

東海大學高階經營管理碩士在職專班
(研究所)碩士學位論文

中成藥購買行為意向研究：
解構計畫行為理論的延伸

Understanding the Behavioral Intention to Purchase Chinese
Medicine: An Extended Decomposed Theory of Planned
Behavior

指導教授： 金必煌 博士
研究生： 胡朝惟 撰

中華民國105年 07月

中文摘要

論文名稱：中成藥購買行為意向研究：解構計畫行為理論的延伸

校所名稱：東海大學高階經營管理碩士在職專班（研究所）

畢業時間：2015年07月

研究生：胡朝惟

指導教授：金必煌

論文摘要：

本研究目的在探討中成藥的消費行為，以Ajzen（1985,1991）計畫行為理論及Taylor & Todd（1995）解構式計畫行為理論為基礎加以延伸，並根據產品特性與文獻回顧，提出中成藥購買行為之研究架構，探討消費者購買中成藥的行為因素及其前置因子，將行為因素分為態度、主觀規範、知覺行為控制三個構面，並加入過去行為習慣做檢測，各構面分別解構為不同因子，並提出11項假說。共回收有效問卷317份，以結構方程模式（SEM）為分析方法，檢定整個模式之適配度與各構面間之關係。根據資料分析結果發現消費者的中成藥購買行為受到購買意願的正向影響，購買意願受到態度、主觀規範、知覺行為控制的正向影響，消費者的過去行為習慣無法預測其中成藥購買行為。態度的前置因子包含相對優勢及健康意識，皆正向影響消費者的產品態度；主觀規範的前置因子包含主群體影響及次群體影響，主群體對主觀規範影響不顯著，次群體對主觀規範有正向影響；知覺行為控制的前置因子包含自我效能與知覺便利，皆正向影響消費者的知覺行為控制。

關鍵詞：計畫行為理論、解構式計畫行為理論、中成藥

Abstract

Title of Thesis : Understanding the behavioral intention to purchase Chinese medicine:

An extended decomposed theory of planned behavior

Name of Institute : **Tung hai University**

Executive Master of Business Administration Program

Graduation Time : (07 / 2016)

Student Name : Hu Chao-Wei

Advisor Name : Jin Bih-Huang

Abstract :

The purpose of the study was to explore consumer behaviors of Chinese medicine. The research framework was proposed based on the theory of planned behavior (Ajzen, 1985,1991) and the decomposed theory of planned behavior (Taylor & Todd, 1995) by literature review and product characteristics. The components of behavior intention to purchase Chinese medicine were discussed. Behavior intention was addressed in three constructs including attitude, subjective norm and perceived behavior control. Past behaviors were added as the predictor of the purchasing behaviors. Individual construct was decomposed into different components. A total of 317 valid questionnaires were collected. Structural equation modeling (SEM) was used to analyze the verification of the entire relationship between the adapter and the mode of each facet. The findings suggested that consumer behavior of Chinese medicine was positively influenced by purchasing intention, which was positively influenced by attitude, subjective norm and perceived behavioral control. Past behavior was not the predictor of purchasing behavior. The components of attitude were decomposed as relative advantages and health consciousness, which had positive effects on consumer attitudes. The components of subjective norm were decomposed as the main group and subgroups. The effect of the main group on subjective norms was not significant while subgroups had positive

effects on subjective norms. The components of perceived behavioral control were decomposed as self efficacy and perceived facilitation, which had positive effects on perceived behavioral control.

Keywords: Theory of planned behavior, Decomposed theory of planned behavior, Chinese medicine.

目次

中文摘要.....	II
Abstract.....	III
目次.....	V
表次.....	VII
圖次.....	VIII
第一章 緒論.....	1
第一節 研究背景.....	1
第二節 研究動機與目的.....	2
第二章 文獻探討.....	5
第一節 中成藥概況.....	5
第二節 研究理論.....	9
第三章 研究方法.....	18
第一節 研究架構.....	18
第二節 研究工具.....	27
第四章 研究結果.....	37
第一節 敘述性統計.....	37
第二節 信度與效度分析.....	39
第三節 研究模式結果分析.....	47
第五章 結論與建議.....	53
第一節 研究結論.....	53
第二節 討論與實務說明.....	57
第三節 研究限制及未來建議.....	59
參考文獻.....	61

附錄一 問卷..... 68

表次

表 2-1 計畫行為理論相關研究	12
表 3-1 解構式計畫行為理論的前置因素衡量題項	31
表 3-2 計畫行為理論的行為因素衡量題項	34
表 3-3 行為結果衡量題項	36
表 4-1 樣本敘述性統計分析.	38
表 4-2 衡量變項及構面特性分析	40
表 4-3 各構面之信效度分析	42
表 4-4 路徑分配適配指標	42
表 4-5 刪題後衡量變項及構面特性分析	43
表 4-6 刪題後之路徑分配指標	45
表 4-7 刪題後各構面之信效度分析	46
表 4-8 整體配適度分析結果	48
表 4-9 假說檢定結果	51

圖次

圖 1-1 研究流程.	4
圖 2-1 計畫行為理論 Ajzen (1985)	11
圖 2-2 解構計畫行為理論 (Taylor & Todd, 1995)	16
圖 2-3 科技接受模式 (Davis, 1989)	17
圖 3-1 研究架構	19

第一章 緒論

第一節 研究背景

隨著經濟的發展，忙碌的工作與生活使現代人缺乏平衡的飲食與運動，當健康亮起紅燈時，即開始尋求藥物的幫助，製藥產業也相對的蓬勃發展。製藥產業涵蓋的範圍寬廣，台灣製藥產業依類別約可分成西藥製劑、原料藥和中藥製劑三大類，以中華民國行業標準分類之定義來看，製藥產業的定義如下：凡從事人用或動物用品原料、生物藥品、西藥、體外檢驗試劑、中藥、農藥及環境衛生用藥等製造之行業均屬之（中華民國統計資訊網，2015）。

台灣最早的藥品是日據時代初期由日本輸入，直到第二次世界大戰，日本政府為了補充醫療物品，開始在台設廠，生產葡萄糖、奎寧等戰爭醫療物品，此時才開始台灣本地藥品製造業的發展。光復後，由於台灣對藥品的需求日益增加，小藥廠也相繼成立，但每年仍需花費鉅額進口藥品原料，因此政府開始積極獎勵發展本土的製藥業，至1957年已有140家藥廠設立，第一批藥廠就此興起。台灣製藥產業近五年的平均營業額約600~650億新台幣，其中西藥製劑約佔製藥產業的75%；原料藥與中藥分別佔10%跟15%，中藥產業包括濃縮中藥、傳統中藥及西藥劑型中藥，平均營業額約為90~97.5億新台幣。

美國1963年率先實行藥廠GMP制度，全世界於1983年時有103個國家實施GMP。台灣則自1982年開始實行GMP制度，經濟部與衛生署公佈優良藥品製造標準（Good Manufacturing Practice, GMP），到1988年共有211家優良藥廠通過審核評鑑，此舉淘汰了大量不合格的藥廠，台灣製藥業也因此前進了一大步。GMP制度的實施，以及藥政單位對GMP藥廠後續查廠等查核行為，使台灣製藥業的形象與產品品質逐漸獲得肯定。1980年代由於商標仿冒問題嚴重，台灣沒有實施藥品成份專利，藥政單位於1984年實施新藥監視制度，保障輸入藥品的專利權，並鼓勵外商在台設

廠製造，此時知名的跨國性大藥廠開始在台設立藥廠，提供台灣市場的需求（經濟部工業局，2015）。而隨著製藥業的發展，台灣經濟能力提升，民眾消費能力與消費意識跟著提高，中成藥行業也由過去的中藥房型態，逐漸發展成為大規模且有規範的生產型態。

由於中成藥的發展是由經驗累積而成，製程並無標準程序，這也造成管理上的不便，1967年內政部於是公布「固有成方調製丸、散、膏、丹管理辦法」，並與經濟部會同公布「中藥製藥工廠設施標準」等法規，作為政府管理中成藥產業的依據。中藥製劑的GMP則分成兩個階段實施，中藥濃縮劑型與西藥劑型中藥先於1988年實施GMP審核。丸、散、膏、丹等傳統劑型則於2005年3月全面實施GMP。雖然GMP認證已經成為台灣中藥廠的入門需求，但對於中成藥品質的提升並不是立刻可見，中藥濃縮廠與傳統製劑廠的品管與研發能力仍有一段距離。

第二節 研究動機與目的

因應社會的演變，消費者對於商品不再只是單純的需求，影響購買意願的因素也包羅萬象。中成藥在台灣屬於傳統產業，不同於西藥，中成藥配方以中藥材為主，經過嚴密的製程產出具有療效的藥品。台灣在過去在資訊不發達的時代，藥品的銷售很多是靠夜市野台促銷的鄉野賣藥團體或是到府服務的掛藥包，其中又以鄉野賣藥團最能吸引一般民眾的注意，而傳統的藥補觀念也讓中藥廠的補養劑有不錯的銷售業績，最常見的十全大補藥酒在適用對象上包含全家男女老少，功能上則可補心肝脾肺腎，在過去環境衛生品質低落與醫療資源不足的時代，這些藥品的使用劑量、時間間隔與施藥方式皆憑患者的經驗與自由心證，雖與西方醫藥管理背道而馳，卻也反映出傳統台灣民眾的實際醫藥使用經驗與當時醫療資源的不足（李威，2009）。然而隨著社會經濟的發展，消費者的選擇變多，各種非處方用藥與處方用藥、偏方、民俗療法充斥在消費者的生活中，中成藥的高額銷售成為歷史，轉變為消費者眾多選擇的其中之一。

此外，經營環境的改變也是中成藥廠商所面臨的問題所在，包括國內健保制度及醫藥分業的實行，政府強力取締地下電台及偽劣藥品，以及層出不窮的原料食安問題，都一再的打擊消費者對於傳統中成藥的觀感及信心。有鑑於以上各項因素，中成藥製藥廠商應該作出哪些經營策略上的轉變？消費者在接觸此類傳統中成藥產品時，影響他們消費決策的關鍵因素有哪些？中成藥廠商的行銷模式要如何跳脫如同電台叫賣的傳統思維？在台灣經營了超過半世紀的中成藥產業，需要找出可以持續經營的發展模式。

本研究的目的是了解中成藥產業所面臨的困境，以計畫行為理論與解構式計畫行為理論作為研究的基礎架構並加以延伸，探討中成藥的消費者形成購買決策時包含哪些因素，而消費者對中成藥的態度、來自親友與社群成員的壓力（主觀規範）、及消費者本身對於購買決策可以掌控的程度（知覺行為控制）受到哪些前置因子的影響，過去的消費行為是否會影響未來的購買決策，了解消費者對中成藥的購買意願及購買行為之間的關聯後，可依結果為產業提供行銷建議，並調整其產品策略。

第三節 研究流程

本研究的研究流程陳述如下。為了了解消費者對於中成藥的購買意圖，從研究背景中觀察並確立研究目的，之後開始相關的文獻蒐集與回顧，以建立研究架構並發展研究假說。之後根據研究假說設計問卷、前測與修改，回收之問卷資料依研究目的與架構來分析，並提出結論與相關建議，研究流程參見圖1-1。

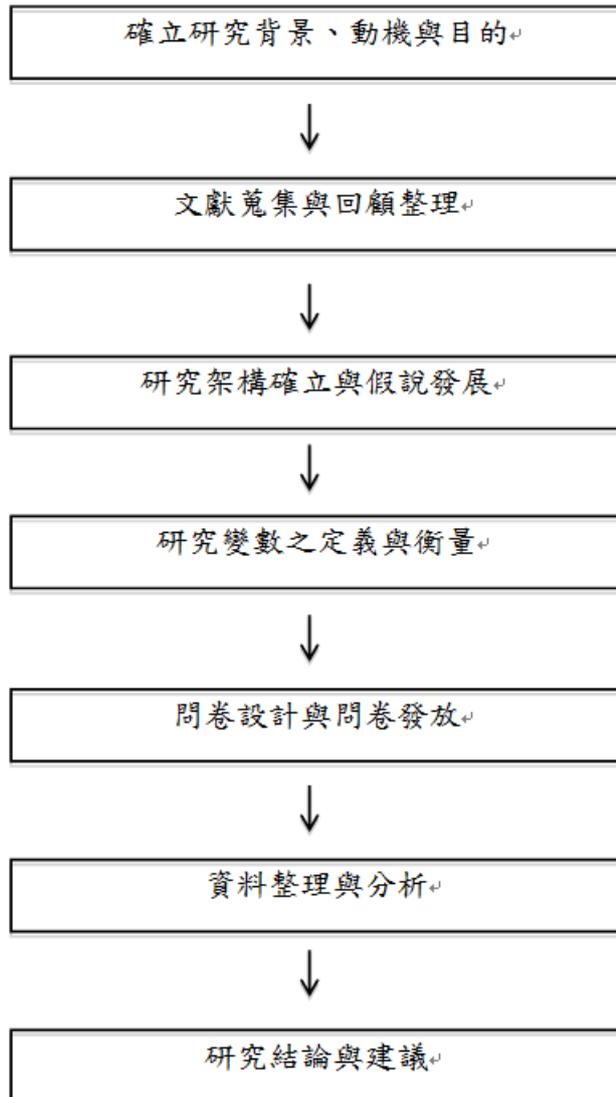


圖 1-1 研究流程

第二章 文獻探討

本研究以計畫行為理論及解構式計畫行為理論為研究架構，欲探討消費者進行中成藥購買決策時，受到哪些前置因素的影響，本章為研究相關文獻回顧，第一節進行中成藥的定義與簡介，並對市場概況加以介紹；第二節為計畫行為理論的相關說明，回顧該理論應用於消費行為的相關研究，以釐清該理論應用於本研究的範疇；第三節為解構式計畫行為理論及科技接受模式，陳述計畫行為理論的行為意圖包含哪些前置因子，並找出適合中成藥消費市場的變項。

第一節 中成藥概況

一、中成藥簡介

中成藥又稱為科學中藥，為「中藥濃縮製劑」的別名，也有人稱為濃縮免煎中藥粉，或簡化為科中，在中國稱為提取顆粒。中成藥主要是利用現代製造方法，經水煎煮抽提、濃縮後再以一定比例的處方藥材生藥粉末、結晶性纖維、乳糖、羧甲基纖維素及澱粉...等為賦形劑，生產出細粒、片、散、錠、膠囊等多種不同使用方式的中藥產品，有別於中藥傳統煎劑或純生藥研粉製成之丸、膏、散、丹。

一般生活中民眾常提及的中藥為濃縮細粒劑的科學中藥，而在台灣也是中醫師常開處方的形式；此外，科學中藥劑型上還有散劑、錠劑、丸劑、液劑等。

近代醫藥學的研究除了追求新藥的開發之外，還著重傳統中藥科學化的研究，其中以中藥科學化製劑的出現，引起世界藥學的重視。廣義來說，中草藥的來源涵蓋動物、植物與礦物。中藥是基於中醫藥理論下，用以預防或治療疾病的天然品和加工品；草藥普遍沒有多加記載，流傳於民間的草本植物。如果就狹義的觀點而言，中草藥即指具有治療效果的植物，在東西方分別稱為中草藥與草藥，也可稱做植物藥（Herbal medicine or Botanical medicine or Phytomedicine）（劉翠玲，2008）。

台灣的中成藥（即中藥濃縮製劑或稱科學中藥）首先由台灣順天堂藥廠創辦人許鴻源博士（1917~1991）於西元 1963 年，與日本長倉製藥技術合作引進（陳再晉、林宜信，1996）。此一濃縮中藥技術的引進，開啟了中藥濃縮製劑在台灣的蓬勃發展，並由於台灣健保制度將科學中藥納入中醫給付，此舉重度影響台灣現今中醫臨床的處方生態。台灣健康保險中醫醫療給付分別於民國六十四年、七十七年、七十八年被納入勞工保險、公務人員保險與農民健保。民國八十四年台灣開始實施全民健康保險，當時即將中醫納入全民健保給付範圍（施純全，2004）。但這些保險制度對於中藥品項給付範圍皆僅限於濃縮製劑（即科學中藥）。基於此一保險給付制度背景，加上科學中藥具有保存、服用、攜帶便利等特點，易於為病患所接受，且具有規範化的品質管控、製作流程等優勢，促使科學中藥成為台灣中醫普遍臨床處方劑型的現況。中央健康保險局於民國 97 年 3 月 4 日更新之中藥用藥品項表中，所支付的濃縮顆粒劑、錠劑等，即所謂「科學中藥」，複方達 310 種，單方達 401 種（中央健康保險局網站，2015）。

科學中藥目前是台灣中醫師臨床使用的主要劑型。科學中藥與傳統中藥劑型有明顯不同，因此對於科學中藥的使用與臨床療效的掌握是為一個新的重要課題。現今中醫教育中的方劑學課程，對於如何使用科學中藥仍缺乏獨立的專門課程。本研究所要探討的並非中醫師開立的處方用藥，而是民眾至一般藥局無須持有處方簽即可自行購買的中成藥。基於各種因素影響，中成藥已成為了台灣目前主要的中藥劑型，由於濃縮製劑研發需要許多人的持續投入，既要使製劑品質更好，又能同時符合中醫方劑學原旨。

二、中成藥市場概況

目前行政院積極推動台灣的六大新興產業中，以生技保健食品產業涵蓋於醫療保健當中的範疇。由於中草藥的應用範圍相對廣泛，所以目前對中成藥的產業範疇並無統一的標準，依照經濟部中草藥產業發展資訊網中對中草藥產業範疇之定位，中草藥產業範疇包括：1.傳統方劑，包括中藥製劑、濃縮中藥製劑及具新療效及新使用途徑之中藥方劑；2.非傳統方劑；3.植物提取物（混合物）等，然而在此定義之下，已將中草藥產業侷限於產品用途為藥用之產品。而若從廣義來看，我國中草藥廠商可大致分為三類，一為生產中草藥製劑的GMP藥廠，一為以研發中草藥新藥為主的生技公司，另一類則為以中草藥為生產原料之其他應用廠商，主要的應用範圍包括保健食品、化妝品等。雖然在多元化生產策略之下，中草藥廠商可能同時進行不同的生產應用，導致廠商在分類上會產生重疊的現象，如生產中草藥製劑之GMP藥廠可能同時進行中草藥新藥研發甚至生產中草藥保健食品，但此一分類仍應有助於對中草藥產業全貌之初步了解。

在廣義的產業範疇定義之下，若依據經濟部之中小企業認定標準之規定，就員工數來看，有約89%的廠商可以被認定為中小企業，顯見在目前的中草藥產業結構中，除了幾家上市櫃公司及主要中藥製劑廠商之外，大多數廠商仍屬於中小企業。

本研究所指之中成藥，為生產中草藥製劑的GMP藥廠所生產，國內較為知名的廠商有勝昌製藥、港香蘭、天良、葡萄王、宏星等等，產品以中草藥為主要材料，如十全大補丸、八味地黃丸、靈芝、樟芝等各種中草藥製成的丸、散、膏、丹，銷售通路以一般藥局、電台為主，屬於傳統產業的形式之一。2000年以來，部分媒體刻意放大中藥的副作用與品質問題，動輒以黑心中藥事件或中毒等聳動標題讓民眾喪失消費信心，主流醫療界又常把中藥副作用與腎病症候群劃上等號，造成中藥產業營業額停滯不前，加以其他不確定因素的干擾，導致部分消費者排斥服用中藥，尤其不容易吸引低年齡層的消費者，反應目前中醫藥產業正處於低迷的景氣中（李威，2009）。大多數的藥廠都是以內銷為主，有外銷能力的中藥廠並不多，顯示中成藥市場仍以國內為主要市場。國內中成藥市場面臨銷售額低落的危機，部分藥廠轉型生技公司，如天良及葡萄王等，產品走向多元化；部分藥廠則以中成藥銷售為主，加入西式健康食品，如宏星製藥、港香蘭等。中成藥市場日漸式微，由於民眾對中成藥常有既定的刻板印象，了解民眾在購買中成藥之前的考量因子，或許能為產業帶來一線生機，如何解決此一困境為中成藥產業界目前共同面臨的難題。

第二節 研究理論

一、計畫行為理論

計畫行為理論 (Theory of Planned Behavior, TPB) 由Ajzen (1985) 所提出，是一個解釋個人行為決策過程的方法，根據理性行為理論 (Theory of Reasoned Action) 改良而來，而理性行為理論是對個人行為的解釋與預測，其基本假設是「人們大多數行為的表現是個人意志力的控制且合乎理性作為」，所以此行為是出於自願且理性的狀況，按個人的意願而有不同行為表現，以此來解釋及預測人類行為的決策過程。但實際上當消費者面臨外部資源限制或非個人能控制的元素影響時，許多情況下有許多行為無法由自己的意志所控制，此時理性行為理論的解釋與預測能力就顯得不足，因此Ajzen (1991) 以理性行為理論為基礎，發展出計畫行為理論，這和理性行為理論不同的地方在於，計畫行為理論認為個人行為決策並非完全在意志控制下完成，並且還要配合資源和機會來完成，因此計畫行為理論在用來分析行為意圖與實際行為時，除了受到態度 (Attitudes toward Behavior)、主觀規範 (Subjective Norm) 影響之外、還需要加入知覺行為控制 (Perceived Behavior Control) 的影響，用以解釋消費者在無法控制的元素影響下之行為決策過程 (Ajzen, 1991)。

二、計畫行為理論變項

計畫行為理論包括了行為態度 (Attitude toward Behavior)、知覺行為控制 (Perceived Behavior Control)、主觀規範 (Subjective Norm) 三個自變項，以及行為意圖和行為兩個依變項 (Ajzen, 1991)。

(一) 態度

「態度」是指個人對人、事、物或行為所抱持的負面或正面的評價 (Ajzen, 1991)。態度包含情感、認知、行動三種成分，每一個態度都是感情、信仰與評估的混合，若再按照這些態度進行行為，態度則被視為某種內向的情感定向，也就是說，當個人認為採取某種行為很可能帶來某種結果，並且他認為該結果是好

的，則他對此行為的態度將會更為正向，進而產生該行為的意圖（Ajzan, 1991）。「態度」是個人對事物喜歡或不喜歡的評價，當態度愈正面則行為意圖愈高，反之態度愈負面則行為意圖愈低（Ajzan&Fishbein, 1980）。應用於消費行為的研究中，態度即是指消費者對於產品本身負面或正面的看法（Canniere et al., 2009），或是消費者對於採取與特定消費品有關的某項行為的看法（顧萱萱、郭建志，2008）。

（二）主觀規範

主觀規範指的是人們對於他們在乎的人會如何看待他們特定行為的信念（Ajzan, 1991），亦即個人想要採取某種特定行為時所承受的社會壓力，該行為是不是被希望、是否受到支持、或者是否受到喜歡（Ajzan, 1991）。換句話說，個人是否採取某種特定行為將會受周遭環境或重要他人（important others）是否認同所影響；重要他人包括：師長、父母、同儕等。主觀規範指的是當個人採取行為時，所會感受到的社會壓力，當主觀規範高則表示行為意圖愈高，反之，若主觀規範低，則行為意圖愈低（Ajzan, 1985）。若將其應用於消費行為的研究時，主觀規範則是指消費者主觀地認為其家人或朋友對他購買行為的看法與反應。

（三）知覺行為控制

知覺行為控制反應了個人預期的阻礙和過去的經驗，所以影響到自我行為控制，包含內在及外在兩大因素。內在因素如資訊技術與能力、個人差異性、情緒修養及記憶力、個人意志力等項目。外在因素則包含機會、時間與他人的協助。由於意志力控制的重要性，Ajzan（1985）引入了知覺行為控制，代表一個人對於可控制行為執行的程度，由三個因素所決定：能力、機會、資源，同時也反應出個人過去從事類似行為所預期的阻礙和經驗（Ajzan, 1989）。當個人認為自己具有執行該行為的能力、擁有相關的機會或資源越多時，則對控制執行該項行為的認知將會越強（Ajzan, 1989）。行為的執行不單單只是由個人意圖所決定，還包括部份的非動機因素，如個人知識、時間、技能的配合等。當個人能夠控制更多採取行為需要的機會與資源，則表示其具有較高的「知覺行為控制」，採取該行為的

行為意圖也會愈高 (Ajzen&Madden, 1986)。知覺行為控制也表示個人在採取某行為時，其知覺到達成與否的難易度，當知覺行為控制愈高則行為意圖愈高，反之，若知覺行為控制愈低則行為意圖愈低 (Ajzen&Fishbein, 1980)。當應用在消費行為的研究時，知覺行為控制則指消費者進行購買行為時，其對該行為可以掌握或控制的程度，通常以消費者進行消費決策時本身購買產品的控制程度，以及依賴他人的程度來衡量知覺行為控制。

(四) 行為意圖與行為

行為意圖指個人想要採取某種特定行為的傾向程度，可從個人是否願意努力去嘗試、願意付出多少心力去完成該行為來測量。計畫行為理論主要探討影響人類行為的意圖，而意圖則受到態度、主觀規範與知覺行為控制，行為意圖應用於消費行為的研究中即為購買意願，購買意願 (Behavior Intention) 是指消費者採取購買行為的可能性；購買行為則指實際採取購買的行動，以購買結果、總費用、參觀的次數及產品類型來衡量購買行為 (Canniere et al., 2009)。

Ajzen (1991) 認為，若個人對該行為的態度越正面、主觀規範支持個人從事該行為的程度越高，且個人對該行為的知覺行為控制能力越強，則個人採取該行為的意圖也會越強，且態度、主觀規範與知覺行為控制三者彼此互相影響。實證分析結果發現態度、主觀規範與知覺行為控制三者之間存在關聯性。計畫行為理論變項之間的關聯請見圖2-1。

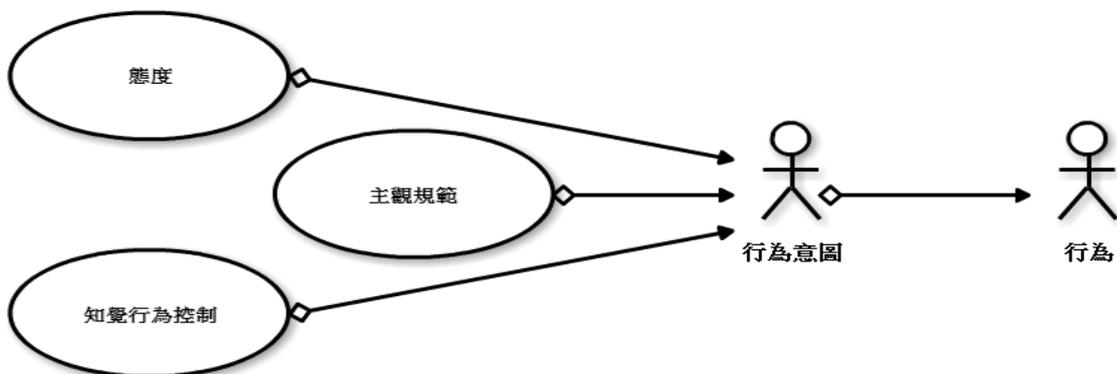


圖 2-1 計畫行為理論 Ajzen (1985)

三、計畫行為理論相關研究

計畫行為理論 (TPB) 是一個通用模型，已廣泛的應用於不同領域的研究上，本研究整理計畫行為理論應用於消費行為相關領域研究如表2-1。

表 2-1 計畫行為理論相關研究

作者	研究主題	研究結果
Kalafatis, Pollard, East & Tsogas (1999)	運用TPB模型，研究英國和希臘消費者購買綠色商品之行為	結果發現，當消費者對綠色商品的喜好程度越高則越傾向購買；若消費者預期自己購買綠色商品的行為會得到其他人的肯定，且有能力及時間從事該購買行為時則，將越傾向購買綠色商品
Tarkiainen & Sundqvist (2005)	延伸計畫行為理論於探討有機食品的購買考量	研究指出有機食品的購買意圖會受到主觀規範以及知覺行為控制（價格）的影響，購買有機食品的主觀規範將不會直接影響行為意圖，而是由態度間接的影響意圖
Pavlou & Fygenon (2006)	以TPB模型探討消費者對網路搜尋資訊與購買產品的行為，並加入科技接受模型，探討影響消費者線上購物行為的原因	發現消費者對網站的信任、知覺網站的易用性與有用性的程度，以及知覺行為控制會正向影響消費者對從網路搜尋資訊與購買產品的行為、態度、意圖與行為
Wang et al. (2007)	探討消費者線上購物的意圖	消費者對線上購物的行為態度與知覺行為控制對其意圖有正向影響
林秉毅 (2007)	以TPB理論為基礎加入滿意度的構面，發展網路使用者忠誠行為的模型	行為意圖會正向影響忠誠行為，社群規範對行為意圖的影響程度最大，其次是認知操控，最後是行為態度
Tiziana et al. (2008)	以TPB為基礎架構探討義大利的消費者對於有機生產食品的消費者決策過程	研究結果指出，對於有機食品擁有正向的態度以及健康因素皆會對於購買有機食品有正向的意圖，認為有機食品知識以及是否重視環保是影響消費者是否購買有機食品的重要因素
張佩蓉 (2008)	探討影響消費者網路購物有機蔬果的因	消費價值、有機蔬果的消費意向能夠預測購買有機蔬果的行為意向，而環

	素，並結合消費價值理論	境態度卻不顯著
詹淑清、俞佩君 (2008)	以TPB理論探討網際網路對大學生選擇生態旅遊行為意圖之影響，並預測大學生的生態旅遊行為模式，以線性結構模式進行驗證	結果顯示，除了態度、主觀規範及知覺行為控制這三項基本影響因素外，「便捷性季節活動」在大學生選擇生態旅遊活動也扮演重要角色
Canniere et al. (2009)	探討消費者對服飾零售店的購買意願	行為態度、主觀規範和知覺行為控制三者與購買意願有顯著的關係
楊柏耀 (2010)	股票投資人網路下單的使用意願，以轉換成本為干擾變數	使用態度、主觀規範及知覺行為控制對其使用意願皆有正向影響

四、解構式計畫行為理論架構

Taylor and Todd (1995) 結合行為意圖模式與創新擴散特性等相關文獻，將原計畫行為理論 (TPB) 之態度、知覺行為控制、主觀規範解構成多個構面之信念結構，即為解構式計畫行為理論 (Decomposed Theory of Planned Behavior, DTPB)，該研究目的在於比較科技接受模型與原始的計畫行為理論，以及由該研究建構的解構計畫行為理論等三種模式對接受資訊科技 (Information Technology, IT) 的解釋能力。Taylor & Todd (1995) 提出之解構式計畫行為理論其架構如圖 2-2。態度變數利用創新特性的文獻加以解構。創新擴散理論 (Innovation Diffusion Theory) 的定義為：創新透過某些管道在一個社會系統的成員間傳達的過程 (Roger, 1983)。個人對資訊科技創新的「認知」將會影響其採用該資訊科技的行為。而認知的特點中，影響資訊科技的接受行為的變數有「相對優勢」、「複雜性」、「相容性」。相對優勢定義為「創新將會帶來超越舊有創意所具有效益，而這個效益也包含了經濟效益、形象提昇和方便性、滿足感 (Roger, 1983)」，Taylor & Todd (1995) 認為「相對優勢」即科技接受模型中的「自覺有用性」。相容性定義為「認知到去了解、學習操作該項創新的困難度 (Roger, 1983)」。Taylor 和 Todd (1995) 認為「相容性」即為科技接受模型中的「自覺易用性」。以下說明 DTPB 中對態度、主觀規範及知覺行為控制的解構面向。

(一) 解構態度構面

1. 自覺有用性(perceived usefulness): 即科技接受模型中的自覺有用性。定義為「相信使用某系統會增加他/她的工作績效的程度」 (Taylor & Todd, 1995)。
2. 自覺易用性(perceived ease of use): 即科技接受模型中的自覺易用性。定義為「相信使用某系統所能省下努力(effort)的程度」 (Davis, 1986)。
3. 相容性(compatibility): 該創新符合潛在接受者現在的價值觀、過去的經驗和目前需求的程度 (Taylor & Todd, 1995)。

(二) 解構主觀規範構面

1. 同儕影響：同事、朋友等同儕對該行為的看法。
2. 上級影響：使用者上司對該行為的看法。

(三) 解構知覺行為控制構面

1. 自我效能：用以判斷自己對執行某特定行為的能力。
2. 外在資源限制：可將其視為幫助條件，即促進行為完成的資源的可利用性。分為兩種：技術幫助條件和資源幫助條件（如資金、時間）。

Taylor 和Todd (1995) 的研究結果可以得知：態度、知覺行為控制、主觀規範三者均對行為意圖有顯著的影響；使用行為也顯著的受行為意圖和自覺行為控制影響。另外，從「態度」該構面所解構出來的三個指標變項「自覺有用性」、「自覺易用性」、「相容性」中，只有自覺有用性會有顯著影響態度。將主觀規範解構為「上級影響」和「同儕影響」兩個變數均有顯著的影響。最後，知覺行為控制解構的三個變數中，自我效能和資源幫助條件是顯著的。解構計畫行為理論中，使用行為受到知覺行為控制和行為意向的影響，而行為意向則受到主觀規範、態度和知覺行為控制的影響（劉建宏，2010）。

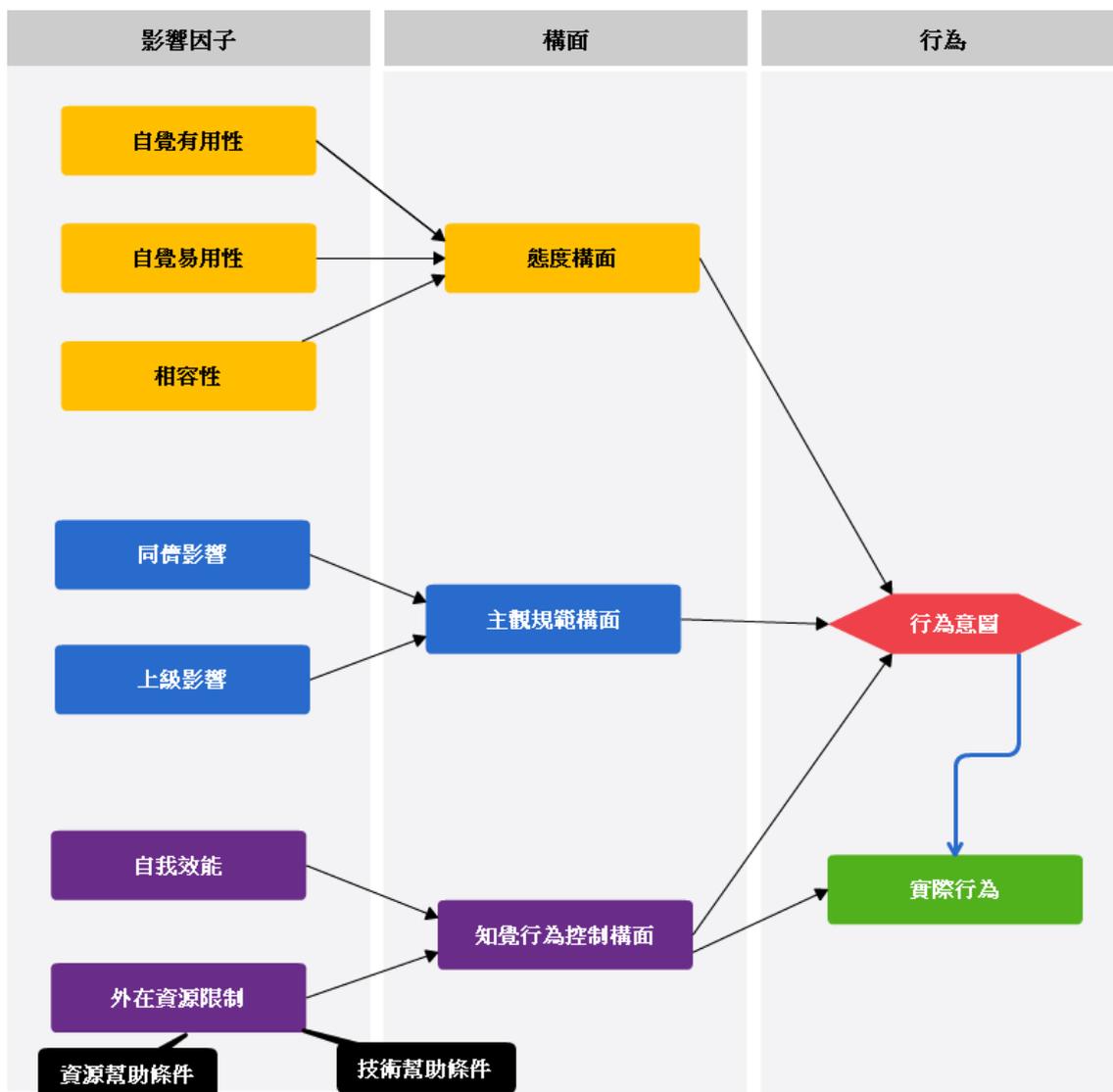


圖 2 - 2 解構計畫行為理論 (Taylor & Todd, 1995)

二、科技接受模式

Davis (1989) 依據 Fishbein & Ajzen (1975) 的理性行為理論 (Theory of Reasoned Action, TRA)，提出科技接受模式 (Technology Acceptance Model, TAM)。TRA 強調個人是出於行為意願從事特定行為，行為意願則是受到主觀規範跟態度兩者的共同影響。Davis 強調，當行為指的是對「科技」的接受行為時，態度比主觀規範有更高的影響力，並提出「認知有用」(Perceived Usefulness, PU)與「認知易用」(Perceived Ease of Use, PEOU)，他認為這兩個信念為個人接受科技的主要決定因素，並證明了 TAM 具有良好的解釋能力。TAM 理論模型如下圖 2-3，認知有用性為個人認知使用特定系統可增進其工作效能的程度，認知易用性則指個人認知特定系統易於使用的程度。行為意願主要受態度的影響，並受認知有用直接影響；態度受認知易用與認知有用兩個前置因子所影響；而認知有用又會受到認知易用的影響。

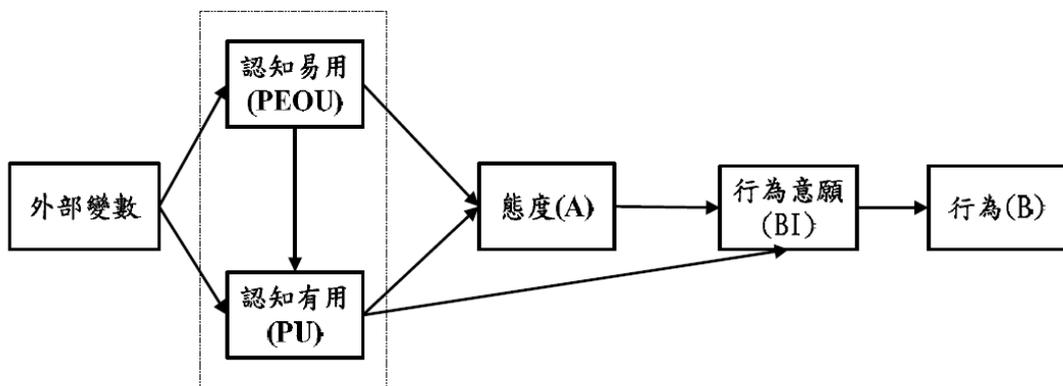


圖 2 - 3 科技接受模式 (Davis, 1989)

本研究由計畫行為理論及解構式計劃行為理論為基礎，參考其他相關的消費行為研究，將認知有用性與認知易用性透過產品特性將態度構面解構為相對優勢及健康意識 (Taylor & Todd 1995)；將主觀規範構面解構為主群體影響及次群體影響；將知覺行為控制解構為知覺便利及自我效能，並加入過去行為習慣作為行為因素之一。

第三章研究方法

第一節 研究架構

本研究目的在檢測計畫行為理論中，影響中成藥購買決策的前置因素為何，引用Ajzen (1985) 的「計畫行為理論」為基礎，將消費者購買中成藥之行為意向的前因 (Antecedents) 區分為：主觀規範、態度及知覺行為控制；並進一步參考Taylor & Todd (1995) 及Davies等學者的研究，將態度構面的前置因子解構為相對優勢與健康意識；參考Dholakia et al. (2004) 將主觀規範構面的前置因子解構為主群體影響與次群體影響；依據Ajzen (1985, 1991)對知覺行為控制的討論，將知覺行為控制信念之結構解構成知覺便利與自我效能 (Taylor & Todd, 1995)，並根據本研究之產品特性，將消費者的過去使用中成藥的行為習慣納入購買行為的影響因素。本研究將消費者購買中成藥的行為意向之前因歸納為「相對優勢」、「健康意識」、「主群體影響」、「次群體影響」、「自我效能」、「知覺便利」及「過去行為習慣」；行為結果以「購買意願」與「購買行為」兩個項目來衡量。每個變數之定義均以相關參考文獻為依據，進行變數的操作型定義。研究架構如圖3-1。

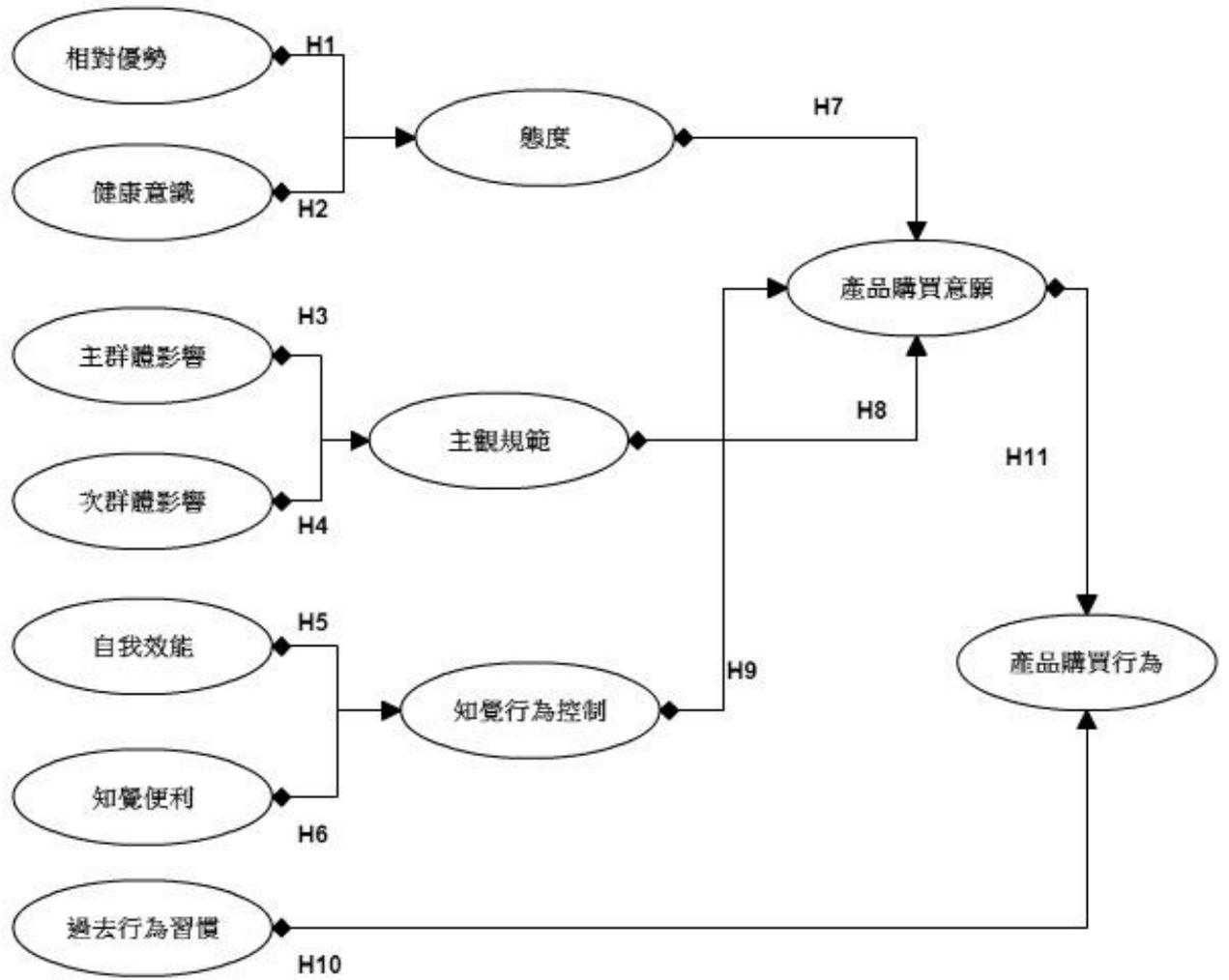


圖 3 - 1 研究架構

第二節 研究假說推導

本研究的假設推導由解構計畫行為理論中主觀規範、態度與知覺行為控制的前置因素開始，共十一個假設，說明如下。

(一)態度構面

態度通常是指個人對某一客體所持的心理傾向與評價。換句話說，就是個人對環境中的某一物體的看法，是喜歡還是厭惡，是接近還是疏遠，以及由此所激發的一種特殊的反應傾向。態度的心理結構主要包括三個因素，即情感因素、認知因素和意向因素。Compeau, Grewal, and Monroe (1998) 強調，消費者通常根據他們的情感與認知反應來回應產品的刺激，以評估產品的質量。過去研究已顯示，消費者對產品或環境刺激會形成情感與認知反應，表示消費者的消費行為反應中存在著認知與情感 (Isen et al. 1978; Pluzinski and Qualls 1986; Shiv and Fedorikhin 1999); Katz & Kahn (1978) 認為，態度的形成是由於消費者追求四種功能所形成，包含實用性功能 (utilitarian function)、知識的功能 (knowledge function)、自我防衛功能 (ego-defensive function)、及價值表達功能 (value-expressive function)，其中價值表達功能代表產品的價值表現將影響消費者對此產品的態度。Fishbein & Ajzen (1975) 則認為消費者對某一品牌的態度，是由他們對該品牌在各項屬性的評價綜合起來的結果。本研究將態度構面解構為相對優勢，相對優勢指的是創新產品相較於之前的產品所帶來的利益，其中包含經濟效益、形象提升、便利性與滿意感等 (Rogers, 1983)，根據 Taylor and Todd (1995)，產品的相對優勢與消費者的態度正面相關，相對優勢的概念與 TRA 跟 TPB 研究中的態度信念十分相似，通常用來指出個人執行行為時面臨的優勢與劣勢 (e.g., Shimp & Kavas, 1984)。由 Taylor & Todd (1995) 的研究我們推論，產品的相對優勢對消費者的態度有正向影響。

H1：產品的相對優勢對消費者的態度有正向影響

消費者購買動機的研究中，其中購買有機食品時，最常見的動機通常是消費者認為有機食品是健康的（Davies et al., 1995; Hutchins and Greenhalgh, 1997; Squires et al., 2001; Chinnici et al., 2002; Zanolli & Naspetti, 2002）。邱佩芯（2015）對於消費者對花卉食物的態度研究中顯示，消費者的知覺感覺、健康意識、食品安全對與其購買態度均呈現正向顯著關係。因此，健康意識的概念被包括在本研究中作為控制變量，我們假設消費者對自我健康的意識對產品態度有正向影響。

H2：消費者健康意識對產品態度有正向影響

(二)主觀規範構面

Fishbein & Ajzen (1975)定義主觀規範為測量個人從事某一特定行為時，所感受到社會的壓力。該壓力可能來自父母、兄弟姊妹、朋友或同儕等重要關係人，也來自社會環境。Fishbein & Ajzen (1975)提出主觀規範的構面後，後續研究針對主觀規範有更細部的區分。Karahanna、Straub Chervany（1999）認為主觀規範是一種社會性的影響過程，具有兩種型態：一、規範影響（normative influence）；二、資訊影響（informational influence）。Taylor & Todd（1995）和So & Bolloju（2005）則將主觀規範分為順服動機（motivation to comply）與規範信念（normative beliefs）兩項。Davis (1989)歸納整理許多文獻提出科技接受模型（Technology Acceptance Model, TAM），提出個人對系統的實際使用行為（Behavior）是由個人對執行該行為之行為意向（Behavior Intention）所決定，且行為意向是來自於個人對該行為的有用性認知與使用態度（Attitude）所影響，個人之使用態度來自於易用認知及有用認知所決定。且有用認知是受易用認知及外部變項（external variable）所決定，易用認知則是由外部變項所決定。雖然之後 Davis（1989）依TRA提出的TAM並不包含主觀規範，但Venkatesh與Davis（2000）修改而提出的 TAM2便納入主觀規範，並獲得實證支持，使其成為TAM相關模式的重要變項之一（Venkatesh & Bala 2008）。本研究將主觀規範構面解構為主群體影響及次群體影響，研究群體的學者認為社會與群體的差異在於群體是親密的、非公開的，以較排他的方式存在，而社會則是一種公眾的生活。Schiffman（2000）定義社群為兩個以上的成員，經由

彼此互動達成共同目標。在消費者在進行購買行為時，除了會受到內在心理動機影響外，外在環境與人際互動也具有一定程度的影響力，其中「參考群體」即是一個相當重要的因素（許黛君，2005）。Blackwell, Miniard & Engel (2001) 認為參考群體 (Reference Group) 是指任何會顯著地影響他人行為的個人或群體。Childers & Rao (1992) 探討社會群體的影響層面，並將其分為「規範性影響」(Normative influence) 與「比較性影響」(Comparative influence)。「規範性影響」指的是家人或同儕對於個人的態度及價值觀有直接影響效果者；「比較性影響」指的是仿效學習的過程，個人經由明星認同來學習群體行為，並產生互動。而此種群體行為亦即是「從眾行為」，Wilkie (1994) 認為從眾是指消費者為了取得群體的認同，符合群體的期望，會採取與群體其他成員相類似的思想或行為。Lascu & Zinkhan (1999) 亦指出從眾行為是為了建立團體規範的傾向，使得個人能趨向或遵從團體的規範。由此可知，社會群體在個人態度與行為決策上，皆具有一定的影響力。

Dholakia、Bagozzi 與 Pearo (2004) 認為社會規範對使用者在群體中分享與參與的意願影響很大，亦即使用者會因社會壓力與認同感等因素而影響其行為意圖。本研究以有能力影響消費者的個人或群體，對該行為的「認同程度」與「依從程度」來衡量「主觀規範」，以關係的親密程度、持續性與情感展現等區分「主群體」(家人) 與「次群體」(親戚、同事、朋友等)。由此我們提出假設三：主群體對主觀規範有正向影響，及假設四：次群體對主觀規範有正向影響。

H3：主群體對主觀規範有正向影響

H4：次群體對主觀規範有正向影響

(三)知覺行為控制構面

知覺行為控制是指個人表現特定行為時，自己可掌控的資源程度，擁有相關的資源越多時，則對控制執行該行為的認知則越強 (Ajzen, 1989)。知覺行為控制可以進一步分成兩個部分：自我效能和認知可控制性。自我效能是指執行行為本身的難易度，認知可控制性則是指個人對行為可掌控的程度 ((Ajzen, 2002))。根據 Bandura (1997) 的看法，自我效能的高低，不但會影響個體的思考組型，且對於行為的選擇、努力的多寡及持續度、情緒的起伏與成就表現等，也會產生直接或間接的作用，他認為每個人都有自己的自我系統，此自我系統即認知機制，而自我效能感為認知機制中的重要核心概念。「自我效能」代表個人對自己所能完成該行為的自我知覺，也表示自我效能越高，則知覺行為控制越高。張添香等人 (2013) 在探討消費者使用團購網站的研究結果顯示自我效能對知覺行為控制有正向的影響。因此，本研究提出假說五，自我效能對知覺行為控制有正向的影響。

H5：自我效能對知覺行為控制有正向的影響

過去研究指出，顧客在進行一項消費時，對於是否能節省時間及努力感到重視 (Gloss and Sheth, 1989)，對缺乏時間的人來說，便利性是影響顧客購買決策的重要因素之一。根據 Ajzen (1985, 1991) 計畫行為理論反應的信念，個人對於執行行為所需的資源和機會首先需要便利條件 (facilitating conditions) 的配合，例如執行特定行為時資源的可取得性，通路是否便利，是否有充足的時間與金錢 (Triandis, 1979)。因此，本研究提出假說六，知覺便利對知覺行為控制有正向的影響。

H6：知覺便利對知覺行為控制有正向的影響

(四)計畫行為理論

計畫行為理論中，關於態度變項的衡量是以「行為信念」與對「行為結果的評價」為基礎，個人對行為抱持的態度，能用以預測其未來的行為，即行為的傾向態度，可衡量個人行為的傾向態度，也能用來預測執行該行為的意願，所以行為的傾向態度對行為的發生是有直接的關係存在。本研究所指的態度為消費者對中成藥產品的態度，當消費者對中成藥的態度越正面，則購買意願也就越強。從計畫行為理論中推論消費者對中成藥的態度，會影響消費者實際購買中成藥的意圖，當態度越正向，則購買意願越高；反之，當態度越負向，則購買意願越低。Ajzen (1991) 認為在計畫行為理論中，態度、主觀規範及知覺行為控制會影響意願，且意願會影響其購買行為。依據Taylor & Todd (1995) 的研究，態度、主觀規範、知覺行為控制三者都對購買意圖有顯著的影響，而使用行為也受到購買意圖和知覺行為控制的顯著影響。有研究以計畫行為理論觀點探討消費者對服飾零售店的購買意願與行為，實證結果顯示態度、主觀規範和知覺行為控制等三者會透過購買意願，顯著地影響購買行為 (Canniere et al., 2009)。Childs and Poryzees (1998) 在一個針對預防疾病的消費態度的研究中指出，了解消費者潛在內心需求及形於外的態度的重要性，同時強調過去食品消費重視的因素是個人習慣嗜好及口味，未來則是包括預防疾病機能考量。張智銘 (2007) 研究預測民眾在膳食補充品之意向行為，其中行為意向對使用行為有正向影響結論。根據文獻本研究分別提出假設七、假設八、假設九。

H7：消費者的態度對購買意願提升有正向影響

H8：消費者的主觀規範對購買意願提升有正向影響

H9：消費者的知覺行為控制對購買意願提升有正向影響

(五)過去行為習慣

當個人的行為重複發生時，對於該行為較不需要仔細評估，最終成為習慣，習慣的特色有很大程度來自該行為本身的「自動化」和「無意識」（Fishbein&Ajzen, 2010；Verplanken&Orbell, 2003）。在這個階段，比起社會認知因素，情境因素像是時間和地點可能才是真正使行為持續發生的原因（Wood, Tam& Guerrero, 2005）。由於這個原因，有些以TPB為基礎的研究會把過去行為習慣納入行為的前置因子中（如Bamberg, Ajzen, Schmidt, 2003）。舉例來說，以TPB為基礎研究旅遊行為的結果顯示出TPB的構面與習慣之間的關聯性。另一個研究汽車使用的心理學後設分析也指出，比起環境認知，TPB的構面與習慣與汽車使用行為有更強烈的關聯性（Gardner&Abraham, 2008）。也有其他研究指出，在選擇旅行方式時，認知與習慣因素比社會經濟因素更加重要（Chen&Lai, 2011）。

行為意圖與行為之間的關係受到阻礙和習慣的影響，即使行為意圖與行為正向關聯，有阻礙時依舊會妨礙行為的發生。而習慣可以預測行為，因為習慣牽涉到個人特定行為的過去經驗（Brug, de Vet, de Nooijer, &Verplanken,2006）；習慣是指不斷重覆出現的行為（Betsch, Fiedler, and Brinkmann, 1998），因此過去行為與現在行為之間呈現正相關，過去行為頻率愈高，愈可能形成習慣，因此TPB架構加入過去行為應可解釋習慣和非習慣行為。由以上論述我們可以推定假設十：消費者的過去行為習慣對購買行為有正向影響。

H10：消費者的過去行為習慣對購買行為有正向影響

(六)行為意圖與行為

行為意圖會引導人的行為 (Triandis, 1980)，行為意圖也跟努力、持續、和成就有關，在很多社會和健康心理學的理論中，都假設意圖是行為最直接且重要的預測因子，即意圖導致行為。行為意圖經常是行為的前置變數 (Sheeran, 2002)。

根據計劃行為理論，行為表現是行為意圖與知覺行為控制交互作用的結果，過去文獻中已記載許多關於不同類別的行為意圖和實際行為之間的關聯 (Sheppard et al., 1988)。根據過去研究發現，當個人對於行為具一定程度的控制力時，行為意圖可以相當準確的預測出行為 (Ajzen, 1991)。由以上文獻可知，行為意圖明顯可以預測實際行為，因此我們提出假設十一，消費者的購買意願與購買行為之間呈現正相關。

H11：消費者的購買意願與購買行為之間呈現正相關

第三節 變數操作型定義

(一)相對優勢 (Relative advantages)

檢視相關文獻得知，有學者將相對優勢定義為「因為創新而帶來超越舊有創意的效益，而這個效益也包含了經濟效益、形象提昇和方便性、滿足感 (Roger, 1983)，本研究根據中成藥產品特性，以西藥做為舊有產品，將相對優勢的概念定義為「相較於西藥，消費者認為中成藥可以對自己帶來的好處」。

(二)健康意識 (Health consciousness)

Jayanti & Burns (1998) 健康意識指的是個人於日常生活中，所有關於健康問題的考量程度，通常健康意識越高的人，對改善個人健康狀態的傾向與動機也越強；健康意識也影響個人對健康的主觀願望或動機，以提高個人的健康為目的。健康意識的基礎在於個體本身對自我健康的重視程度，因此本研究將健康意識定義為「消費者對自我健康的重視程度」。

(三)主群體影響

Fishbein & Ajzen (1975) 定義主觀規範為測量個人從事某一特定行為時，所感受到社會的壓力。該壓力可能來自父母、兄弟姊妹、朋友或同儕等重要關係人，也來自社會環境。個人在進行購買行為時，除了受到內在心理動機影響外，外在環境與人際互動也具有影響，如個人身處的群體即為相當重要的因素。Taylor and Todd (1995) 指出三大重要參考族群 (Referent Group) 分別為同儕 (Peers)、上司 (Superiors) 與下屬 (Subordinates)，本研究以有能力影響消費者的個人或群體，對該行為的「認同程度」與「依從程度」來衡量「主觀規範」，以關係的親密程度、持續性與情感展現等區分「主要群體」(家人) 與「次要群體」(親戚、同事、朋友等)。因此定義主要群體影響為「消費者進行中成藥購買時，受到來自家人的影響，所產生的壓力與影響」。

(四)次群體影響

根據上一點的文獻與研究定義，將次要群體影響定義為「消費者進行中成藥購買時，受到來自親戚、同事、朋友的影響，所產生的壓力與影響」。

(五)自我效能 (Self efficacy)

根據Bandura (1997) 的社會學習理論，自我效能是指個體對自己成功去執行一項被賦予的任務或行為的一種個人信念程度。本研究將自我效能定義為「消費者在購買中成藥時，認為自己可以掌控並完成該行為的信念程度」。

(六)知覺便利 (Perceived facilitation)

Berry et al. (2002) 認為，任何有助於減少顧客時間與努力成本的服務，將有助於提升服務的便利性。當顧客知覺到的時間與努力成本越小，其知覺便利性較高；相對來說，如果選擇與使用產品的過程中，必須要花費較高的時間與努力成本，顧客所知覺到的便利性較低。Seiders et al. (2000) 認為，便利性指顧客知覺到消費迅速且不費力的程度，並且將便利性分為四個構面：1. 接觸便利：顧客可以迅速且不費力的接觸到服務提供者的程度。2. 搜尋便利：顧客可以迅速且不費力的確認及選擇他們想要的商品或服務的程度。3. 擁有便利：顧客可以迅速且不費力的獲取他們所想要的商品或服務的程度。4. 交易便利：顧客可以迅速且不費力的完成交易的程度。根據文獻回顧與產品特性，本研究將取得便利性定義為「消費者在購買中成藥時，其接觸與取得產品的便利程度」。

(七)態度 (Attitude)

Fishbeinand Ajzen (1975) 認為，態度是指個人對人、事、物或行為所抱持的正面或負面的評價。本研究則將態度定義為「消費者對中成藥產品所抱持的正面或負面的評價」。

(八)主觀規範 (Subjective norm)

Ajzen(1991)指主觀規範為個人依照意願採取某特定行為時所承受的社會壓力，即個人是否採取某行為會受重要他人或週遭環境是否認同所影響，一般而言，主觀規範與行為意圖為正向關係，當個人從事該行為所感受到的社會壓力越大，

表示其對從事該行為之主觀規範越強，行為意圖亦越高；反之則否。本研究根據文獻與產品特性將主觀規範定義為「對消費者有影響的重要他人對其採取中成藥購買行為的看法」。

(九)知覺行為控制 (Perceived behavioral control)

Ajzen(1991)將知覺行為控制定義為「個人知覺到完成某項行為容易或困難的程度」，由控制信念 (Control beliefs) 與知覺便利 (Perceived facilitation) 的乘積和所構成。所謂控制信念是「指個人對自己所擁有表現某一行為所需的資源、機會或阻礙多寡的認知」；知覺便利是「指這些資源、機會或阻礙對行為的影響程度」。本研究將知覺行為控制定義為「消費者採取中成藥購買行為時可以掌控的程度」。

(十)過去行為習慣 (Habit)

Triandis (1980)定義習慣為「自動化的情境行為結果，個人無須指示行為的發生，而且通常對這些習慣行為沒有自覺」。本研究根據產品特性將習慣定義為「消費者過去購買、服用中成藥或相關保健品的經驗與習慣」。

(十一)產品購買意願 (Purchasing intention)

根據Kotler and Keller (2003)的論點，當消費者購買商品或服務後，會經歷某種程度的滿意或不滿意經驗，這些經驗在顧客消費後會經過某種心理變化，並影響其日後的行為；如果顧客感到滿意，則比較可能有再次購買的意願，即重複購買或推薦他人購買。本研究將產品購買意願定義為：「消費者對中成藥產品現在及未來的購買意願，是否會推薦他人購買」。

(十二)產品購買行為 (Product purchasing behavior)

參考Canniere et al. (2009)的定義，本研究將購買行為定義為「消費者過去及未來實際購買中成藥的頻率及花費的金錢」。

第四節 問卷設計

根據之前的文獻回顧與變數操作型定義來設計問卷，在變數的衡量項目上，參考以往學者使用的問卷題項，並依據本研究的情境需求進行適當的修改調整。問卷內容分為三大部分，敘述如下。

(一) 個人背景

將「性別」、「年齡」、「職業」、「學歷」、「收入」等個人特質納入個人背景資料中。參考中華民國統計資訊網之分類方式進行年齡與收入之分類；收入選項參考2014年戶數五等分位組之平均每戶可支配所得來統計家庭月收入；職業選項則參考黃毅志（2005）的職業調查封閉式問卷進行分類。

(二) 行為因素與前置因子

第二部份的測量包含解構式計畫行為理論中行為因素的前置因子：相對優勢、健康意識、主群體影響、次群體影響、自我效能及知覺便利六項變數，以及行為因素：態度、主觀規範與知覺行為控制、過去行為習慣四項變數的測量。

1. 解構式計畫行為理論的前置因素：相對優勢、健康意識、主群體影響、次群體影響、自我效能及知覺便利。衡量項目採用李克特量表進行測量，對於衡量問項的問題或敘述，分別為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分數依序為1至5分。問卷題項設計及參考學者請見表3-1。相對優勢與自我效能參考Taylor & Todd（1995）的研究各形成四個題項；健康意識參考Tarkiainen & Sundqvist（2005）對芬蘭有機食品的消費研究形成三個題項；主群體影響及次群體影響參考De Cannière et al.（2009）的服飾配件消費行為研究各形成三個題項；知覺便利則參考Liu & Wu（2007）對銀行的顧客滿意及信任研究形成三個題項。

表 3-1 解構式計畫行為理論的前置因素衡量題項

變數	題項	參考學者
相對優勢	<p>原句：The advantages of VCR-Plus +TM outweigh the disadvantages: (unlikely/likely)</p> <p>(1) 我覺得跟西藥比起來，中成藥的好處多於壞處；</p>	Taylor & Todd (1995)
	<p>原句：The VCR-Plus + TM will be easy to operate:(unlikely/likely)</p> <p>(2) 我覺得跟西藥比起來，服用中成藥很簡單；</p>	
	<p>原句：The VCR-Plus +TM would allow me to tape more shows: (unlikely/likely)</p> <p>(3) 我覺得跟西藥比起來，中成藥對身體更健康；</p>	
	<p>原句：The VCR- Plus + TM will not offer me any new benefits: (unlikely/likely)</p> <p>(4) 我覺得跟西藥比起來，中成藥有不同的好處；</p>	
健康意識	<p>原句：I choose food carefully to ensure good health.</p> <p>(1) 我會為了確保健康，仔細挑選相關食品；</p>	Tarkiainen & Sundqvist (2005)
	<p>原句：I think of myself as a health-conscious consumer.</p> <p>(2) 我認為自己是擁有健康意識的消費者；</p>	

	<p>原句：I think often about health issues.</p> <p>(3) 我經常想到健康相關議題；</p>	
主群體影響	<p>原句：Family members who influence my behavior approve that I purchase.....</p> <p>(1) 我的家人認同我購買中成藥；</p>	De Cannière et al.(2009)
	<p>原句：My friends approve that I purchase.....</p> <p>(2) 我的家人認同我服用中成藥；</p>	
	<p>原句：My family considers it a good idea if I purchase.....</p> <p>(3) 我的家人鼓勵我服用中成藥；</p>	
次群體影響	<p>原句：Family members who influence my behavior approve that I purchase....</p> <p>(1) 我的朋友認同我購買中成藥；</p>	De Cannière et al.(2009)
	<p>原句：My friends approve that I purchase.....</p> <p>(2) 我的親戚認同我服用中成藥；</p>	
	<p>原句：My family considers it a good idea if I purchase.....</p> <p>(3) 我的同事鼓勵我服用中成藥；</p>	
自我效能	<p>原句：I know enough to buy a VCR-Plus + TM on my own: (unlikely/likely)</p> <p>(1) 我對購買中成藥的資訊掌握很充分；</p>	Taylor & Todd (1995)
	<p>原句：I would feel comfortable buying a VCR-Plus + TM on my own: (unlikely/likely)</p>	

	(2) 我有辦法自己購買並取得中成藥；	
	原句：If I wanted to, I could easily operate a VCR-Plus + TM on my own: (unlikely/likely)	
	(3) 我完全了解中成藥的購買及服用方式；	
知覺便利	原句：It does not take much time to reach the bank. (1) 我想購買中成藥的時候很容易就可以找到藥局；	Liu & Wu (2007)
	原句：The bank can satisfy the majority of my needs. (2) 我可以輕鬆的在藥局裡找到我要的中成藥；	
	原句：The location of the bank is near my home or working place. (3) 藥局離我家或公司很近；	

2. 計畫行為理論的行為因素：態度、主觀規範與知覺行為控制。衡量項目採用李克特量表進行測量，對於衡量問項的問題或敘述，分別為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分數依序為1至5分。態度構面參考Ajzen (2002)的計畫行為理論中的態度構面，形成本構面的四個題項；主觀規範則參考Taylor & Todd (1995) 解構式計畫行為理論中的主觀規範構面，並根據本研究的產品特性，加入Verbeke & Vackier (2005)魚類食品消費研究的其他規範來源，共形成四個題項；知覺行為控制參考Taylor & Todd (1995) 解構式計畫行為理論中的知覺行為控制構面形成四個題項；過去行為習慣參考

Verbeke & Vackier (2005)的魚類消費研究，取其測量習慣的項目形成四個題項；

問卷題項設計及參考學者請見表3-2。

表 3 - 2 計畫行為理論的行為因素衡量題項

變數	題項	參考學者
態度	原句：Valuable: worthless (1) 我認為中成藥值得購買；	Ajzen (2002)
	原句：Harmful: beneficial (2) 我認為中成藥對身體有益處；	
	原句：Pleasant: unpleasant (3) 我想到中成藥時覺得很愉快；	
	原句：Good: bad (4) 我覺得中成藥是正面的產品；	
主觀規範	原句：Most people who are important to me would think that I should buy a VCR-Plus +TM: (1) 對我重要的人都認為我應該要購買中成藥；	Taylor & Todd (1995)
	原句：Most people who are important to me would think that I should use a VCR-Plus + TM to tape shows: (unlikely/likely) (2) 對我重要的人都認為我應該要服用中成藥；	
	原句：Doctors and nutritionists think... (3) 我會因為藥劑師的推薦決定是否購買中成藥；	Verbeke & Vackier (2005)
	原句：Advertising stimulates me. (4) 我會受到廣告的鼓勵而購買中成藥；	
知覺行為控制	原句：I have the resources, knowledge and ability to buy a VCR-Plus +a~:	Taylor & Todd (1995)

	<p>(unlikely/likely)</p> <p>(1) 我有金錢與能力可以購買中成藥；</p> <p>原句：I have the resources, knowledge and ability to operate a VCR- Plus+ TM:</p> <p>(unlikely/likely)</p> <p>(2) 我知道中成藥的相關知識；</p> <p>原句：I would be able to buy a VCR-Plus +TM:(unlikely/likely)</p> <p>(3) 我可以自己決定是否購買中成藥；</p> <p>原句：I would be able to operate a VCR-Plus+ TM: (unlikely/likely)</p> <p>(4) 我知道如何服用中成藥；</p>	
過去行為習慣	<p>原句：I am familiar with eating fish.</p> <p>(1) 我對中成藥很熟悉；</p> <p>原句：I have much experience in buying fish.</p> <p>(2) 我有很多購買中成藥的經驗；</p> <p>原句：I am well informed about fish.</p> <p>(3) 我知道很多中成藥的消息；</p> <p>原句：Eating fish is part of my eating habits</p> <p>(4) 我平常有服用中成藥的習慣；</p>	Verbeke & Vackier (2005)

1. 行為結果

行為結果以「產品購買意願」與「產品購買行為」兩個項目來衡量，產品購買意願參考Verbeke & Vackier (2005) 魚類食品消費研究的購買意願測量項目，並加入Hellier et al. (2003) 詢問消費者推薦他人購買的意願；衡量項目採用李克特量表進行測量，衡量問項的問題或敘述分別為「非常不同意」、「不同意」、「無意見」、「同意」、「非常同意」，分數依序為1至5分。產品購買行為則參考Carrus et al. (2009) 牙買加食品的消費研究，測量消費者過去購買頻率及未來預計會購買的頻率，題項分別為「不會購買」、「每年購買一次」、「每3

個月購買一次」、「每個月購買一次」、「每周購買一次」，並詢問消費者過去三個月花費在中成藥購買的金錢，問卷題項設計及參考學者請見表3-3。

表 3-3 行為結果衡量題項

變數	題項	參考學者
產品購買意願	原句：The chance that I eat fish in the next 2weeks is high. (1) 未來的三個月內我購買中成藥的機率很高；	Verbeke &Vackier(2005)
	原句：My willingness to eat fish is large.(agree-not agree) (2) 我購買並使用中成藥的意願很高；	
	(3) 我會推薦親朋好友購買中成藥；	Hellier et al. (2003)
產品購買行為	原句： How often do you buy typical food products of my mother country? (1) 我過去購買中成藥的頻率是；	Carrus et al. (2009)
	原句： I intend to buy typical food products of my mother country in the next 2 weeks. (2) 我未來預計多久會購買一次中成藥；	
	(3) 我過去三個月花了多少錢購買中成藥；	

第四章 研究結果

本章節整理問卷調查所得資料，利用統計軟體SPSS進行敘述性統計的部分，並用LISREL軟體進行結構方程模式的分析。

第一節 敘述性統計

為了驗證本研究所提之「消費者進行中成藥購買決策前置因子模式」，本研究於2016年4月21日至6月1日為止，共隨機發出350份問券，回收320份，樣本回收率91.43%。扣除漏答、錯答問券後，有效問券共計317份、回收問券有效比率90.57%，回收樣本之敘述性統計資料列示如下所述。

一、樣本特性

回收樣本以女性居多，共計176位（55.5%），男性受訪者則有141位（44.5%）。若以年齡來區分，受訪者則以35~49歲居多，共計182位（57.4%），其次依序為20~34歲（20.5%）、50~60歲（19.6%）、65~79歲（2.2%）、19歲以下（0.3%）。

若以職業來做分別，受訪者以主管人員居多，共計121位（38.2%），其次依序為專業人員（27.8%）、服務工作人員（9.5%）、家管（7.9%）、事務工作人員（6%）、技術人員（3.5%）、已退休（2.5%）、失業/待業（1.9%）、其他（1.9%）、軍人（0.6%）、農、林、漁、牧工作人員（0.3%）。

若以學歷來做區別，受訪者以碩士畢業居多，共計155位（49.1%），其次依序為大學畢業（45.1%）、高中（3.2%）、博士（2.2%）、國中以下（0.3%）。

若以家中平均月收入區別樣本，則以9萬5千元~16萬為最高，共計90人（28.4%），其次依序為7萬~9萬5千元（22.7%）、16萬元以上（19.9%）、5萬~7萬元（13.6%）、3萬~5萬（12.6%）、3萬以下（2.8%），樣本的家中平均月收入分布。

本樣本共包含317位受訪者，關於受訪者的性別、年紀、職業、學歷、家中平均月收入的統計次數及百分比統整如下表4-1所示。

表 4-1 樣本敘述性統計分析

樣本屬性	分類	次數	百分比
男女	男	141	44.5
	女	176	55.5
年紀	19 歲以下	1	0.3%
	20~34 歲	65	20.5%
	35~49 歲	182	57.4%
	50~64 歲	62	19.6%
	65~79 歲	7	2.2%
職業	主管人員	121	38.2%
	專業人員	88	27.8%
	事務工作人員	19	6%
	服務工作人員	30	9.5%
	農、林、漁、牧工作人員	1	0.3%
	技術人員	11	3.5%
	軍人	2	0.6%
	家管	25	7.9%
	已退休	8	2.5%
	失業/待業	6	1.9%
	其他	6	1.9%
最高學歷	國中以下	1	0.3%
	高中	10	3.2%
	大專院校	143	45.1%
	碩士	155	49.1%
	博士	7	2.2%
家中平均月收入	3 萬以下	9	2.8
	3 萬~5 萬	40	12.6
	5 萬~7 萬	43	13.6
	7 萬~9 萬 5 千	72	22.7
	9 萬 5 千~16 萬	90	28.4
	16 萬以上	63	19.9

第二節 信度與效度分析

在進行結構方程模式統計分析之前，針對正式問卷結果先進行信度與效度之檢驗，期使後續統計分析更順利進行。信度 (reliability) 代表量表的可靠性，指的是測量結果的一致性或穩定性。本研究利用Cronbach's α 值來分析題目間的一致性與相關程度，Cronbach's α 值越高，代表量表的題項在測量相同的特質實具有越高的信度。本研究所有構面的Cronbach's α 值介於0.726~0.928，皆落在標準值以上，各構面的Cronbach's α 值分別為：相對優勢0.781，健康意識0.812，主群體影響0.928，次群體影響0.916，自我效能0.801，知覺便利0.773，態度0.888，主觀規範0.778，知覺行為控制0.726，過去行為習慣0.883，產品購買意願0.910，產品購買行為0.791。

效度(validity)為測量的正確性，指的是測驗或其他測量工具確能測得其所欲測量的特質或功能的程度，可分為內容效度(content validity)與建構效度(construct validity)。內容效度主要是反映測量工具本身內容廣度的適切程度，本研究之問卷量表參考自國內外相關文獻研究，具有相關理論依據，針對研究內容特性加以修改，前測發放時參考受訪者建議加以修改，並經過東海大學企管系黃延聰副教授及楊溥泰助理教授之指導進行修正，輔以前測初步的驗證，使得本研究量表具有良好的內容效度。建構效度則是指測量工具能夠測得一個抽象概念或特質的程度，常用的建構效度包括收斂效度 (convergent validity) 和區別效度 (discriminate validity) 兩種。收斂效度是指用兩種不同衡量方式去衡量同一構面時，其相關程度很高，代表具有收斂效度；區別效度則是將不同之兩個概念進行測量，如果測量結果分析後其相關程度很低，代表兩個研究之概念測量之構面具有區別效度。

本研究之建構效度以因素分析方式對收斂效度進行估算。若各構念之因素負荷值大於0.5，表示該構念具有收斂效度，另外再以各因素的負荷量平方的平均值，即為平均變異萃取量 (Average Variance Extracted; AVE值) 來反映一個潛在變數能被一組觀察變數有效估計的聚斂程度指標，其值需大於0.5 (Fornell & Larcker,

1981)。

表 4-2 衡量變項及構面特性分析

各構面問項係數負荷值				
構面/問項	因素負荷量	標準誤	T值	R ²
相對優勢				
1.我覺得跟西藥比起來，中成藥的好處多於壞處：	0.85	0.41	9.62	0.63
2.我覺得跟西藥比起來，服用中成藥很簡單：	0.54	0.90	8.93	0.24
3.我覺得跟西藥比起來，中成藥對身體更健康：	0.87	0.43	16.57	0.64
4.我覺得跟西藥比起來，中成藥有不同的好處	0.54	0.45	11.96	0.4
健康意識				
5.我會為了確保健康，仔細挑選相關食品	0.44	0.31	11.24	0.38
6.我認為自己是擁有健康意識的消費者	0.71	0.16	16.64	0.76
7.我經常想到健康相關議題	0.68	0.21	15.7	0.69
主群體影響				
8.我的家人認同我購買中成藥	0.97	0.15	21.56	0.86
9.我的家人認同我服用中成藥	0.96	0.10	22.41	0.90
10.我的家人鼓勵我服用中成藥	0.85	0.32	18.14	0.70
構面/問項	因素負荷量	標準誤	T值	R ²
次群體影響				
11.我的朋友認同我購買中成藥	0.81	0.11	21.45	86
12.我的朋友認同我服用中成藥	0.81	0.11	21.29	0.85
13.我的同事鼓勵我服用中成藥	0.72	0.28	17.06	0.65
自我效能				
14.我對購買中成藥的資訊掌握很充分	0.77	0.53	14.42	0.53
15.我有辦法自己購買並取得中成藥	0.74	0.65	12.99	0.45
16.我完全了解中成藥的購買及服用方式	0.9	0.39	17.08	0.67
知覺便利				
17.我想購買中成藥的時候很容易就可以找到藥局	0.98	0.32	17.03	0.75
18.我可以輕鬆的在藥局裡找到我要的中成藥	0.88	0.44	15.37	0.64
19.藥局離我家或公司很近	0.54	0.89	8.66	0.24
態度				
20.我認為中成藥值得購買	0.79	0.26	18.12	0.71
21.我認為中成藥對身體有益處	0.87	0.21	19.64	0.78
22.我想到中成藥時覺得很愉快	0.74	0.42	15.38	0.57
23.我覺得中成藥是正面的產品	0.76	0.36	16.32	0.62

主觀規範				
24.對我重要的人都認為我應該要購買中成藥	0.92	0.08	3.58	0.91
25.對我重要的人都認為我應該要服用中成藥	0.91	0.15	26.23	0.85
26.我會因為藥劑師的推薦決定是否購買中成藥	0.39	0.94	6.86	0.14
27.我會受到廣告的鼓勵而購買中成藥	0.47	0.99	8.03	0.18
知覺行為控制				
28.我有金錢與能力可以購買中成藥	0.36	0.69	12.02	0.16
29.我知道中成藥的相關知識	0.83	0.38	6.42	0.65
30.我可以自己決定是否購買中成藥	0.43	0.73	5.22	0.20
31.我知道如何服用中成藥	0.84	0.41	0.13	0.63
過去行為習慣				
32.我對中成藥很熟悉	0.88	0.40	10.36	0.66
33.我有很多購買中成藥的經驗	0.89	0.39	16.57	0.67
34.我知道很多中成藥的消息	0.9	0.39	16.65	0.67
35.我平常有服用中成藥的習慣	0.88	0.50	15.53	0.61
產品購買意願				
36.未來的三個月內我購買中成藥的機率很高	1.07	0.30	9.2	0.79
37.我購買並使用中成藥的意願很高	1.06	0.27	23.45	0.81
38.我會推薦親朋好友購買中成藥	0.98	0.31	21.82	0.75
產品購買行為	因素負荷量	標準誤	T值	R^2
39.我過去購買中成藥的頻率是	0.76	0.093	4.86	0.86
40.我未來預計多久會購買一次中成藥	0.73	0.15	21.22	0.78
41.我過去三個月花了多少錢購買中成藥	0.47	0.62	9.62	0.26

如上表 4-2 所示，本研究所使用之問卷第 26、27、28、30 題之因素負荷量與 R^2 皆小於 0.5，各構面之信效度分析如下表 4-3。

一、構念效度

$$AVE = \frac{\sum_{i=1}^n Li^2}{n}$$

AVE=0.619293 代表潛在變項對各測量項的變異解釋力中等，代表潛在變數有中等的信度及收斂效度。

$$CR = \frac{(\sum_{i=1}^n Li)^2}{n}$$

CR=0.984473，代表以上指標的內部一致性高，建構信度也就越高。

表 4-3 各構面之信效度分析

	CR	AVE
相對優勢	0.804703	0.51955
健康意識	0.81891	0.6063
主群體影響	0.931976	0.824333
次群體影響	0.917051	0.789133
自我效能	0.817696	0.604867
知覺便利	0.780054	0.5494
態度	0.890714	0.6744
主觀規範	0.941985	0.89305
知覺行為控制	0.778332	0.63325
過去行為習慣	0.88456	0.6564
產品購買意願	0.912299	0.774867
產品購買行為	0.826563	0.6244
總	0.984473	0.619293

再參考下表 4-4 的路徑分配適配指標後，發現 GFI 偏低，因此刪除題項 26、27、28、30，以利後續分析進行。

表 4-4 路徑分配適配指標

指標名稱	指標值	理想值	結果
$\frac{\chi^2}{df}$	3.56	≤ 3	符合
GFI	0.7	≥ 0.8	不符合
AGFI	0.65	≥ 0.9	不符合

CFI	0.95	≥ 0.9	符合
NFI	0.93	≥ 0.9	符合
NNFI	0.94	≥ 0.9	符合
IFI	0.95	≥ 0.9	符合
RFI	0.92	≥ 0.9	符合
RMR	0.12	≤ 0.08	不符合
SRMR	0.11	≤ 0.08	不符合
RMSEA	0.094	0.05~0.08 為良好	不符合
PNFI	0.84	≥ 0.50	符合
CN	100.78	≥ 200	尚可接受

刪題後之各構面之衡量變項分析數值如下表4-5所示，刪題後可發現各構面問項的係數負荷值，只有第15跟第19兩題題目有不合格之情況，尚在可接受範圍之內。

表 4-5 刪題後衡量變項及構面特性分析

各構面問項係數負荷值				
構面/問項	因素負荷量	標準誤	T值	R^2
相對優勢				
1.我覺得跟西藥比起來，中成藥的好處多於壞處：	0.84	0.051	16.35	0.63
2.我覺得跟西藥比起來，服用中成藥很簡單：	0.54	0.061	8.92	0.24
3.我覺得跟西藥比起來，中成藥對身體更健康：	0.87	0.053	16.59	0.64
4.我覺得跟西藥比起來，中成藥有不同的好處	0.54	0.045	11.98	0.4
健康意識				
5.我會為了確保健康，仔細挑選相關食品	0.44	0.039	11.24	0.38
6.我認為自己是擁有健康意識的消費者	0.71	0.042	16.63	0.76
7.我經常想到健康相關議題	0.68	0.043	15.7	0.69
構面/問項	因素負荷量	標準誤	T值	R^2
主群體影響				
8.我的家人認同我購買中成藥	0.97	0.045	21.54	0.86

9.我的家人認同我服用中成藥	0.96	0.043	22.44	0.9
10.我的家人鼓勵我服用中成藥	0.85	0.047	18.15	0.7
次群體影響				
11.我的朋友認同我購買中成藥	0.81	0.038	21.41	0.86
12.我的朋友認同我服用中成藥	0.81	0.038	21.31	0.85
13.我的同事鼓勵我服用中成藥	0.72	0.042	17.03	0.65
自我效能				
14.我對購買中成藥的資訊掌握很充分	0.77	0.054	14.45	0.53
15.我有辦法自己購買並取得中成藥	0.74	0.057	12.93	0.45
16.我完全了解中成藥的購買及服用方式	0.9	0.053	17.05	0.67
知覺便利				
17.我想購買中成藥的時候很容易就可以找到藥局	0.98	0.058	17.03	0.75
18.我可以輕鬆的在藥局裡找到我要的中成藥	0.88	0.057	15.36	0.64
19.藥局離我家或公司很近	0.54	0.062	8.66	0.24
態度				
20.我認為中成藥值得購買	0.79	0.043	18.11	0.71
21.我認為中成藥對身體有益處	0.87	0.044	19.66	0.78
22.我想到中成藥時覺得很愉快	0.74	0.048	15.37	0.57
23.我覺得中成藥是正面的產品	0.76	0.046	16.31	0.62
主觀規範				
24.對我重要的人都認為我應該要購買中成藥	0.91	0.026	3.57	0.9
25.對我重要的人都認為我應該要服用中成藥	0.92	0.037	24.72	0.87
知覺行為控制				
29.我知道中成藥的相關知識	0.94	0.084	2.4	0.81
31.我知道如何服用中成藥	0.75	0.082	9.15	0.5
過去行為習慣				
32.我對中成藥很熟悉	0.88	0.039	10.4	0.66
33.我有很多購買中成藥的經驗	0.89	0.054	16.6	0.67
34.我知道很多中成藥的消息	0.89	0.054	16.64	0.67
35.我平常有服用中成藥的習慣	0.88	0.057	15.57	0.61
產品購買意願				
36.未來的三個月內我購買中成藥的機率很高	1.09	0.032	8.89	0.81
37.我購買並使用中成藥的意願很高	1.07	0.045	23.83	0.81
38.我會推薦親朋好友購買中成藥	0.99	0.045	22.14	0.76
產品購買行為	因素負荷量	標準誤	T值	R ²
39.我過去購買中成藥的頻率是	0.77	0.019	9.91	0.86
40.我未來預計多久會購買一次中成藥	0.73	0.034	21.47	0.78

41.我過去三個月花了多少錢購買中成藥	0.47	0.048	9.7	0.26
---------------------	------	-------	-----	------

下表4-6為刪題後之路徑分配指標，刪題後可發現只剩一個指標無法達成，因此修改後的CFA結果較適合進行結構方程式分析。刪題後各構面之信效度分析如下表4-7所示，AVE=0.604241，CR=0.986538。

表 4 - 6 刪題後之路徑分配指標

指標名稱	指標值	理想值	結果
$\frac{\chi^2}{df}$	2.86	≤ 3	符合
GFI	0.78	≥ 0.8	尚可接受
AGFI	0.73	≥ 0.9	尚可接受
CFI	0.97	≥ 0.9	符合
NFI	0.95	≥ 0.9	符合
NNFI	0.96	≥ 0.9	符合
IFI	0.97	≥ 0.9	符合
RFI	0.94	≥ 0.9	符合
RMR	0.068	≤ 0.08	符合
SRMR	0.062	≤ 0.08	符合
RMSEA	0.077	0.05~0.08為良好	符合
PGFI	0.80	≥ 0.50	符合
CN	127.17	≥ 200	尚可接受

表 4-7 刪題後各構面之信效度分析

	CR	AVE
相對優勢	0.804703	0.51955
健康意識	0.81891	0.6063
主群體影響	0.931976	0.824333
次群體影響	0.917051	0.789133
自我效能	0.817696	0.604867
知覺便利	0.780054	0.5494
態度	0.890714	0.6744
主觀規範	0.788201	0.89305
知覺行為控制	0.69531	0.63325
過去行為習慣	0.88456	0.6564
產品購買意願	0.912299	0.774867
產品購買行為	0.826563	0.6244

第三節 研究模式結果分析

一、配適度分析

由表 4-2 可看出各項指標數值，首先為 Normed fit index (NFI) 規範適配指標，又稱標準化適合度指標，一般設定此數值須超過 0.9 為宜，本研究之 NFI 數值為 0.95，超過理想值 0.9；Non normed fit index (NNFI) 非規範適配指標，又稱 Tucker-Lewis index (TLI) 與 ρ^2 指標。The Bentler-Bonett non-normed fit index 數值範圍大約介於 0 到 1 區間，結構方程式適合時，此數值會趨近於 1，一般設定此數值必須超過 0.9 為宜，本研究之 NNFI 數值為 0.96，符合理想值；Root mean square residual (RMR) 均方根殘餘、殘差平方平均平方根，RMR 是一種平均殘差共變數，由於 RMR 受到尺度的影響，故無任何標準可以檢定模式的適配性。若兩模式利用相同的數值來檢定時，可以利用 RMR 進行比較，RMR 數值較小者，表示該模式相對較佳，由表 4-4 跟 4-6 可知，刪題後之 RMR 數值為 0.068，小於刪題前之數值 0.12，可見刪題後之適配性較佳；Standardized root mean square residual (SRMR) 為標準化均方根殘差，由於 RMR 無法建立絕對的標準來檢定模式的適配性，故利用相關矩陣修改公式，成為 SRMR 指標，SRMR 數值介於 0 與 1 之間，數值愈接近 0 表示模式適配愈佳，本研究之 SRMR 指標值為 0.062，小於 0.08，在可接受範圍內；Root mean square error of approximation (RMSEA) 為近似誤差均方根、平均平方誤差平方根，RMSEA 數值小於 0.05 時，表示理論模式可以被接受，此標準訂為「良好適配」；若 RMSEA 數值介於 0.05 到 0.08 之間，訂為「不錯適配」；0.08 到 0.10 之間，訂為「中度適配」；RMSEA 大於 0.1 時，則表示「不良適配」，本研究之 RMSEA 指標值為 0.077，屬於不錯適配的範疇；Goodness of fit index (GFI) 為適配度指標，CFI 數值介於 0 與 1 之間，數值愈大表示模式適配愈好。一般設定此數值必須超過 0.9 為宜，本研究之 CFI 指標值為 0.97，大於理想值；Adjusted goodness of fit index (AGFI) 為調整後適配度指標，利用自由度和變數個數的比率來調整 GFI，一般來說此數值不會超過 GFI 的數值，本研究之 AGFI 數值為

0.73，介於 0.7~0.9 之間：Compar

-ative fit index (CFI)比較適配指標，又稱比較適合度指標，CFI 數值介於 0 與 1 之間，數值愈大表示模式適配愈好，本研究之 CFI 數值為 0.97，超過理想值 0.9；Incremental fit index (IFI)為增值適配指標，又稱增分適合度指標，數值介於 0 與 1 之間，數值愈大表示模式適配愈好，本研究之 IFI 數值為 0.97，超過理想值 0.9；Relative fit index (RFI)為相對適配指標，又稱相對適合度指標，數值介於 0 到 1 之間，數值愈大表示模式適配愈好，本研究之 RFI 數值為 0.94，超過理想值 0.9。

由表 4-6 的分析結果顯示，NFI、NNFI、PNFI、CFI、IFI、RFI 數值皆大於理想值 0.9，下表 4-8 的整體模型配適度也顯示實際數值達到建議值，代表本研究模式有不錯的配適度，證明本研究整體配適度良好。

表 4-8 整體配適度分析結果

指標名稱	指標值	理想值
$\frac{\chi^2}{df}$	2.86	≤ 3
GFI	0.78	≥ 0.8
AGFI	0.73	≥ 0.9
RMSEA	0.077	0.05~0.08為良好
PGFI	0.80	≥ 0.50

構面之間的相關係數在 95%信賴區間，不包含數值 1 時，可以視為具有區別效度表(4-5) (Discriminant validity)。(Hair, J., Black, W., Babin, B., & Anderson, R. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice-Hall.)

表 4-5 區別效度檢定 Correlation Matrix of Independent Variables

		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7
相對 優勢 (C1)	相關係數	1.00						
	標準差							
	信賴區間							
健康 意識 (C2)	相關係數	0.15	1.00					
	標準差	0.07						
	信賴區間	0.2872						
主群體 影響 (C3)	相關係數	0.73	0.18	1.00				
	標準差	0.03	0.06					
	信賴區間	0.7888	0.2976					
次群體 影響 (C4)	相關係數	0.66	0.18	0.82	1.00			
	標準差	0.04	0.06	0.02				
	信賴區間	0.7384	0.2976	0.8592				
自我 效能 (C5)	相關係數	0.56	0.21	0.52	0.59	1.00		
	標準差	0.05	0.06	0.05	0.04			
	信賴區間	0.658	0.3276	0.618	0.6684			
知覺 便利 (C6)	相關係數	0.12	0.12	0.09	0.13	0.67	1.00	
	標準差	0.07	0.07	0.06	0.06	0.04		
	信賴區間	0.2572	0.2572	0.2076	0.2476	0.7484		
態度 (C7)	相關係數	0.9	0.1	0.69	0.69	0.66	0.25	1.00
	標準差	0.02	0.06	0.03	0.03	0.04	0.06	
	信賴區間	0.9392	0.2176	0.7488	0.7488	0.7384	0.3676	

二、模型驗證結果

本研究以結構方程式進行中成藥購買的前置因子分析，根據圖 5-1 各構面之間的結果與假說對應，我們可以發現：

H1：產品的相對優勢 C1 對消費者的態度 C8 有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 13.03 > 1.96$ ，假設成立。

H2：消費者健康意識 C2 對產品態度 C8 有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = -2.11 < -1.96$ ，因此應改為負向影響。

H3：主群體 C3 對主觀規範 C9 有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 0.48 < 1.96$ ，因此，本研究結果沒有足夠的證據可以證明主群體 C3 對主觀規範 C9 是否有正向影響。

H4：次群體 C4 對主觀規範 C9 有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 4.1 > 1.96$ ，假設成立。

H5：自我效能 C5 對知覺行為控制 C10 有正向的影響

結果顯示 $t\text{-value} = 11.33 > 1.96$ ，假設成立。

H6：知覺便利 C5 對知覺行為控制 C10 有正向的影響

結果顯示 $t\text{-value} = -3.16 < -1.96$ ，因此應改為負向影響。

H7：消費者的態度 C8 對購買意願 C11 提升有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 5.94 > 1.96$ ，假設成立。

H8：消費者的主觀規範 C9 對購買意願 C11 提升有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = -5.04 < -1.96$ ，因此應改為負向影響。

H9：消費者的知覺行為控制 C10 對購買意願 C11 提升有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 14.94 > 1.96$ ，假設成立。

H10：消費者的過去行為習慣 C7 對購買行為 C12 有正向影響

結果顯示 $t\text{-value} = 0.93 < 1.96$ ，因此，本研究結果沒有足夠的證據可以證明消費者的過去行為習慣 C7 對購買行為 C12 是否有正向影響。

H11：消費者的購買意願 C11 與購買行為 C12 之間呈現正相關

結果顯示 $t\text{-value} = 13.29 > 1.96$ ，假設成立。

由分析結果得知，在 95%的信賴區間時，H3 與 H10 的 $t\text{-value} < 1.96$ ，表示本研究無法證明該兩個假設成立；H1、H2、H4、H5、H6、H7、H8、H9、H11 之 $t\text{-value}$ 皆大於 1.96 或小於 -1.96，以上假設成立，表 4-9 為本研究假說之檢定結果。

表 4-9 假說檢定結果

	研究假說	實證結果
H1	產品的相對優勢對消費者的態度有正向影響	支持
H2	消費者健康意識對產品態度有正向影響	應為負向影響
H3	主群體對主觀規範有正向影響	不支持
H4	次群體對主觀規範有正向影響	支持
H5	自我效能對知覺行為控制有正向的影響	支持
H6	知覺便利對知覺行為控制有正向的影響	應為負向影響
H7	消費者的態度對購買意願提升有正向影響	支持
H8	消費者的主觀規範對購買意願提升有正向影響	應為負向影響
H9	消費者的知覺行為控制對購買意願提升有正向影響	支持
H10	消費者的過去行為習慣對購買行為有正向影響	不支持
H11	消費者的購買意願與購買行為之間呈現正相關	支持

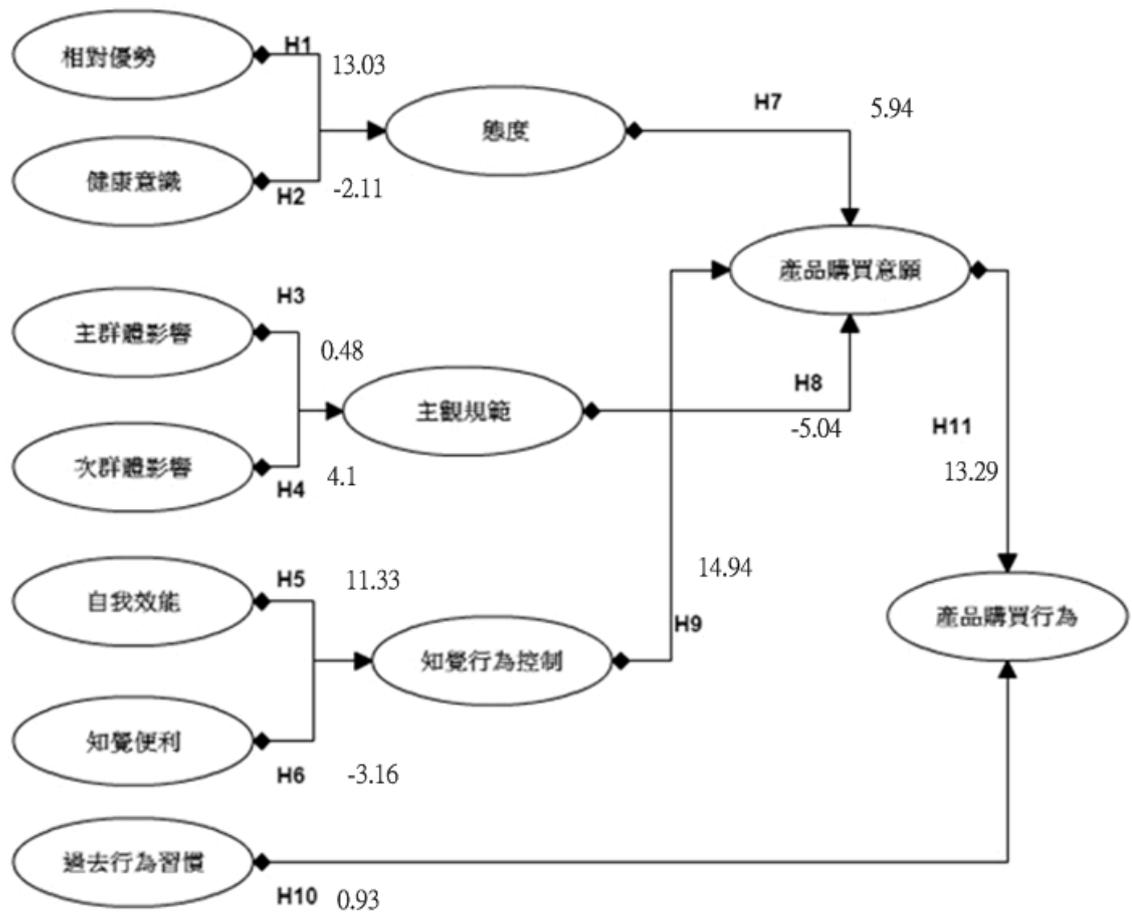


圖 4 - 1 結構模型之 t-value

第五章 結論與建議

本研究的目的是在探討中成藥消費者形成購買決策時的影響因素，以解構式計劃行為理論為基礎加以延伸，探討消費者進行中成藥購買時的態度、主觀規範、知覺行為控制三個因素是否影響消費者的購買意願，並分別探討其前置因子，加入過去行為習慣為變數，研究模型共有11項假說，資料蒐集驗證的結果發現有2項假說不成立，9個假說成立。本章針對上一章的統計分析結果進行研究的討論與建議，第一節為研究結論說明，第二節為研究結論的討論與實務說明，第三節為本研究的限制及未來的研究建議。

第一節 研究結論

根據本研究結果，研究發現部分假設較反直觀，以下分別討論：

H2：消費者健康意識對產品態度並非為正向影響，而是有負向影響，本研究根據此結果推論，消費者對於自身健康越注重，對於購買中成藥考量的面向也將越多，此時，若產品給於消費者的主觀態度越強烈，消費者反而會因為如此而產生懷疑的心理作用，最後導致消費者對於產品的主觀態度轉向負面的。

H6：知覺便利對知覺行為控制並非為正向影響，而是有負向的影響，本研究根據此結果推論，當購買中成藥的容易程度越高，消費者將會因為距離近、方便等因素而直接購買中成藥，而此時，消費者對採取中成藥購買行為時可以掌控的程度較低，其購買行為的決定過程較屬於消費者當下並不會考量太多的購買過程，此消費行為又可稱為衝動型消費，因此，中成藥企業可針對衝動型消費性產品採取擴增通路的行銷策略，進而提升衝動型消費性產品的銷量。

H8：消費者的主觀規範對購買意願提升並非為正向影響，而是有負向影響，本研究根據此結果發現，消費者對其產品的主觀意識越強，將越不容易受到他人意識影響其購買行為，因此，若該產品本身給予消費者的主觀意識強烈，後續的廣告效益及口碑行銷對其銷量可能不大，因此，若能將產品給消費者的主觀意識形塑出來，未來將不需在此產品上花上過多的行銷費用，可將資源放在其他產品身上。

以下根據各個假設之結果與消費者購買意願行為之決定因素關係做總結。

一、影響購買意願的決定因素

由研究架構可知，本研究提出影響購買意願的決定因素包含態度、主觀規範、知覺行為控制及過去行為習慣。第一個影響因素為態度構面，由上一章的統計結果顯示，消費者對中成藥的態度對購買意願提升有正向影響 ($t=5.94$)，表示當消費者對購買中成藥的態度越正面時，其購買中成藥的意願也會越高；第二個影響因素為主觀規範構面，研究結果顯示消費者的主觀規範對購買意願提升有負向影響 ($t=-5.04$)，表示消費者在購買中成藥時，會受到來自周遭環境的社會壓力而影響其購買意圖，此包含重要他人對於中成藥的厭煩、不信任，將導致購買意圖下降；第三個影響因素為知覺行為控制構面，結果發現消費者的知覺行為控制對購買意願提升有正向影響 ($t=14.94$)，表示當消費者對購買決策的掌控度越高，具備足夠的金錢、知識與能力進行消費時，其購買中成藥的意圖也會越高。與之前的文獻回顧與假設推導相比，此部分的研究結果與過去學者的研究結果相符合。

二、影響購買行為的決定因素

中成藥購買行為的決定因素包含購買意願及過去行為習慣。研究結果已經發現態度 ($t=5.94$) 及知覺行為控制 ($t=14.94$) 對購買意願提升有正向影響，主觀規範 ($t=-5.04$) 對購買意願有負向影響，而消費者的購買意願對其購買行為有正向影響 ($t=13.29$)。然而，本研究也發現，消費者的過去行為習慣對消費者的中成藥購買行為沒有顯著影響 ($t=0.93$)，這部分的結果顯示，消費者過去使用中成藥的行為與習慣並不會影響其購買中成藥的意願，根據文獻回顧，個人的過去經驗對其意圖與後來行為的預測能力本來就有爭議性，有些研究在TPB加入過去行為，可以提升對後來行為的預測力，且其預測力會超過意圖及知覺行為控制 (Bamberg, Ajzen, & Schmidt, 2003; Ouellette & Wood, 1998)；然而部份研究也指出過去行為只能預測意圖與間接預測後來行為 (Ajzen, 1991; McMillan, Higgins, & Conner, 2005)。Ajzen (1991) 則認為將過去行為納入預測模式，只是檢驗TPB嚴謹的方法之一，即使過去行為能提升預測力，也不代表過去行為是後來行為的主要預測因子；另外有些研究則認為過去行為有別於態度、主觀規範、知覺行為控制，是一項能單獨預測意圖的因子 (Hagger, Chatzisarantis, & Biddle, 2001; Honkanen, Olsen, & Verplanken, 2005)，上述研究顯示行為並非全然理性，有部分是受習慣影響，因此可以單獨預測後來行為；耶魯大學社會心理學家John Bargh與其同僚則認為，人類行為主要是在無意識精神狀態下進行的，是直覺反射的自動行為或習慣動作，且意圖與後來行為是分離且彼此獨立的 (Bargh, 2005; Bargh & Chartrand, 1999; Bargh, Chen, & Burrows, 1996; Dijksterhuis & Bargh, 2001)，近年來社會心理學家也主張人類行為並非理性思考而是習慣反射，在遇到相同外在環境時，過去行為在無意識反射下形成習慣時，會跳過TPB的理性行為原則，可以對未來行為進行預測。由此重新檢視過去行為習慣對中成藥購買行為的影響不顯著的原因，推測可能與本研究的產品特性有關，牽涉到個人的健康問題時，消費者通常會以較為理性的態度與行為面對其購買決策，其中成藥的過去消費行為並非在直覺反射下形成的習慣，而是理性思考的結果，所以過去行為習慣並不會對其未來消費中成藥

的行為有正向影響；另外，個人的健康狀態可能會隨著時間經過年紀增長有所改變，過去的行為習慣未必適合未來的健康需求，這也可能是該假設不成立的原因之一。

三、影響態度的前置因素

態度構面包含兩個前置因子：相對優勢及健康意識。研究結果顯示，中成藥的相對優勢對消費者態度有正向影響 ($t=13.03$)，表示當消費者認為中成藥比西藥具有相對優勢時（如比較健康、容易服用等），對態度會有正向影響；消費者的健康意識也對其產品態度有負向影響 ($t=-2.11$)，表示當消費者重視自己的健康，時常考慮健康議題且具有健康意識時，會負向影響其對中成藥的態度。此構面的假設結果與過去學者的研究結果相符合。

四、影響主觀規範的前置因素

主觀規範構面包含兩個前置因子：主群體影響與次群體影響。研究結果顯示這兩個因子呈現不同的結果，主群體對消費者的主觀規範沒有顯著影響 ($t=0.48$)，表示來自家人的認同、鼓勵或壓力並不會影響消費者的主觀規範；次群體對消費者的主觀規範有正向影響 ($t=4.1$)，表示當消費者的目標產品為中成藥時，來自次群體如親戚、同事、朋友等非家庭成員的社會壓力對主觀規範有正向影響。

五、影響知覺行為控制的前置因素

知覺行為控制構面包含兩個前置因子：自我效能與知覺便利。研究結果顯示自我效能對消費者的知覺行為控制有正向影響 ($t=11.33$)，表示當消費者對中成藥的資訊充分掌握，可以自行購買並服用中成藥時，其知覺行為控制就越強；知覺便利對消費者的知覺行為控制有負向影響 ($t=-3.16$)，表示當消費者可以在一般藥局買到需要的中成藥，或是藥局就在住家或公司附近時，其知覺行為控制也會越高。此構面的假設結果與過去學者的研究結果相符合。

由以上結果可知，消費者的中成藥購買行為受到購買意願的正向影響，購買意願受到態度、主觀規範、知覺行為控制的正向影響，消費者的過去行為習慣無法預測其中成藥購買行為。態度的前置因子包含相對優勢及健康意識，皆正向影響消費者的產品態度；主觀規範的前置因子包含主群體影響及次群體影響，主群體對主觀規範影響不顯著，次群體對主觀規範有正向影響；知覺行為控制的前置因子包含自我效能與知覺便利，皆正向影響消費者的知覺行為控制。

第二節 實務管理意涵

本研究以計畫行為理論及解構式計劃行為理論為基礎加以延伸，探討中成藥消費者形成購買決策時的影響因素及其前置因子，根據研究分析結果對中成藥產業提出以下建議。

一、提升購買意願

由實證分析結果得知購買意願會正向影響購買行為，而消費者的態度、主觀規範及知覺行為控制對購買意願有正向影響，業者可以思考如何透過此三個構面增進消費者的購買意願。過去行為習慣對購買行為並無顯著影響，然而中成藥購買以計畫行為理論提出的假設成立，表示對消費者來說，中成藥購買傾向於一種理性思考的行為結果，消費者並不是因為習慣或曾經使用而購買中成藥，而是因為對中成藥有正面的觀感、來自朋友的推薦、藥局藥劑師的解說及消費者的掌控能力等因素而購買中成藥，如何提升消費者購買意願成為重要關鍵，以下分別討論之。

二、建立消費者正面態度

產品的相對優勢與消費者的健康意識對消費者的態度有正向影響，而態度會影響購買意願。中成藥企業主應該負起教育消費者的責任，傳達正確的健康資訊及產品知識，告知消費者相對於西藥，中成藥的好處在哪裡，對身體的作用與效果如何，提升消費者的產品知識，強化中成藥在消費者心中的相對優勢，並宣導健

康的重要性，使消費者擁有良好的健康意識，進而建立起消費者對中成藥使用的正面評價與態度。本研究對消費者購買行為因素及前置因子的分析亦確認了產品的知覺屬性，知覺屬性（Perceived Attributes）是消費者對產品的態度和本身的認知，包括核心價值，心理預期、主觀認知等。其中核心價值是指消費者購買中成藥的主要目的；心理預期是指消費者對於產品之整合性功能的預期。中成藥的基本屬性不只是維持健康或改善身體機能、治療疾病等，也是消費者對健康的預期；主觀認知則是消費者購買中成藥時，主觀認為中成藥應該發揮的效益。企業主在擬定行銷策略中產品的知覺屬性時，應該加以正視考量，因為知覺屬性對消費者的正面態度與評價有非常重要的影響。

三、主觀規範的影響

主群體對主觀規範的正向影響結果並不顯著，反而是次群體對主觀規範有正向影響，而主觀規範會影響購買意願。顯示消費者在進行中成藥購買決策時，來自於朋友、親戚、同事的壓力與影響大於家人，產業主在進行行銷策略擬定時，應該對此層面加以思考，以口碑行銷的方式，鼓勵消費者將中成藥產品介紹給朋友。將產品鋪於藥局通路時，藥劑師應針對產品特性對消費者詳加解說，將使用者的利益置於產品利益之前，讓消費者真實感受到產品的優點與效果，其推薦朋友的可能性也越高。

四、增強知覺行為控制

消費者的自我效能與知覺便利對知覺行為控制有正向影響，而知覺行為控制會影響購買意願。建議企業主將產品目標對象鎖定自我效能高的消費者，自我效能高的消費者具備足夠的金錢與能力消費，可獨立進行購買決策，也可以掌握產品資訊與藥物知識，企業主只要為其打造方便的購買環境，由於藥事法規定，非藥商不能販售藥物，藥物無法在網路販售，如此便侷限了中成藥銷售的地域性，要確保消費者在每個區域的實體通路均能夠買到需要的產品，如一般藥局、連鎖藥局、藥妝店等，增加目標對象的知覺便利，以加強其知覺行為控制能力。

本研究以Ajzen (1985,1991) 計畫行為理論及Taylor & Todd (1995) 解構式計畫行為理論加以延伸，並根據產品特性與專家建議，提出中成藥購買行為之研究架構。過去研究顯示，探討消費者購買健康相關產品的行為時，大部份是以購買決策過程為主軸，偏重於探討每個階段不同因素之間的互動和影響關係。本研究則以社會心理層面出發，探討影響消費者購買中成藥的心理因素，包含態度、主觀規範和知覺行為控制，瞭解消費者購買中成藥的影響因素其前置因子，並由實證分析得到驗證。

第三節 研究限制及未來建議

本節陳述研究的限制及未來相關研究的建議。研究設計採用問卷的量化分析，建議未來研究除了量化資料以外，可以加入訪談或質化資料，以質量並重的方式得到更完整的研究結果；此外，以問卷作為蒐集資料的工具，無法控制填答者是否根據真實情況作答，填答者個人的認知跟實際行為可能存在落差 (Jackson, 2000)。

本研究問卷發放與樣本回收主要依靠便利抽樣收取樣本，並以網路問卷置於社群網站，如此在收集樣本上具時間與成本的方便考量，卻不是最佳的方式。此外，採取便利抽樣會使樣本的隨機性受到限制。本研究因樣本取得便利性的關係，使得樣本年紀集中在35~49歲，樣本學歷也偏高，然而中成藥的消費客群年齡層普遍較高，要取得更高齡者的填答資料難度也相對較高，建議未來研究在蒐集資料前，先以市場調查刻畫出中成藥產業的典型消費者檔案，再針對目標族群發放問卷，將會使蒐集得到的樣本資料更為精確。

在消費行為研究中，比起西藥或健康食品，中成藥產業的相關研究相對較少，可參考的相關產業文獻也較少，故文獻回顧時以計畫行為理論及解構式計劃行為理論方面的研究為主，本研究結果是否可以作為中成藥產業相關研究的推論尚未可知，未來研究可以加入其他影響消費決策的相關因素，如情感、情境、品牌、價格、信任、廣告、媒體等，根據中成藥產業需求設計研究內容，期望多元的研究結果可以解決中成藥產業面臨的困境。

參考文獻

一、中文文獻

- 中央健康保險局網站（2015）。全民健康保險簡介。2015年10月21日取自
http://www.nhi.gov.tw/webdata/webdata.aspx?menu=17&menu_id=659&webdata_id=2891&WD_ID=897
- 中華民國統計資訊網（2015）。主計總處統計專區。2015年9月12日取自
<http://www.stat.gov.tw/mp.asp?mp=4>
- 李威（2009）。台灣中草藥產業面臨的困境與契機。國際中草藥產業發展研討會專刊，頁41-50。
- 吳淑鶯、蕭雅如、林婉婷、何雅琳、黃詩茜、紀伯融（2012）。綠色行銷對知覺品質、知覺價格、知覺風險、知覺價值及購買意願的影響—以有機食品為例。創新與經營管理學刊，3(1)，19-42。
- 邱佩芯（2015）。影響消費者購買花卉食物之態度研究。未出版碩士論文，建國科技大學，彰化市。
- 林秉毅（2007）。從計畫行為觀點探討網路購物顧客忠誠行為之研究。未出版碩士論文，開南大學，桃園縣。
- 施純全（2004）。台灣中醫醫療保險（林昭庚主編：台灣中醫發展史，中華民國中醫師公會全國聯合會，台北：317-323）。
- 許黛君（2005）。職棒球迷的認同感、產品認知與群體規範對贊助商產品的態度及購買意願影響之研究。未出版碩士論文，朝陽科技大學企業管理研究所，臺中縣。
- 張佩蓉（2008）。影響消費者網路購買有機蔬果之因素。未出版碩士論文，國立中山大學，高雄市。
- 張添香、楊惠理、曾伊舫、呂珈蕙、黃敏涵（2013）探討消費者使用網路團購網站之因素—以信任傾向為干擾變數。第七屆資訊科技國際研討會。
- 張智銘（2008）。非吃不可？探討使用膳食補充品行為意圖之相關研究。國立東華大學企業管理研究所碩士論文。
- 張愛華、曾忠蕙、廖棟樑（2010）。品牌社群關係，顧客與公司關係品質對產品知識及品牌忠誠的影響。行銷評論，7(4)，497-524。
- 陳再晉、林宜信總編（1996）。台灣中藥製劑尋寶導覽-中藥GMP 實施概況暨藥廠簡介，行政院衛生署中醫藥委員會出版，台北，頁382。
- 黃毅志（2005）。教育研究中的「職業調查封閉式問卷」之信效度分析。教育研究集刊，51(4)，43-71。

- 詹淑清、俞佩君 (2008)。生態旅遊行為分析：延伸計畫行為理論之觀點。台灣地方鄉鎮觀光產業發展與前瞻學術研討會，頁274-286。
- 經濟部工業局 (2015)。產業政策。2015年9月12日取自
<http://www.moeaidb.gov.tw/portal/indpark/index.jsp>
- 楊柏耀 (2010)。以計畫行為理論及轉換成本探討投資人對網路下單之使用意願。未出版碩士論文，國立臺北大學，臺北市。
- 劉建宏 (2010)。客家社團成員參與行為意向之研究—以解構式計畫行為理論觀點。未出版碩士論文，國立中央大學，桃園市。
- 劉翠玲 (2008)。全球中草藥保健食品產業發展現況與展望，農業生技產業季刊，14，1-2。
- 顧萱萱、郭建志 (2008)。消費者行為(2版)。臺北市：學富文化。

二、英文文獻

- Ajzen, I. (1985). From intentions to actions : a theory of planned behavior. In Kuhl, J., & Beckman, J. (Eds.), *Action Control : From cognition to behavior*, 11-39. Heidelberg : Springer.
- Ajzen, I. (1988). *Attitude, Personality, and Behavior*. Milton Keynes, England : OpenUniversity Press.
- Ajzen, I. (1989). Attitude Structure and Behavior. In Pratkanis, A. R., Breckler, S.J., & Greenwald, A. G. (Eds.), *Attitude Structure and Function*, 241-274. NJ : Lawrence Erlbaum Associates.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50 (2) , 179-211.
- Ajzen, I. (2002), "Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior", *Journal of Applied Social Psychology*, Vol. 32 No. 4, pp. 1-20.
- Algesheimer, R., Dholakia, U. M., & Herrmann, A. (2005). The social influence of brandcommunity: Evidence from European car clubs. *Journal of Marketing*, 69(3), 19-34.
- Bamberg, S.; Ajzen, I.; Schmidt, P. (2003). Choice of travel mode in the theory of planned behavior: The roles of past behavior, habit, and reasoned action. *Basic Appied. Social Psychology*, 25, 175-187.
- Bargh, J. A. (2005). Bypassing the will: Towards demystifying the nonconscious control of socialbehavior. In R. R. Hassin, J. S. Uleman, & J. A. Bargh (Eds.), *The new unconscious*. New York: Oxford University Press.
- Bargh, J. A. & Chartrand, T. L.(1999). The unbearable automaticity of being. *AmericanPsychologist*, 54, pp. 462-479.
- Bargh, J. A., Chen, M. & Burrows, L.(1996). Automaticity of social behavior: Direct

- effects of traitconstruct and stereotype priming on action. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, pp. 230-244.
- Bandura, A. (1997), *Self-efficacy: The exercise of control*, New York: W.H. Freeman.
- Berry, L. L., Seiders, K. and Grewal, D. (2002). "Understanding Service 40 Convenience", *Journal of Marketing*, Vol. 66, No. 3, pp. 1-17.
- Betsch, T., Fiedler, K. & Brinkmann, J. (1998). Behavioral routines in decision making: the effects of novelty in task presentation and time pressure on routine maintenance and deviation. *European Journal of Social Psychology*, 28, pp. 861-878.
- Blackwell, R. D., Miniard, P. W., & Engel, J. F. (2001). *Consumer behavior* (9th ed.). New York: Harcourt College Publishers.
- Bolton, R. N., & Drew, J. H. (1991). A multistage model of customers, assessment of service quality and value. *Journal of Consumer Research*, 17(March), 375-384.
- Brug, J., de Vet, E., de Nooijer, J., & Verplanken, B. (2006). Predicting fruit consumption: Cognitions, intention, and habits. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 38, 73-81.
- Canniere, M.H.D., Pelsmacker, P.D & Geuens, M. (2009). Relationship Quality and the Theory of Planned Behavior models of behavioral intentions and purchase behavior. *Journal of Business Research*, 62, 82-92.
- Carrus, G.; Nenci, A. M.; & Caddeo, P. (2009). The role of ethnic identity and perceived ethnic norms in the purchase of ethnical food products. *Appetite*, 52, 65-71.
- Center for Drug Evaluation and Research. (2001). Guidance for industry: Consumer-directed broadcast advertisements. Rockville, MD: Food and Drug Administration [On-line]. Available: <http://www.fda.gov/cder/guidance/1804fnl.htm>.
- Chen, C.F.; Lai, W.T. (2011). The effects of rational and habitual factors on mode choice behaviors in a motorcycle-dependent region: Evidence from Taiwan. *Transp. Policy*, 18, 711-718.
- Cheney, G. (1982). *Organizational identification as process and product: A field study*. Unpublished master's thesis, Purdue University.
- Childers, T. L., & Rao, A.R. (1992). The Influence of Familial and Peer-based Reference group on Consumer Decisions, *Journal of Consumer Research*, 19, 198-211.
- Childs, Nancy M. and Gregg H. Poryzees (1998), —Food That Help Prevent Disease: Consumer Attitudes and Public Policy Implications, *British Food Journal*, 100/9, 419-426.
- Compeau, L. D., D. Grewal, and K. B. Monroe. (1998). "Role of prior affect and sensory cues on consumers' affective and cognitive responses and overall perceptions of quality." *Journal of Business Research* 42 (3):295-308.

- Davis, F.D. (1986). A Technology Acceptance Model for Empirically Testing New End-User Information Systems : Theory and Results, Doctoral Dissertation, Sloan School of Management, Massachusetts Institute of Technology.
- Davis, F.D., R.P.Bagozzi, and P.R.Warshaw (1989).User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models,*Management Science*, 35(8), 982-1003.
- De Cannière, M. H., De Pelsmacker, P., & Geuens, M. (2009). Relationship quality and the theory of planned behavior models of behavioral intentions and purchase behavior. *Journal of Business Research*, 62, 82-92.
- Dholakia, U.M., Bagozzi, R.P. and Pearo, L.K. (2004), ‘A social influence model of consumer participation in network- and small-group-based virtual communities’, *International Journal of Research in Marketing*, Vol.21, No. 4, pp.241-263.
- Dijksterhuis, A. & Bargh, J. A.(2001). The perception-behavior expressway: Automatic effects of social perception on social behavior. In M. P. Zanna (Ed.), *Advances in experimental social psychology* (Vol. 33, pp. 1-40). San Diego: Academic Press.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fishbein, M.; Ajzen, I. (2010). *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*; Taylor & Francis Group: New York, NY, USA.
- Gardner, B.; Abraham, C. (2008). Psychological correlates of car use: A meta-analysis. *Transp. Res. Part F:Traffic Psychol. Behav.*, 11, 300–311.
- Gloss, B. L. and Sheth, J. N. (1989), “Time-Oriented Advertising: A Content Analysis of United States Magazine Advertising, 1890-1988”, *Journal of Marketing*, Vol. 53, pp. 76-83.
- Hagger, M. S., Chatzisarantis, N. & Biddle, S. J. H.(2001). The influence of self-efficacy and past behavior on the physical activity intentions of young people. *Journal of Sports Sciences*, 19(9), pp. 711-725.
- Hellier, P. K., Geursen, G. M., Carr, R. A., & Rickard, J. A. (2003). Customer repurchase intention: A general structural equation model. *European Journal of Marketing*, 37(11/12), 1762-1800.
- Honkanen, P., Olsen, S. O. & Verplanken, B.(2005), Intention to consume seafood: The importance of habit. *Appetite*, 45(2), pp. 161-168.
- Isen, A. M., T. E. Shalcker, M. Clark, and L. Karp. (1978). “Affect, accessibility of material in memory, and behavior: A cognitive loop?” *Journal of Personality and Social Psychology* 36 (1):1–12.
- Jackson, T. D. (2000). Are reported coping styles reflected in actual stress responding behaviour? A study of inner city women. *Dissertation Abstracts International*, 60, 4890.

- Jayanti, Rama K. and Alvin C. Burns (1998), "The Antecedents of Preventive Health Care Behavior: An Empirical Study," *Journal of the Academy of Marketing Science*, 26(1), 6-15.
- Kalafatis, S. P., Pollard, M., East, R., & Tsogas, M. H. (1999). Green marketing and Ajzen's theory of planned behaviour: a cross-market examination. *Journal of Consumer Marketing*, Vol. 16 Iss: 5, 441-460.
- Karahanna, E., Straub, D.W. and Chervany, N.L. (1999), 'Information technology adoption across time: a cross-sectional comparison of pre-adoption and post-adoption beliefs', *MIS Quarterly*, Vol. 23, No. 2, pp. 183-213.
- Katz, D., & Kahn, R. L. (1978). *The Social Psychology of Organizations* (2nd ed.). NY: Wiley.
- Kotler, P. (1996). "Marketing Management: An Asian Perspective," Prentice-Hall, pp.128-135.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2003). *A framework for marketing management*. NJ: PrenticeHall.
- Lascu, D. N. & Zinkhan, G. (1999). Consumer Conformity: Review and Applications for Marketing Theory and Practice, *Journal of Marketing Theory and Practice*, 1197 (3), 1-12.
- Liu, Tsung-Chi and Wu, Li-Wei (2007), "Customer Retention and Cross-buying in Banking Industry: An Integration of Service Attributes, Satisfaction and Trust", *Journal of Financial Services Marketing*, Vol. 12, No. 2, pp. 132-145.

- Mahon, D.; Cowan, C.; & McCarthy, M. (2006). The role of attitudes, subjective norm, perceived control and habit in the consumption of ready meals and takeaways in Great Britain. *Food Quality and Preference*, 17, 474-481.
- McMillan, B., Higgins, A. R. & Conner, M. (2005). Using an extended theory of planned behavior to understand smoking amongst school children. *Addiction Research & Theory*, 13(3), pp. 293-306.
- Miller, V. D., Allen, M., Casey, M. K., & Johnson, J. R. (2000). Reconsidering the organizational identification questionnaire. *Management Communication Quarterly*, 13(4), 626-658
- Ouellette, J. A. & Wood, W. (1998). Habit and intention in everyday life: The multiple processes by which past behavior predicts future behavior. *Psychological Bulletin*, 124, pp. 54-74.
- Pavlou, P. A., & Fygenon, M. (2006). Understanding and predicting electronic commerce adoption: An extension the theory of planned behavior, *MIS Quarterly*, Vol. 30 No. 1, 115-143.
- Pluzinski, C., and W. J. Qualls. (1986). "Consumer response to marketing stimuli: The relationship between affect, cognition, and behavior." In R. J. Lutz (Ed.), *Advances in Consumer Research* (pp. 231-234). Provo, UT: Association for Consumer Research.
- Rogers, E.M. (1983), *The Diffusion of Innovation*, 3rd ed., New York: Free Press.
- Schiffman, L. G. & Kanuk, L.L. (2000). *Consumer behavior* (7th ed.) . NY: Prentice Hall.
- Seiders, K., Berry, L. L. and Gresham, L. G. (2000), "Attention, Retailers! How Convenient Is Your Convenience Strategy? ", *Sloan Management Review*, Vol. 41, No. 3, pp. 79-89.
- Sheeran, P. (2002). Intention-behavior Relations: A Conceptual and Empirical Review, *European Review of Social Psychology*, 12 (1), 1-36.
- Sheppard, B.H., Hartwick, J. and Warshaw, P.R. (1988), "The theory of reasoned action: a meta-analysis of past research with recommendations for modifications and future research", *Journal of Consumer Research*, Vol. 15, pp. 325-43.
- Shimp, T. & Kavas, A. (1984). The Theory of Reasoned Action Applied to Coupon Usage, *Journal of Consumer Research*, 11 (December), 795-809.
- Shiv, B., and A. Fedorikhin. (1999). Heart and mind in conflict: The interplay of affect and cognition in consumer decision making. *Journal of Consumer Research*, 26 (3): 278-292.
- Sweeney, J. C. & Soutar, G. N., (2001), "Consumer perceived value: The development of a multiple item scale," *Journal of Retailing*, Vol. 77(2), 203-220.
- Tarkiainen, A., & Sundqvist, S. (2005). Subjective norms, attitudes and intentions of Finnish consumers in buying organic food. *British Food Journal*, 107 (11), 808-822.

- Taylor, S. & Todd, P. (1995). Decomposition and Crossover Effects in the Theory of Planned Behavior: A Study of Consumer Adoption Intentions. *International Journal of Research in Marketing*, 12(2), 137-155.
- Tiziana, D. M., & Azucena, G. (2008). The decision to buy organic food products in Southern Italy. *British Food Journal*, Vol. 110 No. 9, 929-947.
- Triandis, H. C. (1980). Values, attitudes, and interpersonal behaviors. In Nebraska symposium on motivation, eds. H. Howe & M. Page, Lincoln: University of Nebraska Press, 195-260.
- Venkatesh, V. and Bala, H. (2008), 'Technology acceptance model 3 and a research agenda on interventions', *Decision Sciences*, Vol. 39, No. 2, pp. 273-315.
- Verbeke, W., & Vackier, I. (2005). Individual determinants of fish consumption : application of the theory of planned behaviour. *Appetite*, 44, 67-82.
- Verplanken, B.; Orbell, S. (2003). Reflections on past behavior: A self-report index of habit strength. *Journal of Applied Social Psychology*, 33, 1313–1330.
- Wang, M.S., Chen, C.C., Chang, S.C. & Yang, Y.H. (2007). Effects of Online Shopping Attitudes, Subjective Norms and Control Beliefs on Online Shopping Intentions: A test of the Theory of Planned Behavior. *International Journal of Management*, 24(2), 296-302.
- Wilkie, W. (1994). *Consumer Behavior*, New York : John Wiley and Sons, Inc.
- Wood, W.; Tam, L.; Guerrero Witt, M. (2005). Changing circumstances, disrupting habits. *Journal of Pers. Social Psychology*, 88, 918–933.

附錄一 問卷

您好，這是一份學術相關的研究問卷，您所填寫的資料僅作為學術統計用途，感謝您的參與，謝謝。

=====

=====

一、背景資料

1. 請問您的性別？

男 女

2. 請問您的年紀？

19歲以下 20~34歲 35~49歲 50~64歲 65~79歲 80歲以上

3. 請問您的職業為？

主管人員

專業人員

事務工作人員

服務工作人員

農、林、漁、牧工作人員

技術人員

非技術人員

軍人

家管

已退休

失業/待業

其他_____

5. 請問您的最高學歷為何？

國中以下 高中 大專院校 碩士博士

5. 請問您家中的平均月收入約為？

3萬以下 3萬~5萬 5萬~7萬 7萬~9萬5千 9萬5千~16萬 16萬以上

二、中成藥消費意向

此部分請依照您的中成藥消費意向進行填答，市面上販售之中成藥例如枇杷膏(咳嗽藥)、胃散(胃腸藥)、養肝丸(肝藥)、明目丸(眼睛視力)、六味地黃丸、延齡固本丹(固本補腎)、烏雞白鳳丸、姑嫂丸(滋陰調血)等等，請注意，以中草藥產品為主，不包含西藥類產品，請按照您對題項敘述的同意程度作答。

1. 我覺得跟西藥比起來，中成藥的好處多於壞處；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
2. 我覺得跟西藥比起來，服用中成藥很簡單；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
3. 我覺得跟西藥比起來，中成藥對身體更健康；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
4. 我覺得跟西藥比起來，中成藥有不同的好處；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
5. 我會為了確保健康，仔細挑選相關食品；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
6. 我認為自己是擁有健康意識的消費者；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
7. 我經常想到健康相關議題；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
8. 我的家人認同我購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
9. 我的家人認同我服用中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
10. 我的家人鼓勵我服用中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
11. 我的朋友認同我購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
12. 我的親戚認同我服用中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
13. 我的同事鼓勵我服用中成藥；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

14. 我對購買中成藥的資訊掌握很充分；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

15. 我有辦法自己購買並取得中成藥；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

16. 我完全了解中成藥的購買及服用方式；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

17. 我想購買中成藥的時候很容易就可以找到藥局；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

18. 我可以輕鬆的在藥局裡找到我要的中成藥；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

19. 藥局離我家或公司很近；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

20. 我認為中成藥值得購買；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

21. 我認為中成藥對身體有益處；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

22. 我想到中成藥時覺得很愉快；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

23. 我覺得中成藥是正面的產品；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

24. 對我重要的人都認為我應該要購買中成藥；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

25. 對我重要的人都認為我應該要服用中成藥；

非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

26. 我會因為藥劑師的推薦決定是否購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
27. 我會受到廣告的鼓勵而購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
28. 我有金錢與能力可以購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
29. 我知道中成藥的相關知識；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
30. 我可以自己決定是否購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
31. 我知道如何服用中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
32. 我對中成藥很熟悉；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
33. 我有很多購買中成藥的經驗；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
34. 我知道很多中成藥的消息；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
35. 我平常有服用中成藥的習慣；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
36. 未來的三個月內我購買中成藥的機率很高；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
37. 我購買並使用中成藥的意願很高；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意
38. 我會推薦親朋好友購買中成藥；
非常不同意 不同意 無意見 同意 非常同意

39. 我過去購買中成藥的頻率是；

不會購買 每年購買一次 每3個月購買一次 每個月購買一次 每周購買一次

40. 我未來預計多久會購買一次中成藥；

不會購買 每年購買一次 每3個月購買一次 每個月購買一次 每周購買一次

41. 我過去三個月花了多少錢購買中成藥；

1000元以下 1000元～2000元 2000元～3000元 3000元～4000元
5000元以上

