

論社會行銷



林娟宇

一、前言

有較多的學者投入商業行銷領域的研究，然而社會行銷之研究在這幾年也開始逐漸受到重視（Kotler，Roberto and Lee，2002），Andreasen（2002）說明社會行銷的採用有廣泛增加的趨勢。有商業行銷的學者已開始涉略社會行銷的領域，Kotler，Roberto and Lee（2002）提及從事社會行銷研究的是社會行銷者，這類社會行銷機構如美國乳癌防制協會，有很多學者的研究是整理有關商業行銷之相關文獻，然本研究與之前學者不同的是回顧社會行銷之相關文獻，藉以釐清社會行爲的概念，因此本研究之研究目的如下：

- 1.瞭解社會行銷議題之範疇
- 2.瞭解社會行銷之定義與本質

3.瞭解社會行銷產品之定義

4.瞭解社會行銷之策略

二、社會行銷議題之範疇

在社會行銷之研究議題中，涵蓋的範圍非常廣泛，包含健康、安全、環境與社區相關之議題的討論，Kotler and Zaltman（1971）提及如污染控制與毒品濫用，Stannard and Young（1998）則論及包括父母停止虐待他們的小孩以及幫助年輕人抗拒吸菸（McKenna，Gutierrez and McCall 2000；Pechmann and Reibling 2000；Zucker et al. 2000）。而社會行爲的改變之研究則囊括了法令的擬定、行銷 4P 組合、閱聽眾研究、區隔化、競爭分析以及交換對行爲改變的影響，與如何發展社會行銷計畫，例如改善健康（Balasubramanian and Cole，

2002) 以及環保產品 (Laroche, Bergeron and Forleo, 2001)。而 Fine (1980) 則是研究對於營養介入這一類社會行銷觀點與區隔研究的重要性，且在此研究中討論消費者目標與選擇策略的考量，處理營養教育的觀點，透過目標消費者彼此之間有關食物與健康關係知曉的傳播來強化營養計畫與特定食物所應該消費的最大營養利益的資訊，此研究之建議為行銷區隔的研究必須設定區隔標準的選擇。Frank, Massy and Wind (1972) 認為標準可從人口統計變項、社會經濟特性、消費模式、個性特質、態度與消費單位的偏好來加以選擇，Bloom and Novelli (1981) 之研究則是關注社會理念的行銷以及對任何目標群體的組織行為。

三、社會行銷之定義與社會交換觀點

Andreasen (2002) 指出學者對社會行銷已提供好幾個定義，學者們對於社會行銷的概念有爭論且是特別模糊的 (Blair, 1995; Bonaguro and Miaoulis, 1983; Buchanan, Reddy and Hossain, 1994; Grace, 1991; Hastings and Haywood, 1991, 1994; Grace, 1991; Hastings and Haywood,

1991, 1994; Lefebvre and Flora, 1988; Maben and Clark, 1995; McBrien, 1986; Syre and Wilson, 1990; Timmreck, 1987; Tones, 1994; Winett, 1995)。同時，Andreasen (2002) 也指出最常被引用的定義是 Kotler and Zaltman 在 1971 年共同提出的社會行銷定義，後來此定義則由 Kotler and Roberto 在 1989 年加以強化。在 1971 年時，社會行銷意指社會改變管理科技，包含設計、執行與計劃的控制以增加社會理念的接受度或一個或更多個目標採用者群體的實踐，此為利用行銷區隔、消費者研究、產品概念發展及測試、直接溝通、促進、刺激與交換理論以獲得目標採用者最大回應的概念 (Kotler and Zaltman, 1971)。社會行銷也就是設計、執行與計劃的控制以影響社會理念的接受度且涉入產品規劃、價格、溝通、通路與行銷研究之考量，因此社會行銷明確的以更有效能的設計之行銷技術以及溝通計劃來說明目前社會行動之成效，也就是需有明確的目標市場的回應。行銷技術是作為擁有知識且將有用的社會性知識加以執行兩者間的橋樑機制 (Kotler and Zaltman, 1971)，Luck (1974) 陳述社會行

銷為行銷的分支，關注的是行銷知識、概念與技術的使用以增加行銷政策、決策與行動的社會結果，也敘述社會行銷是具有效能設計之行銷技術的使用，以幫助表達目前社會行動的成效與溝通的計劃以引起目標閱聽眾的回應。Kotler，Roberto 與 Lee 及 Andreasen（2002）則敘述社會行銷者銷售的是行為的改變，Andreasen（2002）則是定義社會行銷是推廣個人行為的改變之過程以減輕社會問題，而Andreasen（2002）辨稱的則是社會行銷潛在的獨特性為：(1)行為改變為其底線；(2)顧客驅力；(3)強調創造吸引人的鼓勵行為的交換（利益與每人依從的最小成本），這些原理意味著消費者研究、前測與監控的中心角色，仔細的行銷區隔，對目標市場成員尋求提供利益、受歡迎與容易執行交換的策略。因此社會行銷之基準點包括有六點：

1.行為改變用以設計與評估干擾之基準。

2.計畫用在閱聽眾研究以：(1)瞭解目標市場干擾的開始（如構成研究）；(2)在執行前的前測干擾要素與；(3)在運轉時監控干擾。

3.在資源有限的使用中，仔細的區隔目標市場以確認最大化效率

與效能。

4.任何影響策略之中心要素是對目標市場創造吸引人與激勵的交換。

5.策略試圖使用傳統行銷組合4P，例如不只是廣告或溝通，也創造吸引人的利益包裹（產品），儘可能的最小化成本（價格），對目標市場行銷交換便利與容易的通路，以及對其透過媒體傳播有力的訊息（推廣）。

6.注意意欲的行為所面臨的競爭。

Laczniak，Lusch and Murphy（1979）指出很多行銷專家建議行銷角色可以比純經濟交換更為廣泛且包含處理社會議題與理念的交換，例如個人參加選舉以選票交換所選的候選人的政治舞臺，因此這種情形涉入交換，此行銷新觀點探討的是行銷範圍包括社會交換所促進的產品與服務。行銷可使用在行銷政治活動，例如政治候選人的行銷，行銷研究方法可以用來決定吸引不同選區的議題。而形象研究則是可以幫助塑造候選人外在的外觀。版權與公共關係可以幫助打造具吸引力的電視演講。此外，也可使用在行銷社區計劃，例如主要城市警察部門的行銷，需此成效之原

因為很多警察部門缺乏公眾對他們的信任而且公眾對其不尊重的情形增加，因此行銷活動可用以宣導警察對公眾所提供的多方利益。再者，為了招募年輕而有活力之警官，調查關於公眾對社區裏警察人員的角色知覺，以提供在社區會議時警官對其部門可表達的不同觀點。此外，社會交換之觀念也可使用於行銷社會因素，如對不同社會議題的推廣，大多數人很熟悉提倡污染控制、家庭計劃、或戒菸的廣告。甚至行銷活動的形成是包括行銷策略以幫助影響這些理念的傳播，例如「戒菸」組織可能贊助資訊研究或配銷所設計的特殊產品給意欲抽菸的人，對意欲抽菸的人可對其散播有關抽菸不利的宣導（Laczniak, Lusch and Murphy, 1979）。

Kotler, Roberto and Lee (2002) 則定義社會行銷為使用行銷原理與技術考量人們、群體或社會之整體利益以影響目標市場使其自願接受、拒絕、修正或放棄行為，包括接受新行為、拒絕潛在的行為、修正目前的行為與放棄舊有的行為。

四、社會行銷之本質

在商業行銷裏，Luck (1974)

說明行銷的核心概念是交易，而交易是兩造之間價值的交換。至於社會行銷的本質則為福利的交換，Brenkert (2002) 指出社會行銷者尋求從事福利交換，而福利交換是福利事件的交換或目標人們的安康，目標人們的安康不只是個人或主觀事件，根據 Rescher (1972) 已論及福利並不是心裏感覺、情緒或精神的敘述之立即事件，而是成就所存在的生活環境之幸福。Brenkert (2002) 則是提及如停止毒品使用與改善女性教育機會，也論述社會行銷試圖引導人們改變其行為，是為了解決社會問題之福利交換，社會行銷的本質是不同於商業行銷的交換本質。

五、社會行銷產品之概念

社會產品 (Fine, 1979) 是行銷思想的焦點，屬於行銷廣泛的範圍 (Kotler, 1971) 並定位於行銷範圍之內人類交換的形式 (Bagozzi, 1975)。Fine (1980) 則是提及在抽象概念的例示上是適當的，考量的諸如無形產品的目標區隔，而不是考量傳統的產品或服務。當考慮理念的採用時，如家庭營養之重要性，在消費者決策過程則是表達內部的心理因素，包括非常基本的目

標。

六、社會行銷的目標與選擇策略

Granger (1964) 之理論概念「目標的層級」，其模式驗證目標（標的）為選擇策略（決策法則）的基礎，之後決定戰術（採用或購買行為）。Fine (1980) 的陳述則是根據 Granger 的模式，提議行銷者應更為廣泛到包括消費者目標與選擇策略，在此顯示消費者目標可能構成有用的特性來考量瞭解消費決策與行為之持續性成效。Bagozzi and Van Loo (1978) 的研究回顧了決策過程模式考量家計單位的行為以作為社會交換或社會評斷理論之基礎。Ferber (1977) 則觀察到家庭是「家庭行銷決策的主要決定要素」。Stratmann (1975) 說明了人們有標的且使用這些標的以決定所採用的決策法則。Adams and Havens (1966) 則指出社會改變的行銷策略之構成是確定目標人們的目標為何。Wright (1975) 則是觀察到不同的選擇策略意味著不同的行銷戰術，一旦選擇策略被預測，行銷活動就能：(1)對於所提供的接受與調整相符合；(2)嘗試直接遊說消費者去使用另一種更使人喜歡的產品選擇策略或(3)試著幫助消費者再次結

構化其決策問題（例如減輕成簡單的任務）以誘導消費者使用不同的選擇法則。Fine (1980) 指出可直接測量家計單位的目標或是消費者選擇策略，分析此資料可試圖預測行為，亦即觀察的行為可從目標而得之。

Kotler and Zaltman (1971) 列舉考量「安全駕車」為社會行銷議題，在此的社會目標為對人民創造安全駕車的習慣與態度。

七、行銷組合

Kotler and Zaltman (1971) 指出在社會行銷裏，賣方須研究目標市場與設計適當的產品，他們必須對其意欲的且願意購買的目標市場「包裝」其社會理念，此與 Wiebe 的機械理念一致。Kotler and Zaltman (1971) 提及產品設計在社會領域是比商業領域更具挑戰性，不同的產品已被設計成對社會目標的某部分之貢獻。而公共教育的媒體活動則提供安全駕車的裝飾物，也另外提供「防禦性駕車課程」。一般而言，社會行銷者維持對核心產品（安全駕車）的知曉並嘗試創造不同的有形產品與可購買的服務以及促進社會目標，社會活動策略則傾向大眾媒體溝通。至於推廣較

大型的理念，對行銷者而言，推廣所包括的主要活動如下：

廣告：非個人簡報與產品推廣、服務或識別的贊助商理念之任何付費型態。

個人銷售：個人簡報與產品推廣、服務或識別的贊助商理念之任何付費型態。

公眾宣傳：非個人簡報與產品推廣、服務或非識別的贊助商理念之任何非付費型態。

銷售推廣：設計以刺激閱聽眾之興趣與產品接受的各式各樣付費型態。

以廣告而言，行銷者須決定總廣告預算的大小、訴求的選擇、獲取注意力之平面雜誌的發展、效能與效率媒體的選擇、廣告投入的時間表以及整體與區隔層次結果的測量。以個人銷售而言，行銷者必須決定總銷售團隊的大小，銷售區域疆界與任務的發展、個人簡報策略的發展、銷售團隊激勵及監督的程度與型態以及銷售團隊效能的評估。公眾宣傳則在不同的媒體安排出現明顯的關於產品的新聞。而在銷售推廣則是發展特殊陳列、優惠、計畫以及可用來刺激興趣與行動的事件（Kotler and Zaltman, 1971）。

反對吸菸活動策略已經在很多大城市藉由設置吸菸者診所彰顯對於行動通路之需求，如果經濟許可這些額外的通路時，他們甚至進一步的提供電話勸說與社會電話。因此通路係指安排可接近的且允許激勵行動之表達的銷售據點，在規劃選擇或發展適當的銷售據點時，是以數目、平均大小、與位置以及提供適當的激勵執行的工作來決定之（Kotler and Zaltman, 1971）。

價格則是表達買方為了獲得產品所必須接受的成本，價格包括金錢成本、投機成本、精力成本與心理成本，放棄吸菸的成本是心理的，因為打破嗜好在實際上是屬於財務的節省，然而使用安全帶的成本是屬於購買的花費、上鎖或沒上鎖的成效以及包括繫上與沒繫上安全帶時所能避免意外的不完全確定心理成本。行銷者的觀點在做社會產品的定價時是考量目標市場成員並執行成本效益分析，而成本效益分析在議題上則是考量金錢、時間、或者精力的投資。主要的利益與主要的成本在比較後所激勵行動的強度直接與超過的巨大利益有相關，因此在這裏的行銷者的觀點在銷售社會產品時是考量購買增加產品成本的獎賞，或與獎賞相關所減

少的成本，或者試圖找出同時增加獎賞與減少成本之產品、推廣、通路與價格之組合（Kotler and Zaltman，1971）。

八、社會行銷之相關研究

Garretson and Burton（2000）的研究是驗證營養事實資訊，如纖維與肥胖的差異在營養宣稱與健康宣稱時對消費者的產品評估、知覺以及疾病風險的知曉之影響、以及消費者對營養事實宣稱的信任之影響，包含調查營養事實資訊與宣稱對消費者態度的影響，包括對產品的營養價值與消費者購買意圖、驗證營養事實資訊宣稱差異（如營養宣稱及健康宣稱）是如何影響消費者疾病風險與疾病節食關係知識的知覺、以及描述營養事實資訊在包裝正面與背面是如何影響消費者對包裝資訊的信任及製造商的信用。結果顯示肥胖營養事實資訊影響消費者評估及疾病風險知覺，然而纖維營養事實資訊卻沒有影響消費者評估及疾病風險知覺，宣稱也沒有影響消費者的產品評估或購買意圖。至於內含有健康宣稱的則對消費者疾病風險知覺有弱的影響，消費者對產品節食層次的宣稱之資訊結果則有低度的信任，但卻沒有影

響對於營養事實資料的信任。營養事實嵌格則是在西元 1994 年設立用以提供食物產品所要表達的清楚資訊，此資訊被設計以符合 NLEA 法令之目標，「在消費者被告知食物產品之資訊下，幫助消費者做食物選擇」（Food and Drug Administration，1993；NLEA，1990）。因此營養事實嵌格提供每一份大小、每一份內含物、總卡路里與節食卡路里的資訊，列示每一份數量與重要日間營養價值之百分比。根據 NLEA 法令，特定營養物的情形與健康宣稱是被包括在食物製造商的包裝中，例如製造商所使用的宣稱如「低節食」。

Ornstein and Hanssens（1985）的研究中是測試酒類控制法令的社會行銷效能被設計用以減少酒類飲料的消費。此研究是使用州的歷史性資料以估計純酒與啤酒的需求，是使用經濟、社會人口統計與控制法令之解釋變數，在經濟、純酒與啤酒消費在社會人口統計與法令變數裏反應了改變的差異。酒類控制法令在州之間純酒與啤酒之價格、收入與州間旅行是沒有差異的，控制法令與純酒消費是沒有相關的，控制法令大程度的影響消費價格。而在啤酒類，在基礎的需求影響下是年輕的人口，控制法令對啤酒有

強度的關係是在最小的合法年齡與星期日之銷售，價格與收入在啤酒遠比純酒更沒彈性，係指控制法令在啤酒消費比純酒消費的價格影響較小。而在公共政策之觀點，表示此結果可用以做酒類減行銷之區隔，價格廣告在純酒消費的影響比啤酒消費的影響較高，維持酒類零售價格在這幾年已減少且快速的消失在最近合法的法令中。此研究之經濟變數是由真實價格、真實收入、鄰近的州價格與離州旅行所組成。社會人口統計變數則為宗教變數。而法令變數則區分為零售有效性、價格控制、廣告限制與擁有權控制，零售有效性包括最小年齡、銷售據點數目、星期日銷售的合法性、藥店與雜貨店銷售的合法性、以及乾郡對濕郡當地投票選擇權的存在。在此的合法選擇權是參考郡投票的憲法合法性或反對限制銷售，也就是乾郡與強烈的公共意見反對飲酒所擁有的代理權。價格控制則是潛在的限制價格競爭，廣告限制為對平面媒體（當地報紙與雜誌）、戶外（看板與標誌）與購買點（室內陳列、窗外廣告與贈品）的控制。擁有權控制是指州是否是獨占州，亦即與經營批發商與零售商配銷系統的擁有權或是擁有私人

執照以及擁有批發商與零售商層次的廠商。而酒類控制法令則有三種類別：(1)經濟法令是給州的收入並保護銷售者免於競爭；(2)從過多的嗜飲控制社會成本；(3)預防產品假貨與錯誤的廣告。

Moore, Raymond, Mittelstaedt and Tanner (2002) 的研究中則是涉入中學與高中年齡的學生以探索潛在地因素之間的關係對青少年性知識、態度與行為的影響。驗證了好幾個社會代理人對青少年的影響，包括父母、同儕與大眾媒體。結果顯示父母的影響在跨年齡族群時是一致的。然而在父母、同儕與媒體的相關影響，在中學青少年與高中青少年則是不一樣的。此研究結果為增加父母的消費社會化（亦即參與青少年性決策）是正向相關於性活動結果增加事實知識之不足、強化性責任態度、增加年輕人不會從事性活動的可能、減少性活動之間互動課程之頻率與減少性活動之間的性伴侶之數目。而在增加對大眾媒體裏廣告的依賴則使青少年在做性決策時是正向相關於性活動，結果增加事實知識之不足、減弱性責任態度、增加青少年從事性活動的可能、增加性活動互動課程之間的頻率與增加性活動的性伴侶之數

目。至於在性教育計劃的參與是正向相關於性活動結果，增加事實知識之不足、強化性責任態度、增加年輕人不會從事性互動課程的可能、減少性活動之間的頻率與減少性活動之間的伴侶數目。

Lwin, Williams and Lan (2002) 的研究中探討在新加坡國家腎臟基金會 (National Kidney Foundation) 的器官捐贈事件並探索行銷活動範圍與基本器官獲得程序的責任。發現根據利他價值與產品知識、受精神信仰所圍繞的器官捐贈對個人潛在器官捐贈的意願有影響。此研究之結果為個人價值愈多利他主義時，個人對器官捐贈的態度就愈正向。個人愈瞭解事實的器官捐贈議題之知識時，個人對器官捐贈的態度也就愈正向。個人愈有強烈的精神信仰時，個人對器官捐贈的態度也就愈負向。個人對器官捐贈的態度愈正向時，個人愈願意器官捐贈。

Peattie, Peattie and Clarke (2001) 的研究中探討孩童在太陽下的曝曬是重要的以決定未來皮膚癌之風險。此為推廣陽光安全之健康教育的保護活動，特別針對孩童，他們已經提昇公共的知曉但行為仍舊沒有改變。此研究驗證公共

政策製定者須尋求創造更為安全陽光社會，且表達的是更為廣泛整合的陽光安全計畫。公共政策集中在改變家人的陽光曝曬行為並創造支持性的公共環境。應用社會行銷觀點推廣陽光安全並從其他疾病防制探討皮膚癌防制。研究結果是在兩個國家的孩童焦點團體中驗證了健康教育者在提昇關於皮膚癌風險知曉的成功。兩個國家六歲年齡的孩童瞭解日曬與皮膚癌風險的連結。而澳洲的孩童則有較深入與詳細的知識並同意採用保護策略的需求。至於英國孩童雖然一般有風險的知曉，但是他們仍舊在嘗試評估所面臨風險的層次與需要採用保護策略的程度以及改變生活的方式。澳洲與英國的年輕人團體皆知覺到資訊、教育、與行為的改變，然而試圖影響他們卻是更重要的技能。此外，父母認為在陽光安全教育與推廣的活動協助下已增加他們對於風險與保護行為的知曉。在焦點團體中顯示了健康看護專家態度對皮膚癌風險的知識是有差異的。

Bang (2000) 的研究中探討大眾媒體反對酒後駕車，目標為勸說公眾停止喝酒及駕車。此研究主張的是媒體所關注的不應該是短期行為的改變，而是漸進式的改變公眾

對與酒後駕車相關議題認知的結構，可以使用有形的結果去改變認知的結構。例如在大學校區所蒐集的推廣「乾燥」之社會理念可以使用有趣的方式來代替告知從不狂飲的學院學生，他們可能開始讓學生考慮這樣的理念。使用所指派的駕駛人來代替告知人們酒後不開車推廣方法的使用，此法已成就了人們對此理念重要性層次的影響。至少有責任的駕駛人已知覺到有責任做此事且做此事者並非是一個膽小無用之人。

Oglethorpe (1995) 的研究中鼓勵哺育嬰兒母乳的行為。在此考量交換的情境、孩童複雜的消費決策、社會文化情境與影響健康看護系統、職場、與法律之政策議題。對於母親餵母乳的利益包括便利性、經濟、美的哲學、與出生節制。在健康利益方面則包括休息的階段、調整乳癌相關的風險、發生上皮卵巢癌風險的減少、預防泌尿道的感染與促進懷孕體型的回復。至於嬰兒的利益則包括保護免於疾病，如避免腸胃炎、過敏、與黃疸。此外，可強化免疫系統以及供應特定的營養物，在做嬰兒哺育決策時所牽涉到的成本效益分析，因而使得嬰兒哺育決策成為複雜的決

策。而在對嬰兒哺育態度實際上有文化與跨文化的差異，在這裏的重疊因素包括西方文化、都市化、乳房的象徵、商業的影響以及改變女性的角色。至於在醫院的政策上，則應該幫助確認哺育嬰兒母乳並不會低估母親的自信，而且也不會干擾哺育母乳的自然過程的選擇。而在職場的政策上，允許看護休息彈性的時間表與吸母乳的私密法令。至於在法律政策上，美國有五州已立法與母親餵食母乳有關，而在資訊中心與支持性的團體上，很多餵食母乳的母親已組成一對一需求中心並支持缺乏健康看護的系統。

Kaskutas (1993) 的研究中是評價酒類控制政策，如警告標示是否影響公眾的態度。在標示出現後，支持酒類警告標示之人口顯著的較高，而有超過半數的回答者相信警告標示可以有效能的改變人們的行為。在 1988 年 11 月美國州立國會通過了酒類飲料標示法令，授權發出健康警告標示指令並在 1990 年 11 月之後在美國銷售的所有酒類瓶罐須貼上此健康警告標示。研究結果顯示了對於政策支持的可能性的增加，回答者對於警告標示的評價顯示了超過兩倍的人回應喜愛此標示。而其他預測變數如消費數量、

教育年限與年齡在模式上也顯示了統計顯著。然而在此須注意其影響方向，飲酒少、較少教育與較年輕者對警告標示是愈支持。至於在對警告標示政策之意見上，如人們已知道飲酒的危險卻不是經由警告標示所告知的情形下，回答者對此類敘述在強烈同意與強烈不同意的意見比例下已發現在 1991 年已有顯著的增加。在 1989 年有 47%強烈同意的回答者與 46%強烈不同意的回答者在無警告標示下仍瞭解危險的，至 1991 年時這些數字分別增加到 53%以及 54%。

Townsend (2000) 的研究中所探討的是菸草公司可以毫無顧忌的使用行銷方法在東歐銷售菸。當西歐市場已經靜止時，此領域的東歐世界被考量為新疆界，當菸草公司宣稱並沒有鼓勵新吸菸者收起對此的嗜好時，研究結果建議菸草公司的行銷活動可直接針對年輕族群，此結果反應了現在美國法庭所存在的情形，因此菸草公司應該考慮採用社會行銷策略以避免此後果。

Stanton, Kennedy, Spingarn and Rotheram-Borus (2000) 的研究中是由政策製定者創造外部需求、公共健康承辦人員、與贊助者以建立新計畫。機構必須克服心智不全

的年輕人問題，以建立服務性計畫來招募流動性的人員並配合當地社區來建立房屋計畫給受 HIV 感染的年輕人。在此驗證如何為受 HIV 感染的年輕人建立居家協助看護。此研究是使用組織策略規劃過程、問題解決與社會行銷架構來建立新計畫。

Hempel, Laric and Tucker (1982) 的研究中是探討消費者保護機構所蒐集的生產力的回應並使用行銷資訊以發展社會行銷計畫。此策略模式的目的是使用消費者抱怨資料以及驗證資訊系統設計，如 Connecticut Department of Consumer Protection 的應用性。從此系統所獲得的結果顯示抱怨資料的分析如何用於系統的描述消費者保護策略。

El-Ansary and Kramer (1973) 的研究中是推廣家庭計畫的理念。Louisiana Family Planning Program 經驗的顯著印證這些服務成功的運送國家模式的價值。透過國際的計畫，已經延伸到國際的環境，計畫是成功且持續成長的。研究結果是採用服務運送以消費者為主的哲學，定義顧客需求的服務，決定行銷目標與行銷區隔的使用，替顧客取得服務而不是帶領顧客到服務資

源處自行讓顧客去領取。同時對顧客強調銷售家庭計畫的概念而不是只對他們提供免費的出生控制方法，行銷的表揚所整合的努力成效是涉入行銷組合的設計包括發展產品以提供利益或滿足的概念。至於服務運送計畫的設計，則包括診間網址的選擇與生理和資訊的流動，以及對顧客提供可接受的服務層次。而推廣的表揚所整合的努力則包括大眾媒體廣告、個人銷售與公共關係。至於行銷研究的表揚之持續性努力則是為行銷資訊系統提供投入，所使用的分析行銷工具則是成本效益分析，對延伸到國際環境基金會的活動則是採用提供環境需求的產品。

九、社會行銷研究之問題

1. 障礙物的問題

Andreasen (2002) 提及障礙物的問題，部分來自於知覺的問題。以下 2 至 9 均係 Bloom (1981) 研究之論述：

2. 行銷分析之問題

(1) 社會行銷的研究發現較少關於優良、可利用的消費者次級資料，社會行銷者很少能從先前的消費者研究得到快速且不昂貴的引導記錄。大多數社會組織在小預算下

只有少數的消費者研究，較差的樣本與簡化的分析程序，最好的次級資料的來源可能來自於學院或是學者的文獻。行銷學者有能力產出消費者研究以提供社會行銷計劃者所使用。

(2) 社會行銷的研究很難獲得有效度與信度的顯著變數之測量。社會行銷者所詢問的主題必須觸及人們最深沉的害怕、擔憂與價值。這些主題包括吸菸、病痛、性與慈善。當人們願意接受這些主題訪談時，他們較傾向提供不正確的、自我保護的與社會渴望的答案。因此在問題設計的部分可採回答者所熟悉之長的開放式問題的方式。

(3) 很難找到相關的消費者行為識別決定因素的影響。社會行為通常傾向超過一個或兩個變數，很難找出回答者本身想法所貢獻的變數。例如停止毒品治療的病人可能與個人所限制的自我原則、缺乏家人支持、毒品邊際影響、醫生與病人的不良溝通、這些與其他因素之合併有相關。

(4) 很難獲得消費者研究資金而且耗時。社會機構受限於有限的資金，研究有形的產出常比新計劃的有形產出更難說服贊助者。若聯邦政府涉入此提議的研究，問卷與研

究設計將會交由做此研究的代理機構、部門、管理預算室以及其他當事人。

(5)焦點團體的數量太少，而無法代表全部，此時會引出誤導的結論與較差的規劃。

3.行銷區隔的問題

(1)容易只針對某些區隔而忽略了其他的區隔。

(2)無法有正確的行爲資料以找出識別的區隔。

(3)陳述目標市場常由負面意向的消費者所組成。高涉入負面意向的消費者比低涉入負面意向的消費者在改變觀點時是更有阻礙的。

4.產品策略的問題

(1)很難構成產品概念。

(2)很難選擇與執行長期的定位策略。對某些公眾是正向訴求而對其他的公眾則是負向訴求。例如對消費者是有利的訴求，但是以贊助者而言則可能很難得到持續的贊助。

5.價格策略的問題

(1)社會行銷者發現此策略是消費者爲從事意欲的社會行爲而試圖減少金錢、心理、精力與時間成本。

(2)Rothschild (1979) 則是提及社會行銷者很難去測量價格。

(3)社會行銷者傾向較少控制消費者成本。社會行銷者排除其他的不方便以降低價格。

6.通路策略的問題

(1)很困難的是去控制中間媒介者。因爲在社會行銷的通路是視中間媒介者是否能接受機構活動所宣導的理念以決定參與與否。因此控制中間媒介者是很困難的。

(2)計畫被設計用以激勵目標市場戒菸的方法，如有人即使想戒菸但是不知如何去戒菸。

7.溝通策略的問題

(1)無法使用付費廣告。例如若是政府贊助的活動委托給外面的機構設計，若是允許其使用付費廣告，則以後其他的機構也會要求使用付費廣告，此有納稅人繳稅之考量。因此不採用付費廣告。

(2)訊息必須以大量的資訊來做溝通。

(3)陳述很難構成有意義的訊息前測。在訊息測試比較而言，從前測所能獲得的意義較少。

8.組織設計與規劃的問題

(1)對組織功能而言，行銷活動較難以理解。

(2)必須預測友善與不友善之競爭者。

9.評估問題

(1)面臨有效能的測量之困難性。社會行銷者很難為所設計的計畫創造議題的知曉、改變人們的行為、救命或做其他的事情來達成計畫的目標。

(2)很難估計以達成目標成就的行銷計劃的貢獻。社會行銷計畫很難以包裹的方式運送給人們或運送至地區。

十、結論

社會行銷與商業行銷兩者之間的關係是有差別的。兩者雖有類似的訓練考量，但其在規則、限制以及所需要的技術則是不同的，而因此增加了其在規劃與執行上的困難度。社會行銷處理的是行銷的核心信念與價值，而商業行銷則是在瞭解市場的偏好與意見。社會行銷必須努力蒐尋以獲得其產品的接受或採用，因此須透過通路系統為其宣廣。但若其通路系統未能善盡推廣之責或是未有強烈的動機以宣揚其社會行為的理念，將會限制社會行銷理念的發展。因此行銷的概念與工具的選擇在社會行銷的領域是很重要的。

社會行銷領域挑戰的增加則在於其強調個人行為的改變。而個人行為的改變可透過社會改變計畫來對社會大眾加以宣導。私人機構的加入以及學校計畫的創立皆為推廣社會行銷適當的途徑。學校計畫的

創立以培訓大學生與研究所學生以成為未來社會行銷人員的儲備人才。可設計社會行銷的課程以教導學生並提供獎學金以鼓勵學生修習社會行銷之相關課程。

十一、未來研究方向

1.消費者如何處理社會理念與行為。

2.社會行銷較少關注在道德向度的挑戰，雖然在商業行銷已有很多關於道德的討論。

3.在營養健康之議題上，教育力量強度在纖維食物與心臟病疾病的減少之間的連結將是否引導產品知覺與評估上的營養事實嵌格在纖維資訊是有較大影響。

4.在不同的消費者區隔中，節食與長期疾病風險之知識與其他潛在的節食焦點如何影響產品評估與節食瘦身。

5.教育力量是否增加目標節食疾病關係的知識（如節食與癌症以及纖維與心臟病）。

6.教育力量是否能釐清節食與疾病的不正確信念的連結關係。

7.在當地與國家計畫父母所涉入的教育努力正向影響青少年性活動之決策。

8.教育計畫與承辦人員所提供

給父母的知覺影響青少年的價值與行為。

9.實證電視、廣播、雜誌與報紙計畫內容的影響。

10.探索並下定義對於個別年輕人是誰成就了父母的角色。

11.可瞭解消費者社會代理人對年輕人性架構的影響。

12.行銷溝通工具如廣告如何幫

助增加器官捐贈。

13.如何創造訊息以影響潛在的器官捐贈及器官捐贈態度。

14.器官獲得代理之公共知覺對於其器官簽署決策的影響。

15.可做器官獲得代理與保證活動之國際性研究。

(本文作者林娟宇現為正修科技大學企業管理系講師)

📖 參考文獻

林東泰 (1996) 社會行銷的理論與實務, 社會教育學 (25), 49~75。

耿筠、黃俊英 (1996) 「社會行銷之起源及發展」, 文大商管學報 1 (1), 1~21。

張重昭 (1985) 探討社會行銷的意義、內涵與未來發展, 社會科學論叢 33, 295~310。

Adams, D. W. and Havens, A. D. (1966) "The Use of Socio-Economic Research in Developing a Strategy of Change for Rural Communities: A Columbian Example," *Economic Development and Cultural Change*, 14, 204-216.

Andreasen, Alan R. (2002) "Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace," *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3-13.

Bagozzi, Richard P. (1975) "Marketing as Exchange," *Journal of Marketing*, 39, 32-39.

Bagozzi, Richard P. and Van, Loo, M. Frances (1978) "Fertility as Consumption: Theories From the Behavioral Sciences," *Journal of Consumer Research*, 4, 199-228.

Balasubramanian, Siva K and Cole, Catherine (2002) "Consumers' Search and Use of Nutrition Information: The Challenge and Promise of the Nutrition Labeling and Education Act," *Journal of Marketing*, 66(3), 112-127.

- Bang, Hae-Kyong (2000) "Misplaced Marketing Misplacing the Media Role in Social Marketing Public Health," *The Journal of Consumer Marketing*, 17(6), 479-482.
- Blair, J. E. (1995) "Social Marketing: Consumer-Focused Health Promotion," *AAOHN Journal*, 43(10), 527-531.
- Bloom, Paul N. and Novelli, William D. (1981) "Problems and Challenges in Social Marketing," *Journal of Marketing*, 45(2), 79-88.
- Bonaguro, J. A. and George, Miaoulis (1983) "Marketing: A Tool for Health Education," *Health Education*, 14(1), 6-11.
- Brenkert, George G. (2002), "Ethical Challenges of Social Marketing," *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 14-25.
- Buchanan, D. R., S. Reddy and Z. Hossain (1994) "Social Marketing: A Critical Approach," *Health Promotion International*, 9(1), 49-57.
- El-Ansary, Adel. I. and Kramer, Oscar E. Jr. (1973) "Social Marketing: The Family Planning Experience," *Journal of Marketing*, 37(3), 1-7.
- Ferber, Robert (1977) "Applications of Behavioral Theories to the Study of Family Marketing Behavior," in *Behavioral Models for Market Analysis: Foundations for Marketing Action*, eds. Francesco M. Nicosia and Yoram Wind, Hinsdale, IL.: Dryden Press, 80-95.
- Fine, Seymour H. (1979) "A Broadened Typology of Exchange Transactions," *Proceedings of the Conference of the American Academy of Advertising*, East Lansing, MI. Fine, Seymour H. (1980) "Toward a Theory of Segmentation by Objectives in Social Marketing," *Journal of Consumer Research*, 7(1), 1-13.
- Food and Drug Administration (1993) "Food Labeling Regulations Implementing the Nutrition Labeling and Education Act of 1990," *Federal Register*, 58(3), 2066-2941.
- Frank, R. E., Massy, W. F. and Wind, Y. (1972) *Market Segmentation*, Englewood Cliffs: Prentice-Hall, Inc.
- Garretson, Judith A. and Burton, Scot (2000) "Effects of Nutrition Facts Panel Values, Nutrition Claims, and Health Claims on Consumer Attitudes, Perceptions of Disease-Related Risks, and Trust," *Journal of Public Policy & Market-*

- ing, 19(2), 213-227.
- Grace, V. M. (1991) "The Marketing of Empowerment and the Construction of the Health Consumer: A Critique of Health Promotion," *International Journal of Health Services*, 21(2), 329-343.
- Granger, Charles B. (1964) "The Hierarchy of Objectives," *Harvard Business Review*, 42, 63-74.
- Hastings, Gerard and A. Haywood (1991) "Social Marketing and Communication Health Promotion," *Health Promotion International*, 6(2), 135-145.
- Hastings, Gerard and A. Haywood (1994) "Social Marketing: A Critical Response," *Health Promotion International*, 9(1), 59-63.
- Hempel, Donald J., Laric, Michael V., and Tucker, Lewis R. Jr. (1982), "Developing an Information-Based Marketing Strategy for a Consumer Protection Agency: A Case Study," *The Journal of Consumer Affairs*, 16(2), 347-361.
- Kaskutas, Lee A. (1993) "Changes in Public Attitudes Toward Alcohol Control Policies Since the Warning Label Mandate of 1988," *Journal of Public Policy & Marketing*, 12(1), 30-37.
- Kotler, Philip (1971) "Meta-Marketing: The Furthering of Organizations, Persons, Places, and Causes," *Marketing Forum*, 13-23.
- Kotler, Philip and Eduardo, L. Roberto (1989) *Social Marketing: Strategies for Changing Public Behavior*, New York: The Free Press.
- Kotler, Philip and Gerald, Zaltman (1971) "Social Marketing: An Approach to Planned Social Change," *Journal of Marketing*, 35(3), 3-12.
- Kotler, Philip, Roberto, Ned and Lee, Nancy (2002), *Social Marketing: Improving the Quality of Life*, 2nd ed. (Sage Publications)
- Laczniak, Gene R., Lusch, Robert F., and Murphy, Patrick E. (1979) "Social Marketing: Its Ethical Dimensions," *Journal of Marketing*, 43(2), 29-36.
- Laroche, Michel, Bergeron, Jasmin, and Forleo Guido Barbaro (2001) "Targeting Consumers Who are Willing to Pay More for Environmentally Friendly Products," *The Journal of Consumer Marketing*, 18(6), 503-520.
- Lefebvre, R. Craig and June, A. Flora (1988) "Social Marketing and Public

- Health Intervention," *Health Education Quarterly*, 15(3), 299-315.
- Luck, David J. (1974) "Social Marketing: Confusion Compounded," *Journal of Marketing*, 38(4), 70-72.
- Lwin, May O., Williams, Jerome D. and Lan, Luh Luh (2002) "Social Marketing Initiatives: National Kidney Foundation's Organ Donation Programs in Singapore," *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 66-77.
- Maben, J. and J. M. Clark (1995) "Health Promotion: A Concept Analysis," *Journal of Advanced Nursing*, 22(6), 1158-1165.
- McBrien, M. (1986) "Health Promotion: Education or Marketing Strategy?" *Nursing Success Today*, 3(5), 16-17.
- McKenns, J., Karen Gutierrez and K. McCall (2000) "Strategies for an Effective Youth Countermarketing Program: Recommendations from Commercial Marketing Experts," *Journal of Public Health Management Practice*, 6 (May), 7-13.
- Moore, Jesse N., Raymond, Mary Anne, Mittelstaedt, John D. and Tanner, John F. Jr. (2002) "Age and Consumer Socialization Agent Influences on Adolescents' Sexual Knowledge, Attitudes, and Behavior: Implications for Social Marketing Initiatives and Public Policy," *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 37-52
- Nutrition Labeling and Education Act (1990) Public Law 101-535, 104 Stat. 2355.
- Oglethorpe, Janet E. (1995) "Infant Feeding as a Social Marketing Issue: A Review," *Journal of Consumer Policy*, 18(2,3), 293-314.
- Ornstein, Stanley I. and Hanssens, Dominique M. (1985) "Alcohol Control Laws and the Consumption of Distilled Spirits and Beer," 12(2), 200-213.
- Peattie, Ken, Peattie, Sue and Clarke, Philip (2001) "Skin Cancer Prevention: Re-evaluating the Public Policy Implications," *Journal of Public Policy & Marketing*, 20(2), 268-279.
- Pechmann, Cornelia and E. T. Reibling (2000) "Planning an Effective Anti-smoking Mass Media Campaign Targeting Adolescents," *Journal of Public Health Management Practice*, 6 (May), 80-94.
- Rescher, Nicholas (1972) *Welfare*, Pittsburgh, PA: University of Pittsburgh Press.

- Rothschild, Michael L. (1979) "Marketing Communications in Nonbusiness Situations or Why It's So Hard to Sell Brotherhood Like Soap," *Journal of Marketing*, 43 (Spring) 11-20.
- Stannard, Sue and Joan Young (1998) "Social Marketing as a Tool to Stop Child Abuse," *Social Marketing Quarterly*, 4(4), 64-68.
- Stanton, Anne, Kennedy, Michael, Spingarn, Ronald and Rotheram-Borus, Mary Jane (2000) "Developing Services for Substance-Abusing HIV-Positive Youth with Mental Health Disorders," *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 27(4), 380-388.
- Stratman, William C. (1975) "A Study of Consumer Attitudes About Health Care: The Delivery of Ambulatory Services," *Medical Care*, 8, 537-548.
- Syre, T. R. and R. W. Wilson (1990) "Health Care Marketing: Role Evolution of the Community Health Educator," *Health Education*, 21(1), 6-8.
- Timmreck, T. C. (1987) "Health Education and Health Promotion: A Look at the Jungle of Supportive Fields, Philosophies, Philosophies, and Theoretical Foundations," *Health Education*, 18(6), 23-28.
- Tones, K. (1994) "Marketing and the Mass Media: Theory and Myth," *Health Education Research*, 9(2), 165-169.
- Townsend, Andrew (2000) "Misplaced Marketing-Dangers for Misplaced Tobacco Marketing in Eastern Europe," *The Journal of Consumer Marketing*, 17(2), 103-106.
- Winett, R. A. (1995) "A Framework for Health Promotion and Disease Prevention Programs," *American Psychologist*, 50(5), 341-350.
- Wright, Peter (1975) "Consumer Choice Strategies: Simplifying vs. Optimizing," *Journal of Marketing Research*, 12, 60-67.
- Zucker, David, R. S. Sly, Ulrich, J. M. Kershaw and S. Solari (2000) "Florida's 'Truth' Campaign: A Countermarketing Anti-tobacco Media Campaign," *Journal of Public Health Management Practice*, 6(3), 1-6.