

南華大學管理學院企業管理學系管理科學碩士班

碩士論文

Master Program in Management Sciences

Department of Business Administration

College of Management

Nanhua University

Master Thesis

探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入
程度為干擾變數－以台灣健康餐為例

The Study of the Influence of Health Awareness, Lifestyle, and
Dietary Behavior on Purchase Intention, Using Involvement as
Moderating Variable: A Case Study of Taiwan's Healthy Meal

戴潔琳

Jie-Ling Tay

指導教授：紀信光 博士

Advisor: Hsin-Kuang Chi, Ph.D.

中華民國 111 年 1 月

January 2022

南 華 大 學

企業管理學系管理科學碩士班

碩 士 學 位 論 文

探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入
程度為干擾變數—以台灣健康餐為例

The Study of the Influence of Health Awareness, Lifestyle, and
Dietary Behavior on Purchase Intention, Using Involvement as
Moderating Variable: A Case Study of Taiwan's Healthy Meal

研 究 生：戴潔琳

經考試合格特此證明

口試委員：黃國忠

紀信光

許宏誠

指導教授：紀信光

系主任(所長)：黃國忠

口試日期：中華民國 111 年 01 月 05 日

準碩士推薦函

本校企業管理學系管理科學碩士班研究生戴潔琳君在本系修業2年，已經完成本系碩士班規定之修業課程及論文研究之訓練。

1、在修業課程方面：戴潔琳君已修滿36學分，其中必修科目：

研究方法、管理科學等科目，成績及格(請查閱碩士班歷年成績)。

2、在論文研究方面：戴潔琳君在學期間已完成下列論文：

(1)碩士論文：探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的關係，涉入程度為干擾變數-以台灣健康餐為例

(2)學術期刊：探討健康認知、生活型態、飲食行為與購買意願之關係-以健康餐為例

本人認為戴潔琳君已完成南華大學企業管理學系管理科學碩士班之碩士養成教育，符合訓練水準，並具備本校碩士學位考試之申請資格，特向碩士資格審查小組推薦其初稿，名稱：探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的關係，涉入程度為干擾變數-以台灣健康餐為例，以參加碩士論文口試。

指導教授：紀信光 簽章

中華民國110年12月2日

誌謝

歷時將近 1 年的時間終於完成了我的論文，在論文的寫作過程中遇到了無數的困難和障礙，都在同學和老師的幫助下度過了。從馬來西亞來到台灣嘉義就學，從大學日間部到碩士班歷經 5 年，讓我成長了不少。這一切都要感謝曾經幫助我、陪伴我的的人。首先是我的指導教授紀信光老師，不厭其煩的為我解答所有論文上的疑難雜症，幫助進行論文的修改和改進。在第一次口試後就多次給予我建議的黃國忠主任，在完成論文階段給予我們最大幫助的姐姐余玟慧助理，在我論文詞語不順時與我一對一的潤稿，以及在我升起放棄念頭時，不斷鼓勵我讓我堅持下去的姐姐黃郁雅助理，是他們的幫助及支持讓我一步步走到了畢業之路，也要感謝我的學長彭志海及鄭欣怡和同學蘇鈿軒、蘇敬軒、愛麗的指導與關照。最後感謝擔任口試委員的黃國忠主任以及許宏誠口委的指點，讓我的碩士論文可以更加嚴謹與完整。在此獻上最誠摯的感謝，謝謝大家。

戴潔琳 誌僅於

南華大學企業管理學系管理科學碩士班

中華民國 111 年 1 月

南華大學企業管理學系管理科學碩士班
110 學年度第 1 學期碩士論文摘要

論文題目：探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入程度為干擾變數—以台灣健康餐為例

研究生：戴潔琳

指導教授：紀信光 博士

論文摘要內容：

本研究的目的是在探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入程度為干擾變數—以台灣健康餐為例之研究。本研究以台灣民眾為研究對象，並採用便利抽樣法的方式進行問卷調查，共發出 320 份，回收 320 份，扣除無效問卷 20 份，有效問卷為 300 份，有效問卷回收率 93.75%。本研究所得結論如下：(1)健康認知對生活型態與飲食行為有顯著正向之影響；(2)生活型態對飲食行為與購買意願有顯著正向之影響；(3)飲食行為對購買意願有顯著正向之影響；(4)涉入程度對購買意願有顯著正向之影響；(5)生活型態在健康認知與飲食行為間具有完全中介效果；(6)飲食行為在生活型態與購買意願間具有部分中介效果；(7)生活型態在健康認知與購買意願間具有部分中介效果；(8)涉入程度在生活型態與購買意願間不具有干擾效果。

關鍵詞： 健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願、涉入程度

Title of Thesis: The Study of the Influence of Health Awareness, Lifestyle, and Dietary Behavior on Purchase Intention, Using Involvement as Moderating Variable: A Case Study of Taiwan's Healthy Meal

Department: Master Program in Management Sciences, Department of Business Administration, Nanhua University

Graduate Date: January 2022

Degree Conferred: M.B.A.

Name of Student: Jie-Ling Tay

Advisor: Hsin-Kuang Chi, Ph.D.

Abstract

The purpose of this study is to explore the the Influence of Health Awareness, Lifestyle, and Dietary Behavior on Purchase Intention, Using Involvement as Moderating Variable: A Case Study of Taiwan's Healthy Meal. In this study, data of members of Taiwan Citizen are collected by way of random sampling method to facilitate questionnaires, with a total of 320 questionnaires distributed. 320 questionnaires are received, in which 20 questionnaires are invalid such that 300 questionnaires are valid, and the effective response rate is 93.75%. The resulting conclusions of this study are listed as follows: (1) Health Awareness has a significant positive impact on Lifestyle and Dietary Behavior respectively; (2) Lifestyle has a significant positive impact on Dietary Behavior and Purchase Intention respectively; (3) Dietary Behavior has a significant positive impact on Purchase Intention; (4) Involvement has a significant positive impact on Purchase Intention; (5) Lifestyle has a significant mediation effect on the relationships between Health Awareness and Dietary Behavior; (6) Dietary Behavior has a significant mediation effect on the relationships between Lifestyle and Purchase Intention; (7) Lifestyle has a significant mediation effect on the relationships between

Health Awareness and Purchase Intention; (8) Lifestyle has not significant moderator effect on the relationships between Involvement and Purchase Intention.

Keywords: Health Awareness, Lifestyle, Dietary Behavior, Purchase Intention, Involvement



目錄

準碩士推薦函.....	I
誌謝.....	II
中文摘要.....	III
Abstract.....	IV
目錄.....	VI
圖目錄.....	IX
表目錄.....	X
第一章 緒論.....	1
1.1 研究背景與動機.....	1
1.2 研究目的.....	2
1.3 研究貢獻.....	3
1.4 研究流程.....	3
第二章 文獻探討.....	5
2.1 健康餐定義.....	5
2.2 健康認知.....	5
2.3 生活型態.....	6
2.4 飲食行為.....	8
2.5 購買意願.....	9
2.6 涉入程度.....	10
2.6 各變項之關係探討.....	11
第三章 研究方法.....	17
3.1 研究架構.....	17
3.2 研究假設.....	18
3.3 問卷設計及操作型定義.....	18

3.3.1 健康認知	19
3.3.2 生活型態	19
3.3.3 飲食行為	20
3.3.4 購買意願	21
3.3.5 涉入程度	22
3.3.6 個人背景變項	24
3.4 預試問卷分析結果	24
3.5 資料分析方法	25
第四章 實證結果分析	28
4.1 背景資料分析	28
4.2 敘述性統計分析	31
4.3 信度分析與因素分析	34
4.3.1 信度分析	34
4.3.2 因素分析	35
4.4 獨立樣本 t 檢定	40
4.5 單因子變異數分析	41
4.6 相關分析	48
4.7 迴歸分析	51
第五章 結論與建議	59
5.1 研究結論	59
5.2 管理意涵	60
5.3 後續研究建議	61
5.3.1. 對業者的建議	61
5.3.2. 對未來研究的建議	61

參考文獻.....	62
一、 中文文獻.....	62
二、 英文文獻.....	66
附錄一 問卷.....	70



圖目錄

圖 1.1 研究流程圖.....	4
圖 2.1 消費者購買決策過程.....	9
圖 3.1 研究架構圖.....	17
圖 4.1 生活型態中介健康認知對飲食行為之迴歸分析.....	54
圖 4.2 飲食行為中介生活型態對購買意願之迴歸分析.....	55
圖 4.3 生活型態中介健康認知對購買意願之迴歸分析.....	57
圖 4.4 涉入程度干擾生活型態對購買意願之迴歸分析.....	58



表目錄

表 3.1 健康認知之操作性定義及問卷題項.....	19
表 3.2 生活型態之操作性定義及問卷題項.....	20
表 3.3 飲食行為之操作性定義及問卷題項.....	21
表 3.4 飲食行為之操作性定義及問卷題項.....	22
表 3.5 個人涉入程度量表.....	22
表 3.6 涉入程度之問卷題項.....	23
表 3.7 預試信度表.....	24
表 4.1 背景資料次數分析彙整表.....	29
表 4.2 樣本敘述性統計分析表.....	31
表 4.3 信度分析之彙整表.....	34
表 4.4 因素分析之彙整表.....	35
表 4.5 健康認知量表因素分析樣式矩陣.....	36
表 4.6 生活型態量表因素分析樣式矩陣.....	37
表 4.7 飲食行為量表因素分析樣式矩陣.....	38
表 4.8 購買意願量表因素分析樣式矩陣.....	39
表 4.9 涉入程度量表因素分析樣式矩陣.....	40
表 4.10 性別與各變項之獨立樣本 t 檢定.....	41
表 4.11 年齡與各變項之 ANOVA 分析.....	42
表 4.12 職業與各變項之 ANOVA 分析.....	44
表 4.13 個人平均月收入與各變項之 ANOVA 分析.....	46
表 4.14 教育程度與各變項之 ANOVA 分析.....	47
表 4.15 各變項之相關分析.....	51
表 4.16 各變項之迴歸分析.....	52

表 4.17 生活型態中介健康認知對飲食行為之迴歸分析.....	53
表 4.18 飲食行為中介生活型態對購買意願之迴歸分析.....	55
表 4.19 生活型態中介健康認知對購買意願之迴歸分析.....	56
表 4.20 涉入程度在生活型態對購買意願之干擾分析.....	58
表 5.1 研究假設分析結果彙整表.....	59



第一章 緒論

本研究主要對台灣民眾進行探討，以瞭解健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響、涉入程度為干擾之研究。本章分為四個部分，分別描述本研究的動機背景，確立本研究之目的，描述本研究之貢獻及敘述本研究之流程。

1.1 研究背景與動機

在現今社會快速變遷，使人們的生活步調加速，造成人們的不良生活型態與不良的飲食行為，早已成為威脅健康的主因之一。因不健康飲食導致缺血性心臟病、肺炎、腦血管等各種疾病的相關新聞經常出現。世界衛生組織（民 110）於聯合新聞發佈指出：「不健康的飲食是導致癌症、非傳染性疾病及各種慢性疾病的主要原因之一，全球因不健康的飲食而導致死亡的人數高達 800 萬人」。隨著因不健康飲食而死亡的案例逐漸增加，尤其是在新冠肺炎疫情的突襲，使現代人對健康生活的重視，驅使現代人對日常飲食的變化有極大的影響，人們開始重視健康生活及飲食以促進健康。

在快節奏的生活步調中，人們逐漸依賴外食或「速食」，市面上所銷售的飲食大多都以偏油、偏鹹及偏甜的方式烹飪，人們由於飲食的不均衡，攝取過多的脂肪及熱量，造成許多慢性疾病甚至因為不健康飲食引發死亡的狀況，也是逐漸攀升。食力（民 109）指出疫情的衝擊對飲食趨勢造成非常大的影響，而 Z 世代的趨勢也影響了原本傳統的消費模式。在後疫情時代，人們的飲食趨勢有了新常態的改變，飲食行為也產生了變化，促使人們的健康認知提高，無論老少都更加重視健康的飲食，藉此來增強身體的免疫力。隨著疫情的影響，台灣近年來健康認知的提升帶動健

康餐的風潮，業者更是發想出多樣化的健康餐，希望藉此降低因飲食不當而引起的疾病。此外，健康的身體是來自選擇正確的食物，搭配良好的飲食習慣，生活不止要「活」，而且要健康的樂「活」。

為迎合人民追求健康飲食的趨勢，提升消費者健康飲食的認知，少油多纖維的健康餐成為消費者的飲食首選。健康餐主要傳達的訊息為注重飲食質量。行政院衛生署（民 107）推出「我的餐盤」將每餐或每日食物的六大類飲食建議份數圖像化，在餐盤中依面積比例分隔，分成水果、蔬菜、豆魚蛋肉類、全穀雜糧類、堅果種子類及乳品類，輕鬆的達到聰明吃，營養跟著來，同時也能控制熱量的攝取；現已將主要概念大力推廣於健康餐的店家，協助他們以「我的餐盤」飲食打造健康餐餐盒。此外，健康餐會標示熱量及份量，以方便民眾參考及選擇合適的飲食，在份量上也能達到均衡飲食的指標。「我的餐盤」已被眾多健康餐業者使用為生產健康餐的標準，因此本研究定義健康餐為少油少鹽多纖維並且餐盤按比例分隔，控制一餐所需熱量及分量，以減少攝取過多的熱量。

綜合上述，疫情無情肆虐加上因不健康飲食行為而引起的慢性疾病，甚至導致死亡的案例不斷增加，消費者對於健康的認知及重視逐漸有所改變，對健康認知也有所提升。因此促使本研究探討台灣民眾對於健康認知、生活型態以及飲食行為是否會影響他們購買健康餐的意願。本研究以台灣健康餐為例，涉入程度為干擾，深入探討健康認知、生活型態及飲食行為對購買意願的影響。

1.2 研究目的

根據上述的研究動機，本研究希望藉由數據分析來探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入程度為干擾變數——以台灣健康

餐為例的相關研究及影響。具體研究目的如下：

1. 探討健康認知與生活型態之間的影響關係。
2. 探討健康認知與飲食行為之間的影響關係。
3. 探討生活型態與飲食行為之間的影響關係。
4. 探討生活型態與購買意願之間的影響關係。
5. 探討飲食行為與購物意願之間的影響關係。
6. 探討涉入程度與購物意願之間的影響關係。
7. 生活型態在健康認知與飲食行為之間是否具有中介效果。
8. 飲食行為在生活型態與購買意願之間是否具有中介效果。
9. 生活型態在健康認知與購買意願之間是否具有中介效果。
10. 涉入程度在生活型態與購買意願之間是否具有干擾關係。

1.3 研究貢獻

本研究主要探討現今消費者的健康認知與健康理念，並透過消費者的生活型態與飲食行為對健康餐的購買意願。此外本研究也透過心理層面的涉入程度來探討消費者對於某件事情的深入程度，涉入程度能夠在生活型態與購買意願之間體現出消費者對於健康餐的購買意願。本研究可以透過此研究模式來探討現今消費者對於健康餐的想法並可以讓健康餐業者參考並對於本身的產品、價格、理念、附加價值進行修正改進以迎合現今消費者對於健康的理念與購買意願。

1.4 研究流程

本研究首先確定研究的主題與目的，確認主題後進行文獻的探討與蒐集，根據文獻探討建立研究架構與假設，並且根據健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願及涉入程度等變項建立問卷設計並發放，回收

後將資料進行分析，最終提出研究結果與建議。本研究之研究流程如圖 1.1 所示。

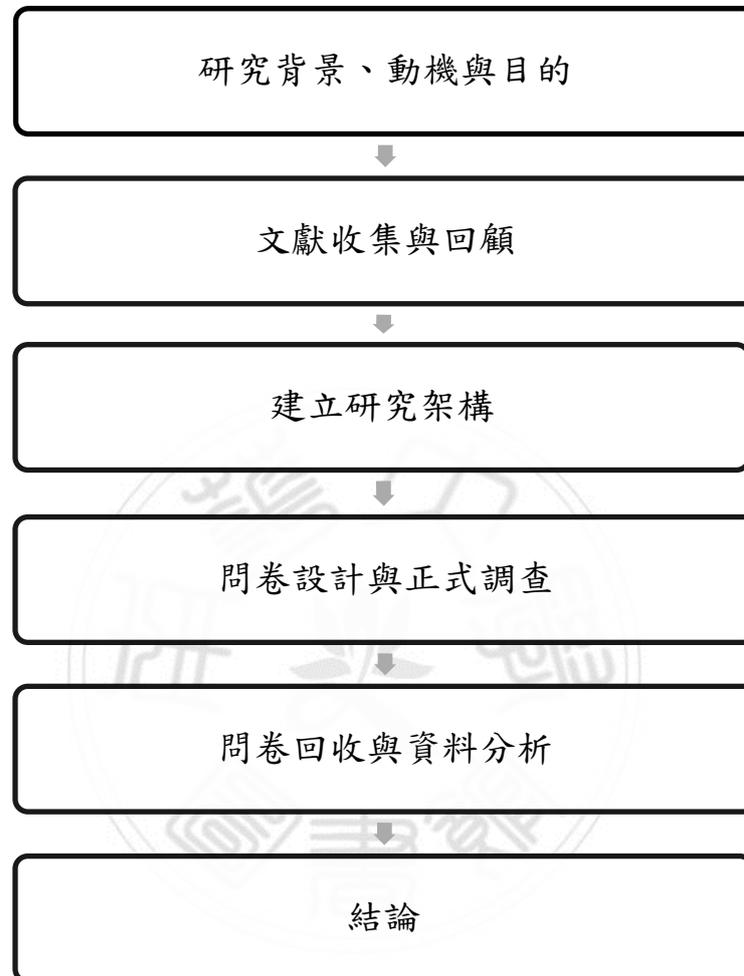


圖 1.1 研究流程圖

資料來源：本研究整理

第二章 文獻探討

本章將針對健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度等變項文獻整理，共分為六節，分別為健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願、涉入程度之探討及探討每個變項之間的關係。

2.1 健康餐定義

陳嘉謨（民 91）指出健康餐是少油、少鹽少糖及均衡營養的飲食。林聖芬（民 96）指出健康餐是根據一般成人的體重及活動量設計之餐飲，其熱量、食物類別和烹調方式有所區分，而多樣化的菜色，則較能符合現代人的需求。劉姚伶、黃溪海與陳盈璋（民 96）指出健康餐是每天從六大類食物中攝取適當份量，以達到每日所需的營養素。葉介山與詹恭巨（民 109）指出健康餐是能幫助消費者控制熱量及達到營養均衡的餐食。

2.2 健康認知

Goodrich (1932) 定義健康是人類在建設高效社會中最好的身體、心理和精神表現。世界衛生組織 WHO (1948) 指出，“「健康」不僅限於沒有病痛或軟弱的狀態，而是身體，精神與社會之完全健康狀態”。WHO 的定義推翻了過去健康即是身體沒有疾病的狀態，此概念將健康延伸到了心理以及社會健康的安適。根據過去學者對健康的解釋，健康定義已被廣義、多元定義取向，它是一種生活方式，並與社會脈動人及曾經的生活經驗相關。

Gould (1998) 指出健康認知是包含參與健康行為、和對健康警覺性的自我監控，意指個人對於健康自我認知的一種心理狀態；或是意指個人為了保護自身的健康而事先會關注的理念和保健相關知識。除此之外，根據

過去的實證研究顯示，消費者會因為對於健康的認知與所知的概念而影響個人對健康的關心程度，同時也會影響個人健康行為的實踐狀況。關心自身健康的人被認為是健康管理的積極參與者，他們通常會主動參與一些健康行為以改善或維持生活質量以及遠離疾病(Michaelidou & Hassan, 2010)。

綜合上述學者所述，本研究健康認知是指消費者對於自身生理狀態、心理狀態、自身健康狀態等等的自我檢測及為了自身健康而預先做出防範的相關理念以及保健知識。

2.3 生活型態

Wells and Tigert (1971)指出每個人對於自身的生活型態都有不同的含義與構圖而這些都會被每個人生活中的活動、興趣以及意見等的資訊所影響。沈思安(民 110)指出生活型態 (LifeStyle) 是個人應對外在環境後，調整自身的行為與表現以適應生活的一種模式。

Plummer (1974)認為生活型態能反映出如社會階級和人格等許多向度，亦提出生活型態的衡量可以透過以下三項進行區分：消費者活動 (Activity)、興趣 (Interest)以及觀點 (Opinion),簡稱 (A.I.O)。Plummer 指出消費者平日進行的活動、或興趣上的不同以及對某些事情的觀點與看法而形成了自己一套的生活型態模式，意指若是越能瞭解消費者的生活型態，便能夠與消費者做最有效的溝通。此構面成為最常被使用以衡量生活型態之量表，其中 Plummer(1974)的研究引用了用於衡量生活形態的三大要數為 AIO 構面，分別是：

- (1) 活動 (Activity) --如何運用時間。
- (2) 興趣 (Interest) --在自己周遭環境覺得最重要或最為興趣的事物。

(3) 意見 (Opinion) --對於自己，周遭的環境的意見與看法。

Plummer (1974)在對於做生活形態的探討時候也瞭解到生活形態研究的基本前提是對於消費者的背景的詳細程度會影響業者與消費者的溝通或行銷。掌握消費者的背景資訊約詳細可以更能對於不同的消費者給予不同的行銷模式與滿足各個消費者的不同需求，以達到公司最大的效益。故 Plummer (1974)提出:背景 Demographic—基本面的資訊以及層面的階段性如：生活形態，收入，教育或是居住地等。以上都接可以成為生活形態研究的參考依據。根據以上的論點造就了現今業者的會員制度收集消費者的基本資料以便供日後業者可以對於該消費者進行合適的行銷或提供優惠以提高消費者的購買意願。

Douglas and Urban (1977)提出生活型態的組成包含了每日生活模式、工作習慣、興趣、自我認知、個人抱負再加上個人經歷的挫折以及對於家人其他人的態度，最後就是信念以及對於生活周遭環境的見解所組成的。黃雅文 (民 89) 研究引出加拿大衛生福利部長 Lalonde 於 1974 年明確表示，會影響身體健康的因素來自四個層面：遺傳基因、醫療體系、環境影響及生活型態，他也強調四個因素中以生活型態最為重要。劉維公 (民 90) 研究指出每一個人都有不同的生活型態與生活風格，將自己的生活哲學與理念結合到自己的生活型態裡並塑造出自己的獨特風格，可窺見消費者心理的本質，其如何彰顯自我及其所欲的象徵性意義(Peter &Olsen,2004)。

綜合上述文獻所述，本研究生活型態是消費者因生活中的活動、興趣以及觀點或意見等資訊所影響而建構成的不同的生活型態。故本研究採用 Plummer (1974)所提出的 AIO 構面進行消費者生活型態的衡量。

2.4 飲食行為

飲食行為是指進食有關之外在的、意識性、內在的的活動，是在個人生活中和飲食有關且不可缺少的一種接續性行為（李靜慧，民 87）。節制飲食行為、高熱量或高脂肪飲食行為、暴飲暴食、狂食和厭食等情緒性進食皆歸類於有害健康的飲食行為；與控制體重相關的飲食控制行為則被視為是促進健康的飲食行為（曾美娟、高毓秀、李裕菽，民 96）。

何智靖（民 97）研究指出為探討現今社會的飲食行為，衛生福利部國民健康署透過消費者的三餐、零食糖分攝取量、飲食速度與方式、飲料的攝取量、油炸食品的攝取量、維生素與礦物質的攝取量以及宵夜習慣等提出的飲食行為量進行衡量。飲食行為是對飲食涉入所採的行動，它是生活型態的其中一部分，不僅僅是灌輸確切的營養知識就能有所改變，同時需要考慮其他的因素（傅安弘、簡嘉靜，民 98）。

過去國內有許多針對飲食行為的相關實證研究。譬如黃麗娟（民 99）的研究結果顯示，飲食行為會因為不同的個人特質 BMI、性別、每週運動的時數、父母婚姻狀況、家庭社經地位、學校別、年級等而有顯著差異；飲食行為在運動習慣、年級、自覺體型、性別、等方面有顯著差異（陳宏斌、蔡秀金，民 101）。Kyritsis, Tatli, Diou and Delopoulos (2017)指出飲食行為是影響肥胖發展的關鍵因素，這種疾病已達到流程度，目前威脅著全球 19 億超重和 6 億肥胖成年人。透過研究結果表明，對進餐過程中飲食行為的分析與總食物攝入量和整體肥胖風險相關。對於已經超重或肥胖的個體以及希望保持健康生活方式的正常 BMI 人群，通過詳細客觀地測量膳食中的飲食行為可以獲得很多益處。

2.5 購買意願

Bagozzi and Burnkrant (1979)認為購買意願是消費者對特定產品的個人行為傾向。Nancy and Surendra (2004)定義購買意願是消費者個人決策欲購買或使用某特定品牌的產品與服務。Zeithaml (1988)認為購買的量測模式包含：想要購買，可能購買與考慮購買，消費者可能透過品牌的認知價值或產品來量測購買的意願。Ajzen (1991)指出高動機因素會影響顧客更願意購買他們的產品。Dodds, Monroe and Grewal (1991)的研究中指出產品的價格、品牌形象或是業者資訊會影響個人的購買意願。

Hamid (2015)指出消費者的購買意願是與消費者的行為、認知和態度有關的一個複雜過程。Engel, Blackwell and Miniard (1995)亦指出購買意願是消費者根據自己經驗或者外在環境所蒐集的相關資訊充裕後開始進行分析評估及判斷，最終決定是否購買該產品的一種心理上的決策過程。形成的概念如 2.1 所示：

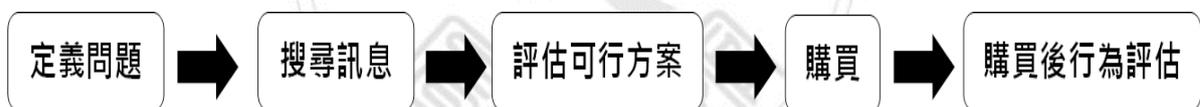


圖 2.1 消費者購買決策過程

資料來源：Engel, Blackwell and Miniard (1984) p.28

Brown (2003)提出消費者的購買興趣與購買意願與消費者的個人購買趨向有關。當消費者有正面的購買意願時，會產生正向的承諾 (compliance)，而承諾就是代表消費者對業者的認可並且維持長期的合約關係，所以也將促使實際購買行為的發生。購買意願是一個因變量，取決於幾個外部和內部因素(Moorman, Zaltman & Deshpande,1992)。購買顧慮也是消費者在進行購買決策之前的因素之一，即使消費者已選定某品牌的產品但進行購買決策，而此元素的存在可能在於產品價值的考量、價格考量、性能考量等等影響了消費者的購買意願(Farr & Hollis, 1997)。

Chi, Zhu and Yan (2016)提到購買意願包含了三個元素：態度、知覺價值以及信念並瞭解到該元素都會呈現在消費者在做出購買意願之前。態度是消費者是建立在心理層面上且影響購買意願，知覺價值與信念是消費者對於某品牌使用過瞭解品牌價值，促使消費者願意去購買該產品或服務故影響消費者的購買意願的元素。

綜合以上文獻所述，本研究購買意願是消費者透過產品的價格、品牌形象或品牌的知覺價值對於購買某特定品牌產品或品牌的意願可能性。

2.6 涉入程度

過去有許多學者對「涉入」有許多不同的定義。起初這個詞 Sherif (1947)將其定義為一個人對溝通的看法。「涉入」是一個人基於內在為個人需求層級價值觀而產生的需求與興趣(呂佳珍、張淵然，民 104; Zaichkowsky,1985)。Zaichkowsky (1985)指出「涉入」是如果他們的消費動機與他們的內在價值密切相關，那麼他們的參與度就會更高。

Zaichkowsky(1985)根據完整的涉入基礎的四個元素，其中包涵情境、個人、目標或刺激等因素衍生出一套將 168 對形容詞經過許多的檢驗，然後縮減為 20 個項目的量表 Personal Involvement Inventory(PII)，旨在衡量消費者對產品或品牌的涉入程度；1994 年亦將 PII 量表修訂為 10 題衍生出精簡版(Revised Personal Involvement Inventory,簡稱 RPII)量表，其衡量標準包含了(1)情感涉入：有趣的(Interesting)、迷人的(Fascinating)、興奮的(Exciting)、有吸引力的(Appealing)、涉及性(Involving)；(2)認知涉入：重要的(Important)、相關的(Relevant)、有意義的(Means A lot)、價值性(Worthless)及需求性 (Need)。

通過事先搜索產品的相關資訊來對購買該產品的後期進行評估，消

費者對產品的涉入程度最終會影響該人購買該產品的意願(Richins & Bloch,1986)。Gardner, Mitchell and Russo (1988)研究指出「涉入」是消費者在對於某件事情進行思考分析時，個人對於注意力的情感投入與影響。Lee and Mittal(1989)則指出，即使眾多學者賦予「涉入」不同的定義，但仍發現其中有他的共同點，他們認為涉入是：「個人對目標主體表示興趣所存在的知覺價值」。

Goldsmith and Emmert(1991)指出涉入程度體現了消費者對於某產品或服務的興趣以及熱忱而產生的一種心理現象。Laaksonen(1994)指出涉入程度已被公認為影響購買意願的關鍵因素。涉入程度是對於某個事請或產品的重要性與觀念受到刺激而引發興趣的一種程度，涉入程度越高，消費者會有更多的動機去透過資訊瞭解產品或服務(黃家蔚，民93)。涉入程度是一種無法直接加以衡量的抽象變數，因此許多學者常藉由涉入為誘因而進行衡量或進一步研究消費者對於產品或品牌的涉入程度。(吳淑鶯、陳瑞和，民94)。

綜合以上文獻，本研究發現涉入程度是一種心理層面的因素，無法直接被加以衡量的抽象變數。涉入程度是在顯示消費者對於某些事物的重視與攸關程度。由於 Zaichkowsky 的 RPII 量表的變項較為完整且具效率，因此本研究以此量表作為衡量健康餐涉入程度的工具。

2.6 各變項之關係探討

本節就健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度等各變項之間的相關研究進行探討。

1. 健康認知與生活型態之關聯性

Kempen, Muller, Symington and Van Eeden (2012)的研究結果指出健康

認知與生活型態之間存在相關性。在其研究中三分之二的受訪者會透過閱讀食品標籤上的營養資訊，關注自己的個人健康，對健康相關資訊感興趣並遵循健康的生活型態，例如經常吃新鮮水果和蔬菜。

據此，本研究提出：

H1：健康認知與生活型態具有顯著正向之影響。

2. 健康認知與飲食行為之關聯性

吳宛婷(民 102) 研究中指出個人的飲食行為和個人健康有著很大的關聯，透過研究引導大學生對健康有初步的瞭解，並建立健康的飲食習慣，以便能夠更有效的為個人健康奠定良好基礎。陳敏郎與顏嘉盈(民 104) 的研究結果顯示大學生的健康認知與飲食行為之間具有顯著相關。

據此，本研究提出：

H2：消費者的健康認知與飲食行為具有顯著正向之影響。

3. 生活型態與飲食行為之關聯性

Walker, Sechrist and Pender (1987) 指出飲食行為在健康促進生活型態中扮演著重要的評估角色之一，其中包括了日常生活的飲食型態與食物攝入選擇，因此多瞭解飲食行為的現況，並給予適當的教育是健康促進生活型態的重要課題。Hanan(2013) 研究中指出幽門螺桿菌感染是加沙地帶的一種現象，飲食行為、社會經濟地位和生活型態對患者的感染起著重要作用並透過研究驗證生活型態與飲食行為之間有相關。Sally, Waleed and Amira(2016) 以醫院相關的研究中結果指出醫院的負向生活型態導致了醫院工作者的不良飲食行為的產生，以此論證生活型態與飲食行為具相關影響。

據此，本研究提出：

H3：生活型態與飲食行為具有顯著正向之影響。

4. 生活型態與購買意願之關聯性

鄭吉宏（民 99）以綠色產品的研究中指出，不同生活型態群的消費者對購買意願具有顯著差異，例如生活中生活型態偏向環保的族群，對於綠色產品的購買意願較高。陳琇雯（民 101）的研究指出不同生活型態的族群對於有機食品的購買意願有顯著差異，較注重健康的消費者，對於購買有機食品的意願較高。郭石玲、李明聰（民 104）在有機農產品的研究中通過相關係數數據分析結果發現生活型態對購買意願具有顯著正相關，也由此推知有正向生活型態的消費者，相對會增加對有機農產品的購買意願與 Williams and Hammitt (2000)研究發現相較於傳統農產品的消費者，有機農產品的消費者更易於從事各種環保行為，得到相同之結論。

據此，本研究提出：

H4：消費者的生活型態與購買意願具有顯著正向之影響。

5. 飲食行為與購買意願之關聯性

Berman and Evans(1978)認為人口統計變相中年齡、教育、家庭規模、所得、婚姻狀況、職業、性別會影響消費者決策過程。何觀清（民 102）研究指出影響飲食行為的因素非常多，其中包含個人、家庭與社會文化等因素。Schifferstein and Oude (1998)的研究中發現具有健康認知的消費者會清楚地理解每日的食物攝取與自身的健康狀態有著緊密的關聯，藉由他們對於健康認知的高度理解，他們會偏好選擇健康的飲食行為及習慣，也因此提高對健康餐的購買意願。

據此，本研究提出：

H5：消費者的飲食行為與購買意願具有顯著正向之影響。

6. 涉入程度與購買意願之關聯性

Zaichkowsky (1985)將涉入分為廣告涉入、產品涉入與購買涉入等。涉入的前因則包括:個人、產品與情境等因素。涉入程度的高低，會影響消費者的購買意願。陳亭羽與林政賢(民 94)以高齡者進住長期照護機構意願的研究中發現高涉入族群的受訪者，對於進住長期照護機構的意願相對較高，藉此得出消費者對健康餐的涉入程度會影響消費者購買健康餐的意願之結論。章凱淇(民 98)以對有機食品的研究結果顯示當消費者對於有機食品的涉入程度越高時，對有機食品的購買意願越高，因此得出兩者之間有顯著正向關係。

據此，根據上述論述，本研究提出：

H6：涉入程度與購買意願具有顯著正向之影響。

7. 健康認知、生活型態與飲食行為之關聯性

Magnusson, Avrola, Hursti, Aberg and Sjoden(2003)發現有健康認知的消費者對購買意願有顯著影響。健康認知、生活型態與飲食行為之間皆有相關。健康認知越高時，生活型態的得分也會越高，飲食行為的表現越好(陳敏朗，民 104)。

郭石玲與李明聰(民 104)在探討消費者對有機農產品的購買意願的研究中健康認知得分越高、生活型態與購買意願得分較高，從中得知健康認知、生活型態與關注食品安全對有機農產品的購買意願皆具有正向之影響，其相關係數皆呈顯著正相關。

據此，本研究提出：

H7：生活型態在健康認知與飲食行為間具有中介效果。

8. 生活型態、飲食行為與購買意願之關聯性

Sally, Waleed and Amira(2016)以醫院相關的研究中結果指出醫院的負向生活型態導致了醫院工作者的不健康飲食行為的產生，以此論證生活型態與飲食行為具相關影響。Schifferstein and Oude(1998)的研究中指出具有健康認知的消費者會清楚地理解每日的食物攝取與自身的健康狀態有著緊密的關聯，藉由他們對於健康認知的高度理解，他們會偏好選擇健康的飲食行為及習慣，也藉由飲食行為的改變而提高對健康飲食的購買意願。

據此，根據上述論述，本研究提出：

H8：飲食行為在生活型態與購買意願間具有中介效果。

9. 健康認知、生活型態與購買意願之關聯性

Kempen et.al (2012)的研究結果指出健康認知與生活型態之間存在相關性。在其研究中三分之二的受訪者會透過閱讀食品標籤上的營養資訊，關注自己的個人健康，對健康相關資訊感興趣並遵循健康的生活型態，例如經常吃新鮮水果和蔬菜。陳琇雯（民 101）的研究中指出不同生活型態的族群對於有機食品的購買意願有顯著差異，得出不同生活型態對對購買有機食品意願有顯著性差異影響，因此本研究以此得出不同生活型態的消費者會影響購買健康餐的意願。

據此，根據上述論述，本研究提出：

H9：生活型態在健康認知與購買意願間具有中介效果。

10. 涉入程度、生活型態與購買意願之關聯性

Slama and Taschian (1985)指出購買涉入程度在消費者消費的程式方法中存在一定的影響關係，由事前的資訊蒐集到後期的評估，個人特徵

的不同會造成不同程度的涉入。涉入程度的不同，將對消費者決策的本質產生影響，而影響消費者的購買意願（黃俊英、賴文彬，民 79）。廖淑靜（民 96）的研究中指出，產品涉入程度高低與製造來源國的差異，對於購買意願具有顯著干擾效果。

據此，根據上述論述，本研究提出：

H10：涉入程度在生活型態與購買意願具有干擾效果



第三章 研究方法

根據上述目的和文獻綜述，本研究呈現圖 3.1 的研究結構。該研究提出了探討健康認知、生活型態、飲食行為、涉入程度和購買意願之間關係的研究框架。在本研究中，健康認知、生活型態、飲食行為是自變量，購買意願是依變量。涉入程度是干擾變量。

3.1 研究架構

本研究旨在以健康餐顧客涉入程度為干擾因數，深入瞭解探討健康認知、生活型態、飲食行為變項之回饋是否對顧客購買意願有所影響。接著，發展出本研究的研究架構，如圖 3.1 所示。

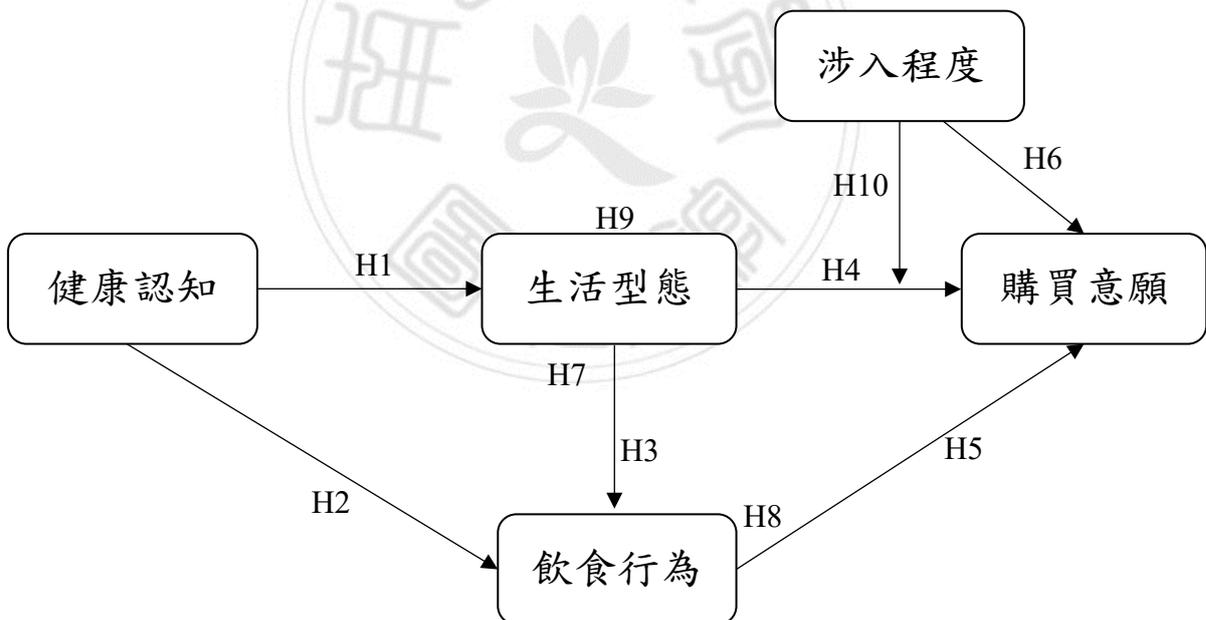


圖 3.1 研究架構圖

資料來源:本研究整理

3.2 研究假設

本研究經由上述文獻以健康餐消費者涉入程度為干擾因數，探討健康認知、生活型態、飲食行為與購買意願關係之研究，進而提出相關假設整理如下：

- H1：健康認知對生活型態具有顯著正向影響。
- H2：健康認知對飲食行為具有顯著正向影響。
- H3：生活型態對飲食行為具有顯著正向影響。
- H4：生活型態對購買意願具有顯著正向影響。
- H5：飲食行為對購買意願具有顯著正向影響。
- H6：涉入程度對購買意願具有顯著正向影響。
- H7：生活型態在健康認知與飲食行為間具有中介效果。
- H8：飲食行為在生活型態與購買意願間具有中介效果。
- H9：生活型態在健康認知與購買意願間具有中介效果。
- H10：涉入程度在生活型態與購買意願具有干擾效果。

3.3 問卷設計及操作型定義

本研究採用問卷調查方式以兩部分進行，即基本資料及受訪者對健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，以涉入程度為干擾。透過上述文獻之探討，本研究茲將本研究變項進行操作型定義，並建立問卷以達符合本研究之主題。本研究問卷各變項的題數分別是：健康認知(7題)，生活型態(11題)，飲食行為(7題)，購買意願(7題)，及涉入程度(10題)。以李克特五點量表進行測量，從1=「非常不同意」、2=「不同意」、3=「普通」、4=「同意」、5=「非常同意」分為五個等級。

3.3.1 健康認知

本研究參考《健康認知量表》探討出量表設計並按照消費者對於自身生理狀態、心理狀態、自身健康狀態等等的自我檢測，及為了自身健康而預先做出防範的相關理念以及保健知識而延伸出的七個問項(陳敏郎、顏嘉盈，2015；陳敏郎，2015)，如表 3.1。

表 3.1 健康認知之操作性定義及問卷題項

變項	變項定義	問題
健康 認知	消費者對於自身生理狀態、心理狀態、自身健康狀態等等的自我檢測，及為了自身健康而預先做出防範的相關理念以及保健知識。	HA1. 我認為我的健康需要運動來維持 HA2. 我認為我很健康所以不需要看醫生 HA3. 我認為我身體狀態很好，不會生病 HA4. 我認為我身體充滿活力 HA5. 我認為我擁有積極樂觀的心態 HA6. 我認為我很健康，不需要吃藥 HA7. 我認為我身體狀態很好，可以隨時發揮自身能力

3.3.2 生活型態

本問卷之生活型態問卷採用 Plummer (1974)所指出用於衡量生活形態的三大要數為 AIO 變項，分別是：

- (1) 活動(Activity)--如何運用時間
- (2) 興趣(Interest)--在自己周遭的還擊中覺得最重要或最為興趣的事物
- (3) 意見(Opinion)--對於自己，周遭的環境的意見與看法

以上三大變項並整合設計出本問卷之內容，如表 3.2。

表 3.2 生活型態之操作性定義及問卷題項

變項	因素	變項定義	問題
生活 型態	活動	如何運用時間	L1. 我每天都會運動 1-2 小時。 L2. 我主要和家人一起閒聊。 L3. 我主要和朋友一起聚餐。 L4. 我都在家裡看書。
	興趣	在自己周遭的還擊中覺得最重要或最為興趣的事物	L5. 我會上網搜尋有關的資訊 L6. 我會上網看新聞有關的影片。 L7. 看身體因興趣而變化使我有成就感。 L8. 我喜歡汗流浹背，運動的快感。
	意見	對於自己，周遭的環境的意見與看法	L9. 運動讓我結交了更多朋友。 L10. 在家閒聊讓我和家人感情，更加融洽。 L11. 我樂於與人分享生活資訊與經驗。

3.3.3 飲食行為

本研究參考何智靖（民 97）為探討現今社會的飲食行為，衛生福利部國民健康署透過消費者的三餐，零食糖分攝取量，飲食速度與方式，飲料的攝取量，油炸食品的攝取量以及維生素與礦物質的攝取量等提出的飲食行為量表而延伸出以下七個問項，如表 3.3。

表 3.3 飲食行為之操作性定義及問卷題項

變項	變項定義	問題
飲食 行為	消費者的三餐、零食糖分攝取量、飲食速度與方式、飲料的攝取量、油炸食品的攝取量、維生素與礦物質的攝取	<p>B1. 我定時吃三餐。</p> <p>B2. 我不吃甜食或零食。</p> <p>B3. 我吃東西時細嚼慢嚥，每口食物至少嚼二十次才吞下。</p> <p>B4. 口渴或很熱時，我不喝汽水、可樂、運動飲料、加糖的茶或咖啡飲料而會喝白開水。</p> <p>B5. 我避免吃油炸或含油高的食物（如鹽酥雞等炸物類別的食物）。</p> <p>B6. 我每天吃水果。</p> <p>B7. 我每天吃綠色蔬菜。</p>

3.3.4 購買意願

本研究以購買意願是消費者購買趨向及購買某特定品牌產品的可能性(Dodds, Monroe & Grewal, 1991; Brown, 2003; Zeithaml, 1988; Far & Hollis, 1997) 以上作為操作型定義來設計問卷題目而延伸出以下七個問項，如表 3.4。

表 3.4 飲食行為之操作性定義及問卷題項

變項	變項定義	問題
購買意願	消費者購買趨向及購買某特定品牌產品的可能性	<p>P1. 我會願意購買有品牌的健康餐。</p> <p>P2. 我會趨向購買價格合理的健康餐。</p> <p>P3. 我會趨向購買有品質健康餐。</p> <p>P4. 我會趨向購買具有效益性（減脂，健康等效益）的健康餐</p> <p>P5. 我會趨向購買健康餐為我的日常飲食需求。</p> <p>P6. 我會推薦有運動的人購買有品牌的健康餐。</p> <p>P7. 我對健康餐的購買意願相當高。</p>

3.3.5 涉入程度

涉入程度的衡量是在顯示消費者對於健康飲食的重視與攸關程度，本研究問卷採用 Zaichkowsky (1994)修訂過後的涉入程度量表(精簡版) RPII 衡量標準包含了（1）情感涉入：有趣的(Interesting)、迷人的(Fascinating)、興奮的(Exciting)、有吸引力的(Appealing)、涉及性(Involving)；（2）認知涉入：重要的(Important)、相關的(Relevant)、有意義的(Means A lot)、價值性(Worthless)及需求性(Need)，如表 3.5，並延伸出 10 個問項，如表 3.6。

表 3.5 個人涉入程度量表

變項	衡量標準	衡量標準原文
情感涉入	有趣的	Interesting
	興奮的	Exciting

表 3.5 個人涉入程度量表(續)

	有吸引力的	Appealing
	迷人的	Fascinating
	涉及性	Involving
認知涉入	重要的	Important
	相關的	Relevant
	很有意義的	Means a lot
	有價值的	Valuable
	有需要的	Needed

表 3.6 涉入程度之問卷題項

衡量標準	標準原文	問項
重要性	Important	I1. 我覺得健康餐對我個人而言是重要的。
有趣性	Interesting	I2. 我認為食用健康餐對我而言是有趣的。
相關性	Relevant	I3. 我認為健康餐與我的生活是密切相關。
興致性	Exciting	I4. 我認為食用健康餐會使我興致盎然。
意義性	Means a lot	I5. 我認為健康餐對我個人而言是有意義的。
吸引力	Appealing	I6. 我認為健康餐對我而言是有吸引力的。
著迷力	Fascinating	I7. 我認為我著迷於健康餐。
價值性	Worthless	I8. 我認為健康餐對我而言是有價值的。
涉及性	Involving	I9. 我想更深入瞭解食用健康餐的方式。
需求性	Need	I10. 我認為我每天都需要食用健康餐。

3.3.6 個人背景變項

個人背景變項是為了調查參與本次調查的每個受訪者的特徵差異。本研究參考過去研究為基礎，以職業、性別、收入、年齡和教育程度等變數來進行探討（鄭博元、方進義，民 105；林庭萱，民 105）。

3.4 預試問卷分析結果

本研究前測於 2021 年 9 月發放，採用 Google Form 進行調查，發放平臺為 Facebook，Line，對象為台灣民眾，有效問卷共 100 份。問卷內容共分為 2 各部分，其中包含個人背景變項及健康認知、生活型態、飲食行為、涉入程度與購買意願之問卷題項，並以內部一致性信度進行問卷信度的檢核，若問卷之 Cronbach's α 達 0.7 以上，則表示問卷具有高信度。經信度分析結果如表 3.7 所示，各變項之 Cronbach's α 達 0.7 以上，表示問卷具有高效度可進行下一步正式問卷分發。

表 3.7 預試信度表

衡量變項	題數	Cronbach's α
健康認知	7	.752
生活型態	11	.792
飲食行為	7	.810
涉入程度	10	.919
購買意願	7	.858

資料來源：本研究整理

3.5 資料分析方法

本研究使用名為 SPSS 22 版的軟體程式對問卷資料盡心數據分析。為了驗證從這項研究中得出的假設，採用了七種統計方法分述如下：

1. 敘述性統計分析

敘述性統計分析(Descriptive Statistics Analysis) 用以測量特徵的變量命名的描述性統計分析包括計算平均值、眾數、變異量和標準差的度量。本研究以敘述性統計解釋有效樣本之基本資料的統計技術。如性別、年齡、職業、收入和教育程度等。

2. 因素分析

因素分析(Factor Loading)是一種統計方法，用於檢查較少數量的未觀察變量(因素)中觀察到的相關變量之間的變異性以及這些因素的內部一致性。因素分析還專注於尋找獨立的潛在變量。本研究以因素分析作為量表效度證明的工具，並進行各變項維度縮減，萃取出精華以利後續的分析。

3. 信度分析

信度分析(Reliability Analysis) 將在表中顯示相關性和 Cronbach α 。在信度分析中，當 alpha 值等於或大於 0.7，即表示該信度可接受且具有高信度。低於 0.5 的 alpha 值將從分析過程中刪除(Nunnally, 1978)。本研究在預試問卷中使用信度分析進行探測以確立問卷是否具有信度。

4. 獨立樣本 t 檢定

獨立樣本 T 檢定(Independent Samples T Test) 是研究兩群母體之間是否有差異性。本研究主要檢定性別等變數對於健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度的變項之間有無顯著差異。

5. 單因子變異數分析

單因數變異數分析(One-Way ANOVA) 主要是檢定因數中包含三個或以上的變項如：年齡、收入、職業及教育程度等變項與健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度的變項之間有無顯著差異。若具有顯著差異，再利用 Scheffe 法進行事後比較，透過差異性分析瞭解群組間是否具有顯著差異。

6. 相關分析

Pearson 相關分析是測量兩個連續變量之間的統計關係或關聯以驗證是否有顯著相關的檢驗統計量。Pearson 係數值是介於 $-1\sim 1$ 之間。若相關值為‘正’值，則為正相關，反之為負相關。

7. 迴歸分析

簡單線性迴歸分析

簡單線性迴歸(Simple Linear Regression) 是要探討兩個變數或因數、因變數（被預測的值）和自變數（用於預測的值）之間的關係。簡單線性迴歸在這項研究中，將檢驗五個結構之間的相對影響：健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度。

複迴歸分析(多元迴歸)

複迴歸分析(Multiple Regression Analysis) 是檢查單個因變數和多個自變數之間的關係。用一組自變數預測變數，並最大化變數中表示的自變數的整體預測能力。它還可以比較兩組或更多組自變數以確定每個變數的預測能力。



第四章 實證結果分析

本章節透過網路問卷調查將樣本發放完成後，使用 SPSS 22 套裝軟體為主要分析工具，來驗證各項變數建立之研究假設，並針對分析之結果提出結論。

本研究的問卷是以網路 Google 表單形式發放，並透過各個社群軟體平臺如 Line、Dcard、FB 群組等分享給台灣民眾，一共 320 份問卷來收集的。回收問卷一共 320 份，剔除 20 份無效問卷，共 300 份有效問卷，有效問卷率為 93.75%。

本章節包涵研究分析結果。關於這項研究，敘述性統計分析被用來描述樣本特徵。因素分析和信度分析被用來探索一組相關係數和內部一致性，檢驗樣本是否具有效度。本章使用獨立樣本 T 檢定、單因子變異數分析、因素分析、信度分析、Pearson 分析、簡單線性迴歸、多元迴歸分析對資料進行了分析。

4.1 背景資料分析

為瞭解本研究樣本分佈與個人背景資料（性別、年齡、職業、個人平均月收入、教育程度）等統計資料，一共向台灣民眾發放了 320 份問卷，回收問卷中有效問卷共 300 份被用以進行本研究數據分析，資料彙整表如表 4.1 所示。

1. 性別

經次數分配表顯示，男性受訪者占 43.3% (N=130)，女性受訪者占 56.7% (N=170)，因此本問卷樣本以女性樣本占大數。

2. 年齡

經分析結果顯示，20 歲（含）以下的受訪者占 23.7% (N=71)，21 至 30 歲受訪者占 52% (N=156)，31 至 40 歲的受訪者占 17.7% (N=53)，41 至 50 歲的受訪者占 4.7% (N=14) 及 51 歲（含）以上的受訪者占 2.0% (N=6)。結果顯示，受訪者的年齡層以 21 至 30 歲（156 人）占大數。

3. 職業

次數分配表分析結果顯示，職業的部分，軍公教占 9.0% (N=27)，學生占 58% (N=174)，醫護人員占 6.0% (N=18)，製造業占 7% (N=21)，工商服務業占 12.3% (N=37) 及其他職業占 7.7% (N=23)。結果顯示，受訪者以學生（174 人）占大數。

4. 個人平均月收入

個人平均月收入的部分，20,000 元或以下占 53.7% (N=161)，20,001 至 40,000 元占 23.7% (N=71)，40,001 至 60,000 元占 17.3% (N=52)，60,001 至 80,000 元占 2.3% (N=7)，80,001 元以上占 3.0% (N=9)。結果顯示，大多數受訪者的收入低於 20,000 元或以下。

5. 教育程度

教育程度的部分，高中職占 6.0% (N=18)，專科占 5.0% (N=15)，大學占 70.3% (N=211) 及研究所占 18.7% (N=56)，結果顯示大多數受訪者具有高等教育經驗，包括學士學位和碩士學位。

表 4.1 背景資料次數分析彙整表

樣本統計變項		次數	百分比
性別	男性	130	43.3%
	女性	170	56.7%

表 4.1 背景資料次數分析彙整表 (續)

樣本統計變項	次數	百分比	樣本統計變項
年齡	20 歲 (含) 以下	71	23.7%
	21 至 30 歲	156	52.0%
	31 至 40 歲	53	17.7%
	41 至 50 歲	14	4.7%
	51 歲 (含) 以上	6	2.0%
職業	軍公教	27	9.0%
	學生	174	58.0%
	醫護人員	18	6.0%
	製造業	21	7.0%
	工商服務業	37	12.3%
	其他	23	7.7%
個人平均月收入	20,000 元或以下	161	53.7%
	20,001 至 40,000 元	71	23.7%
	40,001 至 60,000 元	52	17.3%
	60,001 至 80,000 元	7	2.3%
	80,001 以上	9	3.0%
教育程度	高中職	18	6.2%
	專科	15	5.0%
	大學	211	70.3%
	研究所及以上	56	18.7%

資料來源：本研究整理

4.2 敘述性統計分析

結果如表 4.2 所示，描述性統計確定了研究問卷的平均值和標準差。該敘述性分析結果由 5 個變項建構：健康認知 7 個題項、生活型態 11 個題項、飲食行為 7 個題項、涉入程度 7 個題項和購買意願 10 個題項。平均值和標準偏差描述了參與者對每個相關變項的趨勢。在健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願和涉入程度等 5 點量表中，5 個變項平均值均超過 3.0。

表 4.2 樣本敘述性統計分析表

研究變項	平均值	標準差
變項：健康認知		
HA1 我認為我的健康需要運動來維持	4.35	0.727
HA2 我認為我很健康所以不需要看醫生	3.17	1.265
HA3 我認為我身體狀態很好，不會生病	3.08	1.368
HA4 我認為我身體充滿活力	3.89	0.999
HA5 我認為我擁有積極樂觀的心態	4.08	0.830
HA6 我認為我很健康，不需要吃藥	3.47	1.263
HA7 我認為我身體狀態很好，可以隨時發揮自身能力	4.04	0.876
變項：生活型態		
L1 我每天都會運動 1-2 小時。	3.22	1.348
L2 我主要和家人一起閒聊。	3.65	1.137
L3 我主要和朋友一起聚餐。	3.78	1.031

表 4.2 敘述性統計分析彙整表 (續)

研究變項	平均值	標準差
L4 我都在家裡看書。	3.33	1.254
L5 我會上網搜尋有關的資訊	3.94	0.899
L6 我會上網看新聞有關的影片。	3.79	0.971
L7 看身體因興趣而變化使我有成就感。	3.89	0.915
L8 我喜歡汗流浹背，運動的快感	3.66	1.062
L9 運動讓我結交了更多朋友。	3.47	1.089
L10 在家閒聊讓我和家人感情，更加融洽。	3.92	0.959
L11 我樂於與人分享生活資訊與經驗。	4.00	0.911
構面：飲食行為		
B1 我定時吃三餐。	3.57	1.245
B2 我不吃甜食或零食	3.17	1.389
B3 我吃東西時細嚼慢咽，每口食物至少嚼二十次才吞下。	2.95	1.230
B4 口渴或很熱時，我不喝汽水、可樂、飲料、加糖的茶或咖啡飲料而會喝白開水。	3.24	1.255
B5 我避免吃油炸或含油高的食物（如鹽酥雞等炸物類別的食物）。	3.25	1.190
B6 我每天吃水果。	3.25	1.171
B7 我每天吃綠色蔬菜。	3.78	0.997

表 4.2 敘述性統計分析彙整表 (續)

研究變項	平均值	標準差
構面：購買意願		
P1 我會願意購買有品牌的健康餐。	3.61	1.062
P2 我會趨向購買價格合理的健康餐。	3.86	1.022
P3 我會趨向購買有品質健康餐。	4.02	0.912
P4 我會趨向購買具有效益性 (減脂，健康等效益)的健康餐	3.97	0.952
P5 我會趨向購買健康餐為我的日常飲食需求。	3.38	1.117
P6 我會推薦有運動的人購買有品牌的健康餐。	3.84	0.925
P7 我對健康餐的購買意願相當高。	3.70	1.129
構面：涉入程度		
I1 我覺得健康餐對我個人而言是重要的。	3.90	1.025
I2 我認為食用健康餐對我個人而言是有趣的。	3.79	1.009
I3 我認為健康餐與我的生活是密切相關。	3.70	1.090
I4 我認為食用健康餐會使我興致盎然。	3.72	1.030
I5 我認為健康餐對我個人而言是有意義的。	3.83	1.027
I6 我認為健康餐對我個人而言是有吸引力的。	3.84	1.052
I7 我認為我著迷於健康餐。	3.28	1.221
I8 我認為健康餐對我而言是有價值的。	3.81	1.035
I9 我想更深入瞭解食用健康餐的方式。	3.68	1.071
I10 我認為我每天都需要食用健康餐。	3.50	1.141

資料來源：本研究整理

4.3 信度分析與因素分析

為了確定研究結構的維度和可靠性，故進行了因素分析，以進行萃取與維度縮減。在因素分析之後，為了確定構件測量的內部一致性和可靠性，便進行信度分析以計算各變項的相關性和 Cronbach's alpha。Nunnally (1978) 指出信度分析的衡量標準為 Cronbach's α 等於或高於 0.7，表示具有內部可靠性。另外，因素分析的標準分別是因素負荷量高於 0.5 (Hair, Anderson & Black, 1995)；Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 值高於 0.5 (Kaiser, 1970; Cerny & Kaiser, 1977)；特徵值高於 1 (Hair & Black, 1995)。

4.3.1 信度分析

根據分析結果顯示，各變項的 Cronbach's α 值分別為健康認知 0.778，生活型態 0.828，飲食行為 0.858，購買意願 0.831 及涉入程度 0.927。各變項的 Cronbach's α 值皆高於 0.7 標準，代表該問卷具有一致性和較高的信度。

表 4.3 信度分析之彙整表

衡量變項	題數	Cronbach's α 值
健康認知	7	0.778
生活型態	11	0.828
飲食行為	7	0.858
涉入程度	10	0.927
購買意願	7	0.831

資料來源：本研究整理

4.3.2 因素分析

本研究經 KMO 及 Bartlett 球型檢定後，因素分析結果如表 4.4 所示。

表 4.4 因素分析之彙整表

衡量變項	KMO 值	Bartlett 球型檢定			累積解釋變異量
		近似卡方分配	自由度	顯著性	
健康認知	0.796	551.567	21	0.000***	60.108
生活型態	0.832	958.725	55	0.000***	59.057
飲食行為	0.885	831.335	21	0.000***	54.666
購買意願	0.827	718.660	21	0.000***	49.751
涉入程度	0.933	1826.001	45	0.000***	60.703

註：*表示 $P < 0.005$ ，**表示 $P < 0.01$ ，***表示 $P < 0.001$

資料來源：本研究整理

1. 健康認知

該變項之題項共為 7 題，僅萃取出兩個因素，並命名其因素一為生理狀態檢測，因素二為心理狀態檢測。本變項題項最低為 0.612，未達刪題標準 0.5，根據 Kaiser (1974) 之理論，當因素負荷量大於 0.5 視為理想狀況，因此本變項之所有題目均高於其刪題標準 0.5，不需進行刪題。其特征值分別為：生理狀態檢測 3.017；心理狀態檢測 1.19，解釋變異量為 60.108%，經過分析後具有相當水準之因素分析整理如表 4.5 所示。

表 4.5 健康認知量表因素分析樣式矩陣

	題項	因素 負荷量	解釋 變異量
因素一	HA2 我認為我很健康所以不需要看醫生	0.883	60.108%
	HA3 我認為我身體狀態很好，不會生病	0.799	
	HA6 我認為我很健康，不需要吃藥	0.820	
因素二	HA1 我認為我的健康需要運動來維持	0.612	
	HA4 我認為我身體充滿活力	0.632	
	HA5 我認為我擁有積極樂觀的心態	0.763	
	HA7 我認為我身體狀態很好，可以隨時發揮自身能力	0.705	

2. 生活型態

該變項之題項共為 11 題，僅萃取出三個因素，並命名因素一為活動，因素二為人際關係及因素三為興趣，本變項題項最低為 0.508，未達刪題標準 0.5，根據 Kaiser (1974) 之理論，當因素負荷量大於 0.5 視為理想狀況，因此本變項之所有題目均高於其刪題標準 0.5，不需進行刪題。其特徵值分別為：活動 4.107，人際關係 1.352 及興趣 1.037，解釋變異量為 59.057%，經過分析後具有相當水準之因素分析整理如表 4.6 所示。

表 4.6 生活型態量表因素分析樣式矩陣

	題項	因素 負荷量	解釋 變異量
因素一	L1 我每天都會運動 1-2 小時。	0.780	59.057%
	L4 我都在家裡看書。	0.590	
	L8 我喜歡汗流浹背，運動的快感	0.737	
	L9 運動讓我結交了更多朋友。	0.837	
因素二	L2 我主要和家人一起閒聊。	0.756	
	L3 我主要和朋友一起聚餐。	0.524	
	L10 在家閒聊讓我和家人感情，更加融洽。	0.836	
	L11 我樂於與人分享生活資訊與經驗。	0.603	
因素三	L5 我會上網搜尋有關的資訊	0.813	
	L6 我會上網看新聞有關的影片。	0.766	
	L7 看身體因興趣而變化使我有成就感。	0.590	

3. 飲食行為

該變項之題項共為 7 題，僅萃取出一個因素，並命名其因素為飲食行為，變項題項最低為 0.580，未達刪題標準 0.5，根據 Kaiser (1974) 之理論，當因素負荷量大於 0.5 視為良好狀況，因此本變項之所有題目均高於其刪題標準 0.5，不需進行刪題，飲食行為之變項特徵值為 3.827，解釋變異量為 54.666%，經過分析具相當水準之因素分析整理如表 4.7 所示。

表 4.7 飲食行為量表因素分析樣式矩陣

	因素 負荷量	解釋 變異量
B1 我定時吃三餐。	0.580	54.666%
B2 我不吃甜食或零食。	0.804	
B3 我吃東西時細嚼慢嚥，每口食物至少嚼二十次才吞下。	0.803	
B4 口渴或很熱時，我不喝汽水、可樂、運動飲料、加糖的茶或咖啡飲料而會喝白開水。	0.715	
B5 我避免吃油炸或含油高的食物（如鹽酥雞等炸物類別的食物）。	0.818	
B6 我每天吃水果。	0.763	
B7 我每天吃綠色蔬菜。	0.661	

4. 購買意願

該變項之題項共為 7 題，僅萃取出一個因素，並命名其因素為購買意願，本變項題項最低為 0.608，未達刪題標準 0.5，根據 Kaiser (1974) 之理論，當因素負荷量大於 0.5 視為良好狀況，因此本變項之所有題目均高於其刪題標準 0.5，不需進行刪題，購買意願之變項特徵值為 3.483，解釋變異量為 49.751%，經過分析後具有相當水準之因素分析整理如表 4.8 所示。

表 4.8 購買意願量表因素分析樣式矩陣

	因素 負荷量	解釋 變異量
P1 我會願意購買有品牌的健康餐。	0.793	49.751%
P2 我會趨向購買價格合理的健康餐。	0.759	
P3 我會趨向購買有品質健康餐。	0.752	
P4 我會趨向購買具有效益性 (減脂, 健康等效益) 的健康餐	0.710	
P5 我會趨向購買健康餐為我的日常飲食需求。	0.676	
P6 我會推薦有運動的人購買有品牌的健康餐。	0.619	
P7 我對健康餐的購買意願相當高。	0.608	

5. 涉入程度

該變項之題項共為 10 題，僅萃取出一個因素，並命名其因素為涉入程度，本變項題項最低為 0.747，未達刪題標準 0.5，根據 Kaiser (1974) 之理論，當因素負荷量大於 0.5 視為良好狀況，因此本變項之所有題目均高於其刪題標準 0.5，不需進行刪題，涉入程度之變項特徵值為 6.07，解釋變異量為 60.703%，經過分析後具有相當水準之因素分析整理如表 4.9 所示。

表 4.9 涉入程度量表因素分析樣式矩陣

	因素 負荷量	解釋 變異量
I1 我覺得健康餐對我個人而言是重要的。	0.781	60.703%
I2 我認為食用健康餐對我個人而言是有趣的。	0.781	
I3 我認為健康餐與我的生活是密切相關。	0.760	
I4 我認為食用健康餐會使我興致盎然。	0.770	
I5 我認為健康餐對我個人而言是有意義的。	0.794	
I6 我認為健康餐對我個人而言是有吸引力的。	0.805	
I7 我認為我著迷於健康餐。	0.788	
I8 我認為健康餐對我而言是有價值的。	0.799	
I9 我想更深入瞭解食用健康餐的方式。	0.747	
I10 我認為我每天都需要食用健康餐。	0.765	

4.4 獨立樣本 t 檢定

獨立樣本 t 檢驗是為了確定男性和女性在這五個變項中的差異。t 檢定用於比較本研究中男性和女性受訪者對健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度的看法。在 t 檢定中，所有變項對於性別的 p 值皆高於 0.05，表示性別在五個變項上並沒有任何顯著性影響，如表 4.10 所示。

表 4.10 性別與各變項之獨立樣本 t 檢定

變項	性別	個數	平均數	P 值	結果
健康認知	男	130	3.7912	0.158	S
	女	170	3.6756		
生活型態	男	130	3.7049	0.825	S
	女	170	3.6882		
飲食行為	男	130	3.3670	0.385	S
	女	170	3.2765		
購買意願	男	130	3.7099	0.209	S
	女	170	3.8151		
涉入程度	男	130	3.7100	0.918	S
	女	170	3.7000		

註：S 表示無顯著差異
資料來源：本研究整理

4.5 單因子變異數分析

單因子變異數分析是為了比較基於年齡、職業、個人月收入和教育程度的維度差異性。除此之外，單因數變異分析的使用是為了檢測健康認知、生活型態、飲食行為、購買意願與涉入程度的顯著差異因素。

1. 年齡

本研究經 ANOVA 分析後發現年齡在健康認知、生活型態、飲食行為、涉入程度以及購買意願上達顯著標準($p < 0.05$)，事後比較發現 21 至 30 歲及 31 至 40 歲之受訪者在五個變項之平均得分亦顯著高於 20 歲(含)以下之受訪者，而在飲食行為的部分，41 歲至 50 歲及 51 歲(含)以上

的受訪者平均得分亦顯著高於 20 歲（含）以下之受訪者，此結果顯示年齡越高的受訪者，越注重個人的飲食行為，如表 4.11 所示。

表 4.11 年齡與各變項之 ANOVA 分析

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
健康認知	(1) 20 歲（含）以下	71	3.3984	7.216	0.000	5>1 3>1 2>1
	(2) 21~30 歲	156	3.8196			
	(3) 31~40 歲	53	3.8841			
	(4) 41~50 歲	14	3.4898			
	(5) 51 歲（含）以上	6	4.3095			
生活型態	(1) 20 歲（含）以下	71	3.3841	7.194	0.000	2>1 3>1
	(2) 21~30 歲	156	3.7657			
	(3) 31~40 歲	53	3.9022			
	(4) 41~50 歲	14	3.5519			
	(5) 51 歲（含）以上	6	4.0606			
飲食行為	(1) 20 歲（含）以下	71	2.6499	20.152	0.000	2>1 3>1 4>1 5>1
	(2) 21~30 歲	156	3.3800			
	(3) 31~40 歲	53	3.8167			
	(4) 41~50 歲	14	3.7959			
	(5) 51 歲（含）以上	6	3.9762			

表 4.11 年齡與各變項之 ANOVA 分析 (續)

購 買 意 願	(1) 20 歲 (含) 以下	71	3.4547	5.790	0.000	2>1 3>1
	(2) 21~30 歲	156	3.8159			
	(3) 31~40 歲	53	4.0162			
	(4) 41~50 歲	14	3.7755			
	(5) 51 歲 (含) 以上	6	4.0952			
涉 入 程 度	(1) 20 歲 (含) 以下	71	3.1380	13.014	0.000	2>1 3>1
	(2) 21~30 歲	156	3.8423			
	(3) 31~40 歲	53	4.0113			
	(4) 41~50 歲	14	3.7714			
	(5) 51 歲 (含) 以上	6	3.9500			

註：S 表示無顯著差異，>表示大於

資料來源：本研究整理

2. 職業

本研究經 ANOVA 分析後發現職業在飲食行為上達顯著標準($p < 0.05$)，事後比較發現學生及其他職業之受訪者在飲食行為之平均得分皆顯著高於軍公教之受訪者，而受訪者在其餘變項上並無顯著之差異，如表 4.12 所示。

表 4.12 職業與各變項之 ANOVA 分析

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
健康認知	(1) 軍公教	27	3.6085	1.753	0.122	S
	(2) 學生	174	3.7332			
	(3) 醫護人員	18	3.3968			
	(4) 製造業	21	3.6939			
	(5) 工商服務業	37	3.7799			
	(6) 其他	23	4.0062			
生活型態	(1) 軍公教	27	3.7879	0.707	0.619	S
	(2) 學生	174	3.6740			
	(3) 醫護人員	18	3.7778			
	(4) 製造業	21	3.8528			
	(5) 工商服務業	37	3.6929			
	(6) 其他	23	3.5455			
飲食行為	(1) 軍公教	27	3.9788	10.865	0.000	1>2 1>6
	(2) 學生	174	3.1043			
	(3) 醫護人員	18	4.2381			
	(4) 製造業	21	3.5374			
	(5) 工商服務業	37	3.3861			
	(6) 其他	23	3.0994			

表 4.12 職業與各變項之 ANOVA 分析(續)

購買意願	(1) 軍公教	27	3.7884	0.407	0.844	S
	(2) 學生	174	3.7529			
	(3) 醫護人員	18	3.7937			
	(4) 製造業	21	3.9456			
	(5) 工商服務業	37	3.7954			
	(6) 其他	23	3.6522			
涉入程度	(1) 軍公教	27	3.7815	0.823	0.534	S
	(2) 學生	174	3.6241			
	(3) 醫護人員	18	3.8389			
	(4) 製造業	21	3.8952			
	(5) 工商服務業	37	3.8000			
	(6) 其他	23	3.7870			

註：S 表示無顯著差異，>表示大於
資料來源：本研究整理

3. 個人平均月收入

本研究經 ANOVA 分析後發現個人平均月收入在飲食行為上達顯著標準 ($p < 0.05$)，事後比較發現個人平均月收入介於 40,001 至 60,000 元及 60,001 至 80,000 元之受訪者在飲食行為之平均得分皆顯著高於 20,000 元或以下之受訪者，而受訪者在其餘變項上並無顯著之差異，如表 4.13 所示。

表 4.13 個人平均月收入與各變項之 ANOVA 分析

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
健康認知	(1) 20,000 元或以下	161	3.7569	0.569	0.685	S
	(2) 20,001~40,000 元	71	3.7082			
	(3) 40,001~60,000 元	52	3.6264			
	(4) 60,001~80,000 元	7	3.6531			
	(5) 80,001 元以上	9	3.9365			
生活型態	(1) 20,000 元或以下	161	3.6640	0.780	0.539	S
	(2) 20,001~40,000 元	71	3.6633			
	(3) 40,001~60,000 元	52	3.8217			
	(4) 60,001~80,000 元	7	3.8701			
	(5) 80,001 元以上	9	3.6465			
飲食行為	(1) 20,000 元或以下	161	3.0639	12.952	0.000	3>1 4>1
	(2) 20,001~40,000 元	71	3.3139			
	(3) 40,001~60,000 元	52	3.9286			
	(4) 60,001~80,000 元	7	4.1633			
	(5) 80,001 元以上	9	3.6349			
購買意願	(1) 20,000 元或以下	161	3.7471	0.497	0.738	S
	(2) 20,001~40,000 元	71	3.7243			
	(3) 40,001~60,000 元	52	3.8929			
	(4) 60,001~80,000 元	7	3.8163			
	(5) 80,001 元以上	9	3.7778			

表 4.13 個人平均月收入與各變項之 ANOVA 分析 (續)

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
涉入程度	(1) 20,000 元或以下	161	3.6584	0.854	0.492	S
	(2) 20,001~40,000 元	71	3.6620			
	(3) 40,001~60,000 元	52	3.8904			
	(4) 60,001~80,000 元	7	3.8286			
	(5) 80,001 元以上	9	3.6889			

註：S 表示無顯著差異，>表示大於

資料來源：本研究整理

4. 教育程度

本研究經 ANOVA 分析後發現教育程度在涉入程度上達顯著標準 ($p < 0.05$)，事後比較發現大學生之受訪者在涉入程度之平均得分皆顯著高於研究所及以上之受訪者，而受訪者在其餘變項上並無顯著之差異，如表 4.14 所示。

表 4.14 教育程度與各變項之 ANOVA 分析

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
健康認知	(1) 高中職	18	3.7698	0.044	0.988	S
	(2) 專科	15	3.7524			
	(3) 大學	211	3.7251			
	(4) 研究所及以上	56	3.7066			

表 4.14 教育程度與各變項之 ANOVA 分析 (續)

變項	問項	N	平均數	F 值	P 值	結果
生活型態	(1) 高中職	18	3.4141	1.692	0.169	S
	(2) 專科	15	3.5273			
	(3) 大學	211	3.7191			
	(4) 研究所及以上	56	3.7419			
飲食行為	(1) 高中職	18	3.0635	2.978	0.032	S
	(2) 專科	15	3.5238			
	(3) 大學	211	3.2492			
	(4) 研究所及以上	56	3.5918			
購買意願	(1) 高中職	18	3.7540	2.173	0.091	S
	(2) 專科	15	3.5048			
	(3) 大學	211	3.7387			
	(4) 研究所及以上	56	3.9617			
涉入程度	(1) 高中職	18	3.6667	2.991	0.031	4>3
	(2) 專科	15	3.6467			
	(3) 大學	211	3.6327			
	(4) 研究所及以上	56	4.0018			

註：S 表示無顯著差異，>表示大於
資料來源：本研究整理

4.6 相關分析

本研究使用 Pearson 相關分析進行檢測健康認知、生活型態、飲食行

為、購買意願與涉入程度等五個變項間是否具有關聯性，並將結果彙整分析。Pearson 標準分別為：相關係數介於 0.25 至 0.5，兩者相關弱；相關係數介於 0.5 至 0.75，兩者適度或良好相關；相關係數介於 0.75 至 1.0，兩者具高度相關 (Martina, Ksenija, Lidija & Mladen, 2007)。

1. 健康認知與生活型態之相關性

健康認知與生活型態分析後發現其相關係數為 0.625，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

2. 健康認知與飲食行為之相關性

健康認知與飲食行為分析後發現其相關係數為 0.366，介於 0.25 至 0.5，表示兩者之間相關性較弱，而 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

3. 健康認知與購買意願之相關性

健康認知與購買意願分析後發現其相關係數為 0.521，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

4. 健康認知與涉入程度之相關性

健康認知與涉入程度分析後發現其相關係數為 0.570，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

5. 生活型態與飲食行為之相關性

生活型態與飲食行為分析後發現其相關係數為 0.585，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

6. 生活型態與購買意願之相關性

生活型態與購買意願分析後發現其相關係數為 0.631，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

7. 生活型態與涉入程度之相關性

生活型態與涉入程度分析後發現其相關係數為 0.618，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

8. 飲食行為與購買意願之相關性

飲食行為與購買意願分析後發現其相關係數為 0.472，介於 0.25 至 0.5，表示兩者之間相關性較弱，而 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

9. 飲食行為與涉入程度之相關性

飲食行為與涉入程度分析後發現其相關係數為 0.578，大於 0.5，表示兩者之間具有良好相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

10. 購買意願與涉入程度之相關性

購買意願與涉入程度分析後發現其相關係數為 0.760，大於 0.75，表示兩者之間具有高度相關性，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準。因此，此本研究認為兩個變項具有正向關係。

根據分析結果顯示，各變項之相關分析皆達顯著水準，且相關係數皆大於 0，且 $p < 0.001$ ，有達顯著水準，即各變項間皆為正向相關，分析結果整理如表 4.15 所示。

表 4.15 各變項之相關分析

	健康認知	生活型態	飲食行為	購買意願	涉入程度
1.健康認知	1	--	--	--	--
2.生活型態	0.625***	1	--	--	--
3.飲食行為	0.366***	0.585***	1		--
4.購買意願	0.521***	0.631***	0.472***	1	
5.涉入程度	0.570***	0.618***	0.578***	0.760***	1

註：* $p < 0.05$ ，** $p < 0.01$ ，*** $p < 0.001$

資料來源：本研究整理

4.7 迴歸分析

1. 簡單線性迴歸分析

本研究使用簡單線性迴歸分析來檢驗健康認知、生活型態、飲食行為、涉入程度與購買意願變項之間的影響關係。根據分析結果，健康認知對生活型態($\beta=0.625, p < 0.001$)，飲食行為($\beta=0.366, p < 0.001$)有正向影響。另外，生活型態對飲食行為($\beta=0.585, p < 0.001$)，購買意願($\beta=0.631, p < 0.001$)有正向影響；飲食行為對購買意願($\beta=0.472, p < 0.001$)有正向影響；涉入程度對購買意願($\beta=0.760, p < 0.001$)有正向影響。據此，根據上述結果，假說 H1，H2，H3，H4，H5，H6 皆成立，如表 4.16 所示。

表 4.16 各變項之迴歸分析

變項	β	R^2	Adj. R^2	t 值	F 值	顯著性
健康認知 對 生活型態	0.625	0.390	0.388	13.806	190.609	0.000
健康認知 對 飲食行為	0.366	0.134	0.131	6.782	45.991	0.000
生活型態 對 飲食行為	0.585	0.342	0.340	12.448	154.941	0.000
生活型態 對 購買意願	0.631	0.399	0.397	14.055	197.553	0.000
飲食行為 對 購買意願	0.472	0.223	0.220	9.248	85.524	0.000
涉入程度 對 購買意願	0.760	0.578	0.576	20.186	407.456	0.000

資料來源：本研究整理

2. 複迴歸分析

本研究以複迴歸分析驗證 H7、H8、H9 之中介假設及 H10 之干擾效果。分析結果如表 4.17、表 4.18、表 4.19 及表 4.20 所示。

假設 7：生活型態在健康認知與飲食行為間具中介效果

根據分析結果，當加入中介變量生活型態後，表明健康認知($\beta=0.001$)對購買意願無顯著影響($p>0.05$)和健康認知的迴歸係數在模式三有顯著影響從 0.366 到模式四無顯著影響，迴歸係數減少到 0.001(見表 4.17)。因此，生活型態在健康認知和飲食行為之間具有完全中介作用，故假設 H7 成立，如表 4.17 所示。

表 4.17 生活型態中介健康認知對飲食行為之迴歸分析

自變數	依變數			
	模式一	模式二	模式三	模式四
	生活型態	飲食行為	飲食行為	飲食行為
健康認知	0.625***		0.366***	0.001
生活型態		0.585***		0.585***
R ²	0.390	0.342	0.134	0.342
Adj-R ²	0.388	0.340	0.131	0.338
F-value	190.609	154.941	45.991	77.211
D-W 值	1.934	1.433	1.420	1.433
VIF	1.000	1.000	1.000	1.640

註：* $p<0.05$ ，** $p<0.01$ ，*** $p<0.001$

資料來源：本研究整理

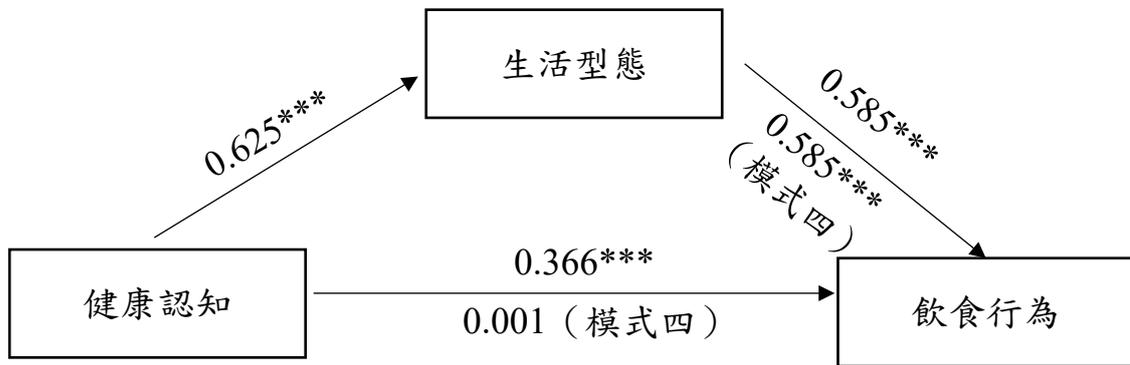


圖 4.1 生活型態中介健康認知對飲食行為之迴歸分析

資料來源：本研究整理

假設 H7: 生活型態在健康認知與飲食行為間具有完全中介效果，假設成立。

假設 8：飲食行為在生活型態與購買意願間具中介效果

根據分析結果，當中介變量飲食行為被控制後，表明生活型態($\beta=0.540$)與飲食行為($\beta=0.156$)對購買意願具顯著影響($p < 0.001$)和生活型態的迴歸係數從 0.631 減少到 0.540 (見表 4.18)。因此，飲食行為在生活型態和購買意願之間具有部分中介作用，故假設 H8 成立，如表 4.18 所示。

表 4.18 飲食行為中介生活型態對購買意願之迴歸分析

自變數	依變數			
	模式一	模式二	模式三	模式四
	飲食行為	購買意願	購買意願	購買意願
生活型態	0.585***		0.631***	0.540***
飲食行為		0.472***		0.156**
R ²	0.342	0.223	0.399	0.415
Adj-R ²	0.340	0.220	0.397	0.411
F-value	154.941	85.524	197.533	105.241
D-W 值	1.433	1.342	1.573	1.600
VIF	1.000	1.000	1.000	1.520

註：*表示 P<0.05，**表示 P<0.01，***表示 P<0.001

資料來源：本研究整理

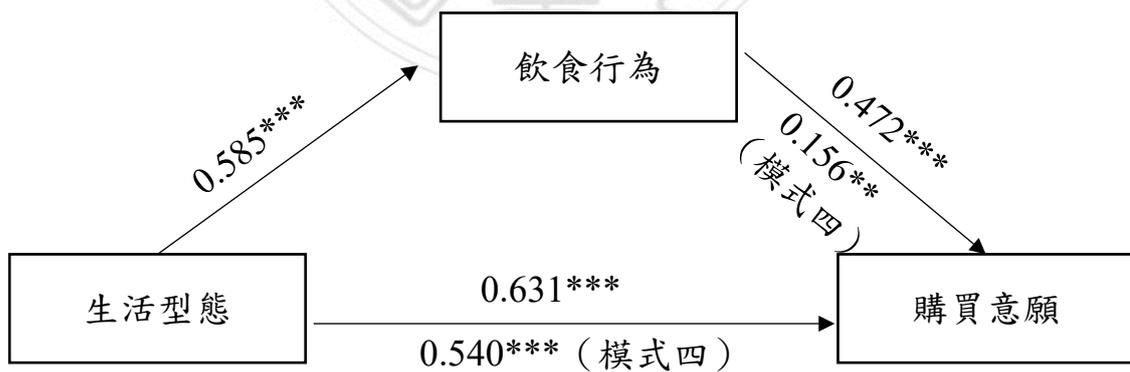


圖 4.2 飲食行為中介生活型態對購買意願之迴歸分析

資料來源：本研究整理

假設 H8: 飲食行為在生活型態與購買意願間具有中介效果，假設成立。

假設 9：生活型態在健康認知與購買意願間具中介效果

根據分析結果，當中介變量生活型態被控制後，表明健康認知($\beta=0.208$)與生活型態($\beta=0.502$)對購買意願具顯著影響($p<0.01$)和健康認知的迴歸係數從 0.521 減少到 0.208 (見表 4.19)。生活型態具有部分中介效應。因此，生活型態在健康認知和購買意願之間具有部分中介作用，故假設 H9 成立，如表 4.19 所示。

表 4.19 生活型態中介健康認知對購買意願之迴歸分析

自變數	依變數			
	模式一	模式二	模式三	模式四
	生活型態	購買意願	購買意願	購買意願
健康認知	0.625***		0.521***	0.208***
生活型態		0.631***		0.502**
R ²	0.390	0.399	0.271	0.425
Adj-R ²	0.388	0.397	0.269	0.421
F-value	190.609	197.553	111.003	109.731
D-W 值	1.934	1.573	1.613	1.614
VIF	1.000	1.000	1.000	1.640

註：*表示 $P<0.05$ ，**表示 $P<0.01$ ，***表示 $P<0.001$

資料來源：本研究整理

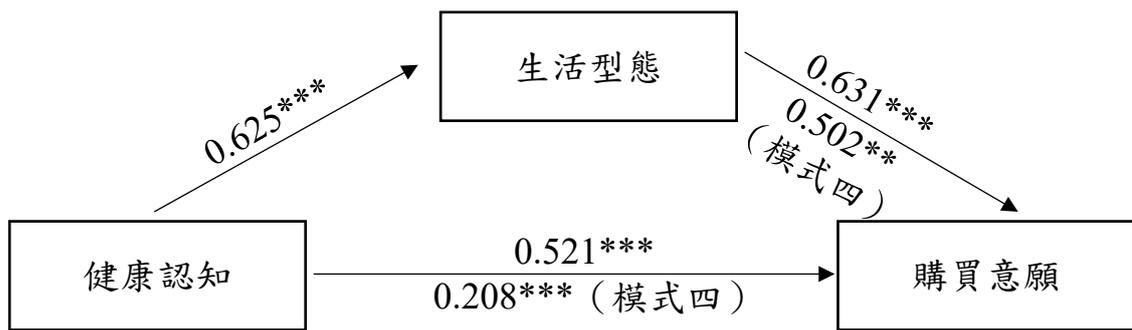


圖 4.3 生活型態中介健康認知對購買意願之迴歸分析

資料來源：本研究整理

假設 H9: 生活型態在健康認知與購買意願間具有中介效果，假設成立。

假設 10：涉入程度在生活型態與購買意願間具干擾效果

根據分析結果，表 4.20 中的模型 4 解釋了涉入程度的調節作用。迴歸 β 係數為 0.007 且不顯著 ($p > 0.05$)。 $R^2 = 0.620$ ，調整後的 R^2 為 0.616，F 值為 160.902。另外是 Durbin Watson (簡稱 D-W 值) 和 VIF 值。D-W 值為 1.815，VIF 值為 1.100。因此，結果表明涉入程度在生活型態和購買意願之間沒有顯著關係，及交互作用，假設 H10 不成立，如表 4.20 所示。

表 4.20 涉入程度在生活型態對購買意願之干擾分析

自變數	依變數			
	模式一	模式二	模式三	模式四
	購買意願	購買意願	購買意願	購買意願
生活型態	0.631***		0.262***	0.260***
涉入程度		0.760***	0.598***	0.601***
生活型態*涉入程度				0.007
R ²	0.399	0.578	0.620	0.620
Adj-R ²	0.397	0.576	0.617	0.616
F-value	197.553	407.456	242.124	160.902
D-W 值	1.573	1.823	1.812	1.815
VIF	1.000	1.000	1.618	1.100

註：*表示 P<0.05，**表示 P<0.01，***表示 P<0.001

資料來源：本研究整理

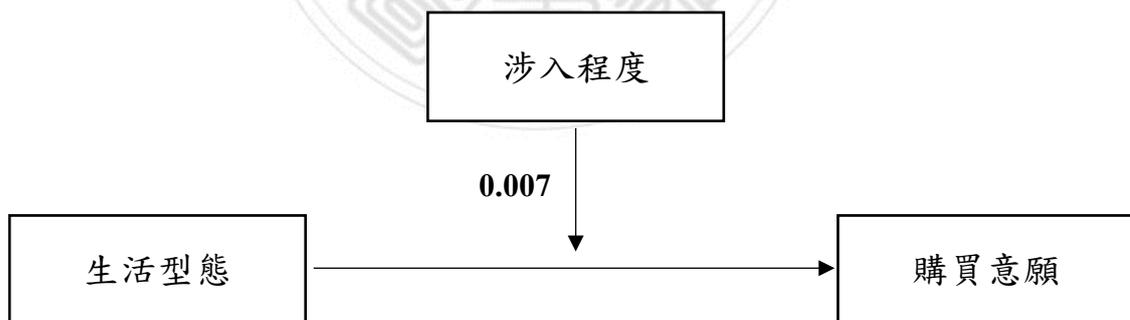


圖 4.4 涉入程度干擾生活型態對購買意願之迴歸分析

資料來源：本研究整理

假設 H10: 涉入程度在生活型態與購買意願具有干擾效果，假設不成立。

第五章 結論與建議

本研究以台灣健康餐為例，經敘述性統計、因素分析、信度分析、相關分析及迴歸分析等研究分析證實健康認知、生活型態、飲食行為與購買意願等研究變數之間的關係，並將研究結果應用於實務上的建議，以供後續研究參考。

5.1 研究結論

本研究彙整出各個假設之資料分析數據，並提供研究結果與討論及對後研究者的建議。表 5.1 為此研究的假設之驗證結果。

表 5.1 研究假設分析結果彙整表

研究假設內容	驗證結果
H1：健康認知與生活型態具有顯著正向之影響	成立
H2：健康認知與飲食行為具有顯著正向之影響	成立
H3：生活型態與飲食行為具有顯著正向之影響	成立
H4：生活型態與購買意願具有顯著正向之影響	成立
H5：飲食行為與購買意願具有顯著正向之影響	成立
H6：涉入程度與購買意願具有顯著正向之影響	成立
H7：生活型態在健康認知與飲食行為間具有中介效果	成立 (完全中介)
H8：飲食行為在生活型態與購買意願間具中介效果	成立 (部分中介)
H9：生活型態在健康認知與購買意願間具有中介效果	成立 (部分中介)
H10：涉入程度在生活型態與購買意願具有干擾效果	不成立

5.2 管理意涵

本研究以台灣民眾為研究對象，探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入程度為干擾變數，以本研究結論，提出幾項討論。本研究發現，健康認知對生活型態呈現正面影響，表示具有健康認知及相關知識的消費者，會注重自己的身、心狀態及自我檢測，消費者也會為了促進自身健康而表現健康的生活型態。

除此之外，生活型態健康並且注重心理狀況的消費者對於健康餐的購買意願會較高。透過上述的論點，本研究建議業者應該提供健康餐蔬食少油少鹽、熱量控制及營養素攝取的健康餐觀念給消費者，讓消費者有相關的知識，才會選擇健康的生活型態與飲食行為，進而願意購買健康餐。消費者在活動、興趣及良好的生活型態下，才会有購買健康餐的意願。此外，健康認知對飲食行為具有正向影響，具有越高健康認知的消費者，越能選擇健康的飲食行為，進而減少不健康飲食帶來的疾病。因此，提升消費者的健康認知有助於消費者選擇良好的飲食行為。飲食行為對購買意願具有正向顯著影響，表示當消費者具有正向健康的飲食行為，會促使消費者願意購買健康餐。

最後，本研究認為，業者若要提高消費者對健康餐的購買意願，可透過行銷方式提高消費者的健康認知，注重自身的健康以及自身狀態的檢測，以便能讓消費者有健康的生活型態及飲食行為，進而讓消費者選擇購買對健康有益的健康餐。

5.3 後續研究建議

5.3.1. 對業者的建議

透過本研究結果所得，本研究建議業者若要提高消費者對健康餐的購買意願，可以透過行銷方式提高消費者的健康認知，注重自身的健康，對於自身狀態的檢測以便能讓消費者選擇良好的生活型態及飲食行為進而選擇購買對健康有益的健康餐。

5.3.2. 對未來研究的建議

作者在進行本研究時有幾個局限。首先，由於調查的一些困難和時間，本研究選擇樣本的方式主要是為了方便。因此，結果在某種程度上不能代表台灣的整個健康餐市場。其次，由於本研究的時間限制，只考察了中介及干擾兩種影響，所以未來的研究應該比較哪一個重要，更深入地瞭解問題，未來可以使用定性研究。受訪者可能會針對健康餐的購買意願有不同的想法與意見。

參考文獻

一、 中文文獻

1. 世界衛生組織 (民 110)，世衛組織敦促各國政府在公共設施中推廣健康食品。2021 年 1 月 12 日，取自 <https://www.who.int/zh/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>。
2. 呂佳珍、張淵然 (民 104)，台灣藍染的圖紋色彩之使用者愉悅與懷舊，服務科學期刊，第四卷第四期，71-78 頁。
3. 何智靖 (民 97)，某大學學生對學校飲食政策和飲食環境之認知與飲食行為相關研究，國立臺灣師範大學衛生教育學系在職進修碩士班碩士論文。
4. 吳宛庭 (民 102)，壓力與高風險飲食型態——情緒性飲食之中介效果，天主教夫人大學社會學系論文。
5. 李靜慧 (民 87)，父母飲食行為、飲食教養行為與國小中高年級學童異常飲食行為之關係，臺灣師範大學家政教育研究所碩士論文。
6. 林聖芬 (民 96)，顧客對健康飲食認知價值之分析——以一年無極養生坊

為例，南華大學旅遊事業管理研究所碩士論文。

7.食力（民 109），2021 年即將到來，疫情、立場表態都可能影響飲食趨

勢？2020 年 11 月 14 日，取自

<https://www.foodnext.net/news/newstrack/paper/5357533297>

8.張以琳（民 109），江南度假村旅客重遊意願之研究，國立屏東大學博碩士論文。

9.章凱淇（民 98），消費者對有機食品涉入程度、知覺價值及其購買意願之研究，南華大學休閒與遊憩管理學系碩士論文。

10. 郭石玲、李明聰（民 105），健康意識、食品安全和生活型態對有機農產品的態度和購買意向之分析，商業現代化學刊，73-96 頁。

11. 陳宏斌、蔡秀金（民 101），以計畫行為理論探討大學生健康飲食行為意圖：以國立澎湖科技大學為例，運動休閒餐旅研究期刊，第七卷第三期，78-103 頁。

12. 陳宜棻、倪家雄、蕭登泰（民 100），結合網站設計品質、設計特性與購買價值觀點探討旅遊網站消費者之購買意願，電子商務學報，第十三卷第三期，673-696 頁。

13. 陳敏朗 (民 104), 健康意識、生活型態以及飲食行為的認知與影響因素之研究—以中部某海線地區民眾為例, 健康科技期刊, 第三卷第一期, 1-24 頁
14. 陳敏朗、顏家盈 (民 104), 大學生自覺健康、健康認知及飲食行為相關因素之研究-以中部四所大學為例, 弘光學報, 第七十六期, 1-12 頁。
15. 陳琇雯 (民 100), 生活型態與消費者涉入對購買意願關係之研究—以有機食品為例, 元智大學經營管理碩士論文。
16. 陳嘉謨 (民 91), 健康飲食之菜單規劃, 南華大學旅遊事業管理研究所碩士論文。
17. 傅安弘、簡嘉靜 (民 98), 台灣地區大學生屬性對營養知識、飲食態度與飲食行為之影響, 臺灣營養學會雜誌, 第三十四卷第四期, 142-154 頁。
18. 曾美娟、高毓秀、李裕菽 (民 96), 桃園縣國中生外表取向、身體滿意度與飲食行為, 衛生教育學報, 第二十七卷, 1-26 頁。
19. 黃麗娟 (民 99), 軍校大學危害健康飲食行為之預測模式, 國防醫學院護理研究所碩士論文。

20. 葉介山、詹恭巨（民 109），運動與飲食管理整合平台之開發，政策型專題研究計劃（編號：PU108-11100-D04）。
21. 葉琇珠（民 89），大學生健康概念與健康促進生活型態之探討，國立陽明大學社區護理研究所碩士論文。
22. 劉姚伶、黃溪海、陳盈璋著（民 96），餐飲營養學，台北：華哥那企業。
23. 衛生福利部國民健康署（民 107）。我的餐盤手冊，取自 <https://www.hpa.gov.tw/Pages/EBook.aspx?nodeid=3821>
24. 鄭吉宏（民 99），綠色產品知覺價值、知覺風險與購買意願之研究——以綠能薄型數位電視為例，台灣國立成功大學研究所碩士論文。
25. 鄭博元、方進義（民 105），消費者健康價值觀對有機餐廳意圖行為與願付價格之影響，國立臺灣師範大學運動休閒與餐旅管理研究所碩士論文。

二、英文文獻

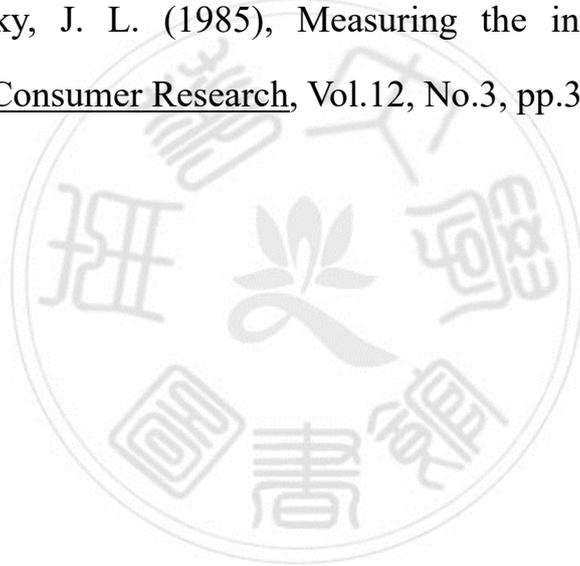
1. Ajzen, I. (1991), The theory of planned behavior, Organizational Behavior and Human Decision Processes, Vol.50, No.2, pp.179-211.
2. Bagozzi, R. P. and Burnkrant, R. E. (1979), Attitude organization and attitude-behavior relationship, Journal of Personality and Social Psychology, Vol.37, No.1, pp.913-929.
3. Brown, M. (2003), Buying or browsing? An exploration of shopping orientations and online purchase intention,” European Journal of Marketing, Vol.37, No.11/12, pp.1666-1684.
4. Chi, Y. Q., Zhu, J. L. and Yan, Z. J. (2016), A study on the influence of brand image on consumers' purchase intention—Based on it skills training, International Conference on Informatics, Management Engineering and Industrial Application (IMEIA 2016).
5. Dodds, W. B., Monroe, K. and Grewal, D. (1991), Effects of price, brand, and store information on buyers' product evaluations, Journal Of Marketing Research, Vol.28, No.3, pp.307-319.
6. Douglas, S. P. and Urban, C. D. (1977), Life-style analysis to profile women in international markets, Journal of Marketing, Vol.41, No.3, pp.46-54.
7. Engel, J. F., Blackwell, R. D. and Miniard, P. W. (1995), Consumer Behavior (8th ed.), California :Harcourt Brace College Publishers.
8. Gardner, M. P., Mitchell, A. A. and Russo, J. E. (1985), Low involvement strategies for processing advertisements, Journal of Advertising, Vol.14, No.2, pp. 4-12.

9. Goldsmith, R. E. and Emmert, J. (1991), Measuring product category involvement: A multitrait-multimethod study, Journal of Business Research, Vol.23, No.4, pp.363-371.
10. Goodrich (1932), The social and ethical significance of nursing, AJN, American Journal of Nursing, Vol.32, No.3, pp.357.
11. Gould, S. J. (1988), Consumer attitudes toward health and health care: a differential perspective, Journal of Consumer Affairs, Vol.22, No.1, pp.96-118.
12. Hannan, E. M. (2013), Impact of dietary behavior, lifestyle & socioeconomic status on patients infected with h. pylori and subjected to upper git endoscopy: A Case Control Study, Master Degree of Clinical Nutrition.
13. Kaiser, H.F.(1974), "An Index of Factorical simplicity ," *Psychometrica*, 39, pp.31-36.
14. Kempen, E. L., Muller, H., Symington, E. and Van Eeden, T. (2012), A study of the relationship between health awareness, lifestyle behaviour and food label usage in Gauteng, South African Journal of Clinical Nutrition, Vol.25, No.1, pp.15-21.
15. Kyritsis, K., Tatli, C. L., Diou, C., Delopoulos, A. (2017), Automated analysis of in meal eating behavior using a commercial wristband imu sensor, Annu Int Conf IEEE Eng Med Biol Soc, pp.2843-2846.
16. Laaksonen, P. (1994) , Consumer involvement: Concepts and research, London, UK: Routledge.
17. Martina, U., Ksenija, B., Lidija,B.Z., and Mladen, P. (2007), What we

- need to know when calculating the coefficient of correlation? Biochemia Medica, Vol.17, No.1, pp.10-15.
18. Michaelidou, N. and Hassan, L. M. (2010), Modeling the factors affecting rural consumers' purchase of organic and free-range produce: a case study of consumers' from the island of arran in scotland, UK," Food Policy, Vol.35, No.2, pp.130-139.
 19. Mittal, B. and Lee, M. S. (1989), A causal model of consumer involvement, Journal of Economic Psychology, Vol.10, No.3, pp.363-389.
 20. Moorman, C., Zaltman, G., and Deshpande, R. (1992), Relationships between providers and users of market research: the dynamics of trust within and between organizations," Journal of Marketing Research, Vol.29, No.3, pp.314-328.
 21. Nancy, S. and Surendra, N. S. (2004), Measuring attitude toward the brand and purchase intentions, Journal of Current Issues & Research in Advertising, Vol.26, No. 2, pp.53-66.
 22. Plummer, J. T. (1974), The concept and application of lifestyle segmentation, Journal of Marketing, Vol.38, No.1, pp.33-37.
 23. Richins, M. L. and Bloch, P. (1986), After the new wears off: the temporal context of product involvement, Journal of Consumer Research, Vol.13, No.2, pp.280-85.
 24. Sally, A. H., Waleed, S. E. and Amira, M. (2016), Association of rotating night shift with lipid profile among nurses in an Egyptian tertiary university hospital, East Mediterr Health Journal, Vol.23, No.4, pp.295-

302.

25. Schifferstein, N. J. and Oude Ophuis, A. M. (1998), Health-related determinants of organic food consumption in the Netherlands, Food Quality and Preference, Vol.9, No.3, pp.119-133.
26. Smith, J. A. (1981), The idea of health: A philosophical inquiry, Advances in Nursing Science, Vol.3, No.3, pp.43-50.
27. Winstead-Fry, P. (1980), The scientific method and its impact on holistic health, Advances in Nursing Science, Vol.2, No.4, pp.1-7.
28. Zaichkowsky, J. L. (1985), Measuring the involvement construct, Journal of Consumer Research, Vol.12, No.3, pp.341-52.



附錄一 問卷

敬愛的受訪者，您好：

感謝您在百忙當中撥冗協助填寫此問卷，今後學不勝感激。健康餐是以少油少鹽、控制熱量的健康餐飲為主，本問卷主要目的是想瞭解健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，涉入程度為干擾變數——以台灣健康餐為例，期盼透過您的寶貴意見，將研究結果加以彙整，可作為後續研究者之參考，提供此領域相關學術研究之重要參考依據。

本問卷採不記名方式，您所填的資料只做學術性整體分析，不做個別探究，請您安心填答。您的意見非常珍貴，敬請詳細閱讀填答，依您本身的實際經驗與感受逐題填寫。衷心感謝您的支持與協助。

敬頌

健康快

南華大學企業管理學系管理科學碩士班
指導教授 紀信光 博士
研究生 戴潔琳 敬啟
中華民國 110 年 9 月

第一部分：【個人基本資料】(請在適合的□中打「v」)

1. 性別： (1) 男 (2) 女
2. 年齡： (1) 20 歲(含)以下 (2) 21~30 歲 (3) 31~40 歲
 (4) 41~50 歲 (5) 51 歲(含)以上
3. 職業： (1) 軍公教 (2) 學生 (3) 醫護人員 (4) 製造業
 (5) 工商服務業 (6) 其他
4. 個人平均月收入： (1) 20,000 元或以下 (2) 20,001~40,000 元
 (3) 40,001~60,000 元 (4) 60,001~80,000 元
 (5) 80,001 元以上
5. 教育程度： (1) 高中職 (2) 專科 (3) 大學 (4) 研究所及以上

第二部分：探討健康認知、生活型態、飲食行為對購買意願的影響，
涉入程度為干擾變數—以台灣健康餐

一、健康認知 請針對您對於健康認知的實際情況填寫。		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.	我認為健康需要靠運動維持	1	2	3	4	5
2.	我認為我很健康所以不需要看醫生	1	2	3	4	5
3.	我認為我身體狀態很好，不會生病	1	2	3	4	5
4.	我認為我身體充滿活力	1	2	3	4	5
5.	我認為我擁有積極樂觀的心態	1	2	3	4	5
6.	我認為我很健康，不需要吃藥	1	2	3	4	5
7.	我認為我身體狀態很好，可以隨時發揮自身能力	1	2	3	4	5

二、生活型態 請針對您對於生活型態的實際情況填寫。		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.	我每天都會運動1-2小時。	1	2	3	4	5
2.	我主要和家人一起閒聊。	1	2	3	4	5
3.	我主要和朋友一起聚餐。	1	2	3	4	5
4.	我都在家裡看書。	1	2	3	4	5
5.	我會上網搜尋有關的資訊	1	2	3	4	5
6.	我會上網看新聞有關的影片。	1	2	3	4	5
7.	看身體因興趣而變化使我有成就感。	1	2	3	4	5
8.	我喜歡汗流浹背，運動的快感。	1	2	3	4	5
9.	運動讓我結交了更多朋友。	1	2	3	4	5
10.	在家閒聊讓我和家人感情，更加融洽。	1	2	3	4	5
11.	我樂於與人分享生活資訊與經驗。	1	2	3	4	5

三、飲食行為 請針對您飲食行為的實際情況填寫。		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.	我定時吃三餐。	1	2	3	4	5
2.	我不吃甜食或零食。	1	2	3	4	5
3.	我吃东西時細嚼慢嚥，每口食物至少嚼二十次才吞下。	1	2	3	4	5
4.	口渴或很熱時，我不喝汽水、可樂、運動飲料、加糖的茶或咖啡飲料而會喝白開水。	1	2	3	4	5
5.	我避免吃油炸或含油高的食物（如鹽酥雞等炸物類別的食物）。	1	2	3	4	5
6.	我每天吃水果。	1	2	3	4	5
7.	我每天吃綠色蔬菜。	1	2	3	4	5

四、購買意願 請針對您購買健康餐的各個題項實際意願填寫。		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.	我會願意購買有品牌的健康餐。	1	2	3	4	5
2.	我會趨向購買價格合理的健康餐。	1	2	3	4	5
3.	我會趨向購買有品質健康餐。	1	2	3	4	5
4.	我會趨向購買具有效益性（減脂，健康等效益）的健康餐。	1	2	3	4	5
5.	我會趨向購買健康餐為我的日常飲食需求。	1	2	3	4	5
6.	我會推薦有運動的人購買有品牌的健康餐。	1	2	3	4	5
7.	我對健康餐的購買意願相當高。	1	2	3	4	5

五、涉入程度 請針對您對健康的涉入程度實際情況填寫。		非常不同意	不同意	普通	同意	非常同意
1.	我覺得健康餐對我個人而言是重要的。	1	2	3	4	5
2.	我認為食用健康餐對我個人而言是有趣的。	1	2	3	4	5
3.	我認為健康餐與我的生活是密切相關。	1	2	3	4	5
4.	我認為食用健康餐會使我興致盎然。	1	2	3	4	5
5.	我認為健康餐對我個人而言是有意義的。	1	2	3	4	5
6.	我認為健康餐對我個人而言是有吸引力的。	1	2	3	4	5
7.	我認為我著迷於健康餐。	1	2	3	4	5
8.	我認為健康餐對我而言是有價值的。	1	2	3	4	5
9.	我想更深入了解食用健康餐的方式。	1	2	3	4	5
10.	我認為我每天都需要食用健康餐。	1	2	3	4	5

問卷到此結束，非常感謝您耐心的填答！