

以社會行銷觀點探討台北市民眾酒後駕車之行為意向

研究生：游俊哲

指導教授：張新立

國立交通大學運輸科技與管理學系碩士班

摘要

我國近年來由於車輛數目迅速攀升，使得交通環境衍生出許多問題，加上國人飲酒習慣不佳，因此導致酒後駕車交通事故件數暨傷亡人數一直高居不下。國內過去對酒後駕車之研究，多著重執法與罰則對酒後駕車之影響，鮮少探討宣導訊息與駕駛者酒後駕車行為之關係。本研究企圖援用計畫行為理論對行為意向之相關定義，並從社會行銷觀點架構分析模式，以瞭解訊息察覺度對民眾酒後駕車行為意向之相關影響。

本研究依據相關文獻進行酒後駕車行為之系統分析，並提出酒後駕車行為意向之模式，模式內容包括訊息察覺度、法規知識、對政府執行政策之信心、酒駕風險感認、酒駕感認行為控制與酒駕行為意向等六個潛在構面。為驗證所建構之模式的適配性與假設，本研究採用線性結構關係模式作為分析工具，進行確認性因素分析與路徑分析。研究對象係選取台北市成年有飲酒習慣之民眾，並以台北市住宅用戶電話簿為母體進行樣本之選取，調查方式則派員指導並回收問卷。

分析結果發現人口統計變數之性別、年齡與婚姻狀況以及民眾之飲酒量與飲酒頻率對酒駕行為意向都有顯著影響。在模式驗證方面，酒駕感認行為控制為影響酒駕行為意向之最重要因素，訊息察覺度、法規知識、對政策執行之信心與酒駕風險感認等變數也對酒駕行為意向產生顯著影響，至於沒有得到驗證之假設，則為訊息察覺度對風險感認與酒駕感認行為控制之影響。根據整體模式分析結果，本研究認為台北市政策行銷已具有初步成果。

為讓台北市未來能有效進行酒後駕車政策之行銷，本研究乃將分析成果與策略性行銷規劃程序結合，並提出幾點具體建議。首先建議未來政府可採用市場區隔方式，選取性別、年齡、飲酒行為與道路使用者型態等變數為區隔依據。在設計行銷方案方面，應讓產品更多元化，且應多加利用社區與網際網路等行銷通道。最後建議政府應建立適當之評估與控制之機制，設定適當行銷目標，並訂出相關標的，爾後能定期進行行銷績效評估，以期能修正行銷策略。

關鍵字：酒後駕車、社會行銷、行為意向、計畫行為理論

Exploring the Effect of Social Marketing Strategies on Drivers' Intentions of Drunk Driving- An Empirical Study for Taipei City

Student : Chun-Che Yu

Advisor : Hsin-Li Chang

Department of Transportation Technology and Management
National Chiao Tung University

ABSTRACT

Drunk driving is commonly recognized as an important factor affecting the occurrence of traffic accidents. Most of studies for drunk driving preventive strategies were mainly focused on the applications of enforcement and penalty. Little attention has been placed on exploring the effect of policy promotion on reducing the drivers' intentions of drunk driving. The aim of this study was conducted to explore the effect of information consciousness on drunk driving behavioral intentions by employing the theories of planned behavior and social marketing.

We started this study by developing a conceptual framework for the behavioral intentions of drunk driving, and then formulated the relationship between six developed constructs by Confirmatory Factor Analysis (CFA) and path analysis of Linear Structural Relations (LISREL). A set of questionnaires was designed to collect the relevant information about the adult drivers, who were randomly sampled from the telephone directory of residents in Taipei city and had the experience of drinking, in order to verify the developed model.

The study results showed the gender, age, marital status, as well as the amount and frequency of drinking had significant effects on drunk-driving behavioral intentions. Furthermore, the information consciousness, comprehension to regulations, confidence to policy implementation, and risk perception for drunk driving were also found to have significant effects on drunk-driving behavioral intentions. The perceived behavior control for drunk driving was found to be the most important factor affecting drivers' drunk-driving behavioral intentions. However, the effects of information consciousness on the risk perception and perceived behavior control for drunk driving were not significant as expected. In sum, the effect of policy promotion on reducing drivers' drunk driving behavioral intentions in Taipei City has been somewhat achieved.

According to the study results, some suggestions are drawn in this study. Different promotion strategies are suggested to apply to different market groups in terms of gender, age, marital status, and drinking behaviors. Furthermore, the marketing programs are supposed to be diversified and promoted through various marketing channels like communities and the Internet. At last, an assessing, auditing, and controlling mechanism for policy promotion should be established so as to evaluate the performance regularly and revise marketing strategies if necessary.

Keywords : drunk driving, social marketing, behavioral intention, Theory of planned behavior

誌 謝

本論文得以如期順利完成，首要感謝恩師 張新立教授對學生之悉心指導，期間從觀念啟發、方法傳授，乃至於完整論文之架構建立，均蒙恩師諄諄教誨，而求學及為人處事態度在恩師循循善誘下亦多所啟迪，對學生日後職場上之工作態度影響甚鉅，多有助益。此外，亦要感謝恩師對學生之生活、課業的悉心關懷及鼓勵，使學生能順利完成學業，在此獻上最誠摯感恩的心。

論文口試期間，承蒙警察大學 蘇志強老師及中興大學 蔡明志老師之撥冗細審，惠賜寶貴意見及殷切指正，使本論文更臻嚴謹。論文審查期間，承蒙本系 吳宗修老師及 任維廉老師詳加審閱，使本論文疏漏謬誤之處得以及時斧正。研究所授業期間，承蒙系上老師之啟蒙與教導，諸位老師給予學生在研究及課業上的指導教誨，使學生得以順利完成論文與學業，特此深表謝意。

論文進行期間，感謝葉祖宏學長提供寶貴意見，減少論文疏漏之處。在學期間，感謝學長葉純志、葉英斌、吳舜丞、朱來順、楊政樺對我生涯規劃、研究計畫及學業研究之指導。此期間在研究室的生活有許多歡笑的場面，也有一同為計畫而辛苦熬夜的情景，這些都要感謝研究室學長姊與學弟妹對我在學業方面的勉勵及切磋，與生活方面的關懷，並且讓我留下許多難忘的回憶。還要感謝同門建仁、家銘、建安、月貞與信豪在學業上相互切磋、砥礪與協助，在論文的艱辛過程裡，為我加油打氣，分享生活的點點滴滴，陪伴我度過兩年的研究生生活，及七年的交大求學生涯。

另外運管所 92 級同學們於生活及課業的相互鼓勵與扶持，亦使我銘感於心。此外，要感謝系上助理秀蔭、幸榮與總務處美惠、梅琇的細心協助。學校完善的設備及行政資源，與所有協助過我的人，皆使我得以順利完成學業，在此一併致謝。

最後，謹將本論文獻給我最摯愛的家人，感謝父母親對於我多年的呵護與教導及弟妹給我的支持；我最疼愛的香寶貝適時給我的關懷及鼓勵，且與我分擔所有的難過與壓力，皆是我求學過程最大的支柱，使我得以無憂地致力於學業，謹將此成果及榮耀與你們分享。

俊哲 謹誌

目 錄

中文摘要.....	v
英文摘要.....	v
誌 謝.....	iv
目 錄.....	v
表目錄.....	vii
圖目錄.....	viii
第一章 緒論	1
1.1 研究背景與動機.....	1
1.2 研究目的.....	2
1.3 研究範圍與對象.....	3
1.4 研究流程.....	3
第二章 文獻回顧	6
2.1 酒後駕車相關研究.....	6
2.1.1 酒後駕車行為之研究.....	6
2.1.2 國外防制酒後駕車之研究.....	7
2.1.3 國內酒後駕車之研究.....	12
2.2 社會行銷相關研究.....	14
2.2.1 社會行銷.....	14
2.2.2 政策行銷.....	18
2.2.3 社會行銷之應用.....	23
2.3 健康訊息設計與傳播之理論背景.....	25
2.3.1 理性行為理論與計畫行為理論.....	26
2.3.2 健康訊息傳播模式.....	28
第三章 研究方法	30
3.1 系統分析.....	30
3.2 研究模式與假設.....	31
3.3 問卷設計與衡量變數.....	33
3.4 問卷試測與修改.....	36
3.5 資料蒐集.....	38
3.6 分析方法.....	40
3.6.1 資料處理與基本資料分析.....	41
3.6.2 信度與效度之檢定.....	41

3.6.3 模式驗證之方法.....	43
第四章 分析結果	48
4.1 樣本結構分析.....	48
4.2 問卷信度與效度分析.....	50
4.3 酒後駕車行為意向特性分析.....	50
4.3.1 酒後駕車行為意向敘述統計分析.....	51
4.3.2 飲酒頻率與酒駕行為意向之關聯分析.....	52
4.3.3 飲酒量與酒駕行為意向之關聯分析.....	53
4.4 酒後駕車行為意向模式分析.....	55
4.4.1 確認性因素分析與模式特性分析.....	55
4.4.2 路徑分析.....	59
4.5 酒後駕車政策行銷之分析.....	60
4.5.1 酒後駕車議題之群眾環境分析.....	62
4.5.2 酒後不駕車之行銷核心策略.....	64
4.5.3 酒後駕車政策行銷之評估與控制.....	68
4.6 防治酒後駕車政策之態度分析.....	70
第五章 結論與建議	73
5.1 結論.....	73
5.2 建議.....	75
5.2.1 對台北市防治酒後駕車政策之建議.....	75
5.2.2 對未來研究之建議.....	75
參考文獻.....	77
附錄一 初測問卷	87
附錄二 正式問卷	91
附錄三 酒後駕車相關之道路交通管理處罰條例條文	95

表目錄

表 1.1 台灣地區 86-90 年酒後駕車交通事故件數暨傷亡人數統計表	1
表 3.1 潛在變數之操作定義.....	33
表 3.2 模式研究變數整理表.....	36
表 3.3 個人飲酒經驗之問卷設計表.....	37
表 3.4 未來政策之態度之問卷設計表.....	38
表 3.5 人口統計變數之問卷設計表.....	38
表 3.6 CRONBACH'S 係數大小與可信程度表.....	42
表 3.7 LISREL 適配度指標判斷準則	46
表 4.1 樣本結構分析表.....	49
表 4.2 潛在變數信度係數表.....	50
表 4.3 酒後駕車行為意向敘述統計表.....	51
表 4.4 酒後駕車行為意向與人口統計變數之 ANOVA 分析	52
表 4.5 台北市民眾之飲酒頻率表.....	53
表 4.6 飲酒頻率與酒後駕車行為意向之 ANOVA 分析表	53
表 4.7 台北市民眾之飲酒量表.....	54
表 4.8 飲酒量與酒後駕車行為意向之 ANOVA 分析表	54
表 4.9 整體確認性因素分析結果.....	55
表 4.10 整體修正後衡量模式特性分析.....	58
表 4.11 整體路徑分析結果.....	59
表 4.12 酒後駕車之促銷策略.....	67
表 4.13 民眾對防治酒後駕車政策之態度.....	71

圖目錄

圖 1.1 研究流程圖.....	4
圖 2.1 政策行銷模式.....	22
圖 2.2 理性行為理論架構.....	26
圖 2.3 計畫行為理論架構.....	28
圖 2.4 健康訊息傳播模式.....	29
圖 3.1 系統分析圖.....	30
圖 3.2 研究架構.....	32
圖 3.3 研究模式圖.....	35
圖 3.4 抽樣程序階段.....	39
圖 4.1 非營利事業之策略性行銷規劃程序.....	62
圖 4.2 酒後駕車議題之主要群眾.....	63
圖 4.3 行銷控制之程序.....	68

第一章 緒論

1.1 研究背景與動機

道路交通安全事故在世界各國皆造成莫大傷害與損失，全世界每年約超過一百萬人死於交通事故，且約有一千萬人在交通事故中受傷或死亡[97]，而當中又以開發中國家之事故比率最高[81]。此外，根據國外的研究報告指出，約百分之四十至五十的交通事故死亡與駕駛者飲酒相關，因此自 1925 年以來，西方先進開發國家已陸續針對酒後醉駕車作深入的研究分析，並期望可發現其防制之道[8]。

而我國近年來因經濟的快速成長，不但每人的平均所得大幅增加，車輛的數目亦迅速攀升。在車輛不斷成長情況下，交通環境衍生出許多問題，亦使交通肇事逐年增加。除此之外，因為喝酒應酬一直是台灣的商場習俗之一，導致國人飲酒常不易節制[11]，加上早期相關立法與宣導政策不完善，導致酒後駕車已成為交通意外事故發生的重要因素之一。

酒精與交通事故的密切關聯始於 1930 年代，經過六十幾年來，人們從交通事故血的教訓裡，漸漸深切地體認到酒精在交通事故中所扮演的殺人角色，經由各地有心人士不斷的宣導和教育，導致今日世界各國皆明文立法規定，禁止人民在酒後駕駛汽機車等交通運輸工具，並且加重對酒醉駕車的罰責[7]。我國自 86 年 1 月修正道路交通管理處罰條例第三十五條開始，接連實施一連串懲罰式措施，漸漸表現出政府對於酒後駕車的重視與防制的決心。然而政策實施多年後，全國酒後駕車交通事故件數暨傷亡人數卻不見顯著減少（表 1.1），顯示我國酒後駕車防治政策仍需加強[13]。

表 1.1 台灣地區 86-90 年酒後駕車交通事故件數暨傷亡人數統計表

項目	總交通事故			酒後駕駛			酒後駕車所佔比例			酒後駕車取締件數	酒後駕車肇因排名
	件數 (件)	死亡 (人)	受傷 (人)	件數 (件)	死亡 (人)	受傷 (人)	件數 (件)	死亡 (人)	受傷 (人)		
86 年	3,126	2,735	2,428	344	302	384	10.9%	11.0%	13.1%	93,295	第二名
87 年	2,720	2,507	2,007	265	236	236	9.7%	9.4%	11.8%	144,989	第二名
88 年	2,487	2,392	1,636	266	261	240	10.7%	10.9%	14.7%	166,024	第二名
89 年	3,207	3,388	1,541	320	356	256	9.9%	10.5%	16.6%	189,311	第二名
90 年	3,142	3,344	1,490	409	435	302	13 %	13 %	20.3 %	164,208	第二名

資料來源：內政部警政署，[13]。

近二十年來，世界各國為提昇道路交通安全，紛紛找尋相關對策以提昇效率。經濟合作暨發展組織（Organization for Economic Cooperation and Development，簡稱 OECD）認為要改變駕駛者行為，需要透過大量教育、訓練、資訊、交通安全活動、法律權威以及執法等方法，但由於受到政策、財務、量測以及民眾心理等問題限制，所以必須要發展新的方法才能有效率地執行策略。因此經濟合作暨發展組織主張採取「行銷」之觀點，透過道路使用者群組之社會行為、有系統的溝通過程以及整合性行銷策略，來影響民眾之駕駛行為。國外在道路交通安全政策之行銷執行多年後，已獲得顯著成果，而且相關活動仍在持續推動中[101]。

然而國內酒後駕車政策實施多年，除了事故資料外，鮮少有人從行為層面來探討相關政策之效果。據此，本研究冀望從「社會行銷」觀點切入，同時結合健康訊息傳播與計畫行為理論，提出酒後駕車行為意向模式，藉以探討現行酒後駕車政策行銷概況以及民眾之態度與行為，並驗證相關命題假設，最後再提出建議供相關決策者參考。

1.2 研究目的

政策行銷與社會行銷觀念是近幾年興起之議題，為政府或非營利組織推導社會產品之有效手法。主要目的係透過行銷之觀念與技術，來對目標顧客傳達社會觀念與服務。其行銷觀念應用在道路交通安全政策上，在國外已行之有年，且有相當之成效，而國內卻未能有效應用該觀念。面對日漸嚴重之交通肇事，政府應檢討現有政策行銷之效率，並有效整合各種機構與資源，針對各種目標群眾實施相關策略，以確實改變民眾之態度與行為。

酒後駕車議題一直是國內交通執法重點之一，雖然酒後駕車之相關法令愈來愈嚴格，但政府之經費與交通執法人力畢竟有限，不能常常舉行大規模取締，加上部分民眾心存僥倖心態，所以單靠執法是無法消滅酒後駕車行為的。因此政府應從民眾端之行為與需求出發，有系統地規劃相關策略，並進行持續性的政策行銷，方能有效減少酒後駕車人數。

根據上述分析，本研究冀望能達成以下目的：

- 一、 將社會行銷與相關理論應用在我國道路交通安全領域上，並以台北市民眾之酒後駕車行為意向為分析範圍。
- 二、 對台北市民眾酒後駕車行為意向進行相關分析，並探討酒後駕車行為意向與飲酒頻率及飲酒量之關係。
- 三、 建構酒後駕車行為意向模式，並提出相關假設。

- 四、 驗證酒後駕車行為意向模式，藉以探討台北市酒後駕車政策行銷成果。
- 五、 利用策略性行銷規劃程序，探討相關政策行銷策略。
- 六、 提出未來酒後駕車之相關政策，並探討其可行性。
- 七、 綜合上述分析結果，藉以提出具體策略與建議。

1.3 研究範圍與對象

由於態度與行為之改變係為一連串之過程，Kotler 認為社會行銷改變人們之歷程，跟個人採用創新之行為模式類似，可分為知識、勸導、決定與持續四個階段（Rogers & Shoemaker）。該模式亦主張目標市場之任務有連貫性，會由一個階段移向另一個階段，因此最初之訊息應能讓群眾產生知悉與興趣（知識），接著是說服的訊息（勸導），最後產生決定之訊息（執行並持續）[77]。

本研究囿於時間與經費之限制，因此只探討群眾目前對酒後駕車之態度與行為，並無考慮使用動態之時間資料。至於實證區域之選取方面，由於台北市對酒後駕車取締工作極為重視，且擁有較完整之酒後駕車取締及肇事資料，因此本研究選擇以台北市民眾為研究範圍，探討影響酒後駕車行為意向之因素，以及相互間之因果關係。由於酒後駕車係喝酒與駕車兩項行為同時發生之行為，加上我國法律規定滿 18 歲以上才能喝酒與考取駕照，因此本研究進一步將範圍侷限於台北市成年擁有民眾且有飲酒行為之民眾。

1.4 研究流程

本研究目的主要為分析台北市民眾酒後駕車之行為意向，並藉由驗證相關假設來探討政策推動之成效，同時詢問民眾對未來政策之看法，最後再提出適當之建議。本研究之研究步驟如圖 1.1 所示。茲將各階段工作內容說明如下：

一、 界定研究問題與目的

本研究首先經由探討問題背景，輔以相關文獻之閱讀，產生研究動機，進而界定研究問題與目的。

二、 台北市酒後駕車現況分析與文獻探討

依據研究的主題與目的，進行台北市酒後駕車現況之分析，同時蒐集與研究相關理論及文獻，並整理相關研究的方法與結果，據此以提出研究之觀念性架構。

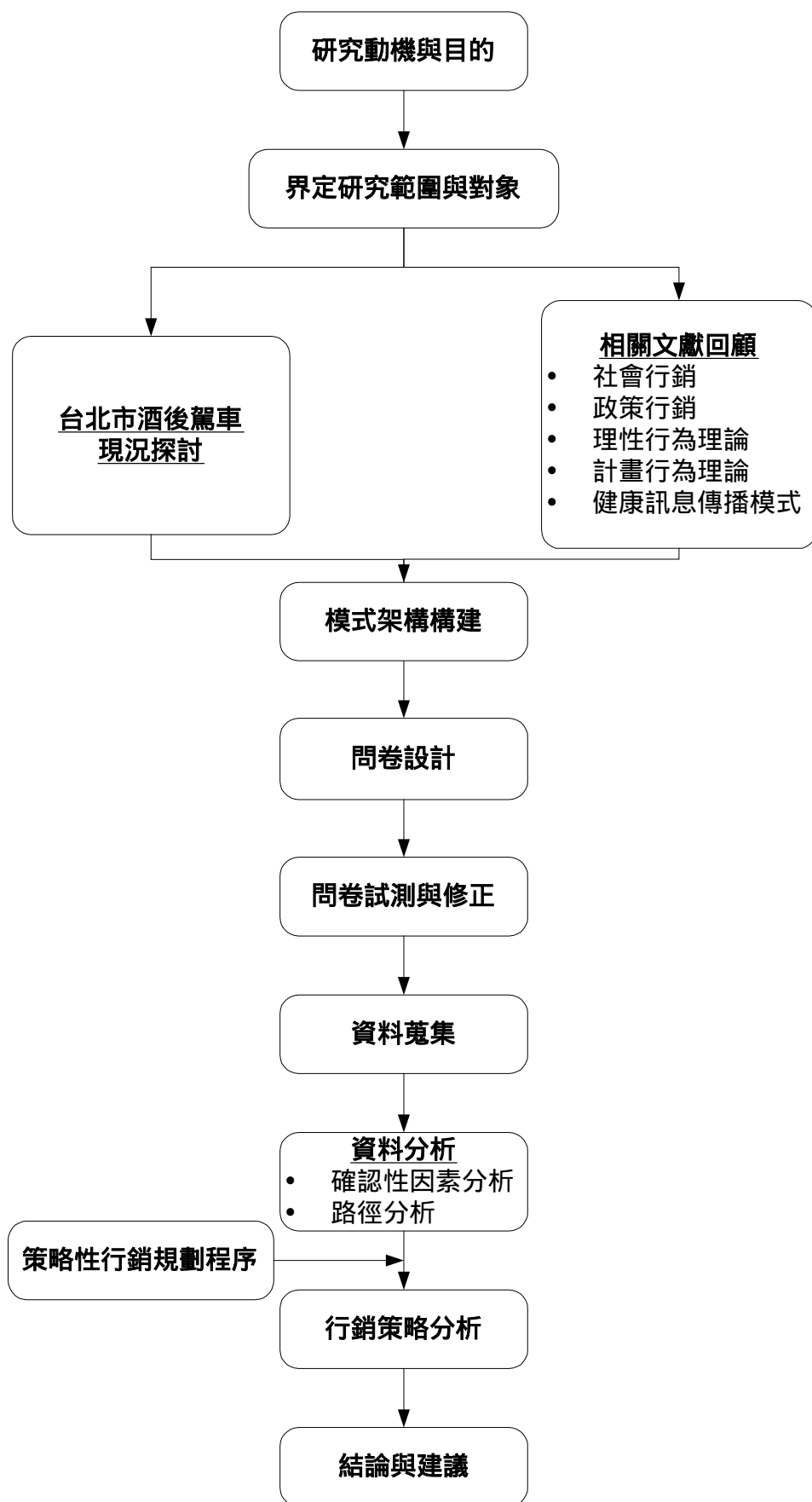


圖 1.1 研究流程圖

三、 確立研究架構與方法

藉由觀念性的架構，參考現有原理、原則、經驗法則或研究結果，以建立適當的研究模式，以符合研究之目的。

四、 設計問卷

依據研究問題與目的，參照建立的研究模式與先前訪談內容，同時考量人力、物力限制，界定出適當的研究範圍與對象，以進行抽樣方法設計，另外亦重視研究內容的信度與效度。

五、 問卷試測與修正以及資料蒐集

問卷初步設計完畢後，即進行試測，以減少語意不明或複雜之措詞，並依受訪者之意見加以修改問卷，待問卷修正確定無問題後，才進行全面調查。資料蒐集係針對研究設計之範圍與對象，選取適當之方法進行問卷調查。

六、 資料分析與模式驗證

將蒐集之資料整理彙總，利用統計方法進行資料的基本處理與分析，爾後用線性結構方程式來校估模式，並藉以驗證模式之相關假設，以探討現行酒後駕車政策行銷之相關成效。

七、 行銷策略分析

針對資料分析結果，探討酒後駕車宣導之缺失，爾後利用策略性行銷規劃程序，來探討未來行銷策略改進方向。分為群眾環境分析、行銷核心策略以及行銷評估控制三部份討論。

八、 結論與建議

根據資料分析、解釋及發現，作成研究之結論。最後再依據結論，針對現況作成具體之建議，並提出後續之研究方向。

第二章 文獻回顧

根據研究目的，本章旨在回顧與酒後駕車行為意向相關之文獻，共分為三個部分。第一部份為酒後駕車之相關研究，包含了酒後駕車行為之研究以及國內外防治酒後駕車之研究。第二部分則陳述社會行銷理論之相關研究，包含社會行銷與政策行銷之理論背景、意涵、模式以及相關應用。第三部份則是說明健康訊息設計與傳播之相關理論，包含理性行為理論、計畫行為理論及健康訊息傳播理論。

2.1 酒後駕車相關研究

2.1.1 酒後駕車行為之研究

酒精對行為及情緒之影響主要由其對大腦造成影響而引起。衡量血液酒精濃度值（Blood Alcohol Concentration，簡稱 BAC）實際上便是希望能測得在腦內之酒精總量。即使皆具相同 BAC 值的每個人，其行為之改變亦有不同，不同酒精飲用量對每個人之酒醉影響亦不同。其中影響之相關變數有個人體重(或質量)、體內脂肪、是否空腹飲酒、飲酒速度、本身之身體健康情形及個人對酒精可忍受程度等。BAC 值大約在 0.02%到 0.03%左右即會影響某些個體之績效。

Moskowitz 及 Robinson 曾於文獻中指出其對 557 名受測者進行酒精影響個人技能績效(skill performance)實驗。他們對 159 名蒐集到足夠 BAC 資訊之受測者進行分析。找出酒精對駕駛工作相關績效之影響，結果發現在相當低之 BAC 水準值(如 0.04%)時便使駕駛績效造成降低惡化的現象[95]。

隨酒醉駕車者之「血液酒精濃度(BAC)」增加，其發生事故之風險急劇上升，但事實上無法判斷事故之引起中，多少比例乃由績效降低所致，或多少比例是因行為改變而造成。交通事故中，財物損失事故的百分之十、輕重傷事故的百分之二十及死亡事故的百分之四十七，皆可歸因由酒精引起。可以看出愈嚴重的事故，因酒精引起事故之比例隨之增加。總之，酒精乃交通事故中最大之單一影響因子，減少酒醉駕車者可降低之交通事故量遠比其他任何可能之政策所降低之交通事故量為多 [50]。

此外，在酒後駕車方面，酒類廣告普遍被認為是結合喝酒與駕車的重要原因之一。許多有關酒類廣告內容分析的研究都指出，廣告常會將喝酒場景和有速度感的活動，例如划船、游泳、滑雪、賽車等一起出現[44][45][46][71]，這種意象上的連結，再加上廣告裡很少警告觀眾在駕車或從事有速度感的活動之前喝酒可能發生的危險性，很可能會使觀眾忽略有關喝酒與駕車或冒險活動間的安全課題，因而間接增加酒後駕車的機率。

Atkin 曾檢視接觸廣告和 5 個與酒後駕車有關的變項間之關係：酒後駕車、騎車時喝酒、停車時喝酒、酒醉駕車、估計安全駕車的喝酒限制。研究發現，酒類廣告會刺激對酒類有更多的正向偏好、更高的酒品消耗、以及衍生更多年輕人在喝酒方面的問題[44]。

黃承傳君以台北市交通警察人員、酒後駕車違規駕駛人為調查對象，冀望瞭

解酒後駕車行為特徵與違規原因。研究結果發現台北市酒後駕車違規者之特性前五名為臉色紅潤、聞到酒氣、講話大聲、反應遲鈍以及可能撞擊來車或他物。至於酒後駕車者違規原因調查，排行前三項為「自信沒有喝酒過量，還可以駕車」、「翌日需要用車，不得不駕車回家」、「大眾運輸不方便，為節省計程車車資」[26]。

2.1.2 國外防制酒後駕車之研究

本文歸納出國外政府抑制酒後駕車的方法有下列幾種：第一、對酒後駕車被起訴者施以刑事罪罰（Criminal Sanction），藉此增加酒後駕車的機會成本。第二、訂定可飲酒的年齡限制（Drinking Age Laws）來影響酒類消費的需求，進而減少酒後駕車行為的發生。第三、酒後駕車受害者可向供應酒予肇事者的零售業者求償的法條（Dram Shop Law）。第四、如果駕駛者被政府以因酒類或藥物而無法安全駕駛的罪名起訴，則保險公司會向駕駛者收取汽車意外險較高的費率。第五調整酒類之價錢或是增加酒類稅額，以減少酒類消費。第六、政府或民間機構透過宣導、教育以及提供相關服務與活動，讓民眾減少酒後駕車。以下則針對各種研究作詳細說明：

一、對酒後駕車被起訴者施以刑事處罰（Criminal Sanction）

在未制定酒後駕車相關法律時，美國當初控制酒後駕車對策是對酒精濫用者或是酒後駕車被警察逮捕的人，採取拒絕發給或是回收駕駛執照方式。直到第一次世界大戰前，美國才有州政府通過規定酒後駕車是刑事案件的相關法案。紐約州在 1910 年通過酒後駕車法。這些早期酒後駕車法律主要是認定酒醉駕車才是違規狀況；其後則修正為一個體雖然未呈現酒醉狀況，但仍受到相當程度的損傷，在道路上足以產生風險，此狀況稱為在「受酒精影響下駕車或損傷時駕車」[99]。

罪刑法定標準係指在駕駛者體內酒精含量超過某一法定標準時，便剝奪其駕駛車輛之權利。最早由挪威在 1936 年首先制定通過此一法令，當駕駛人 BAC 超過 0.05 % 者，被視為違規駕駛。瑞典與丹麥相繼採用類似的法令規定。當酒後駕車相關議題逐漸受到重視時，各國政府也發現在執法上的問題，如果警察路檢發現駕駛者有酒後駕車嫌疑，不能直接定罪，尚須送嫌疑犯到相關場所測試血液的酒精濃度，舉證困難。因此最先提出隨機呼吸測試（Random Breath Testing）的是澳洲新南威爾斯省，該地於 1982 年將法定標準設定為 0.05 % BAC，並產生「在 0.05 之下或是被逮捕」的宣傳標語 [73]。

Saffer and Chaloupka 以 Becker 犯罪行為剖析的觀念為準則，考慮酒後駕車者個人效用最大化與預算限制式後，推導出實證模型。結果發現，施行吐氣測試、增加實質酒類稅率與提高法定飲酒年齡等政府政策對民眾酒後駕車機率呈顯著負相關的效果[113]。由估計的參數值可推導出，如果一九八五年全美國施行吐氣測驗，意外死亡人數將減少二千零一人。在美國另一項關於死亡車禍中與酒精有關的比例之調查亦顯示出相對應的下降狀況，由原來大約 28 % 下降到 22 % [107]。

Sloan 認為美國政府對抗不安全駕駛與酒後駕車的政策重點逐漸從民事罰責

移至刑事制裁，而這個趨勢形成的原因是，刑事制裁較能遏止駕駛者酒後駕車行為的發生。Sloan 亦認為要使民眾減少酒後駕車的情形，可從抑制民眾酗酒的行為著手。然而，若民眾的酗酒習慣已形成，政府的酒後駕車抑制措施將較無作用[117]。

此外，亦有人討論改良量測 BAC 的裝置。自六零年代晚期起，便已經有人開始討論在儀表板裝設評估駕駛者是否適於駕駛車輛之設備 [124]。而為因應量測 BAC 時之作弊問題，目前已經發展各種不同的防治技術。舉例而言，Frank 所描述的一種裝置會量測所注入的空氣之溫度與壓力，並且要求在適當的限制下才會通過檢測[64]。

二、降低酒類取得之可及性或提高年齡限制

降低酒類取得之可及性的經驗可證明增加酒類飲料取得的困難性並不會影響消費量。然而，根據 Gerstein 所提供的肝硬化與酒精中毒之時間趨勢資料，可推論降低酒類取得之可及性時期酒精消費量約下降了 50 %。交通死亡人數則因為變動過速，而無法推論其對交通死亡之效果[67]。

美國在七零年代中期至八零年代中期透過立法來降低酒類之可取得性，這段期間所有各州將購買或是消費酒類的最小年齡由原來的 18 到 20 歲，提高到 21 歲。Wagenaar 之報告指出車禍數的下降、酒後駕車違規被逮捕數減少以及降低啤酒的消費都和酒類可取得性之改變有關[126]。

此外，探討年齡限制對酒後駕車的相關文章亦有 Wilkinson [131]與 Saffer et al. [113]。其中，後者所探討的對象是年輕人，原因是年輕民眾常常低估酒後駕車的風險 [76]。因此，喝酒的年齡限制與年輕人的交通事故的相關性是值得探討的。

Wilkinson 在 1987 年提出之理論模型是以考慮跨期時間效果的消費者選擇模型為基礎，導出酒類消費與酒後駕車行為的縮減式。其實證結果顯示：抑制酒類消費、嚴格執行道路車輛限速、提高法定飲酒年齡至二十一歲與提早供酒場所打烊時間能顯著降低交通事故死亡率，但是提高酒類實質價格以抑制酒類消費的效果雖顯著卻不大，這與其他研究的結論不同。結果亦發現，依美國當時情況而言，若再加強酒後駕車防制政策無法使酒後駕車死亡率明顯地下降，故 Wilkinson 建議政府應將資源作其他較佳的使用，而非從加強酒後駕車防制政策著手[131]。

Saffer et al.的實證模型採用交通事故死亡率與酒類消費的聯立方程式反覆（recursion）求解法，Saffer et al.考慮到法定飲酒年齡可能受交通事故死亡率影響，若依過去文獻的設定將使模型會有內生性的問題，故先使用工具變數法處理法定飲酒年齡變數，再進行模型的實證分析。結果發現，把當時法定飲酒年齡十八歲提高至二十一歲，將使得十八歲到二十歲的年輕駕駛者減少大約百分之十八的交通事故；實質啤酒稅率增加百分之百將使得年輕駕駛者道路交通事故發生率減少百分之二十七[113]。

三、酒類零售店法令（dram shop law）

其法令之出現催生了服務人員干預計劃（server intervention program），如果酒店等飲酒場所提供醉酒的顧客酒類飲料，而顧客在稍後發生車禍，則准許要求飲酒營業場所的所有人負相關責任 [94]。此法令之目的係使業者售酒時更加注意與考慮顧客飲酒時的狀態，藉此減少民眾酒後駕車肇事的可能。Chaloupka et al.之研究便將焦點放在此政策效果的分析上[53]。

Chaloupka 使用二階段最小平方法（2 Stage Least Square）找出機動車事故死亡率的真實縮減式，並以加權最小平方法（Weighted Least Square）估計縮減式內的參數值。Chaloupka et al.有設模型探討各州的機動車事故死亡率是否取決於各州實施不同的防治法令。由於很多法令是同時執行，所以若放入所有的政策變數將使模型產生共線性（collinearity）的問題。在考慮共線性及避免遺漏重要變數（omitted variable bias）之下，設立三種不同的模型分別估計比較之[53]。

根據 Chaloupka et al.實證結果發現，防制酒後駕車最有效的政策是啤酒稅。若實質的啤酒稅提高到一九五一年的水準，將可減少事故死亡率百分之十一點五。實行一年期強制性的行政處罰約可減少事故死亡率百分之九。至於實行法定最小飲酒年齡二十一歲的法令、道路吐氣測試、對提供酒的商店提出控訴的法令與最小罰鍰五百美金等只能產生較小的抑制效果，減少事故死亡率的效果都約為百分之五至百分之六[53]。

四、 保險公司調整保險費額

Sloan and Githens 分析保險公司向不同型態被保險人收取不同保費的差額，以及隨著不同州而有不同保費差額的可能原因。Sloan 的實證結果發現，強制美國民眾購買汽機車第三責任險與較高的酒類價格將使民眾酗酒的行為減少，保險公司採用無過失責任的原則處理事故保險會使酗酒的情況增加[116]。

五、 提高酒類消費成本

Phelp 發現適度的對酒類加稅將會大幅減少交通車禍的傷害，因為這些問題是由於優惠稅率所造成的[103]。其中年輕男性對於價格增加為最敏感的一群人[126]。由於缺乏詳細的資料，因此很難針對酒類價格變動時，估計適當之交通損失減少量。雖然缺乏確切之計算，但在多份文獻中仍同意透過增稅的方式提高酒類價格將會達到降低酒後駕車的目的[56][113][129]。Wagenaar 和 Streff 以更巨觀的觀點提出整體經濟環境、酒精消費量與死亡車禍間的關係[127]。

六、 宣導活動

美國在 1980 年代以前防治酒後駕車的方法顯得有幾分模糊不明；即使法令規定相當嚴厲，但是對酒後駕車的取締執法工作卻傾向於比較鬆散的。由於代表酒後駕車事故中的受害者家屬的市民團體活動給予大量刺激，在 1980 年代這種曖昧不明的狀況終於產生極大變動。最為著名的團體為對抗酒後駕車媽媽（Mothers Against Drunk Driving；MADD），此團體由 Candy Lightner 在 1980 年創立[85]。

人民團體活動升高了一般大眾對於這個課題的興趣與注意，以及活動團體和

他們所造成的公開宣傳在於產生或增加立法活動上扮演相當重要的角色。其中必須要注意的事情在 1980 年代晚期立法活動與新聞報導雙雙呈現出降低的趨勢。Ross 對於受害者運動如 MADD 的主張提出不同的看法，它宣稱他們將憤怒與悲傷過度投注在個別酒後駕駛者身上，而忽略其他重要有助於整個社會的特色，並進一步宣稱真正具有遏止酒後駕車效果的是被取締的機率，而非處罰嚴重度 [110]。

Ross 和 Voas 針對不同國家之處罰刑度進行比較，提供進一步的證據確定處罰刑度對於遏阻酒後駕車僅有微量的影響。酒後駕車最重的處罰就是在交通事故中死亡，如果這樣的嚴重程度仍然無法遏阻這種行為，無疑地不管增加多少罰款或是刑期仍然無法產生顯著的效果。能夠發揮對這種行為的控制效果的是被逮捕的機率，而非被逮捕後處罰的嚴重程度。在美國酒後駕車被取締的機率僅有千分之一，即使加倍投入警力於取締工作中，亦只能將取締機率提升到五百分之一，在面對這種實際威脅如此微不足道的水準下，所公告的處罰將會喪失可信性 [109]。

Mercer 發現在英屬哥倫比亞 (British Columbia) 與加拿大酒後駕車減少的情況與媒體報導量的關係比警察路邊突然攔檢為高。增加大眾知覺成為一般市民團體活動計畫最重要目標，透過大眾媒體的大量報導，刺激更多的人去譴責更多有關於飲酒可能產生的負面因子 [92]。

過去幾年之媒體活動曾根據年輕人消費者行為與駕駛行為來設計酒後駕車之社會行銷 [83]，該研究指出這些媒體活動確實有達到部份效果。而 Murry 利用前後比較法與時間序列之介入分析，探討大眾傳播媒體與交通安全事故之關係，結果發現政策宣傳活動確實能減少交通安全事故件數 [98]。

Yanovitsky 調查從 1978 至 1996 之媒體報導資料，驗證了媒體與法令變動之關係。該研究利用時間序列分析，發現大眾傳播媒體對酒後駕車政策之影響是長期且有效的，然而多數的媒體報導總是需伴隨著法令之改變才會顯得有效，這表示媒體對駕駛者的影響並不直接且明顯。如何有效仰制酒後駕車，勢必需要依靠適當之執法與媒體才能達成 [133]。

除了有計畫之宣傳外，美國國家公路交通安全部亦提供酒類使用之治療、諮詢與相關服務。他們認為在美國 70% 之民眾會每兩個星期看家庭醫師一次，如果能藉由這些醫護人員廣泛介入病人之飲酒習慣並提供相關諮詢，將能有效減少酒後駕車。因此該研究即對該地之醫學院學生、護理學校學生以及當地居民提出訓練計畫，訓練課程包括酒類之使用、酒類相關問題、如何介入與幫助患者以及簡單之治療方法。該計畫實施後，即引起當地居民之熱烈迴響，陸續有人向主辦單位提出問題 [100]。

由於近年來道路交通安全所引發之問題日漸嚴重，根據世界衛生組織之統計，若無法有效防制交通安全事故，則未來到西元 2020 年時，交通事故之全球疾病負擔 (Global Burden of Disease, GBD) 則將從現在的第九名攀升至第三名。因此世界衛生組織已將交通安全列入重點計畫之一，並於 2001 年提出預防道路交通安全之五年計畫 (5 year Strategy for Road Traffic injury Prevention)，計畫策略為幫助開發中國家建立督導交通安全事故之能力，同時將預防交通安全納入公

共衛生之議題，並促進相關議題的行動導向之策略與宣導。在策略架構上，則注重消除知識之鴻溝（Gaps in Knowledge），加強公共衛生組織與交通安全相關組織之整合，並提供與培養適當之醫務人員[102]。

除上述文獻外，本研究亦回顧以下與酒後駕車相關之文獻：

跨理論模式（Transtheoretical Model；TTM）由 Prochaska & DiClemente 所發展而成[104]。早期用於戒菸行為之探討，近年來則用於各有關健康行為領域。根據許多介入策略，跨理論模式亦被應用於治療酒後駕車者之行為上。該研究將酒後駕車行為改變分為三個階段：無意圖期、意圖期以及行動期，並發現處於行動期以及自我效能較高之酒後駕車者，較不容易再犯[130]。

歐洲運輸安全協會（European Transport Safety Council，簡稱 ETSC）對於超速與酒後駕車進行研究[58]，研究結果認為當駕駛者可以做到以下幾點時，則將會更遵守法律與規定：

- (1) 熟悉法律條文，以及相關規定
- (2) 接受法規能夠幫助提昇交通安全之觀念
- (3) 假設其他駕駛者也會遵守法規，同時他們的朋友也不能容忍違法行為
- (4) 能夠估算出該項違規且被舉發之機率

在研究發現中，這些變數都與行為有關。因此駕駛者對法規之知識程度提供了一項很好的測度基準。Siegrist 根據上述研究發現，利用法規知識、社會規範、犯罪率、認知預期之風險、對政府執法之信任以及被攔阻進行酒測之機率進行群落分析，定義出三群不同之群落，並與人口變數進行卡方檢定，驗證群落間在年齡與性別間有顯著差異[115]。此外，根據實證研究，也有許多專家學者認為一般大眾與酒後駕車者在酒後駕車相關知識與態度上，會有些許不同[51][73][105]。

Ruhm 同時探討與比較多項政府政策對酒後駕車效果，將機動車輛事故死亡率的資料以 LOGIT 的方式轉換，並使用加權最小平方法估計參數。此外，模型中考慮了時間序列相關問題和州與州之間異質變異的問題實證結果發現：所有政策變數中，只有對提供酒的商店提出控訴的法令與吊扣或吊銷酒後駕車駕駛者駕照的法令，兩估計參數顯著為負，然而，兩者的效果卻十分有限。相較之下，較高的啤酒稅反而較能降低死亡率，並且估計值的顯著性不會隨不同的模型設定呈大幅度的變化。如果以模型估計出的參數所作的推論，將一九八八年的啤酒稅還原到一九七五年的水準，可減少百分之七至百分之八的事故死亡率，換言之，一年約可減少三千三百至三千七百人的死亡[111]。

Mullahy 的理論模型是以消費者選擇模型為基礎，導出酒類消費與酒後駕車行為的縮減式。Mullahy 認為，法規與政策變動時，若政府給予民眾較多的相關資訊，民眾將調整其行為以因應法規政策的變化，因此法規與政策在調整當期的防制效果較大，根據此推論，其中設了一組虛擬變數來衡量「法規變化」（Law Change）的效果[96]。

Mullahy 使用問卷調查的資料，將不同性別與種族的酒後駕車機率經 Probit 方式的處理後再進行迴歸分析[96]。其結果發現，罰款、啤酒稅與吊扣駕照這三種酒後駕駛者需付出的代價，其效果顯著為負。不同性別的結果差異不大，但不同種族的估計參數值就有所差異。但是模型中法規變動效果的參數為正（與理論不符）而不顯著。

Phelps 認為因年輕人飲酒數量的增加，使得年輕駕駛者遭遇重大交通事故的風險性大大的提昇。當年輕人飲酒數量超過六杯，將使得此風險增加近百倍。提高酒類稅率政策對政府而言是既可減少死亡率又合乎成本考量的方法。過去的實證文獻發現有酒後駕駛行為的年青人對這種行為的風險性認知太少，所以衡量酒後駕車行為的外部成本與最適酒類稅率是必要的[103]。

Phelps 使用的資料非一般的加總統計資料，而是利用問卷的方式找出每位受訪者在給定的價格下預期自己的酒類消費數量，加總後算出酒類消費量對價格的彈性。其結果發現，最適稅率也許室礙難行，但是次佳可行的啤酒稅率的區間在百分之二十五至百分之四十[103]。

Voas 提出三級降低喝酒駕車事故發生的對策，初級預防為「安全的車輛及道路」、「減少駕車」、「減少喝酒」等三項對策，次級預防為「減少酒後駕車」，三級預防為「特別嚇阻」、「吊扣駕照」、「車輛強制」、「矯治及教育」、「督導及監控」等五項對策，並於結論中提及瑞典目前正著手研發一種「聰明卡」發照系統，此一系統可將駕車許可標準加以轉換，並紀錄在可控制進入車內的信用卡磁帶上，而內部特殊編碼將可預防酒醉駕車的前科犯企圖操控車輛；而今美國國家高速公路安全署正提供基金研發車內紅外雷射遙控酒精感應器；對喝酒違規駕車者的監控裝置性能亦不斷提升，未來一、二十年是以控制車輛作為抑制酒後駕車的主流[125]。

2.1.3 國內酒後駕車之研究

趙家皓君使用總體時間數列資料，探討台灣一九六六年至一九九八年這三十幾年期間，抑制酒後駕車行為之政策效果。結果顯示，台灣的實質酒類價格對酒類消費的效果顯著為負，而國民所得的增加是使酒類消費上升的一個顯著的因素，實質酒類價格與所得透過對酒類消費的影響，進而影響酒後駕車的行為。此外，文中探討的相關法令對交通事故死亡率的邊際效果顯著為負，但是都較提高實質酒類價格對交通事故死亡率抑制的邊際效果小。有效降低酒後駕車等交通事故發生，是政府面臨的一項重要課題，透過實質酒類價格的提高（酒類消費稅）以抑制交通事故的發生，遠比採用嚴厲的法令措施來得有效[32]。

張新立等採卜瓦松迴規模式建立酒後駕車肇事模式，以檢定台北市酒後駕車肇事是否與道安講習的舉辦與否、實際參加酒後駕車講習人數、酒後駕車違規舉發件數等變項具有相關性，並將「實際參加酒後駕車講習人數」及「是否舉辦道安講習」二變數設定為延滯變數，研究結果顯示：道安講習的舉辦與否和參加講習人數的多寡，確實對於酒後駕車重大肇事件數會造成正面影響，亦即台北市獨立開辦酒後駕車講習課程，對於道路交通安全確實具有改善的效果。此外，警察單位積極的執行酒後駕車取締，可以減少重大肇事案件的發生[17]。

張新岳君鑒於警察機關為保護人民行的安全，無不致力於酒醉駕車取締工作，惟執法時卻屢遭民眾質疑而紛爭不斷，造成執勤員警的額外負擔，而較不願執行的勤務項目。因此，該文主要探究其原因及如何協助將警察執法工作的阻力降至最低為目的，該研究認為司法警察在整個執行上的權威性與嚴謹性必須加以強化，而國家機關實踐行刑事程序，必須兼顧發現真實與保障人權，在保障人權之原則下，追求犯罪追訴與審判之準確性與公平性。因此，整個刑事程序必須符合民主法治國家之權力分立制衡原理與法治國原則，遵守「正當法律程序」，始足以達到上述之理想境界[18]。

陳高村君，針對酒後駕車相關交通法令，如刑法、道路交通管理處罰條例、交通安全規則等作一探討，最後提出整體、專業、周延的修法建議[24]。

郭文俊君統計最近五年國人因酒後駕車失控肇事平均每年約有 323 件，奪走 306 人生命、造成 297 人受傷，並衍生諸多社會成本[22]。該研究將從執法者、酒後駕車風險的自願性群體與受迫性群體對酒後駕車風險知覺的認知角度切入，以資訊整合理論（Information Integration Theory）的實驗方式探討相關群體對酒後駕車風險的「機率資訊」及「結果資訊」之整合代數模式及其風險知覺水準，研究結果如下：

一、 認知代數模式

(1)對酒後駕車被取締之高機率低結果風險案例，執法人員整體使用相乘模式；酒後駕車群體與不喝酒群體使用等權重平均模式整合資訊。(2)對酒後駕車發生交通事故之低機率高結果風險案例，執法人員、酒後駕車群體與不喝酒群體均使用相加模式，但較重視結果資訊。(3)多數人對酒後駕車被取締之高機率低結果風險案例，使用等權重平均模式，而在發生交通事故之低機率高結果風險案例，則使用相加模式。

二、 風險知覺

對酒後駕車被取締之高機率低結果風險類型的風險知覺以酒後駕車群體的風險知覺最高，不喝酒群體風險知覺次之，執法人員最低。2.對酒後駕車發生交通事故之低機率高結果風險類型的風險知覺以不喝酒群體風險知覺最高，酒後駕車群體次之，執法人員最低。

使用台灣的資料探討酒後駕車問題的文章還有 Garbacz 與林妙芬。Garbacz 在文章中使用的模型是在方程式兩邊取對數之後再用 OLS 方式估計相關變數的參數，模型經測試後發現並無時間序列相關的問題。Garbacz 實證模型中的事故死亡率的資料來源是分別採用衛生署的資料與警政署的資料作一對照。Garbacz 認為警政署的資料是事故後二十四小時內死亡的資料，衛生署的資料則是不管時間多久只要意外死亡即列入的資料。因此利用兩種資料在分析時，其主要之差異在於以衛生署的資料的迴歸式中，其價格參數之影響較為顯著[65]。

Garbacz 的實證結果發現，參數的正負號皆如預期的一樣：所得越高，死亡率越高；機車數量越多，死亡率越高（但影響程度不如預期的重要）；汽車數量

越多與汽油價格越貴，死亡率越低；大貨車平均行駛里數越多，死亡率越高；若社區型態越偏向農業生產，死亡率越低[65]。

林妙芬提出之理論架構主要是採用 Wilkinson 在 1987 年所做的研究，將考慮跨期的消費者選擇模型作為分析的基礎，以交通意外事故之肇事原因導出車輛駕駛人之肇事行為方程式，探討酒類消費、汽車肇事死亡率對酒類消費及汽車肇事死亡率的影響。實證模型相關變數的資料是台灣 1969 年至 1991 年的年資料，交通意外事故資料來源是交通部出版的交通部統計年報，模型方程式兩邊取對數後再以 OLS 方式估計與探討遏止酒後駕車肇事的政策成效[8]。

林妙芬研究之實證結果顯示，提高酒類價格(即消費稅)對於汽車肇事死亡率具有良好的控制效果。加強警察單位對酒後駕車的嚴格取締程度對汽車肇事死亡率亦有顯著抑制作用；年輕人佔駕駛人的比例及卡車行駛里程數與汽車肇事死亡率間有著顯著的正向關係；汽車行駛里程數的增加會降低汽車肇事死亡率。行車速率對汽車肇事死亡率雖具有正面影響，但其結果並不顯著。綜上所述，提高酒類的消費稅、加強警政單位對酒後駕車取締之嚴格程度、汽車行駛里程數的增加以及對年輕人駕車比例、卡車行駛里程數的控制都是降低汽車肇事死亡率的重要政策[8]。

胡谷展君在分析國內外酒後駕車相關文獻與執法情形及肇事、違規案件之基本特性，並進行酒後駕車外顯特徵和酒後駕車違規原因問卷調查，並據以就交通執法、交通教育和法令修訂等三方面，研擬妥適的改善措施。此外，胡谷展君亦研擬一套評估指標，包括交通安全指標（包含酒後駕車肇事件數、死亡、受傷人數）及執法成果指標（包含違規取締、移送法辦及扣車件數）兩部分，運用熵值權重法所計算得到之得分為變數，再進行群集分析，藉以評估酒後駕車執法績效，結果以 SAW 法優勢排序結果為佳[13]。

蘇庭滿君之探討性研究主要為探討公佈酒後駕車者之相關違規紀錄，能否擴大其適用範圍。該研究引用「台北市酒後駕車重大違規案件公佈辦法」之精神，導入顏色管理之方法，結合車輛牌照之單一特性，加以區隔。該研究建議由公路監理機關將酒後駕車者所使用之車輛號牌登錄管制，並傳輸至警政查詢系統，比照失竊車輛處理模式，結合警察掌上型電腦，加強交通稽核，以發揮主動嚇阻作用，並促使大眾共同參與監督，以嚇止酒後駕車之惡習[38]。

2.2 社會行銷相關研究

2.2.1 社會行銷

早期行銷學所討論的產品是以有形的產品和較無形的勞務為主，所討論的行銷機構則是營利性的組織為主。例如美國行銷協會便曾將行銷定義為「將財貨及勞務由生產者引導至消費者或使用者的所有企業活動」而被論者批評範圍太過狹隘[16]。其後陸續有學者主張行銷的概念應予擴大應用於非營利的組織上，且行銷的範圍可涵蓋社會理念，並進一步提出所謂「社會行銷」，行銷學的範圍因此擴大。以下即就行銷概念擴大化及社會行銷的意涵和特性進行說明：

三、行銷概念的擴大化

1965 年，美國俄亥俄州立大學的行銷學者主張行銷的範圍不應侷限於「企業活動」，應該涵蓋「社會過程」：行銷乃是「經濟財貨與服務之需求結構透過概念、促銷、交換與分配，而預期、釋放和滿足的社會過程」。學者 Kotler 與 Levy 則於 1969 年提出，應將行銷概念擴大應用在非營利組織[79]。學者 Lazer 認為，行銷不僅只是一種技術，行銷學的範圍也不僅止於「以有利潤的及有效率的方式提供財貨及勞務以滿足顧客的需要」，而應進一步考慮社會責任 (socialresponsibility) 的問題，亦即行銷應顧及其對社會構面 (social dimensions) 所可能帶來的影響[84]。Ferber 亦認為應使行銷多樣化，以涵蓋社會與公共政策的領域[60][14]。1971 年，Kotler 和 Zaltman 首先提出「社會行銷」(Social Marketing) 一詞，主張將有關推廣社會理念與解決社會問題的行銷活動納入行銷領域中，認為企業應該同時兼顧滿足顧客需要、創造公司利潤及提升社會福利這三方面[78]，至此社會行銷之觀念與理論正式出現，引起學術界廣大的迴響，許多學者陸續提出對社會行銷之看法和研究。

此外，Bagozzi 主張行銷當以交換(exchange)為重心，舉凡與交換行為有關的問題都是行銷活動的範圍[47]。Kotler 於 1972 主張用總體(macro)和個體(micro)、規範性(normative)和積極性(positive)的二個構面來區分行銷的領域[78]。Hunt 更建議加上營利(profit)與非營利(nonprofit)之構面，認為傳統之行銷觀念僅適用於營利/個體的行銷領域中[72]，而社會行銷領域中則可細分屬於非營利/個體/規範性領域之 social marketing(社會行銷)，和兼屬非營利或營利/總體/規範性領域之 societal marketing(社會的行銷)，社會行銷主在強調非營利機構之行銷問題，而社會的行銷則旨在探討一種價值判斷或評價的問題，即某種行銷活動之適切性與可欲性[12]。Bartles 和 Jenkin 亦認為傳統的行銷學屬於個體行銷學 (Micromarketing)，除此之外應有總體行銷學 (Macromarketing)，其重心在於社會價值及社會目標[48]。

由上述學者的主張可知，行銷學領域擴大的趨勢如次[16]：

- (一) 由有形的財貨及於：(1)無形的勞務。(2)無形的社會理念。(3)個人，例如候選人的競選策略。(4)組織，例如運用行銷技巧建立組織形象。(5)地方，例如政府機構對觀光地區的推廣活動。(6)知識。
- (二) 由私人部門及於公共部門；
- (三) 由營利事業及於非營利組織；
- (四) 由企業活動及於社會過程。

從 Kotler 等學者提出社會行銷概念至今，不僅美國，甚至連第三世界國家，都已紛紛將社會行銷之概念與技術應用於家庭計劃、能源保護、疾病防治、營養改進、醫療保健、禁煙、禁止酒精與藥物濫用、環境保護與公共健康與衛生等議題上[34]，顯見行銷學領域確已有擴大化趨勢，但亦有學者反對行銷概念的擴大化。

這些學者認為傳統的行銷學領域中亟待解決的問題已甚為繁多，且頗為困難，一旦將行銷的領域擴大，可能使得行銷學失去它的本體 [16]。例如學者 Luck 認為行銷應以「市場交易」之活動或歷程為其範圍，行銷必然與市場有關，而市

場之特色即在買賣，且是財貨與勞務的購買與銷售，因此所謂非營利組織所提供之服務應只是一種行銷概念的應用而已[87]。Arndt 也持反對立場，認為行銷概念過度擴張，不但增加用語上的困擾，亦加深理論與實務的鴻溝 [43]。Bloom 和 Novelli 亦對社會行銷理論的合適性提出質疑[49]，不過大多數學者仍對行銷概念的擴大化予以肯定。

四、社會行銷的意涵

社會行銷是行銷概念擴大化後之產物，學者亦紛紛給予社會行銷不同的定義。最廣為採用的定義是 Kotler 和 Zaltman 所提出：「社會行銷是為了加速特定群體對社會理念或措施的採用，所設計、執行與控制的一系列行銷方案」[77][78]。Kotler 於 1975 年又提出新的說明：「社會行銷的目的在增加標的團體的社會理念或新事物的接受度」[80]。

Mokwa 和 Permut 認為「社會行銷是指在促進生活品質的條件下，從事資源的分配、發展和適應過程」[93]。Bartels 則認為「社會行銷是指行銷技術之應用於非行銷領域中」[48]。而 Fine 則認為「社會行銷是指一些和社會問題、因素相關的概念，而此種概念的散佈就是一種行銷過程」[61][132]。

在解釋社會行銷時，因各家的定義不同，因此會有部分名詞混淆之情形。有關「社會行銷」(social marketing)、「非營利組織行銷」和「社會的行銷」(societal marketing)，可以用下列原則來區分，而且這三者是屬於部分重疊的關係[16]：

- (一) 社會行銷係以「產品」性質為準來認定其範圍，若應用在「社會觀念」上的行銷可列入社會行銷之範圍，不論其執行者是營利組織或非營利組織。
- (二) 非營利行銷則以「執行機構」的性質來認定，凡是非營利組織所從事的行銷活動均屬之，而不論其所行銷的產品是有形的財貨、無形的勞務，或是社會觀念。
- (三) 社會的行銷的界定則以行銷活動的「社會責任」及「社會長期利益」為準，不論行銷活動的執行機構是營利或非營利，也不論其行銷的產品是經濟性產品或社會性產品，凡是涉及行銷的社會責任或社會利益的問題均屬之。

由社會行銷的定義看來，社會行銷所行銷的，主要是一種社會理念，而社會行銷的任務可能是促成下列四種改變[80]：

(一) 認知改變

此類社會行銷的重點是對目標群體傳播知識或創造知覺(awareness)，喚起人們注意某項議題或價值，例如宣導反毒等。在此有三種影響人們，使社會行銷失敗的原因：

(1) 選擇性注意(selected attention)

意指一般人有避免接觸他們所不同意的訊息之傾向，並且傾向於接觸他們感興趣的訊息，而逃避與他們無關或不感興趣的訊息。

(2) 選擇性扭曲(selected distortion)

意指人們可能因其信念或價值觀的不同，而對相同的訊息作不同的解釋。

(3) 選擇性記憶(selected retention)

意指人們是否將其所知道的訊息儲存於記憶之中，端視這些訊息能夠支持他們個人固有的態度與信念之程度。

(二) 行動改變

此類社會行銷活動是意欲促成某一特殊的、短期的行動改變，例如引發人們捐血、參加健康檢查等。一般來說，促成行動改變比單純傳播認知更加困難，因為改變行動必須支付成本，因此所受之阻力也較大，社會行銷活動就必須賦予目標顧客更多的利益，才能誘使他們特定行動的改變。

(三) 行為改變

此類社會行銷活動之目的在促成人們長期的採取不同的行為型態，例如鼓勵戒煙、戒酒、改變飲食習慣等，而與短期的、特定的行動改變不同。要促使人們改變長期以來的行為模式，顯然又比改變某一特定行動更加困難，必須經過：(1)戒除舊有習慣。(2)學習新的行為。(3)長時間維持新的行為而形成新的習慣等三個過程之後方能達成，誠屬不易。

(四) 價值改變

此類社會行銷試圖改變人們的價值觀，然而一個人的價值觀是經由長時期的接受知識、訓練及經驗等學習過程而來，可謂根深蒂固，若試圖改變可說是社會行銷人員的最大挑戰。

五、社會行銷的特質

從上述社會行銷的任務來看，顯然和傳統的企業行銷極為不同，而社會行銷所具有的特質，可分為下面幾個方面來說明：

(一) 產品方面

社會行銷主要是以社會理念為產品，社會理念不但是無形的，而且十分抽象，不易行銷。社會大眾對這些社會理念可能根本沒有「潛在需求」，甚至還有「負需求」(negative demand)。另外顧客通常不會因為「購買」此一產品而立即獲得利益，因此不願購買這種社會理念。此外社會行銷的產品除理念和習性外，有時尚包括周邊配合的有形產品(例如推廣家庭計畫時附帶提供避孕用品)，因此在行銷上更形複雜。

(二) 宣導方面

此處的宣導，有倡導、溝通之意，期使社會大眾對社會產品熟悉、接納。宣導方式包括廣告、面對面宣導、公開宣傳(publicity)等等[10]。社會行銷為了社會福祉，甚至必須去影響大眾的負需求，和創造需求。

(三) 通路方面

通路係指目標顧客群可取得社會產品的分布網路，良好的服務提供管道，對於社會產品的散布與大眾意見的回饋有相當的重要性，並可加速推動社會行為與態度的改變[34]。

(四) 價格方面

廣義的價格包括資金的投入、時間成本、能源成本、心理成本等有形與無形的成本。價格對社會行銷過程具有以下的功能[80]：

(1) 提高目標顧客群的接受能力

目標顧客接受社會產品的能力常取決於價格因素。

(2) 幫助產品定位

價格在某些時候會成為產品品質的代表，無法判別品質時顧客常以價格作標準。有時免費的社會產品反而被認為較無價值而無法引發目標群體之興趣。

(3) 縮減市場

當市場需求高於產品的供給能力，或社會行銷者欲以價制量時，價格便成為有效工具。

(五) 行銷組織方面

從事社會行銷的組織，大多仍以非營利組織為主，但營利組織亦可從事社會行銷。參與社會行銷的組織太多，若對某一社會理念看法不同，有可能造成「社會行銷衝突」(social marketing conflicts)。

社會行銷還有幾個特性：(1)面對多個群眾。(2)追求多重目標。(3)面臨社會大眾之監督。(4)利益不明顯，或者因行為改變而受益者並非行為者自身，而係第三人或社會整體。凡此種種，都使社會行銷具備和企業行銷大不相同之特質。

2.2.2 政策行銷

從行銷的發展來看，行銷已從企業行銷，至社會行銷，發展到政策行銷。雖然行銷起自企業組織，但是公共組織，其目標是提供滿意服務給其服務對象或團體，這與私人企業組織追求的目標則是一致的，故學者主張公共組織也適用行銷的概念。而公共組織的政府所行銷之產品，主要即為公共政策，故政策行銷的概念是公共組織的行銷上頗為重要的一環。以下即就政策行銷的起源與內涵、環境特質以及政策行銷模式予以探討。

一、 政策行銷的起源與意涵

政策行銷也是行銷概念擴大化後的產物。在 1970 年代，行銷概念擴大化時，政府機關卻面臨了「真正的生產力危機是在政府機關」的呼聲之危機，於是公共部門的組織必須去尋求改善的方式，在此情況下，把行銷的概念應用在公共部門便成大勢所趨。有些學者認為，行銷概念之所以能引入公共管理的領域中，可能受到下列因素的影響[21][93]：(一)強調社會需求的滿足。(二)公私部門間的差異日漸模糊。(三)社會變遷的速率增快。(四)公民參與觀念的提升。(五)政府行政人員服務導向的轉變。(六)有限資源的有效利用。(七)改善公共部門的生產力。

公共部門可能適用行銷的概念嗎？Scrivens 認為在公共部門中可以引入行銷的概念，但是必須符合本章第一節中所述行銷的五個要素[114]。而就行銷的五個要素來看：(一)兩造：公共組織和民眾可互為交換的對象。(二)需求：民眾需要公共組織的服務，公共組織也需要民眾的支持才能維繫。(三)價值的供應：公共組織有能力提供服務，民眾也有能力支持公共組織。(四)溝通及傳遞的能力：公共組織和民眾之間有溝通和傳遞之能力。(五)相當的選擇自由：公共組織可以決定提供那些服務，民眾亦可決定是否接受服務。由此觀之，公共組織是可以某種程度的運用行銷概念，來推展它的服務和政策。

Coffman 指出公共部門之行銷乃是公共服務設計與民眾之間交換的雙向關係，從服務的設計、服務的規劃、服務的運送、至民眾的回饋，乃至改變或再設計、再運送，它是一種循環、持續不斷的過程[55]。而將行銷概念應用於政府之公共教育、地方經濟發展、一般服務運送制度上，可稱之為「政府行銷」[4][119][66][95]。學者 Lamb 也指出，公共組織就像私人組織一樣，必須辨識其顧客、發展服務、決定價格、設計通路和傳送體系，以及溝通其所提供產品之效力及可利用性[82]。

總而言之，公共組織提供服務給民眾，就如同企業提供產品給顧客一樣，目的在於滿足目標群體的需求，因此行銷概念亦適用於公共組織，且為公共組織提供了一個新的管理機制，符合公共組織提高生產力的目的。

二、 政策行銷的環境特質

公共組織雖已開始運用行銷的概念，但是公共組織和企業組織所面臨的環境以及組織任務均不相同，因此在行銷的應用上也有相當大的差異，以下就從公共組織與私人企業組織的不同，來探討政策行銷的環境特質[4][10][14]：

(一) 環境和組織的不同

公共組織和私人企業組織的不同，可從三方面來加以區分：環境因素、組織和一般大眾的關係，以及內部的結構和過程。以下即分別說明：

(1) 環境因素

所有的組織都是處在一個開放互動的環境系絡下，包括社會、經濟、法律、政治、文化、科技等因素都會影響其作為，尤其是公共組織受到的影響為最，所以其自主性和彈性遠較私人組織為差，因而限制了

公共組織在執行行銷時的範圍與速度。其次，公共組織的財源主要來自政治撥款，而非向其服務的顧客直接取得收入，因此較不受市場供給、需求與競爭的影響，組織因而也較缺乏減少成本、增進效率的誘因。最後政治力的影響對公共組織是最直接且最重要的影響來源之一，即政治力量控制了公共組織的資源配置。

(2) 組織與一般民眾的相互關係

公共組織和一般民眾的相互關係，比起私人組織和一般民眾的相互關係來得更加廣泛，因而提供了公共組織更多的機會，以及更多的限制。

(3) 內部結構與過程

公共組織的目標通常較私人組織的目標更為複雜、分歧、模糊和不具彈性，而個人權威與決策制度的責任則較私人組織更明確劃分，因此，公共組織內部的特殊文化如官僚作風等，都對公共組織的行銷過程具有重要影響。

(二) 利潤和非利潤的導向

公共組織採取非利潤導向，因而在行銷上較私人組織更為困難，可分二方面說明：

(1) 服務目標和績效評估

私人組織以利潤為導向，利潤即為目標，並提供了評估績效的準則。公共組織則並非以利潤為導向，且大眾所需求的服務是多元的，因此難以確定服務的目標，亦難以評估其服務績效。公共組織甚且必須運用策略來吸引不感興趣或冷漠者來使用其服務，因此行銷的目標顧客更加不易確定。

(2) 定價功能

私人組織的定價(pricing)，其功能在於取得收入，因此將成本轉嫁給消費者，公共組織則須考慮所得的再分配、公平性和效率等，亦即透過對公共服務的定價，作社會資源的公義配置，以求得社會最大利益。

(三) 貨品與服務的不同

私人組織一般所提供的是貨品，但公共組織所提供的則是服務，服務具有四種特性：(1)無形：在接受服務前，民眾不易感到服務的好處。(2)不可分割：服務本身與提供服務的來源是不可分割的，服務必須與提供服務者同時存在。(3)變動性：服務水準常因提供的人、時、地而不同。(4)不能儲存：實體的產品可以儲存以延後銷售或使用，服務則否[28]。為因應服務的特性，因此必須設法提高服務的品質，以加強民眾的信心，並在服務的供給與需求配合上著手。

公共組織所面臨的環境，實較私人組織來得複雜，Snavey 曾將政策行銷的環境特質歸納為四個重點[118]：

(一) 政府部門對於政策目標和目標顧客僅有有限的控制力

由於參與者眾，公共組織所提供的服務，難以滿足所有顧客，亦由於牽涉面廣，政策目標也易有爭議，公共組織對於政策目標和目標顧客的選擇，控制力相當有限。

(二) 政府部門擁有權威以促使民眾轉換成顧客

政府部門可透過法令規章或管制行為來規範民眾的順服或懲罰不順服行為，政府在政策執行時多採行強制性的手段，其實亦可以仿效企業行銷的手法，將民眾轉換成顧客的角色，以感受被服務的情境，並可降低潛在的不順服之可能性。

(三) 政府的作為以全體民眾為服務對象，而非針對特定群體

政府施政原則上是針對全體大眾的利益，而非針對特定群體，亦即以「公共利益」為主。實際運作雖有為了服務特定利益(例如選民、利益團體)而制訂政策，但基本上公共利益的考量應是政策制訂和行銷管理中不可或缺的一環。

(四) 民眾對於政府服務的支付其所接受服務的形式和數量並非直接

相關政府部門透過政治撥款取得財源，並非向接受服務者直接收取費用，然而民眾也透過納稅等機制負擔了那些他從未接受的服務或政策。所以交換關係是建立在「社群」的基礎上，政府提供大眾公共利益，民眾則以財政支持政府提供此一集體的服務。

三、 政策行銷模式

從上述討論中可看出公共組織的行銷與企業的行銷實有相當大的差異。企業的行銷並不能全盤應用於政府的行銷上，學者 Snavelly 於是針對公共政策的行銷，參照企業行銷的模式，提出了政策行銷的模式(如圖 2.1)，可作為政府組織從事公共政策行銷管理的參考[118][27]：

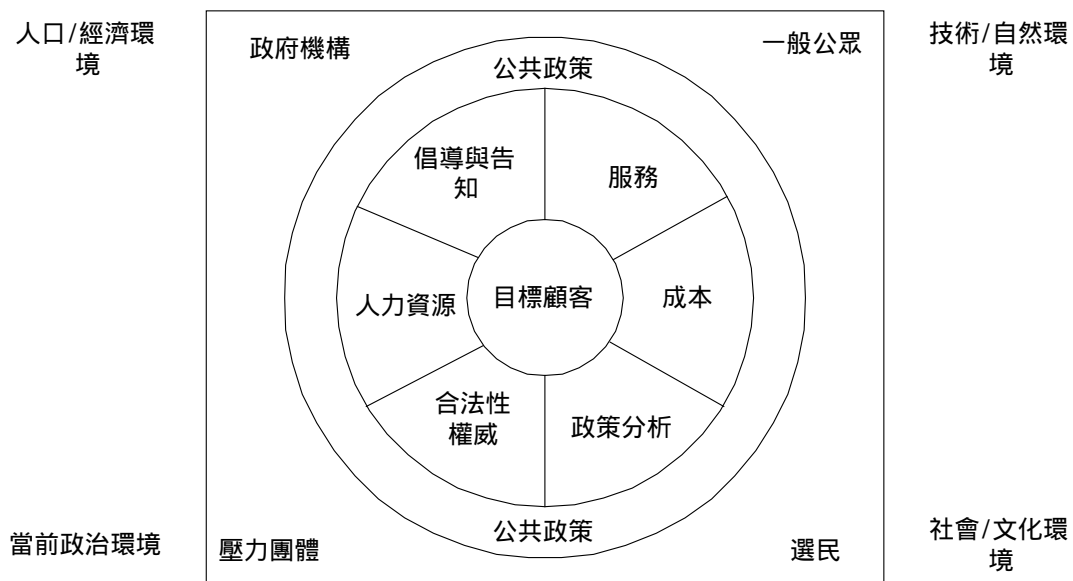


圖 2.1 政策行銷模式

（一） 目標顧客

政策行銷的目標顧客不像企業行銷的目標顧客那麼單純明確，政策行銷的顧客包含二類：

- (1) 政策執行的標的：接受政策或服務的民眾。
- (2) 政策規劃、執行者：政策行銷組織的內部顧客。

政府機構應根據不同的時間、環境特定事件等來界定所要服務的目標顧客，並且評估政策執行後可能對其產生的衝擊。除了採取市場區隔的概念來界定目標顧客，並以行銷的方式去提高目標顧客對政策之順服。企業行銷的模式，其主要目的是提供目標顧客極大化之利潤，而政策行銷的模式，則致力於提升政策的執行力與順服力，訴求的重點雖不同，但在行銷理念上則是異曲同工。

（二） 行銷組合

在行銷組合的工具方面，企業行銷是採取 4Ps：產品(product)、價格(price)、通路(place)、促銷(promotion)，政策行銷模式則因其特性，增加「政策分析」(policy analysis)、「合法性權威」(legal authority)和「人力資源」(personnel)三項。另以「服務」取代「產品」、 「成本」取代「價格」，以及「倡導與告知」(informing & educating)來取代「促銷」，另外「通路」則被視為計算提供顧客服務傳送的一項成本，因而未納入行銷模式中。

- (1) 服務：政府提供的仍以公共服務為主，服務具有無形、不可分割、變動性和不可儲存等四種特性，易造成顧客的「風險知覺」(Risk Perception)，導致顧客對服務提供者較不信任。因此須注重「服務行

銷」，以提高服務品質來建立顧客的信心。

- (2) 倡導與告知：可使政策普遍推行，以滿足民眾的需求。雖是類似促銷的角色，但含有溝通、教育、回饋的意味在內，是藉此使民眾獲得相關的知識與充足的資訊，進而支持政策。
- (3) 合法性權威：政府須依法行政乃是現代政府運作的基本要求之一，而政策是否具有合法性、正當性，也是民眾接受政策或服務與否的先決條件。具有合法性、正當性的政策，較能使民眾順服。
- (4) 人力資源：由於服務的無形等特性，人力資源的素質顯得格外重要，因為直接影響目標顧客的滿意程度。組織應致力於訓練服務人員，提高其素質，以便提供更高品質的服務給目標顧客，並使組織本身得到回饋。
- (5) 成本：成本對目標顧客或組織本身都是重要因素，在這模式中，成本是「社會價格」(social price)之引申，包含個人生活型態與人格特徵所投入的時間、努力程度及效用，還有機會成本和金錢成本。政府應努力降低此一成本，以使民眾接受其政策或服務。
- (6) 政策分析：包括「診斷」(diagnosis)、「分析」(analysis)、「執行」(implementation)及「評估」(evaluation)等一連串過程。Eugene Burdach認為政策分析涵蓋分析、管理和行銷三種活動，其目的即在幫助或影響各種公共政策之決策，使政策能為大多數人所接受。

(三) 價值架構

環繞行銷技術與目標顧客的，在公共部門是價值架構(value framework)，即強調政策推動過程中不能忽視公共利益的本質，政府機構必須確實讓民眾了解公共政策的價值所在，行政管理人員隨時闡述公共服務理念，高層決策者則予以支持，方能發揮行銷的效果。

(四) 環境因素

又分為個體及總體環境二類，個體環境包括政府機構(government)、一般公眾(general public)、壓力團體(pressure group)和選民(voters)。總體環境因素則與企業行銷模式類似，唯一差異在以「當前政治環境」(current political environmental)代替「政治/法律環境」，如此較能解釋公共政策規劃的實質影響層面。政策行銷的模式，已指出有關政策行銷的內涵和影響因素，表示政府機構可以運用行銷方式來執行和推動政策、提供公共服務。

2.2.3 社會行銷之應用

現有關於改變社會行為的方法，可分為兩大類：行銷與管制。這樣的分隔，導致無法有一種廣義且具整合性的架構來代入更多有意義之變數。因此Andreasen 從公共政策之觀點，提出幾點疑問。第一，如何界定「自願性」與「強制性」之介入[41]？第二，對於給定之情境與問題，如何將自願性與強制性介入

作最佳之組合？以及如何做決策？有無整體架構形式來作為方針？社會行銷者如何扮演角色？

因此 Russell 提出新的看法，認為這兩類做法在目標、觀念、背景方法應該是互補的，而不是替代的。社會行銷者與政策管理者可以互相配合，來完成改變社會行為之任務。作者進一步提出「半自願性順從」(quasi-voluntary compliance) 這個名詞，代表民眾擁有部分程度來選擇他們的順從行為，例如：酒後駕車、超速、贍養小孩等項。而社會行銷則成為幫助這種順從行為之有效工具。Russell 應用社會行銷觀念，進一步提出自己的模式，同時將模式應用在澳洲小孩扶持方案中 (Australian Child Support Scheme)，模式中驗證法案確實能透過管制與行銷之方式來影響人們之行為[112]。

美國高等教育酒類與藥物防治中心 (Higher Education Center for Alcohol and Other Drugs Prevention) 於 1997 年應用社會行銷之概念推動大學酒類與藥物防治之社會行銷策略，並出版相關書籍與宣傳資料。計畫內容乃依據行銷之精神，去分析問題與目標顧客，同時採用 4P 概念來設計宣傳訊息與相關管道，最後並採用適當指標來衡量計畫成效[70]。

Carol 以德州增進婦女與小孩營養活動 (Special Supplement Nutrition Program for Women, Infants, and Children, 簡稱 WIC) 為例，該活動雖然僱用新的人手，同時也注重員工的福利，但在人手招募上仍面臨許多問題。因此 Carol 透過焦點團體法來瞭解問題所在，雖然大多數人對於該活動持正面態度，但對於該活動之信念卻不夠清楚，導致許多人不敢入會。該研究進而透過社會行銷方式檢視該活動，除了提出該活動宣傳之相關缺失與改善方案外，該研究亦認為透過社會行銷方式確實能有效提昇宣傳活動信念效果[52]。

May 針對新加坡器官捐贈組織之主要宣傳活動與反應進行研究，並以腎臟捐贈為研究範圍，參考社會行銷模式後，提出相關模式與假設。經過驗證後發現當民眾利社會價值、對宣傳產品之認識與心靈信念愈高時，愈可能會去捐贈腎臟。此外，作者亦依照社會行銷概念來對行銷者與政策制定者做出相關建議[90]。

曹常鴻對於非營利機構行銷理論進行研究，再進一步探討形象理論。並且以消費者文教基金會為例，希望根據研究發現對消費者文教基金會提出建議[20]。陳逸潔則對行銷公關 (MPR: Marketing Public Relation) 進行策略性研究，目的在於藉著消基會的個案分析，將「行銷」與「公關」理論相結合，以建立非營利機構與服務對象的溝通模式。研究中並將消費者區隔為「憤世嫉俗群」、「追求完美群」、「安於現狀群」及「心滿意足群」，研究發現社經地位高者採取抱怨行為傾向較強，而產品屬性也會影響消費者抱怨行為的強度[25]。

李昭儀以策略性規劃為主體，以策略性規劃的模式來解釋政府機構的行銷活動，並對當時台灣地區新家庭計畫的規劃實務加以分析，對其行銷執行體系的建立及執行過程作介紹[5]。黃嘉斌 (1993) 就高雄市天主教堂為對象進行探索。透過參與式觀察和深度訪談，就三個案教堂傳教運作情況加以瞭解與闡述。研究的目的乃藉由探討不同傳教堂的差異及其進行內外傳教的情況，分析出教會行銷 (傳教) 特性，以供個案教堂傳教建議[30]。

說服傳播是傳播效果研究中的重要課題之一，叢萍根據「社會行銷」及「說服傳播理論」效果模式，找出大眾傳播與人際傳播活動，會影響個人的知曉(Awareness)、態度(Attitude)和行為(Behavior)。該研究是以中華血液基金會為例，研究發現捐血人對捐血宣傳訊息之大眾媒介注意程度與人際關係交往、捐血態度、動機都會對捐血行為產生影響[37]。

魯允文對行銷觀念應用於政策執行進行研究，研究果發現，對於政策執行者來說，民眾順服政策的程度越高，執行的阻力就越小，故作者企圖以企業行銷模式適用於政府部門，並以個案加以檢視，故其將政策行銷視為工具，即只是一種告知管道的意義，文中對於參與規劃層面探討，則無涉及[35]。

駱淑女以公益彩券為研究對象，探討是否可以運用「社會行銷」來行銷公益彩券，將發行彩券作為改善社會問題的方式，以及如何運用社會行銷模式將公益彩券行銷給社會大眾。最後根據社會行銷的理論、國內外個案研究及訪談資料，為公益彩券設計一套社會行銷方案，內容包括社會行銷計畫目標、目標群分析、社會行銷策略分析與設計社行銷組合；並依此社會行銷方案對政府與彩券業者提出建議[36]。

張金鳳根據社會行銷理論、傳播說服理論及企業贊助公益活動、非營利事業機構舉辦公益活動等相關文獻，擬定該研究架構，一方面以社會行銷理論描述企業和非營利事業機構聯合舉辦社會行銷公益活動的目的在於推展社會改革運動，倡導社會改革理念；另一方面檢測大台北地區大學生對於 1996「把愛找回來」在認知、態度和行為上的傳播效果[15]。

王信之探討行銷概念是如何加以運用並轉換成適合政府部門的工具，以及政府部門在引用行銷概念應有何整體性與策略性的規劃，以及當建立完整的行銷計畫後，應如何來發展與評估行銷計畫，並以行政院新聞局個案來分析[1]。

李浣汝運用政策目標確立、政策市場區隔等概念，來補充修正及檢測公共組織的行銷實務。並加上「符號學」的運用，使得政策行銷的宣傳透過傳播管道，將意識型態加以建構，而形成在認同的過程中，不斷的將政策行銷目標所欲傳達的意識型態加以複製強化，透過意識型態的強化產生認同，形成認同的不同層次。研究也透過 ELM 理論將符號的特質跟傳播特性加以結合，更使得政策行銷效果更為顯著[6]。

陳宜棻採用整合行銷理論 (Integrated Marketing Communication, 簡稱 IMC) 中的三大構面 - 推廣工具、資源與媒體運用之整合三方面，探討整合行銷傳播在公共政策之推廣研究。並以台北市新制垃圾收費為例，針對環保局及新聞處進行訪談，以了解台北市實施「垃圾費隨袋徵收」在此三方面之運用情況。其次，對台北市民眾進行問卷調查，以了解民眾對「垃圾費隨袋徵收」的認知、態度、行為與滿意度情形，最後透過統計分析驗證不同的推廣工具與垃圾費隨袋徵收宣導的認知、態度、行為與滿意度有部分顯著差異[23]。

2.3 健康訊息設計與傳播之理論背景

2.3.1 理性行為理論與計畫行為理論

一、 理性行為理論(Theory of Reasoned Action,TRA)

理性行為理論為 Fishbein 與 Ajzen 在 1975 共同發展的之行為理論架構，該理論是以期望值(expected value)來解釋個人行為決策過程的社會心理學理論，其主要目的在於瞭解與預測個人行為[62]。理性行動理論認為個人在此採取某行動之前，會「理性」考慮其行為，其有以下基本假設：

- (1) 人們大部份之行為表現是在自己的意志控制下，並且合乎理性。
- (2) 人們是否採取某行為之行為意向是該行為發生與否之立即決定因子。

所謂「行為意向」(Behavior Intention, BI)是指對於採取某行為的個人主觀機率的判斷，亦指從事某特定事物的意願。理性行為理論認為個人採行某一特定行為最直接的決定因子就是行為意向，而其他可能影響行為因素，都是經由此行為意向間接影響行為的表現。行為意向主要由態度與主觀規範兩構面所組成，一為個人的內在因素，即對於採取某行為的「態度」；另一為個人外在的因素，即影響個人採取某項行為的「主觀規範」。理性行為理論假設態度與主觀規範兩者間互為獨立，並經由行為意向間接影響行為如圖 2.2，以下分述兩構面的組成內容：

(一) 態度

在此態度非指個人對於一般事物的廣泛態度，而是指個人從事特定行為的感受，正負評價，例如好壞、高興、不高興、有利、有害、有趣、無聊、健康、不健康、快樂、痛苦。態度是由重要信念(Salient Beliefs)又稱為行為信念(Behavioral Beliefs)與結果評價(Outcome Evaluation)的乘積所構成；所謂行為信念是指個人採取某項行為可能導致某些結果的信念，而結果評價就是對這些結果的評價。例如闖紅燈可能對其他道路使用者產生威脅，闖紅燈為行為信念。結果評價是指個人對此闖紅燈行為的評價如為刺激或有害等。



圖 2.2 理性行為理論架構

(二) 主觀規範

另一項影響行為意向的因素為「主觀規範」，主觀規範是指個人在採取某種行為時所受的社會壓力的情況。更明確的說就是個人在是否採取某項行為時，具有影響的個人或團體，如父母、老師、宗教。主觀規範的衡量是由「規範信念」(Normative Belief, NB)及「順從動機」(Motivation to Comply, MC)的乘積所構成。「規範信念」是指個人知覺到重要他人或團體認為他是否應

該採取某項特定行為的壓力；「順從動機」則是指個人在是否採取某項特定行為時，對於這些重要的個人或團體對其所抱有期望的順從意願，如父母認為「開車超速」是不好行為，此為規範信念。個人於開車時遵守父母看法程度，則為順從動機，

二、計畫行為理論(Theory of Planned Behavior, TPB)

Ajzen 認為理性行為理論僅適用於理性下個人的行為，但實際情況下有許多因素會影響個人意志控制的程度，如受到內在的心理因素以及外在的環境因素影響均會影響個人意志控制程度[39][40]，內容如下所述：

(一) 內在因素

- (1) 個別差異(individual difference):個人對於控制自我行為的能力本身就具有個別的差異性。
- (2) 資訊、技術、能力(information, skills, and abilities):個人若缺乏完成某項行為的資訊、技術或能力時，則該行為便無法實踐。
- (3) 意志力(power of will):許多行為目標的達成是需要相當的意志力，如減重、戒酒、抗拒誘惑等。
- (4) 情緒及強迫作用(emotions and compulsions):當個人處於壓力或強烈情緒狀態下時，對自身行為的控制能力會較差；其他某些行為無法由個人意志自由控制，例如作夢、打嗝等強迫性行為。
- (5) 遺忘(forgotten):有些行為無法完成是因為個人遺忘了。

這些影響個人意志控制程度的內在因素中，有些可經由訓練或經驗累積而改變，但強迫性行為較難以外力加以改變。

(二) 外在因素

- (1) 時間與機會(time and opportunity):若缺乏時間與適當的機會，則許多行為是難以發生的。
- (2) 依靠他人(dependence on others):當行為完成時需要他人的協助時，個人對於此行為就可能無法完全控制。

這些影響個人意志控制的外在因素中，缺乏時間、機會及依靠他人，通常只會導致行為意念暫時的改變。例如情境妨礙行為的發生時，個人會等待更好的機會；當他人無法協助時，個人會試圖尋找更適合的同伴。但經過多次的失敗後，行為意向很可能有重大的改變。

因此 Ajzen 認為在理性行為理論，若加第三個變項「感認行為控制」，應可更完整的解釋個人行為。而以態度、主觀規範、感認行為控制來分析行為意向與實際行為的計畫行為理論，其模式架構如圖 2.3 所示，其中感認行為控制不但對行為意向有影響，更可進一步地直接來預測個人的實際行為。

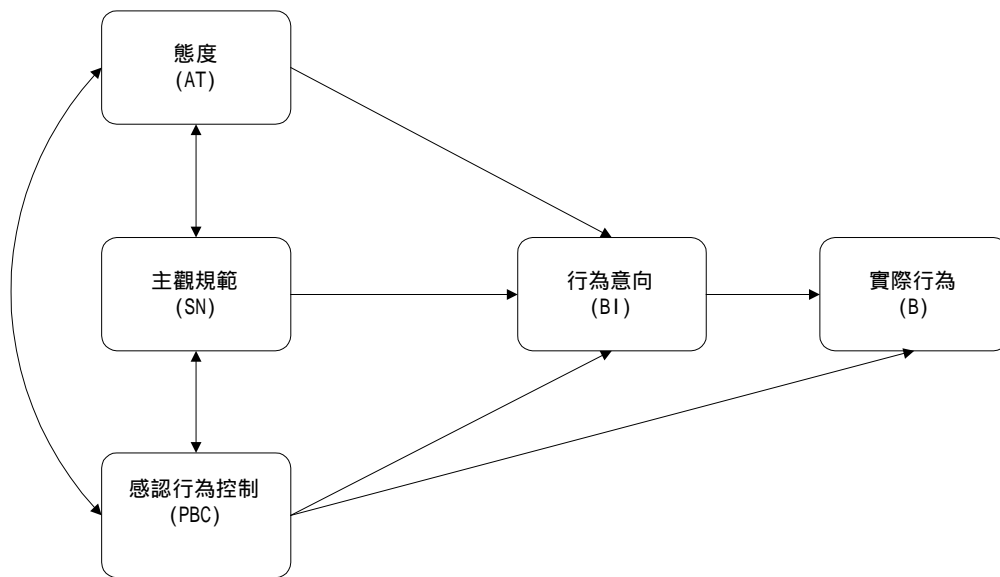


圖 2.3 計畫行為理論架構

2.3.2 健康訊息傳播模式

McGuire 認為在媒體傳播上，應考慮到行為改變過程中溝通的影響力，因此提出溝通說服模式，此模式著重在改變的過程。此模式提供了一套評價不同溝通型態對改變過程影響之矩陣，矩陣左列的 12 要素如：暴露、注意訊息、對新訊息感到興趣、理解、獲得新技能、記住技能、回憶技能、態度改變、決定改變、行動、增強、再確認等，乃依其在行為改變過程中發生的先後次序排列，而橫軸則代表溝通的特性，包括來源、訊息、管道、接收者、目的等五要素 [63][89][91][106]。Flay 等人並依據 McGuire 的溝通說服矩陣 (Communication Persuasion Matrix) 而延伸出健康訊息傳播模式，詳細內容於下逐項敘述，模式內容則如圖 2.4 所示。

在來源因素方面，應考慮的有對訊息來源的態度 (可信度、專業性、吸引力) [63]。研究中指出，要吸引青少年參與健康相關的電腦遊戲，必須要有一個具吸引力的角色，而在一針對拒菸、糖尿病自我照顧及氣喘病自我照顧等行為設計的電腦遊戲中，即是以健康的英雄人物為代言人，透過此遊戲，則青少年不但能達到被吸引的目的，亦能透過角色扮演的方式來提高學習效果[86]。

在訊息因素方面，則應考訊息的內容、結構與型態[63]。在劉潔心等人之互動式戒菸自助手冊『QS 魔法書』中，則針對青少年設計出以日常生活為故事情節的主軸，並針對青少年的人格特性採用恐懼、獎賞、理性、感性、權威等訴求策略，另也考慮學生的參與興趣，故加入互動的回函及贈品等訊息內容，這些都是在媒體設計時所應考慮的因素[33]。

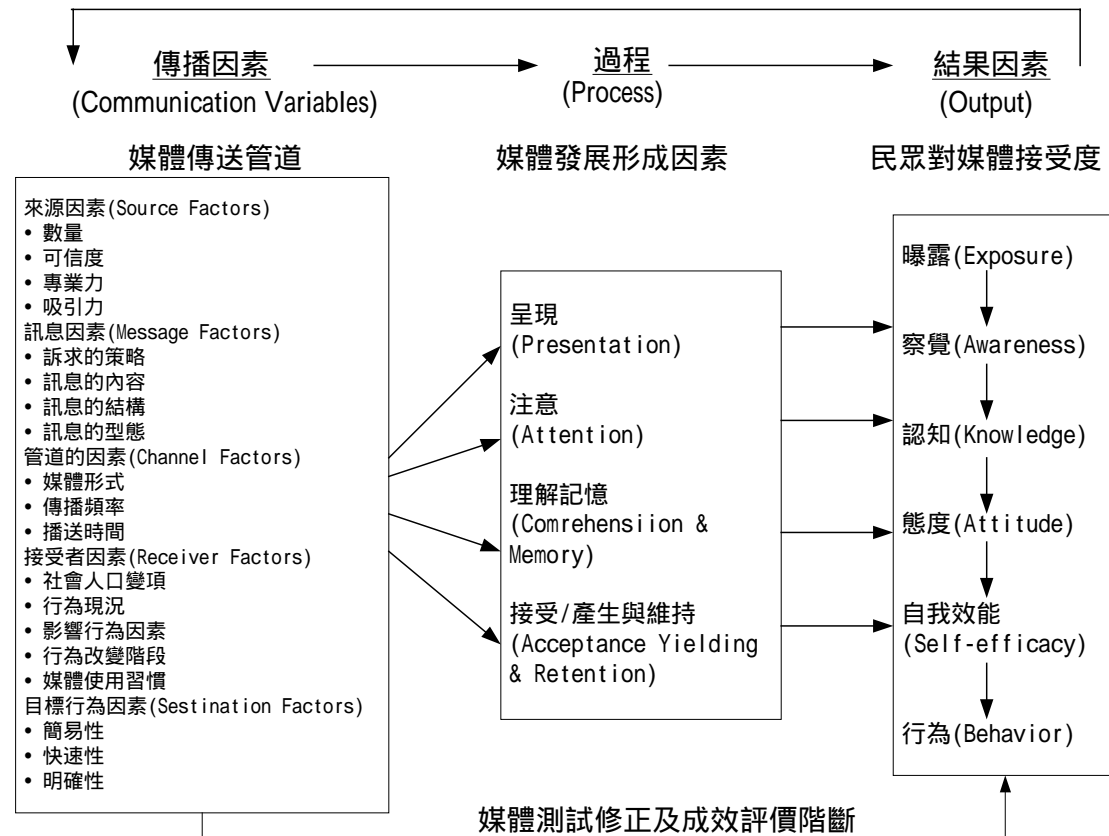


圖 2.4 健康訊息傳播模式

在管道因素方面，則考慮媒體的型式及可運用的方式[63]。Liberman 認為以網際網路的管道的媒體介入方式，可以達到更廣的受眾，且這樣的學習活動也提供了個人對課程有選擇的機會；他並建議可將電腦遊戲設計加入網際網路中，這樣可以讓使用者在遊戲中也能獲得其它外來資訊，並將這些資訊應用在遊戲中，如：回答問題、解決謎題等；而使用者也能透過遊戲中編輯的功能，將自己的故事或想法呈現出來[86]。

在接受者因素方面，應考慮接受者的人格特質(社會人口學變項、行為現況、影響行為的因素、接受改變的心理準備、媒體使用習慣等) [63]。在伊利諾大學發展的性教育軟體，它將接收者設定為 13-15 歲的學生；而在這樣的設定下，則此軟體的教育內涵則針對此團體而設計；包括他們容易感受到的困難、想諮詢的訊息、懷孕的議題及性傳染病預防等，都由當地的非裔美人來提供，而且這些議題都直接關心到這個年齡族群；藉著這樣的設計，則課程能適合每個使用者獨特的學習環境[69]。

而在目標行為方面，要考慮的則是目標行為的簡易性、快速性、明確性[63]。Hardin 等人也提出相關看法，認為各種的電腦軟體都應設定目標，因為這樣的目標可以引領課程的發展、告知使用者課程內容、讓使用者能瞭解課程中最重要的部分、提供使用者進步及成功的基準[69]。

第三章 研究方法

本章旨在說明本研究所使用之研究方法，含酒後駕車之系統分析、整體研究模式之建立、各相關變數之內容說明以及依據研究目的所擬定之研究假設。同時本章亦針對問卷設計內容、抽樣過程進行說明，最後則敘述本研究驗證模式所使用之分析方法。

3.1 系統分析

本研究係依研究目的來進行台北市酒後駕車之系統分析，冀望能分析酒後駕車之相關議題，以瞭解民眾酒後駕車之相關行為，並架構出防制酒後駕車之相關因素。回顧過去防制酒後駕車之研究，除了改變酒後駕車者行為之部分研究外[130]，其他研究皆無從心理與行為層面來探討影響酒後駕車行為之相關因素。因此本研究結合社會行銷理論與健康訊息傳播理論來提出本研究之研究架構，並透過系統分析之方法來釐清問題與假設，本研究之系統分析如圖 3.1 所示，詳細內容分述如下：

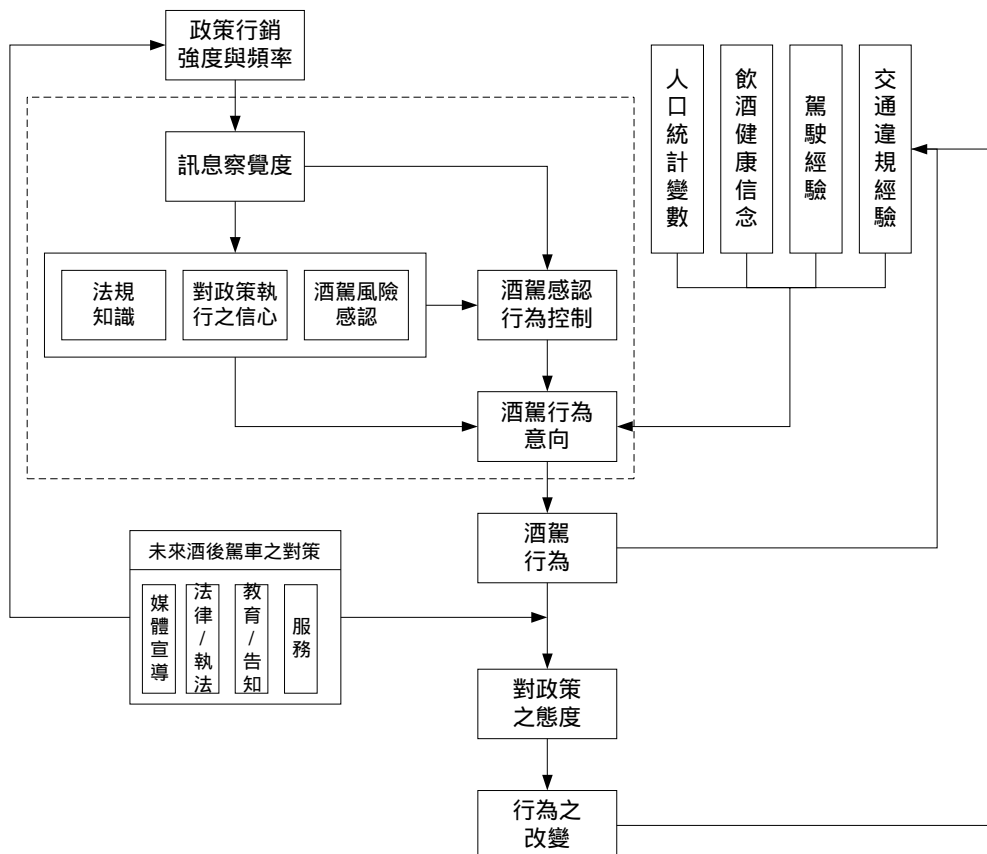


圖 3.1 系統分析圖

根據 Yanovitsky 之研究[133]，訊息傳播是需伴隨著政策之改變才會顯得有效，因此首先必須要有新的酒後駕車對策產生，才能進一步推動政策之行銷。這些新的對策可能包括媒體宣導、法律與執法、教育與告知以及服務等項目[118]，因此政府或非營利組織面臨酒後駕車人數高居不下時，就會推動新的對策，伴隨著這些新的對策，這些組織才能更有效地利用社會行銷之方式來宣導政策。我國在 91 年 9 月 1 日才正式執行新的道路交通管理處罰條例，同時舉一系列之交通大執法與宣導，因此符合 Yanovitsky 之訊息傳播條件。

在政策行銷過程中，很可能會產生行銷頻率與強度的不同，加上民眾本身的媒體使用狀況，導致每個人察覺到的訊息之程度不同。民眾在察覺到訊息後，即會進一步影響到他們的認知與相關態度[63]。在酒後駕車之議題中，這些相關認知與態度包括了對法規知識的瞭解、對政府政策執行之信心 [115]以及酒後駕車之風險 [128]。當民眾對酒後駕車產生認知與態度後，進而會影響到酒駕感認行為控制與行為意向，最後才會產生實際行為。當人們有酒後駕車行為時，就違反了道路交通管理處罰條例，因此可能會被取締而產生交通違規經驗，而違規經驗未來也可能會成為影響酒駕行為意向因素之一。至於其他駕駛經驗、飲酒行為與人口統計變數統也都是影響酒駕行為意向之因素。另一方面，政府與非營利組織又會以新的對策介入酒駕議題，因此民眾對新的政策產生態度的轉變，同時可能會改變原有行為，如果民眾減少酒後駕車之頻率，則酒後駕車違規紀錄就會愈變愈少。在圖 3.1 中虛線框起來之部分，即是本研究主要研究方向。

3.2 研究模式與假設

根據研究目的與上述酒後駕車行為之系統分析，本研究建立酒後駕車行為意向研究架構。整體模式與假設如圖 3.2 所示。

對於酒後駕車議題，政府制定各種政策與相關罰責，並透過各種管道宣導政策，因此民眾便會察覺到政策之相關訊息。民眾對這些訊息之察覺度便會進一步影響他們的法規知識、對政策執行之信心、酒駕風險感認與酒駕行為意向等項目。因此本研究得到以下五點假設。

H1：訊息察覺度對法規知識有正向的直接影響關係。

H2：訊息察覺度對政策執行之信心有正向的直接影響關係。

H3：訊息察覺度對酒駕風險感認有正向的直接影響關係。

H4：訊息察覺度對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係。

H5：訊息察覺度對酒駕行為意向有負向的直接影響關係。

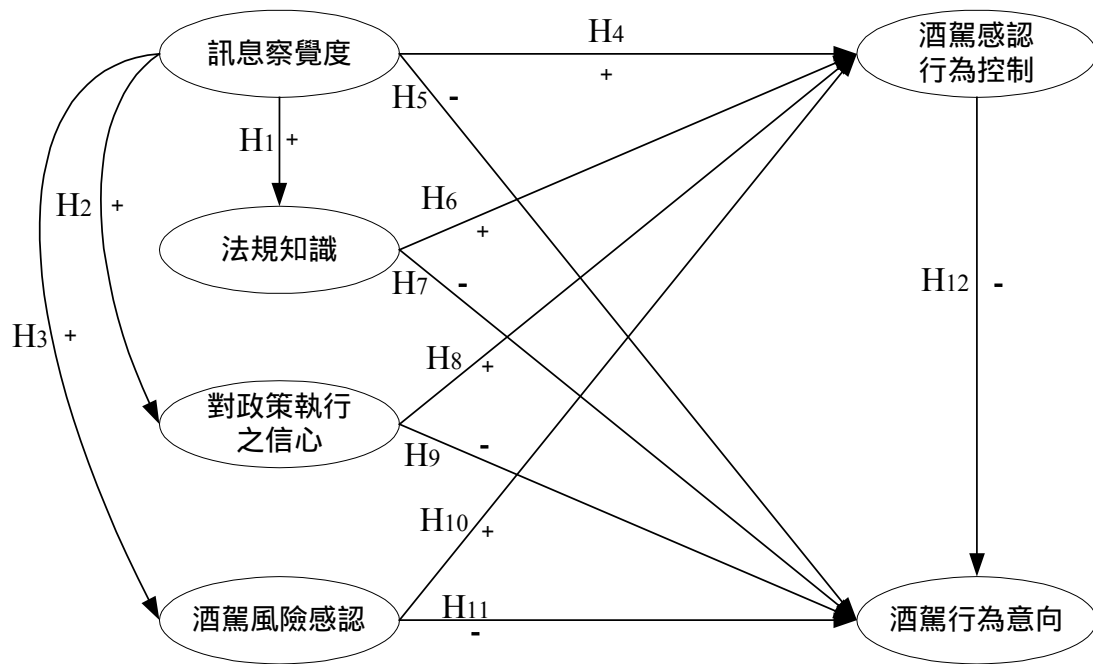


圖 3.2 研究架構

民眾對於法規知識之瞭解將會影響酒駕感認行為控制與酒駕行為意向，因此本研究得到以下兩點假設：

H6：法規知識對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係。

H7：法規知識對酒駕行為意向有負向的直接影響關係。

若民眾對於政策執行之信心愈高，則會加強自己的酒駕感認行為控制，同時酒駕行為意向會愈低，因此本研究得到以下兩點研究假設：

H8：對政策執行之信心對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係。

H9：對政策執行之信心對酒駕行為意向有負向的直接影響關係。

當民眾對於酒駕之風險感認愈高時，則會加強自己的酒駕感認行為控制，同時酒駕行為意向會愈低，因此本研究得到以下兩點研究假設：

H10：酒駕風險感認對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係。

H11：酒駕風險感認對酒駕行為意向有負向的直接影響關係。

民眾感認行為控制愈高時，酒駕行為意向則愈低，因此本研究得到以下一點假設：

H12：酒駕感認行為控制對酒駕行為意向有負向的直接影響關係。

3.3 問卷設計與衡量變數

在社會科學研究領域中，變數如何有效衡量一直是重要的關注焦點，如本研究中的知覺訊息、酒駕風險感認、酒駕控制信念與酒駕行為意向等潛在變數(latent variable)，在模式中屬於受測者「知覺」的感受，是無法直接觀察獲得，因此需要透過外顯變數(manifest variable)來推論。本節僅介紹驗證模式部分之變數定義，其他變數則在第 5 節正式問卷中進行相關說明。

由於研究者與受測者對問卷內容之認知上可能有差異，因此問卷調查之過程中常存在著誤差，這樣的差距往往無法完全消除，但本研究嘗試透過一些方式來降低這部分的誤差。首先，為避免受測者誤解問項內容，本研究之問項採正向且簡單明瞭的用字，避免使用專業用語以及長而複雜的措辭。爾後將初步完成之問卷與專家進行討論，修改問卷為淺顯易懂之文字。為了瞭解民眾是否能充分明白問項的內容，本研究將修正過後的問卷進行試測，並依受訪者之意見，再對問卷內容做修改，最後才會進行全面的調查工作。待問卷回收完成後，本研究將針對回收問卷做信效度分析，以確認衡量問項是否有一定程度的精確性與穩定性。

本研究各項潛在變數的操作定義如表 3.1 所示，衡量問項盡量以正向敘述，主要是採李克特 5 點式尺度。各潛在變數之衡量問項詳述如下。而在定義出衡量六個潛在變數構面之外顯變數後，本研究之完整研究模式如圖 3.3 所示。

表 3.1 潛在變數之操作定義

潛在變數	操作定義
訊息察覺度	民眾察覺到各種政策訊息之程度
法規知識	民眾對酒後駕車相關法規與知識之瞭解程度
對政策執行之信心	對於政府政策執行酒後駕車之各項措施之信心程度
酒駕風險感認	民眾對於酒後駕車相關風險之認知程度
酒駕感認行為控制	感受自己可以控制酒駕行為之程度
酒駕行為意向	對於採取酒後駕車行為之個人主觀機率判斷

一、 訊息察覺度

訊息察覺度主要為民眾曝露並察覺相關宣傳訊息之程度[63]，本研究在訪問過台北市交通局相關人員後，整理出台北市利用過的宣傳管道，並進一步成為衡量訊息察覺度之外顯變數。這些外顯變數為「在電視上看過與酒後不駕車有關之廣告」(V16)、「在報紙上看過與酒後不駕車有關之廣告」(V17)、「在廣播聽過與酒後不駕車有關之廣告」(V18)、「在捷運站上看過與酒後不駕車有關的公益燈箱或戶外看板」(V19)、「收到政府發放與酒後不駕車有關的小冊子或文宣」(V20)、「看到馬市長、平安龜或其他代言人宣導酒後不駕車有關的訊息」(V21)。

二、 法規知識

熟悉並接受法律條文以及相關規定，能夠幫助提昇交通安全之觀念[58]，而在酒後駕車議題上，即是與酒駕相關之道路交通管理處罰條例，因此本研究衡量法規知識之外顯變數為「您瞭不瞭解目前道路交通管理處罰條例所規定之駕駛人酒精濃度標準」(V12)、「您瞭不瞭解目前道路交通管理處罰條例中，所規定之酒後駕車違規處罰項目」(V13)、「您瞭不瞭解刑法所規定之駕駛人酒精濃度標準」(V14)、「您瞭不瞭解目前刑法中，所規定之酒後駕車違規處罰項目」(V15)。

三、 對政策執行之信心

本研究採取對政府政策執行之信心的定義[115]：相信在政府努力下，酒後駕車之人數會愈來愈少。因此衡量對政策執行之信心之外顯變數為「您是否有信心在台北市政府宣導酒後不駕車的策略下，酒駕人數會愈來愈少」(V9)、「您是否有信心在台北市交通大隊取締酒後駕車下，酒駕人數會愈來愈少」(V10)、「您對台北市政府所執行之酒後不駕車相關政策，是否具有信心」(V11)。

四、 酒駕風險感認

Waller 認為酒後駕車有事故風險與被取締風險[128]，因此本研究衡量酒駕風險感認之外顯變數為「您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度已超過法定標準，而繼續駕車之危險性為何」(V6)、「您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度還未超過法定標準，而繼續駕車之危險性」(V7)、「您是否同意在台北市酒後駕車，被警察取締之風險很高」(V8)。

五、 酒駕感認行為控制

感認行為控制能投射個人對實際的機會、資源等控制，所以該變項除了能預測行為意向，也和行為意向相同能獨立預測實際行為[39][40]。依照計畫行為理論對感認行為控制之定義，會先列出控制信念之項目，爾後再詢問民眾對這些控制信念題目之整體感認控制力。因此本研究參考相關研究後，先列出六項控制信念題目，再詢問民眾之感認行為控制。最後本研究衡量酒駕風險感認之外顯變數為「您認為自己會酒後駕車之可能性為何」(V3)、「您認為上述條件會讓您酒後駕車之因素之多寡」(V4)與「您認為您抑制酒後駕車之難易度為何」(V5)。

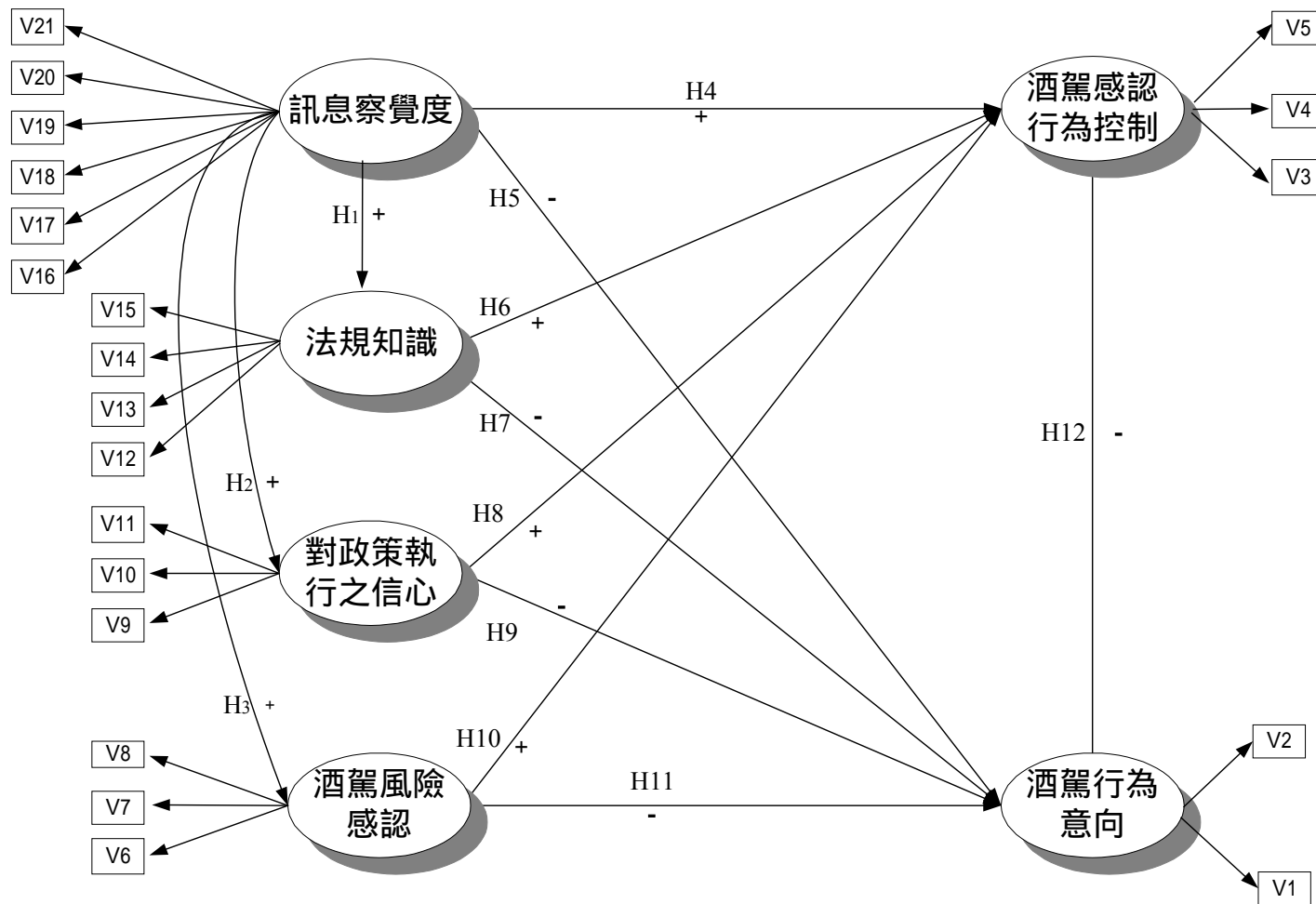


圖 3.3 研究模式圖

六、 酒駕行為意向

所謂「行為意向」指對於採取某行為的個人主觀機率的判斷，亦指從事某特定事物的意願[39][40]。參考行為意向之定義後，本研究衡量酒駕行為意向之外顯變數為「您覺得您未來在喝完酒後，覺得酒意很濃而繼續駕車之可能性為何」（V1）與「您覺得在未來，能夠控制自己不酒後駕車之可能性為何」（V2）。

3.4 問卷試測與修改

本研究在民國 91 年 12 月 27 日至 30 日間進行問卷之試測，除記錄受訪者填答問卷所需之時間外，並希望受訪者針對問卷內容給予建議，本研究將試測之問題與修改結果整理如下：

- (1) 受訪者對於本研究之「駕車」定義有疑問，因此本研究在正式問卷最前面加註解，將「駕車」定義為「騎乘機車」與開車。
- (2) 對於法規知識之相關問項，原本設計為五個選項，當中有一個正確答案，受訪者認為無法充分瞭解他們的法規知識程度。因此正式問卷改用李克特尺度，詢問民眾對於相關法規知識之瞭解程度。
- (3) 基本資料中之因駕車違規而被警察取締，因受訪者對其涵義有些許疑問，因此本研究將該題改成因駕車違反交通規則而被警察取締。

整體而言，本研究問卷在經過試測與多次修改後，已無語意不通順或定義不清楚之地方。本研究之正式問卷大致可分為四個部分。第一部份為本研究驗證模式之相關變數，第二部分為個人飲酒經驗，第三部份為未來政策之態度，第四部分則是受訪者之基本資料。詳細之正式問卷內容可參考附錄二，以下各表將分述各變數之相關測量內容與衡量尺度：

一、 模式之研究變數

表 3.2 模式研究變數整理表

潛在變數	衡量變數	
酒駕行為意向	V ₁	未來在喝完酒後，覺得「酒意很濃」而繼續駕車之可能性
	V ₂	在未來，能夠控制自己「不酒後駕車」之可能性為何
酒駕感認行為控制	V ₃	自己會酒後駕車之可能性為何
	V ₄	上述條件會讓您酒後駕車之因素之多寡
	V ₅	您抑制酒後駕車之難易度為何
酒駕風險感認	V ₆	在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「已超過」法定標準，而繼續駕車之危險性
	V ₇	在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「還未超過」法定標準，而繼續駕車之危險性

	V ₈	是否同意在台北市酒後駕車，被警察取締之風險很高
對政策執行之信心	V ₉	是否有信心在台北市政府宣導「酒後不駕車」的策略下，酒駕人數會愈來愈少
	V ₁₀	是否有信心在台北市交通大隊取締「酒後駕車」下，酒駕人數會愈來愈少
	V ₁₁	對台北市政府所執行之「酒後不駕車」相關政策，是否具有信心
法規知識	V ₁₂	瞭不瞭解目前「道路交通管理處罰條例」所規定之「駕駛人酒精濃度」標準
	V ₁₃	瞭不瞭解目前「道路交通管理處罰條例」中，所規定之「酒後駕車」違規處罰項目
	V ₁₄	瞭不瞭解「刑法」所規定之「駕駛人酒精濃度」標準
	V ₁₅	瞭不瞭解目前「刑法」中，所規定之「酒後駕車」違規處罰項目
訊息察覺度	V ₁₆	在電視上看過與「酒後不駕車」有關之廣告
	V ₁₇	在報紙上看過與「酒後不駕車」有關之廣告
	V ₁₈	在廣播聽過與「酒後不駕車」有關之廣告
	V ₁₉	在捷運站上看過與「酒後不駕車」有關的公益燈箱或戶外看板
	V ₂₀	收到政府發放與「酒後不駕車」有關的小冊子或文宣
	V ₂₁	看到馬市長、平安龜或其他代言人宣導「酒後不駕車」有關的訊息

二、 個人飲酒經驗

表 3.3 個人飲酒經驗之問卷設計表

變數名稱	衡量尺度	填答之內容
(1)因酒後駕車被取締	比率尺度	開放性作答
(2)酒意很濃，而繼續駕車	比率尺度	依比率大小，分為 10 個選項
(3)喝完酒，而繼續駕車	比率尺度	依比率大小，分為 10 個選項
(4)啤酒飲酒頻率	比率尺度	依頻率大小，分為 7 個選項
(5)葡萄酒飲酒頻率	比率尺度	依頻率大小，分為 7 個選項
(6)烈酒飲酒頻率	比率尺度	依頻率大小，分為 7 個選項
(7)酒類產品飲酒頻率	比率尺度	依頻率大小，分為 7 個選項
(8)啤酒飲酒量	比率尺度	依容量大小，分為 5 個選項
(9)葡萄酒飲酒量	比率尺度	依容量大小，分為 5 個選項
(10)烈飲酒量	比率尺度	依容量大小，分為 5 個選項
(11)酒類產品飲酒量	比率尺度	依容量大小，分為 5 個選項

三、 未來政策之態度

表 3.4 未來政策之態度之問卷設計表

變數名稱	衡量尺度	內容
對未來酒後不駕車策略之態度	李克特五尺度	九題陳述句，依贊成程度採用李克特五點尺度

四、 人口統計變數

表 3.5 人口統計變數之問卷設計表

變數名稱	衡量尺度	內容
(1)性別	名目尺度	(1)女 (2)男
(2)年齡	順序尺度	(1) 20 歲以下 (2) 21~30 歲 (3) 31~40 歲 (4) 41~50 歲 (5) 51 歲以上
(3)職業	名目尺度	(1)學生 (2)軍公教 (3)工 (4)商 (5)服務業 (6)其他
(4)教育程度	名目尺度	(1)國中（含以下） (2)高中（職） (3)大專 (4)研究所以上
(5)婚姻狀況	名目尺度	(1)未婚 (2)已婚
(6)每月所得	順序尺度	(1) 1 萬以下 (2) 1~2 萬 (3) 2~3 萬 (4) 3~4 萬 (5) 4~5 萬 (6) 5~6 萬 (7) 6~7 萬 (8) 7 萬以上

3.5 資料蒐集

抽樣設計的目的在於此抽樣所得的樣本，對於欲研究之母體具代表性。本研究在抽樣程序上，是依據下列七個步驟所進行研究[29]：

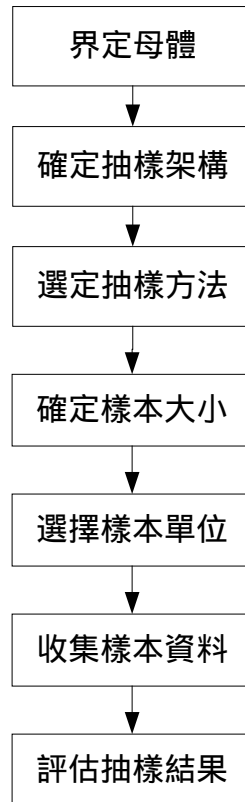


圖 3.4 抽樣程序階段

資料來源：[29]

(一) 界定母體

本研究所要調查的對象為居住台北市民眾，所以將研究母體定義為台北市的市民。

(二) 確定抽樣架構

以台北市 91 年度住宅用戶電話簿為抽樣架構，內容包括台北市區、陽明山、天母、士林、北投、內湖、南港等地區。

(三) 選擇抽樣方法

由於母體龐大，限於時間、人力與成本等因素限制，本研究採用簡單隨機抽樣法（Simple random sampling）。並透過 SPSS For Windows 統計套裝軟體進行分析，就台北市市內一般用戶電話簿之內容進行樣本抽取。

(四) 確定樣本大小

本研究樣本大小的決定，是根據 Roscoe 所提出的下列四項之原則[108]：

- (1) 適合做研究的樣本數目，以三十個樣本數至五百個樣本數之間較適當。

- (2) 當樣本被分成次樣本群(如男/女、職業等)時，每個次樣本群內應不少於三十個樣本數。
- (3) 在從事多變量之研究時，樣本數至少要大於研究中變數數倍，並且以十倍或以上為最佳。
- (4) 對於有實驗控制的簡單實驗研究而言，樣本數在十個至二十個之間。

此外，根據簡單隨機抽樣下的取樣原則，採用「絕對精確度法」來評估比率（proportion）的樣本大小之估算方式如下：

$$n \geq \left[\frac{Z_{\alpha/2} * \sqrt{p * (1 - p)}}{E} \right]^2 = \left[\frac{1.96 * \sqrt{0.5 * (1 - 0.5)}}{0.05} \right]^2$$

$$n \geq 384.16 \cong 385$$

其中 n：表應抽的樣本數；E：表可容忍的誤差；P：表樣本比率； $Z_{\alpha/2}$ ：表顯著水準。其中若對 P 值一無所知，可以採取較保守的態度，設定為 0.5，使得 n 值為最大。在本研究當中，設定 $Z_{\alpha/2}$ 為 1.96；E 為 0.05 時，推得有效樣本數 n 至少為 385 個。

（五）選擇樣本單位

本研究首先由台北市 91 年度住宅用戶電話簿，隨機抽樣 1508 個。根據抽取之樣本數，打電話詢問受訪者是否願意回答問卷，將未滿 18 歲、沒有駕照與沒有飲酒行為之樣本扣除後，請民眾留下通訊住址，最後經過統計，總共有 637 份回收問卷。

（六）收集樣本資料

一般利用問卷收集資料的方式有(1)郵寄問卷（mail questionnaires）與(2)當面指導問卷（personal administered questionnaires）。當面指導問卷不但可以短時間回收問卷，當答卷者有疑問時可以面立即獲得澄清，有助問卷的信度。而郵寄問卷可以達到區域分散，以及時間、空間等較節省成本。本研究資料收集的方法，主要是採用當面指導問卷填寫，另外輔以郵寄問卷法，或是以傳真、電話訪問等方式進行問卷填寫。

（七）評估抽樣結果

調查時間為民國 92 年 1 月 16 日至 1 月 29 日以及 2 月 10 日至 2 月 15 日。截至 92 年 2 月 15 日止，總計回收 445 份，無效問卷 54 份，得有效問卷 391 份，總回收率 61.38%。

3.6 分析方法

本節旨在說明本研究主要使用之研究方法，分為三部份。第一部份為資料處理與基本資料方法，第二部分是關於本研究所採用之信度與效度方法。關於本研究提出模式之驗證，則是利用線性結構模式（Linear structural equation model），將在第三部份作說明。

3.6.1 資料處理與基本資料分析

本研究資料的收集，主要採用人員問卷法，所以在資料的處理上，可分為人工編輯與電腦處理二部分：

一、 人工編輯部分

首先剔除回答不完整或相互矛盾之無效問卷份，隨後將有效問卷之資料編碼、建檔，並且撰寫 SAS 統計分析程式[29]。

二、 電腦處理部分

本研究採用 SAS 統計軟體做為分析研究之工具，將已編碼之資料庫資料，以撰寫的 SAS 程式，進行統計分析，並產生統計分析報表。同時透過敘述性統計分析來統計各人口統計變數名目資料出現的次數，並藉百分比的方式來顯示原始樣本資料的分佈概況。

3.6.2 信度與效度之檢定

Straub 認為對任何實證研究而言，若能進行內部效度與統計推論效度之前先進行內容效度、建構效度以及信度等工具檢定的話，則有助於實證發現的強化。因此，基於健全的問卷衡量工具應具有足夠的信度與效度，因此本研究乃先針對所使用的問卷進行信度與效度的檢測[120]。

一、 信度分析：

信度(Reliability)是指衡量工具的可靠程度，如正確性(Accuracy)或精確性(Precision)，其中包含了穩定性(Stability)及一致性(Consistency)兩種含意[31]。

- (一) 穩定性：有關穩定性的信度主要有兩種，一為再測信度(Test-retest Reliability)，是指前後不同時間，對相同一組樣本作重覆衡量，針對兩次結果以求得相關係數；另一為複本信度(Alternate form Reliability)，如果一個測試工具有兩個複本，即根據同一群受試者接受兩種複本測試的得分，計算相關係數，得到複本信度。
- (二) 一致性：在態度量表中，常以若干項目衡量相同的態度，故各項目之間應有一致性，即是內部具有同質性。測量一致性信度有下列三種，折半信度(Split-half Reliability)、庫李信度(Kuder-Richardson Reliability)

與評分者信度(Score Reliability)。

由上述可知，有關一致性的信度係數，較適合以多種題目測量同一態度之態度量表，而本研究之問卷設計，係以多數問項測量同一態度量表，因此適合採用庫李信度之一致性的信度測試。本研究針對量表信度測量需要，採用 L. J. Cronbach 所推導出信度係數 值。Cronbach ' s 係數檢定方法如下：

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \times \left(1 - \frac{\sum \sigma_i^2}{\sigma_t^2} \right)$$

其中，k：量表中所包括的問項數

σ_i^2 ：所有受訪者在第 i 問項的分數之變異數，i=1,2,3, k

σ_t^2 ：所有受訪者量表總分的變異數

根據 Guelford 的建議，Cronbach 係數愈大，表示量表內的內部一致性愈高，倘 值大於 0.70 則顯示其信度相當高，若介於 0.70 與 0.35 間的信度為尚可，而如小於 0.35 則表示信度低[68]。此外亦有學者認為在探索性研究中，係數介於 0.7 至 0.98 間，都可以算是高信度，而低於 0.35 者須予以拒絕。關於 係數的大小以及所代表的可信程度，如表 3.6 所示。

表 3.6 Cronbach's 係數大小與可信程度表

值	可信程度	不同研究性質之最低 水準
< = 0.3	不可信	
0.3 < < = 0.4	初步的研究，勉強可信	沒有參考文獻時
0.4 < < = 0.5	稍微可信	探索性、有關案例很少時
0.5 < < = 0.7	可信(最常見的範圍)	
0.7 < < = 0.9	很可信(次常見的範圍)	對研究問題相當了解時
> 0.9	十分可信	

資料來源：[3]

二、效度

所謂效度乃是指測量尺度能確實測出研究者所要測量事物的程度[31]。依美國心理學會(American Psychological Association)在 1974 年所發行之“教育與心理測驗標準”一書，將測量的效度可分為下列三類：

- (一) 內容效度(Content Validity)：指測量工具能涵蓋測量主題的程度，可藉著遵循一定程序發展測量工具以使測量內容適切。又可稱為「表面效度(face validity)」。

- (二) 效標關聯效度(Criterion-Related Validity)：係以測驗分數與測驗標準間的相關程度，表示測驗效度的高低。效標是指顯示測量特質之獨立變數。
- (三) 建構效度(Construct Validity)：指測量某一理論的概念或特質之程度。通常必須以某一理論為基礎，以建立和某一建構相關聯之能力。因此其正確性是建立於理論本身的正確性。

一般而言，研究的效度只有程度上的不同，是一種相對的而非絕對的觀念[31]。除了心理學以外，問卷的效度測量都極為困難，尤其在行銷方面更是如此，因為，對於測試對象，大多以單一試題來衡量，而變數之形成也常過於草率。因此，效度的提高，有賴於研究者多方參考文獻，及自己睿智的選擇，而本研究所採用者為內容效度。

3.6.3 模式驗證之方法

為驗證本研究所構建之因果關係模式，故必須利用到有關因果模式分析的統計分析程序與方法。而有關多個變數關係架構的分析方法，基本上即屬於路徑分析方法 (path analysis)，而路徑分析為多元迴歸分析的一種應用，其主要是應用線性因果關係建構一組迴歸方程式，以同時解釋多個變數之間的關係[31]，然而此種統計分析的方法必須具有相當的封閉性，在使用上有一些缺失[2]，茲將其缺失詳述如下：

- (1) 路徑分析假定對變數的量測沒有量測誤差存在。
- (2) 變數只能是等尺度以上的外顯變數 (manifest variables)，至於潛在變數 (latent variable) 則不能進行檢定。
- (3) 變數間僅允許單向的因果關係，不允許非遞迴 (nonrecursive) 的關係存在。

這些缺失使傳統以多元迴歸係數的統計分析飽受質疑。尤其在行為科學的研究上，研究調查對象大多為人類，而人類的行為多受潛在心理構念 (construct) 的影響，且無法直接推論，但路徑分析卻不能解決潛在變數的問題。因此，愈來愈多的學者改以線性結構關係模式 (linear structural equation model) 進行因果關係的研究。

LISREL 之全稱為 Linear Structural Relations，通常被翻譯為「線性結構關係」，係屬於「結構等式模式」(Structural equation modeling, SEM)的一種，SEM 結合了多元迴歸與因素分析，可以同時分析多組互為關連之依變數間的關係[57]。而 LISREL 亦具有同樣之功能，能探討多變數或單變數之間之因果關係，在 LISREL 之基本理論中，其認為潛在變數 (latent variables) 是無法直接測量的，必須藉由外顯變數 (manifest variables) 來間接推測得知。在 LISREL 之兩套理

論模式中，第一套模式衡量模式 (measurement model) 是用來界定潛在變數與外顯變數之間的線性關係，亦即在界定如何從外顯變數來間接推測潛在變數，衡量模式分別使用以下兩個公式來表示：

$$X = \lambda_x + \epsilon_x$$

$$Y = \lambda_y + \epsilon_y$$

其中 X 為外顯自變數； Y 為外顯依變數。 λ_x 為 X 對潛在自變數 的係數矩陣； λ_y 為 Y 對潛在依變數 的係數矩陣。而 ϵ_x 為 X 的衡量誤差； ϵ_y 為 Y 的衡量誤差。

第二套模式結構等式模式 (structural equation model)，則是用來界定多個潛在變數之間的線性關係，亦即在推測各潛在變數間之因果關係，而結構等式模式如下所示：

$$B = \gamma + \epsilon$$

公式中， B 為各潛在自變數間之影響效果的係數矩陣； γ 為潛在自變數對潛在依變數之影響效果的係數矩陣； η 為潛在自變數；而 ϵ 為此結構公式的殘差項

經過上述的說明可知，研究者施測所得之實際觀察資料必須藉由第一套模式的直線關係作為切入點，才能被用來進行整個 LISREL 分析。不過，LISREL 並不像路徑分析一樣，會受到一堆不合理之統計基本假定的限制，而造成研究者的困擾，例如各變數間的測驗誤差為 0 與殘差間之無相關等[9]，因此，自從 Jöreskog 所發展之 LISREL 統計理論問世以來，全世界之 LISREL 使用者始得以享受到 LISREL 統計方法的優越性[75]。基於上述之原因，本研究決定採用線性結構關係模式 (LISREL) 作為分析工具，以下則對線性結構模式參數校估與模式適配度進行相關說明。

一、參數校估

線性結構模式之校估方法是依照假設之模式重製一相關矩陣使其與原相關矩陣愈接近愈好，並可進行模式是否能適配資料之適合度檢定。即找尋最適之參數估計值使適配函數可獲得最佳解，所謂適配函數乃表示依據理論所估計出來的共變異矩陣 (Σ) 與由實際觀察資料所得到之共變異矩陣 (S) 差異之函數。如果兩共變異數矩陣完全適合的話，適配函數應該等於 0。其估計方法為先設定參數起使值，其次利用疊代法 (Iterative) 反覆求解，直至收斂為止。換言之，參數估計主要目的即在於找尋與樣本資料共變異矩陣差異最小之參數估計值。

LISREL 最常用之校估方法為最大概似法。最大概似法 (Maximum Likelihood Estimation , MLE) 是指在樣本符合多元常態分配下進行重製 Σ 矩陣之參數估計方

法。其定義為找尋參數 θ ，使得適配函數 F 為最小，其相關方程式內容如下：

$$F(\theta) = \text{tr}(\Sigma(\theta)^{-1}S) - \ln |\Sigma(\theta)|$$

二、 模式適配度

(一) 測量模式與結構等式模式之評估

良好之測量模式與結構等式模式，必須滿足兩點要求：(1)研究模式中各觀察變數必須能正確測量各潛在變數；(2)同一觀察變數不能對於不同的潛在變數都產生顯著的負荷量。為了檢查是否符合這兩點要求，一般會使用四個指標來衡量，以下則對相關內容進行說明：

(1) 潛在變數的混合信度(composite reliability)

潛在變數的混合信度是其所有的觀察變數之信度組成，Fornell 建議該值應為 0.6 以上。若潛在變數之混合信度愈高，則表示其觀察變數愈能測出該潛在變數。

(2) 潛在變數之變異萃取估計量(variance extracted)

變異萃取估計量是計算潛在變數之各觀察變數對該潛在變數之平均變異解釋力。若潛在變數之變異萃取估計量越高，則表示潛在變數有越大之收斂效度及區別效度，Fornell 與 Larcker 建議其需大於 0.5。

(3) 估計參數的顯著水準

該指標是指檢定觀察變數對該潛在變數的因素負荷量(factor loading)是否達到顯著水準，它是一個標準化值，因此若要達到顯著水準，t-value 的絕對值至少要大於 2。

(4) 標準化殘差

標準化殘差是用來計算估計值與樣本間之誤差，若測量模式有良好的適配度(fitness)，其值應呈現常態分配之分佈並且其絕對值小於 2.58。

(二) 整體模式適合度的評估

表 3.7 為常見的 LISREL 適配度指標，而在這些指標中又以 χ^2 及 χ^2/df 最為重要，通常在 LISREL 統計分析後，最先要看這兩個指標。以下則分述是各種指標內容。

(1) 卡方檢定(χ^2 test)

適配度分析是以研究模式與觀察資料間無顯著差異為虛無假設

(null hypothesis)進行卡方考驗，因此若模式與資料間有良好適配度，測驗統計量之 p-value 應大於 0.05 的顯著水準。 χ^2 值越大表示模式的適配度越差、顯著水準 p 就愈大。反之， χ^2 值越小表示模式的適配度越佳進行 χ^2 檢定結果，卡方值越大表示模式越不合適，反之，越小則表示模式適合情形越好。然而卡方值對於大樣本與偏離常態分配極為敏感，樣本數大時易使卡方值相對增加而增加拒絕虛無假設之機率，因此，在樣本數多或資料偏離常態分配嚴重時， χ^2 檢定將不適用。

表 3.7 LISREL 適配度指標判斷準則

LISRE 適配指標	建議值
χ^2 (Chi-square)	卡方值越小越好
χ^2/df (卡方值除以其自由度)	5 以下
Goodness of Fit Index (GFI)	0.9 以上
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0.9 以上
Bentler & Bonett's (1980) NFI	0.9 以上
Bentler & Bonett's (1980) NNFI	0.9 以上
Bentler's Comparative Fit Index (CFI)	0.9 以上
Root Mean Square Residual (RMR)	0.05 以下

(2) 卡方檢定值(χ^2)與其自由度(df)比值

有鑑於(χ^2)之缺點, Jöreskog 建議 $\chi^2/d.f.$ 值為更適合之衡量指標卡方檢定值與其自由度的比值表示在估算模式時, 每使用一個自由度所增加的卡方值。Wheaton 提出卡方值在自由度的 5 倍以內即是合理。而亦有 Tanaka Browne 與 Cudeck 等研究提出卡方值與自由度之比例低於 2 之模式適合度極佳。

(3) 適配度指標(goodness of fit index , GFI)

Tanaka 與 Huba 提出之 GFI 值為量測適合度之指標。基本的方式是將自由度納入考慮, 將卡方值轉換為介於 0 至 1 之間的指標, 分別表示模式完全不適配到完全適配的不同程度。GFI 值與樣本數無關, 其對偏離常態分配具穩健性 (Robustness), GFI 值介於 0 至 1 之間, 當值越大 (越接近 1) 時, 表示模式適合度不錯。GFI 指標計算理論與觀察資料共變矩陣之間變異與共變量。其計算公式如下所示。

(4) 調整後適配度指標(Adjusted goodness of fit index , AGFI)

Tanaka 與 Huba 建議 GFI 值可類似於迴歸分析中之 R^2 進行調整, 亦即考慮參數估計個數, 以自由度進行修正。因此, AGFI 值即考慮自由度之適度指標。

- (5) Bentler & Bonett's (1980) 的基準適配指標(Normed Fit Index , NFI)

NFI 是以虛無模式做為基準所推導出的指標,其適配值須大於 0.9。

- (6) Bentler 與 Bonett's (1980) 的非基準適配指標(Non-Normed Fit Index , NNFI)

NNFI 是在考慮樣本的大小情況下,對 χ^2 做轉換所推導出的指標。

- (7) Bentler(1990)的比較適配度指標 (CFI)

CFI 將 NFI 加以修改,具備更穩定的特性,其適配度須大於 0.9。

- (8) 殘差均方根(Root Mean Square Residual, RMR)

RMR 是適配殘差變異-共變數的平均值的平方根,反映的是觀測資料的變異-共變數與推估的變異-共變數的殘差大小,可用來評估同一組資料的兩個不同模式擬合的情形,RMR 值越小表示模式適合度越佳,一般而言 RMR 需小於 0.05 方可接受。

第四章 分析結果

本章旨在對回收之資料進行相關驗證，共分六小節。第一節是透過敘述統計來對回收之問卷進行相關分析，以瞭解回收資料之樣本結構。第二節是針對本研究提出的模式進行信度與效度分析，乃採用 Cronbach's α 係數來分析潛在變數之內容一致性，並利用內容效度來衡量問卷內容之有效性。第三節則是酒後駕車行為意向之相關分析，包括酒後駕車行為意向敘述統計分析、飲酒頻率與酒駕車行為意向之相關分析以及飲酒量與酒駕車行為意向之相關分析。

第四節針對本研究所提出之 LISREL 模式進行驗證，內容包括測量模式之校估過程、各種適配度分析以及模式假設的因果路徑關係之驗證。第五節則根據前四節分析結果，對現行酒後駕車宣導策略進行探討，並透過策略性行銷規劃程序來進行未來酒後不駕車政策行銷策略之規劃。第六節則對未來防治酒後駕車政策進行分析，以瞭解民眾對這些政策之態度。

4.1 樣本結構分析

本研究最後回收之有效問卷樣本數共為 391 份，在整理分析後，依照變項編列成表 4.1。以下則針對樣本結構進行說明。

- (1) 受訪者以男性居多，佔 55.8%，
- (2) 受訪者年齡分布狀況以 21~30 歲的人最多，其次為 31~40 歲，人數最少的則是 20 歲以下之受訪者。
- (3) 受訪者職業分布狀況平均，而以服務業人數最多，佔總人數 25.6%，商業、工業與軍公教次之，最少的則是其他。
- (4) 受訪者之教育程度以大專程度最多，高中職次之，最少的是研究所以上。
- (5) 婚姻狀況方面，未婚佔 39.1%，已婚佔 60.9%。
- (6) 在受訪者每月所得方面，各層都有相當之人數，其中以 3~4 萬的人最多，4~5 萬的人次之，最少的則是每月所得 7 萬以上的人。

表 4.1 樣本結構分析表

變項	類別	樣本數	百分比
性別	男	218	55.8%
	女	179	44.2%
年齡	20 歲以下	30	7.7%
	21~30 歲	136	34.8%
	31~40 歲	100	25.6%
	41~50 歲	75	19.2%
	50 歲以上	50	12.8%
職業	學生	48	12.3%
	軍公教	64	16.4%
	工	65	16.6%
	商	85	21.7%
	服務業	100	25.6%
	其他	29	7.4%
教育程度	國中（含以下）	47	12.0%
	高中（職）	100	25.6%
	大專	186	47.6%
	研究所以上	58	14.8%
婚姻狀況	未婚	153	39.1%
	已婚	238	60.9%
每月所得	1 萬以下	57	14.6%
	1~2 萬	42	10.7%
	2~3 萬	51	13.0%
	3~4 萬	78	19.9%
	4~5 萬	61	15.6%
	5~6 萬	56	14.3%
	6~7 萬	19	4.9%
	7 萬以上	27	6.9%

4.2 問卷信度與效度分析

本研究採用 Cronbach's α 係數來進行問卷信度分析，針對潛在變數的內容一致性進行檢定，而本研究分析的潛在變數包括酒駕行為意向、酒駕感認行為控制、酒駕風險感認、對政策執行之信心、法規知識與訊息察覺度。

問卷量表之潛在變數的信度係數如表 4.2 所示，在各構面的信度係數分別為酒駕行為意向 0.696、酒駕感認行為控制 0.905、酒駕風險感認 0.669、對政策執行之信心 0.890、法規知識 0.891 與訊息察覺度 0.820。本研究所有構面之信度係數值皆在 0.6 以上，顯示本問卷具有良好的信度。因此本問卷用來衡量各潛在變數的問項已具有相當程度的精確性與穩定性，且衡量同一潛在變數之各項目間一致程度也很好。

表 4.2 潛在變數信度係數表

潛在變數	Cronbach'
酒駕行為意向	0.696
酒駕感認行為控制	0.905
酒駕風險感認	0.669
對政策執行之信心	0.890
法規知識	0.891
訊息察覺度	0.820

在效度測量方面，本研究為求測量題目能涵蓋測量主題的程度，並使測量內容適切，因此採用內容效度。本研究問卷題目設計主要參考計畫行為理論與其他相關文獻，在問卷架構上已符合基本要求。同時本研究問卷設計過程中，曾與專家學者討論，並經過經過數次修正與初測，因此整體而言，本研究問卷內容是有效且符合內容效度之要求。

4.3 酒後駕車行為意向特性分析

本節將對酒駕行為意向進行相關分析，分為三部份進行討論。首先是針對酒駕行為意向做基本敘述統計分析，以瞭解台北市民眾酒後駕車行為意向之概況，並與受訪者基本資料做單因子變異數分析，探討酒後駕車行為意向與人口社經特性之關係。第二部分則針對受訪者之飲酒頻率進行相關分析，以探討台北市民眾之飲酒頻率狀況，同時分析飲酒頻率對酒後駕車行為意向之影響。第三部份

則進行飲酒量相關分析，並探討民眾飲酒量與酒後駕車行為意向之關係。

4.3.1 酒後駕車行為意向敘述統計分析

本研究在參考計劃行為理論對「行為意向」之定義，並加入酒後駕車之涵義後，最後問卷乃採用兩題敘述句來衡量酒後駕車行為意向，其題目內容分別為：「您覺得您未來在喝完酒後，覺得酒意很濃而繼續駕車之可能性為何」以及「整體來說，您覺得在未來，您無法控制自己酒後駕車之可能性為何」。在問題選項方面，原本是從非常可能至非常不可能，共分五個選項。但進行實際分析時，由於沒有人填答非常可能，因此本研究為後續分析考量，將選項其精簡為三項：非常可能與可能合併為可能、普通改為不確定、不可能與非常不可能則合併為不可能。酒後駕車行為意向之敘述統計分析如表 4.3 所示，其中填答可能者為 3 分，不確定者為 2 分，不可能者為 1 分，平均分數愈高表示酒後駕車行為意向愈高。

表 4.3 酒後駕車行為意向敘述統計表

	可能	不確定	不可能	平均值	標準差
在酒意很濃下，可能繼續駕車之機率	6.9%	19.2%	73.9%	1.329	0.602
自己未來無法控制酒後駕車之可能性	16.6%	21.0%	62.4%	1.657	0.599

從表 4.3 中，可以發現民眾在酒意很濃狀況下，繼續開車之可能性並不高。在民眾控制酒後駕車方面，多數人雖然認為自己能夠控制自己不會去酒後駕車，但有將近 4 成之民眾填答可能與不確定，表示民眾未來仍有相當之機率會去酒後駕車。綜合兩題之分析，本研究認為民眾在酒意很濃情況下，通常能體會自己操控車輛之能力變弱，因此比較不會去酒後駕車；至於民眾未來無法控制酒後駕車之原因，則是民眾在喝酒後，無法明確判斷自己是否喝酒過量，因此會猶豫是否應該繼續駕車，同時才會覺得自己無法控制是否酒後駕車。

在初步探討民眾之酒後駕車行為意向後，本研究進一步分析酒後駕車行為意向與人口統計變數間是否有關係。本研究先將酒後駕車行為意向構面之兩題進行加總並取平均值，爾後再進行單因子變異數分析，分析結果如表 4.4 所示。本研究發現人口統計變數中與酒後駕車行為意向有顯著差異的有性別、年齡以及婚姻狀況。

不同性別在酒後駕車行為意向之表現上，其中男生酒後駕車行為意向之平均值為 1.693，女生為 1.567，表示男生比女生有較高之酒後駕車行為意向。在婚姻狀況方面，已婚的受訪者平均分數為 1.522，未婚之受訪者為 1.636，表示未婚受訪者比已婚受訪者具有較高之酒後駕車行為意向。

由於年齡之組數大於三，為了解各組間之差異，因此本研究進一步採用 Scheffe 事後檢定，其中除了 20 歲以下與 21~30 歲以及 20 歲以下與 50 歲以上沒有顯著差異外，其他皆有顯著差異，原因可能是 20 歲以下之樣本數過少，因此

導致結果不顯著。從各年齡層之平均數來看，以 31~40 歲年齡層之酒後駕車行為意向最高，其他則呈現年齡愈高，酒後駕車行為意向愈低之傾向。本研究認為 31~40 歲民眾酒後駕車行為意向偏高之原因，乃是因為該年齡層之工作者多半是公司之中階主管，應酬與喝酒之機會較其他年齡層高，加上工作需要，對於私人運具依賴性較高，最後導致酒後駕車行為意向會偏高。

表 4.4 酒後駕車行為意向與人口統計變數之 ANOVA 分析

變項	F 值	P 值
性別	6.324	0.012*
年齡	2.139	0.041*
職業	1.423	0.215
教育程度	0.892	0.503
婚姻狀況	3.548	0.032*
每月所得	1.309	0.266

註： ** 表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.01$ ； * 表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.1$ 。

4.3.2 飲酒頻率與酒駕行為意向之關聯分析

酒後駕車是指當喝完酒後，而繼續進行駕車之動作，因此酒後駕車行為與飲酒行為間有著相當之關係。國外研究指出會酗酒的人較一般人容易酒後駕車，但在國內卻鮮少有人直接探討飲酒行為與酒後駕車之相關關係，據此，本研究將探討飲酒頻率與飲酒量對酒後駕車行為意向之影響。在飲酒行為量表方面，本研究係參考 Khavari 所提出之 KAT (Khavari Alcohol Test) 量表，並擷取其中之飲酒民頻率與飲酒量來作探討。量表之酒類類別分為啤酒、葡萄酒與一般烈酒，同時加入國人食用之酒類食品(如燒酒雞或薑母鴨)，總計四種。問卷資料經整理後，將飲酒頻率與飲酒量簡化為低中高三個層級，以下將對飲酒頻率進行相關分析，至於飲酒量之相關分析，則於下一小節中討論。

台北市民眾飲酒頻率之分析如表 4.5 所示。表中分數是以低頻率為 1 分、中頻率為 2 分以及高頻率為 3 分，最後兩欄則是該項酒類之平均值與標準差，平均分數愈高，代表民眾之飲酒頻率愈高。整體而言，民眾飲酒頻率最高之酒類為啤酒，有超過 6 成的民眾具有相當之啤酒飲酒頻率。飲酒頻率最低之酒類則是一般烈酒，將近 7 成民眾之飲酒頻率都是屬於頻率低的。在葡萄酒與酒類產品食物之飲酒頻率方面，則多半集中於低頻率與中頻率。

表 4.5 台北市民眾之飲酒頻率表

飲酒頻率 酒類	低	中	高	平均值	標準差
啤酒	37.9%	47.6%	14.6%	1.767	0.687
葡萄酒	57.5%	37.6%	4.9%	1.473	0.589
一般烈酒	69.6%	23.5%	6.9%	1.373	0.611
酒類產品食物	47.3%	47.3%	5.4%	1.581	0.593

為證實國人飲酒頻率與酒後駕車行為意向之關係，本研究針對這兩者進行 ANOVA 分析，詳細分析結果如表 4.6 所示。從表 4.6 中，我們可以看出僅有啤酒與一般烈酒對酒後駕車行為意向有造成顯著影響。而葡萄酒沒有對酒後駕車行為意向造成顯著影響之原因，本研究認為葡萄酒之飲用狀況很普遍，因此一般民眾飲用葡萄酒之頻率與習慣並不會有太大差異，所以對酒後駕車行為意向也不會有太大之影響。至於酒類產品食物之食用頻率對酒後駕車行為意向沒有顯著影響之原因，則是一般人在特定節日或是天氣較為寒冷之情況下才會食用酒類產品食物，因此在頻率太過集中於某特定時間內，而對酒後駕車行為意向沒有顯著影響。

表 4.6 飲酒頻率與酒後駕車行為意向之 ANOVA 分析表

計算值 酒類變項	F 值	P 值
啤酒	9.424	0.000***
葡萄酒	1.557	0.161
一般烈酒	8.266	0.000***
酒類產品食物	0.709	0.550

註：*** 表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.001$ ；** 表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.01$ ；* 表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.1$ 。

為進一步探討啤酒與一般烈酒飲酒頻率對酒後駕車行為意向之影響狀況，本研究繼續對兩類飲酒頻率進行 Scheffe 檢定。在啤酒飲酒頻率方面，飲酒頻率低中高三者間皆有顯著影響，且頻率愈高，酒後駕車行為意向愈高。在一般烈酒飲酒頻率方面，除了中頻率與高頻率沒有顯著影響外，其他都有顯著影響，且飲酒頻率愈高，酒後駕車行為意向愈高。

4.3.3 飲酒量與酒駕行為意向之關聯分析

台北市民眾飲酒量之分析如表 4.7 所示。表中分數是以低量為 1 分、中量為 2 分以及高量為 3 分，最後兩欄則是該項酒類之平均值與標準差，平均分數愈高，代表民眾之飲酒量愈高。整體而言，民眾飲酒量最高之酒類為啤酒，有將近 6 成的民眾具有相當之啤酒飲酒量。飲酒量最低之酒類則是一般烈酒，超過 7 成民眾之飲酒量都是屬於低量的。在葡萄酒與酒類產品食物之飲酒量方面，則多半集

中於低頻率與中頻率。

表 4.7 台北市民眾之飲酒量表

飲酒量 酒類	低	中	高	平均值	標準差
啤酒	39.9%	30.9%	29.2%	1.893	0.825
葡萄酒	55.5%	30.7%	13.8%	1.583	0.722
一般烈酒	71.1%	14.8%	14.1%	1.430	0.727
酒類產品食物	43.2%	39.2%	17.1%	1.739	0.733

我們進一步分析飲酒量對酒後駕車行為意向之影響，分析結果如表表 4.8 所示。從表 4.8 中，本研究發現除了酒類食物產品對酒後駕車行為意向沒有顯著影響外，其他三種酒類都有顯著影響。原因應是一般人不會食用太多酒類產品食物，且在食用完後並不會覺得酒精濃度過量，多數人很可能會繼續駕車，因此導致酒類食用產品量對酒後駕車行為意向之影響不顯著。本研究接續對這三種酒類飲酒量進一步作 Scheffe 檢定。檢定結果發現啤酒飲酒量各組間皆有顯著差異，且飲酒量愈高，酒後駕車行為意向愈高。

表 4.8 飲酒量與酒後駕車行為意向之 ANOVA 分析表

計算值 酒類變項	F 值	P 值
啤酒	8.246	0.000***
葡萄酒	2.139	0.041*
一般烈酒	7.750	0.000***
酒類產品食物	0.892	0.503

註：***表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.001$ ；**表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.01$ ；*表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.1$ 。

在葡萄酒方面，飲酒量愈高，酒後駕車行為意向則愈高，但僅有飲酒量低與飲酒量高有顯著差異。原因可能是因為葡萄酒風味較佳，一般人都會喝相當的量，因此跟其他群組不會有太大之差異。但葡萄酒飲酒量較高的人與葡萄酒飲酒量較低的人間會有較多的差異，導致兩群組間之酒後駕車行為意向有顯著差異。在一般烈酒方面，則是飲酒量為中量的人酒後駕車行為意向最高，其次是飲酒量高的人，最後則是飲酒量低的人。其中僅有飲酒量中量與飲酒量高量的人有顯著差異。本研究認為這是因為在一般烈酒中多數人皆集中於飲酒量低之群組，導致整體分析產生偏誤，進而造成分析結果不明顯。

4.4 酒後駕車行為意向模式分析

本研究將以 SAS 軟體之 CALIS 功能來分析整個 LISREL 模式之數據，主要是透過共變異矩陣或相關係數矩陣來檢測模式中變數間之關係，同時採用 Anderson 與 Gerbing [42]所提出之「兩階段分析法」(Two-step Procedure)，因此研究之分析內容主要將分為兩個部分。

模式分析之第一階段將進行確認性因素分析(CFA)，藉由確認性因素分析可查證資料對衡量模式的配適程度，亦即檢驗外顯變數是否能充分的衡量潛在變數，並透過修正不適用的衡量題目來改善模式的配適度。第二階段則針對已修正之衡量模式進行路徑分析(Path Analysis)，亦即潛在變數間之因果關係分析，希望透過分析結果來瞭解本研究所構建之因果關係模式，並驗證本研究提出之研究命題。

4.4.1 確認性因素分析與模式特性分析

在對潛在變數進行路徑分析前，必須先解決潛在變數的衡量問題，當潛在變數能夠被有效衡量後，資料才能正確估計路徑係數。衡量模式之確認性因素分析便是確認所調查之資料是否能將潛在變數精確地衡量出來，而本研究之衡量模式共有酒駕行為意向、酒駕感認行為控制、酒駕風險感認、對政策執行之信心、法規知識與訊息察覺度等六個潛在變數，因此本研究將針對六個潛在變數進行確認性因素分析，並依照 LISREL 模式中各種適配度指標進行調整。在經過二次修正後，本研究得到最後之衡量模式，並依此模式作後續之路徑分析。詳細確認性因素分析之結果如表 4.9 所示，以下則分述模式之修正流程與內容。

表 4.9 整體確認性因素分析結果

	χ^2	df	χ^2/df	RMR	GFI	AGFI	NFI	NNFI	CFI
LISREL 模式建議值			<5	<0.05	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9	>0.9
原始衡量模式	732.685	174	4.211	0.055	0.852	0.804	0.842	0.836	0.869
第一次修正模式	425.187	155	2.743	0.046	0.902	0.868	0.912	0.892	0.928
第二次修正模式	360.82	137	2.634	0.045	0.912	0.878	0.923	0.906	0.939

一、 初始衡量模式

(一) 卡方檢定

經分析結果得知，初始衡量模式的 $\chi^2 = 732.685$ ($df = 174$, $N = 391$)， $p < 0.0001$ 。雖然 χ^2 值顯示資料與模式之間仍有很大的差異，但這是因為樣本數大於 200 之關係，因此我們採用 χ^2 / df 值作進一步分析，發現初始衡

量模式的 χ^2 / df 值為 4.211，雖然在可接受範圍內，但不夠理想，仍有改善空間。

(二) 適配度指標

初始模式之 RMR 為 0.055，大於 0.05；而 GFI 為 0.852、AGFI 為 0.804、NFI 為 0.842、NNFI 為 0.836、CFI 為 0.869，皆小於 0.9，模式適配狀況非常不好，因此顯示有改善之必要。

(三) 殘差值與 Lagrange multiplier test

LISREL 分析得到的報表中，會計算出任意兩兩衡量變數間的殘差值，並會列出前十組殘差值最大的衡量變數；而 Lagrange multiplier test 則會列出衡量變數與其他潛在變數間之相關程度。如果前十組殘差值最大之衡量變數經 Lagrange multiplier test 分析後，確定與其他變數有高度之相關性，顯示該變數為複雜變數(complex variable)，而 Hatcher 建議刪除此類變數可以避免干擾後續路徑分析的結果。

在初始衡量模式中，經由殘差分佈與 Lagrange multiplier test 發現， V_{12} 「瞭不瞭解現行道路交通管理處罰條例規定之駕駛人酒精濃度標準」之殘差值最大，且理論上 V_{12} 是被「法規知識」所解釋，但卻發現與其他潛在變數（酒駕控制信念）有高度之相關性，表示該變數為複雜變數。

V_{12} 是被「法規知識」構面所解釋，該構面共有四個外顯變數，因此如果刪除 V_{12} 後，該構面將剩下三個外顯變數，對原有模式並不會造成太大之影響，因此本研究決定刪除 V_{12} ，並繼續進行驗證性因素分析。

二、第一次修正模式（刪除衡量變數 V_{12} ）

在刪除衡量變數 V_{12} 「瞭不瞭解現行道路交通管理處罰條例規定之駕駛人酒精濃度標準」後，本研究再次進行 CFA 分析，得到之結果如下：

(一) 卡方檢定

由第一次修正模式得到的結果發現，發現卡方值仍舊是顯著， $\chi^2 = 425.187(df = 296, N = 391)$ ， $p < 0.0001$ ，顯示資料與模式之間仍有很大之差異。但由 chi-square difference test 發現修正前後的卡方值下降 307.498，顯示經過第一次修正後的模式已經有顯著之進步，且 χ^2 / df 值更降低為 2.743，在可接受範圍內。

(二) 適配度指標

第一次修正模式之 RMR 為 0.046，已經小於 0.05，表示該指標已符合標準。而 GFI 為 0.902、NFI 為 0.912、CFI 為 0.928，這三個指標也都到達

標準，至於 AGFI 為 0.868、NNFI 為 0.892 都未達到標準。因此整體指標已有顯著改善，但仍有相當之改善空間。

(三) 殘差值與 Lagrange multiplier test

在第一次修正模式中，經由殘差分佈與 Lagrange multiplier test 發現， V_8 「是否同意在台北市酒後駕車之風險很高」之殘差值最大，且理論上 V_8 是被「酒駕風險感認」所解釋，但卻發現與其他潛在變數（法規知識）有高度之相關性，表示該變數為複雜變數。

V_8 是被「酒駕風險感認」構面所解釋，該構面共有三個外顯變數，因此如果刪除 V_8 後，該構面將剩下二個外顯變數，對原有模式並不會造成太大之影響，因此本研究決定刪除 V_8 ，並繼續進行第二次模式修正。

三、第二次修正模式（刪除變數 V_8 ）

在刪除衡量變數 V_{12} 「瞭不瞭解現行道路交通管理處罰條例規定之駕駛人酒精濃度標準」與衡量變數 V_8 「是否同意在台北市酒後駕車之風險很高」後，本研究再次進行 CFA 分析，得到之結果如下：

(一) 卡方檢定

第二次修正模式之卡方值仍是顯著的， $\chi^2 = 360.820(df = 137, N = 391)$ ， $p < 0.0001$ 。但與第一次修正模式比較後，發現卡方值下降 64.367，顯示有明顯改善，而 $\chi^2 / df = 2.634$ 也在標準內。

(二) 適配度指標

在經過兩次修正後，各種模式適配度皆有顯著改善，其中 RMR、GFI、NFI、NNFI 與 CFI 皆已符合模式標準，僅有 AGFI 沒有到達標準。但 AGFI 值為 0.878，離標準值 0.9 並不會太大。因此本研究將以第二次修正模式作為後續路徑分析之基礎。

(三) 模式特性分析

本研究採用標準化因素負荷量作為評估效度（validity）之指標，結果如表 4.10 所示。一般而言，LISREL 會要求外顯變數之 t-value 大於 2，且要求其標準因素負荷量要在 0.5 以上。由表中之 t-value 來看，所有衡量變數的標準化因素負荷量均達顯著水準，亦即與 0 有顯著差異。而各衡量變數之標準化因素負荷量皆大於 0.5，因此整體來說，經過兩次修正修正後的模式已具有不錯之解釋能力。

此外，表 4.10 中提供了各構面的混和信度（composite reliability）結果，混和信度與 Cronbach 信度係數相同，都是用來分析各構面衡量變數的一

致性，根據分析的結果顯示，所有構面的混和信度結果均大於 0.6，表示各構面衡量變數的信度很好。

在表最後一欄則是各構面之變異萃取估計量（variance extracted estimate）。而本研究除訊息察覺度之 0.440 與小於 0.5 外，其他潛在變數之變異萃取估計量皆已超過 0.5，這代表除了本研究採用的衡量變數外，訊息察覺度可能還受到其他因素影響，而 Hacter 認為模式中雖然有一、兩個變異萃取估計量值低於 0.5，但從整體觀點來說仍然是可以接受的結果。因此，本研究衡量模式之信度與效度都在可接受範圍。

表 4.10 整體修正後衡量模式特性分析

構面與指標	標準化因素負荷量	t-value	混和信度	變異萃取估計量
酒駕行為意向			0.607 ^a	0.560 ^b
V ₁	0.743	13.021 ^{***}		
V ₂	0.572	10.481 ^{***}		
酒駕感認行為控制			0.904	0.760
V ₃	0.891	21.900 ^{***}		
V ₄	0.937	23.753 ^{***}		
V ₅	0.780	18.565 ^{***}		
酒駕風險感認			0.767	0.623
V ₆	0.834	14.532 ^{***}		
V ₇	0.742	13.247 ^{***}		
對政策執行之信心			0.890	0.730
V ₉	0.872	20.686 ^{***}		
V ₁₀	0.862	20.329 ^{***}		
V ₁₁	0.829	19.241 ^{***}		
法規知識			0.880	0.714
V ₁₃	0.667	14.452 ^{***}		
V ₁₄	0.934	22.865 ^{***}		
V ₁₅	0.908	21.901 ^{***}		
訊息察覺度			0.823	0.440
V ₁₆	0.608	12.293 ^{***}		
V ₁₇	0.801	17.654 ^{***}		
V ₁₈	0.735	15.684 ^{***}		
V ₁₉	0.632	12.909 ^{***}		
V ₂₀	0.516	10.111 ^{***}		
V ₂₁	0.653	13.489 ^{***}		

註：***表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.001$ ； **表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.01$ ；
*表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.1$ 。

4.4.2 路徑分析

本研究根據前面修正後之模式進行結構模式分析，結果顯示結構模式之 $\chi^2 = 0981.745(df=139, N=391)$ ， $p < 0.0001$ ，且 χ^2 / df 為 2.746、GFI 為 0.908、AGFI 為 0.874、RMR 為 0.050、NFI 為 0.900、NNFI 為 0.918、CFI 為 0.934，這些適配度指標已經符合或相當接近一般之要求標準。

整體路徑分析結果如表 4.11 所示。首先觀察模式因果關係之符號，本研究假設各構面對酒駕行為意向之影響是負向的，其他因果關係則是正向的。在比照表 4.11 後，發現符號並沒有與假設不合之現象，驗證本研究假設之因果關係是正確的。接續探討各因果關係之 t-value，除了訊息察覺度(F₆)對酒駕感認行為控制(F₂)與酒駕風險感認(F₃)之 t-value，其他因果關係都是顯著的。

表 4.11 整體路徑分析結果

構面與指標	標準化路徑係數	t-value	R-square
酒駕行為意向(F ₁)			0.685
酒駕感認行為控制(F ₂) H ₁₂	-0.522	-7.843 ***	
酒駕風險感認(F ₃) H ₁₁	-0.315	-4.360 ***	
對政策執行之信心(F ₄) H ₉	-0.175	-3.024 **	
法規知識(F ₅) H ₇	-0.202	-3.313 **	
訊息察覺度(F ₆) H ₅	-0.239	-3.523 **	
酒駕感認行為控制(F ₂)			0.593
酒駕風險感認(F ₃) H ₁₀	0.414	6.611 ***	
對政策執行之信心(F ₄) H ₈	0.285	3.589 **	
法規知識(F ₅) H ₆	0.324	5.578 ***	
訊息察覺度(F ₆) H ₄	0.161	1.712	
酒駕風險感認(F ₃)			0.391
訊息察覺度(F ₆) H ₃	0.173	1.626	
對政策執行之信心(F ₄)			0.473
訊息察覺度(F ₆) H ₂	0.229	3.254 **	
法規知識(F ₅)			0.564
訊息察覺度(F ₆) H ₁	0.374	4.940 ***	

註：***表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.001$ ； **表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.01$ ；
*表示 t 檢定顯著水準 $p < 0.1$ 。

影響酒駕行為意向之構面共有五個，其中影響最大的是酒駕感認行為控制，酒駕風險感認次之，影響最小的則是對政策執行之信心。顯示民眾自身之感認行為控制對民眾酒後駕車行為意向有很大影響，感認行為控制愈高者，則愈不會去酒後駕車。

影響酒駕感認行為控制之構面共有四個，其中影響最大的是酒駕風險感認，法規知識次之。顯示民眾在自我行為控制能力上，受到酒駕風險感認之影響最大，當民眾酒駕風險感認愈高時，其行為控制能力也將愈高。至於影響最小的則是訊息察覺度，甚至沒有造成顯著影響。本研究認為酒後駕車之訊息察覺度雖然會刺激民眾之感認行為控制，但外來其他訊息也非常多，只要對酒後駕車訊息印象不深，時間一久，民眾就會漸漸淡忘酒後駕車相關訊息，最後就不會加強自己酒駕行為控制之能力。

在本研究之假設中，訊息察覺度還會對酒駕風險感認、對政策執行之信心以及法規知識造成影響。根據實證分析後，訊息察覺度確實對政策執行之信心與法規知識有顯著影響，表示政府藉由宣傳訊息已能將法規知識傳達予民眾，同時也能夠增強民眾對政府執法之信心。但訊息察覺度對風險感認卻沒有顯著影響，表示政府對民眾宣傳時，大多偏重法規與執法活動，導致民眾只注重相關罰責，而可能忽略了酒後駕車之風險訊息。

分析結果之最後一項指標為 R-square，從表中可以看出酒駕行為意向之 R-square 為 0.685，這表示酒駕感認行為控制、酒駕風險感認、對政策執行之信心、法規知識以及訊息察覺度可解釋酒駕行為意向變動程度的 68.5%，

而酒駕風險感認、對政策執行之信心、法規知識以及訊息察覺度可解釋酒駕感認行為控制變動程度的 59.3%。而訊息察覺度對酒駕風險感認、對政策執行之信心與法規知識之可解釋變動程度分別為：39.1%、47.3%與 56.4%。一般要求 R-square 大於 0.5 即可。因此，除了訊息察覺度對酒駕風險感認與對政策執行之信心解釋能力較差外，其他潛在變數間之因果關係良好。整體之結構方程式為：

$$F_1 = -0.522 F_2 - 0.315 F_3 - 0.175 F_4 - 0.202 F_5 - 0.239 F_6 + 0.644 D_1$$

$$F_2 = 0.414 F_3 + 0.285 F_4 + 0.324 F_5 + 0.161 F_6 + 0.798 D_2$$

$$F_3 = 0.173 F_6 + 0.574 D_3$$

$$F_4 = 0.229 F_6 + 0.677 D_4$$

$$F_5 = 0.374 F_6 + 0.483 D_5$$

4.5 酒後駕車政策行銷之分析

本研究已驗證酒後駕車行為意向模式，並分析酒後駕車行為意向之有關議題。因此從社會行銷觀點來看這些分析結果，我們可以發現民眾在接觸到相關訊息後，所產生之訊息察覺度對於民眾之酒駕行為意向有抑制之效果，同時訊息察

覺度能有效增進民眾對法規知識與對政府執行政策信心，整體而言，我們可以瞭解現行台北市政策之推動應是成功的。

本研究在作出相關成果後，曾訪問過道路交通安全委員會劉韻珠組長，同時也對台北市宣導酒後不駕車資料進行相關蒐集，在綜合本研究之分析結果與台北市宣導現況資料下，本研究認為在政策推導與行銷上仍有部分缺失需要改進，茲將這些缺失列舉如下：

一、 宣導訊息中缺乏風險概念

從酒駕駕車行為意向模式中，本研究發現訊息察覺度對風險感認並沒有顯著之影響。本研究在蒐集部分政府宣導之資料後，發現宣導訊息中多半為酒後駕車之相關法規與罰責，對於酒後駕車風險並沒有太多敘述，因此導致民眾不能有效瞭解酒後駕車之真正風險。

二、 無法有效利用民間管道宣導

雖然台北市政府在宣導酒後駕車訊息時，已能利用各種傳播媒體進行宣導，但其經費來源多半仰賴道路交通安全委員會以及市政府本身之資源，鮮少與民間單位進行合作，導致資源與宣傳管道不夠，進而讓民眾對宣導訊息印象不深，最後則遺忘相關宣導訊息。

三、 缺乏與衛生單位之互動

從飲酒量及飲酒頻率與酒後駕車行為意向之分析中，本研究認為飲酒習慣對於酒後駕車行為意向有顯著影響。國外交通部門與衛生單位會有相關之互動，目前已會針對有酗酒習慣之人進行相關輔導，同時在衛生單位與醫院也會提供相關酒類與藥物之諮詢服務。反觀我國卻缺乏這類互動，導致政府無法有效控制民眾之飲酒習慣，同時也讓不佳之飲酒習慣成為酒後駕車之潛在影響因子。

四、 缺乏一套有效之行銷評估系統

目前台北市政府並沒有一套有效衡量酒後駕車政策宣導與行銷績效之系統，而讓整體宣導計劃無從評估相關成果。雖然能從酒後駕車取締與肇事資料看出酒後駕車減少之趨勢，但這也只能消極地在事後評估成效，缺乏其他相關資料來進行比對分析，而無法捕捉民眾目前之相關態度與行為，最後仍無法有效反映宣導成效。

本研究根據上述四點缺失以及相關分析結果，冀望能透過 Kotler 所提出的非營利事業之策略性行銷規劃程序[77]，針對酒後駕車議題進行相關策略分析，進而提出相關行銷建議。圖 4.1 為詳細之規劃程序。但由於政府成立目標、本身缺

點與組織設計等議題，由於牽涉範圍過大，故不在本研究討論範圍。因此本研究接下來僅針對酒後駕車議題進行分析，分為三部份討論。首先探討酒後駕車議題之相關群眾，爾後論述行銷核心策略，最後則分析行銷之評估控制。至於行銷目標將會在行銷之評估控制中探討，而不另外再作討論。

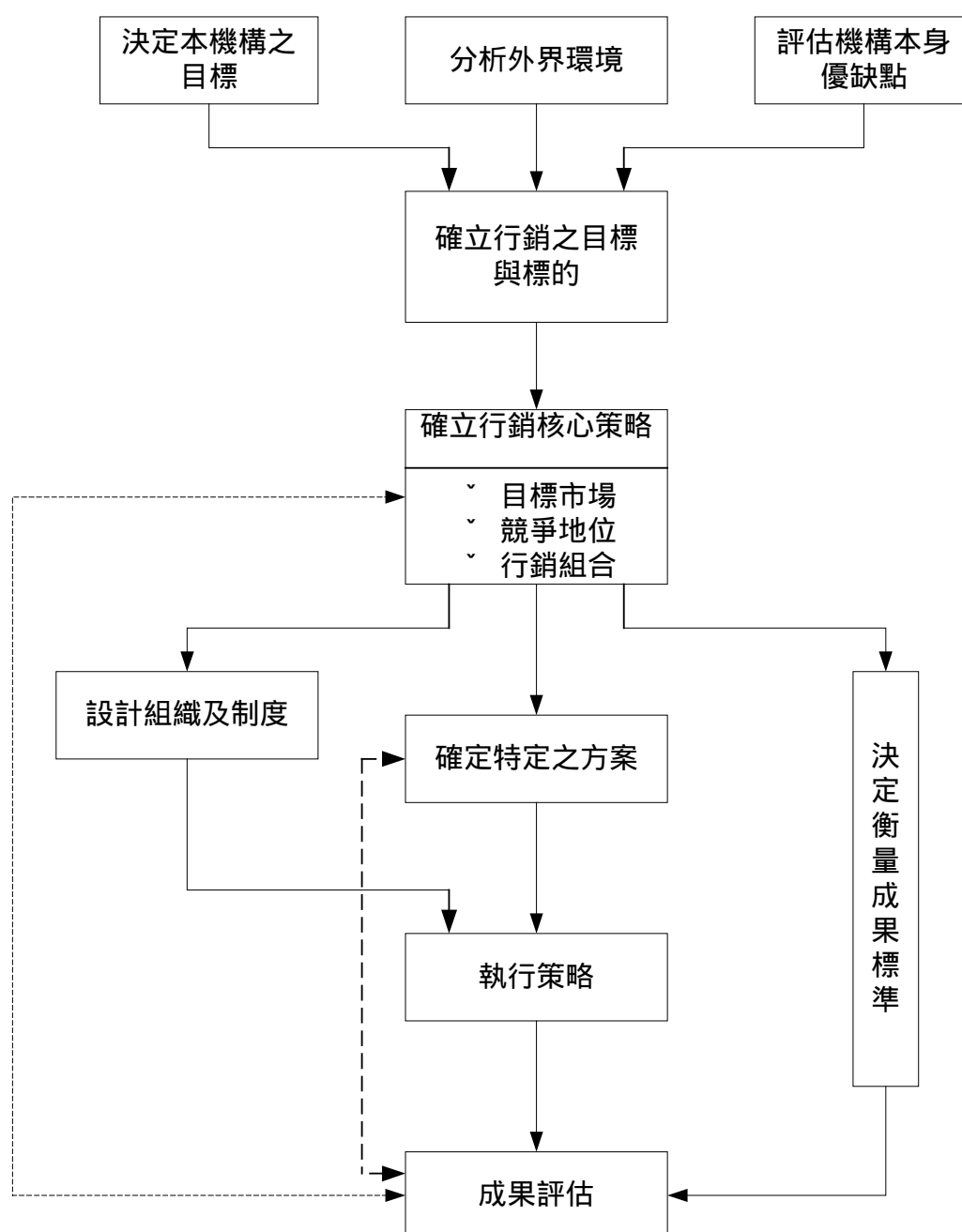


圖 4.1 非營利事業之策略性行銷規劃程序

4.5.1 酒後駕車議題之群眾環境分析

當執行者檢討外界環境時，他們會發現好幾種群眾。該機構必須針對各種不同之群眾釐訂不同的策略。群眾之定義為：一群特殊或機構，他們已有潛在之需求必須予以滿足。群眾可以根據他們對機構之職能予以分割，如果把機構看成一

步資源轉換機器，在此機器中有些是投入群眾，他們供應資源，於是內部群眾就將投入的資源轉為產品或勞務，接著中間群眾就將這些產品或勞務送到指定之消費群眾。

根據上述定義與分類，本研究將酒後駕車議題之主要群眾環境整理如圖 4.2。在投入群眾部分，主要任務為負責資源供給與交通法規制定，這些單位包括了交通部、台北市政府以及相關之非營利組織。對於酒後駕車議題，交通部與台北市政府過去已經投入許多時間與經費，並沒有太大的問題需要改進。只是目前國內的非營利組織多半規模不大，且經費使用缺乏規劃，例如中華民國砂石車車禍受難者協會、中華民國車禍關懷協會與財團法人台灣酒與社會責任促進會等團體，雖然有心宣導酒後不駕車與防治交通事故訊息，但卻無法擬定有效之策略，導致資源過度分散，不能將資源投入適當的地方，最後則事倍功半。本研究認為這需要進一步從內部群眾之行銷規劃來改善資源投入之方向。

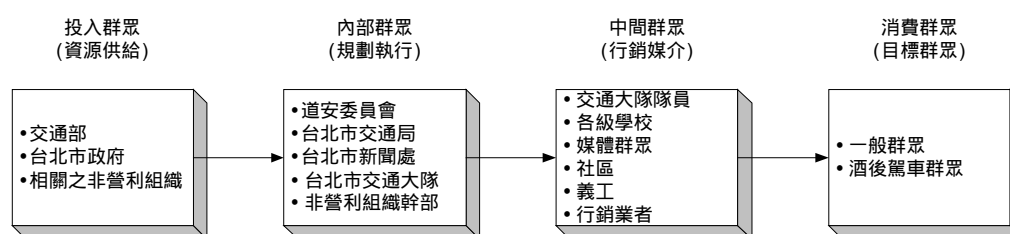


圖 4.2 酒後駕車議題之主要群眾

各種投入資源均由內部群眾掌管，以達成機構之使命。內部群眾主要之任務為規劃行銷策略並將計畫交由中間群眾來進行宣導。我國中央目前負責規劃策略之單位為道路交通安全委員會，負責相關策略之規劃與執行，台北市政府之執行單位則為交通局、交通大隊與新聞處。本研究認為內部群眾首要工作為提昇人力資源素質，同時必須以身作則做好內部行銷。近年來，仍頻傳員警酒後駕車訊息，可見在內部行銷方面仍需加強。

至於民間機構之內部群眾則為組織之管理階層與幹部，目前國內相關非營利組織之運作仍不具規模，本研究認為這些非營利組織可以仿效對抗酒後駕車媽媽（MADD）之運作模式。MADD 目前有專屬網站，定期辦理各種活動，並會公佈各種有關法規與學術文章以提供民眾新資訊，並成立會員制度，並時常招募義工與募集經費，同於與政府機關、各類交通組織與學會有良好互動。這些活動與運作制度在國內並不多見，也透露出國內非營利組織運作效果不彰之原因，因此本研究建議如要有效推動行銷策略，首先必須提昇內部群眾之營運績效。

中間群眾是行銷議題中之行銷媒介。對一個機構而言，必須有一些外圍團體來協助產品及勞務給最後消費者，即為中間群眾。中間群眾範圍之取捨，取決於內部群眾之行銷規劃方向以及市場區隔方式。對於酒後駕車議題，本研究認為主

要之行銷媒介為交通大隊隊員、各級學校、媒體群眾、社區、義工以及行銷業者。消費群眾是行銷策略中之目標群眾，在酒後駕車議題中，則分為兩群。一是會酒後駕車之民眾，另一部份則是不會酒後駕車之民眾。

4.5.2 酒後不駕車之行銷核心策略

核心行銷策略是指選擇目標市場、選擇競爭地位以及發展有效之行銷組合。本研究認為政府並不適合探討競爭地位，因為政府是以服務民眾為目的，同時也不應把任何單位是為競爭對象，因此本研究在此不探討台北市政府之競爭地位。以下則分述目標市場與行銷組合。

在進行行銷策略規劃時，必須對目標市場有所瞭解後，方能釐訂有效之策略。一般來說，皆採用市場區隔方式來界定目標市場，市場區隔方式主要依年齡、性別、收入、地區、生活型態與其他變數進行區隔。根據本章對酒後駕車行為意向之分析，不同性別、年齡的民眾之間，其酒後駕車行為意向有顯著差異，因此本研究認為性別或年齡是適當之市場區隔變數，其中男生酒駕行為意向比女生還高，年齡 30~40 歲的民眾之酒後駕車行為意向最高。本研究亦對飲酒量與飲酒頻率亦作過分析，發現這兩項也會影響酒駕行為意向，因此飲酒量與飲酒頻率亦可當作市場區隔變數，其中烈酒與葡萄酒影響較為顯著。整而言之，本研究建議未來台北市酒後駕車主要行銷對象，應可鎖定 30~40 歲之男性飲酒民眾。

除此之外，本研究在整理國外道路交通安全政策之市場模式後，認為(1)道路使用者型態：如機車、貨車與小客車；(2)特定族群：如汽車俱樂部會員、酒商會員或公司機關；(3)特定地點：如酒吧、KTV、餐廳與舞廳；(4)影響個人行為之族群：如家長或教師等皆可以當作未來市場區隔變數之參考。

在行銷組合方面，其定義為：可控制行銷變數之混合體，機構係利用行銷組合在目標上達成任務。雖然行銷組合是由許多變數所組成，但行銷變數仍可分為幾個主要類別。McCarthy 將其分為四類：即產品（Product）、價格（Price）、通道（Place）及促銷（Promotion），又稱為 4P。本研究以下將採用 McCarthy 提出之 4P 行銷組合進行相關策略探討：

一、 產品

非營利事業之行銷產品主要分為三類：一般產品、勞務及社會行為。酒後駕車議題主要是屬於社會行為之改變，其內涵為非營利事業以非經濟性的鼓勵方式，改變人的行為。本研究認為酒後不駕車之相關產品應包含六類，前三類為基本產品，後面兩類則為前三種產品加起來的複合產品。最後一類為有形產品，則屬於一般產品之範疇。以下則分述這六類產品：

（一） 健康飲酒行為

酒後駕車行為與飲酒行為息息相關，本研究在分析飲酒行為與酒後駕車行為意向後，證實兩者間確實有顯著關係。因此本研究認為宣導酒後不駕車之產品中，不能沒有健康飲酒行為這一項，唯有民眾杜絕不好飲酒習慣，才能完全防止酒後駕車之發生。宣導健康飲酒行為相關內容應包括：酒類飲用常識、飲酒量與道安交通處罰條例中呼氣酒精濃度之公式關係以及酒醉處理等項目。

（二） 酒後駕車風險

據國外研究顯示，藉由風險溝通傳達風險訊息以改變民眾的風險知覺，可進而促成行為的改變，酒後駕車議題亦然。Waller 認為酒後駕車有事故風險(Crash Risk)與被取締風險(Perceived Risk of Arrest)，然而目前一般民眾僅重視後者，對於前者則常常忽略。原因除了民眾在喝酒後自信能勝任駕駛工作外，則是因為目前宣導訊息中鮮少有酒後駕車風險，建議未來產品中應多加入該項內容。

（三） 法規知識

目前宣導酒後不駕車之產品中，以法規知識為最多，同時根據本研究分析結果，證實宣導法規知識對抑制酒後駕車行為意向確實有顯著效果。未來政府應持續需行銷相關法規知識，但宣傳量則不宜過多，以免讓民眾只接受到法規知識之訊息，而忽略其他訊息。

（四） 自己不要酒後駕車

宣傳以上三項之目的，即是希望民眾自己不要酒後駕車，回顧過去幾年政府宣導民眾不要酒後駕車，雖然有些具體成果，但仍需繼續努力。未來應繼續整合前三種產品，讓民眾接受這三類產品，最後民眾才較不會酒後駕車。

（五） 提醒他人不要酒後駕車

除了宣導自己不酒後駕車外，提醒他人不酒後駕車也是很重要的。因為民眾通常不會自己單獨飲酒，因此如果同行之人能提醒民眾酒後不駕車，則酒後駕車之機率就會降低。此外，若師長、家庭與同儕能時常提醒不要酒後駕車，亦能減低酒後駕車之機率。道安委員會於去年開始，已加入該項產品進行相關訊息宣導。

（六） 有形產品

本研究認為單純以無形產品進行行銷，在整體行銷效果上仍會被侷限住。因此本研究認為可加入有形產品來加強行銷效果，本研究此處所指之有形產品與一般產品並無不同，只是在其包裝或表面上加上酒後不駕車之訊

息。建議未來政府可在捷運車票、紀念品、手冊等各種有形產品加上相關訊息，藉以讓行銷產品與管道更多樣化。

二、 價格

價格之定義原本指的是民眾購買商品所需付之代價。但對於社會行為之改變而言，民眾是否需要付出代價，才能改變社會行為？為解決這個問題，本研究採用 Snavelly 的政策行銷模式[118][27]，將價格改成成本。在此模式中，成本是「社會價格」(social price)之引申，包含個人生活型態與人格特徵所投入的時間、努力程度及效用，還有機會成本和金錢成本。

本研究認為要將社會價格降低，則必須要透過通道與促銷策略之配合，除了讓民眾容易接受到酒後不駕車訊息外，亦要在適當場合提供相關服務，藉以加強民眾對相關訊息之印象。整而言之，在酒後駕車議題中，要降低價格唯一方法，即是需要有好的通路與促銷策略。

三、 通道

行銷通道意指機構將產品所有權移至最終顧客過程中，中間取得產品所有權或協助所有權移轉之機構或個人。目前宣導酒後不駕車之行銷通道並不多，未來應多加幾個通道。本研究認為政府可利用之行銷通道：各類運輸場站與相關設施、公司團體、行銷業者、社區與網際網路等。

在運輸場站方面，目前台北捷運可說是一個較為成功之示範，未來政府應可在其他場站與設施加強。公司團體則有賴政府與各單位之互動，讓公司願意配合政府之宣導活動。在行銷過程中，政府也應多找不同之行銷業者，以發揮創意，真正用行銷手法來宣導酒後不駕車議題。

社區是一個很好的運輸通道，國外目前許多重大政策之所以成功，社區管道可說是扮演著很重要之角色。然而這項管道，卻較少為政府利用，除非是重大議題，例如垃圾不落地與 SARS 等項目。建議未來政府應進一步發揮社區管道進行宣傳，定期檢視相關宣導成果，並適當調整行銷策略。最後一項則是網際網路，該項管道雖然被提起很多年，但由於政府整體 e 化腳步不夠快，導致多項政策宣導無法依賴此管道。未來政府資訊化如果達到適當之水平後，網際網路亦是很好的宣傳管道之一。

四、 促銷

一般對產品之促銷功能為創造知覺、刺激需求以及開發潛在顧客等項目。而對社會行銷產品之宣導，則還有倡導、溝通與服務之意，期使社會大眾對社會產品熟悉與接納。結合兩項促銷之涵義，本研究認為整體促銷策略主要有宣導、執

法策略、教育與告知以及服務等四部分。詳細內容如表 4.12 所示。

表 4.12 酒後駕車之促銷策略

宣導	法律權威/執法	教育/告知	服務
<ul style="list-style-type: none"> ● 海報、廣告牌 ● 傳單、小冊子 ● 錄影帶、短片 ● 電視 廣播節目 ● 網際網路 ● 雜誌 ● 請名人代言 ● 有獎徵答 ● 街頭劇場 ● 遊行活動 	<ul style="list-style-type: none"> ● 道路交通管理處罰條例 ● 刑法公共危險罪 ● 公佈違規名單 ● 吊銷駕照 ● 吊扣車輛 ● 酒類零售店法令 ● 降低最小允許飲酒之年齡 ● 儀表板之駕駛人監控控制 	<ul style="list-style-type: none"> ● 演講 ● 研討會 ● 道安講習 ● 期刊論文 ● 交通安全教育 ● 交通安全遊戲 ● 交通安全競賽 	<ul style="list-style-type: none"> ● 酒精使用諮詢 ● 治療「酒精成癮」患者 ● 訓練公益團體之義工

(一) 宣導

第一種促銷方式即是透過各類媒體或管道進行宣導工作，相關宣導策略包括：海報、電視廣告、發送傳單或小冊子、刊登雜誌以及錄影帶等項目。

(二) 法律權威與執法

政府在進行社會行銷與政策行銷時，比一般機關還多出一項促銷策略，即是利用政府本身之法律權威，對相關團體或特定對象進行相關訊息傳遞，同時亦建立相關規定來規範民眾行為，必要時則取締違規民眾。相關內容則包括：道路交通管理處罰條例、刑法公共危險罪、公佈處罰名單以及推動酒類零售店法令等項目。

除此之外，本研究認為政府應多加運用本身人力資源來作發揮，例如員警在臨檢或取締時，也可以藉機宣導相關政策。同時政府也可以在與各類交通業者進行互動時，可要求業者宣導酒後不駕車與交通安全議題，例如評鑑駕訓班或公車業者時，對於有宣導交通安全之業者，予以適當加分。

(三) 教育與告知

政府也可透過各類教育活動以及告知策略來進行銷，雖然過去政府以作過許多類似活動，但整體行銷效果卻不如預期。本研究認為在教育與告知策略上並沒有太大問題，主要是由於宣傳通道無法適當配合，導致一般民眾不會對議題產生興趣。未來如果能加強宣傳通道，同時在各種促銷策略整合下，以提昇民眾對政府之信心，相信教育與告知必能發揮相當之成效。教育與告知之內容包括：演講、論文研討會、道安講習以及各類交通安全教育。

（四）服務

政府對於酒後駕車議題之促銷方式還有服務，藉由提供服務之方式來宣導各類產品，以減少民眾酒後駕車之機率，目前國內則鮮少提供相關服務。本研究認為在酒後駕車議題中，需要交通單位、衛生單位與公益團體共同努力，以提供相關酒精使用諮詢服務，同時治療「酒精成癮」患者，對於公益團體義工則提出輔導計畫，最後三個單位能形成良好互動，以有效地防制民眾酒後駕車行為。

4.5.3 酒後駕車政策行銷之評估與控制

行銷評估與控制之目標是使機盡量達成短期及長期之目標。在計畫執行過程中，可能會遭遇到一些因素，導致計畫執行效過不佳，因此必須做適當調整。本小節將討論酒後駕車政策行銷之評估與控制相關要點。

一般控制程序分為四個部分，如圖 4.3 所示。首先要設定目標與標的，瞭解組織要完成什麼目標，爾後在一定期間內進行成績的量測，瞭解組織已經完成哪些目標。同時對於未完成的目標進行相關診斷，以釐清未完成之原因，最後再根據這些原因採取校正之行動。各種行銷控制程序大同小異，其中最重要的是行銷計畫採用何種目標來進行評估。因此以下將針對酒後駕車政策行銷之評估目標與審核項目進行相關探討：

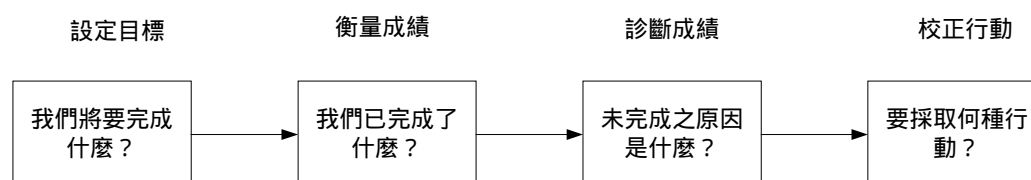


圖 4.3 行銷控制之程序

一、行銷目標

控制制度如圖 4.3 所示，管理階層必須先設定相關之目標，而後才能進行後續動作。一般行銷是以銷貨量、市場佔有率以及行銷費用對銷貨總量進行分析，對於酒後駕車議題則不太適用，因此本研究則研擬其他行銷目標，分別敘述如下：

（一）單位形象

形象（image）一詞普遍應用在 1950 年代，其定義為：某人對某特定事物的信念、理想與印象之總合。在政策行銷過程中，民眾也會感覺到政府或相關單位之努力，因此民眾自然而然也會對政府產生特定之形象。對於形象之衡量，可以詢問民眾對該單位之瞭解程度與友善程度，同時也可以詢問民眾對該單位之感觸或想法。

舉道安委員會的例子，我們可以問民眾對該單位瞭不瞭解，對該單位執行績效滿不滿意，認為該單位辦理各種活動用不用心，對該單位執行酒後駕車政策有沒有信心等問題，整理後便可清楚民眾對道安委員會之形象為何。

（二） 民眾態度與行為意向

過去在探討酒後不駕車宣導議題時，鮮少有人採用量測民眾之潛在行為，因此只能從事故資料中去看宣導之成效。本研究認為這樣並不能完全反映宣導成效，應在衡量整體行銷目標時，加入民眾之態度與行為意向。詢問民眾對政策之想法，同時採用計畫行為理論之量表來衡量民眾之態度，如同本研究問卷中有關於風險感認、感認行為控制與行為意向等問項，藉以捕捉民眾潛在行為意向。

（三） 事故與取締資料

事故與酒後駕車取締資料一直是政府用來衡量民眾酒後駕車情形之重要指標。本研究認為這兩個資料確實是民眾真實行為之表現，因此仍需納入行銷目標，惟其準確性仍需加強。

（四） 行銷之成本效益

成本控制在行銷策略中，可說是非常重要之一環。在非營利事業組織中，雖然過去很少有人探討該項指標，但本研究認為該項指標還是可以應用在政策行銷方面。首要工作必須擬定好行銷計畫，同時用資訊系統予以建檔，瞭解政府在各種行銷管道之經費使用狀況，並以各種經費作為分母。

在分子方面，則使用前述三種指標。爾後透過簡單的運算，去算出分子除以分母之值，這樣固定時間去做計算，就可約略清楚邊際之績效。舉民眾對政府宣導政策之滿意度而言，每次發放問卷 1,000 份，先前宣傳酒後不駕車之經費總共為 50 萬元，本次填答非常滿意與滿意的人有 500 人，整個成本效益就等於 $500/500,000$ 。在三個月後，可再進行相關公式計算，依此類推便可約略算出行銷之成本效益值。整而言之，只要有好的規劃，就能做出好的評估績效模式。

二、 行銷審核項目

行銷目標僅訂出組織執行計畫之大略方向，並不能審核與控制組織之績效，因此需要進一步作行銷審核。行銷審核乃是對機構的行銷環境、目標、策略及活動，進行全面性、系統性及獨立性之檢討，以期能發掘問題，並找出機會，據以研擬行動機會，以改進機構之策略性行銷成績。除此之外，本研究認為酒後駕車與其他交通安全議題，都有生命週期之現象，即在新政策或策略推出時，民眾擔心受罰，因此較不易違反交通規則，過了一段時間，又會恢復以前之行為。因此

本研究認為相關議題應加入生命週期觀念，並「定期」作行銷審核。以下則是本研究認為需要進行行銷審核之三部份：

（一） 行銷目標及策略審核

對行銷目標及策略進行審核，主要是希望瞭解該次行銷方案之設計是否合宜。主要衡量內容包括：衡量行銷目標是否明確？行銷目標是否能達成？可利用資源是否足夠？分配給不同區隔市場之資源是不是足夠？

（二） 行銷系統之審核

行銷系統之審核主要是希望能確定整體控制程序之品質。主要衡量內容包括：交通大隊取締違規資料是否正確？是否建立良好之行銷資訊系統？控制程序使否有照當初之計畫進行？組織是否能控制整體行銷成本？

（三） 行銷功能與績效稽核

對功能與績效進行審核，則是瞭解整體行銷之成果。主要衡量內容包括：有沒有達到宣導之效果？促銷管道是否適合？成本效益分析狀況？宣導費用是否恰當？

4.6 防治酒後駕車政策之態度分析

本研究已對未來酒後駕車行銷策略作出相關探討，為進一步瞭解民眾對未來防治酒後駕車對策之態度，以供政府執行機關做參考。因此本研究乃綜合國內外現行之政策以及未來可能實施之方案，提出九項對策，並詢問受訪者之接受程度，詳細分析結果如表 4.13 所示。

表 4.13 係依照九項對策依序排列，橫軸依民眾之贊成程度，分為五尺度，單位為百分比。民眾對整體政策皆秉持贊成之態度，其中贊成度最高的是「持續加強交通執法，執行大執法之頻率高一點」，顯示國人認同目前交通執法成效，同時希望未來政府能繼續保持目前交通執法之水準，甚至是加強頻率也贊成。其次是「民間成立對抗酒後駕車之相關公益團體，結合政府力量共同宣導」。目前國內雖有數個公益團體在推動交通安全相關活動，但普遍面臨組織規模不大或是資源不足之窘境，從分析結果中顯示民眾已能認同公益團體之定位與功能，並期待公益團體能直接與政府合作共同打擊酒後駕車，因此未來政府應可朝向結合公益團體力量共同宣導之方向來努力。

民眾贊成度第三的為「對於有酗酒成員之家庭，政府主動提出輔導與治療計畫」。國外在實施該政策之後，除了能有效幫助酗酒成員外，更能減低這些人酒

後駕車之風險性，因此該政策可說是一舉數得。反觀國內酗酒人數雖然不多，但一般人普遍缺乏飲酒相關知識，容易造成飲酒過量或酒後駕車等相關問題。因此未來政府應提供酒類使用諮詢服務，同時在飲酒觀念上，最好能與衛生單位進行合作並進行相關宣傳。

表 4.13 民眾對防治酒後駕車政策之態度

政策 \ 贊成程度	非常贊成	贊成	普通	不贊成	非常不贊成
持續加強交通執法，執行大執法之頻率高一點	25.8%	48.8%	20.2%	5.1%	0%
提高酒類售價，減少酒類消費	9.0%	28.6%	36.3%	20.2%	5.9%
對於可喝酒之年齡，透過立法來提高年齡限制	12.0%	37.9%	31.7%	15.1%	3.3%
學習國外，實施酒駕連坐之法規。酒後駕車之同行者，必須受到連帶責任	16.6%	39.9%	27.4%	12.5%	3.6%
推動之酒類零售店法令。提供酒類消費的場所之服務員，必須讓顧客不酒後駕車，否則必須負責任	15.3%	28.4%	39.9%	12.5%	3.8%
多利用一些名人代言，辦理各項宣傳活動	11.0%	31.2%	43.7%	9.7%	4.3%
對於有酗酒成員之家庭，政府主動提出輔導與治療計畫	18.4%	47.1%	28.4%	5.6%	0.5%
民間成立對抗酒後駕車之相關公益團體，結合政府力量共同宣導	22.0%	47.3%	27.1%	3.6%	0%
研發偵測酒後駕車之車輛配備，並強制規定安裝在民眾車上	15.3%	25.1%	34.5%	16.1%	9.0%

其他對策依贊成程度高低依序則為：「學習國外，實施酒駕連坐之法規。酒後駕車之同行者，必須受到連帶責任」、「推動之酒類零售店法令。提供酒類消費的場所之服務員，必須讓顧客不酒後駕車，否則必須負責任」、「對於可喝酒之年齡，透過立法來提高年齡限制」、「多利用一些名人代言，辦理各項宣傳活動」、「研發偵測酒後駕車之車輛配備，並強制規定安裝在民眾車上」以及「提高酒類售價，減少酒類消費」。

在贊成度最低的前三項為增加名人代言、強制安裝偵測酒後駕車之車輛配備以及提高酒類消費。對於後面之兩項對策，民眾會認為自己權益受損，因此贊成度會較低，在原本假設之內。至於增加名人代言之贊成度為何會偏低，本研究認為與政府宣傳之策略有關。過去政府宣傳酒後駕車多半利用媒體與平面文宣為主，近年來才開始利用名人代言，加上名人代言之頻率與規模不夠，讓民眾沒有

太大的印象，因此一般民眾容易對名人代言之效果多半持懷疑之態度，導致最後多半民眾填答「普通」之選項。

第五章 結論與建議

5.1 結論

本研究為瞭解台北市民眾酒後駕車行為意向之概況，乃透過問卷對酒後駕車行為意向進行相關分析，同時探討人口統計變數、飲酒頻率與飲酒量與其關聯性。此外，本研究亦進一步探討影響酒後駕車行為意向因素之因果關係，透過 LISREL 對研究構建之模式進行確認性因素分析與路徑分析，以瞭解台北市政府宣傳酒後駕車政策之成果。本研究最後則根據台北市民眾酒後駕車意向之狀況，依據策略性行銷規劃程序，對未來防治酒後駕車之行銷策略進行分析，同時參考國外之酒後駕車對策，提出九項對策，並探討民眾對這些政策之態度。根據整體分析結果，本研究可歸納獲得以下的結論：

- 一、 經彙整相關文獻，本研究認為影響酒後駕車行為意向之因素包含酒駕感認為控制、酒駕風險感認為對政策執行之信心、法規知識以及訊息察覺度。
- 二、 在民眾酒後駕車行為意向分析中，可以發現民眾在酒意很濃狀況下，繼續開車之可能性並不高。但在民眾控制酒後駕車方面，多數人雖然認為自己能夠控制自己不會去酒後駕車，但有將近 4 成之民眾填答可能與不確定，表示民眾未來酒後駕車之機率仍不容小覷。
- 三、 在人口統計變數中與酒後駕車行為意向有顯著差異的有性別、年齡以及婚姻狀況。其中男生比女生有較高之酒後駕車行為意向，未婚受訪者比已婚受訪者具有較高之酒後駕車行為意向。至於年齡方面，以 31~40 歲年齡層之酒後駕車行為意向最高，其他則呈現年齡愈高，酒後駕車行為意向愈低之傾向。
- 四、 啤酒與一般烈酒之飲酒頻率對酒後駕車行為意向有造成顯著影響，葡萄酒與酒類食用產品對酒駕行為意向則無顯著影響。其中啤酒與一般烈酒皆是飲酒頻率愈高，酒後駕車行為意向愈高。啤酒、葡萄酒與一般烈酒之飲酒量對酒後駕車行為意向有造成顯著影響。三項種類大部分呈現飲酒量愈高，酒後駕車行為意向愈高之傾向。
- 五、 在衡量變數方面，本研究根據確認性因素分析的結果，刪除 V_{12} 「瞭不瞭解現行道路交通管理處罰條例規定之駕駛人酒精濃度標準」與 V_8 「是否同意在台北市酒後駕車之風險很高」，且修正後衡量模式之適配指標皆已達可接受的範圍內，而模式之混和信度與變異萃取估計量結果亦屬良好，因此修正後的衡量模式已無衡量上的問題。因此本研究最後共採用 19 個衡量問項來衡量潛在變數。其中酒駕行為意向有 2 個問項；酒駕感認為控制

有 3 個問項；酒駕風險感認有 2 個問項；對政策執行之信心有 3 個問項；法規知識有 3 個問項；訊息察覺度有 6 個問項。

- 六、 根據路徑分析結果，得到驗證之假設有：訊息察覺度對法規知識有正向的直接影響關係（H1）、訊息察覺度對政策執行之信心有正向的直接影響關係（H2）、訊息察覺度對酒駕行為意向有負向的直接影響關係（H5）、法規知識對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係（H6）、法規知識對酒駕行為意向有負向的直接影響關係（H7）、對政策執行之信心對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係（H8）、對政策執行之信心對酒駕行為意向有負向的直接影響關係（H9）、酒駕風險感認對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係（H10）、酒駕風險感認對酒駕行為意向有負向的直接影響關係（H11）、酒駕感認行為控制對酒駕行為意向有負向的直接影響關係（H12）。
- 七、 訊息察覺度對酒駕風險感認有正向的直接影響關係（H3）與訊息察覺度對酒駕感認行為控制有正向的直接影響關係（H4）兩項假設未得到驗證，本研究認為這是因為民眾對酒後駕車之訊息察覺度容易受其他外在訊息影響，導致民眾訊息察覺度對這兩項之影響不顯著。
- 八、 根據模式之分析，影響酒駕行為意向之五個構面中，影響最大的是酒駕感認行為控制，其次是酒駕風險感認，第三個則為訊息察覺度。
- 九、 本研究認為目前台北市政府在推動酒後不駕車之政策上，有宣導訊息中缺乏風險概念、無法有效利用民間管道宣導、缺乏與衛生單位之互動以及缺乏一套有效之行銷評估系統等四個缺失。
- 十、 本研究在政策行銷策略分析上，分為三部份討論：探討酒後駕車議題之相關群眾、分析行銷核心策略以及論述行銷之評估控制。
- 十一、 民眾對未來防治酒後駕車對策之態度，其中贊成度最高之前三項為「持續加強交通執法，執行大執法之頻率高一點」、「民間成立對抗酒後駕車之相關公益團體，結合政府力量共同宣導」與「對於有酗酒成員之家庭，政府主動提出輔導與治療計畫」

5.2 建議

5.2.1 對台北市防治酒後駕車政策之建議

- 一、 本研究認為性別、年齡、飲酒行為、道路使用者型態、特定之地點以及影響個人行為之族群是適當之市場區隔變數，建議未來政府在實行政策行銷時可以作為參考。
- 二、 建議未來政府在設計酒後不駕車之行銷方案時，應含六類產品：健康飲酒行為、酒後駕車風險、法規知識、自己不要酒後駕車、提醒他人不要酒後駕車以及相關有形產品。
- 三、 建議政府未來可利用之行銷通道：各類運輸場站與相關設施、公司團體、行銷業者、社區與網際網路等。尤其是社區與網際網路仍有許多發揮之空間。
- 四、 建議政府對酒後不駕車之宣導，應秉持倡導、溝通與服務之態度，期使社會大眾對社會產品熟悉與接納，同時政府應多利用本身權威性來進行相關政策之宣導。本研究認為整體促銷策略主要有宣導、執法策略、教育與告知以及服務等四部分。
- 五、 建議未來政府對於酒後駕車議題應建立適當之評估與控制之機制，能設定適當行銷目標，並訂出相關標的，爾後能定期進行行銷績效評估，以期能修正行銷策略。
- 六、 建議政府在制定酒後不駕車政策行銷目標時，能採用單位形象、民眾態度與行為意向、事故與取締資料以及行銷之成本效益等項目。
- 七、 建議政府能採用行銷審核方式，對機構的行銷環境、目標、策略及活動，進行全面性、系統性及獨立性之檢討，並找出相關缺失與機會，以改進機構之策略性行銷成績。行銷審核內容包括：行銷目標及策略審核、行銷系統之審核、行銷功能與績效稽核。

5.2.2 對未來研究之建議

- 一、 本研究囿於時間與經費限制，僅針對台北市進行模式實證。然而我國其他縣市政策推動之狀況與台北市不盡然相同，因此政策執行效果亦有差異，建議未來研究可以針對其他縣市進行分析與比對。
- 二、 由於研究人力、時間與經費限制，因此本研究在行銷策略設計上，僅提出相關方向，並沒有設計出詳細策略內容，建議未來研究應可針對行銷目標、

市場區隔或是行銷評估制度作更深入之研究。

- 三、 關於飲酒習慣之量測，本研究僅擷取 KAT (Khavari Alcohol Test) 量表之飲酒頻率與飲酒量進行分析。建議未來研究可引用整個 KAT 量表，再作更深入之探討。
- 四、 本研究之酒後駕車行為意向模式中，訊息察覺度對風險感認之影響不顯著，本研究認為除了風險感認容易受到其他訊息之影響外，可能是風險感認議題範圍較大，因此本研究問卷之問項不足捕捉到風險感認之內涵，導致模式效果不好。因此建議未來研究應以更詳盡之量表來量測風險感認。
- 五、 本研究提出之酒後駕車行為意向模式，僅針對酒後駕車行為意向進行分析，並沒有進一步探討民眾之真實行為。建議未來研究可將酒後駕車行為納入模式中，爾後驗證相關假設。
- 六、 本研究係探討訊息察覺度對於民眾相關知覺感認之影響，但無法分析何種訊息對民眾影響較大。建議未來研究可運用實驗設計方法，規劃各種宣導訊息，以了解何種訊息較能影響民眾，進而對相關單位提出建議。

參考文獻

1. 王信之，「政府行銷的理論與應用——以行政院新聞局為例」，文化大學，碩士論文，民國 87 年。
2. 王保進，統計套裝程式 SPSS 與行為科學研究，松岡電腦圖書資料股份有限公司，民國 85 年。
3. 吳統雄，「態度與行為研究的信度與效度：理論、反應、反省」，民意學術專刊，夏季號，民國 74 年。
4. 李長晏，「行銷觀念政府組織管理上之應用」，公共行政的知識議題與新趨勢，張家洋(編)，，三民書局，民國 84 年。
5. 李昭儀，「政府機構的策略性行銷規劃——家庭計畫研究所個案分析」，國立政治大學，碩士論文，民國 81 年。
6. 李浣汝，「符號學運用於政策行銷之研究」，國立政治大學，碩士論文，民國 88 年。
7. 阮祺文，「酒醉駕車——飲不盡的悲歌」，彰化基督教醫院急診醫學部教學資料，民國 86 年。
8. 林妙芬，「降低酒醉駕車肇事之政策探討：台灣之實証研究」，國立中央大學，碩士論文，民國 80 年。
9. 林清山，「『線性結構關係』 (LISREL)電腦程式的理論與應用」，中國測驗學會測驗年刊，第 31 輯，149~164 頁，民國 73 年。
10. 林潔瑜，「行銷理念應用於公共組織之研究：全民健康保險方案個案分析」，國立政治大學，碩士論文，民國 87 年。
11. 邱立誠，「酒醉駕駛行為之特性與防制方法」，都市交通，第 52 期，13~23 頁，民國 79 年。
12. 洪英正，「行銷觀念的擴大——社會行銷理論的整理與啟示」，思與言，第 30 卷第 30 期，87~105 頁，民國 81 年。
13. 胡谷展，「台北市酒後駕車執法策略與績效之研究」，國立交通大學，碩士論文，民國 90 年。
14. 胡龍騰，「政策行銷之理論與實踐：野生動物保育政策個案分析」，國立中興大學，碩士論文，民國 86 年。
15. 張金鳳，「社會行銷公益活動之傳播效果個案研究以臺北地區大學生對

- 1996『把愛找回來』公益活動之認知、態度及行為為例」，中國文化大學，碩士論文，民國 86 年
16. 張重昭，「探討社會行銷的意義、內涵及未來發展」，社會科學論叢，第 33 期，295~310 頁，民國 85 年。
 17. 張新立等，「實施酒後駕車道安講習對道路交通安全之改善成效評估—以台北市為例」，第七屆運輸安全研討會論文集，民國 89 年 11 月 7 日。
 18. 張新岳，「從酒罪駕駛執法現況論正當法律程序之適用」，中央警察大學，碩士論文，民國 89 年。
 19. 曹俊漢，公共政策，三民書局，台北，民國 79 年。
 20. 曹常鴻，「行銷在非營利機構之應用—消費者文教基金會實例研究」，國立臺灣大學，碩士論文，民國 76 年。
 21. 莊世鳳，「政策擴散設計之研究—以台北市推動資源回收政策為個案」，中國文化大學，碩士論文，民國 83 年。
 22. 郭文俊，「酒後駕車風險知覺之資訊整合實驗」，國立中山大學，碩士論文，民國 89 年。
 23. 陳宜棻，「整合行銷傳播在公共政策上之推廣研究 - 以臺北市新制垃圾收費為例」，國立交通大學，碩士論文，民國 89 年。
 24. 陳高村，「道路交通管理法規立法技術之研究—從酒後駕車管理立法」，八十九年道路交通安全與執法研討會論文集，民國 89 年 6 月 8 日。
 25. 陳逸潔，「行銷取向之公共關係研究—非營利機構之個案分析」，輔仁大學，碩士論文，民國 80 年。
 26. 黃承傳，胡谷展，「台北市酒後駕車外顯特徵及違規原因分析」，九十一年道路交通安全與執法研討會論文集，民國 91 年 10 月 4 日。
 27. 黃昌宏，「公共政策行銷理念之引介」，公共事務論叢，461~186 頁，民國 82 年。
 28. 黃俊英，「市民就是顧客—行銷觀念與市政建設」，研考月刊，第 112 期，53~60 頁，民國 75 年。
 29. 黃俊英，行銷研究—管理與技術，華泰書局，民國 85 年。
 30. 黃嘉斌，「非營利事業行銷—以高雄市天主教為例初探」，國立中山大學，碩士論文，民國 82 年。

31. 楊國樞等，社會及行為科學研究方法(上)(下)，十三版，東華書局，1992。
32. 趙家皓，「台灣酒後駕車行為的探討與分析」，輔仁大學，碩士論文，民國 89 年。
33. 劉潔心、劉貴雲、蔡春美，「青少年互動式戒菸自助手冊教材發展及介入效果之初探性研究」，衛生教育學報，第 13 期，73~89 頁，民國 89 年。
34. 鄭麗嬌，「社會行銷理論在科技策之應用—美國太空總署太空發射計畫之個案研究」，政治科學論叢，第 6 期，223~258 頁，民國 84 年。
35. 魯允文，「行銷觀念應用於政策執行之研究」，國立中興大學，碩士論文，民國 85 年。
36. 駱淑女，「社會行銷模式之研究—以公益彩券行銷為例」，東海大學，碩士論文，民國 86 年。
37. 叢萍，「社會行銷在臺灣捐血事業的應用--以中華血液基金會為例」，國立政治大學，碩士論文，民國 84 年。
38. 蘇庭滿，莊弼昌，「以顏色管理強化酒後駕車防治措施之初探」，九十一年道路交通安全與執法研討會論文集，民國 91 年 10 月 4 日。
39. Ajzen, I., "From Intention to Actions: A Theory of Planned Behavior", In J. Kuhl and J. Beckmann (Eds), Action Control: From Cognition to Behavior, Springer Verlag, New York, 1985.
40. Ajzen, I., "The Theory of Planned Behavior", Organizational Behavior and Human Decision Processes, 1991.
41. Andreasen, A.R, "Social marketing: Definition and domain", Journal of Marketing and Public policy, pp.108-114, 1994.
42. Anderson, James C., and David W. Gerbing, "Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach", Psychological Bulletin, vol.103, pp.411-423, 1988.
43. Arndt, "How Broad Should the Marketing Concept Be ? ", Journal of Marketing, January, pp.101-103, 1978.
44. Atkin, C. K. & Block, M., "Effectiveness of celebrity endorsers", Journal of Advertising Research, vol.23, pp.57-61, 1983.
45. Atkin, C. K., "On regulating broadcast alcohol advertising", Journal of Broadcasting & Electronic Media, 37, pp.107-113, 1993.

46. Atkin, C. K., Hocking, J., & Block, M., "Teenage drinking: Does advertising make a difference? ", Journal of Communication, vol.34, pp.157-167,1984.
47. Bagozzi R., "Marketing and exchange", Journal of Marketing, vol.39, pp.32-39, October 1975.
48. Bartels, R.,Jenkins, R.L., "Macromarketing", Journal of Marketing ,Vol. 41, pp.17-20,1977.
49. Bloom, P.N. & W. D. Novelli. , "Problems and Challenges in Social Marketing", Journal of Marketing, vol.45, pp.79-88, 1981.
50. Borkenstein, R.F.; Crowther, R.F.; Shumate, R.P.; Ziel, W.B.; Zylman, R. The role of the drinking driver in traffic accidents. Department of Police Administration, Indiana University, 1964.
51. Cairney. p ; Carseldine, D. , "Drinking Driving and Random Breath Testing : A Survey of Knowledge, Attitude, Beliefs and Self Reported Behavior" , Research note prepared for the Road and Traffic Authority , New South Wales,1989.
52. Carol. Bryant etc, "A Social Marketing Approach to Increasing Enrollment in a Public Health Program : A Case study of the Texas WIC Program", Human Organization,vol.60,2001.
53. Chaloupka, Frank J.; Henry Saffer, and Michael Grossman, 1991, "Alcohol Control Policies and Motor Vehicle Fatalities", NBER, Working Paper, 3831,1991.
54. Christopher H. Lovelock & Charles B. Weinberg, Marketing for Public and Nonprofit Managers, New York, John Wiley, 1984.
55. Coffman, L.L., Public-Sector Marketing: A Guide for Practitioners , John Wiley & Sons, New York ,1986.
56. Cook, Philip J. and Moore, Michael J., "Alcohol", NBER, Working Paper, 6905, 1999.
57. Cronin, J. J. Jr. and Taylor, S. A., "Measuring Service Quality : Reexamination and Extension", Journal of Marketing, vol.56, pp.55-68, 1992.
58. European Transport Safety Council., Safety Monitor & ETSC.s Newsletter on Transport Safety Policy Development in the EU, Rue du Cornet,Brussels,1997.
59. Everett M. Rogers & F. Floyd Shoemaker, Communication of Innovations,

New York : Free Press, 1971.

60. Ferber, R., "The Expanding Role of Marketing in the 1970's", Journal of Marketing, vol.34, pp.29-30, 1970.
61. Fine, S.H., The Marketing of Ideas and Social Issues. New York: Praeger Publishers, 1989.
62. Fishbein, M., & Ajzen, I., Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research. , MA: Addison-Wesley, 1975.
63. Flay, B.R., DiTecco, D., & Schlegel, R. P., "Mass Media in the Health Promotion: An Analysis Using an Extended Information-Processing Model", Health Education Quarterly, vol.7, pp.127-147, 1980.
64. Frank, J.F. Further laboratory testing of in-vehicle alcohol test devices, National Highway Traffic Safety Administration, report DOT-HS-807-333, Washington, DC, November 1988.
65. Garbacz, Christopher, "Traffic Fatalities in Taiwan." Journal of Transport Economics and policy, pp.317-327, 1989.
66. Gerard E. Watzke. & W. k Mindak, "Marketing-Oriented Planning in Public Administration: The Case of the State Development Agency", International Journal of Public Administration, vil.9, pp.153-192, 1987.
67. Gerstein, D.R., "Alcohol use and consequences", Alcohol and public policy -- beyond the shadow of prohibition, pp.182-224, 1981.
68. Guilford . J. P., "Fundamental Statistics in Psychology and Education", 1965.
69. Hardin,P.C.&Reis, J, "Interactive multimedia software design: concepts, process, and evaluation", Health Education & Behavior, vol.24, pp35-53, 1997.
70. Higher Education Center for Alcohol and Other Drug Prevention, Social Marketing Strategies for Campus Prevention of Alcohol and Other Drug Problems, 1997.
71. Horton L., "Confronting Social Attitudes Toward Alcohol Use", In Developing Effective Drug Education Programs, pp.19-25. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 348 620), 1992.
72. Hunt, S. D., "The Nature and Scope of Marketing", Journal Marketing, vol.40, pp.17-28, 1976.

73. Job, R.F.S. "The application of learning theory to driving confidence: the effect of age and the impact of random breath testing", Accident Analysis and Prevention, vol.22, pp.97-107, 1990.
74. Job,R., Reported Attitudes, "Practices and Knowledge in relation to Drink-Driving : The effects of the Introduction of Random Breath Testing in New South Wales", Alcohol ,Drug and Traffic Safety, Ninth international conference , San Juan, Puerto Rico, 1983.
75. Jöreskog, Karl G. and Dag Sorbom, Dag (1996), LISREL VIII: Analysis of Linear Structural Relationships by Maximum Likelihood. Uppsala, Sweden: University of Uppsala, 1996.
76. Kenkel, Donald S., "Prohibition versus taxation: reconsidering the legal drinking age", Contemporary Policy Issues, pp.48-57, 1993.
77. Kotler, P & Alan R. Andreasen, Strategic marketing for nonprofit organizations, Prentice Hall, 1991.
78. Kotler, P. & G.Zaltman, "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change", Journal of Marketing, vol.35, pp.3-12, 1971.
79. Kotler, P. & S.J. Levy, "Broadening the Concept of Marketing ", Journal of Marketing, vol.33, pp.10-15, 1969.
80. Kotler, P. & Roberto, Eduardo L., Social Marketing : strategies for changing public behavior, Free Press, New York, 1989.
81. Krug E, ed., "A leading cause of the global burden of disease", Geneva: World Health Organization, 1999.
82. Lamb, CW. Jr, "Public Sector marketing Is Different", Business Horizon, pp.56-60, July 1987.
83. Lastovicka, J. L., Murry, J. P., Joachimsthaler, E.J., "Evaluating the Measurement Validity of Lifestyle Typologies with Qualitative Measures and Multiplicative Factoring", Journal of Marketing Research, Vol.27, 1990.
84. Lazer, W. & Kelley, E.J., Social marketing: Perspectives and viewpoints, Irwin: Homewood, 1973.
85. Leonard Evans, Traffic Safety and The Driver, Van Nostrand Reinhold, 1991.
86. Lieberman, D.A., "Interactive video games for health promotion effects on knowledge, self-efficacy, social support, and health". In Richard L. Street, Jr.

- (Eds). Health Promotion and Interactive Technology : Theoretical Application and Future Directions, New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, 1997.
87. Luck, K. J., “ Marketing Notes and Communication: Broadening the Concept of Concept of Marketing-Too Far”, Journal of Marketing, vol.33, pp.53-63, 1969.
 88. Margie Peden & Adnan Hyder, “Road traffic injuries are a global public health problem”, BMJ, 324, pp.1153, 2002.
 89. Mark B. D. & Patricia A.C., Program Planning for Health Education and Promotion. Lea & Febiger, 1992.
 90. May O. Lwin etc, “Social Marketing Initiatives : National Kidney Foundation’s Organ Donation Programs in Singapore”, Journal of Public Policy & Marketing, Vol.21, pp.66-77, 2002.
 91. McGuire, W.J., “Theoretical foundations of campaigns”. In R. E. Rice, C. K. Atkin (Eds.), Public communication campaigns, Sage publications, 1985.
 92. Mercer, G.W., “The relationships among driving while impaired charges, police drinking-driving roadcheck activity, media coverage and alcohol-related casualty traffic accidents”, Accident Analysis and Prevention, vol. 17, pp.467-474, 1985.
 93. Mokwa, M. P. & S. E. Permut, Government Marketing: Theory and Practice, Praeger Publishers, New York, 1981.
 94. Mosher, J.F., “Server intervention: a new approach to preventing drinking driving”, Accident Analysis and Prevention, vol.15, pp.483-497, 1983.
 95. Moskowitz, H.; Robinson, C., “Driving-related skills impairment at low blood alcohol levels”, Alcohol, Drugs and Traffic Safety - T86, pp79-86, 1987.
 96. Mullahy, John and Sindelar, Jody L., “Do drinkers know when to say when? An empirical analysis of drunk driving”, Economic Inquiry, pp.383-394, 1994.
 97. Murray CJL, Lopez AD, Global health statistics: a compendium of incidence, prevalence and mortality estimates for over 200 conditions. Harvard University Press, Boston, 1996.
 98. Murry Jr., J.P., A. Stam and J.L. Lastovicka, “Evaluating an Anti-Drinking and Driving Advertising Campaign with: A Sample Survey and Time Series Intervention Analysis”, Journal of the American Statistical Association, vol.88, pp50-56, 1993.

99. National Highway Traffic Safety Administration, Alcohol and highway safety 1984 : a review of the state of the knowledge . Document DOT-HS-806-569. Washington, DC, February 1985.
100. National Highway Traffic Safety Administration, Addressing Alcohol-Impaired Driving: Training Physicians to Detect and Counsel Their Patients Who Drink Heavily, Washington, DC, 2001.
101. OECD, Road Transport Research, Marketing of traffic safety, OECD, Paris, 1993,
102. Peden, M.M., Krug E., Mohan D., Hyder A., Norton R., MacKay, M., and C. Dora, Five-Year WHO Strategy on Road Traffic Injury Prevention, Geneva: World Health Organization, 2001.
103. Phelps, Charles E., “Death and taxes: an opportunity for substitution”, Journal of Health Economics, pp.1-24, 1988.
104. Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C., “Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change”, Psychotherapy:Theory Research and Practice , vo.19, pp276-288, 1982.
105. Reark Research, Community Attitudes to Road Safety : community Attitudes Surveys Waves 2, Federal Office of Road Safety,Canberra, 1987.
106. Rice, R.E., & Atkin, C.K., Public communication campaigns, Newbury Park, Calf: Sage Publications, 1989.
107. Roads and Traffic Authority, Road Traffic Accidents in New South Wales 1988, Rosebury, NSW, Australia: Road Safety Bureau, 1989.
108. Roscoe, J.T., Fundamental Research Statistics for the Behavior Sciences, 2nd ed., Rinehart and Winston, 1975.
109. Ross H.L.; Voas, R.B., The New Philadelphia story: the effects of severe penalties for drunk driving. AAA Foundation for Traffic Safety, Washington, DC, March 1989.
110. Ross, H.L., “Brewers view of drunk driving: a critique”, Accident Analysis and Prevention, vol.19, pp.475-477, 1987.
111. Ruhm, Christopher J., “Alcohol policies and highway vehicle fatalities”, Journal of Health Economics, vol.15, pp.435-454, 1996.
112. Russell. B., Trevor. S., “Social Marketing and Regulatory Compliance”,

- Innovations in Social Marketing Conference, 1999.
113. Saffer, H.; Grossman, M. Beer taxes, "the legal drinking age, and youth motor vehicle fatalities", Journal of Legal Studies, vol.26, pp.351-374, 1987.
 114. Scrivens, E., "Is There A Role For Marketing In the Public Sector", Public Money & Management, vol.11, pp.17-23, 1991.
 115. Siegrist .s., Bachli-Bietry, J., "Target Group Segmentation for Prevention and Control of drink-driving (enforcement measures)", International Conference on Alcohol, Drugs & Traffic Safety, 2000.
 116. Sloan, Frank A. and Githens, Penny B., "Drinking, Driving, and the Price of Automobile Insurance", Journal of Risk and Insurance, vol.61, pp.33-58, 1994.
 117. Sloan, Frank A.; Reilly, Bridget a. and Christoph Schenzler, "Effects of Tort Liability and Insurance on Heavy Drinking and Drinking and driving." Journal of Law and Economics, pp.49-77, 1995.
 118. Snavely, K., "Marketing in the Government Sector : A Public Policy Model", American Review of Public Administration , vol.21, no.4, pp.311-326, 1991.
 119. Stewart Adam, "New Weapons in the Battle for Shelf-space", Marketing Magazine, pp. 48-51, August 1991.
 120. Straub, Detmar W., "Validating Instruments in MIS Research", MISQ, pp.147-169, June 1989.
 121. Touche Ross Services, Community Attitudes to Road Safety : community Attitudes Surveys Waves 2, Federal Office of Road Safety, Canberra, 1986.
 122. Vlek, C., & Stallen, P. J., "Judging risks and benefits in the small and in the large", Organizational Behavior and Human Performance, vol.28, pp.235-271, 1983.
 123. Vlek, C., Kuyper, H.m & Boer, H., "Large-scale risk as a problem of technological, psychological and political judgment". In V. T. Covello, J. L. Mumpower, P. J. M. stallen & V. R. R. Uppuluri (eds.), Environmental Impact Assessment, Technology Assessment, and Risk Analysis. Berlin: Springer-Verlag, 1985.
 124. Voas, R.B., Cars that drunks can't drive. National Highway Safety Bureau Report HS-810 169. Washington, DC, 1969.
 125. Voas, R.B., "Countermeasures for reducing alcohol-related crashes." Forensic

Science Review, January 2000.

126. Wagenaar A.C., Alcohol, young drivers, and traffic accidents: effects of minimum-age laws. MA: Lexington Books, Lexington, 1984.
127. Wagenaar A.C.; Streff, F.M. "Macroeconomic conditions and alcohol-impaired driving", Journal of Studies on Alcohol, vol.50, pp.217-225, 1989.
128. Waller, P. F., "Epidemiology of Alcohol-Related and the Grand Rapids Study", Forensic Science Review, vol.12, pp.107-119, 2000.
129. Walsh, B.M., "Do excise taxes save lives? The Irish experience with alcohol taxation", Analysis and Prevention, vol.19, pp.433-448, 1987.
130. Wells-Parker, E., Williams, M., Dill, P., & Kenne, D., "Stages of change and self-efficacy for controlling drinking and driving: A psychometric analysis", Addictive Behaviors, 1998.
131. Wilkinson, James T., "Reducing Drunken Driving: Which Policies Are Most Effective", Southern Economic Journal, vol.54, pp.322-334, 1987.
132. Winett, R. A., Information and Behavior: Systems of Influence, Lawrence Erlbaum Associates, New Jersey, 1986.
133. Yanovitsky, I. & Bennett, c., "Media attention, institutional response, and health behavior change", Communication Research, vol.26, pp.429-453, 1999.

附錄一 初測問卷

各位女士、先生，您好：

這是一份關於「酒後駕車行為與政策分析之研究」的問卷，主要目的是希望了解您對酒後駕車相關議題與政府政策執行之看法，以作為未來政府政策改善之建議，請您依照平時經驗逐步回答。本份問卷採不記名作答，且問卷所得之資訊僅供學術研究，敬請安心作答。您的寶貴意見對於本研究之進行有莫大之幫助，在此誠摯地感謝您的作答。

敬祝 身體健康 平安如意

國立交通大學運輸科技與管理學系
研究生 游俊哲 敬上

壹、酒駕議題相關認知與態度

- 您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「已超過」法定標準，而繼續駕車之危險性有多大？
非常危險 危險 普通 不危險 非常不危險
- 您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「還未超過」法定標準，而繼續駕車之危險性有多大？
非常危險 危險 普通 不危險 非常不危險
- 您是否同意在台北市酒後駕車，被警察取締之風險很高？
非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意
- 您知道一般體重 50 公斤的人，喝多少 c.c 的啤酒（酒精濃度約 5%），就可能會超過法定呼氣酒精濃度？
0~500 501~1,000 1,001~15,00 1,501~2,000 不知道
- 您知道酒後駕車之呼氣酒精濃度測試超過多少時，需依處罰條例規定予以告發？
0.25mg/L 0.35 mg/L 0.45mg/L 0.55mg/L 不知道
- 您知道酒後駕車之呼氣酒精濃度測試超過多少時，需依刑法移送法辦？
0.25mg/L 0.35 mg/L 0.45mg/L 0.55mg/L 不知道
- 您知道汽車駕駛人駕駛汽車經測試檢定酒精濃度超過規定標準者，會處新台幣多少元，並當場禁止其駕駛及吊扣其駕照一年？
一萬元~一萬二千元 一萬五千元~六萬元 二萬四千元~四萬八千元 不知道
- 您是否有信心在台北市政府宣導「酒後不開車」的策略下，酒駕人數會愈來愈少？
非常有信心 有信心 普通 沒有信心 非常沒有信心
- 您是否有信心在台北市交通大隊取締「酒後駕車」下，酒駕人數會愈來愈少？
非常有信心 有信心 普通 沒有信心 非常沒有信心
- 您覺得您未來酒後駕車之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能
- 您覺得在未來，您能夠控制自己不酒後駕車之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能

貳、訊息察覺度

以下想要了解您在過去一年中，平均每個月所察覺到的各種「酒後不開車」訊息來源之程度。請您依實際接觸狀況，在下面各題之右邊適當框格中打「 \sim 」。

「幾乎沒有」表示 0 次，「很少」表示 1~3 次

「有一些」表示 4~6 次，「很多」表示 7~9 次，「非常多」表示 10 次以上

您察覺這些訊息程度？

>10	7~9	4~6	1~3	0
非常多	很多	有一些	很少	幾乎沒有

1.您有沒有在 電視 上看過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
2.您有沒有在 報紙 上看過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
3.您有沒有在 廣播 聽過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
4.您有沒有在 捷運站 上看過與「酒後不駕車」有關的 公益燈箱或戶外看板	>10	7~9	4~6	1~3	0
5.您有沒有收到政府發放與「酒後不駕車」有關的 小冊子或文宣	>10	7~9	4~6	1~3	0
6.您有沒有看到 馬市長、平安龜 或其他 代言人 宣導「酒後不駕車」有關的訊息	>10	7~9	4~6	1~3	0

參、個人飲酒之相關經驗

- 自己是否曾因酒後駕車被取締： 有，____次 無。
- 請問您在最近一年內，曾經在喝完酒後，覺得自己「酒意很濃」卻繼續駕車之機率為何？
0% 1~10% 11~20% 21~30% 31~40% 41~50% 51~60% 61~70% 71~80% 80%以上
- 請問您在最近一年內，曾經在喝完酒後，而繼續駕車之機率為何？（只要喝過酒就算）
0% 1~10% 11~20% 21~30% 31~40% 41~50% 51~60% 61~70% 71~80% 80%以上
- 對於以下這些酒類，您過去一年之飲酒頻率為何？
 - 啤酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 葡萄酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 一般烈酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 食用酒類產品： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
- 對於以下這些酒類，在過去一年中，您平均每次飲酒之量為何？
 - 啤酒： 1 罐以內 1~2 罐 3~5 罐 6~10 罐 10 罐以上（罐：一般易開罐啤酒之容量）
 - 葡萄酒： 1 杯以內 1~2 杯 3~5 杯 6~10 杯 10 杯以上（杯：一般紙杯之容量，約 50c.c）
 - 一般烈酒： 1 杯以內 1~2 杯 3~5 杯 6~10 杯 10 杯以上（杯：小酒杯之容量，約 10c.c）
 - 食用酒類產品： 1 碗以內 1~2 碗 3~5 碗 6~10 碗 10 碗以上（碗：一般碗之容量）

註：啤酒尚包括含低酒精含量之香檳；葡萄酒：尚包括水果酒與雞尾酒。食用酒類產品指燒酒雞或薑母鴨。

肆、以下想要瞭解當您在喝完酒後，面臨這些情況時，是否可能會繼續駕車？請依您自己的感受，在下面各題之右邊框格中選取適當答案打「√」。					
	5	4	3	2	1
非常可能	可 能	普 通	不 可 能	非常 不 可能	
1.自己覺得沒有喝酒過量	5	4	3	2	1
2.翌日需要用車	5	4	3	2	1
3.參加宴會的地方，大眾運輸不方便	5	4	3	2	1
4.參加宴會的地方，離家不遠	5	4	3	2	1
5.喝完酒的時間剛好不是警察執法重點時間	5	4	3	2	1
6.知道閃避警察臨檢之捷徑	5	4	3	2	1

承上面 6 題，你認為在**上述條件**下，自己感受到可以控制酒後駕車之程度為何？

- 您自己會酒後駕車之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能

2. 上述條件會讓您酒後駕車之因素之多寡？
 非常多 多 普通 少 非常少
3. 您抑制酒後駕車之難易度為何？
 非常難 難 普通 容易 非常容易

伍、對未來酒後不開車策略之態度

如果將來政府要實施以下各項策略來減少酒後駕車，您是否贊成？請依您自己的感受，在下面各題之右邊框格中打「√」。

您贊成這些政策嗎？					
	5	4	3	2	1
	非常贊成	贊成	普通	不贊成	非常不贊成
1.持續加強交通執法，執行「大執法」之頻率高一點	5	4	3	2	1
2.提高酒類售價，減少酒類消費	5	4	3	2	1
3.對於可喝酒之年齡，透過立法來提高年齡限制	5	4	3	2	1
4.學習國外，實施酒駕連坐之法規。酒後駕車之同行者，必須受到連帶責任	5	4	3	2	1
5.推動之酒類零售店法令。提供酒類消費的場所之服務員，必須讓顧客不酒後駕車，否則必須負責任	5	4	3	2	1
6.多利用一些名人代言(本次是田麗,200212/14)，辦理各項宣傳活動	5	4	3	2	1
7.對於有酗酒成員之家庭，政府主動提出輔導與治療計畫	5	4	3	2	1
8.民間成立對抗酒後駕車之相關公益團體，結合政府力量共同宣導	5	4	3	2	1
9.研發偵測酒後駕車之車輛配備，並強制規定安裝在民眾車上	5	4	3	2	1

陸、個人基本資料

1. 性別： 女 男
2. 年齡：_____歲
3. 職業： 學生 軍公教 工 商 服務業 其他
4. 教育程度： 國中（含以下） 高中（職） 大專 研究所以上
5. 婚姻狀況： 未婚 已婚
6. 每月所得： 2 萬以下 2~4 萬 4~6 萬 6~8 萬 8~10 萬 10 萬以上

本問卷至此已填寫完畢，請您檢視是否有遺漏之處，最後謝謝您的支持與協助！

您對於本問卷之整體看法

1. 請問哪些題目在內容上有語意不清的現象？

Ans : _____

2. 請問問卷中的題目是否清楚？

Ans : _____

3. 請問這份問卷的形式是否能吸引您作答？

Ans : _____

4. 請問問卷中的題目方向清楚嗎？

Ans : _____

5. 請問這份問卷的形式適當嗎？

Ans : _____

6. 請問問卷中關於基本資料的部分是否適當，且易於作答？

Ans : _____

7. 請問問卷中關於基本資料的部分是否有不適合或應加入哪些內容？

Ans : _____

8. 請問哪些題目有語意混淆的現象？

Ans : _____

9. 請問問卷的題目字體是否會太小？

Ans : _____

附錄二 正式問卷

各位女士、先生，您好：

這是一份關於「酒後駕車行為與政策分析之研究」的問卷，主要目的是希望您對酒後駕車相關議題與政府政策執行之看法，以作為未來政府政策改善之建議，請您依照平時經驗逐步回答。本份問卷採不記名作答，且問卷所得之資訊僅供學術研究，敬請安心作答。您的寶貴意見對於本研究之進行有莫大之幫助，在此誠摯地感謝您的作答。

敬祝 身體健康 平安如意

國立交通大學運輸科技與管理學系
研究生 游俊哲 敬上

註：本問卷之「駕車」定義包括「騎乘機車」與「開車」

壹、酒後駕車議題相關認知與態度

- 您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「已超過」法定標準，而繼續駕車之危險性有多大？
非常危險 危險 普通 不危險 非常不危險
- 您覺得在喝完酒後，如果呼氣酒精濃度「還未超過」法定標準，而繼續駕車之危險性有多大？
非常危險 危險 普通 不危險 非常不危險
- 您是否同意在台北市酒後駕車，被警察取締之風險很高？
非常同意 同意 普通 不同意 非常不同意
- 您瞭不瞭解目前「**道路交通管理處罰條例**」所規定之「**駕駛人酒精濃度**」標準？
非常瞭解 瞭解 普通 不瞭解 非常不瞭解
- 您瞭不瞭解目前「**道路交通管理處罰條例**」中，所規定之「**酒後駕車**」違規處罰項目？
非常瞭解 瞭解 普通 不瞭解 非常不瞭解
- 您瞭不瞭解「**刑法**」所規定之「**駕駛人酒精濃度**」標準？
非常瞭解 瞭解 普通 不瞭解 非常不瞭解
- 您瞭不瞭解目前「**刑法**」中，所規定之「**酒後駕車**」違規處罰項目？
非常瞭解 瞭解 普通 不瞭解 非常不瞭解
- 您是否有信心在台北市政府宣導「**酒後不駕車**」的策略下，酒駕人數會愈來愈少？
非常有信心 有信心 普通 沒有信心 非常沒有信心
- 您是否有信心在台北市交通大隊取締「**酒後駕車**」下，酒駕人數會愈來愈少？
非常有信心 有信心 普通 沒有信心 非常沒有信心
- 整體來說，您對台北市政府所執行之「**酒後不駕車**」相關政策，是否具有信心？
非常有信心 有信心 普通 沒有信心 非常沒有信心

貳、訊息察覺度

以下想要了解您在過去一年中，平均每個月所察覺到的各種「**酒後不駕車**」訊息來源之程度。請您依實際接觸狀況，在下面各題之右邊適當框格中打「 \sim 」。

「幾乎沒有」表示 0 次，「很少」表示 1~3 次

「有一些」表示 4~6 次，「很多」表示 7~9 次，「非常多」表示 10 次以上

您察覺這些訊息程度？				
>10	7~9	4~6	1~3	0
非 常 多	很 多	有 一 些	很 少	幾 乎 沒 有

1.您有沒有在 電視 上看過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
2.您有沒有在 報紙 上看過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
3.您有沒有在 廣播 聽過與「酒後不駕車」有關之廣告	>10	7~9	4~6	1~3	0
4.您有沒有在 捷運站 上看過與「酒後不駕車」有關的 公益燈箱或戶外看板	>10	7~9	4~6	1~3	0
5.您有沒有收到政府發放與「酒後不駕車」有關的 小冊子或文宣	>10	7~9	4~6	1~3	0
6.您有沒有看到 馬市長、平安龜 或其他 代言人 宣導「酒後不駕車」有關的訊息	>10	7~9	4~6	1~3	0

參、個人飲酒之相關經驗

- 自己是否曾因**酒後駕車被取締**： 有，____次 無。
- 最近一年內，您在喝完酒後，並且覺得自己「**酒意很濃**」的情況下，有多少比例會繼續駕車？
0% 1~10% 11~20% 21~30% 31~40% 41~50% 51~60% 61~70% 71~80% 80%以上
- 您最近一年內，在**喝完酒的情況下（只要喝過酒就算）**，有多少比例會繼續駕車？
0% 1~10% 11~20% 21~30% 31~40% 41~50% 51~60% 61~70% 71~80% 80%以上
- 對於以下這些酒類，您**過去一年之飲酒頻率**為何？
 註：啤酒尚包括含低酒精含量之香檳；葡萄酒：尚包括水果酒與雞尾酒。酒類產品食物：如雞酒或薑母鴨。
 - 啤酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 葡萄酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 一般烈酒： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
 - 酒類產品食物： 0~2 次 3~4 次 每月 1 次 每月 2~3 次 每週 1 次 每週 2~3 次 每天喝
- 對於以下這些酒類產品，在過去一年中，您**平均每次飲用（或食用）的量**為何？
 註：易開罐啤酒容量為 350c.c。瓶裝啤酒容量為 600c.c。罐裝葡萄酒容量為 600c.c。麥芽酒容量為 300c.c。
 - 啤酒： 1 罐以內 1~2 罐 3~5 罐 6~10 罐 10 罐以上（罐：一般易開罐啤酒之容量）
 - 葡萄酒： 1 杯以內 1~2 杯 3~5 杯 6~10 杯 10 杯以上（杯：一般紙杯之容量，約 100c.c）
 - 一般烈酒： 1 杯以內 1~2 杯 3~5 杯 6~10 杯 10 杯以上（杯：小酒杯之容量，約 20c.c）
 - 酒類產品食物（如雞酒）： 1 碗以內 1~2 碗 3~5 碗 6~10 碗 10 碗以上（一般飯碗）
- 您覺得您未來在喝完酒後，覺得「**酒意很濃**」而**繼續駕車**之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能
- 整體來說，您覺得在未來，您能夠**控制自己「不酒後駕車」**之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能

肆、當您 喝完酒後 ，面臨以下這些狀況時， 是否可能會繼續駕車 ？請依您自己的感受，在下面各題之右邊框格中選取適當答案打「 <input type="checkbox"/> 」。					
	5	4	3	2	1
	非常可能	可能	普通	不可能	非常不可能
1.自己覺得沒有喝酒過量	5	4	3	2	1

2.翌日需要用車	5	4	3	2	1
3.參加宴會的地方，大眾運輸不方便	5	4	3	2	1
4.喝完酒的時間剛好不是警察執法重點時間	5	4	3	2	1
5.參加宴會的地方，離家並不會很遠	5	4	3	2	1
6.知道閃避警察臨檢之捷徑	5	4	3	2	1

承上面 6 題，你認為在**上述條件**下，自己感受到可以控制酒後駕車之程度為何？

- 您自己會酒後駕車之可能性為何？
非常可能 可能 普通 不可能 非常不可能
- 上述條件會讓您酒後駕車之因素之多寡？
非常多 多 普通 少 非常少
- 您抑制酒後駕車之難易度為何？
非常難 難 普通 容易 非常容易

伍、以下想要瞭解您對以下這些觀念之看法。請依您自己的感受，在下面各題之右邊框格中選取適當答案打「√」。	您同意這些看法嗎？				
	5	4	3	2	1
	非常同意	同意	普通	不同意	非常不同意
1.酒量大的人通常身體都是健康的	5	4	3	2	1
2.喝酒可以促進血液循環和保暖，因此多喝沒有關係	5	4	3	2	1
3.喝酒可以消除疲勞、恢復體力	5	4	3	2	1
4.懷孕的婦女喝一點點酒對胎兒的健康不會有影響	5	4	3	2	1
5.喝酒有益身體健康，所以無論成人或小孩都可以喝酒	5	4	3	2	1
6.喝完酒後不會影響人的判斷力	5	4	3	2	1

陸、對未來酒後不駕車策略之態度	您贊成這些政策嗎？				
	5	4	3	2	1
如果將來政府要實施以下各項策略來減少酒後駕車，您是否贊成？請依您自己的感受，在下面各題之右邊框格中選取適當答案打「√」。	非常贊成	贊成	普通	不贊成	非常不贊成
1.持續加強交通執法，執行「大執法」之頻率高一點	5	4	3	2	1
2.提高酒類售價，減少酒類消費	5	4	3	2	1
3.對於可喝酒之年齡，透過立法來提高年齡限制	5	4	3	2	1

4.學習國外，實施酒駕連坐之法規。酒後駕車之同行者，必須受到連帶責任	5	4	3	2	1
5.推動之酒類零售店法令。提供酒類消費的場所之服務員，必須讓顧客不酒後駕車，否則必須負責任	5	4	3	2	1
6.多利用一些名人代言(本次金安獎是由田麗代言,2002/12/14)，辦理各項宣傳活動	5	4	3	2	1
7.對於有酗酒成員之家庭，政府主動提出輔導與治療計畫	5	4	3	2	1
8.民間成立對抗酒後駕車之相關公益團體，結合政府力量共同宣導	5	4	3	2	1
9.研發偵測酒後駕車之車輛配備，並強制規定安裝在民眾車上	5	4	3	2	1

柒、個人基本資料

- 性別： 女 男
- 年齡： 20 歲以下 21~30 歲 31~40 歲 41~50 歲 51 歲以上
- 職業： 學生 軍公教 工 商 服務業 其他
- 教育程度： 國中（含以下） 高中（職） 大專 研究所以上
- 婚姻狀況： 未婚 已婚 離婚 喪偶
- 每月所得： 1 萬以下 1~2 萬 2~3 萬 3~4 萬 4~5 萬 5~6 萬 6~7 萬 7 萬以上

本問卷至此已填寫完畢，請您檢視是否有遺漏之處，最後謝謝您的支持與協助！

附錄三 酒後駕車相關之道路交通管理處罰條例條文

第三十五條

汽車駕駛人，駕駛汽車經測試檢定有左列情形之一者，處新臺幣一萬五千元以上六萬元以下罰鍰，並當場移置保管其車輛及吊扣其駕駛執照一年；因而肇事致人受傷者，並吊扣其駕駛執照二年；致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領：

- 一、酒精濃度超過規定標準。
- 二、吸食毒品、迷幻藥、麻醉藥品及其相類似之管制藥品。

汽車駕駛人經依前項規定吊扣駕駛執照，並於吊扣期間再有前項情形者，處新臺幣六萬元罰鍰，並當場移置保管其車輛及吊銷其駕駛執照；如肇事致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。

汽車駕駛人拒絕接受第一項測試之檢定者，處新臺幣六萬元罰鍰，並當場移置保管其車輛及吊銷其駕駛執照；如肇事致人重傷或死亡者，吊銷其駕駛執照，並不得再考領。

汽車駕駛人肇事拒絕接受或肇事無法實施第一項測試之檢定者，應由交通勤務警察或依法令執行交通稽查任務人員，將其強制移由受委託醫療或檢驗機構對其實施血液或其他檢體之採樣及測試檢定。

汽車所有人，明知汽車駕駛人有第一項各款情形，而不予禁止駕駛者，並吊扣其汽車牌照三個月。

第一項至第三項汽車駕駛人之罰鍰，不得依本條例第六十五條第一項第三款易處吊扣駕駛執照，其逾十五日後仍不繳納者，依法移送強制執行。

第八十六條

汽車駕駛人，無駕駛執照駕車、酒醉駕車、吸食毒品或迷幻藥駕車、行駛人行道或行經行人穿越道不依規定讓行人優先通行，因而致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，加重其刑至二分之一。

汽車駕駛人，在快車道依規定駕車行駛，因行人或慢車不依規定，擅自進入快車道，而致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，減輕其刑。