

控烟报道与传播共识

中国健康教育中心 中国人民大学公共传播研究所 主编



控烟报道与传播共识

中国健康教育中心 中国人民大学公共传播研究所 主编

常州大学图书馆
藏书章

九州出版社
JIUZHOU PRESS

图书在版编目(CIP)数据

控烟报道与传播共识 / 中国健康教育中心, 中国人民大学公共传播研究所主编. —北京: 九州出版社, 2014. 3

ISBN 978-7-5108-2844-7

I. ①控… II. ①中… ②中… III. ①戒烟—研究—中国 IV. ①R163

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第060642号

控烟报道与传播共识

作 者	中国健康教育中心 中国人民大学公共传播研究所 主编
出版发行	九州出版社
出 版 人	黄宪华
地 址	北京市西城区阜外大街甲35号(100037)
发行电话	(010)68992190/2/3/5/6
网 址	www.jiuzhoupress.com
电子信箱	jiuzhou@jiuzhoupress.com
印 刷	北京合众协力印刷有限公司
开 本	850毫米×1168毫米 32开
印 张	3.5
字 数	60千字
版 次	2014年6月第1版
印 次	2014年6月第1次印刷
书 号	ISBN 978-7-5108-2844-7
定 价	20.00元

编委会

主 任：毛群安

副主任：李长宁 姚宏文 陶茂萱

委员会成员：(按姓氏笔画排序)

丁文君 于丽颖 王君平 王春晖 石 琦 白剑峰

吕书红 许桂华 肖 丹 张 迪 吴宜群 罗 婷

陈 瑜 庞 静 孟宪鹏 姜 垣 赵安平 耿 明

夏 晶 顾钱江 曾繁旭

主 编：宋 军 赵 雯 胡百精

副主编：靳雪征 黄彪文 冯雯婷

编 辑：张 莹 李晓北 微晓菲

引言

我国是世界上最大的烟草生产国和消费国，烟草危害已经成为最严重的公共卫生问题之一。控烟不仅是关系到公民身体健康的个人问题，更是关系到社会可持续发展、整体国民素质、国家形象乃至文明演进的大事。在控烟事业中，媒体传播是普及烟草危害、呼吁政策立法的重要手段和关键平台，媒体的力量已经并将持续地被全球各地的控烟倡导者认同并使用。正如联合国艾滋病署全球总裁彼得·皮奥特所说：“记者也许可以比医生挽救更多的生命。”

这是一本专门关于控烟议题的媒体报道指导手册。《控烟报道与传播共识》（以下简称《共识》）的每一条结论都基于近五年的舆情监测分析以及对典型报道的文本分析。中国人民大学公共传播研究所从2008年开始开展“中国公共卫生与烟草控制议题监测”研究，该研究搜集2008-2012年公开发表在传统媒体和一般网络媒体（不包括微博等新媒体）的相关媒体报道共19845篇（不含转

载)；同时，中国健康教育中心于2008年启动“中国烟草控制大众传播活动”，年度的控烟优秀新闻作品评选是该活动的重要内容，本研究亦收集了2008年至今所有的控烟获奖新闻报道共120余篇，分析其报道特点、经验和不足。以上的努力都是为了让《共识》的得出更加全面、客观、有针对性。

《共识》立足于承认新闻报道在控烟事业上的重大作用，意在“把脉”当下中国控烟报道现状及问题，最终提出改进控烟报道与传播的观念、策略及技巧。期许虽然美好，而我们真正深入研究后发现，要总结出各方皆认同的共识并非易事，共识也并不存在于静态的书本里，而在于动态的沟通与对话之中。《共识》不是教科书或方法论，如何指导媒体更好地开展控烟传播，也绝非政府卫生计生部门或者研究机构的一家之言就能决定。在承认公共卫生和新闻媒体两者专业差异的基础上，控烟传播的理想状态是政府部门、控烟组织、媒体、公共意见领袖、学者、公众等多元主体的协商合作，官方与民间、学界与业界、机构与个人的真诚对话方能描绘出控烟传播的最佳图景。所谓“共识”，也大抵是这样，平等、对话、信任、进步。

本《共识》的主要目标受众是媒体记者以及一线的控烟传播人员。为了让《共识》能对控烟发挥更大的效用，编写时对实用性的追求大于理论的铺陈。正文的三大部分——观念篇、误区盲区篇以及策略技巧篇——与一个控烟传播者的工作实践尽量契合，同时每一点共识都配合详

细的案例说明，力求为控烟报道与传播提供一些基本的逻辑框架和路径，为媒体记者与控烟传播者提供实操性建议和指导。附录部分则对控烟基本常识、近年来控烟重点公共事件、《烟草控制框架公约》、相关政策法规等做了介绍，并提供控烟意见领袖及其联系方式、可关注的控烟微博等工具性信息。

《共识》广泛征求了公共卫生和新闻传播等领域的学者、健康类记者、卫生疾控部门等专家的意见，同时在2013年7月还专门举办了“控烟报道与传播共识”的媒体倡导沟通会，邀请一线控烟人员及健康报道记者为《共识》完善提供了宝贵建议，在此深表感谢。

虽然编者力求让《共识》中的每一点内容都经过各方深入探讨、反复推敲，但仍难免出现纰漏，敬请批评、指正。

中国健康教育中心
中国人民大学公共传播研究所

2013年12月

目 录

第一篇 【观念篇】 · 1

共识1.1: 捍卫科学精神, 体现人文关怀	2
共识1.2: 正视医学与新闻的专业差异, 建立互信合作关系	4
共识1.3: 建构“大控烟”观念, 培育社会健康 文化与生活方式	7
共识1.4: 推动控烟政策的制定、落实与完善	11
共识1.5: 开掘传统媒体的深度及信度优势, 积极融合新媒体	14

第二篇 【误区盲区篇】 · 19

误区2.1: 报道与《烟草控制框架公约》 相悖或未经控烟专家审议的信息	20
--	----

误区2.2: 为追求客观公正而模糊了控烟立场	23
误区2.3: 为吸引眼球而采用耸动性标题 或煽动性信息	26
误区2.4: 报道的消息来源不明或过分单一	28
误区2.5: 使用大量专业名词或罗列数字	31
误区2.6: 对吸烟者进行道德批判或随意“贴标签”	34
误区2.7: 未区分科学成果还是隐形营销	37
盲区2.8: 缺乏持续性的控烟报道规划, 媒体与控烟组织未能充分联动	39
盲区2.9: 忽略控烟文化培育, 与公众日常生活脱离	43
盲区2.10: 忽略科学素养及媒介素养的提升	46

第三篇 【策略技巧篇】 · 49

策略3.1: 深挖、拓展现有控烟信息, 破除议题板结	50
策略3.2: 将专业术语转化为公众语言, 将医学解释转化为生活建议	53
策略3.3: 细分报道对象, 关注控烟重点人群	56
策略3.4: 寻找社会公共事件与控烟议题的 结合点, 引发公众讨论	59

策略3.5: 综合运用恐惧诉求、人性诉求等表达方式, 引发情感共振	61
技巧3.6: 交代新闻背景, 增益报道深度, 凸显控烟问题的社会意义	63
技巧3.7: 多讲故事, 补充细节, 避免控烟报道 抽象化、概念化	66
技巧3.8: 善用“名人策略”, 发挥意见领袖的 传播优势	69
技巧3.9: 创新话语形态, 综合运用多种表现方式	71
技巧3.10: 丰富控烟报道体裁, 加大深度报道和 评论的比重	74

附 录 控烟报道与传播工具箱 · 77

附录一: 控烟健康教育核心信息	78
附录二: 世界无烟日主题一览	81
附录三: 近年来控烟焦点事件简介	83
附录四: 《烟草控制框架公约》及MPOWER策略	89
附录五: 2005年以来我国颁布的控烟相关政策法规	91
附录六: 烟草图册	96
附录七: 关注控烟相关微博	97

第一篇

【观念篇】

共识1.1：捍卫科学精神，体现人文关怀

绝大多数控烟报道属于医疗新闻或科学新闻的范畴，在现实中往往要受到科学专业、科普目标以及新闻行规等因素的共同影响。对记者来说，控烟报道既要客观呈现最新事实，又要肩负健康教育责任，前者要求其严格遵循控烟领域的专业知识，后者要求其体现公共精神和人文关怀。因此，控烟报道必须坚持的首要观念是科学精神与人文关怀的统一。

科学性是控烟报道合法性与价值性的前提，捍卫科学精神是每一篇控烟报道的底线。坚持科学精神，必须做到准确、客观、全面。准确，主要是指概念及语言准确、基本事实准确、观点陈述准确、消息来源准确等；客观，包括支持控烟立场下的合理论证、无耸动性词汇、不乱贴标签等；全面，包括交代新闻背景、集纳多方观点、采访充实、材料丰富、不断章取义等。

控烟报道仅仅坚持科学性是不够的，这只会让控烟报道成为“疾病诊断书”。只有将科学性与人性相结合，以“人”（公众）为导向，才能让控烟报道有理、有用、有趣。所谓人性是指人道、关爱、孝顺、平等、对话等普世的人文精神。体现人文关怀与记者的客观立场并不冲突，具体到控烟报道中，彰显人文关怀就是不仅要呈现烟草危害，而且要帮助吸烟者和被吸烟者寻求远离烟草的行动方案；不仅要告知最新研究成果，而且要揭示每一项医学进

步对公众生活的切实影响；不仅要强调控烟的正确正义性，而且要理解、鼓励并信任控烟倡导对象，在对话中促进其自觉养成自主健康观念与行为。

目前许多控烟报道存在的一个共同问题是，通篇在谈烟草危害，却几乎游离在人与生活之外。烟草成瘾已被世界卫生组织列为一种疾病。实际上，告知烟草危害本身并非控烟的最佳出路，也不是控烟的最终目的，“人”才是所有问题的关键及问题的解决者。控烟报道应以“人”为本位，而非“病”本位，如以下这篇报道：



案例

《云南2011年起医疗卫生机构全面禁烟》（来源：《都市时报》，2009年11月4日）

“吸烟者有选择吸烟的权利。”赵白帆说，医疗卫生系统实现全面禁烟，并不是强制要求在这些单位工作的所有吸烟者都要戒烟。吸烟者可以选择吸烟，但在其行使吸烟权利的同时不能伤害到非吸烟人群，不吸烟者免于被动吸烟的权利更需要得到保护。

点评：这篇报道并非一味地否定吸烟或选择吸烟的自由，而是在尊重其权利的前提下，强调“非吸烟者免于被动吸烟的权利更要得到保护”，体现了对吸烟者和被吸烟者同样的人文关怀，有力回应了那些认为吸烟是个人自由

的说法。

吸烟者不可能完全出于自愿在室内公共场所禁烟，尊重他们首先应该是告知吸烟危害，让吸烟者在满足自身的“吸烟自由权”和危害他人的“生命健康权”之间进行选择。所谓人性化首先是唤醒他们维护自身健康的意识，同时应该强调保护自己和他人健康权的重要性，当吸烟者的“吸烟自主权”与二手烟暴露者的“生命健康权”的权力发生冲突时，后者应该得到优先保护。

共识1.2：正视医学与新闻的专业差异，建立互信合作关系

控烟报道因为涉及医学与新闻两种专业，而经常会因为不同的专业差异而产生内在的冲突，如^①：

1. 记者更喜欢冲突，专家则常常努力寻求共识；
2. 记者喜欢有故事性的个案，专家则依赖以一群样本为基础得出的统计数据，对他们来说，个案不具代表性。
3. 记者关心研究成果对公众的现实意义，专家则关心实验结果本身，可能还没想到那些结果能有什么实际的应用。
4. 记者寻求赞成或反对、有利或有害，但研究成果其实往往都是处于中间地带。

① 陈忆宁.《当科学家与记者相遇：探讨两种专业对于科学新闻的看法差异》.《中华传播学刊》，2011（6）

5. 记者眼中的“正确”是指对一般公众做出完整而大致正确的陈述，明确消息来源和忠实原意即可；而专家认为“正确”是方法、步骤、数据的科学性，必须经得起同行审议与重复检验。

6. 记者认为只要忠实采访内容，可以自主决定是否将写好的稿件交给专家审查，而专家则坚持认为科学新闻报道在刊发前应给受访者过目。

.....

医学与新闻的专业差异不仅影响了控烟报道的质量，同时还可能造成双方沟通不畅、互不信任的局面。实际上，在控烟乃至整个健康传播领域，试图完全消除医学与新闻的专业差异是不可能的。沟通的关键在于，在正视医学和新闻专业差异的基础上，医学和卫生专家与媒体记者要建立信任合作关系。控烟信息的传播必须依赖大众媒体，控烟报道的信源主要依赖专家，既然双方在提高公众健康水平的目标上是统一的，那么，双方的携手合作必然能够超越难以避免的专业冲突。

建立互信合作关系不仅是控烟记者和公共卫生专家，而且是包括卫生行政部门、卫生专业机构、国内外控烟组织、公共意见领袖、民间机构以及各类新闻媒体等主体共同努力的方向。具体体现在：首先，关系的建立和维护不是在世界无烟日或重大事件发生的节点上，而是在日常的交流与沟通中，记者不是在需要采访时才找专家，专家也

不是在需要报道时才找媒体；其次，专家应该主动承担起科普或健康教育责任，向社会公众推广最新研究发现，同时也应更加熟悉新闻价值规律，提供更多可被理解并方便转载的信息；再次，控烟记者应该成为健康领域的专业型记者，成为控烟报道的“准专家”，自身要积累一定的公共卫生专业知识，了解基本常识和逻辑，在采访前做好准备工作，这样才能准确、清楚地传达专家的主要观点，避免出现简化和误读。

案例

专家眼中的记者和记者眼中的专家^①

“专家不见得会讲出你要的东西来，很多专家习惯讲很多术语，（比如）二十分钟的成果发表会，他讲的东西我们通通不要，记者会结束之后我们提问题时，才会得到我们真正要的那些信息，（其实）他们都知道那些东西，可是他不知道该怎么对记者讲，甚至有时在我们问问题时，他也讲不出来。”

——科学记者A

“我不觉得科学家会膨胀自己研究的价值，倒是记者可能会因为新闻压力而必须以夸大的方式呈现研究上的重大突破。要知道科学与科技进展是一步一步慢慢来的，不可能

^① 陈忆宁.《当科学家与记者相遇：探讨两种专业对于科学新闻的看法差异》.《中华传播学刊》，2011年（6）

一篇论文出来，一下子会改变什么现状。在接受访问时我会提醒记者千万不要对科学的研究与发展有不当的期待。”

——科学家B

“（和专家的）沟通还好，因为文章是我写的，读者程度我最清楚，我可以跟专家解释为何我坚持不要这样写，我有我的坚持，科学家大部分都会接受，因为我尊重你的专业，你也要尊重我的。”

——科学记者C

点评：在控烟领域，公卫专家与记者产生差异的情况经常出现，例如不管控烟专家如何强调“低焦油不等于低危害”，仍然会出现相反结论的报道。实际上这不仅仅是媒体记者的科学素养问题，而是受到新闻价值规律的深层影响。解决的方案只能是像案例中提到的，“我尊重你的专业，你也尊重我的”，建立双方之间的信任合作关系。

共识1.3：建构“大控烟”观念，培育社会健康文化与生活方式

记者在从事一段时间的控烟报道后，常会陷入到这样的困境：由于吸烟成瘾是一种慢性病，它不像新发突发传染病等天然具有很强的时效性、突发性和显著性，尤其是在大多数的控烟议题已经被长期、持续报道的情况下，公众对控烟关注度低，报道内容重复度高，甚至很难找到新