

## 酒後違規者對酒駕行為認知之研究

### A Study of Drunk Drivers' Cognition of Driving Behavior

周文生 Wen-Sheng Chou<sup>1</sup>

王玉玲 Yu-Ling Wang<sup>2</sup>

#### 摘要

酒後駕車是一種嚴重威脅自己與他人的生命財產安全的違規駕駛行為，酒後駕車肇事亦是國內道路交通事故肇因排行第1名，嚴重危害交通安全。為了解酒駕違規者對於酒駕常識與交通法規之認知、酒駕行為與影響酒駕之因素，本研究以參加監理機關酒駕道路安全講習之違規人為研究對象，採取問卷調查方式抽樣調查酒駕違規人的個人屬性變項、酒後駕駛認知、酒後駕車行為，並結合簡短版密西根酒癮評估量表。本研究抽樣調查酒後駕車違規者有效樣本313人，針對其酒精成癮程度區分為尚未有酒癮問題呈現者、可能有酒癮問題者與酒精成癮者三組，以及酒後駕駛認知區分為低分組、中分組與高分組，分別與酒駕被開單的次數、酒駕肇事的次數、對酒駕處罰內容之瞭解程度、駕照吊扣（銷）期間是否繼續駕駛等進行卡方獨立性檢定。研究結果發現，酒後駕車違規者以男性、未婚、工人、40歲以下佔大多數，且有75%的人不知道喝多少酒會超過標準；有53.3%的酒後駕車違規者在駕照吊扣（銷）期間仍會偶爾或如往常繼續駕駛車輛（無照駕駛）；被舉發次數較多者其酒駕認知較好，但其酒癮評量程度及事故發生次數則是較高。

**關鍵詞：**酒後駕車、酒精成癮、駕駛行為認知

<sup>1</sup> 中央警察大學交通學系暨交通管理研究所副教授（聯絡地址：333桃園縣龜山鄉大崗村樹人路56號，電話：03-3282321轉4513，E-mail: una141@mail.cpu.edu.tw）。

<sup>2</sup> 臺北市政府警察局交通警察大隊分隊長（聯絡地址：100臺北市中正區北平東路1號，電話：02-23214666轉3104，E-mail: joan0317@tcpd.gov.tw）。

## Abstract

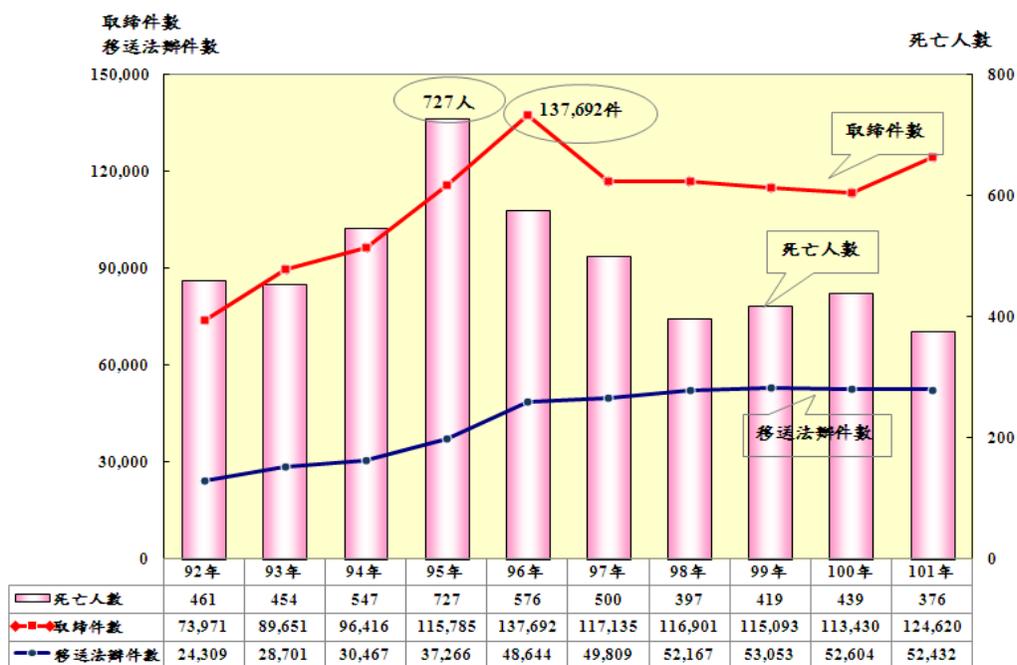
*Drunk driving is an illegal driving behavior that could severely threaten the lives and properties of the driver himself/herself and other people. Drunk driving accident is ranked as the leading traffic accident in Taiwan, and has been seriously endangering roadway traffic safety. In order to realize drunk drivers' cognition of drunk driving knowledge and related traffic regulations, drunk driving behavior, and the factors affecting drunk driving, this study targeted those drunk drivers who attended the drunk driving lecture offered by Motor Vehicle Office as the research group. A questionnaire survey in conjunction with Brief Michigan Alcoholism Screening Test was employed on the target group to examine the drunk drivers' personal attribute variables, cognition of drunk driving and drunk driving behavior. A group of 313 drunk drivers were sampled from the target group for this study. This study divided alcohol addiction into three levels: having no alcohol addiction problem, possibly having alcohol addiction, and having alcohol addiction. This study also grouped cognition of drunk driving as follows, low score group, medium score group and high score group. Using the alcohol addiction levels and cognition of drunk driving groups, This study carried out chi-square test for independence to test against review the number of times the drunk drivers being ticketed for drunk driving, the number of times traffic accidents caused by drunk drivers, the degree of understanding the drunk drivers arrive at on the punishment contents of drunk driving, and whether the drunk drivers kept on driving during the period that their driver's licenses were invalidated or suspended. The research results of the study show that drunk drivers are mostly male, single, laborers, and age of less than below 40 years old. Of these drunk drivers, 75% did not have knowledge about the blood alcohol content threshold that is considered drunk driving know how much alcohol would exceed the standard; 53.3% still drove vehicles occasionally or kept on driving vehicles as usual (driving without driver's license) after their driver's licenses were invalidated or suspended. Those being reported as frequent offenders of drunk driving had better cognition of drunk driving behavior; they, however, had higher level of alcohol addiction and greater number of alcohol-related traffic accidents.*

**Keywords:** Drunk driving, Alcohol addiction, Cognition of driving behavior

## 一、前言

臺灣地區每年因交通事故死亡一直是十大原因之一，酒後駕車肇事高居國內道路交通事故肇因排行第1名，嚴重危害交通安全。近10年因酒駕肇事死亡人數以2006年727人達高峰後遞減（如圖1所示），酒駕事故24小時死亡案件2010年為419人、2011年為439人、2012年則減少至376人，為近10年新低。酒後駕車是一種嚴重威脅自己與他人的生命財產安全的違規駕駛行為，一直以來是政府與社會大眾以及媒體的關注目標，經常在電視新聞媒體與報章雜誌上可以看到有人因為酒後駕車肇事造成自己或他人死亡的社會與家庭悲劇，使酒駕者與受害者雙方家庭造成難以彌補的

傷害，同時酒駕肇事所引發的民、刑事糾紛案件，部分肇事後逃逸之偵辦緝捕，更加重社會成本負擔，酒駕事件之危害實不容輕忽。



資料來源：內政部警政署(2012)。

圖1 2003至2012年取締酒駕違規、移送法辦件數及死亡人數趨勢圖

警察機關為防制酒駕違規，動用龐大的警力編排不定時、不定點的統合巡邏、路檢、臨檢、專案酒駕等取締勤務，加強盤查方式取締酒駕行為，全力遏止酒駕事故發生，只為給社會大眾一個更安全的交通環境。2012年取締酒駕違規、移送法辦件數及酒駕死亡人數與2011年同期相比，取締違規件數增加1萬1,190件(+9.87%)，移送法辦減少172件(-0.33%)，酒駕死亡人數減少63人(-14.35%)，全年執法及防制績效配合執行取締酒駕大執法專案，執法成效有顯著提升（如表1）。酒駕取締一直是警方執法的重點項目，希望藉此可令大多數的駕駛人都能遵守酒後不開車，以減少酒駕事件。

表1 2012年取締酒駕件數、移送法辦件數及因酒駕肇事死亡人數

期間	取締違規件數	移送法辦件數	死亡人數
2012年	124,620	52,432	376
2011年	113,430	52,604	439
增減數	+11,190	-172	-63
增減率(%)	+9.87%	-0.33%	-14.35%

資料來源：內政部警政署(2012)。

酒後駕車係指喝酒和開車兩種行為的聯合行為，即飲酒後駕車行為，本研究稱酒後駕車違規者指駕駛人飲酒後駕車，其呼氣酒精濃度若未超過每公升 0.25 毫克標準者，仍未違法；而呼氣酒精濃度超過每公升 0.25 毫克標準者，則被認定飲酒量過多，已是違法（註：2013 年 6 月 11 日修正道路交通安全規則第 114 條第一項第二款規定：「飲用酒類或其他類似物後其吐氣所含酒精濃度達每公升 0.15 毫克或血液中酒精濃度達百分之 0.03 以上」，不得駕車）。駕駛人一旦喝酒超過規定標準後駕車，不僅易失去對車速、距離、道路狀況判斷的警覺，對駕駛人本人及他人之生命財產與道路交通安全都是莫大危害，因此本研究以駕駛人酒後駕車違規者為研究對象。

另外，1999 年 4 月 21 日增訂刑法第 185-3 條規定：「服用毒品、麻醉藥品、酒類或其他相類之物，不能安全駕駛動力交通工具而駕駛者，處一年以下有期徒刑、拘役或三萬元以下罰金。」依據立法理由，係為了減少交通事故的發生而設置。然而「酒後不開車，開車不喝酒」的標語雖朗朗上口，卻無減於酒後駕車的發生率，所以 2008 年 1 月 2 日修正本條文，罰金上限從新台幣 3 萬元提高到 15 萬元，亦是希望以更嚴厲的刑罰期能減少酒後駕車行為。2011 年 11 月 30 日再次修正本條文第一項規定：「服用毒品、麻醉藥品、酒類或其他相類之物，不能安全駕駛動力交通工具而駕駛者，處二年以下有期徒刑、拘役或科或併科二十萬元以下罰金。」及第二項規定：「因而致人於死者，處一年以上七年以下有期徒刑；致重傷者，處六月以上五年以下有期徒刑。」由歷次刑法修正內容可知，政府主管機關希望透過加重刑罰來遏止酒駕問題。又 2013 年 6 月 11 日修正本條文第一項規定：「駕駛動力交通工具而有下列情形之一者，處二年以下有期徒刑，得併科二十萬元以下罰金。」第一項第一款規定：「吐氣所含酒精濃度達每公升零點二五毫克或血液中酒精濃度達百分之零點零五以上。」第三項規定：「因而致人於死者，處三年以上十年以下有期徒刑；致重傷者，處一年以上七年以下有期徒刑。」第 185-4 條規定：「駕駛動力交通工具肇事，致人死傷而逃逸者，處一年以上七年以下有期徒刑。」

然而，酒駕問題不能只是依靠大量的警力取締，以及一昧的加重酒後駕車處罰之罰鍰、罰金，要能真正有效的改善酒後駕車違規行為，則需社會大眾的支持與投入。酒後駕車是否只是單純的個人飲酒行為？酒駕再累犯比例高達 30%，違規駕駛人是否在被處罰後真的就能改變不安全的駕駛行為？與社會飲酒文化是否有其關聯性？再者，駕駛人的生理、心理狀態，以及是否具足酒精對人體的傷害認知，對酒後駕車相關行政、刑事法規之認識？這是一個值得令人深思的問題。本研究基於上述緣由，選定公路監理機關道安講習場合，針對酒後駕車違規者發放酒駕行為認知問卷調查表，並進一步分析酒後駕車違規者的酒精成癮程度、酒後駕駛認知、酒後駕車行為之關聯性，作為主管機關研擬酒駕防制對策之參考。

## 二、文獻回顧與探討

### 2.1 酒精影響與酒精成癮

酒精對人體的影響重點主要在於腦部（阮祺文，2000），尤其是影響個人的思想行為及判斷事物的能力，酒精的麻醉作用會麻痺腦細胞，產生所謂的酒醉(Intoxication)狀態，因此，酒醉程度完全視腦中酒精的含量而定，但因無法抽檢腦中細胞，因此採抽取血液方式來測量，這也是目前世界各國以血液中酒精含量(Blood Alcohol Concentration, BAC)作為判定體內酒精濃度的標準。酒精對人體的種種作用與人體內血液酒精濃度有很密切的關係，酒精在胃腸中很快會被吸收分佈到全身各處，人體血中酒精濃度約在喝酒後 1~2 小時內達到高峰，在 12~24 小時大部分的酒精會經由體內的酒精去氫代謝為醋酸再氧化為二氧化碳排泄出去。

國人之酒精代謝速率較西方人慢（蔡中志，2000），若飲酒過量，身體酒精在 3 小時內仍難下降，酒精是一種中樞神經抑制劑，主要的藥理作用在抑制中樞神經的高階功能，而使人失去自我控制能力。其中，大腦皮質對酒精最為敏感，酒精對網狀活動系統亦有抑制作用。大腦皮質受抑制後就失去統一控制的能力，於是各種動作均無法達成，分辨力、判斷力、注意力等呈現遲鈍，甚至完全喪失。又飲酒後的視覺能力會變差，一般人於平常狀態下週邊視界可達 180 度，飲酒後的視覺角度將會縮減，喝愈多愈無法看清旁邊的景物，亦可能抓不準目標，看不清車道線，對光的適應變差，無法正確操控車輛。此外，運動反射神經也變得遲鈍，駕駛人提腳要踩煞車，但實際上已慢了 1、2 秒。若當時速 60 公里，一秒鐘車子已經移動了 16.67 公尺，若是時速 100 公里，一秒行駛距離則為 27.78 公尺，後果相當危險；若在高速行駛的情況下，肇事機率自然高出許多。由表 3 資料顯示，血液酒精濃度在百分之 0.03 至 0.05 間，多數駕駛人心境變換不定，速度及距離判斷力差；濃度為百分之 0.05 至 0.08 時，駕駛能力受損；濃度為百分之 0.08 至 0.15 時，判斷力已嚴重受到影響；濃度超過百分之 0.15 時，駕駛已進入恍惚狀態。在無意識的狀態下開車，車輛就會成為殺人的武器。

表 2 人體酒精濃度與肇事率（行為表現）之關係

呼氣中酒精濃度 (血液中酒精濃度)	行為表現或狀態	肇事率
0.25mg/l (0.05% ; 50mg/dl)	複雜技巧障礙、駕駛能力變壞	2 倍
0.40mg/l (0.08% ; 80mg/dl)	多話、感覺障礙	6 倍
0.50mg/l (0.10% ; 100mg/dl)	說話含糊、腳步不穩	7 倍
0.55mg/l (0.11% ; 110mg/dl)	平衡感與判斷力障礙度升高	10 倍
0.75mg/l (0.15% ; 150mg/dl)	明顯酒醉、步履蹣跚	25 倍
0.85mg/l (0.17% ; 170mg/dl)	噁心、步履蹣跚	50 倍
1.50mg/l (0.30% ; 300mg/dl)	呆滯木僵、可能昏迷	迷醉
2.00mg/l (0.40% ; 400mg/dl)	呼吸中樞麻痺、漸近死亡	無法開車
2.50mg/l (0.50% ; 500mg/dl)	死亡	

資料來源：蔡中志(2000)。

## 2.2 酒後駕駛規定標準與罰則

我國對酒後駕駛認定，與日本、挪威、瑞典、荷蘭及西德等國採取檢驗血液中之酒精濃度(BAC)為 0.05%（即每公升血液中之酒精含量為 50 毫克）的標準相當，但處罰卻較輕於他國（如挪威需監禁一個月、日本監禁二年、新加坡除罰鍰及吊銷駕照外並需監禁六個月），我國道路交通管理處罰條例第 35 條規定，酒精濃度超過規定標準者（酒測值 0.15 毫克/公升或血液中酒精濃度達 0.03%），處新臺幣 15,000 元以上 90,000 元以下罰鍰，並當場移置保管該汽車及吊扣其駕駛執照一年；附載未滿十二歲兒童或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。另外，依道路交通管理處罰條例第 68 條第二項規定，領有汽車駕駛執照之汽車駕駛人，除駕駛聯結車、大客車、大貨車外之非其駕駛執照種類之車輛，違反本條例及道路交通安全規則之規定，應受吊扣駕駛執照情形時，無因而肇事致人受傷或重傷者，記違規點數 5 點。但 1 年內違規點數共達 6 點以上或再次應受吊扣駕駛執照情形者，併依原違反本條例應受吊扣駕駛執照處分規定，吊扣其駕駛執照。而酒後駕車駕照吊扣期間，仍再酒後駕車情形者，處新臺幣 60,000 元罰鍰，並吊銷駕駛執照，3 年內不得考領駕駛執照。拒絕接受酒精檢測，處新臺幣 60,000 元罰鍰，並吊銷駕駛執照，3 年內不得考領駕駛執照。駕駛人未領有駕照或其駕照已經吊（註）銷者，其於 1 年內有 2 次以上酒後駕車者，處新臺幣 60,000 元罰鍰，禁考 1 年。第 86 條規定，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。另外，刑法公共危險罪對酒後駕車的認定為吐氣每公升酒精濃度 0.15 毫克，比起世界各國（如日本、挪威、瑞典、英國、新加坡、

美國、法國、瑞士、比利時、南非等)約在 0.25 至 0.38 毫克間的標準已屬嚴格。刑法第 185 條之 3 規定服用毒品、麻醉藥品、酒類或其他相類之物，不能安全駕駛動力交通工具而駕駛者，處 2 年以下有期徒刑、拘役或科或併科 20 萬元以下罰金。經由警察機關移送地方法院檢察署偵辦，依據刑法第 185 條之 3 逕行簡易判決，經簡易判決確定「有期徒刑」、「拘役」者，罰鍰部分免繳納；判決「罰金」者，其罰金低於交通違規罰鍰者應補繳納不足之部分，除以上判決外，其記點或吊扣(銷)駕照處分仍應執行。又依據 2011 年 11 月 23 日行政罰法修正條文第 26 條第二項規定，一行為如經緩起訴處分確定，不待緩起訴期間屆滿而未撤銷，即得依違反行政法上業務規定裁處。

### 2.3 酒後駕駛行為認知

國內酒醉駕駛問題已達相當嚴重程度，促使駕駛人酒後駕駛行為之主要因素有：「對酒醉事故嚴重性缺乏認知」、「不瞭解酒精對駕駛能力之影響」、「不瞭解酒醉駕駛之處罰規定」、「警察取締率低」等(林國禎, 1995)。影響駕駛者表現的行為與決策和事故嚴重度的風險因子，在事故發生前為駕駛本身生理、觀念、認知和情緒；而宣導酒後不駕車之產品中，以法規知識為最多，宣導法規知識對抑制酒後駕車行為意向確實有顯著效果(蘇宥宜, 2005)。酒後駕車行為意向之模式，分為訊息察覺度、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，採用線性結構關係模式分析，發現性別、年齡、婚姻狀況及民眾飲酒量與飲酒頻率對酒駕行為意向都有顯著影響，模式驗證得知酒駕感認行為控制為影響酒駕行為意向之最重要因素，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；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(游俊哲, 2002)。

江樹人(2004)以參加道安講習課程的學員為樣本，針對講習學員參加道安講習的滿意度與講習成效進行研究，發現學員對於參加講習的滿意度越高，則其對於駕駛道德、車輛保養與肇事預防的成效也越高；各駕照種類的駕駛人在參加講習後 4 個月再違規比例顯著降低。此外，接受講習者再犯同一違規類型的比例也較全體駕駛人平均值低，可見提高罰則、強力取締及加強教育宣導，能夠有效遏阻駕駛人的再次違規。應用卜瓦松迴歸模式建立酒後駕車肇事模式，檢定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，發現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，張新立等人(2001)建議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。由事故情境分析，發現酒醉駕駛者喪失判斷，分心和疲勞精神不集中，對於道路環境失去掌控能力，酒精濃度高於 0.55mg/L 以上的駕駛者，因為酒精作用使其認知降低。飲酒對於駕駛行為的影響並非飲酒行為的問題，而是酒精對人體的作用效果。因此，常被歸類於藥物使用，或者駕駛失能的問題。蘇宥宜(2005)指出因為酒精對於一般人體的影響是具有迷幻的效果，如同吸食非法藥物。當它的量超過駕駛本身可控制與負荷的程度時，就會導致駕駛失去駕駛能力，表現不良判斷行為。又胡谷展(2002)探討酒後駕車行為特徵與違規原因，發現酒後駕車違規者的主要特性有：臉色紅潤、聞到酒氣、講話大聲、反應遲鈍及可能撞擊來車或他物。酒後駕車者主要違規原因為：「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」。Finn and Bragg(1986)利用評等程序，觀察到受訪者於 1 小時內喝下 6 杯啤酒後，年齡與道路知覺風險已無任何相關性。

另外，在心理學中之「認知」(cognition)可分為狹義和廣義兩種。狹義的認知是指認識或知道某訊息存在。而廣義的認知是稱所有形式的認識作用，這些認識作用包括有感覺、知覺、注意、記憶、推論、想像、預期、計畫、決定、問題解決，及思想的溝通等等（鍾聖校，1990）。廣義的認知亦包含感知(perception)，即透過察覺(awareness)，發現、辨識、思考與評估訊息，進而形成信念(belief)的組合體系。故本研究定義認知(cognition)係指人們對外界對象的心理印象，包括有關的事實、知識和信念。獲得認知的方式，是透過人與環境、教育、行為及經驗等互動的關係模式中，學習並轉化成一個明確且清楚的認識，經由認知的歷程，得到屬於個人的看法與觀念。亦即是知覺、記憶和思想的綜合，指的是個體經由意識活動對事物認識與理解的心理歷程；簡而言之，係指個人對事物之瞭解情形、知識程度和看法，而其中最重要的就是評價性的認知，包含有關該主體的知覺、想像、辨認、推理、判斷等複雜的心理活動；認知的形成是直接的，但每個人接受的程度不同（侯錦雄等人，2001）。駕駛人是車輛運作之主宰者，依據道路、環境和車輛狀況，進行決策以控制車輛之行進。駕駛人之生理、心理、教育訓練之狀況勢將影響駕駛人所作之決策，也因此影響了駕駛人之行車表現，如果行車時間在生理現象最低潮時段進行，勢將升高發生交通事故的機會（周文生，1999）；當駕駛人因酒後駕車，職司訊息接收、判斷、司令與動作的大腦中樞神經與動作部門，因酒精麻醉而控制、調節功能受到抑制或催化，最直接的結果是反應遲緩、判斷錯誤或甚至無法作用（黃舜榕，2003）。

綜合上述相關文獻，可以對我國目前酒後駕駛行為認知等相關課題有進一步的認識，並可由此更清楚的釐清問題，警力持續的加強取締酒駕與處罰金額的提高，對酒駕者還是會產生一定的嚇阻作用，酒後駕車行為人相較於其他違規行為人，有其較特殊的社會環境與身、心理狀況，國人對酒癮問題較缺乏相關認識，非要到一定程度的精神障礙或是行為障礙時才肯就醫，甚至有酒癮問題者終身未能求助的比率高達 80% 以上，若能加入相關醫護機制的協助，使酒癮患者接受治療。

### 三、酒駕行為認知問卷調查設計

駕駛行為之研究，常受限於研究之經費、人力、與時間之限制，故而大多採用問卷方式觀察駕駛行為特性，問卷是一種統計或調查資料的問題表格，也是用來蒐集資料的工具，可以調查酒後駕車違規者對某項事物的認知或行為態度，問卷調查的方法是運用問卷來蒐集資料，瞭解酒後駕車違規者的意見並分析其行為狀況。在社會科學研究中，運用問卷來蒐集資料的方法有很多種，可依訪問的實際媒介分成人員面談、電話訪問、郵寄問卷訪問及網路問卷調查法等四種類型；本研究進行之問卷受測者限定酒後駕車違規行為人，為尋求調查的正確性與便利性，故決定至監理機關所舉辦的道路安全講習地點進行調查。

#### 1. 調查地點與對象

本研究問卷調查，囿於人力與成本考量下選擇以臺北地區之監理單位做為抽樣地點，以立意抽樣方法抽樣，進行為期近 2 個月的問卷調查，調查地點包括臺北市區監理所、臺北區監理所本部與板橋監理站等三處，調查對象主要是針對參加違規講習之酒駕違規行為人。

#### 2. 調查方法

為求資料之完整性與回收率，配合監理單位辦理道安違規講習課程，由調查員至監理單位進行調查，於講習前由授課講師協助說明問卷調查目的與填寫問卷方式，請違規人填答後現場回收。

#### 3. 問卷擬定、預試與修正

為確保調查資料蒐集的準確性，在進行正式調查之前，根據國內外相關文獻的探討、現行交通安全教育、宣導與交通法規等參考資料擬定問卷，並經多次檢討修正，初步設計成問卷初稿並進行預試。預試結束後，將不易讓酒後駕車違規者了解的文字與較模糊的語意刪

除，並根據預試結果進行統計信度分析與鑑別度分析，保留足夠信度與鑑別度之選項，確認問卷內容，才進行正式問卷調查工作。

#### 4.簡短版密西根酒癮評估量表

酒精成癮程度可區分為：尚未有酒癮問題呈現、可能有酒癮的問題及酒精成癮者。酗酒篩檢的問卷發展已有長遠的歷史，從 Selzer(1971)發展了自填式的酗酒篩檢問卷 MAST (The Michigan Alcoholism Screening Test)之後，Selzer 原來的問卷是由 25 個與飲酒相關的問題所組成，經過研究結果發現，其效度相當不錯，但由於問卷太過冗長，填答者往往需花費許多時間在作答上，而且許多問題較具威脅性，易造成偽陰性。所以 Pokorny *et al.* (1972)將 MAST 加以簡化並發展出簡短版的 MAST (The Brief MAST)，且經由研究結果證實簡短版的 MAST 與完整版的 MAST 所得的結果並沒有太大的差異。並且簡短版的 MAST 解決了完整版 MAST 問卷太長的缺點 (洪千智，2004)，簡短版 MAST 可以找出 93%的過量飲酒者 (郭千哲，1994)。交通部道路交通安全督導委員會於 2009 年 12 月發行的「酒後駕車專案講習學員手冊」中，將密西根酒癮評估量表內容修正如下：

- (1)您覺得自己是一個適量的飲酒者嗎？
- (2)您的親人或朋友認為您是適量的飲酒者嗎？
- (3)您是否曾經有參加過戒酒的治療團體？
- (4)您是否曾因為喝酒的關係而失去朋友或者男朋友/女朋友？
- (5)您是否曾因喝酒而惹來麻煩？
- (6)您是否因喝酒而有超過兩天以上忽略了責任、家庭與工作？
- (7)您是否曾在喝很多酒後出現嚴重顫抖、聽到聲音，或者看到一些並不存在的東西？
- (8)您是否曾因喝酒的關係，而尋求他人的協助？
- (9)您是否曾因喝酒而住院？
- (10)您是否曾因酒後駕車或酒醉駕車而遭警察攔檢或逮捕？

此一部份問卷為自填式問卷，共計有 10 題，答題者針對題目中的敘述回答「是」與「否」，並以回答「是」的題數來計算，答「是」者得 1 分，回答「否」者得 0 分，因此評估量表得分範圍為 0-10 分。

#### 5.酒後駕駛認知

酒後駕駛認知有 10 個問項，皆為現行交通安全法令或交通安全宣導等相關資訊，希望能由此測驗得知，瞭解酒駕違規者對於酒駕相關

法令、處罰規定與交通安全宣導的認識與熟悉程度，藉以做為日後宣導重點。

- (1)您覺得酒精是否會對人體造成視覺神經短暫麻痺而導致視力模糊？
- (2)您覺得酒精是否會讓人體反應變遲鈍，踩煞車時較正常狀況下慢一兩秒？
- (3)您知道體重 70 公斤的人喝幾瓶啤酒（酒精濃度 5%）駕車，就可能酒測值超過標準？
- (4)您知道喝完酒後哪種東西可以迅速降低酒精濃度，避免酒測值超過標準？
- (5)您知道呼氣酒測值多少以上就會被開單舉發（單位：毫克/公升）？
- (6)您知道拒絕警方實施酒測會被罰新台幣多少錢？
- (7)您知道酒測值超過標準駕車而發生交通事故時，可否請求強制汽車責任保險理賠？
- (8)您知道呼氣酒測值多少以上會觸犯刑法的公共危險罪（單位：毫克/公升）？
- (9)您知道酒後駕車發生事故致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，其加重刑責為何？
- (10)您知道酒後駕車發生事故致人重傷或死亡，駕照吊銷多久後才能考領？

此部分的答案有對與錯的分別，答案正確者，則得 1 分，答案錯誤者，則得 0 分。因此此評估量表得分範圍為 0-10 分。

## 6. 酒後駕駛行為

此部分係調查受訪者關於酒駕行為之特性，例如：被開單舉發的次數、酒駕肇事的次數，以及對於酒駕處罰內容了解的程度與認為的嚴重程度等。

- (1)請問您因酒後駕車被開單舉發的次數？
- (2)請問您因酒後駕車發生車禍事故的次數？
- (3)請問在這次道安講習之前，您知道哪些酒駕的處罰內容？（可複選）
- (4)在酒駕罰則中哪一項處罰規定讓您覺得最嚴苛？（可複選）
- (5)您因酒駕處罰駕照吊扣或吊銷期間，是否還有繼續駕駛汽車或騎乘機車？

## 7.問卷統計分析方法

### (1)描述性統計分析

本研究問卷內容包括酒駕違規人的年齡、性別、婚姻狀況、教育程度與每月的收入等個人屬性變項，酒精成癮程度、酒後駕駛認知分組、酒後駕車行為進行描述統計分析。描述統計是一套用以整理、描述、解釋資料的系統方法與統計技術，主要是用來求得次數分配、百分比、平均數、變異數及標準差等統計量，以了解受測者的基本資料及各構面反應情形。

### (2)卡方獨立性檢定(Chi-square test of independence)

本研究針對酒駕違規人的酒精成癮程度（依答題情形分為三組：尚未有酒癮問題呈現者、可能有酒癮問題者與酒精成癮者）、酒後駕車行為（酒駕被開單的次數、酒駕肇事的次數、對酒駕處罰內容之瞭解程度、酒駕處罰內容嚴重程度認知與駕照吊扣銷期間是否繼續駕駛等）、酒後駕駛認知分組（依答對題數區分為三組：低分組、中分組與高分組）進行推論性統計分析。並以 SPSS 套裝軟體中統計程式 CROSSTABS 程式進行交叉分析，並從所顯示列聯表中，檢視  $p$  值之顯著性是否達到顯著水準，以檢定各變項之關聯性。當  $p$  值愈小時，表示兩變項間之關聯性高；反之，當  $p$  值愈大時，表示兩變項間之關聯性就愈不顯著。當卡方檢定呈現不顯著時，亦表示基本資料變項之間為無關聯性存在。

## 四、調查結果統計分析

### 4.1 描述性統計分析

本研究抽樣調查酒後駕車違規者 442 人，問卷回收 406 份，其中漏填題數超過 3 題以上者列入無效問卷有 93 份，最後有效問卷為 313 份，以下即針對酒後駕車違規者屬性變項與加以說明。

#### 1.酒後駕車違規者個人屬性資料

##### (1)年齡

酒後駕車違規者年齡以 30 歲以下有 31.0% (96 位) 最多，其次依序為 31 至 40 歲有 26.8% (83 位)，41 至 50 歲有 24.8% (77 位)，51 至 60 歲有 15.2% (47 位)，61 歲以上有 2.3% (7 位)，合計 40 歲以下佔全部酒後駕車違規者的一半以上(57.8%)，因此酒後駕車違規者年齡以 40 歲以下比例較高。

## (2)性別

酒後駕車違規者的性別分佈狀況，男性有 87.9% (275 位) 高於女性的 12.1% (38 位)，顯示酒後駕車違規者以男性佔大多數。

## (3)婚姻狀況

酒後駕車違規者的婚姻狀況，未婚者有 54.8% (171 位) 高於已婚者的 45.2% (141 位)，對照酒後駕車違規者年齡分佈及全體駕駛人(母體)婚姻狀況，說明已婚者受家庭因素影響，酒後駕車違規者比例較低。

## (4)教育程度

酒後駕車違規者的教育程度以高中(職)的 34.9% (109 位) 最多，其次為大學(專) 33.3% (104 位)，研究所(含)以上為 5.4% (17 位) 最少，高中(職)與大學(專)兩者合計佔了 68.2%，若再加上研究所以上的 5.4%，則有 73.6 的酒後駕車違規者都有高中職以上的程度。

## (5)職業

酒後駕車違規者的職業以工類 32.9% (103 位) 最多，其次依序為服務業 29.7% (93 位)，商業的 17.9%；農林漁牧最少，僅佔 0.3% (1 位)，因考慮後續卡方檢定統計分析問題，故將酒後駕車違規者不到 10 位的類別--「農林漁牧」(1 位)、「軍公教」(5 位)、「家管」(6 位)等 3 項，併入「其他」類，「其他」類則變更為 28 位，佔 8.9%。

## (6)每月的收入

酒後駕車違規者的每月的收入以 2 萬至 4 萬元以下者有 44.9% (140 位) 最多，其次為 2 萬元以下 22.4% (70 位)；6 萬至 8 萬元以下 6.7% (21 位) 則最少。

表 3 酒後駕車違規者個人屬性次數及百分比統計表

屬性類別		人數	百分比(%)
年齡	30 歲以下	96	31.0
	31-40 歲	83	26.8
	41-50 歲	77	24.8
	51-60 歲	47	15.2
	61 歲以上	7	2.3
	遺漏值	3	-
性別	男	275	87.9
	女	38	12.1
	遺漏值	0	-
婚姻狀況	未婚	171	54.8
	已婚	141	45.2
	遺漏值	1	-

表 3 酒後駕車違規者個人屬性次數及百分比統計表 (續)

屬性類別		人數	百分比 (%)
教育程度	國小 (含以下)	20	6.4
	國中	62	19.9
	高中 (職)	109	34.9
	大學 (專)	104	33.3
	研究所 (含) 以上	17	5.4
	遺漏值	1	-
職業	工	103	32.9
	商	56	17.9
	服務業	93	29.7
	學生	15	4.8
	退休、無業、待業	18	5.8
	其他	28	8.9
	遺漏值	0	-
每月的收入	2 萬元以下	70	22.4
	2 萬~4 萬元以下	140	44.9
	4 萬~6 萬元以下	59	18.9
	6 萬~8 萬元以下	21	6.7
	8 萬元以上	22	7.1
	遺漏值	1	-

## 2. 酒後駕車違規者酒精成癮程度

### (1) 酒癮程度評量次數分佈

酒後駕車違規者之酒癮程度評量結果如表 4 所示，酒後駕車違規者以「您是否曾因酒後駕車或酒醉駕車而遭警察攔檢或逮捕？」的比例為 100.0% (313 位) 最多，是因為此次調查對象全部設定為因酒駕被開單而參加道安講習班的緣故；其次為「您覺得自己是一個適量的飲酒者嗎？」的情況佔 78.3% (245 位)；再其次為「您的親人或朋友認為您是適量的飲酒者嗎？」佔 71.2% (222 位)。

表 4 酒癮程度評量次數及百分比統計表

問 項	答是人數	百分比
1. 您覺得自己是一個適量的飲酒者嗎？	245	78.3
2. 您的親人或朋友認為您是適量的飲酒者嗎？	222	71.2
3. 您是否曾經有參加過戒酒的治療團體？	8	2.6
4. 您是否曾因為喝酒的關係而失去朋友或者男朋友/女朋友？	31	9.9
5. 您是否曾因喝酒而惹來麻煩？	99	31.6
6. 您是否曾因喝酒而有超過兩天以上忽略了責任、家庭與工作？	36	11.5
7. 您是否曾在喝很多酒後出現嚴重顫抖、聽到聲音，或者看到一些並不存在的東西？	21	6.7
8. 您是否曾因喝酒的關係，而尋求他人的協助？	53	16.9
9. 您是否曾因喝酒而住院？	24	7.7
10. 您是否曾因酒後駕車或酒醉駕車而遭警察攔檢或逮捕？	313	100.0

## (2)酒癮程度評量累加次數分佈

酒後駕車違規者之酒癮程度評量累加次數如表 5 所示，回答 3 題「是」的人數最多，佔 47.6% (148 位)，其次為回答 4 題為「是」的人數，佔 19.3% (60 位)，再者為回答 2 題為「是」的人數，佔 10.3% (32 位)，而回答「是」的人數為 9 題、8 題、10 題的人數相對來說是較少的，分別為 0 位、1 位與 2 位。

表 5 酒癮程度評量累加次數及百分比統計表

答「是」題數		人數	百分比 (%)	累加人數	累加百分比
酒 癮 程 度 評 量	1 題	25	8.0	25	8.0
	2 題	30	9.6	55	17.7
	3 題	148	47.3	203	65.3
	4 題	61	19.5	264	84.9
	5 題	27	8.6	291	93.6
	6 題	9	2.9	300	96.5
	7 題	8	2.6	308	99.0
	8 題	1	0.3	309	99.4
	9 題	0	0	309	99.4
	10 題	2	0.6	311	100.0
	遺漏值	2	0.6	313	-

## 3.酒後駕車認知分析

酒後駕車違規者之酒駕認知分析如表 6 所示，酒後駕車違規者答對題目依序前三名以「您覺得酒精是否會對人體造成視覺神經短暫麻痺而導致視力模糊」佔 81.2% (254 位) 最多；其次為「您覺得酒精是否會讓人體反應變遲鈍，踩煞車時較正常狀況下慢一兩秒」佔 79.6% (249 位)；再來是「您知道呼氣酒測值多少以上就會被開單舉發」佔 77.0% (241 位)。以下分別就 10 題問項之結果加以說明。

## (1)是否覺得酒精會對人體造成視覺神經短暫麻痺而導致視力模糊

本題答對者有 81.2%，顯示有八成的酒後駕車違規者知道喝完酒後駕車，酒精對視力會有相當程度的不良影響；另外的二成酒後駕車違規者則是不知道或不認為酒後會影響視力。

## (2)是否覺得酒精會讓人體反應變遲鈍，踩煞車時較正常狀況下慢一兩秒

本題答對者有 79.6%，顯示亦有近八成的酒後駕車違規者知道喝完酒後駕車，酒精會讓人體反應變慢；另外的二成酒後駕車違規者則是不知道或不認為酒後會影響反應。

## (3)體重 70 公斤的人喝幾瓶啤酒（酒精濃度 5%）駕車，就可能酒測值超過標準

本題答對者只有 24%，為 10 題問項中答對率最低者，顯示有 76% 的酒後駕車違規者不知道自己喝多少才會超過酒精濃度標準規定，顯然應更加強民眾飲酒量與酒測值超過標準的教育宣導。

- (4) 喝完酒後，下列哪種東西可以迅速降低酒精濃度，避免酒測值超過標準

本題只有 40.3% 的酒後駕車違規者知道喝完酒後沒有任何其他的東西可以迅速降低酒精濃度，還是有近 60% 的酒後駕車違規者認為礦泉水、解酒液或是口香糖等其他東西可以迅速降低酒精濃度，可見得此方面的宣導教育應該要再加強，避免民眾偏差的觀念，認為喝完酒後有偏方可以規避酒精濃度被檢測。

- (5) 呼氣酒測值多少以上就會被開單舉發（單位：毫克/公升）

本題有 77% 的酒後駕車違規者知道酒測值超過 0.25 mg/l 就會被開單舉發，還是有 23% 的酒後駕車違規者不知道呼氣酒測值多少以上就會被開單舉發。

- (6) 拒絕警方實施酒測會被罰新台幣多少錢

本題答對率只有 40.3%，顯示有近 60% 的酒後駕車違規者不知道拒測會被罰錢，一方面可能是酒後駕車違規者都有配合警方檢測，所以不知道拒測會被開單罰錢，另一方面也同時顯示宣導的不足。

- (7) 酒測值超過標準駕車而發生交通事故時，可否請求強制汽車責任保險理賠

本題有 70.9% 的酒後駕車違規者答對，顯示有七成的酒後駕車違規者知道酒駕肇事不能申請強制汽車責任險理賠，而須自己負責，而有三成的酒後駕車違規者則不知道不能理賠，雖然不是每個酒駕者酒後都會發生車禍事故，而且大部分酒駕者也都相信自己不會發生事故，但如果加強宣導酒駕除了罰款外，亦可能面臨發生事故時所需負擔的龐大金額，也許會對酒駕者有警惕作用。

- (8) 呼氣酒測值多少以上會觸犯刑法的公共危險罪（單位：毫克/公升）

本題有 66.1% 的酒後駕車違規者知道酒測值超過 0.55 mg/l 以上就會觸犯刑法的公共危險罪，相較於第 5 題的呼氣酒測值超過 0.25 mg/l 以上就會被開單舉發的答對率 77%，酒後駕車違規者答對率少了 11%。

- (9) 酒後駕車發生事故致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，其加重刑責為何

本題只有 46% 的酒後駕車違規者知道酒駕致人受傷或死亡會加重二分之一的刑責，有超過一半的酒後駕車違規者不知道會加重刑責，無論民眾認為自己酒駕可能會或不會發生事故，在行政責任、刑事責任或是民事責任上，政府部門都應該讓民眾知道一切所可能造成的後果。

(10) 酒後駕車發生事故致人重傷或死亡，駕照吊銷多久後才能考領

本題有 55.6% 的酒後駕車違規者答對，知道酒駕致人重傷或死亡駕照終身不得考領，若與問卷第三部分酒後駕車行為的第 4 題（酒駕罰則中哪一項處罰規定讓您覺得最嚴苛？）相對應，酒後駕車違規者認為吊銷駕照與罰款有同等程度的嚴重性，也許可以從此方面加強宣導。

表 6 酒後駕車認知次數及百分比統計表

問 項	答對人數	百分比
1. 您覺得酒精是否會對人體造成視覺神經短暫麻痺而導致視力模糊？	254	81.2
2. 您覺得酒精是否會讓人體反應變遲鈍，踩煞車時較正常狀況下慢一兩秒？	249	79.6
3. 您知道體重 70 公斤的人喝幾瓶啤酒（酒精濃度 5%）駕車，就可能酒測值超過標準？	75	24.0
4. 您知道喝完酒後，下列哪種東西可以迅速降低酒精濃度，避免酒測值超過標準？	126	40.3
5. 您知道呼氣酒測值多少以上就會被開單舉發（單位：毫克/公升）？	241	77.0
6. 您知道拒絕警方實施酒測會被罰新台幣多少錢？	126	40.3
7. 您知道酒測值超過標準駕車而發生交通事故時，可否請求強制汽車責任保險理賠？	222	70.9
8. 您知道呼氣酒測值多少以上會觸犯刑法的公共危險罪（單位：毫克/公升）？	207	66.1
9. 您知道酒後駕車發生事故致人受傷或死亡，依法應負刑事責任者，其加重刑責為何？	144	46.0
10. 您知道酒後駕車發生事故致人重傷或死亡，駕照吊銷多久後才能考領？	174	55.6

在答對題目較少的前三項依序為「您知道體重 70 公斤的人喝幾瓶啤酒（酒精濃度 5%）駕車，就可能酒測值超過標準」佔 24.0%（75 位）最低；其次為「您知道喝完酒後，下列哪種東西可以迅速降低酒精濃度，避免酒測值超過標準」及「您知道拒絕警方實施酒測會被罰新台幣多少錢」各佔 40.3%（126 位）。當答對題數越多時，則代表酒後駕車違規者關於酒後駕車認知上良好，在酒後駕車違規者之酒駕認知累加次數如表 7 所示，答對 7 題的人數最多，佔 16.9%（53 位），其次為答對 5 題的人數，佔 14.7%（46 位），不過也有 1.6%（5 位）

比例的人沒有答對任何一題，以累加百分比來看，答對一半題數也就是 5 題的人，百分比落在 43.8%。

表 7 酒駕認知累加次數及百分比統計表

答對題數	人數	百分比 (%)	累加人數	累加百分比
0 題	5	1.6	5	1.6
1 題	6	1.9	11	3.5
2 題	20	6.4	31	9.9
3 題	20	6.4	51	16.3
4 題	40	12.8	91	29.1
5 題	46	14.7	137	43.8
6 題	41	13.1	178	56.9
7 題	53	16.9	231	73.8
8 題	42	13.4	273	87.2
9 題	31	9.9	304	97.1
10 題	9	2.9	313	100.0

#### 4. 酒後駕車行為分析

酒後駕車違規者之酒後駕車行為分析如表 8 所示，以下即針對酒後駕車違規者之各項酒後駕車行為加以說明。

##### (1) 酒後駕車被開單舉發的次數

酒後駕車違規者在酒駕被開單舉發的次數統計中，1 次共計 196 位佔 62.6% 最多；其次為 2 次 72 位佔 23.0%；3 次 30 位佔 9.6%；4 次 8 位佔 2.6%；其他（5 次以上）共計 7 位佔 2.2%；以上數據說明酒後駕車違規者中酒駕被舉發 2 次以上的再犯比例高達 37.4%。

##### (2) 因酒駕發生事故的次數

酒後駕車違規者的因酒駕發生事故的次數統計中，無發生酒後駕車車禍事故共計 263 位佔 84.0% 最多；其次為 1 次 44 位佔 14.1%；2 次 2 位佔 0.6%；3 次僅計 1 位佔 0.3%；其他（發生 4 次以上）共計 3 位佔 0.9%；故酒後駕車違規者中有因酒駕發生事故的比例達 15.9%。

##### (3) 在這次道安講習之前，您知道哪些酒駕的處罰內容

此題為複選題，在所有酒後駕車違規者中，在這次道安講習之前，所知道酒駕的處罰內容方面，知道罰款者有 258 位，比例為 82.4% 最多；其次為吊扣駕照有 233 位，比例為 74.4%；任何酒駕相關處罰都不知道者有 24 位，比例則有 7.7%。

##### (4) 在酒駕罰則中哪一項處罰規定讓您覺得最嚴苛

此題亦為複選題，所有酒後駕車違規者認為在酒駕罰則中哪一項處罰規定覺得最嚴苛方面，認為罰款者有 150 位，比例為 47.9%

最多；其次為吊銷駕照者有 147 位，比例為 47.0%；都不嚴苛者共計 39 位，佔 12.5% 最少；由此可知，取銷駕駛資格對酒駕酒後駕車違規者所造成的懲罰與罰款的嚴重性相近。

(5) 酒駕處罰駕照吊扣或吊銷期間，是否還有繼續駕駛汽車或騎乘機車

酒後駕車違規者因酒駕處罰駕照吊扣或吊銷期間，是否還有繼續駕駛汽車或騎乘機車中，以完全不會者共計 146 位，佔 46.6% 最多；其次為偶爾會騎者共計 115 位，佔 36.7%；如往常開車或騎車共計 52 位，佔 16.6%；由此可知，有超過一半比例（53.3%）的酒後駕車違規者在駕照吊扣（銷）期間仍會偶爾或如往常繼續駕駛車輛（無照駕駛）。

表 8 酒後駕車行為次數及百分比統計表

類別	人數	百分比 (%)	
酒駕被開單舉發的次數	1 次	196	62.6
	2 次	72	23.0
	3 次	30	9.6
	4 次	8	2.6
	其他	7	2.2
	遺漏值	0	-
因酒駕發生事故的次數	無	263	84.0
	1 次	44	14.1
	2 次	2	0.6
	3 次	1	0.3
	其他	3	0.9
	遺漏值	0	-
在這次道安講習之前，您知道哪些酒駕的處罰內容（可複選）	罰錢	258	82.4
	吊扣駕照	233	74.4
	吊銷駕照	147	47.0
	道安講習	218	69.6
	都不知道	24	7.7
	遺漏值	0	-
在酒駕罰則中哪一項處罰規定讓您覺得最嚴苛（可複選）	罰款	150	47.9
	吊扣駕照	115	36.7
	吊銷駕照	147	47.0
	道安講習	56	17.9
	都不嚴苛	39	12.5
	遺漏值	0	-
您因酒駕處罰駕照吊扣或吊銷期間，是否還有繼續駕駛汽車或騎乘機車	完全不會	146	46.6
	偶爾會騎	115	36.7
	如往常開車或騎車	52	16.6
	遺漏值	0	-

## 4.2 酒駕行為認知差異性分析

在酒癮程度評量 10 個問項中，符合題數越多時，則越傾向為酒精成癮者，本研究參照相關文獻指出（郭憲文，2007），題目答『是』低於 3 題者，目前尚未有酒癮相關問題呈現；題目答『是』多於 3 題但少於 5 題者，可能有酒癮的問題；題目答『是』高於 5 題者，為酒精成癮者，應盡速尋求醫療協助。酒後駕車違規者之「酒癮程度評估分組表」（如表 9），經酒癮程度評量分組歸納酒後駕車違規者酒精成癮程度，以 3 題以下者佔 65.3%（203 位）最多，其次 4 至 5 題者佔 28.3%（88 位），而 6 題以上者佔 6.4%（20 位），顯示可能有酒癮問題及已呈現酒癮情況者，有高達 34.7% 的比例。

表 9 酒癮程度評量分組表

類別		人數	百分比(%)
密西根酒癮評估量表分組	1.目前尚未有酒癮相關問題呈現(3題以下)	203	65.3
	2.可能有酒癮的問題(4-5題)	88	28.3
	3.酒精成癮者(6題以上)	20	6.4

另外，酒後駕車違規者的「酒後駕車認知分組表」（如表 10），為求後續統計分析上之方便，經歸納分組為 3 組後，在低分組為答對題數 4 題以下佔 29.1%（91 位），中分組為答對題數 5 至 7 題佔 44.7%（140 位），高分組為答對題數 8 題以上佔 26.2%（82 位）。

表 10 酒後駕車認知分組表

類別		人數	百分比(%)
酒後駕車認知量表分組	1.低分組(4題以下)	91	29.1
	2.中分組(5-7題)	140	44.7
	3.高分組(8題以上)	82	26.2

### 1. 酒駕認知與酒癮評量之差異分析

將酒後駕車違規者的「酒駕認知分組」與「酒癮評量分組」加以交叉關聯分析（如表 11 所示），檢定結果無顯著差異( $p>0.05$ )，顯見酒駕認知的高低分對於酒癮程度沒有關聯，即使知道酒後駕車的相關法規知識、常識等，對其飲酒行為影響是相互獨立。

表 11 「酒駕認知分組」與「酒癮評量分組」之差異分析表

酒後駕車認知分組	酒癮程度評估量表分組 (百分比%)			總和	卡方值	p 值
	3 題以下	4 題	5 題以上			
低分組	63 69.2%	15 16.5%	13 14.3%	91	7.521	0.111
中分組	84 60.4%	27 19.4%	28 20.1%	139		
高分組	56 69.1%	19 23.5%	6 7.4%	81		

## 2. 酒後駕車認知分組與酒後駕車行為之差異分析

不同的「酒駕認知分組」與「酒後駕車行為」的差異分析中（如表 12 所示），只有「酒駕被開單舉發的次數」與酒駕認知有顯著差異 ( $p < 0.05$ )，在因酒駕被開單舉發與酒駕認知分組中顯示，被舉發次數多比被舉發次數少的酒駕認知較高，有可能是酒駕違規者在經過多次的開單舉發與道安講習後，所累積的相關酒駕知識與常識，所以在酒駕認知的表現上較好。其餘不同的「酒駕認知分組」與「酒駕發生事故的次數」、「駕照吊扣或吊銷期間，是否繼續騎車或開車」則無顯著性差異。

表 12 「酒駕認知分組」與「酒後駕車行為」之差異分析表

酒駕被開單舉發的次數	酒後駕車認知分組			總和	卡方值	p 值
	低分組	中分組	高分組			
1 次	71 36.2%	82 41.8%	43 21.9%	196	14.262	0.007
2 次	13 18.1%	34 47.2%	25 34.7%	72		
3 次以上	7 15.6%	24 53.3%	11 31.1%	45		

## 3. 酒駕行為與酒癮評量分組之差異分析

不同「酒後駕駛行為」對「酒癮評量分組」的差異分析結果顯示（如表 13 所示），「酒駕被開單舉發的次數」對「酒癮評量分組」有顯著差異 ( $p < 0.05$ )。又「酒駕發生事故的次數」對「酒癮評量分組」有顯著差異 ( $p < 0.05$ )，比較發生事故次數在酒癮評估量表分組有越來越高之趨勢，顯示有酒癮問題者越容易發生酒駕事故。最後「駕照吊扣吊銷期間，是否還有繼續駕駛汽車或騎乘機車」對「酒癮評量分組」則無顯著性差異。

表 13 「酒後駕駛行為」與「酒癮評量分組」之差異分析表

酒後駕駛行為	酒癮評量分組			總和	卡方值	p 值
	3 題以下	4-5 題	6 題以上			
被開單舉發次數						
1 次	141 72.7%	42 21.6%	11 5.7%	194	12.844	0.005
2 次以上	62 53.0%	46 39.3%	9 7.7%	117		
發生事故次數						
無	179 68.3%	71 27.1%	12 4.6%	262	12.064	0.002
1 次以上	24 49.0%	17 34.7%	8 16.3%	49		

## 五、結論與建議

### 5.1 結論

1. 本研究關於個人背景變樣方面與許多相關的文獻相同，由描述性結果顯示，男性在酒後駕車之違規情形嚴重程度遠大於女性；年齡層在 40 歲以下之青壯年酒駕違規情形較多；教育方面則以高中職與大專（學）的酒駕情形最為嚴重，受訪者有七成以上都受過高中職的教育。有六成七的受訪者每月薪資在新台幣 4 萬元以下，低於國人的平均薪資，但卻仍然可承受新台幣 1 萬 5 千元至 20 萬元的罰鍰或罰金，可見罰錢並不是最有效降低酒駕的方式。
2. 研究結果發現有 75% 的人不知道喝多少酒會超過標準；有 53.3% 的酒後駕車違規者在駕照吊扣（銷）期間仍會偶爾或如往常繼續駕駛車輛（無照駕駛）；被舉發次數較多者其酒駕認知較好，但其酒癮評量程度及事故發生次數則是較高。其他酒駕認知分組與酒癮評量分組、酒駕發生事故的次數、駕照吊扣銷期間繼續開車則無顯著性差異，說明酒駕認知的高低分對於酒癮程度並沒有差別，即使知道酒後駕車的相關法規知識、常識等，也並不會影響其飲酒行為。
3. 酒駕行為認知差異分析結果發現，酒駕認知的高低分對於酒癮程度並沒有差別，即使知道酒後駕車的相關法規知識、常識等，也並不會影響其飲酒行為；在因酒駕被開單舉發與酒駕認知分組中顯示，被舉發次數多比被舉發次數少的酒駕認知較高，酒駕違規者在參加多次道安講習後，累積相關酒駕知識與常識，所以在酒駕認知的表現上較好。

酒精成癮者酒駕被開單舉發的次數相對較多，有酒癮問題者亦較容易發生酒駕事故。

4. 「酒駕認知分組」與「酒後駕車行為」的差異分析中，只有酒駕被開單舉發的次數與酒駕認知有顯著差異，其他則無顯著性差異；在酒駕被開單舉發次數中顯示，被舉發次數較多的受訪者比被舉發次數較少的受訪者酒駕認知相對較高，參加道安講習次數多的高違規頻率駕駛人，並非其常識認知不足，而是對交通安全的道德觀念相當欠缺，守法精神不夠，駕駛習性也普遍不良。顯見要使駕駛人遵守交通法規，除了給與交通安全的知識外，更應加強駕駛人的道德觀念與守法精神。
5. 「酒駕發生事故次數」在「酒癮評量分組」中有顯著性差異，但發生事故為2次、3次與其他次數者的樣本數偏少，亦無法完全表現，比較發生事故0次、1次與2次者，在酒癮評量在6題以上的比例有升高之趨勢，顯示有酒癮問題者越容易發生酒駕事故。

## 5.2 建議

1. 國內目前尚未立法強制酒癮者戒酒，而根據精神衛生法的規定，除非酒癮者本身患有精神疾病，或是已經出現暴力行為時，才能強制就醫戒酒，所以有民意代表提案建議制定酒害防制條例，行政院衛生署國民健康局亦正研提對應方案，除了針對酗酒暴力判刑外，也能強制酒癮者接受戒斷治療。酒精成癮是一種疾病，需要患者本身、家屬與醫療單位等各方面的協助配合才能有效根治，但是由於國人有酒精成癮的問題往往不自知，或是知道自己有此方面的問題也不知道該向誰求助，再加上國人飲酒文化，使得酒駕的發生率與肇事率成為危害社會的一大隱憂，酒後駕車的問題除了提高罰則、投入龐大警力取締外，建議應更重視醫療問題，增加戒除酒癮管道，以期能早期診斷與治療，以預防酒癮所帶來的危害。
2. 辦理道路安全講習「酒駕專班」真正的目的，是以駕駛人矯正教育為主，處罰為輔，再教育的目的即在矯正問題駕駛人的駕駛認知行為。因此，應針對不同對象給予不同講習課程，以期能達到再教育的目的，經費來源則可由部分酒駕罰款作為講習使用，以充實講師陣容、教室環境與學科課程，並於講習結束後增加課後測驗的部分，以真正瞭解違規人是否達到再教育的效果。對於累犯者，則應再增加講習時數與課程；除此之外，利用道安講習教室空間增列相關酒駕海報及宣導品，例如近年酒駕死亡人數、法院判刑案例、刑事、民事與行政法規罰則、酒癮者求助醫療單位、受害家屬心聲...等相關資料，一方面可達到警惕的效果，一方面則加強違規行為人對酒駕的正確觀念。

- 3.用路人使用道路，除須了解相關法令規定外，本身也應具備「道德感」與「守法精神」，酒駕再犯的違規行為人對交通安全的道德觀念欠缺、守法精神不夠、僥倖投機心態與駕駛習性不良，除了要給予正確的交通安全法規知識外，更應加強駕駛人的品德教育，雙管齊下。在日本的酒駕防制對策中，中央與地方公共團體皆致力於對其國民宣傳，使其確實得知，加強杜絕飲酒駕車行為，並請企業一同協助宣導，呼籲各工作場所杜絕飲酒駕車，特別是對於酒類製造商、販賣業者、提供酒類之飲食店等關係密切的業界及業者，要求其為防止飲酒駕車應採取具體的因應措施。
- 4.酒後駕車害人害己，一般民眾可能擔心高額罰金而打消酒駕念頭，屢罰不怕的有錢人擔心坐牢，都能透過提高罰金、刑期等產生嚇阻作用，但部分酒精成癮的酒駕再犯族群，無法克制自己一再酒後駕車，則可參考日本作法，協助酒精成癮的酒駕再犯駕駛勒戒。
- 5.本研究調查對象僅限酒後駕車違規者，並未針對一般駕駛人加以調查比較，建議後續研究可再次調查酒後駕車違規者與一般駕駛人，分析酒後駕車相關駕駛行為認知差異，以及評估相關法規修正與執行之成效。

## 參考文獻

- 內政部警政署(2012)，統計通報，擷取日期：2012年11月20日，網站：  
<http://www.npa.gov.tw/NPAGip/wSite/np?ctNode=12552&mp=1>。
- 江樹人(2004)，道路交通安全講習對違規駕駛人行為影響之研究，銘傳大學公共事務學研究所碩士論文。
- 阮祺文(2000)，「酒醉駕車—飲不盡的悲歌」，*台灣醫界*，第43卷第4期，頁69-70。
- 周文生(1999)，「砂石車肇事分析與對策探討」，*交通部砂石車安全管理研討會論文集*，頁VIII-1~20。
- 林國禎(1995)，酒醉駕駛問題現況分析與執法策略之研究—以臺北市為例，中央警察大學警政研究所碩士論文。
- 侯錦雄、程從沛、郭彰仁(2001)，「兒童對遊具及技術性遊戲行為之遊戲安全與趣味認知」，*戶外遊憩研究*，第14卷第2期，頁1-26。
- 洪千智(2004)，酒精依賴程度對健康相關生活品質與醫療資源耗用的影響—以南投縣埔里地區為例，陽明大學醫務管理研究所碩士論文。

胡谷展(2002)，臺北市酒後駕車執法策略與績效之研究，交通大學交通運輸研究所碩士論文。

張新立、吳宗修、王國川(2001)，道路交通安全講習現況探討及未來講習制度改善之研究，交通部運輸研究所委託研究。

郭千哲(1994)，應用於台灣地區基層醫療場所的酗酒篩檢問卷之設計與發展，臺灣大學公共衛生研究所碩士論文。

郭憲文(2007)，找回自我、促進健康-節制飲酒計畫，中國醫藥大學公共衛生學系期末成果報告書。

游俊哲(2002)，以社會行銷觀點探討台北市民眾酒後駕車之行為意向，交通大學交通運輸研究所碩士論文。

黃舜榕(2003)，酒後駕車違規行為處罰政策之研究，臺北大學公共行政研究所碩士論文。

蔡中志(2000)，血液唾液尿液吐氣酒精濃度檢測方法實用性評估，中央警察大學專題研究。

鍾聖校(1990)，*認知心理學*，臺北市：心理出版社股份有限公司。

蘇宥宜(2005)，應用情境分析方法研究台灣地區單一小客車交通事故，交通大學交通運輸研究所碩士論文。

Finn P., and Bragg, B. (1986), "Perception of the Risk of An Accident by Young and Older Drivers", *Accident Analysis and Prevention*, Vol. 18, pp.289-298.

Pokorny, A. D., Miller, B. A., and Kaplan, H. B. (1972), "The Brief MAST: A Shortened Version of the Michigan Alcoholism Screening Test", *The American Journal of Psychiatry*, Vol.129(3), pp.342-345.

Selzer, M.L.(1971), "Michigan Alcoholism Screening Test(MAST): The Quest for a New Diagnostic Instrument," *The American Journal of Psychiatry*, Vol.127, pp.1653-1658.

(收稿2013/5/9，第一次修改2013/8/13，第二次修改2013/10/17，  
定稿2013/11/11)

