩選出的待驗證資料使用本研究所產出之模型進行驗證。

第四節 研究架構與流程

研究架構與流程，請參考以下圖 1。

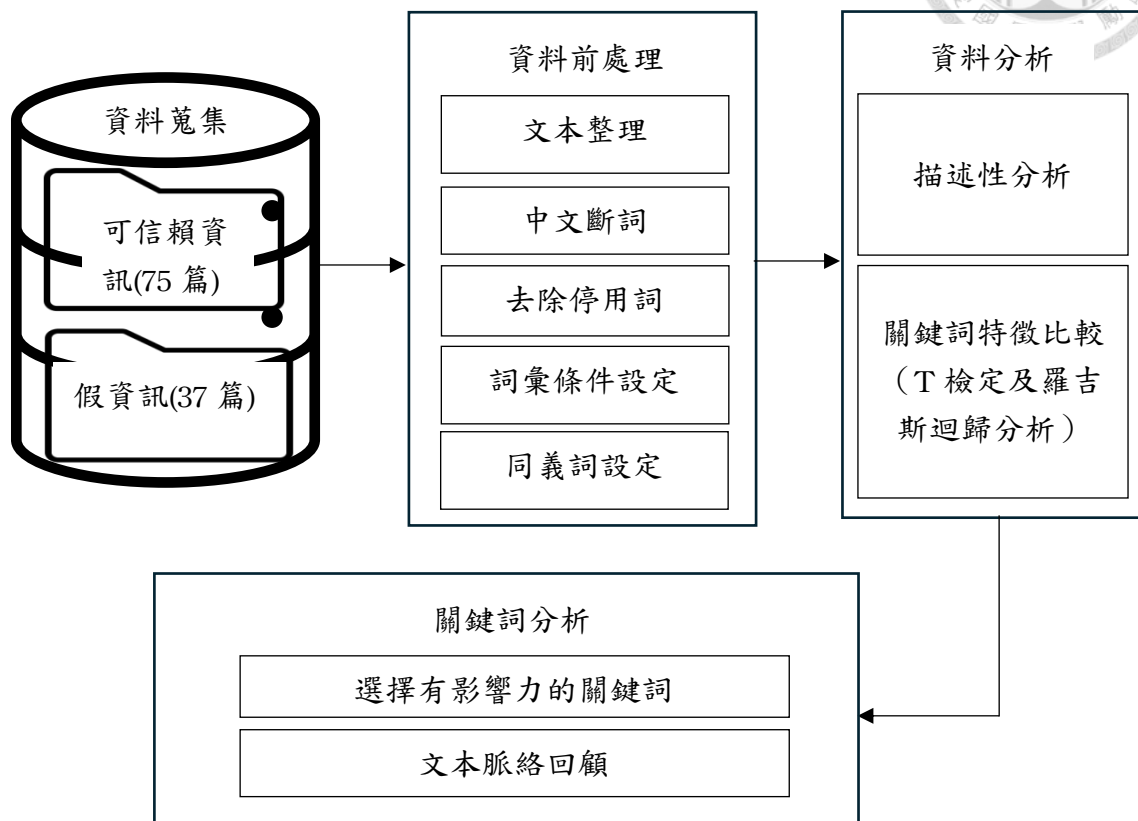


圖 1. 研究架構圖

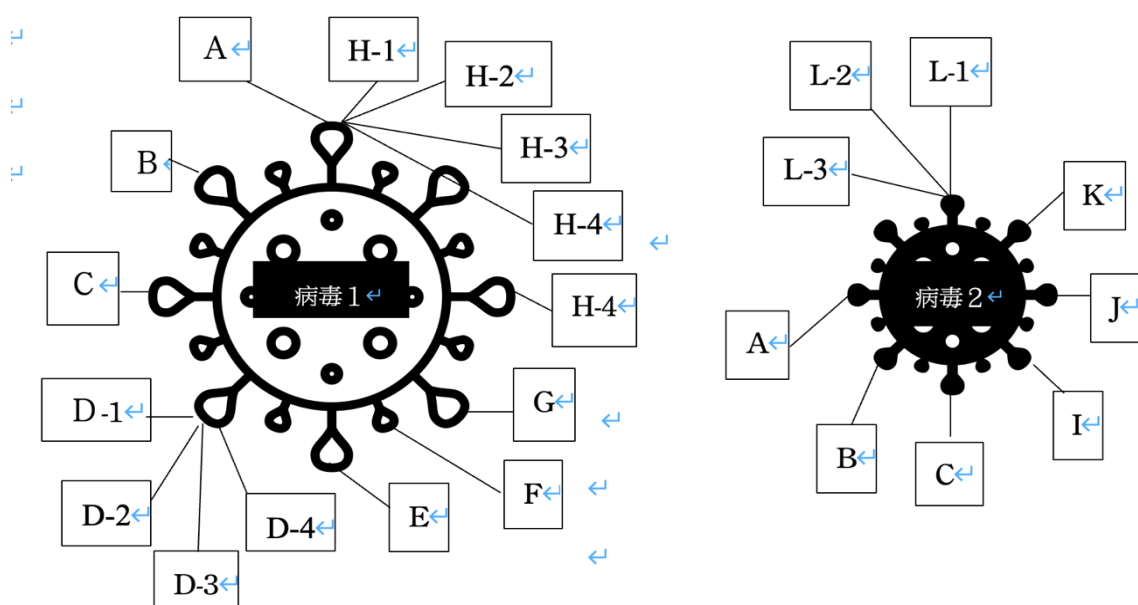


圖 2. 資訊病毒示意圖

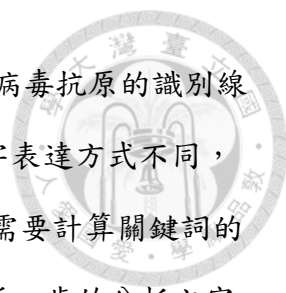


圖 2 模擬「健康資訊病毒」，透過文本的分析研究，找出病毒抗原的識別線索。英文字母 A~K 表示病毒上的特徵。部分特徵相似，但文字表達方式不同，因此會呈現此為同義詞，例如上圖中 D1-D4 是同義詞 D。不僅需要計算關鍵詞的詞頻，且因為病毒的大小不同（文章長短不同），所以也要更進一步的分析文字密度。另外，不同的病毒可能存在相同的關鍵詞（特徵 A、B、C 於兩個病毒上同時都出現），因此，必須透過「比較」才能判斷哪些關鍵詞具影響力。

第五節 研究期限與進度

選擇自 2021 至 2023 年間刊登的文章作為研究資料收集的主要期間，本研究於 2024 年 9 月至 2025 年 5 月進行。本研究的前四個月從 TFC 和 CHM 收集文本，後三個月文章進行整理及分析。研究的最後兩個月彙整量化資料分析整理結論。每周或每兩週一次的會議與指導教授定期舉行會議進行討論。

第六節 資料之蒐集處理評估及統計分析方法

我們首先對整組文章進行描述性分析，計算連續變數的平均值和標準差以及分類變數的比例。然後，我們對「假資訊」與「可信賴資訊」文本進行未經調整的比較，對連續變數使用 t 檢定（t test），並對分類變數使用卡方檢定（Chi-Squared Test）。

對每個關鍵詞進行單一羅吉斯迴歸（logistic regression），以「假資訊」與「可信賴資訊」作為依變數。這使我們能夠計算每個變數（文章長度數和 100 個密度變數中的每一個，單位為千分之一），當密度增加一個單位的時候，每千字多出現一次的時候，「假資訊」的可能性增加幾倍。羅吉斯迴歸分析主要是運用數學方法來分析變數間的相關性，觀察自變項（Independent variable）與結果變項（Dependent variable）的變化。也就是關鍵詞在「假資訊」與「可信賴資訊」中計算兩者的相關性，提供優勢比（odds ratio，或稱 OR 值）和 95% 的信賴區間（Confidence Intervals，或稱 CI），以評估資料中優勢比的高低是否穩定。例如，優勢比為 2.0 意味著每 1,000 個單字每增加 1 次，該文章為「假資訊」的可能性

就會是原來的 2 倍：優勢比為 0.8 意味著每 1,000 個單字每增加 1 次，該文章為「假資訊」的可能性就會是原來的 0.8 倍。

查找社會科學與新聞傳播領域論文，有許多運用「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」的相關研究(闕河嘉 & 陳光華, 2016)。故將第三節研究設計中第二項及第四項之(2)，運用國立臺灣大學生物產業傳播暨發展學系的闕河嘉副教授所開發之「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」作為主要的分析工具。透過這個工具，可以讓研究者得以獨立對大量的文本進行用詞特徵、詞彙間變化等文本探勘的分析。建置一個符合研究者研究標的的文件集，也是所謂的語料庫。本研究之語料庫來自透過網路上收集之 TFC 查核之「假資訊」及 CH 自研究區間以隨機抽樣選擇的文章作為「可信賴資訊」，依據「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」要求之分析文件標準之 word 檔案存取為 34 個文件「假資訊」及 74 篇「可信賴資訊」文件。利用「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」中中文斷詞、詞頻分析、去除停用詞、脈絡分析等工具，探索文本中特有的模式。

第三節研究設計中第二項、第四之(1)及第五項，則是運用 STATA 工具進行分析，STATA 是一套完整的整合性統計套裝軟體，此軟體透過資料匯入後，設定程式指令處理，為研究者運用統計學的方法產出自動化的報表，產出可視化的圖表。本次研究運用的 STATA 程式如下：

```
log using "fakenews", replace
import excel "fakenews.xlsx", sheet("Sheet1") firstrow
```

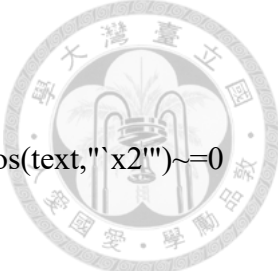
```
local phrases ""說 建議 表示 指出 認為""發現 研究""風險 問題 避免 危險 副作用""運動 走路 跳繩 慢跑 健身房""專家 衛福部 陳 何 國民健康署 莊 吳 期刊 柳 李 蔡 台大 楊 梁 (不符條件者已被隱藏)""可能 能夠 或許""健康""自己""疫苗 AZ 疫苗接種""如果 假設""治療""症狀""營養""出現""我們""醫師""疫情""目前""糖尿病""飲食""血糖""增加""確診""防疫""許多""企業""容易""選擇""發炎""補充""病毒 Delta COVID""中心""感染""影響""員工""患者""一個""不同""皮膚""胰島素""蛋白質""幫助""食物""方式""榴槤""透過""這些""是否""血壓""重要""!! ? ?""疫苗 打疫苗 接種疫苗""病毒""就是 就會 就有""新冠 冠狀病毒 COVID""可以""台灣""要吃 先吃 各吃 攝取 多吃 能吃 少
```

吃 不吃 "身體" "維生素 A 維他命 C 維生素 C 營養品" "因為" "感染" "疫情" "美國" "沒有" "如果" "猴痘" "發燒" "所以" "工作" "自己" "不能" "兒童" "出現" "大家" "可能" "增加" "已經" "這個" "這樣" "不舒服" "不要" "劑量" "蛋白質" "免疫力" "症狀" "肺炎" "什麼" "免疫系統" "千萬" "完全" "容易" "愛滋" "應該" "成人" "朋友" "比較" "茶葉" "血栓" "AZ"



```
generate onlyHan=ustrregexra(text,"[^\p(Christensen et al.)]", "")
generate length=ustrlen(onlyHan)
```

```
local counter=0
foreach x of local phrases {
  if regexm("`x'", " ")==0 {
    local counter=`counter'+1
    generate phrase_`counter'=0
    label variable phrase_`counter' "`x'"
    generate phrase_position`counter'=
    generate phrase_context`counter'=""
    *   replace phrase_`counter'=1 if regexm(text,"`x'")==1
    egen counts=noccur(text), string("`x'")
    replace phrase_`counter'=phrase_`counter'+counts
    drop counts
    replace phrase_`counter'=phrase_`counter'/length*1000
    replace phrase_position`counter'=strpos(text,"`x'") if strpos(text,"`x'")~=0
    replace phrase_context`counter'=substr(text,phrase_position`counter'-50,100) if
phrase_position`counter'~=0
    replace phrase_context`counter'=substr(text,1,100) if phrase_position`counter'~=0
    & phrase_position`counter'<51
  }
  else if regexm("`x'", " ")==1 {
    local counter=`counter'+1
    generate phrase_`counter'=0
    label variable phrase_`counter' "`x'"
    generate phrase_position`counter'=
    generate phrase_context`counter'=""
    local cluster `x'
    foreach x2 of local cluster {
      *   replace phrase_`counter'=1 if regexm(text,"`x2'")==1
      egen counts=noccur(text), string("`x2'")
```



```

        replace phrase_`counter`=phrase_`counter'+counts
        drop counts
        replace phrase_position`counter`=strpos(text,"`x2`") if (strpos(text,"`x2`")~=0
& strpos(text,"`x2`")<phrase_position`counter')
    }
    replace phrase_context`counter`=substr(text,phrase_position`counter'-50,100) if
phrase_position`counter'~=0
    replace phrase_context`counter`=substr(text,1,100) if phrase_position`counter'~=0
& phrase_position`counter`<51
    replace phrase_`counter`=phrase_`counter'/length*1000
    }
}

```

```

order phrase_position*, last

```

```

* analysis

```

```

describe

```

```

count

```

```

foreach y of numlist 1/`counter' {
    sum phrase_`y', detail
}

```

```

foreach y of numlist 1/`counter' {
    ttest phrase_`y',by(fake)
}

```

```

foreach y of numlist 1/`counter' {
    logistic fake phrase_`y'
}

```

第肆章 研究結果



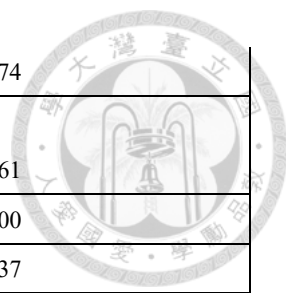
第一節 文本的描述性分析

表 1 所列的 100 個關鍵詞中，前 50 個詞彙為來自 2021 年至 2023 年隨機挑選 CH 的 75 篇文本中，透過「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」分析工具所計算出的高詞頻的詞彙，詞頻由高至低依序排列。後 50 個詞彙來自 2021 年至 2023 年 THC 標示為錯誤之 37 篇健康類資訊中，透過「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」分析工具所計算出的高詞頻的詞彙，詞頻由高至低依序排列。共計 112 篇，平均文章長度 1017.91 字，標準差為 730.17。這個工具可以透過快速的文件資料匯入後進行分析與匯出結果，「假資訊」與「可信賴資訊」中有發現類似的關鍵詞，因此，必須將其比較後，才能知道哪些關鍵詞在「假資訊」或「可信賴資訊」中真正具有影響力。關鍵詞的重要性不可僅以絕對數字而論，必須考量在文章中出現的頻率，長或短的文章所代表的關鍵詞佔比也不同。

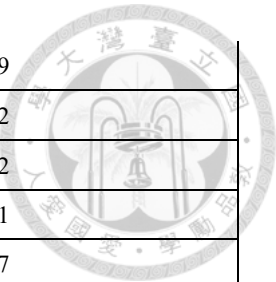
文章長度的差異下，因此不可僅計算頻率，也應該重視關鍵字出現在的不同長短文章中出現的頻率有所不同，在此研究中將考量文章長度中的密度呈現。表 1 中每個關鍵詞的詞頻運用 STATA 工具分析每篇文章除以該文章長度，以每千字為單位計算出每個詞彙的出現密度，高詞頻的關鍵詞並非為高密度關鍵詞。關鍵詞的密度中，前五個最高密度為標示為符號的「!, !, ?, ?」、「疫苗, AZ, 疫苗接種」、「疫苗, 打疫苗, 接種疫苗」、「說, 建議, 表示, 指出, 認為」、「發現, 研究」

表 1. 針對所有文本的描述性分析

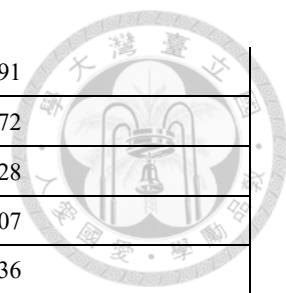
N=75 則可信賴資訊+37 則假資訊	112
length	1017.91 ± 730.17
Phrase	Average occurrence per 1000 words (mean ± SD)
說, 建議, 表示, 指出, 認為	3.89 ± 4.05
發現, 研究	2.49 ± 5.31
風險, 問題, 避免, 危險, 副作用	2.03 ± 2.90



運動, 走路, 跳繩, 慢跑, 健身房	1.44 ± 5.74
專家, 衛福部, 陳, 何, 國民健康署, 莊, 吳, 期刊, 柳, 李, 蔡, 台大, 楊, 梁, (不符條件者已被隱藏)	2.20 ± 2.61
可能, 能夠, 或許	2.09 ± 3.00
健康	1.88 ± 4.37
自己	1.21 ± 3.05
疫苗, AZ, 疫苗接種	4.03 ± 10.46
如果, 假設	1.18 ± 1.93
治療	0.87 ± 2.81
症狀	1.10 ± 3.37
營養	1.20 ± 3.70
出現	1.06 ± 2.85
我們	1.00 ± 2.88
醫師	0.88 ± 1.95
疫情	1.12 ± 3.26
目前	0.63 ± 1.40
糖尿病	0.55 ± 2.31
飲食	0.59 ± 1.69
血糖	0.50 ± 2.62
增加	0.79 ± 1.91
確診	0.80 ± 2.64
防疫	0.72 ± 1.92
許多	0.48 ± 0.80
企業	0.63 ± 3.54
容易	0.76 ± 1.79
選擇	0.49 ± 1.11
發炎	0.48 ± 1.71
補充	0.60 ± 2.03
病毒, Delta, COVID	2.79 ± 6.63
中心	0.72 ± 1.81
感染	1.06 ± 2.56
影響	0.55 ± 1.04
員工	0.33 ± 2.25
患者	0.43 ± 1.02
一個	0.75 ± 1.58
不同	0.45 ± 0.97
皮膚	0.53 ± 2.46



胰島素	0.31 ± 2.09
蛋白質	0.52 ± 1.82
幫助	0.38 ± 0.82
食物	0.39 ± 1.31
方式	0.41 ± 0.77
榴槤	0.32 ± 3.37
透過	0.35 ± 0.70
這些	0.54 ± 1.45
是否	0.76 ± 2.33
血壓	0.54 ± 4.02
重要	0.55 ± 1.17
!,!,??	8.38 ± 19.85
疫苗, 打疫苗, 接種疫苗	4.34 ± 12.02
病毒	2.65 ± 6.47
就是, 就會, 就有	2.39 ± 4.46
新冠, 冠狀病毒, COVID	1.46 ± 5.07
可以	2.00 ± 3.21
台灣	1.17 ± 3.08
要吃, 先吃, 各吃, 攝取, 多吃, 能吃, 少吃, 不吃	1.51 ± 4.20
身體	1.25 ± 2.94
維生素 A, 維他命 C, 維生素 C, 營養品	0.39 ± 1.87
因為	1.28 ± 2.25
感染	1.06 ± 2.56
疫情	1.12 ± 3.26
美國	1.20 ± 3.82
沒有	1.43 ± 2.41
如果	1.17 ± 1.92
猴痘	0.76 ± 4.59
發燒	0.49 ± 2.36
所以	0.70 ± 2.41
工作	0.46 ± 1.43
自己	1.21 ± 3.05
不能	0.77 ± 4.36
兒童	0.53 ± 3.38
出現	1.06 ± 2.85
大家	0.65 ± 2.27
可能	1.87 ± 2.84



增加	0.79 ± 1.91
已經	0.57 ± 1.72
這個	0.47 ± 1.28
這樣	0.40 ± 1.07
不舒服	0.30 ± 1.36
不要	0.50 ± 1.27
劑量	0.50 ± 3.03
蛋白質	0.52 ± 1.82
免疫力	0.32 ± 1.56
症狀	1.10 ± 3.37
肺炎	0.42 ± 1.84
什麼	0.69 ± 1.19
免疫系統	0.14 ± 1.06
千萬	0.39 ± 1.95
完全	0.36 ± 1.16
容易	0.76 ± 1.79
愛滋	0.18 ± 1.94
應該	0.33 ± 1.07
成人	0.48 ± 3.02
朋友	0.45 ± 1.54
比較	0.31 ± 0.96
茶葉	0.34 ± 2.57
血栓	0.42 ± 2.71
AZ	0.43 ± 2.27

第二節 「可信賴資訊」與「假資訊」的特徵比較

表 2 中分析「假資訊」與「可信賴資訊」分別的文章長度，來自「可信賴資訊」的平均文章長度為 1,409 字，「假資訊」的平均文章長度為 225 字，「假資訊」明顯在文章長度上較短，「可信賴資訊」是「假資訊」文章長度的 6 倍。

我們也發現 100 個關鍵詞都會出現在「假資訊」與「可信賴資訊」中，但他們的出現密度不同。且有些關鍵詞的出現密度雖然不同，但其差額卻未達顯著差異。

100 個關鍵詞中，有 41 個關鍵詞有顯著差異 ($p \text{ value} < 0.05$)，例如：「說，建議，表示，指出，認為」、「風險，問題，避免，危險，副作用」出現在「可信賴資

訊」密度較「假資訊」高。反之，「!,!,?」,「疫苗,打疫苗,接種疫苗」出現在「假資訊」的密度高於「可信賴資訊」。但類似的關鍵詞「疫苗,AZ,疫苗接種」在「可信賴資訊」中經常出現,但仍不及「假資訊」出現的密度。

但是,「發現,研究」、「運動,走路,跳繩,慢跑,健身房」、「可能,能夠,或許」雖在「可信賴資訊」出現的密度高於「假資訊」,但並沒有顯著差異。

表 2 中這些顯著差異的關鍵詞,告訴我們哪些關鍵詞出現在「假資訊」中顯著得「多於」或「少於」「可信賴資訊」。這些關鍵詞是介入措施的可能目標。然而,因為所有的關鍵詞都可能同時存在「可信賴資訊」或「假資訊」中,為了減少屏蔽「可信賴資訊」的潛在副作用,我們應該優先考慮「假資訊」和「可信賴資訊」之間差異最大的關鍵詞。因此,我們需要將每個關鍵詞的兩個百分比組合成一個數字,然後使用這個數字來比較關鍵詞,以確定最適當的介入措施。下一步,我們在表 3 中應用單一羅吉斯迴歸分析,將每個關鍵詞的兩個百分比合併為一個優勢比,並同時將兩個標準差合併為一個 95%信賴區間。

表 2. 「可信賴資訊」與「假資訊」的特徵比較

	<u>Trusted source</u>	<u>Verified fake</u>	<u>p-value</u>
N	75	37	
length	1409.04 ± 557.30	225.08 ± 201.75	<0.001
Phrase	Average occurrence per 1000 words (mean ± SD)		
說,建議,表示,指出,認為	4.57 ± 3.36	2.52 ± 4.95	0.011
發現,研究	3.12 ± 6.07	1.22 ± 2.94	0.075
風險,問題,避免,危險,副作用	2.63 ± 3.12	0.82 ± 1.91	0.002
運動,走路,跳繩,慢跑,健身房	1.91 ± 6.76	0.51 ± 2.50	0.23
專家,衛福部,陳,何,國民健康署,莊,吳,期刊,柳,李,蔡,台大,楊,梁	2.84 ± 2.58	0.90 ± 2.19	<0.001
可能,能夠,或許	2.34 ± 2.45	1.60 ± 3.87	0.22
健康	2.53 ± 5.02	0.57 ± 2.10	0.025
自己	1.11 ± 2.09	1.42 ± 4.44	0.62
疫苗,AZ,疫苗接種	1.30 ± 5.57	9.55 ± 15.05	<0.001
如果,假設	1.04 ± 1.24	1.47 ± 2.86	0.27

治療	1.18 ± 3.33	0.23 ± 0.96	0.090
症狀	1.04 ± 1.79	1.23 ± 5.32	0.78
營養	1.70 ± 4.40	0.19 ± 0.98	0.042
出現	0.90 ± 1.72	1.38 ± 4.33	0.40
我們	0.94 ± 2.03	1.11 ± 4.14	0.77
醫師	1.07 ± 2.09	0.50 ± 1.60	0.15
疫情	0.89 ± 2.32	1.59 ± 4.61	0.29
目前	0.83 ± 1.52	0.21 ± 1.00	0.027
糖尿病	0.82 ± 2.78	0.00 ± 0.00	0.075
飲食	0.87 ± 2.01	0.04 ± 0.23	0.014
血糖	0.74 ± 3.18	0.00 ± 0.00	0.16
增加	0.73 ± 1.13	0.92 ± 2.93	0.61
確診	0.98 ± 2.88	0.45 ± 2.05	0.32
防疫	0.71 ± 1.98	0.76 ± 1.82	0.89
許多	0.72 ± 0.89	0.00 ± 0.00	<0.001
企業	0.59 ± 3.47	0.72 ± 3.72	0.86
容易	0.82 ± 1.11	0.64 ± 2.70	0.62
選擇	0.64 ± 1.11	0.20 ± 1.05	0.047
發炎	0.64 ± 1.97	0.16 ± 0.95	0.16
補充	0.81 ± 2.41	0.18 ± 0.63	0.12
病毒, Delta, COVID	0.87 ± 3.55	6.69 ± 9.30	<0.001
中心	0.75 ± 1.57	0.66 ± 2.25	0.82
感染	0.85 ± 1.99	1.49 ± 3.42	0.21
影響	0.67 ± 1.00	0.30 ± 1.08	0.074
員工	0.50 ± 2.73	0.00 ± 0.00	0.27
患者	0.59 ± 1.11	0.12 ± 0.71	0.021
一個	0.79 ± 1.20	0.69 ± 2.17	0.76
不同	0.65 ± 1.12	0.06 ± 0.35	0.002
皮膚	0.79 ± 2.98	0.00 ± 0.00	0.11
胰島素	0.46 ± 2.55	0.00 ± 0.00	0.28
蛋白質	0.60 ± 1.71	0.33 ± 2.04	0.46
幫助	0.54 ± 0.93	0.06 ± 0.36	0.003
食物	0.51 ± 1.46	0.15 ± 0.90	0.17
方式	0.58 ± 0.87	0.06 ± 0.34	<0.001
榴槤	0.48 ± 4.12	0.00 ± 0.00	0.48
透過	0.53 ± 0.80	0.00 ± 0.00	<0.001
這些	0.53 ± 0.82	0.56 ± 2.26	0.92

是否	0.61 ± 1.02	1.05 ± 3.80	0.35
血壓	0.80 ± 4.90	0.00 ± 0.00	0.32
重要	0.70 ± 1.19	0.25 ± 1.09	0.054
!, !, ?, ?	2.80 ± 2.69	19.68 ± 31.59	<0.001
疫苗, 打疫苗, 接種疫苗	1.20 ± 4.96	10.69 ± 18.24	<0.001
病毒	0.77 ± 3.37	6.44 ± 9.14	<0.001
就是, 就會, 就有	1.26 ± 1.36	4.70 ± 7.03	<0.001
新冠, 冠狀病毒, COVID	0.57 ± 1.89	3.26 ± 8.19	0.008
可以	1.47 ± 1.75	3.06 ± 4.87	0.013
台灣	0.81 ± 1.23	1.89 ± 5.03	0.082
要吃, 先吃, 各吃, 攝取, 多吃, 能吃, 少吃, 不吃	0.85 ± 1.62	2.85 ± 6.80	0.017
身體	0.97 ± 1.87	1.82 ± 4.36	0.15
維生素 A, 維他命 C, 維生素 C, 營養品	0.12 ± 0.41	0.92 ± 3.17	0.033
因為	1.02 ± 1.02	1.82 ± 3.61	0.074
感染	0.85 ± 1.99	1.49 ± 3.42	0.21
疫情	0.89 ± 2.32	1.59 ± 4.61	0.29
美國	0.40 ± 1.16	2.82 ± 6.19	0.001
沒有	1.34 ± 1.30	1.61 ± 3.80	0.58
如果	1.02 ± 1.22	1.47 ± 2.86	0.25
猴痘	0.00 ± 0.00	2.29 ± 7.83	0.012
發燒	0.05 ± 0.23	1.40 ± 3.98	0.004
所以	0.38 ± 0.63	1.36 ± 4.05	0.041
工作	0.27 ± 0.59	0.84 ± 2.32	0.046
自己	1.11 ± 2.09	1.42 ± 4.44	0.62
不能	0.08 ± 0.25	2.18 ± 7.46	0.016
兒童	0.07 ± 0.35	1.44 ± 5.80	0.043
出現	0.90 ± 1.72	1.38 ± 4.33	0.40
大家	0.15 ± 0.42	1.65 ± 3.74	<0.001
可能	2.10 ± 2.36	1.43 ± 3.63	0.24
增加	0.73 ± 1.13	0.92 ± 2.93	0.61
已經	0.41 ± 0.70	0.87 ± 2.82	0.18
這個	0.41 ± 0.78	0.59 ± 1.94	0.49
這樣	0.33 ± 0.63	0.55 ± 1.64	0.30
不舒服	0.06 ± 0.17	0.80 ± 2.30	0.006
不要	0.31 ± 0.59	0.87 ± 2.01	0.027
劑量	0.14 ± 0.42	1.25 ± 5.21	0.068

蛋白質	0.60 ± 1.71	0.33 ± 2.04	0.46
免疫力	0.21 ± 1.10	0.54 ± 2.22	0.30
症狀	1.04 ± 1.79	1.23 ± 5.32	0.78
肺炎	0.22 ± 0.86	0.82 ± 2.94	0.099
什麼	0.65 ± 0.93	0.77 ± 1.60	0.64
免疫系統	0.06 ± 0.27	0.30 ± 1.81	0.27
千萬	0.04 ± 0.16	1.11 ± 3.30	0.005
完全	0.22 ± 0.45	0.65 ± 1.91	0.061
容易	0.82 ± 1.11	0.64 ± 2.70	0.62
愛滋	0.00 ± 0.00	0.55 ± 3.37	0.16
應該	0.27 ± 0.50	0.45 ± 1.72	0.39
成人	0.21 ± 0.70	1.02 ± 5.16	0.18
朋友	0.18 ± 0.56	0.99 ± 2.50	0.008
比較	0.26 ± 0.55	0.41 ± 1.48	0.43
茶葉	0.00 ± 0.00	1.04 ± 4.43	0.044
血栓	0.05 ± 0.43	1.17 ± 4.63	0.040
AZ	0.17 ± 1.30	0.95 ± 3.46	0.089

第三節 關鍵詞的羅吉斯迴歸分析

當優勢比值高於 1.0 時，表示該關鍵詞出現時，該消息為「假資訊」的可能性較大；優勢比低於 1.0 時，表示該關鍵詞出現時，該消息為「假資訊」的可能性較小。運用表 3，我們可以透過優勢比找出「說，建議，表示，指出，認為」、「風險，問題，避免，危險，副作用」出現在「可信賴資訊」的顯著程度較高。

相反的，「專家，衛福部，陳，何，國民健康署，莊，吳，期刊，柳，李，蔡，台大，楊，梁」出現在「假資訊」的顯著程度高。

「發現，研究」、「運動，走路，跳繩，慢跑，健身房」、「可能，能夠，或許」出現在「可信賴資訊」的顯著程度高，但不具有穩定性。

表 3.每個關鍵詞的單一羅吉斯迴歸與「假資訊」的可能性分析

	優勢比	95% CI		p value
說，建議，表示，指出，認為	0.853	0.751	- 0.969	0.015

發現, 研究	0.892	0.774	-	1.028	0.113
風險, 問題, 避免, 危險, 副作用	0.665	0.505	-	0.877	0.004
運動, 走路, 跳繩, 慢跑, 健身房	0.907	0.752	-	1.094	0.306
專家, 衛福部, 陳, 何, 國民健康署, 莊, 吳, 期刊, 柳, 李, 蔡, 台大, 楊, 梁	0.624	0.475	-	0.820	0.001
可能, 能夠, 或許	0.905	0.770	-	1.064	0.226
健康	0.719	0.536	-	0.965	0.028
自己	1.031	0.911	-	1.167	0.624
疫苗, AZ, 疫苗接種	1.095	1.034	-	1.160	0.002
如果, 假設	1.117	0.916	-	1.364	0.274
治療	0.720	0.456	-	1.136	0.158
症狀	1.017	0.908	-	1.138	0.774
營養	0.590	0.348	-	0.999	0.050
出現	1.058	0.925	-	1.210	0.413
我們	1.020	0.894	-	1.164	0.771
醫師	0.820	0.618	-	1.089	0.170
疫情	1.064	0.946	-	1.198	0.301
目前	0.506	0.263	-	0.971	0.041
糖尿病	1.000	-			
飲食	0.132	0.020	-	0.868	0.035
血糖	1.000	-			
增加	1.053	0.864	-	1.284	0.610
確診	0.909	0.747	-	1.105	0.337
防疫	1.015	0.828	-	1.243	0.888
許多	1.000	-			
企業	1.010	0.906	-	1.125	0.860
容易	0.937	0.722	-	1.216	0.624
選擇	0.540	0.277	-	1.051	0.070
發炎	0.720	0.426	-	1.219	0.222
補充	0.693	0.396	-	1.214	0.200
病毒, Delta, COVID	1.189	1.075	-	1.317	0.001
中心	0.974	0.778	-	1.219	0.816
感染	1.098	0.946	-	1.274	0.220
影響	0.631	0.372	-	1.072	0.088
員工	1.000	-			
患者	0.467	0.222	-	0.981	0.044
一個	0.960	0.739	-	1.247	0.759

不同	0.131	0.028	-	0.599	0.009
皮膚	1.000		-		
胰島素	1.000		-		
蛋白質	0.907	0.695	-	1.182	0.470
幫助	0.119	0.023	-	0.613	0.011
食物	0.712	0.415	-	1.222	0.217
方式	0.085	0.016	-	0.464	0.004
榴槤	1.000		-		
透過	1.000		-		
這些	1.013	0.775	-	1.325	0.923
是否	1.080	0.912	-	1.278	0.373
血壓	1.000		-		
重要	0.598	0.337	-	1.059	0.078
\!,!,?,,?	1184	1.079	-	1.300	<0.001
疫苗, 打疫苗, 接種疫苗	1.104	1.036	-	1.177	0.002
病毒	1.212	1.079	-	1.362	0.001
就是, 就會, 就有	1.329	1.129	-	1.566	0.001
新冠, 冠狀病毒, COVID	1.162	1.007	-	1.342	0.040
可以	1.167	1.019	-	1.337	0.026
台灣	1.120	0.970	-	1.294	0.123
要吃, 先吃, 各吃, 攝取, 多吃, 能吃, 少吃, 不吃	1.144	0.996	-	1.313	0.057
身體	1.097	0.962	-	1.250	0.167
維生素 A, 維他命 C, 維生素 C, 營養品	1.395	0.906	-	2.149	0.131
因為	1.168	0.972	-	1.405	0.098
感染	1.098	0.946	-	1.274	0.220
疫情	1.064	0.946	-	1.198	0.301
美國	1.250	1.037	-	1.507	0.019
沒有	1.045	0.893	-	1.224	0.584
如果	1.122	0.918	-	1.370	0.261
猴痘	1.000		-		
發燒	1.947	0.741	-	5.112	0.176
所以	1.231	0.951	-	1.593	0.114
工作	1.326	0.965	-	1.823	0.082
自己	1.031	0.911	-	1.167	0.624
不能	1.711	0.886	-	3.305	0.110
兒童	1.294	0.777	-	2.156	0.322
出現	1.058	0.925	-	1.210	0.413

大家	1.767	1.057	-	2.953	0.030
可能	0.904	0.761	-	1.074	0.249
增加	1.053	0.864	-	1.284	0.610
已經	1.168	0.901	-	1.516	0.241
這個	1.110	0.825	-	1.494	0.492
這樣	1.204	0.837	-	1.733	0.316
不舒服	2.019	0.859	-	4.747	0.107
不要	1.407	1.003	-	1.973	0.048
劑量	1.380	0.869	-	2.191	0.173
蛋白質	0.907	0.695	-	1.182	0.470
免疫力	1.134	0.880	-	1.461	0.330
症狀	1.017	0.908	-	1.138	0.774
肺炎	1.212	0.923	-	1.590	0.166
什麼	1.081	0.781	-	1.495	0.639
免疫系統	1.243	0.777	-	1.989	0.364
千萬	1.573	0.832	-	2.977	0.164
完全	1.447	0.906	-	2.311	0.122
容易	0.937	0.722	-	1.216	0.624
愛滋	1.000		-		
應該	1.167	0.805	-	1.691	0.416
成人	1.110	0.901	-	1.369	0.326
朋友	1.453	1.024	-	2.061	0.036
比較	1.169	0.788	-	1.737	0.438
茶葉	1.000		-		
血栓	1.288	0.789	-	2.102	0.312
AZ	1.176	0.937	-	1.475	0.162

第四節 選擇有影響力的關鍵詞

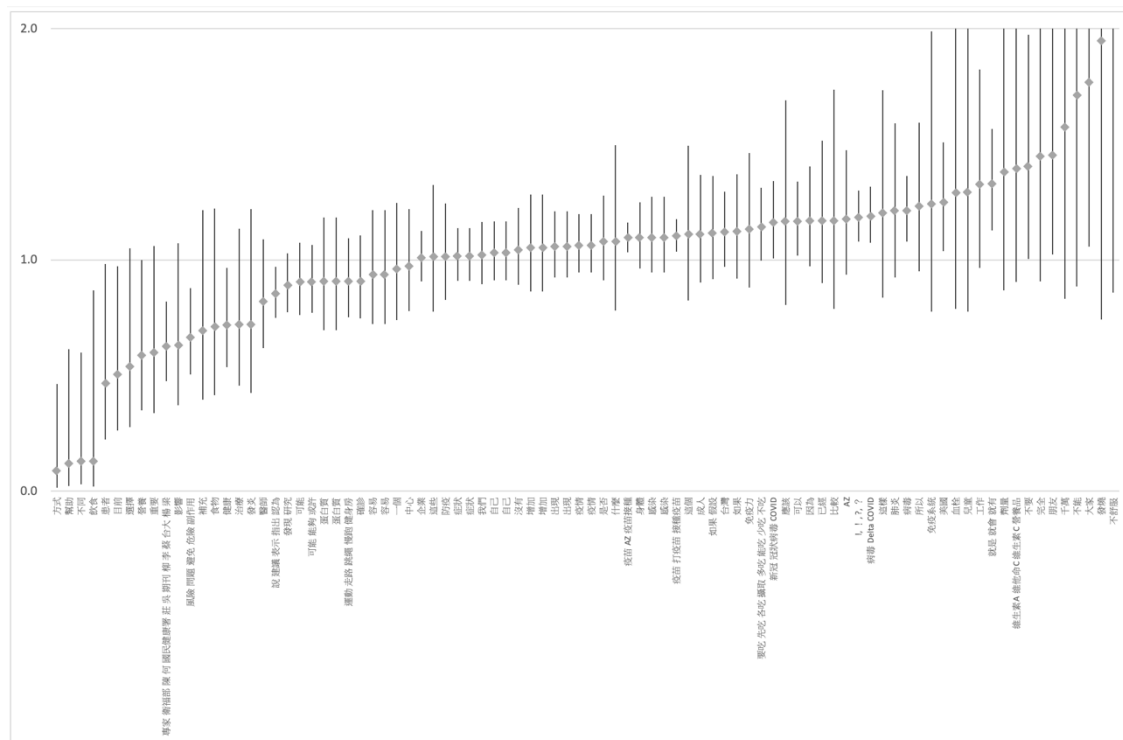
圖 3 中的黑點表示關鍵詞出現時，是該關鍵詞對消息可信度的影響力目前最好的估計。95%的信賴區間真正可能出現在線的任何一個地方，線的區間長短代表該關鍵詞的穩定性，線段愈長則可能出現差異愈大。但當線跨域 1 時表示，無論目前最好的估計值為多少，該關鍵詞對消息是「假資訊」的可能沒有影響力。換言之，當最好的估計及 95%的信賴區值大於 1 或小於 1，對於消息是「假資訊」的有較高的影響力。



在選擇作為模型時，關鍵詞的選擇優先以當最好的估計及 95%的信賴區值大於 1 或小於 1，且線段短的穩定性較佳時最具代表性。

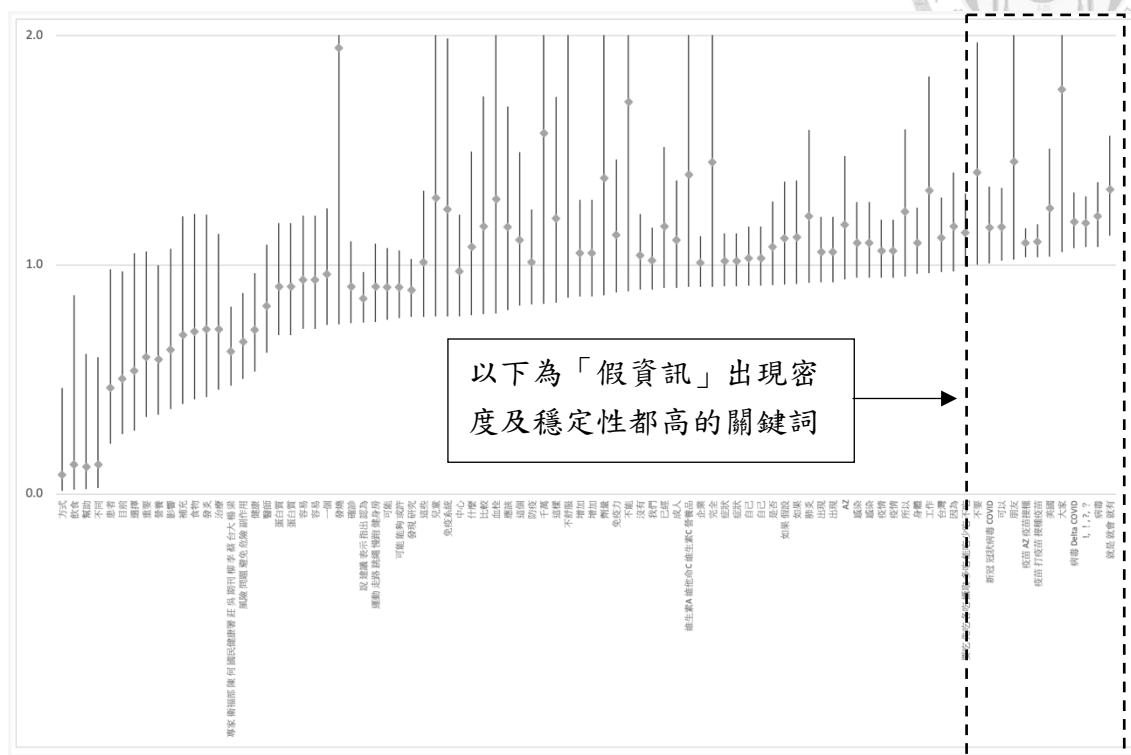
在圖 3 關鍵詞中「方式」、「幫助」、「不同」、「飲食」、「患者」、「目前」為「可信賴資訊」的出現密度較高。相對的，「不舒服」、「發燒」、「大家」、「不能」、「千萬」、「朋友」為「假資訊」出現的密度高，但「不舒服」、「發燒」、「不能」、「千萬」出現的穩定性不高，而「大家」、「朋友」在「假資訊」出現的密度高且穩定性高。

圖 3. 每個關鍵詞的羅吉斯迴歸係數在信賴區間 (SD) 95%，是「假資訊」可能性的關係圖。



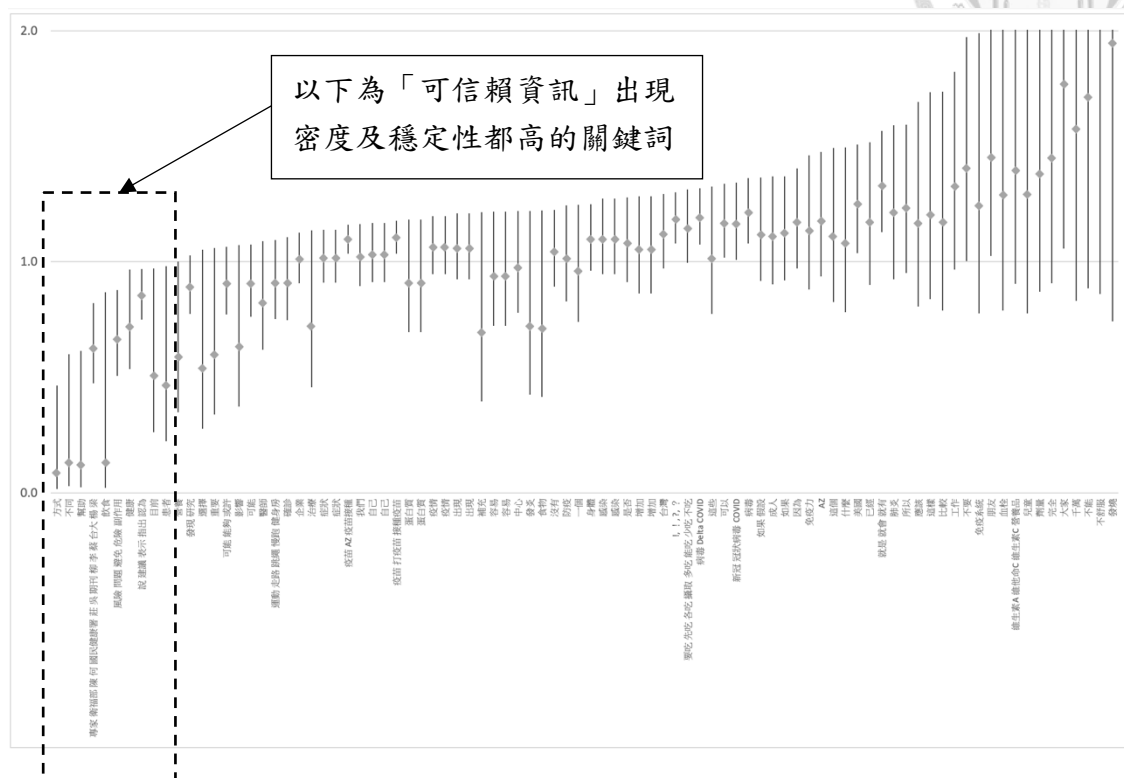
信賴區間下端不超過優勢比為 1.0 的線，表示這些關鍵字詞更有可能出現在「假資訊」中。依據圖 4 的排序的觀察得知，「大家」、「朋友」、「不要」、「就是，就會，就有」、「美國」、「! , ! , ? , ?」、「可以」在「假資訊」出現的密度高且穩定性高。

圖 4. 每個關鍵詞具有 95%信賴區間的羅吉斯迴歸係數與「假資訊」可能性的關係圖，依據 95%信賴區間（SD）為下端的順序排列



信賴區間上限不超過優勢比 為 1.0 的線，表示關鍵詞出現為「假資訊」的可能性明顯較小。在圖 5 關鍵詞中發現「方式」、「不同」、「幫助」、「專家，衛福部，陳，何，國民健康署，莊，吳，期刊，柳，李，蔡，台大，楊，梁」、「飲食」、「風險，問題，避免，危險，副作用」、「健康」、「說 建議 指出 表示 認為」、「目前」、「患者」為「可信賴資訊」出現密度及穩定性都高。

「可能性」的關係



「可信賴資訊」的文字量大，相對可信賴資訊，「假資訊」的文字量多半較少。「可信賴資訊」及「假資訊」中同時都會出現類似的關鍵詞，因此，必須透過回歸分析協助我們找出真正具影響力的關鍵詞，而非僅從單一資訊中分析關鍵詞，即認定該關鍵詞的頻率較高則具高影響力，且該關鍵詞在文章中的密度亦需要考量。將以上針對關鍵字及關鍵詞集合，挑選出較具影響力的關鍵詞後，繪製成為以下圖示，作為分析假資訊病毒傳播時視覺化呈現的形式，依據研究分析可以明確找出相對於雙方資訊下，具明顯差異的關鍵詞或關鍵詞集。

第五節 關鍵詞的文本脈絡回顧

為了更加理解各種關鍵詞在文本中的語意結構，透過文本脈絡回顧的做法，一將各種關鍵詞的前後文篩選出，再檢視關鍵詞在文章中的作用或影響。

接下來，將整理「假資訊」經常出現之關鍵詞，包含：「大家」、「朋友」、「不要」、「就是、就會、就有」、「美國」、「!、!、?、?」、「可以」前後文的

脈略。「可信賴資訊」經常出現之關鍵詞，包含：「方式」、「不同」、「幫助」、「專家，衛福部，陳，何，國民健康署，莊，吳，期刊，柳，李，蔡，台大，楊，梁」、「飲食」、「風險，問題，避免，危險，副作用」、「健康」、「說建議指出表示認為」、「目前」、「患者」。關鍵詞的脈絡分析以表格形式整理在附錄。

符號關鍵詞「! , ! , ? , ?」脈絡分析僅挑選驚嘆號與問號。關鍵詞集「專家，衛福部，陳，何，國民健康署，莊，吳，期刊，柳，李，蔡，台大，楊，梁」中表示專家的關鍵字較多，為簡化分析內容，僅挑選專家、衛福部執行文本脈絡分析。

表 4 運用「大家」一詞來強化群體間的互助感，人們透過訊息的傳送可能基於幫助他人的動機，以免親友受到危害，例如，「假資訊」提及「乳酸菌、酵母菌過多也會出現假陽性請大家多保重加油吧！」。普遍願意相信來自非惡意的訊息傳播。

表 4. 「假資訊」中關鍵詞「大家」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	/其心惡毒可見一斑) 因此，強烈建議	大家	告訴大家在注射之前請護理人員確定認清藥劑
2	心惡毒可見一斑) 因此，強烈建議大家告訴	大家	在注射之前請護理人員確定認清藥劑廠牌是否
3	，以維護自己的權益與健康。敬祝	大家	身體安康、佳節愉快！
4	罐頭食品) 所以全部變成加工食品！告訴	大家	！千萬別去買！告訴親朋好友。
5	，乳酸菌、酵母菌過多也會出現假陽性請	大家	多保重加油吧！
6	羅仕寬 20210521 我的好朋友們，向	大家	報告我診所昨天打了一劑(a
7	怕是猴痘傳染，有關社區已通知，望	大家	注意。切記！以上美國和西方國家，對
8	病毒只要經太陽曝曬就會完全消失。	大家	分享出去，幫到一個就一個。
9	發生，我們的防疫已有破口漏洞，現在	大家	确实要更小心謹慎的落實
10	常備藥」(想自殺嗎?)~	大家	隨便上網 GOOGLE 一下「發燒與免疫力」，

11	生技公司則是後面的生產工廠。其實只要	大家	把「疫苗」想成跟美國買「
12	被我先生逼著打的,希望能夠讓	大家	明白,我盡量說得很白話了!

文本脈絡回顧中，表 5「朋友」經常與「轉傳」與「建議」關鍵詞有關。人們接收來自「朋友建議」或「朋友轉傳」的資訊時，較容易願意選擇相信。

表 5. 「假資訊」中關鍵詞「朋友」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	回收，疑似與巴西蛋有關住美國的	朋友	剛轉來這則新聞，中秋在即，正在
2	…他剛剛來電要我轉告所有的親戚	朋友	，冠狀病毒肺炎是乾咳無流鼻涕朋友的
3	親戚朋友，冠狀病毒肺炎是乾咳無流鼻涕	朋友	的親外甥，碩士畢業，在深圳醫院
4	。他剛剛來電要我轉告所有的親戚	朋友	，感冒時如現流鼻涕和咳痰者
5	大忌。千萬不要揉！(*)醫生	朋友	的建議
6	清真寺出現破口，疫情蔓延到台北車站群聚～	朋友	轉傳～強烈提醒：美國政府對各國
7	冠狀病毒康復後 4 周才能使用麻醉劑，一個	朋友	的親戚兩天前打了疫苗，昨天
8	傳播此信息以保護您的家人、親戚	朋友	和所有人。

相對於表 10 提供各種行動的指示詞「可以」，「假資訊」也會使用「不要」指示讀者不做為，表 6 呈現許多禁止的指示詞「不要」。

表 6. 「假資訊」中關鍵詞「不要」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	就會啟動免疫反應…要躺下來休息…盡量	不要	吃退燒藥…白血球生成過程，需要大量
2	:1 要躺下來休息,什麼事都	不要	做,讓身體專心打仗如果跑來跑
3	控制良好,身體就自然降溫。所以盡量	不要	吃退燒藥,不然會造成反效果。3

4	不抗議呢？因為它們知道理虧，也	不要	媒體追蹤報導，以便在賣場繼續陳列販賣
5	或是黃豆類的食物。3.後面就	不要	吃飯，把澱粉改成木瓜，南瓜，紅蘿蔔
6	揉，這對新冠疫苗是大忌。千萬	不要	揉！(*)醫生朋友的建議
7	萬一感染了新冠肺炎發燒，千萬	不要	吃普拿疼~更容易死亡~準備普拿疼"
8	。我呼籲,如果不是很不舒服,絕對	不要	用普拿疼退燒,會致命的。甚麼西藥
9	普拿疼退燒,會致命的。甚麼西藥都	不要	吃(除非抗病毒藥),直接去睡覺都
10	們發現打完冠狀病毒疫苗後，有警告	不要	使用麻醉劑。請傳播此信息以保護您

表 7 中，「假資訊」更善於使用「就是，就會，就有」，呈現較極端、肯定性的語氣，口氣上似乎表達出撰文者得知某些消息，有意揭發某些真相。例如，「假資訊」提及「原名“宇昌生技”，最大的股東就是蔡英文家族，真是其心可誅」。

表 7. 「假資訊」中關鍵詞「就是，就會，就有」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	化合物，原理是阻止病毒 ia 酶，也	就是	阻止病毒本身複製，從而根本上很快消滅
2	會干擾免疫工作的進行。2.發高燒	就是	過敏反應的開始當白血球招架不住病毒時,身體
3	開始當白血球招架不住病毒時,身體第一絕招	就是	發燒,身體溫度一提高,就會抑制
4	，原名“宇昌生技”，最大的股東	就是	蔡英文家族，真是其心可誅……（
5	以輕症或無症表現。上述兒童	就是	那小於 0.01% 的案例，沒有
6	就會發燒全身酸痛無力。目前我們所知道的	就是	輝瑞疫苗打完是反應最小的，莫
7	AZ 打完都會有些不舒服，我建議您	就是	打疫苗前幫自己疏肝解鬱退體內
8	自己疏肝解鬱退體內熱火，也	就是	先幫自己降發炎抗氧化，就不用擔心
9	病毒已經進台灣了，防疫最好的方法	就是	先讓身體適應這個病毒的小侵入，
10	先讓身體適應這個病毒的小侵入，	就是	施打疫苗，這樣才有可能恢復我們過去
11	EO 是環氧乙烷 ethylenoxide,棉球沾滿滿濕濕的	就是	EO。2016 年 12 月美國環保局、國際癌症研究機構和
12	報導，以便在賣場繼續陳列販賣，義美	就是	綠色企業（還有黑橋食品）。市面
13	大幅提高「長新冠」的可能性(	就是	康復之後還有後遺症)。如果不吃感冒藥,
14	怎麼辦呢?根據我們美國診所的經驗,	就是	要在確診後馬上提高特殊營養品的劑量

15	,避免新冠後遺症最重要的三個關鍵	就是	:A,別碰感冒藥,B,補充
16	現流鼻涕和咳痰者，不能斷定	就是	新型冠狀病毒肺炎。因為冠狀病毒肺炎是乾咳無
17	特別注意的。答：疫苗的原理，	就是	把病毒的基因序列，利用載體，打入人體
18	了病毒，也沒有能力攻擊他。這	就是	為什麼很多人打了疫苗，每個人的
19	三餐就要認真吃提升免疫力的金三角，也	就是	：蛋白質，維生素 A，維生素 C。蛋白質：可以
20	兩週前却把台灣改列三級，	就是	盡量避免去台灣，因為對台灣
21	,還是選擇死亡?西醫百年來的大騙局	就是	將這些身體的自救反應(發燒、鼻塞
22	的指標。新冠肺炎用普拿疼來退燒,	就是	明顯的例子。我呼籲,如果不是很
23	才有僅做完二期的疫苗 MedigenMVC	就是	高端疫苗,5月12日還在
24	喉嚨不舒服，含 3~4 片茶葉（	就是	,茶乾,3~4 粒,)
25	病毒。請記得，緊急情況下，第一時間	就是	在嘴裡乾泡一杯茶，3
26	基因體中心」做研究拿到學位的,也	就是	現在陳建仁前副總統主導的「國產疫苗」
27	,就要支持台灣自主研發疫苗,因為這	就是	具有「政治」象徵意義的#戰略物資。
28	打完疫苗，身體	就會	啟動免疫反應…要躺下來休息…盡量不要
29	第一絕招就是發燒,身體溫度一提高,	就會	抑制病毒的繁殖,好讓病毒生成
30	要吃生菜,或者低糖的水果,	就會	有白血球生成須必要的優質維他命 C。4
31	有做到的都沒事，沒做完全的	就會	發燒全身酸痛無力。目前我們所知道的就是
32	擔心是什麼不舒服發燒甚至血栓，未來馬上	就會	有疫苗了可以登記的時候請盡早登記
33	將 EO 已列為致癌物。吸入或接觸,	就會	增加淋巴瘤、骨髓瘤、乳腺癌、白血病機率
34	天氣的地區。病毒只要經太陽曝曬	就會	完全消失。大家分享出去，幫到一個
35	打完疫苗，或是真的被感染，症狀	就會	比較輕微。
36	如果一揉，造成這一層薄膜破裂，	就會	造成腺病毒或 mRNA 跑出來刺激血液內的
37	隨便上網 GOOGLE 一下「發燒與免疫力」，	就會	找到「體溫升高一度,免疫力增加 5 倍
38	實驗的程度。「看得懂的人	就會	知道,台灣的「國產疫苗」根本就
39	助理研究員),了解生技領域工作的人,	就會	知道這個工作不容易應徵,要求的門檻蠻
40	基本的毒物篩檢，數值很精準，有	就有	，沒有就沒有，哪裡來的偽陽性偽
41	模式。等到大規模病毒入侵的時候，身體	就有	自然的反應，可以去攻擊這個病毒。
42	.先吃一碗深綠色的青菜，這樣	就有	一份維生素 A。2.再吃兩份蛋白質
43	，柿子維生素 A 的食物。這樣每一餐	就有	三份維生素 A。4.然後三個小時

44	補充維生素 C，而且奇異果也有維生素 A。這樣	就有	兩份蛋白質，四份維生素 A，一份維生素 C
45	感染 Omicron 後每 4 個人	就有	1 個人出現『腦霧』，嚴重可能
46	、疲勞、打噴嚏,還發現每 4 人	就有	1 人出現「腦霧」。「腦
47	款」台、美生產的豬肉製品！	就有	7 款瘦肉精超標最高達 27.6 倍

台美關係經常在政治領域上受到極高的關注，因此，表 8 可見健康訊息上也經常使用「美國」，相關資訊報導或訊息也經常被作為新聞資訊引用的來源，「假資訊」運用民眾對「美國」的信賴感及重視，以提高人們對此訊息的關注。例如，「假資訊」提及「陳建仁前副總統主導國產疫苗研發單位，美國偷偷給原料、技術」。

表 8. 「假資訊」中關鍵詞「美國」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	特好消息！新冠疫情再見了...	美國	即將有治療新冠病毒的口服液特好消息!
2	疫情再見了!(永遠不再見了)	美國	即將有「治療新冠病毒的口服液」。
3		美國	熱銷的生計月餅，被 FDA（食品藥物管理局）
4	下架回收，疑似與巴西蛋有關住	美國	的朋友剛轉來這則新聞，中秋在即
5	剛轉來這則新聞，中秋在即，正在	美國	熱銷的生計月餅，被 FDA（食品藥物管理局）
6	已通知，望大家注意。切記！以上	美國	和西方國家，對亞洲地區，通過鳥類可以
7	冠」。到底要怎麼辦呢?根據我們	美國	診所的經驗,就是要在確診後馬上
8		美國	把台灣疫情改列三級，因為對台灣
9	輕微，沒有顧慮，一兩個月前	美國	還把台灣列為一級，但，兩週
10	因為疫苗會把身體裡面天然的抗體破壞	美國	紅十字會說不再接受已經接種疫苗人的捐血，
11	陳建仁前副總統主導國產疫苗研發單位，	美國	偷偷給原料、技術這篇文章是"
12	必須做出掛著自己品牌的疫苗再通過	美國	的 FDA 認證,美國在後面緊盯著
13	品牌的疫苗再通過美國的 FDA 認證,	美國	在後面緊盯著!中研院和陳建仁是
14	其實只要大家把「疫苗」想成跟	美國	買「戰機武器」一樣,這些都是

15	自主研發疫苗,因為這跟阻礙台灣跟	美國	買「戰機武器」是同理可證的
16	你支持台灣的國防要堅強,要跟	美國	買戰機砲彈武器,就要支持台灣自主研發
17	得很白話了!#台灣國產疫苗等於	美國	疫苗#相信台灣可以把這個美國老爸交代的

「假資訊」使用大量的符號類型的問號或驚嘆號「! , ! , ? , ?」, 表 9 可以看到經常使用疑問句企圖引起讀者的興趣, 也使用驚嘆號表示恐懼或令人害怕的情感。

表 9. 「假資訊」中關鍵詞「? , !」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	沒有就沒有, 哪裡來的偽陽性偽陰性	?	很多人就在那裡亂傳, 就像
2	會直接跟醫師說這是偽陽性嗎	?	應該是不會吧!
3	了!!! 莫非又是阿共仔的陰謀	?	生計月餅號稱當地製造, 據說餅餡都
4	「巴西毒蛋」而被美國政府檢驗出來	?	
5	.com.tw/lung-health/arti.php	?	id=09461c73-0d0f-423b-a479-
6	。連醬油都用『鹽酸』速成...	?	醬油醬油, 能不能吃自己檢驗, 政府把關
7	感冒藥嗎? 確診後應該吃感冒藥嗎"	?	昨天確診人數已高達 1390, 台灣防疫中心
8	「長新冠」。到底要怎麼辦呢	?	根據我們美國診所的經驗, 就是要在
9	「6 種常備藥」(想自殺嗎	?	)~大家隨便上網 GOOGLE 一下「發燒與
10	下降的數字是不是準確, 或具體數字如何	?	身體為對抗感染而升高體溫, 絕對是
11	是要選擇忍受不舒服, 還是選擇死亡	?	西醫百年來的大騙局就是將這些身體的自救
12	比較安全。檯面上那些醫師指揮官都瞎眼了	?	發燒是身體在增強免疫力, 發燒是身體
13	在對抗病毒, 卻教民眾吃普拿疼退燒	?	"/Users/chienyulu/Desktop/TFC 文章/1685.docx"
14	我, 是否有意願到「法國」工作	?	但是因為當時我還沒有畢業(還不知道教授
15	(還不知道教授什麼時候可以讓我畢業	?	), 而且也沒有出國工作的計畫(
16	美國即將有治療新冠病毒的口服液特好消息	!	新冠疫情再見了! (永遠不再見了

17	病毒的口服液特好消息!新冠疫情再見了	!	(永遠不再見了)美國即將有「
18	大企業就大賺其錢了奇怪了	!	為什麼他們要~急著要同婚合法化
19	看他有夠長,可以插入半個頭顱	!	碰到鼻腔!最接近腦子的距離!EO
20	夠長,可以插入半個頭顱!碰到鼻腔	!	最接近腦子的距離!EO 是環氧乙烷 ethylenoxide
21	頭顱!碰到鼻腔!最接近腦子的距離	!	EO 是環氧乙烷 ethylenoxide,棉球沾滿滿濕濕的
22	增加淋巴瘤、骨髓瘤、乳腺癌、白血病機率	!	EO 有突變性,可以改變你細胞中的
23	有突變性,可以改變你細胞中的 DNA	!	兒童更容易受到誘導性物質的有害影響!
24	!兒童更容易受到誘導性物質的有害影響	!	EO 也有氣融膠特性,如果吸入會
25	我高度認同,而且早就該這麼做了	!	但是,防疫中心建議確診者要吃感冒藥,
26	,最重要的是,不會留下後遺症	!	總之,避免新冠後遺症最重要的三個
27	,這不是草菅人命,真的不是	!	草菅人命的本質是輕忽,這是殺人。
28	、碰到不衛生的水源易得猴痘快報	!	快報!猴痘侵台,猴痘擴散~小心
29	不衛生的水源易得猴痘快報!快報	!	猴痘侵台,猴痘擴散~小心溫泉
30	「美國老爸」給的原料,係出同門	!	我在碩士二年級就錄取全世界「
31	工作不容易應徵,要求的門檻蠻高的	!	那時候也是被公司告知要常出差「韓國
32	跟台灣,說實話是還蠻吸引我的	!	不過,我後來又錄取一個「門檻更
33	挑戰性了,所以我選擇了這份工作	!	果然不失所望,過了兩年壓力無敵
34	大,念不完書又要工作的生活	!	「美國老爸」不能光明正大的給你,只能
35	的 FDA 認證,美國在後面緊盯著	!	中研院和陳建仁是中間的橋樑,而台灣
36	意義,就不難去解釋這一切了	!	也能解釋為什麼某個來自「中國」的
37	「戰機武器」是同理可證的事情	!	如果今天你支持台灣的國防要堅強,
38	大家明白,我盡量說得很白話了	!	#台灣國產疫苗等於美國疫苗#相信台灣

「可以」作為提供醫療與健康指引的指示詞，表 10 中可以觀察到「可以」作為解決情境與健康問題，提供方法與策略，在「假資訊」中，較常明確的指示讀者有所行動。

表 10. 「假資訊」中關鍵詞「可以」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	的話，在 4~5 個月內就	可以	面市。該藥患者在家裡可以自己口服
2	內就可以面市。該藥患者在家裡	可以	自己口服，5 天痊癒，使用非常方便
3	預約掛號時登記要注射的廠牌，否則	可以	拒絕接受注射，以維護自己的權益與
4	維他命 C...糖會帶給病毒需要能量...	可以	一天洗 2 次溫熱澡，增加血液循環與
5	天。身體須要的能量,自己有脂肪	可以	轉化,不用擔心。5.可以一天
6	脂肪可以轉化,不用擔心。5.	可以	一天洗 2 次溫熱澡,增進血液循環與
7	,也只能吃最溫和的普拿疼。以上	可以	幫助減少建立免疫力過程中,造成的不舒服
8	在口腔及鼻腔黏膜上存活。此時喝茶	可以	破壞病毒細胞壁及把病毒沖至胃液把
9	病毒殺死。家裡有茶紅素含量高的茶品	可以	沖泡後隨時飲用~只要是茶葉刺激性小可
10	用盡各種方式來到台灣！因為他們在台灣	可以	使用愛滋藥物完全免費！這樣大企業就
11	的健保！同性婚姻合法化，全世界的男同志就	可以	與台灣男同志結婚取得台灣身分證，擁有免費的
12	早上男童發燒就馬上讓他服用，也許	可以	撿回一命。兒童發燒帶去做篩檢
13	要吃的如靈芝，任何養肝茶皆	可以	，大量吃青菜吃甜甜的水果，
14	發燒甚至血栓，未來馬上就會有疫苗了	可以	登記的時候請盡早登記，現在已經由不得
15	美國和西方國家，對亞洲地區，通過鳥類	可以	，【帶猴痘病毒】，傳染到亞洲
16	EO〉,你看他有夠長,	可以	插入半個頭顱!碰到鼻腔!最接近腦子
17	乳腺癌、白血病機率!EO 有突變性,	可以	改變你細胞中的 DNA!兒童更容易受到
18	,台灣防疫中心已經決定,新冠輕症	可以	在家自行隔離,不用到醫院或檢疫中心
19	這樣才是徹底逆轉的方法,不但馬上	可以	中止病毒複製,並且加速症狀緩解,最
20	注射疫苗。多吃薑，蒜頭辣椒，胡椒粉都	可以	解決，少吃甜酸鹹苦，別去寒冷
21	入侵的時候，身體就有自然的反應，	可以	去攻擊這個病毒。所以身體的免疫系統，
22	就是：蛋白質，維生素 A，維生素 C。蛋白質：	可以	增加免疫系統的數量，也可以讓免疫系統比較

23	，也可以讓免疫系統比較強壯。維生素 A：	可以	讓黏膜組織比較健康，預防細菌病毒感染，
24	細菌病毒感染，降低呼吸道的症狀。維生素 C：	可以	提供免疫系統武器彈藥，同時也有消炎的效果
25	也有消炎的效果。按照西餐吃法，	可以	這樣吃：1.先吃一碗深綠色
26	食物。兩份蛋白質的食物，其中一份	可以	用蕃茄炒蛋，紅蘿蔔炒蛋，山苦瓜炒蛋
27	，又多了一份維生素 A。另外一份蛋白質	可以	用肉類，或是黃豆類的食物。3
28	打 AZ 疫苗，可能會有血栓疑慮，	可以	現在開始多喝醋，舒活血管收縮
29	會有血栓疑慮的 AZ 疫苗，您	可以	現在開始多喝醋（水果醋，蒜頭
30	當時我還沒有畢業(還不知道教授什麼時候	可以	讓我畢業?)，而且也沒有出國
31	#台灣國產疫苗等於美國疫苗#相信台灣	可以	把這個美國老爸交代的工作做好#支持台灣國

「可信賴資訊」經常使用「方式」，表 11 呈現「可信賴資訊」善於運用多種不同面向的方法，提供健康生活與醫療的各種選擇及做法，包含，飲食、治療、烹調、改變、選擇、解決...等。

表 11. 「可信賴資訊」中關鍵詞「方式」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	十分豐富也吸引許多人喜愛這種旅遊	方式	，尤其喜歡戶外活動的人。露營車旅遊，
2	繼承人這部分的權利，也就是說，用遺囑	方式	來處理財產，想藉此照顧活著的伴侶
3	體外，多喝水加速解尿是比較可行的	方式	，「而且喝醉會產生脫水的問題，
4	病例僅個位數，因此沒有固定的治療	方式	，必須依病患的臨床症狀、病灶嚴重程度
5	程度、及是否有合併症等來選擇治療	方式	，並以局部或全身性藥物來抑制全身
6	並搭配醫師的診斷藥物，以積極的	方式	改善過敏反應。過敏原檢測費用大概多少？日常
7	款減醣又營養的早餐，不僅料理	方式	簡單，也不會花費太多時間，讓

8	豐富自然的鮮味，更增添香氣。烹煮	方式	：無須解凍，取適量的油放入，
9	的同時，還能吃得營養健康！烹調	方式	：先以大火熱鍋後，在放入
10	就趕緊來認識一下甚麼是牙周病以及治療	方式	吧。牙周病的成因主要是清潔不確實
11	以上介紹各位應該對牙周病的成因及治療	方式	有初步了解了吧，許多人對於牙周病
12	，模擬肌膚原有的成分、結構及運作	方式	，能補充乾燥肌膚所流失的天然脂質
13	下腹疼痛。間質性膀胱炎目前也沒有單一有效的治療	方式	，國外研究發現，雖然脛神經刺激術
14	包括相關的醫療、居家隔離、檢疫，	方式	都要對應量能做改變，須要經過
15	，供應平安湯圓或其他餐點限以密封	方式	供民眾外帶，禁止在活動現場分裝
16	日常食物來源是補充體內鋅含量的最佳	方式	，真的缺鋅缺到要用補充劑的
17	點或小圓點。事實上飛蚊的表現	方式	千奇百怪，點狀、線狀、面狀
18	力損傷甚鉅，務必接受治療。治療	方式	包括：雷射治療：當視網膜出現較小的
19	不舒服，要忍耐，去尋求你可以改變的	方式	，但是不要一天到晚哭天搶地，製造別人
20	是透過氣冷式降溫的歐規電宰	方式	，將雞隻一隻隻獨立吊掛，並
21	於屠宰與加工，其中降溫與冷卻的	方式	是關鍵。「冷富氣冷雞肉」兩
22	的阻力訓練，通過肌肉對抗外在阻力的	方式	，促使肌肉產生適應、變強的現象
23	榴槤的味道可能是一種吸引動物的	方式	，告知其他動物果實已經成熟、可以來
24	將複雜難懂的健康知識以深入淺出的	方式	讓更多民眾了解，做醫病之間
25	你不想談論這些的原因。探索其他親密	方式	：例如牽手、溫和交談、擁抱和輕
26	的可可固形物，還必須注意加工	方式	。製作巧克力的過程通常會用鹼劑
27	劑量減半（減少佐劑的作用）的	方式	，以提高國內兒少的病毒防護力，
28	，就得好好地、慎重地考慮交往的	方式	。我喝酒的量雖然不是很大，
29	這件事，其實關乎自己生活的選擇	方式	，如果既有的生活模式不改變，那失眠
30	的心情，它會有一個不一樣的呈現	方式	。」儘管「奶茶」在去年推出了
31	對自己說的話，用一種同情的	方式	確實想一想，責備自己是否真有什麼益處
32	你改變一下，以一種更溫柔的	方式	自我對話。藉由對自己誠實和自我
33	課程提供包班或運動補助等多元參與	方式	。善用個人化健康管理 App、健促活動 App
34	訴求，「健康體位賽」提供多元參賽	方式	，包括減重、增重、維持賽、
35	粗分成 2 種：一是透過自然的	方式	，從動物傳染給人；二則是「
36	也正在學習和摸索人與人交際的	方式	、界線，偏偏網路社交的特性是速度

37	，他們多半透過自我學習和自立解決的	方式	來面對人生中遇到的問題。既然童年
38	人生中遇到的問題。既然童年教養的	方式	會影響孩子們變成什麼樣的成人，
39	用這樣的角度來思考照顧失智者的	方式	：如果失智患者在被照顧的過程中
40	耕作、開車，都是以讓自己開心的	方式	，將活動力自然融入生活，比起三
41	科藥中藥調配成複方科學中學兩種	方式	使用，「淨冠方強調預防，民眾
42	反射，試圖將有害的物質透過嘔吐的	方式	排出體外。想吐的感覺不一定與疾病
43	，有哪些可能狀況、藥物副作用和處理	方式	。」打胰島素劑量愈來愈小，方便、
44	的多元需求，胰島素不斷革新，從提煉	方式	、注射方式、劑型精進等3大突破，
45	，胰島素不斷革新，從提煉方式、注射	方式	、劑型精進等3大突破，對糖尿病治療
46	對糖尿病治療尤其具有指標性意義。提煉	方式	的突破，解決了動物製劑造成的人體
47	了動物製劑造成的人體過敏問題。注射	方式	：筆型針劑的發明，提升了方便
48	上使用。其申請步驟如下，詳細申辦	方式	也可參考衛福部數位證明專區。確認身分：
49	。但各國或不同場所仍可能有不同	方式	驗證，要特別留意。」數位證明不限
50	當然，最終所有糖都會被身體用同樣	方式	來加工分解，但這些食物中還富含
51	某些療法，實在不是 NHS 內部會推薦的	方式	。」醫療總監波維斯（Stephen Powis）
52	下，遠距醫療也是一種合法的醫師診療	方式	，就應該把遠距醫療也納入保單上確診

「不同」表達多元與差異化的可能性，例如，表 12 中提及「到長大成人，因此社會上每個成人都有不同的樣貌。例如社會中難免有人一遇到」、「最常見的是蕈狀肉芽腫，依照不同的病程，可以是斑塊型、腫塊」。相對於「假消息」經常強調單一種問題或狀態，「可信賴資訊」較常強調「不同」的可能性，避免結論過於武斷。



表 12. 「可信賴資訊」中關鍵詞「不同」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	，最常見的是葷狀肉芽腫，依照	不同	的病程，可以是斑塊型、腫塊、
2	磨，在地豆乳的精品品牌有的標榜	不同	品種大豆使用：茶豆、毛豆、黃豆
3	各自的天然椰油或堅果油脂，會賦予	不同	風情。市場上百花齊放的各種乳製品，
4	調酒，由於每家店或酒保的配方都	不同	，而且會加入果汁、汽水增加風味，
5	行檢測，每一間醫院的名稱有些微	不同	，但通常會包含「風濕」或「
6	蒜等多種鹹甜熱門口味，滿足你	不同	味蕾的享受，作為早餐或點心都非常
7	紅茶簡單喝 2 杯就能延年益壽？	不同	喝法一樣有效不必另外花大錢買一堆
8	重要的材料，不過許多人可能不知道，	不同	來源的蛋白質，攝取後的吸收利用程度
9	應用，有其優勢在。」目前對於	不同	來源的活性胜肽機轉也陸續有新
10	的影響，使得一些女性在生理週期的	不同	階段都有可能經歷饑餓成怒的現象
11	愈困難。廖啟璋分析，和電視台	不同	的是，電視節目只要看幾集收視率，就
12	都指定選用「洽富氣冷雞」，	不同	於傳統雞隻屠宰後泡冰水降溫處理，
13	2 種口味的舒肥氣冷雞胸肉，	不同	形式的雞肉料理，滿足全家人的味蕾。
14	群，為一天的活力和腦力開機。	不同	年齡族群的營養補充重點在不同族群「
15	開機。不同年齡族群的營養補充重點在	不同	族群「對症下藥」的營養補充上，成長
16	以及完善的客服與門市專人售後服務，依照	不同	族群需求給予即時的專業建議，提供外送
17	的動作模式，因為全身上下各部位有	不同	的肌肉群，需藉由多種不同的
18	有不同的肌肉群，需藉由多種	不同	的動作模式，才能進行全身鍛鍊。若
19	性因素。就兩性來說，也存在著	不同	。從實驗結果來看，女性似乎比男性
20	似乎比男性更具同理心。而這一	不同	，研究人員則很難從基因上找到
21	科學家發現由於基因緣故使人們具有同理心程度	不同	，但是他們卻無法找到到底是哪些具體
22	容易失去性趣？冷感歲數男女大	不同	！5 招挽救性福人生英國的一
23	並不一定反常，男女需求變化也有許多	不同	的原因。「對於一些人來說，這
24	，將認知能力與生活情境結合，利用	不同	難易度的題目，讓長者可以在遊戲
25	也容易因感染或其他共病喪命，	不同	原因都會影響餘命長短。」想預防
26	更有效益。企業照顧員工健康走出	不同	的路，並依據產業特性、從員工
27	，朝精準、客製化發展，以	不同	的形式從各方面照顧員工健康，經多
28	父母可以扮演 3 種角色，幫助孩子在	不同	人生階段順利成長。幾年前，我們為

29	丈夫、供應商、客戶、兄弟，還有很多	不同	的角色。現代人每天都在變換角色的
30	的路上每天，每個時刻都在扮演這些	不同	的角色，真不容易。當總經理剛剛交待
31	其他要打拚事業的父母有那麼大的	不同	？為什麼一下車就能和孩子玩在一起
32	，但是我們會盡可能在3面台上做到	不同	的裝置設計，甚至在歌曲上也有
33	裝置設計，甚至在歌曲上也有一點點	不同	，會針對歐洲的歌迷做一些調整。
34	一場演唱會都是獨一無二的，會因為	不同	的觀眾、不同的場地、不同的地區
35	是獨一無二的，會因為不同的觀眾、	不同	的場地、不同的地區甚至不同的天氣
36	會因為不同的觀眾、不同的場地、	不同	的地區甚至不同的天氣，當天你出家
37	觀眾、不同的場地、不同的地區甚至	不同	的天氣，當天你出家門、我出飯
38	天氣，當天你出家門、我出飯店	不同	的心情，它會有一個不一樣的呈現
39	就有更多的時間去嘗試做一些	不同	的料理。」「奶茶」表示，疫情
40	滴雞精蛋白質及4顆蘋果的維生素C，	不同	於市面上常見的蛋白質補充品，不
41	過去時，有時能拼湊出一幅看起來非常	不同	的畫面，但這是因為我們透過經驗獲得
42	，以及與人群的互動。為了讓各種	不同	的身障者都能達到手搖腳踩的
43	當修理手搖車的黑手，更要在	不同	時候、依實際需求轉換成訓練師、
44	需求出發、精準促進健康，足為各	不同	規模企業的典範。今年新增這4家
45	需求出發、精準促進健康，足為各	不同	規模企業的典範。ESGCHR2023年健康
46	健康共好的環境。根據員工工作屬性	不同	，提供差異化的健康照顧措施，並
47	到長大成人，因此社會上每個成人都	不同	的樣貌。例如社會中難免有人一遇到
48	失智患者。至少我很確信，一定會	不同	於只被限制在固定行程、每天一成不變
49	可夢和動物森友會，一起到	不同	的店家去嘗試不一樣的下午茶。張小姐
50	，更是第2型糖尿病的經典選擇，足以運用於	不同	病人、病情，擔任糖尿病治療中「先發
51	的發展，更提供了符合糖友們	不同	生活型態的彈性使用選擇。
52	更便利。新冠疫情迫使各國祭出	不同	的入境措施，其中又以個人的病毒
53	拿自己申請的數位證明範本，再用	不同	國家開發的App來刷數位證明QRCode
54	驚嘆號等未通過的樣子。但各國或	不同	場所仍可能有不同方式驗證，要特別
55	樣子。但各國或不同場所仍可能有	不同	方式驗證，要特別留意。」數位證明
56	眾使用，但未來國內也會嘗試在	不同	場域上使用，以取代小黃卡的功能
57	含量，但糖在食品成分標籤中有多種	不同	的名字：從一些科學名稱，比如，
58	由於菠菜生熟皆可食用，且有	不同	營養好處，若要生食或打成精力

表 13 中，「可信賴資訊」中經常使用「幫助」作為衛教時鼓勵民眾的關鍵詞，關鍵詞前的詞彙多出現食物、營養素；關鍵詞後多出現民眾待解決的健康問題的詞彙。



表 13. 「可信賴資訊」中關鍵詞「幫助」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	的蛋白質攝取再多一點，會不會更能	幫助	保存肌肉量，讓長輩更健康呢？
2	一餐所需。為什麼會選擇湯品來	幫助	國人補充蛋白質？吳宜倩表示，許多
3	都無法持久。桂冠營養研究室的目的就是	幫助	大家解決在營養和美味之間的兩難，
4	困擾？唯有兼顧美味和營養，才能永續	幫助	健康。」吳宜倩補充。目前美味
5	滿足日常所需。除了透過產品本身來	幫助	消費者改善每一天的營養攝取，桂冠營養
6	推動使用正確的部位發力走路，可以	幫助	減少身體疲勞。往前移動時，應儘量
7	有關，萃取自天然草本的啤酒花成分能夠	幫助	直接針對發炎部位改善發炎反應、舒緩疼痛，
8	姿勢、練習用正確的方法走路，除了	幫助	維持良好體態，也避免關節損傷。想
9	」問世 100 週年，它是人體唯一能	幫助	降血糖的荷爾蒙。日常生活 9 招人人都
10	肝細胞受到傷害是有效的，對於解酒沒什麼	幫助	，「想快點甦醒，就多喝水，」
11	下，有效替他穩定病情。「能夠	幫助	薩博控制病情，真的是身為醫師很大
12	狀的人而言，可能過敏原檢測的實質	幫助	會更小，因為得出的結果可能會
13	代謝咖啡因的快慢等等，全不影響紅茶	幫助	長壽的功效。份量方面，每天兩杯
14	多酚與類黃酮，功效和蔬菜水果相似，	幫助	減輕炎症反應，強化對細胞的保護。」
15	意義？其實現在已經出現方便的數位工具	幫助	一般人管理血糖，例如瑞特血糖機
16	則是關節液的成分，在關節腔裡	幫助	潤滑緩衝。」此外，鈣、鎂和維
17	胜肽」也有助於促進吸收，也能進一步	幫助	肌肉合成。林頌凱說明，「胜肽
18	。」邵智源錯愕：「那我該怎麼	幫助	你呢？」邵爸爸說：「你
19	心跳加快，對於心肺功能有很大的	幫助	，也因為跳繩是較劇烈的運動，

20	代謝、造血、免疫調節都有關；維生素C	幫助	抗氧化。除了是維持全身機能運作的營養
21	重視五色蔬果的均衡植物營養，此外，	幫助	維持肌力體力的蛋白素，以及保養
22	蛋白質，以及18種人體所需胺基酸，	幫助	免疫系統正常運作。好存放、補充快的小
23	一包、迅速補充體力與防護力，	幫助	全家人度過防疫期！【田原香滴雞精
24	，並添加獨家維生素D及鎂配方，可	幫助	新陳代謝、穩定心臟功能、修復肌肉組織及 幫助
25	幫助新陳代謝、穩定心臟功能、修復肌肉組織及	幫助	睡眠，共6種口味可供選擇。
26	。第三招曬太陽補充維生素D充足的維生素D可	幫助	肌肉正常生理並增進鈣吸收，一般建議
27	曬個15~30分鐘的太陽，以	幫助	吸收維生素D來供身體使用，但有許多愛美
28	、色胺酸和好的脂肪酸，對人體健康有	幫助	：營養素（每100克）含量熱量127
29	、愉悅，同時也有助眠的效果。	幫助	維持血壓：榴槤含有鉀，能幫助維持
30	。幫助維持血壓：榴槤含有鉀，能	幫助	維持血管健康、穩定血壓抗發炎：每
31	含有多元不飽和脂肪酸亞麻油酸，以及單元不飽和脂肪酸次亞麻油酸，能	幫助	降低三酸甘油酯和低密度膽固醇。可能增進性行為和生育
32	多囊性卵巢症候群導致不孕的女性可能有	幫助	荷爾蒙平衡的效果。緩解經期不適：榴槤
33	其他動物果實已經成熟、可以來食用並	幫助	種子散播出去。榴槤熱量高嗎？榴槤
34	與人之間的重要連結之一，它可以	幫助	我們與人建立緊密的聯繫，並影響
35	人的社會關係中發揮著重要角色。它	幫助	我們相互溝通，理解他人的情感並做出
36	由關係諮詢師或醫生獲得一些額外的	幫助	。放鬆：許多關係在與性無關時
37	外，民眾友善態度讓失智者適時得到	幫助	是非常重要的，本市截至111年共計3
38	食物中的營養素對反轉胰島素抵抗有獨到的	幫助	。科學家發現，他們可以透過增加「瘦體素
39	人推崇，他們一般會用芝麻葉來	幫助	利尿和消化。它含有大量可活化乙
40	曾因此嚴重失眠，一度需要3種藥物	幫助	入睡，缺眠缺到將所有假日用來
41	家！黑幼龍：彈性切換3種角色，	幫助	孩子經營人生無論孩子多大，親子如何維持
42	教養學，父母可以扮演3種角色，	幫助	孩子在不同人生階段順利成長。幾年前
43	無法自行合成的必需胺基酸，其中的支鏈胺基酸可	幫助	肌肉修復，小分子水解蛋白質易吸收且
44	而獲獎。「對我來說，醫師是	幫助	人的人。從事社會公益服務，更

45	的人。從事社會公益服務，更能	幫助	更多需要幫助的人。」至於為什麼
46	社會公益服務，更能幫助更多需要	幫助	的人。」至於為什麼想當醫師？
47	適度使用？」手搖自行車就是陳奇峯 用來	幫助	身障者復健的輔具，而積極推動手搖
48	校園做醫療轉介等，是否真能	幫助	到青少年？微光諮商所諮商心理師鄧
49	園現場需要很細緻的操作，才能有效	幫助	孩子，孩子會很擔心自己被貼上標籤
50	了，我的擔憂對媽媽的病一點	幫助	都沒有，反而會讓自己肌肉緊繃，
51	手眼協調，對認知能力和肌肉都有	幫助	。特殊的地理環境、飲食，讓他們光是
52	藿香：祛濕桂枝：驅風散寒、	幫助	血液循環甘草：解毒、調和諸藥及五臟六腑
53	』。體重減輕，對控制血糖很有	幫助	。」至於運動，洪傳岳喜歡走路
54	、黃色或琥珀色居中，綠色最少）以	幫助	人們識別含糖食品。但這種交通燈
55	。此外，菠菜中富含的葉酸，也可	幫助	身體代謝有害物質同半胱氨酸，預防心血管 疾病。
56	、鈣等礦物質，對於骨骼強健很有	幫助	。雖然營養價值高，但菠菜口感偏澀
57	性營養素，因此以油脂拌炒更能	幫助	吸收。菠菜雖然全年都有，但主要

相較於前述中提到「假消息」多引述「美國」;表 14 中，「可信賴資訊」經常運用專家、政府機關、醫療機構、期刊等作為資料來源。

表 14. 「可信賴資訊」中關鍵詞「專家, 衛福部, 期刊」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	是增加人生趣味吧！〈本專欄反映	專家	意見，不代表本社立場。〉
2	知識 3 睡一覺起來就可以開車？	專家	：錯誤觀念許多人酒醉回家，睡一
3	。知識 4 酒喝多少對身體有害？	專家	：無安全值早期有許多研究指出，適度
4	執行長、皮膚部主治醫師朱家瑜是免 疫性皮膚病	專家	，決定直接寄 E-mail 給朱醫師
5	指揮中心也在這項聲明公布後召開	專家	會議，決議施打方針不變。但在
6	糖尿病等許多健康問題的原因。心臟 病預防醫學	專家	赫許（BenjaminHirsh）醫師也說，
7	強化對細胞的保護。」也是心臟血管	專家	的明茲（GuyMintz）醫師還提到
8	最新研究下結論，紅茶是健康飲食， 但	專家	說，必須強調的是，需要更多的
9	基因是否會影響喝紅茶功效的研究。	專家	提醒，雖然研究支持喝紅茶有益健康，

10	迎戰酷熱夏天!敏弱肌保養	專家	「潔美淨」帶妳享受夏日舒
11	，小編就要來介紹韓國敏弱肌	專家	保養品牌-潔美淨 Physiogel，源自 1847
12	靈芝飲等現成的營養品來照顧免疫力，	專家	提醒，在挑選營養品時切忌迷信偏方、
13	不管什麼事都要堅持到底。本專欄反映	專家	意見，不代表本社立場。《康健》
14	如此，個人更是如此。〈本專欄反映	專家	意見，不代表本社立場〉
15	讓失智者感覺被愛、快樂？老年醫學	專家	陳乃菁指出，保持好奇心和付出行動
16	沒有醫院，老後生活卻更活躍健康。	專家	評點向陽身心診所醫師林聖雄表示，今年 3
17	調味，口味相對清淡，降低身體負擔。	專家	評點安東尼亞每早必喝的羊奶拿鐵
18	之中，卻從不知道自己為什麼長壽。」	專家	評點台北醫學大學高齡健康暨長期照護學系副教授林立
19	，但目前沒有這個打算，不過會在	專家	會議中討論。」更新的變異株 BA
20	實驗室（Central Virology Laboratory at Sheba Medical Center）	專家	傅雷遜（Shay Fleishon）表示，BA.
21	生物醫學前沿創心中心（BIOPIC）病毒	專家	曹永龍（Yun long Cao，音譯）也指出
22	進行匡列。他表示，近日將邀集	專家	檢視桃園醫院提具的「清零計畫
23	過量並不難。但是，也有愈來愈多	專家	認識到，把糖「妖魔化」也是
24	廚師協會榮譽副理事長、親子烹飪教養	專家	林家岑指出，水滾後入鍋汆燙
25	廚師協會榮譽副理事長、親子烹飪教養	專家	林家岑〈
26	女星用「直覺斷食」減緩新冠後遺症	專家	打臉好萊塢女星「小辣椒」葛妮絲派特洛自曝
27	搭配斷食療法可以緩和新冠後遺症，遭到	專家	打臉，呼籲民眾還是要尋求正規的醫療
28	久。葛妮絲派特洛說，她諮詢了功能醫學	專家	柯爾（Will Cole）後，決定以身試法
29	說整體療程改善了自己的膚質。	專家	：看待新冠肺炎後遺症應更謹慎不過
30	率和死亡率，但對於控制病毒傳染力，	專家	至今仍束手無策，這也凸顯一個命題：
31	高齡者染疫病逝的案例也逐日增加。	專家	分析，日本第 3 劑加強劑施打人
32	、精神疾病等風險都相對較高。根據	衛福部	國民健康署統計，台灣國人約有 9 成的
33	台灣曾接獲 1 通報病例《康健》向	衛福部	食藥署確認，2020 年，我國官方接獲 1

34	如需與醫師討論，討論重點可參考	衛福部	公告的乳房整型手術同意書及說明書範本。
35	性器官發育不良。鉍攝取量多少？根據	衛福部	發布的國人膳食營養素參考攝取量，男性
36	下，簽名響應「每天接近大自然」)	衛福部	國民健康署副署長賈淑麗也期許《康健
37	不當用藥的族群應每年定期追蹤腎功能。	衛福部	國健署調查發現，有高血壓、高
38	趨勢，更是台灣未來持續邁進的方向。	衛福部	部長薛瑞元表示，經歷了3年的
39	企業公民獎》金銀銅獎評審長王英偉	衛福部	國民健康署前署長（上圖左四）外部
40	天下雜誌群營運中心轉型總監賈淑麗	衛福部	國民健康署副署長（上圖右三）鄭
41	發生工作人員死亡之重大職災事件，同時做到	衛福部	及勞動部於員工健康、安全、衛生等
42	網路、憂鬱症恐讓青少年自殺死亡率逐年攀升	衛福部	日前公布 2022 年國人死亡統計，除了癌症
43	青少年為何憂鬱？可能受到哪些因素影響？	衛福部	於 6 月 12 日公布 2022 年國人死因
44	9 歲青少年自殺死亡率 10 年來逐步攀升根據	衛福部	提供的資料，10-14 歲、15
45	自殺死亡率逐步攀升的明顯趨勢。對此，	衛福部	心理健康司司長陳亮好表示，從國際的
46	名臨床心理師、2 名諮商心理師，	衛福部	會補助地方政府擴大心理諮商範疇。此外，心
47	3 款防疫中藥，清冠一號已獲	衛福部	核發藥證，屬於醫師處方藥，民眾想
48	足跡：九份老街、大溪老街、佛光山寶塔寺繼	衛福部	桃園醫院，桃園平鎮昨日傳出另一家醫院
49	其申請步驟如下，詳細申辦方式也可參考	衛福部	數位證明專區。確認身分：確認身份是
50	。這項研究發表在《BMJOpen》	期刊	中。值得注意的是，牙周病與心理健康間
51	～2019 年，且樣本數龐大，BMJ	期刊	也是相當具有公信力的醫學期刊，這項研究
52	可以。《自然通訊（Nature Communications）》	期刊	中的最新研究發現，充足的睡眠時間，
53	發表在《轉化精神病學（Translational Psychiatry）》	期刊	上的論文中，科學家研究了同理心與
54	淨冠方」，研究成果登上著名藥學	期刊	《Frontiers in Pharmacology》，但還未生產上市

55	臨床試驗，研究成果論文刊於 2022 年知名	期刊	《營養學尖端》（Frontiers in Nutrition）。
56	效果。一篇刊登在《農業與食品化學	期刊	（Journal Of Agricultural And Food Chemistry）》的

相較於「假新聞」中經常使用「要吃，先吃，各吃，攝取，多吃，能吃，少吃，不吃」，表 15 在「可信賴資訊」中較常使用「飲食」作為健康管理的策略，比起「假新聞」經常針對單一種食物鼓勵多吃或少吃來說，「可信賴資訊」更重視均衡及營養概念。

表 15. 「可信賴資訊」中關鍵詞「飲食」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	根據填入的身高、體重、活動量、	飲食	目標等資訊，就得到屬於自己的
2	目標等資訊，就得到屬於自己的	飲食	指南。桂冠也正積極與 Garmin 等業者
3	研究室 Line@」串接，就能讓日常	飲食	和身體數據以及運動資料連結，得到更
4	數據以及運動資料連結，得到更個人化的	飲食	建議。桂冠的其他研究也仍在持續
5	，提供兼顧營養美味的選擇，隨著消費者	飲食	需求轉型的同時，也帶著國人的
6	，像是有沒有抽菸、減重、運動、	飲食	調味改變等，甚至像陳先生已經減下
7	個人化	飲食	策略 2：三高族 溫和式低醣
8	策略 2：三高族 溫和式低醣	飲食	精準選食、階段減醣，降體重
9	醣，降體重兼矯正代謝力低醣	飲食	大風行，似乎任誰都或多或少嘗試過
10	飲料，三高族尤其想藉著低醣	飲食	來管理體重、逆轉代謝異常。實戰教練
11	多。許書華就認為，低醣	飲食	的關鍵從來就不是找到營養素的「黃金比例
12	隱憂。」溫和、漸進地實施低醣	飲食	，才有助於三高族減重、降三酸甘油酯，
13	比率 <26%，就可以稱為低醣	飲食	；<10%則是極低醣，也
14	當心，某些特定的糖尿病藥物在低醣	飲食	的狀態下，甚至可能增加酮酸中毒風險，
15	要謹慎，因為降低了醣類攝取後，	飲食	中的蛋白質相對提高，容易加重腎臟負擔。
16	檢測可以知道肝、腎功能是否受低醣	飲食	影響，好的、壞的膽固醇和三酸甘油酯
17	三酸甘油酯數值是往哪個方向改變，藉此評估	飲食	是否需要調整。教練小提醒：4 族群

18	教練小提醒：4 族群不適合低醣	飲食	就算沒有到極低醣，光是醣類比率
19	光是醣類比率 < 26% 的一般性低醣	飲食	，也並非人人可實施。包括孕婦、
20	腎臟病的人，都不建議實施低醣	飲食	。個人化飲食策略 1：熟齡族
21	，都不建議實施低醣飲食。個人化	飲食	策略 1：熟齡族 台版地中海
22	策略 1：熟齡族 台版地中海	飲食	逆轉高血脂，擊退更年期不適個人化飲食策略
23	地中海飲食逆轉高血脂，擊退更年期不適個人化	飲食	策略 3：外食族 1410 間歇性斷食
24	年代。那時候喝牛奶感覺是相對西化的	飲食	選項，一般家庭常備奶粉，跟我年紀
25	我大多數時候標準就是好喝適口，畢竟	飲食	不過量的情況下，喝點好喝
26	班廷醫師給伊莉莎白注射胰島素，並逐漸增加	飲食	熱量，短短幾週她重了 5 公斤
27	綠茶相似，多喝紅茶可以做為健康	飲食	的一部分。懶人好消息！紅茶怎麼喝都行
28	與營養有關的慢性疾病。」如果我們的	飲食	富含由植物產生的植物營養素這些化合物，
29	雖然此一最新研究下結論，紅茶是健康	飲食	，但專家說，必須強調的是，需要
30	第 2 型糖尿病的發生和遺傳有關，但是肥胖、	飲食	不當、情緒壓力、懷孕、藥物，也
31	做出因應，除了養成運動、控制體重、	飲食	節制不攝取過多糖分; 等良好生活習慣
32	血糖值，還可將用藥、運動、	飲食	拍照上傳，系統就能自動進行完整的
33	海鮮、鳥取的松葉蟹，小孩、大人或有	飲食	限制，主廚都可以特別量身訂製。
34	修補」則是指身體的自我修復力。	飲食	營養、睡眠、情緒、是否有適度運動
35	，其次是適度運動，此外也可以從	飲食	營養來著手，三個方向齊力並進
36	合成。尤其許多吃素的長輩日常不容易從	飲食	中攝取到足夠的蛋白質，植物性的
37	這究竟是什麼情況？倫敦大學國王學院的營養和	飲食	學講師梅德林（Sophie Medlin）說：「
38	「也許（男性）覺得無法談論他們與	飲食	和饑餓之間的情感關係，這可能就是
39	防疫情擴散，明起大眾運輸運具內禁止	飲食	。王國材表示，農曆春節假期將屆

40	除外)及航空國內線航班等運具內	飲食	，如口渴、服藥、哺乳，應於
41	同意。春節期間宗教場所必須人流管 控、禁止	飲食	，供應平安湯圓或其他餐點限以密封
42	尾牙嗎？陳時中表示，目前只有禁止 宗教場所	飲食	，尾牙宴落實防疫措施，避免人流擁擠
43	現代人看似豐衣足食，事實上由於外 食、偏食、	飲食	不夠多元等因素，身體機能基本必需的
44	。營養師郭環茶表示，尤其青少年缺 乏	飲食	營養觀念，容易用甜食、手搖飲充飢
45	飲充飢；年輕人、上班族則經常外 食，	飲食	的來源選擇有限，都容易出現蔬菜攝取
46	營養問題。郭環茶建議，除了日常	飲食	中多加攝取五色蔬果，也可以用
47	(真實關係)、Eat&Exercise (健 康	飲食	與運動)、Accountability (永續當責)
48	防疫在家，當心	飲食	營養不均衡！吃不夠的保護力這樣
49	越流失，堅守在家的民眾很可能因為	飲食	改變，導致平常可以輕易從三餐中攝取
50	防疫期間，不妨每天補充綜合維他 命，補充	飲食	中缺少的微量元素，讓身體有足夠的
51	鞏固保護力的關鍵角色。其實現代人 因為	飲食	型態的改變，原本就不容易從日常飲食
52	飲食型態的改變，原本就不容易從日 常	飲食	中攝取到足夠的 EPA 和 DHA，非常
53	) 近年瘦身有成，她便是激瘦食物	飲食	(SirtfoodDiet) 的實踐者。我們削減
54	、疲倦和肌肉流失；長期的熱量限制	飲食	則會導致新陳代謝停滯。這就是為什麼就
55	基因的多酚，讓它們多多成為你日常	飲食	中的主食，我們列舉其中幾種：芝麻
56	營養素，當然要把它納入激瘦食物	飲食	法的必備食材，作為餐點和蔬果汁
57	(本文節錄自《激瘦食物燃脂	飲食	法》，作者為運動
58	時段選酒，小酌時貫徹低醣分	飲食	晚上 6 點或 7 點、時間還早的
59	減少濫用或習慣性吃止痛藥，做好藥 物與	飲食	控制，才能減少腎臟損傷。體檢由醫師
60	的「樂活」理念食品，是關注純淨	飲食	、健康永續的實際行動，也期待消費者
61	、家庭風險、精神共病(憂鬱症、	飲食	疾患)有關。陳亮好進一步解釋，雖然
62	：父母離異、家庭衝突等，還有憂鬱 症、	飲食	疾患等，都會讓自殺意念上升。為了
63	，答案出人意料之外。問薩丁尼亞島 烏塞塞市人	飲食	祕訣，他們聳聳肩，「有什麼吃

64	少，卻打造出全球望塵莫及的超長壽	飲食	，其中尤其少不了羊奶，安東尼亞就說
65	羊肉到羊奶起司，都是烏塞塞長壽	飲食	的核心。除了牧羊，像安東尼亞這樣
66	特有種小粒鷹嘴豆。整理在地超長壽	飲食	特色，除了以蔬食為主、肉類為輔，
67	市長烏薩用一句話總結在地	飲食	：「馬鈴薯、馬鈴薯、馬鈴薯。」不僅
68	園。這是薩丁尼亞島保有的另一大	飲食	傳統，多數居民至今都還自己種菜或
69	和肌肉都有幫助。特殊的地理環境、	飲食	，讓他們光是生活著就自然而然地延長壽命
70	本文提供多種緩解想吐的方法，從	飲食	、穴道按摩到生活習慣，解決想吐問題
71	想吐是可以預防的，以下幾項	飲食	及生活習慣可減少噁心發生的機率。飯後
72	，確診糖尿病。洪傳岳剛開始靠	飲食	控制糖尿病，經過兩、三年，血糖
73	meal（輕食），應酬少很多。	飲食	簡單的好處是體重減了5公斤，
74	會導致困惑、不切實際的預期，以及 丟失	飲食	結構中的重要食物組。許多食物中都含有
75	3個竅門：閱讀商品標籤，了解	飲食	中糖的來源。然後找到合適的替代品
76	多果汁。先從點滴做起。像任何	飲食	改變一樣，關鍵是要能持之以恆。NHS
77	許多人都吃糖過多。但是，健康	飲食	中仍有容納糖的空間。雖然了解
78	註：如果你有任何關於對含糖	飲食	的擔憂，請諮詢專業營養師或遵醫囑
79	中、西式做法皆宜。像是旅美	飲食	作家莊祖宜就在《餐桌上的人間
80	和蛋白質之間的反應，也發生各種日 常	飲食	中，尤其在加牛奶的咖啡飲料中

表 16「可信賴資訊」常提及可能的「風險、問題、避免或副作用」等問題，提醒民眾應多加關注，以避免可能的危害。「可信賴資訊」除了強調證據、健康策略的傳播外，也運用風險的詞彙增加警示的意味。

表 16. 「可信賴資訊」中關鍵詞「風險，問題，避免，危險，副作用」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	不明顯難發現3情況可能有癌化	風險	皮膚T細胞淋巴瘤的診斷對醫生是一
2	許多人可能輕忽濕疹病灶潛在的癌化	風險	，許仲瑤提醒，有下列情形應
3	藥物量沒有跟著調整，就可能有低血 壓	風險	，因此，高血壓患者在夏天應掌握血壓
4	改變，藥物仍維持一樣，會有低血壓	風險	，建議患者要養成天天量血壓的習慣

5	、牙齦炎，罹患心血管疾病、糖尿病、精神疾病等	風險	都相對較高。根據衛福部國民健康署統計，
6	病史的人罹患焦慮症、憂鬱症等精神疾病的	風險	增加 37%、自體免疫疾病的風險增加了 33
7	等精神疾病的風險增加 37%、自體免疫疾病的	風險	增加了 33%、心血管疾病風險會增加 18
8	、自體免疫疾病的風險增加了 33%、心血管疾病的	風險	會增加 18%、二型糖尿病風險也增加了
9	%、心血管疾病風險會增加 18%、二型糖尿病	風險	也增加了 26%。約翰·錢丹
10	表明，牙周病似乎與發展這些相關慢性病的	風險	增加有關。由於牙周病非常常見，其他慢性
11	增加有關。由於牙周病非常常見，其他慢性病的	風險	的增加可能代表著巨大的公共衛生負擔。
12	引發各種發炎反應，連帶增加發炎性疾病的	風險	。「過去比較少見身心健康跟牙周疾病
13	身體更大的負擔，增加膝蓋受傷的	風險	。以下提供 5 個正確走路步驟，教
14	醃飲食的狀態下，甚至可能增加酮酸中毒	風險	，務必要請醫師檢視過用藥。三高
15	時長不到 6 小時，後續罹患失智症的	風險	將提升 30%。（推薦閱讀：做
16	件事，睡好、睡飽降低糖尿病	風險	）研究人員指出，通過長時間追蹤，
17	發現中年的睡眠不足和失智症的高發生率	風險	有關。研究團隊總結，中年時若睡眠
18	時間過短，恐會增加晚年失智症的	風險	，建議民眾每天應睡滿 7 小時以
19	壞膽固醇，讓血管柔軟有彈性，降低糖尿病	風險	。醫學史上最著名的糖尿病人是美國國務卿
20	造成胰島細胞過勞、胰島素分泌減少的	風險	因子。台灣肥胖醫學會理事長、成大醫院老人醫院
21	與許多關於酒的錯誤觀念，都讓	風險	大大提升，看完本篇可別再
22	的一級致癌物，會大幅提高罹癌	風險	，特別是口腔癌、食道癌、乳癌、胃癌等

表 17 中，「可信賴資訊」使用「患者」一詞說明各種疾病或症狀的臨床狀況。

表 18 中「可信賴資訊」使用「目前」一詞表達對現況的敘述。

表 17. 「可信賴資訊」中關鍵詞「患者」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	紀錄與異常症狀的發生。就有高血壓	患者	靠慢跑運動，成功瘦下 8 公斤，
2	高血壓。若是沒有定時監測血壓，即使高血壓	患者	也可能因為低血壓昏倒，甚至休克。天氣
3	，就可能有低血壓風險，因此，高血壓	患者	在夏天應掌握血壓的長期波動，並
4	要注意的狀況包括：沒有控制血壓的	患者	（休息時血壓大於 140/90mmHg）、
5	仍維持一樣，會有低血壓風險，建議	患者	要養成天天量血壓的習慣，如果有問題
6	和醫師討論是否需要調整藥物劑量。高血壓	患者	應牢記「722」量測居家血壓：「
7	6 萬多名牙齦、牙周發炎的	患者	，進行平均 3 年的隨訪，並和
8	也小看了牙周病菌的危害。慢性牙周炎	患者	口腔細菌會逐漸增加，若是當身體有
9	血糖控制在一定的範圍裡。診治糖尿病	患者	60 年、台灣糖尿病之父林瑞祥
10	紫羅蘭色，讓病人幾乎體無完膚。逾一半的	患者	會合併全身性的疾病，例如發炎性腸炎
11	物又惡臭，加上影響容貌，讓許多	患者	感到自卑與退縮。但是，像這樣的
12	，目前健保僅提供過敏氣喘者、過敏性鼻炎	患者	與 2 歲以下異位性皮膚炎患者進行檢測，針對
13	氣喘者、過敏性鼻炎患者與 2 歲以下異位性皮膚炎	患者	進行檢測，針對台灣人最容易過敏的 36
14	臨床上越來越常看到 40 歲以下的糖尿病	患者	，甚至 20 歲以下兒童、青少年罹患糖尿病
15	或是體重莫名下降,等，但多數	患者	在初期不會有明顯症狀，只能透過健康檢查
16	可能有關，台灣已知國內有 1 名	患者	在隆乳後患上這個疾病。但不僅這個
17	入絨毛面/紋理面植入物的	患者	。不過在整體發病率方面，文獻推估數據
18	數據不一，高至每 3,817 名	患者	中有 1 人，低至 30,000 名
19	中有 1 人，低至 30,000 名	患者	中有 1 人。雖然這
20	資料及公布的資訊顯示，接受乳房植入物	患者	有增加 BIA-ALCL 的風險」。2019
21	周基礎治療或牙周手術治療後，	患者	需養成良好的口腔衛生習慣，醫師也
22	良好的口腔衛生習慣，醫師也會與	患者	約定定期回診檢查追蹤、協助清潔口腔
23	若是怕痛或是需要恢復期較短的	患者	也可以考慮使用水雷射治療，水雷射

24	較短，因此害怕進行牙周手術的	患者	可以考慮採用此療程，最後提醒一下，
25	發現，因為關節不適而到醫院報到的	患者	越來越年輕。當關節問題不再是年長者的
26	醫學和復健醫學雙專科醫師林頌凱從門診	患者	觀察，過去因為退化性關節炎就診的民眾約從 60
27	病人效果顯著且幾乎沒有副作用，為百萬	患者	帶來治療曙光。56 歲楊先生是職業
28	有電流經過足部，若有裝心律調節器的	患者	較不建議使用，長時間服用抗凝血劑、
29	神經刺激術為傳統治療效果不理想的	患者	提供了新選擇。間質性膀胱炎也是排尿障礙的
30	醫師提醒，末梢血液循環不良，如糖尿病的	患者	，下肢感覺受損，平衡感和本體覺
31	案例都在提高，不再只有高齡、慢性病	患者	面臨重症風險，對年輕人口也同樣存在
32	由於新冠肺炎沒有有效藥物，需要靠	患者	自身的免疫力痊癒，免疫力的好壞就成為
33	如都曾傳出受粉瘤所苦。許多	患者	嘗試自行擠壓、引流，但這無法根除
34	因此可以想見硬擠有多痛，多數	患者	不會嘗試自行引流。一般來說，這 3 種
35	請師生若有在校園內看到疑似失智症狀	患者	可通報 110、衛生所或失智症關懷專線（
36	21：00），以達到早期協助失智	患者	之目的。利用智慧資訊科技，失智遊戲更
37	出現蛋白泡泡尿恐少 9 歲四高	患者	更是腎病高風險族群胰臟》發炎、癌變連
38	出現蛋白泡泡尿恐少 9 歲四高	患者	更是腎病高風險族群腎臟像任勞任怨的阿信，
39	以上才容易出現警訊，臨床上，許多	患者	沒明顯症狀，一到醫院檢查，已
40	，有高血壓、高血糖、高血脂的	患者	，5 年內罹患腎臟病的機率分別是一般
41	但郭克林指出：「除心血管疾病，洗腎	患者	也容易因感染或其他共病喪命，
42	給出的答案是：「因為我是小兒麻痺	患者	。」1950～1970 年代台灣小兒麻痺盛行，
43	入學後他聽說台灣有些大學校系限制小兒麻痺	患者	不得報考，他迷惘該怎麼選擇？剛好
44	走復健科，服務與他一樣行動不便的	患者	，但復健科當時剛興起，不知未來發展
45	科醫師，但行醫歷程中看到許多小兒麻痺	患者	隨著年歲漸長出現的問題。過去認為
46	年歲漸長出現的問題。過去認為小兒麻痺	患者	應該多走路，數十年後才發現有所
47	「我一直用心思考，對於同樣是小兒麻痺	患者	來說，什麼才是適度使用？」手搖

48	協助高比例有著「後期症候群」的小兒麻痺	患者	克服身體上、心理上和環境上的
49	，武漢病毒研究所都沒有出現症狀相似的	患者	；且研究所的人員都有受血清檢測
50	的張小姐口中聽到這句：「保持	患者	的好奇心，不管什麼都讓他試試看。
51	有關。從焦慮到看開照顧者心智轉變	患者	更快樂我見過她自一開始對母親
52	語氣下結論：「我覺得『維持並滿足	患者	的好奇心』是失智照顧的要訣！」
53	來思考照顧失智者的方式：如果失智	患者	在被照顧的過程中，能從照顧
54	等等，或許他們也會成為不一樣的失智	患者	。至少我很確信，一定會不同於
55	行程、每天一成不變地過相同生活的失智	患者	。我眼前的張媽媽和張小姐就是
56	一點時間，衛教拿慢性處方箋的三高	患者	，有哪些可能狀況、藥物副作用和處理
57	，應注射胰島素台灣現有 230 萬名糖尿病	患者	，國際研究證實，糖化血色素超過 8.5
58	%使用胰島素治療。據統計，台灣第 2 型糖尿病	患者	中，近 3 成糖友使用超過 3
59	衛教學會理事長王治元表示，第 2 型糖尿病	患者	若透過口服藥物控制血糖無效，會建議
60	.74 和 BA.2.75，至今	患者	都已復原，且以輕症為主。

表 18. 「可信賴資訊」中關鍵詞「目前」的脈絡索引

#	前方出現詞	關鍵詞	後方出現詞
1	引起林口長庚紀念醫院皮膚科主治醫師許仲瑤指出，	目前	皮膚 T 細胞淋巴瘤的發生原因不明，可能
2	、腫瘤，其中斑塊型像一般濕疹。	目前	認為這些癌細胞是來自皮膚 T 細胞，晚期
3	永續幫助健康。」吳宜倩補充。	目前	美味健力湯共有 13 種口味(包括 5
4	情緒、季節及環境有些許變化，而	目前	強調要監測居家血壓，就是為了減少這些
5	會導致生活品質大幅下降。然而，到	目前	為止，人們對口腔健康狀況不佳與許多
6	的免疫風暴。經 8 年治療，他	目前	病情控制良好，笑稱自己是「台
7	的發病機轉則還不完全清楚，	目前	普遍認為是一種慢性毛囊閉塞性疾病
8	天。但疫苗接種假是否給薪？勞動部	目前	尚未確定。目前 AZ 疫苗的接種對象，
9	假是否給薪？勞動部目前尚未確定。	目前	AZ 疫苗的接種對象，以第一類醫

10	還是自費？過敏原檢測大部分為自費項目，	目前	健保僅提供過敏氣喘者、過敏性鼻炎患者與
11	也能因此提前建立管理血糖的習慣。	目前	，瑞特已推出瑞特關懷家，
12	，我國去年完成台灣乳房植入物登錄系統，	目前	與 13 家院所合作，在乳房植入物的
13	，鱗狀細胞癌及各種淋巴瘤的發生率及風險因子	目前	仍舊未知。美國食品及藥物管理局醫材和放射健康中心
14	（BinitaAshar）在相關聲明中強調，	目前	還沒有足夠的資訊宣稱乳房植入物是否會引起
15	陽性確診。所幸經治療後症狀改善，	目前	已出院。人類感染兔熱病途徑多元死亡率最高
16	地區包含北美、歐洲、亞洲及中東地區。	目前	未看到人傳人的報告，且已知
17	抗發炎的营养補充也有益於關節保健。	目前	大部分民眾已經知道蛋白質是人體合成肌肉最
18	、好應用，有其優勢在。」	目前	對於不同來源的活性胜肽機轉也陸續
19	下接受「脛神經刺激術」，到	目前	做了 4 次療程，症狀已大幅
20	是膀胱脹尿時會感到下腹疼痛。間質性膀胱炎	目前	也沒有單一有效的治療方式，國外研究發現
21	問題，風險也會上升。雖然膀胱過動症	目前	無法根治，只能透過治療控制，但若
22	？陳時中：當多點社區群聚不得不升	目前	還沒有本土病例一夜激增 82 例，「重災區
23	，以為民眾表率。亞旭電腦桃園廠	目前	共累計 70 人確診，陳時中表示，亞
24	，實聯制的漏洞必須補起來。	目前	正逢尾牙旺季，公司行號還可以辦尾牙嗎？
25	，公司行號還可以辦尾牙嗎？陳時中表示，	目前	只有禁止宗教場所飲食，尾牙宴落實防疫措施
26	，切勿亂揮亂甩，以免受傷。	目前	市面上也有販售電子的無繩記
27	品管在安全性上也更讓人放心。	目前	市面上推出一款靈芝滴雞精由滴
28	嘗試吃一些榴槤。榴槤有哪些品種？	目前	台灣常見的榴槤，根據農委會的資料顯示
29	夏天又有颱風，影響榴槤生產，因此	目前	榴槤種得不多，目前只有在屏東一帶
30	榴槤生產，因此目前榴槤種得不多，	目前	只有在屏東一帶嘗試種植，在市場上

31	即與遺傳基因有關。但你可能有所不知，	目前	科學家發現基因不但控制著我們的身高和面貌
32	是「足夠劑量」、每天持續補充，	目前	也有長效型技術，可以長時間持續
33	含量，大大降低它促進健康的功效。	目前	美國食品標示法規定（但還有許多國家
34	」另有醫師呼籲高端上場救援幼兒。	目前	的疫苗接種策略是什麼？為什麼會被反對
35	整體社會防護力更重要。簡單說，	目前	的疫苗策略是拉高全民第一劑涵蓋
36	和斷層掃描的7成。「胰臟癌確切成因	目前	仍不明，」林肇堂表示，目前
37	目前仍不明，」林肇堂表示，	目前	已知糖尿病、肥胖、吸菸、酗酒、
38	關鍵，勞動部職安署長鄒子廉指出，	目前	規劃的中長程計畫中，鼓勵各企業
39	當然，這個「陸」指的是歐洲大陸。	目前	在全球絕大多數國家，除體育賽事之外，
40	防疫警戒是「二級加強版」，	目前	政策沒有要大規模大幅度轉變。今天國內確診
41	疫情可以防守得住。」陳時中說，	目前	我國防疫警戒是「二級加強版」
42	區採檢站是不是有大規模疫情，「	目前	並沒有要做政策大規模大幅度的轉變，
43	我們生活裡非常重要親情的一環，	目前	疫情沒有嚴重到需要限制大家的行動，
44	，導致遠雄自貿園區爆發大群聚，	目前	確診個案累計100例，擴大匡列4500
45	接種日期為2月7日至13日。	目前	莫德納疫苗是第三劑最搶手的疫苗
46	安心食用！到底什麼是潔淨標章？	目前	國內進行潔淨標章驗證的單位以慈
47	。美國國家情報總監海恩斯（Avril Haines）先前指出，	目前	情報單位推測，疫源可能性粗分成2
48	導致後來的人畜感染和人傳人？研究人員	目前	還沒有頭緒。此外，究竟病毒研究所的研究員
49	時間長短是否影響等，這些細部的因子	目前	仍不清楚，預計明年會發表進一步的分析
50	3月和全台22縣市開會，加強	目前	已有的校園通報至衛生局轉介流程，
51	有的校園通報至衛生局轉介流程，由於	目前	並非每個縣市衛生局都有能力接住學校
52	資源可以離民眾更近、更方便。	目前	規劃心理衛生中心會配有2名臨床心理師、
53	心理健康三級防護轉介衛生局僅是急救至於	目前	心健司提出增加社區心理健康中心的布點
54	，如今都畫在老建築的牆上。	目前	在世最年長的，是100歲的安東尼

55	接著成長、結婚，陸續搬過幾次，	目前	住的是第 4 棟，但全在鄰近的
56	蘇奕彰教授團隊研發而成，是	目前	唯一取得藥證的防疫中藥，強調多
57	，可有效降低心血管疾病風險。麻煩的是，	目前	全台約有 60~80 萬糖友
58	醫療應變組副組長羅一鈞表示，	目前	有 7 例本土新型變異株，其中有
59	這兩例的同事及家人採檢，	目前	都是陰性，向外傳播的機會較低
60	變異株為主接機建議做到 4 件事	目前	指揮中心已做了 55 例的境外移
61	.2。BA.4 及 BA.5	目前	共有 7 位本土確診，有 6 位是
62	超過 30% 才算新一波疫情，而	目前	還沒看到 BA.5 本土個案佔高
63	施打的 4 劑，莊人祥指出，	目前	國際還沒有全民施打的先例，美國開放 50
64	國家則是 65 歲以上長者施打，「	目前	疫苗足夠全民打的 4 劑，但目前沒有
65	「目前疫苗足夠全民打的 4 劑，但	目前	沒有這個打算，不過會在專家會議中
66	，不過以 BA.2.75 為主，	目前	國內和境外都還沒有 BA.2.75
67	下一個主流病毒株。另一個原因是，在	目前	主流的 BA.5 流行之下，BA.
68	事件的相關確診者至今達 19 人，	目前	高達 4213 人需要隔離兩週。針對這次
69	但無本土病例。指揮中心統計，截至	目前	國內累計 911 例確診，其中包括 797 名
70	不明病例。確診個案中有 8 人死亡，	目前	73 人住院隔離中。
71	為止，「歐盟數位新冠證明」系統	目前	有 60 國加入，這包括 27 個歐盟
72	承認的疫苗也會登載在上列。雖然	目前	僅開放給出國民眾使用，但未來國內
73	有人接種完第三劑仍染疫。幸好	目前	34 例 Omicron 確診者都為無症狀或
74	不等，定序結果將於明天傍晚出爐。	目前	排除在飛機上被感染，同班機匡
75	.4 萬劑。根據指揮中心統計，	目前	第一劑覆蓋率為 79.80%、第二
76	持久，是兩難的事。「而台灣	目前	所訂的間隔時間，是依國家疫情
77	突破性感染多寡來做判斷。」換言之，	目前	仍沒有縮短第三劑間隔時間的打算。
78	建立良好的分艙分流感控措施，	目前	將染疫醫師與護理師近期在院內活動
79	員工於 3 天後再次安排採檢。	目前	未發現院內感染有向外擴散之虞，因此
80	是否可能拉高防疫警戒線，陳時中表示，	目前	看不出本案有在社區蔓延傳播的情形，
81	暫不加嚴。指揮中心統計，截至	目前	國內累計 838 例新冠肺炎確診病例，
82	但之後開始降溫，確診人數一路下滑。	目前	澳洲完整接種疫苗的人口術將近 8 成。

第五章 討論、結論與建議



第一節 討論

本研究發現，「假資訊」的內容，相對於「可信賴資訊」的內容，包含更多引發讀者情感的字眼(emotional language)或非特定對象統稱(non-specific language)。這些字眼及情感符號包含朋友、大家、驚嘆號與問號等。此與我們從文獻上看到的研究發現一致(Zhou et al., 2023)。假新聞的目標有可能並不只是要傳播資訊內容，而也是要傳播情感。換言之，這些假新聞不只是「思想病毒」，而且也是「情感病毒」(emotional contagion)。

「情感病毒」在情緒理論家的描述中，被視為社會互動中的一些情緒暴露。相關研究證明情緒是具有傳染性，並導致身體或心理產生興奮的感受(Hatfield et al., 1993; Herrando & Constantinides, 2021)。透過人群運動模型的分析中也發現，密集人群中可能使得非理性情緒在緊急情況下會迅速蔓延，成為一種情感傳染的「情感病毒」(Xu et al., 2020)。「假資訊」的包裝是不同的情感，試圖透過「情感傳染」使個體情感趨於一致。所以，當這些假資訊中使用大量的驚嘆號與問號，是為了傳播恐懼感；而「朋友」和「大家」的字眼，是為了使讀者感受歸屬感。而假資訊和可信賴資訊最大的不同是，可信賴資訊要傳播內容與知識，而假資訊除了知識外，也要傳播情感。「健康資訊病毒」如同生物病毒，需藉由人類傳播。人類的社交需求是其傳播基礎，而情感是傳播的重要媒介。所以就像是生物病毒利用食物或空氣的媒介掩護，「健康資訊病毒」透過情感掩護進入人體。換言之，生物病毒利用生物脆弱性(biological vulnerability)，「健康資訊病毒」則利用社會脆弱性(social vulnerability)。這與導致新冠肺炎的 SARS-CoV-2 病毒相同，病毒使用其尖刺狀蛋白質(spike-shaped protein)附著在人類細胞上的酶，從而啟動病毒進入細胞的過程(Grunst et al., 2024)。同樣的，假資訊的「尖刺狀蛋白質」是情感，它們利用情感將錯誤資訊附著在讀者心智上。

我們也發現「錯誤資訊」中許多關鍵詞是使用非特定對象統稱，例如大家、朋友。甚至也會使用「美國」，無法指出特定的對象、機構；相反的「可信賴資訊」大量引用專家或機構說法。我們的發現與過去的文獻符合，假新聞透過提供一個「非特定結構」的來源，作為允許個人保留對現實的結構化解釋(Axt et al., 2020)。

本研究的主要結論是根據以下的分析。

我們發現「假新聞」經常使用的關鍵詞「大家」。我們相信這個發現是由於，「大家」強化人們對於符合自己世界觀的資訊的共識感。在資訊量爆炸的情境下，人們往往不願意花額外的時間去驗證資訊來源的真實性。人們在看到這類資訊時，幾乎不經思考，假借「助人」的理由進行轉發分享。我們的發現與文獻中呈現的一致，Balakrishnan 研究以「社會文化-心理-技術」

(Socio-cultural-Psychological-Technology) 模式、「使用與滿足」(Uses and Gratification) 理論，以及自我決定論 (Self-Determination Theory) 為基礎，分析馬來西亞人分享假新聞的動機。研究發現假新聞分享的六個動機具有很高的相關性。而利他主義 (altruism)、無知 (ignorance) 和娛樂 (entertainment) 更是在傳播假新聞的六種動機中，具有顯著的影響；而相對於打發時間 (pass time)、可用性 (technology) 和錯失恐懼症 (Fear of missing out, 簡稱 FoMO) 則影響力較低 (Balakrishnan et al., 2021)。

我們還有發現，「假資訊」經常使用「朋友」。「朋友」可能代表同儕的壓力，透過「朋友建議」或「朋友轉傳」取得信任。收到「假資訊」的人會誤以為此資訊來自分享者的朋友圈，由於對分享者與其的朋友關係，因此相信資訊具有可信度。若感到分享資訊可以幫助他們維護與他人的關係時，他們也可能會更願意分享這些內容，不管來源是否真實 (Balakrishnan et al., 2021)。而且，當「假資訊」提到資訊來源為「朋友」時，可能想傳達的是來自「具情感」的來源，而非來自無情感連結的「專家」。

「假資訊」或「可信賴資訊」經常出現的關鍵字中，也發現了較為兩極化的差異。「就是，就會，就有」經常被「假資訊」運用，相較於「可信賴資訊」經常使用強調「風險，問題，避免，危險，副作用」等關鍵詞。「假資訊」更善於使用較極端、肯定性的語氣，相反的，「可信賴資訊」則較為保守，更多提及風險及可能帶來的副作用。

「假資訊」中也經常出現驚嘆號等符號，這也與 Aldwairi 及 Alwahedi 在社群中的研究結果一致，假新聞透過華麗的標題或設計來吸引使用者並吸引好奇心，以點選連結來增加廣告收入(Aldwairi & Alwahedi, 2018)。這可能代表「假資訊」意圖帶領人們情緒化、不理性，引起讀者情緒性反應，目的可能是削弱他們的理性思考過程。

第二節 相關文獻探討

我們的結論和最近文獻上的研究相似。例如，研究發現假資訊的作者會利用非常強烈或極端的情感來吸引讀者的注意(Killian L. Mcloughlin, 2024; Zhou et al., 2020)。回顧新冠疫情第一階段社交媒體上與 2019 年 COVID-19 有關的錯誤資訊研究表示，這些錯誤訊息導致了恐懼或恐慌(Gabarron et al., 2021)。另外，來自哈佛公共衛生學院的研究發現，真正影響假資訊被關注的情況，並非內容真假，而是內容的情感(Scherer, 2025)。更多研究發現，人們更願意分享高憤怒的頭條新聞，無論資訊是來自可靠來源的資訊或錯誤資訊(Killian L. Mcloughlin, 2024; Zhou et al., 2020)。所以，錯誤資訊可能透過觸發人們的情感，特別是負面情緒，來達到其吸引力和傳播的目標。

所以，假新聞的傳播和大眾化的情感傳播相似，類似「群體歇斯底里」(mass hysteria)的現象。「群體歇斯底里」是指一大群人出現類似的心理或身體症狀，但沒有可識別的醫學原因的現象(Blackman & Walkerdine, 2017)。這種現象可能會在特定的社會群體中，受到共同的信念、恐懼或壓力的驅動，快速地像「病毒式傳播」的蔓延(Bagus et al., 2021)。這個現象在歷史上常常被套用在弱勢群體，尤其

是女性，暗示社會對女性的歧視；但近代，這樣的現象已被延伸描述在其他不同的人群上。

歷史上最著名的例子，是十七世紀麻賽諸塞州的塞勒姆審巫案（Salem Witch Trial，圖 6）。當時，多人（大部分是女性）被指控使用巫術後，被審判處死；但審判過程充滿了偏見和不公正，成為了宗教狂熱和社會恐慌的象徵，警示人們偏見和恐懼可能導致的後果。這段歷史提醒我們偏見、恐懼和狂熱可能導致的悲劇 (Starkey, 2018)。在近代有個例子，是古巴首都哈瓦那發生的「哈瓦那綜合症」

（Havanna Syndrome，圖 7）。在這個事件中，有一些美國政府官員及其家屬在海外遭遇「不明原因」的醫療症狀。這些症狀最早於 2016 年，由美國駐古巴哈瓦那大使館人員回報，因此得名。而真正的原因至今仍未有定論。最初，美國政府懷疑是古巴使用某種「聲波武器」攻擊其外交人員；但多年來一直找不到具體證據，所以也有一些科學家認為這些症狀可能是由心理因素所引起 (Stoll et al., 2009)。所以，網路健康錯誤資訊的傳播，以及其可能造成的影響，我們可以參考群體歇斯底里的傳播。

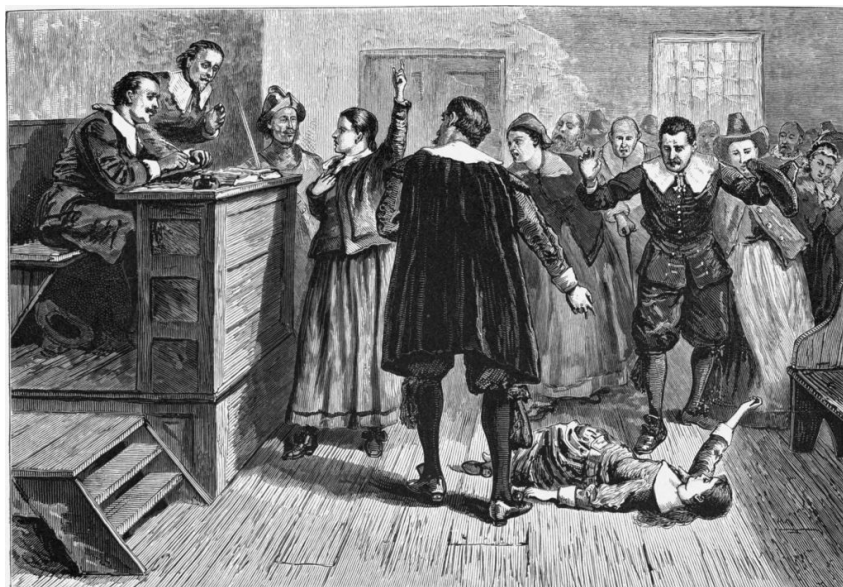


圖 6. 塞勒姆審巫案（Salem Witch Trial）1876 年法庭審判插圖 (Crafts, 1877)

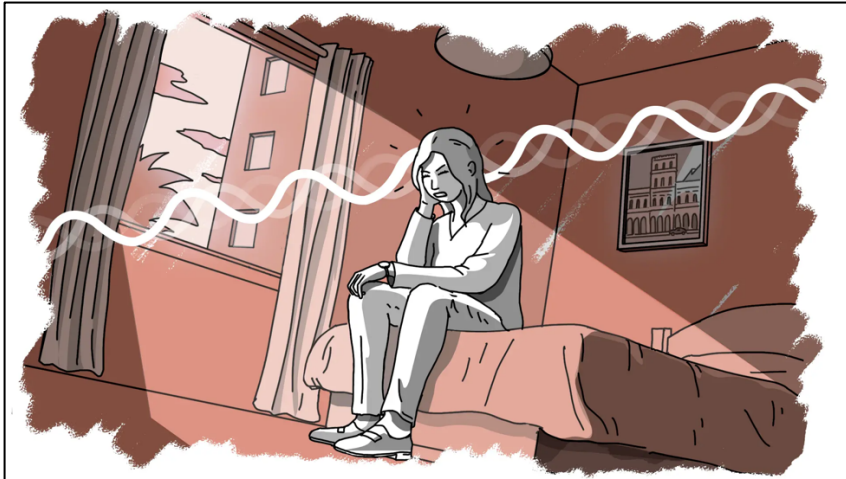


圖 7. 「哈瓦那綜合症」 (Havanna Syndrome) 示意圖。(Corera, 2021)

其實除了以上負面的例子以外，現代生活中有很多類似但正面的例子。例如，電影。讓觀眾坐下來看完一部兩小時的電影的不是它的知識內容，而是它的情感內容。電影《鐵達尼號》(Titanic) 與任何關於鐵達尼號的紀錄片的區別，在於電影的情感內容和操控方式比紀錄片更引人入勝(Howells, 2012)；大多數人可能都是透過電影《鐵達尼號》，而不是任何有關鐵達尼號的紀錄片，來了解鐵達尼號的故事。甚至大部分的人可能只記得其中虛構的愛情故事和男女主角的名字，而不記得災難事件的內容和船長真實的名字。同樣的，大部分的人對中國古代歷史上的戰國時期的認知也是如此；大多數人可能是從有關戰國時期的小說、電視劇、電影，而不是教科書中，了解戰國時期的故事。所以，被情感包裝的資訊更容易被傳播。電影的目標是傳播情感，通常不是傳播知識。因此，我們需要像評論電影一樣的角度來分析假新聞，而不是試圖從內容結構的邏輯上分析它們。未來，我們可以向電影導演學習如何傳播情感，以作為理解或控制假新聞傳播的方法之一。

所以，對比傳統上普遍認為情感為個人問題，需要透過個人的諮商來改善；但這些研究以及生活的經驗意味著，我們可能要定義「情感」為一個新的公共衛生問題，會像傳染病一樣地傳播，而需要使用群體的手段來管理。在過去許多系統性的研究中看到，透過社區介入措施，例如舉辦活動...等，對降低老人、年輕人、婦女、癌症病人...等焦慮的問題上發揮了作用(Buechner et al., 2023; Christensen et



al., 2010; Low et al., 2024; Maleki et al., 2020)。因此，透過群體的方法，解決個人的情感問題，也可能對減少假新聞傳播的可能性與速度。除此之外，本研究的發現可以幫助讀者自主辨識「健康資訊病毒」，如同人體植入抗原辨識生物病毒，透過社群或新聞傳播媒體，教育民眾辨識資訊的真假與來源，即可阻斷病毒的傳播。

第三節 其他具影響力的關鍵詞

「假資訊」的內容文章比「可信賴資訊」的文章短，此與文獻的發現一致，透過簡短聳動的文字或標題，吸引讀者的注意(Kaur et al., 2020)。

民眾重視醫療健康資訊來源，無論「假資訊」或「可信賴資訊」會藉由引述來源提升可信度。「假資訊」經常使用「美國」，假借民眾對於歐美的醫學或研究的信賴，透過引述來自美國的資料來源以取得人們對此資訊的信任。而「可信賴資訊」則出現較多專家、機構等資訊來源。相反的，「可信賴資訊」經常談論政府機關、醫療機構、專家...等，透過專業機構協助佐證文章中的資訊。此外，「朋友」可能代表某些人較為相信非官方資訊的習慣，這個現象可能與個人在社群上期待獲得認同有關。例如，研究發現社交媒體平台在假新聞的傳播中扮演了重要角色，這些平台的演算法和社交互動功能，可能會加速假新聞的傳播。人們在社交媒體上分享假新聞，有時並非因為他們相信這些資訊，而是為了獲得社交互動和認可(Balakrishnan et al., 2021)

我們也發現了和「吃」有關的敘述，「假資訊」與「可信賴資訊」經常使用的關鍵字有些差異。「假資訊」會使用「要吃，先吃，各吃，攝取，多吃，能吃，少吃，不吃」等鼓勵民眾選擇特定的食物。但相對的，「可信賴資訊」更多使用「飲食」作為飲食建議上較為中性的文字，而非鼓勵性的字眼。「運動，走路，跳繩，慢跑，健身房」僅出現在「可信賴資訊」中，可能與「假資訊」更常使用其他積極的手段幫助他人達到健康目的，而非透過改善生活習慣的運動方式獲得健康。不過，「吃」與「運動」雖發現有此趨勢，目前未達到統計上的顯著意義。



研究中透過詞頻排序後，原本預期詞頻高的關鍵詞應該也會具有影響力。但經過調整其出現的密度，以及進行迴歸分析後，其影響力並不顯著，例如：「運動，走路，跳繩，慢跑，健身房」或「發現，研究」。某些關鍵詞也會同時存在「可信賴資訊」及「假資訊」中，例如「疫情」、「病毒」、「症狀」、「自己」、「出現」。因此，並不能僅透過描述性的分析單一來源的資訊而斷定，存在某些關鍵詞者為「可信賴資訊」或「假資訊」。

本研究發現，「假資訊」的資料來源來自台灣事實查核中心三年累積的錯誤健康資訊僅 37 篇，全年累積健康及非健康類的查核數量僅一千多篇。查核速度不及「假資訊」產生及傳播的速度，更應證此類研究的價值。

第四節 研究結果的可能批判

閱讀此研究時，讀者可能會對這個研究，提出某些疑問。

研究過程中，為使類似的關鍵詞不因為表達方式，或使用的字詞不同而被分散計算，因此進行「同義詞設定」，將同類的關鍵詞組合成一個集合詞組。但因為關鍵詞總數達數百個，可能導致研究者未注意到某些關鍵詞，因為，可能使「同義詞設定」出現漏洞。但這個擔憂，並不影響已經找到的關鍵詞準確性，也不因此削弱計算出來的關鍵詞影響力。

讀者也可能擔憂，因為本研究在「可信賴資訊」及「假資訊」，僅各選擇一個資料來源進行收集（康健雜誌及台灣事實查核中心），而憂心這兩個資料來源是否具有代表性。我們無法得知，這兩個資料來源是否具有代表性。但事實查核中心選擇查核的文章標準並不是運用關鍵詞搜尋，而是來自機構內查核的標準。而這些查核或未被查核的內容，應該不會影響哪些關鍵詞的存在與否。未查核到的「假資訊」內的關鍵詞，應該不會與查核到的差異太大，而本研究是將「假資訊」與「可信賴資訊」進行關鍵詞的比較，因此，應該不會因此產生誤差。

第五節 研究優勢與限制

本研究優勢是透過比較性的方法進行分析，相較於描述性的分析，避免從單一資料來源無法觀察出其中的相同或相異之處。另外，本研究所運用的羅吉斯迴歸分析，能確保本研究中所篩選出具影響力的關鍵詞，達到統計學的顯著標準。

本研究的限制，來自研究中把錯誤資訊定義為一種群體歇斯底里時，可能會忽略思考傳播的資訊本身可能並無惡意，例如傳播弱勢族群關懷的善心。本研究雖無法涵蓋各類型的錯誤資訊類型，但針對健康類型的錯誤資訊的研究，仍對公共衛生領域提供較為具體的發現。未來，可以透過更多不同類型錯誤資訊的分析下，探索更多傳播上的差異。

另外，來自台灣事實查核中心三年中僅有 37 篇被查核錯誤的健康資訊，因此限制研究的樣本數量，可能影響到某些關鍵詞可能有影響力而計算不出來。儘管如此，仍不影響現在找到的重要關鍵詞，還是具有影響力。若有更多資料進行分析時，當然有可能發現更多的關鍵詞，但並不會影響現在的研究發現。未來研究可增加更多資料來源進行分析，以建立更精準的語料庫，以發現更多具影響力的關鍵詞。

在研究方法上，使用「CORPRO 庫博中文獨立語料庫」分析時，必須先進行斷詞、詞彙設定、同義詞的集合分析，但可能因為資料整理上不同研究者在文字表達與語意認知的差異，而可能產生些微的不同。但本研究將「錯誤資訊」與「可信賴資訊」做比較，這樣的差異應不至於對優勢比產生影響。但若未來在研究過程中，增加一位助手協助進行資料整理與分析，應可減少偏差。

第六節 當前執行建議

新冠疫情期間，世界衛生組織提出的對抗資訊流行病的框架下，資訊流行病管理的四大支柱，包含資訊監測（infoveillance）、建立數位健康識讀和科學識讀能力（eHealth and science literacy capacity）、鼓勵知識完善與品質改進的過程（如事實查核和同行評審），以及準確和及時的知識溝通（翻譯），盡力減少政治或

商業對事實的扭曲或影響(Eysenbach, 2020)。除此之外，這個研究發現了許多應用的可能性。

為了正確打擊錯誤資訊，我們必須理解並解決推動傳播的情感。如果錯誤資訊策略只專注於處理資訊本身，它們將不起作用(Killian L. McLoughlin, 2024)。媒體素養介入提升對假新聞的識讀能力，在研究中發現是有效的(Biloš, 2019; Maertens et al., 2025)，透過對假新聞的訓練，將有助於讀者抵制誤導性訊息影響。作者提出以下五個宣導策略建議。

第一，如果假設「假資訊」是一種「群體歇斯底里」的狀況，那我們可以考慮「群體歇斯底里」的應變方法。換言之，透過群眾心理問題的角度，來解決資訊內容管理的問題。可能的方法包含，由政府積極解除民眾的不安，例如，政府先辨識民眾的焦慮與恐懼為何，透過公開記者會向民眾溝通與說明，使民眾獲得足夠的資訊而心安，例如在疫情期間指揮中心定期舉辦的記者會，即發揮了解除民眾焦慮與不安(Chen et al., 2020)；另外，可以教導民眾舒壓的方法，例如，鼓勵民眾自行參加休閒活動，像是看電影、聽音樂，或政府主動舉辦公益演場會或園遊會，或由里長定期舉辦里民活動。

第二，建議由政府規劃假新聞的宣導計畫，教育民眾面對假新聞時的對應策略。這個研究的價值就是為民眾建立辨識假新聞的辨識方法。建議依據本研究發現具影響力的關鍵字，製作宣導影片，宣導內容可考慮是「當你收到朋友轉貼來自社群的文字訊息，沒有清楚的資料來源，經常會用較短的文字及驚嘆號、問號來引起你的注意，常常說：朋友說...所以大家應該如何...，沒有告訴你風險或副作用，請小心，這可能是假的健康訊息，若有任何醫療及健康問題，請務必詢問醫療人員，誤信傳言」，或是宣傳口號或文宣「當您收到一則短文內容，來源是來路不明的“朋友”+傳播者想要分享給“大家”+“！！??”=小心是假新聞」。

第三，可以在電影製片人製作電影中得到啟發。將假新聞譬喻成恐怖電影，主管機關可聘請電影導演製作關於這些假新聞的搞笑短片，降低假新聞情感的影



響，間接的減少假資訊的傳播。當恐怖電影被「滑稽的模仿」後，就會變得不恐怖了。例如，一些美國電影系列《恐怖電影》，基本上是在取笑恐怖電影。相似的，短片的劇情開始可以是，一位演員想對兩邊的演員說：「（表情和口氣充滿恐懼）我的朋友告訴我，這件事情很重要喔！大家一定要...」。但鏡轉一轉，觀眾會發現，這個人身後的「朋友」其實是一群動物。短片的結語是：「當你接收到一個看起來很可怕的訊息，內容說它的來源是來自未註名的「朋友」，請小心！」

第四，參考哈佛大學繼續教育部門根據常見的情感智能模型，透過自我意識（Self-Awareness）提升情緒智能（Emotional Intelligence, EI），應宣導讀者在接收訊息時，應更有意識的理解資訊對個人情感的影響。當收到資訊時，強迫自己標籤出你對這個資訊的情感，才能分析判斷資料的來源是否受到影響(Harvard Division of Continuing Education, 2025)。宣導中，可列出憤怒、恐慌、害怕、恐懼、焦慮等情感標籤，請讀者在閱讀社群上的貼文時，回應其是否感受到以上情感反應，若有以上情感請三思而後行。

第五，研究者作為新聞傳播領域經理人，除了透過政府的管制及管理抑制假資訊的傳播外，此研究也引發研究者思考如何提升可信賴資訊的傳播。傳統媒體為了顧及報導及文章的完整性，平均文章長度長達千字，但為了達到傳播的速度及影響力，也許可以思考不再受限於過去新聞傳播理論上的寫作框架，考慮使用縮減字數或增加引發情感字眼或標題之策略，增加讀者的興趣或分享的意願。

第七節 未來研究方向

這個研究也開啟了一些研究假新聞的新視角。無論訊息的定義為錯誤資訊、虛假資訊或假新聞，無論是否有「誤導」的意圖，一旦內容為民眾帶來為害或風險，都必須更積極的介入與管理。此研究類別上超越過去大眾關注於「真」、「假」的二元對立，「可信賴資訊」與「假資訊」的類別辨識更有意義。

首先，我們需要更多的「可信賴資訊」及「假資訊」來源，查核到的更多具有影響力的「假資訊」關鍵詞。

此外，因為我們發現假資訊的目標是傳播情感，未來的研究可能需要系統化的分析假資訊的情感內容，透過情感分析（sentiment analysis）的研究方法，像評論電影一樣的角度，為了研究思想病毒的傳播，也許我們需要研究情感如何在人群中傳播。

未來，在時間推移下，可能有新的事件，或可能引起人們恐慌的新詞彙出現，這類型的研究就如同新型流感的迭代，定期更新流感疫苗，所以「假資訊」關鍵字的研究也必須與時俱進。

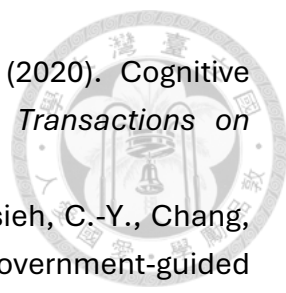
第八節 結語

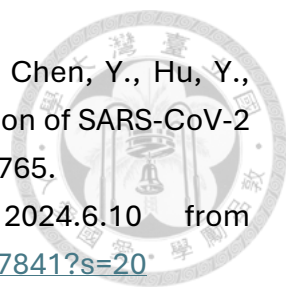
假新聞中包含的情感的關鍵詞或非特定對象統稱的密度較高。假新聞可以被視為「情感病毒」，假新聞的目的可能不是傳播知識內容，而是傳播情感。假新聞也可能是一種「知識病毒」，透過情感的「尖刺狀蛋白質」將錯誤資訊附著在讀者心智上。它們的傳播可能是一種「群體歇斯底里」，形成一個新的公共衛生問題。應對假新聞的應變措施可能需要從群眾心理問題的角度，來解決資訊內容管理的問題。

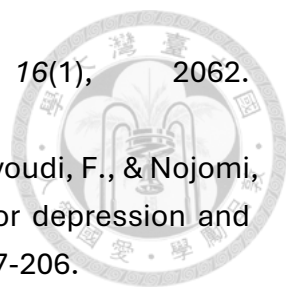
參考文獻

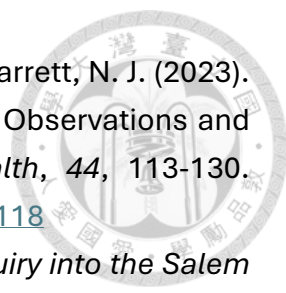


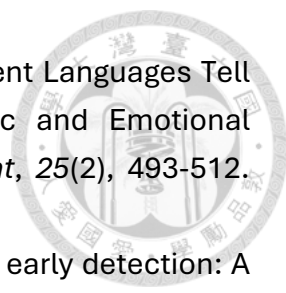
- 歐宇祥. (2022). 事實查核工作者的能力與實踐：以台灣事實查核中心為例. *政治大學傳播學院傳播碩士學位學程學位論文*, 1-126.
- 關河嘉, & 陳光華. (2016). 庫博中文獨立語料庫分析工具之開發與應用. *數位人文：在過去, 現在和未來之間*, 285-313.
- Aldwairi, M., & Alwahedi, A. (2018). Detecting Fake News in Social Media Networks. *Procedia Computer Science*, 141, 215-222.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.procs.2018.10.171>
- Axt, J. R., Landau, M. J., & Kay, A. C. (2020). Fake news attributions as a source of nonspecific structure. –Stephan Lewandowsky, *Cognitive Science*, 220.
- Bagus, P., Peña-Ramos, J. A., & Sánchez-Bayón, A. (2021). COVID-19 and the political economy of mass hysteria. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1376.
- Balakrishnan, V., Ng, K. S., & Rahim, H. A. (2021). To share or not to share - The underlying motives of sharing fake news amidst the COVID-19 pandemic in Malaysia. *Technol Soc*, 66, 101676.
<https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2021.101676>
- Biloš, A. (2019). Emerging focus on fake news issues in scientific research: a preliminary meta-analysis approach. *Interdisciplinary Management Research*, 15, 1139-1150.
- Blackman, L., & Walkerdine, V. (2017). Mass hysteria.
- Bondielli, A., & Marcelloni, F. (2019). A survey on fake news and rumour detection techniques. *Information sciences*, 497, 38-55.
- Brennen, J. S., Simon, F. M., Howard, P. N., & Nielsen, R. K. (2020). Types, sources, and claims of COVID-19 misinformation.
- Broda, E., & Strömbäck, J. (2024). Misinformation, Disinformation, and Fake News: Lessons from an Interdisciplinary, Systematic Literature Review. *Annals of the international communication association*, 48(2), 139-166.
<https://doi.org/10.1080/23808985.2024.2323736>
- Buechner, H., Toparlak, S. M., Ostinelli, E. G., Shokraneh, F., Nicholls-Mindlin, J., Cipriani, A., Geddes, J. R., & Syed Sheriff, R. (2023). Community interventions for anxiety and depression in adults and young people: A systematic review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 57(9), 1223-1242.
- Carlson, M., Robinson, S., & Lewis, S. C. (2021). *News after Trump: Journalism's crisis of relevance in a changed media culture*. Oxford University Press.

- 
- Castiglione, A., Cozzolino, G., Moscato, F., & Moscato, V. (2020). Cognitive analysis in social networks for viral marketing. *IEEE Transactions on Industrial Informatics*, 17(9), 6162-6169.
- Chen, C.-C., Tseng, C.-Y., Choi, W.-M., Lee, Y.-C., Su, T.-H., Hsieh, C.-Y., Chang, C.-M., Weng, S.-L., Liu, P.-H., & Tai, Y.-L. (2020). Taiwan government-guided strategies contributed to combating and controlling COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 8, 547423.
- Christensen, H., Pallister, E., Smale, S., Hickie, I. B., & Cate, A. L. (2010). Community-based prevention programs for anxiety and depression in youth: a systematic review. *The journal of primary prevention*, 31, 139-170.
- Corera, G. (2021, 9 September). 'Havana syndrome' and the mystery of the microwaves. *BBC News*. <https://www.bbc.com/news/world-58396698>
- Crafts, W. A. (1877). *Pioneers in the Settlement of America: From Florida in 1510 to California in 1849* (Vol. 2). Samuel Walker.
- Davison, K., & Guan Shu Cai, G. S. (1996). The quality of dietary information on the World Wide Web.
- Dawkins, R. (1941). *The selfish gene*. Oxford University Press.
- Di Domenico, G., Sit, J., Ishizaka, A., & Nunan, D. (2021). Fake news, social media and marketing: A systematic review. *Journal of business research*, 124, 329-341.
- Dugas, A. F., Jalalpour, M., Gel, Y., Levin, S., Torcaso, F., Igusa, T., & Rothman, R. E. (2013). Influenza forecasting with Google flu trends. *PloS one*, 8(2), e56176.
- Egelhofer, J. L., & Lecheler, S. (2019). Fake news as a two-dimensional phenomenon: A framework and research agenda. *Annals of the international communication association*, 43(2), 97-116.
- Fetters, M. D., Curry, L. A., & Creswell, J. W. (2013). Achieving integration in mixed methods designs—principles and practices. *Health services research*, 48(6pt2), 2134-2156.
- Fetters, M. D., & Freshwater, D. (2015). The 1+ 1= 3 Integration Challenge. In (Vol. 9, pp. 115-117): Sage Publications Sage CA: Los Angeles, CA.
- Gabarron, E., Oyeyemi, S. O., & Wynn, R. (2021). COVID-19-related misinformation on social media: a systematic review [Review]. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(6), 455-+. <https://doi.org/10.2471/blt.20.276782>
- General Comment No. 14 (2000): *The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights)*. (E/C.12/2000/4). (2000).

- 
- Grunst, M. W., Qin, Z., Dodero-Rojas, E., Ding, S., Prévost, J., Chen, Y., Hu, Y., Pazgier, M., Wu, S., & Xie, X. (2024). Structure and inhibition of SARS-CoV-2 spike refolding in membranes. *SCIENCE*, 385(6710), 757-765.
- Guterres, A. (2020, Apr. 14). Twitter. Retrieved 2024.6.10 from <https://x.com/antonioguterres/status/1250095790959267841?s=20>
- Hatfield, E., Cacioppo, J. T., & Rapson, R. L. (1993). Emotional contagion. *Current directions in psychological science*, 2(3), 96-100.
- Herrando, C., & Constantinides, E. (2021). Emotional contagion: A brief overview and future directions. *Frontiers in psychology*, 12, 712606.
- Hou, S. I., & Lessick, M. (2002). Cervical cancer screening among Chinese women: exploring the benefits and barriers of providing care. *AWHONN lifelines*, 6(4), 349-354.
- Harvard Division of Continuing Education.(2025). How to Improve Your Emotional Intelligence.
<https://professional.dce.harvard.edu/blog/how-to-improve-your-emotional-intelligence/#Three-Steps-Toward-Improved-Emotional-Intelligence>
- Howells, R. (2012). One hundred years of the Titanic on film. *Historical Journal of Film, Radio and Television*, 32(1), 73-93.
- Humprecht, E., Esser, F., & Van Aelst, P. (2020). Resilience to online disinformation: A framework for cross-national comparative research. *The international journal of press/politics*, 25(3), 493-516.
- Kaur, S., Kumar, P., & Kumaraguru, P. (2020). Automating fake news detection system using multi-level voting model. *Soft Computing*, 24(12), 9049-9069.
- Killian L. McLoughlin, W. J. B., Aden Goolsbee, Ben Kaiser, Kate Klonick, and M. J. Crockett. (2024). Misinformation exploits outrage to spread online. *SCIENCE*, 386(6725), 991-996. <https://doi.org/10.1126/science.adl2829>
- Lazer, D. M., Baum, M. A., Benkler, Y., Berinsky, A. J., Greenhill, K. M., Menczer, F., Metzger, M. J., Nyhan, B., Pennycook, G., & Rothschild, D. (2018). The science of fake news. *Science*, 359(6380), 1094-1096.
- Low, C. E., Pillay, R. M., Teo, F. J. J., Loh, C. Y. L., Yau, C. E., Yan Bin Lee, A. R., Ho, C. S. H., & Chen, M. Z. (2024). Educational interventions to reduce depression and anxiety in older adults with cancer in the community: a systematic review, meta-analysis and meta-regression of randomised controlled trials. *Age and ageing*, 53(6), afae111.
- Maertens, R., Roozenbeek, J., Simons, J. S., Lewandowsky, S., Maturo, V., Goldberg, B., Xu, R., & van der Linden, S. (2025). Psychological booster shots targeting memory increase long-term resistance against

- 
- misinformation. *Nature Communications*, 16(1), 2062.
<https://doi.org/10.1038/s41467-025-57205-x>
- Maleki, F. M., Massahikhaleghi, P., Tehrani-Banihashemi, A., Davoudi, F., & Nojomi, M. (2020). Community-based preventive interventions for depression and anxiety in women. *Archives of Iranian medicine*, 23(3), 197-206.
- Manzoor, S. I., & Singla, J. (2019). Fake news detection using machine learning approaches: A systematic review. 2019 3rd international conference on trends in electronics and informatics (ICOEI),
- McNair, B. (2017). *Fake news: Falsehood, fabrication and fantasy in journalism*. Routledge.
- Mihai-Ionuț, P., & Irina, E. (2019). Influence of the educational level on the spreading of Fake News regarding the energy field in the online environment. Proceedings of the International Conference on Business Excellence,
- Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G., & Rand, D. G. (2020). Fighting COVID-19 Misinformation on Social Media: Experimental Evidence for a Scalable Accuracy-Nudge Intervention. *Psychol Sci*, 31(7), 770-780.
<https://doi.org/10.1177/0956797620939054>
- Potter, W. J. (2004). *Theory of media literacy: A cognitive approach*. Sage Publications.
- Ravenelle, A. J., Newell, A., & Kowalski, K. C. (2021). “The looming, crazy stalker coronavirus”: Fear mongering, fake news, and the diffusion of distrust. *Socius*, 7, 23780231211024776.
- Rocha, Y. M., De Moura, G. A., Desidério, G. A., De Oliveira, C. H., Lourenço, F. D., & de Figueiredo Nicolete, L. D. (2021). The impact of fake news on social media and its influence on health during the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Journal of Public Health*, 1-10.
- Scherer, E. (2025). Lessons learned: To fight misinformation, focus on emotions. <https://hsph.harvard.edu/health-communication/news/lessons-learned-to-fight-misinformation-focus-on-emotions/> (Harvard T. H Chan School of Public Health)
- Shu, K., Sliva, A., Wang, S., Tang, J., & Liu, H. (2017). Fake news detection on social media: A data mining perspective. *ACM SIGKDD explorations newsletter*, 19(1), 22-36.
- Skafle, I., Nordahl-Hansen, A., Quintana, D. S., Wynn, R., & Gabarron, E. (2022). Misinformation About COVID-19 Vaccines on Social Media: Rapid Review [Review]. *Journal of Medical Internet Research*, 24(8), Article e37367.
<https://doi.org/10.2196/37367>

- 
- Southwell, B. G., Machuca, J. O., Cherry, S. T., Burnside, M., & Barrett, N. J. (2023). Health Misinformation Exposure and Health Disparities: Observations and Opportunities [Review]. *Annual Review of Public Health*, 44, 113-130. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-071321-031118>
- Starkey, M. L. (2018). *The devil in Massachusetts: a modern inquiry into the Salem witch trials*. Pickle Partners Publishing.
- Stoll, G., Bendszus, M., Perez, J., & Pham, M. (2009). Magnetic resonance imaging of the peripheral nervous system. *Journal of neurology*, 256, 1043-1051.
- Tangcharoensathien, V., Calleja, N., Nguyen, T., Purnat, T., D'Agostino, M., Garcia-Saiso, S., Landry, M., Rashidian, A., Hamilton, C., AbdAllah, A., Ghiga, I., Hill, A., Hougendobler, D., van Andel, J., Nunn, M., Brooks, I., Sacco, P. L., De Domenico, M., Mai, P.,...Briand, S. (2020). Framework for Managing the COVID-19 Infodemic: Methods and Results of an Online, Crowdsourced WHO Technical Consultation. *J Med Internet Res*, 22(6), e19659. <https://doi.org/10.2196/19659>
- Thompson, R. C., Joseph, S., & Adeliyi, T. T. (2022). A systematic literature review and meta-analysis of studies on online fake news detection. *Information*, 13(11), 527.
- Varshney, D., & Vishwakarma, D. K. (2021). Hoax news-inspector: a real-time prediction of fake news using content resemblance over web search results for authenticating the credibility of news articles. *Journal of Ambient Intelligence and Humanized Computing*, 12(9), 8961-8974. <https://doi.org/10.1007/s12652-020-02698-1>
- Wang, Y. X., McKee, M., Torbica, A., & Stuckler, D. (2019). Systematic Literature Review on the Spread of Health-related Misinformation on Social Media [Review]. *Social Science & Medicine*, 240, Article 112552. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112552>
- Wardle, C. (2018). *Information disorder: The essential glossary*. Harvard, MA: Shorenstein Center on Media, Politics, and Public Policy, Harvard Kennedy School.
- Wójcik, O. P., Brownstein, J. S., Chunara, R., & Johansson, M. A. (2014). Public health for the people: participatory infectious disease surveillance in the digital age. *Emerg Themes Epidemiol*, 11, 7. <https://doi.org/10.1186/1742-7622-11-7>
- Xu, T., Shi, D., Chen, J., Li, T., Lin, P., & Ma, J. (2020). Dynamics of emotional contagion in dense pedestrian crowds. *Physics Letters A*, 384(3), 126080. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.physleta.2019.126080>

- 
- Zhou, L., Tao, J., & Zhang, D. (2023). Does Fake News in Different Languages Tell the Same Story? An Analysis of Multi-level Thematic and Emotional Characteristics of News about COVID-19. *Inf Syst Front*, 25(2), 493-512. <https://doi.org/10.1007/s10796-022-10329-7>
- Zhou, X., Jain, A., Phoha, V. V., & Zafarani, R. (2020). Fake news early detection: A theory-driven model. *Digital Threats: Research and Practice*, 1(2), 1-25.